

# 食中毒処理要領

## I 趣旨

食品衛生の究極の目的は、飲食に起因する衛生上の危害を防止することにあるが、もし万一食中毒事故の発生をみた場合には、直ちにその拡大防止に努めなければならない。そのためには、事故発生を早期に探知もしくは発見し、その事故の原因を追求し、できるだけ迅速に原因となつた食品や発生の機序を排除するための適切な措置を講じなければならない。このような対策が、有効かつ、円滑に遂行されるためには、関係職員の緊密な協力態勢が必要であつて、関係行政当局への報告、連絡を遅滞なく行なうとともに、必要な場合には、情報の提供試験検査の援助などを受けることが肝要である。

これらの処理が行なわれた後においても、必ず反省、検討を加え、再び同じような事故が発生しないように、その教訓を事後の食中毒予防対策のなかに生かすようにしなければならない。

本処理要領は、かかる趣旨にもとづいて策定されたものであり、これによつて食中毒事故の処理に万全を期するものである。

## II 食中毒発生時の対策要綱の策定

都道府県、政令市、特別区（以下「都道府県等」という。）は、食中毒若しくはその疑いのある事例発生時において、迅速かつ的確に対応するため、以下の内容を含む対策要綱を定めること。

### 一 対策の基本方針

### 二 集団発生時の対策本部の設置要項

#### （一）本部の編成

#### （二）現地本部と本庁本部との業務分担

#### （三）業務内容、業務分担及び業務の流れ

##### ア 調査体制

##### イ 検査体制

##### ウ 評価体制（原因究明専門家会議の設置等）

##### エ 内部関係者間の連絡体制

##### オ 外部関係者（国及び他の自治体）への連絡体制及び応援要請

##### カ 広報体制

### 三 平常時における準備等

## III 発生の探知、発見

### 一 医師の届出の励行

食品衛生法第二七条および同法施行規則第二二条に食中毒の患者もしくはその疑いのあるものを診断し、またはその死体を検索した医師は、二四時間以内に、最寄りの保健所長に文書、電話または口頭により届出を行うことの規定があるので、この規定の励行を医師会を通じて、または個々の事例を利用して各医師に周知徹底するよう努めなければならない。

医師以外のものから通報があつた場合や、保健所職員の聞込みによつて、中毒発生を知つた場合には、次により処理するものとする。

- (一) 患者が医師の診断をうけていた場合には、その主治医に連絡して、病状その他の情況について十分に聴取しなければならない。
- (二) 患者が医師の診断をうけていない場合には、保健所医師もしくはその他の医師の診断を受けるよう勧奨し、(一)によつて処理しなければならない。

## 二 一般人からの通報

食中毒の発生探知を医師の届出だけに依存することは、不十分であつて、細大もらさず迅速に探知するためには、医師以外のものからの通報協力も必要である。このため、平素行なわれている衛生教育等の活動を通じて、その必要性について周知徹底しておくことが肝要である。

## 三 保健所職員による探知

食品衛生監視員は勿論のこと、医師、保健婦、環境衛生監視員、防疫及び統計係員、その他の保健所職員が、たえず事故の発生に注意を払い、聞き込みに努めるとともに、患者診断、死亡診断書整理等においても事故発生の探知に努めなければならない。

## IV 発生の報告、連絡

### 一 保健所

保健所長は、届出その他の方法により事故発生を探知した場合は、直ちに関係職員をしてその応急処理にあたらしめるとともに、すみやかに上級機関（都道府県、政令市衛生部局等）に報告しなければならない。また、必要に応じ、相互に発生情報の交換連絡を要する部門としてはつぎのものが挙げられる。

- (一) 経口伝染病との鑑別に困難を来している場合…防疫、予防部門
- (二) 薬品毒劇物中毒との鑑別に困難を来している場合…薬務部門
- (三) 食品の流通性からみて、他管内地域と関係があると思われる場合…他地域の衛生行政機関
- (四) 特に犯罪に関係があると疑われる場合…検察、警察部門
- (五) 食品の生産、貯蔵、輸送、販売等に関して、広域にわたる調査が特に

必要な場合…経済及び農林水産部門

(六) 学校又は社会福祉施設等が摂食場所である場合…教育又は社会福祉部門等

(七) 医療機関が摂食場所である場合…医療監視部門

(八) 水道水等が原因として疑われる場合…水道行政部門

ただし、(一)から(八)までのことで、他都道府県、政令市及び特別区に及ぶ場合は、緊急やむを得ない場合を除き、上級機関を通じて行なわなければならない。

この事故発生の報告、連絡は、できるかぎり速やかに、かつ丹念に行なうべきである。当初入手した情報が不十分な場合でも、それが完全に把握できるまで待つことなく、一応の情報として報告しておき、以後、調査等により状況が判明するに依りて、適宜報告を追加訂正してゆくことが必要である。

一方、食品衛生法施行規則第二三条に規定されている月別報告書については、「食中毒統計の報告事務の取扱いについて（平成六年一二月二八日衛食第二一八号各都道府県・指定都市衛生主管部局長あて厚生省生活衛生局食品保健課長、乳肉衛生課長、食品化学課長通知）」による食中毒統計作成要領により行なうものとする。

なお、これら諸報告作成の基礎となる必要な業務上の記録（たとえば、患者の整理台帳、調査票、事件票等）は、平素から十分整備しておくことが大切である。

## 二 都道府県、政令市及び特別区衛生主管部局

都道府県、政令市及び特別区が、保健所から報告を受け、または探知した場合、事件の特異性、発生規模等からみて、必要に応じて、適宜、指示もしくは援助を行なうとともに、関係機関との連絡を敏速かつ緊密に行なわなければならない。

なお、次に掲げる事件については、厚生労働省医薬局食品保健部長（監視安全課経由）及び地方厚生局長（食品衛生課経由、ただし、北海道、東北、東海北陸及び中国四国厚生局においては保健福祉課経由）あて直ちに電話またはその他の方法により、別記様式一に定める項目に従って速報するとともに、事件処理が一段落した後、別記様式二によりすみやかに詳細な報告書（詳報）を提出するものとする。ただし、事件処理がながびくときは、第一報、第二報と区切って報告する。

速報、詳報の対象となる事件例

(一) 一事件当りの患者数が五〇人をこえると思われる集団発生例

(二) 一事件当りの患者数が五〇人をこえないと思われる場合であつてもつぎに該当するもの

- ア 死者が発生した場合
- イ 輸入食品に起因する場合
- ウ 発生規模が二都道府県以上にわたり、食中毒の原因が同一またはその疑いのある場合
- エ 発生状況が特異で、原因究明、措置等が複雑な場合
- オ 別表に定める病因物質の場合

政令市（指定都市、中核市を除く）が保健所から報告を受け、または探知した場合は、所管の都道府県へ連絡、報告をする。

一方、食品衛生法施行規則第二四条に規定されている月別報告書については、保健所の場合と同様、「食中毒統計の報告事務の取扱いについて（平成六年一二月二八日衛食第二一八号各都道府県・指定都市衛生主管部局長あて厚生省生活衛生局食品保健課長、乳肉衛生課長、食品化学課長通知）」による食中毒統計作成要領により行なうものとする。

また、VIの二で述べる全国食中毒事件録に登載される数値は、食中毒統計の結果と合致するものでなければならない。

## V 調査

### 一 調査実施体制

食中毒の発生した場合は、保健所長がその調査、連絡、措置等を行なうものである。従って、必要により現場に赴き、関係職員を指揮監督して、つぎの例の如く、それぞれの領域において十分な活動をさせ、場合によっては全所員をこれに協力せしめ、必要にして十分な調査及び対策を実施しなければならない。

(一) 患者の診断は、多くは臨床医師によってまず行なわれるが、必要により保健所医師は再診、補正を行なう。

また、医師の診断を受けていない患者、回復患者、および患者と同一集団の者、ならびに施設の従業員等の健康診断も保健所医師によることを原則とする。

(二) 未届出患者の発見、原因食品の追求、販売系統の調査等は食品衛生監視員が中心となり、必要な場合は保健婦その他の職員の援助を受けるものとする。

(三) 保健所医師による健康診断、採血、採便等には保健婦その他の職員が医師の補助をする。

(四) 微生物学的、化学的、その他の試験検査は、試験部門の専門職員によって行なうものとする。

以上の如くそれぞれ専門領域を相互に尊重しつつ、責任をもち合い、所長

の統率の下に保健所全体が一丸となって協力し、その結果については、所長が総合的に判断するものとする。

事件が小規模、簡単で一保健所管内に限局されているときは、その保健所独力で処理すべきであるが、事件が重大で規模が大きく、また複雑であって、技術的に（人的にも）不足を感じる時、または二保健所管区以上にわたるときは、都道府県等の上級機関に応援指揮を求めることが必要である。都道府県等は、保健所より応援を求められたとき、または状況を判断して応援を必要と認める時は、担当職員を派遣し、対策の徹底をはかると共に連絡調整に努めなければならない。

なお、都道府県等においても、単に食品衛生部門のみでなく、防疫、予防などの関係各部門ならびに地方衛生研究所等との連絡を十分密にする必要がある。その他都道府県等においても、衛生部門以外の教育、労働、保安など、他の行政機関とも連絡を密にしなければならない。

## 二 原因の追求

原因食品及び病因物質の追求は、食中毒処理の基本であり、事後の措置の大部分を決定するものである。そのための調査を容易かつ正確にするためには、事件直後において、すみやかに調査に着手し、調査に必要な資料の収集、検体の採取などに当らなければならない。したがって、迅速な届出、報告の受理、その他の探知がこの点からみても必要であり、同時に初動活動が円滑に行なえるよう、平素からその態勢を整えておかななければならない。現場では、まず食中毒患者、死者を精細に調査し、これを発生日時別、性別、年齢別、職業別、摂食食品別、給水別、入手系路別等に分類統計し、つぎの事項について観察する。

### (一) 症候学的観察

大部分の食中毒は、原因食品摂取後、数時間からおそくとも三日以内におこるものであり、その症状も、微生物性のものは急性胃腸炎の形をとるものが多いが、また、ボツリヌス等独特な症状をとるものもある。化学性のものについては、病因物質の種類により特異な症状を発現し、また病因物質の量により、症状的にそれぞれ多少の特殊性があり、あるいは全く特異の症状を現わすものもある。このように病因物質の種類およびその量等によりそれぞれ異なる症状を呈するから、患者について症状を詳細に調査することによって、原因が一応見当ずけられることが多いので診断医師の意見をよく聞くことが必要である。しかし、最善の方法は試験検査の結果、食品等から病因物質を検出して原因を決定することである。試験検査に最善をつくしてもなお判明しない場合は、症候学的観察（臨床決定）によって病因物質を推定するよう努力しなければならない。

## (二) 患者、回復患者等の検査

原因追求には、患者の症状、食品残品、原材料、使用器具、容器包装等の検査のほか、患者の排泄物（糞便、尿、吐物）血液等について微生物学的、血清学的、化学的及び病理学的検査を行なわなければならない。また、患者と同一の疑わしい食品を摂取している者についても、保菌状況等の検査を実施することが必要な場合もある。

また、さらに必要な場合には、回復患者についても保菌検査、血清学的検査等を行なわなければならない。

## (三) 死体解剖

死亡者のある場合、原因調査上必要なときは、食品衛生法第二八条の規定によって死体解剖を行ない、また、これより採取した材料について微生物学的、化学的、病理組織学的検査を行なうべきである。なお司法解剖が優先実施せられる場合にも、立会い協力して原因追求に努めなければならない。

## (四) 原因食品の疫学的調査

患者及び健康者（対照者）について、事故発生前二～三日、また、必要によっては、七日間あるいはそれ以前にさかのぼって、摂取したすべての食品を摂取時間別に調査し、患者群と健康者群の摂取率を食品別に考察する。この調査は、食事のみでなく間食等摂取したすべての食品について行なわなければならない。

これによって、患者群に共通して摂取率の高い食品が一つまたはいくつか発見される。この場合に、摂取率は一〇〇%とならぬことが多く、また、共通性において、同様に高率な食品が二～三に止まらないこともあり得る。これらの食品を原因食品として一応疑いをかけ、原因食品としての確定は、摂取と発病の時間（潜伏時間）の一致の有無を考慮し、後述の販売系統調査や、試験室における微生物学的、化学的または生物学的の試験結果等を総合して判定するものである。

平常、共通の食事を摂っている人々の中のある者が、たまたまある特定の食事を摂らず（出張、外出、欠勤等）、かつ他の大部分の者が罹患している場合には、その食事に疑いが大きくおかれ、また逆に、たまたま特定の食事のみを摂った者（来客、外来者等）が同時に罹患したという様な場合には、同様にその食事への疑いの可能性が大となるのである。このことは食事中の品目についても同様である。かかる特殊例を発見することは原因食品の確定に重要である。

この調査に当って、患者及び関係者の記憶の不明確なことがあるが、この場合には無理な追求は避け信頼できる確実なもののみを対象にして行な

うべきである。また、これ等の記憶を、食品の納入、購入等の記録等をたどることによって、一層、明確にしていく努力も必要である。

なお、食中毒の原因食品は、味覚、臭覚、色沢等になんら異常の感ぜられないことが多く、また蛋白性食品しか食中毒を起さないというような誤解が被害者の中にあることも考慮し、その言は参考とすべきではあるが、これによって、強く影響され、左右されてはならない。

原因食品が推定された時、その原因食品を摂取した人は必ず発病するとは限らない。そのため、発病率が低いだけの理由でそれを除外することは出来ない。逆に推定原因食品を摂食しないで、罹患した人がある時は、当該患者が他の疾病によるものか、あるいは、その人の失念によるものか、供述が不正確であるためなのか、これらの点について、十分再調査し、補正すれば明確になってくる。この推定原因食品を試料として試験検査を行なう。従って、事件発生と同時に、患者が摂食したと思われる食品の残品があれば、あらゆる検査に必要な量を採取し、汚染、変敗、変質しないように保管に留意するとともに、できるだけ速やかに試験検査を行わなければならない。

#### (五) 販売系統の疫学的調査

原因食品の追求によって、疑わしい食品が発見された場合（あるいは原因食品としての推定は出来ないが、患者に関係あると思われる食品について）、その食品の購入先を辿り、次に中心より、逆に末端の全販売先を調査する。

この系統調査により、各販売先別に、その食品による患者、死亡者の発生状況を調査し、かつ、さらに他にも患者の見落としがないかを調査する。また、同時にこの販売系統調査においても検体を採取して試験検査を行ない、この検査成績をも考慮する。

この販売系統における患者分布および採取試料の試験検査の結果は、原因食品として疑ったものが、真の原因食品であるか否かを判定する上の有力な資料の一つとなりうることもある。

また、販売系統における患者分布は各種の試験検査の結果と関連して、疑わしい食品あるいは推定原因食品の汚染経路を判定する要素となるものである。すなわち、食品の汚染等（微生物、化学性物質いずれによるものも含む）は、販売系統において、すべての患者あるいは病因物質を検出した検体の採取された点を、すべて含む最初の総合点が最もその可能性が多く、それより中心に近い点の可能性がこれに次ぐ。最初の総合点より末端の数か所以上で、同時に汚染等が行われる可能性は比較的少ないものである。

たとえば、左図において、Bで汚染された可能性が最も多く、Aがこれに次ぎ、bとcが同時に汚染されることはまずないと考えるべきである。(左図略)

#### (六) 試験検査

以上の調査によって、一定の食品が事故の原因と疑われる場合は勿論のこと、確定した場合でも、試験室における試験検査の結果でこれを裏付けることが必要である。実際に、食中毒の病因物質、特に微生物性のものについては、現在の段階においては不明のものもかなりあり、また、食品の残品等の採取が困難な場合もあるが、試験検査の結果なくしては、その食品がいかなる微生物により汚染されたか、あるいは、いかなる有害物質が含有、附着していたかは知り得ない。ただし、自然毒によるものの場合、あるいは症状により、また文献、事例等により、病因物質を推定することが出来る場合もある。

試験検査には、微生物学的、血清学的、生物学的、化学的、その他の必要な技術が、十分利用されるべきであり、その検査材料(検体)としては、患者の食べ残した物もしくはこれに近いもの、あるいは、同一販売系統のもの、それらの原材料、患者の吐物、糞便、尿、血液、死体の一部等が利用される。またサルモネラによる食中毒の場合には、調理場及びその附近で捕獲したねずみ等から菌を検出し、また、ぶどう球菌による食中毒の場合は、その食品を取り扱った者の手指等よりぶどう球菌を検出し、食品等より分離した菌と同定しうるや否やを検することは、きわめて意義がある。これらの試料の採取、送付、保管等については、十分な訓練と注意が必要であり、特に微生物学的検査においては、無菌的採取、急速な送付が必要である。必要によっては試験担当者が自ら試料採取を行なわねばならぬこともある。

試験室における試験検査は正確に行なうことが必要であって、このためには、十分な知識、技能を有する技術者と十分な施設、資材、文献類が必要である。

もし、試験室で満足できる結果が得られないような場合には、適当な方法で検体を保存して、より上級機関の判定を乞うべきである。

なお、地域や事件の状況によっては、以上の場合のほか、大学その他の研究機関に対し、試験検査について、技術的な強力を得ることもあってよい。

かくして得られた試験結果も、その証明力に限界のあることに注意して、絶対的なものであると過信したり、あるいは、過大評価をしてはならない。

また、試験結果が否定的(陰性)であっても、それは検体の不適、検査



方法の未発達、ないし技術の不良、偶然の見落とし等いろいろの要因によって起りうることであって、事故が存在したという事実は否定できないものである。また、逆に試験結果が陽性であっても、それは原因としての確実性を甚だしく強化するものではあるが、決定的な証明とはならないことがあるから注意を要する。

なお、検体の試験検査は、できるだけ地方衛生研究所までの段階において実施し、その病因物質等の決定につとめ、やむをえず都道府県等より、国の試験検査機関に精密な試験を依頼する場合は、厚生労働省医薬局食品保健部監視安全課長あて「食中毒検体試験依頼書」(一通)を別記様式三により、また、これに添付する食中毒検体送付書の写(二通)は別記様式四により、それぞれ予め申達するものとする。

なお、試験の迅速化を図るため、主として微生物学的検査を要する検体は、国立感染症研究所長あて、主として理化学的検査を要する検体は、国立医薬品食品衛生研究所長あて、それぞれ別記様式四にもとづく「食中毒検体送付書」を添付して直接送付するものとする。

厚生労働省医薬局食品保健部監視安全課はこの依頼書にもとづき、国立感染症研究所または国立医薬品食品衛生研究所にこれを試験させ、その結果を都道府県等に通知する。

#### (七) 施設及びその運営状況並びに従業者の健康状態

汚染の行なわれたことが疑われる場所について、その施設の構造、運営状況、殊に整頓、清掃、そ族、こん虫類、犬、猫などの動物の出入りの状況等を調べ、また従業員の健康管理状況、疑われている原因食品を取扱った状況、衛生思想の程度を調査し、あわせて従業員の健康診断を行ない、そこに衛生上の不備欠陥を発見し、これと発生した事故の種類との関連の有無を考慮することが必要である。

#### (八) 総合的判断

事故の原因食品と考えられる食品の残品が、犬、猫、豚等の家畜にあたえられていた場合は、その罹患の有無に注意することが必要である。これによって原因食品としての裏付けが確実となることがある。

以上によって得られた結果にもとづいて、あくまで科学的に、不断に反省をくりかえしつつ、大局的に判断することが必要である。一、二の見解に執着したり、これらの事故に起り勝ちな虚報にまどわされたりして、誤った結果を出してはならない。

また、試験室の結果が陰性に終つても、前述の疫学的所見または症候的観察等の結果まで無視してはならない。これらにより相当に原因が推定出来るものである。

この原因の総合的判断にさいして、原因食品、病因物質の区分を明瞭に行なうとともに、それが疫学的調査、試験検査その他により確認されたものか、推定されたものかを明瞭にしておく必要がある。

なお、食中毒の病因物質の検出方法は学問の進歩とともに明瞭になつていくものであり、新しい傾向、文献等によつて常に新知識を得るように心掛けることが必要である。

## VI 措置

### 一 事件の措置

事件の措置においても、調査と同様に、保健所長、食品衛生監視員のみでは解決出来ない場合があり、必要により他の職員の協力応援が考慮されるべきである。また、事件の内容によつては保健所の他、都道府県等の協力応援が必要である。

(一) 食中毒においては、患者に対するまん延防止措置等を行なつていないが、感染型の場合は排泄物の消毒等を考慮すべきである。

(二) 衛生当局が食中毒の処理に当つて行なうべき手段の主要部分をなすものは、その原因食品または原因と疑われる食品の販売、使用等の禁停止または事後の対策であり、この食品の販売、使用等の禁停止を行政当局が強制しうるのは、食品関係業者についてのみであるが、被害拡大防止のために、一般消費者に対して宣伝広報を用いて積極的に公表を行うことが必要である。

また、これらに対する措置は、できるだけ速やかに実施しなければならない。原因食品が初めから確認し得る場合は勿論、一応推定しか出来ない場合、あるいは疑わしい場合においても、危害の拡大防止のため、必要にして十分な措置を直ちに講じなければならない。危険性の範囲が、当初明瞭となつていない場合には、危険の可能性の考えられる範囲全体に対して、包括的かつ、広汎な措置を行なつておいて、その後の調査の進行によつて、危険範囲が明確化するにつれて、不必要であつた制限は順次解除し、食品の販売、使用等の禁停止を、必要な部分のみに縮小して行くことが必要である。この推定による広範囲の措置は、予備的なものであり、後に解除して行くことが予想されるものであるから、この予備的措置によつて、関係業者に与える影響はなるべく少なくするよう十分注意して、移動停止、販売停止の程度に止めなければならない。

不良食品と確定したもの、または最終的に原因食品と疑われるものに対する処分は、食品衛生法第二二条の規定によつて、業者をして廃棄させ、あるいは、食品衛生上の危害を防ぐに必要にして十分と考えられ

る処置をとらせ、さらに、営業者をしてこれらの措置をとらせることが不適当であると考えられるときは、行政当局自らの手によつて処理しなければならない。この廃棄処分は、不良食品を焼却するか、あるいは安全な海中に投棄したり、安全な地中に埋没する等、食品としての利用の途をたつことである。これは最も安全な方法であるが、一方、食用以外の他の用途、例えば、肥料、飼料、燃料等に利用し、場合によつては、これを精製加工することにより、無害化して再び食用に供する等の方途があれば、それらを考慮すべきである。しかし、これによつて食品衛生上の安全が保障し得ない場合、あるいは最後まで監視することが困難な場合には、廃棄を行なうべきである。

なお、これらの処分は、その処分を行う権限を有するものの命令にもとづいて行なわるべきで、緊急止むをえない場合は、権限者の命令を速やかに受理できるような措置をあらかじめ講じておくべきである。

(三) 食中毒事件がひき起された状況よりみて、責任追求の必要があると考えられる時、その他行政上司法処分の必要があると認められるときは、検察当局に文書または口答をもつて、証拠物件を添えて告発を行なうものとする。

(四) 食中毒は、その与える実際上の物質的な損害以上に、大衆に与える精神的な影響が大であるので、十分注意して処理しなければならない。

事故をおこした施設は勿論、これと同種の業者に対しても施設、取扱いの改善を十分指導すると共に、その他の営業者および一般大衆に対しても、事故を契機として食品衛生に関する教育、啓発宣伝に努めなければならない。

## 二 記録、評価及び予防対策

事件の調査結果をもとにして、将来の資料として評価し、記録を十分完備、保存することが必要である。また、統計報告（調査票、事件票など）諸報告（速報、詳報）など作成の基礎となつた資料は十分整備し、これらの事例の集積によつて、今後の根本的防止対策を講じるために役立たせなければならない。

なお、食中毒発生詳報および食中毒統計等をもとに作成された全国食中毒事件録（厚生労働省医薬局食品保健部監視安全課編）その他の統計資料等を活用して、たえず、他地域との比較検討を行なつて、管内の発生状況の位置づけや客観的分析を行なうことも肝要である。

別表

- 一 エルシニア・エンテロコリチカ〇八
- 二 カンピロバクター・ジェジュニ／コリ
- 三 サルモネラ・エンテリティディス
- 四 腸管出血性大腸菌
- 五 ポツリヌス菌

別記様式一

食中毒発生速報

- 一 発生年月日時
- 二 発生場所
- 三 患者数（重症者があればその数も）
- 四 死者数
- 五 症状
- 六 原因物質（推定、確定の別）
- 七 病因物質
- 八 発生状況の概要
- 九 措置
- 一〇 報告者

厚生労働省医薬局食品保健部長 殿  
(監視安全課経由)

都道府県等衛生主管部(局)長  
食中毒発生詳報(第 報)

標記について、下記のとおり報告します。

記

I 食中毒発生の概要

- 一 発生年月日
- 二 発生場所
- 三 摂取者数
- 四 患者数
- 五 死者数
- 六 原因食品
- 七 病因物質

II 食中毒発生の探知(保健所の事件発生探知)

III 患、死者の状況

- 一 性、年齢階級別患死者数
- 二 日時別患者発生数
- 三 発病率(患者数対推定原因食品摂食者数)
- 四 潜伏時間別患者発生数
- 五 症状(食中毒調査票記載の症状に従い、それぞれの発顕率を記入すること。)

IV 原因食品及びその汚染経路

- 一 摂取状況(特定の原因食品を決定するまでの経過及び理由)
- 二 原因食品
  - (一) 内容(具体的に)
  - (二) 入手経過
  - (三) 調理、製造、加工等の方法、及び摂取までの経過
  - (四) 汚染経路の追及

V 食品取扱施設及び従業員

- 一 食品取扱施設の衛生状況
- 二 給、排水の状況
- 三 従業員の健康状態

VI 病因物質の決定

- 一 微生物学的検査
- 二 理化学的検査
- 三 動物試験、病理解剖
- 四 その他の検査
- 五 結論（確定、推定の区別など）

VII 事件処理のためにとった措置

（食品取扱業者、事件関係者または不良食品に対して行った食品衛生法による行政処分、告発などの措置）

VIII 考察

別記様式三

番 号  
年 月 日

厚生労働省医薬局食品保健部監視安全課長 殿

都道府県等衛生主管部（局）長

食中毒検体試験依頼書

このたび食中毒検体の試験実施方をお願いします。  
なお、食中毒検体送付書写（二通）を添付します。

別記様式四

番 号  
年 月 日

国立 所長 殿

都道府県等衛生主管部（局）長

食中毒検体送付書

- 一 検体の種類
- 二 試験の内容（微生物学的検査、理化学的検査、不明、その他）
- 三 自家試験の成績
- 四 食中毒発生状況の概要
- 五 特に検査を希望する具体的事項
- 六 その他参考事項