

第1 食品衛生

食品衛生法は、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、国民の健康の保護を図ることを目的とする法律です。この法律で食品衛生とは、「食品、添加物、器具及び容器包装を対象とする飲食に関する衛生」をいいます。

食品衛生は、営業者、行政、消費者の役割分担を明確にし、それぞれがその責任を果たすことで初めて実現されます。

第2 食中毒

食中毒とは、一般的に「飲食物に食中毒菌が付着して増殖したり、有害、有毒な化学物質を含んでいたり、あるいは、容器包装などを通じて有害・有毒物質が混入したりしたものを、食べることによって発生する胃腸炎症状を主とする健康障害」をいいます。

1 食中毒の種類

食中毒は、一般的には次のように分類されます。

種類	主な病因物質	原因となった食品など
細菌性食中毒	カンピロバクター	鶏肉、飲料水など
	ウエルシュ菌	シチュー、カレーなど
	黄色ブドウ球菌	おにぎりなど
	腸管出血性大腸菌	加熱不十分な肉類など
	下痢原性大腸菌	食肉、飲料水、サラダなど
	サルモネラ属菌	卵加工品、食肉など
	セレウス菌	炒飯、焼きそばなど
	ボツリヌス菌	いずしなど
	腸炎ビブリオ	刺身、寿司、弁当類など
ウイルス性食中毒	ノロウイルス	二枚貝類、サラダなど
寄生虫性食中毒	アニサキス	刺身、寿司など
	サルコシスティス	馬刺しなど
	クドア	刺身、寿司など
化学性食中毒	化学物質の食品中への混入	洗剤、消毒薬などの薬剤
	有毒性金属による食品汚染	微量重金属
	その他	油脂の変敗、ヒスタミンなど
自然毒食中毒	植物性	毒キノコ、観葉植物など
	動物性	フグ、毒カマス、毒化した貝など

2 令和6年食中毒発生状況/速報値(千葉市・船橋市・柏市含む)

(令和6年の値は令和7年1月8日現在の速報値のため、今後変わる場合があります。)

(1) 月別発生状況

年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
令和6年	件数	2	2	4	1	3	1	1	5	2	1	2	1	25
	患者数	16	26	52	49	39	15	2	81	12	8	7	47	354
	死者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
令和5年	件数	0	2	3	2	7	2	1	1	0	0	0	2	20
	患者数	0	2	54	2	78	28	5	1	0	0	0	75	245
	死者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(2) 原因食品別発生状況

年 別		令和6年				令和5年			
原因食品別		件数	患者数	患者数/件	死者数	件数	患者数	患者数/件	死者数
原因食品判明	魚介類・貝類	1	49	49.0	0	—	—	—	0
	魚介類・ふぐ	—	—	—	0	—	—	—	0
	魚介類・その他	2	2	1.0	0	12	12	1.0	0
	魚介類加工品・魚肉練り製品	—	—	—	0	—	—	—	0
	魚介類・その他	—	—	—	0	—	—	—	0
	肉類及びその加工品	6	77	12.8	0	—	—	—	0
	卵類及びその加工品	—	—	—	0	—	—	—	0
	乳類及びその加工品	—	—	—	0	—	—	—	0
	穀類及びその加工品	1	9	9.0	0	—	—	—	0
	野菜類及びその加工品・豆類	—	—	—	0	—	—	—	0
	野菜類及びその加工品・きのこ類	—	—	—	0	—	—	—	0
	野菜類及びその加工品・その他	1	1	1.0	0	1	7	7.0	0
	菓子類	—	—	—	0	—	—	—	0
	複合調理食品	2	62	31.0	0	—	—	—	0
その他	11	150	13.6	0	—	—	—	0	
原因食品不明		1	4	4.0	0	7	226	32.3	0
計		25	354	14.2	0	20	245	12.3	0

(3) 病因物質別発生状況

年 別		令和6年				令和5年			
病 因 物 質 判 明	病因物質別	件数	患者数	患者数/件	死者数	件数	患者数	患者数/件	死者数
	サルモネラ属菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	ぶどう球菌	3	30	10.0	0	—	—	—	0
	ボツリヌス菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	腸炎ビブリオ	—	—	—	0	—	—	—	0
	腸管出血性大腸菌(VT産生)	1	52	52.0	0	—	—	—	0
	その他の病原大腸菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	ウェルシュ菌	—	—	—	0	2	51	25.5	0
	セレウス菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	エルシニア・エンテロコリチカ	—	—	—	0	—	—	—	0
	カンピロバクター・ジェジュニ／コリ	7	32	4.6	0	1	5	5.0	0
	ナグビブリオ	—	—	—	0	—	—	—	0
	コレラ菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	赤痢菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	チフス菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	パラチフスA菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	その他の細菌	—	—	—	0	—	—	—	0
	ノロウイルス	10	224	22.4	0	4	170	42.5	0
	その他のウイルス	—	—	—	0	—	—	—	0
	クドア	—	—	—	0	—	—	—	0
	サルコシステイス	—	—	—	0	—	—	—	0
	アニサキス	2	2	1.0	0	12	12	1.0	0
	その他の寄生虫	—	—	—	0	—	—	—	0
	化学物質	—	—	—	0	—	—	—	0
	植物性自然毒	1	1	1.0	0	1	7	7.0	0
	動物性自然毒	—	—	—	0	—	—	—	0
その他	—	—	—	0	—	—	—	0	
病因物質不明		1	13	13.0	0	—	—	—	0
計		25	354	14.2	0	20	245	12.3	0

(4) 原因施設別発生状況

年 別		令和6年				令和5年			
原因施設別		件数	患者数	患者数/件	死者数	件数	患者数	患者数/件	死者数
原因施設判明	家庭	1	—	1.0	0	4	10	2.5	0
	事業所・給食施設・事業所等	—	—	—	0	—	—	—	0
	事業所・給食施設・保育園	1	33	33.0	0	—	—	—	0
	事業所・給食施設・老人ホーム	—	—	—	0	1	24	24.0	0
	事業所・寄宿舍	—	—	—	0	—	—	—	0
	事業所・その他	2	24	12.0	0	—	—	—	0
	学校・給食施設・単独調理場・幼稚園	—	—	—	0	—	—	—	0
	学校・給食施設・単独調理場・小学校	—	—	—	0	—	—	—	0
	学校・給食施設・単独調理場・中学校	—	—	—	0	1	66	66.0	0
	学校・給食施設・単独調理場・その他	—	—	—	0	—	—	—	0
	学校・給食施設・共同調理場	—	—	—	0	—	—	—	0
	学校・給食施設・その他	—	—	—	0	—	—	—	0
	学校・寄宿舍	—	—	—	0	—	—	—	0
	学校・その他	—	—	—	0	—	—	—	0
	病院・給食施設	—	—	—	0	1	27	27.0	0
	病院・寄宿舍	—	—	—	0	—	—	—	0
	病院・その他	—	—	—	0	—	—	—	0
	旅館	1	5	5.0	0	1	1	1.0	0
	飲食店	15	248	16.5	0	11	116	10.5	0
	販売店	1	1	1.0	0	—	—	—	0
	製造所	—	—	—	0	—	—	—	0
	仕出し屋	1	14	14.0	0	—	—	—	0
	採取場所	—	—	—	0	—	—	—	0
	その他	2	24	12.0	0	—	—	—	0
原因施設不明		1	4	4.0	0	1	1	1.0	0
計		25	354	14.2	0	20	245	12.3	0

3 主な食中毒

(1) 細菌性食中毒

ア カンピロバクター(カンピロバクター・ジェジュニ及びカンピロバクター・コリ)

主な分布場所	ニワトリやウシ、ブタなどの家畜やイヌなどのペットの腸管内に生息し、食肉(特に鶏肉)、飲料水を汚染する。
特徴	・ 少量の菌量(数百個程度)でも発症する。 ・ 10℃以下の低温でも長時間生存する。 ・ 微好気(少量の酸素がある状態)という特殊な条件で増殖する。 ・ 感染した数週間後に、ギラン・バレー症候群*を発症する場合がある。
原因食品	・ 主に加熱不足の食肉、鶏肉などの畜産食品 ・ 二次汚染を受けた食品・飲料水
主な症状	発熱(38～39℃)・下痢・倦怠感・頭痛
潜伏期間	1～7日
予防方法	・ 生肉などは、早めに調理し十分加熱(75℃以上、1分間以上)すること。 ・ 生肉と調理済食品は別々に保管すること。 ・ 調理器具を使い分け、使用後の洗浄消毒を十分に行うこと。 ・ 井戸水など、水道水以外の水を使用する場合は、必ず消毒すること。

* ギラン・バレー症候群：筋肉を動かす運動神経が冒されて、急に両手両足に力が入らなくなる病気

過去の事件例

事件の年月	内容
平成28年5月	イベント会場において提供された加熱不足の食鳥肉を使用した「トリささみ寿司」を原因とする大規模な食中毒が発生。
令和5年8月	未殺菌の湧水を使用して調理された食品を原因とする大規模な食中毒が発生。

詳細はHPからご確認ください。



厚生労働省 カンピロバクター食中毒予防について Q&A



千葉県 食中毒予防啓発動画カンピロバクター編



イ ウエルシュ菌

主な分布場所	ヒトや動物の腸管内、土壌、下水、食品又は塵埃など自然界に広く分布している。
特徴	・ ヒトの腸管内で増殖し、芽胞を形成する時にエンテロトキシンを産生する。 ・ 耐熱性芽胞を形成する菌は100℃で1～6時間でも生存する。 ・ 1事例当たりの患者数が多く、大規模化しやすい傾向にある。
原因食品	カレー、シチュー、パーティー・旅館での複合調理品
主な症状	腹痛・下痢 (発熱や嘔吐はほとんどみられない。ほとんどの場合、発症後1～2日で回復するとされているが、基礎疾患のある患者、特に子供や高齢者ではまれに重症化することが知られている。)
潜伏期間	6～18時間
予防方法	・ 加熱調理をした食品を温めなおす際は中心までしっかり加熱すること。 (底が深い鍋やカレーなどのとろみのある煮込み料理は特に注意すること。) ・ 加熱調理後はなるべく早く食べること。 ・ 保管する際は、小分けしてから急速に冷却し、10℃以下で保存すること。

ウ 黄色ブドウ球菌

主な分布場所	ヒトの生活環境に広く分布している。 化膿巣や健康人の咽頭、鼻腔、頭髮、腸管内などにも存在している。
特徴	・ 増殖の際に食中毒の原因となる毒素（エンテロトキシン）を産生する。 ・ 菌は熱に対して弱い、エンテロトキシンは耐熱性である。 ・ 5℃以下では、ほとんど増殖しない。
原因食品	おにぎり、仕出し弁当、生菓子など
主な症状	悪心・吐き気・嘔吐（特に激しい）・腹痛・下痢
潜伏期間	1～6時間
予防方法	・ 化膿性疾患、咽頭炎症状のある人は、食品の取扱いを行わないこと。 ・ 清潔な衣服・帽子・マスクなどを着用すること。 ・ 食品は低温で保存すること。 ・ 弁当やおにぎりは十分に放冷してから包装すること。

☆ 平成12年6月末に低脂肪乳などを原因とする食中毒事件が発生し、その有症者は14,780名に達する、大規模食中毒事件となった。

エ 腸管出血性大腸菌（EHEC）

主な分布場所	ヒトや動物の腸管内に常在する大腸菌の中で、ヒトに病原性を有するものを下痢原性大腸菌といい、その中でベロ毒素を産生するものを腸管出血性大腸菌という。
特徴	・ ヒトを発症させる菌数はわずか50個程度と考えられており、二次感染が起きやすい。また、強い酸抵抗性を示し、胃酸の中でも生存する。 ・ O157をはじめ、O26、O111、O128などが知られている。 ・ HUS*などの合併症を併発することがある。
原因食品	ふん便などにより二次汚染された食品、飲料水、食肉の生食
主な症状	・ 激しい腹痛を伴う頻回の水様便の後に血便 ・ 発熱は軽度で多くは37℃台
潜伏期間	3～8日
予防方法	・ 調理器具を使い分け、使用後の洗浄消毒を十分に行うこと。 ・ 食品の加熱（75℃以上、1分間以上）を十分に行うこと。 ・ 食品は、低温で保存すること。 ・ 非加熱食品（生野菜など）は十分に洗浄してから喫食すること。 （なお、乳幼児や高齢者が喫食する場合は、洗浄・殺菌が重要） ・ 井戸水など、水道水以外の水を使用する場合は、必ず消毒すること。 ・ 手洗いを十分に行うこと。

* HUS：溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome)は血栓性微小血管炎(血栓性血小板減少性血管炎)による急性腎不全で、破碎状赤血球を伴う貧血、血小板減少、腎機能障害を特徴とし、乳幼児や高齢者は特に注意が必要

過去の事件例

事件の年	内容
平成23年	焼肉チェーン店で、食肉を生で食べたことによる死者を伴うO157食中毒事件が発生。
平成24年	白菜の浅漬を原因とする死者を伴うO157食中毒事件が発生。
平成26年	花火大会で、冷やしキュウリを食べたことによるO157食中毒事件が発生。
平成28年	老人ホームで、キュウリの和え物を原因とする死者5名を伴うO157食中毒事件が発生。また、一般家庭で冷凍メンチカツ（加熱を要する「そうざい半製品」）を原因とするO157食中毒事件も発生。
令和4年	レアステーキと称するユッケ様の食品などを原因とする死者を伴うO157食中毒事件が発生。
令和5年 令和6年	飲食店チェーン店において、ハンバーグによるO157食中毒事件が発生。



オ サルモネラ属菌

主な分布場所	ヒト、動物、河川水など広く一般環境中に分布している。
特徴	熱に対して比較的弱く、乾燥に対して抵抗力が強い。
原因食品	・ 主に食肉や鶏卵などの畜産食品 (生の卵を使用した食品（自家製マヨネーズ、洋生菓子など）による食中毒に注意が必要) ・ ネズミ、昆虫、ペットなどにより二次汚染を受けた食品
主な症状	腹痛・下痢・発熱（38～40℃）・嘔吐
潜伏期間	6～72時間
予防方法	・ 食肉・鶏卵などを扱った器具、手指は、その都度洗浄消毒をすること。 ・ 肉・卵は十分に加熱（75℃以上、1分間以上）すること。 ・ 食品は低温で保存すること。 ・ ネズミ・昆虫を駆除すること。 ・ ペットを調理場内に入れないこと。

☆ 令和5年に、飲食店において調理提供された弁当を原因とする死者を伴うサルモネラ属菌食中毒事件が発生

カ 腸炎ビブリオ

主な分布場所	海水由来の細菌であることから、特に夏季の沿岸海水や海泥中に広く分布している。
特徴	・ 他の細菌に比べ、増殖速度が極めて速い。 ・ 塩分濃度が3%前後で増殖が盛んになるが、真水や加熱に対する抵抗性が弱い。
原因食品	生鮮魚介類及びその加工品、二次汚染を受けた食品 (主に漬物など塩分のあるもの)
主な症状	激しい腹痛（特に上腹部痛）・下痢・発熱・嘔吐
潜伏期間	8～24時間
予防方法	・ 魚介類は、調理前に流水（真水）でよく洗うこと。 ・ 魚介類の調理器具は専用のものとする。

(2) ウイルス性食中毒

● ノロウイルス

主な分布場所	自然界に広く存在する。
特徴	・ 100個程度のウイルスで発症するため、感染力が非常に高い。 ・ 食品中では増殖せず、ヒトの体内でのみ増殖するため、感染者の嘔吐物や排泄物などを原因とする二次感染に注意が必要である。
原因食品	生や加熱が不十分な二枚貝、二次汚染を受けた食品・飲料水
主な症状	吐き気・嘔吐・下痢・腹痛・軽度の発熱 (健康な方は軽症で回復するが、子供や高齢者では重症化したり、吐物を誤って気道に詰まらせて死亡することがある。)
潜伏期間	24～48時間
予防方法	加熱、健康管理、交差汚染防止、消毒と対策 ※詳細は17ページ参照

(3) 寄生虫性食中毒

ア サルコシスティス・フェアリー

イヌとウマの寄生虫で、ヒトの体内で発育することはありませんが、サルコシスティスが長く含まれる馬肉を生で食べると、食後数時間程度で一過性の嘔吐や下痢を示すことがあります。予防方法として、冷凍(－20℃で48時間以上)が有効です。

イ クドア・セプテンブクタータ

ヒラメなどの魚の筋肉に寄生する寄生虫で、ヒトの体内で生育することはありませんが、クドアが寄生した魚を生で食べると、食後数時間程度で一過性の嘔吐や下痢を示すことがあります。予防方法として、冷凍(－20℃で4時間以上)、加熱(中心温度75℃で5分以上)が有効です。

ウ アニサキス

あらゆる魚介類に寄生する可能性がある寄生虫です。ヒトがアニサキスの幼虫が寄生している魚介類を生又は加熱不十分な状態で食べると、幼虫がヒトの胃や腸壁に侵入し胃腸炎を起こします。予防方法として、目視確認により幼虫を除去、冷凍(－20℃で24時間以上)、加熱(70℃以上、又は60℃なら1分以上)が有効です。



千葉県 食中毒予防啓発動画アニサキス編



(4) 化学性食中毒

● ヒスタミン

魚肉タンパク質中のアミノ酸の一種が、腐敗の過程で多量のヒスタミンに変性し、食品中に蓄積することによって食中毒を起こし、数十分から数時間で顔面の紅潮、じん麻疹などのアレルギー様症状を呈します。ヒスタミンによる食中毒の予防方法は、「増やさない」の対策が重要です。魚を購入した際は、ヒスタミン産生菌の増殖を抑えるため常温に放置せず、速やかに冷蔵庫で保管しましょう。

(5) 植物性自然毒食中毒

ア 毒キノコ（ツキヨタケ、クサウラベニタケ、スギヒラタケなど）

毒キノコと食用キノコの区別は、素人では難しく、長年キノコを採取している人でも誤って毒キノコで食中毒を起こすことがあります。県内でも毒キノコによる食中毒事故が発生しています。



千葉県立中央博物館 千葉の毒きのこ



イ グロリオサ

口腔・咽頭灼熱感、発熱、嘔吐、下痢、背部疼痛などを発症し、臓器の機能不全などにより死に至ることもあります。グロリオサの地下部はヤマノイモの担根体（主に食用とする部位）に似ており、注意が必要ですが、グロリオサの根はすりおろしても粘りがないので容易に区別できます。

ウ クワズイモ

不溶性のシュウ酸カルシウムという針状結晶を含んでおり、その刺激により悪心、嘔吐、下痢、麻痺、皮膚炎などの中毒症状を発症すると考えられています。

葉や葉柄などの地上部の様子がサトイモと非常によく似ているので注意が必要です。

エ スイセン

過去10年間(平成26年～令和5年)の食中毒事件数は74件となっており、有毒植物による食中毒事件としては最多の件数となっています。

葉はニラやノビル、鱗茎はタマネギと間違いやすく、注意が必要です。なお、ニラの葉を揉むと（又は切ると）強い刺激臭がありますが、スイセンの臭いは弱く青臭いことから区別することができます。

オ チョウセンアサガオ

自然食ブームの中で、山菜の人気の高い反面、注意不足から有毒な植物を食べて食中毒になる例があります。チョウセンアサガオの種子はゴマ、根はゴボウと間違いやすいので注意が必要です。

まちがいなく食用だと判断できないキノコや植物は
採らない！ 食べない！ 売らない！ 人にあげない！

(6) 動物性自然毒食中毒

● フグ（テトロドトキシン）

主としてフグ科魚類がフグ毒をもち、フグ毒による中毒症状の原因食品となります。毒力の強さはフグの種類と部位によって大きく異なるので、食用可能なフグの種類と部位が定められています。

食後20分から3時間程度の短時間でしびれや麻痺症状が現れます。麻痺症状は口唇から四肢、全身に広がり、重症の場合には呼吸困難で死に至ることがあります。

フグの取扱いについては36ページ「第8 フグの取扱い」を参照してください。