

食中毒の病因物質について

食中毒とは：

食物に中る、もしくは当たるとの意味で、かつて広く**食あたり**という言葉が普及していました。感覚的には**食あたり**の方が軽度な消化器疾患と捉えられがちですが、医学的には食中毒が正しく、**食あたり**は医学用語にはありません。さてその**食中毒の定義**ですが、**病因物質(有害物質)を含んだ飲食物を摂取したことによって起こる中毒の総称で、症状は一般的に嘔吐、腹痛、下痢等の消化器症状と発熱等が主です。**



病因物質について：

厚生労働省の統計は、『食中毒統計作成要領』中の別表2「食中毒病因物質の分類」に基づいて細菌、ウイルス、寄生虫、化学物質、自然毒(植物性自然毒、動物性自然毒)、その他と不明の七つに大分類し、その内訳を以下のように記しています。

細菌性

サルモネラ属菌	ぶどう球菌	ボツリヌス菌	腸炎ビブリオ	腸管出血性大腸菌(VT産生)	
ウエルシュ菌	セレウス菌	ナグビブリオ	コレラ菌	その他の病原大腸菌	パラチフスA菌
赤痢菌	チフス菌	カンピロバクター・ジェジュニ/コリ		エルシニア・エンテロコリチカ	
その他の細菌	現在のところ発生頻度が少なく、事例としては何れも2017年、東京都内で起きた27人の患者と岩手県内で起きた46人の患者計73人のA群溶血性連鎖球菌による発熱や喉の痛みを主徴とする食中毒や同じく東京都内で起きた177人規模の耐熱性毒素様遺伝子(astA)保有大腸菌による食中毒、さらにはこれまで国内で食中毒としての発生は確認されていませんが高齢者や基礎疾患等を持つ人が発症すると髄膜炎や敗血症流産等を起こすリステリア・モノサイトゲネス等が挙げられます。				
ウイルス	ノロウイルス、その他のウイルス ※その他のウイルス：サポウイルス、アデノウイルス、ロタウイルス、E型肝炎ウイルス等				
寄生虫	アニサキス、クドア、サルコシステス、旋尾線虫等、その他の寄生虫 ※その他の寄生虫：食肉→トキソプラズマ、肝蛭等 野生動物(ジビエ)→トリヒナ(旋毛虫)等 淡水魚→横川吸虫、広節列頭条虫、肺吸虫等				
化学物質	ヒスタミン、メタノール、洗浄剤、消毒薬(次亜塩素酸等)、メチル水銀、カドミウム、鉛、銅、ヒ素、農薬等				
自然毒	植物性自然毒→毒キノコ、コルヒチン(イヌサフラン)、ソラニン(ジャガイモの芽)、アコニチン(トリカブト)等 動物性自然毒→テロドトキシン(トラフグ等)、ビタミンA過剰摂取(イシナギ)、パリトキシン(アオブダイ)等				
その他	2種類以上の病因物質が原因になるとき等				
不明	原因物質が何かを疫学上特定出来なかったものを言います。				

『食中毒統計資料2021年(1月～12月)』より、病因物質別で分けると細菌性のものが230件、5,638人の患者、ウイルス性のものが72件、患者数4,733人の患者で、合計すると302件(42,1%)の発生、患者数10,317人(93,7%)となり患者数では殆どを占めているのが現状です。この年の発生件数と患者数は、『食中毒統計資料2021年(1月～12月)』について掲載の食品衛生ニュース2022年5月【通巻39号(第4巻5号)】をご覧ください。これら細菌性やウイルス性のものは、検査法の進歩により、また人の交流拡大や食材流通等の進捗等で、さらに増えていくものと考えられます。何よりも食中毒予防で重要なことは、細菌性のものは原因菌を「つけない」「増やさない」「やっつける」の3原則をウイルス性のものはウイルスを「持ち込まない」「ひろげない」「つけない」「やっつける」の4原則を日々、心掛け実行していくことに尽きます。参照：『政府広報オンライン(暮らしに役立つ情報)』

