

輸入感染症アプローチ

国立国際医療研究センター
国際感染症センター
守山祐樹

本日の目次

- 輸入感染症へのファーストアプローチ
 - 渡航地、曝露、潜伏期間
- 代表的な渡航関連疾患
- 話題になっている渡航関連疾患
 - サル痘
 - スーダン型エボラウイルス病

輸入感染症へのファーストアプローチ

輸入感染症へのファーストアプローチ

- “渡航歴”を聴取しよう
- “渡航歴”のある患者への問診事項

“渡航歴”を聴取しよう

(例)

23歳男性

主訴：発熱

“海外渡航歴”が有ると鑑別が広がる (元々の鑑別も残る)

(例)

23歳男性

主訴：発熱

原病歴：前日からの38.5℃の発熱、食事/水分摂取は可能

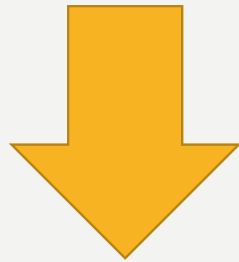
渡航歴：ブルキナファソに親戚の家を訪ねて3週間ほど滞在、帰国後8日目の発熱

既往歴：なし

身体所見：特記すべき身体所見なし

“渡航歴”を聴取しよう

- 輸入感染症は疑うところから始まる
- 患者は、自分から渡航歴を伝えない場合もある
(特に無防備な患者ほど...)



“最近、海外に行かれていないですか？”

“渡航歴”のある患者への問診

- 輸入感染症の診断には問診が重要
- 理由① 輸入感染症は症状が非特異的でフォーカス(感染臓器がはっきりとしない)
- 理由② 鑑別が多岐に渡り、検査の前に絞り込みが必要

	原因微生物	症状	採血
デング熱	ウイルス	発熱、頭痛、 関節痛	血小板低下 CRPはそこまで 高くない
マラリア	寄生虫	発熱、頭痛、 関節痛	血小板低下
腸チフス	細菌	発熱、頭痛、 下痢	時に血小板低 下

“渡航歴”のある患者への問診事項

- * 渡航期間（現地到着から帰国日まで）
- * 国、地域（なるべく詳細に。都市部？田舎？）
- * 旅行目的（仕事、観光、親族・友人訪問）
- * 現地の季節、天候（雨季・乾季、自然災害）
- * 現地での生活内容（服装、食事 [生水、氷、生肉/魚、カットフルーツ、生野菜]、宿泊環境、行動・時間帯、e.g. バックパック？ トレッキング？ 河川・海？）
- * 同行者、接触者
(sexual contact, sick contact, animal contact, 虫さされ)
- * 予防（ワクチン、予防内服、渡航前の健康知識）
- * 帰国後の生活（予防内服の継続、帰国後の問診）

問診時の3つのキーワード

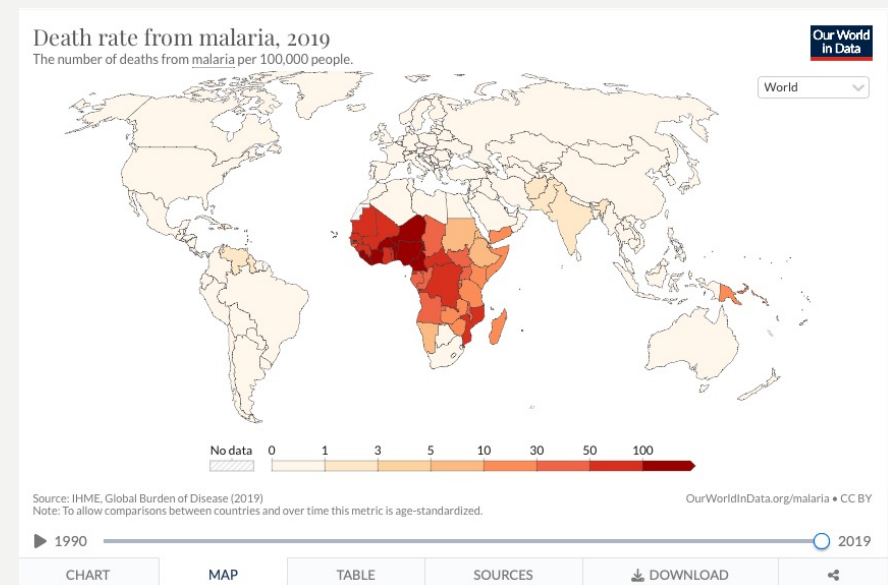
- 渡航地
- 曝露
- 潜伏期間

トコウチバクロセンブクキカン
トコウチバクロセンブクキカン
トコウチバクロセンブクキカン



渡航地

- 国だけではなく、地域、都市名も聴取する
- 田舎なのか？都市なのか？
- マラリアの可能性があるか? が最も大事



渡航地

- よく使うウェブサイト

FORTH : 厚生労働省 検疫所のサイト。日本語で各地域の感染症がまとめられている

CDC Travelers' Health : 米国CDCのサイト。各国の感染症がまとめられている

fitfortravle : スコットランドのサイト。マラリアの地図があり

MALARIA ATLAS PROJECT : マラリアに特化したサイト。グラフィカルにマラリアの分布がまとめられている。

アジア地域

国・地域別に感染症の流行状況、予防方法、体調が悪くなった場合の対応などの情報を掲載しています。調べたい国・地域をクリックしてください。詳細情報がご覧いただけます。



[このページのトップへ戻る](#)

[責事項について](#)

© Quarantine Information Office, Ministry of Health, Labour, and Welfare Japan. All rights reserved

[シ](#) > [国・地域別情報](#) > [アジア地域](#) > [インド](#)

別情報

[ら探す](#)

[ら探す](#)

[染症発生情報](#)

[ち情報](#)

[Yellow Fever
発熱について](#)

[者の渡航について](#)
の種類によって対象
る制度が異なります。
にご確認ください。

国別情報：インド

● 気候と気をつけたい病気

- インド亜大陸とも呼ばれる広大な国土をもつインドの気候は、同じ時期、北インド平野では45度に達していても、ヒマラヤ峠では積雪があるなど、地域により大きく異なります。冬（1月～2月）、夏（3月～5月）、季節風（モンスーン）による雨期（6月～9月）、モンスーン明け（ポスト・モンスーン）（10月～12月）の4つの季節に大別されます。夏は内陸部で40度、海岸部で30度、タール砂漠で45度を超える暑さとなります。雨期はインド全土に及びます。ムンバイのある西海岸では雨期には豪雨により洪水が発生し、交通機関が麻痺することもあります。
- 水事情は悪く、多くの家庭ではタンクに水をためています。水道水は水道管の破損により汚染されていることが多く、タンクも汚染されやすいため蛇口から出る水は飲用には適していません。また、地域によっては水道管と下水管が併走していることがあり、どちらの管も破損しているため下水が水道水に混入することがあります。このため[コレラ](#)や[腸チフス](#)などが、しばしば流行しています。
- 下痢など消化器系の病気は暑い時期の4～10月に多く発生します。食中毒をはじめとし、腸チフス、[パラチフス](#)、[細菌性赤痢](#)、[アメーバ赤痢](#)、コレラ、[A型肝炎](#)、[E型肝炎](#)などは都市部でもよく見られます。このほかにも、[ジアルジア症（ランブル鞭毛虫症）](#)や回虫などの寄生虫疾患など、多くの感染症があります。生水や不衛生なレストラン、屋台での飲食は避け、特にフルーツジュースを含む、加熱調理されていない食品には十分注意してください。インドでよく飲まれる乳酸菌飲料のラッシーは水や氷を加えているので注意が必要です。また、インド料理は香辛料や油が多く使われており、慣れていないと胃腸への負担が大きく、下痢をしやすくなります。
- トイレは、トイレトペーパーのない所が多く、排泄後は左手を使い水で洗い流します（インドでは右半身を浄、左半身を不浄とされています）。また、トイレがないこともあります。食事前後の手洗いはしっかり行いましょう。
- [マラリア](#)や[デング熱](#)は、ほぼ1年中発生していますが、特に雨期の後、蚊の増える時期（9月～11月頃）に流行します。[チクングニア熱](#)は主に南インドでよく見られる病気で、蚊の増える9～11月頃に患者が増加します。[日本脳炎](#)はモンスーンシーズンに最も多くなり、南部の一部の地域では一年中発生しています。マラリアは標高2,000m以下の全土で一年中リスクがあり、都市部でも患者が発生しています。熱帯熱マラリアの割合が全体の40～50%を占めています。インド北部（ヒマーチャル・プラデーシュ州、ジャンムー・カシミール州）、東部（シッキム州）の一部の地域ではマラリアのリスクはありません。
- 宿泊施設は、高級ホテルを除き、空調設備は整っておらず、住宅の隙間から蚊が入り込みます。網戸がない施設も多いので、虫よけ対策は必須です。
- インドは[狂犬病](#)の患者が世界で最も多い国です。野犬や放し飼いの犬が多いです。都市部でも

インド



- このページで
- 旅行時の健康に関する通知
- ワクチンと医薬品
- ワクチンで防げない病気
- 健康で安全な滞在
- 包装内容明細書
- 旅行の後

旅行時の健康に関する通知

インドの現在の健康問題に注意してください。身を守る方法を学びましょう。

ウォッチレベル1、通常の予防措置の実践

アジアおよび太平洋諸島におけるデング熱

2022年9月6日

デング熱は、アジアと太平洋諸島の多くの地域で危険です。一部の国では、この病気の症例数の増加が報告されています。アジアと太平洋の島々への旅行者は、蚊に刺されないようにすることで身を守ることができます。

[トップ](#)

ワクチンで防げない病気

[隠れる](#)

病名	病気が広がる一般的な方法	アドバイス	医療提供者向け臨床ガイドランス
汚染された水を守る			
レプトスピラ症	<ul style="list-style-type: none"> レプトスピラ症に感染した動物の尿やその他の体液に触れる 尿で汚染された淡水での水泳や水遊び、または尿で汚染された泥との接触 動物の尿で汚染された水を飲んだり食べたりする 	<ul style="list-style-type: none"> 汚染された水と土壌を避ける 	レプトスピラ症
虫刺されを避ける			
チクングニア	<ul style="list-style-type: none"> 蚊が刺す 	<ul style="list-style-type: none"> 虫刺されを避ける 	チクングニア
クリミア・コンゴ出血熱	<ul style="list-style-type: none"> ダニ咬傷 CCHFに感染した人や動物の体液に触れる 	<ul style="list-style-type: none"> 虫刺されを避ける 	クリミア・コンゴ出血熱
デング熱	<ul style="list-style-type: none"> 蚊が刺す 	<ul style="list-style-type: none"> 虫刺されを避ける 	デング熱
リーシュマニア症	<ul style="list-style-type: none"> サンドフライ咬傷 	<ul style="list-style-type: none"> 虫刺されを避ける 	リーシュマニア症
ジカ熱	<ul style="list-style-type: none"> 蚊が刺す 感染した妊婦が胎児に感染させた 	<ul style="list-style-type: none"> 虫刺されを避ける 	ジカ熱
飛沫・飛沫			
鳥インフルエンザ	<ul style="list-style-type: none"> 養鶏場や生きた動物の市場を訪れるなど、感染した家禽の近くにいる、触れる、または一緒に働く 	<ul style="list-style-type: none"> 家禽や野生の家禽を避ける 	インフルエンザ
ハンタウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 空気を吸い込んだり、感染したげっ歯類の尿、糞、唾液で汚染された食品を誤って食べたりする 感染したげっ歯類からの咬傷 あまり一般的ではないが、ハンタウイルスに感染している人の近くにいる (アンデスウイルスでのみ発生) 	<ul style="list-style-type: none"> げっ歯類およびそれらが生息する地域を避ける 病気の人を避ける 	ハンタウイルス
結核 (TB)	<ul style="list-style-type: none"> 感染者や感染者が咳をしたり、話したり、歌ったりするこ 	<ul style="list-style-type: none"> 病気の人を避ける 	結核 (TB)

India Malaria Map

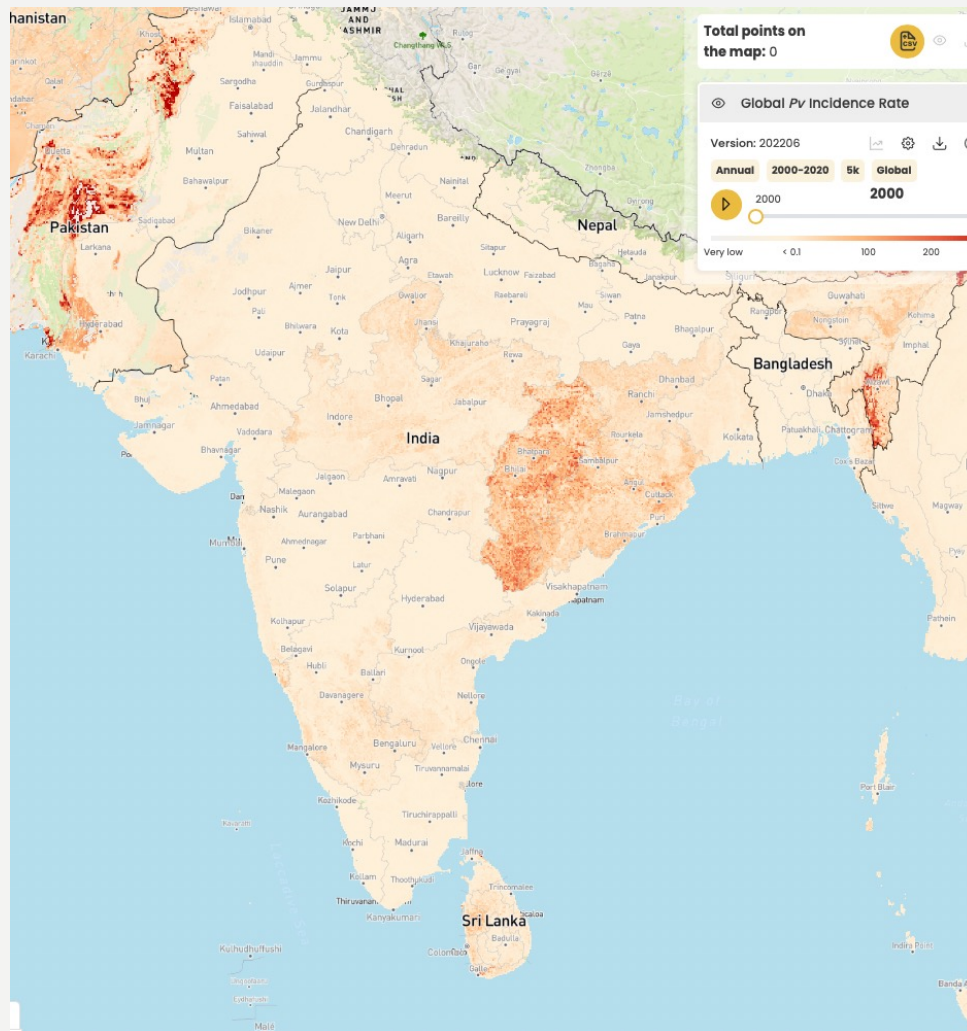


- Low to no risk**
antimalarials not usually advised
- Low risk**
with additional advice – see text
- High risk**
antimalarials usually advised
- Surrounding country with malaria risk**

The map must always be used in conjunction with the malaria advice text
This map is only intended as a guide and is not exact. Bite avoidance measures should be taken in all areas

Click on an icon below for additional country information

- Regional Information
- Airports and Ports
- States and Provinces



<https://malariaatlas.org>

曝露

- 旅行目的：仕事、観光、親族・友人訪問、ボランティア
- 現地の季節、天候：雨季・乾季・自然災害
- 現地での生活内容：
 - 食事：生水、氷、生肉/生魚、カットフルーツ、生野菜
 - 宿泊：ホテル、安宿、現地人宅
 - 行動：バックパック、トレッキング、淡水曝露、海
- 同行者、接触：
 - 性交渉、sick contact
 - 動物接触
 - 虫刺され

「噛まれてない」当てにならない

曝露の種類	疾患
咬傷	
蚊	マラリア、デング熱、黄熱病、日本脳炎、ウエストナイル熱、フィラリア、チクングニア熱
ダニ	ボレリア（ライム病、ダニ媒介性脳炎、回帰熱）、リケッチア症、クリミアコンゴ出血熱、Q熱、野兔病
ハエ	アフリカトレパノソーマ症、糸状虫症、リーシュマニア症、バルトネラ症
ノミ	ペスト、スナノミ症
サシガメ	シャーガス病
経口摂取	
水	A型肝炎、E型肝炎、コレラ、ノロウイルス感染症、腸チフス、赤痢、ジアルジア症、ポリオ、クリプトスポリジウム、サイクロスポーラ、メジナ虫症
乳製品	ブルセラ症、結核、腸チフス、赤痢、リステリア
非加熱食品	腸内細菌（サルモネラ、赤痢、大腸菌、カンピロバクターなど）、回虫、旋毛虫、条虫、原虫（アメーバ、トキソプラズマ）
清流との皮膚接触	レプトスピラ症、住血吸虫症、アカントアメーバ、ネグレリア
土壌との皮膚接触	鉤虫症、皮膚幼虫移行症、レプトスピラ症
性行為感染症	HIV感染症、B型肝炎、C型肝炎、梅毒、淋菌、クラミジア、ヘルペスウイルス感染症、パピローマ感染症、サル痘
病人との接触	肺炎、結核、髄膜炎、ラッサ熱、COVID-19

曝露【予防】

- 曝露を聴取する際には予防の聴取も重要！
- ワクチン、防蚊対策、マラリア予防内服、性交渉のprotect etc...
- 予防の特性も重要
 - A型肝炎のワクチン：予防効果 ほぼ100%
 - B型肝炎のワクチン：90%以上は抗体を獲得する
 - 腸チフスのワクチン：予防効果は60-70%
 - 防蚊対策：
 - マラリア予防内服：予防効果は90%程度

潜伏期間

- 最短の潜伏期間～最長の潜伏期間を考える
- 渡航日、帰国日、発症日を聴取する
- 潜伏期間によって考える疾患が変わる

[TIPS]

熱帯熱マラリアの潜伏期間は6～30日間

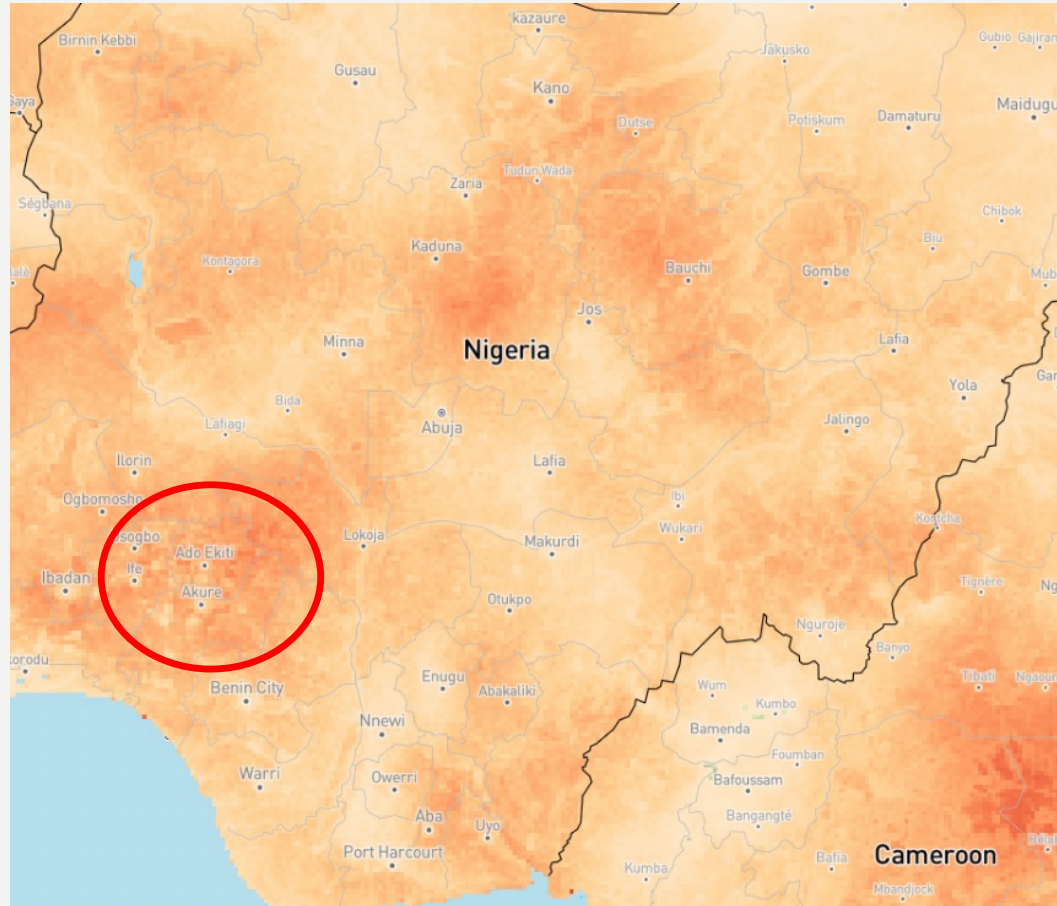
帰国してから時間が経って発症することもあり注意を要する

潜伏期間

疾患	通常の潜伏期間（範囲）	分布
潜伏期間 <14 日		
デング熱	4～8日（3～14日）	トピックス、亜熱帯
脳炎、アルボウイルス（日本脳炎、ダニ媒介性脳炎、ウエストナイルウイルス、その他）	3～14日（1～20日）	特定のエージェントは地域によって異なります
腸チフス	7～18日（3～60日）	特にインド亜大陸では
急性HIV感染症	10～28日（10日～6週間）	世界的に
インフルエンザ	1～3日	世界中、旅先でも取得可能
レジオネラ症	5～6日（2～10日）	広く普及
レプトスピラ症	7～12日（2～26日）	広く、熱帯地域で最も一般的
マラリア、熱帯熱マラリア原虫	6～30日（98%は旅行後3か月以内に発症）	熱帯、亜熱帯
マラリア、三日熱マラリア原虫	8日から12ヶ月（ほぼ半数が旅行終了後30日以上で発症）	熱帯・亜熱帯に広く分布
紅斑熱性リケッチア	数日～2～3週間	原因菌種は地域によって異なる
14日<潜伏期間<6週間		
脳炎、アルボウイルス; 腸チフス; 急性HIV; レプトスピラ症; マラリア	上記の潜伏期間を参照	上記参照
アメーバ肝膿瘍	数週間から数ヶ月	資源の乏しい国で最も一般的
A型肝炎	28～30日（15～50日）	資源の乏しい国で最も一般的
E型肝炎	26～42日（2～9週間）	広く普及
急性住血吸虫症	4～8週間	サハラ以南のアフリカで最も一般的
潜伏期間>6週間		
アメーバ肝膿瘍、E型肝炎、マラリア、急性住血吸虫症	上記参照	上記参照
B型肝炎	90日（60～150日）	広く普及
リーシュマニア症、内臓	2～10か月（10日～年）	アジア、アフリカ、ラテンアメリカ、南ヨーロッパ、中東
結核	プライマリ、週。再活性化、年	耐性の世界的な分布、割合、およびレベルは大きく異なります

例題1

- 主訴：発熱
- 渡航地：ナイジェリア・Akure
- 曝露：現地在住の親戚を訪ねた。渡航前ワクチンYFのみ。防蚊対策なし。
- 潜伏期間
 - 出国日 8/12、帰国日 8/19、発症日 8/27
 - 潜伏期間 最小9日～最大16日




輸入感染症以外の鑑別ももとう

- 渡航後の体調不良だと、つい輸入感染症に目が行きがちだが、一般的な発熱の原因の可能性が消えるわけではない。
- UTI、肺炎、その他の鑑別も頭の中に入れておこう。

代表的な渡航関連疾患

代表的な渡航関連疾患

- 3大渡航疾患
 - マラリア、デング熱、腸チフス
- 帰国後受診者の診断で多いのは
 - 急性下痢症、動物咬傷、急性呼吸器感染症



デングマラリア腸チフス
デングマラリア腸チフス
デングマラリア腸チフス

1ヶ月熱帯地に滞在した旅行者の健康上の問題

感染症		その他の問題	
旅行者下痢症	30-80%	何らかの健康上の問題	60%
マラリア (西アフリカ)	2.5%	病気になる	25%
急性呼吸器感染症	1.5%	医療機関を受診する	8%
A型肝炎	0.3%	寝込む	6%
淋菌感染症	0.2%	帰国後仕事に戻れない	2%
動物咬傷	0.15%	現地で入院する	0.4%
B型肝炎	0.09%		
腸チフス (インド、アフリカ)	0.03%		
HIV感染症	0.01%	緊急移送	0.06%
ポリオ(無症状)	0.002%	現地で死亡	0.001%
コレラ	0.0003%		

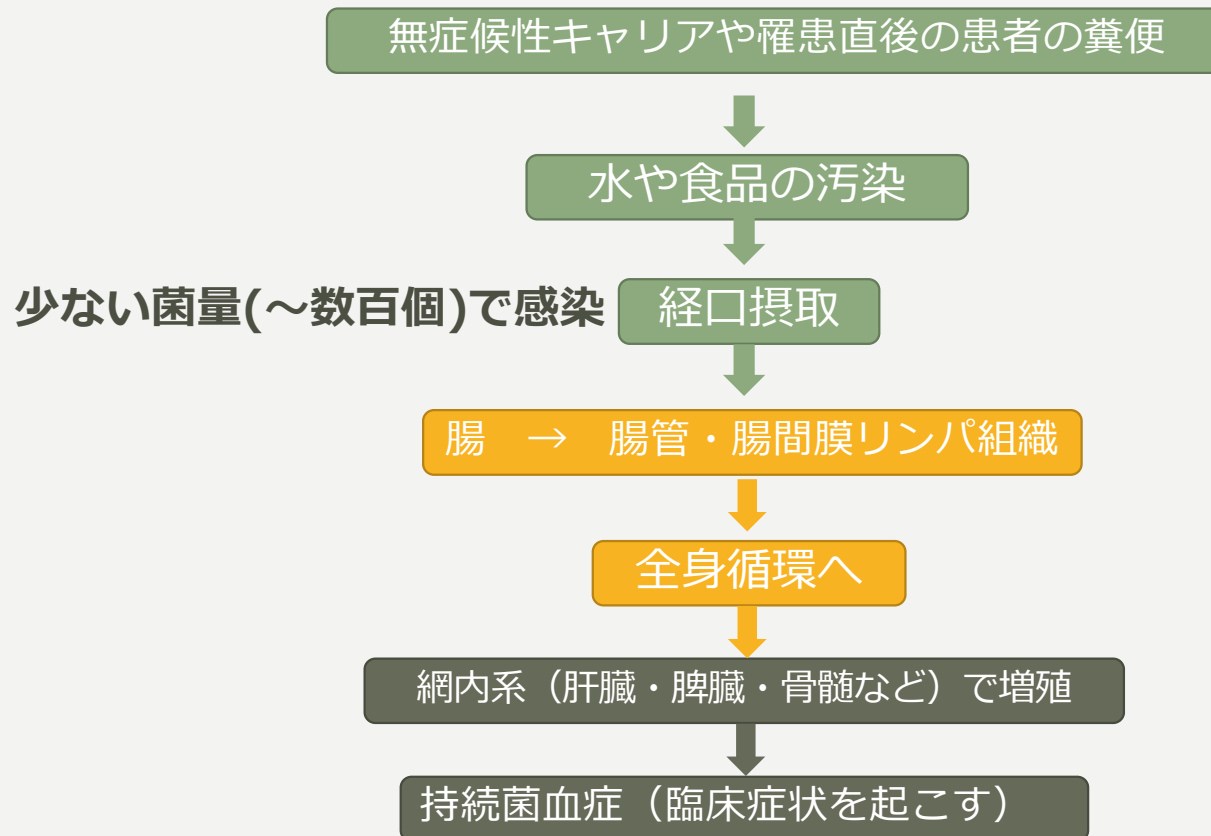
マラリア、デング熱

- 省略

腸チフス

- 汚染された水や食事によって感染する、細菌感染
- 発熱、(皮疹)、(下痢)
- 診断は血液培養による

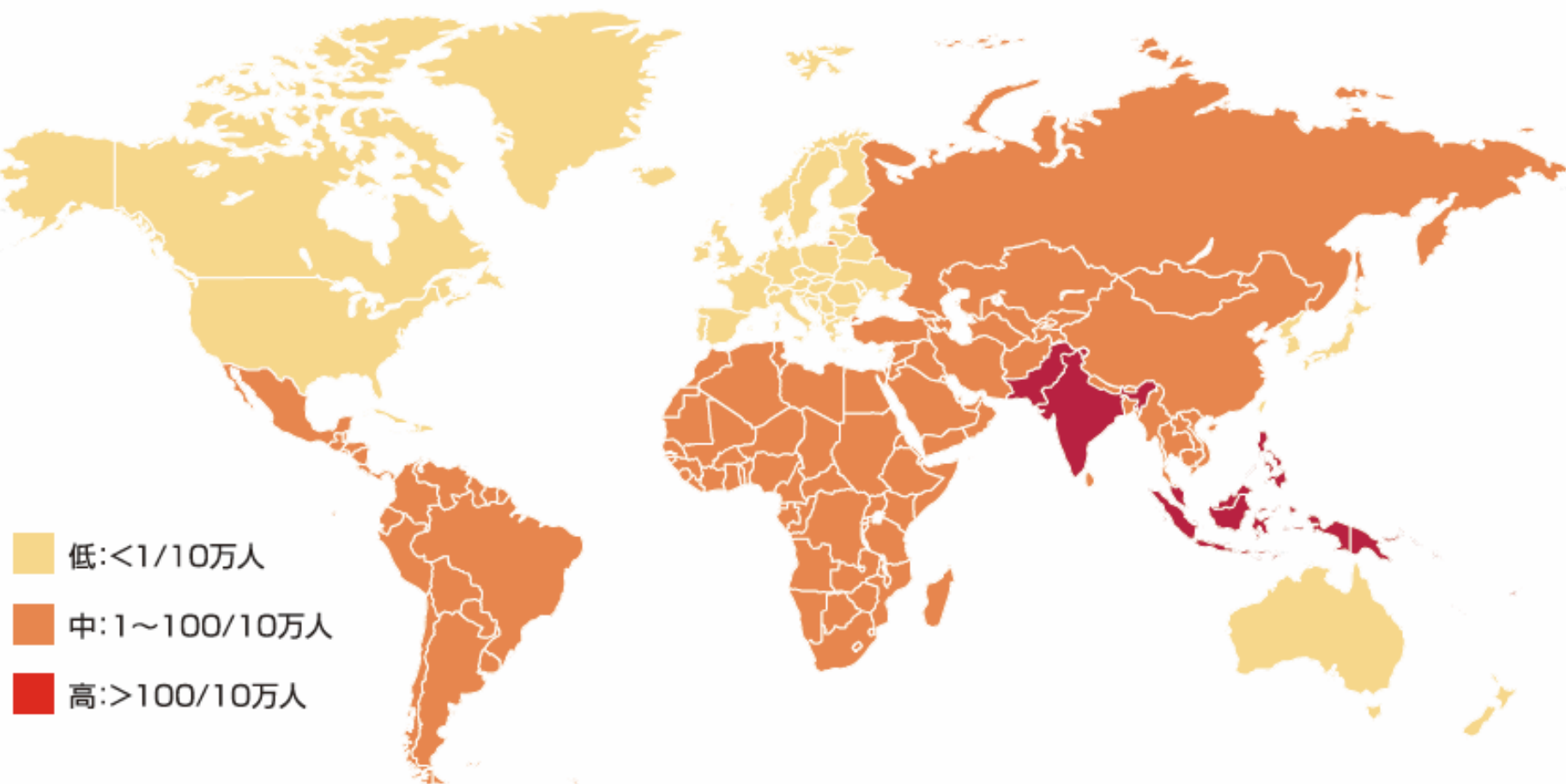
- ・潜伏期:7-18日(幅:3-60日)。
- ・パラチフスによる感染が増えている(ワクチンの影響?)



古典的な腸チフスの経過

- 初期(発症0～1週間)：悪寒、発熱
 - 比較的徐脈が出現
- 第2週：腹痛、“rose spot”と呼ばれる皮疹
- 第3週：(未治療の場合) 肝脾腫、腸出血、消化管穿孔

罹患率でみる腸チフスの流行地域



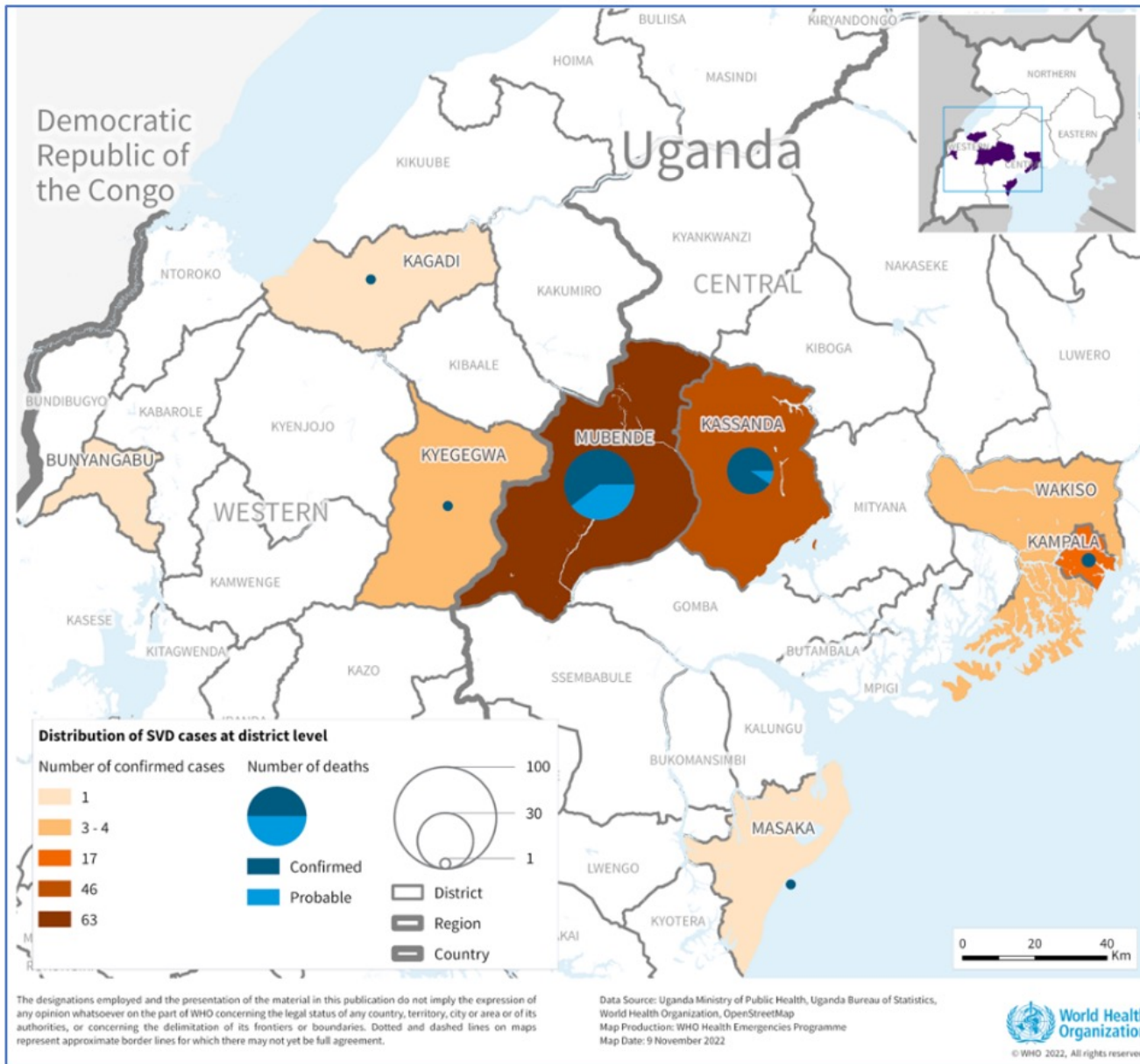
渡航者下痢症

- 旅行者の30-80%は罹患すると言われている
- 原因は様々だが
急性；ノロ、特殊な大腸菌、コレラ、カンピロバクター
慢性；寄生虫、原虫症、渡航関連過敏性腸疾患
- 急性の場合、自然軽快する例も多いが症状が強かったり難治性の場合は抗菌薬(AZMやLVFX)を出すこともある。
- 慢性の場合は便虫卵・原虫検査などで精査を行う。

話題になっている渡航関連疾患

スー

- 2022年9月
- 2022年10月
- 現在影響しているのは、エグワ、



症

確認された
 イルスによ
 ッサンダ、キ

スーダン型エボラウイルス

- 渡航地：ウガンダでアウトブレイク
- 曝露：熱帯雨林に生息するオオコウモリ、チンパンジー、ゴリラ、サル、カモシカ、[ヤマアラシ](#)など。あるいは感染者の血液または体液（血液、糞尿、吐物など）で汚染された物との直接接触（傷ついた皮膚や粘膜）を介した伝播。
- 潜伏期間：2日から21日

※初期の非特異的な症状が、マラリア、腸チフス、髄膜炎などの他の感染症に類似している

情報をアップデートしよう

海外で健康に過ごすために

厚生労働省 検疫所 **FORTH** ホーム

海外感染症発生情報 国・地域別情報 お役立ち情報 リンク 医療関係者

トップページ > 海外感染症発生情報

海外感染症発生情報

※日付左側の国名は発生地域を表しています。

新着順 鳥インフルエンザ 黄熱 デング熱 その他 新型コロナウイルス感染症

新着順

- 2022年11月15日 [FIFAワールドカップ・カタール大会2022観戦で選航される方へ](#) **NEW**
中東 その他
- 2022年11月12日 [エボラウイルス病（スーダン型）-ウガンダ共和国（更新）](#) **NEW**
アフリカ その他
- 2022年11月10日 [コレラ マラウィ共和国](#) **NEW**
アフリカ その他
- 2022年11月10日 [新型コロナウイルス感染症に係る世界の状況報告（更新89）](#) **NEW**
— その他
- 2022年11月06日 [複数国におけるサル痘のアウトブレイク（更新9）](#) **NEW**
— その他
- 2022年11月06日 [鳥インフルエンザA（H5N1）スペイン王国](#) **NEW**
ヨーロッパ
鳥インフルエンザ
- 2022年11月04日 [新型コロナウイルス感染症に係る世界の状況報告（更新88）](#) **NEW**
— その他
- 2022年11月01日 [海外から日本へ帰国・入国される方へ](#)
— その他
- 2022年10月30日 [新型コロナウイルス感染症に係る世界の状況報告（更新87）](#)
— その他

感染症別一覧

- 新着順
- 鳥インフルエンザ
- 黄熱
- デング熱
- その他

年別一覧

- 2022年
- 2021年
- 2020年
- 2019年
- 2018年
- 2017年
- 2016年
- 2015年
- 2014年
- 2013年
- 2012年

ProMED-Homepage-Banners_28th_V2

WEBCAST
Infection Prevention and Control:
Past, Present and Future

ISID KNOWLEDGE EXCHANGE

Visit the ISID Knowledge Exchange platform for open-access educational modules, webinars, and podcasts.

[Watch our Latest Webinar](#)

- ProMED-mail
- Português
- Español
- Русский
- Mekong Basin
- Afrique Francophone
- Anglophone Africa
- South Asia
- Middle East/North Africa
- Antimicrobial Resistance

Latest on COVID-19

- Latest
- Plants
- Hot Topics
- Errata

Latest Posts By Topic

- 17 Nov 2022 [Monkeypox update - USA \(108\): cases, NJ death, FDA approves Roche's test](#)
- 16 Nov 2022 [Monkeypox update \(107\)](#)
- 13 Nov 2022 [Monkeypox update \(106\)](#)
- 12 Nov 2022 [Yellow fever - Africa \(15\): Nigeria](#)
- 12 Nov 2022 [Ebola update \(39\): Uganda, WHO](#)
- 11 Nov 2022 [Monkeypox update \(105\)](#)
- 10 Nov 2022 [Monkeypox update \(104\)](#)

[View printable version](#) Share this post: [f](#) [t](#) [e](#)

Published Date: 2022-11-17 08:41:19 JST
Subject: PRO/AH/EDR> Monkeypox update - USA (108): cases, NJ death, FDA approves Roche's test
Archive Number: 20221116.8706773

MONKEYPOX UPDATE - USA (108): TOTAL CASES, NEW JERSEY MONKEYPOX-ASSOCIATED DEATH, FDA APPROVES ROCHE'S TEST

A ProMED-mail post
<http://www.promedmail.org>
ProMED-mail is a program of the International Society for Infectious Diseases
<http://www.isid.org>

In this update:
[1] USA: cases by state
[2] USA (New Jersey): 1st death linked to monkeypox
[3] USA: FDA authorizes Roche's test

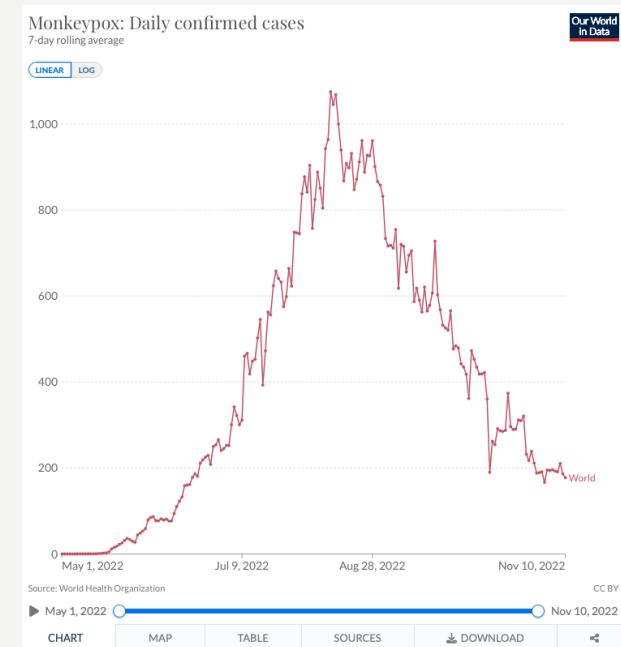
[1] USA: cases by state
Date: Wed 16 Nov 2022 14:00 ET
Source: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) [edited]
<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/us-map.html>

例題2

- 主訴：発熱
- 渡航地：ウガンダ・カンパラ
- 曝露：医療ボランティア。渡航前ワクチン(HA, HB, TT, Typhoid, YF, Rb, MMRV, 髄膜炎), マラリア予防内服あり、DEET使用あり
- 潜伏期間
 - 出国日 10/1、帰国日 10/29、発症日 11/3
 - 潜伏期間 最小5日～最大33日

サル痘

- 元々アフリカの一部地域で流行していた。
- 2022年5月からアフリカ渡航歴のない患者が欧州、米国を中心に流行。



サル痘の症状

ORIGINAL ARTICLE

Monkeypox Virus Infection in Humans across 16 Countries — April–June 2022

John P. Thornhill, M.D., Ph.D., Sapha Barkati, M.D., Sharon Walmsley, M.D., Juergen Rockstroh, M.D., Andrea Antinori, M.D., Luke B. Harrison, M.D., Ph.D., Romain Palich, M.D., Ph.D., Achyuta Nori, M.D., Iain Reeves, M.D., Maximilian S. Habibi, M.D., Ph.D., Vanessa Apea, M.D., M.P.H., Christoph Boesecke, M.D., [et al.](#), for the SHARE-net Clinical Group*

- 発疹は95%の患者にあり、64%は10個以下。性器周辺(73%)、体幹・腕・脚(55%)、顔面(25%)、手掌・足底(10%)。
- 発疹に先行する全身症状は発熱62%, リンパ節腫脹56%, 倦怠感41%
- STD合併29%

従来のサル等と比較して皮疹の数が少ない

サル痘の皮疹



サル痘の疫学情報

Rapid communication

A large multi-country outbreak of monkeypox across 41 countries in the WHO European Region, 7 March to 23 August 2022 |   Check for updates

- WHOヨーロッパ地域の8/23までの情報。21,098 人の感染者の情報
- **98.8%**が男性、年齢の中央値は37歳(IQR 31-44)、37.2%はHIV陽性。男性のうち、96.9%はMSM。
- 伝播ルートが追跡可能な症例のうち、93.9%が性的接触。家庭内曝露が6.4%

サル痘のまとめ

- 現時点では日本における感染は限定的であり、“輸入感染症”としての側面が大きい
- 症状はごく軽度で皮疹も現局していることが多い。

診療に困ったら...

- 感染症指定医療機関(一種、二種)
 - 指定感染症(1類、2類)を診療するために各都道府県が指定した医療機関
- 日本渡航医学会
 - 帰国後診療医療機関リスト

<https://plaza.umin.ac.jp/jstah/03posttravel/index.htm>

などが紹介先の参考になる

帰国後診療医療機関リスト Posttravel Hospital

このリストは、海外渡航後の体調不良で相談が可能な医療機関のリストです。可能な検査や診療内容について一部掲載しております。詳しくは各医療機関にお問い合わせください。

新規の掲載依頼および掲載内容変更をご希望の方は、こちらの申請書にご記入いただき事務局までお送りください。

[掲載依頼申請書\(Word\)](#)

【申請書送付先】 一般社団法人日本渡航医学会 事務局

E-mail: tramedjsth@narunia.co.jp

143施設掲載 (2022/10/14 現在)

北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県
群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	山梨県	長野県	新潟県	富山県
石川県	福井県	岐阜県	静岡県	愛知県	滋賀県	三重県	京都府	大阪府
奈良県	和歌山県	兵庫県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	香川県
徳島県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	大分県	熊本県	宮崎県	長崎県
鹿児島県	沖縄県							

北海道

施設名 公式HP	所在地 TEL	■	■	◎	◎	◎	◎	◎	◎
		渡航前後相対談	休日受け応	直介受診	紹介ラリア	マランリ	マランリ	マランリ	マランリ
		●	△	△	△	×	×	×	×
		●	●	●	●	●	●	●	●

CONTENTS

- トップページ
- 新着情報
- 本会について
- COI(利益相反)
- 入会案内
- 出版物・活動
- 学術集会、関連学会
- 学会誌/編集委員会
- 医療職認定制度/研修会
 - ▼ 認定者リスト
 - ▼ 指定研修会リスト
- トラベルクリニック部会
 - ▼ 国内トラベルクリニック
 - ▼ 海外医療機関リスト
 - ▼ 帰国後診療機関リスト
- トラベラーズワクチン委員会
- 産業保健委員会
- インバウンド委員会
- 看護部会
- 薬剤師部会
- 歯科部会
- 検疫部会
- 広報委員会
- 旅行業委員会
- マルコ・ボーロ医学賞
- リンクリスト
- お問い合わせ



トラベルクリニックリスト



認定医療職リスト



帰国後診療

輸入感染症を勉強するためには



人材育成・採用情報

研修医・レジデント・病院実習

国立国際医療研究センター病院

- 「研修医/レジデント/病院実習」のページ

2022年度「国際的に脅威となる感染症に対する診療体制の全国標準化を目指した地域からの外部研修（感染症危機管理体制強化事業）」での研修医師の募集を開始しました。(2022年3月28日)

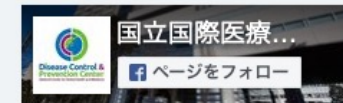
- 募集要項

採用情報

国際感染症センターでは、非常勤職員、研究コーディネーター（非常勤）、特任研究員（非常勤）を募集しております。

詳細につきましては、以下の募集要項をご参照ください。

- 研究コーディネーター（非常勤）募集要項
- 特任研究員（WHO collaborating center等の国際関連業務担当）募集要項
- 臨床開発関連事務局（非常勤）特任研究員 募集要項
- 臨床研究事務局（IRB・CRB申請支援/非常勤）特任研究員 募集要項



【WHO：エボラウイルス病（スーダン型）-ウガンダ】

<https://www.who.int/.../disease-outbreak-news/item/2022-DON423>

ウガンダでは、アウトブレイクが宣言された9月20日～11月7日までに、スーダン型エボラウイルス（SUDV）によるエ

@DccNcgmさんのツイート



【第8回予防接種基礎講座のご案内】

受講対象となる医療関係の皆さま