

食品安全情報（微生物） No.10 / 2017（2017.05.10）

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. 乳用牛の雄の子牛との接触に関連して複数州にわたり発生した多剤耐性サルモネラ (*Salmonella Heidelberg*) 感染アウトブレイク（最終更新）

【[Emerging Infectious Diseases \(CDC EID\)](#)】

1. 輸入食品に関連して発生した疾患アウトブレイク（米国、1996～2014年）

【[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. 食品安全：小規模小売業者向けの簡略化された規則を EFSA が提案

【[英国食品基準庁（UK FSA）](#)】

1. 市中の感染性胃腸疾患に関する第2回調査（IID2調査）

【[オランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）](#)】

1. オランダのロタウイルス感染症：保健審議会のための背景情報

【[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/>

乳用牛の雄の子牛との接触に関連して複数州にわたり発生した多剤耐性サルモネラ (*Salmonella* Heidelberg) 感染アウトブレイク (最終更新)

Multistate Outbreak of Multidrug-Resistant *Salmonella* Heidelberg Infections Linked to Contact with Dairy Bull Calves (Final Update)

March 20, 2017

<https://www.cdc.gov/salmonella/heidelberg-11-16/index.html>

本アウトブレイク調査は終了したが、子牛でのサルモネラ感染はまだ報告が続いており、家畜との接触によりヒトがサルモネラに感染する可能性はまだ存在する。サルモネラと家畜に関する情報および感染リスクを低減する方法については、米国疾病予防管理センター (US CDC) の以下のサイトで確認できる。

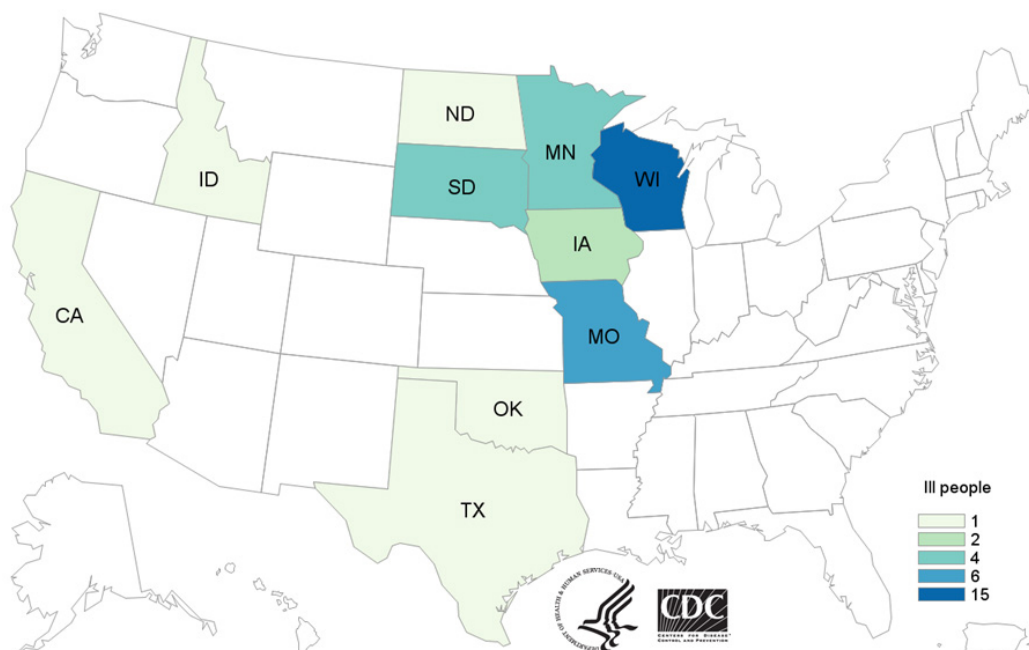
<https://www.cdc.gov/salmonella/heidelberg-11-16/advice.html#handlers>

アウトブレイクの概要

CDC は、ウィスコンシン州保健局 (WDHS)、同農務・通商・消費者保護局 (WDATCP)、同獣医臨床検査機関 (WVDL)、同衛生研究所 (WSLH)、その他数州の当局、および米国農務省動植物衛生検査局 (USDA APHIS) と協力し、複数州にわたり発生した多剤耐性サルモネラ (*Salmonella* Heidelberg) 感染アウトブレイクを調査した。

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た。*S. Heidelberg* アウトブレイク株の感染患者として、10 州から計 36 人が報告された (図)。

図：サルモネラ (*Salmonella* Heidelberg) アウトブレイク株感染患者数 (2017年3月10日までに報告された居住州別患者数、n=36)



患者の発症日は2015年1月27日～2017年1月16日であった。2016年11月28日付の初発情報以降、2015年にアウトブレイク株に感染した患者が4州で計7人特定された。聞き取り調査の結果および全ゲノムシーケンシング (WGS) 解析のデータにもとづき、これらの患者は本アウトブレイクの患者数に加算された。

患者の年齢範囲は1歳未満～72歳、年齢中央値は18歳で、患者の60%が女性であった。情報が得られた患者31人のうち13人(42%)が入院したが、死亡者は報告されなかった。

WGS解析の結果は、患者由来の分離株が相互に遺伝学的に近縁であることを示していた。このような遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイク患者の感染源が互いに共通のものである可能性が高いことを意味している。

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の結果から、ウィスコンシン州の家畜市場由来の乳用牛の雄の子牛を含む疾患牛が本アウトブレイクの大多数の患者の感染源である可能性が高いことが示された。乳用牛の雄の子牛は去勢していない若い雄牛で、食肉用に飼育されることが多い。

患者に対し、発症前1週間の食品喫食歴および動物との接触歴に関する聞き取り調査が行われた。回答した36人のうち25人(69%)が乳用牛の雄の子牛またはその他の牛との接触を報告した。一部の患者は、体調不良になったのは飼育していた乳用牛の雄の子牛が疾患を発症した後、または死亡した後であったと回答した。

患者 1 人が飼育していた乳用牛の子牛についてサルモネラ検査が実施され、*S. Heidelberg* が検出された。また、ウィスコンシン州の家畜市場 1 カ所から環境検体が採取され、この検体からも *S. Heidelberg* が検出された。さらに WGS 解析により、患者由来の分離株がこれらの子牛由来の分離株および家畜市場由来の分離株の双方と遺伝学的に近縁であることがわかった。このような遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイクでのヒト感染が疾患を発症した子牛に関連していた可能性が高いことを意味している。

CDC の抗生物質耐性検査機関ネットワークに参加している 7 カ所の地域検査機関の 1 つであるウィスコンシン州衛生研究所は、通常サーベイランスの一環として、本アウトブレイク患者由来の臨床分離株について抗生物質耐性試験を行った。その結果、これらの臨床分離株は複数種類の抗生物質に耐性であることがわかった。またこれらの株は同一の DNA フィンガープリントを有することから、遺伝学的に相互に関連している可能性が高いことが示された。

WGS 解析により、本アウトブレイク関連の患者 26 人、ウシ 43 頭、および動物飼育環境 10 検体に由来する分離株が複数種類の抗菌剤耐性遺伝子を保有することがわかった。これらの耐性遺伝子の存在は、本アウトブレイク関連の患者 5 人に由来する臨床分離株について CDC の全米抗菌剤耐性モニタリングシステム (NARMS) の検査部門が標準的な抗生物質耐性試験法により実施した検査の結果と符合していた。これら 5 分離株は、アモキシシリン/クラブラン酸、アンピシリン、セフォキシチン、セフトリアキソン、ストレプトマイシン、スルフィソキサゾール、およびテトラサイクリンに耐性で、シプロフロキサシンに低感受性、アジスロマイシン、ゲンタマイシン、およびメロペネムに感受性を示した。5 株のうち 4 株はトリメトプリム/スルファメトキサゾールにも耐性を示し、これらのうち 2 株はさらにクロラムフェニコールおよびナリジクス酸にも耐性であった。抗生物質耐性は治療の選択肢を制限し、入院、血流感染および治療不成功のリスクの上昇に関連づけられている。

追跡調査で得られた情報によると、本アウトブレイク関連の子牛の多くはウィスコンシン州由来であった。アウトブレイク調査において同州の複数の農場および家畜市場が特定され、このうちの 1 カ所の市場で採取された環境検体から *S. Heidelberg* アウトブレイク株が検出された。同州の保健当局および農務当局は他州の当局と協力し、本アウトブレイクと関連する可能性がある牛群の特定を続けている。ウィスコンシン州の保健当局および農務当局はまた、農場や家畜市場と協力し、施設のサルモネラ汚染および乳用牛の子牛のサルモネラ感染のリスクの低減に取り組んでいる。

家畜所有者は乳用牛の子牛の罹患率・死亡率の上昇を継続的にモニターし、異変に気付いた場合は獣医師に相談すべきである。

(食品安全情報 (微生物) No.25 / 2016 (2016.12.07) US CDC 記事参照)

● Emerging Infectious Diseases (CDC EID)

<http://wwwnc.cdc.gov/eid/>

輸入食品に関連して発生した疾患アウトブレイク（米国、1996～2014年）

Outbreaks of disease associated with food imported into the United States, 1996-2014

Emerging Infectious Diseases

Volume 23, Number 3—March 2017

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/23/3/16-1462_article

<https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/23/3/pdfs/16-1462.pdf>

要旨

米国では輸入食品の割合が上昇しつつあり、水産食品の大半および果物類の約半分が輸入品である。本調査により、輸入食品（特に魚や農産物）に関連した食品由来疾患アウトブレイクの発生件数が絶対数としては少ないものの徐々に増加していることが明らかになった。食品安全性維持の鍵となるのは、アウトブレイク調査のための新たな手法と連邦レベルでの規制の権限である。

調査内容

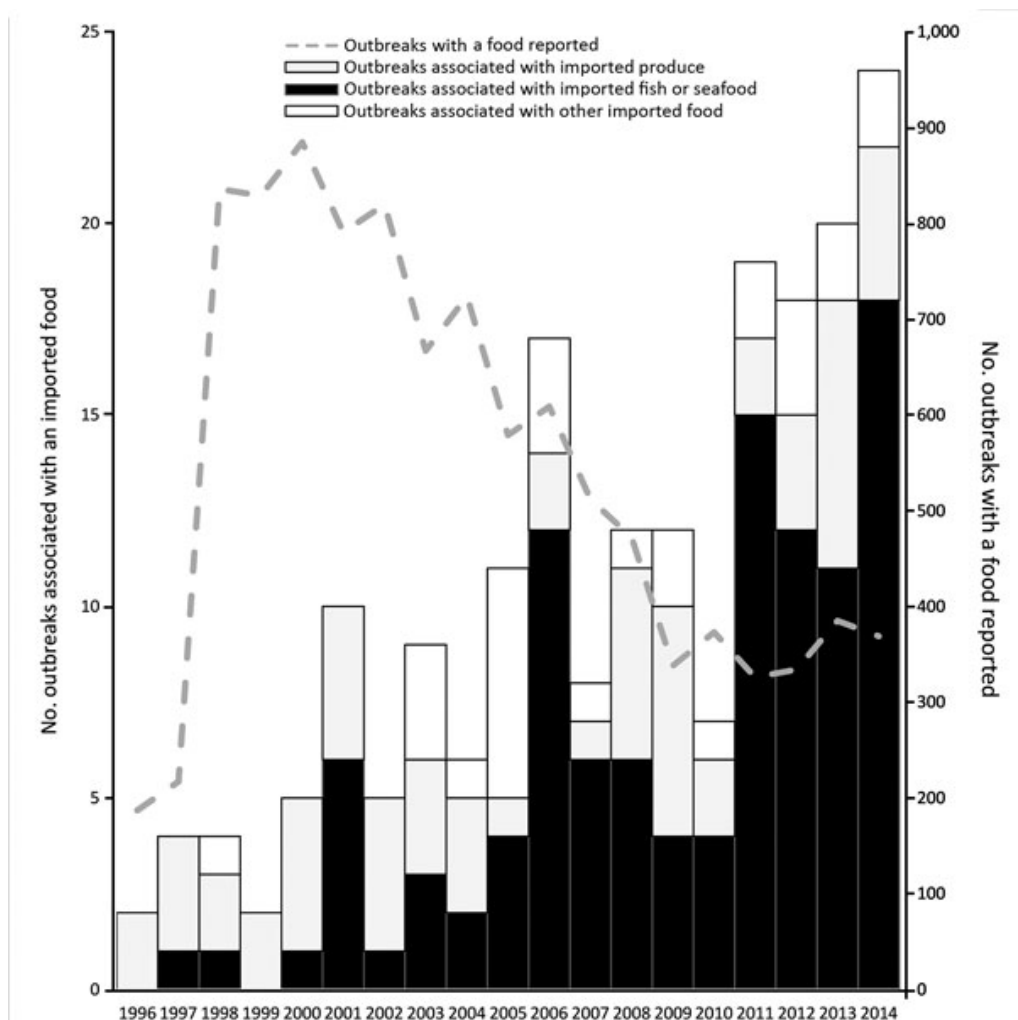
○方法

米国疾病予防管理センター（CDC）の食品由来疾患アウトブレイクサーベイランスシステム（FDOSS）が運用を始めた1973年から2014年（データが入手可能な直近の年）までの期間に発生した輸入食品関連のアウトブレイクを特定するため、アウトブレイク報告のレビューを行った。一部のアウトブレイクについては、米国食品医薬品局（FDA）および米国農務省食品安全検査局（USDA FSIS）から追加データ（原産国名など）を入手した。「食品安全分析に関する省庁間協力（IFSAC： Interagency Food Safety Analytics Collaboration）」により作成された図式に従い原因食品を分類した。原産国のグループ分けには国連統計部（United Nations Statistics Division）の分類法を用いた。調査対象期間について食品カテゴリー別および原産国別のアウトブレイク件数の記述的分析を行った。

○結果

1996～2014年に発生し、調査により輸入食品との関連が示されたアウトブレイクは計195件で、患者数は10,685人、入院患者数は1,017人、死亡者数は19人であった。輸入食品に関連したアウトブレイクは、原因食品が報告されたすべての食品由来疾患アウトブレイクに占める割合が上昇している（1996～2000年の1%に対し2009～2014年は5%）。輸入食品に関連したアウトブレイクの件数は、1996～2000年の年平均3件から2009～2014年は18件に増加した（図）。

図：輸入食品を原因とするアウトブレイクの件数および原因食品が報告されたアウトブレイクの総件数（米国、1996～2014年）。



輸入食品関連のアウトブレイクで最も多く報告された病因物質はサバ毒（ヒスタミン）およびサルモネラで、患者数が最も多かったのはサルモネラおよびサイクロスポラを病因物質とするアウトブレイクであった（表）。水生動物が輸入食品関連のアウトブレイクの55%およびアウトブレイク患者の11%の原因食品となっていた。他方、農産物は同アウトブレイクの33%およびアウトブレイク患者の84%の原因食品であった。水生動物を原因食品とするアウトブレイクでは患者数の中央値が3人であったのに対し、農産物によるアウトブレイクでは患者数の中央値が40人であった。サバ毒（ヒスタミン）を病因物質とするアウトブレイクでは1件を除くすべてで魚が原因食品であった。サルモネラアウトブレイクの77%が農産物に関連しており、その内訳は果物（14件）、有核野菜（10）、発芽野菜（6）、ナッツ・種子類（5）、香辛料（4）、およびハーブ（1）であった。

原産地に関する情報が得られたアウトブレイクは 177 件 (91%) であった。アウトブレイクに最も多く関連していた地域は中南米・カリブ海諸国で、次いでアジアであった。全部で 31 カ国が関連し、メキシコが最も多くのアウトブレイク (42 件) に関連していた。その他の国で 10 件以上のアウトブレイクに関連していたのは、インドネシア (17 件) およびカナダ (11 件) であった。魚介類は欧州以外のすべての地域から輸入されていたが、アジアからの輸入が最も多かった (魚介類を原因食品とするアウトブレイクの 65%に関連)。農産物はすべての地域から輸入されていたが、中南米・カリブ海諸国からの輸入が最も多かった (農産物を原因食品とするアウトブレイクの 64%に関連)。乳製品によるアウトブレイクでは 1 件を除くすべてが中南米・カリブ海諸国からの輸入品に関連していた。

今回の調査の対象となったアウトブレイクは全米 31 州から報告されたもので、特にカリフォルニア (30 件)、フロリダ (25)、およびニューヨーク (16) の 3 州からの報告が多かった。43 件 (22%) は複数州にわたるアウトブレイクであった。

表：病因物質別および食品カテゴリー別に集計した輸入食品関連のアウトブレイクの件数および患者数 (米国、1996～2014 年*)

| | アウトブレイク件数 (%) | 患者数 (%) |
|---|---------------|------------|
| 病因物質 | | |
| サバ毒 (ヒスタミン) | 57 (31) | 192 (2) |
| サルモネラ | 52 (28) | 4,421 (42) |
| シガトキシン | 18 (10) | 76 (0.7) |
| サイクロスポラ | 11 (6) | 3,533 (33) |
| ノロウイルス | 10 (5) | 131 (1) |
| 大腸菌 O157 | 6 (3) | 116 (1) |
| 赤痢菌 (<i>Shigella sonnei</i>) | 5 (3) | 625 (6) |
| 腸炎ビブリオ | 5 (3) | 243 (2) |
| リステリア (<i>Listeria monocytogenes</i>) | 4 (2) | 67 (0.6) |
| A 型肝炎ウイルス | 4 (2) | 1,150 (11) |
| ブルセラ菌 | 3 (2) | 11 (0.1) |
| その他† | 9 (5) | 38 (0.4) |
| | | |
| 食品カテゴリー | | |
| 水生動物 | | |
| 魚 | 88 (45) | 830 (8) |

| | | |
|----------|-----------|------------|
| 軟体動物 | 17 (9) | 350 (3) |
| 甲殻類 | 1 (0.5) | 18 (0.2) |
| その他の水産食品 | 1 (0.5) | 14 (0.1) |
| 陸生動物 | | |
| 乳製品 | 12 (6) | 140 (1) |
| 牛肉 | 1 (0.5) | 29 (0.3) |
| 卵 | 1 (0.5) | 58 (0.5) |
| 狩猟動物 | 1 (0.5) | 2 (0) |
| 農産物 | | |
| 果物 | 22 (11**) | 3,450 (32) |
| 有核野菜 | 11 (6) | 1,847 (17) |
| 発芽野菜 | 10 (5) | 510 (5) |
| 条植え野菜 | 7 (4) | 1,241 (12) |
| 香辛料 | 4 (2) | 530 (5) |
| ハーブ | 4 (2) | 1,147 (11) |
| その他の農産物 | 2 (1) | 154 (1) |
| その他の植物 | | |
| ナッツ・種子 | 5 (3) | 132 (1) |
| 油脂・糖類 | 2 (1) | 10 (0.1) |
| 穀物・豆 | 1 (0.5) | 89 (0.8) |
| 複合食品‡ | 5 (3) | 134 (1) |

* 病因物質に関するデータはアウトブレイク 184 件（患者数 10,603 人）について、食品カテゴリーに関するデータはアウトブレイク 195 件（患者数 10,685 人）について入手できた。

† テトロドトキシン（3 件）、カンピロバクター、チャコニン、肺吸虫、その他のウイルス、亜硫酸塩、トリヒナ（各 1 件）

‡ 鶏肉料理、クラブケーキ、シュークリーム、ビール、小麦粉スナック（各 1 件）

**【編者注：原文では 112 となっているが 11 の誤りと思われる】

● 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>

2017年4月24日～2017年4月27日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

フランス産冷蔵スモークオヒョウのリステリア (*L. monocytogenes*, 240 CFU/g)、フランス産冷蔵カキ (*Crassostrea gigas*) のノロウイルス、英国産冷蔵ラム肉の志賀毒素産生性大腸菌 (25g 検体陽性)、ポーランド産原材料使用のフランス産冷凍イチゴのノロウイルス (GI, 25g 検体陽性)、フランス産冷蔵鶏とたいのサルモネラ (*S. Typhimurium*, 25g 検体陽性)、ベルギー産冷蔵牛肉 (肺、食道) の志賀毒素産生性大腸菌 (*stx1+*, *stx2+*, *eae+*, 25g 検体陽性)、タイ産冷凍塩漬け鶏胸肉 (オランダ経由) のサルモネラ (25g 検体陽性) など。

注意喚起情報 (Information for Attention)

スペイン産原材料使用の活ムラサキイガイ (イタリアで加工) の大腸菌 (330 MPN/100g) など。

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

ドイツ産冷凍豚カット肉のサルモネラ (*S. Derby*, 25g 検体陽性)、オランダ産冷凍牛カット肉のリステリア (*L. monocytogenes*, 390 CFU/100g)、イタリア産白豆缶詰の昆虫、英国産冷蔵アンコウのアニサキスとシュードテラノーバ、ポーランド産ペットフード用肉ミールのサルモネラ (*S. Infantis*, *S. Livingstone*, とともに 25g 検体陽性) など。

通関拒否通知 (Border Rejection)

ブラジル産冷蔵牛肉の腸管病原性大腸菌 (O157:H7)、ブラジル産冷凍鶏胸肉のサルモネラ (25g 検体陽性)、ブラジル産冷凍塩漬け鶏胸肉のサルモネラ (2/5 検体陽性) と *S. Heidelberg* (O:5)、ブラジル産冷凍塩漬け鶏胸肉半身のサルモネラ (25g 検体陽性)、ブラジル産冷凍香辛料入り七面鳥胸肉半身のサルモネラ (25g 検体陽性)、ブラジル産冷凍塩漬け鶏胸肉のサルモネラ (25g 検体 2/5 陽性)、ブラジル産冷凍香辛料入り七面鳥肉製品 (メダリオン) のサルモネラ (25g 検体陽性) など。【ブラジル産鶏肉関連の通知が他にも多数

報告されていたが、詳細情報のあるものを中心に掲載した】

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

<http://www.efsa.europa.eu>

食品安全：小規模小売業者向けの簡略化された規則を EFSA が提案

Food safety: simpler rules proposed for small retailers

2 March 2017

<http://www.efsa.europa.eu/en/press/news/170302>

欧州食品安全機関（EFSA）は、食料品店、精肉店、製パン店などの小規模小売店における食品安全管理のために、簡略化されたアプローチを提案した。このアプローチには、食品製造工程の各段階で最も重要な生物学的・化学的・物理的危険、それらの危険が発生しやすくなる作業方法や慣行、危険に対する適切な管理対策などをどのように特定するかに関するガイドラインが含まれている。

組織的、技術的、および経営上のハードルが組み合わさることで、現行の食品安全管理システム（FSMS）の必須項目の遵守が多くの小規模食品小売業者にとって困難なものとなっている。特に、危険分析重要管理点方式（HACCP）プランは複雑な場合が多く、その適用は数人のスタッフしか雇用できない業者の能力を超える可能性がある。

EFSA は、この問題の解決に役立てるため、5 業種の小規模食品小売業者（精肉店、食料品店、製パン店、鮮魚店、アイスクリーム店）向けに理解や実行がしやすい簡略化された FSMS を開発した。

この新しいアプローチには、製造工程をまとめたフローチャート、チャート中のいくつかの質問項目、および小売業者による危険の特定から管理対策選択までの食品安全管理を支援する簡単な表が含まれている。

簡略化された管理システムの採用は、小売業者が個々の危険について詳細な知識を持つ必要がなくなることを意味する。小売業者が認識すべきことは、生物学的・化学的・物理的危険やアレルゲンが存在する可能性があること、および正しい方法による冷蔵や生鮮食品と加熱済食品の分離などの重要な安全管理慣行の不履行により消費者が危険にさらされる可能性が高くなることのみである。

危険の重要度・優先順位を決めるという従来の手法は、通常は安全管理対策の選択に必

要とされているが、今回の簡略化されたアプローチからは除外されている。

本科学的意見を作成した EFSA の生物学的ハザードに関する科学パネル (BIOHAZ パネル) の専門家は、精肉店、食料品店、製パン店、鮮魚店、およびアイスクリーム店に対し、簡略化されたアプローチの適用を推奨している。それに加え、このアプローチは、その他の小規模食品事業者が効果的な食品安全管理の実施を試みる際に直面する多くの問題にも対処できるため、その食品業界でのより広範な適用を検討すべきであるとしている。

(EFSA 科学的意見)

食品安全管理システムの適用を予定している一部の小規模小売業者向けの危害分析アプローチ

Hazard analysis approaches for certain small retail establishments in view of the application of their food safety management systems

EFSA Journal 2017;15(3):4697

Published: 2 March 2017

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2017.4697/epdf> (報告書 PDF)

<http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/4697>

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

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

市中の感染性胃腸疾患に関する第 2 回調査 (IID2 調査)

The second study of infectious intestinal disease in the community (IID2 Study)

12 August 2016

https://www.food.gov.uk/sites/default/files/711-1-1205_IID2_Summary_Report_FINAL.pdf (報告書要約 PDF)

https://www.food.gov.uk/sites/default/files/711-1-1393_IID2_FINAL_REPORT.pdf (報告書 PDF)

<https://www.food.gov.uk/science/research/foodborneillness/b14programme/b14projlist/b18021>

背景

英国食品基準庁 (UK FSA) は、イングランドでの感染性胃腸疾患 (IID : Infectious Intestinal Disease) に関する調査報告書を 2000 年に発表し、IID の公衆衛生に及ぼす影響を強調した。IID 調査の主目的は、疾患実被害を明らかにすること、および全国サーベ

イランスシステムを較正すること、すなわち、市中での実際の感染者数を把握するために各病原体の感染報告患者数に乗じる必要のある係数を推定することであった。

FSA の食品由来疾患低減計画は政府が主導する主要な公衆衛生対策の一環として行われている。その成果は 5 つの極めて重要な病原体（サルモネラ、カンピロバクター、ウェルシュ菌、大腸菌 O157、リステリア (*Listeria monocytogenes*)）の検査機関サーベイランスデータにより評価される。しかし、直近のデータを精査し将来の方向を予測するには、市中での疾患実被害と公式統計値との関係が 10 年以上前と同様であるか否かを知る必要がある。

1990 年代中ごろに第 1 回の IID 調査 (IID1 調査) が実施されてから、全国サーベイランスにはいくつかのシステム上の改訂が行われており、これらにより上記の関係が大なり小なり影響を受けている可能性がある。このため、報告ピラミッドの各段階の間について現状に合った情報が必要となっている。FSA はこのような情報を得るために、マンチェスター大学およびその他の複数の協力機関に第 2 回の IID 調査 (IID2 調査) を委託した。

本 IID2 調査の主な目的は以下の通りであった。

- ・ 英国の住民コホートおよび一般診療医 (GP) 受診者コホートについて IID の実被害と病因物質を前向きに推定し、それらの結果を全国サーベイランスのデータと比較する。
- ・ 英国内の各国において自己申告による IID 実被害を電話調査により推定し、それらの結果を上述の前向き推定値と比較する。

調査方法

以下の調査が行われた。

- ・ 住民コホート調査 (8,400 人・年を追跡)
- ・ GP を受診した IID 患者の調査
- ・ 一次医療機関で行われる通常の臨床慣行の調査
- ・ 英国内 4 カ国の全国サーベイランスセンターへの報告率を推定する調査
- ・ 電話調査 (1 カ国あたり回答数 3,600 件)

調査結果

IID2 調査で得られた重要な結果は以下の通りである。

○英国の状況

- ・ 英国住民の IID 罹患率はかなり高く、約 25% が 1 年間に 1 回 IID に罹患しており、換算すると年間の患者数は約 1,700 万人となる。1 年間に住民の約 2% が IID の症状で GP を受診しており、総受診件数は年間約 100 万件と推定される。
- ・ IID 患者の約 50% がその症状が原因で学校または仕事を休んだことを報告した。FSA は、これは約 1,900 万日の損失日数に相当すると算出した (生産年齢層では 1,100 万日以上の損失)。

- IID患者の便検体から最も多く検出された病原微生物は、ノロウイルス、サポウイルス、カンピロバクター属菌およびロタウイルスであった。
- 全国サーベイランスに報告される英国のIID患者1人につき、約10人のGP受診者および147人の市中患者が存在すると推定された。
- クロストリジウム・ディフィシレ (*Clostridium difficile*) 陽性は1検体のみで、通常は医療機関に関連するこの微生物が市中で見られることは多くないことが示唆された。

○1990年代中ごろと比較したイングランドの状況

- 2008～09年 (IID2調査) は、1993～96年 (IID1調査) と比較するとイングランド住民のIID罹患率は43%上昇したが、IIDによりGPを受診した患者数は50%減少した。
- 症状を呈してGPを受診したIID患者の全国統計への報告率は、1990年代中ごろと比べて上昇していた。これは、GPがより高頻度に便検査を行うようになったこと、または、一次医療機関を利用したIID患者についてIID事例として記録される頻度が上昇したことを示唆している。しかし、GPを受診するIID患者数は減少している。したがって、認識されないために報告されない市中のIID患者数は増加している。
- 国営医療サービスの相談窓口 (NHS Direct) に直接相談したIID患者は非常に少なかった (~2%)。したがって、NHS Directに直接相談することのみでGP受診率の低下を説明することはできない。
- 自己申告疾患の電話調査から推定されるIID罹患率は、コホート調査による罹患率に比べ、思い出し期間が28日の場合は2倍、7日の場合は5倍であった。本プロジェクトのその他の調査および外部情報源由来のデータから、コホート調査で得られる罹患率推定値の方が電話調査より信頼性が高いことが示され、このためコホート調査の結果が市中のIID罹患率の推定に使用された。

(食品安全情報 (微生物) No.14 / 2014 (2014.07.09) UK FSA 記事参照)

● オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM)

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

オランダのロタウイルス感染症：保健審議会のための背景情報

Rotavirus in the Netherlands : Background information for the Health Council

RIVM report 2017-0021

2017-04-06

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0021.pdf> (報告書 PDF)

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0021.html>

ロタウイルスは胃腸感染症の原因となることがあり、感染は低年齢小児に多くみられる。利用可能なワクチンは2種類あり、両者とも投与法は経口である。オランダ保健審議会は、幼児へのロタウイルスワクチン接種がどのように行われるべきかについて、オランダ保健・福祉・スポーツ省（VWS）に助言を行う予定である。この助言にもとづき担当相が政策を決定する。

保健審議会をサポートするため、オランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）はロタウイルス感染症に関する背景情報をまとめた。これには、オランダにおけるロタウイルス感染症の年間患者数、ロタウイルスワクチンの効果および安全性、ロタウイルスワクチン接種に関する国民の考え方などが含まれている。

(関連記事)

Rotavirus in the Netherlands: Background information for the Health Council

http://www.rivm.nl/en/Documents_and_publications/Common_and_Present/Newsmessages/2017/Rotavirus_in_the_Netherlands

● 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 2017 (17) (16)

28 & 25 April 2017

コレラ

| 国名 | 報告日 | 発生場所 | 期間 | 患者数 | 死亡者数 |
|-------|------|--|-----------------------|-------------------|---------------|
| ハイチ | 4/27 | 全国 (CDC の調査) | 2010/1/12 の 大地震発生後 | 約 665,000 | 8,000～ |
| | | 全国 (ハイチの報告) | アウトブレイク 発生後 | (疑い) 約 805,000 | 約 9,500 |
| | | 全国 (ハイチの報告) | 2016 年 | (疑い) 41,421 | 447 |
| | | 全国 (PAHO の報告) | 大地震発生～ 2013 年末 | 690,575 | 8,346 |
| | | 全国 (PAHO の報告) | 2017 年第 1～ 5 週 | 1,897 | 28 |
| スーダン | 4/24 | 白ナイル州 Um Jar の 20 村 | | 200～ | |
| | | Um Jar | | (水様性下痢) 約 900 | |
| | | 白ナイル州 (Andalus、Kateer Balla、Arafa、Um Jar) | 4/22 | 合計新規患者 40 | |
| | | Um Jar 病院 | 4/21 | 新規患者 13 | |
| | | Um Jar | 4/23 | | 1 |
| エリトリア | 4/22 | Anseba 州の収容所 | | (重度の下痢) 21～ | (重度の下 痢) 3 |

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 |
|-------|------|----------|-------------|---------|------|
| エチオピア | 4/24 | Somali 州 | 2017 年 1 月～ | 16,000～ | |

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室