



2026年2月号

『緊急案件としてのノロウイルス食中毒解説 2026』

事例から学ぶノロウイルス食中毒の発症動向と対策

文責：山口 廣治（一般社団法人全国スーパーマーケット協会 客員研究員）

<はじめに>

今月は最初に行政からの緊急案件の周知徹底事案として、冬期に猛威を振るうノロウイルスによる食中毒の予防のため、食品事業者向けの食中毒予防と注意喚起について、また2025年に発生したノロウイルス食中毒の事例について解説（一部抜粋・省略・加工）します。

【市場の背景】

ノロウイルスを含む感染性胃腸炎について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく感染症発生動向調査における定点医療機関当たりの週毎の報告数では、例年10月下旬頃から増加する傾向があります。それに伴いノロウイルスによる食中毒についても、コロナ禍明けの令和5（2023）年より急激に増加傾向を示し（表1）、主にノロウイルス食中毒予防の強化期間を含む11～4月に多発する傾向にあります（表2）。令和6（2024）年1～12月の年間食中毒患者数では約6割を占め（表3）、患者数、事件数ともに多くなっています。主な発生原因食に「お弁当」が比較的多く見られ、汚染の原因としては嘔吐・下痢等の症状のない無症状の調理従事者を介した食中毒が多く報告されています。さらに業態別では、飲食店営業許可事業者の飲食店が64%（5,537名）を占め、次いで仕出し屋12%（1,017名）、事業所9%（7743名）、製造所7%（640名）となっています（表4）。さらに、大根おろしや生野菜を原因とする広域的な食中毒発生事案を踏まえ、生食用野菜等のそのまま喫食する食品を製造する営業許可施設の食品事業者にも一般的衛生管理の強化と作業者の体調管理に注意が向けられています。

表 1：全国病因物質別患者数の年次別推移（平成 17（2005）年～令和 6（2024）年）

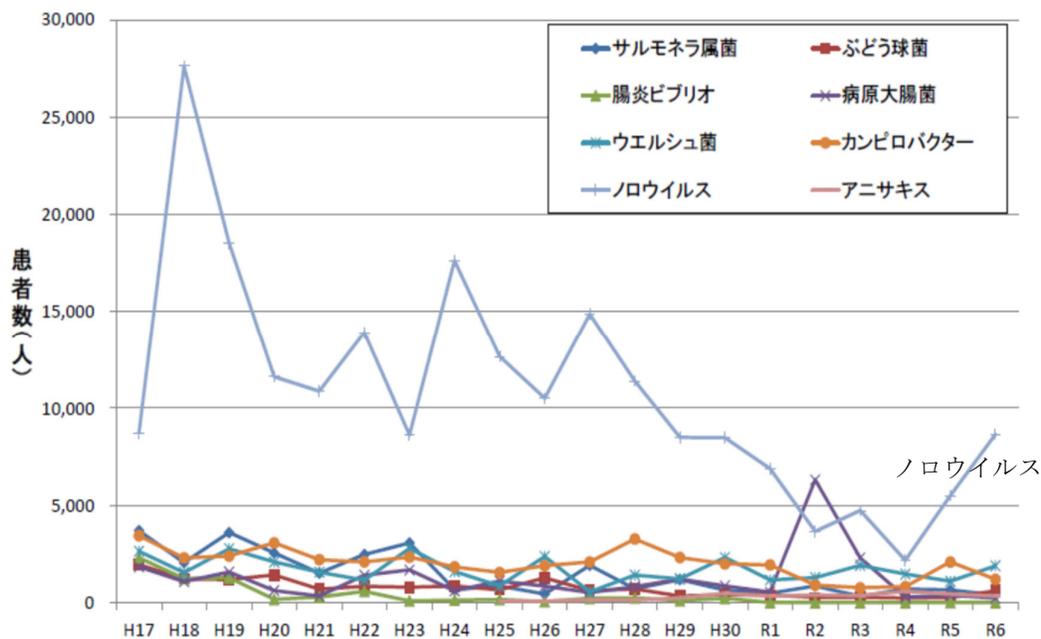
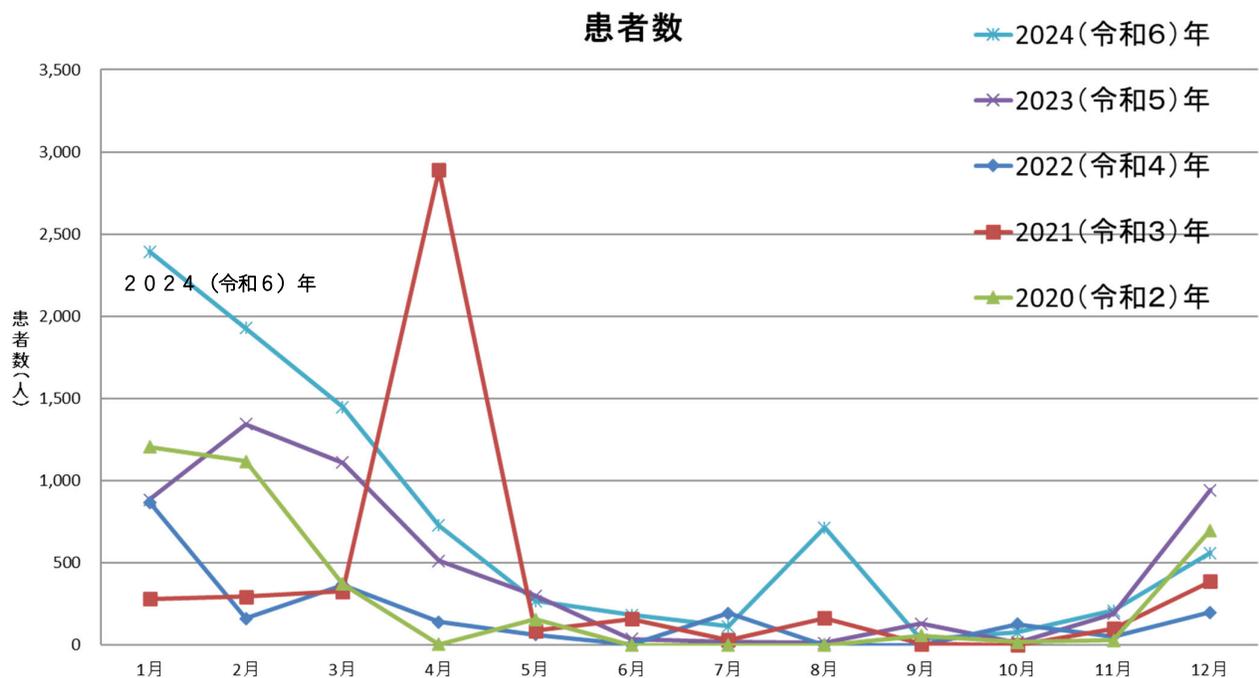


表 2：ノロウイルスを病因物質とする年次別/月別食中毒発生状況（1月～12月）



○ 年次別ノロウイルス食中毒事件数・患者数

年	事件数 (件)	患者数 (人)
令和元年	212	6,889
2年	99	3,660
3年	72	4,733
4年	63	2,175
5年	163	5,502
6年	276	8,656

表 3：全国病因物質別患者数発生状況（令和 6（2024）年 1 月～ 1 2 月）

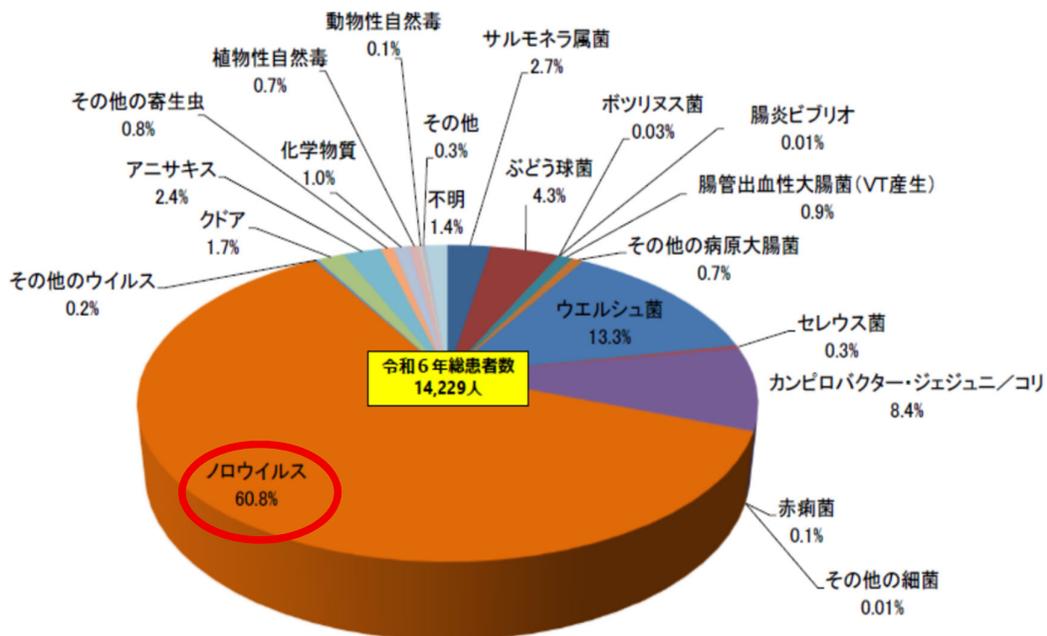
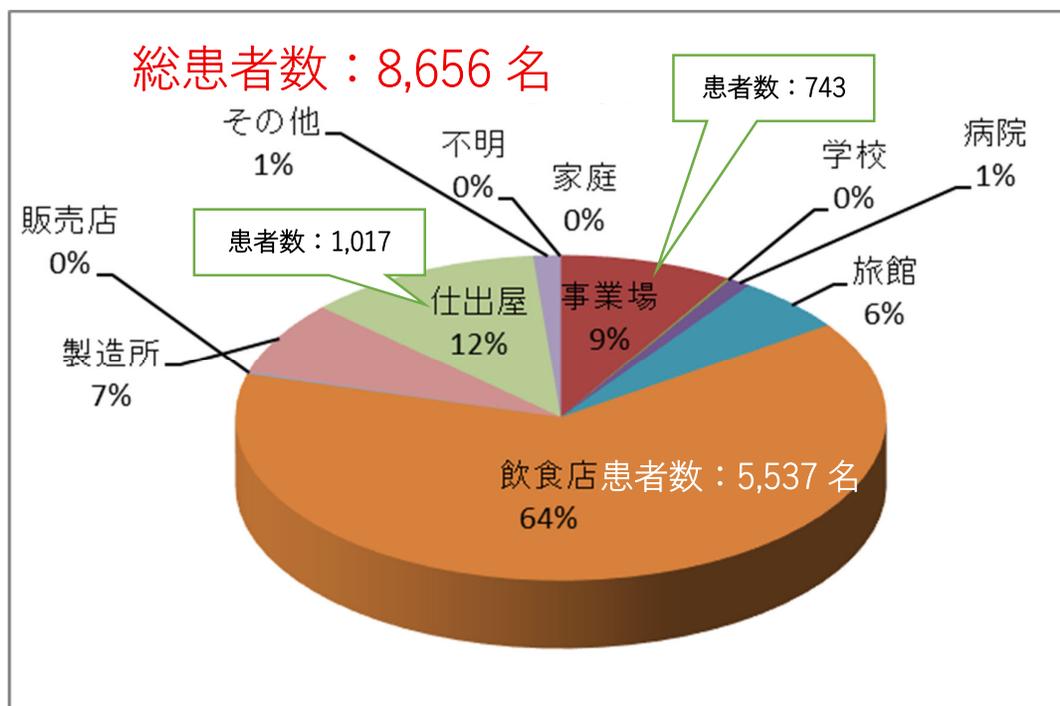


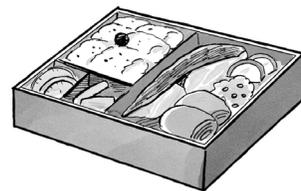
表 4：ノロウイルスを病因物質とする原因施設別/食中毒発生状況（令和 6（2024）年）



【2025 年に発生した主なノロウイルス食中毒の事例から】

2025 年に発生したノロウイルスによる食中毒発生事業者の原因と対策について、報告された主な事例の中に、無症状の調理従事者を原因としているケースが多く確認されています。従って、無症状の調理従事者を前提に、既にノロウイルスに感染していることを想定した手洗いの徹

底や体調に関する正確な自己申告や報告等の個人衛生を含めた一般的衛生管理、ノロウイルスを含めた検便実施等の徹底が重要になってきます。



©mizuhon.デザインオフィス

(事例 1)

- 原因施設：大根おろし製造会社
- 原因食：大根おろし ●患者数：259名 ●発症時期：2025年10月
- 主な経緯：食品加工会社で製造された大根おろしを使用した料理を食べた10歳未満～60歳以上の男女259人が、下痢や嘔吐、発熱などの食中毒症状を訴えました。調査の結果、複数人の患者さんからノロウイルスが検出されたので、ノロウイルス食中毒と断定されました。
- 被害の範囲：当該食品加工会社で製造された大根おろしは一般販売されておらず、特定された5県の飲食店にて業務用として出荷されていました。
- 行政処分：食品加工会社を営業禁止処分とし、再発防止策が確認できたことでその後、処分が解除されました。

(事例 2)

- 原因施設：飲食店営業許可事業所
- 原因食：仕出し弁当 ●患者数：72名 ●発症時期：2025年4月
- 主な経緯：飲食店営業者が製造・販売したお弁当を食べた男女72人が下痢や嘔吐、発熱などの症状を訴えました。その後、直接的な因果関係については不明でしたが、喫食後症状を訴えた人のうち80歳代の男性が亡くなりました。
- 調査結果：お弁当には焼いたサバなどが入っており、少なくとも〇〇市など4つの市の事業所に提供されていました。患者と調理従事者の便からノロウイルスが検出されたことから、県は当該弁当店が調理・提供したお弁当を原因とする食中毒と断定しました。
- 行政処分：当該弁当店は営業禁止処分となりました。

(事例 3)

- 原因施設：飲食店営業許可事業所
- 原因食：仕出し弁当 ●患者数：130名 ●発症時期：2025年4月
- 主な経緯：大学で行われた学生向けガイダンスで、飲食店営業者の仕出し弁当を食べた大学生と教員の計130人が下痢や嘔吐・発熱などの症状を訴えました。
- 調査結果：患者と従業員の便からノロウイルスが検出されたので、ノロウイルスによる食中毒と断定しました。お弁当は大田区の飲食店営業者が調理し、白米や梅干し、鮭の西京焼き、鶏の唐揚げなどが入っていました。患者のうち5人が入院しました。

●行政処分：3日間の弁当業者の営業停止処分を行いました。

(事例4)

●原因施設の営業許可：飲食店営業許可事業所

●原因食：お弁当 ●患者数：31名 ●発症時期：2025年11月

●考えられた主な原因：手洗いの手順が不十分で不衛生であった。また、乾燥にタオルを使用していたこと。さらに体調不良の従業員が当日の調理行為に従事していたこと等が考えられた。

●主な改善策：手洗いの方法に関する教育徹底と指導が必要。タオルから使い捨てペーパータオルに変更する。衛生管理の徹底と体調不良者は調理行為に従事しないようルール化する。

(事例5)

●原因施設の営業許可：飲食店営業許可事業所

●原因食：お弁当 ●患者数：21名 ●発症時期：2025年11月

●考えられた主な原因：トイレの清掃と消毒が不十分であったこと。また、手洗設備の周辺に棚が設置され、手洗いができない状態であったため、調理者の手洗いが必要な時に適切に実施されていなかったこと。さらに、調理器具の洗浄と消毒が不十分であったことが考えられた。

●主な改善策：トイレの清掃と消毒を適切に実施、記録すること。また、手洗設備周辺の整理整頓を実施すること。さらに、調理器具の洗浄と消毒を適切に実施し記録することと手洗いのタイミングと手洗い手順についての個人衛生の基本を教育すること。

(事例6)

●原因施設の営業許可：飲食店営業許可事業所

●原因食：お弁当 ●患者数：39名 ●発症時期：2025年11月

●考えられた主な原因：トイレからノロウイルスが調理場に持ち込まれた可能性が示唆されたこと。また、トイレ使用時における調理者の着替えのルールが徹底できておらず、衛生服=作業着のままトイレを使用したことで作業着を介して調理場にノロウイルスが持ち込まれた可能性が考えられた。さらに、手洗いの頻度、手順、衛生手袋の取り扱いが不十分だったことから、手指、衛生手袋から二次汚染したと考えられた。

●主な改善策：トイレの清掃と消毒の徹底とその記録。トイレ使用時における着替えの徹底とルール化（GMP）。一般的衛生管理の徹底と手洗いのタイミング、手洗い手順に関する教育、手洗いマニュアルを掲示すること。

(事例7)

●原因施設の営業許可：飲食店営業許可事業所

●原因食：お弁当 ●患者数：26名 ●発症時期：2025年11月

●考えられた主な原因：当該お弁当の調理者からノロウイルスが検出されたこと。また、個人衛生管理の健康チェック表がなく、当日の健康確認は口頭のみで調理を実施していたこと。さらに、使い捨て衛生手袋の使用は限定的で素手による作業をしていたこと、調理器具類及び食品の保管場所が床から 60cm 以下の足元であり、汚染された床面や作業靴からの二次汚染があったと予想。残念な点として、余裕がない作業の中で HACCP・衛生管理計画の作成もなく、記録もなかったことから食品衛生と法令順守を失念していた可能性が考えられた。

●主な改善策：ノロウイルス食中毒の知識習得のための教育の実施。使い捨て衛生手袋の適切な使用と取り扱い手順、また手順に沿った手洗いの励行と手洗い記録。

さらに、食品と調理器具のそれぞれの適切な保管とルール化とそれらの教育の実施と実施記録。衛生管理計画の策定、それに対する記録、計画の見直しを定期的に行うこと。

©mizuhon.デザインオフィス



(事例 8)

●原因施設の営業許可：飲食店営業許可事業所

●原因食：お弁当 ●患者数：18 名 ●発症時期：2025 年 11 月

●考えられた主な原因：下痢や嘔吐等の症状を訴えた 18 人が共通して食べていたのが弁当のみであったこと、当該弁当の調理従事者の便からノロウイルスが検出されたことからノロウイルス集団食中毒と断定された。結果、当該調理従業者による弁当への二次汚染が原因と考えられた。

●主な改善策：当該施設に従事する調理者を含めた社員の検便の徹底。HACCP に基づく一般的衛生管理の徹底と衛生管理計画の策定と実施とそれらの記録。

(事例 9)

●原因施設の営業許可：飲食店営業許可事業所

●原因食：加熱用牡蠣 ●患者数：4 名 ●発症時期：2025 年 12 月

●考えられた主な原因：調理施設の清掃の不備と消毒方法の不備と調理者の加熱用牡蠣の加熱方法の情報提供の不備が考えられた。また、衛生管理計画の策定がないこと。

●主な改善策：器具と調理施設の適切な清掃と消毒方法の確実な実施と調理者の加熱用牡蠣の加熱方法についての情報提供と教育が必要とされた。また、衛生管理計画の策定と実施。

【ノロウイルス食中毒予防の基本的なチェックポイント】

前段のノロウイルス食中毒の発症事例から、食品の営業許可施設にて食品を製造、調理、料理等の営業行為を行っている従事者の個人衛生はもとより、調理施設と調理器具等の日頃の基本的な衛生管理の徹底が重要であることが再確認されたものと思います。

(指導内容からの日頃のチェックポイント)

- 日頃から作業前後の衛生的な手洗いを行っていますか？特にトイレ使用後や調理前には十分な手洗いをしていますか？それらの記録はありますか？
- 二枚貝を加熱調理する場合は、十分に加熱（中心温度 85～90℃90 秒間以上）していますか？二枚貝の扱いは独立していますか？交差汚染=二次汚染の防止策はとっていますか？
- 調理者は下痢や嘔吐等、体調不良時には調理していませんか？また体調不良者の作業ルールはありますか？調理者、従業員のご家族に嘔吐や下痢をしている方がいる場合は特に、手洗いや体調管理に気をつけていますか？
- ノロウイルスによる大規模な集団感染事故の原因はウイルスに感染していたと思われる方の嘔吐物と推定されたケースがあります。感染の経路としては、嘔吐物が乾燥し、ウイルスが空中に拡散し、それを吸引したことで感染が拡大したと考えられました。
- 吐物処理のルールはありますか？トイレの清掃は使い捨ての手袋、マスクを着用して行い、吐物・使用済み資材はビニール袋に入れて密封して捨てていますか？1000～2000ppm次亜塩素酸ナトリウムによる清拭消毒を行い、使用済み資材は同じ袋に入れて捨てていますか？

<吐物対策として日頃から準備しておくもの>

手袋・マスク・ガウン・布・ペーパータオル・ビニール袋・専用バケツ等・次亜塩素酸ナトリウム

<吐物処理のルールとしての作業手順>

- ①汚染が確認されたら速やかに処理班に連絡する。
 - ②汚染場所には関係者以外は近づかないようにガードする。
 - ③処理班は専用ユニフォームで対応する。
 - ④嘔吐物は使い捨てのペーパータオルで静かに拭き取る。
 - ⑤使用したペーパータオルはその場で専用ビニールに入れ廃棄する。
 - ⑥嘔吐物を拭き取った床に次亜塩素酸ナトリウム（0.1%）の水溶液を染込ませた布もしくはペーパータオルを10分程度覆う。
 - ⑦覆った布もしくはペーパータオルを廃棄し、水拭きする。
 - ⑧処理班の使用していた手袋、マスクはビニールに密閉し、確実にその場で廃棄する、
- 作業着や床が吐物で汚れた場合は、他にウイルスが拡散しないように注意深く汚れを落とし、熱湯などで消毒します。汚染を拡大しない処理は難しいので、場合により廃棄します。

●調理器具や調理台などは、いつも清潔にし、熱湯や規定の次亜塩素酸ナトリウム希釈水で消毒していますか？

●部外者の調理施設への立ち入り禁止やトイレの使用に関するルールを徹底していますか？

外部からの汚染を防ぐために一般用・客用とは別に従事者専用のトイレを設置するのが望ましく、調理従事者間の相互汚染を防止するためにも衛生的な調理、ドアノブ等の手指の触れる場所等の定期的な洗浄・消毒等の対策を取る等の一般的衛生管理の実行と記録が重要です。

【ノロウイルス感染後の職場への復帰について】

ノロウイルス感染者に対しては、インフルエンザのような感染症法などの一律の出勤停止期間はありませんが、厚生労働省は特に食品を扱う事業者に対し、症状消失後もウイルスが排出されるため、検便で陰性が確認されるまで食品に直接触れる作業を控えるよう指導しています。従って、食品の料理や調理、製造施設に従事している方が、ノロウイルスに感染した場合の職場への復帰については、感染拡大防止のために安全配慮義務や就業規則に基づき、事業者の判断で数日～1週間の出勤停止としています。

感染者の症状として、潜伏期間 24h～48h で通常は 3 日～4 日程度で症状が落ち着き、ある程度回復しますが、症状が回復しても感染者の排泄物（便）には長期間（1 週間～1 カ月）はウイルスが排出され続けますので、職場の復帰後も、1 週間程度はトイレ後の手洗い（石鹸と流水）を徹底して、調理施設の職場だけでなく会社の同僚への二次感染を防ぐ行動が必要です。従って、事業者ごとにノロウイルス感染者の職場復帰を含めてルール化する必要があります。目的は、ノロウイルス感染を事業所内の人への感染を抑えること、また扱っている食品への二次汚染をさせないためです。

さらに、調理従事者がノロウイルスに感染していても症状を示さない不顕性感染による食中毒も多く認められていることから、食品従事者（料理・調理・製造等）は、その生活環境において家庭の中に下痢や嘔吐等の症状を呈している家族がいる場合は、その汚物処理を含め、トイレ・風呂等を衛生的に保つ工夫が求められます。

つづく

参考文献：消費者庁、農林水産省、厚生労働省

イラスト：m i z u h o.デザインオフィス（イラストは転載禁止）