

資料 4

病原性大腸菌O157  
集団食中毒事件について

## O157対応経過概要

	現地の状況	国等の対応
平成8年 7月13日	堺市衛生局に教育委員会から集団食中毒発生との届出 堺市消防本部より大阪府救急医療情報センターに食中毒らしい患者の大量発生との連絡	
14日		堺市に情報収集のため厚生省担当官を派遣
15日	堺市の事例はあなご寿司が原因との報道（誤報） この頃から発生状況、喫食、流通経路等について原因究明のため調査	堺市に順次厚生省担当官及び専門家を派遣（25人）
16日		大臣が大阪府、堺市を訪問 省内に「病原性大腸菌O-157対策本部会議」設置（本部長事務次官）
17日	堺市、大阪府、厚生省からなる「病原性大腸菌O-157食中毒原因究明三者連絡会議」設置 他県等の検査依頼への対応、流通経路調査強化を指示（厚生省通知）	
18日	五目冷麺から菌検出と報道（誤報）	
19日	羽曳野市老人ホームで集団発生と発表	
21日	第1回三者連絡会議開催、二次感染予防、医療の確保策についても検討するよう会議の機能拡大	
23日	10歳女児死亡（1人目）	
24日		「病原性大腸菌O-157対策本部会議会議」改組（本部長厚生大臣）
31日		関係閣僚会議初会合開催、緊急行動計画決定
8月5日		大臣が大阪府、堺市訪問
7日		第2回閣僚会議開催 O-157対策本部が原因究明について中間報告
16日	12歳女児死亡（2人目）	
27日		第3回閣僚会議開催
9月26日		O-157対策本部が堺市の原因究明について調査結果最終報告
平成9年 2月1日	7歳女児死亡（3人目）	

## 堺市学童集団下痢症事件の概要

- ① 平成8年7月12日夜半より堺市の学童の間に下痢、血便等を主症状とする多数の有症者が発生したと報告があり、
- ② 7月14日には有症者26名の検便のうち、13検体からO157が発見され、
- ③ 7月23日には10歳の女児が、8月16日には、12歳の女児が溶血性尿毒症症候群により死亡。(さらに平成9年2月に1名死亡)。
- ④ 平成8年9月25日時点で、受診者の概数(累計)は学童6,309名、教職員92名、二次感染と思われる者(累計)160名、合計6,561名。

厚生省の「最終報告(8.9.26)」より

※ 当時、厚生省は、

・ 8月7日に中間報告

「貝割れ大根については、原因食材とは断定できないが、その可能性も否定できない。」

・ 9月26日に最終報告

「堺市学童集団下痢症の原因食材としては、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられる。」

を出している。

# 堺市学童集団下痢症の原因究明の中間報告について（概要）

平成 8 年 8 月 7 日  
厚生 省  
病原性大腸菌 O-157 対策本部

## I 経緯

平成8年7月12日夜半より堺市の小学生の間に下痢、血便等を主症状とする多数の患者の報告があり、7月14日には患者小学生の検便から病原性大腸菌O-157（以下、「O-157」という。）が発見された。また、7月23日には10才の女児が溶血性尿毒症症候群（HUS）による肺出血、心不全で死亡した。8月6日現在の学童患者数（累計）は6,309名、うち入院者数は、995名累計（入院者173名、退院822名）である。

## II 各種調査結果の概要

- 7月16日時点における堺市全域の学童の有症者数は6,178名、受診者4,698名、入院者497名となっており、地区別平均発症率は、中地区18.3%、南地区27.0%、北地区10.6%、東地区12.7%、堺地区及び西地区では有症者の発生が少なく、平均発症率は0.2%及び0.5%となっていた。  
また、中・南地区、北・東地区両地区とも発生は7月10日、発症ピークは7月12日となっており、堺・西地区の発症のピークは明らかでなく、散発的な傾向を示した。
- 入院者の出欠調査を行ったところ、中・南地区においては、9日のみ欠席者数が0名、北・東地区においては、8日のみ欠席者数が0名となっていた。
- 給食システム・輸送状況については、堺市では市内を堺地区、西地区、北地区、東地区、中地区、南地区の6地区に分割し、堺と西、北と東、中と南の地区では共通のメニューで給食を出している。堺市の給食は、センターシステムをとっておらず自校調理方式であり、食材は、「堺市学校給食協会」が登録業者（納入業者）に食材ごとに1日分発注していた。
- O-157の検索を行ったところ、各小学校に保存されていた7月8日から12日の間の検食198食、うどん、枝豆等の単品15件、7月10日から12日の間の牛乳13件について検査を行った結果、O-157は検出されなかった。  
さらに、関係施設、食材運搬車等検査等について検査した結果、O-157は検出されなかった。  
また、7月1日から10日までの間の学校給食のメニューにおいて用いられたと同じ食材についてすべて流通経路を調査し、7月14日以降、食肉及び食肉以外の食材市内分計697検体、市外分計197検体について検査を行った結果、O-157は検出されなかった。
- 水道、受水槽関係については、府営水道が府下の他市と同様に全市に供給されており、受水槽の設置校は72校すべて水道水中にO-157は検出されず、直接給水20校のうち7校で調査を行ったが、蛇口における残留塩素濃度は基準値以上であった。

## III 発生の原因について

### 1 発生の時期及び範囲

有症者の発生時期は7月9日夜から10日（中・南地区は若干遅い傾向がある。）、発生のピークは中・南地区で12日から13日、北・東地区で12日である。

一 なお、堺・西地区は有症者数が他の4地区に比べて極端に少なく、症状のパターンも異なっており、他の4地区とは様相を異にしている。

## 2 発生原因の推定

今回の事件がほとんどが学童であり、その発生の原因については、水道、学校給食が疑われる。水道については、調査校の調査結果等から原因とは考え難い。

一方、有症者、受診者及び入院者の発生状況、発症日が中・南地区、北・東地区、堺・西地区とそれぞれ学校給食が共通のメニューとなっている地域ごとに特徴があることから、学校給食に起因する食中毒と考えられる。

## 3 汚染の可能性

食肉及び生野菜等の関係食材及び食材運搬車からはO-157は検出されていない。調理過程において何れの施設においても食材の取扱いに大きな問題は見られず、発生各校で同時に調理施設において食肉類から他の食材が汚染される可能性は低いと考えられる。

## 4 入院患者の出欠状況と喫食

校外学習の状況、入院患者の出席状況等から中・南地区においては9日が、また、北・東地区においては、8日が原因食を喫食した日と考えられる。

## 5 原因食材の推定

中・南地区の9日のメニュー及び北・東地区の8日のメニューから、パン、牛乳、貝割れ大根が共通食材であった。牛乳については、殺菌されており、また、牛乳とパンについては、複数の施設から納入されていて、発生校、非発生校の分布と納入元の分布が合致しないことから、原因食材とは考え難い。

また、貝割れ大根については、8日、9日及び10日には、同一生産施設で生産されたものが納入されていることが確認された。

そこで、当該生産施設について施設に立ち入り、貝割れ大根、井戸水、種及び排水等14検体を検査したが、O-157は検出されなかった。

一方、同じ時期(7月12日)に発生した老人ホームの食中毒事例では、患者の便からO-157が検出され、7月9日に貝割れ菜サラダが昼食のメニューにあり、調査を行った結果、当該生産者が7月8日に貝割れ大根を卸業者を通じて提供したことが確認された。

患者から分離されたO-157のDNAパターン解析を行った結果、堺市の20株と老人ホームの6株のDNAパターンがサブグループレベルでも一致し、両者の菌が同一のものである可能性が非常に高い。

以上のことから、貝割れ大根については、原因食材とは断定できないが、その可能性も否定できない。

## IV 今後の課題

今回のような広範かつ重大な食中毒事件の再発を防止するため、原因食材として否定できなかったものについて、生産施設の水、土壌等の環境、生産管理の状況、汚染源の可能性のある水系等の調査、流通経路をたどった調査等のほか、他の散発事例における食材調査、O-157 DNAパターンの調査の徹底等を通じ、引き続き原因の究明に努力することとしたい。

# 堺市学童集団下痢症の原因究明について (調査結果の概要)

## I はじめに

堺市の学童集団下痢症の原因究明については、発生以来、堺市、大阪府及び厚生省の協力の下で調査を行ってきたところであり、8月7日に公表した中間報告において特定の生産施設の貝割れ大根について、「原因食材としての可能性も否定できないと思料される」としたところであるが、中間報告後、さらに他の集団事例の調査結果及び実験結果等を踏まえ、各方面の専門家の意見も聞いて調査結果をとりまとめた。

なお、病原性大腸菌O-157（以下「O-157」という。）感染事例の調査に当たっては、発症菌量が少なく、潜伏期間も長いこと等からO-157の食材及び環境からの検出には困難を伴うとされているが、特定の食材等からO-157が検出されない場合においても客観的に明らかな事実を調査、分析することによって原因食材を推定することは可能であり、予防の見地からその必要がある。

## II 経緯

堺市学童集団下痢症対策本部によれば、平成8年7月12日夜半より堺市の学童の間に下痢、血便等を主症状とする多数の有症者が発生したと報告があり、7月14日には有症者26名の検便のうち、13検体からO-157が発見され、7月23日には10才の女兒が、8月16日には、12才の女兒が溶血性尿毒症症候群により死亡した。

9月25日現在、受診者の概数（累計）は学童6,309名、教職員92名、二次感染と思われる者（累計）160名、合計6,561名で、このうち入院者はピーク時の7月18日の493名が8名（重症者1名）となっている。

また、8月9日以降、新たな発生事例はない。

## III 発生の原因について

### 1 発生の時期及び範囲

入院者の発症日調査結果をみると、7月9日以前の発症者が2名いるものの、明確な有症者の増加は10日以降であり、発生のピークは北・東地区で11日、中・南地区ではそれより半日程度遅く、12日である。

なお、堺地区及び西地区は有症者数が他の4地区に比べて極端に少なく、症状のパターンもこれらの地区と異っている。

### 2 発生原因の推定

今回の集団下痢症は、堺市の3分の2の地域において発生し、有症者の多くが学童であったことが確認されているが、直接の原因については、発生の態様から、水道、学校給食が疑われる。しかし、水道については、残留塩素濃度の調査結果等から原因とは考え難い。

一方、有症者、受診者及び入院者の発生状況、発症日が中・南地区、北・東地区、堺・西地区とそれぞれ学校給食が共通の献立となっている地域ごとに特徴があることから、学校給食に起因する食中毒と考えられる。

### 3 原因献立の推定

入院者に着目して、欠席状況及び喫食状況の調査結果から検討すると最も疑われる献立は、中・南地区では9日の牛乳及び冷やしうどん、北・東地区では8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢和えである。

### 4 汚染の可能性

食肉及び生野菜といった関係食材及び食材運搬車からはO-157は検出されていない。

調理過程については、いずれの施設においても食材の取扱いに大きな問題は確認されず、自校調理方式にもかかわらず、発生校が広範囲に分布していることも考慮すると、発生各校の調理施設内に原因があるとは考えにくい。

### 5 原因食材の検討

中・南地区の9日の献立はパン、牛乳、冷やしうどん及びウインナーソーテーであり、冷やしうどんに含まれていた非加熱食材は、焼きかまぼこ、きゅうり、貝割れ大根であった。北・東地区の8日の献立はパン、牛乳、とり肉とレタスの甘酢あえ及びはるさめスープであり、とり肉とレタスの甘酢和えに含まれていた非加熱食材はレタス及び貝割れ大根であった。したがって、牛乳のほか、最も疑われる献立に含まれていた共通の非加熱食材は、貝割れ大根となる。牛乳については、当該乳処理施設に立ち入って確認した殺菌記録によれば殺菌処理がされていることが確認されていること、複数の施設から納入され、発生校、非発生校の分布と納入元の分布が合致しないことから、原因食材とは考え難い。

貝割れ大根については、同一生産施設で生産されたものが8日、9日及び10日に納入されていることが確認された。また、3日の堺・西地区、11日の中・南地区、北・東地区及び堺・西地区の献立に使用されているが、これらの日及び地区に使用された貝割れ大根は7日、8日及び10日のものとは異なる生産施設から出荷されたものであった。

### 6 特定の生産施設の貝割れ大根のO-157汚染の可能性の検討

特定の生産施設内の汚染源を確認するため、当該施設に立ち入り、井戸水、排水、種子、種子の培養液、貝割れ大根等について検査を行うとともに、当該生産施設外の周辺環境からの汚染の有無の可能性を確認するため、河川水、水路水等についても検査を行ったが、O-157は検出されなかった。このため、調査時点においては、施設内の汚染の事実の確認及び施設外からの汚染経路の推定はできなかった。

また、貝割れ大根の種子について検査を行ったところ、当該生産施設において使用された種子と同じ頃に北米から輸入された他の生産農場の種子についても検査を行ったが、6件中1件から大腸菌は検出されたものの、全検体からO-157は検出されなかった。

さらに、貝割れ大根がO-157に汚染されるメカニズムの検討を行ったところ、根部に菌液が接触することにより、上部に汚染が拡大することが3カ所の試験機関において確認され、栽培水が汚染されていれば、O-157に汚染される可能性が確認された。

また、貝割れ大根の保管条件の影響を検討したところ、O-157に汚染された貝割れ大根が温度管理をされずに長時間放置された場合、食品衛生上の問題が発生する可能性が考えられる。

### 7 中・南地区及び北・東地区の発生差等の原因の検討

中・南地区と北・東地区の発生差は、貝割れ大根のロット差、貝割れ大根を使用した献立の調理の方法の違いなどによることが考えられる。

### Ⅲ 関連事例の調査結果

堺市の学童集団下痢症の発生と同時期に発生した大阪府下の老人ホーム、京都市内の事業所及び大阪市内の病院と保育所の食中毒事例においても、当該生産施設から出荷された貝割れ大根が喫食されていたことが判明した。

また、大阪府下の老人ホーム等の食中毒事例の有症者から検出されたO-157のDNAパターンを分析した結果、堺市の小学校の有症者から検出されたO-157のDNAパターンと一致した。

### Ⅳ 結論

- 1 以上の調査結果においては、汚染源、汚染経路の特定はできなかったが、
  - ① 入院者が全員出席した日が中・南地区で8日、北・東地区で9日のみであること
  - ② 喫食調査の結果からも8日及び9日の両日の献立が疑われ、共通の非加熱食材が特定の生産施設の貝割れ大根のみであること
  - ③ 実験により貝割れ大根の生産過程におけるO-157による汚染の可能性があること及び保管の過程における温度管理の不備により食品衛生上の問題が発生する可能性が示唆されたこと
  - ④ 中・南地区及び北・東地区の有症者のO-157のDNAパターンが一致したこと

が判明し、さらに詳細な分析結果も含め総合的に判断すると、堺市学童集団下痢症の原因食材としては、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられる。

なお、同時期に発生した集団事例において、7月7日及び9日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が献立に含まれており、かつ、有症者から検出されたO-157のDNAパターンが堺市のものと一致した。

- 2 今後、当該食材について、農林水産省における生産過程を通じた衛生対策の検討結果を踏まえつつ、適宜、食品監視を行い、再発の防止を図るとともに、今回明らかとなった給食システムにおける食材管理等の問題点について、文部省との協力の下、適切な対応を行うことが必要と考えられる。

### Ⅴ おわりに

- 1 堺市の学童集団下痢症の原因究明の結果からは、特定の生産施設から特定の日に出荷された貝割れ大根が原因食材として最も可能性が高いとしたものであり、特定の日以外に出荷されたもの及び他の生産施設から出荷されたものについて、安全性に問題があると指摘したものではない。

現在、農林水産省において、貝割れ大根の生産施設について衛生管理の徹底の指導がされていることから、貝割れ大根の安全性は十分に確保されているものとする。

- 2 本調査の実施及び結果のとりまとめに当たって、多大の御協力をいただいた地方公共団体及び試験研究機関の関係者並びに学識経験者に対して深く感謝する次第である。



(照会先)

医薬食品局食品安全部企画情報課

(担当・内線) 鳥井 (2445)

今宮 (2451)

(代表) 03 (5253) 1111

(直通) 03 (3595) 2326

## かいわれ大根訴訟に関する最高裁判所の決定について

平成16年12月14日

厚生労働省

食品安全部

1. 今回の最高裁判所の決定は、国にとってたいへん厳しいものであると受け止めている。
2. 厚生労働省としては、今後とも、迅速な情報公開を推進するという基本的な考え方に何ら変わりはないが、個別具体的な情報公開の在り方について、今回の判断も踏まえ、適切に対応してまいりたい。

## かいわれ大根訴訟における国の責任に関する司法判断

### 事案の概要

- 平成8年夏に大阪府堺市で発生した病原性大腸菌O157による集団食中毒に関し、厚生省(当時)から原因食材の可能性を指摘されたかいわれ大根生産農家等が「根拠のない公表により売り上げが激減した」として、国に賠償請求を求め、東京と大阪で二つの訴訟を提起(大阪の原告は原因者の可能性を指摘された生産農家であり、東京の原告は風評被害を受けたとするかいわれ協会と第三者生産農家)。

### 訴訟の経緯

- 東京地裁判決(平成13年5月)においては国の責任は否定されたが、東京高裁控訴審判決(平成15年5月)では国の賠償責任が認められ、大阪地裁判決(平成14年3月)及び大阪高裁判決(平成16年2月)においても国の賠償責任が認められた。これら高裁判決に対し、国が最高裁に上告受理の申立て(行政庁の裁量権に関する過去の最高裁判決との不整合が理由)を行っていた。
- 上記申立てについて、今般(平成16年12月14日)、最高裁において、「当該申立てを受理する理由なし」とする決定が行われ、東京、大阪両高裁の判決が確定。

### 訴訟における主な争点と司法判断

- ①原因調査報告内容の合理性、②公表行為の正当性の二点が主な争点。
- 上記争点に関する司法判断は、
  - ① 原因調査報告の内容については、
    - ・ 東京地裁は「過程と結論ともに合理的」との判断。
    - ・ 東京高裁、大阪地裁は「結論は問題ないが、個々の調査や原因検討が不十分」との判断。
    - ・ 大阪高裁は「原因調査の合理性・原因推定の妥当性に疑問なしとは言えず」との判断。
  - ② 公表行為の正当性については、
    - ・ 公表目的については、いずれの判決も国の違法性を否定(国民への情報公開という目的はいずれの判決も認めているが、食中毒の拡大防止という目的については、大阪地裁・大阪高裁は否定)。
    - ・ 公表方法については、東京地裁は「疫学的判断を正確に公表し、混乱防止の一定の配慮もあった」として違法性を否定しているが、その他の判決では、曖昧な公表により誤解を生んだ注意義務違反、過渡的な情報を中間報告の形で記者会見をして公表するほどの緊急性はなかったこと、会見に同席した専門家の「95%以上」の発言がかいわれ原因説を強く印象づけたこと、などを理由として違法との判断。

(了)

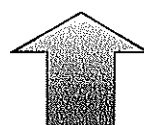
## かいわれ訴訟 各判決の比較

東京地裁判決（国側勝訴）
<p>【報告内容の合理性】 疫学的な調査に基づき結論に至ったものであり、判断過程に不合理な点は認められない。</p> <p>【公表目的】 国民への情報提供と食中毒の拡大防止のための公表であった。</p> <p>【公表方法】 公表方法も疫学的判断を正確に公表しており、混乱を避けるための一定の配慮もあった。</p>



東京高裁判決（国側敗訴）
<p>【報告内容の合理性】 員割れと断定できないとしたこと自体は問題ないが、流通過程の検証や、学校給食にのみ発生した原因の検討が不十分。</p> <p>【公表目的】 食品一般への不安が広がる中では、隠蔽されるよりはるかに適切。</p> <p>【公表方法】 何について注意喚起するのか明示していない。特定の施設が疑われ、他の施設は安全と示すのも一方法であったのに、曖昧な公表をして誤解を生んだ注意義務違反がある。他の業者への配慮が不十分。</p>

大阪地裁判決（国側敗訴）
<p>【報告内容の合理性】 かいわれを原因食材とする仮説自体に問題はないが、個々の調査に不備。</p> <p>【公表目的】 拡大防止目的は認められないが、情報公開が目的と認められ、正当。</p> <p>【公表方法】 過渡的な情報を記者会見までして公表すべき緊急性はなかった。報告書の論述全体や、会見に同席した専門家の「95%以上」との発言は、かいわれが原因と強く印象づけるため、違法。</p>



大阪高裁判決（国側敗訴）
<p>【報告内容の合理性】 原因調査の合理性・原因推定の妥当性に疑問がないとはいえない。最終報告の結論部分も相当でない。</p> <p>【公表目的】 同左。</p> <p>【公表方法】 同左。</p>