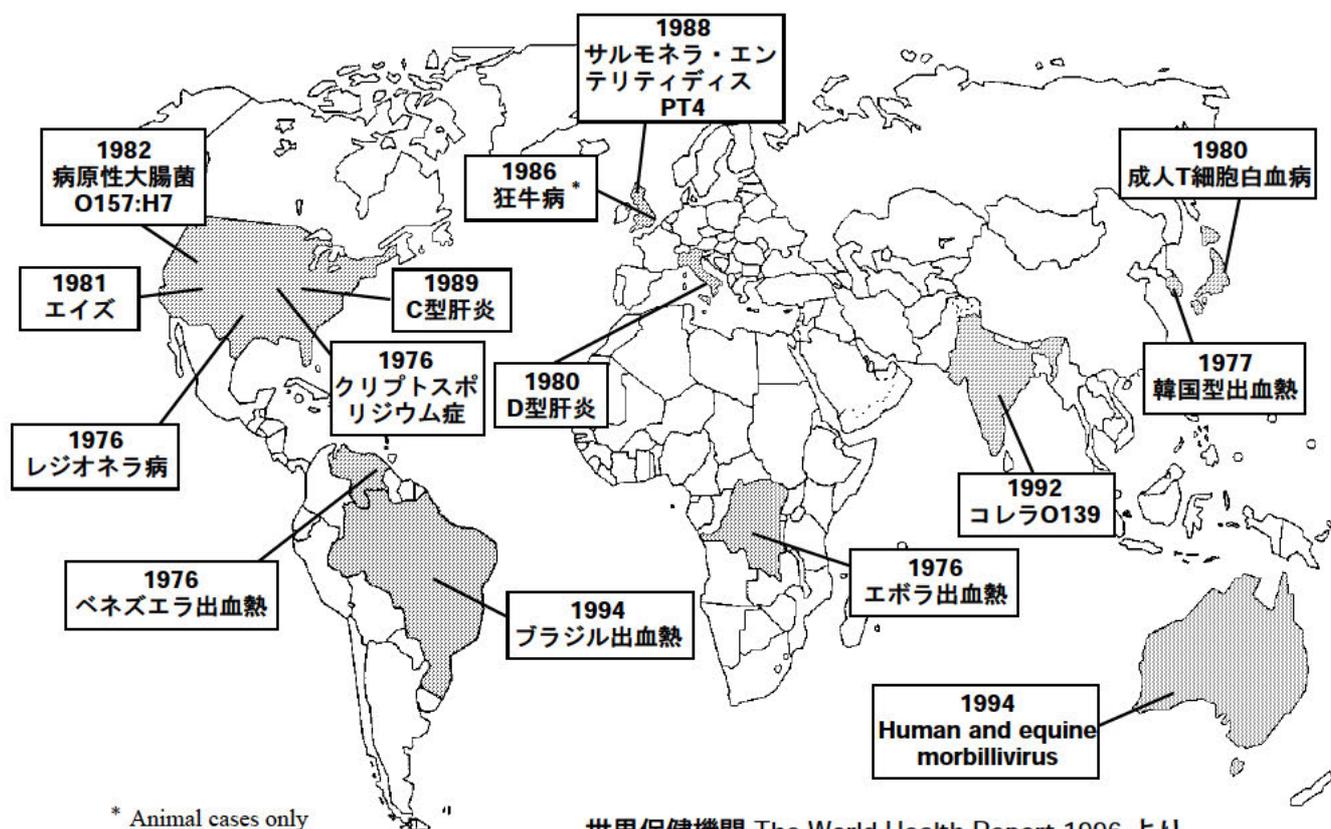


I. 事業の趣旨

はじめに・・・

1996年(平成8年)は、O157:H7に代表されるベロ毒素産生の病原性大腸菌による食中毒が全国的に猛威をふるった年であった。一見、急な変化が突然に現れたようであるが、世界的にもここ数年細菌・ウイルスなど新しいタイプの病原微生物が出現して来たり、制御可能と考えられていた病原微生物が薬剤抵抗性の耐性菌に姿を変えて再び出現してきている。そして現在、これらが先進国においても猛威をふるっている世界の状況を見ると、わが国も決して今年が特別な年とは思われない。世界保健機関（WHO）では、これらの感染症を新興・再興感染症（Emerging and Re-emerging Infectious Disease）と呼んで、警鐘を鳴らし始めた。1996年5月21日のWHO総会のWorld Health Reportでは、これらの疾患名を具体的にあげて、その対策の必要性を強調している（図I-1）。わが国においても、本年は病原性大腸菌O157:H7の他にも、病院で新生児が2名死亡した事件や24時間風呂で問題となったレジオネラ病や、埼玉県で簡易水道が汚染され多くの下痢症患者を引き起こしたクリプトスポリジウム症、マスコミでも大きく取り上げられた狂牛病などの名前も記載されている。また、平成8年の夏、桑名保健所では、医療機関からコレラO139についての相談も受けている。エイ

図 I-1 人と動物の新たな感染症（1976年以降）
初発または診断確定された患者の発生国



世界保健機関 The World Health Report 1996 より

ズ of 患者・感染者の方も全国で2,899名(平成8年12月末現在)と、身近な病気となりつつあり、やっとという感ではあるが、大きく共生にむけて社会が変わろうとしている。このように、わが国の感染症対策は、全く新しい時代への対応が必要な時期に直面していると思われる。

再興感染症としてのサルモネラ症

また、一方、再び増加してきた疾病である再興感染症の代表的な例としては、血清型エンテリティディス^(*)のサルモネラ症があげられている。これは、1980年代より欧米で急増しており、原因としては鶏卵の関与が強く示唆されている。WHOは、たびたび緊急会議を開催しており、世界各国に鶏卵のサルモネラ汚染に対する警告を発している。

わが国においても、1989年に突如としてサルモネラ・エンテリティディス(Salmonella enteritidis 以下S.E.)の検出頻度が高まっており(表 -1)、それとともにサルモネラ食中毒が急激に増加し(図 -2, -3)、平成4年(1992年)には、全国で事件数、患者数ともに腸炎ピブリオを抑え、第1位となった。サルモネラ食中毒は大規模事件が多く、しかも原因施設が保育所、学校、老人福祉施設、病院などのサルモネラに対し感受性の高い人を収容する施設であったり、また有名な一流ホテルや結婚式場などでも発生している。また、1996年は、全国的にO157に対し厳戒態勢であったにもかかわらず、S.E.による食中毒が学校や保育園で発生しており、サルモネラ対策の難しさがうかがわれた。

三重県では、1991年(平成3年)に上野保健所管内で420名の患者発生をみた事業所の給食事件が集団発生では初発であり、県内の保健所も長い間続いた腸

表 -1 わが国で高頻度に分離されるサルモネラ血清型 (病原微生物検出情報より)

順位	1987年		1988年		1989年		1990年		1993年	
1	S.Typhimurium	557	S.Typhimurium	905	S.Enteritidis	1347	S.Enteritidis	1003	S.Enteritidis	2499
2	S.Cerro	293	S.Hadar	500	S.Typhimurium	848	S.Thompson	389	S.Typhimurium	452
3	S.Litchfield	260	S.Montevideo	314	S.Hadar	479	S.Typhimurium	324	S.Thompson	181
4	S.Hadar	257	S.Litchfield	275	S.Litchfield	434	S.Hadar	309	S.Litchfield	141
5	S.Enteritidis	256	S.Thompson	245	S.Thompson	161	S.Infantis	168	S.Infantis	124
6	S.Havana	228	S.Enteritidis	208	S.Tennessee	147	S.Litchfield	168	S.Hadar	120
7	S.Infantis	151	S.Infantis	141	S.Infantis	137	S.Blockley	168	S.Virchow	103
8	S.Braenderup	123	S.Anatum	111	S.Blockley	119	S.Tennessee	139	S.Braenderup	97
9	S.Thompson	115	S.Blockley	100	S.Agona	111	S.Montevideo	113	S.Newport	82
10	S.Agona	104	S.Agona	88	S.Newport	101	S.Newport	112	S.typhi	73
11	S.Paratyphi B	78	S.Paratyphi B	84	S.Anatum	94	S.Paratyphi B	107	S.Agona	61
12	S.Anatum	78	S.Braenderup	71	S.Montevideo	74	S.Agona	101	S.Anatum	59
13	S.Schwarzengrund	75	S.Tennessee	67	S.Bareilly	73	S.Mbandaka	101	S.Senftenberg	59
14	S.Tennessee	75	S.Isangi	67	S.Potsdam	62	S.Anatum	89	S.Bareilly	57
15	S.Thphi	72	S.Newport	64	S.Paratyphi B	58	S.Bareilly	59	S.Montevideo	56
	その他	1301	その他	1257	その他	1355	その他	1412	その他	1090
	合計	4023	合計	4497	合計	5600	合計	4762	合計	5254

国立予防衛生研究所における検査分離株。

全国の地方衛生研究所、保健所、医療機関からの依頼検体分の分析結果である。

炎ビブリオ全盛時代からサルモネラを意識した食品衛生行政へと転換をした。しかし、1993-1994年の2年間に桑名保健所管内で3件のS.E.事件が発生した。うち1件は、患者数1,004名という大規模事件であった。本事業は、これら3件の食中毒調査を通じて、何か従来の教科書的で画一的な指導の限界を感じ、新しい時代における食品保健対策の展開を意図することを目的に事業化したものである。

図 I - 2 細菌性食中毒の事件数の推移 (全国)

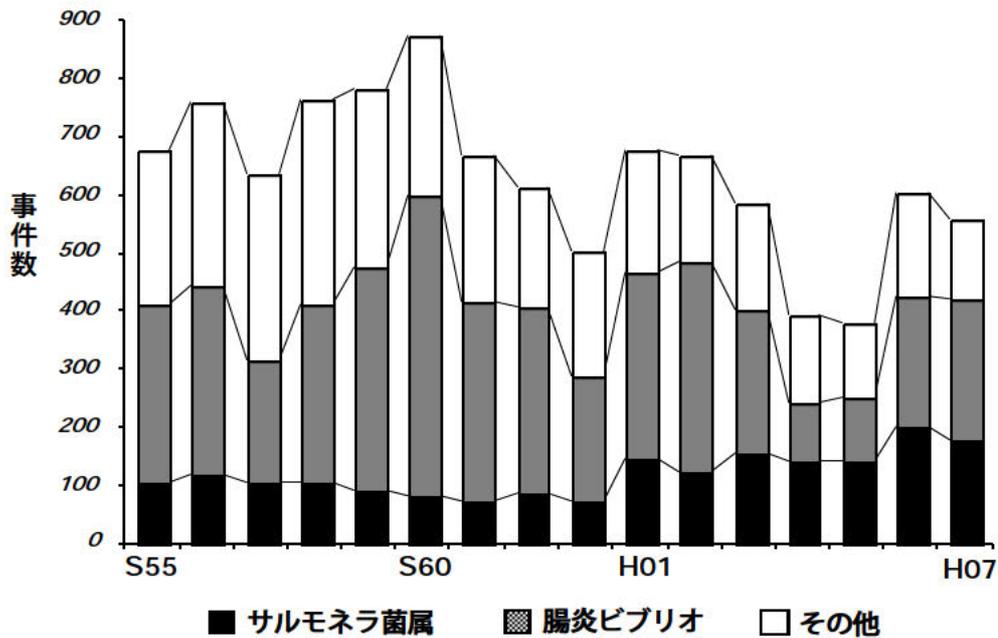


図 I - 3 細菌性食中毒の患者数の推移 (全国)

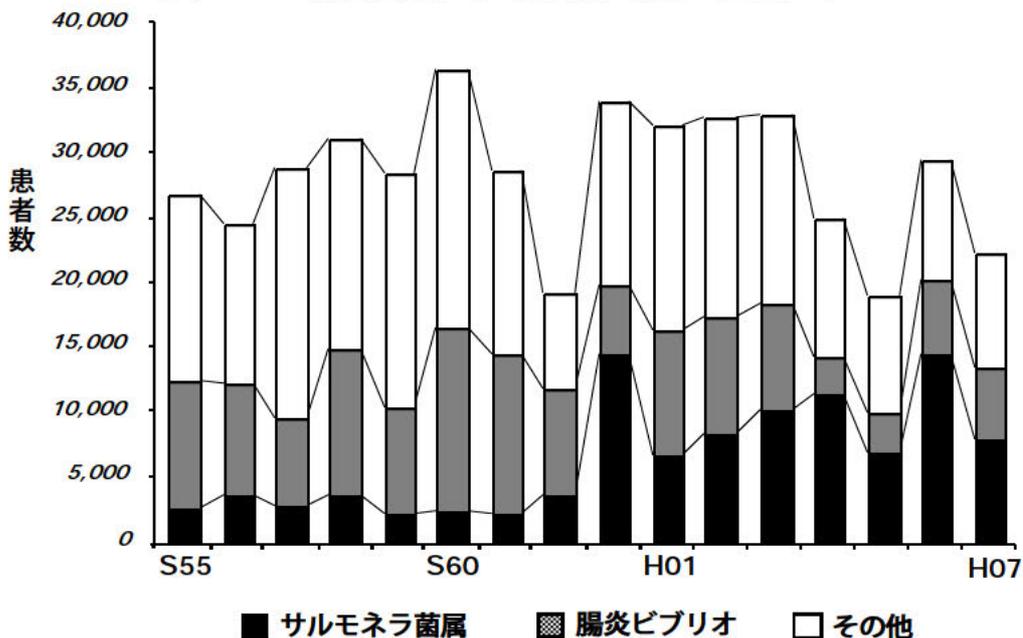


図 I - 4 サルモネラ食中毒に占めるEnteritidis事件数の割合 (全国)

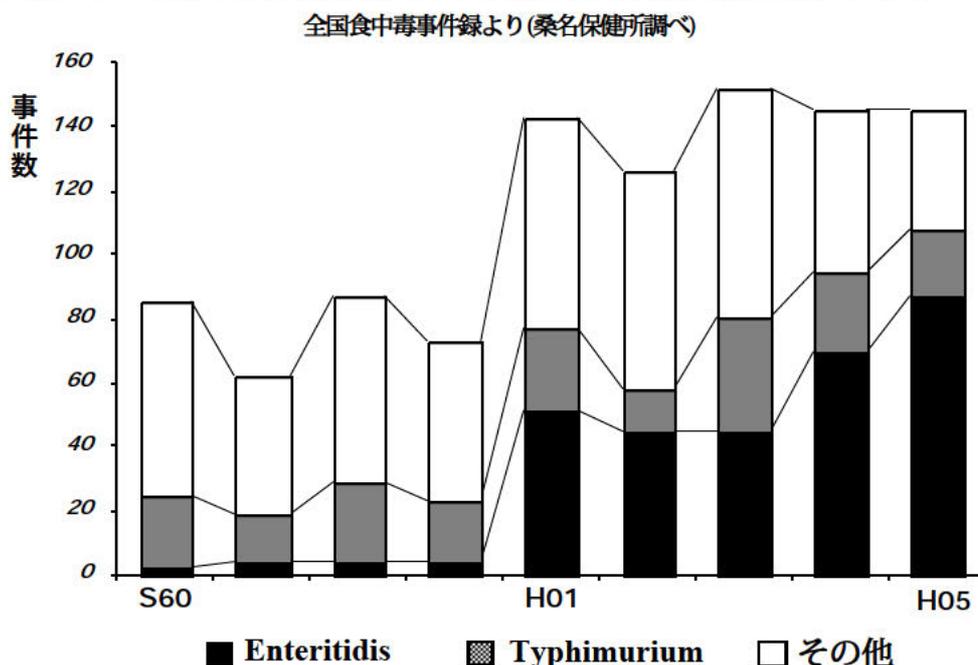
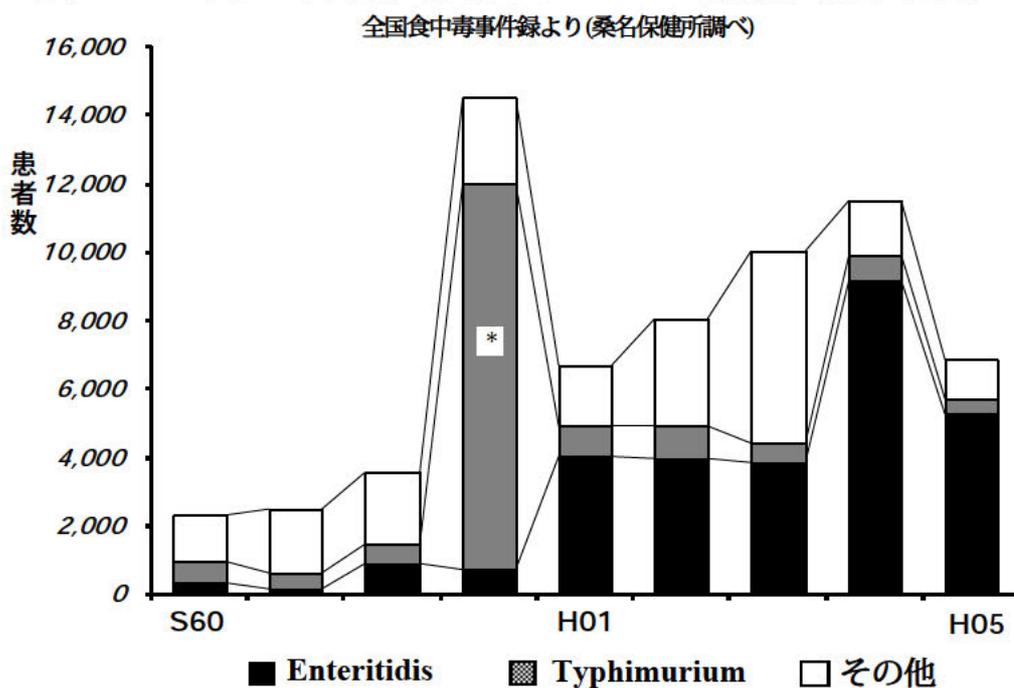


図 I - 5 サルモネラ食中毒に占めるEnteritidis患者数の割合 (全国)



* 昭和63年の患者数の増加は、北海道での大規模な事件（患者数10,476人、*Salmonella typhimurium*：原因食品 錦糸卵）があったためである。

⁽¹⁾ 血清型エンテリティディス

サルモネラ菌は約2,300種類の菌型（血清型）が明らかにされており、その中で、約1,300余りの菌型が人に対して病原性を持っている。今まで、最も検出頻度の高い菌型はチフムリウム(*Typhimurium*、ネズミチフス菌)であったが、平成元年頃より、世界と同様に国内でもエンテリティディス(*Enteritidis*、ゲルトネル菌)という菌型が急増している。