

ノロウイルスを原因とする食中毒調査に関するアンケート結果の概要

- 調査実施日：平成 19 年 7 月 12 日（木）
- 調査対象：都道府県、保健所設置市及び特別区（計 130 自治体）の食品衛生担当部局

○ 総括

ほとんどの自治体は、ノロウイルスの集団感染事例の調査に当たっては、感染症、食中毒の両面から調査に当たっていることが確認された。

感染症か食中毒かの判断に当たっては、感染症で認められる傾向、食中毒で認められる傾向のいずれも調査し、これらの結果を総合して判断していることが判明した。しかし、判断基準の組み合わせについては、各自治体が調査に当たった事例によって様々であった。

各自治体は、ノロウイルスの生態、疫学、病原性などの基本的な特徴について、知見が不足していると考えていた。また、食中毒の調査方法や施設の衛生指導に関する要点を求めている傾向が認められた。

○ アンケート内容と回答結果（詳細は別添参照）

質問 1

ノロウイルスの食中毒が疑われる事例については初動調査は感染症対策担当と協力し食中毒、感染症両面から実施している。（はい・いいえから選ぶ。）

（回答）「はい」と答えたのは 130 自治体中 118 自治体であり、9 割以上の自治体が食品衛生担当と感染症対策担当と連携して初動調査に当たっている。

質問 2

食中毒と判断する時点で必修とする項目は何か。（10 項目から選択。複数回答可。）

（回答）多くの自治体が「患者に共通の食事が限定されている」（125 自治体）、「患者検便にてノロウイルス検出」（121 自治体）及び「症状が共通している」（106 自治体）を選択しており、調査の結果、これらの項目が確認された時点で食中毒と判断する傾向にあった。

また、選択肢以外の項目では「流行曲線が一峰性」、「吐物、糞便からの暴露がない」を判断に必要な項目として挙げる自治体が多かった。

一方で、ノロウイルスが食品やふき取り検査から検出されるという項目を必要とすると答えた自治体はほとんどいなかった。これは、これらの検体からウイルスが検出される事例がほとんど無いためと考えられる。

なお、「調理従事者検便でノロウイルス検出」を挙げた自治体は 37 自治体であった。

質問 3

食中毒事件と判断するにあたり感染症対策担当と協議している。（はい・いいえから選ぶ。）

(回答) 「はい」と答えたのは 130 自治体中 110 自治体であり、8 割以上の自治体が食中毒と判断する際に感染症対策担当と協議している。

質問 4

食中毒と断定し処分を行う際に業者に説明する事項。(質問 2 と同じ 10 項目から選択。複数回答可。)

(回答) 質問 2 と同じ項目について説明していると答えた自治体が多かった。その他「医師の届出がある」(88 自治体)、「調理従事者検便にてノロウイルスが検出」(88 自治体) が判明した場合は説明項目に加える自治体も多い傾向にあった。

質問 5

食品及び調理従事者のいずれからもノロウイルスが検出されない事例で食中毒と判断した事例がありますか。

ある場合はその判断した理由を記載してください。(自由回答。)

(回答) 食中毒として判断した事例がある自治体において、判断理由として多く挙げられていたのは、①共通食品がある、患者の接触機会が食事のみであるなど、患者と食事の関連が認められる場合、②発症の流行曲線が一峰性で患者の症状が共通しているなど単一暴露の傾向が認められる場合等であった。

また、これらの項目に加えて、以下の項目が確認された場合も、食中毒と判断している傾向がみられた。

- ・ 医師の届出がある
- ・ 共通行動(喫食)時に嘔吐した者や、体調不良者がいなかった
- ・ 共通食品に二枚貝があった

なお、判断理由の組み合わせについては、各自治体が調査に当たった事例によって様々であった。

質問 6

調理従事者からノロウイルスが検出されたが、食中毒と判断しなかった事例がありますか。ある場合はその判断した理由を記載してください。(自由回答。)

(回答) 食中毒として判断しなかった事例がある自治体において、判断理由として多く挙げられていたのは、①患者の発症状況が感染症でみられる傾向(流行曲線が一峰性でない、グループ間や居た場所等によって発症に偏りがある等)を示す場合、②ウイルスが検出された調理従事者と患者との関連が認められなかった場合等であった。

なお、判断理由の組み合わせについては、各自治体が調査に当たった事例によって様々であった。

質問 7

学校や社会福祉施設及び旅館等、患者が同一施設内で食事を含め同じ行動を取っている場合、食中毒か感染症かを判断するために必ず確認している事項を記載してください。(自由回答。)

(回答) 患者の症状や発症時期、流行曲線、喫食状況等の基本的な項目に加え、以下の項目を確認していると答えた自治体が多かった。

① 利用者：発症者の空間的・時間的な偏りの有無、行動パターン

初発患者、非発症者、患者の家族の発症状況

② 施設：施設内での利用者の嘔吐・下痢の有無、トイレや手洗い場の場所や衛生状態

③ 従業員：健康状態や検便結果、行動パターン、吐物や糞便の処理方法

その他、学校では生徒の欠席状況、施設におけるイベントの有無や給食の提供方法を確認すると答えた自治体も多くみられた。

質問 8

ノロウイルスによる集団感染事例について、食中毒調査や衛生指導にあたり不足していると考えられる知見・情報について記載してください。また、調査等に係る技術的な事項について、その他御意見等がありましたら、あわせて記載してください。(自由回答。)

(回答) ノロウイルスについて、不足している知見として挙げられていたのは、ヒト、環境、二枚貝中のウイルス保有状況、感染経路、ウイルスの特徴(病原性、遺伝子型)等であった。

また、衛生指導にあたって必要と考える情報等については、迅速かつ高感度な検査法、ウイルスの消毒・失活方法、感染者のウイルス排出期間、調理従事者の調理自粛方法、衛生管理のポイント等を挙げる自治体が多かった。

食中毒調査に当たっては、ノロウイルス感染症又は食中毒の判断に資する情報(調査方法、判断基準等)を求める意見が多かった。

その他、正しい知識の普及や二枚貝対策を挙げる自治体もあった。