

平成 24 年度食品安全委員会が 自ら食品健康影響評価を行う案件候補について

1 腸管出血性大腸菌 O104 (No. 16)

腸管出血性大腸菌は、血清型によりさらにいくつかに分類され、赤痢菌の毒素と類似の毒素（ベロ毒素）を産生する食中毒菌で、激しい腹痛、出血を伴う水様性の下痢などを発症する。腎不全や貧血等を特徴とする溶血性尿毒症症候群（HUS）や、けいれんや意識障害等をおこす脳症等の重症合併症の発症により、死に至ることもある。過去に我が国で発生した腸管出血性大腸菌による O157 等の食中毒事例では、特に乳幼児や高齢者が高リスク群とされてきた。

腸管出血性大腸菌 O104 については、2011 年 5 月～7 月にスプラウトの摂取が原因と考えられる集団感染がドイツを中心に欧州で発生した。症状は、出血性下痢、HUS 等であり、総感染者は 3,922 名、死亡者は 47 名にのぼった。

この欧州での発生に関する世界保健機関（WHO）の発表（2011 年 6 月）によると、HUS の発症者は、成人（20 歳以上が 88%）が多く、特に女性（68%）の割合が高い特徴があるとされている。

また、独連邦リスク評価研究所（BfR）は、DNA 解析を行ったところ、この食中毒に関係した菌は、従来の志賀毒素産生性大腸菌（STEC）／腸管出血性大腸菌（EHEC）より、腸管凝集粘着性大腸菌（EAggEC）と共通点が多いと報告している。

欧州における食中毒の発生状況をみると、「企画等専門調査会における食品安全委員会が自ら行う食品健康影響評価対象候補の選定の考え方」（平成 16 年 6 月 17 日食品安全委員会決定。以下「委員会決定」という。）の（1）の選定基準に掲げる①の要件に該当する可能性がある。

我が国においては、O104 の感染者の報告はないが、厚生労働省において、平成 23 年度から輸入食品監視指導計画に基づく輸入食品等モニタリング計画の検査項目として O104 の検査が追加され、監視が行われている。

2 ヒスタミン (No. 20)

ヒスタミンは、アミノ酸の一種である遊離ヒスチジンを多く含む魚を常温に放置するなど、温度管理が適切でなかった結果、海水中や環境中等に生息するヒスタミン生成菌のヒスチジン脱炭酸酵素により、ヒスチジンが分解されて生成される。ヒスタミンが生成された魚やその加工品を食べることにより、じんましん等のアレルギー症状を呈する食中毒を発症する。

我が国におけるヒスタミンによる食中毒は、2009年12件（患者550名）、2010年6件（32名）、2011年7件（206名）が確認されている。

したがって、委員会決定の（1）の選定基準に掲げる②の要件に該当する可能性がある。

各都道府県等における食品流通等の実態や食中毒の発生状況等を踏まえ、国内に流通する食品や飲食店等の監視指導が食品衛生法に基づき実施されている。

なお、平成22年度の「自ら評価」案件候補の選定に当たっては、リスク管理機関による監視指導が行われていることから、これまでに集積された情報の提供等を行い、更なる注意喚起を図ることとされた。

3 クドア（クドア属粘液胞子虫）（No. 21）

クドア属粘液胞子虫のうち、クドア・セプテンpunkタータ (*Kudoa septempunctata*) は、ヒラメなどの魚類の筋肉中に寄生する粘液胞子虫である。

クドアによる食中毒の症状は、食後4～8時間程度で下痢、嘔吐、胃部の不快感等が認められるものの、症状は軽度であり、速やかに回復し、翌日には後遺症もないとされている。腸管で *K. septempunctata* の胞子からアメーバ状の胞子原形質が放出され、この胞子原形質が腸管細胞に侵入することによって下痢を発症する。

我が国におけるクドアによる食中毒は、2011年に33件発生し、473名の感染者が確認されている（原因特定は2011年）。

したがって、委員会決定の（1）の選定基準に掲げる②の要件に該当する可能性がある。

厚生労働省から発出された「クドアを原因とする食中毒の発生防止について」（平成24年6月7日食品安全部長通知）においては、生食用生鮮ヒラメについては検査を実施し、クドアの胞子数が一定量（筋肉1グラムあたりのクドア胞子数が 1.0×10^6 個）を超えることが確認された場合、食品衛生法第6条に違反するものとして取り扱うこととされている。また、水産庁においては、養殖ヒラメに寄生したクドアによる食中毒の防止対策を定め、ヒラメ養殖場・種苗生産施設に対し指導している。

なお、平成23年度の「自ら評価」案件候補の選定に当たっては、科学的なデータの蓄積が必要であり、かつ、科学者間の情報交換及び消費者に対する情報提供が必要とされた。

その後、平成23年度の厚生労働科学研究「生鮮食品を共通食とする原因不明食中毒の発症機構の解明」（主任研究者；大西貴弘）において、①腸管で *K. septempunctata* の胞子からアメーバ状の胞子原形質が放出され、この胞子原形質が腸管細胞に侵入することによって下痢が発症すること、②疫学調査の結果、潜伏期の中央値は5時間で範囲は1.8～15.0時間であり、喫食量が多いと潜伏期が短くなること、③ *K. septempunctata* 感染率の高い養殖場で胞子の保有率を8か月間調査したところ、検出頻度は20～80%とばらつくこと、④水温上昇と *K. septempunctata* の毒性との間には相関性は見られなかったこと、⑤サバ、イシダイ、イシガキダイから新種の粘液胞子虫を分離したこと、⑥メジマグロを原因食とする食中毒事例の *Kudoa*

種は *Kudoa. neothunni* である可能性が非常に高いことが示唆されたこと、といった知見も得られていることから、食品安全委員会として、科学的知見を取りまとめることが可能であると考えられる。

4 寄生虫 (No. 22)

我が国では、戦後、衛生状況が悪かった時期、寄生虫により健康被害を起こす人が多数いた。生活レベルが上がり、衛生環境の改善に伴って、意識されることが少なくなったが、食の多様化と相まって、現在でも、適切な処理をされていない魚介類等を生で食べて寄生虫に感染した例が報告されている（サバ摂取によるアニサキス感染、ホタルイカ摂取による旋尾線虫感染）。

また、生食用生鮮食品による病因物質不明有症事例のうち、生食用生鮮食品による病因物質不明有症事例のうち、馬刺しに関連した有症事例について、国立医薬品食品衛生研究所、国立感染症研究所等において原因の検討を行ったところ、住肉胞子虫 (*Sarcocystis fayeri*) への感染が確認された。

住肉胞子虫による食中毒の症状は、食後4～8時間程度で下痢、嘔吐、胃部の不快感等が認められるものの、症状は軽度であり、速やかに回復し、翌日には後遺症もないとされている。我が国での住肉胞子虫による食中毒は2011年に2件発生し、11名の感染者が確認されている（原因の特定は2011年）。

したがって、委員会決定の（1）の選定基準に掲げる②の要件に該当する可能性がある。

地方公共団体において、寄生虫に関する正しい知識及び現在知られている寄生虫疾患と食品との関係について普及啓発が行われている。また、厚生労働省から発出された「生食用生鮮食品による病因物質不明有症事例への対応について」（平成23年6月17日食品安全部長通知）などを踏まえ、住肉胞子虫への対策として、関係事業者に対する馬刺し用馬肉の冷凍処理の指導がなされている。

5 アジア条虫 (No. 23)

アジア条虫 (*Taenia asiatica*) は、サナダムシの一種であり、韓国、中国（雲南省、四川省）、台湾、フィリピン、ベトナム、タイ、インドネシア（スマトラ島北部）に分布している。終宿主であるヒトの虫卵を含む糞便を中間宿主である豚が経口摂取すると、肝臓で幼虫（囊虫）に発育し、その肝臓をヒトが加熱不十分な状態で摂取すると小腸に寄生する。

アジア条虫による食中毒の症状は、小腸に寄生した成虫から断続的に小節が排出されることに伴う精神的な不快感や軽微な下痢である。なお、ヒトが虫卵を経口摂取しても囊虫症を引き起こすことはないと考えられている。

我が国におけるアジア条虫による食中毒は、2010～2011 年に関東地方の 1 都 5 県で 15 名の感染者が確認されている。

したがって、委員会決定の（1）の選定基準に掲げる②の要件に該当する可能性がある。

地方公共団体において、寄生虫に関する正しい知識及び現在知られている寄生虫疾患と食品との関係について普及啓発が行われている。また、厚生労働省から発出された「豚レバーの提供に関する指導等について」(平成 24 年 10 月 4 日監視安全課長通知)などにより、豚の肝臓の生食の危険性についての周知とともに、関係事業者に対する必要な加熱の指導、消費者に対する加熱喫食の注意喚起が行われている。