



中国でSARS患者3件目の可能性を報告 ベトナムでインフルエンザA型（H5N1）の感染

これはヘルス・アラート・ネットワークを通して配布されています。
2004年1月14日

この勧告情報は中国広東省での重症急性呼吸器症候群(SARS)に関する報告とベトナムでのインフルエンザA型(H5N1)ウイルスのヒト感染の報告を受けて最新情報と勧告を提供するものです。
疾病管理予防センター(CDC)はこれらの流行地域への旅行警告や勧告をまだ出していませんが、広東省、ベトナム、日本、および韓国から米国にやってくる病気の旅行者に対しては十分な警戒を怠らないよう勧告いたします。

重症急性呼吸器症候群

最近の中国SARS患者

2004年1月13日、中国保健省(MOH)と世界保健機関(WHO)は中国広東省に住む35歳の男性に新たにSARSの疑いがある、と発表しました。本件は最近中国南部で確認されたSARS患者あるいはその疑わしいケースの3番目となります。現在のところ確認されたSARS患者1人と最近の2人の疑わしい患者の関連は不明です。また、この3つのケースすべての感染源は不明です。

2004年1月5日、中国政府とWHOは、検査の結果、2003年12月16日に発症した広東省の32歳の男性に、SARSに関連したコロナウイルス感染(SARS-CoV)を確認したと発表しました。
また広東省のレストランで働いていた20歳の女性が2003年12月25日に発症し、SARSの疑いがあると2004年1月8日に報告されました。2004年1月12日には、SARSの疑わしいケースとして、広東省の35歳の男性が2003年12月31日に発症し、広東人民病院に入院し、1月6日から隔離されたと発表されました。この3人の患者は全員が順調に回復していると伝えられ、これまでに特定された彼らの接触者の中でSARSの疑いのある病気はまだ一人も報告されていません。臨床の特徴に関する詳細情報と2人の疑わしいSARSケースの検査結果はまだ入手できません。

米国のSARS対策

これらの報告から、CDCは米国の医師に対して、入院を必要とするX線で確認された肺炎患者や急性呼吸窮迫症候群(ARDS)患者で、特に、発症前10日に広東省に旅行した患者の場合(または、広東省へ最近旅行して病気になった人と密接な接触をもった場合)、SARSの可能性を最大限考慮することを勧告します。そのような患者が特定された場合は、以下の行動を取ってください:

- SARS予防のため患者を直ちに適切に隔離してください。(接触と空気感染に注意)
- 州あるいは地域の保健機関に患者発生を即座に報告してください。
- 患者がSARS-CoV感染の証拠があるかどうかを診断評価の一部として直ちに検査してください(付帯文書2のCDC文書「潜在的SARS患者から検体を集める最新ガイドライン」または、www.cdc.gov/ncidod/sars/absenceofsars.htmの「世界のSARS-CoV感染を防ぐ: 監視、臨床、検査評価のガイドライン」を参照してください。
- 保健所は、指摘されているように、その患者の接触先を特定し、調査し、監視してください。特に、徴候を見せた患者を介抱した家族や人物の健康状態を調査してください。

中国でSARS患者3件目の可能性を報告
ベトナムでインフルエンザA型 (H5N1)の感染
(continued from previous page)

CDCは、さらに、医療関係者と公衆衛生担当職員が、X線で確認された肺炎患者や、病因の特定できない急性呼吸窮迫症候群(ARDS)患者で、特に入院を必要とする場合、発症前10日に以下の危険因子の1つにでも該当する場合は、その患者を確認し、報告するよう勧告します。:

- 中国本土、香港、台湾に旅行し、またはこれらの地域に最近旅行して病気になった人と密接な接触をした。
- SARS-CoV感染のリスクのある職業、業務に従事(例えば、患者と直接接触する医療従事者、SARS-CoV生菌のある実験室に勤務)。
- 他に診断できない異型肺炎症例群の一部。

以下のサイトでガイドラインが説明されていますが、こうした患者に対してはSARSの診断学的検査を実施してください。www.cdc.gov/ncidod/sars/absenceofsars.htm。また感染管理の医療関係者と他の健康管理職員も、同じ施設内で働いている2人以上の医療従事者が肺炎にかかったような場合、警戒体制をとるべきです。

旅行者への勧告(SARS)

現時点でWHOとCDCは中国旅行についての警報や勧告を出していません。www.cdc.gov/ncidod/sars/travel_alertadvisor.htm。これまでのSARS研究から、早期発見と疑わしいケースの隔離、接触の追跡でSARSを管理し封じ込めることができることがわかりました。

限られた入手可能データに基づけば、中国への旅行者は生肉市場を避けて、またその市場で売られているジャコウネコや他の野生動物との接触を避けることが大切です。まだSARSと生肉市場のジャコウや他の野生動物との接触を結びつける直接的証拠はありませんが、SARSを発症させるウイルスと非常に近いウイルスであるSARS-CoVがこれらの動物から見つかっています。さらに、これらの動物と共にいた一部の人々がSARS-CoVや、類似ウイルスに感染した証拠があります。

米国はハクビシンの輸入を禁止

2004年1月13日、米保健福祉省(HHS)はジャコウネコ (ハクビシン) の即時輸入禁止を発表しました。http://www.cdc.gov/ncidod/sars/civet_ban_exec_order.htm。これらの小動物は中国でのSARS感染の可能性リンクとして特定されています。この輸入禁止措置はジャコウネコ生体、その死体、製品に適用され、追って通知があるまで継続します。しかし、ジャコウネコ製品の中で非伝染性処理をしたもの、たとえば動物を完全に剥製にしてトロフィーを完成させたものは禁輸に含まれていません。この禁止令は教育・科学目的のためCDCによって承認されるジャコウネコの輸入には適用されません。

SARSに関する詳しい情報

現在の米国SARS対策ガイドラインについての詳しい情報は、www.cdc.gov/ncidod/sars/absenceofsars.htmの「世界のSARS-CoV感染を防ぐ:

監視、臨床、検査評価、報告のガイドライン」にあります。この文書はCDCの草稿、公共保健ガイドラインの一部「地域レベルでの重症急性呼吸器症候群(SARS)への準備と対応」の中にあります。

www.cdc.gov/ncidod/sars/sarsprepplan.htm.

中国のSARSケースに関する追加情報に関しては、CDC (www.cdc.gov)とWHO(www.who.int/en/)のウェブサイトをご覧ください。

インフルエンザA型(H5N1) ウイルス感染

最近のインフルエンザA型(H5N1)感染

2003年10月末以来、ベトナムで14人(子供13人、成人1人)が重症呼吸器疾患のために周辺地域からハノイの病院に入院しました。14人の患者のうち3人(子供2人、成人1人)はハノイと香港の国立衛生疫学研究所の検査で鳥インフルエンザA型(H5N1)ウイルス感染と確認されました。11人の子供とそのうちの1人の子供の母を含む12人の患者が死にました。

インフルエンザA型(H5N1)ウイルスは、通常、野鳥の中を循環し、家禽を感染させることがあります。過去にヒトはめったに感染しませんでした。1997年に香港で18人がインフルエンザA型(H5N1)感染で入院し、6人が死にました。2003年には中国に旅行した香港の2人の居住者がインフルエンザA型(H5N1)ウイルス感染で、そのひとりが死にました。ベトナムでは、インフルエンザA型(H5N1)の大規模発生が南部と北部の家禽の中で報告されました。WHOは、この流行に関係したH5N1菌種をこれまで部分的に解析できたと発表しました。すべての遺伝子は鳥を起源とするものです。3人を死亡させたウイルスはまだヒトの遺伝子を獲得していなかったことを確認しました。ヒトの遺伝子を獲得すると、容易にヒトからヒトに鳥の起源をもったウイルスが感染する可能性を広げます。

CDCのスタッフは状況を調査するためにベトナムを訪問し、WHO、ベトナム政府医療・動物衛生当局と共に活動する予定です。インフルエンザA型(H5N1)ウイルスの伝染パターン研究も含んでいます。

2003年12月に、鳥インフルエンザA型(H5N1)の発生が韓国の家禽の中で報告されました。今週初めには、日本でインフルエンザA型(H5N1)ウイルス感染のため本州西部の農場で6,000羽の鶏の死亡が報告されました。鳥インフルエンザ・ウイルスが人間に感染したケースはこれまでにどこにも報告されていません。

米国でインフルエンザ監視体制を強化

現時点で、CDCは、州と地域の保健機関、病院、医師などが、説明できない肺炎で入院した患者、ARDS、または重症呼吸器疾患で入院して、発症から10日以内にベトナム、韓国、および日本に旅行した患者を識別するよう、十分な監視努力を実施するよう勧告します。

こうしたすべての患者に対してインフルエンザ・ウイルス感染がないかどうか検査してください。この検査では鼻咽腔からの塗抹標本によるウイルスの培養を含んでください。インフルエンザA型ウイルスを全て亜類型に分類し、それがH3かH1ウイルスと特定できない場合は、インフルエンザA型(H5N1)かどうか検査するためにすぐCDCに送ってください。

CDCはインフルエンザA型(H5N1)の活動がさらに継続する場合は、高度な監視を追加勧告するつもりです。

SARSとインフルエンザA型(H5N1)

SARSとインフルエンザA型(H5N1)感染の患者について臨床発表と旅行経歴にかなりの重複が認められるため、以下の行動が取られるべきです。

- SARS患者を検査するとき、鑑別診断では、インフルエンザA型感染を考慮すべきです。
- 検査機関は潜在的SARS患者からインフルエンザA型ウイルスの亜類型分離を優先すべきです。
- インフルエンザA型ウイルスが亜類型に分離できない場合、検査機関は直ちに、CDCのインフルエンザ部に通知してください。

中国でSARS患者3件目の可能性を報告
ベトナムでインフルエンザA型 (H5N1)の感染
(continued from previous page)

インフルエンザに関する詳しい情報

ベトナムのインフルエンザA型(H5N1)で報告された症例に関する詳細に関しては、WHOウェブサイトをご覧ください。
www.who.int/en/. インフルエンザに関する追加情報はCDCウェブサイトでも利用可能です。www.cdc.gov.

For more information, visit www.cdc.gov/ncidod/sars or call the CDC public response hotline
at (888) 246-2675 (English), (888) 246-2857 (Español), or (866) 874-2646 (TTY)