

食品安全情報（微生物） No.18 / 2017（2017.08.30）

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. 輸入マラドールパイヤ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（2017年8月18日付更新情報）
2. 小規模飼育（Backyard Flocks）の生きた家禽類に関連して複数州にわたり発生している2017年の10件のサルモネラ感染アウトブレイク（2017年8月21日付更新情報）

[【欧州疾病予防管理センター（ECDC）】](#)

1. 感染症の脅威の順位付けのためのツールを ECDC が発表
2. 欧州疾病予防管理センター（ECDC）の2016年次報告書

[【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）

[【英国食品基準庁（UK FSA）】](#)

1. 北アイルランドでの食品サーベイランスを目的としたサンプリング調査に関する第9回報告書

[【アイルランド食品安全局（FSAI）】](#)

1. オンラインでの食品の販売・広告に関する新しいガイドを発表

[【オランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）】](#)

1. 食品関連病原体による疾患の実被害（オランダ、2013～2016年度）

[【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. 輸入マラドールパパイヤ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 (2017年8月18日付更新情報)

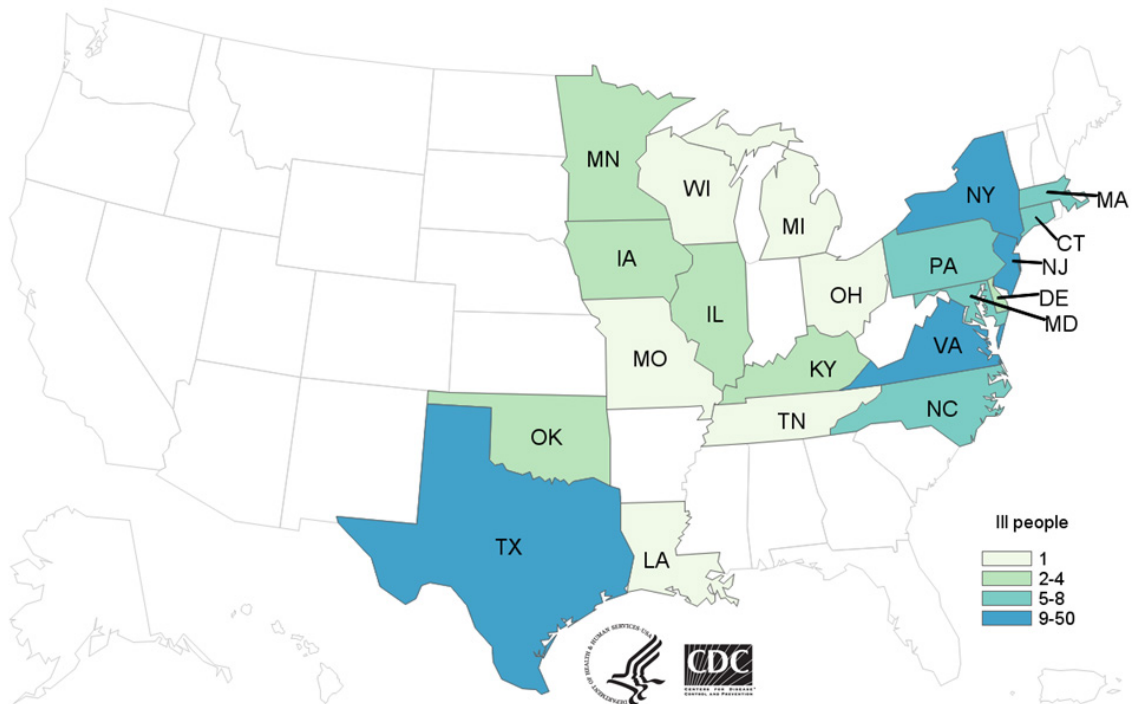
Multistate Outbreak of *Salmonella* Infections Linked to Imported Maradol Papayas
August 18, 2017

<https://www.cdc.gov/salmonella/kiambu-07-17/index.html>

2017年8月11日付の更新情報以降、サルモネラ (*Salmonella* Kiambu、*S. Thompson*、*S. Agona*、*S. Gaminara*) 感染アウトブレイク患者が11州から新たに計34人報告された。

本アウトブレイクでは2017年8月16日までに計21州から *S. Kiambu* (51人)、*S. Thompson* (111)、*S. Agona* (7) および *S. Gaminara* (4) アウトブレイク株の感染患者が計173人報告されている (図)。

図：サルモネラアウトブレイク株感染患者数 (2017年8月16日までに報告された居住州別患者数、n=173)



患者の発症日は 2017 年 5 月 17 日～7 月 31 日である。患者の年齢範囲は 1 歳未満～95 歳、年齢中央値は 38 歳である。情報が得られた患者では、169 人のうち 101 人（60%）が女性、135 人のうち 91 人（67%）がヒスパニック系であり、136 人のうち 58 人（43%）が入院し、ニューヨーク市の患者 1 人が死亡した。

調査の更新情報

8 月 4 日付の更新情報で報告されたように、米国食品医薬品局（US FDA）はメキシコから輸入されたパパイヤの検査を行い、*S. Agona*、*S. Kiambu*、*S. Gaminara*、*S. Thompson*、*S. Senftenberg* など複数の血清型のサルモネラを分離した。パルスフィールドゲル電気泳動（PFGE）法によるパターンおよび全ゲノムシーケンシング（WGS）の結果について、パパイヤ由来サルモネラ分離株と米国疾病予防管理センター（US CDC）の 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）データベースにデータが保存されていた患者由来株との比較が行われた。CDC は *S. Agona*（7 人）または *S. Gaminara*（4 人）の同一株に感染した患者 11 人を特定し、これら 11 人は本アウトブレイクの患者に追加された。このうち、情報が得られた患者 5 人全員が発症前 1 週間のパパイヤの喫食またはその可能性を報告した。

（食品安全情報（微生物）No.17/2017（2017.08.16）US CDC、No.16/2017（2017.08.02）US FDA、US CDC 記事参照）

2. 小規模飼育（Backyard Flocks）の生きた家禽類に関連して複数州にわたり発生している 2017 年の 10 件のサルモネラ感染アウトブレイク（2017 年 8 月 21 日付更新情報）

Multistate Outbreaks of Human *Salmonella* Infections Linked to Live Poultry in Backyard Flocks, 2017

August 21, 2017

<https://www.cdc.gov/salmonella/live-poultry-06-17/index.html>

2017 年 7 月 13 日付の更新情報以降、新たに患者 172 人が報告されている。直近の患者の発症日は 2017 年 7 月 31 日である。

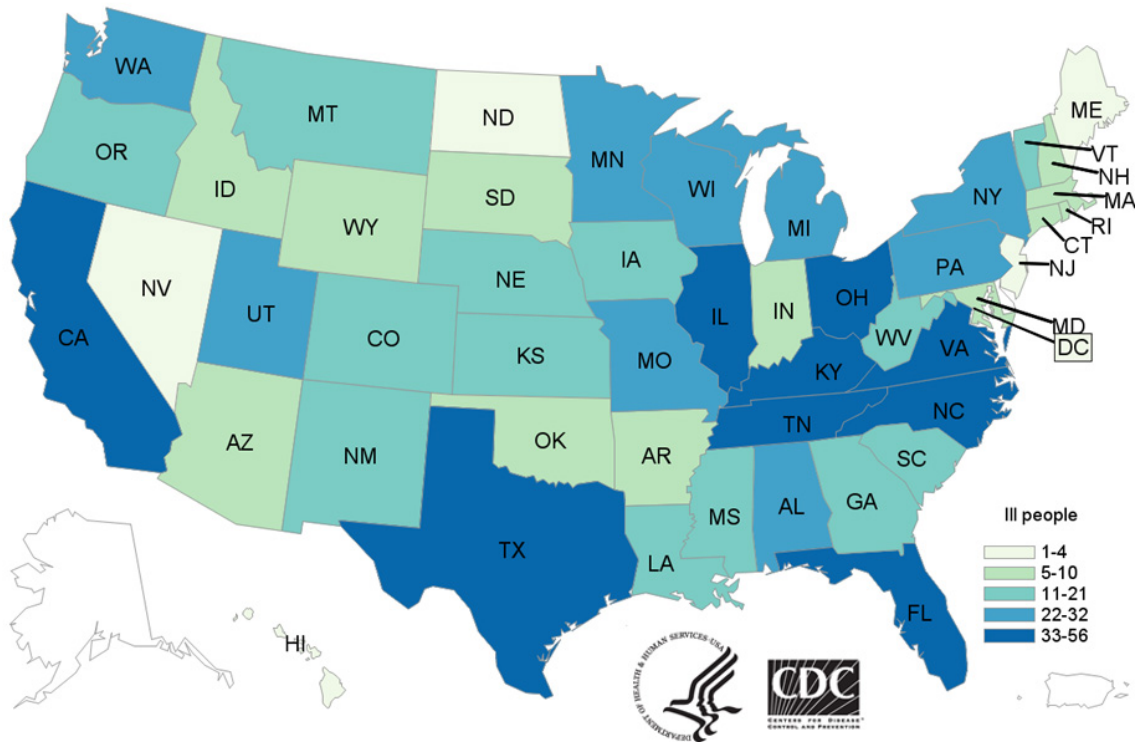
米国疾病予防管理センター（US CDC）および複数州の当局は、小規模飼育の生きた家禽類との接触に関連して複数州にわたり発生している 10 件の異なるサルモネラ感染アウトブレイクを調査している。

これらのアウトブレイクは、それぞれ、異なる血清型のサルモネラ（*Salmonella* Braenderup、*S. Enteritidis*、*S. Hadar*、*S. I 4,[5],12:i:-*、*S. Indiana*、*S. Infantis*、*S. Litchfield*、*S. Mbandaka*、*S. Muenchen*、*S. Typhimurium*）が原因である。各血清型は数種類の DNA フィンガープリント型を含んでいる。

アウトブレイク株の感染患者として、48 州およびワシントン D.C. から計 961 人が報告さ

れている（図）。患者の発症日は 2017 年 1 月 4 日～7 月 31 日である。215 人が入院し、死亡者が 1 人報告されている。

図：サルモネラアウトブレイク株感染患者数（2017 年 8 月 11 日までに報告された居住州別患者数、n=961）



疫学・追跡調査および検査機関での検査の結果、10 件のアウトブレイクは複数の孵化場由来のヒヨコ、アヒルのヒナなどの生きた家禽類との接触に関連していることが明らかになった。聞き取り調査において、患者 672 人のうち 498 人（74%）が発症前 1 週間以内に生きた家禽類と接触したことを報告した。

生きた家禽類またはその飼育環境と接触すると、サルモネラに感染することがある。生きた家禽類は健康で清潔に見える場合でも、症状を呈さずにサルモネラを保菌している可能性がある。

（食品安全情報（微生物）No.15 / 2017 (2017.07.19) 、No.14 / 2017 (2017.07.05) US CDC 記事参照)

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

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

1. 感染症の脅威の順位付けのためのツールを ECDC が発表

ECDC tool for the prioritisation of infectious disease threats

7 Aug 2017

https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking_handbook_0_0.pdf (技術的文書 PDF)

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-tool-prioritisation-infectious-disease-threats>

欧州疾病予防管理センター (ECDC) は、感染症の脅威の順位付けのためのツールを発表した。これは、多基準決定解析にもとづく定性的なツールで、エクセルワークブック上で実行される。このツールでは、透明性や相互比較可能性があり、また方法論的に再現性のある方法により、感染症による脅威のランク付けが行われる。このツールにより、様々な感染症による脅威の相対的なランク付けが可能である。このツールは、準備計画立案の際の意思決定を支援する種々の方法に対し、それらを補完するものと位置付けられる。

2. 欧州疾病予防管理センター (ECDC) の 2016 年次報告書

Annual report of the Director – 2016

21 Jul 2017

https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/annual-report-director-2016_0.pdf
(報告書 PDF)

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/annual-report-director-2016>

欧州疾病予防管理センター (ECDC) の 2016 年次報告書が発表された。このうち、Part I. 政策達成度 (Policy achievements) の 6. 疾患プログラム (Disease Programmes) から「6.3 食品・水由来疾患およびレジオネラ症 (Food- and waterborne diseases and Legionnaires' disease)」の部分を紹介する。

背景

ECDC の食品・水由来疾患およびレジオネラ症 (FWD) プログラムの重要な目的は、このグループの疾患に関する欧州連合 (EU) レベルでのサーベイランスを改善することである。病原体の分子タイピングの自動化や全ゲノムシーケンシング (WGS) などの新しい技術によって、サーベイランスが改善されると考えられる。外部精度評価制度を通じて EU 加盟国の公衆衛生微生物学の能力を強化することも引き続き重要である。

2016年の成果

2016年の重要な出来事の1つは、欧州で最大規模の卵生産業者に由来する複数国にわたる大規模なサルモネラアウトブレイクを解決するために、EU全域で分野横断的な協力が行われたことであった。複数のEU加盟国およびECDCは、ヒト由来および非ヒト由来サルモネラ (*Salmonella Enteritidis*) 分離株に対してMLVA法およびWGS技術を適用することにより、本アウトブレイクのシグナルを探知し検証することができた。欧州食品安全機関 (EFSA) およびサルモネラに関するEUリファレンス検査機関 (EURL) との分野横断的協力、およびEU加盟各国における疫学・微生物学調査が、患者と卵生産チェーンとの関連を確認するために不可欠であった。アウトブレイクシグナル検出のための通常の方法とWGS法とを組み合わせることで、FWDアウトブレイクの探知と調査が大幅に改善されることをこのアウトブレイクは示した。2016年はEU加盟7カ国で本アウトブレイクの患者が発生した。調査はまだ進行中であるが、これまでに収集されたエビデンスを用いて、欧州委員会 (EC) および複数のEU加盟国は既に、欧州におけるヒトのサルモネラ感染を大幅に減少させることが可能な対策を実施している。

多数のアウトブレイクとそれらの調査結果が、EPIS FWD (食品・水由来疾患および人獣共通感染症のための欧州疫学情報共有システム) のプラットフォームを通じて報告された (47件の緊急問い合わせ)。これによりECDCおよび公衆衛生専門家は、技術的情報を交換し、これらの公衆衛生上の脅威がEUにとって重要であるかどうかを評価することができた。その結果、ECDCの迅速リスク評価報告書が4報、およびEFSAとの合同迅速アウトブレイク調査報告書が4報作成された。

ECDCは、WGS法やその他の技術の拡大使用によりリステリア症の分子疫学の理解を深める欧州リステリアタイピング演習 (ELiTE : European *Listeria* Typing Exercise) プロジェクトをさらに推進した。リステリア分離株のシーケンシング解析という概念の導入、いくつかの分析手法の一致度のテスト、および、アウトブレイク調査にWGS技術をまだ使用していないEU加盟国の能力向上のためにワークショップが開催された。2010年から2015年の間に、ELiTEプロジェクトにより計2,690株のリステリア分離株について全ゲノムシーケンシング解析が行われた。

ECDCとEFSAは共同で人獣共通感染症に関する年次報告書を発表した。また、同様に、ヒト、動物および食品由来の人獣共通感染性指標細菌の抗菌剤耐性に関する要約報告書も発表した。ECDCは、サルモネラおよびカンピロバクターの抗菌薬感受性試験、サルモネラ、ベロ毒素産生性大腸菌 (VTEC) およびリステリア (*Listeria monocytogenes*) のタイピングに関して、外部精度評価 (EQA) 制度を引き続き提供した。

FWD NEXT (食品・水由来疾患サーベイランスのために次世代タイピング法の導入を検討する専門家グループ) の専門家は、米国疾病予防管理センター (US CDC) およびカナダ公衆衛生局 (PHAC) の専門家と協力し、食品・水由来疾患の世界的サーベイランスにWGS技術を取り込むことについて白書を作成した。

2013年および2014年に複数国にわたり発生したA型肝炎ウイルス（HAV）アウトブレイクを受け、ECDCは、食品由来病原体としてHAVが再出現した場合、欧州連合／欧州経済領域（EU/EEA）の住民がHAVにどの程度感受性かを示した報告書を発表した。

ドバイからEUに帰国した旅行者での旅行関連レジオネラ症患者クラスター（26人）について迅速リスク評価が発表された。ドバイの状況把握のための世界保健機関（WHO）のミッションにECDCから主任専門家が招聘された。

ECDCのFWD専門家交換プログラム（FWDEEP）は2016年も継続して実施され、診断法、分子タイピング法、およびデータ解析などのテーマでドイツ、イタリア、およびスコットランドへの訪問が行われた。このプログラムは、公衆衛生専門家がその技術と能力を発展させるための実践的な学習機会を提供し、公衆衛生検査機関の検査能力、疾患サーベイランス、疾患の検出、および食品・水由来疾患アウトブレイクへの対応に大きな影響を与えることを目指している。

● 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8月14日～2017年8月25日の主な通知内容

警報通知（Alert Notification）

チェコ共和国産の卵のサルモネラ（*S. Enteritidis*、25g 検体陽性）、フランス産ヤギ生乳チーズのリステリア（*L. monocytogenes*、420; <400 CFU/g）、フランス産牛生乳チーズの志賀毒素産生性大腸菌の疑い（*eae+*、O26:H11）、ドイツ産冷凍チキンナゲットのサルモネラ（25g 検体陽性）、チェコ共和国産冷凍串刺し鶏肉（ポーランド産原材料使用）のサルモネラ

ラ (25g 検体陽性)、ポーランド産冷凍チキンナゲット (ソース付き) のサルモネラ (*S. Infantis*、25g 検体陽性)、ベルギー産冷蔵加熱済みカモ肉製品のリステリア (*L. monocytogenes*、25g 検体陽性)、英国産活ザルガイ (*Cerastoderma edule*) の大腸菌 (16,000 MPN/100g)、タイ産冷凍家禽肉製品のサルモネラ (25g 検体陽性)、ドイツ産冷凍鶏肉ケバブのサルモネラ (25g 検体陽性) など。

注意喚起情報 (Information for Attention)

スリランカ産の生鮮カレーリーフの大腸菌 (510,000 CFU/g)、タイ産の生鮮コリアンダーリーフの大腸菌 (1,710 CFU/g)、中国産冷凍カラフトマス (*Oncorhynchus Gorbuscha*) 切り身のアニサキス (幼虫 23 匹)、アルゼンチン産亜麻仁ペレットのサルモネラ (*S. Montevideo*、25g 検体陽性)、スロベニア産活ムラサキイガイ (*Mytilus galloprovincialis*) の大腸菌 (1,100 MPN/100g)、スペイン産冷蔵メルルーサ (*Merluccius merluccius*) のアニサキスなど。

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

オランダ産家禽肉ミールのサルモネラ (25g 検体陽性)、デンマーク産冷蔵塩水漬け暖水性エビの細菌 (> 4,000,000 CFU/g)、ドイツ産菜種ミールのサルモネラ (*S. Tennessee*、25g 検体陽性)、スペイン産冷蔵メルルーサ (*Merluccius*) のアニサキス、エストニア産菜種搾油粕のサルモネラ (*S. Mbandaka*、25g 検体陽性)、スペイン産冷蔵真空包装スモークサーモンのリステリア (*L. monocytogenes*、<10 CFU/g)、英国産大豆ミールのサルモネラ (*S. Kentucky* と *S. Senftenberg*、ともに 25g 検体陽性) など。

通関拒否通知 (Border Rejection)

ブラジル産冷凍塩漬け鶏むね肉半身のサルモネラ (*S. Heidelberg*、25g 検体陽性)、インド産チリパウダーのサルモネラ (*S. Give*、25g 検体陽性) と農薬、ブラジル産冷凍塩漬け鶏むね肉のサルモネラ (25g 検体陽性)、インド産 betel leaf (キンマの葉) のサルモネラ (25g 検体 4/5 陽性) など。

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

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

北アイルランドでの食品サーベイランスを目的としたサンプリング調査に関する第 9 回報告書

Northern Ireland's ninth food surveillance sampling report published

2 August 2017

<https://www.food.gov.uk/news-updates/news/2017/16407/ni-ninth-food-sampling-report-published>

北アイルランド食品サーベイランス戦略委員会 (Northern Ireland Strategic Committee on Food Surveillance) は、北アイルランドでの 2015 年の食品サンプリング調査に関する第 9 回報告書を発表した。

本報告書は、食品供給・小売チェーンの全体にわたり北アイルランドの各地方自治体が行った対象を絞ったリスクベースの食品サンプリングおよび検査の結果を記載している。

全体的には、サンプリングが行われた様々な種類の食品は、そのそれぞれが高い割合で食品安全や食品基準の法令に適合していた。主要な問題点は、今回も、食品についての不適切なラベル表示と不正確な記述に関連した事項であった。

2015 年のサンプリング調査では、2014 年と同様、食品由来病原体の検出件数が比較的小なかった。2015 年は、微生物検査用に 6,110 検体、化学物質検査用に 2,039 検体が提出された。

報告書の主要な結果は以下の通りである。

- 全体で、微生物検査用検体の 57%、化学物質検査用検体の 56%が合格レベルであった。
- 微生物学的基準を満たさなかった極めて少数の検体から健康リスクとなる病原体が検出された。
- 化学物質検査で不合格となった検体の大部分は、有害物質汚染ではなくラベル表示の問題がその理由であった。

過去の報告書と同様、今回の報告書には、食品安全に向けての法令遵守をさらに改善するためのいくつかの推奨事項、および当該委員会が今後取り上げる可能性のある課題が示されている。

(食品安全情報 (微生物) No.23 / 2015 (2015.11.11) UK FSA 記事参照)

● アイルランド食品安全局 (FSAI: Food Safety Authority of Ireland)

<http://www.fsai.ie/>

オンラインでの食品の販売・広告に関する新しいガイドを発表

Selling or Advertising Food Online? New Guide Published

20 July 2017

https://www.fsai.ie/news_centre/press_releases/selling_online_guide_20072017.html

オンラインで販売・宣伝される食品の市場規模が拡大していることを受け、アイルランド食品安全局（FSAI）は、消費者の健康と権利を常に保護するために食品事業者がその法的要件を遵守する際の一助となる新しいガイドを発表した。本ガイド「オンラインでの食品の販売・広告（Selling or Advertising Food Online）」は、ウェブサイトやソーシャルメディアを介してオンラインで食品の宣伝・販売を行う食品事業者に対し、消費者に提供しなければならない情報を規定している。これは、店舗での購入時と同じ製品情報を消費者がオンラインでの購入時でも製品購入前に確実に入手できるようにする法律に従って、食品事業者が具体的に何をすべきかを示した最初のガイドである。ラベル表示、宣伝・広告、健康強調表示、栄養強調表示、およびアレルギー表示に関する法律は、店頭販売食品と同じようにオンライン販売食品にも適用される。

FSAI のこのガイドは、購入手続き完了前に顧客に提供する義務がある情報を食品事業者に再認識させるもので、食品で許容される（されない）強調表示の種類についても説明している。また、食品事業者としての登録、配送時の温度管理、食品トレーサビリティシステムの実施、製品回収情報の顧客への提供など、その他の法的要件も明確に示している。持ち帰り料理店およびスーパーマーケットや惣菜店の店頭などで販売され、オンラインでも注文を受け配送される非包装の食品に関してアレルギー情報を提供する必要性も強調されている。

FSAI の最高責任者によると、アイルランドの食料品分野におけるオンラインショッピングの年間売上高は全体の 1.2% に当たる 1 億 7,000 万ユーロで、この数字は今後数年間に急速に上昇することが見込まれており、2021 年までに 4.5% に達すると考えられている。また、食品の宣伝・広告もオンライン広告やソーシャルメディア媒体を通じて広く行われている。

● オランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）

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

食品関連病原体による疾患の実被害（オランダ、2013～2016 年度）

Disease burden of food-related pathogens in the Netherlands, 2016

2017-07-14

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0097.pdf>（2016 年度報告書 PDF）

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0097.html>（2016 年度）

Disease burden of food-related pathogens in the Netherlands, 2015

2017-06-29

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0060.pdf> (2015 年度報告書 PDF)

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0060.html> (2015 年度)

Disease burden of food-related pathogens in the Netherlands, 2014

2017-06-29

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0061.pdf> (2014 年度報告書 PDF)

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2017-0061.html> (2014 年度)

Disease burden of food-related pathogens in the Netherlands, 2013

2017-06-29

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2014-0115.pdf> (2013 年度報告書 PDF)

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2014-0115.html> (2013 年度)

オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM) は、オランダ保健・福祉・スポーツ省 (VWS) の要請を受け、14 種類の腸管病原体による疾患の年間罹患数、疾患実被害および疾病費用 (COI : cost-of-illness) について更新データを報告した。これらの病原体は、食品、環境、動物およびヒトを介して伝播し得る。本報告書において疾患実被害は、罹患数および死亡者数を 1 つの単位に統合して数値化した障害調整生存年 (DALY : Disability Adjusted Life Year) により表されている。また、14 種類の食品関連病原体に係る COI が推定され、結果はユーロで表示されている。COI の推定値には、医療費の他に、患者およびその家族の交通費や生産性の損失などによる費用も含まれている。

2016 年度

14 種類の病原体による合計の疾患実被害は、2015 年の約 12,190 DALY から 2016 年は 12,020 DALY へとわずかに減少した。このうち食品由来感染による実被害の推定値は 2015 年までと同レベルで、2016 年は 4,708 DALY であった。14 種類の病原体に係る COI は 2015 年の 4 億 3,500 万ユーロよりわずかに減少し、2016 年は 4 億 3,000 万ユーロとなった。食品由来感染関連の COI も 2015 年の 1 億 7,200 万ユーロからわずかに減少し、2016 年は 1 億 7,100 万ユーロとなった。疾患実被害推定値および COI 推定値の 2015 年と 2016 年の間の違いは、発生した感染症の種類、それらの疾患実被害、および感染症ごとの疾病費用の違いを主に反映している。

2015 年度

14 種類の病原体による合計の疾患実被害は、2014 年の約 12,600 DALY から 2015 年は 12,800 DALY へと増加した。このうち食品由来感染による実被害の推定値は 2014 年までと同レベルで、2015 年は 5,800 DALY であった。食品由来感染関連の COI は 2014 年の 1 億 6,600 万ユーロからわずかに増加し、2015 年は 1 億 6,800 万ユーロとなった。実被害お

よび COI 両推定値の増加は、2014 年に比べてロタウイルス感染の罹患数が有意に増加した
ことと関連している可能性がある。

2014 年度

14 種類の病原体による合計の疾患実被害は、2013 年の約 13,000 DALY から 2014 年は
12,600 DALY へと減少した。このうち食品由来感染による実被害の推定値は 2013 年と同
レベルの 5,900 DALY であった。2013 および 2014 年の実被害推定値は、実被害推定がは
じめて行われた 2009 年以降で最も低い値であった。食品由来感染関連の COI は 2013 年
と比較して 700 万ユーロ減少し、2014 年は 1 億 6,500 万ユーロとなった。実被害推定値が
増加した一方で COI 推定値が減少したのは、生産性の損失により患者 1 人あたりの COI
が比較的高価なロタウイルス感染の罹患数が有意に減少したためと推測される。

2013 年度

14 種類の病原体による合計の疾患実被害は、2012 年の 14,500 DALY から 2013 年は
13,200 DALY へと減少した。このうち食品由来感染による実被害の推定値は 6,600 DALY
から 5,800 DALY へと減少し、2009 年以降で最も低い値となった。2013 年の COI は 2012
年と比較して 600 万ユーロ増加し、計 4 億 2,400 万ユーロに達した。このうち食品由来感
染関連の COI は 1 億 7,200 万ユーロであった。疾患実被害の減少は、ロタウイルスを除く
ほとんどの病原体で罹患数が減少した結果であった。2013 年のロタウイルス罹患数は 2012
年より 16%増加し、2011 年と同レベルで 2009 年および 2010 年より約 30%低いレベルで
あった。

本調査により、食品由来疾患の真の罹患数および関連する疾患実被害・COI についての
理解が深まり、研究者および政策立案者がこれら 14 種類の病原体の動向を適時に把握する
ことが可能となる。

● 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 (91) (90) (89) (88) (87) (86) (85) (84)
28, 25, 24, 23, 22, 18, 16 & 15 August 2017

コレラ (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
イエメン	8/26	23 県中 22 県	2017/4/27 ~ 8/25	(疑い)565,041	2,018
		Hajjah 県 (死亡者数最多の県)			382
		Hudaida 県		(疑い)70,000	
		(参考)世界 42 カ国	2015 年	計 172,454	
		(参考)ハイチ	2011 年	340,311	
イエメン	8/22		第 33 週	27,766	17
			直前 3 週間の週 平均	36,603	
イエメン	8/20		直前 5 日間		22
		Sanaa 県と Hudaydah 県		計 62,000	
スーダン	8/23	南ダルフール州 Kalma 難民キャン プ	8/21~22	新規 49 計 78	4
		中央ダルフール州 Nierteti	8/21~22	新規 5 計 12	
		センナール州 El Dindir	8/18~22	18	
		同州 Singa 病院	8/21~22	3	
		ハルツーム州 El Ezba 地区医療セン ター	直前 2 日間	4	
		北部州 Delgo 病院	8/20	3	
スーダン	8/22	南ダルフール州 Kalma 難民キャン プ	6/26~8/20	539	42
		中央ダルフール州 Nierteti	直前 11 日間	(死亡者含む) 36~	4
		全国	2016 年 8 月~	約 24,000	940
スーダン	8/18	西ダルフール州 Murnei	直前 3 日間	18	15
		青ナイル州 Ed	8/15		3

		Damazin			
		センナール州 El Dindir	8/14～の週	18	
		同州 Bardana 村		5	
		同州 Singa の病院 1カ所	8/17	新規 3、計 16	
		北部州 El Mahas		2	
		紅海州 Ganab	8/16	5	
スーダン	8/17	センナール州 Singa 病院	8/13～の週前半	16	
		カッサラ州 North Delta		9	1
		センナール州 Um Benin 村	8/12～14	26	
		ガダーレフ州 El Gedaref 病院	8/15 8/16	9 6	
スーダン	8/14	国内各地	8/12～13	計 48	計 6
		センナール州 El Dindir の隔離センター1カ所	8/12 8/13	2	1
		同州 Um Benin	8/12 8/13	4 21	
		中央ダルフール州 Zalingei の Royal 病院		37	
		同州 Hamidiya キャンプと Hassahissa キャンプ	直前 4 日間	21	3
スーダン	8/15	北部州 El Mahas	4 日間 (うち 8 月 13 日)		計 4 (1)
		同上	8/13～14	数十人	
		El Mahas の El Tura 病院	8/13	4	
		同州 Abri	8/13	18	
スーダン	8/11	西ダルフール州と南ダルフール州	直前 1 週間		計 26

		中央ダルフル州 Hamidiya キャンプ			5
		中央ダルフル州 Hasahisa キャンプ			2
		西ダルフル州 Um Tajok 村	8/9	18	6
		南ダルフル州 Kass		45	13
		紅海州 Tokar の病院 1カ所	8/10	新規 5 計 7	
		ハルツーム州・市		26,000～	
ブルンジ	8/23	マカンバ州	8/18～	(疑い)13	
ケニア	8/24	キリフィ郡	(8/23)	8 (3)	
		同郡	8/14		1
マラウイ	8/21	南部		入院 9、計 38	
コンゴ民主共和国	8/18	クウィル州の 3 地域	1 週間	約 100	16
		南キブ州	約 3 週間	数十人	2
		全国	2016 年		700～
コンゴ民主共和国	8/18	全国(主に北キブ州)	2017 年 1 月～	(死亡者含む) 16,539～	462～
ナイジェリア	8/18		2017 年 1 月～	(死亡者含む)809	20
リベリア	8/18			(死亡者含む)129	6
西アフリカ全体	8/18			(死亡者含む) 計 17,548	計 488
インド	8/19	パンジャブ州 Ludhiana	直前数日間	新規 18 計 500～	
タンザニア	8/16		2015 年 8 月～	26,046	410
パキスタン	8/16	パンジャブ州 Benazir Bhutto 病院	7/31 8/4	(確定)2 (確定)2 (疑い)4	
		同州の別の病院	8/6～の週	(疑い)10	
		同州 Benazir	8/12	(重度の下痢)20	

		Bhutto 病院		(うちコレラ疑い4)	
ハイチ	8/1	全国	2017 年上半期	(疑い)7,626	87
			2016 年上半期	(疑い)21,000～	
ソマリア	8/6	11 地域 16 地区 (うち Banadir 地域)	第 31 週	(コレラ/AWD)234 (62)	2
		同上	第 30 週	306	
		South Central	第 31 週	205	2
			第 30 週	306	2
		Puntland	第 31 週	29	0
			第 30 週	39	0
		全国	第 1～31 週	60,028	820
ソマリア	8/7	ソマリランドの一部 地域		500/日	

イエメンのコレラ (10,000 人あたりの罹患率が最も高い 5 県)

Al Mahwit (432)、Al Dhaele'e (421)、Amran (366)、Abyan (312)、Sana'a (240)

イエメンのコレラ (2017 年の累積患者数)

日付	累積患者数	累積死亡者数
2017/5/8	1,360	25
2017/5/11	2,752	51
2017/5/13	8,595	115
2017/5/14	11,000	180
2017/5/17	17,200	209
2017/5/19	23,500	242
2017/5/21	29,300	315
2017/5/22	35,217	361
2017/5/24	42,207	420
2017/5/27	51,832	471
2017/5/30	65,300	532
2017/6/2	73,700	605
2017/6/4	86,400	676
2017/6/5	91,400	728
2017/6/6	96,000	746
2017/6/7	101,820	789

2017/6/10	116,700	869
2017/6/12	124,002	923
2017/6/14	140,116	989
2017/6/16	151,000	1,054
2017/6/19	166,976	1,146
2017/6/21	179,548	1,205
2017/6/23	200,000	1,310
2017/6/26	219,000	1,400
2017/6/28	231,364	1,439
2017/6/30	240,000	1,500
2017/7/4	275,987	1,634
2017/7/7	297,438	1,706
2017/7/10	313,538	1,732
2017/7/13	332,600	1,759
2017/7/17	356,591	1,802
2017/7/20	368,207	1,828
2017/7/25	402,484	1,880
2017/7/26	408,583	1,885
2017/7/29	419,804	1,912
2017/8/7	463,000	1,940
2017/8/13	494,000	1,966
2017/8/17	527,000	1,997
2017/8/20	542,278	2,003
2017/8/25	565,041	2,018

ハイチのコレラ

年	患者数	総死亡者数	罹患率 (1,000人あたり)	病院内での致死率 (%)
2010年	185,351	3,951	18.36	2.43
2011年	351,839	2,918	34.33	1.04
2012年	101,503	908	9.73	0.96
2013年	58,574	581	5.57	1.05
2014年	29,078	297	2.71	1.01
2015年	36,045	322	3.9	0.75
2016年	41,421	447	3.74	0.91
2017年	7,626	70	--	--

(1/1～6/30)				
計	813,000	9,676		

下痢

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死亡者数
ネパール	8/20	カピルバストゥ郡	8/17～	50～	1 (8月20日)

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室