

(9) 食中毒事件等一覽

ア 食中毒事件一覧表

番号	発生日	原因施設	原因食品	主な食事の内容	病因物質	菌型、血清型 又は物質名	患者 数	喫食 者数	担当特別区 又は保健所
1	1月1日	飲食店 (一般)	仕出し弁当	焼魚、厚焼玉子、 煮物、揚げ物、刺 身等	ノロウイルス	GII	11	19	台東
2	1月8日	飲食店 (一般)	披露宴の食事 会食料理	オードブル、サラ ダ、ローストビー フ等	ノロウイルス	GII	61	80	千代田
3	1月8日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	刺身、にぎり寿 司、焼魚、煮物、 等	ノロウイルス	GII	28	42	八王子
4	1月9日	飲食店 (仕出し)	宅配寿司		ノロウイルス	GII	63	164	文京
5	1月12日	飲食店 (そば)	生カキを含む コース料理	生カキ、和え物、 天ぷら、ざるそば 等	ノロウイルス	GI、GII	7	11	中央区
6	1月15日	集団給食 (要許可)	豚挽肉炒め		黄色ブドウ球 菌	エンテロトキシンA	5	9	中央区
7	1月15日	飲食店 (一般)	会食料理	焼肉、レバ刺し、 ユッケ、キムチ等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	7	11	新宿区
8	2月4日	飲食店 (ホテル)	会食料理	オードブル、海老 のソテー、牛ヒレ ステーキ等	ノロウイルス	GII	34	79	みなと
9	2月4日	飲食店 (ホテル)	会食料理	焼鳥、お茶漬、 杏仁豆腐等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	3	6	みなと
10	2月8日	飲食店(弁 当)・菓子製 造業	寿司詰合せ及び 和菓子詰合せ	太巻き、いなり、 桜餅、うぐいす餅 等	ノロウイルス	GII	21	31	多摩府中
11	2月11日	飲食店 (一般)	結婚披露宴の食 事	白身魚の料理、パン、 ケーキ、コー ヒー等	ノロウイルス	GII	25	51	八王子
12	2月12日	飲食店 (一般)	会食料理	サーモンと野菜の テリーヌ、白身魚 のポワレ、牛ヒレ のロースト等	ノロウイルス	GII	24	52	みなと
13	2月21日	集団給食 (届出)	給食	ボイルサーモン、 炒り煮、ミート ローフ、含め煮等	ノロウイルス	GII	80	376	多摩府中
14	2月26日	飲食店 (すし)	寿司	ちらし寿司、のり 巻き、おしんこ	ノロウイルス	GII	36	48	多摩立川
15	3月7日	飲食店 (一般)	会食料理	シュウマイ、春 巻、焼魚、鳥の唐 揚、和え物、炒り 卵等	ノロウイルス	GI	8	21	多摩小平
16	3月17日	飲食店 (一般)	会食料理	湯葉あんかけ、海 老塩焼き、刺身、 牛肉ステーキ等	ノロウイルス	GI・GII	28	47	墨田区
17	3月21日	集団給食 (要許可)	給食	煮物、お浸し、焼 きそば、いなり寿 司、牛肉の柳川等	ノロウイルス	GII	43	133	八王子
18	3月31日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	納豆オクラうずら の卵の和え物、お にぎり、つくね等	サルモネラ	Typhimurium	3	8	世田谷
19	4月2日	飲食店 (一般)	コース料理	イカ塩辛、おから 含煮、鶏鍋、鶏刺 身、若鳥焼物等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	21	22	千代田
20	4月11日	飲食店 (すし)	寿司	笹巻き寿司	ノロウイルス	GII	21	45	千代田

番号	発生日	原因施設	原因食品	主な食事の内容	病因物質	菌型、血清型 又は物質名	患者 数	喫食 者数	担当特別区 又は保健所
21	4月24日	集団給食 (要許可)	病院給食	炒め煮、サラダ、 うどん、鮭のパン 粉焼き等	ノロウイルス	GII	42	445	八王子市
22	4月25日	飲食店 (一般)	定食	鶏唐揚、焼魚、高 野豆腐、漬物、サ ラダ等	ノロウイルス	GII	4	不明	台東
23	4月25日	飲食店 (そば)	とりわさ		カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	2	12	杉並区
24	5月7日	飲食店 (弁当)	鮭おにぎり		黄色ブドウ球 菌	エンテロトキシンGI	15	47	品川区
25	5月16日	集団給食 (要許可)	学生食堂の食事 及び弁当	ソースカツ丼、オ ムライス、ロコモ コ、唐揚サラダ	腸管出血性大 腸菌	O157 VT2(+)	445	不明	多摩小平
26	5月19日	飲食店 (一般)	会食料理	刺身、地鶏たた き、串焼き、唐揚 げ、にぎり寿司等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	9	18	千代田
27	5月20日	飲食店 (一般)	会食料理	牛レバ刺し、焼 鳥、天ぷら、刺身 等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	7	9	江東区
28	6月13日	飲食店 (一般)	定食	ラーメン、チャー ハン、杏仁豆腐等	セレウス菌	Gilbert I	2	2	みなと
29	6月16日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	味付けきゅうり、 中華スープ、麻婆 豆腐、チンジャオ ロース等	サルモネラ	Enteritidis	66	不明	大田区
30	6月18日	飲食店 (一般)	ぶり照り焼き	ごはん、ぶり照り 焼き、味噌汁、小 鉢等	化学物質	ヒスタミン	2	不明	大田区
31	6月17日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	串焼き、鶏わさ、 サラダ等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	8	11	千代田
32	6月23日	飲食店 (すし)	寿司料理	ちらし、にぎり	黄色ブドウ球 菌	エンテロトキシンA	5	6	池袋
33	6月25日	集団給食 (届出)	給食	ご飯、鶏の唐揚 げ、サラダ等	腸管出血性大 腸菌	O157 VT1, 2(+)	13	40	板橋区
34	6月25日	飲食店 (一般)	焼肉店の料理	焼肉、ユッケ、レ バ刺し、キムチ等	腸管出血性大 腸菌	O157 VT1, 2(+)	3	9	江戸川
35	6月25日	不明	不明		カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	10	不明	島しょ (大島)
36	6月28日	不明	不明		サルモネラ	Enteritidis	4	4	池袋
37	6月30日	飲食店 (一般)	生食肉及びサー ロイン炙り寿司	牛レバー、ユッ ケ、サーロイン炙 り寿司等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	14	28	中央区
38	6月30日	飲食店 (一般)	会食料理	枝豆、サラダ、ポ テト、鶏唐揚、刺 身等	腸管出血性大 腸菌	O157 VT1, 2(+)	22	40	町田
39	7月3日	不明	不明		サルモネラ	Enteritidis	1	不明	世田谷
40	7月22日	飲食店 (一般)	宴会料理	レバ刺し、馬刺 し、サラダ、もつ 鍋等	カンピロバク ター	<i>C. jejuni</i>	9	15	千代田
41	7月25日	不明	不明		サルモネラ	Enteritidis	4	不明	江戸川
42	8月10日	魚介類販売業	シロザケ		寄生虫	アニサキス	1	2	池袋

番号	発生日	原因施設	原因食品	主な食事の内容	病因物質	菌型、血清型 又は物質名	患者 数	喫食 者数	担当特別区 又は保健所
43	8月12日	飲食店 (一般)	鶏ささみの湯引き	鶏ささみの湯引き、鮎塩焼き、刺身、大根サラダ等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	7	18	千代田
44	8月16日	飲食店 (一般)	鶏刺身を含む会食料理	モツ鍋、焼鳥、鶏刺し、サラダ等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	3	4	池袋
45	8月22日	飲食店 (すし)	寿司店の食事及び賄い食	すし、サラダ、茶碗蒸し、吸い物等	腸炎ビブリオ	03 : K6	15	81	世田谷
46	8月26日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	スッポン生血日本酒割、スッポン、スッポン鍋等	サルモネラ	Typhimurium	8	13	千代田
47	8月30日	飲食店 (一般)	焼肉店の食事	焼肉、ユッケ、レバ刺し、ビビンバ、サラダ等	腸管出血性大腸菌	O157 VT1(+)	3	3	練馬区
48	9月10日	飲食店 (一般)	牛レバ刺しを含む会食料理	レバ刺し、焼鳥、煮物、唐揚げ等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	3	3	江戸川
49	9月14日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	冷麺、ラーメン	毒素原性大腸菌	O169 ST(+)	6	34	荒川区
50	9月15日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	焼鳥、もつ鍋、サラダ、キムチ等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	7	9	多摩府中
51	9月16日	家庭	おにぎり		黄色ブドウ球菌	エンテロキシンA	4	9	墨田区
52	9月16日	家庭	家庭の食事	イカの刺身、オクラ、納豆、うずらの卵(生)等	サルモネラ	O4	4	4	足立区
53	9月20日	飲食店 (仕出し)	イカの塩辛		腸炎ビブリオ	03 : K6	190	300	荒川区
54	9月22日	飲食店 (一般)	鶏砂肝刺しを含む鶏肉料理	砂肝刺し、鶏レバ刺し、焼鳥、サラダ、鶏唐揚げ等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	11	14	江戸川
55	9月25日	飲食店 (すし)	バラちらし寿司		腸炎ビブリオ	03 : K6	4	5	大田区
56	9月26日	飲食店 (一般)	焼肉店の料理	ユッケ、焼肉、キムチ、冷麺等	腸管出血性大腸菌	O157 (VT2(+))	2	4	江戸川
57	9月28日	飲食店(一般)	牛レバ刺しを含むコース焼肉料理	レバ刺し、キムチ、ビビンバ、チヂミ等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	6	12	新宿区
58	10月3日	不明	不明		サルモネラ	O4	1	不明	多摩小平
59	10月4日	飲食店 (一般)	焼肉を含むセットメニュー	焼肉、サラダ、漬物、ご飯等	腸管出血性大腸菌	O157 VT1, 2(+)	3	5	北区
60	10月6日	飲食店 (一般)	会食料理	前菜、お造り(マグロ、カンパチ、鯛)、煮物等	不明		13	20	千代田
61	10月10日	飲食店 (一般)	鶏のトマト煮		ウェルシュ菌	Hobbs13	4	9	墨田区
62	10月14日	飲食店 (仕出し)	仕出し料理	天ぷら、刺身、焼魚、煮物、等	毒素原性大腸菌	O6 ST(+), LT(+) O15 ST(+)	72	314	文京
63	10月15日	家庭	キノコの炒め物		植物性自然毒		2	2	多摩立川
64	10月22日	集団給食 (要許可)	サンマハンバーグ		化学物質	ヒスタミン	30	59	中央区
65	10月24日	飲食店 (一般)	会食料理	モツ鍋、鶏レバー、春巻、サラダ等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	11	17	新宿区

番号	発生日	原因施設	原因食品	主な食事の内容	病因物質	菌型、血清型 又は物質名	患者 数	喫食 者数	担当特別区 又は保健所
66	10月25日	飲食店 (弁当)	おにぎり		黄色ブドウ球菌	エンテロトキシンG1	14	18	品川区
67	10月28日	その他 (模擬店)	パスタ		黄色ブドウ球菌	エンテロトキシンA	9	50	八王子市
68	11月4日	飲食店 (一般)	鮮鶏の盛り合わせ		カンピロバクター	<i>C. jejuni</i> <i>C. coli</i>	7	22	みなと
69	11月13日	家庭	家庭の食事		サルモネラ	Enteritidis	2	不明	江戸川
70	11月24日	飲食店 (一般)	焼肉店の食事	焼肉、ユッケ、キムチ、サラダ等	ノロウイルス	GII	29	45	新宿区
71	12月2日	飲食店 (そば)	会食料理	そば、天ぷら、茶碗蒸し等	ノロウイルス	GII	26	46	八王子市
72	12月5日	飲食店 (一般)	弁当	野菜炒め、麻婆豆腐、豚ロース味噌漬け焼き等	ノロウイルス	GII	25	127	みなと
73	12月7日	飲食店 (一般)	ふぐ料理		動物性自然毒	ふぐ毒	1	2	中野区
74	12月9日	飲食店 (一般)	宴会料理	煮物、酢の物、天ぷら、刺身、茶碗蒸し等	ノロウイルス	GII	27	51	杉並区
75	12月12日	飲食店 (すし)	ちらしずし		ノロウイルス	GII	9	17	千代田
76	12月12日	不明	不明		カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	4	不明	八王子市
77	12月16日	飲食店 (一般)	会食料理	サラダ、チーズフライ、ピザ、鶏トマトソース等	ノロウイルス	GII	19	35	みなと
78	12月17日	飲食店 (一般)	会食料理	お浸し、サラダ、胸肉のユッケ、焼鳥等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	10	27	目黒区
79	12月18日	集団給食 (届出)	給食	ミートローフ、お浸し、青菜とコーンのソテー等	ノロウイルス	GII	27	54	台東
80	12月19日	集団給食 (届出)	給食	赤飯、刺身(まぐろ、ホタテ)、ふろふき大根等	ノロウイルス	GII	111	465	八王子市
81	12月20日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	温豆腐、カルパッチョ、おでん、串揚げ等	ノロウイルス	GII	31	59	中央区
82	12月22日	飲食店 (一般)	宴会料理	鶏たたき、焼鳥、地鶏鍋等	カンピロバクター	<i>C. jejuni</i>	15	不明	台東
83	12月29日	飲食店 (一般)	飲食店の食事	牛刺し、マリネ、煮物、グラタン、ローストビーフ等	ノロウイルス	GI	58	125	中央区

注 1) 「原因食品」には、原因として推定される食品を含む。

イ 事件の概要

番号	概 要			
1	<p>1月2日12時30分、台東区内の飲食店営業者から、「告別式で提供した仕出し弁当を喫食した者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台東区台東保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、12月31日14時に文京区内で行われた告別式にて「仕出し弁当」を喫食した19名のうち11名が、1月1日9時から2日13時にかけて下痢、おう吐、発熱等を呈していた。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が検出され遺伝子型が一致したこと、患者の共通食が当該施設が調製した弁当のみであることから、台東区台東保健所では当該施設が調製した「仕出し弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>ノロウイルス陽性の調理従事者は12月30日午後から倦怠感及び発熱を呈していたにも関わらず、感染に気がつかずに盛り付け業務に従事していた。また、通常は使い捨て手袋を着用しているが、当日は着用せず素手で作業をしていた。「仕出し弁当」のメニューは、刺身、煮物、五目ご飯等であったが原因食品の特定には至らなかった。当日は別グループに29食提供されていたが、他のグループには患者の発生が見られなかった。なお、2つのグループの調理工程の調査を行ったところ、刺身の盛り付けに違いがあった。患者の発生がなかったグループはノロウイルス陰性の調理従事者が盛り付けたのに対し、当該グループにはノロウイルス陽性の調理従事者が盛り付けを行っており、汚染の機会は盛り付け工程と推測された。</p>			
	原因食品の喫食場所	葬祭場	調査実施施設	飲食店（一般）
2	<p>1月10日8時45分、台東区内の披露宴主催者から、「7日に千代田区内の飲食店にて結婚披露宴を行ったところ、参加者60名のうち20名が、8日から9日朝にかけて嘔吐、下痢、発熱等の食中毒症状を呈している。」旨、千代田区千代田保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、7日の披露宴参加者のほか、9日の昼及び夕方の会食に参加したそれぞれ別グループにも患者がいることが判明し、3グループ計80名のうち61名が、8日0時から12日16時30分にかけて下痢、吐き気、腹痛等を呈していた。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が検出されたこと、患者全員の共通食は当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所では当該施設が提供した「披露宴の食事、会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>7日又は9日の利用客から患者が発生していることから、当該施設では汚染を受けた食品を継続的に使用、提供していたことが推測された。手洗い設備の破損が確認され、従業員の手指を介した汚染が考えられた。</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）
3	<p>1月13日11時20分、八王子市内の飲食店営業者及び同市内の葬儀社から、「7日及び8日に葬儀行った参列者が食中毒様症状を呈した。」旨、八王子市保健所に連絡があった。また、同日11時50分、八王子市内の患者から、「8日に告別式に出席し、弁当を喫食した複数の者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八王子市保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、7日14時頃に当該施設で、会食料理（刺身、にぎり寿司、サラダ等）を喫食した19名のうち12名が、8日12時から10日8時にかけて吐き気、おう吐、下痢等を呈していた。また、8日12時頃に当該施設が調製した仕出し弁当（刺身、煮物、五目ちらし等）を八王子市内の斎場で喫食した別グループ23名のうち16名が8日22時から10日20時にかけて吐き気、下痢等を呈していた。当該2グループは、当該飲食店が提供した食事の他に、当該葬儀社で提供された食事を喫食していたが、当該葬儀社のみ喫食した参列者に症状を呈した者はいなかった。検査の結果、当該飲食店の調理従事者等及び患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施設の食事のみであることから、八王子市保健所では「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、当該飲食店の調理従事者1名を含む従業員4名は、6日から9日にかけて発熱等の症状を呈していながら出勤していた。さらに、ノロウイルス陽性の調理従事者は、6日から体調不良であったにもかかわらず調理をしていた。また、調理場内の手洗い設備は入口脇の1か所のみであり使用に不便な位置にあった。このことから、手洗いの不足によって、患者グループに提供された食事がノロウイルスで汚染され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）、斎場	調査実施施設	飲食店（一般）

番号	概要		
4	<p>1月11日8時30分、文京区学務課から、「文京区内小学校の教職員ら8名が、おう吐、下痢等を呈して欠席している。教職員らは9日の昼食に宅配寿司を食べている。」旨、文京区文京保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該施設は、8日12時30分から12日13時にかけて34グループに寿司やカレーうどんを宅配しており、うち20グループ69名が9日10時30分から15日8時にかけて、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱を呈していた。検査の結果、調理従事者及び患者のふん便からノロウイルスGⅡを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、文京区文京保健所では「宅配寿司」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該施設は、調理場内手洗い設備と洗浄用シンクの共用や、施設規模が不十分であるなどの不備が指摘された。また、事件発生時、従業員4名のうち2名で営業を行っており、人手不足にも関わらず調理能力以上の受注を受けていたことが確認された。</p>		
原因食品の 喫食場所	患者自宅、会社	調査実施施設	飲食店（仕出し）
5	<p>1月17日16時07分、船橋市保健所から、「14日9時45分、船橋市内医師から連絡があり、下痢、発熱等を呈して受診した男性患者1名のふん便から、病原大腸菌01を検出した。」旨、食品監視課を通じて中央区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は11日18時から21時にかけて5名で当該施設にて、そば、生かき等を含む「おまかせコース」を喫食し、うち3名が12日23時から下痢、悪寒、頭痛等を呈していた。また、同日当該施設を利用した他の2グループ5名のうち3名が同様の症状を呈していることが判明した。さらに、調理従事者1名も11日に提供した残品を翌日賄食として喫食し、同様の症状を呈していた。検査の結果、調理従事者2名（1名は患者）からノロウイルスGⅡ、患者1名からノロウイルスGⅠが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設で提供された「おまかせコース」のみであることから、中央区保健所では当該施設が提供した「生かきを含むコース料理」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>大腸菌01を検出された原因については不明であるが、患者2名からノロウイルスが検出され、調査対象者は全員「おまかせコース」に含まれる生かきを喫食していた。このため、生かきが原因食品として強く疑われたが、調理従事者が賄食で日常的に生かきを喫食していることや、事件発生前の12月に流し槽におう吐した調理従事者がいたこと、調理従事者の手指の衛生管理が徹底されていないことから、調理従事者を介した汚染も考えられた。</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）
6	<p>1月16日10時、中央区内にある会社の食品衛生担当者から、「会社の店員食堂にて味噌ラーメンを食べた店員4名が、食後2～3時間後におう吐を主症状とする症状を呈し、うち1名が入院した」旨、中央区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、15日13時30分から15時にかけて当該食堂にて味噌ラーメンを食べた9名のうち5名が、同日15時から17時にかけておう吐等の症状を呈していた。検査の結果、調理従業員の手指及びふん便、食品残品（「豚ひき肉炒め」）から黄色ブドウ球菌を検出し、コアグララーゼ型及びエンテロトキシン型が一致した。患者の主症状や潜伏時間が黄色ブドウ球菌による食中毒症状に一致すること、患者の共通食は当該施設の食事のみであることから、中央区保健所では当該施設が提供した「豚挽肉炒め」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>エンテロトキシンが検出された「豚挽肉炒め」は味噌ラーメンの具として、ズンドウ鍋のまま、3日間冷蔵と湯煎を繰り返し提供していた。盛り付け用のレンゲを介し、調理従事者の手指に付着した黄色ブドウ球菌に汚染されたものと考えられた。</p>		
原因食品の 喫食場所	食堂	調査実施施設	集団給食（要許可）

番号	概要		
7	<p>1月19日15時、新宿区内会社の社員のから、「12日に会社の同僚11名で新宿区内の飲食店において会食を行ったところ、参加者のうち複数の者が、15日朝から下痢、腹痛、頭痛等の食中毒症状を呈している。」旨、新宿区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者らは12日18時から会社の同僚11名と当該施設にて会食を行い、うち7名が15日6時30分から16日9時にかけて下痢、腹痛、頭痛等の症状を呈していた。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便、参考食品からカンピロバクターを検出したこと、患者の主症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、新宿区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>カンピロバクターを検出した調理従事者は、当該会食料理の残品である牛レバー刺しを喫食していたことから、牛レバー刺しが原因の一つとして推測された。当該施設に納品された牛レバーは加熱用のものであった。</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）
8	<p>2月8日10時、港区内ホテルの管理部から、「ホテルの披露宴会場にて行われた結婚披露宴出席者が体調不良を訴えている。」旨、港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、3日17時30分から披露宴に出席した79名のうち34名が、4日5時から6日5時にかけて、下痢、発熱、腹痛、おう吐等を呈していた。検査の結果、患者及びサービス従事者からノロウイルスGⅡが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設で提供された「会食料理」のみであることから、港区みなと保健所で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>サービス従事者から検出したノロウイルスの遺伝子塩基配列が患者と一致したが、喫食状況調査や調理工程から原因食品を特定することができず、汚染経路は不明であった。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（ホテル）	調査実施施設	飲食店（ホテル）
9	<p>2月14日10時55分、横浜市から、「港区内の飲食店で会食をした者から、食中毒様症状を呈した旨連絡があり、受診先で検便を実施したところ、カンピロバクターが検出された。」旨、食品監視課を通じて港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は、1月31日20時30分から22時30分にかけて6名で当該飲食店にて焼鳥等を喫食しており、うち3名が2月4日9時から14時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。検査の結果、患者のふん便及び参考食品（ササミ、ハツ）からカンピロバクターが検出されたこと、患者の共通食が当該施設が提供した食事のみであることから、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>なお、ササミは表面を炭火で炙ったのみで、内部まで火の通っていない状態で提供されており、鶏肉中のカンピロバクターが加熱不十分で生残した可能性が高いと考えられた。</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）
10	<p>2月14日9時30分、府中市内の老人会副会長から、「老人会の会合において提供した弁当等を食べた会員及びその家族が、喫食後に下痢、おう吐等食中毒様の症状を呈した。」旨、多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は老人会関係者であり、8日11時30分からの老人会会合で配られた「寿司詰合わせ」及び「菓子詰合わせ」のいずれかを、その場あるいは持ち帰って食べた家族計30名のうち20名が、8日20時から10日21時30分にかけて下痢、おう吐等の症状を呈していた。また、8日に当該飲食店にて同一の弁当を購入し喫食した1名が、11日1時から発症していた。検査の結果、患者ふん便からノロウイルスGⅡが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設が調製した弁当のみであることから、多摩府中保健所では当該施設が調理提供した「寿司詰合わせ及び菓子詰合わせ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、原因食品及び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	集会場、自宅	調査実施施設	飲食店（弁当）・菓子製造業

番号	概 要		
11	<p>2月13日10時30分、南多摩保健所から、「相模原市内の披露宴主催者から連絡があり、11日に八王子市内結婚式場において結婚披露宴を行った出席者45名のうち15名が、12日頃からおう吐・下痢等を呈している。」旨、食品監視課を通じ八王子市保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該施設では、11日11時から18時30分にかけて6組の結婚披露宴が行われ、うち4組212名のうち25名が11日17時から16日夕方にかけて下痢・腹痛・吐き気・おう吐等の症状を呈していた。検査の結果、患者、調理従事者及び洗い場担当者からノロウイルスGⅡが検出されたこと、患者の共通食は当該施設が提供した食事のみであることから、八王子市保健所は当該施設が提供した「結婚披露宴の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該結婚式場では、3日に結婚披露宴をおこなった1組において、ノロウイルスGⅡによる感染症が発生していた。これにより、当該施設の調理場関係者や調理器具等が汚染され、手洗いの不足等が今回の食中毒発生に関わっ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）
12	<p>2月19日14時、港区内の飲食店業者から、「当店で行われた結婚披露宴に出席した者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、11日14時30分から17時にかけて、当該施設にて結婚披露宴の会食を行った1グループ58名のうち24名が、12日17時から14日19時にかけて吐き気、おう吐、腹痛、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遺伝子型が一致したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設が提供した食事のみであることから、港区みなと保健所で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して断定した。</p> <p>会食のメニューは、スープ、パン、白身魚のポワレ、牛ヒレ肉のロースト、ケーキ等であったが、喫食状況や調理工程から原因食品を特定することはできず、汚染経路は不明であった。</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）
13	<p>2月22日13時50分、調布市内医療機関の医師から、「病院及び隣接の老人保健施設で提供された給食を喫食した入院患者及び職員計26名が、おう吐、下痢、発熱等の食中毒症状を呈している。」旨、多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、21日8時頃から22日23時頃にかけて、入院患者及び職員計376名のうち80名が発症していた。検査の結果、調理従事者及び患者のふん便、患者の吐物からノロウイルスGⅡを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の給食のみであることから、多摩府中保健所では当該施設が提供した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>同病院及び老人福祉施設では、前年12月にノロウイルスによる感染症が発生しており、潜在していたノロウイルスが配膳等で調理施設に持ち込まれたことや、不顕性感染した調理従事者による施設の汚染が推測された。</p>		
	原因食品の喫食場所	集団給食（届出）	調査実施施設 集団給食（届出）
14	<p>3月3日17時、東大和市内の幼稚園の職員から、「お遊戯会で昼食を喫食した職員等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多摩立川保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、東大和市内のすし店が調製したちらし寿司又はのり巻きを2月25日12時に当該幼稚園で喫食した職員等及び同日17時に自宅で喫食した職員の家族計48名のうち36名が、26日12時から27日12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、患者16名及び調理従事者1名のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設で調理した寿司のみであることから、多摩立川保健所では「寿司」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>ちらし寿司とりのり巻きに共通する食材は米飯のみであったが、広く食品が汚染された可能性もあり、原因食品を特定することはできなかった。</p>		
	原因食品の喫食場所	勤務先、自宅	調査実施施設 飲食店（すし）

番号	概 要		
15	<p>3月9日14時20分、東村山市内飲食店店長から、「利用客の1人から店に連絡があり、6日の昼に21名で会食を行ったところ、うち多数の者がおう吐、下痢等の症状を呈している。」旨、多摩小平保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者ら21名は、6日12時30分から当該施設を利用したところ、うち8名が7日22時頃から8日正午頃にかけておう吐、腹痛、吐き気、下痢等を呈していた。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GIを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の会食料理のみであることから、多摩小平保健所で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>会食のメニューは、シュウマイ、春巻き、焼魚、唐揚げ等であったが、原因食品の特定には至らなかった。本件では、ノロウイルスに感染した調理従事者が調理業務に当たったことが発生要因になったと考えられた。</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）
16	<p>3月21日20時35分、葛飾区内の患者から、「17日12時30分から14時30分に墨田区内の飲食店で法事の会食をしたところ、翌18日の13時頃から吐き気、下痢などがあり、他にも同様の症状を呈している参加者がいる。また料理を自宅に持ち帰った人もおり、それを食べて同様の症状を呈している人もいる。」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>調査の結果、17日12時30分から14時30分に当該飲食店で法事の会食した者もしくはその料理を持ち帰って喫食した者計47名のうち28名が、17日22時から20日8時にかけて下痢、腹痛、吐き気等の症状を呈していた。検査の結果、患者14名のふん便からノロウイルスGI、GII及び型不明を検出したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の会食料理のみであることから、墨田区保健所で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>患者の発症率は特定の食品による偏りがみられなかった。しかし、メニューには貝類（あさり）の取り扱いがあったことから、取扱者の手指が汚染され、その手指で調理を行ったことで食品が汚染されたものと推測された。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）、自宅	調査実施施設	飲食店（一般）
17	<p>3月23日午前10時頃、八王子市内老人ホームの施設長から、「入居者が下痢、おう吐等を呈し、検便の結果ノロウイルスが検出された。」旨、八王子市保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該老人ホームで給食を喫食した入居者及び職員等133名のうち43名が、21日午前から25日午前にかけて下痢、おう吐等を呈していた。14日から20日までの間にも散発的に患者が発生していたが、21日から23日にかけて患者数が急激に増加していた。14日以降、当該老人ホームでは入居者が一同に会する行事等は行われておらず、全ての入居スペースで患者が発生していた。また、19日及び20日に発症した介護職員は、特定の階を主に担当しており、21日以降の患者の発生はヒトからヒトへの感染によるものではないと考えられた。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を検出したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致することから、八王子市保健所では当該施設が19日又は20日に提供した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>発症がみられた調理従事者は、下膳された食器の洗浄、盛り付け、刻みを担当していた。14日以降に発症していた入居者が使用した食器や残渣を介して、洗浄作業中の飛沫の飛散により感染したことが考えられた。</p>		
原因食品の喫食場所	老人ホーム	調査実施施設	集団給食（要許可）

番号	概要		
18	<p>4月3日10時5分、世田谷区内医療機関から、「食中毒の可能性のある子ども1名が1日から入院しており、検便からサルモネラを検出した。」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、患者は3月30日17時から患者家族を含む3家族8名で当該施設にて会食を行い、31日から吐き気、下痢、おう吐などの激しい症状を呈した。また、患者家族以外の1家族のうち2名も同様の症状を呈していることが判明した。検査の結果、患者3名のふん便からサルモネラ04群を検出したこと、患者3名を含む2家族の共通食が当該施設の食事のみであること、患者の症状や潜伏時間がサルモネラによる食中毒症状に一致することから、世田谷区世田谷保健所では「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該施設は、いわゆる居酒屋であり、患者らは唐揚、刺身、サラダ等様々なメニューを喫食していた。そのうち、ねばっこいね（納豆、とろろ、めかぶ、うずらの生卵を合わせたもの）は、患者3名のみが喫食していた。参考食品等からサルモネラは検出されなかったが、なんらかの原因でサルモネラに汚染されたうずらの卵が混入し、先入れ・先出しが徹底されていない商品管理や、調理中の室温放置等がサルモネラの増殖を助長し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）
19	<p>4月6日12時、千代田区内に勤務する会社員から、「3月31日18時30分から、千代田区内の飲食店にて27名で宴会を行ったところ、4月3日の夕方から約半数の者が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>調査の結果、3月30日から4月2日にかけて当該施設を利用した4グループ21名が、鳥すき鍋、鳥刺身、焼鳥等を喫食し、4月2日9時から7日17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、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所は、当該施設が提供した「コース料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>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、患者の共通食の鳥の刺身が原因食品である可能性が高いと考えられた。しかし、原材料、まな板の共用や保管中の鶏肉ドリップ汚染及び調理作業中の汚染、いずれの可能性もある取り扱い状況であったことから、汚染原因や汚染経路を特定するには至らなかった。</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）
20	<p>4月13日16時30分、千代田区内の会社員から、「10日11時から12時にかけて、社員約60名が集まり会議を行った。その際に提供された寿司を喫食したところ、11日23時ごろから下痢、おう吐、腹痛、発熱を呈するものが現れ、今現在18名が症状を訴えている。」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、10日12時から会議上で提供された寿司を喫食した社員45名のうち21名が、11日2時30分から13日12時にかけて下痢、おう吐、腹痛、発熱等を呈していた。検査の結果、患者及び従業員のふん便からノロウイルスGⅡを検出したこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所では、当該施設が提供した「寿司」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>χ²検定を行ったところ、白魚と玉子焼の笹巻寿司及び白魚の笹巻寿司に有意差が認められ、淡水魚である白魚が汚染されていた可能性も考えられたが、原因食品の断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（すし）

番号	概 要			
21	<p>4月25日13時、八王子市内医療機関の医師から、「本日5時頃から、入院患者14名が下痢、おう吐、発熱等の症状を訴えている。患者は4つの病棟に分散して発生しており、感染症ではなく食中毒の可能性がある。」旨、八王子市保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、23日19時から24日14時にかけて病院給食を喫食した入院患者445名のうち42名が、24日19時から26日14時にかけて吐き気、おう吐、下痢、発熱の症状を呈していた。発症者はいずれも院内で調理、提供された給食を喫食しており、建物、居室及び共有のスペースによる偏りは認められず、他棟の発症者と接点がない個室治療病棟及び閉鎖病棟からも発生が認められた。また発症者の発生に先立ち、20日から24日にかけて調理従事者がおう吐、下痢の症状を呈していたことがわかった。検査の結果、発症者及び調理従事者からノロウイルスGⅡが検出され遺伝子型が一致したことから、八王子市保健所では当該施設が提供した「病院給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>給食の種類や特定の食材による発症の偏りが見られなかったため、盛り付け作業時に調理従事者の手指等を介してノロウイルスに汚染されたものと推定された。また発症者の発生に先立ち、栄養士及び調理従事者がおう吐、下痢等の症状を呈していたが、病院や委託業者への聞き取り調査や衛生管理記録簿ではその事実が確認できず、調理従事者の健康状態の見落としによって作業を継続させてしまったことが、今回の事件を招いた原因であると考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	病院食堂及び個室	調査実施施設	集団給食（要許可）
22	<p>4月26日16時55分、埼玉県内の患者から、「25日昼に4名で台東区内飲食店にて食事をしたところ、4名全員が同日21時から下痢、発熱等の食中毒様症状を呈した。」旨、食品監視課を通じて台東区台東保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、24日12時から、台東区内に勤務する会社員4名が当該施設にて唐揚定食及びサンマ定食を喫食したところ、4名全員が25日19時から21時30分にかけて、おう吐、下痢、発熱等を呈していた。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が検出され遺伝子型が一致したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設が提供した食事のみであることから、台東区台東保健所で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>昼の定食に共通するメニューは、白米、味噌汁、高野豆腐、生卵、白菜漬であるが原因食品を特定することはできなかった。ノロウイルスが検出された調理従事者は不顕性感染者であり、全ての調理を調理従事者1名で行っていた。昼の定食約60人分を開店までの約1時間にほぼ提供できる状態まで調理しており、様々な食品の取扱いを並行して行ったことで、広範囲に食品を汚染させたことが考えられた。</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）
23	<p>5月8日13時5分、杉並区の住民から、「妻が食中毒様症状を呈し、医療機関の検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。</p> <p>調査の結果、4月21日17時頃から両親及び子どもの家族3名で、杉並区内の飲食店にてそば、とりわさ等を喫食したところ、うち母親1名が、25日17時頃から、発熱、下痢、めまい、吐き気等の症状を呈していた。また、当該施設を通じ連絡先が判明した利用客に発症状況を確認したところ、4月22日12時に当該施設を利用し、とりわさ等を喫食した1グループ1名が、25日15時から食中毒様症状を呈していた。検査の結果、患者及び調理従事者からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者2名の共通食が当該施設で提供された食事のみであることから、杉並区杉並保健所では、当該施設が提供した「とりわさ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>カンピロバクターが検出された調理従事者は不顕性感染者であり、この調理従事者の感染経路は特定できなかった。</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）

番号	概 要		
24	<p>5月7日16時40分、文京区内の医療機関から、「7日、品川区内の会社が企画したバスツアーに参加した40名が、12時の昼食に鮭おにぎり、コロッケパンを喫食したところ、うち12名が同日14時頃から吐き気、下痢、おう吐を呈し受診した。」旨、文京区文京保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、7日に品川区内の会社が企画したツアーに参加した47名が、12時に鮭おにぎり、コロッケパンを喫食したところ、うち15名が同日13時30分から15時にかけて吐き気、下痢、おう吐等の症状を呈していた。患者のうち1名はコロッケパンを喫食しておらず、患者全員の共通食は鮭おにぎりのみであった。検査の結果、患者の吐物及びふん便、調理従事者の手指及びふん便、残品の鮭おにぎりから黄色ブドウ球菌が検出されたことから、品川区保健所では当該施設が製造した「鮭おにぎり」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>調理従業者が、素手で作業を行っていたことが汚染原因と推定された。当日、鮭おにぎりは、当該ツアー客以外に250個販売していたが、他に同様の苦情はなかった。ツアーを企画した会社では、製造直後の熱いおにぎりを引き取り、冷蔵もせずにダンボール箱に密封をし、バス内に2時間30分以上も放置していた。衛生的に不適切な取り扱い及び保管方法が事故につながった要因と考えられた。</p>		
原因食品の喫食場所	休憩所、バス車内	調査実施施設	飲食店（弁当）
25	食中毒事件の詳細（p. 94）に掲載		
原因食品の喫食場所		調査実施施設	
26	<p>5月24日15時10分、台東区内の会社員から、「18日18時から、千代田区の飲食店にて20名弱で会社の懇親会を行ったところ、うち6名程度が20日から21日夜にかけて具合が悪くなっている。」旨、台東区保健所を通じて千代田区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、18日18時から18名で当該飲食店にて宴会を行い地鶏たたき、合鴨つくね串焼き等を喫食したところ、うち9名が19日6時から21日20時にかけて、下痢、腹痛、発熱等の食中毒様症状を呈していた。検査の結果、患者のふん便及び参考食品からカンピロバクター・ジェジュニを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所で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>喫食メニューのうち、地鶏たたきは表面を炙ったのみで中心部まで加熱されていなかったため、原因食品となった可能性が高いと考えられたが、当該食品を喫食せずに発症している者もあり、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	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
27	<p>5月22日11時48分、江東区内医療機関の医師から、「江東区の会社の研修生3名が、21日夜からおう吐、下痢、発熱等の症状を呈し、18日に受診した。」旨、江東区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者らは、18日19時30分から江東区の飲食店において9名で牛レバー刺しや刺身、焼鳥等を喫食し、うち7名が20日18時から22日20時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。検査の結果、喫食者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、江東区保健所で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して断定した。</p> <p>患者7名全員は、牛レバー刺しを喫食しており、牛レバー刺しが原因食品として疑われた。また営業者は肉の鮮度がよければ生で提供しても食中毒は起こらないという誤った認識を持っていた。</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）
28	食中毒事件の詳細（p. 97）に掲載		
原因食品の喫食場所		調査実施施設	
29	食中毒事件の詳細（p. 99）に掲載		
原因食品の喫食場所		調査実施施設	

番号	概 要			
30	<p>6月18日17時20分、品川区内医療機関の医師から、「ヒスタミン食中毒を疑う患者2名を診察した。患者らは、昼食に大田区内の飲食店にてブリの焼き物を食べている。」旨、食品監視課を通じて大田区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者2名は、18日12時15分にそれぞれ別の施設でぶり照り焼き定食を喫食し、同日12時55分から13時30分にかけて頭痛、発熱、発疹等の症状を呈していた。両施設は、隣接した場所で同一の営業者が営業しており、定食に使用したぶり照り焼きは一方の施設で仕込み、調製をしたものであった。検査の結果、食品残品からヒスタミン370mg/100gを検出し、患者2名の共通食が両施設が提供した定食しかなかったことから、大田区保健所ではぶり照り焼きの仕込みから調製を行った当該施設が提供した「ぶり照り焼き」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>営業者はぶりを市場から仕入れた後、運搬用の発砲スチロール箱に入れたまま調理場に放置し、冷蔵をすみやかに行っていなかった。また、ぶりの切り身を漬け込み後に、客に提供するまで2日間以上冷蔵庫に保管していた可能性があり、飲食店におけるぶりの取扱いが不適切で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	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
31	<p>6月25日12時、文京区内の患者から、「16日20時30分頃、仕事の同僚11名で千代田区内の居酒屋を利用したところ、うち8名が19日頃から発熱、下痢、腹痛、頭痛等の症状を呈した。」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11名は、16日20時30分から当該飲食店で串焼き、鶏わさ等を喫食したところ、うち8名が19日9時から21日10時にかけて下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。患者ふん便及び参考食品からカンピロバクター・ジェジュニを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所では当該施設が提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>原因食品の特定には至らなかったが、鶏わさなどの鶏肉調理品の加熱不足や、手指や器具類を介した二次汚染が原因として推測された。</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）
32	<p>6月24日10時30分、豊島区内医療機関の医師から、「食中毒の疑いがある患者5名を診察した。」旨、豊島区池袋保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者5名は、23日17時頃に親戚2家族6名で当該施設にて寿司料理を喫食しており、同日20時から23時にかけておう吐等の症状を呈していた。検査の結果、患者のふん便及びおう吐物、調理場の拭き取り及び食品残品、従事者のふん便及び手指から黄色ブドウ球菌を検出し、コアグラゼ型及びエンテロトキシン型が一致した。患者の症状や潜伏時間が黄色ブドウ球菌による食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、豊島区池袋保健所では当該施設が提供した「寿司料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>本件は、調理従事者の手洗いや消毒不十分から、手を介して寿司ネタを汚染したことが推測された。また、注文ごとに冷蔵庫からネタの出し入れすることで、増菌の機会を与えたことが原因と考えられた。</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）
33	<p>7月5日16時、板橋区内の2カ所の医療機関から、患者4名について腸管出血性大腸菌感染症発生の届出が板橋区保健所にあった。</p> <p>調査の結果、患者4名はいずれも板橋区内の老人福祉施設の従業員及び利用者であり、6月25日に当該施設で提供された昼食を喫食していた。また、届出があった4名を含め、同日昼食を喫食した40名のうち13名が、6月25日18時30分から7月2日2時にかけて腹痛、下痢等の症状を呈していた。検査の結果、昼食の喫食者及び調理従事者から腸管出血性大腸菌0157（VT1, 2産生）が検出されたこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、板橋区保健所では「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。当該施設では検食が実施されておらず、残品の検査を行うことができなかった。患者全員は鶏の唐揚げを喫食しており、鶏の唐揚げのみを喫食して発症した者も1名いることから、鶏の唐揚げが原因食品である可能性が推測された。しかし、鶏肉が汚染された経路については特定できなかった。</p>			
	原因食品の喫食場所	施設	調査実施施設	集団給食（届出）

番号	概要		
34	<p>7月5日14時、埼玉県から、「埼玉県内医療機関の医師から、患者1名について腸管出血性大腸菌感染症発生の届出があった。患者は、6月24日17時に友人3名と江戸川区内の焼肉店を利用している。」旨、食品監視課を通じて江戸川区江戸川保健所に連絡があった。また、7月6日12時40分、江戸川区内診療所の医師から、患者1名について腸管出血性大腸菌感染症発生の届出が江戸川区江戸川保健所にあり、患者は6月24日19時に親戚4名と同店を利用していた。</p> <p>調査の結果、先に届出のあったグループは、4名のうち2名が6月25日7時から発熱等を呈していた。また、もう一方のグループは5名のうち1名が7月1日23時から下痢等を呈していた。検査の結果、患者2名及び非発症者1名のふん便から腸管出血性大腸菌O157 (VT1, 2) が検出され遺伝子型が一致したこと、患者の症状や潜伏時間が腸管出血性大腸菌O157による食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、江戸川区江戸川保健所では「焼肉店の料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>菌検出者4名の焼肉店での喫食内容は、焼肉、レバ刺し、ユッケ刺し等であったが、原因食品の特定には至らなかった。生食用と食べるため箸の混用や、店側が肉をあまり加熱せずに食べることを推奨していたことによる加熱不十分の可能性が考えられた。</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）
35	<p>7月2日13時20分、島しょ内医療機関から、「患者からカンピロバクターを検出し、患者の家族が食中毒の疑いがある。」旨、島しょ保健所大島出張所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者らは、6月23日から24日にかけて12名で小田原方面に旅行をしており、うち10名が25日10時から28日20時にかけて下痢、発熱、腹痛等の症状を呈していた。また、23日昼に小田原市内の焼肉店でレバ刺しを喫食していた。検査の結果、患者のふん便からカンピロバクターが検出され、患者の症状や潜伏時間から当該施設で喫食した食事が強く疑われた。しかし、当該施設の他の利用者に同様の症状を呈する報告が寄せられていないこと、当該施設以外にも共通食があること等から、原因施設の特定には至らなかった。島しょ保健所大島出張所では、原因食品、原因施設不明のカンピロバクターによる食中毒事件として処理した。</p>		
原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設	飲食店（一般）
36	<p>7月5日9時15分、豊島区内医療機関の医師から、「食中毒が疑われる患者1を診察し、検便からサルモネラ09を検出した。患者は、6月27日夜に友人3名と計4名で豊島区内の居酒屋を利用しており、他の3名も同様に発症しているらしい。」旨、豊島区池袋保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者らに共通する食事は27日の昼食及び同日の夕食であった。27日夕食に利用した施設では生卵を含むメニューを喫食しており、当該施設が原因施設として強く疑われた。検査の結果、患者4名全員からサルモネラ09群が検出されたが、サルモネラの潜伏時間は8～72時間とされており、2ヶ所の共通食が否定できないこと、当該施設の他の利用者に同様の症状を呈する報告が寄せられていないことから、原因施設の特定には至らなかった。豊島区池袋保健所では、原因食品、原因施設不明のサルモネラ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）
37	<p>7月6日8時50分、中央区内の会社員から、「6月29日夕方、会社の同僚15名で中央区内の飲食店にて会食をしたところ、うち3、4名が下痢、腹痛、発熱等の食中毒症状を呈し、うち1名が入院中である。」旨、中央区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、6月29日18時から22時にかけて、中央区内の飲食店にて会社の同僚19名で会食を行い、うち11名が6月30日18時頃から7月3日7時30分にかけて下痢・発熱等の症状を呈していた。患者は「牛生レバー」「ユッケ」「サーロインあぶり寿司」のいずれかを喫食していたことから、中央区保健所では、当日レバ刺し等を注文した別グループの発症状況を確認したところ、2グループ9名のうち3名が同様の症状を呈していることが判明した。検査の結果、患者ふん便及び調理従事者のふん便から共通してカンピロバクター・ジェジュニを検出したこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、中央区保健所は当該施設が提供した「生食肉及びサーロインあぶり寿司」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>当該飲食店では、生食用食肉専用まな板を使用し、アルコールで包丁を消毒してから食肉を調理していたが、使用した食肉類は生食用として仕入れたものではなかった。そのことから、食肉類に付着していたカンピロバクターを死滅させることなく客に提供したことが食中毒発生の原因と考えられた。</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		
38	<p>7月6日12時40分、町田市内の大学学務課から、「6月29日に当大学の2年生32名が町田市内の飲食店でクラス会を開催して会食を行ったところ、複数の者が腹痛、下痢等の症状を呈し、うち3名が入院した。」旨、町田保健所に連絡があった。また、同日15時に大学関係者が町田保健所に来所し、患者のうち埼玉県内の医療機関に入院している学生のふん便から腸管出血性大腸菌0157が検出されたとの報告があった。</p> <p>調査の結果、患者らは大学の同じクラスの学生32名であり、6月29日17時30分頃から当該施設にて会食をしたところ、うち19名が30日午前8時から、下痢、腹痛等の症状を呈していた。また、調査の途中で、当該施設を同日利用した他の2グループについても発症が確認され、計3グループ40名のうち22名のが、6月30日8時から7月6日10時にかけて食中毒様症状を呈していた。検査の結果、喫食者のふん便から腸管出血性大腸菌0157 (VT1, 2) が検出されたこと、患者に共通する食事が当該施設の食事のみであることから、町田保健所では当該施設が提供した「会食料理」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>3グループに提供されたメニューに共通する食品はなく、また、喫食状況の調査においても原因食品の特定には至らなかった。なお、当該店舗では生食としての食肉の提供は無かった。</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)
39	<p>7月9日11時55分、世田谷区内医療機関の医師から、「サルモネラによる食中毒が疑われる患者を診察した。」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、患者は3日17時頃から寒気、下痢、発熱等を呈していた。患者及び家族の症状、喫食及び行動調査を行った結果、2日18時頃、患者は娘と二人で生卵をかけたご飯を食べていた。しかし、患者と同日時に生卵を食べた娘は発症しておらず、卵の残品からサルモネラは検出されていないことから、原因食品を特定するには至らなかった。同病院で実施した検査の結果、ふん便からサルモネラ09群を検出したこと、同病院の医師から同菌を原因とする食中毒患者届出票が提出されたこと、患者の症状がサルモネラによる食中毒症状に一致することから、豊島区池袋保健所は原因施設、原因食品不明のサルモネラを原因物質とする食中毒事件として処理した。</p>		
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設 家庭
40	<p>7月26日15時頃、千代田区内の会社員から、「20日18時30分から会社の同僚14名で千代田区内の飲食店にて宴会を行ったところ、うち7名が23日頃から下痢、腹痛、発熱、悪寒等の症状を呈した。発症者は牛レバ刺を食べた者である。」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、同日当該施設を利用した別のグループにも発症者が1名いることが判明し、20日に当該施設を利用した2グループ15名のうち9名が、22日7時から25日7時にかけて、下痢、腹痛、発熱等を呈していた。検査の結果、患者ふん便からカンピロバクターが検出されたこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所では当該施設が提供した「宴会料理」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>メニューには刺身盛りとして牛レバ刺し等が提供されており、カンピロバクターに汚染された食肉を生のまま提供したことが発生の原因の一つと考えられた。</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)
41	<p>7月30日15時5分、江東区保健所から、「江東区内医療機関から、25日に検便を実施した患者からサルモネラを検出したとの連絡があった。」旨、食品監視課を通じ江戸川区江戸川保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者家族4名全員が、25日朝から腹痛、下痢、発熱等を呈していた。また、患者4名の共通食は、22日夕食の焼肉店と家庭の食事であった。しかし、焼肉店では肉は十分に加熱して喫食され、他の利用者から同様の苦情もないことから原因と特定することができなかった。また、唯一判明した24日夕食のオクラと生卵入りの納豆に使用した鶏卵についても、鶏卵選別包装業者には他に同様の苦情がないこと、直近に実施した細菌検査の結果に問題となるような結果は見られなかったことから、原因とは特定できなかった。</p> <p>検査の結果、患者3名からサルモネラ09群を検出したこと、患者を診察した医師から食中毒患者等届出票の提出がなされたことから、江戸川区江戸川保健所は原因施設、原因食品不明のサルモネラによる食中毒事件として処理した。</p>		
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設 飲食店 (一般)
42	食中毒事件の詳細 (p. 101) に掲載		
	原因食品の喫食場所		調査実施施設

番号	概 要		
43	<p>8月20日14時50分頃、千代田区内の会社員から、「9日18時30分から千代田区内の飲食店にて会社の有志約20名で宴会を行ったところ、12日から14日にかけてうち6名が下痢、発熱等を呈した。」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、9日18時30分から当該施設にて宴会を行った会社の社員20名のうち7名が、12日10時から15日16時にかけて、下痢、腹痛、発熱等を呈していた。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こと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所では当該施設が「8月9日に提供した食事」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>会食料理には鶏ササミの湯引きが提供されているが、ほとんど「生」の状態であり、鶏肉を十分に加熱せずに提供したことが発生の原因と考えられた。</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）
44	<p>8月20日14時55分、文京区内の患者から、「大学の研究室生仲間と焼鳥店にて会食をしたところ、複数の者が食中毒様症状を呈した。」旨、文京区文京保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、13日21時頃、豊島区内の焼鳥店で会食した4名のうち3名が、16日17時から22時にかけて下痢、発熱等を呈していた。検査の結果、患者のふん便及び参考食品のからカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、豊島区池袋保健所では当該施設が提供した「鶏刺身を含む会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>会食のメニューは、もつ鍋、焼鳥、鶏刺しの盛合わせ等であったが、原因食品及び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	飲食店（一般）	調査実施施設 飲食店（一般）
45	<p>8月23日正午頃、世田谷区内の飲食店店長から、「22日の昼に店を利用した2グループ6名から下痢、腹痛などの症状を呈したとの申し出があったため、本日から営業を自粛する。」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、当該施設又は保健所に、当初の届出グループの他、別のグループから申し出があり、22日に当該施設を利用した4グループのうち11名が、同日17時から23日13時にかけて下痢、腹痛などの症状を呈していることも判明した。検査の結果、患者ふん便、調理従事者ふん便、残品、参考品から共通して腸炎ピブリオが検出されたことから、世田谷区世田谷保健所では、「寿司店の食事及び賄い食」とする食中毒事件として断定した。</p> <p>各グループに提供されたメニューは3種類あり、アジ、穴子、イカ、イクラ、がりが各メニューに共通して使用されていたが、これらの共通食品に有意差は認められなかった。また、調理従事者に、利用客を共通する食事はなかったものの、利用客に提供した食事と共通の厨房で調理された賄い食を喫食していた。このことから、施設内の食品が、調理器具等を介して腸炎ピブリオに広範囲に汚染され、食中毒が発生したものと考えられた。</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）
46	<p>8月31日10時20分、大田区保健所から「大田区内医療機関の医師から、ふん便からサルモネラが検出され感染性腸炎と診断した患者について、食中毒の疑いがあるとの連絡があった。」旨、食品監視課を通じ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、25日18時に7名で千代田区内の飲食店にてスッポン料理を喫食しており、うち3名が26日19時30分から27日1時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。さらに、29日に当該飲食店でスッポン料理を喫食した別グループ6名のうち5名が、30日23時から9月1日4時にかけて同様の症状を呈していた。検査の結果、患者及び従事者のふん便、拭き取り検体からサルモネラ04群が検出され遺伝子型が一致したこと、患者に共通する食事は当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所では当該施設が提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>会食料理のメニューは、スッポンの生血日本酒割り、前菜、スッポン刺身、スッポンの鍋等であったが、原因食品を特定することはできなかった。</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）

番号	概 要		
47	<p>9月10日14時54分、多摩小平保健所から、「西東京市内の医療機関から、患者1名及びその家族1名の計2名について腸管出血性大腸菌感染症発生の届出があった。」旨、食品監視課を通じて練馬区保健所に連絡があった。また、同日16時3分、多摩小平保健所から、「西東京市内の別の医療機関から、患者1名について腸管出血性大腸菌感染症発生の届出があった。」旨、食品監視課を通じて練馬区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、先の患者は、8月29日昼に2名で焼肉店を利用したところ、9月2日11時から4日18時にかけて2名ともに下痢、腹痛、発熱等を呈していた。後のグループは、8月26日21時に4名で焼肉店を利用したところ、うち1名が30日7時から下痢、腹痛、発熱等を呈しており、利用日は異なるが練馬区内の同じ焼肉店を利用していることが判明した。検査の結果、患者3名のふん便から腸管出血性大腸菌O157 (VT1) が検出され遺伝子型が一致したこと、患者の症状や潜伏時間がO157による食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、練馬区保健所は「焼肉店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者3名のうち1グループ2名は牛レバ刺し、ユッケ等を喫食しているが、もう1グループ1名は焼肉や生肉等の喫食がないことから、O157に汚染された食材からの二次汚染が原因と推定された。</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）
48	<p>9月15日19時30分、江戸川区内の患者から、「7日に友人3名で江戸川区内の飲食店を利用し食事をしたところ、10日から11日にかけて3名全員が腹痛、下痢、発熱等の症状を呈し15日に受診した。」旨東京都保健医療情報センターを通じ江戸川区江戸川保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者3名は、7日20時に当該施設で会食をしたところ、3名全員が10日7時から11日13時にかけて、下痢、腹痛、発熱等の食中毒様症状を呈していた。患者の3名は同じアパートの隣り合った3室でそれぞれ暮らしていたが、食材のやり取りはなく、共通食は当該施設における料理のみであった。店では焼鳥、煮込み、牛レバ刺し、川エビの唐揚げなどを喫食していたが、それぞれの食品に有意差は認められなかった。検査の結果、患者3名のふん便から共通してカンピロバクターが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致することから、江戸川区江戸川保健所では当該施設が提供した、「牛レバ刺しを含む会食料理」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）
49	<p>9月18日14時、荒川区内に勤務する公務員から、「14日の昼食に、職場の仲間7名と飲食店を利用したところ、冷麺を喫食した3名が下痢等の症状を呈した。」旨、荒川区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、14日12時30分から13時頃にかけて当該施設にて昼食を喫食した34名のうち、冷麺を喫食した4名（うち1名は調理従事者）及びラーメンを喫食した2名の計6名が、14日21時から17日3時にかけて下痢、腹痛等を呈していた。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便、残品（開封後のキムチ）から毒素原性大腸菌O169 (ST(+)) が検出されたこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、荒川区保健所では当該施設が提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>当該菌が検出された調理従事者はキムチを素手で扱っており、キムチは調理従事者の手指等から当該菌に汚染されたと考えられた。また、キムチは冷麺にのみ使用されており、ラーメンを喫食した者からも患者が発生したことから、他の食材等も当該菌に汚染されていたと考えられた。</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）
50	<p>9月18日11時45分、患者代表者から、「13日19時30分頃、大学の研究室の仲間9名で調布市内の飲食店にて宴会を行ったところ、うち7名が下痢等の症状を呈しうち3名が受診した。」旨、多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者ら9名は、13日18時30分から当該施設にて宴会料理を喫食し、うち7名が15日4時から17日18時にかけて下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。検査の結果、患者のふん便からカンピロバクターを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、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>当日の宴会メニューは、ささみ梅しそ焼、くじら刺身、もつ鍋、サラダ等であったが、うち鶏ささみ梅しそ焼は中まで十分に火が通っていないものがあり、患者から加熱不十分なものを食べたとの証言があった。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ささみを加熱不足のまま喫食したことによると推測された。</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		
51	<p>9月16日11時40分、墨田区内の医療機関の医師から、「お祭りでおにぎりを喫食し、食中毒症状を呈した4名の来院者がいる。」旨、東京都保健医療情報センターを通じて江戸川区江戸川保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、おにぎりを喫食した9名のうち4名がおう吐、下痢等を呈していた。患者が喫食したおにぎりは15日15時頃から墨田区内の家庭で調製され、当日から翌日にかけて、祭りのためにその家庭に集まった親戚や友人らが喫食していた。患者4名は全員、調製翌日16日の7時頃に喫食しており、16日9時から10時にかけて食中毒症状を呈した。それ以前に喫食したもものから患者発生はかった。検査の結果、おにぎりの具材残品や患者の吐物・ふん便、調製者の手指・ふん便から共通して黄色ブドウ球菌が検出されたことから、墨田区保健所では家庭で調製された「おにぎり」を原因食品とする食中毒事件として断定した。</p> <p>おにぎりの具は「サケ」、「タラコ」、「おかか」の3種類であり、世帯主の妻が各具約3個程度、計10個程度のおにぎりを素手で調製していた。調製後、おにぎりは冷蔵せずエアコンの効いた居間に保管されていた。</p>		
	原因食品の喫食場所	家庭	調査実施施設
52	<p>9月21日16時、板橋区保健所から、「板橋区内の医療機関から、高熱、下痢で入院した患者からサルモネラを検出し、家族も同様の症状を呈しているため食中毒の疑いがあるとの連絡があった。」旨、食品監視課を通じて足立区足立保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者の家族4名全員が発症しており、4名の共通食は家庭内での食事のみであることが判明した。患者4名全員のふん便からサルモネラ04群を検出したこと、患者の共通食が15日の家庭の夕食のみであること、患者を診察した医師から食中毒患者等届出票の提出がなされたことから、足立区足立保健所は「家庭の食事」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>15日夕食のメニューは、4色丼（うずらの卵生、イカの刺身、納豆、オクラ）であり、食べる直前に家族4名のどんぶりにそれぞれ別の卵をかけて食べていた。しかし、うずらの卵のサルモネラ汚染率から判断すると、家族4名が発症していることから、うずらの卵が原因であったとは特定しにくい。4色丼の具のいずれかが、手指や調理器具を介して二次汚染された可能性が考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	患者自宅	調査実施施設
53	<p>9月21日13時、荒川区内作業所の所長から、「仕出し弁当を喫食した職員8名のうち、6名が下痢等の症状を呈している。」旨、連絡があった。</p> <p>調査の結果、8月20日12時から20時までに当該施設が提供した仕出し弁当を喫食した83グループ190名が、20日14時から23日20時にかけて、下痢、腹痛等の食中毒症状を呈していた。患者はいずれも、イカの塩辛を含む仕出し弁当を喫食していた。また、使用されたイカの塩辛は19日に宮城県が回収を命令した対象品であり、製造段階で腸炎ビブリオに汚染されていた。検査の結果、イカの塩辛の検食（20日）及び参考品（未開封品）、患者ふん便から腸炎ビブリオが検出されたこと、患者の共通食が当該施設が提供した仕出し弁当のみであることから、荒川区保健所では、当該施設が提供した「イカの塩辛」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>イカの塩辛は、調製から喫食まで6時間常温に置かれていた。調製当日の東京の最高気温は31.3℃であったことから、イカの塩辛を汚染していた腸炎ビブリオが発症菌量まで増殖し、食中毒を起こしたものと考えられた。従来の塩辛の塩分濃度は10%程度であるのに対し、本件の塩辛の塩分濃度は減塩傾向からか2%であり腸炎ビブリオが増殖可能な濃度であった。仕出し弁当に完成品をそのまま使用する際には、温度管理がなされない状態で長時間放置される仕出し弁当の特性を考慮し、その食品の特性や表示を確認して選択する必要があると考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	自宅、職場ほか	調査実施施設
54	<p>10月2日18時40分、千葉県から、「千葉県内の医師から、患者の検便の結果カンピロバクターが検出されたとの連絡があった。患者は都内の飲食店で同僚と会食しており、複数の者が体調不良を訴えた模様である。」旨、食品監視課を通じて江戸川区江戸川保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者ら14名は、9月21日19時から21時にかけて江戸川区内の飲食店で鶏肉料理等を喫食しており、うち11名が、22日10時から27日8時にかけて下痢、発熱、頭痛等を呈していた。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便、参考食品からカンピロバクター・ジェジュニが検出された。患者の共通食が当該施設の食事のみであり、患者は全員生食で提供された鶏砂肝等喫食していた。このことから、江戸川区江戸川保健所では「鶏砂肝刺しを含む鶏肉料理」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

番号	概 要		
55	<p>10月1日14時過ぎ、大田区内医療機関から、「2名の患者から腸炎ビブリオを検出した。」旨、大田区保健所に届出があった。</p> <p>腸炎ビブリオを検出した2名は母と娘の2名であり、9月25日に久しぶりに母宅に集合した。同日13時ごろお昼用に近隣のすし店からバラちらしすし4個を出前にとり母及び娘3名で喫食したところ、同日17時から26日9時にかけて4名全員が、吐き気、おう吐、下痢等を呈し、うち受診した2名から腸炎ビブリオが検出された。患者2名のふん便から腸炎ビブリオを検出したこと、患者の症状や潜伏時間が腸炎ビブリオによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、大田区保健所では「バラちらしすし」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>施設の取り扱いについては、仕入れから提供までは低温が保たれており、発症につながるような腸炎ビブリオの増殖機会はなかった。小柱のみは、洗浄をせずに仕入れ時のまま使用されていたが、遡り調査の結果同様の苦情はなく、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	患者自宅	調査実施施設 飲食店（すし）
56	<p>10月4日10時、江戸川区区内医療機関の医師から、患者1名について腸管出血性大腸菌感染症発生の届出が江戸川区江戸川保健所にあった。</p> <p>調査の結果、患者は、9月23日18時から20時にかけて江戸川区内の焼肉店で同僚4名と会食をしており、うち2名が26日7時から30日8時にかけて腹痛、下痢を呈していた。検査の結果、患者2名のふん便から腸管出血性大腸菌O157（VT2）が検出され遺伝子型が一致したしたこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、江戸川区江戸川保健所では「焼肉店の料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者は当該焼肉店でユッケ、焼肉、キムチ等を喫食していたが、原因食品を特定することはできなかった。</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）
57	<p>10月2日13時30分、練馬区内の患者から、「同僚と会食したところ、レバー刺しを喫食した者が食中毒様症状を呈した。」旨、新宿区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は、9月25日19時に新宿区内の焼肉店にて12名で会食を行っており、うち6名が28日10時55分から10月1日22時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。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、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、新宿区保健所では当該施設が提供した「牛レバー刺しを含むコース料理」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>焼肉コース料理のメニューは、キムチ、サラダ、チヂミ、牛レバー刺し、焼肉、石焼ビビンバ等であったが、原因食品を特定することはできなかった。</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）
58	<p>10月9日16時30分、西東京市内の医療機関から、「食中毒患者1名が当院に入院している。」旨、多摩小平保健所に連絡があった。</p> <p>医師は、患者が9月26日から30日まで海外旅行に行っていたため、現地における食事を疑っていた。調査の結果、患者は10月3日8時頃から下痢、発熱等の症状を呈しており、患者ふん便からサルモネラが検出されていたことから、潜伏時間から帰国後の食事が原因と疑われた。しかし、患者家族やその他患者周辺には同様の患者発生はなく、患者が利用した施設にも他の患者発生がなかったことから、多摩小平保健所では原因施設・原因食品不明の食中毒事件として処理した。</p>		
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設 家庭・飲食店（一般）

番号	概 要			
59	<p>10月11日、板橋区内の医療機関から、患者1名について腸管出血性大腸菌感染症発生の届出が板橋区保健所にあった。また、同月12日、北区内の医療機関から、別の患者1名について同様の届出が北区保健所にあった。</p> <p>それぞれの保健所で患者の調査を行ったところ、9月29日12時頃、2名の患者はそれぞれの家族とともに別々に北区内の同一飲食店にて焼肉を含むランチメニューを喫食していることが判明した。調査の結果、板橋区保健所に届出のあった患者の家族1名も発症しており、2家族5名のうち3名が10月4日9時から9日20時にかけて下痢などの症状を呈していた。検査の結果、患者ふん便から共通して腸管出血性大腸菌0157 (VT1, 2) が検出されたこと、患者の症状や潜伏時間が腸管出血性大腸菌0157による食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、北区保健所では、当該施設が提供した「焼肉を含むセットメニュー」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者が喫食したメニューは、焼肉、ご飯、スープ、サラダ、漬物であったが、原因食品の特定には至らなかった。当該施設では、昼の営業時には焼く肉を焼くための専用の器具を用意しておらず、客が肉を焼く際に箸が汚染されたか、加熱不足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）
60	<p>10月7日12時10分、千代田区内のホテル営業者から、「6日17時30分から19時30分にかけて、ホテル内飲食施設で会食した1グループ6名全員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千代田区千代田保健所へ連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該ホテル内の飲食店で喫食した3グループ22名のうち13名が、吐き気、嘔吐、下痢等の症状を呈していた。通報グループは、6日17時30分から19時30分にかけて当該施設を利用し、6名全員が同日20時から21時30分にかけて症状を呈していた。さらに、6日18時から20時30分に当該施設を利用した別の1グループ8名のうち4名と、5日夜に当該施設で調理された飲食物をホテル内の別の飲食施設で喫食した1グループ8名のうち3名が、会食終了後1から5時間の間に発症していた。</p> <p>患者ふん便、食品（残品、参考品）、施設拭き取り検体から発症に直接関与する物質は検出されなかったが、3グループの共通食は当該施設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>発症グループの共通メニューは、前菜、お造り、赤だし、香の物であった。同時期に非発症グループにも提供されており、発症グループ間でも使用食材が少しずつ異なっていた。原因食品の可能性が強く疑われた前菜について、調理工程と調理状況を調査したが、食品の取扱いに問題点を見いだせなかった。当該施設で未加熱で提供された業務用調理加工品、生食用魚介類、青果物いずれか一部の食材に有害物質が付着混入していた可能性も考えられたが、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	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
61	食中毒事件の詳細（p. 102）に掲載			
	原因食品の喫食場所		調査実施施設	
62	<p>10月16日11時30分、当該施設営業者から、「13日に弁当を配達したお客様のうち、7,8名が腹痛下痢等の症状を呈している。」旨、文京区文京保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該施設が13日及び14日に配達した弁当の喫食者15グループ314名うち、7グループ72名が14日0時30分から19日18時にかけて、下痢、腹痛、発熱等の食中毒症状を呈していることが判明した。検査の結果、調理従事者及び患者ふん便から毒素原性大腸菌O6 [LT(+) ST(+)] 及びO15 [ST(+)] が検出されたこと、患者の症状や潜伏時間が毒素原性大腸菌による食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、文京区文京保健所で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>本件では、検食の保管がなく、拭き取り及び食品の残品等から原因とされる細菌が検出されなかったことから、原因食品を特定することはできなかった。しかし、煮物や焼き物などの加熱調理食品の作り置きが多数確認され、再加熱なしで提供されていた。調理場には手洗い設備及び消毒装置がなかったことから、従業員の手指を介しての汚染が考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	葬儀又は法事で利用した寺	調査実施施設	飲食店（仕出し）
63	食中毒事件の詳細（p. 104）に掲載			
	原因食品の喫食場所		調査実施施設	

番号	概要		
64	食中毒事件の詳細 (p. 106) に掲載		
	原因食品の喫食場所		調査実施施設
65	<p>11月8日14時、杉並区杉並保健所から、「杉並区内の医療機関から、ふん便からカンピロバクターが検出された患者について届出があった。」旨、食品監視課を通じて新宿区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は大学ゼミのグループ21名であり、10月23日19時から20時にかけて新宿区内の飲食店で会食をしたところ、うち11名が24日14時から26日22時にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈していた。検査の結果、患者のふん便及び参考食品からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、新宿区保健所で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>会食のメニューは、モツ鍋、鶏レバー刺し、ササミとチーズの春巻等であった。フィッシャー比の直接確立法による検定の結果、鶏レバー刺し及び香の物が危険率5%で有意であったが、二次汚染等を考えると原因食品を特定することはできなかった。</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)
66	<p>10月27日16時、品川区内の大会参加者から、「25日、高齢者の芸能大会にて昼食におにぎりを喫食した15名のうち13名が、同日から吐き気、おう吐、下痢を呈している。」旨、東京都保健医療情報センターを通じて品川区保健所に連絡があった。また、29日別グループから、「26日当該施設でおにぎりを購入し、26日から27日にかけて3名が食べたところ、3名全員が1時間から2時間後に吐き気、おう吐等の食中毒症状を呈した。」旨連絡があった。</p> <p>調査の結果、25日12時30分から27日にかけて当該施設が調製したおにぎりを喫食した2グループ18名のうち14名が、25日13時30分から26日15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、患者及び従業員のふん便から黄色ブドウ球菌を検出したこと、患者の症状や潜伏時間が黄色ブドウ球菌による食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設が調製したおにぎりのみであることから、品川区保健所では当該施設が調製した「おにぎり」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>拭き取り検査から、施設内のあらゆる箇所から黄色ブドウ球菌が検出された。従業員の手指からも黄色ブドウ球菌が検出され、従業員は製造に際し手袋などの装着もなかったことから、食品の汚染の機会は多数あったと認めざるを得ない。</p> <p>なお、当該施設は半年前にも黄色ブドウ球菌を原因とする食中毒事件を起こしており、保健所の再三の指導にも関わらず、「熱を通せばよい」「酢や塩を利かせばよい」との思い込み、営業を再開し再び食中毒を起こしていた。</p>		
	原因食品の喫食場所	大会会場、自宅	調査実施施設 飲食店 (弁当)
67	食中毒事件の詳細 (p. 109) に掲載		
	原因食品の喫食場所		調査実施施設
68	<p>11月12日11時頃、江東区保健所から、「江東区内医療機関から、受診患者1名の検便の結果カンピロバクターを検出した。発症前に鶏さしを食べているらしい。」旨、食品監視課を通じて港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は2日に会社の同僚22名で当該施設にて宴会を行っており、うち7名が4日15時から10日4時30分にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者のふん便からカンピロバクターを検出し、カンピロバクター検出者は全員、宴会料理のうち鮮鶏の盛合わせを喫食していた。患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、港区みなと保健所では、当該施設が提供した「鮮鶏の盛合わせ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>汚染経路として、生食用に仕入れた鶏肉がカンピロバクターに汚染されていたか、調理場内で切り分けの際に相互汚染したことが考えられた。なお、当該施設で提供していた鶏肉は生食用ではなかった。</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)

番号	概 要			
69	<p>11月21日11時頃、江戸川区内の医療機関から、「17日に下痢症状で受診した女性患者のふん便から、サルモネラが検出された。14日にこの女性患者の夫も下痢や発熱を呈して受診しており、同様の症状のことからサルモネラによる食中毒の可能性がある。」旨、江戸川区保健所に届出があった。</p> <p>患者2名はこの夫婦のほか夫婦の子供2名と母の計5名で生活しており、基本的には家庭の食事を喫食していた。また、患者2名に共通する外食もなかった。このことから、江戸川区江戸川保健所では、「家庭の食事」を原因とするサルモネラによる食中毒と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	家庭	調査実施施設	家庭
70	<p>11月27日18時頃、中野区内の患者から、「23日18時から、9名で新宿区内の飲食店にて法事の会食を行ったところ、9名全員が25日2時からおう吐、腹痛、下痢等の症状を呈した。」旨、新宿区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、23日に当該施設を利用した10グループ29名が、24日1時から27日3時にかけて下痢、おう吐、発熱等を呈していた。また、23日出勤した従業員の中に、22日から25日にかけて体調不良を訴えるものが3名おり、うち1名は調理従事者であった。この調理従事者は22日に体調不良で欠勤し、23日朝に自宅でおう吐したものを出勤して仕込みなどの作業に従事していた。検査の結果、症状のあった従事者を含む調理従事者のふん便及び患者の糞便からノロウイルスが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者に共通する食事が当該施設の食事のみであることから、新宿区保健所では当該施設が提供した「焼肉店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>複数の従業員からノロウイルスが検出されたことから、調理場やまかない食等を介して従業員にノロウイルス感染が広がったと考えられ、食材に広く汚染があったものと推測された。</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）
71	<p>12月5日9時20分、中野区保健所から、「中野区内の医療機関から食中毒が疑われる患者を診察したとの通報があった。」旨、食品監視課を通じて八王子市保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、2日に当該施設を利用した3グループ46名のうち3グループ26名が同日20時から5日6時にかけて下痢、おう吐、発熱などの症状を呈していた。いずれのグループも、当該施設での会食の前に八王子市内の寺で法事をしていたが、3グループの患者の共通食は当該施設の食事のみであった。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が検出されたことから、八王子市保健所で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>2日昼は、団体3グループが当該施設を利用していた。このうち2グループは事前に予約があったが、1グループは簡単な料理であれば対応できるという条件で受け入れたものであった。このため、厨房内は繁忙であったと思われる、通常は配達や下処理を担当している従業員がそばゆでを担当していた。しかし、この従業員は2日朝から腹痛があり、営業中も下痢をしていた。このことから、飛び込みの団体客を受け入れたこと、従業員に対する衛生教育が十分に行われていなかったことが、食中毒を起こす要因になったと推測された。</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）
72	<p>12月11日15時55分、港区内の会社診療所医師から、「5日に弁当を喫食した社員49名のうち15名が食中毒症状を呈している。」旨、港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、弁当喫食者3グループ127名のうち25名が、5日20時から7日16時にかけて下痢、腹痛、発熱等の食中毒症状を呈していた。検査の結果、調理従事者及び患者のふん便からノロウイルスGⅡを検出し遺伝子型が一致したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、港区みなと保健所は当該施設が提供した「弁当」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>調理従事者の手洗い不足による二次汚染が推測されたが、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	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
73	食中毒事件の詳細（p. 112）に掲載			
	原因食品の喫食場所		調査実施施設	

番号	概要		
74	<p>12月10日11時30分、杉並区内の公務員から、「職員が忘年会の会食をしたところ、複数の者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、7日18時から8日18時にかけて杉並区内の飲食店で会食した3グループ51名のうち27名が、9日1時50分から10日21時30分にかけて吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱等を呈していた。検査の結果、患者及び調理従事者を含む従事者のふん便からノロウイルスGⅡが検出され遺伝子型が一致したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、杉並区杉並保健所は当該施設が提供した「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>7日以前に、調理従事者、客室係等の施設関係者の中に体調不良を訴えるものはいなかったが、関係者全員のふん便からノロウイルスGⅡを検出した。「会食料理」のメニューは、煮物、酢の物、お造り、揚げ物、お茶漬け、漬物、柿等であり、ノロウイルスに感染した調理従事者が食品を汚染させたことが考えられたが、原因食品を特定することはできなかった。</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）
75	<p>12月14日17時、千代田区内の法律事務所職員から、「出前のちらしずしを喫食した複数の者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、千代田区内のすし店が調製したちらしずしを11日12時15分から14時にかけて喫食した当該事務所関係者17名のうち9名が、12日17時から13日7時にかけて吐き気、おう吐、腹痛、下痢、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が検出され遺伝子型が一致したこと、患者の共通食が当該施設が提供したちらしずしのみであることから、千代田区千代田保健所では、当該施設が提供した「ちらしずし」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該すし店の従事者は3名で、1名は6日から、2名は10日から下痢、吐き気等の体調不良を呈していた。従事者のうち1名は、風邪気味であると感じて、医師から寿司の調製について自重するよう注意を受けていたにもかかわらず、下処理から握りまで、寿司調製行為のほとんどを行っていた。そのため、汚染経路は体調不良を訴えながら、生ちらし寿司を調製した従業員が食品を汚染したためと考えられた。しかし、どの食品が汚染を受けたかを推定するには至らなかった。</p>		
	原因食品の喫食場所	勤務先事務所内	調査実施施設 飲食店（すし）
76	<p>12月26日12時40分頃、八王子市内の患者から、「12日ごろから家族4名が発熱、下痢の症状となった。インフルエンザと思っていたが、受診した医療機関から、検便の結果カンピロバクターが検出されたと連絡を受けた。9日に駅前の飲食店でユッケ、焼肉を食べたのでそれが原因かもしれない。」旨、連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は夫婦とその子供3名の5名家族のうちを夫を除く4名であり、12日午前から13日午前にかけて発熱、下痢、腹痛の症状を呈していた。患者は同一家族であるため、連絡のあった飲食店の食事の他にも家庭における食事が共通していた。飲食店の調査の結果、調理従事者1名からカンピロバクターを検出したものの、予約客の調査の結果他に同様の苦情はなかった。このことから、八王子市保健所は原因施設及び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）
77	<p>12月21日9時45分頃、港区内の飲食店営業者から、「15日に当店を宴会で利用した35名のうち20名が腹痛、下痢等の症状を呈していると利用客から届出があった。」旨、港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、宴会に参加した会社の同僚35名のうち19名が、12月16日11時から17日19時30分にかけて吐き気、下痢、発熱等の症状を呈していた。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を検出し遺伝子型が一致したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、港区みなと保健所で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>当該飲食店の厨房では専用の手洗い設備が整っていたものの、調理従業員は器具類洗浄用のシンクで手洗いを行っていた。また、店舗のトイレには消毒装置が設置されていなかった。このことから、調理従事者の手洗い不足やシンクで手を洗うことによる二次汚染等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）

番号	概要		
78	<p>12月27日16時50分、町田保健所から、「25日、町田市内の医療機関からカンピロバクターを検出した患者について届出があった。患者は15日に約20名で目黒区内の飲食店で会食をしており、7名程患者がいるようである。」旨、食品監視課を通じて目黒区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者ら27名は、15日19時から21時にかけて当該飲食店で会食をしており、うち10名が17日9時から19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、患者及び調理従事者及び参考食品からカンピロバクター・ジェジュニを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、目黒区保健所で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>会食料理のメニューのうち、患者全員が喫食している食品は、鶏むね肉ユッケ、レバー串焼き、サラダ、鍋料理であったが、鶏むね肉ユッケ、レバー串焼きは半生焼きで提供されていた。よって原料とした鶏肉がすでに汚染され、加熱不十分で提供したことが発生原因と推定された。</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）
79	<p>12月19日11時45分、台東区職員から、「区立保育園でノロウイルス様症状で10数名が欠席している。」旨、台東区台東保健所に連絡があった。</p> <p>当該保育園では0歳児から3歳児までのクラスがそれぞれ1クラスずつあり、患者はクラスに偏りなく発生していた。さらに、職員にも患者発生が認められた。調査の結果、患者は17日に登園し給食を喫食した園児・職員のみであり、18日から19日に集中して患者が発生していた。当日休みであった園児や職員に患者発生は見られなかった。検査の結果、患者と調理従事者のふん便から共通してノロウイルスGⅡが検出され遺伝子型が一致したこと、園内においておう吐や下痢等による感染の機会もなかったことから、台東区台東保健所は当該保育園をが提供した「給食」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	集団給食（届出）	調査実施施設 集団給食（届出）
80	食中毒事件の詳細（p.114）に掲載		
	原因食品の喫食場所		調査実施施設
81	<p>12月25日に中央区内の病院職員から、「19日夜、職員21名が中央区の飲食店で会食をしたところ、うち9名が20日から吐き気・おう吐・下痢・発熱等を呈している。」旨、中央区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、19日昼及び夜に当該施設を利用した5グループ31名が20日3時頃から24日0時頃にかけて吐き気、おう吐、下痢等の症状を呈していた。検査の結果、患者及び調理従事者からノロウイルスGⅡが検出され遺伝子型が一致したこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、中央区保健所では当該施設が提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>汚染経路としては、ノロウイルスを保有した調理従事者の手指を介した二次汚染と推測された。</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）
82	食中毒事件の詳細（p.117）に掲載		
	原因食品の喫食場所		調査実施施設
83	<p>1月7日14時45分、患者グループ代表者から、「12月28日15時から、会社関係者44名で納会を開催したところ、うち15名程度が29日から31日にかけて吐き気、おう吐、下痢、発熱等の食中毒症状を呈した。」旨、中央区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該施設の宴会場や配達された料理を喫食した3グループ54名が、29日13時から1月1日23時にかけて、吐き気、おう吐、下痢、発熱等を呈していた。検査の結果、調理従事者及び患者のふん便からノロウイルスⅠを検出したこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスによる食中毒症状に一致すること、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、中央区保健所は「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件として断定した。</p> <p>患者3グループのうち1グループは、別の建物の宴会場を利用しているため、感染症の可能性は極めて低いと考えられた。3グループに共通する食材はないことから、汚染経路は3グループの調理に携わった調理従事者の手指を介した二次汚染と推測された。</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）