

## 2014 年の食中毒事件まとめ、ノロウイルス食中毒患者 1 万人超え

2015 年 3 月 19 日、薬事・食品衛生審議会（食品衛生分科会食中毒部会）が開催され、資料として、2014 年の食中毒事件の統計が発表されました。これで確定値と思われるので 1 年を振り返ってみます。

表 1 2014 年食中毒病因別発生状況

| 病因物質           | 事件  | 患者    |
|----------------|-----|-------|
| サルモネラ          | 35  | 440   |
| ブドウ球菌          | 26  | 1277  |
| 腸炎ビブリオ         | 6   | 47    |
| 腸管出血性大腸菌       | 25  | 766   |
| その他の病原大腸菌      | 3   | 81    |
| ウエルシュ菌         | 25  | 2373  |
| セレウス菌          | 6   | 44    |
| カンピロバクター       | 306 | 1893  |
| エルシニア・エンテロコリチカ | 1   | 16    |
| ナグビブリオ         | 1   | 1     |
| チフス菌           | 1   | 18    |
| その他の細菌         | 5   | 254   |
| ノロウイルス         | 293 | 10506 |
| その他のウイルス       | 8   | 201   |
| 寄生虫(アニサキス)     | 79  | 79    |
| 寄生虫(クドア)       | 43  | 429   |
| 化学物資           | 10  | 70    |
| 植物性自然毒         | 48  | 235   |
| 動物性自然毒         | 31  | 53    |
| その他            | 1   | 123   |
| 不明             | 23  | 449   |
| 総計             | 976 | 19355 |

ノロウイルス食中毒は、2014 年も 293 件（13 年 328 件）10,506 人（13 年 12,672 人、以下（）内は 13 年の実数）、事件数患者数とも前年を下回っていますが、患者数は 1 万人を超える流行が持続しています。引き続き 2015 年 1 月、2 月、3 月と多く発生しており、まだ注意が必要です。

### 2014 年の食中毒発生状況の特徴

#### <ノロウイルス食中毒>

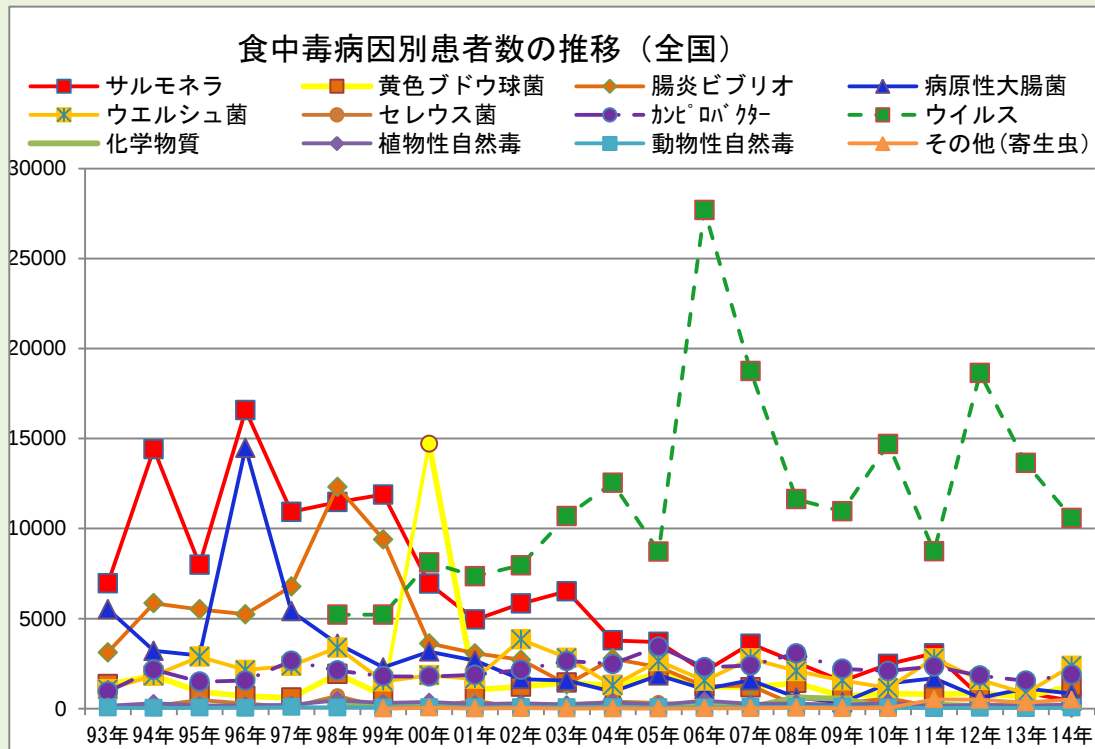
ノロウイルス GⅡ・4 の遺伝子が大きく変異した 2012 年の流行からは年々少なくなっていますが、2014 年も「**浜松市の学校給食に納入された食パン**」による患者 1271 人の事件をはじめ、年間で 1 万人を超える患者発生がありました。食中毒全体の事件数で約 30%、患者数で 54%を占めています。

浜松市のパンの事例では従業員の手指を介しての汚染が推定されましたが、昨年末から今年の 3 月にかけては**カキの生食**による食中毒が増加しています。

カキのノロウイルス検査も徹底されてきていると思われますが、検査結果等はあまり公表されていません。安心してカキを生食するためには、ノロウイルス検査を徹底して、陽性になったものは生食として流通させないことが重要です。加熱用カキとして出荷すると生食用カキに比べて値段が安くなってしまうこともあり、生食にこだわる傾向がありますが、管理を徹底して消費者が安心して食べられるようにする必要があります。

図 1 は病因別患者発生の推移をですが、ノロウイルス 2006 年の遺伝子変化による大発生の後は 3 年連続で減少しましたが、2010 年と 2012 年とピークがあります。通常のノロウイルス対策を継続するとともに、遺伝子の変異等についても注意深く見守っていく必要があります。遺伝子の変異すると免疫が効かなくなって、感染しやすくなります。

図 1: 主な食中毒病因物質別患者数の推移(1993 年～2014 年)



## <カンピロバクター食中毒>

カンピロバクター食中毒は、事件数 306 件（227 件）、患者数は 1,893 人（1,551 人）とも増えています。（表 1、図 2 参照）食品が特定されている事件ではほとんどが鶏の刺身、鶏レバーの生食や鶏肉の加熱不足となっています。大阪府では「**鶏刺身盛合せ（もも、むね、肝臓、すり、心臓）**」等で 18 件、**ささみとアボカドのわさび醤油（一品料理）** 2 件などによりたびたび発生しています。京都府や滋賀県などでも鶏肉の生食により複数回発生しています。鶏の生食のコース料理やら一品料理はカンピロバクター食中毒を起こす危険性があります。大阪府の例などは確信犯的なものを感じます。このような状況では、鶏肉の生食も禁止せざるを得なくなります。カンピロバクターは微好気性（5%から 15%の酸素があるところで増える）の細菌で 20%の酸素のあるところでは徐々に減少します。鶏肉のカンピロバクターは処理場で付着します。処理場から出荷されるときは 9 割が汚染させているというデータもあります。処理場から出荷された直後ほどカンピロバクターが多く付着しているので、鮮度が良いと言って生食することは危険です。

## <寄生虫(アニサキス・クドア)>

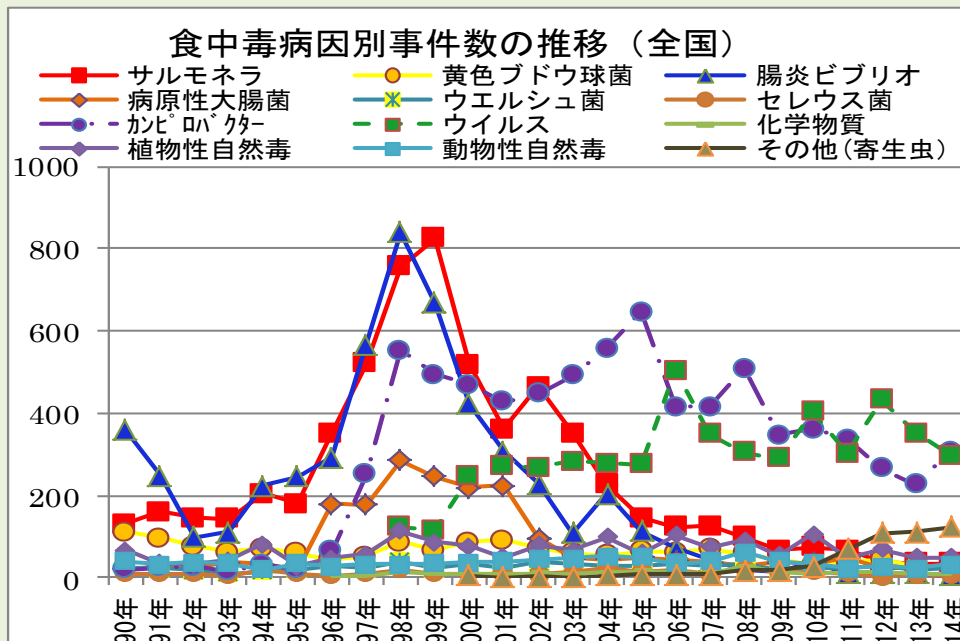
食中毒の事件数で 3 番目に多いのは寄生虫です。12 年から 3 年連続で 100 件を超えておりサルモネラなどを抑えてカンピロバクター、ノロウイルスに次いで多い食中毒事件数となっています。内訳は、**サバ、サンマ、イワシ、サーモンなどの生食によるアニサキスが 79 件（88 件）、79 人（89 人）**でヒラメの刺身やカルパッチョなど**クドアによるものが 43 件（121 件）、429 人（244 人）**となっています。アニサキスはやや減少したもののクドアは大幅に増えています。

**ヒラメに寄生するクドアは、養殖場で感染することが多いことが判明しています。天**

然のヒラメは寄生していても感染する（症状が出る）ほどの数量にはなっていません。クドアの食中毒事件を起こしているヒラメは、韓国で養殖されたものが多くなっています。14年には、養殖ヒラメを天然物と偽って販売されたもので事故が起きています。

日本では養殖されているヒラメのクドアの検査を実施し、一定量のクドアが寄生している生簀はすべて入れ替えるなどの対策をしており、安全なものを出荷する体制ができてつつあります。

図 2: 主な食中毒病因物質別事件数の推移(1993 年～2014 年)



アニサキスは、サバ、サケ、ニシン、スルメイカ、イワシ、サンマ、ホッケ、タラ、マスなどに寄生しています。魚の寄生虫が食中毒の病因物質であることの認知度が高まり、診断した医療機関が保健所へ届けるようになり顕在化しています。サバは

年間を通して、サンマはサンマが生食刺身で提供できるシーズンに多く発生しています。



写真は東京都のHPより

アニサキスは体長が2～3センチほどあり、眼に見えるものです。新鮮なアニサキスを魚類と一緒に食べると胃に入り、胃壁に喰らいついて胃痙攣のような強烈な痛みを感じます。治療は医療機関で内視鏡で見つけ、つまみ出します。生きている魚ではアニサキスは内臓に存在しています。鮮魚は早く内臓を取り出すことによって筋肉中への移動を防ぐことができます。また、少しでもアニサキスが傷つくと胃の中で死んでしまうので、事件にはなりません。

サバやサンマなど刺し身は切れ目を入れることで予防になります。マイナス 20℃で48時間以上冷凍すれば死滅しますが、シメサバ程度の酢しめでは事故が起こります。

## <ブドウ球菌・ウエルシュ菌>

従来型（大量に細菌数が必要な食中毒菌）の食中毒の典型であるブドウ球菌による食中毒は、事件数は26件（29件）で前年より3件ほど減りましたが、患者数は、「鶏そぼろ（三食丼弁

当)による741人」の事件などもあり、2008年の1424人以来6年ぶりに1000人を超え1277人(654人)でした。

使い捨て手袋の活用や温度管理の徹底などで事件数は減っていますが、弁当などではいつでも大量に患者発生危険性があるので、丁寧な手洗いや使い捨て手袋を適切に使用し「つけない、増やさない」の予防を徹底する必要があります。

ウエルシュ菌は「キーマカレーによる900人、里芋そぼろ煮による337人」など大規模な事件が発生して患者数は2373人(854人)となっています。事件数は25件(13年は少なく19件)でほぼ例年並みになっています。上記の事件をはじめ「里芋そぼろ煮」による事件が3件発生しています。他に原因食品となったものにはチキンカレー、コンソメスープ、クラムチャウダー、シチュー、肉じゃが煮など加熱した食品で発生しています。

ウエルシュ菌は、嫌気性菌(空気の無い所で増える)で芽胞(堅い種のようなもの)を作ります。一度の加熱では芽胞状態の菌が生き残ります。中心部が酸素ない状態になる汁やどろっとした食品では、冷えて40℃程度になると芽胞から栄養型(増殖型)になって急速に増えます。

二日目のカレーでの事件が注目されていますが、予防には冷却時は素早く冷やす(小分けにして冷やす)ことで菌が増えるのを防ぎます。再加熱時は暖める程度でなく、75℃1分程度しっかり加熱し、栄養型になった菌を殺します。

土壌中や豚肉などに多く付着しているので根菜類や肉類については、特に上記の注意をしっかりと守ってください。

## <腸管出血性大腸菌>

ユッケで5人が亡くなった事件のあった2012年以来、発生件数が20件を超えて25件患者766人、13年の13件、患者105人から大幅に増えています。静岡県では花火大会会場で販売された「冷やしキュウリ」がO157に汚染されており、患者が510人となった事件が起きています。

その他、O157により福島県産の馬肉の生食(馬刺し)で4件84人の事件発生がありました。腸管出血性大腸菌O157は牛では糞から10%から50%も検出されます。牛をはじめ四つの胃(第一胃、第二胃、第三胃、第四胃)を持つ反芻動物(羊、山羊など)は巨大な第一胃を持っており、第一胃は発酵タンク(人の腸のような役割)のようになっており多くの微生物が存在します。この構造が腸管出血性大腸菌を増殖させ、小腸、大腸に送られて留まるものと想像されます。馬や豚は胃が一つで、微生物は盲腸に多く存在しています。馬や豚からも検出されることがありますが、こちらは通過するのみで、常態的に保菌しているとは考えられません。

福島県の事件は、どこで汚染されたのか解明されませんでしたが、取扱いによっては馬肉でもO157の食中毒が起きることを証明したものになりました。

加工肉のステーキにより5件、患者が21人になっています。加工肉ステーキは、部分肉を集めて固めたもので、中心部にもO157が侵入している可能性があります。安全に食べるためには、中心部までしっかり加熱する必要があります。レアやミディアムレアなどで提供すると加熱不十分で菌が生き残ります。

加工肉ステーキによるO157の食中毒事件が繰り返し起きていますが、前例を学んでおらずに同じような取り扱いをしているためです。食中毒予防のためには「事件の教訓を生かす」ことです。毎年起きている食中毒事例をしっかりと学んで予防に役立ててください。

参考に原因施設別の発生状況を載せました。

| 表2 2014年食中毒原因施設別発生状況 |      |       |     |       |
|----------------------|------|-------|-----|-------|
| 原因施設                 |      |       | 件数  | 患者数   |
| 家庭                   |      |       | 79  | 161   |
| 事業所給食                |      |       | 37  | 903   |
|                      | 給食施設 | 事業所等  | 8   | 193   |
|                      |      | 保育所   | 6   | 202   |
|                      |      | 老人ホーム | 18  | 447   |
|                      | 寄宿舍  |       | 0   | 0     |
|                      | その他  |       | 5   | 61    |
| 学校給食                 |      |       | 10  | 246   |
| 病院給食                 |      |       | 6   | 209   |
| 旅館                   |      |       | 48  | 2308  |
| 飲食店                  |      |       | 590 | 10264 |
| 販売店                  |      |       | 29  | 743   |
| 製造所                  |      |       | 8   | 1467  |
| 仕出屋                  |      |       | 35  | 2348  |
| 採取場所                 |      |       | 0   | 0     |
| その他                  |      |       | 7   | 317   |
| 不明                   |      |       | 127 | 389   |