

『埼玉県における食中毒 事件の発生状況』など

1

- ・細菌性
- ・ウイルス性
- ・植物性毒
- ・寄生虫 など

H26.10.24

埼玉県保健医療部 食品安全課

県内の病因物質別食中毒発生状況

2

(平成26年10月6日現在)

	22年	23年	24年	25年	26年	平均（件/年）
カンピロバクター	9	11	9	3	5	7.4
ウェルシュ菌	4	2	2	1	0	1.8
サルモネラ	2	3	0	0	0	1.0
黄色ブドウ球菌	1	0	3	1	0	1.0
腸管出血性大腸菌	1	0	0	0	2	0.6
その他の大腸菌	1	1	0	0	0	0.4
腸炎ビブリオ	4	0	0	0	0	0.8
その他の細菌	1	0	0	0	1	0.4
ノロウイルス	13	8	7	14	10	10.4
その他のウイルス	0	1	0	2	0	0.6
その他・不明	2	2	1	3	5	2.6
計	38	28	22	24	23	27.0

県内の原因施設別食中毒発生状況

3

(平成26年10月6日現在)

	22年	23年	24年	25年	26年	平均(件/年)
飲食店	23	19	16	18	15	18.2
事業場	5	0	3	0	2	2.0
仕出し屋	1	0	1	2	3	1.4
家庭	1	1	0	3	1	1.2
学校	1	1	1	1	0	0.8
販売店	1	0	0	0	1	0.4
製造所	1	0	0	0	1	0.4
病院	1	0	0	0	0	0.2
旅館	1	0	0	0	0	0.2
その他・不明	3	7	1	0	0	2.2
計	38	28	22	24	23	27.0

全国における食中毒発生件数のトップ5

(平成23年～平成25年)

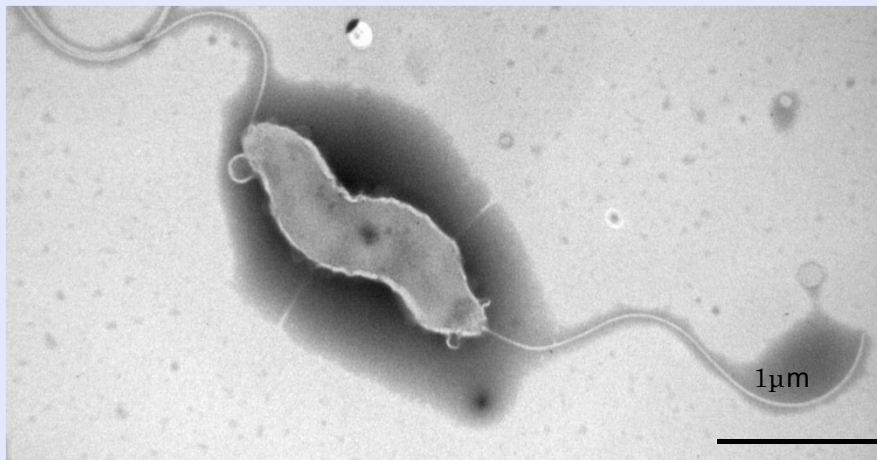
4

	平成23年		平成24年		平成25年	
順位	病因物質	発生件数 (患者数)	病因物質	発生件数 (患者数)	病因物質	発生件数 (患者数)
1位	カンピロバクター	336 (2,341)	ノロウイルス	416 (17,632)	ノロウイルス	328 (12,672)
2位	ノロウイルス	296 (8,619)	カンピロバクター	266 (1,834)	カンピロバクター	227 (1,551)
3位	サルモネラ属菌	67 (3,068)	植物性自然毒	70 (218)	アニサキス	88 (89)
4位	植物性自然毒	47 (139)	黄色ブドウ球菌	44 (854)	植物性自然毒	50 (152)
5位	黄色ブドウ球菌	37 (792)	サルモネラ属菌	40 (670)	サルモネラ属菌	34 (861)

カンピロバクターについて

5

- ・ 鶏など動物の腸管内ではよく発育するが食品や環境中では発育しない菌
- ・ 少ない菌数（500個程度）でもヒトに感染する菌
ヒトが感染すると下痢、腹痛、発熱等の症状を示す
- ・ 潜伏時間は2～7（平均2～3）日で他の食中毒細菌と比べて比較的長いのが特徴

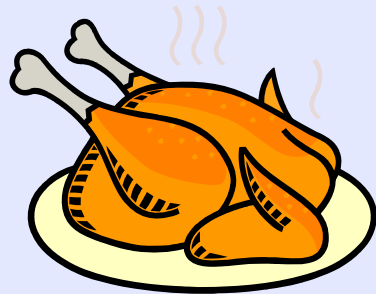


写真：カンピロバクター
の電子顕微鏡写真

カンピロバクター食中毒原因食品

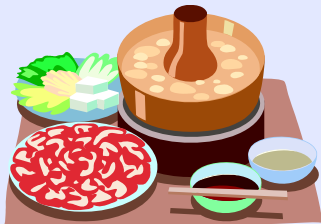
6

発生原因に鶏肉が疑われるもの



生または半生の鶏肉（鳥刺し、たたき等）
鶏肉の加熱不足
鶏レバ刺し
鶏レバー

その他

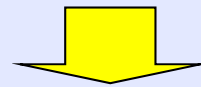


肉の加熱不足（焼き肉、バーベキュー）
牛レバ刺し（**提供禁止**）

事例1 「焼肉店」で食中毒に

7

小学校児童が所属するスポーツチーム 26人が、焼肉店で会食したところ、児童12人のうち6人が食中毒症状を示した。患者便から、カンピロバクターを検出



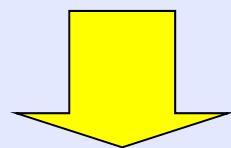
加熱不十分の肉を食べた（→加熱不足）
生肉を扱った箸や皿を使い食べた（→二次汚染）

客自らが調理する営業形態をとる営業者の方は、お客に対する調理法について十分な注意喚起が必要！

事例2 「鶏ささみのさび焼き」で食中毒に

8

飲食店で焼き鳥などを会食した33人のうち、25人が食中毒症状を示した。
患者便から、カンピロバクターを検出



原因食品は「鶏ささみのさび焼き」

「新鮮な鶏肉なので、表面をあぶる程度で大丈夫」との認識は間違い！

カンピロバクターの予防

9

- ・ 生の鶏肉にはカンピロバクターが高率に付着している認識を持つこと。
- ・ 中心部まで十分に加熱調理し、とりわさやレバ刺し等は食べない、提供しない。新鮮な肉も、菌で汚染されている認識を。
- ・ 少量の汚染菌量でも食中毒の原因となるので、他の食品を汚染しないように。

アニサキスによる食中毒

病因物質：アニサキス幼虫(寄生虫)

潜伏期間：8時間以内

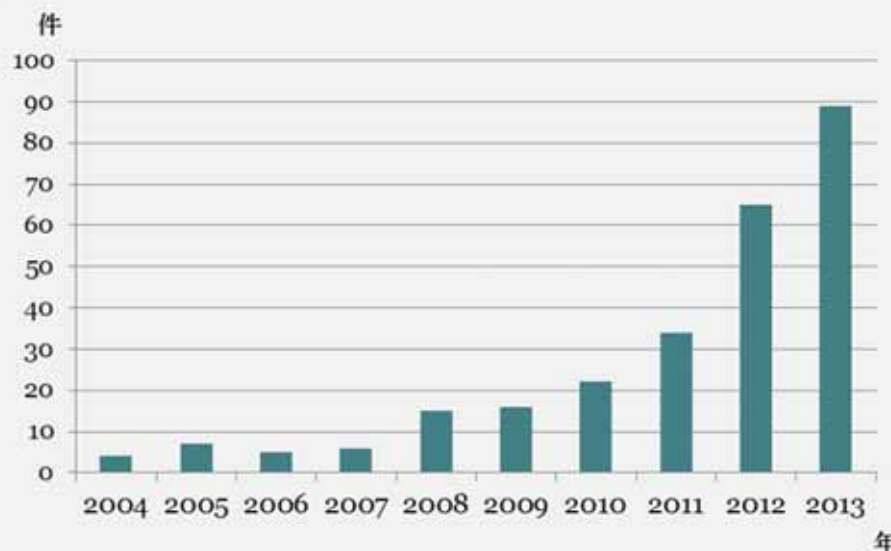
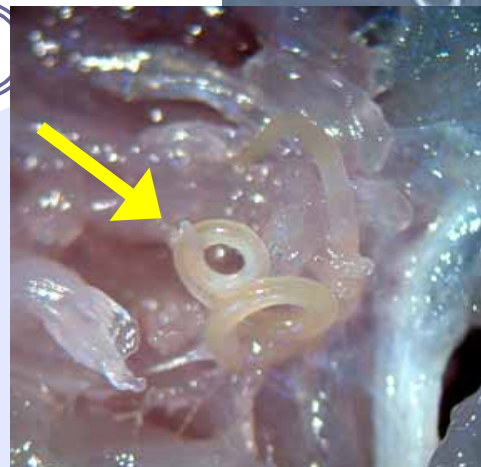
原因食品：魚介類

(サバ、アジ、イカ・
サンマ・イワシ等)

症状：激しい腹痛、おう吐等
(アレルギー症状)

予防法：

- ① 加熱（60 以上、1分以上）又は、冷凍（-20 以下、24時間以上）する
- ② 内臓は生食しない
- ③ 新鮮なものを購入し、すぐに内臓を除去する
- ④ よく見て確認し、虫体を除去
- ⑤ 細かく切る、よく噛む



全国におけるアニサキスによる食中毒発生の推移

ノロウイルス食中毒

11

ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は、一年を通して発生していますが、特に冬季に流行します。

予防対策を徹底しましょう。

感染症と食中毒

12

【感染症】

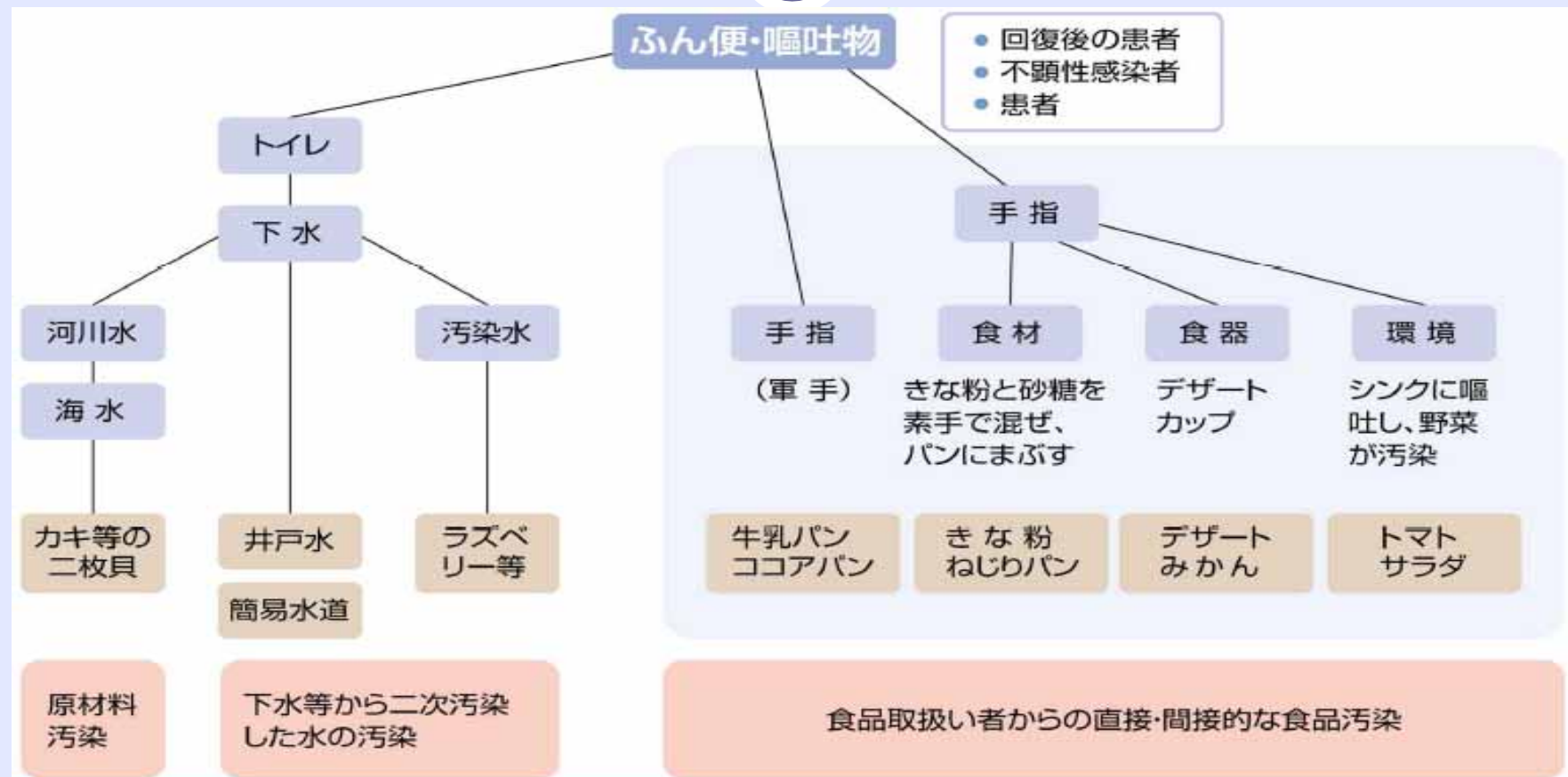
- ・ ヒトからヒトへ直接感染する
- ・ 糞便や吐物の処理の際に、感染することがある

【食中毒】

- ①力キ等の二枚貝を生で食べたとき
→ ホタテ貝・しじみの醤油着け
- ②調理従事者等の手指等を経て、二次汚染された食品を食べたとき
→ 食パン（学校給食）

食品へのノロウイルスの汚染経路

13

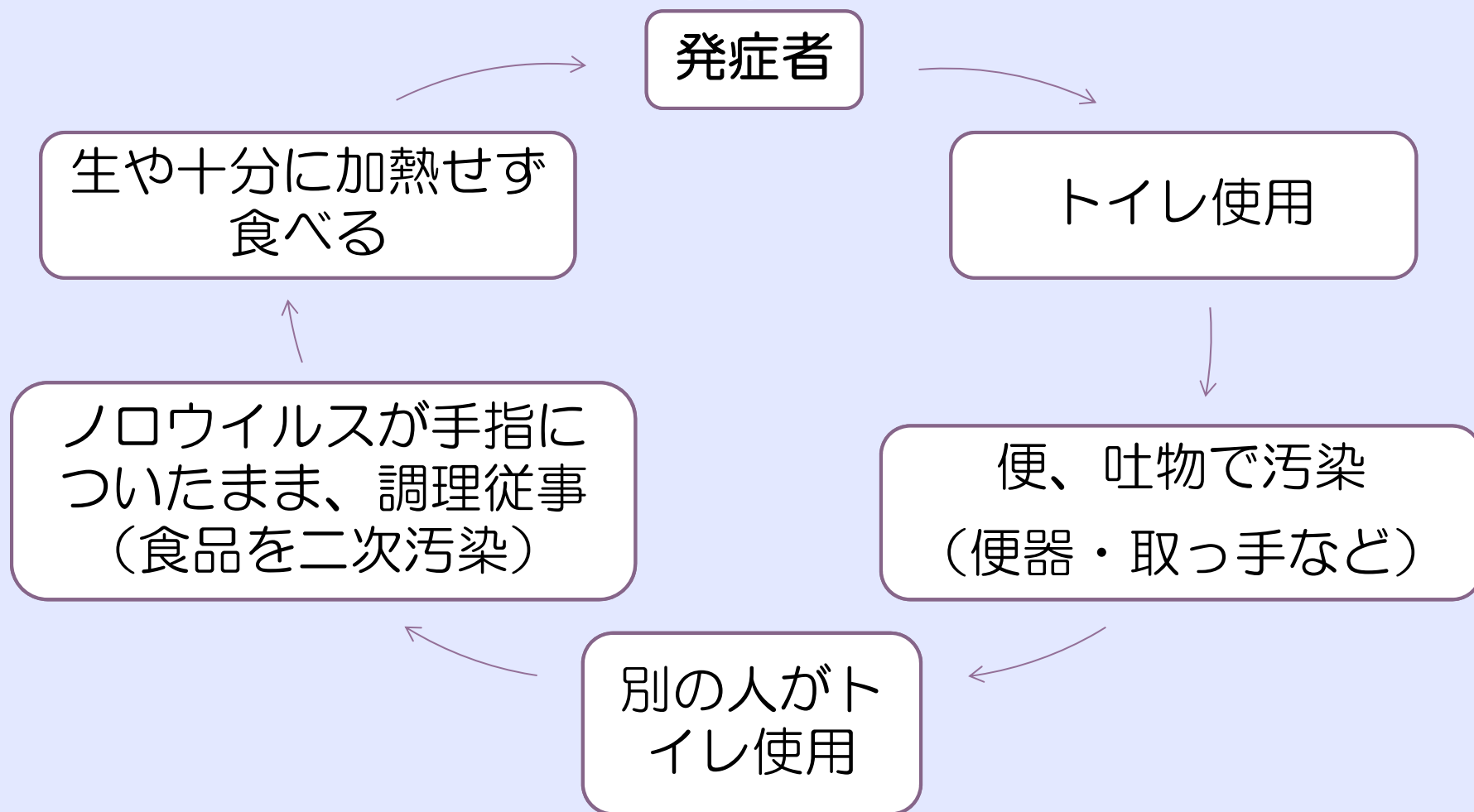


多彩な食品汚染経路がある

17

二次汚染発生サイクル

14



ノロウイルス食中毒予防4原則

15

食中毒予防3原則

食中毒菌を

- 1 **つけない** 清潔に調理
- 2 **増やさない** 冷却して保存。迅速に調理
- 3 **加熱する** 加熱して、菌を死滅させる

ノロウイルス食中毒予防4原則

- 1 **持ち込まない** 調理施設に持ち込まない
- 2 **拡げない** 調理施設を汚染させない
- 3 **加熱する** 加熱して、死滅させる
- 4 **つけない** 食品に汚染させない

持ち込まない



拡げない



加熱する



つけない



持ち込まない

16



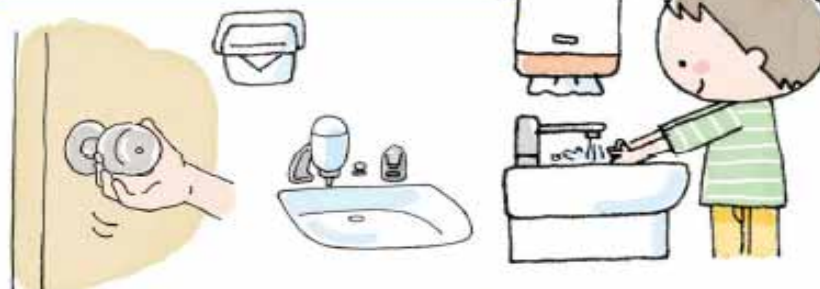
拡げない

17

嘔吐物の適切な処理



トイレ後の手洗い
定期的な消毒・清掃



調理時の交差汚染防止



下痢便後の適切な処理



加熱する

18

中心温度85～90
で90秒以上加熱

加熱は不活化に最も有効



つけない

19

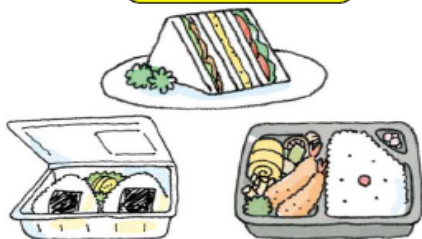
ノロウイルスを保有していることを前提にした取扱い
(不顕性感染・回復後もウイルス排出)

- 手洗いの徹底
- 素手で食品に触れない
- 使い捨て手袋やマスクの正しい着用
- 衛生的な作業着の着用



- 非加熱食品、加熱後の食品の取扱いに注意

食品



食器



調理器具・調理環境



事例

20

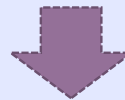
調理従事者（下痢、嘔吐発症）がトイレ使用



糞便で衣服を汚染



衣服から手指、調理器具、食品等を二次的に汚染



弁当による**食中毒発生**

弁当を喫食した74名中54名が発症

手洗いの時間・回数による効果

21

手洗いの方法	残存ウイルス数 (残存率)*
手洗いなし	約1,000,000個
流水で15秒手洗い	約10,000個 (約1%)
ハンドソープで10秒または30秒もみ洗い 後、流水で15秒すすぎ	数百個 (約0.01%)
ハンドソープで60秒もみ洗い後、流水で 15秒すすぎ	数十個 (約0.001%)
ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で 15秒すすぎを2回繰り返す	約数个 (約0.0001%)

*:手洗いなしと比較した場合

出典

森功次他:感染症学雑誌、80:496-500,2006

<http://journal.kansensho.or.jp/Disp?pdf=0800050496.pdf>

2度洗いが効果的

出典「ノロウイルス食中毒・感染症からまもる!!—その知識と対策—」（公社）日本食品衛生協会発行

いつ手を洗うのか

22

日常生活において

- 嘔吐物を処理したり接触した後
- 乳幼児等の嘔吐や下痢便を処理した後
- 公衆トイレ使用後
- 用便後
- 帰宅後
- 廃棄物処理などの作業を行った後
- 調理前および調理中の必要時

食品取扱い施設

- 作業開始前
- 用便後
- 汚染作業区域から清潔区域に移動する前
- 食品に直接触れる作業にあたる直前
- 生の食肉類、魚介類、卵殻等微生物の汚染源となるおそれのある食品等に触れた後、他の食品や器具等に触れる前
- 配膳の前

食中毒予防の取り組み（平成26年度）

23

- 1 病院、福祉施設、学校等の給食施設を対象とした
ノロウイルス対策
 - ・ 重篤な患者の発生が危惧される病院の給食
 - ・ 高齢者等の集団感染が危惧される社会福祉施設の給食
 - ・ 学校給食用パンを原因とする大規模食中毒の発生 - ・ 各給食施設を対象に、ノロウイルスの発生シーズン前の監視指導を実施する。
- 2 食肉等を生で提供・販売する施設の監視強化
 - 3 植物性自然毒を含む食中毒全般への対策
 - 4 県民への普及啓発、情報提供

発生した時の対応

24

- ・ 保健所の調査
- ・ 施設で準備しておくこと

保健所の調査（調査の材料）

25

- 施設
施設のふき取り、従事者の検便
- 食品
残品等の検査、原材料の状況、製造工程
- 患者
検便、喫食及び症状の状況、共通食

施設があらかじめ決めておくこと

26

- 従事者の定期検便で食中毒細菌が陽性だった時
- 従事者が急病又は家族に患者がおり、調理に携われなくなった者の代替え者等の体制
- 食中毒（又は感染症）を疑う事例が発生した時の代替え食事の準備

その他の関係事項

27

- ・「大量調理施設衛生管理
マニュアル」の改正事項

加熱の温度

28

- マニュアル」の改正

- ①平成20年6月18日

食中毒菌を目的としていたがノロウイルスを意識

→確実にウイルスの感染性をなくす条件

(中心温度75 から 85)

- ②平成25年10月22日

WHOとFAOでつくるCODEX委員会で、食品中のウイルスに関する管理についてのガイドラインが採択されており、そのガイドラインに基づく

→中心温度85 1分間以上 から

85~90 90秒間以上