

## イ 事件の概要

番号	概 要			
1	<p>1月12日13時58分、中野区内の患者から「2日夕方から下痢、吐き気、発熱等を呈し、受診先の医療機関で検便を行ったところ、カンピロバクターと黄色ブドウ球菌が検出された。平成17年12月30日夜に豊島区内の飲食店を一緒に利用した会社同僚も同様の症状を呈している。」との連絡が豊島区池袋保健所にあった。</p> <p>患者グループは、平成17年12月30日21時から23時にかけて同僚4名で当該飲食店にて鶏肝刺し盛り合わせ、鶏しゃぶ鍋、サラダ等を喫食し、4名全員が平成18年1月1日2時から2日18時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈していた。患者ふん便及び参考食品である鶏の内臓肉からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者の共通食はこの会食の他にないことから、豊島区池袋保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該飲食店の調理長は、鶏肉の生食の危険性を認識していたが、地鶏であれば大丈夫という誤った思い込みがあった。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
2	<p>1月24日9時30分、世田谷区内の小学校校医から「区内の飲食店で行われた宴会に参加した教職員のうち11名が食中毒様症状を呈している。」旨、世田谷区世田谷保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、教職員19名が20日18時から当該飲食店で宴会を行い、カキ串焼き、焼鳥、刺身等を喫食していた。そのうち11名が、21日17時から22日16時にかけて下痢、おう吐等を呈していた。患者の共通食には、当該飲食店の食事の他に学校給食があったが、児童等給食の喫食者約800名に異常はなかった。宴会当日の午後には、患者を含む30名が行動を共にしていたが、患者は宴会参加者のみであり、食事以外からの感染が疑われる事実はなかった。検査の結果、患者及び非発症者のふん便からノロウイルスが検出された。以上のことから、世田谷区世田谷保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>×2検定の結果、カキ串焼き及び焼鳥に有意差が認められた。従事者のふん便からノロウイルスが検出されなかったことを考慮すると、加熱用生カキがノロウイルスに汚染されており、加熱不足の状態を提供されて食中毒を発生させた可能性が示唆された。しかし、二次汚染の可能性もあり特定には至らなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
3	食中毒事件の詳細（p. 106）に掲載			
	原因食品の喫食場所	飲食店（旅館・ホテル）	調査実施施設	飲食店（旅館・ホテル）
4	<p>1月24日13時20分、川崎市内の患者から「世田谷区内の飲食店にて同僚と2名で会食したところ、2名とも食中毒様症状を呈した。」旨、世田谷区世田谷保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者2名は22日20時から22時にかけて当該飲食店でカキ刺し、焼肉、キムチ等を喫食し、24日8時から同日12時にかけて下痢、腹痛等を呈していた。当該飲食店の当日の利用客は145名であったが、他に同様苦情の届出はなかった。しかし、患者の共通食は当該飲食店の食事のみであり、職場の同僚や患者家族に発症者はいなかった。また、患者2名のふん便からノロウイルスGI、GIIが検出された。以上のことから、世田谷区世田谷保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当日カキ刺しは患者2名のみへ提供されていたこと、当該飲食店の従事者のふん便からノロウイルスは検出されなかったことから、原因食品としてカキ刺しが疑われたが断定には至らなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
5	食中毒事件の詳細（p. 109）に掲載			
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設	飲食店（仕出し）

番号	概要		
6	<p>1月31日16時30分、武蔵野市内の患者から「25日夜に会社の同僚11名で国分寺市内の焼肉店を利用したところ、27日からおう吐、下痢等を呈し、他にも具合の悪い者がいる。」旨の連絡が多摩立川保健所にあった。</p> <p>患者ら11名は25日19時30分から21時30分にかけて当該飲食店で焼肉、牛レバ刺し、ユッケ、センマイ刺し、キムチ等を喫食し、うち5名が27日19時30分から31日20時にかけて下痢、発熱、吐き気等を呈していた。患者5名のうち1名は他の営業所に属し、共通食は他になかった。患者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、多摩立川保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
7	<p>1月31日10時30分、文京区内のビル事業者から「30日16時頃、テナント飲食店の利用者から食中毒様症状を呈した旨の申し出があった。」との連絡が文京区文京保健所にあった。</p> <p>調査の結果、患者らは都内2事業所の社員16名で27日20時から22時にかけて当該飲食店を利用し、うち13名が28日8時から29日23時にかけて下痢、吐き気、おう吐、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであること、患者及び従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたこと、参加者の行動調査で食事以外からの感染が疑われる事実はないことから、文京区文京保健所は当該飲食店が提供した「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>宴会料理のメニューは刺身、サラダ、ちゃんこ鍋等で、鍋にはカキが含まれていた。鍋用カキは下処理で加熱していたが、中心部までの加熱はなく、客席での飲食の際に十分な加熱の必要性があった。しかし、接客担当者にその意識はなく客に注意喚起をしていなかった。このため原因食品としてカキが疑われたが、二次汚染の可能性もあり特定には至らなかった。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
8	<p>2月7日10時30分頃、文京区内の大学内にある飲食店営業者から「当社の食堂で食事をした大学職員や学生等に食中毒様症状を呈した者がいる。」旨の連絡が文京区文京保健所にあった。</p> <p>調査の結果、患者は1月30日から2月1日にかけて当該食堂で調理された食事又は弁当を喫食している大学職員や学生等であり、調査協力が得られた36名のうち21名が1月31日15時から2月3日12時にかけて下痢、吐き気、発熱、おう吐等を呈していた。患者の共通食は当該食堂の食事のみであること、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたことから、文京区文京保健所は当該食堂が提供した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者の喫食メニューは定食、単品、弁当にわたり、原因食品の特定には至らなかった。調理従事者2名が1月31日未明から下痢、おう吐等を呈しながら調理を続けていたため、従事者の手指を介して食品が汚染されたと考えられた。なお、症状のあった従事者1名は28日の開店準備の際、客が23日におう吐した椅子に付着した乾燥吐物に触れており、そこから感染した可能性が示唆された。</p>		
	原因食品の喫食場所	食堂、大学構内	調査実施施設 集団給食（要許可）
9	<p>2月5日17時40分、練馬区内の患者から「渋谷区内の鶏料理店を利用した6名全員が食中毒様症状を呈している。」との連絡が東京都保健医療情報センターを通じて練馬区保健所にあった。</p> <p>患者グループは1月31日18時から20時30分にかけて、当該鶏料理店で鶏ささみ湯引き和え物、焼鳥、軍鶏鍋等を喫食し、調査協力が得られた5名は2月2日5時から3日9時にかけて下痢、発熱等を呈していた。患者の共通食には当日21時から渋谷区内の別の飲食店で喫食したタピオカがあったが、患者3名のふん便及び鶏料理店の参考食品（鶏ささみ、鶏胸肉、鶏レバー）からカンピロバクター・ジェジュニが検出され、タピオカを喫食した飲食店の検査で病因物質は検出されなかった。以上のことから、渋谷区保健所は鶏料理店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該鶏料理店では、軍鶏鍋で使用する鶏肉について、生で食べられるくらいの肉なのでしゃぶしゃぶ程度で食べるよう客に説明していた。その他の焼鳥もあえて十分に焼かずに提供しており、鶏肉の加熱不足により食中毒が発生したと考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要		
10	<p>2月13日17時、あきる野市内の医療機関から「本日午後、大学の野球部員十数名が下痢、腹痛の症状で当院に受診した。」旨、西多摩保健所に連絡があった。</p> <p>患者は大学野球部の寮で生活をしており、在籍者82名のうち13名が9日17時から13日7時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者は週一回のオフ日を除いて3食とも寮の給食施設で調理された食事を喫食しており、原因として当該施設の食事が疑われた。しかし、6日夕食には持込食材を使って寮生自ら鶏の水炊きを作って喫食していたこともあり、特定はできなかった。検査の結果、患者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。以上のことから、西多摩保健所は原因施設、原因食品不明の食中毒として処理した。</p>		
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設 集団給食（要許可）ほか
11	<p>2月13日10時頃、板橋区内の福祉作業所長から「当作業所の職員及び利用者が同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、板橋区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、作業所職員及び利用者25名が10日12時から13時30分にかけて当該飲食店で酢カキ、刺身、そば等を喫食し、そのうち11名が11日3時から12日12時にかけて下痢、おう吐等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであり、作業所関係者で会食参加者の他に発症者はいなかった。検査の結果、患者及び非発症者のふん便からノロウイルスが検出された。以上のことから、板橋区保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者グループとほぼ同一の時間帯に、酢カキ以外は共通した料理を喫食した別グループには患者発生がなかったこと、患者ふん便から検出されたノロウイルスの遺伝子群はGI、GIIの混在であったことから、原因食品として酢カキが疑われた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（そば）	調査実施施設 飲食店（そば）
12	<p>2月16日16時50分、江戸川区内の患者から「10日に江東区内の焼肉店にて15名で会食したところ、9名が下痢、おう吐等を呈した。」との連絡が江戸川区江戸川保健所にあった。</p> <p>患者グループは10日21時頃から当該焼肉店にて15名で職場の送別会を行い、牛レバ刺し、焼肉、ナムル等を喫食していた。そのうち9名が13日9時から15日10時にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈していた。検査の結果、患者及び非発症者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。患者の共通食はこの会食のみであったが、会食では持込みのチャンジャも喫食していた。しかし、チャンジャはカンピロバクターが生存できない高塩分濃度であった。以上のことから、江東区保健所は「焼肉店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
13	<p>2月16日9時30分、荒川区内の医療機関から荒川区保健所に「区内の事業所から、複数の従業員が食中毒様症状を呈し、これから受診に来るとの連絡を受けた。」旨、通報があった。</p> <p>医療機関を受診した患者はいずれも同区内の仕出し屋の弁当を喫食していた。調査の結果、13日から15日にかけて当該仕出し屋の弁当を喫食した約130グループ615名中43グループ114名が、13日から17日にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該仕出し屋が調製した弁当のみであること、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGIIが検出されたことから、荒川区保健所は「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者の仕出し弁当喫食日は3日にわたっており、継続汚染があったと考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設 飲食店（仕出し）
14	食中毒事件の詳細（p. 113）に掲載		
	原因食品の喫食場所	飲食店（すし）	調査実施施設 飲食店（すし）

番号	概 要			
15	<p>2月28日14時30分頃、板橋区内の医師から「当医療機関の看護師が24日昼に区内の仕出し屋の弁当を喫食し、おう吐、下痢等を呈した。」旨、板橋区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該仕出し屋の弁当を24日12時に喫食した同医療機関及びその関連施設10グループ28名中15名が、24日から26日にかけて腹痛、おう吐、下痢、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該仕出し屋の弁当のみであり、グループ間での接触はなかった。検査の結果、患者及び調理従事者2名のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。以上のことから、板橋区保健所は「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>弁当のメニューは、しそじゃこご飯、酢の物、かぼちゃ煮、ハンバーグ等であったが、原因食品の特定には至らなかった。当該施設厨房内の手洗い器は破損して使用されておらず、トイレの手洗い器には消毒薬が設置されていなかった。調理従事者の手洗いが不十分な上に、素手で盛り付けを行っていたことから、手指を介して弁当全体が汚染されたと推察された。なお、ノロウイルスが検出された調理従事者2名は家族で、22日に家庭内で子供のおう吐物に接触していた。その際にノロウイルスに感染したと推察されたが、症状はなく感染に気付いていなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設	飲食店（仕出し）
16	<p>3月2日10時、杉並区内の患者から「2月27日夜に区内のすし店を4名で利用したところ、全員が食中毒様症状を呈した。」旨、杉並区杉並保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は会社の同僚と4名で2月27日19時頃から当該すし店でにぎり寿司等を喫食し、4名全員が28日3時から夜にかけて吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱等を呈していた。患者の共通食は、当該すし店の食事以外になかった。患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。これらのことから、杉並区杉並保健所は当該飲食店が提供した「寿司」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（すし）	調査実施施設	飲食店（すし）
17	<p>3月23日15時、墨田区内の特別介護老人ホームの施設長から「入所者4名が22日夜から下痢を呈している。」との連絡が墨田区保健所にあった。</p> <p>調査の結果、ショートステイを含む入所者61名のうち15名が、22日12時から25日9時にかけて下痢を呈していた。デイサービス、配食サービス利用者には患者発生はなかった。患者の共通食は当該施設の給食以外にないこと、患者の発生が特定の階に集中するなど偏りがなかったこと、患者ふん便から同一血清型のウエルシュ菌が検出されたことから、墨田区保健所は「施設で提供した食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>原因食品の特定には至らなかったが、潜伏時間から21日夕食又は22日朝食が原因の可能性が高いと考えられた。なお、調理従事者1名のふん便からもウエルシュ菌が検出されたが、患者ふん便由来のウエルシュ菌と血清型は異なっており、関連性は不明であった。</p>			
	原因食品の喫食場所	特別介護老人ホーム	調査実施施設	集団給食（要許可）
18	<p>3月30日13時30分、港区内の飲食店業者から「26日昼に行われた結婚披露宴の参加者20数名がおう吐、下痢、発熱等を呈している。」旨の連絡が港区みなと保健所にあった。</p> <p>当該披露宴は26日11時から13時30分にかけて行われ、77名が出席し、前菜、カリフラワーのポタージュ、スズキノテー、ケーキ等を喫食していた。調査協力が得られた42名中26名が、26日23時から29日7時にかけて下痢、おう吐、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は、この会食の他にはなかった。患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。調理従事者は披露宴会場に入ることはなく、患者と接する機会はなかった。以上のことから、港区みなと保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）

番号	概要			
19	<p>3月30日10時45分、調布市内の会社員から「武蔵野市内の仕出し屋が調製した弁当を喫食した8名が29日夜から30日朝にかけて食中毒様症状を呈した。」旨、多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該仕出し屋の弁当を27日から29日の昼食として喫食した706名のうち117名が、27日16時から4月1日6時にかけておう吐、下痢、発熱等を呈していた。患者は38ヵ所の配達先で発生しており、共通食は仕出し弁当のみであった。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。以上のことから、多摩府中保健所は「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者発生は28日の仕出し弁当喫食者に多かったが27日のみ又は29日のみの喫食者もあり、喫食日の特定はできなかった。なお、ふん便からノロウイルスが検出された調理従事者は経営者夫婦であり、子どもが27日夜中に家庭でおう吐し、調理従事者が処理をしていた。子どものふん便からもノロウイルスが検出され、家庭内でノロウイルス感染があったと考えられた。</p>			
原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設	飲食店（仕出し）	
20	<p>4月1日18時10分、山梨県から都食品監視課を通じて中央区保健所に「3月30、31日に中央区内の旅館を利用した県内の高校野球部員24名中8名が4月1日朝から腹痛、下痢、おう吐等を呈した。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、3月26日から4月4日までに当該施設を利用した16グループ417名のうち273名の調査協力が得られ、11グループ131名が3月28日8時から4月6日12時にかけて吐き気、おう吐、腹痛、下痢等を呈していた。また、当該施設の食事を喫食している施設職員や調理従事者など36名のうち職員8名も、3月27日1時から4月2日20時にかけて同様の症状を呈していた。患者は朝食、夕食に定食を喫食し、共通メニューは納豆、焼き海苔、パン類、ごはん、漬物などであった。患者及び非発症者、調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。これらのことや各グループの発症状況で一峰性のピークがみられたことから、中央区保健所は当該施設が提供した「定食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>本件は、発症状況から食中毒と断定できたグループもあったが、施設内でおう吐があったことから二次感染により発症した患者もいたと考えられた。客室や廊下の清掃消毒効果を確認するため、掃除機のチリを検体として検査を行ったところ、高率にノロウイルスが検出された。このことから、施設内にノロウイルスが蔓延し、食中毒と二次感染が混在して感染が拡大したと推察された。掃除機のチリから検出されたノロウイルス遺伝子の塩基配列は、患者由来のウイルスと同じものもあれば異なるものもあった。</p>			
原因食品の喫食場所	飲食店（旅館・ホテル）		調査実施施設	飲食店（旅館・ホテル）
21	<p>4月4日9時15分、稲城市内の患者から南多摩保健所に「3月29日夕方、会社の同僚5名で新宿区内の飲食店を利用したところ、食中毒様症状を呈した。」旨、連絡があった。</p> <p>患者グループは3月29日18時から5名で当該飲食店にて焼鳥、さび焼、生卵、サラダ等を喫食し、そのうち4名が31日20時から4月2日5時にかけて発熱、下痢、腹痛等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであったこと、患者及び調理従事者のふん便、参考食品の鶏肉等からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことから、新宿区保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>原因食品の特定には至らなかったが、メニューの一部に加熱不十分な鶏肉料理が提供されていたことから、原料肉に付着していたカンピロバクターが死滅せずに提供され、食中毒が発生したと考えられた。</p>			
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）		調査実施施設	飲食店（一般）
22	<p>4月6日10時30分頃、府中市内の研修所内にある診療所医師から「5日昼に構内の食堂を利用した者のうち約60名が食後30分から下痢を呈した。」旨、多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は皆、5日12時から13時にかけて構内の食堂にて肉じゃが、とろろオクラ、茹で野菜等を喫食していた。当該昼食を喫食した782名中94名が、5日13時から6日23時にかけて下痢、腹痛等を呈していた。患者の共通食は5日の昼食のみであること、患者のふん便からウエルシュ菌が検出され、その血清型が2種に集約されたことから、多摩府中保健所は当該食堂が提供した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>χ<sup>2</sup>検定の結果、肉じゃがに有意差が認められたが、検食の肉じゃがからウエルシュ菌は検出されず、原因食品の特定には至らなかった。</p>			
原因食品の喫食場所	集団給食（要許可）		調査実施施設	集団給食（要許可）

番号	概 要			
23	<p>4月11日11時20分、江東区内の医師から「下痢を呈した区内の会社員2名を診察した。患者は6日夜に渋谷区内の鶏料理店を利用している。」旨、江東区保健所に連絡があった。</p> <p>患者らは6日19時から21時にかけて26名で当該鶏料理店にて職場の歓迎会を行い、焼鳥、サラダ、皿うどん、ティラミス等を喫食し、その後、同区内の別の飲食店で21名参加の二次会を行っていた。歓迎会又は二次会に参加した計28名のうち21名が7日9時から9日12時にかけて発熱、腹痛、下痢等を呈していた。患者は全員歓迎会に参加しており、うち5名は二次会に参加していなかった。また、患者及び鶏料理店の調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。以上のことから、渋谷区保健所は鶏料理店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該鶏料理店は、過去にカンピロバクターによる食中毒の原因施設になったことがあり、焼鳥は十分加熱することを日常心がけていた。本件では、調理従事者2名のふん便からノロウイルスが検出されたことから、手洗い不十分などにより従事者の手指を介して食品を汚染したと推測された。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
24	<p>食中毒事件の詳細（p.117）に掲載</p>			
	原因食品の喫食場所	集団給食（要許可）	調査実施施設	集団給食（要許可）
25	<p>4月24日、新宿区内の医師から「入院患者のふん便からカンピロバクターが検出された。」旨の連絡が新宿区保健所にあった。</p> <p>患者は16日19時から2家族6名で渋谷区内の飲食店にて焼鳥、おでん、鮭わっぱ、サラダ等を喫食し、うち3名が19日8時から21日8時にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈していた。患者は2家族から発生しており、共通食はこの会食以外になかった。検査の結果、患者ふん便及び参考食品である焼鳥用鶏肉5種からカンピロバクター・ジェジュニ又はコリが検出された。以上のことから、渋谷区保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
26	<p>4月25日9時、文京区内の会社員から「21日に豊島区内の飲食店にて社員21名で会食を行ったところ、22日から十数名がおう吐、下痢、発熱等を呈した。」と豊島区池袋保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、会社員21名は21日18時30分から20時30分にかけて当該飲食店にてサーモンのたたき、マリネ、ピラフ等を喫食し、うち13名が22日7時から23日21時にかけておう吐、下痢、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであった。また、社内には約70名の社員等がいるが会食参加者以外に発症者はいなかった。検査の結果、患者及び調理従事者、ホール担当者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。これらのことから、豊島区池袋保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、ノロウイルスの遺伝子精密検査を行ったところ、患者とホール担当者のふん便由来ノロウイルスの塩基配列が一致した。ホール担当者は当該店の支配人であり、21日にはレジ業務を行い、盛り付けを含めて調理には従事していなかった。しかし、支配人は味見などで当該店で提供する食事を喫食することもあり、患者と同一の食品等により感染したと考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
27	<p>4月25日13時45分、昭島市内の医療機関から「23日から吐き気、おう吐、発熱等を呈して入院していた患者が勤務先に電話連絡したところ、21日に行われた社内の歓送迎会に参加した17名中15名が食中毒症状を呈していることがわかった。」と多摩立川保健所に連絡があった。</p> <p>歓送迎会は世田谷区内のすし店で21日19時から21時にかけて17名が参加して行われ、うち15名が22日4時頃から下痢、吐き気、おう吐、腹痛、発熱等を呈していた。当該すし店の21日の利用客は37名であり、他に2グループから4名の患者発生が確認された。患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。以上のことから、世田谷区世田谷保健所は「すし屋で提供された料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該すし店の調理従事者は8名おり、7名のふん便からノロウイルスが検出された。そのうちの1名と検便結果は陰性であった従事者の計2名が21日に下痢症状を呈していながら調理業務を行っていたことが判明した。従事者から高率にノロウイルスが検出された理由として、従事者専用トイレの手洗い設備が不十分であったことや賄い食を喫食していたことが考えられた。</p> <p>なお、当該すし店は過去に黄色ブドウ球菌による食中毒を起こしており、再度、従事者の手指に係わる食中毒を発生させてしまった。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（すし）	調査実施施設	飲食店（すし）

番号	概 要			
28	<p>5月2日14時、港区内の飲食店営業者から「利用客が食中毒様症状を呈した。」旨、港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、4月27日19時から23時にかけて当該飲食店にて会社の同僚13名が焼そば、さつま揚げ、生春巻等を喫食し、うち11名が28日23時から30日2時にかけて腹痛、おう吐、下痢等を呈していた。患者勤務先に、会食参加者以外の発症者はいなかった。また、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。以上のことから、港区みなと保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
29	<p>5月18日12時45分、新宿区内の学生から新宿区保健所に「12日に区内の飲食店でパーティーを行ったところ、参加者全員が下痢、腹痛等を呈した。」旨、連絡があった。</p> <p>患者は製菓学校の学生であり、12日18時から20時にかけて8名で当該飲食店にて鶏ササミ串焼き、黒豚串焼き、サラダ等のコース料理を喫食し、8名全員が13日8時から16日6時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈していた。患者の他の共通食には、パーティーの後に同区内の菓子店で購入した柏餅と、製菓学校の調理実習で作った和菓子があった。柏餅の製造数は805個で他に苦情はなく、製菓学校でパーティーに参加していない他の学生に同様の症状を呈した者はいなかった。検査の結果、当該飲食店の参考食品である鶏ササミと患者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。柏餅の製造工場及び製菓学校では、カンピロバクターの汚染源となる肉類の取り扱いはないことから、新宿区保健所は当該飲食店の「コース料理」を原因とする食中毒と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）ほか
30	<p>5月15日17時10分頃、稲城市内の医師から南多摩保健所に「診察した患者の臨床症状から食中毒が疑われる。」旨、届出があった。</p> <p>患者は15日11時頃、小金井市内の販売店で揚げじゃがいもを購入して喫食していた。その際、異常な味がしたので吐き出したが、14時頃おう吐、発熱を呈したので受診していた。販売店及び製造元に同様の苦情はなく、患者のふん便から病因物質は検出されなかった。また、患者が販売店に提出していた食品残品の自主検査でも食中毒起因菌は検出されなかった。これらのことから、原因食品及び施設等の特定には至らなかったが、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、南多摩保健所は原因施設、原因食品及び病因物質不明の食中毒として処理をした。</p>			
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設	食料品等販売業ほか
31	<p>5月25日12時45分、患者から「江東区内の飲食店にて7名で会食したところ、複数名が食中毒様症状を呈した。」旨、江東区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、14日18時から21時にかけて当該飲食店にて鶏タタキ、串焼き盛り合わせ、サラダ等を喫食した7名中5名が、17日15時から19日10時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであること、患者のふん便及び参考食品の鶏生レバーからカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことから、江東区保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>提供されたメニューの中で鶏タタキ、レバー串焼き、ササミ串焼きは半生状態であった。タタキは湯引き30秒しか行われておらず、串焼きは2分30秒の加熱を行っていたが、再現実験での中心温度は60℃に達していなかった。以上のことから、食肉に付着していたカンピロバクターが加熱不足のため生残し、それにより食中毒が発生したと推測された。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）

番号	概要			
32	<p>5月23日13時30分、青梅市内の事業所から「19日17時から社員食堂で懇親会を行ったところ、参加者57名中数名が20日から下痢、おう吐を呈している。」と西多摩保健所に連絡があった。</p> <p>当該事業所の社員食堂は一日約500食の食事を提供しているが、懇親会参加者以外の社員に患者発生はなかった。懇親会には社員食堂が調製したオードブルの他に、青梅市内の仕出し屋が調製した宅配寿司と同市内の他の飲食店が調製したピザが提供されていた。懇親会参加者のうち26名が発症しており、患者全員の共通食は宅配寿司のみであることが判明した。宅配寿司の他の配達先における発症の有無を確認したところ、11ヵ所から患者発生が確認された。調査の結果、19日から21日にかけて当該仕出し屋の宅配寿司を喫食した321名のうち、計59名が20日から23日にかけて下痢、腹痛、吐き気、発熱等を呈していた。検査の結果、患者及び当該仕出し屋の調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。これらのことから、西多摩保健所は当該仕出し屋の「宅配寿司」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>ノロウイルスが検出された調理従事者は、19日は勤務していなかった。しかし、18日に寿司種の解凍等の調製、寿司桶の洗浄、寿司種用容器などの洗浄、施設の清掃に関与しており、作業中に施設や器具等を汚染していたと考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	患者勤務先、患者自宅	調査実施施設	飲食店（仕出し）、集団給食
33	<p>5月30日13時40分、東京消防庁から「台東区内の事業所社員食堂で食事をした後、発疹、顔面紅潮等を呈した患者を搬送している。」旨の連絡が台東区台東保健所にあった。</p> <p>患者は当該事業所の職員で、30日12時に社員食堂にて「マグロステーキトマトソースがけ」を喫食していた。当該食品は18食提供され、それを喫食した16名のみが喫食後15分から1時間45分で顔面紅潮、動悸、頭痛等を呈していた。患者の共通食は社員食堂の食事のみであること、マグロステーキの残品2検体及び検食からヒスタミンが検出されたこと（25、29、700mg/100g）、患者の症状がヒスタミンによるものと一致することから、台東区台東保健所は、当該食堂が提供した「マグロステーキトマトソースがけ」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該食堂では200名分の食事を2名で調理しており、仕込み途中の原材料が長時間常温放置されるなど衛生管理の不徹底があった。本件の原因食品には冷凍カジキを用いていたが、温度管理はなされておらず、コンロ脇常温で解凍するなど取り扱いに問題があったことが発生要因と考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	集団給食（要許可）	調査実施施設	集団給食（要許可）
34	<p>6月1日15時頃、千代田区内の会社員から「5月31日昼に社員食堂を利用したところ下痢を呈し、他の職員も同様の症状を呈しているようだ。」との連絡が千代田区千代田保健所にあった。</p> <p>調査の結果、5月31日11時から14時にかけて当該社員食堂にて山菜なめこおろしそば又はうどん、かやく御飯、コロッケ等を喫食した102名中42名が、同日17時から6月1日13時15分にかけて腹痛、下痢等を呈していた。検査の結果、30日の検食から黄色ブドウ球菌が検出されたが発症状況はそれによるものと異なっており、また、31日の検食から病因物質は検出されなかった。患者ふん便から既知の病因物質は検出されなかったが、流行曲線が一峰性を示しており、単一暴露によるものと考えられた。以上のことから、千代田区千代田保健所は「社員食堂の食事」を原因とする病因物質不明の食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、<math>\chi^2</math>検定の結果、山菜なめこおろしそばに有意差が認められ、十分な加熱をせずに提供したなめこが原因であった可能性が考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	集団給食（要許可）	調査実施施設	集団給食（要許可）
35	<p>6月9日15時30分、大田区内の医師から「診察した患者のふん便からカンピロバクターが検出された。」旨、大田区保健所に連絡があった。</p> <p>患者は1日20時から22時30分にかけて、大田区内の焼肉店で行われた職場の歓送迎会に参加しており、歓送迎会に参加した16名のうち12名が3日7時30分から8日3時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該焼肉店の食事のみであり、牛レバ刺し、鶏胸肉などの焼肉を喫食していた。検査の結果、患者及び従事者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。これらのことから、大田区保健所は当該焼肉店が提供した「牛レバ刺し及び加熱不十分な鶏肉」を原因食品とする食中毒と断定した。</p> <p>当該焼肉店の営業者は、食材は新鮮であれば安全であるとの誤った認識を持っており、そのことが食中毒発生につながったと考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）



番号	概 要		
36	<p>6月8日17時55分、新宿区内のホテル副総料理長から「3日に行われた結婚披露宴に出席した複数名が発熱、下痢、おう吐等を呈している。」旨の連絡が新宿区保健所にあった。</p> <p>結婚披露宴には107名が出席し、3日12時30分から14時30分にかけてカツオのタタキ、帆立貝のポワレ、仔牛のロースト、ゼリー等を喫食していた。調査協力が得られた102名のうち72名が同日19時から7日10時にかけて下痢、腹痛、吐き気、発熱等を呈していた。患者の共通食は披露宴の食事以外になく、発症状況が類似し、食事以外からの感染が疑われる事実はなかった。患者ふん便42検体から食中毒起因菌及びウイルスは検出されなかった。以上のことから、新宿区保健所は、当該ホテルの「結婚披露宴の食事」を原因とする病因物質不明の食中毒事件と断定した。</p> <p>当該披露宴の食事はホテル内の3施設で調理、提供されていた。そのうちデザートを提供した施設は、当日他に2組の披露宴出席者に同じメニューを提供していたが発症者はいなかったため原因施設から除外し、デザート以外を提供した2施設を原因施設と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（旅館・ホテル）	調査実施施設 飲食店（旅館・ホテル）
37	<p>6月16日17時38分、文京区内の医師から「本日、食中毒患者を診察した。患者は9日に焼鳥屋にて鶏レバ刺、ササミなどを喫食し、12日22時頃から発熱、腹痛、下痢、おう吐を呈している。」と文京区文京保健所に食中毒の届出があった。</p> <p>患者は、大学の学生8名と教員3名の計11名で9日18時頃から台東区内の焼鳥屋にて宴会を行い、鶏レバ刺し、鶏ササミ湯引き、冷奴等を喫食していた。そのうち学生7名と教員1名の計8名が11日18時から14日19時にかけて発熱、下痢、腹痛等を呈していた。患者の共通食は当該焼鳥屋の宴会料理以外になかったこと、患者ふん便及び参考食品の鶏レバー、ササミからカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことから、台東区台東保健所は当該焼鳥屋の「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>宴会料理について<math>\chi</math>2検定を行ったが、有意差は見られず原因食品の特定には至らなかった。当該飲食店の主要メニューには生で提供する鶏肉の刺身等があること、焼鳥の焼き加減は中心部まで火を通さない方法であることから、鶏肉を生又は加熱不十分なまま提供したことにより食中毒が発生したと考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
38	<p>6月28日、八丈町内の医師から島しょ保健所八丈出張所に「診察した患者のふん便からカンピロバクターが検出された。」旨、連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は16日13時から腹痛、下痢等を呈していた。患者は13日以前から15日まで旅行しており、都内の複数の飲食店を利用していた。しかし、旅行中に一緒に食事をした友人の調査協力は得られず、また、利用施設に同様の苦情はなかった。患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、島しょ保健所八丈出張所は原因施設、原因食品不明のカンピロバクターによる食中毒として処理をした。</p>		
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設 飲食店（一般）ほか
39	<p>6月21日11時30分、千代田区内の公務員から「14日に区内の飲食店で同僚と会食したところ、複数名が食中毒様症状を呈した。」旨、千代田区千代田保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、14日18時から21時にかけて当該飲食店で会食した7名全員が、17日8時30分から18日15時にかけて腹痛、発熱、下痢等を呈していた。14日夜に当該飲食店を利用した客は32名いたが、他グループから同様症状を呈した旨の申し出はなかった。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであり、患者のふん便及び参考食品の牛生レバーからカンピロバクター・ジェジュニが検出された。患者全員が喫食した食品に「牛生レバー」があった。以上のことから、千代田区千代田保健所は当該飲食店が提供した「牛生レバー」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要		
40	<p>6月26日17時頃、台東区内の事業所から「本日昼食として区内の飲食店から出前を取って食事をしたところ、6名中5名が吐き気、おう吐などの食中毒症状を呈した。」と台東区台東保健所に連絡があった。患者らは当該飲食店から出前を受けて26日14時に食事していた。発症した5名はいずれも「チャーハン」を喫食して同日15時30分から16時にかけて腹痛、吐き気、おう吐を呈していた。非発症であった1名はラーメンのみを喫食していた。検査の結果、患者ふん便及び食品残品、当該飲食店の器具等の拭き取り5検体から同一血清型のセレウス菌が検出された。患者の共通食はこの食事以外になかったことから、台東区台東保健所は当該飲食店が提供した「チャーハン」を原因食品とする食中毒事件と断定した。米飯調理品を原因とするセレウス菌による食中毒は、前日炊飯した米を使用した事例が多く報告されている。しかし、本件で「チャーハン」に使用した米飯は当日炊飯したものであった。食中毒が発生した原因としては、当該施設内の器具機材等が広範囲にセレウス菌に汚染されていたため、米飯への二次汚染が高濃度に起こったことが考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設 飲食店（一般）
41	<p>7月3日、八王子市内の医療機関から八王子保健所に「6月28日に受診した患者から腸管出血性大腸菌O157が検出された。」旨、連絡があった。同日、同市内の別の医療機関から「6月29日に受診した患者から腸管出血性大腸菌O157が検出された。」旨、感染症発生届が提出された。患者2名は6月27日5時から20時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。喫食調査の結果、2名の患者は、それぞれの家族と共に24日18時に八王子市内の同じ焼肉店を利用しており、焼肉、牛レバ刺し等を喫食していた。患者家族間に面識はなく、共通食は当該焼肉店の食事のみであった。患者2名及び非発症者のふん便から検出されたO157の疫学的性状検査の結果、PFGE型が一致した。以上のことから、八王子保健所は当該焼肉店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
42	<p>7月7日14時30分、葛飾区内の患者から「3日夜に区内のすし店を夫婦で利用したところ、2名とも4日から食中毒様症状を呈した。」旨の連絡が葛飾区保健所にあった。喫食調査の結果、夫婦は友人と計5名で1日19時30分から22時にかけて江戸川区内の焼鳥店につくね刺し、焼鳥等を喫食しており、友人も発症していることが判明した。会食した5名のうち3名が4日1時から15時にかけて吐き気、下痢、発熱等を呈していた。検査の結果、患者及び非発症者のふん便、当該焼鳥店の参考食品である鶏肉からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。患者3名の共通食は他にもあったが、カンピロバクターが検出された非発症者との共通食は当該飲食店の食事のみであった。以上のことから、江戸川区江戸川保健所は「焼鳥屋の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。当該焼鳥屋の利用者は当日21名いたが他に苦情はなく、喫食状況からも原因食品の特定には至らなかった。しかし、喫食メニューにつくね刺し、鶏レバー焼き（半生）があることから、鶏肉を生又は加熱不十分なまま提供したことにより食中毒が発生したと考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般、すし）
43	<p>7月6日15時30分、港区内のホテルから港区みなと保健所に「当ホテル内の職員食堂を利用した従業員十数名が4日から下痢、腹痛等を呈している。」旨、連絡があった。調査の結果、ホテルの従業員16名が4日18時から5日9時30分にかけて下痢、腹痛等を呈していた。患者の共通食は当該職員食堂における4日の夕食のみであり、調査協力が得られた73名が同日15時から18時頃にかけて鶏から揚げ、さわらのおろし煮、サラダ等を喫食していた。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便から同一血清型のウエルシュ菌が検出された。以上のことから、港区みなと保健所は当該職員食堂が提供した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。患者16名のうち15名が鶏から揚げを喫食しており原因食品として疑われたが、検食から食中毒起因菌は検出されず、特定には至らなかった。</p>		
	原因食品の喫食場所	集団給食（要許可）	調査実施施設 集団給食（要許可）

番号	概 要		
44	<p>7月7日12時20分、墨田区内の医師から墨田区保健所に「岡山県から修学旅行にきている中学校3年生で同一行動をしているグループのうち20数名がおう吐を呈している。」旨、連絡があった。</p> <p>調査の結果、修学旅行の一行230名は6日昼に東京に到着し、午後は班別に自主研修を行い、夜は5つの希望コース別に活動していた。昼食は各自持参の弁当を、夕食は5カ所の活動先で喫食していた。発症者は観劇コースに参加した生徒等に集中しており、観劇コース参加者90名中27名が6日19時30分から7日0時にかけて吐き気、おう吐、腹痛等を呈していた。患者の共通食は練馬区内の仕出し屋が調製した観劇用の中華弁当のみであった。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便、仕出し屋の拭き取り検体から黄色ブドウ球菌が検出され、コアグラゼ型が一致した。エンテロトキシンについてA～E型の産生能は確認されなかったが、毒素産生に関与していると考えられているSEJ遺伝子の保有が確認された。これらのことから、練馬区保健所は当該仕出し屋が調製した「中華弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該中華弁当は他に1グループ10名に販売されていたが発症者はいなかった。メニューは酢豚、チャーハン、春雨サラダ、厚焼卵等であったが、原因食品の特定には至らなかった。</p>		
	原因食品の喫食場所	観劇場所	調査実施施設 飲食店（仕出し）
45	<p>7月22日、港区内の医療機関から港区みなと保健所に、腸管出血性大腸菌O157が検出された患者1名の感染症発生届があった。患者は11日15時に渋谷区内の焼肉店を利用して16日21時から腹痛、下痢を呈していたため、26日、都食品監視課を通じて渋谷区保健所に通報があった。また、12日18時30分に当該焼肉店を利用した1名がO157に感染して17日午後発症、さらに、12日夜に当該店を利用した1名もO157に感染して18日1時に発症、との連絡が診察した医師から各患者所在地の保健所にあった。</p> <p>検査の結果、非発症者3名及び従事者2名のふん便からもO157が検出された。患者及び非発症者計6名と従事者1名のふん便から検出されたO157の疫学的性状検査の結果、PFGE型が一致した。もう1名の従事者ふん便由来O157のPFGE型はこれらと若干異なっていた。患者の共通食は当該焼肉店の食事以外にないことから、渋谷区保健所は当該焼肉店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該店はバイキング形式の焼肉店で、客が食材を取り、各自で焼いて喫食していた。食肉は、カット済みの仕入れ品をボウルで味付け後、皿に盛付けて冷蔵ショーケースにセットしており、生食用としての提供はなかった。患者は焼肉、サラダ、キムチ等を喫食しており、喫食状況から原因食品を推定することはできなかった。従事者のふん便からO157が検出されたことから、手指を介して食品を汚染したと考えられたが、従事者は当該店で賄いを喫食していたため、それにより感染した可能性も考えられ、汚染経路の特定はできなかった。</p> <p>なお、新宿区内の系列店にて7月12日夜に焼肉バイキングを利用した1名が17日10時頃から腹痛、下痢、発熱等を呈し、ふん便からO157が検出された。そのPFGE型は上記食中毒原因施設の喫食者のそれと一致した。しかし、当日の利用者数は128名で他に発症者が確認されなかったため有症苦情として処理した。2店舗はカット済みの食肉を共通施設から仕入れていた。仕入先の施設では牛肉の枝肉処理と内臓処理は別フロアで行っており、衛生状態は良好であった。しかし、PFGE型は上記とは異なっていたものの参考品の牛レバーからO157が検出された。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）、食肉処理業
46	食中毒事件の詳細（p. 120）に掲載		
	原因食品の喫食場所	キャンプ場	調査実施施設 キャンプ場
47	食中毒事件の詳細（p. 122）に掲載		
	原因食品の喫食場所	小学校	調査実施施設 その他（小学校）
48	<p>7月26日9時45分、杉並区内の医師から「食中毒様症状を呈して入院していた患者のふん便からカンピロバクターが検出された。」旨、杉並区杉並保健所に連絡があった。また、同日11時40分、杉並区内の別の医師から「患者ふん便からカンピロバクターが検出され、患者の妹も同様の症状を呈している。」旨、同保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者3名は15日19時頃から杉並区内の飲食店にて両家族計7名で会食を行っており、焼鳥、玉子焼き、枝豆、刺身等を喫食し、18日0時から同日21時にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈していた。患者は3名とも小学生で、当該飲食店の食事以外に学校給食が共通食であったが、小学校で異常はみられなかった。検査の結果、患者のふん便及び参考食品の鶏肉等からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。以上のことから、杉並区杉並保健所は当該飲食店が提供した「焼鳥等」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要		
49	<p>7月24日7時23分、警察から「国立市内の3家族8名が23日に会食を行ったところ、同日22時から吐き気、おう吐等を呈し、5名が救急搬送された。」旨の連絡が東京都保健医療情報センターを通じて多摩立川保健所にあった。</p> <p>3家族8名は、23日18時から1家族の自宅にて会食を行い、そのうち7名が同日22時から23時30分にかけて吐き気、おう吐、下痢等を呈した。会食メニューは、うなぎ棒寿司、ひつまぶし、アイスクリームなどの市販品と、自家製の手羽先焼、サラダなどであった。検査の結果、残品である自家製サラダと患者及び非発症者のふん便から黄色ブドウ球菌が検出され、そのコアグラゼ型及びエンテロトキシン型が一致した。患者の共通食はこの会食のみであり、うなぎ棒寿司などの販売店に同様苦情はなかった。以上のことから、多摩立川保健所は「家庭での会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	家庭	調査実施施設 家庭、飲食店（一般）
50	<p>7月28日17時頃、調布市内の医師から「26日に診察した患者2名が腹痛、下痢などの食中毒様症状を呈している。」と多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>患者は21日18時から20時にかけて3家族9名で調布市内の飲食店を利用し、焼鳥、釜めし、サラダ等を喫食していた。患者は2家族から2名発生し、24日19時から25日0時20分にかけて腹痛、下痢等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事以外になかった。検査の結果、患者ふん便及び参考食品の鶏レバーとアスパラ巻からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。これらのことから、多摩府中保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>原因食品の特定には至らなかったが、カンピロバクターに汚染された鶏肉を十分に加熱せずに提供したことが原因と推察された。また、拭き取り21検体中11検体及び参考食品9検体中4検体から黄色ブドウ球菌が検出されたことから、手指からの汚染が広範囲に及んでいることがわかり、カンピロバクターに汚染された鶏肉から人の手指を介して二次汚染された食品により食中毒が発生したとも考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
51	<p>8月7日13時30分、江東区内の医師から江東区保健所に「7月31日に診察した患者3名のふん便からカンピロバクターが検出された。患者は同じ会社の社員で、26日に行われた新入社員歓迎会に出席している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者らは7月26日19時から江東区内の焼鳥店で歓迎会を行い、鶏刺し、焼鳥、サラダ、おにぎり等を喫食していた。歓迎会に参加した20名のうち5名が28日18時から30日21時にかけて下痢、腹痛等を呈していた。検査の結果、参考食品の鶏レバーと砂肝、患者及び非発症者と調理従事者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。患者の共通食には、当該焼鳥店の食事以外に、当日二次会で利用した区内の別の飲食店における焼きおにぎり及び煮物があったが、取り扱い状況調査の結果、カンピロバクターに汚染される可能性はなかった。これらのことから、江東区保健所は当該焼鳥店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
52	<p>7月31日11時頃、新宿区内の医師から「サルモネラによる食中毒の疑いがある患者2名が入院している。」旨、新宿区保健所に連絡があった。</p> <p>患者は4人家族の兄妹2名で、29日2時頃から下痢、発熱、腹痛等を呈していた。発症前4日間における患者の共通食は、自宅で調理された生卵かけ納豆、ハムエッグ、チンジャオロース等と購入品である唐揚げ、ネギトロ巻きであったが、購入品について販売店に同様苦情はなかった。また、患者及び非発症者のふん便と患者自宅の三角コーナーの拭き取り検体からサルモネラ・エンテリティディスが検出された。以上のことから、新宿区保健所は「家庭の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者自宅	調査実施施設 患者自宅ほか
53	<p>8月7日13時30分、北区内の患者から「7月26日に豊島区内の飲食店にて友人と4名で会食したところ、全員が食中毒様症状を呈した。」旨、板橋区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、7月26日17時から当該飲食店で牛レバー刺し、焼肉、ナムル等を喫食した4名全員が29日3時から30日10時にかけて発熱、腹痛、下痢等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであったこと、患者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことから、豊島区池袋保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要		
54	<p>7月31日10時45分、大島町内の旅館業者から「宿泊客が『にぎりめし』を食べて食中毒様症状を呈した。」旨、島しょ保健所大島出張所に連絡があった。</p> <p>患者らは29日に4名で当該旅館に1泊し、旅館内の調理施設で調製された「にぎりめし」を30日6時30分に釣り船の中で喫食したところ、うち3名が同日9時から10時にかけて吐き気、おう吐、下痢等を呈していた。患者の共通食には、当該施設が提供した29日の夕食もあったが、他の宿泊客14名に同様の症状を呈する者はいなかった。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便、調理従事者の手指の拭き取り検体から黄色ブドウ球菌が検出され、そのコアグラマーゼ型及びエンテロトキシン型が一致した。これらのことから、島しょ保健所は当該施設が提供した「にぎりめし」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者らは30日早朝から釣りを行うため、朝食用に「にぎりめし」の調製を当該施設に依頼した。そのため、「にぎりめし」は他の宿泊客へは提供されていなかった。「にぎりめし」は29日21時頃に調理従事者が素手で握っており、常温のまま施設のカウンターに置かれていた。患者らは30日4時頃にカウンターに置かれた「にぎりめし」を受け取り、常温のまま釣り船に持ち込んで、6時30分頃喫食していた。調理従事者の手指から黄色ブドウ球菌が検出されていることから、手指から「にぎりめし」が黄色ブドウ球菌の汚染を受け、長時間常温下に置かれたために菌が増殖し、エンテロトキシンが産生され、食中毒が発生したと考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	船中	調査実施施設 飲食店（旅館・ホテル）
55	<p>8月5日17時20分、小平市内の医療機関から「市内の工事現場で5日昼に仕出し弁当を喫食した者のうち20数名が15時頃から吐き気、おう吐等を呈し、うち9名が救急搬送された。」旨の連絡が東京都保健医療情報センターを通じて多摩小平保健所にあった。</p> <p>当該弁当は日野市内の仕出し屋が調製していた。南多摩保健所が調査した結果、5日昼は33カ所に443食の弁当が配達され、そのうち7カ所で計45名が同日13時から23時にかけて吐き気、おう吐、下痢を呈していた。患者の共通食は当該仕出し屋の弁当のみであった。検査の結果、5日の検食6検体及び従事者の手指等の拭き取り検体、患者のふん便から黄色ブドウ球菌が検出され、そのコアグラマーゼ型及びエンテロトキシン型が一致した。以上のことから、南多摩保健所は「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>弁当メニューは焼売、枝豆、野菜煮付け等で、原因食品の特定には至らなかったが、検食のうち加熱済の副食から黄色ブドウ球菌が検出されているため、副食の盛付け時に従事者の手指を介して弁当全体が汚染を受けたと推測された。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設 飲食店（仕出し）
56	<p>8月12日16時18分、青梅市内の患者から「5日に市内の飲食店にて9名で焼鳥等を喫食したところ、複数名が8日から食中毒様症状を呈した。」旨、東京都保健医療情報センターを通じて西多摩保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は5日22時30分から6日1時にかけて6家族9名で当該飲食店にて焼鳥等を喫食し、うち6名が8日6時30分から9日7時にかけて吐き気、おう吐、下痢、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の「レバーの焼鳥」のみであり、非発症者は喫食していなかった。また、当該飲食店では「レバーの焼鳥」が中心部まで十分加熱されずに提供されていたことが判明した。検査の結果、患者のふん便及び参考食品の鶏生レバーからカンピロバクター・ジェジュニが検出された。以上のことから、西多摩保健所は当該飲食店が提供した「レバーの焼鳥」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
57	<p>食中毒事件の詳細（p. 125）に掲載</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要			
58	<p>8月17日10時頃、西東京市内の医師から多摩小平保健所に、腸管出血性大腸菌O157が検出された患者1名の感染症発生届があった。</p> <p>調査の結果、患者は7日18時45分から3家族8名で東久留米市内の焼肉店にてユッケ、レバ刺し、焼肉等を喫食し、うち2名が11日午前から同日23時にかけて下痢、腹痛等を呈していた。検査の結果、参考食品のカルビ、届出のあった患者1名及び非発症者1名と調理従事者2名のふん便からO157が検出され、全てのPFGE型が一致した。患者及びO157が検出された非発症者の共通食は当該店の食事のみであることから、多摩小平保健所は当該焼肉店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>また、9日19時頃から当該店にてビビンバ、レバ刺し等を喫食した5名のうち2名が12日から13日にかけて下痢、腹痛等を呈し、うち1名は溶血性尿毒症症候群を併発していたことが判明した。患者2名のふん便から検出されたO157のPFGE型が上記グループと一致したため、同一の食中毒事件と断定した。</p> <p>原因食品としてレバー等食肉の生食が考えられたが、9日利用の患者1名は生食しておらず、特定することはできなかった。当該焼肉店では、まな板の使い分けができておらず、生肉を扱ったまな板でサンチュエ等野菜を切るなどの作業を行っており、調理場内での二次汚染や調理従事者の手指を介した汚染が考えられた。</p> <p>なお、本件と同一時期に発生した目黒区内のO157による食中毒（No. 59）の患者ふん便から検出されたO157のPFGE型が本件のそれと一致していた。しかし、食材の遡り調査で共通する施設は見出せなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
59	食中毒事件の詳細（p. 128）に掲載			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
60	<p>8月17日9時20分、八王子市内の医師から八王子保健所に「入院患者のふん便からサルモネラが検出された。」旨、食中毒疑いの連絡があった。</p> <p>患者は14日16時から腹痛、発熱、下痢を呈し、食事はほとんど自宅又は同市内にある勤務先の社員食堂を利用していた。勤務先の調査の結果、社員等25名が13日21時から18日6時にかけて下痢、腹痛、発熱を呈しており、共通食は13日昼又は夕の社員食堂の給食であった。患者のうち1名は調理従事者で、賄い食として当該食堂の給食を喫食していた。検査の結果、13日に利用したものと同一ロットの鶏卵殻及び患者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。以上のことから、八王子保健所は当該社員食堂が提供した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>13日は66名が当該社員食堂を利用しており、喫食状況からオムレツが原因食品と推定された。昼食用のオムレツは5回に分けて調製するが、液卵は最初に2回分を用意し、その後は不足分を同じボウルに卵を割り入れていた。サルモネラに汚染された鶏卵が最初に含まれていれば、全体に汚染が広がったと考えられる。夕食用の液卵は昼食用と別に調製することになっているが、昼食用の残りを保管して継ぎ足したかどうか確認したところ、調理従事者は明確に回答できず、そのことが原因となった可能性が考えられた。しかし、拭き取り検査で複数の場所から黄色ブドウ球菌が検出されたことから、手指による二次汚染があったとも考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	集団給食（要許可）	調査実施施設	集団給食（要許可）
61	食中毒事件の詳細（p. 130）に掲載			
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設	飲食店（一般）

番号	概 要			
62	<p>8月24日13時10分、品川区内の大学の医師から「区内の飲食店で食事をした当大学の学生、職員等が食中毒様症状を呈し、診察した患者のふん便からサルモネラを検出した。」との連絡が品川区保健所にあった。</p> <p>調査の結果、16日から18日にかけて昼食又は夕食として当該飲食店を利用した215名中15名が、17日16時から20日15時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであった。患者の喫食メニューは鉄火丼定食やハンバーグ定食等多岐にわたり、付け合せの一致もなかった。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便、参考食品の鰻、ごみ袋の中身等からサルモネラ・セントポールが検出された。以上のことから、品川区保健所は当該飲食店が提供した「定食料理等」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該飲食店の調理従事者は4名で、発症はしていなかったが3名のふん便からサルモネラが検出された。3日間にわたって患者が発生していることから、施設内がサルモネラにより継続汚染されていた又は従事者の手指を介して二次汚染があったことが原因と推測された。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
63	<p>8月30日9時40分、新潟県から「27日に下痢、おう吐、発熱等で入院した夫婦2名のふん便からサルモネラが検出された旨、県内の医師から通報があった。患者の喫食調査を行ったところ、26日に渋谷区内の飲食店を利用している。」と都食品監視課を通じて渋谷区保健所に連絡があった。また、同日13時25分、横浜市からも患者3名について同様の連絡があった。</p> <p>調査の結果、26日昼又は夜に当該飲食店を利用した4グループ10名のうち4グループ9名が、27日6時から28日16時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであった。検査の結果、患者及び従事者のふん便、液卵等の参考食品、ボウルの拭き取り検体からサルモネラ・パレリーが検出された。これらのことから、渋谷区保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者全員がオムライス又はオムレツを喫食していたため、卵料理が原因と推定された。26日に使用した液卵は25日夜に割り置きし、保管されていた。冷蔵庫内での保管であったが、喫食されるまでの不適切な温度管理と長時間の割り置き保管のために液卵中でサルモネラが増殖したと推察された。また、卵の加熱時間は聞き取りでは3分間であったが、実測では30～40秒であり、加熱不十分であったと考えられた。当該飲食店の従事者は非発症であったが、4名中3名のふん便からサルモネラが検出された。従事者は賄い食として同じ液卵を使用した親子丼を26日又は27日に喫食しており、それにより感染したことが示唆された。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
64	<p>8月28日15時30分、東久留米市内の消防署から「『にぎりめし』を喫食した後、食中毒様症状を呈した5名を救急搬送した。」旨、多摩小平保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、東久留米市内の家族8名中6名が28日10時30分から同日15時30分にかけて吐き気、おう吐、下痢等を呈していた。患者の共通食は同日朝に喫食した「にぎりめし」のみであった。「にぎりめし」は祭りのために同市内の弁当屋が27日17時に調製したもので、祭りの後に残ったものを持ち帰って患者自宅で一晩常温保存されていた。27日の祭りで約80名が「にぎりめし」を喫食していたが同様の症状を呈した者はいなかった。患者のふん便、弁当屋の調理従事者手指の拭き取り検体、参考食品である焼きサケ及びおかかから黄色ブドウ球菌が検出され、そのコアグラゼ型及びエンテロトキシン型が2種に集約された。「にぎりめし」が黄色ブドウ球菌に汚染されたのが弁当屋での調製時であったのか、祭りの後に残った「にぎりめし」を参加者が素手で皿に集めた際であったのかは判明しなかった。以上のことから、多摩小平保健所は「にぎりめし」を原因食品とする、原因施設不明の食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	患者自宅	調査実施施設	飲食店（弁当）
65	食中毒事件の詳細（p. 132）に掲載			
	原因食品の喫食場所	病院	調査実施施設	集団給食（届出）

番号	概 要			
66	<p>9月4日9時10分、武蔵村山市内の医療機関から「入院患者複数名が8月31日から腹痛、下痢を呈し、うち3名の検便から大腸菌が検出された。」と多摩立川保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該医療機関の入院患者9名が8月31日14時から同日23時にかけて腹痛、下痢を呈していた。発症者6名は同一病棟で、3名はそれぞれ別病棟の入院患者であり接点がなく、共通食は当該医療機関の給食のみであった。検査の結果、医療機関で検出された大腸菌はいずれも病原性は確認されなかったが、改めて採取した発症者のふん便から同一血清型のウエルシュ菌が検出された。また、検査の「スパゲティサラダ」と調理従事者のふん便からも同一血清型のウエルシュ菌が検出された。これらのことから、多摩立川保健所はこの当該給食施設が提供した「スパゲティサラダ」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p> <p>「スパゲティサラダ」は30日夕食として193食提供されていた。当日11時頃から調製が開始され、15時頃に盛り付けが終了して配膳車に保管され、入院患者は17時30分頃から喫食していた。発症者の多くは1つの病棟に集中していたが、この病棟に使用した配膳車の温度を測定したところ、表示温度と実測値に12℃の差があることがわかった。調理終了は15時であったが、最終加熱から換算すると喫食まで6時間を経過しており、かつ、その間の温度管理が不十分であることが判明した。ウエルシュ菌が検出された調理従事者1名は当日の調理には携わっておらず、検査要員として当該食品を喫食していたことから感染し、健康保菌者となったと考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	病院	調査実施施設	集団給食（届出）
67	<p>9月5日10時10分、練馬区内の住民から「2日20時30分頃、区内の販売店にて『メカジキ味噌漬け』を購入し、自宅で焼いて21時頃喫食したところ、口の中にピリピリするような違和感を覚えた。一緒に食べた友人1名は口の周りがかゆくなり、数分後には頭痛、目のかゆみ、皮膚のかゆみを呈し、動悸も激しくなった。」と練馬区保健所に連絡があった。</p> <p>届出者は3名で食事をしていましたが、1名は「メカジキ味噌漬け」を口に入れてただけで出してしまい症状はなく、届出者本人もピリピリとした違和感を覚えたものの、症状はなかった。検査の結果、残品の「メカジキ味噌漬け（焼）」からヒスタミンが550mg/100g検出された。これらのことから、練馬区保健所は当該販売店が提供した「メカジキ味噌漬け」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p> <p>「メカジキ味噌漬け」は販売店で加工されていた。これは、1日14時頃から流水で冷凍メカジキの冊を解凍し、スライスした後に味噌だれと和え、1パック2～3切れずつ5パック包装し、ショーケースに陳列されていた。当該品は加工日に売れ残ったため、冷蔵ショーケース内で保存されていたが、このショーケースの温度は10℃を超えることも確認され、温度管理が不十分であった。なお、加工に使用された味噌だれは既製の味噌漬商品（8月22日、28日、29日仕入商品）に使用されていたものを取り置いてストックしていたものであった。販売店において収去した残品などからヒスタミンは検出されなかったものの、参考食品のメカジキ切り身及びメカジキしょうが漬けと、残品である味噌漬のたれからヒスタミン生成菌が検出された。これらのことから、原材料であるメカジキ又は味噌漬のたれに含まれていたヒスタミン生成菌が販売中に増殖し、ヒスタミンが産生されたために食中毒が発生したと推察された。</p>			
	原因食品の喫食場所	家庭	調査実施施設	魚介類販売業
68	<p>9月3日17時、杉並区内の消防署から「食中毒様症状を呈した患者5名を救急搬送した。」旨、東京都保健医療情報センターを通じて杉並区杉並保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、同区内の患者宅で3日14時頃に自家製の「そばめし」を喫食した家族5名全員が、喫食直後から1時間後にかけておう吐、腹痛、下痢、発熱等を呈していた。また、患者のふん便、「そばめし」残品及び原材料である冷凍豚挽肉、家庭の拭き取り検体から同一血清型のセレウス菌が検出された。以上のことから、杉並区杉並保健所は「そばめし」を原因食品とする家庭における食中毒事件と断定した。</p> <p>「そばめし」は調理直後に喫食されたことから、原材料がセレウス菌により汚染され、増菌の機会があったと考えられた。「そばめし」には、炊飯後に冷凍庫で保存していた米飯を使用しており、凍結前の放冷や解凍の際にセレウス菌が増殖した可能性が考えられた。また、原材料の蒸し中華麺は、2日程前に開封して使用したものの残りであったことから、これもセレウス菌による汚染、増殖の可能性が考えられ、発生原因を特定することはできなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	患者自宅	調査実施施設	家庭



番号	概 要		
69	<p>9月12日16時40分、八王子市内の医療機関から八王子保健所に「患者の胃からアニサキスが検出された。」旨の連絡があった。</p> <p>患者は4日6時から胃痛を呈していたが、患者の周囲に同様の症状を呈した者はいなかった。喫食調査の結果から3日夜に同市内のすし店で喫食したサバが疑われたが、他に同様の苦情もなく、原因を特定することはできなかった。患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、八王子保健所は原因施設、原因食品不明の食中毒として処理した。</p>		
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設 飲食店（すし）
70	<p>9月15日9時15分、小平市内の患者から「4日20時から国分寺市内の飲食店にて12名で会食を行ったところ、6日から7名が下痢、腹痛、発熱等を呈した。」と多摩立川保健所に連絡があった。</p> <p>患者は4日20時から22時にかけてアルバイト仲間12名で当該飲食店にて牛レバ刺し、センマイ刺し、ホルモン鍋等を喫食し、うち7名が6日23時から10日9時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事以外にないこと、患者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことから、多摩立川保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>喫食状況及び加熱調理用の牛レバーが生食メニューとして提供されていたことから、牛レバ刺しが原因食品として疑われたが、残品がなかったこと、他グループの情報が得られなかったことから特定には至らなかった。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
71	<p>9月12日9時20分、八王子市内の医師から八王子保健所に「10日から下痢、腹痛等で入院している患者がおり、その家族も同様の症状を呈している。」旨、連絡があった。</p> <p>患者は、家族3名で8日13時30分頃から八王子市内の飲食店を利用し、3名とも発症していた。また、当該飲食店を8日昼に利用した別の2グループ4名も発症していることが判明し、3グループ計7名が8日21時から9日14時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈していた。患者及び調理従事者のふん便からサルモネラ・ハダーが検出されたこと、患者の共通食は他にないことから、八王子保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者の喫食メニューは海鮮丼、さぬきうどん等で各々異なっており、原因食品の特定には至らなかったが、共通メニューとして漬物及びもやしのナムルがあった。これらは7日20時頃から仕込み、その際使用するボウル等の器具類は洗浄のみで消毒は実施されておらず、使用区分がされていなかった。一方、調理従事者10名中4名のふん便からサルモネラが検出された。これらのことから、他メニューに使用する鶏肉など原材料から器具類を介して、又は保菌した調理従事者の手指を介して漬物、もやしのナムルを汚染した可能性が示唆された。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
72	<p>9月15日10時40分、台東区内の会社員から「8日夜に同僚と区内の飲食店で宴会を行ったところ、複数名が下痢、発熱等を呈した。」との連絡が台東区台東保健所にあった。</p> <p>調査の結果、会社員は8日20時から同僚10名で当該飲食店にて鶏刺し、焼鳥、サラダ等を喫食し、うち5名が9日22時から11日21時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈していた。患者の共通食は、当該飲食店の宴会料理と会社で配られたまんじゅうであった。まんじゅうを喫食した他の社員に発症はなく、まんじゅう製造者に同様苦情はなかった。検査の結果、参考食品の鶏レバー及び患者ふん便からカンピロバクター・コリが検出された。以上のことから、台東区台東保健所は当該飲食店の「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）ほか
73	<p>9月21日12時5分、墨田区内の医師から墨田区保健所に「14日に診察した患者のふん便からカンピロバクターが検出された。患者は9日に江戸川区内の焼肉店を利用しており、同行者も発症している。」旨、連絡があった。</p> <p>患者は9日19時30分から21時にかけて2家族4名で当該焼肉店にて牛レバ刺し、焼肉等を喫食し、4名全員が11日7時から13日13時30分にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。当日は189名が当該焼肉店を利用し、他グループから同様苦情の届出はなかったが、患者の共通食は当該焼肉店の食事のみであること、患者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことから、江戸川区江戸川保健所は「焼肉店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要			
74	食中毒事件の詳細 (p. 132) に掲載			
	原因食品の 喫食場所	病院	調査実施施設	集団給食 (届出)
75	<p>9月22日14時5分、新宿区内の医師から「診察した兄弟のふん便からサルモネラ疑いの菌が検出された。兄弟の母親からもサルモネラが検出されているようだ。」と新宿区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、母親は18日13時頃から、兄弟は2名とも同日23時頃から発熱、下痢、腹痛等を呈していた。15日以降の患者の共通食は、家庭の食事、祖父宅で喫食した親子丼、ファーストフード店のマフィンであった。親子丼は祖父宅で調理し、3名の患者以外に祖父母と母親の妹も喫食していたが発症していなかった。また、祖父宅の拭き取り、参考食品の検査からサルモネラ等は検出されなかった。ファーストフード店は482名の利用があり、当該品は34個販売されていたが、他の利用客から同様の症状による申し出はなく、従事者に有症者はいなかった。検査の結果、患者のふん便及び患者宅にあった卵の殻からサルモネラ・エンテリティディスが検出された。家庭の食事は、鶏肉煮込み、ピラフ、そばろ卵巻きおにぎりなどで、患者を含めて家族5名が同じものを喫食していた。これらのことから、新宿区保健所は「家庭の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>家庭の食事のうち、卵を使用したメニューは17日朝又は昼に喫食したそばろ卵巻きおにぎりであった。そばろ卵巻きおにぎりは2回に分けて調理され、1回目は同日6時15分頃に7個、2回目は7時30分頃に6個であった。このうち、1回目に調理した7個は父親と長男及び長男の友人2名の計4名が喫食していたが、いずれも発症していなかった。一方、2回目に調理した6個は母親、次男、三男が喫食し、全員が発症した。調理を行った母親によると、2回目の調理時に1回目に卵を割ったボウルを洗わずにそのまま使用し、卵を触った後に手洗いを十分に行わないままおにぎりに触れているなど、食品の不衛生な取扱が見られた。</p>			
	原因食品の 喫食場所	患者自宅	調査実施施設	家庭、飲食店 (一般)
76	<p>9月21日15時、横浜市内の医師から「食中毒の疑いがある患者1名を診察した。患者は20日17時頃から友人と4名で千代田区内の飲食店を利用しており、友人2名もおう吐、腹痛等を呈しているとのことである。」と都食品監視課を通じて千代田区千代田保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は当該飲食店でちらしずしセットを喫食しており、20日に当該飲食店を利用した別グループでも、同セットを喫食した3名中2名が発症していることが判明した。患者計5名は20日20時から21日0時にかけて吐き気、下痢、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであった。検査の結果、患者1名のふん便からセレウス菌が検出されたが、食品の残品や参考品、従事者ふん便、施設等の拭き取り検体からセレウス菌は検出されず、黄色ブドウ球菌や腸炎ビブリオ、ビブリオ・フルビアリスが検出された。4名の潜伏時間は3～5時間で、症状は吐き気、おう吐、下痢と黄色ブドウ球菌又はセレウス菌による食中毒に類似していたが、頭痛や発熱の出現率がいずれも60%を超えるなど、これらの食中毒とは異なる点も見られ、病因物質を推定することはできなかった。以上のことから、千代田区千代田保健所は当該飲食店が提供した「ちらしずしのセット」を原因とする病因物質不明の食中毒事件と断定した。</p> <p>ちらしずしセットはちらしずしと吸い物からなり、それぞれ別厨房で調製されていた。患者は両メニューとも喫食しており、原因食品の特定はできず、2施設を原因施設と断定した。</p>			
	原因食品の 喫食場所	飲食店 (すし)	調査実施施設	飲食店 (すし)
77	<p>10月2日14時30分、横浜市内の患者から「9月29日に市内の会館で行われた会合で懐石料理を喫食したところ、参加者39名のうち約20名がおう吐、下痢等を呈している。懐石料理は中野区の業者のケータリングによるものである。」と都食品監視課を通じて中野区保健所に連絡があった。</p> <p>会合参加者39名は、29日に全国各地から集まって11時40分から懐石料理を喫食しており、他に共通食はなかった。そのうち21名が同日14時から10月1日10時にかけて吐き気、おう吐、下痢、腹痛等を呈しており、多くの患者が29日16時から22時にかけて集中して発症していた。検査の結果、調理従事者の手指の拭き取り検体から黄色ブドウ球菌が検出されたものの、患者ふん便など他の検体から病因物質は検出されなかった。以上のことから、中野区保健所は当該仕出し屋が調製した「懐石料理」を原因とする病因物質不明の食中毒事件と断定した。</p> <p>メニューはヒラメ昆布、えびしんじょう、カマス焼等であったが、参加者は皆、ほとんどの食品を喫食していたため原因食品の特定には至らなかった。</p>			
	原因食品の 喫食場所	会館	調査実施施設	飲食店 (仕出し)

番号	概 要		
78	<p>10月3日13時20分、荒川区内の公務員から荒川区保健所に「1日に区内のホテルで開催された祝賀会に参加した3名が食中毒症状を呈している。」旨、連絡があった。</p> <p>祝賀会は1日18時から20時にかけて区内のホテルで開催され、出席した162名が鮭ご飯、赤だし汁、お造り等を喫食し、うち29名が1日22時30分から4日3時にかけて下痢、おう吐、腹痛等を呈していた。検査の結果、検食から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者及び従事者のふん便から食中毒起因菌は検出されなかった。患者の症状は近似しており、潜伏時間も4～7時間に集中し、単一曝露が推測されること、患者の共通食は祝賀会での食事のみであることから、荒川区保健所は当該施設が提供した「宴会料理」を原因とする病因物質不明の食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
79	<p>10月13日14時30分、江東区内の患者から「1日に港区内の宴会施設で行われた結婚披露宴に出席した20数名が胃腸炎症状を呈している。」旨、港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>結婚披露宴は1日14時30分から17時にかけて行われ、59名が出席していた。調査協力が得られた51名のうち22名が2日7時30分から4日18時にかけて下痢、発熱、吐き気等を呈していた。患者の共通食は結婚披露宴の食事のみであった。患者及びサービス従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。これらのことから、港区みなと保健所は当該施設が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>メニューはサーモンカルパッチョ、牛ヒレ肉のポワレ、サラダ等であったが、原因食品の特定には至らなかった。当該飲食店では、調理従事者専用のトイレはなく、多くの従業員が調理従事者と同じトイレを使用していた。調理従事者以外の従業員は必ずしも手洗いの徹底がなされていないため、ノロウイルスを保有する従業員がいた場合、トイレの取手や床等を発端として厨房内にノロウイルスが持込まれ、最終的に食品に付着してしまう可能性があると考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
80	<p>10月11日14時30分、練馬区内の医師から練馬区保健所に「区内の飲食店で昼食を喫食した1グループのうち、さば一夜干し定食を食べた3名中3名がアレルギー症状を呈し、救急搬送された。ヒスタミンによる食中毒が疑われる。」旨、連絡があった。</p> <p>患者は11日11時30分から12時20分にかけて研修会のグループ11名で当該飲食店を利用していた。患者3名はさば一夜干し定食を喫食しており、喫食後30分から2時間にかけて頭痛、発疹等を呈していた。さば一夜干し定食を喫食していない他の8名に同様の症状を呈した者はなく、他の定食と異なる食品は「さば一夜干し」のみであった。当日さば一夜干し定食は他に1食提供されていたが、喫食者の発症の有無は確認できなかった。検査の結果、「さば一夜干し」残品及び参考品からヒスタミンが160～520mg/100g検出された。以上のことから、練馬区保健所は当該飲食店が提供した「さば一夜干し」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p> <p>「さば一夜干し」は営業者が自宅で製造していた。製造日は提供日の1週間から10日前で、その日の夕方生さばを購入し、ボウルに入れた塩水に常温で約5時間漬け込み、一晚自宅のベランダで干し、翌朝9時頃取り込んで自宅の冷凍庫に保存した。11日朝に店の冷蔵庫に移し、11時頃から半解凍状態のものを焼いて提供した。自宅での漬け込み及び干していた15時間の間に、さばに付着していたヒスタミン生成菌が増殖し、食中毒発症量のヒスタミンが生成したと考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
81	<p>10月20日11時45分、台東区内の飲食店営業者から「利用客が食中毒様症状を呈した。」旨、台東区台東保健所に連絡があった。</p> <p>患者らは、13日19時30分から14名で当該飲食店にて鶏わさ、焼鳥、豚煮込み、サラダ等を喫食し、そのうち4名が16日7時から同日22時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。14名は、2つの関連会社とその接待客からなるグループで、患者の共通食は当該飲食店の食事以外になかった。検査の結果、患者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。以上のことから、台東区台東保健所は当該飲食店の「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要		
82	<p>10月21日16時頃、墨田区内の飲食店店長から「19日19時30分から当店で食事をした家族3名中2名が食中毒様症状を呈した。」旨、東京都保健医療情報センターを通じて墨田区保健所に連絡があった。</p> <p>患者2名は、墨田区内の飲食店を19日夜に利用した他、18日昼に葛飾区内の飲食店で2家族4名と一緒に計6名で会食していた。調査の結果、葛飾区内の飲食店で会食した2家族からも患者が発生していることが判明した。3家族6名は18日13時から当該飲食店にてサラダ、パスタ等を喫食し、そのうち5名が19日21時30分から20日3時にかけて下痢、おう吐、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであった。また、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。以上のことから、葛飾区保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該飲食店には、客席の真横に簡易区画を設けて乳幼児の遊び場が設置されており、トイレの横にはオムツ交換台が設置されていた。使用後のオムツはトイレ手洗い近くにある専用の足踏式蓋付ゴミ箱に捨てられ、そのオムツは最終的に従事者の手によって調理場に持ち込まれて生ゴミ箱の厨芥物と共に廃棄されていた。こうした行為から、調理従事者や調理場がノロウイルスに暴露されたと考えられた。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
83	<p>11月7日11時50分、中野区内の医師から中野区保健所に「入院患者のふん便からカンピロバクターが検出された。患者は10月21日に友人1名と区内の飲食店で表面だけを加熱した鶏肉を喫食し、同日夜から下痢、おう吐等を呈した。」と食中毒の届出があった。</p> <p>調査の結果、患者の同行者は非発症であった。また、当該飲食店の当日の利用客数は約120名であったが、同様症状による苦情はなかった。検査の結果、参考食品や施設の拭き取り検体からカンピロバクターは検出されなかった。患者は、当該飲食店を利用して2時間後に発症しており、カンピロバクターによる食中毒と考えると潜伏時間としてはあまりにも短時間であった。一方、それ以前の食事でも感染が疑われる食事は見出せなかった。以上のことから、中野区保健所は原因施設、原因食品不明のカンピロバクターによる食中毒として処理した。</p>		
原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設	飲食店（一般）
84	<p>10月25日16時50分、埼玉県内の患者から「20日夜に会社の同僚と6名で足立区内の焼肉店を利用したところ、全員が食中毒様症状を呈した。」旨の連絡が足立区足立保健所にあった。</p> <p>患者は20日19時頃から22時にかけて同僚6名で当該焼肉店にて牛レバ刺し、ユッケ、焼肉等を喫食し、6名全員が22日21時から23日23時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食はこの会食のみであること、参考食品の牛レバー及び患者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたことから、足立区足立保健所は当該焼肉店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
85	<p>10月26日16時50分、千代田区内の医師から「食中毒の疑いがある患者3名を診察した。」旨、千代田区千代田保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は26日12時頃から会社の同僚5名で千代田区内の飲食店にて刺身、鳥団子焼き合わせ、出し巻き玉子等を喫食し、5名とも同日15時頃からおう吐、下痢等を呈していた。当該飲食店の予約客について調査を行ったところ、25日又は26日昼に利用した他グループからも患者発生があり、計7グループ25名中7グループ16名が、喫食後5時間30分から10時間にかけて吐き気、おう吐、下痢、腹痛等を呈していた。検査の結果、食品残品及び拭き取り検体から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者ふん便から食中毒起因菌は検出されなかった。患者の共通食は当該飲食店の食事以外になく、発症状況が類似していることから、千代田区千代田保健所は当該飲食店が提供した「会席料理」を原因とする病因物質不明の食中毒事件と断定した。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）

番号	概 要			
86	<p>10月31日11時30分頃、千代田区内の医師から「30日14時30分から15時過ぎにかけて会社同僚3名が発疹、顔のほてり等の症状で来院した。3名は同日昼に区内の飲食店で西京焼膳を喫食しており、症状からヒスタミン中毒が疑われる。」と千代田区千代田保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、3名は30日12時から当該飲食店にて西京焼膳を喫食し、3名とも食後30分頃から発疹、頭痛等を呈していた。西京焼膳は「ブリ西京漬」、茶わん蒸し、味噌汁などで、当日15食提供されていた。検査の結果、残品の「ブリ西京漬」からヒスタミンが250～510mg/100g検出された。患者の共通食は当該店の食事のみであることから、千代田区千代田保健所は当該飲食店が提供した「ブリ西京漬」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該店舗が入っているビルでは、週末の28日から29日にかけて電気施設点検による全館停電があった。営業者は停電を承知していたため冷蔵庫内の温度上昇を予想し、停電前に冷蔵庫にドライアイス15kgを入れていた。週明け30日の営業時に正常温度となっていたとしても、停電の間に冷蔵庫内の温度が上昇していなかったとは言えない。30日に仕入れた原料参考品は、ヒスタミン生成菌が陽性である一方、検出されたヒスタミンは22mg/100gであった。このことから、原料に付着したヒスタミン生成菌が停電の間に増殖してヒスタミンを大量に産生し、食中毒が発生したと推察された。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
87	<p>11月17日14時40分、千代田区内の大学生から「10月31日にゼミの学生ら21名で区内の飲食店を利用したところ、11名が11月1日から腹痛、下痢、発熱等の食中毒様症状を呈した。」旨、千代田区千代田保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者ら21名は10月31日18時30分から20時30分にかけて当該飲食店で串焼き、白レバポン酢等の鶏料理を喫食し、うち11名が11月1日12時から5日22時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈していた。患者のふん便及び参考食品の鶏生肉からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者の共通食はこの会食の他にないことから、千代田区千代田保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者が喫食した鶏料理はいずれも加熱されていたが、中心温度の測定はされておらず、従事者の勘によって調理されていたため、加熱不十分であった可能性が考えられた。また、生肉原材料の洗浄を行った後、洗浄消毒せずに同じ流しで生野菜等を洗うなど二次汚染の可能性も示唆された。当該飲食店は過去にもカンピロバクターによる食中毒を起こしており、営業者はカンピロバクターの知識を持っていたが対策が不十分であった。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
88	<p>11月16日8時55分、千代田区内の医師から「当院に下痢、おう吐等の症状で入院している患者4名が15日の夕食に区内の同じ飲食店で食事をしている。」旨の連絡が千代田区千代田保健所にあった。</p> <p>患者は、15日に区内のホテルで行われた授賞式に出席するため上京してきた3家族であり、家族間で親交はなかった。3家族7名は15日19時30分からホテル内の飲食店が調製した刺身、サワラ西京焼き、煮物等の弁当を喫食し、うち4名が同日22時30分から16日2時にかけて吐き気、おう吐、下痢等を呈していた。検査の結果、参考食品及び拭き取り検体から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者のふん便から食中毒起因菌及びウイルスは検出されなかった。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであること、発症状況が類似していることから、千代田区千代田保健所は当該飲食店が提供した「会席料理」を原因とする病因物質不明の食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	ホテル	調査実施施設	飲食店（一般）
89	食中毒事件の詳細（p. 137）に掲載			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）

番号	概 要		
90	<p>11月24日16時、中野区内の医療機関から中野区保健所に「当医療機関に入院している患者及び職員複数名が22日から下痢、発熱等を呈している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、入院患者及び職員等計25名が22日から23日にかけて下痢、吐き気、おう吐、発熱等を呈しており、いずれも病院給食を喫食していた。特定のフロアや病室に発症者が集中するなどの偏りはみられず、また、発症者が一同に集まる機会もなかった。発症者の共通食は病院給食のみであること、発症者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたことから、中野区保健所は当該施設が調理した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>給食は患者食、職員食等1回計100食提供されていた。メニューによらず発症しており、食品全体がノロウイルスに汚染されていたと考えられた。調査の結果、ノロウイルスが検出された調理従事者1名が20日8時30分頃、調理室内のシンクにおう吐し、消毒をしていなかったことが判明し、このことが調理室全体にノロウイルス汚染を上げたと推測された。</p>		
	原因食品の喫食場所	病院	調査実施施設 集団給食（要許可）
91	<p>11月24日12時30分、新宿区内の会社員から新宿区保健所に「21日に渋谷区内のスポーツ施設で研修を行ったところ、その研修に参加した社員の約半数が腹痛、下痢、おう吐等を呈して、本日欠勤している。」旨、連絡があった。</p> <p>調査の結果、研修には全国各地の営業所から31名が参加していた。参加者28名が昼食として渋谷区内の飲食店が調製した弁当を喫食しており、うち22名が22日19時から23日23時にかけて腹痛、下痢、おう吐等を呈していた。患者の共通食はこの弁当のみであった。患者及び調理従事者2名のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。これらのことから、渋谷区保健所は当該飲食店が調製した「弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該飲食店では、板橋区内の仕出し屋から弁当を仕入れ、惣菜を別容器に盛り直しするとともに、自店の惣菜を加えて弁当を調製していた。板橋区内の仕出し屋では約4,000食の弁当を提供していたが他に苦情はなく、調理従事者のふん便からノロウイルスは検出されなかった。</p>		
	原因食品の喫食場所	研修会場	調査実施施設 飲食店（弁当）
92	<p>11月27日15時35分、あきる野市内の医療機関から「本日、26日から腹痛、下痢等を呈している患者が受診した。立川市内の患者勤務先で、複数の同僚が同様の症状を呈しているらしい。」と西多摩保健所に連絡があった。</p> <p>多摩立川保健所が調査した結果、患者勤務先では25日の昼食に立川市内の仕出し屋から配達された弁当を10名が喫食し、うち4名が26日21時から27日9時にかけて吐き気、下痢、発熱等を呈していた。当該仕出し屋では、25日は患者グループを含めて94食の弁当を調製し、9カ所に配達していたが、患者発生は当該グループのみで、他の配達先から患者発生は確認されなかった。一方、患者及び調理従事者ふん便からノロウイルスGⅡが検出され、この従事者は22日からおう吐、下痢等の症状があり、医療機関に受診していたことが判明した。25日は早朝から2名で調理を開始し、60食を作り終えて1名が配達に出かけ、ノロウイルスが検出された1名が残り、トイレに行った後、患者グループの弁当を調製していた。これらのことから、多摩立川保健所は「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設 飲食店（仕出し）
93	<p>11月29日15時、新宿区内の医師から「食中毒の疑いがある患者2名を診察した。」旨の連絡が新宿区保健所にあった。</p> <p>患者2名は27日の昼食に会社の関係者7名で文京区内の飲食店にてたこ井、たこめし、定食等を喫食していた。そのうち6名が28日22時から29日未明にかけて吐き気、おう吐、下痢、発熱等を呈していた。また、区内の会社員8名が27日及び28日の昼に当該飲食店を利用して、うち6名が28日21時から12月1日0時にかけて同様の症状を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事以外になかった。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。以上のことから、文京区文京保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>汚染経路の特定には至らなかったが、11月中旬に客が店内でおう吐し、その後、営業者が下痢を呈し、さらに、ノロウイルスが検出された従事者は26日から下痢を呈していたことが判明した。当該飲食店は過去に腸炎ビブリオによる食中毒を起こして再発防止に努めていたはずだが、ノロウイルスの知識の不足等衛生意識の低さが感じられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要			
94	<p>12月4日15時50分頃、患者から「1日夜に千代田区内の飲食店で会食を行ったところ、参加者複数名が3日から食中毒様症状を呈している。」旨、千代田区千代田保健所に連絡があった。</p> <p>患者は1日19時30分から専門学校の関係者13名で当該飲食店にて刺身、サラダ、豚味噌鍋等を喫食し、うち8名が3日から発症していた。また、当該飲食店を1日から5日にかけて利用した予約客について発症の有無を確認したところ、他グループからも患者発生が確認された。調査の結果、計6グループ31名中6グループ23名が2日13時から7日17時30分にかけて吐き気、下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者及び従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたこと、患者の共通食は当該飲食店の食事のみであったことから、千代田区千代田保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
95	<p>12月6日12時30分頃、新宿区内の大学病院から新宿区保健所に「2日に当病院の職員が近くの飲食店を利用したところ、3日頃から10名程度が下痢、おう吐、発熱等を呈して受診している。」旨、連絡があった。</p> <p>調査の結果、大学病院の職員4グループ14名が2日11時30分から12時45分にかけて当該飲食店にてご飯、サラダ、ポークソテー等を喫食し、14名全員が3日9時から4日21時にかけて下痢、腹痛、吐き気等を呈していた。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。患者の職場は分散しており、各職場に類似の症状を呈する者はいなかった。患者の共通食は当該飲食店の食事の他にないことから、新宿区保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
96	<p>12月4日13時20分、目黒区内の公務員から「区内の飲食店を利用した職員2名が動悸、顔面紅潮、発疹等を呈して救急搬送された。」旨、目黒区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、4日12時5分から12時30分にかけて当該飲食店で「カジキマグロピカタ」の定食を喫食した59名中8名が、喫食後10分から50分にかけて顔面紅潮、発疹、頭痛等を呈していた。患者の共通食はこの定食のみで、定食のうち「カジキマグロピカタ」以外の食品は他の定食と共通であり、他の定食を喫食した約140名に同様の症状を呈した者はいなかった。検査等から病因物質は検出されなかったが、潜伏時間及び症状から、目黒区保健所は当該飲食店が提供した「カジキマグロピカタ」を原因食品とするヒスタミンによる食中毒事件と断定した。</p> <p>原料のカジキ切り身は当該飲食店に冷凍状態で1日に納品され、4日10時まで冷蔵庫で解凍、保管された。その間、停電等はなく冷蔵庫内は10℃以下に保たれていたと考えられるが、解凍時間が約3日間と長時間に及んだことから、この間にヒスタミンが生成された可能性が考えられた。しかし、遡り調査の結果、複数の施設において原材料の加工が行われていたことが判明し、凍結、解凍が繰り返されたことが示唆され、当該飲食店に納入前に既にヒスタミンが生成していたとも考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
97	<p>12月11日15時20分、東久留米市内の医師から「豚レバーを生で喫食して胃腸炎症状を呈した市内学生寮の寮生複数名を診察し、2名のふん便から大腸菌O18及びO25が検出された。ペロ毒素については検査中である。」と多摩小平保健所に連絡があった。</p> <p>当該学生寮は東久留米市内の学校の男子寮であり、中学生及び高校生が入寮していた。患者は寮生のうち中学生1名及び高校生7名の計8名で、4日から8日にかけて腹痛、下痢、吐き気、発熱等を呈していた。8名は11月26日、12月2日、3日の3回にわたり、寮内の自室で、購入した豚のレバーを生食した他、鶏モツ等を焼いて喫食していた。学生寮には約140名の生徒が入寮しており、寮で調理された給食を喫食していたが、8名以外に同様の胃腸炎症状を呈した者はいなかった。検査の結果、患者3名のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが、4名のふん便からカンピロバクター・コリが検出された。一方、医療機関で検出された大腸菌はペロ毒素陰性であった。これらのことから、多摩小平保健所は寮内における「自炊料理」を原因とするカンピロバクターによる食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	学生寮	調査実施施設	その他（学生寮）

番号	概要		
98	<p>12月8日10時30分、大田区内の飲食店営業者から「6日に当店で宴会を行った会社員グループ33名中、13名が下痢、おう吐等を呈した旨の申し出があった。」との連絡が大田区保健所にあった。</p> <p>調査の結果、会社員グループは6日18時30分から33名で当該飲食店にて宴会を行い、うち25名が発症していた。また、当日19時から同店で宴会を行った別グループ10名中2名も発症していたことが判明した。患者計27名は6日21時30分から9日15時にかけて下痢、吐き気、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであること、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたこと、食事以外からの感染が疑われる事実がないことから、大田区保健所は当該飲食店の「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者2グループに共通するメニューは枝豆、刺身、天ぷら、そば等であったが、原因食品の特定には至らなかった。当日調理を行った従事者3名全員のふん便からノロウイルスが検出され、2名は当日下痢、吐き気等を呈しながら調理に携わっていた。手洗い器に石鹸がなかったことから、調理従事者の手指を介して料理全体がノロウイルスに汚染されたと考えられた。なお、当日勤務していなかった他の従事者からも高率にノロウイルスが検出された。従事者は賄い食を喫食しており、それが感染原因の可能性もあるが、症状のあった従事者1名が5日夕方に従事者トイレでおう吐しており、そこから従事者間に感染が拡がったとも考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（そば）	調査実施施設 飲食店（そば）
99	<p>12月8日11時頃、東大和市内の特別養護老人ホームの職員から「入所者のうち約20名が6日から下痢、おう吐、発熱を呈している。」と多摩立川保健所に連絡があった。</p> <p>患者は入所者18名と事務職員2名であり、6日3時から7日12時10分にかけておう吐、下痢等を呈していた。当該老人ホームでは、経管食の方を除く54名の入所者に一日3食の給食を提供しており、施設の事務職員の一部及び調理従事者も同じ給食を喫食していた。事務職員は交代で2名ずつが検食として給食を喫食しており、発症した事務職員は2名とも4日の昼食として提供された給食を喫食していたことが判明した。4日の昼食は麦ご飯、マグロ山かけ、高野豆腐含め煮、和え物等であり、59名が喫食していた。経管食の入所者に患者発生はなく、発症した入所者の居室による偏りなども見られなかった。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。これらのことから、多摩立川保健所は「施設で提供した食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	特別養護老人ホーム	調査実施施設 集団給食（要許可）
100	<p>12月10日12時30分、患者関係者から「八丈町内の事業所職員らに下痢、腹痛等の健康被害が発生している。」と島しょ保健所八丈出張所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、事業所で6日から8日にかけて催された会議に出席した27名のうち24名が8日18時から9日15時にかけて下痢、吐き気、腹痛、おう吐等を呈していた。患者の共通食は、会議中に昼食として提供された3日間の弁当と8日夜に行われた忘年会での食事があった。弁当の調製施設は2カ所あり、6日及び8日に弁当を提供した施設では、両日とも他に1カ所10食の弁当を提供していたが、他の提供先に患者発生はなかった。また、忘年会は他の事業所と合同で行われていたが、他の事業所に患者発生はなかった。一方、7日に弁当を提供した施設は他への弁当提供がなかったが、調理従事者1名が風邪気味で調理していたことが判明した。検査の結果、患者及び7日に弁当を提供した施設の調理従事者2名のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。これらのことから、島しょ保健所は7日の弁当提供施設の「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設 飲食店（仕出し）
101	<p>12月11日9時、豊島区内の会社員から「本日、吐き気、下痢、発熱等で欠勤する者が多く、欠勤者は8日に行われた職場の忘年会に参加していた。」との連絡が豊島区池袋保健所にあった。</p> <p>調査の結果、忘年会は8日19時30分から区内の中華料理店で行われ、参加者62名が白身魚の甘酢かけ、アワビの醤油煮、フカヒレスープ等を喫食し、うち37名が9日0時から11日0時にかけて発熱、下痢、吐き気等を呈していた。複数の患者は横浜市の事業所から参加しており、共通食は当該飲食店の食事以外になかった。検査の結果、患者及び従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。これらのことから、豊島区池袋保健所は当該飲食店が提供した「中華会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該飲食店の調理従事者3名及びホール担当者1名のふん便からノロウイルスが検出され、調理従事者2名は、当日腹の不調があったことが判明した。さらに、調理場内の手洗い器は使用できない状況で、調理用シンクで手洗いをするなどの問題がみられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）



番号	概 要			
102	<p>12月11日9時25分、豊島区内の事業所から「8日に都内の複数の事業所から50名が集まり、北区内の仕出し屋から配達された弁当を夕食として喫食した。9日から10日にかけて当事業所の職員複数名が下痢、おう吐、発熱等を呈しており、他の事業所でも患者が発生しているようだ。」と豊島区池袋保健所に連絡があった。</p> <p>北区保健所が調査したところ、当該仕出し屋が調製した8日の夕食弁当を喫食した者は、届出グループ50名の他、11グループ81名の計131名であり、複数グループから患者発生があった。調査の結果、計51名が9日1時から10日23時にかけて下痢、おう吐、発熱等を呈していた。患者の共通食はこの弁当の他にないこと、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたことから、北区保健所は「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>弁当は2種類あったが、共通するメニューも多く、原因食品の特定には至らなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設	飲食店（仕出し）
103	<p>12月13日10時10分、港区区長室から「区内のホテルにおける食中毒発生に関する電子メールが香港在住者から届いている。」と港区みなと保健所に連絡があった。また、14日午前、患者の家族から「8日に港区内のホテルにて行われた職場の忘年会に出席した家族が翌日から倦怠感、おう吐、下痢、発熱等を呈した。職場には他にも発症者がいるようだ。」と、メールと同じホテルに関する連絡が同保健所にあった。</p> <p>調査の結果、当該ホテルにて8日18時から20時にかけて宴会を行った3グループから患者が発生していた。3グループ計81名のうち37名が9日5時から11日21時にかけて下痢、腹痛、吐き気、発熱等を呈しており、ふん便からノロウイルスが検出された。患者の共通食は当該ホテルの食事のみであった。以上のことから、港区みなと保健所は当該ホテルが提供した食事を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>3グループへの提供メニューは若干異なっていたため、個別に集計を行って解析したが、有意差はなかった。しかし、「生カキ」は3グループに共通して提供され、患者喫食率が100%であり、非発症者の喫食率は低かった。また、「生カキ」が提供されていなかったグループに発症情報がなかった。さらに、複数の患者ふん便から検出されたノロウイルスの遺伝子群がGⅠ、GⅡであった。これらのことから、原因食品は「生カキ」と推定された。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（旅館・ホテル）	調査実施施設	飲食店（旅館・ホテル）
104	<p>12月14日17時頃、三鷹市内の大学から「9日16時から大学内で21名が仕出し料理を取って会食したところ、十数名が食中毒様症状を呈した。」旨、多摩府中保健所に連絡があった。また、15日9時、小平市内の保育所から「9日昼に保育所にて保護者や保育士等30名で会食したところ、複数名が下痢、おう吐等を呈した。」と多摩小平保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、2グループは国分寺市内のケータリング施設で調製されたサンドイッチ、巻寿司、スモークサーモン等を9日昼又は夕方に喫食していた。また、それぞれのグループで、会食参加者が自宅に持ち帰った料理を喫食した家族も発症していることが判明した。当該施設が調製した料理を喫食した計58名のうち31名が、10日19時から12日14時にかけて吐き気、おう吐、下痢等を呈していた。患者の共通食は当該施設が調製した料理のみであったこと、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたことから、多摩立川保健所は当該施設が提供した「仕出し料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該仕出し料理は、和洋中の3つの厨房で調理されていた。洋食厨房で調理に従事していた2名が9日に下痢、おう吐等を呈しており、この2名のふん便からノロウイルスが検出されたことから、洋食厨房でのノロウイルス汚染が推測された。しかし、他の厨房の従事者にもノロウイルス保有者がおり、汚染経路の特定には至らなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	大学、保育所、患者自宅	調査実施施設	そうざい製造業、飲食店（弁当）
105	<p>12月13日10時30分、板橋区内の患者から「9日に法事を行った後、練馬区内のすし店で会食したところ、10日未明から下痢等を呈した。」旨の連絡が練馬区保健所にあった。</p> <p>9日の法事会食の喫食者は12名であったが調査協力は4名しか得られなかった。4名は同日13時30分から刺身、寿司、天ぷら、煮物等を喫食し、4名とも10日2時から11日にかけて下痢、おう吐、発熱等を呈していた。4名はそれぞれ別世帯で、共通食は法事会食以外になかった。また、うち1名が会食料理の一部を持ち帰り、それを9日18時30分に喫食した家族2名も11日から12日4時にかけて同様の症状を呈していた。患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。以上のことから、練馬区保健所は当該すし店が提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（すし）、患者自宅	調査実施施設	飲食店（すし）

番号	概 要		
106	<p>12月12日13時30分、練馬区内の医師から「食中毒様症状を呈している患者を診察した。患者は9日に行われた職場の宴会に参加しており、生カキを喫食している。」旨、練馬区保健所に連絡があった。</p> <p>宴会は中野区内の飲食店にて9日20時30分から行われ、職場の同僚及び取引先の関係者50名が生カキ、サラダ、刺身、ピザ等を喫食していた。そのうち11名が10日21時から12日0時にかけて吐き気、下痢、発熱等を呈していた。検査の結果、患者のふん便からノロウイルスが検出された。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであることから、中野区保健所は当該飲食店の「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>宴会メニューについてχ2検定を行ったところ、生食用カキに有意差が認められた。また、患者ふん便から検出されたノロウイルスの遺伝子群はGI、GIIであったことから、ノロウイルスに汚染された生食用カキが原因食品として強く疑われた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
107	<p>12月15日12時45分、文京区内の大学生から「大学研究室の学生11名で区内の飲食店を利用したところ、10名が食中毒症状を呈している。」旨、文京区文京保健所に連絡があった。</p> <p>患者らは11日19時から11名で当該飲食店にて焼肉ライス、餃子ライス等の定食を喫食し、うち10名が12日20時30分から13日23時30分にかけて吐き気、おう吐、腹痛等を呈していた。研究室には33名が所属しており、当該飲食店を利用していない他の学生に同様の症状を呈した者はいなかった。また、患者の共通食は当該飲食店の食事以外になかった。検査の結果、患者及び調理従事者からノロウイルスGIIが検出された。これらのことから、文京区文京保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>ノロウイルスが検出された調理従事者は、10日から胃腸炎症状を呈しており、11日昼の調理作業には従事できない状況であった。しかし、医師に受診して「お腹にくる風邪」と言われたため安心し、下痢をしているにもかかわらず、11日夜の調理作業に従事していた。また、当該飲食店では、トイレの手洗い設備は狭小で、消毒装置は消毒液が入っているものの詰まって出ない状態などの問題がみられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
108	<p>12月15日9時40分、練馬区内の飲食店営業者から練馬区保健所に「当店で調製、配達した弁当を喫食した2カ所の客から下痢をしたとの届出があった。」旨、連絡があった。また、同日10時40分、当該仕出し屋の弁当を喫食した事業所から「弁当を喫食後、おう吐、下痢等を呈した。」旨、同保健所に連絡があった。</p> <p>当該仕出し屋の弁当配達先67カ所の調査を行った結果、46カ所で計132名が14日1時から15日21時にかけて下痢、吐き気、おう吐等を呈していた。検査の結果、患者及び従事者のふん便からノロウイルスGIIが検出された。患者の共通食は当該仕出し屋の弁当以外になく、生活環境でも接点が無かったことから、練馬区保健所は当該仕出し屋が調製した「仕出し弁当」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>患者の発症状況において14日18時から15日0時にかけて発生のピークがあることから、13日昼の弁当が原因と考えられた。また、12日、13日のメニューについてχ2検定を行ったところ、13日の肉じゃが、千切りキャベツ、カニサラダに有意差が認められた。13日の弁当は224食配達されていた。当該仕出し屋では営業者が調理、盛付けを行っていた。13日、営業者は5時頃から下痢をしていたにもかかわらず通常と同じように作業を行っており、調理の途中で下痢のため3回もトイレに行っていた。調理、盛付けの際、使い捨て手袋を使用していたが、トイレ後等に随時交換することはなく、同じ手袋を使用して作業を行っていた。なお、この営業者のふん便からもノロウイルスが検出された。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者勤務先	調査実施施設 飲食店（仕出し）
109	<p>12月18日16時45分、港区内の会社員から「15日17時30分から区内の飲食店にて44名で会食を行ったところ、半数以上が16日から下痢、腹痛、発熱、おう吐等を呈した。」と港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>会食は会社の支店長会議に出席した社員を中心として行われ、44名が刺身、カキフライ、カニ酢、漬物等を喫食し、うち25名が16日2時30分から18日6時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事以外になかった。当該飲食店が提供した料理は、当該店舗及び大田区内の仕出し屋で調製されていた。そのため、仕出し屋の調査も行ったところ、仕出し屋の弁当を喫食した1グループ3名が同様の症状を呈していることがわかった。検査の結果、患者のふん便からノロウイルスGIIが検出され、港区内の飲食店及び大田区内の仕出し屋の調理従事者ふん便からもノロウイルスGIIが検出された。両施設とも食品を汚染する機会があったため、港区みなと保健所及び大田区保健所は各施設が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）、催し会場	調査実施施設 飲食店（一般、仕出し）

番号	概 要		
110	<p>12月18日9時20分、新潟県から都食品監視課を通じて豊島区池袋保健所に「コンサート出演のため15日から17日にかけて新潟県に滞在していた東京のオーケストラ楽団のうち、約20名が胃腸炎症状を呈した。楽団員は15日の昼食に豊島区内の弁当屋が調製した弁当を喫食している。」旨の連絡があった。</p> <p>当該楽団員55名は15日朝に集合し、貸し切りバス2台に分乗して新潟県へ移動し、その車中で注文していた当該施設の弁当を喫食していた。そのうち27名が16日15時から腹痛、発熱、下痢等の症状を呈していた。また、バスで移動しなかった楽団員2名のうち1名は、合流後に当該弁当を喫食して同様の症状を呈していた。楽団員が利用した他の施設に同様苦情はなく、コンサートの共演者に発症者はいなかった。さらに、16日及び17日に当該弁当屋を利用した4グループ33名の調査を行ったところ、3グループ3名も同様の症状を呈していたことが判明した。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。以上のことから、豊島区池袋保健所は当該弁当屋が調製した「弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者の弁当喫食日は3日にわたり、メニューが多岐にわたることから、原因食品の特定に至らなかったが、調理従事者の手指を介して多くの食品がノロウイルスの汚染を受けたと考えられた。当該弁当屋の調理従事者5名のうち4名のふん便からノロウイルスが検出され、うち1名は12日、2名は14日から胃腸炎症状を呈していた。また、厨房内の手洗い器は使用できない状態であり、盛付け時は素手で作業していた。</p> <p>なお、当該弁当屋では、調理従事者が胃腸炎症状を呈していたことから、15日の営業を休止することを考えた。しかし、注文者の連絡先を聞いていなかったため、断りの電話を入れることができずに弁当を提供していた。また、医療機関に受診した者もいたが、医師から「風邪」と言われたたので大丈夫との認識があった。</p>		
	原因食品の喫食場所	車中、患者勤務先	調査実施施設 飲食店（弁当）
111	<p>12月18日13時50分、武蔵野市内の会社員から「市内の飲食店で会社の同僚3名と食事をしたところ、おう吐、下痢などを呈した。同僚も発症しているようだ。」と多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>会社員は16日12時30分頃に4名で当該飲食店にてとんかつ、マカロニサラダ、漬物等の弁当を喫食し、全員が17日20時から18日5時20分にかけて下痢、おう吐、腹痛、発熱等を呈していた。検査の結果、患者及び従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。患者は同一事業所に勤務しているが、事業所内には4名以外に類似の症状を呈した者はおらず、食事以外からの感染が疑われる事実はなかった。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであったことから、多摩府中保健所は当該飲食店が提供した「日替わり弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該飲食店の従事者は3名おり、全員のふん便からノロウイルスが検出された。また、調理のほとんどを担当している従事者は、16日に下痢を呈していた。トイレの手洗い設備には消毒装置も石鹸もなく、調理場内では生食用野菜等の食材を洗浄するための設備で手洗いを行うなどの問題がみられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
112	<p>12月22日10時30分、港区内の会社員から「19日に区内の飲食店で職場の宴会を行ったところ、複数名が体調不良を訴えた。」との連絡が港区みなと保健所にあった。</p> <p>患者らは19日19時30分から21時30分にかけて当該飲食店にて13名で宴会を行い、サラダ、刺身、ピザ等を喫食し、うち8名が20日23時から21日15時にかけて下痢、おう吐、腹痛、発熱等を呈していた。患者の共通食は、当該飲食店の宴会料理と二次会のカラオケ屋における飲み物であった。患者及び当該飲食店の従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され、遺伝子精密検査の結果、塩基配列が一致した。二次会施設の従事者ふん便からノロウイルスは検出されなかった。以上のことから、港区みなと保健所は当該飲食店の「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>ノロウイルスが検出された従事者のうち2名は調理従事者で、1名はホール担当者であった。調理従事者は12月上旬から下痢、腹痛を呈しており、客と接する機会はないことから、調理従事者が食品を汚染したと考えられた。しかし、試食を兼ねて当該宴会料理を喫食していたため、その際に感染した可能性も考えられた。一方、ホール担当者は残り物チェックのため宴会料理に接触する機会があった。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）

番号	概 要		
113	<p>12月27日11時30分、世田谷区内の公務員から「19日18時30分から区内の飲食店で会食した職員の中に、21日早朝から下痢、吐き気、おう吐等を呈している者がいる。」旨の連絡が世田谷区世田谷保健所にあった。</p> <p>調査の結果、患者らは19日18時30分から20時30分にかけて当該飲食店にて職場の関係者37名でサンドイッチ、シーフードサラダ、フルーツ等を喫食し、うち12名が発症していた。また、会食参加者が料理の一部を職場に差し入れし、12名が同時刻に別の場所で喫食しており、そのうちの3名も発症していた。患者15名は21日5時から22日12時30分にかけて下痢、吐き気、おう吐、発熱等を呈していた。検査の結果、2グループの患者及び従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。患者の共通食は当該飲食店の会食料理のみで、2グループの喫食場所は全く別の場所であり、食事以外に感染する可能性はなかった。これらのことから、世田谷区世田谷保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>ノロウイルスが検出された従事者はホール担当と洗い場担当で、直接調理に従事はしていなかったが、2名とも厨房内には立ち入っており、厨房内を汚染した可能性が考えられた。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）、患者勤務先	調査実施施設	飲食店（一般）
114	<p>12月27日13時30分、文京区内の医師から文京区文京保健所に「25日夕方、区内の旅館に宿泊しているバスケット部の選手複数名を診察した。本日午前中にも1名が受診した。」旨、連絡があった。</p> <p>当該旅館には22日から秋田県内の高校バスケット部の生徒等28名と都内の予備校生43名が宿泊しており、計33名が25日11時から27日15時にかけて下痢、吐き気、おう吐等を呈していた。宿泊部屋及び男女による患者の偏りはなく、施設内で食事以外からの感染が疑われる事実はなかった。また、当該2グループは昼間は全くの別行動で、共通食は当該旅館が提供した食事のみであった。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出された。以上のことから、文京区文京保健所は「旅館の食事」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>ノロウイルスの潜伏時間から24日の朝食又は夕食、25日の朝食が原因と疑われたが、特定はできなかった。当該旅館の調理従事者3名を含む全従業員7名のふん便からノロウイルスが検出された。従業員は風呂やトイレを客と共用し、旅館内で賄い食を喫食していたことから、いずれかから感染した可能性が考えられた。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（旅館・ホテル）	調査実施施設	飲食店（旅館・ホテル）
海外	<p>6月1日17時、江戸川区内の高校から「修学旅行に参加した生徒が食中毒様症状を呈し、受診先の医療機関の検便でカンピロバクターが検出された。」旨、江戸川区江戸川保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、5月21日から26日にかけてオーストラリアへの修学旅行に参加した3年生124名中20名が、22日7時から30日19時にかけて腹痛、下痢等を呈していた。患者の共通食は機内食及びオーストラリアでの食事のみであったが、機内食について同様の苦情はなかった。患者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、江戸川区江戸川保健所は「旅行中の食事」を原因とする国外で発生した食中毒事件として処理した。</p> <p>オーストラリアでの食事は全てバイキング形式であり、ローストチキン、牛肉料理の提供があったが、喫食調査結果から原因食品の特定はできなかった。</p>		
原因食品の喫食場所	海外（オーストラリア）	調査実施施設	なし