

兵 庫 県 食 中 毒 事 件 録

令和5年

兵庫県保健医療部生活衛生課

はじめに

令和5年の全国における主要な食中毒事件として、8月に発生した湧水を使用した食事を原因としたもの(患者数 892 名)や、9月に発生した弁当を原因とした食中毒事件(患者数 554 名)のように、大規模な食中毒の発生が挙げられます。また、後者の事件の原因となった弁当は広域流通品であったため、その調査には自治体間の迅速な情報共有が求められました。さらに、10 月に山口県で発生したチェーン店によるハンバーグを原因とした食中毒事件では、複数自治体において腸管出血性大腸菌 O157 の患者が発生しました。関係自治体間での情報共有の結果、分離株の遺伝子型が一致していることが判明し、同一ロットの原料ハンバーグが汚染源であると断定されました。

こうした広域流通品や、同一原材料を使用した食品の広範囲にわたる提供は、冷凍技術等の発達により今後ますます増加することが予想されるため、これからの食中毒調査においては、自治体間の連携強化を今まで以上に強化するとともに、調査票の電子化等の調査方法の見直しによる情報の取得や共有の効率化が一層重要になると考えられます。

さて、兵庫県において令和5年に発生した食中毒事件は、前年に比較し事件数・患者数ともに増加しました(対前年比事件数 210.0%、患者数 101.5%)。全国でも同様に増加しています(全国対前年比事件数 106.1%、患者数 172.1%)。これは、令和2年より猛威を振っていた新型コロナウイルス感染症の5類移行により、人々の外出や外食の頻度がコロナ禍前の水準に戻ってきたことが大きな要因と考えられます。

また、兵庫県における食中毒の発生状況を見ていくと、ノロウイルスによる食中毒は8件発生しており、全体の事件数の四割におよびます。その患者数も全体の半数以上を占めていました。細菌性食中毒は7件発生しており、自然毒ではふぐ又は毒キノコを原因とする食中毒が県内においてそれぞれ1件ずつ発生しました。これら食中毒の発生には様々な要因がありましたが、調理従事者の衛生知識の欠如や、手指・器具等からの食品への二次汚染が原因の多くを占めていました。

こうした状況を踏まえると、食中毒の発生予防のためには、改めて基本に立ち返った予防三原則の徹底が重要であり、十分な手洗いや加熱について指導するとともに、食品衛生に関する知識についての地道な啓蒙が必要であることがわかります。

これまで発生した事件の要因を考察することは、今後の食中毒予防対策を講じる上で非常に重要であるとの考えから、毎年本食中毒事件録を作成しています。この事件録を幅広い方々にご覧いただき、食中毒予防に対する正しい知識の普及に活用されることを願っています。

令和6年 12 月

兵庫県保健医療部生活衛生課長
廣 田 義 勝

目 次

第1部	令和5年に発生した食中毒事件の統計学的考察……………	1
第2部	令和5年 統計図表	
	① 年次別発生状況(表1、図1, 2)……………	5
	② 規模別発生状況(表2、図3)……………	7
	③ 年次別罹患率(表3、図4)……………	8
	④ 月別発生状況(表4, 5, 6、図5, 6, 7, 8)……………	9
	⑤ 健康福祉事務所、保健所別発生状況(表7)……………	12
	⑥ ブロック別発生件数(表8)……………	14
	⑦ 原因食品別発生状況(表9, 10、図9)……………	15
	⑧ 病因物質別発生状況(表 11, 12、図 10)……………	16
	⑨ 原因食品、病因物質別発生状況(表 13)……………	17
	⑩ 月別、病因物質別発生状況(表 14)……………	17
	⑪ 原因施設別発生状況(表 15, 16、図 11)……………	18
	⑫ 摂食場所別発生状況(表 17, 18、図 12)……………	19
	⑬ ふぐ中毒の年次別・月別発生状況(表 19、図 13)……………	20
第3部	令和5年に発生した主な食中毒事件例……………	21
第4部	令和5年 食中毒発生状況一覧……………	38

第1部

令和5年に発生した食中毒事件の 統計学的考察

1 年次別発生状況……………表1, 2, 3、図1, 2, 3, 4

令和5年における兵庫県(神戸市、姫路市、尼崎市、明石市及び西宮市を含む。)の食中毒の発生件数は21件(対前年比210.0%)、患者数は473名(対前年比101.5%)であり、前年と比較して、事件数、患者数ともに増加した。過去10年の平均値と比較すると、事件数・患者数ともに少ない。

規模別に見ると、患者が50名を超える食中毒の事件数は3件(前年は3件)であり、また、100名を超えたものはなかった。1事件あたりの患者数は22.5人(対前年比48.2%)であり、前年に比較して減少した。

2 月別発生状況……………表4, 5, 6, 14、図5, 6, 7, 8

月別状況を見ると、2月と3月に4件、9月と12月に3件、4月と10月に2件、5月と8月と11月に1件の発生があった。患者数は4月が最も多く104名、次に5月の98名となっている。気温の低い1～4月及び11～12月の6か月間では、14件(全件数の66.6%)の食中毒が発生し、病因物質としてはノロウイルスによるものが7件、カンピロバクターによるものが2件、ウエルシュ菌、動物性自然毒及びアニサキスによるものが各1件であった。また、病因物質を特定できなかったものも2件あった。

気温の高い5～10月の6か月間では、7件(全件数の33.3%)の食中毒のうち、ウエルシュ菌によるものが2件、カンピロバクター、腸管出血性大腸菌(VT産生)、植物性自然毒、クドア及びノロウイルスによるものが各1件発生している。

3 健康福祉事務所・保健所別、地域別発生状況……………表7, 8

県健康福祉事務所・政令市保健所別、ブロック別に示した。

4 原因食品別発生状況……………表9, 10、図9

発生した食中毒(21件)のうち、1件を除き原因食品が判明(食事を特定したものも含む。)した。

5 病因物質別発生状況……………表11, 12、図10

食中毒発生件数21件のうち、病因物質が判明したのは19件(判明率90.5%)で、病因物質不明の事件数は2件であった。なお近年の病因物質不明の事件数は、令和2年1件、令和3年3件、令和4年1件である。

病因物質のうち、細菌によるものが7件(33.3%)であり、前年(5件)より増加した。内訳は、カンピロバクターとウエルシュ菌がそれぞれ3件(14.3)、腸管出血性大腸菌(VT産生)が1件(4.8%)となっている。

ノロウイルスによるものは8件(38.1%)で、前年(2件)と比較して増加した。

6 原因食品別、月別、病因物質別発生状況……………表13, 14

(1) カンピロバクター

3月と9月及び12月に発生した。

原因として、原材料等からの二次汚染、鶏肉の生食や加熱不足等が考えられた。

(2) ウエルシュ菌

5月と9月及び12月に発生した。

原因として、原材料等からの二次汚染、調理済み食品の常温での長時間放置等が考えられた。

(3) 腸管出血性大腸菌(VT産生)

8月に発生した。

原因として、原材料等からの二次汚染等が考えられた。

(4) ノロウイルス

2月と3月と4月と9月及び12月に発生した。

発生原因として、ノロウイルスに感染した調理従事者を介した二次汚染が考えられた。

7 原因施設別発生状況……………表 15, 16、図 11

発生した食中毒(21件)のうち1件を除いて原因施設が判明した。

そのうち、飲食店(旅館を含む。)によるものが17件(81.0%)発生している。

8 摂食場所別発生状況……………表 17, 18、図 12

発生した全ての食中毒(21件)のうち1件を除いて摂食場所が判明した。

そのうち、飲食店(旅館を含む。)におけるものが17件(81.0%)発生している。

9 ふぐ中毒発生状況……………表 19、図 13

ふぐによる食中毒が1件発生した。飲食店におけるふぐの肝臓等の喫食によるものであった。

喫食者の死亡事例は無かった。

10 発生要因の考察

発生した食中毒 21 件のうち 19 件において発生要因の推測又は確定ができた。

その要因を延べ数で取りまとめると、次の様な状況であった。

① 手指、器具等から食品への二次汚染	……………	11 件	(52.4%)
② 加熱不十分	……………	6 件	(28.6%)
③ 原材料からの汚染	……………	3 件	(14.3%)
④ 調理従事者等の衛生知識の欠如	……………	12 件	(57.1%)
⑤ 自然毒に関する知識不足	……………	2 件	(9.5%)
⑥ 常温での長時間放置	……………	3 件	(14.3%)

第2部

令和5年 統計図表

表1 食中毒年次別発生状況(過去10年間)

区分	年	兵庫県							全国			
		県関係	神戸市	姫路市	尼崎市	明石市	西宮市	計				
事件数	26	10	17	4	3	※	0	34	976			
	27	22	16	5	6	※	2	51	1,202			
	28	18	10	5	9	※	2	44	1,139			
	29	6	15	5	3	※	3	32	1,014			
	30	20	15	6	5	2	1	49	1,330			
	令和元年	17	12	3	4	2	1	39	1,061			
	2	10	4	4	0	0	0	18	887			
	3	4	7	2	0	0	1	14	717			
	4	4	4	1	1	0	0	10	962			
	5	11	4	0	1	2	3	21	1,021			
	平均	12.2	10.4	3.5	3.2	1.0	1.3	31.2	1,030.9			
区分	年	兵庫県								全国患者数		
		県関係	死者数	神戸市	姫路市	尼崎市	明石市	西宮市	計	死者数	死者数	
患者数	26	190	1	147	393	17	※	0	747	1	19,355	2
	27	556		212	86	66	※	25	945		22,718	6
	28	491		135	73	107	※	13	819		20,252	14
	29	77		143	80	39	※	27	366		16,464	3
	30	442		139	106	52	198	4	941		17,282	3
	令和元年	816		124	69	43	16	1	1069		13,018	4
	2	260		59	267	0	0	0	586		14,613	3
	3	61		26	22	0	0	14	123		11,080	2
	4	270		192	1	3	0	0	466		6,856	5
	5	250		133	0	1	46	43	473		11,803	4
	平均	341.3	0.1	131.0	109.7	32.8	26.0	12.7	653.5	0.1	15,344.1	4.6

※平成30年4月に中核市へ移行

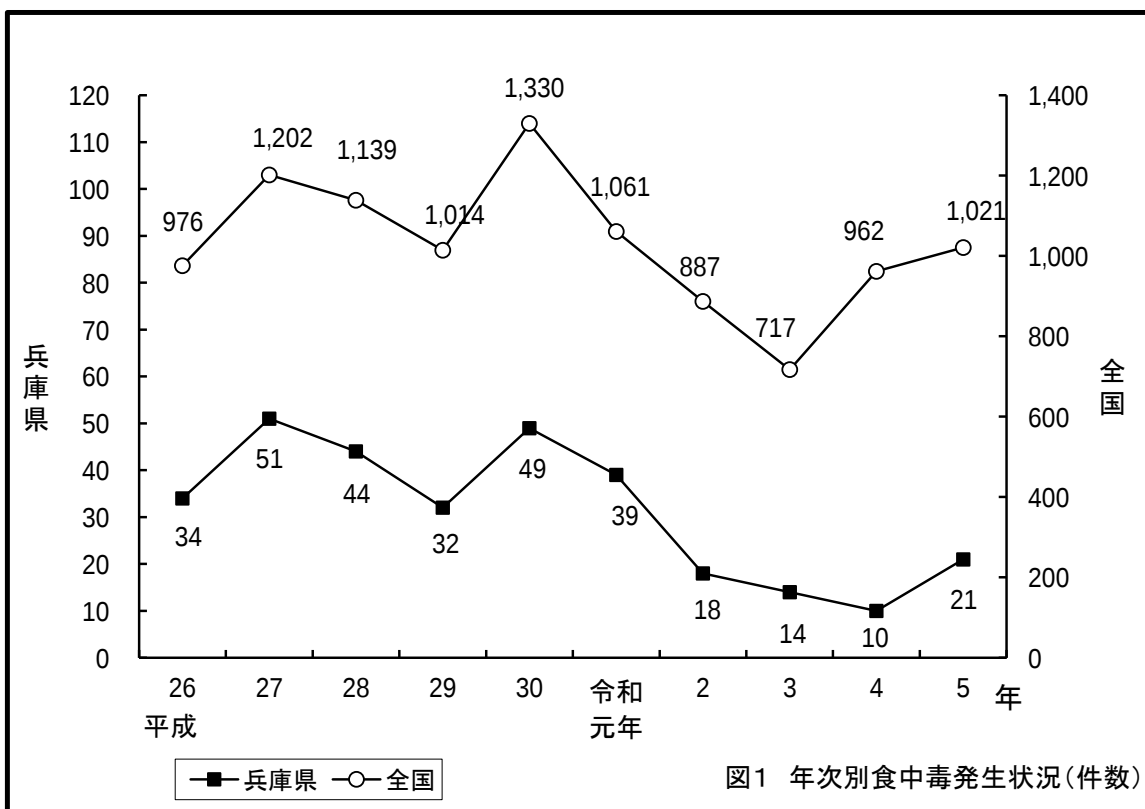


図1 年次別食中毒発生状況(件数)

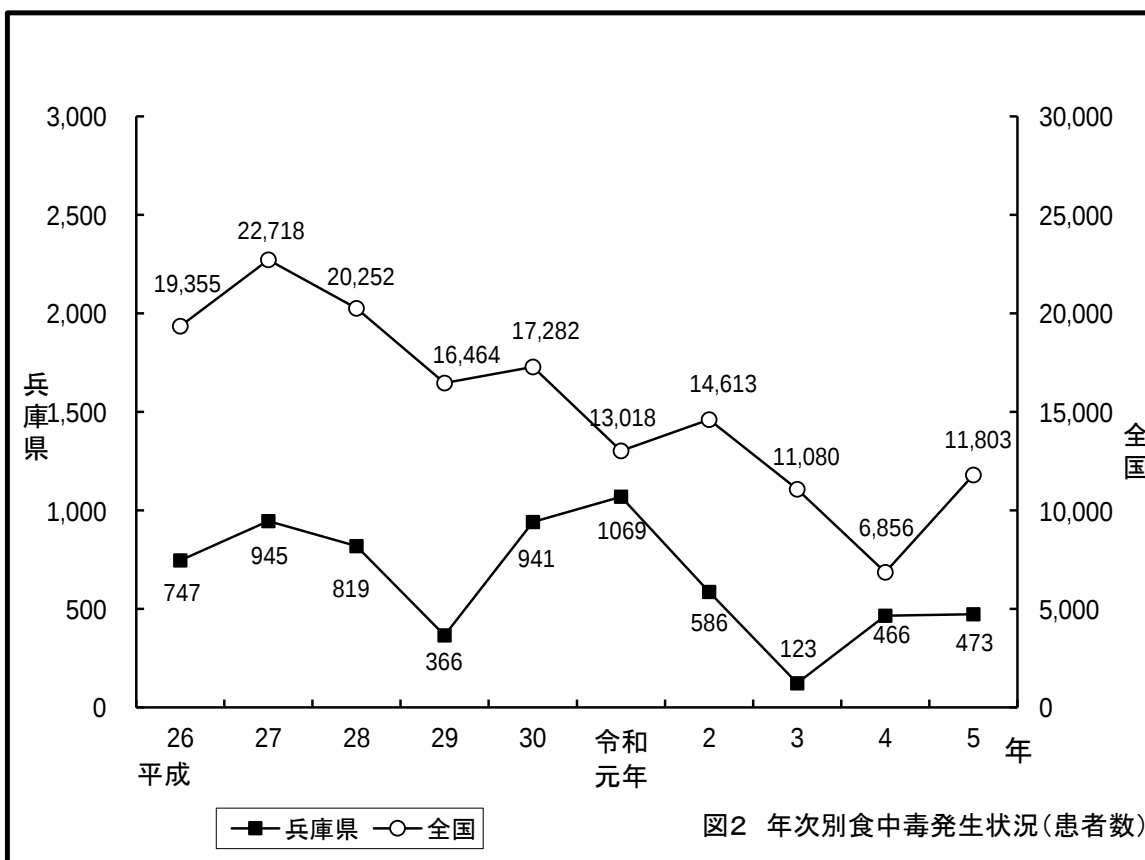


図2 年次別食中毒発生状況(患者数)

表2 規模別発生状況

患者数(人)		1～10	11～20	21～30	31～40	41～60 (うち50人以上)	61～80	81～100	101以上	計
件数	県関係	3	6	0	0	1 (1)	0	1	0	11
	神戸市	1	1	1	0	0 (0)	0	1	0	4
	姫路市	0	0	0	0	0 (0)	0	0	0	0
	尼崎市	1	0	0	0	0 (0)	0	0	0	1
	明石市	1	0	0	1	0 (0)	0	0	0	2
	西宮市	1	1	1	0	0 (0)	0	0	0	3
	計	7	8	2	1	1 (1)	0	2	0	21

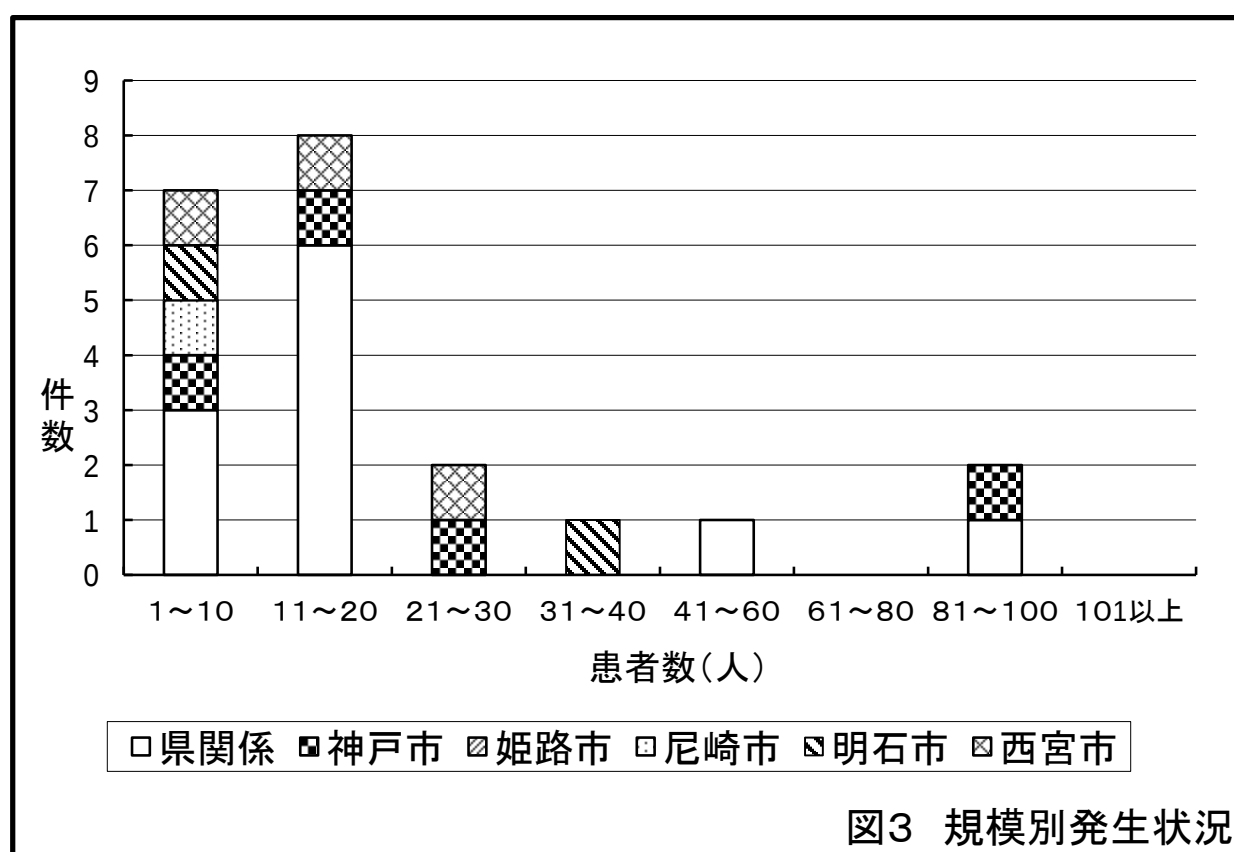


表3 年次別罹患率(過去10年間)

事 項	件 数		患者数		死者数		1事件あたりの 患 者 数		罹患率※ (対人口10万)	
	全 国	兵庫県	全 国	兵庫県	全 国	兵庫県	全 国	兵庫県	全 国	兵庫県
平成26年	976	34	19,355	747	2	1	19.8	22.0	15.2	13.4
平成27年	1,202	51	22,718	945	6	0	18.9	18.5	17.9	17.1
平成28年	1,139	44	20,252	819	14	0	17.8	18.6	15.9	14.8
平成29年	1,014	32	16,464	366	3	0	16.2	11.4	13.0	6.6
平成30年	1,330	49	17,282	941	3	0	13.0	19.2	13.7	17.1
令和元年	1,061	39	13,018	1,069	4	0	12.3	27.4	10.3	19.5
令和2年	887	18	14,613	586	3	0	16.5	32.6	11.6	10.7
令和3年	717	14	11,080	123	2	0	15.5	8.8	8.9	2.3
令和4年	962	10	6,856	466	5	0	7.1	46.6	5.5	8.6
令和5年	1,021	21	11,803	473	4	0	11.6	22.5	9.5	8.8

※罹患率は対人口10万人当たりの患者数で示した(ただし、対比人口は、令和5年1月1日現在のもの)。

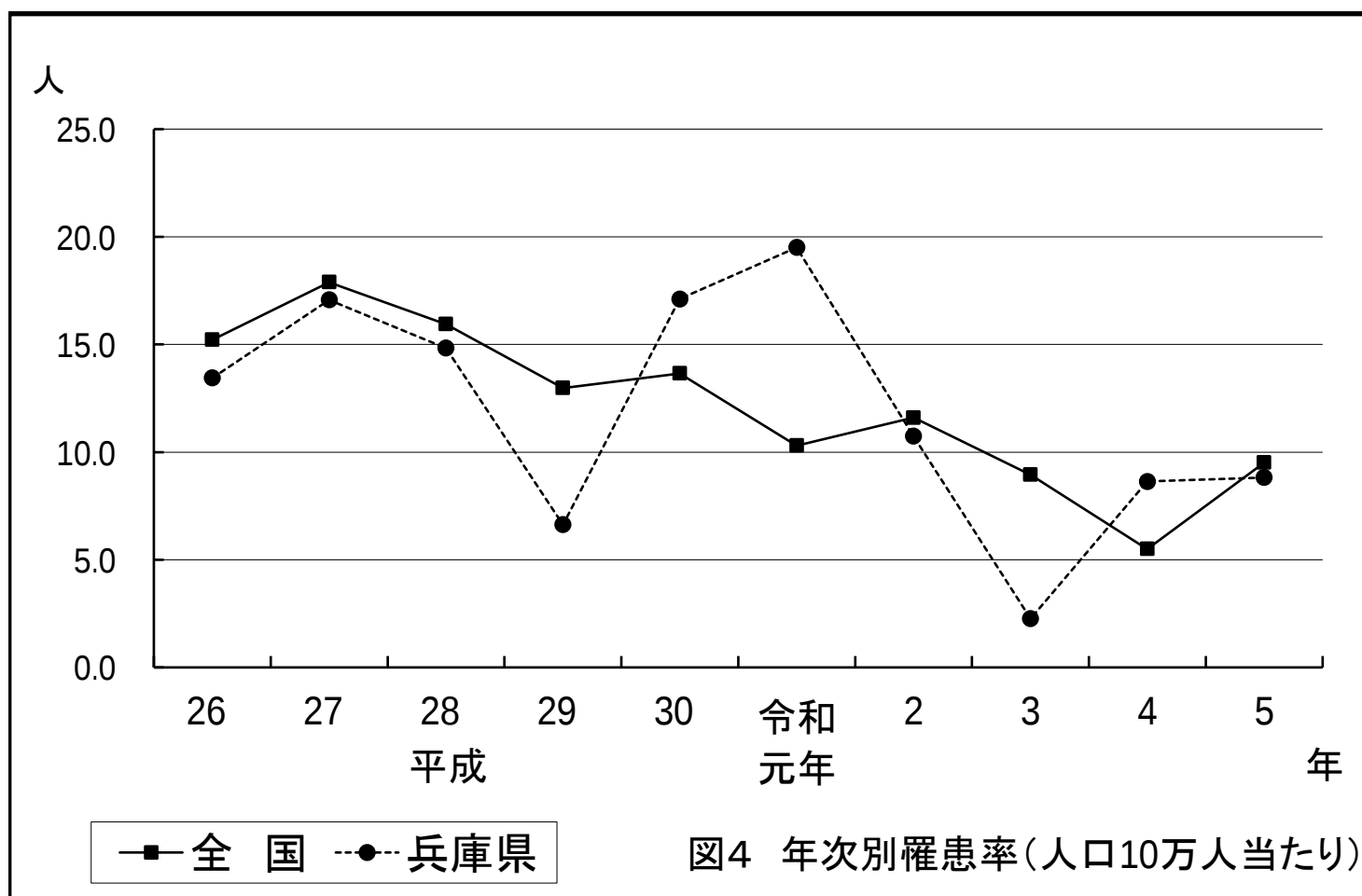


表4 月別発生状況

月	県関係		神戸市		姫路市		尼崎市		明石市		西宮市		計	
	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数
1月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2月	1	17	0	0	0	0	1	1	0	0	2	38	4	56
3月	3	38	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	4	43
4月	1	83	1	21	0	0	0	0	0	0	0	0	2	104
5月	0	0	1	98	0	0	0	0	0	0	0	0	1	98
6月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8月	0	0	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13
9月	2	74	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	3	80
10月	2	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15
11月	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
12月	2	23	0	0	0	0	0	0	1	40	0	0	3	63
計	11	250	4	133	0	0	1	1	2	46	3	43	21	473

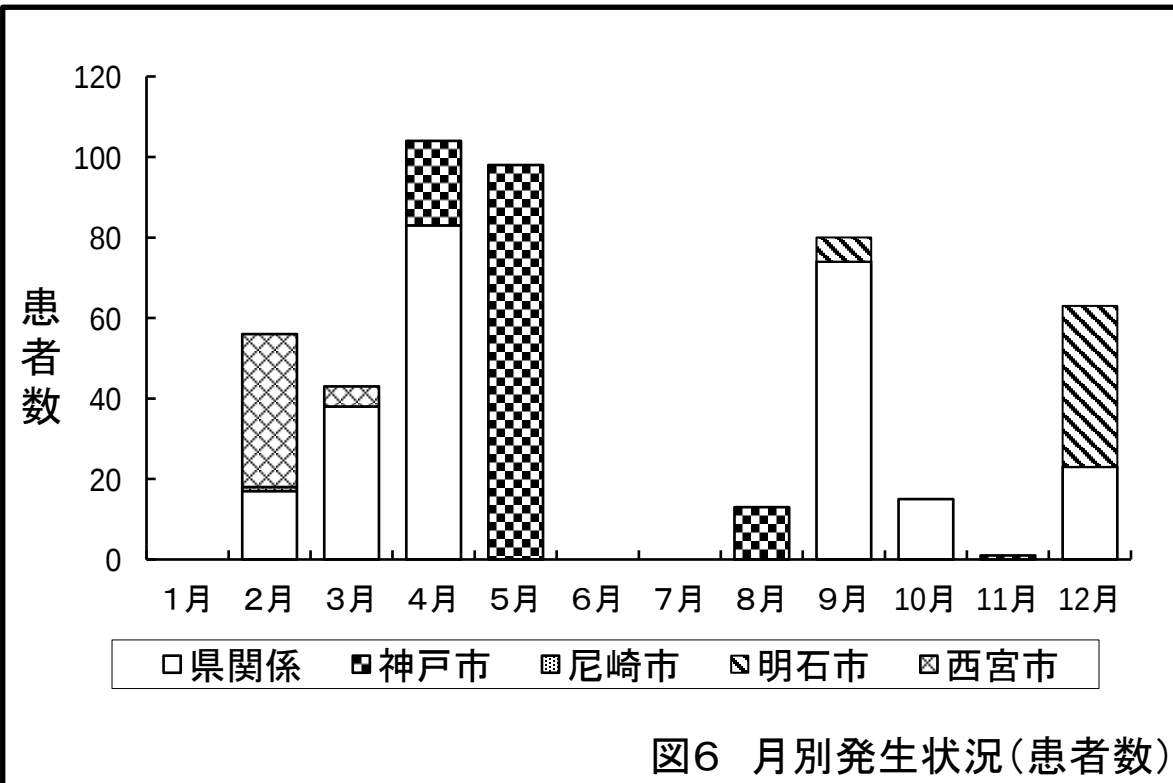
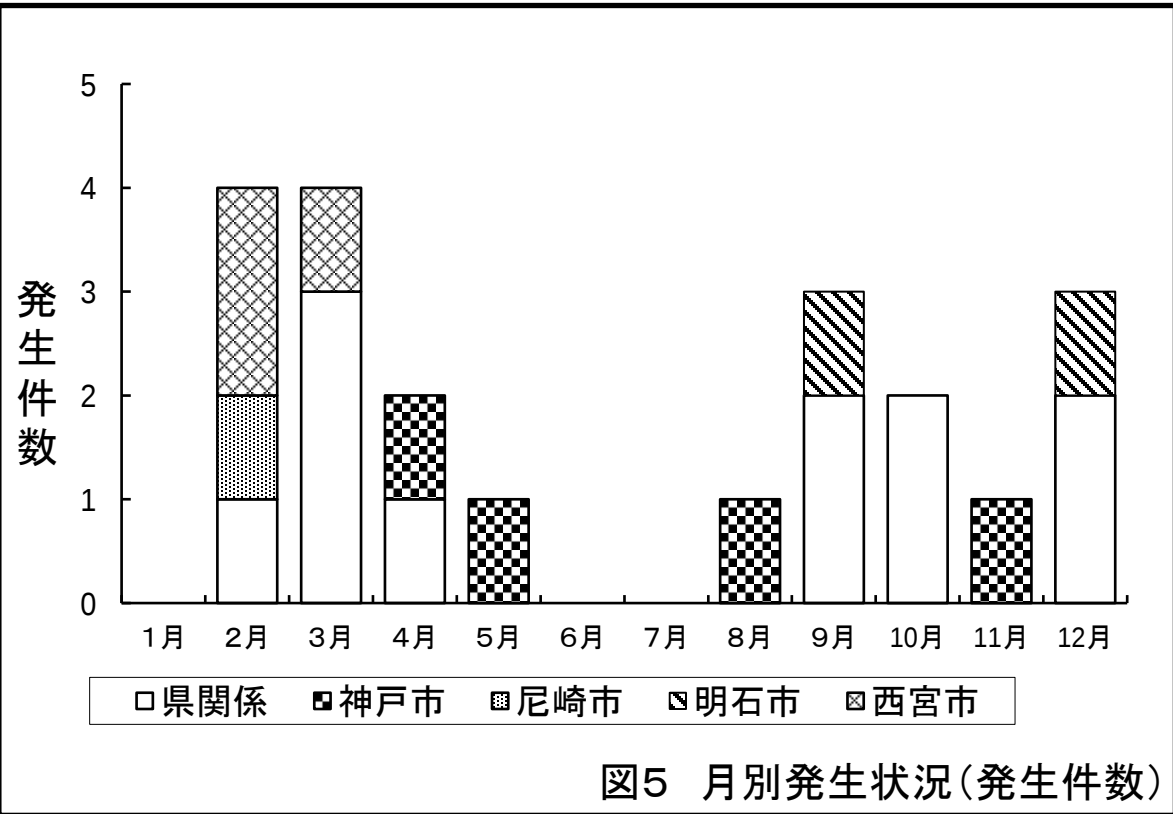


表5 過去10年間の月別発生状況(件数)

年 月	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	過去10年間の平均
1	4	6	7	4	2	6	2	0	0	0	3.1
2	4	3	5	3	6	5	4	0	1	4	3.5
3	2	11	4	2	8	7	4	3	1	4	4.6
4	4	5	5	1	3	3	0	1	1	2	2.5
5	2	3	1	4	1	5	0	0	1	1	1.8
6	1	3	8	2	5	3	0	1	1	0	2.4
7	0	4	3	1	4	2	1	1	1	0	1.7
8	4	2	2	3	3	0	3	1	0	1	1.9
9	5	2	1	3	3	3	0	0	1	3	2.1
10	1	4	4	4	2	0	0	0	3	2	2.0
11	3	0	1	4	5	2	3	1	0	1	2.0
12	4	8	3	1	7	3	1	6	0	3	3.6
計	34	51	44	32	49	39	18	14	10	21	31.2

表6 過去10年間の月別発生状況(患者数)

年 月	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	過去10年間の平均
1	63	112	200	80	26	153	49	0	0	0	68.3
2	33	17	69	14	104	524	112	0	20	56	94.9
3	384	218	64	49	129	74	31	27	1	43	102.0
4	15	54	47	2	25	53	0	18	1	104	31.9
5	16	36	142	48	26	54	0	0	3	98	42.3
6	2	41	69	29	214	39	0	7	171	0	57.2
7	0	90	59	5	27	25	1	4	56	0	26.7
8	79	59	19	75	96	0	298	1	0	13	64.0
9	31(1)	26	28	26	29	68	0	0	154	80	44.2 (0.1)
10	40	82	12	21	3	0	0	0	60	15	23.3
11	66	0	2	16	47	25	17	1	0	1	17.5
12	18	210	108	1	215	54	78	65	0	63	81.2
計	747(1)	945	819	366	941	1069	586	123	466	473	653.5 (0.1)

() 死者数再掲

表7 健康福祉事務所・保健所別発生状況(令和4年・5年件数、患者数)

健康福祉 事務所 保健所	令和4年			令和5年		
	件数(%)	患者数(%)	死亡者	件数(%)	患者数(%)	死亡者
芦屋	0 (0.0)	0 (0.0)	0	1 (4.8)	14 (3.0)	0
宝塚	0 (0.0)	0 (0.0)	0	2 (9.5)	18 (3.8)	0
伊丹	0 (0.0)	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0 (0.0)	0
加古川	1 (10.0)	56 (12.0)	0	0 (0.0)	0 (0.0)	0
加東	1 (10.0)	20 (4.3)	0	1 (4.8)	17 (3.6)	0
福崎 (中播磨)	0 (0.0)	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0 (0.0)	0
龍野	0 (0.0)	0 (0.0)	0	1 (4.8)	83 (17.5)	0
赤穂	0 (0.0)	0 (0.0)	0	1 (4.8)	19 (4.0)	0
豊岡	0 (0.0)	0 (0.0)	0	3 (14.3)	65 (13.7)	0
朝来	1 (10.0)	171 (36.7)	0	0 (0.0)	0 (0.0)	0
丹波	0 (0.0)	0 (0.0)	0	1 (4.8)	17 (3.6)	0
洲本	1 (10.0)	23 (4.9)	0	1 (4.8)	17 (3.6)	0
県計	4 (40.0)	270 (57.9)	0	11 (52.4)	250 (52.9)	0
神戸市	4 (40.0)	192 (41.2)	0	4 (19.0)	133 (28.1)	0
姫路市	1 (10.0)	1 (0.2)	0	0 (0.0)	0 (0.0)	0
尼崎市	1 (10.0)	3 (0.6)	0	1 (4.8)	1 (0.2)	0
明石市	0 (0.0)	0 (0.0)	0	2 (9.5)	46 (9.7)	0
西宮市	0 (0.0)	0 (0.0)	0	3 (14.3)	43 (9.1)	0
市計	6 (60.0)	196 (42.1)	0	10 (47.6)	223 (47.1)	0
合計	10	466	0	21	473	0

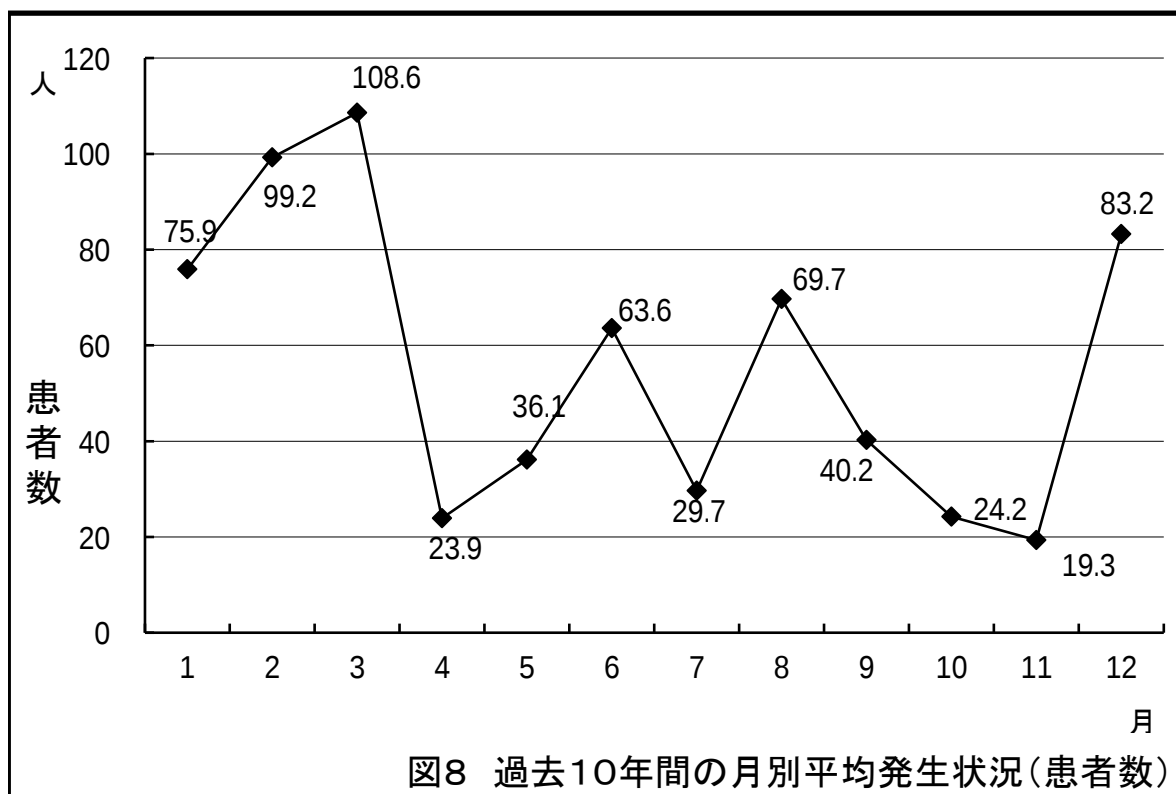
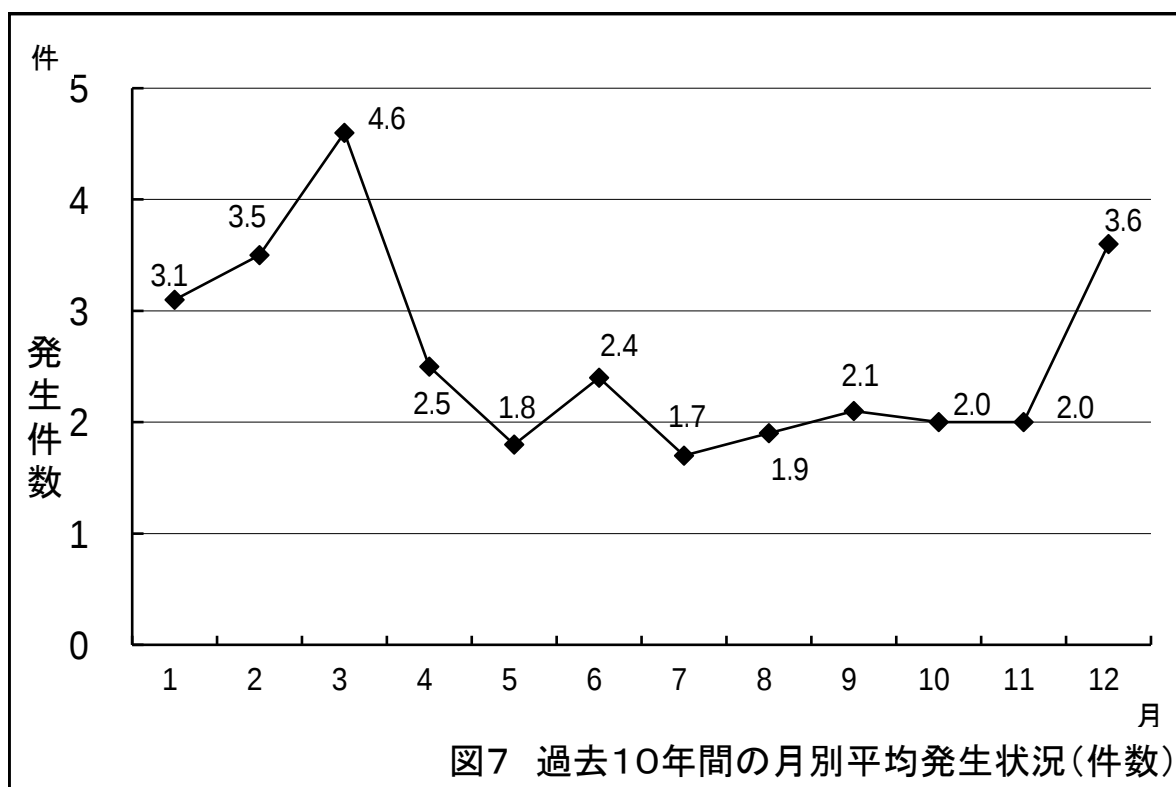


表8 ブロック別発生件数(過去10年間)

		26	27	28	29	30	令和元年	2	3	4	5	合 計
阪 神 ブロック	芦 屋							1			1	2
	宝 塚		1	1	1	1	2	1			2	9
	伊 丹	1	2	2		1	1	1			0	8
	小 計	1	3	3	1	2	3	3	0	0	3	19
東播磨 ブロック	加 古 川		1	2		2	1	1	1	1	0	9
	明 石	1	1	2	1	3	※	※	※	※	※	8
	小 計	1	2	4	1	5	1	1	1	1	0	17
北播磨 ブロック	加 東	1	4	6		6	3	1		1	1	23
西播磨 ブロック	福崎(中播磨)						1				0	1
	龍 野	1		1	1		1				1	5
	赤 穂	1	1			1		1			1	5
	小 計	2	1	1	1	1	2	1	0	0	2	11
但 馬 ブロック	豊 岡	3	6	1	1	1	2	1	1		3	19
	朝 来		2	2	2	1	1		1	1	0	10
	小 計	3	8	3	3	2	3	1	2	1	3	29
丹 波 ブロック	丹 波		2	1			2	2			1	8
淡 路 ブロック	洲 本	2	2			4	3	1	1	1	1	15
県 計		10	22	18	6	20	17	10	4	4	11	122
神戸市		17	16	10	15	15	12	4	7	4	4	104
姫路市		4	5	5	5	6	3	4	2	1	0	35
尼崎市		3	6	9	3	5	4			1	1	32
明石市		※	※	※	※	2	2				2	6
西宮市			2	2	3	1	1		1		3	13
市 計		24	29	26	26	29	22	8	10	6	10	190
合 計		34	51	44	32	49	39	18	14	10	21	312

※平成30年4月に中核市へ移行

表9 原因食品別発生状況(件数)

原因食品		県関係	神戸市	姫路市	尼崎市	明石市	西宮市	計
		件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)
魚介類	ふぐ	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	貝類	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	魚介類その他	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
肉類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
卵類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
乳類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
穀類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
野菜類及びその加工品		1 9.1	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 4.8
菓子類		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	1 0.0	0 0.0	1 4.8
きのこ類		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
料理弁当類	すし類	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	会席・定食	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	仕出・弁当	0 0.0	1 25.0	0 -	0 0.0	0 0.0	1 0.0	2 9.5
	集団給食	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	複合調理食品	1 9.1	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 4.8
その他		9 81.8	3 75.0	0 -	0 0.0	1 0.0	2 0.0	15 71.4
不明		0 0.0	0 0.0	0 -	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 4.8
計		11 100.0	4 100.0	0 -	1 100.0	2 0.0	3 0.0	21 100.0

表10 原因食品別発生状況(患者数)

原因食品		県関係	神戸市	姫路市	尼崎市	明石市	西宮市	計
		患者数 (%)	患者数 (%)	患者数 (%)	患者数 (%)	患者数 (%)	患者数 (%)	患者数 (%)
魚介類	ふぐ	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	貝類	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	魚介類その他	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
肉類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
卵類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
乳類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
穀類及びその加工品		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
野菜類及びその加工品		4 1.6	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 0.8
菓子類		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	40 0.0	0 0.0	40 8.5
きのこ類		0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
料理弁当類	すし類	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	会席・定食	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	仕出・弁当	0 0.0	21 15.8	0 -	0 0.0	0 0.0	17 0.0	38 8.0
	集団給食	0 0.0	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	複合調理食品	57 22.8	0 0.0	0 -	0 0.0	0 0.0	0 0.0	57 12.1
その他		189 75.6	112 84.2	0 -	0 0.0	6 0.0	26 0.0	333 70.4
不明		0 0.0	0 0.0	0 -	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2
計		250 100.0	133 100.0	0 -	1 100.0	46 0.0	43 0.0	473 100.0

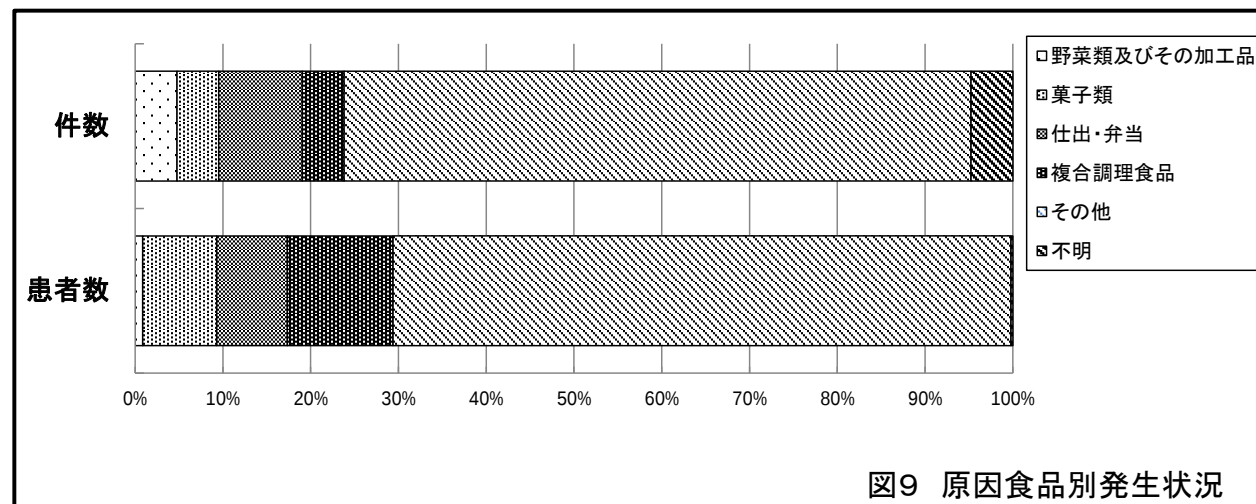


図9 原因食品別発生状況

表11 病因物質別発生状況(件数)

病因物質		兵庫県		神戸市		姫路市		尼崎市		明石市		西宮市		計	
		件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
細菌	サルモネラ属菌	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	カンピロバクター・ジェジュニ／コリ	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	1	50.0	1	33.3	3	14.3
	腸管出血性大腸菌(VT産生)	0	0.0	1	25.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
	黄色ブドウ球菌	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	ウェルシュ菌	2	18.2	1	25.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	14.3
ウイルス	ノロウイルス	4	36.4	1	25.0	0	-	0	0.0	1	50.0	2	66.7	8	38.1
自然毒	植物性自然毒	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
	動物性自然毒	0	0.0	1	25.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
その他	アニサキス	0	0.0	0	0.0	0	-	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
	クドア	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
	不明	2	18.2	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	9.5
計		11	100.0	4	100.0	0	-	1	100.0	2	100.0	3	100.0	21	100.0

表12 病因物質別発生状況(患者数)

病因物質		兵庫県		神戸市		姫路市		尼崎市		明石市		西宮市		計	
		患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)
細菌	サルモネラ属菌	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	カンピロバクター・ジェジュニ／コリ	4	1.6	0	0.0	0	-	0	0.0	6	13.0	5	11.6	15	3.2
	腸管出血性大腸菌(VT産生)	0	0.0	13	9.8	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	2.7
	黄色ブドウ球菌	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	ウェルシュ菌	36	14.4	98	73.7	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	134	28.3
ウイルス	ノロウイルス	164	65.6	21	15.8	0	-	0	0.0	40	87.0	38	88.4	263	55.6
自然毒	植物性自然毒	4	1.6	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.8
	動物性自然毒	0	0.0	1	0.8	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
その他	アニサキス	0	0.0	0	0.0	0	-	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
	クドア	11	4.4	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	2.3
	不明	31	12.4	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	31	6.6
計		250	100.0	133	100.0	0	-	1	100.0	46	100.0	43	100.0	473	100.0

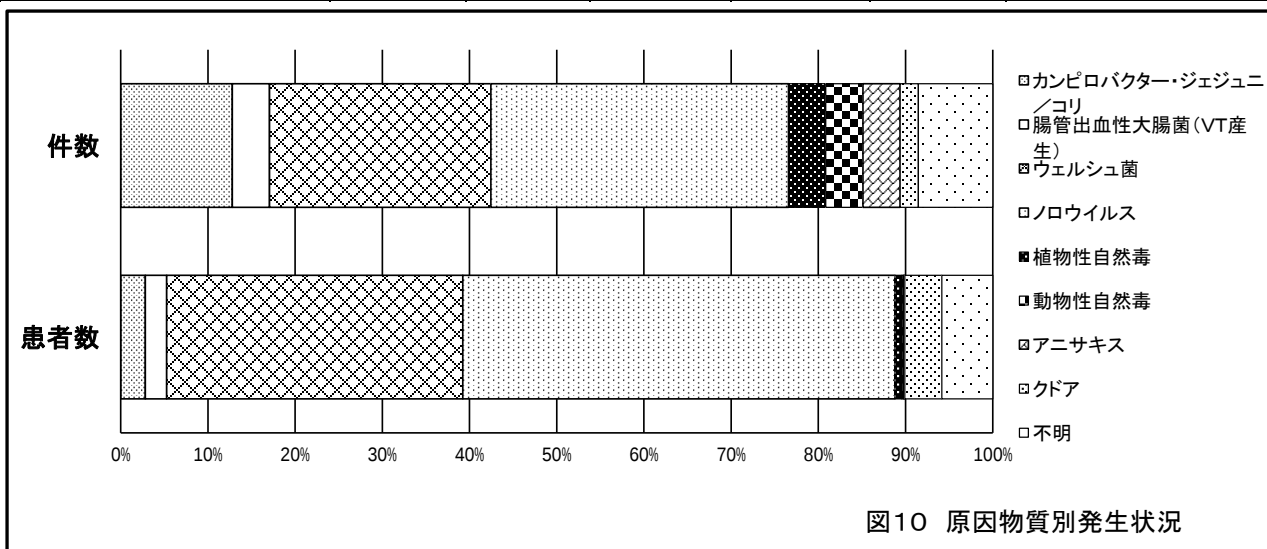


図10 原因物質別発生状況

表13 原因食品、病因物質別発生状況

病因物質 原因食品		細菌性						ウイルス		自然毒		その他		不明		計	
		サルモネラ属菌	カンピロバクター・ジェジュニ／コリ	腸管出血性大腸菌(VT産生)	黄色ブドウ球菌	ウェルシュ菌	ノロウイルス	動物性自然毒	植物性自然毒	アニサキス	クダア						
		件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数
魚介類	ふぐ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	貝類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	魚介類その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肉類及びその加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	卵類及びその加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳類及びその加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	穀類及びその加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	野菜類及びその加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	1	4
	菓子類	0	0	0	0	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0	1	40
	きのこ類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
料 理 弁当類	すし類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	会席・定食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	仕出・弁当	0	0	0	0	0	0	2	38	0	0	0	0	0	0	2	38
	集団給食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	複合調理食品	0	0	0	0	0	0	1	57	0	0	0	0	0	0	1	57
その他		0	0	3	15	1	13	3	134	4	128	1	1	0	0	1	333
不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
計		0	0	3	15	1	13	3	134	8	263	1	1	1	11	21	473

表14 月別、病因物質別発生状況

病因物質 月		細菌性						ウイルス		自然毒		その他		不明		計	
		サルモネラ属菌	カンピロバクター・ジェジュニ／コリ	腸管出血性大腸菌(VT産生)	黄色ブドウ球菌	ウェルシュ菌	ノロウイルス	動物性自然毒	植物性自然毒	アニサキス	クダア						
		件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	患者数
1月		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2月		0	0	0	0	0	0	3	55	0	0	1	1	0	0	4	56
3月		0	0	1	5	0	0	1	7	0	0	0	0	2	31	4	43
4月		0	0	0	0	0	0	2	104	0	0	0	0	0	0	2	104
5月		0	0	0	0	0	0	1	98	0	0	0	0	0	0	1	98
6月		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7月		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8月		0	0	0	0	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13
9月		0	0	1	6	0	0	1	57	0	0	0	0	0	0	3	80
10月		0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	1	11	2	15
11月		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12月		0	0	1	4	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0	3	63
計		0	0	3	15	1	13	8	263	1	1	1	1	1	11	21	473

表15 原因施設別発生状況(件数)

原因施設	兵庫県		神戸市		姫路市		尼崎市		明石市		西宮市		計	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
家庭	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
病院給食	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
学校(寄宿舎等)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
事業所給食	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
集団給食(その他)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
飲食店	8	72.7	4	100.0	0	-	0	0.0	1	50.0	3	100.0	16	76.2
旅館	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
仕出し・弁当	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
製造所・販売所	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	1	50.0	0	0.0	1	4.8
魚介類販売業	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
不明	0	0.0	0	0.0	0	-	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
計	11	100.0	4	100.0	0	-	1	100.0	2	100.0	3	100.0	21	100.0

表16 原因施設別発生状況(患者数)

原因施設	兵庫県		神戸市		姫路市		尼崎市		明石市		西宮市		計	
	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)
家庭	4	1.6	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.8
病院給食	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
学校(寄宿舎等)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
事業所給食	19	7.6	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	4.0
集団給食(その他)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
飲食店	210	84.0	133	100.0	0	-	0	0.0	6	13.0	43	100.0	392	82.9
旅館	17	6.8	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17	3.6
仕出し・弁当	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
製造所・販売所	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	40	87.0	0	0.0	40	8.5
魚介類販売業	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
不明	0	0.0	0	0.0	0	-	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
計	250	100.0	133	100.0	0	-	1	100.0	46	100.0	43	100.0	473	100.0

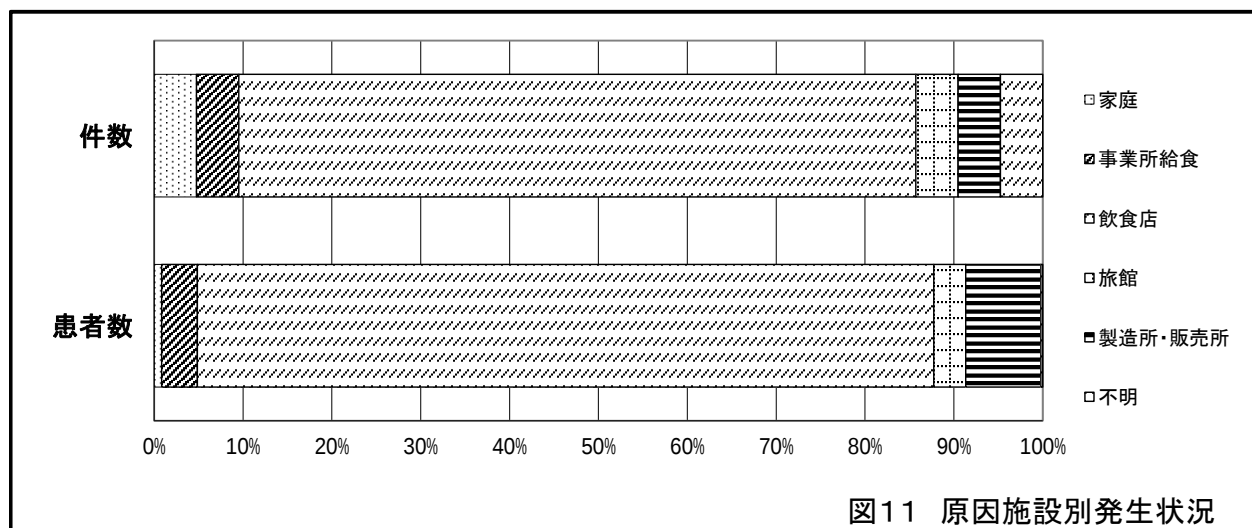


図11 原因施設別発生状況

表17 摂食場所別発生状況(件数)

摂食場所	兵庫県		神戸市		姫路市		尼崎市		明石市		西宮市		計	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
家庭	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
病院給食	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
学校(寄宿舎等)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
事業所給食	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
集団給食(その他)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
飲食店	8	72.7	4	100.0	0	-	0	0.0	1	50.0	3	100.0	16	76.2
旅館	1	9.1	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
仕出し・弁当	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
製造所・販売所	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	1	50.0	0	0.0	1	4.8
魚介類販売業	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
不明	0	0.0	0	0.0	0	-	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
計	11	100.0	4	100.0	0	-	1	100.0	2	100.0	3	100.0	21	100.0

注:1事件に係る摂食場所が2カ所以上に及ぶ場合は、患者の最も多くが摂取した施設等の欄に計上。

表18 摂食場所別発生状況(患者数)

摂食場所	兵庫県		神戸市		姫路市		尼崎市		明石市		西宮市		計	
	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)	患者数	(%)
家庭	4	1.6	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.8
病院給食	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
学校(寄宿舎等)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
事業所給食	19	7.6	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	4.0
集団給食(その他)	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
飲食店	210	84.0	133	100.0	0	-	0	0.0	6	13.0	43	100.0	392	82.9
旅館	17	6.8	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17	3.6
仕出し・弁当	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
製造所・販売所	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	40	87.0	0	0.0	40	8.5
魚介類販売業	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
不明	0	0.0	0	0.0	0	-	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
計	250	100.0	133	100.0	0	-	1	100.0	46	100.0	43	100.0	473	100.0

注:1事件に係る摂食場所が2カ所以上に及ぶ場合は、患者の最も多くが摂取した施設等の欄に計上。

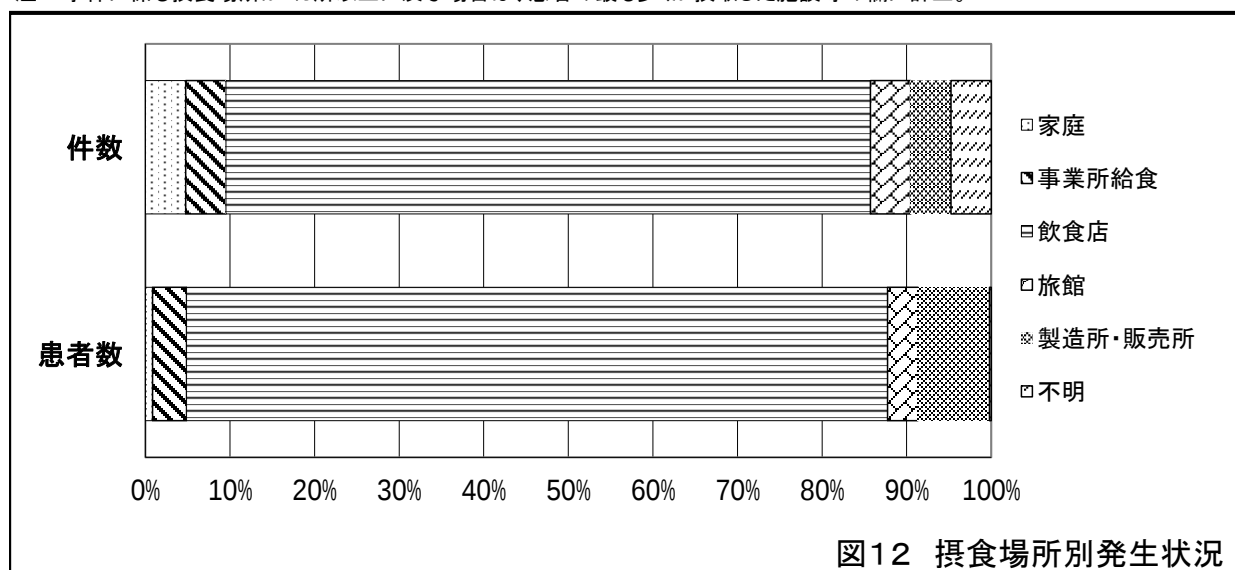
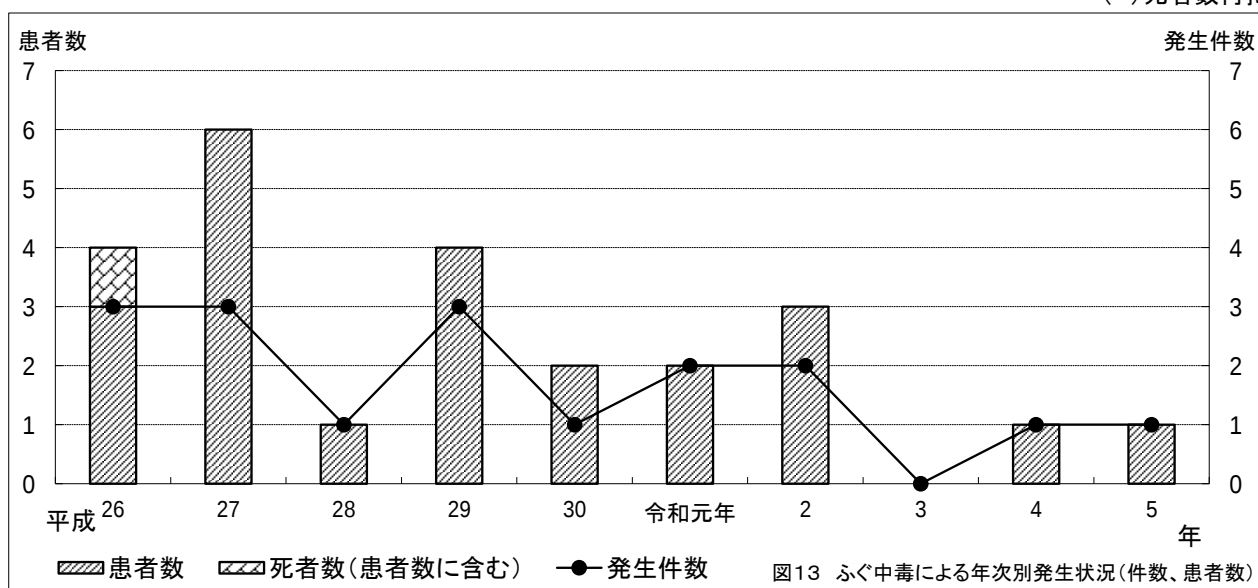


表19 過去10年間のふぐ中毒の年次別・月別発生状況(上段:件数、下段:患者数)

年次	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
26	事件数		1				1			1				3
	患者数		1				2			1 (1)				4 (1)
27	事件数	2		1										3
	患者数	5		1										6
28	事件数						1							1
	患者数						1							1
29	事件数					1						1	1	3
	患者数					2						1	1	4
30	事件数										1			1
	患者数										2			2
令和元年	事件数			1									1	2
	患者数			1									1	2
2	事件数		1									1		2
	患者数		1									2		3
3	事件数													0
	患者数													0
4	事件数				1									1
	患者数				1									1
5	事件数											1		1
	患者数											1		1
計	事件数	2	2	2	1	1	2	0	0	1	1	3	2	17
	患者数	5	2	2	1	2	3	0	0	1 (1)	2	4	2	24 (1)

() 死者数再掲



第3部

令和5年に発生した主な食中毒事件例

クリームシチューにおけるウエルシュ菌による食中毒事例について

兵庫県 赤穂保健所

I 食中毒発生の概要

- 1 発生年月日
令和5年12月19日
- 2 発生場所
事業場（寄宿舍）
- 3 原因食品等を摂取した者の数
46名
- 4 死者数
0名
- 5 患者数
19名
- 6 原因食品等
令和5年12月19日の夕食で提供されたクリームシチュー
- 7 病因物質
ウエルシュ菌

II 食中毒発生の探知

令和5年12月20日、当所管内の医療機関から、「会社の同僚というグループ8名が下痢、腹痛の症状を呈して受診している」旨の連絡があった。

III 患者及び死者の状況

- 1 患者並びに死者の性別及び年齢別の数

（表1）性別／年齢別患者数

（歳）	0	1～ 4	5～ 9	10～ 14	15～ 19	20～ 29	30～ 39	40～ 49	50～ 59	60～ 69	70～	不明	合計 （名）
男（名）	0	0	0	0	0	6	8	2	0	2	0	0	18
女（名）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計（名）	0	0	0	0	0	6	8	2	0	2	0	1	19
割合（％）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	31.6	42.1	10.5	0.0	10.5	0.0	5.3	

（表2）性別患者発生割合（発症率）

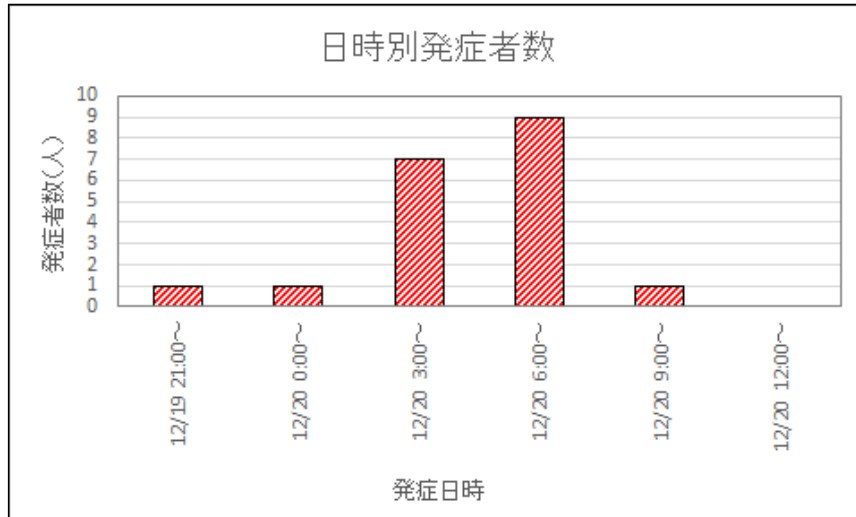
	摂食者（名）	患者（名）	割合（％）
男（名）	45	18	40.0
女（名）	1	1	100.0

2 患者及び死者の発生日時別の数

(1) 日時別患者発生状況

(表3) 日時別患者発生数

日	12/19	12/20				
時	21:00～	00:00～	3:00～	6:00～	9:00～	12:00～
人数	1	1	7	9	1	0



3 原因食品等を摂取した者の数のうち患者及び死者となった者の数の割合（発症率）

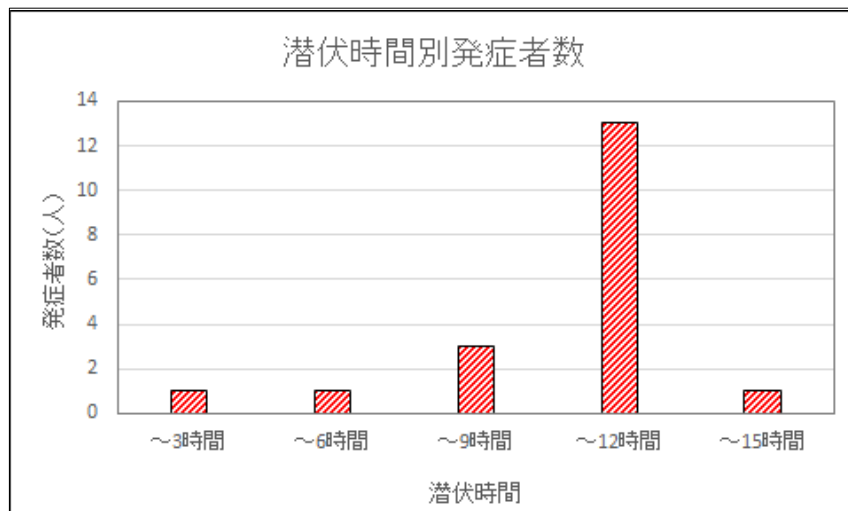
(表4) 発症率

摂食者数(名)	患者数(名)	発症率(%)
46	19	41.3

4 患者及び死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

(表5) 潜伏時間別患者発生状況

潜伏時間(hr)	～3	～6	～9	～12	～15
発症者数(人)	1	1	3	13	1



5 患者並びに死者の症状及び症状別の数

(表6) 発症状況 (全体)

症状	腹痛	下痢	倦怠感	悪寒	嘔気	嘔吐	頭痛	発熱
発症者 (名)	18	17	6	4	2	1	2	1
発症率 (%)	39.1	37.0	13.0	8.7	4.3	2.2	4.3	2.2

①下痢の状況

下痢回数	1～2	3～4	5～6	7～8	9～10	11～	不明	計	平均
人数 (名)	0	7	3	3	2	0	2	17	5.5 回
割合 (%)	0.0	41.2	17.6	17.6	11.8	0.0	11.8		

②嘔吐の状況

嘔吐回数	1～2	3～4	5～6	7～8	9～10	11～	不明	計	平均
人数 (名)	0	0	1	0	0	0	0	1	6 回
割合 (%)	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

③発熱の状況

発熱温度 (℃)	37.0 ～37.4	37.5 ～37.9	38.0 ～38.4	38.5 ～38.9	39.0 ～39.4	39.5 ～39.9	40.0～	不明	計	平均
人数 (名)	0	1	0	0	0	0	0	0	1	37.5℃
割合 (%)	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

IV 原因食品等及び汚染経路

1 原因食品等を特定するまでの経過及び特定の理由

令和5年12月20日、管内の医療機関から上記Ⅱのとおり連絡を受けた。

当該患者は事業所の寄宿舍（男性寮）で生活しており、当該寄宿舍には、複数の事業所の社員（12社151名）と、5名いる管理人のうち1名の計152名が生活していた。

当該寄宿舍は、3階建ての建物2棟と管理棟を有し、管理棟と各棟が渡り廊下で連結された構造をしていた。2棟とも、各階に個室タイプの部屋（風呂なし、便所なし）約30室、中央に自炊用のミニキッチン、共同便所がある。管理棟には食堂、風呂、管理人室が設けられており、風呂はほぼ全員が使用し、食堂では予約制で約50名に朝食と夕食が提供されていた。

当該寄宿舍の食事（以下「寮食」という。）の提供、風呂・便所等の清掃は、それぞれ異なる事業者業務委託していた。

当該寄宿舍に立入調査を開始した時点で、探知した1グループ8名、当該寄宿舍で生活している管理人及び別の事業所の2名が、12月20日午前7時までに同様の症状を呈していることが分かった。これら有症者は全員寮食を喫食していたことから、12月15日夕から19日夕までの間に1食でも寮食を喫食した者に対して症状調査、喫食調査、遡り喫食調査及び行動調査を実施した。

最終的に、①有症者全員に共通する食事が12月19日の夕食であること、②当該共通食を喫食した8グループ45名のうち4グループ18名が、腹痛、下痢等の症状を呈していたこと、③当該共通食を調理した2名のうち1名が、まかないとして当該共通

食を喫食し、12月20日午前5時頃に下痢を発症していたことが判明した。

当該寄宿舍内での発症分布（棟・階）に有意な偏りはなく、便所、風呂等の便、吐物等による汚染といった感染症が疑われるエピソードや、清掃の委託業者の体調不良はなかった。また、寮食を喫食していない者からの有症の報告はなく、勤務先事業所において当該寄宿舍で生活している者以外から同様の苦情はないことも確認された。

以上の状況と、有症者及び有症の調理従事者の検便並びに保存食（検食）のクリームシチューからウエルシュ菌が検出されたこと、有症の者はクリームシチューを喫食していたことから、12月19日の夕食で提供されたクリームシチューが原因であると特定した。

2 原因食品等の汚染経路

(1) 内容

クリームシチュー

(2) 原材料等仕入れ状況

鶏こま切れ7kg（業者A）、冷凍カット済みじゃがいも4kg（業者B）、むき玉ねぎ4kg（業者C）、にんじん1kg（業者D）、冷凍マッシュルーム275g（業者B）、クリームシチューの素3kg（業者E）、豆乳8kg（業者E）

(3) 調理、加工の方法及び摂取までの経過（12月19日）

当該寄宿舍の食事の提供について業務委託を受けていた飲食店営業の許可営業者Aは、学校、事業所等の給食・給食弁当（昼食）約6,700食を姫路市内のセントラル工場で調製していた。

このうち、夕食を提供していたのは当該寄宿舍及び近接する寄宿舍の2施設のみであり、夕食以外に有症者の発生の探知はなかった。

8:00		上記(1)の原材料を使用し、蒸気釜で加熱
8:30	姫路市内のセントラル工場	中心温度を3点測定（①93℃ ②93℃ ③93℃）で確認 加熱終了
9:00		10Lずつ食缶に入れ、フタをして密閉（ロックをかけた）
10:00		5℃設定のプレハブ冷蔵庫に入れ、扇風機を使用しながら冷却
14:10	配送車	当該セントラル工場で調製された他のメニュー（豚肉の香草パン粉焼き、海藻サラダ）とともに、常温配送
15:20		原因食品及び受入
15:30	原因施設	原因食品を、食缶ごと湯せん（両手鍋に寸胴鍋が浸かる程度の湯を入れ、両手鍋をガス火で加熱し、焦げ付かない程度に温め） 湯せんは営業終了時まで続け、途中数回、ルーを攪拌し、保温具合を目視で確認 中心温度測定は実施していない
16:30		洗米、炊飯
18:00		夕食提供開始
21:30		夕食提供終了

(4) 汚染経路

姫路市内のセントラル工場での調製中にクリームシチューが何らかの原因でウエルシュ菌に汚染され、加熱中の耐熱性芽胞の形成、緩慢冷却と緩慢加熱を経て発症菌量までウエルシュ菌が増殖・生残し、食中毒が発生したと考えられるが、汚染経路の特定までは至らなかった。

V 原因施設

1 原因施設の給排水の状況その他衛生状況

当該寄宿舍には、寄宿舍の設置者が管理する簡易専用水道が敷設されており、使用水の管理に問題は認められなかった。

また、調理施設については提供食数に対して十分な広さ・設備があり、清掃、洗浄、消毒等の状況についても概ね問題は見られなかった。

2 原因施設の従業員の健康状態

朝食担当の2名、夕食担当の3名の計5名の調理従事者がおり、12月19日の夕食については夕食担当の3名のうち2名の調理従事者が担当していた。

1名が原因食品を喫食して約11時間後に下痢を発症する以外は、調理従事者の健康状態に問題はなかった。

VI 病因物質

1 微生物学的若しくは理化学的試験又は動物を用いる試験による調査結果 別紙「食中毒に関する検査実施報告書」のとおり

2 病因物質を特定するまでの経過及び特定の理由

有症者検便8検体のうち8検体から、また、調理従事者2検体のうち、原因食品を喫食して発症した調理従事者1名の検体からウエルシュ菌を検出したことから、病因物質をウエルシュ菌であると特定した。

なお、病因物質特定後、原因食品の追求において、検食のクリームシチューからウエルシュ菌を検出している。

VII 都道府県知事等が講じた処分その他の措置の内容

Aは、有症者の発生を探知した時点で当該施設の洗浄・消毒を実施し、夕食調理の担当者3名全員を出勤停止にしていたことから、食中毒と断定した時点で、原因食品を提供した飲食店営業者Aに対し、令和5年12月23日14時00分から同月24日14時00分まで1日間の営業停止を命じた。

営業停止期間中に、調理従事者に対する衛生教育と施設の洗浄・消毒等の改善の確認を行い（23日15時）、現地営業停止確認（24日8時45分）の上、報告書を徴収（24日13時）した。

また、令和6年1月25日に報告書の内容の履行確認を含めた立入調査を実施し、最終的に同年2月5日付けで始末書を徴収した。

VIII 考察

原因施設では、通常、Aのセントラル工場で調製したおかず（主菜、副菜）、原因施設で調理したみそ汁・米飯、市販の漬物を提供していた。

おかずについては、原因施設で受取り後、冷蔵庫に保管して順次盛付けして冷たいまま提供しており、必要に応じて喫食者自身が電子レンジで加熱・加温していた。

施設側からの要望で、毎週1回カレーが提供されており、本件のクリームシチューを含め、これら煮物に当たる汁物を提供する場合は、セントラル工場で調製し、湯せんで

加温して提供されていた。

セントラル工場には、真空冷却機はあるが、ブラストチラーが設置されておらず、液状の食品の急速冷却を行える設備がなかったため、シチューやカレーは、常温での放冷・密閉後、冷蔵庫で扇風機の風を当てながら冷却していた。

夕食の配送に使用していた配送車についても、冷蔵能力を有しておらず、配送されたシチューやカレーについては、原因施設で受け取った後、通常 30 分から 1 時間程度常温保管していた。

原因施設での湯せん加温については、焦げ付き防止のために原因施設の判断で常態化していた方法であり、セントラル工場の本部側は把握しておらず、「再加熱している」と認識していた。また、本部が把握しないまま、普段はクリームシチューの材料に牛乳を使用するところを、本件においては豆乳が使用されていた。当該寄宿舍の調理従事者から、普段のクリームシチューであれば受取時点で食缶の内容物が固まるようなことはなかったが、本件では、食缶を受け取った時点で外側が固まっていたと報告があった。ウエルシュ菌の至適発育温度は 43～47℃と他の細菌よりも高く、分裂時間は 45℃で約 10 分間と短いため、加温時の食缶内の対流不足によって至適発育温度帯にある時間が延長し、より多くウエルシュ菌が増殖した可能性も示唆された。

以上から、セントラル工場での冷却能力の不足、運搬時・一時保管時の冷蔵保管能力の不足、原因施設での不適切な加温調理という、典型的なウエルシュ菌食中毒の原因とされる複数の事項が重なったことが原因であったと考えられた。

ウエルシュ菌食中毒の原因食品の多くは食肉、魚介類等を使った調理品である。これは、食肉や魚介類のウエルシュ菌汚染率が高いこと、食肉にはグルタチオン等の還元物質が豊富に含まれおり、調理食品内は嫌気状態になり易く、ウエルシュ菌の発育に適するためと考えられている。食肉を中心とする食生活への変化や、本件のような男性寮では食肉を使用した食品が好まれる傾向があり、調理食品のウエルシュ菌による汚染の可能性は増加する傾向にあると考えられ、発症菌量以下に増殖を抑制する観点からの対策を進める必要がある。

また、近年、食品営業施設においても人手不足が深刻化し、給食の提供にあっても調理・調製施設の集約化が進んでいることから、調理・流通の大規模化が進み、ウエルシュ菌による食中毒の増加が危惧される。

一方で、わが国における他の業態と同じく、給食受託事業者側のコスト負担を委託側に求めることが難しいという側面もある。

これらの状況から、営業規模に応じた施設の高度化や、容器包装詰め加圧加熱食品に該当する既製品の適切な使用等、施設で実現可能な対策を指導していくことが重要である。

食中毒に関する検査実施報告書

赤穂保健所

項目 品名	検体数	微 生 物							化 学			検査機関
		腸炎 ビブリオ	サルモネ ラ属菌	病原性 大腸菌	ウエル シュ菌	セレウス 菌	カンピロ バクター	ノロ ウイルス				
検便(発症者)	9	0/9	0/9	2/9	9/9	0/9	0/9					龍野健康福祉事務所
検便(発症者)	9							0/9				県立健康科学研究所
検便(非発症者)	1	0/1	0/1	0/1	0/1	0/1	0/1					龍野健康福祉事務所
検便(非発症者)	1							0/1				県立健康科学研究所
食品(保存食)	3	0/3	0/3	0/3	1/3	0/3	0/3					龍野健康福祉事務所
合 計	23	0/13	0/13	0/13	10/13	0/13	0/13	0/10				
備 考 (血清型等)				O86a(VT-) O127a(VT-) -)	病因物質							

注1 品名については、糞便、吐物、血液(発症者、非発症者別に)、食品(保存食、食品残さ別に)、器具、手指等に区分し記載のこと。

注2 検査結果については、陽性件数／検体数を記載すること。

**牛肝臓を生食用として提供していた飲食店における
カンピロバクター・ジェジュニによる食中毒事例について**

兵庫県豊岡保健所

I 食中毒発生の概要

- 1) 発生年月日 令和5年12月15日
- 2) 発生場所 兵庫県豊岡市
- 3) 摂食者数 12名
- 4) 患者数 4名
- 5) 死者数 0名
- 6) 原因食品 令和5年12月12日に原因施設が提供した食事
- 7) 病因物質 カンピロバクター・ジェジュニ
- 8) 原因施設 飲食店

II 食中毒発生の探知

令和5年12月22日14時頃、兵庫県養父市内の医療機関から朝来健康福祉事務所を経由して、「12月12日に豊岡市内の飲食店を利用した3名が発熱、下痢、腹痛等の症状を呈しており、検便を実施したところカンピロバクターを検出した。」旨、豊岡健康福祉事務所に連絡があった。

III 患（死）者の状況

1) 性、年齢別患（死）者数

年齢	0	1～ 4	5～ 9	10 ～ 14	15 ～ 19	20～ 29	30～ 39	40 ～ 49	50 ～ 59	60 ～ 69	70 ～	不明	計
患者(男)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
死者(男)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
患者(女)	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3
死者(女)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	4
率[%]	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

2) 日時別患（死）者数

	10 時 ～	11 時 ～	12 時 ～	13 時 ～	14 時 ～	15 時 ～	16 時 ～	17 時 ～	18 時 ～	19 時 ～	20 時 ～	21 時 ～	22 時 ～	23 時 ～	計
12月 15日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

	0 時 ～	1 時 ～	2 時 ～	3 時 ～	4 時 ～	5 時 ～	6 時 ～	7 時 ～	8 時 ～	9 時 ～	10 時 ～	11 時 ～	12 時 ～	13 時 ～	計
12月 16日	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3

3) 潜伏時間別患（死）者発生数

喫食者グループ 12 名は 12 月 12 日 18:00 頃より原因施設で会食を始めており、
潜伏時間は 82.9 時間であった。

3 日	時 間	7 2 ～	7 3 ～	7 4 ～	7 5 ～	7 6 ～	7 7 ～	7 8 ～	7 9 ～	8 0 ～	8 1 ～	8 2 ～	8 3 ～	8 4 ～	8 5 ～	8 6 ～	8 7 ～	8 8 ～	9 0 ～	9 1 ～
人 員	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	

4) 症状

症状と初発症状

初発順位	3	1	3	3	3	3	2
症状	下痢	発熱	悪寒	倦怠感	麻痺	頭痛	腹痛
発症者	4	4	2	4	1	3	3
率[%]	100.0	100.0	50.0	100.0	25.0	75.0	75.0

下痢										
回数	1～2	3～4	5～6	7～8	9～10	11～12	13 以上	不明	計	平均
人員	0	0	2	1	0	0	1	0	4	9.8
率[%]	0.0	0.0	50.0	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0	100.0	-

発熱										
度数	36.5～	37.0～	37.5～	38.0～	38.5～	39.0～	39.5～	不明	計	平均
人員	0	0	0	0	1	0	3	0	4	39.5
率[%]	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	75.0	0.0	100.0	-

IV 原因食品及びその汚染経路

1) 摂取状況（マスターテーブル）

別紙 1 のとおり

2) 原因食品

① 内容

令和 5 年 12 月 12 日に原因施設が提供した食事。

刺身（サーモン、貝（赤バイ貝）、その他（ブリ、マグロ、タイ））、

野菜サラダ、牛レバ刺し、焼き牡蠣、豚角煮、鶏唐揚げ、揚げ出し豆腐、揚げたこ焼き、ニンニク揚げ焼き、肉じゃが、枝豆、バニラアイス

患者4名の検便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者4名の症状と潜伏時間がカンピロバクター・ジェジュニによる食中毒の特性と一致すること、患者の共通食が原因施設で令和5年12月12日に提供された食事以外になかったことからこれを原因食品と断定した。

② 原料等仕入状況

別紙2のとおり

③ 調理、製造、加工等の方法及び摂取までの経過

別紙3のとおり

なお有症者グループは原因施設で会食しており、調理盛付後すぐに提供され喫食している。

④ 汚染経路の追求

原因食品のうち病因物質に汚染されたメニューの特定を試みた。別紙1のとおりマスターテーブルを作成して統計的な追及を試みたが、原因と推定される有意な食品はなかった。また原因食品残品がなく微生物学的検査による汚染されたメニューの特定もできなかった。

本事例の病因物質であるカンピロバクター・ジェジュニは、食肉、特に鶏肉に付着して調理場に持ち込まれ、加熱不足のまま提供されることや、加熱後食品や加熱されずに喫食される食品に二次汚染して食中毒を起こすことが知られている。本事例においても原材料として食肉（鶏肉、牛肝臓、牛肉、豚肉）が使用されている。

このうち牛肝臓はいわゆるレバ刺しとして加熱せずに提供されており、汚染経路の一つとして疑うことができる。鶏肉、牛肉及び豚肉については十分に加熱されていたが、原因施設ではまな板を食材ごとに使い分けしておらず、そのうえ食肉の加工を行ったまな板で次の食材を扱う際に流水洗浄のみで殺菌や消毒をしていないことから、食肉から他の食品に二次汚染した経路も可能性があったと考えられる。なお牛肉は前日に加熱調理されているため牛肉からの二次汚染は可能性が低い。

V 食品取扱施設及び従業員

1) 食品取扱施設の衛生状況

① 手洗い

手洗い設備はペットボトルが多数置かれ使用できない状態になっており、手洗いはシンクで実施していた。シンクには手指の洗浄剤を設置して利用していたが手洗い方法は軽くこすり洗いする程度で充分ではなかった。ペーパータオルは設置しておらず利用していなかった。このような状況は食肉から従事者の手指を通じて二次汚染が起きる原因になる可能性があった。

② 調理器具の使い分け

まな板は肉、魚、野菜、加熱後食品等で使い分けるべきであるところ、すべてを1枚でまかっていた。食材を変える際は洗剤を使用せず水洗いするのみで消毒もしていなかった。まな板の消毒は週に1回塩素系消毒剤による消毒を実施していた。このため調理器具を通じての二次汚染が起きる原因になる可能性がある状態だった。

③ 清掃状況

調理場内は整理整頓が十分でなく、設備、機械、器具等の清掃や消毒が行き届いていない状態だった。

2) 給、排水の状況

給排水には、上下水道を使用しており、特に支障を認めなかった。

3) 従業員の健康状態

調理担当2名と配膳担当1名について、下痢、嘔吐等の体調不良は認めなかった。

VI 病因物質の決定

1) 微生物学的検査

番号	検体の種類	検体名	検体採取日	試験検査項目	結果
1	拭き取り	まな板	12月22日	カンピロバクター	(-)
2	拭き取り	包丁の刃	12月22日	カンピロバクター	(-)
3	拭き取り	包丁の柄	12月22日	カンピロバクター	(-)
4	拭き取り	肉用ボウル	12月22日	カンピロバクター	(-)
5	菌株 ※	患者	12月19日	カンピロバクター	(+)
6	菌株 ※	患者	12月19日	カンピロバクター	(+)
7	菌株 ※	患者	12月22日	カンピロバクター	(+)
8	糞便	患者	12月22日	カンピロバクター	(+)
9	糞便	調理従事者	12月23日	カンピロバクター	(-)
10	糞便	調理従事者	12月23日	カンピロバクター	(-)

※菌株：医療機関で患者から検出されたカンピロバクター菌株を検体として、改めて保健所検査室で試験した。

2) 理化学検査

実施せず

3) 動物試験、病理解剖

実施せず

4) その他の検査

実施せず

5) 結論

微生物学的検査により患者4名からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者4名の症状と潜伏時間がカンピロバクター・ジェジュニ食中毒の特性と一致することから病因物質をカンピロバクター・ジェジュニと決定した。

VII 事件処理のためにとった処置

1) 指導票

12月22日に初回の立入調査を行った際、営業者が牛肝臓を生食用として提供していると認めたことから、翌23日に指導票を交付して提供をやめるよう指導したところ、営業者は指導を受け入れて提供を取りやめた。

2) 営業禁止

牛肝臓を生食用として提供していたことについて事実書を徴収のうえ食品衛生法第13条2項違反及びカンピロバクター・ジェジュニによる食中毒について同法第6条3号違反と断定し12月24日より営業禁止とした。

3) 衛生指導

施設設備及び機械器具の整理整頓と清掃洗浄消毒を指示した。ATP試薬を用いて洗浄効果を確認し、測定値が基準を逸脱した部分等については再度の洗浄消毒を指示した。

4) 衛生教育

食品衛生全般、とくに食中毒予防及び食品の規格基準について衛生教育を実施した。一般衛生管理とHACCPを取り入れた衛生管理について、営業者と共に原因施設において実地確認しながら具体的に指導した。

5) 休業確認

営業禁止期間中は定期的に原因施設を訪問して休業していることを確認した。

6) 営業禁止の解除

施設等の整理整頓及び清掃消毒の実施を確認したこと、営業者から食品衛生法の遵守、生食肉のリスク及び衛生管理の重要性を認識した旨の誓約書の提出があったことにより、令和6年1月4日に営業禁止を解除した。(禁止期間12日間)

VIII 考 察

VIに示したとおり本事例の病因物質をカンピロバクター・ジェジュニと決定した。カンピロバクター食中毒の発生機序は、カンピロバクターを含む食肉が加熱不足の状態で提供されることや、当該菌が食肉から他の食材や出来上がり食品に二次汚染し、これを患者が喫食することで発生することが知られている。

本事例では牛肝臓が生食用として加熱されずに提供されておりこれが汚染経路となった可能性があった。営業者は牛肝臓の生食が禁止されたことを知りながらも、食中毒が起きる可能性を考慮せず、自らが牛レバ刺しを好んでおり、来店客も喜ぶだろうと安易な考えで提供を続けていた。営業者の遵法精神の欠如、食品衛生に関する知識不足が要因となった可能性があった。なお牛肝臓は、新鮮な塊肉として受け取れるようにスーパーマーケットの食肉部門に依頼しておき、入荷があったタイミングで仕入れていた。スーパーマーケットに対して生食として提供することは伝えておらず、加熱用のレバーとして購入していた。

また本事例では鶏肉、牛肉、豚肉が食材として使用されていた。V1)に既述のとおり、手洗い不良による調理従事者の手指を介しての二次汚染、衛生管理の不備による調理器具を介しての二次汚染などが汚染経路となった可能性もある。このことは営業者の食品衛生に関する知識不足が要因と考えられた。

営業者には下記の衛生教育を行い内容をしっかりと理解してもらった。

- ① 牛レバ刺しの提供は「食品、添加物等の規格基準」違反となること。牛肝臓は腸管出血性大腸菌等に汚染されていることがあり、これを加熱しないまま提供することは食中毒を起こす蓋然性が高いこと。
- ② 食肉、特に鶏肉にはカンピロバクターが付着していることがあるため、加熱不足の状態で提供しないこと。
- ③ カンピロバクターの二次汚染を防ぐために衛生管理を確実に行うこと。

別紙1 摂取状況（マスターテーブル）

カイ二乗基 3.84

◎:最大値 ○:基準値 越える	食品 番号	食品名	<患者> 食べた (a)	<患者> 食べない(b)	計	<健康 者> 食べた (c)	<健康 者> 食べない(d)	計	ad-bc	χ^2	フィッ シャー	リスク 比 下限	リスク 比	リスク 比 上限	リスク 比 95%信 頼区間 (1を)	オッズ 比 下限	オッズ 比	オッズ 比 上限	オッズ 比 95%信 頼区間 (1を)
	1	刺身 サーモン	2	1	3	7	1	8	-5	2.807	1	0.07	0.444	2.821	含む	0.012	0.286	6.914	含む
	2	刺身 貝	4	0	4	5	3	8	12	0.5	0.491	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	3	刺身 そ の他	1	0	1	4	1	5	1	0.96	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	4	野菜のサ ラダ	4	0	4	8	0	8	0	0	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	5	牛のレバ 刺し	4	0	4	2	3	5	12	1.406	0.167	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	6	焼き牡蠣	4	0	4	7	1	8	4	0.136	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	7	豚の角煮	4	0	4	6	1	7	4	0.088	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	8	鶏の唐揚 げ	4	0	4	7	1	8	4	0.136	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	9	揚げ出し 豆腐	4	0	4	5	2	7	8	0.136	0.491	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	10	揚げたこ 焼き	2	0	2	5	2	7	4	0.011	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	11	ニンニク 揚げ焼き	0	1	1	2	5	7	-2	3.429	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	12	肉じゃが	2	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	13	枝豆	0	0	0	3	0	3	0	0	1	0	0	0	未満	0	0	0	未満
	14	バニラア イス	3	1	4	6	2	8	0	0.5	1	0.158	1	6.347	含む	0.063	1	15.988	含む

別紙 2

原材料仕入状況調査票

仕入食品名	仕 入 量	仕入月日時間	仕 入 先	運搬又は保管 方法
ブリ	1.0kg	12月11日	A	冷蔵
サーモン	2.2kg	12月11日	A	冷蔵
マグロ	0.5kg	12月11日	A	冷蔵
タイ	0.8kg	12月11日	A	冷蔵
赤バイ貝	1.0kg	12月12日	A	冷蔵
カキ	3.0kg	12月9日	B	冷凍
牛肉モモブ ロック	0.5kg	12月8日	C	冷蔵
牛肉レバー	1.5kg	12月8日	C	冷蔵
豚肉	0.2kg	12月8日	C	冷蔵
トリモモ	2.0kg	12月11日	A	冷蔵
レモン	5個	12月11日	A	冷蔵
大根	3本	12月11日	A	冷蔵
大葉	1パック	12月11日	A	冷蔵

別紙 3

日時		12月 12日															調理	盛付	
食品名		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	担当	担当
刺身	ブリ	前日下処理											加工	盛付				A	A
	サーモン	前日下処理											加工	盛付				A	A
	マグロ	前日下処理											加工	盛付				A	A
	タイ	前日下処理											加工	盛付				A	A
	赤バイ貝						仕入			下処理			加工	盛付				A	A
牛レバ刺し	牛レバー														加工	盛付		A	A
焼き牡蠣	カキ													加熱	盛付			A	A
豚角煮	豚バラ肉											加工			盛付			A	A
鶏唐揚げ	鶏モモ肉									下処理				加熱	盛付			B	B
揚げ出し豆腐	豆腐													加工	盛付			B	B
揚げたこ焼き	冷凍たこ焼き													加工	盛付			B	B
ニンニク揚げ焼き	ニンニク													加工	盛付			B	B
肉じゃが	牛肉ほか	前日調理											加熱	盛付				A	A
枝豆	冷凍枝豆													盛付				B	B
バニラアイス	バニラアイス																盛付	B	B

第4部

令和5年 食中毒発生状況一覧

令和5年次

【兵庫県】

No.	発生 月日	摂食 者数 (人)	患者 数 (人)	死者 数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置(行政処分等)	検査						発生要因	処理 保健所
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り			
												患者等	従業員		器具等	手指		
1	2/12	32	17	0	2月11日(土)及び 12日(日)に提供さ れた食事	ノロウイル ス	GⅡ	飲食店	原因施設	令和5年2月17日(金)16時30分頃、加西市民より、「2月11日(土)に会食した数名が、数日後から下痢、嘔吐等の食中毒様症状を呈している」旨、連絡があった。 調査の結果、2月11日及び12日(日)に原因施設の提供した食事を喫食した32名中17名が腹痛、嘔吐、下痢等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供した食事以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、調理従事者及び有症者検便よりノロウイルスが検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、加東健康福祉事務所は当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。	黄色ブドウ球菌	2/8	2/6		0/10		調理従事者を介した食品の二次汚染	加東
											病原性大腸菌	2/8	1/6		0/10			
											ノロウイルス	10/11	3/6		13/27			
											<発生要因分類>							
											①手指、器具等から食品への二次汚染 ④調理従事者等の衛生知識の欠如							
2	3/4	66	17	0	3月4日(土)に提供 された食事	不明		旅館	原因施設	3月6日(月)9時頃、南あわじ市内の業者から「結婚披露宴で利用した複数名が嘔吐、下痢等を呈している。」旨、洲本健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、3月4日(土)に提供された食事を喫食した66名の内、17名が下痢、嘔気等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供した食事以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、洲本健康福祉事務所は当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。	ウェルシュ菌	0/7	0/3	1/17	0/5		不明	洲本
											<発生要因分類>							
3	3/5	27	7	0	3月4日(土)に提供 された食事	ノロウイル ス	GⅡ	飲食店	原因施設	令和5年3月8日(水)17時頃、宝塚市民より、「3月4日(土)に原因施設を利用した5名のうち4名が下痢、嘔吐、発熱等を呈している」旨、連絡があった。 調査の結果、3月4日に原因施設の提供した食事を喫食した27名中7名が腹痛、嘔吐、下痢等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供した食事以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、調理従事者及び有症者検便よりノロウイルスが検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、宝塚健康福祉事務所は当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。	黄色ブドウ球菌	1/4	0/1		0/10		調理従事者を介した食品の二次汚染	宝塚
											ノロウイルス	5/5	2/2		0/10			
											<発生要因分類>							
											①手指、器具等から食品への二次汚染 ④調理従事者等の衛生知識の欠如							
4	3/31	36	14	0	3月31日(金)に提 供された食事	不明		飲食店	原因施設	4月1日(土)12時頃、芦屋市内の業者から「ホテルを利用した複数グループが嘔吐、下痢等を呈している。」旨、兵庫県健康危機管理ホットラインを通して芦屋健康福祉事務所に連絡があった。調査の結果、3月4日(土)に提供された食事を喫食した36名の内、14名が下痢、嘔気等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供した食事以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、芦屋健康福祉事務所は当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。	黄色ブドウ球菌	3/20	0/17	0/22	0/5		不明	芦屋
											病原性大腸菌	1/12	1/17	0/22	0/5			
											<発生要因分類>							

令和5年次

【兵庫県】

No.	発生 月日	摂食 者数 (人)	患者 数 (人)	死者 数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置(行政処分等)	検査						発生要因	処理 保健所
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り			
												患者等	従業員		器具等	手指		
5	4/1	93	83	0	3月31日(金)及び4月1日(土)に調製された弁当	ノロウイルス	GⅡ	飲食店	事業所	4月3日(月)9時頃、たつの市民から「たつの市内の飲食店で購入したとんかつ弁当を職場で喫食後、嘔吐を呈した。別の事業所の職員も同様のしい。」旨、龍野健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、3月31日(金)及び4月1日(土)に提供された食事を喫食した93名の内、83名が下痢、嘔気等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が調整した弁当以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、調理従事者及び有症者検便よりノロウイルスが検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、龍野健康福祉事務所は当該施設が調製した弁当を原因とする食中毒と断定した。	黄色ブドウ球菌	3/21	0/1		0/10		調理従事者を介した食品の二次汚染	龍野
											病原性大腸菌	10/21	1/2		0/10			
											ノロウイルス	20/20	1/2		0/10			
											<発生要因分類>							
											①手指、器具等から食品への二次汚染							
④調理従事者等の衛生知識の欠如																		
6	9/18	70	17	0	9月18日(月)昼食に調製された弁当	ウエルシュ菌		飲食店	集会施設及び家庭	9月19日(火)12時30分頃、丹波市内の営業者から「9月18日(月・祝)に製造した弁当を食べた人のうち複数の体調不良者がいる。」旨、丹波健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、9月18日に原因施設が調製した弁当を喫食した70名の内、17名が下痢、腹痛といった食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が調製した弁当以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、有症者の検便からウエルシュ菌が検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、丹波龍野健康福祉事務所は当該施設が調整した弁当を原因とする食中毒と断定した。	黄色ブドウ球菌	3/8	1/4	0/1	0/10		食品の温度管理の不備	丹波
											ウエルシュ菌	8/8	1/4	0/1	0/10			
											<発生要因分類>							
											⑥常温での長時間放置							
											④調理従事者等の衛生知識の欠如							
7	9/24	154	57	0	9月23日に当該施設が提供した巻き寿司及び仕出し弁当	ノロウイルス	GⅠ	飲食店	家庭	9月25日(月)9時頃、豊岡市内の医療機関から「寿司を食べた複数名が下痢、嘔吐等の症状で受診又は受診希望している。」旨、豊岡健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、豊岡市内の原因施設が9月23日(土)に提供した巻き寿司及び仕出し弁当を喫食した154名の内、57名が下痢、腹痛等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供した食事及び弁当以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、調理従事者及び有症者検便よりノロウイルスが検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、豊岡健康福祉事務所は当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。	黄色ブドウ球菌	1/15	0/2		0/5		調理従事者を介した食品の二次汚染	豊岡
											セレウス菌	2/15	1/2		2/5			
											ノロウイルス	5/5	1/1		0/5			
											<発生要因分類>							
											①手指、器具等から食品への二次汚染							
④調理従事者等の衛生知識の欠如																		
8	10/1	41	11	0	10月1日の昼に提供された食事(ヒラメを含む)	クドア	クドア・セブテンブクタータ	飲食店	飲食店	10月2日(月)16時30頃、宝塚市民から「宝塚市内の飲食店を15名で利用し、にぎりずし等を喫食したところ下痢、嘔吐等を呈している。」旨、宝塚健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、宝塚市内の原因施設が10月1日(日)の昼に提供した食事を喫食した41名の内、11名が下痢、発熱、嘔気等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供した食事以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、有症者2名及び無症者1名の検便からクドア・セブテンブクタータが検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、宝塚健康福祉事務所は当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。	クドア・セブテンブク	3/8					原材料からの汚染	宝塚
											<発生要因分類>							
											③原材料からの汚染							
											④調理従事者等の衛生知識の欠如							
											④調理従事者等の衛生知識の欠如							

令和5年次

【兵庫県】

No.	発生 月日	摂食 者数 (人)	患者 数 (人)	死者 数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置(行政処分等)	検査						発生要因	処理 保健所
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り			
												患者等	従業員		器具等	手指		
9	10/29	4	4	0	キノコの炒め物	植物性自然毒		家庭		10月30日(月)8時45分頃、豊岡市内の医療機関から「本日キノコ食中毒と思われる患者4名を診察した。」旨、豊岡健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、10月29日(日)に原因施設にて調理されたツキヨタケの炒め物を喫食した4名の内、4名が嘔吐、嘔気等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設にて喫食した食事以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、食品残品がツキヨタケと鑑別されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、豊岡健康福祉事務所は当該施設にて喫食した食事を原因とする食中毒と断定した。	ツキヨタケ毒素イルジンS		1,100μg/g			自然毒に関する知識不足	豊岡	
											<発生要因分類>							
											⑤自然毒に関する知識不足							
10	12/15	12	4	0	12月12日(火)に当該施設が生食用として提供した牛レバーを含む食事	カンピロバクター・ジェジュニ／コリ		飲食店	飲食店	12月22日(金)14時頃、養父市内の医療機関から「豊岡市内の飲食店を利用した3名が発熱、下痢、腹痛等の症状を呈しており、検便を実施したところカンピロバクターを検出した。」旨、豊岡健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、原因施設が12月12日(火)に提供した食事を喫食した12名の内4名が下痢、発熱等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供した食事以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、有症者4名の検便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、豊岡健康福祉事務所は当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。 また、営業者が牛肝臓を生食用として提供していると認めたことから、食品衛生法第13条2項違反及びカンピロバクター・ジェジュニによる食中毒について同法第6条3号違反と断定し営業禁止とした。	カンピロバクター属菌	3/3	0/2		0/4		加熱不十分	豊岡
											<発生要因分類>							
											②加熱不十分							
11	12/19	46	19	0	12月19日(火)に提供された食事	ウェルシュ菌		飲食店	事業所	12月20日(水)、赤穂管内の医療機関から「会社の同僚というグループ8名が下痢、腹痛の症状を呈して受診している」旨、赤穂健康福祉事務所に連絡があった。 調査の結果、12月19日(火)に原因施設が提供したクリームシチューを喫食した46名の内、19名が下痢、腹痛等の食中毒様症状を呈していることが判明した。 これら有症者に共通する飲食物は、当該施設が提供したクリームシチュー以外にないこと、有症者の発症状況が類似していること、有症者の検便からウェルシュ菌が検出されたこと及び有症者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、赤穂龍野健康福祉事務所は当該施設が提供したクリームシチューを原因とする食中毒と断定した。	ウェルシュ菌	9/9	0/1	1/3			食品の温度管理の不備	赤穂
											ノロウイルス	0/9	0/1					
											<発生要因分類>							
											②加熱不十分							
											営業禁止12日間(12/24～1/4)							
											営業自粛(12/23)							
											営業停止2日間(12/23 14:00～12/24 14:00)							

令和5年次

【神戸市】

No.	発生 月日	摂食 者数 (人)	患者 数 (人)	死者 数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置(行政処分等)	検査						発生要因	処理 保健所								
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り											
												患者等	従業員		器具等	手指										
1	4/1	69	21	0	4月1日に調製された注文弁当	ノロウイル ス	GⅡ	西区 飲食店	家庭及び 事業所	4月4日、患者の勤務する事業所より保健所西部衛生監視事務所に「弁当を喫食した従業員のうち、十数名が下痢、嘔吐、発熱等の症状を呈している。」との連絡があった。 同事務所の調査の結果、4月1日に原因施設で調製された弁当を職場等で喫食した1グループ55名及び職場から持ち帰った弁当を喫食した家族14名の合計69名のうち21名が、同日より下痢、吐き気、腹痛等の症状を呈していることが判明した。患者便7検体及び調理従事者便1検体からノロウイルスGⅡが検出された。 原因施設で調製された弁当以外に共通食事がなく、発症状況が類似していること及び患者を診察した医師より食中毒の届出があったことから、原因施設で調製された弁当を原因とする食中毒と断定した。	ノロウイルス	7/16	1/8	-	-	-	調理従事者を介しての二次汚染	神戸市								
											黄色ブドウ球菌	5/16	4/8	-	0/10	-										
											ウエルシュ菌	6/16	1/8	-	0/10	-										
											セレウス菌	0/16	0/16	-	1/10	-										
																	<発生要因分類>									
																	①手指、器具等から食品への二次汚染									
																	④調理従事者等の衛生知識の欠如									
2	5/8	250	98	0	5月7日に提供された食事	ウエルシュ 菌	-	北区 事業所	原因施設 及び居住 部屋	5月8日、介護付有料老人ホームより保健所東部衛生監視事務所に「施設で調理した食事を喫食した入所者のうち、数十名が下痢、嘔吐等の症状を呈している。」との連絡があった。 同事務所の調査の結果、原因施設で5月7日に提供された食事を喫食した入所者250人のうち98名が、5月8日より下痢、腹痛等の症状を呈していることが判明した。 原因施設で提供された食事以外に共通食事がなく、患者便からウエルシュ菌が検出されたこと、発症状況が類似していること及び患者を診察した医師より食中毒の届出があったことから、原因施設で提供された食事を原因とする食中毒と断定した。 ウエルシュ菌のエンテロトキシン産生能の検査を実施したところ、患者21名のうち、20名、検食1検体からエンテロトキシン産生菌(全てcpe遺伝子陽性)が検出された。	ウエルシュ菌	21/21	9/13	1/9	0/20	-	長時間の室温保管、提供前の加熱不十分	神戸市								
											セレウス菌	0/21	1/13	-	0/21	-										
											黄色ブドウ球菌	8/21	3/13	-	0/22	-										
											腸管出血性大腸菌	2/21	0/13	-	0/23	-										
											その他の食中毒菌	0/21	0/13	-	0/24	-										
																									<発生要因分類>	
																									②加熱不十分	
																									④調理従事者等の衛生知識の欠如	
																									⑥常温での長時間放置	

令和5年次

【神戸市】

No.	発生 月日	摂食 者数 (人)	患者 数 (人)	死者 数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置(行政処分等)	検査						発生要因	処理 保健所
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り			
											患者等	従業員		器具等	手指			
3	8/11	25	13	0	8月9日、10日、12日に提供された食事	腸管出血性大腸菌	O157	兵庫区飲食店	原因施設	8月20日、21日及び23日に市内2医療機関、市外1医療機関から計3名の腸管出血性大腸菌感染症の発生届が保健所に提出された。3名は、8月9日から12日にかけて、それぞれ別々に原因施設で食事をしていた。 保健所西部衛生監視事務所の調査の結果、8月9日から12日に原因施設で食事をした7グループ25名のうち13名が8月11日より下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していることが判明した。 原因施設で提供された食事以外に共通食事がないこと、患者の発症状況が類似していること、食事以外の感染を疑う事象がなかったこと、発生届が提出された2名の便から検出された腸管出血性大腸菌O157の遺伝子型が一致していること及び患者を診察した医師より食中毒の届出があったことから、原因施設で提供された食事を原因とする食中毒と断定した。	腸管出血性大腸菌	4/6	0/9	-	-	-	加熱不十分な食材の喫食又は調理器具等を介しての二次汚染	神戸市
											黄色ブドウ球菌	-	-	-	1/14	-		
											セレウス菌	-	-	-	4/14	-		
<発生要因分類>																		
②加熱不十分																		
①手指、器具等から食品への二次汚染																		
4	11/25	5	1	0	トラフグの肝臓の刺身を含むふぐのコース料理	ふぐ毒(テトロドトキシン)		西区飲食店	原因施設	11月27日、兵庫県神戸西警察署から保健所西部衛生監視事務所に「市内医療機関からふぐによる食中毒を疑う患者1名を診察した旨の通報があった。」との情報提供があった。 同事務所の調査の結果、11月25日に原因施設を利用し、有毒部位である肝臓を含むトラフグのコースを喫食した1グループ5名のうち1名が同日20時頃より嘔吐、手のしびれ等の症状を呈していることが判明した。 患者がふぐの有毒部位を喫食していること、患者の発症状況がふぐ毒特有のものであること、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、原因施設で提供されたトラフグの肝臓を原因とする食中毒と断定した。 患者の吐瀉物からテトロドトキシンが検出された。	ふぐ毒(テトロドトキシン)	1/1	-	-	-	-	有毒部位であるトラフグの肝臓の喫食	神戸市
<発生要因分類>																		
⑤自然毒に関する知識不足																		

令和5年次

【 西宮市 】

No.	発生 月日	摂食 者数 (人)	患者 数 (人)	死者 数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置（行政処分等）	検査						発生要因	処理 保健所
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り			
											患者等	従業員			器具等	手指		
1	2/4	30	17	0	2月3日（金）に提供された弁当	ノロウイルス	GⅡ	飲食店	事業場	2月7日（火）午後5時頃、市内事業所から「2月3日（金）に社員研修用の弁当をインターネットで購入し、社員が喫食したところ、体調不良を起こした」旨の通報があった。 調査を開始したところ、当該弁当の製造所が西宮市内の施設であり、当該施設が提供した弁当を喫食した1グループ27名中16名及び持ち帰った弁当を喫食した社員家族3名中1名の計30名中17名が発熱、下痢、嘔吐等の症状を呈していることが判明した。 有症者における感染症を疑う事象は確認できず、有症者全員に共通している食事は2月3日（金）に当該施設が提供した弁当のみであり、有症者の発症状況が類似していること、有症者13名の便及び当該施設の調理従事者1名の便からノロウイルスGⅡが検出されたことより、当該弁当を原因食品と断定した。	ノロウイルス	13/15	1/7				調理従事者を介した食品の二次汚染	西宮市
											ウェルシュ菌	1/11	0/7		0/10			
											黄色ブドウ球菌	0/11	1/7		0/10			
											その他の食中毒菌	0/11	0/7		0/10			
											<発生要因分類>							
①手指、器具等から食品への二次汚染																		
④調理従事者等の衛生知識の欠如																		
2	2/12	22	21	0	2月11日（土・祝）及び2月12日（日）に提供された食事	ノロウイルス	GⅡ	飲食店	原因施設	2月13日（月）午前10時頃、市民から「2月11日（土・祝）午後8時30分頃、2名で市内飲食店を宅配で利用したところ、2名ともに下痢、発熱、嘔吐等の症状を起こした」旨の通報があった。また同日午後5時頃、別の通報者より「2月11日（土・祝）に5名で当該施設を利用したところ、5名全員が体調不良を起こしている」旨の通報があった。 調査を開始したところ、当該施設が2月11日（土・祝）及び2月12日（日）に提供した食事を喫食した4グループ14名中13名が下痢、腹痛、嘔吐、発熱等の症状を呈していることが判明した。 有症者における感染症を疑う事象は確認できず、有症者に共通している食事は2月11日（土・祝）若しくは2月12日（日）に当該施設が提供した食事のみであり、有症者の発症状況が類似していること、検便の実施できた有症者7名の便及び当該施設の調理従事者1名の便からノロウイルスGⅡが検出されたことより、当該施設が提供した食事を原因食品と断定した。	ノロウイルス	12/12	5/18				調理従事者を介した食品の二次汚染	西宮市
											黄色ブドウ球菌	4/6	1/9		0/10			
											サルモネラ属菌	0/6	1/9		0/10			
											セレウス菌	0/6	0/9		1/10			
											その他の食中毒菌	0/6	0/9		0/10			
<発生要因分類>																		
①手指、器具等から食品への二次汚染																		
④調理従事者等の衛生知識の欠如																		
3	3/28	9	5	0	3月26日（日）に提供された食事	カンピロバクター・ジェジュニ		飲食店	原因施設	3月31日（金）午前10時頃、市内医療機関から「食中毒の疑いがある患者を診察した。患者は3月26日（日）午後6時頃、友人等と市内飲食店を利用しており、3月28日（火）より患者を含む複数名が下痢、腹痛、発熱等の症状を起こしている。」旨の通報があった。 調査を開始したところ、当該施設が3月26日（日）に提供した食事を喫食した1グループ9名中5名が下痢、腹痛、発熱、嘔吐等の症状を呈していることが判明した。 有症者における感染症を疑う事象は確認できず、有症者に共通している食事は3月26日（日）に当該施設が提供した食事のみであり、有症者の発症状況が類似していること、有症者5名の便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことより、当該施設が提供した食事を原因食品と断定した。	カンピロバクター	5/5	0/2		0/10		汚染された食品の喫食又は調理器具等を介しての二次汚染	西宮市
											その他の食中毒菌	0/5	0/2		0/10			
											ノロウイルス	0/4						
											<発生要因分類>							
											①手指、器具等から食品への二次汚染							
②加熱不十分																		
③原材料からの汚染																		

No.	発生 月日	摂食 者数 (人)	患者 数 (人)	死者 数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置(行政処分等)	検査						発生要因	処理 保健所
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り			
												患者等	従業員		器具等	手指		
1	9/21	8	6	0	当該施設が提供した食事	カンピロバクター・ジェジュニ		飲食店	飲食店	2023/9/25、市内医療機関から「本日、下痢、腹痛、発熱等の食中毒様症状を呈している患者を診察した。患者に確認したところ、2023/9/20に1グループ8名で明石市内の飲食店を利用し、当該患者を含む6名が鳥刺しを喫食し、うち5名が体調不良を呈しているとのことである。」旨の連絡があった。 調査の結果、2023/9/20に同施設を利用した8グループ22名のうち、調査ができた1グループ8名のうち6名が下痢、発熱、腹痛等の食中毒症状を呈していた。 当該飲食店利用者らの喫食状況、発症状況及び検査の状況等から総合的に判断して、当該施設が提供した食事を原因とする食中毒と断定した。	黄色ブドウ球菌	2/5	1/2		0/5		生及び加熱不十分な鶏肉(推定)の提供	あかし保健所
											病原性大腸菌	0/5	2/2		0/5			
											カンピロバクター・ジェジュニ	2/5	0/2		0/5			
											セレウス菌	1/5	0/2		0/5			
											ウエルシュ菌	1/5	1/2		0/5			
											ノロウイルス	0/2	0/2		0/5			
											その他の食中毒菌	0/5	0/2		0/5			

令和5年次											【 尼崎市 】								
No.	発生日	摂食者数 (人)	患者数 (人)	死者数 (人)	原因食品	病因物質	血清型等	原因施設	摂食場所	概要・措置(行政処分等)	検査					発生要因	処理 保健所		
											項目	便・吐物等		食品等	拭き取り				
										患者等		従業員			器具等	手指			
1	2/22	1	1	0	不明	アニサキス	-	特定できず	不明	鮮魚介類を喫食し、胃カメラでアニサキス幼虫が摘出されたが、利用施設5施設に同様苦情がなく、鮮魚介類の取り扱いが複数施設であったこと及び喫食状況廻りにおいて一部不明な点があるため、原因施設の断定はできなかった。	胃カメラ	1	0	0	0	0	鮮魚介類の喫食	尼崎	
																<発生要因分類>			
																③原材料からの汚染			

兵庫県保健医療部生活衛生課

TEL 078-362-3257

FAX 078-362-3970

e-mail seikatsueiseika@pref.hyogo.lg.jp