

# 食中毒原因物質の分類

## 微生物、寄生虫

### 細菌

**毒素型食中毒菌**

食物内毒素型:ボツリヌス菌、黄色ブドウ球菌など

生体内毒素型:ウエルシュ菌、腸管出血性大腸菌など

**感染型食中毒菌**:サルモネラ属菌、腸炎ビブリオ、  
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ、その他多くの菌

**感染症型食中毒菌**:コレラ菌、赤痢菌、チフス菌、パラチチフスA菌

ウイルス : ノロウイルス(小型球形ウイルス:SRSV)、A型肝炎ウイルス

寄生虫・原虫 : アニサキス、クリプトスポリジウム

## 化学物質

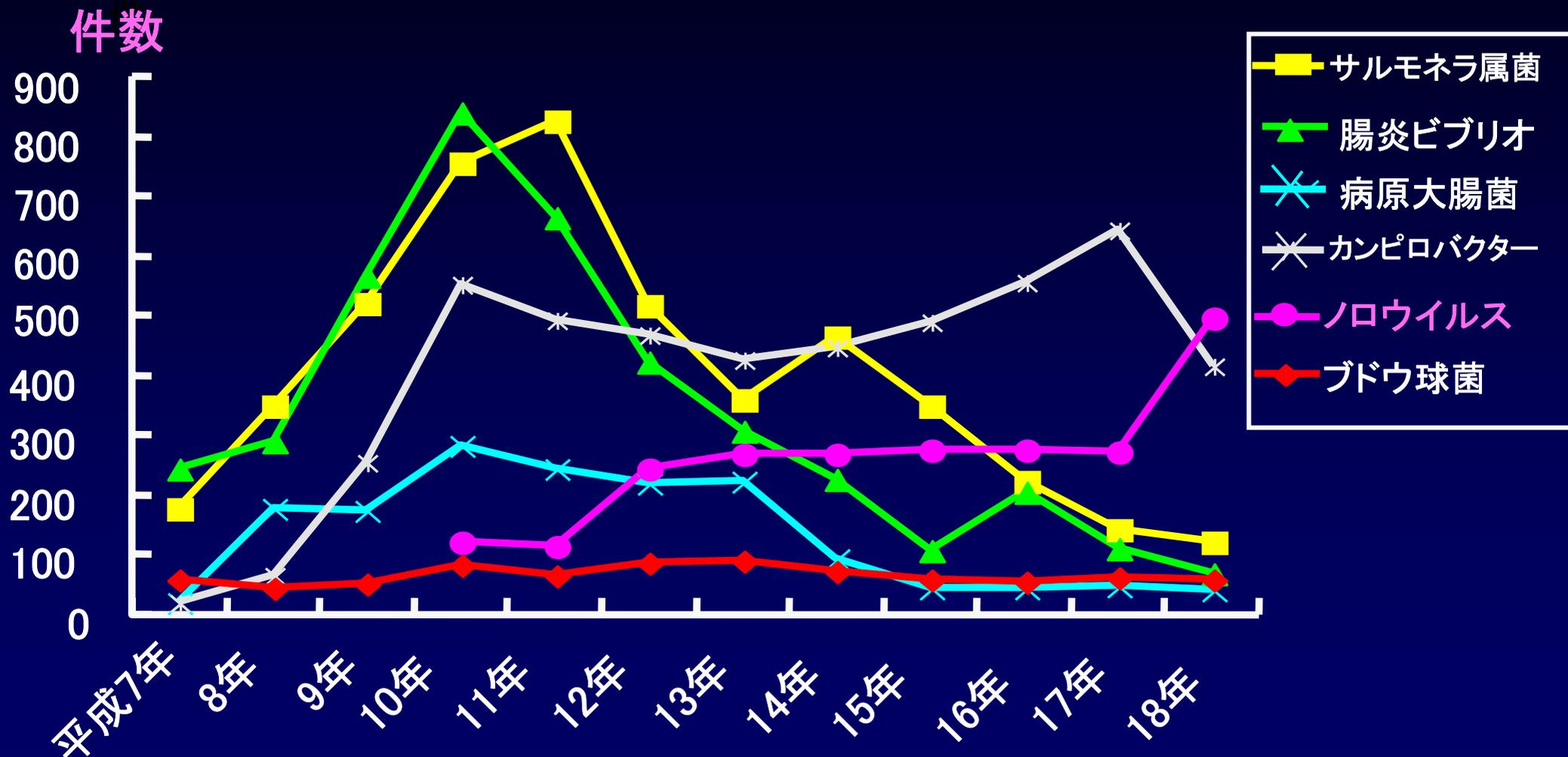
: ヒスタミン、農薬、重金属他

## 自然毒

植物性 : キノコ、山菜など

動物性 : 魚毒、貝毒など

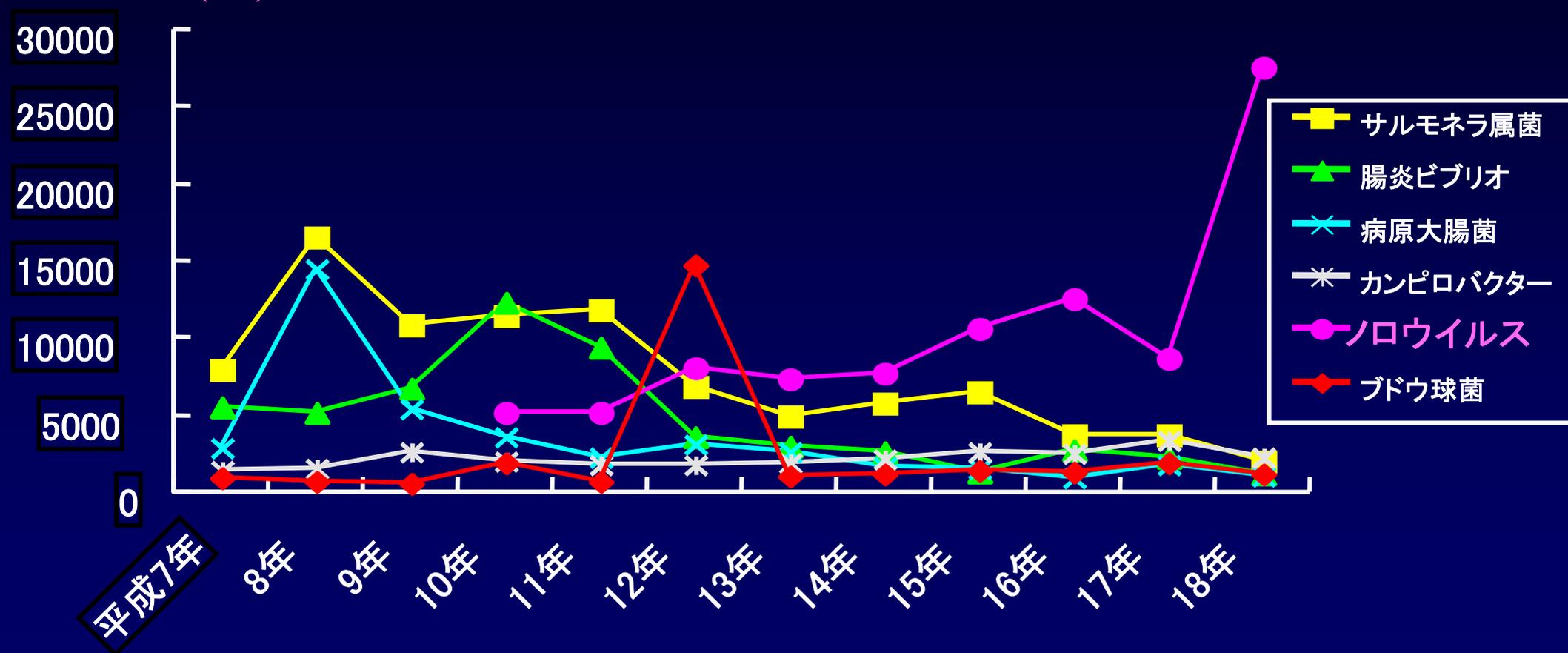
# 病因物質(主な微生物)別事件数推移



※平成18年は速報値

# 病因物質(主な微生物)別患者数年次推移

患者数(人)



※平成18年は速報値

# 年度別大型食中毒（患者500名以上） 事件数と患者数

年度 (平成)	発生件数 (学校で発生)	総患者数（名） (学校で発生)	1事件での最大患者数
5	9(3)	7,851(3,799)	2,697*
6	9(8)	8,126(7,159)	1,529*
7	7(5)	4,989(3,602)	850
8	7(3)	13,297(10,443)	7,966*
9	6(1)	8,291(602)	3,044
10	10(1)	8,934(1,197)	1,371
11	4(1)	3,720(940)	1,633
12	3(-)	14,909(-)	13,420
13	1(-)	528(-)	528
14	6(-)	4,388(-)	905
15	2(-)	1,451(-)	790
16	-	-	-
17	2	1,535(-)	862

\*：学校で発生した事件

# わが国での主な大型(発生患者数の多い)食中毒事件

No.	年月	場所	患者数	原因食品	原因物質(菌)
1.	H.12, 6	大阪	13,420	加工乳,乳製品	ブドウ球菌
2.	S.63, 6	北海道	10,476	錦糸卵	サルモネラ
3.	H. 8, 7	大阪	7,966	学校給食	病原大腸菌O157
4.	H. 4, 4	大阪	3,606	卵加工品	サルモネラ
5.	H. 9,11	神戸	3,044	弁当	不明
6.	S.60, 6	埼玉	3,010	不明	カンピロバクター
7.	H. 9, 6	兵庫	2,758	昼食弁当	不明
8.	H. 5, 7	岐阜	2,697	学校給食	不明
9.	H. 2, 4	香川	2,052	給食弁当	病原大腸菌
10.	S.63,6	熊本	2,051	学校給食	不明

# 大規模・広域食中毒における国の関与

- ・ 500人以上
- ・ 広域  
(複数の都道府県)



被害拡大防止

# 食中毒発生のハイリスクグループと病原菌

---

---

## ハイリスクグループ

1. 乳幼児
2. 高齢者
3. 免疫機能の低下しているヒト
4. 糖尿病、腎疾患、肝疾患などの基礎的疾患を有するヒト
5. 副腎皮質ホルモン等の特定の薬を常用しているヒト
6. 抗ガン剤治療、免疫抑制剤の投与を受けているヒト

---

---

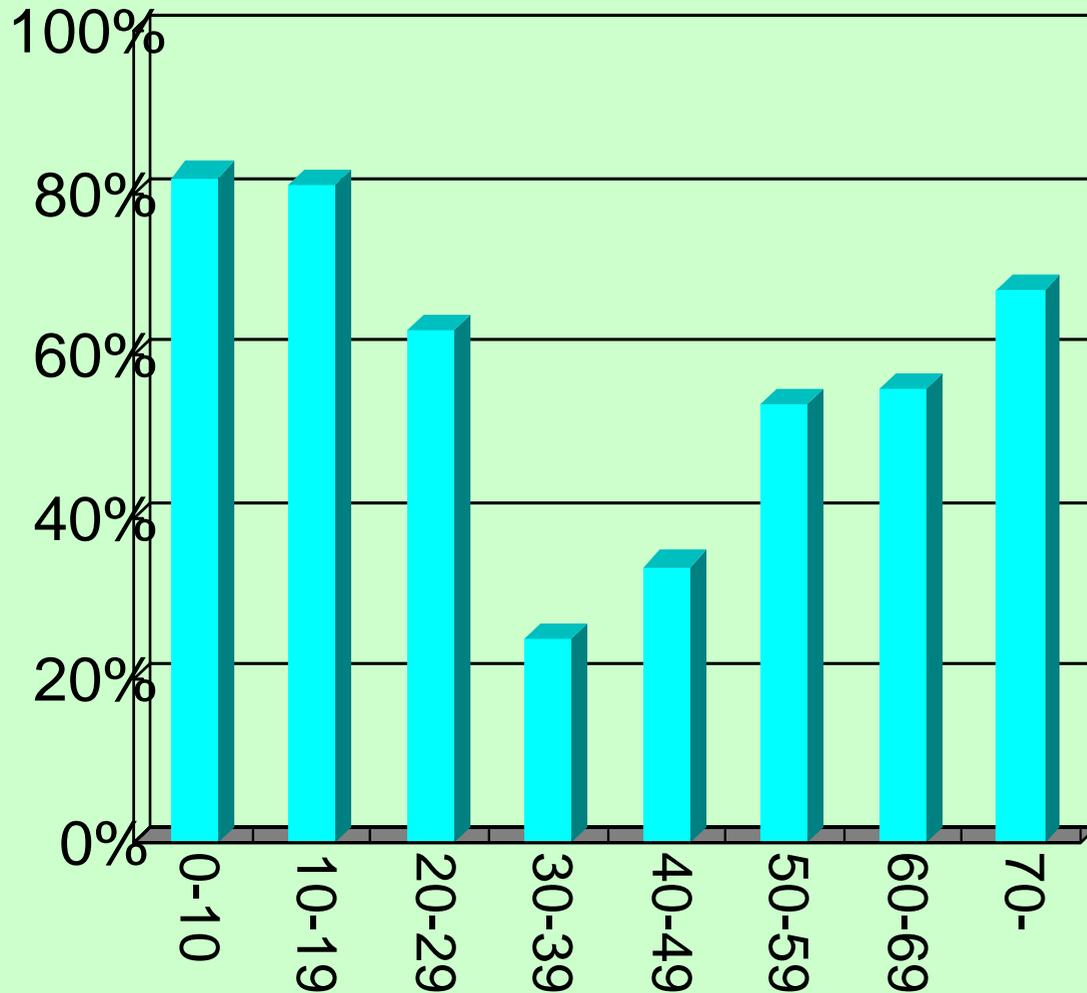
## 病原菌

リステリア菌、ビブリオ・バルニフィカス、腸管出血性大腸菌  
ボツリヌス菌(乳児:3週齢～8ヶ月)

---

---

# 成人におけるO157抵抗性



- 30～40代の成人では感染しても発症するのは30%程であり、健康保菌者が多い
- 子供や高齢者は発症率が高く、症状が重い
- なぜこのような病態の違いが生じるのか？
  - 免疫？
  - 腸内細菌？

**年齢別 O157感染者における発症率**

(Terajima et al, Emerg. Infect. Dis. 1999; 5: 301)