

福岡県医発第1216号(地)

平成17年10月 4日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 竹 嶋 康 弘

米国から帰国したウエストナイル熱患者の輸入感染症例について

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、厚生労働省健康局結核感染症課より情報提供がなされた旨、日本医師会感染症危機管理対策室を通じて連絡がありました。現在、厚生労働省で通知を準備中であり、通知が出され次第追って連絡がなされるとのことです。

ウエストナイルウイルスは、ヒトー蚊ーヒト感染、ヒトーヒト感染をすることはなく、また、感染した患者から感染が拡大することはありませんが、貴会におかれましても、本件につきましてご了解くださいますようよろしくお願い申し上げます。

なお、「ウエストナイル熱流行地からの入国者が発熱・頭痛等を訴えて医療機関に受診があった場合の対応について」を併せてお送りいたします。

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明



(地Ⅲ103F)

平成17年10月3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

米国から帰国したウエストナイル熱患者の輸入感染症例について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、米国から帰国したウエストナイル熱患者の輸入感染症例について、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。現在、厚生労働省で通知を準備中であり、通知が出され次第追ってお送りさせていただきます。

ウエストナイルウイルスは、ヒト-蚊-ヒト感染、ヒト-ヒト感染をすることはなく、また、感染した患者から感染が拡大することはありませんが、貴会におかれましても、本件につい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。

なお、平成16年6月22日付(地Ⅲ54)をもって貴会宛にお送りいたしました「ウエストナイル熱流行地からの入国者が発熱・頭痛等を訴えて医療機関に受診があった場合の対応について」を併せてお送りいたします。

照会先;厚生労働省健康局結核感染症課
課長 ;塚原(内線 2370)
担当者;前田(内線 2373)
三木(内線 2376)
電話 ;代表 03-5253-1111
夜間直通 03-3595-2263

平成17年10月3日

米国から帰国したウエストナイル熱患者の輸入感染症例について

今般、米国より帰国した男性が、ウエストナイル熱に感染していたことが確認されましたので、その経過等についてお知らせします。

1. 患者に関する情報

(1) 年齢・性別 30才代 男性

(2) 渡航歴

平成 17 年 8 月 24 日出国し、8 月 28 日から 9 月 4 日まで米国内(ロサンゼルス)に滞在後、9 月 5 日に帰国。

(3) 症状

帰国時に発熱及び頭痛、その後発疹。9 月 7 日に近くの医療機関を受診。9 月 10 日、川崎市立川崎病院を受診、その後回復。

2. 検査に関する情報

(1) IgM ELISA

ウエストナイルウイルスに対する特異的 IgM 抗体陽性。

(2) 中和試験

ウエストナイルウイルスに対する特異的中和抗体を認め、ペア血清で 4 倍以上の上昇。

(3) PCR 検査は陰性。

以上の検査結果及び臨床症状等を踏まえ、担当医師によりウエストナイル熱と診断されたものである。

なお、患者は、帰国前に滞在した米国においてウエストナイル熱に感染した可能性が高いと判断される。

3. 厚生労働省の対応

本日、自治体及び日本医師会に通知し、ウエストナイル熱の流行地域より入国し、当該疾病が疑われる患者の診療・入院に関する対応について、再度周知徹底を通知するとともに、流行地への渡航者に対しても、感染防止のための注意喚起を図る予定。

(注) ウエストナイルウイルスは、ヒトー蚊ーヒト感染、ヒトーヒト感染することはない。また、感染した患者から感染が拡大することはない。

(別紙)

ウエストナイル熱流行地からの入国者が発熱・頭痛等を訴えて
医療機関に受診があった場合の対応について

1 ウエストナイル熱の流行地域について

過去3年間の海外の主たる流行地域は、米国、カナダ、メキシコ、カリブ海地域、チュニジア及びイスラエル

2 患者への対応について

- (1) 発病前2週間以内に流行地に滞在していた場合は、ウエストナイルウイルスへの感染が疑われるので、ただちに病原体診断・血清学的診断を行うこととし、最寄りの保健所に連絡・依頼すること。

(参考:「感染症の診断・治療ガイドライン」追加「ウエストナイル熱」)

- (2) 病室内での患者の診療については、標準予防策で十分であること。
(3) 患者の入院に際しては隔離の必要は無いこと。
(4) ヒト→ヒト感染(経口感染・接触感染・飛沫感染・空気感染)及びヒト→蚊→ヒト感染は無いので、全身状態に問題がなければ、面会の制限は特に必要としないこと。
(5) 退院の判断は、他のウイルス性脳炎と同様であること。
(6) 患者はウイルス血症をきたすので、患者の採血時には手袋を着用し、針刺し事故防止等、基本的な注意を行うこと。(但し、ウイルス血症は、抗体価の上昇とともに速やかに消失し、持続感染、潜伏感染をきたすことはない)
(7) 患者に使用した食器、器具、リネン類からの感染は無く、取扱は通常の処理で十分であること。

3 蚊の捕獲・検査について

ウエストナイル熱が疑われる患者が入院した場合に、病院内の蚊を捕獲しウイルスの有無を検査することや蚊の駆除を行うことは、ウエストナイル熱の感染防御の観点からは必要ない(一般的に、病院内に蚊のいないこと、日常そのような対策がとられるべきことは望ましい)。