

番号	概要		
1	<p>1月30日17時、新宿区内医師からアレルギー様食中毒患者を診察した旨の届出が保健所にあった。患者は台東区内の会社社員2名で、30日昼、同区内の飲食店でワカシの干物定食を喫食しており、食後30分で吐き気、頭痛、発疹等の症状を呈していた。</p> <p>飲食店に残っていたワカシの干物の残品を検査したところ、ヒスタミン470mg%検出した。</p> <p>ワカシの干物は、提供の2日前に仕入れ、冷蔵保管していた。保管中の温度管理は適正であったと推測された。干物の流通状況を調査したところ、10月に製造され、冷凍保管されながら、注文に応じて4ヶ月にわたり出荷されていた。製造元及び流通過程で他の苦情はなく、残品もなかったことから、どの過程でヒスタミンが產生されたかは不明であった。</p>		
	摂取場所	飲食店	発生場所
2	<p>2月3日16時30分、会社診療所医師から、新宿区内にあるこの会社の支店社員20名が、食中毒様症状を呈している旨、保健所へ届出があった。</p> <p>調査の結果、この事業所の社員83名中20名が、2月2日16時から3日14時にかけて、吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>この事業所には、社員食堂があり患者の共通食は、2月1日昼の醤油ラーメンと2日昼の鶏肉の有馬焼定食であった。有馬焼は鶏肉をオーブンで280℃、15分加熱していた。しかし、喫食者の聞き取り調査等から加熱不足の可能性が考えられ、患者ふん便1検体よりカンピロバクターが検出されたことから原因食と疑われた。しかし、他の患者便から食中毒起因菌は検出されず、病因物質及び原因食品を特定するには到らず、この集団給食施設を原因施設とした病因物質不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所	給食施設	発生場所
3	<p>2月10日11月45日、文京区内医師から、大学の寮生5名がおう吐、腹痛、下痢等の症状を呈して受診した旨の届出が保健所にあった。</p> <p>調査の結果、患者は2月8日18時から友人14名と新宿区内の飲食店で宴会を行っており、天ぷら、すき焼き、蒲鉾、茶漬け等を食べていた。このうち、11名が9日未明から10日昼にかけて発症していた。さらに、当白利用の他のグループからも発症者が確認され、患者数は計38名となった。</p> <p>患者・従事者ふん便、施設等の拭き取り及び参考食品からは食中毒起因菌は検出されなかった。しかし、患者らの共通食が他にないことから、当該施設が原因施設として特定された。</p>		
	摂取場所	飲食店	発生場所
4	<p>3月3日12時10分、府中市内飲食店店長から、2月24日にこの店を利用した客より店の飲食が原因で食中毒様症状を呈している旨の苦情が店に入っているとの連絡が府中保健所にあった。</p> <p>調査の結果、発症者は府中市内の会社員で、当日会社同僚と6名でこの飲食店を利用し、ハンバーグ、鶏立田揚げを喫食しており、うち3名が2月24日23時から25日3時にかけて、吐き気、おう吐、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者の喫食状況から、共通食はこの飲食店での食事及び社員食堂の2ヶ所あり、両施設の他の利用者から同様の発症者は認められなかった。施設の検査、患者ふん便から、食中毒起因菌は検出されず原因不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所	不明	発生場所
5	<p>食中毒の概要（詳報）参照</p>		
	摂取場所	会社事業所	発生場所

番号	概要			
6	<p>4月19日10時30分、府中市内病院医師から、食中毒様症状を呈した患者を診察した旨の届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、2名で4月17日9時から11時にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。検便の結果、サルモネラ・エンテリティディスが検出された。</p> <p>患者らは、16日20時から立川市内の中華料理店で、北京ダック、春巻等を喫食していた。しかし、他の利用客から同様の発症者は確認されなかったこと及び施設の検査結果から同菌は検出されなかつたことより、同飲食店を原因施設と特定することはできなかった。</p>			
	摂取場所	不明	発生場所	移動中
7	<p>食中毒の概要（詳報）参照</p>			平成7年4月22日プレス発表
	摂取場所	家庭	発生場所	家庭
8	<p>5月18日10時頃、豊島区在住の大学生から、12日19時頃から大学の同じクラスの有志が港区内のブラジル料理店で会食したところ、多数が食中毒様症状を呈した旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>会食の参加者は23名で、うち17名が13日20時から17日8時にかけて、下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。会食では、シュラスコ料理（肉、ソーセージの串焼）、ガーリックライス、サラダ、蒸しポテトを喫食していた。</p> <p>この店には、当日166名が利用していたが、他に同様の苦情はなかった。しかし、患者グループの共通食は、当該施設での食事のみであること及び複数の患者ふん便からカンピロバクターが検出されたことから、施設が特定された。しかし、施設の検査から本菌は検出されず、喫食状況より有意な食品は見出せなかつたことから、原因食品を特定することはできなかつた。</p> <p>発生原因として、串焼の加熱不足による本菌の生残やサラダ等非加熱食品への二次汚染等の可能性が考えられたが、特定するには到らなかつた。</p>			
	摂取場所	飲食店	発生場所	家庭他
9	<p>6月1日10時30分頃、品川区内の保育園の園児数人が下痢発熱等の症状を呈し、検便からサルモネラが検出された旨の連絡が、保育園関係者から保健所にあった。</p> <p>調査の結果、園児68名中28名が5月14日夕方から30日夜にかけて腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。非発症者も含め36名の園児ふん便からサルモネラ・エンテリティディスが検出された。</p> <p>保育園の給食施設の検食、拭き取り、調理従事者ふん便から、食中毒起因菌は検出されなかつた。さらに、園内の給食以外の施設についても検査したところ、砂場の砂から、サルモネラO4及びO9が検出された。</p> <p>患者ふん便から、食品由来のサルモネラ・エンテリティディスが検出されたことから、保育園給食による食中毒が強く疑われたが、患者が長期間にわたり発生していること及び上記検査結果から、感染源を特定することはできなかつた。</p>			
	摂取場所	不明	発生場所	家庭、保育園
10	<p>5月26日16時45分、品川区内医師から腹痛、下痢、吐き気等食中毒症状を呈した患者を診察した旨保健所へ届出があった。</p> <p>調査の結果、患者は、5月26日夕方に会社同僚15名で品川区内のホテル内飲食店でバイキング料理（ハム、チーズ、舌平目のワイン蒸し、キソリテー、ニンニク芽炒め、鶏唐揚、エビリース、ヤキソバ、フルーツ他）を食べていた。当日利用の他グループを調査したところ、このグループも含め、2グループ18名が5月25日21時から27日7時30分にかけて腹痛、下痢、吐き気等の症状を呈していた。</p> <p>患者・従事者ふん便、施設等の拭き取り及び参考食品からは食中毒起因菌は検出されなかつた。しかし、患者らの共通食が他にないことから、当該施設が原因施設として特定された。</p>			
	摂取場所	飲食店	発生場所	家庭他

番 号	概 要		
11	<p>6月13日17時、青梅市内医師から修学旅行帰りの中学生が食中毒様症状を呈している旨の届出が青梅保健所にあった。</p> <p>調査の結果、青梅市内の中学校の3年生ら223名が、6月4日から6日にかけて、奈良及び京都方面へ修学旅行に行ったところ、旅行中の5日4時から帰京後の14日8時にかけて120名が、腹痛、下痢、発熱、頭痛等の症状を呈した。</p> <p>患者及び健康者ふん便からカンピロバクターが検出されたが、患者らが利用した旅館や飲食店での施設等の拭き取りから同菌は検出されなかった。また、中学校の給食施設をはじめ各施設に同様の苦情もなく、検査結果から本菌は検出されなかったことから、原因施設は特定できなかった。</p>		
	攝 取 場 所 不明	発 生 場 所	旅行先他
12	<p>6月19日14時、千代田区内の高校教頭から6月12日から17日にかけて、同校の2年生の生徒ら165名が北海道へ修学旅行を行ったところ、旅行中の16日17時から帰京後の18日7時にかけて77名が、腹痛、下痢、吐き気、おう吐等の症状を呈した旨保健所に連絡があった。</p> <p>患者ふん便、旅行中に利用した施設の拭き取り並びに参考食品、従事者ふん便から特記すべき食中毒起因菌は検出されず、各施設に同様の苦情もないことから、原因施設は特定できなかった。</p>		
	攝 取 場 所 不明	発 生 場 所	旅行先他
13	<p>6月20日13時、足立区内の会社経営者から6月18日に社員75名が同区内の焼肉店で会食したところ21名が17日18時から20日12時にかけて腹痛、下痢、発熱等の症状を呈している旨保健所に連絡があった。</p> <p>患者ふん便からサルモネラ・ダブリンが検出され、患者の共通食はこの焼肉店での会食料理(焼肉、クッパ、スープ、レバー刺身、キムチ他)のみであることから、同施設を原因とした食中毒と決定した。患者の喫食調査で、レバ刺を患者全員が喫食していること及び残品のレバーから同菌が検出されたことから、このレバー刺身を原因食品と特定した。</p> <p>レバーは、提供前日に仕入れ、冷蔵保管しながら、注文に応じて提供していた。しかし、運搬から提供までのどの段階で汚染・増菌の機会があったかは、特定できなかった。</p>		
	攝 取 場 所 飲食店	発 生 場 所	自宅他
14	<p>7月6日15時、目黒区内の病院医師から、食中毒様症状を呈し受診した世田谷区内の夫婦2名の検便からサルモネラを検出した旨、保健所に届出があった。</p> <p>調査の結果、家庭は3人家族で夫婦2名が6月27日4時から6時にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈し、夫が入院していた。菌株は、サルモネラ・ティフィムリウムと同定された。</p> <p>喫食調査から、原因食は患者共通食である26日の家庭での夕食(牛肉煮物、焼魚、酢の物、納豆)と考えられた。特に納豆はうずらの卵を割り入れていたため、原因と疑われたが、残品及び参考品のうずら卵から本菌は検出されず、具体的な食品を特定することはできなかった。</p>		
	攝 取 場 所 家庭	発 生 場 所	家庭
15	食中毒の概要（詳報）参照	平成7年7月3日プレス発表	
	攝 取 場 所 会社事業所	発 生 場 所	家庭他

番号	概要		
16	<p>7月6日13時、小平市内在住者から7月2日18時に新宿区内の中華料理店で2家族4名が食事したところ、3名が、3日5時から8時50分にかけて腹痛、下痢、発熱等の症状を呈した旨、保健所に連絡があった。患者の粪便からサルモネラ・エンテリティディスが検出された。</p> <p>患者の共通食は、この中華料理店で食べたヤキソバと水ギョウザ及び近くのホテルで開催されたイベントで出されたチョコレートとまんじゅうであった。</p> <p>イベントは当日約1200名が参加していたが、他に同様の苦情はなかった。また、チョコレートとまんじゅうは、製造工程から本菌の原因食品としては考え難いと考えられた。</p> <p>一方中華料理店についても、他から同様の苦情はなかった。しかし、施設の拭き取り、食品及び従事者検便の結果、従事者粪便2検体から本菌が検出されたことから、この中華料理店を原因とする食中毒と決定した。しかし、どの料理が原因であったかは、特定することはできなかった。</p>		
	摂取場所 飲食店	発生場所 家庭	
17	食中毒の概要（詳報）参照		
	摂取場所 模擬店	発生場所 家庭他	
18	<p>7月11日15時30分杉並区内病院医師から、入院患者の検便から腸炎ビブリオを検出した旨、保健所に届出があった。</p> <p>患者は、7月9日6時から、おう吐、腹痛、発熱、下痢等の症状を呈していた。発症前日の12時から17日にかけ千代田区内の飲食店で20名と生うに、握り寿司等を喫食していたが、患者以外に発症者は認められず、原因不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所 不明	発生場所 家庭	
19	<p>7月10日8時20分、匿名女性から足立区内の寺院で7月9日、朝参拝があり、会食した人の中におう吐、下痢等の症状を呈した者がいる旨の連絡が、保健所にあった。</p> <p>朝参拝には、167名が参加しており、うち21名が9日10時30分から15時30分にかけて、吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。参拝者は参拝後、寺院内の調理場で自炊した三色そぼろごはん（とりそぼろ、玉子そぼろ、キヌサヤ）と吸い物を食べていた。患者の共通食はこの食事のみであり患者粪便から同一コアグラーゼ型の黄色ブドウ球菌が検出された。</p> <p>三色そぼろごはんの具は、信者たちが前日に大部分を調理していた。また、手洗い設備に消毒液がないことなど、調理に不慣れな人が前日調理し、長時間放置により起きた事件といえた。</p>		
	摂取場所 家庭	発生場所 家庭他	
20	<p>7月14日12時55分、板橋区内の病院に入院中の患者家族から、この病院の職員多数が食中毒様症状を呈している旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>調査の結果、職員21名が13日20時から14日11時にかけて、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食はこの病院での職員給食のみであり、患者粪便から腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>喫食状況及び残品のカニの酢の物から本菌が検出されたことから原因食品と断定した。冷凍ボイルカニは、当日解凍後、洗浄せずそのまま使用していたことから、カニそのものからの汚染や他の食材からの二次汚染の可能性が指摘されたが、特定するには至らなかった。</p>		
	摂取場所 紙食施設	発生場所 家庭他	
21	食中毒の概要（詳報）参照		
	摂取場所 患者勤務先	発生場所 家庭他	

番 号	概 要			
	食中毒の概要（詳報）参照			
	摂取場所	患者勤務先	発生場所	家庭他
22	平成7年7月26日プレス発表			
23	7月21日、匿名者から東京都保健医療情報センター夜間休日案内に、7月20日早朝から中央区内のケア付高齢者施設の入居者数名が下痢、腹痛等の食中毒様症状を呈している旨、連絡があった。 この施設には、88名の入居者がおり、うち45名が施設内の給食業者が調製した給食を食べていた。このうち8名が20日2時から21日朝にかけて、腹痛、下痢等の症状を呈していた。さらに、給食調理従事者1名の同様の症状を呈していた。 患者の共通食は、19日の夕食の通常食のみであり、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。原因食品は、喫食状況及び調理工程から、赤貝小鉢と推定された。 赤貝は当日朝、市場からむき身（丸玉）を仕入れ、午前中にわたぬき、塩もみ、洗浄等の下処理を行い、冷蔵保管後提供の30分前に最終調理を行い、提供していた。赤貝に濃厚に付着していた腸炎ビブリオを調理工程で除去できず、提供までの間に増菌させてしまったものと考えられた。			
	摂取場所	給食施設	発生場所	家庭
24	7月24日9時30分、品川区内の病院医師から保健所へ食中毒の届出があった。 7月22日に品川区内の斎場で行われた通夜の精進落としの食事を食べた者のうち11名が、23日3時から22時にかけて吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈しており、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。 患者の共通食は、飲食店が調製した仕出し弁当と喪主親族が調製した刺身類であったが、喪主側の調査協力が得られず、十分な喫食状況の調査が実施できなかったため、原因施設及び原因食品の特定はできなかった。			
	摂取場所	斎場	発生場所	家庭他
25	平成7年7月27日プレス発表			
	摂取場所	会社事業所他	発生場所	勤務先他
26	7月27日15時30分、埼玉県内の病院医師から、食中毒疑いの届出が管轄保健所にあった。 患者は、港区内の会社に勤務しており、同僚7名も、7月26日17時から7月27日5時にかけて、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。 患者の共通食は26日の昼食として近くの飲食店で購入した弁当（肉巻玉子、カニスティック、鶏唐揚、ゴボウサラダ、まぐろ角煮）及びその前日、前々日の社員食堂での食事であった。社員食堂は1日800食が提供されていたが他に同様の発症者はいないこと、患者喫食メニューも異なることから、弁当調製施設が原因施設と特定した。さらに、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。 事件当日の気温は33°Cであり、原因施設は調理器具の食品別区分もなく、魚介類の解凍を常温で行っているなど、食品の取扱の不良から、調理済食品への二次汚染が原因と考えられた。			
	摂取場所	会社事業所	発生場所	家庭

番号	概要		
27	<p>8月7日10時15分、神奈川県内医師から食中毒の届出が管轄保健所にあった。</p> <p>患者は、同県内の会社に勤務しており、同僚11名も7月28日10時30分から30日17時にかけて、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者は、27日18時から20時にかけて、町田市内の飲食店において、39名で宴会を行っていた。患者の共通食は、この宴会料理（刺身類、揚げ物、焼物等）のみであった。また、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>原因食品は特定できなかったが、提供メニュー及び調理方法から、刺身類が疑われた。生食用の魚介類用まな板は、下処理用と刺身用との区分ではなく、一つのまな板で行われていた。また、仕込みの開始時間も通常より2時間早く行われていたことから、生食用の魚介類が腸炎ビブリオで汚染され、提供までの間に増菌したものと考えられた。</p>		
	摂取場所 飲食店	発生場所 家庭	
28	<p>7月29日14時、武蔵野市内病院医師から、東京都夜間休日案内に食中毒疑いの届出があった。</p> <p>患者は、三鷹市内の大学職員で7月29日8時30分から吐き気、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者は、28日18時から千代田区内の飲食店で行われた姉妹校との親睦会に出席しており、この出席者多数が同様の症状を呈していた。この施設には、他に当日22グループの利用があったが、うち1グループからも発症者が確認され、患者数は32名となった。また、患者ふん便から、腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>原因食品として、握りずしの桶盛りが疑われ、魚介類の取扱不良による本菌の汚染・増菌等が考えられた。</p>		
	摂取場所 飲食店	発生場所 家庭他	
29	<p>7月31日13時、府中市内在住者から、保健所に7月30日昼、夫婦2名で中央区内の飲食店でサンドイッチ他を喫食したところ、同日14時30分から妻が吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈した旨の連絡があった。</p> <p>喫食調査の結果、患者は、29日夕食に購入したマグロの刺身等を自宅で食べていた。患者の検便の結果、腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>それぞれの施設について他に同様の苦情等はなく、検査結果から本菌は検出されなかったことより原因施設不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所 不明	発生場所 イベント会場	
30	<p>8月3日11時20分、台東区内会社から保健所へ、社員多数が食中毒用症状を呈している旨の連絡があった。</p> <p>患者は、この会社の社員ら24名で、7月30日10時30分から8月1日2時にかけて腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者は、29日夜に招待客と40名で会社屋上で花火大会の見物を行っており、この時に出された、同区内の飲食店が調製した弁当（ボイルエビの醤油漬、野菜煮物、玉子焼、唐揚、キヌサヤ、赤飯）を食べていた。また、一部の者は、この弁当を自宅へ持ち帰り、これを食べた家族にも発症者が認められた。患者の共通食は、この弁当のみであり、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出されたことから、これによる食中毒と決定した。</p> <p>施設では、この弁当を調製する際、ちらし寿司用のアジの下処理を平行して行っていたことから、処理中に弁当の副食に本菌が二次汚染したものと考えられた。</p>		
	摂取場所 会社事業所	発生場所 家庭他	

番 号	概 要		
31	<p>8月2日16時15分、江東区内の診療所医師から保健所へ食中毒の届出があった。</p> <p>8月1日18時から20時にかけて同区内の会社事業所で社員の親睦会が行われたが、参加者31名中15名が翌2日8時から21時にかけて腹痛、吐き気、下痢等の症状を呈していた。患者のふん便から腸炎ビブリオが検出された。親睦会には刺身、鶏唐揚げ、枝豆、ブロッコリー、アスパラガスが提供された。原因食品は、喫食状況及び調理工程から刺身の盛り合わせと判明した。</p> <p>刺身は、この会社の社員が事業所内の調理場を使ってつくっていた。当日の朝、市場から魚介類を仕入れ、提供3時間前から下処理を行っていた。当日の東京の最高気温は、35℃を上回っていたことから、魚介類に付着していた本菌が下処理工程で除去できず、猛暑の中、短時間で増殖したものと考えられた。</p>		
	摂 取 場 所	会社事業所	発 生 場 所 家庭他
32	<p>8月4日9時30分、練馬区内病院医師から病院職員6名が8月2日23時から4日5時にかけて吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の食中毒様症状を呈している旨保健所に届出があった。</p> <p>患者は、8月2日19時30分から、台東区内の屋形船で宴会を行っていた。当日の他の利用客からも同様の発症者が4名確認され、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出されたことから、同施設を原因施設と決定した。</p> <p>喫食状況等から原因食は、刺身盛り合わせが疑われた。刺身は、屋形船とは別の営業施設で調製され、船に搬入されていた。この営業施設から他の苦情はないこと、刺身は、この施設で盛り合わせられた後、手を加えず提供されていたことから、刺身調製時に本菌が付着し提供までの間に増殖した可能性が示唆された。</p>		
	摂 取 場 所	飲食店	発 生 場 所 家庭他
33	<p>食中毒の概要（詳報）参照</p> <p style="text-align: right;">平成7年8月4日プレス発表</p>		
	摂 取 場 所	事業所	発 生 場 所 事業所
34	<p>食中毒の概要（詳報）参照</p> <p style="text-align: right;">平成7年8月9日プレス発表</p>		
	摂 取 場 所	飲食店	発 生 場 所 家庭他
35	<p>8月7日8時30分、江戸川区内の団体職員から、8月4日22時に同区内のすし屋で喫食したところ、4名が、5日2時から22時にかけて、吐き気、腹痛、下痢等の症状を呈した旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>このすし屋の他の利用者を調査したところ、2名が同様の症状を呈していた。すし種残品（貝類）及び患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>残品の貝類（赤貝、トリ貝、小柱）から本菌が検出されたが、これらのすし種を食べていない者からも発症者がいることから、貝類が汚染源となり複数のすし種が汚染されたことが示唆された。</p>		
	摂 取 場 所	飲食店	発 生 場 所 家庭

番号	概要		
36	8月8日15時、中央区内在住者から8月5日同区内のすし屋で知人と会食したところ、数名が食中毒様症状を呈している旨の連絡が中央保健所にあった。		
	<p>患者らは、4名で5日14時から15時にかけてこの店で寿司の食べ放題メニューを喫食し、全員が発症していた。当日の利用客は242名で、すべてフリー客であったが、他にも同様の苦情があり、合計6名が6日5時30分から15時にかけて、吐き気、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者の共通食はこのすし屋での食事のみであり、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>原因となったすし種は特定できなかったが、食べ放題メニューのためすし種を大量に処理しているにもかかわらず、冷蔵庫の容量が不足していることなど、能力以上の処理がされていたために、処理段階で本菌を除去できず、一次・二次汚染させてしまったものと考えられた。</p>		
	摂取場所 飲食店	発生場所 家庭	
37	8月7日9時50分、立川市内病院医師から立川保健所に食中毒の届出があった。		
	<p>患者は、2名で6日に、立川市内のホテルで行われたイベントに参加したところ、イベント終了直後の17時から18時にかけて、吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者の共通食は、数ヶ所あり、調査の結果原因施設を特定するには到らなかった。患者ふん便から腸炎ビブリオが検出されたことから、原因施設不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所 不明	発生場所 ホテル	
38	8月8日9時15分、世田谷区在住者から、出前のすしを食べた家族4名中3名が、7日8時から8日7時にかけて、吐き気、おう吐、下痢等の症状を呈した旨の連絡が保健所にあった。		
	<p>患者の共通食は、4日並びに5日の家庭の夕食及び6日夕の出前すしであった。すし屋での他の苦情はなく、すし屋及び家庭の拭き取り等から特記すべき食中毒起因菌は検出されず、原因施設は特定できなかった。患者ふん便より、腸炎ビブリオが検出されたことから、原因施設不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所 不明	発生場所 家庭	
39	8月9日10時頃、葛飾区内在住者から、保健所へ食中毒様症状を呈した旨の連絡があった。		
	<p>患者は、8月7日友人と2名で、豊島区内の飲食店で昼食を食べていただが他に複数の施設で喫食しており、2名とも7日17時から21時にかけて、腹痛、下痢等の症状を呈していた。一方、この豊島区内の飲食店で昼食を食べた別のグループ2名も同様の症状を呈していた。患者らの共通食は、この飲食店での昼定食（牛ステーキ丼、マグロ刺身、出汁巻玉子、黒ムツ蒸し、サラダ、新香、味噌汁）のみであることから、原因施設が特定された。</p> <p>施設・患者の細菌検査から、食中毒起因菌は検出されず、病因物質は不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所 飲食店	発生場所 家庭他	
40	8月10日11時、品川区内会社社員から8日昼食に同区内のすし屋ですしを食べた社員5名中4名が8日23時30分から9日5時にかけて、腹痛、下痢等の症状を呈した旨保健所に連絡があった。		
	<p>このすし屋の他の利用客を調査したところ、9日の昼の利用客3名が10日4時から9にかけて同様の症状を呈していた。</p> <p>患者の共通食は、このすし屋のランチのみであることから、原因施設が特定された。しかし、患者ふん便から食中毒起因菌は検出されず、病因物質は不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所 飲食店	発生場所 家庭他	

番号	概要			
41	<p>8月10日12時、品川区内病院医師から、受診患者1名の検便から腸炎ビブリオを検出した旨の届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、8月9日午前7時から、吐き気、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。喫食状況から患者の喫食場所は発症前日夜の居酒屋での飲食を含め複数あり、疫学的に原因施設を特定することはできなかった。</p>			
	摂取場所	不明	発生場所	家庭
42	<p>8月10日10時20分、墨田区内会社社員から、8月9日昼同区内のすし屋で会社同僚3名ですしランチを食べたところ、9日22時30分から10日7時にかけて3名とも腹痛、下痢、発熱等の症状を呈した旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>このすし屋には当日の昼17名の利用があったが、フリー客のため、発症の有無を確認することができなかった。しかし、患者らの共通食はこのランチのみであったこと、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出されたことから、原因施設と決定した。</p> <p>検査の結果、残品や参考食品など複数のすし種から本菌が検出されたことから、広範囲の食品に二次汚染があったことが示唆された。</p>			
	摂取場所	飲食店	発生場所	家庭他
43	<p>8月11日14時30分、町田市内在住の患者から、9日昼スーパーで生ウニを購入して夕食に家族3名で喫食したところ、全員が10日8時から20時にかけて吐き気、腹痛、下痢等の症状を呈した旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>調査の結果、患者の近所宅でも同日、同じ生ウニを購入した家族5名のうち2名が同様の症状を呈していることが判明した。届出のあった患者のふん便から腸炎ビブリオが検出された。患者らはいずれも生ウニを食べており、参考品の生ウニからも本菌が検出されたことから原因食品と疑われたが、菌型が異なること、他に患者の発生が認められなかったことから、特定するには到らなかった。</p> <p>生ウニは、南米チリ産であり、現地の季節は冬季であることから、現地での本菌の汚染は考えられず、輸入後、国内の施設でミョウバン塩水に浸漬する際に汚染を受けた可能性が示唆された。</p>			
	摂取場所	不明	発生場所	家庭
44	<p>食中毒概要（詳報）参照</p>			平成7年8月18日プレス発表
	摂取場所	会社事業所	発生場所	家庭他
45	<p>8月15日10時30分、町田市内在住者から、家族4名中3名が食中毒様症状を呈している旨、保健所に連絡があった。</p> <p>患者らは、8月13日午前に自宅の地鎮祭を行っており、11時30分から家族及び建築業者6名が町田市内のすし屋が調製したちらし寿司を喫食していた。さらに、家族はこのちらし寿司を自宅に持ち帰り、地鎮祭に出席しなかった家族1名も同日17時に喫食していた。このうち家族3名（後から喫食した者も発症）及び建築業者1名の4名が、13日20から14日8時30分にかけて、吐き気、腹痛、下痢等の症状を呈した。患者の共通食は、このちらし寿司のみであり、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>ちらし寿司は、調製開始から喫食まで1時間以内に食べていることから、調製前に本菌が増殖していたことが考えられた。調理室内は、エアコンの効きが悪く、25°C以上になっていたこと、ネタケースは、多忙時間中はガラス戸を取り外していたなど、温度管理が不適切であった。</p>			
	摂取場所	野外	発生場所	家庭

番号	概要		
46	食中毒概要（詳報）参照		
	摂取場所	会社事業所他	発生場所
47	<p>8月22日9時45分、杉並区内病院医師から食中毒の届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、同区内の家族2名で、8月22日8時から、吐き気、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈しており、検便の結果、腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>患者の共通食は家庭の食事及びそう菜パンであった。このうち発症前日に購入・喫食した刺身が原因食品と疑われたが、販売店から他の苦情はなく、特定するには到らなかった。</p>		
	摂取場所	不明	発生場所
48	<p>8月23日13時、台東区内会社事業所から、社員8名が22日19時から23日12時45分にかけて、腹痛、下痢等の食中毒様症状を呈した旨の連絡が、保健所にあった。</p> <p>患者らは、22日にこの事業所で本社社員も含め8名で会議を行っており、昼食に同区内の弁当屋で調製された弁当を喫食していた。また、この弁当を食べた別の会社員も同様の症状を呈していたことが判明し、計18名が発症していた。</p> <p>患者らの共通食は当該店が調製した弁当のみであり、患者・従事者ふん便から、腸炎ビブリオを検出したことから、原因施設と決定した。</p> <p>患者が喫食した弁当は数種類であったが、喫食状況からコールスローサラダ及びキュウリと竹輪のえ物が原因食品と疑われ、原材料等からの二次汚染の可能性が示唆された。</p>		
	摂取場所	会社事業所	発生場所
49	食中毒概要（詳報）参照		
	摂取場所	病院	発生場所
50	食中毒概要（詳報）参照		
	摂取場所	飲食店	発生場所
51	<p>8月31日14時、青梅市内会社事業所から、26日18時30分から会社同僚11名が、同市内の飲食店で会食を行ったところ、7名が食中毒様症状を呈した旨、保健所に連絡があった。</p> <p>患者は、27日7時から18時にかけて、腹痛、下痢等の症状を呈しており、検便の結果、腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>患者らの共通食はこの飲食店での会食のみであること及び検便の結果から、原因施設と決定した。</p> <p>会食には、刺身、酢の物、揚げ物、煮物等が提供されていたが、原因食品を特定することはできなかった。</p>		
	摂取場所	飲食店	発生場所

番 号	概 要		
52	<p>8月30日9時45分、匿名者から清瀬市内の団体の54名が、27日19時から親睦会を行ったところ、多数の者が食中毒様症状を呈している旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>調査の結果、28名が27日23時から28日23時にかけて、吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。親睦会では近くの飲食店が調製した仕出し弁当（マグロ刺身、タケノコとエビの煮物、酢の物等）を食べており、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出されことから、これによる食中毒と決定した。</p> <p>施設の拭き取り等から本菌は検出されなかった。また、喫食状況等から原因食品を特定することはできなかった。</p>		
	摂取場所	集会場	発生場所
53	<p>8月28日16時、渋谷区内の病院医師から保健所へ食中毒の届出があった。</p> <p>患者は、渋谷区内の会社員4名で、28日14時から16時にかけて、吐き気、おう吐等の症状を呈していた。患者らの共通食は、28日昼に同区内の飲食店で食べたチャーハンのみであった。さらに、患者ふん便及び施設の拭き取り・食品から同一型のバチルス・セレウスが検出された。</p> <p>チャーハンに使用した米飯は、提供の前々日に炊飯したものを使用している等、本菌による食中毒の典型的事例であった。</p>		
	摂取場所	飲食店	発生場所
54	<p>9月4日10時30分、青梅市在住者から、家族6名中5名が食中毒様症状を呈した旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>患者は、8月29日4時から17時にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈しており、検便の結果、サルモネラ・エンテリティディスが検出された。</p> <p>患者らの共通食は、家庭の食事及び発症の前々日の飲食店での食事（ロースカツ定食、カツ重等）であった。この飲食店では、他に匿名の苦情が店に寄せられていたなど、原因施設と疑われたが、他の発症者の確認ができなかったことから、特定するには到らなかった。</p>		
	摂取場所	不明	発生場所
55	<p>9月1日、三鷹市内病院医師から食中毒疑いの届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、杉並区内の家族3名で、家族全員が8月29日から30日夕方にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。検便の結果、サルモネラ・エンテリティディスが検出された。</p> <p>患者の共通食は家庭の食事のみであることからこれによる食中毒と決定したが、原因食品の特定はできなかった。</p>		
	摂取場所	家庭	発生場所
56	<p>食中毒の概要（詳報）参照</p> <p>平成7年9月1日プレス発表</p>		
	摂取場所		発生場所
57	<p>9月2日13時50分、新宿区内病院医師から、食中毒疑いの届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、8月31日19時から港区内の飲食店で13名で会食しており、このうち3名が9月1日早朝から18時にかけて、腹痛、下痢等の症状を呈していた。この店の他の利用客を調査したところ、2グループ6名が同様の症状を呈していた。また、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出された。</p> <p>当該施設は、厨房が狭く、高温多湿な環境となっていた。このため、原材料からの腸炎ビブリオが処理工程で除去できず、または、二次汚染により汚染され、高温多湿な厨房環境中で、増菌したものと推定された。</p>		
	摂取場所	飲食店	発生場所
			勤務先他

番号	概要		
58	<p>9月6日、品川区内の会社事業所内診療所医師から、事業所社員が食中毒症状を呈している旨の届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、この事業所の社員で、45名が9月4日午後から6日午前にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。</p> <p>患者らの共通食は、事業所の食堂での食事のみであり、患者ふん便からサルモネラ・ブラインデラップが検出された。</p> <p>検食の検査から、9月4日提供のカニ玉から本菌が検出されたことから、原因食品と特定された。</p> <p>カニ玉は、当日朝から調製を開始していた。鶏卵等が汚染源となり、加熱不足による本菌の生残等が原因と推定された。</p>		
	摂取場所	会社事業所	発生場所
59	<p>9月8日11時30分、大田区内在住者から、家族5名全員が食中毒症状を呈している旨の届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、9月5日21時30分から6日22時にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。検便の結果、サルモネラ・ニューポートが検出された。</p> <p>患者の共通食は、家庭の食事のみであった。喫食状況等から、5日朝食の玉子焼が疑われたが、残品がなく、原因食品を特定することはできなかった。</p>		
	摂取場所	家庭	発生場所
60	<p>9月11日15時40分、千代田区内会社社員から、社員4名が食中毒様症状を呈している旨の連絡が保健所にあった。</p> <p>患者は9月6日21時から7日22時にかけて、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。</p> <p>患者らの共通食は、6日昼に同区内のすし屋から出前で注文したちらし寿司のみであった。このすし屋の当日の出前先を調査したところ、他にも12名が同様の症状を呈していた。また、患者及び従事者ふん便から腸炎ビブリオが検出されたことから、原因施設と決定した。</p> <p>すし種の一部は、前日のものを使用していた。また、施設は、仕込み場とすし調理場に分かれているが、すし調理場で、マグロブロックや貝類の内臓処理を行っていたなど、不適切な衛生管理が認められた。</p>		
	摂取場所	勤務先	発生場所
61	<p>9月20日8時30分、港区内の飲食店から19日夜の利用客に食中毒様症状を呈した者がいる旨の連絡が保健所にあった。また、同日、都内2ヶ所の保健所に病院医師及び利用者からそれぞれ届出があった。</p> <p>調査の結果、この飲食店の利用客192名中7グループ18名が19日20時30分から23時30分にかけて、吐き気、おう吐、下痢等の症状を呈していた。患者らは、いずれもこの施設で提供された19日夜のバイキング料理を喫食していた。患者ふん便・吐物から同一コアグラーゼ型の黄色ブドウ球菌が検出された。</p> <p>マスターテーブルからローストビーフが原因食品と疑われたが、特定するには到らなかった。従事者手指又は調理器具を介して食品が本菌に汚染され、増菌し、毒素産生に至ったものと推察された。</p>		
	摂取場所	飲食店	発生場所
62	<p>食中毒の概要（詳報）参照</p>		
	摂取場所	事業所	発生場所

番号	概要		
63	食中毒の概要（詳報）参照 平成7年10月20日プレス発表		
	摂取場所	飲食店	発生場所
64	<p>9月27日10時30分、茨城県から都内で試合をした同県内の高校のアイスホッケー部員が食中毒様症状を呈している旨、衛生局に通報があった。</p> <p>試合は、24日に行われ、部員及び関係者29名が参加していた。試合終了後帰路のバス内で23時から中野区内の弁当屋で調製された弁当を喫食しており、うち10名が25日3時から4時30分にかけて、吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者らの共通食は、この弁当のみであり、患者ふん便・施設の検査から同一型の黄色ブドウ球菌が検出されたこと及び症状等から、これによる食中毒と決定した。</p> <p>弁当は当日（最高気温は30℃を超えていた）の13時30分に購入され、19時30分に試合会場に運ばれるまで室温で保管されていた。調製中に本菌の汚染をうけ、喫食までの間に増菌・毒素産生に至った可能性が示唆された。</p>		
	摂取場所	移動中	発生場所
65	食中毒の概要（詳報）参照		
	摂取場所	事業所	発生場所
66	<p>10月3日9時、多摩市内病院医師から、食中毒症状を呈した患者2名を診察した旨の届出が保健所にあった。また、4日にも八王子市内病院医師からも同様の届出があった。</p> <p>患者らは、別のグループであり、喫食調査の結果、9月28日に多摩市内の飲食店が調製・販売していたタマゴサンドを喫食しており、29日3時から23時にかけて腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。その後店に寄せられた苦情も含め、計6名の発症者が確認された。</p> <p>患者らの共通食は、28日調製のタマゴサンドのみであり、患者ふん便からサルモネラ・エンティリティディスが検出された。</p> <p>原因食品は、自家製マヨネーズが疑われたが、マヨネーズは他のサンドイッチにも使用されていたこと等から特定はできなかった。</p>		
	摂取場所	家庭他	発生場所
67	<p>10月3日16時、匿名者から、9月29日夕に友人と新宿区内の飲食店で会食したところ、食中毒様症状を呈した旨、保健所に連絡があった。</p> <p>保健所が施設の利用者を調査したところ、4グループ14名が9月30日6時から10月1日13時にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。</p> <p>患者らの共通食は、この飲食店で提供された懷石料理のみであった。また、患者・従事者ふん便及び施設拭き取りから、サルモネラ・エンティリティディスが検出された。</p> <p>具体的な原因食品は特定できなかった。しかし、施設拭き取り検査等から鶏卵・鶏肉等の食材が汚染源となり、施設内が本菌により広範囲に汚染されていたことが示唆された。</p>		
	摂取場所	飲食店	発生場所
68	食中毒の概要（詳報）参照 平成7年10月13日プレス発表 平成7年11月20日プレス発表		
	摂取場所	家庭	発生場所

番 号	概 要			
69	食中毒の概要（詳報）参照 平成7年10月12日プレス発表			
	摂取場所	家庭	発生場所	家庭
70	食中毒の概要（詳報）参照			
	摂取場所	会社事業所	発生場所	会社
71	<p>10月25日18時、横浜市から同市内の診療所医師から食中毒疑いの届出があり、新宿区内の飲食店で友人と会食している旨の通報が衛生局にあった。</p> <p>患者は、患者友人も含め2名で、10月22日7時から10時30分にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈しており、検便の結果、サルモネラ・エンテリティディスが検出された。患者は友人と3名で新宿区内の飲食店で会食後、同区内の喫茶店でクレープ等を喫食していた。2施設の他の利用客から同様の苦情はなかったが、喫茶店の従事者ふん便及び自社工場（別施設）で製造されたクレープの皮から本菌が検出され、喫茶店を原因施設、クレープを原因食品と断定した。</p> <p>発生要因として、クレープの皮の製造後に本菌の二次汚染をうけ、提供までの保管中に増菌したと推定された。</p>			
	摂取場所	飲食店	発生場所	家庭
72	<p>10月24日10時、千代田区内病院医師から食中毒症状を呈した患者2名を診察した旨の届出が保健所にあった。</p> <p>保健所が調査したところ、患者は同じ会社の同僚で、10月23日昼に3名で同区内の飲食店の調製した「さけ・いくら弁当」を購入し、喫食していた。同日14時から16時30分にかけて3名とも吐き気、おう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>飲食店には、他に同様の苦情はなかったが、患者の共通食は、この弁当のみであること、患者・従事者ふん便、食品残品（サケフレーク）、従事者鼻前庭から同一コアグラーゼ型の黄色ブドウ球菌が検出された。</p> <p>弁当に使用したサケフレークは、提供3日前（土曜日）にサケを焼き、ほぐした後、冷蔵保存（土日は休み）し、月曜日に使用していた。サケは、冷蔵までに常温で4時間放置されており、さらに弁当購入後喫食まで3時間経過していた。これらから、手指等から本菌の二次汚染をうけ、喫食までの間に増菌・毒素産生に至ったものと考えられた。</p>			
	摂取場所	会社	発生場所	会社
73	<p>10月30日、神奈川県から、10月23日から27日にかけて都内に滞在した岐阜県内の団体45名中3名が帰路途中の神奈川県内で27日夜から食中毒症状を呈し、入院している旨の届出が管轄保健所にあったとの通報が衛生局にあった。</p> <p>患者について、岐阜県が調査したところ、8名が26日23時から29日12時にかけて、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。患者ふん便からサルモネラ・ティフィムリウムが検出された。</p> <p>患者の共通食は、渋谷区内の宿泊施設での朝夕食及び千代田区内の飲食店で調製された昼食の弁当であった。2施設とも他に同様の苦情はなかった。しかし、宿泊施設の調理従事者ふん便から本菌が検出されたことから、原因施設が特定された。</p> <p>マスター・テーブル等から原因食品の特定はできなかった。調理器具の洗浄・消毒不足、冷蔵庫の温度管理及び調理の際の加熱不足等、不適切な衛生管理が認められた。</p>			
	摂取場所	旅館	発生場所	旅行移動中

番号	概要		
	摂取場所	発生場所	家庭
74	<p>11月14日16時、新宿区内病院医師から食中毒様患者を診察した旨保健所に届出があった。</p> <p>患者は、10月27日4時から、腹痛、下痢、発熱の症状を呈していた。検便から、食中毒起因菌は検出されなかった。</p> <p>患者は、高校生で発症前日の26日に、修学旅行先から帰京していた。患者通学先高校に調査を行ったところ、体調に異常が認められた者は5名いたが、同一の発症者と特定するには到らなかった。また、患者家族からも同様の発症者は認められなかったことから、原因不明の食中毒となった。</p>		
	摂取場所 不明	発生場所 家庭	
75	<p>11月2日9時10分、墨田区内病院医師から、フグ中毒の届出が保健所あった。</p> <p>患者は1名で、11月1日19時30分から20時にかけて、フグの炊き込みご飯を家族5名で食べ、21時頃から、口唇のしびれ、舌のしびれ等の症状を呈し、病院に受診していた。</p> <p>フグは、患者の夫が千葉県沖合で釣り上げたものを釣り船の船頭に内臓及び皮等を除去された「身がき」に処理してもらい、これを持ち帰り、自宅で炊き込みご飯に調理していた。</p> <p>家庭に残っていた未調理の身がきの筋肉を電気泳動法で魚種鑑別を行ったところ、ショウサイフグであった。炊き込みご飯他残品から10M/gを超えるフグ毒は検出されず、臨床決定によるフグ食中毒となった。</p>		
	摂取場所 家庭	発生場所 家庭	
76	<p>11月14日10時、武藏野市内病院医師から食中毒の届出が保健所にあった。</p> <p>患者は、11月12日未明から、腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。また、患者勤務先同僚2名も12日から同様の症状を呈していた。患者のふん便から、サルモネラ・エンテリティディスが検出された。</p> <p>患者らは、11月10日夜に4名で新宿区内の飲食店で焼肉等を、11日夜に別の飲食店で同僚23名ですき焼き等を喫食していた。しかし、両施設に他の同様苦情はなく、施設の検査から同菌は検出されなかったことから、原因施設の特定には到らなかった。</p>		
	摂取場所 不明	発生場所 家庭	
77	<p>11月16日13時15分、港区内外会社社員から、11月15日昼に会社同僚と6名で港区内の飲食店でランチバイキングを食べたところ、5名が同日21時ころから、腹痛、下痢等の症状を呈している旨保健所に連絡があった。</p> <p>保健所が当日の飲食店利用者を調査したところ、合計46名が、15日16時から16日6時45分にかけて同様の症状を呈していた。</p> <p>患者らの共通食は、このランチバイキング料理のみであり、患者ふん便から同一血清型のウェルシュ菌が検出された。</p> <p>マスターテーブルから、ビーフストロガノフが原因食品と疑われた。ビーフストロガノフのソースは提供の前々日の13日夜に調製されていた。</p>		
	摂取場所 飲食店	発生場所 家庭他	

番 号	概 要			
78	<p>12月18日13時、小金井市内病院医師から保健所へ3名の食中毒症状を呈した患者を診察した旨保健所に届出があった。</p> <p>患者らは、12月16日18時から会社同僚他8名で小金井市内の飲食店で催された忘年会で、生カキ、刺身、鍋物等を喫食しており、うち6名が17日8時から18日23時30分にかけて、吐き気、腹痛、下痢等の症状を呈していた。</p> <p>患者らの共通食はこの飲食店での食事のみであることから、原因施設が特定された。しかし、患者ふん便等から、食中毒起因菌は検出されなかった。</p>			
79	摂 取 場 所	飲食店	発 生 場 所	家庭
80	<p>12月25日14時30分、調布市内会社社員から、21日19時頃会社同僚16名で同市内の飲食店において会食したところ、12名が22日7時から23日18時30分にかけて、腹痛、下痢、発熱、おう吐等の症状を呈した旨保健所に連絡があった。</p> <p>この飲食店での他の利用者を調査したところ、16名中10名が22日18時から24日6時40分にかけて同様の症状を呈していた。</p> <p>患者らの共通食はこの飲食店での食事のみであることから、原因施設が特定された。しかし、患者ふん便等から、食中毒起因菌は検出されなかった。</p> <p>マスター テーブルから、酢がきが疑われたが、特定するには到らなかった。</p>			
	摂 取 場 所	飲食店	発 生 場 所	家庭