

内閣府食品安全委員会
平成15年度食品安全確保総合調査

国内で発生した事故・事例等を対象とした 食品の安全に係る情報の収集と提供に関する 調査報告書

(『堺市学童集団下痢症事件』調査分)

平成16年3月

株式会社ぎょうせい

目 次

「堺市学童集団下痢症事件」

第1章	0157と過去にみる食中毒事件	3
1.	0157について	3
2.	過去における0157食中毒事件	3
第2章	堺市学童集団下痢症事件の概要	6
1.	事件の概要	6
2.	0157事件の影響に伴う社会的現象	9
第3章	本事件から明らかになった問題点、課題と効果的だった点	13
第4章	本事件等における国、地方自治体の対応	16
1.	堺市学童集団下痢症事件における厚生省、大阪府、堺市の対応	16
2.	全国各地で発生した0157による食中毒における国、地方自治体の対応	18
第5章	具体的対応、措置	23
1.	HACCPシステムとは	23
2.	食肉における衛生管理	25
3.	学校給食施設の衛生管理	27
4.	家庭における衛生管理	31
5.	HACCPシステムの推進	32
6.	食品衛生管理に係る各自治体の取組み事例	32

資料集

資料1	平成8年に発生した0157による主な事件	37
資料2	0157によるその他の事件	43
資料3	堺市学童集団下痢症報告書	46
資料4	堺市学童集団下痢症の原因究明について(調査結果まとめ)	62
資料5	当面の0-157対策について	81
資料6	食中毒予防のための家庭用の手引き	84
資料7	大量調理施設衛生管理マニュアル	90
資料8	食品の製造過程の管理の高度化に関する臨時措置法、HACCP手法支援法	111
資料9	学校給食衛生管理の基準	113
資料10	食材の汚染実態調査と学校給食の一斉点検の実施	137
資料11	厚生省通知	157
資料12	農林水産省通知	397
資料13	大臣等発言集(抜粋)	449

本報告書の見方について

0157の標記について

平成9年3月24日 衛食第85号 「大規模食中毒対策等について」で、『今後、「病原性大腸菌 O-157」は「腸管出血性大腸菌 O157」と統一して表記することとした』との内容の通達が出された。本報告書を作成するに当たっては、参考、引用した文献の作成時期に基づいているため、本通達以前と以後においてその表記が混在している。また、通達以後であっても、参考、引用文献によっては「病原性大腸菌 O-157」のままになっているものもある。

市町村名については、その当時の名称としている。

省庁再編に伴い、再編以前以後で表記が変わっている。(厚生省 厚生労働省)

さまざまな数字が確認されるが、国、都道府県、市町村等公的機関が発表している数字を基本とする。

『堺市学童集団下痢症事件』

第1章 O157と過去にみる食中毒事件

1. O157について

(1) O157とは

O157による食中毒は、血便と激しい下痢を伴うことから、正式にはその原因菌は「腸管出血性大腸菌O157」と言われ、毒素(ベロ毒素)を産出し、時には溶血性尿毒症症候群(HUS)を引き起こす危険性の高いものである。この大腸菌は、表面にあるO抗原(細胞壁由来)とH抗原(鞭毛由来)の違いによってその種類は何百にも分類される。

今回の「O157:H7」は、157番目に発見されたO抗原と7番目に発見されたH抗原をもつ大腸菌で、長さ約1,000分の2ミリ、幅約1,000分の1ミリの棒状細菌である。

(2) 腸管出血性大腸菌O157の特徴

このO157は、食中毒菌のなかでも感染力が特に強く、たとえば腸炎ビブリオやサルモネラなどは、通常10万~100万個以上の細菌を摂取しないと発症しないが、O157の場合は、数100個程度という非常に少ない細菌数で発症する。さらに感染力が非常に強いため、人から人へ二次感染を起こすとされており、糞便等を介して感染する可能性がある。

また、潜伏期間については、一般的な食中毒菌である腸炎ビブリオ、サルモネラ、黄色ブドウ球菌の潜伏期間が長くても2日以内であるのに対して、O157は4~8日と他に比べて非常に長い。したがって発症後、原因となる食品や感染源を特定することが非常に困難である。

また、多発する時期は、他の食中毒と同じように6~10月の気温の高い季節に集中する傾向があるが、冬の時期にも発生する場合があるなど時期を問わないので、日常生活のなかで常に注意が必要である。

ただし、他の食中毒菌と同様に熱に弱く、加熱や逆性石けんやアルコールなどの一般的な消毒剤により死滅すると言われているので、一般的な予防対策が可能である。

2. 過去におけるO157食中毒事件

(1) 海外におけるO157事件

海外で発生したO157による集団食中毒事件は、1982(昭和57)年2月から3月にかけて米国のオレゴン州で発生した食中毒と同年5月から6月に発生したミシガン州の食中毒が挙げられる。

前者は、患者26名(うち19名が入院)を出し、同一の系列店のハンバーガーが原因として特定され、その食材からO157が検出された。また後者は、患者21名(うち14名が入院)を出す騒ぎとなり、入院患者14名のうち6名の便からO157を検出、さらにハンバーガーのひき肉からも検出され、この二つの事件はともにO157によるものと断定さ

れた。

(2) 日本におけるO157事件

我が国では、アメリカの集団発生を機に1985(昭和60)年1月、それまで保存していた下痢患者の糞便を調査したところ、1984(昭和59)年8月に発病した兄弟の糞便からO157:H7が検出されたのが最初とされている。

1984(昭和59)年以来、O157の発生が散発的に報告されていたが、1990(平成2)年10月、浦和市の「しらさぎ幼稚園」で腹痛や下痢、発熱を訴える園児が続出し、その後溶血性尿毒症症候群による急性脳炎で4歳、6歳の2名の幼い命が奪われた。この事件が我が国の集団発生としては最初である。

原因は当初食品による食中毒とも考えられたが、その後の埼玉県衛生部の調査で、飲料用井戸水から病原性大腸菌O157が検出されたため、園内トイレタンクを調べたところ、タンクに亀裂が見つかり、漏れた汚水が井戸水に流れ込み、それを飲用したことによるものと判明した。

感染は、園児にとどまらず、その家族、職員にまで同様の症状があらわれ、最終的に患者数は319人にのぼった。同園では、10月10日に運動会が行われており、園児の父母をはじめ関係者が多数同園を訪れ、その際井戸水を飲んだことも患者が多数出る要因となった。

(3) その後の日本におけるO157食中毒事件

このO157による初めての集団下痢事件をきっかけに、その後我が国の腸管出血性大腸菌による集団下痢症事件は、翌1991(平成3)年4月大阪市の保育園で161名、1992(平成4)年4月佐賀県唐津市の保育園で11名の集団発生があり、表1のとおり以後1994(平成6)年9月の奈良県三宅町の小学校で患者数250名にのぼる事件に至るまで10件が報告され、患者数1,275名、死亡者3名となっている。

表1：1990～94年までの腸管出血性大腸菌による集団下痢症の発生状況

	発生年月	発生場所	患者数(名)
1	1990年10月	埼玉県	319(死亡2)
2	1991年4月	大阪府	161
3	" "	新潟県	234
4	" 6月	東京都	89
5	1992年4月	佐賀県	11
6	1993年6月	東京都	165
7	" 8月	"	40
8	1994年6月	"	3
9	" "	広島県	3(死亡1)
10	" 9月	奈良県	250
	合計		1,275(死亡3)

(4) 1996(平成8)年におけるO157事件

1996(平成8)年に入り腸管出血性大腸菌による集団下痢症事件は、それまでの状況とは一転して全国的に大発生する事態となった。(P37、43参照)

この年最初の集団食中毒は、岡山県邑久町内の幼稚園、小学校で5月に発生した。児童7人が下痢や腹痛を訴え入院し、検査の結果、病原性大腸菌O157が検出された。最終的には二次感染者を含めて416人が発症し、6月1、5日には小1女児1名ずつ計2名が死亡した。その後の調べで共同給食調理場では給食が6回に分けて調理されており、そのうちの第3、第4工程の給食を食べた児童に発症者が集中していることから、この工程での食材、調理方法が原因とみられている。

表2：腸管出血性大腸菌O157による食中毒の発生状況(平成8年)

都道府県	有症者数	都道府県	有症者数
北海道	136	滋賀	22
青森	6	京都	94(1)
岩手	138	大阪	6,218(4)
宮城	9	兵庫	139
秋田	4	奈良	68(1)
山形	10(1)	和歌山	41
福島	11	鳥取	6
茨城	7	島根	7
栃木	2	岡山	871(2)
群馬	142	広島	206
埼玉	40	山口	18
千葉	41(1)	徳島	6
東京	283	香川	28
神奈川	72(1)	愛媛	4
新潟	2	高知	8
富山	19	福岡	124
石川	17	佐賀	22
福井	9	長崎	21
山梨	2	熊本	15
長野	17	大分	8
岐阜	403	宮崎	10
静岡	19	鹿児島	11
愛知	80(1)	沖縄	6
三重	29	合計	9,451(12)

()内は死亡者数

96年度中にO157によって、症状のあったもの、またはO157が検出されたもの

この事件以外にも1996(平成8)年は、山形県尾花沢市で80歳女性、愛知県名古屋市で小学校2年生、奈良県大和高田市で59歳女性、京都府京都市で56歳男性が病原性大腸菌O157に感染し、犠牲となった。さらに千葉県千葉市、神奈川県足柄上郡でも同様の原因で犠牲者が出るなど大阪府堺市で発生した学童集団下痢症事件での犠牲者と併せて1年間で合計12名の尊い命が奪われた。

第2章 堺市学童集団下痢症事件の概要

1996(平成8)年6月以来岡山県邑久町をはじめとして、東京都世田谷区、目黒区、板橋区、愛知県名古屋市、福岡県福岡市、岐阜県岐阜市等病原性大腸菌O157による食中毒事件が頻発するなか、7月に入り大阪府堺市の小学校で感染者9,523名、うち児童3人が犠牲となる稀にみる大規模な学童集団下痢症事件が発生した。(P46参照)

1. 事件の概要

(1) 経緯

堺市環境保健局衛生部に、市立堺病院から「7月12日の夜間診療で下痢、血便を主症状とする小学校の患者10名を診療した」との通報があったのは、7月13日(土)午前10時頃のことであった。その後さらに他の医療機関からも同様の情報が保健所等に寄せられ、直ちに調査が開始されることとなった。

翌14日には有症者26人の便からO157が検出され、さまざまな調査の結果、学校給食を原因とする病原性大腸菌O157の食中毒と断定された。

(2) 患者数

医療機関で受診した患者は12,680名、有症状者14,153名、検便菌陽性者2,764名にのぼり、延べ29,597名であった。

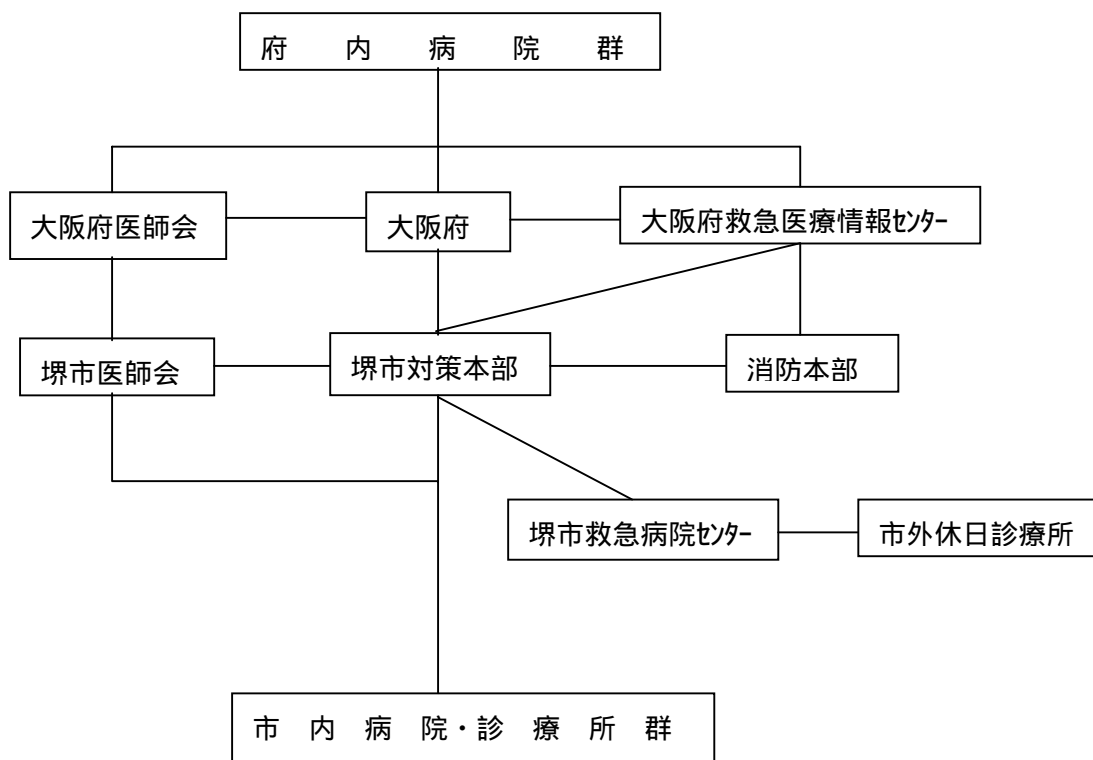
そして今回の学校給食による病原性大腸菌O157の罹患が確実であると判断された患者数は、市内居住者では、多発校学童・教職員7,936名、その家族1,180名、一般市民376名、また市外居住者でも、学童3名、教職員27名、一般市民1名合計31名存在し、市内外居住者の患者総数は、9,523名に達した。

(3) 組織体制

事件発生後、堺市では、ただちに環境保健局長を本部長とする堺市学童集団下痢症対策本部を設置したが、その後患者数が日を追って増加していくなかで、事態を重くみた同本部は、本部長を環境保健局長から市長に変更し、副部長に助役、教育長、教育次長、環境保健局長、堺病院長の5人を配置し、さらにその配下に16人の部長職を置き所管部門を担当させることとし、全庁的な取組み体制を整えた。

また、関係機関との連携においては、食中毒の規模や地域が拡大していくなか、入院患者のための病床確保が厳しくなったことから、大阪府、大阪府医師会、大阪府救急医療情報センター、堺市医師会及び市内病院等に対し全面的な協力を要請し、図1のような連携体制を整備し、夜間及び休日の外来診療体制、24時間診療体制を整えた。

図 1：関係機関との連携



(4) 原因究明のための調査

厚生省と大阪府、堺市の連携のもと、地区別、学校別の発生状況の調査、主に学童や教職員を対象にした有症者に関する調査、入院者の発症日や欠食状況などの入院者に関する調査、献立内容や給食システム・輸送・調理状況の給食に関する聞き取り調査、給食試食者の発症日等の喫食状況に関する調査などさまざまな調査が行われた。

そしてこの各種調査結果を踏まえて、さまざまな角度から原因を究明している。

発生原因の推定

発生原因については、当初発生の態様から水道または学校給食が疑われた。前者である水道については、府営水道が市の全域に供給されている点、7月初旬には大規模な水道工事は行われていない点、また残留塩素濃度の調査結果に異常がみられない点等から原因の可能性は低いと考えられた。

一方学校給食については、共通の献立となっている地域ごとに有症者、受診者及び入院者の発生状況、発症日に共通点がみられる点、中・南地区、北・東地区の有症者の検便から検出されているO157のDNAパターンから、感染源が同じである可能性が高かった点から、原因は学校給食にあるのではないかと推定された。

このような推定のもと、さらに原因と考えられた学校給食の献立を調査していった。

学校給食の献立の検証

入院者の欠食状況の調査や有症者の学校別の出欠状況調査結果から中・南地区においては9日が、北・東地区においては8日が原因食を喫食した日である可能性が極めて高いことが推定された。そしてこの結果と地区別喫食状況結果から最も疑われる献立は、中・南地区では9日の牛乳及び冷やしうどん、北・東地区では8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢和えであるという結論に達した。(表2参照)

食材汚染の可能性

この両日の食材汚染の可能性については、3点考えられたが、そのひとつである「食材の生産・加工・流通過程」では、食肉及び野菜などの食材からは0157は検出されなかった。また2つ目の「食材の搬送等」においても食材運搬車などの検査を実施したが、ここからも検出されなかった。最後の3つ目の「調理過程」では、食材の取扱いに大きな問題も見当たらず、さらに自校調理方式を採用しているにもかかわらず、47校で同時期に発生していることから各学校の調理施設内に原因があるとは考えにくかった。

食材の特定

そこで食材そのものへの疑いが高まるなか、前述のとおり中・南地区での9日の冷やしうどん、北・東地区での8日のとり肉とレタスの甘酢和えの食材についてさらに調査することとなった。

表2：中・南地区9日冷やしうどんと北・東地区8日とり肉とレタスの甘酢和えの食材一覧

献立	冷やしうどん	とり肉とレタスの甘酢和え
食材	干しうどん、鶏卵、塩、油、 焼きかまぼこ、にんじん、きゅうり 貝割れ大根、砂糖、ほんみりん 醤油、削り節、だし昆布、もみのり	冷皮びきかしわ、しょうゆ、料理酒 小麦粉、片栗粉、油、白ねぎ 土しょうが、酢、砂糖、ゴマ油 レタス、貝割れ大根

牛乳は除く

そして調査の結果、まず牛乳については、殺菌処理がされていることが確認されていることや複数の施設から納入され、発生校、非発生校の分布と納入元の分布が合致しないことから、原因食材とは考えにくいとされた。また非加熱食材は「冷やしうどん」では、焼きかまぼこ、きゅうり、貝割れ大根、「とり肉とレタスの甘酢和え」では、レタス、貝割れ大根であったことから、非加熱食材では貝割れ大根だけが両方の献立に共通に含まれていたことがわかった。さらに貝割れ大根については、同一生産施設で生産されたものが8日、9日及び10日に納入されていることが確認されたことから貝割れ大根の可能性が高まった。そこで大阪府は、8日、9日及び10日に納入した生産施設に、施設内の汚染源を確認するため、施設内の井戸水、排水、種子、種子の培養液、貝割れ大根等について検査を行ったが、01

57は検出されなかった。また貝割れ大根の種子の検査も実施したが、ここからも検体からO157は検出されなかった。

したがって、この調査時点においては、施設内の汚染の事実の確認及び施設外からの汚染経路の推定はできなかった。

結論

調査結果においては、汚染源、汚染経路の特定はできなかったが、入院者が全員出席した日は中・南地区は9日、北・東地区は8日だけであった点、喫食調査の結果から8日及び9日の両日の献立が疑われ、共通する非加熱食材が特定の生産施設の貝割れ大根のみである点、実験によって貝割れ大根は水栽培などから生産過程においてO157による汚染が考えられる点、また保管状況やその過程における温度管理の不備によって食品衛生上の問題が発生する可能性がある点とされた点、中・南地区及び北・東地区の有症者のO157のDNAパターンが一致したことが判明し、さらに詳細な分析結果も含め総合的に判断すると、堺市学童集団下痢症の原因食材としては、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられた。

さらに、この事件とほぼ同時期に発生した集団事例についても7月7日及び9日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が献立に含まれており、さらに有症者から検出されたO157のDNAパターンが堺市のものとも一致していた。

これらのことから9月26日厚生省病原性大腸菌O-157対策本部は「堺市学童集団下痢症の原因食材は、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷された貝割れ大根が最も可能性として高いと考えられる」と発表した。

2.O157事件の影響に伴う社会的現象

1996(平成8)年に全国各地で起こった腸管出血性大腸菌O157による食中毒事件は、多方面にさまざまな影響を及ぼした。

(1) 貝割れ大根をめぐる

厚生省は8月7日に堺市O157学童集団下痢症事件の中間報告を発表したが、そのなかで結論として『菌が同一ということをもって直ちに原因食材が特定できるわけではなく、貝割れ大根を原因食材と断定することはできないが、疫学的な調査結果も総合的に勘案すれば、その可能性も否定できないと思料される』とし、貝割れ大根の可能性を指摘したことで、貝割れ大根業界は大きな打撃を受けた。その後、9月26日に最終報告が発表されたが、その結論においても『原因食材としては、特定の生産施設から出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられる』とし、中間報告と結論は変わらなかった。

このように厚生省が、感染食材として「貝割れ大根の可能性もある」と発表したことで、

生産者などの関係者の間から「長い年月を掛けて開拓してきた市場が一瞬のうちにパーになった」、「出荷量は4分の1、値段も半値以下だ」などの悲痛な叫びが物語るように、大手スーパーなどが、食品売り場からカイワレ大根を撤去したり、東京都中央卸売市場の大田市場などに注文のキャンセルが殺到するなど生産・流通業界に大きな影響を及ぼした。

また、日本かいわれ協会の幹部が農水省での記者会見で、「厚生省の発表でカイワレだけでなく、水耕栽培のすべての販売に影響が出ている」と、厚生大臣に陳謝を求め、また、カイワレ大根が感染源である可能性を指摘した厚生省の報告は根拠がないとして、8月14日、同省に訂正と謝罪を求める抗議文を提出した。その後、厚生省が、「カイワレ大根が最も可能性が高い」と最終報告を出したことに對し、同協会は、同省を相手に損害賠償請求訴訟を起こす考えを明らかにした(同時期に、原因食材の疑いがあると指摘されたカイワレ大根の生産業者も、厚生省を相手に損害賠償などを求め訴えを起こすことを決定した)。10月15日の同協会の臨時総会で、国と厚相を相手に損害賠償請求訴訟を起こすことを決定し、12月2日、「カイワレ犯人説を公表されて被害を受けた」として、国に総額4億4千万余の損害賠償を求める訴えを起こした。

(2) いじめ問題

8月6日「腸管出血性大腸菌感染症」が伝染病予防法に基づく伝染病に指定された。その内容は、患者を診察した医師の保健所などへの届出や患者、保菌者の一部就業制限などに限った初めての「限定適用」であったが、『伝染病』という言葉が一人歩きし、これがいじめ問題に発展した。たとえば、0157に感染し、死亡した男性が勤務していた会社の従業員組合で、社員を対象に聞き取り調査を実施したところ、社員とその子どもが嫌がらせやいじめを受けていることがわかった。また堺市の子どもというだけで夏休みのキャンプの参加を断られたり、感染を理由に解雇される、職場でいじめを受ける、観光地の旅館の宿泊を拒否されるなどいわれのない不当な扱いを受けるということが見受けられた。

堺市対策本部の医療相談電話にも0157に感染していたことを理由にいじめにあっているなどの相談が寄せられ、二学期を待たずに児童、家族の不安や誤解の解消のため、連日教諭による家庭訪問などが実施された。

(3) 事件

コンビニエンスストアチェーン「セブン-イレブン・ジャパン」に對し、「0157を入れたパンを店に置く」などと脅迫し、1億2千万を脅し取ろうとした男が逮捕されるコンビニ脅迫事件が起きている。

8月10日には、堺市役所の市長公室長室に男が押し入り「0157はおまえのせいや」などと言って、公室長を殴る、けるなどの暴行事件まで起こった。

また、10月2日午後、財団法人堺市学校給食協会常務理事が集団食中毒問題を苦しんで自殺したとみられる水死体で発見されている。

(4) 流通

〇157による食中毒騒動のあおりで、スーパー、百貨店など小売店では消費者の生鮮食品の買い控えが目立っていて、レタスやキャベツなど生食野菜の消費が激減し、値崩れを起こした。また、内臓肉に対する引き合いが急減したことが響き、レバーなど牛の内臓肉の卸値が大阪市場で2年ぶりに下落した。さらに食中毒の恐れから、外食産業の売上も落ち込んだ。

日本百貨店協会が発表した7月の売上高は、〇157騒ぎによる食料品の買い控えや中元商戦の不振が響き、前年同月比2.7%減と7ヵ月ぶりにマイナスに転じた。また日本チェーンストア協会の7月の全国のスーパーの売上高も、生鮮食品買い控えの影響により、前年同月比2.5%減と2ヵ月ぶりにマイナスになっており、〇157が食料品を直撃したことが主因とみられている。

関東通産局が発表した管内11都県の7月の大型小売店販売額は、前年同月比4.7%減と2ヵ月ぶりに前年実績を下回った。

その反面、薬局やスーパーの各店舗では、「食中毒対策」の張り紙を出して、客からの質問に答えたり、「除菌・抗菌コーナー」を設置するなどの光景が目につくようになった。

食品衛生に対する一般家庭の関心や危機意識の高まりも手伝って、除菌スプレーや薬用せっけん、アルコール消毒液などの除菌関連商品の売れ行きが絶好調で、普段の10倍の勢いで飛ぶように売れており、品切れの店まで出た。また、漂白剤や抗菌加工が施されているまな板などの売れ行きも順調であった。このような状況から大手洗剤メーカーなどは、せっけんなど生産計画を見直し、増産体制を組んで需要に対応している。

(5) 企業の取組み

全国的に〇157を原因とする食中毒が学校で頻発していることから、特に各給食会社においては早急な対応が進んだ。

給食会社の業界団体である日本給食サービス協会では、加盟各社に従業員の手洗いや食品の加熱処理などの徹底を指示した。また給食会社グリーンハウスでは、全国の部長・マネージャーを集めた会議で、〇157被害状況を説明し、対応策を指示した。日本フードサービス協会では、加盟420社に衛生管理の徹底など対応策を要請し、材料を納入する食品メーカーの衛生管理を徹底するなどの対応策をまとめた。また、日本メディカル給食協会では、厚生省から衛生管理徹底の要請を受け、会員に指示をするなど、各社でさまざまな取組みがなされている。

他業種の企業の取組みをみると、三菱自動車工業は、〇157による食中毒に注意を促すパンフレットを作り、社員全員に配布。その他、ヤマト運輸、田辺製薬、日本ビクター、日本マクドナルドなどの健保組合も同種のパンフレットを配布している。

味の素は、病原性大腸菌〇157に関する情報収集と対策づくりを狙い、社内に専門家によるプロジェクトチームを結成し、総点検を開始した。

大手スーパーなどでは社員に対し、便検査のチェック項目に「O157」の検査項目を追加して、衛生面での対応を強化している。

企業の中にはインターネットを使って予防を呼びかけたり、社員食堂でメニューからなま物を外すなどの自衛策に乗り出しているところもあった。

(6) 企業の積極的な取り組み

宝酒造は、島津製作所と共同開発した病原性大腸菌O157の検査用試薬を緊急増産し、さらに2種類の判定試薬の発売を予定したり、神奈川県三浦市のみうら漁業組合は、塩素や薬品を使わずに、O157なども完全に減菌できるという「天然ミネラル減菌海水」という新技術で鮮魚の出荷を始めたりしている。

さらに海外においては、米カリフォルニア大パークレー校のレイモンド・スティーブンス助教授らが、O157を瞬時に検出できるセンサーを開発したと発表するなどの動きもみられた。

学校給食の検査用サンプルについて7月26日文部省が、都道府県教育委員会などに対して、原材料と調理済み食品を二週間以上冷凍保存することを指導するよう正式に通知したことを受け、今まで3日ないし4日冷蔵庫での保存をしていた学校現場では、新たな冷蔵庫の確保が必要となった。このような事態に対し、業務用冷蔵庫を製造している三洋電機では、8、9月の生産量を昨年の20%増にすることを計画している。

(7) その他

O157による被害拡大で、損害保険業界各社には製造物責任保険(PL保険)に関する問合せや加入申込が、食品関連業界を中心に急増した。また東京都衛生局食品保健課は、乳幼児向けと高齢者向けの2冊の食中毒予防のためのパンフレットをそれぞれ1万部発行したが、残部がわずか数百部となり、増刷を決定するなどの現象がみられた。

一方、法外な値段で家庭消毒を持ち込むという不安に付け込んだ便乗悪徳商法まであらわれた。

また、横浜銀行では、食中毒問題で経営に影響の出ている中小企業への融資をスタートさせた。

集団感染の発生した大阪府堺市では、食品に対する不安感が拭えず、毎年10月10日に開催している「堺市民オリンピック」を中止した。また広島県では、弁当や水の衛生管理ができないとの理由から、平和行進が中止になったり、祭りや盆踊り大会を取りやめるなど、全国各地で行事が中止になった。

当時の厚生大臣は、「貝割れ大根危険説」を打ち消すために、多くの報道陣を前に農林水産省の売店で買った埼玉県産の貝割れを大根サラダにし、和風ドレッシングをかけて三パック分平らげるパフォーマンスをみせた。

第3章 本事件から明らかになった問題点、課題と効果的だった点

(1) 問題点

前章のとおり原因究明のための調査をしていくなかで、さまざまな問題点が浮き彫りになってきた。

まず、運送業者から調理施設まで食材を搬送する配送車に冷蔵、冷却システムがなく、毎回朝の5時から7時45分の間に配送されてから調理担当者が出勤してくるまでの間は、常温で放置されていたという状況であった。

また、食材が納入されるときに、たとえば食品が傷んでいないか、正しい表示が行われているかなどをチェックする検収がまったく行われていなかった。さらに堺市学校給食協会は、納入業者に食品などの自主検査結果を提出させることを怠っていたこともわかった。

調理の段階においては、堺市初等教育研究会栄養部会が「調理の手引き」を作成していたが、そのなかには食材の取扱いについては詳細に書かれているが、調理従事者の手指の洗浄消毒については学級ごとに小分けする配缶の部分に記載があるのみで、個別の調理過程における記載はなかった。

事件発生時の対応面では、患者のピークが13～14日で、土・日と重なったため、休日診療所だけでは対応しきれず市内の病院に協力を要請した。それでも入院ベッドは足りず、さらに大阪市をはじめ近隣の自治体にも協力を求めた。

市内の病院では待合室や廊下までもが診療室と化し、点滴を受ける患者であふれかえっていた。犠牲となった女兒の同級生の保護者の「最初に行った病院はベッドが満杯で、入院は翌日になってしまったらしい。初期対応がしっかりしていればこんなことにはならなかったのでは」との談にもあるとおり、発生直後、次々と運ばれて来る患者に対して、患者一人にかかる診療時間が長くなり、診療の待ち時間は3～5時間にもなったというように、一刻を争う事態に対して受け入れ側の体制が整っていなかったなど、現場はかなり混乱していたことが窺える。

このように今回のような事態を想定した休日における緊急連絡体制が確立されていなかったことが挙げられる。(P46、62参照)

(2) 課題

この事件は、私たちに今後解決していかなければならない多くの課題を残してくれた。

第一に、大規模な集団発生を想定して、それに対する危機管理体制をより一層強化しなければならない点

第二に、同時期に多数の重症患者が出たり、昼夜を問わず患者が病院に来るなどの状況に迅速に対処できなかったことから、緊急時における円滑な対応を図るための体制づくり、関連機関との連携の強化が必要である点

第三に、発生直後、市役所には大阪府や保健所からの連絡や医療機関からの重症者の搬送先の照会など、市役所の電話は鳴りっ放しの状況であった。しかし、市側は、内部の体制もままならず、事態を把握することが精一杯で、何が必要で、どのように対応したらいいののか的確に判断できなかつたため、ただ時間だけが経過し、各自治体や関係機関が要請を待っていたにもかかわらず、当事者である堺市からの要請が遅れてしまった点が挙げられる。

今回のこのような『要請待ち』の状況は、1995(平成7)年1月17日の早朝、近畿地方を襲った阪神・淡路大震災のときにも問題点として指摘されていた。

混乱する地元からの要請を待ち続けた国や周辺自治体の対応が批判を浴びたのである。

この一年半後に堺市を襲った今回のO157学童集団下痢症事件でも、結局阪神・淡路大震災の教訓は生かされることなく、また同じような構図が繰り返されることとなった。

第四に、患者数を把握するのに食品衛生監視員や保健婦、教育委員会職員らの調査で整合性を図りながら割り出していったため、非常に手間と時間がかかったことから、大規模な集団発生に対しての調査方法、処理手順のマニュアル化、コンピューターの有効活用とその人材育成が必要である点

第五に、事態の対応にかかりっきりになってしまったことで、マスコミへの対応等円滑な広報体制の整備ができていなかった点

第六に、二次感染を伴うことから、市民の間に不安が広がり、症状のあった児童が感染するという点でいじめにあたり、堺市民というだけで旅館、ホテルから宿泊を断られる、勤務先から退職、休職を言い渡されるなど過剰なまでの反応がみられたことから、人権問題へ発展しないよう十分な配慮が必要である点
などが挙げられる。(P46参照)

(3) 効果的だった点

(1)、(2)のとおりさまざまな問題点、課題が指摘されているが、現場対応するうえで非常に効果があった点もあった。

WHO世界保健機構が『衛生設備の完備した先進国でも起こりうる事態である』『病原性大腸菌O157による大阪府堺市の集団食中毒は、患者数が6,500人を超える「けた違いの記録的な規模」』と表現し、世界各国に注意を呼びかけたように、本事件は世界でも稀にみる大惨事であった。そして、当初関係者から「20人の犠牲者は覚悟したほうがよい」と言わせるほど被害の拡大が懸念されていた。

過去にみる米国の感染例や1990(平成2)年に埼玉県浦和市の「しらさぎ幼稚園」で園児二人が犠牲となった集団感染などの研究では、感染者の5~10%が急性腎不全などを引き起こす溶血性尿毒症症候群(HUS)に進行し、そのうち数%~10%が死亡していると報告されており、これを今回の堺市の患者数から単純に試算してみると、数十人の犠牲者が出る可能性もあったことになる。

しかし、最終的に犠牲者は3人とどまったのはどうしてか？

被害が予想ほど拡大しなかった理由の一つに「情報網の有効活用」があった。

治療現場の中心となった市立堺病院長が「インターネットなどを使った医師間の情報網が、特に重症の溶血性尿毒症症候群(HUS)患者の治療に役立った」と語ったように、今回患者が殺到した医療現場で重要な役割を果たしたのは、大阪大や大阪市大が開設したインターネットに提供されたO157感染の診療経験をもつ埼玉や千葉の専門医らのデータや具体的な治療法、患者の実際の症例経過による診断情報であった。

このような対応が功を奏したわけだが、今後はこの「情報網の有効活用」ということを生かし、あらゆる事態、事件の可能性を考慮したうえで、具体的にどこにどのような有益な情報があるのか、その所在を明らかにしておくことが必要となろう。

第4章 本事件等における国、地方自治体の対応

この堺市学童集団下痢症事件に対して、厚生省、大阪府、堺市では、さまざまな対応がとられた。

1. 堺市学童集団下痢症事件における厚生省、大阪府、堺市の対応

(1) 厚生省の対応

7月15日に情報収集や原因究明の調査のため、国立予防衛生研究所の専門家5人を堺市に派遣した。

また、省内に7月16日『病原性大腸菌O-157対策本部』を設置し、関係課の横断的な対応体制を整備した。さらに翌17日には、大阪府・堺市とともに三者連絡会議を設置し、相互協力により原因究明や二次感染防止、医療確保作業が進められた。

(2) 大阪府の対応

7月15日に府内の市町村に対し、1学期中の学校給食を16日から取りやめるよう要請、また、8月7日には、感染源の可能性があると指摘されたカイワレ大根を栽培、出荷した羽曳野市内の生産業者に対し、自主的に出荷を取りやめるよう要請した。また、8月12日には、伝染病予防法に基づく調査を開始した。その後21日になって、施設設備の点検や洗浄などの実施を条件に、生産再開を認めることを発表した。

O157による集団食中毒の症例を徹底的に研究・分析し、診断基準や治療指針のマニュアル作りに本格的に取り組み、来年3月までに最終的な報告をまとめることとした。

(3) 堺市の対応

当面の取組み

15～17日の三日間、市内の全小学校90校と養護学校2校の計92校を臨時休校させるとともに、二次感染防止のため各学校の教室やトイレの消毒を実施した。

8月12日、「病原性大腸菌O-157対策特別委員会」を設置した。

また、8月22日には教育委員会は市内の幼稚園、小、中、養護学校の教職員を対象に、2学期からの児童・生徒らの健康指導に関する研修会を開催した。

堺市学童集団下痢症対策本部においては、電話20台を用意し、24時間体制の医療相談ホットラインを開設し、在住外国人の相談にも対応するために、英語、中国語など5ヵ国語について通訳者を置くこととした。

また、広報車やセスナ機、テレビ等による啓発活動を行うとともに、O157の正しい予防方法を周知するため二次感染防止チラシを4日間に分け新聞折込で、合計1,884,000枚配布したり、O157を正しく理解してもらうために『病原性大腸菌O157からあ

なたとあなたの家族を守る』という啓発冊子を作成し、全世帯に配布するなど情報提供を行った。さらに、保健婦による有症状学童等家族を対象にした家庭訪問を実施した。

学校、老人ホーム、自治会館・集会所、福祉関係施設、学童保育所など公共施設合計1,047ヶ所の消毒を実施したり、希望する全世帯を対象に消毒液を配布し、最終的な配布本数は、262,314本となった。また、7月21日より無料検便を実施した。

無症状菌陽性者へは、「抗菌剤の服用」「整腸剤のみの服用」「薬の服用なし」の三つの方法がとられ、うち「抗菌剤の服用」については副作用の可能性があるため、妊産婦、乳幼児、高齢者などを除き、希望者に投薬を実施した。

8月3日、臨時の校園長会議を開催し、学校と地域や家庭が協力し、感染者へのいじめ問題に取り組む体制の強化について申し合わせを行った。さらにそれに対処するため、「人権問題対策プロジェクトチーム」を設置した。

被害を受けた児童、二次感染者へ規定に則った補償金または見舞金を支給することとした。また、補償対象者に対しては、平成9年2月より、尿検査、腎精検、精密検査をフォローアップ検診として実施した。(P46参照)

本来いちばん安全であるべき学校給食が原因であったことから、給食については、さらに細かい取り決めがなされている。

まず献立については、中・南区、北・東区、堺・西区の3つのブロックから中、南、北、東、堺、西区の6ブロックとし、ブロックごとに保護者を加えた献立委員会を立ち上げて、教育委員会学校保健課の指導のもと、学校栄養職員が作成した献立案を検討し、決定していくこととし、さらに、緊急に安全対策を講じなければならない場合には、献立を変更する等の対応をしていくこととなった。

また、食材の購入については、すべての食材納入業者に衛生管理を周知徹底させて、新たに保護者と衛生関係職員を加えた物資購入委員会で食材を指定し、あらかじめ公的機関において細菌、理化学検査をさせるとともに、納入時には教育委員会が随時抜き取り検査を実施することとした。

食材の配送・検収・保管については、食材を配送する車両は、適正な温度管理が行える冷凍車、冷蔵車、保冷車とすることとし、パン、牛乳を除き、冷蔵・冷凍食品・常温保管物質は、原則として前日の午後に配送し、検収を徹底的に行うようにする。さらに食材の保管は、冷蔵庫・冷凍庫・食品保管庫で適正に行うこととした。

調理施設・設備については、冷凍冷蔵庫、保存食品用冷凍庫、中心温度計、消毒用器具・薬品、調理用器具を設置することとし、施設設備の点検を学校教育委員会の職員で行うとともに、保健所による衛生指導を実施し、必要な改善策を講じることとした。

衛生管理・調理業務などについては、消毒・点検・調理方法などについて、調理関係職員に対して実技研修を実施することとした。

管理体制については、教育委員会及び学校の管理責任を明確にし、連絡調整を円滑にする

ための体制を整備することとした。

今後の取組み

今回の事件は、行政の危機管理に対する認識の甘さが露見することとなった。今後同様の事態が発生することを想定し、反省を踏まえいくつかの対応策を講じることとなった。

まず、組織体制の観点からは、各保健所の監視員を堺保健所に集中させ、食品衛生課を新設して指揮命令系統の整備、広域機動性の確保を図る。また、専任の集団給食施設食品衛生対策担当を配置し、集団給食施設等の監視指導体制を整備する等監視指導体制の一元化、効率化を図ることとした。

次に、情報提供の観点からは、食品関係団体、集団給食施設、仕出し弁当製造業者等に対し、食中毒をはじめ、これら感染症の発生状況、予防方法の周知、不良食品の使用禁止措置等の情報提供を迅速に行うため、ファックス通信網の整備を図ることとした。

さらに、『食中毒及び感染症等予防対策委員会』の設置やさまざまな広報媒体を使って関係機関や市民へすみやかに情報を提供すること、対策本部設置要領、検査体制等の整備、散発事例についても、届け出、報告、調査方法等の基準を定め、責任体制を明確化すること、集団発生時の初期対応として対策本部を設置して、対策本部の役割、担当者、業務内容を明確化することなどの項目を盛り込んだ『食中毒及び感染症等対策基本指針』を作成することとした。

2.全国各地で発生したO157による食中毒における国、地方自治体の対応

この年は、前述した岡山県邑久町、大阪府堺市の事件をはじめ、その後も全国各地で同様のO157による食中毒が発生し、厚生省に報告があったものだけでも、47都道府県で発症者数9,451名(大阪6,218、岡山871、岐阜403、東京283、広島206)、死亡者も12名(大阪4、岡山2、山形、千葉、神奈川、愛知、京都、奈良各1)を数えた(表2参照)。

全国的に被害が広がるなか、国、都道府県、市町村ではさまざまな対応策が打ち出された。

(1) 主な国の対応

厚生省

6、7月は連日のように食品保健課、生活衛生局、健政・指導課をはじめとしてあらゆる部局から、食中毒防止の徹底、指示、今後の対応等の通知が発出されている。また、対策本部、分科会等を立ち上げ、今後の具体的対応策を検討している。(P157参照)

6月12日 各都道府県に対し、給食施設などへの監視・指導の徹底を求める通知を提出した。

6月14日 食品衛生調査会の「大規模食中毒等に関する分科会」が、緊急会議を開き、対応策を協議した。

7月23日 食品衛生調査会食中毒部会を緊急に招集し、全国の小・中学校が夏休みに取

るべき対策を検討した。

- 8月 1日 この日から病原性大腸菌O157に関する『ホットライン』を創設し、住民や医療機関からの問合せに応じた。
- 8月 2日 病原性大腸菌O157の一般医療機関向け治療マニュアルが発表された。
- 8月 6日 O157は、二次感染の防止の必要性が高く、感染経路の特定が困難なことから、厚生省が公衆衛生審議会の意見を踏まえて「腸管出血性大腸菌感染症」を伝染病予防法に基づく指定伝染病に指定した。
- 8月12日 全国の教育委員会の学校給食担当者ら400人を召集し、緊急会議を開催した。そのなかで、衛生管理チェックリストでの徹底点検、給食の野菜については当分の間、熱処理をすること、2学期の給食が再開した後、子どもが弁当を持参した場合、柔軟に対応するよう指示を出した。
- 8月16日 現在各自治体ごとに作成している食中毒の原因調査のためのマニュアルに代わる統一したマニュアルを作成することを決定した。
- 8月25日 病原性大腸菌O157による食中毒に有効な治療薬がないことから、同省は治療薬開発のための二つの研究班を8月中に設置し、来年の夏に向けて実用化の予定であることを発表した。

文部省

集団発生した食中毒が、学校現場であったことから、学校給食への安全性、衛生管理の徹底、学校関係者への指導、研修に対するの対応が中心となっている。

- 6月19日 各都道府県と12政令指定都市の教育委員会から給食担当者約70人を集め、都内で緊急会議を開き、防止策の徹底を指示した。
- 7月17日 給食の検査用保存食の保存期間について、現行の「72時間以上」から「1週間以上」に延長することを決め、各都道府県教育委員会に通知した。
- 7月24日 学校給食の安全対策を検討する協力者会議を発足させ、学校環境衛生基準の見直しや栄養士などを対象にした衛生管理チェックリストを作成することを決定した。
- 7月26日 都道府県教育委員会などに対して、原材料と調理済食品を2週間以上冷凍保存することを指導するよう正式に通知した。
- 8月 5日 同省専門家会議で、夏休み中の「給食総点検」の際に、納入業者や調理場で保管中の食材がO157に汚染されていないかを調べ、2学期の給食の安全性を確保するため、学校給食を運営する全国の市町村の一部に食材の点検を求めることを決定した。
- 8月12日 都道府県の担当者などを対象に臨時の対策会議を都内で開催した。そのなかで、2学期以降の給食の献立から生野菜を外すように指示があったほか、当面の間、生ものについても加熱処理するよう指示した。

8月22日 病原性大腸菌O157による学校集団食中毒で、給食の衛生管理の見直しを進めている同省専門家会議で、食材の定期点検の実施や食材納入業者の啓発、食材納入の衛生管理などの食用食材安全確保策を中心とした第二次報告をまとめた。そのなかで、調理場関係者に対して、食材の納入時には必ず立ち会って品質などを点検すること、各都道府県には少なくとも任意に調理場12ヶ所を選定し、年2回、食材が細菌、農薬などに汚染されていないかを定期検査することを要請した。

12月26日 学校給食でのO157による食中毒感染防止策を検討してきた同省の協力者会議は、特に調理面の衛生向上を求める最終報告をまとめた。

農水省

カイワレ大根が原因の可能性が高いとの発表があったこともあり、カイワレ大根を含む生食野菜の取扱いや自主検査、衛生管理の徹底、指導がなされた。(P397参照)

7月26日 同省内の「消費者の部屋」と全国7ヶ所の農政局、全国に8ヶ所ある農林水産消費技術センターなどに、病原性大腸菌O157に関する問い合わせを受け付ける特別相談窓口を開設した。

8月3日 食品関係団体を対象に病原性大腸菌O157についての説明会を開催した。

8月7日 各都道府県とかいわれ協会、全農などに対して、カイワレ大根生産の衛生管理を徹底するよう通達した。

8月16日 16日までにカイワレ大根など水耕栽培野菜の生産に対し、微生物や水質など細かく検査する新しい衛生管理基準を設けることを決め、9月中に適用する方針を打ち出した。

8月21日 食品製造業や水耕栽培農業、畜産業などの生産現場に、米国の衛生管理システムに基づいた新たな品質管理体制を導入することを明らかにした。

その他の省庁においても、それぞれの役割に応じて対応している。

環境庁

7月24日 全国の海水浴場で病原性大腸菌O157の有無を緊急調査するよう各都道府県などに通達した。

防衛庁

7月31日 病原性大腸菌O157の被害が出ている自治体から協力要請を受けた場合に備え、陸上自衛隊の派遣準備に入った。

外務省

8月16日 在京の各国大使館、国際機関の関係者を対象に、病原性大腸菌O157によ

る食中毒を予防するための対策説明会を開催した。

総務庁

11月18日 病原性大腸菌O157による集団食中毒で、学校給食の安全性が改めて問題になったことから、公立小・中学校の給食で衛生対策が適切に実施されているかどうか、12月から行政監察を行い、実態を調査することを決定した。

(2) 主な都道府県の対応

東京都

7月17日付けの文部省通知を受けて、都教育委員会は病原性大腸菌O157による食中毒を防ぐため、学校給食担当者を集めて緊急説明会を開き、これまで「72時間以上」としていた給食の保存期間を「1週間以上」に延ばすように指示した。また臨時の保健所長会議と都立病産院等栄養科長会を開催し、O157予防策や給食の料理法の徹底を話し合った。さらに、『東京都食中毒発生防止関係団体連絡会』を設置し、関係行政機関、関係業界などとの連携強化と情報交換を進めた。

都衛生局は、都内の58検査所の担当者などを集め、O157の検査法などについて臨時講習会を開催した。

大阪府堺市のO157集団食中毒の原因食材にカイワレ大根の可能性が指摘されたことを受け、全国有数の青果市場である大田市場で食品衛生法に基づく抜き取り調査を実施した。

また、8月末には二学期の始業を間近に控え、都内の学校給食再開に向けて、学校給食関係者約350人を集めて衛生管理推進会議を開き、食中毒対策の徹底を要請した。

その他

8月7日現在、47都道府県のうち、44都道府県ですでに対策本部が設置されており、現在未設置である栃木県、徳島県、沖縄県においても近々に対策本部を設置する予定である。

大分県教組はO157の感染源や感染経路が解明され、安全が確認されるまでの措置として、2学期からの給食を中止するよう県教育委員会に求めた。

群馬県では、8月7日、JA群馬経済連はJA、関連会社、取引関係者ら約350人を集めて、病原性大腸菌O157対策研修会を開催した。

長野県では、8月16日、複数の農協が佐久市とJR野辺山駅前で安全性を訴え、帰省客たちに合計2,400個のレタスを配布した。

(3) 主な市区町村の対応

荒川区では、7月31日、O157による食中毒の『予防対策本部』を設置した。また、「O157」に関する情報を外国人にも提供するため、英語・中国語・ハングル語の3種類の予防対策チラシを作り配布した。

豊島区では、〇157対策連絡会議を開き、保育園や児童館での簡易プールの使用中止や夏休み中の子どもたちの健康調査を電話などで行うことを決定した。

また、港区、杉並区、練馬区では、〇157関連の電話相談を実施した。

文京区では、8月12日、厚生省が検査食を1週間保存するよう指導したのを受けて、区内の小・中学校や保育園、福祉施設など合計63施設に冷凍庫各1台を新たに整備することとした。

8月16日横浜市教育委員会は、同市立の小学校・養護学校など355校の2学期の学校給食をいつもより4日遅らせ、9月9日から開始する方針を決めた。また、9、10月について、各小学校で行っている自主的な給食メニューの「独自献立」を自粛するよう全小学校に要請した。

札幌市教育委員会は、17日までに、2学期から市立の小中学校などで、生徒らが〇157などに感染または感染の疑いがある場合、出席停止の措置を取る方針を固めた。

第5章 具体的対応、措置

今回発生した堺市学童下痢症事件をはじめ、病原性大腸菌O157による食中毒が相次いで発生したことをきっかけに、衛生管理についての議論が高まるなか、その衛生管理を徹底するための手法の一つとしてHACCPシステムの考え方が導入されるようになった。(P81参照)

1. HACCPシステムとは

食品の安全性に重点を置いた衛生管理・監視を行うツールであるHACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) システムは、1960年代に米国で考案された宇宙計画向けの食品衛生管理方法であり、国連の国連食糧農業機関 (FAO) と世界保健機構 (WHO) の合同機関である食品規格 (Codex) 委員会から発表され、各国にその採用を推奨している。

これまでの食品の安全性への考え方は、製造する環境を清潔にし、きれいにすれば安全な食品が製造できるであろうとの考えのもと、製造環境の整備や衛生の確保に重点が置かれてきた。そして、製造された食品の安全性の確認は、主に最終製品の抜き取り検査 (細菌検査等) により行われてきた。

HACCPシステムは、これらの考え方や方法に加え、原料の入荷から製造・出荷までのすべての工程において、あらかじめ危害を予測し、その危害を防止 (予防、消滅、許容レベルまでの減少) するための重要管理点を特定して、そのポイントを継続的に監視・記録し、異常が認められたらすぐに対策を取り解決するものである。したがって、不良製品の出荷を未然に防ぐことができるシステムである。

HACCPのHA (危害分析) は、食中毒原因となる微生物だけではなく、カビ毒、ヒスタミンなどの天然物質や食品添加物などの意図的添加化学物質、殺虫剤、除草剤などの非意図的混入物質などの製造過程で含まれる可能性のある化学物質による危害、ガラス、金属などの物理的な危害も含めて、食品や製造・調理過程で含まれる可能性についての原因と、危害発生を防止する方法を分析するということである。

この分析をしたうえで、CCP (重要管理点) を確認していく。重要管理点は、危害分析で明らかになった危害発生を防止するために管理すべき重要な工程・手順のことである。

それには、7つの原則と12の手順がある。

- | |
|--|
| 原則 1 : 危害分析(HA)を行い、防止対策を確認する。 |
| 原則 2 : 重要管理点(CCP)を決定する。 |
| 原則 3 : 重要管理点のそれぞれに適切な管理基準を定める。 |
| 原則 4 : 重要管理点のそれぞれに管理・監視・測定方式を定める。 |
| 原則 5 : 重要管理点ごとの修正措置、改善措置を定める。 |
| 原則 6 : 記録保存方法を定める。 |
| 原則 7 : 検証方法を定める。検証には、生物学的検証、化学的検証、物理的検証、
官能的検証も含まれ、それぞれ基準を設定する。 |

- | | | |
|--------------------------------|---|----------------------------|
| 手順 1 : HACCPチームの編成 | } | HACCPの前提
(一般的衛生管理プログラム) |
| 手順 2 : 製品の特徴の確認 | | |
| 手順 3 : 製品の使用方法の確認 | | |
| 手順 4 : 製造工程一覧図、施設の図面及び標準作業書の作成 | | |
| 手順 5 : 製造工程一覧図の現場での確認 | | |
| 手順 6 : 危害の分析 (原則 1) | } | HACCP |
| 手順 7 : 重要管理点(CCP)の設定 (原則 2) | | |
| 手順 8 : 管理基準の設定 (原則 3) | | |
| 手順 9 : 測定方法(モニタリング)の設定 (原則 4) | | |
| 手順 10 : 改善措置の設定 (原則 5) | | |
| 手順 11 : 検証方法の設定 (原則 6) | | |
| 手順 12 : 記録の維持管理 (原則 7) | | |

手順6～12がHACCPにあたり、手順1～5は、HACCPの前提であり、一般的衛生管理プログラム(PP: Prerequisite Program)と呼ばれる。ここでは、施設設備が衛生的か、設備類の洗浄・殺菌・保守などが適当か、調理者の衛生管理や適切なトレーニングが継続的に行われているかなど、一般的に必要な衛生管理の部分であり、基本的に、この一般的衛生管理プログラムがきちんとできており、実施されていれば、HACCP方式のCCP(重要管理点)で管理項目を少なくすることができる。逆に、どんなにHACCP方式での衛生管理を行おうとしても、その前提である一般的な衛生管理が充分に行われていなければ、HACCP方式は機能しないということになる。

また、このHACCPシステムを、食品の製造工程に導入すれば、食品の安全性は従来の製造方法より高まるが、より重要なのは、導入した施設において必要な教育・訓練を受けた従業員によって、定められた手順や方法が日常の製造過程において遵守されることであり、それが製造された食品の安全性をより確かなものにするということにつながっていくのである。

2.食肉における衛生管理

(1) 食肉における「総合衛生管理製造過程」制度導入について

1995(平成7)年の食品衛生法の一部改正で、乳製品やハム、ソーセージについては、「総合衛生管理製造過程」制度が導入されていた。これは我が国にHACCPシステムを基礎とした食品の衛生管理方法を初めて法律に位置付けたものである。

一方食肉については、1996(平成8)年6月から厚生省研究班において一年間かけて指針を作成する予定で進めていた。しかし、1996(平成8)年に入り、全国各地でO157が猛威を振ったことで、食肉処理施設の衛生管理の徹底の重要性が改めて指摘された。このためこの議論を早め、10月から食肉の安全性を高める抜本策として、HACCPシステムの考え方を含んだ牛肉や豚肉の処理に新しい衛生管理基準を導入することとなった。さらに、1996(平成8)年12月25日に、衛生管理責任者等の設置、作業の記録・保管、牛等の直腸及び食道の結さつ、ナイフ等の摂氏83以上での温湯消毒、作業工程ごとの手指の洗浄、軍手の不使用、枝肉等の適切な冷却保管を主な内容としたと畜場法施行規則の一部を改正することとした。

(2) 当時の食肉処理の現状

もともと病原性大腸菌O157は、牛の腸内にいる菌で、過去における厚生省の調査でもと畜場に搬入された牛の糞便と解体後の枝肉のそれぞれ0.2%からO157が見つかるという報告もある。

このため厚生省では、解体時に腸の内容物が肉につかないよう食道や直腸を縛ったり、解体刀は消毒殺菌する等の措置を自主的に取るように指導していた。

現場である食肉処理場では、食肉衛生検査所の検査員が1頭ごとに牛が病気にかかっているかどうかを生体、内臓、枝肉の三段階で検査している。しかし、大腸菌など微生物の汚染を調べる規定はなく、処理場の自主性にまかされているのが現状であった。したがって当時国内にある333ヶ所の食肉処理場では、徹底した衛生管理はされてはいなかった。

米国に輸出される牛肉の処理施設については、これまでに3施設が国の認定を受けている。認定施設に対しては、国の担当官による監視と米国担当官による査察が定期的に行われていた。

米国に輸出する牛肉については、米国政府の定める施設基準への適合、HACCPシステムによる衛生管理の実施が必要とされており、認定を受けている3施設については、米国並みの機材をそろえて、「直腸を縛ってから解体する」、「一度使った包丁は83以上の湯に8秒以上つけて除菌する」、「作業は素手で行う」といった細かいマニュアルに基づき作業が進められていた。

新基準では、これらに加え解体の過程で微生物検査や保存方法、記録の保存を義務付け、作業全体を計画的に衛生管理することで安全性を確保しようというものであった。

(3) 総合衛生管理製造過程承認制度

本制度は、施設ごと、食品ごとに、一般的衛生管理（いわゆる施設基準と管理運営基準）の実施を前提としたHACCPシステムによる衛生管理が適切に実施されているかどうか、具体的には、標準作業書（SSOP）等による文書規定、HACCPプランどおりに実際の作業が適切に行われているかを書類審査及び現地調査により確認し、これらを総合的に審査し、厚生労働大臣による承認を与えるものである。

本制度の承認を受けることにより、営業者は、従来の画一的な製造基準による製造方法によらない方法で食品の製造が可能となり、規制の弾力化が図られる。

本制度の対象食品として、現在までに、乳・乳製品、食肉製品、容器包装詰加圧加熱殺菌食品（いわゆるレトルト食品）、魚肉練り製品及び清涼飲料水が政令で指定されている。

承認状況は、1998(平成10)年1月に初めて乳・乳製品177件について承認して以来、2004(平成16)年4月末現在で、乳・乳製品340施設、520件、食肉製品84施設、154件、魚肉練り製品24施設、32件、清涼飲料水63施設、103件、容器包装詰加圧加熱殺菌食品41施設、48件となっている。

厚生労働省としては、各地方自治体の協力の下、総合衛生管理製造過程の承認制度の充実強化を図っている。

(4) 「食品の製造過程の管理の高度化に関する臨時措置法」の施行

厚生省が牛や豚の解体処理に新しい衛生基準を導入することを決めたことに対して、現場からは、「初めて直面することばかり」、「今の設備では対応しきれない」、「設備の全面的な改修が必要だが、どこの施設も赤字の状態だ。それなりの補助をしてもらわないと……。」など戸惑いや困り果てた声が聞こえてきた。

HACCPシステムが普及するにつれて、人的、資金的に不足のある中小規模の食品工場等では、技術（ソフト）及び施設設備（ハード）の面で効率的、効果的なHACCPシステムの導入が困難になっていることが明らかになってきた。

このため、1998(平成10)年5月に厚生労働省及び農林水産省の共管で「食品の製造過程の管理の高度化に関する臨時措置法」を施行し、金融・税制面での優遇措置を通じて、営業者がHACCPシステムの導入をより行い易くする施設・設備等の整備を行えるようにした。

本法のシステムは、事業者団体を指定認定機関として、個々の工場の施設整備計画の認定が行われるというもので、平成14年度末現在、18の事業者団体が、順次「指定認定機関」となり、「高度化基準」を作成し、食品企業のHACCP手法導入の取組みを支援している。そして、2004(平成16)年1月末現在で、168件の「高度化計画」が指定認定機関の認定を受けている。

しかし、これら機関による認定はあくまでハード面の整備計画の認定であり、ソフト面のHACCPシステム導入とは異なる。このため、認定を受けた各々の食品企業・施設におい

ては、次の段階として「高度化計画」に沿ってHACCP手法導入の取組みを行っている。

その支援策として、認定を受けた「高度化計画」に従って施設整備を行う食品企業に、農林漁業金融公庫からの融資（金利：2004（平成16）年2月19日現在1.35%（15年もの）、償還期間最長15年・金利は金融情勢により変動する。）や施設整備に対する特別償却（機械等12%、建物6%）などの金融や税制の措置を行うこととしている。

食品の安全性の確保や品質管理の徹底に対する要請の高まりに応え、食品企業における製造過程でのHACCP手法の導入をさらに促進する観点から、この法律の適用期限を5年間延長し、2008（平成20）年6月末までとする改正法が、2003（平成15）年6月11日に公布、同7月1日施行されている。（P111参照）

3. 学校給食施設の衛生管理

(1) 学校給食施設の衛生管理の問題点

大阪府堺市の学童集団下痢症事件が学校給食に原因があったこともあり、事件後文部省は緊急点検事項をまとめ、全国の学校現場での衛生管理の徹底を図ってきた。しかし、さまざまな反省点ともに対応策が打ち出されていたにもかかわらず、その後平成8年中に、幼稚園と学校給食で8件もの食中毒が発生していた。

当時の文部省に設置された『学校給食の衛生管理の改善に関する調査研究協力者会議』が、食中毒事件が起こった学校の給食調理現場を視察・点検したところ、食中毒への問題意識が低いと言わざるを得ない多数の問題点が見つかった。

手洗いが手回し式になっている等の手指の洗浄・消毒が不十分である点、食材の水切り作業が床面で行われている点、食肉、野菜など食材ごとの包丁や容器の区別、使い分けがされていない点、調理後に適切に冷却されない点、食品の温度管理ができず、病原菌増殖を抑制できない点、調理してから食べるまでの長時間、高温の部屋で放置されている点、調理中の不必要な床面洗浄で絶えず床が濡れていて、病原菌が繁殖しやすい状態になっている点などである。

また、同事件後に、全国約26,800ヶ所の給食施設の緊急点検を実施した結果、施設の改善を指摘されながらも改善していない施設が全体の1割も出ているということが明らかになった。

前述した文部省で実施した調査とは別に、当時の厚生省において、1996（平成8）年9月～10月、1997（平成9）年4月～5月にかけて、2回にわたって都道府県等において学校給食の一斉点検を実施している。（P137参照）

その結果、この2回の調査においても上記の給食調理現場の視察・点検で挙がっていた同様の問題点を含め、さらに杜撰ともいえる問題点が指摘されている。

1996（平成8）年9月～10月調査では、汚染作業区域及び非汚染作業区域が区分されていない点、下処理場から調理場へ移動する際の手洗い等が適切に実施されていない点、使用後の調理器具が消毒後衛生的に保管されていない点、原材料の納入に際して学校関係者が

立ち会っていない点が指摘された。

また、1997(平成9)年4月～5月調査では、前回調査で指摘された手洗いの適切な実施については改善がみられたが、その他については改善があまり進んでいない実態が明らかとなった。

さらに今回の調査では、前回指摘された点に加え、原材料について微生物等の検査結果を保有している施設が少ない点、シンクを加熱調理食材用、非加熱調理食材用、器具の洗浄用で用途別に設置している施設が少ない点、調理後の食品(特に配送時)の適切な温度管理並びに必要な温度及び時間の記録が実施されている施設が少ない点が明らかとなった。

以上のように学校給食施設については、衛生管理が不十分であるところが多く、関係者による早急な改善の必要性があることがわかった。

このため、厚生省は、都道府県等に対して当該監視指導結果に基づき学校給食施設に対して、文書により改善勧告等の指導を行うことやこの改善勧告した事項については、学校給食施設の責任者は直ちに改善すること、施設設備等の改善で直ちに実施し難いものについては、年次的な改善計画を立て、文書により保健所に提出することを指導するなどの指示を出した。

また、1997(平成9)年3月、厚生省の食品衛生調査会食中毒部会によって「大規模食中毒等対策に関する検討結果」がとりまとめられ、「大量調理施設衛生管理マニュアル」(P90参照)が作成された。本マニュアルには、「同一メニューを1回300食以上又は1日750食以上を提供する調理施設に適用する」とあり、学校給食調理場も視野に入れたものとなっている。

(2) 大量調理施設衛生管理マニュアル

本マニュアルの趣旨には、集団給食施設等における食中毒を予防するために、HACCPの概念に基づいて、調理過程における重要管理事項として、

原材料受入れ及び下処理段階における管理を徹底すること

加熱調理食品については、中心部まで十分加熱し、食中毒菌を死滅させること

加熱調理後の食品及び非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること

食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料及び調理後の食品の温度管理を徹底すること

が示されている。

集団給食施設等においては、衛生管理体制を確立し、これらの重要管理事項について点検・記録を行うとともに、必要な改善措置を講じこれを遵守するため、さらなる衛生知識の普及啓発に努める必要があるとされている。

(3) 学校給食衛生管理の基準

一方当時の文部省では、(2)の「大量調理施設衛生管理マニュアル」との整合性を図り、学校給食の衛生管理を充実させる目的で、1997(平成9)年4月「学校環境衛生の基準」

について学校給食関係事項を整理し、衛生管理の改善充実の観点から必要な点を加えて「学校給食衛生管理の基準」(P 1 1 3 参照)を定めた。そして、本基準により、学校給食における衛生管理の改善充実及び食中毒発生防止に努めることとしている。

この学校給食衛生管理の基準は、「学校給食施設・設備」、「学校給食関係者」、「献立」、「学校給食用食材の点検」、「食材の購入」、「食材の検収・保管等」、「調理過程」、「配送・配食」、「検食・保存食等」、「衛生管理体制」、「定期、臨時及び日常の衛生検査」で構成されており、衛生マニュアルとして全国の調理場に徹底するよう指示が出されている。

その後、食品衛生調査会常任委員会は1997(平成9)年6月の「今後の食品保健行政の進め方についての報告書」の中で、

『これまでの大規模食中毒が学校給食施設等の大量調理施設が原因となったことが多いことから、これらの施設における衛生管理の強化が不可欠である。このため、調理過程においてもH A C C Pの考え方を踏まえた衛生管理手法を導入することを検討し、試行的事業の結果を踏まえ、実行可能かつ効果的な手法の開発が必要である。この場合、床面乾燥方式(ドライシステム)の調理場や一括調理後、急速冷蔵、冷蔵保存、再加熱を行う調理方式(クックチル方式)などの新しい方法についても、その有効性の検討を踏まえ、積極的な導入を図ることを考慮すべきである。また、これらの衛生管理手法の開発とともに、学校給食施設や病院等の給食施設について、今後、食品衛生法による規制の導入も含めた抜本的な規制方策の検討が必要である』

と記述しているとおり、実際に1997(平成9)年からの3年間、北海道新篠津村学校給食センターや兵庫県明石市立貴崎小学校など7つの学校給食調理場をH A C C P試験導入調理場としてH A C C P計画の立案、試行、検討を行っている。

(4) 学校給食調理場への衛生管理手法導入に際しての課題

学校給食調理場の衛生管理については、H A C C P方式による衛生管理手法を検討するうえで考えなければならない課題がある。

学校給食調理場の多くは、施設設備の改善が進んでおらず、衛生管理上の汚染区域と非汚染区域を分ける工夫が単なる赤と黄色の線だけであるなど、現実の衛生管理にどれだけ役に立つのか疑問が残り、調理現場の実態にそぐわない衛生管理指導も見受けられる。

学校給食の実施主体である地方自治体は、財政難から施設設備の根本的な改善を先延ばしにする傾向にあり、また直営調理員のパート化や調理業務の民間委託も人件費の節約から少数のチーフ以外はパート労働者を採用する傾向にあり、それが結果として勤続期間が短くなったり、調理者の熟練化ができない等衛生管理面で問題が生じる。一般的な衛生管理もH A C C P方式の衛生管理も、衛生管理についての知識と技能修得は実際の調理業務だけではなく、継続して研修などを行い、繰り返し行う必要がある。

また、例えば、H A C C P方式で調理された半完成の加工食品を使うようになると、地場産の野菜や卵などが「非衛生的」として排除される動きを生む可能性もあり、教育としての

学校給食の質が著しく低下することにつながる。

前述の「大量調理施設衛生管理マニュアル」の野菜等の殺菌では、中性洗剤による洗浄と次亜塩素酸ナトリウム、亜塩素酸ナトリウムが規定されており、残留化学物質の問題など、食中毒以外の心配も生じる。

さらに、学校給食の調理は、他の大量調理施設と異なり、毎日異なる献立を大量に作るため、調理ごとに重要管理点の一部が変わることになる。

このように学校給食の調理現場にHACCPシステムを導入することに関しては、適切で高度な施設設備の整備や調理員の理解などが必要不可欠である。

その後、2003(平成15)年3月、文部科学省から「学校給食衛生管理の基準」の一部改正が出されたが、施設設備の根本的な改善が必要となったり、献立の幅が大幅に制約される、また記録しなければならないものが大幅に増えるなど、学校給食現場では衛生管理は第一に考えていかなければならないことと認識しながらも、その基準に沿って日々業務をこなす現場から見ると状況にそぐわないものとなっているようである。

今後も「教育としての学校給食」という視点を持ちながら、衛生管理について議論していく必要がある。

しかし、このようなさまざまな課題を抱えながらも、それを乗り越え、学校給食施設にHACCPシステムを導入することに成功している自治体がある。

(5) HACCPシステムを導入した学校給食センター成功例

堺市の小学校で発生したO157による集団食中毒をきっかけに、安全な給食を子どもたちに提供する体制を模索してきた大分県臼杵市が、2000(平成12)年直営のHACCP給食センターを立ち上げた。

市内13校の給食を集中して同センターで行うことで、高度な安全性と大幅な合理化、コストダウンが実現した。そしてそのメリットが、食材の高品質化や手作り調理に向けられている。

本市では、HACCPシステムを給食調理員はじめ、建築士、栄養士等で、地元食材の生産から、受け入れ方法、量、献立、調理方法、配送方法まで、作業工程、危害予測、管理点を研究しながら作り上げた。

具体的には、「水、食材、空気の汚染防止」、「バクテリアが嫌うドライな環境」、「小動物等が外部から侵入しない構造」、「調理環境の安全性確保」、「煮る、焼く、揚げる調理温度75度以上の確保」、「和え物など冷製品の温度管理」、「搬出までの汚染防止、配送中の汚染防止」、「食器、食缶、コンテナの衛生管理」の視点を取り入れて、運営している。

4.家庭における衛生管理

1997(平成9)年に入り、前年に比べると件数は少なくなってきてはいるものの相変わらず0157による食中毒が散見され、当時の厚生省に報告があったものだけでも、家庭の食事が原因と思われる食中毒が全体の約20%を占めている。

消費者一人ひとりが食品衛生の担い手であることを自覚して、ふだんから食品に対して関心を持ちながら、安心して食生活ができるよう、食中毒予防対策については、自分でできることは自分でする心がけが必要である。

このようなことから、食品衛生に関する各分野の専門家9名により『食中毒予防のための家庭用の手引き』が作成された。

本書では、家庭でできる食中毒予防として、食中毒菌を「付けない、増やさない、殺す」という食中毒予防の三原則を定義したうえで、この三原則をもとに、「食品の購入」、「家庭での保存」、「下準備」、「調理」、「食事」、「残った食品」の6つのポイントについて具体的な注意点を挙げている。

また、食品工場で行うHACCPが危害を分析し、重要管理点を定めて厳重な衛生管理と安全性を確保することと同様に、家庭で行うHACCPも、家庭で作る料理において基本は同じであることを強調している。

そして、私たちがつい勘違いしがちな「きれい」と「清潔」、「衛生的」はまったく違うことだと説明し、家庭の調理における「危害分析」(HA)とは、食品およびその調理過程に含まれる可能性のある食中毒原因と、その発生防止方法を分析することであり、食品と調理過程のどこで食中毒菌による汚染、増殖が起こるか、それを防ぐにはどういう手段があるかを日常生活において考え、実行していくことが、家庭での衛生管理を考えていくうえで重要であると家庭でのHACCPの考え方を推奨している。(P84参照)

5. HACCPシステムの推進

1995(平成7)年の食品衛生法の一部改正を受け、我が国の食品保健行政の中で位置づけがされていなかったHACCPシステムを定着させる動きが出てきた。翌1996(平成8)年は、全国的にO157による食中毒が多数発生したこともあって、当時の厚生省は、HACCPシステムの概要や実際の施設におけるプラン作成等を目的に、都道府県等の食品衛生監視員への教育訓練を実施している。そして1997(平成9)年からは、業界ごとにHACCPシステムについて基本的な知識を持つ者を育成するための教育訓練プログラムを実施してきた。

その後、都道府県等食品衛生監視員への教育訓練については、1998(平成10)年からHACCPに関する基礎知識の習得を目的として、各自治体や近隣の自治体が合同で講習会を開催することも奨励している。さらに、1999(平成11)年からは、厚生労働省が行政による適切な助言・外部検証に関する研修会を全国7ブロック毎に開催して、HACCPの普及に努めている。

このように積極的なHACCPの導入の動きがあるなかで、2000(平成12)年6月、HACCPの認定を受けている雪印乳業大阪工場で食中毒事件が発生した。この事件から、食品の安全性に対するHACCPシステムの有効性についての不信感が高まった。

しかし、この事件はHACCPシステム自体に問題があったということではなく、関係者がどのような姿勢でシステムの構築・実施に取り組んでいたかということにこそ問題があったといえる。

この事件では、2～3週間もバルブの洗浄をしていなかったり、返品された製品を再利用するための開封作業を屋外で配送委託業者に行わせていたなど、自ら定めたマニュアルがきちんと運用されていなかったという人的な災害であった。

この事件は、HACCPシステムの目的は、あくまでより安全な食品を消費者に供給することであり、その目的意識が明確でなければ、システムの適切な運用はあり得ないということを証明している。

行政としては、自主管理の推進という考え方から、食品の安全性に対する関係者の自己責任の重要性を再度明確にし、HACCPの導入に関して、本来の正しい方向に導いていくことが必要である。

そして、2000(平成12)年に入り、自治体でもさまざまな取組みが始まった。

6. 食品衛生管理に係る各自治体の取組み事例

(1) 北海道「道産食品独自認証制度」

「道産食品独自認証制度」創設

国のHACCPは乳製品や食肉など6種類の食品に限られるうえ、基準が非常に高く、道内で認証を受けているのはわずか40施設と少ないため、道内すべての食品製造・加工業者を対象に中小企業にも取り組みやすくするために同制度を創設した。

施設や機器の扱い方、従業員の衛生意識など141項目について採点、合計得点によって8段階で評価し、優良業者には「星」を付けてホームページなどで公表している。

「道産食品安全・安心フードシステム推進方針」

道産食品の安全・安心の確保のための具体的な取り組みを進めるにあたっての道内関係者の共通の取組指針として2002(平成14)年9月に策定した。

「道産食品安全・安心フードシステム行動計画」

2003(平成15)年3月、 に沿った取り組みを総合的・計画的に推進していくために、取組内容や手順、関係者の役割などを明らかにした同計画を策定した。

(2) 気仙沼市水産加工業振興協議会「気仙沼ブランド」

水産加工業者で構成される同協議会が、生産履歴や衛生管理を徹底するHACCPによる独自の基準を定め、これを満たす工場で生産された加工品を「気仙沼ブランド」商品として認証する仕組みを構築した。

(3) 茨城県「食品の安全確保基本アクションプラン」

食品の生産から流通、消費までの全段階で安全性を確保するために、平成15年度～平成19年度の5年を計画期間としたアクションプランを策定した。

監視、指導等、調査・研究・検査体制、支援・連携、安全安心な食生活のための情報共有と総合的な取り組みで構成される行政のアクションプランをはじめ、生産者、営業者、消費者の各アクションプランで構成される。

(4) 東京都「食品衛生自主管理認証制度」

都内の食品営業施設全体の衛生水準を向上させ、より安全性の高い食品を都民に提供するために、食品営業施設で行われている自主的な衛生管理の取り組みに認証を与えることによって積極的に評価する制度を創設した。

(5) 埼玉県「安全安心農産物生産ガイドライン」

より安全性の高い農産物の生産をめざし、HACCP方式の考え方を取り入れた自主生産管理を進めるため、2003(平成15)年8月に手引きとなる同ガイドラインを策定した。HACCP方式の手順に従って県産主要農産物のガイドラインを提示している。

(6) 石川県「ハサップを活用した保育所における感染症対策」

2002(平成14)年に連続して保育所でO157が集団発生する事件が県内で起こったことを発端として、保育所で実行可能なマニュアルの必要性が高まった。そこで保育所現

場で確実に集団発生を予防することができる衛生管理を実践するために、食品工場の総合的衛生管理手法であるHACCPを応用して、それぞれの保育所に適した衛生管理を行うための手法を開発し、導入した。

今後も厚生労働省は、全国7カ所に設置した地方厚生局を活用し、HACCPシステムに基づく「総合衛生管理製造過程承認制度」の承認審査及び承認施設の監視指導を強化するとともに、食品関連従事者に対する教育活動を通じてHACCPシステムの適切な実施と安全管理意識を徹底していくこととしている。

【参考文献】

- ・『病原性大腸菌O157 - いま何がわかっているのか - 』
竹田美文著 1996年 岩波書店
- ・『なぜO157は大発生するのか』 笹井 勉著 1997年 桐書房
- ・朝日新聞、読売新聞、毎日新聞、日本経済新聞、産業経済新聞、赤旗新聞
- ・『今後の食品保健行政の進め方について』報告書 1998年 厚生省
- ・『学校給食ニュース』 2000年7月 学校給食全国集会実行委員会発行
2003年6月 学校給食全国集会実行委員会発行
- ・『雪印乳業食中毒事件の原因究明調査結果について』(最終報告)
2000年12月 雪印食中毒事件に係る厚生省・大阪市原因究明合同専門家会議
- ・『臼杵市HP』 HACCP仕様の給食センター

【引用文献】

- ・『堺市学童集団下痢症報告書』1997年 堺市
- ・『堺市学童集団下痢症の原因究明について』報告書
1996年 厚生省 病原性大腸菌O157対策本部
- ・『当面のO157対策について』 1997年 厚生省 病原性大腸菌O157対策本部
- ・『食中毒予防のための家庭用マニュアル』 1997年 厚生省
- ・『大量調理施設衛生管理マニュアル』
- ・『学校給食衛生管理の基準』 1997年 文部省
- ・『学校給食施設の一斉点検の結果及び食品等のO157汚染実態調査の結果について』
1997年 厚生省

資料編

資料 1	平成 8 年に発生した O 1 5 7 による主な事件	37
資料 2	O 1 5 7 によるその他の事件	43
資料 3	堺市学童集団下痢症報告書	46
資料 4	堺市学童集団下痢症の原因究明について(調査結果まとめ)	62
資料 5	当面の O - 1 5 7 対策について	81
資料 6	食中毒予防のための家庭用の手引き	84
資料 7	大量調理施設衛生管理マニュアル	90
資料 8	食品の製造過程の管理の高度化に関する臨時措置法 H A C C P 手法支援法	111
資料 9	学校給食衛生管理の基準	113
資料 10	食材の汚染実態調査と学校給食の一斉点検の実施	137
資料 11	厚生省通知	157
資料 12	農林水産省通知	397
資料 13	大臣等発言集(抜粋)	449

平成 8 年に発生した O 1 5 7 による主な事件

	都道府 県	市区町村	場所	発生状況	被害状況	原因	対応策
1	岡山県	邑久町	小学校、 幼稚園	児童 7 人が下痢や腹痛を訴え入院。検査の結果、病原菌 O157 が検出された。	二次感染者を含めて 468 人。6/1、5 に小 1 女児 1 名ずつ計 2 名死亡。 1 ヶ月前にも給食の「サバみりん蒸し」による腹痛事件があった。	原因は「共同給食調理場で 5/21～23 日のいずれかに作られた給食である」と岡山県対策本部が中間報告として発表した。 6/7 同調理場は 6 回に分けて調理しているが、そのうち第 3、第 4 工程の給食を食べた生徒に発症者が集中。この工程での食材、調理方法が原因とみている。	県)県対策本部は、5/21～23 日の献立 5 品目について 6/9 再現試験、食品検査を実施。また、6/11 には対策本部会議を開催する。 6/11 県保健福祉部で調理検査実施 素手で配膳、オープンの焼きむらの問題点があることが指摘されたが、この結果だけでは原因の特定には至らないとの見解。 県対策本部は町内の保健所に緊急の「食中毒 110 番」を設置。 11/18 より学校給食再開。
2	東京都	世田谷区 目黒区		両区で、2 歳女児、3 歳男児、74 歳女性、4 歳男児の 4 人が、6/5～15 にかけて発症。病原性大腸菌 O157 を検出。うち 3 人が入院。	6/21 現在、1 人は治癒、2 人は回復に向かっているが、2 歳女児は、血便のほか溶血性尿毒症症候群を発症し重症。	保健所で各患者について発症状況を調べたが、これまで集団発生はみられず、感染経路は不明。	都)食品の十分な加熱や調理器具の消毒などを呼びかけている。
3	愛知県	名古屋市	家庭内	小 2 と保育園児の兄弟 3 人が病原性大腸菌 O157 に感染。	6/8、小 2 が O157 特有の溶血性尿毒症症候群で死亡。	家庭内の食中毒が原因とみて感染経路の特定を急いでいる。	市)飲食店などへの監視や指導の強化を指示。
4	福岡県	福岡市	私立 コスモス 保育園	6/8 に 2、4 歳児の兄弟が下痢症状を起こし、検査の結果 O157 が検出された。2 人は入院中。 6/17 までに園児 7 人から O157 を検出。	園児 2 人が入院。		市)市衛生局は、市内の保育園や小学校など集団給食施設に衛生監視の強化を通知。

5	岐阜県	岐阜市	市立 長森南 小学校	<p>児童 7 人が下痢や腹痛を訴え入院。検査の結果、6 年女児の検便から病原性大腸菌 O157 が検出された。</p>	<p>6/10、11 両日で 100 人が欠席。6/7～11 までに 201 人が腹痛やおう吐、下痢等の症状を訴えており、6/12 昼までに 7 人が入院。 感染児童の 3 歳の弟が二次感染で入院、溶血性尿毒症で重症となり、これで重症患者は計 3 人となる。患者は約 370 人にのぼる。</p>	<p>6/13 岐阜市教育委員会が、学校給食による食中毒と断定。 7/1 市衛生部は給食（おなかサラダ）が感染源と断定。 7/31 厚生省の DNA 調査研究班は、給食メニューの「おなかサラダ」から検出された菌と、患者から分離された菌の遺伝子 DNA が一致したと発表。</p>	<p>市)6/12 対策本部を設置。 6/13 岐阜市教育委員会が、学校給食による食中毒と断定。全校児童の家族約 3200 人を対象に感染調査を実施。 7/1 市衛生部は 6/5 の給食に出された「おなかサラダ」から O157 が検出されたことを受け、給食が感染源と断定した。 8/19 岐阜市は感染者に賠償金を支払うと発表。</p>
6	広島県	比婆郡 東城町	町立 東城 小学校	<p>6/12 に小 2、3 年男児 2 名、小 2 女児が腹痛や下痢等の症状を訴えて入院、1 人から病原性大腸菌 O157 が検出された。</p>	<p>6/11 腹痛や下痢等の症状を訴えて 10 人が欠席。 6/12 小 2、3 年男児 2 名、小 2 女児の計 3 名が腹痛や下痢の症状で入院。児童への聞き取り調査では、6/3～12 に約 130 人が腹痛や下痢を訴えていることがわかった。 6/14 小 4 女児から O157 を検出。 6/16 小 2 女児の妹からも O157 を検出、県は二次感染とみて調査。同校患者は 167 人、うち 5 人入院。 6/17 児童 4 人、教諭 1 人から O157 を検出。感染者は計 42 人。</p>	<p>6/14 県環境衛生課は、給食が原因とほぼ断定。</p>	<p>6/12 朝から児童全員と家族から検便を実施。給食施設の使用自粛を指示。 6/12 午後から臨時休校。 県)県内全域に食中毒警報を発令。 対策本部は 6/21、検食（検査のため保存しておく給食）の保存期間を、現在の 3 日から 7 日以上に延長することを決めた。 厚生省)6/13、各都道府県に対し、給食施設などへの監視・指導の徹底を求める通知を出した。O157 による食中毒が発生した場合、規模にかかわらず厚生省に報告することを求めた。</p>

7	愛知県	春日井市	市立高森台中学校	6/13までに2年生生徒17人が下痢や腹痛を訴える。うち男子2人、女子5人計7人が入院、このうちの3人から病原性大腸菌O157が検出された。	中学2年男子2人、女子5人計7人		
8	富山県	新湊市		小2男児から病原性大腸菌O157を検出。	小2男児が腹痛、下痢を訴え入院。6/16に退院。	市内小学校8校の状況調査を実施。症状を訴える児童はおらず、集団食中毒の可能性は低いとみている。	
9	岡山県	新見市	市内小中学校	6/16に12人の児童・生徒が下痢や腹痛を訴える。	6/17発症者が小学生1人、中学生300人となり、うち21人が入院。 6/19午後3時現在、市立学校給食センターから配給されている7小学校、2中学校で感染者は328人、うち54人が入院。	病原性大腸菌O157による食中毒の疑いがあるとみて調査。	新見市内の保健所に緊急の「食中毒110番」を設置。
10	東京都	板橋区		仕出し弁当を食べた東京都内の会社員20人がO157による集団食中毒にかかった。都内での同菌による集団食中毒は今年初めて。	21歳～63歳の男女20人が6/16～21に腹痛や下痢などの症状を訴えた。 7/30患者は計191人に。このうち7人からO157が検出された。	板橋区の仕出し弁当屋の弁当が原因とみて感染源の特定を進めている。	板橋区志村保健所の指示で6/29から営業を自粛。

11	群馬県	境町	町立 采女 小学校	児童 57 人と教諭 2 人が 7/6 日までに、出血性下 痢や腹痛などの食中毒 症状を訴え、9 人が入 院。 その後、7/8 日現在まで に児童 9 人の便から O157 が検出された。児 童 136 人が下痢や腹痛 を訴え、10 人が入院。	O157 が検出された 2 人 の女兒は 3 日に入院、 下痢は続いているもの の重症ではない。	校内給食のほか、飲み水 やプールに使用している 水道水や便などを検査 し、感染源の特定をすす めている。	県衛生環境部は、学校給食業務、プール使用の 自粛を指導。
12	奈良県	大和高田 市		病原性大腸菌 O157 に 感染した疑いで奈良市 の病院に入院中の女性 (59)が、呼吸不全のため死亡。	大和高田市に住むこの 女性は、7/15 に腹痛や 下痢などの症状を訴え 通院。症状が回復せず、 7/22 に溶血性尿毒症症 候群と診断され奈良市 内の病院に入院。8/23 午前死亡。O157 による 死者は、今年に入って 全国で 11 人目。	感染経路は不明。	
13	石川県	小松市	市立 芦城 中学校	7/15 日までに生徒 90 人 が下痢や腹痛などの食 中毒症状を訴え、うち 3 人が入院。	7/16 腹痛や下痢など の症状を訴える生徒は 計 151 人、入院患者は 5 人に増加。	校内の施設で調理した給 食が原因の集団食中毒と みて調査。	
14	神奈川県	横浜市	保土ヶ谷 区藤塚 小学校、 神奈川区 神大寺 小学校、 旭区 万騎が原 小学校	横浜市内の小学校二校 で、7/15 日から児童や 教職員計 394 人が下痢 や腹痛を訴え、うち 153 人の児童が欠席。やが て三校に広がる。	7/19 新たに一校増え、 欠席者数は 536 人に増 加。入院患者は 2 人に。	7/18 学校給食が原因と みて、O157 との関連性に ついて調べている。	市教委、市衛生局や教育委員会は 7/18 午前、 緊急対策会議を開き、感染ルート の究明や今後の治療・予防の 対応を協議。

15	大阪府	羽曳野市	老人ホーム	特別養護・養護老人ホーム「四天王寺悲田院」で集団食中毒が発生。	7/19 入所者のうち約40名が下痢や腹痛を訴え、9人が入院。		府)藤井寺保健所は O157 の疑いがあるとみて、患者の便から菌の検出をすすめている。
16	京都府	京都市	大手電子部品製造会社「ローム」	電機メーカーの従業員42人が下痢などの症状を訴え、2人から菌が検出された。	7/21、男性従業員(56)が死亡。	社員食堂の給食が原因とみて調査。	府・市)対策本部を設置。社員食堂の詳しい献立記録が残っていることがわかり、京都市は8/22までに、原因食材特定のための調査に乗り出した。
17	山形県	尾花沢市		尾花沢市の無職の女性(80)は7/22に腹痛を訴え下痢や血便の症状で、県立河北病院に入院。26日 O157 に感染していることが判明した。	8/10 午後、腎不全と肺水腫のため死亡。全国で9人目。	感染源は不明。	
18	北海道	千歳市	精神病院	約10年前から入院している61歳の男性に8/5下痢と血便の症状が出て、8/15 O157 に感染していると発表された。	61歳男性に続き、8/17に2人、8/18に6人の入院患者の感染が確認された。 8/19、さらに2人の感染が確認され、感染者は11人に。	院内感染の疑いがあるとして他の患者、職員の便検査を行う。	
19	岩手県	盛岡市	市立緑ヶ丘小学校	9/26 児童17人が下痢、腹痛などの症状を訴え、うち15人から病原性大腸菌 O157 を検出。	10/4 感染者は計218人。	給食が原因の疑い。 9/19 前後に出された給食サンプルのサラダなど複数の品目から大腸菌を検出。 10/3 原因かどうか調査。	国)10/3 奥田文部大臣が現地の対策本部を視察 県)原因究明専門家検討会議は10/9、感染者と9/19の給食のサラダとシーフードソースから検出された O157 の DNA 解析の結果、遺伝子型が一致したと発表。

20	北海道	札幌市		小学生男子が平成 7 年 10 月病原性大腸菌 O157 に感染し、死亡していたことが明らかとなった。10/13 に O157 を検出、乏尿状態となり、10/17 溶血性尿毒症性症候群で死亡。	8 歳の男子が死亡。	保健所で各患者について発症状況を調べたが、これまで集団発生はみられず、感染経路は不明。	
21	北海道	帯広市	学校法人 葵西 幼稚園	園児と職員計 45 人が、10/24 から O157 の症状を訴えた。	11/1 発症者は 180 人に。入院患者は 23 人、4 人が重症。	11/2 園内で調理され、10/22 に給食で出されたポテトサラダとほぼ断定。	同園 9/29 から 10 月いっぱい臨時休園。二次感染予防の説明会を開催。

資料 2

O157によるその他の事件

	都道府県	市区町村等	状況
1	千葉県	鎌ヶ谷市	幼稚園児(4)が病原性大腸菌 O157 に感染していたと発表。6/9 に発熱し、6/12 に入院。症状は回復に向かっている。家族や他の児童には発症はない。
2	愛知県	名古屋市	6/11 に下痢や腹痛を訴え学校を休んでいた女子中学生から O157 が検出され、市内病院に入院。集団食中毒の可能性は低いと見ている。
3	青森県	八戸市	八戸市内に住む 2 歳の女兒が、6/17 から下痢や腹痛を訴え 6/19 に入院。6/24 夜、病原性大腸菌 O157 とみられる菌が検出されたと発表。
4	山形県	米沢市	2 歳の女兒が病原性大腸菌 O157 による食中毒患者と判明。市内の病院に入院。
5	神奈川県	三浦市	小 3 の男児から病原性大腸菌 O157 が検出された。首都圏では初めて。
6	神奈川県	横須賀市	小 4 男児から O157 が検出。
7	千葉県	富津市	小 1 男児が激しい下痢で入院。O157 が検出。すでに回復したが、男児の兄と母親も軽い下痢症状を訴えていたため、家庭での食事や井戸水が原因とみて調べている。
8	大阪府	大阪市	大阪市平野区の男性(41)が下痢などの症状を訴える。6/21 午後までに O157 の感染が大阪府内で 7 人確認された。
9	兵庫県	神戸市	6/21、小 1 男児 2 人から O157 が検出され、1 人が入院中。近畿地方で被害が確認されたのは初めて。
10	石川県	金沢市	6/26、金沢市内に住む会社員の女性(24)が病原性大腸菌 O157 に感染、発症したと市内の医療機関から、同市保健所に届け出があった。石川県内では初めて。
11	神奈川県	横須賀市	市内の女性(81)から病原性大腸菌 O157 を検出。
12	山口県	楠町	6/27、楠町の自営業の男性(24)から病原性大腸菌 O157 を検出。
13	滋賀県	高島郡	6/27、高島郡内の男児(1)から病原性大腸菌 O157 を検出。
14	東京都	新宿・杉並・荒川区	都内で新たに 3 人から病原性大腸菌 O157 が検出された。新宿区の男子高校生(15)、杉並区の女性会社員(23)、荒川区の女性アルバイト(22)。3 人とも症状は軽く、ほぼ治癒した。感染経路は不明。

15	埼玉県	さいたま市	埼玉県中央保健所管内の女性会社員（55）から 0157 が検出された。現在も入院中。
16	神奈川県	中井町	中井町の 84 歳の女性が、7/1 夕に自宅で腹痛を訴え、大腸に炎症を起こし腹部に水がたまっていたため 7/2 に入院。7/4 に炎症部分の摘出手術を受けたが、7/7 夜に死亡。摘出した大腸の組織から 0157 を検出。
17	東京都	都内	新宿区の 2 歳男児ら 6 人から病原性大腸菌 0157 が検出された。6 人は 2～11 歳の幼児・児童。
18	秋田県		同じツアーに参加した旅行客ら 103 人が食中毒の症状を訴え、患者 8 人の便から病原性大腸菌 0157 が検出された。
19	千葉県	千葉市	千葉市内の女児（1）が病原性大腸菌 0157 に感染、溶血性尿毒症症候群で重体。
20	東京都	葛飾区	83 歳の女性が 7/19 に発症。病原性大腸菌 0157 を検出。
21	大阪府		下痢・腹痛などの食中毒症状を訴え入院、治療を受けていた柏原市の女性（85）が、7/23 午後、急性腎不全のため死亡。
22	兵庫県	姫路市	市内の仕出弁当業者が 7/27 に調理した幕の内弁当から、病原性大腸菌 0157 を検出。8/3 夕までに、7 事業所の 7 人が下痢、腹痛などの症状を訴えている。
23	神奈川県	相模原市	7 月末、男子高校生（17）から病原性大腸菌 0157 が検出された。高校生が家族と食事をした市内焼肉店調理場と父親（52）の便からも 0157 を検出。父親は発症していない。
24	福島県	田村郡	8/1、田村郡に住む 74 歳の女性が病原性大腸菌 0157 に感染したと発表。入院しているが、病状は回復に向かっている。
25	山梨県	甲府市	甲府市在住の小学 2 年女児（7）が血便を伴う症状を示し診察を受けたところ、0157 が検出された。
26	東京都	都内	8/16、都内の 1 歳の女児ら 26 人から新たに病原性大腸菌 0157 が検出されたと発表。うち 20 代の女性 1 人が重症で入院中。
27	東京都	都内	8/16～22 に、都内で新たに 14 人から 0157 が検出されたと発表。3 人は入院中だが、いずれも症状は軽い。
28	東京都	都内	病原性大腸菌 0157 による感染患者 4 人が新たに見つかった。都内の 0157 中毒患者は計 267 人。4 人はいずれも症状は軽く、快方に向かっている。
29	東京都	都内	病原性大腸菌 0157 の感染患者が新たに 3 人見つかった。都内の患者は 270 人に。
30	秋田県		10/6、9/30 から下痢の症状が出ていた 1 歳の女児から 0157 が検出された。同菌の検出は秋田県では初めて。症状は回復に向かっている。

31	北海道	釧路市	釧路市内の男児(4)が10/27から腹痛を起こして入院。0157が検出された。さらに、男児が通う保育園で3人の女児の感染も確認された。
32	山梨県		11/12、県内在住の中学1年男子(13)から病原性大腸菌0157が検出された。山梨県ではこれまで同菌による患者が出ていなかったが、これで全都道府県で患者が確認されたことになる。
33	大阪府	大阪市	此花区内の保育園の園児から0157を検出。12/26現在、13人の感染者。
34	大阪府	堺市	下痢や血便の症状を訴えていた市内の中学1年の男子(12)から、病原性大腸菌0157が検出された。
35	山形県	藤島町	藤島町の男性(53)と小学3年の男児(8)から病原性大腸菌0157が検出された。
36	山形県	鶴岡市	鶴岡市内の中学2年の女子(14)が病原性大腸菌0157に感染。妹ら親族3人も感染しており、共通の食べ物はシカの生肉と判明。

堺市学童集団下痢症報告書 (腸管出血性大腸菌O157による集団食中毒の概要)

平成9年8月

堺市学童集団下痢症対策本部

・腸管出血性大腸菌O157とは

大腸菌は健康な人や牛などの動物の腸管の中に常に存在している細菌で、腸の中にいるかぎりには病気を起こすことはなく、いわゆる常在菌と言われている通常では無害な菌の一種である。

しかし近年このように無害と思われていた大腸菌の中に下痢、腹痛といった腸炎症状をおこす特殊な大腸菌が見いだされるようになった。

そのような大腸菌を病原性大腸菌と呼んでいるが、これらはさらに菌の性質や、起こる症状から5種類のものに分けられている。O157はこの中の腸管出血性大腸菌に分類されている大腸菌である。

1982年アメリカのオレゴン州とミシガン州で、ハンバーガーを食べて食中毒が起こった。

この時の患者の症状が、それまでになく血便を見ることが多く、しかもほとんど血液ばかりといった血便であったので、これまでと菌の性質が異なるのではないかと疑われた。

細菌学的な検査の結果、この菌は、やはりO157:H7という今まで知られていなかった大腸菌であった。

大腸菌は菌の菌体成分の免疫血清学的な反応により分類されるO型と、鞭毛成分の反応から分類するH型があり、その組み合わせで正確な分類が行われているが、その命名による名前がO157:H7ということになる。

この菌は、このように新種であったが、その上にベロ毒素という赤痢菌が持つ毒素と似た2種の毒素を産生することも分かった。

そのためベロ毒素産生性大腸菌とも呼ばれている。

この毒素を産生する性質は重大な意味を持つもので、出血性腸炎という症状のみならず、腸炎症状のおさまった約1週間後に、溶血性尿毒症症候群(HUS)という重篤な病気を起こすことがあるということが分かってきた。

ベロ毒素が腸管から体内に入り、血液を通じて腎臓や脳など体の随所の組織へ運ばれて、そこで毒素の作用が現れた結果、腎不全や中枢神経症状など致命的な病状を起こすのである。

今のところ、この病状を有効におさえる治療法が見つかっていないことも問題を大きくしている。

また、通常の食中毒と比べ、O157は少数の菌で経口感染することが知られている。

口毒素産生性大腸菌はその後O157:H7だけではなく、いくつかの種類が知られてい

るが、O157で起こす感染の頻度が最も高い。

・堺市学童集団下痢症の概要

1 経過

平成8年7月13日(土)午前10時頃、市立堺病院より「7月12日の夜間診療で下痢、血便を主症状とする小学校の患者10名を診察した」との通報が堺市環境保健局衛生部にあった。

同様の情報が他の医療機関からも保健所等に寄せられ、直ちに学童の集団食中毒を疑って調査をはじめた。

そして、13日時点で市内33小学校255名の学童が下痢等を訴えて医療機関を受診していると判明したため、同日午後3時に環境保健局長を本部長とする堺市学童集団下痢症対策本部を設置し、情報収集、医療体制確保、原因究明等の活動を開始した。

その後激しい腹痛、下痢、血便を訴える学童患者は急増し、7月13日夜から14日にかけて堺市内の病院、診療所、急病診療センターに二千数百名が受診、救急用ベッドが満床となり、堺市医師会、大阪府医師会をはじめ市内外の医療機関に応援を要請した。14日には、本市衛生研究所において、有症者検便26検体のうち13検体から腸管出血性大腸菌O157(以下、大腸菌O157という)を検出、今回の学童集団下痢症の原因菌と断定した。

患者数はその後、日を追って増加し、16日には市長を対策本部長とし、全庁をあげて取り組む体制を確立した。

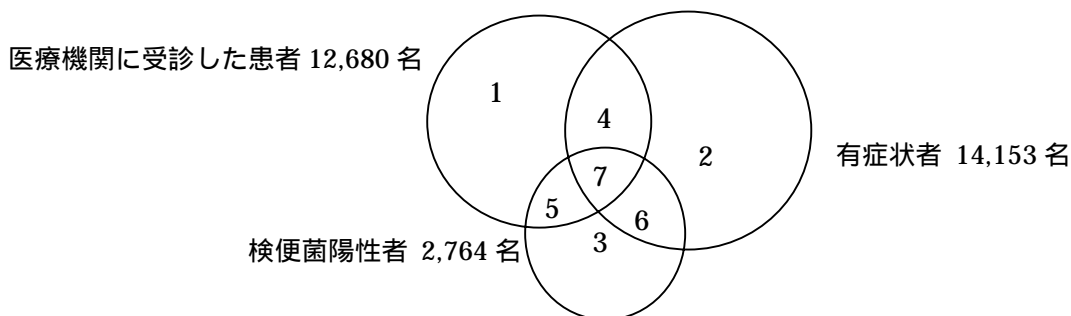
2 患者数

1)把握された患者数

対策本部によって構築されたデータベースにより把握された大腸菌O157の感染を受けたと推測される者は、医療機関を受診した患者12,680名、有症状者14,153名、検便菌陽性者2,764名であった(実人員16,111名)。

上記の「医療機関を受診した患者」「有症状者」「検便菌陽性者」の人数分布は、図-1に示すとおりである。

図 -1 感染を受けたと推測される者の種類別人数



1. 症状不明の者の人数	1,152 名
2. 有症状者のみの人数	2,967 名
3. 検便菌陽性者のみ(無症状菌陽性者)の人数	392 名
4. 患者かつ有症状者の人数	9,228 名
5. 検便陽性者で症状不明の者の人数	414 名
6. 有症状者かつ検便陽性者の人数	72 名
7. 患者かつ有症状者かつ検便陽性者の人数	1,886 名
総 数	16,111 名

2)大腸菌O157の罹患が確実であると判断された患者数

(1)患者の定義

- ・学校給食による大腸菌O157の罹患が確実であると判断された患者とは、入院した全ての患者。多発校の学童、あるいは教職員、また多発校学童、あるいは教職員の家族で、腹痛、下痢、血便のうちいずれかの症状を有した者。
- ・感染経路が明らかでない一般市民の患者で、大腸菌O157の患者に固有の症状として血便を有した者、あるいは腹痛、下痢を有した者で菌陽性であった者である。
- ・多発校とは、各学校の学童患者数が、出席学童数の5%以上であった学校である。
- ・堺市の区域別の多発校、非多発校の学校数は表 -1 に示すとおりである。

表 -1 区域別多発校・非多発校数(単位 校)

区域	多発校	非多発校	総数
堺	0	17	17
西	0	14	14
北	8	9	17
東	5	4	9
中	13	0	13
南	21	1	22
総数	47	45	92

92校の内訳 小学校 90校、養護学校 2校(内分校1校)

(2)患者の内訳

学校給食による大腸菌O157の罹患が確実であると判断された患者の人数は、総数9,492名であった。その内訳は以下のとおりである。

多発校学童・教職員	7,936 名 (83.6%)
多発校学童・教職員の家族	1,180 名 (12.4%)
一般市民	376 名 (4.0%)

なお、患者数については、9,492名以外に学童3名、教職員27名、一般市民1名の市外居住者が存在した。これらを含めると、患者総数9,523名である。

上記のうち、菌陽性者は1,889名、入院患者は791名(多発校学童・教職員668

名、多発校学童・教職員の家族60名、一般市民63名)である。

また、入院患者のうち溶血性尿毒症症候群(HUS)発症者121名(多発校学童106名[死亡3名を含む]、多発校学童家族8名、一般市民7名;完全型42名、不完全型79名)であった。(表-2、表-3、表-4、表-5)

表-2 区域別年齢別多発校学童・教職員患者数(単位名)

		年齢区分							
		乳児	幼児	学童	中学生	16~29歳	30~49歳	50歳以上	総数
学校区域	堺								
	西								
	北			1016			7	4	1027
	東			793					793
	中			2175			10	4	2189
	南			3905			18	4	3927
	総数			7889			35	12	7936

表-3 区域別年齢別多発校学童・教職員の家族患者数(単位名)

		年齢区分							
		乳児	幼児	学童	中学生	16~29歳	30~49歳	50歳以上	総数
学校区域	堺								
	西			1					1
	北	4	60	7	19	6	52	1	149
	東	1	36	3	20	1	41	1	103
	中	13	154	4	43	9	136	5	364
	南	24	226	21	62	25	200	5	563
	総数	42	476	36	144	41	429	12	1180

表-4 区域別年齢別一般市民患者数(単位名)

		年齢区分							
		乳児	幼児	学童	中学生	16~29歳	30~49歳	50歳以上	総数
学校区域	堺								
	西	2	19	30	5	12	10	11	89
	北	3	15	17	3	8	7	8	61
	東	5	22	11	5	12	7	12	74
	中	1	6	7	3	7	8	3	35
	南	3	13	2	4	19	13	10	64
	総数	16	96	71	24	70	49	50	376

表 -5 区域別・症状別・菌所見別患者数 (単位 名)

		症状/菌				
		腹痛	下痢	血便	O157 陽性	総数
学校区域	堺	63	80	72	20	89
	西	34	54	47	22	62
	北	1087	1162	461	279	1250
	東	819	874	341	206	931
	中	2261	2463	885	586	2606
	南	4022	4287	1660	776	4554
	総数	8286	8920	3466	1889	9492

堺市学童集団下痢症対策本部組織体系

本部長	副部長	本部員	所管部門	チーフ	
市長	助役	総務部長	情報収集担当	地域医療課長・教育学務課長 衛生部次長・教委総務部次長	
		衛生部長	報道担当		
			(三者連絡調整会議)		
			(原因究明プロジェクト)(国・府・市)		
	助役	市民部長	市民会議	自治振興課長	
		民生総務部長	所管に係る部門に対する指導・啓発		
		商工部長			
		水道局業務部長			
		泉北保健所長	市民相談担当	泉北保健所長・教委総務課参事	
	教育長	学校教育部長	教育委員会に係る全体の調整	学校教育部次長	
		施設部長			
			(医療費・生活費対策プロジェクト)		
	教育次長	教委総務部長	渉外担当	教委総務課長代理	
			(人権問題対策プロジェクト)人権啓発局啓発部長		
	環境保健局長	衛生部長	総括	衛生部長・教委総務部長	
				連絡員衛生部参事 環境衛生課長	
				教委学校教育部次長 教委総務課長	
			検査担当	衛生研究所長	
		環境事業部長	消毒防疫担当	環境衛生課主幹・教委施設課長	
		財務部長	庶務担当	環境保健総務課長	
		環境保全部長	公共用水域病原性大腸菌調査		
		堺病院長	堺病院理事	医療担当	中保健所長
			児童福祉部長	二次感染防止担当	鳳保健所長・地域保健課長
			衛生部長	(啓発班)	(地域保健課予防係長)
消防警備部長	搬送担当		救急救助課長		
			(保健予防プロジェクト)		
	(市立堺病院・大阪府保健所 大阪大学・本市保健所の各医師)				

3 医療対策

7月13日(土) 集団食中毒の診療状況を把握するため、市内医療機関に照会を行い、診療への協力を要請した。

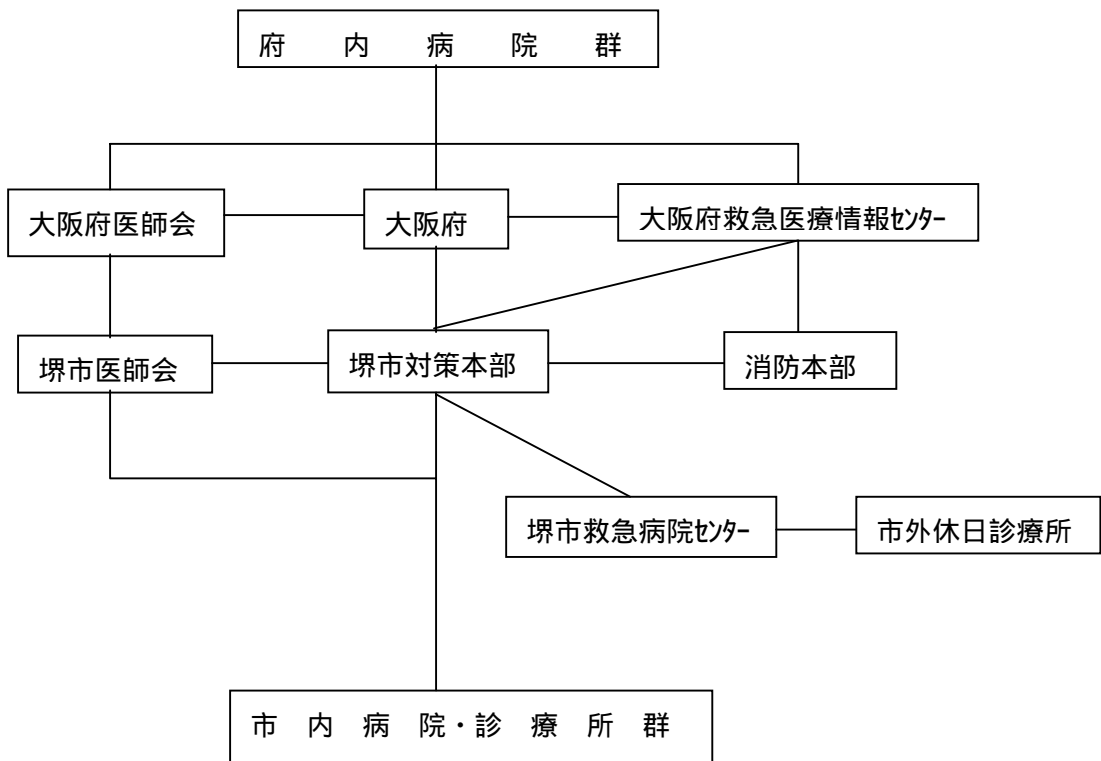
しだいに食中毒の規模や発生地域の大きさが明らかになるとともに、入院のための病床の確保が徐々に困難になり、大阪府、大阪府医師会、大阪府救急医療情報センター、堺市医師会及び市内病院等に対し病床の確保をはじめ医療面の協力を要請した。

また、重症患者に対する高度医療の確保の必要性から、三次救急医療機関に対し転送受け入れの協力要請を行った。

夜間及び休日の外来診療体制を確保するために、市内外併せて8病院の協力により24時間診療体制を整えた。この8病院を中心に毎夜間の診療可能な病院をリストアップし、関係機関への情報提供と市民からの問い合わせに対応するとともに、ケ-ブルテレビ、フ-クスミリでも情報提供を行った。

休日における医療の確保は、急病診療センター及び救急病院のほか一般病院の協力のものと20~30の医療機関での診療体制を構成した。

[関係機関との連携]



4 医療相談ホットライン

7月15日(月)から、市民の相談に応ずるため24時間体制で医療相談ホットライン(電話20台)を開設した。

また、在住外国人からの相談に対応するため通訳者(英語、中国語、ハングル語、スペイン語、ポルトガル語)を交えた電話相談ホットラインを併設した。

相談は、症状、検便、消毒、感染防止の内容が多く「下痢を起こしたが、O157に感染したのでは」「下痢と腹痛で心配だがどうすればいいか」「どの消毒液をどのように使用すればいいか」といった内容であった。

また初期の段階では症状に対する問い合わせが圧倒的であったが、入院患者が退院し始めたころから子どもの人権問題についての相談が増加しはじめた。

医療相談ホットライン件数	(7月15日～9月30日)	18,319件
外国語によるもの	(8月5日～9月13日)	30件(内数)
弁護士相談	(8月12日～9月13日)	8件(内数)
心のケア	(9月4日～9月30日)	11件(内数)

5 二次感染防止対策

1) 広報と情報提供

- ・ 広報車による啓発活動(7月18日～8月12日)

7月18日～20日 5台 7月21日～8月12日 18台

- ・ セスナ機による啓発活動(7月21日及び7月28日の2日間)

- ・ テレビ等メディアによる啓発活動

- ・ 堺ケーブルテレビ・テレビ大阪・ラジオ大阪等を利用

- ・ 啓発用マグネット(車用)による啓発活動

公用車用 600枚 市民会議 600枚

- ・ 二次感染防止チラシの配布

市民に対し、大腸菌O157の正しい予防方法を提供するため、啓発チラシを新聞折り込み等で配布した(表-6)。

表 -6 二次感染防止チラシ配布状況

	配布日	枚数
第1報	7月19日	390,000枚
第2報	7月23日	500,000枚
第3報	7月26日	434,000枚
第4報	8月8日	560,000枚

- ・ 啓発冊子の配布(8月26日)

大腸菌O157を正しく理解するための啓発冊子「病原性大腸菌O157からあなたとあなたの家族を守る」を作成し全世帯に配布した。

印刷部数 400,000部(全世帯、関係団体に配布)

2)消毒

・消毒状況

表 -7 公共施設の消毒状況(7月15日～8月2日) (単位 ヲ所)

施設	市立	その他	合計
保育所	36	77	113
幼稚園	10	48	58
小学校	90	1	91
養護学校	2		2
中学校	40	2	42
高等学校	2		2
老人ホーム	1	28	29
障害者作業所		45	45
福祉関係施設	3	5	8
その他公共施設	49		49
学童保育所		40	40
自治会館・集会所		568	568
合計	233	814	1,047

2学期に向けて幼稚園・小学校・養護学校の再消毒を实地。

・消毒液の配布

二次感染防止に市民ぐるみで取り組むため、希望する全世帯に消毒液(逆性石鹼 500ml)を次のとおり配布した(表 -8)。

表 -8 消毒液配布状況

配付区域	配付日	配付対象世帯数	配付本数
南区域	8月4・5日	57,697	47,120
中区域	8月11日	39,347	39,760
東区域	8月11日	31,975	31,115
北区域	8月18・19日	52,004	46,379
堺区域	8月25・26日	62,924	54,492
西区域	8月25・26日	48,452	43,448
計		292,399	262,314

3)保健婦活動

二次感染を防止するため、有症状学童等家族を、対象者別に分け7月20日から8月9日まで順次家庭訪問を行った。また8月10日より患者発生数の多い小学校から順次訪問し二次感染防止、健康教育等を行った。

(各府県・市保健所などの応援により対応を図った。)

対象家庭： 8 , 3 6 9 世帯
訪問延件数： 4 6 , 1 3 4 件

4)無料検便

7月21日から無料検便を実施した。

大腸菌O157に関する無料検便(7月21日～9月13日)。

無料検便の受付件数： 1 8 1 , 6 3 4 件

陽性件数： 1 , 3 2 1 件

(陽性件数内訳)

学童 1 , 0 6 8 件、学校職員 1 8 件、未就学児 1 2 4 件、中学生以上 1 1 1 件

5)予防投薬

無症状菌陽性者への対応として、「抗菌剤の服用」「整腸剤のみの服用」「薬の服用なし」で経過観察の三つの方法が考えられた。

「抗菌剤の服用」には、早く除菌する効果が期待できるが、逆に下痢、嘔吐、腹痛などの副作用が出る可能性もあるため、妊産婦、けいれんのある人、乳幼児、高齢者および整腸剤以外の薬を服用している人には投与しないと決め、無症状菌陽性者とその家族には、以上のことを説明した上で、「抗菌剤の服用」を選択された方に抗菌剤等を投与することとした。

服用後、副作用症状が出ればすぐに服用を中止し、市立堺病院、あるいは近くの医療機関を受診するよう説明した(表 -9)。

表 -9 保健所における無症状菌陽性者への予防投薬

		対象者数	投与後検査結果
抗菌剤 乳酸菌製剤 投与群	小学生	280	陰性化確認(2回以上) 280(271)
	中学生以上	59	59(53)
	合計	339	339(324)
乳酸菌製剤 投与群	小学生	26	22(20)
	中学生以上	6	6(6)
	合計	32	28(26)

乳酸菌製剤投与群の小学生 2 6 例中 4 例は陽性が持続したため、医療機関を紹介し、抗菌剤投与後陰性を確認した。

6)人権対策

大腸菌O157は、感染力が強いことや感染経路の特定が困難なこともあり、不安が広

がるなか過剰ともいえる反応が現われてきた。市が設置した医療相談ホットラインなどに7月下旬から人権に関わる様々な相談が入るようになった。

その内容は多岐にわたったが、有症状児童が回復後も「感染するから」といじめられたり、感染者でない人たちでも堺市民ということだけで「旅館・ホテルから宿泊を断られた」「勤務先から退職・休職を言い渡された」などの扱いを受ける事態が発生した。

こうしたなか、8月3日人権問題対策プロジェクトチームを設置し研修会等人権問題の啓発活動を行った。

7)指定伝染病に指定

腸管出血性大腸菌感染症(0157等を含む)が、平成8年8月6日指定伝染病に指定された。

同日以降、本疾病には伝染病予防法の一部の規定ならびに伝染病予防法施行令及び伝染病予防法施行規則が適用されることとなった。

今回の指定にあたっては、患者等の人権に十分配慮する必要があり、伝染病予防法の一部の規定に限定し適用される。

8)補償について

集団食中毒が学校給食を原因として発生したと考えられること、安全であるべき学校給食において死亡者を含め多数の児童に被害を出したという事実および市としての適切な責任を果たす上から、被害を受けた児童および二次感染者に対して補償を行うものとした。

・補償対象者

(ア) 学校給食により大腸菌0157に罹患し、医療機関で治療を受けた児童

(イ) 家族等相当因果関係が認められる二次感染者で治療を受けた人

(ウ) 学校給食に起因すると認められる無症状菌陽性者

・補償金又は見舞金

上記(ア)、(イ)の該当者には、入院・通院の別、入院日数もしくは通院日数、およびHUS併発の有無に応じて支給額を決定し、補償金として支給する。

(ウ)の該当者には、見舞金として一定額を支給する。

なお、死亡者、後遺障害が生じた者等については別途検討して補償する。

9)フォローアップ検診

大腸菌0157による集団食中毒の補償対象者に、平成9年2月より、フォローアップ検診を実施している。

実施内容

- ・尿検査
- ・腎精検
- ・精密検査

総合判定の結果、要観察、要治療者には、引き続き医療機関で検診を実施している。

6 原因究明

本市の学童集団下痢症の原因究明については、発生以来、厚生省、大阪府、堺市の合同で調査を行った。

1)原因究明の初動調査

7月13日(土)に情報を入手後、まず患者の症状、年齢層、地域分布等を調査する一方、原因究明のため、医療機関に吐物・便等の採取を指示した。

事件の重大性に鑑み、直ちに教育委員会と環境保健局で対策本部を設置し、患者の受入れ医療機関の確保に全力をあげるとともに、原因施設・原因食品究明の取り組みを開始した。

また、14日に患者便から大腸菌O157が検出されたため、同菌による食中毒と推測した。

2)学校給食の現状

本市の学校給食システムは、平成4年9月より開始されたものである。献立は堺市学校給食協会(以下、「協会」という)の献立委員会で作成、調理マニュアルを学校保健課で作成し、その献立に必要な食材は、同協会にて調達している。

ただし、一部の食材(調味料、米等)は同協会から大阪府スポーツ教育振興財団を經由して調達されていた。

献立の作成は、献立委員会が2ヶ月単位で市内を北・東地域、中・南地域、堺・西地域の3ブロックに分け、運用についてはできるだけ3ブロックの献立が重複しないよう配慮されていた。

また、調理は各校自校調理方式で行っていた。

3)食中毒調査票等による調査

食中毒は、14日に大腸菌O157に起因することが判明したため、潜伏期間を考慮し、その時点で患者発生の確認されていた7月11日以前の7月1日から7月10日までの献立を原因と推測した。

原因食品を喫食した日の特定、および原因食品を推測するため、給食の保存食等の検査を実施するとともに、喫食者全員について、食中毒調査票にもとづく喫食調査、欠食学童の調査、教職員の調査等を実施した結果、今回の食中毒事件は、北・東ブロックおよび中・

南ブロックの学校給食において発生し、北・東ブロックは8日、中・南ブロックは9日に食中毒菌に曝露されたことが示唆された。

4) 食材の流通および検査の状況

今回の食中毒は、自校調理方式でありながら47小学校で同時期に発生しているところから、食材が広範囲に大腸菌O157に汚染されていたものと推測される。

また、北・東ブロックと中・南ブロックで同時期に別の要因で食中毒が起こったとは考え難いことを考慮に入れ、曝露日における共通の食材の検討をすると、加熱工程が加わらないものは、「貝割れ大根」「牛乳」「パン」の3点である。このうち、「牛乳」「パン」は複数業者が納入しており、「牛乳」については製造施設に管轄保健所より立入りし、殺菌処理記録が確認されている。

また、各納入業者の配送分布と発生校、非発生校の分布が一致しないことから、この2品が原因となり得るとは考えられず、可能性として「貝割れ大根」が残った。

また食材等の検査は、全国的に実施され、食材については、985検体(362施設)、施設のふきとりや使用水、排水などは724検体(253施設)の計1,079検体(615施設)について細菌検査を実施したが、大腸菌O157は検出されなかった。

5) 総合評価

(1) 国、大阪府、堺市からなる原因究明プロジェクトは大腸菌O157による食中毒としてあらゆる角度から調査を進め以下のことを確認した。

原因献立については、入院患者が全員出席した日が北・東ブロックが8日、中・南ブロックが9日のみであること。

喫食調査の結果からも8日及び9日の両日の献立が疑われ、それらの共通の非加熱食材が特定の生産施設の貝割れ大根のみであること。

中・南ブロック及び北・東ブロックの有症者の便から検出された大腸菌O157のDNAパターンが一致したこと。

(2) 大阪府は、堺市の学校給食と大阪府羽曳野市の老人ホームの給食献立に含まれていた貝割れ大根を出荷した生産施設に関して、施設内の井戸水、排水、種子、培養液、貝割れ大根等について検査を実施したが大腸菌O157は検出されなかった。

(3) 厚生省は、(2)の老人ホームにおける大腸菌O157食中毒の有症者便から検出した大腸菌O157のDNAパターンが堺市の有症者便からの大腸菌O157のDNAパターンと一致したことにより、大阪府を通じ、推定原因施設の施設、栽培水、種子や周辺環境を含め、徹底調査をした結果、汚染源、汚染経路の特定はできなかった。

同時期に発生した集団事例において、7月7日及び9日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が献立に含まれており、かつ有症者の便から検出された大腸菌O157のDNAパターンが堺市のものと一致したこと。

実験により、貝割れ大根の生産過程における大腸菌O157による汚染の可能性があること、および保管の過程における温度管理の不備により、食品衛生上の問題が発生する可能性が示唆されたことから、さらに詳細な分析結果を含め総合的に判断して「堺市学童集団下痢症の原因食材としては、特定の生産施設から7月7日、8日、及び9日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられる。」と発表した。

(4)堺市学童集団下痢症対策本部としても、原因究明プロジェクトによる各種調査及び検査の結果を検討したが、すべての検体から原因菌が検出されなかったため、原因食材の断定には至らなかった。

7 課題と対策

今回の学童を中心として発生した大腸菌O157による集団下痢症は、今までに例のない大規模のものであったこと、従来の食中毒と異なり二次感染患者が多数発生したことから当初随所に混乱があり、様々な課題を残した。

1)課題

(1)危機管理体制

大腸菌O157による食中毒は、すでに岡山県邑久町、岐阜市、河内長野市で集団発生していたため、6月初旬より関係者に対する食品衛生講習会の開催、集団給食施設に対する発生予防の啓発を行う一方、万が一発生した場合の対応についても、休日における緊急連絡体制はできていると考えていた。

しかしながら、本市における過去の発生状況、市内の食品業界の規模、学校給食が自校調理であることから、今回のような大規模な集団発生は想定していなかったため、食中毒患者、二次感染者等を含め約10,000名に及ぶ患者数に直面し、その対応は困難を極め、危機管理体制の甘さが指摘された。

(2)医療機関の確保

医療機関への受診者は7月13日(土)、14日(日)、15日(月)に急激に増加し、特定の医療機関に患者が集中した。

また、重症患者が多かったため、一人の診療時間が長く、3時間から5時間の診療待ちという状況であった。

対策本部は、市立堺病院、急病診療センターの診療体制の強化と24時間診療体制の確保、関係医療機関へ受入れの要請を行うなど全力を尽くしたが相当混乱が生じた。

また、同時に多くの入院患者が発生したため、市内の病院では対応できず、約4割の患者が市外の病院へ入院となった。

空きベッドの確保については、大阪府救急医療情報センターが中心となり、近隣の各医療機関の積極的な協力が得られたため、混乱の中でも比較的円滑に対応できたと考えられる。

しかし緊急時においても、円滑な対応を図るための体制づくりを行い、関連機関との連携をより密にしておく必要を感じた。

(3)マンパワーの確保

大規模で二次感染をともなう大腸菌O157による食中毒は、先ず医療の確保が最優先であるが、原因究明のための各種調査、市民への情報の提供、二次感染予防のための諸施策等を迅速かつ円滑に推進するためには、マンパワー(人員)の確保が不可欠である。

阪神淡路大震災以降、各自治体の相互の支援体制の気運は高まり、早い時期から人的支援の申し出を受けたが、極度の混乱状態の中で、「具体的に何をしてもらうのか」「調整を誰がするのか」「宿泊先は」等の受入れ体制を整えるのに数日を要し、せっかくの申し出も当初受け入れ困難であった。

今回、国をはじめ大阪府、大阪市、東大阪市等全国各自治体の専門職の応援を受け対応した。

(4)情報の収集と処理

食中毒発生の情報は、医師から食品衛生法第27条による発生届によることとなるが、医療機関も当時相当混乱していた中で、実際の届出は少なかった。

はじめは行政側から定刻に医療機関へ電話で発生患者数を聞きとり、患者数の増加にともない医師会の協力を得てファックスによる報告を受けた。入院患者の情報については、各病院からのファックスによる報告を受けた。

今回の集団発生は、膨大な患者数であったこと、約24%が複数受診していたこと、また、食品衛生監視員、保健婦、教育委員会職員等の調査で、各調査での有症者の整合性を図ったことから、患者実数を把握するのに非常に手間取った。

今後は、大規模な集団発生にそなえて調査方法、処理の手順をマニュアル化しておく必要があるとともに、コンピューターの有効活用および情報処理技術者の育成も不可欠である。

(5)マスコミへの対応

今回の集団発生は、世界的にも類をみないものだっただけに、市民の関心が学童集団下痢症に集中し、事態の対応に混乱している時期にマスコミへの対応が負担となったことはいめない。

今後、さらに円滑な広報体制を整え、人権に配慮し対応する必要がある。

(6)人権問題

大腸菌O157は今までの食中毒と異なり、二次感染をともなうことから市民の不安が広がるなか、過剰ともいえる反応がみられた。

症状のあった学童が回復後「感染するから」といじめられたり、感染者でない人たちも堺市民ということで「旅館、ホテルから宿泊を断られた」「勤務先から退職、休職を言い渡された」等人権にかかわる事態が発生した。

その背景には、事態が大規模であり、二次感染の防止の観点からあらゆる施策を打ち出

し、マスコミもそれを連日大きく取り上げるといった中で、大腸菌O157に対する過剰な防衛心が先行したこと、伝染病予防法により指定伝染病として指定されたことがあげられる。

いずれにしても今日取り組まれている人権問題に一つの課題を提起したと言える。

2)対策

今回の学童を中心とした集団下痢症は、未曾有の患者発生により、一連の対応の中で混乱が生じたため、行政の危機管理の脆弱性が指摘され、実際にさまざまな課題を残した。危機管理は通常「不測の緊急事態が生じた際、組織的対応を通じて被害を最少限におさえ、可及的すみやかに住民等関係者の不安を解消させる。」ことにあるが、今回の経験から危機管理体制の整備と相まって、危機を発生させないための体制づくりに重点を置いた。

(1)組織の見直し

食中毒の予防は食品衛生監視員の主たる業務であるが、厳しい財政状況の中で大幅な増員は困難であり、抜本的な組織の見直しにより監視指導體制の一元化、効率化を図った。従来、監視業務の企画調整は衛生部環境衛生課で行い、監視指導の実務は、各保健所に監視員を配置し行ってきた。

平成9年4月1日から各保健所の窓口業務の職員以外の監視員をすべて堺保健所に集中し、食品衛生課を新設して、指揮命令系統の整備、広域機動性の確保を図った。

さらに、集団食中毒の予防の重要性に鑑み、専任の集団給食施設食品衛生対策担当を配置し、集団給食施設等の監視指導體制の強化を図った。

(2)情報提供の迅速化

近年、食品流通機構の発展、貿易の自由化にともない、今後食品の流通はますます大型化され、かつ広域化される傾向にあり、新たな感染症の侵入、有害物質混入食品の流通も懸念される状況にある。

食品関係団体、集団給食施設、仕出し弁当製造業者等に対し、食中毒をはじめこれら感染症の発生状況、予防方法の周知、不良食品の使用禁止措置等の情報提供を迅速に行うため、ファックス通信網の整備を図った。

(3)食中毒及び感染症等対策基本指針の作成

今回の学童集団下痢症を教訓に基本指針を策定した。まず食中毒等の発生予防に重点を置き、平常時の対策として、今まで個々に所有していた情報を共有し、事件発生の予知、予防を図るため「食中毒及び感染症等予防対策委員会」を設置することとした。

また食品衛生の監視指導を強化し事故の発生予防に努めるとともに、様々な広報媒体を使って関係機関や市民にすみやかに情報提供を行う。

さらに緊急時円滑な対応ができるよう、対策本部設置要領、検査体制等を整備した。

次に、散発事例についても、届け出、報告、調査方法等の基準を定め、責任体制を明確にした。

集団発生時の対応については、初期対応として対策本部を設置し、医療の確保、原因究明、情報の収集と管理等の指針を示すとともに、対策本部の役割、担当者、業務内容を明確にし緊急時の万全を図る。

堺市学童集団下痢症の原因究明について(調査結果まとめ)

平成 8 年 9 月 2 6 日

厚生省

病原性大腸菌 O - 1 5 7 対策本部

I はじめに

堺市の学童集団下痢症の原因究明については、発生以来、堺市、大阪府及び厚生省の協力の下で調査を行ってきたところであり、8月7日に公表した中間報告において特定の生産施設の貝割れ大根について、「原因食材としての可能性も否定できないと思料される」としたところであるが、中間報告後、さらに他の集団事例の調査結果及び実験結果等を踏まえ、各方面の専門家の意見も聞いて調査結果をとりまとめた。

なお、病原性大腸菌 O - 1 5 7 (以下「O - 1 5 7」という。)感染事例の調査に当たっては、発症菌量が少なく、潜伏期間も長いこと等から O - 1 5 7 の食材及び環境からの検出には困難を伴うとされているが、特定の食材等から O - 1 5 7 が検出されない場合においても客観的に明らかな事実を調査、分析することによって原因食材を推定することは可能であり、予防の見地からその必要がある。

II 経緯

堺市学童集団下痢症対策本部によれば、平成 8 年 7 月 1 2 日夜半より堺市の学童の間に下痢、血便等を主症状とする多数の有症者が発生したと報告があり、7月14日には有症者 2 6 名の検便のうち、1 3 検体から O - 1 5 7 が発見され、7月23日には 1 0 才の女児が、8月16日には、1 2 才の女児が溶血性尿毒症症候群により死亡した。

9月25日現在、受診者の概数(累計)は学童 6 , 3 0 9 名、教職員 9 2 名、二次感染と思われる者(累計) 1 6 0 名、合計 6 , 5 6 1 名で、このうち入院者はピーク時の 7 月 1 8 日の 4 9 3 名が 8 名(重症者 1 名)となっている。

また、8月9日以降、新たな発生事例はない。

III 各種調査結果の概要

1 地区別、学校別の発生状況の調査

堺市学童集団下痢症対策本部によると、7月16日までに報告された受診者及び入院者は学童及び教職員に限られており、堺市教育委員会資料(7月16日時点における学

校での調査集計)によると学童及び教職員の有症者、受診者及び入院者の発生状況は次のとおりであった。

- (1) 7月16日時点における堺市全域の学童の有症者数は、6,178名、受診者数4,698名、入院者数497名であった。
- (2) 中地区では、13校すべてで有症者及び入院者が発生し、平均発症率は18.3% (学校別では最小4.3%、最大29.3%)であった。
- (3) 南地区では、1校を除き21校で有症者及び入院者が発生し、平均発症率は、27.0% (学校別では最小0%、最大36.5%)であった。
- (4) 北地区では16校中9校で有症者及び入院者が発生し、平均発症率は10.6% (学校別では最小0%、最大36.7%)であった。
- (5) 東地区では9校中5校で有症者及び入院者が発生し、平均発症率は12.7% (学校別では最小0%、最大30.8%)であった。
- (6) 堺地区では入院者なく、17校中5校で有症者が発生しているものの、平均発症率は0.2% (学校別では最小0%、最大0.9%)であった。
- (7) 西地区でも入院者はなく、14校中7校で有症者が発生しているものの、平均発症率は0.5% (学校別では最小0%、最大2.0%)であった。
- (8) 以上の発生状況について、地区内のほとんどの学校で有症者及び入院者が発生している中地区及び南地区、有症者及び入院者の発生校及び非発生校が混在する北地区及び東地区、他の地区に比較して有症者が少なく、入院者もない堺地区及び西地区についてまとめると、以下のとおりである。

	中・南地区	北・東地区	堺・西地区
地区全学童数	19,648名	12,850名	15,145名
有症者数	4,655名	1,471名	52名
有症者割合	23.7%	11.4%	0.3%
入院者数	351名	146名	0名

学童数は、平成8年5月1日現在の数値。

2 有症者に関する調査

食中毒調査票及び出席簿による有症者の調査結果は次のとおりであった。

(1) 学童の地区別の症状及び発症日調査

堺市の学童を対象とした食中毒調査票による地区別の有症者の調査結果は次のとおりであった。

なお、食中毒調査票の集計における有症者とは、入院者を除き、調査対象期間となっている7月1日から調査時点(7月22日から27日)までに腹痛、下痢、発熱、

嘔気、嘔吐等の症状を有した者であり、医療機関の診断を受けていない者も含まれている。

ア 中・南地区及び北・東地区の症状は、堺・西地区の症状と比較すると頻回の下痢及び血便の発生が顕著であった。

イ 中・南地区、北・東地区両地区とも初発は7月10日ごろ、発生ピークは、7月12日であった。

ウ 堺・西地区の発生ピークは明らかでなく、散発的な傾向を示した。

(2) 教職員の地区別の症状、発症日調査

教職員を対象とした食中毒調査票による有症者の調査結果によると、堺市全体で92名の有症者が発生していたが、堺・西地区では発生がなく、中・南地区及び北・東地区ではほとんどが12日から15日の間に発生していた。

また、中・南地区及び北・東地区のいずれにおいても、下痢、嘔吐の回数が学童より少なく、症状は学童に比較して全般に軽いものであった。

(3) 有症者の学校別の出欠状況調査

原因食品の喫食日は有症者の多くが出席している日と考えられるため、堺市教育委員会から提供があった学校の出席簿の写しに基づき、「1地区別、学校別の発生状況の調査」において、7月16日現在で有症者が50人以上発生した学校のうち有症者の多発した中・南地区(27校)及び北・東地区(12校)における7月1日から10日までの間の有症者の出欠状況を調査した結果は以下のとおりであった。

なお、堺・西地区については、有症者が50名以上発生した小学校はなかった。

ア 有症者の欠席数は、1日平均、中・南地区110人、北・東地区32人であり、欠席した人数が比較的少ない日は、中・南地区では9日(18名)、10日(35名)であり、北・東地区では8日(11名)、10日(18名)であった。

イ 中・南地区の9日の欠席者18名について、食中毒調査票により個別に症状等を確認すると、中地区の6名の欠席者はいずれも発症日が9日以前であり、南地区の欠席者12名の内訳は、健康者が5名、実際は出席していたとした者が2名、発症日が9日以前の者が4名、発熱のみの者が1名であった。

ウ 北・東地区の8日の欠席者11名について、食中毒調査票により個別に症状等を確認すると、北地区の3名の欠席者の内訳は健康者が1名、発症日が8日の者が1名、実際は出席していた者が1名であった。

東地区の8名の欠席者の内訳は健康者が1名、発症日が8日の者が1名、発症日が不明の腹痛の者が1名、他の5名は12日以降に発症しており、その内訳は水様便1回/日の者が1名、水様便3回/日の者が1名、腹痛下痢の者が1名、嘔吐発熱の者が1名、症状不明の者が1名であった。

なお、このうち、医療機関で受診した者は水様便3回/日の者1名のみであった。

エ また、一部の学校において校外学習等の学校行事のために学校給食を喫食する機会がなかった日は、6日土曜日及び7日日曜日を除くと、中・南地区では1日から7日までの5日間、北・東地区で8日以外の7日間である。

したがって、中・南地区で全校で給食が行われているのは8日、9日及び10日、北・東地区では8日であった。

3 入院者に関する調査

入院者が発生した中・南地区及び北・東地区の食中毒調査票による調査結果は次のとおりであった。

なお、堺・西地区では7月16日までに入院者はなかった。

(1) 入院者の地区別の症状調査

ア 入院者の主な症状は、いずれの地区でも同様の傾向を示しており、おおむね下痢、腹痛、発熱、嘔気、嘔吐の順であった。

イ また、いずれの地区においても入院者の下痢便の性状は血便、水様便が多く、有症者の性状の分布と異なっていた。

ウ 入院者のなかで下痢の回数が12回/日以上であったのは、中・南地区では、44.6%、北・東地区では39.5%であった。

(2) 入院者の発症日分布

入院者の発生ピークは、有症者の発生ピークと類似しており、中・南地区で12日、北・東地区で11日であった。

中・南地区での発症日分布は12日をピークに対称に近いが、北・東地区の発症日分布は右に裾を引いており、立ち上がり急であった。

また、両者の平均の差は0.60日であった。

(3) 入院者の欠食状況の調査

入院者のほぼ全員が0-157感染者とすると、原因食品の喫食日には入院者のほぼ全員が給食を喫食していると考えられるため、食中毒調査票に基づき、7月1日から10日までの間の入院者の給食の欠食状況を調査した結果は以下のとおりであった。

ア 中・南地区においては、9日のみ欠食者数が0名であった。

イ 北・東地区においては、8日のみ欠食者数が0名であった。

ウ 入院者の一部が校外学習に参加して給食を喫食していない日は、中・南地区においては、1日、2日、3日、4日及び5日であり、北・東地区においては1日、2日、3日、4日、5日及び9日であった。

4 給食に関する調査

堺市教育委員会、堺市学校給食協会及び調理従事者からの聞き取り等の調査結果は次のとおりであった。

(1) 献立の内容の調査

学校給食協会から本年 6 月及び 7 月分の給食献立に関する資料の提出をうけた。

(2) 給食システム・輸送状況の調査

ア 堺市では市内を堺地区、西地区、北地区、東地区、中地区、南地区の 6 地区に分割し、堺と西、北と東、中と南の地区では共通の献立で給食を提供していた。

イ 献立は、3カ所とも異なる場合、2カ所が同じ場合、3カ所ともが同じ場合があった。

ウ 堺市の給食は自校調理方式をとっており、食材は堺市学校給食協会が登録業者(納入業者)に発注していた。

エ 登録業者は購入した食材を堺地区の運送業者に学校ごとに小分けして搬入し、当該運送業者が各学校に搬送していた。

なお、牛乳、パン、卵、委託米飯については、登録業者が直接学校に搬入していた(委託米飯についてはパンの搬入ルートによる)。

オ 運送業者から学校の調理施設まで食材を搬送する際の冷蔵、冷却システムはなく、調理施設においても検食用の冷蔵庫及び牛乳用の冷蔵庫のみが設置されていた。

また、食材の運送業者及び調理施設への受け入れ時における衛生状態の点検等の検収は行われておらず、学校給食協会は登録業者に対して衛生管理のための定期的な自主検査結果の提出も求めていなかった。

なお、教育委員会及び学校給食協会は、6月26日に食肉に係るO-157の検査を実施したほか、夏期においては他の食中毒菌の検査を実施していた。

(3) 調理状況

ア 発生校 8 校、非発生校 5 校を対象として行った調理状況の調査は以下のとおりであった。

- a 7月1日から10日までの調理状況について調理従事者から聞き取り調査を行った結果、調理はほぼマニュアルどおりの方法で調理が行われていた。
- b 食肉は凍結前に予め細切されて納入されており、別に設けられた下処理室で解凍を行っていた。
- c 調理従事者の業務交代の際は手指の洗浄、消毒を行っているとのことであった。
- d 手洗いはトイレ、下処理室、調理室に設置されており、石けん、爪ブラシ、消毒液が備えられていた。
- e まな板は加熱調理用及び非加熱調理用に分けられていた。

イ 調理従事者は 382 名であり、うち 269 名が調理師免許を取得していた。

ウ 堺市初等教育研究会栄養部会が作成した「調理の手引き」では食材の取り扱いについては詳細に記載があるものの、調理従事者の手指の洗浄消毒については、学級毎に小分けする配缶の部分に記載があるのみであり、個別の調理過程における記載はなかった。

エ 研修については、新規採用者を対象に年1度、また調理従事者全員を対象として年1度実施されており、その際、食中毒防止の基本事項について周知を図っていた。

オ なお、今年度については、教育長から6月6日、13日、19日及び28日付けで市立小・養護学校長あて衛生管理の徹底について通知されていた。

5 喫食状況に関する調査

食中毒調査票の集計結果は次のとおりであった。

(1) 地区別喫食状況

中・南地区、北・東地区及び堺・西地区の各地区の学童の食中毒調査票集計に基づく献立ごとの欠食率及びカイ2乗検定(2検定)の結果を健康者と有症者及び健康者と入院者(堺・西地区を除く。)で比較した結果は次のとおりであった。

ア 健康者と有症者の比較

a 中・南地区

有症者の欠食率が低い献立は9日の冷やしうどん(1.6%、102名)牛乳(2.0%、127名)及びウインナーソーテー(2.6%、164名)であった。

カイ2乗検定においては、ほとんどの献立において危険率5%以下で有意差が認められた。

b 北・東地区

有症者の欠食率が低い献立は9日のカレーシチュー(2.0%、34名)8日の牛乳(2.6%、47名)及び8日のはるさめスープ(2.8%、50名)であった。

カイ2乗検定においては、1日、8日、9日及び10日(すまし汁のみ)の献立において危険率5%以下で有意差が認められた。

c 堺・西地区

有症者の欠食率が特に低い献立は認められなかった。

カイ2乗検定においては、いずれの献立においても有意差は認められなかった。

イ 健康者と入院者の比較

a 中・南地区

入院者の欠食率が低い献立は9日の牛乳(0.7%、2名)及び冷やしうどん(1.3%、4名)並びに8日の牛乳(2.0%、6名)だった。

カイ2乗検定においては、1日のカレーライス及び牛乳、4日の五目冷めん、9日の牛乳及び冷やしうどんにおいて危険率5%以下で有意差が認められた。

b 北・東地区

入院者の欠食率が低い献立は8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢あえ(いずれも0%、0名)だった。

カイ2乗検定においては、1日の牛乳及び肉じゃがにおいて危険率5%以下で有意差が認められた。

【注】カイ2乗検定とは、各メニュー毎に喫食した人と喫食していない人の発症率を比較し、両者の発症率に統計学的な有意差が認められるか否かを推定する検定方法であり、危険率は観測された差が偶然起こる確率(この場合、原因食材であるという仮説が間違いである確率)のことであり、通常、危険率が5%以下ならば統計学的に有意な差であるとされている。

(2) 給食試食者の発症日、症状、喫食の状況

7月4日に南地区の原山台小学校及び福泉中央小学校において、7月4日及び5日に北地区の百舌鳥小学校及び大泉小学校において保護者の給食の試食会が行われ200名が喫食したが、原山台及び百舌鳥の両校において7月4日から21日までの間に有症者が9名発生したが、その9名の検便結果を確認したところ、O-157は陰性だった。

なお、福泉中央小学校及び大泉小学校においては、有症者の発生はなかった。

6 O-157の検索

堺市の学校給食の7月1日から10日までの間の献立に係る食肉、野菜等を中心とした関係施設の食材等について、8月28日までの間に1,626検体を検査したがO-157は検出されなかった。

(1) 検食検査

各小学校に保存されていた7月8日から12日までの間の検食190食、うどん枝豆等の単品23検体、7月10日から12日までの間の牛乳13検体について検査を行った結果、O-157は検出されなかった。

(2) 食材検査

7月1日から10日までの間の学校給食の献立において用いられた食材について流通経路を堺市学校給食協会、関係業者から聴き取って、伝票確認等により調査し、7月14日以降、市内分655検体及び市外分295検体について検査を行ったが、O-157は検出されなかった。

(3) 施設等検査

学校給食施設、食肉処理施設等の調理器具、使用水、排水等について市内分275検体及び市外分401検体について検査を行ったが、O-157は検出されなかった。

(4) 食品取扱い者検便検査

調理従事者の検便検査の結果は総数382名のうち9名がO-157陽性であった。

7 関連事項

(1) 水道、受水槽関係

ア 堺市は大阪府営水道から 30 万トン / 日の供給を受けており、枚方市の村野浄水場から市外の美陵（みささぎ）ポンプ場を経由して泉北浄水場（80%）、江原配水場及び浅香山浄水場（20%）を経由して給水されている。

イ 水道工事については 7 月初旬に大規模な断水を伴うものはなかった。

ウ 受水槽の設置校 72 校すべて、水道水中に O - 157 は検出されなかった。

また、直接給水 20 校のうち検査を実施した 7 校については、蛇口における残留塩素濃度は基準値以上であった。

(2) 気象調査

7 月 1 日から 10 日までの大阪堺地区の気象は最高気温 30.8（7 月 3 日）平均最高気温 27.6、最低気温 18.3（7 月 7 日）、平均最低気温 20.6 であり、雨量は 7 日に 32 ミリメートル及び 8 日に 31 ミリメートルであった。

IV 発生の原因について

発生の原因に係る分析については、有症者を 7 月 1 日から聞き取り調査の終了時点まで（7 月 22 日から 27 日まで）において腹痛、下痢、発熱、嘔気、嘔吐等の O - 157 以外の食中毒、急性胃腸炎でもおこる症状を有した者、すなわち、O - 157 感染者以外の者を含んでいる者としたため、入院者の調査結果を中心に分析した。

1 発生の時期及び範囲

(1) 堺市学童集団下痢症対策本部によれば、7 月 12 日夜半より多数の学童の下痢等の有症者が医療機関で受診したとされているが、入院者の発症日調査結果をみると 7 月 9 日以前の発症者が 2 名いるものの、明確な有症者の増加は 10 日以降であり発生のピークは北・東地区で 11 日、中・南地区ではそれより半日程度遅く、12 日である。

(2) 堺地区及び西地区は有症者数が他の 4 地区に比べて極端に少なく、下痢の性状、回数等の症状のパターンもこれらの地区と異っており、西地区の 1 名を除いては 16 日までに O - 157 感染者は発見されておらず、他の 4 地区とは様相を異にしている（この学童 1 名は、7 月 16 日発症、17 日血便、19 日検便陽性であり、同小学校から他に発生がないことから二次感染を含む散發事例と考えられる。）

堺・西地区については、O - 157 陽性者はこの学童 1 名であること、かつ、通常時においても年間を通じて学童の 1 ~ 2% 程度は何らかの症状を示しているとのこと（堺市教育委員会）等から、堺地区（有症者 15 名（0.1%、1 校当たり 0.88 名））、西地区（有症者 37 名（0.3%、1 校当たり 2.6 名））は、今回の集団下痢症の発生範囲に含めることは適当でないと考えられる。

(3) 今回の集団下痢症の発生範囲と考えられる堺地区及び西地区以外の地域でも学校別

の有症者及び入院者の発生がない南地区の1校、北地区の7校、東地区の4校は非発生校として取り扱うこととした。

このほか、北地区の大泉小学校においては、有症者2名(0.5%)であり、また、入院者は発生していないことから、(2)と同様の理由で本校も非発生校として取り扱うこととした。

なお、7月17日以降に学童及び教職員以外の給食を喫食していない有症者160名が発表されているが、これらの者は二次感染を含む当時大阪府で多発していた散発事例の可能性はある。

2 発生原因の推定

今回の集団下痢症は、堺市の3分の2の地域において発生し、有症者の多くが学童であったことが確認されているが、直接の原因については、発生の態様から、水道、学校給食が疑われる。

しかし、水道については、府営水道が府下の他市と同様に市の全域に供給されていること、受水槽の設置の有無にかかわらず発生校が分布していること、7月初旬に大規模な水道工事が行われていないこと、残留塩素濃度の調査結果に問題がないこと等から原因とは考え難い。

一方、有症者、受診者及び入院者の発生状況、発症日の中・南地区、北・東地区、堺・西地区とそれぞれ学校給食が共通の献立となっている地域ごとに特徴があることから、学校給食に起因する食中毒と考えられる。

加えて中・南地区と北・東地区の食中毒の原因については、両地区の有症者の検便から検出されているO-157のDNAパターンから、感染源が同じである可能性が高い。

3 原因献立の推定

(1) 入院者の出欠状況からの原因食喫食日の推定

ア 中・南地区においては7月1日から8日に校外学習を実施しており、校外学習に参加した学童にも入院者がいることから、これらの日の給食が原因である可能性は低い。

また、入院者の7月1日から10日までの欠席状況を確認すると、入院者の全員が出席した日は、中・南地区においては9日である。また、有症者を対象として、同期間の欠席状況を確認しても、9日の欠席者数が最も少なく、これらの欠席者については、発症日、症状等からO-157感染者である可能性は低い。したがって、中・南地区においては9日が原因食を喫食した日である可能性が極めて高い。

イ 北・東地区においては7月8日以外の日に校外学習を実施しており、校外学習に参加した学童も発症し、入院者もいることから、これらの日の給食が原因である可能性は低い。

また、入院者の7月1日から10日までの欠席状況を確認すると、入院者の全員が出席した日は、北・東地区においては8日である。また、有症者を対象として、同期間の欠席状況を確認しても、8日が欠席者が最も少なく、これらの欠席者については発症日、症状等から0-157感染者である可能性は低い。したがって、北・東地区においては8日が原因食の喫食日である可能性が極めて高い。

(2) 喫食調査からの原因献立の推定

健康者と入院者の比較からは中・南地区では、8日及び9日の牛乳並びに9日の冷やしうどんのほか、1日の牛乳及びカレーライス及び4日の五目冷めんが疑われた。

また、北・東地区では、8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢和えは入院者全員が喫食していることからこれらが強く疑われた。

なお、健康者と有症者の比較からも、中・南地区での入院者との比較と同様に、9日の冷やしうどん及び牛乳が疑われたが、北・東地区では入院者との比較からとは異なり、8日の牛乳及びはるさめスープ並びに9日のカレーシチューが疑われた。

年 月 日	中・南地区	北・東地区
平成8年7月1日	カレーライス、牛乳 サラダ、福神漬	コッペパン、牛乳 肉じゃが、酢の物 大豆バター
7月4日	ミニコッペパン、牛乳 五目冷めん、すいか ミックスマツ	うずまきパン、牛乳 フライドポテト イカリングフライ うずら豆のミネストローネ
7月8日	コッペパン、牛乳 関東煮、きゅうりの中華漬 ミニトマト	黒糖パン、牛乳 とり肉とレタスの甘酢あえ はるさめスープ
7月9日	ミニコッペパン、牛乳 冷やしうどん ウインナーソテー	うずまきパン、牛乳 カレーシチュー スイカのデザート

(3)(1)及び(2)の入院者の調査結果に着目して、欠席状況及び喫食状況の調査結果から検討すると最も疑われる献立は、中・南地区では9日の牛乳及び冷やしうどん、北・東地区では8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢和えである。

4 汚染の可能性

(1) 食材の生産・加工・流通過程

食肉及び生野菜(湯通し、水洗い等の処理で喫食する野菜)について、市外も含め、関係施設に立ち入り、関係食材の検査を行ったが、0-157は検出されていない。

また、学校給食協会が納入業者から衛生管理に係る自主検査結果の提出を求めておらず、検収もしていなかったため食材の衛生状態は確認できなかった。

(2) 食材の搬送等

運送業者から学校へ搬送する業者の所有する食材運搬車からはO-157は検出されていない。また、運送業者から学校調理施設までの流通経路では、給食提供までの間、牛乳を除き食品の冷蔵、冷凍設備がないため、O-157がその間にも増殖している可能性が高い。

(3) 調理過程

調理過程については、いずれの施設においても食材の取扱いに大きな問題は確認されず、食肉類は他の食材とは別に処理が行われており、発生各校で同時に調理施設において食肉類から他の食材が汚染される可能性は低いと考えられる。

また、加熱調理については調査対象全校において、調理マニュアルで加熱が指示されているものについては、加熱が実施されており、調理の過程における加熱処理の不備の可能性は低いと考えられる。

なお、調理従事者の検便検査において9名(8校)の保菌者が発見されたが、自校調理方式にもかかわらず発生校が広範囲に分布していること、調理従事者も給食を食しているため原因となった給食から感染している可能性があること、保菌者が在職している学校以外でも発生していることを考慮すれば調理従事者による汚染が本件の直接の原因とは考えられない。

いずれにしても自校調理方式にもかかわらず発生校が広範囲に分布していることも考慮すると、発生各校の調理施設内に原因があるとは考えにくい。

5 原因食材の検討

以上のことから最も疑わしい8日の北・東地区、9日の中・南地区の牛乳以外の献立食材は次のとおりである。

献立	冷やしうどん	とり肉とレタスの甘酢和え
食 材	干しうどん、鶏卵、塩、油 焼きかまぼこ、にんじん きゅうり、貝割れ大根、砂糖 ほんみりん、醤油、削り節 だし昆布、もみのり	冷皮びきかしわ、しょうゆ 料理酒、小麦粉、片栗粉 油、白ねぎ、土しょうが 酢、砂糖、ゴマ油 レタス、貝割れ大根

(1) 中・南地区の9日の献立はパン、牛乳、冷やしうどん及びウインナーソーテーであり、冷やしうどんに含まれていた非加熱食材は、焼きかまぼこ、きゅうり、貝割れ大根であった。

(2) 北・東地区の8日の献立はパン、牛乳、とり肉とレタスの甘酢あえ及びはるさめスープであり、とり肉とレタスの甘酢和えに含まれていた非加熱食材はレタス及び貝割れ大根であった。

(3) したがって、牛乳のほか、最も疑われる献立に含まれていた共通の非加熱食材は貝割れ大根となる。牛乳については、当該乳処理施設に立ち入って確認した殺菌記録によれば殺菌処理がされていることが確認されていること、複数の施設から納入され、発生校、非発生校の分布と納入元の分布が合致しないことから、原因食材とは考え難い。

(4) 貝割れ大根については、同一生産施設で生産されたものが8日、9日及び10日に納入されていることが確認された。

その内訳は、北・東地区の8日の給食には5日及び7日出荷されたもの、中・南地区の9日の給食には8日及び9日出荷されたもの、中・南地区の10日の給食には9日及び10日出荷されたものが使用されていた。

また、7月1日から11日までの堺市の学校給食には、のべ7回にわたって貝割れ大根が使用されていた。このうち、8日、9日及び10日以外については、3日の堺・西地区、11日の中・南地区、北・東地区及び堺・西地区の献立に使用されているが、これらの日及び地区に使用された貝割れ大根は7日、8日及び10日のものとは異なる生産施設から出荷されたものであった。

6 特定の生産施設の貝割れ大根のO-157汚染の可能性の検討

(1) 特定の生産施設の調査

7月8日に北・東地区へ、9日及び10日に中・南地区へ貝割れ大根を出荷した生産施設に関して、施設内の汚染源を確認するため、大阪府が施設内の井戸水、排水、種子、種子の培養液、貝割れ大根等について7月24日に14検体、8月8日に従事者の検便を加え64検体、合計78検体について検査を行ったが、O-157は検出されなかった。

また、当該生産施設外の周辺の環境からの汚染の有無の可能性を確認するため、河川水、水路水等について、8月12日に56検体、13日に2検体、14日に3検体、15日に21検体、16日に3検体のほか、河川流域の飼養牛の糞便117検体、畜産農家等の畜舎排水12検体、合計214検体についても検査を行ったがO-157は検出されなかった。

このため、調査時点においては、施設内の汚染の事実の確認及び施設外からの汚染経路の推定はできなかった。

(2) 貝割れ大根の種子の検査

貝割れ大根がO-157に汚染されていたと仮定した場合、その汚染源については、生産施設及びその周辺環境以外に考えられるものとして、種子が疑われるため種子について調査を行った。

当該貝割れ大根生産施設において7月上旬に使用された種子は、昨年北米で生産され、今年1月に輸入され、当該施設に6月下旬に納入されたものであった。

当該施設で7月上旬に使用された種子と同時に輸入された同一の生産農場の種子2件及び同時に輸入された生産農場の異なる種子5件について検査を行ったが、O-157は検出されなかった。

また、同じ頃に北米から輸入された他の生産農場の種子についても検査を行ったが、6件中1件から大腸菌は検出されたものの、全検体からO-157は検出されなかった。

このように当該生産施設に関連した種子のO-157汚染は確認できなかった。

(3) 貝割れ大根のO-157汚染メカニズム及び保管条件の影響の検討

ア 貝割れ大根のO-157汚染メカニズムの検討

貝割れ大根について、生産過程においてO-157に汚染されるメカニズムに係る実験を3機関(国立衛生試験所、国立予防衛生研究所、女子栄養大学)で行った。

市販の貝割れ大根のパックの底に穴を開け、根部及びスポンジ部分を4種類の濃度のO-157菌液(104、105、106、107/m³)と対照無菌水に室温又は5℃で18時間浸した。

実験にあたっては、各濃度の菌液ごとに10パック使用し、1パックを6区画して6検体とし、1区画でも検出したパックを陽性とした。

その結果、当該貝割れ大根の上部5cmにおいていずれの濃度のO-157菌液のパックからもO-157が検出された。また、室温の場合は、スポンジに浸した菌液の菌数は5℃に比較して10倍から100倍程度増加していた。

以上のように貝割れ大根の汚染のメカニズムについては、根部にO-157菌液が接触することにより、上部に汚染が拡大することが3カ所の試験機関において確認され、栽培水が汚染されていれば、O-157に汚染される可能性が確認された。

イ 貝割れ大根の保管条件の影響の検討

貝割れ大根にO-157を付着させ、30℃に3時間及び5時間保存し、以下の結果を得た。

- a 貝割れ大根のパックのスタート時のO-157付着菌数は、貝割れ大根1gあたり1.1個から750個の範囲で検出された。
- b 5時間後の貝割れ大根のパックのO-157菌数は、1個~14,000個以上の範囲で検出された。
- c 5時間後の貝割れ大根のパックのO-157付着菌数は、スタート時に比較し高い傾向にあった。
- d 一部の貝割れ大根のパックにおいて、O-157が増殖した可能性も否定できない。

以上の結果から、O-157に汚染された貝割れ大根が温度管理をされずに長時間放置された場合、食品衛生上の問題が発生する可能性があると考えられる。

7 中・南地区及び北・東地区の発生差等の原因の検討

今回の集団下痢症においては、中・南地区については1校を除き、全校が発生校となっていたのに対し、北・東地区では25校中14校が発生校となっていたこと、北・東地区の発生校である金岡南小学校で調理したとり肉とレタスの甘酢和えの配送先の大泉小学校は非発生校となっていたこと等の特徴がみられていた。

これらの原因を分析すると次のとおりである。

(1) 中・南地区及び北・東地区の発生差の検討

ア 北・東地区で8日に喫食された貝割れ大根は特定の生産施設から5日及び7日に出荷されたものであり、5日出荷分は卸業者の冷蔵庫で保管され、7日夜に出荷されたものとともに同一納入業者から8日の早朝に運送業者に納入された。

堺市の学校給食に納入された5日出荷分と7日出荷分の構成比は調査不能であるが、後述の関連事例に関係した貝割れ大根の出荷日が7日であることを勘案すると、5日の出荷分の貝割れ大根がO-157に汚染していなかったとすれば、北・東地区に発生校と非発生校が混在する原因のひとつと考えることができる。

イ 調理状況結果を分析すると、北・東地区の8日の献立がとり肉とレタスの甘酢和えであり、とり肉の唐揚げ、加熱したたれ、レタス及び貝割れ大根を和える調理工程において、とり肉の唐揚げ及びたれの放冷時間並びにこれらと貝割れ大根及びレタスと和える順番が各校ごとに異なっていた。唐揚げ又は加熱したたれを加熱後間もなく貝割れ大根と和えた学校においては、余熱によりO-157が減少し、このような調理方法の違いが北・東地区の発生校の分布及び発症者率に影響している可能性がある。

なお、中・南地区の9日の献立は、冷やしうどんであり、ゆでためんは水道水で冷却していることから調理による影響は考えにくい。

(2) 発生校で調理された献立を喫食した他の学校において発生が見られなかった原因の検討

金岡南小学校の調理施設においては、調理施設が工事中である大泉小学校の給食も調理していたが、大泉小学校では有症者が発生せず、金岡南小学校では有症者が発生した。

金岡南小学校では唐揚げを先に調理するとともに、二校分のたれを調理して、大泉小学校分については、先に配送するため、たれを調理した15～20分後に貝割れ大根及びレタスを加え、唐揚げを和えていた。

このため、貝割れ大根がO-157に汚染していたとしても、たれの温度により殺菌されていた可能性がある。

一方、自校分については、約80分後、たれが冷めたのち、貝割れ大根及びレタス、唐揚げを和えたため、O-157は殺菌されなかった可能性がある。

(3) 晴美台東小学校が中・南地区で唯一の非発生校である原因の検討

調理状況調査において判明した発生校及び非発生校の以下の事項を実験室で再現し、O-157の汚染量に関する検討を行った。

中・南地区の唯一の非発生校においては、調理状況調査の際、貝割れ大根を調理後3時間水道水に浸漬していたとのことであった。

これらの調理過程を再現して貝割れ大根を3時間水道水に浸漬したものと室温で放置したものについて、生菌数を比較したところ、3時間室温放置していたものでは、 $1.5 \times 10^7/g$ 、水道水に浸漬したもので $1.5 \times 10^6/g$ であった。

水道水による生菌数の減少効果がO-157の最小発症菌量のレベルにおいても生じるとすれば非発生の理由のひとつと考えられる。

(4) 中・南地区の入院者が9日の冷やしうどんを喫食せずに発症した理由の検討

中・南地区の入院者のうち、9日の冷やしうどんを喫食していない4人が9日及び10日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が使用されていた10日のとり肉とレタスの甘酢和えを喫食していたか否かを調査したところ、喫食した者2名、甘酢和えのレタスを喫食した者1名、不明1名であった。

V 関連事例の調査結果

堺市の学童集団下痢症の発生と同時期に発生した大阪府下の老人ホームのO-157食中毒事例では、7月9日の昼食の献立で堺市の事例と同じ特定の生産施設から出荷された貝割れ大根が喫食されていたことが判明し、その後、大阪市内及び京都市内の集団給食施設において同時期に発生したO-157感染事例（京都市内の事業所の1事例、大阪市内の病院と保育所の2事例）においても、当該生産施設から出荷された貝割れ大根が使用されていたことが判明したため、これらの事例について担当する地方自治体からの現時点における情報を収集するとともに有症者から検出されたO-157のDNAパターンを分析した。

また、これらの食中毒調査と並行して、7月10日から20日までの間の大阪府内で発生した散発事例についても貝割れ大根の喫食状況及び有症者から検出されたO-157のDNAパターンを分析した。

1 集団発生事例の調査状況

(1) 大阪府下の老人ホーム

ア 7月15日に有症者の発生の通報があり、7月6日から7月24日までの有症者は98名（うち入院者14名）、33名（有症者は12名）からO-157が検出された。

イ 調理の過程及びその後の取扱いの調査において、直接の原因と考えられる問題点は確認できなかった。

ウ 7月4日から14日までの献立についての喫食調査の結果から、統計学的に解析を行ったが、特定の献立を原因食とする結果を得ることができなかった。

エ 7月15日から18日までの間に発症者数のピークが存在するので、O-157の一般的な潜伏期間が4～8日であることから、7月7日から14日までの間の食事を中心として調査を行った。

オ 検食及び流通経路調査において確認した関係食材等の検査においては、O-157は検出されなかった。

カ 調理従事者の検便検査結果については20名中5名が陽性であったが、給食を喫食しているため、感染源と特定することはできなかった。

キ 一方、O-157の陽性者33名の喫食調査によると、共通食は7月9日に老人ホームの調理場で調理された昼食（ビーフカレー、貝割れ菜サラダ、らっきょう漬）のみであった。

なお、この貝割れ菜サラダに使用された貝割れ大根は堺市の事例と同一の生産施設から、7月7日に出荷されたもの（堺市の学校給食では、北・東地区で喫食された。）であった。

ク また、本事例の有症者から検出されたO-157のDNAパターンは、堺市の小学校の有症者から検出されたO-157のDNAパターンと一致した。

（2）京都市内の事業所

ア 7月18日に食中毒の症状を有する者が発生した旨の通報があり、75名の検便の結果、5名からO-157が検出された。

イ O-157が検出された5名の発症日が7月16日から18日までであること。発症の第1のピークが17日、第2の小さなピークが20日から22日までの間にあることから、15日から22日までの間に発症した47名を本事例を調査する際の有症者とした。

ウ 京都市で設けた原因解明プロジェクトチームの検討内容は次のとおりである。

当該事業所の従業員を

Aグループ：O-157陽性の発症者5名

Bグループ：7月15日から22日までの発症者47名

Cグループ：Bグループのうち、罹病期間に下痢が1日3回以上あった27名の3グループとその他の従業員3,108名のグループに分けて、前者3グループを症例、後者を対照として疫学的な検討を行った。

なお、検討の対象とした食事は、

- ・O-157の潜伏期間は幅広く見積もっても1日から8日と考えられること
- ・O-157陽性の発症者のうち、最も早期の発症日は7月16日であること

・ 7月15日からの発症者を食中毒例として取り扱っていることから、7月8日から14日までの間の食事とした。

この結果により、3つの症例群と対照群の間に有意差が認められた食事であって、かつ、症例群における喫食割合（食堂の利用割合）が特に高い7月11日と12日の昼の定食が最も疑わしいと考えられた。

エ 調理の過程及びその後の取扱い状況の調査の結果には、特に問題はなかった。

調理従事者の検便、検食及び流通経路調査において確認された関係食材等の検査においては、現在までのところO-157は検出されていない。

オ 非加熱食材は、7月11日の昼の定食では貝割れ大根、マヨネーズ、7月12日の昼の定食では線キャベツ、カット人参、トマト、パセリ、かまぼこであった。

なお、7月11日の昼の定食に使用された貝割れ大根には、堺市の事例と同一の生産施設から7月9日に出荷されたもの（堺市の学校給食では中・南地区で喫食された。）が含まれていた。

カ また、本事例の有症者2名から検出されたO-157についてのDNAパターンを分析した結果、堺市の小学校の有症者から検出されたO-157のDNAパターンと一致した。

2 その他の関連事例の調査状況

(1) 大阪府下の有症者の調査状況

ア 7月10日から20日までの間に、大阪府下においては老人ホームの事例以外にもO-157陽性の有症者（以下「O-157陽性者」という。）が157名発生しており、そのピークは7月15日である。

イ これらの事例のうち、大阪市内の病院の事例及び保育所の事例は、発生が散発的で発症率も低いため、原因が給食であるとは断定し難い。

ウ なお、大阪市の病院及び保育所については、堺市の事例と同一の生産施設が7月8日に出荷した貝割れ大根が喫食されていた。

エ これら157名の有症者から検出されたO-157のDNAパターンと堺市の学童の有症者から検出されたO-157のDNAパターンの一致状況は、以下のとおりだった。

	大阪府（大阪市及び堺市を除く。）	大 阪 市	合 計
○ - 1 5 7 検出者計	98(9/12)	59(47/51)	157(56/63)
貝割れ大根喫食者計	26(3/ 3)	21(20/20)	47(23/23)
	当該生産施設関係	7(1/ 1)	12(12/12)
	病院、保育所	-	12(12/12)
	他の生産施設関係	5(1/ 1)	0(0/ 0)
	施設の特定不可能	14(1/ 1)	9(8/ 8)
貝割れ大根非喫食者計	38(4/ 7)	38(27/31)	96(32/39)
不明者計	20(1/ 1)		
調査不能計	14(1/ 1)	0(0/ 0)	14(1/ 1)

人数（一致者数 / DNA分析終了者数）

（２）堺市の事例の生産施設からの貝割れ大根の出荷状況

ア 当該生産施設では、7月1日から15日までの間に計24.6トンの貝割れ大根を24カ所の一次卸業者に出荷し、最終的に納入された販売施設は967か所（2府5県）あることが確認された。

イ これらの販売施設のうち958施設について販売実績及び散発事例の調査を行ったところ、このうち10施設について13名の○ - 1 5 7陽性者が購入した施設であることが確認された。

VI 結論

- 1 以上の調査結果においては、汚染源、汚染経路の特定はできなかったが、
 - (1)入院者が全員出席した日が中・南地区で9日、北・東地区で8日のみであること
 - (2)喫食調査の結果からも8日及び9日の両日の献立が疑われ、共通の非加熱食材が特定の生産施設の貝割れ大根のみであること
 - (3)実験により貝割れ大根の生産過程における○ - 1 5 7による汚染の可能性があること及び保管の過程における温度管理の不備により食品衛生上の問題が発生する可能性が示唆されたこと
 - (4)中・南地区及び北・東地区の有症者の○ - 1 5 7のDNAパターンが一致したことが判明し、さらに詳細な分析結果も含め総合的に判断すると、堺市学童集団下痢症の原因食材としては、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられる。

なお、同時期に発生した集団事例において、7月7日及び9日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が献立に含まれており、かつ、有症者から検出されたO-157のDNAパターンが堺市のものと一致した。

- 2 今後、当該食材について、農林水産省における生産過程を通じた衛生対策の検討結果を踏まえつつ、適宜、食品監視を行い、再発の防止を図るとともに、今回明らかとなった給食システムにおける食材管理等の問題点について、文部省との協力の下、適切な対応を行うことが必要と考えられる。

VII おわりに

- 1 堺市の学童集団下痢症の原因究明の結果からは、特定の生産施設から特定の日に出荷された貝割れ大根が原因食材として最も可能性が高いとしたものであり、特定の日以外に出荷されたもの及び他の生産施設から出荷されたものについて、安全性に問題があると指摘したものではない。

現在、農林水産省において、貝割れ大根の生産施設について衛生管理の徹底の指導がされていることから、貝割れ大根の安全性は十分に確保されているものとする。

- 2 本調査の実施及び結果のとりまとめに当たって、多大の御協力をいただいた地方公共団体及び試験研究機関の関係者並びに学識経験者に対して深く感謝する次第である。

当面の O - 157 対策について

平成 9 年 4 月 4 日

病原性大腸菌 O - 157 対策本部

1 現在の状況

O157 による食中毒については、3 月以降、各地からの報告事例が増加しており、本年に入り 4 月 3 日までの累計有症者数は 126 人となっており、神奈川県では死亡者を見るに至っている。

本年になってからの発生事例は、大規模な集団発生ではなく、家庭を発生場所としたものがほとんどである。一方、昨年は O157 による食中毒は全都道府県で発生していることから、O157 は既に国内に広く存在しているものと考えられ、今後、本格的な食中毒の時期を迎えるに当たり、万全の対策を講じていくことが必要となっている。

このため、当面、以下に掲げる対策を実施することとする。

なお、今般、愛知県における発生事例についての調査状況が愛知県から公表されたところであるが、この事例に係る原因究明については、引き続き十分調査を行っていく必要があると考える。

2 当面の対策

(1) 発生予防対策

O157 による食中毒の発生を予防するため、昨年来、集団給食施設等に対する監視・指導の強化、と畜場・食肉処理場における衛生管理の徹底等を実施してきたところであるが、これらに加えて以下の措置を講じることとする。

食中毒予防のための家庭用の手引の普及

家庭に対して食中毒を予防するための調理上の注意事項を示した家庭用の手引（本年 3 月作成）の早急な普及を図る。

大量調理施設衛生管理指針の普及

集団給食施設等の大量調理施設における食中毒の発生防止を図るため、調理工程等における重要管理事項を定めた大量調理施設衛生管理指針（本年 3 月作成）の早急な普及定着を図る。

食肉の衛生管理の徹底

食肉の衛生管理の徹底を図る観点から、都道府県等に対し、本年 4 月から施行されたと畜場における HACCP（危害分析重要管理方式）概念に基づく衛生管理基準の実施状況の点検等を求める（本年 4 月～）。

食材の汚染実態調査

O157 による食材の汚染実態について、全国的な調査を実施する（本年 4 月～）。

5月)。

学校給食の一斉点検

本格的な食中毒シーズンを迎える前に、学校給食の一斉点検を実施するよう、都道府県等に対して求める(本年4月～5月)。

集団給食施設の衛生管理者の研修

保育所等の集団給食衛生管理者に対し、食品の衛生管理に関する研修を実施するよう、都道府県等に対して求める。

国民への普及啓発

多様な媒体や方法を通じ、国民に対して食中毒の発生防止に資する情報の提供を図る。

(2)原因究明対策

O157による食中毒の原因究明を確実に実施できるよう、昨年、検食の保存期間の延長等保存方法の改善を図ったところであるが、これに加えて、以下の措置を講じていくこととする。

食中毒発生時の対策要領の作成

各都道府県等において、食中毒が発生した場合の対策要領を予め定めるよう求める(本年3月通知)。

中毒調査のための指針の普及

保健所が行う食中毒調査の具体的な実施方法を定めた食中毒調査のための指針(本年3月作成)の早急な普及を図るとともに、必要に応じ、菌のDNAの型の確認を行うよう都道府県等に対して求める。

検出・解析技術の向上

O157の迅速かつ確実な検出・解析等を行うため、国立感染症研究所において、地方衛生研究所の研究員等を対象として、パルスフィールド電気泳動法、ビーズ法による菌の分離等に関する研修を実施する(本年5月)。

(3)診断治療対策

医療機関における治療を支援する観点から、昨年、「一次、二次医療機関のためのO157感染症治療のマニュアル」を作成し、その普及を図ったところであるが、これに加えて、以下のような措置を講じることとする。

「一次、二次医療機関のためのO157感染症治療のマニュアル」の改訂

医療機関においてO157を早期に診断し、早期に適切な治療が実施できるよう、調査研究等によって新たな知見が得られた場合には、情報を更新するとともに、医療機関に対する迅速な周知を図る。

治療薬の治験の推進

〇157による重症化の防止効果が期待されるペロ毒素吸着剤については、本年3月に稀少疾病用医薬品の指定が行われたところであるが、5月にも治験が開始されるよう、治験計画者を適切に指導する。

なお、治験の実施に当たっては、実施施設が全国的に配置されるとともに、菌の確認が迅速に行われた上で治験が行われるよう指導する。

迅速診断薬の開発普及

〇157による重症化を防止するためには、迅速な診断が不可欠であることから、〇157の迅速で簡便な診断法を早期に開発するとともに、企業に対し早期に供給するよう指導する。

(4)全国食品衛生行政担当課長会議の緊急開催

全国食品衛生行政担当課長会議を緊急に開催し、〇157による食中毒の発生について注意喚起するとともに、本年3月に改正された食中毒処理要領や本年3月に策定された食中毒調査のための指針等について、その周知徹底を図る（本年4月）。

食中毒予防のための家庭用の手引き

家庭でできる食中毒予防の6つのポイント - 家庭で行うHACCP（宇宙食から生まれた衛生管理） -

1996年は、学校給食等が原因となった、過去に例を見ない規模の腸管出血性大腸菌O157による集団食中毒が多発しました。1997年に入っても、家庭が原因と疑われる散発的な発生が続き、死亡した例も報告されています。

食中毒は家庭でも発生します。食中毒というと、レストランや旅館などの飲食店での食事が原因と思われがちですが、毎日食べている家庭の食事でも発生していますし、発生する危険性がたくさん潜んでいます。

ただ、家庭での発生では症状が軽かったり、発症する人が1人や2人のことが多いことから風邪や寝冷えなどと思われがちで、食中毒とは気づかれず重症になったり、死亡する例もあります。

あなたの食事作りをチェックしてみましょう！

食中毒予防のポイントは6つです。

ポイント 1：食品の購入

表示のある食品は、消費期限などを確認し、購入しましょう。

購入した食品は、肉汁や魚などの水分がもれないようにビニール袋などにそれぞれ分けて包み、持ち帰りましょう。

特に、生鮮食品などのように冷蔵や冷凍などの温度管理の必要な食品の購入は、買い物最後にし、購入したら寄り道せず、まっすぐ持ち帰るようにしましょう。

肉、魚、野菜などの生鮮食品は新鮮な物を購入しましょう。

ポイント 2：家庭での保存

冷蔵や冷凍の必要な食品は、持ち帰ったら、すぐに冷蔵庫や冷凍庫に入れましょう。

冷蔵庫や冷凍庫の詰めすぎに注意しましょう。めやすは、7割程度です。

冷蔵庫は10度C以下、冷凍庫は、-15度C以下に維持することがめやすです。

温度計を使って温度を計ると、より庫内温度の管理が正確になります。

細菌の多くは、10度Cでは増殖がゆっくりとなり、-15度Cでは増殖が停止しています。しかし、細菌が死ぬわけではありません。早めに使いきるようにしましょう。肉や魚などは、ビニール袋や容器に入れ、冷蔵庫の中の他の食品に肉汁などがかからないようにしましょう。

肉、魚、卵などを取り扱う時は、取り扱う前と後に必ず手指を洗いましょう。

せっけんを使い洗った後、流水で十分に洗い流すことが大切です。簡単なことですが、細菌汚染を防ぐ良い方法です。

食品を流し台の下に保存する場合は、水漏れなどに注意しましょう。また、直接床に置いたりしてはいけません。

ポイント 3： 下準備

台所を見渡してみましょう。

ゴミは捨ててありますか？ タオルやふきんは清潔なものと交換してありますか？ せっけんは用意してありますか？ 調理台の上はかたづけして広く使えるようになっていますか？ もう一度、チェックをしましょう。

井戸水を使用している家庭では、水質に十分注意してください。

手を洗いましょう。

生の肉、魚、卵を取り扱った後には、また、手を洗いましょう。

途中で動物に触ったり、トイレに行ったり、おむつを交換したり、鼻をかんだりした後の手洗いも大切です。

肉や魚などの汁が、果物やサラダなど生で食べる物や調理の済んだ食品にかからないようにしましょう。

生の肉や魚を切った後、洗わずにその包丁やまな板で、果物や野菜など生で食べる食品や調理の終わった食品を切ることはやめましょう。

洗ってから熱湯をかけたのち使うことが大切です。

包丁やまな板は、肉用、魚用、野菜用と別々にそろえて、使い分けるとさらに安全です。

ラップしてある野菜やカット野菜もよく洗いましょう。

冷凍食品など凍結している食品を調理台に放置したまま解凍するのはやめましょう。

室温で解凍すると、食中毒菌が増える場合があります。

解凍は冷蔵庫の中や電子レンジで行いましょう。また、水を使って解凍する場合には、気密性の容器に入れ、流水を使います。

料理に使う分だけ解凍し、解凍が終わったらすぐ調理しましょう。

解凍した食品をやっぱり使わないからといって、冷凍や解凍を繰り返すのは危険です。冷凍や解凍を繰り返すと食中毒菌が増殖したりする場合があります。

包丁、食器、まな板、ふきん、たわし、スポンジなどは、使った後すぐに、洗剤と流水で良く洗いましょう。ふきんのよごれがひどい時には、清潔なものと交換しましょう。漂白剤に1晩つけ込むと消毒効果があります。

包丁、食器、まな板などは、洗った後、熱湯をかけたたりすると消毒効果があります。たわしやスポンジは、煮沸すればなお確かです。

ポイント 4：調理

調理を始める前にもう一度、台所を見渡してみましよう。

下準備で台所がよごれていませんか？ タオルやふきんは乾いて清潔なものと交換しましょう。そして、手を洗いましょう。

加熱して調理する食品は十分に加熱しましょう。

加熱を十分に行うことで、もし、食中毒菌がいたとしても殺すことができます。めやすは、中心部の温度が75度Cで1分間以上加熱することです。

料理を途中でやめてそのまま室温に放置すると、細菌が食品に付いたり、増えたりします。途中でやめるような時は、冷蔵庫に入れましょう。

再び調理をするときは、十分に加熱しましょう。

電子レンジを使う場合は、電子レンジ用の容器、ふたを使い、調理時間に気を付け、熱の伝わりにくい物は、時々かき混ぜることも必要です。

ポイント 5：食事

食卓に付く前に手を洗いましょう。

清潔な手で、清潔な器具を使い、清潔な食器に盛りつけましょう。

温かく食べる料理は常に温かく、冷やして食べる料理は常に冷たくしておきましょう。

めやすは、温かい料理は65度C以上、冷やして食べる料理は10度C以下です。

調理前の食品や調理後の食品は、室温に長く放置してはいけません。

例えば、0157は室温でも15～20分で2倍に増えます。

ポイント 6：残った食品

残った食品を扱う前にも手を洗いましょう。

残った食品はきれいな器具、皿を使って保存しましょう。

残った食品は早く冷えるように浅い容器に小分けして保存しましょう。

時間が経ち過ぎたら、思い切って捨てましょう。

残った食品を温め直す時も十分に加熱しましょう。めやすは75度C以上です。

味噌汁やスープなどは沸騰するまで加熱しましょう。

ちょっとでも怪しいと思ったら、食べずに捨てましょう。口に入れるのは、やめましょう。

食中毒予防の三原則は、食中毒菌を「付けない、増やさない、殺す」です。

「6つのポイント」はこの三原則から成っています。

これらのポイントをきちんと行い、家庭から食中毒をなくしましょう。

食中毒は簡単な予防方法をきちんと守れば予防できます。

それでも、もし、お腹が痛くなったり、下痢をしたり、気持ちが悪くなったりしたら、かかりつけのお医者さんに相談しましょう。

厚生省に報告のあった食中毒事件だけをみても、家庭の食事が原因の食中毒が全体の20%近くを占めています。

食中毒には、O157やサルモネラなどの細菌による細菌性食中毒、食品に洗剤などの物質が混入したりして発生する化学性食中毒、毒きのこや自家調理のふぐなどを食べたときに発生する自然毒性食中毒などがあります。とりわけ発生の多いのがO157に代表される細菌性の食中毒で、全食中毒のうち90%程度を細菌による食中毒が占めています。細菌がもし、まな板に付いていたとしても、肉眼では見えません。しかし、目に見えなくとも簡単な方法をきちんと行えば細菌による食中毒を予防することができるのです。

Q 宇宙食はどうやって作る？

A ロケットに乗って長期間宇宙を旅する時、宇宙飛行士たちの食事はすべて地球で作ってロケットに積んで行きます。

狭いロケットの中で、しかも宇宙旅行中に食中毒になったら大変です。飛行士たちの食事は絶対に安全でなければなりません。そこで、NASA（アメリカ航空宇宙局）は、食品の安全性を確保するための方法を考え出しました。

これがHACCP（危害分析重要管理点）という方法です。

Q HACCPとは？

A HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point)とは危害分析(HA)・重要管理点(CCP)と呼ばれる衛生管理の手法です。最終製品の検査によって安全性を保証しようとするのではなく、製造における重要な工程を連続的に管理することによって、ひとつひとつの製品の安全性を保証しようとする衛生管理の手法です。

家庭の調理における「危害分析」(HA)とは、食品およびその調理過程に含まれる

可能性のある食中毒原因と、その発生防止方法を分析することです。食品と調理過程のどこで食中毒菌による汚染、増殖が起こるか、それを防ぐにはどういう手段があるかを考えることがこれにあたります。例えばO157やサルモネラによる食中毒などは重大な害と言えます。このような害をどのようにしたら防げるかについて手順を明らかにし、調理の際、特に注意を払うべきポイント(正しい調理法)を「重要管理点」(CCP)と呼び、家庭では、本文中の「6つのポイント」がこれにあたります。さらに、HACCPでは、そのような正しい調理方法がきちんと守られているのか常にチェックし、記録します。

Q 家庭で行うHACCPとは？

A 食品工場で行うHACCPは非常にこと細かく危害分析し、重要管理点を定め、大変むずかしいものとなっていますが、それは、食品工場で作られる食品は長期間かつ広い範囲に流通するため、厳重な衛生管理と安全性が要求されるためで、家庭で作る料理でもその考え方の基本は同じであり、行わなければならないことです。

「きれい」と「清潔」は違います。きれいな台所が必ずしも清潔で衛生的な台所とは限りません。見たところピカピカに光った真新しい台所。でも、食中毒菌はいないでしょうか？ いたとしたらそれは、「きれい」なだけの台所です。それよりも、多少古くても、ちょっとした簡単な方法で食中毒菌がいなくなった台所、これが「清潔」な台所です。

きれいに見える食器や手指、ラップに包まれた食品なども必ずしも清潔ではなく、食中毒菌がいる場合もあります。外見だけで安心せず、衛生的な調理、取扱いを心がけましょう。

食中毒の予防には「きれい」なことよりも「清潔」で「衛生的」なことが大切なのです。

食中毒は簡単で基本的な予防方法をきちんと守れば、防ぐことができます。

HACCPは最新の衛生管理の考え方ですが、家庭でも実行できます。

さあ、あなたの家庭でもHACCPを行ってみてください。

このパンフレットは米国農務省食品安全検査局が作成した「Food Safety in Kitchen: a "HACCP" Approach」を参考に、食品衛生に関する各分野の専門の先生方により作成しました。

参 考

「家庭用マニュアル」を作成された専門家

青山 ユキ(青森県食生活改善推進員連絡協議会会長)

伊藤 拓(国立小児病院副院長)

熊谷 進(国立予防衛生研究所食品衛生微生物部長)

小池麒一郎(日本医師会常任理事)

城 宏輔(埼玉県立小児医療センター副院長)

丸山 務(麻布大学環境保健学部教授・食品衛生調査会食中毒部会長)

村上 紀子(女子栄養大学教授)

柳川 洋(自治医科大学公衆衛生学教授)

渡邊 治雄(国立予防衛生研究所細菌部長)

大量調理施設衛生管理マニュアル

I 趣 旨

本マニュアルは、集団給食施設等における食中毒を予防するために、H A C C P の概念に基づき、調理過程における重要管理事項として、

原材料受入れ及び下処理段階における管理を徹底すること。

加熱調理食品については、中心部まで十分加熱し、食中毒菌を死滅させること。

加熱調理後の食品及び非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること。

食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料及び調理後の食品の温度管理を徹底すること。

等を示したものである。

集団給食施設等においては、衛生管理体制を確立し、これらの重要管理事項について、点検・記録を行うとともに、必要な改善措置を講じる必要がある。また、これを遵守するため、更なる衛生知識の普及啓発に努める必要がある。

なお、本マニュアルは同一メニューを1回300食以上又は1日750食以上を提供する調理施設に適用する。

II 重 要 管 理 事 項

1. 原材料の受入れ・下処理段階における管理

- (1) 原材料について納入業者が定期的実施する微生物及び理化学検査の結果を提出させること。その結果については、保健所に相談するなどして、原材料として不適と判断した場合には、納入業者の変更等適切な措置を講じること。検査結果については、1年間保管すること。
- (2) 原材料の納入に際しては調理従事者等が必ず立合い、検収場で品質、鮮度、品温（納入業者が運搬の際、別添1に従い、適切な温度管理を行っていたかどうかを含む。）異物の混入等につき、点検を行うこと。
- (3) 原材料の納入に際しては、缶詰、乾物、調味料等常温保存可能なものを除き、食肉類、魚介類、野菜類等の生鮮食品については1回で使い切る量を調理当日に仕入れるようにすること。
- (4) 野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、別添2に従い、流水（飲用適のもの。以下同じ。）で十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム（生食用野菜にあつては、亜塩素酸ナトリウムも使用可）の200mg / ℓ溶液に5分間（100mg / ℓ溶液の場合は10分間）又はこれと同等の効果を有するもの（食品添加物として使用できる有機酸等）で殺菌を行った後、十分な流水ですすぎ洗いを行うこと。

2. 加熱調理食品の加熱温度管理

加熱調理食品は、別添2に従い、中心部温度計を用いるなどにより、中心部が75℃で1分間以上又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行うこと。

3. 二次汚染の防止

- (1) 調理従事者は、次に定める場合には、別添2に従い、必ず手指の洗浄及び消毒を行うこと。なお、使い捨て手袋を使用する場合にも、原則として次に定める場合に交換を行うこと。

作業開始前及び用便後

汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合

食品に直接触れる作業にあたる直前

生の食肉類、魚介類、卵殻等微生物の汚染源となるおそれのある食品等に触れた後、他の食品や器具等に触れる場合

- (2) 原材料は、隔壁等で他の場所から区分された専用の保管場に保管設備を設け、食肉類、魚介類、野菜類等、食材の分類ごとに区分して保管すること。この場合、専用の衛生的なふた付き容器に入れ替えるなどにより、原材料の包装の汚染を保管設備に持ち込まないようにするとともに、原材料の相互汚染を防ぐこと。
- (3) 下処理は汚染作業区域で確実にを行い、非汚染作業区域を汚染しないようにすること。
- (4) 包丁、まな板などの器具、容器等は用途別及び食品別（下処理用にあつては、魚介類用、食肉類用、野菜類用の別、調理用にあつては、加熱調理済み食品用生食野菜用、生食魚介類用の別）にそれぞれ専用のものを用意し、混同しないようにして使用すること。
- (5) 器具、容器等の使用後は、別添2に従い、全面を流水（飲用適のもの。以下同じ。）で洗浄し、さらに80℃、5分間以上又はこれと同等の効果をもつて十分殺菌した後、乾燥させ、清潔な保管庫を用いるなどして衛生的に保管すること。なお、調理場内における器具、容器等の使用後の洗浄・殺菌は、原則として全ての食品が調理場内から搬出された後に行うこと。
- また、器具、容器等の使用中も必要に応じ、同様の方法で熱湯殺菌を行うなど、衛生的に使用すること。この場合、洗浄水等が飛散しないように行うこと。なお、原材料用に使用した器具、容器等をそのまま調理後の食品用に使用するようなことは、けっして行わないこと。
- (6) まな板、ざる、木製の器具は汚染菌が残存する可能性が高いので、特に十分な殺菌に留意すること。なお、木製の器具は極力使用を控えることが望ましい。
- (7) フードカッター、野菜切り機等の調理機械は、最低1日1回以上、分解して洗浄・殺菌した後、乾燥させること。

- (8) シンクは原則として用途別に相互汚染しないように設置すること。
特に、加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等に用いるシンクを必ず別に設置すること。
- (9) 食品並びに移動性の器具及び容器の取り扱いは、床面からの跳ね水等による汚染を防止するため、床面から60cm以上の場所で行うこと。ただし、跳ね水からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。
- (10) 加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は、他からの二次汚染を防止するため、清潔な場所で行うこと。
- (11) 調理終了後の食品は衛生的な容器にふたをして保存し、他からの二次汚染を防止すること。
- (12) 使用水は飲用適の水を用いること。また、使用水は、色、濁り、におい、異物のほか、貯水槽を設置している場合や井戸水等を殺菌・ろ過して使用する場合は、遊離残留塩素が0.1mg/以上であることを始業前及び調理作業終了後に毎日検査し、記録すること。

4. 原材料及び調理済み食品の温度管理

- (1) 原材料は、別添1に従い、戸棚、冷蔵・冷凍設備に適切な温度で保存すること。
また、原材料搬入時の時刻、室温及び冷凍又は冷蔵設備内温度を記録すること。
- (2) 冷凍庫又は冷蔵庫から出した原材料は、速やかに下処理、調理を行うこと。非加熱で供される食品については、下処理後速やかに調理に移行すること。
- (3) 調理後直ちに提供される食品以外の食品は病原菌の増殖を抑制するために、10以下又は65以上で管理することが必要である。(別添3参照)
- 加熱調理後、食品を冷却する場合には、病原菌の発育至適温度帯(約20～50)の時間を可能な限り短くするため、冷却機を用いたり、清潔な場所で衛生的な容器に小分けするなどして、30分以内に中心温度を20付近(又は60分以内に中心温度を10付近)まで下げるよう工夫すること。
この場合、冷却開始時刻、冷却終了時刻を記録すること。
調理が終了した食品は速やかに提供できるよう工夫すること。
調理終了後30分以内に提供できるものについては、調理終了時刻を記録すること。また、調理終了後提供まで30分以上を要する場合は次のア及びイによること。
- ア 温かい状態で提供される食品については、調理終了後速やかに保温食缶等に移し保存すること。この場合、食缶等へ移し替えた時刻を記録すること。
- イ その他の食品については、調理終了後提供まで10以下で保存すること。
この場合、保冷設備への搬入時刻、保冷設備内温度及び保冷設備からの搬出

時刻を記録すること。

配送過程においては保冷又は保温設備のある運搬車を用いるなど、10 以下又は6.5 以上の適切な温度管理を行い配送し、配送時刻の記録を行うこと。

また、6.5 以上で提供される食品以外の食品については、保冷設備への搬入時刻及び保冷設備内温度の記録を行うこと。

共同調理施設等で調理された食品を受け入れ、提供する施設においても、温かい状態で提供される食品以外の食品であって、提供まで30分以上を要する場合は提供まで10 以下で保存すること。

この場合、保冷設備への搬入時刻、保冷設備内温度及び保冷設備からの搬出時刻を記録すること。

(4)調理後の食品は、調理終了後から2時間以内に喫食することが望ましい。

5. その他

(1)施設設備の構造

隔壁等により、汚水溜、動物飼育場、廃棄物集積場等不潔な場所から完全に区別されていること。

施設の出入口及び窓は極力閉めておくとともに、外部に開放される部分には網戸、エアカーテン、自動ドア等を設置し、ねずみやこん虫の侵入を防止すること。

食品の各調理過程ごとに、汚染作業区域（検収場、原材料の保管場、下処理場）、非汚染作業区域（さらに準清潔作業区域（調理場）と清潔作業区域（放冷・調製場、製品の保管場））に区分される。）を明確に区別すること。なお、各区域を固定し、それぞれを壁で区画する、床面を色別する、境界にテープをはる等により明確に区画することが望ましい。

手洗い設備、履き物の消毒設備（履き物の交換が困難な場合に限る。）は、各作業区域の入り口手前に設置すること。

なお、手洗い設備は、ハンドルを直接手で操作しない構造のものが望ましい。

器具、容器等は、作業動線を考慮し、予め適切な場所に適切な数を配置しておくこと。床面に水を使用する部分にあっては、適当な勾配（100分の2程度）及び排水溝（100分の2から4程度の勾配を有するもの）を設けるなど排水が容易に行える構造であること。

シンク等の排水口は排水が飛散しない構造であること。

全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するため、外部から汚染されない構造の保管設備を設けること。

便所等

ア 便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所と必ず区分されて

いること。

なお、調理場等から3 m以上離れた場所に設けられていることが望ましい。

イ 便所には、専用の手洗い設備、専用の履き物が備えられていること。

その他施設は、ドライシステム化を積極的に図ることが望ましい。

(2) 施設設備の管理

施設・設備は必要に応じて補修を行い、施設の床面（排水溝を含む。）及び内壁のうち床面から1 mまでの部分は1日に1回以上、施設の天井及び内壁のうち床面から1 m以上の部分は1月に1回以上清掃し、必要に応じて、洗浄・消毒を行うこと。施設の清掃は全ての食品が調理場内から完全に搬出された後に行うこと。

施設におけるねずみ、こん虫等の発生状況を1月に1回以上巡回点検するとともに、ねずみ、こん虫の駆除を半年に1回以上（発生を確認した時にはその都度）実施し、その実施記録を1年間保管すること。

施設は、衛生的な管理に努め、みだりに部外者を立ち入らせたり、調理作業に不必要な物品等を置いたりしないこと。

原材料を配送用包装のまま非汚染作業区域に持ち込まないこと。

施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。調理場は湿度80%以下、温度は25以下に保つことが望ましい。

手洗い設備には、手洗いに適当な石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液等を定期的に補充し、常に使用できる状態にしておくこと。

水道事業により供給される水以外の井戸水等の水を使用する場合には、公的検査機関、厚生大臣の指定検査機関等に依頼して、年2回以上水質検査を行うこと。検査の結果、飲用不適とされた場合は、直ちに保健所長の指示を受け、適切な措置を講じること。

なお、検査結果は1年間保管すること。

貯水槽は清潔を保持するため、専門の業者に委託して、年1回以上清掃すること。なお、清掃した証明書は1年間保管すること。

(3) 検食の保存

検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50 g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に入れ、密封し、-20以下で2週間以上保存すること。

なお、原材料は、特に、洗浄・殺菌等を行わず、購入した状態で保存すること。

(4) 調理従事者等の衛生管理

調理従事者は臨時職員も含め、定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けること。検便検査には、従来に加え、腸管出血性大腸菌O157の検査を含めること。

調理従事者は下痢、発熱などの症状があった時、手指等に化膿創があった時は調理作業に従事しないこと。

調理従事者が着用する帽子、外衣は毎日専用で清潔なものに交換すること。

下処理場から調理場への移動の際には、外衣、履き物の交換等を行うこと。

(履き物の交換が困難な場合には履き物の消毒を必ず行うこと。)

便所には、調理作業時に着用する外衣、帽子、履き物のまま入らないこと。

調理、点検に従事しない者が、やむを得ず、調理施設に立ち入る場合には、専用の清潔な帽子、外衣及び履き物を着用させること。

食中毒が発生した時、原因究明を確実にを行うため、原則として、調理従事者は当該施設で調理された食品を喫食しないこと。

ただし、原因究明に支障を来さないための措置が講じられている場合はこの限りでない。(毎日の健康調査及び月1回以上の検便検査等)

(5)その他

加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する非加熱調理食品と同様の衛生管理を行い、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにすること。

廃棄物(調理施設内で生じた廃棄物及び返却された残渣をいう。)の管理は、次のように行うこと。

ア 廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理すること

イ 返却された残渣は非汚染作業区域に持ち込まないこと。

ウ 廃棄物は、適宜集積場に搬出し、作業場に放置しないこと。

エ 廃棄物集積場は、廃棄物の搬出後清掃するなど、周囲の環境に悪影響を及ぼさないよう管理すること。

III 衛生管理体制

1. 衛生管理体制の確立

(1)調理施設の経営者又は学校長等施設の運営管理責任者(以下「責任者」という。)は、施設の衛生管理に関する責任者(以下「衛生管理者」という。)を指名すること。

なお、共同調理施設等で調理された食品を受け入れ、提供する施設においても、衛生管理者を指名すること。

(2)責任者は、日頃から食材の納入業者についての情報の収集に努め、品質管理の確かな業者から食材を購入すること。また、継続的に購入する場合は、配送中の保存温度の徹底を指示するほか、納入業者が定期的に行う原材料の微生物検査結果の提示を求めること。

(3)責任者は、衛生管理者に別紙点検表に基づく点検作業を行わせるとともに、そのつ

ど点検結果を報告させ、適切に点検が行われたことを確認すること。点検結果については、1年間保管すること。

- (4) 責任者は、点検の結果、衛生管理者から改善不能な異常の発生の報告を受けた場合、食材の返品、メニューの一部削除、調理済み食品の回収等必要な措置を講ずること。
- (5) 責任者は、点検の結果、改善に時間を要する事態が生じた場合、必要な応急処置を講じるとともに、計画的に改善を行うこと。
- (6) 責任者は、衛生管理者及び調理従事者に対して衛生管理及び食中毒防止に関する研修に参加させるなど必要な知識・技術の周知徹底を図ること。
- (7) 責任者は、調理従事者（臨時職員も含む。）に定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けさせること。検便検査には、従来を検査に加え、腸管出血性大腸菌O157の検査を含めること。
- (8) 責任者は、調理従事者が下痢、発熱などの症状があった時、手指等に化膿創があった時は調理作業に従事させないこと。
- (9) 献立の作成に当たっては、施設の人員等の能力に余裕を持った献立作成を行うこと。
- (10) 献立ごとの調理工程表の作成に当たっては、次の事項に留意すること。
 - ア 調理従事者の汚染作業区域からの非汚染作業区域への移動を極力行わないようにすること。
 - イ 調理従事者の一日ごとの作業の分業化を図ることが望ましいこと。
 - ウ 調理終了後速やかに喫食されるよう工夫すること。また、衛生管理者は調理工程表に基づき、調理従事者と作業分担等について事前に十分な打ち合わせを行うこと。
- (11) 施設に所属する医師、薬剤師等専門的な知識を有する者の定期的な指導、助言を受けること。

(別添1) 原材料、製品等の保存温度

食品名	保存温度	
穀類加工品(小麦粉、デンプン)	室温	
砂糖	室温	
食肉・鯨肉	10 以下	
細切した食肉・鯨肉を凍結したものを容器包装に入れたもの	- 15 以下	
食肉製品	10 以下	
鯨肉製品	10 以下	
冷凍食肉製品	- 15 以下	
冷凍鯨肉製品	- 15 以下	
ゆでだこ	10 以下	
冷凍ゆでだこ	- 15 以下	
生食用かき	10 以下	
生食用冷凍かき	- 15 以下	
冷凍食品	- 15 以下	
魚肉ソーセージ、魚肉ハム及び特殊包装かまぼこ	10 以下	
冷凍魚肉ねり製品	- 15 以下	
液状油脂	室温	
固形油脂(ラード、マーガリン、ショートニング、カカオ脂)	10 以下	
殻付卵	10 以下	
液卵	8 以下	
凍結卵	- 18 以下	
乾燥卵	室温	
ナッツ類	15 以下	
チョコレート	15 以下	
生鮮果実・野菜	10 前後	
生鮮魚介類	5 以下	
乳・濃縮乳	}	
脱脂乳		10 以下
クリーム	}	
バター		15 以下
チーズ		
練乳		
清涼飲料水	室温	
(食品衛生法の食品、添加物等の規格基準に規定のあるものについては、当該保存基準に従うこと。)		

(別添2)標準作業書

(手洗いマニュアル)

1. 水で手をぬらし石けんをつける。
2. 指、腕を洗う。特に、指の間、指先をよく洗う。(30秒程度)
3. 石けんをよく洗い流す。(20秒程度)
4. 0.2%逆性石けん液又はこれと同等の効果を有するものをつけ、手指をよくこする。(又は1%逆性石けん液又はこれと同等の効果を有するものに手指を30秒程度つける。)
5. よく水洗いする。
6. ペーパータオル等でふく。

(器具等の洗浄・殺菌マニュアル)

1. 調理機械

機械本体・部品を分解する。なお、分解した部品は床にじか置きしないようにする。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)で3回水洗いする。

スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)でよく洗剤を洗い流す。

部品は80 で5分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

よく乾燥させる。

機械本体・部品を組み立てる。

作業開始前に70%アルコール噴霧又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

2. 調理台

調理台周辺の片づけを行う。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)で3回水洗いする。

スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)でよく洗剤を洗い流す。

よく乾燥させる。

70%アルコール噴霧又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

作業開始前に と同様の方法で殺菌を行う。

3. まな板、包丁、へら等

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)で3回水洗いする。

スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)でよく洗剤を洗い流す。

80 で5分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

よく乾燥させる。
清潔な保管庫にて保管する。

4. ふきん、タオル等

飲用適の水（40 程度の微温水が望ましい。）で3回水洗いする。
スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。
飲用適の水（40 程度の微温水が望ましい。）でよく洗剤を洗い流す。
100 で5分間以上煮沸殺菌を行う。
清潔な場所で乾燥、保管する。

（原材料等の保管管理マニュアル）

1. 野菜・果物

衛生害虫、異物混入、腐敗・異臭等がないか点検する。異常品は返品又は使用禁止とする。

各材料ごとに、50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、-20以下で2週間以上保存する。（検食用）

専用の清潔な容器に入れ替えるなどして、10 前後で保存する（冷凍野菜は-15以下）

流水で3回以上水洗いする。

中性洗剤で洗う。

流水で十分すすぎ洗いする。

必要に応じて、次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いする。

水切りする。

専用のまな板、包丁でカットする。

清潔な容器に入れる。

清潔なシートで覆い（容器がふた付きの場合を除く）、調理まで30分以上を要する場合には、10 以下で冷蔵保存する。

2. 魚介類、食肉類

衛生害虫、異物混入、腐敗・異臭等がないか点検する。異常品は返品又は使用禁止とする。

各材料ごとに、50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、-20以下で2週間以上保存する。（検食用）

専用の清潔な容器に入れ替えるなどして、食肉類については10 以下、魚介類については5 以下で保存する（冷凍で保存するものは-15 以下）。

専用のまな板、包丁でカットする。

速やかに調理へ移行させる。

(加熱調理食品の中心温度及び加熱時間の記録マニュアル)

1. 揚げ物

油温が設定した温度以上になったことを確認する。

調理を開始した時間を記録する。

調理の途中で適当な時間を見はからって食品の中心温度を3点以上測定し、全ての点において75℃以上に達していた場合には、それぞれの中心温度を記録するとともに、その時点からさらに1分以上加熱を続ける。

最終的な加熱処理時間を記録する。

なお、複数回同一の作業を繰り返す場合には、油温が設定した温度以上であることを確認・記録し、～で設定した条件に基づき、加熱処理を行う。油温が設定した温度以上に達していない場合には、油温を上昇させるため必要な措置を講ずる。

2. 焼き物及び蒸し物

調理を開始した時間を記録する。

調理の途中で適当な時間を見はからって食品の中心温度を3点以上測定し、全ての点において75℃以上に達していた場合には、それぞれの中心温度を記録するとともに、その時点からさらに1分以上加熱を続ける。

最終的な加熱処理時間を記録する。

なお、複数回同一の作業を繰り返す場合には、～で設定した条件に基づき、加熱処理を行う。この場合、中心温度の測定は、最も熱が通りにくいと考えられる場所の一点のみでもよい。

3. 煮物及び炒め物

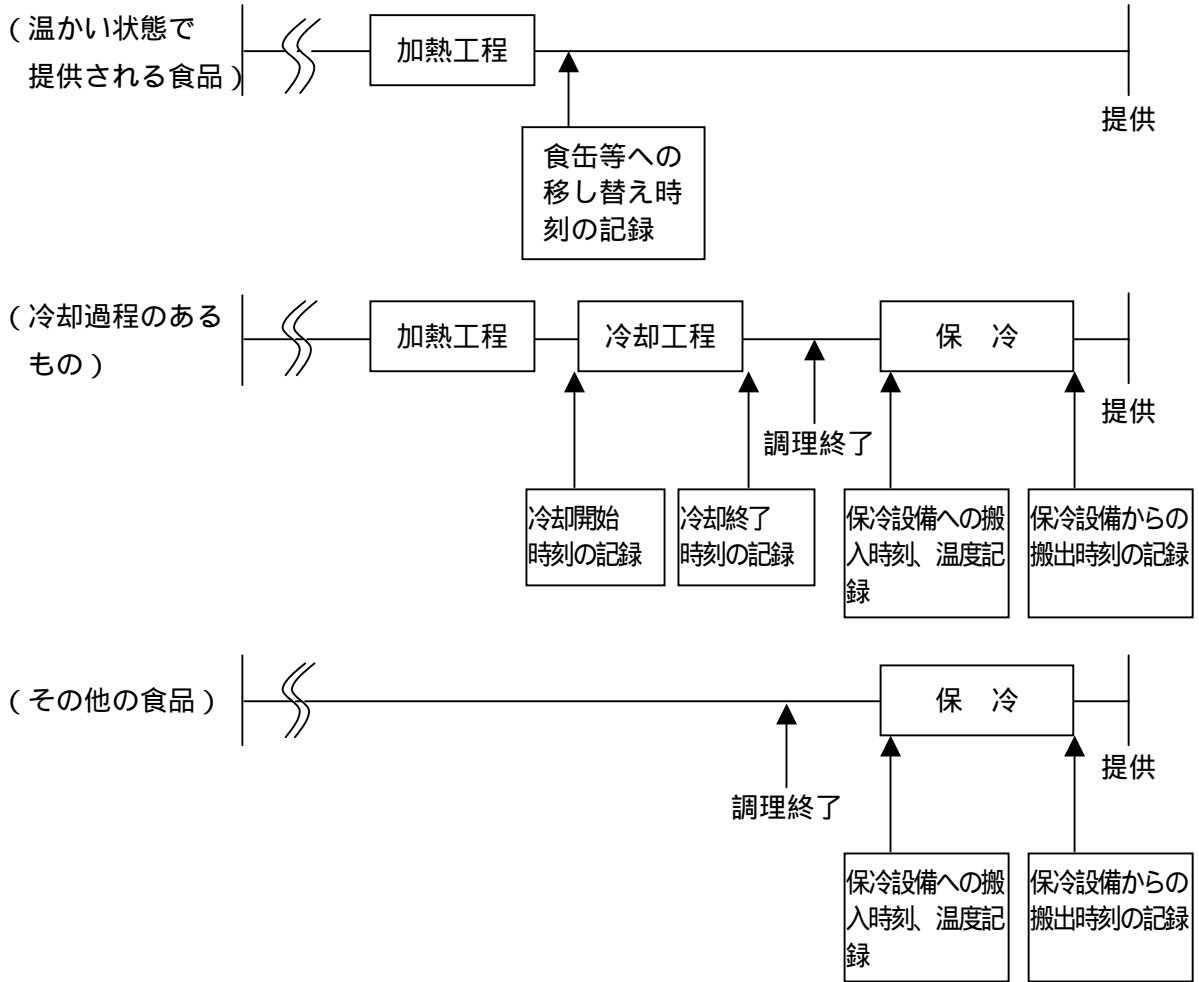
調理の順序は食肉類の加熱を優先すること。食肉類、魚介類、野菜類の冷凍品を使用する場合には、十分解凍してから調理を行うこと。

調理の途中で適当な時間を見はからって、最も熱が通りにくい食材を選び、食品の中心温度を3点以上(煮物の場合は1点以上)測定し、全ての点において75℃以上に達していた場合には、それぞれの中心温度を記録するとともに、その時点からさらに1分以上加熱を続ける。

なお、中心温度を測定できるような具材がない場合には、調理釜の中心付近の温度を3点以上(煮物の場合は1点以上)測定する。

複数回同一の作業を繰り返す場合にも、同様に点検・記録を行う。

(別添3)



(別紙)

調理施設の点検表

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

毎日点検

	点検項目	点検結果
1	施設へのねずみやこん虫の侵入を防止するための設備に不備はありませんか。	
2	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に搬出された後、適切に実施されましたか。(床面、内壁のうち床面から1m以内の部分)	
3	施設に部外者が入ったり、調理作業に不必要な物品が置かれていたりしませんか。	
4	施設は十分な換気が行われ、高温多湿が避けられていますか。	
5	手洗い設備の石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液は適切ですか。	

1カ月ごとの点検

1	巡回点検の結果、ねずみやこん虫の発生はありませんか。	
2	ねずみやこん虫の駆除は半年以内に実施され、その記録が1年以上保存されていますか。	
3	汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区別されていますか。	
4	各作業区域の入り口手前に手洗い設備、履き物の消毒設備(履き物の交換が困難な場合に限る。)が設置されていますか。	
5	シンクは用途別に相互汚染しないように設置されていますか。	
	加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等を行うシンクは別に設置されていますか。	
6	シンク等の排水口は排水が飛散しない構造になっていますか。	
7	全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するための設備が設けられていますか。	
8	便所には、専用の手洗い設備、専用の履き物が備えられていますか。	
9	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に排出された後、適切に実施されましたか。(天井、内壁のうち床面から1m以上の部分)	

3カ月ごとの点検

1	施設は隔壁等により、不潔な場所から完全に区別されていますか。	
2	施設の床面は排水が容易に行える構造になっていますか。	
3	便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所と区分されていますか。	

改善を行った点
計画的に改善すべき点

従事者等の衛生管理点検表

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

氏名	体調	化膿創	服装	帽子	毛髪	履物	爪	指輪等	手洗い

	点検項目	点検結果
1	健康診断、検便検査の結果に異常はありませんか。	
2	下痢、発熱などの症状はありませんか。	
3	手指や顔面に化膿創がありませんか。	
4	着用する外衣、帽子は毎日専用で清潔なものに交換されていますか。	
5	毛髪が帽子から出ていませんか。	
6	作業場専用の履物を使っていますか。	
7	爪は短く切っていますか。	
8	指輪やマニキュアをしていませんか。	
9	手洗いを適切な時期に適切な方法で行っていますか。	
10	下処理から調理場への移動の際には外衣、履き物の交換（履き物の交換が困難な場合には、履物の消毒）が行われていますか。	
11	便所には、調理作業時に着用する外衣、帽子、履き物のまま入らないようにしていますか。	
12	調理、点検に従事しない者が、やむを得ず、調理施設に立ち入る場合には、専用の清潔な帽子、外衣及び履き物を着用させましたか。	立ち入った者 点検結果

改善を行った点
計画的に改善すべき点

原材料の取扱い等点検表

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

原材料の取扱い（毎日点検）

	点 検 項 目	点検結果
1	原材料の納入に際しては調理従事者等が立ち会いましたか。	
	検収場で原材料の品質、鮮度、品温、異物の混入等について点検を行いましたか。	
2	原材料の納入に際し、生鮮食品については、1回で使い切る量を調理当日に仕入れましたか。	
3	原材料は分類ごとに区分して、原材料専用の保管場に保管設備を設け、適切な温度で保管されていますか。	
	原材料の搬入時の時刻及び温度の記録がされていますか。	
4	原材料の包装の汚染を保管設備に持ち込まないようにしていますか。	
	保管設備内での原材料の相互汚染が防がれていますか。	
5	原材料を配送用包装のまま非汚染作業区域に持ち込んでいませんか。	

原材料の取扱い（月1回点検）

	点 検 項 目	点検結果
	原材料について納入業者が定期的実施する検査結果の提出が最近1か月以内にありましたか。	
	検査結果は1年間保管されていますか。	

検食の保存

	点 検 項 目	点検結果
	検食は、原材料（購入した状態のもの）及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に密封して入れ、-20以下で2週間以上保存されていますか。	

改善を行った点

計画的に改善すべき点

検収の記録簿

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

納品の時刻	納入業者名	品目名	生産地	期限表示	数量	鮮度	包装	品温	異物
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									
:									

進言事項

調理器具等及び使用水の点検表

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

調理器具、容器等の点検表

	点 検 項 目	点検結果
1	包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別に用意し、混同しないように使用されていますか。	
2	調理器具、容器等は動線を考慮し、予め適切な場所に適切な数が配置されていますか。	
3	調理器具、容器等は使用后（必要に応じて使用中）に洗浄・殺菌し、乾燥されていますか。	
4	調理場内における器具、容器等の洗浄・殺菌は、全ての食品が調理場から搬出された後、行っていますか。（使用中等やむをえない場合は、洗浄水等が飛散しないように行うこと。）	
5	調理機械は、最低1日1回以上、分解して洗浄・消毒し、乾燥されていますか。	
6	全ての調理器具、容器等は衛生的に保管されていますか。	

使用水の点検表

採取場所	採取時期	色	濁り	臭い	異物	残留塩素濃度
						mg / l
						mg / l
						mg / l
						mg / l

井戸水、貯水槽の点検表（月1回点検）

	点 検 項 目	点検結果
1	水道により供給される水以外の井戸水等の水を使用している場合には、半年以内に水質検査が実施されていますか。	
	検査結果は1年間保管されていますか。	
2	貯水槽は清潔を保持するため、1年以内に清掃が実施されていますか。	
	清掃した証明書は1年間保管されていますか。	

改善を行った点

計画的に改善を行う点

調理等における点検表

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

下処理・調理中の取扱い

	点検項目	点検結果
1	非汚作業染区域内に汚染を持ち込まないように、下処理を確実に実施していますか。	
2	冷蔵庫又は冷凍庫から出した原材料は速やかに下処理、調理に移行させていますか。 非加熱で供される食品は下処理後速やかに調理に移行していますか。	
3	野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、適切な洗浄（必要に応じて殺菌）を実施していますか。	
4	加熱調理食品は中心部が十分（75℃で1分間以上等）加熱されていますか。	
5	食品及び移動性の調理器具並びに容器の取扱いは床面から60cm以上の場所で行われていますか。（ただし、跳ね水等からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。）	
6	加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は清潔な場所で行われていますか。	
7	加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する非加熱調理食品と同様の衛生管理を行い、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにしていますか。	

調理後の取扱い

	点検項目	点検結果
1	加熱調理後、食品を冷却する場合には、速やかに中心温度を下げる工夫がされていますか。	
2	調理後の食品は衛生的な容器にふたをして、他からの2次汚染を防止していますか。	
3	調理後の食品は適切に温度管理（冷却過程の温度管理を含む。）を行い、必要な時刻及び温度が記録されていますか。	
4	配送過程があるものは保冷又は保温設備のある運搬車を用いるなどにより、適切な温度管理を行い、必要な時間及び温度等が記録されていますか。	
5	調理後の食品は2時間以内に喫食されていますか。	

廃棄物の取扱い

1	廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理するとともに、作業終了後は速やかに清掃し、衛生上支障のないように保持されていますか。	
2	返却された残渣は、非汚染作業区域に持ち込まれていませんか。	
3	廃棄物は、適宜集積場に搬出し、作業場に放置されていませんか。	
4	廃棄物集積場所は、廃棄物の搬出後清掃するなど、周囲の環境に悪影響を及ぼさないよう管理されていますか。	

改善を行った点

計画的に改善すべき点

食品保管時の記録簿

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

原材料保管時

品目名	搬入時刻	搬入時設備内 (室内)温度	品目名	搬入時刻	搬入時設備内 (室内)温度

調理終了後30分以内に提供される食品

品目名	調理終了時刻	品目名	調理終了時刻

調理終了後30分以上に提供される食品

ア 温かい状態で提供される食品

品目名	食缶等への移し替え時刻

イ 加熱後冷却する食品

品目名	冷却開始時刻	冷却終了時刻	保冷設備への搬入時刻	保冷設備内温度	保冷設備からの搬出時刻

ウ その他の食品

品目名	保冷設備への搬入時刻	保冷設備内温度	保冷設備からの搬出時刻

進言事項

食品の加熱加工の記録簿

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者

品目名	No. 1		No. 2 (No. 1 で設定した条件に基づき実施)		
(揚げ物)	油温		油温		
	調理開始時刻	:	No. 3 (No. 1 で設定した条件に基づき実施)		
	確認時の中心温度	サンプル A		油温	
		B		No. 4 (No. 1 で設定した条件に基づき実施)	
		C		油温	
	確認後の加熱時間		No. 5 (No. 1 で設定した条件に基づき実施)		
全加熱処理時間		油温			

品目名	No. 1		No. 2 (No. 1 で設定した条件に基づき実施)		
(焼き物、蒸し物)	調理開始時刻	:	確認時の中心温度		
	確認時の中心温度	サンプル A		No. 3 (No. 1 で設定した条件に基づき実施)	
		B		確認時の中心温度	
		C		No. 4 (No. 1 で設定した条件に基づき実施)	
	確認後の加熱時間		確認時の中心温度		
全加熱処理時間					

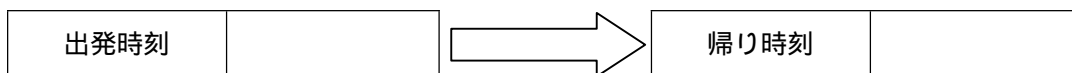
品目名	No. 1		No. 2		
(煮物)	確認時の中心温度	サンプル	確認時の中心温度	サンプル	
	確認後の加熱時間		確認後の加熱時間		
(炒め物)	確認時の中心温度	サンプル A	確認時の中心温度	サンプル A	
		B		B	
		C		C	
	確認後の加熱時間		確認後の加熱時間		

改善を行った点
計画的に改善すべき点

配送先記録簿

平成 年 月 日

責任者	衛生管理者



保冷設備への搬入時刻 (:)

保冷設備内温度 ()
(別紙)

調理施設の点検表

配送先	配送先所在地	品目名	数量	配送時刻
				:
				:
				:
				:
				:
				:
				:
				:
				:
				:

進言事項

食品の製造過程の管理の高度化に関する臨時措置法

(平成10年5月14日)

(法律第59号)

第一 趣旨

臨時措置法は、食品の安全性の向上と品質管理の徹底を求める社会的要請に対応して、食品の製造過程の管理の高度化を図るため、国として食品の製造過程の管理の高度化の方向づけとなる基本方針を定めるとともに、それに即した施設の整備を促進するための金融・税制上の支援措置を講ずるものである。

第二 定義関係

- 1 臨時措置法第二条第一項に規定する「食品」とは、食品衛生法第二条第一項に規定する「食品」と同義であること。
- 2 臨時措置法第二条第二項第一号に規定する「製造又は加工の方法及びその衛生管理の方法につき食品衛生上の危害の発生を防止するための措置が総合的に講じられた製造又は加工の過程」とは、新たな衛生管理手法であるHACCP方式を導入した製造又は加工の過程のことであり、食品衛生法第七条の三第一項に規定する「総合衛生管理製造過程」のことをいうものであること。

第三 施行期日

- 1 臨時措置法は、公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行することとされており、平成10年7月1日から施行する予定であること。
- 2 臨時措置法は、施行の日から五年以内に廃止すること。

HACCP手法支援法（食品の製造過程の管理の高度化に関する臨時措置法）

【概要】

HACCP手法を導入しやすい環境づくりのため、この手法に対応した施設の整備に対する金融や税制上の支援措置を講ずることを目的として制定された。（平成10年7月1日に施行された5年間時限立法であるが、平成15年に更に5年間の延長が認められた。）

仕組みは以下のとおりである。

食品毎に、事業者団体が「指定認定機関」となり、「高度化基準」（農林水産省と厚生労働省の両大臣が認定）を作成する。

食品企業は「高度化計画」を作成し、指定認定機関に認定を申請。指定認定機関は、「高度化基準」に則っているかを確認して「高度化計画」を認定する。

認定を受けた「高度化計画」に従って施設整備を行う食品企業に、金融や税制の措置を行う。

* 農林漁業金融公庫からの融資

（金利：平成16年2月19日現在1.35%（15年もの） 償還期間最長15年・金利

は金融情勢により変動する。)

* 施設整備に対する特別償却（機械等 12%、建物 6%）など

その他

この法律の期限は、平成 20 年 6 月末である。食品の安全性の確保や品質管理の徹底に対する要請の高まりに応え、食品企業における製造過程での H A C C P 手法の導入をさらに促進する観点から、この法律の適用期限を 5 年間延長する改正法が、平成 15 年 6 月 1 日に公布、同 7 月 1 日施行されている。

学校給食衛生管理の基準

I 総則

1. 学校給食調理場の衛生管理に関する指導体制

- ア 都道府県教育委員会及び市町村教育委員会（以下「教育委員会」という。）附属学校を設置する国立大学並びに私立学校の設置者（以下「教育委員会等」という。）は、必要に応じて関係保健所の協力、助言、援助（食品衛生法に定める食品衛生監視員による監視指導を含む。）を受けつつ、随時管下の学校給食実施校及び共同調理場（以下「学校給食調理場」という。）の施設設備、食材の取扱い、調理作業、衛生管理体制等について実態把握に努め、衛生管理上の問題点がある場合には速やかに改善措置を講じるようにすること。なお、これらの場合には、学校医、学校薬剤師の協力を得て実施すること。
- イ 都道府県教育委員会は、衛生主管部（局）とも十分連携し、専門家の協力を得るなどして、管下の市町村教育委員会等に対し、学校給食の衛生管理に関して適切な指導・助言を行える体制を整備すること。
- ウ 都道府県教育委員会は、学校給食調理場において学校栄養職員が衛生管理に関する職務を円滑に遂行できるように「学校栄養職員の職務内容について（昭和 61 年 3 月 31 日付け文体給第 88 号 体育局長通知）を参照して、各学校給食調理場において学校栄養職員の具体的職務内容が定められるよう管下の市町村教育委員会に対し、適切な指導を行うこと。

II 学校給食施設・設備

1. 学校給食施設

教育委員会等は、随時施設の点検を行い、その実態の把握に努めるとともに、（１）及び（２）に留意し、施設の新築、改築、改修、修理等の措置を講じること。なお、施設の新築等に当たっては、「望ましい施設設備の配置例」を参考にしながら、設計段階において保健所又は学校薬剤師等の助言を受けること。

（１）早急に整備を図ることが必要な事項

- ア 食品保管庫は、食品の搬入・搬出に当たって、調理室を経由しない構造・配置とするとともに、適切な温度及び湿度管理がなされ、かつ衛生面に配慮した構造であること。
- イ 調理室内は、「汚染作業区域と非汚染作業区域の区分の基準」により明確に区分し、床の色分け、衝立の設置等により作業動線が明確となるよう工夫し、これらの区域の交流を少なくした配置であること。
- ウ 調理室内等への出入り口には、エアカーテン、エアシャワーを備えること。
- エ 給水栓（蛇口）は、直接手指を触れない給水・給湯方式（レバー式、足踏み式、自動式等）であること。

- オ 配膳室は、外部からの異物の混入を防ぐため、廊下等と明確に区分されていること。
また、その出入り口には、原則として施錠設備を設けていること。
- カ 学校給食従事者専用手洗い施設は、衛生的であるとともに、使い易い位置にあること。
また、出入り口や便所、作業途中、作業区分ごとに手指の洗浄・消毒を行うための施設
又は機器を適所に設けていること。
- キ 履き物の消毒設備（履き物の交換が困難な場合に限る。）は、各作業区域の入り口手前
に設置すること。
- ク 床面に水を使用する場合にあっては、適当な勾配(100分の2程度)及び排水溝(100分
の2から4程度の勾配を有するもの)を設けるなど排水が容易に行える構造であること。
- ケ 排水溝は、詰まりや逆流がおきにくい構造・配置であること。また、日常的に洗浄が
行える構造であること。
- コ 廃棄物の保管場所は、調理室外の適切な場所に設け、廃棄物専用の容器を備えている
こと。
- サ 学校給食従事者専用の便所(出入り口の扉は自動ドア、便器は自動洗浄装置付きがより
望ましい)は、調理室から直接出入りできない構造であること。また、専用の手洗い設
備及び履き物を備えること。
- シ 学校食堂・ランチルームには、児童生徒等の手洗い施設を設け、さらに手指の洗浄・
消毒を行うための器具を設けていること。
- (2) 早急に計画を策定し改善を図ることが必要な事項
- ア 施設の新築、改築、改修に当たっては、ドライシステムを導入すること。
- イ 施設は、検収、保管、下処理、調理、配膳、洗浄の作業区域に区分すること。
- ウ 調理室等は、内部の温度及び湿度管理が適切に行える空調等を備えた構造等であるこ
と。
- エ 学校給食従事者専用の便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所と
必ず区分されており、調理場等から3m以上離れた場所に設けられていること。

2. 学校給食設備

教育委員会等は、随時設備の点検を行い、その実態の把握に努めるとともに、次の事項
に留意し、早急に設備の整備、改善、更新、修理等の措置を講じること。

ア 調理用機器・器具類

- ・食肉類、魚介類、野菜類、果実類等の食材の種類ごとに、それぞれ専用の調理用機器・
器具類を備え、調理用機器・器具類は下処理用、加工調理用、調理後食品用等処理の
過程ごとに区別すること。
- ・調理用の機器・器具類は保守、洗浄、消毒等が容易な材質、形式、構造で、常に清潔
に保たれ、衛生的に保管できるものであること。
- ・全ての移動性の器具・容器は、衛生的に保管するため、外部から汚染されない構造の

保管設備を設けること。

- ・ 献立や調理内容に応じて調理作業を合理化する調理用機器（焼き物機、揚げ物機、真空冷却機、中心温度管理機能付き調理機等）を備えること。
- ・ 調理用機器・器具類は、給食人数に適した大きさと数量を備えること。

イ 流し

- ・ 流しは、食品洗浄用と食器具洗浄用とに区別するとともに、食品洗浄用流しは、下処理用と調理用に区別すること。また、給食取扱い量に応じて、ゆとりのある大きさ、深さがあり、食品相互の汚染が起きないように、衛生的、効率的に区分して使用できる多槽式構造とすること。

なお、必要に応じて調理用器具洗浄用の深い流しを備えることが望ましいこと。また、食器具洗浄用流し及び野菜洗浄用の下流しは、3槽式とすること。

- ・ 流し等の排水口は、排水が飛散しない構造であること。

ウ 調理後食品の保管のための保温食缶・保冷食缶を整備すること。

エ 学校給食従事者専用手洗い設備

- ・ 学校給食従事者専用手洗い設備には、石鹼及び消毒薬、ペーパータオル等を常備すること。なお、タオルの共用は避けること。

オ 原材料を保管するための冷蔵・冷凍設備を整備すること。

カ 温度計及び湿度計

- ・ 給食施設内の適切な温度及び湿度の管理のために、適切な場所に正確な温度計、湿度計を備えること。

また、冷蔵庫・冷凍庫の内部及び食器消毒庫その他のために、適切な場所に正確な温度計を備えること。

なお、冷蔵庫用には最高最低温度計を使用することが望ましいこと。

キ 調理室には、ふた付きの残菜入れを備えること。

ク 共同調理場で調理した食品を調理後2時間以内で給食できるようにするための配送車を増加することが望ましいこと。

3. 学校給食施設・設備の清潔、衛生

学校給食調理場においては、以下の点に留意して学校給食施設・設備の清潔、衛生の保持に努めること。

ア 学校給食施設・設備は常に清潔で衛生的にすること。

また、調理場、食品保管庫の温度・湿度、冷蔵庫、冷凍庫内部の温度を適切に保つこと。

なお、調理場は、十分な換気を行い、湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましいこと。

イ 学校給食施設・設備については、ねずみ、はえ、ごきぶり等の侵入・発生を防止す

るため、侵入防止措置を講じるとともに、補修、整理・整頓、清掃、清拭、消毒等衛生保持に努めること。また、ねずみ、はえ、ごきぶり等の発生状況を1ヶ月に1回以上巡回点検するとともに、ねずみ、はえ、ごきぶり等の駆除を半年に1回以上（発生を確認したときにはその都度）実施し、その実施記録を1年間管すること。

なお、学校給食調理員の専用便所については、特に衛生に注意すること。

ウ 冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫及び食品保管場所

冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫の内部及び食品保管場所は、常に整理整頓し、清潔で衛生的に保持すること。

エ 調理室の給水、排水、採光、換気等の状態を適正に保つこと。

オ 食器具、容器、調理機械器具（特に、まな板、しゃもじ、竹ざる等の木製器具及び包丁）は、使用後に80℃、5分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で確実に消毒し、清潔な保管庫を用いるなど適切に保管し、その衛生の保持に努めること。なお、調理場内における器具、容器等の使用後の洗浄・消毒は、原則として全ての食品が調理場内から搬出された後に行うこと。

また、使用中にも必要に応じ、同様の方法で熱湯殺菌を行うなど、衛生的に使用すること。この場合、洗浄水等が飛散しないように行うこと。原材料に使用した器具、容器等をそのまま調理後の食品用に使用するようなことは決して行わないこと。

カ 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いたりしないこと。

III 学校給食関係者

1. 学校給食従事者の健康管理

教育委員会等は、以下の点に留意し、学校給食従事者の健康管理を期すこと。

ア 健康診断は、年3回実施することが望ましいこと。

イ 検便は、月2回以上実施すること。

学校給食調理場においては、以下の点に留意し、学校給食従事者の健康管理を期すこと。

ア 学校給食従事者の健康状態に常に注意し、下痢、発熱、腹痛、嘔吐をしている場合、本人若しくは同居人が法定伝染病又はその疑いがある場合、法定伝染病の保菌者である場合、化膿性疾患が手指にある場合には、調理作業に従事することを禁止し、直ちに医師の精密検査を受けさせ、その指示を励行させること。

また、化膿性疾患が腕や顔にある場合には、完全に防護させるとともに、下痢の場合は速やかに検便を実施するなどの措置をとること。

2. 学校栄養職員

(1) 研修

ア 教育委員会等は、学校栄養職員に対し、新規採用時の研修及び経験年数に応じた研修、その他の研修会等を実施する際には、その内容として公衆衛生、食品衛生、衛生法規などに関する講習、研究協議等を必ず含め、衛生管理に関する専門性の向上に努めること。

3. 学校給食調理員

(1) 研修

ア 教育委員会等は、学校給食調理員の衛生意識の高揚を図るため、別紙2「学校給食調理員の標準的研修プログラム」に掲げる内容項目を参考にして、学校給食調理員に対する衛生管理に関する研修機会を積極的に設けること。この際、パート職員も含めできるだけ全員が等しく受講できるようにすること。

(2) 作業時の留意事項

学校給食調理員は、以下の点に留意して調理作業に当たること。

ア 学校給食調理員の身体、衣服は、常に清潔に保ち、調理及び配食に当たっては、せき、くしゃみ、鼻汁等が食器、食物等につかないように、毎日専用で清潔な白衣（作業衣）マスク、髪覆い、履き物等を着用すること。

また、調理室専用の白衣等や履き物を着用したまま便所に入らないよう注意すること。

イ 次に定める場合には、必ず手指の洗浄及び消毒を行うこと。なお、使い捨て手袋を使用する場合にも、原則として次に定める場合に交換を行うこと。

- ・作業開始前及び用便後
- ・汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合
- ・食品に直接触れる作業に当たる直前
- ・生の食肉類、魚介類、卵殻等に触れた後、他の食品や器具等に触れる場合

IV 献立

1. 献立作成上の留意点

学校栄養職員は、以下の点に留意して献立を作成すること。

ア 高温多湿の時期は、なまもの、和えもの等の献立計画については十分に配慮すること。

イ 施設・設備、人員等の能力に余裕を持った献立作成を行うこと。

2. 統一献立実施上の留意点

市町村教育委員会は、統一献立があまりに大規模である場合には、食材の品質管理や確実な検収を行ううえで支障を来すおそれがあることを考慮し、地域ブロック別や学校種別等の単位にわけること等による適正な規模での献立の作成を検討すること。

なお、その際、献立作成委員会等を設け、学校栄養職員の意見が十分尊重されるような仕組みを整えること。

V 学校給食用食材(以下、「食材」という。)の点検

1. 定期の食材点検

市町村教育委員会は、学校給食における食中毒を予防し、安全な実施に資するため、学校給食において使用される食材について定期的に細菌、農薬、添加物等についての検査(以下「点検」という。)を実施すること。

(1) 市町村立学校における点検

・実施者

点検は、学校給食を実施している市町村教育委員会が都道府県教育委員会と連携の上実施すること。

・実施時期

点検は、毎年、少なくとも5月(または6月)及び9月(または10月)の年2回実施すること。

・実施方法

ア 都道府県教育委員会は、あらかじめ地域の実情等に応じて点検を実施する市町村及び調理場数を定めるものとするが、少なくとも1回当たり次の箇所数について実施することとし、点検を実施する市町村教育委員会に対し点検を要請すること。

単独校調理場 8ヶ所

共同調理場 4ヶ所

ただし、政令指定都市については、上記とは別に単独校調理場及び共同調理場について少なくとも1回当たりそれぞれ2ヶ所実施する。

イ 都道府県教育委員会から点検の要請を受けた市町村教育委員会は、点検を実施する単独校調理場及び共同調理場をそれぞれ選定し、当該調理場において点検を実施すること。

ア 学校栄養職員と学校給食調理員は、相互の役割分担と連携協力のもとに、調理作業時における調理室内の温度・湿度の確認を行うとともに換気を十分行うこと。

イ 原材料の適切な温度管理を行い、鮮度を保つこと。

ウ 調理後の食品の適切な温度管理を行い、調理後2時間以内で給食できるよう努めること。

エ 調理した飲食物を一時保存する場合には、汚染しないよう、また、腐敗しないよう衛生的な取扱いに注意すること。

オ 加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する。なお、点検に当たっては、あらかじめ点検する食材、点検方法及び検査機関等について都道府県教育委員会及び当該市町村または都道府県の衛生主管部局等と協議の上実施すること。

・食材納入業者への対応

点検に当たっては、点検実施の趣旨を十分食材納入業者に説明し、その協力を得て実施すること。

・点検結果に対する措置

ア 有害またはその疑いのある食材であることが判明した場合には、市町村教育委員会は、当該市町村又は都道府県の衛生主管部局と協議の上、適切に措置を講じること。

イ 点検結果の取扱いについては、都道府県教育委員会と事前に連絡調整の上適切な措置を講じること。なお、その他の目的に使用してはならない。

(2) 都道府県立学校における点検

学校給食を実施している都道府県立学校については、市町村立学校の実施時期、実施方法等に準じて、当該都道府県の教育委員会が衛生主管部局と適宜協議の上、定期点検を実施すること。

(3) 国立・私立学校における点検

学校給食を実施している国立大学附属学校及び私立学校については、市町村立学校の実施時期、実施方法等に準じて、各設置者が学校の所在する都道府県の私立学校主管部局及び衛生主管部局と適宜協議の上、定期点検を実施すること。

2. 日常の食材点検

ア 都道府県及び市町村の学校給食会並びに学校給食共同調理場においては、食品の品質検査機能を強化するなどして、食品の品質管理の徹底を図ること。また、食品の品質検査等についてはできる限り保健所等の協力を求めること。

イ 学校給食用委託食品については、委託者において、随時点検を行い、事故発生の防止に努めること。

VI 食材の購入

市町村教育委員会又は学校給食調理場においては、以下の点に留意して、食材の購入を行うこと。

1. 食材納入業者の選定

ア 食材の購入に当たっては、関係保健所等の協力を得て、施設の衛生面や食材の取扱いが良好で衛生上十分信用のおける業者を選定するとともに、あらかじめ、食材納入予定業者一覧表等を作成しておくこと。

2. 食材納入業者の衛生管理

ア 食材納入業者又は納入業者の団体等の間に連絡会を設けるなどし、学校給食の意義役割及び食材の衛生管理の在り方について定期的に意見交換を行い、納入業者の衛生管理の啓発に努めること。

イ 売買契約に当たって、衛生管理に関する事項を取り決める等により、業者の検便、衛生環境の整備等納入業者に衛生管理についての自主的な取組を促すこと。

ウ 原材料について納入業者が定期的実施する微生物及び理化学検査の結果を提出させること。その結果については、保健所等に相談するなどして、原材料として不適と判断した場合には、納入業者の変更等適切な措置を講じること。検査結果については、1年間保管すること。

3. 食材の選定

ア 食材の購入に当たっては、過度に加工したものは避け、鮮度の良い衛生的なものを選択するよう常に配慮し、特に、有害なもの又はその疑いのあるものは避けるよう留意すること。

イ 有害な食品添加物はもとより、不必要な食品添加物（着色料、保存料（防腐剤）、漂白

剤、発色剤)が添加された食品、内容表示・製造年月日・製造業者等が明らかでない食品、材料の内容が明らかでない半製品等については、使用しないようにすること。

ウ 地域における伝染病、食中毒の発生状況に応じて、食品の購入を考慮すること。

4. 共同購入等

ア 統一献立と結びついた共同購入は、あまりに大規模である場合には、食材の品質管理や確実な検収を行ううえで支障を来すおそれがあるため、地域ブロック別や学校種別等の単位にわけること等による適正な規模での実施を検討すること。

なお、その際、物資選定のための委員会等を設け、学校栄養職員の意が十分尊重されるような仕組みを整えること。

イ 学校給食用物資の製造を委託する場合には、衛生上十分に信用のおける製造業者を選定してこれを行わせるとともに、業者の有する設備、人手等から見た能力以上の製造加工を委託しないこと。

VII 食材の検収・保管等

学校給食調理場にあつては、以下の点に留意して、食材の検収、保管等を行うこと。

1. 検収の方法

ア あらかじめ検収責任者を定めて、食品の納入に立会し検収を確実に実施すること。

なお、検収の確実な実施のため必要な場合には、検収責任者など立会する者の勤務時間を納入時間に合わせて割り振るようにすること。

イ 生鮮食品は、原則として当日搬入すること。

ウ 納入業者から食材を納入させる場合は、調理室(厨房)外の検収場において、食材の受け渡しを行うとともに、検収責任者が必ず立ち会い、検収表(簿に基づき、食品の数量だけでなく、食材の品質、鮮度、包装容器等の状況、品温(納入業者が運搬の際、適切な温度管理を行っていたかどうかを含む。)、異物の混入、品質保持期限(賞味期限)等の表示などについて十分に点検を行い、記録すること。

エ 食材の検収場には、食材が直接床面に接触しないようスノコ等を設けること。

2. 食材保管の方法

ア 缶詰、乾物、調味料等常温で保存可能なものを除き、食肉類、魚介類、野菜類等については、一回で使い切る量を購入するようにすること。

イ 納入した食材を保管する必要がある場合には、食肉類、魚介類、野菜類等食材の分類ごとに区分して専用の容器で保管することなどにより、原材料の相互汚染を防ぐとともに、「学校給食用食材の原材料、製品等の保存基準」に従い、棚、冷蔵・冷凍設備に保管すること。

ウ 牛乳については、専用の保冷库等により適切な温度管理を行い、常に新鮮かつ良好なものが飲用に供されるよう品質の保持に努めること。

エ 食材の保管場所は、適切な温度及び湿度管理がなされ、かつ、衛生管理に十分留意す

ること。

VIII 調理過程

学校給食調理場においては、以下の点に留意し、調理過程における衛生管理の充実を図ること。

1. 調理の原則

ア 学校給食調理場においては、食材の搬入から調理、保管、配食、供食等における衛生的な取扱いに努め、ねずみ等によって汚染されないよう注意するとともに、食材、給食の運搬時における適切な温度管理、時間管理等の衛生的取扱いに配慮すること。

イ 給食の食物は、原則として、全てその日に学校、共同調理場で調理し、生で食用する野菜類、果実類を除き、完全に熱処理したものを給食すること。

特に、食肉類・魚介類及びその加工品、冷凍食品、ソーセージ・ハムなどの半製品等及び加熱処理する食品については、中心部温度計を用いるなどにより、中心部が75で1分間以上又はこれと同等以上の殺菌温度まで加熱されていることを確認すること。

ウ 生で食用する野菜類、果実類については、流水で十分洗浄し、必要に応じて消毒するとともに、必ずその日のうちに給食すること。また、中性洗剤や消毒剤を使用する場合は、それらが完全に洗い落とされるまで十分に流水で水洗いすること。

なお、現在、教育委員会等においては、当分の間の措置として二次汚染防止の観点から、野菜類について加熱調理することとしている。

その今後の扱いについては、食中毒の発生状況や施設設備の改善状況、調理過程における二次汚染防止のための措置、学校給食調理員の研修の実施、衛生管理体制の整備などの衛生管理の実態、また、生食用野菜の食生活に果たす役割などを踏まえ、安全性を確認しつつ、教育委員会等において加熱処理の必要性の有無を判断すること。

エ 前日調理は行わないこと。

オ 料理の混ぜ合わせ（和えもの、サラダ等）、配分、盛りつけ等に際しては、必ず清潔な器具を使用するとともに、「使い捨て手袋」等を着用して行い、料理に直接手を触れないようにすること。

カ 和えものやサラダについては、各食材料を調理後速やかに冷却を行った上で、和える時間をできるだけ配食の直前にしたりするなど、適切な温度管理や喫食までの時間の短縮を図ること。

キ マヨネーズは、学校で作らないこと。

ク 缶詰の使用に際しては、缶の状態、内壁塗装の状態等を十分注意すること。

ケ 調理に直接関係のない者をみだりに調理室に入れぬこと。調理、点検に従事しない者が、やむを得ず、調理室内に立ち入る場合には、専用の清潔な防止、外衣及び履き物を着用させること。

2. 使用水の安全確保

- ア 使用水については、「学校環境衛生の基準」(平成4年6月23日付け文体学第187号 体育局長事務代理文部事務次官通知)に定める飲料水を使用すること。
- イ 使用水に関しては、始業前及び調理作業終了後に、遊離残留塩素が、 $0.1\text{mg}/\ell$ 以上であること及び外観、臭気、味等について水質検査を実施し、記録すること。使用に不適な場合には、速やかに改善措置を講じること。
- ウ 水質検査の記録については、1年間保管すること。
- エ 貯水槽を設けている場合は、清潔を保持するため、専門の業者に委託して、年1回以上清掃すること。なお、清掃した記録(証明書等)は1年間保管すること。

3. 二次汚染の防止

- ア 学校栄養職員は、献立ごとに調理作業の手順・担当者を示した調理作業工程表や各調理担当者の調理室内の作業動線を示した作業動線図を作成するなどして、学校給食調理員に対して、作業動線の交差がどこで生じ易いかを調理作業前に示し、確認すること。
- イ 学校栄養職員は、学校給食調理員に対し、特に、調理作業中の食品や調理機械・器具類の汚染の防止及び包丁、まな板類の食材別、処理別の使い分けについてその徹底を図ること。
- ウ 調理場における食品及び調理用器具類は、常に置台の上に置き、直接に置かないこと。調理過程の中で、やむを得ず置台に置けないときは、床面に落ちた水のはねかえりを避けるため、床面から60cm以上の場所に置くこと。ただし、跳ね水等からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行って差し支えないこと。
- エ 食肉、魚介類は他の食品を汚染しないよう専用の容器、調理用機器・器具類で処理すること。
- オ 加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は、他からの二次汚染を防止するため、清潔な場所で行うこと。
- カ 調理終了後の食品は衛生的な容器にふたをするなどして保存し、他からの二次汚染を防止すること。
- キ ふきんは使用せず、ペーパータオルを使用すること。

4. 食品の適切な温度管理等

非加熱調理食品と同様の衛生管理を行い、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにすること。

5. 残菜、廃品処理

- ア 調理に伴うゴミや残菜は、それぞれのゴミに区分(厨芥、雑芥、プラスチック、ガラス、金属くず等及びリサイクル)し、衛生的に処理すること。
- イ 廃棄物(調理施設内で生じた廃棄物及び返却された残渣をいう。)の管理は、次のように行うこと。

- ・廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理するとともに、作業終了後は速やかに清掃し、衛生上支障のないように保持すること。
- ・返却された残渣は非汚染作業区域に持ち込まないこと。
- ・廃棄物は、適宜集積場に搬出し、作業場に放置しないこと。
- ・廃棄物集積場は、廃棄物の搬出後清掃するなど、周囲の環境に悪影響を及ぼさないよう管理すること。

IX 配送・配食

1. 配送

ア 学校給食共同調理場においては、調理済食品等が運搬途中に塵埃などによって汚染されないよう容器、運搬車の設備の完備に努め、これらの食品が調理後給食されるまでの温度の適正な管理及び時間の短縮に努めること。

2. 配食

各学校においては、以下の点に留意して、配食すること。

- ア 飲食物を運搬する場合には、必ず容器にふたをすること。
- イ 消毒した食器類を児童生徒が取り扱う場合には、乱雑にならないよう、また、床に落とした食器や食物等は、そのまま使用したり、食べたりすることのないよう注意すること。
- ウ 牛乳等のびんや容器の汚染にも十分注意をすること。
- エ 食器類をやむを得ず児童生徒の家庭から持参させる場合は、非衛生にならないよう、その取扱いに特に注意すること。

X 検食・保存食等

学校給食調理場にあつては、以下の点に留意して、検食、保存食の保存等を施すること。

1. 検食の方法

- ア 当日の給食については、あらかじめ責任者を定めて検食を行うこと。
- イ 検食の際には、特に次の点に留意すること。
 - ・食べ物の中に人体に有害と思われる材料の混入がないか。
 - ・調理過程において加熱・冷却処理が適切に行われているか。
 - ・食べ物に「異臭」や「異常」がないか。
 - ・一食分として、それぞれの食べ物の量が適当か。
 - ・味付けや、香り、色彩、形態などが適切になされているか。また、児童生徒の嗜好との関連はどのように処理されているか。
- ウ 検食を行った時間、検食者の意見など、検食の結果を検食簿または給食日誌の検食欄に必ず記録すること。

2. 保存食等の保存期間及び保存方法

- ア 保存食は、原材料及び調理済食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、専用冷凍庫に-20以下、2週間以上保存すること。
- イ 原材料は、特に洗浄、消毒等を行わず、購入した状態で保存すること。
- ウ 保存食について、その記録をとること。
- エ 児童生徒の栄養指導や盛りつけの目安とする「展示食」を保存食と兼用することは避けること。
- オ 使用水について日常点検で異常を認め、又は残留塩素濃度が基準に満たない場合は、再検査を行い、適と判定し、水を使用した場合は、使用水1ℓを-20以下、2週間以上保存食用の冷凍庫で保存すること。

3. 残食、残品

- ア 児童生徒に対して、パン等の残食の持ち帰りは、衛生上の見地から禁止することが望ましいこと。
- イ パン、牛乳、料理等の残品は、全てその日のうちに処分し、翌日に繰り越して使用しないこと。

XI 衛生管理体制

1. 衛生管理責任者

- ア 学校給食調理場においては、学校栄養職員（学校栄養職員が現にいない調理場にあつては、調理師資格を有する学校給食調理員等）を衛生の管理責任者として定めること。
- イ 衛生の管理責任者は、学校給食調理員の衛生、施設・設備の衛生、食品衛生の日常管理などに当たるとともに、特に調理過程における下処理、調理、配分、配送などの作業工程を分析し、それぞれの工程において、清潔、迅速及び冷却・加熱処理が適正に行われているかを確認し、その結果を記録すること。

2. 関係職員等による衛生管理体制

- ア 校長又は所長は、学校給食の衛生管理について常に注意を払うとともに、学校給食関係者に対し、衛生管理の徹底を図るよう注意を促し、学校給食の安全な実施に配慮すること。そのため、学校保健委員会等を活用するなどの方法により、校長、所長、学校医、学校薬剤師、学校栄養職員、保健主事、養護教諭等の教職員、保護者、関係保健所長等の専門家などが連携した学校給食の衛生管理を徹底するための体制を整備し、その適切な運用を図ること。
- イ 校長又は所長は、食材の検収等の日常点検の結果、衛生管理責任者から異常の発生の報告を受けた場合、食材の返品、メニューの削除、調理済み食品の回収等必要な措置を講じること。
- ウ 校長又は所長は、施設・設備等の日常点検の結果、改善に時間を要する事態が生じた場合、必要な応急処置を講じるとともに、計画的に改善を行うこと。

エ 校長又は所長は、学校栄養職員の指導・助言が円滑に実施されるよう、関係職員の意思疎通等に配慮すること。

XII 定期、臨時及び日常の衛生検査

〔定期衛生検査〕

1. 学校給食施設

(1) 検査回数

検査は、毎学年1回定期に行う。

(2) 検査事項

検査は、次の事項について行う。

給食施設の位置、使用区分、構造及び調理場内の衛生状況

(3) 検査方法及び判定基準

給食施設の構造及び附属設備の管理については、建物の位置、使用区分等、建物の構造、採光、通風、換気、防そ、防虫、建物の周囲の状況、給水設備、厨芥容器、清掃用具及び便所等について衛生的であるか、又は能率的であるかどうかを調べる。その際、次の点に留意するとともに第1票を参考に判定する。

施設の構造・機能

- ア 施設は、検収、保管、下処理、調理、配膳、洗浄の作業区域に区分されていること。
- イ 調理室内は、別紙1「汚染作業区域と非汚染作業区域の区分の基準」により明確に区分され、床の色分け、衝立の設置等により作業動線が明確となるよう工夫され、これらの区域の交流を少なくした配置であること。
また、調理室内等への出入り口には、エアカーテン、エアシャワーを備えていること。
- ウ 調理室等は、内部の温度及び湿度管理が適切に行える空調等を備えた構造であること。
- エ 配膳室は、外部からの異物の混入を防ぐため、廊下等と明確に区分されていること。
また、その出入口には、原則として施錠設備を設けていること。
- オ 搬入された食品等の保管場所は、適切な温度及び湿度管理がなされ、かつ衛生面に配慮した構造であること。
- カ 食品保管施設は、食品の搬入・搬出に当たって、調理室を経由しない構造・配置であること。
- キ 学校給食従事者専用手洗い施設は、衛生的であるとともに、使い易い位置にあること。
また、出入口、作業途中、作業区分ごとに手指の洗浄・消毒を行うための施設又は機器を適所に設けられていること。
- ク 履き物の消毒設備（履き物の交換が困難な場合に限る。）は、各作業区域の入り口手前に設置されていること。
- ケ 学校給食従事者専用の便所（出入口の扉は自動ドア、便器は自動洗浄装置付きが望ましい）は、調理室から直接出入りできない構造であること。また、専用の手洗い設備及

び履き物を備えていること。

- コ 学校給食従事者専用の便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所と必ず区分されており、調理場等から3 m以上離れた場所に設けられていること。
- サ 給水栓（蛇口）は、直接手指を触れない給水・給湯方式（レバー式、足踏み式、自動式等）であること。
- シ 床面に水を使用する場合にあっては、適当な勾配（100分の2程度）及び排水溝（100分の2から4程度の勾配を有するもの）を設けるなど排水が容易に行える構造であること。
- ス 排水溝は、詰まりや逆流がおきにくい構造・配置であること。また、日常的に洗浄が行える構造であること。
- セ 廃棄物の保管場所は、調理室外の適切な場所に設け、廃棄物専用の容器を備えていること。
- ソ 学校食堂・ランチルームには、児童生徒等の手洗い施設が設けられ、さらに手指の洗浄・消毒を行うための器具が設けられていること。

施設の衛生状態

- ア 天井の水滴の有無、落下防止の状況、特に黒かびの発生に注意すること。
- イ 給食施設の日当たり状況及び夏の直射日光を避ける設備について調べる。給食施設は、十分な明るさが確保されていること。
- ウ 調理室等の通風及び換気設備、その位置、効率及び故障の有無などについて調べる。調理室等の換気は、十分であること。なお、調理室等は、十分な換気を行い、湿度80%以下、温度は25以下に保たれていることが望ましいこと。
- エ 学校給食施設においては、ねずみ、はえ、ごきぶり等の侵入・発生を防止するため、侵入防止措置を講じられているとともに、補修、整理・整頓、清掃、清拭、消毒等衛生保持に努めていること。また、ねずみ、はえ、ごきぶり等の発生状況を1ヶ月に1回以上巡回点検するとともに、ねずみ、はえ、ごきぶり等の駆除を半年に1回以上（発生を確認したときにはその都度）実施し、その実施記録が1年間保管されていること。
- オ 建物の周囲の状況、給水設備、排水施設、厨芥容器、清掃用具及び便所等が衛生的であること。

（4）事後措置

- ・施設の構造に欠陥又は故障箇所があれば、速やかに改善、修理するなどの適切な措置を講じるようにする。
- ・周囲の状態が不良であれば、速やかに適切な措置を講じるようにする。

2. 学校給食設備及びその取扱い状況

（1）検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

（2）検査事項

検査は、次の事項について行う。

- ・ 給食従事者用手洗い施設
- ・ 使用水
- ・ 流し
- ・ 食器類
- ・ 食器洗浄状況
- ・ 食器消毒及び保管状況
- ・ 調理機器・器具類及び保管状況
- ・ 包丁及びまな板類
- ・ 冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫及び食品保管場所
- ・ 温度計及び湿度計
- ・ 残菜入れの有無
- ・ 日常点検の記録の有無

(3) 検査方法及び判定基準

検査は、次の点に留意するとともに第2票を参考に判定する。

- ・ 学校給食従事者専用手洗い設備

学校給食従事者専用手洗い設備は、衛生的で清潔であるとともに使い易い位置にあり、石鹸、消毒薬、ペーパータオル等が常備されていること。

なお、タオルの共用はされていないこと。

- ・ 使用水

ア 使用水については、「学校環境衛生の基準」に定める飲料水が使用されていること。

イ 使用水に関しては、始業前及び調理作業終了後に、遊離残留塩素が、 $0.1\text{mg}/\ell$ 以上であること及び外観、臭気、味等について水質検査が実施され、記録されていること。

使用に不適な場合には、速やかに改善措置が講じられていること。

ウ 水質検査の記録については、1年間保管されていること。

エ 貯水槽を設けている場合は、清潔を保持するため、専門の業者に委託して、年1回以上清掃されていること。なお、清掃した記録(証明書等)は1年間保管されていること。

- ・ 流し

流しは、食品洗浄用と食器具洗浄用とに区別されるとともに、食品洗浄用流しは、下処理用と調理用に区別されていること。また、給食取扱い量に応じて、ゆとりのある大きさ、深さがあり、食品相互の汚染が起きないように、衛生的、効率的に区分して使用できる多槽式構造であること。

なお、必要に応じて調理用器具洗浄用の深い流しを備えることが望ましいこと。また、食器具洗浄用流し及び野菜洗浄用の下流しは、3槽式であること。

流し等の排水口は、排水が飛散しない構造であること。

- ・ 食器具類

食器具、容器、調理機械器具(特に、まな板、しゃもじ、竹ざる等の木製器具及び包

丁) は、損傷の状況について十分注意されていること。

調理後食品の一時保管のための保温食缶・保冷食缶が整備されていること。

・食器洗浄状況

食器洗浄の方法を調べ、さらに、洗浄を行った食器を任意に数個ずつ抜き取り、でんぷん性残留物及び脂肪性残留物の検出を行う。

食器の洗浄は適切に行われ、洗浄後の食器から残留物が検出されないこと。

・食器消毒及び保管状況

食器の消毒は、煮沸消毒、熱風消毒その他の確実な方法で行われたのちに、衛生的に保管されていること。

・調理機器・器具類及び保管状況

ア 食肉類、魚介類、野菜類、果実類等の食材の種類ごとに、それぞれ専用の調理用機器・器具類を備え、調理用機器・器具類は下処理用、加工調理用、調理後食品用等処理の過程ごとに区別されていること。

イ 調理用の機器・器具類は保守、洗浄、消毒等が容易な材質、形式、構造で、常に清潔に保たれ、衛生的に保管できるものであること。

ウ 全ての移動性の器具・容器は、衛生的に保管するため、外部から汚染されない構造の保管設備が設けられていること。

エ 献立や調理内容に応じて調理作業を合理化する調理用機器（焼き物機、揚げ物機、真空冷却機、中心温度管理機能付き調理機等）を備えていること。

オ 調理用機器・器具類は、給食人数に適した大きさと数量を備えていること。

・包丁及びまな板類

ア 包丁及びまな板類は用途別（下処理用及び調理用等）及び食品別（食肉類用、魚介類用、野菜類、果実類用等）に区分されており、洗浄消毒が容易であること。

イ 使用後は十分に洗浄し、消毒、乾燥した後、清潔な場所に保管されていること。

・冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫及び食品保管場所

冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫の内部及び食品保管場所は常に清潔で整頓されており、温度が適正に管理、確認されていること。また、食品類は、庫内及び保管場所に区別され適切に保管されていること。

・温度計及び湿度計

ア 給食施設内の適切な温度及び湿度の管理のために、適切な場所に正確な温度計、湿度計を備えていること。

イ 冷蔵庫・冷凍庫の内部及び食器消毒その他のために、適切な場所に正確な温度計が使用されていること。なお、冷蔵庫用には最高最低温度計が望ましいこと。

・残菜入れの有無等

調理室には、ふた付きの残菜入れを備えていること。

・日常点検の記録の有無

記録は毎給食日に確実に行われていること。

(4) 事後措置

- ・学校給食用の設備に欠陥又は故障箇所があれば、速やかに改善、修理するなどの適切な措置を講じるようにする。
- ・学校給食用設備の取扱いに欠陥を見いだしたときは、速やかに改善するなどの適切な措置を講じるようにする。

3. 学校給食従事者の衛生管理状況及び検食、保存食の状況

(1) 検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

(2) 検査事項

検査は、次の事項について行う。

- ・学校給食従事者の健康管理の状況
- ・検食及び保存食の状況

(3) 検査方法及び判定基準

検査は、次の点に留意するとともに、第3票を参考に判定する。

- ・学校給食従事者の健康管理の状況

ア 健康診断の年間回数、検便実施(第4票参考)の月間回数、化膿症、下痢症等の発見状況、被服の清潔及び清潔に関する習慣についての検査等について記録簿等によって調べる。

イ 健康診断は年3回実施されていることが望ましい。検便は月2回以上実施されていること。

ウ 学校給食従事者の健康状態を常に注意し、下痢をしている者、化膿性疾患にかかっている者、手指・顔面等の創傷及び化膿性部位等の検査が行われており、その結果は、記録されていること。

- ・検食及び保存食の状況

ア 検食及び保存食の記録の有無を調べる。

イ 当日食される給食は、児童生徒等に提供される前に責任者を定め、検食が行われていること。その際、異常な臭気、味等が感じられたときには、食品の提供を中止するなど直ちに適切な処置が取られていること。また、検食の結果等については、適切に記録されていること。

ウ 保存食は、原材料及び調理済み食品を食品毎に50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ、専用冷凍庫に-20以下で2週間以上保存されていること。また、その記録があること。

なお、原材料は、特に洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存されていること。

エ 児童生徒の栄養指導や盛りつけの目安とする「展示食」を保存食と兼用していないこと。

オ 使用水について日常点検で異常を認め、又は残留塩素濃度が基準に満たない場合は、再検査を行い、適と判定し、水を使用した場合は、使用水1ℓを - 20 以下、2週間以上専用冷凍庫で保存されていること。

(4) 事後措置

- ・健康管理において不備又は欠陥を見いだしたときは、速やかに適切な措置を講じるようにする。
- ・清潔保持に不十分な点を見いだしたときは、速やかに適切な措置を講じるようにする。
- ・検食及び保存食の保存方法に不備があれば、速やかに適切な措置を講じるようにする。

4. 学校給食用食材等の検収・鑑別・受取り・保管の状況

(1) 検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

(2) 検査事項

検査は、学校給食用食材等の検収・鑑別・受取り・保管の記録について行う。

(3) 検査方法及び判定基準

検査は、次の点に留意するとともに、第5票を参考に判定する。

- ・学校給食用食材等の検収・鑑別・受取り・保管の状況及び不良品が検出されたときの事後措置の記録を調べる。
- ・学校給食用食材等の日常の検収・鑑別は確実に行われ、また、受取り・保管は適切であり、その成績が記録されていること。
- ・学校給食用食材等に不良品が検出された場合は状況に応じて、保健所、学校医、学校薬剤師等と連絡の上、適切な措置が講じられていること。

(4) 事後措置

学校給食用食材等の日常の検収・鑑別・受取り・保管が適切に行われていないときは、日常点検の強化を図るようにする。

5. 学校給食における衛生管理体制及び活動状況

(1) 検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

(2) 検査事項、検査方法及び判定基準

検査は、給食における衛生管理体制、学校保健委員会等の活動、日常的な点検、指導、助言の実施などについて、第6票を参考に実施し、判定する。

(3) 事後措置

衛生管理体制の整備、学校保健委員会等の活動、日常的な点検、指導、助言などが適切に行われていないときは、衛生管理体制の強化、活動の充実を図るようにする。

〔臨時衛生検査〕

1．臨時衛生検査を実施する場合

学校においては、次のような場合、必要があるときは必要な検査項目を行う。

- (1) 伝染病・食中毒の発生のおそれがあり、また、発生したとき。
- (2) 風水害等により環境が不潔になり、又は汚染され、伝染病の発生のおそれがあるとき。
- (3) その他必要なとき。

2．臨時衛生検査の検査項目及び実施方法

臨時衛生検査は、その目的に即して必要な検査項目を設定し、その検査項目の実施に当たっては、定期衛生検査に準じて行うこと。

3．臨時衛生検査の事後措置

臨時衛生検査の結果に基づく事後措置については、定期衛生検査の結果に基づく事後措置に準じて特に迅速に行うようにすること。

〔日常衛生検査（以下、「日常点検」という。）〕

日常点検は、第7票を参考に実施し、その状況を記入すること。その際、特に次の点に留意すること。

- (1) 学校給食従事者は、健康で下痢、発熱、化膿症及び手の外傷等がないこと。
なお、学校給食従事者の健康状態を常に注意し、学校給食従事者が、下痢、発熱、腹痛、嘔吐をしている場合、本人若しくは同居人が法定伝染病又はその疑いがある場合、法定伝染病の保菌者である場合、化膿性疾患が手指にある場合には、調理作業に従事することを禁止し、直ちに医師の精密検査を受けさせ、その指示を励行させていること。
また、化膿性疾患が腕や顔にある場合には、完全に防護させるとともに、下痢の場合は速やかに検便を実施するなどの措置がとられていること。その結果は記録されていること。
- (2) 作業衣、マスク、髪覆い等服装が清潔で、次の場合には手洗い等が行われていること。
 - ・作業開始前及び用便後
 - ・汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合
 - ・食品に直接触れる作業に当たる直前
 - ・生の食肉類、魚介類、卵殻等に触れた後、他の食品や器具等に触れる場合
- (3) 学校給食の施設・設備は清潔で衛生的であること。特に、調理室、食品庫の温度・湿度、冷蔵庫、冷凍庫の温度は適切であること。食器具、容器、調理機械器具（特に、まな板、しゃもじ、竹ざる等の木製器具及び包丁）は、使用後に80℃、5分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で確実に消毒され、清潔な保管庫を用いるなどし

て適切に保管されていること。

なお、調理場内における器具、容器等の使用後の洗浄・消毒は、原則として全ての食品が調理場内から搬出された後に行われていること。

使用中にも必要に応じ、同様の方法で熱湯殺菌を行うなど、衛生的に使用されていること。この場合、洗浄水等が飛散しないように行われていること。原材料に使用した器具、容器等がそのまま調理後の食品用に使用されていないこと。

使用水に関しては、始業前及び調理作業終了後に、遊離残留塩素が、 $0.1\text{mg}/\ell$ 以上であること及び外観、臭気、味等について水質検査が実施され、記録されていること。

- (4) 主食、牛乳など食材等の搬入品については、品質、鮮度、包装容器等の状況、品温（納入業者が運搬の際、適切な温度管理を行っていたかどうかを含む。）異物の混入、品質保持期限（賞味期限）等の異常の有無などをみるための検収・鑑別が適切に行われていること。

食材等は、清潔な場所に食材の分類ごとに区分され衛生的な状態（温度・湿度、通風、直射日光など）で保管されていること。

- (5) 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いていないこと。

- (6) 下処理、調理、配食は作業区分ごとに衛生的に行われていること。

生食する野菜類及び果実類等は流水で十分洗浄されていること。また、必要に応じで消毒されていること。

加熱、冷却が適切に行われていること。特に、加熱すべき食品は十分に加熱されていること。

- (7) 調理終了後速やかに喫食されるよう配送・配膳されていること。さらに、給食前に責任者を定めて検食が行われていること。

- (8) 保存食は、適切な方法で、2週間以上保存され、かつ記録されていること。

- (9) 給食当番の健康状態は良好であり、服装は衛生的であること。

- (10) 調理に伴うごみや残菜は、それぞれのごみに区分（厨芥、雑芥、プラスチック・ガラス・金属くず等及びリサイクル）され、衛生的に処理されていること。

XIII 雑則

1. 伝染病・食中毒発生の予防及び発生時の対応

学校においては、以下の点に留意し、伝染病・食中毒発生の予防に努めるとともに、発生の際の対応に万全を期すこと。

- (1) 児童生徒に対する保健教育・衛生指導

ア 児童生徒に対しては、伝染病・食中毒の予防についての保健教育を強化するとともに、日常生活において、伝染病・食中毒の予防のために必要な生活の実践、特に用便後、食事等の手洗いを励行させるよう指導すること。

イ 児童生徒に対して、給食前に十分手を洗わせること。手洗いは、必ず流水式とすること。

ウ 給食係児童生徒については、特に、その健康状態に注意するとともに、衣服を整え、衛生的な服装であること。また、配食前、用便後等の手洗いを完全に励行させ、常に清潔な手指で食器や食べ物を扱うようにすること。

(2) 患者の早期発見

ア 児童生徒等の欠席率に注意し、伝染病・食中毒の早期発見に努めること。

イ 児童生徒等に対して、健康観察その他によって健康の異常の発見に努め、伝染病・食中毒のような疑わしい症状のある児童生徒等があるときは、関係機関の協力を得るとともに、速やかに学校医または医師の診断を受けさせ、その指導により必要な措置を講じること。

ウ 健康に異常のある児童生徒等は、自主的に保護者、教員等に申し出るように指導し、また、保護者に対しては、児童生徒等が伝染病・食中毒にかかったり、その疑いがある場合には、学校にその旨を報告するよう指導すること。

エ 地域における伝染病・食中毒患者の発生及び流行状況に注意し、早期にその症状を把握するよう努めること。

(3) 集団発生の際の措置

ア 学校医、教育委員会、保健所等に連絡し、患者の措置に万全を期すこと。

イ 学校医等の意見を聞き、健康診断、出席停止、臨時休業、消毒その他の事後措置の計画を立て、これに基づいて予防措置を講じること。

ウ 関係職員の役割を明確にし、校内組織等に基づいて校内外の取り組み体制を整備すること。

エ 保護者その他関係方面に対しては、患者の集団発生の状況を周知させ、協力を求めること。その際、プライバシーなどの人権の侵害が生じないように配慮すること。

オ 児童生徒等の食生活について、十分な注意と指導を行うこと。

カ 食中毒の発生原因については、関係機関の協力を求め、これを明らかにするように努め、その原因の除去、予防に努めること。

(4) 法第12条の規定により出席停止の措置をとる場合には、次の事項に留意し、その適正を期すること。

ア 法第12条の規定により出席停止の措置は、学校医その他の医師の意見を聞いて行うものとする。

イ 第5条の規定により出席停止の指示を行うに当たっては、その指示(その理由及び期間)を明確にし、これを励行するよう適切な指導を行うこと。

(5) 法第13条の規定により臨時休業を行う場合には、次の事項に留意し、その適正を期すること。

ア 臨時休業を行う場合には、学校医その他の医師の意見を聞き、その適正を期すると

もに、伝染病の発生防止に努めること。

イ 臨時休業中における児童生徒等に対する生活指導、学習指導及び保健指導を適切にすること。

ウ 臨時休業後授業を再開する場合には、児童生徒等の欠席状況、罹病状況などをよく調査し、保健指導を十分行うこと。

なお、必要があると認めるときは、更に臨時休業その他の措置を講じること。

(6) 文部省への報告

ア 都道府県教育委員会及び都道府県知事は、管下の学校に伝染病・食中毒が集団的に発生した場合及びそれが終えんした場合には、別紙5「学校における伝染病・食中毒発生状況報告書」により、速やかに文部省体育局長に報告すること。

なお、伝染病・食中毒の発生後、その状況の軽重により、適当な中間報告をすること。

イ 国立大学の附属学校に伝染病・食中毒が集団的に発生した場合には、別紙5「学校における伝染病・食中毒発生状況報告書」に準じ、速やかに文部省体育局長に報告すること。

ウ ア及びイの報告に際しては、参考となる献立表等の資料を添付すること。

2. 文部省資料等の活用

学校給食関係者は、次の資料を活用すること。

ア 「調理の在り方等について」(平成8年8月12日 「学校給食における衛生管理の改善に関する調査研究協力者会議」)

「調査研究協力者会議とりまとめ」(平成8年12月26日「学校給食における衛生管理の改善に関する調査研究協力者会議」)

イ 「三訂学校給食のための食中毒防止の手引き」(日本体育・学校健康センター)

ウ 「学校給食 食中毒防止ビデオシリーズ(1巻～6巻)」(日本体育・学校健康センター)

3. 幼稚園給食関係

幼稚園において、自園で調理した給食を提供する場合には、本通知に準じて衛生管理の徹底を図ること。

4. 学校給食従事者の喫食について

学校給食従事者が、施設内で調理された給食を喫食することは、自ら調理した給食を児童生徒とともに食べることによって、調理者としての責任を自覚し、給食内容の向上改善に資するものであることから、当該施設内で喫食しても差し支えないこと。

この場合、毎日の健康調査及び月2回以上の検便検査の措置を講じること。

XIV 従前の通知の廃止等

1. 廃止通知一覧

次に掲げる通知は廃止する。

○平成9年1月22日付け文体学第264号「学校給食における衛生管理の改善充実について」

- 平成 8 年 8 月 28 日付け文体学第 250 号「学校給食用食材の安全・衛生の確保について」
- 平成 8 年 8 月 7 日付け文体学第 247 号「学校給食用食材の点検について」
- 平成 8 年 7 月 26 日付け文体学第 242 号「学校給食における保存食の保存期間の延長等について」
- 平成 8 年 7 月 17 日付け文体学第 242 号「学校給食における保存食の保存期間の延長について」
- 平成 8 年 6 月 25 日付け文体学第 129 号「学校給食における食中毒防止強化月間の実施について」
- 平成 4 年 6 月 30 日付け文体学第 129 号「学校給食における食中毒防止強化月間の実施について」
- 昭和 63 年 8 月 17 日付け文体学第 131 号「学校給食における食中毒発生の防止について」
- 昭和 59 年 6 月 26 日付け文体給第 133 号「学校給食における衛生管理の強化について」
- 昭和 46 年 7 月 2 日付け文体給第 191 号「学校給食における衛生管理の徹底について」
- 昭和 45 年 6 月 13 日付け文体給第 161 号「学校給食における食品衛生の徹底について」
- 昭和 44 年 6 月 18 日付け文体給第 196 号「学校給食における食品衛生の徹底について」
- 昭和 43 年 6 月 20 日付け文体給第 157 号「学校給食における食品衛生の強化について」
- 昭和 42 年 6 月 13 日付け文体給第 172 号「学校給食にかかる食中毒・伝染病の予防について」
- 昭和 41 年 6 月 28 日付け文体給第 186 号「学校給食にかかる食中毒、伝染病の発生防止について」
- 昭和 39 年 8 月 31 日付け文体給第 260 号「学校給食における衛生管理の強化について」
- 昭和 38 年 6 月 20 日付け文体給第 188 号「学校給食における食中毒・伝染病の予防について」
- 昭和 37 年 6 月 30 日付け文体給第 178 号「学校給食の衛生管理の強化について」
- 昭和 35 年 6 月 30 日付け文体保第 170 号「学校における伝染病・食中毒の予防について」
- 昭和 34 年 5 月 21 日付け文体給第 86 号「学校給食の衛生管理について」
- 昭和 34 年 5 月 18 日付け文体保第 83 号「学校における伝染病・食中毒の予防について」

2. 従前の通知の廃止に伴う関係事項の整理等

(1) 修学旅行・遠足時における伝染病・集団食中毒の防止

ア 修学旅行・遠足の実施に当たっては、昭和 28 年 5 月 12 日付け文初保第 260 号「修学旅行・遠足時における伝染病・集団食中毒の防止について」を参照し、食中毒の発生防止に努めること。

(2) 夏季保健施設・部活動等の合宿施設等の保健管理

ア 夏季保健施設・部活動等の合宿の実施に当たっては、開催地、宿舎等の衛生について実地に調査するなど保健管理の適正を期すこと。

(3) 「学校環境衛生の基準」との関係

「学校環境衛生の基準」第 1 章「定期環境衛生検査」[学校給食の食品衛生（学校給食共同調理場を含む）]及び第 3 章「日常における環境衛生」[学校給食の食品衛生（学校給食共同調理場を含む）]は、この通知によるものとする。

3. 参考通知（厚生省通知）

- 昭和 63 年 8 月 2 日付け衛食第 143 号 厚生省生活衛生局食品保健課長
「学校給食による食中毒の発生防止について」
- 昭和 56 年 7 月 1 日付け環食第 137 号 厚生省環境衛生局食品衛生課長

「大規模食中毒の発生防止について」

○昭和 46 年 6 月 15 日付け環乳第 60 号 厚生省環境衛生局長

「牛乳中の有機塩素等農薬残留の暫定許容基準について」

○昭和 45 年 5 月 12 日付け環乳第 36 号 厚生省環境衛生局長

「牛乳の BHC による汚せん問題について」

○昭和 44 年 6 月 18 日付け環食第 8758 号 厚生省環境衛生局食品衛生課

「学校給食における食中毒の防止について」

○昭和 39 年 7 月 13 日付け環発第 214 号 厚生省環境衛生局長通知

「食中毒要領の改正について」

○昭和 30 年 3 月 31 日付け衛発第 214 号 厚生省公衆衛生局長通知

「集団飲用等の牛乳飲用の促進について」

○昭和 27 年 11 月 21 日付け衛環発第 19 号 厚生省公衆衛生局環境衛生部長通知

「食品取扱施設従業員に対する手洗指導等について」の二「手洗の方法」

食材の汚染実態調査と学校給食の一斉点検の実施

平成 9 年 7 月 7 日

学校給食施設の一斉点検の結果及び食品等の O 1 5 7 汚染実態調査の結果について

昨年は学校給食を原因とする腸管出血性大腸菌 O 1 5 7（以下「O 1 5 7」という。）による集団食中毒発生が続発したこと、また、本年においても O 1 5 7 による患者が相次いで発生していることなどから、当面の O 1 5 7 対策として、本年 4 月及び 5 月に都道府県等において学校給食施設の一斉点検及び食品等の汚染実態調査が実施された。

当該点検結果については、厚生省生活衛生局食品保健課に報告を求め、当課において全国集計を行った。

1 学校給食施設の一斉点検の結果

昨年 9 月及び 1 0 月に各都道府県等で実施された学校給食施設の一斉点検において問題点として、(1) 汚染作業区域及び非汚染作業区域が区分されていないこと、(2) 下処理場から調理場へ移動する際の手洗い等が適切に実施されていないこと、(3) 使用後の調理器具が消毒後衛生的に保管されていないこと、(4) 原材料の納入に際して学校関係者が立ち会っていないこと等を指摘したところであるが、(2)の手洗いの適切な実施について改善がみられたものの、その他については改善があまり進んでいない実態が明らかになった。

さらに、今回の調査の結果、(1)から(4)に加え、(5) 原材料について微生物等の検査結果を保有している施設が少ないこと、(6) シンクを加熱調理食材用、非加熱調理食材用、器具の洗浄用で用途別に設置している施設が少ないこと、(7) 調理後の食品（特に配送時）の適切な温度管理並びに必要な温度及び時間の記録が実施されている施設が少ないこと等が明らかとなった。

以上のように学校給食施設については、衛生管理が不十分であるところが多く、関係者による早急な改善が必要である。

このため、厚生省としては、今後、夏期の食中毒多発時期にあたり、都道府県等に対して、(1) 当該監視指導結果に基づき学校給食施設に対して、文書により改善勧告等の指導を行うこと、(2) 改善勧告した事項については、学校給食施設の責任者に直ちに改善を行うとともに、施設設備等の改善で直ちに実施し難いものについては、年次的な改善計画を立て、文書により保健所に提出するよう指導することを指示するとともに、文部省に対して改善の要請を行うこととしている。

さらに、学校給食施設における監視指導結果を参考として、その他の集団給食施設等の大量調理施設に対して監視指導を徹底するよう都道府県等に指示を行うとともに、関係部局に対して衛生管理の徹底を図るために必要な改善を行うよう要請することとしている。

2 食品等のO157汚染実態調査の結果

加熱調理を行わずにそのまま飲食に供される可能性のある食品（食材を含む。）を中心として、全国合計22,022検体についてO157の汚染実態調査を実施したところ、牛レバー等の食肉5検体からO157が検出されたが、その他の食品等からはO157は検出されなかった。

3 その他

最近、学校、病院、保育所の集団給食施設等における食中毒発生が相次いで報告されていること、また、今後、高温多湿の気候が続き、食中毒が多発する時期を迎えることから、再度、集団給食施設の他、食品関係営業施設、家庭等における食品衛生管理の徹底を図っていただきたい。

学校給食施設の一斉点検の結果について

1 点検対象

昨年(平成8)9月及び10月に実施した学校給食施設点検において問題が指摘された施設を中心として、全国合計14,107施設(全体の82.6%)(内訳は共同調理場2,456施設(全体の90.0%)、単独調理場11,651施設(全体の81.3%))に対して実施した。

2 点検方法

(1)「大量調理施設衛生管理マニュアル」(平成9年3月24日衛食第85号厚生省生活衛生局長通知)の内容が実施されているかどうかについて点検を実施した。

(2)立入調査の具体的日時等の情報については、立入対象調理施設に対し事前に通告することなく実施した。

3 一斉点検の結果(概要)

一斉点検の結果は別添資料のとおりであるが、今後、特に改善が望まれる事項は以下のとおりである。

(1)調理施設内の管理

汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区別されている施設が共同調理場、単独調理場でそれぞれ全体の69.0%、60.6%であり、このうち、改善予定がある施設を含めてもそれぞれ全体の76.0%、71.1%にとどまっている。

また、下処理場から調理場への移動の際に外衣、履き物の交換等が実施されている施設が全体の54%程度(改善予定を含めても69%程度)である他、施設内の高温多湿を避けるための換気が適切に行われている施設が全体の75%程度(改善予定を含めても79%程度)にとどまっている。

以上のように、調理施設内の衛生管理を行う上で、構造設備面において不備のある施設が多く早急な改善が必要である。

(2) 原材料の管理

原材料の搬入時の時刻及び温度の記録がされている施設が共同調理場、単独調理場でそれぞれ全体の47.9%、39.4%であり、改善予定がある施設を含めてもそれぞれ全体の73.1%、62.4%にとどまっている。

また、原材料について1か月以内に実施された微生物等の検査結果を保有している施設が33%程度(改善予定を含めても53%程度)である他、原材料の納入の際の立会いが完全に実施されていないこと、検収場における原材料の品質等の点検が実施されている施設が全体の76%程度(改善予定を含めても86%程度)であることなどから、原材料の管理に関する衛生意識が未だ十分でなく早急な改善が必要である。

(3) 2次汚染の防止

シンクが用途別に相互汚染しないように設置されている施設が共同調理場、単独調理場でそれぞれ全体の60.0%、49.2%であり、改善予定がある施設を含めてもそれぞれ全体の66.8%、55.1%にとどまっている。

シンク等の設備や調理器具等を介して食品に汚染が拡がることにより食中毒の発生要因となる場合が多いと考えられることから、シンクその他、包丁、まな板等の調理器具は用途別に設置する必要がある。特に、シンクを加熱調理食材用、非加熱調理食材用、器具の洗浄用に別に設置するよう早急な改善が必要である。

(4) 使用水の管理

井戸水等を使用している施設において、半年以内に水質検査が実施されている施設が全体の85%程度あった。改善予定を含めると95%程度になるが、貯水槽の清掃も含め、使用水の管理に十分注意を払うべきである。

(5) 食品の温度管理

調理後の食品の適切な温度管理並びに必要な温度及び時間の記録が実施されている施設が共同調理場、単独調理場でそれぞれ全体の36.7%、40.7%であり、改善予定がある施設を含めてもそれぞれ全体の58.2%、59.8%にとどまっている。

特に、配送過程において保冷車等による適切な温度管理並びに必要な温度及び時間の記録が実施されている施設が共同調理場で全体の15.4%であり、改善予定がある施設を含めても全体の34.7%にすぎなかった。

食中毒細菌は食品中での増殖過程を経て発症菌量に達する場合が多いと考えられることから、調理後の食品は10以下又は65以上で温度管理を行うよう早急な改善が必要である。

4 総括

昨年9月及び10月に各都道府県等で実施された学校給食施設の一斉点検の集計結果に

において、

- (1) 汚染作業区域及び非汚染作業区域の区別がされている施設が全体の70%程度であること
- (2) 下処理場から調理場へ移動する際の手洗い等の実施が適切である施設が全体の88%程度であること
- (3) 使用後の調理器具が消毒後衛生的に保管されている施設が全体の83%程度であること
- (4) 原材料の納入に際して、学校関係者が立ち会っている施設が全体の88%程度であること

等を指摘したところであるが、今回の調査において、(1)から(4)の実施状況がそれぞれ62%、95%、72%、85%程度であることがわかった。今回の調査は、前回の調査で問題があった施設を中心として実施したことを考慮しても、(1)、(3)及び(4)については、改善があまり進んでいない実態が明らかになった。

さらに、今回の調査の結果、

- (5) 原材料について微生物等の検査結果を保有している施設が少ないこと
- (6) シンクを加熱調理食材用、非加熱調理食材用、器具の洗浄用に用途別に設置している施設が少ないこと
- (7) 調理後の食品（特に配送時）の適切な温度管理並びに必要な温度及び時間の記録が実施されている施設が少ないこと

等が明らかとなった。

以上のように学校給食施設については、衛生管理が不十分であるところが多く、関係者による早急な改善が必要である。

このため、厚生省としては、今後、夏期の食中毒多発時期にあたり、都道府県等に対して、

- (1) 当該監視指導結果に基づき学校給食施設に対して、文書により改善勧告等の指導を行うこと
- (2) 改善勧告した事項については、学校給食施設の責任者に直ちに改善を行うとともに、施設設備等の改善で直ちに実施し難いものについては、年次的な改善計画を立て、文書により保健所に提出するよう指導すること

を指示するとともに、文部省に対して改善の要請を行うこととしている。

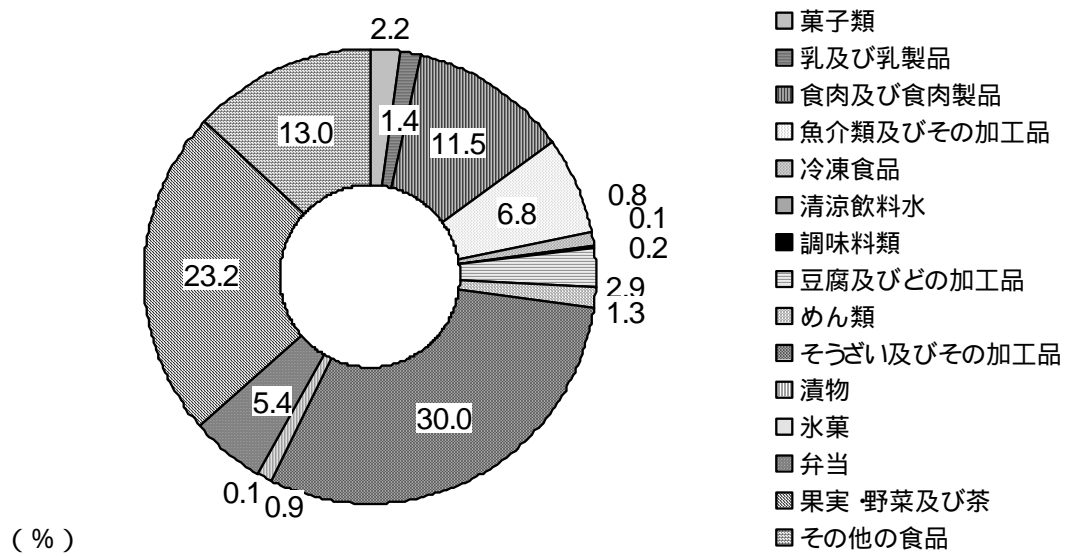
さらに、学校給食施設における監視指導結果を参考として、その他の集団給食施設等の大量調理施設に対して監視指導を徹底するよう都道府県等に指示を行うとともに、関係部局に対して衛生管理の徹底を図るために必要な改善を行うよう要請することとしている。

食品等の 0157 汚染実態調査結果（平成 9 年 4 月～ 5 月）

食品分類	検体数	うち陽性数
1：菓子類	492	0
2：乳及び乳製品	311	0
3：食肉及び食肉製品	2,538	5
4：魚介類及びその加工品	1,489	0
5：冷凍食品	186	0
6：清涼飲料水	22	0
7：調味料類	51	0
8：豆腐及びその加工品	649	0
9：めん類	283	0
10：そうざい及びその加工品	6,611	0
11：漬物	200	0
12：氷菓	21	0
13：弁当	1,192	0
14：果実・野菜及び茶	5,119	0
15：その他の食品	2,858	0
計	22,022	5

3：食肉及び食肉製品の陽性数内訳

牛レバー	2	* 2 施設より検出
牛腸	1	
牛ギアラ（第 4 胃）	1	* 0157 が検出された牛レバーを販売した施設において追加検査を行ったところ牛レバー以外の 3 検体から 0157 が検出されたもの。
牛ハラミ（横隔膜）	1	



学校給食点検票報告書（１）

（適合施設数が各項目にて70%未満を記載）
立入検査実施施設数（共同2,456 単独11,651）

下表の右欄に、点検項目適合施設数および改善予定数を百分率（％）にて記載

１．施設・設備

（ ）に改善予定数%

	共同	単独
ねずみやこん虫の駆除は半年以内に実施され、その記録が1年以上保存されていますか。	65.1(14.9)	55.4(19.5)
汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区別されていますか。	69.0(7.0)	60.6(10.5)
各作業区域の入り口手前に手洗い設備、履き物の殺菌設備（履き物の交換が困難な場合に限る。）が設置されていますか。	64.3(11.1)	58.9(11.3)
シンクは用途別に相互汚染しないように設置されていますか。		61.1(4.9)
加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等を行うシンクは別に設置されていますか。	60.0(6.8)	49.2(5.9)
全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するための設備が設けられていますか。	67.7(7.5)	

２．従事者等

（ ）に改善予定数%

	共同	単独
下処理から調理場への移動の際には外衣、履き物の交換（履き物の交換が困難な場合には、履物の殺菌）が行われていますか。	55.7(14.7)	53.6(14.7)

３．原材料の取扱い等

（ ）に改善予定数%

	共同	単独
原材料について納入業者が定期的実施する検査結果の提出が最近1か月以内にありましたか。	27.3(21.1)	34.7(18.8)
検査結果は1年間保管されていますか。	34.5(19.5)	34.8(17.9)
原材料の搬入時の時刻及び温度の記録がされていますか。	47.9(25.2)	39.4(23.0)
原材料の包装の汚染を保管設備に持たないようになっていますか。	61.8(14.9)	
原材料を配送用包装のまま調理場に持ち込まれていませんか。	67.2(13.4)	

5 . 使用水、井戸水、貯水槽等の点検表（月1回点検）

（ ）に改善予定数%

	共同	単独
使用水は、色、濁り、におい、異物のほか、遊離残留塩素が0.1mg/ℓ以上であることを始業前及び調理作業終了後に毎日検査され、記録されていますか。	調理作業後 55.5(21.4)	調理作業後 44.0(17.6)

6 . 調理等

（ ）に改善予定数%

	共同	単独
食品及び移動性の調理器具並びに容器の取扱いは床面から60cm以上の場所で行われていますか。（ただし跳ね水等からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。）	68.8(14.1)	40.7(19.1)
調理後の食品が適切に温度管理（冷却過程の温度管理を含む。）が行われ、必要な時刻及び温度が記録されていますか。	36.7(21.5)	配送過程のある施設
配送過程があるものは保冷又は保温設備のある運搬車を用いるなどにより、適切な温度管理が行われ、必要な時間及び温度等が記録されていますか。	配送過程のある施設数 2152件	307件
	温度管理等 実施状況	温度管理等 実施状況
	15.4(19.3)	60.5(14.0)

7 . 廃棄物の取扱い

（ ）に改善予定数%

	共同	単独
返却された残渣は非汚染作業区域に持ち込まれていませんか。	66.9 (6.2)	

学校給食点検票報告書（２）

（ 共同調理施設 ）
立入検査実施施設数（ 2, 4 5 6 ）

点検結果の欄には、点検項目適合施設数および改善予定数を百分率（％）にて記載

１．施設・設備

（ ）に改善予定数%

	点 検 項 目	点検結果
1	施設は隔壁等により、不潔な場所から完全に区別されていますか。	96.5 (0.8)
2	便所、休憩室及び更衣室は隔壁により食品を取り扱う場所と区分されていますか。	98.3 (0.4)
3	ねずみやこん虫の駆除は半年以内に実施され、その記録が1年以上保存されていますか。	65.1(14.9)
4	施設へのねずみやこん虫の侵入を防止するための設備に不備はありませんか。	83.1 (6.6)
5	ねずみやこん虫の発生はありませんか。	86.2 (4.8)
6	汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区別されていますか。	69.0 (7.0)
7	各作業区域の入り口手前に手洗い設備、履き物の殺菌設備（履き物の交換が困難な場合に限る。）が設置されていますか。	64.3(11.1)
8	施設は十分な換気が行われ、高温多湿が避けられていますか。	75.1 (4.8)
9	シンクは用途別に相互汚染しないように設置されていますか。	70.4 (5.0)
	加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等を行うシンクは別に設置されていますか。	60.0 (6.8)
10	シンク等の排水口は排水が飛散しない構造になっていますか。	81.6 (7.2)
11	施設の床面は排水が容易に行える構造になっていますか。	84.0 (4.5)
12	全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するための設備が設けられていますか。	67.7 (7.5)
13	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に搬出された後、適切に実施されましたか。	87.1 (4.6)
14	手洗い設備の石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液は適切ですか。	89.2 (5.7)
15	施設に部外者が入ったり、調理作業に不必要な物品が置かれていたりしませんか。	89.6 (5.5)
16	便所には、専用の手洗い設備、専用の履き物が備えられていますか。	94.9 (1.4)

2. 従事者等

	点検項目	点検結果
1	健康調査が適切に実施されていますか。	98.0 (1.1)
2	着用する外衣、帽子は毎日専用で清潔なものに交換されていますか。	92.8 (2.4)
3	作業場専用の履物を使用されていますか。	98.4 (0.5)
4	手洗いを適切な時期に適切な方法で行われていますか。	91.1 (3.6)
5	下処理から調理場への移動の際には外衣、履き物の交換（履き物の交換が困難な場合には、履物の殺菌）が行われていますか。	55.7(14.7)
6	便所には、調理作業時に着用する外衣、帽子、履き物のまま入らないようにされていますか。	92.0 (2.7)

3. 原材料の取扱い等

	点検項目	点検結果
1	原材料について納入業者が定期的実施する検査結果の提出が最近1か月以内にありましたか。	27.3(21.1)
	検査結果は1年間保管されていますか。	34.5(19.5)
2	原材料の納入に際しては調理従事者等が立ち会われていますか。	92.3 (1.5)
	検収場で原材料の品質、鮮度、品温、異物の混入等について点検が行われましたか。	73.6(13.0)
3	原材料の納入に際し、生鮮食品については、1回で使い切る量を調理当日に仕入れられましたか。	89.5 (1.8)
4	原材料は分類ごとに区分して、原材料専用の保管場に保管設備を設け適切な温度で保管されていますか。	86.2 (3.9)
	原材料の搬入時の時刻及び温度の記録がされていますか。	47.9(25.2)
5	原材料の包装の汚染を保管設備に持たさないようにされていますか。	61.8(14.9)
	保管設備内での原材料の相互汚染が防がれていますか。	88.7 (3.6)
6	非汚染作業区域内に汚染を持ち込まないよう、下処理が確実に実施されていますか。	79.4 (5.3)
7	冷蔵庫又は冷凍庫から出した原材料は速やかに調理に移行させていますか。	96.4 (1.2)
	非加熱で供される食品は下処理後速やかに調理に移行させていますか。	93.1 (1.2)
8	原材料を配送用包装のまま調理場に持ち込まれていませんか。	67.2(13.4)

4. 調理器具、容器等

	点検項目	点検結果
1	包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別に用意し、混同しないように使用されていますか。	93.0 (4.1)
2	調理器具、容器等は作業動線を考慮し、予め適切な場所に適切な数が配置されていますか。	81.8 (4.4)
3	調理器具、容器等は使用后（必要に応じて使用中）に洗浄・殺菌し、乾燥されていますか。	95.9 (1.5)
4	調理場内における器具、容器等の洗浄・殺菌は、全ての食品が調理場から排出された後、行われていますか。（使用中等やむを得ない場合は、洗浄水等が飛散しないように行うこと。）	82.9 (7.9)
5	調理機械は、最低1日1回以上、分解して洗浄・消毒し、乾燥されていますか。	90.9 (3.2)
6	全ての調理器具、容器等は衛生的に保管されていますか。	72.7 (8.0)

5. 使用水、井戸水、貯水槽等の点検表（月1回点検）

	点検項目	点検結果
1	使用水は、色、濁り、におい、異物のほか、遊離残留塩素が0.1mg/ℓ以上であることを始業前及び調理作業終了後に毎日検査され、記録されていますか。	始業前 91.4 (3.7) 調理作業後 55.5(21.4)
2	水道事業により供給される水以外の井戸水等の水を使用する場合には、半年以内に水質検査が行われていますか。	井戸水等使用施設数 178件 水質検査実施状況 75.3(19.1)
	検査結果は1年間保管されていますか。	88.2 (5.1)
3	貯水槽は清潔を保持するため、1年以内に清掃されていますか。	貯水槽設置施設数 1052 清掃実施状況 96.6 (1.8)
	清掃した証明書は1年間保管されていますか。	93.3 (3.7)

6 . 調理等

	点 検 項 目	点検結果
1	野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、適切な洗浄（必要に応じて殺菌）を実施されていますか。	90.1 (1.4)
2	加熱調理食品は中心部が十分（75 で1分間以上等）加熱されていますか。	94.8 (2.6)
3	食品及び移動性の調理器具並びに容器の取扱いは床面から60cm以上の場所で行われていますか。（ただし、跳ね水等からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。）	68.8(14.1)
4	加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は清潔な場所で行われていますか。	87.2 (4.0)
5	加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する非加熱調理食品と同様の衛生管理が行われ、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにされていますか。	85.3 (2.2)
6	加熱調理後、食品を冷却する場合には、速やかに中心温度を下げる工夫がされていますか。	79.9 (5.7)
7	調理後の食品は衛生的な容器にふたをして、他からの2次汚染が防止されていますか。	94.5 (2.2)
8	調理後の食品が適切に温度管理（冷却過程の温度管理を含む。）が行われ、必要な時刻及び温度が記録されていますか。	36.7(21.5)
9	配送過程があるものは保冷又は保温設備のある運搬車を用いるなどにより、適切な温度管理が行われ、必要な時間及び温度等が記録されていますか。	配送過程のある施設数 2152件 温度管理等 実施状況 15.4(19.3)
10	調理後の食品は2時間以内に喫食されていますか。	80.3 (2.5)

7. 廃棄物の取扱い

1	廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理するとともに、作業終了後は速やかに清掃し、衛生上支障のないように保持されていますか。	94.8 (3.2)
2	返却された残渣は非汚染作業区域に持ち込まれていませんか。	80.8 (5.5)
3	廃棄物は、適宜集積場に搬出し、作業場に放置されていませんか。	96.2 (1.9)
4	廃棄物集積場は、廃棄物の搬出後清掃するなど、周囲の環境に悪影響を及ぼさないよう管理されていますか。	96.5 (1.5)

8. 検食の保存

点検項目	点検結果
検食は、原材料（購入した状態のもの）及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に密封して入れ、-20℃以下で2週間以上保存されていますか。	98.5 (0.9)

学校給食点検票報告書 (3)

(単独校調理施設)
立入検査実施施設数(11,651)

点検結果の欄には、点検項目適合施設数および改善予定数を百分率(%)にて記載

1. 施設・設備

()に改善予定数%

	点検項目	点検結果
1	施設は隔壁等により、不潔な場所から完全に区別されていますか。	93.3 (0.5)
2	便所、休憩室及び更衣室は隔壁により食品を取り扱う場所と区分されていますか。	96.9 (0.4)
3	ねずみやこん虫の駆除は半年以内に実施され、その記録が1年以上保存されていますか。	55.4(19.5)
4	施設へのねずみやこん虫の侵入を防止するための設備に不備はありませんか。	87.1 (5.6)
5	ねずみやこん虫の発生はありませんか。	90.8 (3.5)
6	汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区別されていますか。	60.6(10.5)
7	各作業区域の入り口手前に手洗い設備、履き物の殺菌設備(履き物の交換が困難な場合に限る。)が設置されていますか。	58.9(11.3)
8	施設は十分な換気が行われ、高温多湿が避けられていますか。	74.5 (4.1)
9	シンクは用途別に相互汚染しないように設置されていますか。	61.1 (4.9)
	加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等を行うシンクは別に設置されていますか。	49.2 (5.9)
10	シンク等の排水口は排水が飛散しない構造になっていますか。	79.4 (6.2)
11	施設の床面は排水が容易に行える構造になっていますか。	86.4 (3.1)
12	全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するための設備が設けられていますか。	70.2 (5.9)
13	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に搬出された後、適切に実施されましたか。	92.4 (3.3)
14	手洗い設備の石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液は適切ですか。	88.0 (6.8)
15	施設に部外者が入ったり、調理作業に不必要な物品が置かれていたりしませんか。	91.0 (4.5)
16	便所には、専用の手洗い設備、専用の履き物が備えられていますか。	91.9 (2.6)

2. 従事者等

	点検項目	点検結果
1	健康調査が適切に実施されていますか。	98.0 (0.9)
2	着用する外衣、帽子は毎日専用で清潔なものに交換されていますか。	95.6 (1.6)
3	作業場専用の履物を使用されていますか。	98.7 (0.7)
4	手洗いを適切な時期に適切な方法で行われていますか。	95.5 (1.5)
5	下処理から調理場への移動の際には外衣、履き物の交換（履き物の交換が困難な場合には、履物の殺菌）が行われていますか。	53.6(14.7)
6	便所には、調理作業時に着用する外衣、帽子、履き物のまま入らないようにされていますか。	95.3 (1.6)

3. 原材料の取扱い等

	点検項目	点検結果
1	原材料について納入業者が定期的実施する検査結果の提出が最近1か月以内にありましたか。	34.7(18.8)
	検査結果は1年間保管されていますか。	34.8(17.9)
2	原材料の納入に際しては調理従事者等が立ち会われていますか。	82.9 (6.0)
	検収場で原材料の品質、鮮度、品温、異物の混入等について点検が行われましたか。	76.5 (9.4)
3	原材料の納入に際し、生鮮食品については、1回で使い切る量を調理当日に仕入れられましたか。	94.2 (1.0)
4	原材料は分類ごとに区分して、原材料専用の保管場に保管設備を設け適切な温度で保管されていますか。	85.9 (5.0)
	原材料の搬入時の時刻及び温度の記録がされていますか。	39.4(23.0)
5	原材料の包装の汚染を保管設備に持たないようにされていますか。	72.2(11.0)
	保管設備内での原材料の相互汚染が防がれていますか。	91.4 (3.9)
6	非汚染作業区域内に汚染を持ち込まないよう、下処理が確実に実施されていますか。	71.0 (8.0)
7	冷蔵庫又は冷凍庫から出した原材料は速やかに調理に移行させていますか。	95.6 (2.3)
	非加熱で供される食品は下処理後速やかに調理に移行させていますか。	92.9 (0.6)
8	原材料を配送用包装のまま調理場に持ち込まれていませんか。	73.1(10.8)

4. 調理器具、容器等

	点検項目	点検結果
1	包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別に用意し、混同しないように使用されていますか。	92.3 (3.7)
2	調理器具、容器等は作業動線を考慮し、予め適切な場所に適切な数が配置されていますか。	84.1 (3.2)
3	調理器具、容器等は使用后（必要に応じて使用中）に洗浄・殺菌し、乾燥されていますか。	97.8 (0.7)
4	調理場内における器具、容器等の洗浄・殺菌は、全ての食品が調理場から排出された後、行われていますか。（使用中等やむを得ない場合は、洗浄水等が飛散しないように行うこと。）	89.0 (4.1)
5	調理機械は、最低1日1回以上、分解して洗浄・消毒し、乾燥されていますか。	93.3 (2.1)
6	全ての調理器具、容器等は衛生的に保管されていますか。	71.9 (7.0)

5. 使用水、井戸水、貯水槽等の点検表（月1回点検）

	点検項目	点検結果
1	使用水は、色、濁り、におい、異物のほか、遊離残留塩素が0.1mg/l以上であることを始業前及び調理作業終了後に毎日検査され、記録されていますか。	始業前 85.6 (4.5) 調理作業後 44.0(17.6)
2	水道事業により供給される水以外の井戸水等の水を使用する場合には、半年以内に水質検査が行われていますか。	井戸水等使用施設数 658件 水質検査実施状況 86.8 (8.2)
	検査結果は1年間保管されていますか。	92.9 (5.2)
3	貯水槽は清潔を保持するため、1年以内に清掃されていますか。	貯水槽設置施設数 5879 清掃実施状況 98.0 (0.9)
	清掃した証明書は1年間保管されていますか。	89.7 (3.4)

6 . 調理等

	点 検 項 目	点検結果
1	野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、適切な洗浄（必要に応じて殺菌）を実施されていますか。	90.9 (0.8)
2	加熱調理食品は中心部が十分（75 で1分間以上等）加熱されていますか。	95.0 (3.1)
3	食品及び移動性の調理器具並びに容器の取扱いは床面から60cm以上の場所で行われていますか。（ただし、跳ね水等からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。）	81.8 (8.1)
4	加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は清潔な場所で行われていますか。	89.6 (2.3)
5	加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する非加熱調理食品と同様の衛生管理が行われ、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにされていますか。	84.5 (0.5)
6	加熱調理後、食品を冷却する場合には、速やかに中心温度を下げる工夫がされていますか。	84.1 (3.4)
7	調理後の食品は衛生的な容器にふたをして、他からの2次汚染が防止されていますか。	95.2 (2.0)
8	調理後の食品が適切に温度管理（冷却過程の温度管理を含む。）が行われ、必要な時刻及び温度が記録されていますか。	40.7(19.1)
9	配送過程があるものは保冷又は保温設備のある運搬車を用いるなどにより、適切な温度管理が行われ、必要な時間及び温度等が記録されていますか。	配送過程 のある施設数 307件 温度管理 等実施状況 60.5(14.0)
10	調理後の食品は2時間以内に喫食されていますか。	96.2 (0.7)

7. 廃棄物の取扱い

1	廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理するとともに、作業終了後は速やかに清掃し、衛生上支障のないように保持されていますか。	95.5 (2.6)
2	返却された残渣は非汚染作業区域に持ち込まれていませんか。	66.9 (6.2)
3	廃棄物は、適宜集積場に搬出し、作業場に放置されていませんか。	96.4 (1.7)
4	廃棄物集積場は、廃棄物の搬出後清掃するなど、周囲の環境に悪影響を及ぼさないよう管理されていますか。	97.6 (0.9)

8. 検食の保存

点検項目	点検結果
検食は、原材料（購入した状態のもの）及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に密封して入れ、-20以下で2週間以上保存されていますか。	97.9 (1.1)

調理場の形態	区分	特に気づいた点
単独	1 1	設備の改善についてはレイアウトの変更等予算が多く見込まれるものについては、現場の意識があっても実現が困難なケースもある。
単独、共同	1 1	検収室が設置されていない為、原材料の外包装製品を施設内に持ち込まざるをえない施設がほとんどである。
単独・共同	1 6	汚染作業区域と非汚染作業区域の区別等の概念がまだ浸透していない。
単独・共同	1 6	汚染作業区域と非汚染作業区域の区分はなされているが、汚染作業区域外で下処理が行われるなど、形だけの区分となっている。
単独	1 7	施設の構造上（小規模）作業区域ごとの、手洗い設備の設置、履き物交換、消毒が充分に行われていないところが多かった。
単独・共同	1 7	入り口から離れたところに手洗い設備があり、使用に不便である。
単独	1 8	回転釜の上部のフードに水蒸気による結露ができ、ペンキの剥離、カビの発生、埃の付着などが多かった。
単独	1 8	調理作業場内全体が高温多湿である。排気口周辺が結露している。夏場はクーラー等で場内を適切な温度帯で管理することが望ましい。
単独	1 9	シンクは用途別に設置されていないところが多く、時間帯で使い分けを実施したり、消毒後使用して対処している。
単独・共同	1 9	単独調理方式の施設は、用途別シンクが設置されていないところ

		が多い。
単独	1 10	シンクの排水による飛散が目立つ。また、排水は直接、排水溝に流れず床に流している所もある。
単独	1 11	作業上の床が水浸しで、場所によって水がたまっている。
単独・共同	1 11	ドライシステムに変更した施設があるが、実状は器具等の洗浄時に床に水がこぼれてしまう。
単独	1 12	まな板等器具類の衛生的保管設備の容量が不足である。
単独・共同	2 6	トイレの位置不良、牛乳保管庫とトイレの間がドアだけで直結している。
単独	3 1	納入業者の食品検査については、保健所と教育委員会が協力し、1年に60検体を検査している。
単独	3 1	原材料の納入業者から最近1カ月以内に自主検査の結果提出を受けているのは、34施設中1施設だけだった。
単独	3 2	確実な検収及び的確な保存を実施するため原材料納入時間を調理従事者の勤務時間内に指定し、厳守させる必要がある。
単独	3 2	原材料の納入に対して、納入時間が早く立ち会いができない施設がある。
単独	3 2	原材料の検収に際し品温の点検と、その記録を実施している施設は少ない。
単独	3 5	調理場内に配送用包装に入れたまま原材料が持ち込まれているので、汚染作業区域で処理して配送用包装材を持ち込まないよう指導した。
単独	3 6	下処理施設では野菜のドロ落としまででメインの調理場の流しでさらに洗い皮むきをしている。
単独	3 8	食材を段ボール等に入れたまま調理場に持ち込んでいる施設が多い。
単独	4 2	メニューが増えているが、食数に応じた施設、設備がない。
単独・共同	4 2	作業動線を考慮した調理設備配置が必要。(設計時に作業員の意見を取り入れる)
単独	4 6	へら・ザル等の大型調理器具は、洗浄、消毒後フックや壁につり下げている。収納棚の購入が必要。
単独・共同	5 1	使用水の残留塩素について、調理前にはほとんどの施設で検査を実施していたが、調理作業後の検査はあまり実施されていなかった。
単独	6 2	検食用冷凍庫及び中心温度計は全校に配置されているが、加熱温

		度等の記録はしていない。
単独	6 2	牛乳を使用する料理で20度位で2～3時間かけて加温していた。この温度帯で長時間加熱調理を行うことは、細菌増殖温度帯のため、好ましくない行為である。
単独	6 4	調理員は各自の作業が終了すると、周囲の状況にかかわらず、持ち場の清掃・調理器具の洗浄・床への散水等を行う傾向があり、調理済み食品を汚染する恐れがある。
単独	6 7	半製品を長時間蓋をせず室温放置している場合が目立つ。
単独・共同	6 6	加熱調理後の食品の冷却及び保管、非加熱食品の下処理における一時保管等の設備が未整備である。
単独	6 8	加熱調理食品は、中心温度計で温度の測定は実施しているが、温度、時間の記録がされていない。
単独・共同	6 9	共同調理方式において、配送過程での適切な温度管理が行われていない施設が多い。
単独・共同	6 9	配送時及び配送後の温度管理の認識が薄い。
単独	7 2	施設の構造上、返却された残さが、非汚染作業区域に持ち込まれてしまうところが多かった。
単独・共同	8 1	検食の保存が50g以下の施設がある。
単独	その他	昨年に比べ、調理員の衛生知識・意識共格段に向上している施設があった。
単独	その他	2次汚染防止のため、水道のカランを肘で操作するレバー式のものに改良したが、以前の癖で手で操作する場合がある。
単独	その他	全般的に施設の取扱い面についてはかなり改善が見られている施設があった。
単独	その他	栄養士が現場にいないことが多い。
単独	その他	「大量調理施設衛生管理マニュアル」では、学校長等の運営管理責任者が衛生管理者を指名し衛生管理体制の確立を図ることになっているが、学校栄養士を配置していない施設では、衛生管理者の位置付けが不明確であり、管理体制の不備も認められる。
単独・共同	その他	「異常がないことを確認した事を記録する」という意識が低い。
単独・共同	その他	調理中、調理台・まな板などの清掃・殺菌は、ペーパータオル、消毒用アルコールを使用するなど施設のドライ化を図る方向で努力している。

厚生省通知

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
6月6日	衛食 146	食中毒事故発生防止の徹底について	食品保健課長	都道府県等衛生主管部局長	岡山県邑久町等の事例を踏まえ、食品関係営業施設等の監視指導を徹底し、食中毒の発生防止に万全を期するように指導	169
6月11日	老健 146	老人保健施設における食中毒事故発生防止の徹底について	老人・老人保健課長	都道府県等老健施設主管部局長	老人保健施設に対し、衛生管理の徹底を指示	170
6月12日	衛食 151	病原性大腸菌 0-157 による食中毒防止の徹底について	食品保健課長	都道府県等衛生主管部局長	0-157 の症状、感染防止策、治療法を指示。集団給食施設の衛生管理の監視指導を徹底。食中毒患者の対応と二次感染防止策を指示。発生時の厚生省への連絡を指示	171
6月17日	衛食 155	病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について	生活衛生局長	都道府県知事等	食品衛生調査会食中毒部会「大規模食中毒等対策に関する分科会」による検討結果(予防対策、関係省庁との連携、衛食 146 及び衛食 151 通知の遵守)を踏まえ、小児・高齢者への食事提供施設を重点に衛生管理の徹底を指示	175
6月17日	衛食 156	病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について	生活衛生局長	文部省体育局長	衛食 155 号を踏まえ、文部省と厚生省との密接な連携を依頼	191
6月17日	衛食 157	病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について	生活衛生局長	日本医師会・全日本病院会・日本医療法人協会等会長	衛食 155 号を踏まえ、医師会会員の医療機関等に予防・治療方法の周知を依頼	192
6月18日	社援施 97	社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について	社援・施設人材課長等	都道府県等民生主管部局長	特別養護老人ホーム、保育所等の社会福祉施設に対し、衛生管理の徹底を指示	193
6月19日	衛食 160	病原性大腸菌 0-157 の検体提供依頼について	食品保健課長	地方衛生研究所長	0-157 の DNA 解析のため、検体、検体由来患者の血清の国立予防衛生研究所への提出の依頼	195
6月19日	事務連絡	食中毒事故防止の徹底について	食品保健課	各関係県・市食品衛生主管部(局)	食中毒事故の拡大防止及び原因究明に万全を期すよう依頼	196
6月19日	衛食 161	平成 8 年度夏期食品一斉取締りの実施について	生活衛生局長	都道府県知事等	夏期食品一斉取締りの実施とともに、0-157 発生防止の徹底を注意	197

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
6月20日	事務連絡	医療施設における食中毒事故発生防止の徹底について	健政・指導課課長補佐	都道府県衛生主管部(局)健康政策主管課長	医療施設における食中毒事故の発生防止に向けて、当該衛生管理の一層の徹底指導を依頼	213
7月5日	衛食 174	病原性大腸菌 0-157 の検体提供依頼について	食品保健課長	各地方衛生研究所長	詳細な DNA 解析の必要から、衛食 160 通知よりも幅広く検体を提出することを依頼	214
7月5日	衛食 175	病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件に係る調査依頼等について	食品保健課長	都道府県等衛生主管部局長等	学校給食の検食状況についての調査を依頼。関係自治体間の協力を依頼。可能な限り幅広く検体を提出することを依頼。	215
7月11日	衛乳 172-1	「腸管出血性大腸菌に関する研究班」への協力について	乳肉衛生課長	全国食肉衛生検査所協議会会長	腸管出血性大腸菌に関する研究班による調査研究の実施について、協力を依頼	217
7月12日	衛乳 172-2	「腸管出血性大腸菌に関する研究班」への協力及びと畜場における衛生管理の徹底について	乳肉衛生課長	都道府県等衛生主管部局長	腸管出血性大腸菌に関する研究班による調査研究の実施について、協力を依頼。あわせてと畜場における微生物管理についてより一層の徹底を依頼	220
7月17日	衛指 118	食中毒事故発生防止の徹底について	指導課長	(社)全国環境衛生同業組合中央会理事長	衛食 155 号等の通知を踏まえ、飲食店の団体に対し、発生防止策(調理の注意点等)や事後対策の徹底を要請	221
7月17日	衛食 190	病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件に係る原因究明等について	生活衛生局長	都道府県知事等	原材料食品の流通経路の徹底調査を指示	223
7月17日	衛食 191	平成 8 年度夏期食品一斉取締りの実施期間延長等について	生活衛生局長	都道府県知事等	夏期食品一斉取締り期間を 1 ヶ月延長。0-157 の予防対策の啓発、食品の汚染実態調査の実施を指示	224
7月17日	衛食 192	大量調理施設における検食の保存期間について	生活衛生局長	都道府県知事等	学校給食、仕出し屋等の検食期間を、従来の 72 時間から 1 週間以上の冷蔵保存に延長。原材料についても、1 週間以上の冷蔵保存を指導。	225

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
7月17日	衛食 193、 衛食 194	大量調理施設における検食の保存期間について	生活衛生局長	文部省体育局長、農水省食品流通局長	衛食 192 の協力（1 週間以上の検食保存）を依頼	226
7月17日	健政計 27、衛食 189	病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策に係る保健所及び地方衛生研究所の対応の強化について	健政・計画課長、食品保健課長	都道府県等衛生主管部局長	保健所を中心とした予防活動等について、指示。原因究明を行うに当たって保健所、地方衛生研究所における検査体制の整備を指示。他県（市）等からの調査・検査依頼等に対する速やかな対応を指示。	227
7月17日	指 50	医療施設における食中毒対策について	健政・指導課長	都道府県衛生主管部局長	衛食 190 通知等を踏まえ、医療施設に対し、衛生管理の徹底を指示	229
7月17日	指 50-2	医療施設における食中毒対策について	健政・指導課長	日本医師会会長等	指 50 通知を関係団体に周知	232
7月17日	指 50-3	食中毒事故の発生防止について	健政・指導課長	（社）日本メディカル給食協会会長	検食の保存期間の徹底を図ること等衛生管理について周知徹底を依頼	233
7月17日	政医 223	病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係について	国病・政策医療課長	地方医務支局長	国立病院、療養所に対し、治療法等医師への徹底、検食保存期間の延長を指示	234
7月18日	衛企 81、 衛水 229	飲用井戸及び受水槽の衛生確保について	企画課長、水道整備課長	都道府県等衛生主管部局長	飲用井戸の大腸菌群、受水槽の残留塩素の有無の検査の周知を指示。飲用井戸、受水槽のリストを作成し、水質検査等の結果のとりまとめを指示。ビルの受水槽の掃除の徹底等を指示	236
7月18日	衛企 82	特定建築物等における飲料水貯水槽清掃等の留意事項について	企画課長	ビルメンテナンス協会会長等	貯水槽の清掃、点検等についての遵守事項の徹底を指示	240
7月18日	衛検 245	腸管出血性大腸菌に係る食肉の汚染実態調査の実施について	検疫所業務管理室長	東京検疫所長等	輸入食肉について、汚染実態調査の実施を指示	241
7月18日	衛食 195、 衛乳 174	病原性大腸菌 0-157 に係る食品等の汚染実態調査の実施について	食品保健課長、乳肉衛生課長	都道府県等衛生主管部局長	0-157 の調査方法、調査対象、調査結果に基づく措置等を指示	246

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
7月18日	衛水 230	水道における衛生上の措置の徹底について	水道整備課長	都道府県等水道主管部局長	塩素消毒を確実にを行うことを指示。大腸菌群が検出された飲用井戸の利用者に対する水道水の供給等の協力について周知を指示	248
7月18日	衛水 231	飲用井戸及び受水槽に係る水質検査等の実施について	水道整備課長	全国給水衛生検査協会会長	飲用井戸、受水槽の水質検査の実施について、検査機関への周知を指示	249
7月18日	社 援 施 115 等	社会福祉施設における保存食の保存期間について	社援・施設人材課長等	都道府県等民生主管部局長	社会福祉施設に対し、保存食の保存期間を1週間以上に延長することを指示	250
7月18日	障国 14	病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策について	障害・国立施設管理室長	各国立更正援護施設長	これまでの通知を踏まえ、入所者給食に係る衛生管理について十分留意するよう指示。講じた対策についての報告を依頼	251
7月18日	障障 3	病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策について	障害・障害福祉課長	心身障害者福祉協会総務部長	これまでの通知を踏まえ、入所者給食に係る衛生管理について十分留意するよう指示	252
7月19日	障国 15	飲用井戸及び受水槽の衛生確保について	障害・国立施設管理室長	各国立更正援護施設長	施設における井戸水や受水槽の水について、検査すること等を依頼	253
7月19日	衛企 83	遊泳用プールの衛生管理の徹底について	企画課長	都道府県等衛生主管部局長	遊泳用プールにつき、衛生基準の遵守による衛生管理の徹底を指示	254
7月19日	社 援 施 116 等	社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について	社援・施設人材課長等	都道府県等民生主管部局長	社会福祉施設に対し、飲用井戸、受水槽の水質検査等を指示	255
7月19日	政医 227	病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係について	国病・政策医療課長	各地方医務(支)局長、各国立高度専門医療センター総長	食中毒の発生防止について、政医 223 を更に周知徹底を指示	256
7月19日	政医 228	病原性大腸菌 0-157 による食中毒の発生防止対策について	国病・政策医療課長	地方医務局長	国立病院等患者、職員、面会者への手洗いの徹底、消毒の徹底、給食の献立の検討等を指示	257

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
7月22日	衛食196、 衛乳175	レバー等食肉 の生食につ いて	食品保健課 長、乳肉衛生 課長	都道府県等 衛生主管部 局長	神奈川県発生事例で牛レバーの生食が原因と 判明したことから、食肉の生食を避けるよう に呼びかけていることを周知・指導依頼	258
7月22日	衛食 196-2、衛 乳175-2	レバー等食肉 の生食につ いて	食品保健課 長、乳肉衛生 課長	(社)日本 食品衛生協 会、日本チ ェーンスト ア協会等	神奈川県発生事例で牛レバーの生食が原因と 判明したことから、食肉の生食を避けるよう に呼びかけていることを周知・指導依頼	259
7月22日	庁文発 2193	食中毒発生防 止の徹底につ いて	庁・総務課長 等	都道府県等 保険主管部 局長等	厚生年金会館等の社会保険関係施設に対し、調 理施設等の衛生管理の徹底を指示	260
7月23日	健政計 28、健医 感発75、 衛食197	腸管出血性大 腸菌による食 中毒に係る二 次感染予防の 徹底について	健政・計画課 長、保医・エ イズ結核感 染症課長、食 品保健課長	都道府県等 衛生主管部 局長	二次感染予防の徹底を指示。二次感染の疑いが ある場合には、保医エイズ結核感染症課長に報 告するよう指示	261
7月24日	衛環219	し尿の衛生管 理について	環境整備課 長	都道府県等 衛生主管部 局長	し尿処理施設における消毒等の維持管理を徹 底するよう依頼	265
7月24日	衛食199	腸管出血性大 腸菌の診療に ついて	生活衛生局 長	都道府県知 事等・(社) 日本医師会 会長等	医療機関等及び(社)日本医師会の会員等に、 別添資料を周知するよう依頼	266
7月24日	衛食200、 衛乳178	堺市における 病原性大腸菌 0-157による 食中毒事件の 原因究明ため の調査につ いて	食品保健課 長、乳肉衛生 課長	都道府県等 衛生主管部 局長	堺市食中毒事件に関連する必要な調査及び検 査の実施の際に留意点を指示	268
7月24日	事務連絡	「腸管出血性 大腸菌による 食中毒に係る 2次感染予防 の徹底につ いて」に係る 体制整備につ いて	健生・計画課	都道府県等 衛生主管部	通知の指示により、保健所における健康相談等 の増加や保健所を経由しての地方衛生研究所 への検査依頼等の増加が考慮されるため、体制 整備に万全を期すよう連絡	273
7月25日	衛食201	食中毒事件の 原因究明ため の徹底事項 について	生活衛生局 長	都道府県知 事等、文部 省 体 育 局 長、農林水 産省食品流 通局長	検食の保存期間等を-20 以下で2週間以上と すること及び流通経路調査の方法等について 指示	274

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
7月25日	健政計30、健医感発77、衛食204	腸管出血性大腸菌による食中毒に係る検便の実施について	健政・計画課長、保医・エイズ結核感染症課長、食品保健課長	都道府県等衛生主管部局長	保健所における検便の無料実施を依頼	276
7月25日	社援施117	社会福祉施設における検食の保存期間について	社援・施設人材課長等	都道府県等民生主管部局長	食品衛生調査会食中毒部会の緊急提言を踏まえ、保存食を-20 で2週間以上保存すること等を指示	277
7月25日	社援施118	社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について	社援・施設人材課長等	関係団体の長	上記社援施97、151、161、171を参考に、社会福祉施設に対しても同様に、食中毒事故発生防止を指導	280
7月25日	指52	食品関係業者等から依頼による病原性大腸菌0-157に関する検体検査の実施について	健政・指導課長	各都道府県衛生主管部局長	衛生研究所が0-157の検査を行う場合の留意点の指導を依頼	282
7月25日	指53	医療機関における食中毒対策について	健政・指導課長	各都道府県衛生主管部局長	衛食201の周知徹底を依頼	283
7月25日	指53-2	医療施設における食中毒対策について	健政・指導課長	(社)日本医師会長、(社)全国自治体病院協議会会長等	衛食201の周知徹底を依頼	284
7月25日	指53-3	食中毒事故の防止対策について	健政・指導課長	(社)日本メディカル給食協会会長、(財)医療関連サービス振興会理事長	衛食201の周知徹底を依頼	285
7月25日	老健187	老人保健施設における検食の保存期間等について	老人・老人保健課長	都道府県等老健施設主管部局長	食品衛生調査会食中毒部会の緊急提言を踏まえ、保存食を-20 で2週間以上保存すること等を指示	286
7月25日	老健188	老人保健施設における検食の保存期間等について	老人・老人保健課長	(社)全国老人保健施設協会会長	食品衛生調査会食中毒部会の緊急提言を踏まえ、保存食を-20 で2週間以上保存すること等を指示	287

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
7月26日	衛指 122	公衆浴場及び旅館における浴室の衛生管理の徹底について	指導課長	都道府県等衛生主管部局長	公衆浴場における衛生等管理要領等の遵守、徹底。浴場利用者に対する注意喚起	288
7月26日	衛乳 182	と畜場及び食肉処理場の衛生管理について	生活衛生局長	都道府県知事等	総合的な衛生対策の一環として、と畜場及び食肉処理場における衛生管理の徹底を緊急に要請。と畜場及び食肉処理場で処理される食肉について、腸管出血性大腸菌の自主検査の指導を要請	289
7月26日	衛乳 183	牛肉の取扱いについて	生活衛生局長	各検疫所長	輸入牛肉について、輸入者による病原性大腸菌 0-157 の検査を実施するよう要請	296
7月26日	政医 235	食中毒事件原因究明のための徹底事項について	国病・政策医療課長	各地方医務(支)局長、各国立高度専門医療センター総長	衛食 201 の周知徹底を依頼	298
7月26日	政医 236	病原性大腸菌 0-157 による二次感染予防の徹底について	国病・政策医療課長	各地方医務(支)局長、各国立高度専門医療センター総長	衛食 197 を参考に、二次感染予防について、管轄する施設に対して周知徹底を依頼	299
7月26日	健政計 32	病原性大腸菌 0-157 による食中毒に関する保健婦活動の強化について	健政・計画課長	各都道府県等衛生主管部局長	二次感染予防について、保健所の保健婦による健康相談等による対応の仕方を指示	300
7月30日	指 55	医療体制の確保について	健政・指導課長	各都道府県等衛生主管部局長	病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策として、医師会等の医療関係団体と連携して地域の実情に応じた医療体制の確保を依頼	302
7月30日	指 55-2	医療体制の確保について	健政・指導課長	(社)日本医師会会長、(社)全国自治体病院協議会会長等	指 55 を傘下会員に協力を依頼	304
8月1日	社 援 施 121 等	社会福祉施設における運営費等の特例措置について	障害・障害福祉課長、社会・施設人材課長、老福・老人福祉計画課長、児童・企画課長	各都道府県等民生部局長	社会福祉施設に対して、検食を2週間-20 で保存するための冷凍庫の購入について、備品等購入引当金を充当するなど適切な対応を指導するよう依頼	305

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
8月1日	政医 242	医療体制の確保について	国病・政策医療課長	各地方医務(支)局長	指 55 を参考に、医療体制の確保について、周知徹底、積極的協力を依頼。「腸管出血性大腸菌に関する研究班」の中間報告について、周知徹底を依頼	306
8月1日	政 医 242-2	医療体制の確保について	国病・政策医療課長	各 国 立 高 度 ・ 専 門 医 療 セ ン タ ー 総 長	指 55 を参考に、医療体制の確保について、積極的協力を依頼。「腸管出血性大腸菌に関する研究班」の中間報告について、了知を依頼	307 +++ +++ +++ +
8月2日	健 医 発 935	一次、二次医療機関のための 0-157 感染症治療のマニュアルについて	保健医療局長	各都道府県知事等	0-157 治療マニュアルの周知を依頼	308
8月2日	指 58	一次、二次医療機関のための 0-157 感染症治療のマニュアルについて	健政・指導課長	(社)日本医師会長、(社)全国自治体病院協議会会長等	0-157 治療マニュアルの周知を依頼	316
8月6日	衛指 137	病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係相談窓口の設置について	生活衛生局長	各都道府県知事	飲食店を含めた環境衛生関係営業者に対する 0-157 関係相談窓口の設置を依頼	317
8月6日	衛指 138	病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係相談窓口の設置について	指導課長	(財)全国環境衛生営業指導センター理事長、(社)全国官許衛生同業組合中央会理事長	衛指 137 について周知、協力を依頼	319
8月6日	健 医 発 940	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定を定める省令」の施行について	保健医療局長	各都道府県知事等	腸管出血性大腸菌感染症が指定伝染病に指定されるとともに、「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」が公布、即日施行されることとなり、これらの告示、省令の要点について周知徹底を依頼	320
8月6日	健医感発 82、衛食 209	腸管出血性大腸菌感染症防疫対策について	保医・エイズ結核感染症課長、食品保健課長	各都道府県等衛生主管部局長	腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定を定める省令の運用についての留意事項を周知徹底を依頼	325

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
8月6日	指 59	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定を定める省令」の施行に伴う関係通知の周知徹底について	健政・指導課長	各都道府県衛生主管部局長	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」の施行に伴い発出された通知について、管轄する医療機関へ周知徹底を依頼	329
8月6日	指 59-2	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定を定める省令」の施行に伴う関係通知の周知徹底について	健政・指導課長	(社)日本医師会会長、(社)全国自治体病院協議会会長等	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」の施行に伴い発出された通知について、傘下の医療機関へ周知徹底を依頼	330
8月6日	政医 245	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定に伴う関係通知等の送付について	国病・政策医療課長	各地方医務(支)局長、各国立高度専門医療センター総長	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定について、周知徹底を依頼	338
8月7日	衛乳 190	と畜場及び食肉処理場の衛生管理について	乳肉衛生課長	各都道府県等衛生主管部局長	と畜場において腸管出血性大腸菌が検出された場合の措置について、関係事業者に対する指導を依頼	339
8月7日	社 援 施 122 等	腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う社会福祉施設における対応について	障害・障害福祉課長、社会・施設人材課長、老福・老人福祉計画課長、児童・企画課長	各都道府県等民生部局長	腸管出血性大腸菌感染症が指定伝染病に指定されるとともに、「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」が公布、即日施行されることとなり、社会福祉施設における留意点を周知徹底を依頼	341
8月16日	事務連絡	病原性大腸菌 0-157 の集団食中毒発生の影響による宿泊施設の受け入れ拒否等に対する対応について	指導課	全国旅館環境衛生同業組合連合会	堺市住民に対する宿泊拒否について、行きすぎた対応とならぬよう周知の徹底の指導を依頼	343

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
8月20日	指70	医療施設における衛生管理の一層の徹底について	健政・指導課長	各都道府県衛生主管部局長	衛食219号について、医療施設の給食に参考にするよう、医療施設に周知徹底を依頼	344
8月20日	指70-2	医療施設における衛生管理の一層の徹底について	健政・指導課長	(社)日本医師会、(社)全国自治体病院協議会会長	衛食219号について、医療施設の給食に参考にするよう、医療施設に周知徹底を依頼	350
8月20日	指71、健医感発92	腸管出血性大腸菌感染症が指定伝染病に指定されたことに伴う病院、診療所等の業務委託の取扱いについて	健政・指導課長、保医・エイズ結核感染症課長	各都道府県等衛生主管部局長	伝染病予防法における規定について、腸管出血性大腸菌感染症が適用される規定は限定されているため、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」(平成5年2月15日付け健政発第98号厚生省健康政策局長通知)の取扱いを示す	362
9月24日	社援施143等	社会福祉施設における衛生管理について	障害・企画課長、社援・施設人材課長、老福・老人福祉計画課長、児童・企画課長	各都道府県等民生部局長等	衛食219号について、社会福祉施設の給食に参考にするよう、周知徹底を依頼	364
9月27日	政医306	病原性大腸菌0-157による食中毒発生防止対策について	国病・政策医療課長	各地方医務(支)局長、各国立高度専門医療センター総長	各施設に対して、検便の実施、調理場のふき取り検査、調理に関する衛生管理について、一部変更した内容の周知徹底を依頼	367
10月2日	衛食252	食中毒発生防止の徹底について	食品保健課長	各都道府県等衛生主管部局長	集団給食施設を中心に徹底した監視指導を行う等一層の食中毒発生防止の徹底を依頼	369
11月1日	健医感発193、衛食273、衛環297	食品関係施設における衛生保持の徹底について	保医・エイズ結核感染症課長、食品保健課長、環境整備課長	各都道府県等衛生主管部局長	食品関係業者及び管下の市町村に対し、昆虫及びねずみの食品関係施設への侵入防止の徹底、及び定期的な駆除作業の実施等の必要な措置を講じるよう指導を依頼	370
平成9年1月28日	衛乳24	と畜場法施行規則の一部を改正する省令の施行等について	生活衛生局長	各都道府県知事等	と畜場法施行規則の一部改正の周知徹底を依頼	371
3月31日	衛乳104	食肉処理業に関する衛生管理について	生活衛生局長	各都道府県知事等	と畜場法施行規則の一部改正を受け、食肉処理業についても食中毒細菌汚染防止対策をとるよう依頼	374

発出日	発番	通知名	発出者	宛先	内容	頁
4月25日	衛食134	平成九年三月に多発した腸管出血性大腸菌0157による食中毒等に関する分析及び評価等について	食品保健課長	各都道府県等衛生主管部局長	食中毒サーベイランス分科会の検討結果、設置の趣旨を踏まえた対応を依頼	375
5月30日	衛食155	食品衛生法施行規則の一部を改正する省令の施行について	生活衛生局長	各都道府県知事等	食品衛生法施行規則の一部改正の周知徹底を依頼	381
11月19日	衛乳319	と畜場法施行令の一部を改正する政令について	生活衛生局長	各都道府県知事等	と畜場法施行令の一部改正の周知徹底を依頼	383
平成10年3月30日	健医感発36、衛食36、衛乳79、衛環24	食品関係施設における衛生保持の徹底について	結核感染症課長、食品保健課長等	各都道府県等衛生主管部局長	食品関係施設への昆虫及びびねずみの侵入防止の徹底、定期的な駆除作業の実施等の必要な措置を周知徹底	385
5月22日	健医感発46、衛企14、衛食56、衛水38	赤痢等の集団発生に対する対策の徹底について	結核感染症課長、企画課長等	各都道府県等衛生主管部局長	学校敷地内の飲用井戸が感染源であると疑われる赤痢の集団発生につき、今後の注意事項、対策の強化を依頼	386
平成12年3月8日	衛食39、衛乳46	腸管出血性大腸菌による食中毒の発生防止について	食品保健課長、乳肉衛生課長	各都道府県等衛生主管部局長	横浜市のチェーン・レストランから食中毒事件が発生したことを受け、飲食店営業、そうざい製造業等における挽肉の有効な加熱調理の実施を指導するよう依頼	387
平成13年4月4日	食監59	千葉県等で発生した腸管出血性大腸菌0157食中毒事件について	食品保健部監視安全課長	各都道府県等衛生主管部局長	千葉県等で発生した腸管出血性大腸菌0157食中毒事件の関連調査についての対応の仕方を指導	389
4月27日	食監78	腸管出血性大腸菌による食中毒対策について	食品保健部監視安全課長	各都道府県等衛生主管部局長	腸管出血性大腸菌0157による食中毒の発生防止を図るよう関係業者に要請	391
8月1日	雇児総発36	児童福祉施設等における衛生管理及び食中毒予防の徹底について	雇用均等・児童家庭局総務課長	各都道府県等民生主幹部局長	奈良県内の保育所の園児が腸管出血性大腸菌(0157)に感染し死亡した事態を受け、施設における衛生管理及び食中毒予防について改めて周知徹底するよう依頼	395

衛食第 146 号

平成 8 年 6 月 6 日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生省生活衛生局食品保健課長

食中毒事故発生防止の徹底について

食中毒事故の発生防止については、平素から御尽力をいただいているところであるが、本年の食中毒の発生状況をみると、既にサルモネラ菌を病因物質とする食中毒事故において死者 2 名、また本年 5 月 28 日には岡山県において発生した病原性大腸菌 0-157 を病因物質とする食中毒事故において死者 2 名が発生し、現時点で計 4 名の死者を数えているところであり、例年になく細菌性食中毒による死者数が多い。また、例年の傾向からみると、これから夏期に向けて食中毒による事故が増加することが予想される。

については、食品関係営業施設等の監視指導を徹底し、食中毒事故発生の防止に万全を期するようお願いする。

老健第 146 号
平成 8 年 6 月 11 日

各都道府県老人保健施設主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局老人保健課長

老人保健施設における食中毒事故発生防止の徹底について

老人保健施設の運営指導については、平素から御尽力いただいているところであるが、全国における本年の食中毒の発生状況をみると、現時点で 4 名の死者を数えるなど、例年になく細菌性食中毒による死者数が多くなっている状況にある。

また、老人保健施設においても、既に 2 施設から食中毒発生の報告を受けているところであり、例年の傾向からみると、これから夏期に向けて食中毒による事故が増加することが予想される。

については、管下老人保健施設における指導の一層の徹底を図り、食中毒事故発生の防止に万全を期するようお願いする。

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長 殿
 { 特別区 }

厚生省生活衛生局食品保健課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒防止の徹底について

食中毒事故発生防止については、平成 8 年 6 月 6 日付け当職通知(衛食第 146 号)「食中毒発生防止の徹底について」において対策に万全を期するようお願いしたところであるが、その後、岡山県に引き続き、広島県においても病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故が発生する事態となったところである。

当該事故については、現在、二次感染の防止及び発生事故の原因究明等が行われているところであるが、貴職におかれても、事態の重要性にかんがみ、下記の事項に留意の上、病原性大腸菌 0-157 による食中毒防止の徹底につき万全を期するようよろしく願います。

記

- 1 病原性大腸菌 0-157 の症状、感染防止策、治療法は別添のとおりであること。
- 2 病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故については、過去においては、学校給食等集団給食施設が関係する例が見られることから、貴管下関係施設における衛生管理についての監視指導に努められたいこと。
- 3 病原性大腸菌 0-157 による食中毒患者については、死亡事例が見られることより、万一病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故が発生した場合には、患者への対応について万全を期すとともに、十分な二次感染防止策を講じられたいこと。
- 4 食中毒事故の発生の報告、F は、昭和 39 年 7 月 13 日付け環境衛生局長通知(環発第 214 号)に基づき行われているところであるが、万一、病原性大腸菌 0-157 が疑われる食中毒事故が発生した場合には、当職あて電話等により連絡するとともに、貴管下関係部局等との連絡についても十分密にされたいこと。

(別添)

病原性大腸菌 0157 について

本菌によって起こる典型的な症状が出血性大腸炎であることから、一般に腸管出血性大腸菌 (EHEC) と呼ばれている。しかし、本菌によって起こる症状は大腸炎に限らず、溶血性尿毒症症候群においては様々である。

1982 年アメリカにおいてハンバーガーを原因とする集団下痢症で、初めて患者ふん便から分離された。

日本では、1990 年埼玉県浦和市の幼稚園で死者 2 名を含む 268 名に及ぶ集団発生以降、注意を要する食中毒菌として注目されている。

潜伏期は 4~8 日と、他の食中毒菌と比べて長いため、原因究明に苦慮することが多い。

[症状]

出血性大腸炎

初発症状の多くは、腹痛を伴う粘液成分の少ない水溶性の下痢である。その後の下痢の回数は次第に増加し、1~2 病日で鮮血の混入を認め、典型例では、便成分をほとんど認めない血性下痢となる。

本菌による症状は、発症後 4~8 日で自然に治癒するが、5 歳以下の乳幼児や基礎疾患を有する老人では、本菌に対する感受性が高く、重症に至る例もある。このような患者では、溶血性尿毒症症候群となるケースがあり、死に至ることもある。

溶血性尿毒症症候群 (HUS)

赤血球が破壊されることによる溶血性貧血、腎機能低下による尿毒症症状、血小板破壊による出血が主徴である。しばしば中枢神経症状 (けいれん) を伴い、死に至ることもある。

[感染防止策]

- ・ 汚染された食肉から他の食品への二次汚染、並びに人から人への経口二次汚染防止
- ・ 食品の十分な加熱
- ・ 飲料水の衛生管理 (井戸水、受水槽)
- ・ 手指の洗浄、消毒
- ・ 患者ふん便の衛生的な処理

[治療法]

症状発現後、早めに抗生物質を投与し、菌の増殖を抑えるべきである。抗生物質の選択は、感受性検査を行い決定するが、通常テトラサイクリン系抗生物質やニューキノロン系抗菌剤が使用される。

病原性大腸菌では、下痢による脱水症状を改善するために輸液等の対症療法が行われるが、腸管出血性大腸菌の場合は、透析及び輸血等の対症療法が必要である。

病原性大腸菌による下痢症

1 発生状況

一般に、乳幼児および小児が罹患しやすい。

2 分類及び症状

病原大腸菌の性質によって次の4者に区別できる。

(1)侵襲型(赤痢型)

腹痛、発熱、血便等の赤痢症状を呈する。

(2)非侵襲型(サルモネラ型)

多くの病原大腸菌はこの型に属している(018、0126等)

サルモネラに似た急性胃腸炎の形で発病する。

(3)毒素原性大腸菌

易熱性の毒素(LT)、耐熱性の毒素(ST)によって下痢をひきおこす。水や食物による集団発生のあることが認められている。

(4)出血性大腸菌(0-157等)

1982年に初めて報告された。Verocytotoxinを産生し出血をおこす。

3 予防対策

病原性大腸菌の感染源は、患者の糞便及びそれに汚染された食品、水、器物、手指である。したがって、予防対策としては以下の3点に注意する必要がある。

(1)食品の衛生的な取扱い(保存、運搬、調理)をして汚染を防ぐとともに、低温に温度管理し菌の増殖を抑えること。

(2)飲料水について定期的に水質検査を行い、衛生管理に努めること。

(3)手指をよく洗い、器物も十分洗浄して用いること。

4 潜伏期

一般に12~72時間、0-157は4~9日(平均5.7日)

5 予後

乳児を侵したある劇的な流行では30~50%の死亡率が報告されているが、通常死亡率は5%以下である。

6 治療

いずれの型にも症状出現後早めに抗生物質を投与し、菌の増殖を抑えるべきである。抗生物質の選択は、感受性検査を行い決定するが、通常TCやニューキノロン系が使用される。

赤痢型、サルモネラ型大腸菌では、抗生物質により治療を継続するが、毒素原性大腸菌では下痢による脱水症状をおこしやすいので輸液が必要となる(対症療法)。出血性大腸菌による症状には、輸血等の対症療法が必要である。

(参考資料 - 2)

病原大腸菌 (0-157) による食中毒等発生事例

No.	発生日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	発生要因
1	2.9.7	埼玉県 浦和市	不明	268	2	井戸水	病原大腸菌 (患者便、井戸水より)	0-157 : H7	幼稚園	幼稚園	給排水施設の管理不備
2	4.4.22	佐賀県 唐津市	不明	12	0	不明	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7 Vero毒素産生	保育園	不明	不明
3	4.12.31	北海道 熊石町	不明	2	0	不明	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7	不明	不明	不明
4	5.6.22	東京都 世田谷区	755	142	0	学校給食 (メニュー不明)	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7	学校給食施設	学校	不明
5	5.8.28	東京都 杉並区	68	30	0	保育園給食 (メニュー不明)	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7	集団給食施設 (事務所)	保育園	不明
6	5.10.26	東京都 患者自宅	不明	1	0	不明	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7	不明	不明	不明
7	5.11.9	東京都 患者自宅	不明	1	0	不明	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7	不明	不明	不明
8	6.6.22	東京都 江戸川区	不明	3	0	不明	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7 VT1、VT2産生	不明	不明	不明
9	6.7.6	広島県 久井町	不明	3	1	不明	病原大腸菌 (患者便より)	0-157	不明	保育園	不明
10	6.9.30	奈良県 三宅町	580	245	0	学校給食 (メニュー不明)	病原大腸菌 (患者便より)	0-157 : H7	学校給食施設	学校	二次汚染
11	8.5.28	岡山県 邑久町	不明	382	2	学校給食 (メニュー不明)	病原大腸菌 (患者便より)	0-157	学校給食施設	学校	不明

注1) No.9については食中毒として取り扱われていない。

注2) No.11については平成8年6月5日現在

衛食第 155 号
平成 8 年 6 月 17 日

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区长 } 殿

厚生省生活衛生局長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故については、平成 8 年 5 月下旬よりこれまで計 4 件が續発し、死者及び入院中の重症者がみられるほか、2 次感染のおそれがある状況にかんがみ、平成 8 年 6 月 14 日、食品衛生調査会食中毒部会大規模食中毒等対策に関する分科会を開催し、検討した結果、別添のとおり意見がとりまとめられたので通知する。

貴職におかれては、別添の意見を踏まえ、特に、乳幼児、小児及び高齢者に食事を提供する施設に対して、衛生管理の監視指導を行い、病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する対応に万全を期するようよろしく願います。また、別添の意見の別紙「病原性大腸菌の予防対策等について」の内容については、パンフレット等を作成して管下に周知することにより正しい知識の普及に努めるようお願いする。

なお、別添の意見については、文部省体育局長及び社団法人日本医師会会長あて別途通知し、協力方要請していることを念のため申し添える。

(別紙)

病原性大腸菌の予防対策等について

1 病原性大腸菌とは

大腸菌は、正常な人の腸にも存在する細菌ですが、最近、数県において発生し、死亡者まで出している大腸菌は、病原性大腸菌 O-157 と分類されています（正確には、死亡者を出すような毒性の強い菌は「大腸菌 O-157 : H7」と細かく分類されています。）。この菌による下痢は、はじめは水様性ですが、後には、出血性となることがあることから、腸管出血性大腸菌とも呼ばれています。

この菌は、ペロ毒素と言われる毒素を産生することが特徴で、これにより腎臓や脳に重篤な障害をきたすことがあり、菌の感染力や毒力は、赤痢菌なみとされています。

これまで我が国で報告されている死者は、全て乳幼児及び小児ですので、乳幼児、小児や基礎疾患を有する高齢者の方（以下「乳幼児等」と略します。）では、重症に至る場合もあるので、特に注意を要します。なお、本菌は家畜等の糞便中に見つかることがあります。

2 我が国での発生状況等について

この菌は、アメリカで 1982 年ハンバーガーを原因とする集団下痢症が起こったときに、はじめて患者の糞便から見つかりました。

日本においては、1990 年に埼玉県浦和市の幼稚園で汚染された井戸水により死者 2 名を含む 268 名に及ぶ集団発生が報告された以降、注意を要する食中毒の原因菌として知られています。

平成 7 年度までに、我が国でもこの菌により 10 件の集団食中毒等の事例が報告されて、合計 3 名の死者が出ています。

3 予防対策は

本菌を含む家畜あるいは感染者の糞便等により汚染された食品や水（井戸水等）の飲食による経口感染がほとんどですが、この菌は、他の食中毒菌と同様熱に弱く、加熱により死滅します。また、どの消毒剤でも容易に死滅します。なお、以下のことを行えば、感染を最小限に食い止められますので、心配はいりません。

(1) 感染予防には、以下のことが有効です。

食品の保存、運搬、調理に当たっては、衛生的に取り扱い、かつ、本菌による汚染が心配されるものについては、十分な加熱を行ってください。

食品を扱う場合には、手や調理器具を流水で十分に洗ってください。

飲料水の衛生管理に気を付けてください。特に、井戸水や受水槽の取り扱いに当

っては、注意してください。

- (2) なお、万一、出血を伴う下痢を生じた場合には、以下の事項に気を付けてください。
ただちにかかりつけの医師の診察を受け、その指示に従ってください。乳幼児等は特に注意してください。
患者の糞便を処理する時には、ゴム手袋を使用する等衛生的に処理してください。
また、患者の糞便に触れた時には、触れた部分を逆性石鹼や 70%アルコールで消毒した後、流水で十分洗い流してください。
患者の糞便に汚染された衣服等は、煮沸や薬剤で消毒したうえで、家族のものとは別に洗濯し、天日で十分に乾かしてください。
- (3) 患者がお風呂を使用する場合には乳幼児等との混浴を控えてください。

(別添)

食品衛生調査会食中毒部会大規模食中毒等に関する分科会における
病原性大腸菌 0-157 による食中毒に関する緊急検討結果について

本日、標記分科会において病原性大腸菌 0-157 による食中毒について検討され、下記のとおり意見がとりまとめられた。

記

1. 本年に入り5月下旬より続発している病原性大腸菌0-157による食中毒の発生防止策としては、既に厚生省が6月6日及び6月12日に通知した内容を遵守させることが妥当であること。したがって、各自治体に本通知の徹底を図るよう周知することが肝要であること。
2. また、国民に対して病原性大腸菌0-157についての正しい知識の普及を行うことが、本菌による食中毒の未然防止や被害拡大の防止、更には不安の解消に必要であることから、本菌の特徴や予防策等についてわかりやすく解説することが肝要であること。

(別紙参照)

3. 本菌による食中毒が発生した場合、2次感染等の被害拡大の防止を図る意味からも、特に血便を伴う下痢症を診察した場合には、病原性大腸菌0-157による可能性を疑い、その検査を行うことが肝要であること。
4. 今回の一連の本菌による食中毒事件については、関係自治体において調査が進行中であり、現在までに原因食品は特定されていないが、喫食されたもののうち、一連の事件間で同一のものは認められないこと。
5. 過去に発生した10例の病原性大腸菌0-157による食中毒等の事故の原因は一例を除いて不明であるので、原因の究明に必要な方法等について、今後、食品衛生調査会で検討を行うこと。
6. 厚生省は関係省庁と連携を密にし、さらなる情報収集に努め、大規模食中毒の防止対策等について、引き続き食品衛生調査会において検討を行うこと。

(参考資料1)

しらさぎ幼稚園 集団下痢症における臨床面からの検討

1 臨床経過調査方法について

埼玉県浦和市の幼稚園で発生した集団下痢症は、園児及び園の関係者が病原大腸菌の混入した幼稚園の井戸水を、9月末から10月にかけて飲用したため幼稚園児を中心に集団発生したことが疫学的に証明された。

そこで専門部会では集団下痢症患者の臨床経過を把握し今後の診断、治療の資料とすることとした。

調査対象は園児182名全員及び集団下痢症に関連し医療機関で受診した者とした。

埼玉県衛生部の資料に基づき調査対象者が受診した医療機関(表1)に集団下痢症臨床経過調査用紙(検出病原大腸菌、発症日、臨床症状、検査成績について発症日から平成2年11月30日まで記入)への記入を依頼した。

平成3年1月15日までに236件の調査用紙が回収された。

回収された調査用紙236件のうち園児は全員と園児以外は有症者及び病原大腸菌検出者の調査用紙207件を抽出した。

調査票に重複があったため、実人員は182例で成人例8例を除いた174例の小児例について臨床経過の検討を行った。

(1) 調査内容の修正

担当医が記入した調査内容のうち発症日、病日、検出病原大腸菌については以下の基準により修正した。

ア 発症日及び病日 同一症例で複数の医療機関から調査用紙が回収されたものについては、はじめの医療機関の発症日に統一した。

症状が繰り返し認められ、症状が2週以上軽快しているものについては、新たな症状出現日を発症日とした。

イ 検出病原大腸菌 医療機関で検出された病原大腸菌と集団検便による埼玉県衛生研究所で検出された病原大腸菌の結果の両者を用いた。

(2) 臨床経過の分類

臨床経過から、無症状の症例、下痢(消化器症状)のみの症例、下痢(消化器症状)と貧血、血小板減少、腎障害、神経障害など他の症状を合併した症例(重症化症例)に分類し、重症化症例については腎障害出現例、神経障害出現例の2群に分けて検討した。また、症状の基準は以下に従って行った。

ア 下痢 1日2~3回、2日以上下痢が持続したもの

イ 貧血 ヘモグロビン濃度が10.0g/dl以下のもの

ウ 血小板減少 血小板数が $100 \times 10^3 / \text{mm}^3$ 以下のもの

エ 腎障害 血清クレアチニン濃度が1.5倍以上に上昇したもの

オ 神経障害 意識障害、痙攣が出現したもの

2 集団下痢症の背景について

臨床症例 182 例の性別は、男子 89 例、女子 93 例となっており、年齢は 7 か月から 64 歳に分布しているが、大部分の症例が幼稚園児であるため、4 歳から 6 歳までの幼児が多かった(図 1、表 2)。幼稚園児以外の小児は園児の兄弟、従兄弟、友人であり、成人は園児の両親、祖母であった。

集団下痢症の原因となった病原大腸菌について小児例 174 例の便培養の結果を O 抗原の血清型で見ると、なんらかの病原大腸菌を認めたものは 108 例であり、残りの 66 例では病原大腸菌を認められなかった。(表 3)

検出された病原大腸菌の O 抗原での菌型を見ると、O126 が 45 例、O-157 が 43 例、O1 が 18 例、O55 と O148 が 11 例に認められ、それ以外に O18、O25、O63、O111、O128、O152、O153 が数例ずつに認められた。(図 2、表 4)

厳密に病原大腸菌の判定を行うには O 抗原と H 抗原の両者の血清型を用いる必要があり、O 抗原で病原大腸菌と判定したものの中に非病原大腸菌が含まれている可能性があるが、今回の集団下痢の臨床像に多様性が存在することを考えあわせると、病原菌として病原大腸菌のうち腸管出血性大腸菌である O-157 以外の病原大腸菌の混合感染も存在していたことが考えられた。

今回の集団下痢症の病原大腸菌の感染源は幼稚園の井戸水と考えられており、平成 2 年 10 月 10 日に同園で運動会があり、そこで多数の園児、家族が井戸水を飲用したために、短期間に下痢症が集団発生したと推定されている。

発症日についてみると 10 月 12 日から 10 月 19 日までの間に多くの症例が発症しており、病原大腸菌の潜伏期間から考えて 10 月 10 日の運動会での井戸水の飲用が集団発生の引き金になっていることが裏付けられた。(図 3、表 5)

10 月 19 日以後幼稚園の井戸水の使用が禁止され、その後の発症者が激減していることは、このような事態での公衆衛生ないし疫学的対策が重要であることが再確認された。

3 集団下痢症の臨床像について (小児例 174 例を中心として)

(1) 初発症状 (図 4、表 6)

症状の見られた全症例についての初発症状を見ると、最も多いものは下痢であり約 90% に認められ、そのうち約 80% の症例では 1 日 5 回以下の下痢であったが、残りの 20% の症例では 5 回以上あるいは 10 回以上の頻回の下痢を認めた。

下痢の性状では発症日から血便を認めたものは 10~20% と比較的少なく、泥状便、水様便での発症が各々 50%、40% と症例の大部分であった。

下痢に次いで多い初発症状は腹痛で約 35% に認められ、腹痛は程度が強く「疝痛様」が多く見られた。初発症状として発熱、嘔吐が認められたものは少なく約 10% 前後であった。発熱が認められた症例でもその程度は比較的軽度で 39 を超えた症例は 1 例だけであった。嘔吐もその程度は比較的軽度で 1 日数回のものが大部分であった。

まれな例として血便、腹痛を伴い腸重積として発症したものが 1 例存在した。

今回調査した全症例のうち O-157 感染による出血性腸炎の初発症状の特徴として言われている「水様ないし血便を伴った頻回の下痢と強い腹痛」が見られたものの頻度が 20~30% と比較的少ないのは、O-157 感染の多様性の可能性と、O-157 以外の病原大腸菌感染の可能

性とが考えられた。

(2) 発症後の経過

下痢、腹痛、嘔吐などの消化器症状の発症後の経過についてみると、いずれの症状も発症後2~3日は持続し、その後、徐々に減少する傾向が見られた。

発症後の経過で下痢は全例に見られ、下痢の持続期間は2日から26日で平均9.9日であり、下痢の回数は、1日5~10回、1日10回以上の頻回の下痢は約30%の症例で各々平均3日前後で見られ、1日5回以下の下痢は約90%の症例で平均7.8日持続していた。

下痢の性状では水様便は52%の症例に、血便は35%の症例に見られ、その持続期間を見ると水様便は平均4.9日、血便は平均4.2日であった。

腹痛は47%の症例で見られ1日から26日持続し、平均6.1日であった。嘔吐は25%の症例で、平均3.1日見られた。(表7)

全症例を臨床経過から分類すると、病原大腸菌が検出されたにもかかわらず無症状の症例(53例、30.4%)と、下痢を主体とする消化器症状のみで治癒した症例(100例、57.5%)と、消化器症状以外の貧血、血小板減少、腎障害、神経障害を合併した症例(重症化症例)(21例、12.1%)とに分類できた。

消化器症状以外の症状を呈したものの内訳は溶血性尿毒症症候群(貧血、血小板減少、腎障害)が14例、貧血、血小板減少のみを認めたもの1例、貧血と腎障害を認めたもの1例、血小板減少のみを認めたもの1例、貧血のみを認めたもの1例、腎障害と神経障害で死亡したものの、血小板減少、腎障害、神経障害で死亡したものが各々1例、腸重積を認めたもの1例であった。溶血性尿毒症症候群14例のうち9例に神経障害を合併した。(表8)

検出病原大腸菌の菌型と臨床症状の程度について0-157の検出の有無で比較してみると、0-157検出者で明らかに溶血性尿毒症症候群を主体とする他の合併症を認めたものの割合が多く、今回検出された病原大腸菌のうち0-157が症状の重症化に大きく関与していることが明らかであった。

また、0-157検出者で無症状のものが7例(16.7%)見られ、そのうち6例は抗生物質投与なしで陰性化しており、0-157が産生する毒素の多様性、あるいは0-157に対する生体防御機構の多様性がうかがわれた。(表9)

(参考資料)図5、図6-1~図6-4、図7-1~図7-4、図8、表10、表11-1~表11-4、表12-1~表12-4及び表13

(3) 消化器症状以外の貧血、血小板減少、腎障害、神経障害を合併した症例(重症化症例)

重症化症例を下痢(消化器症状)と他の症状を合併した症例、腎障害が出現した症例(腎障害)、神経障害が出現した症例(神経障害)の3群に分け、下痢を主体とする消化器症状のみの症例(下痢)と臨床症状及び検査所見の推移について比較検討した。

なお、重症化症例と消化器症状のみの症例とは重複しているものはないが、重症化症例の多くは腎障害、神経障害を同時に合併しているために、重症化症例の3群間には同一症例が重複して集計されている。

臨床症状について見ると、発症時は嘔吐、腹痛、下痢とも重症化症例で頻度が高く、持続期間も長い傾向が見られた。

下痢についてみると下痢だけで終わった症例は発症後、徐々に下痢は軽快していたが、重症化症例では発症後の持続期間が長く、一部のものには1カ月近く持続するものが存在した。

(図5、表10)

発症時の下痢の回数についてみると、下痢だけで終わった症例は1日5回以下のものが90%であるが、重症化症例では1日5回ないし10回以上のものが約50~60%で、発症後の経過でも1日5回以上の頻回の下痢が持続する傾向が見られた。(図6-1~図6-4、表11-1~表11-4)

発症時の下痢の性状も下痢のみで終わった症例では、血便は5~10%だけであり、泥状便が60%前後であったが、重症化症例では発症時から血便が40~60%、水様便が20~40%に見られていた。発症後の経過でも重症化症例は、血便、水様便の持続傾向が見られた。(図7-1~図7-4、表12-1~表12-4)

嘔吐については重症化症例で初発時から20%程度に見られたにすぎなかった。

経過中の臨床症状の頻度及び持続期間を見ると、下痢の持続日数、5回以上の頻回の下痢、水様便、血便、腹痛、嘔吐とも重症化症例では明らかに多い傾向が見られた。(表14)

重症化症例のうち、腎障害を認めたものと神経障害を認めたものの間には明らかな初発症状及びその後の症状推移に差は認められなかったが、これらの重症化症例の臨床症状は0-157感染で言われている消化器症状の臨床症状の特徴に合致するものであった。

検査所見(白血球数、ヘモグロビン、血小板数、CRP、血清蛋白濃度、総ビリルビン、GOT、GPT、LDH、尿素窒素、クレアチニン、ナトリウム濃度及び尿蛋白、潜血)について見ると、発症時では、重症化症例では尿蛋白、潜血が発症時早期より陽性である以外には、下痢のみで終わった症例と重症化症例との間に大きな差は認められなかった。

検査結果の経時的推移を見ると下痢だけで終わった症例では全経過での異常値は見られなかった。重症化症例で経時的推移を見ると白血球数は第3病日が最大値で、平均20,000~25,000/mm³を示し、神経障害を認めた症例にその傾向は顕著であり(図9、表15)、ヘモグロビン濃度は徐々に低下し第19病日が最低値となり(図10、表16)、血小板数は発症後急激に減少し、第4病日が最低値で50,000~60,000/mm³を示していた。(図11、表17)

CRPは軽度陽性程度の反応を第4~6病日に認めた。(図12、表18)

総ビリルビンは第8病日に最大1.7mg/dlと上昇した。(図13、表19)

LDHの上昇は急激でかつその程度が大きく、発症時の約10倍の上昇を発症後2週間前後に認め、神経障害を認めた症例に上昇の強い傾向が見られた。(図14、表20)

BUN、クレアチニンの変化はBUNの上昇が先行し第7病日には最大値を示し、クレアチニンは発症後10日から14日までに最大値を示した。(図15、図16、表21、表22)

尿検査については腎障害の見られたものみの集計で、尿蛋白、潜血は病日第1日目から(+)程度の所見を認めており、一般には、下痢(消化器症状)のみの場合は(-)と考えられるので、重症化症例の早期診断の手掛かりになる可能性が考えられた。(図17、図18、表23、表24)

検査所見のうち発症時の尿蛋白、潜血所見は重症化症例の早期診断に有用である可能性があり、経過中の白血球数及びLDHの推移は重症化あるいは腎障害の進行、神経障害の発症と密接な関連のあることがうたがわれた。(表25)

(4) 重症化症例の経過

ア 腎障害症例(表26、表27)

腎障害が認められた症例は 17 例であり、そのうち溶血性尿毒症症候群の診断基準を満たした症例は 14 例であった。

溶血性尿毒症症候群症例のうち透析療法を行ったものは 6 例であり、第 6 病日から第 25 病日に導入され、6 日から 29 日間行われ、全例透析から離脱し、その後の血液検査、尿検査で腎機能障害はほぼ正常化した。詳細は今後の経過観察が必要であると思われる。

今回の病原大腸菌 O-157 集団発生における溶血性尿毒症症候群の合併頻度は今までの欧米の報告と比較してほぼ同程度であることが確認された。(表 29)

イ 神経障害症例 (表 26、表 28)

神経障害症例のうち意識障害を認めたものは 11 例であり、うち 7 例は痙攣を伴い、2 例が死亡し、3 例は抗痙攣剤によるコントロールが困難でラボナール投与を余儀なくされた。

死亡例のうち痙攣を呈した症例はいずれも第 5、6 病日の溶血性尿毒症症候群の診断基準が満たされない時点で発症し、昏睡状態に陥り死亡した。

死亡例以外の神経障害症例はいずれも溶血性尿毒症症候群の状態下で見られたが、腎機能障害が軽度の時期であった。

これらの神経障害症例は本集計までの経過では後遺症は見られなかったが、その詳細は今後の経過観察が必要であると思われる。

神経障害の合併頻度は、過去の報告で明らかにされているものが少なく比較できないが、一般的に言われている溶血性尿毒症症候群での神経障害合併頻度と比較すると、今回の神経障害の合併頻度は高いことが推測された。

O-157 感染による神経障害は溶血性尿毒症症候群そのものの合併症と考える以外に、O-157 が産生する毒素そのものによる神経障害も否定できない。神経障害合併例の予後の悪さを考えると、その病態の早急な解明が待たれる

ウ その他の合併症 (表 26)

今回の集団下痢症で溶血性尿毒症症候群、神経障害以外の合併症としては急性膵炎と角膜炎を合併したものが 1 例、横隔膜麻痺を認めたものが 1 例、無顆粒球症を認めたものが 1 例、腸重積で発症したものが 1 例認められ、腸重積以外は溶血性尿毒症症候群の経過中に認められた。

4 集団下痢症の治療について (表 30 ~ 表 32)

下痢症状に対しては止痢剤の投与が行われたものは数例のみであった。

抗生物質の投与は調査対象症例 174 例中 104 例であり、その種類は 20 種で、経口投与では CCL、FOM、MINO が主に用いられ、AMPC、ABPC、CXD、NA などが数例に投与された。静脈内投与では CTX、FOM が主に使用されており、ABPC、CAZ、FMOX、IPM が各々 1 例ずつ使用された。

使用抗生物質と臨床経過との関連についてみると、全般的に経口投与群では重症化した症例は少なく、MINO 投与症例では合計 12 例中重症化したものは全く見られていない。

静脈内投与群では重症化した症例が多く見られているが、一般的に静脈内投与は症状が進行した時点で行われている場合が多く、静脈投与そのものが重症化をもたらすとは言えないが、

少なくとも静脈投与を行わなければならないような状態での抗生物質の投与は、その予後に影響を与える効果は少ないことが推測された。

溶血性尿毒症症候群に対しては抗凝固療法、ガンマ - グロブリン療法、血漿交換療法などが用いられている症例が見られたが、その有効性については判定できなかった。

病原大腸菌、特に 0-157 感染の治療については今後に残された問題の多いことが認識された。

5 まとめ

幼稚園児を主体とした病原大腸菌による集団下痢症の臨床経過を集計することにより、以下の点が明らかとなった。

- (1) 集団下痢症の病原菌としては腸管出血性大腸菌である 0-157 が主体ではあるが、その他の病原大腸菌の関与も推測された。
- (2) 下痢以外の貧血、血小板減少、腎障害、神経障害などの合併症を認めた症例（重症化症例）の大部分は病原大腸菌 0-157 感染の関与が考えられた。
- (3) 重症化症例の初発症状は水様かつ血便を伴った頻回の下痢と腹痛を認め、いずれの症状も数日間持続する傾向が見られた。
- (4) 検査所見の特徴として発症時の尿蛋白、潜血所見は重症化の早期診断の手掛かりになる可能性が考えられた。また、経過中の白血球数及び LDH の推移は重症化ないし腎障害の進行、神経障害出現の参考になると思われた。
- (5) 病原大腸菌 0-157 が検出された症例の中で無症状で経過し、抗生物質投与なしに菌の陰性が見られた症例が存在し、病原大腸菌 0-157 感染の多様性がうかがわれた。
- (6) 重症化症例の合併症の中で最も頻度の高かったものは、溶血性尿毒症症候群であり、それ以外に貧血のみの合併、血小板減少のみの合併、貧血と腎障害の合併などが 3 分の 1 の症例に認められた。
- (7) 重症化症例の中で意識障害、痙攣などの神経障害を合併したものが約半数存在し、この神経障害の原因として病原大腸菌 0-157 が産生する毒素そのものの関与が疑われた。
- (8) 神経障害の出現は生命予後に関与しており、死亡例はいずれも重篤な意識障害、痙攣重積状態であった。
- (9) 現時点では重症化症例の中に明らかな後遺症を残したものは認められなかったが、その詳細については今後の経過観察の必要性が考えられた。
- (10) 重症化した状態での抗生物質の投与の有効性は確認できなかった。
- (11) 重症化を防止する有効な治療法は認められなかった。
- (12) 過去の外国での病原大腸菌 0-157 感染の集団発生の結果と比較してみると、今回の集団発生では溶血性尿毒症症候群の合併頻度はほぼ同程度であったが、神経障害の頻度に高い特徴があるように思われた。
- (13) 今後の臨床的問題として重症化症例の長期予後、0-157 感染の多様性、治療法など検討する課題が多い。

しらさぎ幼稚園集団下痢症臨床専門部会報告書

平成 3 年 3 月

しらさぎ幼稚園集団下痢症臨床専門部会

(参考資料2)

腸管出血性大腸菌の疫学的、臨床医学的研究
HUS の診断・治療のガイドラインについて

東京都立清瀬小児病院・腎内科

本田雅敬

溶血性尿毒症症候群 (HUS) についての診断・治療のガイドラインを作成するにあたり、当院の HUS 症例を中心に検討した。

HUS は細血管障害性貧血、血小板減少、腎不全を三徴とする症候群であり、種々の成因により発症する事が考えられる。下痢、血便を伴って発症する型は小児に最も多く見られ、最近ではベロトキシン産生の大腸菌、特に O-157 : H7 型がその 50% 以上に関連していると考えられる。一般にこの典型例の方が予後が良好とされている。今回当院で経験した HUS を激しい下痢、血便を伴った A 群と伴わない B 群に分けて検討した。これの症例は破碎状赤血性を伴い、ヘモグロビン 10g / dl 未満、血小板数 10 万 / mm³ 未満、血清クレアチニン 2 倍以上で、他の疾患に合併した二次性のものは除いた。

症例は 49 例で内 A 群は 37 例で、平均 3 歳 3 カ月、男女差は無く、けいれんあるいは片麻痺などの重度神経障害を合併し症例は 12 例 (32.4%) であった。再発例はなく透析例は 22 例 (59.5%) と半数を越えていた。B 群は 11 例で A 群に比し女児および年長児に多い傾向が見られた。また除水だけでコントロールできない難治性高血圧及び再発例はいずれも 63.6% と A 群に比し明らかに多く認められた (表 1)。

次に予後を見ると、A 群では急性期に 1 例が腸穿孔で死亡し、2 例は一時透析より離脱したが、腎障害を残しその末期腎不全に到った。また 3 例はそれぞれ軽度脳障害、不全片麻痺、植物状態の脳障害を残した。その他の 31 例 (83.8%) は完全寛解をしている。一方、B 群は急性期にけいれん重積で 1 例が死亡し、透析から一度も回復せず末期腎不全に到った症例は 5 例、一時透析から離脱したが結局末期腎不全に到った症例は 2 例で 3 例 (27.3%) が完全寛解したのみであった。更に 2 例が透析中或は腎移植後再発と思われた時に脳障害を合併し死亡しており、B 群の予後は明らかに悪いと思われた (表 2)。

A 群の予後に関連する因子として、24 時間以上無尿の続いた 21 例とその他の 16 例に分けて検討した。貧血の強さや血小板数には両群で明らかな差は認められなかった。しかしけいれん合併、肝機能障害は明らかに無尿例に多く、予後も明らかに無尿例が悪かった (表 3)。

表 1. HUS の臨床像

	A	B
症 例 数	37	11
年 令 (平均)	1 ヶ月～7 歳 4 ヶ月 (3 歳 3 ヶ月)	3 ヶ月～14 歳 1 ヶ月 (4 歳 3 ヶ月)
男 : 女	18 : 19	4 : 7
3 歳以下	24 (64.8%)	4 (36.4%)
けいれん及び 重度神経障害	12 (32.4%)	7 (63.6%)
難治性高血圧	1 (2.7%)	7 (63.6%)
再 発 例	0	7 (63.6%)
透 析 例	22 (59.5%)	10 (90.9%)

A : 下痢、血便の前駆症状あり

B : " なし

表 2. HUS の予後

	A (37)	B (11)
短期予後		
死 亡	1 (2.7%)	1 (9.1%)
腎機能障害	2 (5.4)	2 (18.2)
末期腎不全	0	5 (45.5)
完全寛解	34 (91.8)	3 (27.3)
長期予後		
死 亡	0	2 (20.0)
末期腎不全	2 (5.6)	5 (50.0)
完全寛解	34 (94.4)	3 (30.0)
脳 障 害	3 (8.1)	2 (18.2)

次に病理組織像を見ると、A 群はその殆どが糸球体のみの特徴的な変化の見られるいわゆる糸球体型の HUS であり、この型の症例は全例寛解している。皮質壊死の 1 例は末期腎不全に到った。一方 B 群は小動脈や中動脈の内皮細胞に変化の強く見られるいわゆる血管型の HUS が多く認められ、この型の 7 例中 3 例が死亡し、4 例が末期腎不全になった。なお糸球体型の 1 例及び皮質壊死の 1 例は肺炎球菌による膿胸の後発症したものであり、残る糸球体型の 1 例は家族に下痢が認められ A 群と同様な発症機序と思われる (表 4)。

血管型 HUS は全身の出血斑、黄疸、肉眼的血尿、顔色不良、けいれんで発症、いずれも再発し、難治性高血圧が認められ、前述したようにその予後は不良であり、1 例は兄弟発症例である事からも、先天的素因に基づく可能性が考えられる。

以上述べた様に、HUSは異なった成因による事が明らかであるが、一般に家族性や再発性の症例、下痢を伴わないもの、腎組織で動脈の変化の強い症例(表5)の予後は悪いと報告されている。

一方、下痢、血便を伴う症例の予後は比較的良好と考えられている。当院は腎不全を伴い入院する症例が多いため、今回の我々の報告は一般の頻度より予後は悪い事が考えられる。しかし、無尿例での予後は悪く、約30%は腎或は脳に問題を残すか、死亡しておりより注意する必要がある。

HUSの予後については表6の様に報告されているが、前述した様にどの型が多く含まれるかによって、その予後は様々である事が考えられる。一般に下痢血便で発症する型は急性期死亡は5%、腎不全になる症例5-10%、脳障害を合併する例も5%前後と考えられる。特に、腸穿孔、脳障害のための急性期死亡にはより注意する必要がある。

治療に関しては現在のところcontrol study等で有効と思われるものはなく、今回の我々の検討でも重症例ほど様々な治療を受けいるため、逆に治療例ほど予後が悪い結果であった。一方無尿やけいれんを合併した例で無治療でも完全完解している例もあり、治療には慎重な対応が望まれる。

次に非典型例については、その予後は著しく悪く適切な時期に腎生検を行ない、血管型であれば血漿交換を含む何らかの治療を試みる必要があると思われるが、未だ有効な治療は明らかでない。また頻回に再発しながら腎組織は軽度の変化しか示さず、その中で血漿輸注の効果がみられる症例もあり、この様な症例には血漿輸注を試みる必要があると思われる。

表3. Typical HUSの臨床像

無尿	有(%)	無(%)
症例数	21	16
3歳以下	15(71.4)	9(56.3)
けいれん	11(52.3)	1(6.3)
貧血 ¹⁾	20(95.2)	13(81.3)
血小板減少 ²⁾	13(61.9)	10(62.5)
肝機能障害 ³⁾	14(66.6)	3(18.8)
脳障害	3(14.3)	0
末期腎不全	2(9.5)	0
死亡	1(4.8)	0

1) 血色素6.0g/dl以下 2) 血小板数3.0万/mm³以下

3) GPT50IU/L以上

表 4. HUS の病理組織像

	A (22)	B (10)
微少変化型	1	0
皮質壊死	1	1
糸球体型	20	2
血管型	0	7

表 5. OUTCOME IN RELATION TO PATHOLOGY

		RECOVERY	PROTEINURIA	BP ↗	MILD GFR ↘	ESRF + BP ↗
Cortical necrosis	(n = 10)	3	1	2	2	2*
Predominant glomerular involvement	< 50% (n = 20)	19	1	0	0	0
	> 50% (n = 9)	2	2	2	2	1
Predominant arterial involvement	(n = 13)	$\frac{0}{24}$	$\frac{0}{4}$	$\frac{2}{5}$	$\frac{0}{4}$	$\frac{12}{15}$
TOTAL.		24	4	5	4	15

*Both patients improved after initial episode.

表 6. Prognosis of HUS in Children. Data From Three European Centers

	No. of Cases	Dead in the Acute Phase	End-Stage Renal Failure	Chronic Renal Failure	Mild Late Sequelas	Complete Recovery
London	72	3	11	6	2	50
Paris	61	5	3	3	13	37
Leuven	53	3	3	-	15	32
Totals	186	11	17	9	30	119
Percentages	100	6	9	5	16	64

NOTE. These results are encouraging in that 80% of the patients recovered completely or had only mild sequelae.

HUS の診断・治療のガイドライン

・ HUS は血小板減少、破碎状赤血球を伴う溶血性貧血、腎機能障害を三徴とする症候群であり、いろいろな成因によっておこると考えられている。小児では下痢、血便によって発症し、乳幼児に多くみられ、比較的溶予後の良い型（以下典型例）が最も多くみられる。最近では大腸菌 O-157:H7 による出血性大腸炎に伴う事が最も多いと考えられている。その他、家族性発症例、再発例先天性素因にもとづく症例、肺炎球菌感染後に発症する症例、膠原病、ネフローゼ症候群、腎移植等に伴う二次的なもの、シクロスポリン、経口避妊薬等の薬剤に伴う症例がみられる。

・ 典型例 HUS の診断

下痢、血便で始まり、数日～数週以内に HUS が発症する。以下の症状がみられた時は疑う。

1. 乏尿あるいは無尿
2. 意識障害、けいれん
3. 浮腫
4. その他比較的少ない症状
肉眼的血尿、黄疸、出血斑

疑った場合以下の検査を行なう。

1. 血色素量、ヘマトリット、赤血球数、白血球数、血小板数、血液像で破碎状赤血球の有無
2. 腎機能（BUN、血清クレアチニン）、一般尿検査
3. 肝機能（GOT、GPT、LDH）、ハプトグロビン
4. 便培養
- (5. O-157 及びベロトキシン抗体価用血清保存、ベロトキシン用便凍結保存)

・ 典型例の治療

1. 対症療法以外に効果のある治療は現在のところ明らかでない。無治療でも軽快することが多いため、種々の治療（血漿輸注、プロスタグランディン製剤、抗血小板剤、ヘパリン、FOY、血漿交換等）を行なう際には副作用に十分注意することが必要である。
2. 輸血、血小板輸血
HUS の急性期は急激に溶血が進むため、血清 LDH の高い時等は 1 日 2 回以上、貧血の進み具合を見る必要がある。輸血はすでに溢水状態にある時血圧の高い時、無尿時は危険があり、注意して行なう必要がある。この時は透析下で行なう方が安全である。通常は血色素 6g/dl 以下か、或いは急速にすすむ貧血のみられる時に行なう。血小板輸血は HUS を悪化させる可能性もあり、また血小板数のわりに出血傾向がみられる事は少ないため、出血傾向の認められる時のみが望ましい。
3. 輸液
下痢、血便、嘔吐のため脱水になる例がみられるが、脱水の補正には低ナトリウム血症に注意する必要がある。無尿、乏尿例では比較的強い脱水は少なく、過剰輸

液に注意する。

4. 透析

透析はあくまでも対症療法である。溢水、低ナトリウム血症、高カリウム血症、強いアシドーシス或いは BUN100mg / dl 以上がみられ、透析をしなければ補正できない時（通常無尿の時）に適応となる。

腹膜灌流が乳幼児では安全で適している。行なう時は専門家と相談する事が望ましい。

5. けいれん重積

けいれんがセルシン等の治療で Control できない時は早期に呼吸管理と共にラボナル等で Control する。

6. 高血圧

溢水による事がほとんどであり、利尿剤等で Control できない時には透析で除水する。

輸血、血漿輸注は悪化させるので注意する。

十分な除水を行なっても Control できない時はカプトプリル等の降圧剤を使用する。

7. 腸障害

急性期血便、腹痛の強い時の腸穿孔、回復後の腸狭窄等には注意する必要がある。

・ 典型例の予後

典型例の予後は比較的良好である。

急性期死亡は腎不全の Control が良くなり改善されてきたが、脳障害、腸孔での死亡が最も問題である。5%程度が急性期死亡、5～10%が一時回復しても最終的に末期腎不全に至ると考えられる。また完解しても成長に伴って蛋白尿、高血圧、腎機能障害が出現することがあるので成人になるまで定期的検査を行なう必要がある。脳障害を残す症例も5%前後あると考えられる。特に無尿例、けいれん併発例の予後は悪く注意が必要である。

・ 非典型例

非典型例は、顔色不良、黄疸、出血斑、肉眼的血尿などで発症する事が多い。予後が悪い事が多く、高血圧の Control が難しい散発例や脳障害で死亡する症例があり注意を要する。

腎組織で小動脈、中動脈の変化の強い例は予後不良であるため、腎生検を行なうことが望ましい。

治療は血漿輸注が効果がある事もあり、10ml / kg 程度を入れて効果をみるのも一つの方法である。

予後不良と考えられる例では血漿交換、プロスタグランディン製剤治療も試みられているが、効果については一定の見解は得られていない。

平成2年度厚生科学研究 研究報告書
主任研究者 竹田美文 京都大学医学部教授

衛 食 第 156 号
平成 8 年 6 月 17 日

文部省体育局長 殿

厚生省生活衛生局長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故については、平成 8 年 5 月下旬よりこれまで計 4 件が續発し、死者及び入院中の重症者がみられるほか、2 次感染のおそれがある状況にかんがみ、平成 8 年 6 月 14 日、食品衛生調査会食中毒部会大規模食中毒等対策に関する分科会を開催し、検討した結果、別添のとおり意見がとりまとめられたので、その趣旨を踏まえ、適切な対応方よろしく願います。また、本件については、その緊急性及び重要性にかんがみ、今後とも貴職と密接な連携の下に適切な対応を図ってまいりたいので、よろしくお取り計らい願いたい。

なお、別添の意見については、各都道府県知事、政令市市長及び特別区区長並びに社団法人日本医師会会長あて別途通知し、協力方要請していることを念のため申し添える。

別添 P 178 参照

衛 食 第 157 号
平成 8 年 6 月 17 日

社団法人 日本医師会会長 殿
社団法人 全国自治体病院協議会会長 殿
社団法人 日本医療法人協会会長 殿
社団法人 全日本病院協会会長 殿
社団法人 日本病院会会長 殿
社団法人 日本精神病院協会会長 殿

厚生省生活衛生局長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故については、平成 8 年 5 月下旬よりこれまで計 4 件が續発し、死者及び入院中の重症者がみられるほか、2 次感染のおそれがある状況にかんがみ、平成 8 年 6 月 14 日、食品衛生調査会食中毒部会大規模食中毒等対策に関する分科会を開催し、検討した結果、別添のとおり意見がとりまとめられたので通知します。

貴会におかれましては、別添の意見を踏まえ、病原性大腸菌 0-157 の予防、治療等の適切な方法について、貴会会員及び関係団体に対し周知されますようお願いいたします。

なお、別添の意見については各都道府県知事、政令市市長及び特別区区長並びに文部省体育局長あて別途通知し、協力方要請していることを念のため申し添えます。

別添 P 178 参照

各 { 都道府県 }
 { 指定都市 } 民生主管部(局)長 殿
 { 中核市 }

厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について

社会福祉施設の運営指導については、平素から御尽力いただいているところであるが、全国における本年の食中毒の発生状況をみると、現時点で病原性大腸菌 0-157 による食中毒での死者 2 名及びサルモネラ菌による食中毒での死者 2 名と合計 4 名の死者を数えるなど例年になく細菌性食中毒による死者数が多くなっている状況にある。

また、例年の傾向からみると、これから夏期に向けて食中毒による事故が増加することが予想される。については、現在、当省生活衛生局より食中毒の発生防止に関して別添のとおりのお知らせを出し指導徹底を図っているところであるが、貴職におかれても別添のお知らせを了知の上、管下の社会福祉施設に対して周知徹底させると共に、衛生部局と十分な連携を図り、食中毒の事故防止等に万全を期されたい。

なお、主な留意点は下記のとおりである。

記

1 食中毒事故の発生防止について

(1)調理及び盛りつけ時の衛生には特に注意すること。

新鮮な食品の入手、適温保管をはじめ、特に調理、盛りつけ時の衛生(なま物はなるべく避け、加熱を十分行う、盛りつけは手で行わない等)には十分留意すること。

また調理後はなるべく速やかに喫食させるようにし、やむを得ない場合は冷蔵保存等に努めること。

なお、食器具等の十分な洗浄消毒、衛生的保管にも十分注意すること。

(2)原料食品の購入に当たっては、品質、鮮度、汚染状態等に留意する等検収を確実に実施し、事故発生の防止に努めること。

(3)調理従事者及び入所者等の健康管理・衛生管理に努めること。

調理に従事する者及び入所者等の日常からの健康管理に努め、特に調理、喫食前の手洗いの励行に努めること。

2 食中毒事故が発生した場合の事後対策について

万一、食中毒事故が発生した場合、あるいはその疑いが生じた場合には医師の診察を受けるとともに、速やかに最寄りの保健所に連絡を取り指示を仰ぐなどの措置を取り、事故の拡大を最小限にとどめるように徹底すること。

(別添)

- 1.平成 8 年 6 月 6 日衛食第 146 号 (P 169 参照)
- 2.平成 8 年 6 月 12 日衛食第 151 号 (P 171 参照)
- 3.平成 8 年 6 月 17 日衛食第 155 号 (P 175 参照)

各地方衛生研究所長 殿

厚生省生活衛生局食品保健課長

病原性大腸菌 0-157 の検体提供依頼について

食品保健行政の推進については、日頃より種々御配慮を煩わしているところですが、本年の 5 月下旬より続発している病原性大腸菌 0-157 による食中毒事例の原因究明等に資するため、国立予防衛生研究所を中心として、病原性大腸菌 0-157 の DNA 解析（種々の DNA フィンガープリント法）を実施することと致しました。

つきましては、病原性大腸菌 0-157 を原因菌とする健康被害事例（食中毒事例として取り扱われた場合に限らない。）に係る検体について、下記により提供方よろしくお願い致します。血中の抗体価を調査するため、可能であれば、当該検体由来の患者の血清もあわせて提供願います。

なお、当該検体が貴研究所以外の医療施設等において保存されている場合にあっても、当該検体の提供方依頼され、入手に努めるようお願い致します。

記

1. 種類 糞便等より分離された菌株
2. 数量 1 発生あたり患者別に 5 株程度
3. 搬送方法 バイオハザードの規定に準じること
4. 送付先 〒162 東京都新宿区戸山 1-23-1
国立予防衛生研究所
細菌部 渡邊治雄部長
TEL 03-5285-1111（代）
5. 連絡先 厚生省生活衛生局食品保健課監視係
TEL 03-3503-1711（内）2450（担当 中山、江島）
6. その他 個々の検体に由来する患者の情報（発症日、性別、年齢、症状等）についても、国立予防衛生研究所 渡邊細菌部長あてあわせてご連絡下さい。

事務連絡
平成8年6月19日

各関係県・市食品衛生主管部（局）殿

厚生省生活衛生局食品保健課

食中毒事故防止の徹底について

食中毒事故発生防止については、「食中毒発生防止の徹底について」（平成8年6月6日衛食第146号）において対策に万全を期すようお願いし、さらに、病原性大腸菌0-157による事故が続き、その対応等について「病原大腸菌0-157による食中毒に対する今後の対応について」（平成8年6月12日衛食第155号）により、2次感染防止等についてお願いしたが、これまでに岡山県を始めとして6件の事故が発生し、未だその原因が判明していない。食中毒の適切な予防対策を講じるためには、病因物質及び事故の原因を特定することが急務となっている。

については、下記の事項に留意の上、事故の拡大防止及び原因究明に万全を期すようお願いする。

記

- 1 食中毒事故の原因究明には、原因食品の疫学的調査が重要であるので十分に行うこと。
- 2 原因究明にあたっては、食品の流通経路について次により実施すること。
製造又は加工された食品については、製造所又は加工所までの流通経路。
上記以外の食材料については、その食材料についてでき得れば生産者までの流通経路。
- 3 流通経路の調査結果について、当職あて速やかに報告されたいこと。

衛食第 161 号
平成 8 年 6 月 19 日

各 { 都道府県知事 }
政令市市長 } 殿
特別区区长 }

厚生省生活衛生局長

平成 8 年度夏期食品一斉取締りの実施について

食品、添加物等の監視指導については、日頃より種々ご配慮を煩わしているところであるが、夏期に多発する食中毒等食品による事故の防止を図るとともに、積極的に食品衛生の確保を図る見地から、例年のとおり全国一斉に標記取締りを行うこととしたので、別紙の平成 7 年度夏期食品一斉取締りの結果を参考とし、別添 1 の実施要領に留意の上遺漏のないよう実施されたい。

なお本年は、病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故が連続して発生していることから、「病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について」(平成 8 年 6 月 17 日衛食第 155 号生活衛生局長通知)に基づき、病原性大腸菌 0-157 による食中毒発生防止の徹底につき万全を期するよう重ねてお願いする。

(別添 1)

平成 8 年度夏期食品一斉取締り実施要領

1 目的

食品の衛生的な取扱い、添加物の適正な使用、食品及び添加物の適正な表示の実施等について食品関係業者等に対する監視指導の強化を図ることにより、夏期における食中毒の発生防止及び食品衛生の向上を図るものである。

2 実施期間

原則として、平成 8 年 7 月 1 日より 7 月 31 日までとするが、各都道府県（政令市及び特別区を含む。以下同じ。）において特にこれ以外に期間を定めて本取締りを実施する場合は、その期間を実施期間とする。

3 実施方法

1 施設に対する立入検査等

次のアに掲げる施設を重点対象とし、実施期間中、特に積極的に立入検査を実施し、施設基準、管理運営基準、製造基準、表示基準等の違反の発見及び排除に努めるとともに、食品の製造並びに加工、運搬、保管等における衛生的な取扱いについても指導を行うこと。

ア 重点対象施設

学校給食施設等集団給食施設

旅館及びホテル

次の食品を製造、加工、調理又は販売する施設

弁当、仕出し、調理パン、そうざい、卵加工品、生菓子、牛乳、乳製品、食肉、食肉製品、魚介類、魚介類加工品、漬物及び生めん類

イ 立入検査における重点注意事項

弁当、仕出し及びそうざいの製造、加工及び販売については、「弁当及びそうざいの衛生規範」に従って監視指導を行うとともに、施設・設備及び人的能力に応じた食品の取扱いを心掛け、衛生的な食品の調理・保存に十分注意するよう業者を指導すること。

特に卵を原材料とするそうざい等の製造、加工、調理及び保存にあたっては、製品の加熱殺菌の徹底、及び二次汚染の防止に努め、サルモネラによる食中毒防止を重点に監視指導すること。

集団給食施設、特に学校給食施設については、大規模な食中毒が発生する可能性が高いことから、同施設に対し、「弁当及びそうざいの衛生規範」及び「学校給食施設等に対する重点監視指導の実施について」（昭和 62 年 7 月 22 日衛食第 117 号）を参考に監視指導を行うこと。また、食中毒発生時の初動調査の遅れは、原因食品や病因物質の特定等原因究明に際し検査材料の消失等の著しい影響を及ぼし、ひいては事故の再発防止措置に影響を与えることとなるので、日頃から衛生担当部局及び教育担当部局間で緊密な連携体制を整備すること。

旅館については、特に施設・設備、人的能力に応じた食品の取扱い量並びに摂食までの時間を勘案し、衛生的な食品の調理並びに保存に十分注意するよう監視指導すること。

牛乳処理施設については、乳等の製造基準違反を未然に防止するため、平成8年4月2日衛乳第63号を参考に監視指導を行うこと。

食肉製品の製造施設については、規格基準に適合しない食肉製品が製造されることのないよう留意し、監視指導すること。

液卵の製造施設及び液卵使用者については、平成5年8月27日衛食第116号及び衛乳第190号を参考に衛生的な処理及び取扱いにつき監視指導を行うこと。

魚介類については、飲食店、魚介類販売施設のみならず、魚介類の処理加工（ウニ、貝類等の脱殻等）を業とする施設も対象とし、腸炎ピブリオによる食中毒防止を重点に監視指導すること。

鮮魚については、平成3年6月21日衛乳第42号及び衛化第36号、並びに平成6年9月22日衛乳第141号及び衛化第89号の主旨に沿って監視指導すること。

ウ その他

食品関係施設における水道水以外の使用水及び水道水を一時貯留した後給水される使用水については、残留塩素の確認、水質検査の励行、受水槽の衛生管理の徹底及びこれらの点検結果の記録について指導するとともに、当該使用水について飲用不適など衛生上異常を認めた場合には、施設の改善等適切な措置を講ずるよう監視指導すること。

アのに掲げる以外の食品の製造、加工及び販売等を行う施設については、次の事項について監視指導すること。

- a. 殺菌条件が定められている食品にあっては、当該殺菌の条件
- b. 製造、加工、流通、保管及び販売時における温度管理の状況
- c. 食品の製造、保管に使用する器具等の洗浄、殺菌の状況

食品の期限表示については、現在経過期間中であるが、期限表示を行っている製造者による期限の設定及び表示並びに流通業者等による保存条件の遵守等食品の取扱いが適切に行われるよう監視指導を行うこと。

2 食品等の検査及び収去試験

食品等の検査に際しては、次のアに示す食品等に重点を置き、腐敗又は変敗した食品、不潔な食品等の不良食品はもとより、食品の保存状況・表示事項等について点検し、保存基準及び表示基準に違反する食品の発見及び排除に努めること。

また、必要に応じて収去試験を行い、成分規格、添加物の使用基準に違反する食品等の発見及び排除に努めること。

ア 重点対象食品等

弁当、仕出し、調理パン、そうざい、生菓子、牛乳、乳製品、食肉、食肉製品、生食用鮮魚介類、魚介類加工品、豆腐、生めん類（生めん、ゆでめん）及び漬物

イ 検査実施上の注意事項

夏期における牛乳及び乳製品並びに食肉製品の衛生を確保する上で保存基準の徹底が重要であることから、販売店における陳列状態等に関する監視指導に遺漏のないよう留意すること。

食品添加物表示の検査に当たっては、食品中の添加物の検査結果がその表示内容と一致しない等の違反事例が報告されているので、収去検査等を積極的に行うこと。また、添加物名の誤記等が見受けられることから、食品表示の信頼性を確保する意味からも適正表示の徹底を監視指導すること。

ウ 収去試験実施上の注意

収去

食品等の収去に際しては、試験を行うための必要最小限の量を製造者、販売者等の立会いのもとで収去すること。

試験方法

試験法が成分規格等に定められている場合及び通知等で示されている場合は、当該試験法によること。

なお、特に試験法が定められていない場合は、食品衛生検査指針によること。

4 処分等

- 1 立入検査、収去試験等の結果、法令に違反する事実が認められた場合は遅滞なく厳正な処分を行うとともに、その他必要な措置を講じること。
- 2 無許可営業については、告発等の必要な措置を講じること。
- 3 違反食品の製造所所在地が他の都道府県にある場合には、直ちに当該都道府県へその調査及び措置方について通報し、その事後措置の結果等についても相互の連絡を密にすること。また、違反食品と同一の食品が他の都道府県において販売されている事実が判明した場合も同様の措置をとること。
- 4 輸入食品等(国内で製造又は加工されたものを除く。)の違反を発見した場合は、遅滞なく、その概要を別添 2 の様式に記入のうえ、当局食品保健課監視係までファクシミリ(FAX 03-3503-7965)で通報すること。

5 結果の報告

結果については、別添 3 の記入要領を参照の上、別添 4 の様式により平成 8 年 9 月末日までに当局食品保健課長あて報告すること。

(別添 3)

記入要領

1. 様式 1 施設に対する立入検査結果

本表は、期間中において、別添 1 の実施要領の 3-(1)により、施設に対する立入検査等を行った結果について記入するものである。

< 記載上の注意 >

結果表(1) 許可を要する施設については次により表頭及び表側の区分に従い記入すること。

立入検査実施施設数(1)	立入検査を行った実施設数を計上すること。なお、同一施設を 2 回以上立入検査した場合でも「1」と計上すること。
立入検査延施設数(2)	立入検査を行った延べの施設数を計上すること。なお、同一施設を 2 回以上立入検査した場合、その実数を計上すること。
違反発見施設数(3)	立入検査を行った結果、食品衛生法における施設基準、管理運営基準、規格基準、表示基準の違反を発見した実施設数をそれぞれ該当する欄に計上すること。なお、期間中に同一施設に対して 2 回立入検査を行った結果、その度ごとに違反を発見した場合は「2」と計上すること。
違反件数	「施設基準違反(4)」から「表示基準違反(7)」までに区分して発見した違反件数を計上すること。
施設基準違反(4) 管理運営基準違反(5) 製造基準違反(6)	立入検査を行った結果、それぞれの区分に該当する違反を発見した施設数を計上すること。なお、その立入検査の際、1 施設について 2 以上の違反を発見した場合であっても「1」と計上すること。
表示基準違反(7)	立入検査を行った結果、表示基準の違反を発見した場合、製造業者及び品目ごとを 1 件とし、その件数を計上すること。
処分件数	立入検査を行った結果、施設に対し行った処分について処分件数をそれぞれ該当欄に計上すること。
処分以外の措置 対象施設数(12)	立入検査を行った結果、施設に対し行った法違反に対する処分以外の措置(始末書徴収、口頭説諭、その他)を行った実施設数を計上すること。なお同一施設に対して 2 回以上立入検査を行った結果、その度ごとに処分以外の措置を行った場合はその回数を計上すること。
告発件数(13)	無許可営業に対する告発を行った件数を計上すること。

結果表(2) 許可を要しない施設について、結果表(1)の例によるほか、次により記入すること。

施設の不備及び食品の取扱い不良	立入検査を行った結果、施設の不備及び食品の取扱いが不良なものを発見した実施施設数を計上すること。なお、期間中に同一施設に対して2回以上立入検査を行った結果、その度ごとに違反を発見した場合は「2」と計上すること。
-----------------	---

2. 様式2 食品、添加物等の検査及び収去試験結果

本表は、期間中において、別添1の実施要領の3-(2)により食品、添加物、器具及び容器包装に対する検査及び収去試験を行った結果について記入するものであり、次により表頭及び表側の区分に従い計上すること。

<記載上の注意>

検査件数	検査(官能検査、表示検査を含む。)又は収去試験を行った物件を計上すること。なお、同一物件に対し検査と収去試験を行った場合及び同一物件に対し2項目以上の検査等を実施した場合でも「1」と計上すること。
違反件数	検査等を実施した結果、法違反と判定した物件数を計上すること。なお、同一物件で2以上の違反理由がある場合でも「1」と計上すること。
違反理由	検査等を実施した結果、法違反と判定した物件の違反理由について該当する欄に計上すること。なお、同一物件で2以上の違反理由がある場合は、それぞれ該当する欄すべてに計上すること。 なお、その他の違反とは、衛生規範、暫定基準値に違反する場合をいう。
処分内容	検査等を実施した結果、法違反と判定した食品等に対し、法22条の規定に基づく処分を行った件数を計上すること。
処分以外の措置	検査等を実施した結果、違反と判定した食品等に対し始末書、口頭説諭、その他の措置を行った件数を計上すること。

3. 様式2の2 輸入食品等の検査及び収去試験結果

本票については、様式2の結果のうち輸入食品等の検査及び収去試験結果について再掲すること。なお、ここでいう輸入食品等とは、表示等にて明らかに輸入されたと判断される食品、食品添加物及びその製剤、並びに器具及び容器包装のことをいい、輸入食品等を原料として国内で製造、加工されたものは含まないものであること。

4. その他

報告に当たっては、次に掲げる事項につき確認すること。

- (1) 記入もれがないか確認し、不鮮明な数字は明瞭に読めるように補筆すること。また、記入する欄を間違えないようにすること。
- (2) 各結果表の小計、総数等は検算を行う等して正確を期すこと。
- (3) 様式 1 の結果表(1)及び(2)については、各営業において、立入検査実施施設数 立入検査延施設数であることを確認すること。
- (4) 様式 1 の結果表(2)については、施設の不備及び食品の取扱い不良の発見施設数 処分件数 + 処分以外の措置件数であることを確認すること。
- (5) 様式 2 の結果表については、違反件数 違反理由の各違反項目の総数、違反件数 処分件数 + 処分以外の措置件数であることを確認すること。様式 2 の 2 の結果表についても同様とすること。

(別添4) 平成8年度 夏期食品一斉取締り結果表 (1)

様式 1 施設に対する立ち入り検査結果表 (1)

No.1

(都道府県市区名 _____)

対象施設	事項	立入検査 実施施設数	立入検査 延施設数	違反発見施設数	違反件数				処分件数				処分以外の措置	対象施設数	告発件数	
					施設基準違反	管理運営基準違反	製造基準等違反	表示基準違反	総数	営業許可取消	営業の禁止・停止	施設の改善命令				
																4
許可を要する施設	飲食店自動販売機	1														
	営業その他	2														
	喫茶店自動販売機	3														
	営業その他	4														
	菓子(パンを含む)製造業	5														
	あん類製造業	6														
	アイスクリーム類製造業	7														
	乳処理業	8														
	特別牛乳さく取処理業	9														
	乳製品製造業	10														
	集乳業	11														
	乳類自動販売機	12														
		販売業その他	13													
	食肉処理業	14														
	食肉販売業	15														
	食肉製品製造業	16														
	魚介類販売業	17														
	魚介類せり売営業	18														
	魚肉ねり製品製造業	19														
	食品の冷凍又は冷蔵業	20														
	食品の放射線照射業	21														
	清涼飲料水製造業	22														
	乳酸菌飲料製造業	23														
	氷雪自動販売機	24														
		製造業その他	25													
	氷雪販売業	26														
	食用油脂製造業	27														
	マーガリン・ショートニング製造業	28														
	みそ製造業	29														
	醤油製造業	30														
	ソース類製造業	31														
	酒類製造業	32														
	豆腐製造業	33														
	納豆製造業	34														
	めん類製造業	35														
	そうざい製造業	36														
	かん詰・びん詰食品製造業	37														
	添加物製造業	38														
小計	39															

(様式 1) 施設に対する立入検査結果表(2)

都道府市区名(_____)

事 項			立入検査 実施施設数	立入検査 延施設数	違反発見施設数	違反件数		処 分 件 数				告発件数
						違反 食品の取扱い不 施設の不備及び	良 表示基準違反	総 数	営業の禁止・ 停止件数	施設の改善 命令件数	処分以外の措置	
対象施設			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
許 可 を 要 し な い 施 設	給 食 施 設	学 校	1									
		病 院 ・ 診 療 所	2									
		事 業 所	3									
		そ の 他	4									
		乳 さ く 取 業	5									
		食 品 製 造 業	6									
		野 菜 果 物 販 売 業	7									
		そ う ざ い 販 売 業	8									
		菓 子 (パ ン を 含 む) 販 売 業	9									
		食 品 販 売 業 (上 記 以 外)	10									
		添 加 物 (法 第 7 条 第 1 項 の 規 定 に よ り 規 格 が 定 め ら れ た も の を 除 く) の 製 造 業	11									
		添 加 物 販 売 業	12									
		器 具 ・ 容 器 包 装 、 お も ち ゃ の 製 造 業 又 は 販 売 業	13									
小 計			14									

(様式2) 食品、添加物等の検査及び収去試験結果総括表

都道府市区名()

事項	食品等	総数	食 品															その製剤 食品添加物及び	器具及び容器包装	
			総数	菓子類	乳及び乳製品	食肉及び 食肉製品	魚介類及び その加工品	冷凍食品	清涼飲料水	調味料類	豆腐及び その加工品	めん類	その半製品 そうざい及び	漬物	氷菓	弁当	果実・野菜 及び茶			その他の食品
			1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	12	13	14	15			16
検査件数	1																			
違反件数	2																			
違反理由	4条違反	3																		
	5条違反	4																		
	6条違反	5																		
	7条違反	6																		
	成分規格	7																		
	製造基準	8																		
	保存基準	9																		
添加物の使用基準	10																			
その他	11																			
9条違反	12																			
10条違反	13																			
11条違反	名称	14																		
	製造(加工)年月日	15																		
	製造(加工)所所在地	16																		
	製造者(加工者)氏名	17																		
	食品添加物を含む旨	18																		
基準に合う使用方法・保存方法	19																			
12条違反	20																			
その他の違反	21																			
製品の廃棄命令件数	22																			
その他の必要な処置件数	23																			
処分以外の措置件数	24																			

事項	食品等	総数	食 品															その製剤 食品添加物及び	器具及び容器包装			
			総数	菓子類	乳及び乳製品	食肉及び 食肉製品	魚介類及び その加工品	冷凍食品	清涼飲料水	調味料類	豆腐及び その加工品	めん類	その半製品 そうざい及び	漬物	氷菓	弁当	果実・野菜 及び茶			その他の食品		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			16	17	18
検査件数		1																				
違反件数		2																				
違反理由	4条違反	3																				
	5条違反	4																				
	6条違反	5																				
	7条違反	成分規格	6																			
		製造基準	7																			
		保存基準	8																			
		添加物の使用基準	9																			
	その他	10																				
	9条違反	11																				
	10条違反	12																				
11条違反	名称	13																				
	製造(加工)輸入年月日	14																				
	輸入者所在地 輸入者氏名	15																				
	食品添加物を含む旨	16																				
	基準に合う使用方法・ 保存方法	17																				
12条違反	18																					
その他の違反	19																					
製品の廃棄命令件数	20																					
その他の必要な処置件数	21																					
処分以外の措置件数	22																					

(様式1) 施設に対する立ち入り検査結果表(1)

No. 1 (全国集計)

対象施設	事項	実施施設 立入検査数	延施設 立入検査数	違反発見施設 数	違反件数				処分件数				対象施設数 処分以外の措置	告発件数	
					施設基準違反	管理運営基準違反	製造基準等違反	表示基準違反	総数	営業許可取消	営業の禁止・停止	施設の改善命令			
許 可 を 要 す る 施 設	飲食店自動販売機	1	3,693	4,142	185	72	112	0	5	0	0	0	0	185	0
	営業その他	2	258,555	289,333	17,744	6,101	12,840	231	782	41	0	36	5	17,703	0
	喫茶店自動販売機	3	18,967	21,158	72	19	46	0	0	0	0	0	0	72	0
	営業その他	4	5,101	5,473	226	60	172	1	5	0	0	0	0	226	0
	菓子(パンを含む)製造業	5	23,759	27,280	1,604	384	1,117	29	230	1	0	1	0	1,603	0
	あん類製造業	6	392	550	12	6	4	2	0	0	0	0	0	12	0
	アイスクリーム類製造業	7	4,812	6,295	317	33	185	109	9	5	0	5	0	312	0
	乳処 理 業	8	534	753	31	7	17	8	0	2	0	1	1	29	0
	特別牛乳さく取処理業	9	7	25	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	乳製品製造業	10	561	774	8	2	3	4	0	1	0	1	0	7	0
	集 乳 業	11	45	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳類自動販売機	12	6,736	7,708	17	9	7	0	0	0	0	0	0	17	0
	販売業その他	13	48,188	53,318	1,598	347	1,052	281	5	0	0	0	0	1,598	0
	食肉処 理 業	14	2,701	3,734	111	24	84	0	7	0	0	0	0	111	0
	食肉販売業	15	46,286	56,084	2,294	596	1,637	104	222	0	0	0	0	2,294	0
	食肉製品製造業	16	1,014	1,301	32	10	19	2	9	0	0	0	0	32	0
	魚介類販売業	17	53,128	116,404	2,965	894	2,286	51	72	0	0	0	0	2,965	0
	魚介類せり売営業	18	767	2,998	88	12	57	14	60	0	0	0	0	88	0
	魚肉ねり製品製造業	19	1,847	2,486	111	16	62	19	22	1	0	1	0	110	0
	食品の冷凍又は冷蔵業	20	1,867	2,410	34	5	25	3	6	0	0	0	0	34	0
	食品の放射線照射業	21	16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	清涼飲料水製造業	22	984	1,249	41	10	18	2	11	1	0	1	0	40	0
	乳酸菌飲料製造業	23	234	312	2	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0
	氷雪製自動販売機	24	148	195	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	造 業その他	25	465	543	11	1	8	0	2	0	0	0	0	11	0
	氷雪販売業	26	746	997	18	5	14	0	0	0	0	0	0	18	0
	食用油脂製造業	27	92	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	マーガリン・ショートニング製造業	28	22	38	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	みそ製造業	29	727	771	14	4	8	0	2	0	0	0	0	14	0
	醤油製造業	30	475	509	15	4	11	0	0	0	0	0	0	15	0
	ソース類製造業	31	288	331	7	3	3	0	2	0	0	0	0	7	0
	酒類製造業	32	401	456	9	7	2	0	1	0	0	0	0	9	0
	豆腐製造業	33	6,178	7,644	497	127	357	17	16	0	0	0	0	497	0
	納豆製造業	34	154	178	5	2	4	0	0	0	0	0	0	5	0
	めん類製造業	35	3,298	4,146	189	54	133	9	29	0	0	0	0	189	0
	そうざい製造業	36	6,552	8,400	517	121	365	5	72	0	0	0	0	517	0
	かん詰・びん詰食品製造業	37	613	752	21	4	14	1	1	0	0	0	0	21	0
	添加物製造業	38	264	289	3	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0
	小 計	39	500,627	629,236	28,801	8,942	20,666	893	1,571	52	0	46	6	28,749	0

(様式1) 施設に対する立入検査結果表(2)

都道府市区名(全国集計)

対象施設	事項		立入検査 実施施設数	立入検査 延施設数	違反発見施設数	違反件数		処 分 内 容			対象施設数 処分以外の措置	告発件数	
	給	学				良 食品の取扱い不 施設の不備及び	表示基準違反	総数	停止件数 営業の禁止・	命令件数 施設の改善			
許可を要しない施設	給	学 校	1	4,423	5,313	249	252	0	0	0	0	249	0
	食	病 院 ・ 診 療 所	2	1,041	1,250	47	49	0	1	0	1	46	0
	施	事 業 所	3	2,089	2,539	105	120	0	1	1	0	104	0
	設	そ の 他	4	3,786	4,084	247	252	0	1	0	1	246	0
		乳 さ く 取 業	5	563	572	51	51	0	0	0	0	51	0
		食 品 製 造 業	6	8,079	9,724	273	199	79	4	4	0	269	0
		野 菜 果 物 販 売 業	7	36,319	58,412	570	206	397	0	0	0	570	0
		そ う ざ い 販 売 業	8	45,158	59,742	972	720	370	0	0	9	972	0
		菓 子 (パ ン を 含 む) 販 売 業	9	48,508	55,005	559	377	250	0	0	3	559	0
		食 品 販 売 業 (上 記 以 外)	10	87,606	124,951	2,244	1,420	828	0	0	9	2,244	1
		添 加 物 の 製 造 業	11	166	177	1	1	0	0	0	0	1	0
		添 加 物 販 売 業	12	11,549	13,082	42	42	0	0	0	0	42	0
		器 具 ・ 容 器 包 装 、 お も ち ゃ	13	13,580	16,274	4	4	0	0	0	0	4	0
小	計	14	262,867	351,125	5,364	3,693	1,924	7	5	23	5,357	1	

(様式2)

食品、添加物等の検査及び収去試験結果総括表

都道府県市区名(全国集計)

事項	食品等	総数	食品																その製剤 食品添加物及び	器具及び容器包装		
			総数	菓子類	乳及び乳製品	食肉及び食肉製品	魚介類及びその加工品	冷凍食品	清涼飲料水	調味料類	豆腐及びその加工品	めん類	その半製品 そうざい及び	漬物	水菓	弁当	果実・野菜 及び茶	その他の食品				
検査件数	1	1,757,828	1,710,690	185,698	126,238	152,358	245,697	85,160	78,059	46,053	60,893	78,499	203,208	75,123	29,051	106,504	109,999	128,150	17,697	29,441		
違反件数	2	10,473	10,432	999	1,411	1,577	1,125	509	65	23	225	310	1,462	223	188	1,225	537	553	2	39		
違反	4条違反	3	176	176	25	4	8	23	0	3	2	9	10	26	4	3	11	29	19	0	0	
	5条違反	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	6条違反	5	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	7条違反	成分規格	6	520	520	6	274	19	40	16	6	0	7	1	11	1	116	5	1	17	0	0
		製造基準	7	48	48	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	39	0	0
		保存基準	8	2,900	2,900	5	1,022	992	293	340	3	0	95	41	94	0	0	12	0	3	0	0
		添加物の使用基準	9	99	99	6	3	3	42	1	1	1	1	15	4	5	2	0	6	9	0	0
	その他	10	16	16	0	8	3	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	
	9条違反	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	10条違反	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	理由	11条違反	名称	13	1,472	1,470	271	2	193	132	71	26	3	30	11	296	24	0	247	0	164	2
製造(加工)年月日			14	2,457	2,456	370	97	245	249	133	7	3	32	92	587	23	64	413	1	140	1	0
所在地、氏名			15	2,400	2,398	457	7	295	280	51	34	7	56	34	457	83	1	407	3	226	2	0
食品添加物を含む旨			16	1,870	1,869	393	6	99	159	3	12	12	25	12	191	100	1	252	433	171	1	0
使用方法・保存方法			17	286	285	13	22	93	49	26	0	1	11	1	16	2	0	15	0	36	1	0
12条違反	18	8	8	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0		
その他の違反	19	1,554	1,518	140	19	10	149	0	0	2	27	114	386	5	0	438	73	155	0	36		
製品の廃棄命令件数	20	12	12	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	4	0	0		
その他の必要な処置件数	21	222	222	25	49	31	36	1	5	1	11	13	15	10	8	10	0	7	0	0		
処分以外の措置件数	22	10,239	10,198	974	1,361	1,545	1,088	508	59	22	214	297	1,447	213	178	1,215	535	542	2	39		

(様式2の2)

輸入食品等の検査及び収去試験結果総括表(様式2の再掲)

都道府県市区名(全国集計)

事項	食品等	総数	食品																その製剤 食品添加物及び	器具及び容器包装	
			総数	菓子類	乳及び乳製品	食肉及び食肉製品	魚介類及びその加工品	冷凍食品	清涼飲料水	調味料類	豆腐及びその加工品	めん類	その半製品 そうざい及び	漬物	水菓	弁当	果実・野菜 及び茶	その他の食品			
検査件数	1	156,907	155,352	18,549	10,704	12,360	29,215	16,813	10,059	3,241	795	3,502	2,284	1,806	183	522	30,595	14,724	174	1,381	
違反件数	2	2,447	2,444	585	42	8	138	406	6	4	256	103	131	65	0	224	327	149	1	2	
違反理由	4条違反	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	5条違反	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	6条違反	5	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	7条違反	成分規格	6	4	4	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		製造基準	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保存基準	8	13	13	0	8	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		添加物の使用基準	9	25	25	3	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	0	1	7	0	0
	その他	10	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	9条違反	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10条違反	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11条違反	名称	13	528	527	10	0	1	32	401	2	1	0	0	1	0	0	0	79	1	0	
	製造(加工)輸入年月日	14	1,024	1,024	11	32	2	66	402	3	1	192	64	66	65	0	0	120	0	0	
	輸入者所在地、氏名	15	687	686	37	0	0	32	402	2	1	64	0	65	1	0	0	82	1	0	
	食品添加物を含む旨	16	297	297	13	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	0	265	13	0	0	
	使用方法・保存方法	17	37	37	1	1	1	1	0	0	0	0	32	0	0	0	0	1	0	0	
12条違反	18	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他の違反	19	1,314	1,312	1,026	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	224	59	0	0	2	
製品の廃棄命令件数	20	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	
その他の必要な処置件数	21	21	21	12	0	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
処分以外の措置件数	22	2,422	2,419	573	42	8	134	406	3	4	256	103	131	65	0	224	327	143	1	2	

事務連絡
平成8年6月20日

各都道府県衛生主管部（局）
健康政策主管課長 殿

厚生省健康政策局指導課
課長補佐 田村峰夫

医療施設における食中毒事故発生防止の徹底について

昨今、大阪府内の2病院、神奈川県内の1老人保健施設、高知県内の1老人保健施設においてウェルシュ菌、サルモネラ菌が原因と推定される食中毒事故が発生したほか、岡山県内の学校においては病原性大腸菌が原因と推定される食中毒事故で死者が出るなど、集団給食施設等における食中毒事故が相次いで発生しており、既に当省より、食中毒事故発生防止の徹底について別添のとおり通知がなされているところであります。

医療施設の衛生管理につきましては、責職におかれましても、医療法関係法規に基づき、日頃より種々ご尽力いただいているところでありますが、医療施設における食中毒事故の発生防止に向けて、当該衛生管理の一層の徹底指導方よろしくお願いいたします。

なお、今後医療施設における食中毒事故が発生した場合には、当該事故の概要について当課あて速やかにご報告いただくよう併せてお願いいたします。

（別添）

- 1.平成8年6月6日衛食第146号(P169参照)
- 2.平成8年6月12日衛食第151号(P171参照)
- 3.平成8年6月17日衛食第155号(P175参照)

各地方衛生研究所長 殿

厚生省生活衛生局食品保健課長

病原性大腸菌 0-157 の検体提供依頼について

標記については、平成 8 年 6 月 19 日付当職通知により依頼したところですが、6 月 27 日付で設置された「腸管出血性大腸菌に関する研究班」の病原菌の DNA パターンの分析等による菌株間の相同性に関する調査研究において、さらに詳細な DNA 解析を実施するため、
検体の数量として 1 発生あたり患者別に 5 株に限ることなく、
過去に遡って散発事例も含め全ての事例について、
下記により、可能な限り幅広く検体を提供していただくようお願いします。

記

1. 送付先 〒162 東京都新宿区戸山 1-23-1
 国立予防衛生研究所 細菌部 渡邊治雄部長
 TEL 03-5285-1111 (代)
2. 連絡先 厚生省生活衛生局食品保健課監視係
 TEL 03-3503-1711 (内) 2450 (担当 中山、江島)
3. その他 個々の検体に由来する患者の情報(発症日、性別、年齢、症状等)についても、国立予防衛生研究所 渡邊細菌部長あてあわせてご連絡下さい。

各 { 都道府県
政 令 市 } 衛生主管部（局）長 殿
特 別 区 }

厚生省生活衛生局食品保健課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件に係る調査依頼等について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件に係る食品の流通経路調査については、平成 8 年 6 月 21 日付当職事務連絡により依頼したところですが、6 月 27 日付で設置された「腸管出血性大腸菌に関する研究班」における原因の疫学的究明及び検食の保存期間や保存方法等に関する調査研究に資するため、流通経路調査状況とあわせて、貴管下における学校給食の検食状況等について、別紙様式 1 及び 2 に必要事項を記入の上、7 月 15 日までに提出いただくようお願いします。

また、今後、同一食品の流通経路調査が複数の自治体に及ぶことが予想されるので、関係自治体から要請があった場合には、必要な協力方よろしくお願いします。

さらに、病原性大腸菌 0-157 の検体提供については、平成 8 年 6 月 19 日付当職通知により各地方衛生研究所長あて依頼するとともに、各都道府県等の衛生主管部（局）あて必要な協力等お願いしたところですが、「腸管出血性大腸菌に関する研究班」の病原菌の DNA パターンの分析等による菌株間の相同性に関する調査研究において、さらに詳細な DNA 解析を実施するため、

1 発生あたり患者別に 5 株に限ることなく、

過去に遡って散発事例も含め全ての事例について、

可能な限り幅広く検体を提供していただくよう各地方衛生研究所長あて再度依頼したので、貴職におかれましても、重ねて必要な協力方よろしくお願いします。

(別紙様式 1) 学校給食の検食に関する調査

1 検食の保存期間
 a 72 時間以上 b 96 時間以上 c その他 (時間以上)

2 検食の保存方法
 [温度条件 (冷蔵・冷凍の別) 保存対象 (調理済み食品、原材料) 等について具体的に記載]

3 今回の一連の病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件により、検食の保存期間、保存方法を変更した場合には、
 指導を行った者
 a 衛生主管部局 b 教育委員会 c その他 ()
 保存期間の変更内容
 時間以上から 時間以上に変更
 保存方法の変更内容
 []

別紙様式 2 喫食推定日から探知までの日数に関する調査 (病因物質別に記載)

病因物質	喫食推定日	探知日	所要日数	探知方法	原因食品	原因施設	患者数

注) 別紙様式 2 の喫食推定日から探知までの日数に関する調査は、その対象として、0-157 による発生については、過去に遡って散発事例も含め全ての事例、0-157 以外による発生については、平成 6 年以降の患者数 100 人以上の事例について、それぞれ病因物質別に記載するようお願いします。

衛乳第 172 の 1 号
平成 8 年 7 月 11 日

全国食肉衛生検査所協議会会長
片岡 辰雄 殿

厚生省生活衛生局乳肉衛生課長

「腸管出血性大腸菌に関する研究班」への協力について（依頼）

標記研究班については、平成 8 年 7 月 1 日に第一回の会議を開催し、別紙のとおり腸管出血性大腸菌による食中毒の予防対策のための調査研究を行うこととなったところです。当研究班の調査研究は、今後の腸管出血性大腸菌による食中毒の予防に重要な知見等を提出することが期待されております。

この調査研究にあたっては、品川邦汎岩手大学教授を班長として食肉の汚染実態に関する調査研究班を組織し、調査研究を実施することとしているところであり、このためには全国食肉衛生検査所協議会の御協力が是非とも必要であることから、当研究班の調査研究の実施にあたって貴協議会の協力方よろしくお願いいたします。

(別紙)

「腸管出血性大腸菌に関する研究」の概要

1 目的等

腸管出血性大腸菌(いわゆる「病原性大腸菌 O-157」)による感染の続発に対応し、原因の究明、発生予防及び被害拡大防止のため、緊急に「腸管出血性大腸菌に関する研究班」を設置し、調査研究を行う。

2 研究の概要及び組織

山崎修道国立予防衛生研究所長を総合班長、渡辺治雄同細菌部長を総合班長代理とし、以下の4つの調査研究班を組織し、調査研究を行う。(印は班長)

(1) 病原菌の DNA パターンの分析に関する調査研究班

これまで我が国で検出され、現在地方衛生研究所等に保有されている腸管出血性大腸菌の DNA パターンを分析し、感染ルートの究明に資するとともに本菌の疫学的分布パターンを明らかにする。

(委員)

伊藤 武	東京都衛生研究所微生物部長
島田 俊雄	国立予防衛生研究所細菌部腸管系細菌室長
竹田 多恵	国立小児病院感染症研究部長
田村 和満	国立予防衛生研究所細菌部外来性細菌室長
渡辺 治雄	国立予防衛生研究所細菌部長

(2) 原因の疫学的究明に関する調査研究班

今回の一連の食中毒事件の原因を究明するため、喫食した食品の流通経路の解明等を行う。また、検食の保存期間や保存方法等についても調査研究する。

(委員)

井上 榮	国立予防衛生研究所感染症疫学部長
大月 邦夫	群馬県衛生環境研究所長、地方衛生研究所協議会長
工藤 泰雄	前東京都衛生研究所微生物部長
島田 俊雄	国立予防衛生研究所細菌部腸管系細菌室長
成瀬 道彦	神奈川県衛生部長、全国衛生部長会長

(3) 食肉の汚染実体に関する調査研究班

今後の予防対策に資するため、国産食肉、輸入食肉の腸管出血性大腸菌による汚染実態を調査研究する。

(委員)

片岡 辰雄	東京都立芝浦食肉衛生検査所長
小沼 博隆	国立衛生試験所衛生微生物部第二室長
品川 邦汎	岩手大学農学部獣医学科教授
仁科 徳啓	静岡県衛生環境センター副所長

(4) 診断治療に関する調査研究班

診断治療のガイドラインや患者の治癒判定条件等に関する調査研究を行う。

(委員)

伊藤 拓	国立小児病院副院長
小池 麒一郎	(社)日本医師会常任理事
城 宏輔	埼玉県立小児医療センター副院長
竹田 美文	国立国際医療センター研究所長
中村 明子	東京大学医学部客員研究員
村田 三紗子	東京都日本橋保健所長

3 その他

本研究班の研究成果については、成果の上がったものから速やかに食品衛生調査会に報告し、対策等について審議する。

衛乳第 172 の 2 号
平成 8 年 7 月 12 日

各 { 都 道 府 県 }
 { 政 令 市 } } 衛生主管部（局）長 殿

厚生省生活衛生局乳肉衛生課長

「腸管出血性大腸菌に関する研究班」への協力及び と畜場における衛生管理の徹底について

と畜場における衛生管理の向上につきましては、常日頃から御尽力いただいているところでありますが、全国的に腸管出血性大腸菌による食中毒が多発していることから、発生予防のための総合的な対策を講じることが急務となっております。

このため、今般、腸管出血性大腸菌による感染の続発に対応し、原因の究明、発生予防、及び被害拡大防止のため、別紙 1 のとおり、緊急に「腸管出血性大腸菌に関する研究班」を設置したところであり、当研究班の調査研究は、今後の腸管出血性大腸菌による食中毒の予防に重要な知見等を提出することが期待されています。

この研究班の下に、品川岩手大学教授を班長とする食肉についての調査研究班を組織し、腸管出血性大腸菌対策を念頭においた食肉処理のあり方等について、調査研究を実施することとしているところですが、このためには、全国の食肉衛生検査所の協力が是非とも不可欠であることから、別紙 2 のとおり、全国食肉衛生検査所協議会長宛に協力の依頼をしたところです。

つきましては、貴管轄の食肉衛生検査所において、当研究班の調査研究の実施にあたっては特段の御配慮をお願いするとともに、予防対策の一環として、と畜場における微生物管理について、より一層の徹底をお願いいたします。

なお、調査研究の実施方法等については、追って全国食肉衛生検査所協議会を通じて連絡されることとなっておりますことを申し添えます。

別添 1 省略

別紙 2 P217 参照

(社)全国環境衛生同業組合中央会理事長 殿

厚生省生活衛生局指導課長

食中毒事故発生防止の徹底について

地域における食品衛生の向上については、平素からご尽力いただいているところであるが、今般、大阪府堺市で病原性大腸菌 0-157 を原因とする小学生の集団食中毒が発生した。また、全国における本年の食中毒の発生状況をみると、現時点で病原性大腸菌 0-157 による食中毒での死者 3 名及びサルモネラ菌による食中毒での死者 2 名と合計 5 名の死者を数えるなど例年になく細菌性食中毒による死者数が多くなっている状況にある。

例年の傾向からみると、これから夏期に向けて食中毒による事故が増加することが予想され、万全の注意が必要な事態となっている。

については、現在、各自治体あて食中毒の発生防止に関して別添のとおり生活衛生局長及び食品保健課長通知を出し指導徹底を図っているところであるが、貴職におかれても別添の通知を了知の上、貴管下関係団体に対してこの旨の指導を徹底し、食中毒事故発生防止に万全を期するようお願いする。

なお、主な留意点は下記のとおりである。

記

1 食中毒事故の発生防止について

(1) 調理及び盛りつけ時の衛生には特に注意すること。

新鮮な食品の入手、適温保管をはじめ、特に調理、盛りつけ時の衛生（なま物はなるべく避け、加熱を十分行う、盛りつけは手で行わない等）には十分留意すること。

また調理後はなるべく速やかに喫食させるようにし、やむを得ない場合には冷凍保存等に努めること。

なお、食器具等の十分な洗浄消毒、衛生的保管にも十分注意すること。

(2) 原料食品の購入に当たっては、品質、鮮度、汚染状態等に留意する等検収を確実に実施し、事故発生防止に努めること。

(3) 調理従事者等の日常から健康管理に努め、特に調理、喫食前の手洗いの励行に努めること。

2 食中毒事故が発生した場合の事後対策について

万一、食中毒事故が発生した場合、あるいはその疑いが生じた場合には医師の診察を受けるとともに、速やかに最寄りの保健所に連絡を取り指示を仰ぐなどの措置を取り、事故の拡大を最小限に止めるように徹底すること。

別添「病原性大腸菌の予防対策等について」P 176 参照

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区长 } 殿

厚生省生活衛生局長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件に係る原因究明等について

標記食中毒事件に係る原因究明等については再発防止等の観点から重要であり、食中毒の原因となった可能性のある食品の流通経路の調査等につき、平成8年7月5日付厚生省生活衛生局食品保健課長通知をもって、依頼しているところであるが、未だその原因が判明していない事件がほとんどである。

さらに、今般、大阪府堺市において大規模な集団食中毒事故の発生を見たところであり、今回の一連の事件について、適切な予防対策を講じるためには、原因食品を特定することが急務となっている。

については、下記事項に留意のうえ、引き続き流通経路の調査を行うとともに、疑わしい食品等については、0-157に関する細菌学的検査を実施し、原因究明に万全を期すようお願いする。

おって、流通経路調査等の結果については、食品保健課長あて速やかに報告するよう重ねてお願いする。

記

- 1 原材料食品等について、その流通経路を徹底調査すること。
- 2 流通経路が他都道府県、政令市に及ぶ場合にあっては、該当自治体に敏速かつ緊密に連絡を行い調査依頼すること。
- 3 調査依頼等を受けた自治体にあっては、必要十分な調査を行うこと。

衛食第 191 号
平成 8 年 7 月 17 日

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区长 } 殿

厚生省生活衛生局長

平成 8 年度夏期食品一斉取締りの実施期間延長等について

夏期食品一斉取締りの実施については、平成 8 年 6 月 19 日衛食第 161 号によりお願いしているところであるが、本年は、病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件が多発していることから、実施期間を 1 か月延長し平成 8 年 8 月 31 日までとすることとしたのでご了知願いたい。

については、下記事項に留意の上、食中毒発生防止の徹底につき万全を期するよう重ねてお願いする。

記

1. 大規模調理施設への集中的な立入検査等を実施し、監視指導の強化に努められること。
2. 教育委員会等の関係機関と連携し、学校給食関係者等の衛生教育を実施するとともに、食品衛生指導員の協力を得るなどして、広く一般に病原性大腸菌 0-157 を始めとする食中毒の予防対策等の啓発に努めること。
3. 病原性大腸菌 0-157 による食品の汚染実態調査を実施すること。なお、実施にあたっての詳細については、おって連絡すること。

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区长 } 殿

厚生省生活衛生局長

大量調理施設における検食の保存期間について

食中毒の予防対策については、日頃より格別のご尽力を煩わしているところであるが、本年 5 月下旬より病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件が続発し、その原因食品の究明が進められているものの、未だ原因食品が特定されていない場合がほとんどである。この要因の一つとして、0-157 による食中毒は潜伏期間が 4 日から 8 日と長く、現在の保存期間では検査の実施の際に原因であることが疑われる食品が保存されていないことがあげられる。

以上の点を踏まえ、7 月 16 日に開催された「第 1 回病原性大腸菌 0-157 対策本部会議」において検討した結果、学校給食、弁当屋、仕出し屋等の大量調理施設にあっては、汚染源の確定をより容易にするため、暫定的に検食を 1 週間以上冷蔵保存することとし、可能であれば原材料についても 1 週間以上冷蔵保存することとしたので、当該施設を指導されたい。

なお、現在「腸管出血性大腸菌に関する研究班」において、科学的観点から、検食の保存期間、保存方法等について調査研究を行っているところであり、成果がまとまり次第、食品衛生調査会に報告、審議の上、検食のあり方について別途通知することとしているので念のため申し添える。

衛食第 193 号
衛食第 194 号
平成 8 年 7 月 17 日

文部省体育局長 殿
農林水産省食品流通局長 殿

厚生省生活衛生局長

大量調理施設における検食の保存期間について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件については、本年 5 月下旬より続発し、その原因食品の究明が進められているものの、未だ原因食品が特定されていない場合がほとんどである。この要因の一つとして、0-157 による食中毒は潜伏期間が 4 日から 8 日と長く、現在の保存期間では検査の実施の際に原因であることが疑われる食品が保存されていないことがあげられる。

以上の点を踏まえ、7 月 16 日に開催された「第 1 回病原性大腸菌 0-157 対策本部会議」において検討した結果、学校給食、弁当屋、仕出し屋等の大量調理施設にあつては、汚染源の確定をより容易にするため、暫定的に検食を 1 週間以上冷蔵保存することとし、可能であれば原材料についても 1 週間以上冷蔵保存するよう都道府県等を通じて指導することとしたので、貴職におかれとも関係機関・業界の指導等適切な協力方よろしく願います。

なお、現在「腸管出血性大腸菌に関する研究班」において、科学的観点から、検食の保存期間、保存方法等について調査研究を行っているところであり、成果がまとまり次第、食品衛生調査会に報告、審議の上、検食のあり方について別途通知することとしているので念のため申し添える。

健政計第27号
衛食第189号
平成8年7月17日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生省健康政策局計画課長
厚生省生活衛生局食品保健課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策に係る保健所及び 地方衛生研究所の対応の強化について

標記病原性大腸菌による食中毒の現状および対策等については、生活衛生局長及び生活衛生局食品保健課長名により先に通知し、保健所及び地方衛生研究所を中心に対策を進めていただいているところであるが、病原性大腸菌 0-157 による食中毒の広がりや大規模な事例発生を踏まえ、下記事項に留意の上、関係部局との連携の下、保健所及び地方衛生研究所における食中毒発生防止、発生時の原因究明、二次感染の防止等の対応に万全を期されたい。

記

- 1 保健所を中心として、食品関係施設等の衛生管理についての監視・指導の徹底を図られたいこと。
- 2 保健所を中心とした予防活動については、住居への情報提供・普及啓発に積極的に取り組むほか、地域における学校保健との連携及び地域の医師会・医療機関への情報提供、患者発生時の治療体制への協力依頼等体制整備を図られたいこと。
- 3 食中毒等の原因究明を行うに当たっては、保健所、地方衛生研究所が相互に連携の上、迅速な検体採取、試験・検査等が行えるよう、保健所、地方衛生研究所における検査体制の整備に万全を期されたいこと。

特に地方衛生研究所については、その専門的な試験検査機能が発揮できるよう地方衛生研究所相互の技術情報交換等にも努める等留意されたい。

なお、別添のとおり医療機関に対して、病原性大腸菌 0-157 による食中毒が疑われる患者に

については、保健所に届出・通報の上、検査を地方衛生研究所に依頼するよう要請しているので留意されたいこと。

- 4 今般の大阪府堺市をはじめとする一連の食中毒発生に当たり、原因究明、特に感染経路の解明等のため食材等について広域の調査が必要となることが想定されることから、他県（市）等からの調査・検査依頼等に対して速やかな対応を図られたい。また、必要に応じて支援等適切な対応を図られたい。

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療施設における食中毒対策について

本年 5 月下旬頃より病原性大腸菌 0-157 等による食中毒事故が続発している状況を受け、既に当省生活衛生局より各種の通知が発せられ、各関係機関においては、食品衛生管理の徹底、食中毒事故発生防止の注意喚起等に努められているところであるが、昨日、当省において開催された第 1 回「病原性大腸菌 0-157 対策本部会議」の結果を踏まえ、本日付けで別添 1～6 のとおり関係通知が発せられたところである。

貴職におかれては、日頃より医療法等関係法規に基づく医療施設の指導等に種々御尽力いただいているところであるが、医療施設が集団給食施設を有していること、また食中毒患者の診療を行う重要な役割を担っていることに鑑み、特に、検食の保存期間に関すること（別添 3 参照）及び食中毒が疑われる患者の検査に関すること（別添 6 参照）に留意のうえ、各通知の趣旨の十分な理解及び徹底が図られるよう、貴管下施設への周知徹底方よろしく願います。

（別添）

1. 平成 8 年 7 月 17 日衛食第 190 号 (P223 参照)
2. 平成 8 年 7 月 17 日衛食第 191 号 (P224 参照)
3. 平成 8 年 7 月 17 日衛食第 192 号 (P225 参照)
4. 平成 8 年 7 月 17 日衛食第 193 号 (P226 参照)
5. 平成 8 年 7 月 17 日衛食第 194 号 (P226 参照)
6. 平成 8 年 7 月 17 日健政計第 27 号、衛食第 189 号 (P227 参照)

(別添)

平成 8 年 7 月 16 日
厚生省生活衛生局食品保健課
東京都千代田区霞が関 1-2-2
電話 03-3595-2326/FAX03-3503-7965

腸管出血性大腸菌による食中毒患者の診療に当たる医師の皆さんへ

(この情報は、薬の副作用情報提供システムを利用させていただいて提供するものです。腸管出血性大腸菌感染患者の診療に関係する医師等へご配付ください。)

今回の一連の病原性大腸菌 0-157 による食中毒事例につきましては、患者の方の診療につきましてご尽力いただいているところであります。先生方には、既にご承知のこととは存じますが、腸管出血性大腸菌感染患者が発生したときの対応等についてまとめましたので、ご参考までにお知らせいたします。

1 一連の病原性大腸菌 0-157 による食中毒事例について

平成 8 年 5 月 28 日に、岡山県邑久町において、保健所に食中毒様症状患者の届出があり、5 月 29 日に病原性大腸菌 0-157 を検出されました。現在までに 468 人の患者(有症者)が発生し、内 2 名(いずれも小学校 1 年女児)が 6 月 1 日、5 日に死亡しています。これに続き、大阪府堺市の事例を含め 32 都府県で 0-157 により、7 月 16 日現在、有症者累計 6,174 名、入院中の者 295 名、死者 4 名に及んでいます。

2 症状、検査、保健所への届け出等について

病原性大腸菌 0-157 を含め Vero 毒素を産生する腸管出血性大腸菌による食中毒は、腹痛を伴う 1~2 日間の水様性の下痢に引き続く出血性の下痢が特徴です。また、嘔気、嘔吐は約半数に(比較的軽症のことが多い)、38 以上の発熱も 7~29%に認められます。特に腹痛を伴う出血性の下痢の患者を診察したときには、腸管出血性大腸菌による感染を念頭に、検査を進めることが必要となります。

腸管出血性大腸菌による大腸炎の診断のためには、便中の本菌の検出が必要ですので、診察の結果、腸管出血性大腸菌感染症を疑ったときには、抗菌薬療法の開始前に検体を採取し検査を行ってください。

腸管出血性大腸菌等の食中毒患者もしくは疑いのある患者を診察したときは、保健所への届け出が義務づけられていますので、電話等ですみやかにその旨を届け出てください。なお、地方衛生研究所が検体検査を受け付けられますので届け出先の保健所とご相談ください。

3 治療について

腎機能低下等に留意しつつ、下痢症の一般療法として、安静、水分補給等を行います。抗生物質は、腎機能の低下等に気を付けて使用してください。重篤な合併症、溶血性尿毒症症候群の兆候である蒼白、倦怠、乏尿、浮腫、また、傾眠・幻覚・けいれんなどの中枢神経症状に留意して経過を観察してください。尿中蛋白質の異常、潜血反応、血小板の急激な減少、血中LDHの異常な上昇が溶血性尿毒症症候群の早期から認められますので、注意してください。また、必要に応じ、家族等に対し、二次感染予防方法について指導を行ってください。

なお、症状が軽快し、発症から15日程度を経過していれば、溶血性尿毒症症候群の続発の可能性はほぼないといわれています。

指 第 50 号 の 2
平成 8 年 7 月 17 日

社団法人 日本医師会会長 殿
社会福祉法人北海道社会事業協会理事長 殿
社団法人 日本歯科医師会会長 殿
社会福祉法人恩賜財団済生会理事長 殿
全国厚生農業協同組合連合会会長 殿
社団法人 日本精神病院協会会長 殿
日本赤十字社社長 殿
社団法人 日本病院会会長 殿
社団法人 日本医療法人協会会長 殿
社団法人 全国自治体病院協議会会長 殿
社団法人 全日本病院協会会長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療施設における食中毒対策について

標記について、別添のとおり各都道府県衛生主管部（局）長あて通知しましたので、その趣旨をご了知いただき、傘下会員に対する周知、協力方よろしくお願いいたします。

別添省略

指 第 50 号 の 3

平成 8 年 7 月 17 日

(社)日本メディカル給食協会会長 殿

厚生省健康政策局指導課長

食中毒事故の発生防止対策について

本年 5 月下旬より病原大腸菌 0-157 等による食中毒事故が続発している状況を受け、今般、厚生省において第 1 回「病原性大腸菌 0-157 対策本部会議」開催され、別添のとおり各自治体に対し周知徹底を図ったところである。

については、貴協会においても、別添通知の趣旨を了知のうえ、貴管下会員に対して、食品の検査の保存期間の徹底を図ること等引き続き衛生管理についての周知徹底をお願いする。

別添省略

各地方医務（支）局長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係について

今般、病原性大腸菌 0-157 に係る発生防止、原因究明、二次感染の防止等について、別添(写)の通り関係局より各都道府県等に通知されたので、貴管内各施設に対してその内容を周知徹底するとともに、特に、下記事項について徹底・指導をお願いする。

記

1. 病原性大腸菌 0-157 による食中毒が疑われる患者については、保健所に届出・通報の上、検査を地方衛生研究所に依頼するとともに、速やかに当課まで報告いただきたい。
2. 別添「腸管出血性大腸菌による食中毒患者に診療に当たる医師の皆さんへ」の周知徹底をお願いする。
3. 病原性大腸菌 0-157 による食中毒患者が発生した場合は、原因究明に万全を期すとともに、流通経路調査等の結果について、速やかに当課にも報告いただきたい。
4. 夏期食品一斉取締りの実施期間が 1 か月延長されたので、通知の趣旨を踏まえて食中毒発生防止に万全を期すこと。
5. 汚染源の確定を容易にするため検食及び原材料の冷蔵保存については、通知の趣旨を踏まえ 1 週間以上の保存を指導されたい。

別添省略

(別紙)

1. 細菌検査(検便)を定期的実施することとされている職員に対して、臨時に病原性大腸菌 0-157 を含めた検査を速やかに実施すること。
2. 職員の定期的細菌検査に当っては、当分の間、0-157 を含めて検査を実施すること。
3. 調理室内及び調理機器の拭き取り検査については、当分の間、月 2 回、病原性大腸菌 0-157 を含めた検査を速やかに実施すること。
4. 調理に関する衛生管理について

献立作成において危険度の高い生食の献立は避けて、当面、加熱調理を主としたものにする事。

ハンバーグ、ミートローフ等については、むら焼けによる危険性が高いため、当分の間、献立に入れることを中止する等の措置を講ずること。

原材料の下処理後は常温放置をしないこと。また、調理を開始する際は食事時間から逆算して調理を開始すること。

原材料を保管する際は、害虫等の侵入を防止するため病院の容器に移し保管するよう努められたいこと。

納入業者の容器等の衛生管理について指導の強化を行うこと。

衛企第 81 号

衛水第 229 号

平成 8 年 7 月 18 日

各 { 都道府県 }
政令市 } 衛生行政主管部(局)長 殿
特別区 }

厚生省生活衛生局企画課長

厚生省生活衛生局

水道環境部水道整備課長

飲用井戸及び受水槽の衛生確保について(通知)

飲用井戸及び受水槽の衛生確保については、平素より種々ご尽力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、最近、病原性大腸菌等による感染症が多発しておりますが、飲用井戸及び受水槽により供給される飲用水についても、それらの感染症の原因となる微生物の感染媒体となるおそれがあることから、管理の徹底を図ることが必要であります。

つきましては、「飲用井戸等衛生対策要領の実施について」(昭和 62 年 1 月 29 日衛水第 12 号厚生省生活衛生局長通知)によるほか、下記により飲用井戸及び受水槽の衛生確保に万全を期されるようお願いいたします。

なお、水道事業者における対策等については、別添 1 により水道行政主管部(局)長あて通知していることを申し添えます。

記

飲用井戸対策

- 1 飲用井戸の設置者又は管理者に対し、井戸水中の大腸菌群を検査するよう周知すること。その際、検査が可能な保健所、衛生研究所、水道法第 20 条に規定する厚生大臣の指定検査機関その他の検査実施機関の連絡先及び検査料金を情報として提供すること。特に、病院、学校、飲食店等多数の者が利用する飲用井戸については、関係部局と連絡・連携を密にして、大腸菌群の検査が確実に実施されるよう措置すること。なお、検査の実施について、別添 2 により全国給水衛生検査協会あて周知方依頼していること。
- 2 検査実施機関に対し、水質検査を行った場合にはその依頼者に結果を連絡するとともに、貴

職あて結果を報告するよう指示又は依頼すること。

- 3 大腸菌群が検出された飲用井戸の利用者に対しては、その事実を周知するとともに、次の措置を講じられたいこと。
 - (1) 当該井戸の利用者が水道の給水区域内に居住している場合には、水道に接続するよう指導を徹底すること。また、接続されるまでの間は、煮沸してから飲用その他の経口で摂取する用途に使用するよう飲用指導を徹底すること。
 - (2) 当該井戸の利用者が水道の給水区域外に居住している場合には、煮沸してから飲用その他の経口で摂取する用途に使用するよう飲用指導を徹底すること。
- 4 貴職におかれては、当分の間、飲用井戸のリストを作成し、水質検査の実施状況、検査の結果、講じられた措置の内容をとりまとめておくとともに、別紙の集計表を月ごとに作成し、当職あて報告願いたいこと。

受水槽対策

- 1 受水槽（建築物における衛生的環境の確保に関する法律に基づく特定建築物に設置されている貯水槽のうち簡易専用水道に該当しないものを除く。以下同じ。）の設置者又は管理者に対し、受水槽の水の残留塩素の有無について検査するよう周知すること。その際、検査が可能な保健所、衛生研究所、水道法第 34 条の 2 に規定する厚生大臣の指定検査機関その他の検査実施機関の連絡先及び料金を情報として提供すること。なお、検査の実施について、別添 2 により全国給水衛生検査協会へ周知方依頼していること。
- 2 検査実施機関に対し、検査を行った場合にはその依頼者に結果を連絡するとともに、貴職あて結果を報告するよう指示又は依頼すること。
- 3 残留塩素が検出されない場合には、当該受水槽の設置者又は管理者に対し、以下の措置を早急に講ずるよう指導すること。
 - (1) 当該受水槽の清掃を行う。
 - (2) 受水槽に亀裂等がある場合には、直ちにその補修等を行い、補修等が不可能な場合又は亀裂等が大きな場合には、受水槽の改造、建て替え等を行う。
- 4 貴職におかれては、当分の間、受水槽のリストを作成し、残留塩素に係る検査の実施状況、検査結果、講じられた措置の内容をとりまとめておくとともに、別紙の集計表を月ごとに作成し、当職あて報告願いたいこと。

建築物における衛生的環境の確保に関する法律に規定する特定建築物における給水の管理

- 1 建築物における衛生的環境の確保に関する法律に規定する特定建築物における給水の管理については、同法施行規則第4条各号に掲げる給水に関する衛生上必要な措置等に基づく管理を徹底するよう、特定建築物維持管理権原者に指導されたいこと。
- 2 貯水槽の掃除等に関しては、特に衛生上の配慮が必要と思料されるので、社団法人全国ビルメンテナンス協会等関係団体に別添3のとおり通知を発出していることを申し添えるとともに、関係者への周知方あわせてお願いしたいこと。

別添 1、2 省略

別添 3 P 240 参照

(別紙)

飲用井戸及び受水槽の水質検査等の状況

(平成 年 月 日 ~ 月 日)

都道府県 _____ 担当課 _____ 記入者氏名 _____

対 象	飲用井戸	受水槽
設置数	(年 月現在)	簡易専用水道; 上記以外の受水槽; 合 計 ; (年 月現在)
検査項目	大腸菌群	残留塩素の有無
水質検査実施施設数	行政検査; 依頼検査; 合計;	簡易専用水道; 上記以外の受水槽; 合計;
水質に異常のあった施設数	給水区域内; 給水区域外; 合計;	簡易専用水道; 上記以外の受水槽; 合計;
対策の内容と実施した施設数	<給水区域内> 水道加入; 煮沸して飲用; その他; 合計; <給水外区域内> 煮沸して飲用; 水道加入; その他; 合計;	清掃の実施; 水槽の補修; 水槽の改造; 建て替え; そ の 他; 合計;

{ 社団法人全国ビルメンテナンス協会会長
社団法人全国建築物飲料水管理協会会長
全国管工事業協同組合連合会会長 } 殿

厚生省生活衛生局企画課長

特定建築物等における飲料水貯水槽清掃等の留意事項について

特定建築物等における飲料水貯水槽の維持管理等については、平素から御尽力いただいているところであるが、今般、病原性大腸菌等による食中毒事故が多発しており、飲料水貯水槽を介した 2 次感染を防止する観点からも、その適正な維持管理が従前に増して必要となっているところである。

このような状況に鑑み、貯水槽の掃除、点検等に当たっては昭和 57 年 11 月 16 日厚生省告示第 194 号「中央管理方式の空気調和設備等の維持管理及び清掃等に係る技術上の基準」、昭和 58 年 3 月 18 日付け環企第 27 号厚生省環境衛生局長通知の別添「技術上の基準（告示）に規定する別に定める基準」及び昭和 58 年 3 月 18 日付け環企第 28 号厚生省環境衛生局長通知の別添「建築物環境衛生維持管理要領」（以下「要領」という。）に規定する事項等の遵守を徹底されるよう、貴会会員への御周知方お願いする。

特に要領の「第 2 給水の管理」の「1 貯水槽の掃除」（1）イのとおり、作業者の健康状態には十分留意されるようお願いする。

また、厚生省において作成した一般国民向けの病原性大腸菌 0-157 に関する参考資料も別添として添付するので、貴会会員への配布等も併せてお願いする。

別添「病原性大腸菌の予防対策等について」P 186 参照

東 京 検 疫 所 長 殿

検疫所業務管理室長

腸管出血性大腸菌（病原性大腸菌 0-157）に係る
食肉の汚染実態調査の実施について

腸管出血性大腸菌による食中毒については、本年に入り岡山県を始めとして事故が多発しているところですが、いまだにその原因が判明していない状況にあります。

その原因を究明するため平成 8 年 6 月 27 日に「腸管出血性大腸菌に関する研究班」が設置され、食肉の腸管出血性大腸菌による汚染実態を調査することとなりました。

つきましては、輸入食肉については、下記のとおり汚染実態調査を実施することとしましたので、御了知の上、実施方よろしく申し上げます。

記

1 実施期間

平成 8 年 7 月 18 日～平成 8 年 8 月 31 日

2 対象食品

牛肉（くず肉及びパテを含む。）

3 検体採取検疫所及び採取数

検 疫 所	検体採取数
東 京	500 件
大 阪	500 件

4 検体採取方法

平成 8 年 7 月 2 日付け衛乳第 163 号によること。

5 検査項目

腸管出血性大腸菌（病原性大腸菌 0-157）

6 検査方法

別添の病原性大腸菌 0-157 の検査方法によること。

7 試験担当課

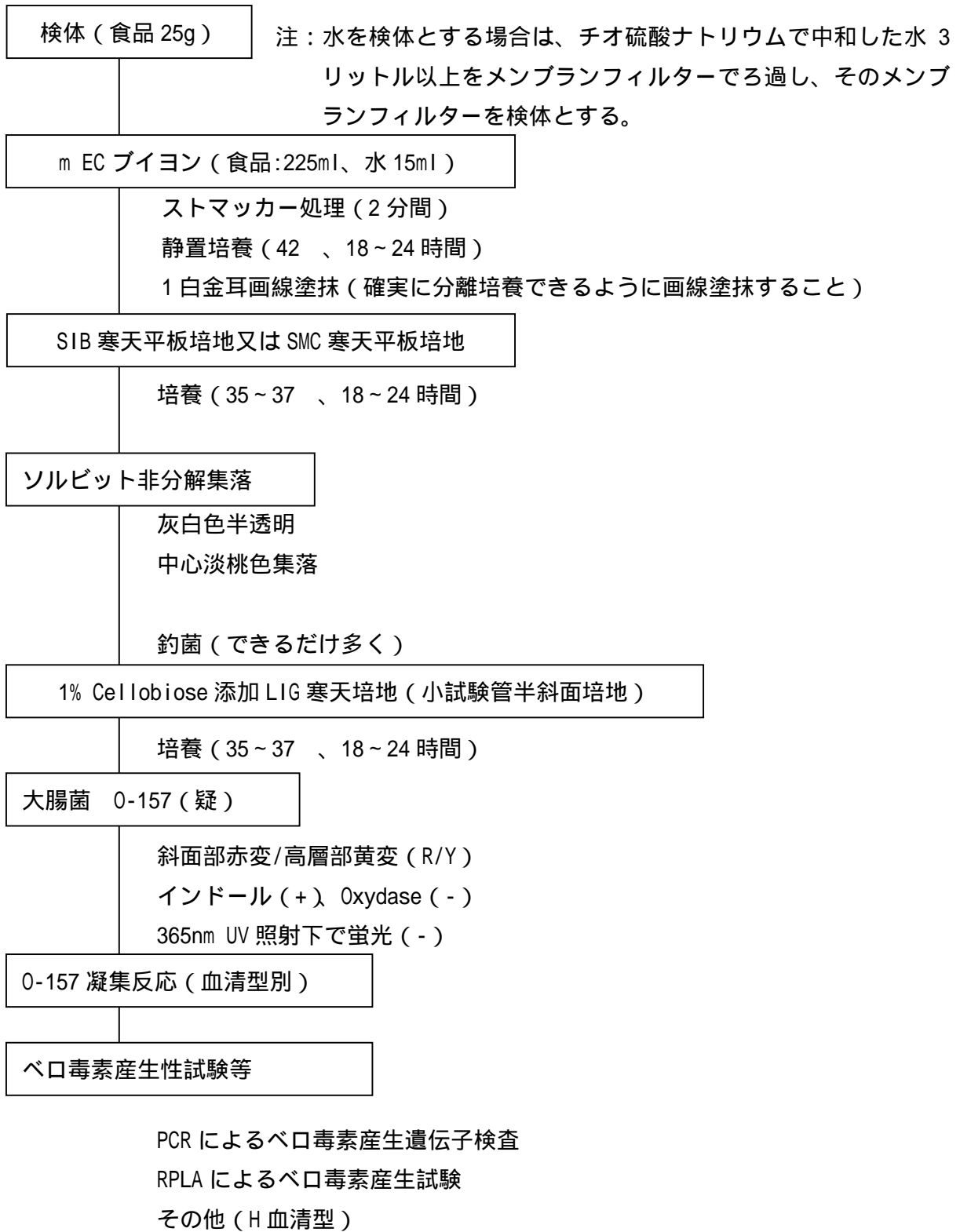
東京検疫所で採取した検体については、横浜検疫所輸入食品・検疫検査センターで、大阪検疫所で採取した検体については、神戸検疫所輸入食品・検疫検査センターにおいて検査を実施すること。

8 その他

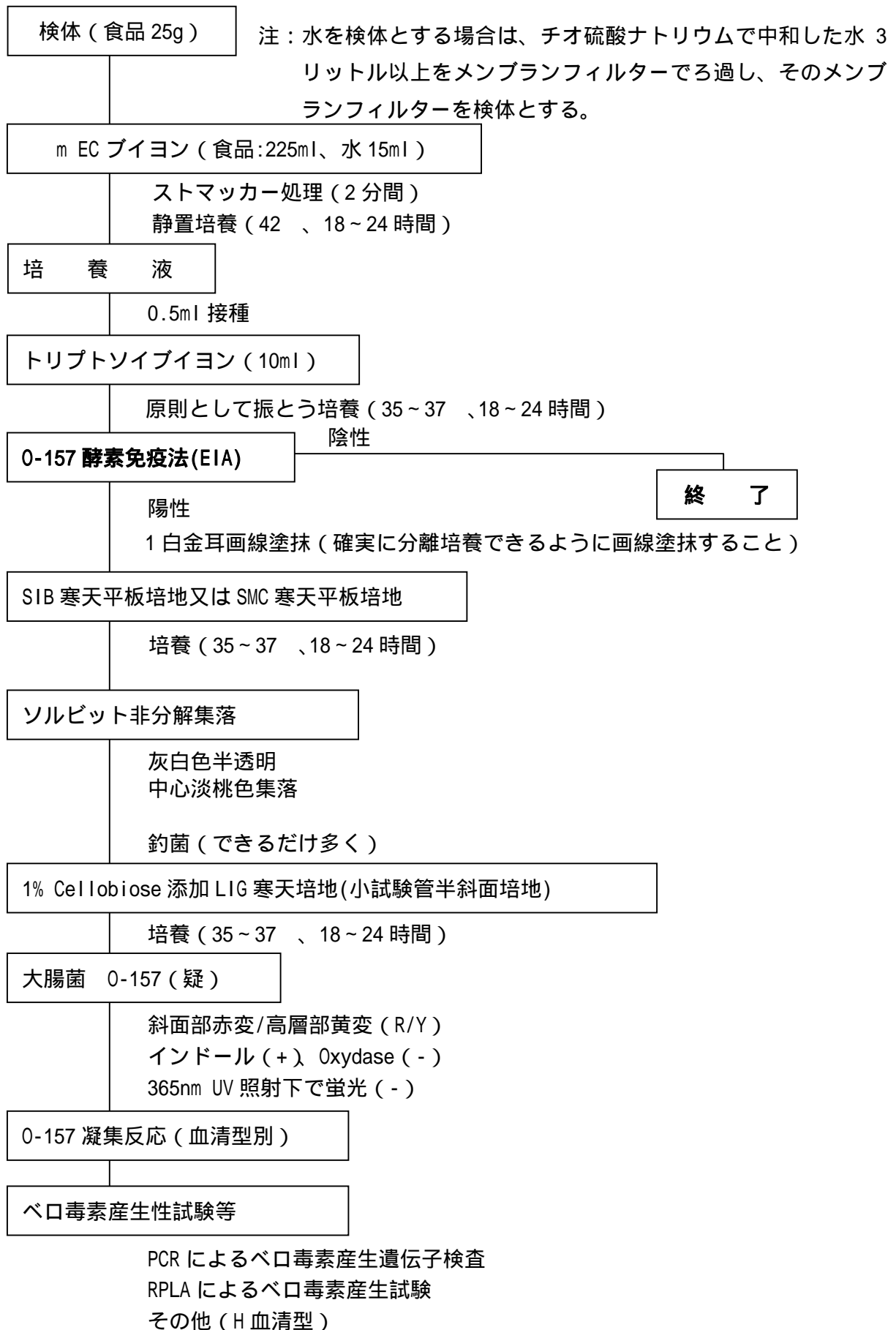
検体を採取する検疫所は、毎週月曜日に検体採取状況を検疫所業務管理室あて連絡すること。

(別添) 病原性大腸菌 0-157 の検査法

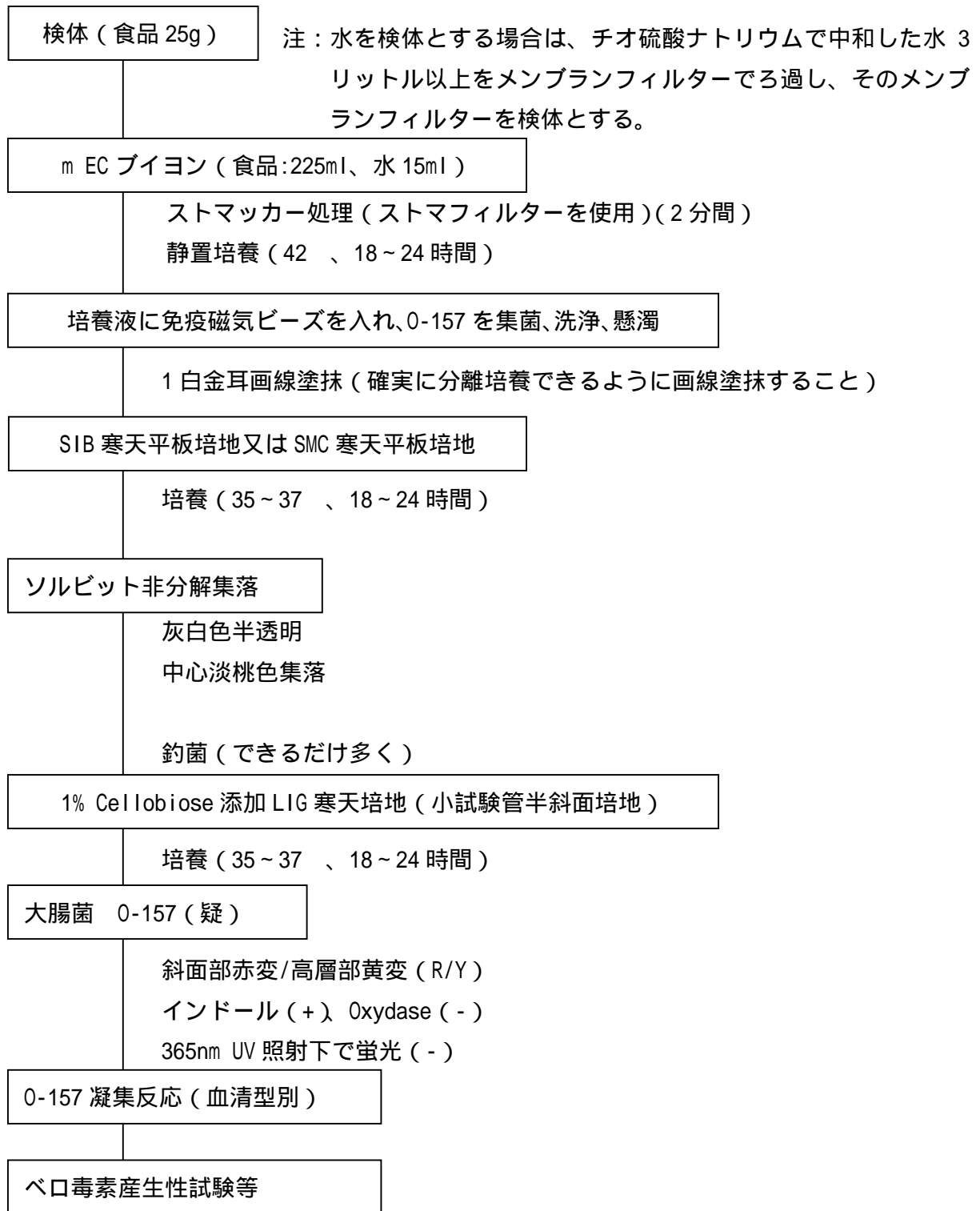
(1) 基本となる方法



(2) 酵素免疫法(EIA)を組み合わせる方法



(3) 免疫磁気ビーズ法を組み合わせる方法



PCR によるベロ毒素産生遺伝子検査
RPLA によるベロ毒素産生試験
その他 (H 血清型)

(様式)

平成8年 月 日

(自治体名)

調査結果報告書

品名	病原大腸菌 0-157 検出 の有無	検査方法 (別添の(1) ~(3)の別)	製造施設等の名称	製造施設等の所在地又は原材 料にあってはその生産地

衛 食 第 195 号
衛 乳 第 174 号
平成 8 年 7 月 18 日

各 { 都道府県 }
 { 政 令 市 } 衛生主管部局長 殿
 { 特 別 区 }

厚生省生活衛生局食品保健課長
乳肉衛生課長

病原性大腸菌 0-157 に係る食品等の汚染実態調査の実施について

標記については、平成 8 年 7 月 17 日衛食第 191 号「平成 8 年度夏期食品一斉取締りの実施期間延長等について」により生活衛生局長から各都道府県知事等に対して通知したところであるが、今後の病原性大腸菌 0-157 による食中毒の発生防止及び発生時における原因食品調査の効果的実施の観点から、下記により汚染実態の調査等を実施されるようお願いする。

記

1 調査の対象

- (1) 弁当、仕出し、調理パン、そうざい、生菓子、食肉、食肉加工品、魚介類加工品、カット野菜、カットフルーツ、氷雪のほか過去に細菌性食中毒の原因とされている食品
- (2) 食品取扱施設の使用水

2 調査の方法

- (1) 食品中の病原性大腸菌 0-157 の検査方法については、当面別添により実施すること。
- (2) 病原性大腸菌 0-157 が検出された食品については、当該品の製造施設、加工施設又は調理施設、原材料の生産地等について調査を行うこと。

3 調査結果の報告

調査結果については、品名、病原大腸菌 0-157 の検出の有無、検査方法、製造施設、加工施設又は調理施設等の名称及び所在地並びに原材料の生産地を次により食品保健課監視係まで別

紙様式により報告されたい。

(1) 病原性大腸菌 0-157 が検出されたもの

調査中の食中毒事件の原因究明に資するため検出のつど報告すること。

(2) 病原性大腸菌 0-157 が検出されないもの

8月10日までに結果が判明したのものに関しては、同月15日までに、その後に判明したものにあっては9月10日までに報告すること。

4 調査結果に基づく措置

検査の結果、加熱調理を行わずにそのまま飲食に供される食品から病原性大腸菌 0-157 が検出された場合には、食品衛生法第4条第3号に該当すると判断されることから、関係営業者に対し、当該品の販売を中止するとともに、適切な方法で十分加熱調理を行い、同菌が検出されないことが確認されたのち販売を行うよう指示すること。

なお、上記以外の食品から病原性大腸菌 0-157 が検出された場合には、3の(1)により食品保健課監視係まで報告し、当該食品の取扱いについて協議すること。

5 その他

食品取扱い施設の従事者について、さらに検便を励行するとともに、その際には、病原性大腸菌 0-157 の検出の有無を十分に確認し、検出した場合には直ちに報告すること。

別添「病原性大腸菌 0-157 の検査方法」P249 参照

各都道府県水道行政主管部（局）長 殿

厚生省生活衛生局
水道環境部水道整備課長

水道における衛生上の措置の徹底等について（通知）

水道行政の推進につきまして、平素よりご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、最近、病原性大腸菌等による感染症が多発しておりますが、これらの感染症の原因となる微生物が水を感染媒体とするおそれがあることから、水道についてもその管理の徹底を図ることが重要であります。また、飲用井戸等に係る対策を推進する上では、水道の普及を進めることも重要であります。

つきましては、下記により水道における衛生上の措置の徹底等に万全を期されるようお願いいたします。

記

- 1 病原性大腸菌等による感染症を防止するためには、水道法第22条に規定する衛生上の措置を徹底することが基本であり、特に、同法施行規則第16条第3項に規定する塩素消毒が確実に行われることが重要であるので、その旨管下水道事業者への指導を徹底されたい。
- 2 飲用井戸及び受水槽の衛生確保について、別添のとおり衛生行政主管部（局）長あて通知しているところであるが、当該対策を円滑に実施するため、次の事項について水道事業者の協力を得られるよう、貴管下水道事業者に対し同通知の内容について周知されたい。
 - (1) 飲用井戸に係る大腸菌群の検査。
 - (2) 大腸菌詳が検出された飲用井戸の利用者に対する水道水の供給。

衛水第231号

平成8年7月18日

全国給水衛生検査協会会長 殿

厚生省生活衛生局
水道環境部水道整備課長

飲用井戸及び受水槽に係る水質検査等の実施について（依頼）

飲用井戸及び簡易専用水道の検査については、平素より種々ご協力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、最近、病原性大腸菌等による感染症が多発しておりますが、飲用井戸及び受水槽により供給される飲用水についても、それらの感染症の原因となる微生物の感染媒体となるおそれがあることから、管理の徹底を図ることが必要であり、標記について、別添のとおり各都道府県、政令市及び特別区衛生行政主管部（局）長あて通知しました。

つきましては、本通知の趣旨をご理解のうえ、貴協会会員の検査機関における飲用井戸及び受水槽に係る水質検査等の実施につき、遺漏なきよう周知をお願いします。

社援施第 115 号
平成 8 年 7 月 18 日

各 { 都道府県 }
 { 指定都市 } 民生主管部(局)長 殿
 { 中核市 }

厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長
厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

社会福祉施設における保存食の保存期間について

社会福祉施設の運営指導については、平素から御尽力いただいているところであるが、大量調理施設における検食の保存期間について当省生活衛生局長より別添のとおり通知されたところである。

については、貴職におかれても別添の通知を了知の上、衛生部局と十分な連携を図り、下記の事項について管下の社会福祉施設に対して周知徹底されたい。

記

社会福祉施設にあつては、暫定的に保存食を 1 週間以上冷蔵保存することとし、可能であれば原材料についても 1 週間以上冷蔵保存すること。

(別添)平成 8 年 7 月 17 日衛食第 192 号(P 225 参照)

障 国 第 14 号
平成 8 年 7 月 18 日

各 国 立 更 生 援 護 施 設 長 殿

厚生省大臣官房障害保健福祉部
企画課国立施設管理室長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策について

標記の件については先に事務連絡にてお知らせしたところであるが、別添 1 及び別添 2 のとおり、生活衛生局はじめ関係各課より各都道府県等あて通知されたので、了知願うとともに、貴職におかれては入所者給食に係る衛生管理について十分留意されるよう重ねてお願いする。

なお、食中毒の発生し易い時期でもあるので、貴施設において再度周知徹底した事項を含めて、この際具体的に講じた対策についてその概略をファックスにより報告願いたい。

障 障 第 3 号

平成8年7月18日

特殊法人心身障害者福祉協会

総務部長 殿

厚生省大臣官房障害保健福祉部

障害福祉課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策について

標記については別添 1 及び別添 2 のとおり、厚生省生活衛生局はじめ関係各課より各都道府県等あて通知されているので了知願うとともに、貴職におかれては入所者給食に係る衛生管理について十分留意されるようお願いする。

別添省略

障 国 第 15 号

平成8年7月19日

各国立更生援護施設長 殿

厚生省大臣官房障害保健福祉部
企画課国立施設管理室長

飲用井戸及び受水槽の衛生確保について

標記について、生活衛生局はじめ関係各課より各都道府県等あて通知され、別添のとおり指示されたところである。

追って、貴施設所在の道県本庁から指示があることと存するが、貴施設における井戸水中の大腸菌群の検査及び受水槽の水の残留塩素の有無についての検査を実施しその検査結果を関係機関に報告した場合は、その写しを当職あて報告願いたい。

各 { 都道府県 }
政 令 市 } 衛生主管部 (局) 長 殿
特 別 区 }

厚生省生活衛生局企画課長

遊泳用プールの衛生管理の徹底について

遊泳用プールの衛生確保については、日頃より格別のご尽力を煩わせているところである。さて、最近、病原性大腸菌 0-157 による感染症が多発しているが、遊泳用プールにおいては、その維持管理が適切であれば感染者からの 2 次感染のおそれはないと考えられる。しかし、平成 8 年 1 月 29 日付け衛企第 10 号本職通知「遊泳用プールの衛生水準の確保の状況等の調査について」により平成 7 年の遊泳用プールの衛生管理の状況について全国調査を実施した結果 (途中経過) によると、遊離残留塩素濃度調査については 13,535 件中不適合が 2,027 件 (不適合率 15.0%)、大腸菌群数調査については 11,198 件中不適合が 175 件 (不適合率 1.6%)、遊離残留塩素濃度検査回数調査については 11,749 件中不適合が 312 件 (不適合率 2.7%) という状況であった。このように未だ遊泳用プールの衛生水準を満たしていないプールがあることは極めて憂慮すべき事態であり、今後夏休みに入り、遊泳用プールの利用が増えることが予想されることから、平成 4 年 4 月 28 日付け衛企第 45 号厚生省生活衛生局長通知「遊泳用プールの衛生基準について」及び同日付け衛企第 46 号本職通知「遊泳用プールの衛生基準について」に定める基準を遵守し、衛生管理に万全を期すよう貴管下の遊泳用プールの運営者に対するご指導方よろしく願います。

おって、平成 7 年遊泳用プール調査の結果については、まとめ次第送付することとしている。

社援施第 116 号
平成 8 年 7 月 19 日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 民生主管部(局)長 殿

厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長
厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について

社会福祉施設の運営指導については、平素から御尽力いただいているところであるが、飲用井戸及び受水槽の衛生確保について当省生活衛生局より各都道府県・政令市・特別区衛生行政主管部(局)長あて別添のとおり通知されたところである。

ついては、貴職におかれても別添の通知を了知の上、衛生部局と連絡・連携を密にして、下記の事項について、必要に応じて管下の社会福祉施設に対して周知徹底されたい。

記

- 1 飲用井戸を設置している社会福祉施設の施設長に対し、井戸水中の大腸菌群を検査するよう周知すること。
- 2 受水槽を設置している社会福祉施設の施設長に対し、受水槽の水の残留塩素の有無について検査するよう周知すること。

(別添)

平成 8 年 7 月 18 日衛企第 81 号、衛水第 229 号(P 243 参照)

政 医 第 227 号

平成 8 年 7 月 19 日

各地方医務（支）局長 殿

各国立高度専門医療センター総長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係について

今般、病原性大腸菌 0-157 に係る発生防止、原因究明、二次感染の防止等については、平成 8 年 7 月 17 日政医第 223 号により通知したところであるが、更に関連の通知が別添（写）の通り関係局より各都道府県等にされたので、貴管内各施設に対してその内容を周知徹底されたい。

別添省略

各地方医務(支)局長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒の発生防止対策について

病原性大腸菌 0-157 に係る発生防止、原因究明、二次感染の防止等については、平成 8 年 7 月 17 日政医第 223 号により通知したところであり、その一層の徹底を図るとともに、今般、更に国立病院・療養所における発生防止対策として、下記の措置を講ずることとしたので、貴管内施設に対してその内容の周知徹底を図り、特段の指導をお願いする。

記

1. 全職員、全患者への手洗いの徹底及び注意喚起
2. 外来患者、面会者への手洗いの徹底及び注意喚起
3. 患者食等の調理に係る衛生管理の徹底
(別紙参照のこと)
4. 上水道の塩素量調査の強化
5. トイレ等病院内の施設に対する重点的消毒の実施
6. 患者、家族及び職員に対し面会の制限、食物の持込禁止等発生防止対策の必要性を理解させ協力を求めること。
また、患者が外泊等する場合の衛生指導を十分行うこと。

衛 食 第 196 号
衛 乳 第 175 号
平成 8 年 7 月 22 日

各 { 都道府県 }
政 令 市 } 衛生主管部局長 殿
{ 特 別 区 }

厚生省生活衛生局食品保健課長
乳肉衛生課長

レバー等食肉の生食について

病原性大腸菌 0-157 (以下「0-157」という。)による食中毒については、本年 5 月の岡山県における発生以来多発しており、なかでも大阪府堺市においては大規模な食中毒の発生をみております。関係都道府県等におかれてはその原因究明等に全力をあげて調査していただいているところですが、未だその原因が判明していない事例がほとんどであります。

こうした状況において、夏期食品一斉取締りの実施期間の延長による監視指導の徹底、食品における 0-157 の汚染実態調査等により食中毒事故の発生防止等に万全を期すようお願いしているところではありますが、今般、神奈川県で発生した 0-157 による食中毒において患者が牛レバーを生食した飲食店より収去した牛レバーから、当該患者から分離された 0-157 と同種の菌が検出されました。

厚生省としては、さらに 0-157 による食中毒事故の発生防止に万全を期すため、当面、レバー等食肉の生食を避けるよう消費者に呼びかけているところでありますので、貴職におかれましてもこの趣旨を踏まえ、消費者、関係事業者への周知・指導方よろしく申し上げます。

衛食第 196 号の 2
衛乳第 175 号の 2
平成 8 年 7 月 22 日

社団法人日本食品衛生協会 殿
日本チェーンストア協会 殿
社団法人全国環境衛生同業組合中央会 殿
日本百貨店協会 殿
社団法人全国スーパーマーケット協会 殿

厚生省生活衛生局食品保健課長
乳肉衛生課長

レバー等食肉の生食について

病原性大腸菌 0-157（以下「0-157」という。）による食中毒については、本年 5 月の岡山県における発生以来多発しており、なかでも大阪府堺市においては大規模な食中毒事故の発生をみているが、未だその原因が判明していない事例がほとんどであります。

こうした状況において、貴協会等におかれても 0-157 による食中毒の発生防止について適切な対策をとられていることと存じますが、今般、神奈川県で発生した 0-157 による食中毒において患者が牛レバーを生食した飲食店より収去した牛レバーから、当該患者から分離された 0-157 と同種の菌が検出されたことから、厚生省としては、さらに 0-157 による食中毒事故の発生防止に万全を期すため、当面、レバー等食肉の生食を避けるよう消費者に呼びかけているところであります。ついては、貴協会等におかれましてもこの趣旨を踏まえ、傘下会員に対しての周知・指導方よろしくをお願いします。

庁文発第 2193 号

平成 8 年 7 月 22 日

都道府県民生主管部（局）保 険 主 管 課（部）長 殿

都道府県民生主管部（局）国民年金主管課（部）長 殿

社 会 保 険 庁 総 務 部 総 務 課 長

社会保険庁運営部企画・年金管理課長

社 会 保 険 庁 運 営 部 保 険 指 導 課 長

社 会 保 険 庁 運 営 部 年 金 指 導 課 長

食中毒発生防止の徹底について

社会保険事業の運営については、日頃より格段の御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本年 5 月下旬より病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件が続発しているところであり、現在、その原因食品の究明が進められているものの、未だ原因食品が特定されていない場合がほとんどの状況にあります。

については、管轄の社会保険関係施設の調理施設、設備等の衛生管理の徹底等、食中毒の発生防止について、衛生部局とも連携の上、指導されるようお願いいたします。

また、その際には、別添の資料（6 月 14 日開催の食品衛生調査会中毒部会大規模食中毒等対策に関する分科会資料）を御参照願います。

なお、この件については、社会保険関係施設を運営受託する公益法人の長あてに対しても、通知していることを申し添えます。

別添「病原性大腸菌の予防対策等について」P 176 参照

健政計第 28 号
健医感発第 75 号
衛食第 197 号
平成 8 年 7 月 23 日

各 { 都道府県 }
政 令 市 } 衛生主管部(局)長 殿
特 別 区 }

厚生省健康政策局計画課長
厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長
厚生省生活衛生局食品保健課長

腸管出血性大腸菌による食中毒に係る 2 次感染予防の徹底について

標記食中毒に係る 2 次感染予防については、格別のご尽力を煩わせているところであるが、今般大阪府堺市において 2 次感染を疑わせる患者が見受けられることから下記事項に留意の上、2 次感染予防の徹底に万全を期するようお願いする。

また、貴管下行政区域内において 2 次感染を疑わせる患者が発生した場合には、別紙様式により厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長あて速やかに報告するよう併せてお願いする。

記

1. 患者、保菌者等対策について

(1) 就業しないことが必要な期間

食品関係営業者又は保育所等の幼小児に接触する施設の職員等であって患者である者に対しては、菌が陰性となるまで就業しないよう指導すること。

(2) 保菌者調査

患者に濃厚に接触した者に対しては、計画的に保菌の有無について検便を受検するよう指導すること。

(3) 健康相談及び健康診断の周知

感染のおそれのために健康に不安がある者に対しては、保健所において、健康相談を受けられること及び健康診断により検便を受けられることを広く周知すること。

(4)消毒方法に関する情報提供

次の(5)のア.消毒等の実施についての消毒方法を分かりやすく患者又はその保護者等に情報提供すること。

(5)日常生活の留意事項の周知

患者・保菌者又はその保護者等に対し、次の留意事項を遵守するよう指導すること。

ア. 消毒等の実施について

(ア)患者の糞便を処理するときは、ゴム手袋を使用する等衛生的に処理すること。特に乳幼児のおむつの交換時に保護者等が汚染を受けることがないように十分気をつけること。なお、おむつは消毒を行い扱う場所を決めるなど衛生的な取扱いを行うこと。

(イ)患者の糞便に触れた者は直ちに流水で十分に手洗いを行い、かつ、糞便に触れた部分を逆性石鹼又は消毒用アルコールで消毒をすること。また、患者本人が用便をした後も同様に十分手洗いを行うこと。

なお、患者の用便後は、水洗トイレのトッ手やドアのノブなど患者が触れた可能性のある部分の消毒を行うこと。

(ウ)患者の糞便に汚染された衣服等は、煮沸や薬剤で消毒したうえで、家族の衣服等とは別に洗濯し、天日で十分に乾燥させること。

(エ)患者の糞便が付着した物品等は、煮沸や薬剤で消毒を行うこと。

イ. 入浴等について

(ア)患者が風呂を使用する場合には、混浴を避けるとともに、使用後に乳幼児を入浴させないこと。また、風呂の水は毎日換えること。

(イ)患者等が家庭用のビニールプール等を使用する場合には、乳幼児と一緒にの使用は避けるとともに、使用時毎に水を交換すること。

ウ.その他日常生活の留意事項について

(ア)患者と乳幼児との接触を避けるようにすること。

(イ)患者・保菌者及びその家族は、手洗いを励行すること。

2. 食品の取扱い等について

食品を取扱う際には、次の留意事項を遵守するよう指導すること。

(1)食品の保存、運搬及び調理に当たっては、衛生的な取扱いに十分注意すること。

(2)患者のいる家庭では、病気が治るまでの間、野菜を含め、食品すべてに十分な加熱を行うこと。食品によっては、まわりが焼けていても中心部が加熱されていない場合があるので、薄くのばし、火がとおりやすい形にするなど調理の工夫を行うこと。

(3)調理した食品は、なるべく保存を避け、速やかに食べる。なお、調理した食品を保存する場合は、低温で保存し細菌の増殖を防ぐこと。

(4)食品を扱う場合には、手や調理器具を流水で十分に洗うこと。

(5)生肉が触れたまな板・包丁・食器等は熱湯等で十分消毒し、手も洗うこと。また、消毒を行っていないまな板等は他の食品の調理に使用しないこと。

3. 一般的な留意事項について

患者、保菌者及びその家族以外の者に対しても、帰宅時、用便時、食事前等には手洗いを励行するとともに、睡眠を十分に取り暴飲暴食を控える等により体調を整えるよう周知すること。

(別紙様式)

2 次 感 染 発 生 報 告

1 発信者所属氏名

2 患者の住所等

住 所：
年 齢：
性 別：
職 業：

3 発病診断等

発病年月日：
初診年月日：
診断年月日：
診 断 方 法：
菌 型：
診 断 機 関：

4 症状

5 推定される感染経路

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } } 衛生主管部(局)長 殿

厚生省生活衛生局水道環境部環境整備課長

し尿の衛生処理について

標記については、かねてより御尽力を願っているところである。

さて、病原性大腸菌により、多くの地域において食中毒事件が発生しており、その対策について当省において別途検討が進められているところであるが、より一層の安全性の確保のため、貴管下し尿処理施設等における消毒等の維持管理に関し、下記事項について徹底されるよう指導方よろしく願います。

なお、都道府県にあっては貴管下市町村に対してもこの旨周知徹底方よろしく願います。

記

1. し尿処理施設について

し尿処理施設の維持管理の技術上の基準として、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行規則第 4 条の 5 第 2 項第 11 号により「放流水の大腸菌群数の日間平均値を 1 立方センチメートルにつき 3 千個以下にする」こととされているところであるが、本規定にかかわらず今回の事態に鑑み、残留塩素の確認も含めた確実な消毒を必ず実施すること。

2. 下水道終末処理施設について

上記 1.と同様に、残留塩素の確認も含めた確実な消毒を必ず実施すること。

3. 浄化槽について

浄化槽法施行規則第 2 条第 16 号により、浄化槽の放流水については、環境衛生上の支障が生じないように消毒されるようにすることとされ、また、同規則第 6 条第 4 項により、消毒剤の補給については、常時消毒がなされるよう必要に応じて行うものとされているところである。

今回の事態に鑑み、消毒剤の補給等浄化槽の保守点検の強化、特に、放流水に残留塩素が検出されるよう確実な消毒の実施について万全を期すよう、浄化槽の保守点検を業とする者、浄化槽管理士等に対し指導すること。

衛食第 199 号
平成 8 年 7 月 24 日

各 { 都道府県知事
政令市市長 } 殿
 { 特別区区長 }

厚生省生活衛生局長

腸管出血性大腸菌の診療について

標記については、平成 8 年 6 月 12 付け厚生省生活衛生局食品保健課長通知（衛食 151 号）及び平成 8 年 7 月 16 日付け当職通知（衛食 188 号）で周知をお願いしているところであるが、当分の間、別添 1、2 及び 3 を参考に診療に当たるよう医療機関等に周知されたい。

なお、現在「腸管出血性大腸菌に関する研究班」において腸管出血性大腸菌による感染患者の診断及び治療について調査研究が行われているところであり、別途検討することとしているので、念のため申し添える。

別添 2 「腸管出血性大腸菌の疫学的、臨床医学的研究」（P 185 参照）

” 3 「集団下痢症における臨床面からの検討」（P 179 参照）

(別添1)

腸管出血性大腸菌による食中毒患者の診療に当たる医師の皆さんへ

1 一連の病原性大腸菌 O-157 による食中毒事例について

平成 8 年 5 月 28 日に、岡山県邑久町において、保健所に食中毒様症状患者の届出があり、5 月 29 日に病原性大腸菌 O-157 を検出されました。その後、7 月 13 日大阪府堺市においても発生し、現在までに 6,333 人の患者（有症者）が発生し、565 名が入院中です。全国では、38 都府県で O-157 により、7 月 22 日現在、有症者累計 8,314 名、入院中の者 565 名、死者 5 名に及んでいます。

2 症状、検査、保健所への届け出等について

病原性大腸菌 O-157 を含め Vero 毒素を産生する腸管出血性大腸菌による食中毒は、腹痛を伴う 1～2 日間の水様性の下痢に引き続く出血性の下痢が特徴です。また、嘔気、嘔吐は約半数に（比較的軽症のことが多い）、38 以上の発熱も 7～29%に認められます。特に腹痛を伴う出血性の下痢の患者を診察したときには、腸管出血性大腸菌による感染を念頭に、検査を進めることが必要となります。

腸管出血性大腸菌による大腸炎の診断のためには、便中の本菌の検出が必要です。診察の結果、腸管出血性大腸菌感染症を疑ったときには、抗菌薬療法の開始前に検体を採取し検査を行ってください。

腸管出血性大腸菌等の食中毒患者もしくは疑いのある患者を診察したときは、保健所への届け出が義務づけられていますので、電話等ですみやかにその旨を届け出てください。なお、地方衛生研究所が検体検査を受け付けられますので届け出先の保健所とご相談ください。

3 治療について

腎機能低下等に留意しつつ、下痢症の一般療法として、安静、水分補給等を行います。抗生物質は、腎機能の低下等に気を付けて使用してください。重篤な合併症、溶血性尿毒症症候群の兆候である蒼白、倦怠、乏尿、浮腫、また、傾眠・幻覚・けいれんなどの中枢神経症状に留意して経過を観察してください。尿中蛋白質の異常、潜血反応、血小板の急激な減少、血中 LDH の異常な上昇が溶血性尿毒症症候群の早期から認められますので、注意してください。また、必要に応じ、家族等に対し、二次感染予防方法について指導を行ってください。

なお、症状が軽快し、発症から 15 日程度を経過していれば、溶血性尿毒症症候群の続発の可能性はほぼないといわれています。

衛 食 第 200 号
衛 乳 第 178 号
平成 8 年 7 月 24 日

各 { 都 道 府 県 }
政 今 市 } 衛生主管部(局)長 殿
特 別 区 }

厚生省生活衛生局食品保健課乳肉衛生課長

堺市における病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件の
原因究明のための調査について

堺市における病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件は、平成 8 年 7 月 23 日 18 時現在、有症者の累計が 6,333 名にのぼっており、その徹底した原因究明が強く求められています。

つきましては、既に堺市等からの調査依頼により必要な調査及び検査を実施されているところと承知しておりますが、その実施に当たっては、下記の事項に留意されるようお願いいたします。

記

1. 当該食中毒事件に関連する学校給食施設等に搬入された食肉及び野菜(以下「食品等」という。)の取扱い施設に立ち入り、当該食品の流通実態を確認するとともに、同一ロットと考えられる食品等がなくても、別ロットのものを収去又は拭き取りを実施すること。
2. 施設・設備等の拭き取りも合わせて実施すること。
なお、その際、排水溝や冷蔵庫の排水等についても検査を実施すること。
また、必要に応じ、従事者等の検便等についても検査の対象とすること。

3. 試験法は、原則として、平成 8 年 7 月 18 日付衛食第 195 号、衛乳第 174 号の別添(3)の方法によることとするが、実施不可能な場合は、当該通知別添(2)又は(1)の方法によること。
4. これまでのところ、当該食品等を取扱っていることが判明している施設の所在する都道府県等は別添 1 のとおりであること。

また、今後の調査の結果、新たに当該食品の取扱い施設が判明した場合は、直ちに該当する都道府県等に連絡するとともに、連絡を受けた都道府県等は当該施設の調査を実施すること。
5. 調査等については緊急に実施するとともに、検査の結果については厚生省あて別添 2 によりすみやかに報告すること。

(別添1)

食 肉 関 係	野 菜 関 係
大 阪 府 兵 庫 県 長 崎 県 鹿 児 島 県 札 幌 市 大 阪 市 堺 市	福 島 県 群 馬 県 埼 玉 県 長 野 県 静 岡 県 三 重 県 大 阪 府 兵 庫 県 奈 良 県 徳 島 県 香 川 県 愛 媛 県 高 知 県 熊 本 県 大 分 県 宮 崎 県 堺 市

(別添 2)

0-157 検査日報 (個表)

平成 8 年 月 日

(自 治 体 名)

検体採取施設所在地及び名称:

検査項目 品名等	施設 立入 日	検体 採取 日	収去・ 拭き取 りの別	産 地	仕 入 れ 年 月 日	仕入 れ 量	仕入先	出 荷 年 月 日	出荷先	検査結果 判明予定 日	検査結果判 明日	検査検体数	病原大腸菌 0-157 検出の有無	検査方法

(参考)

0-157 検査日報記載要領

1. 個 表

- (1) 検査項目品名等 ; 収去した品目名、拭き取り検査対象等を記載すること。
また、食品取扱者の検便を実施した際にはその旨記載すること。
- (2) 産 地 ; 都道府県名を記載すること。
- (3) 仕入・出荷 ; 当該食品について記載すること。
- (4) 検査方法 ; 平成 8 年 7 月 18 日付け衛食第 195 号、衛乳第 174 号の別添の検査法の番号を記載すること。

なお、その他の方法による場合は、検査法名を記載すること。

2. 集計表

- (1) 累計欄は、検査開始時からの累計を記載すること。
- (2) 検査結果判明検体数の日計は、その日新たに結果が判明した検体数を記載すること。

3. 報 告

集計表は毎日当日分を午後 3 時までに、個表はその日中に FAX により報告すること。

報告先：厚生省生活衛生局食品保健課食品監視係 FAX：03-3503-7965

: 03-3591-8029

乳肉衛生課乳肉衛生係 FAX：03-3503-7964

平成8年7月24日
事務連絡

至 急

各 { 都道府県 }
 { 政 令 市 } 衛生主管部（局）
 { 特 別 区 }

（保健所・地方衛生研究所 担当御中）

厚生省健康政策局計画課

「腸管出血性大腸菌による食中毒に係る2次感染予防の徹底について」
に係る体制整備について

標記については、平成8年7月23日付健康政策局計画課長、保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長の3課長連名通知で御知らせし、（23日夜にファックスにて連絡、文書後刻郵送）対応に万全を期するようお願いしたところですが、標記通知において指示を行った下記の部分について、

1. (3) 健康相談及び健康診断の周知

感染のおそれのために健康に不安がある者に対しては、保健所において、健康相談を受けられること及び健康診断により検便を受けられることを広く周知すること。

本日午後、内閣官房長官から発表される総理大臣談話等の中でもふれられる予定とのことです。

つきましては、保健所における健康相談等の増加や保健所を経由しての地方衛生研究所への検査依頼等の増加が考えられますので、体制整備に万全を期していただくよう宜しくお願い申し上げます。

なお、御手数ですが貴管下保健所、地方衛生研究所への連絡方宜しく御願い申し上げます。

街食第201号
平成8年7月25日

各 { 都道府県知事 } 殿
 { 政令市市長 }
 { 特別区区长 }
文部省体育局長 殿
農林水産省食品流通局長 殿

厚生省生活衛生局長

食中毒事件の原因究明のための徹底事項について

食中毒事件の原因究明等には、日頃からご尽力いただいているところであるが、今般、平成8年7月23日の食品衛生調査会の緊急提言を踏まえ、病原性大腸菌0-157等による食中毒事件の原因の調査をより円滑かつ確実に実施するため、下記事項に留意の上、その実施に遺憾のないようにされたい。

このうち、検食の保存期間等については、特に学校給食等の集団給食施設、弁当屋、仕出し屋等の大量調理施設を対象として、早期に実施されるよう指導方お願いする。

記

1. 検食の保存期間等について

検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、-20以下で2週間以上保存すること。

なお、原材料は、特に、洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存すること。

2. 流通経路調査について

(1) 原因食品の究明については、既にその製造・加工施設、生産地等まで遡って、調査が実施されているところであるが、さらに流通段階ごとに収去検査を行い、原因食品の流通経路を早急に明らかにすること。

(2) 収去検査に当たっては、製造・加工施設等のふきとり検査も併せて行うこと。その際、施設、器具等のふきとりサンプリングだけでなく、排水溝や冷蔵庫の排水等の施設に関連する場所、また、必要に応じ、調理等従事者の検便等についても幅広くサンプリングの対象とすること。

(3) 流通経路の調査において、他の都道府県等に所在する施設等が流通に関与していることが判明した場合には、速やかに当該都道府県等に連絡すること。また、この連絡を受けた都道府県等は、当該施設等について所要の調査を行うこと。

食品衛生調査会食中毒部会緊急提言

1. 検食の保存期間等について

検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに 50g 程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、-20℃以下で2週間以上保存することが適当である。なお、原材料は、特に、洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存することが適当である。

2. 流通経路調査について

- (1) 原因食品の究明については、既にその製造・加工施設、生産地等まで遡って調査を実施されているところであるが、さらに流通段階ごとの収去検査を行い、原因食品の流通経路を早急に明らかにすることが適当である。なお、同ロットのものがいない場合は、別ロットのものを収去検査することが適当である。
- (2) 収去検査に当たっては、製造・加工施設等のふきとり検査もあわせて行うことが適当である。その際、施設、器具等のふきとりサンプリングだけでなく、排水溝や冷蔵庫の排水等の施設に関連する場所、また、必要に応じ、調理等従事者の検便等についても幅広くサンプリングの対象とすることが適当である。

健政計第 30 号
健医感発第 77 号
衛食第 204 号
平成 8 年 7 月 25 日

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長 殿
 { 特別区 }

厚生省健康政策局計画課長
厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長
厚生省生活衛生局食品保健課長

腸管出血性大腸菌による食中毒に係る検便の実施について

標記については、「腸管出血性大腸菌による食中毒に係る 2 次感染予防の徹底について」(平成 8 年 7 月 23 日付健政計第 28 号・健康政策局計画課長、健医感発第 2381 号・保健医療局エイズ結核感染症課長、衛食第 197 号・生活衛生局食品保健課長)において「健康相談及び健康診断の周知」として、「感染のおそれのために健康に不安がある者に対しては、保健所において、健康相談を受けられること及び健康診断により検便を受けられることを広く周知すること」として積極的対応をお願いしているところであるが、今般の緊急事態において、食中毒の拡大防止及び二次感染予防の重要性に鑑み、当分の間、希望者に対しては無料で実施するようお願いする。

なお、必要な費用に対する支援措置については、関係省庁とも相談の上、検討中であるので申し添える。

社援施第 117 号
平成 8 年 7 月 25 日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 民生主管部(局)長 殿

厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長
厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

社会福祉施設における保存食の保存期間等について

標記については、平成 8 年 7 月 18 日社施第 115 号「社会福祉施設における保存食の保存期間について」をもって、暫定的に保存食を 1 週間以上冷蔵保存すること等通知したところであるが、平成 8 年 7 月 23 日の食品衛生調査会の緊急提言を踏まえ、食中毒事件の原因究明のための徹底事項について当省生活衛生局長より別添 1 のとおり通知されたところである。また、遊泳用プールの衛生管理の徹底について当省生活衛生局企画課長より別添 2 のとおり、さらに、腸管出血性大腸菌による食中毒に係る 2 次感染予防の徹底について当省健康政策局計画課長、保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長より別添 3 のとおりそれぞれ通知されたところである。

については、貴職におかれても別添通知を了知の上、衛生部局と十分な連携を図り、次の事項について管下の社会福祉施設に対して周知徹底されたい。

なお、現在把握している社会福祉施設での食中毒の発生状況は参考のとおりであるが、乳幼児、小児や基礎疾患を有する高齢者が感染した場合、重症に至る場合もあるとのことであり、社会福祉施設における同様の事故の発生を防止することが重要であることから、正確な情報の把握と関係者に対する情報の提供を図るようお願いする。

今後、管下の社会福祉施設において同様の食中毒等が発生した場合には、状況を把握の上速やかに所管課まで連絡いただくようお願いする。

1、 保存食の保存期間等について

社会福祉施設における保存食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに 50g 程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、- 20 以下で 2 週間以上保存すること。

なお、原材料は、特に、洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存すること。

2、 遊泳用プールの衛生管理について

遊泳用プールを有する社会福祉施設においては、平成 4 年 4 月 28 日付け衛企第 45 号厚生省生活衛生局長通知「遊泳用プールの衛生基準について」及び同日付け衛企第 46 号厚生省生活衛生局企画課長通知「遊泳用プールの衛生基準について」を遵守するよう周知すること。

3、 2 次感染予防について

平成 8 年 7 月 23 日付け健政計第 28 号、健医感発第 75 号、衛食第 197 号厚生省健康政策局計画課長・保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長連名通知「腸管出血性大腸菌による食中毒にかかる 2 次感染予防の徹底について」の内容を周知徹底すること。

（別添）

1.平成 8 年 7 月 25 日衛食第 201 号(P 274 参照)

2.平成 8 年 7 月 19 日衛企第 83 号(P 254 参照)

3.平成 8 年 7 月 23 日健政計第 28 号、健医感発第 75 号、衛食第 197 号(P 261 参照)

(参考)

老人ホームにおける病原性大腸菌 0-157 による食中毒等の発生状況について

平成 8 年 7 月 25 日

1. 大阪府の養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム
 - (1) 患者の発生状況 (7/15 藤井寺保健所に連絡)
 - ・有症者累計 60 名 (入所者等 55 名、職員 5 名)
 - ・入院者数 12 名 (入所者等 12 名、職員 0 名)
 - (2) 病原菌の検出状況
13 名の患者便より 0-157 を検出した。
 - (3) 患者の状況
大方快方に向かっている。(重体患者はいない)

2. 和歌山県の養護老人ホーム
 - (1) 患者の発生状況 (7/20 高野口保健所に連絡)
 - ・有症者累計 13 名 (入所者等 12 名、職員 1 名)
 - ・入院者数 2 名 (入所者等 2 名、職員 0 名)
 - (2) 病原菌の検出状況
11 名の患者便より 0-157 を検出した。
 - (3) 患者の状況
全員軽症の模様。

3. 和歌山県の特別養護老人ホーム及び老人保健施設
 - (1) 患者の発生状況 (7/22 御坊保健所に連絡)
 - ・有症者累計 25 名 (入所者等 25 名、職員 0 名)
 - ・入院者数 6 名 (入所者等 6 名、職員 0 名)
 - (2) 病原菌の検出状況
7 名の患者便より 0-157 を検出した。
 - (3) 患者の状況
全員軽症の模様。

4. 和歌山県の特別養護老人ホーム
 - (1) 患者の発生状況 (7/25 古座保健所に連絡)
 - ・有症者累計 3 名 (入所者 1 名、職員 2 名)
 - ・入院者数 2 名 (入所者 1 名、職員 1 名)
 - (2) 病原菌の検出状況
検査中。
 - (3) 患者の状況
全員快方に向かっている。

社援施第 118 号

平成 8 年 7 月 25 日

(関係団体の長) 殿

厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長
厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について

標記について、病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故が全国的に続発している事態を踏まえ、既に別添のとおり、各都道府県・指定都市・中核市民生主管部(局)長あて通知により指導を行っているところでありますが、各位におかれましても社会福祉施設等における食中毒事故の発生防止について、万全の措置を講ずるようお願いします。

別添 1A 平成 8 年 6 月 18 日社援施第 97 号 (P 200 参照)

別添 2B 平成 8 年 7 月 18 日社援施第 115 号 (P 257 参照)

別添 3C 平成 8 年 7 月 19 日社援施第 116 号 (P 262 参照)

別添 4D 平成 8 年 7 月 25 日社援施第 117 号 (P 285 参照)

関係団体送付先

全国社会福祉協議会
全国老人福祉施設協議会
全国厚生事業協議会
全国社会就労センター協議会
全国身体障害者施設協議会
全国保育協議会
全国養護施設協議会
全国乳児福祉協議会
全国福祉医療施設協議会
日本福祉施設士会
全国社会福祉施設経営者協議会
心身障害児者団体連絡協議会
身体障害者団体連絡協議会
全国里親会
全国教護院協議会
全国母子寮協議会
全国児童館連合会
日本精神薄弱者愛護協会
日本肢体不自由児協会
日本重症児福祉協会
心身障害者福祉協会
全国盲ろうあ（幼）児施設長協議会
全国肢体不自由児施設運営協議会
全国保母会
日本保育協会
全国虚弱児施設協議会
全国私立保育園連盟
情緒障害児短期治療施設協議会
全国救護施設協議会
全国婦人保護施設連絡協議会
全国福祉栄養士協議会
日本ホームヘルパー協議会
全国ホームヘルパー協議会
全国デイサービスセンター協議会

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局指導課長

食品関係業者等からの依頼による病原性大腸菌
0-157 に関する検体検査の実施について

貴都道府県内に所在する衛生検査所が食品関係業者からの依頼を受けて、病原性大腸菌 0-157 に関する検体検査を実施する場合には、下記の事項に留意して検査を実施するよう各衛生検査所に対して指導するようお願いする。

記

- 1 検体中の病原性大腸菌 0-157 及びベロ毒素の有無、性状等のみを報告し、診断及び診断に類する行為は行わないこと。
- 2 プライバシー保護の観点から、検体の確認・照合は、記号、番号等により行うこと。
- 3 産業医が選任されている事業所については、産業医の指示又は了解に基づき、検体検査を実施すること。
- 4 検体中より病原性大腸菌 0-157 が検出された場合には、その旨を産業医及び保健所に連絡すること。

なお、この旨、検査を受託する際に依頼者に対して説明し、理解を求めること。また、プライバシーの保護に最大限の配慮を行うこと。

指 第 53 号

平成 8 年 7 月 25 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療施設における食中毒対策について

標記について、先に平成 8 年 7 月 17 日付指第 50 号により貴管下施設への周知徹底方依頼したところであるが、本日さらに当省生活衛生局より関係通知（別添）が発せられたので、先の関係通知同様、当該通知の趣旨の十分な理解及び徹底が図られるよう、貴管下施設への周知徹底方よろしく願います。

なお、検食の保存期間等に関して、先の生活衛生局長通知（平成 8 年 7 月 17 日付衛食第 192 号）による暫定的な取扱いが別添通知により改められたので、念のため申し添える。

別添 P 274、275 参照

指 第 53 号 の 2

平成 8 年 7 月 25 日

社団法人 日本医師会会長 殿
社団法人 全国自治体病院協議会会長 殿
社団法人 全日本病院協会会長 殿
社団法人 日本病院会会長 殿
社団法人 日本医療法人協会会長 殿
社団法人 日本精神病院協会会長 殿
日本赤十字社社長 殿
社会福祉法人恩賜財団済生会理事長 殿
全国厚生農業協同組合連合会会長 殿
社会福祉法人北海道社会事業協会理事長 殿
社団法人 日本歯科医師会会長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療施設における食中毒対策について

標記について、先に平成 8 年 7 月 17 日付指第 50 号の 2 により傘下会員に対する周知、協力方お願いしたところではありますが、本日さらに別添のとおり各都道府県衛生主管部（局）長あて通知しましたので、先の関係通知同様、その趣旨をご了知いただき、傘下会員に対する周知、協力方よろしくお願いいいたします。

別添省略

指 第 53 号 の 3

平成 8 年 7 月 25 日

(社) 日本メディカル給食協会会長 殿

(財) 医療関連サービス振興会理事長 殿

厚生省健康政策局指導課長

食中毒事故の防止対策について

医療施設における食中毒対策について、別添のとおり各都道府県衛生主管部（局）長あて周知徹底方依頼したので、お知らせする。

ついては、貴会においても、別添通知の趣旨を了知のうえ、傘下会員に対して、食品の検査の保存期間に関する取扱い等周知徹底方お願いする。

各都道府県老人保健施設主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局老人保健課長

老人保健施設における検食の保存期間等について

標記について、病原性大腸菌 0-157 等による食中毒事故が全国的に続発している事態を踏まえ、当省生活衛生局長より今般別添 1 のとおり通知されたところであり、老人保健施設においても、同通知の趣旨に従い検食（いわゆる「保存食」）の保存を行うよう、管下の老人保健施設に対して指導されたい。

また、食中毒事故の防止については、既に別添 2 のとおり、「老人保健施設における食中毒事故発生防止の徹底について」（平成 8 年 6 月 11 日老健第 146 号）により指導をお願いしたところであるが、別添 3 の関連通知についても了知の上、衛生主管部（局）と十分な連携を図り、老人保健施設における食中毒事故の防止について万全を期されたい。

さらに、管下の老人保健施設において食中毒が発生した場合には、状況を把握の上、速やかに当課まで連絡いただくようお願いする。

なお、本件については、社団法人全国老人保健施設協会会長あて別途通知し、協力方を要請していることを念のため申し添える。

別添 1 P 274 参照

別添 2 P 170 参照

別添 3 P 171 参照

老健第 188 号

平成 8 年 7 月 25 日

社団法人 全国老人保健施設協会会長 殿

厚生省老人保健福祉局老人保健課長

老人保健施設における検食の保存期間等について

標記について、病原性大腸菌 0-157 等による食中毒事故が全国的に続発している事態を踏まえ、既に別添()のとおり、各都道府県老人保健施設主管部(局)長あて通知したところであるが、貴職におかれても、貴会会員に対し食中毒事故の発生防止を徹底するよう、別添()の関連通知についても了知の上、周知を図られたい。

別添 P 286 参照

別添 P 274 参照

各 { 都道府県 }
政 令 市 } 衛生主管部（局）長 殿
特 別 区 }

厚生省生活衛生局指導課長

公衆浴場及び旅館における浴室の衛生管理の徹底について

標記については、平成 3 年 8 月 15 日付け衛指第 160 号厚生省生活衛生局長通知「公衆浴場における衛生管理要領等の改定について」及び昭和 59 年 8 月 28 日付け衛指第 24 号厚生省生活衛生局長通知「旅館業における衛生等管理要領について」により、指導方お願いしているところではありますが、各地で病原性大腸菌 0-157 による食中毒が多発しているため、当面の対応として以下の点に留意の上、浴場業及び旅館業の営業者等の関係者に対し衛生管理の徹底をお願いいたします。

- 1 平成 3 年 8 月 15 日付け衛指第 160 号厚生省生活衛生局長通知の別添「公衆浴場における衛生等管理要領」（特に、「衛生管理」に関する事項）及び昭和 59 年 8 月 28 日付け衛指第 24 号厚生省生活衛生局長通知の別添「旅館業における衛生等管理要領」（特に、浴室及び脱衣場の管理に関する事項）の遵守の徹底を指導されたいこと。
- 2 浴場利用者に対する注意の喚起について
浴場業及び旅館業の営業者が次の事項を脱衣場に掲示するなどして利用者に衛生上の注意を喚起するよう指導されたいこと。
 - (1) 浴槽に入る前に石鹸等を用いて体をよく洗うとともに、出る際にもシャワー等で体を洗い流すようにされたいこと。
 - (2) 下痢症状のある者については、利用を差し控えられたいこと。

各 { 都道府県知事 } 殿
 { 政 令 市 長 }
 { 特 別 区 長 }

厚生省生活衛生局長

と畜場及び食肉処理場の衛生管理について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件は、本年 5 月に岡山県で発生して以来、全国に広がり、既に患者数は 8000 人以上、死者数は 7 名にのぼっている。

このような状況のなかで、病原性大腸菌 0-157 による食中毒の発生を予防し、これ以上の拡大を防止するためには、食品の処理、加工、製造、流通、販売の各過程及び消費の段階における衛生管理のより一層の徹底が必要不可欠である。

このため、種々対策を講じているところではありますが、今般、総合的な衛生対策の一環として、下記によりと畜場及び食肉処理場における衛生管理の徹底を緊急に図ることとしたので、関係事業者に対する指導方について、よろしくお取り計らい願いたい。

なお、施設構造等の管理については、平成 6 年 6 月衛乳第 97 号「と畜場の施設及び設備に関するガイドラインについて」に基づき、実施方指導されたい。

また、輸入牛肉についても、同様に自主検査の実施について指導していることを御了知願いたい。

記

1 と畜場及び食肉処理場の施設・設備及び処理工程の通常の衛生管理に加え、別添 1 の衛生管理に関する重要事項について確実に実施するよう、事業者に対し、指導すること。

また、その実施状況について、別添 2 の衛生管理点検表により、事業者自ら点検し、その実施状況について、食肉衛生検査所又は保健所に提出させ、当該内容の適否を判断し、問題がある場合は改善等指導すること。

2 また、と畜場及び食肉処理場で処理される食肉等については、別添 3 により、自主検査を指導するとともに、検査結果については、検査結果が判明次第、食肉衛生検査所等に提出させ、検出された場合にあっては、その写しを生活衛生局乳肉衛生課に送付すること。

なお、検査結果については、各都道府県等において取りまとめ、と畜場については週報として、食肉処理場については検査結果が判明次第、報告すること。

(別添1)

1 と畜場における牛等の衛生管理に関する重要事項

第1 作業に関する事項

1 清潔な生体の受け入れ

体表に糞便等が付着した生体は、と畜場に搬入する前にこれらを落としてから搬入するよう、関係業者を十分指導すること。

出荷時に下痢をしている動物は、と畜場に搬入しないよう関係業者を十分指導すること。なお、やむを得ず受け入れた際は、病畜と室又は健康畜の作業が終了した後に処理すること。

と殺解体処理室に搬入する前に生体を十分洗浄すること。特に腹側面及び肛門周囲に留意すること。

2 外皮、腸管内容物からの枝肉の汚染防止

剥皮の際の第1刀目は、約3センチ切皮し、刀を消毒する。2刀目以降は、刃を手前に向け、内側から外側に切開し、獣毛、付着物が枝肉に接触しないように剥皮すること。

食道及び直腸を結紮すること。その際、食道は、放血直後に、直腸は、肛門周囲を切開直後腹腔に押し込む前に結紮し、胃腸内容物により枝肉を汚染しないようにすること。

3 と殺・解体に関わる従事者による衛生的処理

軍手は、使用しないこと。洗浄消毒ができるよう素手か又はゴム手袋を着用すること。

1頭毎に、手、刀、エアナイフ、ゴム手袋等は、洗浄すること。作業中に獣毛、腸管内容物等でこれらが汚染された場合には、直ちにこれらを洗浄・消毒すること。

と体は、相互に接触しないように間隔をもって移動すること。

4 枝肉の衛生的取り扱い

枝肉は、相互に接触しないように間隔をもって移動すること。

背割りした後の枝肉は、十分な水圧の飲用適の水をもって十分に洗浄すること。

洗浄後の枝肉について獣毛、腸管内容物の付着がないか十分に検査し、付着が認められた場合には、付着物の周囲を含めてトリミングすること。

第2 その他の事項

- 1 上記の事項のチェックのため、食肉衛生管理者を配置すること。各セクションにおいても作業員の中から衛生責任者を選出し、衛生保持に努めること。
- 2 食肉衛生管理者は、上記の事項を留意の上、衛生管理についてのチェック表を作成し、定期的にチェックすること。また、衛生上の不備事項については、衛生責任者に指示するとともに改善計画書を作成し、改善の進捗状況の把握に努めること。
- 3 なお、作業工程上第1の事項に抛り難い場合は、と畜検査員等の指導の下、適切な衛生処理が行われるよう措置すること。

2 食肉処理場における衛生管理に関する重要事項

第1 作業に関する事項

- 1 まな板、ナイフ等直接肉に触れる部分については、作業終了後の洗浄消毒をを十分に行うこと。
- 2 分割、細切された肉について、異物等の混入がないかを確認すること。異物が認められた場合には、汚染の可能性のある部分を廃棄すること。
- 3 枝肉を分割、細切する部屋は、可能な限り低温（セ氏 15 度以下が望ましい）に維持すること。
- 4 床に落ちた肉は、専用台の上で汚染された面をトリミングすること。トリミング終了後は、使用した専用台を洗浄消毒すること。
- 5 軍手は、原則として使用しないこととし、洗浄消毒ができるようなものを使用すること。やむを得ず軍手を使用する場合は、1 時間に 1 回程度清潔なものと取り替えること。

第2 その他の事項

- 1 上記の事項のチェックのため、食肉衛生管理者を配置すること。各セクションにおいても作業員の中から衛生責任者を選出し、衛生保持に努めること。
- 2 食肉衛生管理者は、上記の事項を留意の上、衛生管理についてのチェック表を作成し、定期的にチェックすること。また、衛生上の不備事項については、衛生責任者に指示するとともに改善計画書を作成し、改善の進捗状況の把握に努めること。

(別添2)

1 と畜場における衛生管理に関する重要事項点検表

第1 作業に関する事項

- 1 清潔な生体の受け入れ
糞等の付着はないか
下痢はしていないか
- 2 外皮、腸管内容物からの枝肉の汚染防止
切皮の方法は適切か
刀の洗浄消毒は行われているか
食道結紮の方法は適切か
直腸結紮の方法は適切か
腸管内容物等による汚染はないか
- 3 と殺解体に関わる従事者による衛生的処理
軍手を使っていないか
手指、ゴム手袋の洗浄消毒は行われているか
と体は、相互に接触していないか
- 4 枝肉の衛生的取扱
枝肉は相互に接触していないか
枝肉の洗浄水の水压は十分か
枝肉に獣毛、腸管内容物の付着はないか
トリミングを適切に行っているか

第2 その他の事項

- 1 食肉衛生管理者を設置しているか
衛生責任者を適正に配置しているか
衛生責任者による衛生保持が適切に行われているか
- 2 衛生管理のためのチェック表は整備されているか
改善計画書は整備されているか
チェック表及び改善計画書は適正に記入されているか

計画どおりに改善されているか

2 食肉処理場における衛生管理に関する重要事項点検表

第1 作業に関する事項

- 1 作業終了後、まな板の洗浄消毒を適切に行っているか
作業終了後、ナイフ等の洗浄消毒を適切に行っているか
- 2 分割、細切された肉について、異物等の混入がないか
適切な廃棄がなされているか
- 3 枝肉を分割、細切する部屋の室温を記録しているか
室温は適切か
- 4 専用のトリミング台を設置しているか
トリミングは適正に行われているか
- 5 軍手の交換は、適切に行われているか
洗浄消毒が適切に行われているか

第2 その他の事項

- 1 食肉衛生管理者を設置しているか
衛生責任者を適正に配置しているか
衛生責任者による衛生保持が適切に行われているか
- 2 衛生管理のためのチェック表は整備されているか
改善計画書は整備されているか
チェック表及び改善計画書は適正に記入されているか
計画どおりに改善されているか

(別添 3)

と畜場及び食肉処理業の許可を有する施設（食肉処理場）における
腸管出血性大腸菌の自主検査について

1 自主検査対象品目

- (1) と畜場 牛枝肉及び牛肝臓
- (2) 食肉処理場 牛の部分肉又は細切肉

2 検査項目

腸管出血性大腸菌

3 検査頻度及び検体数

- (1) と畜場
と畜場の設置者が、自主検査対象品目毎について、それぞれ 50 頭毎に 1 頭を検体とし、1 週間に 1 度、検査を実施すること。
- (2) 食肉処理場
食肉処理場の経営者が、自主検査対象品目 1 検体の検査を実施すること。

4 検査機関

- (1) 地方衛生研究所、保健所又は食肉衛生検査所の地方自治体の検査機関
- (2) 厚生大臣の指定検査機関
- (3) その他の公的検査機関

5 検査期間

衛生管理が適切に実施されていると厚生省が判断するまでの期間

6 検査結果

検査の結果、腸管出血性大腸菌が検出された場合は、食肉衛生検査所等の指導を受け処理工程を点検し、改善を図ったうえで、再度、枝肉等について腸管出血性大腸菌の検査を実施し、検出されないことを確認すること。

なお、検査を行った枝肉等は、検査結果がでるまで販売しないこと。

7 検査方法

検査法については、検査対象食品表面のふきとりにより、可能な限り平成 8 年 7 月 18 日付衛食第 195 号、衛乳第 174 号「病原性大腸菌 0-157 に係る食品等の汚染実態調査の実施について」の別添(2)及び(3)に基づき実施すること。

各 検 疫 所 長 殿

厚 生 省 生 活 衛 生 局 長

牛 肉 の 取 扱 い に つ い て

病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件は、本年 5 月に岡山県で発生して以来、全国に広がり、既に患者数は 8,000 人以上、死者数は 7 名にのぼっているところである。

このような状況のなかで、病原性大腸菌 0-157 による食中毒の発生を予防し、これ以上の拡大を防止するためには、食品の処理、加工、製造、流通、販売等の各過程及び消費の段階における衛生管理のより一層の徹底が不可欠である。

このため、輸入される牛肉について、当分の間、下記により検査を実施することとしたので、関係営業者の指導方よろしく願います。

記

1. 検査対象

牛肉（内臓を含む。）

2. 検査項目

病原性大腸菌 0-157

3. 検査頻度

輸出国毎、1 日に 1 件の割合で、輸入者による自主検査を指導すること。

4. 検査方法

検体採取は別表、検査方法は別添により行い、検査結果が判明する前に届出済証を交付すること。

検査結果判明後、速やかに検疫所に報告するよう輸入者等を指導すること。

病原性大腸菌 0-157 が検出された場合は、検疫所業務管理室を通じて乳肉衛生課に連絡すること。

別添 P 243、244 参照

(別表)

ロットの大きさ	検体採取のための開梱数	検体採取 (Kg)	検体数
150	3	1	1
151 ~ 1,200	5	1	1
1,201	8	1	1

政 医 発 235 号

平成 8 年 7 月 26 日

各地方医務（支）局長 殿

各国立高度・専門医療センター総長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

食中毒事件原因究明のための徹底事項について

標記について、平成 8 年 7 月 25 日付衛食第 201 号生活衛生局長通知が別紙（写）のとおり
発出されたので、貴管内施設に対してその周知を図るとともに、遺漏のないよう指導されたい。

なお、原材料の保存に当たっても総ての食品を 50 グラム程度保存する必要があるので、特に、
留意されたい。

別紙 P 274 参照

政 医 第 236 号

平成 8 年 7 月 26 日

各地方医務（支）局長 殿
各国立高度専門医療センター総長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

病原性大腸菌 0-157 による二次感染予防の徹底について

病原性大腸菌 0-157 に係る発生防止、原因究明、二次感染の防止等については、平成 8 年 7 月 17 日政医第 223 号、平成 8 年 7 月 19 日政医第 228 号等により通知しているが、今般、別添（写）のとおり「腸管出血性大腸菌による食中毒に係る二次感染予防の徹底について」が各都道府県等に通知されたので、貴管内各施設に対してその内容の周知徹底をお願いします。

なお、参考として生活衛生局食品保健課からの各都道府県等に対する要請及び食品衛生調査会食中毒部会の緊急提言を送付するので周知方併せてお願いします。

別添省略

健政計第 32 号
平成 8 年 7 月 26 日

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長殿
 { 特別区 }

厚生省健康政策局計画課長

病原性大腸菌(0-157)による食中毒に関する 保健婦活動の強化について

標記食中毒に係る二次感染予防等の対策については、格別の御尽力を頂いているところであるが、保健所の保健婦による訪問指導等による対応については、左記の事項に留意の上、さらに対応に万全を期されたい。

記

1 健康相談等

- (1) 保健所における健康相談及び電話相談等を通じ、病原性大腸菌による食中毒に関する情報の提供を行うとともに、食中毒予防に関する留意事項の徹底を図ること。
- (2) 健康相談等の結果、感染が疑われる者に対しては、保健所において早期に検便を受けるよう指導すること。また、有症状者については、早期に医療機関での受診を勧奨する等、適切に対応すること。

2 訪問指導

- (1) 患者がいる家庭等に訪問し、健康状態及び生活環境等を把握し、食中毒予防及び二次感染防止に関しての指導を行うこと。また、有症状者については、早期の受診を勧奨すること。
- (2) 二次感染の恐れや疑いのある者については、保健所において検便を受けるよう勧奨すること。
- (3) 消毒の方法、食品の取扱等、二次感染の防止のための日常生活上の留意事項について、「腸管出血性大腸菌による食中毒に係る二次感染予防の徹底について」(平成八年七月二三日付健政計第二八号・健康政策局計画課長、健医感発第二、三八一号・保健医療局エイズ結核感染症課長、衛食第一九七号・生活衛生局食品保健課長通知)等を参照の上、その徹底を図ること。

と。

3 健康教育

- (1) 患者・保菌者及びその家族以外の相談者に対しても、二次感染予防及び健康の保持のために、手洗いの励行、食品の取扱い等の日常生活上の諸注意等の健康教育に努めること。
- (2) また、広く一般住民への情報提供、普及啓発をする等、広報活動に努めること。

平成 8 年 7 月 30 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療体制の確保について

各都道府県におかれては、従来より医療体制の確保に御尽力いただいているところであるが、今般の病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策として、医師会等の医療関係団体と連携して地域の実情に応じた医療体制の確保をお願いする。特に、HUS（溶血性尿毒症症候群）に対応できる医療機関、例えば人工透析装置、ICU 等が整備されている医療機関のリスト・アップをしておくなど重症患者に対応できる体制とともに、医療機関のネットワークを整備し患者が大量発生した場合においても対応できる体制の確保等について、特段の御配慮をお願いする。

なお、昨日の「全国食品衛生行政担当課長緊急会議」において、別添の資料をもとに同趣旨の依頼をしたので念のため申し添える。

(別添) (全国食品衛生行政担当課長緊急会議資料)

19 医療体制の整備について

平成 8 年 7 月 26 日

健康政策局指導課

大阪府における病原性大腸菌 O-157 医療体制

1 医療機関への入院の状況(7月25日現在)

412 人 (うち重症患者 75 人)

2 医療体制

(1)大阪府救急医療情報センター(24時間対応)において、空床状況を確認把握し、医師により患者の病状に応じ協力病院に入院できる体制をとっている。

また、府民に対しても情報提供を行っている。

(2)7月25日現在の医療体制は次のとおりである。

ア 初診体制協力病院

13 病院(昼・夜間)

イ 二次救急協力病院

16 病院 41 床(必要に応じ追加依頼は可能)

ウ 三次救急等協力病院(人工透析患者受入可能)

昼間 26 病院 48~49 床

夜間 20 病院 34~35 床

(必要に応じ追加依頼は可能)

エ 必要に応じ、近隣県(兵庫県 5 病院、和歌山県 1 病院)にもベットの確保を依頼ができる体制をとっている。

指 第 55 号 の 2

平成 8 年 7 月 30 日

社団法人 日本医師会会長 殿
社団法人 全国自治体病院協議会会長 殿
社団法人 全日本病院協会会長 殿
社団法人 日本病院会会長 殿
社団法人 日本医療法人協会会長 殿
社団法人 日本精神病院協会会長 殿
日本赤十字社社長 殿
社会福祉法人恩賜財団済生会理事長 殿
全国厚生農業協同組合連合会会長 殿
社会福祉法人北海道社会事業協会理事長 殿
社団法人 日本歯科医師会会長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療体制の確保について

標記について、別添のとおり各都道府県衛生主管部（局）長あて通知しましたので、その趣旨をご了知いただき、傘下会員に対する周知、協力方よろしく願います。

別添省略

社援施第 121 号
平成 8 年 8 月 1 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿
中核市

厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課長
厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

社会福祉施設における運営費等の特例措置について

今般、「食中毒事件の原因究明のための徹底事項について」（平成 8 年 7 月 25 日付衛食第 201 号厚生省生活衛生局長通知）を受け、社会福祉施設における保存食の保存期間については「原材料及び調理済み食品を食品ごとに 50g 程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、-20℃以下で 2 週間以上保存すること。」としたところである。

このことに伴い、施設において現に保有している冷凍庫では容量不足等により対応が困難であり、新たに購入する必要がある場合には、備品等購入引当金を充当するなど適切な対応をするよう指導されたい。

また、その他の引当金の充当や繰越金を取り崩す必要がある場合には、平成 5 年 3 月 19 日付社援施第 39 号の 3 局長連名通知の 3 の（3）の取扱いにかかわらず、本年度中に限り特例的に貴職への協議を省略して差し支えない。

なお、管下、社会福祉施設において、上記方法においても冷凍庫の購入が困難な場合は、各所管課宛て速やかに連絡願いたい。

政医第242号

平成8年8月1日

各地方医務（支）局長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

医療体制の確保について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒が全国に拡大していることから、患者の受け入れ等の医療体制の確保について、別添（写）の通り関係局より各都道府県等に通知されたので、貴管内施設に対してその内容を周知させるとともに、積極的に協力するよう指導願いたい。

なお、「腸管出血性大腸菌に関する研究班」の中間報告がとりまとめられたので貴管内施設に対して周知方を併せて願います。

別添省略

政医第 242 号の 2

平成 8 年 8 月 1 日

各国立高度・専門医療センター総長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

医療体制の確保について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒が全国に拡大していることから、患者の受け入れ等の医療体制の確保について、別添（写）の通り関係局より各都道府県等に通知されたので、貴施設においてもその内容を了知するとともに、積極的に協力願いたい。

なお、「腸管出血性大腸菌に関する研究班」の中間報告がとりまとめられたので併せて了知願いたい。

別添省略

各 { 都道府県知事 } 殿
 { 政令市市長 }
 { 特別区区長 }

厚生省保健医療局長

一次、二次医療機関のための 0-157 感染症治療のマニュアルについて

腸管出血性大腸菌による食中毒の拡大防止及び二次感染予防については、格別のご尽力を煩わせているところである。

腸管出血性大腸菌による感染症患者の治療方針については、この疾患が新しく問題となった感染症の 1 つであることもあり、未だ、専門家の間でも統一の見解が得られていない現状があった。しかしながら、臨床現場の医師に対し幅広く治療情報を提供することが緊急の課題となっていることから、治療法の現状、問題点を明示した資料集が必要であるとの結論に至り、標記マニュアルを作成し通知することとした。

本マニュアルは、最近の集団発生と全国的な感染の広がり鑑み、広く臨床現場で適切な対応がとれるよう、一次、二次医療機関において腸管出血性大腸菌 0-157 感染症が疑われる場合にどのように対応すべきかに焦点を当てたものである。

貴管下行政区域内において、本マニュアルの主旨に鑑み、医療機関等関係施設に対し周知方お願いするとともに、一次、二次医療機関と三次医療機関との連携が円滑に行われるよう特段の御配慮をお願いしたい。

一次、二次医療機関のための 0-157 感染症治療のマニュアル

平成 8 年 8 月 2 日

厚 生 省

腸管出血性大腸菌感染症の診断治療に関する研究班

班長 竹田 美文 国立国際医療センター研究所長

病原性大腸菌 0-157 感染症は、いわゆる「エマージング・ディジーズ」と呼ばれる新しい疾患の 1 つであり、その治療方針については、未だ国内・国外を問わず統一的な見解が得られていない現状にある。

本マニュアルは、現時点までの知見と我が国のこれまでの症例経験の範囲で治療法の現状、留意事項についてまとめたものであり、今後、さらにデータを集積することによって、内容の充実を図ることになる。

また、本マニュアルにおいては、最近の集団発生と、全国的な感染の拡がりに鑑み、広く臨床現場で適切な対応ができるよう、一次、二次医療機関において 0-157 感染症が疑われる場合にどのように対応すべきかに焦点を当てた。

1 0-157 とはどのような菌か

病原性大腸菌 0-157 は、腸管出血性大腸菌（Vero 毒素産生性大腸菌）に属する下痢を起こす大腸菌である。菌の種々の性状は、ヒトの常在菌である大腸菌とほぼ同じと考えてよいが、最大の特徴は Vero 毒素を産生することである。

Vero 毒素は、培養細胞の一種である Vero 細胞（アフリカミドリザルの腎臓由来）に極く微量で致死的に働くことから付けられた名称である。

0-157 以外にも Vero 毒素を産生して 0-157 の場合と同じ疾病を起こす血清型が報告されているが、我が国や米国では、これまでに 0-157 が最も多く分離されている。

0-157 は熱には弱く、75 で 1 分間加熱すれば死滅するが、低温条件には強く、家庭の冷凍庫でも生き残る菌があると言われている。酸性条件にも強く、pH3.5 程度でも生き残る。水の中では相当長期間生存するといわれている。

0-157 の感染は、飲食物を介する経口感染で、0-157 に汚染された飲食物を摂取するか、患者の糞便を何らかの理由で直接口にすることが唯一の原因である。感染が成立する菌量は約 100 個ともいわれ、従来報告されている食中毒菌の中では最も少ない。

2 0-157 感染により、どのような症状が出現するか

病原性大腸菌 0-157 : H7 感染（以下 0-157 感染という）では、まったく症状がないものから軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、著しい血便とともに重篤な合併症を起こし、死に至るものまで様々である。しかし、多くの場合（感染の機会のあった者の約半数）は、平均して 4~8 日の潜伏期をおいて激しい腹痛を伴う頻回の水様便が始まり、まもなく著しい血便となる。これが出血性大腸炎である。

血液の検査所見では、合併症が始まるまでは特徴的なものはなく、軽度の炎症所見が見られるのみである。出血性大腸炎の場合は、腹部超音波検査で、結腸壁の著しい肥厚が見られることが特徴的である。

0-157 感染による有症状者の約 6~7%では、下痢、腹痛などの初発症状発現の数日から 2 週間後、溶血性尿毒症症候群（HUS）または脳症などの重症合併症が発症することが多い。

鑑別診断としては、虫垂炎、腸重積、赤痢、カンピロバクテラや、サルモネラなどによる食中毒が重要である。

3 下痢症の治療はどのように行うか

下痢の症状がある時には、安静、水分の補給及び年齢・症状に応じた消化しやすい食事の摂取をすすめる。激しい腹痛や血便が認められ、経口摂取がほとんど不可能な場合は輸液を行う。

止痢剤は、腸管内容物の停滞時間を延長し、毒素の吸収を助長する可能性があるため使用

しない。

腹痛に対する痛み止めは、ペントゾシン（ソセゴン、ペントジンなど）の皮下注または筋注を慎重に行う。（*投与の目安：ペントゾシン 5 - 10mg / 回）

スコポラミン系（臭化ブチルスコポラミン：ブスコパン、スパコリンなど）は腸管運動を抑制するため、この菌が毒素産生性であることを考慮すれば、避けたほうがよい。

痛み止めの使用は、副作用に十分注意し、その使用回数は極力抑えるようにする。

4 抗菌剤治療をどのように考えるか

病原性大腸菌 0-157 感染による下痢症は、細菌感染症であるので、抗菌剤を使用することが基本である。

一方、抗菌剤の使用の有無による臨床効果の厳密な比較検討データはいまだ得られておらず、使用の是非、使用する薬剤の選択に関して多くの議論がある。

これまでに、ST 合剤、ゲンタマイシンを使用した症例において、HUS が悪化したという報告や、抗菌剤を使用しても臨床経過の改善が認められなかったなどの報告がある。抗菌剤が、増殖した腸管内の菌を一度に破壊することによって、大量の毒素が遊離し症状を悪化させるのではないかという理論的懸念が指摘されており、いくつかの成書では抗菌剤の使用をすすめていない。しかし、このような解釈は根拠に乏しいとする批判もある。

したがって現時点では、抗菌剤の使用については上記のことを念頭に置いて、主治医が判断して対応すればよい。

抗菌剤を使用する場合は、初発症状発現後できるだけすみやかに、以下に例示する抗菌剤の経口投与を行う。

小児 : ホスホマイシン（FOM）、ノルフロキサシン（NFLX）*、カナマイシン（KM）

* ノルフロキサシン 50mg 錠。 5 歳未満の幼児には錠剤が服用可能なことを確認して慎重に投与する。乳児等には投与しない。

成人 : ニューキノロン、ホスホマイシン

これまでわが国においては、ホスホマイシン（1 日 2～3g、小児は 40～120mg / kg / 日を 3～4 回に分服）の投与が多く実施されている。

抗菌剤の使用期間は 3～5 日間とし、耐性菌と判明した場合はただちに中止する。

抗菌剤を使用していない場合、または抗菌剤との併用により、乳酸菌製剤などの生菌剤を投与する。

なお、輸液、抗菌剤の使用後まもなく症状が改善しても、その 2～3 日後に急激に症状が悪化することがあるので、この間は注意を怠ってはならない。

5 重症合併症をどのように予測し早期発見するか

頻回の水様便、激しい腹痛、血便を示す典型的な出血性大腸炎の症例では、その約 10% に溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症の合併の可能性がある。

HUS とは、血栓性微少血管炎の形で乳幼児期に好発する急性腎不全であり、 破碎状赤血球を伴った貧血、 血小板減少、 腎機能障害を 3 徴とする。

0-157 感染は、HUS の重要な原因のひとつであり、

- ・血便を伴う重症下痢、
- ・傾眠、
- ・末梢白血球増多

があれば、HUS 合併の可能性が高くなると考えられている。

HUS の初期にみられる症状・検査所見は下記のとおりである。

症状 : 乏尿、浮腫

検査所見 :

尿検査 尿蛋白、潜血

末梢血検査 血小板数（減少）、白血球数（増加）

血液生化学検査 LDH（上昇）、血清ビリルビン値（上昇）

検査所見では、上記に引き続き赤血球数（液少）、ヘモグロビンヘマトクリット（低下）、破碎状赤血球の出現、血清 BUN、クレアチニン、GOT、GPT（いずれも上昇）などの異常が出現する。

したがって、外来では、血便がなければ乏尿、浮腫に注意しながら 1~2 日に 1 回程度の検査（少なくとも検尿は毎日 1 回）を、入院では、1 日 1 回程度の検査を実施し、できるだけ早く結果を確認することが重要である。また、上記のような症状、検査所見がみられれば、HUS に対応できる設備、機能を持つ医療機関に転院させることが望ましい。

一般的に 0-157 感染に伴う HUS は、下痢、血便の始まりから数日~2 週間以内に発症することが多いので、その間に以下のような症状がみられたときは、HUS を疑う。このとき、検査所見が破碎状赤血球を伴った貧血、血小板減少、腎機能障害を示せば、HUS を診断される。

乏尿あるいは無尿、浮腫、意識障害、痙攣

その他稀に肉眼的血尿、出血斑、黄疸

（稀ではあるが、出血性大腸炎の症状が強くなくても重症合併症が起こる例もあるので、本症の集団発生時には注意が必要である。）

下痢がおさまって 1 週間経過し、菌も陰性であれば、概ね HUS の心配はないといわれている。

脳症は、HUS と同じ頃または HUS に先がけて発症することが多い。その予兆は頭痛、傾眠、不穏、多弁、幻覚で、これらが見られた場合には、数時間から 12 時間後に痙攣、昏睡が始ま

ることを予測してそれに備えなければならない。

6 二次感染の防止のためにどのような指導を行うか

病原性大腸菌 0-157 は、少量の菌数で感染が成立するとされているため、幼少児が集団生活を行う場合や家族内では二次感染を防止するために注意が必要である。患者またはその保護者に対し、次の留意事項を守るよう注意を促す。

1) 手洗いの励行

ヒトからヒトへの感染を防ぐには手洗いが最も大切である。排便後、食事の前、特に下痢をしている子どもや高齢者の世話をしたときには、石けんと流水でよく手を洗う。患者の糞便に触れた場合は直ちに流水で十分に手洗いを行い、逆性石けんまたは消毒用アルコールで消毒を行う。また、患者本人が用便をした後も同様に十分な手洗い、消毒を行う。

2) 消毒

消毒の範囲

原則として患者の家のトイレと洗面所を対象とする。患者の用便後は、トイレの取っ手やドアのノブなど患者が触れた可能性のある部分の消毒を行う。

小児や高齢者の施設で発生した場合には、施設のトイレと洗面所を対象とする。

消毒薬と消毒法

逆性石けんまたは両性界面活性剤などを規定の濃度に薄めたものに布を浸して絞り、上記の場所を拭き取る。噴霧はしない。また、クレゾールや石炭酸は環境保護の観点から使わない。

寝衣、リネン、食器

患者が使用した寝衣やリネンは、家庭用漂白剤に浸漬してから洗濯するよう指導する。

糞便で汚染されたりネンは消毒用薬液に浸漬してから洗濯する。患者の糞便が付着した物品等は、煮沸や薬剤で消毒を行う。

食器は、洗剤と流水で洗浄する。

入浴等について

患者が風呂を使用する場合には、混浴を避けるとともに、使用後に乳幼児を入浴させない。また、風呂の水は毎日換える。

患者等が家庭用のビニールプール等を使用する場合には、乳幼児と一緒に使用は避けるとともに、使用時ごとに水を交換する。

3) 食品を扱う際の注意

患者がいる家庭では、病気が治るまでの間、野菜を含め食品すべてに十分な加熱を行い、調理した食品を手で直接触れないように注意する。また、一般的に食品を扱う場合には、手や調理器具を流水で十分に洗う。生肉が触れたまな板、包丁、食器等は熱湯等で十分消毒し、手を洗う。75 以上 1 分間の加熱により菌は死滅すると言われているため、調理にあたっては、中心部まで十分に加熱するとともに、調理した食品はすみやかに食べる。

なお、腸管出血性大腸菌感染症の伝染病予防法指定に伴い、患者及び保菌者を診断した医師は、ただちに保健所長に届け出ることが義務づけられることになった。

7 無症状の保菌者にはどのように対応するか

無症状の保菌者に対する抗菌剤治療の考え方は「4 抗菌剤治療をどのように考えるか」に準じるものであり、投与を行う場合には概ね3日間を投与期間とする。

0-157の疫学、臨床的知見が十分でない現状からは、菌の排出を重視する観点から抗菌剤を投与することが多いが、投与にあたっては、その旨保菌者またはその保護者に十分説明することが重要である。また、保菌者に対しては、手洗い・消毒の励行を十分に指導する。

8 菌陰性化をどのように確認するか

患者については、24時間以上間隔を置いて実施した少なくとも2回の検便結果が、連続して陰性（抗菌剤を投与した場合は、服薬中と服薬中止後48時間以上経過した時点の連続2回が陰性）であれば、菌陰性化として扱い、就業制限があれば解除する。

無症状の保菌者については、直近の検便結果が1回陰性であれば菌陰性化とみなしてよい。集団発生時などさらに慎重を期す必要がある場合には、無症状の保菌者についても患者に準じた取扱いとする。

以上の、0-157感染症治療に関する内容は、現時点における考え方をまとめたものであり、新たな知見が得られれば、必要な改訂を行う。本マニュアルに関する意見等は、厚生省保健医療局エイズ結核感染症課にお寄せください。

〔お問い合わせ〕厚生省保健医療局エイズ結核感染症課 / 電話：03-3503-8561

指 第 58 号
平成 8 年 8 月 2 日

社団法人 日本医師会会長 殿
社団法人 全国自治体病院協議会会長 殿
社団法人 全日本病院協会会長 殿
社団法人 日本病院会会長 殿
社団法人 日本医療法人協会会長 殿
社団法人 日本精神病院協会会長 殿
日本赤十字社社長 殿
社会福祉法人恩賜財団済生会理事長 殿
全国厚生農業協同組合連合会会長 殿
社会福祉法人北海道社会事業協会理事長 殿
社団法人 日本歯科医師会会長 殿

厚生省健康政策局指導課長

一次、二次医療機関のための 0-157 感染症治療のマニュアルについて

医療施設における食中毒対策については、先に平成 8 年 7 月 17 日付け指第 50 号の 2 及び平成 8 年 7 月 25 日付け指第 53 号の 2 により傘下会員に対する周知、協力方お願いしたところでありますが、標記について、本日、保健医療局長より別添（写）のとおり各都道府県知事、政令市市長、特別区区長あて通知されましたので、先の関係通知同様、その趣旨をご了知いただき、傘下会員に対する周知、協力方よろしくお願いいたします。

別添 P 317 参照

各都道府県知事 殿

厚生省生活衛生局長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係相談窓口の設置について

環境衛生関係業者に対する融資、税務、労務等の相談指導業務については、昭和 52 年 4 月 18 日厚生省環境衛生局長通知「環境衛生営業相談室の整備について」等により実施をお願いしているところであるが、今般、0-157 による食中毒に伴い、飲食店等を含めた環境衛生関係業者の中には、売上げの減少により経営の安定に支障が生じるところも出てくる恐れがあることから、下記の点に留意の上、「0-157 関係相談窓口」の設置をお願いしたい。

記

- 1 本事業の実施主体は、都道府県環境衛生営業指導センターとする。
- 2 相談内容については、経営相談、融資相談等とする。
- 3 融資相談に当たっては、環境衛生金融公庫等と連携を密接にするものとする。
なお、環境衛生金融公庫による融資については、別添を参照願いたい。

(別添)

環境衛生金融公庫による融資について

1 運転資金円滑化特別貸付の活用

振興計画に基づく事業を実施している者で、最近の病原性大腸菌 0-157 の影響による売上の減少等により、資金繰りに著しい困難をきたしている者を対象とする。

貸付限度額	4,000 万円 (別枠)
貸付利率	3.2% (8月5日現在)
貸付期間	7年以内
据置期間	1年以内
担保	原則 500 万円超の場合要担保
保証人	1名以上

2 小企業等設備改善資金特別貸付の活用

従業員 5 名以下の会社または、個人が経営特別相談員・経営指導員の指導に基づいて設備改善を行うための者を対象とする。

貸付限度額	550 万円以内 (ただし、経済対策として 100 万円を上乗せする制度を活用)
貸付利率	3.4% (8月5日現在)
貸付期間	6年以内
据置期間	6カ月以内
担保	無担保
保証人	無保証人

3 0-157 の影響による売上の減少等により、既往債務者であって、返済に支障をきたしている (又はおそれのある) 営業者に対し、返済期間の延長等貸付条件の変更について弾力的な運用を図る。

衛指第 138 号

平成 8 年 8 月 6 日

(財) 全国環境衛生営業者指導

センター理事長 殿

(社) 全国環境衛生同業組合

中央会理事長 殿

厚生省生活衛生局指導課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒関係相談窓口の設置について

環境衛生関係営業の推進につきましては平素よりご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今般、0-157 による食中毒に伴い、飲食店等を含めた環境衛生関係営業者の中には、売上げの減少により経営の安定に支障が生じるところも出てくる恐れがあることから別添のとおり各都道府県知事あてに「0-157 関係相談窓口」の設置をお願いしたところである。

つきましては、貴職におかれましても別添の通知を御了知の上、各都道府県環境衛生営業指導センターに対する指導及び協力方お願いいたしたい。

別添省略

健医発第 940 号
平成 8 年 8 月 6 日

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区长 } 殿

厚生省保健医療局長

腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び
「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染
病予防法の規定等を定める省令」の施行について

伝染病予防法第一条第二項の規定に基づき、平成 8 年 8 月 6 日付け厚生省告示第 199 号により腸管出血性大腸菌感染症が同法により予防方法を施行すべき伝染病として指定されるとともに、同日付けで、厚生省令第 47 号「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」が公布、即日施行されることとなり、同日以降、本疾病には、伝染病予防法の一部の規定並びに伝染病予防法施行令及び伝染病予防法施行規則が適用されることとなった。

これら告示及び省令の要点、施行上の留意事項等は下記のとおりであるので、円滑な施行に万全を期されるよう御配慮願うとともに、貴管下市町村、関係機関、関係団体に対する周知方よろしくお取り計らい願いたい。

記

第一 指定の趣旨

腸管出血性大腸菌感染症については、国際的にも例を見ない規模で全国で患者が発生しており、食中毒としてのみならず、感染症としての観点から、感染経路の究明と二次感染を防止することが急務であり、既に二次感染予防の徹底等につき各般の対策が取られているところであるが、同感染症の有する伝染性及び高い危険性並びにその予防対策の緊急性等に鑑み、伝染病予防法上の指定伝染病に指定し、その予防対策の強化を図ることとされ

たものであること。

また、今般の指定伝染病としての指定に当たっては、伝染病予防法の適用上患者等の人權に十分に配慮する必要があるとの公衆衛生審議会伝染病予防部会の意見を踏まえ、同法の規定のうちの患者の隔離、交通遮断等の規定については適用を除外し、一部の規定に限定した適用とされたものであること。

第二 告示及び省令の要点

一 伝染病予防法により予防方法を施行すべき伝染病を指定する告示について

伝染病予防法（以下「法」という。）第一条第二項の規定に基づき、腸管出血性大腸菌感染症が予防方法を施行すべき伝染病として指定されたこと。これにより、病原性大腸菌 O-157 を含め腸管出血性大腸菌による同感染症が対象となるものであること。

二 「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」について

同省令は、腸管出血性大腸菌感染症について適用される法の規定を定めるとともに、同感染症に関する清潔方法及び消毒方法並びに患者の就業を制限する業務の範囲を定めるものであり、これにより具体的な法の適用は次のとおりとなること。

1 病原体保有者に対する法の適用

法第二条ノ二の規定により、病原体保有者に対しても法の適用が行われること。

2 病原体検査の請求

法第二条ノ三の規定により、病原体保有者又はその保護者は都道府県知事に対し病原体検査の請求ができること。

3 医師の届出

(1) 法第三条の規定により、医師に対し、患者又は病原体保有者と診断したとき等についての保健所長への届出の義務が課されることとなったこと。なお、法第三条のうち消毒方法の指示に係る部分については適用されないものであること。

(2) 医師の届出については、施行日（平成 8 年 8 月 6 日）以降に菌が検出されたものに限り適用があること。

(3) 法第四条の規定による世帯主の届出義務は適用されないこと。

4 消毒等の実施

- (1) 法第十六条の規定により、都道府県知事の指示に従い市町村は清潔方法及び消毒方法等の予防上必要な措置を行わなければならないこと。
- (2) 消毒を行うべき場合において薬物消毒の方法によるときは、アルコール系消毒剤、界面活性剤系消毒剤、ビグアニド系消毒剤、塩素系消毒剤又はフェノール系消毒剤を用いなければならないこと。
- (3) 清潔方法及び消毒方法については、他の伝染病について既に施行規則において定められている清潔方法及び消毒方法に準拠すること。
- (4) なお、この清潔方法及び消毒方法については、市町村が公共施設に対し行うものであり、法第五条の規定による家庭における清潔方法及び消毒方法の施行義務は適用されないこと。

5 就業制限

法第八条ノ二の規定により、患者及び病原体保有者は一定の業務に従事することができなくなる。また、腸管出血性大腸菌感染症について就業が制限される業務の範囲は、施行規則第三十一条第一項第一号に定める業務とされたこと。ただし、就業制限の運用に当たっては、人権尊重の観点から限定的に運用されるべきであること。

6 家宅等への立入り

法第十四条の規定により、伝染病予防上必要と認めるときは当該吏員はその事由を管理人又は代理者等に告知して家宅、事業所等への立入りができること。これにより、例えば、食品の検査等を行うために必要な場合には立入りができるものであること。

7 都道府県知事が行う予防措置

法第十九条第一項第一号、第五号及び第七号の規定により、都道府県知事は伝染病の予防上必要があると認めるときは次の措置を行うことができること。

- (1) 健康診断等
- (2) 伝染病ウイルスの媒介となる飲食物の販売、授受の禁止等の処分
- (3) 井戸、受水槽等の使用停止その他の措置

8 特別区又は保健所設置市の特例

法第十九条第二項の規定により、特別区又は保健所設置市においては、上記 7 の(1)から(3)に掲げる事項については、区長又は市長がこれを行うものとする。

9 その他

- (1) 法第十五条（市町村の伝染病予防委員）、第十八条ノ二（都道府県の防疫員）及び第十九条ノ三（他の都道府県の防疫員による応援）の規定の適用があること。
- (2) 法第十七条ノ二の規定（市町村の家用水の供給義務）の適用があること。
- (3) 法第二十一条から第二十五条までの規定（市町村、都道府県及び国の費用負担に関する規定）の適用があること。
- (4) 法第二十条（官立施設における予防措置の特例）、第二十八条（大都市等の特例）及び第二十八条ノ二（特別区の特例）の規定による予防措置を行う者の特例の適用があること。
- (5) 法第二十八条ノ三の規定による再審査請求の適用があること。
- (6) 法第二十九条から第三十一条までの規定による罰則の適用があること。

第三 施行上の留意事項

今般の指定伝染病としての指定に当たっては、患者及び保菌者の人権への配慮から法の規定のうち必要な規定のみに限定した適用とされたものであること。また、適用される規定の運用に当たっても、患者及び保菌者の人権に十分配慮し、プライバシーの保護に努めるとともに、患者及び保菌者への偏見や差別が生じないように、広く啓発・周知を図ること。

一 就業制限に当たっての留意事項

- 1 法第八条ノ二に規定する就業制限は、人権尊重の観点から、直接に食品に接触する業務で、かつ、他に感染させる可能性が高いものに限定するものとし、適用範囲がいたずらに拡大することのないよう留意すべきこと。
- 2 従って、同じ職場内であっても、直接食品に接触する業務以外の業務に従事することは差し支えないこと。
- 3 保菌者は自分が菌陰性であることを証明するためにいつでも病原体検査の請求をなす旨の了知を徹底されたいこと。その結果、陰性が確認された者については、就業制限の必要はないこと。

二 家宅等への立入に当たっての留意事項

- 1 法第十四条に規定する家宅等への立入は、伝染病予防上必要とされる場合に限り認められるものであること。
- 2 具体的には、感染源と疑われる食品の検査等を行うために必要な場合など、伝染病予防上必要な措置を行う目的で立入る場合に限り認められるものであり、必要のない施設に対してまで立入の権限を行使することのないよう、周知徹底されたいこと。

三 健康診断（検便）の実施に当たっての留意事項

- 1 検便の実施に当たっては、検査を受ける者の理解を十分得て行うこととし、検査を受ける者の人権を侵害することのないよう特に配慮すること。
- 2 二次感染を防止するため、次の事項を考慮して検便を行うこと。
 - (1) 食中毒が発生している地域においては、現に患者又は病原体保有者がいる家族を最優先し、次に感染源の広がりの状況を考慮した上で、食事・弁当等の提供施設や社会福祉施設、医療施設、学校等における調理担当職員を優先的に行うこと。
 - (2) それ以外の地域においては、伝染病予防上必要と認めるときに状況に応じて行うこと。
- 3 なお、感染源の究明のため、施設等への立入に伴って関係者への検便を行う必要が生じた場合には、法第十九条第一項第一号の規定に基づいて検便を行うものであること。
- 4 検査の結果により陽性であった者に対しては、十分なインフォームド・コンセントのもとに、適切な医療措置を受けるべく勧奨を行い、二次感染防止への理解を求めること。

四 食品衛生所管部局と伝染病予防所管部局との連携

今回の指定伝染病への指定の趣旨に鑑み、食品衛生上の対策とあいまって、総合的な予防対策を講じることが必要であるので、食品衛生所管部局と伝染病予防所管部局とが密接な連携をとって対策を講ずべきであること。

健医感発第 82 号
衛 食 第 209 号
平成 8 年 8 月 6 日

各 { 都道府県
政 令 市
特 別 区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長
厚生省生活衛生局食品保健課長

腸管出血性大腸菌感染症防疫対策について

平成 8 年 8 月 6 日健医発第 940 号をもって、腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」の施行について保健医療局長から通知したところであるが、その運用に当たっては下記の事項について御配慮願うとともに、貴管下市町村、関係機関、関係団体に対する周知方よろしくお取り計らい願いたい。

記

第一 腸管出血性大腸菌感染症の指定の趣旨

腸管出血性大腸菌感染症は、主に飲食物を介して感染するが、感染経路を特定することが困難であり、かつ、二次感染を起こすため、単なる食品衛生上の対応だけでは、十分な総合的防疫対策を講じることができない。このため、今回、指定伝染病として指定し、食品衛生上の対策と相俟って、効果的な防疫対策を講じることとしたこと。

なお、指定にあたっては、人権上の配慮から、伝染病予防法の必要最少限度の規定を適用することとしたこと。

従って、腸管出血性大腸菌感染症の防疫対策は、防疫関係者、食品衛生関係者等の緊密なる連携の下に行わなければならないものであること。また、住民が無用の不安・偏見等にとらわれたり、患者等の人権が損なわれることのないように、正しい知識の啓発普及活動には十分に留意されたいこと。あわせて、患者等のプライバシーの保護についても万全の注意を払われたいこと。

第二 腸管出血性大腸菌感染症の範囲及び確認方法

腸管出血性大腸菌感染症の範囲は、0-157 をはじめとするベロ（Vero）毒素産生性の腸管出血性大腸菌による感染症であり、現在、0-157 以外の原因菌としては、026、0111 などが報告されていること。ベロ毒素産生性が否かについては、菌型のみでは判断が困難であるので、ベロ毒素産生性を確認した上で、本症の確定を行うものとする。

なお、集団発生事例に際しては、初期事例においてベロ毒素産生性が確認されている場合、同菌型による症例についてはベロ毒素産生性であるとみなして取り扱っても差し支えないこと。

第三 実施にあたっての留意点

一 普及啓発の徹底

国民への普及啓発については、平成 8 年 7 月 23 日付け健康政策局計画課長、保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長連名通知「腸管出血性大腸菌による食中毒に係る 2 次感染予防の徹底について」（健政計第 28 号、健医感発第 75 号、衛食第 197 号）の日常生活の留意事項の周知を徹底すること。

また、あわせて、二次感染防止の観点から、食品関係者、福祉施設関係者、学校給食関係者等に対し、食品衛生、社会福祉及び教育関係部局との連携の下に、予防対策実施のための普及啓発に努めること。

二 病原体保有者の取扱いについて

- 1 病原体保有者は、伝染病予防法第二条ノ三により、都道府県知事等に菌検査を請求できることとされていることから、病原体保有者から保健所に対して菌検査の請求があった場合は、都道府県知事等に対する請求がされたものとして取扱い、保健所において直ちに検便を行うこと。
- 2 病原体保有者であった者が、1 回の検便で病原体が検出されなかった場合は、病原体保有者でないと見做してよいこと。
- 3 なお、病原体保有者に対する医療については、別添の「一次、二次医療機関のための 0-157 感染症治療のマニュアル」も参考とされたいこと。

別添 P 310 参照

三 就業制限について

1 就業制限のしくみ

伝染病予防法第八条ノ二の定める就業制限は、都道府県知事等の命令を必要とすることなく、患者又は病原体保有者となったという事実が発生した時点で、法律上当然に発生する制限であること。

2 就業制限の遵守についての指導

就業制限の遵守の状況については、大規模な二次感染の発生を防止する観点から、当面、社会福祉施設、医療施設、学校及び1日通例250食以上食事・弁当等を提供する施設で確実に実施されるよう留意すること。

3 就業制限の期間

就業制限は、菌陰性となった時点で、当然に適用対象から除外されるものであること。具体的には、患者については、溶血性尿毒症症候群（HUS）等の合併症が残っていても、24時間以上の間隔を置いた連続2回（抗菌剤を投与した場合は、服薬中と服薬中止後48時間以上経過した時点の連続2回）の検便によって、いずれも病原体が検出されなければ、菌陰性が確認されたものとして就業制限の対象からは除外されること。病原体保有者については、1回の菌検査で菌陰性が確認されれば、同様に就業制限の対象からは除外されること。

四 健康診断（検便）の実施について

検便の実施に当たっては、平成8年8月6日付け厚生省保健医療局長通知「腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」の施行について」（健医発第940号）第三の三によるほか次の点に留意すること。

- 1 前記局長通知第三の三の2の（1）にいう「食事・弁当等の提供施設」については、当面の間、1日通例250食以上食事・弁当等を提供する施設とすること。
- 2 検便の実施については、保健所は、検便の対象となる施設との連絡を密にし、十分な協力の下、適切な手段で検体の回収等を行うこと。
- 3 検査の必要性が生じた直近の時点において、既に菌検査を受け、陰性の結果を得た者については、検便の必要はないこと。
- 4 患者等のプライバシーを保護する観点から、保健所による検便の結果については、必ず書面により、本人にのみ通知すること。
- 5 保健所長は、検便の結果陽性であった者で、飲食物に直接手を触れる業務に従事している者の就業については、基本的には、本人と事業主との間で処理されるべき問題

であるが、必要な場合には、本人の意思を確認した上で、事業主に説明をするなど、本人に解雇等の不利益が生じないよう適切な指導・助言を行われたいこと。

五 食品衛生所管部局と伝染病予防所管部局との連携について

本症については、原因菌が判明するまでの間は専ら食中毒事件として取り扱われることとなるが、腸管出血性大腸菌感染症と判明した後であっても、従来、食品衛生上の対策として講じなければならない対策については従前のとおりとし、食中毒の原因食品等又はその疑いのある食品等、患者又は病原体保有者により汚染された食品等又はその疑いのある食品等を問わず、食品等については、食品衛生部門において、食品衛生上の報告徴収、臨検検査、収去、営業許可の取消等の権限を行使するとともに、必要な指導を行うこととしているので、緊密な連携と役割分担の下でとり行うこと。

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局指導課長

腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び
「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」
の施行に伴う関係通知の周知徹底について

本日、腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」の施行に伴い、下記の関係通知が発せられたところであるが、各医療施設においても当該通知の趣旨の十分な理解及び徹底が図られるよう、貴管下施設への周知徹底方よろしく願います。

記

1. 「腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び『腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令』の施行について」各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛 保健医療局長通知（健医発第940号）
2. 「腸管出血性大腸菌感染症防疫対策について」各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長宛 保健医療局エイズ結核感染症課長及び生活衛生局食品保健課長連名通知（健医感発第82号、衛食第209号）

社団法人 日本医師会会長 殿
社団法人 全国自治体病院協議会会長 殿
社団法人 全日本病院協会会長 殿
社団法人 日本病院会会長 殿
社団法人 日本医療法人協会会長 殿
社団法人 日本精神病院協会会長 殿
日本赤十字社社長 殿
社会福祉法人恩賜財団済生会理事長 殿
全国厚生農業協同組合連合会会長 殿
社会福祉法人北海道社会事業協会理事長 殿
社団法人 日本歯科医師会会長 殿

厚生省健康政策局指導課長

腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び
「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」
の施行に伴う関係通知の周知徹底について

本日、保健医療局長等より別添 1、2 のとおり各都道府県知事等あて通知が発せられ、当職におきましても、標記について別添 3 のとおり各都道府県衛生主管部（局）長あて通知しましたので、その趣旨をご了知いただき、傘下会員に対する周知、協力方よろしく願いいたします。

なお、本件にかかる省令及び告示が掲載された官報（写）並びに昨日の「全国保健医療関係主管課長緊急対策会議」の資料（「腸管出血性大腸菌感染症に対する伝染病予防法の指定について」）も参考として添付しておりますので、よろしくお取り計らい願います。

別添 1 P 320 参照

別添 2 P 325 参照

別添 3 P 329 参照

厚生省令第四十七号

伝染病予防法（明治三十年法律第三十六号）第一条第三項、第六条及び第八條ノ二第二項並びに伝染病予防法施行令（昭和二十五年政令第百二十号）第三条の規定に基づき、腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令を次のように定める。

平成八年八月六日

厚生大臣 菅 直人

腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令
（腸管出血性大腸菌感染症について適用される規定）

第一条 腸管出血性大腸菌感染症については、伝染病予防法（明治三十年法律第三十六号。以下「法」という。）第一条、第二条ノ二、第二条ノ三、第三条（消毒方法の指示に係る部分を除く。）、第六条、第八条ノ一、第十四条から第十六条まで、第十七条ノ二、第十八条ノ二、第十九条（第一項第二号から第四号まで、第六号、第八号及び第九号を除く。）、第十九条ノ三から第十五条まで及び第二十七条から第三十一条までの規定を適用する。
（清潔方法及び消毒方法）

第二条 法第六条の命令で定める清潔方法及び消毒方法は、次の各号に定めるところによる。
一 伝染病予防法施行令（昭和二十五年政令第百二十号）第三条の厚生省令で定める医薬品は、アルコール系消毒剤、界面活性剤系消毒剤、ピグアニド系消毒剤、塩素系消毒剤又はフェノール系消毒剤とする。
二 伝染病予防法施行規則（大正十一年内務省令第二十四号。以下「施行規則」という。）第十五条、第十七条第一項第一号及び第六号、同条第二項、第十八条、第十九条第一項、第二十条、第二十一条（第一号を除く。）、第二十二条、第二十三条、第二十五条第一項第一号、第三号、第七号及び第八号、第二十六条第八号、第十号及び第十一号並びに第二十七条の規定は、腸管出血性大腸菌感染症に係る清潔方法及び消毒方法について準用する。この場合において、次の表の上欄に掲げる施行規則の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替へるものとする。

第十七条第一項第一号	「コレラ」、赤痢、腸「チフス」及「パラチフス」	腸管出血性大腸菌感染症
第二十五条第一項第七号	下水溝、汚水溜、便所、芥溜等 修理及井戸凌ヲ為シ且蠅ノ駆除及蠅ノ発生シ易キ場所ノ掃除	汚水溜、便所、手洗い鉢等 修理
第二十五条第一項	「コレラ」、赤痢、腸「チフス」及「パラチフス」	腸管出血性大腸菌感染症
第二十六条第八号	石炭酸水、「クレゾール」水、昇永水、石灰乳若ハ「フォルマリン」水ニ浸漬シ又ハ石灰酸水、「クレゾール」水、昇永水若ハ「フォルマリン」水ヲ以テ拭淨シ又ハ之ヲ撒布シ又熱ニ堪フルモノニ付テハ蒸気消毒若ハ煮沸消毒ヲ行フヘシ 飲食器具、玩具、金属製品等ノ消毒ニハ昇永水ヲ使用スヘカラス	アルコール系消毒剤、界面活性剤系消毒剤、ピグアニド系消毒剤、塩素系消毒剤若ハフェノール系消毒剤ニ浸漬シ又ハアルコール系消毒剤、界面活性剤系消毒剤、ピグアニド系消毒剤、塩素系消毒剤若ハフェノール系消毒剤ヲ以テ拭淨シ又ハ之ヲ撒布シ又熱ニ堪フルモノニ付テハ蒸気消毒若ハ煮沸消毒ヲ行フヘシ

第二十六条第十号	石炭酸水、「クレゾール」水、昇永水若ハ「フォルマリン」水 撒布スヘシ但シ密閉シ得ヘキ場合ニ於テハ「フォルムアルデヒド」ヲ使用スルコトヲ得 便所、芥溜、溝渠等	アルコール系消毒剤、界面活性剤系消毒剤、ピグアニド系消毒剤、塩素系消毒剤若ハフェノール系消毒剤 撒布スヘシ
第二十六条第十号	石炭酸水、「クレゾール」水若ハ「フォルマリン」水 撒布シ便池、肥料溜等ニハ燬製石灰末、石灰乳又ハ「クロール」石灰水ヲ注キ充分攪拌スヘシ但シ尿尿ハ消毒後一週間ヲ経過スルニ非サレハ肥料ニ供スルコトヲ得ス 芥溜及土地ニハ石灰乳又ハ「クロール」石灰水ヲ、溝渠ニハ燬製石灰末、石灰乳、「クロール」石灰水又ハ次亜塩素酸「ナトリウム」液ヲ注キ塵芥ハ之ヲ焼却スヘシ 燬製石灰末ハ乾燥セル場所ノ消毒ニ適セス	アルコール系消毒剤、界面活性剤系消毒剤、ピグアニド系消毒剤、塩素系消毒剤若ハフェノール系消毒剤 撒布スヘシ

（患者の就業を制限する業務の範囲）
第三条 第一条の規定により法第八条ノ二の規定を適用する場合においては、同条第二項の命令で定める業務の範囲は、施行規則第三十一条の規定にかかわらず、同条第一項第一号に定めるものとする。

附則
この省令は、公布の日から施行する。

告示

（省令）

腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令
（厚生四七）
二

（告示）

腸管出血性大腸菌感染症を伝染病予防法により予防方法を施行すべき伝染病として指定する件
（同一九九）
厚生省告示第百九十九号
伝染病予防法（明治三十年法律第三十六号）
第一条第二項の規定に基づき、腸管出血性大腸菌感染症を同法により予防方法を施行すべき伝染病として指定する。

平成八年八月六日

厚生大臣 菅 直人

『腸管出血性大腸菌感染症に対する伝染病予防法の指定について』

厚生省

適用する措置について

適用する予防措置	適用しない予防措置
<p>(1) 患者を診察した場合の医師から市町村長又は保健所長への届出 (第3条)</p>	<p>・患者発生の場合の世帯主の届出義務は課さない。(第4条)</p>
<p>(2) 都道府県知事による健康診断(検便)の実施による感染の有無の診断 (第19条第1項第1号)</p>	
<p>(3) 患者・保菌者の飲食物に直接手を触れる業務への就業の制限 (第8条の2)</p>	<p>・患者の隔離は行わない。 (第7条)</p>
<p>(4) 保菌者からの都道府県知事に対する病原体検査(検便)の請求 (第2条の3)</p>	
<p>(5) 都道府県知事等による感染源のおそれのある施設への立入検査 (第14条)</p>	
<p>(6) 市町村による公共施設の消毒等 (第16条)</p>	<p>・世帯主による家屋等の消毒は義務づけない。(第5条)</p>
<p>(7) 腸管出血性大腸菌に汚染された飲食物・井戸水の販売又は使用の制限等 (第19条第1項第5号及び第7号)</p>	<p>・遊泳の禁止等を行わない。 (第19条第1項第8号)</p>
<p>(8) その他、予防措置の実施に必要な規定(健康診断の費用負担、罰則、委任等を含む。)</p>	

腸管出血性大腸菌感染症の指定に当たって

腸管出血性大腸菌感染症は、大腸菌 O-157 によって発病する病気であり、発病すると重篤な症状を引き起こすおそれのあるものです。

- ・ 腸管出血性大腸菌感染症は、ベロ毒素と呼ばれる毒素を産生する大腸菌によって発病する病気です。通常、飲食物を介して経口感染しますが、空気感染などはおきません。
- ・ 下痢や腹痛を主な症状としますが、症状があらわれた方のおよそ 6～7%が溶血性尿毒症症候群（HUS）などの重症の合併症を引き起こし、死亡する場合があります。

二次感染の防止や感染経路の解明のため、腸管出血性大腸菌感染症を指定伝染病に指定します。

- ・ 現在、O-157 による腸管出血性大腸菌感染症が全国的に発生しており、すでに今年になって 9,000 名以上の患者が発生し、7 名の方が死亡する事態となっています。この腸管出血性大腸菌感染症は、飲食物が主な原因となっていると思われませんが、その感染経路は明らかになっていません。
また、患者・保菌者の便を通じて、ご家族等に二次感染するおそれがあります。
- ・ こうした状況の下で、これまでの食中毒としての対策に加えて、感染症対策の観点から、二次感染の予防と感染経路の解明を図ることが急務となっています。
- ・ そこで、今回、腸管出血性大腸菌感染症を指定伝染病に指定して、その対策を進めることとしています。

指定伝染病の指定に当たっては、人権とプライバシーに十分配慮して、予防対策を講じていきます。

- ・ 腸管出血性大腸菌感染症を指定するにあたっては、患者の隔離等を行わず、予防措置の適用は、人権に配慮して、最小限のものにとどめます。
- ・ また、予防措置の運用に当たっても、人権に配慮して、必要最小限のものに限定するよう努めるとともに、患者や保菌者の方のプライバシーに対して最大限の配慮を行うこととしています。

指定をしても、患者の隔離や保健所による家の消毒などを行いません。患者発生の際の世帯主の届出の必要もありません。

- ・ 適用される予防措置の内容は、次のものに限られます。
 - 患者を診察した場合の医師の届出
 - 健康診断（検便）の実施
 - 直接飲食物に触れる業務への就業の制限
 - 感染源と疑われる施設への立入検査
 - 汚染された飲食物、井戸水等の販売・使用制限
- ・ したがって、今回の腸管出血性大腸菌感染症が指定されても、従来伝染病予防法により一般的に行われてきた、患者の隔離や市町村（保健所）による家の消毒といった予防対策は、行われないこととなっています。

健康診断（検便）は、患者の家族、食事・弁当等を提供する施設や保育所等の福祉施設の調理員を対象に実施していくこととなります。

- ・ 腸管出血性大腸菌感染症が集団発生した地域では、当面、二次感染防止のため、患者の家族、学校、保育所等の福祉施設、病院等の医療施設及び 1 日に 250 食以上食事・弁当等を提供する施設の調理員に対し、検便を行うことを考えております。この場合には、自己負担はありません。
- ・ 検便は、保健所から連絡があったときに、事業所ごとにまとめて実施していただくことにしていますので、必ずしもご本人が保健所に来所していただくなくても構いません。
また、最近医療機関で検査を行い、陰性であることがわかっているときは、検便の必要はありません。
- ・ 保健所による検査の結果は直接本人に連絡し、プライバシーは十分に保護されますので、ご心配はございません。
- ・ なお、集団発生している地域以外の方々に対しても、周辺地域等の発生状況を踏まえ、必要に応じて検便を行うことを考えておりますので、ご協力をお願いいたします。

患者や保菌者の方には、飲食物に直接触れる業務に限って、検便の結果が陰性となるまで、一時的に業務から離れていただくこととなります。

- ・ 検便の結果、患者又は保菌者であるとわかった方で、飲食物に直接触れる業務に携わっている方は、検便の結果が陰性となるまで、一時的に業務から離れていただく必要があります。
- ・ ただし、飲食物に直接触れる業務以外の業務に従事することは何ら差し支えありませんので、同じ職場内で別の業務に就くことは問題がありません。
- ・ 保菌者の方は、いつでも保健所で検便検査ができ、陰性になれば自由に就業できます。なお、検便の際の自己負担はありません。
- ・ 当面、多くの方々に感染させるおそれのある学校、保育所等の福祉施設、病院等の医療施設及び1日に250食以上食事・弁当等を提供する施設を中心に就業状況を把握し、適切に指導していきたいと考えております。

立入検査については、感染源と疑われる施設に限定して行います。

- ・ 立入検査については、感染経路の解明を図るため、感染源と疑われる施設に行うものであり、一般家庭に対して行われることはまずありません。

公共の場所で感染源となるおそれのあるところは、市町村が責任をもって消毒を行います。

- ・ 公共の場所のうち腸管出血性大腸菌に汚染したおそれのある場所については、都道府県の指示のもと、市町村が確実に消毒を行うこととしております。消毒によって、腸管出血性大腸菌は確実に死滅し、感染のおそれはなくなります。

腸管出血性大腸菌に汚染された飲食物や井戸水の販売・使用制限を行うことにより、感染の拡大の防止を図ります。

- ・ 腸管出血性大腸菌感染症は、飲食物や井戸水等を通じて多数の方に感染するおそれのある病気です。
- ・ 今回の予防対策では、立入検査を行った際に、腸管出血性大腸菌が検出された場合には販売・使用の制限を行うこととしており、これによって、多くの方への感染の防止が図られます。
- ・ なお、水道水については、塩素殺菌が行われているため、心配はいりません。

0-157 に対する正しい知識をお持ちいただき、いたずらに不安を抱かないように、また、患者及び保菌者であることを理由としていじめられたり、不当な扱いを受けることがないように、ご理解とご協力をお願いします。

- ・ 腸管出血性大腸菌感染症は、従来法定伝染病・指定伝染病と違って、患者の隔離の必要は、ありません。
- ・ また、二次感染は、調理や食事の前及び用便後における手洗いの励行等日常的な予防対策でまず防止できるものです。
- ・ 指定に伴う予防措置の内容と仕組みは、以上のようなものでありますので、いたずらに不安を抱かれないように、また、患者及び保菌者であることを理由としていじめられたり、不当な扱いを受けることがないように、何卒、ご理解とご協力をお願いいたします。

Q&A

Q 家庭内で 0-157 の二次感染を防止するためには、どのようなことを行えばいいのでしょうか。

A 腸管出血性大腸菌は、飲食物や患者の糞便から口を通じて感染する菌です。家庭内で患者（保菌者を含む。）が発生した場合、家庭内の消毒は義務づけられていませんが、以下の事項を留意して衛生管理を行って下さい。

- (1) 用便後や食事前の逆性石けん又は消毒用アルコールによる手洗いと消毒
- (2) トイレと洗面所の消毒
- (3) 患者の下痢や糞便が付着した衣類等の十分な消毒・洗濯
- (4) 風呂の水を毎日交換するとともに、乳幼児は、患者との混浴又は患者の入浴後の入浴を避ける。

Q レストランのウェイトレス等が感染した場合、業務から離れなければならないのでしょうか。

A 飲食物に直接触れる業務を行っていない限りウェイトレス等は、就業制限の対象とはなりません。ただし、用便後の逆性石けんによる手洗いの励行といった衛生管理には十分気をつけて下さい。

Q 感染していることがわかった場合、どのようなことを行えばいいのでしょうか。

A 保健所の検査の結果腸管出血性大腸菌に感染しているとわかった場合、まず、医療機関と十分相談を行った上で、例えば抗生物質の投与といった必要な処置を受けて下さい。

なお、飲食物に直接手を触れる業務に従事している方は、保健所や事業主と十分に相談し、検便の結果が陰性となるまで、業務から離れていただくか、別の業務を行っていただくこととなります。

政 医 第 245 号
平成 8 年 8 月 6 日

各地方医務（支）局長 殿
各国立高度専門医療センター総長殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定に伴う
関係通知等の送付について

標記について、今般、腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び「腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令」及び腸管出血性大腸菌感染症防疫対策について、別添（写）のとおり通知されたので、貴管内各施設に対してその内容の周知徹底をお願いします。

なお、施行上の主な留意事項は下記のとおりであるので参考とされたい。

別添 P 328, 333, 318 参照

記

- 1 腸管出血性大腸菌感染症の範囲及び確認方法
 - (1) ベロ毒素産生性の腸管出血性大腸菌による感染症であることから、ベロ毒素産生性を確認した上で本症の確定を行うこと
 - (2) 初期事例においてベロ毒素産生性が確認されている場合、同菌型による症例はベロ毒素産生性であるとみなして差支えないこと
- 2 就業制限について
 - (1) 就業制限は、直接食品に接する業務で、かつ、他に感染させる可能性の高いものに限定されること
 - (2) 同じ職場内であっても、直接食品に接触する業務以外の業務に従事することは差支えないこと
 - (3) 保菌者であっても、検査の結果陰性が確認された者については就業制限の必要はないこと
- 3 プライバシーの保護について
患者及び保菌者の人権に十分配慮し、プライバシーの保護に努めるとともに、患者及び保菌者への偏見や差別が生じないよう、広く啓発・周知を図ること

衛乳第 190 号

平成 8 年 8 月 7 日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生省生活衛生局乳肉衛生課長

と畜場及び食肉処理場の衛生管理について

標記については、平成 8 年 7 月 26 日付衛乳第 182 号にて通知しているところであり、事業者によると畜場及び食肉処理場における衛生管理に関する自主点検及び腸管出血性大腸菌の自主検査の実施について御指導をお願いしているところではありますが、自主検査の運用に当たっては、さらに別紙の事項について関係事業者に対する指導方よろしくお願いいたします。

(別紙)

と畜場等において腸管出血性大腸菌が検出された場合の措置

1. と畜場における取り救い

- (1) 検査に当たっては、検体を採取した枝肉及び肝臓（以下「枝肉等」）は、検査結果が判明するまで販売しないこと。ただし、検体採取後、消毒¹又は殺菌その他衛生部局が適当と判断した措置（以下「消毒等の措置」という。）がなされる場合は、この限りではない。
- (2) 腸管出血性大腸菌が検出された当該枝肉等については、消毒等の措置をとること。
- (3) 枝肉等から腸管出血性大腸菌が検出されたと畜場等については、施設等の拭き取り等を実施し、汚染の原因を究明して衛生管理の問題点を発見し、再度検査して汚染がないことが確実になるまで衛生管理の方法を改善すること。

2. 食肉処理場における取り扱い

- (1) 検査にあたっては、検体を採取した食肉と同一のロットは、検査結果が判明するまで販売しないこと。ただし、検体採取後、消毒等の措置がなされる場合は、この限りではない。
- (2) 挽肉又は生食用食肉から腸管出血性大腸菌が検出された場合は、食品衛生法第 4 条違反として販売を禁止すること。
- (3) 挽肉以外の食肉から腸管出血性大腸菌が検出された場合は、当該食肉について消毒等の措置をとること。
- (4) 腸管出血性大腸菌が検出された当該食肉を処理した処理場については、施設設備を消毒した上で、ふきとり検査を実施し、汚染がないことを確認すること。

¹ 消毒は次のいずれかの方法によること。

次亜塩素酸ナトリウム（20～50ppm）等に 30 分間浸漬する。

次亜塩素酸ナトリウム（50～100ppm）等を枝肉等の全面に十分吹きかける。

及び と同等以上の効力を有する方法

各 { 都道府県 }
指定都市 } 民生主管部(局)長 殿
中核市 }

厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長
厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う
社会福祉施設における対応について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒防止については、その徹底を図るようお願いしているところであるが、伝染病予防法第一条第二項に基づき、平成 8 年 8 月 6 日付け厚生省告示第 199 号により腸管出血性大腸菌感染症が同法により予防方法を施行すべき伝染病として指定されるとともに、関係省令が同日より施行されることとなったところであり、この件に関して当省保健医療局長より別添 1 のとおり、また、同局エイズ結核感染症課長及び生活衛生局食品保健課長より別添 2 のとおりそれぞれ通知されたところである。

社会福祉施設における主な留意点は、下記のとおりであるので、その取扱いに遺憾のないようご配意願うとともに、貴管下の社会福祉施設に対する周知方よろしくお取り計らい頂たい。

別添 1 P 328 参照

別添 2 P 333, 318 参照

記

1 就業制限について

- (1) 患者及び病原体保有者は、社会福祉施設において調理業務等、直接食品に接触する業務に従事することができなくなること。

ただし、就業制限の適用範囲がいたずらに拡大することのないよう留意すること。

従って、同じ職場内であっても、直接食品に接触する業務以外の業務に従事することは差し支えないこと。

(2) 就業制限は、菌陰性となった時点で、当然に適用対象から除外されるものであること。
なお、具体的な判断基準については、別添 2 の課長通知の第三の三の 3 に掲げるとおり
であること。

2 都道府県知事が行う予防措置としての健康診断等について

都道府県知事は、伝染病予防上必要と認める場合には、社会福祉施設に立入検査を行う
こと及び健康診断（検便）を行うことができることとされているので、社会福祉施設にお
いて健康診断が実施される場合には、必要な協力を行うこと。

なお、別添 1 の局長通知により、食中毒が発生している地域においては、社会福祉施設
における調理担当職員に対し優先的に検便を行うこととされているものであること。

3 患者及び保菌者への対応について

患者や保菌者であって社会福祉施設において調理業務等、直接食品に接触する業務に従
事することができなくなった者に対して解雇等の不利益が生じないように注意すること。

また、社会福祉施設の入所者や利用者である患者や保菌者についても差別的な取扱いが
行われることのないよう十分配慮すること。

事 務 連 絡

平成 8 年 8 月 16 日

全国旅館環境衛生同業組合連合会 殿

厚生省生活衛生局指導課

病原性大腸菌 0-157 の集団食中毒発生の影響による宿泊施設の
受入れ拒否等に対する対応について

旅館業における衛生等の確保、向上については、日頃よりご尽力頂き厚く御礼申し上げます。

さて、今頃、大阪府堺市において、病原性大腸菌 0-157 の集団食中毒発生の影響により、同市住民が旅行をしようとする際、ホテル・旅館等から宿泊を断られる等の事態が発生しており、人権上の視点から誠に憂慮すべき事態であります。

については、貴団体におかれましても貴関係団体に対して、このような行き過ぎた対応とならぬように周知の徹底を図られるよう指導されたい。

指 第 70 号

平成 8 年 8 月 20 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療施設における衛生管理の一層の徹底について

今般、学校給食の取扱いに関する下記の通知が発せられたところであるが、医療施設の給食における衛生管理にも参考とされるよう、貴管下施設への周知方お願いする。

また、念のため、医療施設の衛生管理上参考とされるべき一連の関係通知等（別添（参考）の主要通知等）の趣旨を十分踏まえたうえで、改めて医療施設として清潔保持等の一層の徹底が図られるよう、注意喚起方併せてお願いする。

記

「学校給食施設における衛生管理について」各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛生活衛生局長通知（平成 8 年 8 月 16 日衛食第 219 号）

(参 考)

主要通知等

6 / 6 「食中毒事故発生防止の徹底について」

生活衛生局食品保健課長通知 [衛食 - 146] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部
(局)長宛)

6 / 12 「病原性大腸菌 0-157 による食中毒防止の徹底について」

生活衛生局食品保健課長通知 [衛食 - 151] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部
(局)長宛)

6 / 17 「病原性大腸菌 0-157 による食中毒に対する今後の対応について」

生活衛生局長適知 [衛食 - 155] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛)

6 / 19 「病原性大腸菌 0-157 の検体提供依頼について」

生活衛生局食品保健課長通知 [衛食 - 160] (各地方衛生研究所長宛)

6 / 19 「平成 8 年度夏期食品一斉取締りの実施について」

生活衛生局長通知 [衛食 - 161] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛)

6 / 20 「医療施設における食中毒事故発生防止の徹底について」

健康政策局指導課課長補佐事務連絡 (各都道府県衛生主管部 (局) 健康政策主管課長
宛)

7 / 5 「病原性大腸菌 0-157 の検体提供依頼について」

生活衛生局食品保健課長通知 [衛食 - 174] (各地方衛生研究所長宛)

7 / 5 「病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件に係る調査依頼等について」

生活衛生局食品保健課長通知 [衛食 - 175] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部
(局)長宛)

7 / 17 「病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件に係る原因究明等について」

生活衛生局長通知 [衛食 - 190] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛)

7 / 17 「平成 8 年度夏期食品一斉取締りの実施期間延長等について」

生活衛生局長通知 [衛食 - 191] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛)

7 / 17 「大量調理施設における検食の保存期間について」

生活衛生局長通知 [衛食 - 192] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛)

7 / 17 「病原性大腸菌 0-157 による食中毒対策に係る保健所及び地方衛生研究所の対応の強化につ

いて」

健康政策局計画課長、生活衛生局食品保健課長連名通知 [健政計 - 27 , 衛食 - 189]
(各都道府県、政令市、特別区衛生主管部 (局) 長宛)

7 / 17 「医療施設における食中毒対策について」

健康政策局指導課長通知 [指 - 50] (各都道府県衛生主管部 (局) 長宛)

7 / 18 「病原性大腸菌 0-157 に係る食品等の汚染実態調査の実施について」

生活衛生局食品保健課長、乳肉衛生課長連名通知 [衛食 - 195 , 衛乳 - 174] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部局長宛)

7 / 18 「飲用井戸及び受水槽の衛生確保について」

生活衛生局企画課長、水道環境部水道整備課長連名通知 [衛企 - 81 , 衛水 - 229] (各都道府県、政令市、特別区衛生行政主管部 (局) 長宛)

7 / 18 「水道における衛生上の措置の徹底等について」

水道環境部水道整備課長通知 [衛水 - 230] (各都道府県水道行政主管部 (局) 長宛)

7 / 19 「遊泳用プールの衛生管理の徹底について」

生活衛生局企画課長通知 [衛企 - 83] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部 (局) 長宛)

7 / 22 「レバー等食肉の生食について」

生活衛生局食品保健課長、乳肉衛生課長連名通知 [衛食 - 196 , 衛乳 - 175] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部局長宛)

7 / 23 「腸管出血性大腸菌による食中毒に係る 2 次感染予防の徹底について」

健康政策局計画課長、保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長連名通知 [健政計 - 28 , 健医感発 - 75 , 衛食 - 197] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部 (局) 長宛)

7 / 24 「腸管出血性大腸菌の診療について」

生活衛生局長通知 [衛食 - 199] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区长宛)

7 / 24 「し尿の衛生処理について」

水道環境部環境整備課長通知 [衛環 - 219] (各都道府県、政令市衛生主管部 (局) 長宛)

7 / 25 「食中毒事件の原因究明のための徹底事項について」

生活衛生局長通知 [衛食 - 201] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区长宛)

7/25 「腸管出血性大腸菌による食中毒に係る検便の実施について」

健康政策局計画課長、保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長連名通知 [健政計 - 30, 健医感発 - 77, 衛食 - 204] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長宛)

7/25 「食品関係業者等からの依頼による病原性大腸菌 0-157 に関する検体検査の実施について」

健康政策局指導課長通知 [指 - 52] (各都道府県衛生主管部(局)長宛)

7/25 「医療施設における食中毒対策について」

健康政策局指導課長通知 [指 - 53] (各都道府県衛生主管部(局)長宛)

7/26 「公衆浴場及び旅館における浴室の衛生管理の徹底について」

生活衛生局指導課長通知 [衛指 - 122] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長宛)

7/26 「病原性大腸菌(0-157)による食中毒に関する保健婦活動の強化について」

健康政策局計画課長通知 [健政計 - 32] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長宛)

7/29 「診療報酬点数表の改正等に伴う実施上の留意事項について(追加)」

保険局医療課長、歯科医療管理官連名通知 [保険発 - 111] (都道府県民生主管部(局)保険主管課(部)長、国民健康保険主管課(部)長宛)

7/30 「医療体制の確保について」

健康政策局指導課長通知 [指 - 55] (各都道府県衛生主管部(局)長宛)

7/30 「保健所における病原性大腸菌関連保健指導の強化について」

健康政策局計画課保健指導官事務連絡(各都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)保健指導所管課長宛)

7/31 「0-157 ホットラインの創設について」

大臣官房厚生科学課長、健康政策局計画課長、保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長連名通知 [厚科 - 314, 健政計 - 33, 健医感発 - 79, 衛食 - 207] (各都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長宛)

8/ 2 「一次、二次医療機関のための0-157 感染症治療のマニュアルについて」

保健医療局長通知 [健医発 - 935] (各都道府県知事、政令市市長、特別区区长宛)

8/ 5 「腸管出血性大腸菌感染症に対する伝染病予防法の指定について」

(全国保健医療関係主管課長緊急対策会議資料)

8 / 6 官報（省令、告示）

8 / 6 「腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び『腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令』の施行について」

保健医療局長通知 [健医発 - 940] （各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛）

8 / 6 「腸管出血性大腸菌感染症防疫対策について」

保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長連名通知 [健医感発 - 82 , 衛食 - 209] （各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長宛）

8 / 6 「腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定及び『腸管出血性大腸菌感染症について適用される伝染病予防法の規定等を定める省令』の施行に伴う関係通知の周知徹底について」

健政政策局指導課長通知 [指 - 59] （各都道府県衛生主管部（局）長宛）

8 / 8 「診療報酬点数表の改正等に伴う実施上の留意事項について（追加）」

保険局医療課長、歯科医療管理官連名通知 [保険発 - 115] （都道府県民生主管部（局）保険主管課（部）長、国民健康保険主管課（部）長宛）

8 / 9 「腸管出血性大腸菌感染症に係る対応について」

労働省労働基準局長通知 [基発 - 511] （都道府県労働基準局長宛）

8 / 12 「『腸管出血性大腸菌による食中毒に係る 2 次感染予防の徹底について』の一部改正について」

健康政策局計画課長、保健医療局エイズ結核感染症課長、生活衛生局食品保健課長連名通知 [健政計 - 35 , 健医感発 - 87 , 衛食 - 218] （各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長宛）

8 / 12 「保健所における病原性大腸菌関連保健指導の強化について」

健康政策局計画課保健指導官事務連絡（各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）保健指導所管課長宛） 7 / 30 事務連絡の改正

8 / 15 「『0-157 ホットライン』の実施状況について」

大臣官房厚生科学課長事務連絡（各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長宛）

参考 関係の冊子として『0-157 ホットライン Q&A』を作成している。

8 / 16 「学校給食施設における衛生管理について」

生活衛生局長通知 [衛食 - 219] （各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛）

8 / 20 「腸管出血性大腸菌感染症が指定伝染病に指定されたことに伴う病院、診療所等の業務委託

の取扱いについて」

健政政策局指導課長、保健医療局エイズ結核感染症課長連名通知 [指 - 71 , 健医感発
- 92] (各都道府県衛生主管部 (局) 長宛)

8 / 20 「医療施設における衛生管理の一層の徹底について」

健政政策局指導課長通知 [指 - 70] (各都道府県衛生主管部 (局) 長宛)

指 第 70 号 の 2
平成 8 年 8 月 20 日

社団法人 日本医師会会長 殿
社団法人 全国自治体病院協議会会長 殿
社団法人 全日本病院協会会長 殿
社団法人 日本病院会会長 殿
社団法人 日本医療法人協会会長 殿
社団法人 日本精神病院協会会長 殿
日本赤十字社社長 殿
社会福祉法人恩賜財団済生会理事長 殿
全国厚生農業協同組合連合会会長 殿
社会福祉法人北海道社会事業協会理事長 殿
社団法人 日本歯科医師会会長 殿
社団法人 医療関連サービス振興会理事長 殿
社団法人 日本メディカル給食協会会長 殿

厚生省健康政策局指導課長

医療施設における衛生管理の一層の徹底について

今般、学校給食施設における衛生管理について、生活衛生局長より各都道府県知事等あて別添 1 のとおり通知が発せられ、当職におきまして、標記について別添 2 のとおり各都道府県衛生主管部（局）長あて通知しましたので、その趣旨をご了知いただき、傘下会員に対する周知、協力方よろしくお願いいたします。

別添 2 P 353 参照

(別添1)

衛食第219号

平成8年8月16日

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区长 } 殿

厚生省生活衛生局長

学校給食施設における衛生管理について

病原性大腸菌 0-157 による食中毒の予防対策については、日頃より格別のご尽力をいただいているところであるが、今般、食品衛生調査会食中毒部会において、0-157 による食中毒の予防等のための緊急提言が別添のとおり取りまとめられたことを受け、夏休み明けの学校給食の実施にあたり、食中毒の発生予防の観点から、下記の事項につき、食品衛生法に基づく衛生監視指導を行うこととしたので、その実施につき遺漏なきようよろしくお願いする。

なお、調理従事者の施設内調理食品の摂食の適否を含め原因究明に必要な事項等については、現在、食品衛生調査会食中毒部会において年度内の取りまとめをめぐりに検討が進められているところであり、まとまり次第別途通知する予定である。

また、各学校給食調理施設においては、文部省において現在「衛生管理チェックリスト」等に基づき衛生管理の徹底が図られているところであるので、下記の事項の実施に当たっては、都道府県又は市町村の教育委員会等の関係機関とも十分連携をとりながら、監視指導の徹底を期するようお願いする。

記

- 1 病原性大腸菌 0-157 による食中毒を予防するためには、危害分析・重要管理点の概念に基づき、給食の原料購入から配送・保管までの全過程を通じた病原細菌の増殖抑制、汚染防止及び死滅のための衛生管理が必要であること。
- 2 このため、学校給食調理施設においては、施設の衛生管理の責任者は別紙の事項を遵守することが必要であること。

- 3 9月及び10月を学校給食点検強化月間とし、学校給食調理施設の衛生管理について学校給食実施直後2週間程度をめぐり食品衛生法に基づく立ち入り検査を実施するとともに、問題を有する施設については、引き続き監視指導を行い、改善状況を確認すること。
- 4 3の監視指導の結果については別途通知する様式に従い、厚生省に報告されたいこと。
- 5 学校給食調理従事者の研修について、必要な協力を行われたいこと。

(別紙)

食中毒発生予防のために必要な事項

1 早急に指導すべき衛生管理事項

(1)作業施設の衛生管理

食品の各調理過程ごとに、汚染作業区域（検収場、原材料の保管場、下処理場）、非汚染作業区域（さらに準清潔作業区域（調理・加工場）と清潔作業区域（放冷・調製場、製品の保管場）に分類される。）を明確に区別すること。

なお、各区域を固定し、それぞれを壁で区画する、床面を色別する、境界にテープをはる等により明確に区画することが望ましい。

汚染度の高い区域から低い区域へ移動する際には、必ず手洗いを行うなど汚染を持ち込まないようにすること。特に、下処理場から調理・加工場への移動の際には、衣服、履き物の交換等を行うこと。

手洗設備には、手洗いに適当な石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、消毒液等を定期的に補充し、常に使用できる状態にしておくこと。

(2)調理器具等の衛生管理

包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別（下処理用にあつては、魚介類用、食肉類用、野菜類用、調理用にあつては、加熱済み食品用、生食野菜用、生食魚介類用）にそれぞれ専用のもを用意し、使用後は全面を流水（飲用適のもの。以下同じ。）で洗浄し、さらに 80℃、5 分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で熱湯消毒して、衛生的に保管すること。また、調理器具の使用中也必要に応じ、同様の方法で熱湯消毒を行い、衛生的に使用すること。

(3)使用水の管理

使用水は、色、濁り、においのほか、水道水を受水槽に貯める場合や井戸水等を殺菌・ろ過して使用する場合には、残留塩素を始業前及び終業後に毎日検査すること。

(4)原材料の取扱い

原材料の納入に際しては学校関係者が必ず立合い、検収簿に基づき、品質、鮮度、品温、異物の混入等につき、点検を行うこと。また、缶詰、乾物、調味料等常温保存可能なものを除き、食肉類、魚介類、野菜類等については 1 回で使い切る量を仕入れること。

原材料は、食肉類、魚介類、野菜類等、食材の分類ごとに区分して保管すること。

(5)食品の調理・加工時における取扱い

野菜及び果物を生で供する場合には、十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム（生食用野菜にあっては、亜塩素酸ナトリウムも使用可）の 200mg / l の溶液に 5 分間（100mg / l の溶液の場合は 10 分間）又はこれと同等の効果を有するもの（食品添加物として使用できる有機酸等）で殺菌を行った後、十分な流水ですすぎ洗いを行うこと。なお、加熱調理を行う場合にあっては、この限りでない。

加熱調理食品は、中心部温度計を用いるなど、中心部が 75℃ で 1 分間以上又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認すること。

(6)食品の調理・加工後における取扱い

調理後、食品を放冷する場合には速やかに中心温度を下げるよう工夫すること。

調理済み食品は 2 次汚染を受けないように保存すること。

(7)調理従事者の衛生管理

調理従事者は臨時職員も含め、月に最低 1 回の検便を実施すること。検便検査には、従来の検査に加え、病原性大腸菌 O-157 の検査を含めること。

調理従事者に対して衛生管理及び食中毒防止に関する研修を行うなど必要な知識・技術の周知徹底を回ること。

2 計画的な改善に努めるべき衛生管理事項

(1) 原材料の取扱い

原材料は、別表の保存基準に従い、棚、冷蔵・冷凍設備に保管すること。

(2) 食品の調理・加工後における取扱い

調理後の食品は病原菌の増殖を抑制するために、10℃以下又は65℃以上で管理することが必要である。このため、適切な温度管理を行い、2時間以内に提供すること。配送過程があるものについても保冷装置のある運搬車を用いるなど、適切に温度管理を行い配送すること。

(別表) 原材料、製品等の保存基準

原材料名又は食品名		保 存 方 法				保 存 温 度
		保存手段		保 存 場 所		
		防湿	空気遮断	冷暗所	冷凍室(庫)、冷蔵室(庫)又は保冷室(庫)	
穀類加工品 (小麦粉、デンプン)						室 温
砂糖						室 温
食 肉 類	食肉・鯨肉					10 以下
	細切した食肉・鯨肉を凍結したものを容器包装に入れたもの					- 15 以下
	食肉製品					10 以下
	鯨肉製品					10 以下
	冷凍食肉製品					- 15 以下
	冷凍鯨肉製品					- 15 以下
ゆでだこ						10 以下
冷凍ゆでだこ						- 15 以下
生食用かき						10 以下
生食用冷凍かき						- 15 以下
冷凍食品						- 15 以下
魚 製 肉 ね り 品	魚肉ソーセージ、					10 以下
	魚肉ハム及び 特殊包装かまぼこ 冷凍魚肉ねり製品					- 15 以下
油 脂 類	液状油脂					室 温
	固形油脂(ラードマー ガリンショートニング カカオ脂)					10 以下
卵 類	殻付卵					10 以下
	液卵					10 以下
	凍結卵					- 15 以下
	乾燥卵					室 温
ナッツ類						15 以下
チョコレート						15 以下
生鮮果実・野菜						10 前後
生鮮魚介類						5 以下
乳 ・ 乳 製 品	乳・濃縮乳	}				10 以下
	脱脂乳					
	クリーム					
	バター					
	チーズ					
	練乳					15 以下
清涼飲料水						室 温

(「セントラルキッチン/カミサリー・システムの衛生規範について」(昭和62年1月20日衛食第6号)より)

(別添)

食品衛生調査会食中毒部会の検討結果について

今回一連の学校給食に関連した病原性大腸菌 0-157 による食中毒事件の発生状況について検討した結果、夏休み明けの学校給食等の実施に向けて、食品衛生法に基づく衛生監視指導を行うに当たっては、以下の事項について徹底を図ることが適当である。

- 1 病原性大腸菌 0-157 による食中毒を予防するためには、給食の原料から配送・保管までの全過程を通じた病原細菌の増殖の抑制、汚染防止及び死滅のための衛生管理が必要であること。
- 2 1 のため、学校給食調理施設においては、給食施設の衛生管理の責任者は別紙の事項を遵守することが必要であること。
- 3 別紙事項の遵守を含め、学校給食施設の衛生管理について学校給食実施直後 2 週間程度をめぐりに食品衛生法に基づく立ち入り検査を実施し、問題を有する施設については、引き続き監視指導を行い、改善状況を確認すること。

(別紙)

早急に指導すべき衛生管理事項

1. 作業施設の衛生管理

食品の各調理過程ごとに、汚染作業区域（検収場、原材料の保管場、下処理場）、非汚染作業区域（さらに準清潔作業区域（調理・加工場）と清潔作業区域（放冷・調製場、製品の保管場）に分類される。）を明確に区別すること。なお、各区域を固定し、それぞれを壁で区画する、床面を色別する、境界にテープをはる等により明確に区画することが望ましい。

汚染度の高い区域から低い区域へ移動する際には、必ず手洗いを行うなど汚染を持ち込まないようにすること。特に、下処理場から調理・加工場への移動の際には、衣服、履き物の交換等を行うこと。

手洗設備には、手洗いに適当な石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、消毒液等を定期的に補充し、常に使用できる状態にしておくこと。

2. 調理器具等の衛生管理

包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別（下処理用にあつては、魚介類用、食肉類用、野菜類用、調理用にあつては、加熱済み食品用、生食野菜用、生食魚介類用）にそれぞれ専用のものを用意し、使用後は全面を流水（飲用適のもの。以下同じ。）で洗浄し、さらに 80℃、5 分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で熱湯消毒して、衛生的に保管すること。また、調理器具の使用中也必要に応じ、同様の方法で熱湯消毒を行い、衛生的に使用すること。

3. 使用水の管理

使用水は、色、濁り、においのほか、水道水を受水槽に貯める場合や井戸水等を殺菌・ろ過して使用する場合には、残留塩素を始業前及び終業後に毎日検査すること。

4. 原材料の取扱い

原材料の納入に際しては学校関係者が必ず立合い、検収簿に基づき、品質、鮮度、品温、異物の混入等につき、点検を行うこと。また、缶詰、乾物、調味料等常温保存可能

なものを除き、食肉類、魚介類、野菜類等については 1 回で使い切る量を仕入れること。

原材料は、食肉類、魚介類、野菜類等、食材の分類ごとに区分して保管すること。

5. 食品の調理・加工時における取扱い

野菜及び果物を生で供する場合には、十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム（生食用野菜にあつては、亜塩素酸ナトリウムも使用可）の 200mg / l の溶液に 5 分間（100mg / l の溶液の場合は 10 分間）又はこれと同等の効果を有するもの（食品添加物として使用できる有機酸等）で殺菌を行った後、十分な流水ですすぎ洗いをを行うこと。なお、加熱調理を行う場合にあつては、この限りでない。

加熱調理食品は、中心部温度計を用いるなど、中心部が 75 で 1 分間以上又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認すること。

6. 食品の調理・加工後における取扱い

調理後、食品を放冷する場合には速やかに中心温度を下げるよう工夫すること。

調理済み食品は 2 次汚染を受けないように保存すること。

7. 検食の保存

検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに 50g 程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、- 20 以下で 2 週間以上保存すること。

なお、原材料は、特に、洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存すること。

8. 調理従事者の衛生管理

調理従事者は臨時職員も含め、月に最低 1 回の検便を実施すること。検便検査には、従来の検査に加え、病原性大腸菌 0-157 の検査を含めること。

食中毒が発生した時、原因究明を確実にを行うため、調理従事者は施設内で調理された食品を摂食しないこと。

調理従事者に対して衛生管理及び食中毒防止に関する研修を行うなど必要な知識技術の周知徹底を図ること。

計画的な改善に努めるべき衛生管理事項

1. 原材料の取扱い

原材料は、別表の保存基準に従い、棚、冷蔵・冷凍設備に保管すること。

2. 食品の調理・加工後における取扱い

調理後の食品は病原菌の増殖を抑制するために、10℃以下又は65℃以上で管理することが必要である。このため、適切な温度管理を行い、2時間以内に提供すること。配送過程があるものについても保冷装置のある運搬車を用いるなど、適切に温度管理を行ない配送すること。

(別表) 原材料、製品等の保存基準

原材料名又は食品名		保 存 方 法				保 存 温 度
		保存手段		保 存 場 所		
		防湿	空気遮断	冷暗所	冷凍室(庫)、冷蔵室庫又は保冷室(庫)	
穀類加工品 (小麦粉、デンプン)						室 温
砂糖						室 温
食 肉 類	食肉 細切した食肉を凍結 したものを容器包装 に入れたもの					10 以下
	食肉製品					- 15 以下
	冷凍食肉製品					10 以下
						- 15 以下
ゆでだこ						10 以下
冷凍ゆでだこ						- 15 以下
生食用かき						10 以下
生食用冷凍かき						- 15 以下
冷凍食品						- 15 以下
魚 製 肉 ね り 品	魚肉ソーセージ、 魚肉ハム及び					10 以下
	特殊包装かまぼこ 冷凍魚肉ねり製品					- 15 以下
油 脂 類	液状油脂					室 温
	固形油脂(ラードマ ーガリンショートニ ングカカオ脂)					10 以下
卵 類	殻付卵					10 以下
	液卵					10 以下
	凍結卵					- 15 以下
	乾燥卵					室 温
ナッツ類						15 以下
チョコレート						15 以下
生鮮果実・野菜						10 前後
生鮮魚介類						5 以下
乳 ・ 乳 製 品	乳・濃縮乳	}				10 以下
	脱脂乳					
	クリーム					
	バター					
	チーズ					
練乳					15 以下	
清涼飲料水						室 温

指 第 71 号
健医感発第 92 号
平成 8 年 8 月 20 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局指導課長
厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長

腸管出血性大腸菌感染症が指定伝染病に指定されたことに伴う
病院、診療所等の業務委託の取扱いについて

腸管出血性大腸菌感染症については、平成 8 年 8 月 6 日付け厚生省告示第 199 号によって、伝染病予防法（明治 30 年法律第 36 号）により予防方法を施行すべき伝染病に指定されたところであるが、この指定に当たっては患者及び保菌者の人権への配慮から法の規定のうち必要な規定のみに限定して適用するとされたところである。また、適用される規定の運用に当たっても、患者及び保菌者の人権に十分配慮し、プライバシーの保護に努めることとされているところである。

これら施行上の留意事項のうち、特に世帯主（病院長等を含む。）による消毒が義務づけられていないこと及び患者の隔離病舎等への収容が義務づけられていないこと等を踏まえ、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成 5 年 2 月 15 日付け健政発第 98 号厚生省健康政策局長通知、直近改正平成 8 年 3 月 26 日）の「第 3 業務委託に関する事項」については、下記により取扱い願いたい。

記

1 「3 医療用具の滅菌消毒の業務について」

「（1）業務の範囲等に関する事項」の「イ 委託できる医療用具又は繊維製品の範囲」中「伝染病」には、腸管出血性大腸菌感染症は含まれないものとする。

2 「8 患者等の寝具類の洗濯の業務について」

「(1) 業務の範囲等に関する事項」の「イ 委託できる寝具類の範囲」中「伝染病」には、腸管出血性大腸菌感染症は含まれないものとする。

3 その他

病院における消毒の実施等については、平成 8 年 7 月 23 日付け（平成 8 年 8 月 12 日一部改正）「腸管出血性大腸菌感染症に係る 2 次感染予防の徹底について」（別添）に留意すること。

なお、患者等の寝具類の洗濯の業務については、「病院、診療所等の業務委託について」（平成 5 年 2 月 15 日付け指第 14 号厚生省健康政策局指導課長通知）の別添 1「病院寝具類の受託洗濯施設に関する衛生基準」及び別添 2「伝染病予防法第 1 条第 1 項及び第 2 項に規定する伝染病の病原体により汚染されているもの以外の病毒伝染の危険のある寝具類に関する消毒方法」を参照されたい。

別添 P 261 参照

各 { 都道府県
指定都市 } 民生主管部（局）長 殿
中核市

厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長
厚生省社会・援護局施設人材課長
厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長
厚生省児童家庭局企画課長

社会福祉施設における衛生管理について

今般、食品衛生調査会食中毒部会において、0-157 による食中毒の予防等のための緊急提言が取りまとめられ、学校給食施設における衛生管理について当省生活衛生局長より別添のとおり通知されたところである。

この緊急提言は学校給食施設を対象としたものであり、食中毒の予防及びその原因究明に必要な事項等については、現在、同部会において年度内の取りまとめを目途に検討が進められているため、まとめ次第当省生活衛生局から通知が発出される予定である。

社会福祉施設が行う衛生管理のチェックについては、同部会の検討結果を踏まえた通知が施行されるまでの間の暫定措置として、別紙「衛生管理チェックリスト」を策定したので、管下社会福祉施設に対し周知願いたい。

なお、食中毒事故防止策等については、下記のとおり関係通知が施行されているので、それらの趣旨を踏まえるとともに、指導等に当たっては衛生部局との連携を密に図られたい。

別添 P 360 参照

記

- ・ 「社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について」
（平成 8 年 6 月 18 日付け 社援施第 97 号）
- ・ 「社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について」
（平成 8 年 7 月 19 日付け 社援施第 116 号）
- ・ 「社会福祉施設における保存食の保存期間等について」
（平成 8 年 7 月 25 日付け 社援施第 117 号）
- ・ 「腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う社会福祉施設における対応について」（平成 8 年 8 月 7 日付け 社援施第 122 号）

(別紙)

衛生管理チェックリスト

	衛生管理チェック項目
調理室の衛生管理	調理主には、ネズミ、衛生害虫等が出ていない。
	調理室内、調理設備、機器の清掃、清潔状態はよい。
	調理作業中は、それぞれの食材、調理器具に手を触れた後、異なる食材等に手を触れる場合、必ず手洗いを行うなどし、他の食材等に汚染を拡大させないようにしている。
	手洗設備には、手洗いに適当な石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、消毒液等を定期的に補充し、常に使用できる状態にしておき、調理従事者は、正しい消毒方法が守られている。
調理器具等の衛生管理	包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別にそれぞれ専用のものを用意している。 (注) 下処理用にあつては、魚介類用、食肉類用、野菜類用に。 調理用にあつては、加熱済み食品用、生食野菜用、生食魚介類用にそれぞれ用意すること。
	使用後は全面を流水で洗浄し、さらに熱湯消毒して、衛生的に保管している。 (注1) 流水は飲用適のものとする。以下同じ。 (注2) 熱湯消毒は、80℃、5分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で行う。
	使用中も、必要に応じ、使用後と同様の方法で熱湯消毒を行い、衛生的に使用している。
使用水の衛生管理	色、濁り、においを毎日検査している。
	残留塩素を始業前及び終業後に毎日検査している。 (注) 水道水を受水槽に貯める場合や井戸水等を殺菌・ろ過して使用する場合である。
原材料の取扱い	原材料の納入に際しては、施設職員が立ち会うとともに、検収簿等に基づき、品質、鮮度、品温、異物の混入等につき点検・

	衛生管理チェック項目
	記録を行っている。
	<p>食肉類、魚介類、野菜類、豆腐製品等については、可能な限り1日で使い切る量を仕入れている。</p> <p>(注) 缶詰、乾物、調味料等常温保存可能なものを除く。</p>
	<p>原材料は、食肉類、魚介類、野菜類、豆腐製品等食材ごとに区分して保管している。</p>
食品の調理・加工時における取扱い	<p>野菜、果物を生で供する場合、十分洗浄し、必要に応じて殺菌を行った後、十分な流水ですすぎ洗いをしている。</p> <p>加熱調理食品は、中心部温度計を用いるなど、中心部が75で1分間以上又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認している。</p> <p>(注) 保育所や老人ホーム等において、幼児や高齢者等が食べやすいように小さくカットして提供するような場合で、加熱が十分にされていることが確認できる場合はこの限りでない。</p>
食品の調理・加工後における取扱い	<p>調理後、食品を放冷する場合には、速やかに中心温度を下げるよう工夫している。</p> <p>調理済み食品は2次汚染を受けないように保存している。</p> <p>盛り付けは素手で行わない。</p>
調理従事者の衛生管理	<p>調理従事者(臨時職員を含む。)は月に最低1回の検便を実施している。</p> <p>(注) その際、病原性大腸菌0-157の検査を含めるよう努める。</p> <p>調理従事者の健康状態はよい。</p> <p>調理従事者の服装等は清潔が保たれている。</p> <p>調理従事者に対して、衛生管理及び食中毒防止に関する研修を行うなど、必要な知識・技術の周知徹底を図っている。</p>

政 医 第 306 号

平成 8 年 9 月 27 日

各地方医務（支）局長 殿

各国立高度専門医療センター総長 殿

保健医療局国立病院部政策医療課長

病原性大腸菌 0-157 による食中毒発生防止対策について

標記については、平成 8 年 7 月 19 日付政医第 228 号により通知したところであるが、特に、本年の食中毒の事例を踏まえ引き続き発生防止対策に努める必要があることから、前記通知の「別紙」を一部改正して措置を講ずることとしたので、貴管内施設に対してその内容の周知徹底の程、指導をお願いします。

(別 紙)

1. 細菌検査(検便)を定期的を実施することとされている職員に対して、病原性大腸菌 0-157 を含めた検査を実施すること。

2. 調理室内及び調理機器の拭き取り検査について、病原性大腸菌 0-157 を含めた検査を実施すること。

検査は、6月から10月の期間は月2回以上。その他の期間は月1回以上実施すること。

3. 調理に関する衛生管理

原則として6月から10月の期間は、加熱調理を主とした献立とすること。

生食用野菜を使用する際には、特に、十分な洗浄を行うこと。

むら焼けによる食中毒発生の危険性が高い食品の加熱調理にあたっては中心温度を測る等、細心の注意をはらうこと。

原材料の下処理後は常温放置をしないこと。また、調理を開始する際は食事時間から逆算して調理を開始すること。

原材料を保管する際は、害虫等の侵入を防止するため病院の容器に移し保管するよう努めること。

納入業者の容器等の衛生管理について十分な指導を行うこと。

衛 食 第 252 号
平成 8 年 10 月 2 日

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長
 { 特別区 }

厚生省生活衛生局食品保健課長

食中毒発生防止の徹底について

食中毒の発生防止については、本年六月六日付け衛食第一四六号等においてその徹底方お願いしてきたところであるが、九月以降においても、腸管出血性大腸菌 0-157 及びサルモネラ菌による集団事例が報告されているところである。については、こうした本年の食中毒発生状況にかんがみ、集団給食施設を中心に徹底した監視指導を行う等一層の食中毒発生防止に万全を期されるようお願いする。

なお、食中毒が発生した場合の二次汚染防止及び原因究明の徹底についても併せてお願いする。

健医感発第 193 号
衛食第 273 号
衛環第 297 号
平成 8 年 11 月 1 日

各 { 都 道 府 県 }
 { 政 令 市 } 衛生主管部（局）長殿
 { 特 別 区 }

厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長
厚生省生活衛生局食品保健課長
厚生省生活衛生局水道環境部環境整備課長

食品関係施設における衛生保持の徹底について

腸管出血性大腸菌感染症患者が発生した場所において採取されたハエから腸管出血性大腸菌が検出されたとの報告があった。本発生事例の原因がハエであるとは断定できないが、一般にはハエ等の昆虫やねずみによって赤痢、コレラ等の感染症が媒介されることが知られているところであり、食品の汚染を防止するためには、平素から、昆虫及びねずみの食品関係施設への侵入防止を徹底することが重要である。

したがって、食品関係業者及び管下の市町村に対し、以上の点を周知するとともに、食品関係業者に対して、昆虫及びねずみの食品関係施設への侵入防止の徹底、定期的な駆除作業の実施等の必要な措置を講じるように指導していただくよう、念のためお願いする。

各 { 都道府県知事
政令市長
特別区長 } 殿

厚生省生活衛生局長

と畜場法施行規則の一部を改正する省令の施行等について

と畜場法施行規則(昭和二八年厚生省令第四四号)の一部が、と畜場法施行規則の一部を改正する省令(平成八年一二月二五日厚生省令第七三号。以下「改正省令」という。)をもって別紙のとおり、改正されたので、左記の事項に十分留意の上、貴管下関係者に対する周知徹底をはじめ、その運用に遺憾のないようされたい。

記

第一 改正の趣旨

腸管出血性大腸菌 0157、サルモネラ等食中毒の原因菌の一部が健康な獣畜の腸管内にも生息する菌であるとの報告がある。したがって、食肉に起因する食中毒を未然に防止するためには、とちく場におけるとさつ又は解体の過程での体表及び消化管内容物による食肉の汚染防止を中心とした衛生管理が極めて重要である。このことから、と畜場法(昭和二八年法律第一一四号。以下「法」という。)第五条及び第六条の規定を適正に実施するため、とちく場の設置者又は管理者(以下「設置者等」という。)及びとちく業者その他獣畜のとさつ又は解体を行う者(以下「とちく業者等」という。)がとちく場において実施すべき衛生措置についてと畜場法施行規則を一部改正し、新たに規定したものであること。

第二 改正の要点

一 設置者等に対するとちく場の施設の衛生保持の基準について(第二条の二関係)

設置者等が法第五条の規定に基づき行わなければならない衛生措置として、具体的に、

- (一) 施設又は設備の清掃、補修又は維持管理、飲用適の水の確保並びに水質検査等所要の措置、冷蔵設備の管理及び温度測定の記録等施設又は設備に関する衛生管理

- (二) 規定された事項を適正かつ計画的に実施するため必要な事項を記載した文書の作成
- (三) 右記(二)で作成した文書に基づき、右記(一)の事項が適切に実施されていることの確認を規定したものであること。

二 とちく業者等の講ずべき衛生措置の基準について(第二条の三関係)

- とちく業者等が法第六条の規定に基づき行わなければならない衛生措置として、具体的に、
- (一) 食道及び直腸の結さつ等、獣毛又は消化管内容物等による汚染防止及び汚染された際の処置、汚染された都度の手指の洗浄等の衛生的なとさつ・解体の方法
 - (二) 規定された事項を適正かつ計画的に実施するため必要な事項を記載した文書の作成
 - (三) 右記(二)で作成した文書に基づき、右記(一)の事項が適切に実施されていることの確認
 - (四) 責任者によるとさつ又は解体を行う者への衛生的なとさつ又は解体方法についての教育を規定したものであること。

第三 運用上の注意事項

一 改正省令の実施状況について法第一三条第一項に基づき、適宜、報告の徴収、とちく検査員による立入検査を行い、設置者等及びとちく業者等の指導を行うこと。

二 第二条の二第一項第二二号及び第二条の三第二項に規定する設置者等及びとちく業者による文書の作成については、食肉衛生検査所等のとちく検査員の指導を受けて作成するよう設置者等及びとちく業者を指導すること。

なお、設置者等の作成する文書には、とちく場の衛生管理の状況を把握するための指標となる微生物検査を必ず規定すること。検査法等については、別途通知するもの又はそれと同等の検査法を使用すること。

三 今回の改正は、とちく場内の衛生管理について規定したものであり、とちく検査終了後の食用に供する枝肉等については、従来通り、食品衛生法の規定が適用されること。したがって、枝肉等を保存、運搬する場合については、食品、添加物等の規格基準(昭和三四年一二月厚生省告示第三七〇号)第一食品の部 D 各条の項の 食肉及び鯨肉の三食肉及び鯨肉の保存基準(一)(二)(別添参照)を厳守するよう関係営業者の監視指導を行うこと。

四 とちく場の施設内において右記三の監視指導を効率的に行うため、とちく検査員に対し食品衛生監視員を補職し、食品衛生法上の監視指導も併せて行うこと。

第四 その他

一 施行期日

改正省令は、平成九年四月一日から施行すること。(附則第一項関係)

二 経過措置

- (一) 文書の作成及び文書に基づく確認等並びに反すう獣(牛、めん羊、山羊)のとさつ時の食道結さつ等については平成一〇年三月三十一日までは、適用しないこととしたこと。(附則第二項関係)
- (二) 大動物(牛及び馬)のとさつ又は解体を行う場合の血液等の洗浄時の温湯使用、消毒時の八三 以上の温湯使用、手袋を使用する場合の材質制限、汚染された都度の手指の洗浄、一頭ごとの機械器具の八三 以上の温湯による洗浄消毒、頭部の処理を行う場合の角の切断等については、平成一二年三月三十一日までは、適用しないこととしたこと。(附則第三項関係)
- (三) 小動物(豚、めん羊及び山羊)のとさつ又は解体を行う場合の血液等の洗浄時の温湯使用、消毒時の八三 以上の温湯使用、手袋を使用する場合の材質制限、放血等による生体等の汚染防止、汚染された都度の手指の洗浄、一頭ごとの機械器具の八三 以上の温湯による洗浄消毒、頭部の処理を行う場合の角の切断、枝肉等の冷却については、平成一四年三月三十一日までは、適用しないこととしたこと。(附則第四項関係)

なお、右記(一)から(三)の経過措置適用事項についても、改正省令に準じて衛生管理を行うよう設置者等及びとちく業者等を指導すること。

また、右記第三の二の微生物検査については、平成九年四月から実施するよう設置者等を指導すること。

- 三 平成八年七月二六日付衛乳第一八二号「と畜場及び食肉処理場の衛生管理について」は、平成九年三月三十一日をもって廃止する。

(別紙)略

各 { 都道府県知事
政令市長
特別区長 } 殿

厚生省生活衛生局長

食肉処理業に関する衛生管理について

標記については、貴職において食品衛生法(昭和二二年法律第二三三号)第一九条の一八第二項に基づき基準が設定されており、この基準設定の際には、昭和四七年一月六日付環食第五一六号を参照することとされているところである。

今般、と畜場法施行規則(昭和二八年厚生省令第四四号)の一部改正を行い、と畜場における衛生管理の基準を示し、病原性大腸菌 0157 等の食中毒細菌汚染防止対策をとることとしたところであるので、食肉処理業においてもこれらの対策をとることが重要であることから、食肉処理業については、さらに左記の事項についても基準設定の参照とされたい。

記

一 施設の管理について

食肉及び食用に供する内臓(以下「食肉等」という。)を分割、細切する部屋は、適切な温度管理を行うこと。

二 食品取扱設備の管理保全等は、次によること。

まな板、ナイフ、保護防具等の直接食肉等に触れる部分については、汚染の都度又は作業終了後に洗浄消毒を十分に行うこと。

三 食肉等の取扱は、次によること。

- (一) 分割、細切された食肉等について、異物の混入がないかを確認すること。異物が認められた場合には、汚染の可能性のある部分を廃棄すること。
- (二) 床に落ちた食肉等は、専用台の上で汚染された面を完全に切りとること。この作業終了後は、使用した専用台を洗浄消毒すること。

四 従事者に係る衛生管理は、次によること。

従事者は、食肉等が直接接触する部分が繊維製品その他洗浄消毒することが困難な手袋(以下「手袋」という。)を原則として使用しないこと。

五 営業者は、管理運営要領に基づく衛生管理についてのチェック表を作成し、食品衛生責任者に定期的にチェックさせること。

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部局長
 { 特別区 }

厚生省生活衛生局食品保健課長

平成九年三月に多発した腸管出血性大腸菌 0157 による
食中毒等に関する分析及び評価等について

標記について、本日、食品衛生調査会食中毒部会食中毒サーベイランス分科会において検討し、別添のとおり検討結果がとりまとめられたところである。

貴職におかれては、本検討結果を踏まえ、食品等の汚染実態調査において、昨年以降腸管出血性大腸菌 0157 が検出された食材に留意して検査を実施するなど、適切な対応を図るようよろしく願います。

なお、食中毒サーベイランス分科会設置の趣旨を踏まえ、食中毒処理要領に基づく速報及び詳報などの厚生省への報告を徹底されるとともに、腸管出血性大腸菌 0157 が検出された場合には、国立感染症研究所細菌部への検体送付に御協力頂くよう重ねて願います。

食中毒サーベイランスの実施について

一 目的

食中毒の発生状況等を監視し、迅速に必要な対策の検討を行うとともに、国民に広く情報を提供するため、「食中毒健康管理実施要領」に基づき、食中毒サーベイランス分科会を食品衛生調査会食中毒部会に設置し、食中毒関連情報の定期的、継続的な収集、分析、評価、情報提供等を行うものである。

二 具体的進め方

(一) 収集する情報の範囲

食中毒処理要領等に基づき、厚生省へ報告される情報
感染研の菌検査結果
病原微生物検出情報
研究情報等(文献等)

その他、必要に応じて関係自治体より広域的検討に資する情報等を収集する。

(二) 分析、評価

前記(一)の情報を分析・評価するため、食中毒部会に食中毒サーベイラ

ンス分科会を設置する。同分科会は、定例的及び必要に応じて同分科会を開催する。また、毎月一度事務局が発生状況をまとめ公表する。なお、必要に応じて、関係自治体職員等も集め、広域的検討等を行う。

(三) 情報提供

評価結果は自治体及び国民等へ広く提供する。

三 分科会委員

井上 栄	国立感染症研究所 感染症情報センター長
大月邦夫	地方衛生研究所全国協議会会長、群馬衛生環境研究所長
熊谷 進	国立感染症研究所 食品衛生微生物部長
小池麒一郎	(社)日本医師会常任理事
竹田美文	国立国際医療センター研究所長
丸山 務	食品衛生調査会食中毒部会長、麻布大学環境保健学部教授
柳川 洋	自治医科大学公衆衛生学教授
渡邊治雄	国立感染症研究所 細菌部長

(○は座長。必要に応じ、国立衛生試験所、国立公衆衛生院等の専門家に参加を要請する。)

平成 9 年 4 月 25 日

平成九年三月に多発した腸管出血性大腸菌 0157 による
食中毒等に関する分析及び評価等について

食品衛生調査会食中毒部会
食中毒サーベイランス分科会

食品衛生調査会食中毒部会食中毒サーベイランス分科会は、三月に多発した腸管出血性大腸菌 0157 による食中毒等について、関係一都七県五市(茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、静岡県、愛知県、千葉市、横浜市、川崎市、横須賀市、名古屋市)の担当者の出席も得て検討し、次のとおり、調査結果のとりまとめ並びに分析及び評価を行った。

一 調査結果の概要

(一) 全般的状況

ア 平成八年の腸管出血性大腸菌 0157 による食中毒等については、有症者九、四五一名うち、死者一二名が報告された。

イ 平成九年一月から二月までの間には、三〇名の有症者の発生が報告された。

ウ 三月には、関東南部及び東海地域において、有症者の発生が急増し、同月中には一〇九名(うち死者一名)の有症者の発生が報告された(ア～ウ：別添一、二)。

なお、四月については、二三日までに有症者五三名の発生が報告された。

エ 関係都県市(一都七県五市)における疫学調査については、そのほとんどが散発事例であることから、集団事例とは異なり献立等の調査が感染者の記憶のみに依存する場合が多く、収集した情報は断片的なものであった(別添三)。

オ 三月に発生した有症者及び保菌者から検出された腸管出血性大腸菌 0157 の DNA パターンの多くが一致した(別添四)。

(二) 原因が推定又は特定された事例

一月から三月までに発生した腸管出血性大腸菌 0157 による食中毒等について担当自治体の調査の結果、原因が推定又は特定された事例は以下のとおりである。

なお、三月の発生事例の一部の事例については、現在調査中である。

ア 山形県鶴岡市

平成九年一月一〇日から一四日の間に有症者四名、保菌者二名が腸管出血性大腸菌 0157 の検出者として届出され、有症者及び保菌者を含む一一名が一月一日から二日の間にシカ肉を生食していた(当該シカ肉の他の譲渡先では未喫食又は加熱調理しており感染者なし)。

残品のシカ肉の一部から腸管出血性大腸菌 0157 が検出され、原因食品は当該シカ肉と特定されたが、その汚染源は特定できなかった。

イ 愛知県蒲郡市

(ア) 原因食品の調査

三月一九日及び二一日に有症者五名、保菌者一名が腸管出血性大腸菌 0157 の検出者として届出された。

疫学調査により有症者及び保菌者を含む一一名が参加したホームパーティーにおいて提供された手巻き寿司が原因献立と推定され、有症者宅の冷蔵庫から採取した残余の貝割れ大根から腸管出血性大腸菌 0157 が検出されたこと、喫食調査の結果からも当該食材が疑われたこと、有症者及び当該食材から検出された菌の DNA パターンが一致したことから、貝割れ大根が原因食材と疑われた。

(イ) 食材の汚染原因の調査

当該食材の流通経路については、関係県が調査したところ、生産施設を出荷されたのち、小売店まで外装は開梱されず、小売店において外装からパッケージが取り出されて販売され、流通途上において、他

の物が食材に直接触れることがないことが確認された。

家庭内の調理過程については、愛知県が調査したところ、当該食材は家庭において根を切る等の調理がなされており、その残品は他の残品(ネギトロ)と同一容器に保存されていた。

当該食材の生産施設に係る調査の結果、三月二一日及び二六日、四月一五日に採取した貝割れ大根、種子、使用水等の四九検体からは、腸管出血性大腸菌 0157 は一切検出されなかった。

(ウ) その他

当該食材の生産施設から出荷されたものの流通範囲は、一都一道一二県(北海道、青森県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県、静岡県、愛知県)であった。

ウ 横浜市

(ア) 原因食品の調査

三月二〇日発症し、二五日に腸管出血性大腸菌 0157 が検出された一歳女児の有症者及びその父親が二月二七日に腹痛により受診し、三月二七日に腸管出血性大腸菌 0157 が検出された事例において、有症者宅の冷蔵庫から採取した残余の貝割れ大根から腸管出血性大腸菌 0157 が検出されたこと、二名の有症者及び当該食材から検出された菌のDNAパターンが一致したことが判明した。

なお、女児及び母親は当該貝割れ大根を三月一七日又は一八日の昼食に喫食したが、父親は当該貝割れ大根を喫食していない。

また、母親は三月一二日ごろに下痢症状を示したが、腸管出血性大腸菌 0157 による症状か否かは不明である。

(イ) 食材の汚染原因の調査

家庭内の調理過程については、当該食材は容器から取り出すために必要な部分を開封し、まな板の上に横倒しにして貝割れ大根の上部を引き出し、包丁を用いて使用部分を根から切り取っており、流水で洗浄後、水道水で一〇分ほどさらしてから大根サラダに加えた(まな板は使用後には塩素消毒を行っていた。)

(ウ) その他

当該事例で腸管出血性大腸菌 0157 が検出された貝割れ大根は、前記(二)の愛知県蒲郡市の事例で原因食材として疑われたものと同じの施設で生産されたものであることが確認された。

二 分析及び評価

- (一) 平成九年一月から二月までの間に報告された三〇名の有症者について、全体的には時間的・地域的集積性は認められなかったが、三月の関東南部及び東海地域において報告された有症者の発生については、一月及び二月

の発生状況と比較すると明らかな時間的・地域的集積性が認められた。

また、四月については、二三日までの状況としては、三月のような集積性は認められていない。

(二) 本年になってからの発生事例は、大規模な集団発生ではなく、家庭を発生場所としたものがほとんどであり、家庭における食中毒予防対策の普及を十分に図る必要がある。

(三) 三月の関東南部及び東海地域における多発の原因は明確ではないが、同期間中に同地域の感染者から分離された腸管出血性大腸菌 0157 の DNA パターンの多くが一致した。

また、これらの事例のうち、愛知県蒲郡市及び横浜市の事例においては同一の生産施設で生産された食材から腸管出血性大腸菌 0157 が検出され、その DNA パターンが一致した。

さらに愛知県蒲郡市の事例では疫学調査結果等により特定の原因食材が推定されており、当該食材の流通経路において他物が直接接触することがないことも確認された。

これらの状況を踏まえ、汚染源、汚染経路としての可能性を有する施設、従事者、使用水、生産材料等の調査及び管理の徹底をさらに進めるとともに、昨年以降腸管出血性大腸菌 0157 が検出された食材に留意して流通しているものについて安全点検を実施する必要がある。

(四) 今後、気温の上昇とともに、散発事例の増加及び集団事例の発生も懸念されることから、引き続き、都道府県等における関係部局の連携による予防対策の実施及び有症者発生時の迅速な情報提供が必要であり、本分科会においても引き続き評価を進めていくこととしたい。

(五) 今回実施した散発事例の調査のうち多くは、集団事例と異なり関係者の記憶のみに依存することが多く、調査の障害となったが、一部の自治体において、関係者の家計簿、レシート等による情報の活用や普段利用している小売店の分布の特徴を把握することによって調査に有用な情報を得た例もあったことから、今後の調査においてこうした工夫に留意する必要がある。

三 その他

平成九年三月二四日付けで食中毒処理要領の一部が改正され、腸管出血性大腸菌 0157 のほか、エルシニア・エンテロコリチカ 0 八、カンピロバクター・ジェジュニ/コリ、サルモネラ・エンテリティディス、腸管出血性大腸菌及びボツリヌス菌については、都道府県等に対し発生後速やかに厚生省に報告をすることとされた。

昨日までにカンピロバクター・ジェジュニによる食中毒計三件有症者三三名、サルモネラ・エンテリティディスによる食中毒計二件有症者一六二名、

腸管出血性大腸菌(0157を除く。)三件有症者三名が報告された(別添五)。

四 終わりに

ゴールデンウィークに入り、食中毒の多発時期を迎えることから、腸管出血性大腸菌 0157 に限らず、広く食中毒に対する注意をひとりひとりが払っていただきたい。

(別添 1) 略

(別添 2) 略

(別添 3) 略

(別添 4) 略

(別添 5) 略

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区長 } 殿

厚生省生活衛生局長

食品衛生法施行規則の一部を改正する省令の施行について

食品衛生法施行規則(昭和二三年七月一三日厚生省令第二三号)の一部が、食品衛生法施行規則の一部を改正する省令(平成九年五月三〇日厚生省令第四九号)により、別添のとおり改正されたので、左記の事項に十分留意の上、貴管下関係者に対する周知徹底をはじめ、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

第一 改正の趣旨

近年の検査技術の向上、検査方法の知見の集積等に伴い、食品に起因する健康被害の中で、病原細菌は検出されないものの、電子顕微鏡等によって、小型球形ウイルス(SRSV:small round structured virus)等のウイルスが検出される事例が報告されてきた。特に、昨年末には、小型球形ウイルスが原因と疑われる食中毒事件が相次いで報告されたところである。

このため厚生省において実態調査を実施するとともに、食品衛生調査会食中毒部会において必要な対応を検討してきたが、平成九年三月一八日に食品衛生調査会から厚生大臣に対して、小型球形ウイルスを食中毒事件票による報告の対象とすることによりその発生状況を把握すること等が適当である旨の意見具申がなされたことを受け、今般、食中毒事件票を改正し、病因物質の種別の欄中に小型球形ウイルスを加えたものである。

また、昨年八月に腸管出血性大腸菌感染症が伝染病予防法(明治三〇年法律第三六号)に基づく指定伝染病に指定されたことに伴い、腸管出血性大腸菌を、病因物質の種別の欄中において、その他の病原大腸菌と分けて分類することとしたほか、近年の食中毒発生状況を踏まえ、原因施設の欄の項目の見直しを行う等の所要の改正を行った。

第二 改正の要旨

1 原因施設関係

(1) 小学校や保育所などの給食施設が原因施設となる食中毒が多く報告さ

れていることから、事業場、学校及び病院について、給食施設を「その他」から分離するとともに、事業場の場合は保育所、老人ホーム等に、学校の場合は幼稚園、小学校、中学校等に細分類したこと。

- (2) 行商を原因とする食中毒は、平成二年を最後に報告されていないことから、原因施設として行商を削除したこと。

2 摂取場所関係

- (1) 摂取場所を具体的に記載する欄を設定したこと。
- (2) 摂取場所が、学校の教室、会社の社員食堂、保育所の保育室、老人ホームの居室等であることが多いことから、これらの施設を「その他」から分類したこと。

3 病因物質関係

- (1) 病因物質を具体的に記載する欄を設定したこと。
- (2) 病因物質の種別の欄について、次の改正を行ったこと。
 - ア 小型球形ウイルス及びその他のウイルスを追加したこと。
 - イ 病原大腸菌から腸管出血性大腸菌を分離したこと。
 - ウ 「その他」を追加したこと。

第三 施行期日等

- 1 公布の日から施行することとしたこと。
- 2 平成九年五月三十一日までに保険所長が届出を受けた食中毒事件については、従前の食中毒事件票の様式を使用することができることとしたこと。

第四 関係通知の改正

食中毒の病因物質として小型球形ウイルス等のウイルスを追加したことに伴い、以下の通知中「細菌」の用語を、ウイルスを含む概念である「微生物」に改めることとした。

- 1 「食中毒処理要領の改正について」(昭和三九年七月一三日環発第二一四号厚生省環境衛生局長通知)の一部を次のように改正する。

次のよう 略

- 2 「大規模食中毒対策等について」(平成九年三月二四日衛食第八五号厚生省生活衛生局長通知)の(別添)食中毒調査マニュアルの一部を次のように改正する。

次のよう 略

各 { 都道府県知事 } 殿
 { 政令市長 }
 { 特別区長 }

厚生省生活衛生局長

と畜場法施行令の一部を改正する政令について

と畜場法施行令(昭和二八年八月二五日政令第二一六号。以下「令」という。)の一部が、と、畜場法施行令の一部を改正する政令(平成九年十一月二日政令第三二六号。以下「改正政令」という。)をもって別紙のとおり改正されたので、左記事項に十分留意の上、貴管下関係者に対する周知徹底をはじめ、その運用に遺憾のないようされたい。

記

第一 改正の趣旨

腸管出血性大腸菌、サルモネラ属菌等の食中毒の原因菌の一部は健康な獣畜の腸管内にも生息していることから、食肉等に起因する食中毒を未然に防止するためには、とちく場における衛生管理の徹底、特にとさつ・解体の過程での汚染を防止することがきわめて重要である。このため、と、畜場法(昭和二八年法律第一一四号。以下「法」という。)第五条及び第六条に基づくとさつ・解体の過程での汚染防止措置を講ずるために必要な設備をとちく場の構造設備基準に追加すること等を規定したものであること。

第二 改正の要点

一 第一条及び第二条関係

- (一) 一般とちく場の構造設備の基準として、冷却設備、洗浄又は消毒に必要な設備及び給湯設備を追加すること。
- (二) 一般とちく場及び簡易とちく場の構造設備の基準のうち、洗浄用水槽を削除すること。

二 第五条関係

獣畜のとさつ又は解体の検査を行う場合は、公衆衛生上必要な措置を講じなければならないものとする。

三 施行期日等

- (一) 改正政令は、平成一〇年四月一日から施行すること。ただし、前記一(二)については、公布の日(平成九年十一月二日)から施行すること。
- (二) 現に改正前の令第一条に規定する構造設備の基準に適合している一般とちく場であって、牛又は馬のとさつ又は解体を行うものについては

平成一二年三月三一日まで、豚、めん羊又は山羊のとさつ又は解体を行うものについては平成一四年三月三一日まで改正後の令第一条は、適用しないこと。

第三 運用上の注意

一 冷却設備について

冷却設備は冷蔵庫のほか、冷水製造装置、冰雪製造装置等の食肉(食用に供する内臓を含む。以下同じ。)を冷却する設備であること。

これらの冷却設備は、当該とちく場において処理される食肉を十分に冷却することのできるものであり、法第五条及び第六条に規定されている事項を行うに十分な能力を有すること。

二 洗浄又は消毒に必要な設備について

(一) 生体検査所におけるとちく検査の事務に従事する者(以下「とちく検査員等」という。)の手指及びその者の使用する器具の洗浄又は消毒に必要な設備とは、とちく検査員等の手指を洗浄消毒する手荒い設備及びとちく検査に使用する器具を消毒剤等で消毒する設備をいうこと。

これらの設備については、改正後の令第五条第二項に規定している措置を講ずるために当該施設の生体検査所の広さ、構造等の要因を考慮して、生体検査に便利な位置に必要な数を設置する必要があること。

(二) 処理室における獣畜のとさつ又は解体を行う者(以下「作業員等」という。)及びとちく検査員等の手指並びにこれらの者が使用する器具の洗浄又は消毒に必要な設備とは、作業員等及びとちく検査員等の手指を洗浄消毒する手洗い設備及びナイフ等の器具等の消毒設備をいうこと。

これらの設備については、法第六条及び改正後の令第五条第二項に規定する措置を講ずるために当該施設の処理室の広さ、作業導線、構造等の要因を考慮して、作業員等及びとちく検査員等の作業に便利な位置に必要な数を設置する必要があること。

三 給湯設備について

給湯設備については、法第五条及び第六条に規定する措置を講ずるために必要な温湯を供給する設備であり、当該措置を講ずるために十分な能力を有すること。

なお、処理室の要件に規定されているが、これは給湯口、配管等温湯を使用するための設備を念頭に置いたものであり、ボイラー等の熱源は、必ずしも処理室内に設置する必要はないこと。

四 検査の方法について

とちく検査の事務に従事する者は、清潔な器具を用い、必要に応じて、手指、器具等の洗浄消毒を行い、とちく検査に伴う微生物汚染が生じないような取扱いを行う必要があること。

健医感発第36号
衛食第36号
衛乳第79号
衛環第24号
平成10年3月30日

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長
 { 特別区 }

厚生省保健医療局結核感染症課長
厚生省生活衛生局食品保健課長
厚生省生活衛生局乳肉衛生課長
厚生省生活衛生局水道環境部環境整備課長

食品関係施設における衛生保持の徹底について

標記については、平成八年一月一日付け健医感発第一九三号・衛食第二七三号・衛環第二九七号及び平成九年五月三〇日付け健医感発第六五号・衛食第一五四号・衛環第一七五号の保健医療局エイズ結核感染症課長・生活衛生局食品保健課長・生活衛生局水道環境部環境整備課長通知によりお願いしたところであるが、その後、国立感染症研究所等によって、別添のとおり、ハ工類の腸管出血性大腸菌の保有状況に関する調査結果が取りまとめられた。

本調査により、腸管出血性大腸菌を保有するハ工類の採集が報告されているところであり、貴職におかれては、前記通知の趣旨を踏まえ、食品関係業者に対し、食品関係施設(と畜場を含む。)への昆虫及びねずみの侵入防止の徹底、定期的な駆除作業の実施等の必要な措置を、再度、周知徹底されるようお願いする。

別添(略)

健医感発第46号
衛企第14号
衛食第56号
衛水第38号
平成10年5月22日

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長 殿
 { 特別区 }

厚生省保健医療局結核感染症課長
厚生省生活衛生局企画課長
厚生省生活衛生局食品保健課長
厚生省生活衛生局水道環境部水道整備課長

赤痢等の集団発生に対する対策の徹底について

標記については、関係法令及び通知等に基づき、従来より対策の万全を期していただいているところであるが、最近、学校敷地内の飲用井戸が感染源であると疑われる赤痢の集団発生が起こっているため、今後、特に左記の事項に十分留意し、このような事例の発生を防止するとともに、赤痢等の集団発生に対する対策を一層強化されるよう格段の御配慮を願いたい。

記

一 飲用井戸及び受水槽対策について

飲用井戸及び受水槽については、「飲用井戸等衛生対策要領の実施について」(昭和六二年一月二九日衛水第一二号生活衛生局長通知)によるほか、「飲用井戸及び受水槽の衛生確保について」(平成八年七月一八日衛企第八一号・衛水第二二九号生活衛生局企画課長・生活衛生局水道環境部水道整備課長通知)により、消毒その他の衛生確保に万全を期すこと。

二 防疫対策について

集団感染の発生時においては、水道行政部局、食品保健部局、感染症対策部局等関係部局間の緊密な連携のもとに原因究明に努めるとともに、家族間及び収容施設内等における二次感染防止の徹底を図ること。

三 食中毒発生防止について

五月に入り0157による有症者数の増加傾向がみられ、また、サルモネラ等による集団食中毒が多発している状況にあることから、食品関係営業施設で使用される水の点検等、管理運営基準等に基づく関係施設の監視指導を徹底し、食中毒の発生防止に万全を期すこと。

衛 食 第 39 号
衛 乳 第 46 号
平成 12 年 3 月 8 日

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長 殿
 { 特別区 }

厚生省生活衛生局食品保健課長
乳肉衛生課長

腸管出血性大腸菌による食中毒の発生防止について

標記については、平成八年以降、格別のご尽力を頂いているところであるが、先般、横浜市のチェーン・レストランにおいて、食中毒事件が発生し、現在、その原因究明、再発防止対策等が進められているところである。

これまでに横浜市から得られた情報によると、当該チェーン・レストランでは冷凍状態のハンバーグ・パテを低温で解凍し、中心部の温度六〇、一二分間加熱した後、断面を焼いて提供していたが、事件発生時には腸管出血性大腸菌 0157 に汚染された原料パテの加熱調理が不十分であったことが原因とのことである。

腸管出血性大腸菌 0157 食中毒については、米国における発見当初から加熱不十分である牛挽肉の関与が指摘されており、わが国においても平成八年以来、挽肉の十分な加熱調理を指導してきたところであるが、下記に留意の上、重ねて、飲食店営業、そうざい製造業等における挽肉の有効な加熱調理の実施を指導されるようお願いする。

なお、横浜市の食中毒事件に係る牛挽肉のパテの製造業者については、判明後直ちに食品衛生法第一五条第三項に基づく検査命令の対象とする措置をとったことを申し添える。

記

- 1 挽肉製品については、原則として、中心部の温度を七五、一分間加熱する方法又はこれと同等以上の効力を有する方法による調理を七五以上の温度帯で行うこと。

また、子供用のメニューについては、必ず本項に掲げる方法によること。

- 2 前項に掲げる方法によらない場合にあっては、腸管出血性大腸菌及びサルモネラ菌に対する殺菌に有効であることは当然であるが、さらに原料となる牛挽肉及びパテの菌数、解凍状態、大きさ及び空気の含有量等の状態並びに

オーブン内の温度むら等により加熱効果が調理過程において変動することを考慮し、調理施設での実効性も含めて検討した上で、十分な余裕をもって六七以上の温度帯で温度及び時間を設定すること。

また、実施に当たっては、原料の適正管理、加熱調理効果の十分な検証及び調理時の適切な確認が必要であること。

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長
 { 特別区 }

厚生労働省医薬局食品保健部監視安全課長

千葉県等で発生した腸管出血性大腸菌
0157 食中毒事件について

標記については、栃木県により平成 13 年 4 月 3 日に滝沢ハム株式会社栃木工場に対して営業停止処分、又同工場で製造された製品に対して回収命令(別添 1 及び 2 参照)が行われたところですが、本事件の関連調査については、下記により対応されるようお願いいたします。

記

- 1 患者等から検出された腸管出血性大腸菌の分離株については、遺伝子解析を実施するため国立感染症研究所に早急に送付すること。
- 2 疫学調査にあたっては、患者等の利用した販売店及び喫食した関係食品について特定の販売店に限定せず、広く調査して結果を整理すること。
- 3 回収された製品については、製造加工方法の精査及び細菌学的検査等を実施して、汚染源及び汚染経路等の原因究明を行うこと。
- 4 栃木県が回収命令を出した製品(「牛タタキ」及び「ローストビーフ」)の流通先の自治体においては、回収が確実に行われるよう協力すること。
- 5 本事件の患者発生状況等の最新の状況を把握するため、本事件に係る患者数等に変更がある場合には、別添 3 様式によりファクシミリにて送付すること。

別添 3

ファックス送信票

厚生労働省医薬局食品保健部食品安全係 宛

FAX:03 3503 7964

発信：(自治体名)

件名：千葉県等で発生した腸管出血性大腸菌食中毒事件について

腸管出血性大腸菌 0157 の発生状況(平成 13 年 3 月以降現在まで)について以下の項目を記載すること。

患者届出数

回収対象の特定製品の喫食状況

千葉県において「牛タタキ」から検出された腸管出血性大腸菌 0157 の分離株菌との遺伝子パターンの一致の有無

注意 1：患者のうち症状のない者は保菌者として注釈すること。

注意 2：新たに患者が発生した場合には、原則、公表実施日の午後 5 時までに続報で報告すること。

食 監 発 第 78 号
平成 13 年 4 月 27 日

各 { 都道府県 }
 { 政令市 } 衛生主管部(局)長 殿
 { 特別区 }

厚生労働省医薬局食品保健部監視安全課長

腸管出血性大腸菌による食中毒対策について

本日、薬事・食品衛生審議会食中毒部会が開催され、本年 3 月及び 4 月に発生した腸管出血性大腸菌 0157 食中毒事件の調査結果が報告され、今後の発生防止対策に関する本部会の意見が別添のとおり取りまとめられた。

については、今後、本意見を踏まえ、腸管出血性大腸菌 0157 による食中毒の発生防止を図るよう関係事業者の指導方お願いする。

腸管出血性大腸菌による食中毒の対策について

平成 13 年 4 月 27 日

薬事・食品衛生審議会食中毒部会

本日、薬事・食品衛生審議会食中毒部会を開催し、本年 3 月及び 4 月に発生した腸管出血性大腸菌 0157 食中毒事件の調査結果が厚生労働省及び関係自治体から報告され、今後の発生防止対策に関する本部会の意見を下記のとおり取りまとめた。

1 テンダライズ処理やタンブリング処理を行った食肉が原因食品とされた食中毒事件について

テンダライズ処理(針状の刃を刺し通し、原形を保ったまま硬い筋や繊維を短く切断する処理)やタンブリング処理(調味液を機械的に浸透する処理)を行った食肉に関しては、調理段階で中心部までの加熱が必要な旨、表示等により情報提供を行うよう、厚生労働省は都道府県等を通じて、行政指導してきた。しかし、本事例においては、表示等が行われていなかったことが発生原因のひとつとなっており、これらの処理を行ったため、中心部までの加熱が必要である旨を表示することを義務化する必要がある。また、結着肉についても、食肉内部に微生物汚染のおそれがあることから同様の表示が必要と考えられる。

2 「牛タタキ」及び「ローストビーフ」が原因食品とされた食中毒事件について

- (1) 「牛タタキ」については、原料肉の汚染が要因のひとつと考えられており、食肉の微生物汚染について、輸入食肉のモニタリング検査の充実、と畜場法の基準の遵守、枝肉の微生物検査の推進、加工者による原料肉の管理の徹底などさらなる低減化措置を図る必要である。
- (2) 「牛タタキ」の処理工程において、生食用食肉の衛生指導基準の不適合の可能性があり、さらに調味過程で原料肉の表面汚染が内部へ浸透したことが示唆されたことから、当該基準の遵守、原料肉の調味等による処理は行わないよう指導するべきである。
- (3) 「牛タタキ」が十分な加熱が行われていない食品であることを考慮すると、広範な食中毒の発生を防止するためには、食肉処理施設において「牛タタキ」を大量に処理し、広域流通させることは、リスクを高める結果となるので、飲食店等において処理後、同一施設で速やかに喫食されることが望ましい。
- (4) 「牛タタキ」は販売店で購入後家庭等で喫食されたほか、販売店においても試食で提供され、これを食べた幼児、学童等が重症化した事例もあった。若齢者については、重症事例の発生を防止する観点から生肉又は加熱不十分な食肉を食べさせないよう販売者、消費者等に注意喚起を行うべきである。また、高齢者のほか、抵抗力が弱い者に対する配慮が必要である。
- (5) 「ローストビーフ」は、「牛タタキ」からの腸管出血性大腸菌 0157 の汚染を手指、機械器具等介して汚染を受けたと考えられ、これらの洗浄消毒の徹底が必要である。

(参考)

事例 1 滋賀県等で発生した腸管出血性大腸菌 0157 食中毒事件

- (1) 3月4日に滋賀県の保健所に腸管出血性大腸菌 0157(以下「EHEC0157」)の患者として医療機関から届出があった子供について、保健所が調査した結果、2月25日に、あるチェーン・レストランで家族とともに「ビーフ角切りステーキ」を食べていた。
- (2) 滋賀県のほか、富山県、奈良県で3月初旬にそれぞれの所轄の保健所に届出があった上記患者と同一の PFGE パターンを有する EHEC0157 の患者 5 名についても、同じ系列のチェーン・レストランで「ビーフ角切りステーキ」を食べたことが判明した。
- (3) これらのチェーン・レストラン、ファミリー・レストランで「ビーフ角切りステーキ」に使用した加工日の異なる原料肉を検査した結果、患者から検出された EHEC0157 と同一の PFGE パターンを有する EHEC0157 が確認され

た。これらの「ビーフ角切りステーキ」の原料肉 199 検体中 85 検体から EHEC0157 が検出され、PFGE パターンも同一であった。また、他に共通する感染源がないことも確認された。

- (4) 本事例における患者数は 6 名、入院者は 2 名、HUS を発症した者はなく、患者の潜伏期間は平均 4 日(範囲：2.5~7 日)であった。
- (5) この「ビーフ角切りステーキ」の原料肉は肉を柔らかくするため、埼玉県の食肉加工施設でテンダライズ処理とタンプリング処理をし、さらに結着処理を行っていた。
- (6) また、原料肉と同一の輸入口ットの食肉を検査したところ、同一の PFGE パターンを有する EHEC0157 が 18 検体中 2 検体検出され、当該食肉加工施設で処理されたものからは 41 検体中 9 検体検出された。
- (7) 厚生労働省では、昨年秋以降、これらの処理をした生肉には、内部まで十分加熱する必要があることを表示して、加熱調理を十分するよう指導してきたが、当該品には、その旨の表示等はなかった。
- (8) 本食中毒は、テンダライズ処理とタンプリング処理がされているにもかかわらず、中心部までの加熱が必要な旨の表示がなく、さらにチェーン・レストランでは、肉塊の内部に入った EHEC0157 が加熱不十分な状態で、提供されたことが原因と考えられた。

事例 2 千葉県等で発生した腸管出血性大腸菌 0157 食中毒

- (1) 3 月 16 日以降、4 月 25 日までに千葉県、埼玉県、神奈川県等 1 都 6 県 2 保健所設置市で同じ PFGE パターンを有する EHEC0157 が 204 名の患者から検出された。
- (2) 患者の最も多い千葉県の一部の患者の間で共通食として記憶が一致したチェーンストアで販売していた「牛タタキ」から患者と同じ PFGE パターンをもつ EHEC0157 が検出され、他に共通する感染源もないことからこの「牛タタキ」が原因であるとされた(横浜市の患者宅の未開封の「牛タタキ」からも同菌を検出(MPN：23cfu/g))。
- (3) 一部の患者は「牛タタキ」と同じ製造施設で製造した「ローストビーフ」を食べて発症したことが確認されたため、4 月 3 日、「牛タタキ」及び「ローストビーフ」について、製造者に対し、管轄する栃木県が回収を命令した。
- (4) 4 月 25 日までに、当該「牛タタキ」又は「ローストビーフ」を食べた EHEC0157 検出患者は 193 名(53 名の無症状病原体保有者を含む。)であった。また、「牛タタキ」から検出された EHEC0157 と同一の PFGE パターンを有すると確認された者は 240 名であった。
- (5) 本事例における入院者は 82 名、HUS を発症した者 13 名(平均年齢 6.7 歳(女 10 名(2~10 歳)、男 3 名(3~6 歳)))であった。また、潜伏期間は平均 4.9

日(範囲：0～15日)であった。

(6) 「牛タタキ」及び「ローストビーフ」の製造加工過程を調査した結果は以下のとおりだった。

ア 「牛タタキ」は、同一ロットの原料肉からも 17 検体中 3 検体(MPN：<3～43cfu/g)から EHEC0157 が検出され、うち、2 検体は同一の PFGE パターンを有していたこと、再現試験の結果、調味過程において原材料肉の表面の微生物汚染が肉中に浸透することが示唆されたこと等から、表面又は内部に浸透した EHEC0157 が「牛タタキ」に残存し、本食中毒の原因となったと考えられる。

イ さらに「牛タタキ」の処理過程では、製品表面のみの検査、各肉塊の処理が終了する毎に洗浄消毒を行っていない可能性があるなど生食用食肉の指導基準が遵守されておらず、これらも発生要因となった可能性がある。

ウ また、「ローストビーフ」は食品衛生法の製造基準に従った加熱が行われ、「牛タタキ」とは異なる原材料、方法により製造されていたが、「ローストビーフ」のみを喫食したとしたとする患者 28 名からも同じ PFGE パターンを有する EHEC0157 が検出されていることから製造施設内又はこれらをカットした特定のチェーンストアの調理施設で「牛タタキ」から汚染を受けたと考えられる。

エ 本食中毒は、千葉県等の特定のチェーンストアで販売された「牛タタキ」及び「ローストビーフ」を原因として、千葉県において多くの患者が報告された。これは、原因となったと考えられる「牛タタキ」のロットの出荷先の約 4 割が千葉県であったこと、試食等によって多くの人に喫食されたこと、千葉県が本事例を最初に探知し、報道等行った結果、検便数が突出して多かったこと等によるものと思われる。

各 { 都道府県 }
 { 指定都市 } 民生主管部(局)長
 { 中核市 }

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

児童福祉施設等における 衛生管理及び食中毒予防の徹底について

児童福祉施設等(認可外保育施設を含む。)における衛生管理及び食中毒予防の徹底については、かねてから適正な指導をお願いしているところです。

しかしながら、昨日、奈良県内の保育所の園児が腸管出血性大腸菌(0157)に感染し死亡するという事態が発生しました。感染経路については、調査がなされているところですが、乳幼児は、腸管出血性大腸菌(0157)等に感染しやすく、また、重症化しやすいことから、児童福祉施設等においては、調理従事者だけでなくすべての職員が連携を図りつつ、感染の予防に努めることが重要です。

については、これまで発出されてきた別添通知等に留意し、施設における衛生管理及び食中毒予防について改めて徹底するよう、管内市町村及び児童福祉施設等への周知をお願いします。

(別添)

社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について

(平成 8 年 6 月 18 日社援施第 97 号)(P193 参照)

社会福祉施設における保存食の保存期間等について

(平成 8 年 7 月 25 日社援施第 117 号)(P277 参照)

腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う社会福祉施設における対応について

(平成 8 年 8 月 7 日社援施第 122 号)(P341 参照)

腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う保育所等における対応について

(平成 8 年 8 月 8 日児企発第 26 号)

社会福祉施設における衛生管理について

(平成 9 年 3 月 31 日社援施第 65 号)

児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生の予防について

(平成 9 年 6 月 30 日児企第 16 号)

保育所等における衛生管理の自主点検の実施について

(平成 9 年 8 月 8 日児保第 19 号)

社会福祉施設における衛生管理の自主点検の実施について

(平成 9 年 8 月 8 日社援施第 117 号)

農林水産省通知

0 - 1 5 7 関 連 通 知 一 覧

農林水産省

発出日	発番	通達名	発出者	発出先	頁
7月18日	8食流第2618号	病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故の防止及び原因究明について	経済、農産園芸、畜産、食品流通局長 食糧、林野、水産庁長官	関係団体 都道府県等	400
7月26日	8食流第2754号	病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故防止の徹底及び原因究明への協力について	経済、農産園芸、畜産、食品流通局長 食糧、林野、水産庁長官	関係団体 都道府県等	402
8月8日	8食流第2910号	学校給食用食材の点検への協力等について	経済、農産園芸、畜産、食品流通局長 食糧、林野、水産庁長官	関係団体 都道府県等	404
8月1日	8食流第2810号	野菜に係る自主検査の実施について	食品流通局長	都道府県等	411
8月9日	8食流第2956号	輸入野菜に係る自主検査の実施について	食品流通局長	日本青果物輸入安全推進協会	414
8月16日	8 9	学校給食における生食野菜の取扱いについて	食品流通局 野菜流通課長	都道府県農林水産主務部長	416
11月12日	8食流第4131号	野菜に係る自主検査の終了等について	食品流通局長	都道府県知事等	417
8月7日	8農産第5535号	貝割れ大根の生産に係る衛生管理の徹底について	農産園芸局長	関係団体 都道府県知事等	418
8月9日	8食流第2955号	かいわれ大根の取扱いについて	農産園芸局長 食品流通局長	関係団体	420
8月9日	8 8	0-157 に係るかいわれ大根の自主検査の優先的取扱いについて	食品流通局 野菜流通課長	都道府県農林水産主務部長	421
10月14日	8農産第7060号	かいわれ大根生産の衛生管理に関する指導について	農産園芸局長	関係団体 都道府県知事等	422

発出日	発番	通達名	発出者	発出先	頁
7月26日	8畜A第1872号	食肉に係る衛生管理の徹底について	畜産局長 食品流通局長	関係団体	426
8月2日	8畜A第1941号	牛等のと畜場への出荷等における衛生管理の徹底について	畜産局長	都道府県知事	427
8月23日	8-4	食肉に係る衛生管理の徹底及び正しい情報の提供について	畜産局 食肉鶏卵課長 食品流通局 消費生活課長	関係団体 都道府県水産主務部長等	428
8月12日	8-7	病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故防止の徹底について	食品流通局 食品油脂課長	関係団体	431
8月19日	8-7	病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故防止の徹底について	食糧庁 加工食品課長	関係団体	432
8月21日	8-10	学校給食における果実の取扱いについて	農産園芸局 果樹花き課長	関係団体 都道府県農林水産主務部長	433
8月9日	8水漁第2623号	病原性大腸菌 0-157 による被害漁業者等に対する既貸付金の条件緩和の依頼について	水産庁長官	関係団体	435
8月12日	8-430	病原性大腸菌 0-157 に係る食品の安全性の確保等について	水産庁 水産流通課長	関係団体 都道府県水産担当部長等	438
8月22日	8-431	水産物についての正しい知識の普及・啓発等について	水産庁 水産流通課長	関係団体 都道府県水産主務部長	440
8月22日	8-432	水産物産地市場における衛生管理の徹底について	水産庁 水産流通課長	全漁連	442
8月1日	8-14	病原性大腸菌 0-157 による影響を受けた食品関連業者への対応について	大蔵省銀行局 特別金融課長 経済局金融課長	関係団体	443
8月9日	8農産A第1004号	病原性大腸菌 0-157 による被害農林漁業者等に対する既貸付金の条件緩和の依頼について	経済局長	関係団体	445

(食品関係団体)あて

農林水産省	経 済 局 長
	農 産 園 芸 局 長
	畜 産 局 長
	食 品 流 通 局 長
食 糧 庁 長 官	
林 野 庁 長 官	
水 産 庁 長 官	

病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止及び原因究明について

本年5月以降、病原性大腸菌0-157による食中毒が全国各地で発生しており、現時点においても感染経路が十分特定されていない状況にある。

農林水産省としても、食品の安全性に関しては、安全な食料を国民に供給する立場から、重要な問題であると認識しており、厚生省等と密接な連携をとりながら、食品の生産から消費に至る各段階を通じた安全性確保に取り組むこととしている。

貴職におかれても、このような状況に鑑み、下記の事項に留意の上、被害の拡大防止及び早期の原因究明についての御協力及び関係者に対する指導をお願いする。

記

1. 食中毒防止の徹底等、食品の安全性の確保について一層細心の注意を払うこと。
2. 病原性大腸菌0-157による食中毒の早期の原因究明に資するため、原因となる可能性のある食品の流通経路調査について、最大限の協力を行うこと。
3. 学校給食、弁当屋、仕出し屋等の大量調理施設において、暫定的に検食を1週間以上冷蔵保存することとし、可能であれば原材料についても1週間以上冷蔵保存するよう、厚生省が別添により都道府県等を通じて指導しているところであるが、これについて適切に対応すること。

別添 (P 226参照)

(都道府県知事及び政令指定都市長)あて

農林水産省食品流通局長

病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止及び原因究明について

本年5月以降、病原性大腸菌0-157による食中毒が全国各地で発生しており、現時点においても感染経路が十分特定されていない状況にある。

農林水産省としても、食品の安全性に関しては、安全な食料を国民に供給する立場から、重要な問題であると認識しており、厚生省等と密接な連携をとりながら、食品の生産から消費に至る各段階を通じた安全性確保に取り組むこととしている。

このため、貴職においても、病原性大腸菌0-157による食中毒の原因となった可能性のある食品の流通経路についての調査等において、食品が広域に流通していることを踏まえ、農林水産・食品産業部局の協力を得つつ、被害の拡大防止及び早期の原因究明が図られるよう御配慮方お願いする。

なお、別紙の食品関係団体等に対し、別添のとおり通知したので、御了知されたい。

(食品関係団体等の長)あて

農林水産省 団体所管局長(長官)
食品流通局長

病原性大腸菌0-157による食中毒事故防止の徹底及び原因究明への協力について

このことについては、平成8年7月18日付8食流第2618号にて、貴職の協力及び関係者に対する指導をお願いしたところであるが、病原性大腸菌0-157による食中毒被害が拡大している状況に鑑み、下記の事項に留意の上、被害の予防及び拡大防止、早期の原因究明について一層の協力をお願いする。

記

1 食中毒防止の徹底等食品の安全性の確保

このことについては、厚生省からも指導が行われているところであるが、これにも十分留意して安全性の確保に努めること。(別添1参照)

なお、予防の観点から、病原性大腸菌0-157は、加熱(75℃1分以上)で死滅すること、加熱調理済みの食品が二次汚染を受けないよう、手指や調理器具を十分に洗うことについても十分考慮を払って対応すること。

2 原因究明への協力

食中毒事件の原因究明のため、大量調理施設における検食の保存期間等及び流通経路調査について、厚生省が都道府県等実施を依頼しているところであるが、これに十分協力すること。(別添2参照)

食中毒事故発生防止の徹底について（厚生省生活衛生局食品保健課長通知）

[略]

記

1 食中毒事故の発生防止について

(1) 調理及び盛りつけ時の衛生には特に注意すること。

新鮮な食品の入手、適温保管をはじめ、特に調理、盛りつけ時の衛生（なま物はなるべく避け、加熱を十分行う、盛りつけは手で行わない等）には十分留意すること。

また調理後はなるべく速やかに喫食させるようにし、やむを得ない場合には冷凍保存等に努めること。

なお、食器具等の十分な洗浄消毒、衛生的保管にも十分注意すること。

(2) 原料食品の購入に当たっては、品質、鮮度、汚染状態等に留意する等検収を確実に実施し、事故発生の防止に努めること。

(3) 調理従事者等の日常から健康管理に努め、特に調理、喫食前の手洗いの励行に努めること。

[略]

(食品関係団体)あて

農林水産省 経 済 局 長
農 産 園 芸 局 長
畜 産 局 長
食 品 流 通 局 長
食 糧 庁 長 官
林 野 庁 長 官
水 産 庁 長 官

学校給食用食材の点検への協力等について

本年5月以降、病原性大腸菌0-157による食中毒被害が全国各地で発生しているものの、現時点においても感染経路が十分特定されていない状況にある。

農林水産省としても、安全な食料を安定的に国民に供給する立場から、食品の生産、流通、消費の各段階で、食品の安全性確保等に努めているところである。

貴職におかれても、このような状況に鑑み、下記により学校給食用食材の点検及び正確な知識の普及について協力をお願いする。

記

1 学校給食用食材の点検

学校給食における食中毒の予防のため、文部省が都道府県教育委員会教育長に対して、学校給食用食材の点検について実施依頼しているところであるが、これに十分協力すること。(別添参照)

2 正確な知識の普及

食品は、正しい取扱いをすることにより、未然に感染を防ぐことができるものであることから、学校給食等における食材の選択及び取扱いが適切に行われるよう、また、いたずらに不安が拡大することのないよう、別紙を参照しつつ、正確な知識の普及に努めること。

別添

文体学第247号

平成8年8月7日

農林水産省食品流通局長 殿

文部省体育局長

佐々木 正峰

学校給食用食材の点検について（依頼）

文部省では、病原性大腸菌0-157の緊急対策の一環として、二学期以降の学校給食における食中毒を予防し、学校給食の安全な実施に資するため、別添のとおり学校給食用食材の点検を実施することとし、各都道府県教育委員会教育長あて通知したところです。

ついては、貴職より関係機関等に対し協力方について周知くださるようお願いいたします。

別添

文体学第247号
平成8年8月7日

各都道府県教育委員会教育長 殿

文部省体育局長
佐々木 正峰

学校給食用食材の点検について（依頼）

学校給食用の食材については、従来から体育局長通知等に基づき「良質で安全な物資の確保」について格段のご配慮をいただいているところですが、この度の病原性大腸菌O-157の緊急対策の一環として、厚生省及び農林水産省と連携を図りながら、二学期以降の学校給食における食中毒を予防し、学校給食の安全な実施に資するため、八月中に学校給食用食材の点検を、別紙「学校給食用食材の点検実施要領」のとおり実施することとしました。

については、貴県（都道府）教育委員会におかれては、実施要領に基づき、管下市町村教育委員会等と連携の上、可及的速やかに実施されるようお願いいたします。

なお、実施に当たっては、貴県（都道府）衛生主管部（課）と連携の上、適切に実施されるようお願いいたします。

(別紙)

学校給食用食材の点検実施要領

1. 趣旨

病原性大腸菌0-157の緊急対策の一環として、厚生省及び農林水産省と連携を図りながら、二学期以降の学校給食における食中毒を予防し、学校給食の安全な実施に資するため、八月中に学校給食用食材の点検を全国的に実施する。

2. 実施者

学校給食用食材の点検は、学校給食を実施している市町村教育委員会が都道府県教育委員会と連携の上、実施するものとする。

3. 実施方法

(1) 点検を実施する調理場

各都道府県教育委員会は、当該都道府県の衛生主管部局と協議の上、点検を実施する調理場数を定めるものとするが、少なくとも次の箇所数について実施する。

単独校調理場

12学級以下の小・中学校の調理場	8ヶ所
13学級以上の小・中学校の調理場	8ヶ所

共同調理場

1,500食以下の調理場	4ヶ所
1,501食以上の調理場	4ヶ所

なお、政令指定都市については、上記とは別に、共同調理場及び単独校調理場について、少なくともそれぞれ3ヶ所実施する。

(2) 対象食材

点検の対象とする食材は、学校給食に使用される頻度が高く、また病原性大腸菌0-157に関する点検ということを考慮して、都道府県教育委員会が当該都道府県の衛生主管部局と協議の上定めるものとする。

(3) 実施時期

点検は八月中に実施し、二学期の学校給食開始前に検査結果が判明するよう努めるものとする。

(4) 実施手続

文部省は、各都道府県教育委員会に学校給食用食材の点検を要請する。

都道府県教育委員会は、点検を実施する市町村及び当該市町村管下の単独校調理場数又は共同調理場数を決定し、当該市町村教育委員会に対し学校給食用食材の点検を要請するとともに、点検を行う食材及び検査機関を指定する。

なお、都道府県教育委員会は、点検する食材及び検査機関を指定するに当たっては、当該都道府県の衛生主管部局と協議をするものとする。

都道府県教育委員会から学校給食用食材の点検の要請を受けた市町村教育委員会は、点検を実施する共同調理場及び単独校調理場を選定し、当該調理場から点検する食材を提出させる。

なお、食材の提出に当たっては、検査対象食材の採取方法及び必要量等について、検査機関と協議の上行うものとする。

点検を実施する共同調理場及び単独校調理場は、選定された食材について、当該食材を納入している業者から提供させ（在庫がある場合は在庫している食材を）、市町村教育委員会に提出する。

なお、納入業者から食材を提供させるに当たっては、今回の点検の趣旨を十分説明し理解を得るものとする。

また、食材の提出に当たっては、当該食材の生産地、製造（加工）工場、流通販売業者等を記載した文書の添付を依頼するものとする。

（５） 検査結果の報告

市町村教育委員会は、指定検査機関から検査結果を受領したときは、直ちに都道府県教育委員会に報告するものとする。

都道府県教育委員会は、市町村教育委員会からの報告を取りまとめ、別紙様式により、原則として二学期の学校給食が開始される一週間前までに文部省に報告するものとする。

検査の結果、病原性大腸菌0-157が検出された場合、市町村教育委員会は、直ちに所轄の保健所及び当該都道府県教育委員会に報告するものとする。

また、都道府県教育委員会は、市町村教育委員会からの報告を受けたときは、直ちに当該都道府県の衛生主管部局及び文部省に報告するものとする。

(別紙様式)

平成8年8月 日
(都道府県教育委員会)

調査結果報告書

食材名 (表示)	病原性大腸菌 0-157 検出の有無	1 製造(加工)施設等の 名称	2 製造(加工)施設等の所在 地又は原材料の生産地	食材点検を実施す る調理場の所在地	3 調理場 の区分
	無	会社	東京都千代田区霞ヶ関 産地：日本	市	A
(冷凍食品・ 凍結前加熱済)	無	フーズ	東京都新宿区霞ヶ丘町	町	C

1,2については病原性大腸菌0-157が検出した場合のみ記載

- 3 単独調理場 12学級以下.....A
 13学級以上.....B
- 共同調理場 1,500食以下.....C
 1,501食以上.....D

(別紙)

病原性大腸菌0-157による食中毒防止について

農 林 水 産 省

食品に関する正しい知識を身につけることによって、バランスのとれた食生活を送りましょう。

1 食肉について

0-157は熱に弱く75℃ 1分以上の加熱で死滅します。食肉には十分に火を通しましょう。一枚肉のステーキや焼き肉は表面をきちんと焼けば安心して食べられます。また、ハンバーグなどひき肉料理の場合には、材料の厚みを薄くするなど中心までよく熱がとおるように工夫することで、容易に感染を防ぐことができます。

なお、言うまでもなく、ハムやサラミソーセージなどの食肉加工品は、製造工程で殺菌がされているので、そのまま食べても安心です。

2 野菜について

野菜は0-157に感染したり、野菜自体が内部に0-157を保有することはまずありません。このため、産地、流通及び消費の各段階で確実な衛生管理が行われれば、野菜が0-157に汚染されることはありません。

調理する場合は、野菜を十分水洗いし、傷んだ部分や外皮、外葉は捨てるようにしましょう。なるべく新鮮なうちに食べきるようにし、保存する場合には、低温で保存するようにしましょう。

3 果実について

果実は、栽培の過程で0-157に感染したり汚染することはまずありません。また、一般に、皮をむいて食べることから、衛生的な注意をすれば安全です。

4 水産物について

水産物から0-157が検出された例はなく、鮮度のよいものを購入し、購入した食品はなるべく速やかに使用すること、保存する場合は他の食品との接触を避け、低温で保存すること、調理した食品は新鮮なうちに速やかに食べきること、廃棄物の衛生的な処理を行うことなどに十分注意すれば問題はありません。

5 牛乳・乳製品について

牛乳は、殺菌処理が施された上で出荷されているため、いわゆる低温殺菌牛乳も含め、0-157の心配はありません。

チーズやヨーグルトなどの乳製品についても、全て加熱殺菌した生乳を原料として使用しており、問題はありません。

6 食品を調理する前に手指をきれいに洗うとともに、包丁やまな板は、調理の都度きれいに洗ったうえで、十分に乾かして下さい。食器や調理器具なども清潔に保つことが大切です。また、調理器具等は他の食品との共用は避けましょう。

8食流第2810号
平成8年8月1日

各地方農政局長等 殿
各都道府県知事 殿

農林水産省食品流通局長

野菜に係る自主検査の実施について

病原性大腸菌O-157による食中毒に関しては、7月18日付け8食流第2618号により、食中毒事故防止の徹底、原因究明への協力等について関係者への指導をお願いしたところである。

本件食中毒については、現時点においても感染経路が十分特定されていないが、最近、野菜についても生食用を中心とした消費者の不安感が生じており、また、消費が低迷する傾向がみられるようになっている。このため、野菜に対する消費者の信頼の維持・向上を図る必要があり、産地からの出荷段階における衛生管理の一層の徹底を図ることが従前にも増して重要となっている。

このため、別紙に基づき、産地からの出荷段階における自主検査の実施が図られるよう、関係者に対し指導をお願いする。

(別紙)

野菜集出荷施設等における腸管出血性大腸菌の自主検査について

1 自主検査実施主体
都道府県、経済連等

2 検査対象品目
レタス、きゅうり、キャベツ、トマト等主として生食用に供する品目

3 検査項目
腸管出血性大腸菌

4 検査頻度及び検体数
自主検査対象品目ごとに、主要な産地の集出荷施設において、1週間に1度、1検体以上を抽出し、検査を実施すること。

5 検査機関
(1) 厚生大臣の指定検査機関
(2) その他の公的検査機関

6 検査期間
衛生管理が適切に実施されていると食品流通局長が判断するまでの期間

7 検査結果
検査の結果は速やかに食品流通局長に報告すること

8 検査方法
検査法については、検査対象食品のふきとりにより、可能な限り平成8年7月18日付け衛食第195号、衛乳第174号「病原性大腸菌0-157に係る食品等の汚染実態調査の実施について」の別添(1)～(3)に基づき実施すること。

別添(P246参照)

(参 考)

野菜における0-157について

1 野菜の0-157による汚染の可能性

- (1) 大腸菌は、動物腸内細菌の一種であり、野菜自体が大腸菌に感染することや、野菜の内部に大腸菌を保有することはない。
- (2) 従って、産地、流通及び消費の各段階で、確実な衛生管理が行われれば、野菜が0-157に汚染されることはない。
- (3) なお、産地においては、野菜の収穫・出荷に当たって、損傷や腐敗、病気の有無等について厳密な選別・調製が行われるとともに、適切な低温管理が行われている。

2 今後の対応

野菜自体が大腸菌に感染したり、大腸菌を保有するものではないことから、0-157の二次的汚染を防ぐための確実な衛生管理が重要となる。このため、生産、流通及び消費の各段階において、次のような対応をとることが必要である。

(1) 産地段階

野菜の選別・調製に当たっては、損傷や腐敗、病気の有無等について、徹底的な選別を行うとともに、清浄な水による洗浄等により極力、土砂等が付着しないようにすること。

集出荷場等において、選別・調製作業に従事する者は、手洗いを徹底するとともに、定期的に検便による0-157の検査を実施すること。

選別・調製の過程で生じた残さや土砂については、出荷する野菜に接触しないように取扱うとともに、残さや土砂の衛生的な処理を徹底すること。

出荷や貯蔵に当たっては、十分な低温を確保すること。

0-157の汚染状況について、自主検査を行うこと。

(2) 流通段階

流通段階では、汚染された恐れのある物質と接触する機会を、極力、少なくするとともに、低温管理を徹底すること。

野菜を直接取扱う作業に従事する者は、手洗いを徹底するとともに、定期的に検便による0-157の検査を実施すること。

市場や小売店等で生じた残さ等については、野菜に接触しないように取扱うとともに、残さ等の衛生的な処理を徹底すること。

(3) 消費段階

調理に当たっては、水洗いを徹底し、土砂等を洗い流すとともに、傷んだ部位や外皮、外葉は廃棄すること。

保存に当たっては、低温状態で保存するとともに、極力、短期間に使い切ること。

8食流第2956号

平成8年8月9日

(社)日本青果物輸入安全推進協会会長 殿

農林水産省食品流通局長

輸入野菜に係る自主検査の実施について

病原性大腸菌0-157による食中毒については、現時点においても感染経路が十分特定されていないが、最近、野菜についても生食用を中心とした消費者の不安感が生じており、また、消費が低迷する傾向がみられるようになっている。

このため、野菜に対する消費者の信頼の維持・向上を図る必要があることから、国産野菜については、平成8年8月1日付け8食流第2810号により農林水産省食品流通局長から各都道府県知事に対し、産地の出荷段階における自主検査の実施等を指導しているところである。

今般、輸入野菜の自主管理については、平成8年8月9日付け衛検第271号により厚生省生活衛生局食品保健課検疫所業務管理室長から貴協会に要請されたところであるが、自主検査の実施に当たっては、別紙に基づき行うようお願いする。

(別紙)

輸入野菜に係る病原性大腸菌0-157の自主検査について

- 1 自主検査実施主体
(社)日本青果物輸入安全推進協会
- 2 検査対象品目
主要な輸入野菜品目(レタス、アスパラガス、ブロッコリー、しょうが、にんにく、たまねぎ、ごぼう等)
- 3 検査項目
病原性大腸菌0-157
- 4 検査頻度及び検体数
自主検査対象品目ごとに、1週間に1度、1検体以上を抽出し、検査を実施すること。
- 5 検査機関
厚生大臣の指定検査機関
- 6 検査結果
検査の結果は、速やかに食品流通局長に報告すること。
- 7 検査方法
検査法については、平成8年7月18日付け衛食第195号、衛乳第174号「病原性大腸菌0-157に係る食品等の汚染実態調査の実施について」の別添(2)~(3)に基づき実施すること。

別添(P246参照)

平成8年8月16日

各都道府県農林水産主務部長 殿

農林水産省食品流通局野菜流通課長

学校給食における生食野菜の取扱いについて

このことについては、平成8年8月12日付け8体学第63号で文部省体育局学校健康教育課長から各都道府県教育委員会学校給食主管課長等あて及び平成8年8月16日付け衛食第219号で厚生省生活衛生局長から各都道府県知事等あて別添のとおり通達されたところであるが、当該通達の中において、生食用野菜の取扱いについては下記のとおり、学校給食から生食野菜を除外するような指導は行われていない。従って、その旨を関係者に周知するとともに、健康の維持増進に果たす野菜の重要な役割にかんがみ、学校給食において、必要に応じ調理方法に工夫を加えることも考慮し、十分な野菜の摂取量が確保されるよう、関係者との連携の下に適切に対応されたい。

記

1. 「学校給食における衛生管理の緊急点検等の実施について（通知）」
（平成8年8月12日付け8体学第63号（抜粋））

「衛生管理チェックリスト - 日常点検票 - 注意書

- 10 生食する野菜は、原則として、流水で十分洗浄すればよいのですが、必要に応じて殺菌する場合には次のようにすること。
5～10%次亜塩素酸ナトリウムの250～500倍溶液に5分以上浸漬する。
流水で塩素臭がしなくなるまでよくすすぐ。」

2. 「学校給食施設における衛生管理について」
（平成8年8月16日付け衛食第219号（抜粋））

「別紙 食中毒発生予防のために必要な事項

I 早急に指導すべき衛生管理事項

5. 食品の調理・加工時における取扱い

野菜及び果物を生で供する場合には、十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム（生食用野菜にあっては、亜塩素酸ナトリウムの使用可）の200mg / lの溶液に5分間（100mg / lの溶液の場合は10分間）又はこれと同等の効果を有するもの（食品添加物として使用できる有機酸等）で殺菌を行った後、十分な流水ですすぎ洗いを行うこと。なお、加熱調理を行う場合にあっては、この限りでない。」

8食流第4131号
平成8年11月12日

各地方農政局長等 殿
各都道府県知事 殿

農林水産省食品流通局長

野菜に係る自主検査の終了等について

野菜に係る自主検査の実施については、平成8年8月1日付け8食流第2810号により依頼しているところであるが、これまでに十分多くの検体数について検査結果が判明し、病原性大腸菌0-157は一切検出されていないことから、産地の出荷段階における衛生管理が適切に実施されていると判断されるので、検査期間を平成8年11月12日までとする。

なお、今後とも衛生管理が確実に行われるよう関係者の指導をお願いする。

8農産第5535号
平成8年8月7日

各地方農政局長
沖縄総合事務局長
都道府県知事
日本かいわれ協会会長 高橋 克巳
全国農業協同組合連合会会長 本橋 元

殿

農林水産省農産園芸局長

貝割れ大根の生産に係る衛生管理の徹底について

病原性大腸菌0-157による食中毒に関しては、8月1日付け8食流第2810号食品流通局長通達により、野菜に係る自主検査の実施について関係者への指導をお願いしたところである。

本件食中毒については感染経路が十分に特定されていない状況にあったが、平成8年8月7日に厚生省が行った堺市学童集団下痢症の原因究明に関する中間報告においては、特定業者の貝割れ大根が原因であるとは断定できないものの、その可能性も否定できないとされている。このため、厚生省との緊密な連携をとりつつ、引き続き原因究明が図られるよう御配慮方お願いするとともに、安全性を確保するため、別添に基づき、貝割れ大根の生産工程における衛生管理の一層の徹底を、関係者に対し指導方お願いする。

(別添)

衛生管理事項

- (1) 井戸水や受水槽を經由した水を生産に用いる場合には、塩素殺菌を徹底する等、細心の注意を払うこと。
- (2) 生産施設において、生產品に対し腸管出血性大腸菌の自主検査を実施すること。(実施については、8月1日付け8食流第2810号食品流通局長通達に従い行うこと。)また、生產品を直接取扱う作業に従事する者は、手洗いを徹底するとともに、定期的な検便による腸管出血性大腸菌の検査を実施すること。
- (3) 出荷段階において、衛生管理をさらに徹底すること。

8食流第2810号(P411参照)

日本チェーンストア協会会長 殿

日本百貨店協会会長 殿

日本生活協同組合連合会会長 殿

農林水産省農産園芸局長

食品流通局長

かいわれ大根の取扱いについて

平成8年8月7日に、厚生省の堺市学童集団下痢症の原因究明についての中間報告において、「かいわれ大根が原因食材とは断定できないが、その可能性も否定できない。」と公表されたことに伴い、かいわれ大根の需要の急減、販売店における取扱いの中止等の動きが広がり、かいわれ大根の生産者は極めて厳しい事態に直面している。

しかし、今回の厚生省の中間報告では、大阪府下の特定の生産施設において生産されたかいわれ大根について原因食材とは断定できないが、その可能性も否定できないとされたものであり、他の生産施設におけるかいわれ大根一般について衛生上の不安があるとされたものではない。

また、かいわれ大根を含め野菜に関し、大腸菌は動物腸内細菌の一種であり、野菜自体が大腸菌に感染することや、野菜の内部に大腸菌を保有することはないとされており、産地、流通及び消費の各段階で、確実な衛生管理が行われれば、野菜が0-157に汚染されることはないと考えられる。

以上のような事情を考慮して、貴会の会員におかれてもより冷静な対応に努められるようよろしく願いしたい。

また、農林水産省においても、かいわれ大根生産者に対し、生産工程における衛生管理の一層の徹底と、生産品についての自主検査を実施するよう指導しているところであり、こうした事情やその検査結果についても、かいわれ大根の取扱いの再開等の検討に当たって十分活用していただきたい。

平成8年8月9日

各都道府県農林水産主務部長 殿

農林水産省食品流通局野菜流通課長

0-157に係るかいわれ大根の自主検査の優先的取扱いについて

平成8年8月7日に、厚生省の堺市学童集団下痢症の原因究明についての中間報告において、「かいわれ大根が原因食材とは断定できないが、その可能性も否定できない。」と公表されたことに伴い、かいわれ大根の需要の急減、販売店における取扱いの中止等の動きが広がり、かいわれ大根の生産者は極めて厳しい事態に直面している。

農林水産省においては、かいわれ大根生産者に対し、生産工程における衛生管理の一層の徹底と、生產品についての自主検査を実施するよう指導しているところであり、かいわれ大根生産者は当該自主検査によって信頼の回復に努めているところであるが、公的検査機関において検査を受けるまでに長期間を要する実状にあると聞いていることから、その優先的取扱いについてご配慮願いたい。

各都道府県知事 殿

農林水産省農産園芸局長

かいわれ大根生産の衛生管理に関する指導について

今夏の一連の病原性大腸菌0-157による食中毒の発生の中、8月7日に、厚生省が発表した「堺市学童集団下痢症の原因究明についての中間報告書」の中で、特定施設で生産された特定のかいわれ大根が原因食材である可能性が否定できないとの指摘が行われ、かいわれ大根の消費が大きく落ち込む事態となった。

このような情勢に対処するため、かいわれ大根の衛生管理の水準を高め、消費者が安心できるよう、社団法人日本施設園芸協会に助成し、同協会が組織したかいわれ大根生産衛生管理マニュアル策定委員会により、緊急にかいわれ大根生産に係る衛生管理マニュアルの策定作業を進めてきたところであるが、このたび、別添1のとおり「かいわれ大根生産衛生管理マニュアル」(以下、「マニュアル」という。)がとりまとめられたところであり今後は、マニュアルに沿った取扱いが行われることが必要と考える。

については、今後のかいわれ大根の生産に係る衛生管理にあたって、マニュアルに沿った取扱いが行われるよう関係者に対し指導の徹底を図られたい。

また、マニュアルに沿った生産が行われていることを確認するため、食品衛生法(昭和22年法律第233号)第14条第1項又は第15条第1項から第3項までの規定に基づき厚生大臣の指定を受けた者が、生産者の依頼に応じて、生産の状況を検査・証明できることとするとともに、当該検査・証明の実施等について、別添2のとおり食品衛生指定検査機関協議会理事長あて依頼したので、併せて関係者に対し周知願いたい。

別添1 省略

別添2(P422参照)

日本かいわれ協会会長 殿

農林水産省農産園芸局長

かいわれ大根生産の衛生管理に関する指導について

今夏の一連の病原性大腸菌0-157による食中毒の発生の中、8月7日に、厚生省が発表した「堺市学童集団下痢症の原因究明についての中間報告書」の中で、特定施設で生産された特定のかいわれ大根が原因食材である可能性が否定できないとの指摘が行われ、かいわれ大根の消費が大きく落ち込む事態となった。

このような情勢に対処するため、かいわれ大根の衛生管理の水準を高め、消費者が安心できるよう、社団法人日本施設園芸協会に助成し、同協会が組織したかいわれ大根生産衛生管理マニュアル策定委員会により、緊急にかいわれ大根生産に係る衛生管理マニュアルの策定作業を進めてきたところであるが、このたび、別添1のとおり「かいわれ大根生産衛生管理マニュアル」(以下、「マニュアル」という。)がとりまとめられたところであり、今後はマニュアルに沿った取扱いが行われることが必要と考え、関係者に通知したところである。

については、今後のかいわれ大根の生産に係る衛生管理にあたっては、マニュアルに沿った取扱いが行われるよう、貴協会会員に対し指導の徹底を図られたい。

また、マニュアルに沿ったかいわれ大根生産が行われていることを確認するため、食品衛生法(昭和22年法律第233号)第14条第1項又は第15条第1項から第3項までの規定に基づき厚生大臣の指定を受けた者が、生産者の依頼に応じて、その生産の状況を検査・証明できることとするとともに、当該検査・証明の実施等について別添2のとおり食品衛生指定検査機関協議会理事長あて依頼したので、併せて貴下会員に対し周知願いたい。

別添1 省略

別添2(P422参照)

(食品関係団体の長)あて

農林水産省農産園芸局長

かいわれ大根生産の衛生管理に関する指導について

今夏の一連の病原性大腸菌0-157による食中毒の発生の中、8月7日に、厚生省が発表した「堺市学童集団下痢症の原因究明についての中間報告書」の中で、特定施設で生産された特定のかいわれ大根が原因食材である可能性が否定できないとの指摘が行われ、かいわれ大根の消費が大きく落ち込む事態となった。

このような情勢に対処するため、かいわれ大根の衛生管理の水準を高め、消費者が安心できるよう、社団法人日本施設園芸協会に助成し、同協会が組織したかいわれ大根生産衛生管理マニュアル策定委員会により、緊急にかいわれ大根生産に係る衛生管理マニュアルの策定作業を進めてきたところであるが、このたび、別添のとおり「かいわれ大根生産衛生管理マニュアル」(以下、「マニュアル」という。)がとりまとめられ、関係者に周知したところである。

また、マニュアルに沿った生産が行われていることを確認するため、食品衛生法(昭和22年法律第233号)第14条第1項又は第15条第1項から第3項までの規定に基づき厚生大臣の指定をうけた者(以下、「指定検査機関」という。)が、生産者の依頼に応じて、その生産状況を検査・証明できることとし、当該検査・証明等について、別添2のとおり食品衛生指定検査機関協議会理事長あて依頼したところである。

さらに、日本かいわれ協会は、指定検査機関による検査の結果、マニュアルに沿った生産が行われていることが証明された生産者のかいわれ大根に、認証マークを付す予定である。

については、貴下会員に対し、この旨、周知方お願いする。

別添1 省略

別添2 (P422参照)

食品衛生指定検査機関協議会理事長 殿

農林水産省農産園芸局長

かいわれ大根生産の衛生管理に関する指導について

今夏の一連の病原性大腸菌0-157による食中毒の発生の中、8月7日に、厚生省が発表した「堺市学童集団下痢症の原因究明についての中間報告書」の中で、特定施設で生産された特定のかいわれ大根が原因食材である可能性が否定できないとの指摘が行われ、かいわれ大根の消費が大きく落ち込む事態となった。

このような情勢に対応するため、かいわれ大根の衛生管理の水準を高め、消費者が安心できるよう、社団法人日本施設園芸協会に助成し、同協会が組織したかいわれ大根生産衛生管理マニュアル策定委員会により、緊急にかいわれ大根生産に係る衛生管理マニュアルの策定作業を進めてきたところであるが、このたび、別添のとおり「かいわれ大根生産衛生管理マニュアル」（以下、「マニュアル」という。）がとりまとめられ、今後のかいわれ大根の生産に係る衛生管理にあたっては、マニュアルに沿った取扱いが行われるよう指導の徹底を図ったところである。

については、マニュアルに沿ったかいわれ大根の生産を確保するため、食品衛生法（昭和22年法律第233号）第14条第1項又は第15条第1項から第3項までの規定に基づき厚生大臣の指定を受けた者（以下、「指定検査機関」という。）が、生産者の依頼に応じて、その生産の状況を検査・証明できることとしたので、当該検査・証明の実施について、貴会会員である指定検査機関に対して依頼するとともに、その円滑な運営について協力依頼方お願いする。

なお、指定検査機関が当該検査・証明を行う場合には、マニュアルの参考5によるほか、農林水産省農産園芸局野菜振興課長が別に定めるところによるよう、併せて指導願いたい。

別添 省略

平成8年7月26日

(団体の長あて)

農林水産省 畜産局長
食品流通局長

食肉に係る衛生管理の徹底について

食肉の衛生管理の確保に関しては、農林水産省としても、安全な食料を国民に供給する立場から、重要な問題であると認識している。

病原性大腸菌0-157による食中毒に関しては、7月18日付け8食流第2618号により、食中毒事故防止の徹底、原因究明への協力等について関係者への指導をお願いしたところである。

本件食中毒については、現時点においても感染経路が十分特定されていないが、食肉に対する消費者の信頼の維持・向上を図るためには、食肉の処理から販売に至るまでの各段階において、衛生管理の一層の徹底を図ることが従前にも増して重要となっている。

このほど、総合的な食品衛生対策の一環として、と畜場及び食肉処理場（食品衛生法施行令第5条第8の3号に規定する食肉処理業の施設をいう。）において衛生管理の徹底を図るとともに、これら施設において食肉等の自主検査を行うよう厚生省生活衛生局長から通達があったところである。

については、貴職におかれては、同通達（別添）に従い、と畜場及び食肉処理場における衛生管理の徹底及び食肉等の自主検査の円滑な実施が図られるよう、関係者に対し指導をお願いする。

別添 省略

各都道府県知事あて

農林水産省畜産局長

牛等のと畜場への出荷等における衛生管理の徹底について

食肉の衛生管理の確保に関しては、農林水産省としても、安全な食料を国民に供給する立場から、重要な問題と認識している。

病原性大腸菌0-157による食中毒については、現時点においても感染経路が十分特定されていないが、食肉に対する消費者の信頼の維持・向上を図るためには、食肉の処理から販売に至るまでの段階のみならず、飼養管理する生産段階においても、衛生管理の一層の徹底を図ることが従前にも増して重要となっている。

このほど、総合的な食品衛生対策の一環として、と畜場及び食肉処理場（食品衛生法施行令第5条第8の3号に規定する食肉処理業の施設をいう。）において衛生管理の徹底を図るとともに、これら施設において食肉等の自主検査を行うよう厚生省生活衛生局長から通達されたところである。

については、貴職におかれては、下記により牛等のと畜場への出荷等における衛生管理の徹底が図られるよう、関係者に対して指導をお願いする。

記

- 1 体表に糞便等が付着した牛等は、と畜場へ出荷する前にこれらを落としてから出荷すること。特に汚染しやすい腹側面及び肛門周囲については入念に洗浄すること。
- 2 出荷する牛等は、健康な状態だと畜場に搬入するよう努めることとし、下痢等を呈している場合は、症状が回復した後に出荷するよう配慮すること。
- 3 出荷前の飼養管理期間においても、牛等の体表及び畜舎、飼槽、水槽が常に清潔に保持されるよう、飼養管理を徹底すること。

平成8年8月23日

(都道府県農林水産主務部長あて)

農林水産省 畜産局 食肉鶏卵課長
食品流通局 消費生活課長

食肉に係る衛生管理の徹底及び正しい情報の提供について

食肉の衛生管理の確保に関しては、農林水産省としても、安全な食料を国民に供給する立場から、重要な問題であると認識している。

このため、農林水産省においては、厚生省と連携して、と畜場及び食肉処理場における衛生管理の徹底を図るとともに、これら施設において食肉等の自主検査を実施するよう関係者を指導し、食肉等の衛生管理の徹底と安全性の確保に努めているところである。

これまでのところ、一部食肉処理施設等において病原性大腸菌0-157が検出された例もあるが、検出された場合には、食肉衛生検査所等の指導の下に、処理工程の点検、改善を行った上、再度検査を実施し、検出されないことを確認するなど食肉等の安全性の確保に万全を期するよう指導しているところである。

また、食肉等は通常の加熱調理を行えば安全であることから、店頭用チラシ及びポスターの配布、新聞広告の掲載、政府公報等を通じ、家庭等での調理方法などについての正しい情報の提供に努めているところである。

このことについては、関係団体あて別添のとおり通達したところであるが、貴都道府県内においても適切かつ冷静な対応が行われるよう、その趣旨を貴都道府県管下関係者に周知徹底されたい。

また、成長期にある児童生徒の健康の保持増進と体位向上に果たす食肉等の重要な役割にかんがみ、学校給食等において食肉等の一層の利用が図られるよう、各関係者等との連携の下に、適切な対応方をお願いしたい。

別添 省略

平成8年8月23日

(政令指定都市市場担当部長あて)

農林水産省 畜産局 食肉鶏卵課長
食品流通局 消費生活課長

食肉に係る衛生管理の徹底及び正しい情報の提供について

食肉の衛生管理の確保に関しては、農林水産省としても、安全な食料を国民に供給する立場から、重要な問題であると認識している。

このため、農林水産省においては、厚生省と連携して、と畜場及び食肉処理場における衛生管理の徹底を図るとともに、これら施設において食肉等の自主検査を実施するよう関係者を指導し、食肉等の衛生管理の徹底と安全性の確保に努めているところである。

これまでのところ、一部食肉処理施設等において病原性大腸菌0-157が検出された例もあるが、検出された場合には、食肉衛生検査所等の指導の下に、処理工程の点検、改善を行った上、再度検査を実施し、検出されないことを確認するなど食肉等の安全性の確保に万全を期するよう指導しているところである。

また、食肉等は通常の加熱調理を行えば安全であることから、店頭用チラシ及びポスターの配布、新聞広告の掲載、政府公報等を通じ、家庭等での調理方法などについての正しい情報の提供に努めているところである。

このことについては、関係団体あて別添のとおり通達したので、御了知願いたい。

別添 省略

平成8年8月23日

(団体長あて)

農林水産省 畜産局 食肉鶏卵課長
食品流通局 消費生活課長

食肉に係る衛生管理の徹底及び正しい情報の提供について

食肉の衛生管理の確保に関しては、農林水産省としても、安全な食料を国民に供給する立場から、重要な問題であると認識している。

このため、農林水産省においては、厚生省と連携して、と畜場及び食肉処理場における衛生管理の徹底を図るとともに、これら施設において食肉等の自主検査を実施するよう関係者を指導し、食肉等の衛生管理の徹底と安全性の確保に努めているところである。

これまでのところ、一部食肉処理施設等において病原性大腸菌O-157が検出された例もあるが、検出された場合には、食肉衛生検査所等の指導の下に、処理工程の点検、改善を行った上、再度検査を実施し、検出されないことを確認するなど食肉等の安全性の確保に万全を期するよう指導しているところである。

また、食肉等は通常の加熱調理を行えば安全であることから、別添の通り、店頭用チラシ及びポスターの配布、新聞広告の掲載、政府公報等を通じ、家庭等での調理方法などについての正しい情報の提供に努めているところである。

については、こうした趣旨を御理解の上、適切かつ冷静な対応方よろしくお願ひしたい。

別添 省略

8 7
平成8年8月12日

全日本菓子協会会長 殿

農林水産省食品流通局食品油脂課長

病原性大腸菌0-157による食中毒事故防止の徹底について

平成8年8月10日神奈川県衛生部より、生菓子から病原性大腸菌0-157が検出されたとの発表があった。汚染原因については現在調査中であるが、食中毒防止の徹底等食品の安全性の確保の観点から、平成8年7月26日付け8食流第2754号による農林水産省食品流通局長通達の再度の周知徹底をお願いする。

8食流第2754号（P 402参照）

8 7
平成8年8月19日

団 体 あて

食糧庁計画流通部加工食品課長

病原性大腸菌0-157による食中毒事故防止の徹底について

平成8年8月16日、愛媛県保健環境部より、県内の製麺業者が製造したゆでうどんから0-157が検出されたとの発表があった。汚染原因については、現在調査中であるが、食中毒防止の徹底等食品の安全衛生の確保の観点から、平成8年7月26日付け8食流第2754号による食糧庁長官、食品流通局長連名通達の再度の周知徹底をお願いします。

8食流第2754号（P402参照）

全国農業協同組合連合会園芸販売部長
日本園芸農業協同組合連合会指導部長 殿

農林水産省農産園芸局果樹花き課長

学校給食における果実の取扱いについて

日頃より果樹農業の振興及び果樹行政の円滑な推進につきましてご協力いただいておりますことに感謝申し上げます。

さて、0-157に関連し、果実につきましては、栽培の過程で0-157に感染したり汚染することはないこと、また、一般に皮をむいて食べることから、衛生的な注意をすれば安全であること等の安全啓発に努めているところですが、学校給食における取扱いについて今般、別添のとおり各都道府県農林水産主務部長あてに通知したところです。

つきましては、貴会におかれても、必要に応じ貴会構成団体を通じ、学校給食関係者等に対して、果実の安全性についての一層の啓発活動を行う等、適切な対応方よろしくお願いいたします。

平成8年8月21日

各都道府県農林水産主務部長 殿

農林水産省農産園芸局果樹花き課長

学校給食における果実の取扱いについて

果実については、一部には学校給食で生食での利用を避ける動きがある等過敏な反応が発生している旨、新聞等で報道されているところである。

しかし、先般関係機関に通達された、学校給食における衛生管理の緊急点検等の実施について（平成8年8月12日付け8体学第63号文部省体育局学校健康教育課長通達）及び学校給食施設における衛生管理について（平成8年8月16日付け衛食第219号厚生省生活衛生局長通達）においては、学校給食から果実を除外するような指導は行われていない。

従って、その旨を関係者に周知するとともに、健康の維持増進に果たす果実の重要な役割にかんがみ、学校給食において適切な果実の利用が図られるよう、関係者との連携の下に対応されたい。

（参考）

「学校給食施設における衛生管理について」における果実の取り扱い
（平成8年8月16日付け衛食第219号（抜粋））

別紙 食中毒発生予防のために必要な事項

I 早急に指導すべき衛生管理事項

5. 食品の調理・加工時における取扱い

野菜及び果実を生で供する場合には、十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム（生食用野菜にあっては、亜塩素酸ナトリウムの使用可）の200mg / lの溶液に5分間（100mg / lの溶液の場合は10分間）又はこれと同等の効果を有するもの（食品添加物として使用できる有機酸等）で殺菌を行った後、十分な流水ですすぎ洗いをを行うこと。なお、加熱調理を行う場合にあっては、この限りではない。

8水漁第2623号
平成8年8月9日

農林漁業金融公庫総裁殿

水産庁長官

病原性大腸菌0-157による被害漁業者等に対する既貸付金の条件緩和の依頼について

既に御承知のとおり、病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、水産物等の価格の下落、取扱量の減少等が起き、漁業者等にも悪影響がでている模様であります。これらの悪影響を受けた漁業者等においては、当面の経営資金の調達や既借入金の償還にも支障を来すことが懸念されるところであります。

つきましては、貴職におかれましても、これらの事情を御理解の上、当面の措置として、各地における各支店及び委託金融機関において、実情に応じ、既貸付金の償還猶予等の貸付条件の緩和を図られるよう、御配慮をお願いいたします。

なお、このことについて、別紙写しのとおり関係融資機関に対して依頼したので、御了知願います。

別添

8水漁第2623号

平成8年8月9日

農林中央金庫理事長殿

水産庁長官

病原性大腸菌0-157による漁業者等に対する経営資金等の融通及び
既貸付金の条件緩和の依頼について

既に御承知のとおり、病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、水産物等の価格の下落、取扱量の減少等が起き、漁業者等にも悪影響がでている模様であります。これらの悪影響を受けた漁業者等においては、当面の経営資金の調達や既借入金の償還にも支障を来すことが懸念されるところであります。

つきましては、貴職におかれましても、これらの事情を御理解の上、当面の措置として実情に応じ、売上げの低下等の影響を被った漁業者等に対する生活資金、経営資金等の円滑な融通及び既貸付金の償還猶予等の貸付条件の緩和を図られるよう、御配慮をお願いいたします。

別添

8水漁第2623号

平成8年8月9日

全国漁業協同組合連合会会長殿

水産庁長官

病原性大腸菌0-157による漁業者等に対する経営資金等の融通及び
既貸付金の条件緩和の依頼について

既に御承知のとおり、病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、水産物等の価格の下落、取扱量の減少等が起き、漁業者等にも悪影響がでている模様であります。これらの悪影響を受けた漁業者等においては、当面の経営資金の調達や既借入金の償還にも支障を来すことが懸念されるところであります。

つきましては、貴職におかれましても、これらの事情を御理解の上、当面の措置として、各地における貴傘下融資機関において、実情に応じ、売上げの低下等の影響を被った漁業者等に対する生活資金、経営資金等の円滑な融通及び既貸付金の償還猶予等の貸付条件の緩和を図られるよう、御配慮をお願いいたします。

平成8年8月12日

各都道府県水産担当部局長 殿

水産庁漁政部水産流通課長

病原性大腸菌0-157に係る食品の安全性の確保等について

病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止等食品の安全性の確保及び原因究明については、「病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止及び原因究明について」（平成8年7月18日付け8食流第2618号）及び「病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止及び原因究明への協力について」（平成8年7月26日付け8食流第2754号）によりご配慮方お願いしているところであります。

農林水産省では、8月2日に、厚生省の協力も得て、これまでの0-157対策の内容や再発防止に向けての取組みに関する説明会を、食品関係団体に対して実施したところであります。

については、当該説明会における配布資料を送付しますので、業務の参考としていただくとともに、水産物の安全性確保及び原因究明について、引き続き、ご配慮方よろしく申し上げます。

8食流第2618号（P 400参照）

8食流第2754号（P 402参照）

平成8年8月12日

(社)大日本水産会専務理事 殿

水産庁漁政部水産流通課長

病原性大腸菌0-157に係る食品の安全性の確保等について

病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止等食品の安全性の確保及び原因究明については、「病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止及び原因究明について」(平成8年7月18日付け8食流第2618号)及び「病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止及び原因究明への協力について」(平成8年7月26日付け8食流第2754号)によりご協力及びご指導方お願いしているところであります。

農林水産省では、8月2日に、厚生省の協力も得て、これまでの0-157対策の内容や再発防止に向けての取組みに関する説明会を、食品関係団体に対して実施したところであります。

ついては、当該説明会における配布資料を送付しますので、業務の参考としていただくとともに、水産物の安全性確保及び原因究明について引き続き、ご協力及びご指導方よろしく申し上げます。

なお、傘下各関係団体等あて周知方、よろしくご配慮ください。

8食流第2618号(P400参照)

8食流第2754号(P402参照)

各都道府県水産主務部長 殿

水産庁漁政部水産流通課長

水産物についての正しい知識の普及・啓発等について

日ごろより水産行政の円滑な推進につきまして御協力いただき感謝申し上げます。

さて、0-157に関しては、水産物から0-157が検出された例がないことから、基本的な衛生管理を確実に実施すれば問題はないこと等の正しい知識の啓発に努めているところですが、今後とも消費者や学校給食関係者等に対して、水産物に関する正しい知識や利用について普及・啓発を行うことが重要と考えられます。

つきましては、健康の維持増進に果たす水産物の重要な役割にかんがみ、学校給食等において水産物の一層の利用が図られるよう、各関係者等との連携の下、適切な対応方よろしくお願いいたします。

(社)大日本水産会会長 殿

水産庁漁政部水産流通課長

水産物についての正しい知識の普及・啓発等について

日ごろより水産行政の円滑な推進につきまして御協力いただき感謝申し上げます。

さて、0-157に関しては、水産物から0-157が検出された例がないことから、基本的な衛生管理を確実に実施すれば問題はないこと等の正しい知識の啓発に努めているところですが、今後とも消費者や学校給食関係者等に対して、水産物に関する正しい知識や利用について普及・啓発を行うことが重要と考えられます。

このため、今般、別添のとおり各都道府県水産主務部長あて通知したところですので、貴会におかれても、必要に応じ貴会構成団体等を通じ、水産物に関する正しい知識や利用について一層の普及・啓発を行うなど、適切な対応方よろしくお願いいたします。

別添（P440参照）

平成8年8月22日

全国漁業協同組合連合会会長 殿

水産庁漁政部水産流通課長

水産物産地市場における衛生管理の徹底について

病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、水産物についても一部において価格の下落、取扱量の減少等が発生し、卸、小売を中心に悪影響が出ている模様であります。

これまで0-157が水産物から検出された例はなく、生産から消費に至る各過程で確実な衛生管理が行われれば問題はないものと認識しており、「病原性大腸菌0-157による食中毒事故の防止及び原因究明について」（平成8年7月18日付け8食流第2618号）、「病原性大腸菌0-157による食中毒事故防止の徹底及び原因究明への協力について」（平成8年7月26日付け8食流第2754号）等においても、食中毒防止の徹底等、食品の安全性確保について適切に対応するようお願いしているところであります。

貴連合会におかれても衛生管理の指導徹底に鋭意努力されていることと存じますが、産地段階における水産物の安全衛生の一層の徹底のため、産地市場における利用者、従事者等が守るべき衛生管理事項や水産物の取扱い上の衛生管理の重要事項等について、傘下の都道府県漁業協同組合連合会及び同漁業協同組合に対し指導されるようお願いいたします。

8食流第2618号（P 400参照）

8食流第2754号（P 402参照）

農林漁業金融公庫 総務部長 殿

大蔵省銀行局特別金融課長
農林水産省経済局金融課長

病原性大腸菌0-157による影響を受けた食品関連業者への対応について

病原性大腸菌0-157のため、食品・食材業者、飲食店等を中心に売上減少等の影響が生じ、今後、これら食品関連業者の経営の安定に支障を生じてくることが予想されます。

つきましては、被害の発生している近畿圏の地域における貴機関の支店に対し、本件に関連する食品関連業者からの相談窓口（「0-157対策特別相談窓口」（仮称））を設置し、相談受付体制を確保するとともに、金融面での食品関連業者の被害の実態把握等に努めるようご指導方よろしくお願いいたします。

農林中央金庫 総務部長 殿

大蔵省銀行局特別金融課長
農林水産省経済局金融課長

病原性大腸菌0-157による影響を受けた食品関連業者等への対応について

病原性大腸菌0-157のため、食品・食材業者、飲食店等を中心に売上減少等の影響が生じ、今後、これら食品関連業者等の経営の安定に支障を生じてくることが予想されます。

つきましては、被害の発生している近畿圏の地域における貴機関の支店等に対し、本件に関連する食品関連業者等からの相談窓口を設置するなど、現地における食品関連業者等の被害の実情、資金の需給状況等を的確に把握し、実情に応じて適切に対応するよう周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

農林漁業金融公庫総裁殿

農林水産省経済局長

病原性大腸菌0-157による被害農業者等に対する既貸付金の条件緩和の依頼について

既に御承知のとおり、病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、農産物の出荷数量の減少、出荷価格の下落等が起き、農業者等にも悪影響がでている模様であります。これらの悪影響を受けた農業者等においては、当面の経営資金の調達や既借入金の償還にも支障をきたすことが懸念されるところであります。

つきましては、貴職におかれましても、これらの事情を御理解の上、当面の措置として、各地における各支店及び委託金融機関において、実情に応じ、既貸付金の償還猶予等の貸付条件の緩和を図られるよう、御配慮をお願いいたします。

なお、このことについて、別紙写しのとおり関係融資機関に対し依頼したので、御了知願います。

(別紙)

8年農経A第1004号

平成8年8月9日

農林中央金庫理事長殿

農林水産省経済局長

病原性大腸菌0-157による農業者等に対する経営資金等の融通及び
既貸付金の条件緩和の依頼について

既に御承知のとおり、病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、農産物の出荷数量の減少、出荷価格の下落等が起き、農業者等にも悪影響がでている模様であります。これらの悪影響を受けた農業者等においては、当面の経営資金の調達や既借入金の償還にも支障をきたすことが懸念されるところであります。

つきましては、貴職におかれましても、これらの事情を御理解の上、当面の措置として、実情に応じ、売上げの低下等の影響を被った農業者等に対する生活資金、経営資金等の円滑な融通及び既貸付金の償還猶予等の貸付条件の緩和を図られるよう、御配慮をお願いいたします。

(別紙)

8年農経A第1004号

平成8年8月9日

全国農業協同組合中央会会長殿

農林水産省経済局長

病原性大腸菌0-157による農業者等に対する経営資金等の融通
及び既貸付金の条件緩和の依頼について

既に御承知のとおり、病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、農産物の出荷数量の減少、出荷価格の下落等が起き、農業者等にも悪影響がでている模様であります。これらの悪影響を受けた農業者等においては、当面の経営資金の調達や既借入金の償還にも支障をきたすことが懸念されるところであります。

つきましては、貴職におかれましても、これらの事情を御理解の上、当面の措置として、各地における貴傘下融資機関において、実情に応じ、売上げの低下等の影響を被った農業者等に対する生活資金、経営資金等の円滑な融通及び既貸付金の償還猶予等の貸付条件の緩和を図られるよう、御配慮をお願いいたします。

(別紙)

8年農経A第1004号

平成8年8月9日

社団法人全国信連協会会長殿

農林水産省経済局長

病原性大腸菌0-157による農業者等に対する経営資金等の融通
及び既貸付金の条件緩和の依頼について

既に御承知のとおり、病原性大腸菌0-157による食中毒の発生に伴い、農産物の出荷数量の減少、出荷価格の下落等が起き、農業者等にも悪影響がでている模様であります。これらの悪影響を受けた農業者等においては、当面の経営資金の調達や既借入金の償還にも支障をきたすことが懸念されるところであります。

つきましては、貴職におかれましても、これらの事情を御理解の上、当面の措置として、各地における貴傘下融資機関において、実情に応じ、売上げの低下等の影響を被った農業者等に対する生活資金、経営資金等の円滑な融通及び既貸付金の償還猶予等の貸付条件の緩和を図られるよう、御配慮をお願いいたします。

大臣等発言集 (抜粋)

閣議後記者会見概要

(H8.6.7(金) 09:25~09:40 参・議食)

[広報室]

《岡山での食中毒について》

(大臣) 岡山で食中毒が発生していて、基本的には県の方で対策本部を作られて、いろいろ対応されているようだが今日、厚生省からも状況を把握するために直接に職員を派遣しようということに指示をした。来週の11日には、これを巡る全体の会議があり、その時には予研の関係者を含めて数人が岡山に行って向こうの関係者と会議に臨む予定にしている。これは食品衛生法に基づいて県等で対応される仕組みになっているので県が中心に対応されていることについて、国としてお手伝いできることについて、積極的にカバーしていこうと思っている。0-157というのは、なかなかやっかいというか、潜伏期間が4日とか7日とかあるものだから、どれを食べてどうなったというのはすぐ出れば割りと特定しやすいが、ちょっと間があるものだから、どの食べ物というのはなかなか特定しにくい。そういうこともあるし、大人の場合は体力もあるし、一時的な数日間の下痢等でだいたいおさまるのだが、やはり今回の場合も小さい子供が急性の腎不全になって亡くなっているものだから、大変心配されていると思うけれども厚生省としても、そういう形で岡山県をサポート出来るところはきちんとしていきたいと思って職員を送る指示をした。

閣議後記者会見概要

(H8.6.14(金) 10:00～10:25 厚生記者会)

[広報室]

《大規模食中毒等対策に関する分科会の開催について》

(大臣) 0-157 について、一部報道も出ているが、今日緊急に「食品衛生調査会食中毒部会大規模食中毒等対策に関する分科会」を開催する。これは、学校給食が今問題になっているので文部省からも担当者に出席のお願いをすることになっている。現在、4 県から 0-157 の報告が出てきているので、しっかり対策を練りたい。

現在のところ、最初の 2 人の子供が亡くなった岡山においても特定の原料についての病原菌の存在はまだ確認されていない。また、給食施設職員にも保菌者はいないなど、感染経路を完全に特定するということまではいっていない。0-157 という病原性大腸菌というのは一般的にも家畜などの腸内に常在している菌である。牛とか家畜などの腸の中に常在している菌である。普通だったら、健康な成人であれば、4 日から 8 日で自然治癒すると一般的に言われているが乳幼児等では重篤な合併症を引き起こして、今回のような大変不幸なことになる例もある。

予防対策としては食品の十分な加熱が効果的である。しっかり加熱すれば 0-157 の菌は殺すことができる。そういった意味で何らかの経路でそれぞれのところから出ているのであろうが岡山、広島、岐阜、愛知という小、中学校で出ているものだから、どういうことなのかと。歴史的には 1982 年にアメリカにおいてハンバーガーを原因とする集団下痢症で始めて見つかったといわれている。11 日には現地で対策の会議を開いたが、今日は食品衛生調査会の中の分科会を開くこととしている。

閣議後記者会見概要

(H8.6.18(火)09:25~09:33 参・議食)

[広報室]

《食中毒について》

(大臣) 多少気になるのが、0-157 であって、前回たしか6月の11日だったか、岡山で一度会合があったわけだが、それに続いて16日の日曜日にも、もう一度岡山へ専門家2人を派遣して給食の再開などの可能性の検討などを行ったが、当分見合わせるということになっている。昨日、17日にも更に厚生省生活衛生局長の通知を各都道府県に出した。いわゆる病原性大腸菌0-157による食中毒に対する今後の対応についてというものを出しておいた。簡単に言えば、これまでのいろいろな食品衛生調査会の分科会の中身を添えて、特に乳幼児、小児及び高齢者に食事を提供する施設に対し、衛生管理の監視指導を行って万全を尽くすようにという、内容は一般的であるが、特にこのことを17日に通知した。明日は、文部省が行う全国学校給食担当者会議に厚生省からも講師を派遣する予定にしている。この問題については、私も特に気になっていて、特に良く注意するようにと。というのは、全部で6か所出ているし、なぜここに来て、この0-157がかなり広範囲に渡って出てきているのかということの理由が今一つ定かでは無い。それぞれに関連しているのかということも聞くが、必ずしも直接的な関連性はなかなか見当たらない。そのうちはっきりするかどうか解らないが、菌の遺伝子を調べると同じ菌でも、同じような傾向の菌なのか、違うところの菌なのかかわかるということもあるので、そういうことの遺伝子の調査なども考えているようだ。そうすると、バラバラだとすると、なぜバラバラの所で発生しているのか。一つはこういう時期になって0-157のことが非常に注目されているものだから、しっかり菌の検出をするようになってきていること、或いは従来も他の所にあったのが必ずしも特定されなかったのが、今回特定されたという要素も多少あるかも知れない。ただ、それだけなのか、何か別の原因があるのか含めて十分注意するようということを示している。

閣議後記者会見概要

(H8.6.21(金)10:45~10:55 厚生記者会)

[広報室]

《食中毒について》

(大臣) 心配している 0-157 について、いろいろ報道も出ているが名古屋の例は当初 5 月 28 日に名古屋第二赤十字病院より国立小児病院の方に検体の検査依頼があった。その結果が 20 日に出たのだが、その子供は 6 月 8 日に、その間に亡くなられたという経緯があって 7 歳の子供であった。6 月 8 日には国立小児病院の検査で 0-157 抗体を検出したということで日赤から保健所に対して届け出があった。その子供は亡くなって本当に気の毒だが他の関係者は今のところ快方に向かっているときいている。これに関連して溶血性尿毒症症候群患者という、これは非常に重い症状のひとつだが、確かに溶血性尿毒症症候群の中では 0-157 の占める割合が相当高いようだ。下痢一般の中でこれが高いというようなことが、溶血性尿毒症症候群の中では 0-157 の可能性がすごく高いというようなことなので、下痢一般というよりは、やや範囲がもう少し限定された中での危険性が高いということである。この間いろんなことをやって、その都度報告しているが、19 日には再度「食中毒防止についての徹底」というのを厚生省の生活衛生局食品保健課から各都道府県に出しているし、また同じ日に「平成 8 年度夏期食品一斉取り締まりの実施について」ということで生活衛生局長各都道府県に通知を出していて、例年行われる訳だが、本年は 0-157 による食中毒が連続発生していることから、この 0-157 による食中毒の防止について万全を期すようにということで特に指示をいたしている。先日報告したように全国学校給食会議に厚生省から講師を派遣して 19 日に行ったが、同日、病原性大腸菌 0-157 の検体提供依頼についてという形で、同じく食品保健課長通知を全国の地方衛生研究所長あてに発出した。また、関係県食品衛生所管部・局あて食品の流通経路の調査を行う等の留意事項を事務連絡という形で行った。そういうことで、出来るだけ検体を全体としても、更にきちっと送ってもらって検査しようということと、流通経路の調査ということで全力を上げている。この検体検査というのは、大腸菌を DNA 解析すると、同じ種類の菌でも系統がわかるということで、それを含めて調べたい。

閣議後記者会見概要

(H8.7.12(金) 13:10~14:00 厚生記者会)

[広報室]

《0-157 について》

(大臣) 0-157 の件でも一人みつかったりして、いろいろ御心配いただいているが、かなりいろんな報告を受けている。かなり、ぼつぼつとしたものも発表されていて、ある意味ではいろんな検査を徹底し始めていることも含めていろいろな事例の報告も上がっているというように理解している。もちろん、警戒は緩める訳にはいかないが、その中で加熱処理の問題とか手を洗うとか、そういうことは徹底をさせて努力していきたいと思っている。

閣議後記者会見概要

(H8.7.16(火)12:10~12:35 厚生記者会)

[広報室]

《閣議、閣僚懇について：0-157について》

(大臣)今日は9時半から閣議があった。閣議前の席でも文部大臣の方に昨日堺の方に出かけられて0-157のことでいろいろ御苦労頂いたということで御礼を申し上げた。また総理にも厚生省としての取り組み状況を御伝えした。午前中閣議前に総理と文部大臣、厚生省からは生活衛生局長が同席して、現状についての報告をしている。

閣議の後の閣僚懇のシーリングの議論になる前の話で同様に文部大臣からも昨日の報告があった。それに加えて私の方からも現在のこの問題の対応について発言をした。その内容を若干簡単に申し上げると病原性大腸菌0-157による食中毒の原因究明にあたっては、どの食材がどの段階で0-157に汚染されたかという感染ルートの解明が最も重要な課題と認識して取り組んでいるということを申し上げた。具体的には病原性大腸菌による食中毒が発生した都道府県などにおいて食中毒となった可能性のある食材の流通経路を全国的かつ早急に調査を進めている。岡山県の邑久町が早い事例だが、これの44業者について今追っかけていて、24業者については調査結果が陰性と判明した。10業者については更に調査中。更に残り10業者については他の納入先で感染例がないため、感染源の可能性が殆どないという判断になっている。ただ、このような調査が十分だったかどうかを含めて過去の事例についても再度フォローさせている。特に今回の堺市における集団食中毒発生については同市に国立予防衛生研究所の細菌部長或いは厚生省の食品保健課の担当官を派遣していて、同市の調査に協力させ、同市の集団給食に使われている共通の食材、更には全ての食材について徹底的に調査するように指示をしている。それらの調査結果については得られ次第、厚生省に受けて分析をし、感染ルートの解明に全力を上げたいと思っている。

そういうことに加えて総理の指示で官房副長官の下に病原性大腸菌0-157対策の推進についてということで、病原性大腸菌0-157対策推進会議というものを開くということになった。構成メンバーは内閣官房副長官(古川副長官)、内閣内政審議室長、文部省体育局長、厚生省生活衛生局長、農林水産省食品流通局長。必要があれば、更に追加をする。とりあえず、この5人によるメンバーで開くことになった。

併せて先程厚生省としてもこれに対応する形で病原性大腸菌0-157対策本部を設置することを決めた。この食中毒による原因究明、発生予防等万全の措置を講ずるため、この対策本部の設置をする。本部長は当初私もと考えたが、一応事務次官に本部長をとということにして、副本部長として生活衛生局長、本部員にはそれぞれ、各担当を決めたので後程配布する。対策事項としては感染経路の究明等を行う。

また今日私もこれだけ大量の発生なものだから、大阪に出かけて参りたいと思っている。府の方或いは堺市の方に、いろいろ御苦労頂いているわけだが、その状況を直接御聞きするなり、或いは更なる努力をお願いするなりしたいと思っている。また配送センターなども出来れば見ておきたい。全部のところはどうなっているか私自身が見るわけには数が多くて出来ないが、少なくともいろいろな食材が配送センターを通して各学校に供給されていると聞いているの

でそこは見ておきたいと思っている。また、時間が更になれば病院の方も出かけたいと思っているが、一番重要なのは流通経路を含めて感染経路の特定が最重要だと、解明が最重要だと思っているので、その点を中心に私自身も現場を見ておきたいと思っている。

厚生省として更に7月29日に全国の会議を開くとか、強化月間の延長等考えている。一般的に申し上げて食中毒の一般的に発生しやすい時期というのは7月、8月、9月という3ヶ月であって、ある意味ではいよいよこれからが食中毒の発生しやすい時期のピークになっていくという状況を考えると今回の大量の発生は大変重大な事態だと思っている。これが更なる発生に繋がらないためには、何とか早く感染、汚染ルート of 解明をすることが何よりも重要だと思っているところだ。

《質 疑》

(東京) 0-157 の対策本部は今日付けの設置ということか？

(大臣) そうです。今日付けです。

(東京) 今日は何か会議というものはやるのか？

(厚生省) 今、設置の指示をしたところなので後で確認してください。

(大臣) 昨日、局長を呼びまして、どういう状況かということと私自身も聞いていたんですが、先程報告したように、結局はどの食材が原因ということは特定できていないんですね。なぜ、できないんだというんですが、1つは発症までの期間が3日とか1週間とかかかるものですから、食べたものがその物自身は残っていないんですね。それで、今、文部大臣、文部省とも調整をして現在72時間以上というのは出ているんですが、それをもう少し長くできるかどうかということと打合せをしております。72時間ということは、3日分は、今日使った食材は3日間は一部を残して保存しておるわけですが、3日経ったら、あるいは4日目、5日目、どこかで無くなっているわけです。今回の場合も、どれが原因かということと調べる時に古いものはその物自体は残されていないケースが多くて、そういう問題もあって、なかなか汚染ルートを辿っていくのが難しいということが1つあります。しかし、それにしても、これだけ大量の発生ですから、もう少し遡ってですね、必ずしも発生したルートということだけではなくて、一般的にも例えば魚貝類について調べてみよう、野菜についても調べてみよう、肉についても調べてみようという形で、一般的にも調べられるのかということも、今、指示・検討しております。そういう形で発生したところのルートを辿るのは当然ですが、発生をしている、していない関わらず、可能性として考えられるものについてはサンプル調査なり、あるいは、ある範囲における調査を行う、そこを含めて今、検討させ、実施をさせていきたいと思っています。

(朝日) 0-157 は、既に研究班ができていますが、対策本部は別個のものになるのか？

(大臣) 私も、専門家を集めた特別研究班をお願いしているんで、そこで遺伝子関係を調べたりしてルート解明の1つの手掛かりを得ようというようなことをやっていただいているというように理解しています。研究班としてはこれからも続けてもらいますし、場合によっては厚生省関係の学者だけでなく、一般の大学の先生にも意見を聞くというようなことも必要かなと。総理との話の中でも、そんな話も総理のほうからも指示されたものですから、それも含めて検討したいと思っています。それはそれとして、行政的に都道府県が中心になって、それぞれやっていただいているわけですが、遡っていくという行政的な側面を中心にした体制として、あらた

めて対策本部という形にしたわけです。ですから、今日の今日ですからあれですが、場合によっては対策本部と研究会の関係も当然ながらリンクさせていかなければならないわけですから、対策本部の1セクションということに位置付けることになるかもしれませんが、現時点ではあらためて対策本部を設置したというところまでです。

閣議後記者会見概要

(H8.7.19(金)10:45~11:05 厚生記者会)

[広報室]

《閣議、閣僚懇について：0-157について》

(大臣) 10時から閣議があり、厚生省に関わる議題は閣議そのものでは特に無かった。防衛白書、いじめの問題について防衛庁、文部省両大臣の方から発言があった。

引き続きの閣僚懇談会の席で文部大臣と私の方から0-157について詳しく説明をした。7月16日に私自身、大阪府及び堺市を訪問して堺市立病院の患者を御見舞いし、更には学校給食協会の視察をした。今回のこの問題は、いわゆる食中毒の問題であるけれども、発生した各地域の問題という以上に全国的な広がりを持つ、ある意味では全国的な規模での危機管理の問題であるというように認識していると申し上げた。特に原因究明。つまり、どの食材にどの段階で0-157が混入したのか、汚染したのか。このことの感染ルートの徹底的な解明を進めていきたいと考えている。

堺市の患者の治療体制についても大阪府も協力して万全の体制で取り組んで頂いているが、厚生省も治療経験のある専門医を派遣するなど支援を行っている。

昨日は、埼玉で数年前に0-157で2人の幼児の死者が出たが、それを治療した経験のある医者に現地に行って頂いて現地の医者に対してアドバイスをさせて頂くと。

それから、私も出かけた日に若干の打ち合わせをし、翌日の7月17日には厚生省生活衛生局食品保健課長、大阪府環境保健部長、堺市助役、この三者からなる病原性大腸菌0-157食中毒原因究明三者連絡調整会議を設置した。この三者構成は、原因究明の場合、市内で完結する問題も部分的にはあるが、多くは市を越えて、いろいろな食材が入ってくる。或いは原料とかになると、市だけではなくて、府を越えて入ってくるという問題もあるし、そういった関連も含めてこの三者の連絡調整会議を設けることによって、その辺りは機動的に進めていきたいということで御相談をし、お願いして会を作ったということである。

また、堺市衛生部長をリーダーとする喫食状況聞き取り調査班、流通経路調査班、検体検査班、分析評価班の4つの調査班からなるプロジェクトチームを設置し、調査の開始をしている。

我が省の対策本部で16日に検食の保存期間の暫定延長の実施を決定し、従来72時間以上というのを1週間以上ということで、都道府県を通じ各関係者に要請する。或いは文部省や農林省にもお願いしたところである。

また、この今月の29日には全国食品衛生行政担当者緊急会議を開催することとしている。更に夏期食品衛生強化月間、通常7月中ということだが、8月に1ヶ月延長して監視指導の強化を図って進みたいと考えている。ポイントは食材の中から、なかなかみつからない。過去の経緯をみていると、岐阜でサラダおかかで見つかった以外ではまだ食材中から検出されていない。これはいろいろな理由が考えられるが、一つは非常に少ない菌であっても体内に入ると発病する。だから、少ない菌であるために培養してやっても、普通の大腸菌と混ざっていてなかなか見つかりにくいという問題もあると聞いている。

今、アメリカのCDCとの連絡の中で少し前から、この0-157を特につかまえやすくする新

しい検査方法のキットも入手している。マグネットビーズとかいう方式で0-157を選別的にくっつけたものをマグネットで濃縮できるようだが、それも今使っている。それらの結果が、そのうち出てくると思うが、とにかくどの食材に0-157が入っているのか、汚染したのか、そのことがわからないことには本格的な再発防止が考えにくいということで最大の努力をしている。もちろん、患者についても、この病気は4、5日或いは1週間経ったあたりが、重くなるケースが沢山あるので、これらについても万全を期して対応するように厚生省としてもやっている。

《質 疑》

(共同) 0-157 だが、全国的な危機管理が必要だということだが、担当課長会議が29日。10日以上後だが、緊急に対策が必要ということであれば、もう少し早い時期にというのは不可能なのか。

(大臣) 今、いろいろな通達を出したり、いろんなことをやっている訳だが、現時点で考えているのは、堺の事例がある程度見えてきた時の方が、より具体的なことが出来るのかという考えもあって、この辺りにセットしたと聞いているし、私も急いだ方がいい事が沢山あるのだが、同時に急いでみても、どの食材がどういう形で汚染しているのかわからないことには、本格的な体制が取れないものだから、そこはそういう趣旨である。必ずしもこれが始まりということではなくて、先程言ったように通達等は順次出している。何らかの新しいことがはっきりした段階では、場合によっては、緊急のことが必要になる可能性もあるが、とりあえずはそういう事だ。

大臣記者会見概要

(H8.7.24(水) 18:05～18:40 厚生記者会)

食中毒緊急関係閣僚会議について

[広報室]

(大臣) 本日、午後4時半より、臨時の閣僚懇談会が開かれた。テーマは病原性大腸菌0-157に対する政府としての対応を協議するということである。今日朝方、総理の指示で招集が決まり、私は福岡に行っていたので、急遽、帰ってきた。

閣僚懇談会には5分ばかり遅参して、冒頭、遅参についてお詫び申し上げた。

閣僚懇談会では、それぞれの大臣から状況の報告があったが、特に私の方からも7点、関連したことばかりだが、現在の状況と今の取り組み、或いはこれからの方向について報告した。

第1番目は、昨日2名の方が亡くなった事について重大な事だと受け止めていると。更には、厚生省に設けていた対策本部だが、事務次官に本部長をお願いしていたが、今度は私自身が本部長になって、対応したいと。更にこれまで、本部長が事務次官、副本部長が生活衛生局長という体制であったが、加えて副本部長に保健医療局長にも加わって頂く。事務次官には、本部長代理をお願いする。そういう体制で臨んで行く。

第2番目は、この食中毒の状態について、厚生省として取り組んでいる訳だが、大阪府、堺市と一体で取り組んで行く。第三者連絡会議を作っている所以その事を踏まえて申し上げた。そして、次には一連の食中毒事件で食材に関しての感染経路は岐阜の「おかかサラダ」、神奈川県「牛レバー」を除いては今だ究明されていない。全力を上げて原因究明に努めているところだと。現地にこれまで、3名派遣したことに加えて、もう一名常駐の体制で医師資格を持つ担当者を派遣する。現在4人体制で現地にも常駐体制を取る体制にしている。こういう体制で食材の流通経路の徹底的な追跡調査を行いたいと。細かいことまで加えると、堺域外の業者についても、厚生省から、それぞれの都道府県へ検査をするよう指示をしている。

更にこの問題が重要と思うが、4番目の項目として食肉について農林水産省の協力を得て、全国のと畜場及び食肉処理場において衛生確保のため、営業者による自主的点検を指導し、食肉の衛生管理の徹底を図っていくことにした。これも閣僚懇談会で申し上げた。更に医療体制の確保については、堺市、大阪府と協力して国立大阪病院や、大阪府立母子保健センターなどの十分な病床を確保する。或いは血將等必要な医薬品の確保を行っている訳だが、更に埼玉県などで0-157の治療に当たられた医者に現地に行って頂いたりしているが、改めてそうした医師を再度派遣する。そういったことについても行い、診断治療に関する情報提供を行うということも申し上げた。

また、2次感染の防止について堺市、国、大阪府の連携の下に、例えば家族に患者が出たといった様な、ハイリスクグループというか、感染の危険性の高い人達に訪問指導する。更に保菌者検索としての無料検便の実施、食中毒発生施設の消毒、そういったことを含めて啓発に努めていると。躊躇なく相談出来る様、全国の保健所に相談体制の整備を指示したということも報告した。

こういったことに加えて今月31日には厚生科学会議に米国国立保健所のモニターニュー博

士や、もう一方アメリカの専門家をお呼びする予定も考えているが、国内の専門家と共に今後の対応について会議を持ちたいと。この事も申し上げた。

その前後文部大臣や或いは自治大臣、更には科学技術庁長官などからもいろいろな状況なり、方法について意見交換があり、最終的には総理が談話を出されるということで集約された。扱いとしては、明後日の正式な閣議において、この問題の対策の閣僚会議を正式に設けたいと。事実上今日が、対策会議の閣僚会議のスタートだと認識しているが、手続き上は今日はあくまで懇談会なので、あさっての閣議で正式にこの問題の対策の閣僚会議を設置するという事を官房長官から報告があった。

もう一つ、閣僚会議で出たのは、広報というか、国民の皆様に対するお知らせという問題で、これは主に官邸を中心にしてやろうと。しかし、同時に医療機関に対する指示とか、いろいろな管轄をしている指示については、それは各役所から大いに指示を出して、それらの指示を更に官邸で集約しながら全般的な広報も行って行きたいと。特に厚生省の場合は医療機関等に対する指示は、厚生省自身としても当然ながら、やらなければならないということである。そういうことを踏まえて、今戻ってきて、何人が出席していたが、改めて閣僚懇談会の報告を踏まえて、厚生省としての取り組みについて、対応を話し合い、大筋の方向性を現時点での確認をした。

第1には、やはり、治療方法についてである。私も専門家では無いが、いろいろな方の話を聞くと、0-157 自体は抗生物質によって、抑えられる訳だが、それから出るベロ毒素というものが、血液中に入って腎不全や脳の障害を起こすということが言われていて、そういうことで、一旦良くなりかけた様に見えた人が急変するとあるし、その薬の使い方等についても、専門的にはいろいろな考え方があって聞いていて、そういう点を含めて、これは主に保健医療局が中心になって、現時点における資料のマニュアル的なものを出来れば取りまとめて、各医師会の御協力も得ながら医師、或いは医療機関にお知らせをすると。更に新しい知識が出た場合には追加的にお知らせすると。そういうことも必要ではないだろうか。ただこれは、いろいろな議論があるので、整理をするのに若干の時間が必要になろうかと思っている。特にこれは、現在患者が出ている所について、もう既に経験のある医者が行ったりしている所もあるが、まだ、患者が余り出ていない所に今後もし出たようなことも想定して、そういった治療の仕方についての一般的なマニュアルのようなものを伝えたらどうかということで、準備に入った所である。2次感染については、やはり例えば学校は当面休みになる訳だが、保育園とか老人施設、社会福祉施設、或いは大量に食べ物を作るような学校ではない給食施設、そういう所について注意を十分して頂くと同時に、特に2次感染の防止に関して言えば、検便などについて、発病者が出ている関係のある範囲については全ての人に範囲を決めて検査を受けて頂くように指導する等のことを考えたい。もう既にやっている所もあるだろうが、例えば学校給食の関係者についてそういう検査を地域によってはお願いするとか、そういうことについても対応を進めていきたいと考えている。また、家庭の皆さんに対しての予防通知については、厚生省ばかりでは無いが、よく熱を加えとか、手を洗うとか、いろいろなものを水で洗う等については、これまでもQアンドA等を含めて厚生省でもやっているが、それらは更に政府全体として広報に乗せていきたいという趣旨のことも先程の会議であった。それに感染経路の問題は、先程申し上げた様に、いわゆる感染した方から溯って追いかけるというようなことも現在堺を含めてやっ

ているが、これからは、出た所について追っかけるだけでは無く、先程の食肉について農水省の協力をお願いした自主点検など出ている出ていないに関わらず、そういう形で確認をしていきたいと考えている。そして、この菌はもともと米国で最初に発見されているし、米国でのいろいろな治療経験もお持ちのようなので、CDC関係者、NIH関係者など、或いは米国の農務省関係でもそういう専門家がおられるようだが、日本におられる方、来て頂く方含めて、或いは向こうに行く事も含めて、そういう外国の知識についてもきちんと収集していきたいと。こういったことについて、閣僚会議を踏まえて当面することとして、今指示をしてきた所である。

また、私自身、治療の専門家等のお話を聞く機会を持ちたいと思って、今日も一人、そういう先生を急遽お願いをして、この後少しお話を聞こうかと思っている。そのようなことで、総理もこの問題について大変強い心配をされているし、また当然のことだが、厚生省としては直接食品の衛生及び感染症、この問題は両面性格があると思うが、どちらにしても厚生省として担当している立場でもあるので、これまでも全力を尽くしたつもりではあるが、より危機感を強めて私自身もこの問題最優先で取り組んでいきたいと考えている。

《質 疑》

(共同) 農水と協力しての食肉なり処理場の検査だが、具体的にはどういう手法でやられるのか。

(大臣) 農林省の事務方同志も話し合いをしていて、実施については合意をし、また私からも農林大臣にお話して、農林省としても全面的にこの問題では協力して頂くということを農水大臣からも頂いている。具体的な進め方については今後、事務方を中心に或いは業者の意見も聞きながら、決める事になると思うが、簡単に言えば菌の検査を含めて衛生管理の徹底的な自主的な点検をお願いする。そういうことが行わなければならないと思っている。

(朝日) 0-157 の既に出てきている研究班でと畜場の検査をすることは決まっていて、今週指示が出ると思うが、それとは違うのか。

(大臣) 研究班の場合はどちらかと言えばサンプル的に研究するという意味というか、サンプル的な形で検査も必要ではないかというそういう趣旨だと聞いている。今回の農水省との合意に基づく自主点検というのは、全国について全体として行って頂くということなので、簡単に言えば網羅的に行うというのが、今回の考え方だ。

(NHK) 自主点検は食肉だけに限った話なのか。

(大臣) 今回、何度も申し上げているように、なかなか感染者、発病者が出た所の食材の方から溯ってというのは、なかなか発見されない。そこで、アメリカでのいろいろな事例等、専門家の皆さんの御意見を聞くと、やはり、野菜とか魚とかいろいろあるわけだが、そういう中では食肉が一番そういう菌にとっては触れやすい状況が、一般的にあると。外国の事例もそういう所から感染した事例も報告されているので、特に食肉についてそういうことで農林省と打ち合わせをして、自主点検をお願いするということだ。

(東京) と畜場、処理場は幾つ位あるのか。

(厚生省) 全と畜場数は333施設、食肉処理場は10,532施設です。

(東京) 検便の場合の無料の範囲はどの辺りまでか。こちらから指定して教えてくださいと言ってる部分もあるのか。

(大臣)それも今、打ち合わせをして大蔵省とか自治省と対応しなければいけないが、もちろん、この範囲で受けて頂きたいという範囲は全て。更に出来れば希望して受けてみたいという方についても、永久にということもないかも知れないが、ある期間を決めて全て無料で対応出来る様に、そういう方向で今調整を進めている。例えば、この7月、8月一杯は全国どこでも、この検査については無料で対応出来るようにしたいということで今調整を進めている。これは、自治省、もちろん大蔵省もあるのだが、保健所というのは、主に県が担当されているので、そういう形で対応したい。

時折、皆様から法定伝染病についてよく聞かれるのだが、そういう意味では前向きにやらなければいけないことについては、法定伝染病の場合と少なくとも、それに劣らない形でやっていきたいと考えていて、これは間僚会議の席でも私の方からそういう趣旨のことを話をして、理解を頂いた。ただ、時折の質問にお答えしているように今の法定伝染病の場合は隔離という問題が前提になっているが、隔離という形を現時点で取ることは逆に今の医療機関から分けた所に患者を集めるというようなことを必要になって、逆に医療の治療の質が低下する恐れがあるし、2次感染の防止という点では必ずしもそうした措置を取らないでも、きちんとした対応を取れば出来ると思っているので、その点は法定伝染病とは違った対応を取るが、他の点で検便などは法定伝染病の場合はある範囲では当然無料なのだが、そういうことについては、必要なことについては同じような対応でいきたい。そう考えて指示をしている。

(NHK)ある範囲とはどの辺のイメージなのか。

(大臣)そこは、順次拡大することがあるかも知れないが、当然患者が出たようなことに関連した施設で働いている人とか、そういう所はまず、必要なのではないかと。或いは、その家族の皆さんとか、そういった点が必要ではないかと。そこは今具体的にどこまでは是非やって頂きたいということをお願いする範囲を今順次調整している。それに加えて、希望する人については当然対応出来る様にすると。医療機関についても、治療という点だけでは無く、医療機関においても、検査を医療機関自身が出来る場合もあるだろうし、小さい所では出来ない場合もあるかも知れないが、医療機関自身も必ずしも食中毒という形でない形の患者の中にこういう菌を持たれている方もあるので、多少でも恐れのある症状があれば、積極的に検査をしてもらうように、その事も伝えたいと思っている。

(朝日)6月の岡山で2人目の方が亡くなられる時から、食中毒防止に対する通達とか、指示を多く出されて、その他に診断のガイドラインみたいなものまで出されている訳だけれども、堺の例などを聞いて見ると、現地では、厚生省が出した通達を配ったのが発生後であったりと聞くと、厚生省で方針を立てて通達したものが、自治体とか病院とかの現場で生きていたのか。

(大臣)私が堺に伺ったのが、16日だったと思うが、やはりその時点では、その前日まで沢山の患者が土日を含めて押しかけられて、それに対する対応が緊急の問題として手一杯だったという感じがした。丁度私が行った時は、ややそれが小康状態になった時で、私自身も小康状態になって、これで段々下火になるのかなという、やや今考えれば甘い感想もちょっと持った時期だったのだが、結果的にはその後また、再度患者数も増え、重症者、重体者が増えてきた訳だ。今言われた様なその以前の予防的な措置なり、厚生省が出した、いろいろなものがどこまで現地に伝わっていたかというのは、報道ではいくつか見ているが、私が行った時点では、そこまで具体的な状況については、その場だけでは判断出来なかった。府に寄った時は、大阪府では

例えば知事自ら一日食品監視員になって対応したとか、ポスターは府や市にも貼ってあったし、そういう点ではそれなりの注意はされていたのだと思うが、具体的なそういったガイドラインが現場の医者にどこまで伝わっていったかというようなことについては、行った時だけの話では把握出来なくて、報道でいろいろ言われていることは知っているが、それ以上の事は、その時点ではわからなかった。

(日経) 今後の厚生省の対策として、発生した時に遡って自主点検ということだが、自主点検とは給食施設にということか。

(大臣) それは、先程申し上げた食肉の検査などのことを特に念頭に置いて言った。つまり、これまでは発生した後に発生した原因をまず探って、そこから例えばある食べ物だったら、更に遡るという、これは食中毒の場合の常道ではあるのだが、どうも今回、常道だけではなかなか溯れないというか、食材に出てこないのが、御承知の様に今後の給食については2週間、零下20度の冷凍による保存、これは学校給食だけでは無く、大量の集団的に食べ物を供給している所については全てだが、そういう形で残す様な指示は既にしているが、そういう形で発生した時にそちらから溯って行くというやり方は、これからは当然やる訳だけれども、必ずしも発生していない場合も含めて危険性が一般的に言われている部分、それが特に食肉について、まずやるのが適切ではないかということである。

定例事務次官記者会見概要

(H8.7.25(木) 14:00~14:20 厚生記者会)

[広報室]

《腸管出血性大腸菌汚染マップについて》

(次官) 昨日、関係閣僚会議の懇談会が開かれ、大臣がその後会見をされ、現時点での対応ぶりについてはお話申し上げたところである。それに追加して申し上げる案件が一つある。それは、科学技術庁が所管する科学技術振興調整費。これをお願いして緊急研究として、いわゆるこの腸管出血性大腸菌汚染マップというか、全国8ブロックに分けて汚染状況調査をやって、マップを作りたい。こういうマップ作りが行われるように緊急研究として科学技術庁に申し入れをして、何とかこれを作れるように申し入れる事をしたい。こういう趣旨である。どんな事をやろうとしている事だが、一つは給食施設に従事する人々、それから食品の素材、それから流通している食品、だから食肉であるとか、加工品であるとか生鮮野菜であるとか、こういった流通している食品、それから飲料水とか下水とか環境状況だが、そういったものを対象に広く調査をしたい。そういうことによって汚染マップを作りたい、そういう趣旨である。併せて、高感度の迅速な検出方法を確立したい。それから、ベロ毒素の吸着なり中和をする吸着方法、中和方法の検討をしたい。昨日も臨床にあたっておいでのドクターから話を聞いたが、毒素の吸着なり中和方法というのがないのだそうだ。医療の現場では毒素などが、木炭の粉など吸着する訳だが、そういうものも使ったりしているという個別の事例の紹介も頂いたが、そんないろんな工夫もやっておいでのようだけれども、もっといい方法がないのだということだ。そんなことも併せて、そういうマップの作成と同時にこの際進めよう。こんなことを今考えているところであって、そういうことが実施出来るように科学技術庁に申し入れたいと思っているところである。

《質 疑》

(産経) 緊急研究というのは、いつ頃までをメドに考えているのか。

(次官) 出来れば早くということで、厚生科学課に今、窓口となってしてもらおうと思っているが、出来れば8月の終わりには出来ないかということで、その辺を目標に急いでやりたいと思っている。

(産経) ベロ毒素の中和方法の研究というのも？

(次官) これはそんなに簡単に出ないと思う。今申し上げたのはマップの方だ。これも厚生科学会議で、いろいろ議論を頂こうと思っているのでその辺の調査方法について御注文が出るかも知れない。それによっては出来上がりのタイミングが私どもの目標よりもずれるかも知れないので、少しアドバイスを頂きたいと思っている。

(読売) 今、具体的に考えている調査方法はどのようなものか。

(次官) 我々の方では全国を8つのブロックに分けて、先程申し上げた給食施設、食品素材、流通している食品材料、それから浄水とか井戸水とか水の関係、こういった環境条件だろうか。そういった4項目についてブロックごとにいくつかの検査ポイントを決めて給食のところでは、そ

ういう従事者に健康診断というか、検便を含めた健康診断をすとか、或いは家畜について菌を持っているかどうかというチェックをすとか、それから材料のチェック、水などの菌の生息状況、こういったチェックポイントを何百か所かブロックごとに決めてチェックをしていこうと、こんな発想で協議に入りたいと思っている。

(読売) 調査にあたるのはどういう人か。

(次官) 予研と地方衛研、それから厚生大臣なり農水大臣の指定する民間の衛生検査機関、こういった所の協力を得てやりたいという発想にしている。

(日経) どの位の金額なのか。

(次官) 極めて不正確だが、3千万とか担当課は言っていたように記憶している。

(共同) その3千万という中には、マップと別の検出方法とか入るのか。

(次官) 入ると思う。結局こちらの方の高感度迅速な検出方法の確立なんていうのは相当わかってきていると思うので、それから一番わからないのは、おそらく毒素の吸着、中和方法だと思う。そういう意味ではアメリカでいろいろやられている事例とか、日本の今まで臨床に当たられた方の意見など聞いたりして、おそらくそういったものを集約するのだろうと思う。

(産経) マップというのは、どのように役立つのか。

(次官) それで注意を喚起するというのが一つだと思うが、もう一つは今回何とか早く落ち着いてほしいと思っているけれど、アメリカの0-157の発生の状況なんかを見ると、アメリカでも相当の件数が出ているようだから、そうすると、日本もその例外でないと思うので、そういう意味で、これからの対応を考える一つの材料になるのではないだろうかと思っている。

(共同) 8月中というのは、学校給食の再開を念頭に置いているのか。

(次官) そこは単純にそういったデータをずっと集めて、検査結果が出てと。そして積み上げてと。その非常に事務的な意味である。

(読売) マップは都道府県を中心に配布されるのか。他はどういう所か。

(次官) そのつもりだ。どの位配布するかは、そこまで把握できていない。厚生科学課を呼ぶので聞いてみましょう。

(日経) 厚生省の対策本部会議というのは、緊急に開かれるのか。

(次官) 厚生科学会議を拡大してやりたいというのが一つ。生活衛生局と保健医療局にまたがっているので、毎日私の所で、情報を一回集めて、全体のチェックをしようという体制を引いている。とりあえずは、それで動かしてみても、必要に応じて集まりを持つということにしたいと思う。

(日経) 厚生科学会議の拡大というのは、31日に開催される幹部の方も同席されるという意味か。

(次官) それは同席するつもりだ。

[厚生科学課入る。]

(次官：厚生科学課に対し) マップはいつ頃出来るのか、厚生科学課の方で目指している目標地点、どの位マップを作ってどの辺に配るか、マップを作ったのどんな効果があるのか。

(厚生省) 厚生科学課ですが、次官が発言のあった0-157の汚染マップと。簡略に申しませんが、既に生活衛生局を中心にして予防衛生研究所との協力の下に原因食品、感染経路の究明に努めているところですが、全国的な発生を見ているという点から、0-157については既に全国的な広がりがあるという疑惑があると。しかもどこにあるかと。これについては、非常に広範なものに及ぶ恐れがあると。そこに着目して更に広範な研究を厚生省と関係省庁の協力を得て進め

たいということで、現在科学技術庁に対して科学技術研究調整費による総合的な研究の推進をお願いしたいということで申し入れているところであります。科学技術庁においても、重大な国民の案件であるということで、前向きに検討したいというような感触を頂いている。このマップについては、出来る限り早期にと。出来れば8月中にもこれを何とか結果を頂いて、総合的な対策に使いたいという考えでお願いしている。総合的なマップの結果、一体どこに潜んでいるのか、或いはどういう形で潜んでいるのか。この事をベースにして現在進めている対策のほか、根元的総合的な対策を樹立するために活用いたしたいというふうに考えている。現在、お願いしている段階なので、詳細については、また改めて御報告する機会を得たいと思っております。

(次官) とりあえずは、8月中ということで。

(厚生省) それで科学技術庁にもお願いして、向こうでも至急検討を進めているところです。

(次官) お願いしている金額は3千万でいいのか。

(厚生省) 向こうとしても、既に年度の途中ですので、留保分から緊急に割いて頂くということで、中核となる金額として、3千万ということでお願いしておりますが、これも向こうでの検討と併せてになります。

(日経) 4項目ということだったのだが、給食施設の従事者は何を調べるのか。

(厚生省) 現在、0-157の検出は、やはり人間の場合、糞便ですので、既に発生施設、患者、その周囲にいる人については検便の御協力を頂いておりますが、そのような現在食中毒に罹っている、その方々と生活を共にしている方ではない、普通の健康な方、これについてどうなのかということ協力を頂いて、調査いたしたいと。大規模な給食を行っている方々自体がリスクを持っているのかどうか、持っているとしたらどういうふうにしてリスクを管理していくかと。この基礎にもなるものと考えています。

(TV東京) 0-157以外の大腸菌については、どう考えているのか。

(厚生省) 病原性大腸菌について、0-157以外のものがあるのは御承知のとおりですけれども、やはり疾病の違い、特に0-157が毒素型、かつ従来と違った非常に長い潜伏期間を持って発症するという観点から、とりあえず、この0-157に絞って研究を進めたいと思っております。

(記者) 給食施設従事者とは具体的にどういう施設なのか。

(厚生省) いわゆる大型の食堂等ということでは無く、むしろ厚生省、文部省関係の病院、保育園等を含みますところの多数の方々に食事を提供している施設。むしろそういうふうに御理解頂いたほうがよろしいかと思えます。

(共同) マップの配布先は。

(厚生省) マップにつきましては、出来る限り解りやすい形にした上で、衛生対策に従事する方を中心に考えておりますが、専門家の検討の上でより適切な形での作成が出来ればより広範な形で、こういうリスクを管理する立場の方々、すなわち、そういう給食等を行っている施設の管理者の方々にも広く行き渡るような所まで考えたいと思っておりますが、とりあえずは、まず結果について専門家の集約を得て衛生対策の立案に従事する方の所を目標に考えている。

(日経) このマップは、厚生省が作るというって良いのか。

(厚生省) 現在のところ、協力頂く所は、厚生省の他、一番関係の深い所として、農林水産省、文部省を考えておりますが、ですから厚生省がというよりも、関係の深い省庁が一体となって作る

というふうに考えております。

(T B S) 衛生対策の立案と言ったが、具体的には。

(厚生省) 結局、今回大規模な学校での食中毒が起きておりますし、また、厚生省においても多数の給食施設がございますので、そういうところでのリスク対策を立案する方々をターゲットとして考えたい。病院であれば、その管理者、保育施設であれば、その院長、施設長と。それを助ける立場の衛生専門家が各施設おりますので、そういう方々に活用頂けるように。それ以前に各都道府県、自治体において地域での衛生対策を立案しておりますので、そういう所で、まず活用頂くというふうに考えております。

(共同) 実際の衛生管理の担当者と病院とか学校の責任者が対象ということか。

(厚生省) はい。

(北海道) 実際に集めて取りまとめて、マップにするというのは科学技術庁でやるのか。

(厚生省) 科学技術庁で持っています共通的な多省庁に渡る研究費を使って行くということですので、作業自体は厚生、農林、並びに文部省関係の専門家を集めて実施したいと思っております。

梶山内閣官房長官記者会見及び病原性大腸菌 0-157 対策関係閣僚による

合同記者会見記録

報道室

日時 : 平成 8 年 7 月 26 日(金) 10:40 ~ 11:20

場所 : 官邸・記者会見室

概要

次に、私から、病原性大腸菌 0-157 対策関係閣僚会議の開催について、次のような発言をいたしておきました。病原性大腸菌 0-157 対策については、この度、一昨日の総理大臣のご指示に基づき、効果的かつ総合的な施策の推進を図ることを目的として、病原性大腸菌 0-157 対策関係閣僚会議を開催することといたしたいのでご了承いただきたいという報告、発言をいたしておきました。

質疑

(共同通信) 0-157 の閣僚会議の構成についてご説明をいただきませんか。閣僚会議の構成について、総理が含まれているかどうかとか、どちらの省庁が入っておられるのかとか、ご説明いただけないでしょうか。

(長官) たくさん関係省庁がありますので、私の記憶の枠を超えますので、正確な資料を取り寄せて説明したいと思います。

丁度、この認識が初め小さく思っていたんですが、大きくなりまして、私の想像よりも遥かに大きい構成になりました。内閣総理大臣、副総理兼大蔵大臣、文部大臣、厚生大臣、農林水産大臣、通商産業大臣、運輸大臣、郵政大臣、労働大臣、自治大臣、経済企画庁長官、科学技術庁長官、環境庁長官及び内閣官房長官、必要に応じて関係大臣その他の関係者の出席を求めることが出来るということにいたしておりますし、会議は内閣総理大臣が主宰をすることにいたしております。第 1 回の会合は来週に開く予定をいたしております。よろしうございますか。それでは、私の報告を終わります。

《各大臣発言》

(官房長官から)

一昨日、内閣総理大臣の談話においてご指示のあったとおり、本日の閣議において、「病原性大腸菌 0-157 対策関係閣僚会議」の開催について、正式にご了解をいただきました。

内閣としては、病原性大腸菌 0-157 による食中毒の被害の拡大について、大変憂慮をいたしているところであります。内閣を挙げて、あらゆる手立てを講じてまいりたいと考えております。

この問題については、総理の談話にもございましたように、国民の皆様には正しい知識を持っていただくことが何よりも大切であり、併せて専門的な角度から正確な情報の提供が肝要であると考えられております。

本日は、特に関係の深い 4 大臣にお集まりをいただいておりますので、それぞれの立場にお

いて、国民の皆様、関係業界やそこに従事する方々、更には医師等の専門家の方々に対し、是非ともご理解とご強力を賜る趣旨で発言がございます。

政府としても、今後とも、引き続き積極的な努力をしておりますので、報道関係各他の一層のご理解とご強力をお願いを申し上げる次第であります。

私の発言に引き続きまして、各大臣からの発言をお願いいたします。

(厚生大臣から)

私の方から、現在の状況について、ご報告をさせていただきます。

病原性大腸菌 0-157 による食中毒は、集団的な発生のほか散発的な事例も多く見られておりますが、国民の日常生活に深く入り込んだ問題であることは言うまでもありません。若干、アメリカの例を調べた資料もお手元にお配りしておりますけれども、アメリカにおいては、昨年の官報のデータを見ますと、大体年間 1 万人から 2 万人の感染者が発生し、2 0 0 人から 5 0 0 人が亡くなっているということが出ております。また、お手元にお配りした中では、1 6 ページに、米国における食肉の出血性大腸菌対策等というのがありますけれども、この 1 7 ページの中では、若干データが別の出典になっておりますが、1 9 9 3 年患者数が 7 , 6 0 0 人余りから 2 0 , 0 0 0 人余りと、死者数が 1 4 5 人から 3 8 9 人等と書いてありまして、そういった意味では、相当に重い食中毒、あるいは 0-157 なんだということが、これからもお分かりいただけたらと思っております、非常に対処が困難な疫病あるというふうに認識いたしております。厚生省として、本年の一連の病原性大腸菌 0-157 による食中毒の発生に対して、全力を挙げて対応しているところであります。

病原性大腸菌 0-157 による食中毒の原因究明については、堺市における給食に使用した食材の検査を行ってまいりましたが、現在までのところ、この堺市の食材で残った物が 3 日間程度でありましたので、あまり古いものは残っておりませんでした。その残っていた物の中からは 0-157 は検出を、現在のところされております。また、0-157 の存在する可能性が指摘をされている食肉については、農林水産省のご協力をいただきまして、全国のと畜場や食肉処理場を対象として、一斉点検を行っていただくよう、自主的な一斉点検を行っていただくよう指示をいたしましたところであります。また、この 0-157 は、通常ですと食中毒というのは、その菌を抗生物質で抑えれば直るとというのが、従来の常識的な対応でありましたが、この菌はベロ毒素というものが出て腎臓や脳に重篤な障害を起こすことがありますので、腹痛や水様性の下痢といった症状に過ぎないからといって、軽く考えないで、出来るだけ早めに医療機関の診察を受け、医師の指示に従っていただきたいと思っております。

食中毒が発生している堺市においては、二次感染防止対策の強化のために厚生省より更に 1 名を昨日派遣し、現在 4 名体制を布いております。二次感染対策として、患者の家族等の近親者も含めた検便が最も重要であり、現地において優先的課題として取り組んでおります。また、集団発生、が広範囲にわたっていることから、保育所等の抵抗力の弱い者が入所又は通所している社会福祉施設等の調理関係従事者に対し、これも優先的に検便等の対応を推進すべく、現在、堺市と調整を検討いたしております。また、いまだ食中毒の集団発生に至っていない地域における今後の発生防止に向けて、希望者に対する検便の実施体制の整備を指示したところであります。

医療機関に対しましては、これまでも予防・治療についての知見の提供に努めてきておりますが、0-157 の治療方針につきましては、専門家の間でも見解が必ずしも確立しておりません。私も、先日、この病気をかなり診察をした方のご意見を聞きましたけれども、抗生物質を早い時期は使った方がいいと思うけれども、少し重篤になった段階で良い悪いということについては、CDC（アメリカ疫病対策センター）の報告等も、このデータも付けておりますが、確か資料の14ページに出ておりますが、CDC等では、その点、若干、使用について慎重なことを言っている、そういった指摘もありまして、これらにつきましては、現時点では、まだ統一的な指針作成となるデータが不足しております。しかしながら、臨床現場の医師の方々に対して、広く治療情報を提供することが緊急の課題となっておりますので、治療法について緊急に検討し、治療法の現状、問題点等、これはどららかと言えば、学会や医師の専門家の皆さん、外国の知見等を紹介するという形になるうかと思っておりますが、そういう形を中心にしたマニュアルを作成し、来週中には公表したいと考えております。また、海外に職員を派遣し情報入手するとともに、今月31日、厚生科学会議において、米国の厚生省国立保健研究所（NIH）等から専門家を招くなど、アメリカを始めとする外国の情報の入手・提供等に全力を挙げたいと思っております。

また、国民の皆様に対しては、どういう予防の方法があるかということが色々問われる訳ですが、まず、手洗いを良くしていただきたい、また、食品を十分洗っていただきたい、まな板や包丁等は熱湯消毒というのが一番家庭でやりやすい方法だと思いますが、熱湯消毒等していただきたい。食品には出来るだけ加熱調理を、十分な加熱調理を行っていただきたい。特に、挽き肉の場合は、肉が細かくなっておりますので、全体が赤身を帯びないところまで十分加熱するといったことを、予防としては、お願いをすることが重要であると思っております。また、食品を取り扱われる事業者の万々には、食材の衛生管理、従業員の方々の健康管理等について、十分な注意をお願いをいたしたい。また、この度、検食の保存につきまして、これは既に報告しておりますが、マイナス20度で2週間以上とすることといたしましたので、関係している機関については、この点を確実に守っていただいて、保存をしていただきたいと思っております。

なお、病原性大腸菌0-157の伝染病予防法に基づく指定伝染病としての指定の問題について、いろいろご意見をいただいております。これは、その感染力とか感染経路が不明な点もありますが、従来から言っておりますように、隔離といったような形は、必ずしも、現時点で取ると、医療水準が的確に維持出来ないという問題もありますので、そういったメリット、デメリットを含めて、専門家のご意見を聴きたいということで、今月31日に公衆衛生審議会伝染病予防部会を開催して、ご意見を聞きたいと思っております。

この予防法には、限定適用というような考え方もあるということでもありますので、そういったことの可能性も色々含めて、こうしたご意見を聞きたいと思っております。

なお、このメモには書いておりませんが、私も、今日、再度、堺市に出かけまして、特に治療の面で、まだ重篤な状況におられる方について、現場の医師のご意見等もお聞きしたいと、このように考えております。また、資料を少し付けておきましたけれども、出来るだけ内外の客観的な資料は、皆さんにお示しをして、国民の皆さんにも理解いただきながら、ある意味では強い危機感を持っていただくと同時に、それに対する的確な対応について、私どもも勿論で

すが、それぞれの立場で努力していただきたいと思っていますところであります。

以上、私の方からの、報告とさせていただきます。

(文部大臣から)

病原性大腸菌 0-157 に対しまして、私(文部大臣)から国民の皆様方にご理解とご協力をお願い申し上げたいことについて、申し上げさせていただきます。

まず、病原性大腸菌 0-157 によります食中毒は、8千名を超える子供さんが発病され、残念なことに貴い命が失われました。

何よりもまず、今回の一連の食中毒により亡くなられた子供さんに心からお悔やみ申し上げます。

また、今、正に、この食中毒で苦しんでおられます子供さんやご家族の方々にお見舞い申し上げます。1日も早いご全快をお祈りしている心境でございます。

文部省では、厚生省と連携を取りながら、学校給食における衛生管理と食中毒の予防に万全を期していきたいということで、繰り返し関係者をお願いしてまいりました。

また、大学病院などにおける治療につきましても出来るだけのことをしてまいりましたが、今後一層、積極的に取り組んでまいります。

現在、2学期からの学校給食を安心して実施できますように、研究者やお医者さんなど専門家による会議を設けております。給食施設や設備について「衛生」という観点から改善が必要か、調理についても食中毒の防止の観点からどうすべきか、給食の衛生管理を効果的に行うためにはどうあるべきかにつきまして、検討をしております。

これらの結論は、8月の月上旬に出る予定でございます。それを踏まえまして、夏休み中には、施設や設備などの点検を行います。また、2学期から用いられます食材につきまして全国的に抽出調査も行います。

学校給食では、何といたっても食材の流通に携わられる方々、献立を作ったり実際に調理される方々が、衛生に十分注意していただくことが基本でございます。

関係者におかれましては、是非とも協力をいただくようお願いを申し上げます。

子供さんは、今、夏休み中ではありますが、手をよく洗うことなど、衛生に十分気を付けてください。お父さんやお母さん方は、子供さんが、手洗いの徹底、十分な休養、睡眠、規則正しい生活を送ることなどについて気を付けてください。

もし、腹痛、吐き気、下痢などの症状を起こした場合には、直ちに医師の診断を受けさせるようお願いをいたします。

子供さんの健康は、学校と家庭、地域社会が一体になって守っていくものであります。先生方も家庭訪問の実施により、親御さんと一体となって、子供さんの健康に十分気配りしていただきたいと思っております。

私としましては、全国の子供達が、2学期の始業式に学校へ揃って元気な顔を見せ、安心して給食を受けることが出来ますように、引き続き努力してまいります。もうこれ以上、学童から食中毒の病人が出ることは耐えられません。皆様方におかれましても格別の御理解とご協力をくれぐれもよろしくお願い申し上げます。以上です。

・幹事社（テレビ東京）から

ありがとうございました。それでは農林水産大臣お願いします。

（農林水産大臣から）

今回の病原性大腸菌 0-157 による食中毒事故により、多くの方々に多大な被害が発生していることは、誠に残念でございます。

食品流通に関係いたします農林水産省といたしましては、厚生省と緊密な連絡の下に、7月18日付けの通達で、食品の製造、流通、販売に関連する全国186の食品関係団体に対しまして、第一は、食中毒防止のため、食品の安全性の確保に一層の注意を払うこと、第二は、原因となる可能性のある食品の流通経路調査への最大限の協力、第三は、大量調理施設、これは学校給食も入りますが、大食堂、それから惣菜関係、仕出し屋さん、等々でございますが、そこにおける検食（サンプル）の保存期間、厚生省と連絡を取りまして、従来、2日間でありましたものを1週間保存をするという保存期間の延長等を要請したところであります。

また、都道府県に対しては、これらの調査に農林水産・食品産業部局としても積極的に協力、努力するようお願いをいたしましたところであります。

今後とも、厚生省等関係省庁と密接な連絡を取りながら、対応に万全を期してまいります。特に、厚生大臣から要請のあった食肉の自主点検については、厚生省と協力してその円滑な実施が図られるよう必要な指導を行ってまいりたいと思います。因みに、全国に、と畜場は333ございます、食肉処理場はすべてで10,532ございます。これらの関係者に対しましては、検査費用を業者の負担で、0-157の存在の有無を確認する検査を行うように協力要請をいたしましたところでございます。今後とも、厚生大臣と緊密な連絡を取り、その他の手法もまた開発していかなければならんと可様に考えております。

なお、農林水産省では、本省の消費者の部屋、全国の7か所の農政局及び8か所の農林水産消費技術センターで、関連する事業者や消費者の方々からの、本問題を始め各般の食品に対する質問、相談に応じております。これらの機関を通じて、適切な情報の提供に努めてまいりたいと思います。閣僚の皆さん方のご協力を特にお願いを申し上げます。以上でございます。

・幹事社（テレビ東京）から

それでは自治大臣お願いします。

（自治大臣から）

病原性大腸菌 0-157 による食中毒は、全国的に広がりつつあり、これに如何に対応するかは、各地方公共団体にとりましても極めて重大な問題であると認識をいたしております。

自治省といたしましては、すべての地方公共団体が今般の政府の取担みに呼応して、迅速かつ的確にこの問題に対処することが緊要と考え、昨日、各都道府県知事及び各指定都市市長に対し、関係機関、市町村との間の連携を図り、全庁挙げて対応に万全を期すること、あらゆる広報手段を活用し、住民への情報提供・啓発に努めること、県にあっては、管下市町村に対しても周知徹底を図ること等を要請するとともに、病原性大腸菌 0-157 対策に要する経費につきましては、各団体の財政運営に支障が生じないよう措置をする旨を通知したところであります。

なお、関係地方公共団体の立場から対応すべき諸対策に要する経費につきましては、対策の状況をよくお聞きし、特別交付税の算定を通じまして、適切に対処してまいりたいと考えてお

ります。

また、全国の自治体立病院、一般病院は1,023病院ございますが、これらの病院に対しまして、予防、検査、発症患者の受入れ等について積極的に協力をする事、全国の地方公務員共済組合の保養所、駅員会館等に対しては、食中毒事故の防止に万全を期すること、消防関係機関に対しては、救急業務遂行中における感染防止対策等に万全を期することについても、既に要請を行っているところであります。今後とも、関係省庁や各地方公共団体と連携を図りながら、0-157対策に対応をしまいたいと考えているところであります。

・幹事社（テレビ東京）から

それでは引き続き質疑に入りますが、どの大臣に話を聞きたいかを明らかにした上で質問の方をお願いします。

どうぞ、質問のある方…。

質 疑

（NHK）厚生大臣にお聞きをしたいのですが、先ほど、伝染病予防法に基づく指定の問題で、公衆衛生審議会の意見を聞きたいという中で、予防法の限定適用という可能性も含めてということをおっしゃいましたが、不勉強で申し訳ないのですが、その場合、一体どのような形の措置を採られるのでしょうか。

（厚生大臣）これは、法律の体系、私なりにいろいろ調べさせておりますが、例えば、元々、予防法の体系の中で、一番大きな要素は隔離というものがベースになって、法律が出来ている訳です。しかし、場合によっては、隔離という部分は、これ必要に応じてという条項になっておりますので、今回の場合は隔離という形は採らないで、しかし、他の部分については、予防法の体系の中で処理をしていくという、対応していくということも含めて検討してもらいたいということでもあります。例えば、今の、自治大臣の方から、いろいろ費用的な面でも大変な配慮をいただいている訳ですが、予防法の場合は、例えば、従来、赤痢とかそういうものは、勿論、隔離が前提ですが、それに必要な費用というものは、予防法の体系の中で賄えることになっておりますし、または、検査等の、言わば強制力のようなものも、予防法の中では規定がありまして、そういう部分について現在は、各省庁あるいは内閣一体となってお願いをしておりますので、現在の執行状況では特に障害があるということではありませんが、これが更に拡大する、あるいは更に大きな状況になるという危険を考えますと、そういう時に対応しなければいけない時もあるということで検討を始めたということでもあります。ですからそういう意味で限定適用ということも含めて検討して欲しいということです。

（毎日）厚生大臣にですね、検便について無料で行うということで良いのかどうかという確認と。厚生大臣と自治大臣にそれぞれにお聞きをしたいのですが、医療機関や行政についての初動の遅れということを指摘する声が上がっているんですけども、この点についてどういうお考えでしょうか。

（厚生大臣）検便については基本的に無料になるように、各省庁で、それぞれの枠組みがありますので、それを旨く重ねて対応していくという方向で進めております。

それから、初動につきまして、これは岡山県が今回のスタートであります、岡山で発生し

た時も直ぐ担当者を送りました。また、今回の堺市の場合は、市に報告があったのは12日と聞いておりますが、文部大臣が15日にいち早く出掛けられまして、私は16日に出掛け、また、内閣の方で推進会議を作っていたのは確か18日だったと思います。厚生省も含めた三者会議（大阪）府と（堺）市と厚生省の三者会議が出来たのも17日ということで、時間的には、かなり早い段階で動けたのではないかとこのように認識はしております。ただ、食材そのものが、その時点で既に3日分しか保管がありませんでしたので、結果的にその食材から菌の検出というものが、今日に至るまで出来ていないために、つまりは原因の特定という形がなかなか進まない。そのために、何と言いましょか、なかなか対策が、あるいは国民の皆さんから見て、十分でないのではないかとこのように、そういう批判をいただいているということも認識しておりますが、一つは、やはりその原因の特定が、つまり食材の特定が出来ないということがこの問題を当初の段階で難しくしたということに思っております。また、更に言えば、先ほど申し上げたように、この病気の治療法なども必ずしも従来の食中毒の考え方で対応するというだけでは十分に対応出来ないということがありまして、それらについては医学的な、何と言いましょか、知識といいましょか、そういうものが一般の医療機関に必ずしも十分に認識されていなかったのではないかと、こういった点で、一般的な意味で言えば、それは厚生省として、そういった世界的な拡大の中で、そういうものに対する対応というものがもっと事前の段階ですね、今回の問題が起きるよりももっと前の段階からこういうことについて、きちんとした対応が必要でなかったかということのご指摘ということであれば、それは、そういうことが必要でよりあったらと思うしております。

ただ、多少、広く言いますと感染症というものに対して、つまり伝染病というものに対して、この10年、20年、かなり、何と言いましょか、水準が下がっておりますので、専門家そのものがかなり少なくなっているという基本的なバックグラウンドがあったことも影響しております。そういった点では、最近ではディエマジェンシー云々というような言い方で世界的にも感染症が再度、蔓延するという時代を迎えているということでは、そういった構造的なところでもきちんとした対応をとっていかねばいけない。

幾つかの点で、今申し上げたようなところですが、ですから初動そのものが時間的に遅れたということについては、私は時間的にはかなり早い時期から対応していたけれど今申し上げたような幾つかの要素が重なって、何と言いましょか。原因の特定あるいは治療法の一般的な意味の、何と言いますか、知見の認識が十分広がっていなかったという点などで、多くの国民の皆さんに心配をお掛けしている、その点はお詫びを申し上げなければならないと思います。

（毎日）厚生大臣にお尋ねいたしたいのですが...

（毎日）済みません。自治大臣に...

（自治大臣）ご質問の趣旨がですね、自治省としての対応については遅れていないのかという意味で、もし、お答えをさせていただくならですね、この0-157の関係閣僚懇談会が24日にあった訳でございます。それを受けまして、政府挙げて取り組むという対応の中で、自治省としては対応でき得る対応を25日に行ったということでご理解を頂戴したいとこのように思います。

（毎日）厚生大臣にお尋ねいたします。ご発言の中で、アメリカの実例にのみ言及されていらっしゃる

いますけれども、今回の日本の被害でアメリカからの輸入食品に原因があるという可能性を想定していらっしゃるのでしょうか。

(厚生大臣) 今日、特にいろいろなアメリカの資料をお付けしたのは、そういう意味でお付けした訳ではありません。この菌は、ご承知のだと思いますが、1982年にアメリカで初めて発見された菌でありまして、そういう点ではアメリカだけではなくて、カナダだとかイギリスとかもいろいろある程度、広がっているとは聞いておりますが、いろいろな情報があるという意味でアメリカのCTCやあるいは世界的なWHOや、そういう関係者の発言が比較的、情報として取り易いということもありましたし、一番参考になるということで採った訳であります。勿論、先程、農水大臣の方からお話がありましたが、食肉のいろいろな自主検査等は、これは輸入のものも国産のものも同じように対応するということは当然であります。特に、そのことが何かアメリカのことが心配だということで申しあげたのではなくて、一般的な意味でアメリカにそういう知識がより沢山あるということで申し上げたということです。

(幹事社) かなり長くなってきましたので、他になければ、これで終わりたいと思いますが、よろしいですか。それでは…。

(官房長官) どうも有難うございました。

閣議後記者会見概要

(H8.7.26(金) 11:40~12:00 厚生記者会)

[広報室]

《閣議、閣僚懇について：0-157 について》

(大臣) 今日には定例の閣議があり、0-157 の閣僚会議を設置するということが正式に決まった。閣僚懇談会で今日時点における 0-157 の取り組みなり、状況なりについて報告をした。それは、ほとんど官邸での記者会見で私が同席して述べた話とだぶる中身について閣僚懇で話をした。閣議が終わって、官房長官の記者会見に厚生、文部、農水、自治という大臣に同席するようにという指示があり、官房長官からの報告の後、順次記者会見で報告した。大筋の話をする、第 1 にアメリカの状況などについて、少しきちんと報告しようと思い、アメリカではだいたい 1 万人から 2 万人の感染者が発生していて、200 人から 500 人が亡くなっている。これが、95 年の官報、フェレラルレジスターというものに出ている。この資料につけている他の資料でも、ほぼオーバーラップするような数字がもう少し詳しく 1993 年の数字が出ている。そういった意味でアメリカでも対応に苦慮している難しい疾病であるという認識を申し上げる。

それから、堺における食中毒の問題については、食材の検査を行った訳だが現在まで 0-157 は検出されていない。感染を辿って調べるとというのが、食中毒の常道な訳だが、今回の場合、なかなか食材から見つからないので、感染経路を辿るという形だけではなく、可能性としてそういった菌が存在するのではないかと指摘されている食肉について農林水産省の協力の下に全国のと畜場や食肉処理場を対象として自主的な一斉点検を行うということを私の方からも言ったし、農林大臣もその後、発言の中で厚生省と綿密に連絡を取って、その方向について全力を上げて協力するようにと指示していると言って頂いた。

それから、この病気はいわゆる食中毒的的症状と同時にベロ毒素によって、肝臓とか脳に重大な障害を来す恐れのある病気なので、軽く考えないでいろんな事があった時には出来るだけ早く医者に見る様にとということも併せて念の為に申し上げた。

また、2 次感染防止のため、1 名の医師を昨日派遣し、4 名体制にしたということも申し上げた。それから、2 次感染防止策としては、患者の家族、近親者を含めて、その検便というか、菌の存在の検査が一番最優先ということで取り組んでいる。また、保育所等抵抗力の弱い人が入っている社会福祉施設等の調理関係従事者に対しても優先的に検便などを進めるよう市と検討している。また、発生していない地域でも希望者に対しては、検便が出来る様な実施体制の整備をしている所である。

治療については、マニュアルのようなものを出したいということで、今、専門家の間でもいろいろ問い合わせをしているが、CDC の報告にもあるが、例えば抗生物質を使うことについても、いろいろ意見が専門家の中で分かれている。初期段階では効果があるけれども、その後の段階では、効果があるのかないのか、はっきりしないと言ったような報告も CDC などから出ていて、そういったこともあるものだから、行政としてどういう形でガイドライン或いはマニュアルを出せるかという事を今検討している。しかし、いろんな学会や医師会等の御意見を聞きながら、少なくともこういうやり方をこういう所では取った結果こういうことになったと

というのは、紹介のような形を含めて何らかのマニュアルを作成し、来週中には公表したいということを考えている。

海外の情報については、職員を派遣し、更には厚生科学会議に米国の専門家などを招きたいと思っている。資料に今月の14日から19日までに開催された日米の会議、有毒微生物専門会議に出席した時に乳肉衛生課長の森田課長が向こうの文部省が実施している出血性大腸菌に関する対策の情報を収集した、その報告が3ページ位出ている。こういったことも、きちんと公表して役立つものは早急に役立てていきたいと思っている。国民の皆さんに対して家庭で出来る予防策としては、第1には、手洗い。それから、食べ物、或いはまな板、包丁などの洗浄と場合によってはまな板や包丁は熱湯消毒をお願いする。食品の調理については、十分な加熱をお願いする。特に肉の問題。肉の中でも、ひき肉というのは細かくなっているから、場合によっては細かい所まで菌が入り込んでいる恐れがあるので、十分加熱してほしいと。温度何度といってもわからないから、簡単に言えば肉の赤みが無くなるまで十分に加熱してほしいということを申し上げている。

また、給食は今、学校が休みだから学校給食は現在余り行っていないが、それ以外にも大量に食事を提供するような所については、いわゆる検食の保存期間をマイナス20度、2週間以上ということで、これも徹底をしていきたいということである。

それから、伝染病予防法について、これは今まで隔離ということが前提となった法律なので必ずしも、その指定ということについては慎重に対応してきたが、一方で、その感染力とか感染経路の問題などで、いろいろ強い感染力があるのではないかと、感染経路が不明だというような問題もあるので7月31日公衆衛生審議会伝染病予防部会を開催してこの指定という問題について、どうあるべきかということで御意見を聞きたいと思っている。

私も私なりに調べさせているが、今までの法体系は隔離を前提としているが、法律適用の技術としては限定適用ということも可能であると。例えば隔離ということは、適用しないで、例えば検査はある程度お願いベースでは無く、強制的に検査するなんていうことも、そういう所は適用すると。或いは医療費についても、例えば赤痢などは隔離を前提として医療費が公費負担ということになる訳だが、今回の場合は、保険と子供については学校保険というものが重なっているようだが、例えばこういう適用があればいろんな費用も公費で賄うということになるので、そういうことを含めて、必要になった場合には指定ということも、やった時のメリット、デメリット、問題点等も省としても検討していくように指示しているし、専門家の御意見も聞きたいということで31日に審議会をお願いした。

なお、今日は私も与党の介護のシンポジウム公聴会に冒頭出席した後、再度堺の方に出かけることにしている。患者が入院されている所にも顔を出して治療にあたっておられる医者の方の現場の御意見も是非聞いてみたいと。なかなか、難しい治療なので、現場の御意見を聞いておきたいと思っている。

なお、ベロ毒素というものを例えば中和させるような或いは吸収させるようなものを、そういうものの研究が大変急がれており、昨日事務次官の会見でも、一部申し上げたが、そういうことに対して早急に、科学技術庁長官も一昨日だったか、同趣旨の事を言って頂いているが、とにかく集中的にこの研究を進めてもらえるように、今部分的にそういう研究をやっておられる機関もあるので、そういう所を含めて、そういう研究に促進するような手だても併せて講じ

たいということで今進めている。

《質 疑》

(産経)と畜場はいつからやるのか。

(大臣)具体的な段取りが決まったので、今日、農水省の方からも各業者の方に通知を出して頂いた。

実質的には、今日から始まる。どのように進んでいくかということは農水省の方と連絡を密に取りながら、333とか331とかと畜場の数が言われているし、1万数千ヵ所、数百力所にもなるので、それが逐次進んでいく状況については、農水省で把握して頂けると思っているが、厚生省としてもその状況は逐次把握していきたいと思っている。

(産経)業者が自主的にやるのか。

(大臣)そうだ。

(記者)場所は1万数百力所か。

(大臣)と畜場は全てだ。330余りで食肉処理場が10,600余りか。これらについて全て自主点検で。食肉処理場というのは、かなり小さい所もあるので、すぐ全てが同じように出来るかということについては具体的な所では多少の前後があるかも知れないが、少なくとも、それらの全部について自主点検をするということで今日から作業を進めて頂く。

(記者)伝病法の限定適用だが、届出義務みたいなものもやるお考えか。

(大臣)あくまで、私として、いろいろ勉強させているという意味で、そういうことも可能であるということであって、まだそういう方向で進めているということではない。だから、専門家の御意見も聞かなければいけないし、今までそういうことをやったことはない。今まで指定したのは、ラッサ熱が最近ある例で、そういう事例はない。ただ、これが更に拡大が伴わないような場合に備えて何が出来るかということ、今の現行法で出来る事を全部、事前にとりか、研究してということも含めてやってもらっている。

(共同)隔離以外だと、保菌者の就業制限とか、或いは極めて感染が疑わしいという人に対する検査の強制という、この辺も場合によっては有効な手段になると思うがどうか。

(大臣)そういうことが、可能になるということだ。今のところ、いろんな指導ベース、お願いベースでやっているが、どうしてもある意味での強制力が必要になるということもあり得るので、そういうことも想定して限定適用の可能性も含めて検討している。きちんと決まればそう時間がかからないで対応出来るので、ただ、やった時にいろんな問題点が起きることもあるので、どういう部分がプラスになる、どういう部分がマイナスというか、機械的にやった場合には、隔離といった問題もあるので、そこはどのように仕分けをして、やればいいのか、それは必要ないのか今検討させている。

(記者)指定した上での限定適用なのか。

(大臣)もちろん限定適用ということは、指定した場合の限定適用ということだ。

(記者)審議会には隔離をしないという条件付でかけるのか。

(大臣)別に条件付では無く、そういう議論も含めて議論としてお願いしたいという事だ。別に条件付では無い。まだ、どちらかと言えば専門家の皆さんの御意見を聞くという事だ。内部で議論しているが、伝染病という概念が従来から、隔離というのが最初から専門家の皆さんにあるようだ。だから、私はまさに現在に合わせて対応すれば良いのではないかとということで検討さ

せているわけだが、そういうやり方が、法律技術的には可能なようだ。初めての事だからそういう形の法律での限定適用をやったことが無いので、その可能性も含めて検討ということだ。

閣議後記者会見概要

(H8.7.30(火)14:58~15:25 厚生記者会会見室)

[広報室]

《閣議、閣僚懇について：0-157 について》

(大臣)今日は2時半から閣議が行われました。閣議の中では厚生省に関することは、歯科医師法の一部を改正する法律案の施行に伴う政令が一件ありました。それ以外は特に厚生省に関してはありませんし、全体としても特に大きなものではありませんでした。引き続きの閣僚懇で、私のほうから心配を皆さんしていただいている0-157について若干の報告をいたしておきました。これを報告したことと若干補充して申し上げますと、入院患者はやや減少してきているものの二次感染の心配など、依然、予断を許さない状況にあると。昨日の夕方の時点で入院患者が全国では20名減り、堺市では27名減っております。しかし、堺でいいますと、二次感染の人が重症化する可能性の高い時期にきておりまして、そういう点では、その点について予断を許さないという認識であります。そこで、国民の不安を一刻も早く解消するため感染経路の究明に引き続き全力を挙げるとともに、昨日も専門家会議を開催し、治療マニュアルの作成を急いでいると。これは従来から言っていますように今週中には何らかの形で提示したいと思っております。それから、医療体制の確保については関係機関の協力体制を維持しながら今後の需要の増加に対応できるよう万全を期したいと。昨日、全国食品衛生担当課長会議でも、全都道府県に対し、大量患者の発生に対応する医療機関のネットワークの構築を指示したと。これは、例えば小さい子供さん、いわゆる児童で、学校に行く前のお子さんなどが重症化したときに、例えば透折など子供用の幼児用の透析というのは一般的に少ないものですから、そういう患者さんが出た時に、どの機関なら対応できるかということを中心にきちんと把握しておくように指示をしておきまして、そういう患者さんが出た場合に、少なくともどこに行けば良いかということを中心に把握できるようにという、そういったことについて併せて指示しております。伝染病予防法に基づく伝染病として指定することについては、法の限定適用の可能性も含めて検討させているところであり、専門家の意見を聞くため、明日、公衆衛生審議会伝染病予防部会を開催することとしていると、こういう報告をしておきました。これはこのとおりでありまして、先だっては、この問題、まず省内で検討しておりましたが、限定適用は法律上は可能であるという法律上の解釈についてもきちんとおさえましたので、そういったことを含めて、公衆衛生審議会のほうで検討いただくということにしております。なお、もう一つ、明日、厚生科学会議が開催されますが、0-157に関することも議論される予定でありまして、日本の専門家の他に、米国保健省、保健研究省などからの専門家にも出席してもらい、ご意見をいただく予定であると。これは、結果的にはかなりの多くの方が、アメリカの専門家が参加をいただくことになっております。今ここに名簿がありませんが、正式なメンバーとしても5~6名でしたかね。オブザーバーとして、さらに7~8名ということで、合わせると十数名の米国関係の方の出席ということになりまして、そういう皆さん交えて、国内の専門家とお話しをいただくと。私も全部出られるかどうかはわかりませんが、出席をして検討をお願いするということにいたしております。あと報告したのは、今後も大阪府堺市を始め関係自治体や各省庁と十分な連携をと

って対応したいのでよろしく申し上げますと。こういった閣僚懇での報告をいたしました。

《質 疑》

(記者) 0-157 の関係閣僚会議ですが、特に厚生省のほうから何か、こういったことということとは？

(大臣) そういう意味では公衆衛生審議会のほうが先に終わっている予定ですから、今言ったような問題を、少なくともその結論を報告した上で、場合によってはその場での議論に供するということが1つあるかなと。あとは、この間、毎日のようにいろんな報告を受け、今日の閣僚懇でも先程の報告のようにしましたが、今日から明日の間に起きたことについても当然報告しなければいけないと思っています。時期が明日の段階で出るかどうかはわかりませんが、私が一番注目しているというか、重要視しているのは、1つは農林省との間で話をして実施に入っている、と畜場等の検査について、まだ具体的な報告が上がってきておりませんが、それが明日の時点でどういう形で上がるか上がらないかを含めてどうなるか。これは、実は従来から研究の形では、いろんなと畜場を調査した研究結果があるわけです。やはり、低い率ですが0-157が従来も研究された研究の中で調査した結果、低い率ですが検出された例も出ております。そういった意味で、これまで食材からストレートに見つかっていない、ご存じのように2箇所以外見つかっていないわけですが、今度は発生したところから遡るといふ形だけでなく、可能性の高いと言われている食肉について調査に入っていますから、そういったところが、どういう形でデータが出てくるか、それを1つは、私としては重要な要素として注目をしております。それから、ガイドラインといいますかマニュアルといいますか、それについては、確かにいろいろな研究が従来からされているわけですが、決定的な治療方法というものがなかなか無いというか、溶血性のHUSについてはなかなか無いわけですし、それらについて、1つはベロ毒素の血清というのか、毒を打ち消すような、そういう問題についてはいろんなところで研究が少しは進んでいるようですが、緊急にそれを進める手当ても考えなければいけない。これは、場合によっては厚生省だけでなく、いろんな研究機関なり、あるいは予算措置なり、そういうことを含めて、こういうことも議題として提案する必要があるのではと思っています。

(記者) 一般の方、国民への注意を呼び掛けるようなパンフレットの類のもの、これは政府広報のほうでやっているという話ですが、一般の書店等に民間の出版社が作ったものが出ていて売られているみたいですが、国として、ややそういうものが出回るのが遅い気がしますか？

(大臣) それぞれもちろん、自治体とか、民間の雑誌を含めて、いろいろ出てますし、私もなるべくこの問題ではテレビも含めて、なるべく直接、国民の皆さんに私自身が訴える場合もありますし、専門家の皆さんと議論する中でいろんな情報が伝わるということも含めて積極的に対応しているわけですが、広報が8月あたぐらいに出来るということも聞いてますが、そこは、いろいろな作業を進める中で、政府全体としての作業がそういう形になったということです。ですから、早いか遅いかと言われれば、もっと早くということもあるかも知れませんが、少なくとも政府が政府として出すものとしては、この間の調整の中で来月早々に出るということですね。個別には、ご存じのようにいろんな通知とかを出しているわけですから。マスコミの皆さんの力の強い時代ですから、独自で物を出すことだけで伝えているわけではありませんから、重ねてという理解をしてもらえば良いんじゃないでしょうか。

(記者) 伝染病予防の件で、先程、影響を与えるので他省庁等と相談とおっしゃられましたが、影響

というのは、どのようにつかまえているのか？

(大臣) 伝染病予防法というのは、よく見てみるとすごい法律ですね。明治34年のカタカナ法ですが、場合によっては道路を遮断できるとか、もちろん予防なり消毒のためには何処へでも踏み込めますし。そういう意味で、使い方はやはり相当、もし指定するにしても慎重にしなければいけないわけです。さっき言ったこととの裏表ですが、指定するとしたときに、どういう限定をきちんと加えるかということ省内でもきちんと議論した上で、それが結果において、どういふところと場合によつたら若干なりとも事前の話をしておかなければいけないか、そういうことは、その内容との関係で出ると思います。一般的に言えば、大変大きな、法律その物は人権という要素が殆ど入らないで、当時、公衆衛生、つまり予防という概念だけで出来ている法律ですから、それだけに使い方は、もし指定する場合もその運用の仕方は、相当注意しなければいけないと思っています。例えば今、心配されているのは、もちろん隔離は考えておりませんが、子供さんの中でいじめが起きているなんていうことは沢山出ていますけれども、感染しているということが特定されて、そのことによって何か子供のいじめだけでなく、大人もこっち来ちゃいけない、あっち来ちゃいけないみたいなことになるということも心配されますし、本来の目的以外の困った影響が出ることもあるものですから、そこまで含めて悪い影響が出ないように併せて考えなければいけない。今、具体的に想定しているわけではなく、指定する場合はそういうことを想定しなければいけないということです。

病原性大腸菌 0-157 対策関係閣僚会議後大臣記者会見概要

(H8 . 7 . 31 (水) 17:20 ~ 17:45 厚生記者会会見室)

[広報室]

《第 1 回病原性大腸菌 0-157 対策関係閣僚会議閣議について》

(大臣) 先程、4時30分より、正式には第1回目ということになりますが、病原性大腸菌 0-157 対策関係閣僚会議が開催されました。総理はじめ、大蔵大臣、文部大臣、厚生、農林、通産、運輸、郵政、労働、自治、内閣官房、経済企画庁、科学技術庁、環境庁、そういうメンバーであります。防衛庁長官も入られました。全体として、総理及び官房長官から話があった後、各省庁の大臣のほうから取り組みについてそれぞれ報告をするということになりまして、私のほうから、若干長いんですが報告いたしました。手元にその内容は配布がしてあると思いますが、ご報告をこの線に沿ってやりました。それと同時に資料が入っていると思いますが、この資料の中でも“1”というものは厚生省が提出した資料であります。内容は読んでいただければかなり詳しく書いてありますのでお分かりですが、まず、現状を全国と堺について申し上げ、その上で特に申し上げたのは、本日の公衆衛生審議会伝染病予防部会においてご意見を伺ったと。その結果、0-157 は伝染力、重症度とも赤痢菌と同程度と考えられ、食中毒としてのみならず、感染症としての観点から感染経路の究明と二次感染を予防することが急務となっていることから、指定伝染病に指定すべきであるということ。但し、この場合、運用にあたっては、患者等の人権に十分配慮すべきであること、というご意見をいただいた。このことを報告いたしました。そして、さらに続けて、これを受け、人権に配慮し隔離を伴わない限定運用を行うことを前提に、本日、腸管出血性大腸菌感染症を速やかに指定伝染病に指定するよう各関係部局に対して検討を指示したということであります。ここで、腸管出血性大腸菌感染症と書きましたのは、0-157 以外にも同様なベロ毒素を出す菌がありまして、それらを総称してこういった表現ということですので、0-157 を含んだ、さらにそれと類似をしてベロ毒素を出すものも併せて指定をするということであります。現在のところ、この二次感染を防止するため、隔離というものは、そういった措置は必要無いであろうと。つまり、それは他の措置でやられるであろうと。主には、感染源となる方への検便の実施。検査の実施。あるいは、患者さんないしは保菌者の方が、特に食品の製造等に直接関わる仕事をされている場合には、菌が出なくなるまで休んでいただくこと。そういったことについては、対応しなければいけないのではないだろうかということです。これは、指定伝染病に指定した場合は、そういったことが出来るわけがあります。しかし、指定に伴って人権の問題や無用な混乱が生じないように十分理解をいただけるようにしていきたいと思っております。指定した場合には、例えば通常の指定伝染病ですと届出義務とかいろんなものがあるわけですが、今、お医者さんにかかっておられる人はお医者さんのほうで届けていただいておりますので、出来るだけそういう形に対応するとか。今、細かいところは検討させておりますので、一般の皆さんに、あまり過大な支障が無い形で、しかし同時に、二次感染の防止に必要なことについては、きちっと対応できるようにしていきたいと思っております。また、この報告にありますように、厚生科学会議を先程まで開いておりまして、米国でのいろんな知見についても専門家を招いてお話を聞いたわけがあります。治療マニュアル

ルは今週中には公表できるように進めております。人工透析、ICU等、これは簡単に書いてありますが、例えば幼児が合併症にかかった場合は、大人用の人工透析のやり方では、一部機器が合わないとか、若干ソフト面でも違いがありますので、小さい子供さんの場合でも、どの病院ならやれるかといったことも、きちんと今、把握をいたしております。二次感染防止のための検便は、引き続きやっております。そして、従来から申し上げているように、感染が発見されたところの流通経路の把握はもちろんですが、一般的に、と畜場、食肉処理場を対象とした一斉自主点検を現在実施いたしております。来週にはその実施状況が報告されて参りますので、それによって問題があるところはきちんと対応していきたいと思っております。0-157汚染実態マップということについては、必ずしも食品に限らず、例えば家畜の糞、あるいは水、川とか井戸とか、そういったものについても調査をして全国的な意味のマップを作っていきたい。また、ベロ毒素を中和しないしは吸着できるような研究を行いたい。こういうことを申し上げました。各大臣から、それぞれいろいろな発言がありましたが、それぞれ文書はいつていると思えますが、私が若干頭にとめた問題で言いますと、農林省として、1つは、厚生省と一緒に食肉を含め食料品の検査なり安全性に努めていること。指定をした場合には、そういった対応について、現在進めている点検をさらに進めた検査等も検討をしているということです。農林省の中で、より厳しいチェックも検討しているというような趣旨のお話もありました。また、科学技術庁長官のほうからは、従来もありましたが、研究ですね。ベロ毒素に対する対応の研究等についても科研費等を用いた研究を進めたいというご発言もありました。それから資料のほうですが、厚生省から出しました資料は、客観的なデータがありますが、3ページ目には、二次感染というように書いてありますが、これは、学童と教職員以外の有症者です。つまりは、給食から感染したと思われるケースを除いて、小学校の子供と先生とを除いた数として139名が挙がっております。この139名の中でも、本当に二次感染なのか、何か食べてなったのかというのはこれはよつと区別がつかないんですけれども、二次感染が疑われているものというのはそういう意味であります。これが昨日末の時点のデータであります。また、現在実施していること、あるいは今後実施することは、個別には資料1の別紙3に出ておりますし、各役所のことを含めては、緊急行動計画として提示をしてあります。また、別紙4からは、この間、厚生省自身が0-157に関連した研究を5件やっております、そのダイジェストを一応参考のためにつけておきました。これを私もざっと見ますと、例えば8ページ目のところには、生牡蠣、キャベツ、挽き肉、玉子焼き、サラダでは5度でも長期生存と書いてありまして、あるいは、その上のところでは、マイナス20度でも増殖せず安定して、増殖はしないけれど安定して生存とか、8ページのウのところでは170度の油で4分揚げても、これはミンチですが、必ずしも真ん中のほうは十分な加熱が行き届かなくて菌の死滅温度に達していないことが判明とか。それぞれ読んでみますと、かなりこの菌は、しぶとい菌だということが、これらの研究からもあらためて解るところであります。今、科研費を使った研究はもちろん各省庁にまたがっております、特に文部省はいろんな大学の研究でやっておりますので、そういったことについても、もう一度それぞれ良く精査して、これからの対応については、そういったものも十分参考にしながら進めていきたいというように思っております。こういったいろいろな研究成果というのは、それぞれの分野の専門家はそれぞれある意味では頭に入っておられるようですが、私のような立場で言いますと、こういったものについて、国内の研究がどこまできちん

としていたのか。それが必ずしもはっきりしないことも含めてアメリカの研究についても、どこまでいっているのかということは今いろいろ問い合わせをしたり、来てもらったりしているわけですが、そういう点では、そういう研究成果をもう一度十分精査をして、今後に対応できるものについてはそれらを参考にしながら進めていきたいと思っております。こういった議論に加えて、最後に、総理のほうから、今日、府知事と堺の助役と会われたようですが、1つは中小企業への影響について総理は心配されておまして、通産省に対して、そのあたりについて、どういう影響が出ているのか、場合によってはそれに対してどういう対応が必要かということをおっしゃっていました。それから、全般的ですが、この問題は省庁の壁をある部分では越えて大いにやってくれと言われておりました。官房長官のほうからも、この問題ではやり過ぎはない。多少省庁の壁を越えてやり過ぎた場合も、後でそれをお互い報告し合って協力してやってくれという強い指示がありました。厚生省としては、従来から言っておりますように、対応の立ち上がりは決して時間的にはそう遅かったと思っておりますが、食材の感染経路の特定がなかなかできない、あるいは治療方法についてのいろいろな事例がなかなか徹底できない等のことで、国民の皆さんに対応の不十分さを指摘されておりますが、今後の対応については先程申し上げましたように、指定伝染病への指定を含めて積極的な対応をしていきたいと。ただ、くれぐれも申し上げておきますが、指定伝染病の問題は指定という方向で検討を進めて参りますが、いろいろな面で国民の皆様にとって不便をかける心配がありますので、そこは十分に配慮するというか、そういうことが無いように、あるいはあったとしても最小限で済むように、十分に注意しなければいけないと思っております。ご承知のように法定伝染病の法律は明治30年という法律で、読んでみると本当にびっくりするぐらい何でもできる法律になっておりますが、逆に言えば人権とか、そういった問題についての配慮というものが法律の中には必ずしも盛り込まれておりませんので、運用する立場としてそこは十分に気を付けなければいけないと思っております。

梶山内閣官房長官記者会見記録

報道室

日時：平成8年8月7日(水) 11:26～11:44

場所：官邸 記者会見室

概要：

本日の議題は、病原性大腸菌 0-157 緊急動計画のフォローアップについてであり、お手元にあるとおり、緊急行動計画を本日の時点で一部改訂をしたものと、関係省庁の 0-157 対策に関する直近の実施状況が資料として提出をされました。この議題に関連をし、厚生大臣、文部大臣、農水大臣、通商産業大臣、自治大臣等から発言がございました。

この中で、厚生大臣から、堺市の食中毒に関し、感染経路についての報告がありました。要旨は、堺市の食中毒は学校給食に起源するものと考えられ、貝割れ大根について、同一生産施設で生産をされたものが納入されていることが確認をされているため、当該生産施設に立入り検査をしたが、0-157 は検出をされませんでした。しかしながら、同じ頃に発生をした老人ホームの食中毒事件には、当該生産者が貝割れ大根を提供したことが確認をされております。また、患者から分離をされた 0-157 の DNA パターンを解析した結果、両者の菌が同一のものである可能性が非常に高いという結論に達した訳であります。

以上のことから、貝割れ大根について、原因食材とは断定は出来ませんが、その可能性も否定できないとのことでありました。そこで、厚生省としては、その原因究明のために、当該生産施設に対し、食品衛生法及び伝染病予防法に基づく調査を実施したい旨の発言があり、会議で了承をいたしました。詳細については、後程、内政審議室長が皆様に説明もすることになっております。

いずれにしても、これは貝割れ全般に言えることではなく、関西のある特定地域の、特定の方々が少数のグループでやっている貝割れ大根でありますので、その貝割れ大根の現在の状況並びにそれを栽培をする水、あるいは、その他の周辺施設、こういうものについて法に基づく調査をする。検査をする。こういう措置を決定をした訳あります。そこに、断定が出来るものではないという前置きを置きながらも、可能性としてあるならば、これを徹底をして究明をすることが、国民に対する責任であろうということから、その業者というか、出荷業者には大変ご迷惑かも知れませんが、そういうことを決定をし、それから、農水省もその生産施設、ないしは、井戸水等の検査、そういうものをこれから計面的に良く調べておく必要がある。そういうことが発言がされた訳であります。

今日は以上で、大変長い幾つかの会議がございましたけれども、今、終わったばかりなので、ご報告を申し上げた訳であります。

私からは以上です。

質疑

(読売新聞) 今の 0-157 関連ですが、かいわれ大根以外に、今も断定出来ない、可能性を否定出来ないとおっしゃったのですが、それ以外の食品で厚生大臣から報告のあったものというのはいないのですか。

(官房長官) 幾つかの組合せを考えている訳ですが、いずれにしても、その組合せの結果、共通し

て出たのが貝割れ大根ということであります。後は、パンと牛乳もそこでは共同して使用されておりませんが、そこからは発見をされていないという。それは、今までの食品衛生上、パンと牛乳に関しては、ちゃんとした施設でちゃんとした検査を経ながら来ているものでございまして、それは該当しないだろうという推定がなされている。可能性としてあるのは、そのいろんなデータを集めて、何箇所かがか貝割れ大根というのは共通をしている。それから、同一の菌である。その生産施設は 一か所から出ている。そういうことがやや特定がされている訳ですが、後で調査、検査に行ったところ、そこからは出ていない。そういう状況でありますから、慎重の上にも慎重でなければなりません、やはり、法的権限に基づいて調査をすることは、これだけの大問題でありますから、やむを得ない。ですから、営業上、そういうものに能う限り配慮をしながら、今回の検査を行う。そういうことを決定をした訳であります。

(テレビ東京) 検査の具体的日時というのは、もう決まっているのでしょうか。

(官房長官) 今日決定をしたばかりですから、早くやりたいとは思うでしょう。私は、正式な日時はまだ、これから厚生省が決定をし、手続きを取る訳でありますから、そのことまでについては、厚生大臣も同時刻に今、発表している筈でありますから、そちらに委ねたいと思います。くれぐれもお願いをしたいのは、貝割れ大根と言うと貝割れ大根だということで、全国的に貝割れ大根がダメージを受ける懸念がございます。ある特定の一か所の施設から出た貝割れ大根以外にはありませんので、どうか、貝割れという名前が先行しないように。ある場所で得た野菜の一部から検出をされた。そういうふうにご理解をいただいて、慎重な皆さんの行動振りを、ご協力をお願いをしたい訳であります。

閣議後記者会見概要

(H8.8.7(水)11:30~12:46 厚生記者会)

[広報室]

《閣議、閣僚懇、0-157 関係閣僚会議について》

(大臣) 高度情報通信社会推進本部・有識者会議、男女共同参画推進本部会議の後閣議があり、閣僚からの報告があったが、厚生省に関連する大きな問題は無かった。

引き続き0-157 関係閣僚会議が開催された。各大臣から前回決めた緊急行動計画に関連して、その実施状況についての報告をすることになった。実施計画そのものにも、この間で追加されたものが加えられており、例えば伝染病への指定とかが加えられていた。

私の方からの報告のポイントだけを申し上げますと、まず現状について申し上げ、全体としては入院患者が減ってきているけれども2次感染などで依然予断を許さない。堺を始め全国で大変大きな市民生活への影響が出てきている。治療マニュアルを発表した。そして2次感染防止のため出血性大腸菌感染症を伝染病予防法に基づく指定伝染病に指定した。人権に配慮して十分限定的に適用したい。いろいろな御協力をお願いしたい。

また、飲食店等を含めた環境衛生関係の営業所の中に売上げの減少により経営に支障があるところもあるので相談窓口を設置した。特に環境衛生金融公庫の融資相談に応じるということで、各都道府県の環境衛生営業指導センターに窓口を設置すると同時に堺については特に「0-157 対策特別相談窓」を環衛公庫自身が設置して相談を受け付けていくことにした。

一連の食中毒の原因究明について現在、徹底的に調査を続けているところであるが、特に堺の食中毒の原因究明については「堺市学童集団下痢症の原因究明の中間報告」を配布して、これに基づき報告した。この部分だけ読み上げると、堺市における食中毒の学童患者数の累計は、8月6日現在で6,309名、うち入院患者の累計は995名となっているが、この原因について喫食者調査等各種調査を行ってきた。

まず、今回の食中毒の有症者の状況を見ると、学童の地区別平均発症率は、中地区が18.3%、南地区が27.0%、北地区が10.6%、東地区が12.7%となっているが、堺地区(0.2%)と西地区(0.5%)では有症者の発生が極めて少ないという特徴があった。この各地区における有症者の発生状況の違いは、堺市が各地区で個別のメニューを決めているというところに原因があるものと考えられる。堺市では、堺地区と西地区で共通のメニューを採用しており、同じく北地区と東地区、中地区と南地区でそれぞれ共通のメニューを採用している。

食中毒発生の直接の原因については、水道又は学校給食が疑われているところであるが、水道については、府営水道が府下の他市と同様に全市に供給されていること、受水槽の設置されているところについては0-157 が検出されていないこと、直接給水の学校にあっては残留塩素濃度が基準値を上回っていること等から原因とは考え難いところである。

一方、学校給食が共通のメニューとなっている地域ごとに有症者の発生状況に特徴があることから、学校給食に起因する食中毒と考えられるところである。

原因食を喫食したと思われる日については、入院患者等の学校への出欠状況、校外学習の

実施状況等からみて、中・南地区では9日、北・東地区では8日の可能性が高いと考えられる。中・南地区の9日のメニューはパン、牛乳、冷やしうどん及びウィンナーソテーであり、加熱されない食材は焼きかまぼこ、きゅうり、貝割れ大根であった。

一方、北・東地区の8日のメニューはパン、牛乳、とり肉とレタスの甘酢あえ及びはるさめスープであり、加熱されない食材はレタス及び貝割れ大根であった。

このため、パン、牛乳のほか、貝割れ大根が共通食材となるが、牛乳については殺菌されているほか、牛乳とパンについては複数の施設から納入されており、発生校と非発生校の分布が納入元の分布と合致しないことから、原因食材とは考え難いところである。

一方、貝割れ大根については、8日、9日及び10日には、同 生産施設で生産されたものが納入されていることが確認されている。そこで、当該生産施設に立入り、貝割れ大根、井戸水、種、排水等14検体を検査したが、0-157は検出されなかった。

しかしながら、堺市とほぼ同じ頃(7月12日)に発生した羽曳野市の老人ホームでの食中毒事例で、患者の便から0-157が検出されたものについては、7月9日の昼食のメニューに貝割れ菜サラダがあり、調査の結果、堺市と同じ生産者が7月8日に貝割れ大根を卸業者を通じて提供したことが確認されている。

また、患者から分離された0-157のDNAパターンを解析した結果、堺市の20株と老人ホームの6株のDNAパターンが一致した。従来3種類と言われていたパターンがあるわけだが、その中に更に細かいサブパターンでAとかEとかCとかつくわけだ。またそれが、2種類あるわけだが、堺市は a e +、 a e 2 + であり、羽曳野は a e + が出ている。+とか2+は、それこそ更に細かいニュアンスの差のようなので、それを外して考えると堺市は a e、羽曳野も a e ということである。他の地区でも同じものが出ているが、大阪地区の現在わかっているところでは、堺と羽曳野の例だけである。こういった意味でサブ分類まで含めて両者の菌が同一のものである可能性が非常に高い。菌の同一性については、専門家も同一と言ってもいいのではないかという結論を頂いている。

菌が同一ということをもって直ちに原因食材であるとは断定できないが、以上のような疫学的な調査結果も含め総合的に勘案すれば、貝割れ大根が原因食材である可能性も否定できないと考えられる。今後、原因食材としての可能性が否定できなかった食材について、生産施設の環境調査、汚染源の可能性のある水系等の調査、流通経路をたどった調査等のほか、他の散発事例における食材調査の徹底等を通じ、引き続き原因究明に努力することとしている。

以上を御報告させて頂いた。これに加えて文部大臣、農水大臣の方からお話があった。

特に農水大臣の方からは厚生省が通達を出している訳だが、と畜場で解体する時にどのようにするかということの詳細に説明して下さったが、よく言われるのは腸を結んで中の糞が外に出ないようにして解体するとか、そういうことについて厚生省の通達に盛られている訳だが、そういうものを踏まえてマニュアルを農水省なり関係業者の中で作ってきちんとしたいという趣旨のこともあった。

農水省としても野菜等の影響等がどのように出ているかという話もあった。こういう報告に加えて私の方から口頭で、こういう食材の調査がこういうところまで来ている訳だが、更に調査をするには、いろいろな生産管理とか生産施設、或いは国民に対する検便等そういう

ものを考えなくてはいけない。そこで、これらの調査は食品衛生法及び伝染病予防法に基づく調査として行いたいということを示した。食品衛生法と伝染病予防法に基づく調査の関係は食品衛生法では、食品栽培用の水、設備の調査が食品衛生法として行うことができる。従業員に対する義務的な検便、或いは肥料又は牛の糞及び事業所以外の家宅内の飲食物等の検査などは食品衛生法に基づく検査としては不可能なものもあるので、それらについては伝染病予防法に基づく調査を行う。こういうことについて、こういうことを行いたいということを示した。それを閣僚会議で申し上げた。それを受けて、総理の方から確認があり、「厚生省としては、こういうことを提案をするということですね」という確認があったから、厚生省の考え方はこういう方向でいきたいと言ったら「万一間違っていて、業者に迷惑をかけることもあるかも知れない。けれども徹底した調査をすることがやはり必要ではないだろうか。」ということも言って頂き、1、2の閣僚からも、それで行くしかないだろうということの御発言もあり、閣僚会議としても厚生省の提案を了解頂いた。これについては、大阪府及び堺市にも昨日私の方から府知事及び市長にも閣僚会議での提案をしたいということまでお伝えしたが、今日の結果が出たので事務方を通して対応し、発表についてもお伝えしたところである。昨日の段階で私の方から御報告した時は、市長、知事それぞれ厚生省としてやって頂くのは基本的には結構なことだという趣旨の話だった。実際には、作業そのものは府にお願いしないと、堺市内でない場所なので府にお願いする。もちろん厚生省としても、きちんとサポートする。農水省も協力して調査すると言って頂いているので一緒にお願いしたいと思っている。

《質 疑》

(共同) 迷惑をかけるかも知れない業者というのは、この貝割れの生産業者か。

(大臣) そうだ。

(東京) この業者は府内なのか。

(大臣) 府内だ。

(フジTV) この貝割れはどのように汚染された可能性があるのか。

(大臣) 水が何らかの形で汚染されていて、貝割れがそれによって汚染された。水耕栽培なものだから、スポンジのようなものに種を撒いて1週間位で生えるのだが、水が汚染された場合には貝割れにも及ぶ。これは実験をしたら出ている。水が汚染されて貝割れについて運ばれ、給食に使われた可能性がある。

(フジTV) その業者の水はもう調べられたのか。

(大臣) ええ。調べたのだが出していない。水も井戸が4本位あるようだが、井戸水自体が事実として汚染していれば後でわかるし、その時だけではなくて、もっと長期に出る可能性もあるわけだが、たぶん一時的に何らかの理由で汚染されなかったのかも知れない。この辺りはまだわからないから、調査をする訳だが、川の側にある井戸もあるようなので雨水を通して井戸に流れ込むとかの理由で流れ込んだものもあったのかも知れない。可能性として考えられる。

(東京) 生産施設の近くにと畜場とか処理場があるのか。

(大臣) 少し離れた所には牧場のようなものがあるようだが、必ずしもそのものが来れる距離だとかというのは全く確認されていない。ちょっと離れている。

(読売) どの位離れているのか。

- (厚生省) 地下水の流れがどっちの方向から流れているのか確認出来ないので、水の流れを中心に調べる必要がある。
- (東京) 井戸水の水系なのか。
- (厚生省) そうだ。
- (フジTV) そこで生産された貝割れからは検出されたのか。
- (大臣) 検出されていない。農場の貝割れとか最近調べた井戸とかからは出ていない。
- (読売) その業者で作られた貝割れは既に出荷は止まっているのか。
- (厚生省) まだ確認していない。
- (読売) 今後、どのような措置を取る予定か。
- (厚生省) 調査の結果を待たないと、法令上の問題点があるのかないのか、今申し上げたようなものしかないで、それ以上の適用はない。
- (読売) 人の生命に関わることなので、ある程度可能性が出てきた以上わかるまで待っていたら広がる可能性があるわけだから、どのように考えているのか。
- (大臣) 現時点では0-157は出ていない。関連するかわからないが、同じ貝割れを食べている学校で1か所だけ患者がほとんど出ていないケースがある。これも推測なのだが、ここでは、買ってきたのをしばらく水道水につけていたようだ。水道水は塩素が残っているので、その影響でそこだけ出なかったのか。これも貝割れにもし菌がついていたとしてということだが。いろいろなイレギュラーケースもあるので、そのケースを100%説明しきっている訳ではない。例えば北地区の中でも学校によって、たくさん出たり、ほとんど出ない、地区そのものの差もあるが、同じ地区の中でも出たり出なかったりして、なぜなのだろうと。貝割れを沢山使ったり、使わなかったりした所があるのではないかと、いろんな問題があるので、この様に踏み込んだのは堺と同時に羽曳野という所の老人ホームで、これは全然距離が違うから同じ時期に出た所が同じ食材が流れていたということと、菌をDNA鑑定したところ、サブグループの段階まで共通であるいうところまで来たので、ここはもう少し踏み込んだ調査が必要である。0-157 そのものは、牛糞等からはあちこちで出ている。現時点で、この貝割れは、水からも現物からも検出されていないので、今日の段階で決断をして、法律に基づく調査に入る訳だが、菌が見つければすぐ止めるが、菌も出ていない状況も踏まえて現時点では調査を徹底するというところに踏み切ったということである。
- (共同) 伝染病予防法に基づく調査項目をもう一度。
- (大臣) 衛生法に基づくものは食品そのもの。栽培用の水。設備の調査。これらは食品衛生法で出来る。伝染病予防法の方は、従業員の義務的な意味での検便。肥料又は牛糞の調査。事業所以外の飲食物などの検査。これらは食品衛生法では難しいので、そういうものが必要ならば伝染病予防法で調査することになる。
- (共同) 業者に牛糞があるということでは無くて、一般的なお話なのか。
- (大臣) そうだ。そこそのものは、野菜を作っているだけだが、場合によったら周辺でそういうものがある場合がある。埼玉の例だと浄化槽の水が井戸に流れたということがあった訳だが、水が汚染されている場合は水がどこから汚染されているかということは、いろんな可能性がある訳でそういうことを含めた調査というのは、どちらかという予防法の範囲になるだろう。そういう意味では両方の法律に基づく調査ということで位置付けている。

(東京) 肥料は化学肥料なのか、自然肥料なのか、わかっているのか。

(大臣) 水耕栽培なものだから、化学肥料だ。

(東京) いつ立入り調査をするのか。

(大臣) 準備に入る様お願いした。これまでも、任意というか協力をお願いするベ - スではやっている。そこは府の方にやって頂きたいということ。事務方ベースでも連絡したので、ある程度どういう所をどういう形で調べるかという計画を立ててやることになると思う。準備の時間はそんなにかからないと思う。

(記者) 今日の時点で中間報告をまとめて、発表された理由とは。

(大臣) DNA 鑑定の結果、それをどう解釈するかということについて専門家の皆さんの御意見を継続的にいろいろ聞いていて、月曜段階まで御議論が残っていた。その専門家の皆さんの判断は先程申し上げたように、いろんなニュアンスがあるが、ほぼ揃っているわけだが、細かい分類まで共通だと。菌としては非常に極めて共通性が高いということは皆さんほぼ認識が一致した。但し、だから疫学的なことも御報告した上で、そのことでもって、この貝割れが徹底的に原因であると断定出来るかと言ふふうにお聞きしたら、それはちょっと違ふと。菌と菌が共通で、そこで食べたものの中に共通のものがあるということは言えるけれども、そのものだけから感染するとは限らないから、同じ菌が場合によつたら全然別のものを通して感染している可能性もあるわけだから、そういう点ではそこは断定出来ない。つまり、食材については断定出来ないというのが、また大方の方の判断であった。そこで、そういう専門家の判断を踏まえて、しかし行政として更にどう判断するか。疑問は残るが、菌はまだ出ないのだから、これ以上は突っ込まないか、それとも菌が出なくてもそうでないと言えないのだから徹底的に突っ込んでやるかという判断をいろんな報告を受けながらやっており、昨日の省内の会議で基本的な方針を決め、関係者の合意を得て、今日の閣僚会議に出した。

(北海道) 貝割れを使いながら発生していないところが1か所あると思うが、そこは水道水にしばらくつけていたと。それ以外のところについても調査するのか。

(厚生省) それは一例を申し上げた訳であり、全体の中では説明出来ない、少しはみ出た事例がある。そこについては、我々も補足的な調査をして、そこが説明できる事項なのかどうかということ。資料を集めて、一つずつめりつづしていき、そういう作業をしたいと思っている。

(記者) 水道水でつけていた学校はリストのどこか。

(大臣) 晴美台東小学校である。私も聞いて見たら、貝割れというのは根がスポンジみたいなものに生えた状態で売っている。その小学校では調理過程において貝割れ大根をカットした後、水道水に2、3時間さらしている。他の学校ではさらすような過程は無いと聞いている。そういう意味で、ここが出なかったのは、そういう理由なのか。この辺りは推測の段階だ。

(北海道) 貝割れというのは、水耕栽培なので、菌が水の中にあつた場合、吸収してしまつてだめだという専門家の意見があるが。

(厚生省) いろんな御意見がある。いろんな方面からの実験をお願いしているところである。

(大臣) 少なくとも、水が汚染されていた場合は、貝割れに入りうるということは、その実験で出ている。

(共同) 大阪府内の生産業者というのは1社だけなのか。

(厚生省) 今の所、1つである。

- (大臣) つまり、その両方のところに納入していたのは1つである。
- (共同) 大阪府内の業者ということになると、関係無い業者も間違われると思うが、何社あるうちの1社ということがわかるか。
- (厚生省) 学校に納入しているのが、その業者である。
- (共同) 納入はそうだが、生産している業者は。
- (厚生省) そこはまだわからない。
- (共同) 他の業者が大阪府内の業者と書かれた場合に混同される恐れはないか。
- (大臣) 菌が出ているのであれば、こうしたと言えるのだが、出ていない段階で調査をすることが目的で、ここまで法律に基づく調査を行うということにしたので、そこは皆さんの方で関係の方に迷惑がかからないよう考えて頂くしか無い。
- (共同) 水が汚染された場合に貝割れも汚染されたとおっしゃったが、どこの施設か。
- (厚生省) 施設ではない。私どもの付属の試験研究機関である。
- (共同) どこか。
- (厚生省) 国立衛生試験場である。
- (共同) かなり高率に汚染されるということか。
- (厚生省) 細かいところはわからない。担当者としては、農林省と一緒にやってきていて、農林省の見解が微妙にずれているので、その辺については一緒に研究することになる。
- (TV東京) 水道水に2時間近くつけていたから、汚染されなかったのではないかというのは実験されたのか。
- (厚生省) それも検討している。現在、プランを立てて、出来るだけ早急に食品の安全な食べ方の問題だから、研究者と打ち合わせをして実行に移したいとお話しているところである。
- (共同) 農水と見解がずれているというのはどういうことか。
- (厚生省) 衛試の場合は、食物学の専門では無いから、一応加熱に基づいてやったらどうなのかということをやったわけであって、どういうメカニズムで汚染するかということについては食物の専門家でないとは判断出来ないところもあるから、いろんな意見もあるということをも前提とした上で共同研究に行き着くだろうと思う。
- (大臣) 役所というよりは、専門家でいろいろ議論があるということだ。
- (共同) 汚染されない意見というのものもあるのか。
- (厚生省) 農林省のある研究機関では、そういうデータも出ている。農林省も研究だけでは無く、一緒にこの問題にあたって行きたいと言っておられるので、そのように我々も理解している。
- (大臣) そういう行政ベースでは、今日も農林大臣からも非常に前向きなお話があったし、そこは少なくとも閣僚会議レベルではうまくいっている。
- (読売) 伝染病予防法による検便の調査ということだが、具体的に、先程の近くにある牧場なども行うのか。
- (厚生省) 近くに牧場があるというのはちょっと違う。かなり離れているけれども、そういうところもあるというわけで、そこがどうこうという訳では無い。
- (読売) 水系が一緒だったのか。
- (厚生省) それは、調査してみないとわからない。水系というのは、御承知のように地質によって逆に流れるところもある。安易に下流にあるから、行くとか行かないとかというのは、水系の調

査を専門家に分析して頂かないと全体を誤ることになる。だから、そういう意味では、大阪府の全面的な協力の下でやっていく必要があると申し上げている。

(大臣) 調査の仕方については、今まで任意のベースでしている調査もあるから、後どういう調査をするかを、今具体的に府と話し合いながら相談している所である。

(読売) 幅広く構えるということか。

(大臣) 幅の問題もあるが、優先度の問題もあるだろうから、必ずしも生のものではなくて、例えばいつの時期にどういう所に納入されていたのかとか、生産を管理している関係の情報もきちんと把握したい。調査の段取り、急ぐものを今から順次相談しながらやっていく。

(フジTV) 任意の調査というのはいつか。

(厚生省) 7月24日である。

閣議後記者会見概要

(H8.8.20(火)12:10~12:33 厚生記者会)

[広報室]

《閣議、閣議懇について》

(大臣) 閣僚懇で、私の方から0-157について現時点での報告をさせて頂いた。内容は現状がどうなっているかであり、全国で9,477名が累計の患者であり、入院中が314名、亡くなった方が10名、堺においては累計が6,561名、亡くなった方が2人、入院中は現在45名まで減っている。その中の重症者が8名、うち4人がまだ重体である。2次感染の疑いのある人は8月8日に160人になった以降は出ていない。堺の2次感染は、ほぼこの10日間出ていない状況である。原因究明については、堺のことで、ほぼ同時に発生した病院、保育園、京都市内の事業所において、かいわれ大根が使用され、DNAパターンが中間報告で発表した堺の小学校及び羽曳野の老人ホームのDNAパターンと一致した。中間報告の後の初めての閣僚懇だったので簡単に報告をした。指定伝染病に指定され、それを踏まえて、かいわれ大根生産施設の従業員の検便等も実施している。現在、直接的な0-157は発見されていないということ、学校給食における衛生管理について、食品衛生調査会食中毒部会で検討して、その対応を指示し、文部省と一緒に対応していくということを報告した。

《質 疑》

(産経) 0-157の大阪府の調査が終了するということについてどう思われるか。

(大臣) 今週中に大阪府及び堺市をお訪ねしたいと思っている。前回、確か府知事には、5日の段階、市長には総理とともに5、6日にお会いした。それ以降、伝染病の指定とか、中間報告とかしたので、その後の経緯、或いは現在の患者が減りつつあるという状況の中でどのように自治体として状況を見ておられるか意見交換をしたいと思っている。大阪府のいろんな報道を見ているが、特に私の方では大阪府が調査をやめたという話は聞いていない。まだ、単発事例もいろいろあるし、いろんな調査を続けなければならないことも沢山残っている。必ずしも調査というのは菌の検査ということもあるが、例えばどこに売られたかとか、どこで買われたかとか流通経路に関する調査も、まだ全てが特定されるという所まで行っていないので、そういう調査などは継続している。そういう理解をしている。

(NHK) 大阪の業者の検査で菌が検出されなかったが、中間報告での可能性も否定出来ないとの見解はどうか。

(大臣) 調べた結果、菌が出ていないというのは中間報告そのものに入っている。中間報告は、その問題も含めて疫学的調査の中で中間的であるけれども、こういう結果が出ているということを実事として発表したものである。その後に新たな事例が3件、報告されているわけであり、そういう点で今いろいろ言われていることと、中間報告とが矛盾するということは特に認識していない。だから直接に菌が出る出ないということは今回の場合、非常に他の地域でも難しく、岡山の事例等も含めて、なかなか食材の方から菌が迎えていない。いろいろ専門家の皆さんは非常に少ない菌でも発生するせいなのかとか、いろいろ言われているが、ここは専門家の更なる検討を待たなければわからないが、現実に6,500人を超える小学生が食中毒にかかってい

るという事実は厳然たる事実だから、それに対する原因を究明するための直接的な検査と同時に疫学的な調査を進めるというのは、当然のことだから、それを進めているということである。(NHK) その業者に対して一定の基準を満たしたら、出荷も再開するという事を大阪府も言っているが、どう思われるか。

(大臣) 今回、発表の仕方を含めて、いろいろ御意見もあるし、それに基づく対応の仕方についても当事者含めて御意見があると思う。これまでの経緯で言えば、中間報告をした段階においても、どちらにも断定が出来ていないので、営業について止めてくれとか、中止をしるとかは言っていない。あくまで、この間の出荷の停止というのは、当事者の方の自主的な判断でやられたのだというように理解している。だから、その自主的な判断が、その後の直接的な中での菌が出ないということで再開されるということについても、それは自主的な判断の範囲だと思っている。一般的に言っても、現実に菌が出ないのだから、現在の状況の中で出されるものは、それはそれで安全が確認されているという認識を当事者も持っているだろうし、大阪府も持っているだろうし、それは理解できる。そのことと、8月に堺で現実に大勢の患者が発生したという時の問題というのは、もちろん関連はするが基本的には、7月の10日前後の問題だから、そのことについてはそれはそれとして、原因究明は更にながらんでやらなければいけないと思っている。集団的に出たのは、2ヶ所出たものを遺伝子調査までして、ある段階でああいう形で発表したわけだが、その後、集団的に出た3ヶ所からの報告も出てきたわけだけれども、後はかなりばらばらなものだから、なかなか追っかけるのが特定しにくいようだ。流通というのは、いろんな人に買われていくから、探るのはなかなか簡単ではなさそうだ。そういう点ではまだ継続しているということだ。

(産経) 原因究明は、厚生省でもやって大阪府にもやらせるのか。

(大臣) もちろん、厚生省として、お願いしたというケースも幾つかあるが、もともとそれぞれ市は市として当然調査をされているし、府は府として調査をされているし、相談しながらやっている。全てが必ずしも厚生省がお願いして、或いは厚生省からの指示でやっているということでは無く、厚生省としても、もちろんこういうことも必要じゃないかということも申し上げているが、厚生省の指示の有る無しに関わらず、やられたこともこれまで沢山あったと思うし、それぞれの立場でそれぞれの責任を持たれているのではないか。薬などの場合は、権限が厚生省に直接集中していて、都道府県などは薬の認可権というのは一般的には無いわけだけれども、こういう保健行政というのは、相当部分が、各県、各市に権限そのものがある。堺の場合は、保健所も市の保健所になっているし、羽曳野などは府の保健所になっているわけだし、そういう点では、それぞれ市なり府なり、もちろん国もそれぞれの立場で権限を持っているから、それぞれの範疇で連絡を密に取りながら原因究明も併せて進めている。

(共同) 2次感染が出ていないということだが、どういう評価なのか。

(大臣) ここでいう、2次感染というのは、堺の場合に学校給食を食べた人以外で出た患者、例えば小学生以下とか中学生以上に出た患者について、2次感染の恐れがあるということのカウントである。それが本当の2次感染なのか、或いは独自のルートでの食材から来たものなのかというのは、ちょっと区別が出来ない。しかし、その数字も8日から160人で増えていないし、その数日前から8月の追加も152人位だから、約20日間でほとんど増えていないということになる。だから、それは一般的に言えば、予防の効果というか、結果として感染者の拡大が

止まっている。入院中の方が45人なので新規の患者の発生が止まって、入院中の方が回復されれば、現状における山を超えるのかと思っているが、なんとかこの45人の方が早く回復してもらいたいと思っている。

(産経) 南野農園に対する調査は今後も続けるのか。

(大臣) 南野農園が、どこの業者に卸をして、その卸からどこに売られたかを調べている。

(産経) それだけか。南野農園に対する0-157を検出する調査というのは続けないのか。

(大臣) ずっとやっている。今までのところ菌は出ていない。今後も必要があればやらなければならないし、現実には菌の検査だけが調査ではないので、菌の調査については自主検査も含めて何度かやっているから必要であればやればいいし、何回やっても同じことだと言えば、その面における調査は一旦終わるかも知れない。それは必要性に応じてということではないのか。全体の堺を中心にした大規模な原因究明という意味での調査というのは当然続ける。

(読売) 国会で、豊島に職員を送るということを言われたが、具体的にどう行うのか。

(大臣) 今、事務方が県の方と、多少の接触をしていて、その中で適当な時に、その問題の水道環境関係担当者も現地を見たいということで、日程とか誰をとという細かいことは何も決めていない。

(読売) 今月ではなさそうか。

(大臣) まだ、細かく決めていない。前回は私なりの判断で、まず見てからという判断で行ったのだが、事務方の進め方としては県との話を含めて、今後どういう可能性があるか議論しながら適当な時期を図って行きたいということだから、私としては行くという方向は国会答弁含めて申し上げているので、時期については、もう少し議論して今月中なのか、来月にまたがるのか、まだ決めていない。

梶山内閣官房長官記者会見記録

報道室

日時 ; 平成8年8月27日(火) 11:09 ~ 11:28

場所 ; 官邸 記者会見室

概要 :

それから、引き続き、「病原性大腸菌 0-157 の対策関係閣僚会議」(第3回目)を開催をいたしました。

冒頭、私から、0-157 に関して、新学期の学校給食をめぐる諸問題、感染経路の究明、中小企業者対策等、現在もなお課題が残されておりますので、関係省庁において、引き続き、有機的な連携の下に、この問題になお一層の努力を傾注をし、国民の不安を解消をして欲しいという旨を申し上げました。

本日の課題は、病原性大腸菌 0-157 の緊急行動計画のフォローアップについてであり、お手元にあるとおり、緊急行動計画を本日の時点で更に一部改訂したものと、関係省庁の 0-157 対策に関する直近の実施状況等の資料が提出されました。

この議題について、文部大臣、厚生大臣、農林水産大臣、自治大臣、通商産業大臣等から、それから、環境庁長官、更に科学技術庁長官等からも発言がございました。

特に文部大臣からは、二学期からの学校給食に万全を期するため、教育委員会と連携をし、8月中の緊急点検及び二学期以降の日常点検等を通じて、学校給食の衛生管理に努め、学校給食に対する保護者の理解と信頼を得てまいりたいとの発言があり、また、厚生大臣からは、堺市の食中毒について、感染経路の究明に関する去る7日の中間報告以降の経過を踏まえての報告があり、そのポイントは、0-157 による食中毒の発生状況については、全国的にみれば、散発事例も見られ、依然として警戒を要するものの、堺市については8月8日以降新規発生も見られず、沈静化をしていると考えられる。

2番目に堺市のケースにおける感染経路については、堺市の小学校にカイワレダイコンを出荷していた生産施設について、施設内及び施設周辺の検査を行ったが、0-157 は検出されていないこと、今後、大阪府の老人ホーム等の事例やその他の散発事例に関するこれまでの疫学的な調査結果を踏まえ、更に調査を進め、専門家の意見を聴いて、最終的な取りまとめを行いたい。

これまでに実施をした食品の汚染実態調査等の結果からは、0-157 の検出は極く一部事例に過ぎず、また、魚介類、野菜類、豆腐、卵、乳製品等のいずれからも 0-157 は検出されていないこと、などあります。

質 疑

(朝日新聞) 0-157 の関係なんですが、前回の関係閣僚会議の際に、厚生省の中間報告が出されたその感染源として、カイワレダイコンについて、可能性を否定出来ないという表現がありましたけれども、本日のところ、この感染源の、カイワレへの疑いについては、この表現からは何か変化はあったんでしょうか。それとも前回と…。

(長 官) それ以上ものに出ていない、あの当時、割り出しというか、組合せをやっていった結果は、その時期、そのカイワレダイコンが共通して食材になっていたという、そのことから、これに極めて強い疑義を持ったという現実でありますし、それ以外のところから、実は、また、発見はされておりませんし、それから、その後、それが一時的にその場所に発生を

したということであって、その後の対策よろしきを得たか、あるいは一時的な偶発現象でそこにあったのかどうか、あるいは全く別個なものであったかということの完全な究明はなし得ないで今日に至っている。このようにご理解をいただきたいと思います。

(朝日新聞) 前回の厚生省の発表について、特に、カイワレダイコンの生産者の業者などからはあーいった段階での発表というのは、好ましいものではなかったんじゃないかといった異議も出ているんですけども、この点についての官房長官は…、

(長官) 私の発言も、当時のメモってあるのがありますから、ご覧置きを願いたいんですが、私は、この特定の場所で起きる可能性がある。しかし、そのカイワレという言葉を使うことすら、私はカイワレダイコンという言葉が、一人歩きをするんじゃないかということを書いて、ここで皆さん方に協力、要請をしたことを覚えておりますが、やっぱり、字に害いてみるとカイワレダイコンというのが一人歩きをしてしまったという気がいたします。十分に念を入れて、私は、当時は、少なくとも私の記者会見では、皆さん方に発表したつもりであります。それぞれの場所、それぞれの方々の発表というのはどういうことで行われたか知りませんが、やはり、この 0-157 に対する、言わば、関心の高さというものと、ちよつとでも疑いがあればということで、このカイワレダイコン全般の評価が下がってしまった。大変、残念なことであり、私達の注意には注意を重ねたんですが、やはり、特定の品目を出すということの危険性というか、しかし、私はあの当時、やはり、この 0-157 を防圧することが最大の任務だと。若干のあれがあっても、これは許容されるのではないかという思いが心の中にあったことは事実であります。しかし、事、被害の断定、感染経路の断定出来るだけの資料がない限りにおいて、具体的な地名や品名を無造作に出すことに、大変、やはり、恐ろしさを、今、考えております。相矛盾することではありますが、そういう思いがいたしております。

閣議後記者会見概要

(H8.8.27(火) 11:25~11:48 厚生記者会)

[広報室]

《0-157 関係閣僚会議について》

(大臣) 閣議終了後、0-157 関係閣僚会議が開かれた。この中で文部省、厚生省、農水省、自治省、通産省からの説明、科学技術庁や環境庁からも発言があった。全体状況の認識としては、例年9月に入ってから食中毒は発生する。全国的にはまだ散発事例が出ており、予断を許さない状況にある。

堺市の状況については、累計は6,561名死者2名、入院中が31名、重症者が7名、そして2次感染者と思われる方が8月8日以降160名で増えていない。全国的に見れば、散発事例も見られ、依然として警戒を要するものの、堺市については8月8日以後新規発生も見られず、沈静化してきていると考えられる。

伝染病予防法の指定、0-157 による感染症の治療法、ベロ毒素に対する薬の開発も報告し、特にベロ毒素に対する薬の開発は力を入れなければならないと思っている。

次に堺市の食中毒の原因究明調査の中間報告以降の状況について、「堺市学童集団下痢症の原因究明の中間報告以降の経過について」に基づき報告した。大筋のところを申し上げますと、堺市の事例、或いは他の事例でも食材、或いは農園の周辺施設からも直接的な0-157は検出されていない。これは、中間報告以降の調査も同じである。堺においては、給食従事者の中には0-157が検出された人もいるが、給食を食べている関係もあって、原因ということにはならない。老人ホームの方については、同じように食材からは出ていないが、いろいろな喫食調査の結果、共通食は7月9日に調理された昼食であろうということで、ビーフカレー、かいわれ菜サラダ、らっきょう漬けが、共通食としては、調査の結果、この3つが共通食であった。このかいわれ菜サラダに使用されたかいわれ大根は、堺市の事例と同じ生産施設から施設の方に出荷されたものであることが判明した。

また、DNAパターンも細かいレベルまで一致している。京都市の事業所についても、DNAが一致していること、或いは食材からは検出されていないこと、更に原因食としての可能性があるのは、7月11日、12日の定食であった。この場合、非加熱食材という形で分類したところでは、かいわれ大根、線切りキャベツ、カット人参、トマトが共通食材であった。この中のかいわれ大根が同じ施設で7月9日に出荷されたものであることが判明した。

更に、大阪府下の有症者の調査については、病院、保育所が多少まとまっているが、それ以外は、ほぼ散発事例である。これら病院5名、保育所7名の事例においては、堺市の事例と同一の施設が出荷したかいわれ大根を喫食しており、これらの有症者のうち、併せて10名、病院は5名中5名、保育所は7名中5名から検出された0-157のDNAパターンは堺市の小学校の患者からのものと一致している。

また、大阪府下で2つの施設以外について7月10日から20日の間に145名の有症者が散発的に発生しているが、そのうちの7名が堺市と同じ生産施設のかいわれ大根を喫食していた。

更に145名中の21名から検出された0-157のDNAパターンの分析を行ったところ、同一

の施設から出荷されたかいわれ大根を喫食した者1名のうち1名、他の生産施設から出荷されたかいわれ大根を喫食した者又は生産施設を特定できていない者4名中4名、かいわれ大根を喫食していない者又はかいわれ大根を喫食していたことが確認できていない者16名中11名から検出された0-157のDNAパターンが堺市の患者のものと一致している。これは解釈が難しく、堺市の特定された業者のものでなった人でDNAが一緒の人もあるけれども、他のものを食べていても同じDNAということもある。大阪府下が非常に散発事例が多い。全部のDNA調査が終わっていないので、このあたりをどう理解できるのかというのは、こうして散発事例の調査は難しい面もあるが、今後とも各事例について調査を進め、専門家の意見も聞きながら、最終的な取りまとめを行いたいと考えている。

食中毒の取り組みとしては、自主点検等の結果を報告し、更に衛生管理の徹底をやっているので国民の皆さんに心配無い様にしていきたいということをお願いした。

いろんな報道でいろんな研究機関の実験では出てこなかったとか、出てきたとかの報道があるが、これは実際の生育状況と同じなのか同じでないのか、普通の生育状況というのは、上からどんどん水をかけてやっているものだから、そういうことを含めて中位のところで、こうだとか言っても仕方ないので、厚生省としてのいろんな研究を進めると同時に農林省との間でも、従来あるいろんな研究報告、或いはこれからの研究を含めて意見交換しながら進めて行く。全体としては、堺の方は沈静化をしているが、全国ベースではまだ予断を許さない。原因究明については、現時点では前回の中間報告よりはいろいろな事実関係がより詳しく判明して来たが、前回の申し上げようは基本的に変える必要はないと考えている。

なるべく早くある種の見解を出したいと思うが、散発事例については相当大変なようだ。早くとは思っているが、若干の時間がかかるのではと思っている。

《豊島の現地調査について》

(大臣) 豊島に私が行った後、事務方がいつ行くという話があったが、一応今月末に豊島の現地調査を含めて、県との話し合いもあるのだが、厚生省の水道環境部が行く予定になった。

《質 疑》

(朝日) 145人のうち7人がかいわれ大根を食べたということがわかったのは、どのようにしてわかったのか。

(大臣) 私が理解している範囲では、府の方でお願いしているのだが、散発事例そのものは従来から報告が来ているから、その散発事例の患者に聞いたと思う。当時、どういうものを食べたかとか、例えば発症した少し前の段階でどういうものを食べたかとか、どこで買ったのかとか、納入したのはどこかとか、そちらから行った。今、出荷の方からも追いかけているが、まだ、こちらの方からは、かなり先がばらついていてるので、都道府県も非常に広い範囲を出荷している。例えば店が特定出来たとしても、個人で買って行った場合、誰が買って行ったかというのは記録に残っていない。そちらもやっちはいるが、今のデータは散発事例の患者からの喫食調査の結果である。

- (朝日) 7人のDNA解析の結果はどうだったという言い方は出来ないか。
- (大臣) 7人のうち、1人はわかって、それは一致したけれども、後の6名についてはまだDNA解析が終わっていない。逐次出てくると思う。
- (NHK) そうすると、7名とも0-157が出ているということなのか。
- (厚生省) そうだ。
- (NHK) 145名中、21名から検出された0-157のDNAパターンの分析ということの文章の解釈は、145名というのは0-157が検出されているのか。
- (大臣) そうだ。
- (NHK) 145名全てについて、DNAパターン分析を進めているのか。
- (大臣) 進めている。多少手間がかかるそうで、なるべく早くとは言っているが、順次出来てきている。
- (読売) 145人中、95人がかいわれ大根を喫食していない、または記録がないということだが、このうち喫食していないと答えているのは何人か。
- (厚生省) 95人のうち喫食していない人は38人である。
- (読売) 38人がかいわれ大根を食べていないということだが、それはどのように解釈されているのか。
- (大臣) そこが、まさに今からどのように解釈したら良いのかということは、専門家の判断を待たなければいけない。もちろん可能性としては、全然別ルートで来た可能性もあれば、2次感染の場合もあれば、いろんな可能性もあるわけだが、そこは散発事例なので、喫食調査と言っても、どちらかと言えばこれを食べたかということは聞いているが、他に何を食べたかということが、1人の人について、ダブリがあるとか、共通食材という概念が出来ないから、そういうことを含めてどういう判断をするということは今日の段階では事実関係だけを公表して報告した。
- (朝日) 厚生省、大阪府、堺市の疫学調査というのは信憑性があるが、その調査によってかいわれ業者が経済的な損失を受け、その損害を受けた人の救済の仕組みは無いのか。
- (大臣) 投書が何かに、発表するのは必要性があるだろうけれども、そういう場合にはそういう制度があっても良いのではないかというのがあった。本当に具体的にそういうことが制度として可能なかどうかというのは、なかなか簡単には言えない。例えば今日の報告でも、肉の関係でも3割位売上が減少していると農林大臣が、ある関東の施設でいろんな関係者が来ているところで聞いたら、そのような話があった。昨日、私は松本へ行ったのだが、レタスが売れなくて困っているとか、寿司屋はもちろんそういう事を言われるし、もしかしたら、厚生省も直接だが、皆さんもいろいろ書かれるので、そこはなかなか一般的に線を引くのは難しい。個別的に損害が出たから損害賠償しろと言われれば、それはそれで考えなければいけない。考えるという意味は、そういうことについて、どう対応するかを考えなければいけないが、なかなか一般的にそういう制度を作るというのは、今の段階では申し上げられない。

閣議後記者会見概要

(H8.9.17(火)09:45~10:08 厚生記者会)

[広報室]

《質 疑》

(産経) 0-157の問題で、かいわれ大根の污染源感染説はその後どうなっているのか。

(大臣) 堺の数字なども私も今もフォローして、今確か入院患者が10名ということで、たいぶ入院患者も減っているし、全国的には200名を切ったということで、また全国の方はなかなかぐっと減るといふことにはなっていないので、そういう点ではまだまだ注意が必要だということに思っている。疫学調査の方については、先だって、更なる発表をしたが、その後のいろいろな新たな疫学調査の更なる詰めた内容というのは、まだ聞き取りをやっていない。前回以上の状況というのは、私自身事務方から細かくは報告を受けていない。

(産経) 大臣をやめられる前にこの問題に決着をつける考えはあるのか。

(大臣) これは、政治的に決着がつく、つかないということと若干処理が違うので、その疫学調査というものの性格は私もいろいろと聞いているが、それこそ菌が出た出ないという事であれば、つまりは白か黒かははっきりするわけであるが、疫学というのは、あくまで可能性として高いとか低いとかいう事の中で判断するのが疫学だから、そういう意味では私の在任中に最終的な厚生省としての見解が出るのか、或いは出せるのか、それとも中間的なものが2度に渡って報告している訳であるが、その延長上で、更なるものが出せるけれども最終的なものにはならないのか、そこは実際の調査の状況を聞いてみないとわからない。全体として9月も中旬になってきて、或いは7、8、9月が食中毒の一般的なピークな訳であるが、9月のある段階で全国の様子が、入院患者の数が大きくは下がっていないので、まだ見通しはたっていないが、堺についてはかなり下がって来ているから堺における沈静化という表現を前回使った訳だが、堺における沈静化の更に先の表現が出来るかどうか、一般的に言えば入院患者がゼロになった段階でどうかと思っているけれども、そういう状況に早くなしてほしいと思っている。そういう意味で政治的にこれまでの間になんとかしようと言ってもなかなか0-157というものの問題だから、そこは事実関係の推移を見守りながら、企画調査の更なる進み具合を聞きながら判断したいと思っている。

(産経) 機会があったら聞きたいということなのだが、このまま行くと解散もあるし0-157もあるが、その辺はどうなのか。

(大臣) 日程の問題は日程の問題だ。事実関係の問題と事実関係の問題。進行の問題は進行の問題。だから、例えば薬害エイズの問題で言えば、捜査が一段落ということになれば、それはその時点で聞いた方が良いのかも知れないけれども、いろいろ報道されているように捜査が安部教授や、ミドリ十字の立件に入っていくといったような場合には、場合によったら、あまりじたばたしない方が良いのかもしれないし、それと、もちろんいろんな日程の問題はあるけれども、別に日程がこうだからこうしているというつもりは無い。もちろん、物理的な事はあるけれども、基本的にはこちらが忙しくてこれをやっていないという事はなくて、この問題では、前々から言っているように役所としてやるべき事で出来る事はある段階ですとやってきて、例えば処分についても、3人の人については処分をし、或いは長期的な再発防止についても、第三者機関を作って、一種の仕掛けは出来る事は順次やって来たし、薬務局のある種の解体再生ではないけれども、提

案をしているし、そういう意味では、この間ずっと打つべき手は打って来ていると思っているので、更に捜査が踏み込んで来るとするのは、捜査当局の専権事項だから、そちらがやられる事に協力する。それを見守るのも一つの協力かも知れないと思っている。

大臣会見概要

[広報室]

(H8 . 9 . 26 (木) 12:05 ~ 12:35 特別第 1 会議室)

(大臣) 堺市の 0-157 による食中毒の原因究明につきまして、発生以来、堺市そして大阪府と協力をして調査を行ってきたわけであります。そして、この病原性大腸菌 0-157 の対策関係閣僚会議において中間報告を 8 月 7 日にいたしました。その後も引き続いて関係の調査及びいろいろな必要な実験等を実施してきたわけですが、それらの結果がほぼ出揃い、いろいろ専門家の皆さんの御意見もお聞きして一つの結論が出ましたので、今日この場で発表をさせていただきたい、このように考えております。今日、出席の方を局長のほうから御紹介をいただきます。

(局長) 今日、御同席をいただいております専門家の先生をにつきましては、お手元に紙がいつているかも知れませんが、簡単にご紹介を申し上げます。大臣の右においでのが先生が重松逸造先生でございます。現在、財団法人放射線影響研究所の理事長でいらっしゃいます。これまでイタイイタイ病、スモン、あるいは水俣病等の研究班長をされてございます。大臣の左が柳川洋先生、自治医科大学公衆衛生学教授でございます。なお、柳川先生は学会の途中で御無理をお願いしておりますので 12 時半頃どうしても学会のほうへお帰りにならなきゃいけないということでございます。現在、日本疫学会の理事長、公衆衛生学会の理事等を御歴任でございます。一番右端の先生が富永祐民先生でございます。愛知県立がんセンターの研究所の所長でいらっしゃいます。これまで日本癌学会あるいは癌疫学学会等々の要職を現在御歴任でございます。

(大臣) それでは、私のほうからまず概略の報告をさせていただきます。これまでの調査結果において、汚染源あるいは汚染経路の特定それ自体は残念ながら出来ておりませんが、入院者が全員出席した学校に出た日が、中南地区で 7 月 8 日、北東地区で 7 月 9 日のみであること。また、次に、喫食調査の結果から、7 月 8 日及び 9 日の両日の献立が疑われ、共通の非加熱食材が特定の生産施設の貝割れ大根のみであること。また、実験により、栽培水が汚染されていた場合に生産過程において貝割れ大根が 0-157 に汚染される可能性があること及び保管の過程における温度管理の不備があった場合には食品衛生上の問題が発生する可能性が示唆されたこと。さらに中南地区及び北東地区の有症者の 0-157 の DNA パターンが一致したことから総合的に判断しますと、原因食材としては特定の貝割れ大根生産施設から、7 月の 7 日、8 日及び 9 日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いという結論を得たところであります。なお、この結果は他の生産施設から出荷された貝割れ大根及びこの特定の日以外の特定の生産施設から出荷された貝割れ大根について安全性に問題があると指摘しているものではないことを申し添えておきます。特に全国的な影響が前回出ましたので、その点はマスコミの皆さんも、あくまで特定の施設の特定の時期の出荷についての見解であることを十分留意をしていただきたいと思います。また、現在、農林水産省において、貝割れ大根の生産施設について衛生管理の徹底の指導が行われていることから、貝割れ大根の安全性は十分確保されていと考えております。厚生省におきましては、これまで食品の安全性点検調査を実施してきましたが、この結果によると食肉など少数の食品から 0-157 が検出されているものの、検出率は極めて現在のと

ころ低い状況であります。しかしながら、一層の衛生確保を図る観点から、と畜場及び食肉処理場に対して衛生管理に関する重要事項を確実に実施するよう指導するとともに、11月を目途に、いわゆるHACCPの考え方の導入を含め、と畜場における衛生管理について抜本的な改善方策を講じていくことといたしております。また、0-157の治療方法の確立を図るため、毒素中和方法の研究を進めていることは既にご報告しております。以上申し上げました対策を含め、今後、政府全体として引き続き緊急行動計画等に全力で取り組み、0-157による食中毒の発生を予防していく必要があると考えております。この報告につきましては、昨日、官房長官、本日、総理に概略のところをご報告し、この発表ということについては御理解をいただいておりますし、また、今日の閣議後の閣僚懇談会で、この発表について報告をする予定にいたしております。以上、概略の私からの説明であります。

特にこの件につきましては堺市と大阪府を中心にした自治体、羽曳野市等も含めて自治体の御協力をいただきました。昨日、堺市長と大阪府知事には電話で今日の発表の予定を申し上げます。また、羽曳野の市長についても私自身が面識が無いものですから事務方のほうから連絡をしたと、そういう報告を受けております。

《質 疑》

(産経)貝割れ大根の根から菌が(農水省がいうように)吸収されたのか?

(大臣)実験を3箇所で行いましたら、それがやはり上がっているという結果がでております。

(局長)ただ、根から吸い上げるということではございません。ございませんというか、そのメカニズムはわかりません。

(産経)メカニズムというが、表面張力みたいなものと考えていいですか?

(局長)それは、今の研究の成果からは、どちらというふうに言うことは出来ません。ただ、結果として栽培液の中に0-157が入っている場合には、一定時間後には上部のほうへ達するという事実がわかっているということでございます。

(NHK)達するというのは貝割れの中から検出されるということですか?表面ですか?

(局長)(私は専門家じゃないという怒られますが、)実は電子顕微鏡写真を撮りましても、貝割れをカットいたしますと、見つかった菌も中にいるのか切った際の刺激によりまして移動したのか、これは私どもは判断しにくいというのが今まで聞いているところでありますので、メカニズムについては現在のところ、まだこれからいろいろやってみなければわからないということの方が正しいと思います。

(産経)現時点で考えられると思われるということですか?メカニズムが

(局長)科学的事実でございますから、推測で申し上げるのはいかなものかというふうに私どもは思います。

(大臣)上からかける水との関係はまた別の話か?

(産経)推測というか、推測でなくて疫学的でも良いんですけど。

(局長)これは、疫学ではなくて、まさに実験を積み重ねる以外にないということでございます。

(TBS)特定の業者の貝割れが原因であるという可能性について、疫学的に数値を出すとすれば何パーセント位の確率ですか?

(大臣)重松先生から一般的にこのことにコメントしていただけますか。

(重松先生) 今回の事件で、私ども疫学の専門家ということで御相談を受けたわけでありまして、ご存じのように、昔は伝染病とか食中毒のこういう集団発生例というのは頻繁にあったものでありますが、それにしましても、今回のような規模の数千人的方が一同に極めて短期間にかかるという例は日本でも非常に珍しい例であります。私ども疫学の専門家としては大変驚きもし、また、それだけに御相談を受けた時も慎重に検討させていただいたわけでありまして。こういう集団発生例で、先程ご紹介いただきましたように伝染病だけでなくスモン、イタイイタイ病、水俣病の場合も物的証拠が得にくいもので、特に今回のような伝染病の場合は大勢の患者さんが一度にでるということで、(言うなら「火事場騒ぎ」ということで、)その原因究明のほうは二の次になるということ、いろいろな情報が得られた時は皆さん方の記憶に頼るとか、その時の証拠が無いということ、非常に難しいわけでありまして。そんなことで私どもの疫学的なやり方というのは、どうしても状況証拠を積み重ねると。それだけに、一つや二つの証拠では「絶対にそうだ」とは言えない。私どもの最大の法則・やり方は、「もし、怪しいものが浮かんだときは何とかそれを否定しよう」ということで、一生懸命何とか否定したいと。先程例に上げましたスモンの場合は結果的にはキノホルムという薬が原因だということがわかったのでありますが、最初は誰も信じなかった。私どもも信じないので何とかキノホルムを否定したいと思つたのですが、どうしても否定できない。あらゆる調査結果はキノホルムに集中したということで最終的にキノホルムということを申し上げたのでありますが、今回の場合も、私ども、今までの全資料の点検を委嘱されまして、今の方向で何とか貝割れ大根以外の証拠は出てこないかということで調べていたのですが、どうしても、特定の施設からの貝割れ大根に集中せざるを得ない。もちろん全ての根拠は今のところは、実際に何処でどうして貝割れ大根が汚染されたかということは本当にはっきりわかっていないのでありますけれども、何らかのルートで貝割れ大根が生産施設のところで汚染され、そして、それによってこれだけの広範囲で子供さんを中心に患者さんが出た事だけは間違いありません。そういうことで、いろいろな状況を重ねていくと、どうしても特定施設の特定日に出荷された貝割れ大根というのが原因と言わざるを得ない。そういうことで「100パーセントこれ」というようなことは状況証拠の積み重ねであるやつが言えませんけれども、今、ご質問ありましたように何パーセントかと言われましたら、100パーセントとは絶対言えませんけれども、95パーセント位のところまでは言えると思います。

(柳川先生) 基本的な考え方は、今、重松先生が言われたとおりで、常識的には、こんなに大きな流行というのは、まず、水が関係しているのではないかということ、私達は考えるわけですね。水の可能性をいろいろ探っていくと、いろいろな点から今回の発生のパターン・分布とは矛盾するわけですね。喫食調査の結果、貝割れ大根が入っている調理献立が上がってきたわけですが、同時に牛乳であるとかパンであるというものも出てきたわけですが、それらも疫学的な発生のパターンと比べると、交流先の分布と違うとか給水区域の分布と違うとかということ、否定し得たわけですね。そのようなことで最終的に貝割れ大根が残ったわけで、それをサポートするような状況証拠をいろいろ見ていくと非常に多くの事実が上がってきているわけですね。例えば、二つの地区によって特定の献立の出された日が違うわけですね。そうすると違った日の日数分だけ片方の後のほうは遅れて山が出来ているとかですね。非常に綺麗なピーク、一方性のピーク、比較的短期間に発生するようなパターンというのが非常に綺麗

に出ているということですね。そういうようなことが非常に綺麗に見えてきているということだと思います。それから一つ、これからいろいろ考えなければいけないのは、汚染されたのは特定の非常に限られた時点だけ、時期に汚染されたのではなからうかという疑いが出てきておるわけですが、どうしてそれが起きたのだらうかということですね。それから、限られた時期だけの汚染、今まで長い間生産していてもそういうことは無かった、本当に限られた時期だけの汚染、そういうような汚染の場合に、後から周辺の状況を調べてもなかなか出てこないものと思いますよね。その辺のところ。それから汚染されたものが口に入るまでの間に増殖するような過程、これは今までも発表されているとおりで、そういうものが加わって非常に大きな流行になったのではなからうかといったようなことも考えられると思います。

(富永先生) 私が一番最初このデータを拝見したときに、最も感心を抱いたのは北東地区で、ものすごく多発している学校とほとんどゼロの学校がミックスされています。我々疫学者はそういうところの多発、非多発に注目して物を調べたわけですが、いろいろ調べてみましたら、北東地区では食べたのは7月8日ですが、貝割れ大根が納入された日が7月5日と7日の二日に渡っていたわけです。5日の分は冷蔵庫に保管して同時に納入されているのでしょうけれども、7日のほうは中南地区も食べておりますし、その他老人ホームも7日に出荷されておるんですね。これで良く合うんですね。もし、ここで仮定ですけれども、5日の日が汚染されていなかったと仮定するならば、北東地区の多発、非多発が見事に説明できるということが一つ挙げられます。それから、一番最初、私がデータを拝見したときは堺市の小学校と老人ホームのデータだけだったのですが、同じ頃に同じ業者から納入されたということがわかっておりまして、DNAパターンも一致した。その後だんだんデータを集めると京都の事業所とか大阪市の病院の所の事例とか、いろんなところが食べた日、出荷した日を割り出すと、やはり7月7日または8日頃に集中をしているわけです。ですからそういうことで「これもそうか」ということで、だんだんと疫学的な可能性が濃厚になってきた。要約しますと、重松先生も95パーセント以上ということをおっしゃいましたが、私もそんなものだらうとは思いますが。先程、疫学的には、煙草と肺がんという大変有名な疫学的因果関係事例ですけれども、あの場合には煙草を吸わなくても肺がんが出来る人もある。吸う人と吸わない人とで大きな差があるだけなんですけど、ここでは、この業者以外の貝割れを食べたところはゼロですね。ですから、ゼロと20パーセント、30パーセントぐらいの発症率ぐらいで非常に大きな綺麗な差があります、最終的には疫学的なデータだけではもちろんこれだとはいえないんですけども、疫学的には今、重松先生が例えられたぐらいの可能性というふうに私も思います。

(重松先生) 疫学という学問は、もともと予防をするのが目的であります。だから、予防法の目的には「疑わしきは罰する」ということでもありますけれども、住民の皆さん方の健康を守るという立場からは、ちょっとでも怪しければ手を打つというというのは当然でありますけれども、逆に誰かを犯人に決めつけるには一点の疑いもあってはならない。その辺のところは是非はっきりと区別していただいて、我々はあくまでも予防という立場から予めいるんな手を打っておりますので、「100パーセント証明されていないのではないか」ということはいつも言われるんでありますけれども、そういう観点からやっているんだということを是非御理解いただきたいと思います。

(T V 東京) P 3 の 、 結論のところ、 なんですけれども、生産の過程でどのような可能性があ

るか？

(局長)生産の過程では、水、土壌、働いていらっしゃる方、種等の汚染からの汚染が考えられます。

さらに、水のさらに先、川が汚染されていると水が汚染されて入る可能性がありますので、作業場内での土壌、水、種子、従業員等についての点検、それから、その周辺環境で特に水が流入するであろうと考えられる川上の水、その周辺にあります畜産場の排水、畜産場の牛の内胞物といったようなところを点検したわけでありまして、可能性として今までいろいろ言われている可能性をピックアップいたしまして点検をお願いしたと。他の過程は中々難しいんであります。運搬の過程で、もし問題があったかどうかを点検いたしますために、運搬車について拭き取り検査を行っておりますが、冒頭大臣が申し上げましたように残念ながら相当の数の検体をチェックしたわけでありまして、調査時点において確認が出来なかった。したがって、何れのポイントというふうに言うことは出来ませんが、何れかの過程で汚染が起こったものと類推出来ると言う以上のことは申し上げられないということでございます。

(NHK)今日のこの時期に最終報告をまとめた理由は何か？

(大臣)一つは、かなり時間をかけた調査が結論まで辿りついたという報告をいただいたということで。もちろん中間報告以来、関係者の皆さんからも「ややグレーの形のままでいくのか」とか、いろいろご指摘はいただいております。私としては出来るだけ迅速にきちとした調査結論をと思っておりましたが、やはり疫学の調査なり検討というのは相当の日数を要するというように伺いまして、そういう意味では大変精力的にやっていただいたというように理解しております。その結論がこの時点に出てきたということが全てであります。もちろん、いろいろ政局等とかありますが、それによって早くしていただくとか、わざわざ遅らしていただくということは全く私は考えておりませんので、一般的な意味ではなるべく早い結論が出るように精力的にやっていただきたいということをお願いした結果が出てきたから発表したということなんです。

(共同)8月7日の中間報告で可能性も否定できないと非常に弱い表現なんですけれども、その後の調査でさらに増えた検体、実験等が中心になると思うんですが、8月7日の段階で今日のように可能性がもっとも高い、そういうことは疫学的には言えなかったんですか？

(重松先生)8月7日以降に私どもが追加資料として見せていただいたのは、堺市以外の京都、大阪の事例が増えてまいりまして、そういう例が加わって特定施設の特定日に出荷された貝割れ大根が共通食材として一番可能性が高いということで今回のような表現が可能になったと思うんですが。

(富永先生)大体、中間報告の時点のデータと今回もそんなに大きな差はないんですけれども、最後に追加しましたことは、その後きちんと検討すると益々はっきりしてきて、新しいデータが出てきても矛盾はないということ。それから中間報告で私等の心証よりも控えめにして「し得ない」という表現を使われておりましたのは、恐らく0-157の菌の検出がいくらやっても出なかったということで、相当ブレーキをかけた表現になっていると思います。ですから、今回も0-157の菌の検出ということでは、何ら進展はないわけなんですけれども、疫学的な点でさらに新しいデータがわかって、全て矛盾無く説明できるということで、我々疫学者の表現として、今、言われたのでありまして、厚生省が全部を総括しておっしゃるときには、大きな矛盾はないと思っております。

(柳川先生)前回の時点以降に、かなり抜けているところを補うという作業を精力的にやって下さっ

たことがあります。先程、富永先生が言われたように、例えば北東地区のゼロという学校とそうじゃない学校があったということについても情報が得られたし、もう一つ重要なのは、これ以外のいろんな発生状況を見ても、何れもこの結果を補足するサポートするような結果であったということ。そういったことに実験のデータも加わったということで、かなり強く確信できるようになったと言いましょか、疫学の立場からですけれども考えております。

(フジTV) 今回のものは最終報告ということでよろしいでしょうか？

(大臣) 原因究明について、疫学な立場からの調査については最終報告というふうに考えております。

(日経) 温度管理がされていなかった場合、公衆衛生上の問題、食品衛生上の問題が発生する可能性があるということですが、この貝割れが当時、温度管理されていなかったという上での報告ですか？

(局長) ストックから輸送、学校給食の場所へ着いてからも常温下におかれていたということは確認されております。冷蔵庫等で保管されていなかったということは確認されております。

(朝日) 北東地区の学校による差のお話が出ましたが、貝割れが原因だとすれば、堺西地区でほとんど死傷者がいなかったことは、そう証明するのか？

(局長) そこでも貝割れは喫食されておりますが、他の生産施設から納入された貝割れ大根であることが確認をされております。

(朝日) 発祥者の中で52人有症者とあるが、52人はどういう理由で発祥したのか？

(局長) 堺市の教育委員会の資料によりますと、年間1～2パーセント程度は、おなかが痛いとか、夏風邪をひいたという方が出ておられます。発症のパターン、発症率、その他から見て、これは集団食中毒とは考え難いということで対策の対象にしておりません。さらに0-157の検出もされておられませんし症状から見ても0-157によるものとは考え難いということで、分析からは外しております。

閣議後記者会見概要

(H8.9.27(金)09:55~10:20 厚生記者会)

[広報室]

《質 疑》

(フジTV)昨日、最終報告がまとまった0-157の件だが、例の農園が告訴を考えているという発言もあるのだが、それについてはどう思うか。

(大臣)あの時、3人の、疫学に関してはかなりいろいろな経験のお持ちの専門家の皆さんから話があったが、確かに物事の考え方として、少し整理をしなければいけないのかと思っている。つまり、厚生省として食中毒の問題について原因究明を図っていくのはもちろん再発の防止とか、そういうものを含めて何が原因であったのかという可能性を探っていくという、ある意味では再発というのは見方によれば予防だから、予防的観点から探っていく。そうすると、学者の皆さんの言葉を借りれば、100%、一点の曇りも無くこれだという事で無くても、ある蓋然性の中で、これはあぶないのではないだろうかという場合には、それについて、ある場合にはあぶないという段階で対応しなければいけない。スモンの事も少し、昨日の記者会見の前に短時間だが話を聞いたが、キノホルムというものが、当初は飲んだ事の自覚も無かった人もあったらしくて、飲んだ人以外でも出ているのではないかと、だからキノホルム原因説はおかしいじゃないかという議論が相当あった様だが、そういう中でキノホルムについてある段階で、発売を事実上停止するという措置も取られた様だが、その後調べていくと更に実は飲んでいるつもりの無い人まで、保険薬みたいなつもりでこられたものの中に入っていたとか、その様な話もされていた。

予防的な対応としての判断、判定というものが一つある。昨日の判断なり、中間報告もそういう立場でやった。それと、よく言われる「疑わしきは罰せず」と言った様な刑事罰的な場面における問題の判断とは、やや性格を異にしている。

だからあくまで昨日の問題は、そういう予防的な観点で疫学的な調査の結果を、私としては素直に発表したつもりである。外国では、そうした場合に後でそれが実は違っていったという事がわかった場合は、賠償する制度も考え方としてあるという事も、同じ専門家の方から聞いたりはしたが、そこはそういう予防的措置というのは、間違っていれば、間違っている事がきちっとわかれば或いはそういう対応が必要になるのかも知れない。ただ、今回言われている事について、報道でしか知らないが、菌が出ていないから、そうでなかったと言われているのは、主張されるのは自由だが、菌が出ていない事は厚生省の中間報告でも今回の報告でも、明確に述べている訳で、菌が出ている出ていないという事で判断したのでは無いという事はもちろん明らかにしている。あくまで疫学的ないろんな事象を重ねた上での判断なので、そこはその判断に立って当事者の方がどう判断されるかという事になるかと思っている。

(産経)0-157の先程の話して、「疑わしきは罰せず」という事だが、疑わしきは罰するという様に捉えているのか。

(大臣)罰するという事は違う。疑わしいという事について対応しなければならない。例えば非加熱製剤は、疑わしかった訳だ。疑わしくても確実にHIVに感染し、発病するという事が100%

でなければ発表もしない、或いは対応もしないでいいかという、それは違う。罰すると罰しないは違う。罰するという概念は、まさに刑法上の概念であって、そちらの方で言えば、まさに「疑わしきは罰しない」ということだ。ただ、予防的概念で言えば、疑わしいものについては、やはり何らかの対応をしなければならないという事だ。だから、今回も必ずしもかいわれに限らず例えば、と畜場等のいろんな調査をしたり、或いは必ずしも、菌が検出されたされないに限らず、その衛生管理を徹底するという措置を取ったのも、一般的な意味で、この0-157が牛の腸の中に常在すると言われているものだから、そういう意味で言えば、非常に広い意味で疑わしい訳だ。それに対してはそれなりの対応を取ってきた訳だし、そういう点では、予防というのはその疑わしいものに対して、対応する必要があるという事だ。だから「疑わしきは罰する」と言っている訳では無い。気をつけて頂きたい。考え方のジャンルが違うという事だ。

(NHK) 0-157については、予防的な発表といっても一定の業者とかにもたらす影響についてどう考えるのか。

(大臣) 6,500人の患者が出て子供さんが亡くなっている。影響という意味では最大の影響は子供さんに出ている。何も出ていない状況で、どれが原因かと言っている訳では無い。架空実験をやっている訳では無い。何千名という人が発病し、入院し、私が見舞いに行った方はまだ入院のままだが、そういう人が現に存在するという事、再発させない為に原因究明が必要だということをやっている。6,500人のそういう状態があるという中でやっている。そちらのことを抜きにやっている訳では無い。確かに前回予想以上にカイワレに対する影響がでたということは発表の仕方を含め、特定なのだと強調する、不十分だったとの反省はある。ただ、6,500人を越える人がなっている時に、ある程度の事が分かった段階で100%でないからそれを公表しないのか、ある程度の蓋然性で公表するのか、ぎりぎりの判断の必要があって、私としては対策本部としては、私が本部長だが、発表すべきだとの判断をした昨日もその延長上で行った。そこはよく見ておいてもらわないと特定の業者の方にとってダメージかも知れないが、そのものが原因だということ専門家の方は確率まで言われていたが、その事が原因で6,500人の方が病気にかかっている訳であるから、それはそれとして大きな問題だ。例えば、キノホルムでスモンが出た。当初、キノホルムがあるかないかわからなかった。キノホルムであると完全にわかれば、それはそれで問題が起きる訳だ。水俣の事をやっておられる学者もいたが、水俣も当初わからなかった。チッソの水銀ではなく、別の原因だといわれた。チッソが原因だと分かった時も大変な問題として残るわけだ。大勢の患者が発生したので原因を究明してそういうことを起こさない様にとやってきていることだ。そこのバランスというか、予防というのは一種のそういった問題だから、そういう中でトータルとして判断している。

閣議後記者会見概要

(H8.10.4(金)10:00~10:40 厚生記者会)

[広報室]

《0-157 対策関係閣僚会議について》

(大臣) 閣議の後、0-157 対策関係閣僚会議が開かれた。最初に文部大臣から報告があり、その後、私の方から盛岡の問題を中心に、更には堺の現状についても報告した。

【関係閣僚会議発言要旨に沿って説明：別添P1~P3】

なお、朝の報道に他の学校について一部菌が出たという報道がある。これについては、私の方、文部大臣の方も現地に問い合わせ中なのだが、まだ確実な報告は来ていない。ただ、菌が出た同じ調理員の方が学校で働いていたという事もあって、今検便等の調査もしている筈なので、早ければそう遠くない時期に他の学校の状況が判明するのではないかと思っている。

【関係閣僚会議発言要旨、別添4ページ、五について説明】

これも、いろいろな報道が出ているが、正式な形でこれこれから検出されたという報告が私の所まで来ていない。たぶんいろんな事で現地レベルで調べているのが一部直接報道機関に出たのではないかとと思っている。

【関係閣僚会議発言要旨、別添4ページ、六について説明】

なお、盛岡の件にも関連するのだが、調理員の方が菌が出ているという時に給食を食べている。給食を食べているという事は、給食で感染して菌が出ているのか、もともと保菌者であって、場合によればそこから何らかの形で菌が感染したのかというのが、原因か結果が良くわからないので、実はこれも堺の時も厚生省としては給食を食べないで、別のものを食べて頂いた方が良いのではないかとこの指摘はしてあったのだが、文部省の方としては自分達が作った物を自分達が食べないというのは、逆に変ではないかという議論もあって、その事がそういう扱いになっていなかった。文部省サイドで。今日、閣僚会議で私の方から、事前にも少し文部大臣と話をしたのだが、こういう問題があるので、厚生省としては今後こういう問題が起きた時の原因究明の時に同じ物を食べてもらっていると原因か結果かわからないので、やはりそこは少なくとも直接あたる人は食べないでいてもらわないと、わからないのではないかと指摘しておいた。これについては、事務方を含めて詰めさせたいと思っている。似た様な事例が、これまでも1、2あったものだから、今回もそういう事であるから、それについては、いろんな観点はあるのだが、食中毒の原因究明という観点から言えば、そうした扱いをしてもらいたいという事である。

【関係閣僚会議発言要旨、別添4ページ、六~七について説明】

これも、毎日報告をするという形があって、結果的には報告が溜まっていてドンと来たり、いろいろな複数の医療機関に行っていた人を全部累積していたりとか、やっと最近になって落ち着いてやっていると、だいぶダブリが見えてきたとかという事で、数字については、私もいやに大きな重複だなという感じはするが、現時点で重複をチェックした所、5,591名が受診者だという事である。

なお、その以外の事については前回報告した事をもう一度確認的に報告したところである。

《質 疑》

(フジTV) 岩手の0-157だが、0-157の菌が検出されていないという事なのか、それとも一切の大腸菌が検出されていないという事なのか。

(大臣) 食材からだ。食材からの正式な報告はまだ来ていないのだが、報道では「かぼちゃサラダ」等から菌が検出されているという事が報道されているが、それについて岩手県に確認をしたが、現在検食及び関係食材からの菌の検査を実施中であるが、特定の食材から0-157を検出したとの事実はまだ無い。岩手県に確認したところでは、そういう状況である。なお、最終的には菌を培養同定していく事が必要であり、更に菌が同定された場合であっても、再発防止の為どのようなプロセスで汚染されたのかを調理状況調査等から把握する事は極めて重要であり、それも含めた県の調査結果が早くとりまとまる事を期待しているという事であって、現時点では県を中心にやって頂いているが、もちろん、こちらも担当者を出しているから、ここから出たという所までは報告が来ていない。

(共同) 今回も200人以上も感染者が出ているのだが、疫学的な部分での調査というのは、厚生省としても調査しているのか。

(大臣) 疫学の調査というのは、当然ながらどの所で発生したか。当初は、人数が少ない時は、例えば学校で食べたものなのか、或いはお祭りか何かで食べたものなのかとか、いろんな可能性がある訳だが、この(1)(2)(3)(4)《別添3P》で言うと、まずは有症者及び保菌者が1小学校に集中している事、2番目が流行曲線の発症別の有症者のパターンがほぼ単一の原因による形である事。これは簡単に言うところなっているという事だろう。だから、こうなっていると言う事は、山が2つあったり、3つあったりすると、2回暴露されたとか、私も堺で少し詳しくなったものだから、曲線を見ると1つの原因でボンとなったのだろう。1つの学校で、1つのパターンだ。有症者及び保菌者がどの学校、どの学年にも、どの重症児にも、ほぼ一様という事は学校以外で発生しているなら、地域が限定されたり、或いは学年別の報道なら学年が限定されるけれども、それが無いという事。それから教職員感染者にも認められるという、この(1)(2)(3)(4) これらからして事実関係を疫学的に判断すれば、児童及び教職員がほぼ経 感染した。経口感染で考えられるなら、水と給食だ。水を調べたら、原因と認められないので、学校給食が原因である可能性が極めて高いと考えられる。これが現時点における疫学的調査の現時点での報告である。もちろん、今回は幸いにして食材が2週間分残っているから、それは直接に調査してで集計中である。調理工程の調査もほぼ結果をとりまとめて制作中である。菌が検出された調理従事者が調理を行った9月、10日、11日、19日については調査終了済みである。検査状況は、0-157の検索、PCR法によるベロ毒素遺伝子の検索を実施中である。検便、検食、食材と拭き取り調査、飼育動物の糞便検査等をやっている状況である。進行形である。

(朝日) 岩手から厚生省に連絡が来たのは遅くないのか。

(大臣) 有症者数という事で、一番最初は9月20日に1名、21日に7名、22日に14名となっている。報告が来たのは保健所に対して26日に来たというようになっている。ここは医療機関からの報告なものだから、1名とか2名とかという場合に医療機関が一般の下痢とか他の原因という事なのか、ある程度まとまってこないと報告をわざわざするというのが、或いは一般

的にもしていないのかも知れないので、詳細はわからないが、保健所に来たのは2月26日という事だ。その間は、どちらかと言えば医療機関の判断だから、医者が一人の人でも判断して、これは0-157の危険性があると報告するか、もうちょっと2、3日様子を見てからとするか、そこは医療機関の判断だから、結果においてそれが早かった遅かったというのは、評価の仕方はあるかも知れないが、来たのはそういう事だという事だ。

(朝日) 厚生省に連絡が来たのは菌が出たという連絡なのだが、だいたいこれまでの食中毒の例だったら、集団食中毒では無いかという連絡だと思うが、伝染病予防法が施行されていて、これが指定伝染病になっているから、地元の方の対応が食中毒的対応では無くて、菌が出ている指定伝染病だということからスタートする体制になっているのではないのかという気がするのだが、そういう事では無いか。

(大臣) 岩手県が作ったマニュアルがあるが、これによれば医師が診断して、患者或いは患者家族等について届出があった場合、当然法律で言えば食品衛生法と伝染病予防法の両方がかかるという認識の元で対応する様なフローチャートが出来ている。だから、今言われた様な事が、現場レベルでどうであったかというのは現場レベルの話だから、詳細は現時点ではわからないが、このフローチャートを見る限りは、両方の法律を適用して対応するという認識は、きちんと持ってやっているという事だ。

(TV東京) 関係閣僚会議で、総理の方から何か発言は無かったか。

(大臣) 全体として、やはり全体の累計は全国で9,000人位になるのだろうか、入院中の方も30数名残っている。この夏以来、学校給食における衛生管理に万全を期した訳であるけれども、そういう中で、今回も学校給食が原因である可能性が極めて高いとされる今回の事態がどうして発生したのか、その原因や感染経路の究明を徹底的に行って頂きたいという事の指示があった。また、国民に正しい知識を持って頂くとともに、専門的な角度から正確な情報の提供が必要であり、この点も十分留意して国民の不安を解消する様に努力して頂きたいの指示があった。特に秋を迎えたからと言って、今回のケースを含めて安心出来ないという事で関係者の一層の注意喚起が必要である。厚生省としても、もう一度あらためて全国に集団給食施設を中心に徹底した監視指導を行う様、都道府県に10月2日にあらためて通知をした。率直に申し上げて、これだけある意味で厳戒態勢を敷いていて、特に学校給食については、大変それぞれの現場で相当厳しい体制を敷かれている中で起きているという事は、本当にどういう事がこれだけの厳戒態勢の中でも、くぐりぬけて発生したという事について、まさに徹底した原因究明がなさなければならぬと思っている。そういう意味で最初に申し上げた様に、一般的な意味の食中毒という問題もあるし、学校給食という中での発生についてどのようにするのか、文部大臣も昨日何か従来のマニュアルを更に手直しをする必要がある可能性を示唆されていたようだが、調理員が同じ物を食べる食べないという問題も含めて、少しまだどこかに結果において出たという事はどこかに何らかの菌が入り込む余地があったという事だから、それは厳しく対応しなければと思っている。

(共同) 原因が報道各社出ているが、「かぼちゃサラダ」ということで、これだけ出ている、これが特定されるという事になると、かなり今回の原因関係では大きな事実という事になると思うが、それが未だに厚生省まで届いていないという事になると、県の方もどの段階でそういう事実があるのか、無いか、確認をしていないという事になるのか。

(大臣) まだ、無いとか有るとかでは無くて、まさに、いろんな検査方法があるが、特に検便等からの検査は、比較的簡便にやるキットなども売られている訳だけれども、食材の場合は非常にあったとしても少量の菌だから、培地に乗せて培養して、場合によったら、いろんな形でやるとかというプロセスが必要で、検便の場合とは、この間堺の例を見ても相当難しい。だから、そういうプロセスの途中だという認識だ。だから別に隠しているとか、確認して無いとかというのではなく、どうなっているか聞いているが途中の段階ということだ。

病原性大腸菌 O-157 による食中毒への対応について

平成八年十月四日関係閣僚会議

厚生大臣発言要旨

- 一 岩手県盛岡市の O-157 による食中毒については、九月二十六日に盛岡市内の医療機関から盛岡保健所に、緑が丘小学校の児童から O-157 が検出された旨の連絡があったところであり、十月三日現在、有症者数四十一名、うち入院者数五名、無症状保菌者数百七十五名となっています。
- 二 厚生省におきましては、岩手県から報告を受け、直ちに食品衛生及び伝染病予防関係の担当職員二名を現地に派遣するとともに、省内の「病原性大腸菌 O-157 対策本部」を開催し、全省的な取組を行っているところであります。
また、現地から疫学の専門家の派遣要請があったことから、九月二十八日に国立公衆衛生院の主任研究官を派遣し、疫学調査に着手するとともに、十月二日に国立予防衛生研究所の細菌部長他一名を現地に派遣したところであります。
- 三 今回の事例においては、岩手県がこのような緊急事態を想定し、事前に O-157 対策のマニュアルを用意し、体制整備を図っていたことから、医療機関における患者の受入れも非常に円滑に行われ、HUS など重症患者に対応できる医療体制も整備されているところであります。
また、O-157 重症化防止のための情報も医療機関に周知されており、現在のところ HUS などの重症例は発生しておりません。
- 四 現在までの原因究明の状況につきまして申し上げますと、本件の疫学的特徴としましては、
 - (1) 有症者及び保菌者が一小学校の児童に集中していること、
 - (2) 流行曲線(発症日別にみた有症者)のパターンが、ほぼ単一の原因による形であること、
 - (3) 有症者及び保菌者が、どの学年にも、どの住所地の児童にもほぼ一様に発生していること、
 - (4) 教職員にも感染者が認められること、から、児童及び教職員がほぼ同時に経口感染したと考えられます。したがって、給食又は水が原因と考えられますが、水道についてはこれまでの調査からは原因とは認められないことから、学校給食が原因である可能性が極めて高いと考えられます。
- 五 現地の小学校においては、二週間前からの食材がマイナス二十度で保存されており、現在、これらの食材及び調理過程等について詳細な検査及び調査を行い、疫学調査と合わせ、原因の早期究明に全力を挙げて取り組んでいるところであります。
- 六 また、児童及び教職員等について検便を実施した結果、百七十五名の無症状保菌者が発見されたところであり、これらの方々に対して医療機関への受診勧奨、家族等の健康調査や検便を実施し、

二次感染の防止に努めております。

七 次に、堺市の 0-157 による食中毒の原因究明につきましては、お手元に資料をお配りしてありますとおり、調査結果を取りまとめ、九月二十六日に公表し、同日の閣僚懇談会でその概要を御報告させていただいたとおりであります。

なお、堺市学童集団下痢症対策本部は、これまで受診者累計を六千五百六十一名と発表していましたが、この中には重複受診者等が含まれていることが判明したことから、九月二十七日に食中毒による受診者数を五千五百九十一名としております。

堺市の食中毒については、現在も入院中の患者さんがおられるところであり、今後とも気を緩めることなく対応していく必要があるものと考えております。

八 厚生省におきましては、これまでに食品の安全性点検調査を実施してきましたが、この結果によると、食肉など少数の食品から 0-157 が検出されているものの、検出率はきわめて低いものであります。このほか、野菜、魚介類、豆腐、卵及びこれらの製品からは 0-157 は一切検出されておられません。

したがって、調理過程で汚染されることがないように十分気を付けていただきたく、給食施設関係者をはじめ食品を取り扱う方々をお願いしたいと思います。

なお、厚生省におきましては、九月以降も 0-157 及びサルモネラ菌による集団食中毒が発生していることから、十月二日に、改めて集団給食施設を中心に徹底した監視指導を行うよう都道府県等に通知したところであります。

九 さらに、厚生省におきましては、一層の衛生確保を図る観点から、と畜場及び食肉処理場に対して衛生管理に関する重要事項を確実に実施するよう指導するとともに、十一月を目途に HACCP（危害分析・重要管理点）の考え方の導入を含め、と畜場における衛生管理について抜本的な改善方策を講じていくこととしております。

また、0-157 の治療方法の確立を図るため、科学技術庁の御協力を得て、毒素中和方法等の研究を進めているところであります。

十 以上申し上げました対策を含め、今後、政府全体として引き続き緊急行動計画等に全力で取り組み、0-157 による食中毒の発生を予防していく必要があるものと考えております。

閣議後記者会見概要

(H8.10.11(金)09:23~09:42 厚生記者会)

[広報室]

《閣議、閣僚懇談会について：0-157 関係》

(大臣)今日は8時30分から閣議があった。閣議の中では特に厚生省に関するものは無かった。閣僚懇談会の席で文部大臣の方から、0-157について報告があった。私の方からも内容的にはかなり重複するが、0-157の報告をした。内容は、現時点で、10月6日以降は、新たな保菌者は見つかっていない。また、10月8日までに入院者全員が退院をしている。緑が丘小学校以外の2つの小学校からは児童、教員とも検便の結果0-157は検出されていない。そういう意味で盛岡の件については、まだ無症の保菌者はいるのだが、いわゆる入院等についてはいなくなり、沈静化に至っている。原因については、いろいろ専門家会議などで疫学的調査を進めた結果、9月19日に提供された献立のうち、サラダ及びシーフードソースから0-157が検出されたという報告である。食材そのものから検出されるケースというのは、これまで非常に少なかった訳だが、やはり2週間の食材の保管という事が効果を上げたのだと思っている。これらから検出された0-157をDNA分析をして患者の方からのDNA分析と照合した結果、一致している。もう少し細かい事を言うと、9月19日に提供されたサラダの喫食について統計学的に調べた所、児童の菌陽性者と菌陰性無症者の喫食状況との対比で統計学的な有意差が認められた。細かい事はわからないが、簡単に言えば食べた人に出て、食べない人には出ていないという事ではないかと思っている。

また、サラダを喫食していない菌陽性者も全てシーフードソースを喫食していた。更に19日の欠席者には菌陽性者が一人も出なかった事が判明し、これらの結果は集団発生が19日のサラダ及びシーフードソースの喫食による感染であるとの結論と矛盾しない事になっている。なお、このDNA分析で出た結果は、堺市の菌とは、小さい分類が違う種類という事である。なお、それではなぜシーフードソースとかサラダに0-157がそこに付着というか、あったのかという事については今後具体的な汚染経路の解明を進めていく事と致している。以上の様な報告をした。

その後、渡辺官房副長官の方からも辞意の報告があり、その後の扱いについては総理に一任するという手続きを取ったところである。

閣議後記者会見概要

(H8 . 10 . 22 (火) 10:42 ~ 10:55 厚生記者会)

[広報室]

《0-157 について》

(大臣) 厚生省の問題で 0-157 の盛岡の方は沈静化してきたとの報告を聞いているので食材の方の更に元の元はどうなのかという調査は続いているそうだが、一応情勢そのものは沈静化していると聞いている。

閣議後記者会見概要

(H8.10.29(火)10:35~10:50 厚生記者会)

[広報室]

《北海道帯広市におけるO-157の疑いについて》

(大臣)北海道帯広市におけるO-157の疑いについて、10月27日に根室町の医療機関から帯広保健所に、幼稚園の児童数が240名、職員数21名の幼稚園で、児童2名が出血性下痢及び腹痛などの症状を呈して入院中との連絡があった。

調査をしたところ、入院が16名、うちHUSの疑いがある者が2名、通院が29名、合わせて45名。この45名のうち、園児が44名で、職員が1名というように伝わってきている。

厚生省の方には、28日昨日の夕方、北海道環境保健部から、厚生省食品保健課へ内容の連絡があった。そこで、即刻これを受けて、昨日の夕方、食品保健課の職員1名を北海道に派遣した。昨日の間に道庁までは着いたようだが、今日、帯広の方へ入るという予定であると聞いている。検便、検食は実施中であるが、まだ確定的にO-157という結果が出ていない。

きちんとやると3日位かかるのだそうだ。確定的ではないが、疑いがあるという事であって、北海道では、保健環境部長を本部長とする対策本部を設置し、医師会の協力を得て、対策に着手している。道は、事前に用意していたマニュアルに従って、原因究明 医療機関の確保、2次感染防止対策を開始している。

先ほど申し上げたように、厚生省としては、昨日、食品保健課の職員を現地に派遣し、本日29日、エイズ結核感染症課も職員を派遣することにしている。入院患者のうち2名の患者がHUSの疑いがあり、そのうち1名が重症であるというように伝わってきており、まだ透析などを行う段階には至っていないということであるが、北大病院小児科腎臓グループが応援を行っている。患者の発生に備えて医療機関の確保も行っている。幼稚園なものだから、文部省の方も対応しているようであるが、今後も十分情報を注意深くとりながら、必要な対策を講じていきたい。

なお、原因等についても、いろいろ調査をする訳であるが、給食をしているのと、井戸水を使っていて、給食の食材は2週間程度残っているので、当然それらについて調査をすることになる。

原因の究明は、もちろんやらなければならないが、まずは入院患者の子供の治療を的確に出来るように対応していきたい。今のところ、少なくとも対応については、マニュアル等、道も作っているので、していただいているようだ。HUSということになると、若干心配なので、その点注意深く状況把握をしていきたいと思う。

閣議後記者会見概要

(H8.11.1(金)9:38~9:50 厚生記者会)

[広報室]

《 質 疑 》

(読売) 0-157 の問題で、依然として、給食施設から感染していると思われる事例が盛岡に次いで出ているが、改めて大臣から注意を促すような通知なりを出す予定はないのか。

(大臣) 今回は、幼稚園で、これまで学校が多かったわけだが、幼稚園も一応文部省にも関連があるわけだが、少なくとも文部省の方も、かなり徹底した形で、いろいろな措置なり指導もされてきているわけだ。厚生省としても、これまで都道府県を通して何度か通達を出している。必要に応じては、もう一度重ねてという事は当然考えなければいけないと思っている。そういった点では、厚生省として一般的にももちろん食中毒の 0-157 について、徹底すると同時に給食という制度については、これは主に学校が大きいわけだが、やはり文部省を中心に学校の給食制度というものについて、或いはその中における食中毒問題について、どこを更にどうすれば、こういう問題が起きないのか厚生省も当然考えなくてはならないが、ある意味では給食関係者、学校なり文部省なりを中心的に考えて頂かななくてはならないし、議論はなされていると思う。ただ、率直に申し上げて、これだけ一種厳戒態勢をそれぞれが組んでいる中で、それでも出るということについては、確かに言われるように更なる注意を呼びかけるという必要性はあるかと思うが、やはり原因究明をして、再発防止に努めるということになってくるのではないか一般的なことは、前から申し上げているように、例えば食肉の安全性のことは農林省でやるとか、いろんなことはやっているのだが、それでも完全には出来ていない。

内閣府食品安全委員会
平成15年度食品安全確保総合調査

国内で発生した事故・事例等を対象とした
食品の安全に係る情報の収集と提供に関する
調査報告書
(『堺市学童集団下痢症事件』調査分)

平成16年3月

(無断転載を禁ず)