

食中毒被害情報管理室

1 食中毒発生時対策

- 平成26年における食中毒発生事例速報（平成27年2月13日現在）は、次のとおりである。
- ① 合計では、事件数は976件（対前年比4.8%増）、患者数は19,355人（対前年比7.0%減）、死者数は2人（前年1人）となっている。
（注）患者数が500人を上回る事件は、4件であった（前年2件）。
 - ② 原因施設の判明した事例について、原因施設別に見ると、事件数は、多い順に飲食店で587件（対前年比6.9%増）、家庭で79件（対前年比11.3%増）、旅館で48件（対前年比2.1%増）となっている。また、患者数は、多い順に飲食店で10,208人（対前年比7.1%減）、仕出屋で2,348人（対前年比21.4%減）、旅館で2,308人（対前年比3.2%減）となっている。
 - ③ 原因食品の判明した事例について、原因食品別に見ると、事件数は、多い順に魚介類で155件（対前年比14.8%増）、肉類及びその加工品で83件（対前年比72.9%増）、複合調理食品で64件（対前年比16.3%増）となっている（「その他」を除く。以下この項について同じ）。また、患者数は、多い順に複合調理食品で3,426人（対前年比47.4%増）、肉類及びその加工品で1,567人（対前年比337.7%増）、穀類及びその加工品で1,350人（対前年比423.3%増）となっている。
 - ④ 病因物質の判明した事例について、病因物質別に見ると、事件数は、多い順にカンピロバクター・ジェジュニ／コリで306件（対前年比34.8%増）、ノロウイルスで293件（対前年比10.7%減）、アニサキスで79件（対前年比10.2%減）となっている。また、患者数は、多い順にノロウイルスで10,506人（対前年比17.1%減）、ウエルシュ菌で2,373人（対前年比177.9%増）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリで1,893人（対前年比22.1%増）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:ネスフード)の新規運用を開始。
- 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25年3月に、食中毒部会における審議結果及び食中毒処理の現状を踏まえ、食中毒処理要領および食中毒処理マニュアルに、広域又は大規模食中毒発生時の体制や、調査時の関係部門との協力等を記載した。
- 平成26年は、福島県で製造された馬刺しを原因とする腸管出血性大腸菌食中毒事案や、静岡市内の花火大会の露店で販売された冷やしキュウリを原因とする腸管出血性大腸菌食中毒事案等、広域又は大規模食中毒発生時に、明確な汚染原因の特定に至らない事案があった。

今後の取組

- 今後も、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。
- 複数の自治体にまたがる重大な食品による健康危害が発生する可能性が有る等の事例が発生した場合、積極的に職員等を派遣し事態の收拾に向け、必要な技術的助言等を行うこととしている。

都道府県等に対する要請

- 事業者から保健所等へ食品等に係る健康被害等に関する報告を受けた場合、引き続き、保健所等においては、消費者の苦情の集約及び解析を行い、必要に応じて調査を実施すること。また、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）との連携を図るために必要な体制を整備すること。

事業者に対しては、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勧奨すること。また、食品等に係る苦情について、集約・解析の結果、法に該当するか判断できない事案を確認した場合、又は複数の同様の事案を確認した場合は、保健所等へ相談するよう指導すること。

- 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、再発防止を図るため、引き続き、次に掲げる5点をお願いする。
 - ① 緊急事態が発生した場合に、十分な調査が早期に行われるよう、近隣の自治体へ必要に応じて要請する応援の具体的内容について、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。
 - ② 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。また、必要に応じて国立医薬品食品衛生研究所及び国立感染症研究所に精密検査を依頼すること。
 - ③ 食品衛生法第58条第3項の速報対象のみならず、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。
 - ④ 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を踏まえた監視指導に留意するよう、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。
 - ⑤ 複数の自治体にまたがる重大な食品による健康危害が発生する可能性が有る等の事例が発生し、厚生労働省職員等が派遣された場合には、情報共有等のため派遣された職員の受け入れを行い、被害拡大防止、再発防止のために徹底した原因究明を行うこと。

(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」（以下「感染症法」という。）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0157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、NESFDの運用を開始した。
- 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。

今後の取組

- 平成28年1月より現行の食品保健総合情報処理システムとNESFDを統合し、新食品保健総合情報処理システムとして運用を開始する。

都道府県等に対する要請

- 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、可能な限り詳細な感染の経路等を、発生要因欄または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が可能であり、関係する自治体等のみで使用することもでき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1自治体にあつては、その早期整備に配慮願いたい。

（注）平成27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、141自治体中、140自治体。