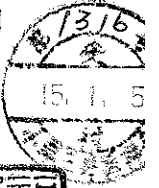




福岡医発第1746号(地)

平成15年12月26日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師

会長 関原 敏彦



医師から都道府県等への届出基準の一部改正について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、「感染症法に基づく医師から都道府県等への届出のための基準の改正について」につきましては、平成15年11月21日付（福岡医発第1548号）をもって送りいたしておりますが、今般、重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスである者に限る。）の検査方法としてSARSコロナウイルス核酸増幅検査（LAMP法）が新たに開発されたことに伴い、「医師から都道府県等への届出基準」の一部が別紙のとおり改正された旨、福岡県保健福祉部より連絡がありました。

つきましては、貴職におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、貴会会員への周知方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。



15健結第256号の2
平成15年12月18日

福岡県医師会長
福岡県病院協会長
福岡県私設病院協会長
福岡県精神科病院協会長
全国自治体病院協議会福岡県支部長

殿

福岡県保健福祉部長
(健康対策課結核感染症係)



医師から都道府県等への届出基準の一部改正について

重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウィルスである者に限る。）の検査方法としてSARSコロナウィルス核酸増幅検査（LAMP法）が新たに開発されたことに伴い、「医師から都道府県等への届出基準」（平成15年11月5日健感発第1105006号）の一部が別紙（写）のとおり改正されましたのでお知らせします。

改正後の「感染症発生動向調査事業実施要綱」（平成11年3月30日健医発第458号）における医師の届出基準として活用されるよう御願います。

あわせて、貴会員への周知をお願いします。

問い合わせ

福岡県保健福祉部健康対策課

結核感染症係 大賀

TEL092-643-3268

FAX092-643-3271



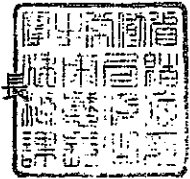
健感発第1212001号

平成15年12月12日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局

結核感染症課 長



医師から都道府県等への届出基準の一部改正について

重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。）の検査方法として、SARSコロナウイルス核酸増幅検査（LAMP法）が新たに開発されたことに伴い、「医師から都道府県等への届出基準」（平成15年11月5日健感発第1105006号）の一部を下記のように改正しましたので、「感染症発生動向調査事業実施要綱」（平成11年3月19日健医発第458号）における医師の届出基準として活用されるとともに、関係機関に対し周知されるようお願いいたします。

なお、都道府県等においては、医師から届出のあった患者の個人情報の保護について引き続きご配慮をお願いいたします。

記

- 一類感染症の（3）重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る）の届出基準中「RT-PCR法」を「PCR法、LAMP法」に改める。

医師から都道府県知事等への
届出基準（抜粋）

厚生労働省健康局
結核感染症課

(3) 重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る）

《定 義》

SARSコロナウイルスの感染による重症急性呼吸器症候群である。

《臨床的特徴》

多くは2～7日、最大10日間の潜伏期間の後に、急激な発熱、咳、全身倦怠、筋肉痛などのインフルエンザ様の前駆症状が現れる。2～数日間で呼吸困難、乾性咳嗽、低酸素血症などの下気道症状が現れ、胸部CT、X線写真などで肺炎像が出現する。肺炎になった者の80～90%が1週間程度で回復傾向になるが、10～20%がARDS（Acute Respiratory Distress Syndrome）を起こし、人工呼吸器などを必要とするほど重症となる。致死率は10%前後で、高齢者での致死率はより高くなる。

《届出基準》

○ 確定例の判断基準

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの。

【材料】鼻咽頭ぬぐい液、喀痰、尿、便、血清など

・病原体の検出

例、ウイルス分離 など

・病原体の遺伝子の検出

例、PCR法、LAMP法 など

・血清抗体の検出

例、酵素免疫測定法（ELISA）、免疫蛍光法（IFA）、中和試験 など

注）これらの検査所見（特にPCR法、LAMP法、ウイルス分離）で陰性になった場合でもSARSを否定することはできない。この場合には、医師の総合判断により、疑似症例として取り扱うこととする。

○ 疑似症の判断基準

臨床所見、渡航歴などにより判断する。

以下の1)又は2)に該当し、かつ3)の条件を満たすものとする。

1) 平成14年11月1日以降に、38度以上の急な発熱及び咳、呼吸困難などの呼吸器症状を示して受診した者のうち、次のいずれか1つ以上の条件を満たす者

（一）発症前10日以内に、SARSが疑われる患者を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接触れた者

（二）発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域（WHOが公表したSARSの伝播確認地域）へ旅行した者

（三）発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域（WHOが公表したSARSの伝播確認地域）に居住していた者

2) 平成14年11月1日以降に死亡し、病理解剖が行われていない者のうち、次のい

いずれか1つ以上の条件を満たす者

(一) 発症前 10 日以内に、SARS が疑われる患者を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者

(二) 発症前 10 日以内に、SARS の発生が報告されている地域（WHO が公表した SARS の伝播確認地域）へ旅行した者

(三) 発症前 10 日以内に、SARS の発生が報告されている地域（WHO が公表した SARS の伝播確認地域）に居住していた者

3) 次のいずれかの条件を満たす者

(一) 胸部レントゲン写真で肺炎、または急性呼吸窮迫症候群の所見を示す者

(二) 病理解剖所見が呼吸窮迫症候群の病理所見として矛盾せず、はっきりとした原因がないもの

注) 他の診断によって症状の説明ができる場合は除外すること。

《備 考》

SARS の伝播確認地域が指定されていない期間においては、届出基準の「確定例の判断基準」を満たすもののみとする。