

平成28年7月29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
釜 范 敏

ジカウイルス感染症に係る対応について

ジカウイルス感染症輸入症例については、地方衛生研究所における検査が陽性となった時点で、国内感染が疑われる症例については、地方衛生研究所において検査を実施する時点で自治体から厚生労働省へ報告するよう、同省より自治体に対してお願いしているところであります。

このうち、国内感染が疑われる症例については、検査（デング熱、チクングニア熱等他の検査と併せて検査を実施する場合を含む。）を実施すると決定した時点で、土日・祝日・夜間を問わず直ちに、わかる限り報告するよう、厚生労働省より各都道府県等に対して別添の事務連絡がなされ、本会に対し情報提供がありました。

また、公表のタイミングについては、平成28年7月28日以降、輸入症例及び国内感染が疑われる症例のいずれについても、国立感染症研究所における検査結果を待たず、地方衛生研究所における検査の確定後に、厚生労働省において事案の公表を行うとしております。

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。

事 務 連 絡

平成 28 年 7 月 28 日

各 $\left(\begin{array}{l} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

ジカウイルス感染症に係る対応について

標記については、平成 28 年 4 月 15 日付事務連絡により、輸入症例については、地方衛生研究所における検査が陽性となった時点で、国内感染が疑われる症例については、地方衛生研究所において検査を実施する時点で御報告いただくこととしています。

このうち、国内感染が疑われる症例については、検査（デング熱、チクングニア熱等の検査と併せて検査を実施する場合を含む。）を実施すると決定した時点で、土日・祝日・夜間を問わず直ちに、別添の内容についてわかる限り報告いただくこととします。なお、土日・祝日・夜間を問わず緊急に検査を実施するよう指示するものではなく、各自治体における検査対応に従い、検査を実施することで差し支えありません。

また、公表については、本日以降、輸入症例及び国内感染が疑われる症例のいずれについても、国立感染症研究所における検査結果を待たず、地方衛生研究所における検査の確定後に、厚生労働省において事案の公表を行うこととしています。それまでの間、情報の取扱いについて御留意いただくとともに、各自治体での公表を行う際には、事前に当課と協議いただくようお願いします。

なお、デング熱、チクングニア熱及びジカウイルス病を疑うに当たっては、蚊媒介感染症診療ガイドライン（第 3 版）を御参照ください。

「蚊媒介感染症診療ガイドライン（第 3 版）」抜粋

【ジカウイルス病を疑う患者】

次の 1. 及び 2. を満たすもの（※）

1. 症候：下記の症候 a) 及び b) を満たす

a) 発疹又は発熱（ほとんどの症例で、38.5 度以下）

b) 下記の (i) ～ (iii) の症状のうち少なくとも一つ

(i) 関節痛 (ii) 関節炎 (iii) 結膜炎（非滲出性、充血性）

2. 曝露歴：下記の a) 又は b) を満たす

a) 流行地域(i.)への渡航歴(ii.)がある

i. 流行地域

厚生労働省ウェブサイト「ジカウイルス感染症の流行地域について」を参考とする。
流行国・地域の周辺の国・地域においても、未確認ながら流行がみられる可能性もあることに留意する。

ii. 潜伏期間

潜伏期間を考慮し、上記の流行地域から出国後、概ね 12 日以内の発症であることを条件とする

b) 発症前概ね 2～12 日の間に 1. 及び 2a) を満たす男性との性交渉歴がある

※ただし、蚊媒介による国内発生を疑う場合は、1. をおこしうる他の疾患を除外した上で、
2. の条件は必須ではない

(連絡先)

厚生労働省健康局結核感染症課

電話：03-3595-2257 〈土日・祝日・夜間〉 090-8940-9123

【参 考 様 式】

(別添)

※取扱厳重注意

平成 2 8 年〇月〇日

厚生労働省健康局結核感染症課 宛て

〇〇県〇〇部〇〇課

ジカウイルス感染症の国内感染を疑う患者の発生について

下記のとおりジカウイルス感染症の国内感染を疑う患者について、これから〇〇研究所において検査を実施するため、その旨情報提供します。

記

平成 28 年〇月〇日(〇)〇〇保健所管内〇〇病院〇〇科から連絡

	患者本人	患者周囲での流行地域への 渡航歴がある者
居住地 (〇〇市・区・町在住)		
国籍		
性別		
年齢		
滞在国	※	
滞在期間	※	
蚊の刺咬歴		
帰国日		
発症日		
症状の推移		
受診日		
女性の場合妊娠の有無		
性行為歴、コンドーム使用の有無		
黄熱ワクチン接種歴		
日本脳炎ワクチン接種歴		
鑑別疾患		

※患者が国内で蚊の刺咬による感染を疑う場合、推定感染地及び日時を記載

< 診断検査 >

検査実施機関：

検体の種類：

検査項目：

検体採取日時： 月 日 時 分

検査開始日時： 月 日 時 分

結果判明予定日時： 月 日 時 分

事 務 連 絡

平成 28 年 4 月 15 日

各 $\left(\begin{array}{l} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

ジカウイルス感染症に係る対応について

標記については、平成 28 年 2 月 16 日付事務連絡により、地方衛生研究所での検査で陽性となった場合は、国立感染症研究所において確認検査を実施しているところですが、検査体制が整ったことから、本日以降、地方衛生研究所での P C R 検査で陽性となった場合は、原則、当該結果をもって検査結果を確定することとします。

ただし、地方衛生研究所で P C R 検査が陽性となった症例について、発症前 2 週間以内に流行地への渡航歴がなく国内感染を疑う場合（性行為による感染を含む。）は、当面の間、国立感染症研究所において最終確認のための検査を実施することとします。

つきましては、地方衛生研究所で P C R 検査が陽性となった症例について、国内感染を疑う場合は、国立感染症研究所への速やかな検体搬送の協力方お願いします。

また、結核感染症課への情報提供については、輸入症例の場合は、地方衛生研究所における検査において陽性となった時点で、国内感染を疑う症例の場合は、地方衛生研究所における検査を実施する時点で、患者に関する情報（性別、年齢、滞在国、滞在期間、帰国日、居住都道府県、症状、蚊の刺咬歴等）を動物由来感染症指導係（電話番号 0 3 — 3 5 9 5 — 2 2 5 7）あてにご連絡いただくようお願いします。

なお、公表については、輸入症例の場合、地方衛生研究所における検査の確定後に、国内感染を疑う症例の場合、国立感染症研究所における最終確認の実施後に、それぞれ厚生労働省において事案の公表を行うため、公表までの間、情報の取扱について留意いただくとともに、各自治体での公表を行う際には、事前に当課と協議いただくようお願いします。