



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ひと、くらし、みらいのために

我が国における食中毒の 発生状況と課題

厚生労働省食品安全部監視安全課
食中毒被害情報管理室

食の安全性とは？

- **食品衛生 (Food Hygiene) のWHOの定義**
 - ‘*Food hygiene*’ means all measures necessary for ensuring the safety, wholesomeness, and soundness of food at all stages from its growth, production, or manufacture until its final consumption.
 - 『食品衛生』とは、栽培・飼育、生産、製造から最終的に人に消費されるまでのすべての段階において、安全で、栄養価に富む、良質の食品を確保するために必要なあらゆる手段を意味する。

食物の本性＝もともと安全なものではない

- 動物, 植物は食べられたいと思っていない.
- だから, 防衛機能がある.
 - 食べても, 美味しくないよ, 不味いよ, 苦いよ, といったメッセージ.
 - さらに, 食べたら病気になるよ, 死ぬよ, という反撃措置.
- 本来, 食べ物は安心して食べられるものではなかった.

食の安全性の特質

- 食品の非代替性: 人は食物なしでは生きていけない.
 - 食品の代替性: 食物には代替食品がある.
- 食品の摂取量依存性:
 - パラケルスス: すべての物質は毒物である. 毒物でないものなど一つもない. 毒物と薬物(食物)を分けるのは, 正しい量を使うことによるということだ.
- 食品の対象期間依存性
 - 個体影響と次世代影響
- 食品毒性の耐性:
 - 食品からの危害があっても急性, かつ, 現状復帰可能なものには寛容.
 - 毒性の不可逆性排除: 致死, 後遺症, 慢性

栽培化, 家畜化, そして品種改良

- 大型化・馴化: 家畜, 家禽
- 減毒化: 品種改良(ジャガイモ)
- 加熱調理による解毒化: 病原体, 寄生虫(肉)
- 加工による解毒化: 水さらし(キャッサバ)
- 養殖による無毒化: フグ

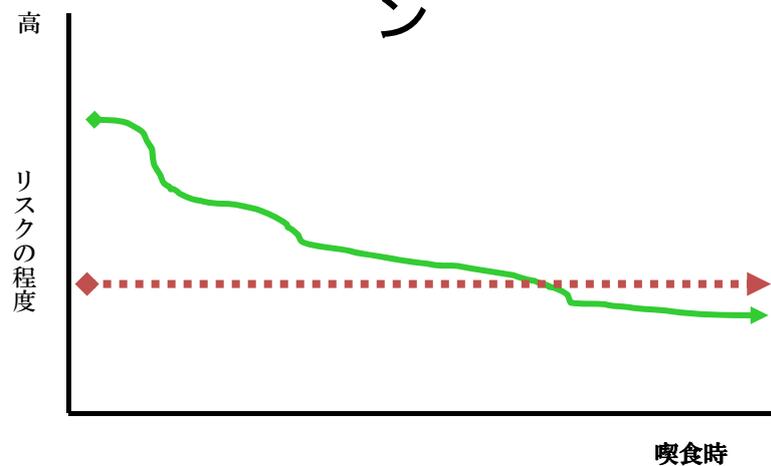
食品のリスク変化: 食中毒発生パターン



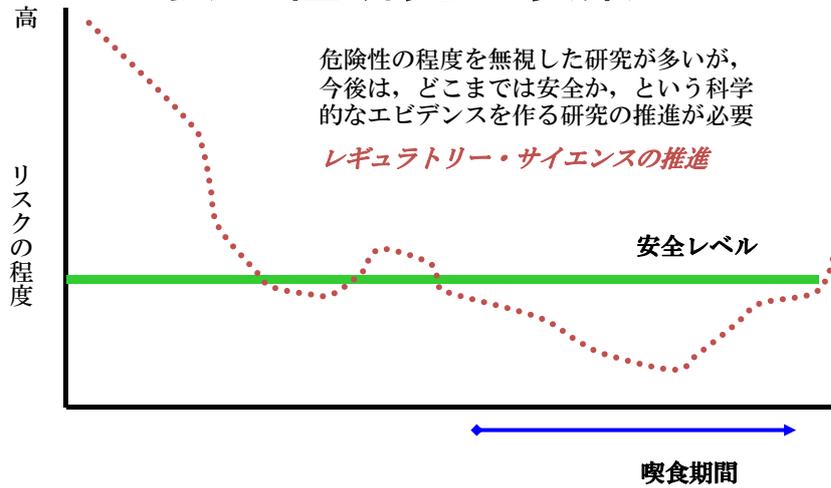
食品の製造・加工段階での制御

- 調理: 洗淨, 除去, 加熱
- 加工: 乾燥, 塩蔵, 発酵, 砂糖漬
- 殺菌: 加熱, 放射線照射
- 保存: 冷蔵, 冷凍

食品のリスク変化: 一般的パターン



安全性研究の喫緊



「食中毒」とは何か？

語義的な説明

- 食べて毒に中る.

教科書的説明

- 「飲食物(食品添加物を含む.)そのもの, および食品その他の器具, 容器包装を介して人体に入ったある種の病原微生物や有害・有毒な化学物質などによって起こる. 多くの場合, 比較的急性の胃腸炎症状を主徴とする生理的異常現象(まれに他の症状を主徴とすることもある.)を意味する. 」
- 川城巖「食品衛生学(第二版)」, 光生館, 1988.

欧米の用語

- Food poisoning,
- Foodborne diseases,
- Foodborne infections,
- Foodborne intoxications,
- Foodborne illness

法的説明1

- 「食品，添加物，器具若しくは容器包装に起因して中毒した患者若しくはその疑いのある者（以下「食中毒患者等」という。）を診断し，又はその死体を検案した医師は，直ちに最寄りの保健所長にその旨を届け出なければならない。」食品衛生法第58条

法的説明2

- 「この法律は、食品の安全性の確保のために公衆衛生の見地から必要な規制その他の措置を講ずることにより、**飲食に起因する衛生上の危害**を防止し、もって国民の健康の保護を図ることを目的とする。」食品衛生法第1条(目的)

法的説明3

- 「この法律で食品衛生とは、食品、添加物、器具及び容器包装を対象とする飲食に関する衛生をいう。」食品衛生法第4条第6項(定義)

行政的対応1

- 昭和57(1982)年以前:コレラ, 赤痢等の消化器系伝染病, 寄生虫病は含ませず.
- 昭和57(1982)年以降: *Vibrio cholerae non-O1*, *Vibrio mimicus*, *Campylobacter jejuni/coli*, *Yersinia enterocolitica*, *Aeromonas hydrophila*, *Aeromonas sobria*, *Plesiomonas shigelloides*, *Vibrio fluvialis* を急性胃腸炎又は下痢症を食中毒として取り扱うよう通知.
- 昭和62(1987)年: 乳児ボツリヌス症への対策

行政的対応2

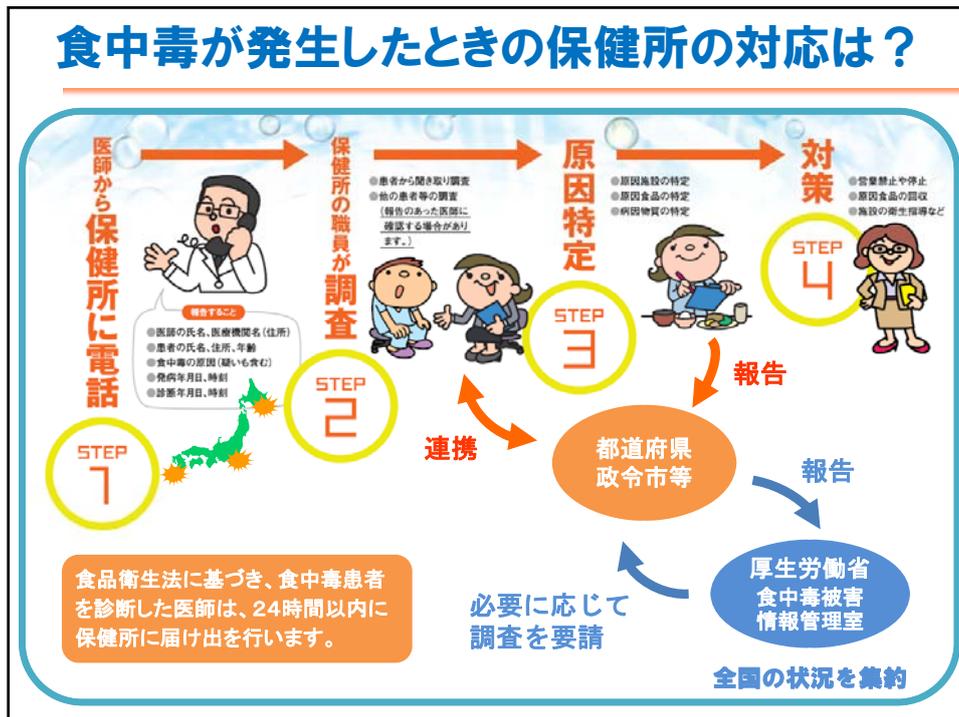
- 平成8(1996)年8月: 腸管出血性大腸菌感染症を伝染病に指定.
- 平成9(1997)年5月: 小型球形ウイルスについて食中毒の統計項目に追加
- 平成9(1997)年9月: 「食品媒介の寄生虫疾患対策等について」イノシシ, クマ等の獣肉野生食の危険性喚起.
- 平成9(1997)年: クリプトスポリジウム等原虫類総合対策について(クリプトスポリジウム, サイクロスポーラ)

行政的対応3

- 平成11(1999)年12月:旧伝染病予防法が改正され,平成10年から「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」の施行に伴って,飲食に起因する健康被害(Foodborne disease)については,食中毒であることとし,コレラ菌,赤痢菌,チフス菌及びパラチフスA菌が項目に追加.
- 平成13(2001)年3月:アレルギー物質(小麦,そば,卵,乳,落花生)を含む食品に表示義務づけ.平成20年6月に(えび,かに)を追加

1. 最近の食中毒の発生状況

食中毒が発生したときの保健所の対応は？



食中毒事件は毎年どのくらい発生？



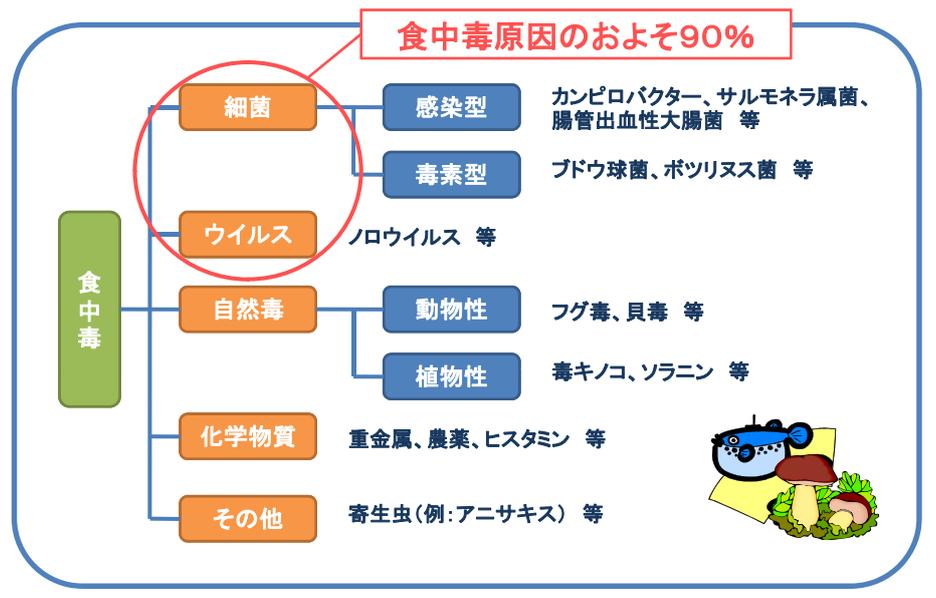
※事件数は1千～2千件、患者数は2万～3万人発生。

食中毒による死亡事例は？

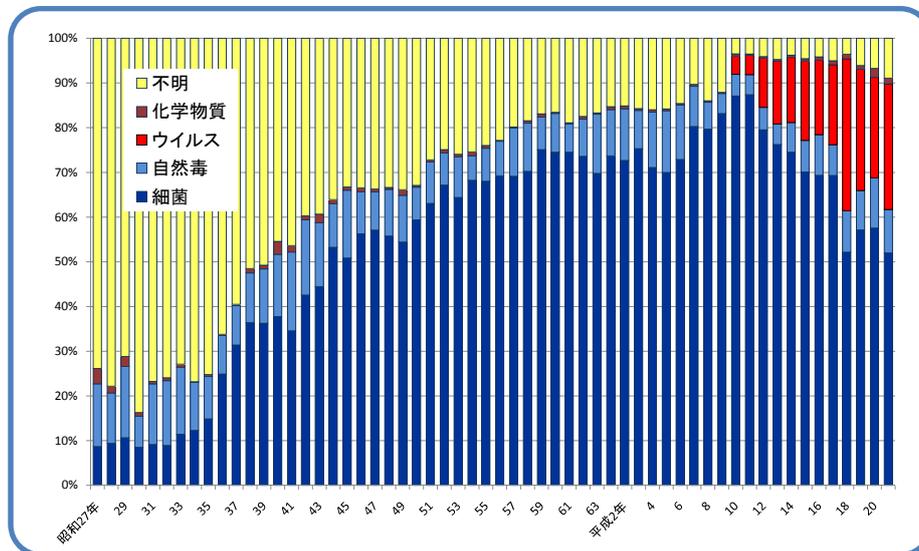
年	事件数	患者数	死者数
平成13年	1,928	25,862	4
平成14年	1,850	27,629	18
平成15年	1,585	29,355	6
平成16年	1,666	28,175	5
平成17年	1,545	27,012	7
平成18年	1,491	39,026	6
平成19年	1,289	33,477	7
平成20年	1,369	24,303	4
平成21年	1,048	20,249	0

※食中毒による死亡原因の多くは、フグ毒やキノコ毒によるもの。

食中毒の原因となるものは何？

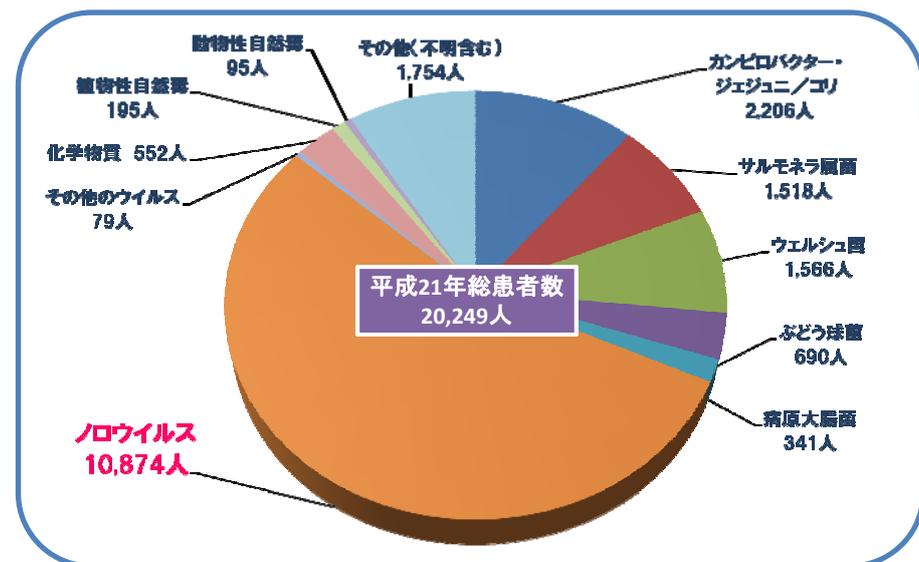


食中毒事件数の病因物質別構成割合年次推移



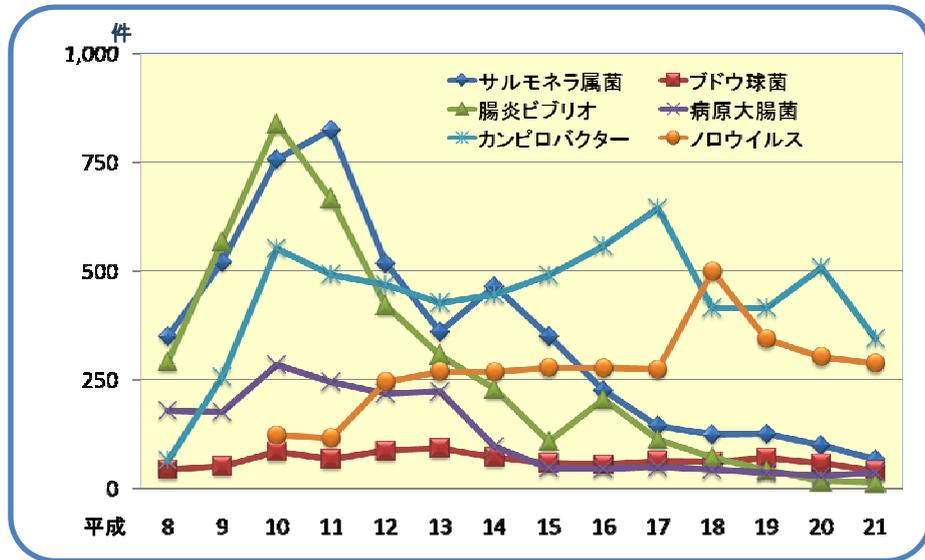
※近年の病因物質の判明率は、90%以上。

食中毒の病因物質別の患者数



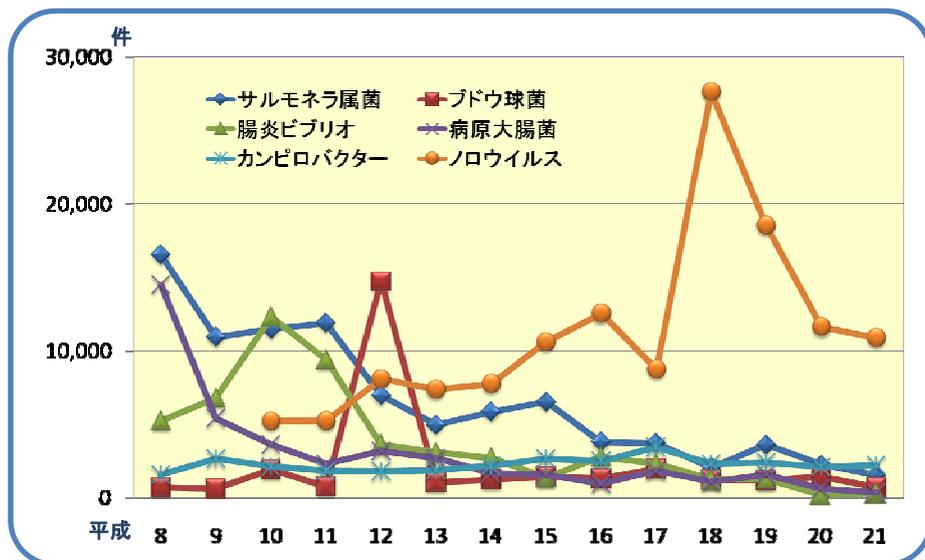
※食中毒の患者数が最も多いのはノロウイルス。

原因となった病原体別の事件数



※近年増加しているのは、カンピロバクターとノロウイルス。

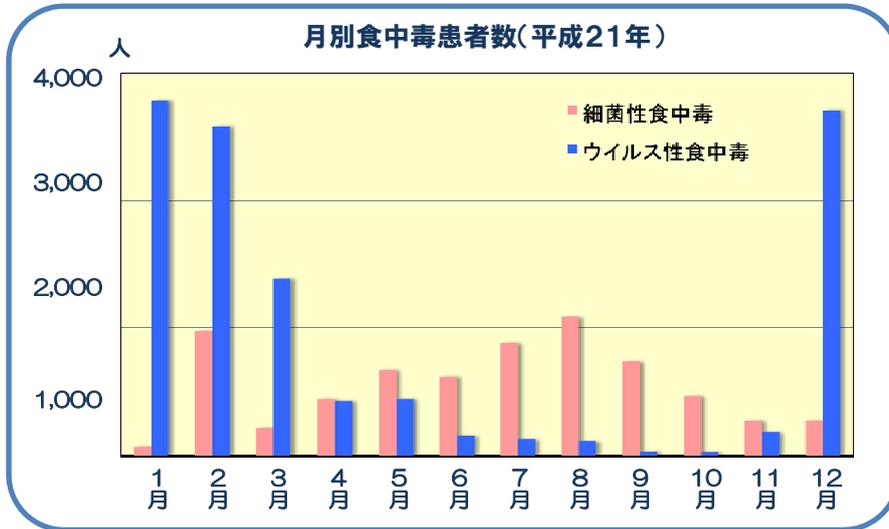
原因となった病原体別の患者数



※患者数は、ノロウイルスが例年トップ。



食中毒の多い時期は夏？



※夏場は細菌性、冬場はウイルス性の食中毒が発生、一年通じて食中毒の注意が必要。

食肉の生食や加熱不足が原因で発生している食中毒

腸管出血性大腸菌

広域散発発生
小児の重症化

牛などの動物の腸管に存在している。
菌に汚染された肉やレバーの生食、加熱不足等により発症。主な症状は、腹痛、血便。
感染から発症までの期間は、1～10日。



カンピロバクター

近年増加中

鶏や牛などの腸管に存在している。
菌に汚染された肉やレバーの生食等により発症。
主な症状は、下痢、腹痛、発熱。
感染から発症までの期間は、2～5日と長い。



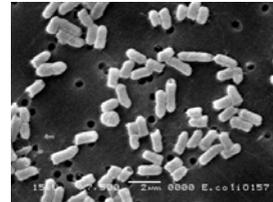
腸管出血性大腸菌食中毒(1)

<特徴>

- 動物の腸管内に生息し、糞尿を介して食品、飲料水を汚染する。
- 少量でも発病することがあり、加熱や消毒処理には弱い。

<過去の原因食品>

- 日本:井戸水、牛肉、牛レバー刺し、ハンバーグ、牛角切りステーキ、牛タタキ、ローストビーフ、シカ肉、サラダ、貝割れ大根、キャベツ、メロン、白菜漬け、日本そば、シーフードソースなど。
- 海外:ハンバーガー、ローストビーフ、ミートパイ、アルファルファ、レタス、ハウレンソウ、アップルジュースなど。



腸管出血性大腸菌食中毒(2)

<症状>

- 感染後1～10日間の潜伏期間。
- 初期感冒様症状のあと、激しい腹痛と大量の新鮮血を伴う血便。
- 発熱は少ない。重症では**溶血性尿毒症候群**を併発し、意識障害に至ることもある。

<対策>

- 食肉は中心部までよく加熱する(75℃、1分以上)。
- 野菜類はよく洗浄。と畜場の衛生管理、食肉店での二次汚染対策を十分に行う。
- 低温保存の徹底。



腸管出血性大腸菌食中毒対策

【平成8年】

○と畜場の衛生管理基準の改正

獣毛・消化管内容物等による汚染防止等、衛生作業手順書(SSOP)の作成

【平成9年】

○と畜場の構造設備基準の改正:冷却設備、洗浄・消毒設備、給湯設備の追加

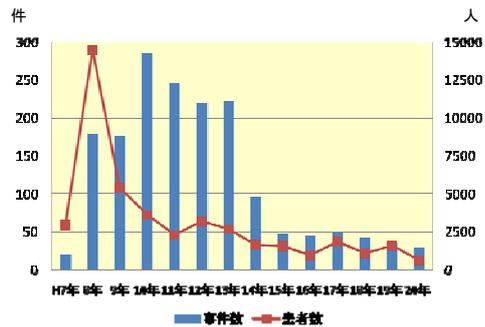
【平成13年】

○食肉の生食に関する注意喚起

○食肉の表示基準の改正

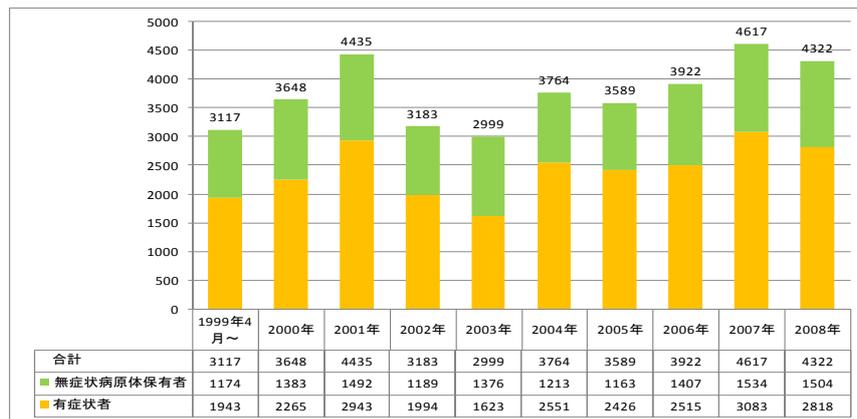
(病原微生物汚染が内部に拡大するおそれのある処理を行ったもの)

- ・処理を行った旨
- ・十分な加熱を要する旨

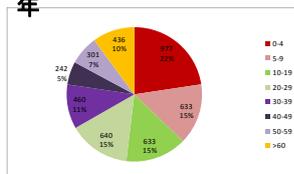


腸管出血性大腸菌感染症の年別・症状別発生状況

(平成21年6月4日付け事務連絡より)



年齢群別割合、2008年



年齢群別HUS報告数、有症状者における発症率、2006-2008年

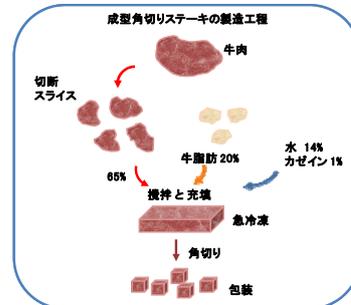


“角切りステーキ”の提供の仕方

□ 260℃に熱した鉄板の上に角切りステーキがのっている。

□ 角切りステーキは片面だけが焼けている。

□ その状態でお客様に提供し、お客様が好みで焼き加減を決める。



やわらか加工
角切りステーキ盛り付け例

飲食チェーン店における 腸管出血性大腸菌O157食中毒(2)

事例2 埼玉県等で発生した腸管出血性大腸菌O157食中毒事件

- ① 平成21年9月、埼玉県など7自治体において、患者数20名の飲食チェーン店Bに起因する腸管出血性大腸菌O157食中毒が発生した。
- ② 飲食チェーン店Bで提供された「角切りステーキ」の原料の遡り調査を実施した結果、すべて埼玉県内の食肉加工施設においてカットした後に、**軟化剤調味液を加えて真空包装**したものであることが判明した。
- ③ 繁忙期における加熱調理の不手際が原因と推定された。

飲食チェーン店における 腸管出血性大腸菌O157食中毒(3)

当該事例を踏まえた行政対応

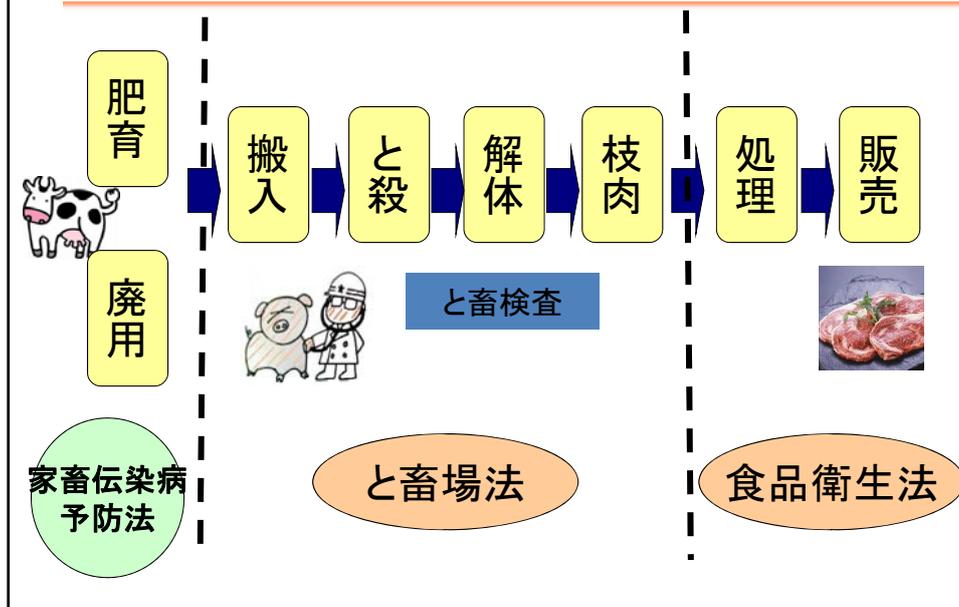
今般発生した食中毒を踏まえ、同様の食中毒の再発を防止するため、下記のとおり、全国の保健所等を通じて、結着等特定の加工処理を行った食肉の提供を行う飲食店等に対し、加熱調理の徹底等について、再度、下記の指導を実施した。

- ① 結着等の特定の加工処理をおこなった食肉等を飲食店で調理して提供する場合には、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すること。
- ② 結着等の特定の加工処理を行った食肉等を飲食店で加熱を完全に行わずに提供する場合には、十分な加熱を行うための具体的な方法を掲示等により確実に情報提供すること。

※結着等の特定の加工とは

テンダライズ処理(刃を用いてその原型を保ったまま筋及び繊維を短く切断する処理)、タンプリング処理(調味料に浸漬させる処理)、他の食肉の断片を結着させ成形する処理、漬け込み(内部に浸漬させることを目的として、調味液に小肉塊を浸漬すること。)等その他病原微生物による汚染が内部に拡大するおそれのある処理を行ったもの及び挽肉調理品をいう。

食肉の安全確保について



カンピロバクター食中毒(1)

<特徴>

- 家畜、家禽類の腸管内に生息し、食肉(特に鶏肉)、臓器や飲料水を汚染する。
- 乾燥にきわめて弱く、また、通常の加熱調理で死滅する。

<過去の原因食品>

- 焼き肉(焼き鳥)、とりわさ、生レバー(牛、鶏)、鳥刺し、とりたたき、飲料水、生野菜、牛乳など。
- 潜伏期間が長いので、判明しないことも多い。



カンピロバクター食中毒(2)

<症状>

- 潜伏期は1~7日間(平均3日)と長い。
- 発熱、倦怠感、頭痛、吐き気、腹痛、下痢、血便等。
- 少ない菌量でも発症。
- 手足の麻痺や顔面神経麻痺、呼吸困難などを起こす「**ギラン・バレー症候群**」を発症する可能性があることが指摘されている。

<対策>

- 調理器具を熱湯消毒し、よく乾燥させる。
- 肉と他の食品との接触を防ぐ。
- 食肉・食鳥肉処理場での衛生管理、
- 二次汚染防止を徹底する。
- 食肉は十分な加熱(**65℃以上、数分**)を行う。



カンピロバクター食中毒対策

【平成3年】

- 食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律の施行
食鳥処理場の構造設備の基準、衛生的管理の基準の設定

【平成4年】

- 食鳥処理場におけるHACCP方式による衛生管理指針の策定

【平成15年】

- HACCPに関する調査研究：
食鳥処理場の危害分析情報のデータベース化

【平成17年】

- カンピロバクター食中毒予防
Q&Aの作成

【平成18年】

- 食鳥処理場におけるHACCP
ジェネリックモデルの普及



牛肝臓及び鶏肉のカンピロバクター汚染

健康な牛

部位	検査数	検出数	検出率 (%)
胆のう内胆汁	236	60	25.4
胆管内胆汁	142	31	21.8
肝臓	236	27	11.4

市販鶏

部位	検査数	検出数	検出率 (%)
鶏レバー	55	37	66.1
砂肝	9	6	66.7
鶏肉	9	9	100

※厚生労働科学研究食品安全確保研究事業「食品製造の高度衛生管理に関する研究」主任研究者：品川邦汎

鶏肉中のカンピロバクター・ジェジュニ／コリのリスク評価 食品安全委員会の自ら評価

○ 想定される対策ごとのリスクの比較

- ① 農場汚染率の低減
- ② 食鳥処理場での汚染・非汚染鶏群の区分処理
- ③ 食鳥処理場での冷却水の塩素濃度管理の徹底
- ④ **鶏肉の生食割合の低減**
- ⑤ 鶏肉の加熱不十分割合の低減
- ⑥ 調理器具・手指を介した鶏肉から非加熱食品への交差汚染

→ **生食割合を80%低減すると、感染リスクは69.6%低減**

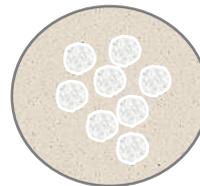
生食を避けることは効果大

発生患者数の最も多い食中毒

ノロウイルス

手指や食品などを介して、口から入り感染し、
ヒトの腸管で増殖する。特に冬期に多く発生する。
主な症状は、吐気、嘔吐、下痢、腹痛、軽い発熱。

感染から発症までの期間は、24～48時間。



近年増加中
食中毒患者数
が最も多い



※冬の食中毒、はく風邪、大規模な集団感染をおこすのが特徴。

ノロウイルス食中毒対策

【平成9年】

➢食中毒統計の病因物質の対象に小型球形ウイルス(現ノロウイルスに相当)を追加

【平成10年】

➢生食用かきの表示基準の改正:採取海域を追加

【平成16年】

➢ノロウイルスに関するQ&Aの作成

【平成19年】

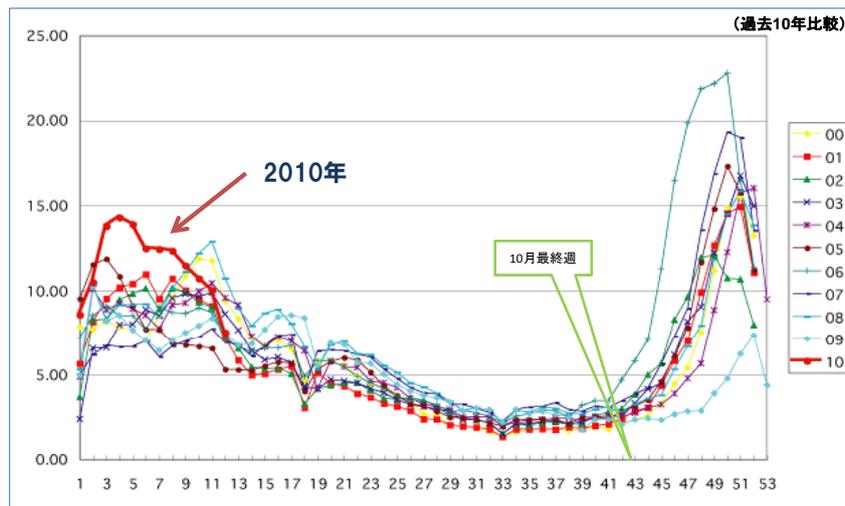
➢ノロウイルス食中毒対策(提言)

平成18/19年シーズンのノロウイルスによる食中毒及び感染症の発生状況を食品衛生部会食中毒部会で分析、評価し、調理従事者等を原因とするノロウイルス食中毒の発生防止対策等をまとめた。



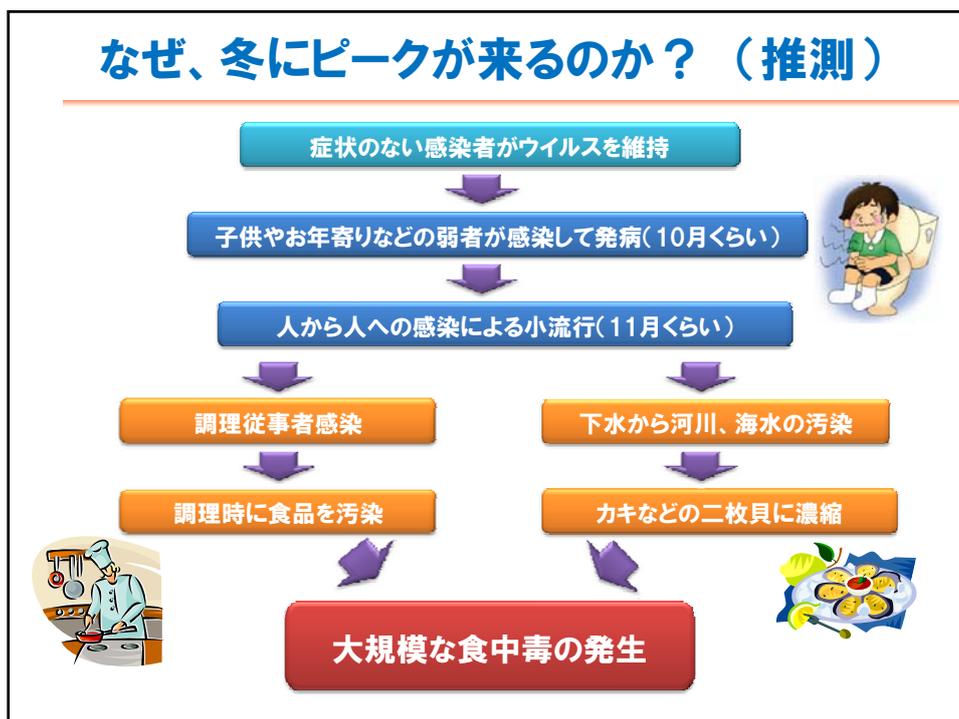
ノロウイルスは、感染性胃腸炎として観測されている

国立感染症研究所感染症情報センター IDWR(感染症発生動向調査 週報)



<http://idsc.nih.gov.jp/idwr/kanja/weeklygraph/04gastro.html>

なぜ、冬にピークが来るのか？（推測）

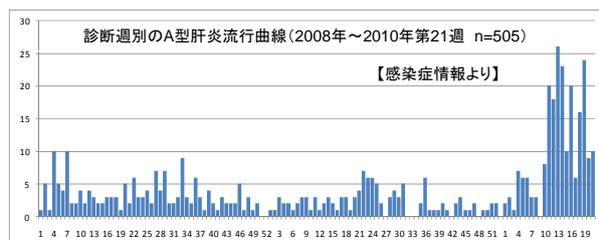


最近の話題

A型肝炎感染症

2010年の感染症週報第10～21週(3月8日～5月30日)に報告されたA型肝炎患者数は190例で、例年の年間報告数(150例前後)を越える患者発生がみられた。そのうち、科学的な根拠はないが、食品の関与が疑われている事例が77(48%)あった。

また、劇症肝炎は5例(3%)、内1名は死亡例と報告され、従来の劇症化した率と比較して高い傾向にある。



A型肝炎感染症(1)

<特徴>

- A型肝炎ウイルス(HAV)糞便中に排泄され糞口感染により伝播する。
- HAVの糞便中への排出は感染して2週間以降に始まり、発症時にピークを迎え、発症後は一週間以内に激減する。
- 日本では、糞便で汚染された水や食事による大規模な集団発生はまれであり、A型肝炎ウイルスに感染した調理従事者が調理した食事による食中毒事例が報告されている。

<過去の食中毒事例>

- 平成12年9月 A型肝炎ウイルス調理従事者の手指洗浄不備により食事(にぎり寿司等)が汚染されたと考えられる事例(患者25名:岐阜県)
- 平成14年3月 A型肝炎ウイルス調理従事者の手指洗浄不備により食事(にぎり寿司)が汚染されたと考えられる事例(患者22名:東京都)
- 平成18年8月 A型肝炎ウイルス調理従事者の手指洗浄不備により食事(会食料理、オードブル、仕出し料理)が汚染されたと考えられる事例(患者15名:滋賀県)

A型肝炎感染症(2)

<症状>

- 2~7週間の潜伏期間
- 発熱、全身倦怠感、食思不振、悪心、嘔吐、黄疸などの症状をおこす
- 多くは1~2ヶ月の経過で回復し、慢性化はしない。治癒後には強い免疫が残される。稀に劇症化(0.1%)して死亡することもある。
- 小児では不顕性感染が80~95%と多いため、時に無症状のまま、集団発生の感染源となることもある。
- 通常、年齢が上がるに従い、重症度も上昇する。

<予防>

- 汚染された水や食材を口にしないこと
- A型肝炎と診断された患者と接する際には適切な糞便処理や手指衛生を心がける
- 予防としてのA型肝炎ワクチンは日本では1995年より16歳以上を対象に任意の予防接種として使用されている。主に開発途上国への渡航者ワクチンとして使用されている。

家庭でできる 食中毒予防の6つのポイント

point 1 食品の購入

消費期限などの表示をチェック

腐り臭いなどであつづく場合は

再入庫はそれぞれ分けておく

point 2 冷蔵での保存

買ったらすぐ冷蔵庫へ

入れるのは冷蔵庫に

冷蔵庫は10℃以下に維持

冷凍庫は-15℃以下に維持

肉・魚は汁がもれないように密んで保存

point 3 下準備

冷凍食品の解凍は冷蔵庫で

冷凍食品は必ず手洗いで

調理器具は洗剤で洗ってよくすすぐ

調理器具は洗剤で洗ってよくすすぐ

調理器具は洗剤で洗ってよくすすぐ

point 4 調理

加熱は十分に（肉やまは中心部分の温度が75℃以上）

電子レンジを使うときは必ず加熱されるようにする

調理を途中で止めた場合は再加熱へ

point 5 食事

食事の前に手を洗う

調理器具は清潔な状態に保てる

調理器具は清潔な状態に保てる

point 6 残った食品

残量が食べきれない場合は、思い切って捨てる

調理器具は洗剤で洗ってよくすすぐ

調理器具は洗剤で洗ってよくすすぐ

食中毒の3原則 食中毒を「付けない、増やさない、やっつける」

厚生労働省

2. 食中毒対応の課題

食中毒対応の課題

- ◆ 重大な食中毒への危機管理対応
- ◆ リスク分析手法によるリスク管理の充実



重大な食中毒における危機管理対応

中国産冷凍餃子による薬物中毒事案では

最初の発生から約1カ月厚生労働省に情報が入らず、行政の対応が遅れたことへの改善策として、



夜間休日を含めた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と被害拡大防止が強く求められた。

中国産冷凍餃子による薬物中毒事案では

中国産冷凍ギョウザによる健康被害が公表された日(1月30日)以降に
都道府県等にあった相談・報告数について

(平成20年3月31日 15時時点)

	有糖リン中毒が 確定した患者数 ^{注1)}	有糖リン中毒が疑われ、現在 調査を行っている事例数 ^{注2)}		有糖リン中毒が否定された事例数		
		入院あり	入院なし	医療機関の 受診あり ^{注3)}	医療機関の 受診なし ^{注3)}	その他 ^{注4)}
北海道	0	0	0	52	147	52
青森県	0	0	0	36	137	14
岩手県	0	0	0	1	6	5
宮城県	0	0	0	5	18	27
秋田県	0	0	0	7	15	15
山形県	0	0	0	5	5	12
福島県	0	0	0	16	54	45
茨城県	0	0	0	26	114	71
栃木県	0	0	0	18	37	6
群馬県	0	0	0	16	13	46
埼玉県	0	0	0	112	149	64
千葉県	7	0	0	63	145	41
東京都	0	0	0	79	103	238
神奈川県	0	0	0	15	38	117
新潟県	0	0	0	6	16	33
富山県	0	0	0	0	0	7
石川県	0	0	0	7	11	6
福井県	0	0	0	0	1	4
山梨県	0	0	0	7	12	11
長野県	0	0	0	10	6	1
岐阜県	0	0	0	6	6	83
静岡県	0	0	0	15	28	15
愛知県	0	0	0	41	85	19
三重県	0	0	0	3	17	33
滋賀県	0	0	0	21	25	102
京都府	0	0	0	16	37	232
大阪府	0	0	0	68	121	213
兵庫県	3	0	0	45	95	47
奈良県	0	0	0	11	19	20
和歌山県	0	0	0	1	8	12
鳥取県	0	0	0	0	0	2
島根県	0	0	0	0	0	0
広島県	0	0	0	20	32	48
山口県	0	0	0	4	2	12
徳島県	0	0	0	8	14	19
香川県	0	0	0	8	12	14
愛媛県	0	0	0	5	6	20
高知県	0	0	0	4	10	11
福岡県	0	0	0	128	205	105
佐賀県	0	0	0	0	0	41
熊本県	0	0	0	19	23	188
鹿児島県	0	0	0	17	41	45
大分県	0	0	0	27	84	28
宮崎県	0	0	0	15	51	21
鹿児島県	0	0	0	25	61	61
沖縄県	0	0	0	31	117	25
小計	10	0	0	1044	2209	2671
					計	5915

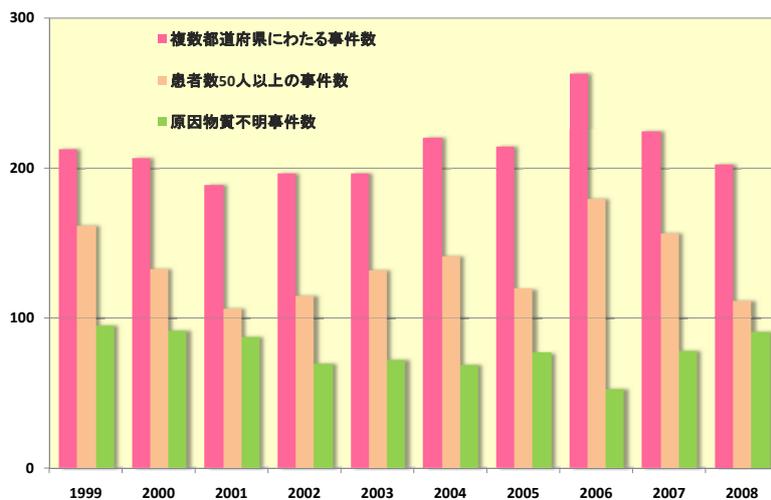
注1) 次のすべてに該当する事例
1) 神経症状などの有糖リン系農薬による中毒症状があること
2) 血中のリンエステラーゼ活性の低下が認められること
3) 冷凍餃子または食品等からリンホスの検出があること
注2) ただし千重農のうち2例については、2は検定未実施であるが、1及び3の検査結果が明らかと認められ、報告とした。
注3) 神経症状などの有糖リン中毒を疑わせる症状が認められる事例
注4) 調査はあるものの、臨床診断や検査結果等により否定された事例。
注5) 中国産冷凍ギョウザ等に関連した相談

平成20年3月31日
(15時時点)

医療機関受診あり
.....1,044人
医療機関受診なし
.....2,200人
その他
.....2,671人

合計
5,915人

広域・大規模食中毒の発生状況



これまでに発生した主な大規模・広域食中毒事件

時期	場所	原因食品	原因物質	患者数	関係自治体
H 8. 7	堺市(学校)	貝割れ大根	腸管出血性大腸菌	7966	1
H10. 3	大阪府(製造所)	三色ケーキ	サルモネラ属菌	1371	4
H10. 5	北海道(製造所)	いくら醤油漬	腸管出血性大腸菌	49	11
H11. 3	青森県(製造所)	イカ乾製品	サルモネラ属菌	1634	114
H11. 8	北海道(製造所)	煮かに	腸炎ピブリオ	509	7
H12. 6	大阪市(製造所)	加工乳等	ブドウ球菌	13420	23
H13. 3	栃木県(製造所)	牛たたき等	腸管出血性大腸菌	195	9
H14. 6	福島県(仕出屋)	弁当	サルモネラ属菌	905	1
H15. 1	北海道(製造所)	きな粉パン	ノロウイルス	661	1
H15.11	長崎市(飲食店)	弁当?	ノロウイルス	790	10
H17. 5	大阪府(仕出屋)	給食弁当(小松菜とエビとコーンのあんかけ)	ウェルシュ菌	673	4
H17. 6	滋賀県(仕出屋)	給食弁当(鮭の塩焼き)	ブドウ球菌	862	3
H18.12	奈良県(仕出屋)	仕出し弁当?	ノロウイルス	1734	4
H19. 9	宮城県(製造所)	イカの塩辛	腸炎ピブリオ	524	12
H20. 1	広島市(仕出屋)	弁当	ノロウイルス	749	2

重大な食中毒における危機管理対応の課題

- 重大な食中毒事案の早期探知
- 情報収集体制の強化
- 被害の拡大防止・再発防止
- 収集情報の分析能力の強化
- 原因究明調査の充実
- パニックの発生の防止
- クライシスコミュニケーションの充実

食中毒被害情報管理室の設置(1)

➤ 所平成21年4月1日に設置

➤ 所掌事務

食中毒被害情報管理室は、飲食に起因する衛生上重大な危害が生じ、又は生じるおそれがある緊急の事態に関する情報の収集、管理及び分析並びにその結果の提供に関する事務をつかさどる。

食中毒被害情報管理室について(1)

2008年に広域発生した中国産冷凍餃子による薬物中毒事案では、最初の発生から約1カ月厚生労働省に情報が入らず、行政の対応が遅れたことへの改善として、夜間休日を含めた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と被害拡大防止が強く求められました。

「食中毒被害情報管理室」を設置しました。(平成21年4月)

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対策の強化のため、主に次の業務を行っています。

- ◆ 全国の食中毒患者の発生情報の集約、分析を行っています。
- ◆ 24時間、365日体制での緊急時対応の体制を整えています。
- ◆ 地方自治体、関係府省、試験研究機関等との情報共有と連携を図っています。
- ◆ 食中毒防止対策に必要な情報の提供や原因物質不明食中毒の究明等の食中毒調査に関する調査研究に取り組んでいます。
- ◆ 広く食品による健康被害情報を収集するため、国民の皆様から担当者が直接受け付ける電話とメール窓口(食品健康被害情報メール窓口)を開設しています。

食中毒被害情報管理室の設置 (2)

食中毒による重大な健康被害が広域・大規模に発生することを防止するための危機管理体制の整備

➤ 重大な食中毒事案(重篤患者の発生、広域・大規模発生等)の早期探知と被害拡大防止

円滑な情報収集・共有体制の整備

効果的な情報分析体制の整備

迅速な情報提供体制の整備

- ① 国と都道府県等との連携強化
- ② 試験研究機関等との連携強化
- ③ 関係府省等との連携強化
- ④ 実践的な原因究明調査体制の充実

食中毒調査支援システム(NESFD) 概要

National Epidemiological Surveillance of Foodborne Disease

食品保健総合情報処理システム (WISH)

食中毒統計情報

食中毒調査支援システム

感染症サーベイランスシステム (NESID)

患者発生情報・病原微生物検出情報

食中毒調査支援ポータルサイト (行政機関向け情報)

●食中毒関連情報提供機能

- ①食中毒発生速報等関連情報
 - ・都道府県等からの速報及び詳報
 - ・一般国民、関係府省からの食品危害情報重要事案
 - ・食中毒統計、食中毒事件録
- ②食中毒発生動向注重喚起情報
 - ・感染症発生動向(腸管出血性大腸菌等)
 - ・病原菌株遺伝子解析情報
 - ・都道府県等との定期的なWeb会議による食中毒動向情報
- ③食中毒関連メディア情報(国内、国外)
- ④リスクコミュニケーションツールの提供



●緊急時対応支援機能

- ①食中毒関連緊急情報の掲載
- ②緊急連絡網の掲載
- ③緊急時対応Web会議システム(厚生労働省と関係都道府県等との緊急時における情報の共有)



●研修機能

全国の食品衛生監視員を対象としたインターネットを介したe-learningの開催
食中毒調査のための実地疫学、その他食品衛生に関する電子研修教材の提供



●コミュニケーション機能

インターネットを介したWeb会議システム、電子メール、掲示板等を活用することによる双方向の情報共有



厚生労働省統合ネットワーク

国立感染症研究所、国立医薬品食品衛生研究所
国立保健医療科学院、地方厚生局

都道府県等、保健所、地方衛生研究所



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

ひと、くらし、みらいのために

ご静聴ありがとうございました。

食品安全部ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/index.html>

食中毒予防啓発アニメーション

○家庭でできる食中毒予防6つのポイント

<http://www.youtube.com/watch?v=TI03jn2ElbU>

○お肉は良く焼いて食べよう

<http://www.youtube.com/watch?v=Hh5Gl4ESsPk>