

南米出血熱

1類感染症

リスクレベルと対応内容

リスクレベル	状態	感染予防策	担当する医療機関	その他の対応
1 VHFの可能性は低い患者	発熱+海外旅行歴	標準	一般	・必要に応じ、輸入感染症に詳しい専門家に相談
2 VHF疑い例	発熱+海外旅行歴+疫学所見・曝露歴	標準+飛沫 (エアロゾル発生時*: +空気) 意識障害、出血症状、激しい嘔吐・下痢がある場合はリスクレベル3に準じる	一般	・国立感染症研究所・国立国際医療研究センター等への相談
3 さらに評価を進めるべき患者	発熱+海外旅行歴+疫学所見・曝露歴+他疾患の除外	標準+飛沫+接触 (エアロゾル発生時*: +空気)	第一種指定医療機関への転院を検討	・国立感染症研究所に検体送付 ・保健所に連絡 ・接触者の把握
4 VHF確定例	PCR陽性 ウイルス分離	標準+飛沫+接触 (エアロゾル発生時*: +空気)	原則として、第一種指定医療機関	・保健所に届出 ・接触者の分類・管理を含む全面的な公衆衛生対応 ・感染症危機管理

*VHF：ウイルス性出血熱（エボラ出血熱、マールブルグ病、ラッサ熱、クリミア・コンゴ出血熱、南米出血熱）

*エアロゾルが発生する状況として、気管挿管や気道吸引などの処置、患者が嘔吐や下痢をしている場合などがある。

届出

- ・臨床診断時点、検査による確定診断後に診断した医師より発生届提出（診断後直ちに）（参考）
- ・学校保健安全法上第1種の感染症に定められており、治癒するまで出席停止とされている。

医療機関が問診・診察時に確認する情報

- ・発症日からの症状と経過

一般的な症状	初期症状	突然の発熱、筋肉痛、悪寒、背部痛、消化器症状
	発症3~4日目	衰弱、嘔吐、目まい
重症例	高熱、出血傾向（歯肉→皮下・粘膜）、ショック、舌や手の振戦、せん妄、昏睡、痙攣	

- ・患者居住地
- ・現在の所在地（入院、外来、自宅）
- ・海外渡航歴（特にアルゼンチン、ブラジル、ベネズエラ、ボリビア等中南米）
- ・ネズミ等齧歯類や、患者確定例との接触/曝露歴
- ・渡航先での不衛生な食品や飲料摂取等のエピソード
- ・鑑別検査の結果
- ・採血結果
- ・同居家族等の有無
- ・家族内の未就学児や抗がん剤治療等免疫低下リスク有無

潜伏期は7~14日

接触者の健康診断

- ・感染可能期間は発症から治癒するまで。
- ・上記感染可能期間に、右記表に該当する職員や入院患者、外来患者、外部業者等をリストアップし下記□内確認。

- ・患者との接触状況（日付、場所、接触内容）
- ・接触者の調査時の状態（症状の有無）
- ・ハイリスク〔透析等基礎疾患、妊娠、免疫低下〕の有無

- ・南米出血熱確定患者との最終接触日を0日目として21日間、症状出現がないか健康観察。

曝露様式	必要な感染予防策	
	あり	なし
(ア) 針刺し・粘膜・傷口への曝露		高リスク
(イ) 「症例」の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等に接触	低リスク	高リスク
(ウ) 「症例」の検体処理	低リスク	高リスク
(エ) 「症例」の概ね1メートル以内の距離で診察、処置、搬送等	低リスク	高リスク
上記(ア)~(エ)に該当しない「症例」に関わった医療従事者や搬送従事者（救急用自動車等）*3、「症例」の同居の家族等*4	低リスク	低リスク

*3：搬送従事者（救急用自動車）については、接触時間等も考慮してリスク分類する。

*4：同居の家族等については、症例の症状及び症例との接触の程度を考慮してリスク分類する。