

2025年11月の東京都食中毒発生状況（速報値）11月30日現在

11月の食中毒速報値が東京都から発表されましたので紹介します。

11月30日までに報告がされた食中毒は、発生件数2件、患者数は10名でした。

なお、10月の発生状況は速報値で報告のあった件数、患者数は11月末の時点でも変更はありませんでした。

1 事件数（11月までの累計）

119件（2024年同期105件、2023年同期126件、最近10年間の同期117件）

2 患者数（11月までの累計）

1,137名（2024年同期1,464名、2023年同755名、最近10年間の同期1,546名）

3 死者数（11月までの累計）

0名（2024年同期0名）

4 月別食中毒発生状況

（1）2025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	計
件数	12	26	13	14	10	10	15	7	5	5	2		119
患者数	84	395	101	251	53	42	113	26	18	44	10		1,137

（2）2024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	19	15	12	10	8	7	10	5	7	8	4	9	114
患者数	628	217	95	51	86	32	144	34	22	123	32	72	1,536

（3）2023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	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

（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	11	12	14	10	9	12	11	9	10	10	9	10	127
患者数	235	250	107	154	75	93	66	343	66	81	77	142	1,688

5 病因物質別発生件数

11月に発生したのはカンピロバクター食中毒とウエルシュ菌食中毒がそれぞれ1件ずつでした。

このうち、カンピロバクター食中毒は、居酒屋で加熱不足の鶏レバーを喫食したということですが、最近よく報道される「生鶏肉+若者=カンピロバクター食中毒」の事例の可能性も考えられます。

		令和7年（2025年）				令和6年（2024年）			
		11/1～11/30		累計(11/30まで)		11/1～11/30		累計(11/30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)
ウイルス	ノロウイルス			40	766			32	1,002
	A群ロタウイルス			1	17				
細菌	カンピロバクター	1	5	25	134			23	136
	黄色ブドウ球菌			2	57			2	26
	ウエルシュ菌	1	5	5	71	1	8	7	164
	セレウス菌			1	7			1	38
	サルモネラ			2	15			1	3
	腸管出血性大腸菌			3	15	1	3	2	7
	ボツリヌス菌								
	赤痢菌							1	12
	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			37	38	1	1	32	32
	クドア・セプテンプンクターツ							1	18
化学物質	ヒスタミン					1	20	1	20
	次亜塩素酸ナトリウム							1	2
自然毒	植物性自然毒			2	3				
	動物性自然毒								
不明				1	14				
合計		2	10	119	1,137	4	32	105	1,464
								114	1,536

6 原因施設別発生件数

カンピロバクター食中毒の原因施設は、いわゆる居酒屋でした。ウエルシュ菌食中毒の原因施設等については不明となっていますが、現在も調査中ということです。

		令和7年（2025年）				令和6年（2024年）			
		11/1～11/30		累計(11/30まで)		11/1～11/30		累計(11/30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)
飲食店	一般	1	5	93	798	2	4	80	896
	仕出し			1	130			1	67
	そざい								
	自動車								
集団給食	要許可			3	96	2	28	7	274
	届出							2	86
魚介類販売業				3	3			4	4
そざい製造業				1	52				
家庭				1	5			3	3
臨時出店								1	80
その他				3	27			2	38
不明		1	5	14	26			5	16
合計		2	10	119	1,137	4	32	105	1,464
								114	1,536

(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_iryou/shokuhin/syokuchu/04.html

8 元食品衛生監視員のつぶやき

カンピロバクター食中毒が後を絶ちません。

11月までの東京都の速報では、今年は25件、134名の食中毒が発生しています。

内容を見ると、原因施設は、不明が1件でしたが、他はすべて一般飲食店となっています。

また、原因食品はすべて鶏肉の生又は加熱不足によるものとなっています。

マスコミ報道を見ると、食中毒となっているのは若い方が多いことも特徴です。

カンピロバクター食中毒は、マスコミなどでも取り上げられることが多くなり、インターネット上でも多くの情報が出されています。

鶏肉の生食や焼きが甘い焼き鳥の危険性を知っている方は多いにも関わらず、なぜ平気で鶏肉を生や加熱不十分で食べるのか理解ができませんが、ひとつには一般的にカンピロバクター食中毒の症状が軽いと思われていることがあげられるのではないでしょうか。

患者の多くが元気な若者というのも症状が軽い理由かもしれません。一度食中毒になってしまって、あの程度であれば好きな鳥刺しを食べたいというところなのかもしれません。

しかし、カンピロバクター食中毒の本当の恐ろしさを本当に知っているのでしょうか。

東京都食品衛生協会では、東京都からの委託を受けて啓発ビデオを作成しています。

東京都保健医療局のホームページ「食品衛生の窓」でもカンピロバクター食中毒を扱った以下のビデオを視聴することができます。

「火伝！肉料理必焼法～加熱の極意～」（令和4年度食品衛生ビデオ）

https://www.hokeniryo1.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin/pamphlet2/dvd_r4.html

このビデオでも紹介されていますが、カンピロバクター食中毒の本当の恐ろしさは、カンピロバクター食中毒と関係が深いギラン・バレー症候群を発症することがあるということです。

このことは、居酒屋を利用するお客様だけではなく、料理を提供する営業者の方にもよく知りたいだと思います。

ギラン・バレー症候群という病気を簡単に要約すると以下のようになります。

- ギラン・バレー症候群は、筋肉を動かす末梢（まっしょう）神経（運動神経）に障害が起きて手足などが動かなくなる病気
- 人口10万人当たり年間1人程度が発症すると推測され、年齢に関係なく発症する可能性がある。
- 細菌やウイルスに対してつくられた抗体が誤って神経を攻撃することで発症すると考えられる。
- 筋力の低下は両側の手足から始まることが多い。
- 通常は1、2週間でピークを迎えるまで急速に進む。

- 呼吸する筋肉に及ぶと人工呼吸器が必要になることもあり、肺炎など合併症で死に至ることもある。
- 末梢神経は原則、時間の経過とともに再生するが、2割程度の人は歩行障害などが残る。
- しびれや痛みが出る場合もある。
- 患者の約7割は発症する1、2週間前に、風邪を引いたり、下痢をしたりといった「先行感染」の症状がみられる。
- 先行感染の原因として最も多いのが、食中毒を引き起こす細菌「カンピロバクター」だという。
- カンピロバクター食中毒にかかった1千人当たり1人程度が、ギラン・バレー症候群を発症する。

つまり、カンピロバクター食中毒がギラン・バレー症候群の引き金になる可能性が大きいということですが、カンピロバクター食中毒患者の千人に一人とくとたいしたことはないと思われるかもしれません。

実際、昨年のカンピロバクター食中毒の患者は全国で1, 199名ですから、一人程度がギラン・バレー症候群を発症するという計算になります。

一方、ギラン・バレー症候群全体では、わが国の場合、人口10万人に対して1. 15人と推定されています。つまり、日本全体で毎年1, 400名程度の患者が出ていることになります。

このうち、カンピロバクター食中毒が関与しているのは、3割程度といわれていますので、420人程度がカンピロバクター食中毒患者由来ということになります。

厚生労働省が発表している食中毒統計の数字は、実際の食中毒のごく一部といわれています。逆に言うと、実際のカンピロバクター食中毒は、統計データの400倍ぐらいが発生しているともいえます。とても身近で怖いデータだと思いませんか。

では、ギランバレー症候群の症状をもう少し詳しく調べようと、AIに聞いたところ、以下の回答が返ってきました。

1 初期症状（発症から数日）

食中毒などが治ってから1~3週間後に、以下のような異変が突然現れます。多くの人が「足」から違和感を覚え始めます。

- **足の異常:**

- つま先や足の裏がジンジン、ピリピリとしびれる。
- スリッパが脱げやすい、つまずきやすくなる。
- 階段の上り下りがきつくなる（手すりが必要になる）。

- **手の異常:**

- 指先のしびれ。
- ペットボトルのキャップが開けにくい。
- ボタンがかけにくい、箸がうまく使えない。

- **腱反射の消失:**

- 医師が診察でハンマーを使って膝などを叩いても、足が跳ね返らない（自分では気づきにくいですが、診断の重要な決め手になります）。

2 進行期（急速に悪化）

症状は日ごとに、あるいは時間単位で悪化し、麻痺の範囲が足から胴体、手、顔へと上がってきます。ピークは発症から2~4週間以内に訪れます。

- **運動麻痺（脱力）：**

- 自力で立ち上がりなくなる、歩けなくなる。
- 腕が上がらなくなる、寝返りがうてなくなる。

- **顔面神経麻痺：**

- 顔の筋肉が動かしにくくなり、表情が乏しくなる。
- 口角から水がこぼれる、目が完全に閉じられない。
- 呂律（ろれつ）が回らない、物が飲み込みにくい（嚥下障害）。

3 重症化した場合（要警戒）

およそ 10～30% の患者さんでは症状が重くなり、生命に関わる機能に影響が出ることがあります。

- **呼吸筋麻痺：**

- 呼吸をするための筋肉が動かなくなり、自力で息ができなくなる（人工呼吸器が必要になります）。

- **自律神経障害：**

- 脈が極端に速くなったり遅くなったりする（不整脈）。
- 血圧が激しく変動する。
- 尿が出なくなる（排尿障害）。

営業者の皆様は、カンピロバクター食中毒を出せば営業停止等の行政処分や民事的な賠償、社会的な信用失墜など大変ダメージを受けることになりますが、そのうえ、お客様がギランバレー症候群となり、後遺症で苦しんだり、場合によっては死亡したりしたら本当に取り返しがつかないことになってしまいます。

どうかカンピロバクター食中毒のこわさを知って、お客様から要求されても生や加熱不十分の鶏肉料理を提供しないようにしてください。