

O157 広域感染に関する当社の中間総括

本年8月に発生したO157の広域感染においては、多くのお客様に多大な苦痛とご迷惑をおかけしたことを改めてお詫び申し上げます。

本年11月17日に、このO157の広域感染について、厚生労働省より調査結果の取りまとめ（以下「取りまとめ」）が公表されました¹。

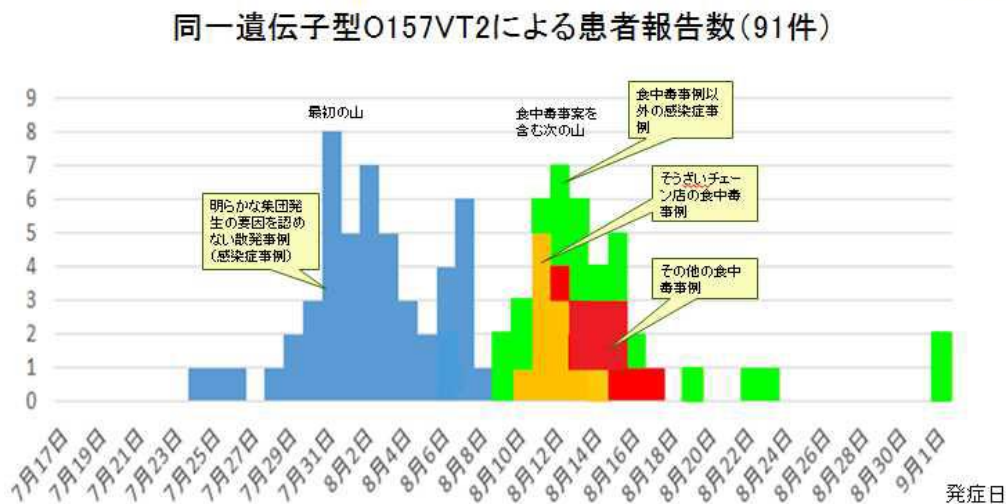
ついては、当社のお客様に向け、「取りまとめ」の主な内容を御紹介するとともに、これを受けた当社としての見解を中間総括として取りまとめましたのでお知らせいたします。

1. 「取りまとめ」の主な内容

(1) 広域感染の状況

- 1) 本年のO157の感染報告のうち、特に報告が多かった「O157VT2」について、7月17日から9月1日までに発症した141件のうち、116件の菌株情報が判明し、91件が同一の遺伝子型だった。
- 2) 発症日別の患者報告数を見ると2つの山があり、最初の山のピークが7月31日、2つ目の山のピークが8月12日。
- 3) 2つ目の山の期間は8月9日から8月17日。
- 4) 2つ目の山の期間に発生した食中毒事例は、埼玉県、前橋市、川越市、滋賀県で報告された。（※「でりしゃす」が関係する事例はここに含まれる。）
- 5) 2つ目の山に含まれた食中毒事例の中には最初の山に起因するものが含まれていた可能性がある。

図2



¹ <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/0000185284.pdf>

(2) 原因究明

今回の食中毒調査では、原因となった施設やメニューが究明された事例があったものの、各食中毒事例に共通する発生要因は明らかにはならなかった。

事例探知については、事例そのものの特徴として、7月下旬からの最初の山が認められたが、明らかな集団事例がなく、散発事例の段階では個々の事例の関連性を結びつける情報が得られず、広域食中毒としての有効な調査開始が困難であった。また、調査を開始した9月においては、すでに最初の山の発生から時間が経過しており、原因究明を困難にした。

(3) 今般の広域発生事例の早期探知等が遅れた要因

- 1) 各自治体間の情報共有、国による早期からの情報のとりまとめ、当該とりまとめ情報の関係自治体間への共有に時間を要したこと
- 2) 遺伝子型別の検査手法の違い
- 3) 調査票の配布が届出から1か月以上経過した後となったなどの結果、患者の記憶が薄れ、食材の流通調査が困難となった。

(4) 報道対応について

報道対応については、複数の自治体が十分な調整をすることなく調査結果等に関する報道発表を行ったことにより情報の混乱が生じた。

(5) 今後の対応

以下の対策について検討を進める。

- 1) 広域発生事例に対する早期探知のため、ブロックごとに広域連携協議会の設置を検討
 - 2) 地方自治体及び国レベルの関係部局（感染症担当、食中毒担当）の連携並びに患者情報・喫食調査情報・検査情報を統合した情報管理の実施
 - 3) 国による地方自治体間の情報共有への支援
- 等

(6) 惣菜チェーン店（「でりしゃす」）の事例について

惣菜チェーン店で発生した食中毒事例では、惣菜を喫食した患者24名のうち22名が同一チェーン店で提供されたサラダ類（ポテトサラダ、コールスローサラダ、マリネ等）を共通して喫食しているが、いずれのサラダ類も喫食していない患者が2名確認された。この2名の感染原因が後述する店舗の衛生管理の不備（※）によるものか、他の原因によるものなのか今回の調査によっても明らかにはならなかった。

(※) 調理スペースで加熱調理品と未加熱調理品の調理場所が区分されるなど交差汚染対策が講じられていた店舗と、区分がされず交差汚染対策が不十分で、調理器具を食材、用途別に区別していない等衛生管理に問題があったとされた店舗が認められた。

2. 当社としての見解

(1) 加熱食品のみを召し上がった2名のお客様の感染について

上記1.(6)のように、「取りまとめ」では、「いずれのサラダ類も喫食していない患者が2名確認された。この2名の感染原因が後述する店舗の衛生管理の不備によるものか、他の原因によるものなのか今回の調査によっても明らかにはならなかった。」とされており。

また、10月25日に行われた前橋市長定例記者会見において、前橋市保健所から、本件につき調理・加工工程の調査を実施したものの、原因特定に至るような情報は得られていないとの説明がありました。

当社としては、「いずれのサラダ類も喫食していない患者2名」のお客様について、前橋市保健所が9月13日の記者会見において「でりしゃす」が原因と断定的に公表したことは、客観的な証拠が不十分な中で、性急に結論付けられたものであると考えております。

(2) 「トングを媒介して汚染拡大した」との見方について

前橋市保健所の記者会見における発言を契機として一時多くの報道がなされた「トングを媒介して汚染拡大した」との見方については、「取りまとめ」において、「販売スペースは、全ての店舗で未加熱品は冷蔵、加熱品は常温で惣菜が露出された状態で陳列されていたが、汚染経路との関係は明らかにはならなかった。」とされているほか、厚生労働省の懇談会でも、同省の担当課長が「O157の食中毒でトングを介した食中毒の事例は過去には見当たらない」と発言しています²。

また、他の専門家の意見としても、「惣菜が盛り付けられた皿の上にトングが置かれたことで2次汚染につながった可能性もある、という論理はおかしい。2次汚染に至るには相当の時間が必要だ。トングを置いただけで汚染されたのであれば濃厚汚染が考えられ、1人の死亡者では済まされるレベルでない」との指摘もなされています³。

このようなことを踏まえると、「トングを媒介して汚染拡大した」との見方については、可能性が低い事象について報道がミスリードされたのではないかと考えております。

人命が失われたという重大な事案であることも踏まえると、不十分な証拠を基に断定的な発表が行われたことは遺憾であり、本来、まずは感染したお客様の食歴情報の客観的な分析、感染経路の特定に向けた努力が、徹底的かつ広域的な対応により行われるべきであったと考えております。

(3) ポテトサラダ等を召し上がったお客様の感染について

² <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000180780.html>

³ 2017年9月26日付「畜産日報」

ポテトサラダ等を召し上がったお客様の感染については、以前から申し上げている通り、商品をお客様にお届けする前の水際で感染を食い止められなかったことについて、最終販売者として大きな責任を感じております。当社としても、ポテトサラダの製造者のみならず、原材料（ポテト、きゅうり、ニンジン、玉ねぎ、キャベツ、マヨネーズ）の供給元にもさかのぼった調査を試みましたが、一企業としての情報収集能力の限界から、原因食材の特定には至りませんでした。

なお、当社としては、製造者の責任も明確にされるべきと考えております。ポテトサラダの製造者に対しては、所管の保健所により調査が行われたものの、保存されていた（全体の製造量から見るとごく少量の）サンプル等から O157 の菌が検出されなかったことをもって、それ以上の追及はなされなかったと見られます。再発防止の観点からは、原材料までさかのぼった原因究明が徹底的になされるべきであると考えております。

(4) 今後の対応

当社としては、以前から所轄保健所及び関連官庁による原因究明に全面的に協力する旨を表明してきたところですが、感染源の特定に至らなかったことは大変遺憾です。上記の「取りまとめ」の記述を踏まえると、7月下旬に発生の山が見られた際に、速やかに広域事案として対応を開始していれば、その後の感染拡大を防止できたとも考えられ、そうした対応がなされなかったことも遺憾と考えております。

「でりしゃす」については既に、総合的な経営判断の結果、本年9月20日に全店を閉店しておりますが、当社としては、食に携わる企業としてお客様に安全な商品をお届けするため最大限の努力を続けてまいります。

他方で、今回のような原材料由来と考えられる広域感染事案について、一小売り企業の立場での対策では限界があることも事実であり、広域的な感染事案について行政が迅速に原因究明・感染拡大防止を行うための制度改善要請についても、業界団体等と連携しつつ取り組んでまいります。

【本件に関する問い合わせ先】

株式会社フレッシュコーポレーション お客様相談窓口

電話番号 0120-013-516

受付時間 9:00～18:00（土日、祝日除く）

以上