

食中毒処理要領

I 趣旨

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

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

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

II 食中毒発生時の対策要綱の策定

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

一 対策の基本方針

二 集団発生時の対策本部の設置要項

（一）本部の編成

（二）現地本部と本庁本部との業務分担

（三）業務内容、業務分担及び業務の流れ

ア 調査体制

イ 検査体制

ウ 評価体制（原因究明専門家会議の設置等）

エ 内部関係者間の連絡体制

オ 外部関係者（国及び他の自治体）への連絡体制及び応援要請

カ 広報体制

三 平常時における準備等

III 発生の探知、発見

一 医師の届出の励行

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

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

(一) 患者が医師の診断をうけていた場合には、その主治医に連絡して、病状その他の状況について十分に聴取しなければならない。

(二) 患者が医師の診断をうけていない場合には、保健所医師もしくはその他の医師の診断を受けるよう勧奨し、(一)によつて処理しなければならない。

二 一般人からの通報

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

三 保健所職員による探知

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

IV 発生の報告、連絡

一 保健所

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

(一) 経口伝染病との鑑別に困難を来している場合…防疫、予防部門

(二) 薬品毒劇物中毒との鑑別に困難を来している場合…薬務部門

(三) 食品の流通性からみて、他管内地域と関係があると思われる場合…他地域の衛生行政機関

(四) 特に犯罪に関係があると疑われる場合…検察、警察部門

(五) 食品の生産、貯蔵、輸送、販売等に関して、広域にわたる調査が特に

必要な場合…経済及び農林水産部門

- (六) 学校又は社会福祉施設等が摂食場所である場合…教育又は社会福祉部門等
- (七) 医療機関が摂食場所である場合…医療監視部門
- (八) 水道水等が原因として疑われる場合…水道行政部門

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

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

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

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

二 都道府県、政令市及び特別区衛生主管部局

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

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

速報、詳報の対象となる事件例

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

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

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

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

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

V 調査

一 調査実施体制

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

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

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

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

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

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

以上の如くそれぞれ専門領域を相互に尊重しつつ、責任をもち合い、所長

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

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

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

二 原因の追求

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

(一) 症候学的観察

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

(二) 患者、回復患者等の検査

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

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

(三) 死体解剖

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

(四) 原因食品の疫学的調査

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

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

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

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

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

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

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

(五) 販売系統の疫学的調査

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

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

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

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