

平成28年2月4日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会
(公印省略)

ジカウイルスと小頭症などの増加に関するWHO緊急委員会報告について

標記の件について、日本医師会から連絡がありました。

本年2月1日、ジカウイルス流行地域における小頭症と神経障害に関するWHO緊急委員会が開催され、小頭症及び神経障害の集団発生に関する「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」(Public Health Emergency of International Concern(PHEIC))が宣言されました。

本件は、これを受けて、厚生労働省より別添のプレスリリースがなされましたことの連絡と、ジカ熱に関する資料と合わせての情報提供です。また、今後の対応等につきましては、詳しい情報が入手され次第連絡があるとのことです。

貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下医療機関への周知方ご高配賜わりますようお願い申し上げます。

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000111219.html>

大阪府医師会 地域医療1課(担当:西井)
TEL: 06-6763-7012

(地Ⅲ226F)

平成28年2月2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
小 森 貴

ジカウイルスと小頭症などの増加に関するWHO緊急委員会報告について

「ジカ熱に関する情報提供について」は、平成28年1月25日付（地Ⅲ214）をもって貴会宛お送りいたしました。

本年2月1日、ジカウイルス流行地域における小頭症と神経障害に関するWHO緊急委員会が開催され、小頭症及び神経障害の集団発生に関する「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」（Public Health Emergency of International Concern(PHEIC)）が宣言されました。

これを受け、本日、厚生労働省より別添のプレスリリースがなされましたのでジカ熱に関する資料と合わせて情報提供いたします。

また、今後の対応等につきましては、詳しい情報が入手され次第ご連絡いたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会、関係医療機関等に対する情報提供について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

平成 28 年 2 月 2 日

【照会先】

厚生労働省健康局結核感染症課

感染症情報管理室長 宮川 昭二(内線 2387)

課長補佐 中谷 祐貴子(内線 2373)

(代表番号) 03(5253)1111

報道関係者 各位

ジカウイルスと小頭症などの増加に関する WHO 緊急委員会報告について

昨日（1日）、ジカウイルス流行地域における小頭症と神経障害に関する WHO 緊急委員会が開催され、別添のとおり、小頭症及び神経障害の集団発生に関する「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」(Public Health Emergency of International Concern(PHEIC))が宣言されました。

《宣言の概要》

（小頭症・神経障害への対応）

- ・特にジカウイルスの伝播が観られる地域及びそのリスクのある地域において、小頭症及びギランバレー症候群に関するサーベイランスの標準化及び強化
- ・小頭症及び神経障害の集団発生について、ジカウイルス及びその他の因子等との因果関係に関する研究

上記対応に加え、妊婦等へのジカウイルス感染対策を進める必要性から、予防的措置として、

- （１）ジカウイルス感染症のサーベイランスの強化等の流行対策
- （２）ワクチン、治療法及び診断法に係る研究開発等長期的対策
- （３）流行地域への渡航者に対する注意喚起等
- （４）情報共有

《今後の日本の対応》

- ① 感染症法及び検疫法への位置づけ、届出基準等の検討（政省令改正）
- ② 日本医師会を通じ、臨床情報を医療機関等へ周知
- ③ 自治体及び検疫所における検査体制の整備
- ④ 蚊媒介感染症の対応・対策の手引き（自治体向け）と医療機関向けの診療ガイドラインの改訂
- ⑤ 自治体及び医療関係者向けの研修会の開催
- ⑥ 治療・予防法の研究開発

別添:WHO statement on the first meeting of the International Health Regulations

WHO statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR(2005) Emergency Committee on Zika virus and observed increase in neurological disorders and neonatal malformations

1 February 2016

The first meeting of the Emergency Committee (EC) convened by the Director-General under the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) regarding clusters of microcephaly cases and other neurologic disorders in some areas affected by Zika virus was held by teleconference on 1 February 2016, from 1310 to 1655 Central European Time.

The WHO Secretariat briefed the Committee on the clusters of microcephaly and Guillain-Barré Syndrome (GBS) that have been temporally associated with Zika virus transmission in some settings. The Committee was provided additional data on the current understanding of the history of Zika virus, its spread, clinical presentation and epidemiology.

The following States Parties provided information on a potential association between microcephaly and/or neurological disorders and Zika virus disease: Brazil, France, United States of America, and El Salvador.

The Committee advised that the recent cluster of microcephaly cases and other neurologic disorders reported in Brazil, following a similar cluster in French Polynesia in 2014, constitutes a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC).

The Committee provided the following advice to the Director-General for her consideration to address the PHEIC (clusters of microcephaly and neurologic disorders) and their possible association with Zika virus, in accordance with IHR (2005).

Microcephaly and neurologic disorders:

- Surveillance for microcephaly and GBS should be standardized and enhanced, particularly in areas of known Zika virus transmission and areas at risk of such transmission,
- Research into the etiology of new clusters of microcephaly and neurologic disorders should be intensified to determine whether there is a causative link to Zika virus and/or other factors or co-factors.

As these clusters have occurred in areas newly infected with Zika virus, and in keeping with good public health practice and the absence of another explanation for these clusters, the Committee highlights the importance of aggressive measures to reduce infection with Zika virus, particularly among pregnant women and women of childbearing age.

As a precautionary measure, the Committee made the following additional recommendations:

Zika Virus Transmission:

- Surveillance for Zika virus infection should be enhanced, with the dissemination of standard case definitions and diagnostics to at-risk areas,
- The development of new diagnostics for Zika virus infection should be prioritized to facilitate surveillance and control measures,

- Risk communications should be enhanced in countries with Zika virus transmission to address population concerns, enhance community engagement, improve reporting, and ensure application of vector control and personal protective measures,
- Vector control measures and appropriate personal protective measures should be aggressively promoted and implemented to reduce the risk of exposure to Zika virus,
- Attention should be given to ensuring women of childbearing age and particularly pregnant women have the necessary information and materials to reduce risk of exposure,
- Pregnant women who have been exposed to Zika virus should be counselled and followed for birth outcomes based on the best available information and national practice and policies,

Longer-term Measures

- Appropriate research and development efforts should be intensified for Zika virus vaccines, therapeutics and diagnostics.
- In areas of known Zika virus transmission health services should be prepared for potential increases in neurological syndromes and/or congenital malformations.

Travel Measures

- There should be no restrictions on travel or trade with countries, areas and/or territories with Zika virus transmission,
- Travellers to areas with Zika virus transmission should be provided with up to date advice on potential risks and appropriate measures to reduce the possibility of exposure to mosquito bites,
- Standard WHO recommendations regarding disinsection of aircraft and airports should be implemented.

Data Sharing

- National authorities should ensure the rapid and timely reporting and sharing of information of public health importance relevant to this PHEIC,
- Clinical, virologic and epidemiologic data related to the increased rates of microcephaly and/or GBS, and Zika virus transmission, should be rapidly shared with the World Health Organization to facilitate international understanding of these events, to guide international support for control efforts, and to prioritize further research and product development.

Based on this advice the Director-General declared a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) on 1 February 2016. The Director-General endorsed the Committee's advice and issued them as Temporary Recommendations under IHR (2005). The Director-General thanked the Committee Members and Advisors for their advice.

ジカウイルス感染症(ジカ熱)について

1 病原体

フラビウイルス科フラビウイルス属のジカウイルスによる蚊媒介感染症。

2 発生状況

日本では、海外で感染し帰国後発症する症例が2013年以降で3例。国内感染の報告はない。

海外では、アフリカ、アジア太平洋地域、中央・南アメリカで報告があり、2013年に仏領ポリネシアで 1万人を超える流行があったほか、2015年5月以降、ブラジルなど中南米でも多数の患者が報告。

3 感染経路

ウイルスを持ったネッタイシマカやヒトスジシマカに吸血されることでヒトへと感染。

ヒト-ヒト間の感染は、胎児への垂直感染が確認されているが、一般的には稀。(極めて稀なケースとして、献血や性交渉による感染の可能性が指摘されている。)

理論的には母乳を介した感染や臓器移植による感染の可能性はあるが、実際の感染事例はない。

4 症状

デング熱やチクングニア熱ほど強い症状は示さないが、似た症状を示し、軽度の発熱($<38.5^{\circ}\text{C}$)、頭痛、関節痛、発疹、結膜炎などが2~7日続く。死亡するケースはまれ。

潜伏期間は2~7日と言われており、デング熱等と同様、不顕性感染も報告されている。

ギランバレー症候群との関連や、妊娠中に感染した場合に、胎児に影響(小頭症との関連)する可能性が指摘されている。

5 治療

特異的な治療法はなく対症療法が主体。

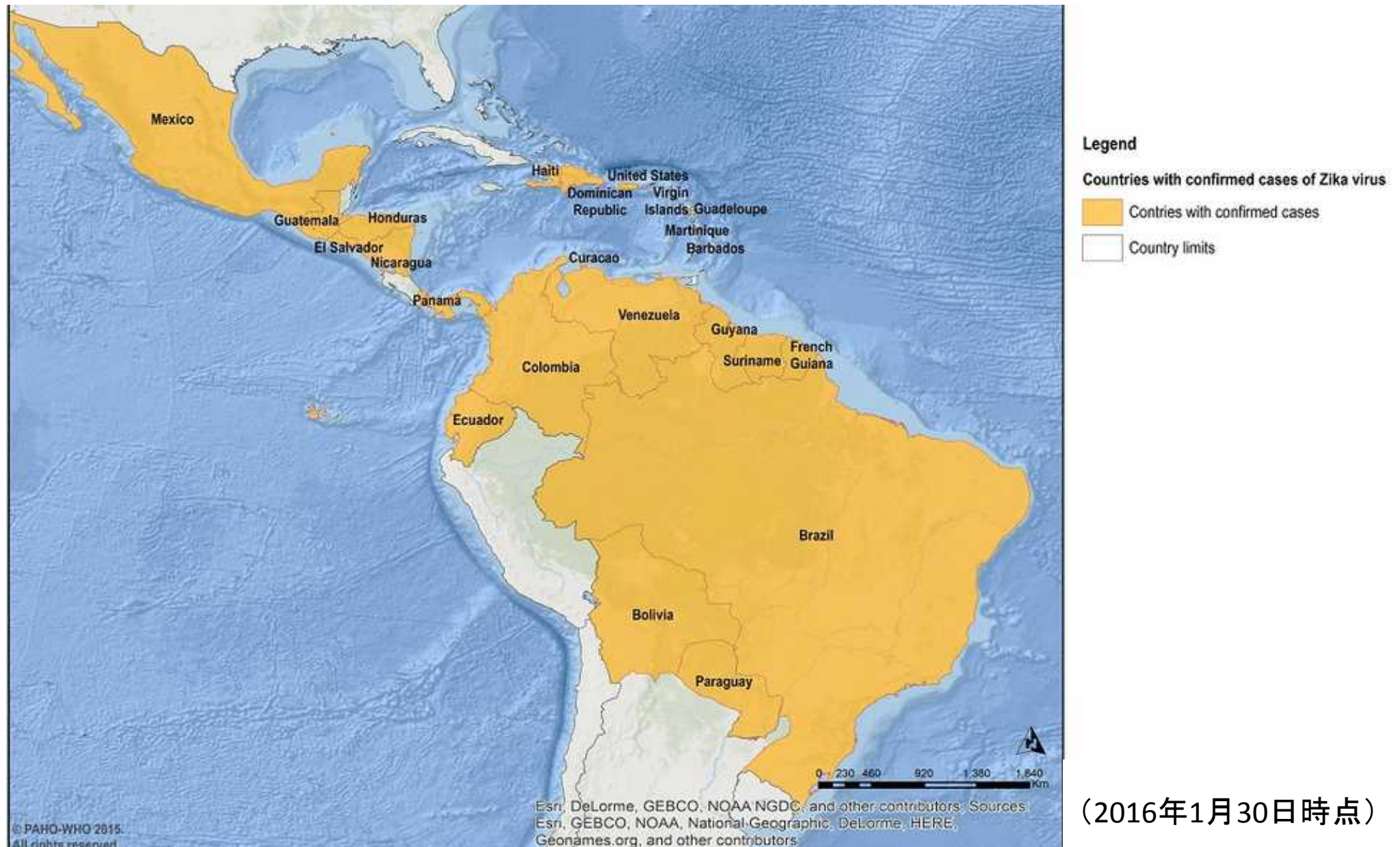
6 予防法

蚊との接触をさけること。ワクチンはない。



ジカ熱の症状 (出典: 国立国際医療研究センター)

アメリカ大陸における国内感染事例のあった 国または地域(2015年-2016年)



<ブラジル>

- ・2015年11月28日、保健省が小頭症の新生児からジカウイルスRNAを検出したとして、ジカ熱と小頭症との関連の可能性について発表。

<米国>

- ・1月15日、CDCの検査で、ブラジルで小頭症で死亡した胎児の脳組織その他からジカウイルスが検出されたため、詳細な調査結果が出るまで、CDCが流行地域への妊婦の渡航を控えるよう警告を発出。
- ・1月26日、法定の届出感染症に指定。

<ECDC(欧州疾病対策センター)>

- ・1月21日、妊婦・妊娠予定の女性に対して、流行地域への渡航を控えることを推奨。

<WHO>

- ・1月17日、妊婦に対して十分な防蚊対策を推奨。(渡航に関して言及なし。)
また、ギラン・バレー症候群を含む神経症状に対して注意喚起を実施。
- ・1月24日、カナダとチリを除いた南北アメリカ大陸全域に拡大する可能性を指摘。
- ・2月1日、緊急委員会を開催し、小頭症及び神経障害の多発について「PHEIC(国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態)」に該当すると宣言。

日本の対応

これまでの対応

- ・2015年12月17日、厚生労働省感染症部会でジカ熱対応について議論。
小頭症との関連など、引き続き情報収集に努め、必要な対応をとることに合意。
- ・1月15日以降、外務省が、感染症広域情報を発出し、外務省海外安全HPや在外公館からのメールを通じて渡航者及び滞在者に対する注意喚起を実施中(1月26日更新)。
- ・1月21日、国立感染症研究所のリスクアセスメントを踏まえ、
 - ①検疫所で、ポスター、リーフレット等による渡航者への注意喚起
 - ②自治体や医療機関に対し、ジカ熱感染が疑われる患者発生時の情報提供を依頼
 - ③厚労省HPにジカ熱のQ&A掲載

今後の対応

- ・以下の事項について対応予定
 - ①感染症法及び検疫法への位置づけ、届出基準等の検討(政省令改正)
 - ②自治体及び検疫所における検査体制の整備(検査キットの配布)
 - ③蚊媒介感染症の対応・対策の手引き(自治体向け)と診療ガイドラインの改訂
 - ④自治体及び医療関係者向けの研修会の開催
 - ⑤治療・予防法の研究開発