2018.12.16

食品衛生レビュー№112　　ギランバレー症候群とノロウイルス

ギランバレー症候群とノロウイルスの直接の関係はありません。12月になって大きく報道された食中毒関連です。12月6日に茨城県が、カンピロバクター食中毒が発生し、患者一人がギランバレー症候群で入院していると発表しました。12月9日に神奈川県が、全国展開をするリゾートホテルでノロウイルス食中毒が発生した発表しました。概要、原因の推定、対策などを述べます。

**事例1**　ギランバレー症候群

12月6日に茨城県が発表】11月2日に茨城県古河市の飲食店での忘年会参加者18人中2人が11月6日から腹痛、下痢、発熱等の症状を呈し、患者便からカンピロバクターが検出された。うち1人は麻痺、呼吸困難を呈し、ギランバレー症候群と診断され、12月6品現在入院加療中になっている。提供された食事は牛レバ刺し（低温殺菌）、センマイ刺し（ボイル）、ロースのたたき、ハツ刺し（低温殺菌）、鶏唐揚げなど。保健所探知は11月21日。12月6日営業禁止処分、12月11日禁止解除

**事例2**　ノロウイルス

12月9日に神奈川県が発表】12月2日に神奈川県箱根町の全国展開をする大手リゾートホテルでの飲食者116人中42人が吐き気、下痢などの症状を呈した。患者及び従事者の便、提供された食品からノロウイルスが検出された。宴会、フレンチコース、ディナーブッフェコースから患者が発生していた。12月9日営業禁止処分、12月12日禁止解除

発生原因の推定

事例１に関して、原因食品は牛レバ刺し（低温殺菌）と推定します。牛の肝臓はカンピロバクター、Ｏ157に汚染されていることがあり、加熱あるいは低温殺菌をしなければ提供できません。低温殺菌（中心部の温度を63℃で30分以上、75℃で1分以上）となっていますが、今までに事故が起こらなかったなどで、温度が低く、あるいは時間を短くしたものと推定します。

事例2に関して原因施設は同一で、ホテルのメイン厨房と考えます。3コースの共通食品見当たりません。おそらく従事者便からノロウイルスが検出されていますので、症状が無かったかもしれませんが、感染していた従事者が食品を汚染したものと推定します。

食中毒発生の結果

事例１に関して、探知まで時間を要したので、症状と食事の関連を調べるのに時間を要したと思います。12月初めには食中毒の可能性が考えられ営業自粛し、12月11日の禁止解除までは休業だったと思います。年末の忘年会等の予約は取れなかったと思います。そして、患者がギランバレー症候群を併発しているので、その治療費、慰謝料等は莫大な金額になると考えます。

|  |
| --- |
| ギランバレー症候群とはウイルスや細菌（特にカンピロバクター）に感染後（腸炎の１～３週間後）に自己抗体ができ、この抗体が自分自身の運動神経を傷つけて、手足の痺れや顔面麻痺などが起こります。手足の麻痺は発病してから１～２週以内に最もひどくなり、通常は6～12か月で自然治癒します。重症の場合には四肢の麻痺などの後遺症が残り、呼吸疾患で死亡することがあります。＜賠償事例＞2016年3月兵庫県の飲食店で「鶏ササミのたたき」によるカンピロバクター食中毒が発生した。男性患者がギランバレー症候群を発症し、四肢の麻痺により日常生活に介助を要するということで、後遺障害1級と認定された。賠償共済（保険）で、カンピロバクター食中毒で限度額の1億円を支払われた（公益社団法人日本食品衛生協会の共済タイムス155号（平成29年11月2日）） |

事例2に関して、12月5日から営業自粛で、禁止解除の12日まで８日間メイン厨房は休業と考えられます。オフシーズンなので営業への影響は比較的少なく、年末年始の長期休暇への影響は少ないと思います。しかし、長期的に見て、企業イメージは低下すると考えます。

対　策

事例１は、牛レバ刺し（低温殺菌）を提供するのなら、低温殺菌温度・時間を必ず守る。事例2は、症状が出ていない不顕性感染者もいるので、用便後・作業前の手洗いは励行する。

両事例とも「だろう」で発生した事例と考えます。温度は少し低くても、時間は短くても、手洗いはしっかり洗わなくても「よいだろう」は排除して、当たり前のことですが基本を守って調理にあたっていただきたい。

今年もあと半月、ノロウイルス食中毒が増えていますので衛生管理に注意を払い、新年を気持ちよく迎えてください。（笈川　和男）