

---

# 東京都微生物検査情報

## MONTHLY MICROBIOLOGICAL TESTS REPORT, TOKYO

---

第47巻 第1号  
2026年1月号  
月 報

 東京都健康安全研究センター

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

---

ISSN 1883-2636

## 都内で発生した粘液胞子虫による有症事例（2016年～2024年）

### 1. 食品衛生における粘液胞子虫

魚類に寄生する粘液胞子虫は、魚病の原因となるだけでなく、死後の筋肉融解（ジェリーミー）を引き起こすことで、魚の商品価値を著しく低下させる寄生虫として認知されてきた。その一方で、近年、粘液胞子虫の一部がヒトに対して健康被害を生じさせることが明らかになった。2000年代後半には、ヒラメやメジマグロ（クロマグロの幼魚）、カンパチ等を生食した後、数時間で下痢や嘔吐を示す集団有症事例が日本国内で相次いだ。これらの有症事例における喫食された残品のうち、ヒラメから粘液胞子虫の一種である *Kudoa septempunctata* (Ks) が検出され、Caco-2 細胞や乳飲みマウスを用いた実験で下痢原性を認めため<sup>1)</sup>、2011年6月に食品衛生法上の食中毒病因物質に指定された<sup>2)</sup>。その後、Ks に近縁の粘液胞子虫についても詳細な調査が実施され、メジマグロに寄生する *Kudoa hexapunctata* (Kh) も Caco-2 細胞に障害を与えることが報告された<sup>3)</sup>。さらに、カンパチの生食による有症事例残品から *Uncapsula seriolae* (Us)、クロダイやスズキの生食による有症事例残品から *Kudoa iwatai* (Ki) が検出され、現在、これらの粘液胞子虫についても、下痢症との関連が強く示唆されている<sup>4,5)</sup>（表1）。

当センターでは、魚介類の生食から短時間で下痢や嘔吐を呈した事例に関連する食品や患者糞便について、腸管系の細菌やウイルスに加え、寄生虫の検査も併せて実施している。本稿では、2016年から2024年の9年間に当センターで検査を実施した粘液胞子虫に関わる有症事例についてまとめた。

### 2. 都内の有症事例発生状況

対象期間に当センターで検査を実施した粘液胞子虫の関与が疑われた事例は81事例あり、そのうち検食を含む喫食残品及び患者糞便、もしくはその両方から粘液胞子虫が検出された事例は28事例あった<sup>6)</sup>。事例ごとの検出虫種の内訳はKsが8事例（28.6%）、Khが11事例（39.3%）、Kiが1事例（3.6%）、Usが8事例（28.6%）であっ

た（表2）。

月別の発生数は6月と9月が最も多く、それぞれ6事例発生しており、その半数以上がKhによるものであった。その他の月は0～4事例で、KsやUsによる事例には目立った季節性は見られなかった。

原因施設は飲食店が半数以上を占めたが、Ksによる1事例、Usによる2事例が高齢者福祉施設で提供された食事が原因であった。なお、この3事例については、いずれも有症者数が10名以上の集団事例であった。

### 3. 課題と対策

調査対象の9年間に発生した粘液胞子虫検出事例28事例のうち、食中毒病因物質に指定されているKsによる事例数は8事例であった。一方で、Kh、Ki、Usによる事例は合計20事例で、なかでもKh、Usによる事例はKsと同程度発生していた。Kh、Ki、Usは食中毒病因物質の指定外であるが、Ksと同様の危害要因であると認識する必要がある。

過去の調査において、メジマグロのKh寄生強度の季節変動が報告されている<sup>3)</sup>。Khによる有症事例は2016年6月に2件、2022年9月に4件発生していた。このことから当該時期に流通したメジマグロのKh寄生強度が高かった場合、Khによる有症事例が短期間に続発する可能性が示唆された。海洋環境の変動による寄生強度への影響や、クロマグロの資源量が回復傾向であることにも留意し、今後もKhによる有症事例の続発に注意が必要である。

また、高齢者福祉施設での生魚の提供による事例も複数発生している。高級魚とされるヒラメやカンパチは、高級仕出し弁当やイベント食などに利用されやすい食材である。一方で、健常者に比べ健康リスクの高い福祉施設利用者に粘液胞子虫の寄生した魚介類が提供された場合、下痢発症を契機に健康状態の悪化や他の疾患の増悪につながる可能性がある。粘液胞子虫は冷凍により失活するため、調理前に食材を冷凍処理することは、本寄生虫による健康被害防止に有用である。また、

Ks、Kh、Us は寄生魚種が比較的限定されているため、寄生リスクの低い他の魚種で代替することも粘液胞子虫による危害防止に有効な手段となる。以上のことから、高齢者等の生食を想定する場合は、冷凍魚の使用や粘液胞子虫の寄生リスクが低い魚種使用などの対策が有用と考える。

#### 4. まとめ

東京都内では粘液胞子虫による有症事例が年に数件程度発生しており、これらには集団事例も含まれている。その一方で、粘液胞子虫による危害の一般的認知度は未だ低く、食品事業者や消費者に十分な情報や対策方法が浸透しているとは言えない現状にある。特に、Ki は寄生強度が高い場合に白色のシストを魚肉中に多数形成するため、調理中に肉眼で確認し寄生魚を排除することが可能である。また、アニサキスをはじめとする多くの食品媒介性寄生虫と同様に、粘液胞子虫も魚を冷凍処理することで失活させることが可能である。こうした情報を事業者や消費者が認識していれば、粘液胞子虫寄生魚を喫食することによる健康被害を未然に防止できる可能性がある。

食品衛生法上の食中毒病因物質に指定されていない Kh、Ki、Us による有症事例は、行政上の食中毒と断定されない場合も多い。そのため、行政の公表する食中毒統計に計上されず、国内の発生

動向が十分に把握されているとは言い難い現状である。したがって、粘液胞子虫の関与が疑われる有症事例を探知した際には、行政が食中毒調査を着実に実施し、粘液胞子虫による有症事例の発生动向や実態の把握を的確に行うことが求められる。そうして得られた情報を活用し、食品事業者、消費者等に対するリスクコミュニケーションを一層充実させていくことが重要である。

#### <参考文献>

- 1) Kawai T, et al.: Clin Infect Dis, 54,1046–1052, 2012.
- 2) 厚生労働省医薬食品局食品安全部長：生食用生鮮食品による病因物質不明有症事例への対応について，食安発 0617 第 3 号，平成 23 年 6 月 17 日．
- 3) Suzuki J, et al.: Int J Food Microbiol, 194, 1–6, 2015.
- 4) 大西貴弘, 他：日本食品微生物学会誌, 33, 150-154, 2016.
- 5) 鈴木 淳, 他：日本食品微生物学会誌, 34, 84-88, 2017.
- 6) 神門幸大, 他：Clin Parasitol, 36, 44-46, 2025.

(病原細菌研究科 神門 幸大)

表 1. 下痢症の原因になると推定される粘液胞子虫

種名	主な寄生魚種
<i>Kudoa septempunctata</i>	ヒラメ
<i>Kudoa hexapunctata</i>	メジマグロ (クロマグロの幼魚)
<i>Kudoa iwatai</i>	スズキ、ヘダイ、クロダイ、サワラ等
<i>Unicapsula seriola</i>	カンパチ、ヒラマサ

表 2. 都内における粘液胞子虫の関与が疑われた検査事例数と検出虫種

	検出虫種	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	合計
陽性事例数	Ks	2	1	2	-	-	-	-	2	1	8 (28.6%)
	Kh	3	-	-	-	-	1	5	2	-	11 (39.3%)
	Ki	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1 (3.6%)
	Us	1	2	1	-	3	1	-	-	-	8 (28.6%)
陰性事例数		8	9	7	6	5	1	5	2	10	53
事例総数		14	12	10	6	9	3	10	6	11	81

Ks: *Kudoa septempunctata*, Kh: *Kudoa hexapunctata*, Ki: *Kudoa iwatai*, Us: *Unicapsula seriola*

表1 病原体搬入・検出状況(4種等)\*

2026年1月分

機関名		コレラ菌	赤痢菌	チフス菌	パラチフス A菌	腸管出血性 大腸菌	結核菌
区	千代田区						
	中央区						1
	港区		1			1	2
	新宿区						1
	文京					1	
	台東						1
	墨田区						2
	江東区						
	品川区						2
	目黒区						1
	大田区						
	世田谷						1
	渋谷区						2
	中野区		1				2
	杉並区					1	
	豊島区						1
	北区						
	荒川区					1	1
	板橋区						3
	練馬区					1	1
足立区					1	1	
葛飾区							
江戸川							
市	町田市						
	八王子市					2	3
小計			2			8	25
都	西多摩						1
	多摩立川					4	
	南多摩						1
	多摩府中		1	1		2	
	多摩小平					1	
	島しょ						
小計			1	1		7	2
合計			3	1		15	27
東京都健康安全研究センター分離分						6	

※2016年4月より、各保健所から搬入された検体を集計することとした

表2 検体搬入状況(全数把握対象疾患-五類)\*

2026年1月分

	検体数	2026年累計
侵襲性インフルエンザ菌感染症(菌)	6	6
侵襲性髄膜炎菌感染症(菌)	2	2
侵襲性肺炎球菌感染症(菌)	8	8
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症(菌)**	7	7
播種性クリプトコックス症(菌)	3	3
合計	26	26

\*2016年4月(第37巻・第4号)から追加 \*\*2023年5月本庁通知による名称変更

表3 病原微生物検出状況(食中毒関連)

2026年1月分

	菌種名	検体数	2026年累計
細菌	大腸菌		
	毒素原性		
	組織侵入性		
	病原血清型		
	腸管出血性		
	その他・不明		
	サルモネラ		
	O4		
	O7		
	O8		
	O9		
	その他		
	不明		
	エルシニア・エンテロコリチカ		
	エルシニア・シュドツベルクローシス		
	腸炎ビブリオ		
	その他のビブリオ		
	エロモナス		
	プレジオモナス・シゲロイデス		
	カンピロバクター	7	7
黄色ブドウ球菌			
F型ウエルシュ菌	20	20	
ボツリヌス菌			
F型ボツリヌス毒素産生性 クロストリジウム・バラティイ			
リステリア・モノサイトゲネス			
セレウス菌			
赤痢菌			
エシェリキア・アルベルティイ			
プロビデンシア・アルカリファシエンシス			
ウイルス	ノロウイルス(G I)	39	39
	ノロウイルス(G II)	233	233
	ノロウイルス(G I, G II)		
	ロタウイルス		
	サポウイルス		
寄生虫	アニサキス		
	クドア		
合計		299	299

**表4 HIV 検査数及び陽性数**

2026年1月分

	男性		女性		性別不明		合計	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
検査数	101	1	28	0	2	0	131	1
2026年累計	101	1	28	0	2	0	131	1

**表5 性感染症検査数及び陽性数**

2026年1月分

	梅毒検査		クラミジア遺伝子検査		淋菌遺伝子検査	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
検査数	126	5	169	7	121	1
2026年累計	126	5	169	7	121	1

表6 定点把握疾患別病原体分離状況（ウイルス）

2025-26年過去3か月

定点種別	対象疾患名	検出病原体	11月	12月	1月	合計
急性呼吸器感染症 (小児科・内科)		RSウイルス	1	2		3
		パラインフルエンザウイルス	1			1
		エンテロウイルス	5	3		8
		アデノウイルス	3	4		7
		パレコウイルス				
		インフルエンザウイルス AH1pdm09	2			2
		インフルエンザウイルス AH3	128	124		252
		インフルエンザウイルス B型 Victoria 系統	2	10		12
		ヒトメタニューモウイルス	1			1
小児科	不明発疹症	アデノウイルス				
		エンテロウイルス		1		1
	手足口病	RSウイルス				
	突発性発疹	エンテロウイルス				
眼科	流行性角結膜炎	アデノウイルス				

◆東京都微生物検査情報◆

2026年2月27日

編集・発行

東京都健康安全研究センター

東京都感染症情報センター

〒169-0073

東京都新宿区百人町 3-24-1

TEL : 03-3363-3213

FAX : 03-5332-7365

S1153803@section.metro.tokyo.jp

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

(2023年7月1日よりURLを変更しました)