

福岡県医発第683号(地)

平成17年 7月 1日

各 医 師 会 長 殿



福岡県医師会
会長 竹 嶋 康 弘



感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

第13条第1項の規定に基づく届出の基準について

標記の件につきまして、厚生労働省において別添のとおり「獣医師の届出基準」が定められた旨、福岡県保健福祉部を通じて連絡がありましたので、ご参考までにお知らせいたします。

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明





「公印省略」

17健第 1318号
平成17年6月24日

福岡県医師会長 殿

福岡県保健福祉部長
(健康対策課結核感染症係)

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
第13条第1項の規定に基づく届出の基準について

標記について、厚生労働省より別添（写）のとおり「獣医師の届出基準」が定められたためお知らせします。

また、標記により別添（写）の下記に記載されている改正・廃止される通知について、参考のため送付します。

つきましては、貴会員への周知をお願いします。

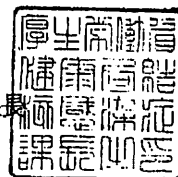


健感発第 0620002 号
平成 17 年 6 月 20 日

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



感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
第 13 条第 1 項の規定に基づく届出の基準について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。）第 13 条第 1 項（第 5 項において準用する場合を含む。以下同じ。）の規定による届出について、別紙「獣医師の届出基準」を定めたので、届出に関する事務の施行に遺憾のなきを期するとともに、関係機関へ周知されたい。

また、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 9 第 1 項に規定する都道府県が法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準とする。

なお、これに伴い、下記のとおり関連通知を改廃する。

記

- 1 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令の一部を改正する政令の公布等について」（平成 15 年 2 月 14 日付け健感発第 0214001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を廃止する。
- 2 「感染症法に基づく医師から都道府県知事等への届出のための基準について」（平成 15 年 1 月 5 日付け健感発第 1105006 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）の別紙「医師から都道府県知事等への届出基準」中「1 サル類のエボラ出血熱」及び「2 サル類のマールブルグ病」の部分を削る。
- 3 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく獣医師から都道府県等への届出基準について」（平成 16 年 8 月 19 日付け健感発第 0819001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を廃止する。

獣医師の届出基準

第1 エボラ出血熱

1 定義

エボラウイルスによる熱性疾患である。

2 対象となる動物

サル

3 動物における臨床的特徴

出血斑が胸部、上腕内側及び大腿部に認められる。一般に、血小板の減少及び肝機能の高度の障害（GOT、GPT及びLDHの上昇）が認められる。また、解剖時には広範な出血病変及び実質臓器の壊死が認められ、病理組織学的には肝の巣状壊死、好酸性細胞質内封入体及び網内系の壊死が認められる。

4 届出基準

(1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、サル又はその死体についてエボラ出血熱の病原体診断又は血清学的診断をした場合には、法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

なお、ウイルスの検出感度は、末梢白血球及び肝臓が高い。

検査方法	検査材料
電子顕微鏡でのウイルス粒子の検出による病原体の検出	血液若しくは唾液又は肝臓、脾臓その他の臓器
蛍光抗体法、免疫組織化学法又は抗原捕捉ELISA法による病原体の抗原の検出	
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
ELISA法又はウェスタンブロット法による病原体に対する抗体の検出	血清

(2) 獣医師は、臨床的特徴若しくは疫学的状況からサル又はその死体がエボラ出血熱にかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検案した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断又は血清学的診断を待たず法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。

第2 重症急性呼吸器症候群

1 定義

SARSコロナウイルスによる重症急性呼吸器症候群である。

2 対象となる動物

イタチアナグマ、タヌキ及びハクビシン

3 動物における臨床的特徴

SARSコロナウイルスを実験的に感染させたハクビシンでは、発熱、元氣消沈、攻撃性の消失及び白血球数の減少が認められ、また、そのうち少数の個体では、下痢及び結膜炎が認められる。イタチアナグマ及びタヌキの臨床的特徴は明らかではない。

4 届出基準

(1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、イタチアナグマ、タヌキ若しくはハクビシン又はこれらの死体についてSARSコロナウイルスの病原体診断又は血清学的診断をした場合には、法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場

合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
ウイルス分離による病原体の検出	血液、糞便若しくは尿、鼻腔洗浄液若しくは咽頭拭い液等気道からの検体又は臓器
P C R法による病原体の遺伝子の検出	
中和試験又はE L I S A法による病原体に対する抗体の検出	血清

- (2) 獣医師は、臨床的特徴若しくは疫学的状況からイタチアナグマ、タヌキ若しくはハクビシン又はこれらの死体がS A R Sコロナウイルスにかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検案した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断又は血清学的診断を待たず法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。

第3 ペスト

1 定義

ペスト菌による全身性疾患である。

2 対象となる動物

プレーリードッグ

3 動物における臨床的特徴

プレーリードッグがペスト菌に感染した場合の潜伏期間に関するデータは存在しないが、ジリスに対する感染実験の成績から2日から7日程度と考えられる。当該実験では、接種部位の所属リンパ節に腫脹を呈する個体が認められている。また、鼻出血が認められる場合がある。プレーリードッグは、ペストに対して極めて感受性が高く、致死率はほぼ100%である。

4 届出基準

- (1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、プレーリードッグ又はその死体についてペストの病原体診断をした場合には、法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場合において、検査材料は、同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
菌分離による病原体の検出	血液又は肝臓、脾臓、リンパ節
P C R法による病原体の遺伝子の検出	その他の臓器

- (2) 獣医師は、臨床的特徴若しくは疫学的状況からプレーリードッグ又はその死体がペストにかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検案した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断を待たず法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。

第4 マールブルグ病

1 定義

マールブルグウイルスによる熱性疾患である。

2 対象となる動物

サル

3 動物における臨床的特徴

特徴的な臨床症状は出現しない。解剖時には筋肉、胸膜下、心筋等における広範な出血病変が認められ、病理組織学的には肝の巣状壊死、好酸性細胞質内封入体及び網内系の壊死が認められる。

4 届出基準

- (1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、サル又はその死体についてマールブルグ病の病原体診断をした場合には、法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場合において、検査材料は、同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。なお、ウイルスの検出感度は、末梢白血球が高い。

検査方法	検査材料
電子顕微鏡でのウイルス粒子の検出による病原体の検出	血液又は肝臓その他の臓器
蛍光抗体法又は抗原捕捉ELISA法による病原体の抗原の検出	
PCR法による病原体の遺伝子の検出	

- (2) 獣医師は、臨床的特徴若しくは疫学的状況からサル又はその死体がマールブルグ病にかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検案した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断を待たず法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。

第5 細菌性赤痢

1 定義

赤痢菌による急性感染性大腸炎である。

2 対象となる動物

サル

3 動物における臨床的特徴

臨床症状は、人のそれに類似し、水様性、粘液性、粘血性又は膿粘血性の下痢及び元気食欲の消失を呈し、ときに嘔吐を呈する場合もある。発症した個体は、数日から2週間で死亡することが多い。病巣は大腸に限局しており、粘膜の肥厚、浮腫、充血、出血及びフィブリン様物質の付着又は糜爛が認められる。また、無症状で赤痢菌を保有するサルも存在する。

4 届出基準

- (1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、サル又はその死体について細菌性赤痢の病原体診断をした場合には、法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場合において、検査材料は、同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
菌分離による病原体の検出	糞便又は直腸スワブ

- (2) 獣医師は、臨床的特徴若しくは疫学的状況からサル又はその死体が細菌性赤痢にかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検案した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断を待たず法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。

第6 ウエストナイル熱

1 定義

ウエストナイルウイルスによる熱性疾患である。

2 対象となる動物

鳥類に属する動物

3 動物における臨床的特徴

臨床症状は、一般的に無症状の場合が多いが、沈鬱、食欲不振、衰弱、体重減少等の特異的でない症状が見られる場合もある。鳥類に属する動物の中には、運動失調、振戦、転回、不全麻痺等の神経症状を呈するものもあり、カラス等のように感受性が高く、死亡する種類もある。臨床症状を呈する期間は、1日から24日の幅があるが、通常は1週間以内である。

血液学的所見及び生化学的所見に特異的なものは認められない。

4 届出基準

- (1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥類に属する動物又はその死体についてウエストナイル熱の病原体診断又は血清学的診断をした場合には、法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
ウイルス分離による病原体の検出	総排泄腔拭い液若しくは口腔拭い液、血液又は脳、腎臓、心臓その他の臓器
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
中和試験による病原体に対する抗体の検出	血清

- (2) 獣医師は、臨床的特徴若しくは疫学的状況から鳥類に属する動物又はその死体がウエストナイル熱にかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検案した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断又は血清学的診断を待たず法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。

第7 エキノコックス症

1 定義

多包条虫及び単包条虫による慢性疾患である。

2 対象となる動物

犬

3 動物における臨床的特徴

感染した犬は、通常、症状を示さないが、まれに下痢を呈する。

4 届出基準

- (1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、犬又はその死体についてエキノコックス症の病原体診断をした場合には、法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場合において、検査材料は、同表の右欄に掲げるものを用いること。

なお、ELISA法による病原体の抗原の検出により病原体診断を行う場合においては、ELISA法により成虫由来抗原を検出した後、駆虫治療を行い、再度ELISA法により検査を実施した結果、抗原が検出されないときに限り届出を行うこと。

検査方法	検査材料
虫体又はその一部（片節）の確認による病原体の検出	糞便
ELISA法による病原体の抗原の検出	
PCR法による病原体の遺伝子の検出	

- (2) 獣医師は、臨床的特徴若しくは疫学的状況から犬又はその死体がエキノコックス症にかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検案した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断を待たず法第13条第1項の規定による届出を行わなければならない。

健感発第 0214001 号
平成 15 年 2 月 14 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



感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令
の一部を改正する政令の公布等について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令の一部を改正する政令（平成 15 年 2 月 5 日政令第 35 号）の施行にあたり、下記事項を関係機関に周知され、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

1 届出義務

獣医師は、プレーリードッグがペストにかかり、又はかかっている疑いがあると診断したときは、直ちに最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならないこと。

プレーリードッグの所有者は、獣医師の診断を受けない場合において、当該動物がペストにかかり、又はかかっている疑いがあると認めたときは直ちに最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならないこと。

2 届出基準等

別添のとおり「プレーリードッグのペスト」をとりまとめたので、感染症法第 13 条に基づく届出基準等の参考とされたいこと。

3 届出事項

獣医師の届出事項は、従前（サルのエボラ出血熱及びマールブルグ病の場合）と変更無いこと（当該動物の所有者等、動物の種類、所有者の住所、感染症の名称、動物の所在地）。

4 輸入動物の措置

何人も、プレーリードッグを輸入してはならないこと。

プレーリードッグのペスト

病原体: *Yersinia pestis* (ペスト菌)

好発年齢: なし

性 差: なし

プレーリードッグの分布域: 北米大陸

好発時期: 温帯では春から夏

感染経路: ヒトへの感染は感染ノミの刺咬、あるいは感染動物との接触

プレーリードッグへの感染は enzootic host (ペスト菌の自然界での維持に関わる動物) のノミによる刺咬

潜伏期間: プレーリードッグでのデータは存在しない。ジリスでの感染実験成績から 2~7 日程度と考えられる。なお、実験用マウスを用いた感染実験では感染後数日で症状を呈する。

感染期間: げっ歯類では死亡の数時間前まで明らかな徴候を示さない場合が多い。従って潜伏期と感染期間はほぼ一致する。

症 状: 野生げっ歯類では行動異常が認められる場合もあるが、ペストによるかの断定はできない。カリフォルニアジリスにおける感染実験では接種部位の所属リンパ節の腫脹を呈する個体が認められている。また鼻出血が認められる場合がある。

オーダーする検査: 菌分離、遺伝子検出

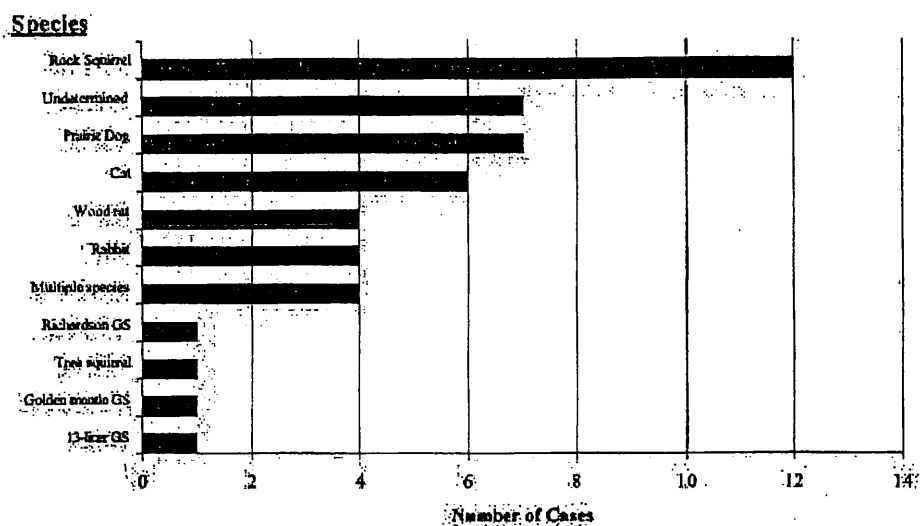
確定診断のポイント: 検体からのペスト菌の分離、あるいは遺伝子の検出

背景: プレーリードッグはリス科のげっ歯類で、オグロプレーリードッグ(*Cynomys ludovicianus*、テキサスからカナダにかけて分布)、オジロプレーリードッグ(*C. leucurus*、コロラド、ユタ、ワイオミング、モンタナ)、グニソンプレーリードッグ(*C. gunnisoni*、コロラド、ユタ、アリゾナ、ニューメキシコの4州の境界部)、ユタプレーリードッグ(*C. parvidens*、ユタ)、メキシコプレーリードッグ(*C. mexicanus*、メキシコの一部)の 5 種が北米大陸に生息している。プレーリードッグはジリスなどとともにペストのいわゆる epizootic host (増幅動物) である。

疫学: ペストは本来げっ歯類とその外部寄生昆虫であるノミとの間で維持されている。enzootic host (ペスト菌の自然界での維持に関わる動物) はペスト菌感染に抵抗性を示し、繁殖能力が高く、寿命が短い必要がある。ハタネズミ(*Microtus* spp)、シカネズミ(*Peromyscus* spp)などが、これらの特徴を有すると考えられる。また、これらの動物に寄生するノミが通年にわたり活動することがペスト菌の維持に重要である。通常 enzootic host からヒトへの感染は起こらず、epizootic host での流行からヒトへの感染が拡大する。epizootic host はペスト菌に対する感受性が割合高く、死亡率が高い。北米ではジリス (*Spermophilus* spp)、ヒメシマリス(*Eutamias* spp)、トウブキツネリス(*Sciurus niger*)、ウッドラット(*Neotoma*

spp)およびプレーリードッグが epizootic host として知られている。1959 年から 1998 年までにアメリカ合衆国で 393 例のヒトにおけるペストの発生が記録されているが、240 例(61%)で感染源が特定できている。そのうち 31 例(13%)がプレーリードッグあるいはその寄生ノミから感染したとされている。図はコロラド州のデータであるが、全米と同様の傾向を示している。

Animal Species Implicated in Transmission* of Plague To Humans, Colorado, 1957-2000 (N=48)



GS = ground squirrel Multiple Species = two or more rodent species present with evidence of plague die-off
*Indicates rodent host involved in transmission. Transmission to humans occurred via a flea bite (n=30) or direct contact (n=11) with blood/tissues of infected animal. Seven undetermined species are presumed to have been unrecognized rodent flea bites often brought home by free-roaming pets.

Colorado Department of Public Health and Environment

プレーリードッグは何れの種もペストに対し極めて感受性が高く、死亡率は99%以上とされている。従ってプレーリードッグは維持宿主とはなりにくい。また、既に述べたようにヒトのペストの10%強がプレーリードッグを感染源としているが、プレーリードッグのノミ(*Oropsylla* spp)はヒトからの吸血をあまり好まないことが知られており、プレーリードッグのノミの刺咬によるヒトの感染は稀である。感染プレーリードッグを直接扱うか、プレーリードッグのノミの吸血により感染した、他のげっ歯類あるいは哺乳類のノミの刺咬により感染することが考えられる。日本国内に輸入され長期間飼育されているプレーリードッグがペストに罹患しているあるいはペスト菌を保有している可能性は考えにくい。しかし輸入して間もない動物における原因不明の死亡などの場合にはペストも疑う必要がある。

診断： 動物が死亡した場合にはペスト菌の莢膜抗原(fraction 1)特異的抗体を用いた直接蛍光抗体法により菌体の検出を行う。この方法は抗体の特異性が高ければ非常に有効であり、また、死後時間が経過していても大腿骨の骨髓などを検体にすれば判定できる利点がある。確定には菌分離、遺伝子検出などを行う。検査は地方自治体の衛生研究所等で可能である。なお、分離法及びPCRのプライマー等は平成14年2月の感染研で行った希少感染症事業研修会で配布したマニュアルに記載してあるので参照されたい。

病理： ペストで死亡したプレーリードッグにおける病理学的情報は極めて少ないが、他のげっ歯類での報告が参考にできるかもしれない。

カリフォルニアジリスでのペストにおいて急性症状を示した個体では出血性リンパ節腫脹、脾腫が認められたが、肝臓の壊死性結節は認められなかったとされる。また、亜急性感染では、壊死性リンパ節腫脹、肝臓および脾臓における壊死性結節が認められている。治癒した例では、化膿性巣状壊死を伴うリンパ節腫脹を認めるのみであった。同じくカリフォルニアジリスの実験感染では膿瘍形成をしばしば伴う脾腫を認めている。また、鼻出血が高頻度に認められている。イワリスの実験感染でも鼻出血ならびに腹部および胸部の点状出血が認められる場合があると報告されている。また肺炎を呈している個体も認められている。

ペストに罹患した疑いのあるプレーリードッグの取り扱いに関する注意事項について

概要： プレーリードッグはペストに対して極めて感受性が高く、感染するとほぼ100%の動物が死亡するので、国内で長期間飼育されているプレーリードッグがペストを発症する可能性は極めて低い。また、たとえペストの常在地からの輸入個体であっても輸出国で十分な衛生管理及び繋留観察等がなされ、それが確認された健康な個体であれば、輸入後にペストを発症する可能性は極めて低いと考えられる。しかし、ペストを疑う症状を発した動物を扱う場合には、万が一に備えて十分な个人防护策を講じることは有益である。

標準的予防策等： ペストは動物に寄生するノミによる刺咬でヒトに感染する場合が最も普通である。従って、ノミによる咬傷を受けないことが極めて重要である。感染を疑う動物を扱う場合には、なるべく皮膚の露出を避ける。また、露出部分に、忌避剤（有効成分N,Nジエチルトルアミド等）を塗布し、着衣には殺虫剤（合成ピレスロイド系殺虫剤等）を染み込ませるなどの対策が有効である。

また、ペストは感染動物の体液等により直接感染する場合もあるので、感染の疑いのある動物を扱う場合には上記の注意事項に加えて、マスク、手袋、ゴーグル等を着用する必要がある。解剖する場合には安全キャビネット内で行う。この場合バイオセーフティレベル2の実験室で行って差し支えない。

動物が生存している場合には麻酔するなどにより、動物から危害を受けないような注意が必要である。また、動物に寄生しているノミの殺虫を行うことを推奨する。外部寄生虫駆除に有効な薬剤（有効成分フィプロニル、トリクロルホン等）による噴霧、薬浴などを考慮すべきである。

万が一感染を疑われる動物や当該動物に寄生するノミなどからヒトへの感染が起きた可能性がある場合には、速やかに抗生物質による曝露後予防を行う必要がある。

国立感染症研究所獣医科学部長 山田章雄

国立感染症研究所細菌第一部長 渡邊治雄

健感発第1105006号
平成15年11月 5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



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

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成15年法律第145号）が本年11月5日から施行されることに伴い、「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について」（平成11年3月30日健医感発第46号）を下記のような改正を行うため、新たに別紙のとおり定めることといたしました。

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、届出基準には明記しておりませんが、一類、二類、三類及び四類感染症については無症状病原体保有者も届出の対象となります。これについては、保健所等が行う疫学調査、健康診断等により無症状病原体保有者が確認された場合等に報告を求めるものであり、一般の医療機関において無症状者が病原体を保有しているか否かの診断を求めるものではないことを念のため申し添えます。

また、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特段の配慮をお願いします。

記

- 1 標題を「報告のための基準」から「届出基準」に変更した。
- 2 今回の法改正による感染症の類型の見直しに伴う所要の改正を行うとともに、重症急性呼吸器症候群（SARS）、痘そうなど新たに追加された感染症についての届出基準を定めた。

医師から都道府県知事等への
届出基準

厚生労働省健康局
結核感染症課

1 サル類のエボラ出血熱

《定 義》

フィロウイルス科のエボラウイルスの感染により起こる急性致死性疾患。

サル類は自然宿主ではなく、ウイルスを保有する未知の動物から感染する。

ヒトに致死性の感染を起こすエボラ出血熱ウイルス（アフリカ型；ザイール、スーダンコートジボワール株）とサル類には致死性であるがヒトに病原性を示さないエボラウイルスレストン株（アジア型）がある。

チンパンジーを除きサル類のエボラ出血熱（アフリカ型）の自然感染は確認されていない。

《臨床的特徴》

最も病原性の強いザイール株の接種では、カニクイザル、アフリカミドリザル共に6～10日の経過で100%死亡する。スーダン株では7～11日の経過で約半数（3/8）のサルが死亡する。アジア型ウイルス接種ではアフリカミドリザルは耐過し、カニクイザルは、11～19日の経過で50%の率で死亡する。

チンパンジーの自然感染例（コートジボワール、ガボン）はいずれも死亡例である。

ザイール株接種例では元気消失、沈鬱になり、食欲は廃絶する。

出血斑が胸部、上腕内側、大腿部に認められる。

一般に、血小板の減少、肝機能の強度の障害（GOT、GPT、LDHの上昇）が見られる。

《届出基準》

- 1) アフリカ型に感染したサルは短期間で発症するので、検疫期間中に流行が起これば、極めて高い致死率になる。
- 2) 蛍光抗体法、免疫組織化学による抗原検出（白血球、肝臓、脾臓）
- 3) 電子顕微鏡によるウイルス検出（抹消白血球、肝臓）
- 4) PCRによるウイルスゲノムの検出（唾液、血液、肝臓、脾臓）
- 5) 耐過例では抗体検査（ELISA、Western blot など）
- 6) 解剖時に見られる広範な出血病変、実質臓器の壊死

病理組織学的な肝の巣状壊死、好酸性細胞質内封入体、網内系の壊死は診断の助けになる

《備 考》

エボラウイルスには大きく4株あることが知られている。ヒトに病原性を示す株はいずれもアフリカで流行している。最も病原性の高い株はザイール株で1976年、77年と95年にザイールで流行している。ヒトでの致命率は約80%。これよりやや病原性の弱い株がスーダン株で1976年と79年にスーダンで流行しており、致命率はほぼ50%。他の2株はサル類が関与している。コートジボワール株は1994年、象牙海岸のタイ森林公園で死亡しているチンパンジーを解剖し3名のうち1名が発病した。1996年にはガボンでウイルスに感染し

2 サル類のマールブルグ病

《定 義》

フィロウイルス科のマールブルグウイルスの感染により起こる急性致死性疾患。
サル類は自然宿主ではなく、ウイルスを保有する未知の動物から感染する。
現在まで、ヒトを含め感染の由来はアフリカである。

《臨床的特徴》

アフリカミドリザルは、本ウイルスに対して高い感受性を示す。
皮下接種では7～9日、接触感染では15～36（平均20）日の潜伏期で100%死亡。
自然感染時の潜伏期は1～2週間と考えられる。
アカゲザルは、皮下接種で7～9日、接触感染で16～18日の潜伏期で100%死亡。
直接接触では感染するが、空気感染は起こらない。
特徴的な臨床症状は出現しない。死亡の1～2日前に元気消失、沈鬱になる。
通常、ケージの隅に縮こまって座り、食欲は廃絶、周りにわずかに反応する程度である。
皮膚の発しんは見られない。

《届出基準》

- 1) アフリカミドリサルでは、ウイルスは唾液、血液、尿中に多量に存在しており、尿では108もの感染粒子が排出されるので、容易にサルからサルに伝播する。感染したサルは短期間で発症するので、検疫期間中に流行が起これば、極めて高い致死率になる。
- 2) 蛍光抗体法による抗原検出（抹消白血球、肝臓塗抹）
- 3) 電子顕微鏡によるウイルス検出（抹消白血球、肝臓）
- 4) PCR によるウイルスゲノムの検出
- 5) 不顕性感染例はほとんどないので抗体の検査は効果的でない。
- 6) 解剖時に見られる筋、胸膜下、心筋などの広範な出血病変
病理組織学的な肝の巣状壊死、好酸性細胞質内封入体、網内系の壊死は診断の助けになる

《備 考》

1967年、当時の西独マールブルグ、フランクフルト及びユーゴスラビアのベオグラードでワクチン製造のためにウガンダから輸入したアフリカミドリザルが感染源となり突然発生。この時の感染者は31名で7名（23%）が死亡。その後1975年に南ア連邦で3名が発病し1名死亡。1980年にはケニアで2名の患者が出ており、また1982年南アで、1987年ケニアで散発的に感染が起こっている。

日本には常在しない感染症であること、感染後3週間程度で発症することから、輸入時期、又は輸入されたものとの接触の有無等について十分に聴取することが重要である。

健感発第 0819001 号

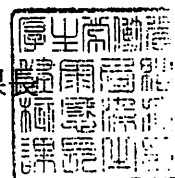
平成 16 年 8 月 19 日

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



感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく
獣医師から都道府県等への届出基準について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令の一部を改正する政令（平成 16 年政令第 231 号）により、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 13 条第 1 項に規定する獣医師の届出の対象となる感染症及び動物が追加され、平成 16 年 10 月 1 日から施行されることに伴い、今般、別添のとおりこれらについての届出基準を定めたので、御了知の上、関係機関への周知方お願いいたします。

サルの細菌性赤痢

《定義》

赤痢菌 (*S. dysenteriae* (A 群赤痢菌)、*S. flexneri* (B 群赤痢菌)、*S. boydii* (C 群赤痢菌)、*S. sonnei* (D 群赤痢菌)) の経口感染による血液を混じた下痢を典型的な症状とする急性感染症。

《臨床的特徴》

サルでの臨床症状はヒトに類似し水様性、粘液性、粘血性及び膿粘血性の下痢、元気食欲の消失及び嘔吐を呈する。発症個体では数日から 2 週間で死亡することが多い。病巣は大腸に局限しており粘膜の肥厚、浮腫、充血及び出血が認められる。

《届出基準》

診断した獣医師の判断により、症状や所見から当該疾病が疑われ、かつ、糞便や直腸スワブからの赤痢菌の分離同定がなされたもの。

《備考》

サルからヒトへの感染例として、国内ではペットのサルからの感染事例、国外では飼育作業員や動物園での感染事例が知られている。

糞便や直腸スワブからの赤痢菌の分離同定に際して、無症状保菌例からの菌分離は 3 日以上の間隔で 3 回以上の検査が必要である。また、検体は選択制の強い SS 寒天培地と選択制の弱い DHL 寒天培地やマッコンキー寒天培地などに塗布し培養する。疑わしいコロニーについて TSI 寒天、LIM 培地などの確認培地に移植するとともに生化学的性状及び血清型別の検査を行う。大腸菌などとの誤同定に注意を要する。サルモネラ症、エルシニア症、アメーバ赤痢などとの類症鑑別が必要である。

鳥類に属する動物のウエストナイル熱

《定義》

フラビウイルス科フラビウイルス属ウエストナイルウイルスの感染に起因する疾患。

《臨床症状》

鳥類では、一般的には無症状の場合が多いが、沈鬱、食欲不振、衰弱、体重減少などの特異的でない症状が見られる場合もある。中には運動失調、振戦、転回、不全麻痺などの神経症状を呈するものもあり、カラス等のように感受性が高く死亡する種類もある。臨床症状を呈する期間は 1～24 日の幅があるが通常は 1 週間以内である。血液学的所見及び生化学的所見に特異的なものは認められていない。

《届出基準》

診断した獣医師の判断により、疫学的情報、症状・所見等から当該疾病が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断又は血清学的診断がなされたもの

- ・病原体の検出

総排泄腔、口腔拭い液、脳、腎臓、心臓、血液等からのウイルスの分離

- ・病原体の遺伝子の検出

総排泄腔、口腔拭い液、脳、腎臓、心臓、血液等からの RT-PCR 法による遺伝子の検出

- ・病原体に対する抗体の検出

中和試験等による血清抗体の検出

《備考》

ウエストナイルウイルスには多くの哺乳類及び鳥類が感受性であるが、米国での発生ではカラスが最も高い感受性を示し、ウエストナイルウイルスにより死亡した可能性のある鳥の 1/3 から 1/4 を占める。カラスにおけるウエストナイルウイルス感染も疫学的には他の感染症と同様、流行は時間の経過にともなって、病気あるいは死亡数が徐々に増加し少なくとも数週間にわたって継続すると考えられる。米国におけるウエストナイル熱に係るカラスの死亡調査では、殆ど（約 9 割）は単独で発見されており、複数（2 から 100 羽）で発見される場合でも平均は 2.8 羽である。一方、中毒等の場合は発生数が時間軸に対しにシャープなピークを示し、自然発生の感染症とは異なるパターンを示す。

もし他の死亡原因が考えられず、疫学的見地から何らかの感染症の自然発生が疑われるカラス等野鳥の死体発見が継続する傾向がある場合は検査することが望ましい。

犬のエキノコックス症

《定義》

多包条虫 (*Echinococcus multilocularis*) 及び単包条虫 (*Echinococcus granulosus*) の感染による寄生虫症。

《臨床的特徴》

感染は、中間宿主（多包条虫の場合は野ネズミ、単包条虫の場合は有蹄類）の内臓に寄生した幼虫を摂食することによる。摂食により犬に取り込まれた幼虫が小腸内で発育し、成虫となる。感染後、多包条虫の場合は約1か月、単包条虫の場合は2か月ほどで糞便とともに虫卵が排泄される。感染した犬は、通常症状を示さないが、まれに下痢を呈することがある。

《届出基準》

獣医師が疫学的な情報（備考欄参照）などに基づきエキノコックスの感染を疑い、かつ以下のいずれかの検査方法によって病原体診断がなされたもの。

（材料）糞便

- ・病原体の検出

虫体又はその一部（片節）の確認

- ・病原体の遺伝子の検出※

PCR 法による遺伝子の検出

- ・病原体の抗原の検出

ELISA 法による成虫由来抗原の検出（駆虫治療の結果、成虫由来抗原が不検出になったものに限る）

※：虫卵はテニア科条虫では形態上区別できないので遺伝子の検出を試みる。

《備考》

現在のところ、国内における犬の感染例は、多包条虫のみである。また、通常、感染した犬は症状を示すことはない。したがって、キツネのエキノコックス症が確認されている地域※における放し飼いなど、中間宿主である野ネズミの捕食の可能性を示す疫学的な情報をもとに病原体診断を実施する必要がある。さらに、糞便中の虫卵は、ヒトのエキノコックス症の感染原因となるので、糞便の取扱いに注意を払う必要がある。

※：現在のところ、確認地域は、北海道。