

食品安全情報（微生物） No.22 / 2018（2018.10.24）

国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部

<http://www.nihs.go.jp/hse/food-info/foodinfonews/index.html>

目次

[【米国疾病予防管理センター（US CDC）】](#)

1. 鶏生肉製品に関連して複数州にわたり発生している多剤耐性サルモネラ (*Salmonella* *Infantis*) 感染アウトブレイク（初発情報）
2. デリハム（調理済みハム）に関連して複数州にわたり発生しているリステリア (*Listeria* *monocytogenes*) 感染アウトブレイク（初発情報）
3. 牛ひき肉に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ感染アウトブレイク（初発情報）

[【カナダ公衆衛生局（PHAC）】](#)

1. 公衆衛生通知：サルモネラ感染アウトブレイクを調査中（初発情報）

[【欧州委員会健康・食品安全総局（EC DG-SANTE）】](#)

1. 食品および飼料に関する早期警告システム (RASFF : Rapid Alert System for Food and Feed)

[【ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）】](#)

1. 食品を介して野兎病菌に感染する可能性は低い
2. アフリカ豚コレラ：消費者へのリスクはない

[【オランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）】](#)

1. オランダでの感染症の発生状況（2017年）

[【ProMed mail】](#)

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報
-

【各国政府機関等】

- 米国疾病予防管理センター (US CDC: Centers for Disease Control and Prevention)
<http://www.cdc.gov/>

1. 鶏生肉製品に関連して複数州にわたり発生している多剤耐性サルモネラ (*Salmonella* *Infantis*) 感染アウトブレイク (初発情報)

Outbreak of Multidrug-Resistant *Salmonella* Infections Linked to Raw Chicken Products

October 17, 2018

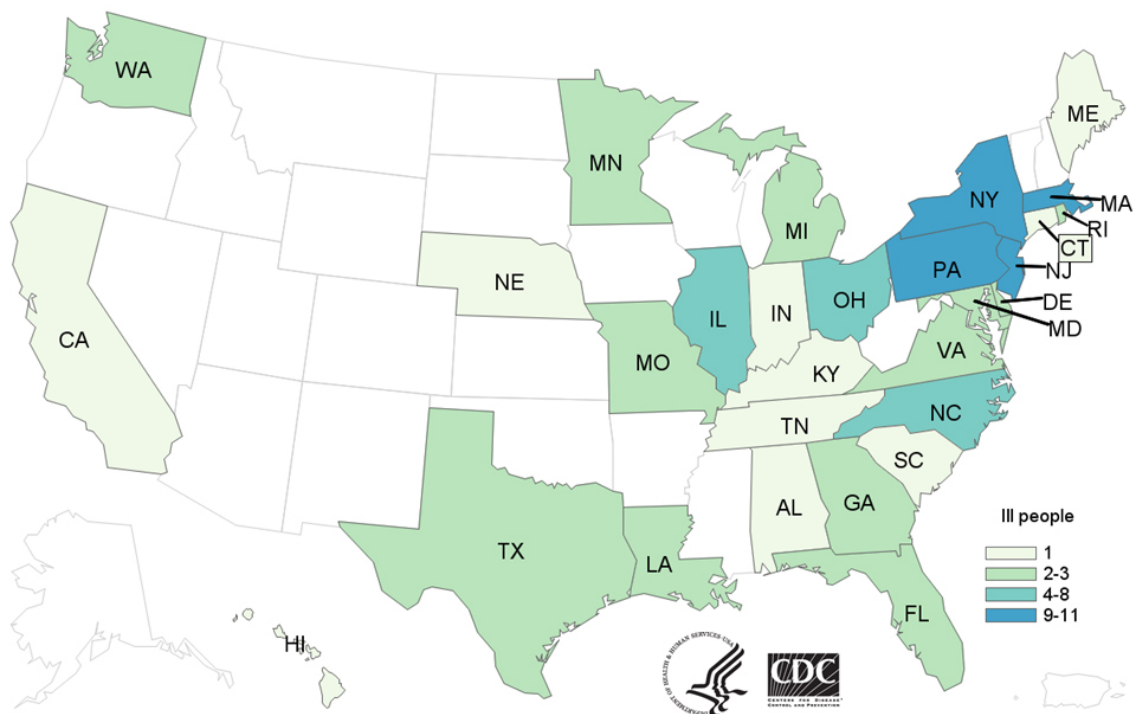
<https://www.cdc.gov/salmonella/infantis-10-18/index.html>

米国疾病予防管理センター (US CDC) および複数州の公衆衛生・食品規制当局は、鶏生肉製品に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella* *Infantis*) 感染アウトブレイクを調査している。米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) が本アウトブレイクをモニターしている。

本アウトブレイクの公衆衛生調査では、アウトブレイク患者を特定するために PulseNet (食品由来疾患サーベイランスのための分子生物学的サブタイピングネットワーク) のシステムを利用している。PulseNet は、公衆衛生当局および食品規制当局の検査機関による分子生物学的サブタイピング結果を CDC が統括する全米ネットワークシステムである。患者から分離されたサルモネラ株には、PFGE (パルスフィールドゲル電気泳動) 法および WGS (全ゲノムシーケンシング) 法によって DNA フィンガープリンティングが行われる。CDC の PulseNet 部門は、アウトブレイクの可能性を特定するため、このような DNA フィンガープリントの国内データベースを管理している。WGS 法による DNA フィンガープリントは、PFGE 法に比べ、より詳細な情報をもたらす。WGS 解析により、本アウトブレイク患者由来のサルモネラ分離株は遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイクの患者の感染源が共通である可能性が高いことを意味している。

2018 年 10 月 15 日までに、サルモネラ (*S. Infantis*) アウトブレイク株感染患者が 29 州から計 92 人報告されている (図)。

図：サルモネラ (*Salmonella Infantis*) アウトブレイク株感染患者数 (2018年10月15日までに報告された居住州別患者数、n=92)



患者の発症日は2018年1月19日～9月9日である。患者の年齢範囲は1歳未満～105歳、年齢中央値は36歳で、69%が女性である。情報が得られた患者62人のうち21人(34%)が入院したが、死亡者は報告されていない。

アウトブレイク調査

患者に対し、発症前1週間の食品喫食歴およびその他の曝露歴に関する聞き取り調査が実施された。既に聞き取りが行われた患者54人のうち48人(89%)が、鶏生肉(ひき肉、カット肉、丸鶏など)を購入し、調理または料理の喫食をしたことを報告した。患者が購入した鶏生肉のブランド名や購入店舗は様々であった。また、患者のうち1人は、自宅で飼育するペットが生鶏ひき肉のペットフードを食べた後に発症した。別の患者1人は、鶏の飼育や鶏肉の加工を行う施設で働く人と同居していた。

S. Infantis アウトブレイク株は、鶏生肉含有ペットフードの検体、食鳥処理場・食肉加工施設の計58カ所で採取された鶏生肉製品の検体、および生きた鶏の検体から検出された。食鳥処理場および食肉加工施設由来の検体は、サルモネラ達成基準プログラムにもとづく通常検査の一環としてUSDA FSISにより採取されたものであった。WGS解析により、これらの検体から分離された*S. Infantis*株は患者由来*S. Infantis*株と遺伝学的に近縁であることが示された。この結果は、本アウトブレイクの患者が生または加熱不十分の鶏肉の取

扱いはまた喫食により感染したことを裏付けるさらなるエビデンスとなっている。

患者 43 人および食品・環境 68 検体由来の分離株の WGS 解析により、アンピシリン、セフトリアキソン、クロラムフェニコール、シプロフロキサシン、ホスホマイシン、ゲンタマイシン、ハイグロマイシン、カナマイシン、ナリジクス酸、ストレプトマイシン、スルファメトキサゾール、テトラサイクリン、およびトリメトプリム-スルファメトキサゾールのうちの一部もしくはすべてに対する耐性が予測された。食品・環境検体由来の 2 株については抗生物質耐性の存在が予測されなかった。これらの結果は、患者由来 5 株について CDC の全米抗菌剤耐性モニタリングシステム (NARMS) 検査部門が標準的な抗生物質感受性試験法を用いて行った試験の結果により確認された (ホスホマイシン、ハイグロマイシン、およびカナマイシンは試験対象外)。これらの抗生物質耐性菌による感染症は、一般的に推奨される抗生物質による治療が困難になり、別の抗生物質が必要となる可能性がある。臨床医向けの助言が以下の Web ページ

(<https://www.cdc.gov/salmonella/infantis-10-18/advice.html>) から入手可能である。

これまでに得られた情報は、*S. Infantis* の当該株は生きた鶏および鶏生肉製品を汚染する可能性があることを示している。本アウトブレイクにおいて、鶏生肉製品および生きた鶏のそれぞれについて単一かつ共通の供給元は特定されていない。

CDC および USDA FSIS は、本アウトブレイクの発生について注意喚起し、サルモネラ汚染の低減対策を講じるよう要請するため、養鶏・鶏肉業界の代表者に調査結果を伝えた。調査結果は *S. Infantis* の当該株が生きた鶏と鶏生肉製品の双方に存在することを示唆しているため、本株の汚染率低減のためのさらなる調査および対策は、養鶏業界および鶏肉加工施設の双方を対象に実施すべきである。消費者は、鶏生肉には細菌汚染の可能性があることを認識し、これらの製品からのサルモネラ感染を防ぐため食品安全手順に常に従うべきである。

2. デリハム (調理済みハム) に関連して複数州にわたり発生しているリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイク (初発情報)

Outbreak of *Listeria* Infections Linked to Deli Ham

October 4, 2018

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/countryham-10-18/index.html>

米国疾病予防管理センター (US CDC) および複数州の公衆衛生・食品規制当局は、複数州にわたり発生しているリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクを調査している。米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) が本アウトブレイクをモニターしている。

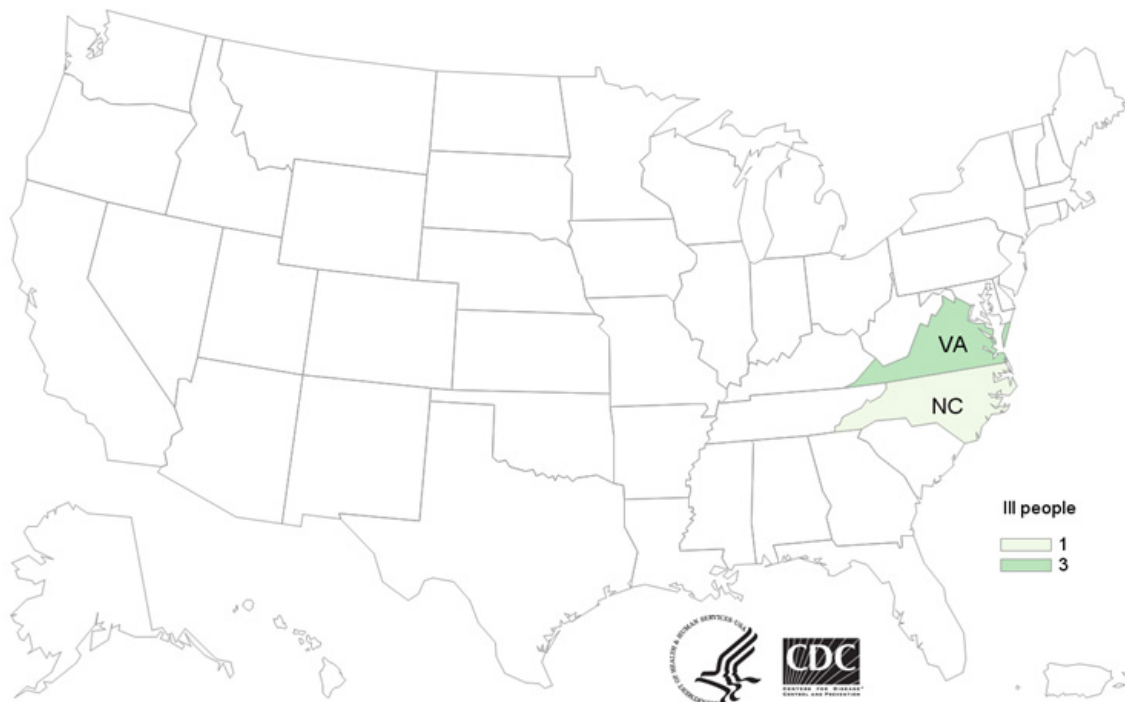
本アウトブレイクの公衆衛生調査では、アウトブレイク患者を特定するために PulseNet (食品由来疾患サーベイランスのための分子生物学的サブタイピングネットワーク) のシステムを利用している。PulseNet は、公衆衛生当局および食品規制当局の検査機関による

分子生物学的サブタイピング結果を CDC が統括する全米ネットワークシステムである。患者から分離されたリステリア株には、WGS（全ゲノムシーケンシング）法により DNA フィンガープリンティングが行われる。CDC の PulseNet 部門は、アウトブレイクの可能性を特定するため、このような DNA フィンガープリントの国内データベースを管理している。WGS 解析により、本アウトブレイク患者由来のリステリア分離株は遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイクの患者の感染源が共通である可能性が高いことを意味している。

2018 年 10 月 3 日までに、リステリア (*L. monocytogenes*) アウトブレイク株感染患者が 2 州（バージニア、ノースカロライナ）から計 4 人報告されている（図）。

患者由来リステリア検体の採取日は 2017 年 7 月 8 日～2018 年 8 月 11 日である。患者の年齢範囲は 70～81 歳、年齢中央値は 76 歳で、50%が女性である。患者 4 人全員が入院し、バージニア州の患者 1 人の死亡が報告された。

図：リステリア (*Listeria monocytogenes*) アウトブレイク株感染患者数（2018 年 10 月 3 日までに報告された居住州別患者数、n=4）



アウトブレイク調査

疫学・追跡調査および検査機関での検査から得られたエビデンスは、Johnston County Hams 社（ノースカロライナ州 Smithfield）のデリハム（調理済みハム）が本アウトブレイクの感染源である可能性が高いことを示している。

患者に対し、発症前 4 週間の食品喫食歴およびその他の曝露歴に関する聞き取り調査が

実施された。患者 3 人に聞き取りが行われ、全員が食料品店またはレストランのデリハムまたはその他のデリミート（調理済み食肉）製品の喫食を報告した。

USDA FSIS および州当局による追跡調査から、患者が喫食したデリハムの供給元が Johnston County Hams 社であることが特定された。追跡調査では、聞き取り調査が実施できなかった患者 1 人が居住していた介護施設でも同社の製品が供されていたことが明らかになった。

連邦の食品規制当局は、2016 年および 2018 年初めに、通常検査として同社の施設からデリハムを採取していた。WGS 解析により、両年に採取されたデリハムから検出されたリステリア株が本アウトブレイク患者由来のリステリア株と遺伝学的に近縁であることが示された。これらの結果は、本アウトブレイクの患者が汚染されたデリハムの喫食により発症したことを裏付ける更なるエビデンスとなっている。

2018 年 10 月 3 日、Johnston County Hams 社は、リステリア汚染の可能性があるととして、ready-to-eat（そのまま喫食可能な）デリハム製品の回収を開始した。回収対象は、2017 年 4 月 3 日～2018 年 10 月 2 日に製造された製品である。当該製品は購入店に返品するか廃棄すべきである。レストランおよび小売店は、当該製品の提供・販売をすべきでない。

本アウトブレイク調査は継続しており、CDC は更新情報を提供していく予定である。

3. 牛ひき肉に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ感染アウトブレイク（初発情報）

Outbreak of *Salmonella* Infections Linked to Ground Beef

October 4, 2018

<https://www.cdc.gov/salmonella/newport-10-18/index.html>

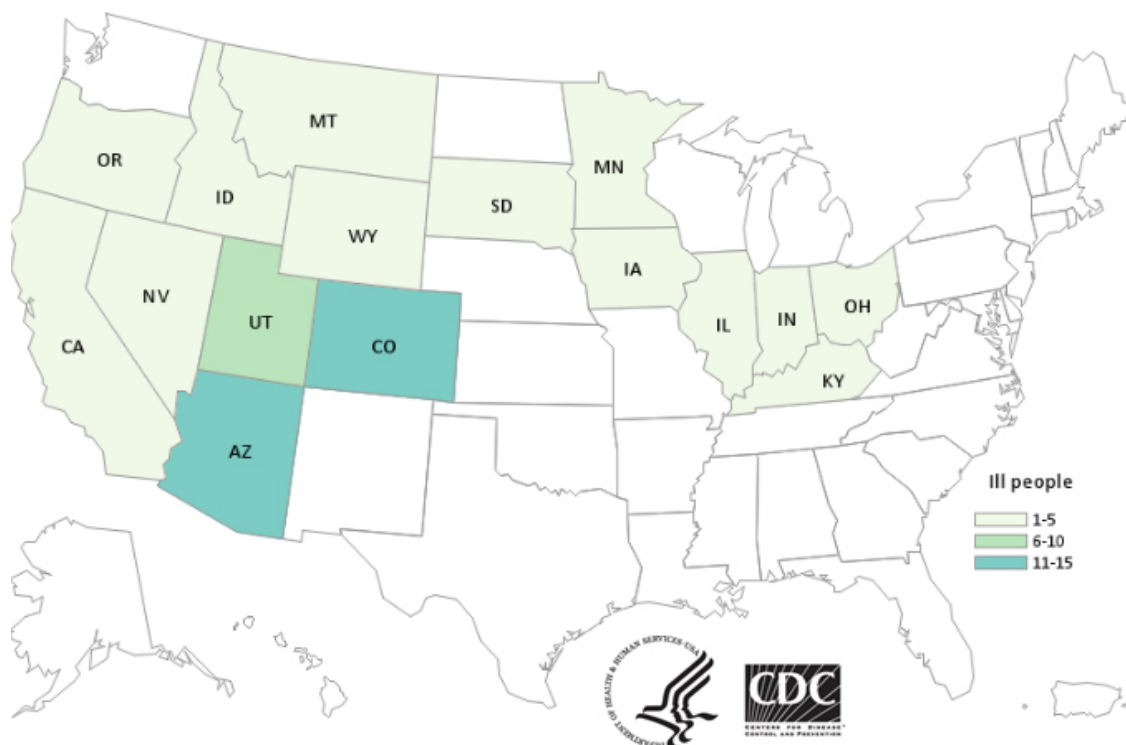
米国疾病予防管理センター（US CDC）、複数州の公衆衛生・食品規制当局および米国農務省食品安全検査局（USDA FSIS）は、複数州にわたり発生しているサルモネラ（*Salmonella* Newport）感染アウトブレイクを調査している。

本アウトブレイクの公衆衛生調査では、アウトブレイク患者を特定するために PulseNet（食品由来疾患サーベイランスのための分子生物学的サブタイピングネットワーク）のシステムを利用している。PulseNet は、公衆衛生当局および食品規制当局の検査機関による分子生物学的サブタイピング結果を CDC が統括する全米ネットワークシステムである。患者から分離されたサルモネラ株には、PFGE（パルスフィールドゲル電気泳動）法および WGS（全ゲノムシーケンシング）法によって DNA フィンガープリンティングが行われる。CDC の PulseNet 部門は、アウトブレイクの可能性を特定するため、このような DNA フィンガープリントの国内データベースを管理している。WGS 法による DNA フィンガープリントは、PFGE 法に比べ、より詳細な情報をもたらす。WGS 解析により、本アウトブレイクの患者から分離されたサルモネラ株は遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイクの患者の感染源が共通である可能性が高

いことを意味している。

2018年10月4日までに *S. Newport* アウトブレイク株感染患者が16州から計57人報告されている(図)。

図：サルモネラ (*Salmonella Newport*) アウトブレイク株感染患者数(2018年10月4日までに報告された居住州別患者数、n=57)



患者の発症日は2018年8月5日～9月6日である。患者の年齢範囲は1歳未満～88歳、年齢中央値は33歳で、61%が男性である。情報が得られた患者45人のうち14人(31%)が入院したが、死亡者は報告されていない。

アウトブレイク調査

疫学・追跡調査から得られたエビデンスは、JBS Tolleson社(アリゾナ州 Tolleson)の牛ひき肉が本アウトブレイクの感染源である可能性が高いことを示している。

患者に対し、発症前1週間の食品喫食歴およびその他の曝露歴に関する聞き取り調査が行われた。すでに聞き取りが行われた39人のうち36人(92%)が家庭での牛ひき肉の喫食を報告した。この割合は、健康な人に対して過去に行われた調査で回答者の40%が調査前1週間以内に家庭で牛ひき肉を喫食したと報告した結果と比べ、有意に高い。また、同じイベントで牛ひき肉を喫食した患者や、同じ食料品店チェーンの店舗で牛ひき肉を購入した患者がそれぞれ複数人いた。相互に関連のない複数の患者が数日の間に同じイベント

で食事または同じ店舗で買い物をしていた場合、そのイベントや店舗で汚染食品が提供または販売されていたことが示唆される。

USDA FSIS および複数州の関係当局は、本アウトブレイクの患者が喫食した牛ひき肉の追跡調査を行い、供給元として JBS Tolleson 社を特定した。2018 年 10 月 4 日、同社は、S. Newport 汚染の可能性があるとして、約 650 万ポンド（約 2,948 トン）の牛肉製品の回収を開始した。

● カナダ公衆衛生局（PHAC: Public Health Agency of Canada）

<http://www.phac-aspc.gc.ca/>

公衆衛生通知：サルモネラ感染アウトブレイクを調査中（初発情報）

Public Health Notice - Outbreak of *Salmonella* infections under investigation

October 19, 2018 – Original Notice

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/public-health-notice/2018/outbreak-salmonella-infections-under-investigation.html>

カナダ公衆衛生局（PHAC）は、各州の公衆衛生当局、カナダ食品検査庁（CFIA）およびカナダ保健省（Health Canada）と協力し、5 州（ブリティッシュ・コロンビア、アルバータ、サスカチュワン、マニトバ、ケベック）で患者が発生しているサルモネラ感染アウトブレイクを調査している。ケベック州で報告された患者はブリティッシュ・コロンビア州への旅行に関連している。

本アウトブレイクの感染源はまだ特定されておらず、調査が継続中である。調査では可能性のある感染源および汚染経路に関して情報が収集されている。患者の多くが発症前にキュウリを喫食したことを報告した。しかし、可能性のある感染源がその他にもいくつか検討されている。本アウトブレイクの感染源を特定するためにはさらなる情報が必要である。患者発生が報告が続いているため、本アウトブレイクは継続していると考えられる。

本アウトブレイクは今後も拡大が懸念されるため、PHAC はカナダ西部諸州の住民向けに公衆衛生通知を発し、現時点までの調査結果、および、さらなるサルモネラ感染を防ぐための安全な食品取り扱い慣行に関する重要な情報を提供する。現時点では、カナダ中・東部の諸州で本アウトブレイクの患者が発生していることを示唆するエビデンスはない。

アウトブレイク調査の概要

2018 年 10 月 19 日時点で、計 45 人の患者の *Salmonella* *Infantis* 感染が検査機関で確定しており、州別の内訳は、ブリティッシュ・コロンビア（37 人）、アルバータ（5）、サス

カチュワン (1)、マニトバ (1) およびケベック (1) である。ケベック州の患者は発症前にブリティッシュ・コロンビア州に旅行したことを報告した。患者の発症日は2018年6月中旬～9月下旬である。9人が入院したが、死亡者は報告されていない。患者の年齢範囲は1～92歳で、58%が女性である。

CFIA は食品安全調査を行っており、汚染食品が特定された場合、公衆衛生保護のため必要に応じて製品回収などの措置を講じる予定である。現時点では、本アウトブレイクに関連した食品回収警報は発令されていない。

● 欧州委員会健康・食品安全総局 (EC DG-SANTE: Directorate-General for Health and Food Safety)

http://ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/index_en.htm

食品および飼料に関する早期警告システム (RASFF : Rapid Alert System for Food and Feed)

http://ec.europa.eu/food/safety/rasff_en

RASFF Portal Database

<https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/portal/>

Notifications list

<https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/portal/?event=searchResultList>

2018年10月6日～19日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

ベルギー産冷凍ひき肉製品のサルモネラ (25g 検体陽性)、ポーランド産冷凍ロースト鶏むね肉 (スライス) のリステリア (*L. monocytogenes*, 320 CFU/g)、ベルギー産の生乳チーズの志賀毒素産生性大腸菌 (25g 検体陽性) と大腸菌 (19,000 CFU/g)、イタリア産冷凍ウズラのサルモネラ (*S. Typhimurium*, 25g 検体陽性)、ベルギー産冷蔵鶏とたいのサルモネラ (*S. Typhimurium*, 25g 検体陽性)、イタリア産活ムラサキイガイのビブリオ (*V. alginolyticus*, *V. cholerae* 非 O1 型/非 O139 型, *V. mimicus*)、オランダ産スモークサバ切り身のリステリア (*L. monocytogenes*, 25g 検体陽性)、アイルランド産バターミルクパウダー・ホエイプロテイン混合乳製品のサルモネラ、ギリシャ産活ムラサキイガイのサルモネラ (25g 検体陽性)、トルコ産ゴマペースト (ピスタチオ入り) のサルモネラ (25g 検体

陽性)、イタリア産スモークマカジキ(スペイン産原材料使用)によるサルモネラ食中毒の疑い、フランス産冷蔵スモーク家禽肉ソーセージ(Knacks)のリストeria(*L. monocytogenes*, <100 CFU/g)、ウクライナ産全卵液(ラトビア経由)のサルモネラ(25g 検体陽性)など。

注意喚起情報 (Information for Attention)

フランス産冷蔵ムラサキイガイの大腸菌(1,400/100g)、スペイン産ムラサキイガイの大腸菌(2,400 MPN/100g)、ドイツ産冷蔵牛切り落とし肉のサルモネラ(*S. Dublin*, 25g 検体陽性)、フランス産冷蔵鶏もも肉のカンピロバクター(*C. coli*: ~1,100 CFU/g, *C. jejuni*: ~1000 CFU/g)、ドイツ産冷凍七面鳥むね肉のサルモネラ(*S. Typhimurium* 単相性 1,4,[5],12:i:-, 25g 検体陽性)、ブラジル産黒コショウのサルモネラ(25g 検体陽性)、ポーランド産羊レバーのエキノコックス(*Echinococcus granulosus*)、ポーランド産の挽いた黒コショウ(ブラジル産原材料使用、ドイツ経由)のサルモネラ(25g 検体陽性)、ポーランド産冷蔵鶏肉のサルモネラ(*S. Typhimurium* 単相性 1,4,[5],12:i:-, 25g 検体陽性)、エストニア産冷凍スモークトラウト(デンマークで解凍)のリストeria(*L. monocytogenes*, 10~570 CFU/g)、オランダ産冷蔵粗みじん切りエンダイブの志賀毒素産生性大腸菌(*stx2f*, 25g 検体陽性)、オランダ産の生乳チーズのリストeria(*L. monocytogenes*, 25g 検体陽性)、スペイン産冷蔵アンチョビのアニサキスなど。

フォローアップ喚起情報 (Information for follow-up)

ドイツ産菜種ミールのサルモネラ(*S. Tennessee*, 25g 検体陽性)、フランス産乳の酵母菌、スウェーデン産ふすま飼料のサルモネラ(*S. Newport*, 25g 検体陽性)、イタリア産大豆油粕のサルモネラ(*S. Mbandaka*, 25g 検体陽性)、ポーランド産冷凍牛ひき肉のカビ、オーストリア産カマンベールチーズの大腸菌(120,000・150,000 CFU/g)など。

通関拒否通知 (Border Rejection)

アルゼンチン産冷蔵牛肉の志賀毒素産生性大腸菌(*stx1+*, 25g 検体陽性)、ヨルダン産の挽いた黒コショウのサルモネラ(*S. Kotu*, *S. Poona*, とともに 25g 検体陽性)、ブラジル産冷凍牛肉の志賀毒素産生性大腸菌(25g 検体陽性)、スーダン産皮むきゴマ種子のサルモネラ(*S. Alachua*, *S. Isangi*, とともに 25g 検体陽性)、モーリタニア産魚粉のサルモネラ(25g 検体陽性)、スーダン産皮むきゴマ種子のサルモネラ(*S. Marburg*, *S. Ngili*, *S. Wilhelmsburg*, いずれも 25g 検体陽性)、モーリタニア産魚粉のサルモネラ(1/5 検体<10 CFU/g)、アルゼンチン産冷蔵牛肉の志賀毒素産生性大腸菌(*stx2+*)、米国産魚粉のサルモネラ(SG O3, O10, O15: 25g 検体 1/5 陽性, SG O7: 25g 検体 2/5 陽性)、米国産魚粉(ドイツ経由)のサルモネラ(SG Poly II, 25g 検体 4/5 陽性)、ブラジル産冷凍塩漬け鶏むね肉(半身)のサルモネラ(25g 検体陽性)、アルゼンチン産冷蔵牛肉(真空包装)の志賀毒素産生性大腸菌(25g 検体陽性)、ナイジェリア産ゴマ種子のサルモネラ(25g 検体 1/5 陽

性) など。

● ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR: Bundesinstitut für Risikobewertung)
<http://www.bfr.bund.de/>

1. 食品を介して野兔病菌に感染する可能性は低い

Francisella tularensis infections from foods unlikely

18 June 2018

<https://www.bfr.bund.de/cm/349/francisella-tularensis-infections-from-foods-unlikely.pdf>

野兔病菌 (*Francisella tularensis*) は野兔病の病原菌であり、環境ストレスに耐性で病原性が強い。野兔病は、野生動物、なかでも齧歯類や野ウサギなどの小型哺乳類が発症することが多く、ウサギ熱とも呼ばれる。このようなレズルボア宿主では *F. tularensis* 感染による致死率が高い。ヒトが野兔病を発症することもあるが、欧州でヒトが *F. tularensis* の亜種 *holarctica* に感染した場合、一般に数週間から数カ月で自然治癒する。ドイツでは、2016年に野兔病患者が41人報告された。感染は、主に感染動物との直接接触またはダニや蚊などの媒介昆虫によって起こる。

汚染食品による野兔病アウトブレイクが時折発生することから、ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR) は、食品原材料の加工工程における *F. tularensis* の生残性を考慮し、植物・動物由来食品の健康リスクを評価した。*F. tularensis* は酸性および低温の環境では生残するが、熱および圧力には弱い。

BfR は、現在得られている知見と野兔病の罹患率の低さを考慮すると、ドイツではフードチェーンを介した *F. tularensis* 感染の可能性は低いという結論に達した。ドイツでは野兔病罹患のリスクは主に、猟師、森林や庭園での仕事に従事する人、または、野兔病の流行地域に出かける人などの感染動物に曝露する可能性が高い職業の人が負っている。

他の食品由来病原体と同じく、*F. tularensis* の食品由来感染のリスクは、衛生対策の予備的な実施によって最小限に抑えることが可能である。食品生産の分野における衛生対策には、糞便や感染動物の死骸の生産チェーンへの流入を防止すること、製造工程で汚染除去対策を実施することなどが含まれる。消費者は、生肉、特に野ウサギ (hare) や野生のウサギ (wild rabbit) などのカット肉を扱う場合には完全に加熱するなど、台所での一般的な衛生手順を守ることで感染を防ぐことができる。

2. アフリカ豚コレラ：消費者へのリスクはない

African swine fever: No risk to consumers

14.09.2018

<https://www.bfr.bund.de/en/press-information/2018/28/african-swine-fever-no-risk-to-consumers-205309.html>

欧州でアフリカ豚コレラ（ASF）が流行しているが、これがヒトに健康危害をもたらすことはない。

ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）の Andreas Hensel 長官は、「ASF の病原体はヒトには感染しない。発症した動物との直接的な接触、または感染した飼育ブタやイノシシ由来の食品の喫食によって健康リスクが生じることはない」と述べている。

ASF の病原体はウイルスの 1 種であり、飼育ブタおよびイノシシに感染して重度の疾患を引き起こし、致死率が高い。感染した動物またはその排泄物との接触、もしくはダニの媒介によって感染する。ASF ウイルス（ASFV）はアフリカの野生動物に定着しているが、南欧でもアウトブレイクが繰り返し発生している。2007 年以降、ASFV はジョージアからアルメニア、アゼルバイジャンおよびロシアを通して北西方向に拡散中である。2014 年以降では、バルト海沿岸諸国から飼育ブタで発生した複数件のアウトブレイクおよび

イノシシの複数の ASF 症例が報告されている。ASFV は、ルーマニア、ハンガリー、ポーランドおよびチェコ共和国でも検出されている。ASFV は 2018 年 9 月にベルギーでイノシシから検出されたが、これが西欧では初めての検出例であった。

ASFV は非常に安定したウイルスで、飼料中で数カ月間にわたって感染力を維持する。非加熱の飼料または感染動物の残飯が非感染動物に給餌されると、これまで ASF が発生していなかった地域にウイルスが拡散し、飼育ブタ群にも感染する可能性がある。

ASFV はヒトに対しハザードでもリスクでもないが、飼育ブタおよびイノシシの肉は他の病原体による汚染の可能性もあるため、他のあらゆる生肉の場合と同様の衛生条件下で調理すべきである。加熱前は冷蔵保存し、調理は他の食品とは別にすべきである。加熱する際は、食肉の中心温度が 70°C 以上に達するまで加熱し、その状態を 2 分以上保つべきである。

BfR は詳細な情報提供のために ASF に関してよくある質問をまとめており、これらは以下の BfR の Web ページから入手可能である。

<https://www.bfr.bund.de/cm/349/frequently-asked-questions-about-african-swine-fever.pdf>

- オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu)

<http://www.rivm.nl/>

オランダでの感染症の発生状況 (2017年)

State of infectious diseases in the Netherlands, 2017

Publish date: 4 September 2018

<https://www.rivm.nl/dsresource?objectid=99b56e80-a905-41a8-8f0e-15e0af38e3a3&type=org&disposition=inline> (報告書 PDF、オランダ語)

[https://www.rivm.nl/en/Documents and publications/Scientific/Reports/2018/september/State of infectious diseases in the Netherlands 2017](https://www.rivm.nl/en/Documents%20and%20publications/Scientific/Reports/2018/september/State%20of%20infectious%20diseases%20in%20the%20Netherlands%202017)

オランダでは、2017年にW群髄膜炎菌の感染患者数が再び急増した。2015年より前の年の報告患者数は年平均4人であったのに対し、2017年は80人が報告された。14カ月齢の幼児に接種される髄膜炎菌ワクチンは、以前はC群であったが、この患者数の増加を受け、2018年5月1日以降はより多くの血清群を予防できるACWY群へと切り替えられた。2018年秋以降は、2001～2004年生まれの10代の青少年もACWY群ワクチンの接種対象となる。

また、レジオネラ症患者数も2012年以降に増加が認められ、2012年の291人から2017年は561人となった。報告されたレジオネラ症患者数には国外旅行中に感染したオランダ人患者が含まれている。注目すべきは、2017年はオランダ国内で感染した患者の数がそれまでで最も多かったことである。患者発生のピークは夏季の数カ月間であった。患者数増加の原因は不明であるが、温暖で湿潤な気候との関連が認められる。2017年にオランダで最も大きな健康被害の原因となった感染症は、インフルエンザ、肺炎球菌感染症およびレジオネラ症であった。

これらが、オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM) が「オランダでの感染症の2017年の発生状況 (State of Infectious Diseases)」に発表した結果の一部である。この年次報告書は、特に、オランダ保健・福祉・スポーツ省 (VWS)、各地方自治体の保健サービス当局およびRIVMの政策立案者に対し、オランダ国内および国外の感染症の最も重要な動向を概説している。

この年次報告書は、毎年1つのテーマを特集として取り上げている。今回の特集テーマは「2018年の感染症疫学」である。このテーマのもとに、感染症の発生件数および突発的な疾患アウトブレイクの調査においてデジタルデータ量の近年の急増はどのような意味を持つかが考察されている。一例として、病原体についてますます多くの遺伝学的データが得られるようになるため、より早い段階で疾患アウトブレイクを検出することが可能となる。新しいデータおよび手法は、従来の手法を補強する重要な役割を果たすが、従来の手法に取って代わるものではない。

● ProMED-mail

<http://www.promedmail.org/pls/askus/f?p=2400:1000>

コレラ、下痢、赤痢最新情報

Cholera, diarrhea & dysentery update 2018 (42) (41) (40) (39)

18, 17 & 10 October 2018

コレラ

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死亡者数
ソマリア	10/18		10/1～7	(死亡者含む)23	1
			2017年12月のアウトブレイク発生時～	6,464	43
			2018年1月～	278便検体中85陽性	
ニジェール	10/15		7/4～10/1	3,692 (うち483人がナイジェリアからの流入患者)	68～
ナイジェリア	10/15	ボルノ州	10/15	(疑い)新規89	0
				(疑い)累計4,942	71
				迅速検査で169検体中 136検体陽性 培養で88検体中 33検体陽性	
ナイジェリア	10/4	ヨベ州	～10/1	36	
				(疑い)累計1,319	61
ケニア	10/12	エンブ郡		(確定)2 (疑い)2	
ジンバブエ	10/15		10/12までの約1カ月間	(死亡者含む)9,116 (うちハラレ市8,824、 Chitungwiza市109) (培養で確定228)	54

イスパニ ョーラ島	10/11		2018/1/1～10/11	(疑い)計 3,224	
			2017 年	(疑い)計 13,803	
ハイチ	10/11		2018/1/1～8/7	(死亡者含む疑い)3,111	37
			2018/7/28～8/7	(疑い)週平均 35	
			2017 年	(死亡者含む疑い)13,681	159
ドミニカ 共和国	10/11		2018/1/1～9/21	(疑い)113 (うちインディペンデン シア県 87 人、7～8 月)	1
			2017 年	(死亡者含む疑い)122	4
メキシコ	10/11	シナロア州で 感染	2018 年 6 月	1	
イエメン	10/14		9/17～23	(疑い)15,201	37
			2017/4/27 ～2018/9/23	(疑い)1,207,596 (培養で 2,980 検体陽性)	2,510
南アフリ カ共和国	10/8	ジンバブエか らの帰国者	9/29	1	

ハイチのコレラ

年	患者数	死亡者数	1,000 人当たりの罹患率	病院での致死率 (%)
2010	185,351	3,951	18.36	2.43
2011	351,839	2,918	34.33	1.04
2012	101,503	908	9.73	0.96
2013	58,574	581	5.57	1.05
2014	29,078	297	2.71	1.01
2015	36,045	322	3.9	0.75
2016	41,421	447	3.74	0.91
2017	13,681	159	1.12	--
2018	3,111	--	25.5	1.1

(2018 年は 1/1～8/7)

イエメンのコレラ

9/17～23 の疑い患者数が最も多い 5 県

Amran (2,542 人)、Al Hudaydah (2,459)、Dhamar (1,965)、Sana'a (1,942)、Amanat Al Asimah (1,611)

疑い患者数の増加率が高い県

Aden (+65%)、Amran (+45%)、Al Hudaydah (+27%)、Taizz (+22%)

2018年の累積患者数

日付	累積患者数	累積死亡者数
2018/1/7	1,029,717	2,241
2018/1/21	1,046,674	2,248
2018/1/28	1,051,798	2,252
2018/2/18	1,063,786	2,258
2018/3/17	1,080,422	2,266
2018/3/25	1,084,191	2,267
2018/4/14	1,089,507	2,274
2018/5/24	1,100,720	2,291
2018/6/10	1,107,144	未発表
2018/7/1	1,115,378	2,310
2018/9/23	1,207,596	2,510

(2017年12月以前のデータについては食品安全情報(微生物) No.3 / 2018を参照)

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室