（参考）

今回事案での情報の流れの問題点

被害者 販売者等 → 医師 → 保健所 → 都道府県等 → 厚生労働省 → 各省へ

○問題点
【千葉県千葉市事案】
12月28日患者が医療機関を受診、医師は急性胃腸炎か食中毒の疑いと診断するも、保健所に届け出ず

○課題
本来なされるべきであった食中毒患者等を診断した医師から保健所への届出徹底
（食品衛生法第58条第1項）

○問題点
【千葉県千葉市事案】
12月29日販売者から千葉市保健所に連絡するも年末のためつながらず（メールのみ送付）

○課題
本来ガイドラインに沿ってなされるべきであった閉庁時の情報受け入れ体制の確保
（厚生労働省のガイドライン）

○問題点
【千葉県千葉市事案】
・1月4日被害者が保健所に食べ残し分の検査を依頼するも、保健所は受け付けず
・保健所は、把握した情報を、千葉市に報告せず

○課題
消費者からの要望に迅速に対応する体制の整備
食中毒の原因物質（特に化学物質）に対する知識の取得

○問題点
【千葉県市川市事案及び兵庫事案】
千葉県及び兵庫県は、事案発生の翌日（1月6日及び1月23日）に事案発生を把握するも、厚生労働省には報告せず

○課題
適正な法執行（食品衛生法第58条第3項）及び省令の改正が必要
※食中毒が、輸入された食品に起因する時、死者が発生した時等に速報義務

1月30日に
一斉対応

【対応策の考え方】
○医師から保健所への届出徹底
○24時間・365日の対応体制
○保健所から都道府県等への報告等、本来なされるべき対応の徹底

【その他対応策】
○輸入加工食品の安全確保策の強化
○事業者が把握した情報の行政の報告ルールの確立

【対応策の考え方】
○都道府県知事等から厚労省への速報対象の追加
・重篤な有害事象の発生
・病因物質に化学物質を追加　等
○食中毒発生情報を関係者（厚労省、地方自治体本庁、保健所等）が共有し、2例目以降との共通事項を早期に把握

【対応策の考え方】
○　情報の集約・一元化体制の強化
○　緊急対応体制の構築