

令和元年

静岡県 食中毒

令和2年3月

静岡県健康福祉部

はじめに

静岡県では、県民誰もが明るい希望を持って、生涯を通じて「健やか」に、「幸せ」を実感しながら暮らすことのできる、世界から憧れを呼ぶ美しい“ふじのくに”づくりをすすめております。この中で食の安全に関しては、平成30年3月に「しずおか食の安全推進のためのアクションプラン(2018-2021)」を策定し、「生産から流通・消費における食品の安全確保」と、「消費者の信頼の確保」を柱とし、関係部局が連携して様々な施策を推進しているところです。

平成30年6月に改正された食品衛生法においては、原則として、全ての食品事業者等に対して、HACCPに沿った衛生管理について、令和3年6月からの本格実施が求められており、本県では、小規模な事業者の方でも無理なく取り組めるよう、国・業界団体が作成した手引書を活用し、食品関係団体と連携し、導入支援を行うなど、食の安全性が向上するよう努めております。

令和元年の本県の食中毒の発生件数は14件、患者数は785人で、平成30年と比べますと、件数は11件減少しましたが、患者数が79人増加しています。これは大型宿泊施設において患者数400人を超えるウエルシュ菌食中毒が発生したためで、大規模食中毒の原因となる大量調理施設を重点監視対象として食中毒防止対策を実施しております。

この「令和元年静岡県の食中毒」では、当該年における食中毒発生状況の分析や統計に加えて、ウエルシュ菌による食中毒の事例報告についても掲載いたしました。関係の皆様には本書を御活用いただき、今後の食中毒防止対策の一助となることを願っております。

令和2年3月

静岡県健康福祉部長 池田 和久

目 次

令和元年の食中毒発生状況

1	発生件数及び患者数	1
2	病因物質別の発生状況	1
3	原因施設別の発生状況	4
4	原因食品別の発生状況	6
5	月別の発生状況	7
6	保健所別の発生状況	9
7	食中毒発生による損害	10
8	食中毒発生に対する行政処分	12
9	食中毒事件の検査の状況	13
10	食中毒事件の概要と発生要因	14

令和元年の主要な食中毒防止対策

1	食中毒防止月間の実施	18
2	学校給食施設、社会福祉施設及び大量調理施設等の一斉点検	18
3	サルモネラ食中毒防止対策	19
4	ノロウイルス食中毒防止対策	19
5	ふぐ食中毒防止対策	21
6	浅漬けによる食中毒防止対策	21
7	食中毒警報	21

食中毒防止対策専門委員会のまとめ

令和元年度食中毒防止対策専門委員会	22
-------------------	----

最近5年間の食中毒発生状況（平成27年～令和元年）

1	発生件数及び患者数	25
2	病因物質別の発生状況	27
3	原因施設別の発生状況	29
4	原因食品別の発生状況	31
5	月別の発生状況	32
6	保健所別の発生状況	34

全国と比較した食中毒発生状況

1 最近5年間の平均発生状況（平成26年～平成30年）	35
（1）発生件数・患者数の全国順位	35
（2）病因物質別の発生状況	36
（3）原因施設別の発生状況	38
（4）原因食品別の発生状況	40
2 年次別発生状況	41
3 年次別発生順位	43

静岡県の主な食中毒

1 特異的な食中毒	44
（1）キノコ類による食中毒	44
（2）野菜及び野草による食中毒	47
（3）ふぐ毒による食中毒	48
（4）有毒魚介類による食中毒（ふぐを除く）	50
（5）化学物質による食中毒（アレルギー様を除く）	51
（6）アレルギー様による食中毒	51
（7）発生例の少ない細菌・ウイルスによる食中毒	53
（8）腸管出血性大腸菌による食中毒	57
（9）その他	57
2 患者数100人以上の食中毒	58
3 死者をともなった食中毒	71

<特集>

ウエルシュ菌による食中毒について	73
------------------	----

<事例・研究報告>

1 旅館で発生したウエルシュ菌食中毒事例について	79
2 そうざい屋で発生した腸管出血性大腸菌0157による食中毒事例について	85
3 社会福祉施設で発生した腸管出血性大腸菌食中毒事例について	91

<付表>

全国における大規模食中毒上位10位	99
静岡県における大規模食中毒上位10位	100
年次別腸管出血性大腸菌感染症発生状況	101
令和元年腸管出血性大腸菌感染症発生状況	102
<参考> 令和元年有症苦情等処理状況	106
昭和25年からの食中毒発生状況	108
令和元年食中毒一覧	110
・病因物質別食中毒発生状況	110
・原因施設別食中毒発生状況	111
・保健所別食中毒発生状況	112

令和元年の食中毒発生状況

1 発生件数及び患者数

令和元年の食中毒発生件数は14件、患者数785人であり、前年の25件706人に比べ、発生件数は11件減少し、患者数は79人増加した。

発生件数・患者数・死者数・1件あたりの患者数（令和元年）

	発生件数 (件)	患者数		死者数 (人)	1件あたりの 患者数(人)	
		人数(人)	割合(%)			
県全体	14	785	100.0	0	56.1	
内 訳	県所管	3	480	61.1	0	160.0
	静岡市	5	59	7.5	0	11.8
	浜松市	6	246	31.3	0	41.0

2 病因物質別の発生状況

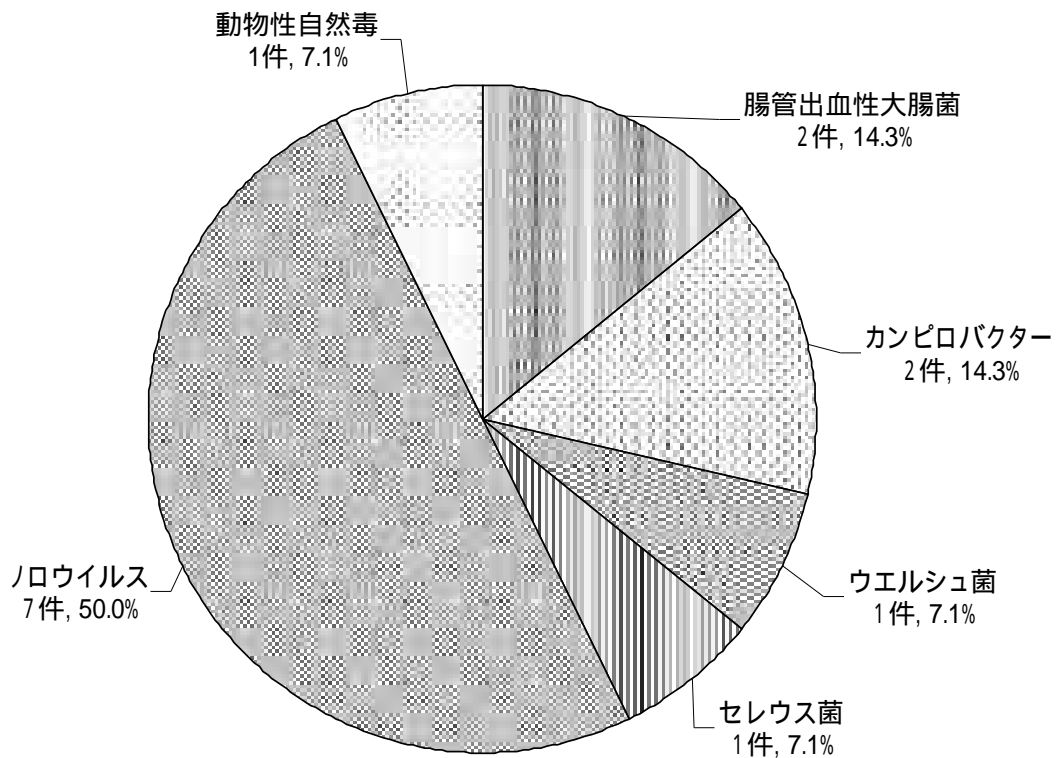
発生件数14件のうち全てにおいて、病因物質が判明した。内訳はノロウイルス7件、腸管出血性大腸菌及びカンピロバクターがそれぞれ2件、ウエルシュ菌、セレウス菌及び動物性自然毒がそれぞれ1件であった。

患者数の内訳は、ウエルシュ菌437人、ノロウイルス284人、腸管出血性大腸菌41人、カンピロバクター12人、セレウス菌10人、動物性自然毒1人であった。

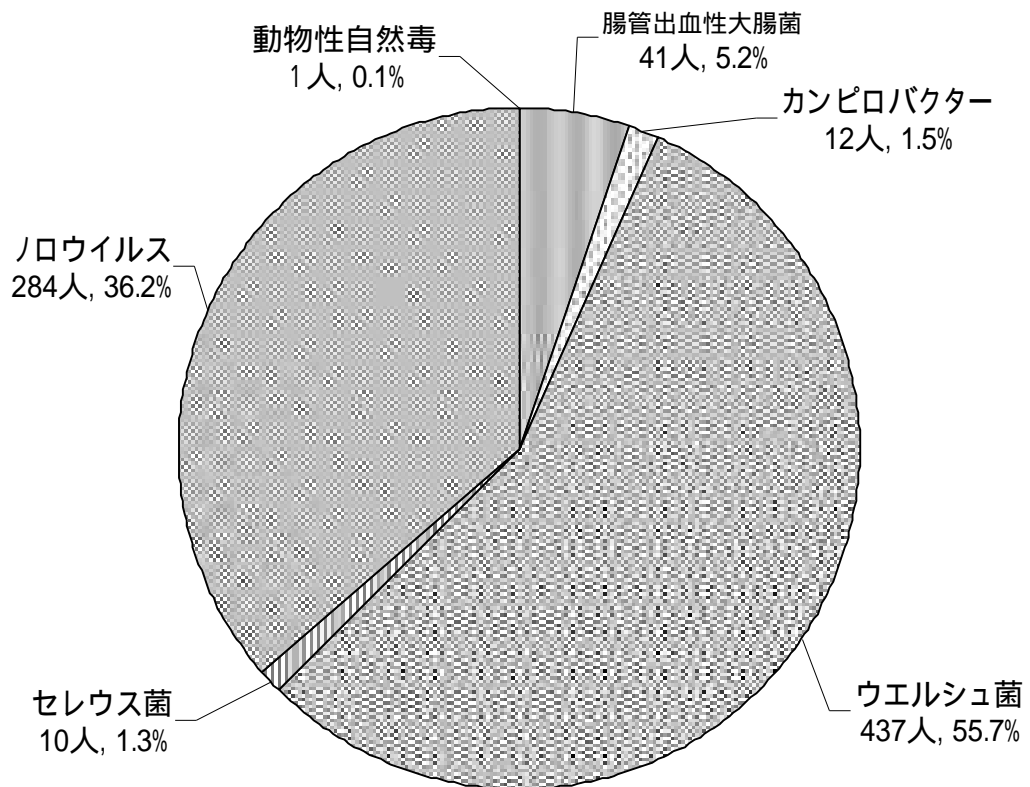
発生件数はノロウイルスが最も多く、患者数はウエルシュ菌が最も多かった。

病因物質別発生状況（令和元年）

	発生件数		患者数	
	件数(件)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総数	14	100.0	785	100.0
病因物質判明数	14	100.0	785	100.0
判明したものの割合		100.0		100.0
腸管出血性大腸菌	2	14.3	41	5.2
ウエルシュ菌	1	7.1	437	55.7
セレウス菌	1	7.1	10	1.3
カンピロバクター	2	14.3	12	1.5
ノロウイルス	7	50.0	284	36.2
動物性自然毒	1	7.1	1	0.1



病因物質別発生件数（令和元年）



病因物質別患者数（令和元年）

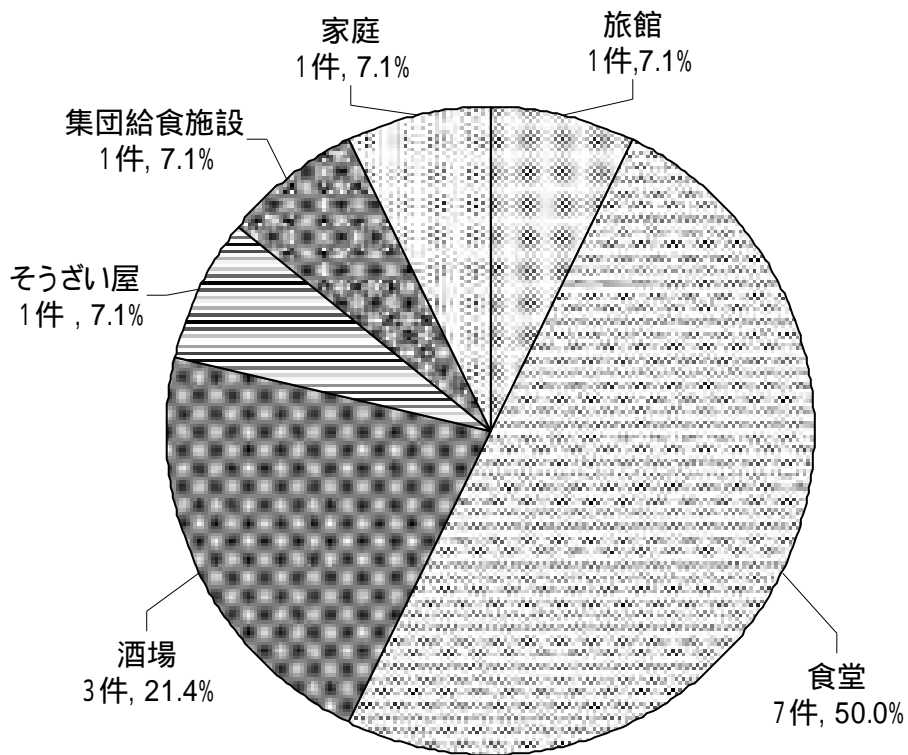
3 原因施設別の発生状況

発生件数14件のうち全てにおいて、原因施設が判明した。内訳は、飲食店が11件、旅館、集団給食施設及び家庭がそれぞれ1件であった。

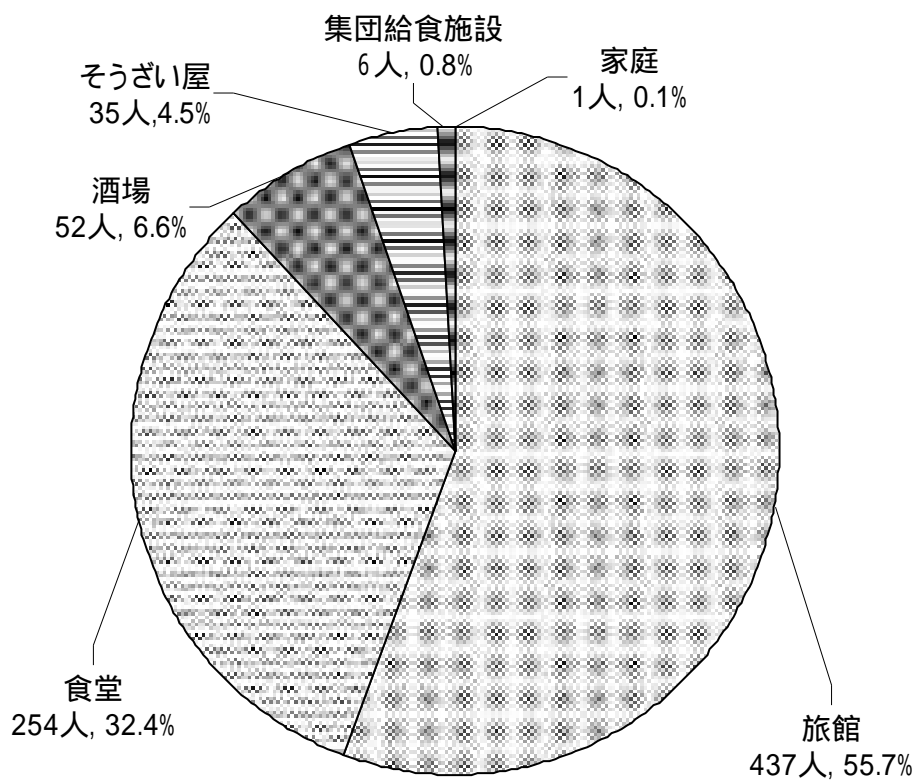
また、患者数の内訳は、旅館が437人、飲食店が341人、集団給食施設が6人、家庭が1人であった。

原因施設別発生状況(令和元年)

		発生件数		患者数	
		件数(件)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総数		14	100.0	785	100.0
原因施設判明数		14	100.0	785	100.0
判明したものの割合			100.0		100.0
旅館		1	7.1	437	55.7
飲食店		11	78.6	341	43.4
内 訳	食堂	7	50.0	254	32.4
	酒場	3	21.4	52	6.6
	そうざい屋	1	7.1	35	4.5
集団給食施設		1	7.1	6	0.8
家庭		1	7.1	1	0.1



原因施設別発生件数（令和元年）



原因施設別患者数（令和元年）

4 原因食品別の発生状況

発生件数14件のうち全てにおいて、原因食品が判明した。

内訳は、旅館料理・会食料理等が7件、魚介類及び仕出し弁当・仕出し料理等がそれぞれ2件、肉類及びその加工品、穀類及びその加工品及び給食がそれぞれ1件であった。

また、患者数の内訳としては、肉類及びその加工品が437人、旅館料理・会食料理等が242人、仕出し弁当・仕出し料理等が60人、魚介類が30人、穀類及びその加工品が10人、給食が6人であった。

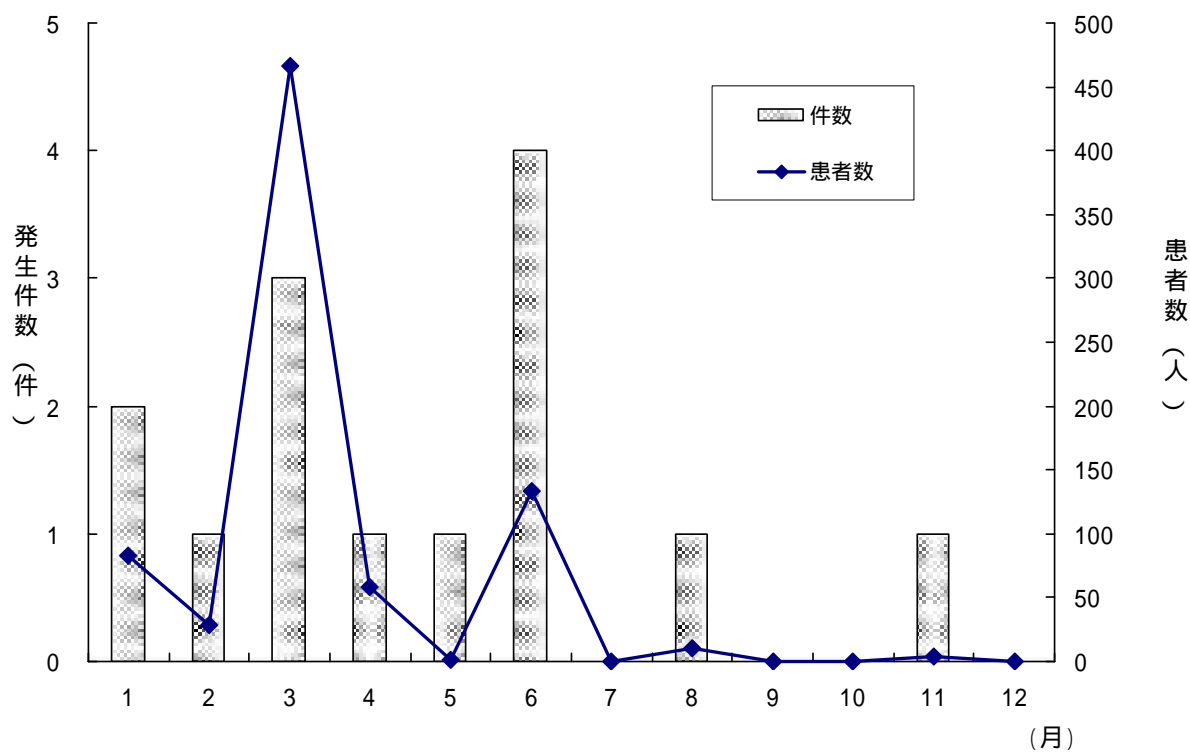
原因食品別発生状況（令和元年）

	発生件数		患者数		
	件数(件)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
総数	14	100.0	785	100.0	
原因食品判明数	14	100.0	785	100.0	
判明したものの割合		100.0		100.0	
魚介類	2	14.3	30	3.8	
魚介類加工品					
肉類及びその加工品	1	7.1	437	55.7	
卵類及びその加工品					
乳類及びその加工品					
穀類及びその加工品	1	7.1	10	1.3	
野菜類及びその加工品					
菓子類					
複合調理食品					
その他	旅館料理・会食料理等	7	50.0	242	30.8
	仕出し弁当・仕出し料理等	2	14.3	60	7.6
	給食	1	7.1	6	0.8
	その他				

5 月別の発生状況

発生件数は、6月が4件で最も多く、次いで3月が3件、1月が2件で、2月、4月、5月、8月及び11月がそれぞれ1件であった。

患者数は、437人のウエルシュ菌食中毒があった3月が466人で最も多く、次いで6月が134人、1月が83人、4月が58人であった。



月別発生状況（令和元年）

病因物質・月別発生件数（令和元年）

病因物質	月												
	総 数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
総 数	14	2	1	3	1	1	4	0	1	0	0	1	0
腸管出血性大腸菌	2						2						
ウエルシュ菌	1			1									
セレウス菌	1								1				
カンピロバクター	2			1								1	
ノロウイルス	7	2	1	1	1		2						
動物性自然毒	1					1							

病因物質・月別患者数（令和元年）

病因物質	月												
	総 数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
総 数	785	83	29	466	58	1	134	0	10	0	0	4	0
腸管出血性大腸菌	41						41						
ウエルシュ菌	437			437									
セレウス菌	10								10				
カンピロバクター	12			8								4	
ノロウイルス	284	83	29	21	58		93						
動物性自然毒	1					1							

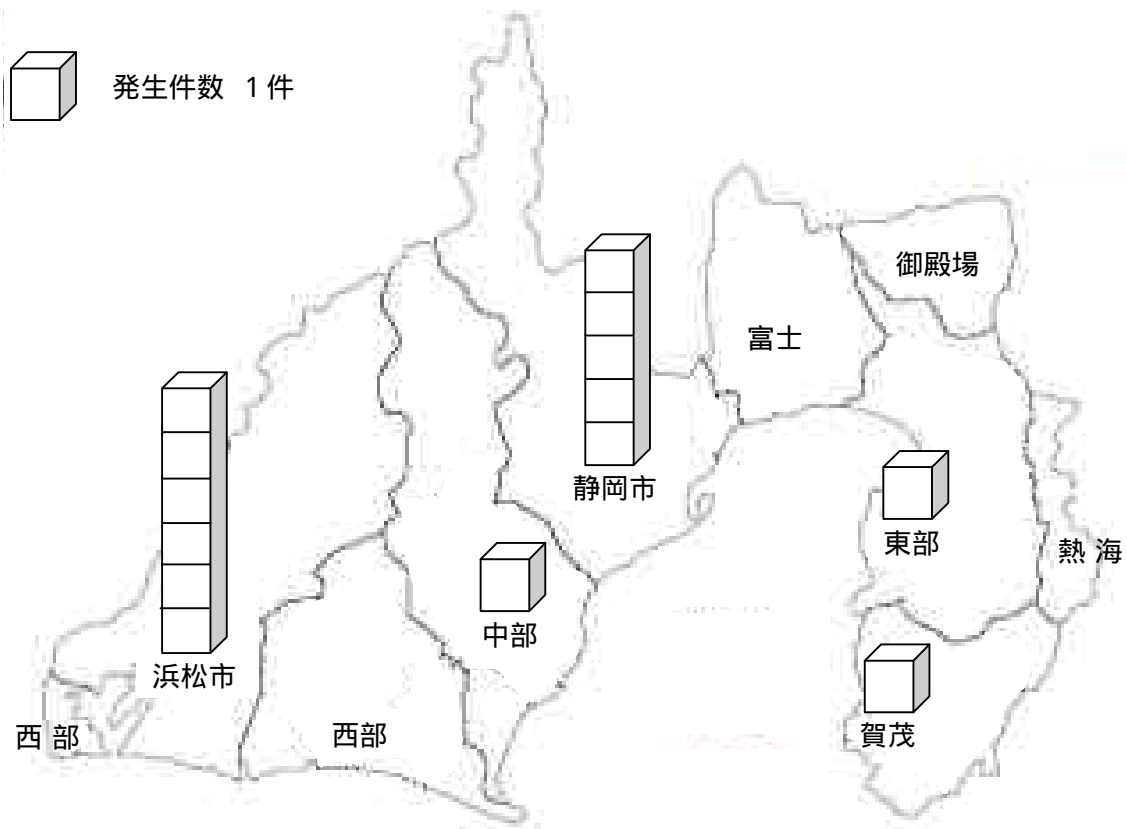
6 保健所別の発生状況

発生件数は、浜松市保健所が6件、次いで静岡市保健所が5件、賀茂保健所、東部保健所及び中部保健所がそれぞれ1件であった。

患者数は、東部保健所が437人で最も多く、次いで浜松市保健所が246人であった。

保健所別発生状況（令和元年）

保健所名	発生件数		患者数	
	件数（件）	割合（％）	人数（人）	割合（％）
賀茂	1	7.1	8	1.0
熱海	-	-	-	-
東部	1	7.1	437	55.7
御殿場	-	-	-	-
富士	-	-	-	-
中部	1	7.1	35	4.5
西部	-	-	-	-
静岡市	5	35.7	59	7.5
浜松市	6	42.9	246	31.3
総数	14	100.0	785	100.0



保健所別発生件数 (令和元年)

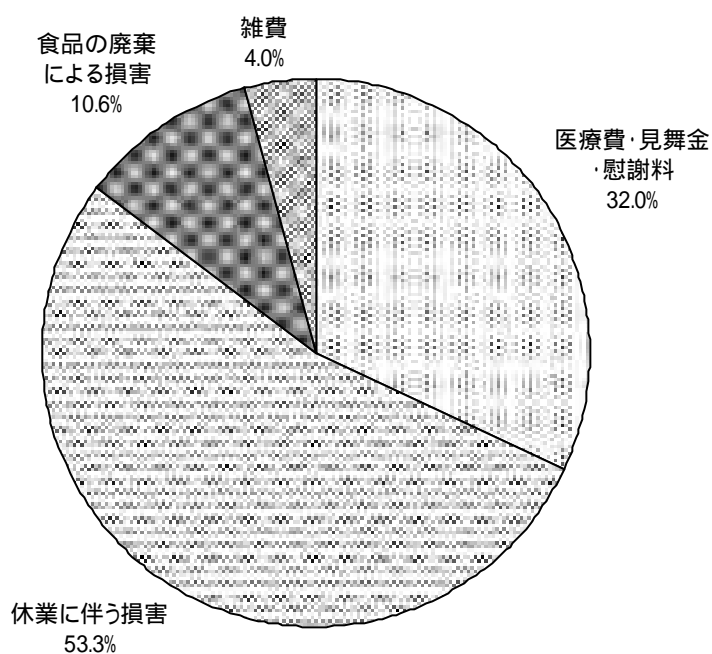
7 食中毒発生による損害

令和元年に発生した食中毒の原因施設のうち、4施設に損害額の調査に協力いただいた。4施設の損害総額は、58,306千円にのぼり、その内訳としては、医療費・見舞金・感謝料が18,644千円(32.0%)、休業に伴う損害が31,102千円(53.3%)、食品の廃棄による損害が6,200千円(10.6%)、雑費が2,360千円(4.0%)であった。また、1施設あたりの平均損害額は約14,577千円で、患者1人あたりの平均損害額は約102千円であった。

なお、この調査には、食中毒発生後の信用低下による売上額等の減少は含まれておらず、これを考慮すると実際の損害額はさらに大きくなると思われる。

項目別損害額（令和元年）

項目	損害額（4施設） （千円）	割合（％）
医療費・見舞金・慰謝料	18,644	32.0
休業に伴う損害	31,102	53.3
食品の廃棄による損害	6,200	10.6
雑費	2,360	4.0
合計	58,306	100.0



損害額の項目別比率（令和元年）

原因施設別損害額（令和元年）

原因施設	調査施設数	患者数 （人）	損害総額 （千円）	1施設あたり 損害額 （千円）	患者1人あたり 損害額 （千円）
飲食店等	4	571	58,306	14,577	102
合計	4	571	58,306	14,577	102

8 食中毒発生に対する行政処分

食品衛生法に基づく原因施設の営業（業務）の禁止処分が行われた件数は、13件であった。

営業の禁止期間は、2日が3件で最も多く、最も長いものは10日であった。

なお、平均禁止期間は、5.1日であった。

営業（業務）の禁止期間（令和元年）

禁止期間（日）	件数（件）
2	3
3	2
4	1
5	1
6	2
7	2
9	1
10	1

平均5.1日

9 食中毒事件の検査の状況

令和元年に発生した食中毒事件について、県、静岡市及び浜松市の検査機関で実施した検査の状況は、次表のとおりであった。

食中毒事件の検査の状況（令和元年）

検 体 名	検 体 数	上段:検査数 下段:(検出数)								検 査 項 目 数 合 計
		サル モ ネ ラ 属 菌	黄 色 ブ ド ウ 球 菌	カン ピ ロ バ ク タ ー	病 原 大 腸 菌	腸 管 出 血 性 大 腸 菌	ウ エ ル シ ユ 菌	そ の 他 細 菌	ノ ロ ウ イ ル ス	
食品	131	99 (0)	99 (0)	99 (1)	99 (0)	127 (1)	99 (1)	1,056 (6)	82 (1)	1,760 (10)
拭取 り	147	139 (0)	139 (1)	139 (0)	133 (0)	139 (0)	139 (5)	1,569 (10)	124 (2)	2,521 (18)
便	352	348 (0)	288 (8)	288 (8)	279 (3)	362 (20)	288 (106)	3,394 (4)	354 (102)	5,601 (251)
その 他	4	4 (0)	4 (0)	4 (0)	4 (0)	4 (0)	4 (0)	50 (0)	4 (1)	78 (1)
計	634	590 (0)	530 (9)	530 (9)	515 (3)	632 (21)	530 (112)	6,069 (20)	564 (106)	9,960 (280)

参考品を含む。

10 食中毒事件の概要と発生要因

No.	発生 月日	摂食 者数	患者数	死者数	発生 場所	原因食品	摂食場所	病因物質	平均潜伏 時間
1	1.3	85	45	0	浜松市他	提供料理	食堂	ノロウイルス G	34時間29分
2	1.5	141	38	0	静岡市他	提供料理	酒場/酒場	ノロウイルス G	32時間25分
3	2.4	44	29	0	浜松市他	牡蠣料理	食堂	ノロウイルス G 及びG	37時間26分
4	3.15	1,068	437	0	伊豆の国 市	ローストビ ーフ	旅館/食堂	ウエルシュ 菌 (Hobbs 3 型)	10時間54分
5	3.22	27	8	0	下田市他	宴会料理	食堂	カンピロバ クター・ジェ ジュニ	68時間15分
6	3.23	34	21	0	浜松市他	提供料理	食堂	ノロウイルス G	36時間52分
7	4.12	164	58	0	浜松市他	提供料理	食堂/ 事業所	ノロウイルス G	30時間39分
8	5.24	2	1	0	静岡市	ふぐ	家庭	ふぐ毒 (テトロド トキシン)	1時間
9	6.6	28	25	0	浜松市	サンドイツ チ弁当	事業所等	ノロウイルス G	33時間22分

原因施設	同所在地	調理場所	事件の概要	発生要因	行政処分
食堂	浜松市	食堂	1月2日から7日に当該施設で提供された食事を喫食した85名中45名が、下痢・嘔吐等を発症	調理従事者からの食品への二次汚染	禁止 7日間
酒場/酒場	静岡市	酒場/酒場	1月4日に当該施設で提供された食事を喫食した141名中38名が発熱・下痢・嘔吐等を発症	調理従事者からの食品への二次汚染	禁止 2日間
食堂	浜松市	食堂	2月3日から4日に当該施設で提供された生牡蠣等の食事を喫食した44名中29名が下痢・嘔吐等を発症	二枚貝（牡蠣等）の生食及び調理する際の加熱不足	禁止 6日間
旅館/食堂	伊豆の国市	旅館/食堂	3月15日から17日の夕食に当該施設で食事をした1,068名中437名が下痢・腹痛等を発症	ローストビーフの製造時の緩慢な加熱及び保存温度の不備	禁止 3日間
食堂	下田市	食堂	3月19日に下田市内の食堂で会食した27名中8名が腹痛・下痢・発熱等を発症	調理器具、調理従事者の手指等を介した食品への二次汚染	禁止 4日間
食堂	浜松市	食堂	3月22日に当該施設で提供された食事を喫食した34名中21名が下痢・嘔吐等を発症	調理従事者からの食品への二次汚染	禁止 5日間
食堂	浜松市	食堂	4月11日から13日及び15日に当該施設で調理された食事を喫食した164名中58名が、下痢・嘔吐等を発症	調理従事者からの食品への二次汚染	禁止 7日間
家庭	静岡市	家庭	5月23日に知人の釣ったふぐを譲り受け、家庭で調理し、23日に刺身を、24日に刺身及び骨・内臓の煮込みを食べたところ、口唇の痺れ・呼吸困難等を発症	ふぐ処理に係る免許を持たないものによる調理	-
食堂	浜松市	食堂	6月5日に当該施設で調理された弁当を喫食した28名中25名が、下痢・嘔吐等を発症	調理従事者からの食品への二次汚染	禁止 9日間

No.	発生日	摂食者数	患者数	死者数	発生場所	原因食品	摂食場所	病因物質	平均潜伏時間
10	6.7	不明	35	0	藤枝市他	提供料理	家庭等	腸管出血性大腸菌O157 (VT1、VT2)	85時間15分
11	6.15	75	68	0	浜松市他	提供料理	食堂	ノロウイルスG	29時間42分
12	6.16	85	6	0	静岡市	鮭フライ野菜添え(キャベツ・カイワレ大根)	社会福祉施設	腸管出血性大腸菌O26 (VT2)	115時間33分
13	8.9	50	10	0	静岡市	雑穀米	事業所等	セレウス菌(嘔吐型)	2時間1分
14	11.2	4	4	0	静岡市	提供料理	酒場	カンピロバクター・ジェジュニ	68時間37分

原因施設	同所在地	調理場所	事件の概要	発生要因	行政処分
そうざい屋	藤枝市	そうざい屋	6月5日から7日に当該施設で提供された食事を喫食した者のうち35名が血便・下痢・発熱等を発症(購入者は2,378名)	調理器具、調理従事者の手指等を介した食品への二次汚染	禁止 3日間
食堂	浜松市	食堂	6月14日から16日に当該施設で提供された食事を喫食した75名中68名が、下痢・嘔吐等を発症	調理従事者からの食品への二次汚染	禁止 10日間
社会福祉施設	静岡市	社会福祉施設	6月13日に提供された給食を喫食した約85名中6名が下痢・腹痛・発熱等を発症	生食用野菜の洗浄・殺菌不足	禁止 2日間
酒場	静岡市	酒場	8月9日に提供された弁当を食べた約50名中10名が嘔吐等を発症	炊飯後の放冷不足、提供までの温度管理の不備	禁止 6日間
酒場	静岡市	酒場	10月30日に提供された食事を喫食した4名中4名が下痢・腹痛・発熱等を発症	鶏レバーの加熱不足又は調理器具、調理従事者の手指等を介した食品への二次汚染	禁止 2日間

令和元年の主要な食中毒防止対策

静岡県では、「静岡県の新ビジョン（総合計画）」及び「しずおか食の安全推進のためのアクションプラン」の管理指標として、「人口10万人当たりの食品を原因とする健康被害の発生者数10人以下」を設定している。県内の過去5年間の食中毒の発生状況をみると、ノロウイルス食中毒の発生件数及び患者数が多数を占めることからノロウイルス食中毒の防止対策の強化が必要不可欠である。

例年同様、ノロウイルスが流行する11月から1月の3か月間をノロウイルス食中毒予防対策重点期間とし、手洗いの洗い残しを確認する手洗い検証器を利用した手洗い指導を中心とした監視指導や、「正しい手洗い」や「適切な嘔吐物処理の実演」や動画の活用を中心とした講習会を実施した。さらに、一般社団法人静岡県食品衛生協会が養成した「手洗いマイスター」と保健所が連携し、効率的に「正しい手洗い」を普及・啓発した。

1 食中毒防止月間の実施

夏期に多発する細菌による食中毒の発生を防止するため、8月を食中毒防止月間と定め、スローガン「食中毒 0（れい）和元年！」、キャッチフレーズ「手洗いが 守るあなたと みんなの笑顔」を掲げて、全県的に啓発運動を展開した。

(1) 広報普及活動

県下全域において新聞・テレビ・ラジオ等を活用した広報を行った。また、各保健所において、市町広報紙等を活用した広報のほか、横断幕の設置、ポスターの掲示、リーフレットの配布、食中毒防止パレード、消費者懇談会及び電光掲示板によるPR等の行事を行い、広く県民に食中毒防止に対する注意を呼びかけた。

また、営業者や消費者のための衛生講習会を積極的に開催した。（衛生講習会開催延べ回数 75回 延べ受講者数 7,254人）

(2) 食品衛生推進員及び食品衛生指導員による巡回指導の強化

静岡県食品衛生推進員や指導員による巡回指導のほか食品衛生指導員による自主的な巡回指導が積極的に行われた。（巡回指導延べ人員 3,345人 指導件数 17,341件）

2 学校給食施設、社会福祉施設及び大量調理施設等の一斉点検

ノロウイルス等による大規模食中毒の発生を防止するため、学校給食施設、社会福祉施設、病院、事業所、仕出し屋等の大量調理施設を対象として、食品衛生監視専門班を中心に一斉点検を実施した。（学校給食施設及び病院、事業所、仕出し屋等の大量調理施設は年3回、社会福祉施設は年2回）

3 サルモネラ食中毒防止対策

卵に由来するサルモネラによる食中毒の発生を防止するため6月から8月に、G Pセンター等の鶏卵取扱い施設の一斉監視指導を行った。

鶏卵取扱い施設等の一斉監視指導結果（静岡市、浜松市を含む）

対 象 施 設	監視指導・調査件数
G P セ ン タ ー	32
鶏 卵 卸 売 販 売 業	15
未 殺 菌 液 卵 製 造 施 設	12
殺 菌 液 卵 製 造 施 設	2

4 ノロウイルス食中毒防止対策

冬期にかけて多発するノロウイルスによる食中毒の発生を防止するため、衛生管理の徹底及び啓発活動を実施した。

(1) 関係機関等への通知の発出

発出日	題名	備考
01.12.19	ノロウイルスの感染症・食中毒予防対策について	疾病対策課と連名で発出

(2) 報道提供（食中毒警報以外）

提供日	題名	備考
01.10.31	ノロウイルス食中毒防止対策重点期間がはじまります	県民向けに予防のポイントを啓発

(3) ラジオ、広報誌、ホームページ、電光掲示板等において、広く県民に対する注意喚起を行った。

(4) ノロウイルスが流行する11月から1月をノロウイルス食中毒予防対策重点期間とし、手洗い検証器等による手洗い指導を中心とした監視指導や手洗いや嘔吐物処理の実演を中心とした講習会を行った。

(5) Aランク施設とBランクの中でも比較的高い食品衛生監視専門班対象施設（社会福祉施設、学校等）に対し、過去の食中毒事例をふまえて作成したリスクチェック票による点検を指導した。

(6) 監視指導における衛生管理や衛生知識の普及啓発を徹底し、さらに、食中毒等の集団発生時における関係部署との連携を強化した。

(7) 「大量調理施設衛生管理マニュアル」の改正（平成29年9月22日）内容の周知を行った。

ノロウイルス食中毒防止重点期間(令和元年11月から令和2年1月)の監視指導実施状況

(静岡市、浜松市を含む)

業種	対象 施設数	ノロウイルス食中毒防止重点期間 (11月から1月)			
		監視実施 延施設数	手洗い 検証器実施 延施設数	ATP() 実施 延施設数	
飲食店 営業	宿泊施設	2,544	350	40	78
	仕出し屋	3,549	917	7	12
	宴会場を有する飲食店	367	93	38	46
	小計	6,460	1,360	85	136
集団給食 施設	学校	530	212	4	0
	病院・診療所	184	117	0	2
	事業所	315	91	4	14
	その他	1,612	582	19	121
	小計	2,641	1,002	27	137
学校給食 用 食品製造 施設	パン加工委託工場	24	10	0	0
	炊飯委託工場	22	10	0	0
	めん加工委託工場	16	9	1	3
	その他	23	6	0	0
	小計	85	35	1	3
合計	9,186	2,397	113	276	

ATP(アデノシン三リン酸)測定用試薬を用いて汚染度を測定する。

ノロウイルス食中毒防止重点期間(令和元年11月から令和2年1月)の講習会実施状況

(静岡市、浜松市を含む)

対象者	回数	参加人数
社会福祉施設関係者	5	165
学校・保育・給食関係者	9	385
宿泊施設従業員	2	65
営業者(一般食品取扱者)	35	3,302
一般(消費者等)	4	60
合計	55	3,977

5 ふぐ食中毒防止対策

11月から12月の期間に、ふぐ取扱い施設の一斉監視指導及びふぐの取扱いに関する知識の普及啓発を行った。

ふぐ取扱い施設の一斉監視指導結果

(静岡市、浜松市を含む)

ふぐ取扱い施設	業 種	監視施設数
ふぐ営業所登録施設	飲 食 店 営 業	115
	魚 介 類 販 売 業	7
ふぐ営業所以外の施設*	魚 介 類 販 売 業	29
	飲 食 店 営 業	26
	冷 凍 冷 蔵 業	1

*ふぐ営業所以外の飲食店営業は、みがきふぐのみの取扱い施設になります。

6 浅漬けによる食中毒防止対策

平成24年8月に北海道等で発生した腸管出血性大腸菌O157による食中毒事例を受け、「漬物の衛生規範」（最終改正：平成28年10月6日）が改正された。

6月から8月の期間に、浅漬けを製造する7施設を立ち入りした結果、「漬物の衛生規範」が遵守されていなかった施設は4施設であったことから、「漬物の衛生規範」を遵守するよう指導を行った。

7 食中毒警報

食中毒発生が予想される時期、食中毒が多発している場合などを捉えて、食中毒警報を発表し、広く県民に注意を呼びかけた。

食中毒警報発表状況

発表方法	発表日時	発表基準
ノロウイルス食中毒 第2号	平成31年1月11日 17:00	ウ 県内で同一の病因物質による食中毒が連続して発生している場合で、特に注意喚起が必要と判断される場合
細菌性食中毒 第1号	令和元年8月5日 10:00	ア 気温30℃以上が10時間以上継続する場合、又は予測される場合

食中毒防止対策専門委員会のまとめ

令和2年2月20日に食中毒防止対策専門委員会を開催し、県で実施する食中毒防止対策事業等について助言を受けた。

令和元年度食中毒防止対策専門委員会（令和2年2月20日開催）

1 令和元年次食中毒発生状況について

- ・ 令和元年次の発生件数は14件、患者数は785人であり、前年次の発生件数25件、患者数706人に比べ、発生件数は11件減少したが、患者数は79人増加した。
- ・ 病因物質別では、ノロウイルスが7件（50.0%）・284人（36.2%）、腸管出血性大腸菌が2件（14.3%）・41人（5.2%）、カンピロバクターが2件（14.3%）・12人（1.5%）、ウエルシュ菌が1件（7.1%）・437人（55.7%）、セレウス菌が1件（7.1%）・10人（1.3%）、動物性自然毒が1件（7.1%）・1人（0.1%）だった。
- ・ 原因施設別では、食堂等が12件、旅館、そうざい屋、集団給食施設、家庭がそれぞれ1件だった。

< 議事要旨 >

- ・ ふぐの事例で警察の関与はあったか。
警察にも相談をしている。
食中毒が起きた際、県警へも情報提供している。

2 ウエルシュ菌による食中毒事例について

- ・ 自家製のローストビーフからウエルシュ菌が検出された。
- ・ 自動記録付きセルフクッキングオーブン（庫内食品に芯温計を挿入し、芯温が設定した温度で推移するよう庫内温度及び時間を自動調整する多機能なスチームコンベクション）を使用して調理されていた。ローストビーフ用プログラム（メーカー既存）の設定では無く、オリジナルの設定に変更して使用しており、特定加熱食肉製品の基準を満たしていなかった。
- ・ オープンは、ドイツ製品を日本語プログラムに変更した製品であり、輸入販売者は設定の根拠や国内の特定加熱食肉製品の製造基準を把握していなかった。

< 議事要旨 >

- ・ ウエルシュ菌が肉の中に入っていくことはあるのか？
鞭毛はないので、運動性はないが、期限が近い肉ではドリップが浸潤する可能性がある。
- ・ 野菜にもウエルシュ菌が付いていることが分かっている。低温調理を行う場合、注意が必要。
- ・ 患者は保険で診療したのか？
保険診療については、第三者請求ができる仕組みにはなっており、調査時に情報提供してよいか確認しているが、個人情報の提供を承諾いただくのが難しい。
- ・ ローストビーフでも嫌気状態になるのか？
ウエルシュ菌はそれほど嫌気でなくても増える。

3 腸管出血性大腸菌O157による食中毒事例について

- ・ 患者全員がスーパーマーケット内のそうざい屋を利用していた。
- ・ ポイントカードを利用し29人分の購入履歴が確認できた。
- ・ 調理従事者、食品残品から腸管出血性大腸菌は検出されなかった。
- ・ 患者由来の腸管出血性大腸菌は反復配列多型解析法で、全て同一のコンプレックスであった。
- ・ セントラルキッチンで製造した中間製品を店舗で仕上げる物と、共通の原材料を用いて店舗で製造する物があったが、当該店舗以外では同様の苦情はなかった。
- ・ 時間に追われ、手洗いをしなくても、手袋さえまめに交換すれば安全だという誤った認識を従事者が持っていた。

< 議事要旨 >

- ・ 周辺の医師会にも協力いただきながら調査ができた。
- ・ HUSの患者がいたが子供か？
糖尿病の持病がある大人の方である。
- ・ 患者の年齢構成は
特定の年代に偏っていない。
女性が若干多いようだが、購入者に偏りがあったのかもしれない。

4 腸管出血性大腸菌O26による食中毒事例について

- ・ 給食の「鮪フライ野菜添え（キャベツ、カイワレ大根）」からO26が検出された。
- ・ キャベツ及びカイワレ大根は食品用中性洗剤で浸け置き後、流水洗浄し、未加熱で提供していた。
- ・ 鮪、キャベツ、カイワレ大根について遡り調査を行ったが、汚染原因は特定できなかった。

< 議事要旨 >

- ・ 食品衛生法に基づく遡り調査について、農家への調査をどこまで行うのか、難しいと思われる。
原因施設としては決めていない状況では、調査は難しかった。
- ・ 生野菜で食中毒になる可能性があるということを広く知らせる必要がある。
- ・ 除菌を謳っている中性洗剤があるが、原液をかけないと効果がない。
- ・ 遺伝子が取れても、それが原因なのか、過去の汚染なのかは生菌が取れないと断定することは難しい。

5 静岡県食中毒対策要綱及び食中毒処理マニュアルの改正について

- ・ 国要領及びマニュアルの改正にあわせ、静岡県食中毒対策要綱及び食中毒処理マニュアルの改正について検討した。

< 議事要旨 >

- ・ 広域的な食中毒事案発生時に備え、広域連携協議会において関係機関と連携を図ること。
- ・ 腸管出血性大腸菌等の発生を探知した際には、患者等由来菌株を迅速に収集し、反復配列多型解析法等による遺伝子解析とライブラリーとの照合を行う国立感染症研究所に送付すること。

6 委員会からの提言

- ・ 疫学調査がしっかり行われているため、今後も原因の究明に努めていただきたい。
- ・ ウエルシュ菌の事例について、コンベクションオープン、低温調理の危険性を広く知らせるために、学会等で発表をしてもらいたい。

令和元年度 食中毒防止対策専門委員会委員

氏名	所属名	職名
岩間真人	県保健所長会	中部保健所長
神田隆	環境衛生科学研究所	微生物部長
後藤幹生	疾病対策課	課長(2月20日欠席)
齋藤昌一	一般社団法人静岡県医師会	理事
永井幹美	静岡市保健所	食品衛生課長
永田隆光	浜松市保健所	食品衛生担当課長
牧野博之	東部保健所	衛生部長兼衛生薬務課長
三輪憲永	東海大学短期大学部食物栄養学科	教授
森田幸雄(委員長)	東京家政大学家政学部栄養学科	教授

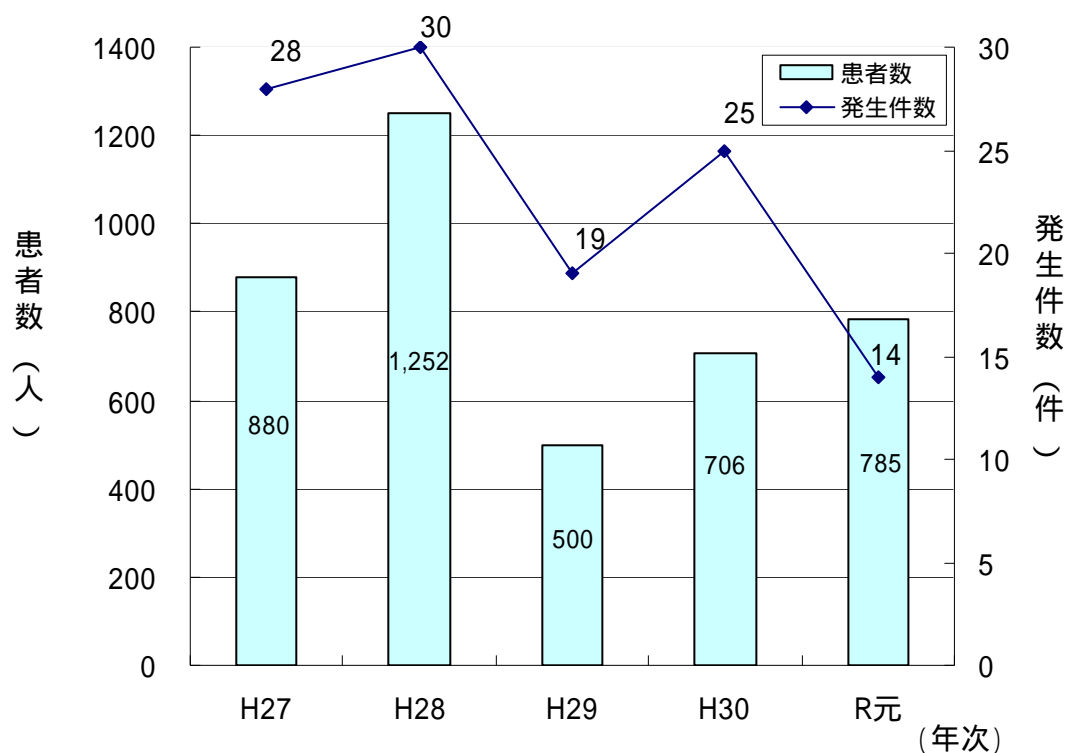
(50音順、敬称略)

最近5年間の食中毒発生状況（平成27年～令和元年）

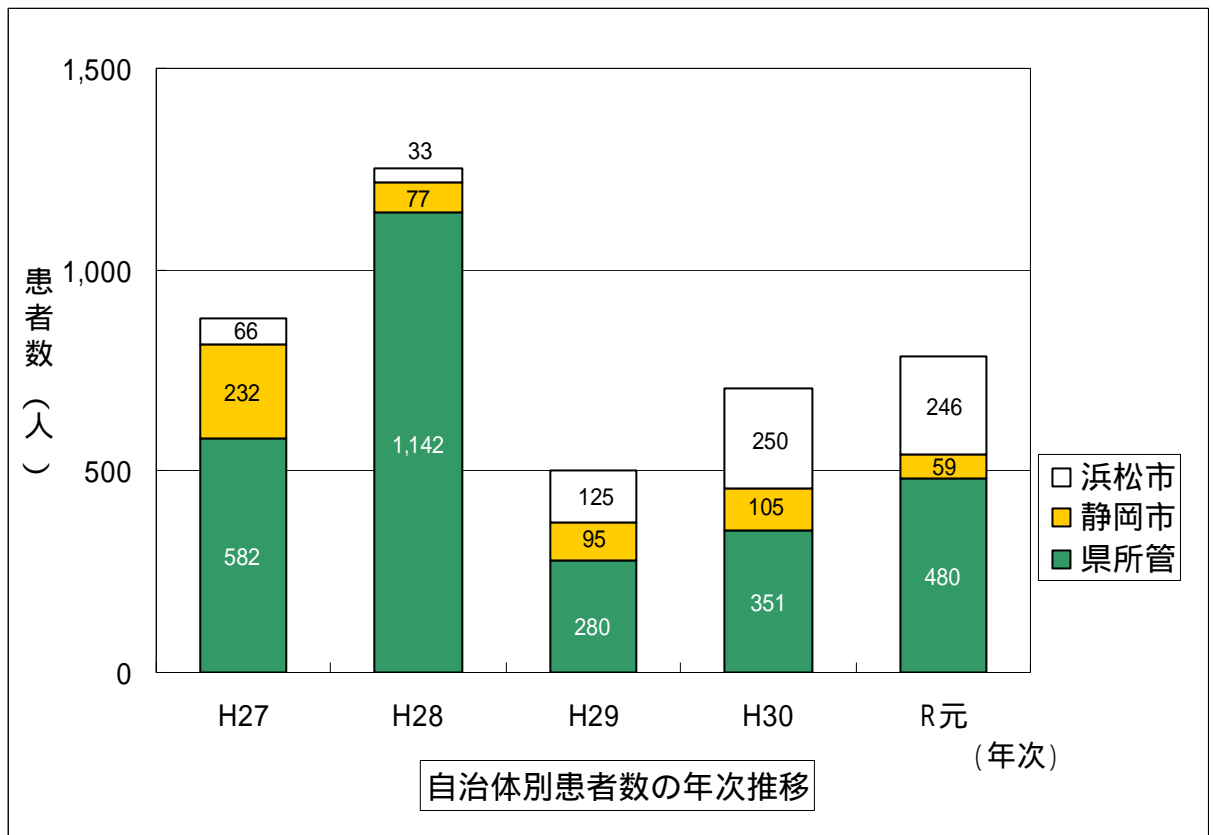
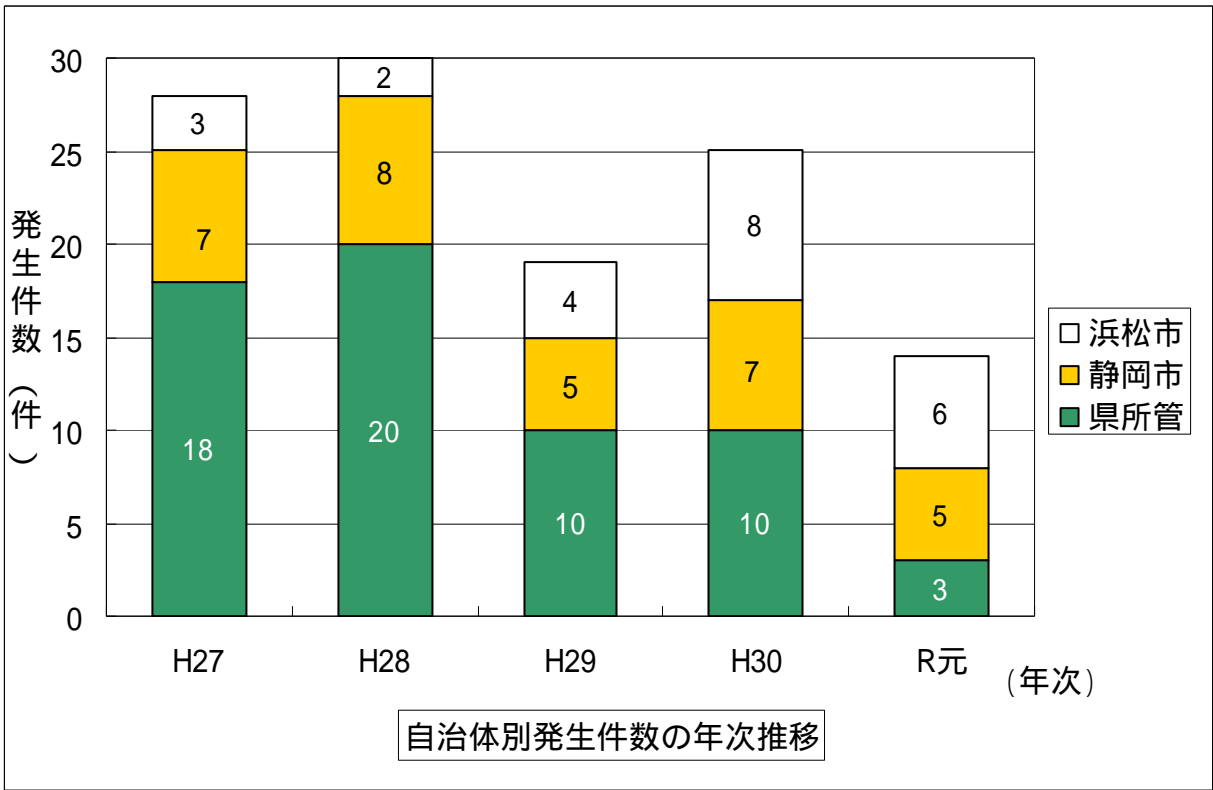
1 発生件数及び患者数

年次別食中毒発生状況（平成27年～令和元年）

項目		年	H27	H28	H29	H30	R元	平均
発生件数（件）			28	30	19	25	14	23.2
内訳	県所管		18	20	10	10	3	12.2
	静岡市		7	8	5	7	5	6.4
	浜松市		3	2	4	8	6	4.6
患者数（人）			880	1,252	500	706	785	824.6
内訳	県所管		582	1,142	280	351	480	567.0
	静岡市		232	77	95	105	59	113.6
	浜松市		66	33	125	250	246	144.0
死者数（人）			0	0	0	0	0	0
1件あたり患者数（人）			31.4	41.7	26.3	28.2	56.1	36.7



年次別食中毒発生状況（平成27年～令和元年）



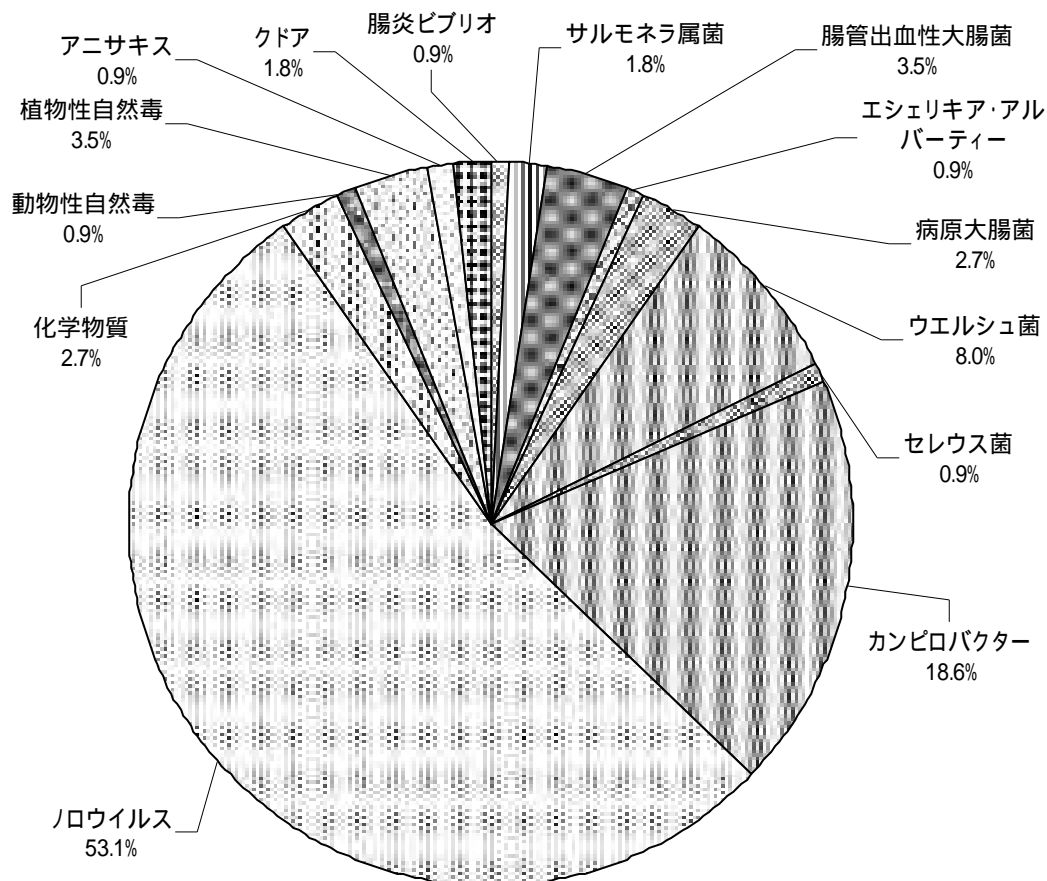
2 病因物質別の発生状況

病因物質別発生件数の年次推移（平成27年～令和元年）

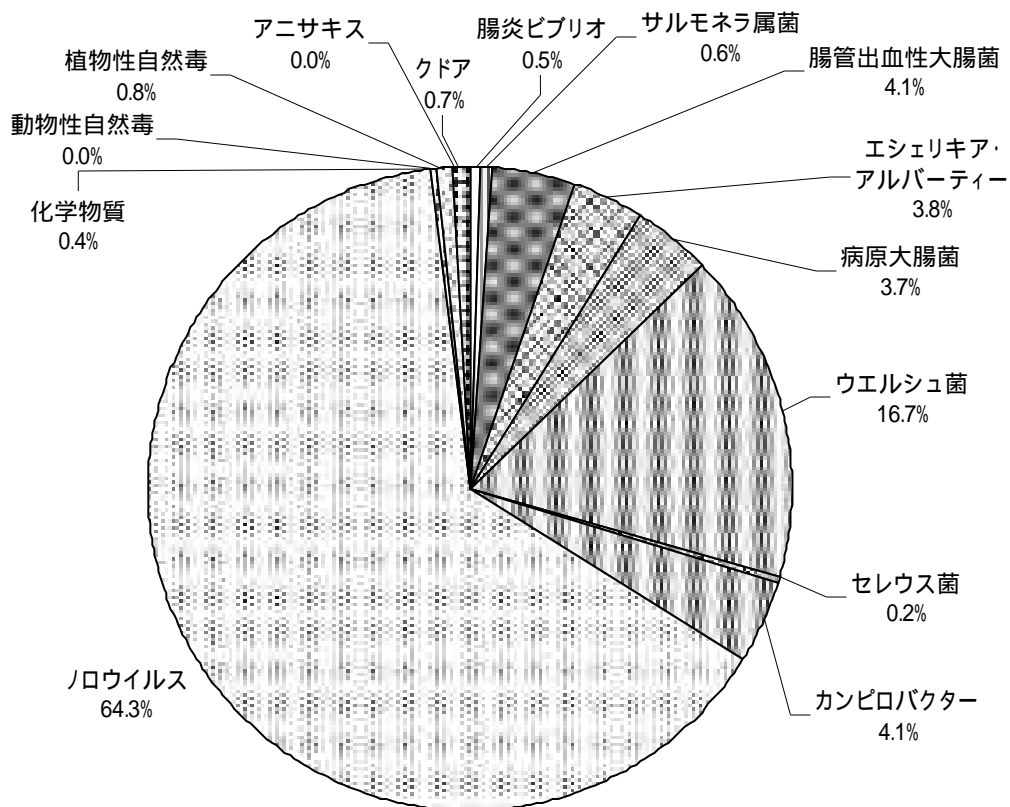
病因物質	年	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総数(件)		28	30	19	25	14	23.2	
病因物質判明件数		28	28	18	25	14	22.6	100.0
判明率(%)		100.0	93.3	94.7	100.0	100.0	97.6	
サルモネラ属菌			1	1			0.4	1.8
腸炎ビブリオ			1				0.2	0.9
ウエルシュ菌		2	2	1	3	1	1.8	8.0
セレウス菌						1	0.2	0.9
病原大腸菌			1	1	1		0.6	2.7
腸管出血性大腸菌			1		1	2	0.8	3.5
エシェリキア・アルバーティ			1				0.2	0.9
カンピロバクター		2	7	3	7	2	4.2	18.6
ノロウイルス		21	12	10	10	7	12.0	53.1
化学物質(アレルギー様)		1		1	1		0.6	2.7
動物性自然毒						1	0.2	0.9
植物性自然毒		1	1		2		0.8	3.5
アニサキス				1			0.2	0.9
クドア・セブテンpunkタータ		1	1				0.4	1.8

病因物質別患者数の年次推移（平成27年～令和元年）

項目	年	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総数(人)		880	1,252	500	706	785	824.6	
病因物質判明患者数		880	1,230	478	706	785	815.8	100.0
判明率(%)		100.0	98.2	95.6	100.0	100.0	98.8	
サルモネラ属菌			12	13			5.0	0.6
腸炎ビブリオ			21				4.2	0.5
ウエルシュ菌		55	25	28	138	437	136.6	16.7
セレウス菌						10	2.0	0.2
病原大腸菌			94	44	12		30.0	3.7
腸管出血性大腸菌			67		60	41	33.6	4.1
エシェリキア・アルバーティ			154				30.8	3.8
カンピロバクター		18	61	22	53	12	33.2	4.1
ノロウイルス		780	757	365	437	284	524.6	64.3
化学物質(アレルギー様)		7		5	3		3.0	0.4
動物性自然毒						1	0.2	0.0
植物性自然毒		4	25		3		6.4	0.8
アニサキス				1			0.2	0.0
クドア・セブテンpunkタータ		16	14				6.0	0.7



病因物質別発生件数(平成27年～令和元年)



病因物質別患者数(平成27年～令和元年)

3 原因施設別の発生状況

原因施設別発生件数の年次推移（平成27年～令和元年）

原因施設 \ 年	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総 数 (件)	28	30	19	25	14	23.2	
原因施設判明件数	28	30	18	25	14	23.0	100.0
判 明 率 (%)	100.0	100.0	94.7	100.0	100.0	98.9	
旅 館	5	6注2	4	1	1注4	3.4	14.8
飲 食 店	20注1	16	11	22	11注5	16.0	69.6
魚 介 類 販 売 業		1				0.2	0.9
集 団 給 食	1	2注3	2		1	1.2	5.2
家 庭	1			2	1	0.8	3.5
そ の 他	1	5	1			1.4	6.1

注1：仕出し屋とそうざい屋が原因となった事件について、仕出し屋1件で計上

注2：2施設の旅館を原因とした事件について、旅館1件で計上

旅館と食堂を原因施設とした事件について、旅館1件で計上

注3：2施設の集団給食を原因とした事件について、集団給食1件で計上

注4：旅館と食堂を原因とした事件について、旅館1件で計上

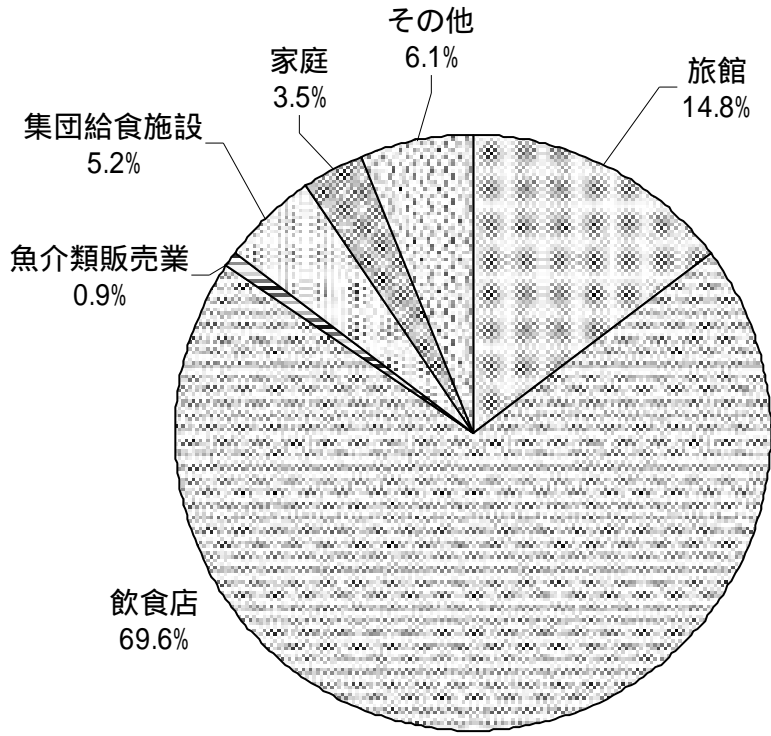
注5：2施設の酒場を原因とした事件について、飲食店1件で計上

原因施設別患者数の年次推移（平成27年～令和元年）

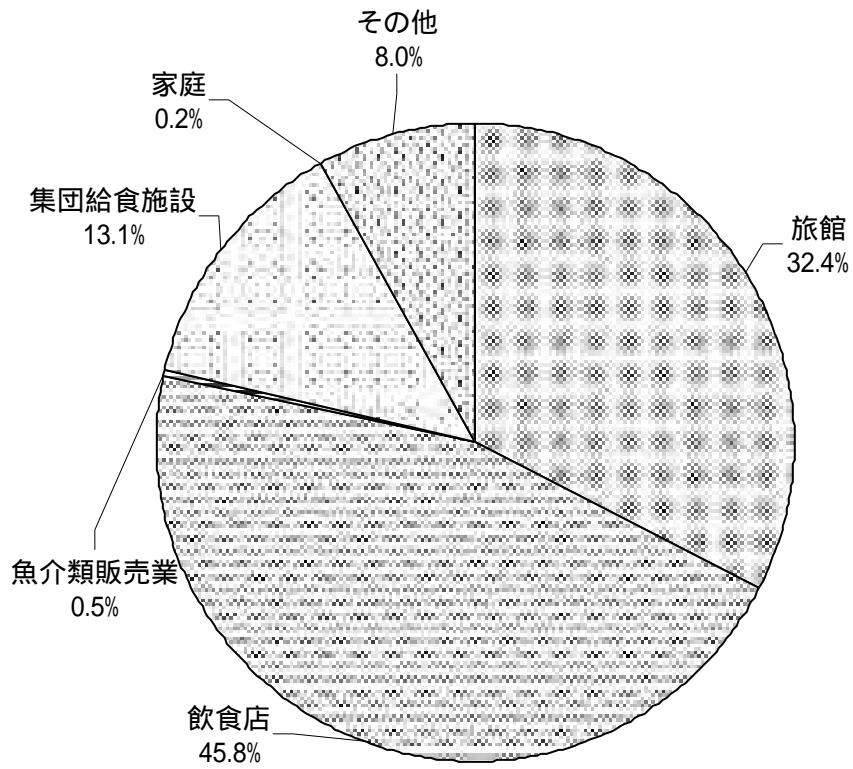
原因施設 \ 年	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総 数 (人)	880	1,252	500	706	785	824.6	
原因施設別判明患者数	880	1,252	487	706	785	822.0	100.0
判 明 率 (%)	100.0	100.0	97.4	100.0	100.0	99.5	
旅 館	233	331注1	204	126	437注2	266.2	32.4
飲 食 店	604	183	178	577	341	376.6	45.8
魚 介 類 販 売 業		21				4.2	0.5
集 団 給 食	19	443	72		6	108.0	13.1
家 庭	4			3	1	1.6	0.2
そ の 他	20	274	33			65.4	8.0

注1：旅館と食堂を原因施設とした事件について、旅館に患者を計上

注2：旅館と食堂を原因施設とした事件について、旅館に患者を計上



原因施設別発生件数(平成27年～令和元年)



原因施設別患者数(平成27年～令和元年)

4 原因食品別の発生状況

原因食品別発生件数の年次推移（平成27年～令和元年）

原因食品 \ 年	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総数(件)	28	30	19	25	14	23.2	
原因食品判明件数	28	30	18	25	14	23.0	100.0
判明率(%)	100.0	100.0	94.7	100.0	100.0	98.9	
魚介類	3	3	1	1	2	2.0	8.7
魚介類加工品							
肉類及びその加工品	1	1			1	0.6	2.6
卵類及びその加工品							
乳類及びその加工品							
穀類及びその加工品					1	0.2	0.9
野菜類及びその加工品	1	1		1		0.6	2.6
菓子類							
複合調理食品	1			1		0.4	1.7
その他	22	25	17	22	10	19.2	83.5

原因食品別患者数の年次推移（平成27年～令和元年）

原因食品 \ 年	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総数(人)	880	1,252	500	706	785	824.6	
原因食品別判明患者数	880	1,252	487	706	785	822.0	100.0
判明率(%)	100.0	100.0	97.4	100.0	100.0	99.5	
魚介類	50	41	1	3	30	25.0	3.0
魚介類加工品							
肉類及びその加工品	29	67			437	106.6	13.0
卵類及びその加工品							
乳類及びその加工品							
穀類及びその加工品					10	2.0	0.2
野菜類及びその加工品	4	25		1		6.0	0.7
菓子類							
複合調理食品	7			23		6.0	0.7
その他	790	1,119	486	679	308	676.4	82.3

5 月別の発生状況

月別発生件数の年次推移（平成27年～令和元年）

年 月	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総数(件)	28	30	19	25	14	23.2	
1月	3	1	3	3	2	2.4	10.3
2月	4	2	1	3	1	2.2	9.5
3月	8	3	2	1	3	3.4	14.7
4月		3	1	2	1	1.4	6.0
5月	1	2	1	3	1	1.6	6.9
6月	2	1	1	1	4	1.8	7.8
7月	1	2	1	3		1.4	6.0
8月	5	3	2	1	1	2.4	10.3
9月	1	2	2	1		1.2	5.2
10月		1	1			0.4	1.7
11月	3	2	1	2	1	1.8	7.8
12月		8	3	5		3.2	13.8

月別患者数の年次推移（平成27年～令和元年）

年 月	H27	H28	H29	H30	R元	平均	発生率(%)
総数(人)	880	1,252	500	706	785	824.6	
1月	66	24	98	66	83	67.4	8.2
2月	87	34	62	84	29	59.2	7.2
3月	228	173	114	19	466	200.0	24.3
4月		76	13	88	58	47.0	5.7
5月	16	26	3	30	1	15.2	1.8
6月	55	8	15	3	134	43.0	5.2
7月	20	179	15	118		66.4	8.1
8月	342	127	41	60	10	116.0	14.1
9月	11	19	50	12		18.4	2.2
10月		67	5			14.4	1.7
11月	55	29	22	130	4	48.0	5.8
12月		490	62	96		129.6	15.7

月別病因物質別発生件数の推移（平成27年～令和元年）

病因物質	月												
	総数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
総数	116	12	11	17	7	8	9	7	12	6	2	9	16
サルモネラ属菌	2								1	1			
黄色ブドウ球菌	0												
腸炎ビブリオ	1								1				
ウエルシュ菌	9	1		1		1	2	1	2				1
セレウス菌	1								1				
病原大腸菌	3							1	1	1			
腸管出血性大腸菌	4						2		1		1		
エシェリキア・アルバーティ	1							1					
カンピロバクター	21		1	2	2	3	1	1		3		3	5
ノロウイルス	60	10	10	13	5		3	2	5	1		4	7
サポウイルス	0												
化学物質（アレルギー様）	3			1			1				1		
動物性自然毒	1					1							
植物性自然毒	4	1				1		1				1	
アニサキス	1												1
クドア・セプテンクンブータ	2					2							
不明	3											1	2

月別病因物質不明件数及び不明率（平成27年～令和元年）

区分	月												
	総数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
元年	発生件数（件）	14	2	1	3	1	1	4		1			1
	不明件数（件）	0											
30年	発生件数（件）	25	3	3	1	2	3	1	3	1	1		2
	不明件数（件）	0											
29年	発生件数（件）	19	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1
	不明件数（件）	1										1	
28年	発生件数（件）	30	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2
	不明件数（件）	2											2
27年	発生件数（件）	28	3	4	8		1	2	1	5	1		3
	不明件数（件）	0											
計	発生件数	116	12	11	17	7	8	9	7	12	6	2	9
	不明件数	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	不明率（%）	2.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.1
	四半期平均不明率（%）		0			0			0			11.1	

6 保健所別の発生状況

保健所別発生件数の年次推移（平成27年～令和元年）

年	H27	H28	H29	H30	R元	平均
発生総数（件）	28	30	19	25	14	23.2
賀茂	3	1	1	0	1	1.2
熱海	2	5	1	0	0	1.6
東部	6	6	2	3	1	3.6
御殿場	0	3	0	0	0	0.6
富士	1	1	2	2	0	1.2
中部	3	2	2	2	1	2.0
西部	3	2	2	3	0	2.0
静岡市	7	8	5	7	5	6.4
浜松市	3	2	4	8	6	4.6

保健所別患者数の年次推移（平成27年～令和元年）

年	H27	H28	H29	H30	R元	平均
発生総数（人）	880	1,252	500	706	785	824.6
賀茂	223	22	44	0	8	59.4
熱海	55	176	1	0	0	46.4
東部	147	285	125	81	437	215.0
御殿場	0	585	0	0	0	117.0
富士	4	13	33	46	0	19.2
中部	48	37	56	97	35	54.6
西部	105	24	21	127	0	55.4
静岡市	232	77	95	105	59	113.6
浜松市	66	33	125	250	246	144.0

全国と比較した食中毒発生状況

1 最近5年間の平均発生状況（平成26年～平成30年）

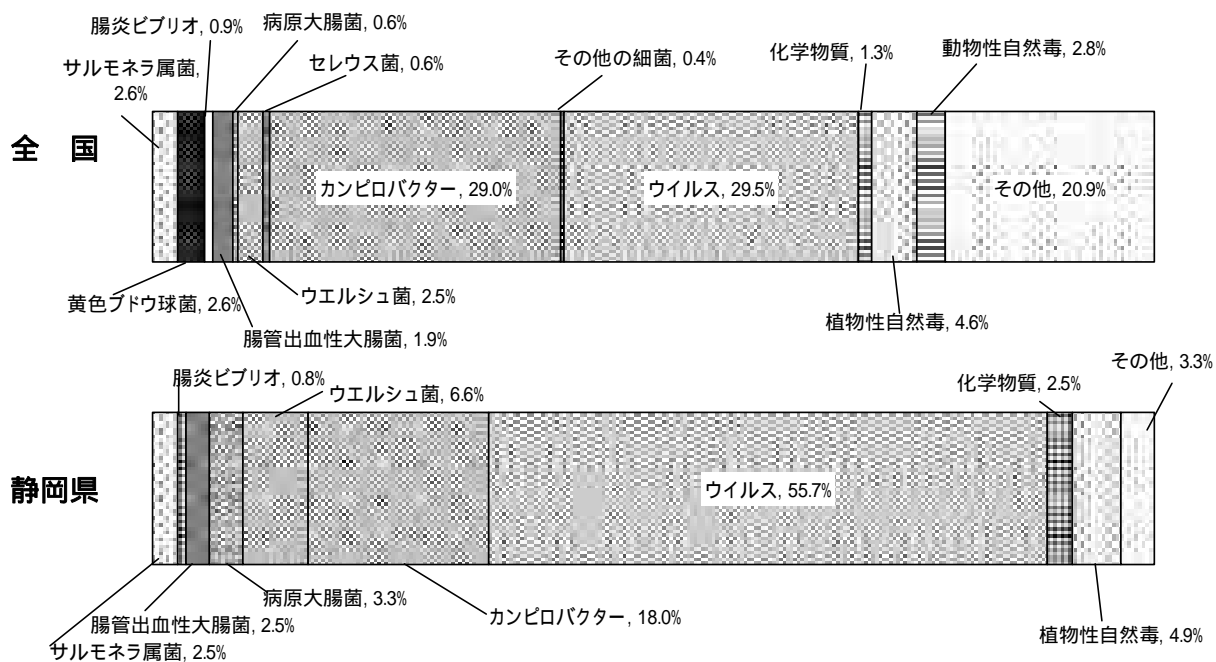
最近の5年間（平成26年～平成30年）の食中毒発生状況について、全国の発生状況と比較すると以下のとおり、発生件数、患者数ともに多い状況であった。

（1）発生件数・患者数の全国順位（平成26年～平成30年）

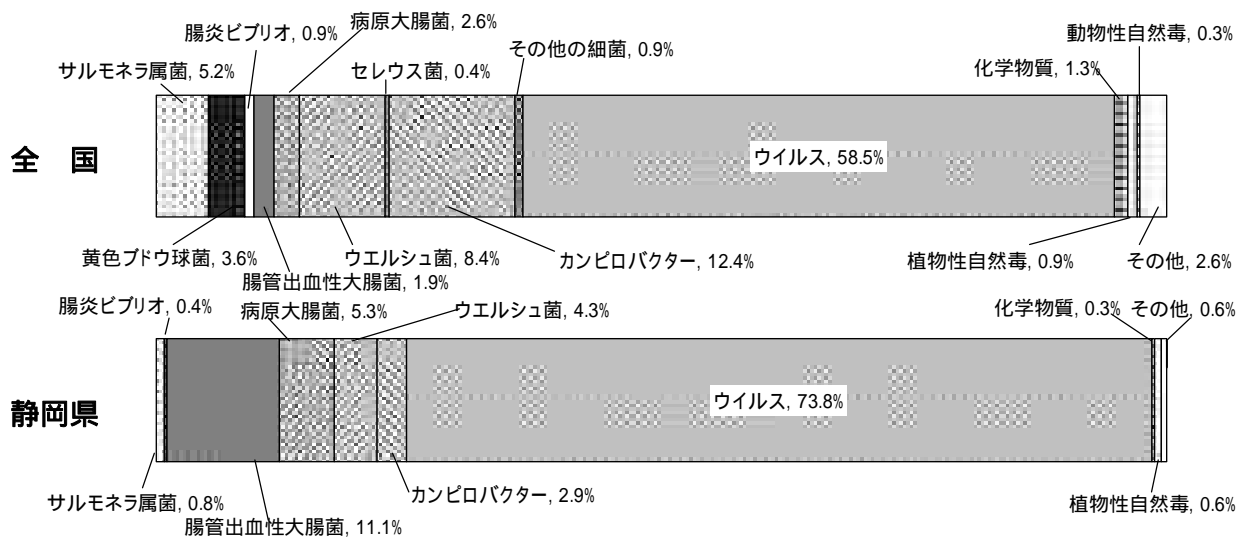
順位	発生件数		順位	患者数	
	都道府県名	件数（件）		都道府県名	患者数（人）
1	東京都	140.6	1	東京都	2034.8
2	神奈川県	87.0	2	愛知県	1242.6
3	大阪府	80.2	3	静岡県	1160.6
4	北海道	57.8	4	神奈川県	1066.6
5	愛知県	48.8	5	大阪府	929.8
6	広島県	47.8	6	福岡県	778.4
7	福岡県	42.6	7	兵庫県	763.6
8	兵庫県	42.0	8	京都府	760.2
9	千葉県	33.8	9	北海道	712.0
10	福島県	32.4	10	広島県	683.8
11	埼玉県	30.8	11	千葉県	575.6
12	沖縄県	29.4	12	長野県	499.6
13	静岡県	25.4	13	栃木県	475.6
14	宮崎県	23.8	14	埼玉県	411.2
15	新潟県	21.8	15	岐阜県	382.4

(2) 病因物質別の発生状況(平成26年～平成30年の平均)

		発 生 件 数					患 者 数				
		全国		1 県あたり		静岡県		全国		1 県あたり	
総 数		件	件	%	件	%	人	人	%	人	%
		1,132.2	24.1		25.4		19,214.2	408.8		1,160.6	
病 因 物 質 判 明 数		1,105.4	23.5	100.0	24.4	100.0	18,696.6	397.8	100.0	1,145.2	100.0
細 菌	サルモネラ属菌	28.6	0.6	2.6	0.6	2.5	977.0	20.8	5.2	8.6	0.8
	黄色ブドウ球菌	28.6	0.6	2.6	0.0	0.0	667.0	14.2	3.6	0.0	0.0
	腸炎ビブリオ	10.0	0.2	0.9	0.2	0.8	166.0	3.5	0.9	4.2	0.4
	腸管出血性大腸菌	21.0	0.4	1.9	0.6	2.5	359.6	7.7	1.9	127.4	11.1
	病原大腸菌	6.8	0.1	0.6	0.8	3.3	492.4	10.5	2.6	60.8	5.3
	ウエルシュ菌	27.2	0.6	2.5	1.6	6.6	1,574.8	33.5	8.4	49.2	4.3
	セレウス菌	6.8	0.1	0.6	0.0	0.0	77.6	1.7	0.4	0.0	0.0
	カンピロバクター	320.4	6.8	29.0	4.4	18.0	2,312.8	49.2	12.4	33.2	2.9
	その他の細菌	4.0	0.1	0.4	0.0	0.0	168.0	3.6	0.9	0.0	0.0
ウイルス(ノロウイルス等)		325.6	6.9	29.5	13.6	55.7	10,938.2	232.7	58.5	845.4	73.8
化学物質(ヒスタミン等)		14.6	0.3	1.3	0.6	2.5	242.8	5.2	1.3	3.0	0.3
植物性自然毒		50.6	1.1	4.6	1.2	4.9	175.0	3.7	0.9	7.0	0.6
動物性自然毒		30.4	0.6	2.8	0.0	0.0	54.2	1.2	0.3	0.0	0.0
そ の 他		230.8	4.9	20.9	0.8	3.3	491.2	10.5	2.6	6.4	0.6



病因物質別発生件数（平成26年～平成30年）



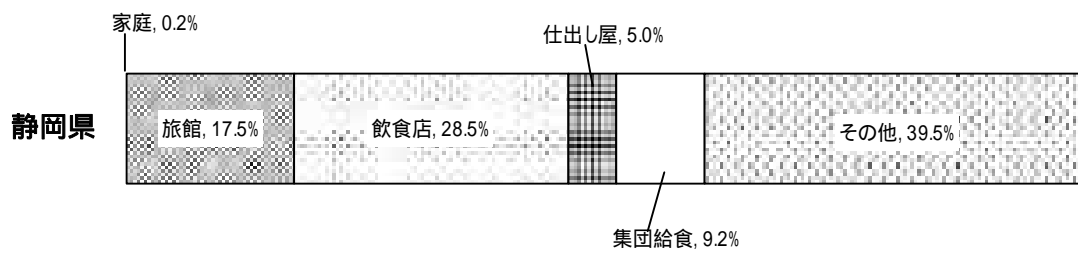
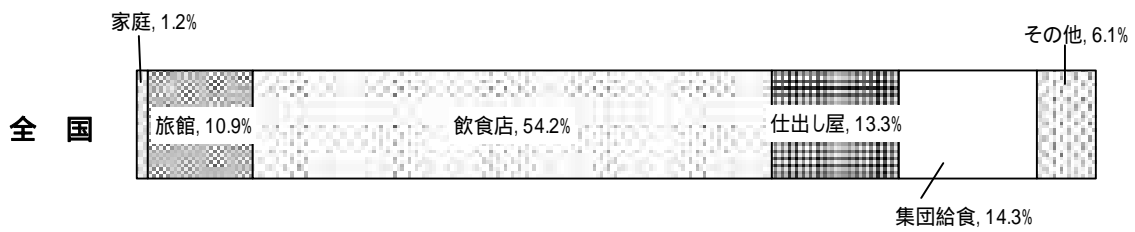
病因物質別患者数（平成26年～平成30年）

(3) 原因施設別の発生状況(平成26年～平成30年の平均)

	発 生 件 数					患 者 数					
	全国		1 県あたり		静岡県		全国		1 県あたり		静岡県
総 数	件	件	%	件	%	人	人	%	人	%	
	1,132.2	24.1		25.4		19,214.2	408.8		1,160.6		
原因施設判明数	1,004.6	21.4	100.0	25.2	100.0	18,730.4	398.5	100.0	1,158.0	100.0	
旅 館	46.4	1.0	4.6	4.0	15.9	2,038.4	43.4	10.9	202.8	17.5	
飲 食 店	673.0	14.3	67.0	14.8	58.7	10,144.0	215.8	54.2	330.6	28.5	
仕 出 し 屋	39.2	0.8	3.9	1.6	6.3	2,497.6	53.1	13.3	58.0	5.0	
家 庭	115.4	2.5	11.5	1.2	4.8	220.0	4.7	1.2	2.2	0.2	
集 団 給 食	62.6	1.3	6.2	1.0	4.0	2,681.8	57.1	14.3	106.8	9.2	
そ の 他	68.0	1.4	6.8	2.6	10.3	1,148.6	24.4	6.1	457.6	39.5	



原因施設別発生件数（平成26年～平成30年）



原因施設別患者数（平成26年～平成30年）

(4) 原因食品別の発生状況(平成26年～平成30年の平均)

	発 生 件 数					患 者 数				
	全国	1 県あたり		静岡県		全国	1 県あたり		静岡県	
総 数	件	件	%	件	%	人	人	%	人	%
	1,132.2	24.1		25.4		19,214.2	408.8		1,160.6	
原因食品判明数	975.0	20.7	100.0	25.2	100.0	17,896.6	380.8	100.0	1,158.0	100.0
魚 介 類	229.4	4.9	23.5	2.0	7.9	1,111.2	23.6	6.2	48.2	4.2
魚 介 類 加 工 品	16.8	0.4	1.7	0.0	0.0	233.4	5.0	1.3	0.0	0.0
肉 類 及 び そ の 加 工 品	70.6	1.5	7.2	0.6	2.4	859.4	18.3	4.8	19.4	1.7
卵 類 及 び そ の 加 工 品	3.0	0.1	0.3	0.0	0.0	49.2	1.0	0.3	0.0	0.0
乳 類 及 び そ の 加 工 品	0.8	0.02	0.1	0.0	0.0	15.6	0.3	0.1	0.0	0.0
穀 類 及 び そ の 加 工 品	7.4	0.2	0.8	0.2	0.8	435.6	9.3	2.4	254.2	22.0
野 菜 類 及 び そ の 加 工 品	44.6	0.9	4.6	1.2	4.8	413.2	8.8	2.3	108.6	9.4
菓 子 類	3.8	0.1	0.4	0.0	0.0	99.6	2.1	0.6	0.0	0.0
複 合 調 理 食 品	69.0	1.5	7.1	0.6	2.4	2,285.6	48.6	12.8	11.6	1.0
そ の 他	529.6	11.3	54.3	20.6	81.7	12,393.8	263.7	69.3	716.0	61.8

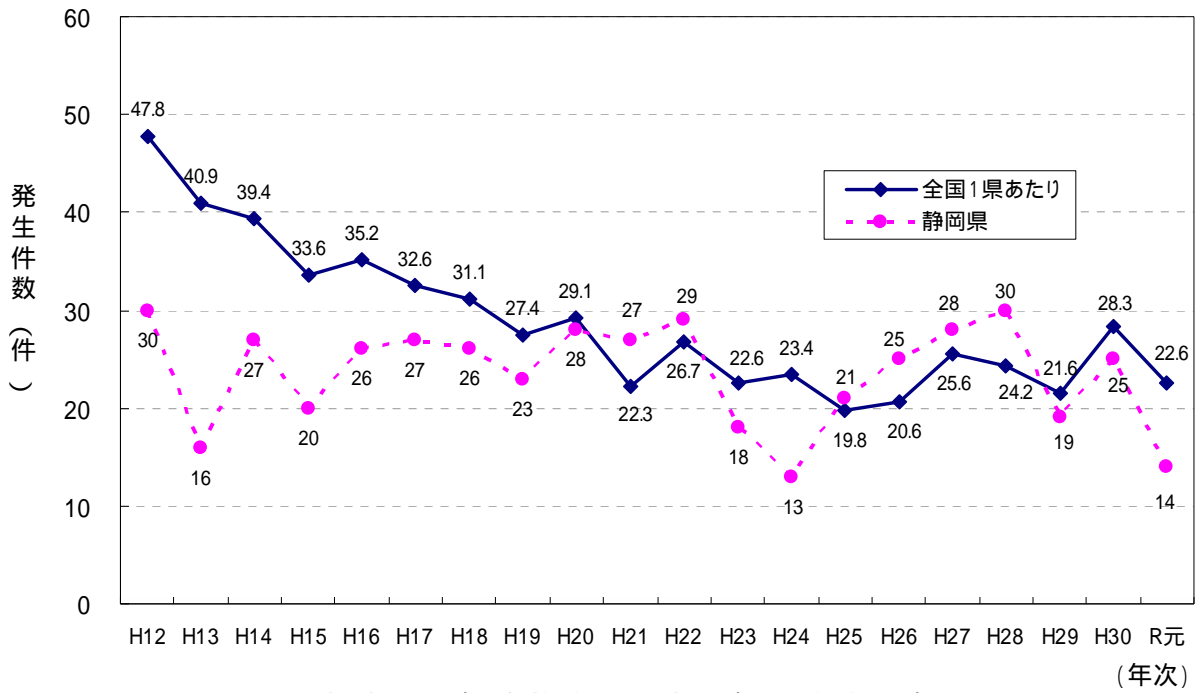
2 年次別発生状況

20年間の年次別発生状況は次のとおりであった。

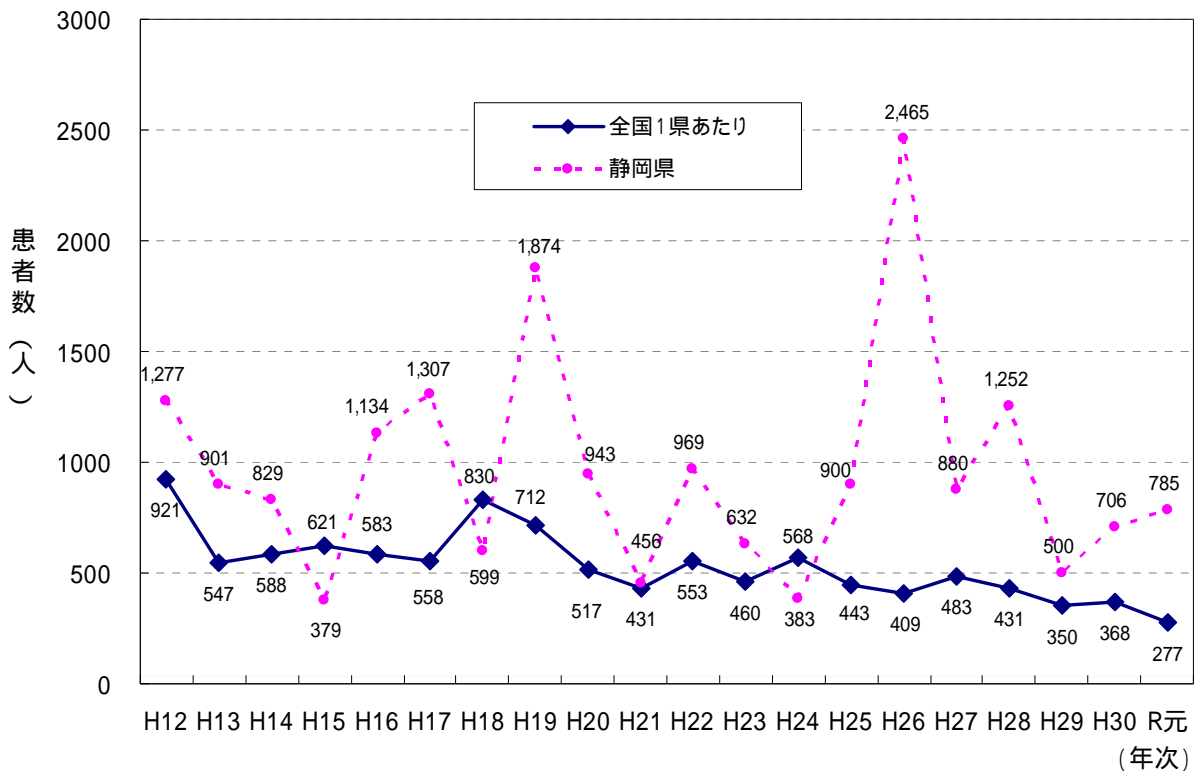
全国及び静岡県の年次別食中毒発生状況（20年間）（平成12年～令和元年）

年次	全 国			静 岡 県		
	発生件数	患者数	死者数	発生件数	患者数	死者数
平成12	2,247	43,307	4	30	1,277	0
13	1,924	25,732	4	16	901	0
14	1,850	27,629	18	27	829	0
15	1,585	29,355	6	20	379	1
16	1,666	28,175	5	26	1,134	0
17	1,545	27,019	7	27	1,307	0
18	1,491	39,026	6	26	599	0
19	1,289	33,477	7	23	1,874	1
20	1,369	24,303	4	28	943	0
21	1,048	20,249	0	27	456	0
22	1,254	25,972	0	29	969	0
23	1,062	21,616	11	18	632	0
24	1,100	26,699	11	13	383	0
25	931	20,802	1	21	900	0
26	976	19,355	2	25	2,465	1
27	1,202	22,718	6	28	880	0
28	1,139	20,252	14	30	1,252	0
29	1,014	16,464	3	19	500	0
30	1,330	17,282	3	25	706	0
令和元	1,061	13,018	3	14	785	0

注：全国の令和元年次食中毒発生状況は速報値



発生件数の年次推移(平成12年～令和元年)



患者数の年次推移(平成12年～令和元年)

3 年次別発生順位

過去30年の都道府県別全国発生順位は次のとおりであった。

静岡県の食中毒全国発生順位状況（平成2年～令和元年）

	発生件数	全国順位	患者数	全国順位
平成 2	22件	12位	913人	18位
3	25	10	3,000	3
4	14	12	1,212	7
5	14	11	896	9
6	18	13	1,058	15
7	22	7	1,132	8
8	34	15	900	12
9	26	19	1,405	6
10	34	13	1,668	7
11	21	27	778	15
12	30	19	1,277	8
13	16	30	901	9
14	27	15	829	11
15	20	19	379	27
16	26	13	1,134	6
17	27	11	1,307	5
18	26	13	599	24
19	23	15	1,874	4
20	28	12	943	9
21	27	11	456	15
22	29	12	969	8
23	18	16	632	10
24	13	27	383	23
25	21	13	900	7
26	25	11	2,465	1
27	28	11	880	8
28	30	11	1,252	5
29	19	16	500	10
30	25	16	706	9
令和 元	14	23	785	4

注：令和元年の全国順位は全国の令和元年年次食中毒発生状況の速報値による

静岡県の主な食中毒

本県で発生した主な食中毒事例は次のとおりであった。

1 特異的な食中毒

(1) キノコ類による食中毒

(注) 原因食品の欄の [] は推定

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 42. 9.17	富士宮市	5	5	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士山一合目で採取したツキヨタケをみそ汁にして食べて発症
2	42. 9.29	本川根町	11	4	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	事業所	本川根町栗代林道建設工事の作業員が付近の山で採取したツキヨタケを食べて発症
3	42.10. 1	富士市 富士宮市	18	18	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士山二合目付近で採取したツキヨタケを食べた家族が発症
4	42.10. 2	裾野市	5	5	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	小山町須走付近で採取したツキヨタケを食べた家族が発症
5	43. 9.27	富士宮市	22	19	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	事業所	道路建設作業員が富士山三合目付近で採取したツキヨタケを食べて発症
6	44. 9.26	富士市	6	6	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士山でカタハタケと間違え、ツキヨタケを採取して食べた家族が発症
7	44. 9.26	藤枝市	7	7	0	[毒キノコ]	植物性自然毒	家庭	安部奥から採取してきたキノコを汁に入れて食べた家族が発症
8	44.11. 3	富士市	2	2	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	本栖湖付近で採取したキノコを人にもらいみそ汁に入れて食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
9	45.10.13	芝川町	11	11	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士山二合目付近で採取したキノコを食べた2家族が発症
10	46.7.1	天城湯ヶ島町	5	5	0	キノコ	植物性自然毒	家庭	天城湯ヶ島町の牧場職員がキノコ汁を食べて発症
11	47.10.2	富士宮市	5	5	1	毒キノコ	植物性自然毒	家庭	キノコ狩りに行き、すまし汁にして食べ発症。なお、このキノコをもらって食べた近隣者も発症
12	47.10.30	長泉町	3	3	0	アセタケ	植物性自然毒 (ムスカリン)	家庭	自宅付近に自生していたキノコを食べて発症
13	48.9.19	掛川市	3	3	0	カラハツタケ	植物性自然毒	家庭	千頭にキノコ狩りに行きシイタケに似たキノコを採取し自宅で食べて発症
14	48.10.2	伊東市	10	8	0	キノコ煮込うどん	植物性自然毒	建設現場	建設現場の従業員が付近の山でキノコを採取し、宿舎で煮込みうどんに入れて食べて発症
15	49.9.24	富士市	不明	7	0	キノコ	植物性自然毒	家庭	富士山にキノコ狩りに行き採取したキノコをみそ汁に入れて食べて発症
16	49.10.4	芝川町	3	3	0	キノコ	植物性自然毒	家庭	富士山で採取したキノコをみそ汁に入れて食べて発症
17	51.9.26	小山町	7	7	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	三国峠にキノコ狩りに行き、知人宅2軒に配り、それぞれの家庭で発症。シイタケと間違えた。
18	51.10.17	富士市	12	12	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士山麓で食用種と間違えてツキヨタケを採取。4軒に配り、食べた家庭が発症
19	55.9.1	三ヶ日町	1	1	0	ニセクロハツ	ムスカリン様症状を呈する物質	家庭	三ヶ日町内で採取したニセクロハツを食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
20	55.10.2	沼津市	6	6	0	カキシメジ	植物性自然毒	家庭	富士山麓で採取したカキシメジをみそ汁に入れて食べて発症
21	59.10.1	焼津市	4	4	1	ツキヨタケ	ランブテロール (インデンス)	家庭	中川根町蕎麦粒山で採取したツキヨタケを食べた2家族が発症
22	61.10.8	沼津市	2	2	0	クサウラベニタケ	植物性自然毒	家庭	沼津市大平山で採取したクサウラベニタケを煮付けて食べた家族が発症
23	平成 元.10.20	富士宮市	5	5	0	オオキヌハダ トマヤタケ キヌハダニセ トマヤタケ	植物性自然毒 (ムスカリン)	家庭	富士宮市北山の雑木林で採取したキノコをみそ汁に入れて食べて発症
24	2.10.24	静岡市	5	5	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士宮市の富士山麓で採取したツキヨタケを焼いて食べて発症
25	2.11.3	掛川市	7	7	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	公民館	中川根町で採取したツキヨタケを焼いて食べて発症
26	3.10.2	富士宮市	6	6	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	山梨県の雑木林で採取したツキヨタケをムキタケと誤認し、みそ汁に入れて食べて発症
27	6.9.18	沼津市	6	6	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士山麓で採取したツキヨタケをみそ汁に入れて食べて発症
28	8.7.17	御殿場市	1	1	0	シロタマゴ テングタケ	植物性自然毒	家庭	小山町用沢の山林で採取したシロタマゴテングタケを食べ発症
29	10.8.9	沼津市	10	4	0	ドクヤマドリ タケ	植物性自然毒	家庭	富士山麓で採取したドクヤマドリタケを生食して発症
30	10.8.23	沼津市	5	3	0	毒キノコ	植物性自然毒	家庭	富士山麓で採取した毒キノコを焼いて食べて発症
31	11.10.6	富士宮市	2	2	0	クサウラベ ニタケ	植物性自然毒	家庭	富士宮市内山中で採取したクサウラベニタケをみそ汁に入れて食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
32	16. 9.12	裾野市	4	4	0	クサウラベニタケ	植物性自然毒	家庭	山梨県内で採取したクサウラベニタケをうどんに入れて食べて発症
33	20. 9.19	富士市 富士川町	5	4	0	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	富士宮市内の山林で採取したツキヨタケを食べ発症
34	25. 9.29	焼津市	2	1	0	毒キノコ	植物性自然毒	家庭	富士山麓のゴルフ場で採取したキノコを食べ発症
35	25. 9.28	静岡市	4	3	0	イボテングタケ	植物性自然毒	家庭	山梨県内のゴルフ場で採取したイボテングタケを食べ発症

(2) 野菜及び野草による食中毒

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 47. 1.25	袋井市	631	273	0	じゃがいも	ソラニン	学校給食	学校給食施設でじゃがいもの発芽部分の除去が十分でなかった。
2	58. 4.24	富士宮市	18	12	0	バイケイソウ	植物性自然毒 (アルカロイド系)	その他 (屋外キャンプ場)	東京方面在住の山菜採りグループが採取した山菜を天ぷら、おひたしにして食べて発症
3	平成 13.10.26	磐田市	12	12	0	アブラギリの木の实	植物性自然毒	(摂食場所) 公園	磐田市内の公園でアブラギリの木の实を食べ発症
4	19.10.21	掛川市	1	1	1	グロリオサの球根	植物性自然毒 (コルヒチン)	家庭	自宅で観賞用として栽培していたグロリオサの球根を、山芋と間違えて食べて発症
5	26. 4.13	富士宮市	2	2	0	バイケイソウ	植物性自然毒 (アルカロイド)	家庭	森林内に自生していたバイケイソウをギョウジャニンニクと間違えて食べて発症
6	26. 9. 5	小山町	1	1	1	イヌサフラン	植物性自然毒 (コルヒチン)	家庭	イヌサフランをギョウジャニンニクと間違えて食べたところ発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
7	27. 11. 1	富士市	4	4	0	スイセン	植物性自然毒 (アルカロイド系)	家庭	スイセンをニラと間違えて食べたところ発症
8	28. 7.15	藤枝市	152	25	0	塩ゆでジャガイモ	ソラニン チャコニン	学校	未成熟なジャガイモを塩ゆでして食べたところ発症
9	30. 1.18	静岡市	1	1	0	茹でたクワズイモ	植物性自然毒 (シュウ酸カルシウム)	家庭	自宅庭に生えていたクワズイモを茹でて喫食し発症
10	30. 5. 5	浜松市	2	2	0	スイセン	植物性自然毒(ガランタミン等)	家庭	スイセンをニンニクと間違えて食べたところ発症

(3) ふぐ毒による食中毒

(注) 原因食品の欄の [] は推定

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 41. 4. 8	磐田市	1	1	1	とらふぐの肝臓	テトロドトキシン	家庭	塩漬けにしたとらふぐの肝臓を家庭で調理して食べて発症
2	42. 4.19	舞阪町	4	4	1	あかめふぐのみそ汁	テトロドトキシン	船上	漁師4人が遠州灘で漁獲したあかめふぐを調理して食べて発症
3	43. 1.25	御前崎町	1	1	1	ふぐ	テトロドトキシン	船上	汽船の乗組員が御前崎港で釣ったふぐを生食して発症
4	46.10.24	静岡市	3	1	0	ふぐ	テトロドトキシン	食堂	静岡市の食堂でふぐを食べて発症
5	49.11.14	浜松市	13	1	0	ふぐ	テトロドトキシン	料理店	舞阪港でとれたとらふぐを料理店でふぐちりとして食べて発症
6	52. 2.17	藤枝市	10	3	1	こもんふぐ	テトロドトキシン	料理店	藤枝市の料理店でふぐの内臓の煮付けを食べた発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
7	53. 1.15	富士市	1	1	0	ふぐ	テトロドトキシン	魚介類販売業 (家庭)	富士市のスーパーでふぐの内臓(生殖器)を購入し油炒めとして食べて発症
8	58. 1. 4	熱海市	2	1	0	ふぐ	テトロドトキシン	魚介類販売業 (家庭)	熱海市のスーパーでふぐのぶつ切りを購入し、ふぐちりとして食べて発症
9	59.12.19	浜松市	12	1	0	[まふぐの 肝臓]	テトロドトキシン	食堂	浜松市の食堂でふぐちりを食べて発症
10	60. 4.14	静岡市	3	2	0	くさふぐ	テトロドトキシン	家庭	御前崎沖で釣ったくさふぐを煮付けて食べて発症
11	平成 5. 3. 3	富士市	1	1	0	しまふぐの 卵巣	テトロドトキシン	酒場	静岡市内の飲食店でふぐの卵巣の焼物を食べて発症
12	15. 3. 2	静岡市	1	1	0	ふぐ	テトロドトキシン	家庭	用宗海岸で釣ったふぐ(20cm位)の身と卵巣を食べて発症
13	15. 3.16	浜松市	5	1	0	コモンフグ	テトロドトキシン	家庭	御前崎港で釣ったコモンフグ2匹を調理し、家庭で食べる。患者は内臓をお吸物にして食べた。
14	15.11.24	静岡市	2	2	1	ふぐ	テトロドトキシン	家庭	清水折戸湾で釣ったふぐ(20~25cm位)を干物にしたものを知人からもらい受け、食べて発症
15	22. 2.25	静岡市	1	1	0	ふぐ	テトロドトキシン	魚介類販売業 (家庭)	静岡市内の魚介類販売業でふぐ(丸)を購入し、自宅で調理後、食べて発症
16	令和 元. 5.24	静岡市	2	1	0	ふぐ	テトロドトキシン	家庭	知人の釣ったふぐを譲り受け、家庭で調理した刺身及び骨・内臓の煮込みを食べて発症

(4) 有毒魚介類による食中毒(ふぐを除く)

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 42. 8.29	清水市 静岡市 藤枝市	16	9	0	パイ (海つぼ)	動物性自然毒(ネオ カトキシン)	(家庭)	沼津市我入道海域の海 つぼを食べて発症
2	46. 2.28	藤枝市 焼津市	15	15	0	バラハタ	動物性自然毒	(家庭)	焼津市の魚市場で購入 したバラハタを食べて 発症 [南方産有毒魚]
3	46. 8.28	富士市	7	3	0	パイ (海つぼ)	動物性自然毒(ネオ カトキシン)	(家庭)	沼津市島郷で採取した 海つぼを食べて発症
4	47. 8.24	静岡市	88	78	0	カンパチ	シガテラ 毒	(家庭)	静岡市の魚店から購入 したカンパチの切身を 食べて発症
5	51.10.14	熱海市	208	24	0	カンパチ (煮付)	シガテラ 毒	(集団給 食)	旅館従業員が昼食にミッ ドウェイ、ミルウォーキー、 バング海峡で漁獲された カンパチを食べて発症
6	54.12. 5	浜松市	2	2	0	アブラソコ ムツ (みりん漬)	ワックス	(家庭)	浜松市のNさん父子が アブラソコムツのみり ん漬を焼いて食べて 発症
7	54.12. 5	清水市	1	1	0	ボウシュボ ラ (巻貝の内 臓)	テトロド トキシン	(家庭)	清水市三保海岸沖で採 取したボウシュボラを ゆでて、内臓だけ約 50 g(推定)を食べて発症
8	56. 3.16	清水町	13	13	0	イシナギ (肝臓)	大量のビ タミンA	魚介類 販売業	清水市の魚店で買った イシナギの肝臓を食 べて発症
9	58.12.26	浜松市	2	2	0	ヒトミハタ のあら	シガテラ 毒	(家庭)	浜松市の魚店より購入 したヒトミハタのあら を水炊きにして食 べて発症
10	59. 4.19	静岡市	不明	1	0	チヂミエゾ ボラ	テトラミ ン	採取場 所 (家庭)	静岡市のスーパーで購 入した銚子沖産のチ ヂミエゾボラを食 べて発症

(5) 化学物質による食中毒(アレルギー様を除く)

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 41. 2.22	磐田市	3	3	0	餅	有機燐製剤 (EPN)	家庭	自家製造の餅に農薬が混入
2	44. 4.27	清水市	10	10	0	清缶剤を入れた容器内の飲料水	化学物質 (ヒドラジン)	ヨット上	清水市のヨットクラブ員が清缶剤を入れた容器に水を入れウイスキーの水割り用として飲用し発症
3	46. 7. 5	静岡市	6	6	0	おはぎ	有機燐製剤 (EPN)	家庭	家庭で作ったおはぎが昼間使用した農薬により汚染
4	49. 6.13	神奈川県	31	29	0	ざるそば	過酸化水素 (過量使用)	めん類製造業	藤沢市内の高校生及び横浜市内の学校で、ざるそばを食べて発症

(6) アレルギー様による食中毒

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 43. 8. 9	長泉町	350	108	0	ソウダガツオの木の葉揚げ	ヒスタミン	事業所	長泉町の製紙工場従業員が給食を食べて発症
2	46. 6. 5	榛原町	61	51	0	まぐろの竜田揚げ	ヒスタミン	集団給食	榛原町の保育園の給食を食べて発症
3	49. 9.16	三島市	45	33	0	さつま揚げ	ヒスタミン	事業所	三島市の電気事業所の給食を食べて発症
4	54. 1.19	清水町	不明	3	0	キハダの刺身	ヒスタミン	不明	清水市のKマーケットで買ったキハダの刺身を食べ発症
5	59. 3.12	下田市	46	29	0	かつおの照焼	ヒスタミン	そうざい屋 (事業所)	下田市のそうざい屋の仕出し弁当を食べて発症
6	61. 1.30	伊東市	24	24	0	さんますり身ハンバーグ	ヒスタミン	食堂	伊東市の高校内の委託給食を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
7	63. 1.13	下田市	9	6	0	まかじきの切身	ヒスタミン	魚介類販売業 (家庭)	下田市のスーパーで購入し、家庭で調理喫食し発症
8	平成 元.11.20	沼津市	88	59	0	鮪味噌焼	ヒスタミン	食堂 (事業所)	沼津市の事業所研究センターの委託給食の昼食を食べて発症
9	13. 2.16	清水市	259	48	0	まぐろフライミックスソースかけ	ヒスタミン	集団給食	清水市内の保育園で給食を食べて発症
10	14. 3. 8	金谷町	93	31	0	シイラのフライ	ヒスタミン	集団給食	金谷町内の保育園で給食を食べて発症
11	15. 7.29	焼津市	208	32	0	マグロの竜田揚げ	ヒスタミン	食堂 (事業所)	焼津市内の事業所内食堂でマグロの竜田揚げを食べて発症
12	15. 9.12	藤枝市	64	4	0	サバのみりん漬	ヒスタミン	旅館	藤枝市内の旅館で朝食を食べて発症
13	17. 7.14	静岡市	6	4	0	鮪カツ、鮪照り焼き定食	ヒスタミン	食堂	静岡市内の食堂で鮪カツ、鮪照り焼き定食を食べて発症
14	20.11.10	沼津市	556	67	0	マグロのゴマ揚げ	ヒスタミン	魚介類販売業 (保育所)	沼津市内の保育所で調製した給食を食べて発症
15	23. 5.12	静岡市	229	26	0	シイラの竜田揚げ	ヒスタミン	集団給食	静岡市内の保育園給食でシイラの竜田揚げを食べて発症
16	27. 3.23	静岡市	51	7	0	漬けマグロ丼	ヒスタミン	食堂	静岡市内の食堂で漬けマグロ丼を食べて発症
17	29.10. 7	静岡市	5	5	0	ネギトロ丼	ヒスタミン	食堂	静岡市内の食堂のネギトロ丼を食べて発症
18	30. 6. 8	静岡市	19	3	0	まぐろ唐揚げ	ヒスタミン	すし屋	静岡市内のすし屋のまぐろ唐揚げを食べて発症

(7) 発生例の少ない細菌・ウイルスによる食中毒

(注) 原因食品の欄の [] は推定

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 43.10.8 ~ 9	静岡市 清水市	291	21	0	鶏肉団子	ウエルシュ 菌	仕出し屋 (家庭)	落成式に配布した静岡 市の食堂の折詰を食 べて発症
2	44. 6. 5	沼津市 三島市	1,827	313	0	給食弁当	ウエルシュ 菌	仕出し屋 (事業所)	沼津市の仕出し屋の給 食弁当を食べて発症
3	50. 4. 7	裾野市	435	142	0	給食	ウエルシュ 菌 (Hobbs 型)	食堂 (寮)	裾野市の社員寮で給食 の夕食を食べて発症
4	51. 5. 4	小笠町	1,821	942	0	学校給食 (スライス スラム)	エンテロ バクター クロアカ	学校給 食セン ター (学校等)	給食センターの給食を 食べた小笠町内の中 学、小学校、幼稚園の 先生・生徒・園児が発 症
5	51. 6. 5	豊田町	839	341	0	給食 (牛乳)	プロテウ ス・イン コンスタ ンス	乳処理業 (学校等)	豊田町の小学校給食の 牛乳により発症
6	52.11.29	浜北市	102	49	0	折詰・助 六すし (のり巻・ いなり)	エンテロ バクター クロアカ	すし屋	折詰助六すしを取寄せ て食べて発症
7	53. 4.13	静岡市	20	9	0	宴会料理	ウエルシュ 菌(A型)	料理店	静岡市の料理店で宴会 をした客が発症
8	60. 5.31	浜松市	3	3	0	焼飯	セレウス 菌	食堂	浜松市の料理店で焼飯 を食べて発症
9	60. 6.28	浜北市	27	15	0	宴会料理	セレウス菌 ぶどう球菌	料理店	浜北市の料理店で宴会 をした客が発症
10	62. 7.24	浅羽町	56	21	0	給食料理 (卵の花)	セレウス 菌	食堂 (事業所)	浅羽町の会社の委託給 食を食べて発症
11	平成 6. 5.25	藤枝市	47	43	0	仕出し弁 当 (カレー)	ウエルシュ 菌(1型)	仕出し屋 (合宿所)	藤枝市の仕出し屋の弁 当により、合宿してい た生徒が発症
12	6. 7.12	焼津市	172	76	0	旅館料理 (冷前菜)	ウエルシュ 菌(13型)	旅館	焼津市の旅館の宿泊者 が発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
13	7.10.20	西伊豆町	523	259	0	給食弁当	ウエルシユ菌 (1・4型)	工事現場等	西伊豆町の仕出し屋の給食弁当を食べて発症
14	8.10.1	舞阪町	56	25	0	会食料理 [銀鮎かけ]	ウエルシユ菌(不明)	旅館	舞阪町内の旅館で研修を行ったグループが発症
15	9.7.15	引佐町	108	23	0	給食料理	ウエルシユ菌 (UT型)	集団給食施設	引佐町内の特別養護老人ホームの給食を食べて発症
16	10.3.27	浜北市	50	49	0	卵スープ	ウエルシユ菌 (UT型)	仕出し屋 (合宿所)	浜松市内の仕出し屋の弁当を食べて、合宿していた学生が発症
17	10.4.16	福田町	64	30	0	青菜厚揚げの煮浸し	ウエルシユ菌 (1・6型)	集団給食施設 (老人保健施設)	福田町内の老人保健施設の給食を食べて発症
18	10.10.19	新居町 他	383	39	0	バイキング料理	ウエルシユ菌 (4・5型)	食堂	湖西市内の食堂でバイキング料理を食べて発症
19	12.6.4	浜松市 他	670	36	0	食堂料理	プレシオモナスシゲロイデス	食堂	袋井市内の食堂の昼食を食べた観光客が発症
20	12.9.21	御殿場市	1,079	253	0	使用井水	毒素原性大腸菌 O169	ゴルフ場内	9月21日～9月30日にゴルフ場を利用した1,079人中253人が発症
21	13.9.9	藤枝市	111	39	0	会食料理	セレウス菌	料理店	藤枝市内の料理店で会食料理を食べて発症
22	13.12.12	浜松市	57	22	0	大アサリ唐辛子蒸 (ウチムラサギ貝)	小型球形ウイルス	食堂	浜松市内の飲食店で会食料理を食べて SRSV 食中毒が発生。約1ヶ月後にA型肝炎ウイルス食中毒が発生。
	4			A型肝炎ウイルス					
23	15.6.16	静岡市	7	5	0	チャーハン	セレウス菌	食堂(事業所)	静岡市内の事業所食堂で昼食を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
24	15. 8.12	中川根町	12	8	0	ラーメン・チャーハン	セレウス菌	食堂	中川根町の飲食店で高校生がラーメン、チャーハンを食べて発症
25	15. 9.23	富士市	46	32	0	仕出し弁当	セレウス菌	仕出し屋 (学校内食堂)	合宿中の高校生が夕食に仕出し弁当を食べて発症
26	16. 4.15	伊東市他	203	79	0	旅館料理	ウエルシュ菌(1型)	旅館	伊東市内の旅館で旅館料理を食べた宿泊客が発症
27	17. 8. 9	富士市	8	3	0	チャーハンセット	セレウス菌	食堂	富士市内の飲食店でチャーハンセットを食べて発症
28	18.10.18	吉田町他	20	12	0	食堂料理	ウエルシュ菌(A・3型)	食堂	吉田町内の社員食堂で夜勤用給食を食べて発症
29	19.12.16	磐田市他	112	36	0	会食料理	サポウイルス	食堂	磐田市内の食堂で会食料理を食べて発症
30	22. 3. 6	浜松市	212	107	0	[若鶏トマトの煮込み]	ウエルシュ菌(TW59)	食堂	浜松市内の食堂(ホテル)でバイキング料理を食べて発症
31	22. 4.15	御殿場市	39	21	0	昼食用弁当	ウエルシュ菌(TW12)	食堂(無許可)	沼津市内の食堂(無許可)が調製した弁当を食べて発症
32	23.10.21	富士市	6	6	0	[ハヤシライス弁当]	ウエルシュ菌(UT)	料理店	富士市内の料理店が調製したハヤシライス弁当を食べて発症
33	24. 3.25	沼津市他	51	16	0	会席料理	ウエルシュ菌(Hobbs型)	すし屋	沼津市内のすし屋が調理した会席料理を食べて発症
34	26. 9.15	藤枝市	60	18	0	仕出し弁当	サルモネラ属菌(<i>Salmonella Stanley</i>)	食堂	藤枝市内の食堂で調製した仕出し弁当を食べて発症
35	26.12. 6	静岡市	38	28	0	宴会料理	サポウイルス	酒場	静岡市内の居酒屋で調理した宴会料理を食べて発症
36	27. 6.20	静岡市	46	26	0	旅館料理	ウエルシュ菌	旅館	静岡市内の旅館で調理した料理を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
37	27. 6.29	牧之原市	29	44	0	鶏の治部煮	ウエルシュ菌(A13型)	食堂	牧之原市内の老人ホームで提供された鶏の治部煮を食べて発症
38	28. 7.10	御殿場市 他	400	154	0	食事	エシェリキア・アルバーティ	訓練場等	野営訓練中の食事
39	28. 8.11	島田市	40	12	0	会食料理	ウエルシュ菌	仕出し屋	島田市内の仕出し屋で会食料理を食べて発症
40	28. 8.22	富士宮市 他	1,149	94	0	旅館料理	毒素原性大腸菌(O159)	旅館	熱海市内の旅館で調理した料理を食べて発症
41	28.12.25	静岡市他	19	13	0	[牛グリンステーキ又はローストビーフ]	ウエルシュ菌(血清13型)	酒場	静岡市内の旅館で調理した料理を食べて発症
42	29. 8.15	焼津市	261	28	0	給食	ウエルシュ菌	集団給食(病院)	病院の調理室で調理した給食を食べて発症
43	29. 8.30	富士市	27	13	0	提供料理	サルモネラ属菌(<i>Salmonella Thompson</i>)	食堂	富士市内の食堂で調理した料理を食べて発症
44	29. 9. 6	下田市	173	44	0	給食	腸管毒素原性大腸菌(O159)	集団給食	大学の研修施設の提供食品を食べて発症
45	30. 1.12	静岡市他	29	19	0	ディナーバイキング	ウエルシュ菌	食堂	静岡市内の食堂で提供されたディナーバイキングを食べて発症
46	30. 5.29	静岡市	77	23	0	八宝菜	ウエルシュ菌	食堂	静岡市内の弁当屋の調理した八宝菜を食べて発症
47	30. 7.19	掛川市他	162	96	0	仕出し弁当	ウエルシュ菌	食堂	掛川市内の仕出し屋の弁当を食べて発症
48	30. 7.21	函南町他	126	12	0	提供料理	腸管毒素産生大腸菌(ST)(O15, O6)(推定)	食堂	函南町内の食堂の提供料理を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
49	31. 3.15	伊豆の国市	1,068	437	0	ローストビーフ	ウエルシュ菌 (Hobbs 3型)	旅館・食堂	伊豆の国市内のホテルのローストビーフを食べて発症
50	令和 1. 8. 9	静岡市	50	10	0	雑穀米	セレウス菌	酒場	静岡市内の酒場で調理された雑穀米を食べて発症

(8) 腸管出血性大腸菌による食中毒

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	平成 11. 7.28	伊豆長岡町他	89	10	0	給食料理	O157	研修施設 食堂	裾野市内の研修所で給食を食べて発症
2	18.10. 4	静岡市	3	3	0	牛レバ刺し	O157	食肉販売業	静岡市内の食肉販売店で購入した牛レバ刺しを食べて発症
3	26. 7.27	静岡市	不明	510	0	冷やしキュウリ	O157	食品販売業	静岡市内で開催された花火大会の露店で提供された冷やしキュウリを食べて発症
4	28.10.12	神奈川県他	不明	67	0	冷凍メンチカツ	O157 (VT2)	食品製造施設	沼津市内の施設で製造された冷凍メンチカツを家庭等で調理し食べて発症
5	30. 8. 3	三島市他	385	60	0	給食料理	O157 (VT1,2)	研修施設 食堂	三島市内の研修施設内の食堂の給食を食べて発症
6	令和 1.6.7	藤枝市他	不明	35	0	提供料理	O157 (VT1,2)	そうざい屋	藤枝市内のそうざい屋の弁当・そうざいを食べて発症
7	1.6.16	静岡市	85	6	0	給食料理	O26 (VT2)	社会福祉施設	静岡市内の社会福祉施設の給食を食べて発症

(9) その他

(注) 原因食品の欄の [] は推定

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 41. 3.17	浜松市	7	5	0	インスタントラーメン	不明	事業所	インスタントラーメンを食べて発症
2	41. 7.30 ~ 8. 9	浜松市 大阪府 他	約 620	182	0	[飲料水]	不明	飲食店	静岡市の飲食店の客が発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
3	41. 9.11	東京都 横浜市 他	655	149	0	[飲料水]	不明	旅館	修善寺町の旅館の宿泊者が発症
4	50.10.17	由比町 蒲原町	42	31	0	[渋抜き 四ツ溝 柿]	不明	農家 (家庭)	由比町の青果店で購入した渋抜きした四ツ溝柿を食べて発症
5	56.11.13	三島市	1,169	32	0	ソフトめん	不明	めん類製 造業 (学校)	三島市の小学校で給食に追加して出たソフトめんを食べて発症
6	60. 5.26	浜松市	101	30	0	飲料水	不明	事業所 (寮)	浜松市の事業所の寮生等が発症
7	平成 24. 7. 6	東伊豆町 他	52	16	0	ヒラメの 刺身 (養殖)	クドア・ セブテン punkター ター	旅館	クドア・セブテンpunkターターに汚染された養殖ヒラメの刺身を食べて発症
8	27. 5.30	浜松市	25	16	0	ヒラメの 刺身	クドア・ セブテン punkター ター	食堂	クドア・セブテンpunkターターに汚染されたヒラメの刺身を食べて発症
9	28. 5.29	静岡市	25	14	0	ヒラメの 刺身	クドア・ セブテン punkター ター	旅館	クドア・セブテンpunkターターに汚染されたヒラメの刺身を食べて発症

2 患者数 100 人以上の食中毒

(注) 原因食品の欄の [] は推定

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 42. 3. 9 ~12	浜北市 他	1,847	542	0	給食料理 (不明)	不明	事業所	浜松市の事業所の従業員が給食を食べて発症
2	42. 4.26 ~27	湖西市	426	256	0	給食料理 (不明)	不明	飲食店 (事業所)	事業所の委託給食を食べて発症
3	42. 5.12 ~14	清沢村	427	153	0	学校給食 (不明)	不明	学校給食 センター	安倍郡清沢村の学校共同調理場の給食を食べて発症
4	42. 6. 2 ~ 3	清水市	221	108	0	学校給食 (不明)	不明	学校	清水市の学校の給食を食べて発症
5	42. 6. 9 ~12	浜松市	852	115	0	給食料理 (不明)	サルモネラ 属菌 (S. Tennessee)	仕出し屋 (事業所 及び学 校)	浜松市の繊維工業共同組合炊事場の給食を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
6	42. 7. 6 ~11	浜松市	2,025	336	0	給食料理 (不明)	病原大腸菌	自衛隊	航空自衛隊の隊員が給食を食べて発症
7	42.10. 4 ~ 9	浜岡町	353	293	0	不明	不明	不明	浜岡町の高校2年生が四国・中国方面に修学旅行に行き発症
8	42.12.13 ~15	浜松市 他	1,288	219	0	きすのフライ	病原大腸菌	仕出し屋 (事業所及び学校)	仕出し屋の委託給食を食べて発症
9	42.12.21	大井川町	1,061	305	0	学校給食 (不明)	不明	学校	大井川町の中学校の生徒他が給食を食べて発症
10	43. 6. 6 ~ 9	清水市	278	130	0	学校給食 (不明)	不明	学校	清水市の学校給食を食べて発症
11	43. 6.17 ~21	吉田町	1,186	564	0	学校給食 (不明)	不明	学校給食センター	吉田町の給食センターの給食を食べて発症
12	43. 7. 1 ~ 4	静岡市	1,617	411	0	いか、わかめ、きゅうり	病原大腸菌	学校	静岡市の小学校の給食を食べて発症
13	43. 8. 9	長泉町	350	108	0	[ソウダガツオ]	[ヒスタミン]	事業所	長泉町の事業所で給食を食べて発症
14	43.11.21 ~22	修善寺町	547	250	0	学校給食 (不明)	[ぶどう球菌]	学校	修善寺町の小学校の給食を食べて発症
15	43.11.26 ~12. 2	沼津市	2,607	1,536	0	学校給食 (不明)	不明	学校給食センター	沼津市の給食センターの給食を食べた中学校の4校で発症
16	43.12. 7 ~14	芝川町	219	141	0	鯨ばれいしょ	病原大腸菌	学校	芝川町の小学校給食を食べて発症
17	44. 5. 1 ~ 7	磐田市 掛川市 他	2,372	626	1	にぎりめし 折詰弁当	サルモネラ 属菌	仕出し屋 (事業所)	浜松市の仕出し屋の折詰弁当及びにぎりめしを食べて発症
18	44. 5.10	富士市 富士川町 由比町 他	581	281	0	鶏肉	サルモネラ 属菌	料理店 (事業所)	清水市の料理店の折詰弁当及び会席料理を食べて発症
19	44. 5.16	大井川町	706	235	0	学校給食	不明	学校	大井川町の小学校給食を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
20	44. 6. 5	沼津市 三島市	1,827	313	0	給食弁当	ウエルシュ菌	仕出し屋 (事業所)	沼津市の仕出し屋から沼津・三島地区事業所に配達された給食弁当を食べて発症
21	44. 8. 6 ~ 7	大浜町 富士川町	409	124	0	めかじき	腸炎ビブリオ (O3:K3)	旅館	農協婦人部が箱根、稲取、堂ヶ島に行き車中で発症
22	44. 8. 15	三ヶ日町	406	108	0	まぐろの刺身、海老フライ、魚照焼、酢物	腸炎ビブリオ (O2:K3)	仕出し屋 (家庭)	三ヶ日町で旧盆に各家庭へ配られた仕出し料理を食べて発症
23	44. 9. 14	富士宮市	834	192	0	給食料理 (不明)	不明	事業所 (寄宿舎)	富士宮市の会社女子寮で給食を食べて発症
24	44. 9. 20	湖西市 新居町 浜松市 豊橋市	1,022	901	0	いか、きゅうり、わかめの味噌和え	腸炎ビブリオ	食堂 (各事業所)	工業団地内の食堂の給食が原因で10数社の社員が発症
25	44.12.12 ~ 17	藤枝市	8,683	2,645	0	学校給食	不明	学校給食センター (各学校)	学校給食センターから配達された給食で藤枝市内13の小・中学校の児童、生徒が発症
26	45. 5. 7	島田市 焼津市 藤枝市 金谷町 川根町	198	119	0	不明	病原大腸菌 (O27)	合宿施設	焼津市の合宿施設で合宿訓練の参加者が発症
27	45. 5. 18 ~ 20	富士市	239	168	0	シュークリーム	ぶどう球菌 (ファージ77-3群)	菓子製造業 (会社・家庭)	富士市の菓子製造業のシュークリームを食べて発症
28	45. 5. 28 ~ 6. 2	浜松市	378	166	0	[中華風サラダ]	病原大腸菌	学校	浜松市の中学校の給食を食べた1年生及び教師が発症
29	45. 8. 20	熱海市 東京都 名古屋市	1,691	474	0	[刺身]	腸炎ビブリオ	旅館	熱海市のホテルで料理を食べて宿泊者が発症
30	45.12.16	大井川町	563	309	0	学校給食 (不明)	不明	学校	大井川町の小学校給食を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
31	46. 5. 7 ~18	小山町 浜松市 豊橋市	不明	271	0	だんご	サルモネラ 属菌 (S. Enteritidis)	菓子製造 業 (その他 の営業・ 旅行先)	第12回海外日系人大 会に参加した一行の うち県内旅行をした グループが発症
32	46. 7. 4	清水市 静岡市	2,813	477	0	スコッチエ ッグ	サルモネラ 属菌 (S. Infantis)	仕出し屋 (事業所)	清水市の仕出し屋の 弁当を食べて発症
33	46. 8. 7	沼津市	186	103	0	[つけもの その他]	腸炎ビブリ オ	仕出し屋 (寮、その他)	沼津市の学校遊泳場 で水泳訓練のため合 宿中の生徒が発症
34	46. 8.22	浜北市	250	119	0	すし	腸炎ビブリ オ (O1:K56)	すし屋 (家庭)	浜北市のお祭りで市 内のすし屋からとっ たすしを食べて発症
35	47. 1.22	沼津市	2,713	134	0	ソフトめん	ぶどう球菌	めん類製 造業 (学校)	学校給食のソフトめ んを食べて発症
36	47. 1.25	袋井市	631	273	0	じゃがいも のそぼろあ んかけ	ソラニン	学 校	袋井市の小学校の給 食を食べて発症
37	47.10.22	東京都 神奈川県 県内他	158	104	0	折詰料理	ぶどう球菌	旅 館	静岡市の旅館で結婚 式の折詰弁当を食べ て発症
38	48. 3.12	袋井市 他	734	136	0	給食弁当	病原大腸菌	仕出し屋 (事業所)	袋井市の仕出し屋の 給食弁当を食べて発 症
39	48. 8. 5	小山町 他	5,116	533	0	仕出し弁当	ぶどう球菌	仕出し屋 (屋外他)	モーターレースや葬 式用に仕出しされた 幕の内弁当を食べて 発症
40	48. 8.23	函南町	403	106	0	旅館料理 (不明)	腸炎ビブリ オ	旅 館	函南町の研修センタ ーの料理を食べて発 症
41	49. 1.21	神奈川県 熱海市	360	140	0	宴会料理 (不明)	ぶどう球菌	旅 館	熱海市のホテルで総 会及び懇親会で提供 された料理を食べて 発症
42	49. 5.13	東京都 愛知県 岐阜県	344	126	0	[鶏肉]	サルモネラ 属菌 (S. Thompson)	旅 館	土肥町の旅館で提供 された料理を食べて 宿泊客が発症
43	49. 6.20	岐阜県 県内	528	250	0	旅館料理 (不明)	腸炎ビブリ オ	旅 館	土肥町の旅館で提供 された料理を食べて 宿泊客が発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
44	49. 9.29	藤 枝 市	946	227	0	にぎりめし	ぶどう球菌	幼 稚 園	藤枝市の幼稚園の運動会で母の会が販売したにぎりめしを食べて発症
45	49.10.18	浜 松 市	170	160	0	卵焼	腸炎ビブリオ (K55)	魚 販 (家 庭)	浜松市の魚店が無許可で仕出しをした葬儀料理を食べて発症
46	50. 1.23	河 津 町	469	111	0	学校給食	ぶどう球菌	学校給食 センター	河津町の学校給食共同炊事場の給食により、幼稚園、小学校、中学校の生徒が発症
47	50. 4. 7	裾 野 市	435	142	0	給食料理 (冷し中華)	ウエルシュ菌 (Hobbs 型)	食 堂 (委 託 給 食)	裾野市の社員寮で委託給食の夕食を食べて発症
48	50. 9.12	県 内 東 京 都	1,017	959	0	おにぎり (削り節)	サルモネラ 属菌	仕出し屋 (各 家 庭)	静岡市の仕出し屋のおにぎりを食べて発症
49	50. 9.29	東 京 都 他	2,415	451	0	シシャモフ ライ	不明	旅 館	東伊豆町のホテルの宿泊者が発症
50	51. 4.13	浜 松 市	1,185	583	0	学校給食 (不 明)	不明	学 校	浜松市の中学校の給食を食べて発症
51	51. 5. 4	小 笠 町	1,821	942	0	学校給食 (スライス ハム)	エンテロバ クタークロ アカ	学校給食 センター	小笠町の給食センターの給食を食べて発症
52	51. 6. 3	豊 田 町	839	341	0	学校給食 (牛乳)	プロテウ ス・インコ ンスタンス	乳処理業 (学 校)	豊田町の小学校の給食の牛乳により発症
53	51.10. 3	静 岡 市	416	116	0	仕出し料理 (伊勢海老)	腸炎ビブリ オ	仕出し屋 (寺 院 他)	静岡市の仕出し屋の仕出し料理を食べて発症
54	52. 7.29	沼 津 市 他	928	570	0	仕出し弁当	不明	仕出し屋 (各 事 業 所)	沼津市の仕出し屋の弁当を食べた鉄工団地の事業所従業員が発症
55	53. 6.14	新 居 町	665	110	0	学校給食	サルモネラ 属菌 (S.Typhim urium)	学 校 (幼 稚 園)	新居町の学校給食を食べた幼稚園児が発症
56	53. 8.13	熱 海 市	393	144	0	刺身盛合せ	腸炎ビブリ オ	旅 館	熱海市の旅館に宿泊し刺身の盛合せを食べて発症
57	53.11.21	静 岡 市	2,054	116	0	学校給食	ぶどう球菌	学 校	静岡市の小学校の給食を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
58	54. 5. 12	岡部町	804	372	0	学校給食	サルモネラ属菌 (S. Enteritidis)	学 校	岡部町の小学校の給食を食べて発症
59	55. 9. 6	沼津市 他	173	107	0	卵焼	腸炎ビブリオ (O4:K63)	旅 館	沼津市の旅館の仕出し料理を食べて発症
60	55. 12. 7	兵庫県 他	916	169	0	そばろ弁当	不明	食 堂 (バス車中)	豊田町のドライブインが調製したそばろ弁当を食べて発症
61	56. 4. 15	熱海市	333	161	0	学校給食	カンピロバクター・ジェジュニ	学 校	熱海市の小学校の給食を食べて発症
62	56. 5. 13	静岡市 他	262	181	0	不明	カンピロバクター・ジェジュニ 病原大腸菌	不 明	静岡市の女子高校生が九州方面の修学旅行から帰宅後発症
63	57. 7. 25	熱海市 他	300	105	0	幕の内弁当	腸炎ビブリオ (K8)	旅 館	熱海市のホテルで開催された呉服展示会の昼食の幕の内弁当を食べた招待客が発症
64	57. 8. 29	浜松市 他	284	133	0	にぎり寿司の折詰	腸炎ビブリオ (K63)	すし屋 (家庭)	浜松市のすし屋の折詰弁当を食べて発症
65	57. 10. 14	長崎県 他	383	173	0	不明	カンピロバクター・ジェジュニ	不 明	浜松市の高校生が北九州方面の修学旅行から帰宅後発症
66	58. 4. 23	可美村	1,591	212	0	学校給食	カンピロバクター・ジェジュニ	学 校	可美村の小学校の学校給食を食べて発症
67	58. 7. 12	土肥町	962	209	0	学校給食	不明	学校給食センター	土肥町の学校給食センターの給食を食べて発症
68	59. 3. 8	榛原町	3,177	213	0	学校給食	カンピロバクター・ジェジュニ 病原大腸菌	学校給食センター	榛原町の学校給食共同調理場の給食を食べて発症
69	59. 5. 8	南伊豆町	588	130	0	学校給食	カンピロバクター・ジェジュニ	学 校	南伊豆町の小学校の給食を受けている小中学生等が発症
70	59. 11. 8	浜松市	670	517	0	学校給食	カンピロバクター・ジェジュニ	学 校	浜松市の小学校の給食を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
71	60. 5. 4	浜松市 他	534	130	0	宴会調理 (和食)	カンピロバ クター・ジ ェジュニ	料理店	浜松市のホテルで結 婚披露宴の和食を食 べて発症
72	60. 9. 3	浜松市	667	479	0	学校給食	病原大腸菌 (06:K15)	学校	浜松市の中学校の給 食を食べて発症
73	60. 9. 4	竜洋町	1,022	156	0	冷し中華	不明	学校	竜洋町の小学校の給 食を食べて発症
74	60.10.16	御殿場市	891	263	0	給食又は飲 料水	病原大腸菌 (0148)	集団給食 (その他)	御殿場市の自衛隊駐 屯地で給食を食べて 発症
75	60.11. 9	東京都 他	470	140	0	旅館料理	病原大腸菌 (06:K15: H16)	旅館	東伊豆町のホテルの 宿泊者が旅館料理を 食べて帰宅後発症
76	61. 5.17	浜松市 他	239	152	0	にぎりずし	病原大腸菌 (0128:K670 1:K51)	すし屋 (ソフト ボール大 会会場)	雄踏町のすし屋のに ぎりずしを食べて発 症
77	61. 5.19	御殿場市	4,835	1,216	0	学校給食	カンピロバ クター・ジェ ジュニ	学校給食 センター	御殿場市の学校給食 センターの給食を食 べて発症
78	61. 6. 7	浜松市	270	122	0	不明	カンピロバ クター・ジェ ジュニ	不明	浜松市の中学2年生 が発症
79	61. 7.15	浜松市	7,592	490	0	不明	不明	不明	浜松市の小・中学校 8校の生徒が発症
80	61. 9.18	金谷町	3,362	887	0	月見だんご	黄色ブドウ 球菌(コアグ ラーゼ型 エンテロト キシンA型)	菓子製 造業 (学校)	静岡市の菓子製造業 者の月見だんごを食 べて発症
81	61.10. 2	伊東市	239	116	0	調理パン	腸炎ピブリ オ (K63、K6、 K34)	菓子製 造業 (学校)	伊東市の菓子製造業 者の調理パンを食べ て発症
82	61.12.23	清水市	839	529	0	学校給食	不明	学校	清水市の小学校給食 を食べて発症
83	62. 7.12	東京都 他	402	120	0	刺身	腸炎ピブリ オ (04:K63)	旅館	伊東市の旅館の宿泊 者が提供された料理 を食べて発症
84	62. 7.29	東京都 他	487	191	0	旅館料理	腸炎ピブリ オ (04:K11、 03:K29)	旅館	榛原町の旅館で提供 された料理を食べて 宿泊者が発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
85	62.11.21	浜松市	227	105	0	おにぎり弁当	不明	料理店 (運動会)	事業所の運動会で浜松市の料理店のおにぎり弁当を食べて発症
86	63. 5.14	沼津市	493	126	0	学生寮の食事	カンピロバクター・ジェジュニ	食堂 (寮)	沼津市の学生寮で委託給食を食べて発症
87	63. 5.26	掛川市 他	285	125	0	旅館料理	不明	旅館	新居町の旅館で提供された料理を食べ宿泊客が発症
88	63. 8. 7	千葉県 他	308	116	0	旅館料理	腸炎ビブリオ (K4, K混合 O4:K4)	旅館	伊東市のホテルで提供された料理を食べ宿泊客が発症
89	63. 8.27	東京都 他	245	158	0	旅館料理	サルモネラ 属菌 (S.Typhimurium)	旅館	熱海市の旅館で提供された料理を食べ宿泊客が発症
90	平成 元. 1.17	竜洋町	960	399	0	学校給食	不明	学校	竜洋町の小学校の給食を食べて発症
91	元. 7.14	長泉町	4,415	675	0	学校給食	病原大腸菌 (O148, O128)	学校給食 センター	長泉町の学校給食センターの給食を食べて発症
92	元. 7.30	東京都 他	1,144	673	0	旅館弁当	サルモネラ 属菌	旅館	浜松市のホテルで提供された料理を食べ宿泊客が発症
93	元. 9.15	沼津市	952	311	0	折詰弁当	黄色ブドウ 球菌 (エンテロ トキシンA 型)	仕出し屋 (運動会)	三島市の仕出し屋の折詰弁当を食べて発症
94	元. 9.16	東京都 他	767	121	0	[ロースト ビーフ]	サルモネラ 属菌	旅館	東伊豆町のホテルの料理を食べ宿泊客が発症
95	元. 9.17	東京都 他	1,421	293	0	旅館料理 (和食)	サルモネラ 属菌	料理店	浜松市のホテルの料理を食べ宿泊客が発症
96	2. 8.22	茨城県 他	942	342	0	旅館料理	サルモネラ 属菌	旅館	熱海市のホテルの料理を食べ宿泊客が発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
97	3. 4.16	沼津市	1,804	180	0	仕出し弁当	病原大腸菌	仕出し屋	沼津市の仕出し屋の弁当を食べて発症
98	3. 5.14	神奈川県	376	155	0	バーベキュー料理	カンピロバクター・ジェジュニ	食堂	韮山町で野外活動し、昼食のバーベキュー料理を食べて発症
99	3. 6.14	藤枝市	2,630	1,197	0	学校給食	サルモネラ属菌 (<i>S. Virchow</i>)	学校給食センター	藤枝市の学校給食センターの給食を食べて発症
100	3. 7.25	東京都他	410	198	0	旅館料理	病原大腸菌 (0148)	旅館	西伊豆町のホテルの料理を食べ宿泊者が発症
101	3. 9. 5	県内東京都他	511	211	0	旅館料理	腸炎ピブリオ (04:K63)	旅館	焼津市のホテルの料理を食べ宿泊者が発症
102	3.12.20	県内千葉県他	780	471	0	旅館料理	サルモネラ属菌 (<i>S. Heiderberg</i>)	旅館	熱海市のホテルの料理を食べ宿泊者が発症
103	4. 5. 6	伊東市東京都他	4,714	232	0	仕出し弁当	病原大腸菌	仕出し屋 (ゴルフ場)	伊東市で開催されたゴルフトーナメントの関係者が仕出し弁当を食べ発症
104	4. 7.31	県内東京都他	131	103	0	旅館料理 [山かけ刺身]	サルモネラ属菌 (<i>S. Typhimurium</i>)	旅館	伊豆長岡町の旅館内の食堂で料理を食べ発症
105	4. 9. 5	西伊豆町熱海市他	559	423	0	食堂料理 [ゆではまぐり]	腸炎ピブリオ (03:K7)	食堂	沼津市の観光施設の食堂で提供された料理を食べ発症
106	4. 9.10	県内愛知県他	384	164	0	ポテトサラダ	サルモネラ属菌 (<i>S. Typhimurium</i>)	旅館	浜松市のホテルの宿泊者が発症
107	5. 4.14	神奈川県	322	248	0	旅館料理 [スパゲティサラダ]	サルモネラ属菌 (<i>S. Enteritidis</i>)	旅館	三ヶ日町のホテルで宿泊学習を実施した川崎市の中学生等が発症
108	5. 9. 6	袋井市	343	191	0	仕出し・宴会料理	病原大腸菌	料理店	袋井市内の料理店の仕出し料理及び宴会料理を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
109	5.12.15	県内 愛知県 他	458	140	0	宴会料理	不明	旅館	舞阪町の旅館の宴会料理を食べて発症
110	6.3.21	県内 東京都 他	184	122	0	旅館料理 (飲料水)	カンピロバクター・ジェジュニ 病原大腸菌 (0169:H41)	旅館	南伊豆町の旅館で料理を食べ宿泊者が発症
111	6.7.4	県内 東京都 他	200	114	0	仕出し料理 (おにぎり) (幕の内)	病原大腸菌 (0169:H41)	仕出し屋	馬術大会の参加者及びお座敷列車の乗客らが金谷町の仕出し屋の弁当を食べて発症
112	6.8.30	県内 滋賀県 他	471	158	0	旅館料理	不明	旅館	東伊豆町の旅館で料理を食べ宿泊者が発症
113	6.9.25	県内 愛知県 他	782	203	0	旅館料理	サルモネラ属菌(07) (S.Infnitis, S.Mubandaka, S.Braenderup)	旅館	焼津市内の旅館で、昼食及び宴会をした人が発症
114	6.9.25	県内他	411	133	0	仕出し・会 席料理	腸炎ピブリオ (04:K10) (04:K8) (04:K6)	料理店	静岡市の料理店の会席料理及び仕出し料理を食べて発症
115	7.8.21	伊東市	368	150	0	旅館料理	腸炎ピブリオ (01:K8,01: :K60,03:K7, ,04:K9)	旅館	伊東市の旅館で料理を食べ宿泊者が発症
116	7.10.20	西伊豆町	523	259	0	給食弁当	ウエルシュ菌 (1型・4型)	仕出し屋 (工事現場等)	西伊豆町の仕出し屋の給食弁当を食べて発症
117	8.2.8	県内他	258	103	0	旅館料理	不明	旅館	熱海市内の旅館で料理を食べ宿泊者が発症
118	9.11.25	浜松市 他	7,498	744	0	給食弁当	サルモネラ属菌 (S.Enteritidis)	仕出し屋	浜松市内の仕出し屋の給食弁当を食べて発症
119	10.2.13	浜北市 他	4,500	644	0	給食弁当	小型球形ウイルス	仕出し屋	浜北市内の仕出し屋の給食弁当を食べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
120	10. 9.28	富士宮市 他	194	109	0	仕出し弁当	腸炎ビブリ オ (04:K8)	仕出し屋 (家庭)	富士宮市内の仕出し 屋の弁当を食べて発 症
121	11. 3. 5	富士市 他	1,668	378	0	給食弁当	小型球形 ウイルス	仕出し屋	富士市内の仕出し屋 の給食弁当を食べて 発症
122	12. 9.11	富士宮市	4,628	240	0	学校給食	不明	学校給食 センター	富士宮市の学校給食 センターは、小中学 校に給食を提供して いるが、中学生のみ が発症
123	12.9.21 ~30	東京都	1,079	253	0	使用井水	毒素原性 大腸菌 (O169)	ゴルフ 場内	9月21日~30日にゴ ルフ場を利用した人 が発症
124	12.12. 8	藤枝市 他	346	111	0	給食料理	小型球形 ウイルス	社員食堂	事業所の社員食堂の 昼食を食べて発症
125	13.11.28	浜松市	1,020	528	0	給食弁当	小型球形 ウイルス	仕出し屋	浜松市内の仕出し屋 の給食弁当を食べて 発症
126	14.12.28	島田市 他	2,462	215	0	給食弁当	小型球形 ウイルス	仕出し屋	島田市内の仕出し屋 の給食弁当を食べて 発症
127	16. 3.10	御殿場市 他	2,084	210	0	給食弁当	ノロウイル ス	仕出し屋	御殿場市内の仕出し 屋の給食弁当を食 べて発症
128	16. 3.26	三島市他	531	128	0	旅館料理	ノロウイル ス	旅館	三島市内の旅館で料 理を食べ、宿泊者等 が発症
129	16. 6.22	富士宮市 他	643	112	0	仕出し弁当	ノロウイル ス	仕出し屋	富士宮市内の仕出し 屋の調理した弁当を 食べて発症
130	17. 1.20	浜松市他	365	170	0	事業所給食	ノロウイル ス	食堂	浜松市内の事業所従 業員食堂で昼食を食 べて発症
131	17. 7.26	浜松市他	958	453	0	仕出し弁当	病原大腸菌 (0148)	仕出し屋	浜松市内の仕出し屋 の調理した弁当を食 べて発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
132	18.12.14	埼玉県他	344	106	0	旅館料理	ノロウイルス	旅館	熱海市内の旅館の宿泊者が発症
133	19.3.11	東京都他	502	191	0	旅館料理	ノロウイルス	旅館	伊豆の国市内の旅館の宿泊者が発症
134	19.9.19	掛川市他	9,844	1,148	0	仕出し弁当	サルモネラ属菌 (S.Enteritidis)	仕出し屋	掛川市内の仕出し屋が調製した弁当を食べて発症
135	20.1.27	牧之原市他	231	112	0	会食料理	ノロウイルス	料理店	牧之原市内の料理店の会食料理を食べて発症
136	20.2.7	熱海市他	1,169	146	0	仕出し弁当	ノロウイルス	仕出し屋	熱海市内の仕出し屋が調製した弁当を食べて発症
137	20.10.30	島田市他	633	105	0	仕出し給食	サルモネラ属菌 (S.Enteritidis)	仕出し屋	島田市内の仕出し屋が調製した仕出し給食を食べて発症
138	22.1.2	熱海市他	305	133	0	旅館料理	ノロウイルス	旅館	熱海市内の旅館の宿泊者が発症
139	22.3.6	浜松市	212	107	0	[若鶏トマトの煮込み]	ウエルシュ菌(TW59)	食堂	浜松市内の食堂(ホテル)でバイキング料理を食べて発症
140	23.11.13	藤枝市他	1,000	246	0	仕出し料理	ノロウイルス	仕出し屋	藤枝市内の仕出し屋が調製した仕出し料理を食べて発症
141	24.9.17	浜松市他	144	114	0	プリン	サルモネラ属菌 (S.Enteritidis)	旅館	SEに汚染された鶏卵を使用した過熱不足のプリンの喫食
142	25.3.24	富士市他	387	181	0	バイキング料理	ノロウイルス	旅館	富士宮市内のゴルフクラブの利用者が発症
143	25.4.22	磐田市他	不明	326	0	仕出し弁当	ノロウイルス	仕出し屋 (事業所等)	磐田市内の仕出し屋が調製した仕出し弁当を食べて発症
144	26.1.15	浜松市	8,027	1,271	0	食パン	ノロウイルス	菓子製造業 (学校)	浜松市内の菓子製造業で製造された食パンが学校給食に納品され、それを食べた児童等が発症

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
145	26. 7.27	静岡市他	不明	510	0	冷やし キュウリ	腸管出血性 大腸菌 157	食品 販売業	静岡市内で開催された花火大会の露店で販売されていた冷やしキュウリを食べて発症
146	26.12.16	浜松市	796	145	0	刺身	ノロウイルス	魚介類 販売業 (福祉施設)	浜松市内の魚介類販売業が6か所の福祉施設に提供した刺身を食べた入居者等が発症
147	27. 8.17	東京都他	356	140	0	夕食 バイキング	ノロウイルス	旅館	東伊豆町内のホテルの宿泊者が発症
148	27. 8.22	静岡市他	不明	127	0	提供料理	ノロウイルス	すし屋	静岡市内のすし屋で寿司等を食べて発症
149	28. 3.24	東京都他	286	153	0	旅館料理	ノロウイルス	旅館	伊豆市内のホテルの宿泊者が発症
150	28. 7.10	御殿場市 他	400	154	0	訓練中 の食事	エシェリキ ア・アルバ ーティー	演習場	野営訓練の参加者が発症
151	28.12. 9	御殿場市 他	1,150	415	0	給食	ノロウイルス	集団給食 施設	自衛隊員が発症
152	30.11.26	浜松市他	184	126	0	提供料理	ノロウイルス	旅館	浜松市内のホテルの宿泊者が発症
153	31.3.15	伊豆の国 市	1,068	437	0	ロースト ビーフ	ウエルシュ 菌 (Hobbs 3型)	旅館・食堂	伊豆の国市内のホテルでローストビーフを食べて発症

3 死者をともなった食中毒

No.	年月日	発生場所	摂食者	患者	死者	原因食品	病因物質	原因施設 (摂食場所)	概要
1	昭和 41. 4. 8	磐田市	1	1	1	とらふぐの 肝臓	テトロド トキシン	家 庭	塩漬けにしたふぐの肝臓を家庭で調理して食べて発症
2	42. 4.19	舞阪町	4	4	1	あかめふぐのみそ汁	テトロド トキシン	船 上	漁師4人が遠州灘で漁獲したあかめふぐを船上でみそ汁に入れて食べて発症
3	43. 1.25	御前崎町	1	1	1	ふぐ	テトロド トキシン	船 上	汽船の乗組員が御前崎港で釣ったふぐを生食して発症
4	43. 9.18 ~19	富士川町	6	4	1	不明	サルモネラ属菌	家 庭	家庭料理により発症
5	44. 5. 1 ~ 7	磐田市 掛川市 他	2,732	626	1	にぎりめし 折詰弁当	サルモネラ属菌	仕出し 屋	浜松市の仕出し屋の折詰弁当及びにぎりめしを食べて発症
6	47.10. 2	富士宮市	5	5	1	毒キノコ	植物性自然毒	家 庭	キノコ狩りに行き、自宅ですまし汁にして食べて発症。なお、このキノコをもらって食べた近隣の人も発症
7	51. 9.19	浜松市	5	5	1	家庭料理	サルモネラ属菌 (S.Typhimurium)	家 庭	家庭料理の夕食を食べて発症
8	52. 2.17	藤枝市	10	3	1	こもんふぐ	テトロド トキシン	料 理 店	藤枝市内の料理店でふぐの内臓の煮付けを食べて発症
9	55. 9. 1	三ヶ日町	1	1	1	ニセクロハツ	ムスカリン症状を呈する物質	家 庭	三ヶ日町内で採取したニセクロハツを食べて発症
10	平成 15.11.24	静岡市	2	2	1	ふぐ	テトロド トキシン	家 庭	知人が釣って干物にしたふぐを食べて発症
11	19.10.21	掛川市	1	1	1	グロリオサ球根	植物性自然毒(コルヒチン(推定))	家 庭	観賞用植物グロリオサの球根を山芋と間違えて食べて発症
12	26. 9. 5	小山町	1	1	1	イヌサフラン	植物性自然毒(コルヒチン)	家 庭	ギョウジャニンニクと間違えて食べて発症

<特 集>

ウエルシュ菌による食中毒について

<事例・研究報告>

- 1 旅館で発生したウエルシュ菌食中毒事例について
- 2 そうざい屋で発生した腸管出血性大腸菌 0157 による食中毒事例について
- 3 社会福祉施設で発生した腸管出血性大腸菌食中毒事例について

<特集>

ウエルシュ菌による食中毒について

【はじめに】

ウエルシュ菌は食中毒起因菌であると同時に、耐熱性芽胞を形成するため、加熱処理によっても完全に死滅せず、調理食品や加工食品からも検出される場合があり、食品の品質管理上重要視すべき菌でもある。すなわち、ウエルシュ菌には、食中毒の原因菌としての側面と食品衛生上の衛生細菌的側面がある。

ウエルシュ菌による食中毒は、大規模な事例となることが多く、サルモネラ属菌やノロウイルスなど大部分の細菌性及びウイルス性食中毒が加熱不十分な食品で起こると異なり、加熱調理食品を原因食品として食品の調理中及び調理後の取り扱いの不備で発生することが多い。

原因菌であるウエルシュ菌(*Clostridium perfringens*)は芽胞を形成する嫌気性菌であり、その特性から、発生機序及び発生要因が他の食中毒起因菌と異なるので注意が必要である。

本稿ではウエルシュ菌の細菌学的特徴、食中毒発生時における疫学調査のポイント及び環境衛生科学研究所で行っている研究で得られた最新の知見について、ウエルシュ菌食中毒の予防につなげるため紹介する。

【ウエルシュ菌の歴史】

ウエルシュ菌はヒトや動物の大腸内常在菌で、土壌、下水、河川、海等に広く分布している。

本菌の病原性研究は、1950年代Hobbsらにより腸炎起病性が確認されたことにより始まった。それまでは、ヒト腸管内に存在する常在ウエルシュ菌と腸炎起因性ウエルシュ菌との異同が明確ではなかったが、Hobbsらは腸炎起因性ウエルシュ菌はヒトや動物の腸管内に常在している非病原性のウエルシュ菌に比べて熱抵抗性の高い耐熱性芽胞を形成することを明らかにするとともに血清型別法を確立した。

1960年代にはDuncanらやHauschildらにより食中毒に直接関与するウエルシュ菌エンテロトキシンが明らかにされた。その後エンテロトキシンの作用機序、毒素の性質等の研究が進み、1980年代後半にはエンテロトキシンタンパクの二次構造やエンテロトキシンの全塩基配列が報告され、2002年にはウエルシュ菌のゲノム3.04Mb(2,660遺伝子)の染色体の塩基配列が決定された。

【ウエルシュ菌の性状と毒素型】

ウエルシュ菌は芽胞を形成する偏性嫌気性菌であるクロストリジウム属の一菌種である。しかし、他の嫌気性菌と比較すると生育や生存のために厳密な嫌気度は要求されない。すなわち、発育限界Eh(酸化還元電位)は-125V~+287Vとされ、数時間大気中に暴露されても生残し、密閉包装食品でなくても肉中のように酸化還元電位の低い環境でも増殖が可能である。

本菌の形態は長さ3~9µm、幅0.9~1.3µmのグラム陽性大桿菌で、非運動性、芽胞を偏在

性に形成する。ウマ血液 5 % 添加寒天培地上では 溶血を示す。

ウエルシュ菌の一般的な発育温度は 12 ~ 50 、旺盛な発育温度帯は 30 ~ 47 、発育至適温度は 43 ~ 45 である。分裂時間は 45 の条件下で約 10 分間と短く、発育が早い。

ウエルシュ菌は産生する 4 種類の主要毒素 、 、 、 の産生性から A、B、C、D、E の 5 つの菌型に分類されている(表 1)。ヒトの食中毒やガス壊疽の原因になるウエルシュ菌のほとんどは A 型菌(毒素のみ産生)である。

表 1 ウエルシュ菌の菌型と毒素産生性

菌型	主要毒素			
	α	β	γ	ε
A	+	-	-	-
B	+	+	+	-
C	+	+	-	-
D	+	-	+	-
E	+	-	-	+

【下痢原性ウエルシュ菌と毒素】

食中毒の起因菌となるウエルシュ菌は、ヒトに対する下痢原性毒素を産生する点が健康なヒトの腸内に常在しているウエルシュ菌と異なる。

エンテロトキシン産生ウエルシュ菌を芽胞形成培地で培養すると、芽胞形成が始まる頃から菌体内にエンテロトキシンが前駆体(paracrystalline inclusion body)として認められ、培養が進むにつれてエンテロトキシンとして放出される。エンテロトキシンは分子量約 35,000 の単純タンパクで、アルカリ抵抗性、pH4.0 不安定、比較的易熱性で、60 10 分間で破壊される。

また、1997 年に東京都で発生した食中毒事例からは新たな下痢原性毒素が検出され、CPILE (*Clostridium perfringens* iota-like enterotoxin) と同定されている。この新型毒素による集団食中毒は現在までに日本国内で 4 事例報告されている。一般に、健康なヒトの糞便から検出されるウエルシュ菌のうちエンテロトキシン産生菌は数%、CPILE 産生菌は 1 % 未満である。

なお、産生されるエンテロトキシンが易熱性であるのに対し、エンテロトキシン産生菌の多くは、100 1 ~ 6 時間の加熱に抵抗性の耐熱性芽胞菌である。これは食中毒発生のメカニズムにおける大きなポイントである。

【ウエルシュ菌食中毒の発生状況】

国内におけるウエルシュ菌食中毒の事件数は年間 20 ~ 40 件、平均 30 事例程度である。

平成 30 年、静岡県全体では 3 件の発生が報告されている。
 本菌食中毒は大規模な集団発生事例が多く、カフェテリア菌と呼ばれることもある。
 静岡県における過去 10 年間のウエルシュ菌による食中毒事例を表 2 に示した。

表 2 静岡県におけるウエルシュ菌食中毒事例（平成 22 年～平成 31 年）

発生年月	患者数	喫食者数	原因食品	原因施設
H22. 3. 6	107	212	若鶏トマトの煮込み	食堂
H22. 4. 15	21	39	昼食用弁当	食堂（無許可）
H23. 10. 21	6	6	ハヤシライス弁当	料理店
H24. 3. 25	16	51	会席料理	すし屋
H27. 6. 20	26	46	旅館料理	旅館
H27. 6. 9	29	44	鶏の治部煮	食堂
H28. 8. 11	12	40	会食料理	仕出し屋
H28. 12. 25	13	19	牛グリルステーキ又はローストビーフ（推定）	酒場
H29. 8. 15	28	261	病院給食	集団給食
H30. 1. 12	19	29	ディナーバイキング	食堂
H30. 5. 29	23	77	八宝菜	弁当屋
H30. 7. 19	96	162	仕出し弁当	仕出し屋
H31. 3. 15	437	549	ローストビーフ	旅館・食堂

【原因食品】

ウエルシュ菌食中毒の原因食品には 2 つの特徴が認められる。第 1 は食肉の加熱調理食品が多いことである。また、原因食品名では弁当、給食、会席料理、旅館料理と表記されているが、その主菜には食肉加工調理品が認められている。

第 2 はハヤシライスや煮込み料理等大量に加熱調理された後、そのまま放置された食品が多いことである。

これらの特徴は後述する食中毒発生のメカニズムと密接に関わっている。

【食中毒発生のメカニズム】

ウエルシュ菌食中毒は、食品中で大量に増殖したエンテロトキシン産生性ウエルシュ菌を摂取することにより、腸管内でウエルシュ菌が芽胞を形成する際に産生、放出されたエンテロトキシンが腸管粘膜に作用して食中毒症状を起こす。エンテロトキシンは前述のとおり pH4.0 で不安定なため、食品中で産生されていても、胃を通過することはできないと考えられている。

ウエルシュ菌芽胞で汚染される可能性の高い食肉や魚介類にはグルタチオンなどの還元物質が多く、これらを材料とした大量調理食品中はグルタチオンにより酸化還元電位が下がり嫌気状態となりやすく、食品中でのウエルシュ菌増殖に適した条件となる。さらに、加熱調理後そ

のまま数時間ないし一夜室温に放置されると、まず、加熱調理により共存細菌の多くは死滅するが、熱抵抗性が強いエンテロトキシン産生ウエルシュ菌の芽胞は生残する。また、加熱調理により芽胞の発芽が促進されると同時に食品内に含まれる酸素が追い出され嫌気状態が加速され、ウエルシュ菌の発育に適した条件をもたらす。加えて、ウエルシュ菌の増殖速度は他の食中毒菌の2倍程度速いため、加熱した調理食品が徐々に冷却されていく間にウエルシュ菌が急速に増殖することとなる。ウエルシュ菌食中毒発生のメカニズムは、ウエルシュ菌が持つ独特の性状ゆえに、通常の細菌性及びウイルス性食中毒とは異なっていることから予防対策を考える上で考慮すべきポイントとなる。

【臨床症状】

ウエルシュ菌の潜伏時間は通常6～18時間、平均10時間で感染型食中毒と比較すると潜伏時間の幅が狭く、発症のピークは鋭い。喫食後24時間以降の発病は数%以下である。

初発症状、主要症状ともに腹痛と下痢で、東京都の解析によると下痢の便性状は水様便(41.9%)、粘液便(9.2%)、軟便(5.3%)であり、回数は1～5回が全体の75.3%を占めていた。

予後は良好であるが、基礎疾患のある患者、子供、高齢者では稀に予後不良である。ウエルシュ菌食中毒の患者では嘔吐や発熱等の症状は少なく、比較的軽度の下痢を発症し、1～2日で回復する傾向がある。

【食中毒発生時の検査にあたって】

これまで記述したとおり、ウエルシュ菌は健康人の常在細菌であり、患者糞便の検査では常在ウエルシュ菌との区別が重要である。患者糞便や推定原因食品のウエルシュ菌検査成績から本菌食中毒と決定する場合、次の点に留意することが重要である。

集団発生事例では発病初期患者の糞便から同一血清型ウエルシュ菌が高頻度に検出されること。

原因食品から患者由来ウエルシュ菌と同一血清型菌が検出されること。

発病初期の患者糞便からエンテロトキシンが検出されること。

患者や原因食品から分離されたウエルシュ菌はエンテロトキシンを産生すること。

健康者のエンテロトキシン産生ウエルシュ菌保菌率は数%以下であるので、患者由来株が本毒素を産生すれば、腸炎起病性ウエルシュ菌と決定できる。

すなわち、細菌学的検査のベースは、ウエルシュ菌の分離同定とエンテロトキシンの検出であり、さらに疫学解析が重要な意味をなす。

疫学解析の主要な手法は血清型別法とパルスフィールドゲル電気泳動法(PFGE法)である。血清型別法は、細菌の疫学マーカーとして汎用されている方法で、わが国ではHobbsの型別血清で17型に分類できる。ただし、血清型とエンテロトキシン産生性は一致しない。なお、Hobbsの血清型に該当しない菌株について、東京都では独自に作成した1～74型の型別を実施している。PFGE法も有用な解析手法であるが、ウエルシュ菌が芽胞形菌であることから熟練を要する

手法でもある。

【ウエルシュ菌食中毒の予防メカニズム】

ウエルシュ菌食中毒は、複数の発生要因により発生することが多い。また、本菌はその形態を、通常の菌の形態である「栄養細胞型」と熱と乾燥に耐えうる形態である「芽胞」とを環境によって変化させるため、その予防方法が他の菌と異なる。

食中毒予防三原則「つけない」「増やさない」「やっつける」の中で、「つけない」はウエルシュ菌芽胞が多く食品、環境に生残しているため難しい。また、「やっつける」は芽胞菌であるために実現が難しい。すなわち、加熱や消毒等により栄養細胞型のウエルシュ菌を死滅させることはできるが、芽胞となったウエルシュ菌は生残し、その芽胞が発芽し新たな栄養細胞型のウエルシュ菌となるため、熱や消毒では「やっつける」ことが難しいのである。

ウエルシュ菌食中毒は栄養細胞型のウエルシュ菌を 10^6 個以上食品とともに摂取することにより発生するので、対策としては「増やさない」が最も重要である。

【共感染～ウエルシュ菌食中毒の最新の知見】

環境衛生科学研究所で過去5年間の細菌・ウイルスの検査事例と検出状況を調査したところ、過去5年間に細菌とウイルスの両方を検査した事例は80事例あり、このうち細菌・ウイルスが2名以上検出された事例は21事例で、検出されたウイルスは全てノロウイルスであった。一方、同時に検出された菌種は多い順に、ウエルシュ菌 15.9% (ウエルシュ菌エンテロトキシン 12.7%)、黄色ブドウ球菌 10.7%、*E. coli* O1が7.5%、*E. coli* O18が4.0%であった。

このことから、ウエルシュ菌は共感染事例を起こしやすい細菌の代表の1つと考えられる。

ウエルシュ菌とノロウイルスの共感染事例4事例における患者の症状を表3に示した。ウイルスのみ検出された患者と細菌及びウイルスが共に検出された患者では、下痢の発症率は細菌とウイルスの両方が検出された患者が低い傾向にあり、嘔吐の発症率は高い傾向にあった。また、ウイルス・細菌共に陰性の患者においても下痢及び嘔吐の発症率はそれぞれ71.4%及び57.1%であり、共感染により病原微生物の検出率が低下した可能性も示唆されている。

表3 ウエルシュ菌とノロウイルスの共感染4事例と単独事例の発症状況の比較

病原体	平均潜伏時間(h)	症状(%)	
		下痢	嘔吐
ノロウイルスのみ	30.44	90.0	40.0
ウエルシュ菌(エンテロトキシン)のみ	33.65	67.5	52.5
共感染	32.03	63.9	77.2
細菌、ウイルスともに陰性	32.92	71.4	57.1

【終わりに】

ウエルシュ菌食中毒は、他の細菌性食中毒に比べて一般に症状が軽いため実際は届出数よりも多くの発生があるものと推察される。また、統計上は計上されないが、家庭内食中毒の発生も多いものと推察される。予防メカニズムの項で述べたが、本菌による食中毒では食中毒予防の三原則のうち「増やさない」対策が最も重要である。このためには、「現場での食品の温度管理の徹底」が必要である。

ウエルシュ菌食中毒のポイントを以下に再述したい。

ウエルシュ菌食中毒の原因は「前日調理」「大量調理」の結果生じる「緩慢冷却」が多い。

予防のポイント

- 1) 加熱調理食品の保存は、ウエルシュ菌が旺盛に発育する 30 ~ 47 の温度帯時間をできるだけ短くする。
- 2) 喫食前に再加熱の工程がある食品は十分に攪拌を行いながら加熱する。十分に攪拌しながらの加熱が重要で、これにより栄養細胞型のウエルシュ菌を死滅させることができる。
- 3) ウエルシュ菌食中毒は複数の発生要因が組み合わさって起こることが多い。調理過程の調査は疫学調査の重要参考事項が隠されている。

近年の食を取り巻く状況の変化、例えば低コスト主義のもとで大量に調理される食品の増加、セントラルキッチン等で作られる業務用調理済み食品の多用による調理工程の簡略化、調理機器の高度化に伴う設定温度や保温機能の検証不足は本菌の発育に有利な条件を与えるものと考えられる。また、食肉を中心とした食生活の欧米化等は、ウエルシュ菌食中毒のリスクを増加させる可能性があることが示唆される。そして、ウエルシュ菌食中毒の原因究明には食品衛生監視員と細菌検査担当との密な情報交換とコミュニケーションとそこから生まれる連携が必須である。今後より一層のウエルシュ菌食中毒予防対策のために本菌汚染に対する再認識が望まれる。

(環境衛生科学研究所 微生物部 細菌班 長岡宏美)

<事例・研究報告>

1 旅館で発生したウエルシュ菌食中毒事例について

平成31年3月18日に、東部保健所管内旅館の宿泊客が多数、腹痛、下痢等の症状を発症しているとの連絡が医療機関から東部保健所にあり、調査を開始した。

調査の結果、当該施設で調理、提供された「自家製ローストビーフ」を原因とするウエルシュ菌食中毒と断定し、当保健所は当該施設に対し、営業禁止処分を命じた。

本事例の詳細及び当該食品の調理工程についての検証結果から得られた知見について、以下、報告する。

食中毒発生の概要

- (1) 食中毒発生年月日 平成31年3月15日
- (2) 摂食者数 1,068人
- (3) 患者数、死者数 患者数437人(うち、死者0人)
- (4) 原因食品 3月15日~17日の夕食に提供された自家製ローストビーフ
- (5) 病因物質 ウエルシュ菌(Hobbs 3型)
- (6) 探知

平成31年3月18日(月)午前8時10分に、「旅館の宿泊客約120人が平成31年3月18日未明から腹痛、下痢の症状を発症している」と医療機関から連絡があった。

発症状況

旅館の宿泊客が患者となっており、発症者の年齢は2歳から91歳まで広範囲に及んだ。呈した症状は、下痢が425人(97.3%)と最も多く、以下、腹痛356人(81.5%)、嘔気60人(13.7%)等で、潜伏時間は1.0~24.0時間(平均10.9時間)であった。

原因食品及び汚染経路

- (1) 特定の原因食品を決定するまでの経緯及び理由
 - ア 平成31年3月15日、16日、17日に管内旅館で夕食のバイキング料理を喫食した1,068人中437人が発症していた。
 - イ 患者の主症状は下痢、腹痛で一致していた。
 - ウ 患者共通食は当該旅館の夕食に限られていた。
 - エ 患者便132人中96人、従事者便39人中1人からウエルシュ菌が検出され、Hobbs型を実施した検体は全て3型であった。
 - オ 平均潜伏時間(10.9時間)がウエルシュ菌食中毒の潜伏期間(6~18時間)に一致。
 - カ 自家製ローストビーフ(17日の検食)から、ウエルシュ菌(Hobbs 3型)が検出。
 - キ 個々の食品について喫食状況調査を実施し、得られた回答を集計して二乗検定を行ったところ、1%の危険率で自家製ローストビーフに有意差が認められた。

ク ローストビーフの調理方法を確認したところ、十分な加熱がされておらず、不適切な温度で長時間保管されていたことが判明した。

以上のことから、3月15日～17日に当該施設で提供されたローストビーフを原因とした食中毒と断定した。

(2) 喫食及び発症状況

患者437人中412人が自家製ローストビーフを喫食していた。また、ローストビーフが盛付けられた皿に別の食品を盛付け、同行者と取り分けて食べていた患者も多く、ローストビーフを喫食していない患者も、他の食品の喫食時に暴露されたことが推測された。

(3) 原因食品

ア 食品：自家製ローストビーフ（オーストラリア産冷凍牛肉（ストリップロイン）使用）

イ 入手経路

- ・オーストラリア産冷凍牛肉

5kg～7kgの単一肉塊を合成樹脂包材で脱気包装後冷凍輸入、包装のまま約3日間冷蔵（5℃）解凍をされていた。食肉販売業者への遡り調査では、温度管理に問題はなく他の販売先から苦情等はなかった。

- ・あら塩（国産）粗挽き黒胡椒（マレーシア産）

市販品であり、1か月ほど前に開封し、他の料理にも使用していた。

ウ 調理等の方法及び摂取までの経過

当該食品は同施設で自動記録付きセルフクッキングオーブン（庫内食品に芯温計を挿入し、芯温が設定した温度で推移するよう庫内温度及び時間を自動調整する多機能なスチームコンベクション）を使用して調理されていた。また、オーブンにはローストビーフ用プログラム（メーカー既定）が設定されていたが、オリジナルの設定に変更して使用していた。

なお、オーブンに、16日及び17日の自記調理計の温度記録が保存されていたため、当該調理日の記録を検証した（図1、図2）。15日の調理記録はすでに上書消去されていたため確認できなかったが、調理従事者の聞き取り調査から17日と同様と思われた。

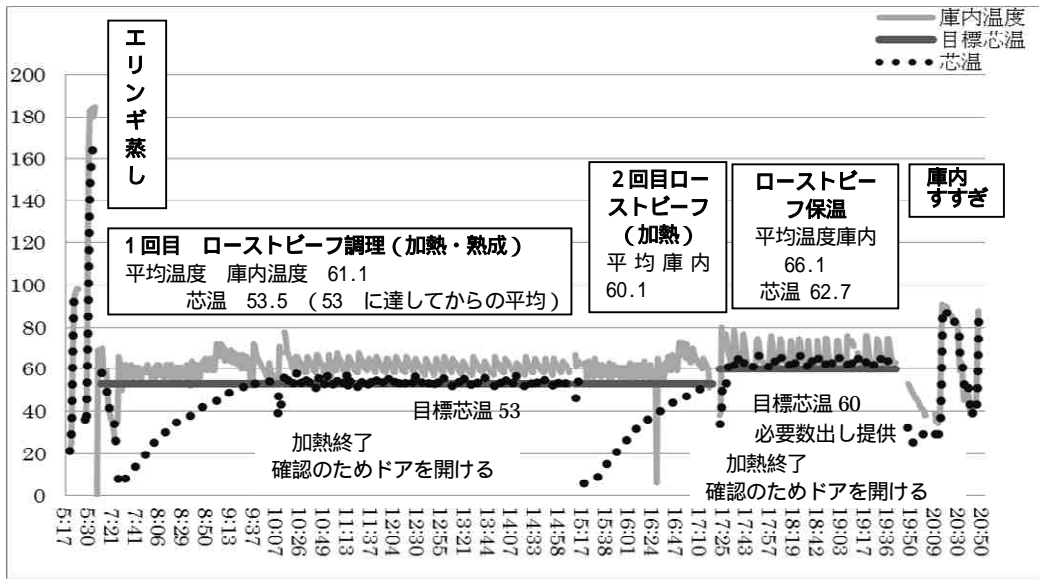


図1 16日のオープン調理記録

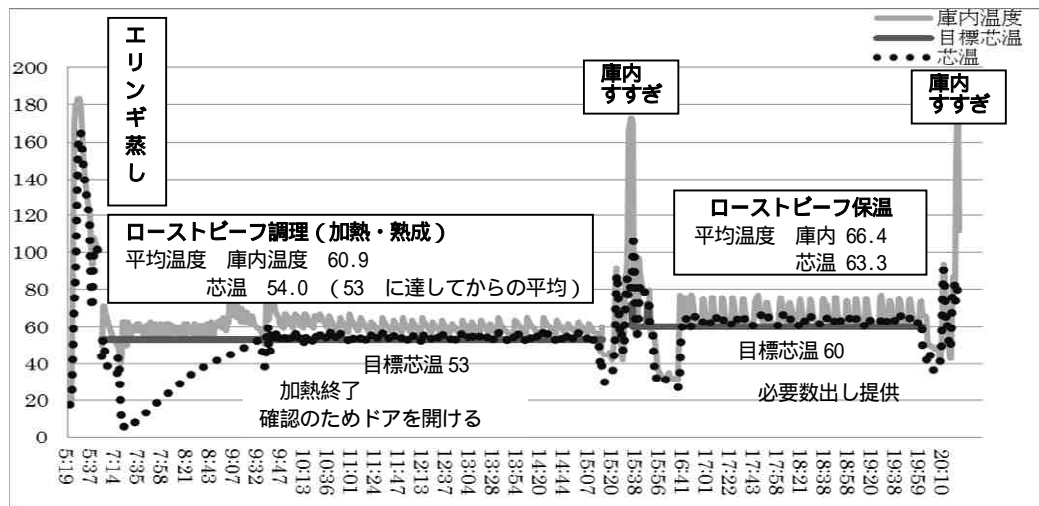


図2 17日のオープン調理記録

(4) 汚染経路の追求

ア 調理従事者から汚染が広がった可能性について

ウエルシュ菌が検出された従事者1人は、ローストビーフの調理前に当該オープンで「エリンギ蒸し」を調理しており(図1、図2)調理中に味見を行っていた。

当該従事者から汚染が広がった可能性について検討したが、ローストビーフの調理に携わっていないこと、多くの患者が発症したことから大部分のローストビーフが汚染されていたことが推測されること、高温なオープン庫内でウエルシュ菌がローストビーフを広く汚染した可能性は低いこと、から可能性は低いと考えられた。

なお、エリンギ蒸しからは菌が検出されず、味見での感染は断定できなかった。

イ 原料肉が汚染されていた可能性について

食肉販売店の調査から、当該3日間に使用された原料肉は、同ロットであり、前日までのロットとは異なっていた。また、ストリップロインは、椎骨からの骨抜き工程で肉表面に傷を付ける可能性があり、脱気包装されて出荷されていたことから、肉塊表面部が菌に汚染され、死滅することなく流通した可能性が推測された。

ウ オープンの調理温度設定について

当該調理に使用した設定は、メーカー既定設定から変更したオリジナル設定であり、既定値と比較して低い温度の設定であった(下表)。そのため、肉塊投入後に緩慢加熱となり目標芯温に達するまで長時間を要したことが推測された。

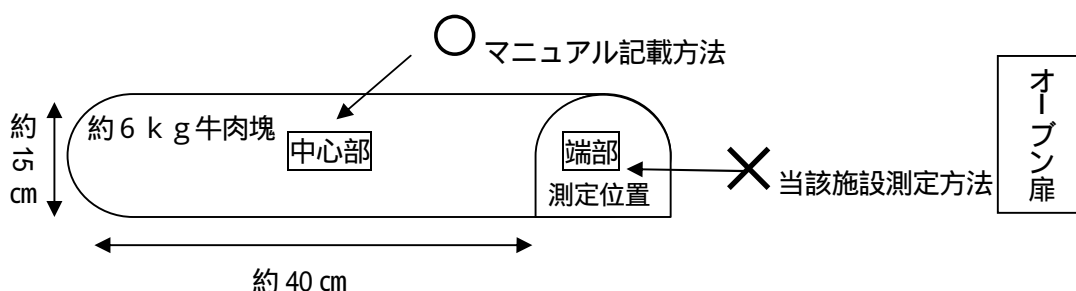
調理工程			
項目		メーカー設定	施設設定
芯温	目標芯温(芯温センサー測定値)	55	53
庫内温度	予熱:投入前のオープン加熱	190	59
	投入・加熱:目標芯温に到達させる	170	59
	熟成:目標芯温に維持する	64	60

保温工程			
項目		メーカー設定	施設設定
芯温	目標維持芯温(芯温センサー測定値)	自由設定	60

エ 芯温計について

当該オープンには、芯温センサーと連動しているため、芯温測定が極めて重要となる。

マニュアルには、上部中心部から先端が中心の高さになるよう傾斜を付けて挿入するように記載されていたが、当該施設では手前から水平に挿入していたため、実際の中心温度は記録の温度より低い温度で推移したと考えられた。



オ 特定加熱食肉製品の製造基準について

調理方法を調査したところ、整形作業中の保管温度(基準10以下)及び加熱温度(記録は合致しているが、実温は測定温度よりも低く推移した可能性がある。)において、製造基準を満たしていないことが推測された。

カ 調理工程の再現検証について

ウエルシュ菌を表面部に添加した肉塊を使用し、調理の再現検証をした結果、肉塊中心部からもウエルシュ菌が検出された。温度管理の不適により、表面部のウエルシュ菌が、表面の微細な傷から浸潤し、深部で増殖することがわかった。

ウエルシュ菌の栄養型は60 で有効に殺菌できると報告されているが、本事例では、殺菌温度に満たない深部まで菌が浸潤し、増殖した可能性が考えられた。

以上のことから、原料肉表面のウエルシュ菌が、緩慢加熱及び至適発育温度での長時間の保存により深部に浸潤し、増菌したと推測された。

病因物質の決定

患者便 96 検体、調理従事者便 1 検体、検食 1 検体（ローストビーフ）、客用トイレ拭き取り 2 検体からウエルシュ菌が検出された。また、Hobbs 型を実施した検体は全て 3 型であり、病因物質はウエルシュ菌（Hobbs 3 型）であると断定した。

検体	検体数	ウエルシュ菌 陽性検体数	Hobbs 3 型 検査検体数	エンテロトキシン 陽性検体数
患者便	132	96	57	39/39
内 15 日喫食者	10	2	2	1 / 1
内 16 日喫食者	32	10	7	8 / 8
内 17 日喫食者	90	84	48	30/30
従事者便	39	1（エリンギ蒸し調理）	1	-
検食	60	1（ローストビーフ）	1	-
拭き取り	19	2（客用トイレ便器）	2	-

事件のために取った措置

- (1) 行政処分 営業禁止：平成 31 年 3 月 20 日（水）(平成 31 年 3 月 22 日（金）解除)
- (2) 施設の改善指示事項

調理室の清掃・洗浄消毒の実施、未開封品を除く食品の廃棄、従業員への衛生教育（検証の重要性など）の実施、調理工程検証方法の構築

考察

本事例のように、大量調理施設のバイキング形式の料理が原因の場合、メニューが多く、検食が多数となる。また、追加調査から複数日にわたって患者がいることが判明した場合、追加で検食の確保が必要となることがあるが、疫学的に食中毒が明らかな場合は、原因物質が特定される前に、営業自粛及び食材の廃棄が行われている場合がある。原因究明のため、検食を数日間に遡り確保しておくことが有効だが、どの期間の検体を確保するか、また、保

健所で保管可能かを平常時から検討する必要があると考えられた。

ウエルシュ菌は自然界に広く常在している偏性嫌気性の芽胞生成菌であり、広範囲の温度域（12 ～50 ・至適温度：43 ～45 ）で増殖すると報告されている。加熱だけでは制御できず比較的高い温度で発育することから、加熱調理品の保存温度の不備が原因で食中毒が発生することが多い。本事例では、自動調理の設定の不適により、肉塊深部に浸潤増殖した菌を十分殺菌できず、増殖したことが推測された。原因食品となったローストビーフの調理は、中心温度の制御、正しい加熱時間の知識が必要であり、従来は熟練の調理従事者や、温度制御できる設備を持った施設で行われてきた。近年、自動調理機能のある調理機器により、経験の少ない調理従事者でも調理が可能となったが、知識に基づく調理の検証がなければ食中毒に繋がる事故が発生する可能性が高く、本事例も自動調理機能を過信し、特定加熱食肉製品の製造基準に合致するかの確認や、科学的な検証を行うことなく、調理提供を続けていた。

本事例で使用されたセルフクッキングオーブンは、ドイツ製品を日本国内向けに変更した製品であり、販売者は設定の根拠や国内の特定加熱食肉製品の製造基準を把握していなかったため、使用施設に対して、低温調理のリスクについての指摘や、製造基準の説明がされていなかった。また、当該オーブンの芯温センサーは±3 の精度であり、これを考慮に入れ、余裕をもってプログラムを設定する必要があった。

これらのことから、当所は再発防止のため当該オーブン販売者に、以下を指導した。

ア 設定が国内製造基準に合致していることを確認しその記録を保管すること

イ 特定加熱食肉製品の製造基準の情報提供をすること

ウ 調理前に製造基準に基づく検証が必要なことを説明すること

エ プログラム設定時は、芯温センサーの誤差を考慮に入れた設定とすること

今後、HACCP 制度義務化に伴い、全ての飲食店事業者は手引書に基づく衛生管理計画書を作成することとなるが、食品衛生監視員は具体的に指標が記載され有効な検証となっているかを確認し、助言指導することが必要だと考えられた。

また、近年は、家庭においても調理が難しい長時間の煮込み料理やローストビーフ等が簡単に調理できる高機能の調理器具が家電量販店で販売されているが、低い温度で長時間調理するいわゆる低温調理による食品は、食中毒発生のリスクが高い食品である。今後、営業施設だけでなく家庭においても、高機能の調理器具が普及していくことが推測され、食中毒を未然に防ぐために、販売者が正しい知識を持ち、販売時に食中毒リスクについて周知啓発することが効果的と思われる。そのために、輸入者や販売者を営業届出対象とする等、行政が把握し指導することも検討する必要がある。さらに、今後も検証を続け、家庭でも確認できる指標が提供できるように努め、食中毒のリスクとともに広く周知したいと考える。

（東部保健所衛生薬務課 野田 旬哉）

2 そうざい屋で発生した腸管出血性大腸菌O157による食中毒事例について

食中毒発生の概要

- (1) 食中毒発生年月日 令和元年6月7日(金)午後4時頃～
- (2) 発生場所 藤枝市、焼津市、静岡市
- (3) 摂取者数 不明(購入客数5日725人、6日945人、7日708人 合計2,378人)
- (4) 患者数、死者数 患者数35人(うち死者数0人)
- (5) 病因食品 令和元年6月5日(水)から7日(金)の提供料理(弁当、そうざい)
- (6) 病因物質 腸管出血性大腸菌O157(VT)

食中毒発生の探知

令和元年6月11日(火)午後4時30分頃に医療機関から、6月8日(土)に発症した患者からO157VT(型不明)が検出されたと中部保健所に連絡があった。また、同様に血便、下痢、腹痛、発熱等で入院している患者が5名、さらに救急外来を受診している患者が2名いるという情報を得たため、食中毒及び感染症疑いで調査を開始した。

また、管内の医師会に情報提供をし、積極的な情報収集、疫学調査を開始した。

患者の状況

症例定義を「令和元年6月5日、6日、7日に当該施設の提供料理を喫食し、下痢、腹痛いずれかを発症した者」とした。

患者は1歳から89歳の男性が12名、女性が23名であった。

- (1) 発病率： 患者数 / 推定原因食品喫食者数 × 100 = 1.5% (ただし喫食者数が不明のため、分母を購入客数とする)
- (2) 潜伏期間：平均：85時間15分 最短：27時間30分 最長：153時間
- (3) 症状：

症状	下痢(平均12.4回)		発熱 (37.7)	吐き気	嘔吐 (1.1回)	頭痛	腹痛	HUS	
	血便	水溶性							
患者数 (人)	34	28	6	13	7	7	4	33	1
発現率 (%)	97			37	20	20	11	94	3

原因食品及び汚染経路

- (1) 原因施設の特定

下痢、血便、腹痛等を発症し、病院を受診した患者に対して、国通知に基づく腸管出血

性大腸菌感染症・食中毒共通暴露調査票により、生活・行動調査と喫食調査を実施したところ、全員がスーパーマーケットA店（以下A店と記載）で食品を購入していることが判明した。A店が発行しているポイントカードの利用者が多いことに着目し、購入履歴を検索したところ、29人分の詳細な購入履歴が判明し、その履歴を基に実際に何を喫食したのかを確認することができた。発症者全員が6月5日、6日、7日の間にA店内のそうざい屋B店（以下B店と記載）の商品を購入し喫食していることが判明し、他には共通する食品がないことから、原因施設をB店と断定した。（表1）

B店の店頭に並べる商品は、本社工場で下処理をしたものをB店で調理、包装して販売する商品と、本社工場で調理、包装したものをB店の店頭に陳列する商品がある。A店のポイントカードの購入履歴は、本社工場で製造した食品と、B店で調理した食品は判別できるようになっており、発症者全員がB店内で調理した食品を購入し喫食していることが判明した。また、本

社工場や県内外にある45店舗、インターネット販売については食中毒を疑うような苦情はないことから、原因食品は6月5日、6日、7日にB店内で調理した食品であると断定した。

（2）原因食品

発症者の喫食メニューは揚物、和え物、焼き物、丼類、麺類、弁当（4種類）と多岐に渡っていた。（表2）

弁当やそうざいを複数品組み合わせさせて喫食したり、複数日にわたって喫食していたり、具体的な喫食メニューについて記憶があいまいな者もいた。単品や弁当で揚物を喫食している者が高率ではあったが、揚物を喫食していない者も発症しており、具体的な原因食品の特定には至らなかった。

（3）入手経路

原材料は、本社工場で一括して仕入れ、下処理、包装をし、店舗ごとにコンテナに仕分けをし、2便に分けて配送する。よって、B店と他店舗の食品で、製造加工のタイミングに違いはない。配送中の保

表1 発症者の購入状況

発症者(人)	6月5日	6月6日	6月7日
9		×	×
14	×		×
2	×	×	
3			×
3	×		
4			
計 35	16	24	9

表2 喫食メニュー

メニュー	延べ喫食者数(人)
唐揚げ	8
天ぷら	2
フライ	11
揚物バイキング	2
焼き物	2
中華惣菜	4
洋惣菜	2
和惣菜	5
麺類	3
丼類	3
V 弁当	11
W 弁当	4
X 弁当	2
Y 弁当	7

管温度は5～7℃で、冷蔵設備のトラブル等はなかった。6月5日から7日に通常と違う食材の仕入れはなく、B店だけに特別な食材の仕入れ等も無かった。

野菜について

加熱調理する野菜は、ほとんどのものが本社工場で洗浄、カット、包装され配送される。本社工場内で加工する生食用野菜は全て微酸性電解水(25～30ppm)に5分浸漬させ消毒した後、包装、配送される。その他の生食用野菜は仕入れた物がそのままB店へ配送される。納入業者を管轄する各自治体を通じて遡り調査を実施したが、同様の苦情等はなかった。

肉・魚について

魚は下処理済のものを本社工場で仕入れ、小分け包装するものと、下味・衣付け、包装するものがある。

肉(豚、鶏)は本社工場でカット、味付け、衣付け、包装等をする。

牛肉はハンバーグとキャベツメンチカツのみに使用されている。管轄する自治体の調査によると、食肉処理施設でカットした牛トリミング肉と和牛脂を仕入れ、本社工場でチョッパーにて挽いている。牛トリミング肉は豪州産のトリミング肉でオーストラリアの工場加工され輸入されていた。和牛脂は冷凍国産和牛ちぢかぶで、国内の食肉処理施設で加工されていた。複数の牛の枝肉から脂肪を採取するため、個体の特定はできなかった。牛トリミング肉も和牛脂も同様の苦情等は無く、汚染食品の特定はできなかった。

(4) 調理、製造、加工等の方法、及び喫食までの経路

調理従事者は13名で、勤務時間はフルタイム(8:00 - 17:30)が8名、午前のみ(8:00 - 12:00)が5名である。勤務日程、内容はローテーションで決められており、毎日1または2名が早番で7時から調理を開始する。

勤務表及び調理内容を見ると、3日間同じ調理作業をしている者はいないが、3日間調理業務に従事している者がいた。この従事者の担当した調理内容と患者の喫食メニューを比較したところ、担当以外のメニューを喫食している患者がいたことから、この従事者が汚染を広げた可能性はあるが断定するには至らなかった。また、フリーの担当者は、あらゆる部門に適宜応援に入る役割で、あらゆる食品に触れる可能性があるが、日によって人が違うので、特定の人が汚染を広げたとは考えにくい。

加熱せずに提供する野菜や果物は、提供する日の前日の午後に洗浄マニュアルに基づき流水で十分洗浄しているが、塩素による殺菌は実施していなかった。洗浄後の水切りされた野菜は蓋付きの容器に入れ、冷蔵庫内で保管していたが、温度は記録されていなかった。

A店の営業時間は、午前9時～午後10時までで、B店が午後5時30分に業務を終了した後も店舗での販売は続けられる。

(5) 汚染経路の追及

牛肉が発生原因となった可能性について

ハンバーグもキャベツメンチカツもマニュアルどおりの規定の温度と時間で十分に加熱されている。キャベツメンチカツの中身は本社工場で製造し、冷凍で配送され、各店舗で打ち粉、バター液、パン粉をまぶす作業を行う。B店では早番が衣付けを素手で行い、その後その調理台は布巾で清掃し、アルコールを噴霧する。始業後は、その調理台は弁当、揚物、和え物の調理・包装エリアとなる。盛り付け時には使い捨て手袋を必ず使用しているが、弁当を盛り付ける際は、惣菜ごとに手袋を変えることが規定されているため、バット内の各惣菜の脇に、その惣菜用の使用中の手袋が置かれている。万が一、調理台の清掃消毒が不十分だった場合、その手袋が落下等により調理台と接触し、手袋が汚染され、手袋を介して汚染が広がる可能性がある。また、フライヤーが調理室の奥にあり、揚物、弁当の包装エリアがフライヤーに近い位置にあるため、そのエリアの室内温度が高温になり、さらに温かい揚物や弁当の上で細菌が増える可能性が考えられた。

なお、この調理室には、出入り口付近に一ヶ所しか手洗い設備がないため、早番が生食の食材を触り衣付けの作業終了後に使用した手洗い設備で、全従事者が手洗いをする。手洗い設備は自動水栓で薬用石鹸入り的手指消毒装置が設置されていたが、合成樹脂包装入りのペーパータオルが脇に置かれ、プッシュ式のアルコールが設置されていたため、ペーパータオルの包装やアルコールのプッシュ部分が汚染された場合、従事者全員の手が汚染を受ける可能性が考えられる。

野菜が発生原因となった可能性について

今回、発症者が喫食したものに単品の揚物が多く見られ、それらは生食用野菜とは直接接触过していない。手袋は食品ごとに交換することと規定されているので、生食用野菜を触った手袋で揚物を触る可能性は低いと考えられ、生食用野菜が持ち込んだO157が特に揚物を汚染したとは考えにくい。

また、他の店舗にも同ロットの生食用野菜が配送され、同じ衛生管理を行っているが、同様の苦情は発生していないため、生食用野菜が汚染原因になったとは考えにくい。

その他

本社工場から配送された食材が入った番重や段ボール箱を触る際に二重にはめた手袋の外側だけ外し、内側の手袋で触り、その汚れた手袋のまま外側に薄い手袋をはめて調理を行ったり、番重を床へ直置きしたり、衛生面での不備が見受けられ、調理室での交差汚染、二次汚染による細菌汚染の拡散の可能性が示唆された。

食品取扱施設及び従業員

(1) 食品取扱施設の衛生状況

施設の給排水に問題は無く、残留塩素は 0.2ppm 検出された。鼠族・昆虫の駆除は適正に実施されていた。洗浄設備と調理台が隣接しており、跳ね水による汚染が見られた。室温計が設置されておらず、日頃の温度管理がされていなかった。調理器具等が保管設備に収納しきれないため、棚や床面から近い場所に積まれていた。包丁とまな板の使い分けが一部徹底されていなかった。

(2) 従業員の健康状態

6月5日、6日、7日に体調不良等を訴える者はいなかった。また、急な休みを取った者もいなかった。従業員は定期的に年に2回検便を実施しており、直近の6月4日から10日に採取した便の検査結果は全員O157陰性（PCR法）であった。

5月、6月の健康チェックの記録に家族を含め体調不良の記録はなかった。

病因物質の決定

患者22名から行政検査で腸管出血性大腸菌O157（VT₊）が検出され、反復配列多型解析法を実施したところ19検体がMLVA型19m0080で、3検体が19m0079となった。19m0080と19m0079は同じMLVAcomplex（19c007）であった。

医療機関で菌分離された患者10名の腸管出血性大腸菌O157（VT₋、VT₊）については、9検体がMLVA型19m0080で、1検体が19m0079であり同一のMLVAcomplex（19c007）であった。

調理従事者便、施設の拭き取り、食品からは腸管出血性大腸菌O157は検出されなかった。

考察

本事例では、発生探知当初から管内の医師会に情報を提供し、積極的な情報収集と疫学調査を開始した。同様の症状を呈する患者が受診した場合、菌同定の結果を待たずとも、早期に調査に着手し、情報を収集することが可能になった。

また、潜伏期が長い場合、患者の発生が最初の探知から約一週間に渡って増え続け、原因究明のための施設調査と新規の患者調査、医療機関との情報交換など、短時間に多くの作業を処理しなければならない状況であった。衛生薬務課、地域医療課、細菌検査課及び所内外の食品衛生監視員経験者を動員し、保健所長以下全所体制で取り組み、円滑な事件終息を図った。今後、さらに大規模な食中毒が発生した場合には、早い時期から所外の食品衛生監視員の応援要請も検討するなど、速やかな体制作りをし、円滑適正に業務を遂行しなければならないと感じた。

今回の事例は、原因食品や汚染経路の特定はできなかったが、外部から調理施設内に侵入した腸管出血性大腸菌O157が、食品や調理施設、設備、器具、容器包装等から調理従事者

の手を介して、調理室内に拡散し、食品を汚染した可能性が示唆された。

今回の施設のように、狭い調理室の中で、調理内容ごとの複数の担当者があわただしく作業せざるを得ない状況は、交差汚染、二次汚染が非常に起こりやすい環境である。また、時間に追われ、手洗いをしなくても、手袋さえまめに交換すれば安心だという誤った認識を従事者が持っていたことが、今回の食中毒を招いた要因である。手洗い設備が調理室の端に一ヶ所しかなく、調理中に手洗いをしやすい環境が整備されていないことも手洗いがおろそかになった原因といえる。そうざい屋では加熱工程については、マニュアルを整備して、中心部まで十分に加熱出来るよう徹底されているが、交差汚染、二次汚染防止については、システム化して徹底することは難しく、従事者の衛生意識によるところが大きい。また、正午頃までに店頭にたくさんの種類のそうざいを陳列するため、加熱調理を続けることにより、室温の上昇による細菌数の増加の可能性も考えられる。各従事者が細菌性食中毒予防の三原則に立ち返り、細菌を 1 つけないこと 2 増やさないこと 3 やっつけることを日々意識し、責任者が繰り返し従業員を教育し、徹底することが食中毒を防ぐために重要である。

食品衛生講習会では、毎回食品衛生の基本として、手洗いの重要性や、使い捨て手袋の使用方法について説明しているにもかかわらず、十分に浸透していないことが示唆された。手洗い指導については、手洗いチェッカーを用いるなど、目に見える方法で実施していく必要性と、責任者による定期的なチェックが必要であると感じた。

また、日頃手洗いを十分に実施できるかどうかは、調理室内の手洗い設備の位置や数、使いやすさ等が、重要な要素であることを再認識した。今後、新規施設の相談時には、それを踏まえた指導を行うことが重要であると感じた。

(中部保健所衛生薬務課 岩佐裕子)

3 社会福祉施設で発生した腸管出血性大腸菌食中毒事例について

食中毒の概要

1 発生年月日	令和元年6月16日(日)
2 発生場所	静岡市葵区
3 原因食品等を摂取した者の数	約85人
4 患者数	6人
5 死者数	0人
6 原因施設	市内の社会福祉施設(以下「施設A」という。)
7 原因食品	令和元年6月13日(木)に昼食として調理提供された給食
8 病因物質	腸管出血性大腸菌O26(以下「O26」という。)

食中毒発生の探知(保健所の事件発生探知)

- 1 探知年月日
令和元年6月21日(金)
- 2 探知の概要
当市感染症担当課へ、施設Aに勤務する従業員に関する腸管出血性大腸菌感染症発生届(以下「発生届」という。)が提出されたことに加え、施設Aから、胃腸炎患者が複数名出ているとの報告により探知した。
また、同日、発生届が他に2人分提出されるとともに、静岡県富士保健所にも発生届が提出された旨の連絡があり、合わせて4人の発生届を探知することとなった。4人の病因物質は、いずれもO26であった。
以上により、施設Aにおける集団食中毒(疑い)事案と、患者4人の広域散发食中毒(疑い)事案を並行して調査を開始した。

患者及び死者の状況

患者の定義

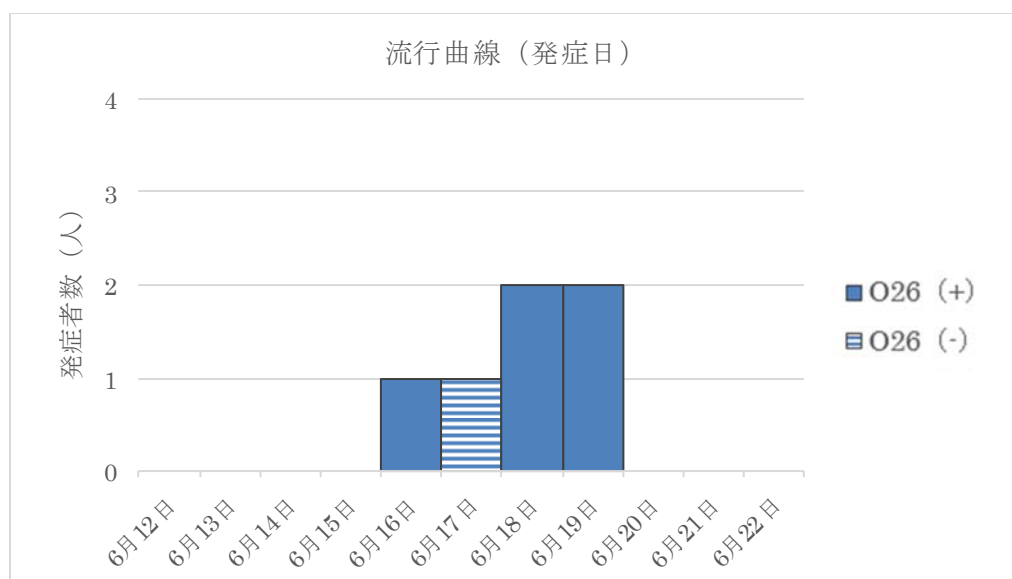
施設Aにおいて、令和元年6月13日(木)以降に胃腸炎を呈した者のうち、以下に該当する者

- ・下痢及び血便を呈した者
- ・下痢を呈し、かつ、O26が検出された者

1 患者の性別及び年齢別の数

年 齢 (歳)	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	総 数
男 性 (人)	0	0	0	0	1	0	1
女 性 (人)	0	0	1	2	1	1	5
うち死者数 (人)	0	0	0	0	0	0	0
計 (人)	0	0	1	2	2	1	6

2 患者の発生日時の別の数



3 原因食品を摂取した者の数のうち患者となった者の数の割合

発症者 6 人／喫食者約 85 人＝発病率約 7.1%

4 患者の原因食品等の摂取から発病までに要した時間の状況

平均潜伏時間：115 時間 33 分

最短潜伏時間：79 時間

最長潜伏時間：140 時間 30 分

5 患者の症状及び病状別の数（患者数：計6人）

症状	発症者数 (人)	発顕率 (%)	平均	症状	発症者数 (人)	発顕率 (%)
腹痛	4	66.7		嘔気	0	0.0
下痢	6	100.0	5.8回	倦怠感	3	50.0
吐気	3	50.0		脱力感	3	50.0
嘔吐	2	33.3	1.0回	裏急後重	1	16.7
発熱	2	33.3	37.9	けいれん	0	0.0
寒気	0	0.0		麻痺	0	0.0
戦慄	0	0.0		眼症状	1	16.7
頭痛	0	0.0		臥床	3	50.0
その他	0	0.0				

原因食品及びその汚染経路

1 特定の原因食品を決定するまでの経過及び理由

施設Aにおける患者6人は、施設Aで提供された給食を喫食しており、共通する食事はこれに限られた。給食の保存食を検査したところ、6月13日の昼食として提供された給食「鮪フライ野菜添え（キャベツ、カイワレ大根）」からO26が検出された。当該給食が提供された6月13日から発症日までの期間が腸管出血性大腸菌の固有の潜伏期間と一致していた。また患者と保存食から検出されたO26は、MLVA法による解析の結果、遺伝子型が完全に一致したことから、上記の食品が原因食品であると決定した。

2 原因食品などの汚染経路等

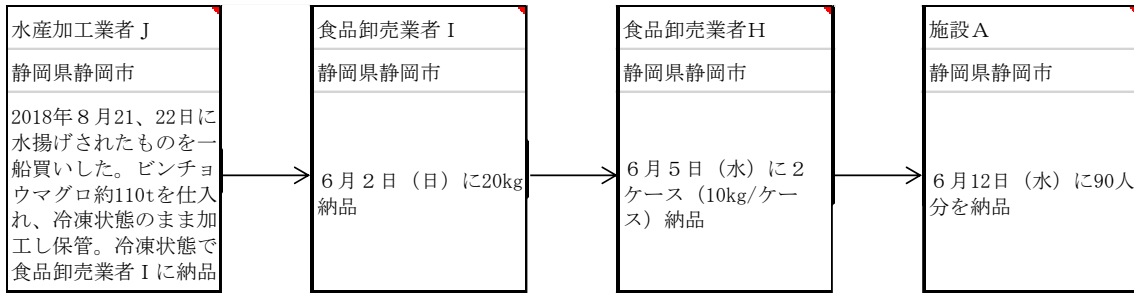
(1) 主な提供メニューと喫食状況

6月13日の昼食として提供された給食のメニューは豆ご飯、鮪フライ野菜添え（キャベツ、カイワレ大根）、里芋と豚肉のうま煮、グレープゼリー、みそ汁であった。患者6人を含む約85人が喫食した。

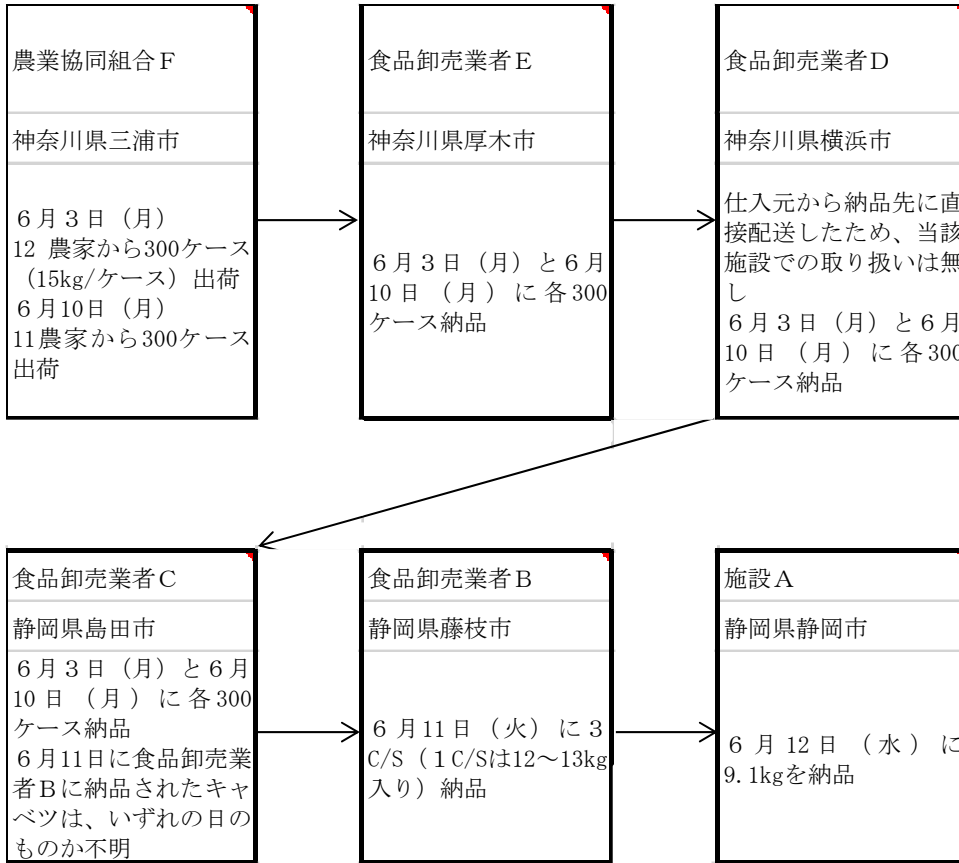
(2) 原材料等の入手経路

廻り調査の結果、鮪、キャベツ及びカイワレ大根は食品卸売業者に配達してもらい購入していた。

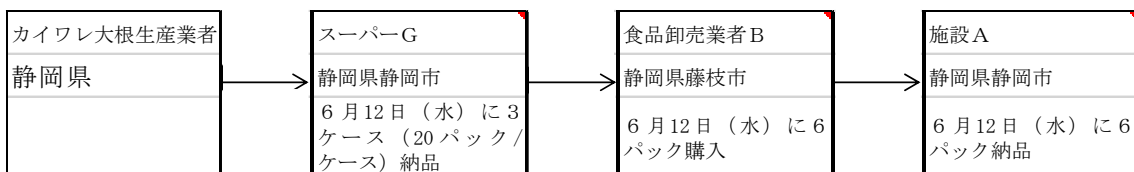
【鮪】



【キャベツ】



【カイワレ大根】



(3) 調理、製造、加工等の方法及び摂取までの経過

鮪は前日 12 日に、食品卸売業者 H からブロック状態（半解凍）で納品され、スライスした後、冷蔵保管した。13 日、調理するため冷蔵庫から取り出し、衣をつけて油で揚げた。揚げた後は中心温度を確認し、ビニール手袋を使用して盛りつけた。

キャベツ及びカイワレ大根は食品用中性洗剤で浸けおき後、流水洗浄してから水を切ってラップし、冷蔵庫で保管した。提供前に冷蔵庫から出し、未加熱のまま皿に盛りつけた。

(4) 汚染経路の追及

汚染経路として、原材料由来と調理中の 2 次汚染の 2 つが想定される。

原材料由来

施設 A は、食品の殺菌に次亜塩素酸ナトリウムを使用すると味が落ちるとの考えから、未加熱の野菜の消毒に使用していなかった。除菌効果を謳った食品用中性洗剤に殺菌効果があると誤解し、未加熱で提供する野菜を浸けおきしていた。原材料のキャベツ及びカイワレ大根からは O26 が検出されなかったが、洗浄・消毒が適切にできていなかったことから、原材料由来は否定できない。

調理中の 2 次汚染

原材料のキャベツ及びカイワレ大根からは検出されなかったが、調理済みの鮪フライ野菜添え（キャベツ、カイワレ大根）からは O26 が検出された。これから 2 次汚染の可能性が考えられたが、施設の清掃状態は良好で、保管や調理中の 2 次汚染が起こらないよう管理がなされていた。しかしながら施設 A によると、認知力の低下した高齢従事者も作業しており、従事者の一部がマニュアル通りに作業しなかった可能性があると言っている。従事者教育の不足があったために、2 次汚染が起こった可能性もある。

原因施設及び従業員

1 原因施設の給排水の状況及びその他の衛生状況

(1) 給排水の状況

上下水道を使用していた。

(2) その他の衛生状況

清掃良好。

2 原因施設の従業員の健康状態

調理員は全部で 16 人おり、発症者の 2 人以外に調理員の体調不良者はない。

また健康チェックが行われ、6 月 13 日に体調不良だった調理員もない。

3 その他原因施設の調査内容

配膳および下膳について、調理員がカートを用いて行うが、施設Aの入所者が一部手伝いをしている。また調理員は厨房専用の出入口から出入りしており、調理員以外の職員や入所者との接触はほとんどない。

病因物質の決定

1 微生物学的検査

患者便 6検体 5検体からO26を検出

保存食 8検体 1検体からO26を検出

患者便と保存食から検出されたO26はMLVA型が一致した。

2 その他の検査

実施せず

3 病因物質を特定するまでの経過及び理由

患者の症状及び潜伏時間が腸管出血性大腸菌による食中毒の発症状況と概ね一致しており、患者5人の検便からO26が検出されたため。

考察

本事例では、施設Aにおける集団食中毒と、感染症の可能性を考慮し、その両面から調査を行った。

1 食中毒か感染症かの判断

当初施設Aから、下痢の症状を呈する発症者は20人以上いると報告された。施設Aに常駐する医師の判断で、施設Aは自身で発症者の検便を集め検査機関に依頼し、5人がO26陽性であった。1人は陰性であったが、症状に血便があったことからO26が原因と判断し、計6人をO26患者とした。

施設Aでは患者6人とは別に先行発症者がおり、患者のうち1人の前で嘔吐したエピソードがあった。入所施設であることから従業員は入所者と濃厚な接触があり、入所者から感染した従業員がO26を広めてしまった可能性があった。調査開始当初は感染症を疑ったが、入所者との接触がほとんどない調理員2人が発症しているため、接点は食事のみと考えられた。感染症の可能性を否定できなかったが、保存食からO26が検出されたことから、食中毒として断定した。

2 食中毒の発生原因

O26の由来について、施設Aにおける集団食中毒(疑い)事案と、広域散发食中毒(疑

い) 事案を並行して調査を行った。

施設Aでは、集団食中毒の原因食品となった鮪、キャベツ及びカイワレ大根について遡り調査を行ったが、いずれの食品なのか特定できなかった。また鮪フライは中心温度を測っており、75 1分以上の加熱が確認された。キャベツ及びカイワレ大根は、保存食として保管されていたキャベツの芯及びカイワレ大根の根とスポンジ部位の検査を行ったが、O26は検出されなかった。

広域散発食中毒(疑い)事案の患者が利用しているスーパーや飲食店に共通点はなかったが、豚肉、トマト、キュウリ、カイワレ大根などのいくつかの食材を多くの患者が喫食していた。これらの食品について遡り調査を行ったが、産地が一致していなかったり、喫食のない患者がいたりしたことなどから、広域散発食中毒(疑い)事案の原因であると断定できなかった。

施設Aにおける集団食中毒(疑い)事案と、広域散発食中毒(疑い)事案を並行して調査した結果、O26がどの食品に由来するのか特定できなかったが、今後同様の広域散発食中毒(疑い)事案が発生した際の調査方法の参考となる事案であると考えられた。

3 生食用野菜の取り扱い

今回の調査で、施設Aは野菜の消毒について、中性洗剤に次亜塩素酸ナトリウムと同等な殺菌効果があるものと誤解し、使用するうちに中性洗剤は次亜塩素酸ナトリウムであると認識がすり替わっていたことが判明した。また本来の使用方法では洗い流すところ、次亜塩素酸ナトリウムと同様に浸けおきしており、誤った使用方法であった。殺菌ができていなかったことに加えて洗浄も適切にできていなかったため、O26の洗浄及び殺菌ができていなかった可能性がある。野菜の洗浄及び殺菌が適正に行われていれば、本集団食中毒事件は防げた可能性があると考えられた。

4 保存食の取り扱い

施設Aでは保存食を2週間分保管していた。6月13日の保存食を回収した際に、13日前後の保存食を廃棄しないよう指導したが、現場の従事者まで指示が伝わっておらず、28日に追加で回収しようと連絡したときに、2週間経ったものから順次廃棄していたことが判明した。そのため6月14日以前の保存食を検査できなかった。

また保存食の保存部位について、可食部が保管されていなかった。原材料のキャベツは芯の部位、カイワレ大根は根とスポンジ部位が保管されていた。しかし、カイワレ大根については根とスポンジ部位からO26が検出される可能性が十分にあると考えられたが、検出されなかった。

保存食の保存部位が適正に保存されており、6月14日以前の保存食も検査が行えていれば、O26の由来が特定できた可能性があったと考えられた。

5 再発防止策

施設Aに毎年立ち入り検査を行っていたが、使用している洗剤について施設が誤解していることに気づかず、施設が誤った方法で洗剤を使用し続けていたことが今回明らかになった。中性洗剤で洗浄し、次亜塩素酸ナトリウムで殺菌していればO26の発生を防げた可能性がある。今後は立入検査や衛生講習会時に、中性洗剤は浸けおきではなく洗い流すこと、使用する洗剤の成分を確認し、次亜塩素酸ナトリウムまたはそれと同等な殺菌効果があるのか検討することを伝えるようにしたい。

(静岡市保健所食品衛生課 橋本有佳)

<付表> 全国における大規模食中毒上位 10 位

NO	発生年月	患者数(人)	死者数(人)	病因物質	原因施設	備考
1	S. 43. 10	約 14, 000	124	ポリ塩化ビフェニール	北九州市の食用油脂製造業（カネミ油症事件）	九州を中心に、米ぬか油の摂取者が爪の異常、皮膚の黒点、発疹、黄疸等の症状を呈する者が多数発生。米ぬか油精製工程に、熱媒体の PCB が混入。
2	H. 12. 6	13, 420	0	黄色ブドウ球菌（エンテロトキシンA型）	乳業工場	患者発生が大坂近隣府県市に及び近年例をみない大規模食中毒事件となった。低脂肪乳等から黄色ぶどう球菌毒素エンテロトキシンAが検出され、当初、A工場の不十分な衛生管理が原因とされたが、低脂肪乳等の原材料であるB工場で製造された脱脂粉乳からエンテロトキシンAが検出され、これが本食中毒事件の主たる原因となった。
3	S. 30. 6	12, 344	130	ヒ素	徳島県の乳製品製造業（調整粉乳によるヒ素中毒事件）	西日本各地で調整粉乳により原因不明の発熱、下痢、肝臓障害等の症状を呈する者が多数発生。製造過程で使用した工業用中和剤にヒ素が混入。
4	S. 63. 6	10, 476	0	サルモネラ	北海道のそうざい製業	北海道中部の3市1町の小中学校等の給食に使用された錦糸卵を原因食品とする。40, 060人が喫食した。
5	H. 8. 7	7, 966	3	病原大腸菌	堺市の学校等	腸管出血性大腸菌O157による食中毒事件。2次感染者を含めると1万人を超える患者発生があり、原因食品として、特定の生産施設から出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられた。
6	S. 57. 10	7, 751	0	カンピロバクター病原大腸菌	札幌市の大型スーパー	新規開店直後のスーパーの飲料水及び飲料水を使用した食品を喫食した利用客多数が発症。汚水が井戸へ混入したため。
7	S. 55. 7	3, 610	0	ウエルシユ菌	埼玉県の飲食店（学校給食委託業者）	小中学校の給食に委託業者製造の冷しうどんのつけ汁により生徒多数が発症。
8	H. 4. 4	3, 606	0	サルモネラ	製造所（推定）	大阪府内の給食施設の弁当により2, 643人が発症。当該給食施設へ納入した他県の目玉焼き（推定）製造所が疑われたが特定できず、また、当該目玉焼きが原因と推定される他県の患者数を合計した。
9	S. 30. 7	3, 316	0	腸炎ビブリオ	神戸市の事業所給食	神戸市内の事業所給食施設の給食により発症。プロテウス・モルガニーとの混合感染による。
10	S. 58. 9	3, 045	0	腸炎ビブリオ	岐阜県の仕出し屋	大垣市内の給食弁当製造施設において製造した昼食弁当のきゅうりとちくわの中華和えにより喫食者多数が発症。

令和元年12月末現在

<付表> 静岡県における大規模食中毒上位 10 位

(昭和 40 年以降)

NO	発生日	患者数(人)	喫食数(人)	病因物質	保健所	備考
1	S.44.12.12	2,645	8,638	不明	藤枝	学校給食センターの給食により発症
2	S.43.11.26	1,536	2,607	不明	沼津	学校給食センターの給食により発症
3	H.26.1.15	1,271	8,027	ノロウイルス	浜松市	学校給食に納品された食パンにより発症
4	S.61.5.19	1,216	4,385	カンピロバクター	御殿場	学校給食センターの給食により発症
5	H.3.6.14	1,197	2,630	サルモネラ	藤枝	学校給食センターの給食により発症
6	H.19.9.19	1,148	9,844	サルモネラ・ エンテリティディス	西部	仕出し屋で調製した仕出し弁当により発症
7	S.50.9.12	959	1,017	サルモネラ	静岡南・富士・沼津	仕出し屋の静岡県内 3 工場で製造した「削り節入おにぎり」により発症
8	S.51.5.4	942	1,821	エンテロバクター	掛川	学校給食センターの給食に提供された「スライスハム」を喫食した幼稚園、小・中学校生徒が発症
9	S.44.9.20	901	1,022	腸炎ビブリオ	浜名	工業団地内の食堂で製造された「給食(イカ・きゅうり・ワカメの酢味噌和え)」により多数の事業所で発症
10	S.61.9.18	887	3,362	黄色ブドウ球菌	島田	給食に提供された菓子屋が製造した「月見だんご」を喫食した幼稚園、小・中学校生徒が発症

(参考) S.11.5.10 浜松市内の旧制中学校(現浜松市内の高校)の大福餅事件 患者数 2,201 人、死者 46 人の事件がある。

< 付表 > 年次別腸管出血性大腸菌感染症発生状況

全国及び静岡県の年次別腸管出血性大腸菌感染症発生状況（平成12年～令和元年）

年次	全 国				静 岡 県				
	感染者数	食中毒(腸管出血性大腸菌)			感染者数	有症者数	死者数	内 訳	
		件数	患者数	死者数				O157	その他
12	3,652	14	110	1	61	27	0	30	31
13	4,436	24	378	0	57	44	0	38	19
14	3,186	12	259	9	48	37	1	29	19
15	2,998	10	39	1	43	24	0	31	12
16	3,760	18	70	0	65	53	0	45	20
17	3,594	24	105	0	97	70	0	79	18
18	3,922	24	179	0	111	60	0	58	53
19	4,617	25	928	0	77	49	0	68	9
20	4,329	17	115	0	101	72	0	68	33
21	3,879	26	181	0	65	45	0	34	31
22	4,134	27	358	0	55	49	0	34	21
23	3,940	25	714	7	87	66	0	55	32
24	3,768	16	392	8	40	27	0	33	7
25	4,044	13	105	0	82	61	0	45	37
26	4,151	25	766	0	383	332	0	346	38
27	2,749	17	156	0	72	58	0	44	28
28	3,647	14	252	10	98	51	0	47	51
29	3,904	17	168	1	115	83	0	39	76
30	3,854	32	456	0	89	68	0	73	16
元					159	133	0	67	92

複数の血清型(157と 128)が検出された症例あり

- 1) 令和元年の全国の発生状況は令和2年2月末現在集計されていない。
- 2) 令和元年の静岡県の発生状況は速報値。
- 3) 平成23年10月1日に、牛の生食用食肉の規格基準が施行された。
平成24年7月1日に、生食用牛肝臓の販売提供が禁止された。

<付表> 令和元年腸管出血性大腸菌感染症発生状況

(令和2年1月15日現在の暫定値)

静岡県におけるO157腸管出血性大腸菌感染症発症状況

番号	患者 住所地	届出 保健所名	保健所 探知日	診断日	発症日	症状	入院	年齢	性別	血清型	V T
1	浜松市	浜松市	4月12日	4月11日	4月7日	○	○	19	男	0157	VT1、VT2
2	藤枝市	中部	6月11日	6月11日	6月8日	○	○	80	女	0157	VT1、VT2
3	藤枝市	中部	6月12日	6月12日	6月8日	○	○	52	男	0157	不明
4	藤枝市	中部	6月12日	6月12日	6月8日	○		64	男	0157	VT1、VT2
5	焼津市	中部	6月13日	6月13日	6月11日	○	○	61	女	0157	VT1、VT2
6	静岡市	静岡市	6月12日	6月12日	6月8日	○	○	71	女	0157	VT1、VT2
7	静岡市	静岡市	6月13日	6月13日	6月9日	○	○	12	男	0157	VT1、VT2
8	焼津市	中部	6月13日	6月13日	6月9日	○	○	71	女	0157	VT1、VT2
9	藤枝市	中部	6月13日	6月13日	6月10日	○	○	67	女	0157	VT1、VT2
10	藤枝市	中部	6月13日	6月13日	6月7日	○	○	89	女	0157	VT1、VT2
11	藤枝市	中部	6月13日	6月13日	6月9日	○		74	女	0157	不明
12	藤枝市	中部	6月14日	6月14日	6月9日	○	○	58	女	0157	VT1、VT2
13	焼津市	中部	6月14日	6月14日	6月10日	○	○	20	男	0157	VT1、VT2
14	焼津市	中部	6月14日	6月14日	6月10日	○		32	女	0157	VT1、VT2
15	藤枝市	中部	6月14日	6月14日	6月11日	○	○	25	女	0157	VT1、VT2
16	藤枝市	中部	6月14日	6月14日	6月9日	○		31	男	0157	VT1、VT2
17	藤枝市	中部	6月14日	6月14日	6月9日	○	○	59	男	0157	VT1、VT2
18	藤枝市	中部	6月14日	6月14日	6月9日	○		64	女	0157	不明
19	藤枝市	中部	6月14日	6月14日	6月12日	○	○	58	男	0157	VT1、VT2
20	藤枝市	中部	6月15日	6月15日	6月9日	○		21	女	0157	不明
21	焼津市	中部	6月15日	6月15日	6月9日	○		30	女	0157	VT1、VT2
22	藤枝市	中部	6月15日	6月15日	6月9日	○		47	女	0157	VT1、VT2
23	焼津市	中部	6月15日	6月15日	6月10日	○		59	男	0157	不明
24	藤枝市	中部	6月15日	6月15日	6月12日	○	○	52	女	0157	VT1、VT2
25	藤枝市	中部	6月17日	6月11日	6月7日	○	○	35	女	0157	不明
26	焼津市	中部	6月17日	6月17日	6月10日	○	○	31	男	0157	VT1、VT2
27	藤枝市	中部	6月16日	6月16日	6月11日	○		16	女	0157	VT1、VT2
28	藤枝市	中部	6月16日	6月16日	なし			55	男	0157	VT1、VT2
29	藤枝市	中部	6月17日	6月17日	6月11日	○		40	女	0157	VT1、VT2
30	藤枝市	中部	6月17日	6月17日	6月8日	○		35	女	0157	VT1、VT2
31	藤枝市	中部	6月18日	6月18日	なし			71	男	0157	VT1、VT2
32	藤枝市	中部	6月18日	6月18日	6月14日	○	○	71	女	0157	不明
33	藤枝市	中部	6月19日	6月19日	6月12日	○	○	6	男	0157	VT1、VT2
34	藤枝市	中部	6月19日	6月19日	6月11日	○		67	女	0157	VT1、VT2
35	焼津市	中部	6月19日	6月19日	6月10日	○		1	女	0157	VT1、VT2
36	熱海市	熱海	6月21日	6月21日	6月16日	○	○	52	女	0157	VT1、VT2
37	藤枝市	中部	6月22日	6月22日	6月18日	○		8	男	0157	VT1、VT2
38	島田市	中部	6月24日	6月19日	6月8日	○		53	女	0157	不明
39	焼津市	中部	6月19日	6月19日	6月15日	○		3	男	0157	VT1、VT2
40	藤枝市	中部	6月24日	6月24日	6月14日	○		56	女	0157	VT1、VT2
41	藤枝市	静岡市	6月25日	6月25日	6月17日	○		64	女	0157	VT2
42	函南町	東部	6月27日	6月27日	不明	○		3	女	0157	VT1、VT2
43	熱海市	熱海	7月1日	6月29日	6月25日	○		60	女	0157	VT1、VT2
44	焼津市	中部	7月3日	7月2日	6月26日	○		42	男	0157	VT2
45	函南町	東部	7月3日	7月3日	なし			8	男	0157	VT1、VT2
46	静岡市	静岡市	7月25日	7月25日	7月20日	○	○	40	男	0157	不明
47	掛川市	西部	7月30日	7月30日	7月25日	○		62	女	0157	VT1、VT2
48	熱海市	熱海	8月9日	8月9日	8月2日	○		18	男	0157	VT1、VT2
49	駿東郡	東部	8月15日	8月15日	8月7日	○		7	男	0157	VT2
50	富士市	富士	8月26日	8月26日	8月16日	○		18	男	0157	VT1、VT2

静岡県におけるO157腸管出血性大腸菌感染症発症状況

番号	患者 住所地	届出 保健所名	保健所 探知日	診断日	発症日	症状	入院	年齢	性別	血清型	V T
51	藤枝市	中部	8月29日	8月29日	8月26日	○	○	84	男	0157	不明
52	浜松市	浜松市	9月5日	9月4日	8月29日	○		80	男	0157	VT1、VT2
53	富士宮市	富士	9月3日	9月3日	8月28日	○		32	男	0157	不明
54	浜松市	浜松市	9月12日	9月11日	9月5日	○		7	女	0157	VT1、VT2
55	御殿場市	東部	9月24日	9月24日	9月17日	○	○	72	女	0157	VT1、VT2
56	藤枝市	中部	9月25日	9月25日	9月19日	○		54	女	0157	不明
57	伊豆の国市	東部	9月25日	9月25日	なし			78	女	0157	VT1、VT2
58	菊川市	西部	10月9日	10月9日	なし			55	女	0157	VT2
59	菊川市	西部	10月17日	10月17日	なし			21	女	0157	VT2
60	函南町	東部	10月23日	10月17日	なし			18	女	0157	VT2
61	熱海市	熱海	10月23日	10月23日	10月15日	○		27	男	0157	VT1、VT2
62	掛川市	西部	10月29日	10月29日	10月24日	○		59	女	0157	VT1、VT2
63	御殿場市	東部	10月31日	10月30日	なし			52	女	0157	VT1、VT2
64	浜松市	浜松市	11月13日	11月11日	11月5日	○	○	31	女	0157	VT2
65	浜松市	浜松市	11月18日	11月13日	11月6日	○		26	男	0157	VT2
66	藤枝市	中部	11月26日	11月26日	11月20日	○		86	男	0157	VT1、VT2
67	浜松市	浜松市	12月16日	12月16日	12月11日	○		90	男	0157	VT1、VT2
29件67人					計	59	24				

静岡県におけるO157以外（型別不明を含む）の腸管出血性大腸菌感染症発症状況

番号	患者 住所地	届出 保健所名	保健所 探知日	診断日	発症日	症状	入院	年齢	性別	血清型	V T
1	下田市	賀茂	3月27日	3月27日	3月20日	○		20	女	0145	VT2
2	焼津市	中部	4月15日	4月15日	4月9日	○	○	17	女	不明	VT1
3	静岡市	西部	5月10日	5月10日	5月7日	○		32	男	026	VT1
4	浜松市	浜松市	6月11日	6月11日	なし			46	女	不明	VT2
5	浜松市	浜松市	6月11日	6月11日	なし			40	女	不明	VT2
6	藤枝市	中部	6月18日	6月18日	6月11日	○	○	68	男	不明	不明
7	藤枝市	中部	6月18日	6月18日	6月12日	○	○	55	女	不明	不明
8	掛川市	西部	6月18日	6月18日	6月13日	○		28	男	0111	VT1
9	伊豆市	東部	6月18日	6月18日	不明	○	○	17	女	026	VT2
10	浜松市	浜松市	6月18日	6月18日	6月15日	○	○	5	女	026	VT2
11	浜松市	浜松市	6月18日	6月18日	6月16日	○	○	56	女	026	VT2
12	浜松市	浜松市	6月18日	6月18日	6月15日	○	○	34	女	026	VT2
13	長泉町	東部	6月19日	6月19日	6月11日	○	○	5	男	不明	VT2
14	長泉町	東部	6月20日	6月20日	6月11日	○		8	男	026	VT2
15	富士市	富士	6月20日	6月20日	6月15日	○		31	女	026	VT2
16	浜松市	浜松市	6月21日	6月21日	6月18日	○	○	15	女	01	VT2
17	静岡市	静岡市	6月21日	6月21日	6月17日	○	○	62	女	026	VT2
18	静岡市	静岡市	6月21日	6月20日	6月16日	○	○	55	女	026	VT2
19	静岡市	静岡市	6月21日	6月21日	6月13日	○	○	4	女	026	VT2
20	伊東市	熱海	6月22日	6月22日	6月17日	○		4	男	026	VT2
21	掛川市	西部	6月21日	6月21日	なし			32	女	0111	VT1
22	富士市	富士	6月24日	6月24日	6月16日	○		13	女	026	VT2
23	焼津市	中部	6月24日	6月22日	6月17日	○	○	28	女	026	VT2
24	浜松市	浜松市	6月24日	6月24日	6月16日	○		62	女	026	VT2
25	浜松市	浜松市	6月24日	6月24日	6月17日	○		32	男	026	VT2
26	静岡市	静岡市	6月25日	6月25日	6月18日	○	○	49	男	026	VT2
27	静岡市	静岡市	6月24日	6月18日	6月18日	○	○	34	女	026	VT2
28	長泉町	東部	6月24日	6月22日	不明	○		47	男	026	VT2
29	長泉町	東部	6月22日	6月22日	不明	○		45	女	026	VT2
30	伊豆市	東部	6月22日	6月22日				20	女	026	VT2
31	伊豆市	東部	6月22日	6月22日				79	女	026	VT2
32	浜松市	浜松市	6月26日	6月25日	6月18日	○		32	男	026	VT2
33	浜松市	浜松市	6月25日	6月25日	6月20日	○		57	男	026	VT2
34	富士市	富士	6月27日	6月27日	不明			41	男	026	VT2
35	浜松市	浜松市	6月27日	6月27日	6月18日	○	○	24	女	026	VT2
36	静岡市	静岡市	6月27日	6月27日	6月19日	○		49	女	026	VT2
37	浜松市	浜松市	6月27日	6月27日	6月19日	○		14	男	026	VT1
38	浜松市	浜松市	6月21日	6月21日	6月17日	○		21	男	026	VT2
39	磐田市	西部	6月25日	6月21日	6月16日	○		12	男	026	VT2
40	磐田市	西部	6月25日	6月17日	6月17日	○		54	女	026	VT2
41	磐田市	西部	6月27日	6月27日	6月20日	○		19	女	026	VT2
42	富士市	富士	6月28日	6月28日	6月19日	○		14	男	026	VT2
43	磐田市	西部	6月28日	6月28日	6月23日	○		4	女	026	VT2
44	磐田市	西部	6月28日	6月28日	6月21日	○		48	男	026	VT2
45	磐田市	西部	6月28日	6月28日	6月15日	○		24	女	026	VT2
46	磐田市	西部	6月28日	6月24日	6月23日	○		58	男	026	VT2
47	静岡市	静岡市	6月28日	6月28日	6月20日	○		13	女	0121	VT2
48	静岡市	静岡市	7月1日	7月1日	6月20日	○		22	女	026	VT2
49	富士市	富士	7月3日	7月3日	6月25日	○		12	女	026	VT2
50	富士市	富士	7月3日	7月3日	なし			9	女	026	VT2

静岡県におけるO157以外（型別不明を含む）の腸管出血性大腸菌感染症発症状況

番号	患者 住所地	届出 保健所名	保健所 探知日	診断日	発症日	症状	入院	年齢	性別	血清型	V T
51	静岡市	静岡市	7月3日	7月3日	なし			78	女	026	VT2
52	静岡市	静岡市	7月3日	7月3日	なし			42	女	026	VT2
53	静岡市	静岡市	7月3日	7月3日	なし			67	男	026	VT2
54	浜松市	浜松市	7月4日	7月4日	なし			68	男	026	VT2
55	掛川市	西部	7月5日	7月1日	6月23日	○		79	男	0103	VT1、VT2
56	浜松市	浜松市	7月8日	7月8日	6月25日	○		28	男	026	VT2
57	沼津市	東部	7月11日	7月11日	7月6日	○		8	男	026	VT1
58	浜松市	浜松市	7月12日	7月12日	なし			11	男	026	VT1
59	掛川市	西部	7月12日	7月12日	7月3日	○		46	男	026	VT2
60	藤枝市	中部	7月16日	7月16日	7月10日	○	○	19	女	0145	VT2
61	伊豆市	東部	7月18日	7月18日	7月11日	○		22	女	026	VT1
62	三島市	東部	7月19日	7月19日	7月12日	○		30	男	0103	VT1
63	三島市	東部	7月24日	7月24日	なし			64	女	0103	VT1
64	浜松市	浜松市	8月6日	8月6日	8月2日	○		22	女	05	VT1
65	富士市	富士	8月7日	8月7日	7月31日	○		11	男	026	VT1
66	富士市	富士	8月13日	8月13日	なし			62	女	026	VT1
67	沼津市	東部	8月15日	8月15日	8月11日	○		31	男	026	不明
68	沼津市	東部	8月15日	8月15日	8月10日	○	○	67	男	不明	不明
69	埼玉県川口市	熱海	8月20日	8月20日	8月14日	○		9	男	0111	VT1、VT2
70	静岡市	東部	9月2日	9月2日	8月28日	○	○	61	女	0145	VT2
71	袋井市	西部	9月2日	9月2日	9月1日	○	○	66	女	0145	VT2
72	浜松市	浜松市	9月4日	9月4日	8月29日	○		18	男	0145	VT2
73	静岡市	静岡市	9月4日	9月4日	8月28日	○		63	男	0145	不明
74	静岡市	静岡市	9月5日	9月5日	9月1日	○	○	69	男	0145	不明
75	静岡市	静岡市	9月5日	9月4日	8月31日	○		66	男	0145	VT2
76	袋井市	西部	9月5日	9月5日	8月27日	○		23	女	0145	VT2
77	静岡市	静岡市	9月6日	9月6日	8月31日	○	○	57	女	0145	不明
78	富士市	富士	9月6日	9月6日	不明	○		4	男	0145	不明
79	浜松市	浜松市	9月9日	9月5日	8月30日	○		74	女	0145	VT2
80	静岡市	静岡市	9月10日	9月10日	9月1日	○	○	64	女	0145	VT2
81	浜松市	浜松市	9月12日	9月11日	8月27日	○		40	女	0145	VT2
82	函南町	静岡市	9月12日	9月11日	8月27日	○	○	13	女	0165	不明
83	静岡市	静岡市	9月12日	9月12日	なし			64	男	0145	VT2
84	富士市	富士	9月27日	9月27日	9月22日	○		39	女	不明	VT2
85	富士宮市	富士	10月3日	10月3日	9月26日	○		19	男	不明	不明
86	静岡市	静岡市	9月27日	9月27日	なし			88	女	0145	VT2
87	浜松市	浜松市	10月25日	10月25日	10月22日	○		25	女	026	VT1
88	伊豆の国市	東部	10月25日	10月25日	10月18日	○		11	女	026	VT1
89	浜松市	浜松市	11月11日	11月11日	10月31日	○		3	男	0111	VT1、VT2
90	御殿場市	御殿場	11月22日	11月22日	なし			34	男	不明	VT1
91	裾野市	東部	12月3日	12月3日	なし			26	女	不明	VT2
92	浜松市	浜松市	12月17日	12月17日	12月7日	○		4	男	不明	VT2
57件92人					計	74	24				

<参考> 令和元年有症苦情等処理状況

食中毒事件と断定できなかった有症苦情処理状況

1 有症苦情処理件数

苦情処理件数	156件（うち、受診のなかった事例 35件）
有症者数	807人（うち、受診者数 280人）
1件あたりの有症者数	5.2人（1件あたりの受診者数 1.8人）

2 月別処理件数

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
19	9	10	9	14	18	10	19	16	13	8	11	156

3 通報者

医師等	患者	家族	その他	計
43	54	8	51	156

4 検便検出物質

カンピロバクター	サルモネラ属菌	ウェルシュ菌	腸炎ビブリオ	ノロウイルス	その他	不明	計
19	3	0	0	29	55	45	151

5 原因として疑われた施設

旅館	飲食店	食品販売店	家庭	保育園	集団給食施設	社会福祉施設	魚介類販売業	病院	その他	不明	計
12	124	9	3	4	3	2	5	2	7	17	188

* 施設に重複あり

6 保健所別有症苦情処理件数

賀茂	熱海	東部	御殿場	富士	中部	西部	静岡市	浜松市	計
7	10	46	1	32	13	17	28	2	156

7 食中毒と断定できなかった理由

- (1)感染症の可能性が否定できなかったため。
- (2)届出者が匿名で詳しい調査ができなかったため。
- (3)他の発症者がなく、受診していなかったため。
- (4)他の苦情がなく、医師の届出がなかったため。
- (5)他の発症者がなく、病因物質も検出されなかったため。 等

他自治体から依頼のあった食中毒関連調査状況

1 他自治体からの依頼状況

調査依頼件数 95件（59自治体）

* 複数の保健所に重複した事例有り

2 患者（症状）調査

(1)処理件数 43件 193人（うち、食中毒事件となったもの22件）

内検便検査実施件数 25件 64人

(2)月別処理件数

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	3	8	6	2	7	5	0	4	2	0	0	6	43
人数	5	17	59	4	13	17	0	25	6	0	0	47	193

(3)保健所別処理件数（件）

賀茂	熱海	東部	御殿場	富士	中部	西部	静岡市	浜松市	計
0	2	5	1	3	7	4	6	15	43

3 施設調査

(1)処理件数 52件 65施設（うち、食中毒事件となったもの0件）

(2)月別処理件数

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	3	5	2	3	4	5	8	8	3	5	1	5	52
施設数	3	6	2	6	7	5	12	9	3	5	1	6	65

(3)保健所別処理件数（件）

賀茂	熱海	東部	御殿場	富士	中部	西部	静岡市	浜松市	計
7	12	12	5	1	6	2	3	4	52

付表 昭和25年からの食中毒発生状況(その1)

年次別食中毒発生状況

年	月別発生件数(件)												患者数 (人)	死者 (人)	
	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
昭和25		2			2	2	2	8	8	1		2	27	789	16
26		1		1		1	2	2	1	1			9	233	3
27			1	1	1	1	8	3	6	10		1	32	897	5
28		1		1		1	3	9	10	3	2		30	641	3
29		1	4	4	2	1	3	4	10	4			33	356	12
30		2		2		5	27	21	14	13		1	85	1,766	13
31			3	2		3	3	6	17	41	5	3	83	1,517	5
32			3	2	3		3	37	13	6		1	68	1,447	3
33			1		1	1	4	13	22	6	1		49	733	1
34		1	4		3	4	15	53	42	13	2	1	138	3,581	9
35		1		1	2		3	14	36	5		1	63	2,002	6
36	1			2		3	11	22	19	16	7		81	2,127	5
37		1	2	2	2		3	15	15	8	1		49	2,070	2
38		1	2	4	2	4	17	29	11	2		1	73	1,998	6
39		1			2	1	10	16	16	1	3	1	51	2,778	1
40		1	3		4	3	20	6	5	1		2	45	754	2
41	1	2	3	3		2	6	9	7	1	1	8	43	2,058	1
42			1	3	4	7	9	20	11	5		8	68	3,392	1
43	2	1	1	3	1	3	7	26	8	7	2	4	65	4,224	2
44	2	1	4	5	4	4	4	22	11	3	3	3	66	6,580	1
45			1	3	4	3	6	17	17	5	2	2	60	2,401	0
46		1	1		2	3	6	47	15	4	1	1	81	2,511	0
47	4	1	1			2	4	34	13	6	3	5	73	1,616	1
48	1	1	2	1	1	2	8	9	8	1	5	3	42	1,466	0
49	2	3			4	3	8	35	9	4	1		69	1,986	0
50	2			3		4	4	14	12	1	2	1	43	2,790	0
51			1	2	3	2	4	10	6	6	1	2	37	2,504	1
52	3	2	1	3		6	16	6	4	1	2	3	47	1,392	1
53	1			3		1	6	19	2	1	2	3	38	1,017	0
54	1	1	2	1	3	4	6	12	6	1		5	42	1,202	0
55	1	1		2	1		6	7	13	1	1	2	35	918	1
56	1		1	1	4	2	12	12	6		1	3	43	990	0
57	1	1	1	3	1	2	3	7	2	2		5	28	1,035	0
58	3	1	1	2		5	8	7	8	1	1	3	40	1,237	0
59	1		4	1	3		6	14	6	1	2	3	41	1,603	0
60	1		6	3	6	2	7	11	9	1	2	1	49	2,338	0
61	3	3	1	1	2	3	5	7	5	2		5	37	4,277	0
62	2	1	3	1	1		7	5	3	5	2	1	31	1,208	0
63	2		1	2	5		2	8		1	1		22	874	0

付表 昭和25年からの食中毒発生状況(その2)

年次別食中毒発生状況

年	月別発生件数(件)													患者数 (人)	死者 (人)
	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		
平成元	1	1	1	1		2	5	3	15	3	1	1	34	3,191	0
2					3	4	1	7	2	2	3		22	913	0
3	1	1		2	3	3	2	5	4	3		1	25	3,000	0
4	1		1		1		4	2	2			3	14	1,212	0
5			3	2	1	1	1	3	2			1	14	896	0
6			1		1	2	4	4	4	1	1		18	1,058	0
7			2	1		1	5	7	4	1		1	22	1,132	0
8		1	1	1		2	9	7	8	1		4	34	900	0
9	1	1	5		1		9	2	1	1	3	2	26	1,405	0
10	1	3	4	1	2		1	13	5	4			34	1,668	0
11	1		2			1	2	6	3	2	2	2	21	778	0
12	2	4	1	2	3	2	2	5	4	2	1	2	30	1,277	0
13		3		1			1	3	3	1	2	2	16	901	0
14	2	1	1	2	1	5	3	7		1		4	27	829	0
15			3		1	3	1	6	4		2		20	379	1
16	1	1	4	1		1	3	6	6	2	1		26	1,134	0
17	3	2	2	1		2	2	8	1	4		2	27	1,307	0
18	1	1			3	2	2	2	2	5	5	3	26	599	0
19	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	23	1,874	1
20	4	2	3	3	2	1	1	3	3	2	3	1	28	943	0
21	2	3	2		1	2	2	3	4	1	1	6	27	456	0
22	3	5	2	1	2	1	1	5	1		7	1	29	969	0
23	1			1	2	1	1		4	5	1	2	18	632	0
24		1	2			1	2	2	2			3	13	383	0
25	6	2	3	2	1		2		2		1	2	21	900	0
26	4	3	1	4		4	1		3			5	25	2,465	1
27	3	4	8		1	2	1	5	1		3		28	880	0
28	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2	8	30	1,252	0
29	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	19	500	0
30	3	3	1	2	3	1	3	1	1		2	5	25	706	0
令和元	2	1	3	1	1	4		1			1		14	785	0

<付表>令和元年食中毒一覧

病因物質別食中毒発生状況

病因物質	発生日	保健所名	患者数	業種	原因食品
ノロウイルス	1. 3	浜松市	45	食堂	1月2日～7日に提供された食事
	1. 5	静岡市	38	酒場・酒場	1月4日に調理提供された料理
	2. 4	浜松市	29	食堂	2月3日～4日に提供された牡蠣料理
	3. 23	浜松市	21	食堂	3月22日に提供された食事
	4. 12	浜松市	58	食堂	4月11日、12日、13日及び15日に調理された食事
	6. 6	浜松市	25	食堂	6月5日に調理されたサンドイッチ弁当
	6. 15	浜松市	68	食堂	6月14日～16日に提供された食事 7件 284人
腸管出血性大腸菌	6. 7	中部	35	そうざい屋	6月5日から7日の提供料理
	6. 16	静岡市	6	集団給食施設	6月13日に調理された給食 2件 41人
カンピロバクター	3. 22	賀茂	8	食堂	3月19日の宴会料理
	11. 2	静岡市	4	酒場	10月30日の夜に提供された料理 2件 12人
ウエルシュ菌	3. 15	東部	437	旅館・食堂	3月15日～17日の夕食に提供されたローストビーフ 1件 437人
セレウス菌	8. 9	静岡市	10	酒場	雑穀米 1件 10人
ふぐ毒	5. 24	静岡市	1	家庭	ふぐ（種類不明） 1件 1人

計 14件 785人

<付表>令和元年食中毒一覧

原因施設別食中毒発生状況

業 種	発生日	保健所名	患者数	病因物質	原因食品
食堂	1. 3	浜松市	45	ノロウイルス	1月2日～7日に提供された食事
	2. 4	浜松市	29	ノロウイルス	2月3日～4日に提供された牡蠣料理
	3. 22	賀茂	8	カンピロバクター・ジェジュニ	3月19日の宴会料理
	3. 23	浜松市	21	ノロウイルス	3月22日に提供された食事
	4. 12	浜松市	58	ノロウイルス	4月11日、12日、13日及び15日に調理された食事
	6. 6	浜松市	25	ノロウイルス	6月5日に調理されたサンドイッチ弁当
	6. 15	浜松市	68	ノロウイルス	6月14日～16日に提供された食事 7件 254人
酒場	1. 5	静岡市	38	ノロウイルス	1月4日に調理提供された料理 *1
	8. 9	静岡市	10	セレウス菌	雑穀米
	11. 2	静岡市	4	カンピロバクター・ジェジュニ	10月30日の夜に提供された料理 4件 52人
旅館・食堂	3. 15	東部	437	ウエルシュ菌	3月15日～17日の夕食に提供されたローストビーフ 2件 437人
そうざい屋	6. 7	中部	35	腸管出血性大腸菌	6月5日から7日の提供料理 1件 35人
集団給食施設	6. 16	静岡市	6	腸管出血性大腸菌	6月13日に調理された給食 1件 6人
家庭	5. 24	静岡市	1	ふぐ毒	ふぐ（種類不明） 1件 1人

*1 酒場2許可の事例

計 16件 785人

<付表>令和元年食中毒一覧

保健所別食中毒発生状況

保健所名	発生日	患者数	業種	病因物質	原因食品
賀茂	3.22	8	食堂	カンピロバクター・ジェジュニ	3月19日の宴会料理 1件 8人
熱海	—	—	—	—	—
東部	3.15	437	旅館・食堂	ウエルシュ菌	3月15日～17日の夕食に提供された ローストビーフ 1件 437人
御殿場	—	—	—	—	—
富士	—	—	—	—	—
中部	6.7	35	そうざい屋	腸管出血性大腸菌	6月5日から7日の提供料理 1件 35人
西部	—	—	—	—	—
静岡市	1.5	38	酒場・酒場	ノロウイルス	1月4日に調理提供された料理
	5.24	1	家庭	ふぐ毒	ふぐ（種類不明）
	6.16	6	集団給食施設	腸管出血性大腸菌	6月13日に調理された給食
	8.9	10	酒場	セレウス菌	雑穀米
	11.2	4	酒場	カンピロバクター・ジェジュニ	10月30日の夜に提供された料理 5件 59人
浜松市	1.3	45	食堂	ノロウイルス	1月2日～7日に提供された食事
	2.4	29	食堂	ノロウイルス	2月3日～4日に提供された牡蠣料理
	3.23	21	食堂	ノロウイルス	3月22日に提供された食事
	4.12	58	食堂	ノロウイルス	4月11日、12日、13日及び15日に 調理された食事
	6.6	25	食堂	ノロウイルス	6月5日に調理されたサンドイッチ弁当
	6.15	68	食堂	ノロウイルス	6月14日～16日に提供された食事 6件 246人

計 14件 785人

令和2年3月 発行

令和元年

静岡県の**食中毒**

編集・発行 静岡県健康福祉部衛生課