

## 2 食中毒事件の詳報

## 掲載事例一覧

事件番号	発生日	患者数 /喫食者数	病因物質	原因食品	原因施設	頁
17	2月10日	29/59	小型球形ウイルス	生カキの酢の物	飲食店(旅館・ホテル)	94
28	4月22日	84/183	黄色ブドウ球菌	仕出し料理	飲食店(そうざい)	96
36	5月20日	311/681	小型球形ウイルス	調理パン	飲食店(弁当)	98
39	6月13日	102/不明	腸炎ビブリオ	わかめ及びかまぼこ	飲食店(そば)	101
40	6月17日	87/602	サルモネラ	学生食堂の食事	集団給食(要許可)	103
42	6月18日	47/74	カンピロバクター	鶏肉の刺身	飲食店(一般)	105
55	7月8日	16/25	黄色ブドウ球菌	カボチャの煮物	集団給食(学生寮)	107
57	7月18日	7/8	銅	やきそば	飲食店(弁当)	108
60	7月18日	1/4	腸管出血性大腸菌	飲食店の食事	飲食店(一般)	109
63	7月24日	15/22	腸炎ビブリオ	イカの醤油漬(推定)	不明	111
80	8月25日	5/7	腸炎ビブリオ	バカ貝	魚介類販売業	113
83	8月29日	754/1,108	下痢原性大腸菌	仕出し弁当	飲食店(仕出し)	115
96	10月16日	6/6	植物性自然毒	ツキヨタケ	家庭	118
98	10月18日	127/427	ヒスタミン	イワシの蒲焼	集団給食(要許可)	120
110	12月25日	1/1	テトロドトキシン	フグ雑炊及びフグの刺身	家庭	123

事件番号	No. 17										
発生期間	2月10日23時～13日10時	原因施設	飲食店（旅館・ホテル）								
患者数／喫食者数	29／59（人）	発症率	49.2 %								
原因食品	生カキの酢の物										
病因物質	小型球形ウイルス										
<検査結果>	ふき取り	0／8（-）									
	食品（参考品）	0／1（-）									
	患者ふん便	9／16（+）	SRSV								
	従業員ふん便	0／14（-）									
<症状>											
おう吐	10名	34.5%									
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明
患者数	4	3	1				1				1
下痢	24名	82.8%									
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明
患者数	6	7	3	1	1			3		2	1
発熱	24名	82.8%									
	37.0℃台		38.0℃台		39.0℃台		40.0℃以上		不明		
患者数	13		7				1		3		
その他											
吐き気	20名（69.0%）		悪寒		15名（51.7%）		頭痛		11名（37.9%）		
倦怠感	9名（31.0%）		関節痛		6名（20.7%）		膨満感		4名（13.8%）		

## 1 事件の概要

2月15日8時、江東区内の事業所の社員から、2月10日18時より社員59名が江東区内のホテルにおいて生カキ、刺身、サラダ等を会食後、食中毒症状を呈した旨、深川保健所に届出があった。

患者は29名にのぼり、おおむね2月12日7時から13日10時にかけて下痢、腹痛、おう吐等を呈し、ふん便からSRSVが検出された。患者の共通食はこの他になく、マスターテーブルの $\chi^2$ 検定から生カキの酢の物に1%の危険率で有意差が認められたことから、深川保健所は当該飲食店で提供された「生カキの酢の物」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

患者の発生は当該事業所の社員のみで、調査の当初は、社内におけるウイルス感染の可能性も考えられたが、

- ・ 会食前に社内では体調不良を訴えていた者はいない。
- ・ 当該事業所における給食、おやつ等の提供はない。

- ・ 当該事業所における給食、おやつ等の提供はない。
- ・ 会食に参加しなかった者から発症者はいない。

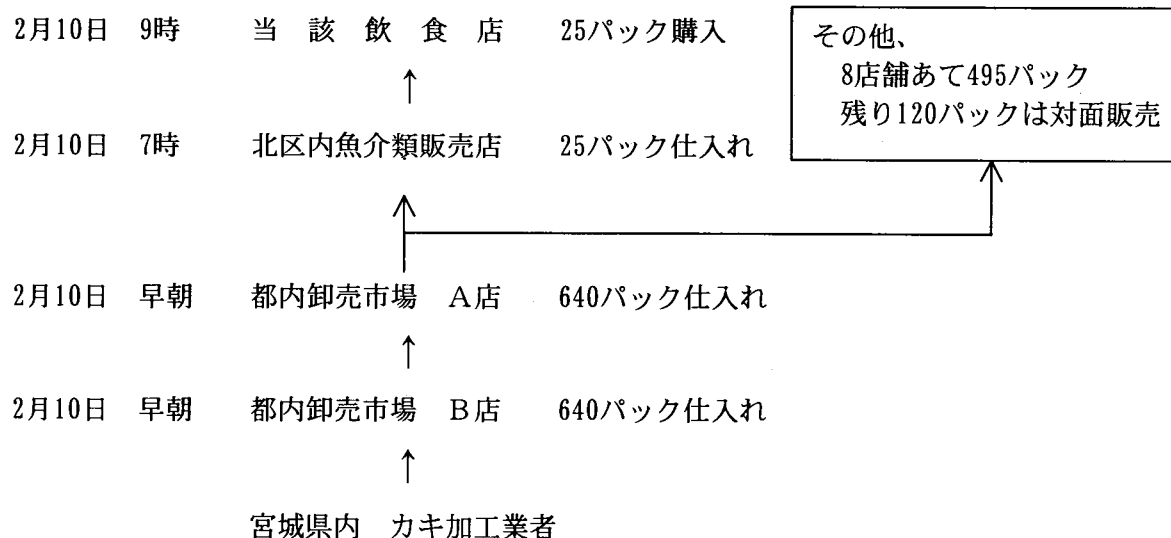
などのことから、SRSVの感染源はホテルでの会食以外にないことが判明した。

さらに、会食で提供された食品についてマスターテーブルを作成し、 $\chi^2$ 検定を実施したところ、唯一「生カキの酢の物」に1%の危険率で有意差が認められ、食中毒の原因食品と断定された。

	発症者		非発症者		$\chi^2$ 値
	食べた	食べない	食べた	食べない	
刺身の盛り合わせ	27	2	29	1	0.388
煮物	28	1	29	1	0.001
生カキの酢の物	28	1	19	11	10.043
牛肉と野菜の包み焼き	21	8	22	8	0.006
アイナメの唐揚げきのこあんかけ	26	3	24	6	1.063
牛フィレスステーキ・フォアグラ添え	23	6	23	7	0.060
ベニズワイガニとポテトサラダ	14	15	16	14	0.151
フルーツ	18	11	22	8	0.857
温泉卵入りそば	26	3	27	3	0.002
にぎりずし	19	10	23	7	0.894

生カキは提供当日（2月10日）9時に北区内の魚介類販売店から25パック仕入れ、冷蔵保管の後、12時から水切り、洗浄後、盛り付け（ポン酢、もみじおろし及びびねぎを添える。）を行い、提供直前まで冷蔵保管されていた。施設内の衛生状況は良好で、調理工程中での汚染の可能性は認められなかった。

#### <当該カキの流通状況>



各販売店での保管状況に問題点は見られなかった。また、都内販売先では他に同様の苦情は確認されなかった。また、カキ加工業者における加工状況に不良な点はなかったため、生産から流通段階において発生原因を見出すことはできなかった。

事件番号	No. 28																																								
発生期間	4月22日19時～23日11時	原因施設	飲食店（そうざい）																																						
患者数／喫食者数	84／183（人）（うち、死者1名）	発症率	45.9 %																																						
原因食品	仕出し料理																																								
病因物質	黄色ブドウ球菌（コアグラゼIV型）																																								
<検査結果>	ふき取り 12／18（+）Sta（コアグラゼIV型、VII型） 食品（配達済み残品） 27／28（+）Sta（コアグラゼIV型） 食品（製造所内残品） 3／7（+）Sta（コアグラゼIV型） 従業員ふん便 2／4（+）Sta（コアグラゼIV型） 患者ふん便 23／58（+）Sta（コアグラゼII型、III型、IV型、VII型）																																								
<症状>	<table border="1"> <tr> <td>おう吐</td> <td>63名</td> <td>75.0%</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>5 4 5 1 7 1 2 1</td> <td>4 33</td> </tr> <tr> <td>下痢</td> <td>60名</td> <td>71.4%</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>4 4 12 4 8 3 2 1</td> <td>8 14</td> </tr> <tr> <td>発熱</td> <td>5名</td> <td>6.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>37.0℃台 38.0℃台 39.0℃台 40.0℃以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>吐き気</td> <td>64名（76.2%）</td> <td>腹痛 39名（46.4%）</td> <td>臥床 24名（28.6%）</td> </tr> <tr> <td>倦怠感</td> <td>20名（23.8%）</td> <td>脱力感 19名（22.6%）</td> <td>悪寒 16名（19.0%）</td> </tr> </table>			おう吐	63名	75.0%	一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明	患者数	5 4 5 1 7 1 2 1	4 33	下痢	60名	71.4%	一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明	患者数	4 4 12 4 8 3 2 1	8 14	発熱	5名	6.0%		37.0℃台 38.0℃台 39.0℃台 40.0℃以上	不明	患者数	1	4	その他			吐き気	64名（76.2%）	腹痛 39名（46.4%）	臥床 24名（28.6%）	倦怠感	20名（23.8%）	脱力感 19名（22.6%）	悪寒 16名（19.0%）
おう吐	63名	75.0%																																							
一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明																																							
患者数	5 4 5 1 7 1 2 1	4 33																																							
下痢	60名	71.4%																																							
一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明																																							
患者数	4 4 12 4 8 3 2 1	8 14																																							
発熱	5名	6.0%																																							
	37.0℃台 38.0℃台 39.0℃台 40.0℃以上	不明																																							
患者数	1	4																																							
その他																																									
吐き気	64名（76.2%）	腹痛 39名（46.4%）	臥床 24名（28.6%）																																						
倦怠感	20名（23.8%）	脱力感 19名（22.6%）	悪寒 16名（19.0%）																																						

## 1 事件の概要

4月23日、ひまわりを通じ、4月22日15時に青梅市内で行われた会合で提供された仕出し料理（煮物、揚げ物等）を喫食後、吐き気、おう吐、下痢等を呈した患者がいる旨、多摩川保健所に通報があった。

患者は84名にのぼり、喫食後2時間から6時間後に症状を呈し、ふん便から黄色ブドウ球菌が検出された。当該そうざい店のふき取り、検食の検査及び従業員の検便を実施したところ、従業員の手指のふき取りをはじめ、複数から黄色ブドウ球菌が検出された。患者の共通食はこの他になく、多摩川保健所は当該弁当店で調製された「仕出し料理」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

この仕出し料理の喫食者のうち73才の男性1名が死亡した。死亡者は、4年前に胃潰瘍、不整脈を指摘されたことがあったが、特に通院治療はしていなかった。4月22日は13時から会合に出席し、その際に配布された仕出し料理を自宅に持ち帰り、18時30分に喫食したところ、22時からおう吐、下痢等の症状を呈したため、翌23日14時に自宅近くの診療所に受診し、点滴を受け帰宅した。20時

に粥を食べ、茶を飲んだ後、再び体調を崩し、同じ診療所に救急搬送され、同日21時死亡した。死体は24日9時に解剖に付され、その結果、死亡の直接原因は細菌性食中毒である旨の診断がされた。

## 2 発生原因等

当該施設では、2台のガスコンロと1台のフライヤー、せいろを使用し、朝5時から8時にかけて調製し、その後、10時40分まで詰め合わせ作業を行い、11時に配達された。調理施設内の器具、洗浄槽の補修、冷蔵庫内の温度管理に問題点は見られなかったが、当日は、通常の製造量をはるかに超えた注文を受けたため、必要以上に早い時間から作業にとりかかっていた。また、納品を急ぐあまり手作業で詰め合わせ作業をしていた。その従業員2名の手指の拭き取りから黄色ブドウ球菌が検出されたため、詰め合わせ時に手指を介して仕出し料理を汚染したものと推定された。喫食状況のマスターテーブルの $\chi^2$ 値から有意差は見られず、残品のほぼ全検体から黄色ブドウ球菌が検出されたため、原因食品を限定することはできなかった。

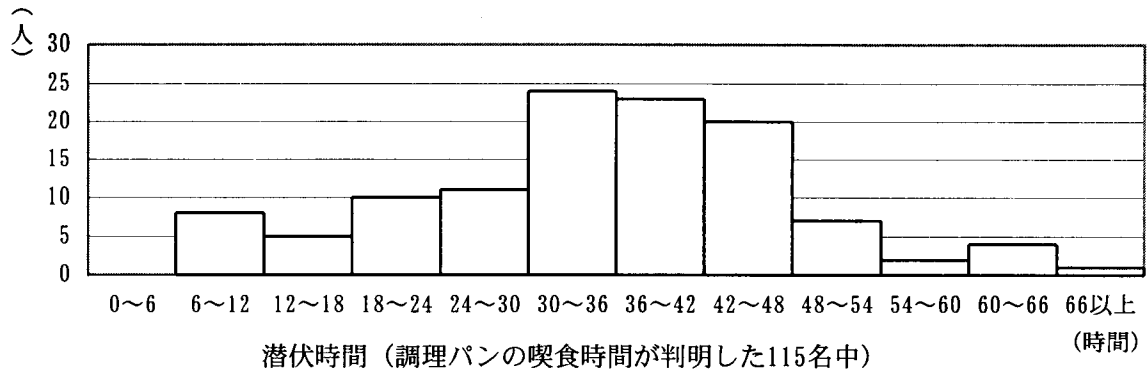
また、注文者側は配達された後、4時間近くも室温に放置し、15時から参加者に配布した。更に、家に持ち帰って喫食した者も多数あった。当日は4月下旬にしては25℃を越す天候であったため、配達後に保冷を施さなかったことは黄色ブドウ球菌の増殖に拍車をかける要因となった。

事件番号	No. 36										
発生期間	5月20日2時～23日10時	原因施設	飲食店（弁当）								
患者数／喫食者数	311／681（人）	発症率	45.7 %								
原因食品	調理パン										
病因物質	小型球形ウイルス（SRSV）										
＜検査結果＞											
	【食中毒細菌】	【ウイルス】									
参考食品	0／20（－）	0／20（－）									
ふき取り	0／13（－）										
飲料水	0／2（－）										
従事者ふん便	0／4（－）	2／4（＋）SRSV									
患者ふん便	1／89（＋） <i>Sal. Enteritidis</i>	16／28（＋）SRSV									
＜症状＞											
おう吐	136名	43.7%									
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明
患者数	37	28	18	7	8	3	2	3	1	10	19
下痢	214名	68.8%									
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明
患者数	32	56	50	15	11	7	2	2	1	7	31
発熱	168名	54.0%									
	37.0℃未満		37.0℃台		38.0℃台		39.0℃台		不明		
患者数	5		68		65		12		18		
その他											
吐き気	251名（80.7%）	頭痛	166名（53.4%）	脱力感	123名（39.5%）						
悪寒	109名（35.0%）	倦怠感	81名（26.0%）	げっぷ	55名（17.7%）						

## 1 事件の概要

5月22日13時、豊島区内の学校から、校内で販売された調理パンを喫食した生徒が下痢、発熱、吐き気等の症状を呈している旨、池袋保健所に通報があった。

池袋保健所の調査によると、患者は隣接する2校の生徒で、5月20日2時から23日16時にかけて、両校の生徒311名が吐き気、腹痛、下痢、発熱、おう吐等の症状を呈し、患者のふん便からSRSVが検出された。患者らの共通食は両校の売店で販売されている豊島区内の飲食店が製造した「調理パン」と新宿区内の飲食店が調製した「弁当」があった。喫食状況調査の結果、患者は19又は20日のいずれかに調理パンを喫食しており、弁当のみを喫食した生徒の中に患者はいないことが判明したため、弁当は食中毒の原因食品として否定された。さらに、本件で患者が発生する以前に、周辺で類症患者は発見されなかったため、ヒトからヒトへの感染症とは考えられなかったこと、調理従事者のふん便からSRSVが検出されたことから、池袋保健所は当該飲食店が製造した「調理パン」を原因とする食中毒と断定した。



## 2 発生原因等

当該施設では4名の従業員が21種類にも及ぶ調理パンを製造していた。事件発生当日の作業の流れは下記のとおりである。

5月19日 14:30～

- ・ 冷凍の鶏唐揚げ、ローストチキン等を冷蔵庫（4℃）に移し、解凍する。
- ・ トンカツ、チキンカツ、ハムカツはパン粉をつける前まで調製し、冷凍保管する。

5月20日

A従業員

7:50～

- ・ パンの搬入
- ・ パンに挟む各種そうざいの調製
- ・ チョコレートを溶解

8:30～

外出

10:20～

再度作業に参加

B従業員 SRSV(+)

8:03～

- ・ ローストチキンを電子レンジで加温
- ・ 揚げ物の調製

売店へ向かう。

8:40～ 1回目の販売 約100個 販売

9:15～

売店から戻り、2回目販売用の調理パンをつくる。

売店へ向かう。

9:50～ 2回目の販売 約100個 販売

10:20～

売店から戻る。

3回目販売用の調理パンをつくる

売店へ向かう。

12:00～ 3回目の販売 約200個 販売

一時、売店から戻り、不足分を補充

13:00～ 4回目の販売 少量 販売

13:30～ 売店から戻り作業場の清掃、器具類の洗浄

C従業員

8:04～

- ・ パンを切り、辛子マヨネーズを塗る。
- ・ パンに揚げ物を挟む。

D従業員 SRSV(+)

8:24～

- ・ パンを切り、辛子マヨネーズを塗る。
- ・ パンに揚げ物を挟む。

売店へ向かう。

12:45～

売店から戻り作業場の清掃



調理従事者2名のふん便からSRSVが検出され、手指の洗浄、消毒の不徹底が本件の発生原因と考えられた。一方、患者数311名の大規模な食中毒事件に拡大した要因としては下記の点が挙げられた。

- ① 4名の従業員が21種類の調理パンを製造し、そのうえ、1日4回売店へ出向いて販売している。このような過酷な作業環境のため、施設内の整理整頓、清掃状況は不良で、調理の際に使用する器具は目的に応じた使い分けがされていなかった。
- ② ほとんどの作業が素手でされていた。
- ③ 使用しているふきんは2枚、台ふきんは1枚と非常に少なく、洗浄が不十分なため、汚染を広げた可能性も否めなかった。

SRSVは10個から100個と極めて少量でヒトを発病させるといわれ、消毒剤等の処理に対しても抵抗性が高い。感染者から食品への汚染を予防する方法としては、手洗いを徹底し、調理に従事する者は下痢やカゼに似た症状がある場合には調理に従事しないことが重要である。

事件番号	No. 39		
発生期間	6月13日14時～6月20日22時	原因施設	飲食店（そば）
患者数／喫食者数	102／不明（人）	発症率	不明
原因食品	わかめ及びかまぼこ		
病因物質	腸炎ビブリオ（O3:K6）		
<検査結果>	ふき取り	1／28（+）V.p O3:K6（従業員手指）	
	参考食品	3／21（+）V.p O3:K6（わかめ、かまぼこ）	
		2／21（+）NAG（わかめ、えび）	
		1／21（+）V.flu（わかめ）	
	従業員ふん便	0／8（-）	
	患者ふん便	4／12（+）V.p O3:K6	
<症状>			
おう吐	42名	41.2%	
一日の回数	1	2	3 4 5 6 7 8 9 10以上 不明
患者数	2	4	4 1 5 3 1 2 14 6
下痢	102名	100.0%	
一日の回数	1	2	3 4 5 6 7 8 9 10以上 不明
患者数	1	2	6 5 11 5 7 3 50 12
発熱	69名	67.6%	
	37.0℃未満	37.0℃台	38.0℃台 39.0℃台 不明
患者数	3	24	23 10 9
その他			
腹痛	60名（58.8%）	臥床	49名（48.0%） 吐き気 40名（39.2%）
寒気	37名（36.3%）	脱力感	34名（33.3%） 倦怠感 34名（33.3%）

## 1 事件の概要

6月16日13時、宮崎県から都庁を通じ、県内の男性が山形、東京方面への旅行後に下痢、腹痛、発熱等を呈した旨、千代田保健所に通報があった。

この男性は、千代田区内のそば店で冷しそばを喫食しており、千代田保健所が当該施設のふき取り及び参考食品の検査、従業員の検便を実施したところ、従業員の手指、わかめ及びかまぼこから腸炎ビブリオが検出された。さらに、当該そば店で食事後8時間から24時間後に同様の症状を呈した旨、他からも苦情が複数寄せられた。喫食したメニューは冷たいそば、温かいそば、ラーメン等、多岐にわたっているが、いずれも、「わかめ」又は「かまぼこ」が含まれており、千代田保健所は当該そば店で具材として使用されていた「わかめ及びかまぼこ」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

わかめは、乾燥わかめに水を加え、ふやけた時点で水を切って使用していた。水洗いは行っていない。水戻し前の乾燥わかめは食塩分を20%程度含んでいるが、水戻しにより食塩分は1%程度になる。また、かまぼこ（食塩分2.5%前後）は店内で細切りしている。これらの作業は冷凍エビを解凍するものと同じ洗浄槽を使用し、同一人物が従事していた。このため、発生原因の一つとして、従業員の手指を介してわかめとかまぼこを二次汚染したことがあげられる。一方、患者の発生状況は、6月13日から20日まで偏りなく見られることから、調理の都度に二次汚染を受けたことだけでなく、わかめ及びかまぼこを入れる容器が腸炎ビブリオの汚染を受けた後、洗浄が不十分なままに使用し、連続的に汚染されたことも考えられた。

当該店は主にそば類を提供する飲食店で、多数の店舗を営業しているチェーン店の1店舗である。当該店を含めた2店舗以外は冷凍鮮魚介類の取扱いはないが、調理マニュアルは全店舗共通であった。このため、当該店においては、調理工程における鮮魚介類からの二次汚染防止という衛生管理が欠落していた。今回の事件を受けて、当該店は下処理用洗浄槽を増設する一方、メニューについて、調理マニュアルを基に見直しを行い、鮮魚介類の使用を中止し、かまぼこは細切済みのものを使用することとなった。

事件番号	No. 40																																								
発生期間	6月17日21時～25日12時	原因施設	集団給食（要許可）																																						
患者数／喫食者数	87／602（人）	発症率	14.5 %																																						
原因食品	学生食堂の食事																																								
病因物質	サルモネラ・エンテリティディス																																								
<検査結果>	ふき取り 4／13（+） <i>Sal. Enteritidis</i> （ﾊﾞﾊﾞｯｸの容器、洗浄槽、冷蔵庫内2ヶ所） 参考食品 1／28（+） <i>Sal. Enteritidis</i> （鶏卵の殻） 従業員ふん便 1／3（+） <i>Sal. Enteritidis</i> 喫食者ふん便 14／95（+） <i>Sal. Enteritidis</i>																																								
<症状>	<table border="1"> <tr> <td>下痢</td> <td>81名</td> <td>93.1%</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>10 7 12 6 7 2 1 3 2 27</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>おう吐</td> <td>19名</td> <td>21.8%</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>7 1 3 3</td> <td>3 2</td> </tr> <tr> <td>発熱</td> <td>70名</td> <td>80.5%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>37.0℃台</td> <td>38.0℃台 39.0℃台 40.0℃台 不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>15</td> <td>16 21 14 4</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>腹痛</td> <td>74名（85.1%）</td> <td>寝込んだ 44名（50.6%）</td> <td>頭痛 43名（49.4%）</td> </tr> <tr> <td>脱力感</td> <td>37名（42.5%）</td> <td>吐き気 35名（40.2%）</td> <td>倦怠感 35名（40.2%）</td> </tr> </table>			下痢	81名	93.1%	一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明	患者数	10 7 12 6 7 2 1 3 2 27	4	おう吐	19名	21.8%	一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明	患者数	7 1 3 3	3 2	発熱	70名	80.5%		37.0℃台	38.0℃台 39.0℃台 40.0℃台 不明	患者数	15	16 21 14 4	その他			腹痛	74名（85.1%）	寝込んだ 44名（50.6%）	頭痛 43名（49.4%）	脱力感	37名（42.5%）	吐き気 35名（40.2%）	倦怠感 35名（40.2%）
下痢	81名	93.1%																																							
一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明																																							
患者数	10 7 12 6 7 2 1 3 2 27	4																																							
おう吐	19名	21.8%																																							
一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明																																							
患者数	7 1 3 3	3 2																																							
発熱	70名	80.5%																																							
	37.0℃台	38.0℃台 39.0℃台 40.0℃台 不明																																							
患者数	15	16 21 14 4																																							
その他																																									
腹痛	74名（85.1%）	寝込んだ 44名（50.6%）	頭痛 43名（49.4%）																																						
脱力感	37名（42.5%）	吐き気 35名（40.2%）	倦怠感 35名（40.2%）																																						

## 1 事件の概要

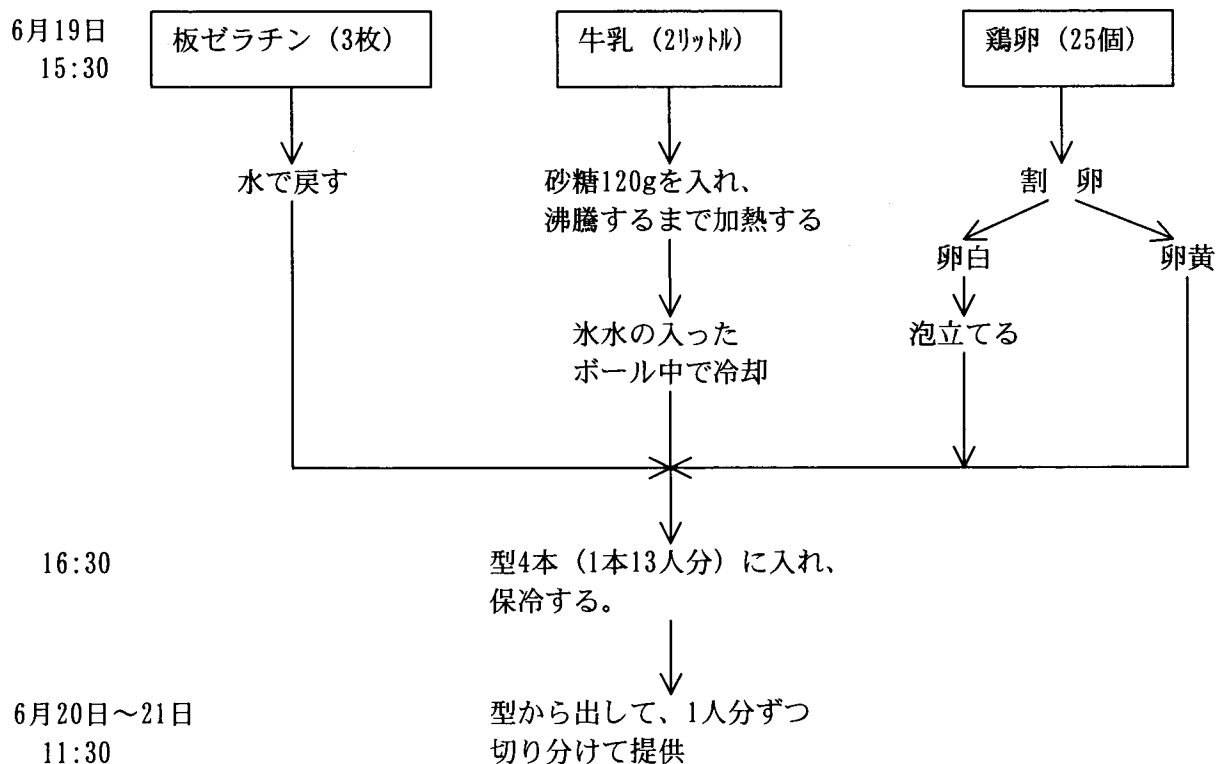
6月23日23時、ひまわりを通じ、新宿区内の学校の生徒が下痢、腹痛、発熱等の食中毒症状を呈している旨、新宿区保健所に通報があった。

この学校では、6月17日から6月25日にかけて、全学年・クラスから計87名の類症患者が発生した。患者は、いずれも6月16日から6月23日の間に学校内の食堂で昼食をとっており、この他の共通食はなかった。また、患者のふん便のほか従業員ふん便、施設の拭き取り、参考食品からもサルモネラが検出されたことから、新宿区保健所は当該学校の食堂で提供された食事を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

メニュー別マスターテーブルの $\chi^2$ 検定の結果からは、6月19日から21日までの各日に提供されたババロアに有意差が認められ、19日製造のババロアの原材料と同ロットの卵の殻から、サルモネラが検出された。

### ・ 6月19日のババロアの調理方法



ババロアの製造工程には卵を混合した後の加熱工程がない。型に入れた後は販売されるまで冷蔵ケースで保存されていたが、この冷蔵ケースは扉に隙間が生じやすく、十分な保冷能力を有していなかった。このため、保存中に庫内温度が上昇し、サルモネラが発症菌数まで増殖したものと推測された。

一方、ババロアを喫食していない生徒からも多数の患者発生が認められること、施設のふき取りや従業員のふん便からもサルモネラが検出されていることから、手指及び調理器具を介して他の食品も汚染されたものと考えられた。

事件番号	No. 42																																																																																														
発生期間	6月18日6時～24日16時	原因施設	飲食店（一般）																																																																																												
患者数／喫食者数	47／74（人）	発症率	63.5 %																																																																																												
原因食品	鶏肉の刺身																																																																																														
病因物質	カンピロバクター・ジェジュニ（Lior 7）																																																																																														
<検査結果>	ふき取り 0／9（-） 患者ふん便 9／15（+）Camp.jejuni Lior 7 従業員ふん便 2／3（+）Camp.jejuni Lior 7																																																																																														
<症状>	<table border="1"> <tr> <td>おう吐</td> <td>5名</td> <td>10.6%</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>下痢</td> <td>43名</td> <td>91.5%</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td></td> <td>5</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>5</td> <td>8</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>発熱</td> <td>28名</td> <td>59.6%</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>37.0℃台</td> <td>38.0℃台</td> <td>39.0℃台</td> <td>40.0℃以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>15</td> <td>4</td> <td>7</td> <td></td> <td>2</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>その他</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>腹痛</td> <td>42名 (89.4%)</td> <td>頭痛</td> <td>19名 (40.4%)</td> <td>倦怠感</td> <td>18名 (38.3%)</td> </tr> <tr> <td>臥床</td> <td>15名 (31.9%)</td> <td>脱力感</td> <td>13名 (27.7%)</td> <td>寒気</td> <td>12名 (25.5%)</td> </tr> </table>			おう吐	5名	10.6%			一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	1	1		1							2	下痢	43名	91.5%			一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数		5	7	6	5	5	1	1		5	8	発熱	28名	59.6%				37.0℃台	38.0℃台	39.0℃台	40.0℃以上	不明	患者数	15	4	7		2	その他					腹痛	42名 (89.4%)	頭痛	19名 (40.4%)	倦怠感	18名 (38.3%)	臥床	15名 (31.9%)	脱力感	13名 (27.7%)	寒気	12名 (25.5%)
おう吐	5名	10.6%																																																																																													
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																				
患者数	1	1		1							2																																																																																				
下痢	43名	91.5%																																																																																													
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																				
患者数		5	7	6	5	5	1	1		5	8																																																																																				
発熱	28名	59.6%																																																																																													
	37.0℃台	38.0℃台	39.0℃台	40.0℃以上	不明																																																																																										
患者数	15	4	7		2																																																																																										
その他																																																																																															
腹痛	42名 (89.4%)	頭痛	19名 (40.4%)	倦怠感	18名 (38.3%)																																																																																										
臥床	15名 (31.9%)	脱力感	13名 (27.7%)	寒気	12名 (25.5%)																																																																																										

## 1 事件の概要

6月23日13時、品川区内の医師より、6月17日18時から大田区内の飲食店で大学のサークルの新人歓迎会を開催し、鶏肉の刺身、揚げ物、そば等を喫食後、数名が食中毒症状を呈している旨、品川区保健所に届出があった。

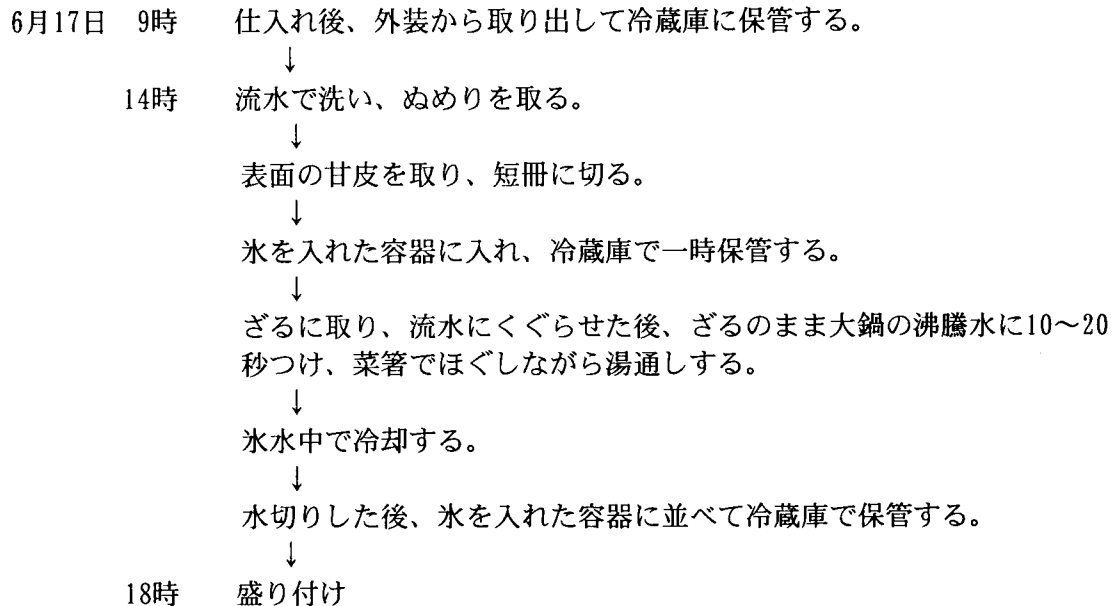
この歓迎会は3か所に分かれている学部（学生）ほか74名で行われ、すべての学部から患者が発生し、合わせて47名が6月18日6時から24日16時にかけて、腹痛、発熱、下痢、頭痛等を呈し、患者のふん便からカンピロバクターが検出された。患者の共通食はこの会食以外になく、マスターテーブルの $\chi^2$ 検定から鶏肉の刺身が危険率1%で有意差が認められた。また、従業員2名が賄い食として同じ鶏肉の刺身を喫食し、2名ともふん便からカンピロバクターが検出された。

以上のことから大田区保健所は当該飲食店で提供された「鶏肉の刺身」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

当該飲食店は通常、すし等の魚介類中心のメニューを扱っている。施設における衛生管理は良好であった。

- ・「鶏肉の刺身」の調理工程（使用部位：ささみ）



この調理工程において、鶏ささみ肉は沸騰水中で10秒から20秒間、湯通しを行っているため、表面のカンピロバクターは死滅したものの、甘皮を取る、短冊に切る等の前処理段階で鶏肉内部に侵入したカンピロバクターは生存していたものと考えられた。また、湯通しから冷却までの作業は1人で行っており、湯通しの際、加熱する前の肉を素手で扱い、手指を消毒することなく、氷冷を行っていた。そのため、調理人の手指及びざるのふちから冷却に用いた氷水を汚染し、湯通しした鶏肉の表面を再汚染したことも考えられた。

ここ数年、都内ではカンピロバクターによる食中毒事件が多発しており、本件以外にも肉の生食が感染に関与するものと推測されるケースが散見されている。肉類の調理に当たっては、生肉はカンピロバクター等の食中毒起因菌が既に付着していることを認識し、十分な加熱（中心部分75℃ 1分間）を行い、生肉を扱った後の調理器具は使用の都度、洗浄及び消毒を行い、他の食品への二次汚染を防ぐ必要がある。

事件番号	No. 55		
発生期間	7月8日11時～18時	原因施設	集団給食（学生寮）
患者数／喫食者数	16／25（人）	発症率	64.0 %
原因食品	カボチャの煮物		
病因物質	黄色ブドウ球菌（コアグララーゼVII型）		
<検査結果>	ふき取り 2／22（+）Sta 食品 3／8（+）Sta（カボチャの煮物：コアグララーゼVII型 エンテロトキシンA 8～32ng/g、エンテロトキシンB 16～32ng/g） 患者ふん便 7／11（+）Sta（うち、5検体からコアグララーゼVII型） 健康者ふん便 4／9（+）Sta 従業員ふん便 2／6（+）Sta		
<症状>	おう吐 6名（37.5%） 4回 1名、10回以上 4名、不明 1名 下痢 8名（50.0%） このうち3回以下が 5名 発熱 1名（6.3%） 37.0℃台  その他 吐き気 12名（75.0%） 腹痛 9名（56.3%） 脱力感 4名（25.0%） 悪寒 3名（18.8%） 頭痛 1名（6.3%） 戦慄 1名（6.3%）		

## 1 事件の概要

7月10日9時、文京区内の学生寮に住む学生16名が7月8日11時から18時にかけて次々とおう吐、腹痛等を呈し、救急搬送された旨、文京保健所に通報があった。

この16名は全員が7月8日朝食に学生寮で提供された給食を喫食しており、文京保健所が当該給食施設のふき取り、食品残品の検査及び関係者の検便を実施したところ、黄色ブドウ球菌が検出された。患者の共通食はこの他になく、マスターテーブル $\chi^2$ 検定からカボチャの煮物に有意差が見られたことから、文京保健所は当該給食施設で提供された「カボチャの煮物」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

当該施設は、通常月曜日から金曜日まで給食業務を行い、土曜日及び休日は給食の提供はしていない。食中毒の発生した7月8日は土曜日であった。しかし、関東地方に台風が接近していたため、7日の夕食の残品を保存しておき、翌8日の昼食として寮生25名に提供した。これは15時間以上も調理場内に室温放置されていたことから、従業員の手指を介してカボチャの煮物に付着した黄色ブドウ球菌が増殖し、毒素を産生したものと考えられる。

7月6日朝食から8日昼食までの食事別の喫食状況を検討した結果、発症者が7月8日の昼食を喫食している者のみであったことから、7月8日の昼食を原因食品と推定して $\chi^2$ 検定を行った。その結果、カボチャの煮物に有意差が認められた。また、同品よりエンテロトキシンが検出され、原因食品と断定された。



事件番号	No. 57																															
発生期間	7月18日	原因施設	飲食店 (弁当)																													
患者数/喫食者数	7/8 (人)	発症率	87.5 %																													
原因食品	やきそば																															
病因物質	銅																															
<p>&lt;検査結果&gt; (化学検査)</p> <p>やきそば (残品) 2/ 2(+)銅 180~310 <math>\mu\text{g/g}</math> (カドミウム、スズ、鉛、ヒ素は検出せず)</p> <p>(細菌検査)</p> <p>やきそば (残品)、患者ふん便、ふき取り すべて食中毒起因菌 (-)</p>																																
<p>&lt;症状&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>おう吐</td> <td>7名</td> <td>100.0%</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </table> <p>下痢 3名 (42.9%) 3回 2名、5回 1名</p> <p>その他 吐き気 6名 (85.7%) 脱力感 3名 (42.9%) 腹痛 3名 (42.9%) (喫食時に苦味を感じた。)</p>				おう吐	7名	100.0%			一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	1	1	1	3						1	
おう吐	7名	100.0%																														
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																					
患者数	1	1	1	3						1																						

## 1 事件の概要

7月18日16時、田無市内の医師から、おう吐、腹痛を呈した患者を診察した旨、多摩小平保健所に届出があった。

患者らは同日、保谷市内の飲食店で調製されたやきそばを3パック購入し、4人で喫食したところ全員が喫食後10分から40分後におう吐、腹痛等を呈した。その後、別の喫食者からも類症患者が3名発見され、やきそばの残品から銅が180~310  $\mu\text{g/g}$ 検出された。このため、多摩小平保健所は当該飲食店で調製された「やきそば」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

このやきそばは銅なべを使って炒めたこと以外は、使用原材料及び調理方法はごく普通のやきそばと同じであった。

この銅なべは、以前は小豆を煮るために使用していたものであったが、現在は市販のあんを購入するようになったため、使用しなくなった。そのため、このなべを用いてやきそばを調理したものである。

銅なべの洗浄には金属性タワシを使用して磨いていた。そのため、銅なべの表面にキズが付き、表面の銅が削り取られやすい状況にあった。また、清掃後の水滴のふき取りが不完全であったため、削られた銅が表面に残っていた可能性があった。このような銅なべを使用してやきそばを調理したため、削られた銅が混入し、食中毒を発生させたものと考えられた。

事件番号	No. 60		
発生期間	7月18日20時	原因施設	飲食店（一般）
患者数／喫食者数	1／4（人）	発症率	25.0 %
原因食品	飲食店の食事		
病因物質	腸管出血性大腸菌 O157 VT1.2(+)		
<検査結果>	食品（参考品）	3/ 9（+）VTEC O157 VT1.2(+) （調理済み大豆もやし、ぜんまい、生レバー）	
	ふき取り	0/ 7（-）	
	従業員ふん便	2/ 9（+）VTEC O157 VT1.2(+)	
	患者ふん便	1/ 1（+）VTEC O157 VT1.2(+)	
	関係者ふん便	2/ 6（+）VTEC O157 VT1.2(+)	
<症状>	下痢（粘血便5～7回）、腹痛、発熱（微熱程度）		

## 1 事件の概要

7月25日、千代田区内の医師より、7月18日20時から腹痛、粘血便等を呈し、ふん便からVTECが検出された患者1名を診察した旨、都庁を通じ、文京保健所に連絡があった。

患者は7月12日18時、文京区内の飲食店において焼肉、レバー刺身、ビビンバ等を喫食し、同行した他の3名に症状はなかったが、1名のふん便からVTECが検出された。当該施設のふき取り、参考食品の検査及び従業員に対する検便を実施したところ、生レバー、調理済み大豆もやし、ぜんまい及び従業員ふん便からVTECが検出された。この他、当該飲食店を別の日に利用した別グループの客からも症状はないものの、ふん便からVTECが検出された。このため、文京保健所は当該飲食店で提供された「飲食店の食事」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

### (1) 喫食状況

患者は、夫、娘との3人家族である。他の2名は下痢等の症状はなく、ふん便からもVTECは検出されなかった。発症前において、家庭の食事以外で患者が他の者と食事をともにしたのは、

- ・ 7月12日 18時 文京区内のP飲食店（レバー刺身、焼肉、ビビンバ等） 他3名
- ・ 7月13日 夕方 文京区内のQ飲食店（マグロ刺身、軟骨唐揚げ等） 他3名

の2回であった。

Q飲食店については、他からの同様の苦情は確認されず、同時期のO157感染者の喫食状況からQ飲食店を利用したという情報は発見されなかった。

一方、P飲食店については、

- ① 文京区が保菌者検索事業として実施した区内の調理従事者に対する検便によりVTEC保菌者（無症状）1名が発見された。この保菌者は、6月30日17時から同店でキムチ、サラダ、焼肉等を喫食していることが判明している。
- ② 患者に同行した1名からもVTEC保菌者（無症状）1名が発見された。
- ③ 当該施設のふき取り、参考食品の検査及び従業員に対する検便を実施したところ、従業員2名のふん便及び喫食直前に加熱されずに提供される、調理済み大豆もやし、ぜんま

い、レバー刺身からVTECが検出され、これら由来菌株の遺伝子パターンが一致した。

④ 従業員は賄い食として、店内で夕食を喫食している。

VTECを検出した患者及び保菌者は、日常生活において接触及び関連性はなく、唯一の共通接点は、利用日は異なるもののP飲食店の食事のみであった。

(2) 発生要因等

当該飲食店ではレバー刺身、ユッケ等の生食肉料理を提供していたが、使用した食肉には「生食用」の表示はなく、伝票上では「加熱用」となっていた。また、調理済のビビンバの具（調理済み大豆もやし、ぜんまい等）やキムチは容器にフタをせず、段違いに重ねて保管されていた。調理従業員の調理中の手洗いは、専用の手洗い器を使用しておらず、十分な洗浄、消毒は行われていなかった。このように基本的な衛生意識の欠如が見られ、汚染の機会は複数あったものと推測された。

(3) 考察

通常の調査では、事件発生から時間が経過した場合、その後収去した検査材料から病原菌が確認される事例は少ない。しかし、本件では、調査時に収去した食品からVTECが検出され、更に、当該飲食店の調理従事者から検出されたVTECの菌株と遺伝子パターンが一致した。このため、当該店において、食品の非衛生的な取扱いが続けられていた可能性があったものと推測された。

本件は、平成11年から都と特別区の共同で実施している「保菌者検索事業」により、無症状の感染者と1名の患者との共通性を把握することができたため、被害の拡大を防止することができた。今回は患者1名という小規模な発生例であったが、きめ細かい調査を積み重ねることにより、感染者が更に拡大する前に食中毒の再発を防止できることが確認された。今後、保菌者の検索と小規模な集団発生の初期調査を徹底することで、大規模化への初期対応や再発防止等、事前対応を見据えた行政対応が可能と思われる。

事件番号	No. 63																																																																																																										
発生期間	7月24日18時～7月25日16時	原因施設	不明																																																																																																								
患者数／喫食者数	15／22 (人)	発症率	68.2%																																																																																																								
原因食品	イカの醤油漬 (推定)																																																																																																										
病因物質	腸炎ビブリオ (O3:K6、O4:K11)																																																																																																										
<検査結果>	ふき取り 0/17 (-) 食品 (残品) 0/1 (-) 食品 (参考品) 0/3 (-) 使用水 0/2 (-) 従業員ふん便 0/32 (-) 患者ふん便 6/12 (+) V.p O3:K6、O4:K11																																																																																																										
<症状>	<table border="1"> <tr> <td>おう吐</td> <td>10名</td> <td>66.7%</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>6</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>下痢</td> <td>14名</td> <td>93.3%</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>発熱</td> <td>10名</td> <td>66.7%</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>37.0℃未満</td> <td>37.0℃台</td> <td>38.0℃台</td> <td>39.0℃以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td></td> <td>3</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>その他</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>腹痛</td> <td>13名 (86.7%)</td> <td>吐き気</td> <td>10名 (66.7%)</td> <td>臥床</td> <td>3名 (20.0%)</td> </tr> <tr> <td>脱力感</td> <td>3名 (20.0%)</td> <td>倦怠感</td> <td>3名 (20.0%)</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			おう吐	10名	66.7%								一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	4	2	1	1		1				1	6	下痢	14名	93.3%								一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数		1	2	2	1	2		1		2	3	発熱	10名	66.7%						37.0℃未満	37.0℃台	38.0℃台	39.0℃以上	不明	患者数		3	4	2	1	その他					腹痛	13名 (86.7%)	吐き気	10名 (66.7%)	臥床	3名 (20.0%)	脱力感	3名 (20.0%)	倦怠感	3名 (20.0%)		
おう吐	10名	66.7%																																																																																																									
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																																
患者数	4	2	1	1		1				1	6																																																																																																
下痢	14名	93.3%																																																																																																									
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																																
患者数		1	2	2	1	2		1		2	3																																																																																																
発熱	10名	66.7%																																																																																																									
	37.0℃未満	37.0℃台	38.0℃台	39.0℃以上	不明																																																																																																						
患者数		3	4	2	1																																																																																																						
その他																																																																																																											
腹痛	13名 (86.7%)	吐き気	10名 (66.7%)	臥床	3名 (20.0%)																																																																																																						
脱力感	3名 (20.0%)	倦怠感	3名 (20.0%)																																																																																																								

## 1 事件の概要

7月25日9時、消防署から「7月21日から24日にかけて新潟方面へ旅行した会社のグループが食中毒症状を呈し、区内3か所の病院へ救急搬送した。」との通報が目黒区保健所にあった。

目黒区保健所の調査によると、患者らは、7月21日から同月24日まで新潟方面へ観光旅行に出かけ、民宿に宿泊していた。共通食は、民宿での食事、海で釣ったものを自分たちで調理した魚介類、帰宅途中に立ち寄った飲食店の食事及び販売店で購入し車中で喫食した魚介類があった。

民宿では当該グループ以外の客と従業員は同じ食事を喫食しているが、発症者がなく、従業員のふん便から腸炎ビブリオは検出されなかった。また、旅行最終日に利用した飲食店及び魚介類販売店の食事については、他に苦情はなく、潜伏時間からも原因とは考え難かった。

一方、患者らが海で釣り、調理した魚介類のうち、イカについては船内で調味液に漬け込み、そのまま常温で放置していた。また、発症者は全員が喫食していることから目黒区保健所は、患者自

身が調製した「イカの醤油漬（推定）」を原因食品とする食中毒と断定した。

## 2 発生原因等

本件の原因食品であるイカの醤油漬は、7月23日の夜に船でイカ釣りに出かけ、船上で釣れたイカをその場で調味液（日本酒1：醤油1）に漬け、下船後も保冷を施さずに常温のまま民宿玄関先に9時間近く放置し、翌朝の朝食時に喫食したものである。このため、釣り上げたイカに付着していた腸炎ビブリオが放置している間に増殖し、今回の食中毒が発生したものと推測された。

患者らは、腸炎ビブリオの知識がなく、釣り上げたばかりの新鮮なイカであることから、醤油の塩分と日本酒のアルコール分を加えれば殺菌されると判断し、常温放置したものである。

昨今のアウトドアブームにより、自然毒による食中毒など、市民が自ら採取し調理した食品による食中毒が発生している。食中毒防止の観点から、一般都民に対して食中毒予防の知識の普及啓発が必要であることを示す事例であった。

### ・当該イカの醤油漬の調理方法

7月23日 21時頃

小型クーラーボックス

{ 日本酒 2合  
醤油 2合

{ 船上でイカを釣り上げるたびに  
投入（全部で7～8匹）

7月24日 0時頃

民宿に帰着後、玄関先に放置

6時30分頃

民宿の足洗い場で  
自分たちの包丁、まな板等で調理

7時頃

民食の朝食とともに喫食

事件番号	No. 80																																						
発生期間	8月25日7時～16時	原因施設	魚介類販売業																																				
患者数／喫食者数	5／7 (人)	発症率	71.4 %																																				
原因食品	バカ貝																																						
病因物質	腸炎ビブリオ (O3:K6, O6:K18)																																						
<検査結果>	ふき取り (原因施設) 12／15 (+) Sta 参考食品 (原因施設) 4／5 (+) Sta ふき取り (原因施設以外) 1／17 (+) V.p O2:KUT 参考食品 (原因施設以外) 2／4 (+) Sta ふき取り (患者宅) 1／11 (+) Sta 従業員ふん便 0／10 (-) 患者ふん便 4／5 (+) V.p O3:K6 1／5 (+) V.p O6:K18, NAG																																						
<症状>	<table border="1"> <tr> <td>おう吐</td> <td>3名</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>下痢</td> <td>5名</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>1 1 3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>発熱</td> <td>2名</td> <td>40.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>37.0℃台 38.0℃台 39.0℃台 40.0℃以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>1 1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>腹痛</td> <td>5名 (100.0%)</td> <td>頭痛 5名 (100.0%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>しぶり腹 3名 (60.0%)</td> </tr> </table>			おう吐	3名	60.0%	一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明	患者数	3		下痢	5名	100.0%	一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明	患者数	1 1 3		発熱	2名	40.0%		37.0℃台 38.0℃台 39.0℃台 40.0℃以上	不明	患者数	1 1		その他			腹痛	5名 (100.0%)	頭痛 5名 (100.0%)			しぶり腹 3名 (60.0%)
おう吐	3名	60.0%																																					
一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明																																					
患者数	3																																						
下痢	5名	100.0%																																					
一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明																																					
患者数	1 1 3																																						
発熱	2名	40.0%																																					
	37.0℃台 38.0℃台 39.0℃台 40.0℃以上	不明																																					
患者数	1 1																																						
その他																																							
腹痛	5名 (100.0%)	頭痛 5名 (100.0%)																																					
		しぶり腹 3名 (60.0%)																																					

## 1 事件の概要

8月29日16時、東久留米市内の医師から、食中毒症状を呈した患者を診察した旨、多摩東村山保健所に届出があった。

患者は2家族から発生しており、どちらの家庭も8月24日11時に同市内のスーパーでバカ貝を購入後、自宅の冷蔵庫で保管し、同日18時に喫食したところ、8月25日7時から16時にかけて下痢、腹痛等を呈し、ふん便から腸炎ビブリオが検出された。患者の共通食はこの他になく、多摩東村山保健所は当該スーパーで販売された「バカ貝」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

患者の発生した2家族の喫食状況等は以下のとおりであった。

### ・家族A

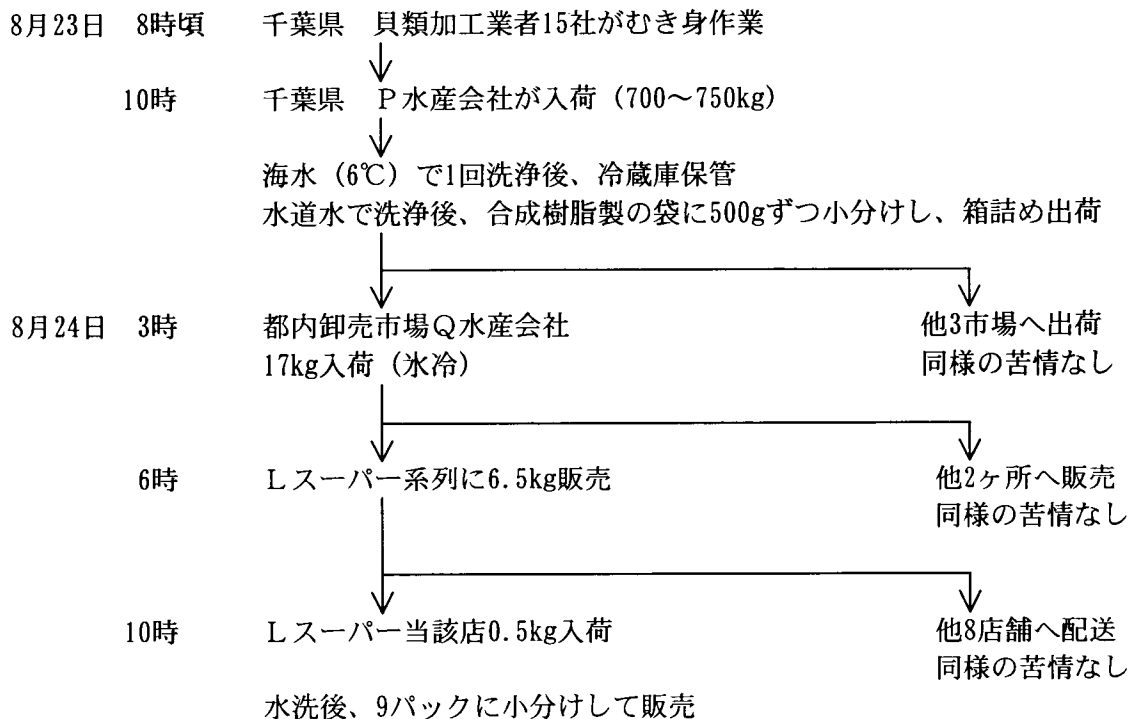
8月24日11時、Lスーパーでバカ貝を、M鮮魚店でまぐろを購入した。10分程で帰宅し、冷蔵庫に保管後、家族4人が18時から刺身で喫食したところ、このうち2名が8月25日10時から12時にかけて下痢、腹痛等を呈した。

### ・家族B

8月24日11時、Lスーパーでバカ貝を、Nスーパーでいかの刺身を購入後5分程で帰宅し、冷蔵庫に保管した。18時にゆでた長ねぎ、酢、砂糖、味噌を混ぜ、これに冷蔵庫から出したバカ貝を酢で洗ってからあえた。これといかの刺身等を3名が喫食したところ、全員が8月25日7時から16時にかけて下痢、腹痛等を呈した。

当日、M鮮魚店ではまぐろを150パック、Nスーパーではいかの刺身を28パック販売していたが、同様の苦情はなかった。また、2家族の共通食はバカ貝以外になかったこと、潜伏時間、症状が酷似していることから、バカ貝を原因食品と断定した。

当該バカ貝の流通状況は下記のとおりである。



8月下旬は生産域（東京湾）の海水の温度が高い環境にあるため、バカ貝はすでに若干の腸炎ビブリオに汚染されていたと考えられる。しかし、他からの苦情がなかったことから、本件の発生要因は当該スーパーで取り扱う際、販売温度の管理不良があり、腸炎ビブリオが食中毒を発生させる菌数まで増殖したものと推測された。このため、夏季の生食用魚介類の販売にあたっては、冷蔵ケース内の温度を定期的にチェックし、低温維持に十分配慮する必要がある。

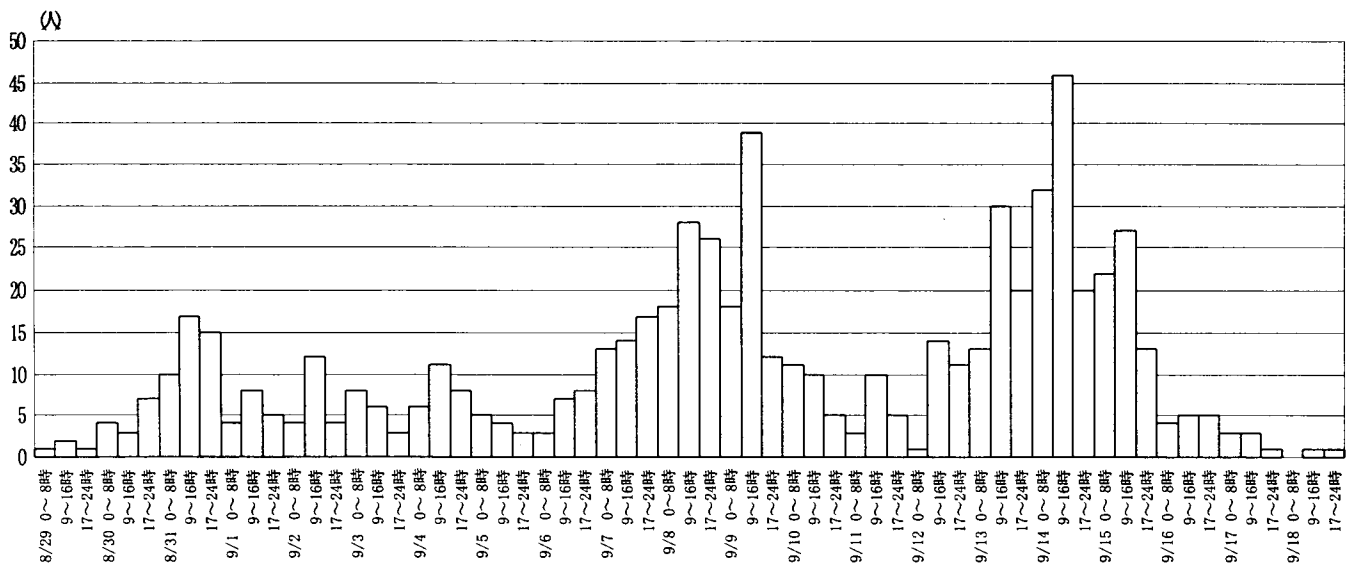
事件番号	No. 83																																																																																																																																									
発生期間	8月29日6時30分～9月18日21時	原因施設	飲食店（仕出し）																																																																																																																																							
患者数／喫食者数	754／1,108（人）	発症率	68.1 %																																																																																																																																							
原因食品	仕出し弁当																																																																																																																																									
病因物質	下痢原性大腸菌（ETEC O148 ST(+)）																																																																																																																																									
<検査結果>	<table> <tr> <td>参考食品</td> <td>0／10（-）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>検食</td> <td>1／18（+）</td> <td>ETEC O148</td> <td>なすフリ-スかけ</td> </tr> <tr> <td>飲料水</td> <td>0／3（-）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ふき取り</td> <td>1／36（+）</td> <td>ETEC O148</td> <td>トイレの床</td> </tr> <tr> <td></td> <td>13／36（+）</td> <td>Sta</td> <td></td> </tr> <tr> <td>従事者ふん便</td> <td>4／10（+）</td> <td>ETEC O148</td> <td></td> </tr> <tr> <td>患者ふん便</td> <td>135／303（+）</td> <td>ETEC O148</td> <td></td> </tr> </table>			参考食品	0／10（-）			検食	1／18（+）	ETEC O148	なすフリ-スかけ	飲料水	0／3（-）			ふき取り	1／36（+）	ETEC O148	トイレの床		13／36（+）	Sta		従事者ふん便	4／10（+）	ETEC O148		患者ふん便	135／303（+）	ETEC O148																																																																																																												
参考食品	0／10（-）																																																																																																																																									
検食	1／18（+）	ETEC O148	なすフリ-スかけ																																																																																																																																							
飲料水	0／3（-）																																																																																																																																									
ふき取り	1／36（+）	ETEC O148	トイレの床																																																																																																																																							
	13／36（+）	Sta																																																																																																																																								
従事者ふん便	4／10（+）	ETEC O148																																																																																																																																								
患者ふん便	135／303（+）	ETEC O148																																																																																																																																								
<症状>	<table> <tr> <td>おう吐</td> <td>59名</td> <td>7.8%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>19</td> <td>13</td> <td>10</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>下痢</td> <td>732名</td> <td>97.1%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6～10</td> <td>11～15</td> <td>16以上</td> <td></td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>26</td> <td>35</td> <td>95</td> <td>90</td> <td>100</td> <td>279</td> <td>26</td> <td>24</td> <td></td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>発熱</td> <td>223名</td> <td>29.6%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>37.0℃未満</td> <td>37.0℃台</td> <td>38.0℃台</td> <td>39.0℃台</td> <td>40.0℃以上</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>4</td> <td>76</td> <td>75</td> <td>17</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>脱力感</td> <td>208名（27.6%）</td> <td>寝込んだ</td> <td>202名（26.8%）</td> <td>倦怠感</td> <td>197名（26.1%）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>頭痛</td> <td>153名（20.3%）</td> <td>吐き気</td> <td>145名（19.2%）</td> <td>寒気</td> <td>136名（18.0%）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			おう吐	59名	7.8%									一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	19	13	10	3	2	3				2	7	下痢	732名	97.1%										一日の回数	1	2	3	4	5	6～10	11～15	16以上		不明	患者数	26	35	95	90	100	279	26	24		57	発熱	223名	29.6%										37.0℃未満	37.0℃台	38.0℃台	39.0℃台	40.0℃以上					不明	患者数	4	76	75	17	4					47	その他											脱力感	208名（27.6%）	寝込んだ	202名（26.8%）	倦怠感	197名（26.1%）						頭痛	153名（20.3%）	吐き気	145名（19.2%）	寒気	136名（18.0%）					
おう吐	59名	7.8%																																																																																																																																								
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																																																															
患者数	19	13	10	3	2	3				2	7																																																																																																																															
下痢	732名	97.1%																																																																																																																																								
一日の回数	1	2	3	4	5	6～10	11～15	16以上		不明																																																																																																																																
患者数	26	35	95	90	100	279	26	24		57																																																																																																																																
発熱	223名	29.6%																																																																																																																																								
	37.0℃未満	37.0℃台	38.0℃台	39.0℃台	40.0℃以上					不明																																																																																																																																
患者数	4	76	75	17	4					47																																																																																																																																
その他																																																																																																																																										
脱力感	208名（27.6%）	寝込んだ	202名（26.8%）	倦怠感	197名（26.1%）																																																																																																																																					
頭痛	153名（20.3%）	吐き気	145名（19.2%）	寒気	136名（18.0%）																																																																																																																																					

## 1 事件の概要

9月12日16時、文京区内の医師から「9月4日に下痢、腹痛等の症状を呈する患者を診察した。患者らは同じ会社の社員であり、昼食に同じ仕出し弁当を喫食している。」との通報が文京保健所にあった。また、同日17時、池袋保健所から豊島区内の社員が食中毒症状を呈しており、文京区のと同一仕出し弁当を喫食していることが確認された旨、都に連絡があった。

この仕出し弁当は豊島区内の仕出し店で調製されたものであり、他の配達先を調査したところ、合計754名が同様の症状を呈していることが判明した。患者の共通食はこの仕出し弁当のみで他にないこと、複数の医師から食中毒の届出があったことから、長崎保健所は当該仕出し店で調製された「仕出し弁当」を原因食品とする食中毒事件と断定した。





日別患者発生状況 (発症時刻の判明した患者670名中)

(発症日時)

## 2 発生原因等

9月13日に調製した昼用メニューの「なすチリソースかけ」からEPECが検出されたが、13日以前から多数の患者が発生しているため、他にも複数の原因食品があると推定された。しかし、11日以前の検査はなく、また、配達先では、ほぼ毎日仕出し弁当を注文していたため、喫食調査から原因食品を特定することはできなかった。患者は8月29日から発生し、9月14日に調製した弁当を喫食した者まで長期にわたって発生していることから、特定の食品に限らず、8月末ごろより調製された複数の弁当が汚染され続けたものと考えられた。

従業員4名からEPECが検出された。この4名を含め、全従業員10名中8名が、9月2日以降に下痢等の症状を呈していたにもかかわらず弁当の調製に従事し続けていた。さらに、トイレの床からもEPECが検出された。このことから、感染者がトイレを汚染し、そのトイレを利用した他の従業員の履物を介して、EPECが施設内を次々と汚染したのと考えられた。当該施設のトイレは非常に汚れている上、手洗い設備は破損しているため、使用することができなかった。さらに、9月上旬、既に配達先から苦情が寄せられていたにもかかわらず、弁当の調製を続けていたことなど、当該業者は食品衛生に対する関心を全く払っていなかった。

## 3 告発

本事件で長崎保健所は食品衛生法（以下「法」という。）違反の疑いで所轄の警察署に告発した。

### (1) 告発までの経緯（9月13日）

ア 7時45分、長崎保健所は当該業者（以下「A」という。）に対し、弁当の喫食者から食中毒の疑いがある患者が複数発生していること、営業を続けると更に患者が発生するおそれがあることを説明し、営業の自粛を求めた。しかし、Aはこれを受け入れなかったため、9時15分、再び営業自粛を指導した。それにもかかわらず、Aは当日の弁当調製を続けた。10時50分、重ねて営業自粛を指導したところ、Aはこの日の夕食から弁当の調製を中止することに同意した。

16時15分、長崎保健所は営業自粛を確認し、営業停止が予定されているため、引き続き営業の自粛を守るよう勧告した。あわせて、食材を他の施設に移動させたり、従業員を他の施設に従事させたりしないよう注意指導をした。これら一連の指導にもかかわらず、9月14日早朝、Aは自粛勧告を無視し、弁当190食を調製、販売し、この弁当を喫食した者の中から食中毒患者を発生させた。

(法第4条第3号違反)

イ 営業者はこの事実を隠すため、9月13日夕方、Aはあらかじめ知り合いの飲食店あてに弁当のメニューを伝え、保健所から調査があった場合は、弁当の調製を委託されたと口裏を合わせるよう依頼した。この飲食店は、9月14日の弁当のみを喫食した者からも患者が発生したことから、9月19日に管轄保健所の調査を受けた際には、9月14日にAが立会いの元、委託された飲食店側が食材を準備し、弁当を調製した等の報告をした。その後、この飲食店を再度調査をしたところ、虚偽の報告であることを告白した。

(法第17条第1項違反)

ウ さらに、営業停止期間中の9月16日、営業者は、営業許可を受けていない自宅台所で弁当23食を調製し、他の弁当業者が調製した弁当と偽り、販売した。

(法第21条第1項違反)

(2) 処置等

豊島区は当該営業者及び施設に対し、9月14日から23日まで10日間の営業停止処分及び施設取扱改善命令を行った。しかし、営業者は虚偽の報告を繰り返すなど悪質な行為を行い、原因究明に延滞を招くとともに施設改善命令について改善の見込みがないので、豊島区は9月24日から営業禁止処分及び施設取扱改善命令を行った。また、10月16日、長崎保健所は営業者を法違反の容疑で警視庁目白警察署に告発した。10月17日、営業者は警視庁目白警察署に逮捕され、11月7日、東京地方検察庁により法違反の罪として東京地方裁判所に起訴された。

平成13年3月5日東京地方裁判所は、営業者（法人）に対して、法第33条、法第30条第1項及び法第4条第3号を適用して罰金10万円、代表者（個人）に対して、法第30条第1項、法第4条第3号及び刑法第25条第1項を適用して懲役10か月（執行猶予3年）の判決を下した。

なお、営業者は平成12年10月11日に廃業している。

事件番号	No. 96																															
発生期間	10月16日21時30分	原因施設	家庭																													
患者数／喫食者数	6／6 (人)	発症率	100.0%																													
原因食品	ツキヨタケ																															
病因物質	植物性自然毒																															
<鑑定結果>	キノコ残品 1検体 ツキヨタケ ( <i>Lampteromyces japonicus</i> )																															
<症状>	<table border="1"> <tr> <td>おう吐</td> <td colspan="2">6名</td> <td colspan="2">100.0%</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">2</td> <td>1</td> <td colspan="2">3</td> <td colspan="6"></td> </tr> </table> <p>その他 吐き気 6名 (100.0%)</p>			おう吐	6名		100.0%		一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明		2		1	3							
おう吐	6名		100.0%																													
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																					
	2		1	3																												

## 1 事件の概要

10月17日11時、埼玉県から「県内の病院からキノコ汁を喫食して吐き気、おう吐の症状を呈した練馬区内の患者6名を診察したとの届出があった」旨の連絡があった。

このキノコは10月15日に、喫食者の1名が友人らと、新潟県北魚沼郡の山林で採取した2種類のキノコであった。患者によると、キノコは2種類であり、1種類は杉に生えていた地元で「カタハ」と呼ばれるマイタケに似た白色のキノコで、もう1種類はナラの木の中程に生えていた物である。「カタハ」については過去に何度も喫食している。

これらのキノコを用いて、練馬区内の自宅でキノコ汁を作り、10月16日20時から21時にかけて2家族7名が喫食したところ、21時30分ごろからキノコを喫食した6名が次々に吐き気、おう吐の症状を呈した。キノコの残品を都立衛生研究所で鑑定したところ、ツキヨタケであり、練馬区保健所は「ツキヨタケ」を原因食品とする食中毒と断定した。

## 2 発生原因等

患者6名の共通食は10月14日の夕食（魚のアラの鍋、サバのみそ煮、漬物、ご飯）及び10月16日の夕食（キノコ汁（キノコ、鶏肉、ネギ、豆腐、白菜）、茶碗蒸し）のみである。患者症状が全員が吐き気、おう吐のみであることから、10月14日の食事が原因であるとは考えにくい。10月16日の夕食では発症した6名全員がキノコ汁のキノコを喫食し、その後1時間30分で全員が発症している。しかし、非発症の男児1名はキノコ汁の具のネギと豆腐のみの喫食で、キノコについては喫食していない。以上のことから、キノコ（ツキヨタケ）が原因食品と考えられた。

患者によると、今回採集したキノコは、いつも取っているカタハに似ていたため、採集し喫食したとのことであった。

本件は、十分な知識のないままキノコ狩りに出かけ、過去に食べたカタハと呼ばれるキノコと似ているということで、毒キノコのツキヨタケを食べてしまったものである。毒キノコと食用キノコを見分けることは非常に難しく、正しい知識と経験を要するため、安易に野生キノコを食べるのは避けるべきである。

## <参考>

### 1 ツキヨタケによる食中毒

近年、都内で発生した食中毒の原因となり、原因となったキノコの種類が判明した毒キノコは、クサウラベニタケ、カキシメジであり、ツキヨタケによる食中毒は都内では昭和50年以来、25年ぶりの発生である。

一方、全国的にはツキヨタケによる食中毒は多い。下表のとおり、平成12年におけるツキヨタケによる食中毒は、キノコによる食中毒64件のうち21件で、約33%を占めており一番多い食中毒の原因キノコである。21件のうち1件を除き、すべて10月に発生しているのが特徴である。今回の事例でキノコを採取した新潟県では、ツキヨタケにより6件のキノコ中毒が発生しており、全国で一番多く発生している。ツキヨタケはブナの朽木に多く発生することから、発生源となる環境が多く残っていることやキノコ食べる習慣の有無などが関係しているものと思われる。

### 2 カタハについて

今回、患者は2種類のキノコを採取したが、ツキヨタケのほか地元で「カタハ」と呼ばれるキノコを採取している。この「カタハ」については、杉に発生するマイタケに似た白いキノコということである。「カタハ」とは柄が中心にあるのではなく、片側につくという意味であり、食用のキノコとしてはムキタケ、ヒラタケであると推定される。しかし、杉に発生する白いキノコとうことであり、スギヒラタケであることも考えられる。いずれにしても、残品もなく特定することはできなかった。

今回の事例では、何回も喫食した経験がある「カタハ」と似ていることでツキヨタケを採取し、誤って食べたものである。似ているということで、キノコを食べて中毒となる事例は多く発生している。食用キノコと似ている毒キノコは多いことを知ることが重要である。

平成12年に発生した毒キノコによる食中毒（全国）

原因キノコ名	件数	患者数
ツキヨタケ	21	94
クサウラベニタケ	11	49
カキシメジ	2	9
カエントケ	2	3
ドクササコ	2	4
イッポンシメジ	1	4
ドクツルタケ（推定）	1	4
ニガケリタケ	1	3
ネズミシメジ	1	3
テングタケ	1	2
オオキヌハダトマヤタケ	1	2
ヒカゲシビレタケ	1	2
カオリツムタケ	1	2
シロタマゴテングタケほか	1	2
ハイイロシメジ	1	1
スギタケ属のキノコ	1	1
タマゴテングタケモドキ類	1	1
不明	14	47
合計	64	233

事件番号	No. 98																																																																																																																																																							
発生期間	10月18日11時40分～19日3時	原因施設	集団給食（要許可）																																																																																																																																																					
患者数／喫食者数	127／427（人）	発症率	29.7 %																																																																																																																																																					
原因食品	イワシの蒲焼																																																																																																																																																							
病因物質	ヒスタミン																																																																																																																																																							
<検査結果>（化学検査） イワシの蒲焼（調理済み残品） 3／3（+）ヒスタミン 26～74mg% イワシの蒲焼（加熱調理前） 4／4（+）ヒスタミン 15～430mg% イワシ（冷凍品解凍済み） 4／4（+）ヒスタミン 24～420mg% イワシ（冷凍品凍結状態） 23／24（+）ヒスタミン 16～530mg% （細菌検査） 食品（残品）、患者ふん便、ふき取り すべて食中毒起因菌（-）																																																																																																																																																								
<症状> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>おう吐</td> <td>13名</td> <td>10.2%</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>2</td> <td colspan="7"></td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>下痢</td> <td>40名</td> <td>31.5%</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>12</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>1</td> <td colspan="5"></td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>発熱</td> <td>44名</td> <td>34.6%</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">37.0℃未満</td> <td colspan="3">37.0℃台</td> <td colspan="3">38.0℃台</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td colspan="3">10</td> <td colspan="3">16</td> <td colspan="3"></td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td colspan="11"></td> </tr> <tr> <td>頭痛</td> <td colspan="2">89名 (70.1%)</td> <td>顔面紅潮</td> <td colspan="2">80名 (63.0%)</td> <td>吐き気</td> <td colspan="2">41名 (32.3%)</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>発疹</td> <td colspan="2">33名 (26.0%)</td> <td>悪寒</td> <td colspan="2">29名 (22.8%)</td> <td>眼症状*</td> <td colspan="2">28名 (22.0%)</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="12">           眼症状*… 視界が暗くなった、充血、目のうるみ         </td> </tr> </table>				おう吐	13名	10.2%								一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	3	4	2								4	下痢	40名	31.5%								一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	6	8	12	2	5	1						6	発熱	44名	34.6%									37.0℃未満			37.0℃台			38.0℃台			不明	患者数	10			16						18	その他												頭痛	89名 (70.1%)		顔面紅潮	80名 (63.0%)		吐き気	41名 (32.3%)					発疹	33名 (26.0%)		悪寒	29名 (22.8%)		眼症状*	28名 (22.0%)					眼症状*… 視界が暗くなった、充血、目のうるみ											
おう吐	13名	10.2%																																																																																																																																																						
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																																																																													
患者数	3	4	2								4																																																																																																																																													
下痢	40名	31.5%																																																																																																																																																						
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																																																																													
患者数	6	8	12	2	5	1						6																																																																																																																																												
発熱	44名	34.6%																																																																																																																																																						
	37.0℃未満			37.0℃台			38.0℃台			不明																																																																																																																																														
患者数	10			16						18																																																																																																																																														
その他																																																																																																																																																								
頭痛	89名 (70.1%)		顔面紅潮	80名 (63.0%)		吐き気	41名 (32.3%)																																																																																																																																																	
発疹	33名 (26.0%)		悪寒	29名 (22.8%)		眼症状*	28名 (22.0%)																																																																																																																																																	
眼症状*… 視界が暗くなった、充血、目のうるみ																																																																																																																																																								

## 1 事件の概要

10月18日16時、中央区内のデパートの総務部長から、多数の社員が顔面紅潮等を呈している旨、日本橋保健所に届出があった。

このデパートでは社員用の食堂を設けており、10月18日の昼食として提供されたイワシの蒲焼を喫食した社員427名のうち127名がおおむね2時間以内に頭痛、顔面紅潮、吐き気等を呈した。残品のイワシの蒲焼及び原料の冷凍イワシからヒスタミンが15～430mg%検出され、日本橋保健所は当該社員食堂で提供された「イワシの蒲焼」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

社員食堂内におけるイワシの蒲焼の調理工程は次のとおりである。

- 10月16日 13:00 冷凍イワシ12箱（1箱は10パック、1パックは10尾入り）を仕入れ  
その後、-28℃の冷凍庫に保管
- 10月17日 15:40 11箱を冷凍庫から取り出し、パック詰めのまま流水中で解凍  
解凍後、開封し、容器に並べ、3℃の冷蔵庫中で翌日まで保管  
（作業時間30分）
- 10月18日 9:00 鍋に醤油、みりん等の調味料を混合、加熱し、たれを調製
- 9:30 フライヤーの温度を180℃に設定し、前日解凍したイワシに片栗粉をまぶ  
して揚げ（中心温度75℃）、たれをからめて完成  
この調理は13時15分まで継続され、揚げる前のイワシは冷蔵庫内に保管

上記の調理状況から当該社員食堂内での取扱いに問題点は見られなかった。このため、使用した冷凍イワシ（サイズ：無印、賞味期限：2001.8.31）の流通状況を調査した。

中央区 当該社員食堂	10月16日 購入
冷凍庫 -28℃保管	10月17日 使用

↑ 冷凍車（-15℃以下）

川崎市 卸売業者	10月14日 入庫
冷凍庫 -18℃保管	10月16日 出庫

↑ 冷凍車（-13～5℃以下）

東京都府中市 倉庫	10月5日 入庫
冷凍庫 -19～-21℃保管	10月14日 出庫

↑ 冷凍車（-18～-2℃以下）

広島県 倉庫	9月10日 入庫 ※
冷凍庫 -21～-23℃保管	10月4日 出庫

↑ 冷凍車（-16℃）

鳥取県 一時保管場所	9月9日 入庫
冷凍庫 -10℃以下保管	9月10日 出庫

↑ 冷凍車（-10～10℃）

鳥取県 製造者（A社）	9月1日 製造
製造後 -23℃保管	9月7日 包装
	9月9日 出荷

この流通中の温度を確認したところ、各所とも冷凍保管された旨の記録が残されていた。一方、※（広島県内の冷凍倉庫）から別ルートで出荷された冷凍イワシを各自治体で検査したところ、ヒスタミンが16～530mg%検出された。これらの製品の製造日はいずれも9月1日であった。これらのことから、冷凍イワシのヒスタミンは製造時点で産生されたものと断定され、当該製品の製造者を所轄する鳥取県は、9月1日にA社で製造された冷凍イワシを食品衛生法第4条第2号違反品として回収を命じた。

本件でヒスタミンが産生された要因について、次の2点があげられた。

(1) 入荷前

A社は通常銚子沖で漁獲されたマイワシを使用している。これは現地で冷凍され、保冷トラックで輸送されてくる。しかし、当日は新潟県沖で漁獲されたものを使用していた。このマイワシは、鳥取県の漁港から氷を積んで出航し、この氷は途中補給されることはなく、24時間以上かかって鳥取県の漁港に陸揚げされた。また、漁獲時の表層海水温は28℃と高かった。

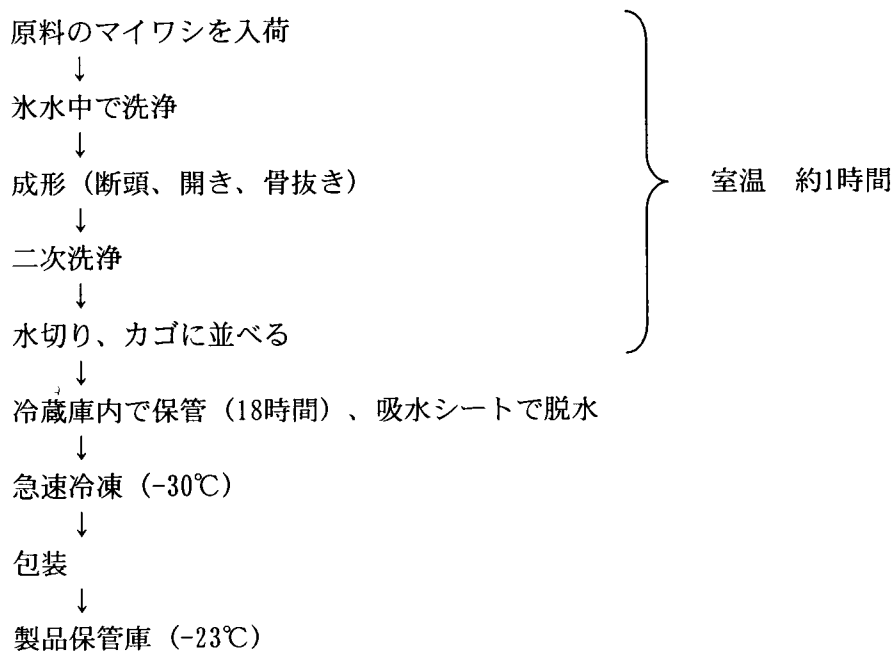
また、当日漁獲された魚種の内訳は、カタクチイワシが6割で残りの4割がマイワシとサバであった。漁業関係者の話しによると、巻き網の上層にサバとマイワシが、下層にはカタクチイワシが主体に含まれる。また、同一魚種間でも、下層の魚の方が上層の魚に比べ、鮮度が劣るのに加え、カタクチイワシは鮮度の劣化が速いため、漁獲時にこの層にあったマイワシは著しくその影響を受けやすい。

水揚げ後は別の工場において、魚種の混ざり具合（サバが多いと高く、カタクチイワシが多いと安い。）、鮮度、魚体の大きさごとに選別される。作業はベルトコンベアー方式で連続的に行われ、選別され次第、0.5tごとにA社に搬送される。当日は朝6時の時点で既に気温が30℃を超えていたが、選別作業は室温で行われ、すべての作業が終了するまでの2時間近く要した。

以上の状況から入荷前にすでにヒスタミンが産生されていた可能性がある。

(2) 加工時

冷凍イワシの製造方法は下記のとおりである。



イワシの洗浄は氷で冷却した水を使用している。販売者のK社により、製造工程中の温度管理基準（10℃以下）が定められ、記録するように指示されていたが、当日は多くの工程で10℃を超えており、それに対する改善措置の記録がなかった。このため、鳥取県はA社に対し

- ・ 原料ロット毎に漁獲方法、漁獲時刻、冷却方法、冷却温度、輸送積込及び到着時刻等を記載した原料取扱記録を仕入先に提出させること等により、受入れ原料の管理を行うこと。
- ・ 原料の受入れから製品に至るまで、製造工程ごとの温度管理を徹底し、冷却効果を上げるため、粉碎水を使用すること。
- ・ 温度管理記録については管理基準を遵守し、これを逸脱した場合は改善措置を講ずるとともに、その状況を記録すること。
- ・ 必要に応じ、ヒスタミンの検査を行うこと。

等の改善指導を命じた。

事件番号	No. 110		
発生期間	12月25日2時	原因施設	家庭
患者数／喫食者数	1／1（人）	発症率	100.0 %
原因食品	フグの刺身及びフグ雑炊		
病因物質	テトロドトキシン		
<検査結果>	残品（ヒレ） 患者血液	テトロドトキシン：9 MU/g テトロドトキシン：（-）	
<症状>	吐き気、おうと、脱力感、しびれ、瞳孔散大、ろれつが回らない、歩行困難 (12月28日朝に回復)		

## 1 事件の概要

12月25日10時、新宿区内の医師から、フグ中毒様の症状を呈した患者を診察した旨、新宿区保健所に届出があった。

患者は豊島区内の男性1名で、12月24日、千葉県大原沖で釣ったフグを自宅で調理し、同日18時30分から筋肉部位を刺身として、また、肝臓と中骨を米飯といっしょに煮込み、19時から雑炊として喫食したところ、25日2時から脱力感、瞳孔散大、歩行困難等の症状を呈した。このため、池袋保健所は「フグの刺身及びフグ雑炊」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

## 2 発生原因等

調査時、残品はほとんど廃棄されており、魚種の判定はできなかった。しかし、患者は「釣ったフグはショウサイフグであった。」と話していたことから、料理に使用した肝臓にテトロドトキシンが多く含まれていたものと推測された。

本件では、患者がフグを喫食してから発症まで7時間を経過しているが、患者自身は酒を飲み、食べ終わると同時に寝てしまったため、睡眠中に症状が進行していたものと思われた。

患者は釣り愛好家で、以前にもフグを釣り、自分で調理して喫食した経験があった。本人はフグの内臓と皮が有毒であることは承知していたにもかかわらず、少量なので大丈夫であると思い、喫食したことが本件の発生原因であった。都内では、自家調理によるフグの食中毒が毎年数件発生する。フグ毒は猛毒なため、命を落とすことも稀ではない。このため、今後も自家調理によるフグの食中毒防止の啓発を続けていく必要がある。



平成14年3月発行

登録番号 (13) 309

## 平成12年 東京都の食中毒概要

編集・発行 東京都衛生局生活環境部食品保健課  
郵便番号163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号  
電 話 03 (5320) 4 4 0 5 ダイヤルイン  
代 表 03 (5321) 1 1 1 1 内線34-645

印 刷 所 よしみ工産株式会社  
郵便番号804-0094 北九州市戸畑区天神一丁目13番5号  
電 話 093 (882) 1 6 6 1