

平成 30 年東京都食中毒発生状況（速報値）平成 30 年 9 月 30 日現在

9 月末までの都内の食中毒の発生状況が、東京都から公表されました。

昨年と比較すると、件数では 28%増、患者数では 46%減となっています。

今年の発生件数の増加に最も大きく寄与しているのはアニサキスによる食中毒で、ほぼ 50%がアニサキス食中毒が占めています。

1 事件数

124 件（去年同期 97 件、最近 10 年間の同時期 92.6 件）

2 患者数

1,174 名（去年同期 2,179 名、最近 10 年間の同時期 1,369 名）

3 死者数

0 名（去年同期 1 名）

4 月別食中毒発生状況

(1) 平成 30 年月別発生状況（速報値）

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
件数 (件)	9	11	13	23	22	15	9	16	6				124
患者数 (人)	303	133	130	193	209	87	46	61	12				1,174

(2) 平成 29 年 月別発生状況（確定値）

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
件数	10	12	9	5	10	17	9	12	13	17	9	9	132
患者数	155	※ 1,245	141	6	174	135	60	201	62	109	133	207	2,628

※家庭における食中毒での死者を含む。

(3) 最近 10 年間の月別発生状況（平成 29 年までの平均値）（確定値）

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計
件数	14.6	8.9	9.2	9.2	8.6	12.4	9.4	9.4	10.9	10.4	8.0	14.7	125.7
患者数	317	232	124	191	83	151	59	99	114	90	125	268	1,852

5 病因物質別発生件数

9月に発生した食中毒6件の病因物質の内訳は、アニサキス3件、腸炎ビブリオ2件、カンピロバクター1件でした。

腸炎ビブリオによる食中毒は、最近では珍しいものとなってしまいましたが、かつてはわが国の食中毒の半数以上を占めていたほど猛威を振った原因菌です。

腸炎ビブリオとアニサキスはいずれも海産の魚介類を生食したことにより発生しています。魚介類を生で食べる以上は、そのリスクを常に考える必要があります。

		平成30年				平成29年					
		9/1~9/30		累計(9/30まで)		9/1~9/30		累計(9/30まで)		累計(12/31まで)	
		件数	患者数	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数 (死者数)
ウイルス	ノロウイルス			21	664			19	1,417	25	1,616
	サポウイルス			1	81						
	A群ロタウイルス			1	7						
細菌	カンピロバクター	1	2	20	129	7	30	34	252	45	296
	黄色ブドウ球菌							4	42	4	42
	腸炎ビブリオ	2	7	3	14						
	ウエルシュ菌			3	102			1	87	4	276
	サルモネラ			2	12						
	腸管出血性大腸菌			4	59						
	耐熱性毒素様毒素遺伝子 (astA) 保有大腸菌							1	177	1	177
	腸管出血性大腸菌 /カンピロバクター			1	4						
	セレウス菌							1	2	1	2
	ボツリヌス菌							1	※1(1)	1	※1(1)
	A群溶血性レンサ球菌					1	27	1	27	1	27
	サルモネラ及びカンピロバクター			1	8			1	14	1	14
	寄生虫	アニサキス	3	3	61	62	5	5	31	33	45
シュードテラノーバ				1	1			1	1	2	2
グドア・セプテンブクタータ				1	7			1	14	1	14
化学物質	ヒスタミン										
	塩素			2	3						
自然毒	植物性自然毒										
	動物性自然毒			1	1						
	不明			1	20			1	112	1	112
合計		6	12	124	1,174	13	62	97	2,179	132	2,628

※家庭における食中毒での死者を含む。

6 原因施設別発生件数

9月の施設別の発生状況は、一般飲食店とすし店が3施設ずつでした。すし店で発生した食中毒は腸炎ビブリオとアニサキスによる食中毒でした。

今回の、すし店における腸炎ビブリオ食中毒については、「8 元食品衛生監視員のつぶやき」を参照してください。

		平成30年				平成29年					
		9/1～9/30		累計(9/30まで)		9/1～9/30		累計(9/30まで)		累計(12/31まで)	
		件数	患者数	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数 (死者数)
飲食店 営業	一般	3	4	70	598	8	31	63	438	86	714
	すし	3	8	10	21			5	15	10	21
	仕出し			4	369	1	27	3	219	4	256
	弁当			2	2						
	そば										
	そうざい										
	旅館・ホテル							1	41	1	41
	自動車										
	屋形船										
	一般及びそうざい							1	5	1	5
	集団給食（要許可）				3	66			3	54	5
集団給食(届出)				2	75			4	1,193	4	1,193
魚介類販売業				15	16	1	1	5	5	7	7
家庭				3	3	1	1	3	※3(1)	3	※3(1)
その他				1	10			2	199	2	199
不明				14	14	2	2	7	7	9	9
合計		6	12	124	1,174	13	62	97	2,179	132	2,628

7 食中毒のことや発生状況についてもっと知りたい方は

(1) たべもの安全情報館 知って安心～トピックス～

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/anshin_topics.html

(2) 全国の食中毒発生状況（厚労省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/index.html

8 元食品衛生監視員のつぶやき

9月の都内の食中毒6件のうち、2件がすし店で発生した腸炎ビブリオ食中毒でした。

この2件の食中毒は、いずれもチェーン展開する回転すし店舗で発生しました。

このチェーン店は関東を中心に24店舗展開していますが、多くの店で8月31日から9月3日にかけて利用した人が食中毒症状を訴えました。

保健所の調査で、原因食材はウニで原因菌は腸炎ビブリオであることが判明し、最終的に21店舗で115名の患者が発生しました。

原因は、腸炎ビブリオに汚染されていたウニがテイクアウトや宅配によって適切な温度管理がなされていない状態に置かれたため、増殖したためと推定されています。

基本的な予防対策を怠ったための事故と言えます。

腸炎ビブリオ食中毒は、最近すっかりマイナーな食中毒となってしまいました。

都内の最近10年間の発生状況を見ても下表のとおりで、全く発生していない年が10年のうち3年あります。

年	件数	患者数	年	件数	患者数
2008	0	0	2013	1	4
2009	1	15	2014	0	0
2010	3	29	2015	1	4
2011	1	17	2016	4	77
2012	2	45	2017	0	0

腸炎ビブリオは、かつてはわが国の食中毒原因の第1位を占めていましたが、2001年（平成13年）に食品衛生法による規格基準が制定されたことなどを契機に、原因となる海産魚介類の水揚げから消費までの各段階の温度管理などの衛生管理が徹底されるようになり、発生件数が激減しています。

特徴は次の通りです。

- 沿岸海域に生息し、海水温が20℃を超えると猛烈に増殖する。
- 真水や酸に弱い。
- 加熱に弱い。
- 室温で、急激に増殖する。
- 主な症状
激しい腹痛、下痢
潜伏期間はおよそ10～24時間
- 主な原因食品
魚介類（刺し身、寿司、魚介加工品）

海にいる細菌ですから、特に海水温が上昇する時期の魚介類には付着しており、温度管理などが悪い状態の魚介類を生食することで日本では多発しました。

グラフは、1975年

（昭和50年）から2017年（平成29年）までの発生件数の推移ですが、衛生対策が進んでから急速に減少していることがわかります。

ただし、菌がいなくなったわけではありませんから、生食する魚介類の取り扱いを油断すると、今回のようなことがいつでも起こるのです。

