

食品安全情報（微生物） No.15 / 2024（2024.07.24）

国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部

<https://www.nihs.go.jp/dsi/food-info/foodinfonews/index.html>

目次

[【米国疾病予防管理センター（US CDC）】](#)

1. デリカウンターで薄切りされた食肉製品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 (2024年7月19日付初発情報)
2. コロラド州の家禽農場の従業員で高病原性鳥インフルエンザ (HPAI) A (H5) ウイルス感染患者4人を確認

[【カナダ公衆衛生局（PHAC）】](#)

1. 公衆衛生通知:回収対象の冷蔵植物性飲料に関連して発生しているリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイク (2024年7月17日付初発情報)

[【欧州疾病予防管理センター（ECDC）】](#)

1. 赤痢 - 2022年次疫学報告書

[【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)

[【欧州食品安全機関（EFSA）】](#)

1. 伝達性海綿状脳症 (TSE) の2022年のサーベイランス結果に関する欧州連合 (EU) 要約報告書

[【英国食品基準庁（UK FSA）】](#)

1. 英国食品基準庁 (UK FSA) が2022/23年次報告書および決算報告書を発表

[【ProMED-mail】](#)

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報 (30) (29) (28) (27)

【各国政府機関】

- 米国疾病予防管理センター (US CDC: Centers for Disease Control and Prevention)

<https://www.cdc.gov/>

1. デリカウンターで薄切りされた食肉製品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 (2024年7月19日付初発情報)

Listeria Outbreak Linked to Meats Sliced at Delis

July 19, 2024

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/delimeats-7-24/index.html>

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/delimeats-7-24/details.html> (Investigation Details)

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/delimeats-7-24/map.html> (Map)

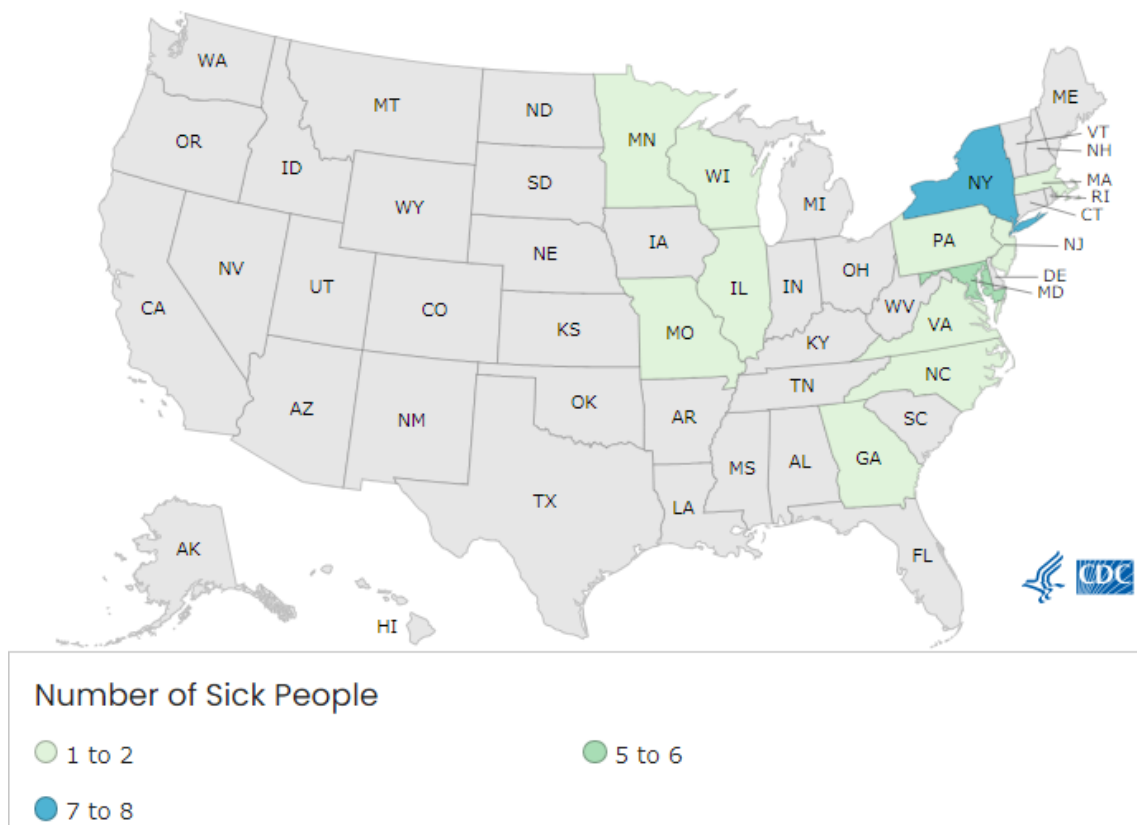
米国疾病予防管理センター (US CDC)、複数州の公衆衛生・食品規制当局および米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) は、複数州にわたり発生しているリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの原因食品を特定するため様々なデータを収集している。

疫学データは、本アウトブレイクの多数の患者がデリカウンターで薄切りされた食肉製品の喫食を報告していることを示している。本アウトブレイクの患者が包装済みデリミートにより感染したことを示すデータはない。

○ 疫学データ

2024年7月19日時点で、*L. monocytogenes* アウトブレイク株に感染した患者計28人が12州から報告されている(図)。患者由来検体は2024年5月29日～7月5日に採取された。患者28人全員が入院した。患者1人が妊娠中に感染したが回復し、妊娠は維持された。死亡者は計2人がイリノイ州およびニュージャージー州から1人ずつ報告されている。

図：リステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの居住州別患者数 (2024 年 7 月 19 日時点の計 28 人)



公衆衛生当局は、患者の年齢・人種・民族・その他の人口統計学的特徴、および患者が発症前 1 カ月間に喫食した食品など、患者に関する様々な情報を多数収集している。これらの情報は、アウトブレイク調査で感染源を特定するための手掛かりとなる。

本アウトブレイクの患者について現時点で得られている人口統計学的情報は以下の通りである (n は当該情報が得られた患者の数)。

年齢 (n=27)	年齢範囲：32～94 歳 年齢中央値：75 歳
性別 (n=28)	46%：女性 54%：男性
人種 (n=22)	72%：白人 23%：アフリカ系アメリカ人または黒人 5%：アジア系
民族 (n=22)	96%：非ヒスパニック系 4%：ヒスパニック系

各州・地域の公衆衛生当局は、患者が発症前 1 カ月間に喫食した食品に関する聞き取り調査を行っている。患者は、デリカカウンターで薄切りされた様々な食肉製品の喫食を報告している。聞き取りが可能であった患者 18 人のうち 16 人 (89%) が、デリカカウンターで薄切りされた食肉製品の喫食を報告し、特に多く報告された製品は、七面鳥肉、レバーソーセージおよびハムであった。これらの食肉製品は、様々なスーパーマーケットおよび食料品店のデリで薄切りされた。

CDC は、「本アウトブレイクの患者が喫食を報告した食品」と、「アウトブレイクとは関係なくリステリア症を発症した散発性患者が喫食を報告した食品」の比較を行った。この解析により、デリで薄切りされた七面鳥肉およびレバーソーセージの喫食率は、本アウトブレイクの患者の方が高いことが示された。この結果は、デリで薄切りされた食肉製品が本アウトブレイクの感染源の 1 つである可能性が高いことを示唆している。しかし現段階では、これらのデリミートのうちのどの製品が本アウトブレイクの原因食品であるかを特定するための十分な情報は得られていない。

○ 検査機関での検査および追跡調査によるデータ

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。CDC の PulseNet 部門は、食品由来疾患の原因菌の 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。原因菌の分離株には WGS (全ゲノムシークエンシング) 法により DNA フィンガープリンティングが行われる。

WGS 解析により、患者由来検体から分離されたリステリア株が遺伝学的に相互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当該食品により感染したことを示唆している。

FSIS は、デリカカウンターで薄切りされ本アウトブレイクの患者に販売されたデリミートの供給業者を特定するため調査を進めている。

○ 公衆衛生上の措置

CDC は、妊婦、65 歳以上の人および免疫機能が低下している人に対し、リステリア感染の症状がみられる場合は医療機関を受診するよう助言している。CDC はまた、デリミートの喫食によるリステリア感染を防ぐための対策 (以下 Web ページ参照) の実践も促しており、デリカカウンターで薄切りされた食肉製品は加熱してから喫食するよう注意喚起している。

<https://www.cdc.gov/listeria/prevention.html>

2. コロラド州の家禽農場の従業員で高病原性鳥インフルエンザ (HPAI) A (H5) ウイルス感染患者 4 人を確認

CDC Confirms Human Cases of H5 Bird Flu Among Colorado Poultry Workers

July 14, 2024

<https://www.cdc.gov/media/releases/2024/p-0715-confirm-h5.html>

米国疾病予防管理センター (US CDC) は、高病原性鳥インフルエンザ (HPAI) A (H5) ウイルスに感染した患者 4 人をコロラド州で確認した。この 4 人は、2024 年 7 月 12 日に同州から報告された推定陽性の 3 例、および同日その後に検体が推定陽性となった 1 例である。CDC はまた、コロラド州の 5 例目の推定陽性患者についても認識しており、検体が到着し次第確認が行われる予定である。これらの患者はすべて家禽農場の従業員であり、家禽において HPAI H5N1 ウイルス感染アウトブレイクが発生した家禽農場で鶏の殺処分に関わっていた。CDC の調査チームがコロラド州の現地におり、家禽でのアウトブレイクおよびこれに関連したヒト患者の評価に協力している。現時点での情報にもとづき、CDC は、本アウトブレイクによる公衆リスクは引き続き低いと判断している。これらの患者の発生は、感染動物への曝露リスクを改めて認識させるものである。コロラド州、およびウシや家禽で鳥インフルエンザ A (H5) ウイルスによるアウトブレイクが発生したその他の州を除けば、予想外のインフルエンザ流行の増加はみられていない。

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

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

公衆衛生通知：回収対象の冷蔵植物性飲料に関連して発生しているリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイク (2024 年 7 月 17 日付初発情報)

Public Health Notice: Outbreak of *Listeria* infections linked to recalled plant-based refrigerated beverages

July 17, 2024: Original notice

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/public-health-notices/2024/outbreak-listeria-infections-recalled-refrigerated-plant-based-beverages.html>

カナダ公衆衛生局 (PHAC) は、回収対象製品となっている冷蔵植物性飲料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に関する公衆衛生通知を発表した。

本アウトブレイクの調査は継続中であるため、調査の進行に伴い公衆衛生通知が更新される予定である。

○ 調査の概要

本アウトブレイクに関連して検査機関で *L. monocytogenes* 感染が確定した患者計 12 人が 3 州から報告されている。州別の内訳は、オンタリオ (10 人)、ケベック (1) およびノバスコシア (1) である。

患者の発症日は 2023 年 8 月～2024 年 7 月上旬である。報告患者のうち、9 人が入院し 2 人が死亡した。患者の多くが、回収対象となっている植物性飲料(以下 Web ページ参照)を発症前に喫飲していたことを報告した。

<https://recalls-rappels.canada.ca/en/alert-recall/various-silk-and-great-value-brand-plant-based-refrigerated-beverages-recalled-due>

患者の年齢範囲は 37～89 歳である。患者の 58%が 60 歳以上の成人であり、また 67%が女性である。

当該製品は全国に出荷されたため、本アウトブレイクは、現時点で患者が報告されている 3 州以外の州・準州にも関連している可能性がある。

● 欧州疾病予防管理センター (ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control)

<https://www.ecdc.europa.eu/en>

赤痢 – 2022 年次疫学報告書

Shigellosis - Annual Epidemiological Report for 2022

8 Feb 2024

https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/SHIG_AER_2022_Report.pdf

(報告書 PDF)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/shigellosis-annual-epidemiological-report-2022>

欧州疾病予防管理センター (ECDC) は、「赤痢 – 2022 年次疫学報告書」を発表した。内容の一部を以下に紹介する。

主な内容

- ・ 2022 年は、欧州連合／欧州経済領域 (EU/EEA) 加盟 30 カ国から赤痢確定患者計 4,149 人が報告された。国外旅行歴に関する情報が得られた患者のうち 48%が国外旅行に関連していた。
- ・ EU/EEA 全体での人口 10 万人あたりの確定患者報告率は 1.5 であった。2020 年および 2021 年と比べると上昇したが、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミック前 (2019 年以前) とほぼ同レベルである。
- ・ 人口 10 万人あたりの患者報告率が最も高かったのは「0～4 歳」の男女で、次いで「25～44 歳」の男性であった。「25～44 歳」の年齢層における報告率の性差には、男性同性愛者・両性愛者・男性間性的接触者 (gbMSM) での性的感染が寄与していると考えられる。
- ・ 2022 年に、複数国にわたる赤痢アウトブレイク 2 件が EpiPulse (感染症サーベイランスのためのポータルサイト) に報告された。いずれも病因物質は *Shigella sonnei* シーケンスタイプ (ST) 152 で、国外旅行に関連していた。
- ・ 赤痢分離株において、第一・第二選択の抗菌剤への耐性率が近年上昇していることが懸念される。

疫学的状況

2022 年は、EU/EEA 加盟 30 カ国から赤痢確定患者計 4,149 人が報告された (表 1)。フランス、オランダおよびスペインの合計確定患者数が全確定患者数の 50.6%【编者注：表 1 から計算すると 55.6%】を占めており、フランスのみで 31.7%【编者注：表 1 から計算すると 31.1%】を占めた。アイスランドおよびリヒテンシュタインからは患者が 0 人と報告された。

2022 年の EU/EEA 全体における確定患者の人口 10 万人あたりの報告率は 1.5 であった。人口 10 万人あたりの報告率が最も高かった国はフランス (4.3) で、次いでルクセンブルク (4.2)、スロバキア (3.3) の順であった (表 1、図 1)。

表 1：国別・年別の赤痢確定患者数および人口 10 万人あたりの報告率（EU/EEA、2018～2022 年）

Table 1. Confirmed shigellosis cases and rates per 100 000 population by country and year, EU/EEA, 2018–2022

Country	2018		2019		2020		2021		2022	
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate
Austria	69	0.8	72	0.8	25	0.3	39	0.4	60	0.7
Belgium	427	3.7	423	3.7	115	1.0	199	1.7	307	2.6
Bulgaria	235	3.3	219	3.1	47	0.7	27	0.4	52	0.8
Croatia	29	0.7	17	0.4	1	0.0	3	0.1	2	0.1
Cyprus	4	0.5	2	0.2	0	0.0	0	0.0	1	0.1
Czechia	142	1.3	127	1.2	72	0.7	41	0.4	104	1.0
Denmark	146	2.5	192	3.3	51	0.9	57	1.0	107	1.8
Estonia	17	1.3	29	2.2	4	0.3	2	0.2	10	0.8
Finland	111	2.0	154	2.8	41	0.7	30	0.5	56	1.0
France	1 132	3.8	1 167	3.9	564	1.9	769	2.6	1 290	4.3
Germany	655	0.8	614	0.7	140	0.2	142	0.2	339	0.4
Greece	78	0.7	104	1.0	61	0.6	23	0.2	60	0.6
Hungary	13	0.1	45	0.5	61	0.6	30	0.3	18	0.2
Iceland	4	1.1	4	1.1	1	0.3	1	0.3	0	0.0
Ireland	101	2.1	121	2.5	66	1.3	59	1.2	130	2.6
Italy	32	NRC	40	NRC	14	NRC	14	NRC	21	NRC
Latvia	17	0.9	14	0.7	3	0.2	1	0.1	3	0.2
Liechtenstein	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	0	0.0	0	0.0
Lithuania	21	0.7	17	0.6	2	0.1	2	0.1	6	0.2
Luxembourg	11	1.8	13	2.1	13	2.1	8	1.3	27	4.2
Malta	4	0.8	9	1.8	0	0.0	0	0.0	5	1.0
Netherlands	484	2.8	516	3.0	187	1.1	202	1.2	419	2.4
Norway	102	1.9	133	2.5	37	0.7	33	0.6	80	1.5
Poland	89	0.2	34	0.1	12	0.0	18	0.0	38	0.1
Portugal	24	0.2	8	0.1	5	0.0	11	0.1	20	0.2
Romania	147	0.8	117	0.6	15	0.1	17	0.1	25	0.1
Slovakia	195	3.6	146	2.7	103	1.9	131	2.4	182	3.3
Slovenia	26	1.3	24	1.2	14	0.7	18	0.9	16	0.8
Spain	455	1.0	512	1.1	72	NRC	309	0.7	598	1.3
Sweden	259	2.6	305	3.0	81	0.8	77	0.7	173	1.7
EU/EEA (30 countries)	5 029	1.6	5 178	1.7	1 807	0.7	2 263	0.8	4 149	1.5
United Kingdom	2 617	3.9	3 270	4.9	NDR	NRC	NA	NA	NA	NA
EU/EEA (31 countries)	7 646	2.0	8 448	2.2	1 807	0.7	NA	NA	NA	NA

Source: country reports.

NDR: no data reported.

NRC: no rate calculated.

NA: not applicable.

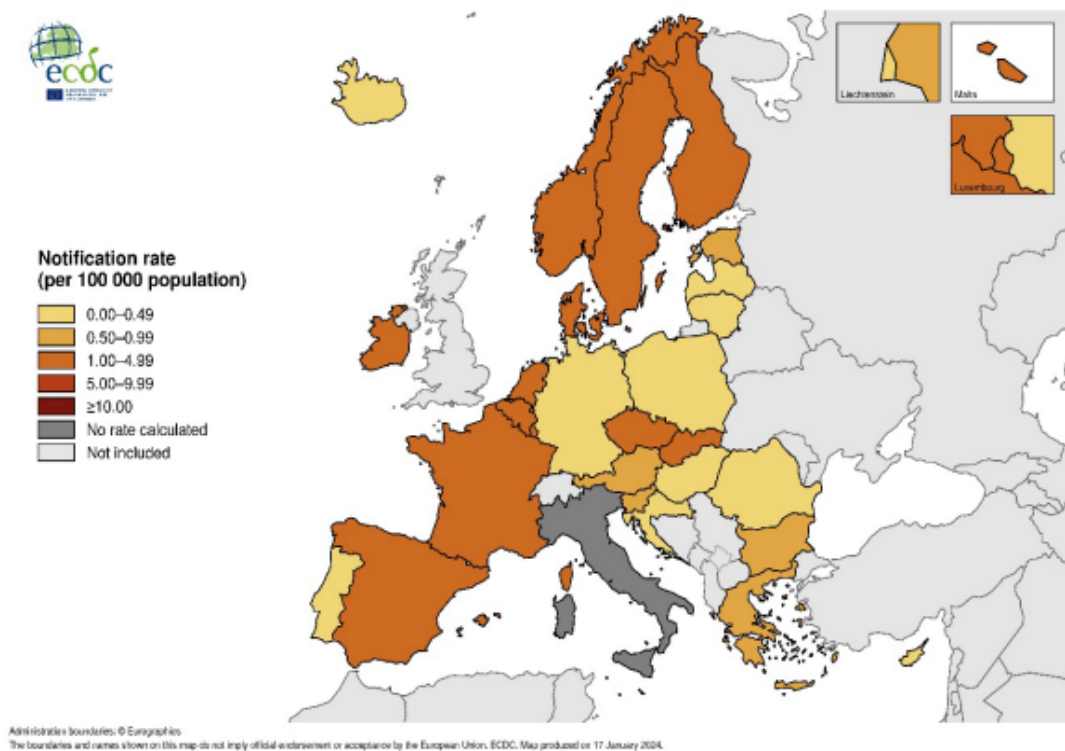
No data for 2020–2022 were reported by the United Kingdom, due to its withdrawal from the EU on 31 January 2020. Rates are not calculated for Italy (2017–2022) or Spain (2020) as data are not nationally representative.

（情報源：各国の報告書、NDR：データの報告なし、NRC：報告率未計算、NA：適用せず。
英国は 2020 年 1 月 31 日に EU から離脱したため、2020～2022 年のデータは報告されなかつ

た。イタリア（2017～2022年）およびスペイン（2020年）については、全国を代表するデータではなかったため、報告率は算出されなかった。）

図 1：赤痢確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の国別分布（EU/EEA、2022 年）

Figure 1. Confirmed shigellosis cases per 100 000 population by country, EU/EEA, 2022



国外旅行に関する情報が得られた確定患者 2,492 人 (60.1%) のうち、1,198 人 (48.0%) が国外旅行に関連していた。感染した可能性が高い国に関する情報は国外旅行関連患者のうち 1,104 人から得られ、特に多く挙げられたのはエジプト (13.9%、153 人)、モロッコ (11.5%、127 人) およびチュニジア (10.7%、118 人) であった。

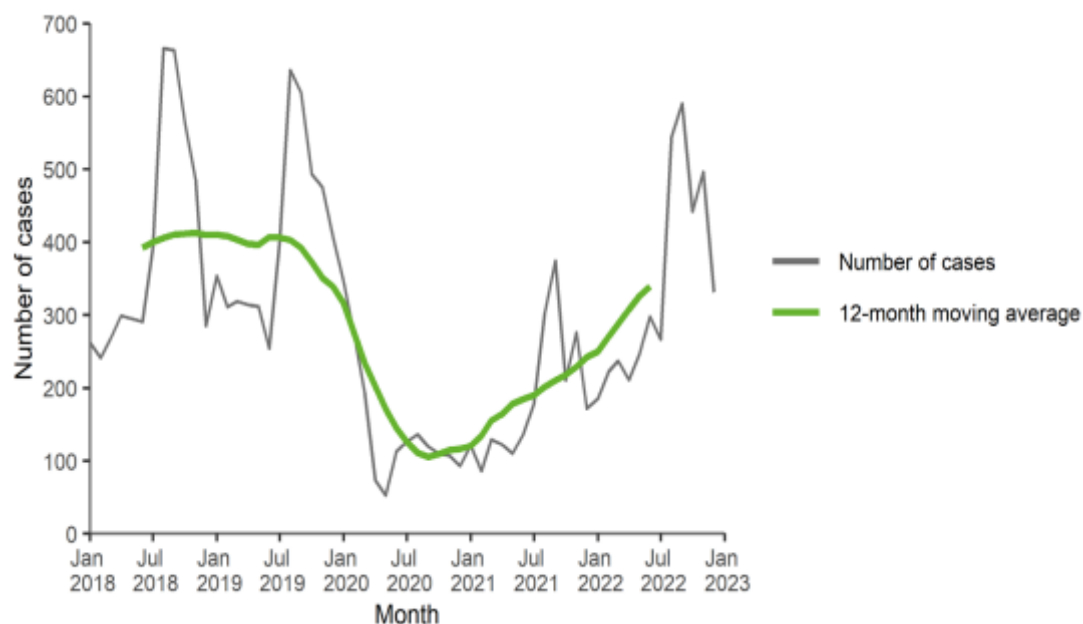
疑いのある感染経路に関する情報が得られた患者は少なく (13.9%、578 人)、報告された感染経路は多い順に、食品 (68.2%、394 人)、性的接触 (20.6%、119 人)、ヒトーヒト (10.0%、58 人、母子感染と性的接触は除く) であった。感染経路として性的接触が疑われる患者の全員が男性であったこと (119 人) に注目すべきである。水関連のレクリエーションによる感染が 4 人、および感染経路不明の「その他」が 3 人であった。

2018～2022 年において、赤痢患者数の 12 カ月移動平均値は 2020 年が最小であった (図 2)。患者数は 2020 年以降に徐々に増加し、2022 年には COVID-19 パンデミック前に近い数値になった。2020 年および 2021 年の患者数は、2019 年以前と比べてかなり減少した。その主な原因は、COVID-19 パンデミックとその行動制限対策によって国外旅行や社会的交流が減り、衛生慣行 (手洗いなど) が向上したことである。2007 年 (EU 規模のサーベ

イランが開始された年)以降、報告患者数は2020年が最少であった。

図2：赤痢確定患者数の月別分布（EU/EEA、2018～2022年）

Figure 2. Confirmed shigellosis cases by month, EU/EEA, 2018–2022

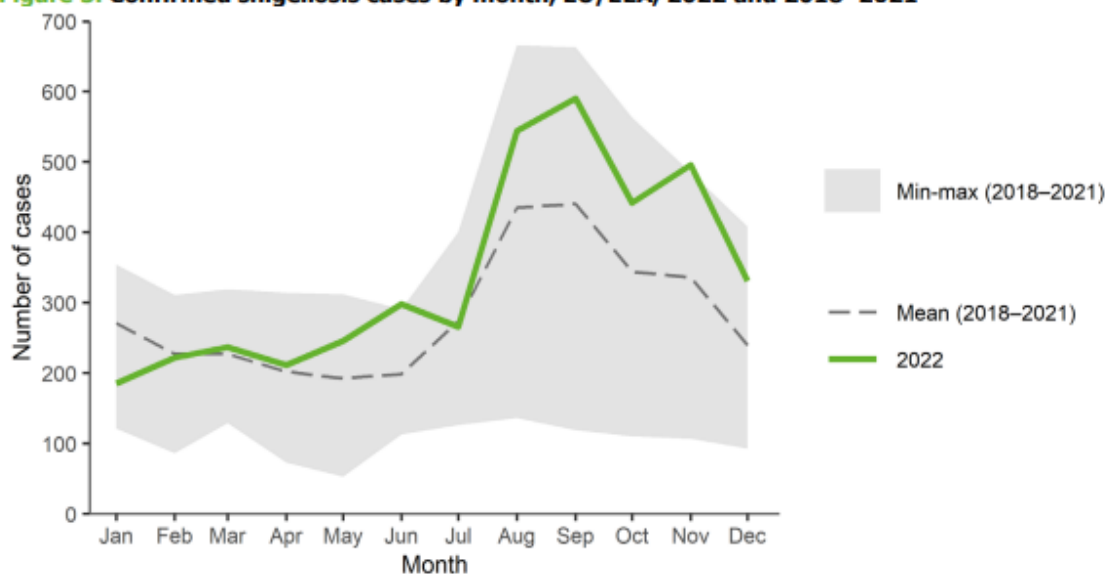


(情報源：オーストリア、ベルギー、キプロス、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイルランド、ラトビア、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデンの各国の報告書)

EU/EEA の赤痢患者数は通常は季節性があり、夏季および秋季にピークを迎えることが多い(図3)。2022年のこのピークの主な原因は、複数国にわたる赤痢アウトブレイク2件(下記の「アウトブレイクとその他の脅威」参照)に関連して、フランス、ドイツおよびオランダの患者が増加したことである。

図 3：赤痢確定患者数の月別分布（EU/EEA、2018～2021 年および 2022 年）

Figure 3. Confirmed shigellosis cases by month, EU/EEA, 2022 and 2018–2021

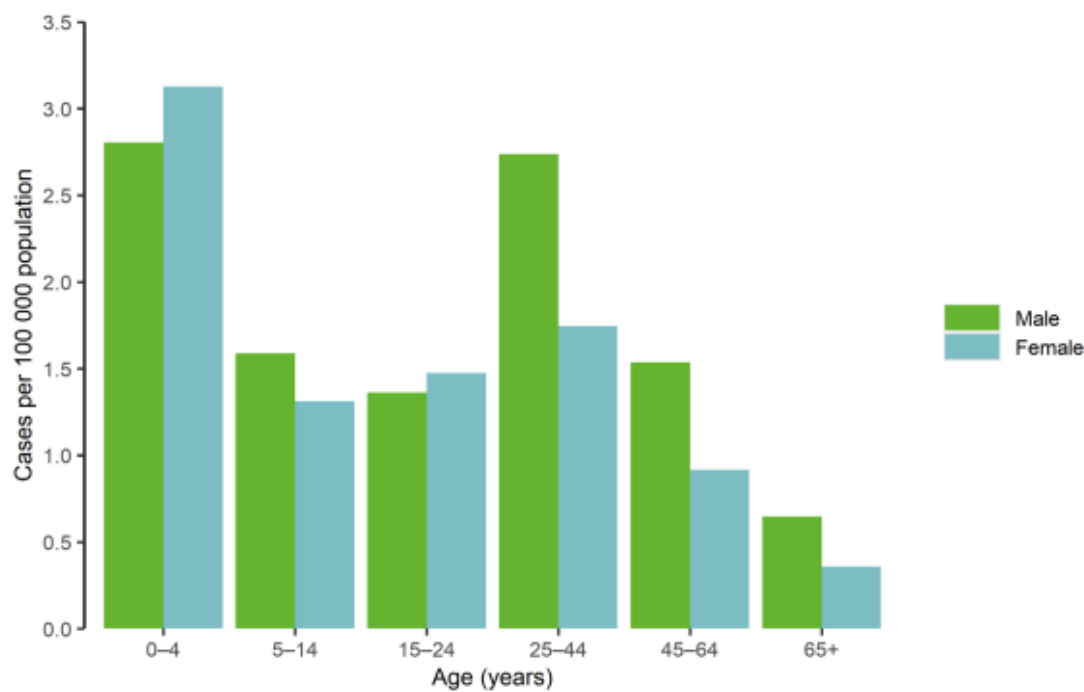


（情報源：オーストリア、ベルギー、キプロス、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイルランド、ラトビア、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデンの各国の報告書）

2022 年、人口 10 万人あたりの患者報告率が最も高かったのは「0～4 歳」の男女で 3.0 であった（図 4）。2 番目に高かったのは「25～44 歳」の男性で 2.7 であった。全体での男女比は 1.8 : 1 で、「25～44 歳」の年齢層では 1.7 : 1 であった。

図 4：赤痢確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の年齢層別・性別分布（EU/EEA、2022 年）

Figure 4. Confirmed shigellosis cases per 100 000 population, by age and gender, EU/EEA, 2022



（情報源：オーストリア、ベルギー、ブルガリア、クロアチア、キプロス、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、イタリア、ラトビア、リヒテンシュタイン、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデンの各国の報告書）

アウトブレイクおよびその他の脅威

2022 年に、赤痢アウトブレイク 2 件が EpiPulse に報告された。2022 年 11 月にフランスが、チュニジア旅行に関連して基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ（ESBL）産生性 *S. sonnei* ST152 に感染した患者が急速かつ異常に増加していることを報告した。このアウトブレイクでは、2022 年 7～10 月にフランスで患者 152 人（64%が女性）が特定され、このうち 36.5%がチュニジアに旅行をしていた。チュニジアに旅行した患者への聞き取り調査では、共通の単一の曝露または可能性の高い感染経路のいずれも特定されなかった（訪れた都市や滞在施設の種類が様々で、共通する飲食店もなかった）。フランスの患者が感染した株はすべて、Enterobase のコアゲノム多座塩基配列タイピング（cgMLST）法による階層クラスター分析で HC10_20662（複数の HC5 プロファイルが含まれる）に分類され、Hawkey ら（2021）の遺伝子型命名法により遺伝子型 3.6.3 に分類された。2022 年 12 月初旬までに、チェコ、フランス、オランダおよびノルウェーから赤痢患者計 100 人以上が

報告され、これらの患者はクラスターHC10_20662 またはチュニジア旅行に関連していた。複数の患者由来株が ESBL 産生性であるため、第三世代セファロスポリン系抗菌剤に低感受性または耐性であることが懸念されている。アジスロマイシンへの耐性マーカーおよびシプロフロキサシンへの低感受性も検出された。主にサーベイランス目的およびアウトブレイク株のタイピングマーカーとして抗生物質耐性マーカーを評価する際に、他の胃腸病原性細菌と同じく、赤痢菌でも全ゲノムシーケンシング (WGS) 解析が一般的になってきている。WGS 解析によるサブタイピングは、赤痢属菌のクラスターの特定にも有効な方法である。

2022 年 11 月にオランダが、カーボベルデへの旅行歴のある *S. sonnei* 感染患者が異常に増加していることを EpiPulse に報告した。これは、2022 年後半に急速に拡大したアウトブレイクである。EU/EEA 加盟 10 カ国 (ベルギー、チェコ、デンマーク、フィンランド、フランス、ドイツ、オランダ、ノルウェー、ポルトガル、スウェーデン)、英国および米国において、カーボベルデ旅行歴のある *S. sonnei* ST152 感染患者が特定され、2023 年 2 月中旬までに計 250 人を超えた。5 カ国からの計 100 株を超える患者由来株の集約的な塩基配列解析の結果、遺伝学的に近縁な 1 クラスターであることが示され、感染源が共通であることが示唆された。患者は女性が多く、男女比は 1 : 2.5 であった。患者由来の *S. sonnei* 株は、トリメトプリム、ストレプトマイシンおよび過酸化水素への耐性が予測された。他の胃腸病原性の細菌および寄生虫 (サルモネラ、カンピロバクター、クリプトスポリジウム、下痢原性大腸菌など) への同時感染患者も報告された。正確な感染源は特定されなかったが、食品由来感染 (感染した食品取扱者経由など) やヒト-ヒト感染の可能性など複数の感染経路が考えられた。得られた情報によると、多くの患者が、1 つの島の同じ地域で食事もすべて提供されるホテルに滞在していた。2023 年 2 月に迅速リスク評価の結果が発表された (以下 Web ページ参照)。

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/shigella-sonnei-risk-assessment-february-2023.pdf>

欧州食品安全機関 (EFSA) が収集したデータおよび「欧州連合 (EU) 域内の人獣共通感染症に関する One Health の観点からの報告書 (2022 年)」(食品安全情報 (微生物) No.10 / 2024 (2024.05.15) ECDC/EFSA 記事参照) のデータによると、食品由来の赤痢アウトブレイクは、EU/EEA 加盟 11 カ国 (オーストリア、ベルギー、フランス、ドイツ、ギリシャ、アイルランド、マルタ、オランダ、スロバキア、スペイン、スウェーデン) から計 27 件 (2021 年より 16 件増加) 報告された。病因物質に関する情報が得られた 14 件では、*S. sonnei* が 12 件および *S. flexneri* が 2 件であった。

(食品安全情報 (微生物) No.19 / 2023 (2023.09.13)、No.12 / 2023 (2023.06.07)、No.6 / 2023 (2023.03.15)、No.3 / 2014 (2014.02.05) ECDC 記事参照)

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

https://commission.europa.eu/about-european-commission/departments-and-executive-agencies/health-and-food-safety_en

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)

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

RASFF Portal Database

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

Notifications list

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

2024年7月2日～15日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

フランス産チーズの志賀毒素産生性大腸菌、ドイツ産燻製ナマズのリステリア (*L. monocytogenes*)、英国産角切りモッツァレラのリステリア (*L. monocytogenes*)、ナイジェリア産 (オランダ経由) 挽いたメロン種子のサルモネラ属菌、スロベニア産 (クロアチア経由) ソバ粉の志賀毒素産生性大腸菌、イタリア産サラミのサルモネラ属菌、イタリア産サンドイッチ (生ハム (bresaola) ・ルッコラ ・チーズ (grana padano) 入り) のリステリア (*L. monocytogenes*)、ポーランド産有機カボチャ種子の志賀毒素産生性大腸菌など。

注意喚起情報 (Information Notification for Attention)

スロベニア産鶏手羽肉製品のサルモネラ属菌、ドイツ産食肉加工品 (shawarma) のサルモネラ、アイルランド産ボトル入り天然水の大腸菌、スペイン産 (イタリア産原材料使用) 二枚貝の大腸菌、オランダ産スプラウトのサルモネラ属菌、米国産クルミカーネル (原材料) のサルモネラ属菌、オーストリア産サラダミックスのベロ毒素産生性大腸菌、ウクライナ産冷蔵鶏むね肉のサルモネラ (*S. Infantis*)、ポーランド産の生鮮鶏もも肉のサルモネラ (*S. Infantis*、*S. Newport*、ともに 1/5 検体陽性)、ルーマニア産冷蔵鶏手羽肉 (マリネ液漬け) のサルモネラ属菌、イタリア産ポークサラミのリステリア (*L. monocytogenes*)、オースト

リア産鶏肉製品のサルモネラ属菌、ルーマニア産 RTE サーモンマリネのリステリア、フランス産ひき肉ステーキの志賀毒素産生性大腸菌、ポーランド産冷蔵鶏肉のサルモネラ (25g 検体 5/5 陽性)、イタリア産・トルコ産冷凍二枚貝 (むき身) のサルモネラ (*S. Ohio*)、オランダ産の生卵白のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、ポーランド産鶏後四分体肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、ポーランド産の卵のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、英国産ノロジカの志賀毒素産生性大腸菌など。

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

スロベニア産肉ミール (飼料原料) のサルモネラ属菌、フランス産解凍スモークサーモン (天然) のアニサキス (*Anisakis simplex*)、ポーランド産冷凍鶏手羽肉のサルモネラ (*S. Newport*)、ポーランド産冷蔵生鮮七面鳥肉のサルモネラ (O4 群 (B 群))、スロバキア産 (ウクライナでとさつされた鶏使用) 冷凍鶏肉のサルモネラ (*S. Infantis*)、ポーランド産鶏由来成分 (chicken element) のサルモネラ (C1)、ラトビア産魚粉のサルモネラ属菌など。

通関拒否通知 (Border Rejection Notification)

ブラジル産黒コショウのサルモネラ、シリア産タヒニのサルモネラ、インド産皮むきゴマ種子のサルモネラ属菌、スーダン産ゴマ種子のサルモネラ、ブラジル産冷凍塩漬鶏むね肉 (半身) のサルモネラ属菌、ナイジェリア産ゴマ種子のサルモネラ (*S. Muenster*) など。

● 欧州食品安全機関 (EFSA: European Food Safety Authority)

<https://www.efsa.europa.eu/en>

伝達性海綿状脳症 (TSE) の 2022 年のサーベイランス結果に関する欧州連合 (EU) 要約報告書

The European Union summary report on surveillance for the presence of transmissible spongiform encephalopathies (TSE) in 2022

28 November 2023

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2023.8384> (報告書 PDF)

<https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/8384>

欧州食品安全機関 (EFSA) は、2022 年に欧州域内で実施されたウシ、ヒツジ、ヤギ、シカ類およびその他の動物種に関する伝達性海綿状脳症 (TSE) サーベイランスの結果、な

らびにヒツジおよびヤギの遺伝子型解析の結果を収載した報告書を発表した。この2022年の報告書は、欧州連合 (EU) 加盟 27 カ国 (EU27)、英国 (北アイルランドのみ) (XI)、および EU 非加盟 8 カ国 (ボスニア・ヘルツェゴビナ、アイスランド、モンテネグロ、北マケドニア、ノルウェー、セルビア、スイス、トルコ) から報告されたデータにもとづいて作成された。ウシについては、EU27 と XI で計 977,008 頭 (2021 年より 4.3%減少) および EU 非加盟 8 カ国で計 52,395 頭の検査が実施され、H 型の BSE (牛海綿状脳症) がフランスで 1 例確認された。EU27 および XI は、ヒツジでは計 295,145 頭 (2021 年より 5.2%減少)、ヤギでは計 109,074 頭 (2021 年より 7.9%減少) の検査を実施した。その他の EU 非加盟国では、ヒツジで計 25,535 頭、ヤギで計 633 頭の検査が実施された。ヒツジのスクレイピーは加盟 17 カ国および XI から計 557 例が報告された。このうち定型スクレイピー (CS) は加盟 5 カ国の計 480 例で、うち群初発例 (IC : index case) が 93 例であり、その 97.6%が感受性グループの遺伝子型を有していた。また、非定型スクレイピー (AS) は加盟 14 カ国および XI の計 77 例で、IC が 76 例であった。EU 非加盟の報告国では、ノルウェーから AS が 16 例報告された。加盟 8 カ国により、無作為採取されたヒツジ検体での遺伝子型解析結果が報告され、その 7.3%が感受性の遺伝子型グループであった。ヤギのスクレイピーは、すべて EU 加盟国から計 224 例が報告され、CS が加盟 6 カ国からの 216 例 (IC : 42 例) および AS が加盟 4 カ国からの 8 例 (IC : 8 例) であった。キプロスからは、プリオンタンパク質遺伝子のコドン 146 にヘテロ接合が認められるヤギの CS 症例が 2 例報告された。シカ類では、加盟 10 カ国が計 3,202 頭について慢性消耗病の検査を実施し、フィンランドの野生のヘラジカ (European moose) 1 頭が陽性であった。また、ノルウェーでシカ類 17,583 頭が検査され、ヘラジカ 2 頭、トナカイ 1 頭およびアカシカ 1 頭が陽性であった。フィンランドは、その他の動物 4 種について実施した計 154 頭の TSE 検査の結果が陰性であったことを報告した。

(食品安全情報 (微生物) No.8 / 2023 (2023.04.12)、No.6 / 2022 (2022.03.16)、No.1 / 2020 (2020.01.08)、No.3 / 2019 (2019.02.06)、No.1 / 2018 (2018.01.05)、No.26 / 2016 (2016.12.21) EFSA、No.5 / 2009 (2009.02.25)、No.18 / 2007 (2007.08.29)、No.16 / 2006 (2006.08.02)、No.25 / 2005 (2005.12.07)、No.8 / 2003 (2003.07.09) EC-HCPDG 記事参照)

● 英国食品基準庁 (UK FSA: Food Standards Agency, UK)

<https://www.food.gov.uk>

英国食品基準庁 (UK FSA) が 2022/23 年次報告書および決算報告書を発表

FSA publishes its Annual Report and Accounts for 2022/23

31 January 2024

<https://www.food.gov.uk/print/pdf/node/22026> (PDF 版)

<https://www.food.gov.uk/news-alerts/news/fsa-publishes-its-annual-report-and-accounts-for-202223>

英国食品基準庁 (UK FSA) は、イングランド (ウェストミンスター)、ウェールズおよび北アイルランドに関する 2022/23 会計年度の総合年次報告書および決算報告書を発表した (<https://www.food.gov.uk/about-us/reports-and-accounts>)。これらの報告書には、FSA が 2022/23 年度にイングランド、ウェールズおよび北アイルランドで実施した活動として 2,000 件を超える食品関連インシデントへの対応、食肉事業者および乳製品事業者への監視指導業務などの内容と実績が紹介されている。主な結果は以下の通りである。

FSA に対する認知度および信頼度

- ・ 2023 年 3 月 31 日時点で、回答者の 91%が FSA のことを聞いたことがあると回答した (2022 年 3 月 31 日時点は 90%)。
- ・ FSA について何らかの知識があると答えた人のうち 75%が、食品の安全性確保および安全性に関する発表について FSA を信頼していると回答した (2022 年 3 月 31 日時点と同様)。

食肉事業者の監査結果

- ・ 2023 年 3 月 31 日時点で、食肉事業者の 98.7%が「良好 (good)」または「概ね良好 (generally satisfactory)」レベルであった (2022 年 3 月 31 日時点の 98.9%よりわずかに低下)。2022/23 年の第 4 四半期までに全食肉業者の 97%の監査を終了した (2021/22 年の第 4 四半期は 82%)。

地方自治体による行政介入

- ・ 地方自治体による行政介入は、カテゴリーA にランク付けされた業者では 99.5%、カテゴリーB の業者では 99.0%で実施された。

食品犯罪

- ・ 犯罪および不正行為を防止するための取り組み (捜索令状の施行など) に関して、85 件の問題 (2021/22 年の 67 件より増加) に対処した。

FSAの職員

- ・ 公務員調査によると、エンゲージメントスコア（Engagement score）は69%であった（2021年の調査の68%から上昇）。エンゲージメントスコアは、所属組織の目標や存在価値への職員のコミットメント、および所属組織の成功に貢献しようとする職員の意欲を表すものである。

（食品安全情報（微生物）No.21/2019（2019.10.16）、No.16/2012（2012.08.08）UK FSA 記事参照）

● ProMED-mail（The Program for Monitoring Emerging Diseases）

<https://promedmail.org>

コレラ、下痢、赤痢最新情報（30）（29）（28）（27）

Cholera, diarrhea & dysentery update (30) (29) (28) (27)

14, 7, 6 & 4 July 2024

コレラ、下痢（AWD：急性水様性下痢）

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死亡者数
インド	7/12	ケララ州の州都ティルバナ ンタプラムの Neyyattinkara にある介護施設		新規 6 累計 9	
		同上	7/5		1
		ケララ州 (うちティルバナ ンタプラム)		22 以上 (14)	
イエメン	7/4	アビヤン県 Almahfid		(確定)15 (AWD)数十	0
ナイジェ リア	7/4	30 州*	2024 年 1 月 ~6/24	(疑い) 計 1,528 以上	計 53
		全国	2021 年	110,000 以上	3,600 以上

ナイジェ リア	6/23	ラゴス州**	6/21 時点	死亡者含む (疑い)累計 417 (確定)累計 35	累計 24
	6/23	ラゴス州	直近数日間	(疑い)約 500	20 以上
		ラゴス州	6/20	(疑い)新規 6 (疑い)累計 423	
		エティ・オサ含む 20 地域***	6/23 時点	(疑い)計 417 (うち確定)計 35	計 24

* 南部の大西洋岸沿い 10 州の合計患者数が全患者数の 90%を占める。

** ラゴス州で特に患者が多い 3 地区：ラゴス島、コソフェ、エティ・オサ。

*** エティ・オサの他に患者が報告されている地区：Agege、Badagry、Ikeja、Mushin、Ajeromi-Ifelodun、Epe、Ikorodu、Ojo、Alimosho など。

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室