

実は身近な食中毒

～予防のコツを知って食中毒をゼロに～

世田谷保健所生活保健課

実は身近な食中毒

～予防のコツを知って食中毒をゼロに～

1. 食中毒発生状況（東京都・全国）
2. 食中毒の病原物質
事件例／ノロウイルス、ウエルシュ菌、O157
3. 食中毒予防の3原則
つけない（手洗い）／ふやさない（温度）／やっつける（加熱・殺菌）
4. ノロウイルスの特徴と注意点
5. その他注意したいこと
食物アレルギー、誤飲防止、品の取扱いのポイント

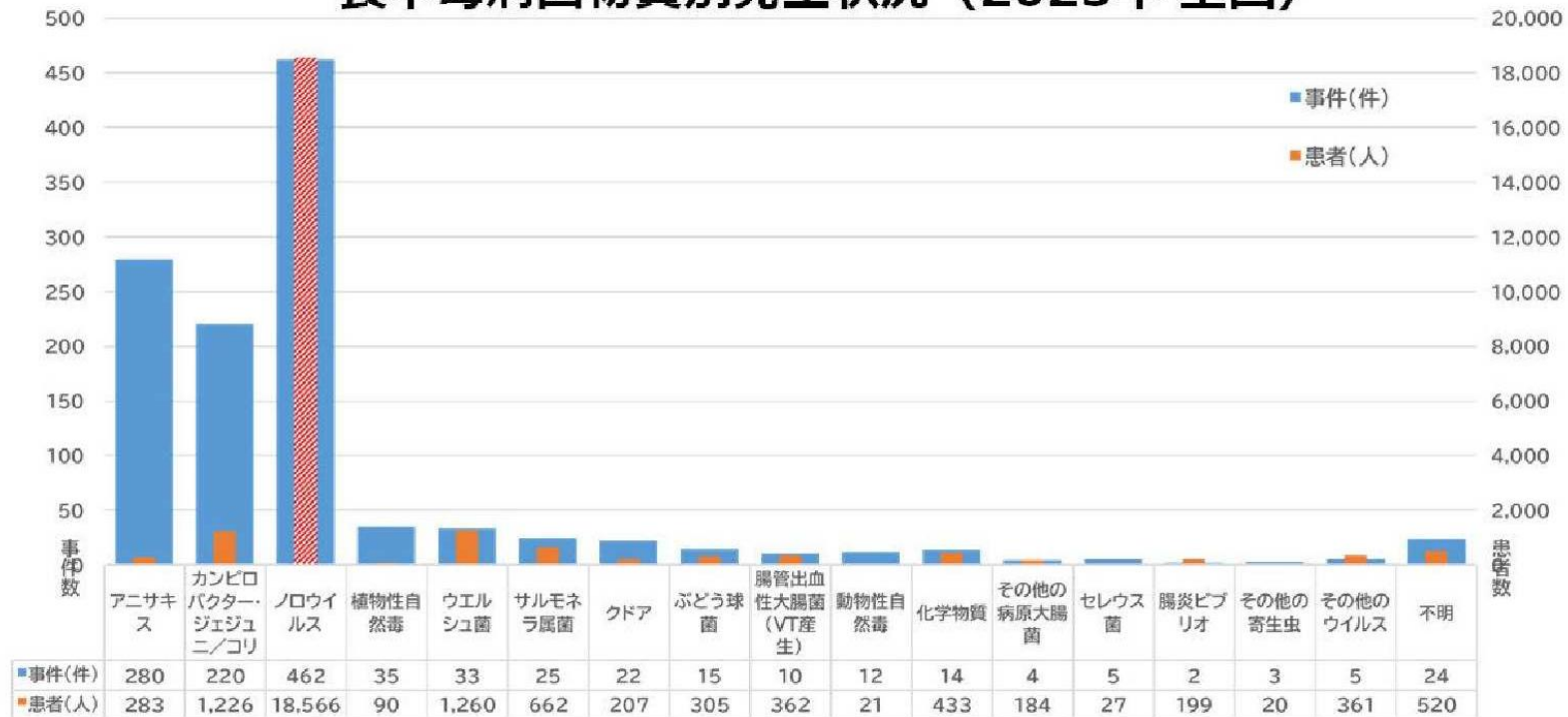
1. 食中毒の発生状況

食中毒病因物質別発生状況（東京都）2023–2025年

病因物質		R7 (2025年)		R6 (2024年)		R5 (2023年)	
		件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数
ウイルス	ノロウイルス	47	814	36	1056	16	358
	カンピロバクター	27	149	26	152	29	144
細菌	黄色ブドウ球菌	2	57	2	26	3	41
	ウエルシュ菌	7	175	7	164	4	149
	セレウス菌	1	7	1	38	1	7
	腸管出血性大腸菌	3	15	2	7		
	耐熱性毒素様毒素遺伝子保有大腸菌						
	毒素原性大腸菌					1	3
	サルモネラ	2	15	1	3	5	59
	ボツリヌス菌						
	サルモネラ及びカンピロバクター			1	4		
	アニサキス	41	42	34	34	70	74
	寄生虫	クトア・セプテンブクタータ			1	18	1
ウエルステルマン肺吸虫						1	2
アニサキス及びシュードテラノーバ							
シュードテラノーバ							
化学物質	ヒスタミン			1	20	1	2
	次亜塩素酸ナトリウム			1	2	2	3
自然毒	植物性自然毒	2	3			3	27
	動物性自然毒						
不明							
合計		137	878	137	878	137	878

1. 食中毒の発生状況

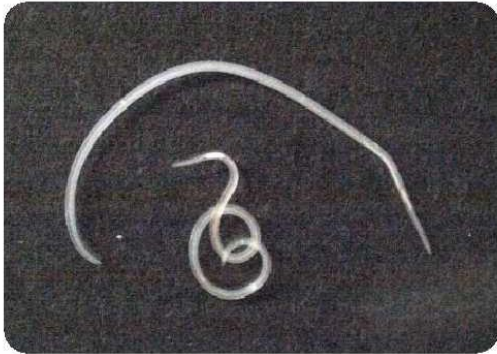
食中毒病因物質別発生状況（2025年 全国）



2. 食中毒の病原物質

*電子顕微鏡画像/東京都健康安全研究センター

アニサキス



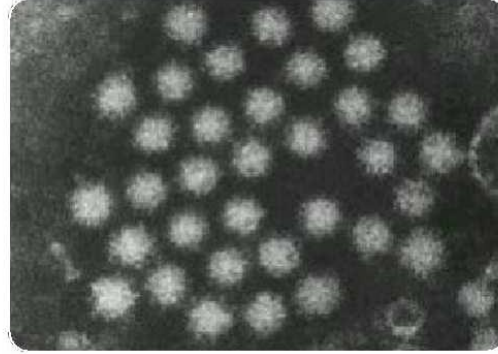
280件(283名)

事件あたりの患者数は、
1~2名がほとんど



*数字は、[事件数 (患者数)]

ノロウイルス

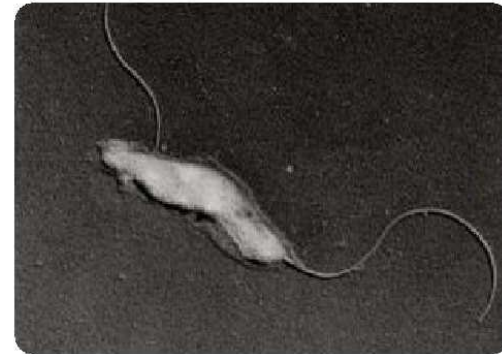


462件(18,566名)

事件あたりの患者数が
非常に多い



カンピロバクター



220件(1,226名)

感染後「ギラン・バレー症候
群※」を発症することもある。

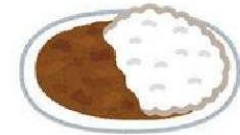
※手足の麻痺、顔面神経麻痺、
呼吸困難等を起こす



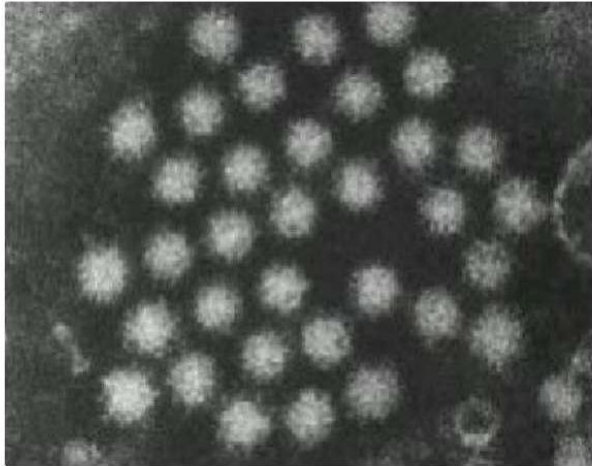
2. 食中毒の病原物質

- ▶魚介類についている菌 腸炎ビブリオ
- ▶ウシ・ブタ・ニワトリにいる菌 サルモネラ、病原性大腸菌、カンピロバクター、エルシニア
- ▶大量調理されたカレーやスープで起こりやすい菌 ウェルシュ菌
- ▶昔、鮭おにぎりでよく起きた菌 黄色ブドウ球菌
- ▶米飯類で気をつけなくてはならない菌 セレウス菌
- ▶1歳未満の乳児にはちみつを与えないのはこの菌への対策 ボツリヌス菌
- ▶人間の腸管でしか増殖できない、食中毒原因ウイルスの代表 ノロウイルス

ウェルシュ菌
33件 1,260人
(令和7年度)



ノロウイルス



*電子顕微鏡画像
東京都健康安全研究センター

▶ ノロウイルスは小さい

付着したら洗浄等をしっかり行わないと落とせない

空気中に浮遊しやすい

→おう吐物中のノロウイルスが乾燥し、塵やホコリとともに空気中に舞い上がり、長時間浮遊します。

▶ 感染力が非常に強い

10個以上体内に入れば感染し、発病することがある

事例Ⅰ

浜松市：学校給食で、食パンが原因の食中毒

事件の概要

- 患者1,271人、喫食者8,027人
- 原因食品：食パン
- 原因物質：ノロウイルス

原因は

- ◆ 寒い**ため手洗い不十分**、の状態で手袋を着用した
- ◆ **手袋の交換の頻度が少ない**
- ◆ 検品作業を入念に行ったため、食パンに触れる機会が増えた
- ◆ 作業途中で手袋が作業着に触れた可能性
- ◆ 作業着は家庭で洗濯、家庭から工場にノロウイルスを持ち込んだ可能性もあり

事例2

長野県：弁当による食中毒

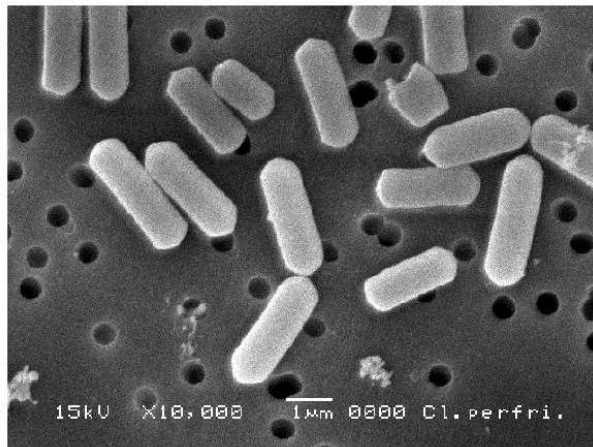
事件の概要

- 2012年(平成24年)3月
- 発症者:54名 喫食者:74名
- 原因食品:仕出し弁当
- 原因物質:ノロウイルス

調べてみると

- ◆患者10人と従業員2人からノロウイルスを検出
- ◆ノロウイルスを検出した**従業員は、原因弁当調製当日、おう吐、下痢があり、発症後も調理、製造に従事**
- ◆調理専用白衣ではなく、普段着のスウェットシャツで調理トイレもそのまま使用

ウェルシュ菌



*電子顕微鏡画像
食品安全委員会

▶ 熱に強い芽胞を形成する

加熱などの過酷な条件で形成されます
芽胞は100°Cで1~6時間でも生残するため
通常の調理では死滅しません

▶ 12~50°Cで増殖します

発育によい温度条件等になると、増殖します
増殖するスピードが速い

事例3 東京都：ボランティア団体が飲食店に依頼した弁当で食中毒

事件の概要

- 2020年(令和2年) 5月17日
- 発症者:71名 原因施設:飲食店営業施設
- 原因食品:5月17日に当該施設で調整、提供された弁当
- 原因物質:ウエルシュ菌

調べてみると

- ◆患者6人、非発症者2人、従事者調理従事者1人、当該弁当残品7検体から ウエルシュ菌を検出
- ◆原因となった弁当のメニューは、特定できなかった
- ◆弁当のメニューの中には、**提供の前々日に調理**されているものがあった

事例4

東京都：ボランティア給食における食中毒

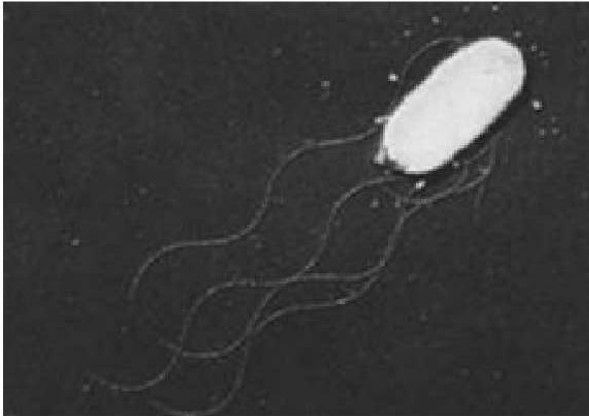
事件の概要

- 2023年（令和5年）5月14日
- 発症者：16名 原因施設：ボランティア給食施設
- 原因食品：チキンカレー弁当
- 原因物質：ウエルシュ菌

調べてみると

- ◆ 患者11人と調理従事者2人、利用者が保存していた「チキンカレー弁当」からウエルシュ菌を検出
- ◆ 調理**完成後、提供までの3時間**の間に増殖
- ◆ 提供前の**再加熱およびその際のかき混ぜが不十分**だったことが原因として推測

腸管出血性大腸菌O157



*電子顕微鏡画像
東京都健康安全研究センター

- ▶強力な毒素(ベロ毒素)を産生する大腸菌
- ▶O157の他にもO111, O26などの血清型がある
- ▶激しい腹痛、下痢、血便
- ▶発症までの時間が長い(12~72時間)
- ▶重症化すると死に至ることもある
- ▶給食施設で野菜を原因食品とした事例も発生
- ▶牛の腸管に生息する



事例5 東京都：学食食堂における食中毒

事件の概要

- 2007年（平成19年）5月
- 発症者：429名
- 原因食品：生食用野菜
- 原因物質：O157

調べてみると

- ◆調理従事者の手洗い・消毒の不徹底
- ◆食肉と生食用野菜を取り扱うシンクや冷蔵庫等の使い分けの不徹底等

事例6

埼玉県、東京都、茨城県、福島県 ：サンチュによる食中毒

事件の概要

- 2018年(平成30年)6月
- 発症者:9名
- 原因食品:サンチュ(推定)
- 原因物質:O157

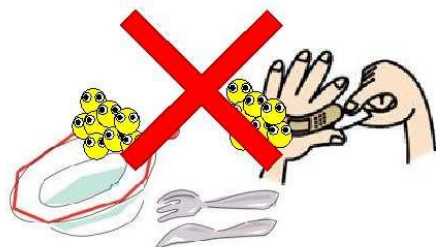
調べてみると

- ◆ 同一の生産業者から出荷されたサンチュを使用した複数の施設(高齢者施設、飲食店)で発生
- ◆ **生産・流通の過程で汚染された可能性**

3. 食中毒予防の3原則

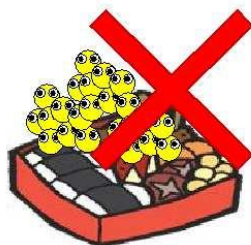
食中毒予防の3原則

有害な微生物をつけない 増やさない やっつける が基本



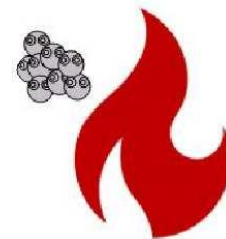
① つけない

- ・手洗い
- ・器具の洗浄、消毒



② 増やさない

- ・適切な温度での保管
- ・調理後は速やかに食べる

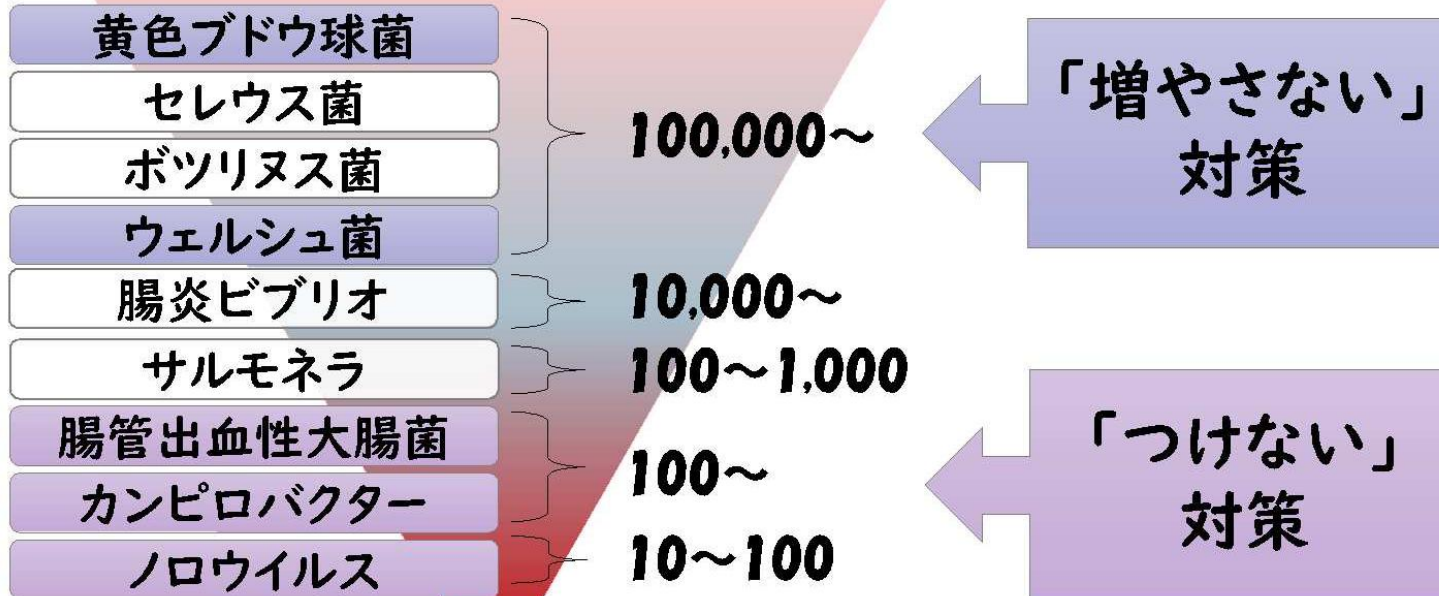


③ やっつける

- ・加熱殺菌

3. 食中毒予防の3原則

主な食中毒原因菌の発症菌量



3. 食中毒予防の3原則 ～つけない

➤ 手洗い

➤ 健康管理

下痢、嘔吐、発熱等の症状がないか

→ ノロウイルス等による食品の汚染を防ぐ

手指や顔面に化膿創がないか

→ 黄色ブドウ球菌による食品の汚染を防ぐ

➤ マスクを着用する(咳・飛沫の対策)

➤ 三角布や帽子の着用(髪の毛の混入防止対策)

3. 食中毒予防の3原則 ～つけない

事前準備

- ✓ 手洗いシンク
- ✓ 石けん(ハンドソープ)
- ✓ ペーパータオル
- ✓ 消毒用アルコール
- ✓ 指輪や時計を外す

いつ行うか

- ✓ トイレの後
- ✓ 調理作業に入る前
- ✓ 盛付の前
- ✓ 作業内容変更時
- ✓ 生肉や生魚などを扱った後



など

3. 食中毒予防の3原則 ～つけない

洗い残しの多いところ



洗い～すすぎ
まで
2度繰り返す
「2度洗い」
が有効!

正しい手の洗い方
(動画もあります)



3. 食中毒予防の3原則 ～ 増やさない

食中毒菌にとって必要なもの



水分



栄養



温度

気温が高くなる夏は

食中毒菌を増やさない対策が必要

3. 食中毒予防の3原則 ～増やさない

食中毒菌に必要なもの…**快適な温度**



60℃以上	ノロウイルスは85～90℃で90秒 O157は75℃で1分で死滅
60℃ 10℃	⚠️ 最も危険な温度帯 * 特に30～40℃
10℃以下	* 死滅するわけではありません



3. 食中毒予防の3原則 ～増やさない

実験

ごはんを「放冷」
する・しないで
お弁当箱の温度は
どうなるか？





弁当箱に炊き立てのごはんを詰めて
ごはんの温度を計測する。

放冷しない

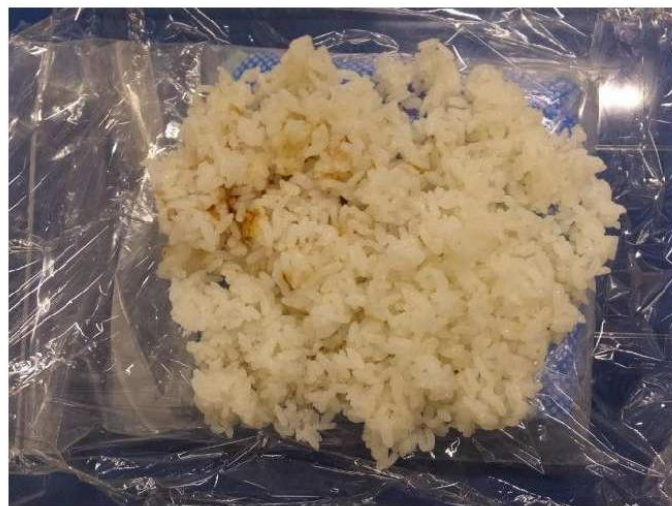


「米飯部分」に 温度計を設置する。 フタを閉めて温度を計測する。



炊飯直後のごはん180gを
「放冷」してから詰める

放冷する



保冷剤にラップフィルムをかぶせ、
ごはん180gを広げてのせて放冷

10分間放冷した後
弁当箱につめて、温度を測定

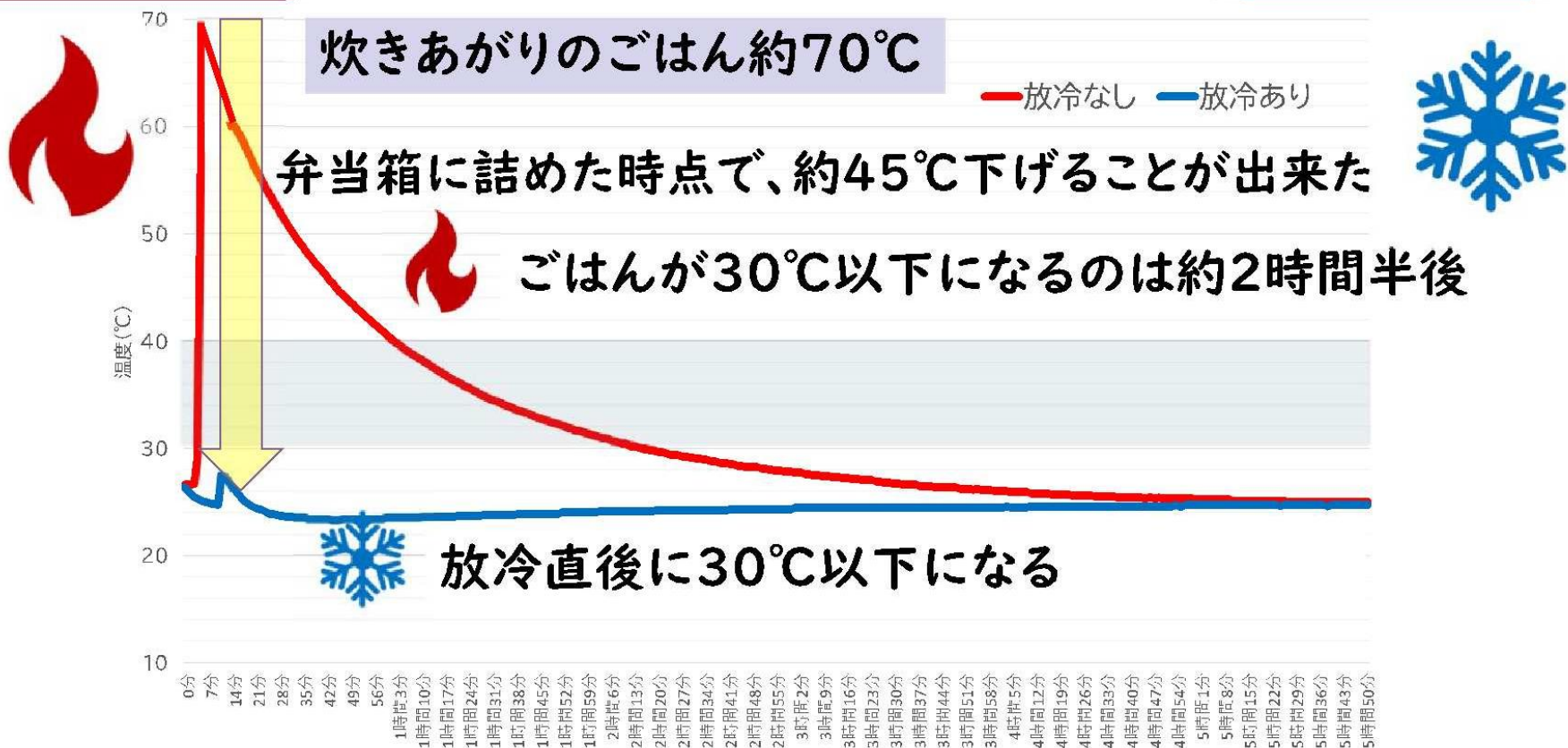


室温25℃

放冷しない

実験結果

放冷する



3. 食中毒予防の3原則～まとめ

○ 器具類は明確に使い分ける

○ 体調不良者は参加しない

○ 手洗いを徹底する

つけない対策

○ 冷凍食材を自然解凍しない

○ 調理後 速やかに提供する

増やさない対策

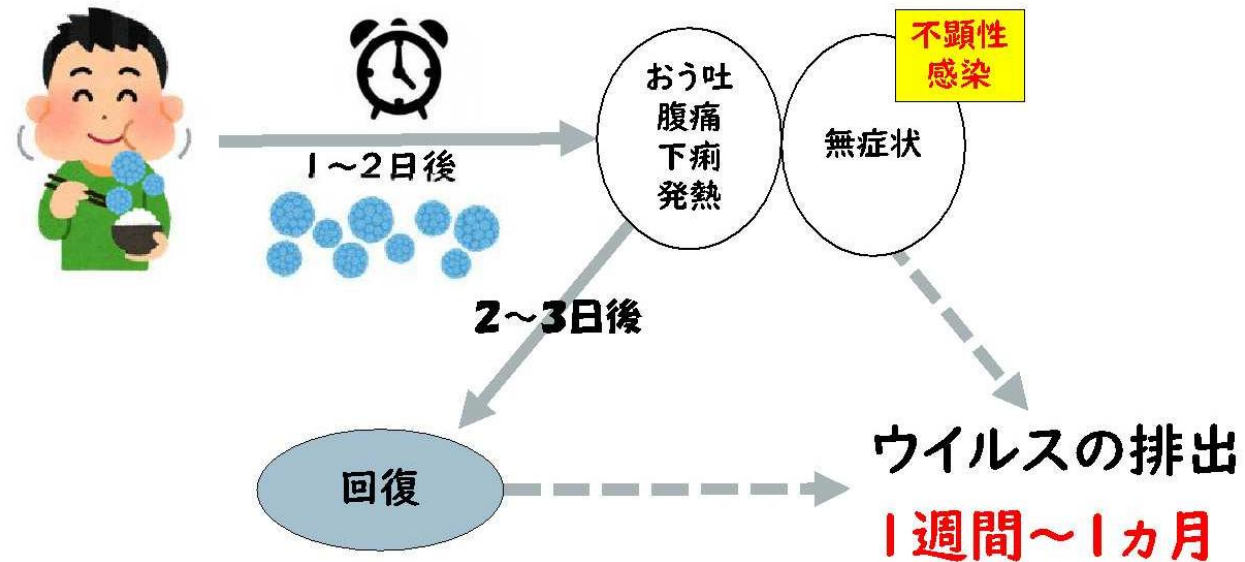
○ 十分に加熱する

やっつける対策

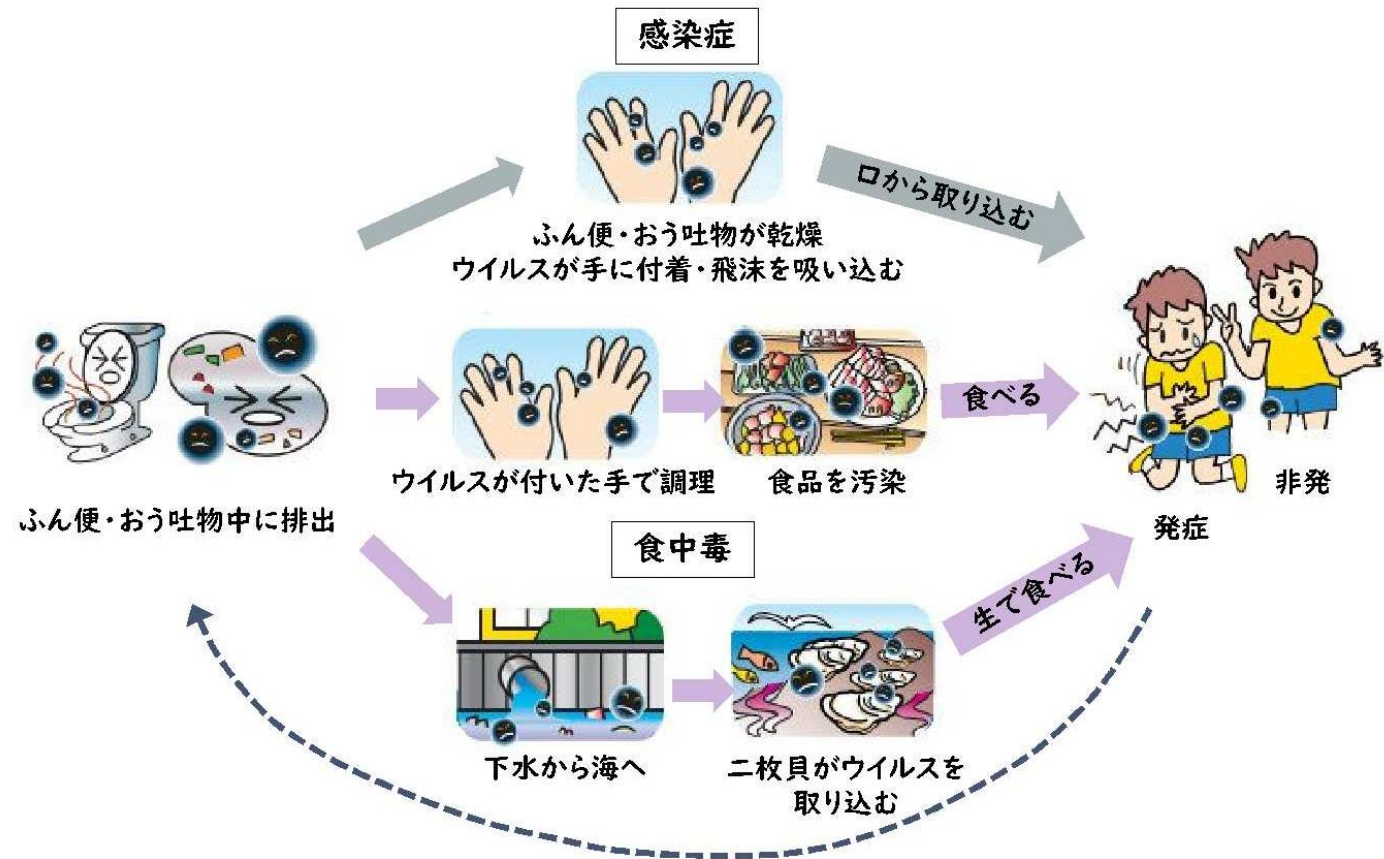
ノロウイルスについて

ノロウイルスに感染すると・・・

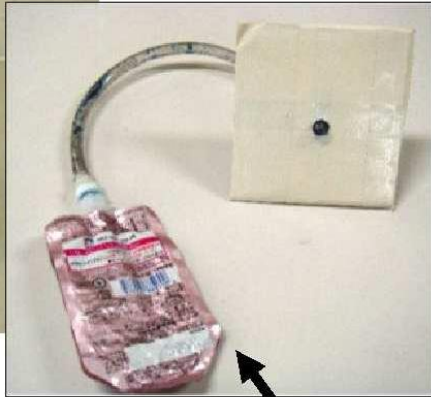
- ・潜伏時間 1～2日
- ・症状 おう吐、腹痛、下痢、発熱



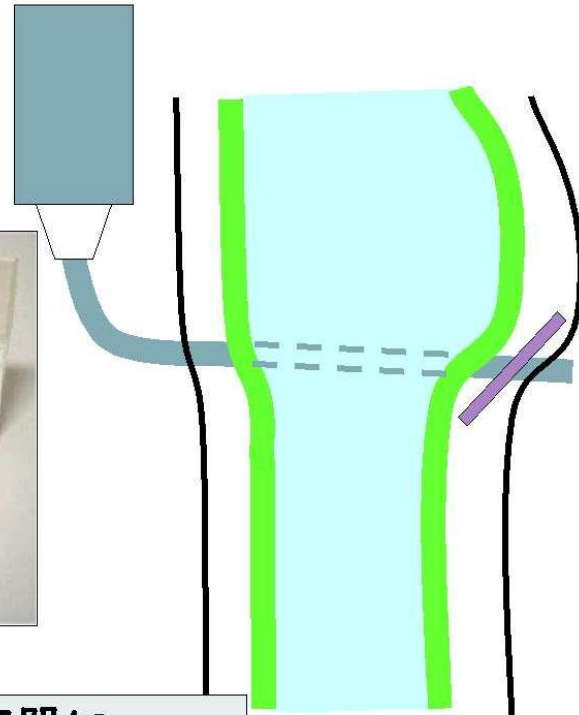
ノロウイルスについて～感染経路



ノロウイルスについて～汚染実験



ゼリー容器に
ポスターカラーを注入
(擬似水様便)



資料提供：
長野県北信保健福祉事務所

便器の周りは・・・

排泄物が飛び散る！



資料提供：
長野県北信保健福祉事務所

お尻の周りは・・・



排泄物がお尻に付着する！

資料提供：
長野県北信保健福祉事務所

お尻を拭いた手指は…



排泄物で汚染される!!

資料提供：
長野県北信保健福祉事務所

ノロウイルスについて～特徴

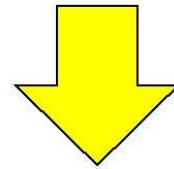
- ・感染力が強く10～100個程度で感染する
- ・環境中で感染性が長時間維持し、なかなか不活化しない
- ・ウイルス粒子が小さく、除去が難しい
- ・エタノールが効きにくい
- ・ふん便や嘔吐物の中に大量にウイルス粒子が排出される
- ・回復した後も長期間ウイルスの排出が続く
- ・感染しても症状がでない場合がある
- ・不顕性感染でもふん便中にウイルス粒子を排出する

ふん便1gあたり10億個!

1gあたり10億個のウイルスとは



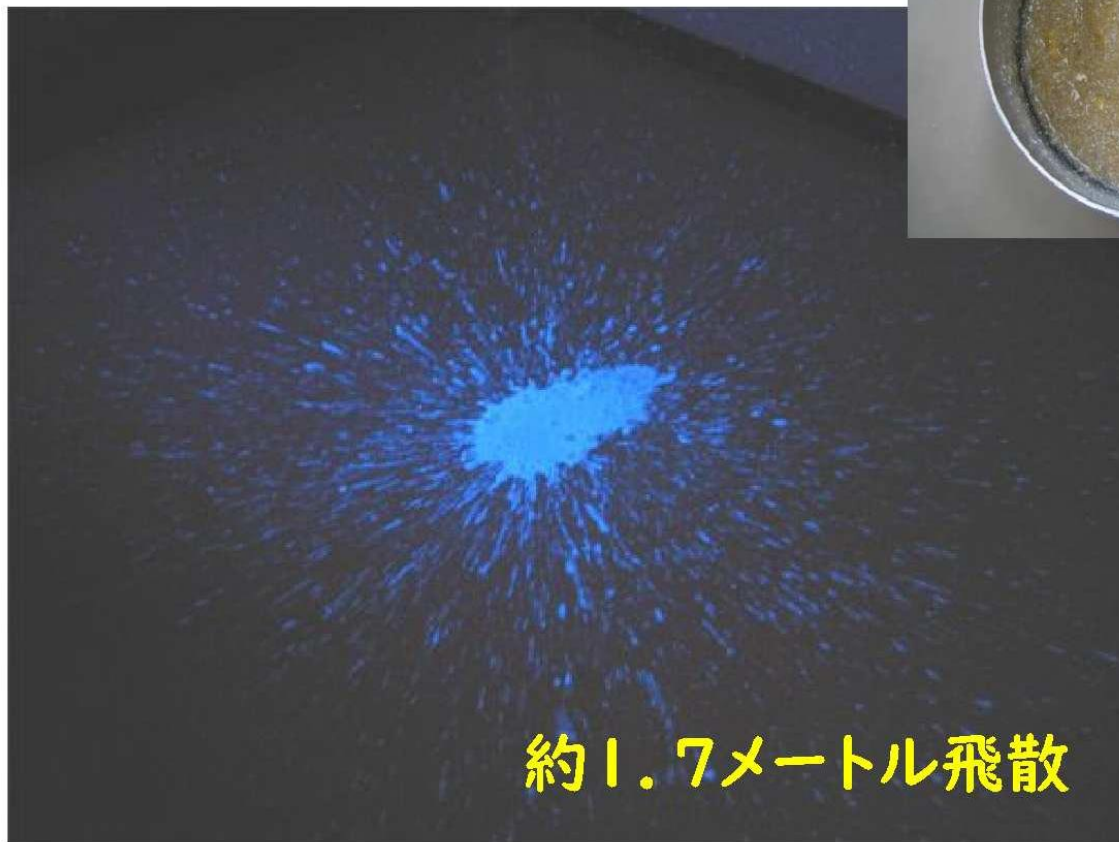
一般的な浴槽(200ℓ)に
1gのふん便を溶かす



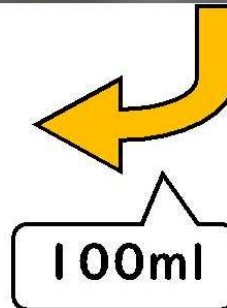
一滴(0.05ml)
の
中に**250個**

擬似おう吐物の拡散実験

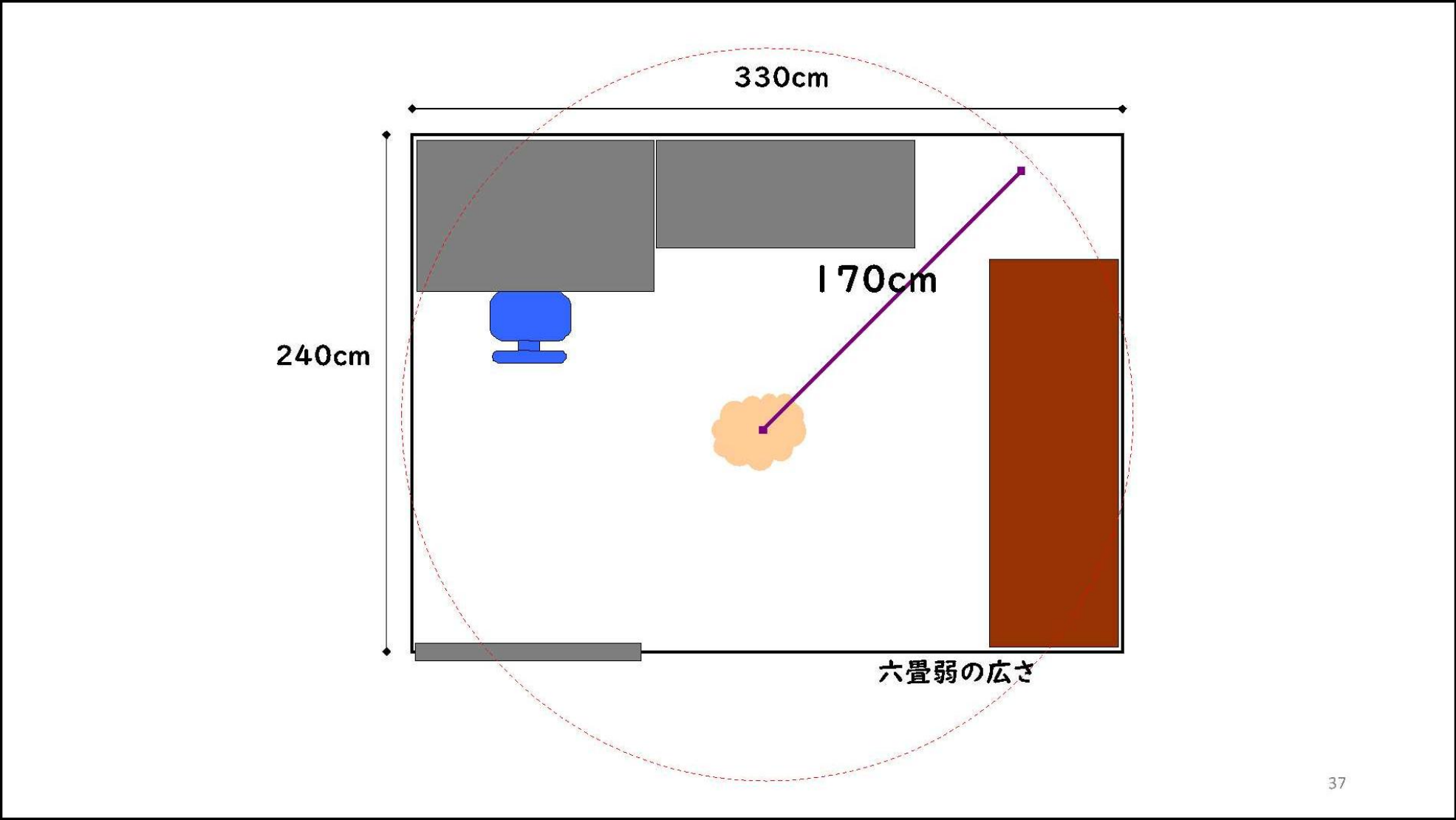
擬似おう吐物：1mの高さから落下



約1.7メートル飛散



資料提供：
東京都多摩府中保健所

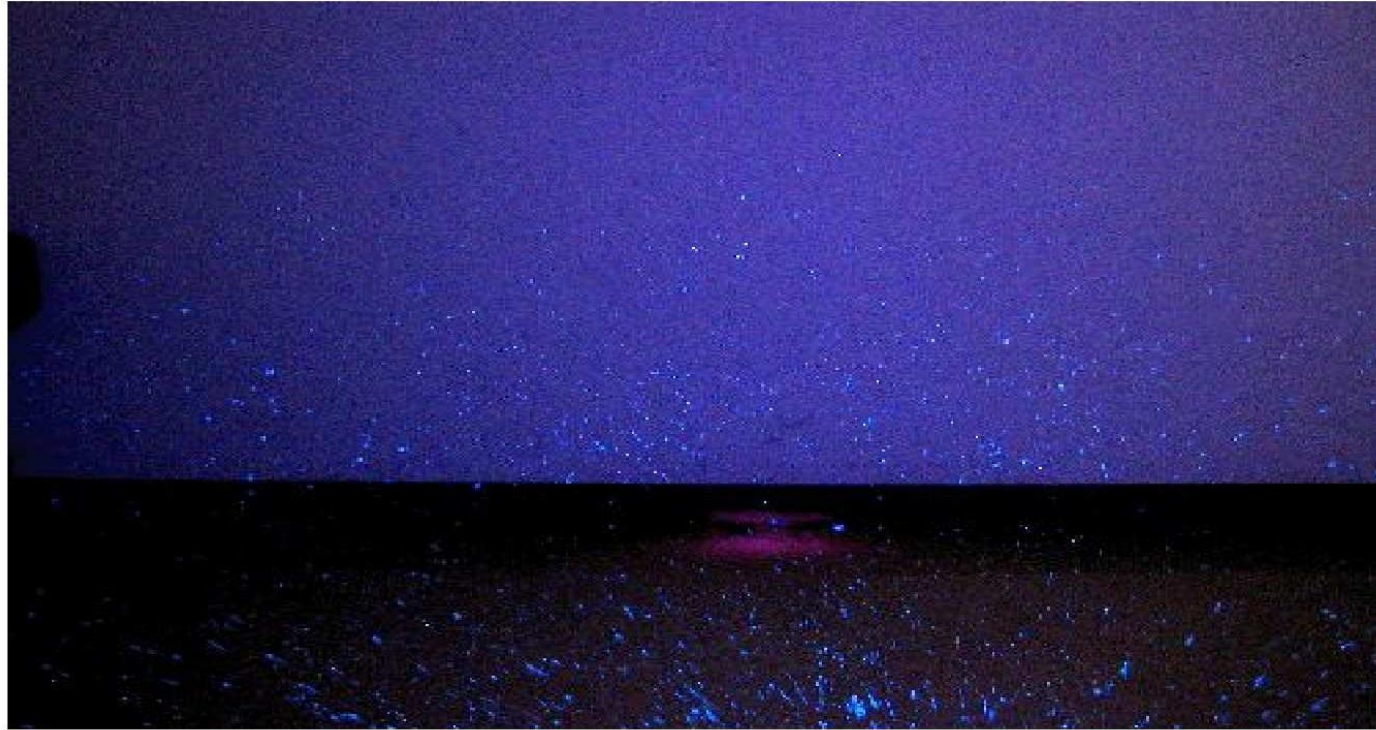




近くにいた人の履物

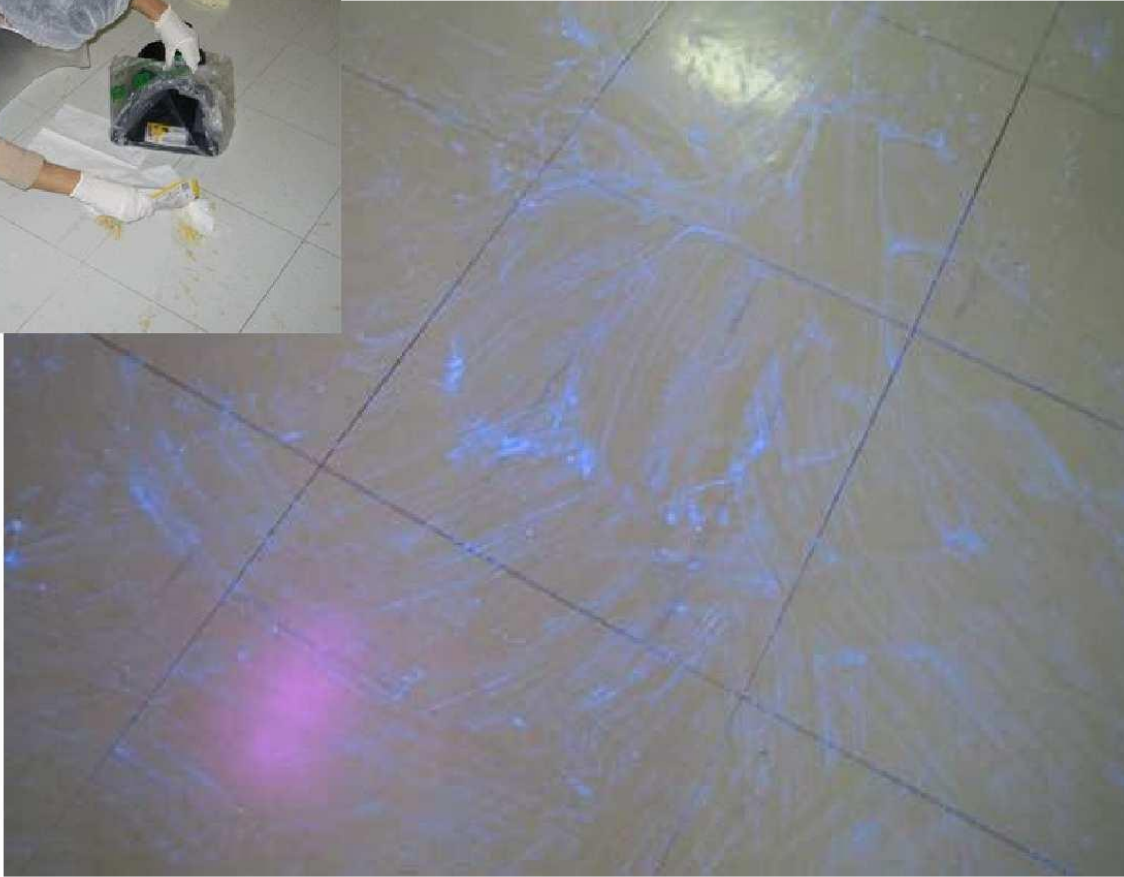
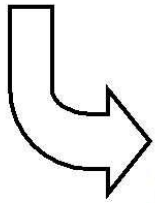
資料提供：
東京都多摩府中保健所

周辺の壁



資料提供：
東京都多摩府中保健所³⁹

嘔吐物を処理



資料提供：
東京都多摩府中保健所



台車の
車輪



靴の裏



モップ

資料提供：
東京都多摩府中保健所

ノロウイルスについて～物理化学的抵抗性

条件	抵抗性
pH	酸に強いので、胃を通過する
消毒	アルコールが効きにくい
加熱	60℃、30分で感染性保持
温度	低いほど安定
乾燥	室温で20日以上感染性を保持
凍結	不活化しない

乾燥状態で2か月程度経過した後に感染した事例も!

ノロウイルスについて～不顕性感染

東京都の食中毒事例における検査
非発症者の**約20%**からウイルス検出

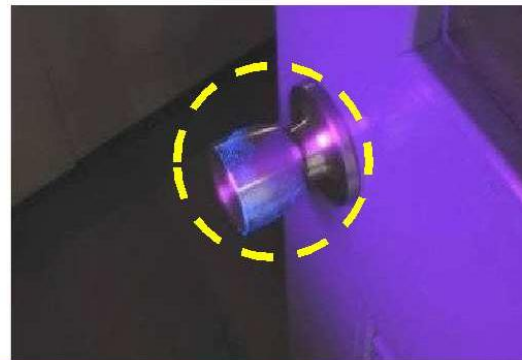
不顕性感染でも
ふん便中には**大量のウイルス**
が排出されています



ノロウイルス食中毒予防

- ✓適切な手洗い (特に用便後)
- ✓トイレの定期的な清掃、消毒
- ✓嘔吐物の適切な処理

- ・アルコールが効きにくい
- ・次亜塩素酸ナトリウムが有効



資料提供：
東京都多摩府中保健所

手を介して汚染が拡がる

ノロウイルス食中毒予防の4原則～加熱する

中心温度85℃～90℃

90秒以上の加熱

(食中毒菌は75℃1分以上)

☆中心部まで確実に!

実は身近な食中毒

～予防のコツを知って食中毒をゼロに～

5. そのほか 気をつけたいこと

- (1) 食物アレルギー
- (2) 殺菌漂白剤などの誤飲
- (3) 誤嚥（ごえん）による窒息

世田谷保健所生活保健課

5. そのほか 気をつけたいこと

(1) 食物アレルギー

アレルギー とは、体に入ってきた異物を排除するしくみが過剰に働いてしまう現象。

* 「花粉症」もアレルギーの一種

食物アレルギー は、特定の食べ物にアレルギーをもつ人がその食べ物を摂ることによって起こる。

* 食べ物の「好き嫌い」とはちがう

5. そのほか 気をつけたいこと

(1) 食物アレルギー

主な症状

*症状は数分から数時間で現れることが多い

かゆみ、じんましん、唇やまぶたの腫れ、おう吐、咳など

アナフィラキシーショック

アナフィラキシーショックといわれる非常に重い症状
(血圧低下、呼吸困難)を起こす場合もあります。

*最悪の場合は、命にかかわることがあります。



5. そのほか 気をつけたいこと

区分	対象品目	理由
特定原材料 (9品目) 表示義務	えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、 乳、落花生(ピーナッツ)、 カシューナッツ	特に発症数、重篤度から 表示する必要性が高いもの
特定原材料 に準ずるもの (20品目) 表示推奨 (任意表示)	アーモンド、あわび、いか、いくら、 オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、 ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナ ナ、豚肉、もも、やまいも、りんご、 ゼラチン、マカダミアナッツ、 ピス タチオ	多くの症例数や重篤な 症状をおこす者がみら れるが、特定原材料に 比べると少ないもの

5. そのほか 気をつけたいこと

(2) 殺菌漂白剤などの誤飲

殺菌・漂白中に…

△ 湯呑み茶碗、ピッチャーなどに漂白剤を入れて漂白殺菌中、それを知らなかった人が水だと思い誤って飲んでしまう事故

*漂白中であることを伝えていなかったのが原因

食品の空き容器に入れていた…

△ 空き容器のラベルどおりの中身が入っていると思って使用

*食品空き容器に、殺菌漂白剤や洗剤などは入れないこと

5. そのほか 気をつけたいこと

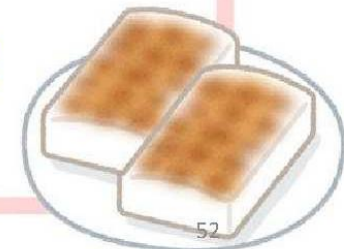
(3) 誤嚥(ごえん)による窒息

誤嚥(ごえん)とは、食べ物や飲み物が誤って気管に入り、おせたり、せき込んだりすること。食べ物などで気道が完全にふさがる「**窒息**」による死亡数は例年約4,000人以上

高齢者は、飲み込む力が低下したり、唾液量が減少していることから、誤嚥による窒息事故が起きやすいので注意が必要

*「お餅」や「団子」は喉に貼りつきやすいので特に注意!

* 大きな食べ物は小さく切るなどして予防



5. そのほか 気をつけたいこと

(3) 誤嚥(ごえん)による窒息

のどに詰まったときの対処法

東京消防庁や厚生労働省などのHPに

「窒息に対する応急手当」に関する情報が

掲載されていますので、

一度確認しておくとい良いでしょう



実は身近な食中毒

～予防のコツを知って食中毒をゼロに～

ご清聴
いただきまして
ありがとう
ございました

世田谷保健所 生活保健課
食品衛生企画 TEL 03-5432-2911

