

平成 28 年食中毒発生状況の概要について

平成 29 年 8 月
厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課

1. 発生状況（事件数, 患者数, 死者数）

平成 28 年に国内で発生した食中毒事件数は 1,139 件（対前年－63 件）, 患者数 20,252 人（対前年－2,466 人）, 死者数 14 人（前年比+8 人）であった。

また, 患者 500 人以上の食中毒は 2 件発生した（前年は 2 件）。

2. 月別発生状況

食中毒事件の発生が最も多かった月は, 12 月の 115 件（10.1%）で, 次いで 3 月の 112 件（9.8%）, 1 月の 101 件（8.9%）の順であった。患者数では, 12 月の 3,379 人（16.7%）, 1 月の 2,321 人（11.5%）, 3 月の 2,278 人（11.2%）の順で多かった。

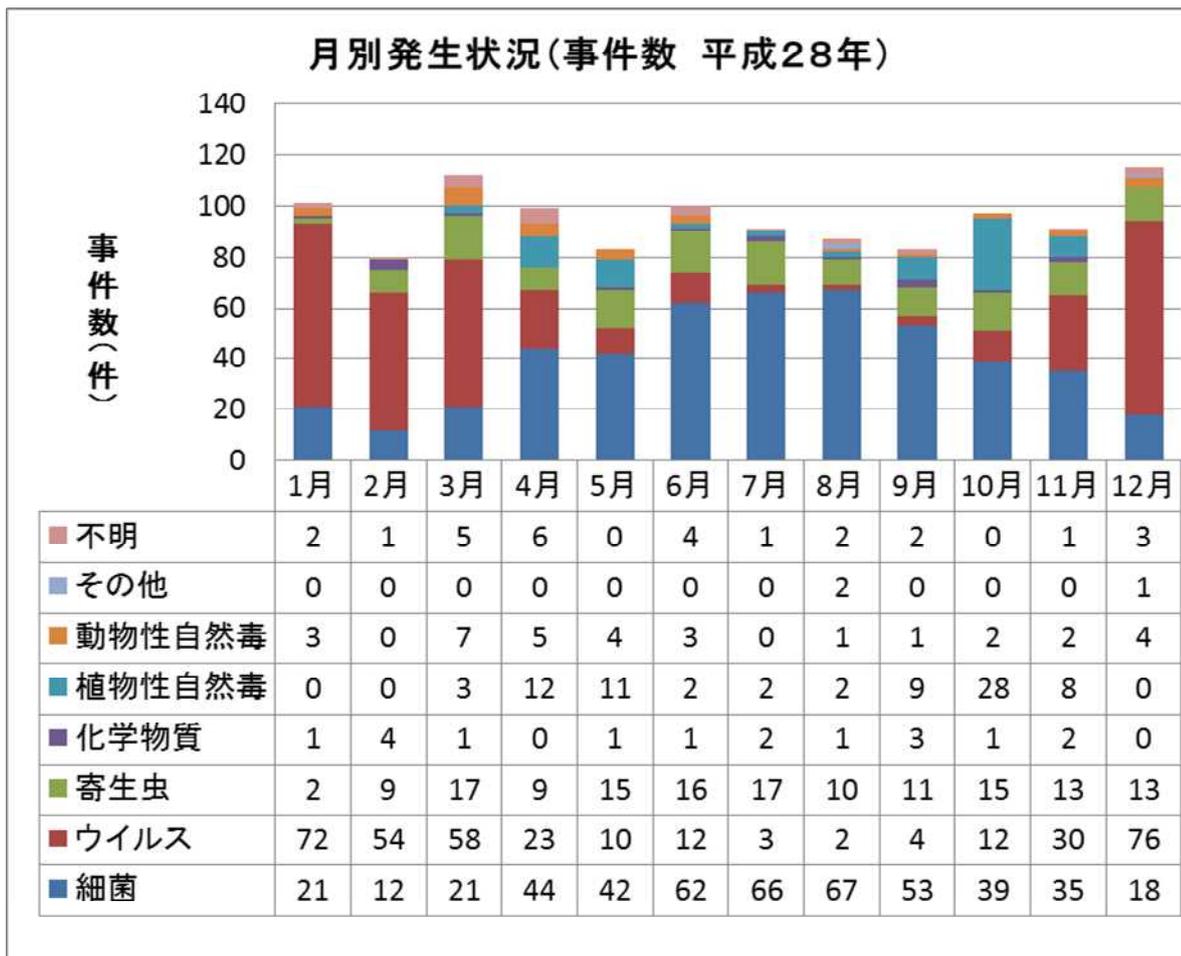


図 1 : 平成 28 年月別発生状況（事件数）

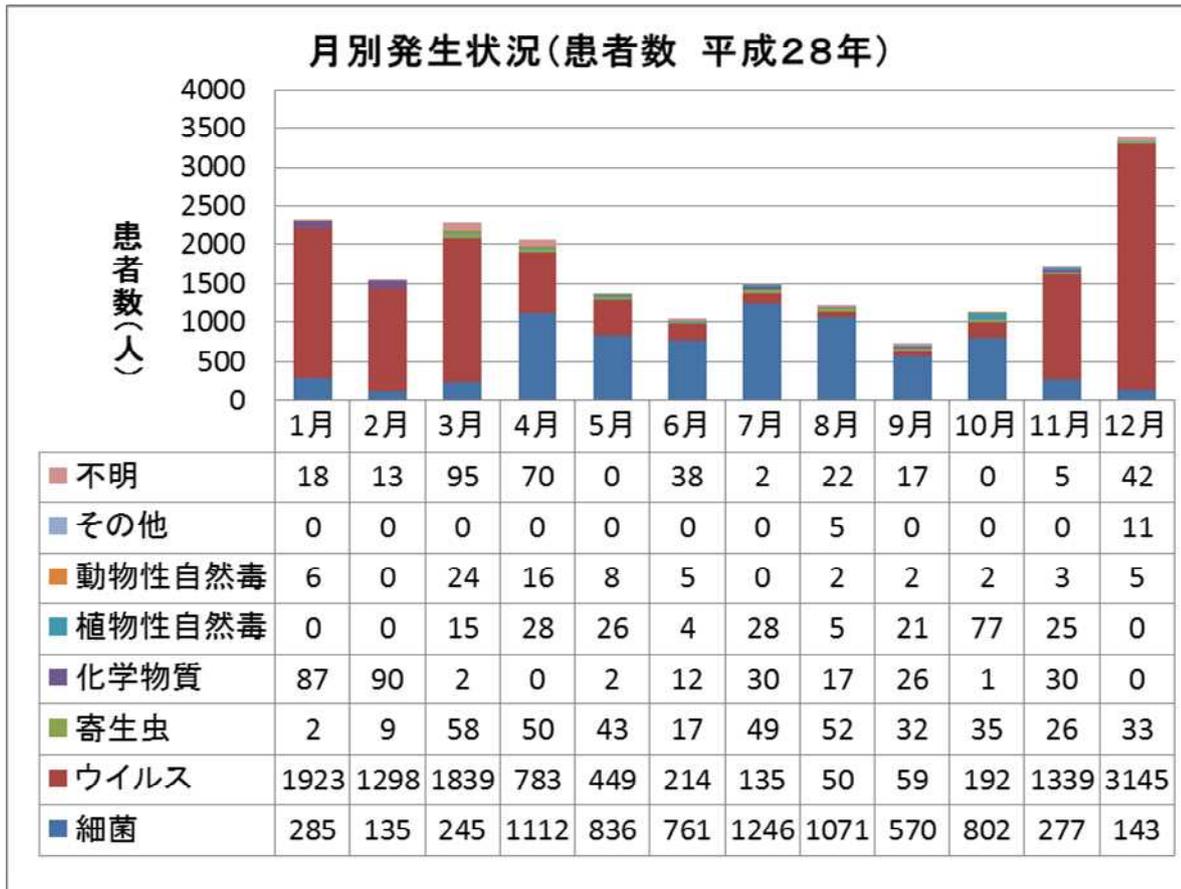
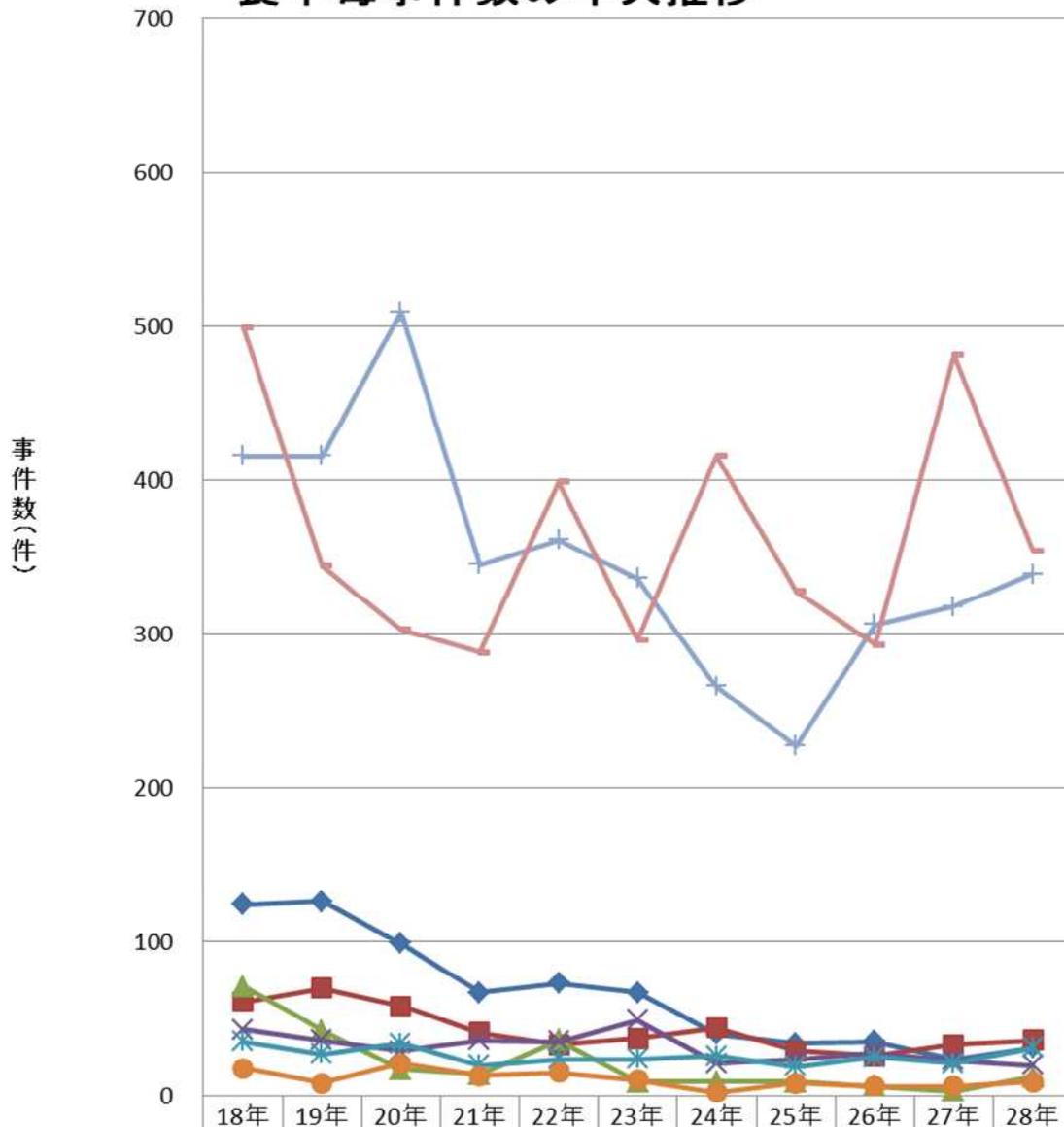


図2：平成28年月別発生状況（患者数）

3. 病因物質別発生状況

- 病因物質別の事件数を見ると、ノロウイルス（354件, 31.1%）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリ（339件, 29.8%）、アニサキス（124件, 10.9%）の順が多かった。病因物質別の患者数は、ノロウイルス（11,397人, 56.3%）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリ（3,272人, 16.2%）、ウエルシュ菌（1,411人, 7.0%）の順が多かった。（図3, 4）
- 腸管出血性大腸菌による食中毒は、事件数14件（1.2%）、患者数252人（1.2%）、死者10人で、血清型は0157によるものであった。
- 病因物質別発生状況の年次別推移では、ノロウイルス（平成9年に病因物質としてノロウイルス（当初は小型球形ウイルス）を追加）とカンピロバクターにおいて事件数及び患者数共に高い値で推移している
- 平成25年1月より寄生虫（クドア、サルコシステイス、アニサキス、その他寄生虫）についても食中毒事件票に病因物質種別として追加した。それぞれの病因物質による事件数と患者数は、クドアが22件259人、サルコシステイスが0件、アニサキスが124件126人であった。

食中毒事件数の年次推移



	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年
◆ サルモネラ属菌	124	126	99	67	73	67	40	34	35	24	31
■ ぶどう球菌	61	70	58	41	33	37	44	29	26	33	36
▲ 腸炎ビブリオ	71	42	17	14	36	9	9	9	6	3	12
× 病原大腸菌*	43	36	29	36	35	49	21	24	28	23	20
✱ ウエルシュ菌	35	27	34	20	24	24	26	19	25	21	31
● セレウス菌	18	8	21	13	15	10	2	8	6	6	9
+ カンピロバクター	416	416	509	345	361	336	266	227	306	318	339
— ノロウイルス	499	344	303	288	399	296	416	328	293	481	354

図3：平成18～28年食中毒事件数推移

*腸管出血性大腸菌を含む。

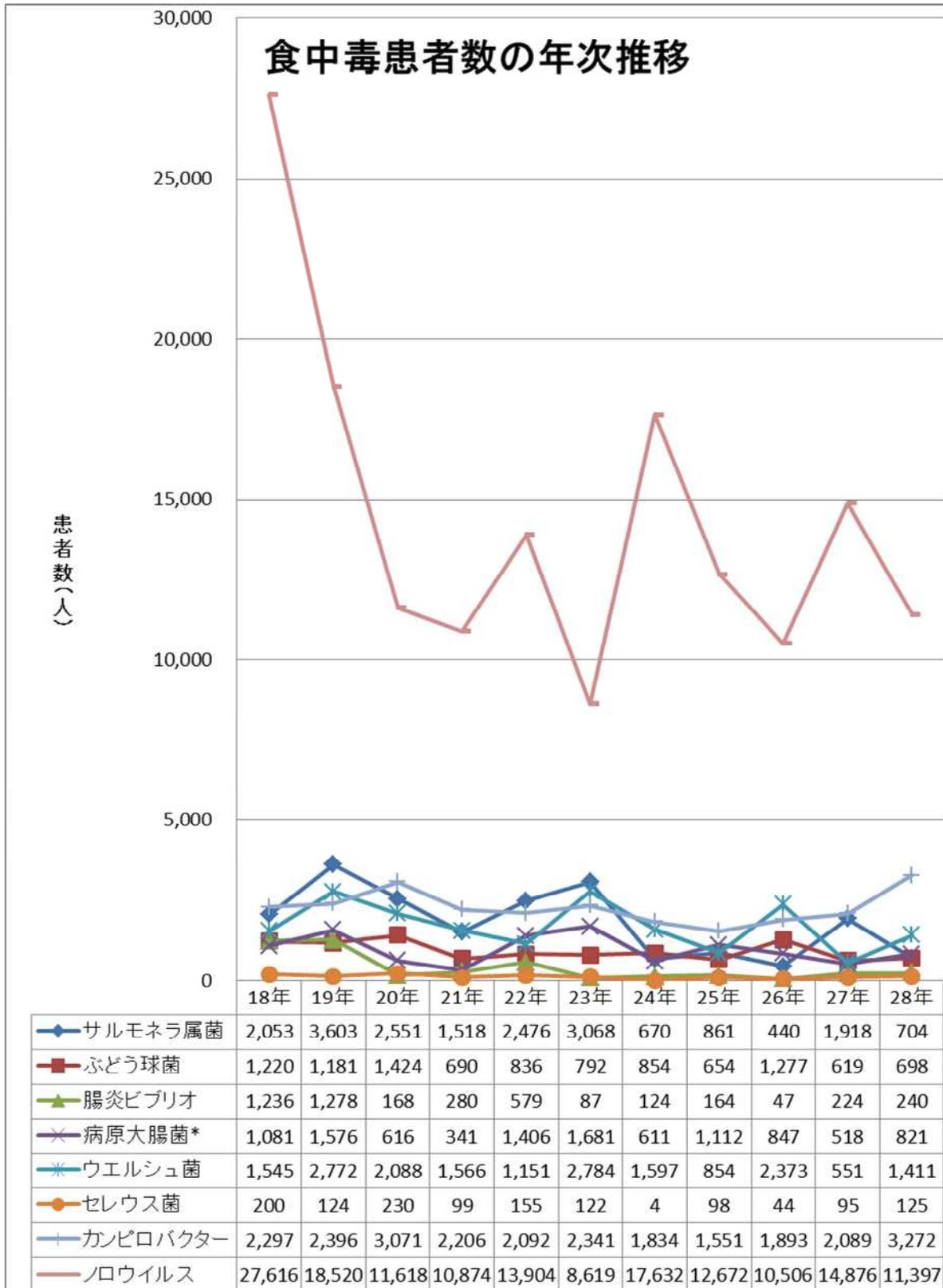


図4：平成18～28年食中毒患者数推移

*腸管出血性大腸菌を含む。

4. 原因食品・施設別発生状況

- 原因食品の判明したものは, 事件数 1,009 件(88.6%) , 患者数 18,734 人 (92.5%) であった。
- 原因食品別の事件数を見ると, 魚介類 (173 件, 15.2%) , 複合調理食品 (84 件, 7.4%) , 肉類及びその加工品 (80 件, 7.0%) の順で多かった (「その他」を除く。以下この項において同じ。)
- 原因食品別の患者数は, 複合調理食品 (2,506 人, 12.4%) , 次いで魚介類 (1,112 人, 5.5%) , 肉類及びその加工品 (1,067 人, 5.3%) の順で多かった。
- 原因施設の判明したものは, 事件数 1,051 件(92.3%) , 患者数 19,586 人(96.7%) であった。
- 原因施設別の事件数を見ると, 飲食店(713 件, 62.6%) に次いで家庭 (118 件, 10.4%) , 事業場 (52 件, 4.6%) の順で多かった。
- 原因施設別の患者数は, 飲食店 (11,135 人, 55.0%) , 旅館 (2,750 人, 13.6%) , 事業場 (2,002 人, 9.9%) の順で多かった。

5. その他

平成 28 年食中毒発生状況の詳細等については, 厚生労働省医薬・生活衛生局ホームページ「食中毒に関する情報」 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/>) で公開している。

患者数500人以上の事例(平成28年)

	原因施設 都道府県	発病年月日	原因施設 種別	原因食品名	病因物質種別	患者総数	死者総数	摂食者総数
1	江東区	2016/4/28	飲食店	鶏ささみ寿司	細菌-カンピロバクター・ ジェジュニ/コリ	609	0	14,000
2	京都府	2016/11/11	旅館	不明(11/11~11/15 に旅館施設が提供し た食事)	ウイルス-ノロウイルス	579	0	1,187

死者が発生した食中毒事例(平成28年)

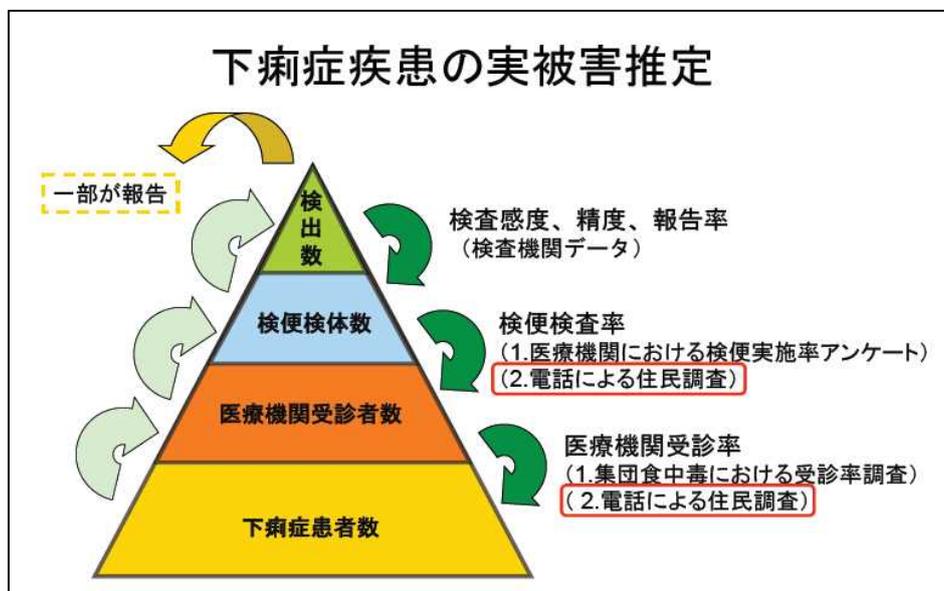
	原因施設 都道府県	発病年月日	原因施設種別	原因食品名	病因物質種別	患者総数	死者総数	摂食者総数	死者年齢
1	旭川市	2016/4/21	家庭	イヌサフラン(推 定)	自然毒-植物性自然 毒	2	1	2	70歳~:1人
2	秋田県	2016/4/23	家庭	トリカブト	自然毒-植物性自然 毒	1	1	1	70歳~:1人
3	宮城県	2016/5/15	家庭	イヌサフラン	自然毒-植物性自然 毒	1	1	1	70歳~:1人
4	北海道	2016/5/29	家庭	スイセン	自然毒-植物性自然 毒	1	1	1	60~69歳:1人
5	千葉県	2016/8/25	事業場-給食施 設-老人ホーム	きゅうりのゆかり和 え(給食)	細菌-腸管出血性大 腸菌(VT産生)	52	5	125	70歳~:5人
6	東京都	2016/8/27	事業場-給食施 設-老人ホーム	きゅうりのゆかり和 え(給食)	細菌-腸管出血性大 腸菌(VT産生)	32	5	94	70歳~:5人

食品媒介感染症被害実態の推定に関する取り組みについて

(概要)

食中毒として報告されない散発症患者を含めた胃腸炎疾患の患者数を推定する取り組み（アクティブ（積極的）サーベイランス）として、厚生労働科学研究費補助金（食品の安全確保推進研究事業）「広域・複雑化する食中毒に対応する調査手法の開発に関する研究」（国立医薬品食品衛生研究所 窪田邦宏）を行っている。本研究では検査機関における下痢症検便からの病原菌検出数と電話住民調査を組み合わせた推定モデルを用いた方法でサルモネラ属菌、腸炎ビブリオ、カンピロバクターを病因物質とする年毎の推定食品由来患者数を算出したところ、食中毒として報告された患者数の数百から数千倍に上る規模であることが推定された。

調査手法のイメージ図



全国についてのアクティブサーベイランスデータからの
 全国の実患者数推定とその食中毒患者報告数との比較

(2006～2015年、シミュレーション試行回数：1万回、日本全国人口1億2777万人)

検出菌	年	※ ¹ 検出数	推定患者数(全国) 【平均値】	推定患者数 (10万人あたり)	※ ² 推定食品由来患者数(全国)	推定食品由来患者数(10万人あたり)	※ ³ 食中毒患者報告数(全国)
カンピロバクター	2006	10,144	13,084,001	10,262	10,467,201	8,210	2,297
	2007	10,962	16,939,998	13,286	13,551,998	10,629	2,396
	2008	12,934	14,198,429	11,136	11,358,743	8,909	3,071
	2009	14,057	10,707,971	8,398	8,566,377	6,719	2,206
	2010	15,401	10,687,320	8,382	8,549,856	6,706	2,092
	2011	14,950	10,443,399	8,191	8,354,719	6,553	2,341
	2012	12,794	6,880,816	5,397	5,504,652	4,317	1,834
	2013	13,947	7,286,661	5,715	5,829,329	4,572	1,551
	2014	16,762	8,796,321	6,899	7,037,057	5,519	1,893
	2015	18,164	10,108,930	7,929	8,087,144	6,343	2,089
サルモネラ	2006	1,888	2,435,193	1,910	2,313,433	1,815	2,053
	2007	1,886	2,914,508	2,286	2,768,783	2,172	3,603
	2008	1,894	2,079,158	1,631	1,975,200	1,549	2,551
	2009	2,059	1,568,451	1,230	1,490,028	1,169	1,518
	2010	2,434	1,689,042	1,325	1,604,590	1,259	2,476
	2011	2,705	1,889,592	1,482	1,795,112	1,408	3,068
	2012	2,258	1,212,503	951	1,151,878	903	670
	2013	2,324	1,213,198	952	1,152,538	904	861
	2014	2,726	1,430,543	1,122	1,359,046	1,066	440
	2015	2,728	1,518,232	1,191	1,442,320	1,131	1,918
腸炎ピブリオ	2006	523	674,579	529	438,477	344	1,236
	2007	421	650,587	510	422,882	332	1,278
	2008	216	237,116	186	154,126	121	168
	2009	227	172,918	136	112,397	88	280
	2010	563	390,686	306	253,946	199	579
	2011	351	245,193	192	159,375	125	87
	2012	312	167,799	132	109,069	86	124
	2013	287	149,944	118	97,464	76	164
	2014	209	109,678	86	71,291	56	47
	2015	138	76,802	60	49,921	39	224

約 3,000～
5,600 倍の違い

約 580～
3,000 倍の違い

約 220～
1,800 倍の違い

※¹ 菌検出数：下記の民間検査機関の検出データを合計した。

2010～2015年：3社（株式会社ミロクメディカルラボラトリー、株式会社ビー・エム・エル、株式会社 LSI メディエンス）

2009年：2社（株式会社ビー・エム・エル、株式会社 LSI メディエンス）

2006～2008年：1社（株式会社ビー・エム・エル）

※² 米国の胃腸炎疾患における食品由来感染の割合（カンピロバクター80%、サルモネラ95%、腸炎ピブリオ65%）を用いて算出（Mead et al. 1999）

※³ 食中毒患者報告数（全国）（厚生労働省食中毒統計、平成18～26年食中毒発生状況）

*図表は厚生労働科学研究費補助金（食品の安全確保推進研究事業）「食品媒介感染症被害実態の推定」（国立医薬品食品衛生研究所 窪田邦宏）平成26-28(2016)年度分担研究報告書から引用。

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201622005B>