


 NPO
CCFHS

NPO法人

食科協ニュースレター 第241号

目次

【食科協の活動状況】 2023年7月～2023年8月の主な活動(先月報告以降)	2
【行政情報】	
1 食品衛生法施行規則の一部を改正する省令及び食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件について	
2 令和4年度食料自給率・食料自給力指標について	
3 「健康食品」は安全とは限らない～委員長らが異例の呼びかけ NPO法人 食品保健科学情報交流協議会 前顧問 森田 邦雄	2-3
【HACCP 制度化対応実施要領 同飲食店向け出版案内】 NPO法人 食品保健科学情報交流協議会 専務理事代行 立石 亘	3
【食品安全情報】	
【米国疾病予防管理センター (US CDC)】	
1. アイスクリームに関連して複数州にわたり発生しているリステリア (<i>Listeria monocytogenes</i>) 感染アウトブレイク (2023年8月10日付初発情報)	4-6
2. テキサス州の生牡蠣に関連して複数州にわたり発生しているノロウイルス感染アウトブレイク (2023年4月11日付情報)	6-7
【欧州疾病予防管理センター (ECDC)】	7-14
1. リステリア症 - 2019年次疫学報告書	

令和 5年9月1日

特定非営利活動法人 食品保健科学情報交流協議会

〒135-0004 東京都江東区森下3-14-3、全麺連会館2階 TEL 03-5669-8601 FAX 03-6666-9132

<http://www.ccfhs.or.jp/> E-Mail NPO2002-fhsinfo@ccfhs.or.jp

【食科協の活動状況】**1. 2023年7月～2023年8月の主な活動**

7月28日	かわら版403号・かわら版ニュース&トピックス355号を発行
8月01日	ニュースレター240号を発行
8月01日	かわら版ニュース&トピックス356号を発行
8月04日	かわら版404号・かわら版ニュース&トピックス357号を発行
8月08日	かわら版ニュース&トピックス358号を発行
8月10日	かわら版405号・かわら版ニュース&トピックス359号を発行
8月15日	かわら版ニュース&トピックス359号を発行
8月18日	かわら版406号を発行・かわら版ニュース&トピックス360号を発行
8月22日	かわら版ニュース&トピックス361号を発行
8月25日	かわら版407号を発行・かわら版ニュース&トピックス362号を発行
8月29日	かわら版ニュース&トピックス363号を発行
9月01日	ニュースレター241号を発行
9月01日	かわら版408号を発行・かわら版ニュース&トピックス364号を発行

【行政情報】

NPO 法人 食品保健科学情報交流協議会

顧問 森田 邦雄

1 食品衛生法施行規則の一部を改正する省令及び食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件について

7月26日、厚生労働省は大臣官房生活衛生・食品安全審議官名もって各保険所長宛て表記通知を出した。その主な内容は次の通り。

食品衛生法施行規則の一部を改正する省令(令和5年厚生労働省令第99号)及び食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件(令和5年厚生労働省告示第240号)が本日公布又は告示され、食品衛生法施行規則及び食品、添加物等の規格基準がそれぞれ改正された。

改正の概要等については、下記のとおりであるので、関係者への周知を行うとともに、その運用に遺漏がないよう取り計らわれない。

省令関係

フィチン酸カルシウムを省令別表第1に追加したこと。

フィチン酸カルシウムの成分規格を設定したこと。また、フィチン酸カルシウムの使用基準として、ぶどう酒以外の食品に使用してはならないこととした上で、その使用量は、フィチン酸カルシウムとして、ぶどう酒1Lにつき0.08g以下でなければならないこととしたこと。

<https://www.mhlw.go.jp/content/11135200/001125747.pdf>

2 令和4年度食料自給率・食料自給力指標について

8月7日、農林水産省は標記について公表した。その内容は次の通り。

カロリーベースの食料自給率については、前年豊作だった小麦が平年並みの単収へ減少（作付面積は増加）、魚介類の生産量が減少した一方で、原料の多くを輸入に頼る油脂類の消費減少等により、前年度と同じ38%となりました。カロリーベースの食料国産率（飼料自給率を反映しない）についても、前年度と同じ47%となりました。

なお、飼料自給率も前年度と同じ26%となりました。

<https://www.maff.go.jp/j/press/kanbo/anpo/230807.html>

3 「健康食品」は安全とは限らない～委員長らが異例の呼びかけ

8月17日、食品安全委員会は標記について公表した。その主な内容は次の通り。

健康の維持・増進の基本は、栄養バランスのとれた食事、適度な運動、十分な休養です。それはよく知ってる。だけど、現実には容易じゃない。だから、不摂生をカバーしてくれる食品を探しているんだよ。

そんな声が聞こえてきます。だから、いわゆる「健康食品」は人気なのでしょう？ その市場規模は今や1兆数千億円に上るとされています。一方で、死者が出るほどの深刻な健康被害を招いた製品もあり、摂った後に体の不調を訴える声や安全性を疑問視する論文も多数あります。

食品安全委員会は、こんな「健康食品」全般の安全性についての見解を取りまとめました。2015年12月のことです。ここまで3回にわたってご紹介してきた「食品健康影響評価」は、特定の物質や微生物のリスク評価を行ったのですが、これは違います。健康効果をうたう食品、健康効果があると期待されて摂られる食品全般について幅広く、注意すべき点について整理しました。

国民の皆様へ 「健康食品」について気をつけてほしいこと

「食品」であっても安全とは限りません。

大量に摂ると健康を害するリスクが高まります。

ビタミン・ミネラルをサプリメントで摂ると過剰摂取のリスクがあります。

「健康食品」は医薬品ではありません。品質の管理は製造者任せです。

誰かにとって良い「健康食品」があなたにとっても良いとは限りません。

https://www.fsc.go.jp/iinkai/20shunen/04_kenkosyokuhin.html

【HACCP 制度化対応実施要領 同飲食店向け出版案内】

NPO法人 食品保健科学情報交流協議会

専務理事代行 立石 亘

専務理事代行の立石氏が2冊の本を自費出版されました。

あくまでも自費出版ですので 後援しているホームページにも受付場所がなく直接買える場所がありません。

そこで 受付の窓口を 当会のメールアドレスとし 購入をご希望される場合 もしくは詳細について 立石氏とやり取りする窓口としたいと存じます。

いただいたメールは そのまま立石氏に転送いたします。

宛先 NPO2002-fhsinfo@ccfhs.or.jp

申し込みまたは問い合わせ用のメールの本文は 同送いたします。

当会の会員は、一割引きになります。

当会のホームページに ご案内の詳細を掲載しております。

<https://www.ccfhs.or.jp/hp/>

• 製造業編

A4判、145ページ、価格 9,000円（税別、送料別）

• 飲食店編

A4判、145ページ、価格 50,000円（サンプル文書 40点以上を収載した USB 付き）
（税別、送料別）

※送料 1~4冊：350円、5~10冊：500円、11冊以上 無料

【食品安全情報】

● 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. アイスクリーム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（2023年8月10日付初発情報）

Listeria Outbreak Linked to Ice Cream

Posted August 10, 2023

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/ice-cream-08-23/index.html>

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/ice-cream-08-23/details.html>

（Investigation Details）

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/ice-cream-08-23/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・追跡調査によるデータは、カップ入りアイスクリーム「Soft Serve On The Go」が本アウトブレイクの感染源であることを示している。

○ 疫学・追跡調査によるデータ

2023年8月10日時点で、*L. monocytogenes* アウトブレイク株に感染した患者計2人がニューヨーク州およびペンシルベニア州から1人ずつ報告されている（図）。患者由来検体は2023年5月および6月に採取された。患者は2人とも入院し、死亡していない。

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 (2023 年 8 月 10 日時点の計 2 人)



Number of Sick People

● 1

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。

本アウトブレイクの患者について現時点で得られている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=2)	年齢中央値：77 歳
性別 (n=2)	50%：女性 50%：男性
人種 (n=1)	100%：白人
民族 (n=2)	100%：非ヒスパニック系

ペンシルベニアおよびニューヨークの各州・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。患者のうち、1 人は食料品店でカップ入りアイスクリーム「Soft Serve On The Go」を購入しており、もう 1 人は居住していた長期介護施設で当該アイスクリームを喫食した可能性が高かった。

○ 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サルモネラ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。

ペンシルベニア州農務局（PDA）は、患者が冷凍保存していた未開封のカップ入りアイスクリーム「Soft Serve On The Go」バニラチョコレート味からリステリアを検出した。検査されたアイスクリームは患者が発症後に購入したものであったが、この患者は発症前にも同ブランドの同じ味のアイスクリームを複数回購入・喫食していた。当該アイスクリームから分離されたリステリア株が本アウトブレイクの患者由来株と近縁であるかどうかを確認するため WGS 解析が進められている。

○ 公衆衛生上の措置

2023 年 8 月 9 日、Real Kosher Ice Cream 社は、カップ入りアイスクリーム「Soft Serve On The Go」の全製品の回収を開始した（以下 Web ページ参照）。CDC は、回収対象のアイスクリームを喫食・販売・提供しないよう注意喚起を行っている。
<https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/real-kosher-ice%20cream-recalls-soft-serve-go-cups-because-possible-health-risk>

2. テキサス州の生牡蠣に関連して複数州にわたり発生しているノロウイルス感染アウトブレイク（2023 年 4 月 11 日付情報）

Multistate Norovirus Outbreak Linked to Raw Oysters from Texas
<https://www.cdc.gov/norovirus/outbreaks/index.html>

米国疾病予防管理センター（US CDC）は、米国食品医薬品局（US FDA）、テキサス州保健局（TDSHS）およびその他の州・地域の当局と協力し、テキサス州ガルベストン湾の採捕水域「TX1」で採捕された生牡蠣に関連して複数州にわたり発生したノロウイルス感染アウトブレイクを調査している。

TDSHS およびフロリダ州保健局（FDH）は、「TX1」で採捕された生牡蠣の喫食に関連して患者が発生していることを FDA に通報した。2022 年 12 月 8 日、TDSHS は、2022 年 11 月 17 日～12 月 7 日に当該水域で採捕された全ての牡蠣の回収を発表した（以下 Web ページ参照）。

<https://www.dshs.texas.gov/news-alerts/dshs-recalls-oysters-harvested-area-southeastern-galveston-bay>

また、この情報は全米貝類衛生協議会（ISSC）にも提供され、同協議会に加盟するその他の州に通知された。これを受けて、その他の州は ISSC の協定にもとづき回収措置を開始した。

2023 年 4 月 11 日時点で、ノロウイルス感染患者計 322 人が 7 州から報告されている。テネシー州の複数の飲食店および小売業者が「TX1」で採捕された生牡蠣の供

給を受けていたが、同州から患者の報告はなかった。CDC は、各州・地域の当局と協力し、本アウトブレイクの患者数をより正確に特定するための調査を進め、情報を更新していく予定である。

ノロウイルスは、米国で発生する食品由来疾患の主要な原因となっている。しかしながら、州・地域・領土の保健部門には、ノロウイルス感染患者の発生を国のサーベイランスシステムに報告することは義務付けられていない。したがって、特に医療機関を受診しない場合など、多くの患者の存在が把握されていない可能性がある。米国では、ノロウイルス感染アウトブレイクが毎年約 2,500 件報告されている。ノロウイルス感染アウトブレイクは年間を通じて発生しているが、11 月～翌年 4 月の時期に特に発生件数が多くなる。

州・地域の公衆衛生当局は、患者が発症前 1～4 日間に喫食した食品について聞き取り調査を行っており、患者の多くが生牡蠣の喫食を報告した。

州・地域の当局は、患者が食事をした飲食店から牡蠣の供給元に関する情報を収集した。FDA は、汚染された可能性がある生牡蠣がテキサス州ガルベトン湾の採捕水域「TX1」で採捕されたことを確認した。FDA および州当局は、当該生牡蠣の出荷先を特定し食品流通チェーンから確実に除外されるようにするため、前向き追跡調査を行っている。

(食品安全情報(微生物) No.1 / 2023 (2023.01.06)、No.26 / 2022 (2022.12.21) 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)

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

リステリア症 — 2019 年次疫学報告書

Listeriosis - Annual Epidemiological Report for 2019 16 Jan 2023

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/listeriosis-annual-epidemiological-report-2019.pdf> (報告書 PDF)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/listeriosis-annual-epidemiological-report-2019>

欧州疾病予防管理センター (ECDC) は、「リステリア症 — 2019 年次疫学報告書」を発表した。その内容の一部を以下に紹介する。

主な内容

- 2019 年は、欧州連合/欧州経済領域 (EU/EEA) 加盟 30 カ国からリステリア症確定患者計 2,652 人が報告された。
- EU/EEA 全体での人口 10 万人あたりの年齢標準化報告率 (ASR) は 0.40 であった。
- 人口 10 万人あたりの報告率が最も高かった年齢層は「65 歳以上」で 1.6 であった。
- EU/EEA のリステリア症の確定患者数に大きな変動は見られない。

方法

本報告書は、2020年10月5日に欧州サーベイランスシステム（TESSy）を検索して得られた2019年のデータにもとづいている。TESSyは、感染症に関するデータの収集・分析・発信を行うためのシステムである。

本報告書の作成方法の詳細、各国のサーベイランスシステムの概要、および本報告書の作成に使用されたデータのサブセットについては、ECDCの下記の各URLから入手可能である。

<https://www.ecdc.europa.eu/en/surveillance-and-disease-data/annual-epidemiological-reports/introduction-annual>（方法の詳細はMethodの項目参照）

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-systems-overview-2019>（2019年の各国のサーベイランスシステムの概要）【編者注：原文では2018年のリンクになっている】

<https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>（使用されたデータのサブセット入手先）

リステリア症は、EU加盟国の大多数、アイスランドおよびノルウェーで報告義務疾患となっている。EU加盟3カ国（ベルギー、ルクセンブルク、英国）では報告は任意である。2019年は、EU/EEA加盟30カ国からリステリア症に関するデータが報告された。ベルギーおよびスペインを除くすべての加盟国において、リステリア症のサーベイランスシステムは全国が対象となっている。2015年以降のベルギーの報告の人口カバー率は80%と推定されている。リステリア症の報告に使用された症例定義は、加盟9カ国ではEUの2018年の定義、9カ国では2012年の定義、6カ国では2008年の定義であった。加盟5カ国ではこれらとは別の症例定義が使用され、1カ国では使用された症例定義が不明であった。加盟26カ国が受動的サーベイランスを実施し、23カ国では検査機関と医師・病院の双方から患者が報告された。加盟29カ国が症例ベースのデータを報告した。

2019年3月にECDCは、リステリア症について、分離株ベースのデータ収集によるEU/EEA規模の全ゲノムシーケンシング（WGS）強化サーベイランスを開始した。このサーベイランスの目的は以下の通りである。

○ 短期的目的

- ・ アウトブレイク調査の開始および食品の前向き・後ろ向き追跡調査に寄与し、食品チェーンにおいて適切な予防管理対策を実施できるようにするため、複数国にわたるリステリア症アウトブレイクや広範囲のクラスターを早期に探知すること。

○ 中期的目的

- ・ *Listeria monocytogenes* の新興・再興株の検出および拡散のモニタリング。
- ・ EU/EEA域内のリステリア症患者の原因で、持続的な汚染源に由来して存在し続けている可能性が高い *L. monocytogenes* 株の特定。
- ・ 感染経路と新しい感染リスク因子の特定、および疾患の重症度の評価。

○ 長期的目的

- ・ 特定の複数の指標を利用した、EU/EEAにおける傾向のモニタリング。

クラスター検出のため、参加加盟国からWGSのリードまたはゲノムアセンブリが提出された。塩基配列は、ソフトウェアBioNumerics version 7.6.3 (Applied-Maths社、ベルギーSint-Martens-Latem) を使用してECDCで解析された。リードの解析では、BioNumerics version 7.6.3のデフォルト設定を使用したトリミング、SPAdes v.3.7.1を使用したde novoアセンブリ、およびリードのアセンブリへの再マッピング

やコンセンサス配列の維持 (SPAdes v3.7.1 に実装されている MismatchCorrector を使用) によるアセンブリ後の調整が行われた。Allele Calling には、BLAST パラメータのデフォルト設定が使用された。パスツール研究所の方式に従い、アセンブリにもとづく Allele Calling を使用して BioNumerics でコアゲノム多座塩基配列タイピング (cgMLST) が行われた。1,748 のコア遺伝子座のうち少なくとも 1,574 遺伝子座 (90%) が検出された場合、分離株は引き続き解析対象とされた。

複数国にわたる *L. monocytogenes* のコアクラスターの定義は、cgMLST による相互の差が 4 アレル以内 (単連結解析) の株が、少なくとも 2 カ国のそれぞれから 1 株以上が報告される事例とされた。検出されたクラスターをさらに詳細に調べるため、コアゲノムの差の閾値を 7 アレルとして、疫学的に関連している可能性がある分離株の探索が行われた。

ECDC は、リステリア症クラスター検出のために加盟国から提出される WGS 解析データのほか、複数国にわたるアウトブレイクの調査で得られた塩基配列データも収集し、

集約した解析を行っている。

疫学的状況

2019 年は、EU/EEA 加盟 30 カ国からリステリア症確定患者計 2,652 人が報告され、全体での人口 10 万人あたりの報告率は 0.46 であった (表 1)。ドイツ、スペインおよびフランスの患者数が特に多く (それぞれ 571 人【編者注: 表 1 では 570 人】、504 人【編者注: 表 1 では 505 人】、373 人)、これらの合計が EU/EEA の全確定患者数の 54.6% を占めた。報告率が高い上位 2 カ国はエストニアおよびアイスランドであった。図 1 は、人口 10 万人あたりの年齢標準化報告率の国別分布である。

表 1: 国別・年別のリステリア症確定患者数および人口 10 万人あたりの報告率 (EU/EEA、2015~2019 年)

表1：国別・年別のリステリア症確定患者数および人口10万人あたりの報告率（EU/EEA、2015～2019年）

Table 1. Distribution of confirmed listeriosis cases and rates per 100 000 population by country and year, EU/EEA, 2015–2019

Country	2015		2016		2017		2018		2019		
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	ASR
Austria	38	0.44	46	0.53	32	0.36	27	0.31	38	0.43	0.39
Belgium	83	0.92	103	1.14	73	0.80	74	0.81	66	0.72	0.65
Bulgaria	5	0.07	5	0.07	13	0.18	9	0.13	13	0.19	0.18
Croatia	2	0.05	4	0.10	8	0.19	4	0.10	6	0.15	0.13
Cyprus	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.12	1	0.11	-
Czechia	36	0.34	47	0.45	30	0.28	31	0.29	27	0.25	0.23
Denmark	44	0.78	40	0.70	58	1.01	49	0.85	61	1.05	0.93
Estonia	11	0.84	9	0.68	4	0.30	27	2.05	21	1.59	1.39
Finland	46	0.84	67	1.22	89	1.62	80	1.45	50	0.91	0.74
France	412	0.62	375	0.56	370	0.55	338	0.50	373	0.56	0.49
Germany	557	0.69	662	0.81	721	0.87	679	0.82	570	0.69	0.55
Greece	31	0.29	20	0.19	20	0.19	19	0.18	10	0.09	0.09
Hungary	37	0.38	25	0.25	36	0.37	24	0.25	39	0.40	0.37
Iceland	0	0.00	0	0.00	6	1.77	2	0.57	4	1.12	1.19
Ireland	19	0.41	13	0.28	14	0.29	21	0.43	17	0.35	0.37
Italy	153	0.25	179	0.30	164	0.27	178	0.29	202	0.33	0.27
Latvia	8	0.40	6	0.30	3	0.15	15	0.78	6	0.31	0.26
Liechtenstein	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Lithuania	5	0.17	10	0.35	9	0.32	20	0.71	6	0.21	0.18
Luxembourg	0	0.00	2	0.35	5	0.85	5	0.83	3	0.49	0.56
Malta	4	0.91	1	0.22	0	0.00	1	0.21	5	1.01	0.94
Netherlands	71	0.42	89	0.52	108	0.63	69	0.40	103	0.60	0.52
Norway	18	0.35	19	0.36	16	0.30	24	0.45	27	0.51	0.49
Poland	70	0.18	101	0.27	116	0.31	128	0.34	121	0.32	0.30
Portugal	28	0.27	31	0.30	42	0.41	64	0.62	56	0.54	0.47
Romania	12	0.06	9	0.05	10	0.05	28	0.14	17	0.09	0.08
Slovakia	18	0.33	10	0.18	12	0.22	17	0.31	18	0.33	0.33

Country	2015		2016		2017		2018		2019		
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	ASR
Slovenia	13	0.63	15	0.73	13	0.63	10	0.48	20	0.96	0.83
Spain	206	NR	362	NR	284	NR	370	NR	505	NR	NR
Sweden	88	0.90	68	0.69	81	0.81	89	0.88	113	1.10	0.98
UK	186	0.29	201	0.31	160	0.24	168	0.25	154	0.23	0.22
EU-EEA	2 201	0.43	2 519	0.47	2 497	0.47	2 571	0.47	2 652	0.46	0.40

Source: Country reports.

ASR: age-standardised rate.

ND: no data reported.

NR: no rate calculated.

情報源：各国の報告書

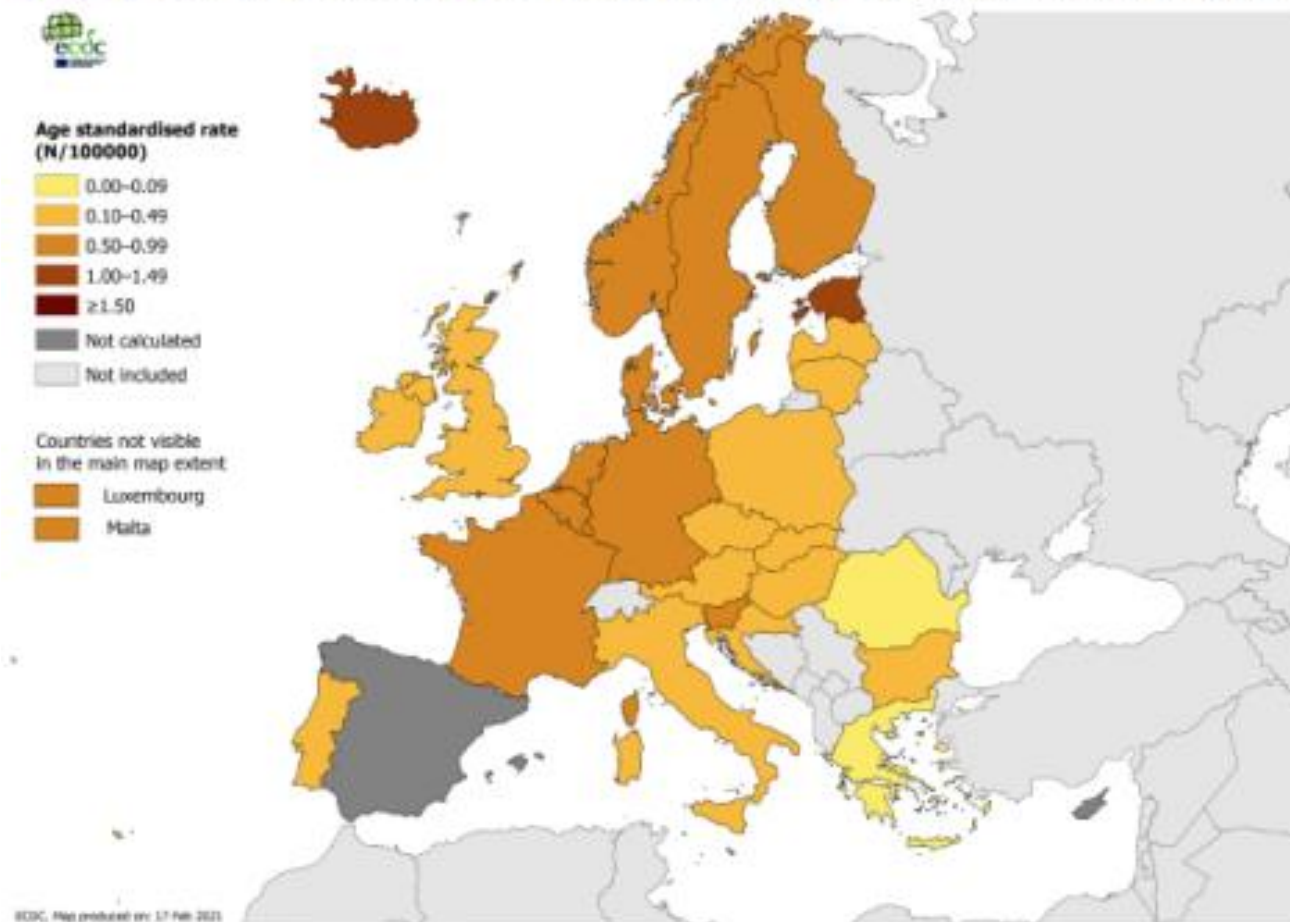
ASR：年齢標準化報告率

ND：データの報告なし

NR：報告率未計算

図 1：リステリア症確定患者の人口 10 万人あたりの年齢標準化報告率の国別分布 (EU/EEA、2019 年)

Figure 1. Distribution of confirmed listeriosis cases per 100 000 population by country, EU/EEA, 2019



Source: Country reports from Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Sweden, the United Kingdom.

(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、英国の各国の報告書)

2015～2019 年にリステリア症患者数を毎年報告した国々では、その期間の患者数に大きな変動は見られない(図 2)。

2019 年は、夏季のピークが 2018 年以前より顕著であった(図 3)。一般的に、リステリア症患者数は夏季にピークを迎えた後、夏季ほど顕著ではないが冬季に再び増加する傾向があり、2019 年もそうであった。

図2：リステリア症確定患者数の月別分布（EU/EEA、2015～2019年）

Figure 2. Distribution of confirmed listeriosis cases by month, EU/EEA, 2015–2019

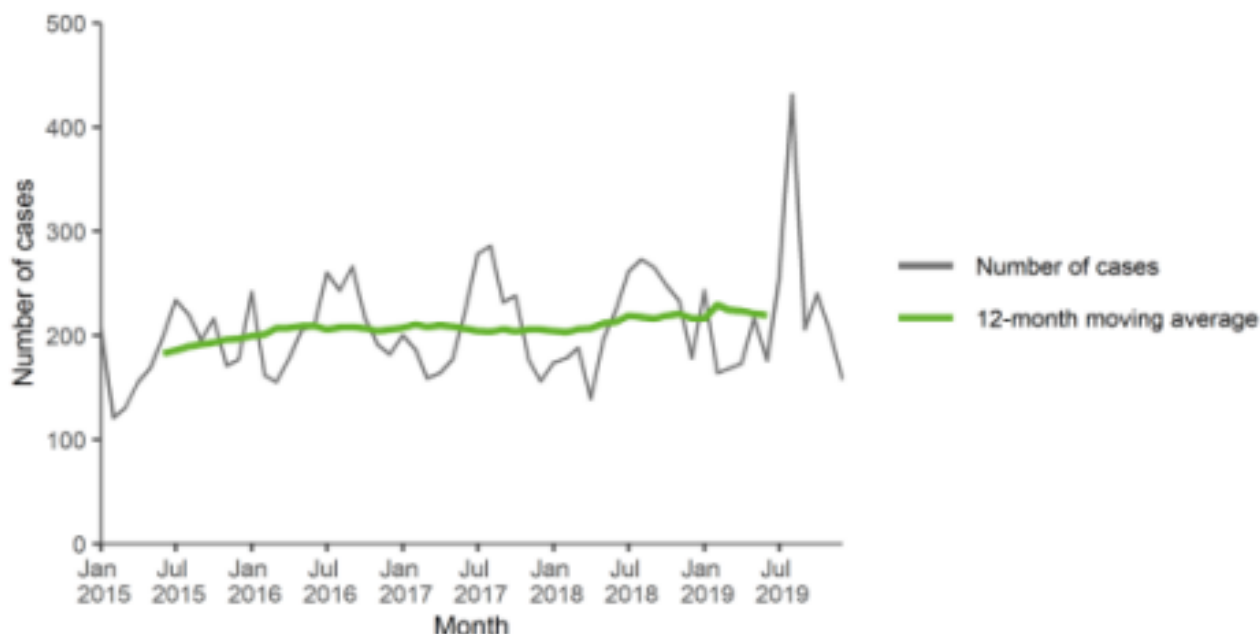
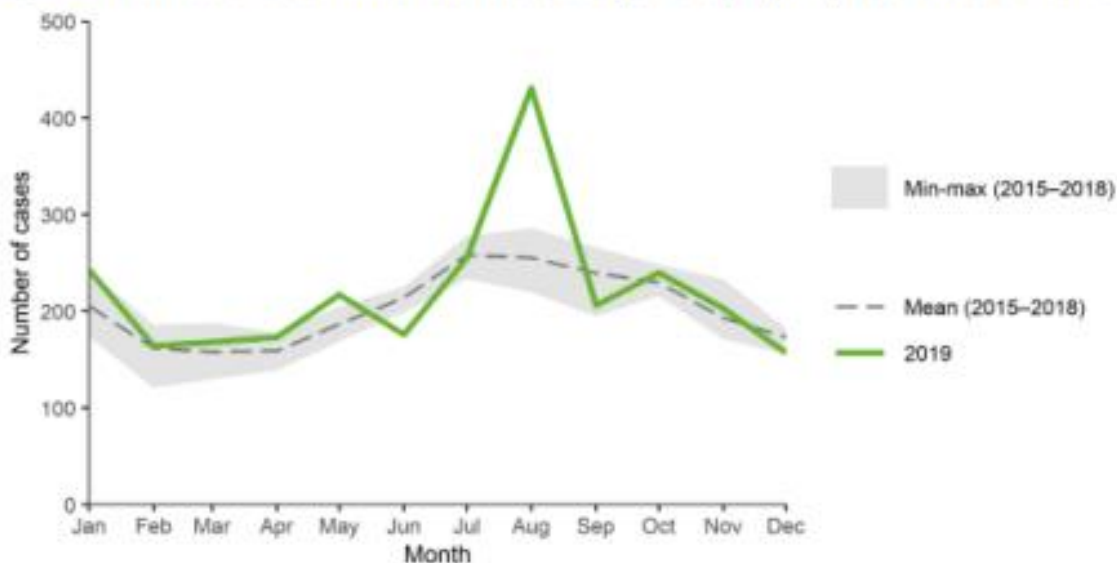


図3：リステリア症確定患者数の月別分布（EU/EEA、2015～2018年および2019年）

Figure 3. Distribution of confirmed listeriosis cases by month, EU/EEA, 2015–2018 and 2019



Source: Country reports from Austria, Belgium, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, the United Kingdom.

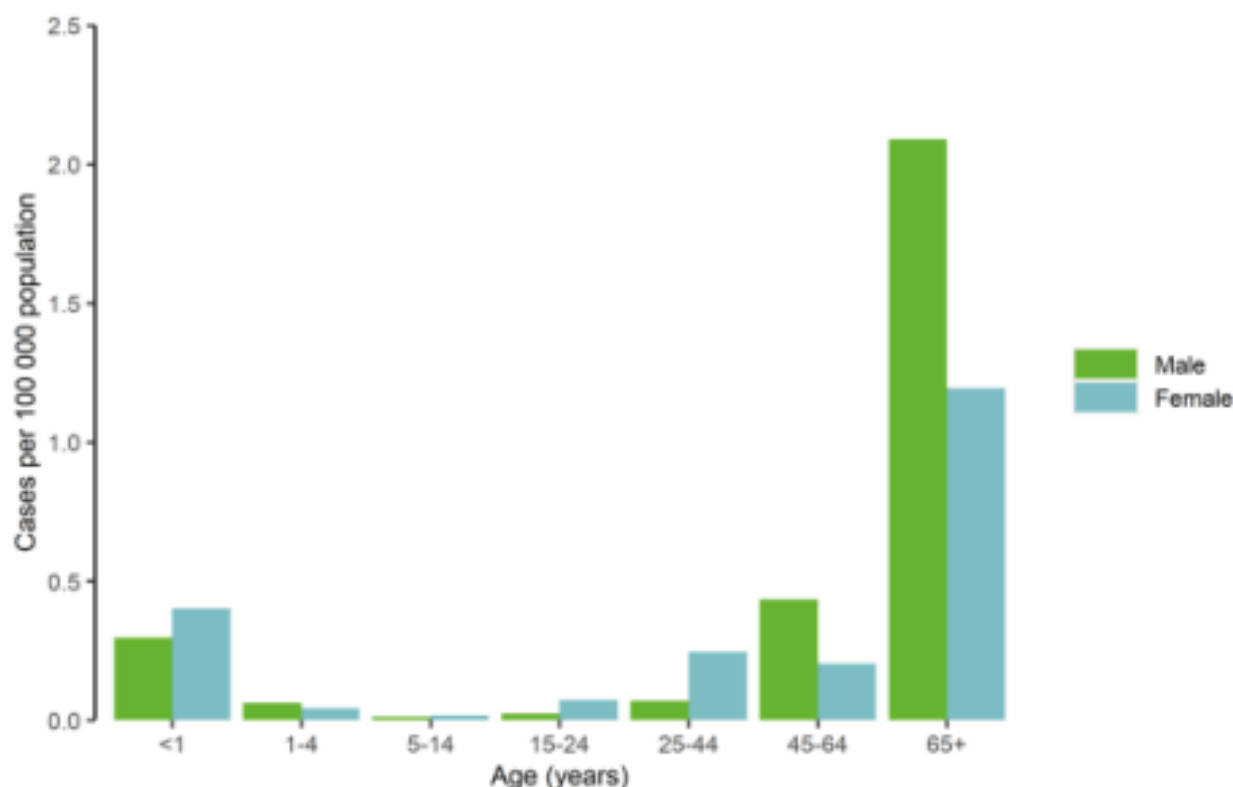
（情報源：オーストリア、ベルギー、キプロス、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、イタリア、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデン、英国の各国の報告書）

性別の情報が得られた確定患者 (n=2,650) のうち、54.9%が男性、45.1%が女性で、男女比は 1.2 : 1 であった。患者数が最も多かった年齢層は「64 歳以上」【编者注：図 4 の年齢層から「65 歳以上」であると思われる】であった (1,703 人、64.5%、人口 10 万人あたりの報告率 1.6) (図 4)。2019 年は、妊娠関連のリステリア症患者が計 112 人報告された。このうち 25 人が流産または新生児死亡となった (妊娠の転帰が報告されたのは妊娠関連患者のうち 58%)。

図 4：リステリア症確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の年齢層別・性別分布 (EU/EEA、2019 年)

図 4：リステリア症確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の年齢層別・性別分布 (EU/EEA、2019 年)

Figure 4. Distribution of confirmed listeriosis cases per 100 000 population, by age and gender, EU/EEA, 2019



全ゲノムシーケンシング (WGS) 強化サーベイランス

EU/EEA 規模のリステリア症の WGS 強化サーベイランスが開始された 2019 年に、加盟 7 カ国が *L. monocytogenes* 計 408 株の WGS 解析データを TESSy に提出した。さらに、複数国にわたるアウトブレイクについて実施中の調査に役立てるため、23 カ国が計 512 株の塩基配列データを提出した。これらのデータ、および 2019 年より前の塩基配列のバックグラウンドデータ (2010~2015 年のリステリア症 WGS 強化サーベイランスのデータを含む) から、複数国にわたる 128 クラスタが検出され、このクラスタに含まれる株は計 890 株であった。1 クラスタあたりの分離株数の中央値は 3 株 (範囲：2~87 株) で、関連した国の数の中央値は 2 カ国 (範囲：2~10 カ国) であった。初めて分離された日および最新の分離日に関する情報が得られた

106 クラスタにおいて、その持続期間の中央値は 2.2 年（範囲：0 日～14.8 年）であった。

アウトブレイクおよびその他の脅威

2019 年は、欧州疫学情報共有システム（EPIS）を介し、EU/EEA 加盟 12 カ国および非加盟 1 カ国から、リステリア症に関する計 20 件の緊急問い合わせ（urgent inquiry）が発信された。このうち 12 件は、複数国にわたる事例であることを示す要素が認められなかった。複数国にわたる 8 クラスタのうち 5 クラスタで、可能性の高い感染源が見つかった。

2019 年にはリステリア症に関する迅速アウトブレイク評価が 2 件発表され、このうち 1 件は 2017 年にデンマークが発信した緊急問合せに関連していた。この件は 2017 年当時には国内アウトブレイクと考えられていたが、2019 年までにデンマーク以外の EU 加盟 4 カ国から微生物学的関連のある患者が報告され、WGS 解析結果によりこれら 4 カ国での感染源として冷燻魚製品が特定された（食品安全情報（微生物）No.12 / 2019（2019.06.12）ECDC/EFSA 記事参照）。もう 1 件は、オランダのそのまま喫食可能な（ready-to-eat）食肉製品の 1 製造業者について 2019 年にオランダが発信した緊急問い合わせに関連していた（食品安全情報（微生物）No.25 / 2019（2019.12.11）ECDC/EFSA 記事参照）。患者はオランダおよびベルギーから報告された。また、ECDC は、加盟 5 カ国の患者から検出した微生物学的関連のある 1 クラスタについて、疫学情報の更新を発表した。

2019 年にスペインで国内最大のリステリア症アウトブレイクが発生し、患者は 200 人を超えたが、生存率は極めて高かった（食品安全情報（微生物）No.20 / 2019（2019.10.02）WHO 記事参照）。感染源は冷蔵ローストポークであった。このアウトブレイクはスペイン国内にほぼ限られ、EPIS による緊密なモニタリングが行われたが、ECDC の調査結果は発表されなかった。

公衆衛生対策

EU/EEA 域内のリステリア症患者数はあまり変動していないが、2018 年までの間に重症化および患者数増加の傾向が見られることが懸念され、リステリア症の予防管理にさらに注力すべきである。特に妊婦や、患者数の多くを占める高齢者などのリスク集団が、リステリア症および高リスクの食品に対する意識を高めることが重要である。また、ヒトの *L. monocytogenes* 感染が持続的に発生している状況に取り組むには、国境を越えて分野横断的に協力することが必須である。

（食品安全情報（微生物）No.14 / 2023（2023.07.05）、No.11 / 2020（2020.05.27）ECDC 記事参照）