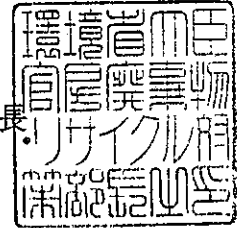




環廃対発第 1602051 号
環廃産発第 1602052 号
平成 28 年 2 月 5 日

公益社団法人 日本医師会
会 長 横倉 義武 殿

環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部長



廃棄物処理におけるジカウイルス感染症対策について

廃棄物行政の推進につきましては、かねてから御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、現在、中南米で感染が拡大しているジカウイルス感染症（ジカ熱）について、本年 2 月 1 日に世界保健機関が小頭症及び神経障害に関する「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）」であることを宣言し、政府においても、ジカウイルス感染症に関する関係省庁対策会議を設置し、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって対応することとしております。

ジカウイルス感染症については、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（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条第 5 項第 11 号の規定により政令で定める四類感染症に追加される予定です。

ジカウイルスを始めとする感染及び感染のおそれのある病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物の取扱いに関し、関係者が取るべき措置等について取りまとめた「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」（平成 24 年 5 月）を環境省ホームページ（<http://www.env.go.jp/recycle/misc/guideline.html>）に掲載していますので、貴会会員への周知等に御活用下さい。

ジカウイルス感染症について（参考）

○ 病原体

フラビウイルス科フラビウイルス属のジカウイルスによる蚊媒介感染症。

○ 発生状況

日本では、海外で感染し帰国後発症する症例が 2013 年以降で 3 例。国内感染の報告はない。

海外では、アフリカ、アジア太平洋地域、中央・南アメリカで報告があり、2013 年に仏領ポリネシアで 1 万人を超える流行があったほか、2015 年 5 月以降、ブラジルなど中南米でも多数の患者が報告。

○ 感染経路

ウイルスを持ったネッタイシマカやヒトスジシマカに吸血されることでヒトへと感染。

ヒト・ヒト間の感染は、胎児への垂直感染が確認されているが、一般的には稀（極めて稀なケースとして、献血や性交渉による感染の可能性が指摘されている。）。理論的には母乳を介した感染や臓器移植による感染の可能性はあるが、実際の感染事例はない。

○ 症状

デング熱やチクングニア熱ほど強い症状は示さないが、似た症状を示し、発熱（ $< 38.5^{\circ}\text{C}$ ）、頭痛、関節痛、発疹、結膜炎などが 2～7 日続く。死亡するケースは稀。

潜伏期間は 2～12 日（主に、2～7 日）と言われており、デング熱等と同様、不顕性感染も報告されている。

ギランバレー症候群との関連や、妊娠中に感染した場合に、胎児に影響（小頭症との関連）する可能性が指摘されている。

【参考 1】「ジカウイルス感染症（ジカ熱）のリスクアセスメント」（国立感染症研究所）
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/id/2358-disease-based/sa/zika-fever.html>

【参考 2】「ジカウイルス感染症について」（厚生労働省）
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000109881.html>