

健感発第 1021002 号
食安監発第 1021001 号
平成 17 年 10 月 21 日

各

| |
|---------|
| 都 道 府 県 |
| 保健所設置市 |
| 特 別 区 |

 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長

豚レンサ球菌感染症に係ると畜業者等への注意喚起について

今般、WHOにより豚レンサ球菌対策として、と畜及び食品の調理時の注意事項について別添 1 のとおり WHO のホームページに掲載される一方、国内においても別添 2 のとおり感染事例が報告されております。

つきましては、と畜業者等に対し下記事項を徹底させるよう指導方要請します。

なお、食品取扱施設等における食品取扱者等の衛生管理については、引き続き、「食品等事業者が実施すべき管理運営に関する指針（ガイドライン）」（平成 16 年 2 月 27 日付け食安発第 0227012 号）第 3（3）に基づき対応願います。

記

- 1 火傷、切り傷等、皮膚に外傷がある者を従事させる際には、当該部位を耐水性を有する被覆材で覆うこと。
- 2 獣畜の生肉、内臓等の取扱いに当たっては、食中毒防止の基本でもある手指、機械器具の適切な洗浄消毒を行うこと。



Food safety and *Streptococcus suis*

Streptococcus suis is a bacterium commonly present in pigs in many parts of the world. In most cases it does not cause disease in pigs. People in direct contact with pigs or raw pig-products are at risk of infection but the small number of reported clinical cases in humans would suggest that the risk is very low.

Human infection is usually through direct contact with infected pigs or raw pig-products and is thought to occur through cuts or abrasions on the skin when handling infected pig material. Proper cooking (temperatures at or above 70° C in all parts of the product) kills this bacterium. Well cooked pork meat is safe but handling infected raw pig products, including those which are refrigerated or frozen, can be hazardous if good hygienic practices are not observed (see below).

The recent outbreak of *Streptococcus suis* in areas of Sichuan in China has raised concern about the risk associated with infected pork meat. In these areas, slaughtering and butchering of sick or dead pigs has been strictly prohibited. However, contact with infected pigs and raw pork from the affected areas could pose a risk of infection to farmers, slaughterers, butchers as well as to those processing or preparing the meat for consumption. The export of pork meat from the affected areas in Sichuan to Hong Kong was suspended on the 28 July 2005.

A group of international experts on *Streptococcus suis* convened by WHO reiterated that human infection is most likely to occur through cuts or abrasions on the skin. Although consumption of raw or undercooked pork may lead to disease, eating properly cooked pork is unlikely to represent an increased risk, even if the outbreak strain of *Streptococcus suis* involved is more dangerous.

Recommended good hygiene practices to avoid contracting *Streptococcus suis*:

During slaughtering:

- Do not slaughter sick animals
- Dead animals must not be used for food or feed and should be safely disposed to avoid contamination
- Wear protective clothing and ensure that all wounds are covered
- Keep the slaughtering area clean and separate from the food processing area
- Remove protective clothing and wash exposed body areas after slaughtering

During food preparation:

- Do not handle raw pig-products if you have wounds on your hands unless you cover all wounds by waterproof dressings or plastic gloves
- Keep the preparation area clean and wash your hands after handling
- Separate raw meat from cooked or ready-to-eat foods to avoid contamination
 - Do not use the same chopping board or the same knife
 - Do not handle both raw and cooked meat without washing your hands in between
 - Do not place cooked meat back on the same surface it was on before cooking
- Cook thoroughly (temperatures at or above 70° C in all parts of the product)

FOR FURTHER INFORMATION

- :: WHO Regional Office for the Western Pacific
- :: Outbreak associated with *Streptococcus suis* in pigs in China: Update



豚レンサ球菌感染症に関する情報(2): 本邦におけるヒト感染例

(Vol.26 p 242-242)

豚レンサ球菌である *Streptococcus suis* のヒト感染例については、池辺らの速報に国内例3例の紹介があるが、その後1例の学会報告例があることがわかり、また最近私信ではあるが、同菌によるヒト感染例1例の連絡が筆者にあった。私信例の詳細についてはいずれ学会等で報告されると思われるが、近年、中国四川省での死亡を伴う多数例の報告、および同じく広東省でも発生の報告などがあるので、取り急ぎわが国におけるこれら5例の臨床像の特徴などについてまとめた。

入手される限りでは、わが国での最初の報告(症例A)は1996年レンサ球菌感染症研究会で報告されたものと思われ、剖検後に心血より *S. suis* が分離同定された敗血症例である。医学雑誌で検索できたものは、2002年2月(症例B)、および8月(症例C)に発症した急性髄膜炎例であり、その後2004年の臨床微生物学会において症例Cを含むと思われる2例(2例目を症例Dとする)が一医療機関から報告されている。症例Dは2003年8月発症のやはり急性髄膜炎であり、症例B~Dの3例はいずれも急性期髄液より *S. suis* が分離同定されている。最近の1例は2005年6月に発症した急性髄膜炎例(症例E)であり、血液培養にて *S. suis* が分離同定されている。いずれも血清型は2である。

これら5例の年齢は、40代2例、50代3例であり、性別は男性3、女性2である。いずれも豚との濃厚な接触歴があり、症例Aは、豚のモツ焼きの下ごしらえを職業とし、Bは養豚業者、C、Dは豚を主とする食肉加工業者、Eは豚肉内臓などの取り扱いを自身でも行っている食堂店員であった。A、C、Eには手指に傷、あるいはびらん・潰瘍などのあることが確認されており、Dを含めて傷を介した血行感染であろうと考えられている。症例Aは、劇症の経過をたどり行政解剖が行われたもので、臨床経過の詳細等は不明であるが、剖検時診断はWaterhouse-Friderichsen症候群であった。

症例B~Eはいずれも発熱で発症、感冒として様子をみていたが1~3日の間に、頭痛、嘔吐、全身倦怠感、意識障害などが見られ入院、頸部硬直から髄液検査が行われている。症例Dは発熱、意識障害等で受診、同じく髄液検査が行われている。髄液は混濁、細胞増多、蛋白増加、糖減少がみられ、症例B~Dでは髄液塗抹標本でグラム陽性球菌の存在を確認している。抗菌薬感受性は、2例では主なペニシリン系、セフェム系薬に感受性があり、EM、CLDMなどには耐性であった。3例は記載がなく不明である。4例の生命的予後は良好であるが、Bは片側、Cは両側性の高度感音性難聴を残し、Eは難聴と歩行時のふらつきがまだみられている。いずれも単発的発生で、周囲への感染拡大は見られていない。なおC、Dは発症時期は異なっているが、同一の職場での発症であり、同一の医療機関で診断が行われている。

本邦で同様の症例が多発拡大するような環境は考えにくいですが、*S. suis* 感染例はあり得るものであり、ことに職業として豚を取り扱う人々には、手袋をすること、特に自身の手指などにけがのある場合には十分な注意を促すなどが必要である。また、一般的には豚の生肉内臓などの取り扱いや調理にあたっては、食中毒防止の基本でもある、手洗い、調理器具の適切な洗浄/消毒等が重要である。

なお臨床において、細菌性髄膜炎を疑う患者に接した時には、患者の職業に注意を払い、髄液塗抹標本の観察、髄液・血液の細菌培養を行い、分離菌の同定を正しくすすめることが、本菌感染症の早期発見のキーとなる。

症例A: 柏木義勝 遠藤美代子 奥野ルミ 榎田隆一 五十嵐英夫 松尾義裕 庄司宗介 片岡 康、労働災害であったことを証明した剖検材料の細菌検査の1例、レンサ球菌感染症研究会、1996

症例B: 松尾啓左 阪元政三郎、豚由来と思われる *Streptococcus suis* IIIによる化膿性髄膜炎の1症例、感染症学雑誌 77 (5): 340-342、2003

症例C: 茨木麻衣子 藤田信也 他田正義 大滝長門 永井 博、*Streptococcus suis* による腰椎硬膜外膿瘍を合併した細菌

性髄膜炎の一例、臨床神経 43: 176-179、2003

症例D:朝妻義徳 徳田良子 星周一朗 松永克美 八木恵子 柴田尚宏 荒川宣親、*Streptococcus suis* type 2 による細菌性髄膜炎の2症例、第15回日本臨床微生物学会抄録、2004

症例E:私信

国立感染症研究所・感染症情報センター 岡部信彦



今月の表紙へ戻る

 [IASRのホームページに戻る](#)

 [Return to the IASR HomePage\(English\)](#)

IASR *Infectious Agents Surveillance Report*

HOME IDSC

ホームへ戻る