

## 23 東部ウマ脳炎

### (1) 定義

トガウイルス科アルファウイルス属に属する東部ウマ脳炎ウイルスによる感染症である。

### (2) 臨床的特徴

自然界では蚊と鳥の間で感染環が維持されており、鳥への媒介蚊は主にハボシカ属の蚊であるが、キンイロヤブカなども関係する。ヒトへの感染は主にヤブカの刺咬による。潜伏期間は3～10日であり、高熱、悪寒、倦怠感、筋肉痛などを生じるが、1～2週間で回復することが多い。しかし、ときには脳炎を発症して、昏睡、死亡に至ることがある。脳炎は50歳以上や15歳以下で起こりやすく、致死率は33%にも上り、生残者の半数は軽度～高度の永続的な神経学的後遺症を残す。

### (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を診察した結果、症状や所見から東部ウマ脳炎が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、東部ウマ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。

#### 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、東部ウマ脳炎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。

#### ウ 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、症状や所見から、東部ウマ脳炎が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、東部ウマ脳炎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。

#### エ 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、症状や所見から、東部ウマ脳炎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。

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

**東 部 ウ マ 脳 炎 発 生 届**

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項（同条第 6 項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 \_\_\_\_\_ 印

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称 \_\_\_\_\_

上記病院・診療所の所在地(※) \_\_\_\_\_

電話番号(※) ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

（※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の種類				
・患者（確定例） ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体				
2 当該者氏名	3 性別 男・女	4 生年月日 年 月 日	5 診断時の年齢(0歳は月齢) 歳 (    月 )	6 当該者職業
7 当該者住所 電話 (    ) -				
8 当該者所在地 電話 (    ) -				
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)			電話 (    ) -

11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発熱                      ・頭痛                      ・筋肉痛</li> <li>・発疹                      ・リンパ節腫脹</li> <li>・麻痺                      ・意識障害                ・痙攣</li> <li>・髄膜炎                  ・脳炎                      ・筋力低下</li> <li>・その他 (                      )</li> <li>・なし</li> </ul>	<p>18 感染原因・感染経路・感染地域</p> <p>①感染原因・感染経路 ( 確定・推定 )</p> <p>1 動物・蚊・昆虫等からの感染 (動物・蚊・昆虫等の種類・状況: _____)</p> <p>2 輸血・血液製剤 (輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況: _____)</p> <p>3 その他 (                      )</p> <p>②感染地域 ( 確定 ・ 推定 )</p> <p>1 日本国内 (    都道府県                      市区町村)</p> <p>2 国外 (                      国                      )</p> <p style="text-align: center;">詳細地域</p>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分離・同定による病原体の検出 検体: 血液・髄液・その他 (                      )</li> <li>・検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出 検体: 血液・髄液・その他 (                      )</li> <li>・IgM 抗体の検出 検体: 血清・髄液・その他 (                      )</li> <li>・ペア血清での中和抗体の検出 結果: 抗体陽転 ・ 抗体価の有意上昇</li> <li>・その他の方法 (                      ) 検体 (                      ) 結果 (                      )</li> </ul>	
13	初診年月日                      令和 年 月 日	
14	診断（検案(※)）年月日                      令和 年 月 日	
15	感染したと推定される年月日                      令和 年 月 日	
16	発病年月日 (*)                      令和 年 月 日	
17	死亡年月日 (※)                      令和 年 月 日	
		19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに行ってください

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。  
 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(\*)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。  
 11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)