



「(高病原性鳥)インフルエンザを考える 2」

新型インフルエンザについては、昨年12月号で世界的な大流行(パンデミック)の危険性や「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定されたことおよび高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)に対する家畜保健衛生所の取り組みをご紹介したところですが、HPAIは依然として東南アジアを中心に猛威をふるい、中国では新たなヒトの感染、死亡例も報告されています。

このような中、我が国でも茨城県を中心としたHPAIは、いまだに清浄化には至っておらず、また最近、ヒトへの感染の可能性が指摘されたので今回は、そのことについて少しお話ししたいと思います。

<茨城県及び埼玉県の鳥インフルエンザの抗体検査の結果について>

1 調査対象

平成17年6月以降、HPAIが確認された茨城県及び埼玉県の養鶏場の従業員等(家きんと濃厚に接触する機会があった者)及び防疫従事者の一部に対し、感染発症の有無を確認するために健康状態及びウイルス検査を実施しました。

2 検査項目

- 1) 臨床検査(問診等): インフルエンザ様症状の有無など
- 2) PCR検査(ウイルス遺伝子検査)
- 3) 血清抗体検査(血清中和抗体検査): 過去の感染を含めた感染の有無を確認するため

3 検査結果

- 1) 臨床検査 : すべて陰性
- 2) PCR検査 : すべて陰性
- 3) 血清抗体検査 :

	第1回抗体検査		第2回抗体検査		抗体価上昇者数 (4倍以上)
	人数	陽性者数※	人数	陽性者数※	
養鶏場従業員等	319	44	231	34	15
防疫従事者	34	5	33	1	0

(平成17年末までに抗体検査終了分)

※ 今回の場合、対照群31名の血清抗体検査の結果から、抗体価40以上を仮の陽性の判定基準とした。

なお、この判定基準については、あくまでも暫定的なものであることに留意する必要がある。

4 結果の考察

第1回と第2回抗体検査との間で抗体価の有意な上昇(4倍以上)が認められた者は15名で、現時

点では第1回採血前後の比較的近い段階で感染したことが推測されました。

また、それ以外の陽性者62名については、感染時期は特定できないものの、いずれかの時点で感染した可能性が示唆されました。

ウイルスに汚染された養鶏場では、家きんにおける感染が確認される前から、長期にわたり適切な感染防御手段を講じることなく、家きんとの接触や汚染環境との接触などが行われていたことによって、ウイルスに暴露して感染が起こったものと考えられました。

一方、防疫従事者について、第1回抗体検査において陽性が確認されていた者については、第2回抗体検査で抗体価が下がっており、よって、少なくとも防疫作業への従事による感染はなかったと考えられました。

なお、鳥インフルエンザには、持続感染はなく、感染から発症するまでの潜伏期間は1日から3日程度であるので、抗体陽性者において今後の発症のおそれはなく、また感染者がウイルスを排泄する期間は通常1週間以内であるので、今後他に感染させる可能性もないと考えられました。

5 調査の意義

- 1) 茨城県での家きん感染例が見つかったH5N2型の弱毒型鳥インフルエンザウイルスは、ヒトへの病原性は認められなかったものの、ヒトへの感染性はあり得ることが現時点で推測されました。
- 2) 今回のH5N2型の鳥インフルエンザウイルスは家きんに対して病原性が低く、明らかな臨床症状を示さないことも多いことから、家きんにおけるウイルス伝播が完全に制圧されるまでは、家きんと接触するすべての者は、作業時にマスクの着用、手洗い等の感染防御対策が望まれます。
- 3) 通常のインフルエンザに感染した患者が、鳥インフルエンザウイルスに混合感染しないよう、インフルエンザに罹患した場合には、養鶏場での作業を避けるなどの対応が必要と考えられました。

今後とも家畜保健衛生所では、農家等の経済的損失はもとより動物からヒトへの感染伝播のリスクを減少させる対策を実施していきます。

みなさんも鳥インフルエンザの正しい知識の普及および関係各位に対する指導等のご協力をよろしくお願いたします。

ご不明な点は、城南家畜保健衛生所まで

TEL 0966-22-3814 FAX 0966-22-3617