



今冬の感染症トピックス

感染制御部

TITLE

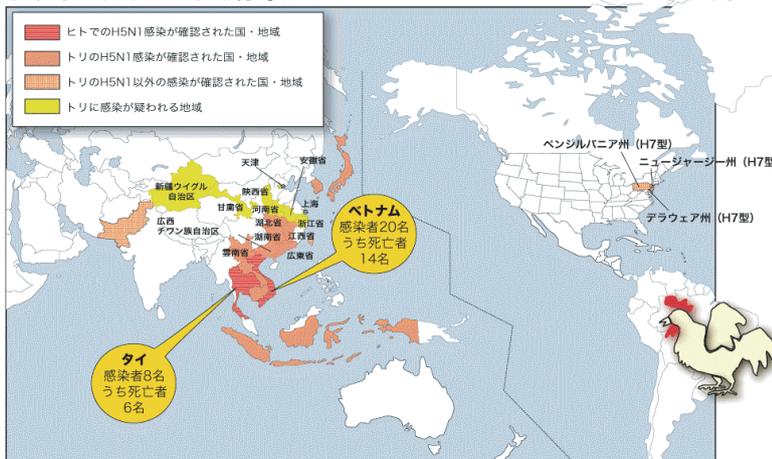
01 SARSの現状

中国広東省でこれまでに4例のSARS確定症例が報告されています。いずれも孤発例で、ヒト-ヒト感染の症例は現在までのところ確認されていません。動物との接触歴の明らかな症例もありますが、感染経路がまったく不明の症例もみられます。これらの症例の感染経路の解明が今後の疫学上の焦点になるものと思われます。現在の状況では、ヒト-ヒト感染による流行は押さえ込まれています。しかし、感染経路が不明な孤発例が確認されていることから、発病10日以内に中国本土、香港特別行政区、台湾への渡航歴のある場合は、症状（38℃以上の発熱と呼吸器症状）がそろえば、SARS疑い症例に準じて診療することになります。昨年の流行の状況から、7月までは警戒が必要と考えられます。

02 鳥インフルエンザの現状

高病原性鳥インフルエンザは、日本でも山口県と大分県で確認されており、世界的には図に示すようにアジア全域に渡って感染が拡大しています。

トリインフルエンザの分布



(WHOとOIEの情報をもとに感染症情報センターが作製：更新日 2004/2/17)

鳥インフルエンザのヒトへの感染例も報告されており、その死亡率は70%を超え、致死率10%弱のSARSより高い死亡率を示しています。しかし、ヒト-ヒト感染の確実な事例は今シーズン確認されていないため、いまだ流行段階にはないと判断されます。

鳥インフルエンザはA型ですが、今シーズンのワクチン株（H3N2/H1N1）とはタイプが異なる（H5N1）ため、ワクチンを接種していても無効です。

ただし、抗インフルエンザ薬である、タミフルやリレンザは有効とされています。しかし、シン

メトレルには耐性が懸念されています。そこで、鳥インフルエンザの流行に備え、日本政府も抗インフルエンザ薬の備蓄を行うことを決定しました。

鳥インフルエンザに関する対応は現在の流行段階から、以下に示すようなものが妥当であろうと考えられます。

- ① 特に旅行等の制限を行わない。ただし、やむを得ず鳥インフルエンザ伝播地域に行く場合、鶏や他の鳥（家禽、水禽）の体液や排泄物との濃厚な接触を避ける。
- ② 加熱調理してある鳥肉や卵の摂食は問題ない。
- ③ 伝播地域から帰国・入国した場合は、その後7日間*は発熱や呼吸器症状等の有無に関わらず、毎日2回以上の体温測定と外出時のマスク着用を義務づける。
- ④ 鳥との接触歴が明らかで、接触後7日以内に発熱等が見られたら、鳥インフルエンザの可能性のあることを告げ、診療可能であるか否かを医療機関に確認し、受け入れることのできる医療機関を受診する。

* 潜伏期については明確ではなく、鳥では4~7日のため、暫定的に7日間の観察期間がおかれている。

ヒト-ヒト感染が起こり流行すれば、甚大な被害が予想されているため、今後も鳥インフルエンザの情報には注意が必要です。