

監視安全課
輸入食品安全対策室
食中毒被害情報管理室

1 食品等の監視指導

(1) 食品衛生法違反に該当する食品に関する措置

従前の経緯

- 食品衛生法違反に該当する食品に関する措置については、厚生労働省が示した「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」（平成15年厚生労働省告示第301号）に基づき、各都道府県知事等が毎年「食品衛生監視指導計画」を策定し、廃棄、回収等の措置を速やかに講じているところ。
- また、食の安全に係る悪質な事案や健康被害をもたらす事犯に迅速かつ機敏に対応するため、各都道府県等に対し、「消費生活侵害事犯対策ワーキングチームの検討結果について」（平成21年7月7日付け食安監発0707第4号）を通知し、食品等事業者に対する指導監督体制の充実、適時適切な立入調査及び報告徴収を要請するとともに、警察等関係行政機関等との連携や告発等の手続きについて示している。
- 国内における収去検査や輸入時のモニタリング検査等において、食品衛生法違反に該当する食品等が確認された場合は、「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」及び「食品衛生法第63条に基づく法違反者等の名称等の公表について」（平成18年5月29日食安発第0529004号）により、次に掲げる措置を講じるよう、都道府県等に要請している。
 - ① 当該食品が国内で流通しないよう、事業者に対する回収等の措置の命令（食品衛生法第54条）を迅速に実施すること。
 - ② 当該食品が広域流通食品又は輸入食品である場合は、関係都道府県等及び厚生労働省との間で、対応の経過等に関する情報を迅速に共有するなど、連携して対応すること。
 - ③ 随時、違反者の名称等の公表（食品衛生法第63条）を実施すること。

都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる3点をお願いする。
 - ① 食品衛生法違反に該当する食品等が国内で流通しないよう、事業者に対する回収等の措置の命令（食品衛生法第54条）を適切に運用すること。なお、事業者への回収等の指示及び事業者における回収状況等の概要について、速やかに報告すること。
 - ② 食品衛生法違反に該当する食品の回収等に限らず、食品の安全に係る悪質な事案や

健康被害をもたらす事犯については、その悪質性、広域性等を総合的に勘案し、適時適切な監視指導を行うこと。また、警察関係行政機関等との連携や告発等、厳正な措置を講じること。

- ③ 違反者の名称等の公表（食品衛生法第63条）については、「食品衛生法第63条に基づく法違反者等の名称等の公表について」を踏まえて適切に対応すること。

（２）食品等事業者における衛生管理の徹底

従前の経緯

- 食品衛生法等の一部を改正する法律（平成15年法律第55号）及び食品安全基本法（平成15年法律第48号）により、食品等事業者が、消費者に食品等を供給する者として、食の安全性を確保する第一義的責任を有していることが明記された。
- また、食品衛生法第50条第2項に基づき、営業施設の衛生管理上講ずべき措置に関する基準を都道府県等が条例で定める場合の技術的助言として示している「食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）」（昭和47年11月6日付け環食第516号、最終改正：平成24年4月25日食安発0425第3号）の別記（1）においても、食品等事業者による衛生管理や記録の作成・保存について所要の規定を整備し、関係条例の改正について都道府県等に要請した。
- 特に広域流通食品の製造・販売等を行う食品等事業者（以下「広域流通食品等事業者」という。）については、「広域流通食品の製造に係る衛生管理の徹底について」（平成19年1月31日付け食安発第0131002号）に基づき、食品等事業者における衛生管理を徹底し、食品等事業者の責務である食品衛生法第3条等を遵守するよう指導するとともに、重点監視指導事項として記録の作成・保存の確認を位置づけ、監視指導を強化するよう都道府県等に要請した。
- 平成24年には、浅漬による腸管出血性大腸菌O157の食中毒事件や仕出し弁当による大規模なノロウイルス食中毒事件が発生しており、いずれも事業者において一般衛生管理が遵守されていない事件であった。

今後の取組

- より一層の衛生管理の徹底を図るため、HACCPシステムの導入を促進するガイド

ラインの作成等を検討している。

都道府県等に対する要請

○ 引き続き、次に掲げる２点をお願いする。

- ① 食品衛生法第５０条第２項に基づく営業施設の衛生管理上講ずべき措置を定めた都道府県等の条例に従い、営業許可の有無に関わらず、食品取扱施設及び食品取扱者等の衛生管理について、改めて食品等事業者、関係団体、関係機関等への周知徹底及び監視指導の強化をお願いする。

特に仕出屋等の大量調理施設については、食中毒が発生すると被害が大規模になることから、大量調理施設衛生管理マニュアルに従い、衛生管理の徹底、監視の強化をお願いする。

- ② 広域流通食品等事業者に対する監視指導においては、原材料の管理状況、当該広域流通食品等事業者が作成した管理運営要領や記録の内容、指摘事項の改善状況等を確認し、自ら製造・販売等を行う食品の安全性の確保について広域流通食品等事業者が自覚と責任感を持つよう改めて促し、広域流通食品の安全性の確保に努めること。

また、HACCPシステムの導入を促進し、より一層の安全性確保に努めるために、ガイドラインを通知した際には、これに基づき指導をお願いする。

2 食中毒発生時対策

○ 平成24年における食中毒発生事例速報（平成25年1月18日現在）は、次のとおりである。

① 合計では、事件数は1,028件（対前年比3.2%減）、患者数は25,056人（対前年比15.9%増）、死者数は11人（前年11人）となっている。

（注）患者数が500人を上回る事件は、2件であった（前年2件）。

② 原因施設別に見ると、事件数は、多い順に飲食店で569件（対前年比11.1%減）、家庭で114件（対前年比29.5%増）、旅館で63件（対前年比10.5%増）となっている。また、患者数は、多い順に飲食店で10,407人（対前年比3.6%増）、仕出屋で5,754人（対前年比92.0%増）、旅館で3,457人（対前年比69.2%増）となっている。

③ 原因食品別に見ると、事件数は、多い順に魚介類で143件（対前年比4.4%増）、複合調理食品で80件（対前年比9.6%増）、野菜及びその加工品で66件（対前年比34.7%増）となっている。また、患者数は、多い順に複合調理食品で2,457人（対前年比51.1%減）、魚介類で1,189人（対前年比15.8%減）、菓子類で873人（対前年比109%増）、肉類及びその加工品で522人（対前年比41.7%減）となっている。

④ 病因物質別に見ると、事件数は、多い順にノロウイルスで373件（対前年比26.0%増）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリで254件（対前年比24.4%減）、植物性自然毒で65件（対前年比38.3%増）となっている。また、患者数は、多い順にノロウイルスで16,168人（対前年比87.6%増）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリで1,784人（対前年比23.8%減）、ウエルシュ菌で1,597人（対前年比42.6%減）となっている。

（1） 重大な食中毒事件の早期発見と被害拡大防止

従前の経緯

○ 平成20年1月に発生した中国産冷凍餃子による薬物中毒事件において行政対応が遅れたことへの改善として、情報の集約・一元化による重大な食中毒事件（重篤患者の発生、広域／大規模発生等）の早期発見と被害拡大防止対策の強化を図るため、次の措置を講じてきた。

① 平成20年4月、食中毒速報対象病因物質の見直し（食品衛生法施行規則一部改正）

② 同年4月、事業者から保健所等への食品等に係る健康被害等に関する報告制度の導

入（「食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）」の一部改正）

（注）当該ガイドラインは、営業の施設の公衆衛生上講ずべき措置に関して都道府県等が条例で必要な基準を定める（食品衛生法第50条第2項）に当たっての技術的助言である。

③ 平成21年4月、食中毒被害情報管理室を設置。

④ 平成22年4月、食中毒被害情報管理室に集約される食中毒速報・詳報等の食中毒関連情報について、都道府県等の本庁、保健所、地方衛生研究所等と即時情報共有を可能とするため、食中毒調査支援システム（NESFD：ネスフド）の新規運用を開始。

○ 次に該当する食中毒事例については、都道府県等から厚生労働省へ食中毒事件速報の報告を求めている。

① 食品衛生法第58条第3項の規定に該当する食中毒事例

② 食品衛生法第63条の規定に基づき都道府県等が公表する食中毒事例

（注）②の公表事例の厚生労働省への報告については、「大規模食中毒対策等について」（平成9年3月24日付け衛食第85号）別添食中毒調査マニュアルⅧ及び「消費者庁及び消費者委員会の発足に伴う食中毒患者等の発生等に関する情報の報告について（依頼）」（平成21年8月26日付け食安監発0826第1号）により依頼している。

○ 大規模広域食中毒事件等については、厚生労働省は、都道府県等に対し、食中毒の原因を調査してその結果を報告するよう求めることができる（食品衛生法第60条）ものとされている。

○ 平成24年8月に発生した浅漬を原因とする腸管出血性大腸菌食中毒事件において、患者発生施設や流通ルートが複数の自治体にまたがったため、自治体間で発表のタイミングが合わなかったなど、コミュニケーション及び連携の不足が見受けられた。

○ 平成24年12月に、近年の食中毒の発生状況に鑑みて、速報対象病因物質を「サルモネラ・エンテリティディス」から「サルモネラ属菌」に改正した（食品衛生法施行規則改正）。あわせて、食品衛生法施行規則様式第14号食中毒事件票を改正し、寄生虫食中毒を正確に把握するため、病因物質として「クドア」、「ザルコシスティス」、「アニサキス」、「その他の寄生虫」を追記した。

今後の取組

○ 今後とも、NESFDの活用等により、可能な限り発生初期の段階から、厚生労働省

及び関係都道府県等の間で患者の発生状況等に関する情報を共有するとともに、必要に応じて厚生労働省が連絡調整、調査支援等を行うことにより、重大な食中毒事案の早期全容把握に努めることとしている。

- 分子疫学的調査手法等に関する調査研究を推進することにより、食中毒調査の精度の向上と危機管理体制の整備を図ることとしている。

都道府県等に対する要請

- 事業者から保健所等への食品等に係る健康被害等に関する報告制度について、引き続き、保健所等においては、食品等に係る健康被害に関する苦情を申し出た消費者が医療機関で診療を受けるよう、事業者に対して勧奨すること。また、消費者の苦情の集約及び解析のための体制を整備すること。
- 重大な食中毒事案（重篤患者の発生、広域・大規模発生等）の早期発見と被害拡大防止を図るため、引き続き、次に掲げる7点をお願いする。
 - ① 保健所等においては、食品による健康被害情報の早期発見の観点から、通報を受ける可能性のある各地域の関係機関（医療機関、消費生活センター、地方農政局、警察、消防等）との連携を図り、個々の事案について適切に対応すること。
 - ② 食中毒疑い調査の段階であっても、可能な限り初期の段階で、患者の発生状況、食材の流通調査等について食中毒被害情報管理室に情報提供するよう努めること。
 - ③ NESFDから配信される食中毒速報やその他の食中毒関連情報（食中毒詳報、広域食中毒関連情報、感染症サーベイランス情報、分子疫学情報等）を確認することにより、全国的な食中毒発生動向に留意するよう管轄保健所及び地方衛生研究所等の職員へ周知すること。
 - ④ NESFDを通じて他の都道府県等との情報共有が図られていることに鑑み、広域・大規模食中毒の早期発見に資すると考えられる情報（広域流通食品の関与の有無、原因食品と推定される原材料の遡り調査結果等）を積極的に記載すること。
 - ⑤ 腸管出血性大腸菌や赤痢菌等の少量の菌でも発症する可能性のある食中毒事例については、食材等から菌を検出することが困難な場合もあることから、迅速な流通経路の解明、十分な患者調査等の疫学調査の実施や解析を行うこと。
 - ⑥ 緊急事態が発生した場合に備え、近隣の自治体との協力の具体的内容をあらかじめ確認する等、危機管理体制について見直すこと。
 - ⑦ 食中毒事件の公表及び調査結果の取りまとめについては、食中毒処理要領等に基づき、推定を含む原因施設を所管している自治体を中心となって対応すること。その他の自治体は、原因施設を所管している自治体の求めに応じて情報提供を行うなど、必

要な協力を行うこと。

(2) 食品衛生担当部局と感染症担当部局等との連携

従前の経緯

- 食品や水を媒介とするノロウイルス、腸管出血性大腸菌等を原因とする感染症又は食中毒事案は、食品衛生担当部局、感染症担当部局及び水道担当部局等とが連携して対応することが必要である。
- このため、「食中毒処理要領」等において、食中毒患者等が「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」（「感染症法」）で規定される疾病に罹患していると疑われる場合には、食品衛生担当部局が感染症担当部局との間で情報を共有して調査を実施するよう、都道府県等に要請している。
- 平成21年9月及び12月に腸管出血性大腸菌O157による広域散発食中毒事件が相次いで発生したことを受け、平成22年3月、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会において、今後の発生及び拡大防止対策の意見が取りまとめられた。
- 平成22年、感染症サーベイランスにおいて、細菌性赤痢患者の増加に関する注意喚起が行われるとともに、同時期に赤痢菌による食中毒も発生したことから、広域散発発生に係る注意喚起を実施した。

都道府県等に対する要請

- 感染症担当部局等との連携を強化するため、次に掲げる2点をお願いする。
 - ① 食品衛生担当部局においては、感染症法の規定に基づいて把握された情報を感染症担当部局より入手し、食品が感染の経路と推定される事案や、一般に食品を媒介とする病原体（サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌、細菌性赤痢、A型肝炎等）によるものと疑われる事案について、食中毒として対応する必要があるかどうかを十分に検討するとともに、食品衛生担当部局と感染症担当部局の連携による共同調査体制を整備するなど、食中毒調査に係る初動対応の迅速化を図ること。
 - ② 一般に食品を媒介とする病原体（サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌、細菌性赤痢、A型肝炎等）を検出したときは、食中毒の広域散発発生との関連性の有無を確認するため、菌株等を国立感染症研究所へ迅速に送付すること。

(3) 食中毒等関連システムの活用

従前の経緯

- 食中毒発生情報、夏期・年末報告及び食肉検査等情報については、食品保健総合情報処理システムを活用し、統計情報の取りまとめを行っている。
- 平成22年4月、厚生労働省に集約される食中毒関連情報について、都道府県等の本庁、保健所、地方衛生研究所等との情報共有を可能にするため、新たに以下の機能を一元化したNESFDの運用を開始した。
 - ① 食中毒関連情報共有ナレッジシステム
食中毒速報、食中毒詳報、食中毒統計、食中毒事件録、感染症発生動向、病原菌株遺伝子情報等全国の食中毒発生状況に関する情報等の提供
 - ② 緊急時対応支援Web会議システム
食中毒対策担当者等がインターネット上においてリアルタイムで情報交換を行うWeb会議システムの提供
 - ③ E-LEARNING研修システム
食品衛生監視員等が食中毒疫学調査、その他食品衛生に係わる研修等をインターネット上において受講できる研修機能の提供
- 平成24年4月より食品保健総合情報処理システムについては、NESFDと一元化した運用を開始している。

都道府県等に対する要請

- 食品保健総合情報処理システムの食中毒事件票については、引き続き、可能な限り速やかに食品保健総合情報処理システムに入力すること。その際には、原因と疑われる食品の内容、感染の経路等を可能な限り詳細に備考欄に記入すること。
- NESFDについて、引き続き、次に掲げる4点をお願いする。
 - ① 食中毒事件速報及び詳報については、電子データによる報告に努めること。
(注)食品衛生法施行令第37条の規定に基づく食中毒事件票及び食中毒事件詳報の提出については、従来通り文書による報告は必要である。
 - ② 食中毒事件詳報の作成にあたっては、データベース化により他の自治体と共有化が図られることに鑑み、その有効活用の観点から考察部分に次の検証事項を記載するよう努めること。

- ア. 発生の探知において今後改善を要すると考えられる事項
- イ. 原因究明調査において今後改善を要すると考えられる事項
- ウ. 被害拡大防止のために今後改善を要すると考えられる事項
- エ. 再発防止のために参考になると考えられる事項

- ③ E-LEARNINGシステムの新規コンテンツを今後も追加していくので、積極的に活用願いたいこと。
 - ④ 食中毒関連情報共有ナレッジシステムの掲示板は、食中毒被害情報管理室に申請の上で新たな掲示板の作成も可能であることから積極的に活用願いたいこと。
- 都道府県等が使用する端末（パソコン）のセキュリティーレベルの設定、あるいは総合行政ネットワーク（LGWAN）への未加入等の理由により、食品保健総合情報処理システム及びNESFDの利用ができない2自治体にあつては、その早期整備に配慮願いたい。

（注）平成25年1月末現在、食品保健総合情報処理システム及びNESFDの利用登録状況は、
139自治体中、137自治体。

3 食中毒予防対策

(1) 浅漬けによる腸管出血性大腸菌O157による食中毒対策

従前の経緯

- 平成24年8月、札幌市で浅漬を原因食品とする腸管出血性大腸菌O157による食中毒が発生した。高齢者施設を中心に患者が発生したこともあり、多くの重傷者と8人の死亡者がでた。
- 薬事・食品衛生審議会の部会における審議結果を踏まえ、昨年10月12日付けで「漬物の衛生規範」を改正した。
- 浅漬は加熱工程がなく、製品も発酵しておらず、塩分濃度やpHでの静菌効果がないことから、原料から製品までの一貫した衛生管理が必要であり、原料の低温保管、飲用適の水での流水洗浄、消毒等について、関係事業者への周知・指導を自治体に依頼した。
- 事業者への周知徹底を図るため、厚生労働省でリーフレット等を作成し、ホームページに掲載している。
- 食品、添加物等の年末一斉取締りにおいて浅漬等の製造を行う施設への立入調査を実施した。

今後の取組

- 食品、添加物等の夏期一斉取締りにおいて浅漬等の製造を行う施設等の改善状況を確認することとしているので、引き続き指導をお願いする。

都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる3点をお願いする。
 - ① 漬物等の製造を行う事業者を把握する制度を導入していない自治体は、事業者の把握に努め、適切な周知・指導を実施すること。
 - ② 同様の食中毒の発生の防止のため、一定の規模の製造を行う企業から順次、計画的に指導すること。
 - ③ また、加熱せずに喫食するカット野菜などを加工する施設についても、規模の大小

にかかわらず、大量調理施設衛生管理マニュアルを踏まえた指導を実施すること。

(2) 腸管出血性大腸菌やカンピロバクターを原因とする食中毒対策

従前の経緯

- 腸管出血性大腸菌による食中毒の発生を防止するため、従来よりと畜場・食肉処理場の衛生基準の強化、大量調理施設等に対する監視指導の強化、事業者や消費者に対する注意喚起、結着等の加工処理を行った食肉への表示基準改正等の措置を講じている。
- 平成22年3月、結着等の加工処理を行った食肉の加熱処理が不十分であったため、腸管出血性大腸菌O157食中毒事件が広域に発生したことを受け、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会において「腸管出血性大腸菌O157による広域散发食中毒対策について」を取りまとめた。これを踏まえ、各都道府県等に対し、食肉処理施設や飲食店等における衛生管理の徹底について要請した。
- 平成24年6月には「ご注意ください！お肉の生食・加熱不足による食中毒」、「O157やO111などによる食中毒に注意！～食中毒の発生しやすい季節です～」を政府広報等に掲載し、腸管出血性大腸菌O111、O157による食中毒に対する注意喚起を実施した。
- カンピロバクターを原因とする食中毒については、主な要因は、生又は加熱不足の肉、牛レバー等の摂取及び食肉から他の食品への二次汚染となっている。これを踏まえ、平成21年2月、「カンピロバクター食中毒予防について（Q&A）」を策定して関係機関に周知した。
(注) 食品安全委員会は、鶏肉を始めとする畜産物中のカンピロバクタージェジュニ／コリに関する食品健康影響評価を実施した。
- 平成24年12月、腸管出血性大腸菌O26、O111及びO157の検査法について、検出率の向上のため、スクリーニングとして遺伝子検出法を行い、陽性であった場合に分離培養法を行うこととした。今後、感染症の発生状況、海外の状況等を踏まえ、更なる多血清の検査法に改正する予定である。

【生食用食肉】

- 生食用食肉の安全性確保については、「生食用食肉等の安全性確保について」（平成1

0年9月11日生衛発第1358号。以下「衛生基準通知」という。)により、都道府県等に対し、生食用食肉の衛生基準を示し、事業者における適切な衛生管理について指導するよう通知した。

- 平成23年4月に飲食チェーン店で発生した腸管出血性大腸菌による食中毒事件の発生を受け、緊急監視を実施し、都道府県等及び関係団体に対し、衛生基準通知の徹底、適合していない施設については生食用食肉の取扱いを中止、生食用の加工を行った施設等の店内掲示、また、業者間取引において生食用加工の文書確認について指導するよう通知した。
- 平成23年9月、食品衛生法第11条第1項に基づき、生食用食肉（牛肉）の規格基準を策定し（10月1日適用）、都道府県等及び関係団体に対し、規格基準の遵守について、生食用食肉を取り扱っているすべての営業施設を巡回し、周知・指導を徹底するよう通知した。馬肉については、引き続き衛生基準通知に基づき指導するよう通知した。
- 平成23年11月、生食用食肉の違法販売に関する報道等を受け、都道府県等に対し、改めて規格基準の遵守について監視・指導の徹底、特に夜間等の営業時間内の監視・指導の実施、悪質な事案等については告発等の厳正な措置を講じるよう通知し、平成23年度の年末一斉取締りにおいて全ての施設に対して実施した監視の結果を公表した。
- 平成24年11月、都道府県等に対し生食用食肉を取り扱う施設の営業施設基準の改正状況について調査を実施し、その結果を通知した。

【牛の肝臓】

- 平成19年5月、都道府県等に対し牛の肝臓については生食用として提供することはなるべく控えるよう飲食店に対して周知徹底するよう通知した。
- 平成24年6月、食品衛生法第11条第1項に基づき、牛の肝臓の規格基準を策定（7月1日適用）、生食としての販売を禁止し、都道府県等及び関係団体に対し規格基準の遵守の周知・指導を徹底するよう通知した。

【豚の肝臓】

- 平成24年10月、豚レバーを生食として提供している飲食店があると一部で報道があった。豚レバーを加熱せず喫食すると、サルモネラ属菌及びカンピロバクター等の食中毒リスクのみならず、劇症肝炎にもなり得るE型肝炎のリスクがあることから、都道府県等に対し豚レバーについて必要な加熱をして喫食するよう周知・指導の徹底を通知

した。

都道府県等に対する要請

○ 引き続き、次に掲げる7点をお願いする。

- ① 飲食店、大量調理施設等における食肉に関する衛生管理の徹底など、事業者に対する監視指導を適切に実施すること。特に、結着等の加工処理を行った食肉や牛の肝臓を提供する飲食店に対しては、中心部を75℃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するよう指導するとともに、客に対し、加工処理や加熱方法等の必要な情報を確実に提供するよう指導すること。
- ② 一般消費者に対して、食肉の加熱調理に際しては、十分に火を通すとともに、高齢者、乳幼児等の抵抗力に乏しい者に生又は加熱不足の食肉を摂取させないように、注意喚起すること。
- ③ 生食用食肉（牛肉）及び牛の肝臓については、これまでの監視指導の結果や認定生食用食肉取扱者等の情報を踏まえ、規格基準の遵守について、監視・指導を徹底すること。
- ④ 特に夜間営業の飲食店について、営業時間内の監視・指導を実施すること。
- ⑤ 悪質な事案や健康被害をもたらす事案については、その悪質性、広域性を総合的に勘案し、警察関係行政機関等との連携や告発等、厳正な措置を講ずること。
- ⑥ 生食用食肉（牛肉）を取り扱う施設について、食品衛生法第51条に基づき、営業施設基準の改正を平成24年10月1日までに行うよう通知しているところであるが未だ改正が行われていない1自治体においては、対応をお願いする。
- ⑦ 引き続き、豚レバーを含め獣畜及び家きんの内臓については、必要な加熱をして喫食するよう指導をお願いする。

（3）寄生虫を原因とする食中毒対策

従前の経緯

- 平成23年4月に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒・乳肉水産食品合同部会において、これまでの知見について審議が行われ、ヒラメ及び馬肉の取扱いに関連すると考えられる事例については、ヒラメに寄生する*Kudoa septempunctata*（以下、「クドア」という。）及び馬に寄生する*Sarcosistis fayeri*（以下、「ザルコシステイス」という。）の関与が強く示唆されるとの提言がなされた。

- これを受けて、平成23年6月に当該寄生虫を原因とする事例について、食中毒として扱うよう通知するとともに、7月及び8月にそれぞれクドア及びザルコシスティスの暫定試験法を策定し通知した。
- 平成24年4月に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会の審議結果と厚生労働科学研究の結果を踏まえ、以下の点について通知した。
 - ① ヒラメ筋肉1グラムあたりのクドア孢子数が 1.0×10^6 個を超えることが確認された場合、食品衛生法第6条に違反するものとして取り扱うこと。
 - ② 原因究明、再発防止に必要な生産履歴等の調査を十分に行うこと。
 - ③ 病因物質がクドアと判明後においては、他に問題がない場合は、行政処分の継続は必要ないこと。
- これを受けて、輸入時の対策として、食中毒の原因となったヒラメの養殖業者については、食品衛生法第26条第3項に基づく検査命令を実施している。

今後の取組

- クドアについて、汎用可能な試験法を開発するとともに、失活方法、発症量等に関する研究を実施しているところであり、それらの成果を踏まえ、具体的な対策等について検討することとしている。

都道府県等に対する要請

- 引き続き次に掲げる5点をお願いします。
 - ① ヒラメ又は馬肉を生食しており、本食中毒事例の定型的な症状を呈しているとの報告がなされた場合において、既知の病原物質が不検出又は検出されていても症状が一致しない際には、暫定試験法による寄生虫の試験を実施し、陽性と判定された場合であって十分な疫学調査の結果、ヒラメ又は馬肉の生食が原因食品と判断、もしくは推定できる場合には、標記食中毒として取り扱うこと。
 - ② 原因物質特定に係る調査、研究の重要性にも言及されているため、引き続き、平成23年7月12日事務連絡「食中毒調査に係る病因物質不明事例の情報提供について」に基づき、当該事例が発生した際には、患者の発症状況、喫食量、生産段階までの調査結果について情報提供すること。
 - ③ 食中毒の原因食品として特定（推定を含む）できた際には、十分な生産地や流通調査を実施し、国産品であった場合については当該生産自治体あて、輸入食品であった

場合については国内における輸入食品等違反発見連絡票にて監視安全課あて、速やかに報告すること。

- ④ 馬肉については、有症事例の原因と示唆されているザルコシステイス属の寄生虫は冷凍で失活することが確認されていることから、食中毒を防止するために、流通段階で失活する条件の冷凍工程を入れることについて、関係事業者等に指導すること。
- ⑤ 食中毒事件発生時の営業の禁停止等の措置は被害拡大防止・再発防止のために執られることから、不必要な措置を執らないこと。

(4) ノロウイルスを原因とする食中毒対策

従前の経緯

- 例年、12月から3月までの間を中心に、ノロウイルスを原因とする食中毒事案が多数発生しているため、次に掲げる措置を講じている。
 - ① 平成18年12月、「ノロウイルスに関するQ&A」を改定して手洗いの励行、食品取扱時の汚染防止、糞便や吐物の適切な処理、食品の十分な加熱等の対策を重点的に記載し、その内容を関係機関に周知した。
 - ② 平成19年9月、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会が「ノロウイルス食中毒対策（提言）」を取りまとめたことを受けて、平成20年6月、「大量調理施設衛生管理マニュアル」を改定してノロウイルス対策を追加し、その内容を関係機関に周知した。
- 昨年11月には、感染性胃腸炎の患者が増加しているとの情報があったことから、リーフレットを作成し、食中毒予防について注意喚起を依頼する事務連絡を送付した。昨年12月におけるノロウイルス食中毒は、患者数が一千人を超える事件が2件発生するなど、過去5年間の同月比で最も多くの患者数となった。
- ノロウイルスの一般食品からの検査法について、厚生労働科学研究費において研究を行っている。先般、検査機関間でのコラボスタディによる評価が終了した検査法についてお知らせしたので、食中毒調査の際に参考とされたい。本検査法については、今後通知することとしている。

都道府県等に対する要請

○ 引き続き、次に掲げる４点をお願いする。

- ① ノロウイルスを原因とする胃腸炎に集団で感染した事案を探知したときは、食中毒か感染症かの判断を行う前に、食品衛生担当部局と感染症担当部局においては発生当初から情報を共有するとともに、疫学的なマニュアルに基づいて科学的に共同調査を行うこと。
- ② 仕出屋、飲食店及び旅館等におけるノロウイルスによる食中毒が多発している。これらの原因の多くは、ノロウイルスに感染した調理従事者等が汚染源と推察されていることから、「大量調理施設の衛生管理マニュアル」、「ノロウイルスに関するＱ＆Ａ」等を参考に、食品等事業者や調理従事者の衛生管理について監視指導を行うとともに、予防法の周知及び発生防止対策等の衛生教育を充実すること。また、地域住民に対してはノロウイルスに関する正しい知識について情報提供すること。
- ③ また、加熱が必要な食品を非加熱又は加熱不十分な状態で若齢者、高齢者その他抵抗力が低い者に対し提供しないよう事業者に対し指導すること。
- ④ 二枚貝等の生産自治体においては、平成２２年１月２２日付け食安監発０１２２第１号に基づき、食品衛生担当部局と水産担当部局とが連携して食中毒の発生防止に努めること。

4 水産食品対策

(1) フグの衛生管理

従前の経緯

- フグを原因とする食中毒事案の発生を防止するため、「フグの衛生確保について」（昭和58年12月2日環乳第59号）により、都道府県等に対し、フグの取扱いに関する基準（食用可能な種類や部位、処理方法等）を示している。しかしながら、食中毒死亡事案の原因食品のほとんどはフグによるものである。
- フグの取扱いに関する規制を適切に実施し、フグによる食中毒の発生を未然に防止するために、都道府県等を通じてフグの適切な取扱いについて関係業者に対する監視指導を行うとともに、営業施設による有毒部位の販売等悪質な違反事例については告発を含め厳正な措置をとるよう都道府県等に要請している（平成19年12月26日食安監発第1226003号、平成21年1月29日食安監発第0129003号）。
- また、一般消費者がフグを自家調理し喫食することによる、食中毒事例及び食中毒死亡事例が発生していることから、フグの自家調理は危険なので決して行わないよう一般消費者に対して注意喚起している。

都道府県等に対する要請

- 引き続き、次のことを願います。
 - ① フグを原因とする食中毒事案の大半が家庭で発生していることや、九州や四国におけるドクサバフグの水揚げが報告されていることを踏まえ、素人によるフグの調理が極めて危険であることについて、一層の普及啓発を図るほか、衛生主管部局と水産主管部局とで連携しつつ、釣り人に対する注意喚起に努めること。
 - ② 自治体が定めた要綱に違反したことでフグ食中毒が発生した場合、再発防止の観点から、事業者のふぐ取扱い講習の再受講やふぐ取扱い資格の取り消しなど、適切な措置をとることができるよう条例又は要綱の整備を行うこと。

(2) 生かきの衛生管理

従前の経緯

- 生食用かきを原因とするノロウイルス食中毒の発生拡大を防止するために、平成19年に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会で「ノロウイルス食中毒対策について（提言）」が取りまとめられたことから、「ノロウイルス食中毒対策について」（平成19年10月12日食安発第1012001号）により、二枚貝の生産地における定期的な検査の実施等による生産海域の環境衛生の監視を行い、食中毒の発生防止に努めるよう都道府県等に要請した。
- 貝類を原因とするノロウイルス食中毒事案は、平成18年から減少傾向にあったが、平成20年に増加に転じ、生食用かきを原因食品（推定を含む）とするノロウイルス食中毒も増加傾向を示したことから、「生食用かきを原因とするノロウイルス食中毒防止対策について」（平成22年1月22日食安監発0122第1号）に基づき、衛生主管部局と水産主管部局とが連携して、二枚貝の生産地における定期的な検査の実施等による生産海域の環境衛生の監視等を徹底するよう、改めて都道府県等に要請した。
- 生かきを原因とする食中毒事案が発生した場合には、関係の都道府県等相互間で連携しつつ、かきを採取した海域に関する追跡調査を実施し、当該海域における生食用としてのかきの出荷の自粛を指導する等の措置を講じている。

都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる2点をお願いする。
 - ① 生かき等を原因とする食中毒事案が発生した場合におけるかきを採取した海域に関する追跡調査の実施を徹底すること。あわせて、かきを採取した海域を特定し、又は推定するに至ったときは、速やかに当該海域を管轄する都道府県等及び厚生労働省に連絡すること。
 - ② かきを採取する海域の衛生管理のため、衛生主管部局と水産主管部局との連携を図り、二枚貝の生産地における定期的な検査の実施等による生産海域の環境衛生の監視等を徹底し、食中毒の発生防止に努めること。

(3) 貝毒対策

従前の経緯

- 下痢性貝毒及び麻痺性貝毒については、水産庁より、都道府県に対し、貝類等を採取する海域で調査点を設定し、貝類等における貝毒の蓄積のおそれがある期間中、少なくとも週1回、貝類等の中腸腺に含有される貝毒の毒量を検査するよう要請しており、規制値を上回る毒量の貝毒が貝類等より検出された海域においては、採取及び出荷を自主的に規制する措置が講じられている。

(注) 貝毒の毒量に関する規制値は、下痢性貝毒にあつては0.05MU/g、麻痺性貝毒にあつては4MU/gである。

- 平成24年2月の時点で、大分県佐伯市蒲江南部のムラサキガイ、熊本県天草市新和町宮地浦湾のカキ及び岩手県大船渡湾西部のムラサキイガイが出荷自主規制措置の対象となっている。
- 貝類等のほか、貝類を捕食する生物（トゲクリガニ等）についても、麻痺性貝毒に毒化するとの報告があったことから、二枚貝等の麻痺性貝毒による毒化が確認された海域を管轄する都道府県等においては、水産主管部局とも連携し、ヒトの食用に供する二枚貝等の捕食生物について、麻痺性貝毒に係る毒化実態の調査を積極的に実施するよう要請している（平成16年4月13日食安監発第0413003号）。

都道府県等に対する要請

- 引き続き、貝類等の毒化が確認された海域を管轄する都道府県等においては、衛生主管部局と水産主管部局とで連携しつつ、貝類等の衛生管理のための監視指導を適切に実施するようお願いする。

5 牛海綿状脳症（BSE）対策の見直し

従前の経緯

- BSE対策を開始して10年以上が経過し、国内外のリスクが低下したことから、平成23年12月19日に、厚生労働省から食品安全委員会に対し、BSE対策の見直しについて次の評価を依頼した。

食品安全委員会への食品健康影響評価の諮問の趣旨

1 国内措置

(1) 検査対象月齢

現行の規制閾値である「20か月齢」から「30か月齢」とした場合のリスクを比較。

(2) SRMの範囲

頭部（扁桃を除く。）、せき髄及びせき柱について、現行の「全月齢」から「30か月齢超」に変更した場合のリスクを比較。

2 国境措置（米国、カナダ、フランス及びオランダ）

(1) 月齢制限

現行の規制閾値である「20か月齢」から「30か月齢」とした場合のリスクを比較。

(2) SRMの範囲

頭部（扁桃を除く。）、せき髄及びせき柱について、現行の「全月齢」から「30か月齢超」に変更した場合のリスクを比較。

※ フランス及びオランダについては、現行の「輸入禁止」から「30か月齢」とした場合のリスクを比較。

3 上記1及び2を終えた後、国際的な基準を踏まえ、さらに月齢の規制閾値（上記1（1）及び2（1））を引き上げた場合のリスクを評価。

- これを受け、昨年10月22日に食品安全委員会より、諮問の1及び2について、以下のとおり評価された。

【国内措置】

- ・ 検査対象月齢：規制閾値が「20か月齢」と「30か月齢」の場合のリスクの差は、あったとしても非常に小さく、人への健康影響は無視できる。
- ・ SRM（特定危険部位）の範囲：頭部（扁桃を除く。）、せき髄及びせき柱について、SRMの範囲が「全月齢」の場合と「30か月齢超」の場合のリスクの差は、あったとしても非常に小さく、人への健康影響は無視できる。

【輸入措置】

- ・ 月齢制限：規制閾値が「20か月齢」（フランス及びオランダは「輸入禁止」）の場合と「30か月齢」の場合のリスクの差は、あったとしても非常に小さく、人への健康影響は無視できる。
- ・ SRMの範囲：頭部（扁桃を除く。）、せき髄及びせき柱について、SRMの範囲が「全月齢」（フランス及びオランダは「輸入禁止」）の場合と「30か月齢」の場合のリスクの差は、あったとしても非常に小さく、人への健康影響は無視できる。

○ 厚生労働省としては、この答申に基づき、BSE対策の見直しについて、薬事・食品衛生審議会での報告、現地調査、一般への説明会等必要な手続きを行い、2月1日、国産牛の検査対象月齢及びSRMの見直し並びに輸入牛肉（アメリカ、カナダ、フランス及びオランダ）の輸入条件の見直しの実施について、以下のとおり、関係省令及び告示を改正するとともに、通知を発出した。

1 関係省令及び告示の一部改正

（1）と畜場法施行規則及び厚生労働省関係牛海綿状脳症対策特別措置法施行規則の一部を改正する省令（平成25年厚生労働省令第8号）

（概要）

- ・ BSE検査の対象月齢を現行の20か月齢超から30か月齢超に引き上げる。
- ・ 現行の特定部位である全月齢の頭部（舌及び頬肉を除く。）、脊髄及び回腸遠位部から、30か月齢以下の頭部（扁桃を除く。）及び脊髄を除外する。
- ・ BSE検査の対象となる牛の分別管理についての規定を追加する。等

（2）食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件（平成25年厚生労働省告示第14号）

（概要）

- ・ 安全性を確認した国で飼養された、30か月齢以下の牛由来の脊柱の食品等への使用を認める。等

2 関係通知

（1）国内措置

①と畜場法施行規則及び厚生労働省関係牛海綿状脳症対策特別措置法施行規則の一部を改正する省令並びに食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件について（食安発0201第5号）

②特定危険部位の管理及び牛海綿状脳症検査に係る分別管理等のガイドラインについて（食安基発0201第3号、食安監発0201第1号）

（概要）

- ・ 改正概要、関係者への周知等の運用上の注意を通知する。