

# 食品安全情報（微生物） No.2 / 2025（2025.01.22）

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. 国際病原体サーベイランスネットワーク（IPSN）が疾患の脅威に関する研究を支援するための第1回助成金を供与する研究機関を発表

### 【[米国疾病予防管理センター（US CDC）](#)】

1. queso fresco チーズおよび cotija チーズに関連して複数州にわたり発生したリステリア（*Listeria monocytogenes*）感染アウトブレイク（2024年4月10日付最終更新）

### 【[カナダ公衆衛生局（PHAC）](#)】

1. 公衆衛生通知：ミニペストリーに関連して発生しているサルモネラ（*Salmonella* Enteritidis）感染アウトブレイク（2025年1月19日付初発情報）

### 【[欧州疾病予防管理センター（ECDC）](#) / [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に関する One Health の観点からの報告書（2023年）

### 【[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）が第4回小売食品サンプリング調査の結果を発表

### 【[オランダ国立公衆衛生環境研究所（RIVM）](#)】

1. NethMap 2024：2023年のオランダにおける医学的に重要な細菌への抗微生物剤の使用および抗微生物剤耐性に関する報告書 / MARAN 2024：2023年のオランダにおける種々の動物での抗微生物剤耐性および抗生物質使用のモニタリングに関する報告書

### 【[ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）](#)】

1. ノロウイルス - 感染原因の認識および排除

### 【[ニュージーランド第一次産業省（MPI, NZ）](#)】

1. ニュージーランドの食品由来疾患に関する2023年の報告書

### 【[ProMED-mail](#)】

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報（04）（03）（02）（01）（92）（91）（90）

## 【国際機関】

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

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

国際病原体サーベイランスネットワーク (IPSN) が疾患の脅威に関する研究を支援するための第 1 回助成金を供与する研究機関を発表

International Pathogen Surveillance Network announces first recipients of grants to better understand disease threats

26 November 2024

<https://www.who.int/news/item/26-11-2024-international-pathogen-surveillance-network-announces-first-recipients-of-grants-to-better-understand-disease-threats>

世界保健機関 (WHO) およびその関連機関は、病原体ゲノムサーベイランスの実施を強化するために、約 200 万米ドルの助成金を供与する 1 回目の対象プロジェクト 10 件を発表した。

この助成金制度 (catalytic grant fund) は、低・中所得国における病原体のゲノム解析能力の養成を支援するために、国際病原体サーベイランスネットワーク (IPSN: International Pathogen Surveillance Network) によって設立された。ウイルスや細菌などの病原体について、様々なデータと組み合わせた上で、容易に拡散する仕組みや疾患を引き起こす方法などを解明するため、ゲノム解析が行われている。このデータは、研究者や公衆衛生担当者による感染症の脅威の調査と対応、ワクチンと治療法の開発、および各国の迅速な対策決定に役立つ。

この助成金は国連財団が主催し、ビル&メリンダ・ゲイツ財団、ロックフェラー財団およびウェルカム財団の支援を受けている。

今回の助成金を受ける機関の 1 つであるベイルート・アメリカン大学 (AUB) は、避難民集団内で疾患がどのように拡散するかを調べるための廃水サーベイランスに助成金を使用する予定で、避難民が速やかに治療を受けられるようにすること、および避難民居住地に必要な支援を行うことを目指している。また、助成金を受けるラオスのパスツール研究所は、生きた鳥を扱う市場において鳥インフルエンザを追跡するための新しい方法の開発に助成金を使用する予定である。このような市場はあまり注目されないが、世界の数百万人の人々にとって極めて重要な存在である。

ブラジルのリオデジャネイロ連邦大学 (UFRJ) は、オフライン分析の実施に使用可能なオープンソースのバイオインフォマティクス関連ツールの開発に助成金を使用する予定である。このツールは、世界各地、特にリソースの少ない地域での活用が期待でき、ラテンアメリカで試験的に使用される予定である。

今回の第1回助成金が供与される機関は、2024年11月21～22日にタイのバンコクで開催されたIPSNのフォーラム「Global Partners Forum」で発表された。このフォーラムは、WHOの南東アジア地域事務局（SEARO）と西太平洋地域事務局（WPRO）、およびオーストラリアのドハティ研究所のCentre for Pathogen Genomicsにより共同開催された。

第2回助成金は、IPSN加盟機関に2025年に供与される予定である。

---

## 【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/>

queso fresco チーズおよび cotija チーズに関連して複数州にわたり発生したリステリア（*Listeria monocytogenes*）感染アウトブレイク（2024年4月10日付最終更新）

*Listeria* Outbreak Linked to Queso Fresco and Cotija Cheese

April 10, 2024

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/cheese-02-24.html>

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/details-cheese-02-24.html> (Investigation Update)

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/map-cheese-02-24.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たリステリア（*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た。

疫学データおよび検査機関での検査データは、Rizo-López Foods 社製の queso fresco チーズおよび cotija チーズが本アウトブレイクの感染源となったことを示した。

### ○ 疫学データ

2024年4月10日までに、*L. monocytogenes* アウトブレイク株に感染した患者が11州から計26人報告された（図1）。患者の発症日は2014年6月15日～2023年12月10日であった（図2）。情報が得られた患者26人全員のうち23人が入院した。死亡者はカリフォルニア州およびテキサス州から1人ずつ計2人が報告された。

図 1：リステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの居住州別患者数 (2024 年 4 月 10 日時点の計 26 人)

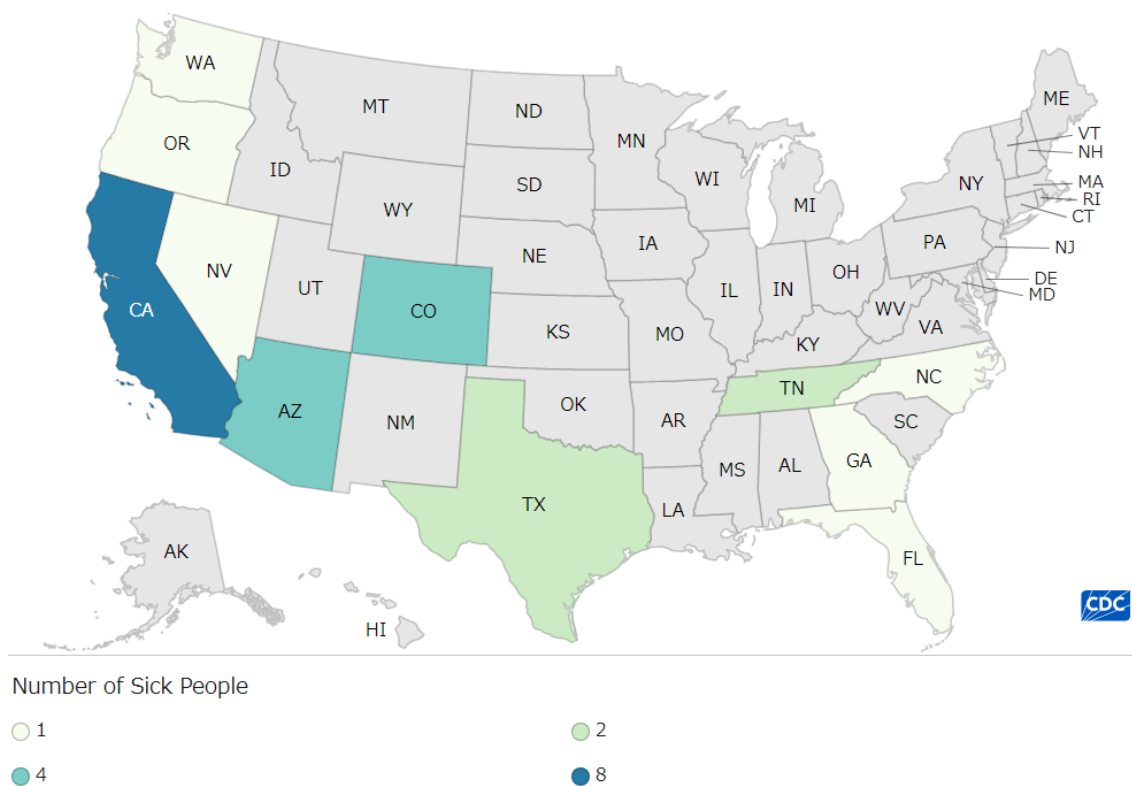
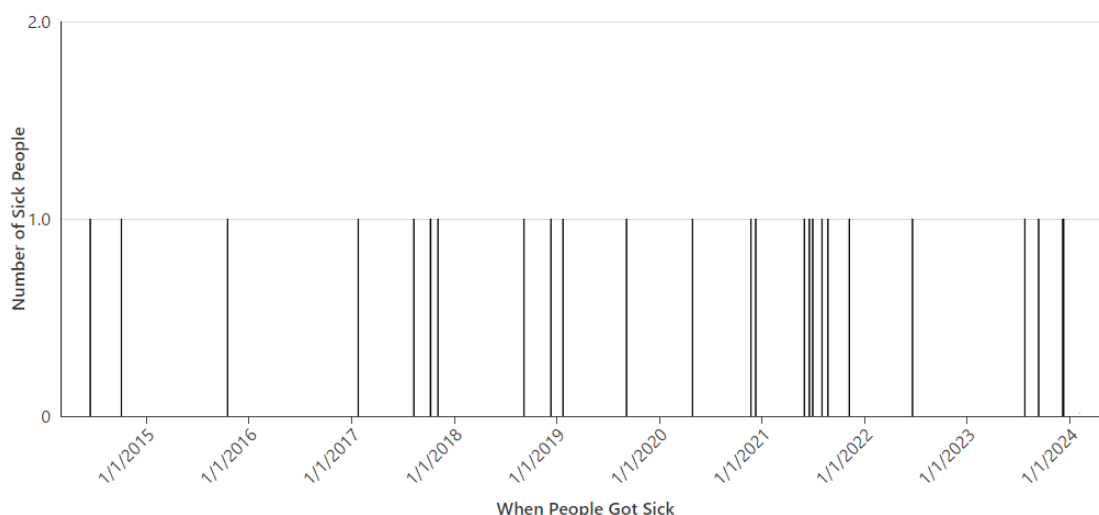


図 2：リステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの発症日別患者数 (2024 年 4 月 10 日時点の計 26 人)



リステリアは、妊娠関連の患者では流産・早産・新生児での致死的な感染の原因となり得る。本アウトブレイクでは 2 人が妊娠中に感染し、このうち 1 人が流産した。新生児 2

人もリステリアに感染した。

公衆衛生当局は、患者の年齢・人種・民族・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など、患者に関する様々な情報を多数収集した。これらの情報は、本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った。

本アウトブレイクの患者について得られた人口統計学的情報は以下の通りである（n は当該情報が得られた患者の数）。

年齢 (n=26)	年齢範囲：1 歳未満～88 歳 年齢中央値：52 歳
性別 (n=26)	58%：女性 42%：男性
人種 (n=21)	71%：白人 5%：アメリカ先住民またはアラスカ先住民 24%：その他の人種
民族 (n=26)	85%：ヒスパニック系 15%：非ヒスパニック系

各州・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関する聞き取り調査を行った。聞き取りが実施された患者 22 人のうち 16 人（73%）が、queso fresco、cotija、およびこれらに類似したその他のチーズの喫食を報告した。喫食したチーズの具体的なブランド名を覚えていた患者のうち 4 人が、Rizo-López Foods 社製チーズのブランド名を報告した。

#### ○ 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）のシステムを利用した。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、2014 年から直近まで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。

2024 年 1 月に、ハワイ州保健局食品医薬品部門（DOH FDB）は、通常のサンプリングにおいて Rizo-López Foods 社製の熟成 cotija チーズ製品 1 検体を採取した。検査の結果、当該検体から *L. monocytogenes* アウトブレイク株が検出された。

FDA は、Rizo-López Foods 社の施設の立ち入り検査を実施し、食品・環境検体を採取した。これらの検体を検査した結果、環境由来 2 検体から *L. monocytogenes* アウトブレイク

株が検出された。

○ 公衆衛生上の措置

ハワイ州当局が Rizo-López Foods 社製の熟成 cotija チーズ製品から *L. monocytogenes* アウトブレイク株を検出したことを受け、2024 年 1 月 11 日に同社は当該製品の回収を開始した（以下 Web ページ参照）。

<https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/rizo-lopez-foods-inc-recalls-aged-cotija-mexican-grating-cheese-8oz-because-possible-health-risk>

同社は 2 月 6 日に回収対象を拡大し、同社施設で製造された全てのチーズおよびその他の乳製品の回収を開始した（以下 Web ページ参照）。

<https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/rizo-lopez-foods-inc-voluntarily-recalls-dairy-products-because-possible-health-risk>

（食品安全情報（微生物）No.4 / 2024（2024.02.21）US CDC 記事参照）

---

● カナダ公衆衛生局（PHAC: Public Health Agency of Canada）

<https://www.phac-aspc.gc.ca/>

公衆衛生通知：ミニペストリーに関連して発生しているサルモネラ（*Salmonella* Enteritidis）感染アウトブレイク（2025 年 1 月 19 日付初発情報）

Public Health Notice: Outbreak of *Salmonella* infections linked to mini pastries

January 19, 2025: Original Notice

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/public-health-notices/2025/outbreak-salmonella-infections-mini-pastries.html>

カナダ公衆衛生局（PHAC）は、ミニペストリーに関連して複数州にわたり発生しているサルモネラ（*Salmonella* Enteritidis）感染アウトブレイクに関する公衆衛生通知を発表した。

本アウトブレイクの調査は継続している。

2025 年 1 月 19 日付初発情報

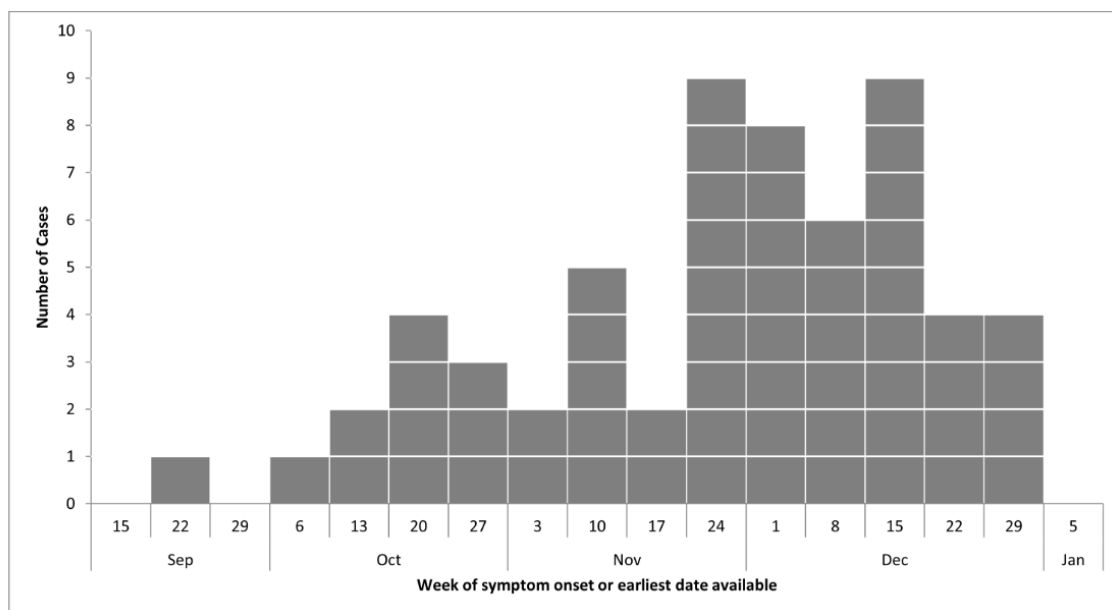
○ 調査の概要

本アウトブレイクに関連して検査機関で *S. Enteritidis* 感染が確定した患者が 5 州から

計 61 人報告されている。州別の内訳は、ブリティッシュ・コロンビア（4 人）、アルバータ（2）、オンタリオ（21）、ケベック（33）およびニューブランズウィック（1）である。

患者の発症日は 2024 年 9 月下旬～12 月中旬である（図）。報告患者のうち 17 人が入院し死亡者はいない。

図：サルモネラ（*Salmonella Enteritidis*）感染アウトブレイクの月別患者数（2025 年 1 月 19 日時点の計 61 人）



患者の多くが、回収対象となっているミニペストリー製品（以下 Web ページ参照）が提供された行事や施設などで、発症前にミニペストリーを喫食していたことを報告した。

<https://recalls-rappels.canada.ca/en/alert-recall/sweet-cream-brand-mini-patisserie-recalled-due-salmonella>

患者の年齢範囲は 3～88 歳である。患者の 61%が女性である。

本アウトブレイクは、現時点で患者が報告されている 5 州以外の州・準州にも関連している可能性がある。当該製品は、ブリティッシュ・コロンビア、アルバータ、オンタリオ、ケベックおよびノバスコシアの各州に出荷された。

- 欧州疾病予防管理センター (ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control)

<https://www.ecdc.europa.eu/>

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

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

欧州連合 (EU) 域内の人獣共通感染症に関する **One Health** の観点からの報告書 (2023 年)

The European Union One Health 2023 Zoonoses report

10 December 2024

<https://www.efsa.europa.eu/en/plain-language-summary/european-union-one-health-2023-zoonoses-report> (EFSA プレーン・ランゲージ・サマリー)

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2024.9106> (EFSA 報告書 PDF)

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.2903/j.efsa.2024.9106> (EFSA 報告書サイト)

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/The-European-Union-One-Health-2023-Zoonoses-report.PDF> (ECDC 報告書 PDF)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-union-one-health-2023-zoonoses-report> (ECDC 報告書要旨)

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) が表題の報告書を発表した。本報告書および関連記事の内容の一部を以下に紹介する。

#### 報告書要旨 (一部を抜粋)

EFSA および ECDC は、欧州連合 (EU) 加盟 27 カ国、英国 (北アイルランド) 【英国の 2021 年以降のデータは北アイルランドのデータのみ】 およびその他の非加盟 10 カ国が 2023 年に実施した人獣共通感染症モニタリングおよびサーベイランス活動の結果をまとめた報告書を発表した。本報告書では、ヒト、食品、動物および飼料における人獣共通感染症とその病原体に関する重要な統計値が示され、過去のデータと比較した分析が行われている。

#### プレーン・ランゲージ・サマリー (一部を抜粋)

○ 特に重要な結果

- 2023 年にヒトで多く報告された上位 5 種類の人獣共通感染症は以下の通り。

- ・ カンピロバクター症：患者数は 148,181 人、人口 10 万人あたりの報告率は 45.7 (2022 年より 4.3%上昇)



- ・ サルモネラ症：患者数は 77,486 人、人口 10 万人あたりの報告率は 18（2022 年より 16.9%上昇）
- ・ 志賀毒素産生性大腸菌（STEC）感染症：患者数は 10,217 人、人口 10 万人あたりの報告率は 3.1（2022 年より 30%上昇）
- ・ エルシニア症（原因菌種は *Yersinia enterocolitica* または *Y. pseudotuberculosis*）：患者数は 8,738 人、人口 10 万人あたりの報告率は 2.4（2022 年より 13.5%上昇）
- ・ リステリア症（侵襲性 *Listeria monocytogenes* 感染）：確定患者数は 2,952 人、人口 10 万人あたりの報告率は 0.66（2022 年より 5.8%上昇）

● 2023 年にヒトで多く報告された上位 5 種類の人獣共通感染症はすべて食品由来疾患であった。

● 2023 年に報告された食品由来疾患アウトブレイクの件数（5,691 件）は 2022 年より 1.2%減少した一方、報告患者数（52,127 人）、入院患者数（2,894）および死亡者数（65）はそれぞれ 7.2%、4%および 1.6%増加した。2023 年の食品由来疾患アウトブレイクによる死亡者数は直近 10 年間で最多であった。2023 年に報告された食品由来疾患アウトブレイクの病因物質では、サルモネラ属菌、セレウス菌の毒素、およびノロウイルスが特に多く、これら 3 種類の病因物質によるアウトブレイクの件数は 2022 年より増加していた。

● アウトブレイクの件数、患者数、入院患者数および死亡者数の観点から、2023 年に EU 域内で特に健康被害の大きさが明確に示された食品由来疾患アウトブレイクにおける病因物質と原因食品との組み合わせでは、「サルモネラと複合食品」、「サルモネラとブロイラー（ニワトリ）肉・肉製品」が、引き続き上位 10 位以内に含まれていた。最も多くのアウトブレイクおよび患者に関連していたのは「サルモネラと卵・卵製品」の組み合わせで、関連した入院患者数も 2 番目に多かった。また、サルモネラ属菌は、複数国にわたり発生したアウトブレイクの 81%（17 件）に関連していた。

● 家禽群について設定されたすべてのサルモネラ低減目標を達成（full compliance）した国の数は減少し、2022 年に 19 カ国であったのに対し、2023 年は 15 カ国のみであった。EU 域内の家禽群（繁殖鶏、産卵鶏、ブロイラー）における「公衆衛生上重要と考えられるサルモネラ血清型（*Salmonella* target serovars）」（*Salmonella* Enteritidis および *S.* Typhimurium（単相性を含む））の陽性率は、過去 16 年間に有意に低下した。この状況は直近 5 年間もほぼ変わっていない。

● サルモネラ属菌陽性率、および 1,000 CFU/g（工程衛生基準値）を超えるカンピロバクター属菌汚染率は、食品事業者が採取した検体の検査結果と比較して、EU 加盟各国当局

が食鳥処理場で実施した公的検査で最も高い結果が示された。

● 侵襲性リステリア (*L. monocytogenes*) 感染の確定患者は、2007 年以降では 2023 年に最も多く報告され、報告率も最も高かった。リステリア症患者数は 2019~2023 年に有意に増加した。食品検体の *L. monocytogenes* 汚染率については、そのまま喫食可能な (ready-to-eat) 食品の検体のうち、汚染濃度が 100 CFU/g (食品安全基準値) を超える検体が 0%または 1%未満であることが統計データから示された。最も高い汚染率 (0.78%) が報告された食品カテゴリーは食肉製品 (発酵ソーセージ) であった。

● 2023 年に入院率および致死率が最も高かったのは、リステリア症およびヒトのウエストナイルウイルス感染症 (アウトブレイク関連ではない) であった。このうちリステリア症では、報告患者の 96.5%が入院し、致死率は 19.7%であった。また、ウエストナイルウイルス感染症では報告患者の 78.1%が入院し、致死率は 11.2%であった。

● 2023 年のウエストナイルウイルス感染症の確定患者および推定患者は計 751 人で (人口 10 万人あたりの報告率は 0.17) 、例外的な流行が見られた 2022 年と比較すると、旅行非関連患者の報告率が 37.2%低下した。

(食品安全情報 (微生物) No.10 / 2024 (2024.05.15) 、 No.5 / 2023 (2023.03.01) ECDC/EFSA、 No.7 / 2022 (2022.03.30) ECDC/EFSA、 FSAI、 No.7 / 2021 (2021.03.31) 、 No.2 / 2020 (2020.01.22) ECDC/EFSA、 No.2 / 2019 (2019.01.23) 、 No.6 / 2018 (2018.03.14) 、 No.4 / 2017 (2017.02.15) 、 No.4 / 2016 (2016.02.17) EFSA、 No.23 / 2015 (2015.11.11) ECDC、 No.8 / 2015 (2015.04.15) 、 No.5 / 2014 (2014.03.05) 、 No.10 / 2013 (2013.05.15) 、 No.6 / 2012 (2012.03.21) EFSA、 No.7 / 2011 (2011.04.06) EFSA、 EC、 ECDC、 No.4 / 2010 (2010.02.10) 、 No.4 / 2009 (2009.02.12) 、 No.3 / 2009 (2009.01.28) 、 No.1 / 2008 (2008.01.07) EFSA 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://commission.europa.eu/about-european-commission/departments-and-executive-agencies/health-and-food-safety\\_en](https://commission.europa.eu/about-european-commission/departments-and-executive-agencies/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://food.ec.europa.eu/safety/rasff\\_en](https://food.ec.europa.eu/safety/rasff_en)

RASFF Portal Database

<https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/screen/search>

Notifications list

<https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/screen/list>

2024年12月24日～2025年1月13日の主な通知内容

#### 警報通知 (Alert Notification)

イタリア産発芽用種子およびスプラウトのサルモネラ (*S. Kisarawe*)、ポーランド産鶏肉・七面鳥肉ケバブのサルモネラ (*S. Newport*)、ポーランド産鶏肉ケバブのサルモネラ (*S. Enteritidis*)、インド産スポーツ栄養製品のサルモネラ属菌、オーストリア産ソフトチーズのリステリア (*L. monocytogenes*)、スロベニア産ソバ粉のサルモネラ、フランス産の生乳ソフトチーズ (黒トリュフ入り) のリステリア (*L. monocytogenes*)、スペイン産肉副産物のリステリア (*L. monocytogenes*) など。

#### 注意喚起情報 (Information Notification for Attention)

ベラルーシ産菜種ミールのサルモネラ属菌 (1/5 検体陽性)、ポーランド産の生鮮ブロイラー手羽肉のサルモネラ属菌、ベラルーシ産菜種ミールのサルモネラ属菌 (2/5 検体陽性)、米国産冷凍メルルーサのアニサキス属、トルコ産皮むきゴマ種子のサルモネラ、原産国不明の冷蔵牡蠣のノロウイルスによる食品由来アウトブレイクの疑い、オランダ産 (スウェーデン経由) 冷蔵牡蠣のノロウイルスによる食品由来アウトブレイクの疑い、アイルランド産 (フランスで浄化、オランダ発送、ラトビア・エストニア経由) 冷蔵牡蠣のノロウイルスによる食品由来アウトブレイクの疑い、インド産冷凍バジルのサルモネラ、ポーランド産の生鮮鴨脚肉のサルモネラ (*S. Typhimurium*、1/5 検体陽性) など。

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

ブラジル産 (スイス経由) 大豆ミールのサルモネラ、オーストリア産加工動物タンパク質 (カテゴリー3 動物副産物) のサルモネラ属菌、ドイツ産無炭酸ミネラルウォーターの緑膿菌 (*Pseudomonas aeruginosa*) など。

#### 通関拒否通知 (Border Rejection Notification)

ブラジル産鶏肉製品のサルモネラ属菌、インド産加工動物タンパク質 (バッファローミール)

のサルモネラ、中国産紅茶のサルモネラ属菌など。

#### 違反通知 (non-compliance notification)

ドイツ産猪肉（加熱用）のベロ毒素／志賀毒素産生性大腸菌など。

---

#### ● 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) が第 4 回小売食品サンプリング調査の結果を発表

FSA publishes its fourth Retail Surveillance Survey as targeted approach to food testing continues

2 October 2024

<https://www.food.gov.uk/print/pdf/node/24396> (PDF 版)

<https://www.food.gov.uk/news-alerts/news/fsa-publishes-its-fourth-retail-surveillance-survey-as-targeted-approach-to-food-testing-continues>

英国食品基準庁 (UK FSA) は、新興の食品安全リスクの探知に役立てるために小売食品サンプリング調査「The Retail Surveillance Sampling」を実施しており、第 4 回調査の結果を発表した。

本調査は、既知のリスクまたは潜在的リスクに関する問題に焦点が当てられている。調査期間は 2023 年 7 月～2024 年 1 月で、代表的な食品群およびその他の様々な食品から計 1,025 検体が採取された。

調査対象の食品は、国内のスーパーマーケット、小規模な個人商店およびインターネットサイトで購入された。検査項目は、非表示のアレルゲン、汚染物質、異物混入、成分組成表示・ラベル表示の誤りであった。

主な結果として以下が挙げられる。

- ・ オリーブ油について、EC 委任規則 (EU) 2022/2104 の遵守率が 2022/23 年の 75% から、2023/24 年は 87% (26/30 検体) に上昇した。
- ・ 食品表示の信頼性に関する検査では、検体の 97% に問題がなかった。
- ・ 遵守状況が悪い地域は特に認められなかった。

調査対象は、リスクがあることが知られている食品または情報が不足している食品であ

るため、調査結果は英国の食品安全状況の全体を代表するものではない。しかし、この調査結果は、各地域当局がリソースの投入対象を選択する際に役立つため、消費者の保護につながるものである。

今回の調査で検査が行われた食品の多くは安全で信頼できるものであったが、以下の2例のように、さらに調査が必要な懸念事例が指摘された。

- ・ 冷凍生鮮鶏肉の40% (16/40 検体) が非遵守 (非表示または過剰な水分含量、不適切なラベル表示)
- ・ 冷凍牛肉バーガーの42% (10/24 検体) が非遵守 (食肉含量が表示より少ない (8 検体)、脂肪含量が表示より多い (4 検体))

冷凍鶏肉および牛肉バーガーの検査結果は、英国食品犯罪対策ユニット (NFCU) によって業界に報告され、業界の管理対策向上のための取り組みが計画されている。

この小売食品調査は、消費者保護のための食品システムに組み込まれている施策の1つであり、FSA のイングランドおよび北アイルランドにおける食品基準モデル (Food Standards Delivery Model) を使用している。この調査で得られた情報から、各地域当局がそのリソースを最も重要なリスク分野に投入することができる。非遵守事例が見つかった場合は、関連する各地域当局に対して調査および適切な措置が要請される。

この小売食品調査は、地域当局の3つの公的食料・飼料検査機関およびイングランドとウェールズにある2つの検査機関との協力で行われた。本調査の報告書全文は以下の Web ページから入手可能である。

<https://science.food.gov.uk/article/123490-surveillance-sampling-programme-2023-24>

---

● オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu)

<https://www.rivm.nl>

**NethMap 2024 : 2023 年のオランダにおける医学的に重要な細菌への抗微生物剤の使用および抗微生物剤耐性に関する報告書 / MARAN 2024 : 2023 年のオランダにおける種々の動物での抗微生物剤耐性および抗生物質使用のモニタリングに関する報告書**

NethMap 2024. Consumption of antimicrobial agents and antimicrobial resistance among medically important bacteria in the Netherlands in 2023 / MARAN 2024. Monitoring of antimicrobial resistance and antibiotic usage in animals in the

Netherlands in 2023

18-11-2024

<https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2024-0117.pdf> (報告書 PDF)

<https://www.rivm.nl/publicaties/nethmap-2024-consumption-of-antimicrobial-agents-and-antimicrobial-resistance>

オランダでは各細菌種の抗生物質耐性率が毎年調査されており、2023年のデータにもとづく結果報告書「NethMap 2024 / MARAN 2024」が発表された。耐性菌とは、抗生物質に対して非感受性の菌である。オランダでは2023年の耐性菌の割合は2022年とほぼ同じであった。一部の細菌種では、耐性率が直近5年間にやや低下した。欧州の他国と比較すると、オランダの耐性率は低い水準を維持している。

しかし、複数種類の抗生物質への同時耐性や、稀な症例の最終選択薬への耐性を示す高度耐性菌が増加している。高度耐性菌は国外で入院した感染患者に多くみられ、治療が困難になる可能性がある。このため、耐性菌に対する警戒が引き続き必要である。

耐性菌の拡散防止には、入念な手洗いなどの感染症予防策を行う必要がある。また、抗生物質の不適切または不要な使用は耐性の発現に寄与することから、可能な限り避けるべきである。

オランダでは、一般診療医による抗生物質の処方頻度は、2023年は新型コロナウイルス感染症(COVID-19)パンデミック前の2019年とほぼ同じであった。2020～2022年は2019年および2023年より処方頻度は低かった。病院で2023年に使用された抗生物質は、COVID-19パンデミック前の数年よりやや多かった。また、2023年に病院および介護施設から報告された耐性菌感染アウトブレイクは2022年より多かったが、それでもCOVID-19パンデミック前の数年より少なかった。

オランダの抗微生物剤耐性対策は、One Healthの観点にもとづくものであり、ヒトの医療の分野に限られているものではない。耐性菌は動物も保菌しており、食品や環境にも存在しているためである。オランダの畜産農場における抗生物質の使用は、2009年以降大きく減少してきたが、現在は横ばいである。この傾向は、動物が保菌する菌の耐性率でも同様である。ヒトの感染症治療に極めて重要な抗生物質が、家畜およびその他の動物に使用されることは極めて稀である。その結果、ヒトにとって重要な抗生物質への耐性は稀になっている。

以上が、2024年の年次報告書に記載されている主な調査結果である。本報告書では、オランダでのヒトおよび動物における抗生物質の使用および抗微生物剤耐性に関するデータを様々な機関が公表している。

(関連記事)

オランダ国立公衆衛生環境研究所 (RIVM)

抗微生物剤耐性と抗生物質使用方針に引き続き注意を払う必要がある

Continued need to focus attention on antimicrobial resistance and antibiotics policy

18-11-2024

<https://www.rivm.nl/en/news/continued-need-to-focus-attention-on-antimicrobial-resistance-and-antibiotics-policy>

(食品安全情報(微生物) No.17/2020 (2020.08.19)、No.21/2018 (2018.10.10)、No.16/2016 (2016.08.03) RIVM 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)  
<https://www.bfr.bund.de/>

ノロウイルス – 感染原因の認識および排除

Noroviruses – recognizing and avoiding sources of infection

5 September 2024

<https://www.bfr.bund.de/cm/349/noroviruses-recognizing-and-avoiding-sources-of-infection.pdf> (PDF)

ノロウイルスは、ドイツで報告されるヒトの胃腸疾患において特に多い原因病原体の 1 つである。その症状は主に重度の嘔吐と下痢で、脱水症状を起こす場合もある。ノロウイルスは、環境中での安定性が非常に高い。ノロウイルスの主な感染経路は、感染したヒトとその排泄物、および汚染された様々な物の表面との接触であり、汚染された食品が感染源である場合も多い。ノロウイルスの感染予防には、個人の適切な衛生習慣、および食品の衛生的な取扱法と調理法を守ることが極めて重要である。また、貝類や冷凍ベリー類は、喫食前に必ず完全に火を通すべきである。ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR) は、特に汚染食品を介したノロウイルス感染について以下の Q&A をまとめて発表した。

- ・ノロウイルスとは何か。
- ・ノロウイルスによって発症する疾患は何か。
- ・ノロウイルスにはどのような経路で感染するか。
- ・食品を介してノロウイルスに感染することがあるか。
- ・ノロウイルス感染を防ぐにはどうすればよいか。

---

● ニュージーランド第一次産業省 (MPI, NZ: Ministry for Primary Industries, New Zealand)

<https://www.mpi.govt.nz/>

ニュージーランドの食品由来疾患に関する 2023 年の報告書

Annual report concerning Foodborne Diseases in New Zealand 2023

September 2024

<https://www.mpi.govt.nz/dmsdocument/65046-Annual-report-concerning-Foodborne-Diseases-in-New-Zealand-2023> (報告書 PDF)

<https://www.mpi.govt.nz/science/food-safety-and-suitability-research/human-health-surveillance-and-attribution-programme/foodborne-disease-annual-reports/>

ニュージーランド第一次産業省・食品安全部門 (MPI, NZFS: Ministry for Primary Industries, New Zealand Food Safety) が表題の報告書を発表した。要旨の一部を以下に紹介する。

ニュージーランドでは 2015 年以降、検査機関の確定診断における腸管微生物の診断法およびスクリーニング基準の変更が進んでいる。以前は、腸内細菌には伝統的な培養ベースの検査法および寄生虫には顕微鏡が使用されていたが、分子生物学ベースの培養非依存診断検査 (CIDT: culture independent diagnostic testing) 法に徐々に置き換わりつつある。カンピロバクター属菌、サルモネラ属菌、赤痢属菌、志賀毒素産生性大腸菌 (STEC) およびエルシニア・エンテロコリチカ (*Yersinia enterocolitica*) については、2023 年 10 月時点で全ての保健管区における糞便検体が CIDT 法によってスクリーニングされている。これらの保健管区のうち一部においては、ジアルジア属原虫、クリプトスポリジウム属原虫、エルシニア・シュードツベルクローシス (*Y. pseudotuberculosis*) および腸炎ビブリオ (*Vibrio parahaemolyticus*) についても全ての糞便検体で通常検査が行われている。

2023 年も 2022 年までと同様に、ニュージーランドの食品由来疾患患者のほとんどは散发性であり、原因食品の調理・喫食場所 (自宅、施設、イベント会場など) に関するデータが十分には得られなかった。2023 年は、食品由来疾患の可能性のあるアウトブレイク計 35 件および患者計 386 人が EpiSurv (ニュージーランドの全国公衆衛生サーベイランスデータベース) を介して報告された。これらのアウトブレイクは主に食品ビジネスに関連しており、20 件 (71.4%) はそれぞれが共通のレストラン・カフェ・ベーカリー、および 5 件 (14%) は一般家庭で調理された食品に関連していた。食品由来として報告され原因食品が



特定されなかったアウトブレイクには、水由来やヒト-ヒト感染などその他の感染経路が寄与した可能性がある。

カンピロバクター症、エルシニア症、STEC 感染症およびサルモネラ症は、引き続きほとんどが食品由来疾患として報告された。これらの食品由来病原菌感染の報告率は概ね一定であり、4歳以下（「1歳未満」および「1～4歳」）および「70歳以上」の年齢層で特に高かった。

#### ○ カンピロバクター症

カンピロバクター症に関するNZFSの戦略的優先事項は、2024年末までに食品由来カンピロバクター症の患者数を20%減少させ、報告率（人口10万人あたり）を88から70に低下させることである。直近の数年間、カンピロバクター症患者総数および人口10万人あたりの報告率が、緩やかではあるがいずれも着実に低減している。重要な点は、2020年から2023年にかけて、食品由来カンピロバクター症の国内感染患者の報告率が2024年の目標値に近づく方向で推移していることである。目標値に向けた進捗状況の報告は「Reporting against targets」の項に記載されている。

2023年の状況を具体的に分析すると、カンピロバクター症の全報告数が2022年よりわずかに増加したものの、国外旅行関連患者の数が倍増したため、結果として国内感染の食品由来カンピロバクター症の人口10万人あたりの報告率は2022年の81から77に純減した。これにより、食品由来カンピロバクター症患者数を2024年末までに20%減少させるという目標の達成が確実視されている。

カンピロバクター症の報告率は、2022年および2023年ともに都市部より農村部で高いことから、鶏肉などの汚染食品が感染源である可能性は比較的低いことが示唆されるため、感染原因として食品以外のリスク因子（家畜との直接接触、汚染の可能性がある水への曝露など）の重要性がより高いと推定される。

#### ○ リステリア症

リステリア症は、患者数が少ない一方で入院率は非常に高く、虚弱な高齢者や免疫不全の人における死亡、および妊娠中の流産に関連する。リステリア症の報告数および報告率は、過去20年間は比較的一定であるが、リステリア症が直接の原因または寄与因子となった死亡数は2023年が最も多かった。NZFSは、食品加工段階のリステリア対策の強化のため、そのまま喫食可能な（ready-to-eat）食品の製造業者との連携を継続するとともに、健康被害を受けやすい消費者がリステリア症から自分自身を守ることができるよう、対象となる消費者向けに啓発活動を行っている。

#### ○ ビブリオ症

腸炎ビブリオ (*V. parahaemolyticus*) 感染者数は 2021 および 2022 年に比較的多く報告され、このうち特にマオリ先住民族で患者が多く発生しており、その原因は水産食品の生食習慣にあると考えられた。これを受けて NZFS は、水産食品によるビブリオ感染のリスクを低減するため、消費者の啓発プログラムおよびその他のリスク管理対策を遂行した。結果として 2023 年には、*V. parahaemolyticus* の検査検体数が増加したにもかかわらず報告患者数は過去最低水準まで減少した。この結果は、本報告書にも記載されている規制措置の有効性を明確に示している。

#### ○ 人口統計学的特徴

現在ニュージーランドには多様な人口統計学的集団が居住しており、食品由来疾患の報告率は集団ごとに異なっている。

カンピロバクター症および STEC 感染症の報告率・入院率は、人口統計学的集団のうち欧州系民族集団で最も高い。エルシニア症の報告率・入院率は、アジア系民族集団および中東系民族集団で比較的高い。サルモネラ症については、太平洋諸島系民族集団において、報告率は平均的な水準であった一方で入院率は最も高かった。この結果は、サルモネラ症の軽症患者が極めて過少報告されていることを示すと考えられる。

NZFS、環境科学研究所 (ESR) およびニュージーランド保健省 (Ministry of Health, NZ) は、ヒトの食品由来疾患サーベイランスデータおよび調査データに関する報告・分析・提出を強化し、食品由来疾患の原因および低減策に関するより正確な情報を提供できるよう、連携して取り組みを進めている。

---

#### ● ProMED-mail (The Program for Monitoring Emerging Diseases)

<https://promedmail.org>

コレラ、下痢、赤痢最新情報 (04) (03) (02) (01) (92) (91) (90)

Cholera, diarrhea & dysentery update (04) (03) (02) (01) (92) (91) (90)

15, 11, 3, 2 January 2025 & 28, 26 December 2024

コレラ

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死亡者数
アンゴラ	2025/1/11	主にルアンダ近郊の Cacuaco	2024/12/31 ～	119	12
		Cacuaco	直近 24 時間	20	
南スーダン	2025/1/8	ジョングレイ州*	2024/12/16 ～2025/1/6	(死亡者含む)433 以上	23
	2024/12/23	5 州でアウトブレイク発生			
		ユニティ州ベンティウ	4 週間	(国境なき医師団 (MSF)が治療) 1,210 以上	
		ユニティ州			92
		Juba の旧国連文民保護区キャンプ	直近数週間	(MSF が治療した疑い患者)1,700 以上	25 以上
	2024/12/23	ユニティ州	直近 1 週間	(死亡者含む)3,700	73 以上
ガーナ	2025/1/2		2024/12/26	(確定)累計 359	累計 37
		91/276 地区**		(疑い)計 4,618	
		ウェスタン州		(入院患者)37	新規 2
		セントラル州		(入院患者)6	
		グレーター・アクラ州		(入院患者)3	
タイ	2024/12/24	ターク県 Shwe Kokko(ミャンマーのアウトブレイクの影響)		300	
		ターク県 Mae Sot(ミャンマーのアウトブレイクの影響)		4	

\* 患者が特に多い地域 : Poktap、Panaru、Duk Padiet

\*\* 確定患者の発生地区数 : 2024/12/24 時点で 44 地区から 46 地区に増加

新たに患者が発生した地区 : Agona East (セントラル州)、La Nkwantanang Madina (グレーター・アクラ州)

---

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室