

鳥インフルエンザ(H5N1)発生国及び人での確定症例 (2003年11月以降)

資料6-1

(WHO・OIEの正式な公表に基づく)



注) 上図の他、人への感染事例として、
 1997年香港(H5N1 18名感染、6人死亡)
 1999年香港(H9N2 2名感染、死亡なし)
 2003年香港(H5N1 2名感染、1人死亡)
 2003年オランダ(H7N7 89名感染、1人死亡)
 2004年カナダ(H7N3 2名感染、死亡なし)
 2007年英国(H7N2 4名感染、死亡なし)
 2012年メキシコ(H7N3 2名感染、死亡なし)等がある。

■ : 家きん等でのH5N1が認められた国
 ■ : 人でのH5N1発症が認められた国

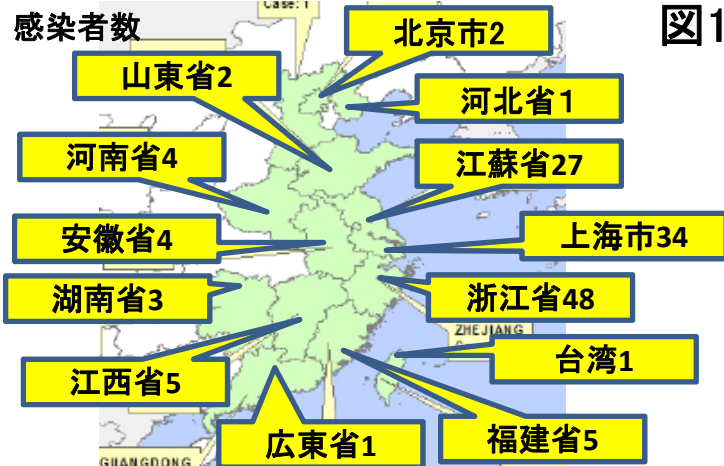
参考: WHOの確認している発症者数は計641人(うち死亡380人)

2013年10月7日現在
 厚生労働省健康局結核感染症課作成

鳥インフルエンザA(H7N9)のヒトへの感染の対応について

経緯： 本年3月31日、中国政府が新たな鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルスのヒト感染3例を公表。これまで、感染確定患者137名、うち死亡者45名が報告された※（図1）。発生地域は中国・台湾。4月に多く発生したが、その後減少し、6月以降は4名のみ（図2）。継続して状況を注視していく。

※WHOの10月24日発表に基づく。



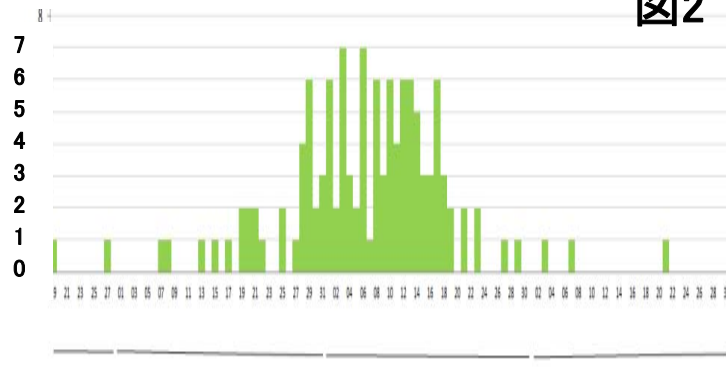
主な特徴

- 感染源は未確定だが、生きた家禽類等との接触による可能性が最も高い。
- 持続的なヒト-ヒト感染は認められていない。

厚生労働省の主な対応

- 法的整備：感染症法に基づく指定感染症
検疫法に基づく検疫感染症に指定
(H5N1と同レベルの対応が可能)
- 検疫：検疫所の検査体制の整備、検疫所での注意喚起(ポスターや健康カード等)
- 国内監視体制：自治体(地方衛生研究所)の検査体制の整備
- 情報収集・発信：WHOや専門家ネットワーク等を活用した情報収集・分析、国立感染症研究所リスクアセスメントの発信
- ワクチン：ウイルス株の入手・分析を実施
非臨床(動物)での試験を実施予定

発症日別、感染者の数



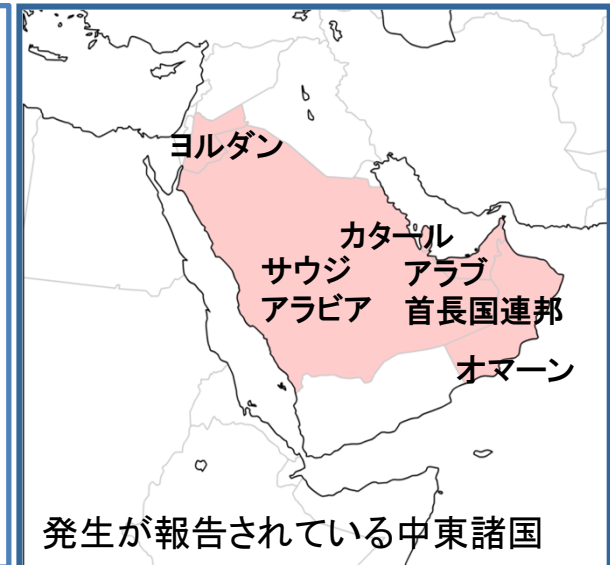
参考：WHO 3月 4月 5月

※6月以降は7月2名、10月に2名発症者あり。

中東呼吸器症候群(MERS)の対応について

(1) 経緯

- 平成24年9月以来、アラビア半島諸国を中心に発生が報告されている重症呼吸器感染症。感染源は現時点では不明
- これまでに報告された患者数149名(うち63名死亡)【11月1日時点】
- 患者が報告されている国:(中近東)サウジアラビア、ヨルダン、カタール、アラブ首長国連邦、オマーン (欧州)英国、ドイツ、フランス、イタリア (アフリカ)チュニジア
- 濃厚接触者間での限定的なヒト-ヒト感染あり
- WHOはサウジアラビアへの巡礼者に対し渡航時の助言を提供。



(2) 厚生労働省の対策

- アラビア半島とその周辺諸国からの帰国者で、MERSの症状を示す患者についての情報提供を、地方自治体を通じて医療機関に依頼(平成24年9月及び11月)
- 地方衛生研究所に検査キットを配布し、検査体制を整備 (平成25年1月末)
- 検疫所のHPやポスター掲示を通じて、アラビア半島諸国への渡航者や帰国者に対する注意喚起
- WHO等を通じた情報収集、一般国民への情報提供

H25.11.1現在