

東京都板橋区食中毒対策要綱

(平成 13 年 3 月 6 日区長決定)

最終改正 令和 5 年 7 月 14 日

(目的)

第 1 条 この要綱は、「板橋区健康管理危機対策基本指針」(平成 11 年 11 月 28 日区長決定。以下「基本指針」という。)に基づく、個別分野別指針として、食中毒対策に係わる危機管理の具体的な指針を定めたものである。

これは、板橋区(以下「区」という。)において発生した食中毒又はその疑いのある事例に対して、迅速かつ的確な処理を行う為、関係機関の役割、被害の拡大防止、原因究明等並びに東京都(以下「都」という。)、他の特別区、八王子市及び町田市(以下「区市等」という。)との連携等について必要な事項を定めることを目的とする。

(方針)

第 2 条 食中毒の処理にあたっては、区民の生命、健康に関わるものであるとの危機意識を常に持ち、科学的、客観的な評価に努めるとともに、保健衛生事業に係わる都区協定「中毒事件等調査処理要綱」(昭和 50 年 4 月 1 日施行)(以下「中毒事件等調査処理要綱」という。)に基づき、都と連携し処理するものとする。

(定義)

第 3 条 この要綱で用いる用語の定義は、以下のとおりとする。

- (1) 「食中毒」とは、有毒、有害な物質が付着、混入若しくは含まれている飲食物に起因する健康被害をいう。ただし、栄養障害は除く。
- (2) 「食中毒患者(以下「患者」という。）」とは、以下の者をいう。
 - ア 食品衛生法第 58 条第 1 項に基づき医師から届出のあった者。
 - イ 疫学的に食中毒が疑われ、食中毒様症状を呈する者。なお、医師への受診の有無は問わない。
- (3) 「有症苦情」とは、飲食物に起因することが疑われる健康被害であるが、患者が、医師に受診していない場合、あるいは医師(板橋区保健所長(以下「保健所長」という。))を含む。)が食中毒と診断しなかった事件をいう。
- (4) 「探知」とは、(2)アの届出のほか、患者又は患者関係者若しくは営業者等が、保健所長に届け出たものを含む。
- (5) 「病原体保有者」とは、食中毒起因菌を保有し、当該起因菌による症状を呈している者をいう。
- (6) 「無症状病原体保有者」とは、食中毒起因菌を保有しているが、当該起因菌による症状を呈していない者をいう。
- (7) 「感染者」とは、症状の有無を問わず食中毒起因菌を保有している者をいう。
- (8) 「原因施設」とは、食中毒の原因施設となった飲食物の製造、販売、調理又は授与を行った施設をいう。
- (9) 「関係施設」とは、食中毒の原因施設として疑いのある施設又は食材納入施設をいう。

(食中毒発生時の対応)

第 4 条 保健所長は、患者又は病原体保有者の発生を探知した時は、他の業務に優先して直ちに

調査に着手し、関係機関との連絡を随時行い、原因の早期究明に努め、被害の拡大防止措置を講ずる。特に、初動調査は、以降の処理に大きな影響を及ぼすので、的確かつ慎重に行わなければならない。

なお、調査にあたっては、下記の通知等に留意のうえ、円滑に処理を進めるものとする。

- (1) 食中毒処理要領(昭和 39 年 7 月 13 日付環発第 214 号厚生省衛生局通知)
- (2) 食中毒調査マニュアル(平成 9 年 3 月 24 日付衛食第 85 号厚生省生活健康局長通知)
- (3) 食中毒調査マニュアル(平成 15 年 2 月東京都健康局食品医薬品安全部食品監視課)

2 保健所長は、食中毒事件（有症苦情を含む。以下同じ。）を探知した場合、都保健医療局健康安全部長(以下「健康安全部長」という。)に事件の状況を直ちに通報するものとする。

(保健所長の業務)

第 5 条 保健所長の調査に関する業務については、次のとおりとする。ただし、別に定める板橋区健康危機管理本部(以下「健康危機管理本部」という。)の設置に基づいて処理する場合は、この限りでない。

- (1) 区内の患者、患者家族等の関係者、喫食者、病原体保有者、無症状病原体保有者、原因施設、関係施設等の調査及び医師への確認等に関すること。
- (2) 都、他区市等の関係機関相互の連絡調整に関すること。なお、患者、喫食者、原因施設及び関係施設のいずれかが区外にある場合は、健康安全部長に通報し、調査を依頼すること。
- (3) 区長に対する調査結果の通報及び概要等の説明。
- (4) 事件の総括的な状況把握に関すること。
- (5) 都知事及び厚生労働大臣への報告に関すること。

(関係部課への連絡体制)

第 6 条 生活衛生課は、食中毒発生状況のうち他の部課に関連するものについては速やかに連絡するものとする。

- (1) 保健所感染症対策課（感染症の疑いがある場合）
- (2) 教育委員会（学校給食に関係する場合）
- (3) 子ども家庭部（保育所に関係する場合）
- (4) 健康生きがい部（老人福祉施設に関係する場合）
- (5) 福祉部（福祉施設に関係する場合）
- (6) その他の関係部課

(応援要請→依頼)

第 7 条 区長は、発生規模が著しく大きい又は広域にわたると懸念され、区だけでは調査が困難であると認める場合には、調査等に必要の人員の派遣を都及び他区に依頼することができるものとする。なお、その依頼は「食中毒事件等調査処理要綱」に基づくものとする。

また、都及び他区より、調査等に必要の人員についての派遣依頼が区にあった場合は、区の業務に支障が出ない範囲で応ずるものとする。

(検査機関)

第 8 条 食中毒に関する食品及びふん便等の検査は、「中毒事件等調査処理要綱」に基づき東京都立健康安全研究センター(以下「健安研」という。)で行うものとする。

なお、原因物質及び原因食品等が確定するまでの検査は、当分の間、健安研で行うものとする。

(営業者等に対する措置について)

第9条 調査結果により原因施設が判明した場合は、保健所長は、営業者等に対し、必要な措置を講ずるものとする。

措置については「東京都板橋区食品衛生関係不利益処分取扱要綱」(平成14年4月27日区長決定)及び「東京都板橋区食品衛生関係不利益処分取扱実施要領」(平成15年1月17日健康生きがい部長決定)並びに「保健衛生事務事業に係わる都区協定(行政処分等の分担・執行及び連絡実施要領)」によるものとする。

(発生時の広報及び情報提供)

第10条 区は、必要に応じ、都と協議して、報道機関への情報提供を行い、事件の拡大防止等を図るものとする。ただし、大規模事件等の場合については、都区が協議のうえ、総合的な情報については都が一元的に報道機関への発表を行うものとする。

2 区は、必要に応じて、区内医師会に対して情報提供を行う。

(健康危機管理本部の設置)

第11条 別表第1「緊急体制移行の判断基準」により危機管理レベル2と判断された場合は、保健所長は、「基本指針」に基づき、保健所長を幹事長として、「板橋区健康危機管理対策幹事会」(以下「幹事会」という。)を開催するものとする。

2 保健所長は、幹事会と協議したうえで健康危機管理本部設置について検討する。

3 幹事会が、健康危機管理本部を設置して対応すべきと判断した場合は、基本指針に基づき、幹事長(保健所長)は速やかに区長に健康危機管理本部の設置、開催を要請する。

4 区長は健康危機管理本部の開催を必要と認めた場合は、速やかに健康危機管理本部を設置、開催し、基本方針に基づき、事件の拡大防止、医療の確保、原因究明等に万全を期するものとする。

(平常時における準備等)

第12条 発生の際、速やかに措置を講ずることが出来るように、以下の対策を講ずるものとする。

(1) 保健所長は、平素からの情報提供、衛生指導、収去検査等により、食中毒を防止するよう努める。

(2) 保健所は、夜間、休日、祭日及び勤務時間外に発生した食中毒(疑いを含む)の初動調査が円滑に行えるように、緊急連絡網を整備する。

(3) 保健所は、食中毒発生時における迅速、的確な調査のため、食中毒に関する文献、資料等の収集に努めるとともに、職員を研修等に参加させることによって、技能及び資質の向上を図るものとする。

(4) 保健所は、基本指針に基づいて開催される「健康危機管理対策連絡会議」等により、平常時から、健康危機管理対策に係わる区内関係機関との情報交換に努め、連携体制の確立を図るものとする。

(委任)

第13条 この要綱に定めるもののほか、食中毒の処理及び調査に関し必要な事項は、保健所長

が別に定めるものとする。

付 則

本要綱は、平成 13 年 3 月 6 日から施行する。

付 則

本要綱は、平成 18 年 4 月 14 日から施行する。

付 則

本要綱は、平成 22 年 3 月 10 日から施行する。

付 則

本要綱は、平成 25 年 6 月 3 日から施行する。

付 則

本要綱は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

本要綱は、令和 5 年 7 月 14 日から施行する。

別表第1

緊急体制以降の判断基準

1 危機管理レベル2に移行するための判断基準

個別要件と付加要件の2種類の要件に大別して判断基準とする。

各要因とそれを構成する要素は以下に示したとおりであるが、それぞれの要因に含まれる要素の一つ以上が満たされ、かつ、両方の要因が満たされた場合、レベル2に移行する。

(1) 危害度の高さに関する要因（個別要件）

- ア 重篤症状を呈した患者の発生
- イ 死者の発生
- ウ 神経症状を呈している患者の発生
- エ 化学性物質もしくは自然毒による食中毒が疑われる。
- オ 喫食者が乳幼児、高齢者、基礎疾患を持つ者
- カ 短時間（2～3時間程度）のうちに患者が急増
- キ その他危害度が高いと判断される場合

(2) 危害の拡大に関する要因（付加要件）

- ア 患者が多数（20名以上）
- イ 喫食者数が多数（500食以上）
- ウ 共通食材が大量に流通
- エ その他大規模食中毒の発生が予測される。

2 危機管理レベル3に移行するための判断基準

レベル2において、次に示す事項のいずれかが満たされ、健康危機管理対策幹事会（以下「幹事会」という。）で必要とされた場合には、幹事長（保健所長）は、速やかに区長に健康危機管理本部の設置、開催を要請する。

(1) 全庁的な対応が必要とされる場合

(2) 救急医療体制、医薬品等を至急確保する必要がある。

(3) 国、東京都、周辺自治体あるいは関連機関との連携を強化する必要がある。

健康危機管理本部の開催が決定された場合、その後の対応は、健康危機管理本部の決定に従うものとする。