

咽頭炎を起こす食中毒， A群溶血性レンサ球菌

1 はじめに

2017年9月26日，東京都八王子保健所管内の仕出し業者から配達された弁当を食べた55人中27人が，発熱や咽頭痛を発症するという事件が発生した。調査の結果，この業者は，店長とパートの2名で調理しており，店長は喉の痛みと発熱を発症していたが，調理時に熱が下がったので調理に従事していたことが判明した。

また，当該施設のふき取りおよび参考食品からA群溶血性レンサ球菌が検出され，患者から検出された菌株との菌型別検査で100%の相同性が示された。調理従事者にA群溶血性レンサ球菌によると思われる症状が現れていたことと，調理場の手洗い設備が使用できない状況であったことから，調理従事者を介し食品が汚染されたことによる食中毒であったと推察された。

2 A群溶血性レンサ球菌とは

溶血性レンサ球菌は，血清型に基づいて20群に分類され（A～V，IとJは欠番），このうちA群に属するものをA群レンサ球菌（*Streptococcus pyogenes*）という。

A群溶血性レンサ球菌感染症は，主に飛沫感染し，保菌者の唾液，鼻汁などが飛散し，鼻・咽腔から侵入する。食品や飲料水を介しての感染や皮膚などの創傷部（外傷，火傷等）からの感染もある。食品や飲料水を介しての感染は食中毒扱いになる。

症状 A群溶血性レンサ球菌の一般的な感染症は，急性咽頭扁桃炎である。感染初期は発熱，咽頭痛，咽頭痛，扁桃痛等の上気道炎症症状が出るが，下痢症状を発症することは少ない。咽頭炎では，熱は通常3～5日以内に下がり，主症状は1週間以内に消失する。適切な抗生剤（ペニシリン系薬剤）を早期に使用することにより，1～2日以内に感染性は消失する。

潜伏期間 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の潜伏期間は2～5日。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は，潜伏期と臨床症状がある期間を含めて約10日間前後は，感染する可能性があるといわれている。

これまで食中毒の原因になった食品は，仕出し弁当，巻き卵，卵サラダ，卵サンドイッチ，ポテトサラダやおにぎりなどとなっている。

卵が原因と推測された患者由来のG群レンサ球菌による食品中での増殖実験の結果，約10個の菌が，室温（約25℃）に24時間放置後，卵白で104個，卵黄では105個に増加したという報告がある。



食品衛生アドバイザー
笹井 勉
(元墨田区食品衛生監視員)

3 過去の事例

A 群溶血性レンサ球菌による主な食中毒							
番号	発生年月	患者	患者数	喫食者	原因食品	原因施設	主な症状
①	2017.9	入院患者等	27名	55名	仕出し弁当	弁当調製業者	発熱、咽頭痛、倦怠感、頭痛、関節痛等
②	2013.7	勉強会参加者	20名	26名	サンドウィッチ	弁当調製業者	咽頭痛、頭痛、倦怠感
③	2013.6	研修会参加者	143名	190名	仕出し弁当	飲食店	咽頭痛、頭痛、倦怠感
④	2012.8	夏祭り参加者	46名	89名	夏祭りで販売された「おにぎり」	飲食店	発熱、咽頭痛、悪寒
⑤	2010.6	福祉施設の入所者・職員	20名	79名	給食(ご飯、サケの唐揚げ香味醤油がけ)	給食施設	発熱、咽頭痛、上気道炎
⑥	2005.7	大学関係者	269名	425名	仕出し弁当(炒飯、春巻き等)	弁当製造業	咽頭痛、頭痛、倦怠感
⑦	2003.9	葬儀参加者	67名	120名	仕出し弁当	飲食店(すし)	咽頭痛(84%)、発熱(81%)、倦怠感(55%)、頭痛
⑧	1998.8	組合大会参加者	254名	287名	サンドウィッチ(卵サンド) 推定	飲食店	咽頭痛(91%)、発熱(79%)
⑨	1998.8	医療機関従事者	342名	423名	仕出し弁当(野菜の煮物、厚焼き玉子等)	飲食店	咽頭痛、頭痛、倦怠感
⑩	1997.5	警察官	943名	2676名	仕出し弁当(だし巻き卵、サケ、牛肉)	飲食店	咽頭痛、頭痛、倦怠感
⑪	1969.7	小中学生	69名	204名	学校給食(焼きそば)	学校給食施設	発熱(94.2%)、頭痛(91.3%)、咽頭痛(66.7%)

資料：厚生労働省食中毒統計，新聞報道等

表にA群溶血性レンサ球菌による主な食中毒事件をまとめた。厚生労働省の食中毒統計ではその他の細菌に含まれているので、各種の調査研究の資料を参考にした。本菌の届出は少なく、患者の多くは初期症状が上気道炎症状を呈するため、医療機関を受診しても風邪、咽頭炎と診断されることが多いと推測されている。主な事件の概要は以下のとおりである。

⑩ 1997年5月に国際会議の警備にあっていた警察官の間で、仕出し弁当が原因と推定されるA群溶血性レンサ球菌を原因とする大規模な食中毒が発生した。この事例以降、国内においても上気道炎症状が現れる食中毒の存在が認識されるようになった。

⑨ 1998年8月19日、病院から保健所にソフトボール大会参加者に集団食中毒が発生したとの連絡があった。調査の結果、8都県423名の参加者のうち342名が咽頭痛、発熱、倦怠感の症状を現し、全員が昼食に同じ仕出し弁当を食べていたことが判明した。患者および弁当製造従事者の咽頭ぬぐい液、及び大会当日の保存検食(野菜の煮物、牛肉の信田巻き、シュウマイ、厚焼き卵、カットメロン)よりA群溶血性レンサ球菌(T-22型)を検出した。PFGEもほぼ一致したため、昼食の弁当を原因とした食中毒事件と断定した。(筆者が現役時代に経験した事例)

4 予防のポイント

調理従事者は、盛り付け時など、必要に応じてマスクや手袋を着用する。弁当やサンドイッチなどを長時間常温放置しない。

- ①飛沫感染するので、調理の際には必ずマスクを着用し、ムダなおしゃべりはつつしむ。
- ②仕出し弁当や卵加工品や焼きそばなどが原因食品になることが多く、だし巻き卵、タマゴサンド、卵サラダ、焼きそば等は調理後速やかに提供するが、やむなく保管する場合は必ず冷蔵する。
- ③咽頭痛や咳などがあるときは、調理作業に従事しない。どうしても従事する場合は、マスクを着用し、直接食品に触れる作業はしない。
- ④調理場に入る際や作業中の手洗いを適宜、適切に行うこと。

5 終わりに

保健所は、咽頭炎の集団発生時には食中毒も想定して喫食調査と調理従事者の咽頭ぬぐい液の培養検査をすることが求められる。

■参考資料 厚生労働省食中毒統計、「食品衛生研究」(8月号 vol.68)、国立感染症研究所 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは、平成 22 年度食品安全確保総合調査「食品により媒介される感染症等に関する文献調査報告書」13. A 群レンサ球菌より