

医療機関の長様

第3報

広島市医師会会長代行 大久保 雅通

鳥インフルエンザ (H 7 N 9) を指定感染症として定める等の政令の施行等について (お知らせ)

標記の件につきまして、平成25年4月26日付けで鳥インフルエンザ (H 7 N 9) を指定感染症として定める等の政令等が公布され、平成25年5月6日から適用されます。

これにより、鳥インフルエンザ A (H 7 N 9) の患者 (疑似症患者含む) 発生時には、法に基づく感染拡大防止のための措置を講ずる必要があります。

つきましては、下記についてご一読のうえ、1. (3) の届出基準に該当する患者を診察した場合は、各保健センター健康長寿課 (4 月 26 日付 < 第 2 報 > 参照) へ直ちにご連絡くださいますようお願いいたします。
(所定の届出様式がありますのでご確認ください。)

なお、引き続き、4月26日付 < 第 2 報 > でお知らせした【情報提供を求める患者の要件】に該当する患者を診察した場合は、各保健センター健康長寿課へ連絡してください。ただし、各保健センターは、夜間、休日でもつながりますが、守衛室につながりますので、健康長寿課の担当者から折り返しのご連絡となります。
ご不明な点がございましたら、広島市保健医療課 (電話 : 504-2622) または、各区健康長寿課へご連絡ください。

記

1. 指定感染症について (詳細は、広島市医師会ホームページ [インフルエンザ関連情報] に掲載予定)

(1) 定義 : 鳥インフルエンザ A (H 7 N 9) ウイルスのヒトへの感染による急性疾患である。

(2) 臨床的特徴

臨床的特徴に係る情報は限定的であるが、高熱と急性呼吸器症状を特徴とする。下気道症状を併発し、重症の肺炎が見られることがある。呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急速に急性呼吸窮迫症候群 (A R D S) の症状を呈する。二次感染、脳症、横紋筋融解症に進展した報告がある。

海外からの情報によると、発症から死亡までの中央値は11日 (四分位範囲 7 ~ 20 日) であり、進行性の呼吸不全等による死亡が多い。

(3) 届出基準

ア 患者 (確定例)

医師は、(2) の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状がある者を診察した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から鳥インフルエンザ (H 7 N 9) が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ (H 7 N 9) と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに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定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	喀痰、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、
分離・同定による病原体の検出	気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2) の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ (H 7 N 9) の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに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定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	喀痰、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、 気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料
分離・同定による病原体の検出	

ウ 疑似症患者

医師は、（２）の臨床的特徴を有する者のうち、 38°C 以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から鳥インフルエンザ（H7N9）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、H7亜型が検出された場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに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定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	喀痰、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、 気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料
分離・同定による病原体の検出	

エ 感染症死亡者の死体

医師は、（２）の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から、鳥インフルエンザ（H7N9）が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥インフルエンザ（H7N9）により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに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定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	喀痰、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、 気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料
分離・同定による病原体の検出	

オ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、（２）の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見、渡航歴、接触歴等から、鳥インフルエンザ（H7N9）により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

2. ホームページの掲載について

以下の内容は、広島市医師会ホームページの医師会員向け情報：インフルエンザ関連情報に掲載予定ですので、ご覧ください。なお、ホームページがご覧いただけない場合は、広島市医師会事務局へご連絡ください。

- ・感染症発生動向調査事業実施要綱
- ・鳥インフルエンザA（H7N9）ウイルス感染症に関する臨床情報のまとめ（国立感染症研究所感染症疫学センター）

<参考>鳥インフルエンザ（H7N9）について講じることのできる主な措置

疑似症患者に対する適用（第8条第1項）、医師の届出（第12条）、獣医師の届出（第13条）、感染症の発生の状況、動向及び原因の調査（第15条）、健康診断（第17条）、就業制限（第18条）、入院（第19条及び第20条）、移送（第21条）、退院（第22条）、感染症の病原体に汚染された場所の消毒（第27条）、ねずみ族、昆虫等の駆除（第28条）、物件に係る措置（第29条）、死体の移動制限等（第30条）、質問及び調査（第35条）、入院患者の医療（第37条）

※ 上記措置に附随する関係規定は省略している。

※ （）内は、感染症法の条

担当：広島市医師会事務局 和木・井上・下原 電話：232-7321