


 NPO
CCFHS

NPO法人

食科協ニュースレター 第237号

目次

【食科協の活動状況】	
2023年3月～2023年4月の主な活動(先月報告以降)	2
【行政情報】	
1 有毒植物による食中毒防止の徹底について	2
NPO法人 食品保健科学情報交流協議会 顧問 森田 邦雄	
【米国疾病予防管理センター】	
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 (<i>Listeria monocytogenes</i>) 感染アウトブレイク (2023年4月21日付更新情報)	3-4
2. 冷凍の有機栽培イチゴに関連して複数州にわたり発生している A 型肝炎アウトブレイク (2023年4月21日付情報)	
3. 小型のカメに関連して複数州にわたり発生したサルモネラ (<i>Salmonella</i> Stanley、 <i>S. Pomona</i>) 感染アウトブレイク (2022年11月16日付最終更新)	4-6
	6-8
【カナダ公衆衛生局】	
公衆衛生通知：ヘビおよびげっ歯類に関連して発生しているサルモネラ感染アウトブレイク (2023年4月13日付初発情報)	8
【欧州疾病予防管理センター】	
エキノコックス症ー2020年次疫学報告書	9-15

令和 5年 4月 28日

特定非営利活動法人 食品保健科学情報交流協議会

〒135-0004 東京都江東区森下 3-14-3、全麺連会館 2階 TEL 03-5669-8601 FAX 03-6666-9132

<http://www.ccfhs.or.jp/>E-Mail NPO2002-fhsinfo@ccfhs.or.jp

【食科協の活動状況】**1. 2023年2月～2023年3月の主な活動**

3月31日	かわら版385号・かわら版ニュース&トピックス323号を発行
4月04日	かわら版ニュース&トピックス324号を発行
4月07日	かわら版386号・かわら版ニュース&トピックス325号を発行
4月11日	かわら版ニュース&トピックス326号を発行
4月14日	かわら版387号・かわら版ニュース&トピックス327号を発行
4月18日	かわら版ニュース&トピックス328号を発行
4月18日	第一回常任理事会・運営委員会
4月21日	かわら版388号・かわら版ニュース&トピックス329号を発行
4月25日	かわら版ニュース&トピックス330号を発行
4月28日	かわら版389号・かわら版ニュース&トピックス331号を発行
4月28日	ニュースレター237号発行

総会・会員研修会のご案内は 5月連休明けに通知いたします

【行政情報】

NPO 法人 食品保健科学情報交流協議会
顧問 森田 邦雄

1 有毒植物による食中毒防止の徹底について

4月5日、厚生労働省は医薬・生活衛生局食品監視安全課長名をもって各都道府県等衛生主管部（局）長宛て表記通知を出した。その内容は次の通り。

例年、特に春先から初夏にかけて、有毒植物の誤食による食中毒が多く発生しています。

令和4年もイヌサフラン、グロリオサ、スイセン等の有毒植物の誤食による食中毒事例（事件数 22 件、患者数 63 名）が報告されています。

つきましては、各都道府県等におかれては、厚生労働省で作成したリーフレットや自然毒のリスクプロファイルを活用するなどにより、食用と確実に判断できない植物については、絶対に「採らない」、「食べない」、「売らない」、「人にあげない」よう注意喚起を行うようお願いします。

注意喚起を行う際には、例年、患者の多くを高齢者が占めていることに鑑み、地域広報誌等の高齢者の目にもとまりやすい各種メディアの活用や高齢者施設等の関係団体を通じ、継続的に行っていただくようお願いします。また、過去には有毒植物が野菜又は野菜の苗として販売されていた事例や観賞用植物を誤食したことによる食中毒事例も報告されていることから、必要に応じ、野菜、花き及びこれらの種苗の販売者等を所管する農林部局等関係部局とも連携し、事業者に対する監視指導や消費者への注意喚起を行うようお願いします。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001084345.pdf>

【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. 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4月21日付更新情報）

Listeria Outbreak with Unknown Food Source

Posted April 21, 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)

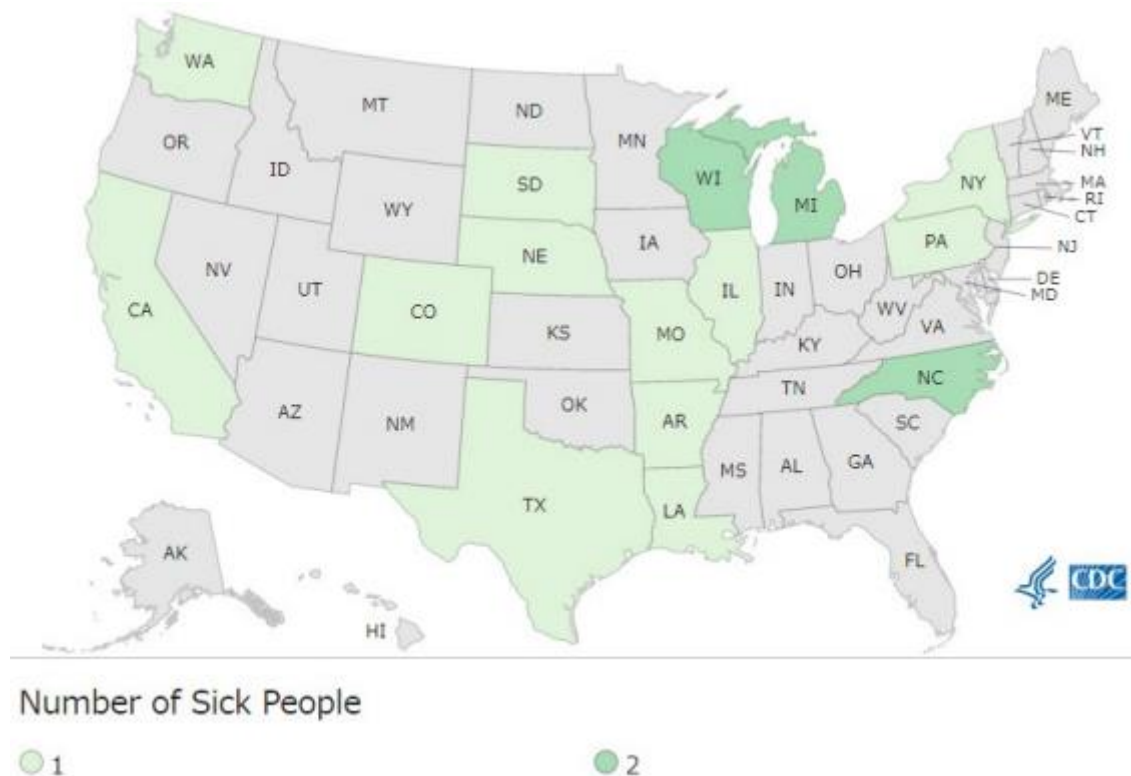
米国疾病予防管理センター（US CDC）、複数州の公衆衛生・食品規制当局および米国食品医薬品局（US FDA）は、複数州にわたり発生しているリステリア（*Listeria monocytogenes*）感染アウトブレイクを調査するため、様々なデータを収集している。

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4月20日時点で、*L. monocytogenes* アウトブレイク株感染患者が15州から計18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3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4月21日時点の計18人）米



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 1 歳未満～96 歳、年齢中央値は 73 歳で、61%が女性である。患者 18 人（全員）について人種・民族に関する情報が得られ、このうち 2 人はヒスパニック系であると報告した。残りの 16 人のうち、15 人は白人で 1 人はアフリカ系アメリカ人（黒人）である。入院に関する情報が得られた患者 18 人（全員）のうち 17 人が入院した。妊娠関連の感染が新生児 1 人で報告されている。

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。

（食品安全情報（微生物）No.5 / 2023（2023.03.01）US CDC 記事参照）

2. 冷凍の有機栽培イチゴに関連して複数州にわたり発生している A 型肝炎アウトブレイク（2023 年 4 月 21 日付情報）

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

As of April 21, 2023

<https://www.cdc.gov/hepatitis/outbreaks/2023/hav-contaminated-food/index.htm>

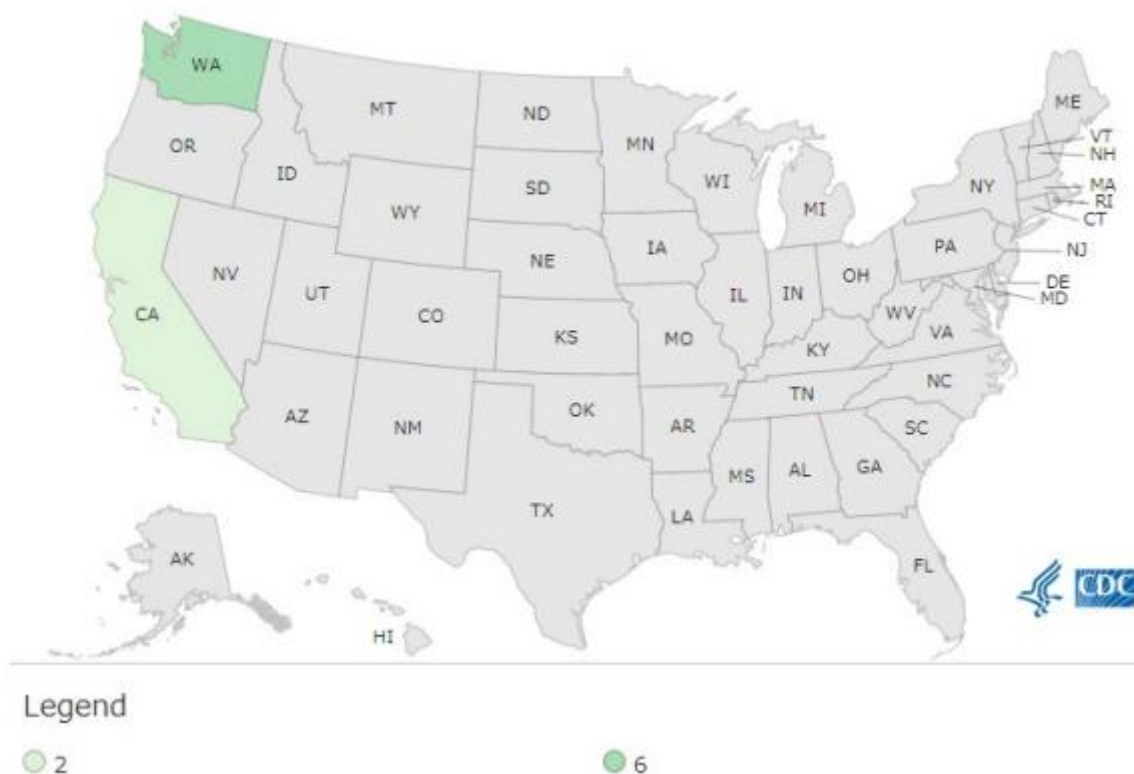
<https://www.cdc.gov/hepatitis/outbreaks/2023/hav-contaminated-food/map.htm>

（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、バハ・カリフォルニア州（メキシコ）の特定の複数の農場から 1 供給業者により輸入された冷凍有機栽培イチゴに関連して発生している A 型肝炎アウトブレイクを調査している。当該イチゴは様々な小売業者に複数のブランド名で供給された可能性がある。追跡・疫学調査から、本アウトブレイクに関連した複数の患者が発症前に同一の小売ブランドの冷凍有機栽培イチゴを購入していたことが示された。

2023 年 4 月 21 日までに、本アウトブレイクに関連して 2 州から計 8 人の A 型肝炎患者が報告されている（図）。

図：A型肝炎アウトブレイクの居住州別患者数（2023年4月21日時点、n=8）



患者の発症日は 2022 年 11 月 24 日～2023 年 4 月 12 日である。患者の年齢範囲は 38～64 歳、年齢中央値は 54.5 歳で、25%が女性である。情報が得られた患者 8 人全員のうち 2 人（25%）が入院した。死亡者は報告されていない。

○ 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、2022 年にバハ・カリフォルニア州（メキシコ）の特定の複数の農場から生鮮状態で輸入された冷凍有機栽培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ている。本アウトブレイクの原因株は、2022 年に有機栽培の生鮮イチゴに関連して発生した食品由来 A 型肝炎アウトブレイク（以下 Web ページ、および「食品安全情報（微生物）No.20 / 2022(2022.09.28)」US CDC 記事参照）の原因株と遺伝学的に同一の株であり、当該生鮮イチゴはメキシコのバハ・カリフォルニア州から輸入され米国内の様々な小売業者に販売されたものであった。

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

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全員が冷凍の有機栽培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 24%が調査日前 1 週間以内に冷凍ベリー類を喫食したと報告した結果と比べ有意に高かった。

<https://wwwn.cdc.gov/Foodnetfast/PopSurvey>

【编者注：「Survey Questions」で「Frozen Foods」の項目内の「In the past 7 days, did you/your child eat frozen berries, such as in smoothies?」を選択】

この調査の結果を受け、California Splendor 社（カリフォルニア州サンディエゴ）は、カリフォルニア州ロサンゼルス、ハワイ州、およびカリフォルニア州サンディエゴ（2カ所のビジネスセンター）にある小売チェーン Costco の店舗で販売された冷凍イチゴ「KIRKLAND Signature Frozen Organic Whole Strawberries」（4 ポンド（約 1.8kg）袋入り）の一部のロットコードの製品の自主回収を開始した（以下 Web ページ参照）。

<https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/update-d-scenic-fruit-company-recalls-frozen-organic-strawberries-and-frozen-organic-tropical-blend>

同じく Scenic Fruit 社（オレゴン州 Gresham）は、小売チェーン Costco、Trader Joe's、Aldi、KeHE、Vital Choice Seafood、および PCC Community Markets の特定の州の店舗に販売された冷凍有機栽培イチゴの自主回収を開始した（以下 Web ページ参照）

<https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/update-d-scenic-fruit-company-recalls-frozen-organic-strawberries-and-frozen-organic-tropical-blend>

また小売チェーン Meijer は、2023 年 3 月 17 日、一部の店舗から MADE-WITH ブランドの冷凍有機栽培イチゴを自主的に撤去すると発表した。

FDA は調査を継続しており、他の製品が回収対象に追加される可能性がある。
（食品安全情報（微生物）No.7 / 2023（2023.03.29）US CDC 記事参照）

3. 小型のカメに関連して複数州にわたり発生したサルモネラ（*Salmonella Stanley*、*S. Pomona*）感染アウトブレイク（2022 年 11 月 16 日付最終更新）

Salmonella Outbreak Linked to Small Turtles

November 16, 2022

<https://www.cdc.gov/salmonella/stanley-07-22/>

<https://www.cdc.gov/salmonella/stanley-07-22/details.html>

(Investigation Details)

<https://www.cdc.gov/salmonella/stanley-07-22/map.html>

(Map)

米国疾病予防管理センター（US CDC）および複数州の公衆衛生当局は、複数州にわたり発生したサルモネラ（*Salmonella Stanley*、*S. Pomona*）感染アウトブレイクを調査した。

疫学・追跡調査および検査機関での検査から得られたデータは、小型のカメとの接触が本アウトブレイクの感染経路であることを示した。

2022 年 11 月 16 日時点で本アウトブレイクは終息している。

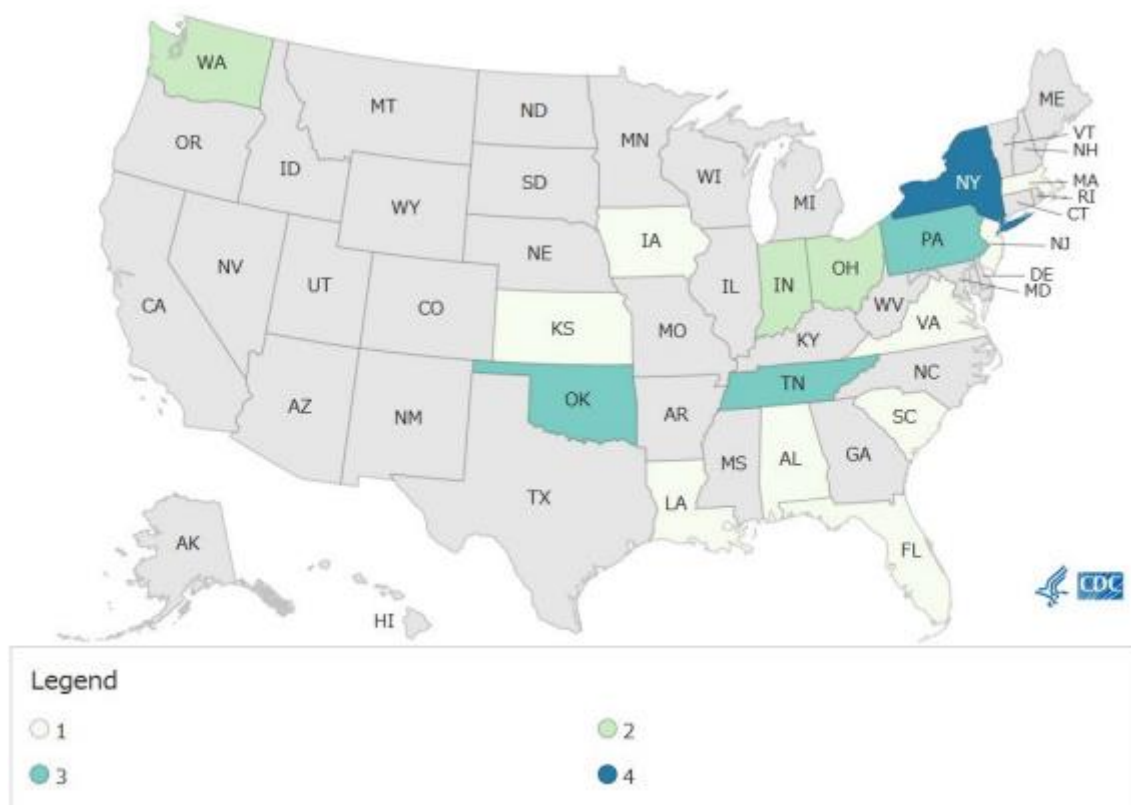
○ 疫学データ

2022 年 11 月 16 日までに、サルモネラアウトブレイク患者が 16 州から計 28 人（*S. Stanley* : 25 人、*S. Pomona* : 3 人）報告された。患者の発症日は 2021 年 9 月 17 日～2022 年 9 月 12 日であった。

図：サルモネラ（*Salmonella Stanley*、*S. Pomona*）感染アウトブレイクの居住州別患者

数

(2022年11月16日時点の計28人)



患者の年齢範囲は1歳未満～75歳、年齢中央値は10歳で、6人(21%)が5歳未満の小児であった。性別に関する情報が得られた患者27人のうち13人(48%)が女性であった。

情報が得られた患者23人のうち10人(43%)が入院した。死亡者は報告されなかった。

各州・地域の公衆衛生当局は、患者が発症前1週間に接触した動物について聞き取り調査を行った。この情報が得られた患者20人のうち15人(75%)がペットのカメとの接触を報告した。接触したペットのカメのサイズを報告した患者14人全員(100%)が、甲羅の長さが4インチ(約10cm)未満のカメとの接触を報告した。

○ 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た。CDCのPulseNet部門は、胃腸炎疾患の原因菌の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サルモネラ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種類の動物から感染した可能性が高いことを意味している。

2022年5月9日、テネシー州保健局(TDH)は、患者1人の自宅で小型のカメ2匹から検体を採取した。これらのカメは「myturtlestore.com」から購入したものであった。WGS解析の結果、これらのカメの体表および飼育環境由来のサルモネラ株が患者由来分離株と近縁であることが示された。

2022年7月20日、フロリダ州保健局（FDH）は、「myturtlestore.com」の施設からカメ由来検体およびその飼育環境由来検体を採取した。WGS解析の結果、これらのカメの体表から分離されたサルモネラ株が患者由来分離株と近縁であることが示された。

WGS解析の結果、患者由来27検体、カメ由来5検体および飼育環境由来6検体から分離されたサルモネラ株については抗生物質耐性の存在は予測されなかった。CDCの全米抗菌剤耐性モニタリングシステム（NARMS）検査部門において、患者由来1検体および環境由来1検体から分離されたサルモネラ株について標準的な抗生物質感受性試験が実施された結果、やはり耐性は示されなかった。

ペットの小型のカメの購入先に関する聞き取り調査が行われた患者13人のうち9人（69%）がインターネット小売業者から購入したと報告した。このうち6人（67%）が「myturtlestore.com」というWebサイトからカメを購入していた。

○ 公衆衛生上の措置

CDCは、ペットのカメの所有者に対し、自分自身の健康を保つためペットの取り扱い時の衛生手順（以下Webページ参照）を常に遵守し、手洗い、安全な遊び方、飼育環境や用具・餌の保管場所を清潔に保つことなどを実践するよう助言している。

<https://www.cdc.gov/healthypets/publications/healthy-around-reptiles-and-amphibians.html>

甲羅の長さが4インチ（約10cm）未満の小型のカメはペットとしての販売が禁止されているため、「myturtlestore.com」などから購入してはならない。

（食品安全情報（微生物）No.19 / 2022（2022.09.14）、No.16 / 2022（2022.08.03）US CDC 記事参照）

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

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

カナダ公衆衛生局（PHAC）は、複数州の公衆衛生当局と協力し、8州にわたり発生しているサルモネラ感染アウトブレイクを調査している。PHACへの新規患者報告が続いていることから、本アウトブレイクは継続中であると考えられる。

本アウトブレイクはヘビおよび餌用げっ歯類と関連している。患者の多くが、発症前にヘビおよび爬虫類用餌のげっ歯類と直接的または間接的に接触したことを報告した。

感染を防ぐため、手指の衛生管理や手洗いを励行し、ヘビやげっ歯類およびそれらの餌や飼育環境を安全に取り扱うべきである。本アウトブレイクおよびヘビやげっ歯類に関連して過去に発生したサルモネラ感染アウトブレイクの調査結果から、これらの種類のペットに関連した新たな患者発生を防ぐために爬虫類の所有者や取扱い業者が果たす役割が重要であることが指摘されており、上記の助言はこれらの調査結果にもとづいて行われている。

調査の概要

2023年4月13日時点で、本アウトブレイクに関連して計45人のサルモネラ感染確定患者が報告されており、州別の内訳は、ブリティッシュ・コロンビア（1人）、アルバータ（5）、サスカチュワン（1）、マニトバ（3）、オンタリオ（22）、ケベック（11）、ニューブランズウィック（1）、およびニューファンドランド・ラブラドール（1）である。

患者の発症日は 2022 年 2 月～2023 年 3 月で、9 人が入院した。死亡者 1 人が報告され、当該州の公衆衛生当局は、サルモネラがこの患者の死亡原因であったことを確認した。患者の年齢範囲は 0～96 歳で、9 人（20%）が 5 歳未満である。患者の約半数（51%）が男性である。

カナダの複数の行政区でサルモネラ感染患者の報告数が増加したことから、2023 年春に合同アウトブレイク調査が開始された。全ゲノムシーケンシング（WGS）法により、2022 年に発生したサルモネラ感染患者の一部が、2023 年に発生した患者由来のサルモネラ株と同じ遺伝子型の株に感染していたことが確認された

【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－2020 年次疫学報告書

Echinococcosis - Annual Epidemiological Report for 2020

23 May 2022

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/echinococcosis-annual-epidemiological-report-2020.pdf>

（報告書 PDF）

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/echinococcosis-annual-epidemiological-report-2020>

欧州疾病予防管理センター（ECDC）は、「エキノкокクス症－2020 年次疫学報告書」を発表した。本報告書の内容の一部を以下に紹介する。

重要事項

- 2020 年は、欧州連合／欧州経済領域（EU/EEA）からエキノкокクス症確定患者が計 529 人報告された。このうち 243 人については *Echinococcus (E.) granulosus* への感染、114 人については *E. multilocularis* への感染が報告され、残りの 172 人については感染種が不明であった。
- 2020 年の EU/EEA 全体での人口 10 万人あたりの患者報告率は 0.15 であり、2018 年の 0.21、2019 年の 0.17 からさらに低下した。2020 年の患者報告率は、2007 年に EU のエキノкокクス症サーベイランスが開始されて以来最も低い。
- 患者報告率が最も高かった年齢層は、男性では 65 歳以上、女性では 25～44 歳であった。

方法

本報告書は、2022 年 1 月 19 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 2020 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の作成に使用されたデータのサブセットについては、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>

（方法の詳細は「Methods」の項目参照）

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-systems-overview-2020>

(各国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)

各加盟国が使用した症例定義は、24 カ国が EU の 2008 年、2012 年または 2018 年のいずれかの症例定義（同一の定義）、ルクセンブルクが EU の 2002 年の症例定義、およびフランスとドイツがその他の定義を使用した。

エキノコックス症サーベイランスは加盟 24 カ国で義務付けられており、ベルギー、フランスおよびオランダでは任意である。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。2020 年のスペインでは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックの影響により全地域から報告があったわけではなかったため、患者数は完全な数値ではない。ほとんどの報告国が症例ベースのデータを報告したが、ブルガリアおよびオランダは集計データを報告した。19 カ国には、医師または病院から報告された検査データおよび疫学データをまとめたサーベイランスシステムが存在した。英国は 2020 年 1 月 31 日を最後に EU から離脱したため、2020 年のデータは報告されなかった。

疫学的状況

2020 年にエキノコックス症に関するデータを報告した EU/EEA 加盟 27 カ国のうち、23 カ国から患者計 624 人が報告され、このうち 529 人（85%）が確定患者であった。残り 4 カ国（アイルランド、マルタ、ルーマニア、アイスランド）からは患者 0 人との報告があった（表 1）。2020 年の EU/EEA 全体での患者報告率は人口 10 万人あたり 0.15 で、2018 年の 0.21、2019 年の 0.17 からさらに低下した。2020 年の患者報告率は、2007 年に EU のエキノコックス属条虫感染症サーベイランスが開始されて以来最も低いものとなった。

2020 年のブルガリア、スペインおよびポーランドの確定患者数は、2019 年よりかなり減少した。ブルガリアでは全体の報告患者数は 2019 年までと同程度であったが、2020 年は約半数が高度疑い患者として報告され、その理由は不明である。スペインでは COVID-19 パンデミックの影響による人員不足のため、報告内容が完全なものではない。ポーランドの確定患者数が減少した理由は不明である。

2020 年に患者報告率が最も高かった国はブルガリアで（人口 10 万人あたり 1.37）、次いでリトアニア（1.32）であった（表 1、図 1）。近年のリトアニアの患者報告率の上昇は、エキノコックス症の診断方法の向上による。確定患者数が最も多かった国はドイツおよびブルガリアで、全確定患者 529 人のうちそれぞれ 152 人（29%）および 95 人（18%）であった。

入院に関する情報は 14 カ国から報告され、これは 2020 年の EU/EEA 域内におけるエキノコックス症全確定患者の 16%（n=84）に相当する。このうち約 3 分の 2（57%）が入院した。4 カ国（キプロス、エストニア、ギリシャ、ポルトガル）では患者全員が入院し、ポーランドでは 78%の患者が入院した。情報が得られた患者のうち、*E.multilocularis* 感染患者の 4 分の 3 以上（n=11、79%、5 カ国のデータ）、および *E. granulosus sensu lato* (s. l.) 感染患者の約 3 分の 2（n=25、58%、13 カ国のデータ）が入院した。

患者 206 人の転帰に関する情報が 15 カ国から報告され、死亡者の報告はなかった。

表 1：エキノкокクス症確定患者数および人口 10 万人あたりの報告率の国・年別分布
(EU/EEA、2016～2020 年)

Table 1. Number of confirmed echinococcosis cases and rates per 100 000 population by country and year, EU/EEA, 2016–2020

Country	2016		2017		2018		2019		2020			
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Confirmed cases	Rate	ASR	Reported cases
Austria	26	0.30	50	0.57	46	0.52	36	0.41	34	0.38	0.37	34
Belgium	17	0.15	13	0.11	15	0.13	22	0.19	19	0.16	-	19
Bulgaria	269	3.76	218	3.07	206	2.92	193	2.76	95	1.37	1.46	190
Croatia	9	0.21	15	0.36	4	0.10	3	0.07	3	0.07	0.08	3
Cyprus	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.11	0.12	1
Czechia	4	0.04	1	0.01	4	0.04	1	0.01	4	0.04	0.03	4
Denmark	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	NR	ND
Estonia	0	0.00	1	0.08	0	0.00	2	0.15	1	0.08	0.10	1
Finland	4	0.07	5	0.09	1	0.02	8	0.14	4	0.07	0.07	4
France	38	0.06	53	0.08	62	0.09	45	0.07	53	0.08	0.08	53
Germany	181	0.22	141	0.17	176	0.21	149	0.18	152	0.18	0.18	152
Greece	18	0.17	15	0.14	11	0.10	7	0.07	7	0.07	0.07	7
Hungary	5	0.05	14	0.14	9	0.09	10	0.10	4	0.04	0.04	4
Iceland	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0
Ireland	2	0.04	0	0.00	2	0.04	0	0.00	0	0.00	0.00	0

表 1（続き）：エキノкокクス症確定患者数および人口 10 万人あたりの報告率の国・年別分布 (EU/EEA、2016～2020 年)

Country	2016		2017		2018		2019		2020			
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Confirmed cases	Rate	ASR	Reported cases
Italy	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	NR	ND
Latvia	11	0.56	6	0.31	10	0.52	6	0.31	2	0.10	0.08	2
Liechtenstein	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	ND	NR	NR	ND
Lithuania	26	0.90	53	1.86	50	1.78	81	2.90	37	1.32	-	37
Luxembourg	0	0.00	2	0.34	0	0.00	1	0.16	3	0.48	0.48	3
Malta	1	0.22	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0
Netherlands	33	0.19	38	0.22	42	0.24	48	0.28	48	0.28	0.27	48
Norway	3	0.06	6	0.11	7	0.13	7	0.13	6	0.11	0.11	6
Poland	64	0.17	75	0.20	51	0.13	70	0.18	18	0.05	0.05	18
Portugal	2	0.02	2	0.02	9	0.09	5	0.05	1	0.01	0.01	1
Romania	13	0.07	14	0.07	4	0.02	1	0.01	0	0.00	0.00	0
Slovakia	4	0.07	7	0.13	10	0.18	11	0.20	3	0.05	0.05	3
Slovenia	3	0.15	7	0.34	6	0.29	6	0.29	3	0.14	0.15	3
Spain	87	0.19	83	0.18	68	0.15	34	0.07	8	-	-	8
Sweden	27	0.27	34	0.34	29	0.29	26	0.25	23	0.22	0.23	23
United Kingdom	ND	NR	4	0.01	ND	NR	3	0.00	ND	NR	NR	ND
EU-EEA	847	0.22	857	0.19	822	0.21	775	0.17	529	0.15	0.14	624

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

For 2020, Spain did not receive data from all its regions due to the COVID-19 pandemic. Denmark and Italy have no surveillance system for echinococcosis. Data were not collected from the UK in 2020, as the country left the EU on 31 January 2020. 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

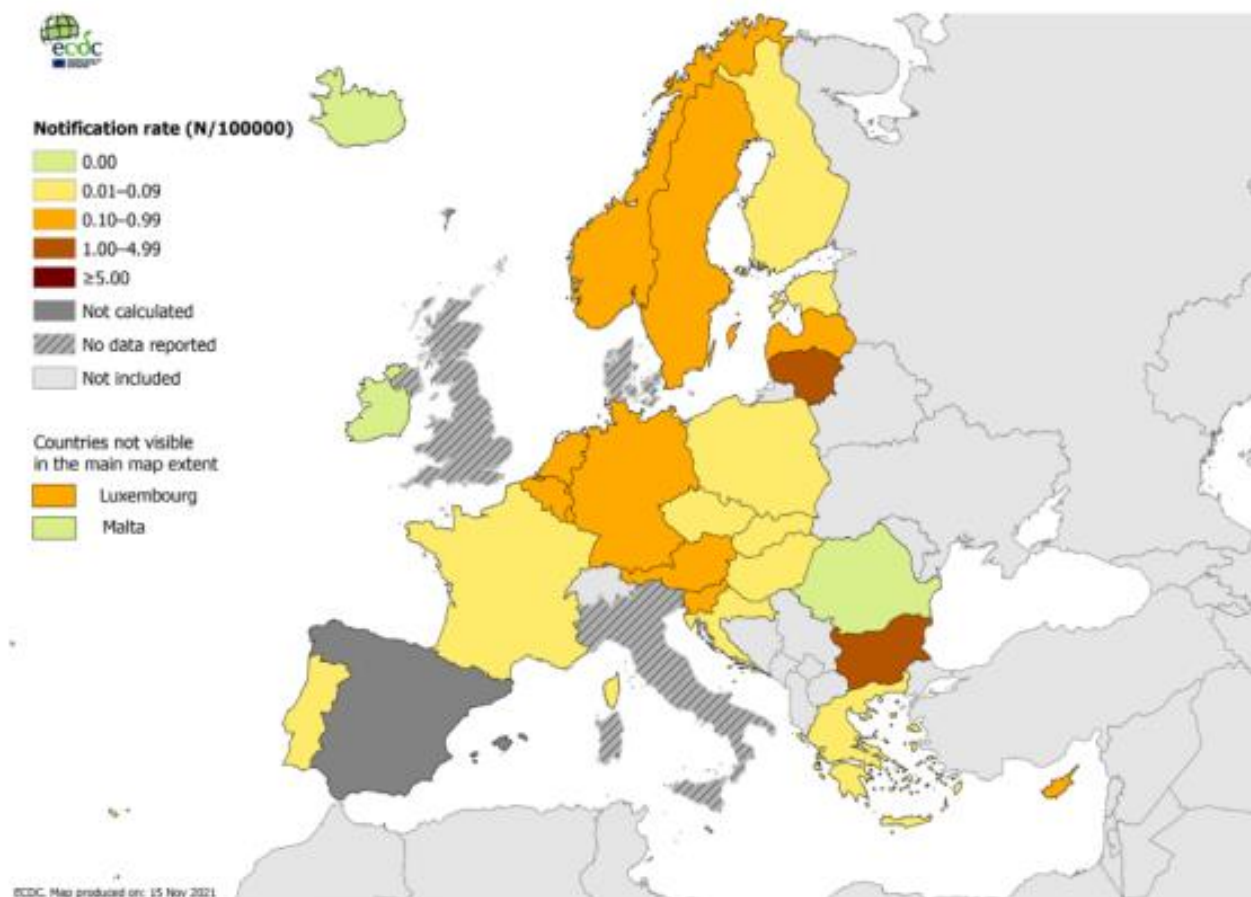
NR : 報告率未計算

ASR : 年齢標準化報告率

(2020年のスペインでは、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)パンデミックの影響により、全地域から報告があったわけではなかった。デンマークおよびイタリアには、エキノкокクス症サーベイランスシステムが存在しない。英国は2020年1月31日を最後にEUから離脱したため、2020年のデータは収集されなかった。リヒテンシュタイン(すべてのサーベイランス対象年)および英国(2016年、2018年)のデータは報告されず、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10万人あたりの報告率の国別分布(EU/EEA、2020年)

Figure 1. Distribution of confirmed echinococcosis cases per 100 000 population by country, EU/EEA, 2020



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

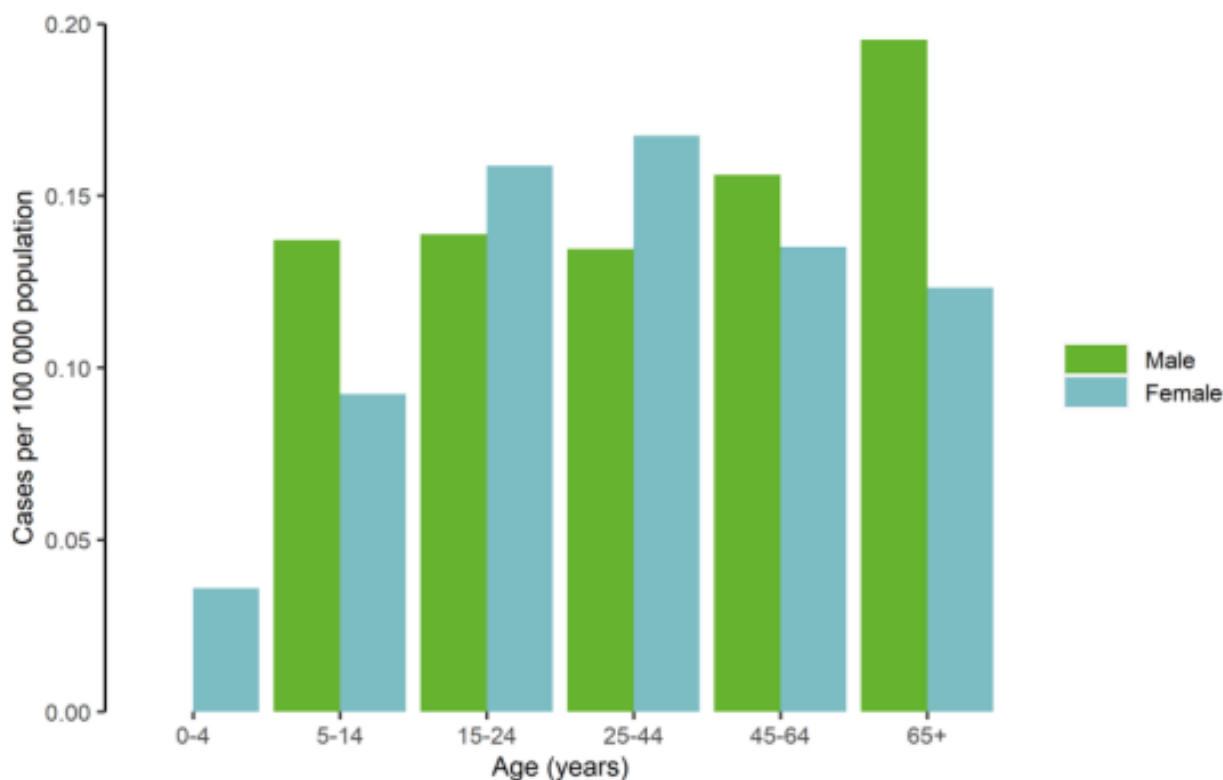
(情報源：オーストリア、ベルギー、ブルガリア、クロアチア、チェコ、エストニア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロバキア、スロベニアおよびスウェーデンの各国の報告書)

患者数の男女比は 1 対 1 であった。患者報告率が最も高かった年齢層は、男性では 65 歳以上、女性では 25～44 歳であった (図 2)。

患者の 74%については、国外感染に関する情報が報告されなかった。2020 年は、情報が得られた患者 (n=138) のうち、65%が国外での感染と報告された。国外感染に関する情報を報告した 13 カ国のうち 4 カ国 (チェコ、エストニア、ハンガリー、ポルトガル) が、2020 年はエキノコックス属条虫感染患者の全員が国内感染であると報告した。国外感染率が最も高かった国はスウェーデン (74%) およびノルウェー (50%) であった。

図 2：エキノコッ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、2020 年)

Figure 2. Distribution of confirmed echinococcosis cases per 100 000 population, by age and sex, EU/EEA, 2020



エキノコックス症の感染種別内訳

感染種に関する情報は、2020 年は加盟 19 カ国から報告された確定患者計 440 人のうち 357 人（81%）について得られた（残り 4 カ国からは感染種または病型に関する報告がなかった）。

○ *Echinococcus granulosus*（単包条虫）

2020 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 19 カ国から計 243 人報告され（表 2）、2016～2019 年の平均年間患者数の 439 人よりかなり少なかった。2020 年の単包性エキノコックス症患者のうち、ブルガリアが 39%、ドイツが 29%を占めた。年齢層別内訳は、25～44 歳が 34%、次いで 45～64 歳が 21%であった。性別の情報が得られた患者（n=232）のうち、51%が女性であった。2020 年の単包性エキノコックス症患者数はブルガリアが多くを占めたが、同国の患者数は 2016 年の 269 人から 2020 年は 65%減少して 95 人になった。単包性エキノコックス症患者では、2020 年は国外感染に関する情報が得られた患者（n=74）のうち 81%が国外感染と報告され、2019 年は 68%であった（ブルガリアの集計データは含まれていない）。

○ *Echinococcus multilocularis*（多包条虫）

2020 年は、*Echinococcus multilocularis* 感染（多包性エキノコックス症）の確定患者が加盟 9 カ国から計 114 人報告され（表 2）、2017～2019 年の報告数より少なく、2016 年よりやや少なかった。2020 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 77%が、ドイツおよびフランスからの報告であった。患者の多くを 45～64 歳（全体の 39%）および 65 歳以上（全体の 40%）が占めた。性別の情報が得られた多包性エキノコックス症患者（n=112）では、男性（53%）が女性

よりやや多かった。ポーランドでは多包性エキノкокクス症患者が 2016～2019 年から大幅に減少し、エキノкокクス症患者全体でも減少した。多包性エキノкокクス症患者では、国外感染に関する情報が得られた患者 (n=17) のうち 71%が国内感染と報告された