

福岡医発第839号(地)

平成16年 8月 7日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 竹 嶋 康 弘

米国から帰国した脳炎患者について

時下 貴職益々御清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、日本医師会感染症危機管理対策室長より情報提供がありました。

確認検査の結果の判明は8月9日(月曜日)以降の予定です。

なお、ウエストナイルウイルス熱は、人一人感染(経口、接触、飛沫、空気感染)及び人一蚊一人の感染はなく、この患者がウエストナイル熱に感染していたとしても、そこから感染が拡大することはありません。

つきましては、貴会におかれましても本件につきましてご了解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明





(地Ⅲ88F)

平成16年8月6日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
雪 下 國 雄

米国から帰国した脳炎患者について

さて、別添のとおり、米国から帰国した脳炎患者について、厚生労働省健康局結核感染症課より情報提供がありましたのでお送り申し上げます。

確認検査の結果の判明は8月9日(月曜日)以降の予定です。

なお、ウエストナイルウイルス熱は、人-人感染(経口、接触、飛沫、空気感染)及び人-蚊-人の感染はなく、この患者がウエストナイル熱に感染していたとしても、そこから感染が拡大することはありません。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきよろしくご高配のほどお願い申し上げます。

厚生労働省健康局結核感染症課

前田 磯貝

(直通) 3 5 9 5 - 2 2 5 7

平成16年8月6日

米国から帰国した脳炎患者について

1 患者に関する情報

① 年齢・性別 42歳 女性

② 居住 沖縄県

③ 渡航歴

平成16年6月17日より7月31日まで、米国内（カリフォルニア、アリゾナ、ワシントンDC、ニューヨーク、ボストン、ペンシルバニア）に家族で旅行（ツアーではない）

④ 症状

帰国時7月31日：飛行機内で頭痛、発熱、眠気、嘔吐

帰国後 沖縄県内の病院に受診・入院

同行者（家族：夫、息子）の症状なし

⑤ 現在の患者の状況

症状緩和し、8月5日退院。

2 検査に関する情報

8月3日 検体採取（血液、脳脊髄液）

8月5日 沖縄県内の検査機関において、PCR法でウエストナイル熱又は
日本脳炎が疑われる遺伝子バンドを検出した。

今後、確認検査を行い、結果の判明は8月9日（月曜日）以降の予定。

（注）ウエストナイルウイルス熱は、人—人感染（経口、接触、飛沫、空気感染）及び人—蚊—人の感染はなく、この患者がウエストナイル熱に感染していたとしても、そこから感染が拡大することはない。

ウエストナイル熱について

1. ウエストナイル熱の背景

1) 疫学状況

- ・ 従来アフリカ、ヨーロッパ、西アジアでの患者発生報告があった。アメリカ大陸での患者発生はなかったが、1999年アメリカ合衆国のニューヨーク市周辺での流行が報告されたことから、大きな注目を集めるようになった。近年の主な流行は以下の通りである。

イスラエル：1951-1954, 1957, 2000年、フランス：1962, 2000年

南アフリカ：1974年、ルーマニア：1996年、イタリア：1997年

ロシア：1999年、アメリカ合衆国：1999-2002年

- ・ 日本においては輸入症例の報告、国内感染いずれもない。

2) 病原体

- ・ フラビウイルス科フラビウイルスに属するウエストナイルウイルス。
- ・ 1937年アフリカのウガンダ West Nile 地方で熱発患者から分離された。

3) 感染経路

- ・ ウエストナイルウイルスは自然界においては、トリと蚊の感染サイクルで維持される。
- ・ ヒトはウエストナイルウイルス感染蚊に刺されることにより感染する。
- ・ 媒介蚊は、イエカ、ヤブカ等である。
- ・ ヒトからヒトへの感染はない。

なお、輸血、臓器移植、母乳を介しての感染を疑わせる報告がある。(この感染経路に関しては現在米国で調査中であり、本感染経路の重要性については今後の報告に注意する必要がある)。

4) 潜伏期

- ・ 2～14日 (普通2～6日)
- ・ 感染の進展は完全には解明されていないが以下のように考えられている。
ウイルスはまず、皮膚や所属リンパ節で増殖し、1次ウイルス血症をおこす。次に網内系において増殖し、2次ウイルス血症をおこし中枢神経に到達する。

2. 診断と治療

1) 臨床症状

- ・ ウエストナイル熱は突然の発熱 (39 度以上) で発症する。3-6 日間の発熱、頭痛、背部の痛み、筋肉痛、食欲不振などの症状を有する。約半数で発疹が胸部、背、上肢に認められる。リンパ節腫脹も通常認められる。症状は通常 1 週間以内で回復するが、その後倦怠感が残ることも多い。
- ・ 脳炎は上記症状とともにさらに重篤な症状として、激しい頭痛、方向感覚の欠如、麻痺、意識障害、痙攣等の症状を呈する。
- ・ 米国の例では筋力低下が約半数に認められる。

2) 検査所見

- ・ 末梢血中の白血球数正常あるいは軽度増加。リンパ球数低下。
- ・ 脳炎患者においては脳脊髄液中のリンパ球数増加、蛋白増加、糖正常。

3) 診断

上記臨床症状を有する急性熱性疾患、脳炎および実験室診断。

実験室診断として以下のいずれか：

- ・ ウエストナイルウイルスが血液あるいは脳脊髄液から分離される。
- ・ ウエストナイルウイルス遺伝子が血液あるいは脳脊髄液中に検出される。
- ・ ウエストナイルウイルス特異的 IgM が血液あるいは脳脊髄液中に検出される。
- ・ ウエストナイルウイルス特異的 IgG (中和法で確認する) が血液中に検出され、ペア血清において 4 倍以上の上昇が確認される。

<注意>

- ・ なお、特異的 IgM、中和抗体とも日本脳炎ウイルスと交叉するので、日本脳炎ウイルスに対するよりも高値であることを確認する必要がある。
- ・ IgM においてもペア血清で上昇を確認することが望ましい。

4) 治療

対症療法のみ

5) 経過、予後

- ・ 感染例の約 80 % は不顕性感染に終わり、重篤な症状を示すのは、感染者の約 1 % とされている。重篤な患者は主に、高齢者にみられ、致命率は重症患者の 3 ~ 15 % とされる。
- ・ ウエストナイル熱は予後良好。通常 1 週間以内で回復するが、その後倦怠感が残ることもある。

6) 2 次感染予防・感染の管理

- ・ ワクチンはない。
- ・ ウイルス侵襲地域では蚊との接触を避ける。