

令和5年 食中毒発生状況



ニュースなどで食中毒の話題が出ているけど、去年はどのくらい発生したの？

2023年(令和5年)は事件数1,021件、患者数11,803人の食中毒が発生したんじゃよ
過去の結果と一緒に詳しく見ていこう！



押さえて
おきたい！

今回の
ポイント

- ☑ 令和5年食中毒発生状況は、**事件数1,021件、患者数11,803人、死者数4人**
- ☑ 令和4年と比較して患者数は**約1.7倍増加**、うち約半数がノロウイルス患者と感染者
- ☑ 令和5年度の**事件数はアニサキス**、**患者数はノロウイルス**が最も多く、例年通りの傾向



▶ 過去20年間の食中毒発生状況

2月21日に厚生労働省の【薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会】において、令和5年の食中毒発生状況が報告されました。

事件数は1,021件、患者数は11,803人、死者数は4人でした。

前年(令和4年)と比較して、事件数は59件(約1.06倍)、患者数は4,947人(約1.72倍)増加しました。医療・福祉施設の食品現場では事件数が34件、患者数が900人以上と報告されています。

細菌性の食中毒菌に対しては食中毒予防の三原則「**つけない・ふやさない・やっつける**」が基本です。調理する時はもちろん、食べる前にも手洗いを徹底し食中毒を予防しましょう。

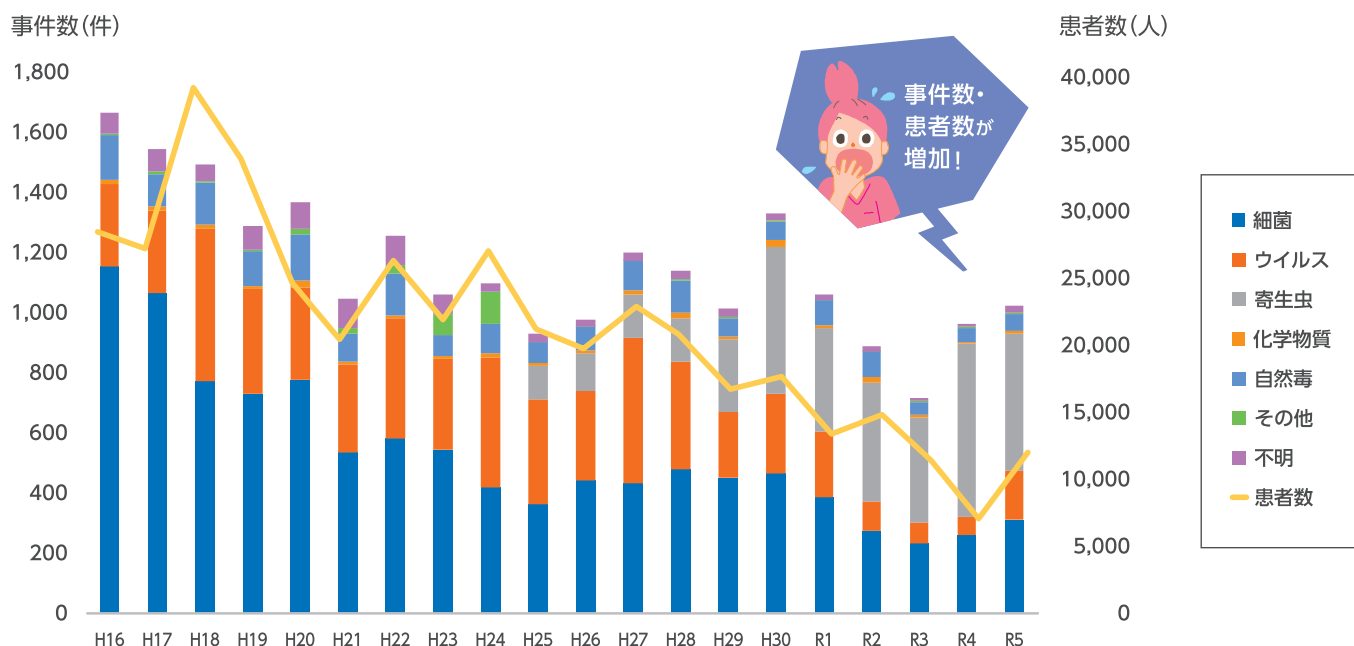


図1 食中毒発生状況の推移(直近20年間：平成16年～令和5年)

※食中毒事件表の原因物質の種別欄で「その他」として報告されていた寄生虫は、平成25年より、「クドア」「サルコシステリス」「アニサキス」及び「その他の寄生虫」と報告されています。

▶ 原因となる病因物質

令和5年 食中毒事件数・患者数ワースト3

食中毒発生件数と患者数を多い順に3つ挙げると、表1の通りです。
事件数はアニサキス、患者数はノロウイルスが最も多く、ノロウイルスによる患者数は患者総数のうち約半数を占めています。

表1 食中毒発生件数および患者数 ※寄生虫、自然毒、化学毒、その他を含む

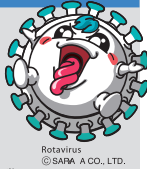
	事件数(前年比)	患者数(前年比)
1	アニサキス 432件(-134件)	ノロウイルス 5,502人(+3,327人)
2	カンピロバクター 211件(+26件)	カンピロバクター 2,089人(+1,267人)
3	ノロウイルス 163件(+100件)	ウェルシュ菌 1,097人(-370人)

令和5年 食中毒死者数内訳

死者数は4人で、前年より1人減少しました。原因の内訳としてはロタウイルスが1名、毒素性大腸菌及び腸管凝集性大腸菌が1名、サルモネラ属菌が1名、植物性自然毒が1名でした。

2023年1月 栃木県 ロタウイルスを原因とする食中毒

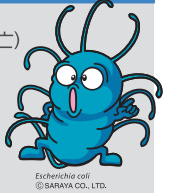
発生場所	介護老人保健施設
患者数	28名(うち1名死亡)
特徴	アルコール消毒剤や熱に抵抗力あり
対策	適切なタイミングでの手洗い / 体調管理の徹底 調理器具の消毒(次亜塩素酸ナトリウムまたは煮沸など)



Rotavirus
© SARA, A CO., LTD.

2023年6月 福岡県 毒素性大腸菌及び腸管凝集性大腸菌を原因とする食中毒

発生場所	有料老人ホーム	患者数	19名(うち1名死亡)
原因食品	鶏肉のトマト煮		
汚染経路	動物のふん便由来で汚染された食品や、 感染した調理従事者又は汚染された食品からの 二次汚染による可能性あり		



Escherichia coli
© SARA, A CO., LTD.

2023年8月 和歌山県 サルモネラ属菌を原因とする食中毒

発生場所	仕出し屋	患者数	117名(うち1名死亡)
原因	HACCPに取り組んでいたが、加熱条件の検証や検査の実施は無かった / 前日調理(卵の割り置き)をしていた		
対応	10日間の営業停止 県内の弁当事業者26施設にも立入調査実施		



Salmonella sp.
© SARA, A CO., LTD.

2023年10月 北海道 植物性自然毒を原因食品とする食中毒

発生場所	家庭	患者数	2名(うち1名死亡)
原因食品	ドクツルタケ(推定)		
対策	食用と確実に判断できない植物は絶対に 採らない・食べない・売らない・人にあげないように注意する		

Q 同じものを食べても、食中毒になる人・ならない人がいるのはなぜ？

A 食べた人の健康状態や食中毒菌等の摂取量に影響されるためです。

同じものを食べていても、健康な人であれば体内の消化・吸収過程で胃酸や乳酸菌などにより食中毒菌が増殖しにくくなります。しかし子どもや高齢者、免疫が落ちている状態の人ではそれらの環境が整っていない、十分でない場合があり、食中毒症状が発症しやすくなります。

さらに食中毒菌を含む食品を摂取した量によっても、発症期間や症状の強さが異なることがあります。症状がなくても食中毒菌を保菌している可能性がありますので、調理従事者は定期的な検便検査や適切な手指衛生を行いましょう。



【参考文献】 情報入手日：2024/03/25時点

- 厚生労働省「令和5年(2023年)食中毒発生状況」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhin/syokuchu/04.html
- 厚生労働省「毒キノコによる食中毒に注意しましょう」 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunit>
- 東京都保健医療局 食品安全アーカイブズ「特集記事 下痢原性大腸菌による食中毒について」 https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin/foods_archives/publications/summary/pdf/summary_r3/summary_r2-04.pdf
- 栃木県「食中毒の発生について」 <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e07/houdou/20230125syokucyudokukinnisimeirei.html>
- 和歌山県環境生活部県民局 食品・生活衛生課「弁当によるサルモネラ食中毒について」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001213033.pdf>
- 東京都保健医療局「食品安全FAQ 同じものを食べても食中毒になる人とならない人がいるのはなぜですか?」 https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/anzen/anzen/food_faq/chudoku/chudoku04.html



食品衛生管理のマネジメントシステム

HACCPに沿った衛生管理を正確に・効率的に行うために

医療・
福祉施設の
厨房向け



マンゴー
ManGoで
実現しませんか?

人手不足
解消

ペーパーレス
はんこレス

業務効率化