

## アニサキス

アニサキス食中毒は、サバ、アジ、イワシ、イカ、サンマなどの可食部に寄生するアニサキス亜科属線虫の幼虫（体長は2～3cm）が原因物質で起こる。令和4年度食中毒統計によると、事件数566件（患者数578名）であり、食中毒病因の中では最も発生率が高い。死者はいない。近年事件数が急に多くなった理由として、2012年12月の食品衛生法施行規則の一部改正で、「アニサキス食中毒」が食中毒事件票に新たに追加されてから統計的に発生数が集計可能となったことが挙げられる。今までも潜在的には年間7千件ほどのアニサキス食中毒が発生していると言われていた。原因食品では、しめ鯖、サバの刺身、アジ、イワシ、サンマの生食で、アニサキスの種類は *Anisakis simplex* と *A. pegreffii*、*A. berlandi*、*A. simplex* と *A. pegreffii* のハイブリッド種などがいるが、食中毒病因として検出されるのは *A. simplex* が圧倒的に多い。これは、内臓から可食部への移行率が関係していると言われている。

症状としては、以下の4種類がある。

### ① 胃アニサキス症

魚介類の生食後数時間して、激しい上腹部痛、悪心、嘔吐が引き起こされる。虫体1匹でも症状が起こり、治療法は胃内視鏡検査での虫体の除去処理が施される。

### ② 腸アニサキス症

魚介類の生食後、虫体が腸に穿入し、腹痛、悪心、嘔吐などの症状が引き起こされる。腸閉塞や腸穿孔を併発する場合もある。治療法は対症療法や外科的処置が施される。

### ③ 消化管外アニサキス症

虫体が消化管を穿通して腹腔内へ脱出してしまい、大網、腸間膜、腹壁皮下などに移行して肉芽腫を形成する場合もある。

### ④ アニサキスアレルギー

アニサキスにあるアレルゲン（抗原）に感作された場合、再度アニサキスが寄生している魚類を摂取すると、蕁麻疹を主症状とするアニサキスアレルギーを発症する。重症ではアナフィラキシー症状を起こす。アレルギー反応なので、加熱や冷凍した魚類の摂取でも発症する可能性がある。

最も効果的な予防策は、冷凍処理（-20℃、24時間以上）または加熱処理（60℃で1分以上）である。最近の研究から、筋肉の深部にも寄生していることが明らかになっているので、単に筋肉表面をトリミングするだけでは、生食の予防策をして十分ではない。またアニサキスは酢では死なないのでしめさばには注意が必要である。寄生する可能性のある魚介類は、変化しており、令和元年度はカツオでの事件数が多かったが、令和4年度ではシメサバ、サバの刺身での事件数が多くなっている。

（小西 良子）