

弁当によるサルモネラ 食中毒について

和歌山県環境生活部県民局
食品・生活衛生課

当該食中毒事件の概要

【概要】

- 発生日時 : 令和5年8月19日（土）午後7時（初発）
- 喫食者数 : 9グループ 384名
- 有症者数 : 117名（最年少：5歳、最年長：86歳） うち1名死亡
- 発症率 : 31%
- 症状 : 下痢、腹痛、発熱
- 病因物質 : ***Salmonella*・Enteritidis（SE）**
- 検査等 : 有症者25名の便および2名の血液から菌を検出

【概要の続き】

原因施設 : A社（地元の仕出し・弁当屋）

業 種 飲食店営業

従業員数 12名

HACCPの取組状況

公益社団法人日本食品衛生協会作成の「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書（小規模な一般飲食店事業者向け）」により実施。

営業停止 : 8月29日～31日（3日間）

【追加】9月1日～7日（7日間）

原因食品 : 令和5年8月19日、20日に原因施設で調理された
弁当13種類

発生時の状況について（端緒、調査）

【端緒】

令和5年8月25日午後2時頃、B自治体から和歌山県あてに、「大学のスポーツクラブの学生が、8月19日（土）午前中から21日（月）昼過ぎまで和歌山県内で合宿していたが、21日夕方から22日朝にかけて下痢や腹痛の症状を発症した。」と連絡があった。

【調査】

令和5年8月25日午後9時30分頃、B自治体から施設の調査依頼を受け、26日に施設調査(合宿場及びA社)を実施。

A社から学生以外の団体に弁当を配達していた事実があり、保健所が団体の代表に連絡したところ食中毒症状を呈していることが判明。（A社や保健所への有症苦情はなかった。）

発生時の状況について（A社の状況）

【弁当の受注数】

8月19日	弁当888食 + 会席料理78食 + α	}	<u>通常、多くとも 400食ほど・・・</u>
8月20日	弁当553食 + 会席料理32食 + α		

明らかなキャパオーバー

【衛生確保の状況】

手洗い : 19日、20日は多忙であり、作業中の手洗いがおろそかになっていた。

器具洗浄 : まな板は魚のみ専用、その他は都度洗浄し使用。
包丁は各調理員が個人管理。使い分けがなく都度洗浄を実施。

発生時の状況について（A社の状況）

【食材の取扱状況】

病因物質が ***Salmonella*・Enteritidis**

卵や鶏肉を使用した料理があった。

（鳥が生っぽかったとの聞き取り調査もあった。）



鶏肉　： 冷凍品を購入し、冷凍保管

卵　　： 地元の食品卸業者から購入し、常温保管



それぞれ、「鶏胸肉焼」と「出汁巻き」に調理され提供。

発生時の状況について（原因疑い食品の調理）

『鶏胸肉焼』

- 鶏胸肉に調味を施し、スチームオーブン（250℃、7分）で加熱。加熱の条件に関しては妥当性の確認や検証を行っておらず、加熱条件として適切だったかは不明。（有症者の聴き取りで「鶏胸肉焼が生っぽかった」旨の発言をした者がいた）

『出汁巻』

- 普段から前日に専用容器内で液卵調製（割卵、出汁・水と調合）
⇒ **★18日に卵を割り置き 19日に使用**
（卵100個と出汁等を専用容器へ入れ攪拌 × 2セット）
- 専用の冷蔵庫にラップをかけて保管（庫内温度は1～3℃）

発生時の状況について（原因疑い食品の調理）

『出汁巻』（続き）

- 19日午前0時に専用容器を冷蔵庫から取り出し、フライパンで焼成

⇒ ★焼成に約2時間を要した

★ガスコンロ付近に専用容器に入った液卵を置いたまま（菌の増殖？）

★ある程度加熱してから余熱で火を通していた（菌の生残？）

★余った液卵 約卵50個分は翌日に使用（菌の持ち越し？）

（別途約150個分の液卵を前日調製（19日調製し20日に使用））

発生時の状況について（原因疑い食品の調理）

『出汁巻』（続き）

- 放冷（2～3時間）
- 午前3時頃からカット・盛付け・パック後に冷蔵保管（プレハブ冷蔵庫内）
- 冷蔵庫から出して出荷（一部保冷車を使用）

「出汁巻」に用いた卵へのサルモネラ菌のインエッグ

- 液卵前日調製 → 温度管理の不備（調理中） → 加熱不足
- 交差汚染

調査の結果「出汁巻」や「鶏胸肉焼」原因食品として疑われたが検食が残されておらず、原因食品や汚染経路の決定には至らなかった。

メニューについて疫学統計の解析を実施したところ、「出汁巻」や「鶏胸肉焼」を含め複数（17/73）のメニューで有意差がみられた。

営業停止期間中におけるA社への指導

指導内容（従業員に対する衛生教育を含む。）

- ①交差汚染の防止（作業エリアの明確化、調理器具の専用化）
- ②前日調理の中止（液卵調製等）
- ③加熱調理の検証（中心温度75°C、1分以上の確認）
- ④検食の実施
- ⑤HACCPの考え方を取り入れた衛生管理の適切な取組
- ⑥通常以上の弁当の受注及び製造する際の対策

また、①～⑥については、営業再開前に改善状況を確認した。

食中毒の発生後の注意喚起等

今回の食中毒事案は、次の①②の影響が考えられ、県内には、同様の業者は、多いと考えられた。

- ①アフターコロナや人員不足（施設の能力を超えた受注を含む）等の影響
- ②衛生管理計画を作成し、その記録及び保管がなされているが、営業者や従業員のHACCPに対する理解度が乏しかった。（HACCPの取り組みが形骸化）

同様の食中毒を発生させないためには、早期に次の①～③を実施する必要がある。

- ①事業者向け講習会の実施
- ②弁当製造業者への立入調査
- ③保健所食品担当者への事例等共有

食中毒の発生後の注意喚起等

【講習会の実施】

食中毒予防対策講習会の実施

共 催：和歌山県、和歌山県食品衛生協会

日 時：令和5年10月11日（水）13：30～16：00 （集合型およびW e b 配信）

参加者：県内外の事業者等 約 500 名（集合型約100名、W e b 約400名）

内 容：「H A C C P による衛生管理と食中毒予防のポイント」

（講師） 公益社団法人日本食品衛生協会 技術参与 谷口 力夫

「サルモネラ食中毒を出さないために」

（講師） 和歌山県環境衛生研究センター 所長 村上 毅

食中毒の発生後の注意喚起等

【弁当製造業者への立入調査】

県内の弁当製造業者の立入調査

対象施設：弁当事業者（1日あたり300食程度製造を対象）

調査期間：令和5年10月13日～10月31日（11月6日報告期限）

調査手法：各保健所の食品衛生監視員が共通チェックリストにて実地調査
（調査内容は営業停止期間中におけるA社への指導内容と同じ）

施設数：26施設

- 液卵の前日調製を行っている事業所が見られたため、当日に調製するよう注意喚起等を実施した。
- 検食の実施やHACCPの検証の実施などについて不備が見られたため指導を行った。

食中毒の発生後の注意喚起等

【保健所食品担当者への事例等共有】

担当者会議の実施

日 時：令和5年10月16日（月） 13：30～17：00

参加者：県立各保健所（支所）の食品担当者、和歌山市保健所食品担当者

実施内容：・食中毒事案について（当該事案の情報共有）

・弁当事業者を対象とした監視指導について（説明および依頼）

・食中毒発生時の対応について

（調査マニュアルの再確認、ふき取り検査キットの事前確認、調査のコントロール等）

・その他食品衛生事務に関すること

食中毒の発生後の注意喚起等

【注意喚起文の発出】

関係機関へ注意喚起を実施（11月20日付け文書発出）

対 象：県立各保健所（支所）、和歌山市保健所

（弁当調理施設や給食施設への監視を依頼）

関係業界団体

（弁当調理施設や給食施設への注意喚起を依頼）

県高齢者施設主管課

（弁当の受け入れや施設調理の際の注意喚起を依頼）