

飯田保健所管内で発生した原因食品不明の有症苦情事例について

牧田美保子、村澤典子、佐々木隆一郎

長野県飯田保健所

A Case report about the unidentified food poisoning that occurred in Iida public health center jurisdiction.

Mihoko MAKITA, Noriko MURASAWA, Ryuichiro SASAKI

Nagano Prefectural Iida Public Health Center

目的：一過性の下痢・嘔吐を主症状とする食中毒疑い事例が発生し、調査の結果若干の知見を得たので報告する。

方法：通常の食中毒を疑う事案の調査と同様に、患者症状、喫食状況、病因物質等についての調査を実施した。

結果：既知の病原物質は検出されなかった。しかし疫学調査の結果、ヒラメの刺身が原因食品として疑われた。また、ヒラメの刺身の提供状況と発症状況に関連があることが示唆された。

結論：病原物質が検出されない有症苦情事例の調査においては、疫学的調査がより重要となる。調査対象者の記憶に頼る部分も多く、調査初期の段階においてより多くの情報を収集することが、病因物質不明事例の原因究明につながるものと思われる。また、全国的に発生している食中毒を疑う病因物質不明事例の調査結果を全国の行政機関が共有することが重要であり、危害拡大を未然に防ぐことに結びつくものと考ええる。

Key words : 積極的疫学調査 (Field epidemiology research) 嘔吐 (vomiting) 下痢 (diarrhea) ヒラメ (flatfish)

I. はじめに

以前より「一過性の下痢、嘔気および嘔吐を主症状とする集団発生であり、既知の病原物質が検出されない有症事例」を症例定義とする有症苦情事例について、都道府県、保健所設置市及び特別区の食品衛生部局に対し厚生労働省への情報提供が求められていた¹⁾。平成22年6月には、調査の中間とりまとめとして、ヒラメ生食事例が多く報告されているとの情報提供があった²⁾。

平成22年7月、当所管内の飲食店(以下、G店)で、嘔吐および下痢を主症状とした食中毒疑い事例が発生した。当所で実施した疫学調査において、発症者

の喫食状況から、原因食品としてヒラメの刺身が疑われ、その摂食状況と発症状況に関連が示唆されたので、概要を報告する。

II. 事件の概要

A 発生の探知

平成22年7月17日、管内G店を利用したグループの代表者から、7月16日に会社の懇親会でG店を利用したところ、複数名が胃腸炎症状を呈している旨の連絡が入った。

B 発症状況等

平成22年7月16日にG店を利用したのは、宴会利用客(3グループ30名)と、一般利用客(5グループ10名)であった。

このうち、宴会利用客の2グループ16名で、嘔

(2011年2月18日受付、2012年1月27日受理)

表1 発症状況等

		Aグループ	Bグループ	Cグループ
グループの状況		同一職場	同一職場	同一職場
利用者数		11名	12名	7名
発症者数		9名	7名	0名
発症率		81.8%	58.3%	—
症状	嘔吐	6名 (66.7%)	4名 (57.1%)	—
	下痢	7名 (77.8%)	3名 (42.9%)	—
	倦怠感	2名 (22.2%)	4名 (57.1%)	—
	吐き気	4名 (44.4%)	1名 (14.3%)	—
	腹痛	3名 (33.3%)	2名 (28.6%)	—
平均潜伏時間		5時間38分	10時間43分	—

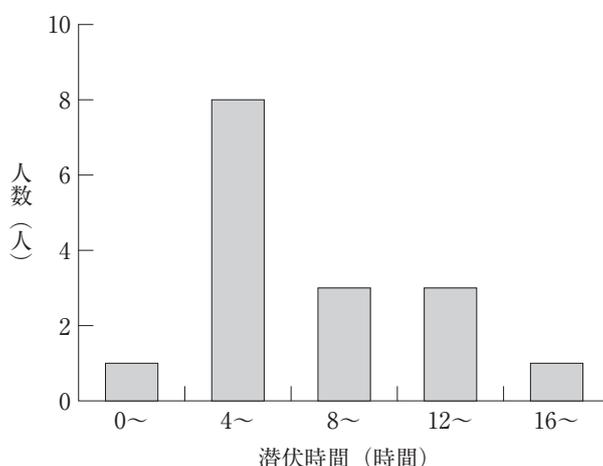


図1 潜伏時間別発症状況

吐・下痢を主症状とした発症が認められた。各グループの発症状況は表1のとおりであった。一方、一般利用客では同様苦情の届出はなかった。

発症者のG店の食事を起点とした発症までの潜伏時間別の発生状況は図1のとおりとなり、一峰性のグラフを示した。さらに発症グループの聞き取り調査から、発症者のうち、G店の利用前に体調を崩していたものはなかった。また、同店内において以前に嘔吐や下痢による汚染の事実も確認されなかった。

このことから、宴会利用グループに何らかの単一暴露があったことが疑われた。

C 微生物学的検査結果

発症者便、調理従事者便、食品及び環境の拭き取り検体についての微生物学的検査結果は表2のとおりであった。全ての検体において既知の食中毒起因菌およびノロウイルスは検出されなかった。

D 喫食状況等調査

発症者グループの共通食は、G店の食事のみであった。各グループへの食事の提供状況は表3のとおりであった。

17種類のメニューが提供されていたが、喫食調査の結果、全ての発症者に共通のメニューは、刺身（マグロ・ヒラメ）及び揚げ物タルタルソースかけ（エビフライ・ホタテフライ）であった。

これら共通メニューの調理工程を調査したところ、特にヒラメの刺身だけが、原材料から提供されるまでの全ての工程を、G店で加工された生食用動物性食品であった。他の食品は広く市場流通している食品であったが、健康被害に関する情報は寄せられていなかった。このことから、原因食品としてヒラメの刺身を疑い、直ちにG店に対し提供されたヒラメの流通経路や調理提供状況について追加調査を実施した。

表2 微生物学的検査

	食中毒 起因菌	ノロウイルス	備考
発症者便	0/10	0/6	
従事者便	0/5	0/5	
食品	0/4	—	マグロ、つぶ貝、タルタルソース（同一ロット） ヒラメ（異なるロット）
拭き取り	0/3	—	まな板、食品用シンク、刺身用包丁

表3 食事の提供状況

（提供あり；○ 提供なし；× 発症者共通メニュー；※）

	Aグループ	Bグループ
ネギトロ	○	○
寄せ豆腐	○	○
マカロニサラダ	○	○
マグロの刺身	○※	○※
ヒラメの刺身	○※	○※
エビフライ	○※	○※
ホタテフライ	○※	○※
ハンバーグ	○	○
冷茶碗蒸し	○	○
鮭西京焼き	○	○
お茶漬け	○	○
アイスクリーム	○	○
つぶ貝の刺身	○	×
餅ピザ	○	×
キスフライ	○	×
そばサラダ（とろろかけ）	○	×
そばサラダ（とろろ無）	×	○

E ヒラメの調理提供状況

刺身として提供されたヒラメの調理提供状況は表4のとおりであった。仕入れ時および調理の過程において、提供したヒラメに肉眼的な異常は認められておらず、異物が混入するようなトラブルもなかった。

鮮魚をさばく作業と刺身の切り出し作業は、同じまな板で行われていた。まな板の塩素消毒は1日の作業終了後のみであった。刺身の切り出しに使用したまな板は、洗浄消毒済みのものを使用していた。その他調理室内の清掃衛生は、概ね良好に管理されていた。

Aグループ11名には、魚体有眼側から取った柵2本分が提供され、B・Cグループ19名には、魚体無

眼側から取った柵1.5本分が提供されていた。使用された柵と提供された人数から単純に推測すると、AグループへはB・Cグループの約2倍量の刺身が提供されていた。残りの柵0.5本分は、16日の営業終了時までには、一般客からの注文が無かったため廃棄されていた。

Ⅲ. 考 察

今回の事例では、発症の病因物質が明らかにはならなかった。

発症者便及び調理従事者便等から既知の病原物質が検出されなかったこと、調理から配膳までの作業工程

表4 ヒラメの調理提供状況

日時	施設	工程
7月6日	魚介類販売業者	市場より10匹仕入れ、営業施設内水槽で飼育。9匹は順次販売。
7月14日	魚介類販売業者	水槽内の最後の1匹を活メ。
8:00~ 9:00 17:00~	G店	配達された活メヒラメをバットに入れ、冷蔵保管。 <下処理> ① 流水でウロコを落としながら体表を洗う。 ② 頭と尾を落とし、内臓を抜く。 ③ 魚体を新聞紙でくるみ冷蔵保管。
7月15日 15:00~	G店	<柵取り> ① 魚体有眼側の肉を脊柱に沿って2分割してはまず。 ② 魚体無眼側の肉を同様にはまず。 ③ はずした肉の皮を下面に置き、包丁をあてて肉を引きながら皮を分離する。 ④ 肉のえんがわを手ではまず。 ⑤ 柵4本を容器に入れ冷蔵保管。
7月16日 16:15~ 18:00~ 19:00~ 21:00	G店 (終了時)	<切り出し> ① Aグループ分として2本の有眼側の柵を使用。(切り身2枚/一人前) ② B・Cグループ分として1.5本の無眼側の柵を使用。 <盛付> 食器へ盛り付けた後、冷蔵保管。 <配膳> Aグループ B・Cグループ <0.5本の柵を廃棄>

において、発症の原因となるような異物が混入した可能性が確認されなかったこと、さらに発症者を診察した医師から食中毒の届出がなかったことから、G店が提供した食事を原因とする食中毒と断定するには至らなかった。

しかし、発症者の共通食はG店の食事のみであり、また発症者は喫食後に同様の症状を呈し、潜伏時間別発症状況が一峰性を示していたことから、発症の原因としてG店が提供した食事が関与した可能性は否定できなかった。また、発症者の喫食状況及び調理提供状況調査の結果、原因食品としてヒラメの刺身が疑われた。

本事例は、症状および微生物学的検査結果が、厚生労働省から情報提供された食中毒調査に関わる病因物質不明有症事例の症例定義に類似しており、ヒラメが原因食材として疑われた点も平成22年6月の中間報告と同様であった。こうした状況を踏まえ、喫食状況等調査でヒラメが疑われた時点で、直ちにヒラメの調理提供状況について追加調査を実施した。その結果、発症グループごとのヒラメの提供量、提供部位に違いがあることが分かった。Aグループへは魚体有眼側

の刺身が提供されており、Bグループと比べ約2倍量の刺身が提供されていた。

グループ別の発症状況は表1のとおり、Aグループは発症率81.8%、平均潜伏時間5時間38分であるのに対し、Bグループは発症率58.3%、平均潜伏時間10時間43分であり、グループ間で差が認められた。

発症率が高く、発症までの平均潜伏時間の短いAグループは、Bグループと比べて提供されたヒラメの刺身の量が多く、提供部位も異なっており、こうしたグループ別の発症状況の差は、提供状況の違いに関連があると考えた。

宴会を利用した3グループのうち1グループでは発症が確認されなかった。このグループは全員女性のグループであったが、食事の提供状況はBグループと同様であり、今回の調査では発症者がいなかった要因を推察する調査結果は得られなかった。

IV. 結 論

本事例は、平成22年6月に食中毒調査に関わる病因物質不明事例における原因物質特定のための調査研究に関しての中間とりまとめの情報提供がされた直後

に発生した。調査にあたり、提供された情報を視野に入れて行ったことで、調査対象者の記憶が鮮明な段階で、原因食材と思われる食材の提供状況について情報を得ることができ、発症状況と摂食状況との関係性を推論するに至った。

現在、ヒラメを介した有症苦情事例については、平成23年4月25日に開催された薬事・食品衛生審議会食中毒部会・乳肉水産食品部会での審議を経て、寄生虫の一種である *Kudoa septempunctata* の関与が強く示唆されるとの提言がまとめられている³⁾が、未だ不明な点も残されており、原因物質の特定に係る調査研究については今後も引き続き実施される。

原因物質が解明され、危害拡大防止に結びつくよう、これからも積極的に調査に協力していきたい。

要 約

飯田保健所管内で、一過性の下痢および嘔吐を主症状とする食中毒疑い事例が発生した。微生物学的検査の結果、既知の食中毒起因菌およびノロウイルスは検出されなかった。しかし喫食状況から、原因食品としてヒラメの刺身が疑われた。さらに積極的疫学調査の結果、原因食品の摂食状況と発症状況との関連を推察した。

文 献

- 1) 厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課食中毒被害情報管理室：病因物質不明有症事例の情報収集について（協力依頼）。平成21年7月30日事務連絡。
- 2) 厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課食中毒被害情報管理室：食中毒調査に係る病因物質不明事例の情報提供等に係る中間取りまとめ。平成22年6月21日事務連絡
- 3) 厚生労働省医薬食品局食品安全部長：生食用生鮮食品による病因物質不明有症事例への対応について。平成23年6月17日食安発0617第3号

Summary

The food poisoning doubt example which makes transient diarrhea and vomiting cardinal symptoms within the Iida health center pipe occurred.

Bacteria or Norovirus which are known as a cause of food poisoning were not detected as a result of the microbiological inspection.

However, from the feeding situation, the fresh slices of the flatfish were suspected as cause food.

Furthermore, the relation of the ingestion situation of cause food and a development-of-symptoms situation was guessed as a result of the positive epidemiologic research.