

蚊媒介感染症疑い患者を診察した場合の流れ

船橋市保健所 平成28年6月22日作成

令和5年6月30日改定

医療機関

デング熱・チクングニア熱・ジカウイルス感染症様症状を呈する患者を診察

<デング熱を疑う目安>

- ・発熱 かつ
- ・以下の所見の2つ以上を認める場合
 1. 発疹
 2. 悪心・嘔吐
 3. 頭痛・関節痛・筋肉痛
 4. 血小板減少
 5. 白血球減少
 6. ターニケットテスト陽性
 7. 重症化サイン（以下の所見を1つでも認めた場合）
 - ①腹痛・腹部圧痛
 - ②持続的な嘔吐
 - ③腹水・胸水
 - ④粘膜出血
 - ⑤無気力・不穏
 - ⑥肝腫大（2cm以上）
 - ⑦ヘマトクリット値の増加
（20%以上、同時に急速な血小板減少を伴う）

Tourniquet テスト

患者の腕に駆血帯により5分間圧迫することにより、点状出血が増加する現象を見ることである。2.5cm²あたり10以上の溢血点（点状出血）を観察した場合陽性とする。駆血帯による圧迫の強さは、最高血圧と最低血圧の中間の強さで圧迫する。

<ジカウイルス感染症を疑う患者（次の1及び2を満たす者）>

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1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」参考
 - （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) を満たすパートナーとの間に適切にコンドームを使用していない性交渉がある

<チクングニア熱>

発熱と関節痛はほぼ必発、8割で発疹がみられる。

臨床症状は、デング熱やジカウイルス感染症との鑑別は困難。

参考：蚊媒介感染症の診療ガイドライン（第5版）（国立感染症研究所）

医療機関

鑑別疾患：麻疹、風疹、インフルエンザ、レプトスピラ症、伝染性紅斑（成人例）、伝染性単核球症、急性HIV感染症、リケッチア症など（「蚊媒介感染症の診療ガイドライン」より）

*デング熱・チクングニア熱・ジカウイルス感染症の臨床症状は、鑑別困難なため、区別をしなくても、保健所に相談可能

医療機関

上記により、デング熱・チクングニア熱・ジカウイルス感染症を疑う場合、保健所へ報告
「蚊媒介感染症疑い」として、上記3つの感染症を並行して検査することが可能

保健所健康危機対策課結核感染症係 電話：047-409-2867

保健所

- ・蚊媒介感染症の検査要件に該当する場合は、行政検査実施を決定
※ただし、デングウイルスNS1 抗原検査（ELISA 法）が保険適用となる場合は、医療機関で実施する（別紙※参照）
- ・検体の採取と検査票の記入を医療機関に依頼

医療機関

検体の採取

- ・全血（EDTA 入りスピッツで2cc、可能な限り発病後2日以内）
- ・尿（2～3cc）

検体確保したら、保健所健康危機対策課へ連絡。検査票（別記様式）を記入。

保健所

検体と検査票を回収

行政検査を実施

PCR検査（デング・チクングニア・ジカウイルス）

検査結果を医療機関に報告

医療機関

結果が陽性の場合、発生届を保健所健康危機対策課へ提出

感染症サーベイランスシステムに直接入力、または、FAX 送信

※FAX 番号 047-409-6301

保健所

積極的疫学調査実施。国・千葉県への報告。必要時、公表。

※以下の理由により、届出内容について確認させていただくことがありますので、**必ず届出医師または内容がわかる方に連絡がとれる体制を確保していただく**ようお願いします。

- 感染症法第15条の規定に基づく調査として、問診した内容を聴取する必要がある場合
- 事例を公表するため、至急連絡をとる必要性が生じた場合 など

※デングウイルス NS1 抗原検査が保険適用となる場合

患者の集中治療に対応できる特定の保険医療機関において、入院を要すると考えられる病態である場合

1. 血液（全血）・血清・血漿を採取
2. 血清を用いて、デングウイルス NS1 抗原検査（ELISA 法）を実施する
3. 陽性の場合：船橋市保健所に発生届を提出する
陰性または判定不能の場合：保健所に相談の上、千葉県衛生研究所に検査を依頼することができる