

食品安全情報（微生物） No.24 / 2022（2022.11.22）

国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部

(<https://www.nihs.go.jp/dsi/food-info/foodinfonews/index.html>)

目次

【[世界保健機関（WHO）](#)】

1. より強力な食品安全システムと国際協力に向けて：世界保健機関（WHO）による「食品安全のための世界戦略 2022-2030（Global Strategy for Food Safety 2022-2030）」の立ち上げ

【[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（2022年10月25日付）
2. コレラの発生状況－ハイチのコレラ再興－（2022年10月2日）

【[米国疾病予防管理センター（US CDC）](#)】

1. エノキダケ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（2022年11月17日付初発情報）
2. デリミート（調理済み食肉）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（2022年11月9日付初発情報）
3. ブリーチーズおよびカマンベール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（2022年11月10日付更新情報）

【[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）

【[英国食品基準庁（UK FSA）](#)】

1. 英国食品基準庁（UK FSA）が食用昆虫のための法律の修正案について寄せられた意見を公開

【[ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）](#)】

1. 急性ボツリヌス症が発生したドイツ酪農場の乳牛群における調査結果：健康なウシに由来する乳および乳製品の喫食・喫飲がヒトのボツリヌス症の原因となる可能性は極めて低い

【国際機関】

- 世界保健機関 (WHO: World Health Organization)

<https://www.who.int/en/>

より強力な食品安全システムと国際協力に向けて：世界保健機関（WHO）による「食品安全のための世界戦略 2022-2030（Global Strategy for Food Safety 2022-2030）」の立ち上げ

Towards stronger food safety systems and global cooperation: Launch of WHO Global Strategy for Food Safety 2022-2030

17 October 2022

<https://www.who.int/news/item/17-10-2022-towards-stronger-food-safety-systems-and-global-cooperation>

2022年10月17日に世界保健機関（WHO）は、第75回世界保健総会（WHA）において加盟各国によるWHA決議75(22)で採択された「世界保健機関（WHO）の食品安全のための世界戦略 2022-2030（WHO Global Strategy for Food Safety 2022-2030）」を立ち上げた。この取り組みは、健康の促進、世界の食品安全の維持および健康被害を受けやすい人々の保護を目的としたWHOの活動の節目となるものである。

世界では毎年10人に1人が食品由来疾患により健康被害を受けている。汚染された食品は200種類以上の疾患の原因となっており、マラリアや、HIVによるAIDSと同規模の公衆衛生被害をもたらしている。5歳未満の小児では特にリスクが高く、下痢症で死亡する5歳未満の小児の6人に1人が、安全でない食品により下痢症を発症している。

今回見直しが行われたWHOの「食品安全のための世界戦略（Global Strategy for Food Safety）」は、より安全で健康的な世界を目指すとともに、分野横断的な協力と革新的な公衆衛生アプローチを推進するための一歩となる。WHOの「食品安全のための世界戦略」は、食品安全システムの継続的な強化と国際協力の推進により、加盟各国が食品由来疾患（FBD）の実被害の低減を目指して、優先順位の決定、計画、実行、モニタリングおよび定期的な評価を行う際に、それらの方向付けや支援を行うために策定された。

この世界戦略のビジョンは、すべての人がいかなる場所においても安全で健康的な食品を喫食し、食品由来疾患の実被害が低減されることである。この戦略により、自国内の食品安全システムを強化し国外の様々な関連機関と協力するために必要なツールが各国の関係者に提供される。

今回新たに立ち上げられたWHOの「食品安全のための世界戦略 2022-2030」は、既存および新たな問題への取り組み、新しい技術の導入、および食品安全システムを強化するた

めの革新的なアプローチの採用に対応したものとなっている。これには、包括的な協議プロセスを通じ、加盟各国およびその政府機関、国連機関およびその他の政府間組織、学術研究機関、非政府組織、民間機関、および公衆衛生・食品安全分野に携わる個人などから募集された意見も反映されている。

この世界戦略はまた、具体的な目標・目的として、5歳未満の小児や健康被害を受けやすいその他の集団に最も大きな被害をもたらす食品由来下痢症の患者数を40%減らすことで、食品由来疾患の実被害を低減することを設定している。また、食品関連事例や食品由来疾患サーベイランスのための検査能力の強化に対応するため、各種調整メカニズムが完全に機能することを目標としている。

この世界戦略では、相互に関連・強化し合う以下の5項目の戦略的優先事項が特定され、それぞれに戦略的目標が設定されている。世界戦略は、これらの優先事項および目標を活用することで、積極的かつ前向きで、エビデンスにもとづき、消費者を中心とする費用対効果の高い食品安全システムを構築し、組織的なガバナンスと適切なインフラを整備することに目標を定めている。

戦略的優先事項

- ・ 各国の食品管理システムの強化
- ・ 世界的な変化とフードシステムの転換によって生じる食品安全問題の特定と対策
- ・ リスク管理対策を策定する際のフードチェーンの情報、科学的根拠およびリスク評価の活用方法の改善
- ・ 関係者の関与およびリスクコミュニケーションの強化
- ・ 国内、地域的および国際的な食品の売買における不可欠要素としての食品安全の向上

WHO および食品安全に関する技術諮問グループ (TAG: Technical Advisory Group) は、「世界戦略 2022-2030」の実施に際し加盟各国を支援するため、WHO、国際連合食糧農業機関 (FAO) およびその他の組織の既存の情報源を補完するためのツールの開発に取り組んでいる。様々な分野間および関係者間の協力はこの戦略の実現の鍵であり、戦略の実施計画は、共同調整の枠組み (joint coordination framework) を通じて FAO の食品安全戦略の優先事項と連携している。

背景

2020年、第73回WHAにおいてWHA決議73.5「食品安全に関する取り組みの強化」が採択された。この決議においてWHOは、既存および新たな問題への取り組み、新しい技術の導入、および食品安全システムを強化するための革新的なアプローチの採用に対応するよう、加盟国から「食品安全のための世界戦略」の見直しを求められた。

この要請に応え、WHO事務局は、「食品安全のための世界戦略：健康増進のために安全

性の高い食品を（safer food for better health）」に関する TAG の助言を踏まえて「食品安全のための世界戦略」を策定した。最新の世界戦略には、加盟各国およびその政府機関、国連機関およびその他の政府間組織、学術研究機関、非政府組織、民間機関、および公衆衛生・食品安全分野に携わる個人などから包括的な協議プロセスを通じて募集された意見が反映されている。

「WHO の食品安全のための世界戦略 2022-2030」は以下の Web ページから入手可能である。

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240057685>

（食品安全情報（微生物） No.24 / 2021（2021.11.24） WHO 記事参照）

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

<https://www.paho.org/en>

1. コレラの流行に関する更新情報（2022年10月25日付）

Epidemiological Update - Cholera - 25 October 2022

25 October 2022

<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-cholera-25-october-2022>

コレラの発生状況

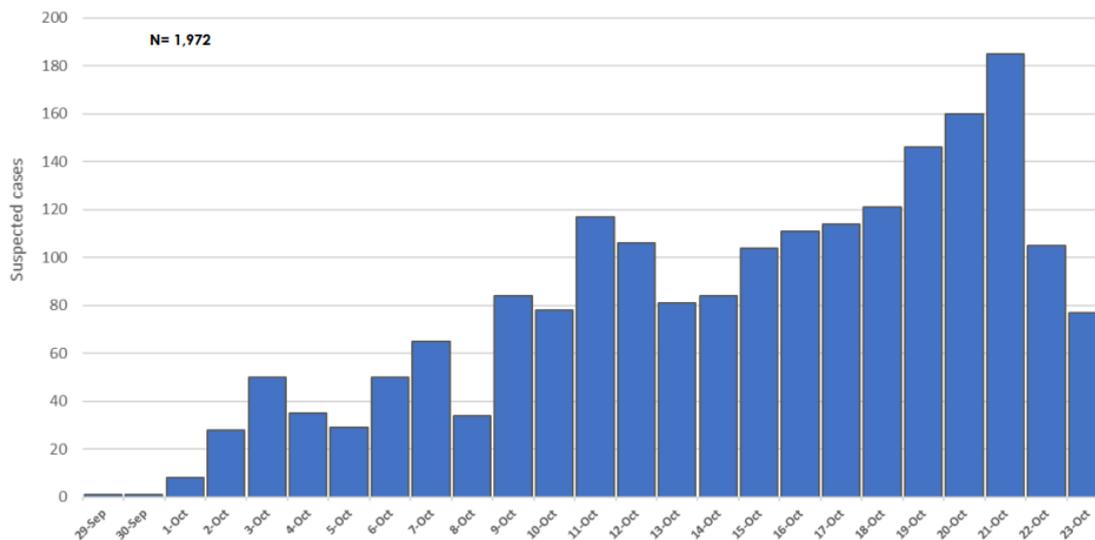
○ ハイチ

2022年10月2日に最初の *Vibrio cholerae* O1 感染確定患者2人がポルトープランス周辺地域で報告されてから、ハイチ公衆衛生・国民省（MSPP）は10月22日までに「疑い患者」2,243人を報告し（図1参照、N=1,972）、このうち「確定患者」は219人、入院した「疑い患者」は1,415人および死亡者は55人であった。

国立公衆衛生検査機関（LNSP）が818検体の検査を行った結果、陽性率は25.3%であった。患者の確定方法は、アルティボニット県、グランダンス県、ニップ県および南東県では迅速検査法、中央県および西県では培養法であった。

図 1：ハイチの 2022 年のコレラ疑い患者数の推移（2022 年 10 月 23 日時点）

Figure 1. Daily distribution of suspected cases of cholera in Haiti in 2022, as of 23 October 2022³



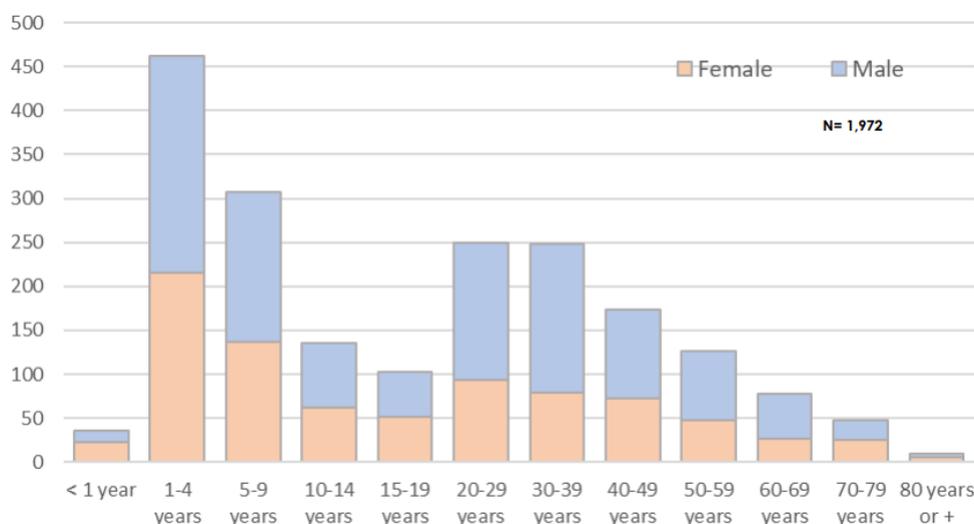
Source: Ministère de la Santé Publique et de la Population

情報源：ハイチ公衆衛生・国民省（MSPP）

情報が得られた疑い患者のうち、58%が男性、53%が19歳以下である。患者数が最も多かった年齢層は「1～4歳」、次いで「5～9歳」である（図2）。

図 2 : ハイチの 2022 年の年齢層別コレラ疑い患者数 (2022 年 10 月 23 日時点)

Figure 2. Distribution of suspected cases of cholera by age group in Haiti in 2022, as of 23 October³



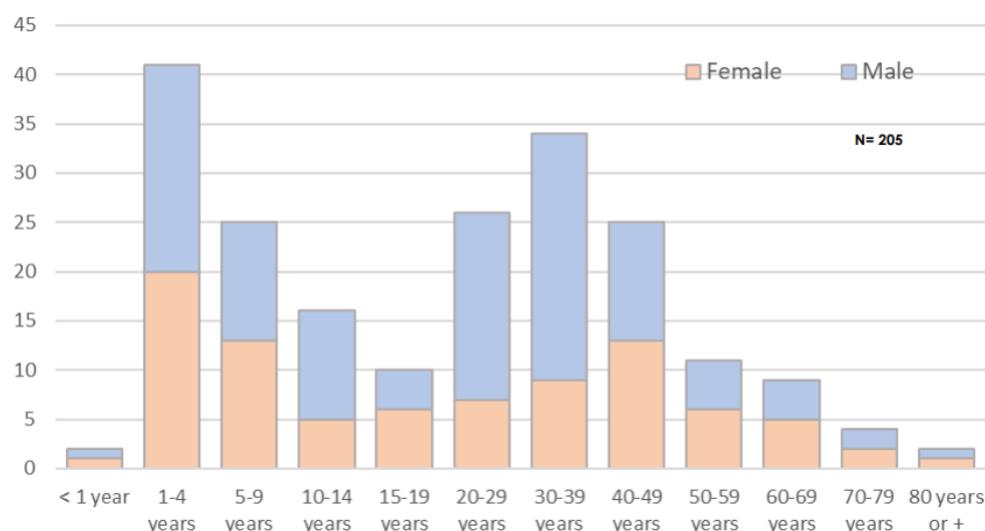
Source: Ministère de la Santé Publique et de la Population

情報源 : ハイチ公衆衛生・国民省 (MSPP)

年齢・性別の情報が得られた確定患者 (205 人) のうち、46% (94 人) が 19 歳以下、21% (43 人) が 4 歳以下である (図 3)。

図 3 : ハイチの 2022 年の年齢層・性別コレラ確定患者数 (2022 年 10 月 23 日時点)

Figure 3. Distribution of confirmed cases by age group and sex in Haiti in 2022, as of 23 October³



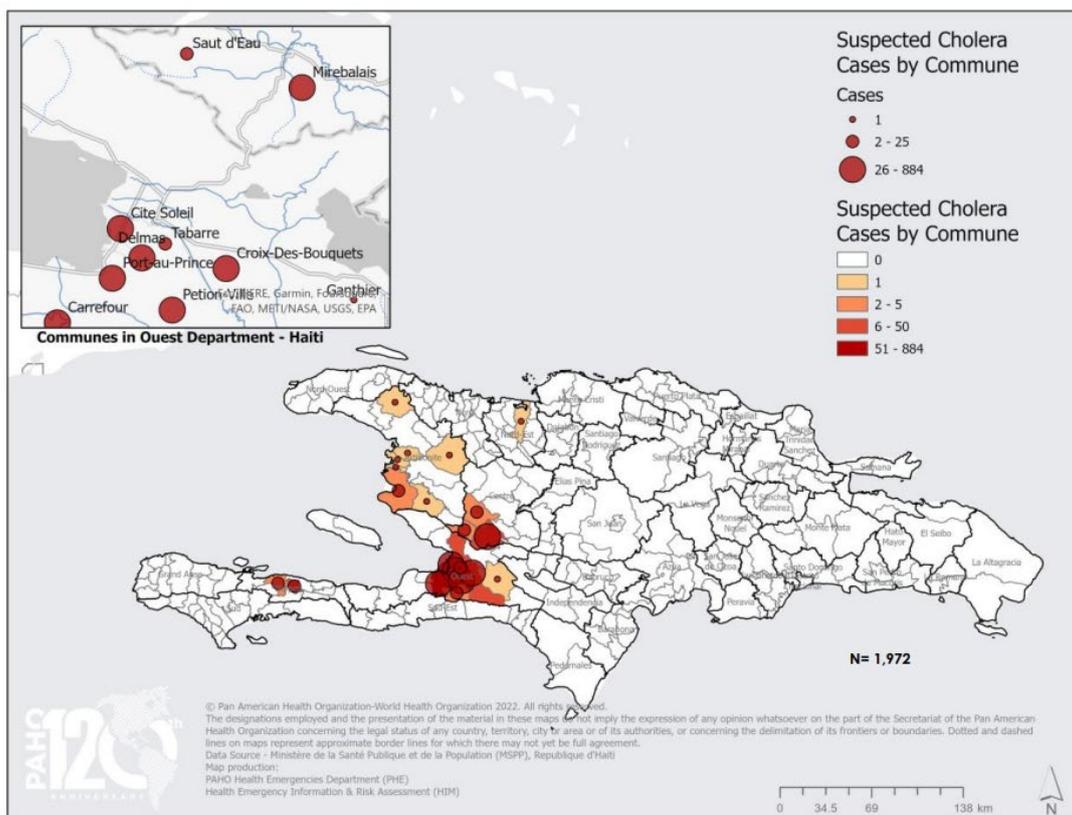
Source: Ministère de la Santé Publique et de la Population

情報源 : ハイチ公衆衛生・国民省 (MSPP)

西県では最多の患者数の報告が続いており、これは同国で報告された疑い患者全員の97%にあたる（ポルトープランス市の刑務所の疑い患者 271 人を除く）。シテ・ソレイユ市およびポルトープランス市にある複数の地区の患者が、西県の疑い患者の 80%を占めている（図 4）。

図 4：ハイチの 2022 年のコレラ累積患者数の地図（2022 年 10 月 23 日時点）

Figure 4. Map of cumulative cases of cholera in Haiti in 2022, as of 23 October 2022³



ポルトープランス市の刑務所でコレラアウトブレイク 1 件が発生し、2022 年 10 月 25 日までに疑い患者 271 人が報告され、このうち確定患者は 12 人および死亡者は 14 人である。

本アウトブレイクではポルトープランス市と周辺都市の人道危機および治安の危機が背景にあり、医療機関・検査機関へのアクセスや疫学サーベイランスがその影響を受けている可能性があることに注意すべきである。

汎アメリカ保健機構／世界保健機関 (PAHO／WHO) はハイチの公衆衛生当局と協力し、現状について調査を行い、対応を支援している。

○ ドミニカ共和国

2022年10月20日、ドミニカ共和国公衆衛生省は、初めての国外感染コレラ患者1人を確認した。この患者はハイチ国籍の32歳女性で、10月17日にハイチのポルトープランス市からドミニカ共和国に入国後、ラ・アルタグラシア県を訪れた。10月18日に急性下痢症状が始まってコレラが疑われたことから、Higüeyにある Nuestra Señora de la Altagracia 病院に入院し、治療を受けている。10月20日、ドミニカ保健省の国立サーベイランス検査機関で *Vibrio cholerae* O1 Ogawa の感染が確認された。現在のところ、この患者の接触者に症状を呈している者はいない。保健省の発表が以下のリンクから閲覧可能である。

<https://bit.ly/3DhfERG> (Twitter)

2. コレラの発生状況ーハイチのコレラ再興ー (2022年10月2日)

Epidemiological Alert - Resurgence of cholera in Haiti - 2 October 2022

2 Oct 2022

<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-resurgence-cholera-haiti-2-october-2022>

ハイチでは3年以上にわたってコレラ患者の報告がなかったが、2022年10月2日にポルトープランス周辺地域で *Vibrio cholerae* O1 感染確定患者2人が報告された。10月2日現在、シテ・ソレイユ市内やポルトープランス市内の地区など、西県の複数の地区でコレラの疑い患者クラスターおよび死亡者を調査中である。汎アメリカ保健機構／世界保健機関 (PAHO／WHO) は加盟国に対し、コレラ患者および急性下痢症アウトブレイクを早期に検出するためのサーベイランスシステムを強化し、準備・対応計画を見直すよう提言している。さらに、水質および衛生設備の向上に向けた活動を継続し強化するよう改めて呼びかけている。

状況の概要

ハイチでは2010年10月～2019年2月に、死亡者約10,000人を含むコレラ患者820,000人以上が報告された。これを受け、ハイチ公衆衛生・国民省 (MSPP) は、国立公衆衛生検査機関 (LNSP) によるサーベイランスなどの疫学状況のモニタリングを徹底している。このモニタリング期間には、同国の疫学サーベイランスシステムを介して検出されたコレラ疑い患者全員について検査機関での検査が行われ、これまでは全員の陰性が確認されていた。

2022年の第39疫学週に、ポルトープランス市内およびシテ・ソレイユ市内の一部地区にある医療機関が、入院中の小児および成人の間で重症の急性下痢患者が増加したことを報告した。2022年10月2日までに、上記地域で死亡者7人を含むコレラ疑い患者が20人

以上検出された。2022年10月2日、LNSPの検査により患者2人の *Vibrio cholerae* O1 感染が確認された。現在、毒素産生試験およびゲノム解析が行われている。

ポルトープランスなどの各都市で暴力事件が続いているため、当該地域への立ち入りが難しく、疫学状況の迅速な評価は困難である。また、医療機関からリファレンス検査機関への検体の送付が、燃料不足による影響を受けている可能性も考えられる。

治安の危機により、これらの地域の住民は安全な水の入手および医療機関の受診が非常に困難と考えられる。以上のような要素が、コレラ再興の動向および急性下痢患者の重症化に影響を及ぼしていくと思われる

PAHO/WHO はハイチの公衆衛生当局と協力し、現在の状況について調査を行い、対応を支援している。

【各国政府機関】

- 米国疾病予防管理センター (US CDC: Centers for Disease Control and Prevention)
<https://www.cdc.gov/>

1. エノキダケ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 (2022年11月17日付初発情報)

Listeria Outbreak Linked to Enoki Mushrooms

Posted November 17, 2022

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/enoki-11-22/index.html>

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/enoki-11-22/details.html> (Investigation Details)

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/enoki-11-22/map.html> (Map)

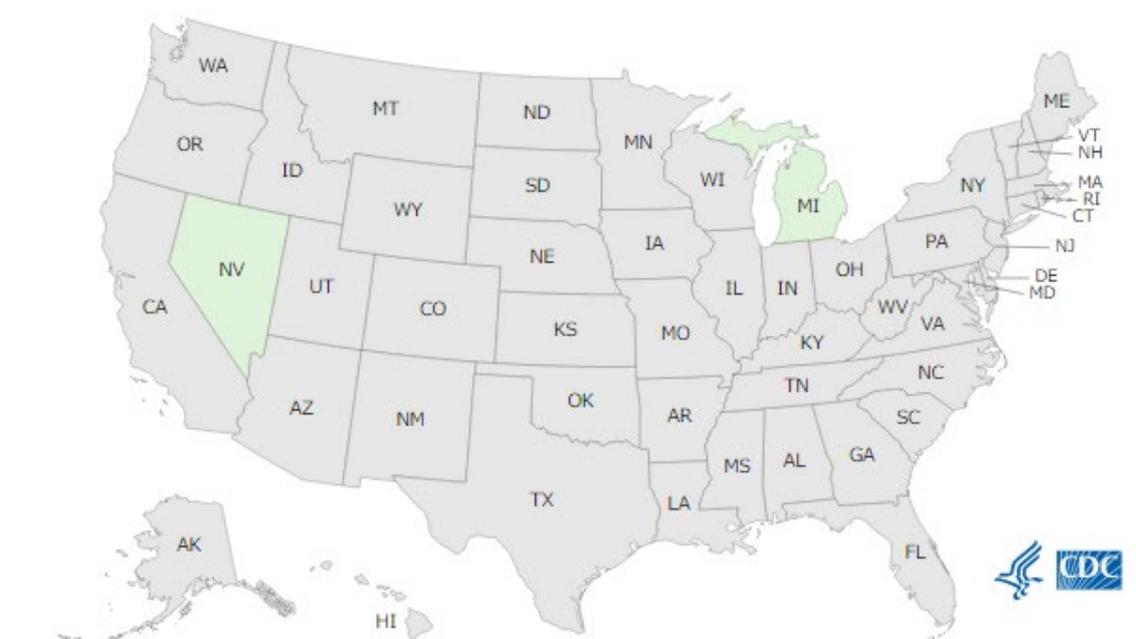
米国疾病予防管理センター (US CDC)、複数州の公衆衛生・食品規制当局および米国食品医薬品局 (US FDA) は、複数州にわたり発生しているリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクを調査するため様々なデータを収集している。

疫学調査および検査機関での検査によるデータは、リステリアに汚染されたエノキダケが本アウトブレイクの患者の感染源となっていることを示している。これらの患者に関連している可能性があるエノキダケの具体的なブランド名を特定するため調査が進められている。

○ 疫学データ

2022年11月15日時点で、*L. monocytogenes* アウトブレイク株感染患者が2州から計2人報告されている（図）。患者からの検体採取日は2022年10月5～8日である。

図：リステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの居住州別患者数 (2022年11月17日時点の計2人)



Number of Sick People

● 1

各州・地域の公衆衛生当局は、患者の年齢・性別・その他の人口統計学的特徴および患者が発症前1カ月間に喫食した食品に関する情報を含め、患者に関する様々な情報を多数収集している。これらの情報は、アウトブレイク調査で感染源を特定するための手掛かりとなる。

患者2人は30歳および42歳の男性である。患者は2人とも入院し、死亡者は報告されていない。

両患者は、エノキダケの喫食、またはエノキダケを使用する料理を提供している飲食店での食事を報告した。

○ 検査機関での検査データ

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

システムを利用している。CDC の PulseNet 部門は、食品由来疾患の原因菌の 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。原因菌の分離株には WGS (全ゲノムシーケンシング) 法により DNA フィンガープリンティングが行われる。

WGS 解析により、本アウトブレイクの患者由来検体から分離されたリステリア株が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同じ食品により感染したことを示唆している。

2021 年 11 月に FDA は、輸入エノキダケに関連したリステリア感染アウトブレイクを防ぐための対策の一環として、輸入時に採取したエノキダケ検体を検査し、1 検体からリステリアを検出した。これらの輸入エノキダケは廃棄された。当該検体由来のリステリア分離株は、今回のアウトブレイク株と遺伝学的に近縁である。しかし現時点では、当該検体の関連業者が本アウトブレイクに関連したエノキダケの供給元である可能性は示されていない。

○ 公衆衛生上の措置

CDC は、妊婦、65 歳以上の高齢者および免疫機能が低下している人に対し、生のエノキダケを喫食しないよう注意喚起を行い、また、生のエノキダケを提供しないよう飲食店にも注意を促している。エノキダケは、食品由来病原菌を死滅させるために十分に加熱する必要がある。

2. デリミート (調理済み食肉) およびチーズに関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 (2022 年 11 月 9 日付初発情報)

Listeria Outbreak Linked to Deli Meat and Cheese

Posted November 9, 2022

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/deli-11-22/index.html>

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/deli-11-22/details.html> (Investigation Details)

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/deli-11-22/map.html> (Map)

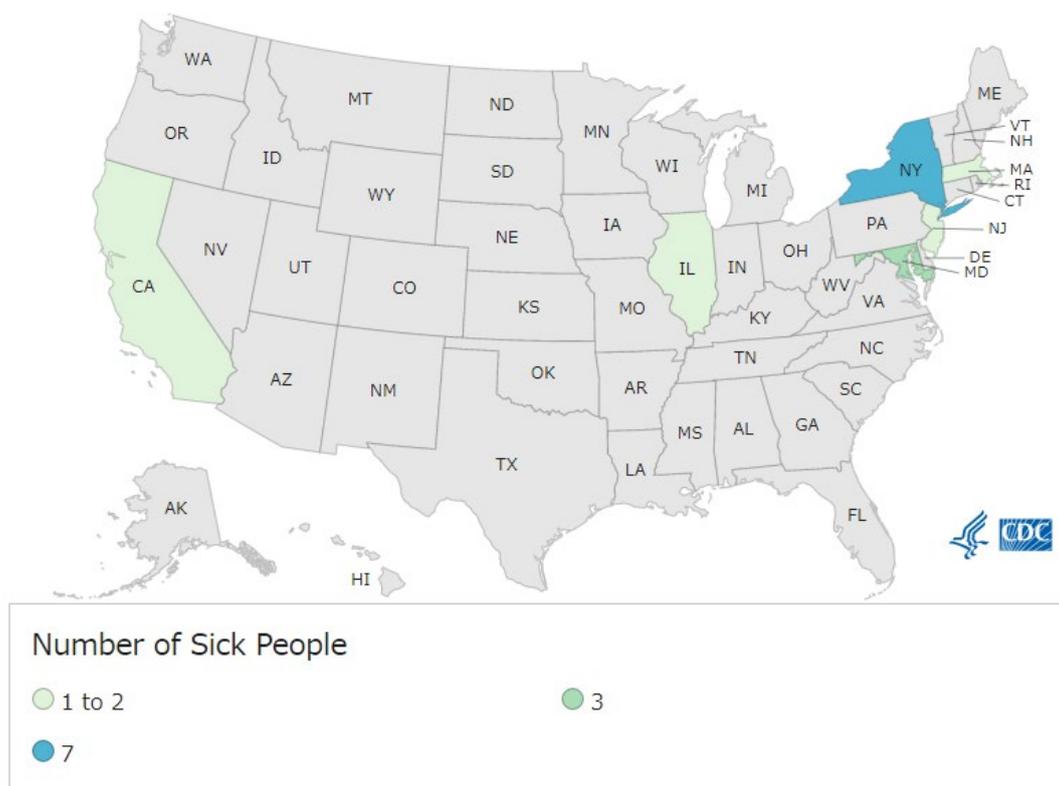
米国疾病予防管理センター (US CDC)、複数州の公衆衛生・食品規制当局、米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) および米国食品医薬品局 (US FDA) は、複数州にわたり発生しているリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクを調査するため様々なデータを収集している。

疫学調査および検査機関での検査によるデータは、デリ (調理済み食品売り場) カウンターで販売された食肉製品およびチーズがリステリアに汚染されており、本アウトブレイクの感染源となっていることを示している。*L. monocytogenes* アウトブレイク株に汚染されている可能性がある具体的な製品やデリを特定するため調査が進められている。

○ 疫学データ

2022年11月9日時点で、*L. monocytogenes* アウトブレイク株感染患者が6州から計16人報告されている(図)。患者由来検体は2021年4月17日～2022年9月29日に採取された。

図：リステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの居住州別患者数(2022年11月9日時点の計16人)



各州・地域の公衆衛生当局は、アウトブレイクの感染源特定に役立てるため、患者の年齢・民族・その他の人口統計学的特性、および患者が喫食した食品の種類に関する情報を収集している。患者の年齢範囲は38～92歳、年齢中央値は74歳で、62%が男性である。民族に関する情報が得られた患者13人のうち11人が東欧系またはロシア語を話す民族であった。入院に関する情報が得られた患者14人のうち13人が入院し、このうち1人(メリーランド州在住)が死亡した。患者1人が妊娠中に感染し流産した。

州・地域の公衆衛生当局は、患者が発症前1カ月間に喫食した食品について聞き取り調査を行っている。既に聞き取りが実施された12人のうち11人が、デリカカウンターで提供された食肉またはチーズの喫食を報告した。ニューヨーク州の患者7人のうち5人は、輸入食品を販売する食料品小売チェーン NetCost Market の少なくとも1カ所の店舗で薄切

りのデリミート（調理済み食肉）またはチーズを購入していた。その他の州の患者は別のデリでデリミートまたはチーズを購入していた。

調査の結果、本アウトブレイクには NetCost Market の店舗で買い物をしていなかった患者も含まれているため、感染源が NetCost Market のデリのみであるとは考えられていない。汚染された1つの食品を介して *L. monocytogenes* アウトブレイク株が複数州のデリに持ち込まれた可能性が高い。

○ 検査機関での検査データ

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。CDC の PulseNet 部門は、食品由来疾患の原因菌の 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。原因菌の分離株には WGS（全ゲノムシークエンシング）法により DNA フィンガープリンティングが行われる。

WGS 解析により、本アウトブレイクの患者由来リステリア株が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同じ食品により感染したことを示唆している。

2021 年に行われた調査で、ニューヨーク州およびニューヨーク市の保健当局は、ブルックリンの NetCost Market のデリ由来の環境検体、ブルックリンの当該デリで薄切りされた複数の開封済みモルタデッラ（ソーセージ）とハム、およびスタテン島の NetCost Market のデリで患者 1 人が購入したスライスサラミの各検体から、*L. monocytogenes* アウトブレイク株を検出した。

ニューヨーク州当局がこの検査結果（以下 Web ページ参照）を NetCost Market に通知した後、同社はブルックリンのデリを一時的に自主休業した。

<https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/han/alert/2021/listeriosis-cluster-brooklyn.pdf>

NetCost Market は当該デリの入念な清掃を実施し、環境検体からリステリアが検出されないことが確認された後にこのデルリの営業を再開した。

2022 年 9 月にブルックリンの当該デリで *L. monocytogenes* アウトブレイク株が検出されたが、NetCost Market のデリへの曝露歴がある直近の患者は 2021 年 10 月に発症した患者であった。入念な清掃の実施後に環境検体を再び採取し検査した結果、当該デリではリステリアは検出されなかった。

○ 公衆衛生上の措置

CDC は、リステリア症の重症化リスクが高い人に対し、デリカウンターで提供された食肉やチーズはすべて、内部温度が華氏 165 度（74°C）になるまで再加熱、または蒸気が出るまで再加熱されていない場合は喫食しないよう注意喚起を行っている。

3. ブリーチーズおよびカマンベール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 (2022年11月10日付更新情報)

Listeria Outbreak Linked to Brie and Camembert Cheese

Posted November 10, 2022

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/monocytogenes-09-22/index.html>

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/monocytogenes-09-22/details.html> (Investigation Details)

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/monocytogenes-09-22/map.html> (Map)

米国疾病予防管理センター (US CDC) は、ブリーチーズおよびカマンベール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に関する更新情報を発表した。

2022年11月10日付更新情報

○ 公衆衛生上の措置

Old Europe Cheese 社が回収しているバルク売りのブリーチーズおよびカマンベールチーズの出荷先に関する情報が追加され、出荷先店舗リストが更新された (以下 Web ページ参照)。

<https://www.fda.gov/media/162960/download>

当該バルク売りチーズは 38 州の計 700 以上の店舗に出荷されており、これらの店舗は、回収通知が出される以前に、当該製品を再包装し別のブランド名で販売した可能性が高い。当該チーズは既に小売店舗で販売されていない可能性が高く、消費者の家庭に保存されている可能性は低い。

米国疾病予防管理センター (US CDC) は、回収対象のチーズを喫食・販売・提供しないよう注意喚起を行っている。

(食品安全情報 (微生物) No.23/2022 (2022.11.09)、No.21/2022 (2022.10.12) US CDC 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)

https://ec.europa.eu/info/departments/health-and-food-safety_en

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)

https://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/screen/list>

2022年11月3日～15日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

スペイン産スモークマカジキ (スライス) のリステリア (*L. monocytogenes*)、イタリア産牛生肉パテのサルモネラ (*S. Typhimurium*)、デンマーク産スモークサーモンのリステリア (*L. monocytogenes*)、ポーランド産冷凍鶏肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、デンマーク産魚肉製品のリステリア (*L. monocytogenes*)、フランス産ブリーチーズのリステリア (*L. monocytogenes*)、トルコ産菓子のサルモネラ属菌、ハンガリー産冷凍丸鴨 (内臓付き) のサルモネラ (*S. Typhimurium*)、トルコ産粉末ショウガのセレウス菌、オランダ産のサーモン切り身のリステリア (*L. monocytogenes*)、フランス産ヤギ乳チーズの志賀毒素産生性大腸菌、中国産薄切りタコのサルモネラ、オランダ産の生乳チーズの志賀毒素産生性大腸菌、ベルギー産冷蔵イノシシ肉のサルモネラなど。

注意喚起情報 (Information Notification for Attention)

ポーランド産豚リブ肉のサルモネラ (*S. Typhimurium*、1/5 検体陽性)、エジプト産ローズマリーのサルモネラ、フランス産鴨肉のリステリア (*L. monocytogenes*)、ポーランド産の生鮮鶏もも肉のサルモネラ (*S. Infantis*、2/5 検体陽性)、ポーランド産スモークサーモンのリステリア (*L. monocytogenes*)、ポーランド産冷蔵鶏脚肉のサルモネラ (group B)、スロベニア産家禽手羽肉のサルモネラ属菌、オランダ産スモークサーモンのリステリア (*L. monocytogenes*)、ポルトガル産二枚貝のノロウイルス (GI、GII)、リトアニア産ひき肉 (家禽肉以外) のサルモネラ (*S. Typhimurium*)、ポーランド産鶏むね肉のサルモネラ (*S. Infantis*)、スロベニア産鶏肉ソーセージのリステリア、ポーランド産鶏脚肉 (骨なし・皮付き) のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、ウクライナ産家禽肉のサルモネラ属菌、アイルランド産パン粉付き鶏肉製品のサルモネラ、モロッコ産タイムの葉のサルモネラ、イタリア産二枚貝のノロウイルス (GI)、ポーランド産の生鮮鶏もも肉のサルモネラ (*S. Newport*、3/5 検

体陽性)、フランス産冷蔵有機飼育丸鶏のサルモネラ (*S. Enteritidis*、25g 検体陽性)、フランス産クロミエチーズのリストテリア (*L. monocytogenes*) など。

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

ベルギー産食肉製品のサルモネラ、オランダ産トルティーヤのカビ、ウクライナ産冷凍鶏肉のサルモネラ属菌 (O7 群 (C1))、ベルギー産豚ミールのサルモネラ、オランダ産ピタパンのカビ、オランダ産ケバブロール用パンのカビなど。

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

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

英国食品基準庁 (UK FSA) が食用昆虫のための法律の修正案について寄せられた意見を公開

FSA publishes consultation response on proposed amendment to edible insects' legislation

3 October 2022

<https://www.food.gov.uk/news-alerts/news/fsa-publishes-consultation-response-on-proposed-amendment-to-edible-insects-legislation>

この修正案は、「離脱後も維持された EU 法 (retained EU law)」の法改正を伴うものであり、2018 年に新開発食品 (novel food) に関する規則が改正された後も引き続き EU 市場での販売が認められている食用昆虫については、新開発食品の認可プロセスを経てグレートブリテン (GB) の市場での販売が継続される。この修正案が議会により承認されれば、2022 年 12 月 31 日までに法改正が発効する。

食用昆虫は GB の市場での販売に認可が必要であるが、英国 (UK) の EU 離脱にあたり 2018 年に設定された食用昆虫などの新開発食品関連の経過措置においては、GB の規制当局への承認申請を事業者に義務付けるための法改正が行われなかった。

今回の意見募集の目的は、2020 年 12 月末以降、ヒトの喫食用昆虫に関連した不明確さによる影響を受けている事業者に明確な説明を行うことである。

今回の意見募集では、一般消費者、および食用昆虫業界・代替タンパク質業界を代表する食品事業者や団体などの様々な組織から意見が寄せられた。技術的変更案の詳細について寄せられた意見は概ね支持的であった。

この修正案により、引き続き市場で販売可能な食用昆虫製品はどれか、および事業者が

GB の新開発食品に関する認可プロセスを進めながら自社製品の販売を継続するためにはどのような措置を講じる義務があるかについて明確になる。

英国食品基準庁 (UK FSA) は、新開発食品のための法律が GB の市場に最も適合したものとなるよう外部評価を委託実施している。この外部評価は、最近発議された「**Retained EU Law (Reform and Revocation) Bill** (離脱後も維持された EU 法 (改正および廃止) 法案)」の目的に合致している。この外部評価により、将来の新開発食品に関する規則が消費者の利益を第一に考えたものとなる。

今回の意見募集の概要は FSA の以下の Web ページから入手可能である。

<https://www.food.gov.uk/our-work/consultation-on-transitional-arrangements-for-edible-insects-in-great-britain-summary-of-stakeholder-responses>

● ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR: Bundesinstitut für Risikobewertung)
<https://www.bfr.bund.de/>

急性ボツリヌス症が発生したドイツ酪農場の乳牛群における調査結果：健康なウシに由来する乳および乳製品の喫食・喫飲がヒトのボツリヌス症の原因となる可能性は極めて低い
Acute botulism in German dairy herds: human cases of botulism from the consumption of milk and dairy products are very unlikely

20 October 2022

<https://www.bfr.bund.de/cm/349/acute-botulism-in-german-dairy-herds.pdf>

ヒトのボツリヌス症は、ボツリヌス神経毒素 (BoNT : botulinum neurotoxin) と呼ばれる毒素を病因物質とする重度の疾患である。ボツリヌス神経毒素は、主に食品中のボツリヌス菌 (*Clostridium botulinum*) によって産生され、食品と共にヒトの体内に摂取される。ボツリヌス症は、通常は視力障害、口渇、発語障害、嚥下障害などの特異的な神経障害の原因となり、死につながることもある。飼料と共にボツリヌス神経毒素を摂取した動物もボツリヌス症に罹患する可能性がある。家畜では主にウシがボツリヌス症に罹患する。こうした背景を踏まえ、ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR) は、ドイツで急性ボツリヌス症が発生した酪農場の乳牛群の健康なウシに由来する乳が加工された場合、これらの乳・乳製品の喫食・喫飲によりヒトがボツリヌス症に罹患するリスクについて評価を行った。

欧州連合 (EU) 域内では、生乳は全身の健康状態が良好な動物に由来する乳でなければならない。これらの動物は、乳の汚染に結び付く可能性がある疾患のいかなる徴候も呈し

ていない動物でなければならない。しかし、ウシの急性ボツリヌス症例が確認された酪農場では、罹患牛だけでなく健康なウシの糞便中にも多量の *C. botulinum* の芽胞が排出されることがあり、健康なウシの搾乳時に容器内の牛乳に混入する可能性がある。ただし、輸送時および酪農場での加工時に希釈効果によって芽胞の単位あたりの含有量は大幅に減少すると考えられる。また、冷蔵または冷凍保存されている乳製品（低温殺菌済み乳、アイスクリームなど）、酸度の高い乳製品（酸乳製品など）および水分含量が少ない乳製品（バター、粉乳など）においては、芽胞の発芽およびボツリヌス神経毒素の産生が起こらないと考えられる。そのため、これらの乳製品を喫食・喫飲することでボツリヌス症に罹患する可能性は極めて低い。さらに、*C. botulinum* の芽胞は、121°Cでの3分間以上の加熱または同等の加熱処理（滅菌処理、超高温殺菌など）によって完全に死滅させることができる。超高温殺菌は、135°C以上での短時間の加熱などを行う処理である。したがって、超高温殺菌が施された乳およびその加工品の喫食・喫飲によりボツリヌス症に罹患することは考えにくい。

これまでにドイツでは、乳・乳製品の喫食・喫飲に関連したヒトのボツリヌス症例は報告されていない。世界的には、乳・乳製品の喫食・喫飲によるボツリヌス症のアウトブレイクおよび患者の事例が各地で発生している。しかし、それらの少なくとも一部は搾乳後に発生した汚染や不適切な保存方法が原因となったものである。したがって BfR は、ドイツにおける乳・乳製品の喫食・喫飲によるボツリヌス症罹患リスクは極めて低いとの評価を下した。このリスク評価は、乳牛群で急性ボツリヌス症が発生した酪農場の健康なウシに由来する乳が加工された場合についても適用される。消費者は、ボツリヌス症を予防するため、乳製品を作る場合でも、生乳を非冷蔵環境下で保存すべきでない。また、食品由来感染症を予防するため、酪農場で提供される生乳は喫飲前に煮沸すべきである。

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室