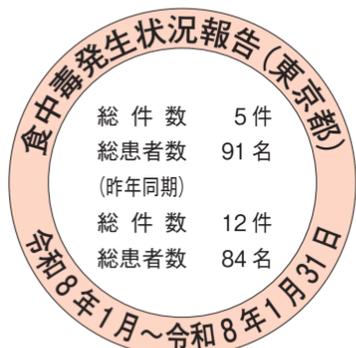


お知らせ版 第207号 印刷物規格表 第1類 印刷番号(6)268

食品衛生責任者

発行：東京都 編集：一般社団法人東京都食品衛生協会
東京都・食品監視課のホームページ **食品衛生の窓** で検索

細菌を「つけない」「清潔」「ふやさない」「迅速または冷却」「やっつける」「加熱」
細菌性食中毒予防三原則



東食協ホームページ <https://www.toshoku.or.jp>

令和7年度食の安全都民フォーラム 「迷ったときのヒント！健康食品との付き合い方」を開催しました



＜都民フォーラムの様子＞

東京都は、都民、事業者及び行政が食の安全に関する情報を共有し、考える場として毎年「食の安全都民フォーラム」を開催しています。

今年度は、令和8年1月28日に健康安全研究センターにて「健康食品」をテーマに開催し、専門家による講演やパネルディスカッションを通じて、健康食品と上手に付き合い方について「自分ならどうするか」を参加者に考えていただきました。

1 第一部 基調講演

基調講演1つ目は、元昭和女子大学食健康科学部教授の梅垣敬三氏に「健康食品との上手な付き合い方」についてご講演いただきました。健康食品やサプリメントという名称には法令上の定義がないこと、保健機能食品の概要、医薬品との違いなど、健康食品に関する

基調講演2つ目は、福島大学農学群食農学類准教授の種村菜枝氏より「健康食品に潜むリスクと消費者心理」についてご講演いただきました。医薬品との併用や妊娠している場合など、利用にあたり注意が必要となるケースについて、具体的な事例を交えながらわかりやすくご説明いただきました。

さらに、体調がいつもと違うと感じた際には、それがいつから生じたのかを確認し、健康食品の利用開始後であれば、すぐに利用を中止すること、体調が悪ければ医療機関を受診することの重要性について説明がありました。相談先として、最寄りの保健所や健康食品の販売元、かかりつけ薬局のほか、アドバイザーリストスタッフについても紹介がありました。

後半は、身近で起こりうる事例について「自分ならどうするか」を会場の参加者に考えていただき、回答結果を踏まえてパネリストと意見を共有しました。

会場で共有した事例を1つご紹介します。「血圧の薬を服用中に、家族が血圧の高めの方におすめの青汁を購入した(図1)」場合について、参加者にスマートフォンからご回答いただきました。結果(図2)を踏まえ、梅垣氏からは「服用中の薬を自己判断でやめることは避けてほしいです。青汁

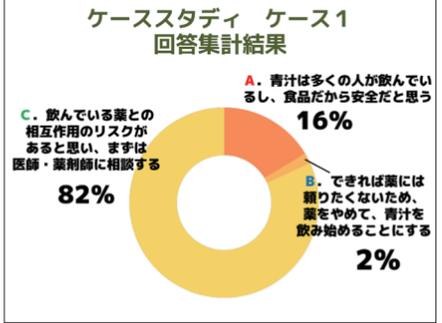


図2

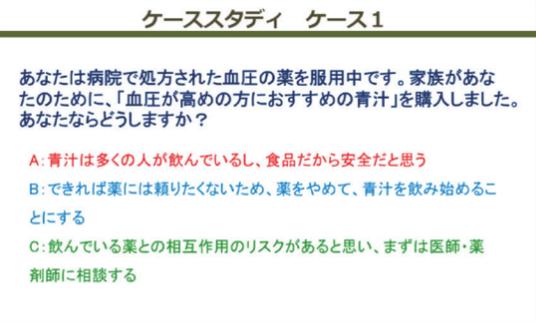


図1

「健康食品手帳」を書いてみよう

あなたの大切な記録です。よく利用する健康食品を、手軽に記録することができます。

健康食品の名称、利用期間、体調の変化などを記録できる「健康食品手帳」を作成しています。都民フォーラムでも健康食品の利用状況のメモをとることが推奨されています。

是非ダウンロードしてお使いください。

「健康食品手帳」のススメ

東京都では、健康食品を安全に利用するために、利用している健康食品の製品名、利用期間、体調の変化などを記録できる「健康食品手帳」を作成しています。都民フォーラムでも健康食品の利用状況のメモをとることが推奨されています。

是非ダウンロードしてお使いください。

※アドバイザーリストスタッフとは

いわゆる「健康食品」の摂取を検討されている方または既に摂取されている方が、自らの健康づくりを進める上で目的にあった食品や、食生活の状況、健康状況に応じて、安全かつ適切に選択することができるよう、健康食品に含まれる成分の機能や活用方法等について、正しく情報を提供できる助言者のことです。

(消費者庁ウェブサイト)
https://www.caa.go.jp/policies/policy/standards_evaluation/health_food/advisory_staff/

健康食品 ウン？ ホント？

健康食品を安全に利用するためのポイント

東京都では、健康食品に関する普及啓発資料について

東京都では、健康食品に関するホームページ、動画、冊子などを作成しています。ご覧いただき、健康食品のリスクを知って、上手に付き合い方をお願いします。

●「あなたは大丈夫？ サプリメントとの付き合い方」

健康食品を適正に使用していただくために、短尺動画とリーフレットを作成しています。是非ご視聴ください。

△30秒動画▽

3 都民フォーラムを終えて

健康的な毎日を過ごすためには、まずは普段の食事バランスを整え、適度な運動と休養を確保することが基本です。健康食品は、そうした日々の習慣をサポートしてくれる存在として上手に取り入れることが大事だと、今回の都民フォーラムでご登壇いただいた梅垣氏と種村氏はご説明されていました。

終了後のアンケートでは「健康食品について、本当に自分にとって必要かどうか、常に考える事が大切だ」と思った「サプリを利用したら体調をメモしていきたい」と思っています。など、フォーラムへの参加をきっかけに自身の健康食品との向き合い方を見直し、前向きな意識変化を示す御意見が多数寄せられました。

「アライブ配信のお知らせ」

都民フォーラムの第1部基調講演については、後日アライブ配信を予定しています。東京動画に掲載されれば、こちらの特設ホームページにてお知らせいたします。是非ご視聴ください。

ホームページ「健康食品ナビ」

健康食品に関する情報を発信しています。

https://www.tmph.metro.tokyo.lg.jp/ki_shoku_kenkounavi/

●冊子「健康食品ウン？ホント？」

健康食品の素朴な疑問を解決します。

https://www.tmph.metro.tokyo.lg.jp/ki_shoku_kenkounavi/kounnavi/ushonho-2/

令和7年 東京都の食中毒 発生状況〈速報〉

ノロウイルス件数 2年連続最多

ノロ、アニサキス、カンピロが8割占める

概況

令和7年(2025年)の東京都における食中毒発生状況(速報値)は、発生件数が134件となり、前年及び過去10年間の平均(以下「平年」という)を上回りました。一方、患者数は1,308名と前年及び平年を下回りました。

主な特徴は次のとおりです。

- ① 発生件数は前年より増加し、平年を上回りましたが、患者数は前年および平年を下回りました。
- ② 病因物質別では、前年に引き続きノロウイルスによるものが2年連続で最も多く発生しました。
- ③ 原因施設別では、例年と同様、飲食店(一般)での発生が大半を占めていました。

月別食中毒発生状況(図1、図2)

月別食中毒発生状況を図1及び図2に示しました。年間の発生件数は134件となり、平年(125.8件)をやや上回る結果となりました。

図1 月別発生件数(令和7年(2025年)、2016~2025年の10年間平均)(東京都)

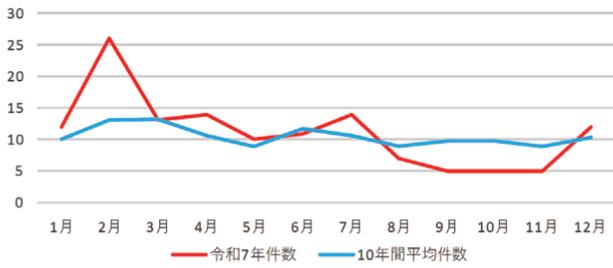
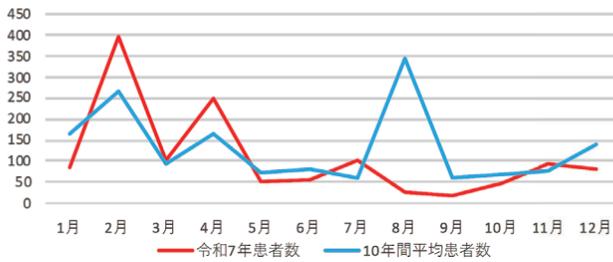


図2 月別患者数(令和7年(2025年)、2016~2025年の10年間平均)(東京都)



果となりました。月別の発生件数は2月が26件と最も多く、平年の2倍に達しました。次いで、4月及び7月もそれぞれ14件となり、いずれも平年を上回る発生件数でした。月間の発生件数が20件を超えたのは平成30年9月(31件)以来でした。

このように、令和7年は冬期から初夏にかけて発生件数が比較的多い状況でした。冬期はノロウイルスの流行期であることに加え、繁忙期によって従事者の健康管理や衛生管理が行き届きにくくなる時期であるため、特に注意が必要です。

年間の患者数は1,308名で平年(1,593名)を下回りました。発生件数が平年を上回った一方で患者数が比較的少なかったことから、令和7年の食中毒は患者数の多い大規模事例が限定的であったことがうかがえます。

月別の患者数を見ると、2月の396名で最も多く、次いで4月が251名となりました。いずれも飲食店が全体の8割以上を占めています。

店が調製した弁当において患者数が100名以上のノロウイルス食中毒事例が影響しています。

原因施設別発生状況(表1)

原因施設別発生状況を表1に示しました。

発生件数は、飲食店(一般)が94件と全体の約7割を占めていました。患者数についても飲食店(一般)が最も多くなっています。一方、仕出しや集団給食施設では、1件当たりの患者数が多くなる傾向が見られました。大量調理施設では、ひとたび衛生管理に不備が生じると被害が広範囲に及ぶおそれがあることを十分に認識し日ごろからの衛生管理に取り組んでください。

病因物質別発生状況(表2、図3)

病因物質別発生状況を表2に示しました。

発生件数は、ノロウイルスが47件(35%)と前年に引き続き2年連続で最多となりました。次いでアニサキスが41件(31%)、カンピロバクターが27件(20%)となり、これら上位3物質で全体の8割以上を占めています。

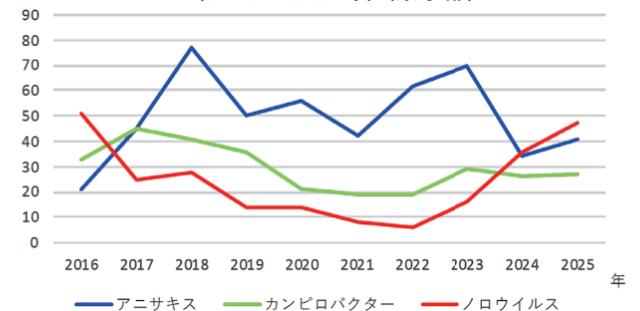
表1 原因施設別発生状況(令和7年、東京都)

施設	件数	患者数	
飲食店	一般	94	809
	すし	12	41
	弁当	1	22
	仕出し	1	130
集団給食	要許可	4	129
	届出	0	0
魚介類販売業	3	3	
そうざい製造業	1	52	
家庭	1	5	
その他	3	27	
不明	14	90	
合計	134	1,308	

表2 病因物質別発生状況(令和7年、東京都)

物質	件数	患者数	
細菌	カンピロバクター	27	149
	ウエルシュ菌	7	175
	腸管出血性大腸菌	3	15
	黄色ブドウ球菌	2	57
	サルモネラ	2	15
セレウス菌	1	7	
ウイルス	ノロウイルス	47	814
	A群ロタウイルス	1	17
寄生虫	アニサキス	41	42
自然毒	植物性自然毒	2	3
不明		1	14
合計	134	1,308	

図3 主な病因物質別発生件数推移(2016~2025年)(東京都)



患者数では、ノロウイルスが814名(62%)と最も多く、次いでウエルシュ菌が175名(13%)、カンピロバクターが149名(11%)でした。平成28年(2016年)から令和7年(2025年)までの主な病因物質別発生件数の推移を図3に示しました。ノロウイルスによる食中毒は、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した令和5年以降、増加しています。一方で、アニサキスやカンピロバクターについても毎年一定数の発生が続いています。このことから特定の病因物質だけに注意するのではなく、さまざまなリスクを想定した衛生管理が大切です。

細菌性食中毒

細菌性食中毒は、発生件数42件(31%)、患者数418名(32%)でした。発生件数が多かった病因物質は、カンピロバクター、次いでウエルシュ菌でした。カンピロバクターによる食中毒は27件発生し、患者数は149名でした。多くの事例で、一般飲食店が原因施設となっており、10月を除き、年間を通じて発生しています。

鶏肉は、鮮度に関係なくカンピロバクターやサルモネラなどの食中毒起因菌に汚染されている可能性がります。中心温度75℃で1分以上又はこれと同等以上の十分な加熱を行うことが、食中毒予防の基本です。また、調理器具や調理従事者の手指を介した他の食品への二次汚染にも注意し、食材の適切な保管や器具類の使い分け、十分な手洗いなどを徹底しましょう。ウエルシュ菌による食中毒は7件発生し、患者数は175名でした。ウエルシュ菌は酸素を嫌う性質を持ち、芽胞と呼ばれる耐久性の高い細胞構造を形成するため、加熱しても死滅せず生き残ることがあります。加熱調理後、12℃から50℃の温度域で急速に増殖することから加熱調理後の放冷が不十分な場合に食中毒が発生しやすい特徴があります。カレーや煮物などは大鍋で一度に大量調理されるこ

とが多く、患者数が多くなりやすい傾向があります。令和7年には、前日に調理した牛丼の具を大鍋のまま保管し、エアコンを使用した室内で翌朝まで保管したことにより、ウエルシュ菌が増殖し、食中毒に至った事例がありました。

ウエルシュ菌による食中毒の予防のポイントには、食品が菌の増殖に適した温度にある時間を短くすることです。具体的には、①調理後はすぐに提供し、②料理を保管する場合は中心温度を10℃以下又は55℃以上に保つ、③加熱後に冷却する場合は小分けするなどして中心部まで速やかに冷ます、④提供前に再加熱する際も十分に加熱する(芽胞の状態でない菌は加熱により死滅します。)、といった対策が有効です。

ノロウイルスによる食中毒は47件発生し、患者数は814名でした。冬期は一般的にノロウイルスの流行期であり、令和7年1月から3月及び11月、12月の発生件数は36件と、令和7年に発生したノロウイルス食中毒の7割を占めました。一方で、夏期の6月及び8月にもそれぞれ1件ずつ発生しており、年間を通じて油断はできません。発生要因の多くは調理従事者からの二次汚染が原因と考えられました。調理従事者が胃腸炎症状を呈していた事例もありますが、ノロウイルスに感染しながら無症状のまま業務に従事していたケースも多く見られています。

ノロウイルスによる食中毒予防の原則は、①調理従事者からの食品汚染を防止すること(おう吐や下痢等の症状のある人は食品に直接触れる作業をしない、手洗いの徹底、手袋の適切な使用等)、②調理器具等からの汚染を防止すること(洗浄と消毒の徹底)、③食材由来のノロウイルスを失活させること(二枚貝等は中心温度85~90℃で90秒以上加熱)です。また、調理従事者本人とその家族の健康状態にも注意し、胃腸炎症状等の異常がある場合は、責任者にきちんと伝えることを心がけましょう。

寄生虫

アニサキスによる食中毒は41件発生し、患者数は42名でした。アニサキス

は多くの海水魚に寄生しており、魚種や季節を問わず、魚の生食により食中毒が発生しています。原因と特定された魚種も、イワシ、サバ、サンマ、ヒラメなど様々でした。アニサキスによる食中毒の予防には、①加熱調理(60℃で1分以上又は70℃以上)、②冷凍処理(中心部までマイナス20℃で24時間以上)が有効です。これらの工程を経ない場合には、漁獲後速やかに内臓を除去し、調理の際に目視でよく確認するなど十分な注意が必要です。

植物性自然毒による食中毒は2件発生し、いずれもバイケイソウ類が疑われる事例でした。このうち1件は飲食店(一般)で発生しており、飲食店におけるバイケイソウが疑われる食中毒事例は、平成20年以來でした。いずれの事例も、個人が山菜採りで採取したバイケイソウ類を、「オオバギボウシ(ウルイ)」と誤認し、喫食又は飲食店に持ち込んだことが原因でした。確実に食用と判断できない植物は、絶対に「採らない」「食べない」「人にあげない」を徹底することが重要です。

食中毒を予防するために

食中毒を予防するためには、食中毒予防三原則①つけない(手洗いなど)、②増やさない(温度管理など)、③やっつける(加熱など)を着実に実行することが大切です。現在、原則としてすべての食品等事業者がHACCPに沿った衛生管理への取組みが義務付けられています。営業者は食中毒を防ぐための取組みを考えて衛生管理計画を作成し、従業員に周知するとともに、日常の業務において確実に実行することが大切です。しかし、実際の事例では、温度管理や従事者の健康確認の記録が欠落していた例、衛生管理計画の内容に従業者が理解しておらず、決められた計画が実行されていなかった例も見受けられます。

営業者及び食品衛生責任者の皆様におかれては、日々の記録を振り返りながら、実態に即して衛生管理計画を定期的に見直し、日常の業務の中で無理なく継続できる実効性のある取組を進めてください。