

福岡県医発第1264号(地)

平成17年10月12日



各医師会長 殿

福岡県医師会

会長 竹嶋 康弘



ウエストナイル熱の流行地域より入国し、当該疾病への感染が疑われる
患者の診療・入院に関する対応要領の周知徹底について

時下 貴職益々御清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、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きましては、平成17年10月4日付福岡県医発第1216号(地)にてお知らせしておりましたが、今般、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都道府県、政令市、特別区衛生主管部(局)長に対し通知がなされた旨、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。

本通知は、米国等国外における流行が続いていることを踏まえ、平成16年7月2日付福岡県医発第649号(地)をもって貴会宛にお送りしておりました「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」の周知徹底を求めるものであります。

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とともに、貴会管下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。

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明

(地Ⅲ 1 0 8)

平成 1 7 年 1 0 月 7 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

ウエストナイル熱の流行地域より入国し、当該疾病への感染が疑われる
患者の診療・入院に関する対応要領の周知徹底について

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きましては、平成 1 7 年 1 0 月 3 日付（地Ⅲ 1 0 3 F）をもってお送りいたしました。

今般、ウエストナイル熱の流行地域より入国し、当該疾病への感染が疑われる患者の診療・入院に関する対応要領の周知徹底について、厚生労働省健康局結核感染症課長より、都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長に対し、通知がなされ、本会に対しても周知方依頼がありました。

本通知は、米国等国外における流行が続いていることを踏まえ、平成 1 6 年 6 月 2 2 日付（地Ⅲ 5 4）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」の周知徹底を求めるものであります。

つきましては、本通知及び日医雑誌臨時増刊号「感染症の診断治療ガイドライン 2004」の「ウエストナイル熱」をお送りいたしますので、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下会員に対し、周知方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

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」追補「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) ヒトーヒト感染(経口感染・接触感染・飛沫感染・空気感染)及びヒトー蚊ー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)。

四類感染症●直ちに届け出(無症状病原体保有者を含む)

好発時期：①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫月 (通年)

図1 ウエストナイルウイルスの分布地域

ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)

West Nile fever

病原体：ウエストナイルウイルス

West nile virus

好発年齢：脳炎は高齢者に多い

性 差：なし

分 布：アフリカ、中近東、西アジア、ヨーロッパ、北アメリカ

好発時期：温帯地域においては夏季から初秋



●感染経路

- 感染蚊に刺されることにより感染する

●潜伏期間

- 2～14日(通常2～6日)

●伝播可能期間

- 通常ヒトからヒトへは感染しない(ただし発熱2日前から発熱期には血中にウイルスが存在するので輸血等によっては伝播しうる)

●症状

- ウエストナイル熱：突然の発熱(39℃以上)、頭痛、筋肉痛、時に消化器症状、発疹(胸、背、上肢)
- ウエストナイル脳炎：筋力低下、頭痛、意識障害、痙攣

●オーダーする検査

- 特異的 IgM と IgG の検索(ELISA, 中和試験)
- ウイルス遺伝子の検出(PCR)
- ウイルス分離

●確定診断のポイント

- 発症2～14日前に流行地への渡航歴
- 臨床症状：発熱、頭痛、筋肉痛、発疹、筋力低下、意識障害
- 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 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

- 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

●治療のポイント

- 対症療法のみ

ウエストナイル熱の背景

■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。

1999年米国ニューヨーク市でアメリカ大陸において初めての患者発生が報告された。その後米国全域での流行が続いている。

カナダ、メキシコ、カリブ海諸国へのウイルスの侵入も確認されている。

■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。

■感染経路

●自然界においては、トリと蚊の感染サイ

感染症法

●報告の基準

- 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、以下のいずれか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
- 病原体の検出：[例] ウエストナイルウイルスの血液や脳脊髄液からの分離
- 病原体の遺伝子の検出：[例] PCR 法等によるウエストナイルウイルス遺伝子の血液や脳脊髄液中での検出
- 抗体の検出：[例] ウエストナイルウイルス特異的 IgM の血液や脳脊髄液中での検出
ウエストナイルウイルス特異的 IgG の検出とペア血清における 4 倍以上の上昇

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。
- 通常ヒトからヒトへの感染はない。
- 特殊な経路として、輸血、臓器移植による感染、母乳を介しての感染、経胎盤感染の報告がある。

■潜伏期

- 2～14日(普通2～6日)。

診断と治療

■臨床症状

- ウエストナイル熱は突然の発熱(39℃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。筋力低下が約半数に認められる。

■検査所見

- 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。

■診断

上記臨床症状を有する急性熱性疾患、脳炎および病原体検査結果。

病原体検査結果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。

■鑑別診断

- ウエストナイル熱：発疹を有するデング熱等、他の急性ウイルス性疾患。
- ウエストナイル脳炎：他のウイルス性脳炎

■治療

- 対症療法のみ

■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1%以下といわれている。重篤な患者は主に高齢者にみられ、致死率は重症患者の約10%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。

■2次感染予防・感染の管理

- ワクチンはない。
- ウイルス侵淫地域では蚊との接触を避ける。

(倉根一郎)

四類感染症

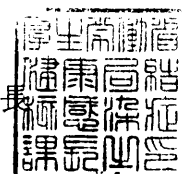


健感発第 1003002 号

平成 17 年 10 月 3 日

社団法人 日本医師会
感染症危機管理対策室長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長



ウエストナイル熱の流行地域より入国し、当該疾病への感染が疑われる
患者の診療・入院に関する対応要領の周知徹底について

標記については、平成 16 年 6 月 10 日付け健感発第 0610001 号をもって通知
したところですが、今般、別紙のとおり、我が国で初めてウエストナイル熱流
行地域からの入国者で輸入感染症例が確認されました。

ついで、米国等国外における流行が続いていることを踏まえ、引き続き、
同通知の別紙対応要領「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」を踏まえ、医療機関等
の関係者に対する周知徹底を要請します。

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。



健感発第 1003002 号

平成 17 年 10 月 3 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

ウエストナイル熱の流行地域より入国し、当該疾病への感染が疑われる
患者の診療・入院に関する対応要領の周知徹底について

標記については、平成 16 年 6 月 10 日付け健感発第 0610001 号をもって通知したところですが、今般、別紙のとおり、我が国で初めてウエストナイル熱流行地域からの入国者で輸入感染症例が確認されました。

ついては、米国等国外における流行が続いていることを踏まえ、引き続き、同通知の別紙対応要領「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」を踏まえ、医療機関等の関係者に対する周知徹底を要請します。

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－蚊－ヒト感染、ヒト－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。