

鳥インフルエンザA(H7N9)の 感染症法上の取扱い等について

平成26年1月
厚生労働省健康局結核感染症課

鳥インフルエンザA(H7N9)の感染症法上の位置付けについて

現状

- 感染症法では、感染症を①罹患した場合の重篤性、②感染力、③感染経路等を総合的に勘案して一類感染症から五類感染症に分類し、それぞれの分類に応じて可能な措置を決定。また、それ以外に、緊急時等への対応として、指定感染症、新型インフルエンザ等感染症、新感染症の分類を設定。
- 鳥インフルエンザについては、感染症法上、四類感染症に位置付けているが、その病原性や感染力、新型インフルエンザへの変異のおそれを考慮し、H5N1型に限り、二類感染症に位置付けているところ。
 - ※ 鳥インフルエンザ：インフルエンザのうち、主に鳥の間で感染力を持つインフルエンザウイルスがヒトに感染するもの
 - ※ 二類感染症：ポリオ、SARS等 四類感染症：SFTS、黄熱等
- 四類感染症である鳥インフルエンザA(H7N9)については、政令で指定感染症としても指定しており、H5N1型並の対応が可能となっているが、平成26年5月6日に当該政令は効力を失う。なお、1年以内に限り政令で延長可能である。

論点

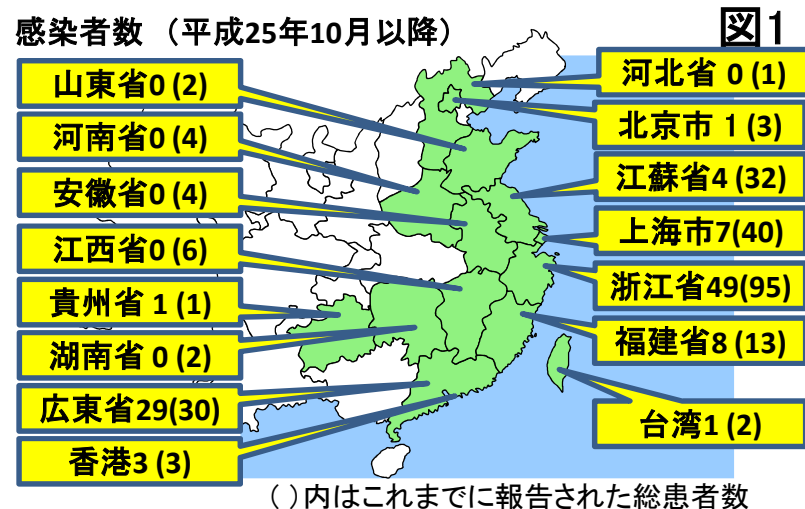
- 鳥インフルエンザA(H7N9)について、四類感染症かつ指定感染症として、鳥インフルエンザA(H5N1)と同等の措置(二類感染症相当)を継続して行ってはどうか。

(参考)

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。以後、感染確定患者238名、うち死亡者56名が報告された。発生地域は中国・台湾・香港。平成25年10月以降に限れば患者103名うち死亡者9名の報告がある※(図1)。継続して状況を注視する。

※WHOの1月27日発表等に基づく。



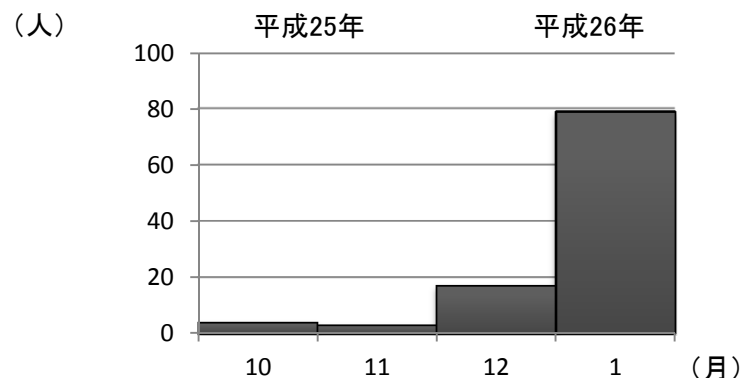
主な特徴

- 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)での試験を実施中

発症月別、感染者の数 (平成25年10月以降) 図2



鳥インフルエンザA(H7N9)の状況

2013年4月(指定時)の状況

- 2013年3月31日に中国政府が3名の感染を公表。その後、4月17日時点で患者数77名(うち死亡16名)の発症事例が報告されているなど、重症事例も多く、また、感染者の急速な増加をみせていた。
- トリからヒトへ感染しやすくなっている可能性があるとの報告があり、また、ヒトからヒトへの感染の変異のおそれがあることが示唆されている。
- 日本と中国間ではヒトの往来も頻繁であり、H5N1と比べ、国内で患者が発見される可能性は同程度以上。
- こうした状況を踏まえ、2013年4月に感染症分科会を開催し、H7N9を指定感染症及び検疫感染症に指定することについて議論、了承を得た。その後、2013年5月に政令公布。

2013年12月(現在)の状況

- 2013年5月以降患者数は大幅に減少したが、同年10月には再び散発的に、同年12月下旬以降は2014年1月まで継続して患者発生が報告されている。2014年1月29日時点で患者数238名(うち死亡56名)が報告されている。
- 現時点で効率的なヒト-ヒト感染は確認できていないが、いくつかの動物実験などから本ウイルスがほ乳類への適応性を高めていることが示されている。
- 日本と中国間ではヒトの往来も頻繁であり、H5N1と比べ、国内で患者が発見される可能性は同程度以上。
- 限定的なヒト-ヒト感染が起こっていると指摘されていることから、国内に入国した感染者から家族内などで二次感染が起こりえることを引き続き考慮する必要がある。

指定感染症の定義・指定の要件等

- 1) 指定感染症とは、既知の感染症の中で一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に分類されない感染症であって、一類感染症から三類感染症(必要に応じて新型インフルエンザ等感染症)に準じた対応等をとらなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして、政令で1年以内(延長した場合2年以内)の期間に限定して指定される感染症である。
- 2) 指定感染症は、法律によらず法律に規定するレベルの強権的措置(入院勧告の措置等)をとることを可能とするものであるため、現時点では法的な対応は必要ないと判断される感染症が集団発生等し、緊急に強権的な措置を講じなければならなくなった場合等に限って指定されるべきものである。
- 3) なお、これまでに指定感染症に指定した例としては、
 - ① 平成15年7月に重症急性呼吸器症候群(SARS)を指定した例
 - ② 平成18年6月にインフルエンザ(H5N1)を指定した例(平成19年に1年延長)
 - ③ 平成25年5月にインフルエンザ(H7N9)を指定した例(延長については本部会で検討中)があり、①、②については指定後の法改正により二類感染症に位置付けられている。

(参考)

鳥インフルエンザA(H7N9)に現在準用している規定

条項	項目	準用の有無	鳥インフルエンザ(H5N1)	鳥インフルエンザ(H5N1以外)
第8条第1項	疑似症患者への適用	○	○	×
第12条	医師の届出	○ _(※)	○	△
第13条	獣医師の届出	○	○	△
第15条	感染症の発生の状況、動向及び原因の調査	-	○	○
第15条の2	検疫所長との連携	-	○	○
第16条	情報の公表	○	○	△
第16条の2	協力の要請	-	○	○
第18条	就業制限	○ _(※)	○	×
第19条～第22条	入院・移送・退院	○	○	×
第21条	移送	○	○	×
第22条の2	最小限度の措置	○	○	×
第23条	書面による通知	○	○	×
第24条	感染症の診査に関する協議会	○	○	×
第24条の2	都道府県知事に対する苦情の申出	○	○	×
第25条	審査請求の特例	○	○	×
第27条	汚染された場所の消毒	-	○	○

条項	項目	準用の有無	鳥インフルエンザ(H5N1)	鳥インフルエンザ(H5N1以外)
第28条	ねずみ、昆虫等の駆除	-	○	○
第29条	物件に係る措置	-	○	○
第30条	死体の移動制限等	○	○	-
第31条	生活の用に供される水の使用制限等	×	×	×
第32条	建物に係る措置	×	×	×
第33条	交通の制限又は遮断	×	×	×
第34条	必要な最小限度の措置	○	○	○
第35条	質問及び調査	○	○	○
第36条	書面による通知	○	○	○
第37条	入院患者の医療	○	○	×
第38条	感染症指定医療機関	○	○	×
第39条	他の法律による医療に関する給付との調整	○	○	×
第40条	診療報酬の請求、診査及び支払	○	○	×
第41条	診療報酬の基準	○	○	×
第42条	緊急時等の医療に係る特例	○	○	×
第43条	報告の請求及び検査	○	○	×
第44条	厚生労働省令への委任	○	○	○

(注)「※」は無症状病原体保有者を除く。「△」は、疑似症患者に適用がないもの。「-」は、四類感染症としてH7N9に適用されており、準用の必要性がないもの。この案は、H18年時にH5N1を指定した際と同等の対応を行うもの。このほか、費用負担規定など。