

食品安全情報（微生物） No.20 / 2016（2016.09.28）

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

[【汎アメリカ保健機構\(PAHO\)】](#)

1. コレラの流行に関する更新情報（2016年9月12日）

[【米国疾病予防管理センター（US CDC）】](#)

1. Adams Farm 社の牛肉製品に関連して複数州にわたり発生している志賀毒素産生性大腸菌（STEC）O157:H7 感染アウトブレイク（初発情報）
2. 冷凍イチゴに関連して複数州にわたり発生している A 型肝炎アウトブレイク（2016年9月16日付更新情報）

[【欧州疾病予防管理センター（ECDC）】](#)

1. 迅速リスク評価：欧州の複数の国にわたり発生しているサルモネラ（*Salmonella* Enteritidis フェージタイプ 8、MLVA プロファイル 2-9-7-3-2）感染アウトブレイク
2. 全ゲノムシーケンシング（WGS）法により疾患サーベイランスおよびアウトブレイク調査の能力が向上する

[【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. 新興リスク情報交換ネットワークの 2015 年次報告書

[【オランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）】](#)

1. オランダでの感染症の発生状況（2015年）

[【ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）】](#)

1. 病院内の調理施設での食品汚染がもたらす健康リスクは適切な対策によって最小限に抑えることができる

[【ProMed mail】](#)

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報
-

【国際機関】

- 汎アメリカ保健機構(PAHO: Pan American Health Organization)

<http://new.paho.org/>

コレラの流行に関する更新情報 (2016年9月12日)

Epidemiological Update: Cholera

12 September 2016

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12482&Itemid=2291&lang=en

米州でのコレラの発生状況

- ・ 2016年第1～34週(疫学週)に、計27,839人のコレラ患者がドミニカ共和国(1,039人)、エクアドル(1人)およびハイチ(26,799人)の3カ国から報告された。米州で第33週までに報告された患者の96%をハイチの患者が占めた。下表は2010～2016年にキューバ、ドミニカ共和国およびハイチで報告されたコレラ患者数、死亡者数である。
- ・ ハイチでは、2016年第1～34週に、死亡者242人を含むコレラ疑い患者26,799人が報告された(致死率:0.90%)。2016年第1～34週の患者数および死亡者数は、2015年および2014年の同期間の患者数・死亡者数を上回っているが、国レベルの致死率は2014年(1.05%)より低く、2015年(0.89%)と同程度である(図)。
- ・ ドミニカ共和国では、2016年第1～32週に、死亡者18人を含むコレラ疑い患者1,039人が報告された(致死率:1.7%)。表に示すように、患者数は2014年(死亡者11人を含む患者603人)および2015年(死亡者15人を含む患者546人)の2倍近いが、致死率は2014年(1.82%)および2015年(2.74%)より低くなっている。

表: 米州の主な国のコレラ患者数 (2010～2016年)

年	キューバ		ドミニカ共和国		ハイチ	
	患者数	死亡者数	患者数	死亡者数	患者数	死亡者数
2010 †	0	0	191	0	179,379	3,990
2011 †	0	0	20,851	336	340,311	2,869
2012 †	417	3	7,919	68	112,076	894
2013 †	181	0	1,954	42	58,809	593
2014 †	76	0	603	11	27,753	296
2015	65	0	546	15	36,045*	322*
2016	0	0	1,039**	18**	26,799***	242***

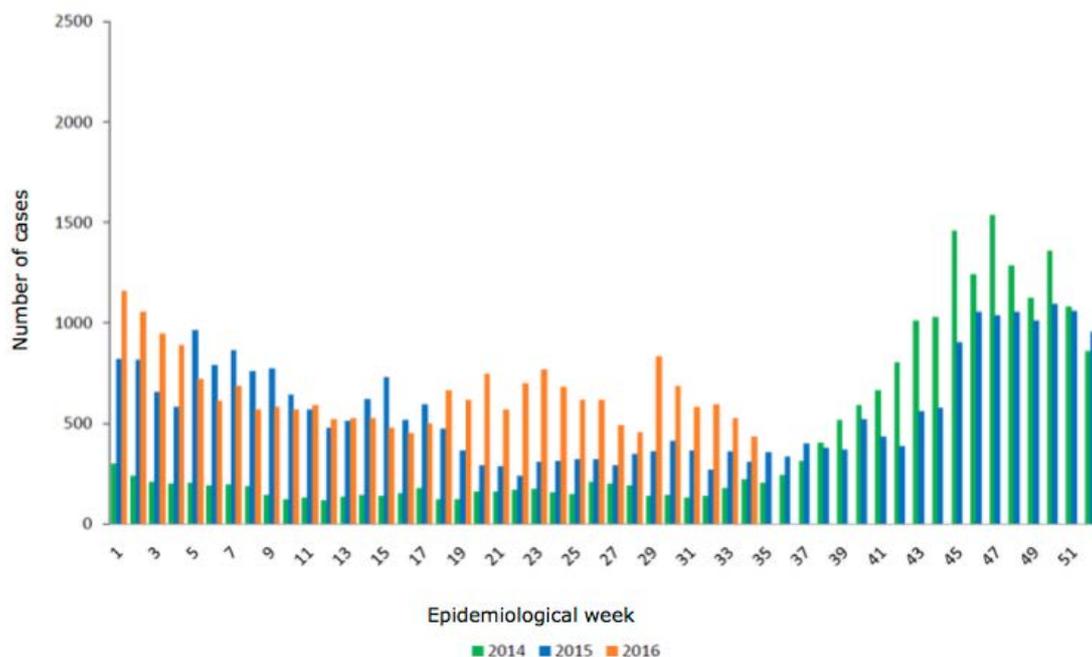
‡ WHO 発行の疫学週報 (Weekly Epidemiological Bulletins) より得られたデータ

*今回の数値はハイチ公衆衛生・国民省による遡及修正のため 2016 年 7 月 21 日付更新情報 (食品安全情報 (微生物) No.17 / 2016 (2016.08.17)) の数値と異なる

**2016 年第 1~32 疫学週のデータ

***2016 年第 1~34 疫学週のデータ

図：ハイチの疫学週ごとのコレラ新規患者数 (2014~2016 年第 34 疫学週)



(データ元：「全国サーベイランスネットワーク報告書」、ハイチ公衆衛生・国民省、疫学・検査・研究局)

(食品安全情報 (微生物) No.17 / 2016 (2016.08.17)、No.12 / 2016 (2016.06.08)、No.8 / 2016 (2016.04.13)、No.2 / 2016 (2016.01.20)、No.23 / 2015 (2015.11.11) PAHO、No.22 / 2015 (2015.10.28) WHO、No.16 / 2015 (2015.08.05)、No.8 / 2015 (2015.04.15)、No.4 / 2015 (2015.02.18)、No.3 / 2015 (2015.02.04)、No.25 / 2014 (2014.12.10)、No.15 / 2014 (2014.07.23)、No.7 / 2014 (2014.04.02)、No.26 / 2013 (2013.12.25)、No.25 / 2013 (2013.12.11) PAHO、No.24 / 2013 (2013.11.27) WHO、ECDC、No.23 / 2013 (2013.11.13) PAHO、No.22 / 2013 (2013.10.30) WHO、PAHO、No.21 / 2013 (2013.10.16) PAHO、ECDC、No.19 / 2013 (2013.09.18) PAHO 記事参照)

【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. Adams Farm 社の牛肉製品に関連して複数州にわたり発生している志賀毒素産生性大腸菌 (STEC) O157:H7 感染アウトブレイク (初発情報)

Multistate Outbreak of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* O157:H7 Infections Linked to Beef Products Produced by Adams Farm

September 24, 2016

<http://www.cdc.gov/ecoli/2016/o157h7-09-16/index.html>

アウトブレイクの概要

米国疾病予防管理センター (US CDC) は、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) と協力し、複数州にわたり発生している志賀毒素産生性大腸菌 (STEC) O157:H7 感染アウトブレイクを調査している。

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。PulseNet は、公衆衛生当局および食品規制当局の検査機関による分子生物学的サブタイピング結果を CDC が統括する全米ネットワークシステムである。患者から分離された STEC 株には、パルスフィールドゲル電気泳動 (PFGE) 法および全ゲノムシーケンシング (WGS) 法によって DNA フィンガープリンティングが行われる。PulseNet は、アウトブレイクの可能性を特定するため、このような 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。本アウトブレイクでは、PFGE 法によってアウトブレイク株が規定されている。

STEC O157:H7 アウトブレイク株の感染患者として、4 州から計 7 人が報告されている (図)。患者の発症日は 2016 年 6 月 27 日～9 月 4 日である。患者の年齢範囲は 1～74 歳、年齢中央値は 25 歳で、57%が女性である。5 人が入院したが、溶血性尿毒症症候群 (HUS) の患者や死亡者は報告されていない。

図：志賀毒素産生性大腸菌（STEC）O157:H7 アウトブレイク株感染患者数（2016年9月22日までに報告された居住州別患者数、n=7）



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から得られたエビデンスは、Adams Farm Slaughterhouse 社（マサチューセッツ州 Athol）で製造された牛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を示している。

患者に対し、発症前 1 週間の食品喫食歴およびその他の曝露歴に関する聞き取り調査が行われ、回答が得られた 5 人のうち 5 人全員が牛ひき肉を喫食したと報告した。追跡調査の予備的結果は、患者が同社製造の牛ひき肉を喫食したことを示している。

コネティカット州公衆衛生局（DPH）は、同社の牛ひき肉の残品を患者の家庭およびレストランから採取し検査した。その結果、どちらの牛ひき肉検体からも STEC O157:H7 アウトブレイク株が検出された。

2016年9月24日、同社は大腸菌 O157:H7 汚染の可能性があるとして、牛、子牛およびバイソンの様々なカット肉製品の回収を開始した。対象製品は、2016年7月15、25、27日および8月3、8、10、11、17、24、26日にとさつされた動物由来で、7月21日～9月22日に加工・包装されたものである。これらの製品は、マサチューセッツ、コネティカットの両州、およびニューヨーク州東部の農産物直売所、小売店およびレストランに出荷された。また、その他の隣接する州にも出荷された可能性がある。回収対象製品には USDA 検査印の内側に施設番号「EST. 5497」が記載されており、複数のロット番号および複数種のカット肉の製品が対象となっている。回収対象製品のリストは USDA の以下の Web サイ

トから入手可能である。

<http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/recalls-and-public-health-alerts/recall-case-archive/archive/2016/recall-087-2016-release>

CDC および州・地域の公衆衛生当局は、新たな患者を特定し、発症前の喫食歴に関する聞き取り調査を行うため、PulseNet を介した検査機関サーベイランスを続けている。

2. 冷凍イチゴに関連して複数州にわたり発生している A 型肝炎アウトブレイク (2016 年 9 月 16 日付更新情報)

August 2016 - Multistate outbreak of hepatitis A linked to frozen strawberries

September 16, 2016

<http://www.cdc.gov/hepatitis/outbreaks/2016/hav-strawberries.htm>

米国疾病予防管理センター (US CDC)、米国食品医薬品局 (US FDA) および複数州の公衆衛生当局は、複数州にわたり発生している食品由来 A 型肝炎アウトブレイクの調査を継続している。これまでに得られた情報によると、汚染食品が 2016 年 8 月 8 日までに Tropical Smoothie Café の店舗から撤去されたため、同店舗で A 型肝炎ウイルスに感染するリスクはもはや存在しないと考えられる。A 型肝炎ウイルスに感染してから症状を呈するまでの期間は最長 50 日間である。このため、CDC は、当該汚染食品に関連する A 型肝炎患者の特定を続けている。

本アウトブレイクに関連した A 型肝炎患者は、2016 年 9 月 14 日までに 8 州から計 119 人が報告されている。州別の内訳は、アーカンソー (1 人)、メリーランド (12)、ニューヨーク (3)、ノースカロライナ (1)、オレゴン (1)、バージニア (94)、ウエストバージニア (6) およびウィスコンシン (1) である (図)。47 人が入院した。死亡者は報告されていない。

図：冷凍イチゴに関連して複数州にわたり発生している A 型肝炎アウトブレイク：各州の患者数（2016 年 9 月 14 日時点）



これまでに得られた疫学・追跡調査の結果は、エジプトから輸入された冷凍イチゴ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。聞き取り調査では、回答した患者のほぼ全員が、メリーランド、ノースカロライナ、バージニアおよびウエストバージニア州を含む限定された地域の Tropical Smoothie Café の店舗でイチゴを使用したスムージーを 8 月 8 日より前に喫飲したことを報告した。

Tropical Smoothie Café は 2016 年 8 月 8 日、メリーランド、ノースカロライナ、バージニアおよびウエストバージニア各州の店舗からエジプト産の冷凍イチゴを撤去し、冷凍イチゴの納入業者を変更したことを報告した。さらに同社はその後、全米のすべての店舗で冷凍イチゴの納入業者を変更した。

8 月 8 日より前に Tropical Smoothie Café で冷凍イチゴを使用したスムージーを喫飲し、その後体調が悪くなった場合は医師に相談すべきである。食品取扱者が A 型肝炎を発症した場合は、医師の診察を受け就業を控えるべきである。

本アウトブレイクに関連する冷凍イチゴを仕入れた可能性があるその他のレストランについての情報は現在までに得られていない。

(食品安全情報 (微生物) No.19 / 2016 (2016.09.14) 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. 迅速リスク評価：欧州の複数の国にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella* Enteritidis フェージタイプ 8、MLVA プロファイル 2-9-7-3-2) 感染アウトブレイク

Rapid risk assessment: Multi-country outbreak of *Salmonella* Enteritidis phage type 8, MLVA type 2-9-7-3-2 infections

06 Sep 2016

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/29-08-2016-RRA-Salmonella%20Enteritidis-United%20Kingdom.%20Netherlands.pdf> (報告書 PDF)

http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1569

欧州連合 (EU) および欧州経済領域 (EEA) 内の複数の国にわたり、サルモネラ (*Salmonella* Enteritidis フェージタイプ (PT) 8、MLVA プロファイル 2-9-7-3-2) 感染アウトブレイクが少なくとも 2015 年 7 月から発生している。本アウトブレイクの原因株は、全ゲノムシーケンシング (WGS) 解析にもとづき詳細な特徴が明らかにされている。本アウトブレイクの患者分離株は、当初、比較的近縁な 2 つの異なるクラスターに分類されていたが、最近英国で分離され WGS 解析が行われた株はすべて、この 2 つのクラスターのうちの一方のクラスターの株である。

2016 年 5 月以降、EU/EEA 加盟 6 カ国から本アウトブレイクの確定患者計 16 人および高度疑い患者計 132 人が欧州疾病予防管理センター (ECDC) に報告されている。2012 年 2 月～2016 年 4 月には本アウトブレイク株の特徴 (WGS 解析または MLVA 法にもとづく) を持つ *S. Enteritidis* 株が計 101 株報告された (初期の分離株)。本アウトブレイクの確定または高度疑い患者が報告されている国は、ベルギー、デンマーク、オランダ、ノルウェー、スウェーデンおよび英国である。これらの患者のうち少なくとも 24 人は、MLVA 法や WGS 解析が日常的には実施されていない EU 加盟国への旅行歴があり、従って、これらの EU 加盟国でも本アウトブレイクの患者が発生している可能性がある。

ECDC は本アウトブレイクの規模を見極めるため、旅行歴の有無に関係なく、MLVA プロファイル 2-9-7-3-2 を示す株の一部に対し補足的な WGS 解析の実施を継続することになっている。

本アウトブレイクの感染源の特定を促進するため、EU/EEA 加盟各国は、当該 MLVA プロファイルを示す最近の新規患者に対し共通の質問票を用いた聞き取り調査の実施を検討すべきである。ECDC は、これらの患者から分離された数株について WGS 解析を支援す

る予定である。高度疑いおよび確定患者への聞き取り調査は、分離株の WGS 解析結果がまだ得られていなくても、できる限りすみやかに実施されるべきである。確定患者への聞き取り調査の結果のみが解析対象となる予定である。

当該 *S. Enteritidis* 株の流行の監視および本アウトブレイク患者の発生国数の把握のため、EU/EEA 域内のすべての患者発生国は *S. Enteritidis* を対象とした強化サーベイランスの実施を検討すべきである。MLVA タイピングや WGS 解析の実施は特に有用である。

今回の国境を越えた健康への脅威の規模や重大性を監視するため、新規患者の発生および重要な状況変化は食品・水由来疾患および人獣共通感染症のための疫学情報共有システム (EPIS-FWD) に報告されるべきである。アウトブレイク調査の方法は EU/EEA 加盟国全体で統一されるべきで、アウトブレイク感染源の特定には学際的なアプローチが採用されるべきである。

2. 全ゲノムシーケンシング (WGS) 法により疾患サーベイランスおよびアウトブレイク調査の能力が向上する

Whole genome sequencing empowers disease surveillance and outbreak investigation

15 Aug 2016

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/whole-genome-sequencing-for-public-health-surveillance.pdf> (報告書 PDF)

http://ecdc.europa.eu/en/press/news/layouts/forms/News_DispForm.aspx?ID=1466&List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&Source=http%3A%2F%2Fecdc%2Eeuropa%2Eeu%2Fen%2FPages%2Fhome%2Easpx

過去 10 年間に、微生物の遺伝子型タイピング技術に代わって次世代シーケンシング技術が注目を集めるようになった。全ゲノムシーケンシング (WGS) 法は、病原体のより正確な特定、抗菌剤耐性のプロファイリング、感染経路の追跡、および生物学的リスク評価を可能にすることにより、公衆衛生サーベイランスおよびアウトブレイク調査に変革をもたらした。

しかし、WGS 法の多機関サーベイランスへの適用には、まだ多くの課題が立ちだかっている。そこで、欧州疾病予防管理センター (ECDC) は欧州連合 (EU) 加盟各国の専門家と共同で、「公衆衛生サーベイランスのための WGS 法に関する専門家の意見」を発表した。

乗り越えなければならない障害は、シーケンシング用の機器の違い、シーケンシング結果の機関間比較可能性、バイオインフォマティクス関連の標準的な処理技術の欠如、WGS 法によって特定された株の命名法の明確化、既存のタイピング技術により得られた結果との比較可能性、疫学データやゲノム配列データを公衆衛生政策決定にとって有意義な情報に変換することなど、多岐にわたっている。また、公衆衛生検査機関ごとの WGS 技術の利用可能性は、加盟国間でも各国内でも異なっている。したがって、必要な技術リソー

スおよび専門知識は、国レベルの投資によってもたらされるべきである。

加盟国が従来の技術から WGS 法に転換することを支援し、WGS 法が全国レベルおよび EU レベルのサーベイランスの連続性を損なうことなく導入されるようにするため、ECDC は以下の 4 項目を実行する予定である。

- ・ WGS 法関連の公衆衛生プログラムをリストアップし、関係者との協力関係を構築する
- ・ 微生物学的データと疫学データの統合解析を主導する
- ・ WGS 法にもとづくサーベイランス手法のガイダンスおよび妥当性確認を行う
- ・ 選ばれた少数のパイロット実施調査の立案、実行、および評価を行う

ECDC はまた、「分子タイピングおよび遺伝子型タイピングの EU サーベイランスおよび流行予防対策への統合のためのロードマップ (更新版)」(以下の Web サイトから入手可能) を発表した。

http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1553

このロードマップは、公衆衛生上の付加価値および加盟各国や ECDC に与えられたリソースのもとでの実行可能性によってランク付けされた優先順位の高い疾患、および WGS 法にもとづくサーベイランスの実行プロセスを提案している。

● 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/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>

2016年9月12日～2016年9月22日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

ドイツ産全卵粉のサルモネラ (25g 検体陽性)、ブルガリア産テーブルウォーターの緑膿菌 (>100/250ml)、フランス産カシューピューレのサルモネラ (25g 検体陽性)、ポーランド産ココナツ飲料のボツリヌス菌の疑い、イタリア産の生ソーセージフィリングのサルモネラ (*S. Typhimurium*、単相性 1,4, [5], 12:i:-、25g 検体陽性)、ベルギー産冷蔵野菜入りキヌアのリステリア (*L. monocytogenes*、25g 検体陽性)、スウェーデン産乾燥豚耳のサルモネラ (*S. Infantis*、25g 検体陽性) など。

注意喚起情報 (Information for Attention)

ポーランド産スモークサーモンのリステリア (*L. monocytogenes*、25g 検体陽性)、ラオス産 *praew leaf* (ベトナムコリアンダー) のサルモネラ (25g 検体陽性)、英国産イタリアンビスケット (ハンガリー経由) のカビ、スペイン産活カキのノロウイルス (GGII) など。

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

ポーランド産加工動物タンパク質のサルモネラ (25g 検体陽性)、フランス産冷蔵大西洋サバ (*Scomber scombrus*) のアニサキスなど。

通関拒否通知 (Border Rejection)

インド産犬用餌のサルモネラ (*S. Newport*、25g 検体陽性)、中国産有機ピーナツの生きた昆虫、インド産 *betel leaf* (キンマの葉) のサルモネラ (25g 検体陽性)、中国産醤油のセレウス菌 (3.7 x 10E5 CFU/g) など。

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

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

新興リスク情報交換ネットワークの 2015 年次報告書

Annual report of the Emerging Risks Exchange Network 2015

21 July 2016

<http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.2903/sp.efsa.2016.EN-1067/asset/efs31067e.pdf?v=1&t=itmimd26&s=229abee2c6b83762d339db77741760ce7ad3973c> (報告書 PDF)

<http://www.efsa.europa.eu/en/supporting/pub/1067e>

欧州食品安全機関 (EFSA) は、食品・飼料の安全性を脅かす可能性がある新興リスクについて EFSA と欧州連合 (EU) 加盟各国との間で情報交換を行うために、「新興リスク情

報交換ネットワーク (Emerging Risks Exchange Network: EREN)」を 2010 年に立ち上げた。このネットワークは現在、EFSA の諮問フォーラムを通じて指名された EU 加盟 22 カ国および欧州自由貿易連合 (EFTA) 加盟 2 カ国 (ノルウェー、スイス) の代表者と、欧州委員会 (EC)、米国食品医薬品局 (FDA)、国連食糧農業機関 (FAO) および世界保健機関 (WHO) からのオブザーバーとで構成されている。

2015 年はこのネットワークの会合が 2 回行われ、計 13 件の新たな新興リスク課題が提起され、評価が行われた。これら 13 件の課題はすべて EREN のメンバーが提起したものであった。これらの課題は、化学的ハザード (5 件)、微生物学的ハザード (4 件)、生物毒素 (1 件)、アレルゲン (1 件)、および新たな消費動向 (2 件) に関連していた。EREN は計 11 件を新興リスク課題とみなすべきであると結論付けた。

11 件の新興リスク課題のうち微生物学的ハザード関連のもの (4 件) は以下の通りである。

- ・ 家畜 (ウシ、ブタ) から検出された新たなインフルエンザ D 型関連ウイルス (提起国: ベルギー)
- ・ クロアチアでブロイラー肉からのサルモネラ・インファンティス (*Salmonella Infantis*) 検出例が増加 (提起国: クロアチア)
- ・ カルバペネマーゼ産生性腸内細菌科菌群 (CPE) および同アシネトバクター (CPA) のヒトから家畜への感染 (提起国: フィンランド)
- ・ 生乳 (未殺菌乳) を原因食品とするエルシニア・シュードツベルクローシス (*Yersinia pseudotuberculosis*) アウトブレイク (提起国: フィンランド)

EFSA によるフォローアップ活動として、以下の 3 項目が提示された。

- ・ EFSA はこれらの課題を監視すべきである
- ・ データの収集が必要である
- ・ EFSA は欧州の姉妹機関または「新興リスクに関する利害関係者諮問委員 (StaCG-ER)」などの機関に助言を求めるべきである

新興リスク同定の分野で活動する加盟各国の機関によるネットワーク形成は、情報および専門知識の交換を大幅に加速させることがわかった。

● オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM)

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

オランダでの感染症の発生状況 (2015 年)

State of Infectious Diseases in the Netherlands, 2015

2016-07-21

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0069.pdf> (報告書 PDF)

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0069.html>

オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM) は、オランダにおける 2015 年の感染症の発生状況をまとめた報告書「State of Infectious Diseases in the Netherlands, 2015」を発表した。2015 年の最も注目すべき感染症アウトブレイクは 2014～2015 年冬季に発生したインフルエンザの大流行で、これは 21 週間続き、同国のこれまでの記録で最長であった。シリアおよびエリトリアをはじめ各地から難民が流入したことから、受け入れセンターは亡命希望者のなかに感染症患者がいないか監視を強めた。亡命希望者に最も多く見つかった届け出義務感染症は結核、マラリアおよび慢性 B 型肝炎であった。以上が本報告書の重要結果の一部である。この報告書は RIVM が毎年発行しているもので、オランダ保健・福祉・スポーツ省 (VWS) の政策立案者にオランダ国民の感染症の動向に関する情報を提供している。また、諸外国発の関連情報も提供している。

2015 年の報告書が取り上げている年次テーマは、オランダの感染症の発生および分布に関するデータを基礎とする感染症サーベイランスである。これらのデータは、例えば、感染症アウトブレイクを探知するため、感染症の動向を監視するため、また、ワクチン接種プログラムの効果を評価するために収集される。利用可能な多くのデータソースから得られるサーベイランスデータをまとめて解析することにより、感染症の流行に関する理解が深まる。

本報告書では、35 種類の感染症について 2012～2014 年のオランダでの疾患実被害が再推定された。疾患実被害は、感染症により健康上の被害を受けた年数で表される。感染症には、胃腸炎などのように、頻発するが通常は重篤化しないものもあれば、破傷風のように、発症はまれであるが死亡者数が比較的多いものもある。このような両側面を一つにまとめた健康指標が障害調整生存年 (DALY : Disability Adjusted Life Year) である。

オランダの全国民についての 2012～2014 年の年平均疾患実被害は、インフルエンザが最も高い値を示した (8,653 DALYs/年)。これに対し、最も低く推定されたのはジフテリアであった (0.6 DALY/年)。ジフテリアの疾患実被害が最も低かったのは、オランダの全国ワクチン接種プログラムの成果である。

● 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/>

病院内の調理施設での食品汚染がもたらす健康リスクは適切な対策によって最小限に抑えることができる

Possible health risks from contaminated foods in hospital kitchens can be minimized through suitable measures

5 July 2016

<http://www.bfr.bund.de/cm/349/possible-health-risks-from-contaminated-foods-in-hospital-kitchens-can-be-minimised-through-suitable-measures.pdf>

病院では、食品由来感染症に感受性が特に高い患者集団に食事が提供されている。この集団には、重度の原疾患や薬物治療により免疫能が抑制されている人、乳幼児、高齢者、および妊婦などが含まれる。したがって、病院給食での衛生管理は、地域の通常の給食施設の水準を上回る必要がある。病院内の調理施設は院内に病原体を拡散させる可能性があるが、その可能性の正確な定量はできない。

ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）とロベルト・コッホ研究所（RKI）は、病院内の調理施設を介した病原菌や抗菌剤耐性菌の拡散防止のため、その対策と実用的な提言を共同で策定した。これらの対策と提言は、可能性のあるすべての感染源および感染経路を考慮に入れている。食品の病原菌汚染の予防策は食品の耐性菌汚染の予防にも適用できる。

細菌は、例えば生の食品を介して病院内の調理施設に侵入する。病原菌を運ぶ可能性の特に高い食品は、生家禽肉、ひき肉、豚肉、狩猟動物肉、および生卵であるが、発芽野菜、種子、生鮮ハーブなどの植物性食品も可能性がある。

危害分析の一環として、病院経営者は、原材料の受領から食品廃棄物の廃棄に至るまでの作業の流れを批判的に検証すべきである。必要ならば、病院内の調理施設での自己点検や職員の訓練も状況にあわせ実施する。例えば、病棟では、食品に関する知識に精通した職員ではなく看護職員が配膳を行うことが多く、また多くの場合、配膳業務と看護業務は明確に区別されていない。感染症管理区域からの食器セットなどの返却は、病院内の調理施設に病原菌を侵入させる経路の1つとなり得る。

病院内の調理施設における個人および業務上の衛生管理が遵守されれば、患者へのリスクは、主に、配膳前に食品が十分に加熱されるかどうかで決まる。また、患者へのリスクは、リスクにもとづく提供食品の選択、各病棟でのリスクに応じた配膳可能な食品の制限、および病棟の食堂ではバイキング形式を行わないことにより最小限に抑えることが可能である。同様に重要なこととして、清掃業務や修繕作業およびそれらに使用する用具については、病棟と調理区域とで厳密に区別する必要がある。

病院内の調理施設の職員および病棟職員はともに、自らが負うリスクの可能性と責任を自覚すべきである。このため、食品を介した病原菌や抗菌剤耐性菌の拡散の防止に関する知識を伝える場としても、職場での講習会を定期的には実施することは意味がある。

● 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 2016 (28) (27)

17 September 2016

コレラ

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死亡者数
スーダン	9/14	Blue Nile 州の Al-Roseires 地域			12～
エリトリア	9/10	Gash-Barka 州	2 週間前にアウ トブレイク発生	不明	
ネパール	9/6	Kathmandu Valley		130～	
ドミニカ共和 国、エクアド ル、ハイチの 3カ国	9/12		2016 年第 1～ 34 週 (疫学週)	計 27,839	
ハイチ			2016 年第 1～ 34 週	(死亡者含む疑 い患者)26,799	242
ドミニカ共和 国			2016 年第 1～ 32 週	(死亡者含む疑 い患者)1,039	18

キューバ、ドミニカ共和国およびハイチのコレラ患者数と死亡者数、2010～2016 年

年	キューバ		ドミニカ共和国		ハイチ	
	患者数	死亡者数	患者数	死亡者数	患者数	死亡者数
2010	0	0	191	0	179,379	3,990
2011	0	0	20,851	336	340,311	2,869
2012	417	3	7,919	68	112,076	894
2013	181	0	1,954	42	58,809	593
2014	76	0	603	11	27,753	296
2015	65	0	546	15	36,045*	322*
2016	0	0	1,039**	18**	26,799***	242***

*今回の疫学更新情報の数値は、公衆衛生・国民省が行った遡及修正により 2016 年 7 月 21 日付疫学更新情報の数値と異なる。

**2016 年第 1～32 疫学週

***2016 第 1～34 疫学週

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室