

事務連絡
平成30年1月12日

富山県医師会長 }
各郡市医師会長 } 殿
各公的病院長 }

富山県厚生部健康課長
(公印省略)

高病原性鳥インフルエンザ(H5亜型)が疑われる事例の発生について
(情報提供)

日ごろから、本県の感染症対策の推進に種々の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

標記のことについて、厚生労働省から別添のとおり事務連絡がありましたのでお知らせします。

つきましては、その内容について御了知のうえ、医療機関において鳥インフルエンザを疑う患者を診察した場合は、県厚生センター(支所)・富山市保健所に連絡されるようお願いいたします。

別添：厚生労働省事務連絡

参考：・鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)届出基準

・鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9を除く)届出基準

感染症・疾病対策班	
担当	三井
電話	076-444-4513
FAX	076-444-3496





事務連絡
平成 30 年 1 月 11 日

各
都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局）感染症担当課 御中

厚生労働省健康局
結核感染症課

高病原性鳥インフルエンザ（H5亜型）が疑われる事例の発生について
（情報提供）

今般、農林水産省より、別添のとおり、香川県さぬき市の農場の家きんにおいて高病原性鳥インフルエンザ（H5亜型）が疑われる事例が発生した旨の発表がありましたので、取り急ぎ情報提供します。

なお、引き続き、鳥インフルエンザの人への感染防止のため、「国内の鳥類における鳥インフルエンザ（H5N1）発生時の調査等について」（平成 18 年 12 月 27 日付け健感発第 1227003 号）に基づいた対応をお願いするとともに、「鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の実施等について」（平成 18 年 11 月 22 日付け健感発第 1122001 号）に基づき、医療機関において鳥インフルエンザを疑う患者を診察した場合は、保健所に連絡されるよう改めて周知をお願いします。

別添：農林水産省による公表資料

参考：

「国内の鳥類における鳥インフルエンザ（H5N1）発生時の調査等について」
（平成 18 年 12 月 27 日付け健感発第 1227003 号）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000172034.pdf>

「鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の実施等について」
（平成 18 年 11 月 22 日付け健感発第 1122001 号）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000172036.pdf>



香川県における高病原性鳥インフルエンザの疑似患畜の確認について

香川県における高病原性鳥インフルエンザが疑われる事例については、遺伝子検査の結果、H5亜型であり、高病原性鳥インフルエンザの疑似患畜であることが確認されました。

1. 概要

香川県における高病原性鳥インフルエンザが疑われる事例については、遺伝子検査の結果、H5亜型であり、高病原性鳥インフルエンザの疑似患畜であることが確認されました。
今後、病原性及びNA亜型について動物衛生研究部門（注）において検査を実施します。

（注）国立研究開発法人 農業・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究部門：国内唯一の動物衛生に関する研究機関（部門長 坂本研一）

2. その他

- （1）高病原性鳥インフルエンザ及び低病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針に基づき、当該農場（肉用鶏約5.1万羽）及び当該農場の関連農場（肉用鶏約4万羽）で飼養されている家きんについて、疑似患畜として処分いたします。
- （2）これらの農場は、飼養家きん等の移動を自粛しています。
- （3）我が国では、これまで家きん肉及び家きん卵を食べることにより、鳥インフルエンザウイルスが人に感染した事例は報告されていません。
- （4）現場での取材は、本病のまん延を引き起こすおそれがあること、農家の方のプライバシーを侵害しかねないことから、誠に慎むよう御協力をお願いいたします。
- （5）今後とも、迅速で正確な情報提供に努めますので、生産者等の関係者や消費者は根拠のない噂などにより混乱することがないように、御協力をお願いいたします。

【お問合せ先】

消費・安全局動物衛生課
担当者：石川、木下
代表：03-3502-8111（内線4582）
ダイヤルイン：03-3502-8292
FAX：03-3502-3385

6 鳥インフルエンザ（H5N1）

(1) 定義

A型インフルエンザウイルス（H5N1）のトリからヒトへの感染による急性気道感染症である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期間は概ね2～8日である。症例の初期症状の多くが、高熱と急性呼吸器症状を主とするインフルエンザ様疾患の症状を呈する。下気道症状は早期に発現し、呼吸窮迫、頻呼吸、呼吸時の異常音がよく認められ、臨床的に明らかな肺炎が多く見られる。

呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急性窮迫性呼吸症候群（ARDS）の臨床症状を呈する。

死亡例は発症から平均9～10日（範囲6～30日）目に発生し、進行性の呼吸不全による死亡が多く見られる。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見から鳥インフルエンザ（H5N1）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（H5N1）と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（H5N1）の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

ウ 疑似症患者

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見から鳥インフルエンザ（H5N1）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、H5亜型が検出された場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

エ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検索した結果、症状や所見から、鳥インフルエンザ（H5N1）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（H5N1）により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

オ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検索した結果、症状や所見から、鳥インフルエンザ（H5N1）により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	

7 鳥インフルエンザ（H7N9）

(1) 定義

鳥インフルエンザA（H7N9）ウイルスのヒトへの感染による急性疾患である。

(2) 臨床的特徴

高熱と急性呼吸器症状を特徴とする。下気道症状を併発し、重症の肺炎が見られることがある。呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急速に急性呼吸窮迫症候群（ARDS）の症状を呈する。二次感染、脳症、横紋筋融解症に進展した報告がある。

発症から死亡までの中央値は11日（四分位範囲7～20日）であり、進行性の呼吸不全等による死亡が多い。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状がある者を診察した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から鳥インフルエンザ（H7N9）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（H7N9）と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（H7N9）の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

ウ 疑似症患者

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から鳥インフルエンザ（H7N9）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、H7亜型が検出された場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

エ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から、鳥インフルエンザ（H7N9）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（H7N9）により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

オ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から、鳥インフルエンザA（H7N9）により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	

23 鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く。）

(1) 定義

トリに対して感染性を示すA型インフルエンザウイルス（H5N1及びH7N9亜型を除く。）のヒトへの感染症である。

(2) 臨床的特徴

鳥インフルエンザウイルスに感染した家禽などからヒトへウイルスが感染することがごくまれに起こる。H5、H7、H9亜型ウイルスのヒトへの感染が報告されており、1997年の香港でのA/H5N1、2003年オランダでのA/H7N7による事例では、ヒトからヒトへの感染伝播も起こったと報告されている。

鳥インフルエンザウイルスのH5、H7亜型の感染例では、潜伏期間は通常のインフルエンザと同じく1～3日と考えられており、症状は突然の高熱、咳などの呼吸器症状の他、下痢、重篤な肺炎、多臓器不全などの全身症状を引き起こす重症例もある。

A/H7N7亜型ウイルスの感染では結膜炎を起こした例が多い。

香港などで数例報告されているA/H9N2亜型ウイルスによる感染では、発熱、咳等の通常のインフルエンザ様症状を呈したと報告されている。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く。）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く。）患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く。）の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

ウ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検索した結果、症状や所見から、鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く。）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く。）により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

エ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検索した結果、症状や所見から、鳥インフルエンザにより（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く。）死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、肺胞洗浄液、剖検材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	
中和試験による抗体の検出	血清