

食品安全情報（微生物） No. 1 / 2020（2020.01.08）

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

[【米国食品医薬品局（US FDA）】](#)

1. 冷凍ベリーのヒト病原性ウイルス汚染に関する米国食品医薬品局（US FDA）によるサンプリング調査

[【米国疾病予防管理センター（US CDC）】](#)

1. 固ゆで卵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（2019年12月27日付更新情報）
2. カット済みフルーツに関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ（*Salmonella Javiana*）感染アウトブレイク（2020年1月2日付更新情報）

[【カナダ公衆衛生局（PHAC）】](#)

1. 公衆衛生通知：ヘビおよびげっ歯類に関連して発生しているサルモネラ（*Salmonella Typhimurium*）感染アウトブレイク（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）

[【欧州疾病予防管理センター（ECDC）、欧州食品安全機関（EFSA）】](#)

1. エルシニア症 - 2018年次疫学報告書

[【欧州食品安全機関（EFSA）】](#)

1. 伝達性海綿状脳症（TSE）の2018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
-

【各国政府機関等】

- 米国食品医薬品局 (US FDA: US Food and Drug Administration)

<http://www.fda.gov/>

冷凍ベリーのヒト病原性ウイルス汚染に関する米国食品医薬品局 (US FDA) によるサンプリング調査

FDA Sampling Frozen Berries for Harmful Viruses

September 26, 2019

<https://www.fda.gov/food/cfsan-constituent-updates/fda-sampling-frozen-berries-harmful-viruses>

米国食品医薬品局 (US FDA) は、冷凍ベリーのサンプリング調査において、2019年6月30日までに国産品 253 検体および輸入品 320 検体の検査を行った。FDA は、ソフトフルーツ中の A 型肝炎ウイルスおよびノロウイルスの検出法として複数の検査機関で検証済みの RT-qPCR 法を使用し、採取された冷凍ベリー検体のうち 3 検体から A 型肝炎ウイルス、および 7 検体からノロウイルスの遺伝物質を検出した。これら 10 検体については、ウイルスゲノムのセクションを個別に解析することによりウイルスの遺伝物質の詳細な性状解析が可能かどうかを確認するため、サンガー法と呼ばれる別の塩基配列解析法を用いてさらに検査を行った。これら 10 検体のうち 6 検体はサンガー法により詳細な性状解析が可能であった。この調査はまだ進行中であり、現時点では結論が得られていない。

FDA は、2018年11月に冷凍ベリー類のサンプリング調査を開始し、この調査において計 2,000 検体の冷凍ベリーの検査を計画している。FDA は当初、一部の検体を小売店舗で採取していたが、陽性検体が採取された場合に当該製品の市場流通量を最小限に抑えるため、2019年7月初旬以降は小売店舗での検体採取を本サンプリング調査から除外し、流通段階での検体採取を優先した。

この調査の開始時から、FDA は、ソフトフルーツの検査で A 型肝炎ウイルスおよびノロウイルスの遺伝物質を検出するための方法として FDA が複数の検査機関で検証済みである RT-qPCR 法を使用した。この解析法が依然としてサンプリング調査の主要な検査法である一方、FDA は、RT-qPCR 法により検出されたすべてのウイルス由来塩基配列の詳細な特性解析を行うため、2019年7月からサンプリング調査の通常検査としてサンガー法による解析も追加で開始した。

FDA は、検体から A 型肝炎ウイルスやノロウイルスの遺伝物質を検出した場合、関連業者にその結果を通知し、公衆衛生保護のため協力して適切な対策を講じる予定である。その対策には、違反の是正・防止、必要に応じた違反製品の市場からの撤去などが含まれる。FDA は、2019年7月のサンガー法の導入に伴い、解析結果が得られた後に当該業者に製品の迅速な自主回収の実施を求めることにした。

冷凍ベリー（イチゴ、ラズベリー、ブラックベリー）に関する微生物学的サーベイランスサンプリングの 2019～2020 年の結果（2019 年 7 月 1 日現在）は、以下の Web ページから入手可能である。

Microbiological Surveillance Sampling: FY 19-20 Frozen Berries (Strawberries, Raspberries and Blackberries)

<https://www.fda.gov/food/sampling-protect-food-supply/microbiological-surveillance-sampling-fy-19-20-frozen-berries-strawberries-raspberries-and>

● 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. 固ゆで卵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（2019 年 12 月 27 日付更新情報）

Outbreak of *Listeria* Infections Linked to Hard-boiled Eggs

December 27, 2019

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/eggs-12-19/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食品医薬品局（US FDA）は、Almark Foods 社製の固ゆで卵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を調査している。

2019 年 12 月 27 日付更新情報

2019 年 12 月 23 日、Almark Foods 社は既に回収を行なっていた固ゆで卵製品の対象を拡大し、同社の施設（ジョージア州 Gainesville）で生産されたすべての固ゆで卵製品を対象とした。回収対象製品に関する詳細情報は、FDA の以下 Web ページから入手可能である。

<https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/almark-foods-expanded-recall-all-products-its-georgia-facility-due-possible-listeria-monocytogenes>

FDA は、2019 年 12 月に行った立ち入り検査で、当該加工施設で採取した環境検体からリステリアを検出した。全ゲノムシーケンシング（WGS）法により、この環境検体由来リステリア株が本アウトブレイクの患者由来株と遺伝学的に近縁であることが示された。

現在、汚染源の特定および患者に関連している製品が他にあるか否かの調査が行われており、CDC は更新情報を提供していく予定である。

(食品安全情報 (微生物) No.26 / 2019 (2019.12.25) US CDC 記事参照)

2. カット済みフルーツに関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella Javiana*) 感染アウトブレイク (2020年1月2日付更新情報)

Outbreak of *Salmonella* Infections Linked to Cut Fruit

January 2, 2020

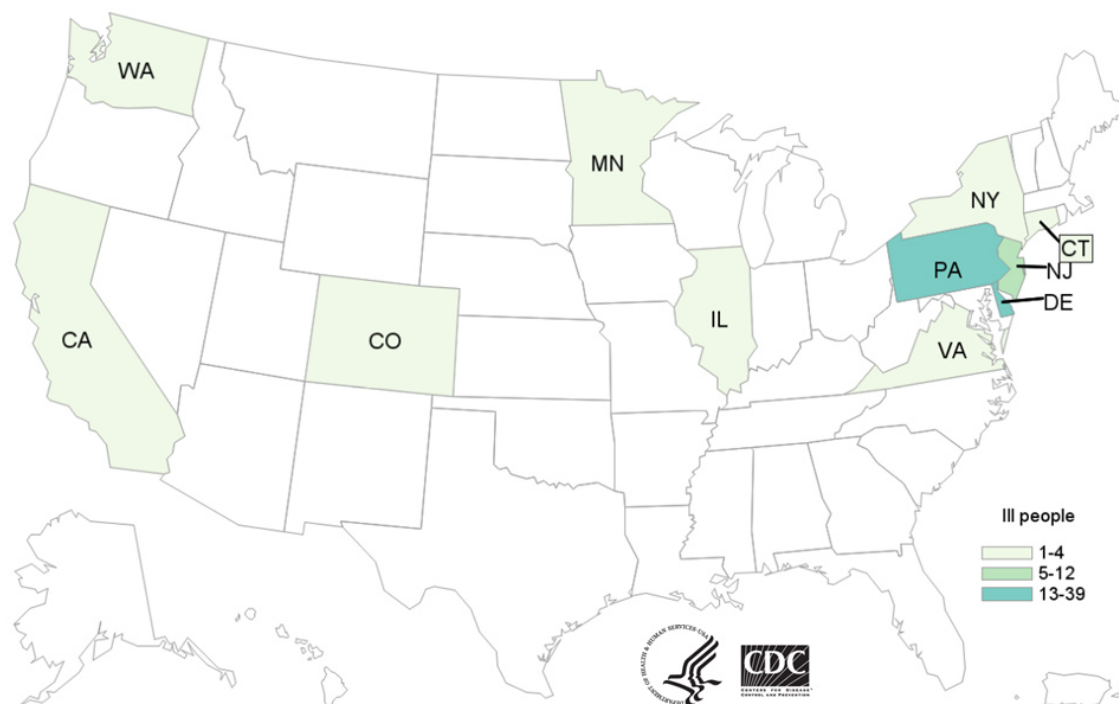
<https://www.cdc.gov/salmonella/javiana-12-19/index.html>

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食品医薬品局 (US FDA) は、Tailor Cut Produce 社製のカット済みフルーツに関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella Javiana*) 感染アウトブレイクを調査している。

2019年12月11日付の初発情報以降、11州から新たに患者計85人が報告された。これらの患者は初発情報の報告患者と同時期に発生していたが、その時点では本アウトブレイクとの関連が確認されていなかった。

2019年12月30日までに、*S. Javiana* アウトブレイク株感染患者が11州から計96人報告されている (図)。Tailor Cut Produce 社の出荷先であるペンシルベニア州、ニュージャージー州、デラウェア州、ニューヨーク市等から患者が報告された。その他の州から報告された患者は、発症前にこれらの地域を旅行をしていた。

図：サルモネラ (*Salmonella Javiana*) アウトブレイク株感染患者数 (2019年12月30日までに報告された居住州別患者数、n=96)



患者の発症日は2019年11月15日～12月10日である。患者の年齢範囲は1歳未満～92歳、年齢中央値は27歳で、51%が男性である。情報が得られた患者41人のうち27人がサルモネラ感染により入院した。死亡者は報告されていない。

WGS解析の結果、患者14人由来のサルモネラ分離株について抗生物質耐性の存在は予測されなかった。現在、CDCのNARMS検査部門において、標準的な方法を用いてアウトブレイク株の抗生物質感受性試験を実施中である。

アウトブレイク調査

疫学調査および追跡調査により得られたエビデンスは、Tailor Cut Produce社（ニュージャージー州 North Brunswick）が製造したカット済みフルーツ製品（ハネジューメロン、カンタロープ、パイナップル、ブドウ）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。

州・地域の公衆衛生当局は、患者に対し、発症前1週間の喫食歴およびその他の曝露歴に関する聞き取り調査を行っている。患者35人のうち30人（86%）は、長期介護施設、病院、ホテル、学校および大学で提供されたカット済みフルーツの喫食を報告した。州の公衆衛生当局は、患者がミックスフルーツを喫食した施設および店舗から記録類を収集し、

これらの施設および店舗が Tailor Cut Produce 社製のカット済みミックスフルーツ製品「Fruit Luau」およびカット済みのハネジューメロン、カンタロープ、パイナップルおよびブドウを提供したことを特定した。

現在、汚染源を特定するための調査が行われており、CDC は更新情報を提供していく予定である。

(関連記事)

米国食品医薬品局 (US FDA: US Food and Drug Administration)

フルーツミックスと関連の可能性が高いサルモネラ (*Salmonella Javiana*) 感染アウトブレイク (2019 年 12 月)

Outbreak Investigation of *Salmonella Javiana*: Fruit Mix (December 2019)

January 2, 2020

<https://www.fda.gov/food/outbreaks-foodborne-illness/outbreak-investigation-salmonella-javiana-potentially-linked-tailor-cut-produce-fruit-mix-winter>

(食品安全情報 (微生物) No.26 / 2019 (2019.12.25) US CDC 記事参照)

● 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：ヘビおよびげっ歯類に関連して発生しているサルモネラ (*Salmonella Typhimurium*) 感染アウトブレイク (初発情報)

Public Health Notice: Outbreak of *Salmonella* infections linked to snakes and rodents

December 10, 2019 - Original Notice

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/public-health-notices/2019/outbreak-salmonella-infections-snakes-rodents.html>

カナダ公衆衛生局 (PHAC) は、複数州の公衆衛生当局と協力し、6 州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella Typhimurium*) 感染アウトブレイクを調査している。PHAC への新規患者報告が続いていることから、本アウトブレイクは継続中であると考えられる。

現在までの調査結果にもとづき、可能性が高い感染源としてヘビおよびげっ歯類への曝露が特定されている。患者の多くが、発症前にペットのヘビやラットおよび爬虫類用餌のげっ歯類と直接的または間接的に接触したことを報告した。本アウトブレイク調査は継続

しており、他の感染源が特定される可能性がある。

新規患者の発生を防ぐため、カナダ国民は、手洗い励行などによる手指の衛生管理、およびへビやげっ歯類、それらの飼料や飼育環境の安全な取り扱いを行うよう助言されている。

公衆衛生通知は調査の進行にしたがって更新される予定である。

調査の概要

2019年12月10日までに、本アウトブレイクに関連して計92人の *S. Typhimurium* 感染確定患者が報告されており、州別の内訳はブリティッシュ・コロンビア（4人）、オンタリオ（16）、ケベック（52）、ニューブランズウィック（9）、ノバスコシア（5）およびニューファンドランド・ラブラドール（6）である。患者の発症日は2017年4月～2019年10月で、6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0～88歳で、57%が女性である。

カナダの複数の行政区で *S. Typhimurium* 感染患者が増加したことから、2019年秋に合同アウトブレイク調査が開始された。調査の開始以降も患者の報告が続いている。全ゲノムシーケンシング(WGS)法により、2017年および2018年に発生した *S. Typhimurium* 感染患者の一部が、2019年に発生した患者由来のサルモネラ株と遺伝学的に同一の株に感染していたことが確認された。

カナダでは *S. Typhimurium* は高頻度に検出され、PHACに報告される年間平均患者数は750人である。へビおよびげっ歯類に関連するサルモネラ感染アウトブレイクは過去にも複数件発生しており、それらのアウトブレイク調査結果から、このようなペットに関連する患者発生を防ぐためにはペット所有者が担う役割が重要であることが示された。

● 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>

2019年12月23日～2020年1月3日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

ポーランド産冷凍鶏脚肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*, *S. Kottbus*)、フランス産二枚貝のノロウイルス、ポーランド産冷凍鶏肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*, 25g 検体陽性)、インド産オニオンパウダーのサルモネラ (125g 検体陽性)、ポーランド産温燻ベーコンのサルモネラ (25g 検体 1/5 陽性)、ドイツ産スプラウトのサルモネラ (25g 検体陽性)、フランス産の生乳チーズ (ドイツで包装) の志賀毒素産生性大腸菌 (*stx2+*, *eae*, 25g 検体陽性)、オーストリア産ベーコンのリステリア (*L. monocytogenes*, 220 CFU/g)、ポーランド産冷凍機械脱骨 (MDM) 鶏肉のサルモネラ (*S. Thompson*, 25g 検体陽性)、ポーランド産加熱済み鶏手羽肉 (マリネ液漬け) のリステリア (*L. monocytogenes*, 25g 検体陽性)、フランス産ソフトチーズのリステリア (*L. monocytogenes*, 25g 検体陽性)、ベルギー産冷凍ピタ用七面鳥肉 (ドイツ産原材料使用) のサルモネラ (25g 検体陽性)、スペイン産冷凍七面鳥胸ひき肉のサルモネラ (*S. Bovismorbificans*, *S. Corvallis*, *S. München*)、クロアチア産タラのクリーム煮のリステリア (*L. monocytogenes*, 25g 検体陽性)、ポーランド産ハラル対応冷凍鶏肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*, *S. Infantis*, とともに 25g 検体陽性) など。

注意喚起情報 (Information for Attention)

デンマーク産魚粉のサルモネラ (*S. Ohio*, 25g 検体陽性)、ケニア産の生鮮スナップエンドウ (オランダ経由) による食品由来赤痢 (*Shigella sonnei*) アウトブレイクの疑い、オランダ産冷蔵鶏肉のサルモネラ (25g 検体陽性)、ポーランド産冷蔵鶏手羽肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, とともに 25g 検体陽性) など。

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

ポーランド産冷蔵鶏レバーのサルモネラ (25g 検体陽性)、トルコ産ブラックオリーブのカビと酵母菌、ベルギー産デーツのカビ、ポーランド産冷蔵家禽肉のサルモネラ (*S. Kottbus*, 25g 検体陽性)、ポーランド産ハラル対応冷凍鶏肉のサルモネラ (*S. Infantis*, 25g 検体陽性) など。

通関拒否通知 (Border Rejection)

スーダン産ゴマ種子のサルモネラ (25g 検体陽性)、ウガンダ産ゴマ種子のサルモネラ (25g 検体陽性)、ブラジル産黒コショウのサルモネラ (*S. Matadi*, 25g 検体陽性)、スペイン産冷凍メルルーサ (ウルグアイ発送) の寄生虫 (アニサキス、シュードテラノーバ)、インド産ゴマ種子のサルモネラ (25g 検体陽性)、中国産冷凍ヒラメ (Arrowtooth flounder:

Atheresthes stomias) のアニサキス、ブラジル産黒コショウのサルモネラ (25g 検体 3/5 陽性) など。

● 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/>

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

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

エルシニア症 — 2018 年次疫学報告書

Yersiniosis - Annual Epidemiological Report for 2018

7 Nov 2019 (Erratum: 2 Dec 2019)

https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER_for_2018-yersiniosis-corrected.pdf (報告書 PDF)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/yersiniosis-annual-epidemiological-report-2018>

欧州疾病予防管理センター (ECDC) は、「エルシニア症 — 2018 年次疫学報告書」を発表した。

主要な内容

- ・ 2018 年は欧州連合／欧州経済領域 (EU/EEA) 加盟 29 カ国がエルシニア症確定患者計 6,806 人を報告した。
- ・ 2018 年の EU/EEA 全体での人口 10 万人あたりの報告率は 1.6 であり、2014～2018 年はほぼ一定の水準であった。
- ・ 2018 年の報告率が最も高かった国は、フィンランド、チェコ、デンマークおよびリトアニアであった。
- ・ 年齢層別の患者報告率は 0～4 歳児で最も高く、このグループでは人口 10 万人あたりの報告率は男児が 7.4、女児が 6.4 であった。

方法

本報告書は、2019 年 9 月 17 日に欧州サーベイランスシステム (TESSy) を検索して得られた 2018 年のデータにもとづいている。TESSy は、感染症に関するデータの収集、分析および発信を行うためのシステムである。

各国のサーベイランスシステムの概要および本報告書に使用されたデータのサブセットについては、ECDC の以下の各 Web ページから入手可能である。

(各国のサーベイランスシステムの概要)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-systems-overview-2018>

(使用されたデータのサブセット)

<https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx?Dataset=27&HealthTopic=62>

本サーベイランス報告書は、ECDC の「食品・水由来疾患および人獣共通感染症に関するネットワーク (FWD-Net)」を介して収集されたエルシニア症サーベイランスデータにもとづいて作成された。2018 年は、EU/EEA 加盟 29 カ国がエルシニア症に関するデータを報告した。エルシニア症は、届出義務のない 5 カ国 (ベルギー、フランス、ギリシャ、イタリア、ルクセンブルク) および別の報告制度がある英国を除き、大多数の EU/EEA 加盟国において届出義務疾患となっている。エルシニア感染のサーベイランスシステムは、3 カ国 (フランス、イタリア、スペイン) を除くすべての加盟国が全国を対象としている。これら 3 カ国については対象集団についての情報が得られなかったため報告率が算出されなかった。オランダにはエルシニア症サーベイランスシステムが存在しない。ベルギーでは 2015 年に全国をカバーするサーベイランスシステムが構築されたが、それまでの報告率は示されていない。ギリシャからは 2018 年以降のデータが報告された。各加盟国が使用した症例定義は、1 カ国が最新の症例定義 (EU 2018)、13 カ国が 2012 年の症例定義からの 1 つ、8 カ国が 2008 年の症例定義、および 5 カ国が他の症例定義であり、残りの 2 カ国については使用した症例定義が不明であった。加盟 26 カ国が受動的サーベイランスを実施し、19 カ国では検査機関と医師・病院の双方から患者が報告された。集計データを報告した 3 カ国 (ベルギー、ブルガリア、ギリシャ) を除くすべての報告国が症例ベースのデータを提出した。患者数、報告率および年齢／性別分布の算出の際は両報告様式による収集データを対象に含めた。

疫学的状況

2018 年は、EU/EEA 加盟 29 カ国から計 6,806 人のエルシニア症確定患者 (*Yersinia enterocolitica* または *Y. pseudotuberculosis* 感染による) が報告され、EU/EEA 全体での人口 10 万人あたりの報告率は 1.6 であった。2017 年までと同様に、報告患者数が最も多かった国はドイツであり、次いでフランスであった。両国からの報告患者数を合わせると、EU/EEA 全体のエルシニア症確定患者数の 39%を占めた。2018 年に報告率が最も高かった国はフィンランド (人口 10 万人あたり 9.6) であり、次いでチェコ、デンマークおよびリトアニアであった (表、図 1)。

情報が得られた患者 1,873 人のうち 29%が入院した。転帰が明らかになった患者 3,862 人のうち 3 人の死亡が報告され、致死率は 0.08%であった。

表：国別・年別のエルシニア症確定患者数および人口 10 万人あたりの報告率（EU/EEA、2014～2018 年）

Country	2014		2015		2016		2017		2018			
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Confirmed cases	Rate	ASR	Reported cases
Austria	107	1.3	118	1.4	86	1.0	95	1.1	136	1.5	1.6	136
Belgium	309	-	350	3.1	355	3.1	317	2.8	392	3.4	3.4	392
Bulgaria	20	0.3	12	0.2	10	0.1	17	0.2	9	0.1	0.1	9
Croatia	20	0.5	16	0.4	22	0.5	29	0.7	20	0.5	0.5	20
Cyprus	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0
Czech Republic	557	5.3	678	6.4	608	5.8	611	5.8	622	5.9	6.2	644
Denmark	250	4.4	273	4.8	278	4.9	206	3.6	282	4.9	5.0	282
Estonia	62	4.7	53	4.0	45	3.4	43	3.3	63	4.8	5.0	63
Finland	579	10.6	582	10.6	407	7.4	423	7.7	529	9.6	10.1	529
France	574	-	624	-	735	-	738	-	929	-	-	929
Germany	2470	3.1	2741	3.4	2763	3.4	2580	3.1	1877	2.3	2.6	1877
Greece	-	-	-	-	-	-	-	-	21	0.2	-	21
Hungary	43	0.4	41	0.4	70	0.7	30	0.3	36	0.4	0.4	37
Iceland	3	0.9	1	0.3	1	0.3	0	0.0	2	0.6	0.6	2
Ireland	5	0.1	13	0.3	3	0.1	6	0.1	8	0.2	0.2	8
Italy	18	-	7	-	9	-	8	-	14	-	-	14
Latvia	28	1.4	64	3.2	47	2.4	47	2.4	68	3.5	3.6	68
Liechtenstein	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Lithuania	197	6.7	165	5.6	155	5.4	174	6.1	139	4.9	5.1	139
Luxembourg	19	3.5	15	2.7	12	2.1	15	2.5	16	2.7	2.7	16
Malta	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0
Netherlands	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Norway	211	4.1	76	1.5	57	1.1	67	1.3	105	2.0	2.0	105
Poland	212	0.6	172	0.5	167	0.4	191	0.5	170	0.4	0.5	170
Portugal	-	-	24	0.2	14	0.1	35	0.3	30	0.3	0.4	30
Romania	32	0.2	25	0.1	40	0.2	36	0.2	22	0.1	0.1	22
Slovakia	172	3.2	224	4.1	200	3.7	242	4.5	259	4.8	4.9	268
Slovenia	19	0.9	10	0.5	31	1.5	18	0.9	32	1.5	1.6	32
Spain	436	-	432	-	514	-	585	-	549	-	-	549
Sweden	248	2.6	245	2.5	230	2.3	236	2.4	278	2.7	2.8	280
United Kingdom	58	0.1	44	0.1	87	0.1	142	0.2	198	0.3	0.3	198
EU/EEA	6649	1.8	7005	1.9	6946	1.8	6891	1.8	6806	1.6	1.7	6840

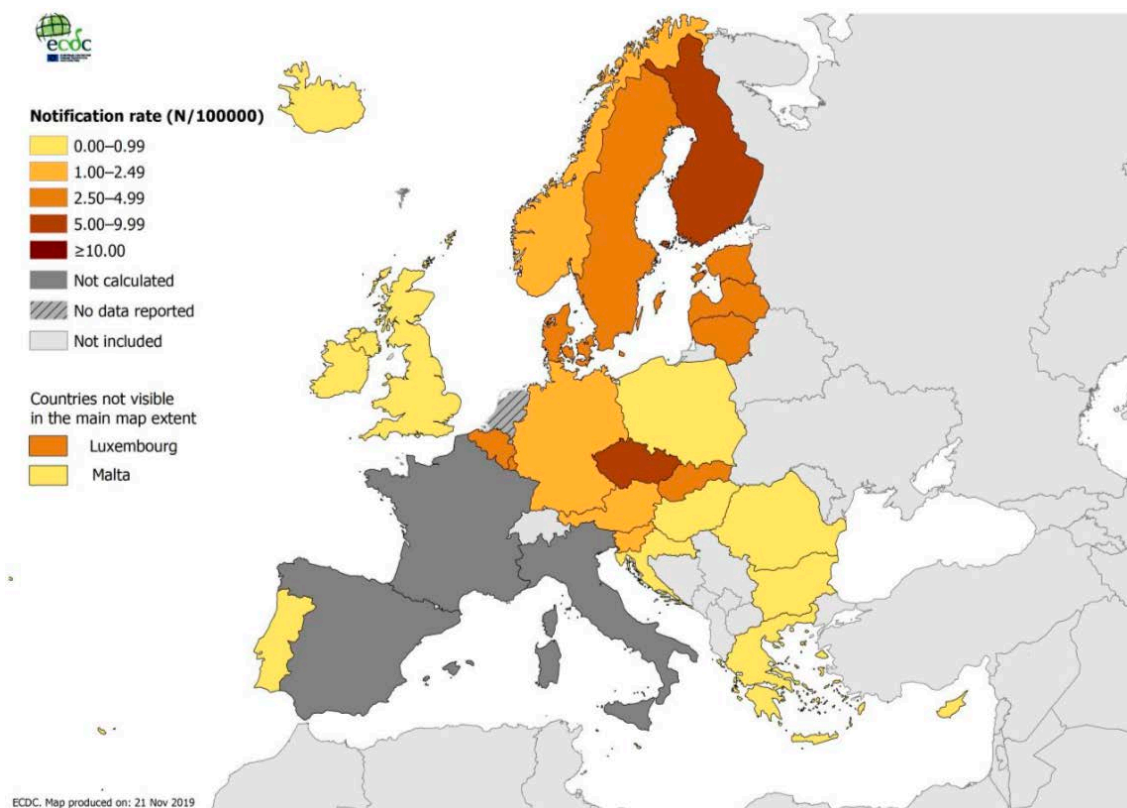
情報源：各国の報告書

ASR：年齢標準化報告率

「.」：データの報告なし

「-」：報告率未計算

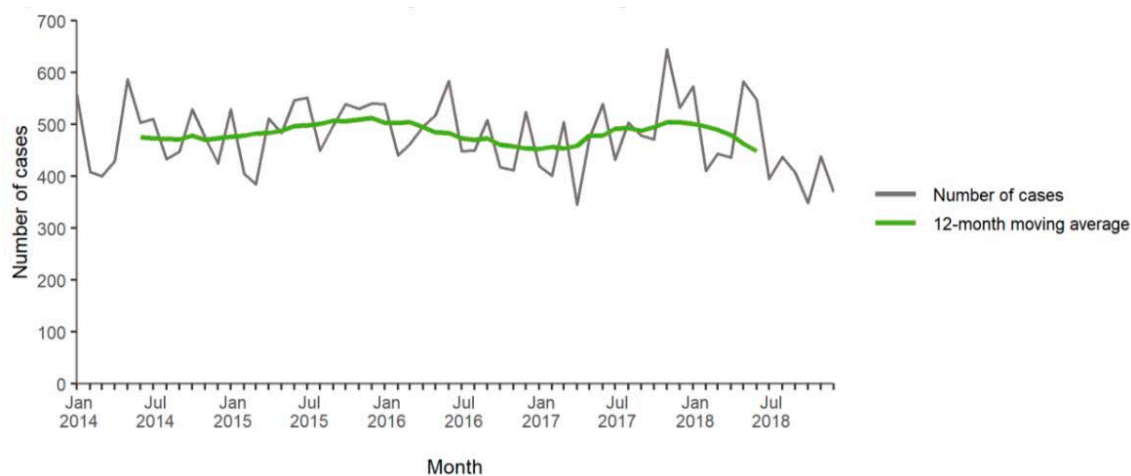
図 1：エルシニア症確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の国別分布（EU/EEA、2018 年）



（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、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、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、スウェーデン、英国）

2014～2018 年は、EU/EEA 域内のエルシニア症患者数の傾向に特に変化はみられなかった（表、図 2）。

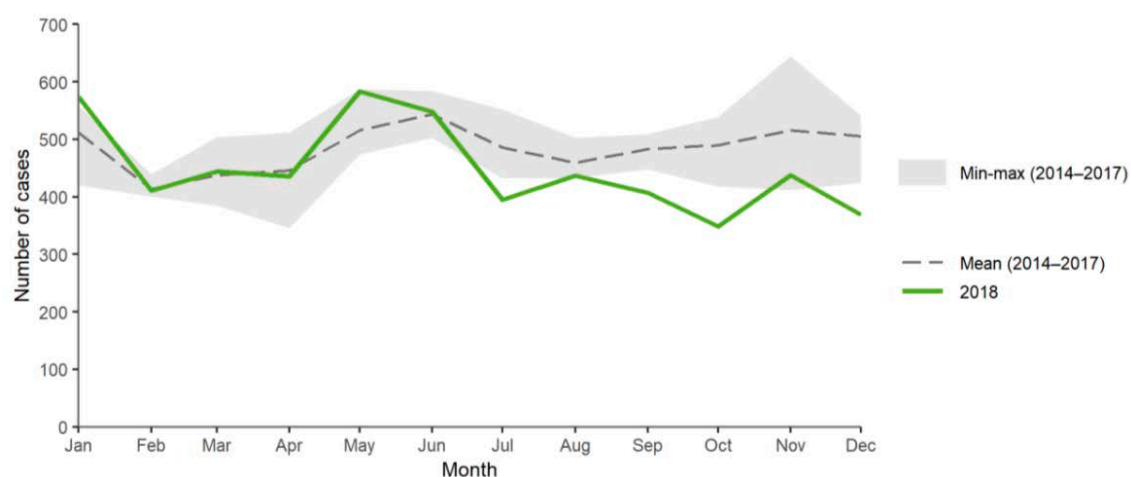
図 2：エルシニア症確定患者数の月別分布（EU/EEA、2014～2018 年）



（情報源：オーストリア、キプロス、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、ドイツ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、ノルウェー、ポーランド、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、英国）

2017 年までと同様に、2018 年もエルシニア症患者に明確な季節性は認められなかった。患者は 5 月および 6 月に最も多く報告された（図 3）。

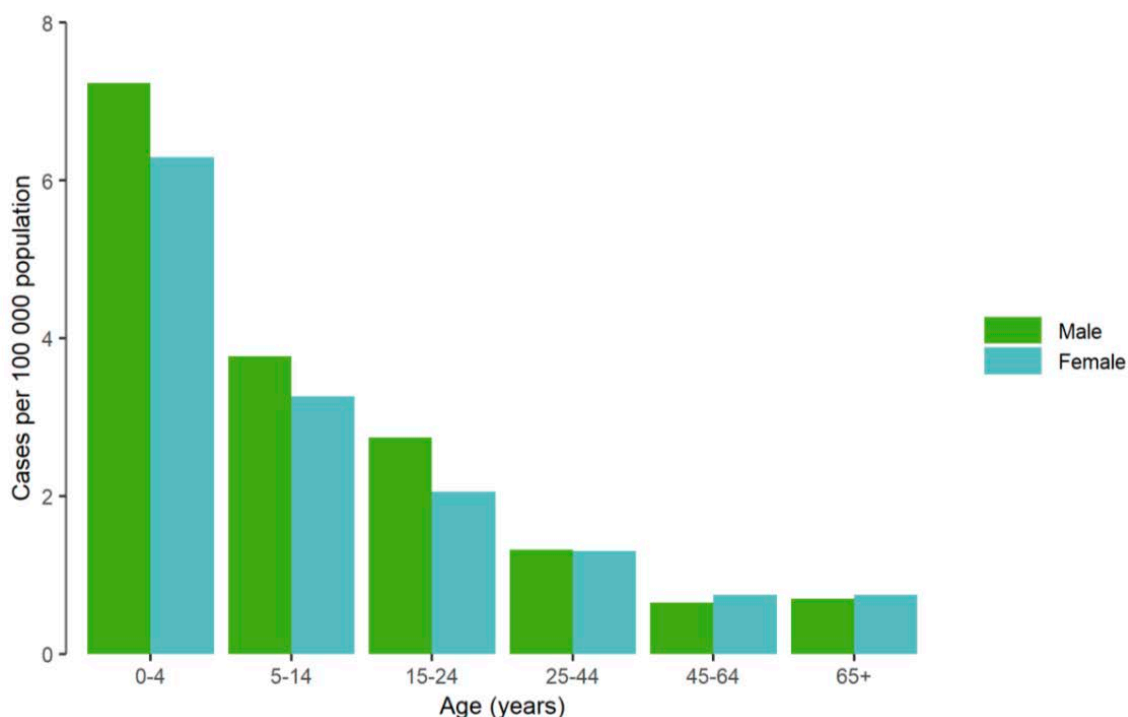
図 3：エルシニア症確定患者数の月別分布（EU/EEA、2014～2017 年の平均および 2018 年）



（情報源：オーストリア、キプロス、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、ドイツ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、ノルウェー、ポーランド、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、英国）

性別が報告された確定患者 6,404 人では、53%が男性で 47%が女性であった（男女比は 1.1 : 1）。人口 10 万人あたりの報告率は 0~4 歳の年齢グループで最も高く、このグループの男児では 7.4、女児では 6.4 であった。2018 年は EU/EEA の確定患者 6,383 人について年齢情報が得られ、0~4 歳の年齢グループの患者がこのうちの 23%（1,472 人）を占めていた。人口 10 万人あたりの報告率は年齢の上昇とともに低下し、45~64 歳のグループの男性（0.7）および 45 歳以上のグループの女性（0.8）で最も低かった（図 4）。

図 4：エルシニア症確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の年齢グループ別・性別分布（EU/EEA、2018 年）



アウトブレイクおよびその他の脅威

2018 年は、ECDC の「食品・水由来疾患と人獣共通感染症のための欧州疫学情報共有システム (EPIS-FWD) を介し、*Y. enterocolitica* 感染に関する 2 件の緊急問い合わせ (urgent inquiry) が発信された。1 件目はフィンランドからの問い合わせで、2017 年 11 月~2018 年 1 月に発生した生物型 4 血清型 O3 (bioserotype 4/O3) 感染患者 55 人に関するものであった。これと同じ時期にスウェーデンでも血清型 O3 感染患者の増加が認められたが、両国の患者の感染源が同一であったか、また感染した株が遺伝学的に相互に関連していたかどうかについては不明である。2 件目の緊急問い合わせはノルウェーから発信され、血清型 O9 感染患者 19 人に関するものであったが、この件が複数カ国と関連したかどうかは確認できなかった。

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

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

伝達性海綿状脳症 (TSE) の 2018 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 2018

3 December 2019

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2019.5925> (報告書 PDF)

<http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/5925>

本報告書は、ウシ科動物、ヒツジ、ヤギ、シカ類およびその他の動物種における伝達性海綿状脳症 (TSE) サーベイランスの結果、ならびにヒツジの遺伝子型解析の結果を記載したものである。このサーベイランスは、EC 規則に従って欧州連合 (EU) 加盟 28 カ国および非加盟 4 カ国 (アイスランド、北マケドニア、ノルウェーおよびスイス) により 2018 年に実施された。2018 年、ウシは加盟国で計 1,181,934 頭 (2017 年より 10%減少)、非加盟 4 カ国で計 20,402 頭の検査が実施された。定型牛海綿状脳症 (BSE) 1 例が英国から報告され、この症例は飼料全面規制が施行された後に生まれたウシであった。非定型 BSE 症例は、3 例 (L 型 2 例、H 型 1 例) がフランスから報告された。2018 年、EU 域内でヒツジ 325,386 頭およびヤギ 138,128 頭の検査が行われ、2017 年よりそれぞれ 3.4%および 17.8%の増加であった。ヒツジのスクレイピー症例は計 934 例が報告され、定型スクレイピーは加盟 7 カ国の 821 例 (うち群初発例 (index case) が 99 例、感受性グループの遺伝子型を有するヒツジが 97.8%)、非定型スクレイピーは加盟 14 カ国の 113 例 (うち群初発例が 105 例) であった。ヒツジのスクレイピー症例は、アイスランドおよびノルウェーからも計 29 例 (定型スクレイピー 21 例、非定型スクレイピー 8 例) が報告された。対照として無作為採取されたヒツジ検体データが加盟 8 カ国から報告され、ヒツジの遺伝子型を選別して飼育しているキプロスのデータを除いて遺伝子型解析を行ったところ 18.7%が感受性グループの遺伝子型を有していた。ヤギのスクレイピー症例は計 523 例が報告され、定型スクレイピーは加盟 7 カ国の 517 例 (うち群初発例が 38 例)、非定型スクレイピーは加盟 4 カ国の 6 例 (すべて群初発例) であった。慢性消耗病 (CWD) について、加盟 6 カ国 (エストニア、フィンランド、ラトビア、リトアニア、ポーランド、スウェーデン) が 2018 年 1 月 1 日から 3 年間にわたるサーベイランスプログラムを様々なサンプリング方式で実施しており、これまでに行ったシカ類 5,110 頭の検査で、EU 域内では初めての CWD がフィンランドの野生のヘラジカ 1 頭で確認された。他の加盟 6 カ国が行ったシカ類 3,075 頭の検査では、陽性例はなかった。ノルウェーが 2018 年にシカ 33,037 頭の検査を行った

結果、7症例（トナカイ 6例、ヘラジカ 1例）が見つかった。他の動物 3種について加盟 2カ国が計 105頭の検査を行い、結果は陰性であった。

（食品安全情報（微生物）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）

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室