

2024年8月までの東京都食中毒発生状況（速報値） 8月31日現在

8月の食中毒速報値が東京都から発表されましたのでご紹介します。

8月は発生件数が3件、患者数は7名と大変少ない発生でした。

なお、7月の発生状況は速報値で6件、患者数は53名でしたが、8月末の時点で10件、106名となり患者数が倍になりました。これは7月の下旬に真夏ではめずらしいノロウイルス食中毒が2件発生したことなどによります。

ここ数年、8月の発生状況は、過去10年の平均と比較すると少ない傾向となっています。

1 事件数（8月分までの累計）

84件（2023年同期95件、2022年同期82件、最近10年間の同期86件）

2 患者数（8月分までの累計）

1,214名（2023年同期638名、2022年同期265名、最近10年間の同期1,265名）

3 死者数（8月分までの累計）

0名（2022年同期 0名）

4 月別食中毒発生状況

（1）2024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	19	15	12	10	8	7	10	3					84
患者数	621	216	95	51	86	32	106	7					1,214

（2）2023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	9	8	14	11	12	17	15	9	11	9	11	11	137
患者数	114	90	41	111	40	154	63	25	39	29	49	123	878

（3）2022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	8	8	12	11	7	18	13	5	3	3	10	6	104
患者数	14	23	37	66	17	30	68	10	82	11	97	64	519

（4）最近10年間の月別発生状況（2023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	10	11	14	10	9	12	11	9	11	11	9	10	126
患者数	197	233	104	161	67	95	59	348	73	74	79	154	1,644

5 病因物質別発生件数

8月の病因物質別の食中毒は、アニサキス食中毒が2件、赤痢菌食中毒が1件でした。
赤痢菌食中毒については後述します。

		令和6年（2024年）				令和5年（2023年）					
		8/1～8/31		累計(8/31まで)		8/1～8/31		累計(8/31まで)		累計(12/31まで)	
		件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)
ウイルス	ノロウイルス			30	881			8	222	16	358
細菌	カンピロバクター			16	85	1	3	17	84	29	144
	黄色ブドウ球菌					1	6	3	41	3	41
	ウエルシュ菌			5	152			3	139	4	149
	セレウス菌			1	38			1	7	1	7
	サルモネラ			1	3	1	9	4	56	5	59
	腸管出血性大腸菌							1	3	1	3
	ポツリヌス菌										
	赤痢菌	1	5	1	5						
	カンピロバクター及びサルモネラ			1	4						
寄生虫	アニサキス	2	2	28	28	5	6	52	56	70	74
	ウエステルマン肺吸虫							1	2	1	2
	クドア・セブテンpunkタータ			1	18					1	9
化学物質	ヒスタミン							1	2	1	2
	次亜塩素酸ナトリウム					1	1	2	3	2	3
自然毒	植物性自然毒							2	23	3	27
	動物性自然毒										
不明											
合計		3	7	84	1,214	9	25	95	638	137	878

6 原因施設別発生件数

8月の原因施設は、病因物質との関連でも特に特徴的な事例はありませんでした。

		令和6年（2024年）				令和5年（2023年）					
		8/1～8/31		累計(8/31まで)		8/1～8/31		累計(8/31まで)		累計(12/31まで)	
		件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)	件数	患者数 (死者数)
飲食店	一般	3	7	64	746	6	9	59	403	93	623
	仕出し					1	9	1	9	1	9
	そうざい									1	1
	自動車、一般					1	6	1	6	1	6
集団給食	要許可			5	246			2	35	3	45
	届出			2	86			1	54	1	54
魚介類販売業				4	4			8	8	8	8
飲食店（そうざい）、魚介類販売業								1	1	1	1
そうざい製造業								1	64	1	64
家庭				2	2	1	1	4	6	6	11
臨時出店				1	80						
その他				2	38			3	37	3	37
不明				4	12			14	15	18	19
合計		3	7	84	1,214	9	25	95	638	137	878

(注)飲食店の「一般」には、一般飲食店、すし屋、弁当屋、そば屋を含む。

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～(東京都保健医療局)

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin/anshin_topics.html

(2) 東京都の食中毒発生状況

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin//tyuudoku/index.html>

(3) 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/04.html

8 元食品衛生監視員のつぶやき

8月には、前述したように都内港区の飲食店を原因とする赤痢菌による食中毒が発生しました。珍しい食中毒ですので、今回は赤痢菌食中毒についてまとめてみました。

(1) 赤痢について

国立感染症研究所のホームページを引用して細菌性赤痢について紹介します。

- わが国の赤痢患者数は、戦後しばらくは10万人を超え、2万人近くもの死者をみたが、1965年半ば頃から激減し、1974年には2,000人を割り、以降1,000人前後で推移している。
- 細菌性赤痢の主な感染源はヒトであり、患者や保菌者の糞便、それらに汚染された手指、食品、水、ハエ、器物を介して直接、あるいは間接的に感染する。水系感染は大規模な集団発生を起こす。感染源がヒトであるので、衛生水準の向上と共にその発生は減少する。サルモネラ細菌性赤痢に罹患し、輸入ザルが感染源になった事例もある。
- 臨床症状としては、通常、潜伏期1~3日で発症し、全身の倦怠感、悪寒を伴う急激な発熱、水様性下痢を呈する。発熱は1~2日続き、腹痛、しぶり腹、膿粘血便などの赤痢症状をみる。近年では重症例は少なく、数回の下痢や軽度の発熱で経過する事例が多い。通常、*Shigella.dysenteriae* や *Shigella.flexneri* は典型的な症状を起こす事が多いが、*Shigella.sonnei* の場合は軽度な下痢、あるいは無症状に経過することが多い。

と記述されています。

感染源が食品を介するものを食中毒といいます。食品衛生法施行規則が1999年12月に改正されて食中毒事件票に赤痢菌が病因物質として追加されました。この時、コレラ菌、チフス菌及びパラチフスA菌も同時に追加されました。

したがって、食中毒統計には2000年から掲載されることになりました。

感染症としての細菌性赤痢患者は上述したように毎年1,000人前後発生しているようですが、食中毒として報告されるのは比較的珍しいといえます。

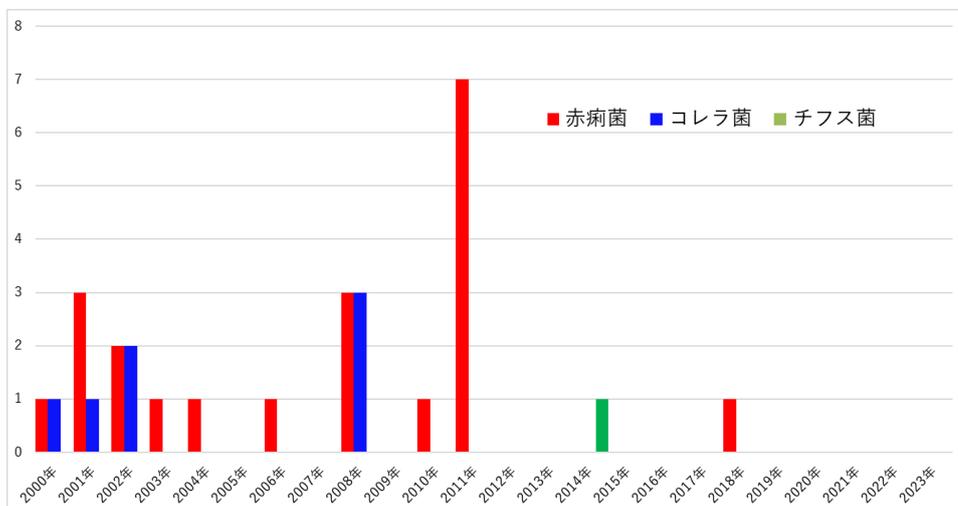
ところで、赤痢やチフス、コレラといった感染力の高い病原体による疾病は、いわゆる感染症法によって3類感

染症に分類されていますので、感染した人は感染症法による就業制限などがかけられます。

食中毒として統計に掲載されるようになった2000年以降の発生件数を右図に示します。

圧倒的に赤痢の

件数が多く、次いでコレラの順になっています。



チフス食中毒は 2014 年に 1 件報告されたのみですが、これは都内の飲食店で提供された生サラダが原因でした。

赤痢は、2018 年に山梨県で発生して以降国内では食中毒の報告はありませんでした、今回 6 年ぶりに発生したことになります。また、東京都内での赤痢菌食中毒は 2000 年以降初めてのことで

す。

なお、これまで、赤痢菌食中毒による死者は出ていません。

(2) 今回の赤痢菌食中毒の概要

今回の港区の飲食店を原因とする食中毒は、8 月 16 日に東京都から報道機関に発表されました。その概要を以下に記します。

最初の患者らは、8 月 1 日に港区内の飲食店を 4 名で利用し、そのうち 3 名が下痢、発熱等の症状を呈したため、8 月 6 日に港区みなと保健所に連絡をしたとのことです。

また、8 月 9 日には、医療機関から保健所あてに、受診した患者 1 名について感染症法に基づく細菌性赤痢発生届が提出されたとのことでした。

この患者は 7 月 31 日の昼にこの飲食店を 7 名で利用し、うち本人を含む 5 名が同様の症状を呈しているとのことでした。

保健所の調査の結果、以下の理由により 7 月 31 日及び 8 月 1 日に調理し提供した食事を原因とする食中毒と断定し 7 日間の営業処分を行いました。

- 患者全員の共通食は当該飲食店が調理し、提供した食事以外になかった。
- 医療機関の検査により、2 グループ各 1 名の患者ふん便から赤痢菌が検出され、細菌性赤痢発生届が提出された。
- 当該飲食店での食事を起点とした潜伏時間及び症状は赤痢菌によるものと一致していた。
- 患者グループ間に共通の行動があるなどの感染症を疑う情報がなかった。

なお、患者らが食べた料理は、バターチキンカレー、マトンカレー、グリルロールチキン、グリルロールマトン、サラダ、生春巻き、唐揚げ、ゼリー等となっていますが、どの料理が原因となったかは報告がありません。

(3) 2018 年に発生した山梨県の赤痢菌食中毒について

この事件は、当時の報道では患者等の数字は途中のものですが、最終的に喫食者 469 名、患者 99 名という大きな食中毒事件となりました。

当時の報道から振り返ります。

10 月 2 日と 3 日に山梨県身延町の宿坊で食事をした 40～90 歳代の男女 42 人が、赤痢菌による食中毒を発症しました。

42 人は身延山久遠寺参拝のために宿坊を利用し、夕食をとった後から相次いで下痢や腹痛、発熱などの症状を訴え、9 人から赤痢菌が検出されました。夕食にはエビフライやもずく、ゆば刺しなどが出されたとのことです。

宿坊の従業員や使っている水からは菌が検出されていないとのことでした。

県は宿坊が提供した食事が原因の集団食中毒と断定しこの宿坊を 3 日間の営業停止処分にして

います。

その後、県の調査で 15 カ所に総菜を納入していた身延町の魚介類販売業者の食材を原因とする集団食中毒と断定し、この施設も営業禁止としています。

15 カ所で 10 月 1～6 日に飲食したのは計 328 人に上り、共通の食事としてマグロやカンパチ、湯葉などの刺し身のほか、魚のフライや煮付けなどが提供されていたとのことです。

(4) おわりに

赤痢菌やチフス菌、コレラ菌などは、感染症法が制定されるまでは伝染病予防法という法律で規制されていました。感染力の強さや症状の重篤性などから恐れられていましたが、その後の公衆衛生の進歩や医療の進歩によって、現在では感染症としてはそれほど恐ろしいものではなくなりました。

むしろ、腸管出血性大腸菌やサルモネラ属菌、ノロウイルスなどによる食中毒の方が注意しなければならない食中毒ですが、インパクトが大きいため、今回の様な赤痢菌食中毒が発生するとマスコミが大きく取り上げるため不安を感じる方も多くなるのかもしれませんが。

普通の食中毒と同様に考えて冷静に対処していただければと思います。