

平成14年3月15日判決言渡  
平成9年(ワ)第2222号 損害賠償請求事件

判決  
主文

- 1 被告は、原告に対し、600万円及び内金500万円に対する平成9年3月29日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 2 原告のその余の請求を棄却する。
- 3 訴訟費用はこれを9分し、その8を原告の、その余を被告の負担とする。

事実及び理由

第1 請求

被告は、原告に対し、5250万円及び内金5000万円に対する平成9年3月29日(訴状送達の日)の翌日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

第2 事案の概要

本件は、カイワレ大根の生産業者である原告が、被告に対し、平成8年7月に大阪府堺市において発生した病原性大腸菌O-157による学童の集団下痢症について被告(厚生省)が公表した調査結果(別紙1・2)が、科学的根拠がないにもかかわらず原告が出荷したカイワレ大根をその原因食材であると事実上断定するものであったため、これにより原告の名誉及び信用が毀損されカイワレ大根の売上げも大幅に減少したなどとして、国家賠償法1条1項又は民法709条、710条、715条、723条に基づき損害賠償を請求した事案である。

1 争いのない事実等

(1) 事実関係の概要

ア 平成8年7月、大阪府堺市において、患者数が6000人以上にのぼる病原性大腸菌O-157による学童の集団下痢症(以下「本件集団下痢症」という。)が発生し、堺市の小学校では学校給食が行われていたため、学校給食に起因する食中毒であることが当初から疑われた(以下、平成8年の日付は月日のみを表示する。)

7月12日夜間に堺市の学童の多数が下痢、血便等を主症状として医療機関を受診したのがその始まりであり、同月14日には有症者26名の検便のうち、13検体からO-157が発見された。厚生省の9月25日時点での集計では、受診者の概数(累計)は合計6561名で、内訳は、学童6309名、教職員92名、2次感染と思われる者(累計)160名であった。学校別の有症者数、受診者数は別紙3のとおりである。患者のうち、7月23日には10歳の女児が、8月16日には12歳の女児が、いずれもO-157感染症に基因する溶血性尿毒症症候群(HUS)により死亡した。8月9日以降新たな発生事例はなく、入院者のピークは7月18日で、493名であった(乙5)。

イ 本件集団下痢症の発生に接した堺市は、7月13日、「堺市学童集団下痢症対策本部」を設置した。一方、堺市からの情報を得た厚生省は、翌14日以降、課員や専門家を堺市に派遣するとともに、同月16日、E事務次官を本部長とする「病原性大腸菌O-157対策本部」を設置したが、その後、事態の深刻化に伴い、F厚生大臣を本部長とし、E事務次官を本部長代理とした。その目的は、①感染経路の究明、②食品関係業者の衛生管理の徹底指導、③医療機関における予防・治療方法の周知、④住民への予防方法の啓発、⑤学校・保育所等の衛生管理の徹底指導、⑥検査方法の開発・普及等であった。

さらに、厚生省は、7月17日、大阪府、堺市とともに、「病原性大腸菌O-157食中毒原因究明三者連絡調整会議」を設置し、三者が協力して、本件集団下痢症の原因究明に当たることになった。この調整会議の下に、本件集団下痢症の原因究明のため、原因究明プロジェクトチームが編成された。

また、7月26日には、政府内に「病原性大腸菌O-157対策関係閣僚会議」が設置された。

ウ 厚生省は、8月7日、別紙1のとおり「堺市学童集団下痢症の原因究明について(中間報告)」(以下「中間報告」という。)を作成し、F厚生大臣は、同日午前の「病原性大腸菌O-157対策関係閣僚会議」において、同報告書に基づき、本件集団下痢症の原因につき、原因食喫食日と推定される日には、同一生産施設で生産されたカイワレ大根が納入されて給食に用いられており、「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」などと報告

した。関係閣僚会議の後、F厚生大臣は、厚生省内の厚生記者会において記者会見を行い、中間報告書（乙1）及びその概要文書（乙2）を報道機関に配付し、関係閣僚会議で報告した内容を公表した。

エ 厚生省は、中間報告にその後の調査・実験結果を加えて別紙2のと通りの「堺市学童集団下痢症の原因究明について（調査結果まとめ）」（以下「最終報告」といい、中間報告と併せて「本件各報告」という。）を作成し、F厚生大臣は、9月26日、厚生省内において記者会見を行い、本件集団下痢症の原因食材は、特定の生産施設から出荷されたカイワレ大根である可能性が最も高いと報告するとともに、最終報告書（乙5）及びその概要文書（乙6）を報道機関に配付してこれを公表した。

オ 本件集団下痢症の原因は学校給食と考えられたが、各小学校に保存されていた7月8日から同月12日までの検食198食、うどん、枝豆等の単品15件、7月10日から同月12日の間の牛乳13件について検査を行ったが、いずれからもO-157は検出されなかった。

カ 原告は、G農園の屋号でカイワレ大根等を生産、販売している農家であり、平成8年7月当時、原告が販売したカイワレ大根が堺市の小学校に給食用として納入されていた。本件各報告で言及された「特定の生産施設」とは原告の農園のことであるが、本件集団下痢症発症後に行われた同農園及びその周辺における調査においては、カイワレ大根、種子、井戸水、排水等いずれの検体からもO-157は検出されなかった。また、本件集団下痢症に関し、原告に対する食品衛生法に基づく行政処分は行われていない。

(2) 本件各報告の概要

本件各報告のうち、本件集団下痢症の発生原因についての記述の概要は以下のとおりである（乙1ないし3、5、6）。

ア 中間報告

(ア) 発生の時期及び範囲

堺市の給食システムは、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、中と南の地区ごとに共通の献立で給食を出しているが、センターシステムを採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、1日分ごとに発注していた。有症者の発生時期は7月9日夜から同月10日（中・南地区では若干遅い傾向がある。）、発生のピークは中・南地区で同月12日から13日、北・東地区で同月12日である。

なお、堺・西地区は、有症者が他の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、他の地区とは様相を異にしている。

(イ) 発生原因の推定

有症者のほとんどが学童であるため、その発生原因は、水道及び学校給食が疑われる。

水道については、府営水道が府下の他市と同様に全市に供給されていることや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。

(ウ) 汚染の可能性

食肉、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。調理過程についてはいずれの施設でも食材の取扱いに大きな問題はみられず、特に食肉類は他の食材とは別に処理が行われており、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。

(エ) 入院患者の出欠状況と喫食

校外学習の状況、入院患者の出欠状況等から、中・南地区においては7月9日が、北・東地区においては同月8日が、原因食を喫食した日と考えられる。

(オ) 原因食材の推定

中・南地区の7月9日の献立及び北・東地区の同月8日の献立から、パン、牛乳、カイワレ大根が共通食材であったことが判明した。牛乳は殺菌されており、また、牛乳とパン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。

カイワレ大根については、7月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、当該生産施設に立ち入り、

カイワレ大根、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、7月12日に発生した大阪府羽曳野市の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、同月9日にカイワレ菜サラダが昼食の献立にあり、調査を行った結果、当該生産者が同月8日にカイワレ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株と羽曳野市の老人ホームの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、カイワレ大根については、原因食材と断定できないが、その可能性も否定できないと思料される。

#### イ 最終報告

##### (ア) 発生原因について

###### a 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同月10日以降であり、有症者の発生のピークは、北・東地区、中・南地区とも同月12日である。

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、症状のパターンもこれらの地区と異なっている。

###### b 発生原因の推定

本件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おり、直接の原因は、発生の態様から、水道及び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。

###### c 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7月9日の牛乳及び冷やしうどん、北・東地区では同月8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢あえである。

###### d 汚染の可能性

食肉、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。調理過程についてはいずれの施設でも食材の取扱いに大きな問題はみられず、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に原因があるとは考えにくい。

###### e 原因食材の検討

中・南地区の7月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、カイワレ大根であった。北・東地区の同月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あえに含まれていた非加熱食材はレタス、カイワレ大根であった。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、カイワレ大根となる。

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。

カイワレ大根については、同一生産施設で生産されたものが7月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、カイワレ大根は、同月3日の堺・西地区、同月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カイワレ大根は、同月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。

###### f 特定の生産施設のカイワレ大根のO-157汚染の可能性の検討

上記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、カイワレ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の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。

カイワレ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ころ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、カイワレ大根が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O-157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か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、カイワレ大根の保管条件の影響を検討したところ、O-157に汚染されたカイワレ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。

g 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、カイワレ大根のロット差、カイワレ大根を使用した献立の調理方法の違いなどによると考えられる。

(イ) 関連事例の調査結果

本件集団下痢症と同時期に発生した羽曳野市の老人ホーム、京都市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カイワレ大根が喫食されていたことが判明した。

また、羽曳野市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。

(ウ) 結論

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7月9日、北・東地区で同月8日のみであること

② 喫食調査の結果からも7月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カイワレ大根のみであること

③ 実験によりカイワレ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、本件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日に出荷されたカイワレ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カイワレ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 争点

(1) 本件各報告公表の違法性の判断基準（違法性判断基準）

(2) 本件集団下痢症の原因食材の調査は合理的なものだったか、また原因食材を原告が出荷したカイワレ大根とした推論は妥当なものだったか（原因調査の合理性及び原因推定の妥当性）

(3) 本件各報告公表は違法性を有するか（違法性）

(4) 本件各報告公表によって、原告が被った損害額はいくらか（損害額）

3 争点に関する当事者の主張

(1) 争点(1)（違法性判断基準）について

（原告の主張）

ア 法治主義違反

行政機関による公表は、社会的に極めて大きな影響を与えるものである。法治主義の原則からは、国民の権利義務に影響を与える行政の行為には、それを許容する具体的な法律上の根拠が必要である。しかるに、本件各報告公表は直接に原告の名誉・信用を著しく毀損するものであるが、これを許容した法律は一切存しない。この点で、本件各報告公表は、単に原告の名誉・信用を毀損したというだけでなく、日本国憲法下における法治主義の原則を踏みにじる重大な違法行為である。

確かに、O-157の性質や危険性等を説明する一般的な情報提供であれば、私人の権利義務に変動を生じさせることはなく、根拠規範である法律は必要ではないが、個別の事件事故等に関する情報提供の場合には、当該事件事故に関与した特定

の個人の名誉・信用・プライバシー等を侵害する場合は存するのであり、情報提供することを認めた法律上の根拠が必要というべきである。

なお、食品衛生法及びこれに基づく厚生大臣の通達である食中毒処理要領（以下「処理要領」という。）は、当該食中毒事故の拡大防止のためには営業停止等の行政処分を行うことを予定しており、公表という方法は全く予定していない。また、再発防止という点では、処理要領に、当該食中毒を起こした施設、同種業者に対する改善指導に加えて、その他の業者及び一般大衆に対しても、事故を契機として食品衛生に関する教育、啓蒙宣伝に努めなければならないと規定されているのみで、本件各報告公表のような公表行為は予定されていないのである。

被告は、食中毒事故の調査結果に関する公表内容及び時期は、厚生大臣の高度な公衆衛生法上の専門的かつ政策的裁量に委ねられていると主張するが、これは国民の名誉・信用等を毀損しない限りにおいてのみ妥当するものである。

#### イ 名誉毀損の違法性の判断基準

名誉・信用毀損に関する確定した判例法理としては、最高裁判所昭和41年6月23日第1小法廷判決・民集20巻5号1118頁（以下「昭和41年判決」という。）があり、「民法上の不法行為たる名誉毀損事件については、その行為が公共の利害に関する事実に係りもつばら公益を図る目的に出た場合には、摘示された事実が真実であることが証明されたときは、右行為には違法性がなく、不法行為は成立しないものと解するのが相当であり、もし、右事実が真実であることが証明されなくても、その行為者においてその事実を真実と信ずるについて相当の理由があるときには、右行為には故意若しくは過失がなく、結局、不法行為は成立しないものと解するのが相当である」と判示している。そして、多くの裁判例は、公務員が名誉毀損的事実を公表した事例で上記判例法理を適用している。

したがって、本件においても、上記違法性・責任阻却事由の立証責任は、被告が負うべきである。実質的に考慮しても、具体的な法の授權がないにもかかわらず、国民の名誉・信用を毀損した国が、私人による通常の名誉毀損の場合以上に厚い保護を受けることは不条理である。

被告がその主張の根拠とする最高裁判所昭和60年5月17日第2小法廷判決・民集39巻7号1512頁（以下「昭和60年判決」という。）は、本件各報告公表の場合とは事案を異にするから適用されるべきではない。本件各報告公表の根拠となり得るのは組織規範のみであり、一定の要件と手続の下で国民の権利を侵害することを許容する根拠規範が存しない。厚生大臣には、国民の権利を侵害するような事実の公表について、何らの裁量も与えられていない。食品衛生法及び処理要領は、公表という方法は全く予定していないから、公表に関する裁量の根拠とはなり得ない。昭和60年判決は、検察官の訴訟行為たる論告という特殊な言論による名誉毀損の事例につき違法性阻却の基準を示したものであり、本件のように行政機関が一般国民に対し行う

公表の場合に妥当する基準を判示したものではない。

また、被告は、「当該生産施設」、「特定の生産施設」としか発表しておらず、原告を特定していない旨主張するが、中間報告にはこの生産施設が原告の農園であると特定できる情報が含まれており、これを読めば原告のことであると分かるものであったし、F厚生大臣も、記者会見において、当該生産業者は大阪府内の業者であること、堺市の学校にカイワレ大根を納入していた業者は1社であることなどを明らかにしているのだから、原告を特定するに十分な情報を公表したといえ、これにより原告の名誉・信用は毀損された。事実、中間報告公表の際のF厚生大臣の記者会見（8月7日午前11時30分から午後0時46分）の最中に、早くも報道陣が原告を訪ねて取材をし、また、中間報告公表の直後から、原告の取引先から原告に対するカイワレ大根

の注文取消しが相次いでいるのである。

#### ウ 請求根拠法条

原告は、被告に対し、国家賠償法1条1項に基づく請求をするとともに、これに加えて、予備的に、民法709条・710条・723条及び715条所定の不法行為責任に基づく請求もする。

民法715条責任については、違法行為をした者はF厚生大臣、E厚生事務次官、H生活衛生局長以下厚生省職員で、本件各報告に携わった者全員及び本件各報告公表に関与した専門家であるI、J、Kらである。公権力の行使に当たるものであっても、民法の規定は補充的に適用される。

(被告の主張)

ア 法律の留保原則不適用

一般に、行政が国民の権利を制限し又は国民に義務を課す場合には、組織規範とは別に直接の根拠となる根拠規範を必要とする。しかしながら、公表は、一般的には単に事実を広く知らしめることであり、基本的には単なる情報提供にすぎない。したがって、公表はそれ自体によって、私人の権利義務に変動を生ぜしめるものではなく、本来根拠規範である法律は必要ではない。特定の個人に対する制裁や一定の行政目的を強制することを目的として公表を行うものも存するが、本件各報告公表はこれに当たらない。そして、一般国民に対する情報提供を目的として行う公表の場合には、公表すべき事柄、公表の必要性を考慮した行政の裁量に委ねられており、具体的な法律の根拠は必要ではない。

情報公開の必要性が叫ばれている今日、行政が一般国民に対して情報を提供すべき場面は、極めて多岐に及んでいる。一方で国民の利害は複雑に対立しており、情報提供に伴って特定の国民に間接的に損失を及ぼすおそれもなくはないが、これらすべての場合に、法律上の具体的根拠なくしては情報提供をなし得ず、手をこまねいていなければならないというのであれば、行政の目的を達成することはできず、国民生活にも多大な悪影響を及ぼす。特に、その情報が一般国民の生命、健康に重大な影響を有する場合であれば、なおさらである。そのような場合には、行政には、臨機応変で迅速な対応が求められている。的確な時期に情報提供を行うことを怠れば、情報提供を受けられなかったために損害を被ったと主張する国民に対する国家賠償責任の問題すら

浮上することにもなりかねない。

本件各報告公表は、国民一般に対し、本件集団下痢症に関する原因究明の過程において判明した原因食材に関する情報を提供したものであり、制裁又は強制をその目的とするものではなく、非権力的事実行為であって、私人の権利義務を変動させるものでない以上、直接的かつ具体的な法律の根拠を必要とするものではない。また、厚生省設置法並びに食品衛生法及びそれに基づく通達である処理要領に基づくものであるところ、これは食品衛生法の仕組みからすれば当然のこととして許容されているとすることができる。

イ 名誉毀損の違法性の判断基準

国賠法1条1項に規定されている違法性は、昭和60年判決によれば、以下のとおりと考えるべきである。

公権力の行使は、もともと国民の権利に対する侵害を当然に内包し、法の定める一定の要件と手続の下で国民の権利を侵害することが許容されているから、権利侵害があることをもって公権力の行使を直ちに違法とすることはできない。その適法・違法は、その公権力の行使が公務員の職務上の法的義務（公権力の行使に当たって遵守すべき行為規範）に違反するか否かで判断される。すなわち、国賠法1条1項にいう「違法」とは、公務員が個別の国民に対して負担する職務上の法的義務に違反することをいう。

本件各報告公表も、一般国民の生命健康を保持することを目的としてなされたものであり、最大限に保障しなければならない訴訟上の検察官の意見陳述に勝るとも劣らない行為であるから、昭和60年判決の法理が適用できる。

食中毒事故が発生した場合、食品衛生法は、当該食中毒事故の拡大防止と、同様の食中毒事故の再発防止が迅速に行われることを要請している。そのためには食中毒の原因究明が不可欠であり、その結果の正確な情報の提供・普及啓発活動が必要となってくる。そして、食中毒事故の原因究明にかかる調査は、それ自体高度に専門的な判断が要求される上、当該食中毒事故の種類、被害者の数、症状の重篤の程度、拡大・再発の危険性の程度といった緊急性の程度等を考慮して食中毒事故の拡大・再発防止の見地から、高度な公衆衛生上の政策的判断が必要となるから、どの程度原因究明が進んだ段階で、どの程度調査結果を公表するかについては、厚生大臣の高度な公衆衛生上の専門的かつ政策的裁量に委ねられている。

したがって、本件各報告公表の違法性の判断は、当該具体的事情の下で、当該公表が職務上通常尽くすべき注意義務を尽くすことなく漫然と専門的・政策的裁量を逸脱してなされたと認め得るような事情があり、不必要又は不相当に他人の経済的利益を侵害した場合に初めて違法と評価されるというべきであり、その違法性及び責任の存在についての立証責任は原告にある。

ウ 民法上の不法行為責任の主張について

本件各報告の公表は、国賠法1条1項所定の「公権力の行使」に当たるから、民法

の適用はなく、原告の予備的請求は失当である。

(2) 争点(2) (原因調査の合理性及び原因推定の妥当性) について

(被告の主張)

ア 本件集団下痢症の原因究明調査の実施

食中毒の原因究明については、種々の観察・調査等を行い、そうした結果を踏まえ、総合的判断を行う必要がある、その観察・調査等としては、次のようなものがある。

- ① 症候学的観察 (後述イ)
- ② 患者、回復患者等の検査 (後述イ)
- ③ 死体解剖 (後述ウ)
- ④ 原因食品の疫学的調査 (後述エ)
- ⑤ 販売系統の疫学的調査 (後述オ)
- ⑥ 試験検査 (後述カ)
- ⑦ 施設及びその運営状況並びに従業者の健康状態 (後述キ)

本件集団下痢症においては、以下のとおり、観察・調査及び検査が同時並行的に行われ、それらの結果を踏まえ、総合的判断がなされた (後述ク)。

イ 症候学的観察及び患者、回復患者等の検査

食中毒の調査に当たっては、まず、症状の発生の原因となった食中毒菌、化学物質といった物質を特定する必要がある。原因物質の決定に当たっては、試験検査により食品等から原因物質を検出する方法に加え、患者、回復患者等を検査して原因物質を検出する方法がある。この患者、回復患者等の検査とは、患者の排泄物 (ふん便、尿、吐物)、血液等について細菌学的、血清学的、化学的及び病理学的検査を行うことをいう。

試験検査により原因物質が判明しない場合は、患者の臨床症状を詳細に調査することにより原因物質を推定する必要がある、これを症候学的観察と呼んでいる。

本件集団下痢症については、堺市対策本部の調査により、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、原因物質はO-157であることが明らかになった。

ウ 死体解剖

死体解剖については、原因物質の調査に必要な場合、細菌学的、化学的、病理組織学的検査が行われる。

本件では、早い時期に原因菌が判明しており、死体解剖の必要はなかったことから、行われていない。

エ 原因食品の疫学的調査

(ア) 原因食品の疫学的調査とは、患者及び健康者 (対照者) について、食中毒の発生以前に摂取した食品を摂取時間別に調査し、食品別に摂取率を考察し、患者に共通して摂取率が高い食品を洗い出し、原因食品の推定を行うことである。

疫学的研究方法は幾つかに分類され、研究の内容によっては複数の研究方法が併用されるなど、研究対象の特色に応じた利用がされている。諸家により分類方法や命名法が異なるが、最近の疫学では、①生態学的研究、横断的研究、症例対照研究、コホート研究を内容とし、観察集団の健康状態、疾病発生状態、生活習慣、社会環境等を観察し、疾病の発生、予後等に関する要因を明らかにする観察研究、②野外試験、臨床試験を内容とし、人為的に曝露要因を操作して疾病の発生や予後に変化があるかどうかを観察し、その要因の意義を明らかにする介入研究に分類するのが一般的である。

本件に關係する観察研究に係る各種研究方法の内容は以下のとおりであり、これらは、排他的に区別されるものではなく、疫学調査の基本的性格を明らかにする概念である。

① 生態学的研究

集団における疾病異常の頻度と分布を客観的に記述し、こうして得られた情報から、要因と健康障害の関連を検討する研究方法である。観察の対象が個人ではなく集団であり、目的とする疾病異常の出現頻度を人の属性、時間、場所の面から観察するので、生態学的研究と呼ばれる。従来の教科書では記述疫学といわれていた方法の大部分がこの研究に相当する。

② 横断的研究

問診、検診、既存資料などにより、曝露に関する情報と疾病罹患に関する情報を同じ時点で調べる方法である。

③ 症例対照研究

目的とする疾病に罹患した者（患者群）と罹患していない者（対照群）の両集団を対象にして、仮説要因への曝露状況を比較する方法である。患者対照研究ともいう。

#### ④ コホート研究

目的とする疾病に罹患していない者を対象に、あらかじめ仮説に立てられた因子に曝露された者の集団と、曝露されていない者の集団を設定して両集団を追跡し、疾病の発生状況を比較する方法である。コホート研究では曝露群と非曝露群から発生する疾患の頻度を直接測定できるので、因果関係の究明には症例対照研究より優れた方法であるといわれてきたが、最近では両者の妥当性に優劣はつけられないとされている。

コホート研究には、前向きコホート研究と後向きコホート研究があり、前者は、調査を計画した曝露情報に基づいて将来に向かって疾病の発生を追跡する方法であり、後者は、過去のある時点にさかのぼって曝露情報を調べ、その時点を出発点として疾病の発生状況を追跡しようとする方法である。

食中毒の原因究明は、感染症の流行調査の一種であり、疫学研究の手法のうち通常、生態学的研究と症例対照研究を併用するのが一般的である。処理要領及び本件集団下痢症調査もこうした食中毒調査の考え方に従っている。

食中毒のような急性疾患の原因究明を調査しなければならない流行調査においては生態学的研究が重要視される。突発的に発症する食中毒事故の原因食材が何であるかを事故発生前にさかのぼり、日々繰り返される食事内容等についての調査を対象として、当該流行の拡大防止及び再発防止を図るため迅速に調査する必要があるからである。また、これと併用して、コホート研究ではなく、症例対照研究が用いられるのは、食中毒事故が発生した時点では、疾病の要因となった原因食材が何であったかについて全く見当がつかないのが通常であり、にもかかわらず、事故の拡大及び再発防止等のため、迅速な原因究明が求められる緊急の必要性があるからである。

食中毒事故の原因調査について解説した一般的教科書である『食中毒』（坂崎利一編、乙16）には、発病者と非発病者別に喫食率を調査し、マスターテーブルを作成して、カイ2乗検定を行い、原因食品を推定する方法が紹介されているが、これは症例対照研究を前提としたものである。また、全国食中毒事件録をみても、過去の食中毒事故の原因究明はいずれも症例対照研究が用いられている。

原告は、食中毒の原因究明について、後向きコホート研究の手法により調査をすべきであると主張する。しかしながら、コホート研究は、コホートを構成する集団の設定、コホートの構成員の条件、発病者の把握の完全性等についての情報を短期間に収集することが困難であることから、迅速な原因究明が求められる食中毒の原因究明には不相当である。また、コホート研究とは、特定の仮説を前提として、要因曝露群と非曝露群を設定して行う調査の手法であるところ、集団食中毒の原因究明は、原因食材すなわち曝露要因が全く不明である段階でその曝露要因を究明するものであり、不明の曝露要因を究明するに当たって特定の仮説を前提とすることはできず、要因曝露群と非曝露群を設定するということが不可能である。コホート研究は、例えば、喫煙と

健康影響に関する疫学研究のように、従来から健康影響の要因となるのではないかと仮説が立てられている要因を対象するものに適しているのである。

(イ) 以上の調査の前提として、まず、調査の対象となる患者及び健康者の範囲を確定するために発生状況を調査し、発生の時期及び範囲を確定することが必要である。

##### a 発生状況の調査内容

###### (a) 発生状況の把握

a 堺市には、養護学校分校を本校に含めて数えると、91校の市立小学校が置かれている。堺市は、これらの小学校に対する給食の提供について、中地区（13校）、南地区（22校）、北地区（16校）、東地区（9校）、堺地区（17校）及び西地区（14校）の6地区に分割し、堺地区と西地区、北地区と東地区、中地区と南地区ではそれぞれ共通の献立で給食を提供していた。本件集団下痢症は、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から、直接の原因として、水道及び学校給食が疑われた。しかし、後記b(a)で述べるように、水道が原因であるとは考え難かったことから、疫学的調査の焦点は学校給食に当てられた。

b 原因食品の疫学的調査に当たっては、患者及び健康者（対照者）について、事故



発生前の2, 3日, また, 必要によっては, 7日間あるいはそれ以前にさかのぼって, 摂取したすべての食品を摂取時間別に調査し, 患者群と健康者群の摂食率を食品別に考察することが必要である。

そして, このような喫食調査の前提として, 有症者及び入院者の発症日別, 地域別又は学校別の発生状況を調査し, 患者群(有症者及び入院者)の発生状況を調査するとともに, 有症者又は入院者以外の健康者群を把握する必要がある。

本件集団下痢症においては, ①学童を対象とした学校別発生状況の調査(7月15日から18日まで), ②入院者の喫食調査(7月17日から19日まで), ③入院者以外の学童についての健康・喫食調査(7月22日から27日まで), ④出席簿・学校行事調査(7月19日)等の調査を堺市対策本部において行った。このうち喫食調査については, 食中毒調査票によって聞き取りを実施し調査を行った。

なお, 本件O-157による食中毒において, 有症者とは, 腹痛, 下痢, 発熱, 裏急後重(渋り腹), 嘔気, 頭痛, 嘔吐のいずれかの症状を有する者(概念上, O-157感染症でない者も含まれることになるが, 入院者は除く。)をいい, 入院者とは, 上記の消化器症状が重度のために入院している者をいう(中間報告及び最終報告においては, 有症者は, 7月1日から各調査時までの有症者をいい, また, 入院者は, 7月17日から19日までの間に入院している堺市の学童をいう。)

c 上記bの調査のうち, 学校別発生状況の調査の結果, 次の状況が明らかとなった。

i 有症者の地区別の状況

地区別の有症者数を全学童数中に占める割合で示すと, 中・南地区では, 1万9648名中4655名(23・7パーセント), 北・東地区では, 1万2850名中1471名(11・4パーセント), 堺・西地区では, 1万5145名中52名(0・3パーセント)であった。なお, この有症者数は7月16日現在の, 全学童数は5月1日現在の数値であり, 堺市教育委員会の調べによるものである。

ii 有症者(学童)の地区別発症日

別紙4・5から明らかのように, 有症者については, 中・南地区, 北・東地区の両地区とも発生は7月10日, 発症が最も多かったのは同月12日であった。堺・西地区では, 発症のピークは明らかでなく, 散発的な傾向を示した。

iii 教職員の地区別症状, 発症日

教職員では, 92名の有症者がみられたが, 堺・西地区では発生はなく, 発症ピークは7月12日から15日であり, いずれの地区においても, 下痢, 嘔吐の回数が学童より少なく, 症状は学童に比較して全般に軽いものであった。

iv 有症者の学校別の出欠状況

さらに, 有症者が学校給食を喫食したか否かの確認のために, 出欠状況を調査した結果は次のとおりであった。

7月16日時点で有症者が50人以上発生した38校においては, 有症者で欠席した学童人数の少ない日は, 中・南地区では同月9日(18名)と同月10日(35名)であり, 北・東地区では同月8日(11名)と同月10日(18名)であった。

中・南地区の7月9日の欠席者18名について, 個票(学童等について1人ずつ発症の状況・喫食状況等を調査した結果を記載した食中毒調査票をいう。)により発症の状況等をみると, 中地区の6名はいずれも発症日が同日以前であった。また, 南地区の12名は, 健康者5名, 実際は出席した者2名, 発症日が同日以前の者4名, 発熱1名であった。

北・東地区の7月8日の欠席者11名について, 同様に, 個票により発症の状況等をみると, 北地区の3名は健康者1名, 同日に発症した者1名, 実際は出席した者1名であった。また, 東地区の8名は, 健康者1名, 同日に発症した者1名, 発症日が不明の腹痛の者1名, 同日に欠席し同月12日以降に発症した水様便1回の者1名, 水様便3回の者1名, 腹痛下痢の者1名, 嘔吐発熱の者1名, 症状不明の者1名であった(うち, 受診者は水様便3回の者が1名のみであった。)

7月1日から同月10日までの間において, 地区内のいずれの学校でも学校行事等が全くなく, 全学童に学校給食が提供された日は, 中・南地区が同月8日, 9日及び10日, 北・東地区では同月8日のみであった。

v 入院者の地区別症状

入院者の主な症状は, 多い順からおおむね下痢, 腹痛, 発熱, 嘔気, 嘔吐であり, 下痢便の性状は血便, 水様便が多く, 有症者の症状の分布と異なっていた。

入院者の中で下痢の回数が12回以上だったのは, 北地区36・1パーセント, 東

地区46・5パーセント、中地区37・9パーセント、南地区14・3パーセントであった。

vi 入院者の出欠状況

欠席者数が0名であったのは、中・南地区においては、7月9日のみであり、北・東地区においては、同月8日のみであった。

vii 入院者の発症日分布

別紙6から明らかなように、入院者について、発症が最も多かった日は、中・南地区で7月12日、北・東地区では同月11日であり、有症者と同様の傾向を示した。

d 上記cの調査の結果により、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、血便や重度の下痢を呈するといった症状の発現率が極めて低く、2次感染と推定される1名（7月16日発症）を除いては、O-157は検出されていないことから、他の4地区とは様相を異にしていることが明らかになった。すなわち、堺・西地区については、O-157陽性者は学童1名であること、堺市教育委員会学校保健課からの聴取によると、通常時においても年間を通じて学童の1ないし2パーセント程度は下痢等の何らかの症状を示しているとのことであることなどから、堺地区（有症者15名〔0・1パーセント、1校当たり0・88名〕）及び西地区（有症者37名〔0・3パーセント、1校当たり2・6名〕）は、今回の集団下痢症の発生範囲に含まれることは適当でないと考えられた。

以上のような発生状況の調査の成果を踏まえ、原因究明プロジェクトチームは、喫食調査による本件集団下痢症の発生原因の推定に当たって、堺・西地区を発生範囲から除くこととした。

(b) 発生の時期及び範囲

本件集団下痢症の発生原因の推定を行うに当たって、発生の時期と範囲を確定することが必要である。通常、堺市においては、年間を通じて全体の1ないし2パーセント程度の学童は、日ごろから腹痛、下痢等何らかの症状を示しているというデータが存することから、明確な有症者の増加がみられる時点を確認し、本件集団下痢症による有症者の発生を、通常時の有症者の発生と区別して、発生時期を確定する必要がある。

本件では、7月12日夜半より多数の学童下痢患者が医療機関で受診したとされているが、有症者及び入院者の発症状況から、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・南地区で同月12日から13日、北・東地区で12日であると特定できる。

b 発生原因の推定

(a) 学校給食に起因

本件集団下痢症は、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た。そこで、その発生の態様から、直接の原因については、まず、水道と学校給食が疑われた。

しかし、水道については、次のような理由から、本件集団下痢症の原因とは考え難い。

i 堺市は、別紙7のとおり、大阪府営水道から30万トン/日の水道水の供給を受けており、枚方市のc浄水場から市外のdポンプ場を経由してe浄水場、f配水場及びg配水場から給水されているが、堺・西地区を始め大阪府下では集団的な下痢症の発生がないし、また、配水場の給水区域は堺市の小学校の給食の地区の区分とずれているから、水道施設が原因とは考えられない。

ii 直接給水方式に比べ、水道を建物の受水槽にいったん貯める方式では、受水槽での汚染の可能性が一般に考えられるが、本件では受水槽設置校と直接給水校とで発生、非発生の区別はみられないから、受水槽における汚染が原因であるとは考えられない。

iii 7月初旬に大規模な断水を伴う水道工事はなく、水道工事による汚染も考えられない。

iv 受水槽設置校の72校すべてで、水道水中からO-157は検出されず、直接給水20校のうち検査を実施した7校については、蛇口での残留塩素濃度は基準値以上であり、問題がないと考えられた。一方、有症者、受診者及び入院者の発生状況や発症日が中・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、本件集団下痢症は、学校給食に起因する食中毒と考えられた。

加えて、中・南地区と北・東地区の食中毒の原因については、両地区の有症者の検便から検出されているO-157のDNAパターンが一致したことから、感染源が同じである可能性が高いと考えられた。

(b) 原因食喫食日の検討

a 次に、学校給食が原因であるとして、具体的にどの日の学校給食が原因かが問題となる。

通常、喫食状況の調査によって、患者群に共通して摂取率の高い食品が1つ又はいくつかが発見される。この場合には、摂取率は100パーセントにならないことが多く、また、共通性において、同様に高率な食品が2、3にとどまらないこともあり得るが、こうした食品を原因食品として一応疑いをかけて検討する必要がある。なお、ここにいう原因食品とは、原因となった献立、原因となったメニュー、原因となった食材のそれぞれを含む概念であって、原因食品を追究するに当たっては、喫食状況の調査の結果等进行分析し、献立からメニュー、メニューから更に食材というように絞込みを行うこととなる。

本件調査においても、有症者及び入院者であって非喫食者が少ないメニューの検討を行った(後述c 喫食状況調査)。

また、この絞込みに際して有力な手がかりとなるのは、いわゆる特殊例である。平常、共通の食事(献立)を摂っている人々の中の大部分の者が発症しているのに、たまたまある特定の食事を摂っていない者(出張、外出、欠勤等)は発症していない場合には、その共通の食事に疑いが大きくおかれ、また逆に、たまたま特定の食事のみを摂った者(来客、外来者等)が同時に発症している場合には、その特定の食事への疑いが大きくなる。このことは食事中の品目(メニュー、食材)についても同様である。したがって、そのような特殊例の発見が原因食品の確定に重要となる。

本件調査においても、種々の調査結果の中からこうした特殊例を発見し、検討を加えた。すなわち、学校給食を喫食することのなかった校外学習の実施日とその参加者の発症状況、入院者の出欠状況から、原因食喫食日の推定を行い、喫食状況の調査を踏まえ、原因献立の推定を行った。本件調査においては、有症者には医師の診断を受けていない者等でO-157感染症ではない者も含まれているため、入院者の出欠状況を検討の対象としたが、有症者についても、入院者と同様の傾向がみられた。

b このような検討の結果は、8月6日時点では、次のとおりであった。

i 中・南地区では、7月1日から同月7日までの間は、いずれかの学校で校外学習が実施されるなどによって、地区内の全学童には給食が提供されておらず、また、同期間中、校外学習に参加して、給食を喫食しなかった学童の中に、有症者や入院者もいることから、同期間中の給食が原因であるとは考えにくい。

また、入院者を対象とした7月1日から同月10日までの欠席状況調査をみても、前述a(a)cviのとおり、中・南地区の入院者の全員が給食を喫食した日が9日であることから、同地区においては、9日が原因食の喫食日と考えられる。このことは、同地区の同期間の有症者の欠席状況を確認した結果、同日が最も欠席者が少ないこととも符合する。

次に、有症者中、7月9日の欠席者の数が統計学的にみても有意に少なかったといえるか検討する。

有症者3720名のうち、7月1日から同月10日までの間に給食を欠食した者は7月1日が216名、同月2日が164名、同月3日が147名、同月4日が90名、同月5日が147名、同月8日が61名、同月9日が18名、同月10日が35名である。この欠席者中には、病気等の個人的な理由による者のように常に一定程度存在する欠席者のほかに、たまたま校外学習に参加した多数の欠席者が含まれている。統計的分析を行うためには、在籍者全体における日常の欠席者数に影響を及ぼすような特別の要因を排除する必要がある。

そこで、7月1日から同月10日までの間で、校外学習を行った学校の欠席者を除いて比較すると、各日の欠席者数は、7月1日が29名、同月2日が39名、同月3日が36名、同月4日が35名、同月5日が44名、同月8日が38名、同月9日が13名、同月10日が25名となる。この場合、99パーセント信頼区間は、別紙8のとおり、欠席者数で17・82名から46・93名となり、7月9日の欠席者数13名は、他の日の欠席者数と比較すると危険率1パーセント以下で有意に少ないといえる。

したがって、統計学的にも原因献立の喫食日は7月9日である可能性が極めて高

い。

ii 北・東地区では、7月1日から同月10日までの間で同月8日以外は、いずれかの学校において校外学習を実施するなどされており、地区内の全学童に給食が提供されたのは同月8日のみであった。そして、同月8日以外には、校外学習に参加し給食を喫食しなかった学童中に、有症者や、入院者がいることから、同月8日以外の日の給食が原因であるとは考えにくい。

また、入院者を対象とした7月1日から同月10日までの欠席状況調査をみても、前述 a (a) c vi のとおり、北・東地区の入院者全員が給食を喫食した日が8日であることから、同地区においては、8日が原因食の喫食日と考えられる。このことは、同地区の同期間の有症者の欠席状況を確認した結果、同日が最も欠席者が少ないこととも符合する。

そこで、有症者中、7月8日の欠席者の数が統計学的にみても有意に少なかったといえるか検討する。

統計的有意差があると判断されるか否かは、サンプルサイズ（標本数）にも強く依存しており、サンプルサイズが大きければ大きいほど有意差は出やすいし、小さければ小さいほど有意差は出にくい。北・東地区の場合、上記のとおり、7月1日から同月10日までの間で、有症者中の欠席した者の数の最も少なかった日は同月8日であったという傾向は、顕著に表れているものの、前記 i の中・南地区と同様の手法で、統計的有意差の有無を検討しても、危険率5パーセント以下で、原因食喫食日と推定される同月8日に欠席した者の数が有意に少ないとはいえなかった。しかし、これは、中・南地区ほどサンプルサイズが大きくなかったことに起因すると考えられる。

前記 i の中・南地区と同様の手法で、統計的有意差の有無を検討すると、以下のとおり、7月8日の欠席者数は、他の日の欠席者数と比較すると、1日とともに危険率15パーセント以下で有意に少ないといえる。すなわち、北・東地区の有症者1129名のうち、7月1日から同月10日までの間に給食を欠食した者は7月1日が36名、同月2日が21名、同月3日が65名、同月4日が19名、同月5日が41名、同月8日が11名、同月9日が43名、同月10日が18名である。この欠席者の中から、7月1日から同月10日までの間で、校外学習を行った学校の欠席者を除いて比較すると、各日の欠席者数は、7月1日が3名、同月2日が15名、同月3日が9名、同月4日が10名、同月5日が10名、同月8日が5名、同月9日が8名、同月10日が16名となる。

この場合、85パーセント信頼区間は、別紙8のとおり、欠席者数で5・10名から13・91名となり、同月8日の欠席者数5名は、他の日の欠席者数と比較すると、同月1日の3名とともに危険率15パーセント以下で有意に少ない。

c また、有症者の発症日分布は別紙4・5、入院者の発症日分布は別紙6のとおりであり、中・南地区及び北・東地区とも、有症者、入院者を問わず、7月11日又は同月12日をピークとする短期的な一峰性の発症日分布を示している。本件集団下痢症の発生原因は学校給食であり、有症者、入院者の発症日分布は、短期的な一峰性を呈しているから、学校給食として学童に出されたもののうち、O-157が付着した原因食の喫食日が何日も存在していたとは考え難い。

そして、O-157感染症の潜伏期間は、感染者の年齢や健康状態、感染菌量等の事情にも左右されるが、短い場合には1日とされている。例えば、1986年11月、米国ワシントン州ワラワラ地区で発生したO-157集団食中毒事故について、米国疾病管理センターが調査したところによると、潜伏期間は平均3・1日、最短は1日、最長は8日であった。また、1988年、米国ウィスコンシン州の大学で発生したO-157集団食中毒事故について、米国疾病管理センターが調査したところによると、潜伏期間は平均で3日、最短は1日、最長は10日であった。本件集団下痢症においては、7月6日、7日が土曜日、日曜日に当たり、学童は給食を喫食していないため、仮に5日以前に原因食喫食日があったとすれば、上述の一般的なO-157感染症の発症状況にしたがう限り、遅くとも7月8日には相当程度の入院者、有症者の発症が認められるはずである。しかしながら、別紙4ないし6のとおり、7月9日に至っても、O-157感染症に罹患した者の発生を窺わせる有症者の増加傾向も、入院者の発症もみられないから、中・南地区、北・東地区とも、7月5日以前に原因食喫食日があったとは常識的には考えにくい。

一方で、7月10日には既にO-157感染症に罹患した者の発生を窺わせる有症者の増加傾向や、入院者の発症がみられるから、遅くとも9日以前には、原因食喫

食日があったと考えられる。

以上のような本件集団下痢症の発症時期・状況，O-157感染症の一般的な潜伏期間と発症状況を考え併せると，原因食喫食日は，中・南地区，北・東地区とも7月8日，9日ころと推定される。

d 以上のとおりの検討の結果，本件集団下痢症については，中・南地区においては7月9日が，北・東地区においては7月8日が，それぞれ原因食を喫食した日である可能性が極めて高いことが判明した。

なお，最終報告においては，更に多くの食中毒調査票が回収され分析がされたが，原因食の喫食日について，中間報告と同様の結論が得られている。

(c) メニュー及び食材の検討

a 原因食喫食日すなわち原因献立が推定された後の課題は，原因献立の中のどのメニューが原因か，さらにメニューの中のどの食材が原因かの検討である。

この点について，原因であると最も疑われる献立は，前述(b)のとおり，中・南地区については7月9日の献立，北・東地区については7月8日の献立であることから，原因と考えられるメニュー及び食材を次のとおり絞り込んだ。

b O-157は，熱に弱く，摂氏75度で1分間加熱すれば死滅するところ，7月18日から同月23日までの間，大阪府から派遣された食品衛生監視員らにより，発生校8校及び非発生校5校の給食調理従事者及び学校栄養士から，7月1日から同月10日までの調理状況に係る聞き取り調査が行われた。その結果，調理マニュアルにより加熱が指示されているものについては，そのとおり加熱が実施されていることが確認された。また，そもそも，加熱されるべき食材にO-157が付着しており，加熱調理の不十分さが感染の原因であったとするならば，堺市は自校調理方式を採用しているため，O-157感染症の患者の発生校は，加熱調理が不十分であった場合のみに散発的に生じるはずである。本件集団下痢症は，中・南，北・東の各地区ごとに

多数の学校において同時かつ集団的に発生したものであるから，加熱されるべき食材にO-157が付着しており，その調理過程に不手際があったと考えるのは，極めて困難といわざるを得ない。

以上の理由から，原因メニュー及び食材絞込みに際しては，加熱されていない食材に着目し，検討を行った。

c 中・南地区の7月9日の献立は，パン，牛乳，冷やしうどん，ウインナーソーテーである。このうち，加熱されない食材は，冷やしうどんに使用された焼きかまぼこ，きゅうり，カイワレ大根である。

北・東地区の7月8日の献立は，パン，牛乳，とり肉とレタスの甘酢あえ，はるさめスープである。このうち，加熱されない食材は，とり肉とレタスの甘酢あえに使用されたレタス，カイワレ大根である。

以上の献立及び食材の確認によって，パン，牛乳のほか，カイワレ大根が中・南地区と北・東地区の給食の共通食材であることが明らかになった。

しかし，パンと牛乳は，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し，また，牛乳は，殺菌記録により殺菌されていることが確認された上，中・南地区に納入された乳処理施設業者の牛乳は，本件集団下痢症の発生が認められなかった堺・西地区にも納入されていたことなどからも，原因食材とは考え難かった。

一方，カイワレ大根については，複数の生産施設から納入されているが，7月8日，9日及び10日に納入されたものは，同一の生産施設で生産され，それぞれその前日に出荷されたカイワレ大根であることが確認された。なお，その特定施設から納入されたカイワレ大根は，中・南地区の同月10日の献立であるとり肉とレタスの甘酢あえにも使用された。

なお，本件集団下痢症の発生がなかった堺・西地区には，上記特定施設で生産されたカイワレ大根は，その当時納入されていなかった。

c 喫食状況調査

入院者の喫食調査は，堺市対策本部において，堺市の食品衛生監視員を中心として，7月17日から同月19日の間に行われた。また，入院者以外の学童についての健康・喫食調査については，堺市対策本部において，堺市の教員を中心に，同月22日から同月27日の間に行われた。この喫食調査は，対象者全員に対し，7月1日の給食までさかのぼって行われ，その結果は食中毒調査票に記入された。この調査対象期間は，O-157の潜伏期間を考慮して広めに設定された。

この調査結果に基づき，学童，教員等の地区別喫食状況について検討が行われた。

一般には、有症者又は入院者の欠食率が低い献立、すなわち有症者又は入院者のうち給食を欠食した者が少ない献立は原因献立である可能性が高く、他方、有症者又は入院者の欠食率が高い献立は、多くの者が当該献立を喫食せずに発症したものであるから、原因献立である可能性は低いと考えられる。そこで、具体的には、有症者及び入院者がどの給食の喫食により発症したかを明らかにするために、7月1日から同月10日までの間に給食を摂取しないで発症した患者数とその日のメニューの状況について検討が行われた。これにより、有症者又は入院者の欠食率が低い献立、すなわち原因献立である可能性の高い献立が明らかになる。

なお、有症者には、O-157による食中毒以外の原因により体調を崩している者も含まれるから、原因献立に対する有症者の欠食率は0になるものではない。このため、同様の調査をO-157による症状がより明確と考えられる入院者についても行った。

ところで、堺市においては、給食の調理は各学校ごとに行われているが、前述 a (a)aのとおり、献立は、堺・西地区、北・東地区、中・南地区の3給食地区ごとに設定されており、加えて、調理に使用される食材も堺市が一括して購入し、給食地区ごとに各学校に配送することとなっている。そこで、食中毒の発生状況と献立（喫食日）、メニュー及び食材との関係については、給食地区ごとに分析され、調査結果が取りまとめられた。その結果は、次のとおりである。

#### ① 入院者の喫食状況

入院者の欠食率が低い献立は、中・南地区では、7月9日の牛乳（欠食率0・7パーセント、欠食者2名。以下、この例による。）及び冷やしうどん（1・3パーセント、4名）、同月8日の牛乳（2・0パーセント、6名）であり、北・東地区では、7月8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢あえ（いずれも0パーセント、0名）であった。

#### ② 有症者の喫食状況

有症者の欠食率が低い献立は、中・南地区では、7月9日の冷やしうどん（1・6パーセント、102名）、牛乳（2・0パーセント、127名）、ウィンナーソーテー（2・6パーセント、164名）、同月10日の牛乳（2・7パーセント、171名）であり、北・東地区では、7月9日のカレーシチュー（2・0パーセント、36名）、同月8日の牛乳（2・6パーセント、47名）及びはるさめスープ（2・8パーセント、50名）であった。

入院者の喫食状況調査結果によれば、中・南地区では、7月8日及び9日の牛乳、7月9日の冷やしうどん、北・東地区では7月8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢あえの欠食率が低く、原因献立である可能性が高いことが明らかとなった。有症者の喫食状況調査結果では、中・南地区では7月9日の冷やしうどんの欠食率が低く、入院者の喫食状況調査と同様の傾向が示されたが、北・東地区では、7月9日のカレーシチュー、同月8日の牛乳及びはるさめスープの欠食率が低いという結果が出た。ただし、北・東地区においても、7月8日のとり肉とレタスの甘酢あえについて、喫食者と欠食者の発症率を比較すると、危険率5パーセント以下で有意差が認められている。

そして、この喫食状況に関する調査の結果は、前述 b (b)の原因食喫食日の推定（中・南地区は9日、北・東地区は8日）及び前述 b (c)の原因食材の推定とおおむね整合する。

なお、中・南地区の入院者のうち、7月9日の冷やしうどんを喫食していない4人について調査したところ、翌10日の献立であるとり肉とレタスの甘酢あえを喫食した者2名、甘酢あえのレタスを喫食した者1名、不明1名であった。この中・南地区で7月10日に給食として出されたとり肉とレタスの甘酢あえにも、前述 b (c)cのとおり特定の生産施設のカイワレ大根が使用されていること、前述 a (b)のとおり中・南地区の発生のピークに若干の幅が認められることなどに照らすと、少なくともこの4名については、7月10日が原因食の喫食日であった可能性がある。

#### オ 販売系統の疫学的調査

##### (ア) 販売系統の疫学的調査の意義

原因食品の追究によって疑わしい食品が発見された場合、あるいは原因食品としての推定はできないが患者に関係あると思われる食品が考えられた場合、その食品の購入先をたどり、次に中心から逆に末端の全販売先を調査することも有効である。ここにいう「販売系統」とは、いわゆる流通経路をいい、食品の販売経路のみならず調理施設に搬入されるまでの輸送段階、販売段階、生産段階を含むものであり、

加えて当該食品の堺市の学校給食以外の他の流通経路までも広く対象とする。  
この調査により、疑わしい食品について他の場所で別の食中毒の原因になっていないかどうかを検索することにより、当該食品が原因食材であるかどうかを判断する有力な資料が得られる可能性があるし、販売系統をさかのぼって調査することにより、汚染経路なり汚染原因を特定できる可能性がある。

(イ) 本件集団下痢症の発生状況と食材納入状況との関係

まず、個々の食材の生産過程や流通経路を踏まえての原因献立からの原因食材の絞り込みをすると、前述エ(イ)b(c)cのとおり、パン、牛乳及びカイワレ大根が中・南地区の7月9日の給食と北・東地区の7月8日の給食の共通食材となるが、パンと牛乳については、複数の施設から納入されており、発生校と非発生校の分布と納入元の分布が合致せず、加えて牛乳については殺菌されていることが確認されているから、いずれも原因食材とは考え難い。また、北・東地区の7月8日、中・南地区の7月9日及び10日に納入されたカイワレ大根は、原告の農園において生産されたことが確認されている。

以上からすれば、原告の農園から出荷されたカイワレ大根が原因食材である可能性が最も高いと判断できる。

(ウ) 他のO-157による食中毒事故との関連

本件集団下痢症と同時期にほかにもO-157による食中毒事故が発生していることから、それとの関連性についても検証しておく必要がある。

a 大阪府下羽曳野市の老人ホームの事例

7月15日に有症者発生の通報があり、7月6日から同月24日までの間の有症者は98名(うち14名は入院)に達し、患者ら33名の便からO-157が検出された。

その老人ホームの7月9日の昼食メニューにカイワレ菜サラダがあり、それに使用されたカイワレ大根は、原告が同月7日に出荷したものであることが確認された。また、患者から分離されたO-157のDNAパターン解析を行ったところ、本件集団下痢症の患者から検出されたO-157菌20株と老人ホームの患者から検出されたO-157菌6株のDNAパターンがサブグループレベルでも一致し(その意義は後述(エ)のとおり。)、両者の菌が同一のものである可能性が非常に高いとの結果が得られた。

b 京都市の事業所の事例

7月18日に有症者発生の通報があり、75名の検便検査の結果、患者5名の便からO-157が検出された。同事業所の7月11日の昼食にカイワレ大根が使用されており、その中には原告の農園から同月9日に出荷されたものが含まれていたことが確認された。すなわち、京都市が行った調査結果によれば、原告から出荷されたカイワレ大根のうち53パックが、7月9日甲を介して乙株式会社に納入され、さらに乙は、同月11日午前7時ころ上記53パックと別の卸業者から仕入れたカイワレ大根40パック(合計93パック)のうち80パックを京都市の事業所に納入したのである。

また、同事業所の患者から検出されたO-157のDNAパターン解析を行ったところ、本件集団下痢症の有症者から検出されたO-157菌のDNAパターンと一致し、両者の菌が同一のものである可能性が非常に高いとの結果が得られた。

(エ) DNAパターンの一致の意義

a DNAパターンの分類について

O-157のDNAパターンは菌によって一様ではなく、パルスフィールドゲル電気泳動法(PFGE)及びランダムPCR多型解析法(RAPD)その他の分析手法によってO-157菌のDNAパターン解析を行うと、パターンの違いによって、いくつかのグループ、サブグループに分類することができる。菌株間のDNAパターンが、より細かいサブグループまで一致するものほど、O-157菌株間の近縁度が高い、つまり同じクローンである確率が高いことを意味する。DNAパターンの分類について、現在、国際的に統一された分類方法は存在しないが、国立予防衛生研究所の分類方法によれば、大きなグループ(PFGEの場合はIからVの5つ。RAPDの場合は、I、IIの2つ。)と各々のサブグループ(Ia, Ib, Ic等)に分類され、

更にパターンの微少な差により細分化(Ia-, Ia+, Ia2+等)される。すなわち、DNAパターンは、例えば、「Ia, IIb+」のように表現され、最初の「Ia」はPFGEの結果により大グループが「I」、サブグループが「a」、次の「IIb+」はRAPDの結果により大グループが「II」、サブグループが「b」

であり、更に「+」に細分化されることを意味している。

b 本件におけるDNAパターン分析の結果

(a) 本件集団下痢症の患者から検出されたO-157のDNAパターンの解析結果は、「II a, II e +」と「II a, II e 2 +」であった。この2つの株は、非常に近縁度の高いものである。

(b) 羽曳野市の老人ホームの事例では、患者ら33人からO-157が検出され、そのうち6人(株)分についてDNAパターン分析が実施された(乙18予研番号401ないし406)。

京都市の事業所の事例では、5人からO-157が検出され、5人(株)分についてDNAパターン分析が実施された(乙18予研番号431, 432, 523, 524, 573)。

また、大阪市内の病院における集団食中毒の事例では、9人からO-157が検出され、平成8年8月10日までに9人(株)分についてDNAパターン分析が実施された(乙18予研番号504ないし509, 511ないし513)。

さらに、大阪市内の保育所における集団食中毒の事例では、12人からO-157が検出され、平成8年8月10日までに6人(株)分についてDNAパターン分析が実施された(乙18予研番号517ないし522)。

(c) そして、老人ホームの患者らから検出されたO-157のパターンを解析したところ、「II a, II e +」という結果が出た。これは、本件集団下痢症の原因となったO-157のDNAパターンの1つと一致しているのであり、両者の菌株が同一のものである可能性が非常に高いといえることができる。

そして、O-157を原因とする2つの集団食中毒がほぼ同時期に発生していること及び特定の生産施設から出荷されたカイワレ大根が共通食材となっていることは、同じ原因食材による同じ菌株のO-157の感染により食中毒が発生した可能性が高いことを示している。

(d) また、これらの事例について、有症者から検出されたO-157のDNAパターンを分析するとともに、これらの食中毒調査と並行して、7月10日から同月20日までの間の大阪府内で発生した散発事例についてもカイワレ大根の喫食状況及び有症者から検出されたO-157のDNAパターンを分析し、これらの事例の有症者から検出されたO-157についてのDNAパターンを分析したところ、本件集団下痢症の有症者から検出されたO-157のDNAパターンと一致したとの結果を得た。

以上のことも、原告の農園で生産されたカイワレ大根と本件集団下痢症との関係を推定することと矛盾するものではない。そして、この推定は、前述エ(イ) b (b)・(c), cの喫食調査の結果及び入院者等の欠席状況調査の結果の検討結果にも整合する。

カ 試験検査(O-157の検索)

(ア) 通常の食中毒調査においては、以上のような疫学的な調査のほか、患者の食べ残した物若しくはこれに近いもの、あるいは同一販売系統のもの、それらの原材料、患者の吐物、ふん便、尿、血液、死体の一部等を検体とし、細菌学的検査等が行われる。

本件調査においては、堺市は、7月13日からは保存されていた食材の収集、同月15日からは調理場等のふきとりによる検体の収集、同月22日からは学校給食に納入していた食肉業者から検体の収集をしたほか、販売系統の疫学的調査の結果判明した流通経路を踏まえ、運送業者、納入業者等からも必要な検体の収集を行った。これらの検体については、堺市衛生研究所において、O-157の検索が行われた。

調理場等のふきとりによる検体の収集は、調理器具や冷蔵庫、汚水等について行われた。また、学校給食に納入していた食肉業者から収集した検体については、その検体がたとえ給食に提供された食肉とは別ロットのものであっても、食肉業者やその流通ルートにおいて汚染が生じたのであればO-157が検出される可能性があることから有益な資料であるといえる。

(イ) こうした菌検索の結果は、中間報告公表の時点においては次のとおりであった。

a 検食検査

堺市の各小学校に保存されていた7月8日から同月12日までの間の検食198食、うどん、枝豆等の単品15件、7月10日から同月12日までの間の牛乳13件について検査を行ったが、O-157は検出されなかった。



b 給食施設、調理器具の検査

次の関係施設、食材運搬車等について検査したが、O-157は検出されなかった。

① 学校給食調理場（中・南地区4校、北・東地区3校、堺・西地区1校）でのまな板、容器、器具等のふきとり検査で得た41検体

② こんにゃく、もやしの2製造施設での食品4検体、水等7検体

③ 1食肉取扱施設についてふきとり検査で得られた検体及び汚水23検体

④ 堺市学校給食協会が運搬を委託している業者の食材運搬車7台中1台のふきとり検査で得られた3検体

c 食材検査

7月1日から同月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ものと同じ食材について、すべて流通経路を堺市学校給食協会、関係業者から聞き取って伝票確認等により調査した上、7月14日以降食肉及び食肉以外の食材堺市内分計697検体、堺市外分計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。

d 食品取扱者の検便検査

堺市の学校給食の調理従事者の検便検査を実施したところ、中間報告公表時点で308名のうち3名の便からO-157が検出された。

(ウ) 中間報告公表から8月28日までの間に、それまでに検査したのものも含め、堺市の学校給食の7月1日から10日までの間の献立に係る食肉、野菜等を中心とした関係施設の食材等について、合計1626検体を検査した。その結果、検査の対象となった検食、食材、施設等のふきとり検体等からはO-157は検出されなかった。

7月24日には、特定施設（原告の農園）に立ち入り、カイワレ大根、井戸水、種子、排水等の検体を検査したが、O-157は検出されなかった。

(エ) 原告の主張に対する反論

食品や食材から食中毒菌が検出されない場合であっても、疫学的調査等によって原因食品や原因食材を推定し、食中毒事故の拡大防止・再発防止を図ることは当然のことであり、これに反する原告の主張は誤っている。処理要領も、食中毒菌が食品や食材から検出されなくとも疫学的調査により原因食品や原因食材の推定が可能であるとしており、こうした考え方は、我が国の食品衛生行政において、少なくとも処理要領が各都道府県知事等に通知された昭和39年以来、食中毒の原因究明の基本的な考え方として運用されてきている。これは、飲食に起因する危害の発生をできる限り未然に防止しようとする法の趣旨に沿うものである。

現に、奈良県内の3中学校における平成6年6月のサルモネラ・エンテリティデイスによる食中毒の事例、埼玉県内の3幼稚園等における平成5年10月のサルモネラ・エンテリティデイスによる食中毒の事例、静岡県内の飲食店における平成4年9月の腸炎ピブリオによる食中毒の事例等では、食材から直接に原因菌が検出されていないものの、疫学的調査から原因食材を推定し行政処分に至っているのである。

キ 施設及びその運営状況並びに従業者の健康状態

(ア) 汚染が生じたことが疑われる場所については、その施設の構造、運営状況、殊に整頓、清掃、そ族・こん虫類・犬・猫等の動物の出入りの状況等を調べ、また従業員の健康管理状況、疑われている原因食品を取り扱った状況、衛生思想の程度を調査し、併せて従業員の健康診断を行い、そこに衛生上の不備欠陥を発見し、これと発生した事故の種類との関連の有無を検討することが必要である。

本件のような多数の学校において同時に食中毒が発生した場合においては、一定の地域内に分布する多数の学校の調理過程で一斉に調理ミスが発生することは考えにくく、調理過程におけるO-157による食材の汚染は考え難いが、念のため調理過程についても調査を行った。

(イ) このような調理場等関係施設の調査は、当該施設の存する堺市等の地方公共団体により、7月15日から8月14日までの間に行われた。その結果は次のとおりである。

a 食材の生産・加工・流通状況

食肉及び生野菜（湯通し以下の熱処理をしないで喫食する野菜）について、市外も含め関係施設に立ち入り、関係食材の検査を行ったが、O-157は検出されていない。

b 食材の搬送等

堺市学校給食協会から学校へ搬送する業者の所有する食材運搬車からO-157は検出されていない。

なお、学校調理施設までの流通経路においては、牛乳を除き食品の温度管理がされていない。カイワレ大根は、発泡スチロールの箱に梱包されたまま搬送されていたので、食材の搬送中に他の食材からO-157の汚染を受けることは考えられない。

#### c 調理過程

調理過程においては、いずれの施設においても食材の取扱いに大きな問題はみられず、特に食肉類は他の食材とは別に処理が行われており、発生各校で同時に調理施設において食肉類からほかの食材が汚染される可能性は低いと考えられる。

また、調査対象全校において、調理マニュアルにより加熱が指示されているものについては、マニュアルどおり加熱が実施されており、調理過程における汚染の可能性は低いと考えられる。

なお、調理従事者の検便検査において3名のO-157保菌者が発見されたが、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、調理従事者も給食を食しているため原因となった給食から感染している可能性があることから、本件の直接の原因とは考えられない。

#### ク 総合的判断

##### (ア) 総合的判断の趣旨

これまで述べてきたように、食中毒の原因追究に当たっては、様々な調査が行われる。食中毒菌等の原因物質については、これらの調査のうち、食中毒患者の症候学的観察、患者、回復患者等の検査により調査することとなる。他方、原因食品については、原因物質に係る調査結果を踏まえ、又は同時並行で、原因食品の疫学的調査、販売系統の疫学的調査、細菌学的検査、血清学的検査等の種々の試験検査、施設及びその運営状況等の調査といった多岐にわたる調査を行い、疑いのあるものを絞り込んでいくこととなる。

##### (イ) 疫学的手法による原因究明の相当性

原因食品の調査に当たっては、食中毒の発症と喫食日との間に時間的な懸隔があるため、調査までに原因食品が消費されてしまうなど原因食品からの原因物質の採取が困難であったり、また、特に原因物質が食中毒菌である場合、その環境いかんでは食中毒菌が死滅してしまったりするなど、種々の障害が存することは不可避である。しかし、一部の調査手法がこうした障害に妨げられることがあっても、疫学的調査など様々な手法を駆使して調査を行い、それらの結果を総合的に判断することにより、原因を追究することが必要である。処理要領(乙7)が、「総合的判断」の項を設け、「試験室の結果が陰性に終わっても、前述の疫学的所見または症候学的観察等の結果まで無視してはならない。これらにより相当に原因が推定出来るものである」とし、また

、「試験検査」の項において、「試験結果が否定的(陰性)であっても、それは検体の不適、検査方法の未発達、ないし技術の不良、偶然の見落とし等いろいろの要因によって起りうることであって、事故が存在したという事実は否定できないものである」とする一方、「逆に試験結果が陽性であっても、それは原因としての確実性を甚だしく強化するものではあるが、決定的な証明とはならないことがあるから注意を要する」としているのは、この趣旨である。

##### (ウ) 本件調査の結論

本件集団下痢症の原因追究に当たっては、このような総合的判断の立場から検討を行い、結論を得た。

すなわち、以上の調査結果を総合的に検討すると、カイワレ大根を生産した特定施設等からは、本件集団下痢症の発生後に立入調査を実施した時点においては、O-157は検出されず、汚染源、汚染経路の特定まではできなかったが、

① 入院者が全員登校した日が中・南地区で7月9日、北・東地区で同月8日のみであること

② 喫食調査の結果からも7月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施設で生産されたカイワレ大根のみであること

③ 7月8日、9日及び10日には、特定施設で生産されたカイワレ大根が納入されていること

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

といった事実が判明し、さらに、詳細な分析結果を含め総合的に判断すると、本件

集団下痢症の原因食材として推定されるものは、特定施設から7月7日、8日及び9日に出荷されたカイワレ大根のほかなく、また、この推定を導く過程は、極めて合理的である。

そして、同時期に発生したO-157による集団食中毒事例においても、特定施設から7月7日及び9日に出荷されたカイワレ大根が食材に含まれており、かつ有症者から検出されたO-157のDNAパターンが本件集団下痢症のものと同じ事実、上記総合判断による推定に沿うものである。

以上のように、本件調査は、処理要領が定める所要の調査を行い、それらの調査結果をもとに、疫学や細菌学等の専門的知見を踏まえ総合的な判断を加えたものである。中間報告及び最終報告は、いずれもこのような必要にして十分な調査を尽くした上で取りまとめられたものであって、その報告の内容は十分な合理的根拠を有する。

(原告の主張)

ア 本件調査の立遅れ・ずさんさ

被告の具体的な原因究明調査は、7月15日に調理場等のふき取り調査を行ったほか、食材については、7月22日以降にようやく、食肉業者から検体を収集したほか、他の食材についても同様に納入業者等から検体の収集を開始したものである。しかも、この食材調査は、平成9年12月になって、牛肉の納入業者から報告された誤った仕入先名を堺市が鶴呑みにし、実際には堺市に供給されていない業者が取り扱っていた牛肉が検体として収集されていたことが判明する(乙129)というずさんな調査であった。

このように、本件集団下痢症の原因究明に関する調査は、決定的に立ち遅れた上、食材の仕入先を誤るといった基本的な誤りを犯したずさんなものであり、原因究明に向けた合理的なものとは到底いえない。

イ 疫学の手法について(被告の主張エ(ア)に対して)

(ア) 食中毒のような急性疾患の原因究明を調査しなければならない流行調査においては生態学的研究が重要視されるという被告の主張は、『疫学マニュアル』(柳川洋編集、甲123、乙21)からすれば明らかに誤りである。この点について、生態学的研究の内容を踏まえて、以下明らかにする。

(イ) 生態学的研究の観察の軸となる人の属性、時間、場所の内容は、例えば男女による肺がん死亡率の差を比較したり、人種によるがんの種類を比較したり、生活水準と結核罹患率を比較したりするものであり、非常におおざっぱな傾向しかつかむことができない調査である。

こうしたことから、疫学調査デザインにおいて、生態学的研究は、因果関係の評価はできず、仮説を立てる手がかりを与えるのみであるとされている。そして、危険因子の解明という調査目的のためには、曝露集団と被曝路集団を追跡調査するコホート研究、ある疾患を持った集団と背景が類似した疾患を持たない集団を比較し曝露因子の違いを観察する症例対照研究、危険因子の加除によりその影響を観察する介入研究等によらなければならないとされているのである。

(ウ) a また、この点をさておいても、被告は、本件集団下痢症の原因食材がカイワレ大根であると断定するに当たり、生態学的研究に基づいてこの結論を導き出してはいない。

被告は、①入院者が全員登校した日及び有症者の欠食者数に関する調査、②喫食調査と共通の非加熱食材の調査、③食品の納入状況の調査、④DNAパターンの調査から、本件集団下痢症の原因食材がカイワレ大根であると判断したとするが、その調査は、いずれも生態学的研究には該当しない。

b 被告は、本件集団下痢症について行った調査のうち、有症者と健康者、入院者と健康者についての各メニューごとに表を作成したことを、症例対照研究であると主張する。

しかし、被告の当該調査は、症例対照研究としては極めて不十分なものである。症例対照研究は、目的とする疾病に罹患したものと罹患していないもの(対照群)の両集団を対照して、仮説に立てられた因子への曝露状況を比較する方法であり、症例群と対照群の両群について、要因への曝露ありの者の曝露なしの者に対する比(オッズ)を比較することにより、罹患率比を推定し、原因因子を探求する調査方法である。そして、症例対照研究では対照群の選定が研究の成否を決める鍵になることが多い。不適切な対照群の選定により、しばしば誤った結論が導かれるとされており、対照群の設定方法が重要である。

ところが、被告は、対照群を有症者、入院者という定義により設定している。しか

し、入院者の定義は、症状に基づくものではないし、病床が満員になった後は比較的重い症状でも入院できない状況があり、定義の設定としては疑問である。症状に照らして、血便者という定義を採用すべきであった。さらに、患者の便からのO-157検出が進められていたのであるから、O-157陽性者という定義を設定することも可能であった。

また、被告は、有症者と健康者、入院者と健康者についての各メニューごとに表を作成した後、そのオッズを求めることなく、ただカイ2乗検定を行っているのみである。これでは、オッズを比較し原因因子を探求するという症例対照研究の最も重要な処理を行うことができず、本件集団下痢症の原因食材につき判断することは全くできない。それにもかかわらず、本件集団下痢症の原因食材をカイワレ大根であると断定したのである。

ウ 出欠調査の対象校を限定した不合理性（被告の主張エ(イ) a (a) civに対して）  
最終報告によれば、有症者の学校別の出欠状況につき、7月16日現在で有症者50人以上発生した学校に限定して調査しているが、そのように限定した理由は不明である。

最終報告が結論を導く過程の中で検討している入院者の各日ごとの欠食者数は別紙9のとおり、11名以下の人数である。そうすると、最終報告が調査の対象外とした7月16日現在の有症者49名以下の学校において入院者があった場合には、最終報告の前提は大きく崩れ、結論が変わる可能性がある。

エ 原因食喫食日特定の不合理性（被告の主張エ(イ) b (b)に対して）

(ア) はじめに

最終報告は、①校外学習参加学童にも入院患者があることから、校外学習が実施された日は原因食喫食日から除外する、②入院者全員が出席した日は、中・南地区が7月9日、北・東地区が7月8日であるところ、それらの日は有症者の多くが出席している、③それらの日に欠席した有症者はO-157感染者である可能性は極めて低いとの根拠から喫食日を特定している。

しかしながら、この論法は以下の点で不合理である。

(イ) 出欠調査方法の問題

出欠調査は、堺市教育委員会から提供された出席簿の写しに基づいてなされているが、それについて再度の検証が行われておらず、正確性を欠く。実際、最終報告によると、南地区の有症者で7月9日に欠席とされていた12名のうち2名は出席しており、北地区の有症者でも7月8日に欠席とされていた3名のうち1名は出席していたとされている。このような誤りは、南地区では12分の2（約16・7パーセント）、北地区では3分の1（約33・3パーセント）にも達し、有症者の発生率が中・南地区で23・7パーセント、北・東地区11・4パーセントであることからすれば、決して看過することはできない大きな誤りである。

(ウ) 校外学習実施日を除外することの不合理性

被告は、北・東地区の校外学習実施日である7月10日を喫食日から除外している。しかしながら、最終報告参考資料13、18頁を対比すれば明らかとなり、必ずしも校外学習と欠食とは対応しておらず、7月10日の4名の欠食者に至っては、いずれもが校外学習とは無関係の理由で欠食していることからすれば、校外学習実施を理由に当該日を喫食日から外すということは合理性がない。

(エ) 入院者全員がO-157感染者であるという前提の不合理性

最終報告は入院者全員がO-157感染者であることを前提に分析を行っている。しかし、入院者からO-157は検出されていないから、全員をO-157の感染者とすることはできない。

このことは教職員の発症者343名のうち、O-157検出者はわずか23名であることから明らかである。

(オ) 99名の入院者に対する喫食調査の欠落

最終報告は7月16日時点における堺市全域の学童の入院者数を497名であるとしながら、そのうち398名（中・南地区312名、北・東地区86名）についてしか喫食調査を行っていない。99名の調査の欠落は全体の入院者数の約2割にも当たり無視することはできない。喫食調査の欠落した99名の入院者の中に、中・南地区にあっては7月9日、北・東地区にあっては7月8日に欠食者がいた場合、最終報告はその前提を失うのである。

すなわち、中・南地区については、351名の入院者のうちの約89パーセントに当たる312名が調査されているが、同地区の7月1日から同月10日までの欠食者数が41名であるのでそのままの割合で残りの約10パーセントの中に欠食者が

いるとすれば欠食者が4名増加することになる。1日当たりの欠食者が1名ないし11名という人数であるから、上記の4名という数字は決して無視できない。同様に、北・東地区について考えると、146名の入院者のうち約59パーセントに当たる86名についてしかその調査をしていないため、同地区の7月1日から同月10日までの欠食者の総数が23名であり、同じ割合で欠食が増えるとすると欠食者が16名増加することになる。1日当たりの欠食者が0名ないし6名の人数であるから、上記の16

名の数字は判断そのものを覆す可能性がある。

さらに、99名の入院者の調査漏れとなった理由ごとの人数は明らかではないものの、既に退院していたという理由で調査不能であった者が大半であったと考えられるから、早期に発症したために早期に治療が終了し退院した者の比率が高かったと推定される。そうすると、本件集団下痢症の初発の患者が、調査から漏れてしまったこととなり、欠食状況調査結果に大きな偏りをもたらしているといえるのである。

(カ) 喫食日における入院者・有症者の欠食者は特に少なくないこと

a 最終報告によれば、北・東地区の入院者・有症者計1129名の欠食人数及び割合は次のとおりである。

7月1日が36名(3.18パーセント)、同月2日が21名(1.86パーセント)、同月3日が65名(5.75パーセント)、同月4日が19名(1.18パーセント)、同月5日が41名(3.63パーセント)、同月8日が11名(0.97パーセント)、同月9日が43名(3.80パーセント)、同月10日が18名(1.59パーセント)である。

このとおり、7月4日の欠食率1.18パーセントと同月8日の欠食率0.97パーセントとの間には有意差は存しない。しかも、欠食調査の不正確性からすれば誤差の範囲内にある。

b また、中・南地区については7月9日の18名、北・東地区については同月8日の11名の有症者は、当日の給食を食べていないにもかかわらず発症したことになるが、このことについて合理的な説明ができていない。

(キ) 喫食日とされる日の入院者の欠食数には有意差は存しない

最終報告によれば、各地区の入院者の欠食状況は、次のとおりである。

中・南地区は、7月1日が9名、同月2日が7名、同月3日が5名、同月4日が5名、同月8日が2名、同月9日が0名、同月10日が2名であり、北・東地区は、7月1日が2名、同月2日が1名、同月3日が6名、同月4日が2名、同月5日が4名、同月8日が0名、同月9日が4名、同月10日が4名である。

入院者の人数が中・南地区は312名、北・東地区は86名であるところ、上記のような1, 2名の違い(中・南地区では7月8日, 10日, 北・東地区では7月1日, 2日, 4日)は誤差の範囲にあり、有意差を認めることはできない。

このようなわずかな欠食者数の差から喫食日を特定するためには、その主張する喫食日以外の日の欠食者が、給食以外の感染源からの感染や2次感染によるものでないことを明らかにする必要がある。

(ク) 入院者・有症者の欠食状況調査と統計的分析について

a 被告が行った欠食状況の統計的分析の異常性

そもそも被告が主張するような、原因食喫食の可能性のある日の有症者あるいは入院者中の平均欠食者数を求め、さらにその信頼区間を算出し、平均欠食者数から有意に欠食者数が少ない日を原因食喫食日として特定するような方法は、集団食中毒における原因食喫食日の疫学的調査方法として通常採られておらず、そのような手法が採られた文献・事例は見当たらない。

b 被告が主張する統計的分析の恣意性(被告の主張エ(イ)b(b)bに対して)

次に、被告が主張する統計的分析が、極めて恣意的なものであることについて述べる。

(a) 信頼区間採用における恣意性

一般に、統計的な検討を行う際には、95パーセント信頼区間が採用されており、この区間内の差異については統計的に有意ではないとされている。

ところが、被告は、95パーセント信頼区間を採用した場合、北・東地区では7月8日の欠食者数とその区間内の差異にとどまってしまう有意な差があるという結論が出てこないため、恣意的に85パーセント信頼区間を採用しているものであって、不合理である。

(b) 入院者に対する統計的分析を行っていない恣意性

a 被告の採用した有症者の定義は、典型的なO-157の症状を捉えたものではなく、O-157感染者でない者も含むから、誤差が生じやすい。これに対し、入院者の定義はより重い症状であり医師の診断を受けているから、有症者の場合より誤差は小さいと考えられる。したがって、原因食喫食日を特定する上での入院者の欠食状況の統計的分析は、極めて重要なはずである。ところが、被告はこの分析結果を本件訴訟に提出していない。

b そこで、被告が有症者の欠食者数を分析したのと同様に、入院者の欠食者数を分析する。

まず、被告が有症者において採っている措置と同様に、学校行事での欠食者がいる学校については、分析の対象から排除すると、中・南地区では入院者中の欠食者が0名であるのは7月9日だけであるが、1名だけであるのは7月1日ないし3日、10日と4日もある。調査済みの入院者が210名も存することからすれば0名と1名との間に有意差があるとは考えられない。さらに北・東地区では、入院者中の欠食者が0名である日が、7月8日以外に、7月2日ないし4日、9日と4日もあるのであって、7月8日を原因食喫食日であると断定することは不可能である。次に、上記の結果を統計的に分析すると（なお、この分析においては、欠食者数の平均が、中・南地区で1.5名、北・東地区で0.625名と0名に近い数字であるため、ポアソン分布で近似させて検討した。）、欠食者が0名となる確率は、中・南地区で約22パーセント、北・東地区で約54パーセントであり、入院者の欠食者が0名であることが、統計的に有意でないことは明らかである。

(c) 以上検討したとおり、統計的に有意な差が認められるのは、中・南地区の有症者の7月9日の欠食数だけである。その他の欠食数には統計的に有意な差は存しない。本来、より正確にO-157の感染状況を示すはずの入院者の欠食状況からは統計的に有意な差が現れない上、有症者の欠食状況についても北・東地区で有意な差が出てこないことからすれば、欠食状況の統計的分析から、本件集団下痢症の原因食喫食日を判断することはできないというべきである。

(ケ) a 7月8日、9日の欠食者がO-157感染者である可能性について最終報告は、有症者のうち、北・東地区の7月8日の欠食者及び中・南地区の同月9日の欠食者は、O-157の感染者である可能性は低いとしているが、その具体的根拠は不明である。

最終報告は、中・南地区の入院者のうち4名が7月9日の給食を欠食したにもかかわらず発症していることについて、うち3名が7月10日の給食（とり肉とレタスの甘酢あえで、カイワレ大根使用）を食べたことから説明がつくとする。

しかし、かかる検討が許されるなら、あらゆる食材について今一度入院者のうちの欠食者のいた食材について再検討すべきである。

b また、多数存在する7月9日以前に発症の有症者（最終報告参考資料6頁によれば約100名程度）がO-157の感染者でないということの根拠も不明である。その後の有症者は、7月9日以前の発症者からの2次感染の可能性もあるにもかかわらず、被告はその検討を怠っているのである。

(コ) 7月3日から同月5日までの給食が原因食であることについて検討していないことの不合理性

a O-157の潜伏期間からすれば、7月10日を初発日とすれば7月2日以降の喫食により感染した可能性がある。現に、7月4日、5日の飲食会に参加した保護者200名のうち9名が発症している。

したがって、7月3日から同月5日までの食材について、単に喫食調査を行うだけでなく詳細な調査をすべきであるのに、被告はこれを怠った。

b (a) 被告は、O-157の潜伏期間が最短の場合は1日の場合もあるとし、かつ、何らの根拠を示すことなく、通常時において学童の1ないし2パーセント程度は何らかの症状を示していることがあるとして、原告らが指摘する中・南地区にあっては7月10日以前の北・東地区にあっては同月9日以前の有症者の発生を無視してもよいとの主張をなしている。

しかしながら、この点に関しては、次の問題がある。

(b) 堺・西地区の有症者の発生状況

a 各地区の有症者発生数の推移は次のとおりである。

南地区の学童総数は1万2140名であるところ、有症者の発生は7月7日が9名、同月8日が24名、同月9日が27名、同月10日が104名であった。中地区では、学童総数が7508名であり、有症者の発生は7月7日が7名、同月8日が12名、同月9日が21名、同月10日が59名であった。東地区では、学童総

数が7742名であり、有症者の発生は7月7日が1名、同月8日が8名、同月9日が9名、同月10日が56名であった。北地区では、学童総数が7742名であり、有症者の発生は7月7日が3名、同月8日が11名、同月9日が14名、同月10日が110名であった。西地区では、学童総数が7423名であり、有症者の発生は7月7日が1名、同月8日が2名、同月9日が1名、同月10日が6名であった。中地区では、学童総数が7722名であり、有症者の発生は7月7日から9日までが0名、10日が1名であった。

b 上記4日間の有症者合計数の学童総数に対する割合は、堺地区は0・013パーセント、西地区は0・134パーセントであり、両地区の平均は0・072パーセントである。

これによると、被告が定義した有症者に該当する学童は、通常時においては1日当たり0・02パーセントにも満たない程度しかいない。

よって、学童の1ないし2パーセントは通常時に何らかの症状を示しており、それより少ない有症者は無視してよいという被告の主張は全く根拠がない。

c 本件集団下痢症の初発日の再検討

通常時の有症者の割合が0・02パーセントに満たない程度であるとする、中・南地区では7月8日以降、顕著な有症者数の増大傾向がみられる。すなわち、7月8日の有症者の割合は、南地区が0・20パーセント、中地区が0・16パーセントで、通常時の8ないし10倍以上となっている。

北・東地区では、非発生校が約半数混在しているため、7月8日の有症者数は学童総数の0・1パーセントをあまり上回らない割合となっている。しかし、有症者が1名以上発生した学校の学童総数に対する割合を計算すれば、東地区で0・29パーセント（通常時の14・5倍以上）、北地区で0・26パーセント（通常時の13倍以上）と、中・南地区と同様、顕著な増大傾向が窺える。

そうであるとすれば、本件集団下痢症の初発日は7月8日と考えられる。

(c) 以上より、本件集団下痢症の初発日が7月8日であれば、当然、原因食喫食日は、同月7日以前ということになり、本件集団下痢症の発生状況の把握が根本から変わってくるのである。

(サ) 発症者の推移から見た喫食日の不合理性

最終報告書は喫食日について中・南地区を7月9日、北・東地区を同月8日としているが、有症者の発生状況については両者の間に差は存在していない。北・東地区と中・南地区の発症者の推移の変化は別紙5のとおり、全く同様の形であり、1日の違いを見い出すことはできない。給食が原因であるとすれば、同一日の給食が原因となっているとみるのが合理的である。

(シ) 結論

以上述べてきたとおり、被告が本件調査において、本件集団下痢症の喫食日が、北・東地区では7月8日、中・南地区では同月9日としたことには、重大な問題があり、その結論に何ら合理性が存しないことは明らかである。

オ 喫食日における原因食材の特定の問題点（被告の主張エ(イ) b(c), cに対して)

(ア) はじめに

本件各報告は、学童に対する喫食調査を健康者と入院者及び有症者とで比較した上で、原因食喫食日の推定の結果と併せて、中・南地区は、7月9日の牛乳及び冷やしうどん、北・東地区は、同月8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢あえが最も疑われると述べる。

しかし、これには、次のような問題がある。

(イ) 喫食調査の正確性に対する疑問

本件喫食調査は、7月1日から同月10日までの期間における学校給食について、入院者に対しては、7月17日から同月19日までの間に、主に堺市の食品衛生監視員により、入院者以外の学童については、7月22日から同月27日までの間に、主に堺市の教員により行われた。このように、専門的知識のない教員が中心的に調査を担当していること、最長で26日前（7月27日調査時点で同月1日の給食について）、最短で6日前（7月17日調査時点で同月10日の給食について）の記憶を喚起するものであることから、本件喫食調査の正確性には重大な疑問がある。

また、喫食調査票には未記入の部分が多く残っているが、これについて、L証人は全部集計には入っていないと証言していたにもかかわらず、原告の集計によると喫

食として集計されていたことが判明した。

(ウ) 加熱食材を検討対象から除外することの不合理性

a 欠食率及びカイ2乗検定の結果による検討

被告は、喫食調査の結果から本来疑うべき献立を原因食材から排除している。すなわち、最終報告は、各地区についての各献立ごとの欠食率及びカイ2乗検定の結果を健康者と有症者、健康者と入院者のそれぞれについて、比較している。

欠食率による考察は次のとおりである。健康者と有症者の比較につき、有症者の欠食率の低い献立として、中・南地区で7月9日の冷やしうどん、牛乳及びウインナーソテーを、北・東地区で同日のカレーシチュー、同月8日の牛乳及びはるさめスープを挙げている。健康者と入院者の比較につき、入院者の欠食率が低い献立として、中・南地区で7月9日の牛乳、冷やしうどん及び同月8日の牛乳を、北・東地区で7月8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢あえを挙げている。

カイ2乗検定による考察は、次のとおりである。健康者と有症者の比較に関し、中・南地区では、ほとんどの献立につき危険率5パーセント以下で有意差が認められ、北・東地区では、7月1日、8日、9日及び10日(すまし汁のみ)の献立につき危険率5パーセント以下で有意差が認められた。健康者と入院者の比較に関し、中・南地区では、1日のカレーライス及び牛乳、4日の五目冷めん、9日の牛乳及び冷やしうどんにつき危険率5パーセント以下で有意差が認められ、北・東地区では、1日の牛乳及び肉じゃがにつき危険率5パーセント以下で有意差が認められた。

以上からすれば、疑われるべき献立は、極めて多数に達することが明らかであるのに、本件各報告においてはこれらの献立について調査検討を行った形跡がない。

仮に、喫食日について被告主張のとおり推定しても、中・南地区の7月9日のウインナーソテー、北・東地区の同月8日のはるさめスープを原因食材の候補から除外することはできないはずである。

b 加熱食材を検討対象から除外することの不合理性

最終報告は、加熱食材を検討の対象から除外し、その理由として、加熱調理については、調査対象全校で、調理マニュアルの指示どおり加熱が実施されており、調理の過程における加熱処理の不備の可能性は低いと考えられたことを挙げる。

しかし、このような理由による加熱食材の除外は全く合理性がない。

まず、従来の米国等におけるO-157の大量発生に関して、加熱食材であるところのハンバーグないしハンバーガーが、加熱不足により原因食材となっているのである。

また、調理マニュアルで指摘されているものにつき加熱が実施されているということが事実として確認されたのか甚だ疑問である。被告の主張によれば、発生校8校、非発生校5校についての聞き取り調査をしたというのであるが、合計13校というのは、堺市全体のうち学校数(91校)の14.2パーセント、中・南、北・東各地区の学校数に対する割合でいえば18.3パーセントであるにとどまる。

さらに調理マニュアルをみても、ウインナーソテー及びはるさめスープについて加熱時間の指示はないから、調理マニュアルどおりに加熱が実施されたとしても、加熱時間や加熱の内容等については、何ら確認されていないというべきである。

(エ) カイワレ大根以外の非加熱食材を検討対象から除外することの不合理性

被告は、非加熱食材についても、最終報告が喫食日とした日のメニューには、カイワレ大根のほかに、中・南地区(7月9日)の冷やしうどんには焼きかまぼこやきゅうりが、北・東地区(同月8日)のとり肉とレタスの甘酢あえにはレタスが入っているのに、何らの合理性もなく、これらを検討対象から除外している。

(オ) 牛乳を検討対象からの除外することの不合理性

前記(ウ)aのとおり、欠食率やカイ2乗検定の結果によれば、7月8日及び9日の献立の中で牛乳が、大変疑わしい。しかし、最終報告は、①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、②複数の施設から納入され、発生校と非発生校の分布と納入元の分布が合致しないことを理由に牛乳を検討対象から除外している。

しかしながら、①については、殺菌記録にわざわざ殺菌を怠ったと記録することは通常あり得ないのであるから、少なくとも、牛乳そのものについて検査すべきであった。②についても、ほぼ全校で集団感染が発生した中・南地区については、すべて同一の業者によって処理されているのであるから、検討の対象から除外することは相当でない。さらには、牛乳についても、原乳業者が共通し、生産ロットの違いなどにより、納入状況と発生状況の分布が一致する可能性があるのに、被告



はこの調査を怠った。

また、発生校と非発生校の分布と納入元の分布が合致しないときにはその食材を検討対象から除外すべきと考えるのであれば、北・東地区では同じカイワレ大根が提供されたのに、発生校と非発生校が生じているのであるから、カイワレ大根についても検討対象から除外すべきである。

そして、新聞報道によれば、和歌山県内の牛乳生産施設では、当該施設の説明によれば食品衛生法に基づく殺菌処理をしていたにもかかわらず、小学校に出荷した牛乳からO-157が検出されているのである。

以上のように、牛乳を検討対象から除外したことに何らの合理性もない。

(カ) 検食からO-157が検出されなかったこと

最終報告によれば、中・南地区における7月9日の給食については31検体(13校13食)、北・東地区における7月8日の給食については3検体(1校1食)が保存されていたが、これらからO-157は発見されていない。

カ 中・南地区及び北・東地区における非発生校の存在(被告の主張エ(イ)に対して)

(ア) 北・東地区に非発生校が存する理由について

a はじめに

最終報告は、北・東地区において、発生校と非発生校が混在する原因として、①7月5日出荷分がO-157に汚染されておらず、7月7日出荷分だけが汚染されていたと考えれば、説明できる、②とり肉の唐揚げ、加熱したたれ、レタス及びカイワレ大根をあえる調理工程において、それらの放冷時間やあえる順番が学校により異なっており、唐揚げ又は加熱した「たれ」を加熱後間もなくカイワレ大根とあえた学校では、余熱によりO-157が減少した可能性があるとする。

しかしながら、この点は、極めて不可解である。

b 7月5日出荷分はO-157に汚染されていなかったという仮定

上記①について、5日出荷分が汚染されておらず、7日出荷分だけが汚染されていたということは完全に仮定の話である。そのような事実は、一切確認されていない。

c 加熱した「たれ」をカイワレ大根にあえた時期の違いについて

上記②について、そもそも給食調理員や栄養士に対する聞き取り調査は、非常に少ない割合でしか実施されておらず、あえる順番が学校により異なっていたというのは、単なる憶測にすぎない。余熱によりO-157が減少して、発生校の分布や発生率に影響が出るということも検証された事実ではない。また、調理手順や調理方法についての差異が、発生校と非発生校を分かち、また発生率を分かち原因になるとの論法を採用するならば、加熱食材を検討対象から除外した理由が成り立たなくなる。

(イ) h小学校が不発生校となった理由について

最終報告は、発症者が出たi小学校は、h小学校の分の調理もしていたのに、h小学校では発症者がいないことにつき、h小学校の分については、「たれ」を調理した15分から20分後にカイワレ大根とあえ、自校分については80分後にあえたという違いがあったとし、h小学校分は「たれ」の温度で殺菌された可能性があるとして述べている。

しかし、これもまた、抽象的な可能性の指摘にとどまっており、具体的で詳細な事実関係の確定あるいは再現的実験や仮説検証等を経たものではなく、合理的な説明とはいえない。

(ウ) j小学校が非発生校となった理由について

最終報告は、中・南地区で、j小学校が唯一非発生校であることにつき、カイワレ大根を調理後3時間水道水に浸していたことにより、水道水による生菌数の減少効果があったことが原因の一つと考えられるとする。

しかし、これもまた可能性を指摘しているにすぎない。最終報告では3時間室温で放置したものと水道水に浸漬したものとで、 $1.5 \times 10^7$ /グラム、 $1.5 \times 10^6$ /グラムの違いがあったと報告されているが、これにより発症者が0になることの裏付けとはならない。

さらに、堺市教育委員会は、そもそも3時間水道水に浸したという事実を否定しているのである。

キ 販売経路調査の問題点(被告の主張オに対して)

(ア) 堺市の学校給食に提供されたカイワレ大根の数量について

a 最終報告によると、被告は、原告が7月1日から同月15日までの間に出荷し

たカイワレ大根についての流通調査を行い、合計24・6トンが出荷されたこと、最終的に967か所に流通していること、そのうち958施設についての調査により判明したO-157感染症の有症者数は、本件集団下痢症、羽曳野市の老人ホーム、大阪市保育所の事例を除くと、10施設13名であったとされる。

そして、堺市の学校給食に納入された量は、次のとおりと考えられる。北・東地区の学童数が約1万2900名で、とり肉とレタスの甘酢あえには、1人当たり4グラムが使用されていることからすれば、合計約52キログラムであると考えられる。また、中・南地区の学童数が約1万9700名で、冷やしうどんには、1人当たり3・2グラムが使用されていることからすれば、合計約63キログラムであると考えられる。教員らの喫食分を考慮しても、原因食とされた献立用に納入されたカイワレ大根は約120キログラムである。

そうすると、7月1日から同月15日までに出荷されたカイワレ大根24・6トンからこれを控除すれば、残り約24・5トンは、一般消費者がこれを食したことになるのに、その圧倒的多数の消費者について感染が確認できたのはわずか13名にすぎなかったというのは、極めて異常なことといわざるを得ない。

b なお、被告は、原告が堺市の学校給食に納入したカイワレ大根の出荷日を、北・東地区については7月5日及び7日、中・南地区については同月8日及び9日と特定している。上記4日間の原告の出荷量を7月1日から15日までの総出荷量24・6トンから平均値により算出すると6・56トンとなる。

してみれば、この4日分に限定したとしても、残りの6・43トンは一般消費者に食されたことになるのに、ほとんど有症者が発生していないのである。

c 以上の事実は、原告が生産したカイワレ大根がO-157に汚染されていなかったことを示している。

(イ) 京都内の事業所への原告生産カイワレ大根の出荷状況について

被告は、京都市の事業所での感染事例について、あたかも原告が出荷したカイワレ大根が使用されていたことを確認できたかのように主張する。

原告が7月9日に出荷したカイワレ大根が当該京都市の事業所に納入されているとすれば、原告から、株式会社甲、乙株式会社を経て、京都市の事業所の社員食堂を運営する丙に流通することが前提となる。

しかし、この流通経路には、他の生産農家が出荷したカイワレ大根も混入し、むしろ割合としては、原告出荷のカイワレ大根以外が丙に流通している可能性が高い。

すなわち、乙の7月9日から同月11日までの仕入状況を見ると、甲からは7月9日に53パックを仕入れたのみであり、他からは同月9日に40パック、同月11日に60パックを仕入れており、ときには京都市内のスーパーマーケットからも商品を買って足していた。そして、乙は丙に対して11日に80パックを販売しているのである。

そうすると、7月11日に丙に販売されたカイワレ大根に、同月9日に原告が出荷したものの以外のカイワレ大根が入っていたことは確たる事実であり、さらに割合からいえば、原告が出荷したものの以外のカイワレ大根ばかりが丙に販売された可能性も十分にある。

(ウ) 堺市給食に出荷された4日間の流通調査が行われていない

被告は、7月5日、7日ないし9日の出荷分に絞って、原告生産のカイワレ大根の喫食者の発症状況を調査することを行っていない。

原告が出荷したカイワレ大根の流通先で発生していたという13の感染事例についても、その4日間に出荷されたカイワレ大根を喫食していたものであるか否かについては何ら確認・検討されておらず、漫然と7月1日から15日までの間に原告が出荷したカイワレ大根の販売施設のルートに当該感染事例が存した旨の調査結果を記載しているだけなのである。

(エ) 北・東地区における発生校と非発生校混在の理由について

被告は、原告が7月5日及び7日に北・東地区に出荷したカイワレ大根がO-157感染の原因食材であるとしておきながら、同地区において有症者の発生校と非発生校とが混在している点については、同月5日の出荷分がO-157に汚染していなかった可能性を原因の一つとして挙げている。

しかし、被告の主張は、7月5日出荷分がどの学校に配送されたかという基本的な流通経路調査を踏まえずになされたものであって、仮定の話に過ぎない。納入分が1キログラム未満の1校を除いて、全校に7月5日出荷分と7日出荷分のいずれもが納入されていたのである。

ク DNAパターン鑑定について（被告の主張オ(ウ)に対して）

被告が主張するDNAパターン的一致とは、DNAパターンが完全に一致するというものではなく、一部が同じであるというにすぎない。被告が提出する資料（乙29）にも、現在のところ、断片のパターンを解析する標準的方法はなく、同じPFGEの結果をみても調査する者によって、分離菌株が集団発生に関連していると指摘されたり関連していないと指摘されたり全く異なる結論に至る可能性もあると指摘されている。

さらに、米国ワシントン州の事例では、制限酵素として「Xba I」を用いて密接な関連があるような結論が出たが、別の制限酵素を使用するとこれが否定されたことが報告されているのであって、1種類の制限酵素しか使用しなかった被告の解析結果は信用できない。

ケ 汚染源及び汚染経路について（被告の主張カ・キに対して）

（ア）はじめに

カイワレ大根は常時O-157を保有している媒体ではないから、それが原因食材とすれば、O-157の汚染源と汚染経路が問題となる。

しかしながら、被告の調査では、これらについては何ら明らかにされておらず、反対に、原告の生産施設、周辺の河川等からはO-157は全く検出されていないのである。

（イ）原告におけるカイワレ大根生産方法

原告は、カイワレ大根を、自宅内にある工場及び自宅近くの温室において生産していた。その生産は、種子の洗浄、発芽、生育、包装、出荷の手順を経て行われる。

この生産過程のうち、生育のみを自宅近くの温室で行っている。

原告は、米国から輸入された種子を種苗業者から購入して使用している。種子には病原菌が付着していることがあるので、まず、自宅井戸で汲み上げた井戸水に塩素を添加したものに4時間漬けて消毒する。

その後、この種子を、播種機を使用して発泡スチロールの箱に入れられたスポンジの上に植え付ける。このスポンジは、発芽・生育が終わった後、カイワレ大根の苗床としてそのまま出荷される。スポンジを入れた箱は、カイワレ大根の生育終了後、再利用する。再利用の前には、工場内の井戸から汲み上げた水で洗浄し消毒する。

植付けの後、カイワレ大根の種子を工場内の室（むろ）で1日置いて発芽させる。この間、1、2回塩素濃度2ないし4ppmに調整した井戸水をじょうろで散水する。

カイワレ大根が発芽すると、工場近くの温室に移し、そこで生育させる。温室では、コンクリート張りの床の上に苗床を置き、スプリンクラーで1日4回ほど水を散布する。この水は温室近くの井戸から汲み上げたものであり、液体肥料とともに、塩素濃度4ppmとなるように塩素を混ぜて殺菌していた。

生育が終了すると、カイワレ大根を工場に移し、自動ポット移替機を使ってポットに移し、上部フィルム包装をし、ダンボールに入れて出荷する。

以上のような生産過程からすれば、カイワレ大根の汚染原因としては、水と種子しか考えられない。そして、その検査結果は次のとおりである。

（ウ）水・種子の検査結果

a 大阪府等は、原告がカイワレ大根の生産に使用していた井戸水や原告周辺の民家の井戸水の検査を行ったが、O-157は検出されなかった。そのほか、原告周辺を流れている河川の水や原告の農園の排水についても検査されたが、やはりO-157は検出されなかった。

種子については、原告が使用していたカイワレ大根の種子と同時に輸入された同一生産農場の種子等を調査したが、これまた、O-157は検出されなかった。

b O-157は井戸水の中では相当長期間生存すると考えられている。そうであるとすると、仮にカイワレ大根の生産に使用した井戸水がO-157に汚染されていたなら、井戸水の検査を行った7月24日、8月8日、12日に検査を行ったときにO-157が検出されたはずである。それにもかかわらず、原告の井戸からも、周辺の民家の井戸からも、O-157が検出されていないことからすれば、井戸水はO-157に汚染されていなかったと考えるべきである。

また、種子はアメリカから輸入したものであり、仮にO-157が付着していたなら、相当長期間にわたり種子に付着したまま生存していたのであり、被告が調査した時点でも検出されたはずである。しかるに、種子からO-157が検出されていないのである。

c 以上の調査結果からすれば、原告が生産したカイワレ大根の汚染源は見当たら

ず、本件集団下痢症の原因食材とはなり得ない。

(エ) 種子と水に対する消毒

原告は、カイワレ大根の生産に使用する水と種子に対しては、カイワレ大根自身の病害が発生する可能性があることから、前記(イ)のとおり、従前よりその生産工程において塩素消毒を行っていた。特に平成8年当時は、前年に病害が多く発生したことから、入念に塩素消毒を行っていた。

したがって、仮に、水や種子がO-157に汚染されていたとしても、塩素消毒により殺菌されているはずである。

(オ) O-157の可食部への移行に関する実験の問題点

最終報告は、カイワレ大根の根部にO-157菌液が接触することにより、可食部にまで汚染が拡大するという実験結果が確認されたとするが、この実験を行ったM証人は、カイワレ大根の可食部にO-157の存在が確認できたという結果を提示するのみで、どの程度の菌量が可食部まで上がってきたのかについては不明である。

また、その実験は下水道をはるかに上回る菌濃度(106個/ミリリットル)の水を使用するという異常な条件設定がなされており、信頼性を有しない。逆に、農林水産省で行われた同様の実験では、菌の移行が確認されていないのである。

(カ) 結論

以上より、原告が生産したカイワレ大根には、O-157に汚染される汚染源・汚染経路が見当たらないことからすれば、これが本件集団下痢症の原因食材でないことは明らかである。

(3) 争点(3)(違法性)について

(原告の主張)

ア 本件各報告の目的について

(ア) 被害拡大防止目的の不存在

厚生省は、中間報告を公表するに当たり、本件集団下痢症の拡大防止のための基本的措置である当該食品の販売・使用の禁止・停止について、大阪府や権限を有する堺市と連絡を取り合っていなかったことからすれば、中間報告公表の目的として被害の拡大防止を考えていなかったことは明らかである。事実、本件各報告は、厚生大臣の記者会見も含めて、単に、本件集団下痢症の原因が原告の生産したカイワレ大根であると判断したと公表したのみで、O-157感染の被害拡大を防止するための方法等について何ら述べていない。

客観的にみても、中間報告当時には、新たな患者はほとんど発生しておらず、本件集団下痢症は終息していたのであって、緊急に報告する必要性はなかったのである。

(イ) 再発防止目的の不存在

本件各報告は、厚生大臣の記者会見も含めて、O-157感染の再発を防止するための方法等についても何ら述べていない。そして、被告は、日本チェーンストア協会等に対し、本件各報告で対象としているのは、特定のカイワレ大根生産施設で生産された特定のカイワレ大根であり、カイワレ大根全般について言及したのではないことを通知し、その消費を回復させようとしていたことからすれば、本件各報告を公表することによってカイワレ大根の消費を抑止するという目的を有していなかったことは明らかである。

また、本件各報告当時、他にO-157感染症が再発した事例はなく、それを防止する緊急の必要はなかった。再発防止目的のためには、国民に対しては、一般的に、O-157の原因食材として指摘されていた牛肉等の食材以外にも注意が必要なこと及び水栽培による植物については水洗を徹底する必要があることを情報提供し、生産業者に対しては、栽培水の衛生管理の重要性を訴えれば十分であったのであり、カイワレ大根を特定して公表する必要はなかったのである。

イ 本件各報告の公表実施方法について

本件各報告が原告の名誉・信用を毀損する内容であることからすれば、公表実施の有無や公表内容、時期について慎重な配慮をしなければならない。ところが、厚生大臣は、万一報告内容が間違っていて業者に迷惑をかけることもあるかもしれないと原告に対する損害の発生について予見しながらも、自らは何の配慮もしないで、報道各社に「そこは皆さんの方で関係の方に迷惑がかからないよう考えて頂くしかない」と言い放つのみであったのであって、慎重な配慮がなされていないことは明らかである。

また、被告は、7月1日の時点での国民への情報の普及・啓発の方法としてはパン

フレットの作成と配布が最も合目的と解していたはずであり、中間報告段階では未だ調査は終了していなかったのであるから、公表による混乱を防ぎ、本件各報告の内容を正確に伝達するためには、記者会見という方法よりもパンフレットの頒布という方法が適当であった。

さらに、最終報告の際の記者会見に同席した疫学専門家のIは、最終報告は原告が生産したカイワレ大根が原因食材である可能性が95パーセントであると発言しているが、その根拠は不明である。

このように、最も効果的であるという理由だけで、記者会見という方法を選択し、かつ報道による影響についての十分な配慮を怠ったのは、問題が大きい。

ウ 違法性について

以上のとおり、厚生省は、過渡的な情報で内容に誤りのある本件各報告を、正当な目的もなく、また原告の被る損害に配慮もせずに公表したのであり、違法性は重大である。

(被告の主張)

ア 本件各報告公表の目的

(ア) 食品衛生法の趣旨

食品衛生法は、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、公衆衛生の向上及び増進に寄与することをその目的としており、万一食中毒事故が発生した場合には、人の身体・生命に対する危害の発生を最小限に止めるため、直ちに食中毒の拡大防止及び再発防止が図られなければならないとするのが法の趣旨である。

(イ) 食中毒の原因究明の必要性及び対策

食中毒が発生した場合、当該食中毒事故の拡大防止及び再発防止のための具体的な措置の検討は、食中毒の原因究明なくしてあり得ない。そして、それには、単に原因菌の特定や自然界において当該食中毒菌を保菌している動物等を指摘するだけでは無意味であり、汚染された食材やその汚染経路をできるだけ具体的に解明することが必要である。

調査の結果、原因食品又はそれと疑われる食品が判明した場合には、その販売、使用が禁止され、厚生大臣又は都道府県知事は、違反業者に対して、当該食品の廃棄ないし危害の除去を命ずることができるほか、違反業者の営業を禁止又は停止することができる。

しかし、行政が採るべき措置はこれだけで十分ではなく、一般消費者や一般の食品関係業者に対する情報提供ないし普及啓発がなされてこそ、食中毒事故の拡大及び再発の防止が可能になる。

また、現在、食中毒事故の原因のすべてが解明されているわけではなく、原因となった物質や細菌等が不明である場合もあるし、ある食中毒菌についてどのような食材が原因になりやすいかが明らかではない場合もある。こうした食中毒原因に関する知見は、食中毒事故の原因究明を一つ一つ積み重ねることにより徐々に得られていくものであるから、得られた知見については、将来の食中毒事故の発生防止のため、広く情報提供される必要がある。処理要領が、具体的な措置として、一般消費者に対しては、宣伝広報をもって実効を収めるよう努めるべきであるとし、また、一般大衆に対しても、事故を契機として食品衛生に関する教育、啓蒙宣伝に努めなければならないとしているのも、そのためである。

(ウ) 迅速かつ的確な対応の必要性

食中毒事故は、直接に人の生命・健康に重大な影響を及ぼすものであるから、情報提供等の対応は、迅速かつ的確に行わなければならない。

原因の完全な究明には長時間を要する場合もあり、そのような場合に原因究明に全力を注ぐことはもとより当然であるが、それだけでは十分ではなく、原因究明の過渡的段階で得られた情報であっても、当該事故のもたらす健康被害の重篤性や被害の拡大状況・再発の危険性等を考慮しながら、予防的観点からみて国民にとって有用と判断される情報については、これを迅速に提供する必要がある。

また、食中毒の原因に関する情報は、汚染された具体的な食材やその汚染経路等、できる限り具体的な形で的確に提供される必要がある。

(エ) 本件各報告公表当時の具体的状況

7月18日に厚生省のL専門官が堺市に派遣された当時、現地の病院は多数の発症者により大混乱しており、またその原因があなご寿司かとの報道がなされたり、五目冷麺の焼き豚からO-157が検出されたとの報道がなされるなど情報が錯綜していた。そして、原因が不明のままの状態であり、特定できないことや、患者が多数発生している上、医療体制が必ずしも十分ではなく、特に子どもやお年寄りに重

篤な症状を引き起こす場合があることなどから、国民の間には何を食べてらいいのか分からないという食に対する不安感が募っていた。

8月6日の時点では、10歳の女児が死亡するという悲惨な結果が生じており（7月23日）、学童患者数は累計で6309名に達し、なお173名が入院中であった。新たな重症患者の報告はなかったが、患者に対する決定的な治療法がなく、感染経路も明らかではなかった上、特定の生産施設（原告の農園）からのカイワレ大根の出荷も継続されていた。

また、5月の岡山県の事例を始めとして、各地でO-157による食中毒が発生していた。

（オ） 本件各報告公表の目的

厚生省は、当時の状況を踏まえ、通常O-157が常在しないカイワレ大根であっても、O-157の付着によって、当該食材が食中毒菌に汚染され、食中毒の原因になり得るものであり、当時O-157の原因食材として指摘されていた牛肉等の食材以外にも注意が必要なこと、生産過程の問題が考えられることから、生産過程における衛生管理のほか、菌の増殖等を抑える調理過程における衛生管理の必要があることを、一般消費者や一般の食品関係生産者に対し注意喚起しなければならず、その情報提供を行う範囲も、本件集団下痢症の発生した堺市及びその周辺地域に限らず、広く一般に情報提供する必要があると判断した。

イ 本件各報告公表の態様

（ア） 中間報告の公表

厚生大臣は、8月7日、関係閣僚会議後、厚生省内の厚生記者会において記者会見を行った際、そこで言及された特定施設が大阪府内の業者であること、特定施設の水を調べたがO-157は検出されなかったこと、特定施設の固有名詞を公表することはできない段階であること、特定施設以外のカイワレ大根全般に関して影響の及ぶことのないように、報道の仕方に配慮してほしい旨を述べた。

また、中間報告の報道後に、カイワレ大根に対する過剰な反応が起きたことから、それを沈静化させるために、8月9日に厚生省食品保健課長が、「堺市学童集団下痢症の原因究明の中間報告について」と題する通知を出し、日本チェーンストア協会、日本百貨店協会等に対し、今回の中間報告においては、対象としたのはあくまで特定のカイワレ大根生産施設で生産された特定のカイワレ大根であり、カイワレ大根全般について言及したものではないとして、冷静な対応を求めた。

（イ） 最終報告の公表

厚生大臣は、9月26日、厚生省内で記者会見を行い、最終報告書及びその概要文書を配付するとともに、本件集団下痢症の原因食材は、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷されたカイワレ大根である可能性が最も高い旨を発表した。

原告は、財団法人放射線影響研究所理事長であったIが、最終報告における記者会見の席上で、特定の業者のカイワレ大根が原因であるという確率について95パーセントくらいのところまではいえる旨発言したことが不合理である旨主張するものようである。しかしながら、Iの上記発言は、本件のような食中毒事故に関する疫学調査の結果に対する疫学的な評価を分かりやすく表現したものであり、何ら不合理でない。

（ウ） 原告を特定していないこと

被告は、中間報告及び最終報告のいずれの公表においても、原告を名指しし、原告が原因食材を出荷したと公表した事実はない。原告に対する何らかの制裁や強制を目的としたのではなく、一般国民に対する情報提供を目的としたものであったからこそである。

ウ 違法性

以上のとおり、本件各報告の内容は極めて合理的なものであり、国民の生命・健康という重大な法益を保護するために、食中毒事故の拡大・再発防止の目的で行われたものであって、当時の状況に照らし、国民に本件集団下痢症の調査結果を正確に伝えるために必要なものであったことは明白である。そして、公表に当たっては、その内容を正確に伝え、不必要な社会的混乱が生じないように十分な配慮もなされていたものであって、その方法においても相当性を欠くところはない。

他方、原告が侵害されたと主張する利益は、営業上の利益ないし営業上の信用という法益であるが、そもそもそのような法益は、原告が国民の生命・健康に直結する食品の生産に携わる業者である以上、その取扱いに係る食品の安全性に合理的な疑問が出されたときには、その取り扱う生産品の安全性を確認することが当然の社会

的責任であり、それに伴う危険は自らが負担すべきものである。  
このような事情を総合考慮すれば、厚生大臣による本件各報告の公表は、職務上通常尽くすべき注意義務を尽くしたものとすべきであって、職務上の義務違反は存しない。もとより、公衆衛生の見地から厚生大臣に与えられた裁量権の範囲を逸脱してなされたものということができないことは明白である。  
したがって、本件各報告の公表に、国賠法1条1項の違法性は存しない。

(4) 争点(4) (損害額) について

(原告の主張)

原告が、被告の本件各報告の公表という不法行為によって被った損害は、以下のとおり、①事業利益の損失5870万7758円、②信用回復措置費用200万円、③慰謝料2000万円、④弁護士費用250万円である。このうち、①②③の合計8070万7758円の内金5000万円及びそれに対する遅延損害金並びに④の250万円の支払を求める。

ア 事業利益の損失

原告はG農園の屋号で、家族と共に農業を営んでいる。本件各報告の公表がなされた平成8年よりかなり前から、カイワレ大根及び豆苗を生産し、販売していた。本件各報告公表時の取引先は25社あった。本件中間報告の公表により、8月7日から9月2日まで、カイワレ大根のみならずすべての生産品の出荷を断念せざるを得なくなった。そして12社は取引を停止すると通告してきた。本件各報告の公表がなければ、本件中間報告公表のあった平成8年8月から平成9年7月までの1年間において、少なくとも前年同期(平成7年8月から平成8年7月)と同様の売上げがあり、収益が得られたことは相当高度の蓋然性がある。

別紙10のとおり、前年同期の収益は2778万7591円であり、平成8年8月から平成9年7月までの損失は3092万0167円であることからすれば、利益の減少は5870万7758円となる。

イ 信用回復費用

本件各報告の公表によって地に落とされた原告の名誉・信用を回復する措置としては、詳細な資料を取引先に交付した上での説明を行うのが最も適当な方途である。その費用は200万円を下回ることではない。

ウ 慰謝料

本件各報告は、原告を、本件集団下痢症の原因食材の生産・供給業者であると社会的に断定している。食品取扱業者という立場からすれば、食中毒の発生原因を作出したという判定をされることは、死刑宣告を受けるに等しく、事業者としての誇りや事業者に対する信頼性を根本的に否定・剥奪するものである。また、本件各報告公表の違法の程度の高さや、被告が、本件訴訟で明らかに事後的に作出したと指摘できるものを含む不合理な弁明に終始し、自己の行為の正当性を声高に主張し続けるという態度の悪性も慰謝料額算定の上で、看過してはならない。

本件各報告の公表により原告が被った精神的苦痛を慰謝するには、少なくとも2000万円が支払われるべきである。

エ 弁護士費用

原告は、上記損害賠償及び慰謝料の請求のために、桜井健雄弁護士外3名の弁護士に訴訟の提起・追行を委任した。その弁護士費用は250万円を下ることはない。

(被告の主張)

すべて争う。

事業利益の損失については、仮に原告にカイワレ大根の売上・利益の減少があったとしても、それはカイワレ大根の過当競争ないし景気の低迷に基づく価格の下落によるところが大きい。また、カイワレ大根は、昭和50年代までは高級寿司店や料亭等で使われるのみであり、昭和60年代になってから、一般の家庭や普通の飲食店でも使われるようになった新しい食材であり、しかも添え物的、嗜好的要素が強く、調理方法も限られていたから、消費者への浸透・定着の度合いが大きいとはいえなかったし、他の食材による代替も可能なものであった。したがって、平成8年以降のカイワレ大根の売上・利益の減少は、消費者の嗜好の変化、食の流行の変遷等が原因である可能性も否定できない。さらに、損害が、本件各報告公表から約1年の減収分であると

する合理的根拠は乏しい。また、カイワレ大根の売上げと無関係な豆苗分も含めて減収を計算しているのは不当である。

慰謝料については、原告の家族が被ったとする精神的損害まで、原告の損害に含めるのは、法的には困難である。

### 第3 争点に対する判断

#### 1 争点(1) (違法性判断基準) について

##### (1) 本件各報告公表の性格

本件各報告において言及された特定のカイワレ大根の生産施設が原告の農園であることは当事者間に争いがない。

その具体的な言及方法についてみると、本件集団下痢症の原因につき、本件各報告は次のように結論づけている。すなわち、中間報告は、原因食喫食日と推定される日に「同一生産施設」で生産されたカイワレ大根が納入されていると指摘した上で、「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と思料される」とし、最終報告は、「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」としている。

このように、本件各報告のいずれにおいても、原告の農園から出荷されたカイワレ大根が原因食材であると名指しされているわけではない。しかし、いずれの報告においても、そこにいうカイワレ大根生産施設が1か所に限られることは明確にされているし、さらに、中間報告公表の際の記者会見において、F厚生大臣は、その施設が大阪府下の施設であることも明らかにしている(乙23)。このような公表の態様に加え、後に争点(3)において詳しくみるように、当時、本件集団下痢症が大きな社会的反響を呼び、その感染経路の究明に多大な関心が寄せられていたという事情を考慮すれば、本件各報告は、たとえ原告の農園を名指ししていないとしても、そこにいう「生産施設」が原告の農園であると容易に特定できるような態様において、その「生産施設

」が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因であることに言及したものであるということが出来る。

このように直接名指ししていないにしても原告と特定できる態様で公表した以上、厚生省は、本件各報告によって、原告が出荷したカイワレ大根と本件集団下痢症とを関連づけたのであり、本件各報告の公表は、カイワレ大根生産・販売業者である原告の社会的評価及び経済的信用を低下させるものであったということが出来る。そこで、本件各報告の公表が原告の名誉・信用を毀損する違法なものであったかどうかを検討されなければならない。

本件各報告は、厚生省の名で取りまとめられ、厚生大臣が関係閣僚会議に報告し、また記者会見で公表している。すなわち、本件各報告の公表は、一公務員によって偶発的に行われたという性格のものではなく、国の公衆衛生行政・食品衛生行政を所管する大臣である厚生大臣が、厚生省によって組織的に行われた調査結果を公表するという形で行われたという点に特色があり、このように、国の行政機関がその職務として行った公表行為が、特定の私人の社会的評価を低下させる内容であった場合、その私人に対する名誉・信用毀損行為がいかなる場合に違法性を有するかが問題となる(なお、本件各報告の作成者は厚生省となっており、厚生省が組織的に公表を行ったと評価することもできるのであるが、厚生省として市民に対して権限を行使し対外的に意

思を表示するのは厚生大臣であるから、以下においては、本件各報告の公表は厚生大臣による公表行為と位置づけることにする。)

##### (2) 法治主義違反の主張について

原告は、厚生大臣による本件各報告の公表には、それを直接許容する法律上の根拠がないとし、そのことだけで直ちに法治主義違反の違法の問題が生じると主張する。

食中毒事故が起こった場合、その発生原因を特定して公表することに関して、直接これを定めた法律の規定が存在しないのは原告の指摘するとおりである。しかし、行政機関が私人に関する事実を公表したとしても、それは直接その私人の権利を制限しあるいはその私人に義務を課すものではないから、行政行為には当たらず、いわゆる非権力的事実行為に該当し、その直接の根拠となる法律上の規定が存在しないからといって、それだけで直ちに違法の問題が生じることはないというべきである。もちろん、その所管する事務とまったくかけ離れた事項について公表した場合には、それだけで違法の問題が生じることも考えられるが、本件各報告の公表はそのような場合ではない。すなわち、厚生省は、公衆衛生行政・食品衛生行政を担い、その所管する食品

衛生法は、「飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、公衆衛生の向上及び増進に寄与すること」を目的としている(同法1条)のであるから、本件集団下痢症



の原因を究明する本件各報告の作成・公表は、厚生省及び厚生大臣の所管する事務の範囲内に含まれることは明らかである。このように、厚生大臣がその所管する事務の範囲内において行い、かつ、国民の権利を制限し、義務を課すことを目的としてなされたものではなく、またそのような効果も存しない本件各報告の公表について、これを許容する法律上の直接の根拠がないからといって、それだけで直ちに法治主義違反の違法の問題が生じるとはいえない。

原告は、私人が違法行為を行った場合の制裁として法律により規定されている公表制度に本件各報告の公表をなぞらえた主張もしている。しかし、本件各報告は、原告が違法行為を行ったと断定しているわけでもなく、その公表も原告に制裁を課することを目的としているわけでもないし、また、例えば出荷の停止、販売品の回収等を求めるといった一定の行政目的に基づいて行われているわけでもないのであって、制裁としての公表制度と本件各報告の公表とを同一に論じることができない。

### (3) 違法性判断の基準について

ア 原告は、公務員が私人の名誉・信用を毀損する表現行為については、一般私人が行う行為主体である場合と同様、最高裁判所昭和41年6月23日第1小法廷判決・民集20巻5号1118頁の法理を適用すべきであり、表現の対象が公共の利害に関する事実で、公益を図る目的があることのほかに、摘示された事実が真実であるか、又はその事実を真実と信ずるにつき相当の理由があるときに限り違法又は有責との評価を受けないと解すべきであると主張する。

しかし、私人による表現行為と公務員による表現行為を同一の基準で判断することは必ずしも相当とは認められない。

第1に、表現行為を行う者とその対象になる者の利害の状況が異なる。昭和41年判決は、一方には表現行為を行う者の表現の自由を、他方には表現行為の対象になる者の人格権（名誉権）を置き、それを前提として、人の社会的評価を低下させる内容の表現がされたとしても、公共の利害に関し、公益を目的とし、かつ表現内容が真実であるか又は真実であると信じるにつき相当の理由がある場合には不法行為が成立しないとしたものであると解される。すなわち、ここでは表現行為を行う者の表現の自由と、その対象になる者の人格権が比較衡量されているのである。ところが、公務員は、公権力の行使に携わる者であり、その職務に関する事項について表現の自由を認めることはできない。特に、本件の場合には、厚生大臣が厚生省を代表して公表行為を行

っているのであるからなおさらである。公務員の場合には、逆に、国民の知る権利に應えるため、一定の場合にはその職務に関する事項を公表するよう求められる場合もある。本件でいえば、後に詳しくみるように、国民の生命・身体の安全にとって脅威となる〇ー157を原因とする食中毒事件につき、厚生省は、積極的に原因究明を行うとともに、そこで得られた結果を報告することが国民から強く求められていたといえるのである。このように、表現するかしないかについて基本的に自由を有する私人の場合とは異なり、公務員は一定の場合には特定の表現行為を行うことを求められることがあるのだから、その表現行為が原因となった名誉毀損の成否の判断についても、公務員が職務として表現行為を行う場合は私人の場合とは異なった基準を導入すべき

である。

第2に、私人による名誉毀損としてその成否が争われるのは、典型的には、新聞や雑誌の記事ないし書物の内容であり、その表現行為は1回であるとともに、表現行為の範囲は比較的明確である。しかし、公務員がその職務に関する事項について何かを公表するという場合、その公表の態様は、文書に限られず、口頭の場合もあるし、それらが複合して公表が行われるということもある。また、公務員が職務として公表をするのであるから、その表現行為に一定の関心が集まることは避け難く、表現内容のみならず、公表の時期や場所、方法によっても、表現の対象となる私人の社会的評価への影響が大きく変化することが考えられる。本件のように、厚生大臣が、本件各報告書等の文書を作成した上、記者会見を行ってこれらを公表したという場合において

は、特にこのことがいえる。したがって、かかる公務員による公表行為にあつては、それが及ぼす影響の重大性からして、表現内容に十分に配慮する必要があるのはもちろんのこと、公表の時期や場所、方法といった事柄についても細心の注意を払う義務があるというべきである。

そうであるとすれば、厚生大臣がその所管する事項について厚生省を代表して公表を行ったという本件の公表行為について、私人による名誉毀損の場合と同様にその

違法性を判断すべきであると解することは相当でなく、本件にも昭和41年判決の法理をそのまま適用すべきであるとする原告の主張は、これを採用することができない。

イ この点、被告は、本件各報告の公表については、最高裁判所昭和60年5月17日第2小法廷判決・民集39巻7号1512頁の法理が適用されるべきであると主張する。

昭和60年判決の判決要旨は、「論告において第三者の名誉又は信用を害する陳述をしても、論告の目的、範囲を著しく逸脱し、又は陳述の方法が甚しく不当であるなど訴訟上の権利の濫用に当たる特段の事情のない限り、右陳述は正当な職務行為として国家賠償法1条1項の違法性を阻却される」というものである。

そこでは、検察官が刑事訴訟手続の中で行う意見陳述としての論告が問題とされており、その点にこの判決の特色があり、論告をすることは検察官に与えられた訴訟上の権利であるとした上で、裁判所の適正な認定判断及び刑の量定に資するというその目的を達成するためには検察官にこれを自由に陳述する機会が保障されなければならないというのである。

これに対して、本件の事案においては、本件集団下痢症の原因について、その発表時期、方法、内容等具体的に公表を義務付けた法的根拠はなく、そもそも、既にみたように、本件各報告を厚生大臣が公表すべきことを直接根拠づけた法律上の規定すらないのであって、論告におけるような公表行為の権利性を認めることはできないのであるから、昭和61年判決の法理をそのまま適用することはできない。

ウ そこで、本件の事案においては、どのような基準によってその公表行為の違法性を判断すべきであるかについて検討する必要がある。

(ア) まず第1に、厚生大臣が厚生省の所管大臣として本件各報告を公表したのであるから、その目的及び職務との関連性が重要である。公務員が職務と関係なしに私人の名誉・信用を毀損するような表現行為を行った場合、それは違法とされる方向に傾くであろうし、正当な目的なしに表現行為が行われたのであれば、同様に、違法とされる方向に傾くであろう。逆に、職務に関し、正当な目的をもって行われた公表行為であれば、一定の公益を図ることを目的としていることは明らかであり、かつ、公表をすることによって保護ないし増進される公益が存在することも認められるから、公表をすることによって直ちに違法の問題が生じるとは考えられないのである。

(イ) 次に、既に指摘したように、公務員による公表行為については、その受け手である国民の知る権利を無視することができない。すなわち、国民に対する情報の公開という視点を考慮する必要がある。

a 情報の公開に関しては、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」（以下「行政機関情報公開法」という。）が詳しい定めをしている。

本件に関連する行政機関情報公開法の規定は次のとおりである。

まず、行政文書の開示義務の範囲について、行政機関の長は、開示請求があつた場合であっても、次の場合は当該行政文書を不開示にすべきものとしている（同法5条2号）。

法人その他の団体に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であつて、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。

公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの

しかし、不開示とすべき行政文書であっても、行政機関の長は、公益上特に必要があると認めるときは、開示請求者に対し、当該行政文書を開示することができる

（同法7条）。

また、行政機関の長は、第三者に関する情報が記録されている行政文書を開示しようとする場合であつて、当該情報が人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報に該当すると認められるとき、又は第三者に関する情報が記録されている行政文書を同法7条の規定により開示しようとするときは、開示決定に先立ち、当該第三者に対し、開示請求に係る行政文書の表示その他政令で定める事項を書面により通知して、意見書を提出する機会を与えなければならない（同法13条2項）、その第三者が当該行政文書の開示に反対の意思を表示した意見書を提出した場合において、開示決定をするときは、開示決定の日と開示を実施する日との間に少なくとも2週間を置かなければならないし、開示決定後直ちに、当該

意見書を提出した第三者に対し、開示決定をした旨及びその理由並びに開示を実施する日を書面により通知しなければならない（同条3項）。第三者に開示決定を通知し、開示を実施する日までに2週間を置くのは、開示が実施される前に不服申立てや抗告訴訟の提起により第三者が開示決定を争う機会を保障するためである。

b これを本件についてみると、本件集団下痢症の原因食材と原告が出荷したカイワレ大根を関連づけることは、原告の社会的評価を低下させるものであるから、原告の「権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれ」があるといえる。したがって、厚生大臣は、それが「人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報」である場合、又は公益上特に必要があると認める場合に限り、この情報を開示することができる。いずれにしても、ここでは、公益の観点からそのような情報を開示することの必要性を吟味することが要求されているのである。

c もちろん、行政機関情報公開法は平成13年4月1日に施行されたのであるから、本件各報告が公表された平成8年当時には未だ存在していなかった。また、本件各報告の公表は私人からの開示の求めに応じて行われたのではなく、厚生大臣が自ら積極的に公表を行ったのであるから、情報公開法の規定がそのまま妥当するわけではない。

しかし、前者に関しては、中央省庁においては、「行政情報公開基準」が既に平成3年12月11日に「情報公開問題に関する連絡会議」の申合せ事項として取りまとめられており、本件各報告の公表当時においても、国民一般から行政情報の公開請求があった場合にはこの基準によって公開の可否を判断すべきものとされていた。

この公開基準に定められている本件に関連する事項は次のとおりであり、次の情報が記録されている文書は非公開とすることができるとされていた。

個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、若しくは他の情報と照合することにより識別され得るもの又は特定の集団等に関する情報であって、公開することにより当該集団等に属する個人の権利利益を侵害するおそれがあるもの。ただし、従来から公にされておりかつ公開しても個人の権利利益を不当に侵害するおそれがないと認められる場合並びに国民の生命、身体、健康及び財産・生活の保護のため公開することが特に必要と認められる場合を除く。

行政機関情報公開法は、事業を営む個人は法人と同様に扱っているが、行政情報公開基準においてはそのような者も一般の個人と同様に扱われているのである。そして、非公開事項の範囲に該当しない、ただし書きの部分において、公開することが「特に」必要と認められる場合を除くとしているのは、公開する利益と非公開とする利益を比較衡量して、公開する必要性が高い場合であることを明確にしたものであるとされている（社団法人行政情報システム研究所編『解説 行政情報公開基準』49頁）。

そうすると、公開することの必要性を公益に照らして吟味すべきであるという点においては、行政情報公開基準が定めていることは行政機関情報公開法と同趣旨であるといえることができるのである。

後者に関しては、確かに、本件各報告の公表は、特定の私人からの情報開示の求めに応じて行われたものではない。しかし、後記3(1)アのとおり、本件各報告が公表された当時、本件集団下痢症は社会的に大きな関心を呼んでおり、その原因の究明を求める声は非常に強かった。そして、所管の大臣である厚生大臣に対しては、個別の開示請求はなかったにしても、原因究明について行政が行っていた調査がどの程度進行しているのか、あるいはその調査の結果何が判明したのかを明らかにせよという社会的な圧力が大きくかかっていたといえることができる。その意味では、情報開示の請求があった場合と類似の状況が生じていたと解することもできるのであって、その公表行為の違法性を判断するに当たり、行政機関情報公開法ないし行政機関情報公開基準を

参考にすることは許されるというべきである。

d 以上、行政機関情報公開法及び行政情報公開基準の規定の検討からいえるのは、特定の私人に関する情報の開示を求められた場合、行政機関としては、公開すべきかどうかを判断するに当たり、公開することによってその私人を害することが想定されるので、公開する利益と非公開とする利益を慎重に比較衡量しなければならないということである。これに加えて、行政機関情報公開法は、対象となる私人に対して開示決定を事前に通知し、開示の実施の前に争う機会を与えることまで求め、手続保障をしている。

(ウ) これらのことを前提にすると、本件各報告の公表が原告の名誉・信用を毀損する違法なものかどうかを判断するに当たっては、公表の目的の正当性をまず吟味すべきであるし、次に、公表内容の性質、その真実性、公表方法・態様、公表の必要性和緊急性等を踏まえて、本件各報告を公表することが真に必要なかを検討しなければならない。その際、公表することによる利益と公表することによる不利益を比較衡量し、その公表が正当な目的のための相当な手段といえるかどうかを判断すべきである。

この比較衡量の結果、公表行為に正当な目的があり、かつ相当な方法・態様において行われたと認められる場合には、それにより原告の社会的評価が低下することがあったとしても、違法な名誉・信用毀損行為にはならないというべきであり、逆に、公表行為が違法又は不当な目的のもとに行われたか、あるいはその方法・態様が目的達成のための手段としての相当性を欠く場合には、違法な名誉・信用毀損行為として国賠法1条1項に基づく被告の賠償責任が発生すると解すべきである。

なお、本件においては、そもそも行政文書の開示が求められた事案ではないし、行政機関情報公開法が制定される前の事例であるから、同法の定めるような事前の手續保障は適用され得ない。しかし、自分にとって不利益な情報を行政機関によって一方的に開示されるという点では利益状況は全く同じであるから、方法・態様の相当性を検討する際には、手續保障の精神も尊重されなければならないというべきである。

エ 以上の考え方にに基づき、争点(3)において、本件各報告公表の違法性を吟味することとするが、本件においてはその前提となる本件各報告の内容をどう評価すべきかということ自体が争われているので、まずこの点を争点(2)において検討することとする。

## 2 争点(2) (原因調査の合理性及び原因推定の妥当性) について

### (1) 認定事実

前記争いのない事実等及び証拠(甲102, 103, 105, 115, 118, 119, 138, 154, 160, 乙1ないし12, 17ないし20, 23, 24, 32, 33, 36, 62, 証人L)並びに弁論の全趣旨によれば、以下の事実が認定できる。

#### ア O-157について

(ア) O-157は、腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)の一つで下痢を起こす大腸菌である。

大腸菌は、腸内細菌科に属する大きさ1ないし2ミクロンほどの細菌で、家畜や人間の腸内に常在する細菌である。大腸菌の分類の仕方は複数あるが、一般的には、O抗原と呼ばれる菌の構成成分の性質により分類されており、「O-157」とは、O抗原の157番目の細菌であることを意味する。大腸菌は、現在こうしたO抗原の別によると、約180に分類されている。

大腸菌の多くは無害であるが、いくつかのものは、人に下痢を起こすことがあるため、病原性大腸菌又は病原大腸菌と呼ばれ、その疾病の起こし方によって、大まかに次の4つに分類されている。

- ① 病原血清型大腸菌 小腸等に感染して腸炎等を起こす。
- ② 組織侵入性大腸菌 大腸(結腸)粘膜上皮細胞に侵入・増殖し、粘膜固有層にびらんと潰瘍を形成する結果、赤痢様の疾病を起こす。
- ③ 毒素原性大腸菌 小腸上部に感染し、コレラ様のエンテロトキシン(腸管毒素)を産生する結果、腹痛と水様性の下痢を起こす。
- ④ 腸管出血性大腸菌(ベロ毒素産生性大腸菌)

赤痢菌が産生する志賀毒素類似のベロ毒素を産生し、血便等を起こす。

O-157は、このうち④類型に属するものであり、死亡者を出すような毒性の強い菌は「大腸菌O-157:H7」と分類されているが、ここまでと同様、以下においてもすべて「O-157」とだけ表記することにする。

(イ) O-157の感染による症状は、全く症状のないものから軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、著しい血便のほか、重篤な合併症(溶血性尿毒症性症候群<腎臓の機能が急速に障害される急性腎不全>や脳症)を引き起こし、死に至るものまで様々である。成人では感染しても症状がなかったり、あっても軽い下痢だけのことがほとんどであるが、乳幼児や基礎疾患を有する高齢者では重篤な症状に至る場合もある。そのような場合は、激しい腹痛を伴う頻回の水様便から始まり、間もなく著しい血便となる。O-157による有症状者の約6, 7パーセントの者には、下痢、腹痛等の初発症状発現の数日から2週間後、溶血性尿毒症性症候群又は

脳症等の合併症が発症するとされている。

○-157の潜伏期間は、短い場合には1日、長い場合には十数日にもなり、平均して4日から8日であるとされている。

○-157は、熱に弱く、摂氏75度で1分間加熱すれば死滅するが、低温条件や酸性条件には強く、-3・5程度でも生き残るとされ、また、水の中では相当長期間生存するとされている。○-157の感染原因経路としては、菌を保有する家畜あるいは保菌者のふん便中の菌により汚染された食品、水（井戸水等）による経口感染、人から人への感染、食品の不衛生な取扱い等が挙げられる。2次感染（感染した人から、さらに他の人に感染すること）を起こすのは、食中毒としては異例である。○-157の最小発症菌量は約百個とも数十個ともいわれており、従来報告されている食中毒菌の中では最も少ない。

家庭や調理場における予防方法としては、手洗いの励行、食品の十分な加熱、まな板、包丁、食器等の消毒等が挙げられ、食中毒予防のための一般の注意事項と特に異なることはない。

イ 処理要領に定められた食中毒事故対策の概要等

(ア) 処理要領は、原因究明の観察・調査等について、①症候学的観察、②患者、回復患者等の検査、③死体解剖、④原因食品の疫学的調査、⑤販売系統の疫学的調査、⑥試験検査、⑦施設及びその運営状況並びに従業者の健康状態を並列的に挙げ、これらを総合的に判断して、結論を導くことを規定する。本件集団下痢症においても、以下に述べるとおり、これにそった形で原因の究明が行われた。

(イ) 食中毒原因究明の調査により得られた結論を公表するという明文の法律上の規定はないが、厚生省生活衛生局食品保健課は、毎年度出版される『全国食中毒事件録』（甲160、171、乙13ないし15参照）の中で、食中毒事故の概要及び原因等を発表しており、後述ケのとおり、平成8年度の『全国食中毒事件録』の中には本件集団下痢症の原因等について述べた部分がある。

ウ 水道水について

堺市は、大阪府営水道から1日当たり30万トンの供給を受けており、枚方市のc浄水場から市外のdポンプ場を経由した後、e浄水場（80パーセント）、f浄水場及びg浄水場を経由して給水されている。その給水区域及び経路は、別紙7のとおりである。

また、その給水区域内において、本件集団下痢症が発生した7月初旬には、大規模な断水を伴うような水道工事はなかった。

受水槽の設置された小学校72校すべてにおいて、水道水から○-157は検出されなかった。また、直接給水されている20校のうち検査を実施した7校については、いずれも蛇口における残留塩素濃度は基準値以上であった。

エ 学校給食の実施状況

(ア) 学校給食に関し、堺市においては、平成4年9月以降本件集団下痢症発生当時まで、献立を統一し、食材を一括購入して各校（全92校）に配送し、各校においてこれを調理するという方式を採っていた。献立は、2か月単位で財団法人堺市学校給食協会主催の委員会で作成され、堺市内を北・東地区、中・南地区、堺・西地区の3ブロックに分けて、できるだけ重複しないように決定されることになっていたが、実際には2ブロック又は3ブロックが同じ場合が生じているのが実情であった。

(イ) 食材のうち、牛乳、パン、卵、炊飯米以外の食材については、財団法人堺市学校給食協会が一括して登録業者（納入者）に発注し、登録業者は、毎日、その日の献立に必要な食材を学校ごとに小分けして運送業者に搬入し、委託運送業者が各学校に搬送するという方式になっていた。牛乳、パン、卵、炊飯米については、登録業者から直接配送されるものの、登録業者は牛乳については2業者、パンについては7業者に限定されており、財団法人大阪府スポーツ教育振興財団がこれらの業者から一括購入するという方式には変わりはない。

これらの食材は、毎朝3時ころから各校分の仕分け作業が行われて、順次トラックによって各校に搬入されている。各校へは、毎朝午前5時ころから午前8時ころにかけて搬入されるが、その配送に使用されるトラックは保冷車ではなかった。さらに、各校での受入れも、給食調理員が出勤するまでの間は搬入口に置かれたまま、給食調理員が出勤した後も、牛乳を除き常温で保管されていた。

なお、牛乳は、書類上殺菌されていることが確認されている。

(ウ) 平成8年6月、7月当時の学校給食の献立は、別紙11記載のとおりであり、調理方法も同献立表に記載されているとおりであった。

オ 中間報告公表までの原因食材の調査内容及びその結果

(ア) 7月13日午前、市立堺病院の医師から、同月12日の夜に下痢、血便等を主症状とする小学生の患者10名を診察したとの通報が堺市環境保健局衛生部にもたらされた。これが本件集団下痢症が発覚した端緒である。堺市が直ちに調査をすると、市内の多くの小学校で患者が多数発生していることが確認された。堺市は、患者数が多数に上っているという事件の重大性に鑑み、直ちに対策本部を設置し、患者に対する対応や原因食材の究明等に取り組むこととした。

堺市からこの報告を受けた厚生省生活衛生局食品保健課のN課長は、7月14日にはその情報収集のために課員1名を、同月15日には現地における原因究明調査等に協力するために専門家4名（国立予防衛生研究所細菌部長のO〔同月16日まで〕、同研究所細菌部外来性細菌室長のP、国立小児医療センター感染部長のQ〔同月19日まで〕、神奈川県立衛生研究所のR）及び担当官1名（厚生省食品保健課課長補佐〔同月21日まで〕）を、それぞれ堺市に派遣した。この間の同月14日には有症者の検便からO-157が検出され、本件集団下痢症の原因がO-157であることが明らかとなった。そのため、大阪府や堺市の現場担当者らに対し、O、P及びRは、O-157の微生物学的特徴全般について指導を行い、Qは、患者に対する治療の指導を行った。

Lは、厚生省生活衛生局食品保健課検疫所業務管理室衛生専門官及び食品保健課衛生専門官であり、平成8年に多発していたO-157に起因する食中毒対策の中で、主に食肉の検査方法の設定や基準作りを担当していたところ、7月17日に、N課長から、堺市における本件集団下痢症の原因究明のための調査研究を担当するように指示された。

(イ) 7月16日には、厚生省内に、病原性大腸菌O-157対策本部が設置され、発足当初はE事務次官が本部長をしていたが、事態の深刻化に伴い、同月24日にはF厚生大臣が本部長となり、E事務次官が本部長代理となった。これによる対策事項は、①感染経路の究明、②食品関係業者の衛生管理の徹底指導、③医療機関における予防・治療方法の周知、④住民への予防方法の啓発、⑤学校、保育所等の衛生管理の徹底指導、⑥検査方法の開発・普及等とされた。そして、同月16日のうちに第1回病原性大腸菌O-157対策本部会議が開催され、検食の保存期間を暫定的に1週間に延長すること、堺市への厚生省係官の派遣などバックアップ体制の整備、国民へのピーアールの充実等が決定された。

(ウ) L専門官は、7月18日から延べ16日間（7月18日から24日、30日、31日、8月2日から4日、6日、15日、16日、9月4日）、堺市あるいは大阪府に赴き、7月17日に発足した病原性大腸菌O-157食中毒原因究明三者（厚生省、大阪府、堺市）連絡調整会議のもとで、本件集団下痢症の原因究明に当たるほか、病原性大腸菌O-157感染症が伝染病予防法に基づく指定伝染病とされ、担当課である保健医療局結核感染症課から職員が派遣されるまでの間、2次感染予防対策、医療対策についても食品保健課が対応していたため、これらについても連絡調整に当たった。

堺市における原因究明の実施体制に当たっては、三者連絡調整会議のもとで、堺市環境保健局衛生部長をチームリーダー、堺市担当課長、大阪府担当課長、厚生省担当官を事務局とした原因究明プロジェクトチームが編成され、①喫食状況聞き取り調査班、②流通経路調査班、③検体検査班、④分析評価班の4班が組織された。各班の調査内容は次のとおりである。

①喫食状況聞き取り調査班及び②流通経路調査班

堺市環境保健局県境衛生課職員、堺市保健所職員、大阪府食品衛生監視員が所属し、入院患者の健康及び喫食調査、学校給食施設における調理状況、食材の流通経路、食材・検食・使用水等の検体採取を担当するほか、堺市以外の調査について、関係自治体への調査依頼等に当たった。また、入院者以外の学童及び教職員の健康及び喫食調査は堺市教育委員会、学級担任等が実施した。

③検体検査班

堺市衛生研究所が担当し（構成は、堺市検査技師及びと畜検査員）、食材、患者のふん便等から採取した検体を検査した。

④分析評価班

堺市、大阪府、厚生省の職員で構成し、調査結果の分析評価に当たるほか、報告書案の作成等に携わった。

医師から通報のあった7月13日は土曜日であったが、上記のとおり、堺市は、そ

の日から2日後の同月15日までには原因究明活動を開始し、更にその2日後の同月17日には、大阪府及び国の協力体制が整ったもので、このようにして原因究明の体制は確立された。

(エ) 原因究明プロジェクトチームは、厚生省が6月27日に設置していた「腸管出血性大腸菌に関する研究班」を構成する4つの調査研究班のうちの「病原菌のDNAパターン分析に関する調査研究班」(以下「DNA研究班」という。O班長)及び「原因の疫学的究明に関する調査研究班」(以下「疫学研究班」という。S班長)からも協力を受けた。

すなわち、DNA研究班は、「病原菌のDNAパターンに関する調査研究班の中間報告について」(乙18)をまとめた。なお、平成8年当時、腸管出血性大腸菌による食中毒の患者等から分離された原因菌は、全国の自治体から国立予防衛生研究所へ送付することとされていた。

疫学研究班は、カイワレ大根の根部をO-157菌液に浸したときに可食部にO-157菌が到達したことを実験により明らかにするなどした「カイワレ大根への腸管出血性大腸菌O157接種実験」と題する報告書(乙5〔資料38, 39頁])をまとめた。

(オ) 原因究明プロジェクトチームにおける調査結果は次のとおりである。

a 本件集団下痢症の発生状況

堺市内の学校別の学童数、有症者数、有症者率、受診者数、入院者数は別紙3のとおりである。なお、これは、堺市教育委員会が7月16日現在の状況を学級担任を通じて調査した結果である。ここでいう「有症者」とは、入院者を除き、調査対象期間となっている7月1日から調査時点(7月22日から同月27日)までに腹痛、下痢、発熱、裏急後重(渋り腹)、嘔気、頭痛、嘔吐のうちいずれかの症状を有する者をいい、医療機関の診断を受けていない者も含まれている。また、「入院者」とは、7月17日から同月19日までの調査期間中に消化器症状により入院していた学童をいい、その主な症状は、多い順から下痢、腹痛、発熱、嘔気、嘔吐であった。これにより、中・南地区では、j小学校を除く全校で食中毒が発生したこと、北・東地区では、発生校と非発生校が混在していること、堺・西地区では食中毒の発生がないことが判明した。

b 有症者及び入院者の欠食状況の調査

本件集団下痢症の原因は、特定の日の学校給食に起因すると考えられるところ、欠食した入院者数及び有症者数の少ない日は、多くの入院者及び有症者が給食を喫食したということであるから、原因食喫食日と考えやすい一方、欠食した入院者数及び有症者数の多い日は、当該日の給食を喫食しなかったにもかかわらず、O-157感染症を発症したのであるから、これらの日のみが原因食喫食日とは考えがたいという関係がある。

そこで、曝露日の特定のため、有症者についてはその合計が50名以上の学校につき出席簿の写しをもとに、入院者については食中毒調査票をもとに、それぞれ出欠状況について調査がなされた。入院者の欠食調査の結果は、別紙9のとおりであり、欠食者の絶対数は少ないながら、北・東地区では7月8日が0名、中・南地区は同月9日が0名であった。有症者の欠食調査の結果は、別紙12のとおりであり、北・東地区では同月8日の11名、中・南地区では同月9日の18名が最も少なかった。

上記中・南地区の有症者のうち7月9日に欠食した18名について、個票により発症状況等を確認すると、中地区6名の欠席者はいずれも発症日が9日以前であり、南地区の欠席者12名の内訳は、健康者が5名、実際には出席していた者が2名、発症日が同月9日以前の者が4名、発熱が1名であった。また、上記北・東地区の有症者のうち8日に欠食した11名について、個票により発症状況等を確認すると、北地区3名の欠席者の内訳は、健康者が1名、発症日が7月8日の者が1名、実際は出席していた者が1名であり、東地区8名の欠席者の内訳は、健康者が1名、発症日が7月8日の者が1名、発症日が不明の腹痛の者が1名、他の5名は同月12日以降に発症しており、その内訳は水様便1回/日の者が1名、水様便3回/日の者が1名(この者

のみが医療機関で受診)、腹痛下痢の者が1名、嘔吐発熱の者が1名、症状不明の者が1名であった。

また、学校行事による欠食状況の調査結果は、別紙13のとおりであり、それによれば北・東地区では7月8日のみが、中・南地区においては同月8日、9日及び1

0日が学校行事による欠食がなく、上記有症者に対する出欠状況調査結果と整合する結果となった。

#### c 入院者及び有症者の健康及び喫食調査

有症者及び入院者の発症日、症状の内容及び程度、学校給食の献立ごとの喫食状況を把握し、食中毒の発生状況及び原因食品の推定等を目的として、喫食調査が行われた。

入院者調査は、7月17日から同月19日までの調査期間内に消化器症状により入院していた学童を対象とするもので、発症時期、症状の内容等からもほぼ全員がO-157感染者と考えられる集団である。この調査は、専門家である食品衛生監視員及び保健婦がチームとなって入院先の医療機関を訪問して聞き取り調査を行った。

有症者調査は、7月1日から調査時点（7月22日から同月27日）までに軽度のものも含めた何らかの消化器症状が認められたものを計上したため、O-157感染者以外の者も含まれている可能性がある。

O-157への曝露日について、中・南地区が7月9日、北・東地区が7月8日であるとすると、潜伏期間は、中・南地区では平均3・2日、北・東地区では3・6日であった。

#### d 学校給食の食材及び流通調査

7月1日から同月10日までの間の学校給食の献立において用いられていた食材を対象とし、流通経路を堺市学校給食協会、関係業者から聞き取るなどして、市内分655検体、市外分295検体について検査を行ったが、O-157は検出されなかった。

#### e O-157の検索

各小学校に保存されていた7月8日から同月12日の間の検食190食、うどん、枝豆等の単品23検体、7月10日から同月12日の間の牛乳13検体、7月1日から同月10日までの間の献立に係る納入食材合計1626検体のほか、学校給食施設、食肉処理施設等の調理器具、使用水、排水等の合計671検体について検査を行ったが、O-157は検出されなかった。

また、調理従事者の検便について、O-157の検索を行った。

#### (カ) 専門家からの意見聴取

厚生省は、7月24日以降、厚生省内で、K（愛知県がんセンター研究所長）、T（社団法人アルコール健康医学協会理事長）、J（自治医科大学教授）に対し、原因究明プロジェクトチームの行った調査結果を説明した上で、意見聴取を行った。

Kからは、北・東地区において発生校及び非発生校の生じた原因、中・南地区においてj小学校のみが非発生校である原因の調査が必要であるとの指摘があり、Jからは同一施設から出荷されたカイワレ大根による周辺地域での患者の発生状況の把握が重要であるとの指摘があった。

厚生省は、さらに、8月5日、S（国立予防衛生研究所感染症疫学部長）、U1（群馬県衛生環境研究所長・地方衛生研究所協議会長）、U2（前東京都衛生研究所微生物部長）、U3（国立予防衛生研究所細菌部腸管系細菌室長）、M（国立衛生試験所衛生微生物部第2室長）という5名の疫学又は細菌学の専門家に対し、上記調査結果を説明した上で、意見聴取を行った。これに対して、上記の各専門家からは、①2次感染者でないと考えられる者は必ずカイワレ大根を食べているのか、また、カイワレ大根を食べずに発症した者はどれくらいいるか、②牛肉の可能性は否定できるのか、また、カイワレ大根生産農園の周囲に牧場はあるのか、③北・東地区での非発生校の存在はカイワレ大根の種子の汚染が原因である可能性を示唆しているといった指摘もなされた。

#### カ 中間報告の公表

厚生省（生活衛生局）は、原因究明プロジェクトチームによる調査結果及びこれに対する上記各専門家からの意見聴取を踏まえ、さらに、DNAパターンの解析結果による裏付けも得られたことから、本件集団下痢症の原因食材を原告が出荷したカイワレ大根と関連づける中間報告書を作成することとし、8月7日未明までに完成させた。F厚生大臣は、同日午前、原因究明プロジェクトチームの調査結果を「病原性大腸菌O-157対策関係閣僚会議」において報告し、その後、厚生省内において記者会見を行い、別紙1記載の中間報告書及びその概要文書を報道機関に配付するとともに、記者会見を行い、本件集団下痢症において、特定の生産施設から出荷されたカイワレ大根について原因食材とは断定できないが、その可能性も否定で



きないと思料される

旨を公表した。

キ 中間報告公表後、最終報告公表までの調査及びその結果

厚生省ないし原因究明プロジェクトチームは、中間報告の公表後もさらに各種の調査を続行し、原告の農園施設の内外の調査、国立衛生試験所等において実施したO-157及びカイワレ大根に関する各種調査、大阪府において本件集団下痢症とほぼ同じ時期に発生した羽曳野市及び患者から分離されたO-157のDNAパターン検索、7月10日から同月20日までの間に大阪府下で発生したO-157散发事例の調査、原告の農園から出荷されたカイワレ大根の流通調査及び患者から分離されたO-157のDNAパターン検索の結果に加え、堺市内では給食従事者の検便結果、調理状況の調査等の結果が追加された。

その後、厚生省は、新たな調査結果も含めて取りまとめ、9月13日に、I（財団法人放射線影響研究所理事長）、J、K、V1（国立公衆衛生院疫学部長）、V2（筑波大学社会医学系教授、食品衛生調査会委員）、V3（昭和大学医学部公衆衛生学教授）、V4（文部省統計数理研究所教授、領域統計研究系研究主幹）、V5（文部省統計数理研究所教授・企画調整主幹）、S、V6（東京都衛生研究所微生物部長）、U1ら細菌学及び疫学等の専門家11名に対し、これまでのすべての調査結果等について説明を行って、それぞれの専門家から意見を聴取した。

ク 最終報告の公表

F 厚生大臣は、9月26日、別紙2記載の最終報告書及びその概要文書を報道機関に配付するとともに、記者会見を行い、本件集団下痢症の原因食材は、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷されたカイワレ大根である可能性が最も高いと発表した。

ケ 最終報告公表後の事情

堺市は、原因究明プロジェクトチームによる調査の結果を、厚生省とは別に、堺市対策本部として独自の考察を加えまとめたものとして11月に公表したが、その最終報告書（乙17）において、カイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材である可能性を検討しつつも、結論としては、すべての検体から原因菌が検出されず、原因食材の断定にはいたらなかったと発表した。

厚生省生活衛生局食品保健課が編集し、平成10年8月に発行された『平成8年度食中毒事件録』（甲160）においては、「原因食品」欄には「不明（喫食日不明、学校給食）」との記載があり、「発生要因」欄には、カイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材である可能性が最も高いが、「堺市としては、……すべての検体から原因菌が検出されなかったため原因食材の断定に至らなかった。」との記載がある。

(2) 本件原因究明調査及びその分析の検討

上記認定事実をもとに、本件集団下痢症の原因を究明するために行われた調査の合理性及びこれに基づき原因食材は原告が出荷したカイワレ大根である可能性が最も高いとした推定が妥当であるかについて検討する。

ア 水道水が原因でないとした点

学校において消化器系疾患の大規模な集団発生が起きた場合、その原因としては水又は給食がまず疑われる。本件集団下痢症についても、別紙3のとおり、中・南地区及び北・東地区における多数の小学校において多数の学童及び教職員が同時かつ集団的に罹患していることからすると、その原因は各学校にあると考えられ、より具体的には学校給食か水道水に限定されると考えることには十分な合理性がある。被告は、その上で、本件集団下痢症の原因を学校給食とし、水道水を検討対象から除外しているの、水道水を除外したことの当否が問題になりうる。

堺市は、大阪府営水道から水道水の供給を受けていたのであるから、水道水自体が汚染されていたのであれば、本件集団下痢症は広範囲でより一般的に発生したはずであるが、実際には、堺市の一部の地域の小学校の学童等にもみ発生していることから、水道水自体が汚染されていたとは考え難い。また、水道水の給水区域の区割り及び経路は、別紙7のとおりであり、学校給食における北・東地区、中・南地区、堺・西地区の区割りとは異なっているうえ、堺・西地区の小学校ではO-157による集団感染が発生していないことなどから、特定の給水区域にかかる給水施設が汚染されていたと考えることもできない。さらに、7月初旬に大規模な断水を伴う水道工事はなく、工事により水道水にO-157が多量に混入する可能性はないこと、堺市の小学校

には、直接給水校と受水槽設置校とがあるが、本件集団下痢症の発生状況がそれに

よって特徴づけられてはいないし、特定の学校の受水槽が汚染されていたとも考えられないこと、受水槽設置の72校からは水道水からO-157が検出されておらず、直接給水の20校のうち検査を実施した7校でも蛇口における残留塩素濃度は基準値以上で、O-157が水道水中に多量に生存している可能性はないことなどの事実を照らせば、水道水が本件集団下痢症の原因である可能性を否定することができる。

逆に、有症者、入院者の発症状況や発症日は、中・南地区、北・東地区、堺・西地区と、小学校の給食が共通の献立となっている地域ごとに特徴があり、本件集団下痢症が学校給食に起因する食中毒と判断することには十分な理由がある。したがって、本件集団下痢症の原因は、学校給食と考えるのが最も合理的であり、この点の被告の判断に誤りはないと認められる。

#### イ 原因食喫食日の特定

(ア) 本件集団下痢症の原因が学校給食であるとして、その具体的な食材を特定するためには、まず原因となる食材が喫食された日の特定が必要になる。

#### (イ) 潜伏期間との関係

まず、本件集団下痢症の有症者の地区別の発症日は別紙4のとおりであり、その分布をまとめたものが別紙5である。これによると、堺・西地区は有症者の数が無視できるほど少なく、学童の間に集団的な下痢症は発生していないといえること、北・東地区の初発日は有症者が急増している7月10日と考えるのが最も自然であり（ただし、原告が主張するように、それ以前である可能性を全く否定することはできない。）、ピークは7月12日であること、中・南地区の初発日もやはり同様に7月10日と考えるのが最も自然であり、ピークは7月12日であること、いずれも7月16日ころまでは新たな発症者が比較的多数いることが認められる（ただし、この中には2次感染者も含まれている。）。また、別紙5によれば、発症者の分布状況を示したグラ

フは、北・東地区は、7月12日をピークにきれいな一峰性の形となっているのに対し、中・南地区は、一峰性の形状は示しているものの、ピークである7月12日の翌日13日も相当多数の発症者がいる。

O-157は、一定の潜伏期において、激しい腹痛を伴う頻回の水様便が始まり、まもなく著しい血便となるが、その潜伏期間は1日ないし十数日とされ、平均して4日ないし8日とも報告されており、平成8年当時、厚生省はそのような情報の提供を行っていたが（乙8、10）、その正確性が検証されているわけではなく、米国疾病管理センターの調査によると、潜伏期間の平均は、1986年11月に米国ワシントン州ワラワラ地区で発生したO-157集団食中毒事故では3・1日（最短1日、最長8日）、1988年に米国ウィスコンシン州の大学で発生したO-157集団食中毒事故では3日（最短1日、最長10日）であったと報告されている（乙26、28）。

以上の事実からすると、本件集団下痢症の原因となった学校給食としては、7月1日（月）から5日（金）及び8日（月）、9日（火）の可能性があることになる。この中でも遅い日、特に同月8日、9日の学校給食が原因であるとすると、上記の発症者の分布状況が最も良く説明できるといえる。

#### (ウ) 欠食調査

##### a 入院者の欠食調査

入院者のほとんどは、O-157感染症の一般的症状である腹痛、頻回の水様便又は血便があり、入院していない有症者よりも重篤な消化器症状を呈した者であるから、入院者のほとんどはO-157感染者であったと考えられる。その入院者398名（中・南地区312名、北・東地区86名）を対象に欠食調査を行ったところ、その結果は別紙9のとおりであった。

これによると、中・南地区の欠食者数は、7月9日が0名と最も少なく、7月8日及び10日が2名、7月3日及び4日が5名と続いた。北・東地区の欠食者数は、7月8日が0名と最も少なく、7月2日が1名、同月1日及び同月4日が2名、同月5日、9日、10日が4名と続いた。

2次感染の可能性を除外すれば、原因食材を食べていない（欠食）にもかかわらず発症することは考えられないから、欠食者の多い日ほど原因食材の喫食日である可能性が低く、逆に欠食者の少ない日ほど喫食日である可能性が高いといえることができる。そして、既にみたように発症者の分布がほぼ一峰性の形状を示していることから、2次感染がそれほど多くあったとは考え難い。そうすると、これら入院者の欠食の少ない日が原因食喫食日である可能性が高いと推論することには合理的な理

由がある。

これに対して原告は、入院者全員がO-157感染者とは限らないと主張するが、被告の調査においても入院者全員がO-157の感染者であるという前提は採っていないし、よりO-157感染者である可能性が高いグループを設定した上でどのような傾向がみられるかを判断するという意味では合理的な考え方であるから、原告の批判は当たらない。

なお、被告は、7月16日までは497名の入院者がいたのに、そのうち398名しか調査がなされていない点について、被告は対象者を意識的に選別したわけではないから、データの信頼性に影響を及ぼさないと主張する。しかし、調査から漏れた99名の中には、早期に発症して入院治療を受け、早期に退院した者が多数含まれている可能性があり、意識的ではなかったにせよ、早期発症という一定の傾向を帯びた集団が調査対象から抜け落ちている可能性は否定できない。しかもその数は497名中の99名であり、約5分の1にも及ぶのであるから、これら99名の者を調査していれば違った結果となったことも考えられるのであって（例えば、99名の中に7月8日〔北・東地区〕、7月9日〔中・南地区〕の欠食者がいないとも限らない。）、上

記欠食者数をもとに原因食材の喫食日を推論することの信頼性には一定の限界があるものといわざるを得ない。

#### b 有症者の欠食調査

堺市教育委員会から提供された学校の出席簿の写しに基づくと地区別、学校別の発生状況の調査において、7月16日現在で有症者が50名以上発生した学校のうち、有症者の多発した中・南地区（27校）及び北・東地区（12校）における7月1日から同月10日までの有症者の欠席数は、別紙12のとおりであり、欠席者数は1日平均、中・南地区で110名、北・東地区で32名であり、欠席した人数が比較的少ない日は、中・南地区では7月9日の18名、同月10日の35名であり、北・東地区では7月8日の11名、同月10日の18名であった。ここでいう有症者とは、上記の入院者を除き、調査対象期間となっている7月1日から調査時点（7月22日ないし28日）までに腹痛、下痢、発熱、嘔気、嘔吐等の症状を有した者で、医療機関の

診断を受けていない者も含まれていることから、その中にはO-157感染者以外の者も混入している可能性は否定できない（なお、原告は、有症者の総数については50名を下回る学校の資料も算入されているにもかかわらず、欠食調査を有症者が50名以上発生した学校に限定している点が不合理である旨主張する。確かに、なぜ50名を基準に限定しているのか合理的な理由は認められないが、全体の傾向を把握するという目的のためであるならば、これにより欠食状況に何らかの傾向を帯びた集団が基礎資料から脱漏するとはいえないから、この点については特段問題はないというべきである。）。

そこで、それらの有症者の症状等を食中毒調査票により個別に確認したところ、欠席者の最も少ない日である中・南地区の7月9日の欠食者18名について、中地区の6名の欠食者はいずれも発症日が7月9日以前であり、南地区の欠食者12名は、うち5名は実際には健康であった者、2名は実際には出席していた者であり、4名が発症日が7月9日以前の者、1名が発熱のみの者であった。また、同様に北・東地区の7月8日の欠食者11名について、北地区の3名は、健康であった者、発症日が7月8日だった者、実際には出席していた者がそれぞれ1名ずつであった。東地区の8名は、うち1名は実際には健康であった者であり、1名は発症日が7月8日であった者、1名は発症日が不明であった者、5名は7月12日以降に発症した者であったが、そ

の5名は、水様便が1日当たり1回であった者、水様便が1日当たり3回であった者、腹痛下痢の者、嘔吐発熱の者、症状不明の者がそれぞれ1名ずつであった。

次に、被告は、有症者中、上記各日（中・南地区については7月9日、北・東地区については7月8日）における欠食者の数が統計学的にみて有意であると主張するので検討する。

この検定のために被告の採った手法は以下のとおりである。

まず、上記の各日の欠食者の中には、校外学習のため集団的に欠食したという場合があり、このように在籍者全体における日常の欠食者数に影響を及ぼすような特別の要因は、統計学的な検定を行う際には排除する必要がある。

7月1日から同月10日までの校外学習を理由とする者を除いた欠食者数は、中・南地区では、7月1日が29名、同月2日が39名、同月3日が36名、同月4日

が35名、同月5日が44名、同月8日が38名、同月9日が13名、同月10日が25名となり、別紙8記載のとおり、欠食者の平均値は32・38であり、統計学上、各日ごとの欠食者の数が17・82から46・93までの間に入る確率は99パーセントとなるから、9日の13名という値は危険率1パーセント以下で統計的に有意に少ないといえることができる。

同様に、北・東地区では、7月1日が3名、同月2日が15名、同月3日が9名、同月4日が10名、同月5日が10名、同月8日が5名、同月9日が8名、同月10日が16名となり、別紙8記載のとおり、欠食者の平均値は9・50であり、統計学上、各日ごとの欠食者の数が5・10から13・91までの間に入る確率は85パーセントとなるから、7月8日の5名という値は危険率15パーセント以下で統計的に有意に少ないといえることができる。

以上の検定結果をもとに、被告は、中・南地区の7月9日、北・東地区の同月8日の欠食者は統計学的にみて他の日より有意に少ないと主張するのである。

被告の採った手法は、統計学上、平均の有意性検定といわれるものであり、本件についていえば、欠食者の平均値と、各日ごとの実際の欠食者の値を比較して、その差が誤差の程度である（つまり有意でない）といえるかどうかを検定するものである。統計学的に有意という場合、その水準（有意水準）としては、危険率1パーセント以下ないし5パーセント以下という水準が用いられるのが通常である。したがって、中・南地区についての検定結果は統計学的にも意味のあるものといえるが、北・東地区についての検定結果については、統計学的にはそれほど意味のあるものとは解されない。さらに、校外学習を理由とする欠食者をデータから除いた処理についても、必ずしも適切なものであったとは断言することができない。

そのうえ、被告は、有症者についてはこのように平均の有意性検定を行っているが、入院者についてはこれを行おうとしておらず、たまたま欠席者が0であった日を注目する結果となっており、調査手法としては一貫性に欠けるものといわざるを得ない（統計学上0名であることに特別の有意性があるわけではないこと、特に、入院者からは99名も調査対象から漏れていることを考慮すれば尚更である。）。そうはいっても、サンプルデータが少ないという制約も考慮しなければならないから、この検定結果は、統計学的な分析に耐えるものではないとしても、全体の傾向を把握する上ではなお有用であるといえることができ、一応、喫食日は中・南地区については7月9日、北・東地区については同月8日と推定することに理由がないとはいえず、上記個別調査の結果もこれと矛盾するほどのものとはいえない。もっとも、一定程度0-157感染者以外の有症者が算入されてしまう点や、実際に出席しているのに誤記等の理由により出席簿上は欠席となっている者が少なからず存在していると考えられる点で、基礎資料の正確性には多少の疑問があり、それに基づく調査結果の信頼性にもまったく影響を及ぼさないとはいえない。

#### c 学校行事による欠食調査

学校行事による欠食者数は、別紙13のとおりである。これによる欠食者数は、出席簿による個々の調査よりも明確であり、その信頼性が高いものといえる。そして、これに入院者の欠席状況を併せたものが別紙14である。これによれば、7月1日から5日までは、学校行事により欠食した者の中に入院者がおり、それより後の7月8日から10日が喫食日である可能性が浮かび上がってくる。ただし、入院者の絶対数が少なく、早期の退院者が調査の対象から漏れていること、また2次感染の可能性を考慮に入れると、上記の事実のみでは、7月5日までの給食が原因食材である可能性を完全には否定することはできない。

(エ) 以上の検討結果によると、それぞれの調査のみによっては直ちに原因食喫食日を特定することはできないが、0-157の潜伏期間及び発症日との関係並びに入院者に対する欠食調査の結果を総合すると、北・東地区では7月8日、中・南地区では7月9日が喫食日である可能性が最も高く、有症者、学校行事による欠食調査もこれを裏付けるか、少なくとも矛盾しない結果となっていると認められる。

原告は、入院者あるいは有症者の定義の仕方、出欠状況や欠食状況調査の正確性、7月5日以前を原因食喫食日から除外したことなどを問題とし、本件各報告における原因食喫食日の特定に不合理な点があると主張する。

確かに、これらの調査には、調査対象が多数かつ多岐に及ぶのに対して、限られた時間の中で、限られた人的物的手段を動員して行われたものであるという制約があることを否定することはできず、原告の指摘するような厳密な調査が行われていないのは事実である。しかし、データの収集方法に決定的な誤りがあったとは認められないし、データの分析の過程にも特に不自然不合理なところがあるとは認められ

ないから、原因食喫食日を大まかに絞り込むという意味においては根拠があるものといえる。

よって、このようにして上記各日が原因食喫食日であることを推定した本件各報告の内容には合理性があり、これを前提として、さらに原因調査することについても相当性が認められる。

#### ウ 原因献立及び原因食材の特定

(ア) 堺市内の小学校では自校調理方式が採られているが、別紙3によれば、中・南地区では、1校を除いてすべての小学校で、北・東地区では約半数の小学校で有症者及び入院者の存在が認められ、また、別紙11のとおり調理マニュアルが存在し、いずれの学校においてもそれに従って調理されていることが給食調理従事者及び学校栄養士からの聞き取りによって確認されている。

給食調理事業者において、無意識のうちに調理の加熱時間が不足するということはあり得るとしても、その場合には集団下痢症の発生も散発的に生じるはずであるが、本件集団下痢症は、同時に多数の学校で大量に発生しているのであるから、加熱処理の不足が一斉に起こるとすることは想定し難く、加熱食材が原因ということは考え難いというべきである。

したがって、被告が、原因献立及び原因食材の特定に当たっては、各校の調理段階で加熱されたものは原因食材候補としては除外し、加熱されていない食材の中から原因食材となり得るものを検討したことには相当性が認められる。

(イ) そこで別紙11の献立表によると、北・東地区の7月8日の献立は、パン、牛乳、とり肉とレタスの甘酢あえ、はるさめスープであり、このうち加熱されない食材はとり肉とレタスの甘酢あえに使用されたレタスとカイワレ大根である。中・南地区の7月9日の献立は、パン、牛乳、冷やしうどん、ウインナーソーテーであり、このうち加熱されない食材は冷やしうどんに使用された焼きかまぼこ、きゅうり、カイワレ大根である。

加熱されない食材のうち、パンと牛乳については、別紙15のとおり、パンは7業者から、牛乳は2業者から納入されていたが、その業者の配送区分と本件集団下痢症の発症区分(別紙3参照)は一致していないことからすれば、原因食材である可能性は低いといえる。ただし、牛乳について、牛の有するO-157に接触する場面があり得る上、2業者の原料仕入状況、生産工程(どのくらいの量を一度に製造するか)、流通過程(小学校に配送する牛乳の区分)等についてはまったく調査されておらず不明であり、2業者の牛乳に同じ時期にO-157が混入する可能性を完全に否定することまではできない。

パン、牛乳以外の加熱されない食材のうち、カイワレ大根は、いずれも原告が出荷したものである。北・東地区のレタス、中・南地区の焼きかまぼこときゅうりについては、レタスと焼きかまぼこが異なる業者が生産したものであることは確認されたが、レタスときゅうりが同一業者の出荷したものであるか、あるいはそれらの流通の過程で原因菌に接触する機会があったかどうかはまったく不明である。よって、カイワレ大根が原因食材である可能性があるほか、レタスときゅうりの可能性についても完全に否定する資料が存するわけではない。

なお、原告が7月7日、8日及び9日に出荷したカイワレ大根が7月8日、9日及び10日に中・南地区及び北・東地区の各学校に納入されており、他方、同じ時期に堺・西地区には納入されていなかった事実は、原告が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であることとよく整合するということができる。

#### (ウ) 喫食調査の結果の検討

a 被告は、入院者、有症者及び健康者について、献立ごとの喫食調査を行った。その結果は、別紙16・17のとおりである。

これによると、中・南地区の7月9日の冷やしうどんは、有症者の欠食率は1・6パーセントで、健康者との対比をカイ2乗値により判定すると、危険率1パーセントで統計上有意な差であり、また、入院者の欠食率は1・3パーセントで、健康者との対比では危険率1パーセントで統計上有意な差である。北・東地区の7月8日のとり肉とレタスの甘酢あえは、有症者の欠食率は3・0パーセントで、健康者との対比では危険率5パーセントで統計上有意な差であり、また、入院者の欠食率は0パーセントであった。

なお、ここでカイ2乗検定において有意差があるという意味は、以下のとおりである。

基本的な考え方は、発症者と非発症者の2つの群について、各食品の喫食状況を比較するというものである。そのために、まず、食品ごとに、2群の喫食率に「差が

ない」とする仮説（統計学上「帰無仮説」という。）を立てる。次に、帰無仮説の下で2群に観察された差が出現する確率を計算し、この確率が一定以下（通常は5パーセント以下又は1パーセント以下という水準を採用する。）であれば、帰無仮説を棄却する。帰無仮説が棄却されると、「差がある」という対立仮説が採用されることになる。したがって、ある食品の喫食率について統計的に有意差があるという結論がでると、その食品を喫食したと発症との間に関連があるということになる。もっとも、これはあくまでも統計学上の理論的な判断であって、関連があるからといって直ちに

因果関係が認められることになるわけではない。

b 以上にみたとおり、中・南地区の7月9日の冷やしうどん及び北・東地区の同月8日のとり肉とレタスの甘酢あえについて行ったカイ2乗検定の結果は、これらの献立の喫食と発症との間に統計的な関連があること示している。

ところが、別紙16・17を見ればわかるとおり、喫食と発症との間に統計的な関連が認められるのは上記の献立だけではない。有症者についていうと、中・南地区の7月1日から同月10日までの献立はほとんどすべて統計上の有意差を示している。北・東地区についても、7月1日、8日及び9日の献立は全て統計上の有意差を示している。入院者についての検定結果は有症者についての検定結果とは全く異なっており、中・南地区の献立で統計上の有意差を示すのは7月1日のカレーライスと牛乳、同月4日の五目冷めん、同月9日の牛乳と冷やしうどんのみであり、北・南地区にいたっては、統計上の有意差が示されたのは7月1日の牛乳と肉じゃがのみである。

もともと学校給食においては、学童はすべての献立を好き嫌いなく食べるように指導されており（乙56）、学童はその指導に従ってほとんどの献立を食べている。そのため、各献立の喫食率にはあまり差がないのが通例であり、学校給食に起因する食中毒の場合、喫食率をもとに統計的に発症との関連性を検定するのはもともと無理があるのである。上記の調査結果は、本件においても、学校給食に起因する食中毒についての統計的な検定の難しさがあることを表しているといえる。

したがって、上記の結果によれば、中・南地区の7月9日の冷やしうどん及び北・東地区の同月8日のとり肉とレタスの甘酢あえは、有症者、入院者ともに欠食者数が少ないということはできるが、これらの献立の喫食と本件集団下痢症との間に因果関係があることが立証されたといえないのはもとより、統計的な関連性のあることすら立証されたとはいえない。すなわち、上記各献立が原因献立であるということ積極的に基礎付けるとまではいうことができず、せいぜい、矛盾しない結果が出たということにとどまるのである。

c さらに、証拠（甲174、甲A1001、甲B1101の1・2、1102の1・2、1103の1・2、1104の1・2、1105の1・2、1106の1ないし3、1107、甲C1201の1ないし3、1202の1ないし3、1203の1ないし3、1204の1ないし3、1205の1ないし3、1206の1ないし3、1207、乙64、65）によれば、学童ごとに行われた喫食調査の結果をみると、各日の献立について、喫食したかどうか、○か×をつけることになっている欄があるのであるが、この欄に実際には○も×もつけられず空欄とされたまま提出された個票が多数あり、それにもかかわらずこれらについては調査結果をまとめる際に、喫食されたものとして集計されていることが認められる。

確かに、学校給食は強制に渡らない範囲で好き嫌いなく食べるのが指導されているから、一部のみ×印が付いており、その他が空欄となっている場合は、空欄部分は喫食している蓋然性が高い。しかしながら、一部に×印と○印が付されており、その他に空欄がある場合、学童の記憶が不明であると解すべきである。したがって、その場合は、喫食、欠食以外の回答として位置付けるのが正確なのであって、空欄をすべて喫食しているものとして集計した別紙16・17は必ずしも実体を正確に反映しているものとは認められないというほかない。そして、個票に空欄がある割合は、中・南地区で約20パーセント、北・東地区で約17パーセントと決して少ないとはいえず、これが調査結果の結論に影響を及ぼしている可能性がある。

また、中・南地区において、7月9日の冷やしうどんを欠食した（食べなかった）入院者が4名いることが認められるので、この4名は、原告が出荷したカイワレ大根を食べなかったのに発症したと一応考えることができる。

被告は、この程度の数は、疫学調査においては無視できるものであるかのような主張をする。

しかし、別紙17によると、入院者の各献立の欠食者は、その数値が一桁にとどま

るものも多く、4名という数字が無視できる程度に小さいものとは思われない。被告は、この点について、7月10日のとり肉とレタスの甘酢あえに使用されたカイワレ大根（これも原告が出荷している。）も本件集団下痢症の原因食材であると考れば説明がつくと主張する。

しかし、7月10日のとり肉とレタスの甘酢あえに使用されたカイワレ大根がO-157に汚染されていたことを裏付ける客観的な証拠は何もなく、あくまでもひとつの可能性を指摘するにすぎない。それに、中・南地区の発症者の分布状況を示すグラフがほぼ一峰性の形状を示していることは前述のとおりである。7月10日のとり肉とレタスの甘酢あえも原因食材であるとした場合、7月9日、10日と連続して原因食材を喫食した学童も多数いたことになるが、これが上記のグラフの形状を説明できるものなのかどうかは明らかでない。

よって、中・南地区において7月9日の冷やしうどんを欠食した入院者が4名いることは、カイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であることに疑いを抱かせる事情であるといわざるを得ない。

d 以上によれば、本件の喫食調査については、その調査における集計方法自体に正確さが欠ける場所があったばかりでなく、集計結果も、原因食であると疑われた献立、すなわち中・南地区の7月9日の冷やしうどん及び北・東地区の同月8日のとり肉とレタスの甘酢あえが本件集団下痢症と関連性があることを積極的に裏付けるものではなく、せいぜい、矛盾しないという程度のことを示すにとどまるということができるのである。

エ カイワレ大根が原因であることを基礎付ける他の事実

(ア) 被告は、原因食材がカイワレ大根であることを裏付けるものとして、他の発症例を挙げているから、これらを順次検討する。

(イ) 羽曳野市の老人ホームの事例（乙19）

a 乙19（食中毒事件報告書）によれば、以下の事実が認められる。

大阪府藤井寺保健所は、7月15日に、大阪府羽曳野市の診療所から、同市の老人ホームにおいて、食中毒が発生したとの通報を受けた。同食中毒においては、7月6日から同月24日までの有症者は98名、うち入院者は15名であり、有症者12名を含む33名からO-157が検出された。発症のピークは7月15日と同月18日であり、発症者の分布状況を示すグラフが二峰性の形状を示している。7月3日から同月14日までの間の献立について喫食調査を実施し、統計学的解析を行ったが、喫食日や特定の献立を原因食と特定することはできなかつたし、食事の検査及び流通経路調査において確認した関係食材等の調査において、O-157は検出されなかつた。

また、O-157が検出された患者33名の喫食調査によると、共通食は7月9日に老人ホームの調理場で調理された昼食のビーフカレー、カイワレ菜サラダ、らっきょう漬のみであった。そのカイワレ菜サラダには、原告が出荷したカイワレ大根が使用されていることが判明した。

b 以上の調査結果によると、この事例におけるO-157感染症の発症については、原因食材の特定以前に、原因食喫食日の特定すらできていないのであり、原告が出荷したカイワレ大根が原因となっている可能性があるとはいえるが、それにとどまり、それ以上の関連性を認めることはできないというべきである。

(ウ) 京都市の事業所の事例（乙20）

a 乙20によれば、次の事実が認められる。

7月18日に京都市の事業所の社員食堂において、食中毒が発生したとの通報があり、7月11日から同月26日までの間に、1日に1回以上の下痢症状を示した者は55名であり、うち5名からO-157が検出された。発症のピークは7月17日であったが、7月20日から同月22日にも第2の小さなピークがあった。O-157の潜伏期間を幅広く見積もっても1日から8日であると考えられたことから、最も早期の発症日であると考えられる7月16日を基準に、7月8日から同月14日までの間の献立の食材について検討が行われた。検食及び流通経路調査、調理従事者の検便を行ったが、O-157は検出されなかつた。

O-157陽性の発症者5名、7月15日から同月22日までの発症者47名、このうち罹病期間に下痢が1日3回以上あった者27名、その他の従業員3108名の4グループに分けて、喫食割合に有意な差があるか検討したところ、7月11日と12日の昼の定食（それぞれ2種類ある。）が、最も疑わしいと考えられた。そのうち、7月11日の定食2種類については、いずれもカイワレ大根のマヨネーズあえが付いていた。

なお、O-157陽性の有症者のうち1名は、7月11日と12日の昼の定食をいずれも喫食しておらず、7月11日と12日の深夜の定食を喫食していたことから、原因食材が昼の定食以外の他の食材又は器具や容器の汚染の可能性も否定できないとされた。

b 最終報告では、京都市の事業所における7月11日の昼食の定食に付けられたカイワレ大根に、原告から7月9日出荷されたものが含まれていたとされており、被告は、同様の主張をしているので、この点について検討する。

証拠（甲118, 119, 172の1・2, 乙61, 調査囑託の結果）によれば、原告は、本件集団下痢症発生当時、株式会社甲にもカイワレ大根を出荷していたところ、①乙は、平成8年7月当時、カイワレ大根を主として甲と他の1社の2社から入荷していたこと、②乙は、7月9日には、甲から53パック、他社から40パックをそれぞれ入荷し、同月10日にはどちらからも入荷せず、同月11日には他社からのみ60パック入荷していたこと（なお、これらのほかに、少量の不足分については随時他所から仕入れている。）、③乙は、7月9日、10日に丙（京都市の事業所で社員食堂を運営している。）以外に43パック、66パックを出荷しており、丙には、同月11日に80パックを出荷していることが認められる。

以上の事実によれば、乙が7月9日に甲から仕入れた原告出荷の53パックのカイワレ大根の一部が、同月11日に丙に納入された80パックのなかに含まれている可能性があることは否定できない。しかし、7月11日に丙に納入された80パックのなかに原告が出荷したカイワレ大根が全く含まれていないということも、また、あり得ないことではないのである。

それにもかかわらず、被告は、乙が7月11日に丙に売った80パックのなかに原告が同月9日出荷したものが含まれているものと断定し、その証拠として乙61添付書面があると指摘するが、この書面は作成者及び作成の趣旨さえ明らかでなく、この書面によって被告主張の事実を認めることはできない。

c 以上によれば、この京都市の事業所の事例も、そのO-157感染症の発症に原告が出荷したカイワレ大根が関係している可能性を示すものとはいえるが、それ以上のものではない。

(エ) DNAパターンの一致について

a ところが、被告は、羽曳野市の老人ホームの事例、京都市の事業所の事例において患者から検出されたO-157のDNAパターンと本件集団下痢症において患者から検出されたO-157のDNAパターンが同一のものである可能性が非常に高かったとし、これは、調理過程や運搬過程より前の生産・出荷の段階で汚染があったことを裏付けるとする。

b しかしながら、DNAパターンが一致しているのが事実であったとしても、原告の農園から出荷されたカイワレ大根や原告の施設等からO-157は検出されていないのであるから、それだけで原告が出荷したカイワレ大根と各事例の発症との関連を認めることができるわけではない。

c また、証拠（乙1〔19, 20頁〕, 3〔43, 44頁〕, 18, 29ないし31, 37ないし40, 59, 証人O）によれば、次の事実が認められる。

(a) DNAパターンの定義（乙31）

O-157のDNAパターンは菌によって一様ではなく、パルスフィールド電気泳動法（PFGE）、ランダムPCR多型解析法（RAPD）その他の分析手法によってO-157のDNAパターン解析を行うと、パターンの違いによって、いくつかのグループ、サブグループに分類することができる。

菌株間のDNAパターンが、より細かいサブグループまで一致するものほど、O-157の菌株間の近縁度が高いということになる。

DNA研究班では、日本全国の地方衛生研究所等からから国立予防衛生研究所に寄せられた約600株のO-157について、以下のとおりDNAパターンの解析を行った。

解析方法は、O-157菌体DNAを制限酵素XbaIで切断後、パルスフィールド電気泳動（PFGE）を用いてDNA切断パターンの差異を解析する制限断片長多型法（RFLP）及びランダムなプライマーに対する菌体DNA内の相同性をサーチするRAPD-PCR法を行い、DNA上の差異を比較検討するというものである。

PFGE法による解析では、染色体DNAは20kbから600kb以上にわたる20本以上の断片に分けられ、分離菌ごとに様々なパターンを示した。そして、分類の簡素化のために、100kb以下、100kbから200kb、350kb以



上の大きさのDNA断片に特徴的な泳動パターンがみられた場合、各領域をそれぞれタイプIからVIに分類した。100kb以下の領域で10本から12本のDNA断片がみられ、異なるタイプ間ではお互いに3本以上の断片が異なっていた。RAPD-PCR法では、増幅されたバンドの大きさが4・4-kb、2・3-kb、1・3-kbの共通のバンドがあり、さらに0・7-kbのバンドの有無により大きくタイプI、IIの2種類に分類した。また、その中の細分類をアルファベット小文字で表した。

(b) 本件集団下痢症における患者学童由来の菌株は、北・東地区は12株（予研番号218、221、230、459ないし466、468）、中・南地区は20株（予研番号212ないし215、217、219ないし227、229、231、467、469ないし472）、堺・西地区は1株（予研番号473）であり、そのDNAパターンは、「IIa、IIb、I、IIe+」又は「IIa、IIb、I、IIe2+」のいずれかであったが、これらは互いに極めて密接な関係にある。次に、羽曳野市の老人ホームの事例の患者に由来する菌株及び京都市の事業所の事例の患者に由来する菌株のDNAパターンと本件集団下痢症における患者由来の菌株のDNAパターンを比較すると、「一致」又は「密接に関連」と評価できる結果が出た。

(c) しかしながら、他方、平成8年7月から8月にかけて、大阪市、奈良県、和歌山県、京都府、大阪府、兵庫県、滋賀県、三重県などで、上記DNAパターンと同一のものが多数発見されている。これらが発生原因を同じくするものか、単なる偶然にすぎないのかは不明であるが、当時、同種のO-157菌が広く蔓延していたとすれば、DNAパターンが一致したからといって、必ずしもその発生原因が同一食材によるものとはいえない。

加えて、証拠（甲156、証人W）によれば、DNA鑑定は、人間のDNAに対して用いられる場合には強い個体識別機能を有するが、細菌の場合は、DNAの塩基配列が極めてよく似たものが多数存在しうるため、それほど高い個体識別機能がないとされている。

d 以上の事実を総合すれば、DNAパターンの一致は、本件集団下痢症の原因となったO-157と羽曳野市の老人ホーム・京都市の事業所における集団下痢症の原因となったO-157が矛盾せず、同一の菌株に由来する可能性を有することを示すものとまでは認めることができるが、それを超えて、原告の出荷したカイワレ大根と各事例の発症との間の関連性を示すものとまではいえないというべきである。

オ カイワレ大根が原因食材であることに消極に作用する事実

(ア) 原告の施設等からO-157が検出されていないこと

a 証拠（甲107ないし110、144、149、150、164の1・2、乙5〔参考資料34、35頁〕）によれば、原告の施設及びその周辺からのO-157検出調査の結果につき、以下の事実が認められる。

(a) O-157は、カイワレ大根に常在する細菌ではないから、仮に原告が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因であるとしても、カイワレ大根自身が発生源ではありえない。可能性があるのは、種子がO-157に汚染されていたか、栽培水その他カイワレ大根に接した水がO-157に汚染されていたか、あるいは原因は特定できないが生産から流通に至る過程のいずれかでカイワレ大根がO-157に汚染されたかのいずれかである。

ところで、大阪府及び藤井寺保健所が行った調査結果は、別紙18に記載のとおりであり、7月24日から8月16日までに、カイワレ大根の製品、その種子、井戸水、培養液排水、オゾン処理水、貯水タンク水、種の浸漬液、便所のし尿、従業員の検便・検尿、付近の民家の井戸、原告施設の周辺の水路に流入している石川の河川水、石川流域飼養牛の牛糞及び放流水について検査したが、いずれの検体からもO-157は検出されなかった。

(b) 日本かいわれ協会は、財団法人日本食品分析センター及び東京大学医学部分院細菌検査室に依頼し、丁株式会社は、社団法人滋賀県薬剤師会試験センターに依頼して、8月10日から同月13日の間に原告の施設あるいはその周辺の河川水から採取した水や泥を検査したが、いずれの検体からもO-157は検出されなかった。

b 証拠（甲144、147、155、証人X、同W）によれば、原告の農園における種子及び水の殺菌の状況は、以下のとおりであると認められる。

(a) 原告の農園で使用していたカイワレ大根の種子は、戊が米国から輸入し、己

に卸したものである。種子の販売は、1袋25キログラムであり、夏期は半月に1度くらいの割合で100袋を購入し、栽培していた。

(b) 原告の施設には、井戸が4つある(以下「井戸A」ないし「井戸D」という。)。種子の発芽時の散水用の井戸Aと、使用後の栽培容器を洗浄するための井戸Bについては、汲上げ時のポンプの力を利用して、薬品タンクから塩素を自動投入し、2ないし4-の塩素濃度が維持されていたほか、カイワレ大根生産時には、井戸自体の殺菌のために、毎夕方、井戸に直接に次亜塩素酸ナトリウム200ccを投入していた。ビニールハウスで使用する栽培水用の井戸Cは、混合肥料と塩素の自動投入装置を付けており、散水時には2ないし4-の塩素濃度が維持されていたほか、カイワレ大根生産時には、井戸自体の殺菌のために、毎夕方、井戸に直接に次亜塩素酸ナトリウム200ccを投入していた。種子の膨潤用の井戸Dにも、カイワレ大根生産時には、井戸自体の殺菌のために、毎夕方、井戸に直接に次亜塩素酸ナトリウム200ccを投入していた。

c 上記認定事実のとおり、本件集団下痢症発生当時に出荷されたカイワレ大根と同じロットナンバーのカイワレ大根の種子からも、栽培中のカイワレ大根からも、原告のいかなる施設からもO-157が検出されていないこと、O-157は井戸の中においても、水温20度で50日間、水温5度では70日以上生息するとされているところ、原告の農園及びその周辺の水からもO-157が検出されていないこと、原告の農園における殺菌の状況からすれば、栽培過程で使用される井戸水がO-157に汚染されている可能性は極めて低いことが認められ、これらの事実は、原告の農園から出荷されたカイワレ大根が、本件集団下痢症の原因食材であるとの推定につき消極に作用するものといえる。

(イ) 検食からO-157が検出されていないこと

証拠(乙5)によれば、各小学校において、厚生省が原因食材の喫食日であるとした7月8日(北・東地区)、同月9日(中・南地区)の給食も保存されていたが、それらの保存検食のどの食材からもO-157菌は検出されなかった事実が認められる。

(ウ) 原告が出荷した他のカイワレ大根からは、集団下痢症が発生しているとはいえないこと

a 証拠(甲154、乙5)によれば、次の事実が認められる。

原告は、7月1日から同月15日までの間に24・6トンのカイワレ大根を24か所の1次卸業者に出荷しており、最終的に納入された販売施設は967か所(2府5県)にも上る。

このうち、堺市の学校給食に納入された量を推計すると、①北・東地区の学童数が約1万2900名で、とり肉とレタスの甘酢あえには1人当たり4グラムが使用されていることからすれば、合計で約52キログラム、②中・南地区の学童数が約1万9700名で、冷やしうどんには1人当たり3・2グラムが使用されていることからすれば、合計約63キログラムと考えられ、教員らの喫食分を考慮しても、120キログラム程度であると考えられる。

b そうすると、残りの約24・5トンが学校給食以外に使用されていることとなるが、7月10日から同月20日までの大阪府下におけるO-157陽性の有症者(本件集団下痢症によるものを除く。)の調査結果は別紙19のとおりであり、原告の農園が出荷したカイワレ大根を喫食したことが判明したO-157感染者は19名にすぎない。また、原告が出荷している大阪府の周辺の府県においても、本件集団下痢症が発生したところにO-157感染症が頻発したという事実も認められない。

本件集団下痢症の規模の大きさに比べれば、上でみたような大阪府及びその周辺におけるO-157感染症発症の規模は余りに小さいといわざるを得ない。

O-157に感染しても健康な成人の場合はほとんど症状がでないといわれるのであるから、たとえ原告が出荷したカイワレ大根がO-157に汚染されていたとしても、本件集団下痢症と同規模の発症例がみられるとは考え難いが、それにしても、原告が出荷したカイワレ大根が原因だとすれば、実際に発生した本件集団下痢症以外の事例は少なすぎると考えることには十分合理的な理由がある。

また、別紙19の表からも明らかとなり、大阪府下のO-157検出者についてカイワレ大根喫食者、非喫食者に分け、そのO-157菌のDNAパターン的一致状況をもみても、原告が出荷したカイワレ大根を喫食したこととO-157感染症の発症との間に明確な関連を認めることはできないのである。

これらの事実は、いずれも、原告が出荷したカイワレ大根が〇ー157に汚染されていたという仮説とは整合しない事実である。

c さらに、学校給食において、カイワレ大根以外に本件集団下痢症の原因食である可能性のある他の食材と共通の食材が、他の発生事例でも喫食されていないかについては何らの検討もなされておらず、必ずしも検証が十分であるとはいえない。

(エ) 北・東地区における集団下痢症の発生がまだらになっていること  
別紙3に記載のとおり、北・東地区では、集団下痢症の発生校と非発生校が明確に分かれている。北地区では、発生校が8校（有症者率36・7パーセントから8・7パーセント）、非発生校が8校（ただし、有症率0・5パーセントのh小学校を含む。）、東地区では、発生校が5校（有症率30・8パーセントから17・3パーセント）、非発生校が4校である。

カイワレ大根の種子あるいはこれを栽培するための井戸水が原因であるとする、集団下痢症は多くの小学校で一様に発生するのがむしろ自然であるのに、このように明確に非発生校が存することについて十分な説明することはできない。

(オ) 中・南地区において、j小学校のみ非発生校となっていること  
別紙3によれば、中・南地区では、j小学校のみが非発生校となっている。

これに対して、被告は、調理状況調査により、j小学校においては、カイワレ大根を調理後3時間水道水に浸漬していたことが判明した、カイワレ大根を3時間水道水に浸漬したものと室温で放置したものの生菌数を比較したところ、前者は $1.5 \times 10^6$ /グラム、後者は $1.5 \times 10^7$ /グラムであった、したがって、水道水による生菌数の減少効果が〇ー157の最少発症菌量のレベルで生じた可能性があるとして、j小学校のみが非発生校となっていることの説明をする。

しかし、3時間水道水に浸漬したという事実自体、それを基礎付ける具体的な証拠はなく、逆に堺市はこれを否定しているとの報道もなされており（甲120）、そればかりか、3時間水道水に浸漬することによってどれだけの殺菌効果が発生するのか（発症者が0名となるほどの殺菌効果が期待できるのか）についての検討がなされておらず、被告の説明には十分な根拠が認められない。

(カ) 同一調理場で調理したにもかかわらず、i小学校が発生校となり、h小学校が非発生校となっていること

証拠（乙5〔16頁、参考資料2頁〕）によれば、i小学校では、給食調理施設が工事中であるh小学校の給食も調理していたが、h小学校では有症者がほとんど発生せず（有症者2名、有症者率0・5パーセント）、i小学校では多数の有症者が発生している（有症者121名、有症者率28・7パーセント）ことが認められる。

これにつき、被告は、加熱した「たれ」とカイワレ大根をあえた時間が、h小学校の分については「たれ」を調理した15ないし20分後、i小学校の分については80分後であったとし、h小学校の分は「たれ」の温度で殺菌された可能性があるとして説明する。

しかし、そもそも被告の主張する事実を認めるに足る証拠はなく、加熱後15ないし20分経過した「たれ」により〇ー157が殺菌されるのか、されるとすればどの程度であるかについても、何ら具体的な資料は存しないのであって、被告の主張は単なる推測の域を出ないというほかない。

(キ) まとめ

以上のとおり、カイワレ大根が原因食材であることに疑問を差し挟む余地のある事実も少なからず存するのである。

(3) 本件原因調査の評価

以上のとおり、本件集団下痢症の原因調査の結果、厚生省が、中間報告作成時点において、その原因が学校給食であると考えた点は何ら問題はなく、原因食喫食日が7月8日、9日であると推定し、両日に共通する食材であるカイワレ大根が原因食材である可能性を検討した点についても合理的な理由があるといえる。したがって、原告が出荷したカイワレ大根が原因食材である可能性は否定できないのであり、厚生省がこれを原因食材とする仮説を定立したこと自体には何ら問題はない。しかし、この仮説がその後十分検証されているかどうかという点、喫食率の統計学的な分析、原告の出荷したカイワレ大根の流通経路、本件集団下痢症及び他の事例における〇ー157菌のDNAパターン的一致状況の分析のいずれをとっても、原告の出荷したカイワレ大

根が原因食材であることを積極的に基礎付けるものとはいえず、せいぜい矛盾するとはいえないということとどまるのであり、他方、原告が出荷したカイワレ大根が原

因食材であると推定するのに消極に作用する事実も少なからず存在するのである。

次に、厚生省は、最終報告において、

- ① 入院者が全員登校した日が、中・南地区で7月9日、北・東地区で同月8日のみであること
- ② 喫食調査の結果からも7月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カイワレ大根のみであること
- ③ 実験によりカイワレ大根の生産過程におけるO-157による汚染の可能性があり、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

の4点を主な根拠として、本件集団下痢症の原因食材としては、原告の農園から7月7日、8日及び9日に出荷されたカイワレ大根が最も可能性が高いと結論づけ、なお、同時期に発生した羽曳野市の老人ホーム及び京都市の事業所の集団事例において、7月7日及び9日に出荷された原告の農園のカイワレ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ことを付け加えているので、これに沿って検討を加える。

まず、上記①については、事実はそのとおりであるが、入院者497名のうち99名が調査から漏れており、この99名の調査をも行った場合に、違った結論が出てくる可能性は否定できない。したがって、入院者の調査に決定的な意味を持たせることはできない。しかしながら、おおまかな傾向を示すものとして利用することはできるといふべきであり、中・南地区の7月9日の献立、北・東地区の同月8日の献立を原因食として疑ったことについては合理的な理由があると認められる。

上記②については、喫食調査の結果は、そもそも調査結果の集計方法に不正確なところがあるし、調査結果も、前述のとおり、原告の出荷したカイワレ大根の喫食と発症との関連性を統計学的に立証しているわけではない。

また、メニューに含まれる食材のうち加熱処理のされていないものを疑ったこと自体には合理的な理由があるといえるものの、共通の非加熱食材が原告の出荷したカイワレ大根だけであることは、原告の出荷したカイワレ大根が原因食材である可能性を示すものといえるが、それだけでは、他の食材に関する十分な調査を省略していいということにはならないといふべきである。カイワレ大根を疑うあまり、パン、牛乳、レタス及びきゅうりといった他の非加熱食材についての十分な調査が行われていないため、検証が不十分なままに終わっているといわざるを得ない。

上記③については、確かに、カイワレ大根の根部がO-157に接触した場合、可食部にO-157が移行することがあるという実験結果が存在することが認められる(乙5, 41, 42, 証人M)。

しかし、この実験は、そこで設定された実験室内の条件の下ではそのような結果が出たことが細菌学的に確認できたとはいえるものの、カイワレ大根の通常の栽培の条件下でそのような結果が出るのかどうかは明らかでない。現に、農林水産省がO-157とは異なる大腸菌を用いて行った実験では、カイワレ大根の根部が大腸菌に接しても、大腸菌は可食部までは移行しなかったという結果が出ているのである(甲112, 142)。何よりも、原告の農園における井戸水の殺菌状況を前提にすれば、本件各報告の根拠となった汚染実験と同様の条件が原告の農園において存在したとは容易には想定し難い。

したがって、上記③の点は、原告の出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因であることと矛盾しない実験結果が存在するというだけのものにすぎず、原告が出荷したカイワレ大根が原因食材であるとする判断を積極的に基礎付ける価値はないといふことができる。

上記④の点も、原告が出荷したカイワレ大根が原因食材であることと矛盾しない事実であるとはいえる。しかし、まず、既に指摘したとおり、原告が出荷したカイワレ大根からも原告の農園及びその周辺からもO-157は検出されていないのであるから、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からといって、それだけで原告の出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であると判断することはできない。

また、DNAパターンの一致といっても、O-157のDNAの分析には人間の場合のDNA鑑定におけるような強度の個体識別機能はないのであるから、パターンの一致ということにどれだけの重きを置けるのかは判然としない部分が残る。

さらに、羽曳野市の老人ホームの事例及び京都市の事業所の事例のO-157のD

NAのパターンと一致したという点も、上に指摘したDNA分析の限界を考慮すれば、積極的な価値は見だし難い。そもそも、厚生省の推論によれば7月7日、8日及び9日に原告が出荷したカイワレ大根がO-157に汚染されていたことになるが、これらの日に原告から出荷されたカイワレ大根が京都市の事業所に納入されたかどうかという肝心の点さえ、十分に検証されているとはいえないのであって、納入されていた可能性があるというにとどまるのである。

したがって、上記④の点も、原告が出荷したカイワレ大根が原因食材であるとする判断を積極的に基礎付ける価値はないというべきである。

以上からすると、本件各報告のもとになった調査結果からは、本件集団下痢症の原因食材は、他の食材と比較すれば原告が出荷したカイワレ大根である可能性が高いとはいえようが、それにとどまるものであって、結局のところ、原因食材を確定することはできなかったというべきである。

### 3 争点(3) (違法性) について

#### (1) 本件各報告公表当時の社会状況及び公表までの経緯

本件各報告公表の違法性を検討するに当たっては、争点(1)において既に述べたとおり、その目的の正当性及び方法・態様の相当性を詳しく判断する必要があるが、そのためには、本件各報告公表当時の社会状況及び本件各報告公表の経緯をみておく必要がある。

#### ア 社会状況

証拠(甲4ないし106, 166, 乙4, 5, 9, 10, 50, 55, 62)及び弁論の全趣旨によれば、以下の事実が認められる。

#### (ア) 平成8年におけるO-157を原因とする食中毒の多発状況

5月28日、岡山県a町でO-157感染が報告され、有症者は468名に達し、うち26名が入院、うち2名が死亡した。その後、O-157を原因とする食中毒は、6月10日に岐阜市、同月12日に広島県b町及び愛知県春日井市、同月16日に岡山県新見市、同月17日に大阪府河内長野市、同月23日に東京都港区でそれぞれ集団事例が発生したほか、各地で散発事例も報告されており、全国にO-157が蔓延しているという報道がされるような状況であった。一般にはそれまであまりなじみのない細菌であっただけに、余計に社会の関心も強かった。

#### (イ) 本件集団下痢症とその反響

そのような状況下で発生した本件集団下痢症は、受診者の合計が6000名を超えるという、それまでの事例とはけた外れの規模であった上、死亡者2名のほか多数の重症者が生じるという重大な事態となり、その有症者のほとんどが小学校の学童で、学校給食が原因と考えられたことなどから、社会の注目を集め、その発症状況、発症した学童の状況、原因調査の状況のほか、堺市、大阪府及び厚生省が採った対応、対策等も逐一報道されることとなった。新聞紙上でも、連日、本件集団下痢症の発生及び原因食材の究明に関する記事が掲載され、様々な憶測が飛び交う状況にあった。

他方、O-157自体についての社会の関心も非常に高まった。赤痢に匹敵するというその毒性の強さや感染の危険が広く知られるようになり、また、本件集団下痢症を始め、各地でO-157を原因とする死者の発生したことが報道されるなどし、O-157に対する恐れや不安感が広がった。特に、本件集団下痢症を始めとして、集団発生事例における原因食材の究明がなかなか進まないことから、何が原因であるのかがはっきりせず、O-157感染源とされる食肉ばかりでなく、生ものに対する不安が広がり、ひいては食品一般の安全性に対する不安が高まっていた。

#### (ウ) 原因究明を求める声と厚生省の対策

O-157を原因とする食中毒についての原因究明を求める声が高まる中で、その規模が他の集団発生事例よりも極端に大きい本件集団下痢症については特に、その原因の究明が強く求められるようになった。

厚生省も、7月24日にまとめた「病原性大腸菌O-157による食中毒の発生状況及び対応」において、「当面の対応」として感染経路の徹底究明を掲げ、特に本件集団下痢症の原因究明に力を入れることを明らかにしていた。8月2日の参議院厚生委員会においても、原因の究明を求める意見が出され、F厚生大臣は、O-157の感染経路一般について原因究明を進めると答えたばかりでなく、特に本件集団下痢症について言及し、その原因究明の努力を続けており、結果が出るのを期待しているところであると答弁している。

#### (エ) 本件集団下痢症発生後のO-157食中毒発生状況

厚生省のまとめによれば、8月12日の時点で、O-157による食中毒を原因とする有症者は累計9337名であるが、その大半は、本件集団下痢症を含め、7月中旬までに発生している。本件集団下痢症の後には、O-157の危険性が広く知られるようになり、その対策も明らかにされたことなどにより、次第に発症事例は少なくなっている。大阪府におけるO-157発症者数の推移を見ても、7月15日をピークとして、8月にかけて各日の発症者数は減り続けており、本件集団下痢症についても、8月9日以降新たな発生事例はなくなっていた。

イ 本件各報告のとりまとめの経緯及びその内容と態様

証拠（甲4ないし101, 105, 111, 147, 155, 乙1ないし6, 18, 20, 23, 24, 32, 33, 36ないし38, 41ないし44, 48, 49, 60, 62, 証人L, 証人X）及び弁論の全趣旨によれば、以下の事実が認められる。

（ア） 中間報告前の調査取りまとめ状況

厚生省から派遣されて調査のとりまとめに当たっていたL専門官は、7月24日、堺市から一時東京に戻り、厚生省生活衛生局のH局長らに対して調査結果を報告し、カイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材として疑われることを説明した。ここでは、カイワレ大根が原因であるとする推論に誤りがないかどうか疫学の専門家の意見を聞くべきこと、また細菌学的にカイワレ大根がO-157に汚染され得るのかを調査すべきことが確認された。

厚生省食品衛生課では、7月末ころまでの間、疫学の専門家であるJ自治医科大学教授、K愛知県がんセンター研究所長、T社団法人アルコール健康医学協会理事長の3名に意見を聞いた。これらの専門家の意見は、それまでの調査は疫学的手法として問題がないというものであった。

そのころには、M国立衛生試験所衛生微生物第2室長による実験で、栽培水がO-157に汚染されていればカイワレ大根の可食部分も汚染される可能性があることが確認されていた。

（イ） 中間報告の取りまとめ

8月2日、H局長は、L専門官らも同席の下、F厚生大臣に対し、カイワレ大根が原因食材である可能性が高いと報告した。

厚生省生活衛生局では、8月5日、上記の3名の専門家以外に、疫学、公衆衛生学、細菌学等の専門家からも意見を聞いた。また、この日までには、羽曳野市の老人ホームで発生したO-157食中毒事故における菌株のDNAパターンが、本件集団下痢症の学童から検出された菌株のDNAパターンとほぼ同一であるという結論が報告された。

H局長は、8月6日、F厚生大臣に対し、カイワレ大根が原因食材である可能性が高いとの結論をもとに中間報告を作り公表すべきであるとの報告を行い、F厚生大臣の了承を得た。そして、できるだけ速やかな公表が必要であるという判断に基づき、三者連絡調整会議の当事者である大阪府及び堺市との共同発表という形は採らず、国が単独で公表することとし、翌7日に予定されていた「病原性大腸菌O-157対策関係閣僚会議」の場でF厚生大臣が報告を行うこととした。

そこで、L専門官らが中心となって中間報告書案の作成にとりかかり、8月7日の未明にその内容を大阪府及び堺市に対しファクシミリで送信したが、両者からは特段の意見は戻ってこなかった。こうして、8月7日午前の関係閣僚会議の前に、中間報告書が完成した。

（ウ） 中間報告の公表

F厚生大臣は、8月7日午前の関係閣僚会議において、中間報告の内容を報告したが、他の出席者からその内容について特段異議は出なかった。

F厚生大臣は、関係閣僚会議の終了後、厚生省内の厚生記者会において記者会見を行い、中間報告書及びその概要文書を報道機関に配付するとともに、その内容を報告した。

一方、Y内閣官房長官も、首相官邸の記者会見において、記者の質問に答え、関係閣僚会議におけるF厚生大臣の報告内容を説明した。

さらに、8月8日、F厚生大臣は、衆議院厚生委員会において、中間報告書に基づき同趣旨の答弁をした。

（エ） 中間報告公表の原告の農園に対する影響

他方、原告の農園に対しては、既に7月24日に藤井寺保健所による水やカイワレ大根及びその種子等についての調査が行われており、いずれの検体からもO-157が検出されなかったという結果が原告にも報告されていたため、原告は、これで

原告が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因であるという疑いが晴れたと  
考えていた。ところが、8月7日の午前10時ころ、藤井寺保健所のZ所長から原告  
の農園に電話が入り、原告が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因であ  
るといふ発表が行われるが、検査の結果潔白は証明されているのだから動揺しない  
ように、という趣旨の連絡があった。そうこうするうちに、F厚生大臣の記者会見  
の様相（午前11時30分から12時46分まで）がテレビで放映され、その約1  
0分後にはNHK（

日本放送協会）の関係者が原告の農園にやってきた。しばらくすると、民放のテレ  
ビ局関係者も多数原告の農園を訪れ、原告やその家族らはこれらの報道関係者に対  
する対応に追われることになった。

この日の記者会見のテレビ放映の後、原告の取引先業者25社のうち12社が、そ  
の日のうちに、原告に対し、取引停止を通告してきた。原告の農園ではそれまでカ  
イワレ大根の出荷を継続していたのであるが、この日を境にカイワレ大根だけでなく  
豆苗等の他の生産品の出荷もすべて断念せざるを得なくなり、この状態は9月2  
日まで継続した。

(オ) 中間報告公表の社会的影響

中間報告の内容が報道されると、大手スーパーの中には、カイワレ大根の販売を早  
々に中止するところが相次いだ。原告の農園ばかりでなく、カイワレ大根生産業者  
はほとんどカイワレ大根が出荷できない状態になり、業界団体である「日本かいわ  
れ協会」が8月9日に行った記者会見では「出荷量の98パーセントがだめになっ  
た。」というような状況であった。厚生省は、このような市場の過敏な反応を沈静  
化させるため、8月9日には、食品保健課長が、日本チェーンストア協会、日本百  
貨店協会等に対し、「（中間報告で）対象としたのはあくまで特定の貝割れ大根生  
産施設で生産された特定の貝割れ大根であり、貝割れ大根全般について言及したも  
のではない」ため、この趣旨を理解し冷静な対応をするよう依頼した。さらに、F  
厚生大臣は、同月1

5日、報道機関の面前においてカイワレ大根を生のみで食べるというパフォーマンス  
を演じ、事態の沈静化を図った。

(カ) 中間報告公表後の調査

中間報告の公表後も調査は継続された。そのうち、最終報告に反映された主なもの  
としては、O-157及びカイワレ大根に関する各種の細菌学的実験、本件集団下  
痢症とほぼ同時期に発生した羽曳野市の老人ホーム及び京都市の事業所におけるO  
-157集団感染事例の疫学調査並びにそこから検出されたO-157のDNAパ  
ターンの分析、原告の農園から出荷されたカイワレ大根の流通調査等がある。

厚生省では、これらの調査・実験結果を取りまとめ、9月13日、細菌学及び疫学  
等の専門家11名に対して説明を行い、これらの専門家から意見を聴取した。その  
結果、本件集団下痢症の原因食材としては、原告の農園から特定日に出荷されたカ  
イワレ大根が最も可能性が高いという結論に達した。

(キ) 最終報告の取りまとめと公表

その後、厚生省は最終報告書を作成し、F厚生大臣は、9月26日、これに基づ  
き、記者会見を行うとともに、最終報告書及びその概要文書を報道機関に配付公表  
した。記者会見には、厚生省の求めに応じて、専門家も同席しており、その中で、  
疫学専門家であるI（財団法人放射線影響研究所理事長で、わが国の疫学分野にお  
いて最高権威と目されている学者である。）は、「（本件各報告で言及されてい  
る）特定の業者の貝割れが原因であるという可能性について、疫学的に数値を出す  
とすれば何パーセント位の確率ですか？」という記者からの質問に対し、F厚生大  
臣からコメントを求められ、「何らかのルートで貝割れ大根が生産施設のところで  
汚染され、そして、それによってこれだけの広範囲で子供さんを中心に患者さんが  
出た事だけは間違いあり

ません。そういうことで、いろいろな状況を重ねていくと、どうしても特定施設の  
特定日に出荷された貝割れ大根というのが原因と言わざるを得ない。そういうこと  
で『100パーセントこれ』というようなことは状況証拠の積み重ねであるやつが  
言えませんけれども、今、ご質問ありましたように何パーセントかと言われました  
ら、100パーセントとは絶対言えませんけれども、95パーセント位のところま  
では言えると思います。」と回答した。さらに、続けてコメントを求められたK

（愛知県がんセンター研究所長）も、「I先生も95パーセント以上ということをお  
っしゃいましたが、私もそんなものだろうとは思いますが。……疫学的には今、I  
先生が例えられたぐらいの可能性というふうに私も思います。」と述べた。

## (2) 違法性の判断

ア 本件各報告公表の目的

(ア) 本件各報告の公表について、被告は次のように論じる。食品衛生法の趣旨からすれば、万一食中毒事故が発生した場合には、人の身体・生命に対する危害の発生を最小限にとどめるため、直ちに食中毒の拡大防止及び再発防止が図られなければならない。そして、当該食中毒事故の拡大防止及び再発防止のための具体的な措置の検討は、食中毒事故の原因究明なくしてはあり得ない。また、一般消費者や一般の食品関係業者に対する情報提供ないし普及啓発がなされてこそ、食中毒事故の拡大及び再発の防止が可能となる。さらに、食中毒事故は、直接人の生命・健康に重大な影響を及ぼすものであるから、情報提供等の対応は、迅速かつ的確に行われなければならない。したがって、本件各報告公表の目的は、〇ー157による食中毒事故の拡大防止・再発防止のための国民に対する情報提供であったと主張するのである。

(イ) そこでまず、本件各報告の公表に〇ー157による食中毒事故の拡大防止・再発防止という目的があったといえるかどうかを検討する。

本件各報告公表当時の社会状況は上記(1)アで認定したとおりであり、本件集団下痢症の発生等により、7月中旬には〇ー157による食中毒の有症者数がピークに達し、これに対する社会の関心も異常なまでに高まっていたが、その後、8月にかけては、次第に発症者の数も減少し、8月上旬ころには終息しつつある状況にあった。このような状況下において中間報告を公表することに、〇ー157による食中毒防止の目的があったというのにはいささか疑義があるといわざるを得ない。実際、厚生省が採った行動も、以下のとおり〇ー157の感染拡大防止を主な目的としているとは考えられないのである。

中間報告の内容は、本件集団下痢症の原因食材を究明することに終始しており、〇ー157による食中毒事故を防止するためにはどうすべきかということには全く触れていない。カイワレ大根が原因食材になり得るということを示したという点においては、カイワレ大根ないしこれに類する野菜類に対する注意を喚起するものといえるが、他方で、本件集団下痢症の原因食材の可能性があるとこのカイワレ大根がどのようにして〇ー157に汚染されたと考えられるのかについては全く明らかにしていないから、これだけでは、消費者に対しても、食品取扱業者に対しても、食中毒事故防止のための対策を示したものとはいえない。

被告は、当時、食肉が〇ー157の主な感染源と考えられていたので、食肉以外にも〇ー157食中毒の危険があることを明らかにする目的があったとも主張するが、7月10日に発生した岐阜市の集団感染事例においては、おなかサラダが原因食材となっていたことが既に明らかになっていたのであるから、もしそのような目的があったのなら、その岐阜市の事例を公表すれば足りるというべきであり、調査途中であって、原因食材の可能性が否定できないというレベルの段階であってカイワレ大根を特定してこれを公表する必要はなかったはずである。

また、厚生省は、原告の農園からのカイワレ大根の出荷が継続しているかどうかも確認しないまま中間報告を公表しているのであり(乙23)、原告の農園からのカイワレ大根の出荷を防止する意図がなかったことは明らかである。

さらに、中間報告の公表後、カイワレ大根一般の販売中止が相次ぐと、厚生省は直ちに、カイワレ大根一般についてはもとより、原告が出荷したカイワレ大根についても、原因食喫食日と推定される時期に出荷されたものを除けば〇ー157の問題はないと発表しているのであり、およそ、カイワレ大根の出荷一般を防止する目的はなかったと認められる。

以上によれば、中間報告の公表が、〇ー157による食中毒事故の拡大防止を主な目的としていたとは認めることができない。

次に、再発防止目的であったかどうかという点についても、上に述べたことがほぼそのまま妥当する。本件集団下痢症の原因食材の可能性を明らかにすることで、カイワレ大根ないしこれに類する野菜類に対しても注意を喚起するという効果が期待できることも否定はできないが、中間報告の内容は再発防止という目的にそってまとめられているとはいえないし、再発防止が目的であるならば、原因食材であると断定できていない本件のカイワレ大根を殊更指摘する必要はなかったはずである。

(ウ) したがって、被告の主張する目的である拡大防止及び再発防止は、本件各報告公表の目的の中に含まれていたことは否定できないものの、これらが主な目的であったと認めることはできない。



むしろ、〇ー157による食中毒事故が多発している状況下で、本件集団下痢症を始め、集団感染事例についてなかなか原因究明が進まず、これが社会一般の食品全般の安全性に対する不安を引き起こし、原因究明が強く求められていたという当時の社会状況を前提にすると、本件各報告の公表は、最も規模が大きく社会の関心も高かった本件集団下痢症について、原因食材究明の努力が行政によって行われており、その原因食材もほぼ絞られてきているということを社会一般に明らかにし、食品全般の安全性に対する国民の不安を解消することを主な目的としていたと考えられるのである。

このことは、厚生省において、7月24日、〇ー157による食中毒への対応として、感染経路の徹底究明を第一に掲げ、特に本件集団下痢症の原因の究明に力を入れることを明らかにしていたこと、F厚生大臣も、8月2日の参議院厚生委員会において本件集団下痢症の原因究明に期待していると答弁していたことから理解できる。

何より、中間報告の内容そのものが、公表の主な目的がそのようなものであることを物語っている。すなわち、中間報告は、その末尾において、「今後の課題」とし、原因食材として可能性が否定できなかった食材（注・カイワレ大根のこと）について、調査を徹底し、引き続き原因の究明に努力すると締めくくっているし、中間報告公表の際の記者会見においても、F厚生大臣は、食品衛生法ばかりでなく伝染病予防法をも活用して、カイワレ大根について調査を行っていきたいと強調しているのであって、中間報告公表の趣旨は、カイワレ大根が原因食材とは断定できないけれども、可能性があるその調査を徹底して行っていく、という行政の強い姿勢を示すところにあると理解することができるのである。

(エ) 以上のとおり、中間報告の公表は、行政の側で本件集団下痢症の原因究明を進めており、原因食材が絞られてきていることを明らかにしつつ、さらに徹底的に調査をしていくという行政の側の断固とした姿勢を示すということに主眼が置かれていると認められるのであって、結局、中間報告の公表は、このような情報を社会一般に公開すること自体を主な目的としていたと判断することができる。そして、最終報告の内容も、基本的には中間報告を踏まえた上で、その後の調査結果を加えて同じ結論を導くにとどまっているのであって、被告の主張にもかかわらず、拡大防止目的及び再発防止目的が主な目的であるとは解されず、情報公開それ自体が主な目的であったと認められる。

(オ) そこで次に、このような目的に正当性があるかどうか問題となる。食品衛生法は、「飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、公衆衛生の向上及び増進に寄与することをその目的」としており（同法1条）、食品衛生行政の課題は、人の身体・生命に対する危害の発生をできる限り未然に防止するところにある。このような法の趣旨からすれば、食中毒事故が発生した場合、その原因を追究しこれを明らかにするのは行政の責任であり、厚生省が、毎年度『全国食中毒事件録』において食中毒調査の概要を公表しているのもこの責任に應えるためであると認められる。

それでは、本件のように、原因食材が断定できない場合に、それを公表することについてはどのように考えるべきであろうか。

本件集団下痢症は、その規模が大きかったことはもとより、平成8年になってそれまであまりなじみのなかった〇ー157による食中毒事故が全国で多発している状況下で発生したことから、社会の注目が集まっていた。ところが、その原因の究明がなかなか進まなかったため、これが国民の間に食品一般の安全性に対する不安をもたらしていたのである。このような状況においては、原因究明のために行政が力を尽くすべきことはもちろんであり、原因が究明できた場合には直ちにこれを公表すべきこともまた当然であるが、たとえ完全には究明できなかった場合においても、国民全般の生命・健康に影響を及ぼしうる情報であることからして、いずれかの段階においてはその結果を明らかにし、社会一般からの批判を仰ぐというのが、行政としての責

任（説明責任）であるというべきである。

被告の主張する、国民のための情報提供という目的には、上記のような情報公開の趣旨が含まれているというべきである。そして、そのようなものとして、本件各報告の公表自体には正当な目的があったと認めることができる。

イ 本件各報告の内容及び記者会見の様

(ア) 本件各報告書自体の内容（主として結論部分）について

いずれの報告書も、本件訴訟における被告の主張と同様に、調査結果をもとに、原

因食喫食日の特定，原因献立の特定，原因食材の特定と論を進め，「特定の生産施設」が出荷したカイワレ大根を指摘するとともに，これが原因食材であることを裏付ける事情を説明して，原因食材についての論述を締めくくるという構成をとっている。

中間報告については，カイワレ大根が原因食材である可能性があること及びその裏付けとなる事情については簡単に触れられているだけであるが，最終報告においては，裏付けとなる事情に関する部分の論述が厚くなっている違いは認められる。また，これに対応して，それぞれの報告書の結論部分にも若干の違いがあり，中間報告では「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と思料される」となっているが，最終報告では「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」とされている。

原告は，この結論部分自体が相当でない旨主張するので，まず結論部分の当否について検討する。

争点(2)において検討したとおり，調査結果に基づき，厚生省が，本件集団下痢症の原因食材が原告が出荷したカイワレ大根であるという仮説を定立したこと自体には特段の問題はなく，その時点においてカイワレ大根が原因食材である可能性は否定できていなかったと評価することができるのであるから，中間報告の結論部分は，それ自体としては問題のない表現であると解することができる。

最終報告においては，「最も可能性が高い」という表現がやや強すぎるのではないかと考えられなくもない。しかし，他の食材についての検証作業が不十分であったことを否定することができないのは前述のとおりであるが，原因食喫食日の中・南地区について7月9日，北・東地区について同月8日と推定したこと及びその各日の献立の中で加熱されていない共通の食材であるカイワレ大根を原因食材であると推定したことには相応の根拠があり，また，カイワレ大根が原因食材でないことを示す決定的な証拠も存在しなかったのであるから，最終報告の時点において，依然として，原告が出荷したカイワレ大根が原因食材である可能性は存在したといえる。そして，流通経路の調査，DNAパターンの分析，カイワレ大根が汚染される可能性など，カイワ

レ大根が原因食材であると仮定した上で行われた調査においても，カイワレ大根が原因食材であることと明らかに矛盾する事実が現れなかったのであるから，事案の解明が一定程度進んでもなおカイワレ大根が原因食材であるという可能性は残っていたのである。もちろん，事案の解明が一定程度進んだからといって，カイワレ大根が原因食材であることの決定的な証拠も現れていないのであり，逆に，カイワレ大根が原因食材であることに消極に作用する事実も否定されていなかったのであるから，調査が進んだことによってカイワレ大根が原因食材であるという事実が真実である確率が高まったというのは早計であるが，事案の解明が一定程度進んだことをもって「可能性が高まった」と表現することはあながち不当であるとはいえない。

よって，結論部分を見る限りにおいて，本件各報告に特に不相当なところが存するとまでは認められない。

(イ) 本件各報告書の論述の仕方について

既にみたように，本件集団下痢症の原因食材が原告の出荷したカイワレ大根であると推定したことには相応の根拠があるが，逆に，この推定を減殺する事実も少なからず存在していた。原告の農園からO-157が検出されなかったこと，原告が出荷した他のカイワレ大根からはO-157による食中毒事故の集団事例が発生しているとはいえないこと，調査結果の中にも，カイワレ大根が原因食材であるとする仮説に疑問を差し挟む余地のあるものが存在することなどである。

それにもかかわらず，本件各報告（特に最終報告において）は，カイワレ大根が原因食材である可能性がある（ないし可能性が高い）という判断を導き出すのに性急で，これらの判断を導くのに消極に作用する事実に対して正当な考慮を払っていないとはいえない。特に，最終報告においては，調査結果において現れたカイワレ大根を原因食材とするのに疑問を差し挟む余地のある事実，例えば，中・南地区と北・東地区とで発生差があること，同じ調理施設で調理したのにi小学校では有症者が発生しh小学校では有症者が発生しなかったこと，中・南地区でj小学校のみが唯一非発生校であること，中・南地区の入院者のうち4名が7月9日の冷やしうどんを食べていないことについても言及はされているものの，そこで行われている説明は，いずれについて

も、科学的に十分な根拠があるものとはいえず、カイワレ大根が原因食材であると推定することに妨げにならないよう、殊更理屈を後からつけ加えていると評せざるを得ない程度のものであり、このように、本件最終報告は、原告が出荷したカイワレ大根が原因食材であると判断するのに消極に作用する事実を殊更に低く評価した上で、原因食材がカイワレ大根である可能性が高いという結論に至っているのである。

特に重要なのは、原告の農園におけるカイワレ大根の生産過程がどのようなものであるかの論述が、本件各報告のいずれからも欠落していることである。前記のとおり、原告の農園においては、使用されるカイワレ大根の種子も、井戸水も、殺菌が行われていたのであり、その施設においても特に不衛生であったといえるような事情は認められない。原告が出荷したカイワレ大根がO-157に汚染されていたという報道がされれば、一般の人は、その生産過程に不衛生な点など何か問題があるだろうと考えるのが自然である。したがって、この点について何の言及もせず、ただ、原因食材が原告が出荷したカイワレ大根であると公表するならば、原告の社会的評価はそれだけ大きく低下することになる。原告の側にしてみれば、原告の農園及びその周辺から

O-157が検出されていないのみならず、その生産施設に衛生上何の問題もないということも指摘して反論したいところであるが、厚生大臣は、原告にそのような反論の機会も一切与えることなく、中間報告を公表しているのである。その意味で、本件各報告は、その対象となる原告の利益に対する配慮が十分であったとはいえず、難しい。

(ウ) 記者会見におけるコメントの内容について

また、記者会見の内容は、本件各報告書の内容よりも一歩進んで、「特定の生産施設」が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であることを、それを聞く者に強く印象づけるものとなっている。

まず、中間報告の公表の際に行われた記者会見において、F厚生大臣は、「今日の時点で中間報告をまとめて、発表された理由とは」という質問に対し、「DNA鑑定結果、それをどう解釈するかということについて専門家の皆さんの御意見を継続的にいろいろ聞いていて、……菌としては非常に極めて共通性が高いというところは皆さんほぼ認識が一致した」と回答している。この部分を見ると、DNA鑑定が中間報告公表の決定的な理由になっているように聞こえる。そして、O-157のDNAパターンの分析結果にどれだけ強度の個体識別機能があるかについては不明確なところが残ることは前述のとおりであるが、一般にDNA鑑定といった場合、刑事事件などにおいて個人を識別するDNA鑑定のことを想起するのが通常であるから、この部分だ

けを聞いた者は、人のDNA鑑定の場合と同様、「特定の生産施設」が出荷したカイワレ大根が原因食材であることを示す決定的な証拠があるのだと誤解する可能性もなくはない。

さらに、最終報告の公表の際の記者会見において、専門家であるI及びKは、「特定の業者」のカイワレ大根が原因食材である可能性について、疫学的に数値を出せば95パーセント位の確率でそのようにいえると答えているのであり、これは「特定の業者ないし生産施設」が出荷したカイワレ大根が原因食材であると断言しているのも同然であるといわざるを得ない。しかし、このように断言するには検証が不十分であることは前述したとおりである。

(エ) まとめ

以上のとおり、本件各報告は、原因食材についての論述の結論部分だけをみれば穏当な表現になっているものの、その論述全体の構成及び公表の際の記者会見の内容をあわせてみれば、原告が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であることを強く印象づける内容となっている。争点(2)において検討したように、調査結果はこれを正当化できるほど十分なものであるとはいえないから、結局、本件各報告及び記者会見の内容には不相当なところがあつたと認めることができる。

なお、被告は、本件各報告及び記者会見のいずれにおいても、そこで言及されたカイワレ大根生産業者を原告であると特定しないと主張するのであるが、大阪府内の生産業者で、堺市の学校給食に出荷したのは1業者のみであると述べているのであるから、実質的には原告と特定し得る表現をしているとみるべきである。実際に、本件中間報告の際の記者会見のテレビ放映が行われている最中から、原告施設を報道機関が多数訪れて、取材活動をしていることに照らしても、このことは明らかである。

## ウ 公表の時期

(ア) 公表の時期については、原告が出荷したカイワレ大根についての調査が終了しておらず、本件集団下痢症の原因究明に結論が出ていない段階において中間報告が公表されたことがまず問題となる。

この点について、中間報告書の案が作成されたのが8月7日の未明で、厚生省はこれを大阪府及び堺市にファクシミリで送付した後、その日の午前中には中間報告の公表に踏み切っている。本件集団下痢症の原因究明は、堺市、大阪府及び厚生省の三者からなる「病原性大腸菌O-157食中毒原因究明三者連絡調整会議」において行われていたのであるから、本来であれば、厚生省が取りまとめた中間報告書の案についても、この調整会議に諮り、その上で公表についての決定を下すというのが自然な流れである。ところが、厚生省は、そのような手順を踏むことなく、公表当日の未明になって初めてファクシミリで堺市と大阪府に中間報告書の案を送っているのである。このような状況において、堺市及び大阪府が中間報告書案の内容について十分な検討が

行えるはずもなく、中間報告の公表については、堺市及び大阪府の意向は反映されていないと判断せざるを得ない。したがって、厚生大臣は、堺市及び大阪府の意見に十分な注意を払うことなく、自らの判断に基づき、性急に中間報告を公表したものと いわざるを得ない。

そこで、厚生大臣が、まだ調査の結論が出ておらず引き続き調査を行うつもりがあるにもかかわらず、そのような過渡的情報を8月7日という時点において公表しなければならぬような緊急の必要性があったのかが問われなければならない。

被告は、O-157による食中毒事故の拡大防止及び再発防止を目的としていたからこのような公表をする必要性があったと主張するが、前述のとおり、中間報告の主な目的がこのようなものであったとは認めることができないから被告の主張は採用することができない。そして、当時の社会状況及び本件集団下痢症を始めとするO-157による食中毒事故に対する行政の側の取り組みを前提にしてみても、8月7日の時点において、中間報告でいわれている内容を緊急に公表しなければならない必要性があったかについては疑問が残る。

したがって、一般に、調査途中においても、経過報告をする必要がある場合も存するし、本件の場合でも、本件集団下痢症の原因については国民の重大な関心事であったことから、適当な時期に調査の途中経過を報告することも必要なことではあったものの、本件の中間報告の公表には、そのような内容の報告を、その時点において公表するまでの緊急性があったのか、その必要性の点で疑問が残る。さらに、このように性急に公表した結果、その影響を強く受ける原告の側では、これに対して反論する機会が一切与えられないままに公表される結果となったのであって、原告に対する手続保障の観点からもその正当性に問題が残るものといわなければならない。

(イ) しかし、最終報告については事情が異なる。

厚生省では、中間報告の公表の後も調査を進め、また専門家からも広く意見を聴取するなどして、本件集団下痢症の原因究明に関しては行うべきことをひととおり終了していたと認めることができる。調査の内容、特に中間報告公表の前に行われた調査においては、検証が不十分なところがあったのは既に指摘したところである

が、限られた時間と人員の下で、もう一度調査をやり直すことには困難があったといえるから、調査をやり直さなかったこと自体が不適切であったということとはできない。そして、当時の状況においては、行政の側で行った原因究明の結果を公表することは、厚生大臣に求められる説明責任に應えるものであったといえるから、カイワレ大根が原因食材であることが最も疑われたが結論としては原因食材を確定することはできなかった

、という限度において調査結果を公表することは相当であったと認めることができる。

## エ 公表の方法・態様

厚生省は、本件各報告書及びその概要文書を報道機関に配付するとともに、記者会見を行い、中間報告の際にはF厚生大臣と厚生省職員が出席し、最終報告の際にはこれに加えて、厚生省の求めに応じて疫学等の専門家が、本件各報告の内容を口頭で伝えるとともに報道機関の質問に答えるという方法を採用している。

このような方法は、情報提供者から直接、口頭で、しかも文書を補足する形で、そこに直接記載されていない事柄についても、報道陣からの質問に応じて回答するものであるから、情報の提供手段という意味では非常に効果的である反面、誤情報が

流れた場合の影響が極めて大きく、また、その一部分や一部の表現のみが殊更クローズアップされて報道されやすいという面もあるため、情報の発信者においては、その表現方法や情報の正確性については細心の注意を払い、それによって第三者の名誉や信用を害することのないようにする注意義務が存するものというべきである。

それにもかかわらず、厚生大臣や特に厚生大臣と一緒に記者会見に臨んだ専門家は、上記の注意義務に反し、本件各報告書の内容を超えて、本件各報告書の結論部分の記載にもかかわらず、特定の業者のカイワレ大根が原因である可能性は95パーセントかそれ以上と言及したのであるから、これを見聞きした者に対して、専門家の判断としてはあたかも原告において生産されたカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であることは確定的な事実であるかのような印象を与える結果となり、これによって原告の名誉、信用が著しく害されてしまったと認められる。

#### オ 結論

結局、本件調査は、入院者の欠食調査に当たっては、早期発症の入院者99名が調査の対象から漏れていること、有症者の喫食調査結果の集計にあたっては、空欄（無回答）のままの食品についてもすべて喫食しているものと集計していること、有症者や入院者に0-157感染者でない者も含まれている可能性があることなど、その基礎データの信頼性には限界があるうえ、調査対象も網羅的でないため、原因食材を大まかな範囲で絞り込むという目的には有用であるものの、それ以上に、これによって、原因食材を特定するところまでの正確性、信頼性を有するものとは認められない。

そのうえ、中間報告作成段階では、未だ調査の途中であり、その時点で明らかになった事柄をまとめられたものであって、単にカイワレ大根が原因食材である可能性を否定できないという程度の状況であるから、中間報告が、その結論部分において合理性がないとはいえないとしても、当時の0-157感染症の発生状況に照らし、これから更なる調査を重ねなければならない状況下において、かかる過渡的な情報で、かつ、それが公表されることによって対象者の利益を著しく害するおそれのある情報を、それによって被害を受けるおそれのある者に対する十分な手続的保障もないまま、厚生大臣が記者会見まで行って積極的に公表する緊急性、必要性は全く認められなかったといわざるを得ないのである。

したがって、中間報告の公表は、相当性を欠くものと認定せざるを得ない。

また、最終報告は、その結論部分においては、なお相当性の範囲内のものといえるとしても、そこでの調査内容やその結果の記述方法は、被告が設定したカイワレ大根が原因食材であるとの仮説に矛盾しない事実を殊更取り上げ、他方、上記仮説に合理的な疑問を差し挟む事実については、これを軽視するか、十分な科学的根拠のない説明によりこれを退けるなどの処理をするなど、それを読む者に対し、カイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であるとの印象を与える内容になっているが相当とはいえない。

さらに、厚生省の行った調査結果を最終報告としてまとめて公表すること自体は、その目的において、行政機関が取得した社会的関心事に関する情報を、広く国民に公表することによって、国民の知る権利に奉仕するという正当性を有するものと認められるものの、上記のような誤解を招きかねない不十分な内容の情報を公表し、かつ、その記者会見の席上で、同席した専門家が、原告の農園で生産されたカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材である可能性は95パーセント程度と、ほぼ断定した判断を示した場合には、かかる情報を受領した者は、被告が原告の農園で生産されたカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であると判断したものと理解してもやむを得ないものであって、これが相当でないことは明らかである。

したがって、最終報告の公表も、また、相当性を欠くものと判断せざるを得ない。

なお、被告は、本件各報告を公表する前に、それぞれ疫学等に関する各方面の専門家に対する意見聴取を行っているが、それらの専門家に対し、基礎資料や個別の調査結果等をどの程度開示し、どの程度具体的な説明を行っているか、そして、それらの専門家が、本件各報告書の作成にどのように、また、どの程度関与したのかは、証拠上不明であって、単に多数の専門家に関与していることをもって、本件各報告の公表が相当なものであったとはいえない。

以上の結果、厚生大臣による本件各報告の公表は、被告の意図するところではなかったにせよ、結果的に、原告の名誉、信用を害する違法な行為であるといわざるを得ないことから、国家賠償法1条により、被告は原告の被った損害について賠償する責任を負うものと判断する。

#### 4 争点(4) (損害額) について

##### (1) 事業利益の損失及び信用回復費用

原告は、本件各報告の公表により、平成8年8月から平成9年7月までの1年間で少なくとも前年同期と同様の収益を得られたはずであるのに実際には多額の損失を計上する結果となったとして、前年同期と当年同期の損益の差額5870万7758円の損害を被った、また、原告の名誉・信用を回復するためには200万円の費用を要し、これも損害になると主張する。

ア 前者については、原告は、本件各報告の公表がなければ原告は前年同期と同様の営業利益を得られたであろうことを前提としているが、これが立証されているとは認めることができない。

平成8年においては、O-157による食中毒事故が多発し、かつ、7月には本件集団下痢症が発生したこともあり、消費者の間に食品の安全性一般に対する不安が広がっていた。カイワレ大根は、比較的最近一般の家庭や普通の飲食店で使用されるようになった新しい食材であり、かつ、嗜好的要素が強く、それ自体が独立した食材とはなり難く、調理方法も限られていることから、国民の食生活上不可欠のものとして根付いていたものとまではいえず、他の食材によって代替される可能性の高い食材であるということが出来る。7月当時、既に食品一般の安全性に対する不安が広がり、特に生ものを食べることは強く不安視されていたのであるから、生食が通常であるカイワレ大根については、仮に本件各報告の公表がなくても、本件集団下痢症等の影響な

どにより相当程度消費が控えられていたことが考えられる。

また、本件集団下痢症の原因究明の結果は、いずれかの時点では公表されるべきものだったのであり、最終報告の結論部分の記載自体には不適切などころがあったとまではいえないから、本件集団下痢症の原因食材として原告が出荷したカイワレ大根が疑われたという事実自体は、いずれにしても早晚明らかになっていたと考えられる。そのような場合、やはり、消費者がカイワレ大根の喫食を控えることは考えられるのであり、また、原告が出荷するカイワレ大根にも大きな影響が及ぶことは否定できない。

したがって、仮に中間報告が公表されることなく、また最終報告が本件において行われたような態様で公表されなかったとしても、原告の出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材の可能性があるという調査結果が公表されることは十分考えられたのであり、その場合、原告の販売が打撃を受けたであろうことは想像に難くなく、その程度が、現実起こったものと比べてどの程度軽いものであったかを想定するのは困難なのである。

以上によれば、本件におけるような厚生大臣の違法な公表行為がなかったとしても、結果的に原告の収益は大幅に減少したといえるのであり、その場合に原告が被ったであろう営業損害がどの程度のものであるかは容易には想定することはできない。したがって、本件各報告の公表によって原告がどの程度の損害を被ったのかは判断することができず、結局、財産的な損害について立証がないというほかない。

イ 後者についていえば、名誉・信用毀損が行われた場合、被害者の受けた被害を回復するための手段は、第1に、その被った損害を金銭的に賠償することである。民法723条は、名誉毀損の場合、損害賠償とともに名誉を回復するに適切な処分を求めることができると規定するが、ここで規定されているのは金銭賠償以外の救済方法であるから、原告は、この規定を根拠として、名誉・信用を回復するのに必要な費用を損害として請求することはできないものというべきである。もつとも、原告は、名誉・信用を毀損されたことに基づく損害の一環としてこのような主張をしていると解されるから、この点は次の慰謝料の認定において考慮することにする。

##### (2) 慰謝料

原告は、その内容をまったく知らされないまま、また反論の機会も与えられないまま、原告が出荷したカイワレ大根が本件集団下痢症の原因食材であるという印象を与える本件各報告を公表されており、カイワレ大根等の農作物の生産業者として、その名誉・信用を毀損され、多大なる精神的苦痛を受けたと認めることが出来る。その慰謝料としては、厚生大臣においては、国民の重大な関心事であった本件集団下痢症についての調査結果を広く国民に知らせるという正当な目的で本件各報告の公表を行ったものであること(本件各報告公表の目的)、本件各報告書の公表にとどまらず、厚生大臣による記者会見、テレビ中継等により、あつという間に全国的に事実が知れ渡ってしまったこと(公表の方法・態様)、その結果、原告において

は中間報告の公表時

以降取引停止が相次ぎ、カイワレ大根はもちろん豆苗などの他の生産品の出荷もできなくなるなど公表によって原告が受けた打撃等本件に顕れたすべての事情を考慮し、500万円が相当であると認める。

(3) 弁護士費用

本件事案の性質・内容、審理の経過、認容額等本件に顕れたすべての事情を考慮すると、被告の違法行為と相当因果関係がある弁護士費用としては、100万円が相当であると認める。

5 結論

以上の次第で、本訴請求は、国家賠償法1条1項に基づき、600万円及びうち500万円に対する訴状送達の日(平成9年3月29日)の翌日である平成9年3月29日から支払済みまで民法所定の年5パーセントの割合による遅延損害金を請求する限度で理由があるからこれを認容し、その余は理由がないからこれを棄却し、仮執行の宣言は相当でないからこれを付さないこととして、主文のとおり判決する。

大阪地方裁判所第3民事部

裁判長裁判官 村岡 寛  
裁判官 倉地康弘  
裁判官 後藤 誠

別紙目録

別紙番号	出典	内
1	中間報告書本文(乙1)	
2	最終報告書本文(乙5)	
3	最終報告書参考資料2, 3頁	地区別, 学校別の有
症者数, 入院者数		
4	中間報告書追加資料(乙3)6ないし8頁	地区別の有症者集計
表(発症日集計)		
5	最終報告書参考資料6頁	学童の有症者集計表
(発症日集計)グラフ		
6	最終報告書参考資料16頁	入院児童発症日グラ
フ		
7	最終報告書参考資料31, 32頁	水道施設位置と給水
区域図		
8	被告準備書面(六)添付の別紙(三)	カイ2乗検定の計算
式(信頼区間99パーセン		
ト, 85パーセント)		
9	最終報告書参考資料17, 18頁	入院者欠食状況
10	原告準備書面(9)183頁	原告の農園の収支状
況(平成7年8月から平成		
9年7月まで)		
11	中間報告書追加資料22, 25, 37頁	給食献立表及び調理
マニュアル(抜粋)		
12	最終報告書参考資料10, 11頁	学校別欠食状況調査
13	最終報告書参考資料12, 13頁	学校別欠食状況調査
補足(各学校行事による		
欠食状況)		
14	中間報告書追加資料21頁	入院者欠食状況
15	最終報告書参考資料21頁	パン・牛乳の業者別
納入学校一覧表		
16	最終報告書参考資料23, 24頁	有症者喫食調査集計
(カイ2乗値と欠食率)		

17	最終報告書参考資料 25, 26 頁 (カイ 2 乗値と欠食率)	入院者喫食調査集計
18	最終報告書参考資料 34, 35 頁 の O-157 調査結果	生産農家とその周辺
19	最終報告書本文 20 頁 カイワレ大根喫食調査	大阪府下の有症者の