

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
3	1月27日	9／174	腸管出血性大腸菌	イベントの食事	その他	88
5	2月14日	45／261	ウエルシュ菌	チキンクリームシチュー	集団給食（届出）	90
9	2月24日	3／3	植物性自然毒	キムチ鍋	家庭	93
12	2月28日	333／4,165	黄色ブドウ球菌	鮭野沢菜弁当	飲食店（弁当）	94
18	3月6日	2／2	化学物質 （界面活性剤）	酒ダレ （廃油処理剤混入）	飲食店（一般）	96
22	3月25日	46／74	ノロウイルス	ほうれん草シラス和え	集団給食（要許可）	97
23	3月25日	13／20	ノロウイルス	シジミの醤油漬	飲食店（一般）	99
30	5月21日	25／32	カンピロバクター	鶏ササミのサビ焼き	飲食店（そば）	101
49	7月29日	99／202	腸炎ビブリオ	韓国料理弁当	飲食店（一般）	103
58	8月11日	133／572	毒素原性大腸菌	仕出し弁当のおかず	飲食店（仕出し）	105
64	9月17日	28／83	サルモネラ	オムハヤシライス	集団給食（要許可）	107

事 件 番 号	No. 3																																																																																																																																																									
発 生 期 間	1月27日6時～2月5日7時					原因施設		その他																																																																																																																																																		
患者数／喫食者数	9／174 (人)					発 症 率		5.2%																																																																																																																																																		
原 因 食 品	イベントの食事																																																																																																																																																									
病 因 物 質	腸管出血性大腸菌 O157 (VT1及びVT2産生性)																																																																																																																																																									
<検査結果>	<table> <tr> <td>食品 (残品)</td> <td colspan="2">0 / 3(-)</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>拭き取り</td> <td colspan="2">0 / 4(-)</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>患者ふん便</td> <td>4 / 6(+)</td> <td colspan="9">腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))</td> </tr> <tr> <td>患者菌株</td> <td>2 / 2(+)</td> <td colspan="9">腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))</td> </tr> <tr> <td>非発症者ふん便</td> <td>2 / 15(+)</td> <td colspan="9">腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))</td> </tr> <tr> <td>調理担当者ふん便</td> <td colspan="2">0 / 3(-)</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>疫学的性状検査</td> <td colspan="10">患者6名及び非発症者2名のふん便由来の腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))のPFGE型及び薬剤感受性はすべて一致</td> </tr> </table>										食品 (残品)	0 / 3(-)										拭き取り	0 / 4(-)										患者ふん便	4 / 6(+)	腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))									患者菌株	2 / 2(+)	腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))									非発症者ふん便	2 / 15(+)	腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))									調理担当者ふん便	0 / 3(-)										疫学的性状検査	患者6名及び非発症者2名のふん便由来の腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))のPFGE型及び薬剤感受性はすべて一致																																																																												
食品 (残品)	0 / 3(-)																																																																																																																																																									
拭き取り	0 / 4(-)																																																																																																																																																									
患者ふん便	4 / 6(+)	腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))																																																																																																																																																								
患者菌株	2 / 2(+)	腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))																																																																																																																																																								
非発症者ふん便	2 / 15(+)	腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))																																																																																																																																																								
調理担当者ふん便	0 / 3(-)																																																																																																																																																									
疫学的性状検査	患者6名及び非発症者2名のふん便由来の腸管出血性大腸菌 O157 (VT1, 2(+))のPFGE型及び薬剤感受性はすべて一致																																																																																																																																																									
<症 状>	<table> <tr> <td>おう吐</td> <td>有 1名</td> <td>無 8名</td> <td colspan="2">11.1%</td> <td colspan="5">不明 0名</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 colspan="2">1</td> <td colspan="9"></td> </tr> <tr> <td>下痢</td> <td>有 8名</td> <td>無 1名</td> <td colspan="2">88.9%</td> <td colspan="5">不明 0名</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>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td colspan="5"></td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>発熱</td> <td>有 4名</td> <td>無 5名</td> <td colspan="2">44.4%</td> <td colspan="5">不明 0名</td> </tr> <tr> <td>体温</td> <td>37.0℃</td> <td>37.5℃</td> <td colspan="2">38.0℃</td> <td colspan="2">38.5℃</td> <td colspan="2">39.0℃</td> <td colspan="2">不明</td> </tr> <tr> <td></td> <td>～37.4℃</td> <td>～37.9℃</td> <td colspan="2">～38.4℃</td> <td colspan="2">～38.9℃</td> <td colspan="2">以上</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td colspan="2">2</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="5">1</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>腹痛</td> <td colspan="2">8名 (88.9%)</td> <td colspan="2">臥床</td> <td colspan="2">4名 (44.4%)</td> <td colspan="2">しぶり腹</td> <td colspan="2">3名 (33.3%)</td> </tr> <tr> <td>吐き気</td> <td colspan="2">2名 (22.2%)</td> <td colspan="2">頭痛</td> <td colspan="2">2名 (22.2%)</td> <td colspan="2">倦怠感</td> <td colspan="2">2名 (22.2%)</td> </tr> </table>										おう吐	有 1名	無 8名	11.1%		不明 0名					一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	1											下痢	有 8名	無 1名	88.9%		不明 0名					一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	1	2	1	1	1						1	1	発熱	有 4名	無 5名	44.4%		不明 0名					体温	37.0℃	37.5℃	38.0℃		38.5℃		39.0℃		不明			～37.4℃	～37.9℃	～38.4℃		～38.9℃		以上				患者数	2		1		1					その他											腹痛	8名 (88.9%)		臥床		4名 (44.4%)		しぶり腹		3名 (33.3%)		吐き気	2名 (22.2%)		頭痛		2名 (22.2%)		倦怠感		2名 (22.2%)	
おう吐	有 1名	無 8名	11.1%		不明 0名																																																																																																																																																					
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																																																																															
患者数	1																																																																																																																																																									
下痢	有 8名	無 1名	88.9%		不明 0名																																																																																																																																																					
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																																																																															
患者数	1	2	1	1	1						1	1																																																																																																																																														
発熱	有 4名	無 5名	44.4%		不明 0名																																																																																																																																																					
体温	37.0℃	37.5℃	38.0℃		38.5℃		39.0℃		不明																																																																																																																																																	
	～37.4℃	～37.9℃	～38.4℃		～38.9℃		以上																																																																																																																																																			
患者数	2		1		1																																																																																																																																																					
その他																																																																																																																																																										
腹痛	8名 (88.9%)		臥床		4名 (44.4%)		しぶり腹		3名 (33.3%)																																																																																																																																																	
吐き気	2名 (22.2%)		頭痛		2名 (22.2%)		倦怠感		2名 (22.2%)																																																																																																																																																	

1 事件の概要

2月5日8時30分、江戸川区内の医師から江戸川区江戸川保健所に「診察した患者のふん便から、腸管出血性大腸菌O157 (VT1, 2(+))を検出したため、三類感染症発生届出をする。」旨、連絡があった。また、同日16時10分、狛江市内の医師から狛江調布保健所に「診察した患者のふん便から、腸管出血性大腸菌O157 (VT1, 2(+))を検出した。」旨の三類感染症発生届出があり、喫食状況調査の結果、発症前に江戸川区内で開催されたイベントで飲食していたことが判明したことから、都庁を経由して江戸川区江戸川保健所に連絡があった。

調査の結果、患者の共通食は1月24日に民間団体が開催したイベントの食事のみであることが判明した。このイベントでは、市販のそうざいや弁当のほか、その場で豚を丸焼きにして参加者に提供しており、参加者について調査したところ、174名のうち9名が発症しており、6名から腸管出血性大腸菌O157 (VT1, 2(+))を検出した。また、非発症者2名からも同菌を検出した。

患者等のふん便から検出した腸管出血性大腸菌の菌株について、疫学的性状検査を実施した結果、PFGE型及び薬剤感受性はすべて一致したことから、江戸川区江戸川保健所は当該「イベントの食事」を原因とする食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

当該イベントで提供された食事は、市販のそうざい類、イベント会場の固定施設内で調製されたご飯やサラダ、自家製の菓子やドレッシング、豚の丸焼きなどであった。

丸焼きに使用された豚は内臓が除かれ、頭と皮は付いたもので、イベントの前日に担当者が自家用車で搬送していた。会場では設置された焼き台で、担当者7～8名が一晩かけてマーガリンを塗りながら回転させて炭火で焼いており、焼けたところから順次そぎ切りして参加者に提供されていた。なお、豚の丸焼きの調理担当者は十分に加熱したものを提供したと供述しているが、喫食者の中には生焼けのようだったと述べる者もあり、また、豚を焼く際に使用した手袋やトングは、取り分けの際にも使用されていた。

サラダに使用した野菜及び果物は豚とともに搬送されたが、箱に入れられ、豚とは別に取り扱われていた。市販のそうざい類の提供施設においては、他に類似の症状を呈する患者の発生はなかった。

また、当該イベント開催時には下痢や腹痛等を呈する者はいなかったこともあり、人から人への感染の可能性は低いものと思われた。

患者全員が豚の丸焼きを喫食しており、加熱不十分又は二次汚染の可能性があったことから、豚の丸焼きが原因食品である可能性は高いと思われた。しかしながら、とさつ解体作業では腸内容物による細菌汚染はなかったとされており、食品残品や調理担当者のふん便からも腸管出血性大腸菌は検出せず、参加者174名に比べて患者が9名と少なく、 χ^2 検定の結果でも有意差は認められなかったため、原因食品の特定には至らなかった。

○ イベントで提供されたメニュー及び調製方法

メニュー	調製方法等
サラダ	キャベツ、にんじん、大根を千切りし、サニーレタスを細切して水にさらしたものを盛り付けて提供
ドレッシング	イベント担当者宅で調製したものを提供（4種類）
りんご	固定施設の調理場で皮をむき、塩水にさらした後、皿に盛り付けて提供
ご飯	固定施設の調理場で炊飯して提供。イベント後半には、握り飯として提供
クッキー	イベント担当者宅で調理したものを提供
麦茶	固定施設の調理場で麦茶を煮出し、水道水を足して提供
フライドチキン、弁当類	市販品を提供
豚の丸焼き	別記

○ 「豚の丸焼き」の調製方法等

日 時	調製方法等	
1月22日	豚をとさつ、解体。隣接施設内で冷蔵保管	
1月23日	11時	・イベント担当者が当該豚の中抜きと体（約78kg）を購入 ・新品の合成樹脂製ブルーシートに包み、自家用車（ミニバン）の後部にのせ、車内の暖房をつけずに搬送
	15時	イベント会場に到着
	16時	豚の焼き台を設置
	18時	焼き台に豚をのせた。
	22時～	豚の丸焼きを始めた。（豚の表面にマーガリンを塗りながら、7～8名が交代で豚を回転させて一晩中炭火で焙焼）
1月24日	14時～	・焼き上がった部分から、手袋又はトングで肉をはさみ、包丁で表面の肉を切り取り、紙皿に取り分け、バイキング形式で提供した。 ・マーガリンだけで味が薄い場合は、サラダ用のドレッシング（自家製）をかけて喫食していた。 ・生焼けや冷めてしまった肉は、炭火で再加熱した。

事 件 番 号	No. 5		
発 生 期 間	2月14日17時～2月15日12時	原因施設	集団給食 (届出)
患者数/喫食者数	45/261 (人)	発 症 率	17.2%
原 因 食 品	チキンクリームシチュー		
病 因 物 質	ウエルシュ菌 (Hobbs 6型)		
<検査結果>	【食中毒起因菌】	【ウイルス】	
食品 (残品)	0/ 9(-)		
食品 (参考品)	0/ 4(-)		
拭 き 取 り	1/27(+) Sta		
従事者ふん便	2/ 5(+) C. p Hobbs6型	0/ 5(-)	
患者ふん便	17/31(+) C. p Hobbs6型	0/31(-)	
<症 状>			
下 痢	有 41名 無 4名 91.1%	不明 0名	
一日の回数	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10以上	不明	
患者数	6 5 7 11 3 1 1	3 4	
その他			
腹 痛	30名 (66.7%)	しぶり腹 5名 (11.1%)	吐き気 4名 (8.9%)
脱力感	4名 (8.9%)	寒 気 3名 (6.7%)	臥 床 2名 (4.4%)

1 事件の概要

2月17日9時、千代田区内のホテルから千代田区千代田保健所に「14日にホテル内の社員食堂を利用した社員が、同日深夜から翌15日にかけて下痢、腹痛等の食中毒症状を呈した。」旨の連絡があった。

調査の結果、患者は45名で、14日17時から15日12時にかけて下痢、腹痛、吐き気等を呈していた。患者はいずれも14日の昼食又は夕食にホテル内の社員食堂を利用し、患者45名のうち43名が当日の昼食及び夕食に提供された「チキンクリームシチュー」を食べていた。患者の共通食は、当該社員食堂の食事のほかにはなく、検査の結果、患者のふん便からウエルシュ菌を検出した。以上から、千代田区千代田保健所は当該社員食堂が提供した「チキンクリームシチュー」が原因食品である食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

「チキンクリームシチュー」の調理、提供方法は図1に示した。

ウエルシュ菌食中毒は、加熱調理後、大きな容器内で、長時間室温で放置された食品を原因に発生することが多い。これは、加熱によりウエルシュ菌芽胞の発芽が促進され、また酸素が減少し、容器の中心部がウエルシュ菌の増殖に適した嫌気的条件が維持されるためと、温度低下が緩慢でウエルシュ菌の発育至適温度帯が長時間維持されるためである。

本件では、当日10時過ぎに調理終了後、11時から14時にかけて昼食として179食を提供し、残りについては16時30分から18時に夕食として48食を提供した。患者45名のうち37名は、夕食に「チキンクリームシチュー」を食べていた。また、昼食に「チキンクリームシチュー」を食べた6名が発症していることが判明し、調理終了後、比較的短時間でウエルシュ菌が発症菌数まで増殖していたことが推察された。そこで、千代田区千代田保健所は原因究明のため、当該施設で再現実験を実施した。

再現実験から、昼食提供時に湯煎バットで保温していたチキンクリームシチューは、この間の温度は55℃を下回ることではなく、ウエルシュ菌が増殖する機会はなかったものと考えられた。また、寸胴鍋で保管中も、チキンクリームシチューが発育可能温度帯に下がったのは、短時間であったと推定され、昼食に提供されたチキンクリームシチューにおいて、どの工程でウエルシュ菌が発症菌量まで増殖したかは、特定できなかった。

昼食における患者6名のチキンクリームシチューの喫食時刻は、13時30分から14時で、最後に寸胴鍋から湯煎バットへチキンクリームシチューを移した時刻と一致した。その時点のチキンクリームシチューの温度は50℃前後であったと推定され、ウエルシュ菌の増殖はほとんどなかったと考えられた。しかし、寸胴鍋が床に直置きされていたことから、床に接触する部分の温度は、実際はもっと低くなり、寸胴鍋の底部でウエルシュ菌が増殖した可能性が考えられた。

ジャー内釜で保管を開始した13時30分以降、チキンクリームシチューの品温は、ウエルシュ菌の発育至適温度帯である47℃前後であったことが判明した。昼食での提供終了後、残りのチキンクリームシチューを入れたジャー内釜に蓋をし、蓋をした湯煎器の上に保温のつもりで放置したため、夕食提供時まで38℃を下回ることにはなかった。このため、ウエルシュ菌が大量に増殖し、夕食喫食者から高率に患者が発生したものと考えられた。また、夕食前に再加熱は行っていなかった。

本件は、ホテルの従業員食堂における食中毒であった。ホテルには、多数の食品取扱い施設があり、従業員の発症は、客用施設への影響の可能性もあり、衛生管理上、重大な問題である。管理者はその重要性を認識し、従業員食堂の衛生管理を徹底することが必要である。

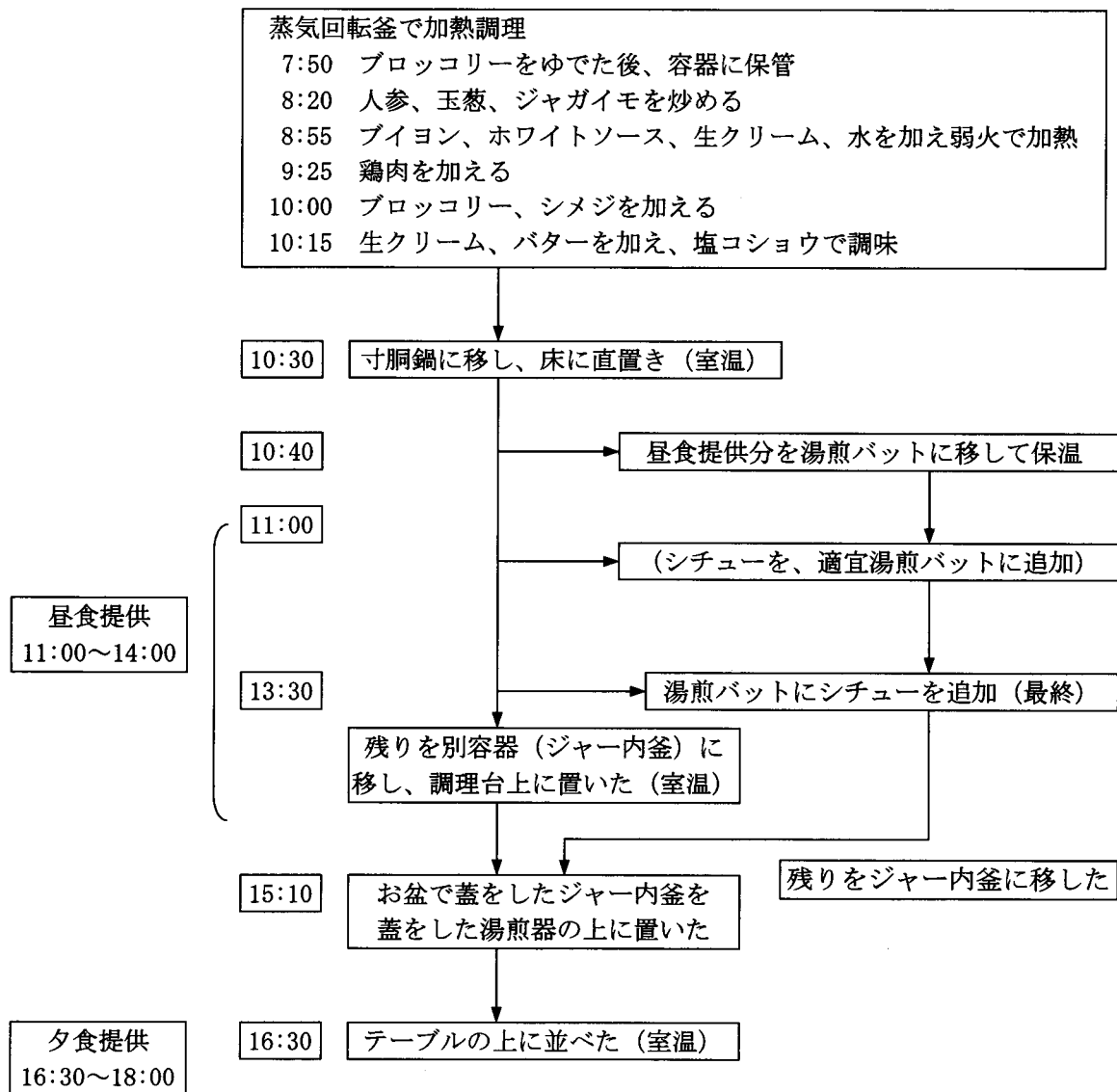
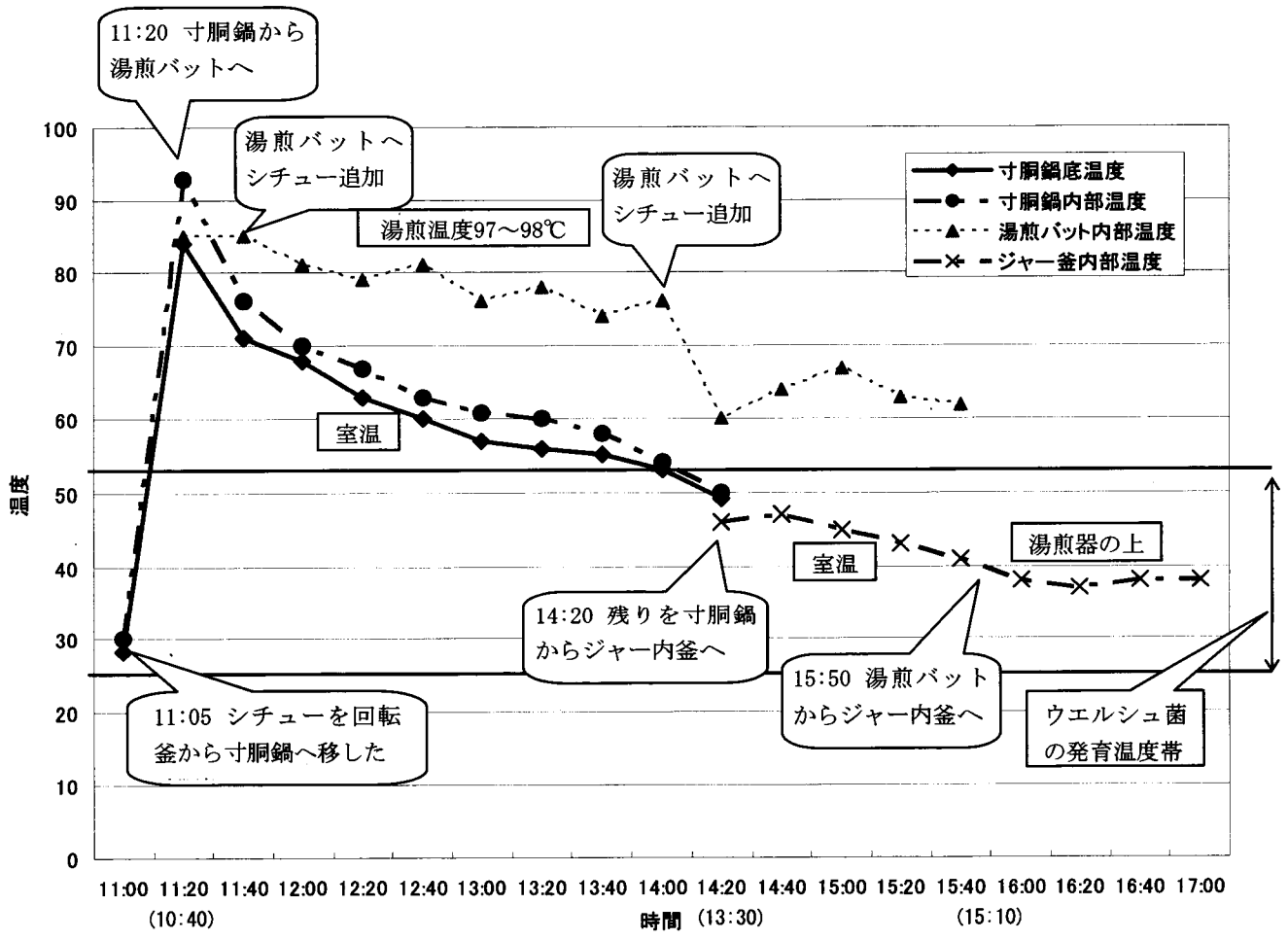


図1 当日のチキンクリームシチューの調理、提供方法



() 内は当日の時間

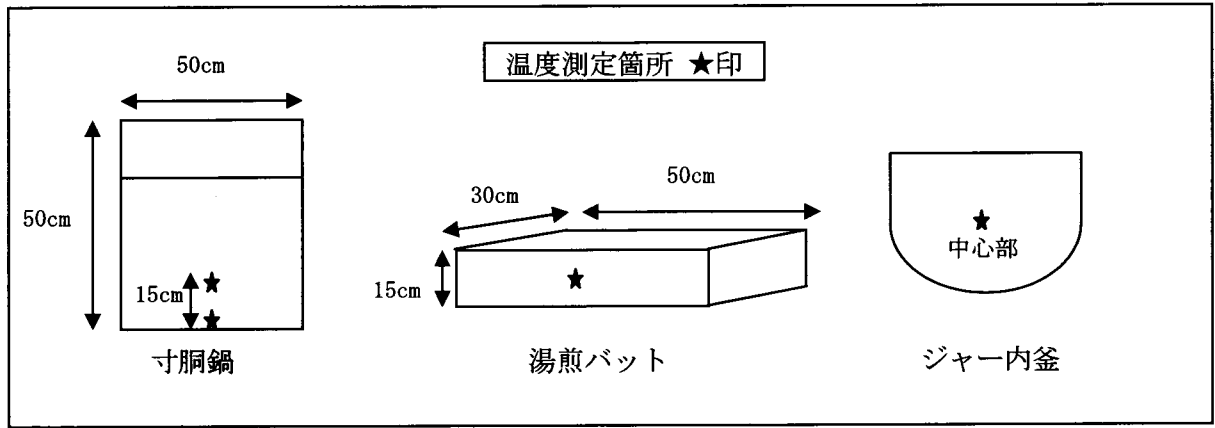


図2 再現実験時の温度測定結果

事 件 番 号	No. 9										
発 生 期 間	2月24日20時30分			原因施設	家庭						
患者数/喫食者数	3/3 (人)			発 症 率	100%						
原 因 食 品	キムチ鍋										
病 因 物 質	植物性自然毒 (アルカロイド類)										
<検査結果>				【鑑定結果】							
(残 品)	ニラ様植物		ヒガンバナ科スイセン属 (<i>Narcissus L.</i>) 植物である。								
(参考品)	庭のニラ様植物		ユリ科ハナニラ属ハナニラ (<i>Brodiaea uniflora</i>) である。								
<症 状>											
おう吐	有 2名	無 1名	66.7%	不明 0名							
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明
患者数	2										
発 熱	有 2名	無 1名	66.7%	不明 0名							
体温	37.0℃	37.0℃	37.5℃	38.0℃	39.0℃	40.0℃	不明				
	未満	~37.4℃	~37.9℃	~38.9℃	~39.9℃	以上					
患者数	1		1								
その他											
吐き気	3名 (100%)		しびれ	2名 (66.7%)							

1 事件の概要

2月25日10時、新宿区内の医師から、食中毒の疑いがある患者を診察した旨、新宿区保健所に連絡があった。

2月24日20時30分頃、杉並区内の患者自宅において豚キムチ鍋を作った際、具材に祖母宅の庭に自生していたニラ様植物を一束入れた。一口喫食したところ、味や食感がおかしかったため、ニラ様植物をすべて取り除き、家族3名で喫食したところ、数分後3名全員が吐き気、おう吐等を呈した。2名はおう吐をしてすぐに症状が落ち着いたが、おう吐をしなかった1名は発熱(39.9℃)、手足のしびれを呈し、入院した。

豚キムチ鍋に入れた残品を検査したところ、ヒガンバナ科スイセン属植物であることが判明した。また、種類を特定するため、庭から同じものと思われる草を採取したところ、ユリ科ハナニラ属ハナニラであり、鍋へは2種類の草を入れた可能性が示唆された。

以上から杉並区杉並保健所は「キムチ鍋」を原因食品とする植物性自然毒による食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

本件は、祖母の家の庭に生えていたニラ様植物を、以前祖母が庭でニラを育てていると聞いたことから、ニラと思いきんだものである。祖母が不在で採取時に確認することができず、またハナニラも生えていたことからニラと同じ臭いがしたため、思いこみを強くしたと考えられた。

スイセンは、リコリン等のアルカロイド類を全草に含有しており、これによりおう吐、下痢を起こすことが知られている。本件では、アルカロイド類が鍋の中に溶解し、それを喫食したことから食中毒が発生したと推測された。

事 件 番 号	No. 12							
発 生 期 間	2月28日10時30分～3月2日16時				原因施設	飲食店(弁当)		
患者数/喫食者数	333/4,165(人)				発 症 率	8.0%		
原 因 食 品	鮭野沢菜弁当							
病 因 物 質	黄色ブドウ球菌(コアグララーゼIV型・エンテロトキシンA産生)							
<検査結果>								
食品(検食)	3/32(+)	Sta コアグララーゼIV型・エンテロトキシンA産生 2/27鮭野沢菜飯、2/28鮭野沢菜飯 コアグララーゼIV型・エンテロトキシンA産生、コアグララーゼVII型・エンテロトキシンA,B産生 2/27鮭						
食品(参考品)	0/7(-)							
拭き取り	5/36(+)	Sta コアグララーゼIV型・エンテロトキシンA産生 従事者手指1検体 コアグララーゼVII型・エンテロトキシンA,B産生 従事者鼻前庭2検体、冷凍庫取っ手1検体 コアグララーゼII型・エンテロトキシンB産生 従事者手指1検体						
従事者ふん便	5/16(+)	Sta コアグララーゼIV型・エンテロトキシンA産生 2検体 コアグララーゼVII型・エンテロトキシンA,B産生 2検体 コアグララーゼII型・エンテロトキシンC産生 1検体						
患者ふん便	24/37(+)	Sta コアグララーゼIV型・エンテロトキシンA産生 20検体 コアグララーゼIV型・エンテロトキシンA産生、コアグララーゼII型・エンテロトキシンC産生 1検体 コアグララーゼVII型・エンテロトキシンA,B産生 1検体 コアグララーゼV型・エンテロトキシンA産生 1検体 コアグララーゼ型UT・エンテロトキシンA産生 1検体						
<症 状>								
おう吐	有 171名 無 162名		51.4%			不明 0名		
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7 8 9 10以上	不明
患者数	23	25	22	11	21	12	3 4	26 24
下痢	有 219名 無 114名		65.8%			不明 0名		
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7 8 9 10以上	不明
患者数	37	57	38	21	10	5	4 1	16 30
発熱	有 21名 無 312名		6.3%			不明 0名		
体温	37.0℃	37.0℃	37.5℃	38.0℃	39.0℃	40.0℃	不明	
	未満	～37.4℃	～37.9℃	～38.9℃	～39.9℃	以上		
患者数	3	5	1	2			10	
その他								
吐き気	182名(54.7%)		腹痛	148名(44.4%)		倦怠感	57名(17.1%)	
寒気	56名(16.8%)		脱力感	45名(13.5%)		臥床	33名(9.9%)	
しぶり腹	32名(9.6%)		頭痛	22名(6.6%)		げっぷ	20名(6.0%)	
ふるえ	19名(5.7%)							

1 事件の概要

2月29日21時30分、千葉県から都食品監視課に「千葉県方面へのバスツアー参加者が、28日、29日の2日連続で食中毒症状を呈し、千葉県内で受診した。ツアーで提供された弁当の製造者が都内である。」との連絡があった。同日23時、旅行会社から東京都保健医療情報センターを通じて都食品監視課に、29日の静岡県、栃木県方面へのバスツアー参加者が食中毒症状を呈したとの連絡があった。

調査の結果、いずれのバスツアーも板橋区内の弁当屋が27日又は28日に調製した「鮭野沢菜弁当」が提供されていた。バスツアー参加者4,165名は2月28日10時から3月1日10時30分にかけて当該弁当を喫食し、そのうち333名が2月28日10時30分から3月2日16時にかけて吐き気、おう吐、下痢、腹痛等を呈した。患者の共通食は当該弁当のみであり、患者ふん便、従事者及び検食から黄色ブドウ球菌を検出したこと、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、板橋区保健所は当該弁当屋が調製した「鮭野沢菜弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

鮭野沢菜弁当のメニューは、「鮭野沢菜飯、コロッケ、鮭、きんぴらごぼう、桜大根（漬物）、菜の花（おひたし）、かまぼこ、豆」で、そのうち検食の鮭野沢菜飯と鮭から黄色ブドウ球菌を検出した。また、 χ^2 検定を行った結果、鮭、かまぼこに有意差が認められた。これらのことから、弁当の食品は広範囲に黄色ブドウ球菌に汚染されていたと推定され、個別の原因食品を特定することはできなかった。

鮭野沢菜飯は、炊飯した白飯を真空冷却で30℃まで冷却後、解凍したふりかけを入れ、手袋を着用した手でかき混ぜていた。鮭は、切り身を鉄板に置き、焼いていた。鮭野沢菜飯の調理担当者や弁当の盛り付け担当者から黄色ブドウ球菌を検出したことから、鮭野沢菜飯をかき混ぜる際や、盛り付けの際などに手指から汚染したと考えられた。当日はすべての従業員が手袋を着用していたにも関わらず、食品が汚染された原因としては、着用の際に手指で手袋を汚染したこと、着用後の手袋の消毒が不十分であったこと、手袋にピンホールが空き食品を汚染したことなどが考えられた。

当日は、大量の注文を受けたため、早い時間から調理作業を行っていた。盛り付けから出荷までは3時間以上、盛り付けから喫食までは17時間以上経っていたことから、その間に黄色ブドウ球菌が増殖し、エンテロトキシンを産生したと考えられた。弁当は当該弁当屋が販売者に納品し、販売者が各バスへ配送していたが、販売者は弁当の内容物に直接手を触れることはなく、温度管理もなされていたため、食中毒の原因となる行為はないと判断された。

なお、当該弁当屋は、平成16年6月にもバスツアーに提供した弁当で黄色ブドウ球菌による食中毒事件を起こした（事件の概要p.41参照）。2回目の事件の調査終了後、都内の旅行業協会支部長に対し「旅行における食中毒防止について（平成16年7月16日付16健安食第1087号 健康局食品医薬品安全部長通知）」を通知し、弁当の取扱いについての注意を喚起するとともに、食中毒が疑われる場合の早期通報への協力を依頼した。

【弁当の調理保管状況】 作業時間は（ ）内は27日、（ ）外は28日を示す。

白飯	6:00(10:00)	16:00(15:30)		}		
	洗米、浸漬、炊飯	真空冷却 (15分間)	ふりかけ 混ぜ込み (10分間)			
鮭	6:00(10:00)	14:00(14:00)		}	(16:00) (19:00) (20:00) (22:30) (0:30) 16:00 19:30 20:00 22:30 0:30	
	焼く					盛り付け
かまぼこ	7:00(10:00)	14:00(14:00)		}		
解凍						
コロッケ	7:00(10:00)	11:00(11:30)		}		
揚げる						
きんぴら	}	(12:00)	(14:00)	}		
菜の花		12:00	14:00			
桜大根		開封				
豆						

事 件 番 号	No. 18		
発 生 期 間	3月6日22時頃	原因施設	飲食店（一般）
患者数／喫食者数	2／2（人）	発 症 率	100%
原 因 食 品	酒ダレ（廃油処理剤混入）		
病 因 物 質	化学物質（界面活性剤）		
<検査結果> 廃油処理剤 非イオン系界面活性剤を検出する			
<症 状>			
	口中（主に舌）のしびれ	2/2	100%
	寒 気	2/2	100%
	腹 痛	2/2	100%
	吐き気	2/2	100%

1 事件の概要

3月8日9時20分、武蔵野市内の飲食店経営者から「6日21時30分から同店を利用した2グループ4名が喫食した食品に苦味があり、舌のしびれを訴えたため調べたところ、食品を焼く際に使用する酒ダレの容器に廃油処理剤を誤って入れていたことがわかった。患者2名は検査のため医療機関に入院した。」旨、三鷹武蔵野保健所に連絡があった。

患者2名は、6日21時30分から当該飲食店で、刺身、サラダ、海鮮盛合わせ等を喫食した。海鮮盛合わせは、食材を卓上七輪で焼いて食べるメニューで、2名は卓上の「酒ダレ」をかけて焼いて食べたところ、即座に強烈な苦味と口中（主に舌）のしびれを訴えた。隣席の2名も同様の苦味を感じており、店長が確認したところ「酒ダレ」の容器には廃油処理剤が入っていたことが判明した。

なお、隣席の客は、店が廃油処理剤の発売元に健康被害の可能性を問い合わせ、毒性が弱いことが判明したので店を出てしまい、所在がわからず調査不能であった。

8日17時、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、三鷹武蔵野保健所は当該飲食店が提供した「酒ダレ」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

当該飲食店では、卓上の七輪で客が自ら食材を焼いて喫食するメニューを提供しており、客は好みに応じて卓上の「しょうゆダレ」、「照り焼きダレ」、「酒ダレ」を使用できた。各客席に置かれた焼きダレは厨房入り口の調味料棚に置いてある容器から小分けしており、「しょうゆダレ」及び「照り焼きダレ」はペットボトルに入っていた。「酒ダレ」は紙パック入りの日本酒をそのまま使用していた。

当日、調味料棚には通常は置かれていない廃油処理剤が並んでいた。その容器はペットボトルであり、「しょうゆダレ」、「照り焼きダレ」の容器と極めて類似していた。焼きダレは客席6カ所に置くが、4カ所は前日の残りの「酒ダレ」が並べられ、2カ所には廃油処理剤のペットボトルから小分けしたものが並べられた。「酒ダレ」に使用する日本酒はそもそも紙パックに入っていたが、小分けを行ったのが採用3日目のアルバイトの店員であり、誤りに気づかなかった。ペットボトルには廃油処理剤の名称が大きく明記されていたが、ボトルの取っ手を持つとラベルは反対側を向いてしまい、さらに、ほぼ無色透明のため色からは判断できず、また日本酒とは粘性が異なるが店特有のタレと思い込んでしまったためと考えられた。

洗剤・消毒薬類の管理は責任者が行い、保管場所は食品と区分けすることと、新人には的確に指示、教育を行う必要があることが強く示唆された事件であった。

事 件 番 号	No. 22											
発 生 期 間	3月25日21時～3月27日23時						原因施設	集団給食（要許可）				
患者数／喫食者数	46／74（人）						発 症 率	62.2%				
原 因 食 品	ほうれん草シラス和え											
病 因 物 質	ノロウイルス											
<検査結果>				【食中毒起因菌】				【ノロウイルス】				
食品（検食）				1／15(+)				Sta 0／15(-)				
拭き取り				0／7(-)								
従事者ふん便				0／3(-)				3／3(+)				
患者ふん便				0／42(-)				33／42(+)				
<症 状>												
おう吐	有 30名 無 16名			65.2%				不明 0名				
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	
患者数	5	6	5	2	1	3	1	1		5	1	
下 痢	有 37名 無 9名			80.4%				不明 0名				
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	
患者数	3	8	9	1	4	4	1			6	1	
発 熱	有 30名 無 16名			65.2%				不明 0名				
体温	37.0℃	37.0℃		37.5℃		38.0℃		38.5℃		39.0℃	不明	
未満		～37.4℃		～37.9℃		～38.4℃		～38.9℃		以上		
患者数	1	4		8		8		2		2	5	
その他												
吐き気	37名 (80.4%)			倦怠感 30名 (65.2%)				臥 床 30名 (65.2%)				
脱力感	26名 (56.5%)			腹 痛 25名 (54.3%)				寒 気 22名 (47.8%)				
頭 痛	16名 (34.8%)			しぶり腹 16名 (34.8%)				げっぷ 13名 (28.3%)				
ふるえ	12名 (26.1%)											

1 事件の概要

3月29日11時、品川区内の病院職員から品川区保健所に「26日朝から病院の職員20名以上がおう吐、下痢、発熱等を呈している。患者の共通食は25日の職員食堂の昼食が考えられる。」との連絡があった。

調査の結果、病院の職員食堂を25日に利用した職員等46名が25日21時から27日23時にかけて、下痢、腹痛、おう吐、発熱等を呈し、ふん便からノロウイルスを検出した。当該食堂では、当日90食のメニューが提供され、このうち日替わり定食等74食の副菜として提供された「ほうれん草シラス和え」を、患者46名のうち45名が喫食していた。

また、調理従事者は3名で、このうち2名は「ほうれん草シラス和え」を食べており、喫食してからそれぞれ31時間後及び44時間後におう吐、下痢等を呈していた。もう1名の調理従事者は「ほうれん草シラス和え」を喫食しておらず、発症していなかった。検便の結果、3名全員からノロウイルスを検出した。

当該食堂での食事以外に患者に共通食がないこと、患者及び患者と接触のない調理従事者3名の

ふん便からノロウイルスを検出したことから、品川区保健所は当該飲食店が提供した「ほうれん草シラス和え」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

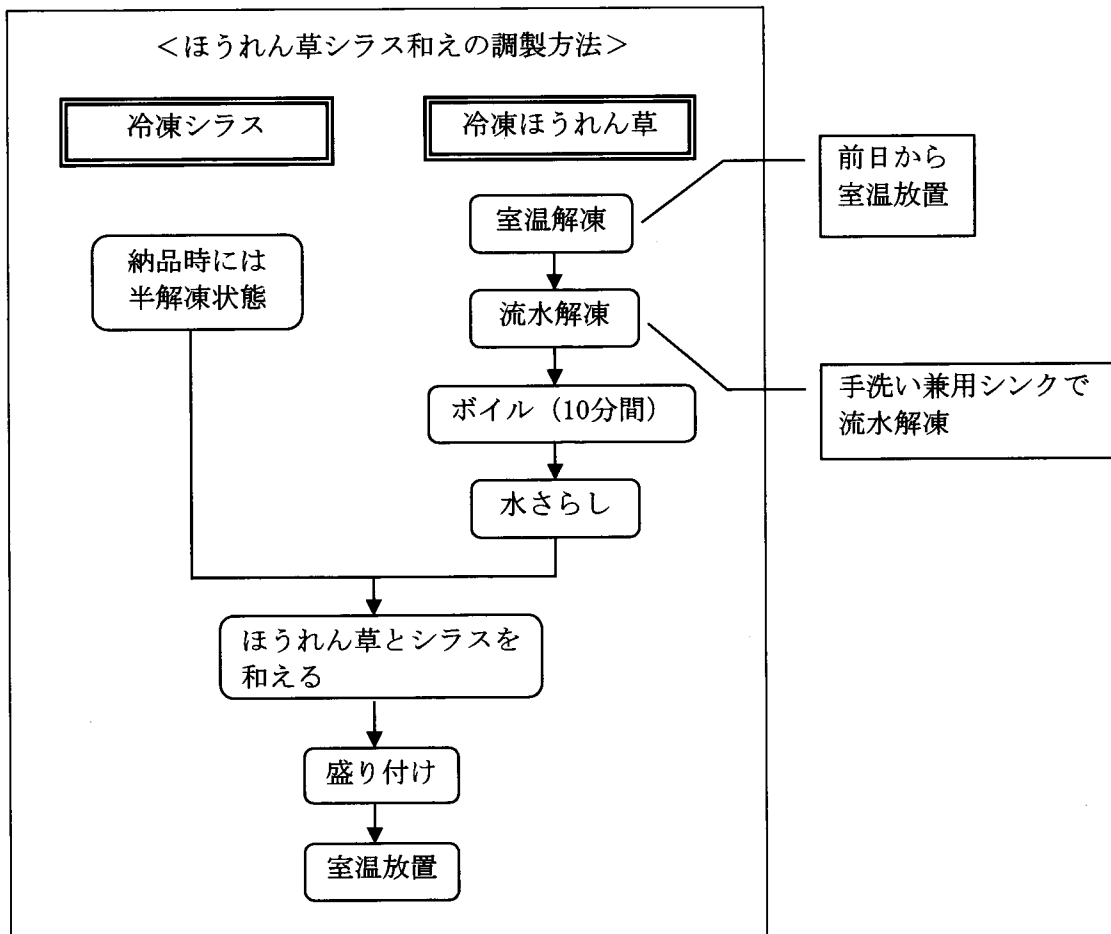
2 発生原因等

原因食品の「ほうれん草シラス和え」の調製方法は次のとおりであった。

24日（前日）17時から、冷凍ほうれん草1kg入り3パックを、袋のまま調理台の上に放置して解凍した。

25日（当日）8時30分に冷凍ほうれん草を袋から出し、手洗いにも使用しているシンク内にボウルとザルを置き、流水で解凍した。その後、10分間ゆで、別のシンク内にボウルとザルを置き、水にさらした後、手袋をして絞って水をきった。

同日10時30分頃、冷凍シラスが半解凍状態で納品され、調理従事者2名が手袋をしてほうれん草と和えた。盛り付け後は室温に放置していた。



冷凍シラスは納品後、洗浄又は加熱処理が行われずに使用されていた。

また、冷凍ほうれん草を流水解凍の際に使用したシンクは、手洗い設備と兼用となっていた。これは、当該施設において手洗い設備は1カ所のみで、ほうれん草シラス和えを調理した場所からは遠く、調理中にすぐに手洗いができる状態ではなかったため、シンクで手を洗っていたものである。検食の「ほうれん草シラス和え」から黄色ブドウ球菌を検出したことから、調理従事者の手指由来の汚染であることが示唆された。

以上から、「ほうれん草シラス和え」の調製過程においてノロウイルスに汚染された後、加熱過程を経ないで提供されたことが本件の発生原因であると推測された。

当該施設では事件の再発を防止するため、調理場内に専用の手洗い設備を増設するとともに、適正な手洗い、食器・器具等の洗浄、消毒に心がけるなど、基本的な衛生管理方法を認識し、実施することとした。

事 件 番 号	No. 23											
発 生 期 間	3月25日午前～3月29日6時						原因施設	飲食店（一般）				
患者数／喫食者数	13／20（人）						発 症 率	65.0%				
原 因 食 品	シジミの醤油漬											
病 因 物 質	ノロウイルス											
<検査結果>				【食中毒起因菌】				【ノロウイルス】				
	食品（残品）			0／1(-)				0／1(-)				
	食品（参考品）			0／1(-)				0／1(-)				
	拭き取り			1／7(+)				Sta				
	患者ふん便			0／10(-)				5／10(+)		GI 2検体		
										GII 3検体		
	従事者ふん便			0／8(-)				1／8(+)		GII		
<症 状>												
おう吐	有 7名		無 6名		53.8%		不明 0名					
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	
患者数	4		1	1	1							
下 痢	有 11名		無 2名		84.6%		不明 0名					
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	
患者数	1	4			1						4	1
発 熱	有 11名		無 2名		84.6%		不明 0名					
体温	37.0℃	37.0℃		37.5℃		38.0℃		38.5℃		39.0℃	不明	
	未満	～37.4℃		～37.9℃		～38.4℃		～38.9℃		以上		
患者数	4		2		1		2		2			
その他												
吐き気	13名（100%）		倦怠感		12名（92.3%）		臥床		12名（92.3%）			
腹痛	10名（76.9%）		寒気		9名（69.2%）		脱力感		8名（61.5%）			
頭痛	6名（46.2%）		しぶり腹		6名（46.2%）							

1 事件の概要

3月30日10時30分、荒川区内の医療機関の医師から、本人を含む医療機関職員16名で24日に台東区内の飲食店で会食したところ、食中毒症状を呈した者がいる旨、台東区台東保健所に連絡があった。

患者グループ16名は、24日20時から当該飲食店で、シジミの醤油漬、アサリニンニク蒸し、ニンニク茎炒め、焼きそば等を喫食し、25日午前から27日1時にかけて9名がおう吐、下痢、発熱等を呈した。患者の共通食はこの会食以外にはなかった。当該飲食店を調査したところ、27日に利用した1グループが、類似の症状を呈していたことが判明した。このグループは、27日20時から4名でシジミの醤油漬、豚耳、ニンニク茎炒め、焼きそば等を喫食し、4名全員が29日1時から29日6時にかけておう吐、下痢、発熱等を呈した。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスを検出し、患者から検出したウイルスの遺伝子群はG IとG IIが混在していた。24日利用の患者グループについて、 χ^2 検定を行ったところ、「シジミの醤油漬」に有意差が認められた。また、

27日利用のグループの患者は、全員が「シジミの醤油漬」を喫食していた。以上から、台東区台東保健所は当該飲食店が提供した「シジミの醤油漬」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

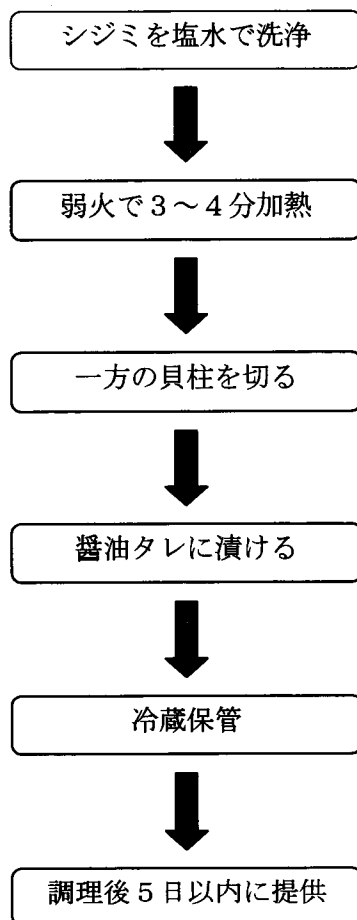
2 発生原因等

本件では、従事者からもノロウイルスを検出したが、患者から検出したノロウイルスの遺伝子群はGⅠとGⅡが混在していたことが、従事者由来ではなくシジミ由来であるとの判断理由の一つとなった。従事者由来の場合、従事者と患者のノロウイルスの遺伝子型は一致するが、二枚貝は水中のウイルスを取り込んで体内に蓄積するために、複数の型のウイルスを検出する可能性が高いことがその理由である。

「シジミの醤油漬」の調理工程は下記のとおりで、沸騰させないように弱火でシジミの殻が少し開く程度に3～4分加熱した後、醤油タレに漬けていた。使用したシジミは2Lサイズと大きく、シジミの身の中心部まで十分に加熱することができず、ノロウイルスを不活化することができなかったと考えられた。当該飲食店では「シジミの醤油漬」を調理後5日以内に提供していたが、24日利用のグループに提供されたのは19日に仕入れたシジミを使用したもので、27日利用のグループに提供されたのは26日に仕入れたシジミを使用したものであり、調理した日は異なっていた。

平成16年の都内のノロウイルスによる食中毒は、シジミの醤油漬によるものが2件（本件を含む）、シジミの紹興酒漬によるものが1件、アサリの老酒漬によるものが1件発生したが、どの事例も同じような調理工程での二枚貝の加熱不足が発生原因であった。

【シジミの醤油漬の調理工程】



事 件 番 号	No. 30																																																																																																									
発 生 期 間	5月21日7時30分～5月24日20時	原因施設	飲食店（そば）																																																																																																							
患者数／喫食者数	25／32（人）	発 症 率	78.1%																																																																																																							
原 因 食 品	鶏ササミのサビ焼き																																																																																																									
病 因 物 質	カンピロバクター・ジュージュニ（LI011, TCK26）																																																																																																									
<p><検査結果></p> <table> <tr> <td>食品（参考品）</td> <td>2／8（+）</td> <td><i>C. jejuni</i> TCK13</td> <td>ねぎ焼（生）</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><i>C. jejuni</i> LI011</td> <td>鶏ハバー（生）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3／8（+）</td> <td>Sal</td> <td>鶏ハバー（生）、鶏ササミ（生）、鶏ハツ（生）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4／8（+）</td> <td>Sta</td> <td>ねぎ焼（生）、鶏ササミ（生）、鶏ハツ（生）、シトウ（生）</td> </tr> <tr> <td>拭き取り</td> <td>0／16（-）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>従事者ふん便</td> <td>0／6（-）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>喫食者ふん便</td> <td>26／31（+）</td> <td><i>C. jejuni</i> LI011</td> <td>12検体</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><i>C. jejuni</i> TCK26</td> <td>9検体</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><i>C. jejuni</i> LI011, TCK26</td> <td>5検体</td> </tr> </table> <p>* 「拭き取り」を除く上記検体のウイルス検査はすべて陰性</p>				食品（参考品）	2／8（+）	<i>C. jejuni</i> TCK13	ねぎ焼（生）			<i>C. jejuni</i> LI011	鶏ハバー（生）		3／8（+）	Sal	鶏ハバー（生）、鶏ササミ（生）、鶏ハツ（生）		4／8（+）	Sta	ねぎ焼（生）、鶏ササミ（生）、鶏ハツ（生）、シトウ（生）	拭き取り	0／16（-）			従事者ふん便	0／6（-）			喫食者ふん便	26／31（+）	<i>C. jejuni</i> LI011	12検体			<i>C. jejuni</i> TCK26	9検体			<i>C. jejuni</i> LI011, TCK26	5検体																																																																			
食品（参考品）	2／8（+）	<i>C. jejuni</i> TCK13	ねぎ焼（生）																																																																																																							
		<i>C. jejuni</i> LI011	鶏ハバー（生）																																																																																																							
	3／8（+）	Sal	鶏ハバー（生）、鶏ササミ（生）、鶏ハツ（生）																																																																																																							
	4／8（+）	Sta	ねぎ焼（生）、鶏ササミ（生）、鶏ハツ（生）、シトウ（生）																																																																																																							
拭き取り	0／16（-）																																																																																																									
従事者ふん便	0／6（-）																																																																																																									
喫食者ふん便	26／31（+）	<i>C. jejuni</i> LI011	12検体																																																																																																							
		<i>C. jejuni</i> TCK26	9検体																																																																																																							
		<i>C. jejuni</i> LI011, TCK26	5検体																																																																																																							
<p><症 状></p> <table> <tr> <td>下 痢</td> <td>有 24名</td> <td>無 1名</td> <td>96.0%</td> <td>不明 0名</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>6</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>発 熱</td> <td>有 9名</td> <td>無 16名</td> <td>36.0%</td> <td>不明 0名</td> </tr> <tr> <td>体温</td> <td>37.0℃</td> <td>37.5℃</td> <td>38.0℃</td> <td>38.5℃</td> <td>39.0℃</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td></td> <td>～37.4℃</td> <td>～37.9℃</td> <td>～38.4℃</td> <td>～38.9℃</td> <td>以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td colspan="11"></td> </tr> <tr> <td>腹痛</td> <td>17名（68.0%）</td> <td>寒 気</td> <td>10名（40.0%）</td> <td>臥 床</td> <td>8名（32.0%）</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>倦怠感</td> <td>7名（28.0%）</td> <td>脱力感</td> <td>4名（16.0%）</td> <td>頭 痛</td> <td>3名（12.0%）</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>ふるえ</td> <td>3名（12.0%）</td> <td colspan="10"></td> </tr> </table>				下 痢	有 24名	無 1名	96.0%	不明 0名	一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	1	6	4	3	3	2	1			3	1	発 熱	有 9名	無 16名	36.0%	不明 0名	体温	37.0℃	37.5℃	38.0℃	38.5℃	39.0℃	不明		～37.4℃	～37.9℃	～38.4℃	～38.9℃	以上		患者数		3	3	1		2	その他												腹痛	17名（68.0%）	寒 気	10名（40.0%）	臥 床	8名（32.0%）							倦怠感	7名（28.0%）	脱力感	4名（16.0%）	頭 痛	3名（12.0%）							ふるえ	3名（12.0%）										
下 痢	有 24名	無 1名	96.0%	不明 0名																																																																																																						
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																																															
患者数	1	6	4	3	3	2	1			3	1																																																																																															
発 熱	有 9名	無 16名	36.0%	不明 0名																																																																																																						
体温	37.0℃	37.5℃	38.0℃	38.5℃	39.0℃	不明																																																																																																				
	～37.4℃	～37.9℃	～38.4℃	～38.9℃	以上																																																																																																					
患者数		3	3	1		2																																																																																																				
その他																																																																																																										
腹痛	17名（68.0%）	寒 気	10名（40.0%）	臥 床	8名（32.0%）																																																																																																					
倦怠感	7名（28.0%）	脱力感	4名（16.0%）	頭 痛	3名（12.0%）																																																																																																					
ふるえ	3名（12.0%）																																																																																																									

1 事件の概要

5月25日13時、品川区内の会社員から、20日夜の宴会に参加した社員が、22日から23日にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈している旨、品川区保健センターに連絡があり、同日15時23分、都食品監視課を通じて港区みなと保健所に通報があった。

患者らは20日18時30分から港区内の飲食店で焼き鳥等を喫食しており、調査の結果、32名中25名が21日7時30分から24日20時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者全員が「鶏ササミのサビ焼き」を食べており、これは中心部まで加熱されていない状態での提供であることが判明した。患者の共通食は当該飲食店のみであり、潜伏期間は一峰性の正規分布を示していた。検査の結果、喫食者のふん便及び参考食品からカンピロバクターを検出した。以上のことから、港区みなと保健所は当該飲食店が提供した「鶏ササミのサビ焼き」を原因食品とするカンピロバクターによる食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

検査の結果、参考食品の「ねぎ焼（生）」、「鶏レバー（生）」からカンピロバクターが検出された。また、喫食者26名からカンピロバクター・ジェジュニが検出されており、血清型の内訳は、LI011のみ検出が12名、TCK26のみ検出が9名、LI011及びTCK26の2種検出が5名であった。調理従事者のふん便からは食中毒起因菌は検出されなかった。これらのことから、調理従事者からではなく鶏肉に由来する汚染が原因であると考えられた。

患者全員が喫食しているのは、「鶏ササミのサビ焼き」、「ねぎ焼」のみであった。「鶏ササミのサビ焼き」は、それ以外の焼き鳥が中心部まで十分加熱されているのに対し、表面をあぶる程度の加熱で中心部まで十分に加熱されていなかった。

当該営業者は、メニューの多くに鶏肉を使用しながらカンピロバクターに関する知識が欠けており、新鮮であれば細菌による汚染が少なく、たとえその表面に食中毒細菌が付着していても表面を加熱すれば安全である、と考えていた。

事 件 番 号	No. 49											
発 生 期 間	7月29日1時～8月4日15時						原因施設	飲食店（一般）				
患者数／喫食者数	99／202（人）						発 症 率	49.0%				
原 因 食 品	韓国料理弁当											
病 因 物 質	腸炎ビブリオ（03:K6）											
<検査結果>	食品（参考品）	2/ 7(+)	V. p 01:KUT, 03:K6, 03:K7					にんじん				
			V. p 01:K25, 03:K7, 010:KUT					もやし				
	拭き取り	0/10(-)										
	患者ふん便	9/26(+)	V. p 03:K6									
		1/ 1(+)	Sal									
	非発症者ふん便	0/ 1(-)										
	従事者ふん便	0/ 1(-)										
<症 状>												
おう吐	有 41名	無 58名	41.4%					不明 0名				
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	
患者数	6	6	5	1	9		1	1	1	6	5	
下 痢	有 93名	無 6名	93.9%					不明 0名				
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	
患者数	3	3	17	3	11	3	5	3	1	35	9	
発 熱	有 37名	無 62名	37.4%					不明 0名				
体温	37.0℃	37.0℃	37.5℃		38.0℃		39.0℃		40.0℃		不明	
	未滿	～37.4℃		～37.9℃		～38.9℃		～39.9℃		以上		
患者数	2	7		2		12		3		11		
その他												
腹 痛	86名 (86.9%)		吐き気	61名 (61.6%)			臥 床	49名 (49.5%)				
寒 気	38名 (38.4%)		脱力感	36名 (36.4%)			倦怠感	30名 (30.3%)				
しぶり腹	28名 (28.3%)		頭 痛	24名 (24.2%)			ふるえ	21名 (21.2%)				

1 事件の概要

7月30日11時、新宿区内の会社から新宿区保健所に、29日の昼食に同区内の飲食店が配達した弁当を食べた社員11名のうち8名が食中毒症状を呈した旨、連絡があった。

当該飲食店には、他のグループからも同様の苦情があった。弁当を喫食した52グループを調査した結果、99名が7月29日1時から8月4日15時にかけて、腹痛、下痢等を呈していた。患者の共通食は、7月28日から30日に調製された当該飲食店の弁当のみであったこと、患者のふん便及び参考食品から腸炎ビブリオを検出し、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、新宿区保健所は当該飲食店が提供した「韓国料理弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

当該飲食店では、宅配弁当として約60種類のメニューがあり、患者らが喫食した弁当は表1のとおり多種類であったが、魚介類を含むものは少なかった。

事件直前の7月27日10時、当該飲食店はハマグリ、エビ、イカ等の魚介類を冷凍で仕入れ、箱入りのまま厨房内の流しの下に常温で放置し、解凍した。18時頃から解凍した食材を流水で軽く洗浄

して小分けし、冷凍庫に保管した。厨房内にエアコンはなく、室温は高かった。7月27日から30日までの最高気温は30.8～34.8℃、最低気温は25.1～26.1℃と高温で、解凍中に増殖した腸炎ビブリオが、小分けの際に調理器具や調理設備を汚染し、食品を継続して汚染したと考えられた。ナムルの原材料のにんじん、もやしから腸炎ビブリオを検出し、これが裏付けられた。患者が喫食した弁当の多くには、表2のとおり「ナムル」、「きゅうりの塩漬け」といった野菜等を食塩で味付けした食品が入っていた。ナムルは提供当日の10時から11時に調製し、その方法は次のとおりであった。

- ・にんじんは千切りにして100℃の湯に5分程度入れ、水で冷やし、塩、うま味調味料及びごま油で調味した。
- ・もやしはさつと茹で、水洗いしたものを、塩、うま味調味料及びごま油で調味した。
- ・きゅうりは千切りにして、2時間程度塩漬けした後、水洗いし、塩、うま味調味料及びごま油で調味した。
- ・ぜんまいは加熱済のパックのものを仕入れ、炒めた後、塩、うま味調味料及びごま油で調味した。

ナムル、きゅうりの塩漬けは、繁忙期には冷蔵庫内ではなく、作業台上の発泡スチロールの箱にそれぞれステンレス容器に入れて保管しており、腸炎ビブリオに汚染されていれば、増殖しやすい条件にあった。

表1 患者が喫食した弁当数

弁当	カルビビビンバ	ビビンバ	冷麺	カルビ弁当	ユッケビビンバ	焼肉プルコギ弁当	チャプチェ丼	カルビキムチチャーハン	タン塩弁当	キムチマンドウク	プルコギ丼	サラダビビンバ	イカ丼	その他	合計
販売日															
7月28日	4	2	0	1	2	0	1	1	0	2	0	0	0	4	17
7月29日	15	18	2	3	6	0	1	3	1	0	2	1	1	8	61
7月30日	4	8	0	1	0	2	1	2	1	0	1	1	0	5	26
合計	23	28	2	5	8	2	3	6	2	2	3	2	1	17	104

※ 複数喫食した者がいるため、患者数とは一致しない。

表2 弁当ごとの主な食品内容

弁当	カルビビビンバ	ビビンバ	冷麺	カルビ弁当	ユッケビビンバ	焼肉プルコギ弁当	チャプチェ丼	カルビキムチチャーハン	タン塩弁当	キムチマンドウク	プルコギ丼	サラダビビンバ	イカ丼
主な食材													
ごはん	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ナムル (にんじん)	○	○		○	○			○			○		
ナムル (もやし)	○	○			○	○			○				
ナムル (きゅうり)	○	○			○	○			○				
ナムル (ぜんまい)	○	○			○	○			○				
きゅうりの塩漬け	○	○	○		○						○		○
その他野菜	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○	
カルビ等の肉	○	○	○	○		○		○	○		○		
ユッケ (生肉)					○								
卵		○	○		○	○							
キムチ				○			○	○	○	○			

事 件 番 号	No. 58											
発 生 期 間	8月11日2時～8月16日0時					原因施設	飲食店（仕出し）					
患者数／喫食者数	133／572（人）					発 症 率	23.3%					
原 因 食 品	仕出し弁当のおかず											
病 因 物 質	毒素原性大腸菌O169											
<検査結果>	食品（検食等）	0／34(-)										
	拭き取り	0／17(-)										
	従事者ふん便	14／36(+)				毒素原性大腸菌O169	(ST(+))					
	患者ふん便	17／36(+)				毒素原性大腸菌O169	(ST(+))					
	患者由来菌株	22／28(+)				毒素原性大腸菌O169	(ST(+))					
<症 状>												
おう吐	有	8名		無	125名		6.0%		不明	0名		
一日の回数		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明
患者数		3	3	2								
下 痢	有	129名			無	4名		97.0%		不明	0名	
一日の回数		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明
患者数		3	9	16	15	20	4	2	6		25	29
発 熱	有	27名		無	106名		20.3%		不明	0名		
体温	37.0℃	37.0℃		37.5℃		38.0℃		38.5℃		39.0℃		不明
	未滿	～37.4℃		～37.9℃		～38.4℃		～38.9℃		以上		
患者数	2	8		3		2		2		10		
その他												
腹 痛	73名 (54.9%)			倦 怠 感	40名 (30.1%)			脱力感	37名 (27.8%)			
吐き気	17名 (12.8%)			し ぶ り 腹	16名 (12.0%)			臥 床	12名 (9.0%)			
寒 気	11名 (8.3%)			頭 痛	11名 (8.3%)							

1 事件の概要

8月17日16時50分、船橋市内の病院医師から船橋市に「11日深夜から、勤務先の病院職員41名が下痢、腹痛等を呈し、検便を行ったところ病原大腸菌を検出した。」との連絡があった。船橋市の調査の結果、患者の共通食は、江戸川区内の仕出し屋が配達した10日及び11日の昼食の仕出し弁当のみであったことから、18日8時30分、都食品監視課を通じて江戸川区江戸川保健所に通報があった。

調査の結果、当該仕出し弁当は、ご飯とおかずをそれぞれ別の施設で調製して容器に入れ、組み合わせて配達されており、患者の中にはおかずのみを喫食して発症している者がいた。

おかずの調製施設では、10日及び11日の昼食の弁当として延べ539グループに5,851食を配達しており、面接調査を行った572名のうち133名が、11日2時から16日0時にかけて下痢、腹痛等を呈し、検査の結果、ふん便から毒素原性大腸菌O169を検出した。その他の配達先には、電話調査等を行ったところ、患者の発生はなかった。

また、調理従事者も当該弁当を喫食しており、発症はしていなかったが、検査の結果、多数の調理従事者のふん便から同菌を検出した。

患者の共通食は、当該仕出し弁当のおかず以外にないことから、江戸川区江戸川保健所は当該仕出し屋が調製した「仕出し弁当のおかず」を原因とする食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

本件の発生原因を究明するため、食品及び施設内の拭き取り検体について検査したが、原因菌は検出しなかった。患者らの喫食調査をもとに食品ごとに χ^2 検定を行ったところ、有意差がなかったため、原因食品の特定には至らなかった。また、患者発生のピークは11日から12日であったため、潜伏時間から10日及び11日の弁当が原因食品として疑われたが、多数の患者が10日、11日の両日も当該施設が調製した弁当を喫食していて、調製日の特定もできなかった。

調理従事者から毒素原性大腸菌0169の健康保菌者が多数確認されたが、ほとんどの調理従事者が毎日その日に調製された弁当を喫食していたこともあり、原因菌の由来を特定することはできなかった。調理従事者は、調理作業前、取扱い食品、作業工程が切り替わる際や、用便後等に、随時手指の洗浄消毒を行っていたとのことであった。しかしながら、食品の盛り付けの際には、和え物などの非加熱食品のみ使い捨て手袋を使用し、その他の食品については、素手で行っていたことから、手指を介して食品が汚染を受けた可能性は大きかった。

なお、当該施設のトイレは調理場の2階にあり、作業中にトイレに行くには靴を脱がなければならないなど使用しにくいことから、調理従事者は日常的に作業着、作業靴のまま調理場を出て、近隣の公園の公衆トイレを使用していた。また、その公園で休憩もしていた。このことから、不特定多数が利用する公衆トイレから、原因菌である毒素原性大腸菌0169が、手指や衣服等を介して施設内に持ち込まれた可能性も指摘された。また、施設は老朽化しており、天井、壁面、食器洗浄器等に油污れがこびりつき、全体に清掃不十分であり、シャッターや網戸は破損し、床面にも破損箇所がみられ、水がたまっている状態であった。調理従事者及び責任者の基本的な食品衛生に対する認識の低さが指摘された。

<参 考>

8月10日の仕出し弁当のメニュー	調 製 方 法
アジフライ	前日、冷凍開きアジを解凍してパン粉をまぶしておき、当日揚げた。
焼餃子	前日、冷凍餃子を解凍し、当日焼成した。
もやしキムチ	仕入れ品を盛り付けた。
生揚げの味噌掛け	生揚げをカットして煮て、自家製味噌あんをかけた。
トマトチーズ焼き	トマトをカットし、粉チーズをかけてオーブンで焼いた。
長芋のはさみ揚げ	仕入れた半製品に、天ぷら粉をまぶして揚げた。
竹の子の水煮	仕入れたカット済みの竹の子を、味付けをして煮た。
カボチャの煮物	前日、カットし、当日水洗い後、味付けをして煮た。
ラッキョウ、おしんこ	仕入れ品を盛り付けた。

8月11日の仕出し弁当のメニュー	調 製 方 法
穴子天ぷら	前日、冷凍穴子を解凍してカットし、当日衣をつけて揚げた。
エビ団子	仕入れた冷凍エビ団子を、味付けをして煮た。
ミートローフ	冷凍豚肉を解凍して挽き、玉ねぎ、卵、パン粉などと混ぜ、当日、成形して焼いた。
鶏照焼き	前日、鶏肉を調味液に漬け込み、当日、オーブンで焼いた。
あんかけ焼きそば	冷凍焼きそばめんを蒸したものに、豚肉、玉ねぎ、ニラを炒めて、片栗粉でとろみをつけたあんを、かけた。
ところてんの酢の物	わかめ、きゅうり、ところてんを三杯酢で和えた。
玉子焼き	仕入れ品を蒸して使用した。
漬物、紅しょうが、梅干	仕入れ品を盛り付けた。
メロン	メロンをカットし、盛り付けた。

事 件 番 号	No. 64											
発 生 期 間	9月17日17時～9月21日12時				原因施設	集団給食（要許可）						
患者数／喫食者数	28／83（人）				発 症 率	33.7%						
原 因 食 品	オムハヤシライス											
病 因 物 質	サルモネラ (<i>S. Enteritidis</i>)											
<検査結果>	食品（検食）	0／19(-)										
	拭き取り	0／10(-)										
	従事者ふん便	0／10(-)										
	患者ふん便	10／22(+)	<i>S. Enteritidis</i>									
		1／22(+)	Camp									
	患者由来菌株	2／2(+)	<i>S. Enteritidis</i>									
<症 状>												
おう吐	有 3名	無 25名	10.7%		不明 0名							
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	有 27名	無 1名	96.4%		不明 0名							
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	
患者数	2	2	4	3	1	6		9				
発 熱	有 18名	無 10名	64.3%		不明 0名							
体温	37.0℃	37.5℃	38.0℃		38.5℃		39.0℃		不明			
	～37.4℃	～37.9℃	～38.4℃		～38.9℃		以上					
患者数	4		6		3		1		4			
その他												
腹 痛	25名 (89.3%)		頭 痛	15名 (53.6%)		寒 気	12名 (42.9%)					
臥 床	12名 (42.9%)		倦 怠 感	10名 (35.7%)		吐 き 気	9名 (32.1%)					
脱力感	9名 (32.1%)		し ぶ り 腹	4名 (14.3%)		げ っ ぷ	3名 (10.7%)					

1 事件の概要

9月27日9時15分、北区内の医師から、「20日に診察し25日まで入院していた患者のふん便からサルモネラO9を検出した。患者は北区内スーパーの社員食堂を利用していたが、他にも複数の患者がいるらしい。」との連絡が北区保健所にあった。

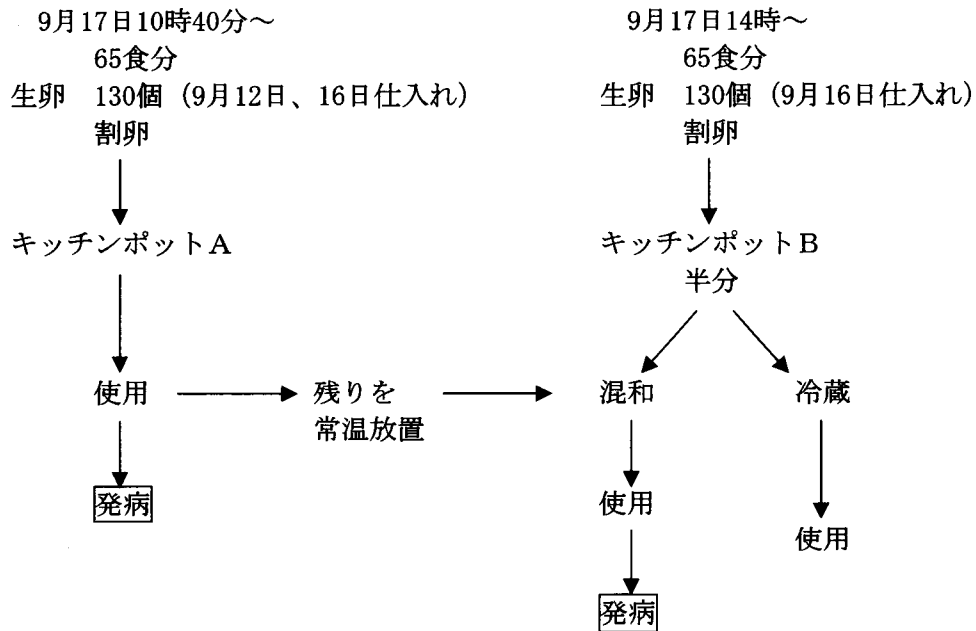
患者の勤務先を調査した結果、17日の昼食又は夕食に当該社員食堂でオムハヤシライスを食べた83名中28名が、17日17時から21日12時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は17日のオムハヤシライスのみであること、それ以外のメニューの喫食者から患者発生がなかったこと、患者ふん便からサルモネラ・エンテリティディスを検出したこと、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、北区保健所は当該施設が提供した「オムハヤシライス」を原因食品とする食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

当該施設では、昼に喫食者が集中するため予め大量に調理しており、見込みで仕込みを行うので

実際の喫食数より多く調製していた。オムハヤシライスの卵は、割卵の際にひび割れのチェックをするが、当日は短時間に130個の割卵を1人で行っており、ひびがあっても気づかなかった可能性があった。また、当日の東京の外気温は33℃で室温もかなり高かったと推測されるが、割卵した卵を常温に放置していたため、サルモネラが増殖したと考えられた。さらに、オムハヤシライスの卵は半熟状態で提供されており、加熱によるサルモネラの死滅はなかったと思われた。患者の多くは、当日午前中に割卵した卵を使用したオムハヤシライスを食べていたが、午後には割卵して調理したオムハヤシライスの喫食者にも患者発生がみられた。これは、午前中に使用して常温放置した残りの卵を継ぎ足して、午後には使用したためと考えられた。

<卵の取扱状況>



平成18年 3 月発行

登録番号 (17) 423

平成16年 東京都の食中毒概要

編集・発行 東京都福祉保健局健康安全室食品監視課
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34-381

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