

リスクプロファイルのまとめ (ver.060911)

①食品-微生物 (データのカタゴリー)	②※1 食中毒事件数			③※1 食中毒患者数			④※1 食中毒死者数			⑤※5 ①欄の微生物を原因とする感染症患者数	⑥※6 ①欄の微生物の患者からの検出数	⑦疾病の重篤さ	⑧感受性集団 (重症化する集団)	⑨問題となる時期	⑩汚染実態	⑪不足しているデータ	⑫ リスク評価を行う内容として想定される候補	⑬ 特記事項
	※2	※3	※4	※2	※3	※4	※2	※3	※4									
鶏肉-カンピロバクター (鶏肉及びその加工品-カンピロバクター)	※7 139	248	2569	※7 2142	3926	12598	0	0	0	—	5517	中程度(胃腸症状) 重症(ギランバレー症候群)	全人口(免疫機能低下者等)	通年 (特に夏季)	鶏肉(もも、むね、手羽、ささみ)数%~100% 鶏肉32%		●鶏肉を介したカンピロバクター感染症の被害実態の推定 ●対策効果の推定 ●農場での汚染率低減 ●感染拡大防止 ●食鳥処理場での汚染拡大防止策 ●加工工場での汚染拡大防止策 ●冷蔵あるいは冷凍流通 ●カット工場出荷時あるいは流通段階における微生物規格設定 ●飲食店や消費者への啓発による加熱調理の徹底	●2006年EU/EFSAの報告によると、2004年EU25カ国のカンピロバクター症の報告患者は183,961人、10万人当たり47.6人で、2003年より32%増加した。主な感染源は鶏肉で、とまづ時には鶏肉の80%以上がカンピロバクター菌を検出した。 ●イングランドとウェールズにおける1996~2000年の調査によると、食品由来カンピロバクター感染より160,788名が医療機関を受診し、15,918名が入院したと推定される。 ●オーストラリアのOzFoodNetによると、2002年の1年間に、14,716人のカンピロバクター症が報告された。 ●アメリカのFoodNetによると、2005年におけるカンピロバクター症の人口10万人あたりの発生率は12.72人と推定された。
牛肉-腸管出血性大腸菌 (牛肉及びその加工品-腸管出血性大腸菌-VT産生)	※7 9	41	91	※7 21	477	1010	0	0	10	17905	9336	重症	全人口(小児、高齢者)	通年 (特に夏季)	牛絞着肉1.5%、カットステーキ牛肉0.4%、牛枝肉0.06~0.2%、食肉及び食肉製品0.20%		●食肉を介した腸管出血性大腸菌O157感染症の被害実態の推定 ●血清型、年齢別の推定 ●以下の対策の効果の推定 ●農場での汚染率低減 ●感染拡大防止 ●畜場、食肉処理場での汚染拡大防止 ●食肉の保管条件の設定 ●流通段階における微生物規格設定 ●飲食店や消費者への啓発による加熱調理の徹底	●2006年EU/EFSAの報告によると、2004年EU17カ国のVTEC感染症の報告患者は4,143人、10万人当たり1.3人であった。 ●米国における1982~2002年のO157:H7のアウトブレイクは、40州で35件、患者数8,586人、このうち入院1,493人(17%)、致死性腎臓症候群354人(4%)、死亡者40人(0.5%)であった。このうち食品由来の感染は183件(52%)であった。 ●アメリカのFoodNetによると、2003年における大腸菌O157感染症の人口10万人あたりの発生率は1.06人、患者100名あたりの死者数は0.94人と推定された。 ●非常に少数の菌によって発症(冷凍牛絞肉3~15/g)
非加熱喫食調理済み食品-リステリア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—	—	中程度(インフルエンザ様症状、胃腸症状) 重症(全身性疾患)	全人口 (妊婦、小児、高齢者、免疫機能低下者等)	不明	食肉製品3.8%、水産加工品3.3%、漬物1.0%		●非加熱喫食調理済み食品(Ready-to-eat食品)・魚介類を介したリステリア感染症の被害実態の推定 ●種々の食品における本菌の分布と汚染量に基づく暴露評価 ●生産場での汚染率低減 ●加工場での汚染拡大防止策 ●冷蔵あるいは冷凍流通 ●出荷時あるいは流通段階における微生物規格設定 ●飲食店や消費者への啓発	●2006年EU/EFSAの報告によると、2004年EU25カ国のリステリア症の報告患者は1,267人、10万人当たり1.3人であった。死者数はリステリア症が最も多く101人であった。 ●オーストラリアのOzFoodNetによると、2002年のリステリア感染症は、高齢者と免疫低下者が97%を占めた。 ●潜在リスクは存在するものの、食中毒事例として特定されにくい。 ●他の食中毒に比べ致死率は高い ●低温で発育可能であり取扱いに注意が必要
魚介類-リステリア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—	—	中程度(インフルエンザ様症状、胃腸症状) 重症(全身性疾患)	全人口 (妊婦、小児、高齢者、免疫機能低下者等)	不明	生鮮魚介類(1.6%)		●非加熱喫食調理済み食品(Ready-to-eat食品)・魚介類を介したリステリア感染症の被害実態の推定 ●種々の食品における本菌の分布と汚染量に基づく暴露評価 ●以下の対策の効果の推定 ●農場での汚染率低減 ●加工場での汚染拡大防止策 ●冷蔵あるいは冷凍流通 ●出荷時あるいは流通段階における微生物規格設定 ●飲食店や消費者への啓発	●2006年EU/EFSAの報告によると、2004年EU25カ国のリステリア症の報告患者は1,267人、10万人当たり1.3人であった。死者数はリステリア症が最も多く101人であった。 ●オーストラリアのOzFoodNetによると、2002年のリステリア感染症は、高齢者と免疫低下者が97%を占めた。 ●潜在リスクは存在するものの、食中毒事例として特定されにくい。 ●他の食中毒に比べ致死率は高い ●低温で発育可能であり取扱いに注意が必要
生鮮魚介類-腸炎ビブリオ (魚介類-腸炎ビブリオ)	142	219	962	2191	3859	12195	0	0	0	—	2262	中程度	全人口(高齢者)	夏期	アジ70%、海産物36.4%		●生鮮魚介類を介したビブリオ感染症の被害実態の推定 ●以下の対策の効果の推定 ●魚市場における汚染拡大防止策 ●水産加工場における汚染拡大防止策 ●低温保存 ●新たな規格基準の設定	●国際的に健康被害が増加
鶏肉-サルモネラ (鶏肉及びその加工品-サルモネラ)	※7 13	343	1545	※7 361	12375	24787	0	0	5	—	9988	中程度~重症	全人口(小児、高齢者)	通年 (特に夏季)	国産鶏肉 10~60% 輸入鶏肉 13.6%		●鶏肉を介したサルモネラ感染症の被害実態の推定 ●対策効果の推定 ●輸入ひなの汚染率、種鶏場・孵卵場での汚染率、導入ひなの汚染率、食鳥処理場搬入前の汚染率、食鳥処理場における各段階での汚染率、市販飼料および飼料原料の汚染率	●2006年EU/EFSAの報告によると、2004年EU25カ国のサルモネラ症の報告患者は192,703人、10万人当たり42.4人で、2003年より22%増加した。感染源は鶏肉と豚が多い。 ●イングランドとウェールズにおける1996~2000年の調査によると、推定で発生した1,724,315件の食品由来疾患が発生し、687名が死亡した。食品由来サルモネラ症は最も多くの死者(209名)を出した。最も重要な感染源は汚染鶏であった。 ●オーストラリアのOzFoodNetによると、2002年の1年間に、7,917人のサルモネラ症が報告された。 ●アメリカのFoodNetによると、2003年におけるサルモネラ症の人口10万人あたりの発生率は14,443人、患者100名あたりの死者数は68人と推定された。 ●大規模食中毒が他に比べ多い ●非常に少数の菌で発症する例もある
鶏卵-サルモネラ (鶏卵及びその加工品-サルモネラ)	90			1769			0	0	0				全人口(小児、高齢者)	通年 (特に夏季)	鶏卵 0.005%(米国) 未殺菌液卵 15.3%(日本)		●鶏卵を介したS. Enteritidis感染症の被害実態の推定 ●以下の対策の効果の推定 ●輸入検査の一層の充実 ●産卵場での汚染防止 ●夏場での流通(流通過程の簡易化と低温流通の推進) ●適切な調理	
カキ-ノロウイルス (貝類-ノロウイルス)	325	473	1366	5285	13629	47186	0	0	0	4565224 (感染性胃腸炎(小児科特定) 点把握疾患)※ノロウイルス以外も含む	8887	やや軽度	全人口(小児、高齢者)	冬~初春	生食用カキ 10%程度		●カキを介したノロウイルス感染症の被害実態の推定 ●以下の対策の効果の推定 ●飲食店や消費者への啓発による十分な加熱調理の徹底 ●産卵場、養殖過程の産物、出荷時の産物の微生物学的基準の策定及び強化 ●下水処理場におけるウイルス除去効率の向上 ●効果的な洗浄法の確立 ●ウォッシュアウト期間の設定	●患者数は増加傾向にある ●原因食品はカキが圧倒、これはカキを生食しは不十分な加熱で摂食する食習慣と関連づけられる。 ●ウイルスの培養方法が確立していないため、入手可能なデータが少ない。
二枚貝-A型肝炎ウイルス	0	0	2	0	0	45	0	0	0	1603	—	中程度	全人口(成人、高齢者)	冬~初春	アジア産二枚貝 1%程度		●二枚貝を介したA型肝炎の被害実態の推定 ●以下の対策の効果の推定 ●飲食店や消費者への啓発による十分な加熱調理の徹底	現状での対策として、飲食店従業員等への衛生管理と予防接種の助行が重要である。
豚肉-E型肝炎ウイルス	2	2	2	5	5	5	0	0	0	124	—	中程度	青年、成人(妊婦)	通年	詳細は不明 市販生豚レバー-1.9%		●豚肉を介したE型肝炎の被害実態の推定 ●真の有症患者数 ●集団発生における感染経路と原因の内訳が現行のシステムで十分に把握されているかどうかについて ●以下の対策の効果の推定 ●飲食店や消費者への啓発による十分な加熱調理の徹底 ●肉類、出荷時の産物の微生物学的基準の設定 ●感染経路の解明と、速断の方策	●現状での対策として、食肉や内臓の十分な加熱の徹底が重要

※1) 2001~2005年の合計数(食中毒統計より)  
 ※2) ①欄の(データのカタゴリー)に示す食品と微生物を原因とする数。  
 ※3) ①欄の微生物を原因とし、原因食品が判明した数。  
 ※4) ①欄の微生物を原因とする数。  
 ※5) 2001~2005年の合計数(感染症発生動向調査より)  
 ※6) 2001~2005年の合計数(病原微生物検出情報より)  
 ※7) 食中毒発生事例より原因食品が特定できたもの(地方自治体による推定も含む)