

1.6 腎症候性出血熱

(1) 定義

ハンタウイルス（ブニヤウイルス科ハンタウイルス属）による熱性・腎性疾患である。

(2) 臨床的特徴

主にネズミの排泄物に接触（エアロゾルの吸入を含む）することにより、ヒトにウイルスが伝播する。このウイルスはヒトに感染すると状況により重篤な全身感染、あるいは腎疾患を生じ、以下の型が知られている。

ア 重症アジア型

ドブネズミ、高麗セスジネズミが媒介する。潜伏期間は10～30日で、発熱で始まる有熱期、低血圧期（ショック）（4～10日）、乏尿期（8～13日）、利尿期（10～28日）、回復期に分けられる。全身皮膚に点状出血が出ることもある。発症から死亡までの時間は4～28日で、尿素窒素は50～300mg/dlに達する。常時高度の蛋白尿、血尿を伴う。

イ 軽症スカンジナビア型

ヤチネズミによる。ごく軽度の発熱、蛋白尿、血尿がみられるのみで、極めてまれに重症化する。

(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、症状や所見から腎症候性出血熱が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、腎症候性出血熱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、腎症候性出血熱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、腎症候性出血熱が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、腎症候性出血熱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、腎症候性出血熱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、尿（急性期）
PCR法による病原体の遺伝子の検出（白血球を用いる）	
ELISA法又は間接蛍光抗体法によるIgM抗体若しくはIgG抗体の検出	血清