

1.4 水痘（入院例に限る。）

（1）定義

水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染による感染症のうち24時間以上入院を必要とするものである（他疾患で入院中に水痘を発症し、かつ、水痘発症後24時間以上経過した例を含む。）。

（2）臨床的特徴

冬から春に好発する感染症であるが、年間を通じて患者の発生がみられる。飛沫、飛沫核、接触感染などで感染する。潜伏期は2～3週間である。免疫がなければいずれの年齢でも罹患する。母子免疫は麻しんほど強力ではなく、新生児も罹患することがある。症状は発熱と発疹である。それぞれの発疹は紅斑、紅色丘疹、水疱形成、痂皮化へと約3日の経過で変化していくが、同一段階の皮疹が同時に全身に出現するのではなく、新旧種々の段階の発疹が同時に混在する。

発疹は体幹に多発し、四肢に少ない。発疹は頭皮、口腔などの粘膜にも出現する。健康児の罹患は軽症で予後は良好である。ただし、免疫不全状態の者が罹患した場合は重症化しやすく、致死経過をとることもある。成人での罹患は小児での罹患より重症である。

合併症としては、肺炎、脳炎、小脳炎、小脳失調、肝炎、心膜炎、細菌の二次感染による膿痂疹、蜂窩織炎、敗血症等が報告されている。

免疫不全状態にある者が水痘・帯状疱疹ウイルスに初感染し、水痘を発症した場合には、播種性血管内凝固症候群（DIC）、多臓器不全、内臓播種性水痘等を合併し、極めて重篤な経過をとる場合がある。水疱出現前に激しい腹痛や腰背部痛を伴うことがある。

出産5日前から出産2日後に母体が水痘を発症すると、妊婦自身が重症化する可能性に加えて、児が重症の新生児水痘を発症する可能性がある。

また、他疾患で入院中の患者が水痘・帯状疱疹ウイルスに初感染し、水痘を発症した場合、入院期間の延長や、基礎疾患に影響を及ぼすことがある。

（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、症状や所見から水痘が疑われ、かつ、（4）の届出のために必要な要件を満たす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7日以内に行わなければならない。

イ 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、症状や所見から水痘が疑われ、かつ、（4）の届出に必要な病原体診断により、水痘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7日以内に行わなければならない。

（4）届出のために必要な要件

ア 検査診断例

届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たし、かつ、24時間以上入院したもの（他疾患で入院中に水痘を発症し、かつ、水痘発症後24時間以上経過した例を含む。）。

イ 臨床診断例

届出に必要な臨床症状をいずれも満たし、かつ、24時間以上入院したもの（他疾患で入院中に水痘を発症し、かつ、水痘発症後24時間以上経過した例を含む。）。

届出に必要な臨床症状

ア 全身性の紅斑性丘疹や水疱の突然の出現
イ 新旧種々の段階の発疹（丘疹、水疱、痂皮）が同時に混在すること

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	水疱内容液、咽頭拭い液、末梢血リンパ球、血液、髄液
蛍光抗体法による病原体の抗原の検出	水疱内容液、水疱基底部分拭い液（水疱内剥離感染細胞）
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	水疱内容液、咽頭拭い液、末梢血リンパ球、血液、髄液、痂皮
抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清