

新型インフルエンザに関するこれまでの経緯 及び委員会の対応等について

<厚生労働省HP>

豚インフルエンザに関する4月26日記者会見 [世界保健機関 (WHO)
マーガレット・チャン事務局長4月25日発言(仮訳)]

WHO事務局長は、メキシコとアメリカの一部における豚インフルエンザA/H1N1事例に対応し、状況を評価し適切な対応を事務局長に助言するための緊急委員会の会合を開催した。

本委員会の設置は、国際保健規則に基づくものであり、様々な分野の国際的な専門家で構成されている。

2009年4月25日（土曜日）に、緊急委員会の第一回会合が開催されたところ。

現在の状況について得られているデータを検討した上で、報告のあった症例に関する臨床的特徴、疫学、ウイルス学及び適切な対応に関して、情報が不十分な点が多いことが分かった。

委員会は、円滑に議論を進めるためには、いくつかの具体的な疑問に対する答えが必要だったと助言した。

しかしながら、委員会は、現在の状況は「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」とするに見合うと合意した。

この助言に基づき、事務局長は、現在の状況は、国際保健規則が定めるところの、「国際的に懸念される公衆衛生の緊急事態」に該当すると決定した。

公衆衛生的な対応に関し、事務局長は、国際保健規則に則り、委員会の助言に基づき、全ての国がインフルエンザ様の疾患や重症肺炎の異常な発生に対するサーベイランス（監視）を強化するよう勧告した。

さらに同委員会は、インフルエンザパンデミックの警告レベルが現在のフェーズ3で妥当かどうかに関して判断する前に、より多くの情報が必要であると合意した。

(注)「国際保健規則 (IHR)」は、感染症等の国際的な健康危機に対応するためのWHOの規則。「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」と認定されると、事務局長はWHO加盟国に対し、国際保健規則の規定に基づく保健上の措置や国際交通等についての必要な勧告を行うことができる。

緊急参集チーム協議確認事項

- 1 国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、
新型インフルエンザ対策に総力を挙げて取り組む。
- 2 国際的な連携を密にし、新型インフルエンザに関する
情報収集を強化するとともに、国民に対する迅速かつ
的確な情報提供を行う。
- 3 引き続き、国民各位に対し、警戒を怠ることなく、
かつ冷静な対応を行うようお願いする。
- 4 渡航情報の適切な見直し、及び、在外邦人に対する
情報提供等の支援を更に強化するとともに、発生国か
ら入国した感染者の隔離・停留を行うなど、ウイルス
の国内侵入の防止を目的とした水際対策に全力を尽
くす。
- 5 ワクチンの早急な製造に取り組む。
- 6 新型インフルエンザ患者の国内での発生に備え、発
熱相談センターと発熱外来の設置の準備、国内サー
ベイランスの強化等の対策に万全を期す。

当面の政府対処方針

平成 2 1 年 4 月 2 7 日

豚インフルエンザ対策に関する関係閣僚会合

今回の豚インフルエンザのメキシコ及び米国における発生については、WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当する」との認識を示しており、我が国としても警戒を強化すべき事態であることから、政府としては、当面、次の措置を講ずる。他方、国民各位に対しては、警戒を行いつつ、冷静な対応を行うようお願いする。

- 一、国際的な連携を密にし、メキシコ等における状況、WHOや諸外国の状況、ウイルスの特徴等に関する情報収集に最大限の努力を払い、国民に迅速かつ的確な情報提供を行う。
- 二、在外邦人に対し支援を行うこと及びウイルスの国内侵入をできる限り防止することを目的として、以下の水際対策を実施する。
 - (一) メキシコ等の在外邦人に対する情報提供を含む支援の強化
 - (二) 検疫・入国審査の強化、空港における広報活動の強化
 - (三) メキシコ等から入国した感染者や感染したおそれのある者に対する適切な医療等の措置
- 三、ワクチンの製造について早急に検討する。
- 四、国内における患者の発生に備え、以下の対策を実施する。
 - (一) 保健・医療分野を始めとする全ての関係者に対する的確な情報提供
 - (二) 発熱相談センターと発熱外来の設置の準備
 - (三) 国内サーベランスの強化

(四) 電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や注意喚起

【仮訳】

WHO 事務局長マーガレット・チャン医師による宣言

2009 年 4 月 27 日

豚インフルエンザ

国際保健規則（2005）に基づき設置された緊急委員会の第 2 回会合が 2009 年 4 月 27 日に開催された。

同委員会は、米国、メキシコおよびカナダにおける豚インフルエンザ A/H1N1 の確定した発生について入手可能な情報を検討した。同委員会は他国にも拡散している可能性があるという報告も検討した。

同委員会からの助言を受けて、WHO 事務局長は下記を決断した。

事務局長は、インフルエンザのパンデミック警戒レベルを現在のフェーズ 3 から 4 へ引き上げた。

パンデミック警戒レベルを高く変えることは、パンデミックの可能性が高まったことを示唆するが、パンデミックが回避不可能なものであると示すものではない。

更なる情報が得られれば、WHO は、フェーズ 3 に戻すか、ほかの警戒フェーズに上げるかを決定することができる。

この決断は、主に、ヒトーヒト間感染を示す疫学的なデータと、ウイルスが共同体レベルの集団発生を起こす力を有していることに基づいている。

ウイルスが広範囲に広まっていることを考えると、事務局長は集団発生の封じ込めは現実的ではないと考えた。現在のところは、被害を緩和する手段に集中するべきである。

事務局長は国境を封鎖することのないよう、そして国際的な交通を制限することがないよう勧告した。体調の良くない者は渡航を遅らせ、国際的な旅行の後に症状が出つつある者は医療機関を受診することが望ましいと考える。

事務局長は、季節性インフルエンザ用のワクチンは現時点では継続して製造されるべきであるものの、状況に応じて再評価されるべきと考えている。WHO は A/H1N1 ウイルスに対して効果のあるワクチンを開発するのに必要な手順を促す予定である。

事務局長は、あらゆる対策は国際保健規則の目的と範囲に則るべきであることを強調した。



**World Health
Organization**

Statement by WHO Director-General, Dr Margaret Chan
27 April 2009

Swine influenza

The Emergency Committee, established in compliance with the International Health Regulations (2005), held its second meeting on 27 April 2009.

The Committee considered available data on confirmed outbreaks of A/H1N1 swine influenza in the United States of America, Mexico, and Canada. The Committee also considered reports of possible spread to additional countries.

On the advice of the Committee, the WHO Director-General decided on the following.

The Director-General has raised the level of influenza pandemic alert from the current phase 3 to phase 4.

The change to a higher phase of pandemic alert indicates that the likelihood of a pandemic has increased, but not that a pandemic is inevitable.

As further information becomes available, WHO may decide to either revert to phase 3 or raise the level of alert to another phase.

This decision was based primarily on epidemiological data demonstrating human-to-human transmission and the ability of the virus to cause community-level outbreaks.

Given the widespread presence of the virus, the Director-General considered that containment of the outbreak is not feasible. The current focus should be on mitigation measures.

The Director-General recommended not to close borders and not to restrict international travel. It was considered prudent for people who are ill to delay international travel and for people developing symptoms following international travel to seek medical attention.

The Director-General considered that production of seasonal influenza vaccine should continue at this time, subject to re-evaluation as the situation evolves. WHO will facilitate the process needed to develop a vaccine effective against A/H1N1 virus.

The Director-General stressed that all measures should conform with the purpose and scope of the International Health Regulations.

基本的対処方針

政府は、新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、これまでのメキシコ等において発生した豚インフルエンザへの対策を更に強化、総力を挙げて取り組むこととし、次の措置を講ずることを決定した。

- 一. 国際的な連携を密にし、諸外国における罹患の状況、WHOや諸外国の対応状況、新型インフルエンザウイルスの特徴等に関する情報収集に最大限の努力を払い、国民に迅速かつ的確な情報提供を行うとともに、問い合わせに対し、厚生労働省・外務省や自治体等の相談窓口において適切に対応する。
- 二. 在外邦人に対し支援を行うこと及びウイルスの国内侵入をできる限り防止することを目的として、以下の水際対策を実施する。
 - (一) メキシコへの渡航延期を勧告する感染症危険情報の発出
 - (二) メキシコ等の在外邦人に対する情報提供、タミフルが医療機関から払底した場合の在外邦人への提供

等支援の強化

(三) メキシコからの邦人の帰国を支援するための諸対策の推進

(四) 検疫・入国審査の強化、空港における広報活動の強化

(五) メキシコからの入国者に関する査証審査の厳格化

(六) 発生国から入国した感染者や感染したおそれのある者に対する隔離・停留及び空港等における警備強化

三. ウイルス株を早急に入手し、パンデミックワクチンの製造に取り組む。

四. 新型インフルエンザ患者の国内での発生に備え、引き続き、以下の対策を実施する。

(一) 保健・医療分野を始めとする全ての関係者に対する的確な情報提供

(二) 発熱相談センターと発熱外来の設置の準備

(三) 国内サーベイランスの強化

(四) 電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や注意喚起



平成21年4月25日

照会先：厚生労働省健康局結核感染症課

課長：梅田（03-5253-1111内線2370）

担当：江浪（03-5253-1111内線2373）

直通：03-3595-2257

メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患
の発生状況について

今般、メキシコにおいて、インフルエンザ様の症状を示す比較的重い呼吸器疾患が流行しているとの情報、また、米国においては、ヒトの間で豚インフルエンザウイルス（H1N1亜型）によるインフルエンザが発生しているとの情報があったことから、別紙のとおり対応することといたしましたので、情報提供いたします。

国民の皆様には、正しい情報に基づいた冷静な対応をお願いします。

1. メキシコにおける呼吸器疾患の状況等

- WHOからの情報によると、メキシコにおいて3月18日から4月23日までの間に、59例の死亡例を含む854例のインフルエンザ様症状のある患者が発生したとのこと。
- このうち18例については、カナダにおいて豚インフルエンザウイルス（H1N1亜型）であることが確認されており、12検体については米国で報告されている豚インフルエンザウイルス（H1N1亜型）と遺伝学的に同一と報告されている。

2. 米国における豚インフルエンザウイルス（H1N1亜型）によるインフルエンザの状況等

- WHOによると、米国政府は7人の豚インフルエンザ（H1N1）確定症例（5人はカリフォルニア在住、2人はテキサス在住）と9人の疑い例を報告した。確定症例7人のうち、1人は短期間の入院を要したものの全員軽度のインフルエンザ様疾患であり、死亡例の報告はない。

3. 厚生労働省の対応

(1) 情報の収集と提供

健康局に情報共有連絡室を立ち上げ、WHO等から情報を収集。収集された情報については、迅速に提供。

なお、米国疾病管理センター（CDC）がホームページにおいて公表している情報については、4月24日に都道府県担当者に情報提供。

(2) 流行地に渡航される方への注意喚起

検疫所において、流行地に渡航する方に広報資料を配布する等して注意喚起。

(3) 流行地から帰国される方への対応

検疫所において、発熱されている方をサーモグラフィーにより確認。

メキシコからの帰国者に対して、インフルエンザ様症状がある場合には、検疫所に申し出るよう呼びかけ。

発熱、咳などの急性呼吸器症状を有する方には、健康相談室において診察を実施。（必要に応じて医療機関で治療）

(4) 医療関係者への情報提供

各自治体を通じ、医療機関に対し、治療方法等の情報を提供。

(5) 電話相談窓口の設置

本日（25日）夕方までに厚生労働省において一般の方からの電話相談窓口を開設。

対応時間：	25日	開設～午後9時	を予定
	26日	午前9時～午後9時	を予定
	27日以降	追って決定します。	

電話番号：03-3501-9031

(参考1)

メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況について
WHOホームページ
(仮訳)

2009年4月24日

米国政府は7人の豚インフルエンザ(H1N1)確定症例(5人はカリフォルニア在住、2人はテキサス在住)と9人の疑似症例を報告した。確定症例7人のうち、1人は短期間の入院を要したものの全員軽度のインフルエンザ様疾患であり、死亡例の報告はない。

メキシコ政府は3つの異なった事例を報告している。メキシコ連邦において、サーベイランスにより、3月18日からインフルエンザ様疾患が捕捉され始めた。4月を通してその数は着実に増加し、4月23日までに、首都圏から854人以上の肺炎患者が発生されている。そのうち、59人は死亡している。メキシコ中部のSan Luis Potosiから24人(うち3人死亡)が報告されている。米国との境界にあるMexicaliからは、4人(死亡者なし)が報告されている。

メキシコの例では、18人がカナダにおいて豚インフルエンザ(H1N1亜型)と確認されており、そのうち12人はカリフォルニアの豚インフルエンザ(H1N1亜型)と類似性が認められた。

これらの大多数は、若年健康人において発症している。インフルエンザは通常、幼児か高齢者が罹患するが、メキシコにおいては、これらの年齢層では特に重大な影響が見られなかった。

動物のインフルエンザウイルスに人が感染した症例であること、地理的に離れた場所で流行が広がっていること、通常みられない年齢層が罹患していること、等からこれらの事例は非常に危惧される事例である。

今回の流行でみられた豚インフルエンザウイルス(H1N1亜型)はこれまでに豚や人で検出されたことがない。このウイルスは今のところ、オセルタミビルには感受性を示すが、アマンタジン及びリマンタジンには耐性である。

WHOはこのインフルエンザ様疾患のリスクをより理解するために米国、メキシコ及びカナダの保健当局と密接に連携している。WHO(とPAHO)は当地の保健当局と作業を行うために専門家をメキシコへ派遣している。WHOは加盟国の疫学調査、検査診断や臨床管理の強化を支援している。GOARNのWHOのパートナーは、加盟国からの要請に応じて支援する用意がある。

これは仮訳です。かならず、原本をご確認ください。
http://www.who.int/csr/don/2009_04_24/en/index.html

(参考2)

米国における豚インフルエンザ（H1N1亜型）の状況等

CDCは、カリフォルニア州（サンディエゴ、インペリアル）とテキサス州（サンアントニオ）の二つの州において、豚インフルエンザウイルス（H1N1亜型）の人への感染例について、継続的な調査の実施に基づき、最新情報を更新、掲載している。

○ 現在の感染症例（平成21年4月24日現在）

豚インフルエンザの人への感染例	
州	確定症例数
カリフォルニア	6
テキサス	2

※ 毎日、米国時間午後3時（日本時間午前4時）に更新

○ カリフォルニア、テキサス住民に対し、今現在は豚インフルエンザウイルスに対応するワクチンがないため、感染防止対策を実施することが重要であり、以下について推奨・警告している。

- ・ 咳やくしゃみをする際はティッシュで鼻と口を覆うこと。使ったティッシュはゴミ箱へ捨てること。
- ・ 頻繁に石鹸水を使って手洗いをする、特に咳やくしゃみのあとは徹底すること。アルコール製剤は効果的である。
- ・ 健康状態の悪い者との濃厚接触を避けること。
- ・ もし具合が悪くなったら、仕事や学校を休み、外出をひかえること、他の者との接触を避けること。
- ・ 目、鼻、口に触らないこと。
- ・ 呼吸器症状（咳、鼻水等）や、身体の痛み、吐き気、嘔吐や下痢など、健康状態が悪くなった場合は、かかりつけ医に連絡すること。かかりつけ医がインフルエンザ検査をするかどうか決める。

○ また、CDCは関係者に対し、以下のように呼び掛けている。

- ・ 臨床医は、熱性呼吸器症状のある患者で、カリフォルニア州（サンディエゴ、インペリアル）や、テキサス州（サンアントニオ）に住む者、その地域に旅行した者、発症までの7日以内に、これらの地域の健康状態の悪い者に接触した者は、同インフルエンザの可能性を考慮すること。
- ・ 州立公衆衛生検査機関は、全ての亜型を決定できないインフルエンザAの検体を、迅速にCDCに送ること。
- ・ 公衆衛生動物衛生技官は、豚インフルエンザウイルスの感染源、発生状況とタイムリーな対策の必要性を決定するための患者と接触者の調査を実施すること。

(出典：CDCホームページ <http://www.cdc.gov/flu/swine/investigation.htm>)

豚インフルエンザについて

1. 疫学等

豚インフルエンザは、A型インフルエンザウイルス（豚インフルエンザウイルス）の感染により、通常、豚にインフルエンザを引き起こすが、死亡率は低い。発生は、一年を通して起こりうるが、人の発生と同様、晩秋から冬の期間に多い。

豚インフルエンザで認められるA型ウイルスのタイプは、H1N1亜型、H3N2亜型等が主要なものである。ヒトで通常のインフルエンザを引き起こすH1N1亜型等のウイルスがあるが、異なる株である。

2. 人への感染

(1) 感染経路

通常、人に感染しないが、豚と直接接触した場合に散発的に感染することがある。

人から人に感染した例の報告もあるが、これまで集団発生には至っていない。

※：米国CDCには、2005年12月から2009年2月までで12例の報告あり

(2) 症状

通常のインフルエンザの症状に類似し、発熱、脱力、食欲不振、発咳などがみられる。鼻汁、咽頭痛、吐き気、下痢がみられることがある。

(3) 診断

発症後4～5日以内に上気道からの検体を採取して実施する。

豚インフルエンザウイルスであることは、遺伝子検査等で確認する。

(4) 治療

抗インフルエンザ薬の投与（今回米国で検出されたウイルスでは、オセルタミビルやザナミビルの投与が推奨されている）

※：アマンタジンやリマンタジンへの耐性が認められている。

(5) 予防

現在、ヒト用のワクチンはない。

(参考資料：米国CDCホームページ)

豚インフルエンザウイルス (H1N1亜型) に関する
米国疾病管理センター Q & A
(仮訳)

○豚インフルエンザについて

豚インフルエンザとは何ですか？

豚インフルエンザは、A型インフルエンザウイルスによって起きる豚の呼吸器疾患です。豚においては、定期的に大流行を引き起こしています。豚インフルエンザウイルスは豚で高い発病率を示しますが、致死率は低いです。豚インフルエンザウイルスは、年間を通じて、豚の間で循環しているようですが、ほとんどの集団発生は、人での流行期と同じ晩秋と冬です。豚インフルエンザウイルス (H1N1インフルエンザA型ウイルス) が初めて分離されたのは、1930年のことです。

豚インフルエンザウイルスは何種類ありますか？

すべてのインフルエンザウイルスと同様、豚インフルエンザウイルスも、絶えず変異しています。豚は豚インフルエンザウイルス以外にも、鳥インフルエンザウイルスとヒトインフルエンザウイルスに感染します。別の動物種のインフルエンザウイルスが豚に感染すると、ウイルスの再集合 (遺伝子交雑) が起こります。その結果、豚インフルエンザウイルスと人インフルエンザウイルスあるいは鳥インフルエンザウイルスの遺伝子が集合し、新型インフルエンザの発生にも関連すると考えられています。長年の間、何種類もの豚インフルエンザウイルスが出現していますが、現時点では、4つの主要な豚インフルエンザウイルスの亜型が豚から分離されています。すなわち、H1N1、H1N2、H3N2、H3N1です。ただし、最近では、豚から分離されたウイルスの亜型のほとんどはH1N1です。

これは仮訳です。かならず、原本をご確認ください。
http://www.cdc.gov/flu/swine/key_facts.htm

○人における豚インフルエンザ

豚インフルエンザは人に感染しますか？

豚インフルエンザウイルスは通常、人には感染しません。しかし、散発的には豚インフルエンザの人への感染が発生しています。最も多い人への感染事例としては、豚に直接接触した場合に発生しています。例えば、フェアで子供が豚に触ったり、豚肉を加工する職場で職人が豚に触れるといったケースです。また、1人の感染者から他の人に豚インフルエンザが広がった事例も報告されています。例えば、1988年にウィスコンシン州で豚の間で広がった感染が複数の人にも及びました。このときはコミュニティでの集団感染はありませんでしたが、患者から感染したことを証明する抗体が、患者と密接に接触した医療従事者から確認されました。

豚インフルエンザの人への感染は頻繁に起こるのですか？

過去の記録によれば、米国疾病管理センター（CDC）は、米国において1～2年に1例の発生報告を受けています。ただ、2005年12月から2009年2月にかけては、12の人への感染事例が報告されています。

豚インフルエンザの人に現れる症状は何ですか？

季節性のインフルエンザの症状に似た症状がでることが予想され、また熱、倦怠感、食欲不振、咳が含まれます。また、鼻水、のどの痛み、吐き気、嘔吐や下痢などの症状を発する人もいます。

豚を食べると感染しますか？

いいえ。豚インフルエンザは、豚肉や豚肉の加工品を食べることによって感染するものではありません。適切に扱われ、調理された豚肉製品を食べても安全です。中心温度71℃での豚肉の調理により、他の細菌やウイルスと同様、豚インフルエンザウイルスは死滅します。

これは仮訳です。かならず、原本をご確認ください。
http://www.cdc.gov/flu/swine/key_facts.htm

豚インフルエンザの感染はどのように広がりますか？

豚から人へ、人から豚へ直接感染することがあります。人へ感染するほとんどの場合は、感染した豚に接触することによってです。また人から人へ感染することもあります。これは、季節性のインフルエンザの感染経路と同様です。つまり、咳やくしゃみによるインフルエンザウイルスの飛沫から感染すると考えられます。また、ウイルスの付着したものに触り、その触った手指で口や鼻に触ることで感染する、接触感染の可能性もあります。

豚インフルエンザが人から人へ感染したことがありますか？

1988年9月、健康な32歳の妊婦が肺炎のため入院し、8日後に死亡し、豚インフルエンザウイルスH1N1が検出されました。この患者は、病気になる4日前に豚の品評会を訪れており、そこでは、豚の間でインフルエンザ様の疾病が広がっていました。追跡調査によると、この品評会への出展者のうち、76%の人に豚インフルエンザウイルスに対するの抗体が確認されました。しかし、深刻な症状は確認されませんでした。追加調査によれば、患者と濃厚接触のあった医療従事者の4人に1人の割合で、軽度のインフルエンザ様症状が現れ、豚インフルエンザウイルスに感染した証拠となる抗体が確認されました。

ヒトの感染の診断はどのようにしますか？

一般的に、病気の最初の4～5日以内の上気道検体を採取して診断します。ただし、一部の患者、特に子供については、感染してから10日間もしくはそれ以上、ウイルスを排出することもあります。豚インフルエンザウイルスと特定するためには、検体をCDCに送る必要があります。

治療薬はありますか？

米国では、4種類の承認された抗インフルエンザウイルス薬（アマンタジン、リマンタジン、オセルタミビル、ザナミビル）があります。ほとんどの豚インフルエンザウイルスは、この4つの薬が効いていますが、ヒトから分離された直近の7事例の豚インフルエンザウイルスにおいては、リマンタジンとアマンタジンには耐性がありました。現時点では、CDCは豚インフルエンザウイルス感染の治療や予防にオセルタミビルやザナミビルを投与することを推奨しています。治療の推奨に関するさらなる情報は、www.cdc.gov/flu/swine/recommendations.htm まで。

これは仮訳です。かならず、原本をご確認ください。
http://www.cdc.gov/flu/swine/key_facts.htm

豚インフルエンザの集団発生の例は他にありますか？

おそらく、最もよく知られているのは、1976年にニュージャージー州・フォートディクスで起きた、兵士たちの間で流行した事例です。X線検査でウイルス感染からの肺炎が確認され、少なくとも4人の兵士にウイルス性肺炎を認め、1名が死亡しました。この5人とも感染前は健康でした。基地での訓練中に密接に接触したグループ内で感染したものと考えられています。このウイルスは約1か月間まん延し、その後、消滅したと思われます。ウイルスの由来や、フォートディクスへ侵入した正確な時期、および感染拡大の要因とその流行期間とについてはよく解っていません。このフォートディクスでの集団発生は、冬の間に人口が集中する施設内に動物由来のウイルスが侵入したことだったかもしれませんが。フォートディクスの兵士から収集された豚インフルエンザA型ウイルスはA/New Jersey/76 (Hsw1N1) と名付けられました。

豚インフルエンザウイルス(H1N1亜型)はヒトのH1N1亜型ウイルスと同じですか？

違います。H1N1亜型の豚インフルエンザウイルスは、人のH1N1亜型のウイルスと抗原性が大きく異なっています。ですから、季節性インフルエンザワクチンが、豚インフルエンザウイルスの感染を防止することはできません。

○豚における豚インフルエンザ

どのように豚の間で豚インフルエンザの感染が広がりますか？

豚インフルエンザウイルスは、ほとんどの場合、豚と豚との間における密接な接触を通じて感染が拡大します。また、感染した豚と感染していない豚との間では、汚染物を介して感染が広がる可能性も考えられます。豚インフルエンザに感染している群とワクチン接種を行っている群は、散発的に症状を発生させることもありますし、軽い症状か、あるいは症状を示さない感染を起こすこともあります。

豚が豚インフルエンザに感染した徴候は、何ですか？

突然の発熱、活動の低下、咳、くしゃみ、目や鼻からの分泌、呼吸困難、目の充血や炎症、餌を食べなくなる等です。

豚の間で豚インフルエンザはよく起きているのですか？

米国の、豚の集団内では、H1N1亜型とH3N2亜型の豚インフルエンザウイルスが特有です。豚での流行は、普通は寒い時期（晩秋や冬）か、感染しやすい群れの中に新たな豚を導入した時に起こります。研究によると、豚のなかでは、豚インフルエンザウイルス（H1N1亜型）が全世界的に広まっています。25%は感染した結果、抗体をもっていると考えられます。豚の30%がH1N1亜型の豚インフルエンザウイルスの感染により抗体をもっており、さらには、米国の中北部の豚の51%が同様の抗体をもつことが研究で示されています。ヒトへの感染はまれです。最近では、豚インフルエンザウイルス（H1N1亜型）に感染した豚に反応してできた抗体と、豚にワクチンを接種して産生された抗体と区別する方法はありません。H1N1豚ウイルスは、少なくとも1930年以降豚の間で感染していることが知られており、H3N2亜型の豚インフルエンザウイルスは1998年まで、米国の豚にはありませんでした。N3N2ウイルスは、最初は人から豚に感染しました。現在の豚インフルエンザH3N2ウイルスは、ヒトH3N2ウイルスと密接に関係しています。

豚インフルエンザのためのワクチンがありますか？

豚の豚インフルエンザ感染を防ぐためのワクチンがありますが、人への感染を防ぐワクチンはありません。季節性インフルエンザワクチンがH3N2亜型の豚インフルエンザに一部効果があるようですが、H1N1亜型の豚インフルエンザウイルスに対しての効果はありません。

これは仮訳です。かならず、原本をご確認ください。
http://www.cdc.gov/flu/swine/key_facts.htm



国民の健康と安全のために。

食品安全委員会は、国民の健康の保護が最も重要であるという基本的認識の下、食品を摂取することによる健康への影響について、科学的知見に基づき客観的かつ中立公正に評価を行う機関です。



文字の大きさを変えたい場合は、お使いのブラウザの設定よりご変更ください。
詳しくはこちらをご覧ください。

相談受付（食の安全ダイヤル）

相談受付（メール窓口） FAQ

一般の方向けの解説をお探しの方

パンフレット

2008：パンフレット（日本語）

キッズボックス

「お弁当も、食中毒に気をつけよう！」
を掲載[PDF]
「訪問学習を受け入れています」[PDF]
-NEW-

食品安全委員会季刊誌「食品安全」

第18号を掲載しました。

講師派遣

教員免許状更新講習[PDF] -NEW-
大学等講義[PDF] -NEW-

映像配信

各種DVD映像配信
各種DVD貸出し申込み[PDF]

リスク評価（評価結果など）

専門調査会別情報

企画
リスクコミュニケーション
緊急時対応
添加物
農薬
動物用医薬品
器具・容器包装
化学物質・汚染物質
微生物・ウイルス
プリオン
かび毒・自然毒等
遺伝子組換え食品等
新開発食品
肥料・飼料等

Q 食品安全総合情報システム

重要なお知らせ

- 2009.04.27 メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況について（豚インフルエンザに関連する情報） -NEW-
2009.04.25 メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況に関する厚生労働省からのお知らせ [PDF] -NEW-

お知らせ

- 2009.03.26 食品安全委員会の改善に向けて（第279回食品安全委員会決定） [PDF]
食品安全委員会の改善に向けて（概要） [PDF]
平成21年度食品安全委員会運営計画（第279回食品安全委員会決定） [PDF]
2009.03.19 食品安全委員会が自ら食品健康影響評価を行う案件の決定について（第278回食品安全委員会決定） [PDF]
2009.03.02 愛知県のうずら飼養農家における鳥インフルエンザの発生に関する食品安全委員会委員長談話 [PDF]
2008.12.18 痛ましい事故を少しでも減らせるよう食品による窒息事故にご注意ください。（第267回委員会会合での委員長発言）
食べ物による窒息事故を防ぐために（2009.02.27更新） [PDF]
2008.09.21 中国における牛乳へのメラミン混入事案に関する情報について（2008.12.18更新）
メラミンについて（2008.12.18更新） [PDF]
2008.09.18 食品安全委員会第254回会合議事録（非食用事故米穀関連抜粋） [PDF]
2008.09.05 非食用の事故米穀から検出された農薬、かび毒の概要について
メタミドホス（2008.09.26更新） [PDF]
アセタミプリド（2008.09.12更新） [PDF]
アフラトキシンB1（2008.09.17更新） [PDF]
一日摂取許容量（ADI）とは（メタミドホスの場合）（2008.09.26掲載） [PDF]

「食品安全委員会 e-マガジン」会員登録中！

ご登録はこちら

！ホットトピック

重要なお知らせ（委員長談話など）

- 豚インフルエンザに関する食品安全委員会委員長の見解[PDF]（平成21年4月27日）
-NEW-

トピックス（全部を見る）

- 食べ物による窒息事故を防ぐために[PDF]
鳥インフルエンザ
（うずら肉、うずら卵の安全性もこちらをご参照ください。）
食中毒 ノロウイルス BSE及びvCJD 体細胞クローン
アフラトキシンB1[PDF] メタミドホス[PDF] アセタミプリド[PDF]
（非食用の事故米穀から検出されたことに関連する情報）

トピックス 分野別情報 新着情報 委員会からのお知らせ リスク評価 意見募集等 意見交換等 用語集 法令等 リンク集

トップページ > トピックス > メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況について(豚インフルエンザに関連する情報)

トピックス

メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況について(豚インフルエンザに関連する情報)

平成21年4月27日作成
平成21年4月28日更新
内閣府食品安全委員会事務局

メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生状況について (豚インフルエンザに関連する情報)

今般、メキシコにおいて、インフルエンザ様の症状を示す比較的重い呼吸器疾患が流行しているとの情報、また、米国においては、ヒトの間で豚インフルエンザウイルス(H1N1亜型)によるインフルエンザが発生しているとの情報がありました。

食品安全委員会といたしましても、現時点で委員長が豚肉の安全性について次のような見解を示しておりますので、国民の皆様には、冷静に対応していただきますようお願いします。

○豚インフルエンザに関する食品安全委員会委員長の見解(平成21年4月27日)[PDF]

なお、調理の際には、十分な加熱調理のほか、食中毒防止の観点など一般的な食品の調理の際と同様に手洗い等の衛生的な取扱いに留意してください。

厚生労働省(家庭でできる食中毒予防の6つのポイント)

<http://www1.mhlw.go.jp/houdou/0903/h0331-1.html>

食品安全委員会(食中毒について)

<http://www.fsc.go.jp/sonota/shokutyudoku.html>

今後も豚インフルエンザに関する情報を随時更新していく予定です。

○関係機関へのリンク

厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>

農林水産省

<http://www.maff.go.jp/j/zyukyu/anpo/buta.html>

CDC(米国疾病管理予防センター)Q&A

<http://www.cdc.gov/swineflu/key facts.htm>

WHO(世界保健機構)

<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/>

豚インフルエンザに関する食品安全委員会委員長の見解

豚肉・豚肉加工品は「安全」と考えます。

- 豚肉・豚肉加工品を食べることにより、豚インフルエンザがヒトに感染する可能性は、以下の理由からないものと考えています。
 - ・豚肉は、従来から食中毒防止の観点から十分加熱するよう言われていること。
 - ・万一、ウイルスが付着していたとしても、インフルエンザウイルスは熱に弱く、加熱調理で容易に死滅すること。
 - ・万一、ウイルスが付着していたとしても、インフルエンザウイルスは酸に弱く、胃酸で不活化される可能性が高いこと。
- なお、CDC(米国疾病管理予防センター)は、豚肉を食べることにより感染するかどうかについて、「食品から豚インフルエンザウイルスは感染しません。豚インフルエンザは、豚肉や豚肉製品を食べることによって感染するものではありません。適切に取り扱われ、調理された豚肉製品を食べても安全です。中心温度71℃での豚肉の調理により、他の細菌やウイルスと同様、豚インフルエンザウイルスは死滅します。(仮訳)」としております。

http://www.cdc.gov/swineflu/key_facts.htm



Statement by WHO Director-General, Dr Margaret Chan
29 April 2009

Swine influenza

Ladies and gentlemen,

Based on assessment of all available information, and following several expert consultations, I have decided to raise the current level of influenza pandemic alert from phase 4 to phase 5.

Influenza pandemics must be taken seriously precisely because of their capacity to spread rapidly to every country in the world.

On the positive side, the world is better prepared for an influenza pandemic than at any time in history.

Preparedness measures undertaken because of the threat from H5N1 avian influenza were an investment, and we are now benefitting from this investment.

For the first time in history, we can track the evolution of a pandemic in real-time.

I thank countries who are making the results of their investigations publicly available. This helps us understand the disease.

I am impressed by the work being done by affected countries as they deal with the current outbreaks.

I also want to thank the governments of the USA and Canada for their support to WHO, and to Mexico.

Let me remind you. New diseases are, by definition, poorly understood. Influenza viruses are notorious for their rapid mutation and unpredictable behaviour.

WHO and health authorities in affected countries will not have all the answers immediately, but we will get them.

WHO will be tracking the pandemic at the epidemiological, clinical, and virological levels.

The results of these ongoing assessments will be issued as public health advice, and made publicly available.

All countries should immediately activate their pandemic preparedness plans. Countries should remain on high alert for unusual outbreaks of influenza-like illness and severe pneumonia.

At this stage, effective and essential measures include heightened surveillance, early detection and treatment of cases, and infection control in all health facilities.

This change to a higher phase of alert is a signal to governments, to ministries of health and other ministries, to the pharmaceutical industry and the business community that certain actions should now be undertaken with increased urgency, and at an accelerated pace.

I have reached out to donor countries, to UNITAID, to the GAVI Alliance, the World Bank and others to mobilize resources.

I have reached out to companies manufacturing antiviral drugs to assess capacity and all options for ramping up

production.

I have also reached out to influenza vaccine manufacturers that can contribute to the production of a pandemic vaccine.

The biggest question, right now, is this: how severe will the pandemic be, especially now at the start?

It is possible that the full clinical spectrum of this disease goes from mild illness to severe disease. We need to continue to monitor the evolution of the situation to get the specific information and data we need to answer this question.

From past experience, we also know that influenza may cause mild disease in affluent countries, but more severe disease, with higher mortality, in developing countries.

No matter what the situation is, the international community should treat this as a window of opportunity to ramp up preparedness and response.

Above all, this is an opportunity for global solidarity as we look for responses and solutions that benefit all countries, all of humanity. After all, it really is all of humanity that is under threat during a pandemic.

As I have said, we do not have all the answers right now, but we will get them.

Thank you.

[Contacts](#) | [E-mail scans](#) | [Employment](#) | [FAQs](#) | [Feedback](#) | [Privacy](#) | [RSS feeds](#)
© WHO 2009

WHOのフェーズに対応した 日本のとるべき主な対策について

※ WHOのフェーズは、感染が1カ国から2カ国以上に広がることで4から5に引き上げられるが、現時点で国内に患者が発生しているという状況ではなく、基本的にはこれまでどおり、必要な対策を着実に実施していく。

	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
WHOの定義	新しい亜型のインフルエンザウィルスによる散発的または限られた集団に感染しているが、コミュニティレベルでの継続的なヒト-ヒト感染は発生していない。	コミュニティレベルでの発生を継続させる力がある新しい亜型のインフルエンザウィルスがヒト-ヒト感染していることが確認された。	WHOの1つの地域に属する2カ国以上で、そのインフルエンザウィルスによってコミュニティレベルの感染が継続している。
政府の体制	・関係省庁対策会議	・関係閣僚会議(必要に応じて) ・新型インフルエンザ対策本部	
医療体制	・患者の入院は任意 ・通常の診療体制	・感染症法に基づく入院勧告 ・発熱外来、発熱相談センターの設置	
検疫体制	・患者等に関しては任意の入院	検疫法に基づく隔離・停留	
ワクチン	・プレパンデミックワクチンの備蓄	パンデミックワクチンの製造開始	
国内感染拡大防止	・一般的な感染防止対策	・学校等の臨時休業、集会・外出の自粛要請、 個人防護の徹底 ・不要不急の業務縮小	

(食品安全委員会事務局仮訳)

WHO 事務局長 マーガレット・チャン博士の発言

2009年4月29日

豚インフルエンザ

皆さん

入手出来た全ての情報に基づき、また複数の専門家の意見を踏まえて、私は現在のインフルエンザパンデミックの警戒水準をフェーズ4からフェーズ5へ引上げることを決定しました。

インフルエンザパンデミックは深刻に受け止めなければなりません。なぜならば、なによりもこれが非常にすばやく世界中の国々に拡大する可能性があるからです。

ひとつ良い面を挙げるならば、歴史上のどの時点に比べても今回は世界がパンデミックに対しよく準備を整えていることです。

準備対応は、H5N1 亜型鳥インフルエンザの脅威から取られてきましたが、今、この準備が私たちに恩恵をもたらすことになりました。

人類の歴史上初めて、パンデミックの展開をリアルタイムで追うことが出来ます。

調査結果を公表して下さっている各国には深く感謝します。

被害の出ている各国が、進行中の集団発生への対応の傍ら行って下さっている調査の努力に感銘を受けました。

また、米国とカナダ政府に対し、WHO とメキシコへの支援に感謝を申し上げます。

改めて言及させていただきますが、新しい疾病は、その名の通り、まだよく分かっておりません。インフルエンザウイルスは頻繁に突然変異を起こし、予測出来ない変化することから、全く厄介なウイルスです。

WHO もまた被害の出ている国々の保健当局も、全ての疑問に対する答えを即座に出すことは出来ません。しかし、いずれすべてが明らかになります。

WHO は、パンデミックを疫学、臨床学、ウイルス学の側面から追跡していきます。

現在進行中の状況評価の結果については、公衆衛生上の助言として公表してゆきます。

すべての国々は、パンデミック対策計画を早急に活性化すべきです。各国は、異常なインフルエンザ様の疾患や重症肺炎の集団発生について引き続き高度の警戒態勢を取って下さい。

現段階では、効果的且つ重要な対策として、サーベイランスの強化、症例の早期発見並びに治療、すべての医療機関での感染管理があります。

今回の警戒水準の引上げは、各国政府、保健省及び他の省庁、医薬品業界またビジネス界に対し、具体的な対応を緊急性を踏まえて迅速に実行すべきというシグナルです。

私は、資金援助国、UNITAID、GAVI Alliance、世界銀行などへ資力の活用を働きかけています。

抗ウイルス剤製造企業に対しても、操業能力の評価と生産量の増加を可能にするあらゆる選択肢を検討するよう呼びかけました。

インフルエンザワクチンの製造企業で、パンデミックワクチンの製造に貢献できるところとも接触しています。

現時点での最大の問題は、始まったばかりの今は、パンデミックがどれほど深刻になるかです。

今回の疾病の臨床症状が軽症から重篤な症状となることは十分ありえます。疑問点に答えるために必要な具体的データや情報を得るためにも引き続き状況の推移を見守ることが重要です。

これまでの経験から、インフルエンザが豊かな諸国では感染は軽症ですが、開発途上諸国においてはより死亡率の高い深刻な症状を起こすことが知られています。

どのような状況になろうとも、国際社会はこれを対策と対応を強化する最善の機会と受け止めるべきです。

なによりも、これは全ての国々、全人類の利益となる解決方式を求める上で、国際的連携強化の機会です。結局、パンデミックで脅威にさらされているのは全人類なのでから。

すでに申し上げましたように、現時点で全ての疑問に対する回答を得られていませんが、必ず回答は得られると考えます。

ありがとうございました。