

28医政第468号
平成28年9月30日

長崎市保健所長 様
佐世保市保健所長 様
県立保健所長 様

長崎県医療政策課長
(公印省略)

日本脳炎患者の発生について

このことについて、対馬保健所管内で蚊（主にコガタアカイエカ）が媒介する感染症である日本脳炎患者が、4例発生しました。

今年、初めての発生であり、県内では平成25年9月以来の発生となります。

つきましては、日本脳炎を疑う場合においては、検査診断の相談を含めて直ちに最寄の保健所に届出を行うよう、管内病院へ周知していただきますようお願いいたします。

また、定期接種対象者に対する接種の機会確保をはじめ、引き続き、定期接種の確実な実施にご協力いただきますようお願いいたします。

なお、診療所につきましては、県医師会を通じてお知らせしていることを申し添えます。

記

「日本脳炎 4類感染症 全数把握疾患」

(1) 臨床的特徴

感染後1～2週間の潜伏期を経て、急激な発熱と頭痛を主訴として発症する。その他、初発症状として全身倦怠感、食欲不振、吐き気、嘔吐、腹痛も存在する。その後、症状は悪化し、項部硬直、羞明、意識障害、興奮、仮面様顔貌、筋硬直、頭部神経麻痺、眼振、四肢振戦、不随意運動、運動失調、病的反射が出現する。知覚障害はまれである。発熱は発症4～5日に最も高くなり、熱はその後次第に低下する。致死率は約25%、患者の50%は後遺症を残し、その他は回復する。死亡する場合は発症後1週間程度で死亡する。

(2) 届出基準

患者（確定例）

医師は、(1)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から日本脳炎が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、日本脳炎患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
分離・同定による病原体の検出	血液、髄液
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
IgM抗体の検出	血清、髄液
中和試験又は赤血球凝集阻止法又は補体結合反応による抗体の検出 (ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意の上昇)	血清

長崎県 医療政策課 感染症・がん対策班
竹野 takeno@pref.nagasaki.lg.jp
〒850-8570 長崎市江戸町2番13号
Tel:095-895-2466 Fax:095-895-2573