

食品安全情報（微生物） No.5 / 2023（2023.03.01）

国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部

(<https://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. 米国の複数州にわたり発生している原因食品不明のリステリア（*Listeria monocytogenes*）感染アウトブレイク（2023年2月15日付初発情報）

【[欧州疾病予防管理センター（ECDC）](#)】

1. エキノコックス症 — 2019年次疫学報告書

【[欧州疾病予防管理センター（ECDC）](#)／[欧州食品安全機関（EFSA）](#)】

1. 欧州連合（EU）域内の人獣共通感染症および食品由来アウトブレイクは増加傾向にあるものの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック前の水準を依然下回る

【[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）

【[ドイツ連邦リスクアセスメント研究所（BfR）](#)】

1. 新しいハンドブックを発行：有効なリスクコミュニケーションのための6つの段階

【[ProMED-mail](#)】

1. コレラ、下痢、赤痢最新情報（06）
-

【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/>

米国の複数州にわたり発生している原因食品不明のリステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイク（2023年2月15日付初発情報）

Listeria Outbreak with Unknown Food Source

Posted February 15, 2023

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/monocytogenes-02-23/index.html>

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/monocytogenes-02-23/details.html> (Investigation Details)

<https://www.cdc.gov/listeria/outbreaks/monocytogenes-02-23/map.html> (Map)

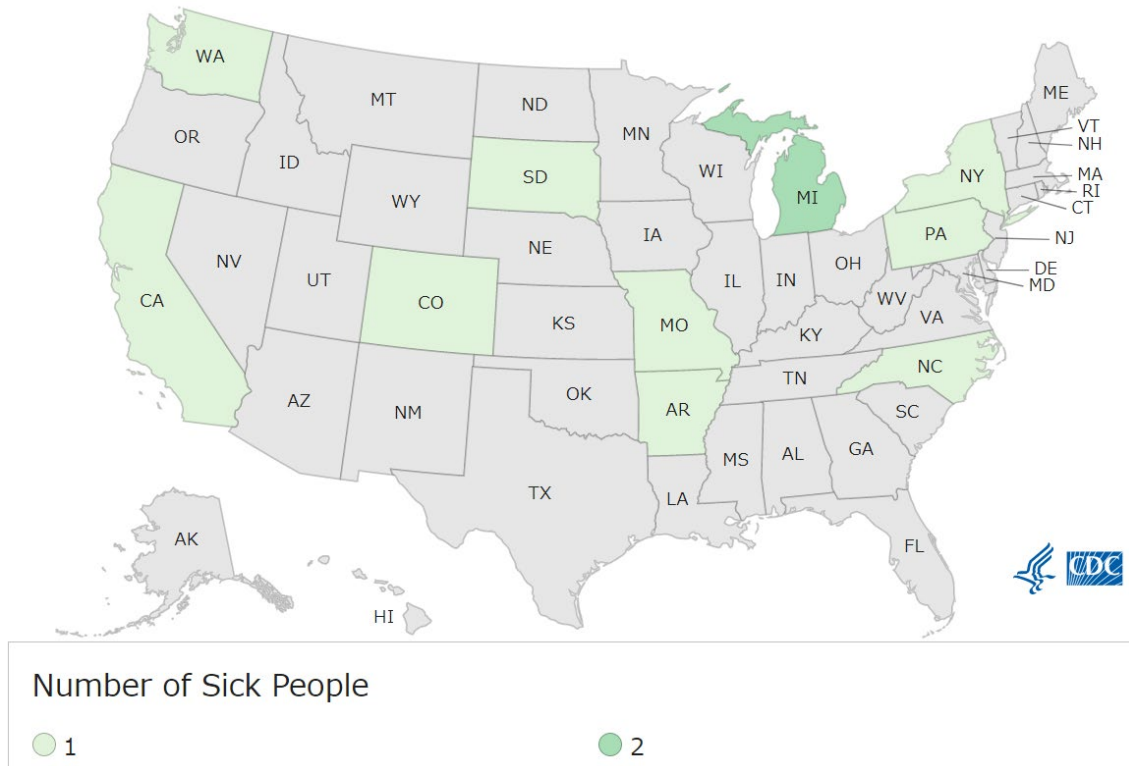
米国疾病予防管理センター（US CDC）、複数州の公衆衛生・食品規制当局および米国食品医薬品局（US FDA）は、複数州にわたり発生しているリステリア（*Listeria monocytogenes*）感染アウトブレイクを調査するため、様々なデータを収集している。

本アウトブレイクの感染源として具体的な原因食品はまだ特定されていない。

○ 疫学データ

2023年2月14日までに、*L. monocytogenes* アウトブレイク株感染患者が10州から計11人報告されている（図）。患者からの検体採取日は2018年7月3日～2023年1月31日である。

図：リステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの居住州別患者数 (2023 年 2 月 15 日時点の計 11 人)



公衆衛生当局は、患者の年齢・性別・その他の人口統計学的特徴、および患者が発症前 1 カ月間に喫食した食品など、患者に関する様々な情報を多数収集している。これらの情報は、アウトブレイク調査で感染源を特定するための手掛かりとなる。

患者の年齢範囲は 47～88 歳、年齢中央値は 73 歳で、73%が女性である。患者 10 人について人種・民族に関する情報が得られ、このうち 1 人はヒスパニック系であると報告した。残りの 9 人のうち、8 人は白人で 1 人はアフリカ系アメリカ人 (黒人) であった。入院に関する情報が得られた患者 10 人は全員が入院した。死亡者は報告されていない。

各州・地域の公衆衛生当局は、患者が発症前 1 カ月間に喫食した食品に関する聞き取り調査を進めている。

○ 検査機関での検査データ

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

ークエンシング) 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検体から分離されたリステリア株が遺伝学的に相互に近縁であることが示された。この結果は、本アウトブレイクの患者が同じ食品により感染したことを示唆している。

○ 公衆衛生上の措置

CDC は、妊婦、65 歳以上の人および免疫機能が低下している人に対し、リステリア感染の症状が見られた場合は医療機関を受診するよう助言している。

● 欧州疾病予防管理センター (ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control)

<https://www.ecdc.europa.eu/>

エキノкокクス症 — 2019 年次疫学報告書

Echinococcosis - Annual Epidemiological Report for 2019

23 May 2022

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/echinococcosis-annual-epidemiological-report-2019.pdf> (報告書 PDF)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/echinococcosis-annual-epidemiological-report-2019>

主要な内容

- ・ 2019 年は、欧州連合／欧州経済領域 (EU/EEA) からエキノкокクス症確定患者計 775 人が報告された。このうち 419 人 (54%) については *Echinococcus (E.) granulosus* への感染、154 人 (20%) については *E. multilocularis* への感染が報告され、205 人【**編者注：775-419-154=202 人**】(26%) については感染種が不明であった。
- ・ EU/EEA 全体での人口 10 万人あたりの患者報告率は 0.17 で、過去 5 年間で最も低かった。
- ・ 人口 10 万人あたりの患者報告率が特に高かった年齢層は、男性では 25～44 歳および 65 歳以上、女性では 45～64 歳であった。

方法

本報告書は、2021 年 11 月 4 日に欧州サーベイランスシステム (TESSy) を検索して得

られた 2019 年のデータにもとづいている。TESSy は、感染症に関するデータの収集、分析および発信を行うためのシステムである。

本報告書の作成に用いられた方法の詳細、各国のサーベイランスシステムの概要、および本報告書の作成に使用されたデータのサブセットについては、欧州疾病予防管理センター（ECDC）の下記の各 URL から入手可能である。

<https://www.ecdc.europa.eu/en/surveillance-and-disease-data/annual-epidemiological-reports/introduction-annual>（方法の詳細、「Methods」の項目参照）

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-systems-overview-2019>
（各国のサーベイランスシステムの概要）

<https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>（使用されたデータのサブセット入手先）

2019 年にエキノコックス症患者の報告に使用された症例定義は、25 カ国では EU の 2008 年・2012 年・2018 年（すべて同じ定義）のいずれかの定義、ルクセンブルクでは EU の 2002 年の定義、および 2 カ国（フランス、ドイツ）ではその他の定義または使用された定義が不明であった。エキノコックス症は EU/EEA 加盟 24 カ国のサーベイランスで報告義務疾患となっており、4 カ国（ベルギー、フランス、オランダ、当時加盟国であった英国）では報告は任意である。デンマークとイタリアにはエキノコックス症サーベイランスシステムが存在しない。ブルガリアおよびオランダは集計データを報告し、これら 2 カ国を除くほとんどの報告国が症例ベースのデータを報告した。報告国のうち 20 カ国において、医師または病院からの検査データ・疫学データを統合するサーベイランスシステムが導入されている。

疫学的状況

2019 年は EU/EEA 加盟 28 カ国からエキノコックス症に関するデータが報告された。24 カ国からは確定患者 775 人を含む患者計 776 人が報告され、残りの 4 カ国（キプロス、アイルランド、マルタ、アイスランド）からは患者が 0 人と報告された（表 1）。2019 年の EU/EEA 全体での確定患者の報告率は人口 10 万人あたり 0.17 で、過去 5 年間で最も低かった。人口 10 万人あたりの患者報告率が最も高かった国はブルガリア（2.76）で、次いでリトアニア（2.90）であった（表 1、図 1）。リトアニアの報告率の上昇は、エキノコックス症の診断精度が向上したことに起因している。報告患者数が特に多かった国はブルガリア（全報告患者の 25%）およびドイツ（19%）であった。

表 1：国別・年別のエキノコックス症確定患者数および人口 10 万人あたりの報告率 (EU/EEA、2015～2019 年)

Table 1. Number of confirmed echinococcosis cases and rates per 100 000 population by country and year, EU/EEA, 2015–2019

Country	2015		2016		2017		2018		2019			
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Confirmed cases	Rate	ASR	Reported cases
Austria	8	0.1	26	0.3	50	0.6	46	0.5	36	0.41	0.40	36
Belgium	10	0.1	17	0.2	13	0.1	15	0.1	22	0.19	-	22
Bulgaria	313	4.3	269	3.8	218	3.1	206	2.9	193	2.76	2.78	193
Croatia	7	0.2	9	0.2	15	0.4	4	0.1	3	0.07	0.07	4
Cyprus	2	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0.00	0
Czechia	3	0.0	4	0.0	1	0.0	4	0.0	1	0.01	0.01	1
Denmark	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	NR	ND
Estonia	0	0.0	0	0.0	1	0.1	0	0.0	2	0.15	0.13	2
Finland	2	0.0	4	0.1	5	0.1	1	0.0	8	0.14	0.16	8
France	48	0.1	38	0.1	53	0.1	62	0.1	45	0.07	0.07	45
Germany	157	0.2	181	0.2	141	0.2	176	0.2	149	0.18	0.18	149
Greece	13	0.1	18	0.2	15	0.1	11	0.1	7	0.07	0.06	7
Hungary	2	0.0	5	0.1	14	0.1	9	0.1	10	0.10	0.10	10
Iceland	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0.00	0
Ireland	0	0.0	2	0.0	0	0.0	2	0.0	0	0.00	0.00	0
Italy	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	NR	ND
Latvia	10	0.5	11	0.6	6	0.3	10	0.5	6	0.31	0.29	6
Liechtenstein	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	NR	ND
Lithuania	33	1.1	26	0.9	53	1.9	50	1.8	81	2.90	2.63	81
Luxembourg	0	0.0	0	0.0	2	0.3	0	0.0	1	0.16	0.16	1
Malta	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0.00	0
Netherlands	64	0.4	33	0.2	38	0.2	42	0.2	48	0.28	0.28	48
Norway	2	0.0	3	0.1	6	0.1	7	0.1	7	0.13	0.14	7
Poland	47	0.1	64	0.2	75	0.2	51	0.1	70	0.18	0.18	70
Portugal	4	0.0	2	0.0	2	0.0	9	0.1	5	0.05	0.04	5
Romania	18	0.1	13	0.1	14	0.1	4	0.0	1	0.01	0.01	1
Slovakia	5	0.1	4	0.1	7	0.1	10	0.2	11	0.20	0.20	11
Slovenia	7	0.3	3	0.1	7	0.3	6	0.3	6	0.29	0.28	6
Spain	83	0.2	87	0.2	83	0.2	68	0.1	34	0.07	0.07	34
Sweden	26	0.3	27	0.3	34	0.3	29	0.3	26	0.25	0.26	26
United Kingdom	26	0.0	ND	NR	4	0.0	ND	NR	3	0.00	0.00	3
EU/EEA	890	0.2	847	0.2	857	0.2	822	0.2	775	0.17	0.17	776

ND: no data reported, NR: no rate calculated, ASR: age-standardised rate

Denmark and Italy have no surveillance system for echinococcosis. Data were not reported by Liechtenstein (for all years) or the UK (in 2016 and 2018); the reasons for this are unclear.

ND：データの報告なし

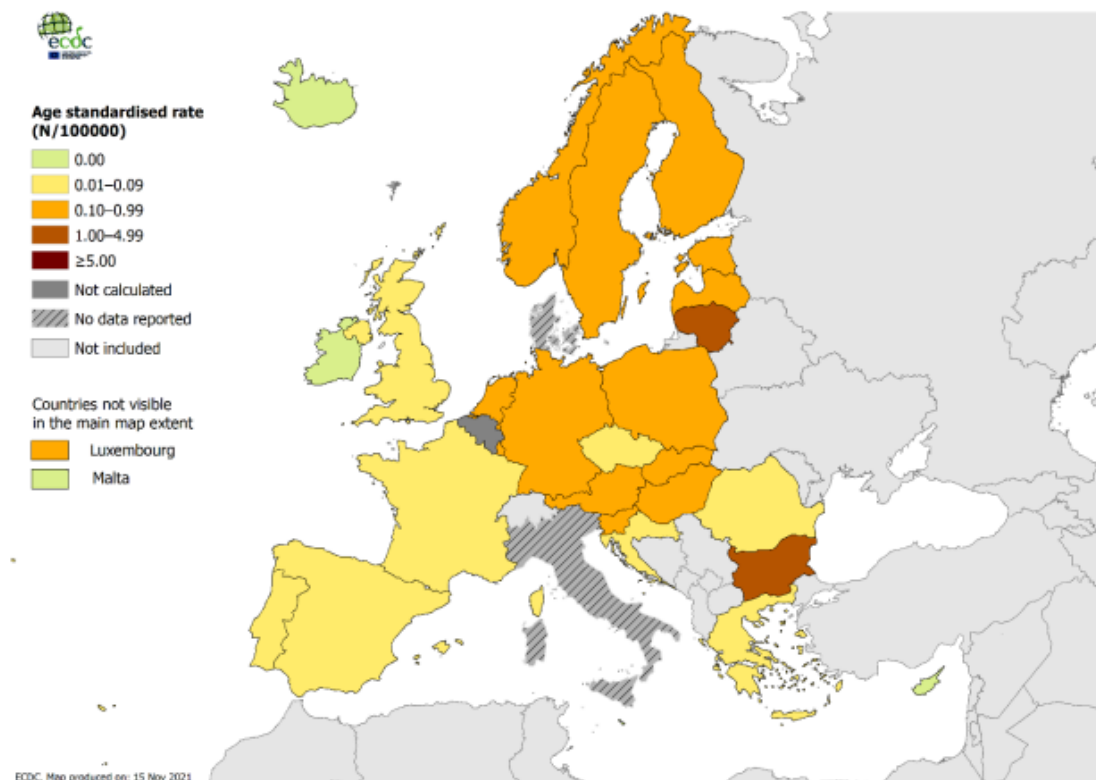
NR：報告率未計算

ASR：年齢標準化報告率

(デンマークおよびイタリアにはエキノコックス症サーベイランスシステムが存在しない。リヒテンシュタイン (2015～2019 年のすべての年) および英国 (2016 年および 2018 年) からはデータが報告されておらず、その理由は不明である。)

図 1：エキノкокクス症確定患者の人口 10 万人あたりの年齢標準化報告率の国別分布 (EU/EEA、2019 年)

Figure 1. Distribution of confirmed echinococcosis cases per 100 000 population by country, EU/EEA, 2019



Sources: Country reports from Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czechia, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, and the United Kingdom.

(情報源：オーストリア、ベルギー、ブルガリア、クロアチア、キプロス、チェコ、エストニア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデンおよび英国の各国の報告書)

入院に関する情報は、EU/EEA 域内で 2019 年に報告された全確定患者の 33%(n=253) に相当する患者について 15 カ国から得られた。このうち入院した患者は 44%であり、この入院率は、報告患者全員が入院した 2008 年 (100%) 以降 10 年連続で低下している。入院率が特に高かった国は、チェコ (100%)、ギリシャ (100%)、ポーランド (83%)、ポルトガル (60%)、ルーマニア (100%)、スロバキア (60%) およびスロベニア (60%) であった。情報が得られた患者のうち、*E. multilocularis* 感染 (多包性エキノкокクス症) 患者は 4 カ国からの報告にもとづいた入院率が 56% (n=35) であり、*E. granulosus sensu lato* (s. l.) 感染 (単包性エキノкокクス症) 患者は 10 カ国からの報告にもとづいた入院率が

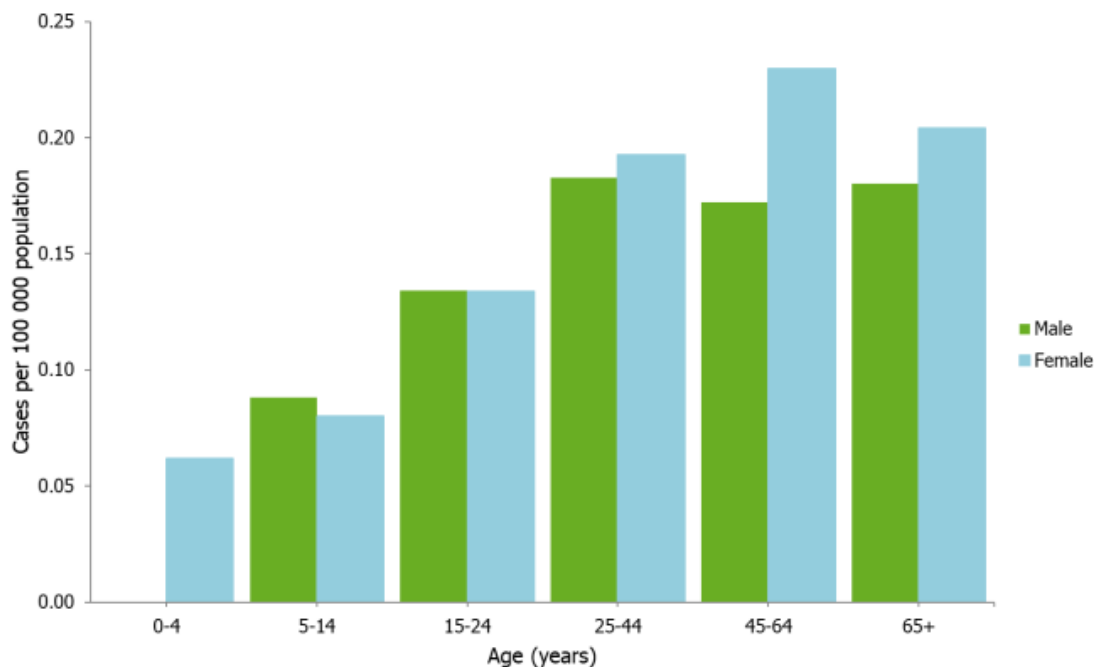
36% (n=30) であった。

転帰に関する情報は 15 カ国から 248 人について得られた。ポルトガルから *E. granulosus s. l.* 感染患者 1 人およびポーランドから *E. multilocularis* 感染患者 1 人の死亡が報告された。死亡者は男女 1 人ずつで、年齢は 44 歳および 77 歳であった。

患者の男女比は 0.8 対 1 であった。人口 10 万人あたりの患者報告率が特に高かった年齢層は、男性では 25～44 歳および 65 歳以上で、女性では 45～64 歳であった (図 2)。

図 2：エキノкокクス症確定患者の人口 10 万人あたりの報告率の年齢層別・性別分布 (EU/EEA、2019 年)

Figure 2. Distribution of confirmed echinococcosis cases per 100 000 population, by age and sex, EU/EEA, 2019



患者の 64% については国外感染に関する情報が得られなかった。2019 年に国外感染に関する情報が得られた患者 (n=281) のうち、47% が国外での感染と報告された。2019 年に国外感染に関する情報を報告した 16 カ国のうち、7 カ国 (チェコ、エストニア、ハンガリー、ラトビア、リトアニア、ルーマニア、スロバキア) はエキノкокクス属条虫感染の全ての患者が国内感染と報告した。国外感染率が特に高かった国はフィンランド (100%)、ルクセンブルク (100%)、ノルウェー (100%) およびスウェーデン (81%) であった。

エキノкокクス症の感染種別内訳

感染種に関するデータは、加盟 17 カ国から報告された確定患者 703 人のうち 573 人 (82%) について得られた (7 カ国からは感染種や病型に関する報告はなかった)。

○ *Echinococcus granulosus* (単包条虫)

2019 年は、*E. granulosus s. l.* 感染 (単包性エキノコックス症) の確定患者が加盟 17 カ国から計 419 人報告された (表 2)。2019 年に報告された単包性エキノコックス症患者のうち、46%がブルガリアから、21%がドイツからの報告であった。単包性エキノコックス症患者が最も多く報告された年齢層は 25~44 歳 (33%) であり、次いで 45~64 歳 (28%) であった。性別に関する情報が得られた患者 (n=406) では、女性 (53%) が男性 (47%) よりわずかに多かった。2015~2019 年の 5 年間には、EU/EEA 全体で単包性エキノコックス症の有意な増加または減少の傾向は認められなかった。単包性エキノコックス症患者を最も多く報告したブルガリアについては、月別のデータが得られなかったため、傾向の評価対象には含めなかった。しかし、ブルガリアの 2019 年の患者数は 193 人であり、2015 年の 313 人から 38.3%減少した。リトアニアおよびフィンランドでは患者数の増加傾向が明確 ($p \leq 0.05$) に認められた。2019 年は、国外感染に関する情報が得られた患者 (n=143) のうち 68%が国外での感染と報告され、2018 年 (71%) と同等であった (ブルガリアから報告された集計データは含まれていない)。

○ *Echinococcus multilocularis* (多包条虫)

2019 年は *E. multilocularis* 感染 (多包性エキノコックス症) の確定患者が加盟 8 カ国から計 154 人報告された (表 2)。2019 年に EU/EEA 域内で報告された多包性エキノコックス症患者の 49%がドイツおよびフランスからの報告であった。患者の大多数を 25~44 歳 (33%) および 45~64 歳 (28%) の年齢層が占めていた。性別に関する情報が得られた患者 (n=153) では、女性 (56%) が男性 (44%) よりわずかに多かった。2015~2019 年の 5 年間は、EU/EEA 全体で多包性エキノコックス症患者数に大きな変動は見られなかった。2015~2019 年の全ての年の多包性エキノコックス症患者のデータが得られた 10 カ国では、オーストリアのみで増加傾向が認められ、減少傾向が見られた国はなかった。2019 年は、国外感染に関する情報が得られた患者 (n=47) のうち 85%が国内感染と報告された。

表 2 : エキノコックス症確定患者の感染種別内訳 (EU/EEA、2015~2019 年)

Table 2. Reported confirmed echinococcosis cases, by species, EU/EEA, 2015–2019

Country	Total cases					<i>E. granulosus</i>					<i>E. multilocularis</i>				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Austria	8	26	50	46	36	2	22	37	29	16	3	4	8	12	13
Belgium	10	17	13	15	22	5	UNK	9	10	12	5	UNK	4	5	10
Bulgaria	313	269	218	206	193	313	269	218	206	193	0	0	0	0	0
Croatia	7	9	15	4	3	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK
Cyprus	2	0	0	0	0	UNK	0	0	0	0	UNK	0	0	0	0
Czechia	3	4	1	4	1	UNK	UNK	UNK	1	UNK	UNK	UNK	UNK	2	UNK
Estonia	0	0	1	0	2	0	0	0	0	UNK	0	0	1	0	UNK
Finland	2	4	5	1	8	UNK	4	5	1	8	UNK	0	0	0	0
France	48	38	53	62	45	0	0	5	21	10	48	38	48	41	35
Germany	157	181	141	176	149	85	122	86	93	87	48	40	35	59	40
Greece	13	18	15	11	7	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK
Hungary	2	5	14	9	10	UNK	UNK	1	UNK	UNK	UNK	UNK	1	UNK	UNK
Iceland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ireland	0	2	0	2	0	0	1	0	UNK	0	0	UNK	0	UNK	0
Latvia	10	11	6	10	6	2	1	4	5	4	UNK	1	UNK	1	UNK
Lithuania	33	26	53	50	81	9	5	19	11	30	11	10	20	17	21
Luxembourg	0	0	2	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
Malta	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Netherlands	64	33	38	42	48	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK
Norway	2	3	6	7	7	1	1	3	5	2	UNK	UNK	1	UNK	UNK
Poland	47	64	75	51	70	9	18	27	17	21	26	22	31	19	25
Portugal	4	2	2	9	5	1	2	UNK	9	5	UNK	0	UNK	0	0
Romania	18	13	14	4	1	2	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK
Slovakia	5	4	7	10	11	2	1	2	3	3	3	2	3	3	8
Slovenia	7	3	7	6	6	UNK	UNK	UNK	3	1	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK
Spain	83	87	83	68	34	4	1	4	12	6	UNK	UNK	UNK	UNK	UNK
Sweden	26	27	34	29	26	19	20	11	5	17	UNK	1	4	2	2
United Kingdom	26	ND	4	ND	3	26	ND	4	ND	3	0	ND	0	ND	0
EU/EEA	890	847	857	822	775	480	468	437	431	419	144	118	156	161	154

UNK: Species unknown

ND: No data reported

UNK : 感染種不明

ND : データの報告なし

(食品安全情報 (微生物) No.4/2023 (2023.02.15) 、 No.14/2020 (2020.07.08) 、 No.3 /2014 (2014.02.05) 、 No.7/2013 (2013.04.03) 、 No.25/2011 (2011.12.14) 、 No.25 /2010 (2010.12.01) 、 No.22 /2009 (2009.10.21) ECDC 記事参照)

● 欧州疾病予防管理センター (ECDC: European Centre for Disease Prevention and

Control)

<https://www.ecdc.europa.eu/>

欧州食品安全機関 (EFSA: European Food Safety Authority)

<https://www.efsa.europa.eu>

欧州連合 (EU) 域内の人獣共通感染症および食品由来アウトブレイクは増加傾向にあるものの新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミック前の水準を依然下回る

Zoonotic diseases and foodborne outbreaks on the rise, but still below pre-pandemic levels

13 December 2022

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/zoonotic-diseases-and-foodborne-outbreaks-rise-still-below-pre-pandemic-levels> (ECDC サイト)

<https://www.efsa.europa.eu/en/news/zoonotic-diseases-and-foodborne-outbreaks-rise-still-below-pre-pandemic-levels> (EFSA サイト)

欧州食品安全機関 (EFSA) および欧州疾病予防管理センター (ECDC) は、欧州連合 (EU) 域内の人獣共通感染症に関する One Health の観点からの 2021 年次報告書「The European Union One Health 2021 Zoonoses Report」を発表した。この報告書によると、2021 年は EU 域内の人獣共通感染症の報告患者数および食品由来アウトブレイクの件数が 2020 年と比べると全体的に増加したが、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミック前の水準を依然として大きく下回っている。

患者およびアウトブレイクの報告数がパンデミック前と比べ全体的に減少しているのは、2021 年にも継続された COVID-19 感染対策に関連していると考えられる。数少ない例外として、エルシニア症および食品由来リステリア症アウトブレイクの患者数は増加しており、パンデミック前の水準を上回った。

食品由来アウトブレイクはサルモネラが原因で発生したもの (773 件) が最も多く、全体の 19.3% を占めた。食品由来アウトブレイクは同じ汚染食品により 2 人以上が同じ疾患に感染する事例であり、全ての患者報告を示しているわけではない。サルモネラ症アウトブレイクで最も多く報告された原因食品は、卵、卵製品、および複合食品 (様々な原材料を使用した食品) であった。

リステリア (*Listeria monocytogenes*) 感染アウトブレイクの報告件数 (23 件) はこれまでで最多であった。これは、全ゲノムシーケンシング (WGS) 法の使用が増えたことでアウトブレイクの探知・確定能力が向上したことに関連している可能性がある。

本報告書は、必ずしもアウトブレイクに関連しているとは限らない人獣共通感染症の一般的な報告も対象としている。カンピロバクター症は依然として最も高頻度に報告される人獣共通感染症であり、報告患者数は 2020 年の 120,946 人から 2021 年は 127,840 人に増

加した。カンピロバクター症の原因食品として最も多かったのは鶏肉および七面鳥肉であった。サルモネラ症は2番目に多く報告される人獣共通感染症であり、報告患者数は2020年の52,702人に対し2021年は60,050人であった。3番目に多く報告された人獣共通感染症はエルシニア症(6,789人)であり、続いて志賀毒素産生性大腸菌感染症(6,084人)、リステリア症(2,183人)の順であった。

本報告書には、*Mycobacterium bovis* または *Mycobacterium caprae* による結核、ブルセラ症、トリヒナ症、エキノкокクス症、トキソプラズマ (*Toxoplasma gondii*) 感染症、狂犬病、Q熱、ウエストナイルウイルス感染症および野兔病に関するデータも収載されている。

(関連記事)

欧州疾病予防管理センター (ECDC) / 欧州食品安全機関 (EFSA)

欧州連合 (EU) 域内の人獣共通感染症に関する One Health の観点からの報告書 (2021 年)

The European Union One Health 2021 Zoonoses Report

13 December 2022

https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/EFS2_7666_Rev3.pdf (ECDC 報告書 PDF)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-union-one-health-2021-zoonoses-report> (ECDC サイト)

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2022.7666> (EFSA 報告書 PDF)

<https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/7666> (EFSA サイト)

● 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>

2023年2月7～20日の主な通知内容

警報通知 (Alert Notification)

イタリア産冷蔵ポークサラミのサルモネラ、フランス産牡蠣のノロウイルス、カナダ産冷凍ホタテガイのサルモネラ属菌、ベルギー産冷凍ダンプリング（鶏肉・豚肉入り）のサルモネラ、オランダ産イヌ用餌（子羊耳）のサルモネラ属菌、イタリア産スモークポークハムのリステリア（*L. monocytogenes*）、ベルギー産パテのリステリア（*L. monocytogenes*）、アイルランド産鶏肉製品のサルモネラ（*S. Typhimurium*）、フランス産チーズのリステリア（*L. monocytogenes*）、イヌ用餌（豚耳）のサルモネラ、チェコ産タイムのサルモネラ属菌など。

注意喚起情報 (Information Notification for Attention)

ポーランド産鶏由来成分（chicken element）のサルモネラ（*S. Enteritidis*）、フランス産牡蠣のノロウイルス、エジプト産パセリのサルモネラ、ベラルーシ産菜種ミールのサルモネラ属菌、ポーランド産家禽由来成分（poultry element）のサルモネラ（*S. Typhimurium*）、エジプト産ハルヴァのサルモネラ属菌、アイルランド産鶏ひき肉のサルモネラ（*S. Typhimurium*）、イタリア産二枚貝の大腸菌、トルコ産ゴマペーストのサルモネラ属菌、オランダ産活二枚貝（*Ensis ensis*）のサルモネラ、フランス産乳製品のリステリア（*L. monocytogenes*）、トルコ産ベイリーフのサルモネラ、オランダ産牡蠣のノロウイルス、ポーランド産冷凍鶏むね肉のサルモネラ属菌、スペイン産メルルーサのアニサキス幼虫、イタリア産（スペイン産原材料使用）レタスのノロウイルス（GII）など。

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

ドイツ産有機ココナッツオイルのカビ、中国産の卵麺の昆虫（死骸）、ポーランド産ライ麦（飼料）の麦角菌（*Claviceps purpurea*）、ドイツ産魚粉のサルモネラ、デンマーク産有機大豆搾油粕のサルモネラなど。

通関拒否通知 (Border Rejection Notification)

ブラジル産冷凍鶏むね肉（マリネ液漬け）のサルモネラ、ブラジル産黒コショウのサルモネラ属菌、インド産ゴマ種子のサルモネラ、エジプト産乾燥ディルのサルモネラ属菌、ナイジェリア産ゴマ種子のサルモネラ、ブラジル産冷凍塩漬け鶏むね肉（半身）のサルモネラ、ナイジェリア産ガリ（キャッサバ）粉（白トウモロコシ入り）の害虫など。

-
- ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR: Bundesinstitut für Risikobewertung)
<https://www.bfr.bund.de/>

新しいハンドブックを発行：有効なリスクコミュニケーションのための6つの段階

A new handbook highlights six steps to successful risk communication

31.10.2022

https://www.bfr.bund.de/en/press_information/2022/40/a_new_handbook_highlights_six_steps_to_successful_risk_communication-309078.html

ドイツ連邦リスクアセスメント研究所 (BfR) およびドイツの連邦国民保護・災害救助庁 (BBK : Federal Office for Civil Protection and Disaster Assistance) は、共同でハンドブックを発行した。

新型コロナウイルス感染症パンデミックや豪雨の発生は、社会のリスクへの取り組み、予防対策および行動に関する助言提供の重要性を示している。国民を保護する組織や機関が担うこの重要な任務を支援するため、BfR および BBK は、様々な分野に適用できるリスクコミュニケーションの実践に関するハンドブックを共同で発行した。

○ 国民保護のためのリスクコミュニケーションを強化

本ハンドブック「リスクコミュニケーション – 実践のためのハンドブック (Risk Communication - A Handbook for Practice)」は、リスクコミュニケーションの基礎および科学的・法的原則を分かりやすく説明し、リスクコミュニケーション戦略の策定に役立つチェックリストも収載している。

BfR の Hensel 所長は、「消費者の健康保護において BfR が積んできたリスクコミュニケーションの経験およびそこから得られた手法は、国民保護にも適用できる。したがって、BfR と BBK は実証済みの概念を共有するための理想的なパートナーである。」と述べた。

また、BBK の Tiesler 長官は、「国民が必要としていることを提供し、国民の危機からの回復力を強化したいと考えている。そのためには、国民をパートナーと考えることが重要である。国民との対話すなわち「セキュリティ・パートナーシップ」が必要であり、これは、対話にもとづく透明性のあるリスクコミュニケーションによってのみ成立する。本ハンドブックはその点において重要な役割を果たし、本プロジェクトのために BfR という適切な機関と協力できたことは喜ばしいことである。」と述べた。

○ リスクコミュニケーションにおける戦略を状況に応じて的確に調整

本ハンドブックには、リスクコミュニケーションの様々な方法を包括的戦略に導入する

ためには、それらの方法をどのように組み合わせれば良いかについて詳細に説明されている。これにもとづき、効果的なリスクコミュニケーションの原則と、実践においてどのようにすればその効果が得られるかが説明されている。実践の段階として以下の 6 つの段階が挙げられている。

- ・ 状況分析
- ・ コミュニケーションの目標の決定
- ・ 対象集団の決定
- ・ 重要なメッセージの作成
- ・ 行動計画
- ・ 中間評価および最終評価

リスクコミュニケーションに関する出版物、イベント、対話にもとづく活動、デジタルフォーマットやソーシャルメディアの利用など様々な報道・広報の手段が紹介されている。本ハンドブック使用者の戦略の見直しや変更に使用できる様々なインフォボックスおよびチェックリストも収載されている。また、最終章にはドイツの国民保護のための法的枠組みについても記述されている。

○ 国民保護の関係機関を支援

本ハンドブックは、地方自治体の国民保護・災害援助の担当者、公的機関のリスク管理と報道・広報の担当者、企業の従業員、および国民安全保障を担う支援機関・団体を対象としている。

本ハンドブックは以下の Web ページからダウンロードまたは冊子体の申し込みが可能である。

https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Risikomanagement/Risikokommunikation/risikokommunikation_node.html

● ProMED-mail

<https://promedmail.org>

コレラ、下痢、赤痢最新情報 (06)

Cholera, diarrhea & dysentery update (06)

8 February 2023

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
ハイチ	2/7	全 10 県	2/5 時点	(疑い)累計 28,901 (うち確定累計 2,107)*	
ドミニカ	2/7		2/1	新規 4 累計 47 (うちハイチからの入国者 11)	
ドミニカ	1/30			新規 7 (サントドミンゴ県に居住するドミニカ人 6 およびハイチ人 1)	
			2022 年 10 月～	累計 43	
シリア	1/31	14 県 [†]	2022/8/25 ～ 2023/1/21	(死亡者含む疑い) 計 84,607	計 101
			～1/31 の発表	4,008 便検体中 933 陽性	
				迅速検査で 4,517 検体 中 1,911 陽性	
			2023 年第 3 週	(AWD)2,750	
		北東部と北西部 の国内避難民キ ャンプ		(疑い)計 7,313	計 7
ケニア	2/5	キツイ郡	2/4	(疑いで入院)16	
		キツイ郡 Kyuso	1 月初旬		2
ザンビア	2/7	ルアプラ州 Mwansabombwe	1/26～2/6	7	0
		同州 Vubwi	24 時間	新規 6	
		同上		累計 42	1
南アフリ カ共和国	2/5	ヨハネスブルグ (1 月にマラウイ に旅行 [‡])	2/5	(確定)2	
				疑いで入院 1(上記患者 のうち 1 人の家族)	
		国内アウトブレ	2008/2009(直近)	約 12,000	

		イク			
--	--	----	--	--	--

* 確定患者数が多い上位4県：西県（1,205人、57%）、中央県（383人）、北県（106）、アルティボニット県（104）

† 患者数が多い上位4県：イドリブ県（24,124人）、デリゾール県（20,671）、アレッポ県（19,438）、ラッカ県（16,366）

‡ マラウイ：2022年のアウトブレイク発生～2023年1月に1,000人以上が死亡

食品微生物情報

連絡先：安全情報部第二室