

番号	概要			
57	<p>7月29日、渋谷区内の高校から渋谷区保健所に「23日から25日の日程で栃木県内でキャンプをしたところ、参加者複数名が25日から腹痛、下痢、発熱等の症状を呈している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、参加者ら35名は24日の夕食をキャンプ地にあるセミナーハウスの食堂で生鶏2羽を処理して調理した焼き鶏肉等の自炊した食事を同日19時から喫食していた。そのうち、当該夕食のみに招待された1名を含む計23名が25日10時から28日6時にかけて下痢、腹痛、発熱、頭痛等の症状を呈していた。検査の結果、患者8名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、渋谷区保健所は当該グループが「自炊の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>焼き鶏肉はフライパンで十分に加熱されていたとのことであるが、当該施設は手洗いが1つしかなかったことから鶏の処理した者が手洗いを十分に行わずに調理や配膳を行い食品への2次汚染したことが発生原因として推定された。</p>			
	原因食品の喫食場所	その他	調査実施施設	その他
58	<p>8月4日16時30分、豊島区内の医師から「入院患者2名の検便の結果、サルモネラO9群が検出された。」旨、豊島区池袋保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、サルモネラO9群が検出された患者2名は別家族であり、発症前の共通食は豊島区内の飲食店で7月25日に購入した餃子、焼きそば等であったことが判明した。また、当該弁当及び惣菜を喫食した患者の家族にも発症者がおり、あわせて2家族4名が26日から28日23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、患者及び調理従事者のふん便からサルモネラ・エンテリティディスが検出されたこと、患者の症状及び潜伏時間がサルモネラの食中毒によるものと一致したことから、豊島区池袋保健所は当該施設が調理提供した「弁当・惣菜」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>発生要因として、サルモネラに感染した従事者の手指を介して調理食品を二次汚染したこと等によるものと考えられた。</p>			
	原因食品の喫食場所	家庭	調査実施施設	飲食店（弁当）
59	<p>①8月3日、世田谷区内の患者の父親から世田谷区世田谷保健所に「7月26日に家族3名で世田谷区内の焼肉屋を利用したところ、子供が29日から発熱、下痢等の症状を呈した。病院の検便の結果、腸管出血性大腸菌0157が検出された。」旨連絡があった。</p> <p>②8月5日、世田谷区内の別の医師から世田谷区世田谷保健所に腸管出血性大腸菌0157の患者が発生した旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、①のグループは7月26日19時から21時にかけて患者1名を含む家族3名で当該飲食店で焼肉、サラダ等を喫食し、②のグループは27日18時から19時にかけて患者1名を含む家族3名で当該飲食店で焼肉、サラダ等を喫食していた。患者2名は7月29日夜から8月2日14時にかけて腹痛、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであった。患者2名のふん便及び調理従業者3名のふん便から腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出されたことから世田谷区世田谷保健所は当該「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>7月26日、27日の利用者の合計は60名であった。当該飲食店は、肉のスライサーでキャベツを千切りするなど、機械器具類が使用目的に応じて分けけて使用されていなかった。店長はスライサー使用前にアルコールを噴霧することで、衛生的には問題ないと考えており、食肉による二次汚染に対して危機感を持っていなかった。</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）、食肉販売業
60	<p>8月4日8時30分、長野県内の患者から八王子市保健所に「2日に当該施設で16名で会食をしたところ、うち11名が2日23時から3日7時にかけて下痢、おう吐等の症状を呈している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、2日11時から18時にかけて当該施設を利用した7グループ23名が2日15時から3日12時にかけて下痢、吐き気、腹痛等の症状を呈していた。検査の結果、参考食品1検体及び施設拭き取り検体2検体から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者及び調理従事者等のふん便から食中毒起因菌及びノロウイルスは検出されなかった。患者の共通食が当該施設の会食料理以外になかったこと、患者の症状や潜伏時間が同様であったこと、感染症が疑われるエピソードがなかったことから、八王子市保健所は当該施設が調理提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該施設では、ヒラメやメジマグロの刺身等が提供されていたが、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）、菓子製造業、魚介類販売業
61	食中毒事件の詳細（p.120）に掲載			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）、飲食店（そうざい）、魚介類販売業（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）、飲食店（そうざい）、魚介類販売業（一般）

番号	概 要			
62	食中毒事件の詳細 (p. 122)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)
63	<p>8月25日10時29分、武蔵村山市の医療機関の医師から多摩立川保健所に「患者1名から腸管出血性大腸菌O157 (VT1, VT2産生)が検出された。」旨連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者1名は14日11時35分から12時にかけて武蔵村山市内のフランチャイズの飲食店で「角切りステーキライス付」を喫食し、16日10時から腹痛、下痢、発熱等の症状を呈していた。26日に店舗の調査を行った結果、当日の提供数は108食であり、同様の苦情はなかった。</p> <p>9月4日、厚生労働省からの通知により山口県、奈良県の同フランチャイズ店の利用者から腸管出血性大腸菌O157の感染者が発生していることが判明した。5日、山口県はフランチャイズ店で提供された「角切りステーキ」を原因とする食中毒事件と断定し、7日、奈良県もフランチャイズ店を原因とする食中毒事件と断定した。9月11日、武蔵村山市内の同フランチャイズ店を利用した患者菌株と山口県及び奈良県の患者菌株のDNAパターンが一致した。このことから多摩立川保健所は当該店が調理提供した「角切りステーキライス付」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>角切りステーキの原料肉は、成型肉をサイコロ状にした冷凍品であったが、当該店では角切りステーキを解凍した後、十分に加熱することなく、260℃に熱した鉄板に載せただけで提供していた。</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)
64	<p>8月24日15時、品川区内の患者から品川区保健所に、「19日昼に4名で職員食堂で食事をしたところ、うち2名が同日21時頃からおう吐、下痢等の症状を呈した。」との連絡があった。</p> <p>当該施設では7時から朝食の調理を開始し、8時から提供していた。昼食は8時から調理を開始し、9時から11時にかけて盛り付け、11時30分から提供していた。調査の結果、17日8時から24日17時にかけて1,933食を提供しており、17日12時から21日13時にかけて冷やし中華、日替わり定食、そばセット等を喫食した53名が、18日8時から24日15時にかけて下痢、腹痛、おう吐等の症状を呈していた。</p> <p>検査の結果、患者ふん便、調理従事者ふん便及び13日から21日の検食からサルモネラ・エンテリティディスが検出された。患者の共通食が当該施設の食事のみであったことから、品川区保健所は当該食堂が調理提供した「給食」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>本件では、サラダ類や加熱済み食品を含む一週間にわたる検食からサルモネラ・エンテリティディスが検出された。サラダ類は定食類に共通して添えられていた。加熱済み食品からもサルモネラ・エンテリティディスが検出されたことから、検食を素手で採取していたことが疑われ、日常の盛り付け作業が素手で行われることがあったと推察された。</p> <p>また、調理従事者は客に提供したメニューをまかないとして喫食していたことから、健康保菌した調理従事者の手指から器具や食品を汚染し、従事者間や食品、器具の相互に汚染が拡大したと考えられた。</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)
65	<p>8月18日20時40分頃、千代田区内の医療機関から「18日13時頃に中央区内勤務の患者1名が千代田区内の飲食店で弁当を購入し喫食したところ、同日16時30分頃、吐き気、おう吐の症状を呈し、救急搬送された。さらに、同じ飲食店の弁当を喫食した同僚1名も同様の症状を呈し、救急搬送された。」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に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者2名は千代田区内の飲食店で購入した弁当を18日13時に喫食し、同日16時30分に吐き気、おう吐、腹痛等の症状を呈していた。患者の共通食が当該飲食店の弁当以外にないこと、患者1名及び従業員1名のふん便、残品の炒り玉子並びに従業員の手指のふきとり等から黄色ブドウ球菌 (コアグラゼⅢ型、エンテロトキシンA産生性) が検出されたこと、患者の症状及び潜伏時間が黄色ブドウ球菌の食中毒によるものと一致することから、千代田区千代田保健所は当該施設が調理提供した「からあげ丼」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>手指のふきとりから黄色ブドウ球菌が検出された従業員は、指に化膿巣があり、素手で調理作業を行っていた。また、同様に黄色ブドウ球菌が検出された残品の炒り玉子は、16日午前10時頃に調理・放冷された後、冷蔵保管で17日から18日にかけて使用されていた。このことから、従業員の手指等を介して食材が二次汚染され、長期保管によって黄色ブドウ球菌が増殖し、さらに弁当が十分な放冷がされないまま、調理後喫食までの3時間でエンテロトキシンが産生したと推察された。</p>			
	原因食品の喫食場所	勤務先	調査実施施設	飲食店 (一般)

番号	概 要			
66	<p>9月14日8時50分、品川区医療機関の医師から品川区保健所に「7日に受診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8月30日に8名で品川区の居酒屋において生焼けの鳥レバーを喫食している。5名くらいが同様の症状を呈しているようだ。」旨連絡があった。</p> <p>30日18時30分から品川区の居酒屋で鶏の白レバーレア焼、鳥からあげ等を喫食した2家族8名のうち7名が9月1日7時から4日15時にかけて腹痛、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食は当該居酒屋の食事のみであること、患者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニ及びコリが検出され、患者の症状がカンピロバクターの食中毒によるものと一致したことから、品川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）
67	<p>9月11日17時10分、昭島市内の医療機関から多摩立川保健所に、「7日に診察した患者から腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出された。」との連絡があった。</p> <p>患者1名は5日7時から腹痛、下痢等の症状を呈しており、8月31日12時頃に家族2名で昭島市内の飲食店で、ステーキを喫食していた。なお、同行者は発症しておらず、同日ステーキは11食提供されていたが、他に同様の発症者はいなかった。</p> <p>当該飲食店の系列店では9月に他自治体において、ステーキやハンバーグを原因食品とする0157による食中毒事件が複数発生していた。当該飲食店でステーキに利用された肉は自社工場加工されており、一連の食中毒事件における加工施設と同一であった。また、患者のふん便から検出された腸管出血性大腸菌0157の遺伝子解析を行ったところ、既に他自治体で食中毒事件と断定された菌株のDNAパターンと一致した。さらに、潜伏期間及び症状が腸管出血性大腸菌0157の食中毒によるものと一致したことから、多摩立川保健所は当該飲食店が調理提供した「ステーキ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>原料肉の加工施設では肉を調味液に漬け込み、浸潤させることで味付けをしていた。この過程で、肉表面に存在していた菌が内部まで侵入したと考えられた。ステーキは調理場内であらかじめ加熱した原料肉を、熱した鉄板に盛り付けて提供し、客が焼き加減を調節するものであった。そのため、ステーキ肉が中心部まで十分に加熱されないまま、喫食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）
68	<p>9月10日10時頃、埼玉県在住の患者から「5日20時から23時30分にかけて千代田区内の飲食店を友人と6名で会食したところ、うち4名が7日から下痢、発熱等の症状を呈した。」旨、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>また、14日15時24分、中央区に勤務する患者から「11日19時30分から22時頃にかけて、千代田区内の同飲食店で10名が会食したところ、10名全員が13日頃から下痢、発熱等の症状を呈した。参加者の共通食は当該施設の食事のみである。」旨、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、調査協力が得られた2グループ計15名のうち13名が6日23時から13日16時にかけて下痢、腹痛等の症状を呈していた。2グループの共通喫食メニューはガツ刺し、串焼、チャンジャ等であった。検査の結果、第2グループの患者ふん便及び参考食品のガツ刺しからサルモネラO4群が検出されたこと、患者の共通食が当該施設の食事以外にないことから、千代田区千代田保健所は、当該施設が調理提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。その後、第一グループ患者からもサルモネラO4群が検出された。</p> <p>当該施設において両グループに提供され、かつサルモネラO4群が検出されたガツ刺しは、仕入れたものをそのまま加熱等せずに提供されており、系列他店舗においても提供され、これを喫食したグループで同時期に有症苦情が発生していた。この有症事例でも患者から、同一のサルモネラO4群が検出された。</p> <p>原材料のガツ刺しは、と場内で、ボイル、洗浄機で洗浄、たわしを使用しながら流水洗浄、氷冷後、台東区内の食肉処理場に配送されていた。さらに、同食肉処理場でスライサーでカット後、各店に卸されていた。と場内及び台東区の食肉処理場で参考食品の取去及び拭き取り等実施したが、サルモネラO4群は検出されなかった。しかし、洗浄用たわしからカンピロバクター・コリが検出されたことや食肉処理場内のまな板の使い分けが不徹底であったことなどから、二次汚染の可能性が考えられた。</p> <p>このことから、ガツ刺しが原因食品として強く疑われるが、ガツ刺しを喫食せずに発症した患者がいた事から、当該食品を原因とするに至らなかった。</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）、食肉処理業、食肉販売業

番号	概 要		
69	<p>9月14日15時、板橋区内の患者の同僚から千代田区千代田保健所に、「7日昼に同僚2名が千代田区内の飲食店で鉄火丼を喫食したところ、同日22時から下痢、腹痛、発熱等の症状を呈している。」旨、都食品監視課を通じて連絡があった。また、9月15日、千葉県から都食品監視課を通じて、「病院でふん便からサルモネラが検出された患者1名が、7日昼に当該飲食店で鉄火丼を喫食している。」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、2グループ3名が7日12時から12時30分にかけて当該飲食店で鉄火丼及び味噌汁を喫食したところ、3名全員が7日22時から8日11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、患者ふん便、従業員ふん便、拭き取り及び参考食品の大葉からサルモネラO8群が検出され、血清型が一致した。患者の共通食が当該施設のみであること、潜伏期間及び症状がサルモネラの食中毒によるもの一致したことから、千代田区千代田保健所は当該飲食店が調理提供した「鉄火丼」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>従業員は専用の手洗い設備を使用せず、器具類や食品の洗浄に使用するシンクで手洗いを行っていた。また、拭き取りでサルモネラO8群が検出されたシンクに塩水を溜め、その中に直接冷凍マグロのブロックを漬けて解冻するなど、食品の不適切な取扱いを行っていた。このことから、鶏肉あるいは従業員のふん便から、手指や器具類、シンクなどを介し、鉄火丼の具がサルモネラに汚染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）
70	食中毒事件の詳細（p.124）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）
71	<p>9月10日、文京区内の医師から「9日19時から千代田区内の飲食店を6名が利用し、お造り（ヒラメの昆布、マグロ等）、先付け等を喫食したところ、うち4名が同日20時から10日1時にかけて下痢、吐き気、おう吐等の食中毒様症状を呈した。」旨、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>当該施設の9日の予約客を調査したところ、計3グループ10名のうち8名が9日20時から10日2時にかけて下痢、吐き気、おう吐等の症状を呈していた。検査の結果、食品残品及び拭き取り検体等から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者のふん便7検体から食中毒起因菌及びノロウイルスは検出されなかった。しかし、患者の症状や潜伏時間が一致したこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、千代田区千代田保健所は当該施設が調理提供した「コース料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、3グループが喫食した共通メニューの食材について調査を実施したが、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）、魚介類販売業
72	<p>9月14日10時、日野市内の患者家族から都食品監視課を通じて多摩立川保健所に「娘が大学の友人7名と8日20時30分から22時にかけて立川市内の居酒屋でレバ刺し等を喫食したところ、11日20時頃から発熱、下痢等の症状を呈した。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該グループは8名で8日20時30分から当該居酒屋で和牛レバ刺し、地鶏ユッケ等を喫食しており、うち7名が10日18時から12日9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2名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。患者全員の共通食が当該居酒屋の食事以外になかったことから、多摩立川保健所は当該施設が調理提供した「和牛レバ刺し」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該施設は和牛レバ刺しをおすすめメニューとして提供しており、患者全員が喫食していたが、使用されたレバーは加熱調理用のものであった。</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）

番号	概 要		
73	<p>9月19日、板橋区内の患者から「9日夜、板橋区内の飲食店で3家族で会食したところ、2日後から複数名が腹痛、下痢、発熱等の症状を呈した。受診した2名のふん便からカンピロバクターが検出された。」旨の連絡が東京都保健医療情報センターを通じて板橋区保健所にあった。</p> <p>調査の結果、当該グループは6名で9日18時30分から当該飲食店でレバー半生焼、ささみ半生焼、鶏刺身等を会食しており、うち5名が11日21時から13日20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4名のふん便及び参考食品（レバー（半生焼用））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以外になかったことから、板橋区保健所は当該施設が調理提供した「レバー半生焼、ささみ半生焼、鶏刺身等を含む会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者は全員半生の焼鳥や鳥刺身などの加熱不十分な鶏肉を喫食していた。</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）
74	<p>9月17日13時40分、港区区内飲食店の店長から港区みなと保健所に「11日19時から21時にかけて会社の同僚14名が当該飲食店を利用したところ、9名が腹痛、下痢、発熱等の症状を呈している。」旨連絡があった。</p> <p>患者らは同じ会社の同僚14名であり、11日19時から21時にかけて当該飲食店においてスモーク鴨のサラダ、ローストチキン、鶏の刺身盛り合わせ等を喫食したところ、うち9名が12日13時から15日8時にかけて発熱、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであり、患者全員が鶏の刺身を喫食していること、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、患者らの症状はカンピロバクターの食中毒によるものと一致したことから、港区みなと保健所は当該飲食店の提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>鶏の刺身が原因食品として疑われたが、統計処理の結果、有意差はなかった。また、当該飲食店の調理器具や手指の洗浄消毒が不適切であったことから、他の食品への二次汚染があった可能性も否定できなかった。</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>9月13日17時、東京都保健医療情報センターを通じて武蔵野市内の医療機関の医師から多摩府中保健所に「家庭内で調理した炒飯を喫食した親子3名がおう吐、下痢等の症状を呈した。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該家族は親子3名（母親、長男、長女）で13日9時から前夜に調理して残った炒飯を喫食しており、13日10時から3名全員がおう吐、腹痛、下痢等の症状を呈していた。父親は当該食事を喫食しておらず発症はなかった。検査の結果、患者3名のふん便及び家庭の拭き取り検体6検体からセラウス菌が検出されたことから、多摩府中保健所は当該家庭で調理した「炒飯」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該炒飯は前夜に調理した夕食の残りであり、朝まで室温放置後、患者らは電子レンジで軽く温めて喫食していた。</p>		
	原因食品の喫食場所	家庭	調査実施施設 家庭
76	<p>9月26日10時30分、墨田区内のホテルから墨田区保健所に「当該ホテルで食中毒が発生した模様である。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、25日のディナータイムに当該ホテルの飲食店で同一のメニューの会席料理を喫食した4グループ17名のうち4グループ15名が25日22時頃から26日8時頃にかけて下痢、発熱、吐き気、おう吐等の症状を呈していた。検査の結果、ヒラメお造り1検体と調理従事者1名の鼻前庭1検体から黄色ブドウ球菌が検出されたが、参考食品、患者ふん便及び調理従事者ふん便等から食中毒起因菌及びノロウイルスは検出されなかった。患者の共通食は当該施設の食事以外になく、当該施設において感染症を疑うエピソードはなかったことから、墨田区保健所は当該施設が調理提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>会席料理ではヒラメ、マグロ、甘エビ等のお造りが提供されていた。患者の潜伏時間は4時間から14時間で、単一曝露が強く示唆された。</p>		
	原因食品の喫食場所	飲食店（ホテル、旅館）	調査実施施設 飲食店（ホテル、旅館）

番号	概 要			
77	<p>10月19日14時30分、大田区内の社員食堂の利用者から大田区保健所に「9月25日昼に社員食堂で食事をした20数名が25日23時から26日にかけて下痢、おう吐等の症状を呈している。」旨連絡があった。</p> <p>調査の結果、25日12時に当該食堂で定食等を喫食した社員ら100名のうち20名が同日17時から26日6時にかけて、下痢、吐き気等の症状を呈していた。患者の共通食は当該食堂の給食のみであったこと、患者の発生状況のピークが一峰性であり、かつ症状が一致していたことから、大田区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>なお、患者ふん便からは食中毒起因菌及びノロウイルス等の検出はなかった。昼食の定食はメインの食事に加えて4種類の小鉢から1つを選択することになっていたが、患者全員が小鉢のなめこおろしを喫食していたことから、なめこおろしが原因食品として疑われた。</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）
78	<p>10月2日14時45分、目黒区内の医療機関から新宿区保健所に、「9月28日19時から新宿区内の飲食店で会食した10名のうち5名が、翌日から下痢等の症状を呈している。」との連絡があった。</p> <p>調査の結果、10名は同じ職場に勤務する同僚であり、28日19時から焼鳥、刺身等の会席料理を喫食し、うち5名が同日22時から10月1日16時にかけて下痢、腹痛等の症状を呈していた。</p> <p>患者の共通食が当該施設の食事のみであること、患者4名及び非発症者2名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、症状がカンピロバクターの食中毒によるものと一致したことから、新宿区保健所は当該飲食店が調理提供した「焼鳥会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該飲食店では使いかけの鶏肉が袋の口が開いた状態で保管されており、ドリップが流れ出て冷蔵庫内を汚染していた。また、従業員の手洗いは流水で洗い流す程度の不十分なものであった。さらに、患者から焼き鳥のレバーが生焼けであったとの情報もあった。喫食状況から原因食品の特定には至らなかったが、これらが原因となって食品を汚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）
79	<p>10月9日20時頃に、川崎市内の医療機関から「受診した患者1名のふん便から腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出された。患者は9月29日に友人と2名で渋谷区内の飲食店を利用している。同行した友人1名も発症している。」旨、都食品監視課を通じて渋谷区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者2名は29日19時から渋谷区内の飲食店で焼肉（豚ハラミ、豚タン、豚トロ等）、キャベツ等を喫食し、10月4日から5日にかけて下痢、腹痛等の症状を呈していた。検査の結果、友人1名のふん便からも腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出された。また、4日に川崎市内の同一チェーン店を利用した別グループ2名のうち1名が8日に発症し、検査の結果、患者のふん便から腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出された。当該店を含む各チェーン店の食材は本部で一括仕入れし、各店舗に配送していた。</p> <p>患者3名のふん便から検出された腸管出血性大腸菌0157の菌株を検査したところ、DNAパターンが一致したことから、渋谷区保健所は当該施設が調理提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、営業者が営業自粛の報道発表をしたところ、9月28日に渋谷区内の当該施設を利用した2名のうち1名が10月1日に発症し、入院していた旨、患者家族から渋谷区保健所に連絡があり、新たに1名の患者が確認された。</p> <p>また、その後、新宿区内の同一チェーン店においても利用客を患者とする食中毒事件が発生しており（事件番号No81）、当該店を利用した患者の菌株とDNAパターンが一致した。</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）、食肉処理業
80	<p>10月5日13時20分、稲城市内の会社から「社員食堂で3日に夜食等を喫食した職員21名のうち、12名が腹痛、下痢等の症状を呈している。」旨、南多摩保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、社員21名が社員食堂を3日18時13分から4日3時30分にかけて利用し麻婆豆腐、八宝菜等を喫食したところ、うち14名が3日22時から5日5時にかけて下痢、腹痛等の症状を呈していた。検査の結果、検査の麻婆豆腐、患者ふん便及び非発症者ふん便からウエルシュ菌が検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がウエルシュ菌の食中毒によるものと一致したこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、南多摩保健所は当該施設が調理提供した「麻婆豆腐」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>麻婆豆腐は加熱調理後、大鍋に入れたまま室温で放冷されていた。また、盛付け後40人分の食事を一度に冷蔵庫に入れたため、すぐに冷却されなかったことなどにより、ウエルシュ菌が増殖したと考えられた。</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）

番号	概要			
81	<p>10月16日13時38分、千葉県内の医療機関から「受診した患者1名のふん便から腸管出血性大腸菌0157(VT1, VT2産生)が検出された。患者は3日に2名で新宿区内の飲食店を利用し、5日9時から腹痛、下痢、おう吐等の食中毒様症状を呈した。なお、同行者は発症していない。」旨、都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、2名は新宿区内の飲食店において3日21時から焼肉(豚ハラミ、豚タン、豚トロ等)等を喫食し、うち1名が5日9時から腹痛、下痢等の症状を呈していた。また、9月27日に別グループの3名が同施設において焼肉(豚タン、豚トロ等)等を喫食し、うち1名が10月3日21時から腹痛、下痢等の症状を呈していた。当該店を含む各チェーン店の食材は本部で一括仕入れし、各店舗に配送していた。</p> <p>患者ふん便から検出された腸管出血性大腸菌0157の菌株を検査したところ、既に食中毒と断定された渋谷区(事件番号No79)及び川崎市の事件の患者ふん便から検出された菌株並びに参考食品の豚ハラミから検出された菌株とDNAパターンが一致した。このことから、新宿区保健所は当該施設が調理提供した「焼肉料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、本件に係る患者ふん便、新宿区内の飲食店で収去された参考食品の豚ハラミ及び原料肉の加工所で収去された切り豚ほほ肉から検出された腸管出血性大腸菌0157の菌株のDNAパターンが一致したことから、原料肉の加工所で食肉を加工する際に汚染が拡が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)、食肉処理業
82	<p>10月20日10時25分、日野市内の住民から南多摩保健所に「1日に多摩市内の飲食店を11名で利用したところ、2名が発熱、下痢等の症状を呈している。1名は11日に病院に救急搬送され、ギラン・バレー症候群と診断された。」旨、多摩府中保健所を通じて連絡があった。</p> <p>調査の結果、1日に多摩市内の飲食店で牛レバ刺し、牛タンユッケ等を喫食した11名のうち3名が4日から8日にかけて下痢等の症状を呈していた。うち1名は4日から腹痛、発熱、下痢等の症状を呈し、その後ギラン・バレー症候群と診断された。検査の結果、この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。しかし、他の発症者2名のふん便から食中毒起因菌は検出されなかった。多摩市内の当該飲食店が原因施設として疑われたが、施設には同様苦情がなかった。また、患者は2日に日野市内の飲食店で焼鳥を、3日に日野市内のそうざい店で購入した鶏の唐揚げを喫食するなど感染の原因は特定できなかった。このことから、南多摩保健所は原因施設及び原因食品不明の食中毒事件として処理した。</p> <p>ギラン・バレーと診断された患者は4日に胃腸炎症状を呈した後に数日で回復していたが、11日早朝より脱力し、呼吸困難となり、同日15時30分頃病院に救急搬送された。カンピロバクターとギラン・バレー症候群の関連性については不明な点が多いが、本件では病院で直採し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。</p>			
	原因食品の喫食場所	不明	調査実施施設	不明
83	<p>10月7日16時30分、営業者から「6日18時から20時にかけて、3グループ15名が当社施設を利用したところ、うち8名が6日22時から下痢、おう吐等の症状を呈した。」旨、港区みなと保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、3グループ15名のうち6名が、6日22時30分から7日6時30分にかけて、下痢、おう吐等の症状を呈していた。患者のふん便から食中毒起因菌及びノロウイルスは検出されなかったが、患者の症状及び潜伏時間が一致したこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであることから、港区みなと保健所は当該施設が調理提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、患者が共通して喫食した食品はヒラメ刺身、菊花の酢の物、芯とり菜、つけもの、ぶどうであったが、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	飲食店(一般)	調査実施施設	飲食店(一般)
84	<p>10月21日14時55分、大田区内の医療機関から「当院を受診した1名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。患者は区内焼肉店において同僚1名とレバ刺し等を喫食している。同行した同僚1名も下痢等の症状を呈している。」旨、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8日20時に、大田区内の飲食店で牛レバ刺し、牛ミノ刺し及び焼肉等を喫食したところ、2名とも11日18時から12日9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・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の食中毒によるものと一致したこと、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、大田区保健所は当該施設が調理提供した「牛レバ刺し、牛ミノ刺しを含む会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、営業者は牛レバ刺しが生食用でないことを認識していながら、客に提供していたことが判明した。</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		
85	<p>10月15日14時18分、豊島区内の医療機関から目黒区保健所に、「おう吐、下痢、腹痛等の症状を呈している患者を診察した。他にも同様の症状を呈している者がいるようである。」旨、都食品監視課を通じて連絡があった。</p> <p>患者13名は目黒区内の飲食店が調製した弁当を14日18時から喫食し、同日21時から15日8時にかけて下痢、腹痛等の症状を呈していた。検査の結果、患者5名及び従業員1名のふん便からウエルシュ菌Hobbs1が検出された。患者の共通食が当該飲食店の弁当のみであること、発症状況から単一曝露であり、症状がウエルシュ菌の食中毒によるものと一致したことから、目黒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>当該弁当は同一経営者の2店舗が分担して調理したそう菜等を持ち寄って調製されていたが、2店舗とも整理整頓や清掃が不十分で、手洗い設備は使用不能な状態であった。当該弁当は2種類計71食が提供されていたが、一部のメニュー（烏ひき肉タイ風バジル炒め、韓国風肉ジャガ等）で前日調理が行われ、盛り付けは一般飲食店の客席で行われていた。放冷、運搬、盛り付け及び軽自動車で納品されるまでの間等、長時間にわたって常温に置かれており、ウエルシュ菌の増菌の機会があったと考えられた。</p>		
	原因食品の喫食場所	勤務先	調査実施施設 飲食店（一般）
86	<p>10月17日13時15分、港区内の飲食店から港区みなと保健所に「当該施設の利用者が食中毒様症状を呈している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は16名で16日12時から15時にかけて当該施設の会席料理を喫食しており、うち14名が16日17時から23時にかけて下痢、吐き気、おう吐、発熱等の症状を呈していた。検査の結果、施設の拭き取り検体5検体から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者ふん便、調理従事者ふん便及び食品残品から食中毒起因菌及びノロウイルスは検出されなかった。患者14名の共通食が当該施設での食事以外になかったこと、患者の症状が同様であり、流行曲線が4時間から8時間をピークとする一峰性を示したことから、港区みなと保健所は当該施設が調理提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>会席料理ではヒラメや車海老の刺身等が提供されていたが、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）
87	食中毒事件の詳細（p.127）に掲載		
	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）
88	<p>10月26日13時10分、中野区内の法人会員から中野区保健所に「中野区内の飲食店で会食した会員等が食中毒様症状を呈している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該会員等7名は22日21時30分から23時にかけて中野区内のすし店ですしコース料理を喫食しており、7名全員が22日23時15分から23日7時00分にかけて下痢、吐き気、おう吐、発熱等の症状を呈していた。検査の結果、参考食品4検体から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者ふん便、調理従事者ふん便及び拭き取り検体からは食中毒起因菌及びノロウイルスは検出されなかった。患者7名の共通食が当該施設の調理提供した食事以外になかったこと、患者の症状は同様であり、流行曲線が一峰性であったことから、中野区保健所は当該施設が調理提供した「すしコース料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、患者7名はヒラメやマグロ等のにぎりずし等コース料理のメニュー全部を喫食しており、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（すし）	調査実施施設 飲食店（すし）

番号	概 要		
89	<p>11月2日17時頃、福生市内の患者関係者から「10月25日昼に告別式で会食した約30名のうち約12名が26日3時から4時にかけて下痢、おう吐、発熱等の症状を呈した。受診した医師からウイルス性胃腸炎と診断された。」旨、都食品監視課を通じて多摩府中保健所に連絡があった。患者は24日の通夜及び25日の告別式に参加しており、調布市内の同じ施設から調理、配達された料理を喫食していた。</p> <p>また、11月4日14時頃、営業者から「10月30日に板橋区内の斎場において行われた通夜で同施設から配達された料理を喫食した約7名が、11月1日から下痢、おう吐等の症状を呈していた。」旨、多摩府中保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、同施設の料理を喫食した3グループ45名のうち、3グループ17名が喫食してから30時間から51時間（平均40時間）後に下痢、おう吐等の症状を呈していた。検査の結果、患者ふん便からノロウイルスGⅠ、GⅡが検出され、遺伝子型に共通性があったこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであったこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスの食中毒によるものと一致したこと、斎場でおう吐等の症状を呈した者がいなかったことから、多摩府中保健所は当該施設が調理提供した「仕出しの食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該施設では内臓付きのカキ等の二枚貝は使用されていなかった。患者のふん便から検出されたノロウイルスの遺伝子配列がGⅠ、GⅡ単独及び混合検出者相互で100%一致したことから、GⅠ、GⅡの混合汚染を受けた食品又はGⅠ、GⅡに感染した従事者が関与した可能性が示唆された。</p>		
	原因食品の喫食場所	斎場他	調査実施施設 飲食店（仕出し）、魚介類販売業
90	<p>11月2日8時55分、小平市内の飲食店から多摩小平保健所に、「10月26日に当店を利用した客から、9名のうち7名の具合が悪くなったとの申し出があった。」旨、連絡があった。</p> <p>患者は同じ大学の学生9名のグループであり、26日20時から小平市内の飲食店で焼鳥（つくね、レバー）、鶏たたき、サラダ等を喫食したところ、うち7名が28日22時から30日17時にかけて下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。</p> <p>検査の結果、患者5名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。患者の共通食が当該施設の食事のみであり、大学内の食堂や販売施設等、他の利用施設に同様苦情は確認されなかったこと、潜伏期間及び症状がカンピロバクターの食中毒によるものと一致したことから、多摩小平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>当該飲食店では、焼鳥のレバーを生焼けて提供していた。また、調理場内の清掃は整理整頓が不十分で、手洗い設備も使用されておらず、肉類を取り扱った手指からの二次汚染の可能性も考えられた。</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）
91	<p>11月26日、大田区内の医療機関の医師から、カンピロバクターを検出した患者1名について都食品監視課を通じて渋谷区保健所に食中毒の届出があった。</p> <p>患者2名は12日19時から渋谷区内の飲食店で鶏ユッケ、豚のチリトリ鍋等を喫食し、15日7時から下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。患者2名のふん便及び参考食品である鶏ユッケ用ムネ肉からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者の症状や潜伏時間がカンピロバクターの食中毒によるものと一致したことから、渋谷区保健所は当該施設が調理提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>カンピロバクターに汚染された鶏肉を生食用として提供したこと、又は調理器具等を介してカンピロバクターが他の食品を二次汚染したことが原因と推察された。</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）
92	<p>11月20日18時、相模原市から町田保健所に、「医療機関から届出があった腸管出血性大腸菌O157の患者が、12日に町田市内の焼肉店を利用していた。」旨、都食品監視課を通じて連絡があった。</p> <p>患者は12日17時から2名で当該店においてカルビ、ハラミ、牛サガリの焼肉等を喫食しており、2名とも16日10時から12時にかけて下痢、腹痛等の症状を呈していた。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産生）が検出された。患者の共通食が当該施設の食事のみであったこと、潜伏期間及び症状が腸管出血性大腸菌の食中毒によるものと一致したことから、町田保健所は当該店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該店を含む各系列店では、食材を系列店全体で一括仕入れし、自社流通センターを經由して各店に納品していた。その後、町田市、埼玉県などの同一系列店においても同様の食中毒事件が発生し、当該施設の患者とDNAパターンが一致した。</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		
93	<p>11月26日8時30分、渋谷区内の飲食店から「21日に当店で開催した披露宴の出席者のうち、下痢やおう吐等の症状を呈している者が複数名いるとの苦情があった。」旨、渋谷区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、21日11時から13時30分にかけて65名が当該施設の3階で披露宴に参加し、同日15時から18時30分にかけて約170名が当該施設の1階及び2階で二次会に参加していた。患者44名は21日21時30分から25日3時にかけて下痢、おう吐等の症状を呈しており、共通食は二次会の食事のみであった。また、当該施設において、おう吐、下痢等による感染の機会はなかった。検査の結果、患者及びホール担当の従事者2名のふん便からノロウイルスGⅡが検出されたことから、渋谷区保健所は当該施設が調理提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、二次会ではメキシカンチップス、ハム盛り合わせ、ローストビーフ等が提供されていたが、原因食品の特定には至らなかった。ノロウイルスGⅡが検出されたホール担当の従事者1名は二次会直前に体調が悪くなったが、そのまま二次会まで従事を続けた。ノロウイルスGⅡが検出されたホール担当の従事者のもう1名は披露宴の冷製スープにパセリをのせるなどの作業をし、事件翌日に発症していた。</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）
94	<p>11月27日9時、藤沢市から町田保健所に、「医療機関から届出があった腸管出血性大腸菌O157の患者が、17日に町田市内の焼肉店を利用していた。」旨、都食品監視課を通じて連絡があった。</p> <p>調査したところ、患者1名は17日夜に4名で当該店においてカルビ、ハラミ、牛サガリの焼肉等を喫食しており、21日18時から下痢、腹痛等の症状を呈していた。当該店を含む各系列店では、食材を系列店全体で一括仕入れし、自社流通センターを経由して各店に納品していた。また、町田市、埼玉県などの複数の同一系列店において同様の患者が発生していた。</p> <p>患者から分離した腸管出血性大腸菌O157（VT2産生）の菌株を検査したところ、系列店における複数の患者とDNAパターンが一致したことから、町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>		
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>11月30日14時40分、福生市内の患者家族から西多摩保健所に、「22日17時頃、2家族5名で福生市内の焼肉店を利用したところ、うち4名が25日12時から下痢、腹痛、発熱等の症状を呈した。」との連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者グループ5名は22日17時頃から当該店において焼肉、牛レバ刺し、サラダ等を喫食しており、うち牛レバ刺しを喫食しなかった1名を除く4名が、25日12時から26日9時にかけて下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。患者の共通食が当該施設の食事のみであること、患者2名からカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、潜伏期間及び症状がカンピロバクターの食中毒によるものと一致したことから、西多摩保健所は当該飲食店が調理提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>牛レバ刺しは患者グループ以外にも提供されており、他に発症者はいなかった。患者グループでは牛レバ刺しを食べた者のみが発症していたため、牛レバ刺しが原因食品として強く疑われたが、特定はできなかった。</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）
96	<p>12月7日10時29分、府中市内の本社社員から「2日に港区内の系列店で食事をした客4名中3名が4日から下痢やおう吐等の症状を呈している。」旨、都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、2日18時から19時にかけて港区内の飲食店で先付、刺身、焼魚、煮物、酢物等を喫食した2グループ6名全員が4日7時から16時にかけて発熱、吐き気、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食は当該飲食店で提供された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、患者の症状がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、港区みなと保健所は当該飲食店の提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>調理従事者1名は1日から下痢や微熱等の症状を呈しているにもかかわらず、調理を行っていた。また他にも2名の調理従事者が発症していた。なお、患者及び調理従事者のふん便から検出されたノロウイルスの遺伝子型は2種類あった。</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		
97	<p>12月8日9時45分、府中市在住の患者から多摩府中保健所に「4日20時から府中市内のネパール料理店にて勤務先と同僚6名で会食したところ、6名全員が喫食当日から6日にかけておう吐、下痢、発熱等の症状を呈した。」旨の電話連絡があった。</p> <p>調査の結果、4日20時から22時にかけて当該店にて生春巻き、カレー、ナン等を喫食した2グループ14名のうち13名が4日22時から6日23時にかけて発熱、吐き気、おう吐等の症状を呈していた。患者の共通食は当該店で提供された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G IIが検出され、遺伝子型が一致したこと、患者の症状がノロウイルスによるものに一致したことから、多摩府中保健所は当該「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>調理従事者に胃腸炎症状はなかったが、その子供が3日からおう吐、下痢等の症状を呈しており、店に連れてきていたことがわかった。また、当該飲食店の手洗い設備には不備があり、消毒液等による手洗いが徹底されていなかった。</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）
98	<p>食中毒事件の詳細（p.129）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）
99	<p>12月6日12時、東京都保健医療情報センターを通じて中央区内の患者家族から千代田区千代田保健所に「5日午18時から19時にかけて千代田区内の飲食店を夫と2人で利用しイタリア料理を喫食したところ、夫が同日21時30分頃から腹痛、おう吐、下痢の症状を呈した。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該飲食店を4日から5日にかけて利用し食事をした38グループ196名のうち、「平目のカルパッチョ」を喫食した5グループ15名中7名が4日19時30分から6日2時にかけて下痢、おう吐、腹痛、発熱等の症状を呈していた。検査の結果、調理従事者の手指の拭き取り検体2検体から黄色ブドウ球菌が検出されたが、患者ふん便、調理従事者ふん便、食品残品及び参考食品からは食中毒起因菌及びノロウイルスは検出されなかった。患者の共通食が当該施設の食事以外になく、患者全員が喫食していたメニューが「平目のカルパッチョ」のみであったこと、患者の発症状況が潜伏時間、症状ともに同様であったことから、千代田区千代田保健所は当該施設が調理提供した「平目のカルパッチョ」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）
100	<p>12月10日10時40分、新郎から港区みなと保健所に「5日に港区内のレストランで披露宴を行ったところ、披露宴の出席者の多くが6日夜から7日にかけて下痢、おう吐、発熱等の症状を呈した。」旨連絡があった。</p> <p>患者グループは、5日13時30分から16時にかけて当該飲食店において108名で披露宴を行い、生春巻き、ういのロワイヤル（茶碗蒸し）、5種類の煮込みの包み焼き等を喫食し、さらに同日16時から港区内の別の飲食店において約110名で二次会を行っていた。二次会のみ参加者には発症者はなく、披露宴のみに参加した24名を含めた患者47名が5日17時から8日13時にかけて吐き気、下痢、発熱等の症状を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであり、患者ふん便からノロウイルスG I、G IIが検出された。また当該飲食店におけるおう吐等の感染症が疑われる情報もなかった。このことから港区みなと保健所は当該飲食店が提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>従業員のふん便からノロウイルスは検出されなかった。また二枚貝類の使用は、生春巻きの具材として使用されたアサリのみであった。当該飲食店では生アサリを塩抜きした後、大鍋で茹で蒸していた。しかし、加熱時間が明確でなく、アサリの殻が開いてから、アサリの身が固くならない程度にしているとのことであった。加熱むらが起こりやすい大鍋で調理されたため、生アサリが十分に加熱されなかった可能性があった。</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		
101	<p>12月8日11時、豊島区内の飲食店から豊島区池袋保健所に、「6日の利用客3グループがそれぞれ喫食後数時間で下痢、おう吐等の症状を呈している。」との連絡があった。 調査の結果、6日11時から22時にかけて当該店で寿司を含むコース料理を喫食した153名のうち、7グループ11名が、6日16時30分から7日7時にかけて下痢、おう吐、腹痛等の症状を呈していた。患者グループは様々なコースメニューを喫食していたが、患者全員に共通するメニューは寿司のみであった。患者の共通食が当該施設の食事のみであること、潜伏時間及び症状が一致していることから、豊島区池袋保健所は当該店が提供した「寿司」を原因とする食中毒事件と断定した。 施設の衛生状態は良好であった。また、食品や拭き取り、検便から食中毒起因菌等は検出されず、病因物質の特定はできなかった。なお、患者の多くは平日、マグロ、さば等の寿司を喫食していた。</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）
102	<p>12月10日9時30分、大田区民から大田区保健所に「4日に大田区内の焼鳥店において会社関係者5名で焼鳥、生野菜等を喫食したところ、うち4名が3日から4日後に下痢、発熱等の症状を呈した。」旨連絡があった。 患者らは同じ会社の同僚5名であり、4日21時から23時30分にかけて当該店においてレバーの炭火焼、ささみのさび焼、月見つくね等を喫食したところ、うち4名が6日8時から8日8時まで下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。患者の共通食は当該店の食事のみであること、患者ふん便及び参考食品のつくねからカンピロバクター・ジェジュニが検出されたこと、患者の症状がカンピロバクターの食中毒によるものと一致したことから、大田区保健所は当該店が提供した「鶏肉料理を含む会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。 当該店はチェーン店であり、本部のマニュアルでは鶏肉の表面を酸性水で処理することになっていた。当該店はマニュアル通りに酸性水で処理すればカンピロバクターが死滅すると誤解していた。この本部のチェーン店では本事例を含め本年にカンピロバクターによる食中毒事件が3件発生しており、本部を管轄する自治体では今後も指導を行うとのことであった。</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）
103	食中毒事件の詳細（p.131）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）、食肉処理業
104	食中毒事件の詳細（p.134）に掲載		
	原因食品の喫食場所	学校	調査実施施設 集団給食（届出）
105	食中毒事件の詳細（p.131）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）、食肉処理業
106	<p>12月21日9時30分、新宿区内大学の学生から新宿区保健所に「12日に大学のゼミの関係者50名で新宿区内の飲食店において鶏の刺身等を喫食したところ、約20名が14日10時頃から下痢、発熱等の症状を呈し、医療機関に受診した1名からカンピロバクターが検出された。」旨連絡があった。 調査の結果、12日18時30分から20時30分にかけて当該店において鶏のもも肉の刺身（半生）、鶏のレバ刺し（生）、ささみの刺身（半生）等を喫食した51名のうち24名が13日8時から17日8時にかけて下痢、腹痛、発熱等の症状を呈していた。患者の共通食は当該店の食事のみであること、患者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニ及びコリが検出されたこと、患者の症状はカンピロバクターによるものと一致したことから、新宿区保健所は当該店が提供した「鶏の刺身を含むコース料理」を原因とする食中毒事件と断定した。 なお、χ^2検定の結果、鶏のもも肉の刺身（半生）、鶏のレバ刺し（生）、ささみの刺身（半生）はいずれも有意差があった。</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		
107	<p>12月17日11時40分、調布市内の患者から多摩府中保健所に、「12日夜に調布市内の飲食店で会食したところ、参加者23名のうち16名が、13日から下痢、おう吐、腹痛等の症状を呈している。」との連絡があった。</p> <p>調査したところ、23名は12日18時30分から20時30分にかけて当該店で生カキ、刺身、つくね、串焼き等を喫食しており、生カキを喫食した12名のうち11名が13日4時30分から14日18時にかけて吐き気、おう吐、下痢、発熱等の症状を呈していた。患者に共通するメニューは生カキ、厚焼き卵、焼きおにぎり及び枝豆であった。生カキは生食用殻付きカキで、その他の食品は既成の凍結品を解凍または加温して提供していた。患者10名からノロウイルスが検出され、遺伝子型がばらばらであったこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであること、潜伏期間及び症状がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、多摩府中保健所は当該店が提供した「生食用カキ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>生カキの遡り調査を実施したところ、同一産地の生カキを原因とする食中毒事件が複数発生していたことが判明したため、当該産地は生カキの出荷停止措置を講じた。</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）、魚介類販売業
108	<p>12月18日10時50分、三鷹市内の医療機関から多摩府中保健所に、腸管出血性大腸菌O157（VT1, VT2産生）患者の発生届があった。</p> <p>調査の結果、患者1名は11日20時から21時にかけて15名で三鷹市内の焼肉店においてハラミ、牛サガリの焼肉等を喫食しており、14日23時から腹痛等の症状を呈していた。</p> <p>当該店を含む各系列店では、食材を系列店全体で一括仕入れし、自社流通センターを経由して各店に納品していた。当該系列店では複数店の利用者が11月から12月にかけて、腸管出血性大腸菌O157の散発型集団発生食中毒と断定された事例があった。また、埼玉県など複数の同一系列店の12月の利用者から、腸管出血性大腸菌157（VT1, VT2産生）の患者が発生していた。患者から分離した菌株を検査したところ、埼玉県内の系列店を利用した患者の菌株とDNAパターンが一致したことから、多摩府中保健所は当該店が調理提供した「焼肉店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	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）
109	<p>12月21日13時、狛江市内医療機関の医師から多摩府中保健所に「18日18時頃から狛江市内の飲食店にて狛江市内の中学校の教諭8名が生カキ等を喫食したところ、複数名が21日3時からおう吐、下痢等の症状を呈した。」旨連絡があった。</p> <p>調査の結果、18日18時から20時にかけて当該飲食店で生カキ、刺身等を喫食した2グループ15名のうち11名が18日21時から21日6時にかけて吐き気、おう吐、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食は当該飲食店における食事のみであること、患者ふん便からノロウイルスGI、GIIが検出されたこと、患者の症状がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、多摩府中保健所は当該飲食店が提供した「生食用カキ」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>生カキの遡り調査を実施したところ、同じ海域の生食用カキが原因と思われる食中毒事件が、都内でも発生していたほか、近隣県においても疑い事例を含め複数確認されていたことが判明し、当該産地は生カキの出荷停止措置を講じた。</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）、魚介類販売業
110	<p>12月24日11時、小金井市内の患者家族から多摩府中保健所に、「17日昼に小金井市内の飲食店で会食したところ、11名中8名が18日から下痢、おう吐、腹痛等の症状を呈している。」との連絡があった。</p> <p>調査の結果、11名は17日12時からにぎり寿司、天ぷら、茶碗蒸し等を喫食しており、うち8名が18日10時から19日15時30分にかけて吐き気、おう吐、下痢、発熱等の症状を呈していた。検査の結果、患者6名及び寿司調理専任の従業員1名のふん便からノロウイルスGIIが検出された。患者の共通食が当該施設の食事のみであること、潜伏期間及び症状がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、多摩府中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>当該施設は食器が所定の位置に収納されず、タバコの吸殻が調理場内に置かれているなど、整理整頓や清掃が不十分であった。調理場やトイレに専用の履物がなく、洗浄済のまな板が調理場の床に立てかけられていた。調理は盛り付けも含めて素手で行われていた。このことから、健康保菌した従業員から、手指や調理器具を介して、食品がノロウイルスに汚染されたと考えられた。</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）

番号	概要		
111	<p>12月24日14時、台東区内に勤務する患者から「18日19時、台東区内の飲食店で17名が会食したところ、20日0時から21日11時にかけて下痢、発熱等の症状を呈した。」旨、台東区台東保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、16日から18日にかけて当該施設を利用した3グループ17名が18日3時から21日11時にかけて下痢、吐き気、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ったこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスの食中毒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施設が調理提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>患者は当該施設においてチヂミ、ユッケ、キムチ、ナムル盛り合わせ等を喫食していたが、原因食品の特定には至らなかった。ノロウイルスGⅡに感染した調理従事者の手指を介して広範囲に食品が汚染されたと推察された。</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）
112	<p>12月22日13時15分、大田区内の医療機関から大田区保健所に、「17日夜に大田区内の飲食店で会食した約40名のうち、10数名が19日から20日にかけて食中毒様症状を呈している。」旨連絡があった。</p> <p>調査の結果、17日19時から当該施設において会食した37名のうち、15名が19日3時から20日8時にかけて吐き気、発熱、おう吐等の症状を呈していた。生カキを喫食しなかった者に発症者はいなかった。患者のふん便からノロウイルスが検出され、遺伝子型がばらばらであったこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであったことから、大田区保健所は当該施設が調理提供した「生食用カキ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>同一産地の生カキを原因とする食中毒事件が複数発生していたことから、当該産地は生カキの出荷停止措置を講じた。</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）、魚介類販売業
113	<p>12月24日13時、新宿区内の会社員から千代田区千代田保健所に「18日19時から千代田区内の中華料理店で忘年会を行ったところ、19日から複数名が下痢、おう吐等の症状を呈した。」旨連絡があった。</p> <p>調査の結果、18日19時から当該店において海老のチリソース、海老のマヨネーズ和え、杏仁豆腐を喫食した8名のうち7名が19日13時から21日午前にかけて下痢、吐き気、おう吐、発熱等の症状を呈していた。また21日21時30分から当該店において前菜、海老のチリソースとマヨネーズ盛り合わせ、杏仁豆腐等を喫食した9名のうち8名が22日21時から23日16時にかけて吐き気、下痢、発熱等の症状を呈していた。患者の共通食は当該店の食事のみであること、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、遺伝子型が一致したこと、患者の症状がノロウイルスによるものと一致したことから、千代田区千代田保健所は当該店が提供した「コース料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	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）
114	<p>12月26日13時、新宿区内の焼肉店から新宿区保健所に、「18日0時に2名で当店を利用した客のうち1名が、19日13時から腹痛、下痢等の症状を呈している。」との連絡があった。また同日、新宿区内の医療機関から新宿区保健所に、当該患者の腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）の発生届があった。</p> <p>患者1名は18日0時から当該店において2名で焼肉（牛サガリ、カルビ）等を喫食しており、19日13時から腹痛、下痢等の症状を呈していた。なお、同行者は発症していなかった。当該店を含む各系列店では複数名の利用者が11月から12月にかけて、腸管出血性大腸菌0157の散発型集団発生食中毒と断定された事件があった。また、三鷹市、埼玉県、川崎市、世田谷区など複数の同一系列店の12月の利用者から、腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）の患者が発生していた。患者から分離した菌株を検査したところ、川崎市内、世田谷区内の系列店を利用した複数の患者とDNAパターンが一致したことから、新宿区保健所は、当該施設が調理提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
	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）
115	<p>12月24日12時30分、営業者から中央区保健所に「18日夜に当該飲食店を利用した30名のグループのうち数名がおう吐、下痢、腹痛、発熱等の症状を呈している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該グループは30名で18日19時から当該飲食店で刺身盛り合わせ、サラダ等の宴会コース料理を喫食し、うち8名が20日2時から同日22時頃にかけて下痢、おう吐、発熱等の症状を呈していた。検査の結果、患者3名及び従事者1名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の食事以外にないこと、患者の症状がノロウイルスによるものと一致したことから、中央区保健所は当該飲食店が調理提供した「コース料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>ノロウイルスが検出された従事者は飲み物の担当者であり、体調に異常はなかった。</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		
116	<p>12月24日9時40分、新宿区在住の患者から「19日18時頃から新宿区内の飲食店で職場の忘年会を実施したところ、13名のうち8名が21日朝から吐き気、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、19日18時に新宿区内の飲食店で13名がカキの葛取、お造り等を喫食したところ、うち6名が20日22時から21日12時にかけて発熱、吐き気、下痢等の症状を呈していた。検査の結果、患者3名及び調理従事者3名のふん便からノロウイルスGI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ったこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、新宿区保健所は当該施設が調理提供した「会席料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、喫食メニューについてχ2検定を実施したが、有意差は認められなかった。</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）
117	<p>12月21日17時10分、練馬区の住民から練馬区保健所に「19日に友人3名で渋谷区内の鉄板焼き店にてカキの鉄板焼きなどを喫食したところ、3名とも21日から吐き気、下痢等の症状を呈している。カキの焼き具合が生っぽかった。受診した医師からノロウイルスが原因と疑われると言われた。」旨連絡があり、都食品監視課を通じて渋谷区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、19日19時から当該店でサラダ、カキと甘鯛の鉄板焼き、牛ステーキ等を喫食した友人3名全員が21日1時から7時にかけて吐き気、おう吐、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食は当該店における食事のみであること、患者ふん便からノロウイルスGI、GIIが検出されたこと、患者の症状がノロウイルスによるものと一致したことから、渋谷区保健所は当該店の提供した「カキの鉄板焼きを含むコース料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>カキの鉄板焼きに使用されたカキは加熱調理用のむき身カキであり、鉄板での加熱が不十分であったと推測された。</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）
118	<p>12月22日11時25分、清瀬市内の飲食店の利用者から多摩小平保健所に「20日19時30分から22時にかけて当該飲食店で約30名で会食したところ、10数名が吐き気、腹痛等の症状を呈している。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、同僚33名が20日19時30分から22時にかけて忘年会で当該施設を利用し、刺身、茶碗蒸し、カニ味噌豆腐等を喫食したところ、うち29名が21日3時から23日13時にかけて下痢、おう吐、発熱等の症状を呈していた。患者の勤務先には社員食堂等はなく、忘年会に参加しなかった社員に発症はなかった。検査の結果、患者12名及び従事者3名のふん便からノロウイルスGIIが検出されたこと、流行曲線が一峰性を示したこと、患者の症状及び潜伏時間がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、多摩小平保健所は当該施設が調理提供した「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3名に体調不良はなく、うち2名が当該グループの配膳を担当していた。</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）
119	<p>12月28日16時30分、千代田区内の飲食店から千代田区千代田保健所に「21日に当店において21名で会食があり、生カキなどを提供したところ、28日になって半数が体調不良になった。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、当該施設で21日から22日にかけて食事をした3グループ40名中22名が21日22時から24日21時にかけて下痢、おう吐、発熱等の症状を呈しており、発症者は全員生カキを喫食していた。検査の結果、患者5名からノロウイルスGI、GIIが検出され、遺伝子型にばらつきがあったこと、患者の症状及び潜伏時間がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、千代田区千代田保健所は当該施設が調理提供した「生食用カキ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該生カキは21日及び22日に仕入れたものであったが、出荷先では本件以前に複数の有症事例に係る調査依頼があったことから、23日から出荷停止の措置をとっていた。</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）、魚介類販売業

番号	概要		
120	<p>12月27日10時35分、葛飾区内医療機関の医師から葛飾区保健所に「受診した患者1名のふん便からカンピロバクターが検出された。患者は19日18時頃から職場の同僚14名と葛飾区内の飲食店において忘年会を行っており、22日から24日にかけて4名が下痢、腹痛、吐き気等の症状を呈している。」旨、東京都保健医療情報センターを通じて連絡があった。</p> <p>調査の結果、19日18時頃から当該飲食店でごぼうの煮付け、刺身、焼鳥等を喫食した2グループ34名のうち9名が22日9時から25日6時にかけて腹痛、下痢等の症状を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであった。参考食品の鶏もも肉、鶏レバー、患者ふん便及び調理従事者ふん便からカンピロバクター・ジェジュニ及びコリが検出された。このことから葛飾区保健所は当該飲食店が調理提供した「宴会料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>焼鳥が加熱不足で提供されたことが原因と推測された。カンピロバクターが検出された調理従事者（料理長）は衛生意識が低く、外食で肉の生食をしており、生に近い状態でも鮮度の良いものであれば安全だと過信していた。</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）
121	<p>12月23日16時05分、患者の勤務先から「21日に渋谷区内の飲食店で13名が忘年会を実施したところ、生カキを喫食した4名が下痢、おう吐、発熱等の食中毒様症状を呈し、うち1名が病院でノロウイルスと診断された。」旨、渋谷区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、21日13時から渋谷区内の飲食店で13名が忘年会に参加し、生カキ、鶏チャーシュー、お造り（マグロ、ブリ）等を喫食したところ、うち4名が23日3時から同日21時にかけて下痢、おう吐、発熱等の症状を呈した。患者4名は全員生カキを喫食していた。検査の結果、患者ふん便からノロウイルスGI、GIIが検出され、遺伝子型にばらつきがあったこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであったこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスの食中毒によるものと一致したことから、渋谷区保健所は当該施設が調理提供した「生食用カキ」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）
122	<p>12月24日17時、患者の勤務先から「22日に台東区内の飲食店で同僚42名が宴会を行ったところ、うち10名が下痢、おう吐、発熱等の症状を呈し、欠勤・早退している。」旨、台東区台東保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、22日18時30分から20時30分にかけて台東区内の飲食店で42名が生カキ、牛タタキサラダ、ちゃんこ鍋等を喫食したところ、うち15名が23日19時から25日4時にかけて下痢、吐き気、おう吐等の症状を呈していた。患者は全員生カキを喫食していた。検査の結果、患者ふん便からノロウイルスGI、GIIが検出され、遺伝子型にばらつきがあったこと、患者の共通食が当該施設の食事のみであったこと、患者の症状や潜伏時間がノロウイルスの食中毒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施設が調理提供した「生食用カキ」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、当該「生食用カキ」の出荷元では、同様の食中毒事件及び有症苦情が複数件発生したことから、23日から出荷を自粛していた。</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）、魚介類販売業
123	<p>12月25日9時20分、三鷹市内の社員から多摩府中保健所に「24日22時から22時30分にかけて夜勤の社員5名が社員食堂において夜食を喫食したところ、喫食してから1時間から1時間半後に下痢、吐き気等の症状を呈した。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、社員11名が作業の合間に別々に24日20時30分から25日0時ごろにかけて社員食堂において八宝菜等を夜食として各自が温めて喫食していたところ、うち5名が24日23時から25日3時にかけて下痢等の症状を呈していた。検査の結果、患者5名のふん便、調理従事者1名のふん便及び八宝菜残品からウェルシュ菌TW28が検出された。患者5名の共通食が当該食堂の12月24日の夜食以外にないことから、多摩府中保健所は当該施設が調理提供した「八宝菜」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>当該八宝菜は24日13時30分に調理された後、夜食まで鍋のまま調理場に室温保存されていた。24日23時ごろ食べようとした社員は「すえた臭いだったので一口以上食べられなかった。」と話していた。</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		
124	<p>12月26日12時50分、東京都保健医療情報センターを通じて港区内医療機関の医師から世田谷区世田谷保健所に「25日に胃痛等の症状を呈し受診した患者の胃中からアニサキス様の寄生虫を抽出した。患者は24日20時頃世田谷区内のすし店を利用しており、食中毒が疑われる。」旨の連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者は24日20時に夫と2名で当該すし店でにぎりずし（酢メのさば、やりいか等）及び刺身（さば等）を喫食しており、患者1名のみ25日6時から胃痛、おう吐の症状を呈し、医療機関を受診していた。検査の結果、患者胃中から検出された寄生虫がアニサキスと同定されたこと、潜伏時間を考慮した患者の魚介類の生食は当該すし店での食事以外になかったことから、世田谷区世田谷保健所は当該すし店が調理提供した「にぎりずし及び刺身」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、当該店では生のさばを使用しており、塩や酢で加工していた。</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）
125	<p>12月31日11時、目黒区内の医療機関から「25日から腹痛、血便等の症状を呈し受診した患者1名の検便の結果、腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出された。患者は22日に世田谷区内の飲食店で焼肉を喫食している。」旨、都食品監視課を通じて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名で22日1時30分から同日3時にかけて世田谷区内の飲食店で焼肉（牛サガリ、カルビ、ロース等）、サラダ等を喫食し、患者1名のみが25日23時から腹痛、血便等の症状を呈していた。当該店を含む各チェーン店の食材は本部で一括仕入れし、各店舗に配送していた。また、同一チェーン店の複数店舗においても11月以降、腸管出血性大腸菌0157による食中毒事件が発生していた。患者1名から検出された腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）の菌株を検査したところ、川崎市内の同一チェーン店を利用した患者1名から検出された菌株とDNAパターンが一致した。このことから、世田谷区世田谷保健所は当該施設が調理提供した「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>なお、当該施設で収去した参考食品の牛サガリから腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出されたが、当該施設を利用した患者1名から検出された腸管出血性大腸菌0157の菌株のDNAパターンとは一致しなかった。</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）
126	<p>平成22年1月6日14時8分、秋田市から渋谷区保健所へ「秋田市内医療機関の医師より救急外来の患者1名のふん便から腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）が検出された。患者は12月25日17時に渋谷区内の焼肉チェーン店で姉と2名で食事をし、31日8時から発症している。姉は非発である。」旨、都食品監視課を通じて連絡があった。</p> <p>患者は25日17時から当該店において焼肉（カルビ、牛サガリ）等を2名で喫食しており、31日8時から腹痛、下痢等の症状を呈していた。当該店を含む各チェーン店の食材は本部で一括仕入れし、各店舗に配送されていた。また埼玉県、三鷹市などの同一チェーン店においても12月1日以降の利用客を患者とする腸管出血性大腸菌0157による食中毒事件が発生していた。患者のふん便から検出された腸管出血性大腸菌0157（VT1, VT2産生）の菌株を検査したところ、既に食中毒と断定した三鷹市内の同一チェーン店で収去した牛サガリ由来の菌株とDNAパターンが一致した。このことから渋谷区保健所では当該店が調理提供した「会食料理」を原因とする食中毒と断定した。</p> <p>またその後、世田谷区内及び品川区内の同一チェーン店においても27日の利用客を患者とする食中毒事件が発生しており、当該店の患者とDNAパターンが一致した。</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）