

市内医療機関の皆様へ

横浜市保健所長 古賀 伸子

鹿児島市における B ウイルス病患者の発生について（情報提供）

日ごろから、横浜市の感染症対策に御協力いただき厚く御礼申し上げます。

この度、鹿児島市内での B ウイルス病患者の発生について、厚生労働省から通知がありましたので、お知らせいたします。B ウイルス病（四類感染症）はマカク属のサル（アカゲザル、カニクイザル、ニホンザル、タイワンザル等）との直接的な接触（咬傷、擦過傷）により感染するとされております。

1 情報提供内容

- (1) 鹿児島市内で、実験サル取扱施設の従事者が B ウイルス病を発症した事例がありました。
現在、鹿児島市により疫学調査が行われているところですが、当該施設内でのサルからの感染が推定されています。
- (2) マカク属のサルとの接触歴のある患者を診察する際には、必要に応じて B ウイルス病を念頭においた診療をお願いいたします。診療にあたっては、B ウイルス病の届出基準その他を御参照ください。
感染が疑われる患者を診察した際には、速やかに医療機関所在地の各区福祉保健センターあて御相談ください。（横浜市衛生研究所を通じて国立感染症研究所での検査を調整いたします。）

2 添付資料

- (1) 「鹿児島市における B ウイルス病患者の発生について（通知）」
（健感発 1128 第 1 号令和元年 11 月 28 日厚生労働省健康局）
- (2) B ウイルス病届出基準

3 その他

- (1) B ウイルスについて（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000130367_00001.html
- (2) B ウイルス病とは（国立感染症研究所ホームページ）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/470-b-virus-info.html>
- (3) 届出基準・届出様式（横浜市感染症疫学情報センターホームページ）
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryoo/eiken/kansen-center/doko/todoke.html>

担 当：横浜市健康安全課危機管理担当
電 話：671-2463 FAX：664-7296
E-mail：kf-kenkoukiki@city.yokohama.jp

健感発 1128 第 1 号
令和元年 11 月 28 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

鹿児島市における B ウイルス病患者の発生について

日頃から感染症対策への御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

B ウイルス病（四類感染症）はマカク属のサル（アカゲザル、カニクイザル、ニホンザル、タイワンザル等）との直接的な接触（咬傷、擦過傷）により感染するとされています。

今般、鹿児島市内で、実験サル取扱施設の従事者が B ウイルス病を発症した事例がありましたので情報提供します（別紙 1）。現在、鹿児島市により疫学調査が行われているところですが、従事している実験サル取扱施設内での感染が推定されています。

本病の感染予防に関しては、マカク属のサルによる咬傷、擦過やサルに使用した注射針の針刺し、培養に使用したガラス器具等による外傷を防ぐことが重要となりますので、貴職におかれましても、動物取扱業者等への感染予防のための周知に改めてご配慮いただきますようお願いいたします。また、貴管内の医療機関等の関係者に対して本事例について情報提供いただき、マカク属のサルとの接触歴のある患者を診察する際には、必要に応じて B ウイルス病を念頭においた診療を行っていただき、感染が疑われる事例については、速やかに保健所への情報提供を行っていただくよう、協力要請をお願いします。

なお、本事案については、公益社団法人日本医師会及び公益社団法人日本獣医師会等の関係団体に対しても当課から情報提供していることを申し添えます。

（参考）

■厚生労働省ホームページ

B ウイルス病について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000130367_00001.html

B ウイルス病に関する Q&A

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000571901.pdf>

■国立感染症研究所ホームページ

B ウイルス病とは

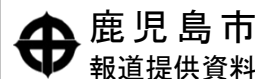
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/470-b-virus-info.html>



■ 提供日 令和元年11月28日(木)

■ 表 題 Bウイルス病発生の届出について

■ 取材対応者 保健予防課 課長 吉住 嘉代子
Tel803-7023 (内線) 2851 別館3階



【担当：主査 福永 千鶴 Tel803-7023 (内線) 2864】

Bウイルス病発生の届出について

鹿児島市内の医療機関から鹿児島市保健所にBウイルス病(四類感染症)の発生の届出がありました。

Bウイルス病は実験動物施設で実験サルとの直接的接触等で感染するとされております。空気感染はしません。実験動物を扱う施設内で発生した感染症です。

1 患者の情報 実験動物施設従事者 1名(現在加療中)

2 経過

2月 頭痛、発熱等により患者が医療機関を受診。

11月上旬 医療機関から発生届が提出され、内容を精査し、厚生労働省に報告・相談。厚生労働省・国立感染症研究所と三者で協議を行い、国立感染症研究所へ市が検査を依頼。

11月21日、22日 厚生労働省、国立感染症研究所及び本市保健所の合同による実験動物施設への調査を実施。

11月27日 国立感染症研究所からの検査結果を市が受け取り当該医療機関に送付。

11月27日 当該医療機関からの発生届を受理。

11月27日 厚生労働省に対してBウイルス病の発生を報告。

3 推定感染地 実験動物施設内

4 市民の皆様へ

- ・動物実験施設において適切な感染症対策を行っていることを確認しており、感染のおそれはありません。
- ・治療薬があります。

5 Bウイルス病について(別紙)

※なお、本件については、患者様のプライバシー保護の観点から、ご配慮ある対応、ご協力をお願い申し上げます。

1 Bウイルス病について（感染症法による分類：四類感染症）

- (1) 病原体：Bウイルス（ヘルペスウイルス科 α ヘルペスウイルス亜科に属する Macacine alphaherpesvirus 1)
- (2) 感染経路：アカゲザルなどのマカク属サルに咬まれたり、ひっかかれたりした場合や、これらのサルの体液（だ液、尿など）に直接接触することによってヒトへ感染する。
- (3) 潜伏期間：2～5週間（早い場合は2日）
- (4) 症状：サルとの接触部位（咬傷、擦過傷等）周囲の水疱性あるいは潰瘍性皮膚粘膜病変、発熱、接触部位の感覚異常、麻痺など。重症例では神経障害が後遺症として残る。

2 Bウイルスを媒介するサル（マカク属サル）について

自然界におけるアカゲザル、カニクイザルなどのマカク属サルは、半数以上が抗体陽性で、ウイルスを体内に潜伏感染していることが報告されている。

3 Bウイルス病の発生状況

Bウイルス病はとてもまれな感染症で、ヒトへの感染事例はこれまでのところ世界的に50例程度とされている。国内では初めてである。

4 Bウイルス病の治療・予防対策

傷口をできるだけ早く流水で洗浄する。

治療薬はアシクロビル（バラシクロビル（アシクロビルの経口薬））、ガンシクロビル（バルガンシクロビル（ガンシクロビルの経口薬））が有効。マカク属サルを扱った後にサルとの接触部位周辺の水疱性あるいは潰瘍性皮膚粘膜病変、発熱、接触部位の感覚異常、麻痺などがあった場合は、早期に病院を受診することが重要。

5 参考

- ・厚生労働省（Bウイルス病について）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000130367_00001.html
- ・国立感染症研究所（Bウイルス病とは）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/470-b-virus-info.html>

29 Bウイルス病

(1) 定義

マカク属のサルに常在するBウイルス（ヘルペスウイルス科・アルファヘルペスウイルス亜科）による熱性・神経性疾患である。

(2) 臨床的特徴

サルによる咬傷後、症状発現までの潜伏期間は早い場合2日、通常2～5週間である。早期症状としては、サルとの接触部位（外傷部）周囲の水疱性あるいは潰瘍性皮膚粘膜病変、接触部位の疼痛、搔痒感、所属リンパ節腫脹を来し、中期症状としては発熱、接触部位の感覚異常、接触部位側の筋力低下あるいは麻痺を、眼にサルの分泌物等がはねとんだ際には結膜炎を来す。晩期には副鼻腔炎、項部強直、持続する頭痛、悪心・嘔吐、脳幹部症状として複視、構語障害、目まい、失語症、交差性麻痺及び知覚障害、意識障害、脳炎症状を来し、無治療での致死率は70～80%。生存例でも重篤な神経障害が後遺症としてみられる。

感染経路は実験室、動物園あるいはペットのマカク属サルとの接触（咬傷、擦過傷）及びそれらのサルの唾液、粘液とヒト粘膜との接触（とびはね）による。また実験室ではサルに使用した注射針の針刺し、培養ガラス器具による外傷によっても感染する。

(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Bウイルス病が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、Bウイルス病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、Bウイルス病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、Bウイルス病が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、Bウイルス病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、Bウイルス病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	咽頭拭い液、脳脊髄液、咬傷部・擦過部位の生検組織
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
ELISA法（ドットブロット法を含む）による抗体の検出 （注）ヒトではHSV-1とBウイルスの抗原性は交差するので、従来の抗原抗体反応系（蛍光抗体法等）は使用できない。	血清