

食品安全情報（微生物） No.6 / 2018（2018.03.14）

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. チキンサラダの喫食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（2018年3月8日付更新情報）
2. クラトム（kratom）の摂取に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ（*Salmonella* I 4,[5],12:b:-）感染アウトブレイク（2018年3月2日付更新情報）
3. 葉物野菜に関連して複数州にわたり発生した志賀毒素産生性大腸菌 O157:H7 感染アウトブレイク（最終更新）

[【カナダ公衆衛生局（PHAC）】](#)

1. 公衆衛生通知：ロメインレタスに関連して発生した大腸菌感染アウトブレイク（最終更新）

[【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. 欧州連合（EU）域内の人獣共通感染症、その病原体および食品由来アウトブレイクの傾向と感染源に関する年次要約報告書（2016年）

[【デンマーク国立血清学研究所（SSI）】](#)

1. デンマークにおける2017年の感染症

[【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. チキンサラダの喫食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 (2018年3月8日付更新情報)

Multistate Outbreak of *Salmonella* Typhimurium Linked to Chicken Salad

March 8, 2018

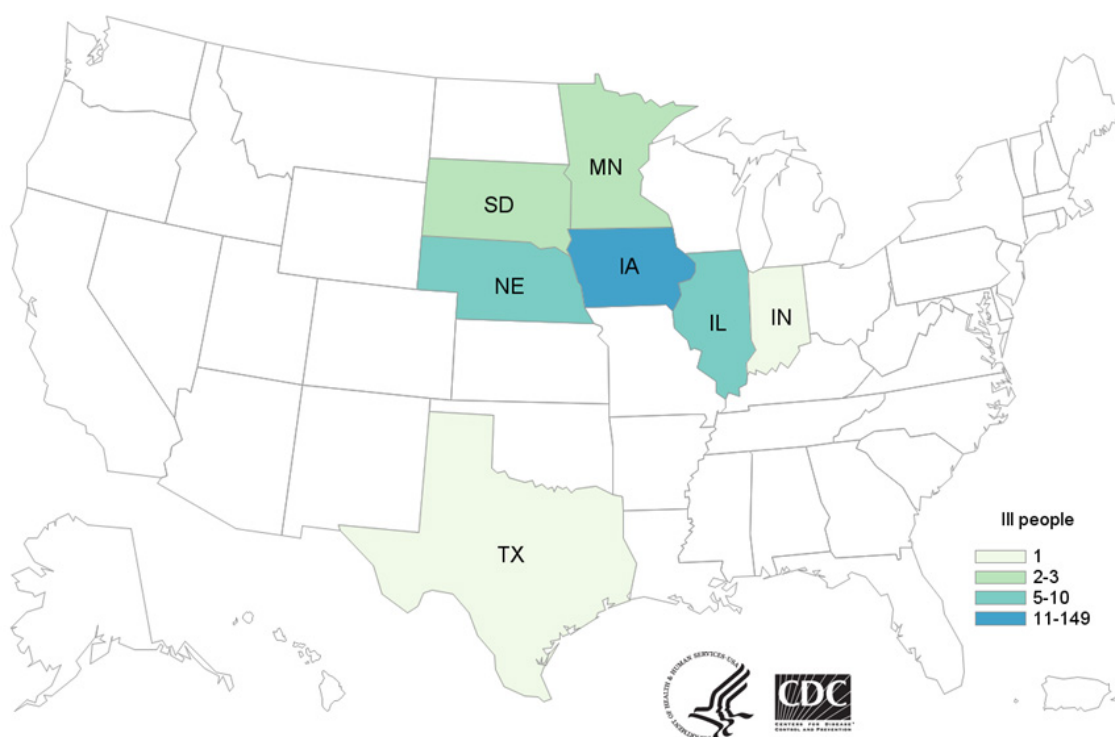
<https://www.cdc.gov/salmonella/typhimurium-02-18/index.html>

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農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) は、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を調査している。

患者情報の更新

本アウトブレイクでは、2018年2月22日付の初発情報以降、6州から新たに患者計105人が調査対象に追加された。本アウトブレイク株の感染患者は、2018年3月6日までに7州から計170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 (2018年3月7日までに報告された居住州別患者数、n=170)



患者の発症日は2018年1月8日～2月18日である。患者の年齢範囲は7～89歳、年齢中央値は59歳で、66%が女性である。62人が入院したが、死亡者は報告されていない。

分離株計72株（患者由来70株、食品由来2株）について実施された全ゲノムシーケンシング（WGS）解析の結果、67株については抗生物質耐性の存在が予測されなかった。残りの5株（すべて患者由来株）は、アモキシシリン/クラバン酸、アンピシリン、セフォキシチン、セフトリアキソン、ゲンタマイシン、ストレプトマイシン、スルファメトキサゾール、およびテトラサイクリンのすべて、またはこれらのうちの一部に対する耐性遺伝子を有していた。これらの抗生物質への耐性は大多数の患者の治療に影響を及ぼさないと考えられるが、一部の患者については、一般的に処方される抗生物質による治療が困難になり、別の抗生物質が必要となる可能性がある。現在、CDCの全米抗菌剤耐性モニタリングシステム（NARMS）検査部門が、標準的な手法を用いたアウトブレイク株の抗生物質感受性試験を実施している。

アウトブレイク調査

各州・地域の保健当局が、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を続けている。すでに聞き取りが行われた患者159人のうち131人（82%）が食料品チェーン Fareway のチキンサラダの喫食を報告した。患者が喫食した

と報告したチキンサラダは、Triple T Specialty Meats 社が製造した製品であった。

通常、患者がサルモネラ症を発症してから疾患が CDC やその他の保健当局に報告されるまでに平均2~4週間を要する。当該チキンサラダはTriple T Specialty Meats 社が回収し、現在は販売されていないが、発症から報告までの時間差を考慮すると、今回調査対象に追加された患者 105 人は当該製品を喫食し発症した可能性が高い。直近の報告患者の発症日は 2018 年 2 月 18 日である。

CDC は、当該チキンサラダを喫食しないよう注意喚起している。対象製品は廃棄するか購入店に返品すべきである。本アウトブレイクの調査は継続している。

(食品安全情報 (微生物) No.5 / 2018 (2018.02.28) US CDC 記事参照)

2. クラトム (kratom) の摂取に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella* I 4,[5],12:b:-) 感染アウトブレイク (2018 年 3 月 2 日付更新情報)

Multistate Outbreak of *Salmonella* I 4,[5],12:b:- Infections Linked to Kratom

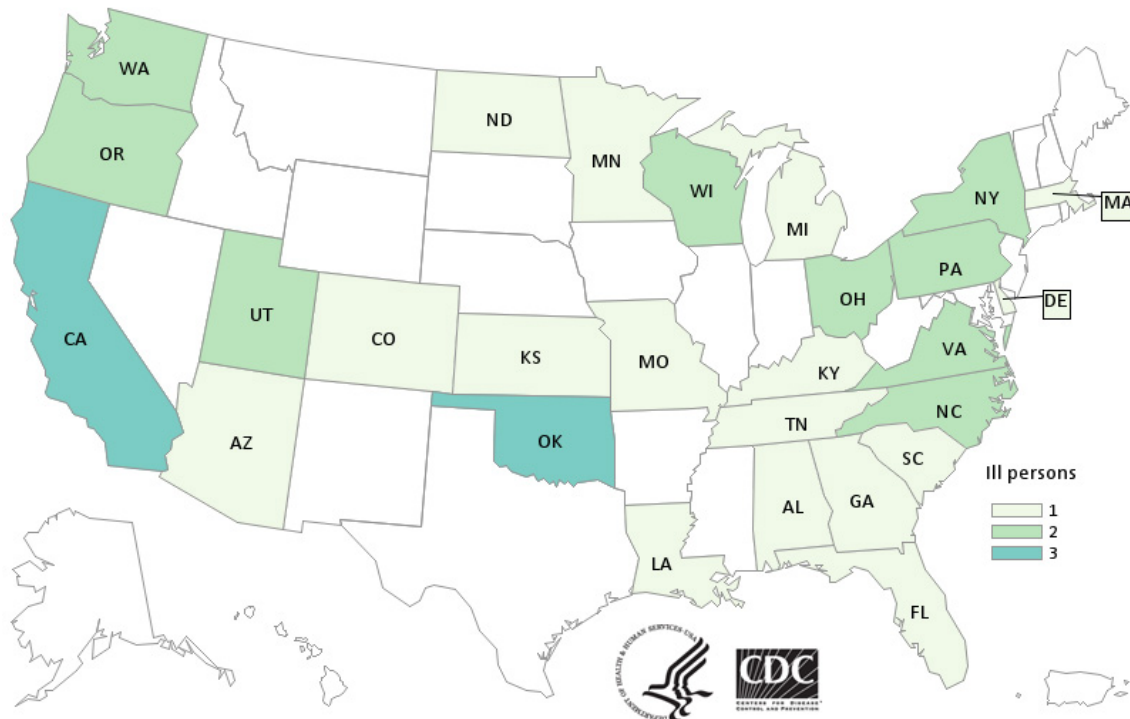
March 2, 2018

<https://www.cdc.gov/salmonella/kratom-02-18/index.html>

患者情報の更新

本アウトブレイクでは、2018 年 2 月 20 日の初発情報以降、7 州から新たに患者計 12 人が報告され、サルモネラ (*Salmonella* I 4,[5],12:b:-) アウトブレイク株感染患者数は、2018 年 2 月 28 日時点で 27 州からの計 40 人となった (図)。

図：サルモネラ (*Salmonella* I 4,[5],12:b:-) アウトブレイク株感染患者数 (2018年2月28日までに報告された居住州別患者数、n=40)



患者の発症日は2017年10月10日～2018年2月13日である。患者の年齢範囲は6～67歳、年齢中央値は41歳で、患者の60%が男性である。情報が得られた患者31人のうち14人(45%)が入院したが、死亡者は報告されていない。

患者5人由来の分離株について実施された全ゲノムシーケンシング(WGS)解析の結果、抗生物質耐性の存在は予測されなかった。米国疾病予防管理センター(US CDC)の全米抗菌剤耐性モニタリングシステム(NARMS)検査部門において、標準的な手法を用いた臨床分離株1株の抗生物質感受性試験が実施されたが、耐性は示されなかった。

調査の更新情報

保健当局は、サルモネラ汚染検査のため、様々な形状のクラトムの残余品および未開封品を収集している。ノースダコタおよびユタの各州保健局は、それぞれの州の患者から粉末クラトムの残余品を採取した。検査の結果、両検体から *Salmonella* I 4,[5],12:b:-アウトブレイク株が検出された。ノースダコタ州の患者はWebサイトを通じてS.K. Herbalistブランドの粉末クラトムを購入し、ユタ州の患者は別のWebサイトを通じて粉末クラトムを購入していた。

各州・地域の保健当局は、患者に対し、発症前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を続けている。すでに聞き取りが行われた患者24人のうち17人(71%)

がクラトムの錠剤、粉末、または茶の摂取を報告し、大多数が粉末クラトムの摂取を報告した。クラトム製品の摂取を報告した患者 17 人のうち 13 人は購入先を覚えていた。このうち 3 人は購入先として複数州の小売店舗を挙げ、10 人は様々なインターネット販売業者を通じてクラトム製品を購入したと報告した。

これまでに患者からクラトムの購入先に関する情報が収集されているが、本アウトブレイクに関連したクラトム製品の共通のブランドや供給元の特定には結びついていない。クラトム製品はサルモネラに汚染されている可能性があり、疾患の原因となり得るため、現時点で CDC は、いかなるクラトム製品も摂取しないよう助言している。本アウトブレイク調査は継続しており、必要に応じて更新情報が発表される予定である。

[編者注：クラトム（学名：ミトラガイナ スペシオーサ）は、日本では平成 28 年 3 月に指定薬物に指定されている。下記 Web サイト参照]

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakubuturanyou/dl/meisho.pdf

（食品安全情報（微生物）No.5 / 2018（2018.02.28）US CDC 記事参照）

3. 葉物野菜に関連して複数州にわたり発生した志賀毒素産生性大腸菌 O157:H7 感染アウトブレイク（最終更新）

Multistate Outbreak of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* O157:H7 Infections Linked to Leafy Greens (Final Update)

January 25, 2018

<https://www.cdc.gov/ecoli/2017/o157h7-12-17/index.html>

アウトブレイクの概要

2017 年 12 月 11 日、カナダ公衆衛生局（PHAC）は、ロメインレタスに関連してカナダ 3 州で計 21 人の患者からなる志賀毒素産生性大腸菌（STEC）O157:H7 感染アウトブレイクが発生していることを発表した。同日、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）は、米国内で計 5 人の STEC O157:H7 感染患者からなるクラスターが発生していることを探知した。PulseNet は、患者から分離された STEC 株を対象に、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）法により DNA フィンガープリンティングを行っている。WGS 法による DNA フィンガープリンティングは、PFGE 法に比べより詳細な情報をもたらす。

12 月 11 日、CDC は複数州の公衆衛生当局および米国食品医薬品局（US FDA）と協力し、米国の患者 5 人の感染源調査を開始した。この調査で CDC は、患者が発症前に喫食した食品を把握するよう各州の公衆衛生当局に連絡し、カナダの患者由来株の WGS 解析結果

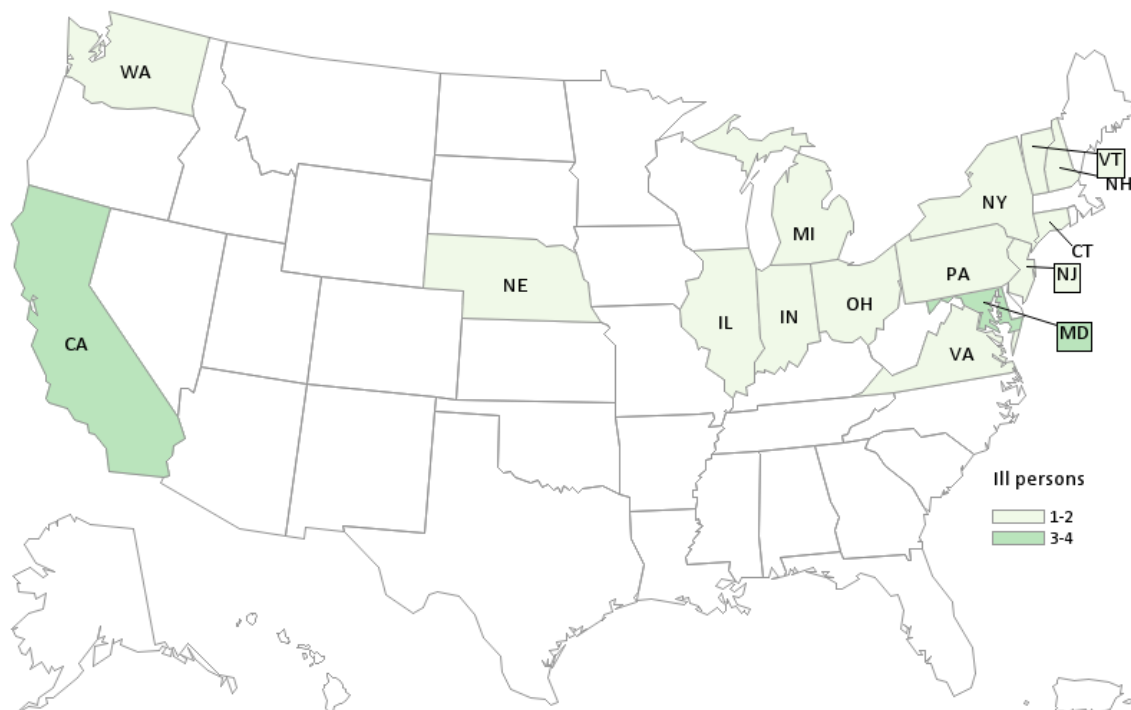
と比較するために米国の患者由来株の WGS 解析を行うよう要請した。

12月20日、WGS解析の最初の結果が得られ、米国の患者由来の3株がカナダの患者由来の1株と遺伝学的に近縁であることがわかった。しかし、検査機関での検査結果だけでは関連の有無の証明に十分ではない。公衆衛生調査では、検査機関による検査結果の裏付けは、患者への聞き取り調査結果などその他の情報に依存している。州および地域の公衆衛生当局は、患者に発症前1週間の喫食歴に関する聞き取り調査を行った。12月20日時点では、米国のアウトブレイク患者4人について聞き取り調査が完了していた。4人のうち1人が発症前1週間にロメインレタスを喫食した可能性があることを報告した。このため、米国での感染源を明らかにする調査が続けられた。

12月28日までに米国の患者13人の聞き取り調査が行われ、13人全員が様々な種類の葉物野菜の喫食を報告した。患者の56%は具体的にロメインレタスの喫食を報告した。この数値は、FoodNet（食品由来疾患アクティブサーベイランスネットワーク）による健康な人に対する調査（<https://www.cdc.gov/foodnet/surveys/FNExpAtl03022011.pdf>）で回答者の46%が調査前1週間にロメインレタスを喫食したと報告した結果と比べ有意に高いわけではなかった。この結果にもとづき、本アウトブレイクで患者の方が健康な人に比べロメインレタスを喫食した可能性が高いとは言えないと結論付けられた。患者はまた、様々な種類・ブランドのロメインレタスの喫食を報告した。可能性のあるアウトブレイク感染源として葉物野菜の共通の供給業者、流通業者、小売業者は特定されず、調査は続行された。

2018年1月25日までに、STEC O157:H7アウトブレイク株感染患者が15州から計25人報告された（図）。患者の発症日は2017年11月5日～12月12日であった。患者の年齢範囲は1～95歳、年齢中央値は26歳で、患者の67%が女性であった。患者9人が入院し、入院患者のうち2人が溶血性尿毒症症候群（HUS）を発症した。カリフォルニア州の患者1人が死亡した。

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（2018年1月25日までに報告された居住州別患者数、n=25）



調査終了時までには、患者 15 人に発症前 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た。患者の 93%が何らかの葉物野菜の喫食を報告した。また 55%が具体的にロメインレタスの喫食を報告したが、この数値は FoodNet による健康な人に対する調査で回答者の 46%が調査前 1 週間にロメインレタスを喫食したと報告した結果と比べ、有意に高いわけではなかった。他に患者に関連する食品は特定されなかった。

本アウトブレイクは終息したと考えられる。米国で発生した本アウトブレイクの感染源は葉物野菜である可能性が高いが、今回の調査では葉物野菜の具体的な種類を特定することはできなかった。葉物野菜は一般に保存可能期間が短く、本アウトブレイクで直近の患者の発症日は 1 カ月前であることから、本アウトブレイクに関連した汚染葉物野菜はもはや販売されていない可能性が高い。アウトブレイクは、可能性の高い感染源の特定に必要な十分な情報量が得られる前に終息することが時々ある。公衆衛生当局は個々のアウトブレイクを徹底的に調査しており、調査および迅速な解決のための新しい方法の開発に継続的に取り組んでいる。

（関連記事）

US FDA

FDA が葉物野菜との関連の可能性が高い大腸菌 O157:H7 感染アウトブレイクの調査を終

了

FDA Ends Investigation of *E. coli* O157:H7 Outbreak Likely Linked to Leafy Greens

February 28, 2018

<https://www.fda.gov/Food/RecallsOutbreaksEmergencies/Outbreaks/ucm593896.htm>

(食品安全情報 (微生物) 本号 PHAC、No.2 / 2018 (2018.01.17)、No.1 / 2018 (2018.01.05)
US CDC、PHAC、No.26 / 2017 (2017.12.20) PHAC 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 : ロメインレタスに関連して発生した大腸菌感染アウトブレイク (最終更新)

Public Health Notice – Outbreak of *E. coli* infections linked to romaine lettuce

February 9, 2018 – Final Update

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/public-health-notices/2017/public-health-notice-outbreak-e-coli-infections-linked-romaine-lettuce.html>

ロメインレタスに関連して発生した大腸菌感染アウトブレイクについての最終更新である。前回の更新情報以降に新規患者の報告はなく、本アウトブレイクの調査は終了した。

アウトブレイク調査の概要

本アウトブレイクでは東部 5 州から計 42 人の大腸菌 O157 感染患者が報告され、州別の内訳は、オンタリオ (8 人)、ケベック (15)、ニューブランズウィック (5)、ノバスコシア (1)、およびニューファンドランド・ラブラドール (13) であった。患者の発症日は 2017 年 11 月～12 月初旬で、17 人が入院し、1 人が死亡した。患者の年齢範囲は 3～85 歳で、患者の 74%が女性であった。カナダ西部の諸州で本アウトブレイクの患者が発生したことを示すエビデンスはなかった。

患者の大多数が発症前にロメインレタスを喫食したことを報告した。患者は、家庭以外に、食料品店で購入した調理済みサラダ、レストラン、およびファーストフード店でロメインレタスを喫食したことを報告した。カナダ食品検査庁 (CFIA) は公衆衛生当局と協力し、患者が曝露したロメインレタスの出荷元を特定するための調査を行った。また、汚染源特定のための食品安全調査の一環として、CFIA は様々なロメインレタス検体の大腸菌汚染検査を実施したが、検査した検体はすべて陰性で、汚染源は特定されなかった。

2017 年 12 月 28 日、米国疾病予防管理センター (US CDC) は、本アウトブレイク株と

遺伝学的に近縁な株により米国の複数州にわたり発生した大腸菌 O157 感染アウトブレイクについて報道機関向けに情報を発表した。2018年1月25日、CDCは米国のアウトブレイクは終息したと考えられると発表した。

(食品安全情報(微生物)本号 US CDC、No.2 / 2018(2018.01.17)、No.1 / 2018(2018.01.05)
US CDC、PHAC、No.26 / 2017 (2017.12.20) PHAC 記事参照)

● 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>

2018年2月26日～3月6日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

フランス産冷蔵鶏脚肉のカンピロバクター (*C. coli*、*C. jejuni*、いずれも 25g 検体 6/12 陽性)、ドイツ産冷蔵鶏肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、オランダ産薄切り野菜フライミックスのサルモネラ (25g 検体陽性)、ベラルーシ産犬用餌 (ベルギー経由) のサルモネラ (*S. Derby*、*S. Enteritidis*、*S. London*、いずれも 25g 検体陽性) など。

注意喚起情報 (Information for Attention)

中国産オーガニック大豆搾油粕のサルモネラ (*S. Infantis*、25g 検体陽性)、チリ産冷凍塩漬け鶏むね肉のサルモネラ (25g 検体 2/5 陽性)、アルゼンチン産冷蔵牛肉の志賀毒素産生性大腸菌 (O174:H21、25g 検体陽性)、フランス産活カキによる食品由来ノロウイルスアウトブレイク (2g 検体陽性)、フランス産冷蔵春巻のリステリア (*L. monocytogenes*、440・

570 CFU/g) など。

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

スペイン産加工動物タンパク質のサルモネラと腸内細菌 (390・80 CFU/g)、リトアニア産サンドイッチスプレッドのカビ、中国産有機カボチャ種子 (ドイツ経由) の昆虫 (幼虫)、ドイツ産ヨーグルトのカビなど。

通関拒否通知 (Border Rejection)

スーダン産白ゴマ種子のサルモネラ (*S. Freetown*, 25g 検体 1/5 陽性)、インド産有機ゴマ種子のサルモネラ (25g 検体 1/5 陽性)、ボリビア産落花生のカビ、ブラジル産冷凍塩漬け鶏むね肉 (半身) のサルモネラ (25g 検体 1/5 陽性)、アルゼンチン産落花生のカビなど。

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

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

欧州連合 (EU) 域内の人獣共通感染症、その病原体および食品由来アウトブレイクの傾向と感染源に関する年次要約報告書 (2016 年)

The European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2016

EFSA Journal 2017;15(12):5077

Published: 12 December 2017

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2017.5077/epdf> (EFSA サイト: 報告書 PDF)

<http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/5077> (EFSA サイト)

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/summary-report-zoonoses-foodborne-outbreaks-2016.pdf> (ECDC サイト: 報告書 PDF)

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-union-summary-report-trends-and-sources-zoonoses-zoonotic-agents-and-9> (ECDC サイト)

欧州食品安全機関 (EFSA) および欧州疾病予防管理センター (ECDC) による本報告書は、欧州の 37 カ国 (欧州連合 (EU) 加盟 28 カ国および非加盟 9 カ国) で 2016 年に実施された人獣共通感染症モニタリングの結果を記載したものである。

EU 域内で最も多く報告された人獣共通感染症はカンピロバクター症であったが、2008 年以降にみられる確定患者数の増加傾向は 2012~2016 年においては顕著ではなかった。食

品では、ブロイラー肉のカンピロバクター汚染率が依然として高かった。

EU 域内のサルモネラ症確定患者数は 2008 年以降減少傾向にあったが、2012～2016 年はその傾向が続かず、また 2016 年は、サルモネラ症全確定患者数に対する *Salmonella* Enteritidis 患者数の割合が引き続き上昇した。ほとんどの EU 加盟国は家禽類でのサルモネラ低減目標を達成したが、加盟 5 カ国は産卵鶏での低減目標を達成できなかった。一次生産段階では、繁殖鶏、ブロイラー、および繁殖・肥育七面鳥での対象サルモネラ血清型の群汚染率は EU レベルで前年までと比べ低下または横ばいであったが、産卵鶏の *S. Enteritidis* 汚染率は有意に上昇した。食品では、家禽類のひき肉・肉製品でのサルモネラ基準違反は EU で低レベルであった。

リステリアについては、そのまま喫食可能な (ready-to-eat) 食品で EU の安全基準を超えることがほとんどなかったにもかかわらず、リステリア症確定患者数は 2016 年にさらに増加した。

エルシニア症確定患者数は EU で 2008 年以降減少傾向にあるが、2012～2016 年はその傾向が顕著ではなかった。また、志賀毒素産生性大腸菌 (STEC) 感染確定患者数も 2012～2016 年はほぼ横ばいであった。

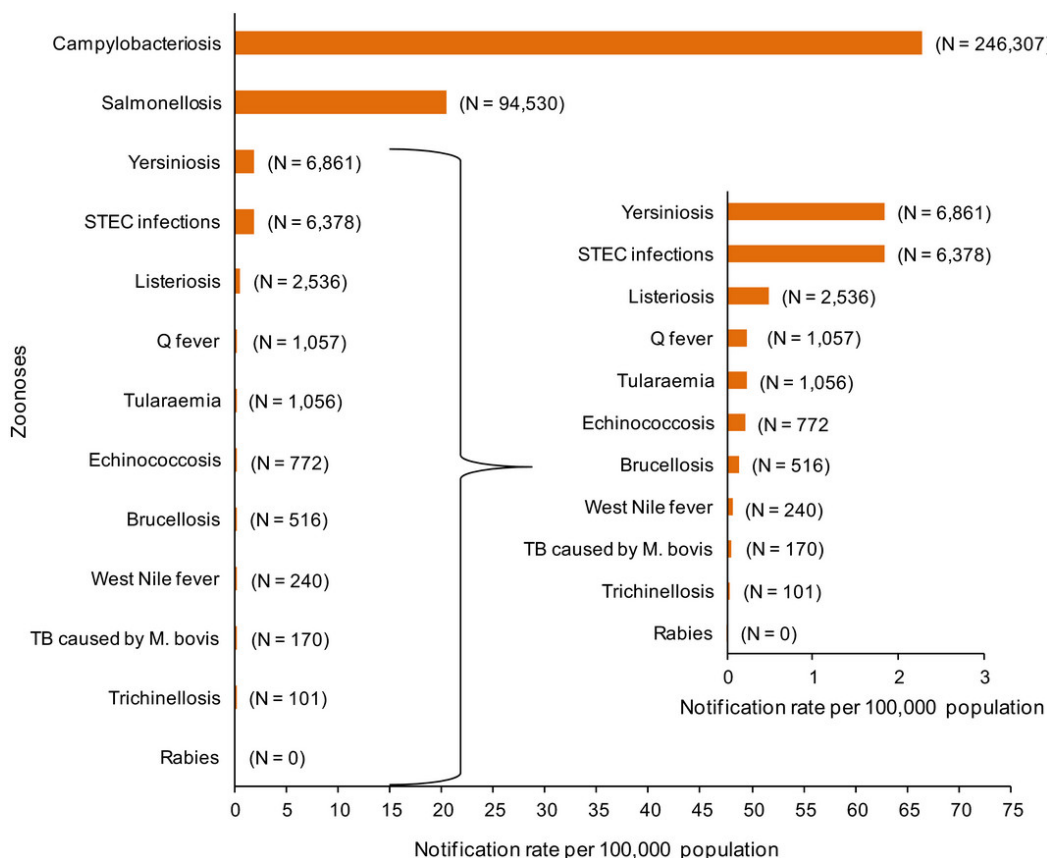
食品または水由来アウトブレイクは計 4,786 件が報告された。病因物質としてはサルモネラが最も多く、その他の細菌、細菌性毒素、およびウイルスがこれに続いた。アウトブレイク 6 件につき 1 件が *S. Enteritidis* によるものであった。病因物質／食品の組み合わせでは、サルモネラと卵の組み合わせが引き続き最も高リスクであった。

本報告書には、ウシ結核、ブルセラ症、トリヒナ症、エキノコックス症、トキソプラズマ症、狂犬病、Q 熱、ウエストナイル熱、および野兔病についても発生の動向と感染源の概要が記載されている。

2016 年の EU 域内の人獣共通感染症の概要

13 種類の人獣共通感染症の確定患者数のデータが図にまとめられている。2016 年に報告された人獣共通感染症では、カンピロバクター症が全報告患者の約 70% と最も多く、この傾向は 2005 年以降継続している。カンピロバクター症に続き、サルモネラ症、エルシニア症、STEC 感染症などの細菌性疾患が高頻度に報告された。報告患者の入院率および転帰にもとづき疾患の重症度の分析が行われた (表)。このデータでは、リステリア症の入院率および致死率が最も高く、ウエストナイル熱がこれに続いた。入院に関する情報が得られた両疾患の確定患者のほぼ全員が入院していた。当該情報が得られた確定患者のうち、リステリア症患者の 6 人に 1 人およびウエストナイル熱患者の 9 人に 1 人がそれぞれ死亡した。

図：欧州連合（EU）域内の人獣共通感染症の確定患者報告数および人口 10 万人あたりの報告率（2016 年）



（各感染症の棒グラフ右端カッコ内の数値が確定患者報告数である。ウエストナイル熱のみ全患者報告数が示されている。）

表：人獣共通感染症確定患者の入院率および致死率（EU、2016 年）

人獣共通感染症名	確定患者数 (a)	入院				死亡			
		情報判明率 (%)	報告加盟国数 (b)	報告入院患者数	入院率 (%)	情報判明率 (%)	報告加盟国数 (b)	報告死亡者数	致死率 (%)
カンピロバクター症	246,307	27.4	17	19,265	28.5	72.6	16	62	0.03
サルモネラ症	94,530	33.5	14	12,182	38.4	55.2	16	128	0.25
エルシニア症	6,861	24.1	14	521	31.5	63.5	15	5	0.11
志賀毒素産生性大腸菌 (STEC) 感染症	6,378	42.6	18	940	34.6	58.9	20	10	0.27
リステリア症	2,536	38.8	18	962	97.7	60.1	20	247	16.2
Q 熱	1,057	NA(c)	NA	NA	NA	54.3	15	3	0.30
野兔病	1,056	12.3	11	130	54.6	15.8	12	0	0.0
エキノкокクス症	772	26.2	14	119	58.9	25.4	13	1	0.51
ブルセラ症	516	39.7	12	146	71.2	26.0	12	1	0.75
ウエストナイル熱(a)	240	65.1	7	147	93.6	99.2	9	28	11.7
トリヒナ症	101	45.5	7	30	65.2	50.5	8	0	0.0
狂犬病	0	NA(c)	NA	NA	NA	0.0	0	0	0.0

- a) ウエストナイル熱のデータは確定患者数ではなく全患者報告数。
- b) すべての EU 加盟国が表中のすべての人獣共通感染症の入院患者数、死亡者数について調査をしたわけではない。
- c) NA は当該の情報が収集されなかったことを示す。

(関連記事)

欧州連合 (EU) 域内のサルモネラ症患者数はもはや減少傾向にはない

Salmonella cases no longer falling in the EU

12 Dec 2017

<https://www.efsa.europa.eu/en/press/news/171212> (EFSA サイト)

<https://ecdc.europa.eu/en/news-events/salmonella-cases-no-longer-falling-eu> (ECDC サイト)

● 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 2017 年の感染症

Infectious diseases in 2017

18 January 2018

<https://www.ssi.dk/English/News/News/2018/2018%20-%202001%20-%20EPI-NEWS%201-2%20Infectious%20disease.aspx>

EPI-NEWS, No 1-2 - 2018

10 January 2018

<https://www.ssi.dk/English/News/EPI-NEWS/2018/No%201-2%20-%202018.aspx>

2018 年の EPI-NEWS 第 1 号 (EPI-NEWS No 1-2 - 2018) は、例年と同様に、感染症およびワクチンに関する前年 (2017 年) の重要な事例について解説している。以下に、抗微生物剤耐性および食品由来アウトブレイクに関する内容の一部を紹介する。

抗微生物剤耐性

抗微生物剤耐性 (AMR) は、抗生物質の効果が失われる危険をもたらし、軽微な感染症の治療さえ不可能になる可能性があるため、世界で最も重大な健康脅威の 1 つとなっている。AMR は主に抗微生物剤の過剰かつ不適当な使用に関連しているため、AMR を抑制するためにまず重点的に取り組むべき対策の 1 つとして、抗微生物剤の使用量の削減が挙げられる。この問題に関しては既に幅広い取り組みが行われているため、デンマーク国内の近年の抗微生物剤使用量は、一次医療および入院のいずれにおいても減少傾向にある。さらに 2017 年にデンマーク保健省 (Danish Ministry of Health) は、耐性菌感染の蔓延を抑制するため抗微生物剤に関する行動計画 (下記 Web ページ参照) を立ち上げ、2020 年までの

期間における抗微生物剤使用の削減に関する具体的な目標値を初めて設定した。

http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Medicin/2017/Juli/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2017/Antibiotika-handlingsplan-frem-mod-2020/DK-Handlingsplan-05072017.ashx

しかし、デンマーク抗微生物剤耐性モニタリングおよびリサーチプログラム（DANMAP : Danish Integrated Antimicrobial Resistance Monitoring and Research Programme）2016 年次報告書（下記 Web ページ参照）によると、デンマークの入院患者において、侵襲性感染を示す血液培養の検体などからバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）が検出される事例が増加し続けている。その年間検出数は、2012 年の 50 例未満から 2016 年は 434 例へと増加した。さらに、モニタリングによりカルバペネマーゼ産生菌（CPO）検出数の継続的な増加が示されている。2016 年は 99 人の患者から計 115 株の CPO が分離された（EPI-NEWS, No. 44 - 2017）。以前は、CPO は国外旅行に関連していた。しかし近年、一部の CPO 株は由来が不明またはデンマーク国内のアウトブレイクに関連している。デンマーク保健機関（Danish Health Authority）の作業部会は、CPO 蔓延防止のためのガイドラインを作成した。このガイドラインは、発行前にヒアリングが実施される予定である。

https://www.danmap.org/~media/Projekt%20sites/Danmap/DANMAP%20reports/DANMAP%202016/DANMAP_2016_web.ashx（DANMAP 2016 年次報告書）

疾患アウトブレイク

2016 年までと同様に 2017 年も数件の疾患アウトブレイクが発生し、全ゲノムシーケンシング（WGS）解析を用いた調査が行われた。WGS 解析は通常の疾患サーベイランスの一環として行われており、病原菌の DNA フィンガープリントが解読される。

2017 年 8 月にリステリアアウトブレイク 1 件が特定され、ポーランドの製造業者由来の冷燻サーモンから患者由来分離株と同一のリステリア株が検出されたため、これが感染源であることが確認された。また患者への聞き取り調査で患者が冷燻サーモンを喫食したことが明らかになった。当該製品はデンマークの市場から直ちに撤去された。その後同年 9 月にフランスで同じタイプのリステリアがポーランドの同じ製造業者由来のサーモンから検出された。フランスでは、当該製品に関連したリステリア症患者は報告されなかったが、同じタイプのリステリアは 2016 年 6 月にフランスで患者 1 人から検出されていた。

従来の疫学的手法を近年の微生物学的手法で置き換えることはできないが、疾患調査では様々なアプローチを組み合わせることで大きな相乗効果が得られる可能性がある。微生物学的手法の限界の 1 つは、すべての食品から微生物学的検体が採取できるとは限らないため、患者由来分離株との比較に食品由来分離株が必ずしも利用できるとは言えない点にある。

10 月にはサルモネラアウトブレイク 1 件が特定された。このアウトブレイクの患者 13 人は同じ型のサルモネラに感染していた。患者および健康な人を対象に、種々のサラミソ

一ページ製品の写真を用いた電子的アンケート調査が実施された。調査の結果、圧倒的多数の患者が選択した製品はスーパーマーケットチェーン Netto の店舗で販売されたスペイン産冷製スライスフエ（スペインサラミ）であったため、当該製品は市場から撤去された。本アウトブレイクと同時期にスウェーデンで発生した別の型のサルモネラによるアウトブレイクについても、スペインの同じ製造業者由来のフエサラミが原因食品であったことがその後確認された。これにより、当該製造業者には全般的な衛生管理上の問題があることが示唆された。

（食品安全情報（微生物）No.5 / 2018（2018.02.28）SSI 記事参照）

● 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 2018 (10)

1 March 2018

コレラ

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死亡者数
ウガンダ	2/27	Hoima 県		(死亡者含む) 962	29
マラウイ	3/1	全国	直前数日間	13	
			アウトブレイク発生時～	653	12
ケニア	2/1	トランスンズイア郡 Kitale		(疑い) 21 (うち 5 人陽性)	2
	2/27	ムランガ郡	2/25～	(入院) 40～	2
		同郡		(疑い) 225 (うち 8 人確定)	
スーダン	2/28	中央ダルフル州 Korifal		新規 4 計 12	(疑い) 2 (2月27日)
		同州 Kuweila		新規 6 計 20	

		同州 Mara		新規 4 計 26	
		同州 Nierteti 病院		新規 1 計 14	
		同州 Nierteti 地区	2/11 の医療チ ーム訪問時	計 140	計 8
ザンビア	2/28	ルサカ州ルサカ郡		14	0
		同州 Kafue 郡		2	
		同州 Shibuyunji 郡		1	
		同州の他の地域		6	
		ルサカ州	~2/28	4,388	89

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室