



2017年11月1日放送

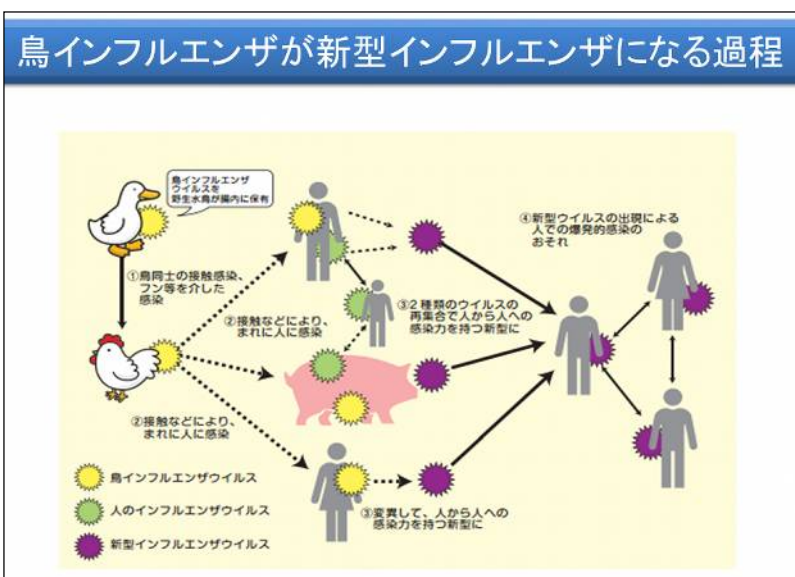
## 「鳥インフルエンザ A(H7N9) の発生状況と対応について」

厚生労働省 厚生科学課長 浅沼 一成

### 鳥インフルエンザが新型インフルエンザになる過程

鳥インフルエンザとは、鳥類に対して感染性を示す A 型インフルエンザウイルスによるトリの感染症のことですが、稀に、このウイルスが種の壁を超えてヒトへ感染することがあります。鳥インフルエンザのウイルスが、ヒトへ感染するのは、感染したトリ又はその死骸や内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされており、現在のところ、ヒトからヒトへの持続的な感染は確認されていません。しかし、既知の鳥インフルエンザウイルスの遺伝子に変異し、ヒトからヒトへと効率よく感染する能力を獲得した新たな遺伝子を持つインフルエンザウイルスに変化した場合、それを新型インフルエンザといい、人類に驚異をもたらしかねません。

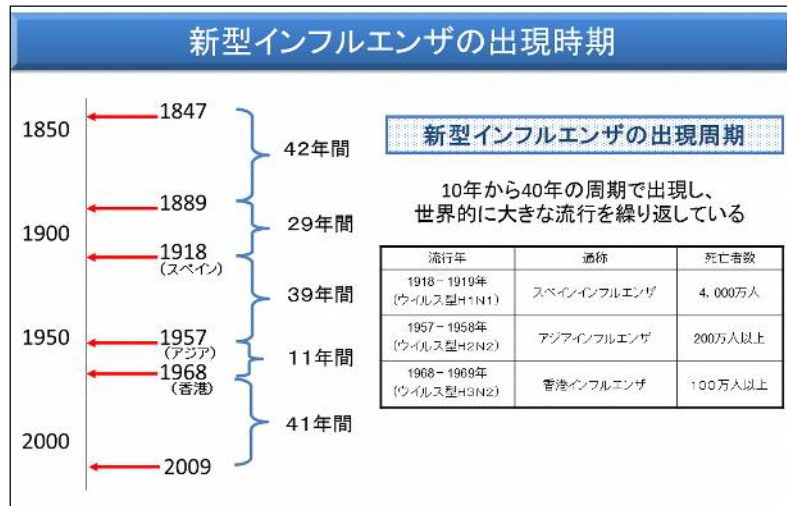
鳥インフルエンザのウイルスがヒトへヒト感染を起こす新型インフルエンザウイルスになる仕組みは、大きく2つあります。ひとつは、鳥インフルエンザウイルスがヒトや鳥類の体内で変異し、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザウイルスになることです。もうひとつは、ヒトや豚に、ヒトのインフルエンザウイルスと鳥インフルエンザウイルスが同時に感染し、それぞれが混ざ



り合っ、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザウイルスになることです。

こうして誕生した新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきた季節性のインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なるウイルスで、およそ10年から40年の周期で発生しています。ほとんどの人々がこの新型ウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響、すなわち経済的打撃や社会機能不全をもたらすことが懸念されています。

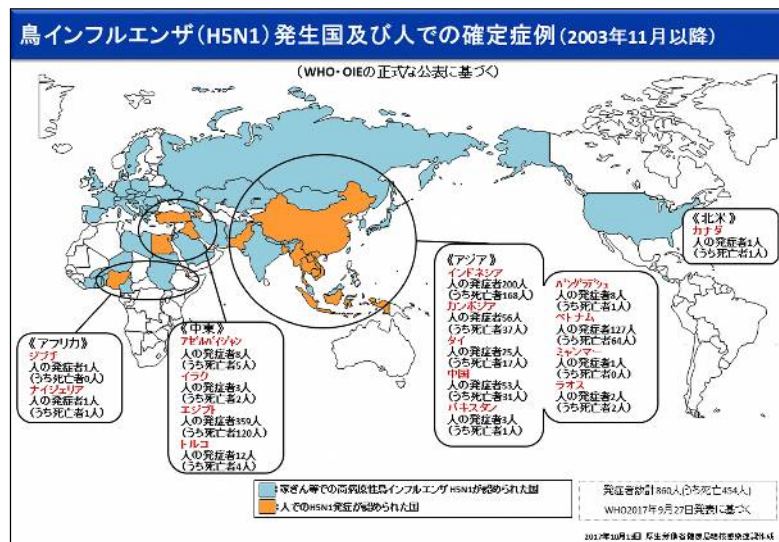
例えば、1918年（大正7年）、新型インフルエンザであるスペインインフルエンザの大流行（パンデミック）では、患者数は世界人口の25%、致死率は2%以上、死亡者数は全世界で4,000万人といわれています。わが国でも、当時の人口5,500万人に対し、39万人から48万人の方がスペインインフルエンザで死亡されたと推定されています。



こうなってしまうてからは大変です。新型インフルエンザを未然に防ぐためには、新型インフルエンザに変異する可能性がある鳥インフルエンザを監視しながら、鳥の世界に封じ込んでおくことが、感染症対策上、非常に重要になるのです。

### 鳥インフルエンザ A (H5N1) から A (H7N9) へ

近年、新型インフルエンザに対する警戒心が高まってきたのは、1997年（平成9年）、香港において高い病原性の鳥インフルエンザ A (H5N1) がヒトに感染し、18人の感染者のうち6人が死亡する事案があったからです。その後も H5N1 ウイルスのヒトへの感染がインドネシアやベトナムなどのアジア



ア地域やエジプトで続いていましたが、H5N1 ウイルスのヒト感染患者報告は、2015 年（平成 27 年）では全世界で 145 名うち死亡者数 42 名でしたが、翌 2016 年（平成 28 年）では感染患者数は 10 名うち死亡者数 3 名、今年 2017 年（平成 29 年）9 月までは感染患者数は 3 名うち死亡者数 1 名と、理由は不明ですが、この約 2 年間で、ヒト感染についてはだいぶんと落ち着いてきました。

その一方、鳥インフルエンザ A (H7N9) のヒトへの感染が急速に拡大してきており、新たな脅威となってきております。2017 年（平成 29 年）9 月 27 日時点の WHO（世界保健機関）の発表によりますと、2013 年（平成 25 年）3 月以降、最新の数値では、H7N9 ウイルスのヒト感染患者報告は、全世界で 1564 名、そのうち、少なくとも 612 名の死亡が報告されています。

発生地域は中華人民共和国（北京市や上海市など 4 市、浙江省（せっこうしょう）や広東省、江蘇省などの 19 省、広西（こうせい）チワン族自治区や新疆ウイグル自治区など 4 自治区）、香港特別区・マカオ特別区・台湾、そして輸入症例としては、マレーシア 1 名とカナダ 2 名が確認されています。注目すべきは、2016 年（平成 28 年）末から、中国における感染者の急な増加がみられ、冬季を中心とする過去の流行期に比べて、発生規模が大きくなっていることです。

### 鳥インフルエンザ A(H7N9) のヒト感染の対応

また、この流行期に、家きんに対して高い病原性を示す H7N9 ウイルスが中国で初めてヒトから分離されました。低病原性から高病原性へ変異したこのウイルスについては、今のところ、ヒトに対する病原性や感染力に変化を与えるといった科学的な根拠は認められてはおりませんが、今後、更なる遺伝子変異によって、新型インフルエンザに変異する可能性は否定できないことから、予断を許すことなく、継続して状況を注視しているところです。

鳥インフルエンザ A(H7N9) のヒト感染の主な特徴は、

- ・感染源は未確定ですが、家きん市場への訪問など、生きた家きん類などトリとの接触による可能性が最も高いこと、
  - ・これまでの報告から、潜伏期間は多くが 3 日～7 日（最長 10 日）と推定されていること
  - ・発症した場合、発熱、咳嗽（がいそう）、呼吸困難、頭痛、筋肉痛、全身倦怠感などの症状が出現し、患者の多くは重症肺炎を呈すること
  - ・今のところ、持続的なヒト→ヒト感染は認められておらず、容易に感染が拡大する可能性は低いこと
  - ・オセルタミビルなどの抗インフルエンザ薬は一定の効果あること、
  - ・ヒトに対する病原性や感染性の変化は今のところ認められないこと
- 一があげられます。

厚生労働省の主な対応としては、

- ・法的整備としては、鳥インフルエンザ A (H7N9) を、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に基づく二類感染症及び、検疫法に基づく検疫感染症に位置づけ
- ・検疫体制として、検疫所の検査体制の整備、ポスターや健康カードなどを用いた検疫所での注意喚起
- ・国内監視体制の充実のため、都道府県などの地方衛生研究所の検査体制の整備

また、WHO や専門家ネットワーク等を活用した情報収集・分析、国立感染症研究所によるリスクアセスメントの発信や H7N9 対応のワクチンの開発等の推進に取り組んでいくところです。

### 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：平成25年3月以降、新たな鳥インフルエンザ A(H7N9) ウイルスのヒト感染患者1564名の報告がある。感染患者のうち、少なくとも612名の死者が報告されている。発生地域は中国(4市19省4自治区)、香港特別区・マカオ特別区・台湾・マレーシア(輸入症例)・カナダ(輸入症例)(図)。平成28年末から中国における感染者の急な増加がみられ、過去の流行期に比べて発生規模が大きくなっているが、感染者の状況やウイルスの性質は過去の流行期と同様とされており、継続して状況を注視している。(平成28年9月27日WHO発表に基づく)

中国・台湾・香港の感染者発生地域

その他の輸入症例発生国  
カナダ 2人  
マレーシア 1人

発生週別の感染者・死亡者数(※：WHOの平成28年9月27日発表)

**主な特徴**

- 感染源は未確定だが、生畜・変ざん等との接触による可能性が最も高い。
- 持続的にヒト-ヒト感染は認められていない。
- 抗ウイルス薬は一定の効果あり。
- ヒトにおける病原性及び感染性の変化は認められない。

**厚生労働省の主な対応**

- 法的整備：感染症法に基づく二類感染症に位置づけ、検疫法に基づく検疫感染症に位置づけ
- 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：パンデミック発生時にプロトタイプワクチンとして対応可能、H7N9のワクチンは臨床試験を実施中

<WHO発表の感染者数(死亡者数)> ※ 9月27日WHO発表まで

発症週	2018年			2017年											
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
感染者数	2	12	150	227	306	82	97	56	23	2	5	1	1	1	1
死亡者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※9.10.13作成

なお、新型インフルエンザの発生・流行に備え、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づき策定された、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」や「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」に沿って、国家の危機管理として内閣官房を中心に政府一体となった取り組みを進めています。

厚生労働省としては、サーベイランス体制の充実、医療等の提供体制や検疫体制の確保、プレパンデミックワクチンや抗インフルエンザ薬の備蓄、予防接種体制の検討、細胞培養法を用いたパンデミックワクチンの開発・製造、経鼻ワクチンなど新しいワクチンの研究など、各種事業に取り組んでいます。

また、実際に新型インフルエンザが発生した際、厚生労働省が取り組む感

### 新型インフルエンザ等対策特別措置法について

(背景)

- 東南アジアなどを中心に、家禽類の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが発生しており、このウイルスが家禽類からヒトに感染し、死亡する例が報告。
- このような高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)のウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染する能力を獲得し、病原性の高い新型インフルエンザが発生することが懸念。

---

- 平成21年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)の経験を踏まえ、平成23年9月20日に、政府の「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定
  - ・ 新型インフルエンザ対策の実効性を確保するため、**各種対策の法的根拠の明確化など法的整備の必要性**
  - ・ 国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれを鑑み、**感染症法、検疫法、予防接種法等を補う(特措法のみで対策を行うわけではない)**

↓

**新型インフルエンザ等対策特別措置法を制定**

染症対策に加え、関係各省が社会機能維持を目的とした対策に取り組んでまいります。その際には、各自治体や企業の方々、さらには国民の皆様、一人一人が正しい知識を持ち、必要な準備と適切な対応が大変重要です。

### 新型インフルエンザ対策の基本的な考え方

こうした新型インフルエンザの発生を起こさないためにも、まずはこの鳥インフルエンザA(H7N9)の拡大を止めなければなりません。

わが国では、野鳥の監視や、家きんの飼養農場で鳥インフルエンザが発生した場合の速やかに防疫措置なども取られています。海外の感染地域に滞在される方は、これから冬に向けて流行シーズンを迎える鳥インフルエンザA(H7N9)に関する情報に注意していただくとともに、日頃から手洗いや咳エチケットを心がける様をお願いいたします。

また、発生地域に渡航する際には、家きん市場の訪問や病気のトリ・死んだトリに近寄ったりしないようにしてください。

もし、感染地域からの帰国の際、発熱、咳、喉の痛みなどの症状がある場合には、遠慮なく検疫所に相談していただきますとともに、国内の医療機関を受診される場合には、渡航歴、さらにはトリとの接触歴などについて申し出ていただくよう、お願いいたします。

