

食品安全情報（微生物） No.3 / 2013（2013.02.06）

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

【[米国農務省食品安全検査局（USDA FSIS）](#)】

1. テキサス州の食品会社がサルモネラ汚染の可能性があるそのまま喫食可能な（ready-to-eat）豚肉製品を回収（*Salmonella* Uganda 感染患者と関連）
2. ミシガン州の小売店がサルモネラ汚染の可能性のある牛ひき肉製品を回収（*Salmonella* Typhimurium 感染患者と関連の可能性）

【[米国疾病予防管理センター（US CDC）](#)】

1. 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（*Salmonella* Typhimurium）感染アウトブレイク
2. ノロウイルスの新しい株 GII.4 Sydney の出現に関する報告（米国、2012年）
3. ハリネズミ（hedgehog）に関連して複数州にわたって発生しているサルモネラ（*Salmonella* Typhimurium）感染アウトブレイク（2013年1月31日付更新情報）

【[カナダ公衆衛生局（PHAC）](#)】

1. 公衆衛生通知：冷凍ビーフバーガーの喫食に関連した大腸菌 O157:H7 感染患者

【[欧州委員会健康・消費者保護総局（EC DG-SANCO）](#)】

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. 「人獣共通感染症とその病原体および食品由来疾患アウトブレイクの傾向と感染源に関する欧州連合の要約報告書」の評価（科学的意見）－ 委託事項 2～7 に関して

【[英国健康保護庁（UK HPA）](#)】

1. 感染症の季節性流行に関する最新情報（2013年1月24日付更新情報）

【[英国食品基準庁（UK FSA）](#)】

1. 交差汚染に関するガイダンスの評価

【[アイルランド保健サーベイランスセンター（HPSC Ireland）](#)】

1. アイルランド保健サーベイランスセンター（HPSC）の2011年次報告書

【[ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）](#)】

1. 食品中のエルシニア菌：感染予防のための推奨事項

【[デンマーク国立血清学研究所（SSI）](#)】

1. デンマークにおける2011年のA型肝炎

【[ProMed mail](#)】

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報
-

【各国政府機関等】

- 米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS: Department of Agriculture, Food Safety and Inspection Service)

<http://www.fsis.usda.gov/>

1. テキサス州の食品会社がサルモネラ汚染の可能性があるそのまま喫食可能な (ready-to-eat) 豚肉製品を回収 (*Salmonella* Uganda 感染患者と関連)

Texas Firm Recalls Ready-To-Eat Pork Products Due to Possible *Salmonella* Contamination

January 24, 2013

http://www.fsis.usda.gov/News & Events/Recall_007_2013_Release/index.asp

米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) は、Stallings Head Cheese 社 (テキサス州ヒューストン) がサルモネラ汚染の可能性がある豚肉製品 (hog head cheese) 4,700 ポンド (約 2.13 トン) を回収していると発表した。

回収対象製品は、10 オンス包装の"Richard's Hog Head Cheese"で、包装に施設番号として「EST. 2257」、消費期限として 2013 年 2 月 1 日もしくは 2013 年 3 月 20 日が記載され、2012 年 11 月 1 日もしくは 12 月 19 日に製造されたものである。これらの製品は、テキサス州南東部とルイジアナ州での小売用の流通センター1カ所に出荷された。

同社施設 (EST. 2257) で製造された hog head cheese 製品は、最近ルイジアナ州から報告された 6 人のサルモネラ (*Salmonella* Uganda) 患者クラスターと関連している。FSIS はルイジアナ州公衆衛生局 (OPH) と連携し、疫学調査および追跡調査にもとづいて、同社製のそのまま喫食可能な (RTE: Ready-To-Eat) 豚肉製品と患者との関連を特定することができた。患者の発症日は 2012 年 10 月 16 日～11 月 10 日であった。患者 4 人については回収対象ブランドの製品を喫食したことが確認されている。本製品の残品の検体は得られなかった。しかし、別の製造日の同等製品の検査を先週行い、9 検体のうち 4 検体からサルモネラが検出された。これらの検体がアウトブレイク株陽性であるかどうかは現時点では不明である。

2-A. ミシガン州の小売店がサルモネラ汚染の可能性がある牛ひき肉製品を回収 (*Salmonella* Typhimurium 感染患者と関連の可能性)

Michigan Retail Store Recalls Ground Beef Products Due To Possible *Salmonella* Contamination

January 25, 2013

http://www.fsis.usda.gov/News & Events/Recall_009_2013_Release/index.asp

米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) は、小売業 Gab Halal Foods 社 (ミシガン州 Troy) が、サルモネラ (*Salmonella* Typhimurium) 汚染の可能性がある牛ひき肉製品約

550 ポンド（約 250kg）を回収していることを発表した。対象製品は 2012 年 12 月 4～10 日に製造され、同州 Macomb 郡のレストラン 1 軒に納入されたほか、同社で消費者に直接販売された。ラベルは付いていなかった。

S. Typhimurium 感染患者のクラスターが上記レストランでの生の牛ひき肉の喫食に関連している可能性があることから回収が開始された。ミシガン州地域保健局（MDCH）、ミシガン州農業地方開発局（MDARD）、アリゾナ州保健局、米国疾病予防管理センター（US CDC）および FSIS は、Gab Halal Foods 社および Jouni Meats 社（2013 年 1 月 24 日に製品の回収を開始した【2-B 記事参照】）の牛ひき肉と疾患との間に関連があると判断した。疫学調査および追跡調査により、アリゾナ州およびミシガン州でアウトブレイク株に感染した症例患者 7 人が特定され、それらの発症日は 2012 年 12 月 9～13 日であった。この 7 人は生の牛肉を使用した kibbeh という料理を 12 月 7～8 日に喫食していた。本アウトブレイク株の抗菌剤耐性については検査中である。

（本号 US CDC 記事参照）

2-B. ミシガン州の小売店がサルモネラ汚染の可能性のある牛ひき肉製品を回収 （*Salmonella Typhimurium* 感染患者と関連の可能性）

Michigan Retail Store Recalls Ground Beef Products Due To Possible *Salmonella* Contamination

January 24, 2013

http://www.fsis.usda.gov/News_&_Events/Recall_008_2013_Release/index.asp

米国農務省食品安全検査局（USDA FSIS）は、小売業 Jouni Meats 社（ミシガン州 Sterling Heights）が、サルモネラ（*Salmonella Typhimurium*）汚染の可能性のある牛ひき肉製品約 500 ポンド（約 230kg）を回収していることを発表した。対象製品は 2012 年 12 月 4～9 日に製造され、同州 Macomb 郡のレストラン 1 軒に納入されたほか、同社で消費者に直接販売された。ラベルは付いていなかった。

【患者発生との関連については 2-A 記事を参照】

（本号 US CDC 記事参照）

● 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. 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（*Salmonella Typhimurium*）感染アウトブレイク

Multistate Outbreak of *Salmonella Typhimurium* Infections Linked to Ground Beef

January 25, 2013

<http://www.cdc.gov/salmonella/typhimurium-01-13/index.html>

初発情報

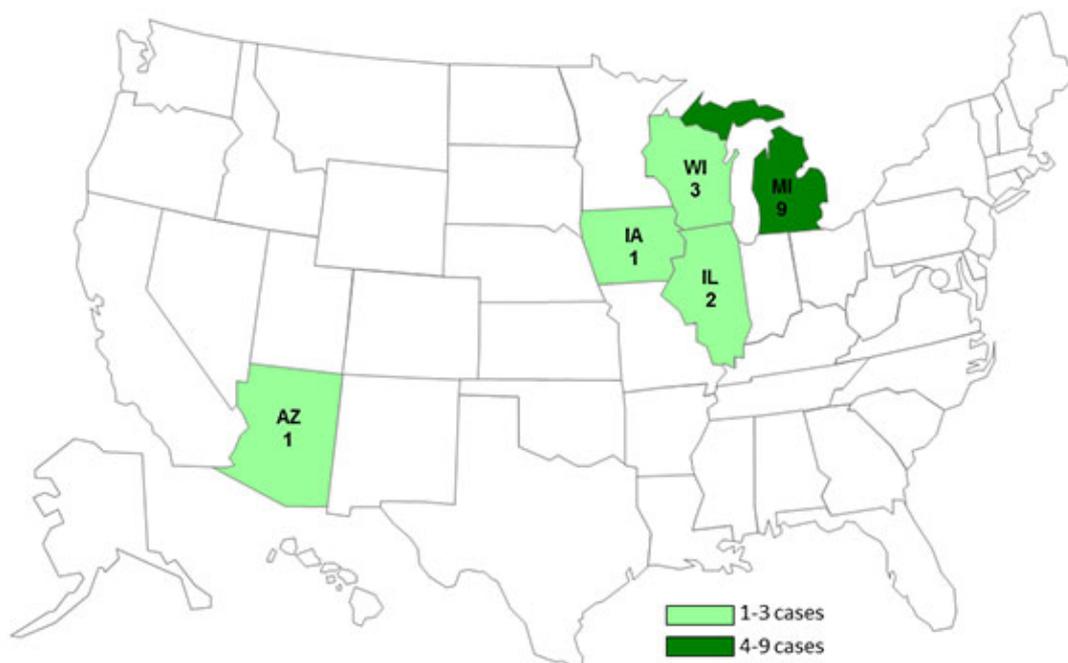
米国疾病予防管理センター（US CDC）は、複数州の公衆衛生当局および米国農務省食品安全検査局（USDA FSIS）と協力し、複数州にわたって発生しているサルモネラ（*Salmonella* Typhimurium）感染アウトブレイクを調査している。

2013年1月25日までに、米国で計16人の *S. Typhimurium* アウトブレイク株感染患者が5州から報告されている（図）。

患者16人の発症日は2012年12月9日～2013年1月7日であった。患者の年齢範囲は2～87歳、年齢中央値は48歳で、43%が女性であった。情報が得られた13人のうち、7人（53%）が入院した。死亡者は報告されていない。抗生物質感受性検査の暫定結果から、本アウトブレイク株は一般的に処方される複数の抗生物質に感受性であることが示されている。

この株の PFGE パターンは PulseNet への登録例が過去にほとんどなく、これまで、患者数は全米で1カ月に1人以下であった。

図：サルモネラ（*Salmonella* Typhimurium）アウトブレイク株感染患者数（2013年1月24日までに報告された患者、n=16）



アウトブレイク調査

地域、州および連邦の公衆衛生、農務および規制の各当局が実施した疫学・追跡調査から、Jouni Meats 社および Gab Halal Foods 社が製造した牛ひき肉製品が本アウトブレイクの感染源である可能性が高いことが示唆された。

初期調査では、発症前に同一のレストランで食事をしたミシガン州の患者 6 人とアリゾナ州の患者 1 人に焦点を絞った。この 7 人はすべて、発症前にこのレストランで生の牛ひき肉料理 kibbeh (赤身ひき肉 (通常は牛肉)、みじん切りタマネギ、ブルグア小麦を使用して作る) を喫食したと報告した。当該の牛ひき肉は回収が行われており、残る 9 人の患者に関しても回収対象製品の喫食との関連の調査が進められている。

(本号 USDA FSIS 記事参照)

2. ノロウイルスの新しい株 GII.4 Sydney の出現に関する報告 (米国、2012 年)

Notes from the Field: Emergence of New Norovirus Strain GII.4 Sydney - United States, 2012

Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), January 25, 2013 / 62(03);55

http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6203a4.htm?s_cid=mm6203a4_w

2012 年 3 月、オーストラリアでノロウイルス GII.4 の新しい株が確認された。この株は GII.4 Sydney と命名され、多くの国で急性胃腸炎のアウトブレイクを引き起こしてきた。英国では、ノロウイルスの 2012 年のシーズンが例年より早期に始まり、GII.4 Sydney がアウトブレイクの優勢株であることが報告された。米国では GII.4 Sydney が急速に全米に広がってアウトブレイク数が増加している。2012 年 9~12 月に CaliciNet (米国ノロウイルスサーベイランスネットワーク) に報告されたノロウイルス感染アウトブレイクは 266 件で、このうち 141 件 (53%) は GII.4 Sydney 感染が原因であった。それ以外のアウトブレイクでは GII.4 New Orleans など、遺伝子群 GI または GII の 10 種類の遺伝子型が原因であった。GII.4 Sydney によるアウトブレイクの件数の割合には統計学的に有意な上昇が認められ、2012 年 9 月はアウトブレイク 21 件中 4 件 (19%)、10 月は 48 件中 22 件 (46%)、11 月は 120 件中 70 件 (58%) および 12 月は 77 件中 45 件 (58%) が GII.4 Sydney によるものであった (カイ二乗傾向検定 ; $p < 0.01$)。これらの GII.4 Sydney アウトブレイクの感染経路は、72 件 (51%) が直接的なヒト-ヒト感染、29 件 (20%) が食品由来、1 件 (1%) が水由来、39 件 (28%) が不明であった。GII.4 Sydney アウトブレイクが最も多く発生した場所は長期介護施設 (91 件、65%) およびレストラン (18 件、13%) であった。過去 3 年間のノロウイルスのシーズンでは、アウトブレイク件数のピークは 1 月であった。このため、現時点で今シーズンの相対的な規模の評価を行うのは時期尚早である。

3. ハリネズミ (hedgehog) に関連して複数州にわたって発生しているサルモネラ (*Salmonella* Typhimurium) 感染アウトブレイク (2013 年 1 月 31 日付更新情報)

Multistate Outbreak of Human *Salmonella* Typhimurium Infections Linked to Hedgehogs

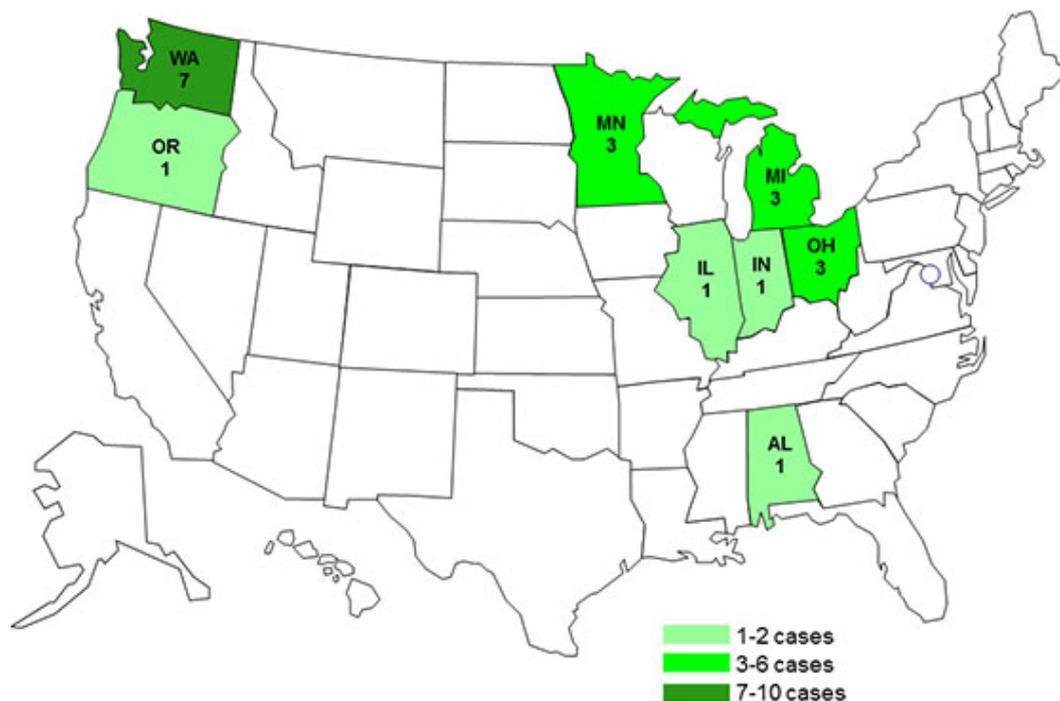
January 31, 2013

<http://www.cdc.gov/salmonella/typhimurium-hedgehogs-09-12/>

患者情報の更新

複数の繁殖業者が販売したハリネズミ (hedgehog) に関連して米国で 8 州からサルモネラ (*Salmonella* Typhimurium) アウトブレイク株の感染患者計 20 人が報告されている (図)。

図：サルモネラ (*Salmonella* Typhimurium) アウトブレイク株感染患者数 (2013 年 1 月 28 日までに報告された患者、n=20)



情報が得られた患者の発症日は 2011 年 12 月 26 日～2012 年 12 月 31 日である。患者の年齢範囲は 1 歳未満～91 歳、年齢中央値は 13 歳、45%が 10 歳以下で、55%が女性である。情報が得られた患者 13 人のうち 4 人 (31%) が入院した。サルモネラ感染に関連した死亡者 1 人がワシントン州で報告されている。

アウトブレイク調査の更新情報

発症前 1 週間に接触した動物および喫食した食品について聞き取り調査を行ったところ、調査を行った患者 15 人のうち 14 人 (93%) が発症前にハリネズミまたはその飼育環境と接触があったことを報告した。患者の何人かは、接触があったのは African Pygmy hedgehog (ヨツユビハリネズミ) であったと報告した。疾患と関連している可能性があるハリネズミの種類および供給元を特定するための調査が行われている。ハリネズミは複数の州の様々な繁殖業者から購入されていた。

米国農務省動物衛生検査局の動物ケアプログラム (USDAAPHIS AC) は、USDA 認可の繁殖業者由来で疾患に関連しているハリネズミの追跡調査を行っている。また、複数

州の保健局は、患者の家庭から採取した環境検体およびハリネズミの検体の検査を行った。ミネソタ州でハリネズミの水浴に使用していた容器およびシンクで採取した環境検体からアウトブレイク株が検出された。

(食品安全情報(微生物) No.2 / 2013(2013.01.23)、No.19 / 2012(2012.09.19)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：冷凍ビーフバーガーの喫食に関連した大腸菌 O157:H7 感染患者

Public Health Notice: *E. coli* O157:H7 illness related to frozen beef burgers

25 January 2013

<http://www.phac-aspc.gc.ca/fs-sa/phn-asp/ecoli-1212-eng.php>

冷凍ビーフバーガーの喫食に関連してアルバータ州とオンタリオ州で発生した大腸菌 O157:H7 患者に関する調査が終了した。汚染製品は先月中にすべて店頭から撤去されているため、カナダ国民への健康リスクは引き続き低レベルである。

本アウトブレイクの確定患者は計 5 人で、オンタリオ州の 3 人とアルバータ州の 2 人であった。調査から、感染源は冷凍ビーフバーガー (Butcher's Choice Garlic Peppercorn) と特定された。カナダ国民には引き続き回収対象製品を喫食しないよう注意喚起が行われている。冷蔵庫等に残っている当該製品については、購入店に返品するか廃棄するよう助言が出されている。調査の過程で回収対象製品から検出されたものと同じ株の大腸菌 O157:H7 が上記以外の感染患者 1 人 (12 月上旬に感染により死亡) から検出されたが、喫食歴の情報が不十分であったため、この患者と回収対象製品との関連を確認することができなかった。

カナダ公衆衛生局 (PHAC) は各州・準州当局と協力し、通常のサーベイランス活動の一環として本アウトブレイクの新規患者のモニターと調査を継続していく。

(食品安全情報(微生物) No.26 / 2012(2012.12.26) PHAC、CFIA 記事参照)

● 欧州委員会健康・消費者保護総局 (EC DG-SANCO: Directorate-General for Health and Consumers)

http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/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/food/rapidalert/index_en.htm

RASFF Portal Database

http://ec.europa.eu/food/food/rapidalert/rasff_portal_database_en.htm

Notifications list

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

2013年1月18日～2013年2月1日の主な通知内容

情報通知 (Information)

スペイン産豚の真空包装骨なし肩肉 (オランダ経由) のサルモネラ (8/12 検体多剤耐性)。

注意喚起情報 (Information for Attention)

フランス産冷蔵カキのノロウイルス (GI、GII)、ブラジル産冷凍鶏肉のサルモネラ (*S. Heidelberg*、25g 検体陽性)、チュニジア産冷蔵二枚貝のノロウイルス、チュニジア産冷蔵アサリのノロウイルス (GII)、インドネシア産冷凍タコのサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、フェロー諸島産塩漬タラ切り身のアニサキス、アルゼンチン産犬用餌のサルモネラ (*S. Typhimurium*)、スウェーデンおよびアイルランド産原材料使用のスウェーデン産ひき肉のサルモネラ (25g 検体陽性)、ポーランド産ケバブ肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*、25g 検体陽性)、ベルギー産原材料使用のノルウェー産冷蔵豚肉・豚肉製品のサルモネラ (*S. Typhimurium*、25g 検体陽性)、イタリア産大豆ミールのサルモネラ (*S. Senftenberg*、25g 検体陽性)、モロッコ産レモンタイムのサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、イタリア産大豆ミールのサルモネラ (*S. Mbandaka*、25g 検体陽性)、ポーランド産スモークサーモン (ドイツ経由) のリステリア (*L. monocytogenes*、>15,000 CFU/g)、カンボジア産バジル (horopa) のサルモネラ (25g 検体陽性) など。

フォローアップ情報 (Information for follow-up)

フランス産チョコレートとオレンジスプレッド (デンマーク経由) のカビ、スペイン産大西洋サバのアニサキス、ルーマニア産炭酸入りミネラルウォーターの大腸菌、チェコ共和国産の生鮮発芽小麦の昆虫、ドイツ産カッテージチーズのカビ、スペイン産冷蔵ポークハムのエルシニア菌 (*Y. enterocolitica*)、ベルギー産加工動物タンパクのサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、ドイツ産の犬・猫用冷凍生餌のサルモネラ (*S. Derby*、25g 検体陽性) など。

通関拒否通知 (Border Rejection)

ブラジル産冷凍家禽肉のサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、トルコ産冷蔵二枚貝の大腸菌 (>18,000 CFU/100g)、モーリタニア産魚粉の腸内細菌、ブラジル産冷凍鶏もも肉のサルモネラ (*S. Enteritidis* と *S. Heidelberg*、ともに 25g 検体陽性)、アルゼンチン産牛冷蔵骨なし肉の志賀毒素産生性大腸菌、エジプト産ハイビスカスの齧歯類排泄物、セネガル産魚粉のサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、ブラジル産冷凍鶏切り身肉のサルモネラ (*S. enterica*)、タイ産塩漬マグロ缶詰の細菌汚染、タイ産マグロ缶詰の好気性生菌、中国産冷凍イチゴのノロウイルス (25g 検体陽性)、アルゼンチン産大豆のサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、エクアドル産魚粉のサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、タイ産ヒマワリ油漬カツオ缶詰の好気性生菌 (40~310 CFU/g)、インドネシア産冷凍イカのサルモネラ (*S. Apeyeme*、25g 検体陽性)、ブラジル産牛冷蔵骨なし肉のサルモネラ (*S. Mbandaka*、25g 検体陽性)、モロッコ産魚粉のサルモネラ属菌 (25g 検体 1/5 陽性) と腸内細菌 (4,800)、ペルー産魚粉のサルモネラなど。

警報通知 (Alert Notification)

スペイン産冷蔵二枚貝 (フランス経由) の大腸菌 (1,100 CFU/100g)、スペイン産カキのノロウイルス、フランス産各種チーズ (ヤギ、ヒツジ、ウシの乳) のリステリア (*L. monocytogenes*、190~4,500 CFU/g)、中国産瓶詰めチリ入りゴマ油漬豆腐 (オランダ経由) のセレウス菌 (>100,000 CFU/g) と酵母 (3,900 CFU/g)、ブラジル産香辛料入り七面鳥胸肉 (ポルトガル、オランダ、デンマーク経由) のサルモネラ (*S. Schwarzengrund*)、オランダ産原材料使用のポーランド産冷凍加熱済みスライス肉製品のリステリア (*L. monocytogenes*、600 CFU/g)、ドイツ産菜種搾油粕のサルモネラ (*S. Agona* と *S. Senftenberg*、ともに 25g 検体陽性)、ベルギー産家禽肉ステーキのサルモネラ (25g 検体陽性)、トルコ産挽いたヘーゼルナッツのサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、スペイン産活ムール貝の大腸菌 (β グルクロニダーゼ陽性、790 MPN/100g)、インドネシア産挽いた黒コショウ (シンガポール経由) のサルモネラ (*S. Albany*、25g 検体陽性)、インド産チリパウダー (オランダ経由) のサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、ポーランド産の生鮮鶏肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*、25g 検体陽性)、中国産乾燥有機クロレラ藻類 (英国経由) のサルモネラ (*S. Rissen*、25g 検体陽性)、マケドニア・旧ユーゴスラビア共和国産バター入り冷凍食用カタツムリ (ギリシャ経由) のサルモネラ属菌 (25g 検体陽性)、ブラジル産香辛料入り冷凍七面鳥胸肉 (デンマーク経由) のサルモネラ (*S. Schwarzengrund*)、フランス産冷蔵活カキのノロウイルス、ポルトガル産活二枚貝 (スペイン経由) のノロウイルス、米国産ピーナツバターとピーナツ製品による食品由来アウトブレイク (*S. Bredeney*)、中国産冷凍角切りイチゴの A 型肝炎ウイルス (25g 検体陽性) など。

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

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

「人獣共通感染症とその病原体および食品由来疾患アウトブレイクの傾向と感染源に関する欧州連合の要約報告書」の評価 (科学的意見) — 委託事項 2~7 に関して

Scientific Opinion on Review of the European Union Summary Report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks—Terms of reference 2 to 7
EFSA Journal 2013;11(1):3074

Published: 21 January 2013, Adopted: 21 December 2012

<http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/doc/3074.pdf>

<http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/3074.htm>

欧州食品安全機関 (EFSA) の動物衛生福祉 (AHAW: Animal Health and Welfare) パネルは、EFSA と欧州疾病予防管理センター (ECDC) が作成した「人獣共通感染症とその病原体および食品由来疾患アウトブレイクの傾向と感染源に関する欧州連合の要約報告書」(報告書) について、収集した必須データとデータ分析法が、現状のデータ不足とデータの非一貫性がもたらす悪影響を最小限にするために有効かどうか評価した。ウシ結核、エキノコックス症、Q 熱、ブルセラ症、狂犬病、囊尾虫症および野兔病に関する報告の個別の評価から、欧州連合 (EU) 域内で統一されたモニタリングシステムがある感染症については報告書は正確な疫学状況を反映していることがわかった。しかしデータ分析は全般的に記述的であり、個別の目的に沿った詳細な分析および定量的な傾向分析を今後検討すべきである。各疾患に関する個別の記載は以下の項目、(i) 明確な症例定義、(ii) 検体サンプリング法と検査法についての明確な記述、(iii) 疫学的特徴、および (iv) 管理対策またはサーベイランス、の情報を含むべきである。公衆衛生上の見地から見た疾患の優先順位付けは AHAW パネルの権限ではないが、報告書の対象として新たに別の疾患を追加することのメリットを評価するため、以下の基準を提案した。すなわち、(1) その疾患の発生が一部の EU 加盟国の動物およびヒトで定期的に報告される、(2) その疾患は公衆衛生上の深刻な問題であると考えられる、および (3) 動物のモニタリングを行うことが疫学的に適正、である。(1) と (2) は選択基準 (inclusion criteria) であり、(3) は優先順位付けに使用される。本意見の最後では、AHAW によるリスク評価における報告書掲載データの利用価値の問題が扱われている。報告書のデータの有用性は、症例定義の欠如、メタデータの不足およびデータの陳腐化によってしばしば損なわれている。AHAW パネルがリスクに関する質問により速やかに答えられるようにするために、EU 全域の入手しやすく信頼性のあるデータおよび臨時のデータモデルやデータソースの知識を利用し、報告書に必要なデータをさらに検討することが推奨される。

(食品安全情報 (微生物) No.13 / 2012(2012.06.27) EFSA 記事参照)

(委託事項 1 についての関連記事)

Scientific Opinion on Review of the European Union Summary Report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2009 and 2010 specifically for the data related to bovine tuberculosis, Echinococcus, Q fever, brucellosis and non-food borne diseases

EFSA Journal 2012;10(6):2765

Published: 14 June 2012, Adopted: 23 May 2012

<http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/doc/2765.pdf>

<http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2765.htm>

● 英国健康保護庁 (UK HPA : Health Protection Agency)

<http://www.hpa.org.uk/>

感染症の季節性流行に関する最新情報 (2013 年 1 月 24 日付更新情報)

Weekly update on seasonal infections: 24 January 2013

24 January 2013

<http://www.hpa.org.uk/NewsCentre/NationalPressReleases/2013PressReleases/130124>

[Weeklyupdateonseasonalinfections/](http://www.hpa.org.uk/NewsCentre/NationalPressReleases/2013PressReleases/130124)

英国健康保護庁 (UK HPA) は感染症の流行に関する最新情報を発表した。この中からノロウイルスに関する情報を紹介する。

ノロウイルス感染の検査機関確定患者は、2013 年第 1 週に 233 人、第 2 週には 168 人が報告され、減少傾向である。

一般診療医 (GP) 受診率は、イングランドで人口 10 万人あたり先週の 24.8 から今週は 13.6 へと低下した。また、北アイルランド (72.4 から 53.7)、スコットランド (52.22 から 33.8) およびウェールズ (26.1 から 11.2) でも同様に低下した。

今シーズンのこれまで (2012 年 7 月初旬~2013 年 1 月 13 日) の確定患者数は 4,720 人で、昨シーズン同時期の報告患者数の 3,168 人から 49%の増加である。

病院でのアウトブレイクの件数は 1 月 22 日までの 2 週間で 24 件、その前の 2 週間で 39 件で、今シーズンの合計は 786 件となった (このうち 64%は検査機関でノロウイルスによるものと確定)。

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

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

交差汚染に関するガイダンスの評価

Latest research published by the FSA

4 January 2013

<http://www.food.gov.uk/news-updates/news/2013/jan/FSAresearch.Jan13#.UOoFXKXD>
[VJA](#)

英国食品基準庁 (UK FSA) は、2012 年 11 月および 12 月に発表された調査結果の概要を作成した。以下にその一部を紹介する。

交差汚染に関する FSA のガイダンスの評価

スコットランドおよびウェールズで大腸菌 O157 の重大なアウトブレイクが発生し、死亡者や長期にわたり深刻な健康問題を抱える患者が出た。どちらのアウトブレイクも、商業施設での食品の不適切な取扱いによる交差汚染が原因であった。これを受け FSA は、同様のアウトブレイク発生リスクを低減させるための行動計画を作成した。

2011 年、FSA は、業界および行政の担当者向けの新しいガイダンスの作成および配布に着手した。このガイダンスは、2010 年に公式の意見募集の対象となった原則にもとづくものであった。

FSA は、ガイダンスの有効性の評価と、今後の持続的な改善に役立つ意見の収集の観点から自身の活動の評価に取り組んでいる。そこで、ガイダンスを評価するためにこのプロジェクトが立ち上げられた。目的は業界および行政の担当者がガイダンスをどのように受け止め利用しているかを調べることであった。

主な調査結果は以下のとおりである。

- ・ガイダンスの認識率は業界全体でかなり高く (56%)、食肉業者ではさらに高かった (80%)。
- ・調査を行った地方当局の 63%がガイダンス全体を「理解しやすい／非常に理解しやすい」と考えており、業者の 31%がガイダンスの結果として改善を実施したと報告した。
- ・推奨事項により複雑な機材の導入が必要になることに対して、食肉業者に懸念の声があった。
- ・業界全体として、ガイダンスは作業手順の改善につながっており、86%が推奨事項の遵守を法的な要件であると考えていた。

- アイルランド保健サーベイランスセンター（HPSC Ireland：Health Protection Surveillance Centre, Ireland）

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

アイルランド保健サーベイランスセンター（HPSC）の2011年次報告書

HPSC publishes 2011 annual report

Epi-Insight, volume 14 issue 1, January 2013

<http://www.hpsc.ie/hpsc/AboutHPSC/AnnualReports/File.13847.en.pdf>（報告書 PDF）

<http://ndsc.newsweaver.ie/epiinsight/1tug96t7bkj?a=2&p=30773765&t=17517804>

アイルランド保健サーベイランスセンター（HPSC Ireland）は、2011年の年次報告書を発表した。このうち感染性胃腸疾患に関する部分を紹介する。

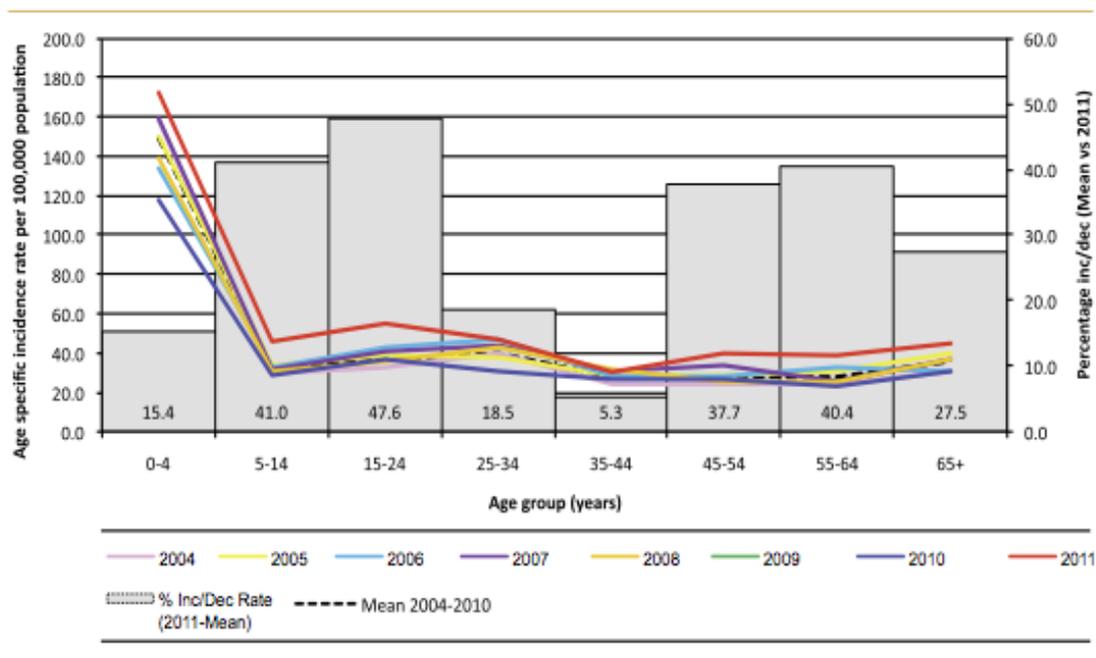
カンピロバクター

2011年にはカンピロバクター症患者2,427人がHPSCに報告された。粗発生率（CIR）は人口10万人あたり52.9で、この値は2010年より46.2%上昇しており、2010年の欧州全体のCIR（48.6）と同レベルであった。アイルランドでは2010年まで、カンピロバクター症届け出患者数の前年比は-8.2%～+6.1%の範囲内で推移していた。

2011年の患者の年齢／性別分布の解析により、年齢層別粗発生率（ASIR：age specific incidence rate）が最も高い年齢層は男女とも0～4歳で、次いで20～24歳であった。

図2は、2004～2011年のそれぞれの年のカンピロバクター症のASIRを2004～2010年の平均と比較したものである。また図2には、ASIRの2004～2010年の平均に対する2011年の上昇の割合も示されている。

図2：アイルランドのカンピロバクター症の年齢層別粗発生率（人口10万人あたり、2004～2011年）



2011年にアイルランドで届け出があったカンピロバクター症患者の99.9%は検査機関確定患者であった。しかし、現時点ではカンピロバクター分離株のタイピングを日常的に行う国立のリファレンス機関は存在しないため、カンピロバクター分離株の種名に関する情報は極めて不十分である。2011年に種が同定されたのは全体の34.0% (n=830)で、その内訳は、*Campylobacter jejuni* (93.1%)、*C. coli* (6.4%)、*C. fetus* (0.2%)、*C. lari* (0.1%) および *C. laridis* (0.1%) であった。全分離株の66.0% (n=1,610) については種が同定されなかった。これは、2009年に欧州で欧州疾病予防管理センター (ECDC) に報告されたカンピロバクター分離株のうち51%の種名が不明であったのと同レベルである。

2011年にHPSCに報告されたカンピロバクター症アウトブレイクは7件で、患者数は計16人であり、1人が入院した。この件数は2004～2010年の平均的な年間発生件数と同じであった。7件すべてが一般家庭での家庭内アウトブレイクで、そのうち3件はヒト-ヒト感染により伝播したと報告されたが、残りの4件は感染経路が不明であった。

ベロ毒素産生性大腸菌

2011年のベロ毒素産生性大腸菌 (VTEC) 感染の確定 (confirmed) 患者数および高度疑い (probable) 患者数は合計283人で、CIRは人口10万人あたり6.17であった (表1)。確定患者数は272人で (CIRは5.93、95%信頼区間 [5.22～6.63])、2010年より38%、2010年以前で最多であった2009年より14%増加した (表1および図1)。

症状に関する情報が得られた患者268人のうち192人 (72%) が症候性で、このうち78人 (41%) が出血性下痢を呈した。19人 (確定および高度疑いの患者合計283人の6.7%)

が溶血性尿毒症症候群（HUS）を発症したが、これは2010年と同数である。VTEC O157 VT2に感染した高齢のHUS患者1人が死亡したが、死因はVTEC感染ではなかった。さらに、高齢のVTEC感染疑い（suspected）患者1人が死亡したが、死因は不明である。情報が得られた患者（n=250）のうち76人（30%、症候性患者の38%）が入院した。

表1：VTEC感染の確定および高度疑い患者数、およびこれらの合計から求めた粗発生率（アイルランド、2004～2011年）

Year	Confirmed cases	Probable cases	Total VTEC	CIR VTEC ^a (95% CI)
2004	61	0	61	1.4 (1.1-1.8)
2005	125	0	125	3.0 (2.4-3.5)
2006	153	5	158	3.7 (3.2-4.3)
2007	115	52	167	3.9 (3.3-4.5)
2008	213	13	226	5.3 (4.6-6.0)
2009	238	3	241	5.7 (5.0-6.4)
2010	197	2	199	4.7 (4.0-5.4)
2011 ^b	272	11	283	6.2 (5.5-6.9)

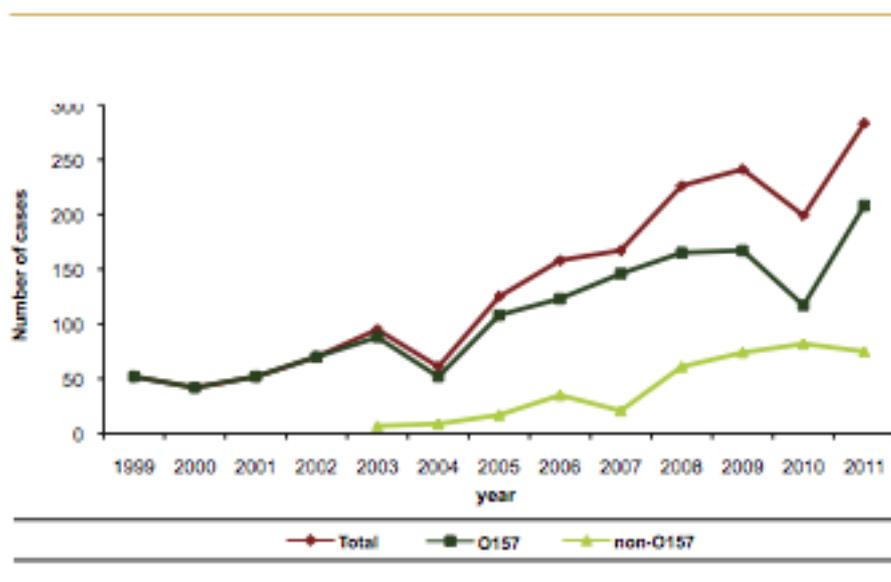
^a Data from the 2011 census were used to calculate rates in 2011, and 2006 to calculate incidence rates for 2004-2010

^b Confirmed cases include 194 VTEC O157 cases, 48 VTEC O26 cases, 25 VTEC strains of other serogroups, and five mixed infections. Nine probable cases were reported on the basis of being epidemiologically linked to laboratory confirmed cases of VTEC O157, and one VTEC O26 and one VTEC O145 probable case were reported on the basis of detection of vt genes only.

^a 2011年の粗発生率（CIR）の算出には2011年の、2004～2010年のCIRの算出には2006年の国勢調査のデータを使用した。

図 1： VTEC 感染（確定および高度疑い）の血清群別の年間患者数（アイルランド、1999～2011 年）

（注：この図では O157 と他の血清群の混合感染の患者は O157 感染患者に含まれる。）



○リスク因子

家畜または家畜の糞への暴露および私設井戸の水への暴露がリスク因子として患者に比較的共通して報告された。患者の 43.3%および 36.9%がそれぞれへの暴露を報告していた（表 4）。

○アウトブレイクおよび環境調査

2011 年、VTEC 感染アウトブレイクは 51 件報告され、届け出患者 283 人のうち 198 人が関連していた。内訳は、VTEC O157 によるアウトブレイクが 38 件、VTEC O26 が 7 件、VTEC の他の血清群が 4 件、および複数の VTEC 血清群によるものが 2 件であった。表 5 はこれらのアウトブレイクで感染経路として疑われたもののリストである。

表 4：代表的なリスク因子とそれらに関連する患者の数および報告率（アイルランド、2011 年）

Risk factor	Number 'Yes' and % where reported	Number 'No' and % where reported	Number where risk factor was unknown or not reported
Food suspected	23 (17.8%)	106 (82.2%)	155
Exposure to farm animals or their faeces	74 (43.3%)	97 (56.7%)	113
Exposure to private well water ^a	69 (36.9%)	118 (63.1%)	96
Travel-associated ^b	4 (1.8%)	215 (98.2%)	64
Attendance at a CCF	51 (32.3%)	107 (67.7%)	125
Attendance at a CCF (among <5 yrs)	49 (67.1%)	24 (32.9%)	57

^aComposite variable recoded from two different water supply exposure enhanced variables in CIDR

^bBased on CIDR core variable Country of Infection

^cChildcare Facility

表 5：可能性のある感染経路別の VTEC 感染アウトブレイク件数および患者数（アイルランド、2011 年）

Suspected mode of transmission	Number of outbreaks	Number ill	Number confirmed cases
Animal contact	1	4	3
Environmental / Fomite	1	2	2
Person-to-person	17	65	59
Person-to-person and possibly Waterborne	1	3	3
P-P and Animal contact	1	1	4
P-P and Foodborne	2	9	3
P-P and Waterborne	2	5	3
Unknown/P-P	1	2	3
Waterborne	3	23	37
Not Specified	1	1	2
Unknown	21	63	61
Total	51	178	180

A 型肝炎

近年、アイルランドの A 型肝炎患者数は減少している。2011 年も同様であり、届け出患者数は 19 人、CIR は人口 10 万人あたり 0.4 で、患者 46 人が報告された 2010 年より大幅に減少した。19 人のうち 18 人が検査機関確定患者で、1 人が可能性（possible）患者であった。

患者の 53%（n=10）が男性で、47%（n=9）が女性であった。小児患者は 2 人（11%）のみで、他の 17 人（89%）は成人患者であった。

5 人が国外への旅行に関連しており、6 人がアイルランド国内で感染した。残りの 8 人が感染した国は不明であった。

ロタウイルス

2011 年に報告されたロタウイルス感染の患者数は 2,450 人、CIR は人口 10 万人あたり 53.4 で、患者数は 2010 年に比べ 2.1% の減少であった。女性が 1,188 人（48.5%）、男性が 1,246 人（50.9%）で、16 人（0.6%）は性別の報告がなかった。全患者の 74.1%（n=1,816）が 2 歳以下であった。アウトブレイクは 5 件発生し、その関連患者は 25 人で 7 人が入院し

た（表 1）。5 件のうち 3 件は一般家庭で発生した家庭内アウトブレイク、2 件は託児所と一般家庭でそれぞれ 1 件ずつ発生した一般アウトブレイクであった。感染経路は 5 件すべてがヒト-ヒト感染と報告された。

表 1：発生場所別および月別のロタウイルス感染アウトブレイク件数（2011 年）

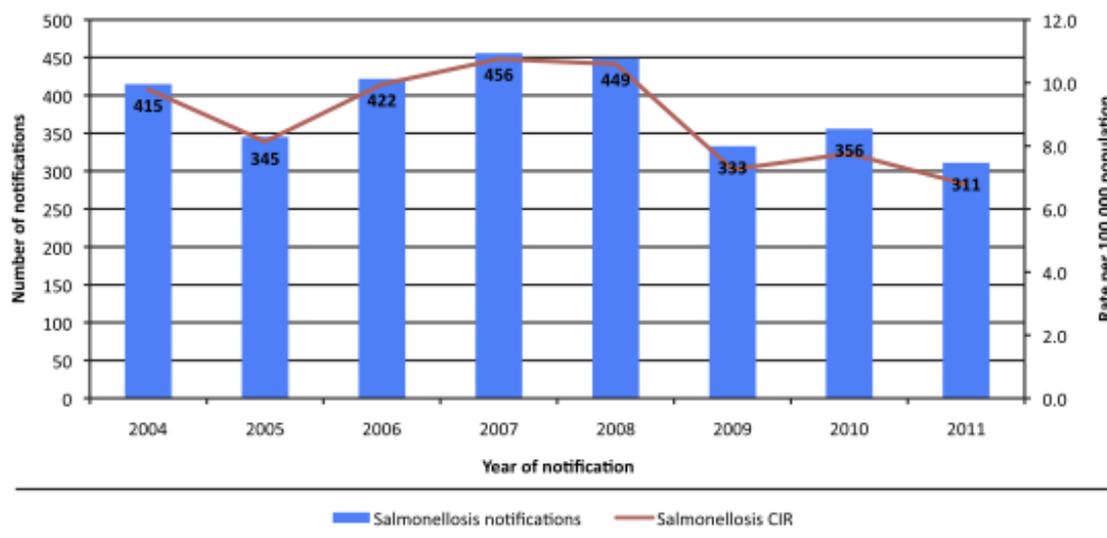
Month	Location	Number of outbreaks	Number ill	Number hospitalised	Number dead
January	Private house	2	4	4	0
February	Crèche	1	17	0	0
April	Private house	1	2	2	0
June	Other	1	2	1	0
Total		5	25	7	0

サルモネラ

○報告データ

2011 年に報告されたサルモネラ症患者は 311 人で、全員が検査機関確定患者であった。CIR は人口 10 万人あたり 6.8 で、2010 年（7.8）よりやや低下した（図 1）。

図 1：報告年別のサルモネラ症患者数および人口 10 万人あたりの粗発生率（CIR）



2011 年に報告された患者 311 人のうち 241 人（77.5%）で旅行歴が判明し、そのうち 124 人（51.5%）はアイルランド国内のみの旅行歴で、117 人（48.5%）は発症直前の国外旅行歴があった。旅行後にサルモネラ症を発症した患者の数が多かった渡航先 3 カ国はスペイン（n=13）、トルコ（n=13）およびタイ（n=12）であった。旅行歴別に患者から分離されたサルモネラ血清型をまとめると、国外旅行関連の患者の 31.6%が *Salmonella* Enteritidis 感染で、国内旅行のみの患者の 40.3%が *S. Typhimurium* 感染であった（表 1）。

○アウトブレイク

2011年のサルモネラ症アウトブレイク件数は13件で2010年と同程度であった。アウトブレイクに関連した患者は49人でその入院率は20.4% (n=10)であった。表3は、発生場所および感染経路別のサルモネラ症アウトブレイク件数および関連患者数である。

表1：旅行歴および分離株の血清型で区分したサルモネラ症患者の報告パーセント（2011年）

Salmonella serotype	Travel associated	Indigenous	Travel history unknown	Total
S. Enteritidis (%)	31.6	9.7	12.9	18.6
S. Typhimurium (%)	11.1	40.3	27.1	26.4
Other serotypes (%)	47.9	32.3	47.1	41.5
Serotype not specified (%)	9.4	17.7	12.9	13.5
All serotypes (n)	117	124	70	311
All serotypes (%)	37.6	39.9	22.5	100.0

表3：発生場所および感染経路別のサルモネラ症アウトブレイク件数および関連患者数（2011年）

Location	Food-borne ^{††}		Person-to-person ^{†††}		Unknown		Total	
	No. outbreaks	No. ill	No. outbreaks	No. ill	No. outbreaks	No. ill	No. outbreaks	No. ill
Community outbreak	0	0	0	0	2	5	2	5
Hotel	1	13	0	0	0	0	1	13
Private house	1	1	3	10	2	4	6	15
Travel related	2	6	0	0	2	10	4	16
Total	4	20	3	10	6	19	13	49

[†]This includes 28 (8.7%) S. Typhimurium isolates with serotype 4,5,12:1

[‡] Unnamed is not a serotype. The term refers to a very diverse group of isolates where the complete antigenic formula cannot be determined and which therefore can not be formally designated as belonging to any specific serovar

^{**}Includes 1 outbreak reported as person to person and foodborne

^{†††}Includes 1 outbreak reported as person to person and animal contact

リステリア症

2011年に報告されたリステリア症の患者は7人で、2010年の10人より少なかった。CIRは人口10万人あたり0.15で、2010年の欧州連合（EU）の平均の0.35を下回っている。

エルシニア症

2011年に報告されたエルシニア症の患者は6人で、2009および2010のそれぞれの年の患者数の2倍であった。患者は男性が3人、女性が3人で、4人が15歳未満であった。全員が*Yersinia enterocolitica*感染であった。アイルランドの報告患者数はEU全体、特に北欧諸国と比較して少ない。

赤痢

2011年に報告された赤痢患者は42人、CIRは人口10万人あたり0.92（95%信頼区間

[0.64~1.19]) で、全員が検査機関確定患者であった。2010年の患者数は60人、2009年は70人であった。入院に関する情報が得られた35人のうち5人(14%)が入院していた。

患者の年齢範囲は11カ月~65歳(中央値は26歳)であった。2009年および2010年と同じく、男性(n=25)が女性(n=17)より多かった。2008年までの3年間は逆に女性患者の方が多かった。

2011年は、25人の患者が国外旅行関連、10人が国内感染、7人が感染国不明であった(表1)。

表1：赤痢菌種別および感染国別の赤痢報告患者数(アイルランド、2011年)

Organism	S. America	Africa	Asia	Europe	Ireland	Not specified	Total
Shigella boydii	0	2	0	0	0	0	2
Shigella flexneri	1	3	1	2	1	2	10
Shigella sonnei	1	8	5	1	9	5	29
Shigella species	0	0	1	0	0	0	1
Total	2	13	7	3	10	7	42

(Data source: CIDR)

(食品安全情報(微生物) No.6 / 2012(2012.03.21)、No.1 / 2012(2012.01.11)、No.21 / 2010(2010.10.06) HPSC 記事参照)

● 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/>

食品中のエルシニア菌：感染予防のための推奨事項

Yersinia in food: recommendations for protection against infections

Posted 24.01.2013

18 December 2012

<http://www.bfr.bund.de/cm/349/yersinia-in-food-recommandations-for-protection-against-infections.pdf>

ドイツでは2011年に約3,400人のエルシニア感染患者が報告された。これらの患者の大多数は *Yersinia enterocolitica* 感染であった。エルシニア菌 (*Y. enterocolitica* および *Y. pseudotuberculosis*) の感染症であるエルシニア症は、ドイツではカンピロバクター症とサルモネラ症に次いで多い細菌性胃腸疾患となっている。3歳以下の小児は免疫機能がまだ十分に発達していないことから、エルシニア症罹患率が特に高い。エルシニア感染の最大のリスク因子は、ひき肉や味付けミンチ肉などの生の豚肉製品の喫食である。

エルシニア菌は4°Cという低温でも増殖可能なため、冷蔵保存されていても汚染された

製品では菌数が増加し、感染リスクも上昇する。したがって、そのまま喫食可能な（ready-to-eat）食品はエルシニア菌に汚染されないようにしなければならない。食品のエルシニア菌汚染を最大限低減するためには、ブタのとさつ・加工工程に高い衛生基準を適用する必要がある。エルシニア菌は特にブタの扁桃、リンパ節および腸に存在していることが多い。このため、とさつ工程でのこれらの部位から喫食用の部位への汚染を防止しなければならない。

消費者は、肉を 70 °C で 2 分間以上加熱することや、生肉から他の食品に細菌を拡散させないことなど、食品調理に関する調理場での衛生基準を遵守することで、各自でエルシニア感染を予防することができる。手指、まな板、包丁などを介して食品の交差汚染が起こる可能性がある。乳幼児、妊婦、高齢者、免疫機能低下者などの特に被害を受けやすいグループの人々は、生肉の喫食を避けるべきである。

● デンマーク国立血清学研究所（SSI : Statens Serum Institut）

<http://www.ssi.dk>

デンマークにおける 2011 年の A 型肝炎

Hepatitis A 2011

EPI-NEWS, No 49 - 2012

5 December 2012

<http://www.ssi.dk/English/News/EPI-NEWS/2012/No%2049%20-%202012.aspx>

デンマークの 2011 年の A 型肝炎の届け出患者数は 13 人（男性 8 人、女性 5 人）であった。表は、地域別の届け出患者数と人口 10 万人あたりの発生率である。

表：地域別の届け出患者数と人口 10 万人あたりの発生率（デンマーク、2011 年）

Table 1. Notified hepatitis A cases by area and incidence per 10⁵, 2011

Region	Area	Number	Incidence
Capital Region of Denmark	Copenhagen City	2	0.3
	Copenhagen, subs.	1	0.2
	North Zealand	2	0.4
	Bornholm	0	0.0
Region Zealand	East Zealand	0	0.0
	West and South Zealand	2	0.3
Region of Southern Denmark	Funen	2	0.4
	South Jutland	1	0.1
Central Denmark Region	West Jutland	1	0.2
	East Jutland	2	0.2
North Denmark Region	North Jutland	0	0.0
Total		13	0.2

国外で感染したデンマーク人の届け出患者 7 人の感染国は、イタリア、スペイン（各 2 人）、およびトルコ、エチオピア、南アフリカ（各 1 人）であった。デンマーク人以外の国外感染の届け出患者はイラク人 1 人で、イラクで感染した。

デンマーク国内で感染した 5 人のうち、2 人（40%）については感染源が不明とされ、1 人は薬物使用者、1 人は同性間の性的接触による感染であり、1 人は食品を介した感染と推定された。国外感染の 8 人では、5 人の感染源が不明とされ、残りの 3 人については休暇で国外に滞在した際の食品由来感染であると推定された。

● 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 2013 (8) (7)

31 & 25 January 2013

コレラ

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死者数
ザンビア	1/30	Luapula 州 Kabongo 村			疑い 4
		Luapula 州 Mukabi 村		確定 1	(下痢) 1
		Central 州	2012 年 9 月～	55	
ウガンダ	1/30	Nebbi 県	1 月～	28	
タンザニア	1/26	Rukwa		300	9
マレーシア	1/24	Sabah 州	1 月		20
キューバ	1/23	Guantanamo	1 月	50	2～
ハイチ	1/24		2010 年 10 月 19 日 ～2013 年 1 月 15 日	639,877	
			2010 年 10 月～2013 年 1 月 24 日		7,519

以上

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室