

第9節 厚生労働省で行う危機管理対策

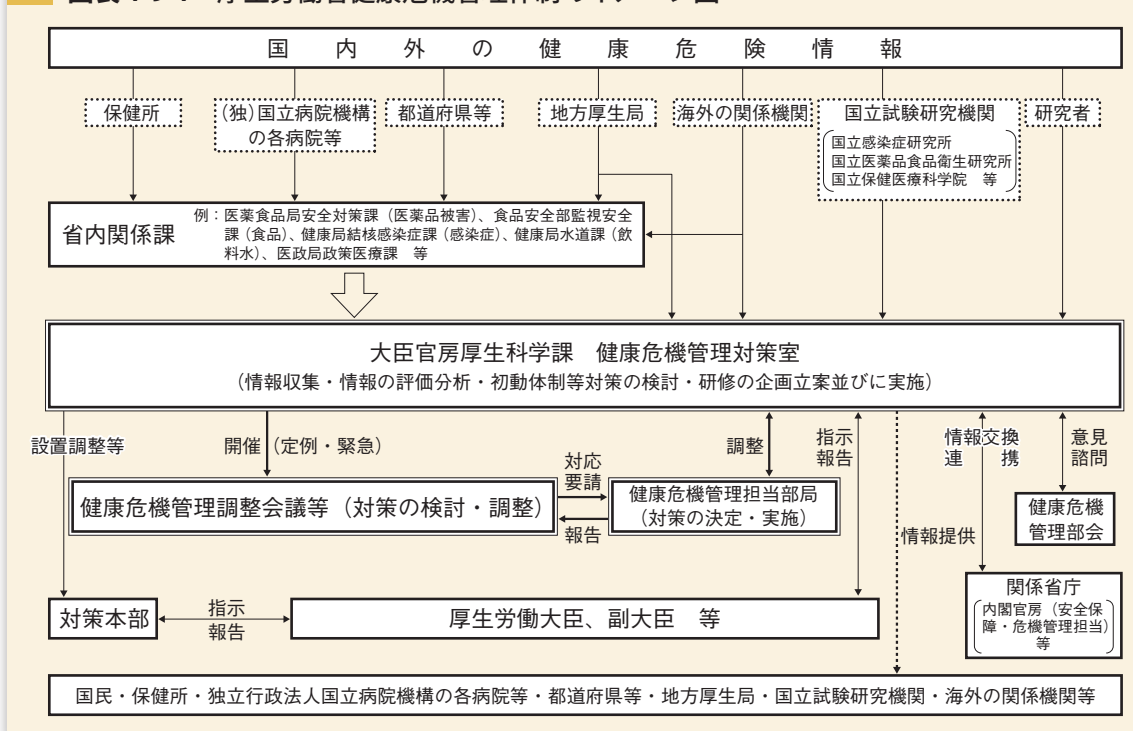
1 一般的な健康危機管理対策

厚生労働省においては、新型インフルエンザに限らず、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して、「厚生労働省健康危機管理基本方針」に基づき必要な体制を整備して、健康危機管理に取り組んでいるところである。

具体的には、省内に「健康危機管理対策室」を設置し、平素から、関係部局や国立試験研究機関において内外からの情報収集を行っている。また部局横断的な組織である「健康危機管理調整会議」において、幹事会と合わせて毎月2回情報交換を行うとともに、有事には緊急の調整会議を招集し、対策本部の設置、職員や専門家の現地派遣、国民の皆様への健康危険情報の提供等を行っている（近年の国内健康危機管理事例は図表1-9-2参照）。

また平時の健康危機管理業務としても、①健康危機情報の監視、②公衆衛生対応及び初期医療の整備（通信環境や資材の整備、希少医薬品等の備蓄等）、③危機管理関連の調査研究（被害予測と対策等）、④ガイドラインの整備、訓練・研修会の開催等を行っている。

図表 1-9-1 厚生労働省健康危機管理体制のイメージ図



図表 1-9-2 近年の国内健康危機管理事例

平成7年	(1995年)	阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件
平成8年	(1996年)	堺市 O-157 食中毒
平成10年	(1998年)	和歌山市毒物混入カレー事件
平成11年	(1999年)	東海村臨界事故
平成12年	(2000年)	有珠山噴火、雪印乳業製品食中毒、三宅島噴火
平成13年	(2001年)	兵庫・明石花火大会事故
平成14年	(2002年)	FIFA ワールドカップ日本開催、重症急性呼吸器症候群（SARS）
平成16年	(2004年)	台風第23号、新潟県中越地震、スギヒラタケ脳症
平成17年	(2005年)	福知山線尼崎脱線事故
平成19年	(2007年)	新潟県中越沖地震
平成20年	(2008年)	中国産冷凍ギョウザによる薬物中毒事案
平成21年	(2009年)	新型インフルエンザ（A/H1N1）

コラム

食中毒対策

～飲食チェーン店での腸管出血性大腸菌 O157 による食中毒を例として～

2009（平成21）年9月15日、厚生労働省の食品安全部監視安全課長は、「飲食店における腸管出血性大腸菌 O157 食中毒対策について」という文書を各都道府県等や関係団体宛に発出した。これは、同年8月に、結着（他の食肉の断片をつなぎ合わせ形成すること）等の加工処理を行った食肉が原因とされる腸管出血性大腸菌 O157 による食中毒が広域に発生したことを受けたものである。

文書は、結着等の加工処理を行った食肉等を調理して提供する場合、客席にコンロ等加熱設備がない飲食店に対し、①「客が食べる段階で、中心部を75℃で1分間以上又はこれと同等の加熱効果を有する方法により加熱調理がなされていること」や、②「加熱調理が完全に行われていない特定の加工処理を行った食肉等を客に提供する場合には、必要な加熱を行うための具体的な方法を口頭による説明のみではなく、掲示等により確実に情報提供すること」等を留意するべきである旨を通知したものである。

こうした食中毒事案の発生に関する情報は、飲食店や一般国民から行政機関に寄せられる情報¹で察知されることもあるが、食中毒患者を診た医師に対し、「食品衛生法」に基づき、病院・診療所の管轄の保健所に対して「発生届」を出すことが義務づけられている。また、腸管出血性大腸菌 O157 は、「感染症の予防及び感

染症の患者に対する医療に関する法律」において、コレラや腸チフス等と同じ「第三類感染症」に分類されており、同法においても医師は保健所に対して「発生届」を出すことが義務づけられている。このように医師は、分かりうる限りの詳細な情報を保健所に届け出ることになり、また、症状を訴えていない患者（無症状病原体保有者）についても届け出なければならないこととされている。

こうした情報を受けた保健所においては、医学、薬学、獣医学等の専門知識を有している職員を中心に、発生原因を把握するべく調査を開始する。厚生労働省にはそうした各自自治体での調査結果に関する情報が随時収集されるが、同様の事案が他の自治体でも並行して起きていることが判明するケースもある。

昨年夏に発生した腸管出血性大腸菌 O157 事案のうち主な例について述べると、まず最初に調査を行った県において、いずれの患者も近接した日時に同一飲食店（あるいは同一飲食チェーン店）で同一メニューを食べていることが判明し、また患者から検出された菌株の遺伝子パターンが一致したことから、当該飲食店における食中毒事案であると断定された。その後、他の自治体でも同一の飲食チェーンを利用した腸管出血性大腸菌 O157 の患者が複数いることが判明した。こうした情報を総合的に収

¹ 厚生労働省ホームページでは、食事をして体調を崩して医療機関を受診された一般の方や、そのような情報をお持ちの医療機関、食品関連事業者などの皆様から、厚生労働省の担当者が直接情報を受け付ける「食品健康被害情報メール窓口」を設けている（<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/mail-madoguti/index.html>）。また、電話（03-3595-3405）でも受け付けている（食中毒被害情報管理室：第2章第10節4（2）②参照）。



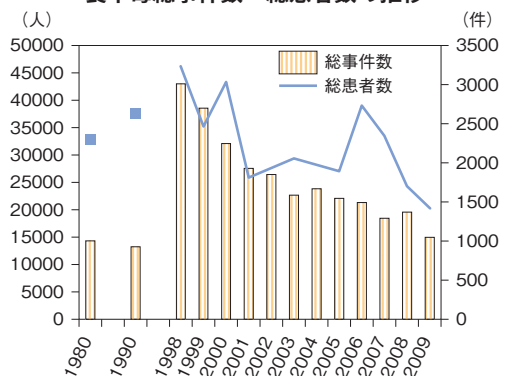
集し、調査・分析した結果、当該飲食チェーンに起因する「散発的」かつ「集団的」（共通の汚染源を有する食品が広域に流通し、食に由来する感染症（食中毒）が地域及び時間を超えて発生すること）な食中毒が発生していることが判明したものである。

原因究明及び再発防止対策を講じるため、原因となったメニューの原料について遡り調査が行われた。この2事案においては、いずれも加工段階で結着又は漬け込み等の処理が行われていたことが判明した。また、いずれの事案も客が食べる段階において、食肉の中心部まで十分に加熱されていないこと、客に対し結着等の加工処理が行われている旨の説明や食べるまでに必要な加熱方法について具体的な説明が不十分であったことが判明した。

腸管出血性大腸菌 O157 は十分な加熱や次亜塩素酸ナトリウム等の殺菌剤により死滅する。したがって、通常の「つけない」、「ふやさない」、「やっつける」という基本を押さえた食中毒対策が行われていれば安心である。

「つけない」は、例えば食品の購入時や家庭での保存の際、肉汁や魚などの水分が漏れないようにそれぞれに分けて包むことや、生肉や魚を切った包丁やまな板を洗浄・消毒を行わずに野菜や果物など生で食べる食品や調理の終わった食品を切ることを避けること、「ふやさない」は、例えば冷蔵や冷凍が必要な食品は持ち帰ったらすぐに冷蔵庫（10℃以下）や冷凍庫（-

食中毒総事件数・総患者数の推移



15℃以下)に入れることや、冷凍や解凍を繰り返すことを避けること、「やっつける」は、加熱して調理する食品を十分に加熱することなど、この3原則を家庭でも飲食店などでも常に心がけ実践することが大切である。

1998（平成10）年には3,010件、患者数は46,179名であった全国の食中毒は、2009年には1,048件、患者数は20,249名となるなど、年ごとに件数、患者数ともに凸凹はあるものの一般的には減少傾向が続いている。これは様々な事件が報道などされることにより、個々の家庭や飲食店、また食品産業全般における実践を伴った衛生意識が向上するとともに、企業における衛生管理が徹底していることが影響しているものと思われる。一方で1件あたりの患者数は、1998年の15.3人から2009年の19.3人と増えており、80年代や90年代ほどではないが、事件の規模が大きくなっている傾向にある。

厚生労働省では、2009（平成21）年4月に

「食中毒被害情報管理室」を設置し、24時間／365日体制での緊急時対応の体制を整え、緊急時における情報伝達の徹底と情報の集約・一元化による健康被害の早期発見、被害拡大防止に努めている。

2 災害救助対策

厚生労働省においては、健康危機管理以外にも、避難所、炊き出し等の食品や飲料水の供与、仮設住宅といった災害時の応急対策等を司る災害救助法を始め、危機管理関連の様々な分野の法令・制度を所管している。これらを総合的に実施するために「厚生労働省防災業務計画」を策定し、災害予防対策を推進するとともに、実際に災害が発生した場合は状況に応じて対応ができるよう取り組んでいるところである（**図表 1-9-3**に「厚生労働省防災業務計画」の一部を抜粋）*1。

図表 1-9-3 厚生労働省防災業務計画（骨子）

第一編	災害予防対策	
第二編	災害応急対策	
	第一章	総則 (災害に関する情報の収集・伝達、災害対策本部の設置、被災地への職員の派遣・現地対策本部の設置、非常災害の特性や時間の経過に応じた適切な災害応急対策の実施、非常災害時における広報活動等)
	第二章	災害救助法の適用 (災害救助法の迅速な適用、災害救助法による救助の実施、実施体制の整備、関係省庁等との協力、応急救助の実施に必要な物資の収用等)
	第三章	医療・保健にかかる対策 (被災地の状況把握、保健医療活動従事者の確保、被災地における保健医療の確保、公衆衛生医師及び保健所等による健康管理、医薬品等の供給、医療に関する外国からの支援、防疫対策、個別疾患対策、公費負担医療に係る対応)
	第四章	福祉に係る対策 (市町村民生部局の体制、災害時要援護者に係る対策、社会福祉施設等に係る対策、障害者及び高齢者に係る対策、児童に係る対策、ボランティア活動の支援、救済物資及び義援金の受入れ)
	第五章	生活衛生に係る対策 (遺体の火葬等、飲料水の確保、食品衛生の確保)
	第六章	毒物劇物に係る対策 (災害情報の収集・連絡、災害の拡大防止活動)
	第七章	労働災害防止対策
	第八章	社会保険に係る対策 (災害対策本部及び災害対策支部の設置、緊急業務処理体制の整備、行政サービスの確保)
	第九章	被災者の救護に関する対策 (厚生労働省関係施設の提供)
第三編	災害復旧・復興対策	
	第一章	被災施設等の復旧 (医療施設の復旧、社会福祉施設等の復旧、水道施設の復旧、労働基準監督署及び公共職業安定所における窓口業務事務の維持)
	第二章	災害復旧工事等に関する支援 (地域医療の確保、雇用の確保、災害弔慰金及び災害障害見舞金の支給並びに災害援護資金の貸付、生活福祉資金(災害援護資金)の貸付、各種貸付の実施、労働保険料、貸付金等に関する措置)
	第三章	被災者の生活再建等の支援
	第四章	労働災害防止対策
第四編	東海地震の地震防災対策強化地域に係る地震防災強化計画	
第五編	東南海・南海地震の防災対策推進地域に係る防災推進計画	
第六編	日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震の防災対策推進地域に係る地震防災推進計画	

*1 厚生労働省防災業務計画の全体は、下記 URL で参照できる。http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/saigaikyujou5.html