

食品安全情報（微生物） No.9 / 2019（2019.04.26）

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. 米国食品医薬品局（US FDA）が冷凍マグロたたき製品に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ（*Salmonella* Newport）感染アウトブレイクを調査中（初発情報）

[【米国疾病予防管理センター（US CDC）】](#)

1. 冷凍生マグロ製品に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ（*Salmonella* Newport）感染アウトブレイク（初発情報）
2. デリで薄切りにした食肉製品およびチーズ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（初発情報）
3. 志賀毒素産生性大腸菌 O103 感染アウトブレイク（2019年4月23日付更新情報）

[【欧州疾病予防管理センター（ECDC）】](#)

1. サルモネラ症 - 2016年次疫学報告書

[【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）

[【ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）】](#)

1. 食品提供施設での調理：業務用厨房で調理された食品は衛生規範によってさらに安全になる

[【ProMed mail】](#)

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報 2019（11）（10）
-

【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/>

米国食品医薬品局 (US FDA) が冷凍マグロたたき製品に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella* Newport) 感染アウトブレイクを調査中 (初発情報)

FDA Investigates Multistate Outbreak of *Salmonella* Infections Linked to Frozen Ground Tuna

April 16, 2019

<https://www.fda.gov/Food/RecallsOutbreaksEmergencies/Outbreaks/ucm636116.htm>

米国食品医薬品局 (US FDA) は、米国疾病予防管理センター (US CDC) および複数州・地域の関係当局と協力し、Jensen Tuna 社が JK Fish 社 (ベトナム) から輸入した冷凍マグロたたき製品に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella* Newport) 感染アウトブレイクを調査している。

患者に対する聞き取り調査を通じ、CDC および複数州当局が情報の収集・分析を行った結果、冷凍マグロたたき製品が本アウトブレイクの感染源である可能性が特定された。FDA は複数州当局と協力して追跡調査を行い、患者が喫食した冷凍マグロたたき製品の供給元として Jensen Tuna 社を特定した。

2019年4月15日、FDA、CDC および複数州当局との協議の結果を受け、Jensen Tuna 社は JK Fish 社から輸入した冷凍マグロたたき製品の自主回収を開始した。回収対象は、ロット番号が z266、z271 および z272 の製品であり、1ポンド (約 454g) 袋入りの個別包装品が 20 個入った 20ポンド (約 9 kg) 箱入りでコネティカット、アイオワ、イリノイ、ミネソタ、ニューヨーク、ノースダコタおよびワシントン各州の流通業者に販売された。

(食品安全情報 (微生物) 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. 冷凍生マグロ製品に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella* Newport) 感染アウトブレイク (初発情報)

Outbreak of *Salmonella* Infections Linked to Frozen Raw Tuna

April 16, 2019

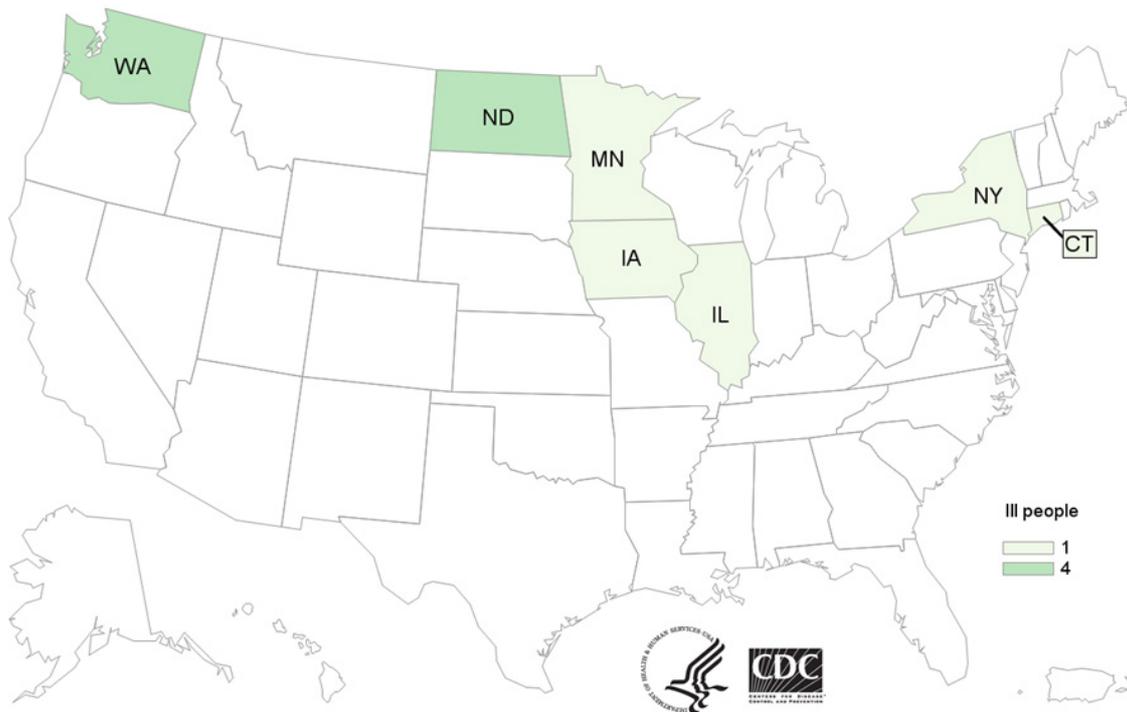
<https://www.cdc.gov/salmonella/newport-04-19/index.html>

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、Jensen Tuna 社が供給した冷凍生マグロたたき製品に関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ (*Salmonella* Newport) 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サルモネラ株には、PFGE (パルスフィールドゲル電気泳動) 法および WGS (全ゲノムシーケンシング) 法によって DNA フィンガープリンティングが行われる。CDC の PulseNet 部門は、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。WGS 法による DNA フィンガープリントは、PFGE 法に比べ、より詳細な情報をもたらす。WGS 解析により、本アウトブレイク患者由来のサルモネラ分離株は遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイクの患者の感染源が共通である可能性が高いことを意味している。

2019年4月15日までに、*S. Newport* アウトブレイク株感染患者が7州から計13人報告されている (図)。

図：サルモネラ (*Salmonella* Newport) アウトブレイク株感染患者数 (2019年4月15日までに報告された居住州別患者数、n=13)



患者の発症日は 2019 年 1 月 8 日～3 月 20 日である。患者の年齢範囲は 29～85 歳、年齢中央値は 40 歳で、54%が女性である。情報が得られた患者 12 人のうち 2 人 (17%) が入院したが、死亡者は報告されていない。

アウトブレイク調査

疫学・追跡調査の結果は、Jensen Tuna 社 (ルイジアナ州 Houma) が供給した冷凍生マグロたたき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実施された。すでに聞き取りが行われた患者 12 人のうち 9 人 (75%) が、レストランまたは食料品店の寿司を喫食したと報告した。この割合は、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で 5%が調査前 1 週間に生の魚介類の料理である寿司、刺身またはセビーチェ (マリネ) を喫食したと報告した結果と比べて有意に高い。今回の調査で寿司の喫食を報告した 9 人全員が、生のマグロまたは生のスパイシーツナ (香辛料入りマグロ) を使用した寿司の喫食を報告した。

FDA および複数州の食品規制当局は、患者が寿司を喫食したレストランで使用された生のマグロ製品の供給元について追跡調査を行った。この追跡調査から得られたエビデンスは、当該レストランが Jensen Tuna 社により供給された冷凍マグロたたき製品を使用していたことを示した。

2019年4月15日、同社は *S. Newport* 汚染の可能性があるととして冷凍マグロたたき製品の自主回収を開始した。

本アウトブレイク調査は継続しており、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) 本号 US FDA 記事参照)

2. デリで薄切りにした食肉製品およびチーズ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 (初発情報)

Outbreak of *Listeria* Infections Linked to Deli-Sliced Meats and Cheeses

April 17, 2019

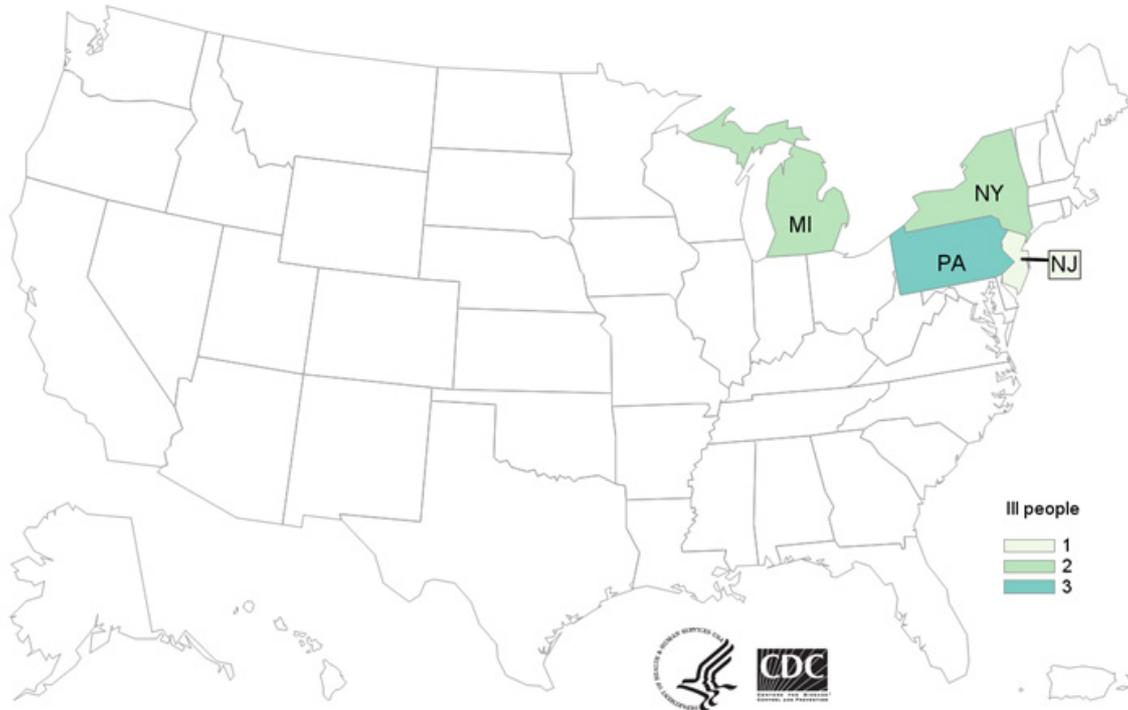
<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/deliproducts-04-19/>

米国疾病予防管理センター (US CDC) および複数州の関係当局は、デリで薄切りにした食肉製品およびチーズ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。米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) および米国食品医薬品局 (US FDA) が本アウトブレイクをモニターしている。

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リステリア株には、WGS (全ゲノムシーケンシング) 法によって DNA フィンガープリンティングが行われる。CDC の PulseNet 部門は、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。WGS 解析により、本アウトブレイク患者由来のリステリア株は遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイクの患者の感染源が共通である可能性が高いことを意味している。

2019年4月15日までに、リステリア (*L. monocytogenes*) アウトブレイク株感染患者が4州から計8人報告されている (図)。

図：リステリア (*Listeria monocytogenes*) アウトブレイク株感染患者数 (2019年4月15日までに報告された居住州別患者数、n=8)



患者由来のリステリア検体は2016年11月13日～2019年3月4日に採取された。患者の年齢範囲は40～88歳で、年齢中央値は57歳である。患者の38%が女性であり、患者8人全員が入院した。ミシガン州の患者1人の死亡が報告された。

アウトブレイク調査

疫学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、デリで薄切りにした食肉製品およびチーズが *L. monocytogenes* に汚染され、感染源となった可能性があることを示している。

患者に対し、発症前4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実施された。既に聞き取りが行われた患者6人のうち5人(83%)が、デリカウンターで薄切りにされた食肉製品やチーズなどの喫食を報告した。患者が買い物をした複数カ所のデリ店舗では様々なブランドの製品が販売されており、また、患者が購入した製品のブランド名に関しては情報が限られている。

患者が利用したデリで共通の食肉やチーズ製品が販売されていたかどうかを明らかにするため、USDA FSIS および FDA は各州の検査官が当該デリで収集した記録の分析を行った。この分析から共通の製品は特定されなかった。新しい情報が得られた場合には、USDA FSIS および FDA は調査の支援を続ける予定である。

デリ 1 店舗の薄切り食肉製品と、ニューヨーク州およびロードアイランド州の複数の小売店舗のデリカウンター拭き取り検体から、リステリアアウトブレイク株が検出された。WGS 解析により、これらの検体由来のリステリア株は、患者由来リステリア株と遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この結果は、本アウトブレイクの患者が薄切りデリ製品の喫食により発症したことを裏付けるさらなるエビデンスとなっている。現時点までの調査で、デリで薄切りまたは調理された共通の製品は特定されていない。

本アウトブレイクは、薄切りの食肉やチーズなどのデリ製品にリステリア汚染の可能性のあることを再認識させるものである。リステリアに感染する危険性の高い消費者は、ランチミート、コールドカット（調理済み冷製肉の薄切り）などのデリミートについて、喫食直前に内部温度が 165°F（74°C）になるまで、または湯気が出るまで加熱しない限り喫食を避けるべきである。

3. 志賀毒素産生性大腸菌 O103 感染アウトブレイク（2019 年 4 月 23 日付更新情報）

Outbreak of *E. coli* Infections

April 23, 2019

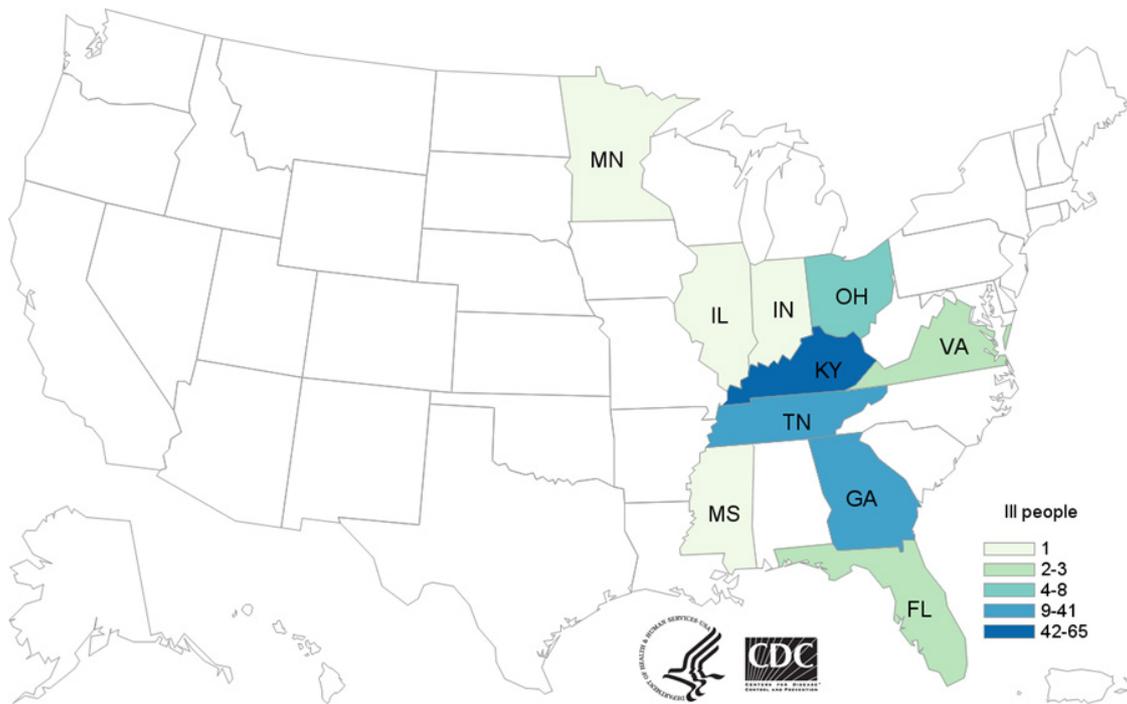
<https://www.cdc.gov/ecoli/2019/o103-04-19/index.html>

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志賀毒素産生性大腸菌 O103 感染アウトブレイクを調査している。調査の暫定的結果は、牛ひき肉が本アウトブレイクの感染源であることを示している。本アウトブレイク調査は継続している。

2019 年 4 月 12 日付更新情報以降、新たに 47 人が本アウトブレイクの患者に追加された。

2019 年 4 月 23 日までに、大腸菌 O103 アウトブレイク株感染患者が 10 州から計 156 人報告されている（図）。CDC は 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）により確認された 156 人を本アウトブレイクの患者としている。

図：大腸菌 O103 アウトブレイク株感染患者数（2019 年 4 月 23 日までに報告された居住州別患者数、n=156）



患者の発症日は 2019 年 3 月 1 日～4 月 7 日である。患者の年齢範囲は 1 歳未満～83 歳、年齢中央値は 19 歳で、50%が女性である。情報が得られた患者 127 人のうち 20 人（16%）が入院した。死亡者、溶血性尿毒症症候群（HUS）患者はいずれも報告されていない。

アウトブレイク調査

2019 年 3 月 28 日、ケンタッキー州およびジョージア州から CDC に本アウトブレイクの発生が報告され、調査が同日開始された。疫学調査の暫定的結果は、牛ひき肉が本アウトブレイクの感染源であることを示している。

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実施された。既に聞き取りが行われた 114 人のうち 92 人（81%）が牛ひき肉の喫食を報告した。この割合は、健康な人に対して過去に行われた調査の結果と比べて有意に高い。患者が牛ひき肉を購入した店舗または喫食したレストランは様々であった。多くの患者は食料品店で大型トレイまたは袋入りの牛ひき肉を購入し、スパゲティソースやスロッピー・ジョー（炒めたひき肉と野菜をパンに挟んだ食品）などの料理に使用していた。

USDA FSIS および各州の食品規制当局は、患者が喫食した牛ひき肉の販売店およびレストランに生の牛ひき肉を供給した業者を特定するため追跡調査を継続している。現時点では、当該牛ひき肉に共通の供給業者、流通業者、ブランドのいずれも特定されていない。消費者は、牛ひき肉の安全な取り扱い方に従い、十分に加熱すべきである。

- 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/>

サルモネラ症 — 2016 年次疫学報告書

Salmonellosis - Annual Epidemiological Report for 2016

25 Mar 2019

https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2016-salmonellosis.pdf (報告書 PDF)

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

欧州疾病予防管理センター (ECDC) は、「サルモネラ症 — 2016 年次疫学報告書」を発表した。

重要事項

- ・ サルモネラ症は、欧州連合／欧州経済領域 (EU/EEA) において 2 番目に多く報告される胃腸感染症であり、食品由来疾患アウトブレイクの重要な原因の 1 つとなっている。
- ・ 2016 年は検査機関確定患者計 95,326 人が報告され、このうち 134 人が死亡した。
- ・ EU/EEA 全体での人口 10 万人あたりの報告率は 20.4 であった。
- ・ サルモネラ症の報告率は下降傾向が長期間続いた後、直近 5 年間では一定レベルを維持している。
- ・ 人口 10 万人あたりの患者報告率は 0~4 歳児で最も高く (89.9)、25~64 歳の成人の約 7 倍であった。

疫学的状況

2016 年は EU/EEA 加盟 30 カ国からサルモネラ症患者計 96,835 人が報告され、このうち 95,326 人が確定患者に分類された (表)。人口 10 万人あたりの報告率は 20.4 で、2015 年と同程度であった。この報告率は年齢標準化報告率 (ASR) と大きく異なっていなかった。転帰が明らかになった患者 52,878 人のうち 134 人の死亡が報告され、致死率は 0.25% であった。

2016 年に報告率が最も高かった国はチェコ (人口 10 万人あたり 110.0) およびスロバキ

ア (97.7) で、次いでハンガリー (48.0) およびリトアニア (37.3) であった (表および図)。報告率が最も低かった国はポルトガル (3.6) であった。2015 年と比較して報告率が最も大きく上昇した国はエストニア (+213%) およびギリシャ (+59%) であった。

国外旅行の有無に関する情報が得られた患者 61,014 人のうち 9,908 人 (16%) が感染は国外旅行関連であると報告された。国内感染患者と国外旅行関連患者の割合は国によって異なり、国内感染患者の割合が最も高かった (93~100%) 国は、チェコ、エストニア、ギリシャ、ハンガリー、ラトビア、リトアニア、マルタ、オランダ、ポルトガル、ルーマニア、スロバキアおよびスペインであった。国外旅行関連患者の割合が最も高かった国は、フィンランド (79%)、ノルウェー (78%) およびスウェーデン (71%) の北欧 3 カ国であった。国外旅行関連患者のうち 8,337 人から感染国に関する情報が得られ、旅行先として最も多く報告された国は、タイ (16%)、トルコ (10%) およびインド (6%) で、EU 加盟国のスペイン (6%) とギリシャ (4%) の 2 カ国がこれに続いた。

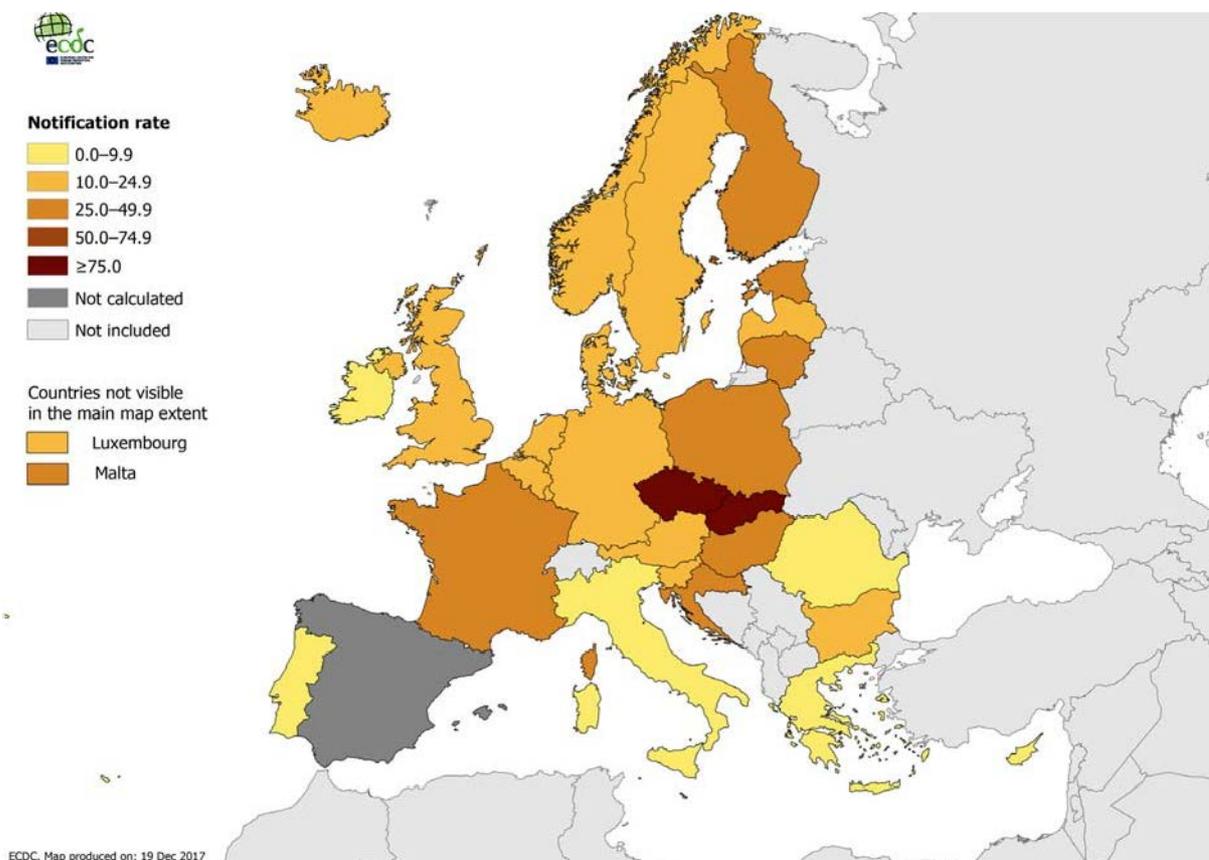
表：サルモネラ症確定患者の国別分布（EU/EEA、2012～2016年）

Country	2012		2013		2014		2015		2016			
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Confirmed cases	Rate	ASR	Reported cases
Austria	1 773	21.1	1 404	16.6	1 654	19.4	1 544	18.0	1 415	16.3	17.2	1 415
Belgium	3 101	28.0	2 528	22.7	2 698	24.1	3 050	27.1	2 698	23.9	22.9	2 698
Bulgaria	83	11.5	766	10.5	73	10.1	1 076	14.9	718	10.0	10.8	719
Croatia	0	0.0	0	0.0	1 494	35.2	1 593	37.7	1 240	29.6	30.3	1 259
Cyprus	90	10.4	79	9.1	88	10.3	65	7.7	77	9.1	8.3	7
Czech Republic	10 056	95.7	9 790	93.1	13 255	126.1	12 408	117.7	11 610	110.0	113.5	11 809
Denmark	1 207	21.6	1 137	20.3	1 124	20.0	925	16.3	1 081	18.9	18.8	1 081
Estonia	24	18.8	183	13.9	92	7.0	112	8.5	351	26.7	26.5	358
Finland	2 210	40.9	1 984	36.6	1 622	29.8	1 650	30.2	1 512	27.6	28.7	1 512
France	8 705	27.8	8 927	28.4	8 880	28.1	10 305	32.3	8 876	27.7	26.8	8 876
Germany	20 493	25.5	18 696	23.2	16 000	19.8	13 667	16.8	12 858	15.6	16.8	12 963
Greece	40	3.6	414	3.8	34	3.2	466	4.3	735	6.8	7.0	756
Hungary	5 462	55.0	4 953	50.0	5 249	53.1	4 894	49.7	4 722	48.0	50.2	5 101
Iceland	38	11.9	48	14.9	40	12.3	44	13.4	39	11.7	12.4	3
Ireland	30	6.7	326	7.1	25	5.6	270	5.8	299	6.3	6.2	301
Italy	4 829	8.1	5 048	8.5	4 467	7.3	3 825	6.3	4 134	6.8	7.0	4 138
Latvia	547	26.8	385	19.0	27	13.9	380	19.1	454	23.1	23.8	472
Liechtenstein	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Lithuania	1 762	58.7	1 199	40.3	1 145	38.9	1 082	37.0	1 076	37.3	37.4	1 076
Luxembourg	13	25.9	120	22.3	11	20.0	106	18.8	108	18.7	19.3	108
Malta	88	21.1	84	19.9	13	31.0	126	29.3	158	36.4	37.6	158
Netherlands	2 199	20.5	979	9.1	97	9.0	974	9.0	1 150	10.6	10.7	1 150
Norway	1 371	27.5	1 361	26.9	1 118	21.9	928	18.0	865	16.6	16.9	865
Poland	7 959	20.9	7 315	19.2	8 042	21.2	8 245	21.7	9 718	25.6	-	10 032
Portugal	18	1.8	167	1.6	24	2.3	325	3.1	376	3.6	3.9	443
Romania	69	3.5	1 302	6.5	1 512	7.6	1 330	6.7	1 479	7.5	7.6	1 499
Slovakia	4 627	85.6	3 807	70.4	4 078	75.3	4 841	89.3	5 299	97.7	99.9	5 651
Slovenia	39	19.1	316	15.3	59	29.0	401	19.4	311	15.1	15.7	311
Spain	4 224	-	4 537	-	6 633	-	9 015	-	9 818	-	-	9 819
Sweden	2 922	30.8	2 842	29.7	2 211	22.9	2 312	23.7	2 247	22.8	23.3	2 247
United Kingdom	8 812	13.9	8 465	13.2	8 099	12.6	9 490	14.6	9 902	15.1	15.0	9 902
EU/EEA	95 687	22.1	89 162	20.5	93 170	20.8	95 449	21.0	95 326	20.4	20.3	96 835

. : データの報告なし

- : 報告率未計算

図：サルモネラ症確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の国別分布（EU/EEA、2016 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、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、イタリア、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、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）

EU/EEA のサルモネラ症確定患者数は 2012～2016 年の間、大きな変化はみられなかった。この期間には、確定患者数の統計学的に有意な増加傾向が加盟 7 カ国（ギリシャ、マルタ、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロバキア、スペイン）でみられ、一方、減少傾向が 5 カ国（デンマーク、フィンランド、ドイツ、ノルウェー、スウェーデン）でみられた。サルモネラ症確定患者数の月別分布には明確な季節性が認められ、ピークは 8～9 月であった。

分子生物学的タイピングによる強化サーベイランス

2016 年は、16 カ国からサルモネラの分子生物学的タイピングデータが提出され、その結果、「複数カ国による分子生物学的タイピングクラスターに関する調査（MTCI：multi-country molecular typing cluster investigation）」が計 82 件（MLVA 法ベースが 81 件、PFGE 法ベースが 1 件）実施された。これらの調査のうち、まれな MLVA プロファイ

ル (3-17-10-NA-211 および 4-12-9-7-211) を示す *Salmonella* Typhimurium に関する 2 件については、緊急問い合わせ (urgent inquiries) にまで至ったが、可能性のある感染源は特定できなかった。

最も高頻度に報告された上位 3 位の MLVA プロファイルは、*S. Typhimurium* では 3-12-8-NA-211、3-13-9-NA-211 および 3-12-9-NA-211 で、*S. Enteritidis* では 2-10-7-3-2、2-9-7-3-2 および 3-10-5-4-1 であった。

アウトブレイクおよびその他の脅威

2016 年は、疫学・微生物学調査および全ゲノムシーケンシング (WGS) 解析により、ポーランド産の汚染鶏卵に関連した EU/EEA 加盟 14 カ国にわたる *S. Enteritidis* 感染アウトブレイクが特定された。WGS 解析により確定患者計 218 人が、MLVA 法により高度疑い患者計 252 人が確認された。患者数は 9 月にピークに達し、2016 年末から 2017 年の初めにかけて徐々に減少した。この減少は、2016 年秋にポーランドで実施された広範な管理対策の結果と考えられる。しかし、患者数は 2017 年 2 月以降に再び増加し、同年 9 月に新たなピークが観察された。

また、共通の持続的な感染源により数年間にわたり英国 (患者数 275 人) およびデンマーク (同 3 人) で発生したサルモネラ (*S. Enteritidis* フェージタイプ (PT) 8) 感染アウトブレイクが 2016 年に特定された。患者はペットの爬虫類 (特にアカダイショウ) および餌用マウスへの曝露に関連していた。当該マウスが流通したその他の EU/EEA 加盟国でも本アウトブレイクの患者が発生した可能性がある。

ドイツでは、2016 年に *S. Stourbridge* 感染患者数が統計学的に有意な増加を示し、高い入院率および死亡者 2 人が報告された。調査からは、その他の国で本事例に関連した患者が発生したことは確認できなかった。

● 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4月15日～23日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

デンマーク産イガいのサルモネラ、米国産アーモンド（英国経由）のサルモネラ（25g 検体陽性）、スペイン産タイガーナッツのサルモネラ（25g 検体陽性）、ポーランド産冷凍レッドカラントのノロウイルス（25g 検体陽性）など。

注意喚起情報 (Information for Attention)

ポーランド産冷蔵鶏肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*、10g 検体陽性)、ポーランド産冷蔵鶏もも肉のサルモネラ (*S. Infantis*、25g 検体陽性)、ベルギー産 *filet americaine*（牛生肉製品）の志賀毒素産生性大腸菌 (*stx+*、*eaet+*、25g 検体陽性)、ポーランド産冷蔵鶏とたいのサルモネラ (*S. Infantis*、25g 検体陽性)、トルコ産乾燥イチジクの寄生虫、ドイツ産冷凍ラムヒレ肉のサルモネラ（25g 検体陽性）、トルコ産乾燥イチジクの昆虫、フランス産冷蔵サバのアニサキス、アルゼンチン産冷蔵骨なし肉の志賀毒素産生性大腸菌 (O113: H21、*stx2+*、25g 検体陽性)、フランス産クルクマパウダー（飼料用）のサルモネラ (*S. Bareilly*、25g 検体陽性)、アイルランド産冷蔵ブラックアングス牛タルタルステーキのリステリア (*L. monocytogenes*、25g 検体陽性)、ポーランド産冷蔵ハラール鶏肉のサルモネラ（25g 検体陽性）、タイ産コリアンダーの大腸菌 (1,500 CFU/g)、イタリア産有機ムラサキイガイ（フランスで包装）のサルモネラ (*S. Bredeney*、25g 検体陽性)、オランダ産ラム肉ミールのサルモネラ (*S. Aarhus*、25g 検体陽性) など。

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

ドイツ産冷蔵豚肉のサルモネラ（25g 検体陽性）、デンマーク産有機大豆搾油粕のサルモネラ (*S. Mbandaka*、25g 検体陽性)、ポーランド産菜種ミールのサルモネラ (*S. Mbandaka*、25g 検体陽性)、中国産保存加工豆製品（ショウガ入り）の枯草菌 (5.8*6 CFU/g)、スペイン産冷蔵タイセイヨウサバ（フランス経由）のアニサキスなど。

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（25g 検体陽性）、スーダン産ゴマ種子のサルモネラ（25g 検体陽性）、チュニジア産果物・野菜のカビ、米国産魚粉のサルモネラ（25g 検体陽性）と腸内細菌科菌群（170 CFU/g）、ブラジル産家禽肉製品のサルモネラ（25g 検体 1/5 陽性）、ブラジル産黒コショウのサルモネラ（25g 検体陽性）、エチオピア産ゴマ種子のサルモネラ（25g 検体 1/5 陽性）など。

-
- 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/>

食品提供施設での調理：業務用厨房で調理された食品は衛生規範によってさらに安全になる

Cooking for large numbers: hygiene rules make foods from commercial kitchens safer
26.03.2019

https://www.bfr.bund.de/en/press_information/2019/10/cooking_for_large_numbers_hygiene_rules_make_foods_from_commercial_kitchens_safer-240188.html

他の人々のために調理をする人には非常に重い責任がある。ドイツでは微生物、特に細菌、ウイルスおよび寄生虫に汚染された食品が原因である可能性が高い患者が毎年約 10 万人報告されている。実際の患者数は 10 万人よりはるかに多いと考えられる。食品由来疾患は、簡単だが非常に効果的な衛生対策により予防できる。ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR) およびドイツ連邦栄養センター (BZfE) は、合同でそのような衛生対策をまとめ、業務用厨房の関係者向け衛生規範として、小冊子「Hygiene Rules in the Catering Sector (食品提供施設における衛生規範)」を発行した。この小冊子は 13 カ国語で既に出版されていて需要も高く、今回はその内容が更新された。

ドイツの食品提供施設では様々な国籍の人が働いている。このため、この小冊子はドイツ語以外の 12 カ国語 (アラビア語、中国語、英語、フランス語、ギリシャ語、イタリア語、ペルシャ語、ポーランド語、ロシア語、スペイン語、トルコ語、ベトナム語) に翻訳されている。翻訳言語にアラビア語およびペルシャ語 (ダリー語、ファールシー語) が含まれているのは、避難民とのリスクコミュニケーションを母国語で行えるようにするためである。今回、すべての言語版の内容が更新された。更新版は BfR および BZfE の Web サイトから無料でダウンロード可能で、ドイツ語版は BfR より印刷したものも入手可能である。

-
- ProMED-mail
<http://www.promedmail.org/pls/askus/f?p=2400:1000>

コレラ、下痢、赤痢最新情報 2019 (11) (10)

Cholera, diarrhea & dysentery update 2019 (11) (10)

20 & 18 April 2019

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	4/19		1/1～	(疑い) 195,000 以上	
			2016 年～		3,000 以上
			2017 年 6 月	(疑い) 7,000/日	
ケニア	4/16	ナイロビ病院	4 月	23 以上 (うち 8 人は職員)	
			4/16		1 (職員)
東・南アフリカ諸国	4/16	10 カ国*	1 月～	(死亡者含むコレラ/AWD) 計 8,258 以上	29
(以下は各国の内訳・詳細)					
モザンビーク	4/16		3/25～4/14	(死亡者含む) 5,656	8
			4/8～14	(死亡者含む) 1,584	1
			4/1～7	(死亡者含む) 3,024	6
ソマリア	4/16	Banadir	3/25～31	40	
			3/18～24	32	
			1 月～	707	0
ケニア	4/16		4/8～14	(死亡者含む) 132	1
			4/1～7	14	
			1/1～4/16	(死亡者含む疑い) 1,350 (うち確定) 72	6
マラウイ	4/16		3/25～4/14	(確定) 5	
タンザニア	4/16		4/8～14	11	
			1 月～	(死亡者含む) 190	3

*アンゴラ、ブルンジ、ケニア、マラウイ、モザンビーク、タンザニア、ソマリア、ウガンダ、ザンビア、ジンバブエ

東・南アフリカ7カ国の国別・地域別コレラ患者数（都市部／農村部、2019年1月～）

国	都市部	農村部
ケニア	298	
タンザニア	48	
マラウイ	1	
ジンバブエ	1	
小計	348	1,283
モザンビーク	5,291	
ウガンダ	53	0
アンゴラ	19	0
合計	5,711	1,648

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室