

食品安全情報（微生物） No.20 / 2022（2022.09.28）

国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部

<http://www.nihs.go.jp/dsi/food-info/foodinfonews/index.html>

目次

[【米国疾病予防管理センター（US CDC）】](#)

1. 牛ひき肉に関連して複数州にわたり発生している大腸菌 O157:H7 感染アウトブレイク（2022年9月14日付初発情報）
2. 有機栽培の生鮮イチゴに関連して複数州にわたり発生した A 型肝炎アウトブレイク（最終更新）

[【カナダ公衆衛生局（PHAC）】](#)

1. 公衆衛生通知：有機栽培の輸入生鮮イチゴに関連して発生した A 型肝炎アウトブレイク（2022年7月18日付最終更新）

[【欧州委員会健康・食品安全総局（EC DG-SANTE）】](#)

1. 食品および飼料に関する早期警告システム（RASFF：Rapid Alert System for Food and Feed）

[【Eurosurveillance】](#)

1. 急性胃腸炎による成人の救急診療科受診および生の貝類との関連が疑われる食品由来感染事例の大規模な同時発生（フランス、2019年12月～2020年1月）

[【アイルランド食品安全局（FSAI）】](#)

1. アヒル卵の安全な喫食に関する助言

[【ProMED-mail】](#)

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報（28）
-

【各国政府機関】

- 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. 牛ひき肉に関連して複数州にわたり発生している大腸菌 O157:H7 感染アウトブレイク (2022年9月14日付初発情報)

E. coli Outbreak Linked to Ground Beef

Posted September 14, 2022

<https://www.cdc.gov/ecoli/2022/o157h7-09-22/index.html>

<https://www.cdc.gov/ecoli/2022/o157h7-09-22/details.html> (Investigation Details)

<https://www.cdc.gov/ecoli/2022/o157h7-09-22/map.html> (Map)

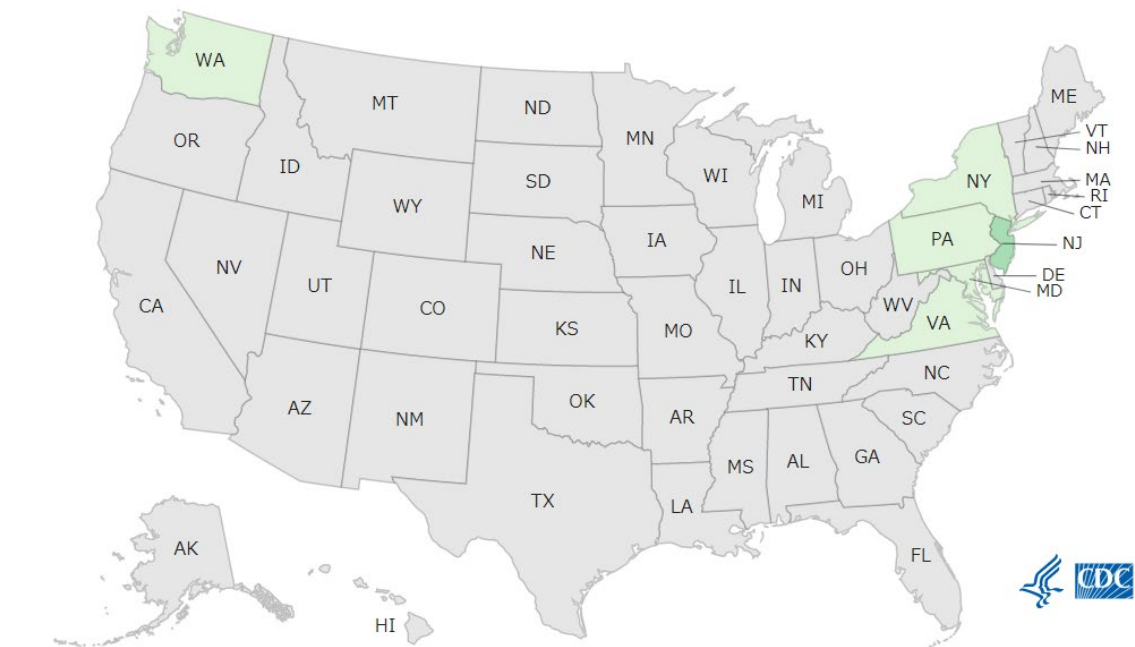
米国疾病予防管理センター (US CDC)、複数州の公衆衛生・食品規制当局および米国農務省食品安全検査局 (USDA FSIS) は、複数州にわたり発生している大腸菌 O157:H7 感染アウトブレイクを調査するため、様々なデータを収集している。

疫学・追跡調査によるデータは、消費者に直送された「HelloFresh」ブランドの料理セットの材料に含まれる牛ひき肉に大腸菌 O157:H7 汚染の可能性があり、本アウトブレイクの患者の感染源となっていることを示している。

○ 疫学データ

2022年9月12日時点で、大腸菌 O157:H7 アウトブレイク株感染患者が6州から計7人報告されている (図)。患者の発症日は2022年6月8日～8月17日である。

図：大腸菌 O157:H7 感染アウトブレイクの居住州別患者数（2022 年 9 月 14 日時点の 7 人）



Number of Sick People

○ 1

● 2

患者の年齢範囲は 17～69 歳、年齢中央値は 25 歳で、57%が男性である。患者 7 人全員について転帰に関する情報が得られ、このうち 6 人が入院し、溶血性尿毒症症候群 (HUS) を発症した患者はいない。死亡者は報告されていない。

州・地域の公衆衛生当局は、患者が発症前 1 週間に喫食した食品に関する聞き取り調査を行っている。既に聞き取りが実施された患者 6 人は全員 (100%) が HelloFresh 社から直送された料理セットに含まれていた牛ひき肉の喫食を報告した。

○ 検査機関での検査および追跡調査によるデータ

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大腸菌株が遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この遺伝学的近縁関係は、本アウトブレイクの患者が同じ食品により感染した可能性が高いことを意味している。

FSIS が実施した追跡調査から、複数の患者が「HelloFresh」ブランドの料理セットの材料として牛ひき肉を購入しており、当該ひき肉が施設番号「M46841」の施設で製造されていたことが特定された。FSIS は、当該ひき肉の製造に使用された原材料の追跡調査を進めている。

○ 公衆衛生上の措置

CDC は、2022 年 7 月 2～21 日に出荷された「HelloFresh」ブランドの料理セットに含まれていた牛ひき肉について、冷凍保存しているかどうか冷凍庫内を確認するよう消費者に促している。製品包装の USDA 検査印の内側に施設番号「EST.46841」が表示され、包装の側面に「EST#46841 L1 22 155」または「EST#46841 L5 22 155」のコードが印刷されている製品は喫食してはならない。汚染の可能性がある牛ひき肉製品が他にもあるかどうか特定するため調査が続けられている。

2. 有機栽培の生鮮イチゴに関連して複数州にわたり発生した A 型肝炎アウトブレイク (最終更新)

Multistate Outbreak of Hepatitis A Virus Infections Linked to Fresh Organic Strawberries

Final Update

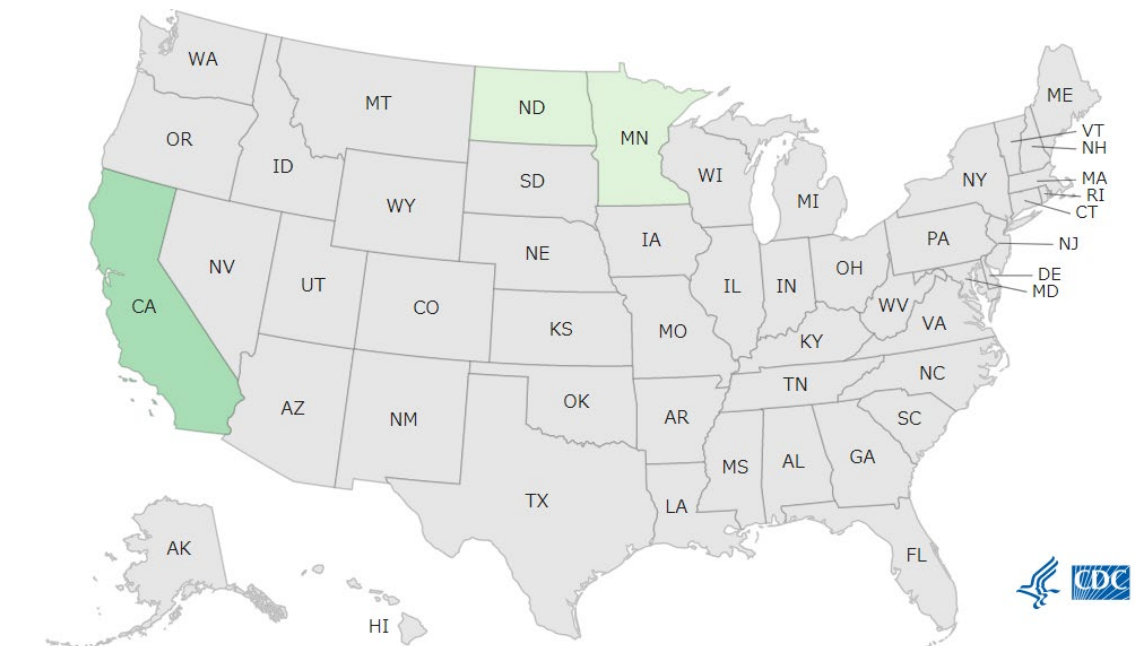
<https://www.cdc.gov/hepatitis/outbreaks/2022/hav-contaminated-food/index.htm>

<https://www.cdc.gov/hepatitis/outbreaks/2022/hav-contaminated-food/map.htm> (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、有機栽培の輸入生鮮イチゴに関連して複数州にわたり発生した A 型肝炎アウトブレイクを調査した。A 型肝炎ウイルス汚染の可能性がある当該イチゴは、メキシコ北部のバハ・カリフォルニア州から 1 供給業者により輸入された「FreshKampo」ブランドまたは「H-E-B」ブランドの製品で、2022 年 3 月 5 日～4 月 15 日に米国で販売された。追跡調査から、本アウトブレイクに関連しているカリフォルニア州およびミネソタ州の患者が発症前に「FreshKampo」ブランドの有機栽培の生鮮イチゴを購入したことが示された。カナダ公衆衛生局 (PHAC) およびカナダ食品検査庁 (CFIA) も、カナダ国内で発生した 1 件の A 型肝炎アウトブレイクを調査し、「FreshKampo」ブランドの有機栽培の輸入生鮮イチゴがカナダのこのアウトブレイクの感染源である可能性が高いことが特定された。

米国では、2022 年 8 月 14 日までに、本アウトブレイクに関連して 3 州から計 18 人の A 型肝炎患者が報告された (図)。

図：A型肝炎アウトブレイクの居住州別患者数（2022年8月14日時点、n=18）



Legend

- 1
- 16

患者の発症日は2022年3月28日～5月6日であった。患者の年齢範囲は9～73歳、年齢中央値は57.5歳で、67%が女性であった。患者18人全員について入院に関する情報が得られ、このうち13人（72%）が入院した。死亡者は報告されなかった。

○ アウトブレイク調査

疫学・追跡調査で得られたエビデンスは、メキシコのバハ・カリフォルニア州から輸入された有機栽培の生鮮イチゴが本アウトブレイクの感染源である可能性が高いことを示した。感染に関連している可能性がある「FreshKampo」ブランドおよび「H-E-B」ブランドの当該イチゴは既に保存可能期間が過ぎているため、現在は米国内では販売されていない。「FreshKampo」ブランドまたは「H-E-B」ブランドの有機栽培の生鮮イチゴを2022年3月5日～4月15日に購入し、後日喫食する予定で冷凍保存している場合は、これらを喫食すべきでない。当該イチゴは、「H-E-B」、「Kroger」、「Safeway」、「Sprouts Farmers Market」、「Trader Joe's」、「Walmart」、「Weis Markets」、「WinCo Foods」などの小売チェーンで販売された可能性がある。

当該イチゴに関連しているとしてUrban Remedyブランドの紅茶「Organic Revitalizing Tea Tonic Strawberry Hibiscus Rose」の回収が報告されていたが、この回収は本件とは関係なく実施されている「市場からの撤去（market withdrawal）」へと分類が変更された。

この紅茶には当該イチゴは使用されていなかったことが明らかになっている。

患者の発症前2～7週間の食品喫食歴およびその他の曝露歴について聞き取り調査が実施された。聞き取りが行われた患者15人のうち11人(73%)が有機栽培の生鮮イチゴの喫食を報告した。この割合は、CDCが過去に実施した健康な人に対する調査(以下Webページ参照)において回答者の50%が調査日前1週間以内に生鮮イチゴを喫食したと報告した結果と比べ有意に高かった。

<https://www.cdc.gov/Foodnetfast/PopSurvey>【编者注:「Survey Questions」で「Fresh Fruits」の項目内の「In the past 7 days, did you/your child eat strawberries?」を選択】

FDAは追跡調査を完了した。

2022年8月14日をもって本アウトブレイク調査は終了した。

(食品安全情報(微生物) 本号 PHAC、No.14 / 2022 (2022.07.06)、No.13 / 2022 (2022.06.22) US CDC、No.12 / 2022 (2022.06.08) US CDC、PHAC 記事参照)

● カナダ公衆衛生局 (PHAC: Public Health Agency of Canada)

<https://www.phac-aspc.gc.ca>

公衆衛生通知: 有機栽培の輸入生鮮イチゴに関連して発生した A 型肝炎アウトブレイク
(2022年7月18日付最終更新)

Public Health Notice: Outbreak of hepatitis A infections linked to imported fresh organic strawberries

July 18, 2022 - Final update

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/public-health-notices/2022/outbreak-hepatitis-a-infections-linked-imported-fresh-organic-strawberries.html>

カナダ公衆衛生局 (PHAC) は、カナダ食品検査庁 (CFIA)、カナダ保健省 (Health Canada)、複数州の公衆衛生当局、米国疾病予防管理センター (US CDC) および米国食品医薬品局 (US FDA) と協力し、カナダと米国で発生した1件のA型肝炎アウトブレイクを調査した。カナダ国内では2州(アルバータ、サスカチュワン)で患者が発生した。本アウトブレイクは終息したとみられ、アウトブレイク調査は終了した。

現時点で得られている調査結果にもとづき、FreshKampo ブランドの有機栽培の輸入生鮮イチゴの喫食が本アウトブレイクの感染源である可能性が高いことが特定された。患者

の多くが発症前に有機栽培の生鮮イチゴを喫食したと報告した。

FreshKampo ブランドの当該イチゴはアルバータ州またはサスカチュワン州の **Co-op** (生活協同組合) の複数店舗で患者が 2022 年 3 月 5~9 日に購入したもので、現在はカナダ国内では販売されていない。

当該イチゴを購入し、後日喫食する予定で冷凍保存している場合もあるため、PHAC は、冷凍庫内を確認するよう消費者に呼びかけている。アルバータ州またはサスカチュワン州の **Co-op** の店舗で 2022 年 3 月 5~9 日に購入した **FreshKampo** ブランドの有機栽培の生鮮イチゴは、喫食せずに全て廃棄すべきである。入手先が不明なイチゴも廃棄すべきである。

当該イチゴに曝露した疑いがある場合や A 型肝炎に一致する症状がみられる場合は、直ちに医療機関を受診すべきである。曝露後 14 日以内であればワクチン接種により感染を予防できる。

○ アウトブレイク調査の概要

2022 年 7 月 18 日までに、検査機関で確定した A 型肝炎患者計 10 人がアルバータ州 (4 人) およびサスカチュワン州 (6 人) から報告された。患者の発症日は 2022 年 4 月上旬~中旬であった。患者の年齢範囲は 10~75 歳であった。患者 4 人が入院した。死亡者は報告されなかった。

CFIA は、アルバータ州またはサスカチュワン州の **Co-op** の店舗で患者が 2022 年 3 月 5~9 日に購入した **FreshKampo** ブランドの有機栽培の生鮮イチゴについて食品安全調査を行った。本アウトブレイクに関連して食品回収警報は発出されなかった。

US CDC および US FDA も、有機栽培の生鮮イチゴに関連して米国で発生した A 型肝炎アウトブレイクを調査した。

○ 消費者向け助言

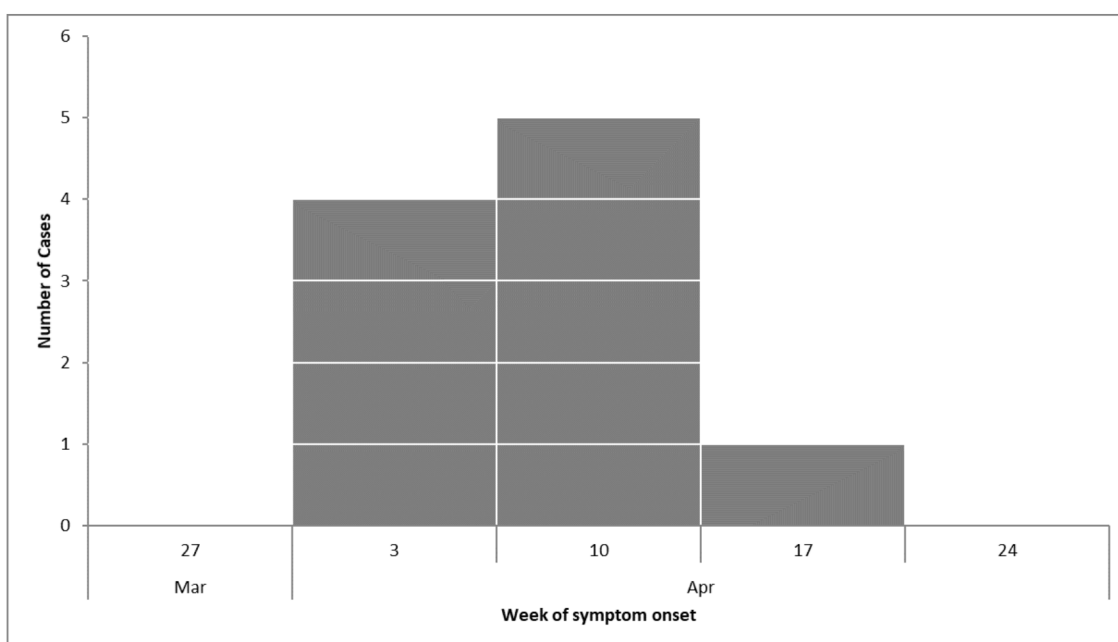
- **FreshKampo** ブランドの有機栽培の生鮮イチゴをアルバータ州またはサスカチュワン州の **Co-op** の店舗で 2022 年 3 月 5~9 日に購入し冷凍保存しているかどうかを確認すべきである。保存している場合は喫食せずに全て廃棄すること。入手先が不明なイチゴも廃棄すべきである。
- 当該イチゴが保存されていた引き出し、棚、容器などは、台所用消毒剤 (消毒剤容器に記載の使用方法に従う) による洗浄および消毒、または漂白剤であることがラベル表記されたスプレーボトル内で調合した漂白剤溶液 (家庭用漂白剤 5 ml に対し水 750 ml の割合) による漂白および水洗いを行うこと。
- 当該イチゴ (購入後冷凍したものも含む) を既に喫食した場合、または A 型肝炎に一致する症状がみられる場合は、直ちに医療機関を受診すべきである。曝露後 14 日以内であればワクチン接種により A 型肝炎の感染を予防できる。

- ・ 食品の調理や喫食の前後、トイレの使用後およびおむつ交換の後は手を洗うこと。
- ・ A型肝炎であると診断された場合は、食品・飲料の調理や提供を行うべきでない。

○ 疫学情報

図は本アウトブレイクの流行曲線であり、発症週別の新規患者数を示している。アウトブレイク調査では、患者の初発・ピーク・終息の時期を明らかにする際にこの情報が用いられている。患者が発症した後、報告が行われ検査で本アウトブレイクとの関連が確定するまでに数週間を要する可能性がある。患者 10 人についてデータが得られている。

図：A型肝炎アウトブレイクの発症週別患者数（カナダ）



(食品安全情報 (微生物) 本号 US CDC、No.14 / 2022 (2022.07.06) 、No.13 / 2022 (2022.06.22) US CDC、No.12 / 2022 (2022.06.08) US CDC、PHAC 記事参照)

● 欧州委員会健康・食品安全総局 (EC DG-SANTE: Directorate-General for Health and Food Safety)

https://ec.europa.eu/info/departments/health-and-food-safety_en

食品および飼料に関する早期警告システム (RASFF : Rapid Alert System for Food and Feed)

https://ec.europa.eu/food/safety/rasff_en

RASFF Portal Database

<https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/portal/>

Notifications list

<https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/screen/list>

2022年9月8日～20日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

スペイン産機械分離豚肉のサルモネラ、ウクライナ産冷凍鶏むね肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、白ゴマ種子のサルモネラ属菌、トルコ産ハルヴァ (バニラ風味) のサルモネラ属菌、ポーランド産鶏肉ケバブのサルモネラ、チャド産ゴマのサルモネラ属菌、リトアニア産食品サプリメントのサルモネラ (*S. Typhimurium*)、フランス産スモークニシンのリステリア (*L. monocytogenes*)、フランス産子牛ひき肉のサルモネラ、ポーランド産ミックス野菜 (レタスとビートルート) の志賀毒素産生性大腸菌など。

注意喚起情報 (Information Notification for Attention)

フランス産 (オランダ経由) 活カキのノロウイルス (GI、2g 検体陽性)、オランダ産冷蔵鶏むね肉のサルモネラ (*S. Enteritidis*)、エクアドル産冷凍生エビのビブリオ (*V. vulnificus*)、ベネズエラ産冷凍生エビ (*Penaeus vannamei*) のビブリオ (*V. vulnificus*)、ポーランド産冷蔵鶏肉のサルモネラ (*S. Infantis*)、ポーランド産冷蔵牛タルタル肉のリステリア (*L. monocytogenes*)、ポーランド産の生鮮鶏骨付きもも肉のサルモネラ (*S. Infantis*、3/5 検体陽性)、セルビア産フムスのセレウス菌、ハンガリー産鶏肉のカンピロバクター、フランス産 (スペイン産原材料使用) イガイのサルモネラ (25g 検体陽性)、ポーランド産の生鮮家禽肉のサルモネラ (*S. Infantis*)、ベトナム産冷凍エビのビブリオ (*V. cholerae*、*V. parahaemolyticus*、*V. vulnificus*)、フランス産 (ドイツ経由) ホロホロ鳥肉のカンピロバクターなど。

フォローアップ喚起情報 (Information Notification for follow-up)

フェヌグreek種子パウダーのサルモネラ (*S. Weltevreden*)、冷凍鶏肉のサルモネラ、ドイツ産菜種ミールのサルモネラ (*S. Tennessee*)、ベルギー産シュークリームのカビ、イタリア産 (ルーマニアで包装) 生鮮ミントの大腸菌、中国産冷凍スケトウダラの錐吻目条虫、

オランダ産スライスチーズのカビ、オランダ産（ハンガリー産原材料使用）大豆粉のサルモネラ（*S. Senftenberg*）、オランダ産大豆ミールのサルモネラ（*S. Yoruba*）、ポーランド産（エストニア経由）冷凍ブロイラーもも肉のサルモネラ（*S. Infantis*）など。

通関拒否通知（Border Rejection Notification）

インド産皮むきゴマ種子のサルモネラ属菌、トルコ産イヌ用餌の腸内細菌科菌群、ブラジル産鶏肉製品のサルモネラ、ナイジェリア産ゴマ種子のサルモネラ、中国産パプリカパウダーのサルモネラ属菌、ロシア産羽毛粉のサルモネラ、インドネシア産ナツメグのカビなど。

● Eurosurveillance

<https://www.eurosurveillance.org>

急性胃腸炎による成人の救急診療科受診および生の貝類との関連が疑われる食品由来感染事例の大規模な同時発生（フランス、2019年12月～2020年1月）

Large concomitant outbreaks of acute gastroenteritis emergency visits in adults and food-borne events suspected to be linked to raw shellfish, France, December 2019 to January 2020

Eurosurveillance, Volume 25, Issue 7, 20/Feb/2020

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.7.2000060>

要旨

2019年12月27日、フランス公衆衛生局（SpFrance）は、症候群サーベイランスシステム（SurSaUD）を介して、胃腸炎（主に急性胃腸炎（AGE）と嘔吐）による受診者数が2019年12月26日に大幅に増加したことを確認した。この増加は、救急連絡窓口機関（OSCOUR）ネットワークの救急診療科（ED）、および往診を行っている救急対応一般診療医師会のSOSメドゥサン（SOS Médecins）の両方でみられた。これと並行するように、2019年12月26～27日、報告義務疾患サーベイランスシステムを介して、生の貝類の喫食との関連が疑われる食品由来アウトブレイク（FEO、food-borne event outbreak）が通常よりかなり多く SpFrance に報告された。本報告は、これらの同時発生した複数のアウトブレイクおよびその調査結果についてまとめたものである。

胃腸炎アウトブレイクのアラート

2019年12月26～27日、フランス本土とコルシカ島におけるAGEと嘔吐によるEDま

たは SOS メドゥサンの 15 歳以上の受診者数（26 日：3,925 人、27 日：4,896 人）が、2019 年 12 月 1～25 日の 1 日あたりの平均受診者数（1,161 人）と比較して大幅に増加した。

また、12 月 26～27 日、報告義務疾患サーベイランスシステムを介して、生の貝類（主にカキ）の喫食との関連が疑われる FEO が SpFrance に 43 件報告された。これは、前年までと比較して異常に多かった。2006 年以降、生の貝類の喫食と関連する FEO の 12 月の報告件数は例年 3～22 件であった。

SurSaUD で検知された AGE による受診者数の増加、および生の貝類の喫食との関連が疑われる FEO の異常な増加は、2019 年 12 月 27 日にフランス保健省（DGS）に報告された。

症候群サーベイランス

2004 年、SpFrance は、罹患数に関するデータソースである OSCOUR ネットワークおよび SOS メドゥサンにもとづく症候群サーベイランスシステム（SurSaUD）を導入した。このシステムによって、疾患に関する長期的傾向のモニタリングが可能になり、季節性または予想外のアウトブレイクを早期に探知することができる。このシステムは現在、海外領土を含むフランス全国にある 700 カ所の ED（国内の ED の 92.3%）および 62 / 63 カ所の SOS メドゥサンから、日ごとのデータ、行政・人口統計学に関する情報、診断コードを収集している。

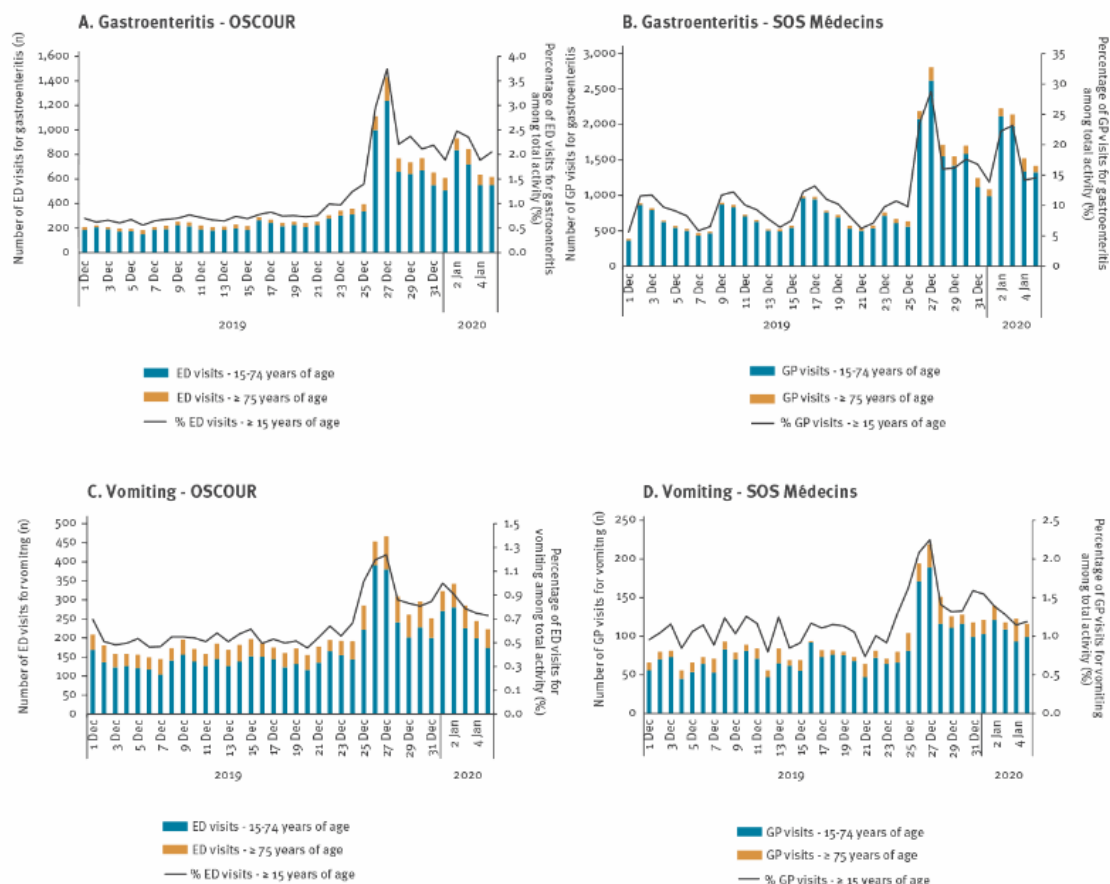
食品由来アウトブレイクの報告義務疾患サーベイランスシステム

FEO の定義は、2 人以上が共通の食品を喫食した後に類似した疾患（通常は胃腸炎）を発症した事例とされている。フランスでは 1987 年から FEO の報告が義務付けられている。FEO は、まず地域の保健当局（ARS）またはフランス食品総局（DGAL）の地区部局（DDecPP）、あるいはその両方に報告される。次に、全国レベルの SpFrance および農業省の DGAL に報告される。

アウトブレイク発生の概要

同時期に発生した今回の複数のアウトブレイクの発生期間は、2019 年 12 月 26 日～2020 年 1 月 5 日とされた。サーベイランスシステムによって日々モニターが行われている胃腸炎の指標 5 項目（AGE、嘔吐、下痢、腹痛、食中毒）のうち、アウトブレイクの発生期間中に受診者数が大幅に増加したのは AGE および嘔吐のみであった（図 1）。

図 1：急性胃腸炎（A、B）と嘔吐（C、D）による ED（OSCOUR）および SOS メドゥサンの 1 日あたりの受診者数（15 歳以上）およびそれらの総受診者数に対する割合（フランス本土およびコルシカ島、2019 年 12 月 1 日～2020 年 1 月 5 日）



ED：救急診療科

GP：一般診療医

OSCOUR：救急連絡窓口機関

SOS Médecins：往診を行っている救急対応一般診療医師会

2019 年 12 月 26 日～2020 年 1 月 5 日にフランス本土とコルシカ島で、33,500 人が AGE と嘔吐により ED または SOS メドゥサンを受診しており、この数字は例年の同時期の平均予測受診者数 19,750 人を上回った。この平均予測受診者数は、過去 7 年間（2012～2018 年）のアウトブレイク期間における受診者の割合を、今期の総受診者数に適用して算出したものである。

ED の 15 歳以上の受診者のうち、AGE は 8,957 人、嘔吐は 3,386 人が登録され、総受診者数のそれぞれ 2.4%、0.9%であった（表）。AGE と嘔吐による受診者の増加は年末休暇の時期には典型的な現象であるが、症候群サーベイランスが開始されて以来、今期の

AGE の割合は最も高く、嘔吐は 2 番目に高かった (図 2)。アウトブレイク期間中の AGE と嘔吐による ED 受診者の総受診者数に対する割合は、過去 7 年間 (2012~2018 年) の同期間の平均のそれぞれ 1.9 倍および 1.4 倍であった (表)。過去 7 年間 (2012~2018 年) においては、このシステムによって、フランスの約 700 カ所の ED のうちの少なくとも 50%、および SOS メドゥサンの 85%から記録が得られた。

表：急性胃腸炎と嘔吐による ED (OSCOUR)・SOS メドゥサンそれぞれの年齢層別の受診者数およびそれらの総受診者数に対する割合（フランス本土およびコルシカ島（n=33,500）、2019年12月26日～2020年1月5日）

Place of visit	Age group (years)	Total activity (number of visits)	Acute gastroenteritis				Vomiting			
			Number of visits	Observed proportion (O)	Expected proportion (E)	Ratio (O/E)	Number of visits	Observed proportion (O)	Expected proportion (E)	Ratio (O/E)
Outbreak period from 26 December 2019 to 5 January 2020										
ED	<15	107,396	6,765	6.3	6.3	1.0	2,246	2.1	1.8	1.1
	15-74	298,965	7,777	2.6	1.4	1.9	2,723	0.9	0.6	1.4
	≥ 75	72,240	1,180	1.6	0.9	1.9	663	0.9	0.7	1.3
	Total ≥ 15 years of age	371,205	8,957	2.4	1.3	1.9	3,386	0.9	0.6	1.4
SOS Médecins	<15	39,562	4,958	12.5	9.4	1.3	931	2.4	2.0	1.2
	15-74	89,776	18,117	20.2	12.1	1.7	1,327	1.5	1.2	1.2
	≥ 75	14,214	1,485	10.4	5.3	2	226	1.6	1.1	1.5
	Total ≥ 15 years of age	103,990	19,602	18.8	11.0	1.7	1,553	1.5	1.2	1.2
First peak (27 December 2019)										
ED	<15	10,447	567	5.4	6.2	0.9	191	1.8	1.8	1
	15-74	29,952	1,213	4	1.8	2.2	379	1.3	0.7	1.7
	≥ 75	7,597	193	2.5	1.1	2.3	86	1.1	0.7	1.6
	Total ≥ 15 years of age	37,549	1,406	3.7	1.7	2.3	465	1.2	0.7	1.7
SOS Médecins	<15	3,192	328	10.3	8.6	1.2	65	2	1.8	1.1
	15-74	8,509	2,619	30.8	17.1	1.8	189	2.2	1.5	1.5
	≥ 75	1,239	187	15.1	7.0	2.2	30	2.4	1.2	2
	Total ≥ 15 years of age	9,748	2,806	28.8	15.5	1.9	219	2.2	1.5	1.5
Second peak (2 January 2020)										
ED	<15	9,499	674	7.1	6.4	1.1	193	2.0	1.9	1.1
	15-74	29,592	821	2.8	1.4	1.9	272	0.9	0.6	1.5
	≥ 75	7,314	93	1.3	0.9	1.5	62	0.8	0.6	1.3
	Total ≥ 15 years of age	36,906	914	2.5	1.3	1.9	334	0.9	0.6	1.4
SOS Médecins	<15	2,812	464	16.5	10.5	1.6	84	3	2.1	1.4
	15-74	8,801	2,116	24	13.3	1.8	121	1.4	1.2	1.1
	≥ 75	1,225	113	9.2	4.6	2	18	1.5	1.1	1.3
	Total ≥ 15 years of age	10,026	2,229	22.2	11.9	1.9	139	1.4	1.2	1.2

E：過去7年間（2012～2018年）の各年該当期間におけるAGEまたは嘔吐による受診者数の総受診者数に対する割合の平均

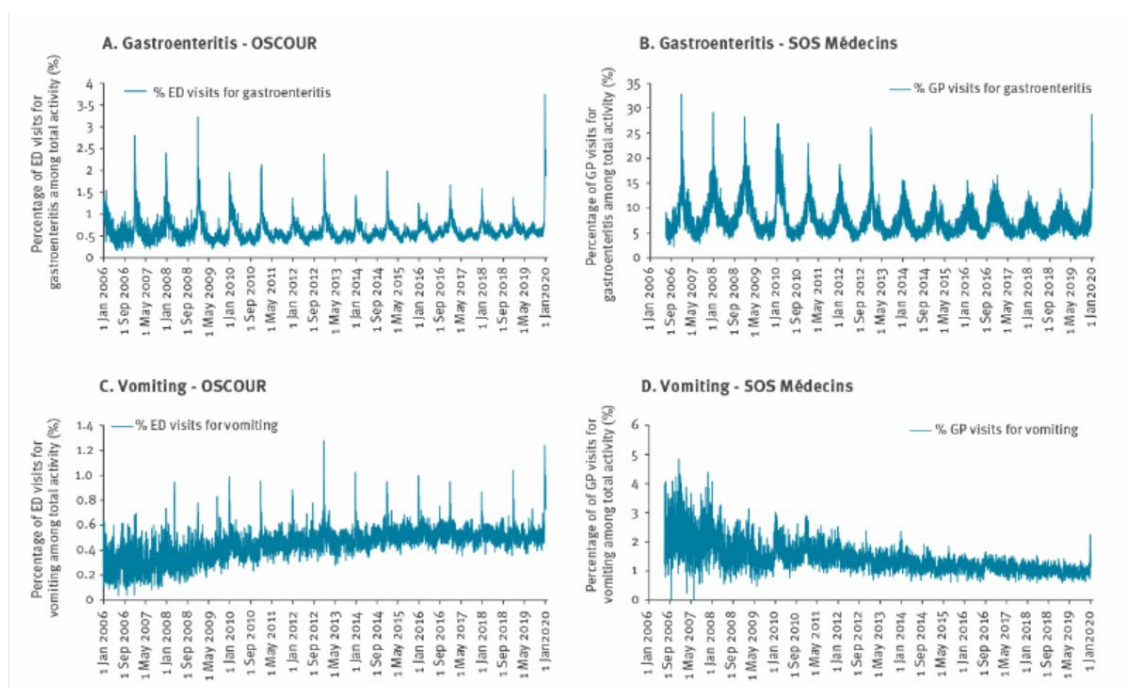
ED：救急診療科

O：アウトブレイク期間中のAGEと嘔吐による受診者数の総受診者数に対する割合

OSCOUR : 救急連絡窓口機関

SOS Médecins : 往診を行っている救急対応一般診療医師会

図 2 : 急性胃腸炎 (A, B) と嘔吐 (C, D) による ED (OSCOUR)・SOS メドゥサンそれぞれの受診日別の受診者数 (15 歳以上) の総受診者数に対する割合 (フランス本土およびコルシカ島、2006 年 1 月 1 日~2020 年 1 月 5 日)



ED : 救急診療科

GP : 一般診療医

OSCOUR : 救急連絡窓口機関

SOS Médecins : 往診を行っている救急対応一般診療医師会

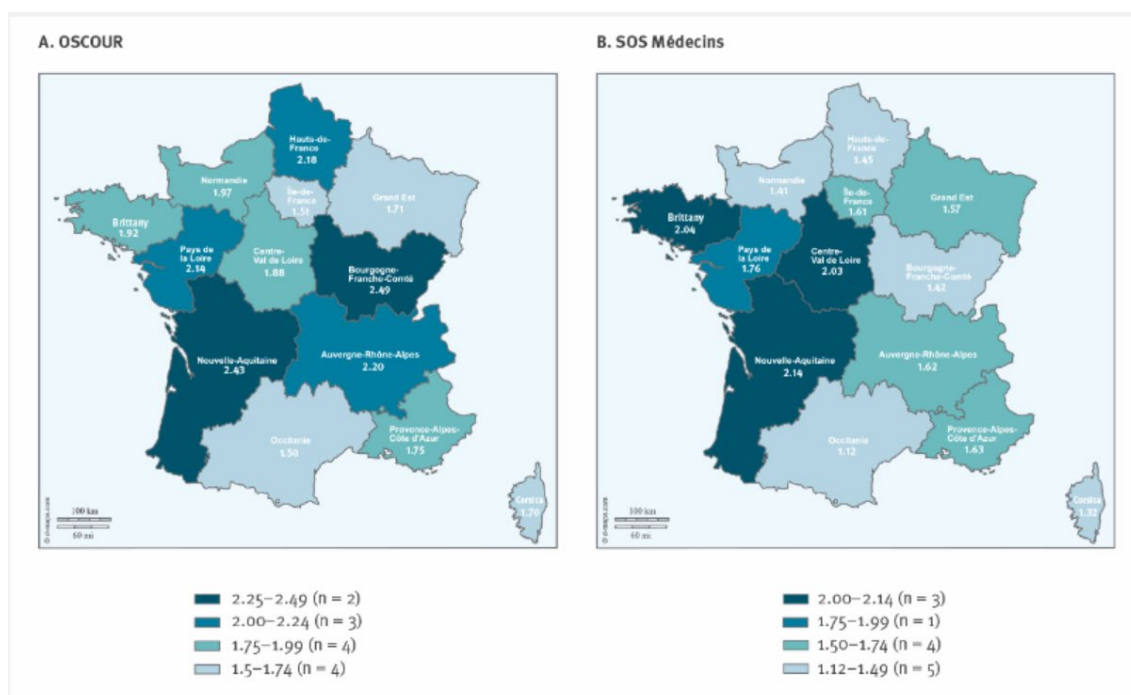
SOS メドゥサンの 15 歳以上の受診者のうち、AGE は 19,602 人、嘔吐は 1,553 人が登録され、総受診者数のそれぞれ 18.8%、1.5%であった (表)。これらの割合は、過去 7 年間 (2012~2018 年) の同期間の平均のそれぞれ 1.7 倍、1.2 倍であった。AGE の割合は過去 7 年間で最も高く、嘔吐は過去 7 年間で 2 番目に高かった (図 2)。

受診者数のピークは 2 回認められ、2019 年 12 月 27 日と 2020 年 1 月 2 日であった (図 1)。AGE と嘔吐による受診者数は 15~74 歳と 75 歳以上の年齢層で顕著に増加したが (表)、小児 (15 歳未満) では予測範囲内に収まっていた。

AGE と嘔吐による ED 受診後の入院率は、15~74 歳で 8.6% (670 / 7,777 人)、75 歳以上で 40.6% (479 / 1,180) であり、過去 7 年間の同時期 (それぞれ 9.9%、44.4%) よりやや低かった。

OSCOUR および SOS メドゥサンの 2 つのデータソースによると、フランス本土全域とコルシカ島でアウトブレイクが発生した (図 3)。アウトブレイク期間中、AGE による受診者の総受診者数に対する割合は、13 地域中 5 地域で過去 7 年間の同時期の平均の 2 倍以上であった。

図 3 : アウトブレイク期間中の急性胃腸炎による OSCOUR (A)・SOS Médecins (B) それぞれの受診者数と過去 7 年間 (2012~2018 年) の同期間の受診者数とを比較した地域別比率 (フランス本土およびコルシカ島 (n=13)、2019 年 12 月 26 日~2020 年 1 月 5 日)



ED : 救急診療科

OSCOUR : 救急連絡窓口機関

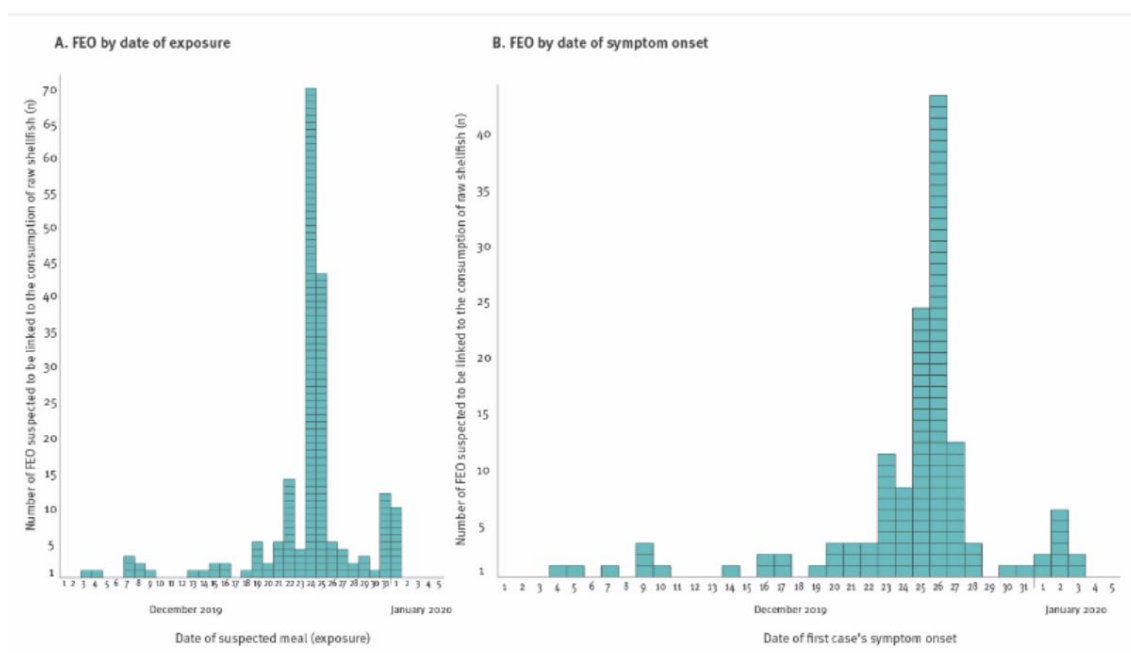
SOS Médecins : 往診を行っている救急対応一般診療医師会

生の貝類の喫食との関連が疑われる食品由来アウトブレイク

2019 年 12 月 11 日~2020 年 1 月 22 日に、生の貝類の喫食との関連が疑われる FEO が計 197 件報告された。患者の定義は、FEO において胃腸炎症状を呈する者とされた。報告された 197 件での患者は計 1,121 人で、このうち 25 人 (2.2%) が入院し、死亡者の報告はなかった。患者はほとんどが 15 歳以上であった (96.8%、年齢情報が得られた 719 人中 695 人)。これらの FEO はフランス本土の全地域で発生した (コルシカ島での発生の報告はなかった)。疑われた食品 (生の貝類) の喫食日は 2019 年 12 月 3 日~2020 年 1 月 1 日で、各 FEO における喫食日のピークは 12 月 24~25 日 (57.4%、113/197 件) であった (図 4A)。これより小さい喫食日のピークが 2019 年 12 月 31 日~2020 年 1 月 1 日にあ

り、22 件（11.2%）が報告された。発症日は 2019 年 12 月 4 日～2020 年 1 月 3 日で、12 月 26 日が各 FEO における初発患者発生日のピークであった（図 4B）。主な症状が下痢と嘔吐であることと潜伏期間の長さは、ノロウイルスなどの腸管感染ウイルスによる感染症に一致していた。ARS および DDecPP が行った疫学調査により、これら FEO の患者が曝露した共通の食品として生の貝類（主にカキ）が疑われた。

図 4：届出義務システムにより報告され、生の貝類の喫食との関連が疑われる複数の FEO における、疑い食品の喫食日別件数（A）および初発患者の発症日別件数（B）^a（フランス本土およびコルシカ島、2019 年 12 月 1 日～2020 年 1 月 5 日）



FEO：食品由来アウトブレイク

^a 疑い食品の喫食日に関する情報は 195/197 件の FEO で得られ、発症日に関する情報は 137/197 件の FEO で得られた。

FEO19 件の患者計 32 人から便検体が採取され、胃腸炎ウイルスに関する国立リファレンスセンター（NRC）に送付された。患者 26 人でノロウイルスの遺伝子群 I（GI）、II（GII）、またはその両方が検出された。患者 26 人のうち 10 人がノロウイルスおよび他の腸管感染ウイルスに同時感染しており、内訳はロタウイルス（n=1）、サポウイルス（n=5）、エンテロウイルス（n=3）およびアイチウイルス（n=1）であった。患者 2 人がエンテロウイルスのみに感染していた。患者 26 人から分離されたノロウイルス 35 株の解析が行われ、GI と GII の両方の遺伝子群より遺伝子型 10 種類が特定された。遺伝子型 GI.1（10 件の FEO）および GII.17（6 件の FEO）が特に多く検出され、次いで GII.4 Sydney（5 件の FEO）、GII.8（4 件の FEO）が多く検出された。

FEO の発生が報告された後、DDecPP による追跡調査が行われた。複数の患者の家庭、生の貝類の生産業者および採捕水域から貝類の検体が採取され、腸管感染ウイルスの検査が行われた。ノロウイルス汚染が確認されたため、行政の決定により採捕水域 31 カ所が 2019 年 12 月 21 日から 2020 年 1 月 10 日まで閉鎖された。

2019 年 12 月 12 日～2020 年 1 月 14 日に、ルクセンブルク、スウェーデン、デンマーク、スイス、イタリアおよびオランダが、フランス産の生の貝類の喫食による食中毒事例またはフランス産の生の貝類（主に二枚貝）でノロウイルス陽性であったバッチの喫食による食中毒事例の発生を報告した。これについては、食品および飼料に関する早期警告システム（RASFF）で発信された通知 11 件（参照番号 2019.4381、2020.0039、0056、0059、0091、0100、0130、0133、0139、0186、0187）を介して情報が提供された。フランスは、同国で採捕された生の貝類およびノロウイルス汚染の可能性のあるフランス産カキの回収について、RASFF に通知 3 件（2020.0135、0154、0185）を発信した。

● アイルランド食品安全局（FSAI: Food Safety Authority of Ireland）

<https://www.fsai.ie/>

アヒル卵の安全な喫食に関する助言

Advice Issued on the Safe Consumption of Duck Eggs

4 August 2022

https://www.fsai.ie/DuckEggs_04082022.aspx

アヒル卵はアイルランドの小売市場で販売されており、鶏卵の代替品として料理に使用する人もいます。食品生産者は、市場に流通する食品の安全性の確保に責任を負っている。サルモネラに汚染されたアヒル卵に関連してインシデントが発生することがあるため、アヒル卵の取り扱いや調理の際は常に細心の注意が必要である。サルモネラは重篤な疾患の原因となることがあり、健康被害を受けやすい人では特にその可能性が高い。

アイルランド食品安全局（FSAI）は、十分に加熱されたアヒル卵のみを喫食し、喫食前に十分な加熱処理が行われない料理には生のアヒル卵を使用しないよう助言している。生のアヒル卵を取り扱う際は、取り扱い後に手指および調理器具・設備の表面を洗浄する等の厳しい衛生規範を徹底することが重要である。

具体的な助言は以下の通りである。

- ・ 生または軽く加熱しただけのアヒル卵は喫食すべきでない。
- ・ 卵黄および卵白ともに固まるまで十分に加熱されたアヒル卵のみを喫食する。アヒル卵は鶏卵より重く大きいため、より長い加熱時間が必要である。
- ・ アヒル卵を使用した料理は、中まで十分に火が通るまで加熱する。
- ・ 生または軽く加熱しただけの卵を使用する製品（自家製マヨネーズ、ティラミス、アイシング、オランダーズソースなど）の調理に生のアヒル卵を使用しない。
- ・ アヒル卵を料理に使用する場合、混合した原材料の喫食や味見をしない。
- ・ 生のアヒル卵を取り扱った後は必ず十分に手を洗う。
- ・ 生のアヒル卵に接触した調理器具や調理設備の表面は全て再使用前に必ず十分に洗浄する。
- ・ アヒル卵は冷蔵庫内で保存し、そのまま喫食可能な（ready-to-eat）食品から離れた場所に置く。

● ProMED-mail

<https://promedmail.org>

コレラ、下痢、赤痢最新情報（28）

Cholera, diarrhea & dysentery update (28)

14 September 2022

コレラ（AWD：急性水様性下痢）

国名	報告日	発生場所	期間	患者数	死亡者数
シリア	9/12	アレッポ		(死亡者含む検査機関確定) 15	1
		全国*	8/25～9/10	(死亡者含む AWD) 936	8 以上
		アレッポ		(確定) 20	
		ラタキア		(確定) 4	
		ダマスカス(アレッポからの来訪者)		(確定) 2	

*アレッポ（72.2%、676人）、デリゾール（21.5%、201）、ラッカ（1.8%、17）、ハサケ（4.1%、38）、ハマ（0.2%、2）、ラタキア（0.2%、2）

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室