

# 鳥インフルエンザA(H7N9)のヒトへの感染について

## 【経緯等】

### (1) 患者の発生と発生状況

- 2013年3月31日、中国政府は、鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルスへの感染が確認された3人の患者の発生を公表。7月4日(WHO公表)までに、感染確定患者133人、うち43人が死亡が報告された。患者の発生地域は中国・台湾。(図1)患者は4月に多く発生したが、その後減少し、5月28日以降は、新たな患者の発生は報告されていなかった。(図2)
- WHOは、7月4日には河北省の61歳の女性、8月11日には広東省の51歳の女性を新たな感染患者として報告(図1 橙色部分)(※中国では6月末に生きた鳥を扱う市場を再開しており、この症例は家禽においてウイルスが循環していることを意味する。)
- 今回分を加え、現在までに135人の患者、うち44人の死亡が報告されている

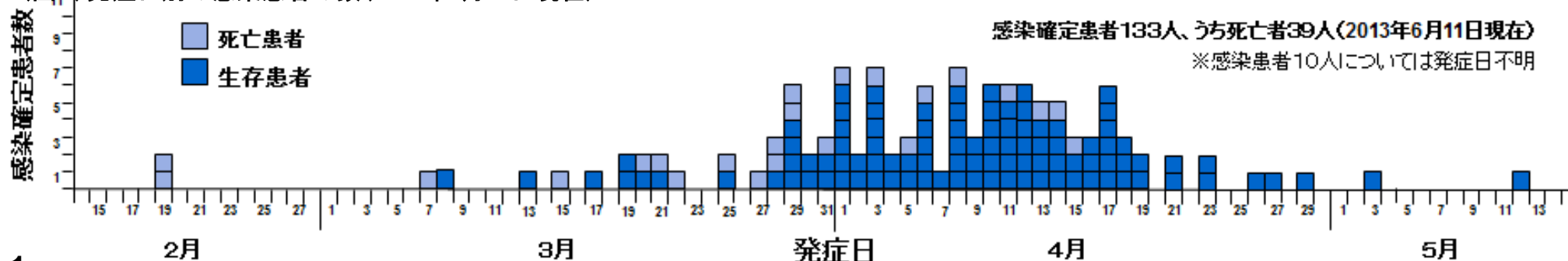
### (2) 主な特徴

- ほとんどの患者は、生きた鳥を扱う市場での家禽との接触歴あり。感染源は未確定であるが、生きた家禽等との接触による可能性が高いとされている。
- これまでの調査では、2人以上の患者からなるクラスター(感染集団)の発生が4件確認されているが、継続的なヒト-ヒト感染は認められていない。

(図1) 感染患者(死亡者数)の発生状況(2013年8月11日現在)



(図2) 発症日別の感染患者の数(2013年6月11日現在)



# 鳥インフルエンザA(H5N1)のヒトへの感染について(2003年11月以降)

(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。

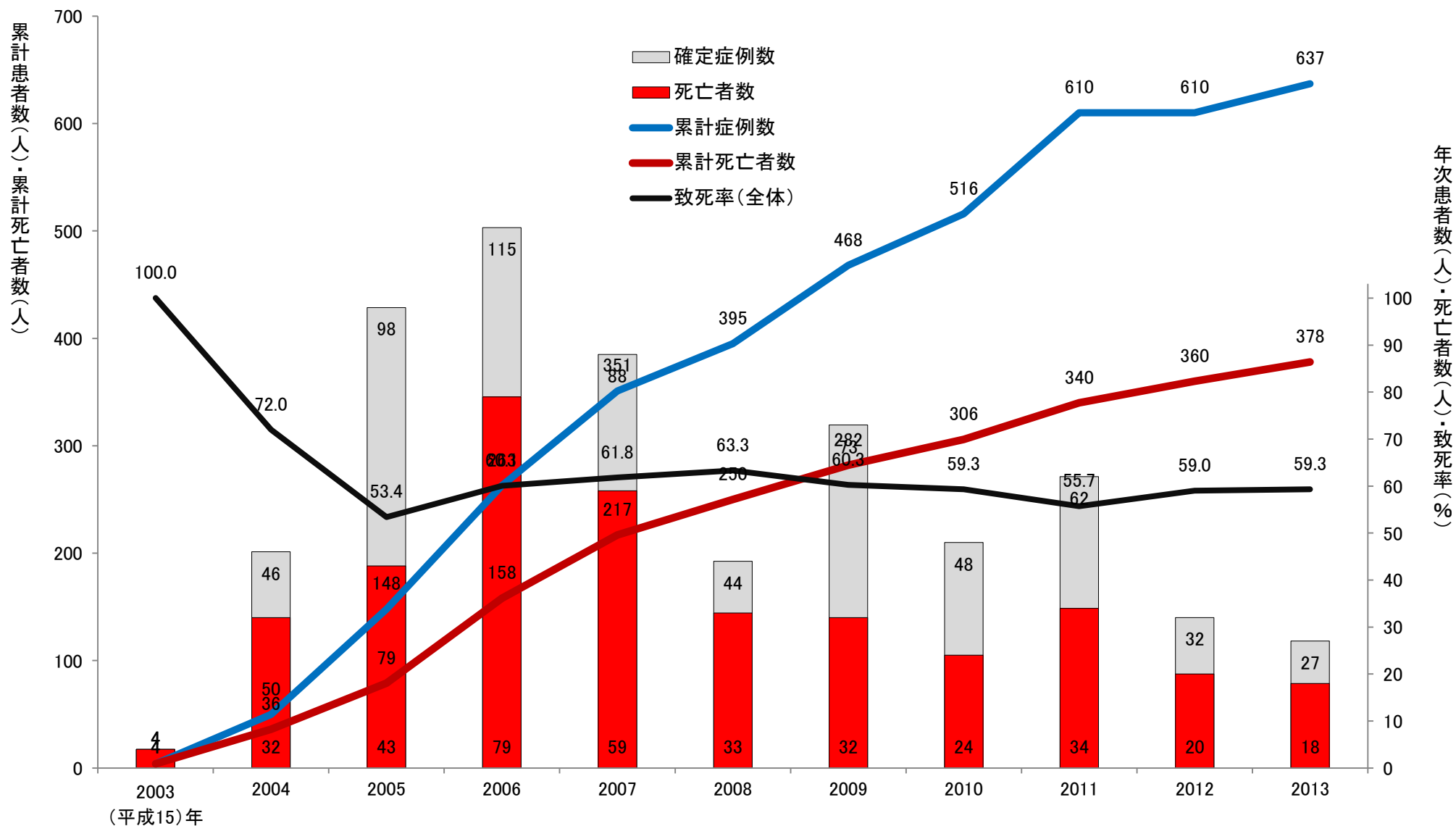
■ : 家きん等でのH5N1が認められた国  
 ■ : 人でのH5N1発症が認められた国

参考: WHOの確認している発症者数は計637人(うち死亡378人)

2013年8月29日現在  
 厚生労働省健康局結核感染症課作成

# WHOに報告されたヒトの鳥インフルエンザA(H5N1)感染症例の状況(2003年~2013年8月29日)

WHOに報告されたヒトの鳥インフルエンザA(H5N1)感染症例の年次別患者数・死亡者数(2003年~2013年8月29日)



# 変異型インフルエンザA(H3N2)のヒトへの感染について

## 【概要】

○ 2011年9月2日、米国疾病管理センター(CDC)は、ペンシルバニア州における5歳の女児が、のちに「変異型インフルエンザ<sup>注</sup>A(H3N2)」と呼ばれる「ブタ由来インフルエンザ(A/H3N2)」に感染したことを報告。

このブタ由来インフルエンザA(H3N2)は、2009年に発生した新型インフルエンザA(H1N1)の遺伝子の一部を獲得しており、2010年に米国でのブタで感染が確認されていたが、ヒトにおける感染はこれが初めての報告。

○ 変異型インフルエンザA(H3N2)の感染は、2011年では5州から12人、2012年では12州から309人が報告されたが、2013年では6月以降、イリノイ州、インディアナ州、ミシガン州、オハイオ州から17人が報告とされている。

○ 患者のほとんどは、農業祭におけるブタへの曝露歴がある。

### 1. 米国における変異型H3N2感染患者等の報告数(州ごと、2011年8月以降。2013年8月30日現在)

変異型H3N2患者の報告州	2011年の患者数	2012年の患者数	2013年の患者数
ハワイ		1	
イリノイ		4	1
インディアナ	2	138	14
アイオワ	3	1	
メイン	2		
メリーランド		12	
ミシガン		6	1
ミネソタ		5	
オハイオ		107	1
ペンシルバニア	3	11	
ユタ		1	
ウエストバージニア	2	3	
ウイスコンシン		20	
合計	12	309	17

変異型H3N2患者の入院・死亡	2012年の患者数	2013年の患者数
入院	16	1
死亡	1	0

### 2. 米国の変異型インフルエンザA(H3N2)の特徴等

項目	状況
臨床像	これまでのところ、ほとんどが季節性インフルエンザ程度の軽症。一方で、季節性インフルエンザのように重症感染症、入院、死亡が発生する可能性。
ヒトからヒトへの伝播	限定的なヒト→ヒト感染が確認されている。
継続的なヒトからヒトへの伝播	証拠なし。
感染源	主に感染ブタの咳、くしゃみなどから、空気を通じて拡大したと考えられるが、明らかでない。
ワクチン、治療法	抗インフルエンザウイルス薬(タミフル、リレンザ)に感受性がある。成人は幾分かの免疫を有していると考えられ、それ故、患者のほとんどは子供

注) 通常ブタに感染し、ヒトに感染しないブタインフルエンザがヒトへの感染を起こしたとき、これを「変異型インフルエンザ」という。

# 中東呼吸器症候群 (MERS) の発生について

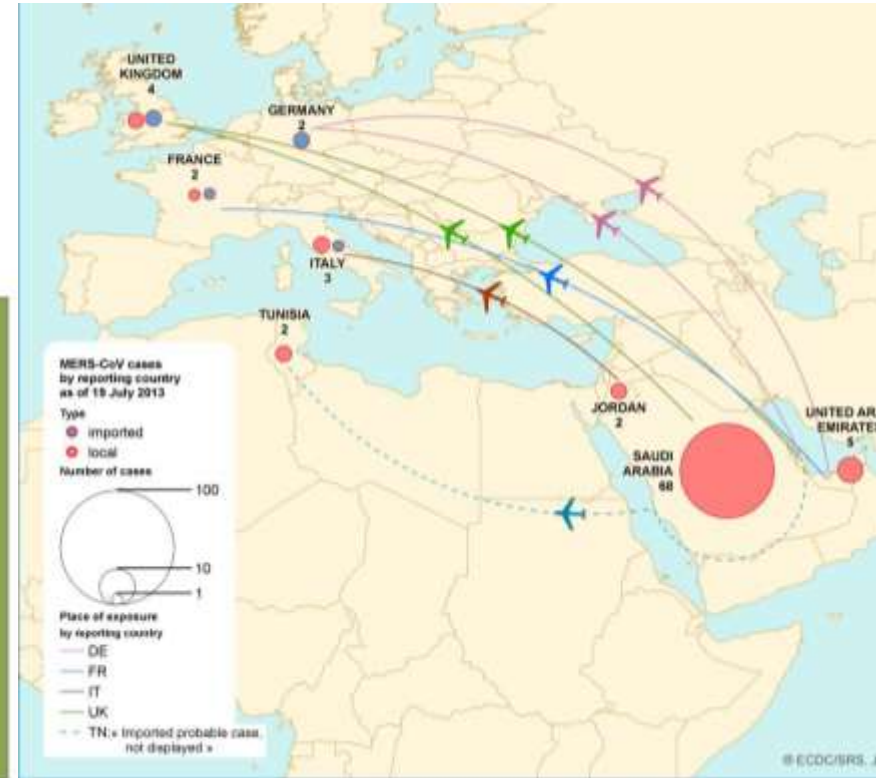
## 【経緯】

- 2012年9月22日、英国より中東へ渡航歴のある重症肺炎患者から後にMiddle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERSコロナウイルス)と命名される新種のコロナウイルスが分離されたとの報告があって以来、中東地域に居住ないし渡航歴のある者において、このウイルスによる重症呼吸器疾患の症例(「中東呼吸器症候群(MERS)」)が継続的に報告。
- 医療機関での集団発生や濃厚接触者における発症が見られ、限定的なヒト-ヒト感染が確認されている。

中東呼吸器症候群(MERS)の患者の国別の発生状況  
(2013年9月1日現在)



(図) 中東呼吸器症候群(MERS)の確定患者の報告地域及び曝露地の分布  
(2012年4月～2013年7月19日 (N=88人))



(グラフ) 患者の発症月及び感染した地域の分布  
(2012年3月～2013年7月19日)

