

インフルエンザ(H5N1)に係る法制的対応の基本方針

行動計画(抜粋) (2005年12月)

WHOフェーズ4宣言に基づき、ウイルスが確定次第速やかに、感染症法に基づく指定感染症への政令指定を行うとともに、検疫法へ適用させるための政令改正を行う。

政令指定前の状況

- ▶平成15年(2003年)12月以降、ベトナム、インドネシア、トルコ等でヒトへの発症事例が多発。
- ▶WHOの医療施設向けの感染対策指針においてトリ-ヒト感染の段階から入院等の措置を推奨。
- ▶平成18年(2006年)1月、トルコで発生した鳥インフルエンザの患者から検出されたウイルスにおいて、ヒトの細胞へ結合しやすい変異が見られ、トリ-ヒト感染が容易になってきていることを示唆。

インフルエンザ(H5N1)

感染症法の指定感染症に政令指定

検疫法の検疫感染症に政令改正

平成18年6月12日

健康診断、就業制限、入院の措置等(二類感染症に準じる)

現状

- ▶平成19年1~2月、国内で、ヒトへの感染源となるトリの感染事例が多発(宮崎県、岡山県)。
- ▶世界的にヒトへの感染事例の終息はみられず、患者発生国が拡大。WHOによると世界で患者数291人(うち死亡者数172人)。平成19年4月11日現在
- ▶ウイルスの病原性や感染性等に大きな変化は認めていないとして、WHOによるフェーズは変更なし。
- ▶今後とも、強いヒト-ヒト感染力を持つウイルスの出現等、その変異に応じた対応の強化を可能としつつ、引き続き、入院の措置等の発動が可能となるよう備えておくことが必要。

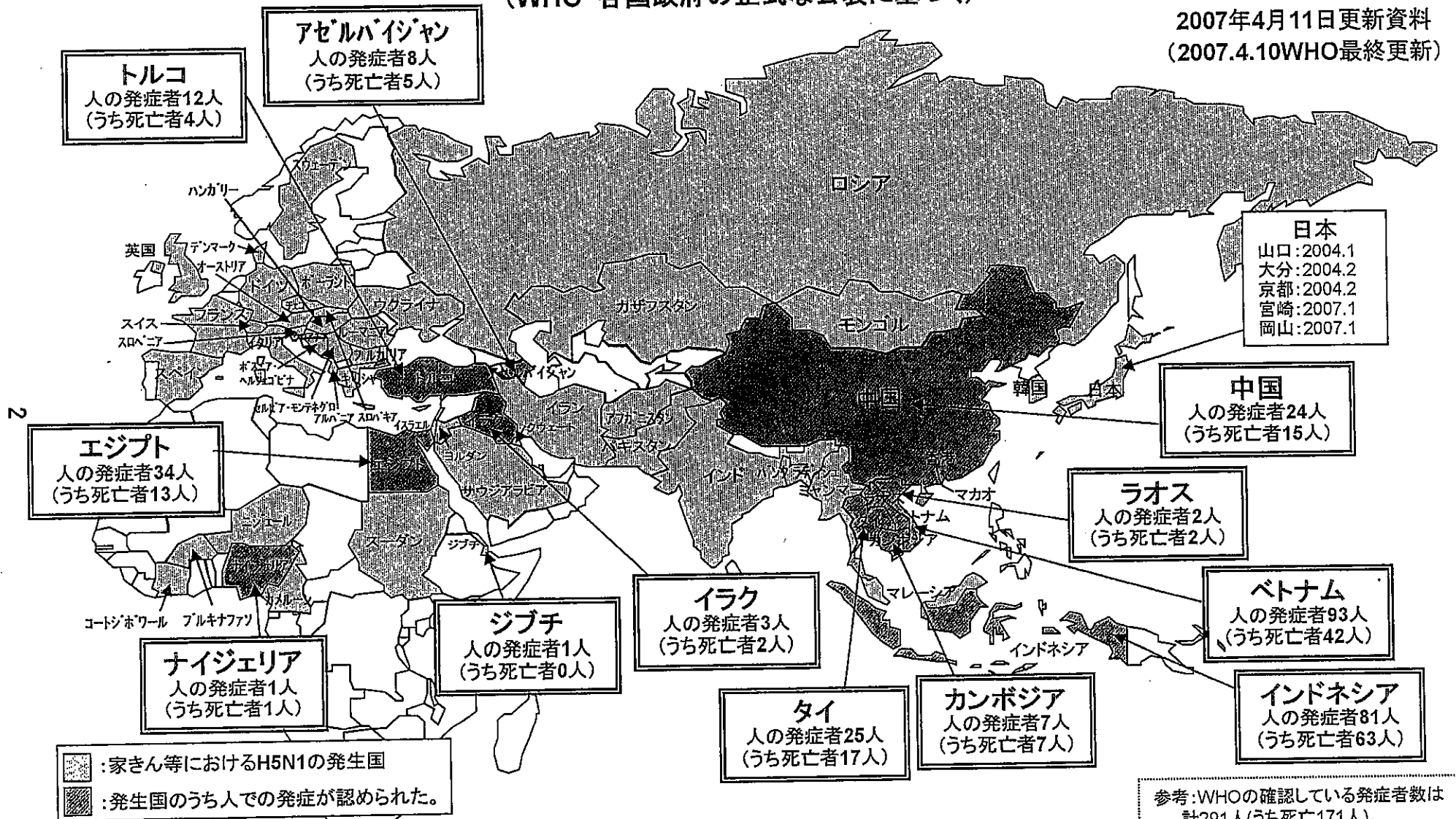
方針

インフルエンザ(H5N1)の指定感染症の政令を延長
引き続き、二類感染症に準じた取扱い

高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)発生国及び人での発症事例 (2003年11月以降)

(WHO・各国政府の正式な公表に基づく)

2007年4月11日更新資料
(2007.4.10WHO最終更新)



注1) 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)
 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)
 2006年英国(H7N3 1名感染、死亡なし)等がある。

注2) 上図のうち、モンゴル、イタリア、ブルガリア、スロベニア、ギリシャ、イラン、オーストリア、スロバキア、ポーランド、スイス、スウェーデン、チェコ、ボスニアヘルツェゴビナ、スペインは野鳥からの検出。

参考:WHOの確認している発症者数は計291人(うち死亡171人)。

出典:WHO・OIEホームページ

WHOに報告されたヒトの高病原性鳥インフルエンザA(H5N1)感染確定症例数

(2007年4月10日WHO公表)

	2003年		2004年		2005年		2006年		2007年		合計	
	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数
アセババ	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	8	5
カンボジア	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	7	7
中国	1	1	0	0	8	5	13	8	2	1	24	15
ジブチ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
エジプト	0	0	0	0	0	0	18	10	16	3	34	13
インドネシア	0	0	0	0	19	12	56	46	6	5	81	63
イラク	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	2
ラオス	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
ナイジェリア	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
タイ	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	25	17
トルコ	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	12	4
ベトナム	3	3	29	20	61	19	0	0	0	0	93	42
合計	4	4	46	32	97	42	116	80	28	13	291	171

注 確定症例総数は死亡例数も含む。
 WHOは検査により確定された確定例だけを報告する。