原因不明の急性肝炎疑い患者が発生した場合の自治体向け暫定的対応フロー　2022年４月27日時点（参考）

暫定症例定義：
2021年10月1日以降に診断された原因不明の急性肝炎を呈する入院例のうち、以下の①～③のいずれかを満たすもの：
①確定例　現時点ではなし。
②可能性例　アスパラギン酸トランスアミナーゼ(AST)又はアラニントランスアミナーゼ(ALT)が500 IU/Lを超える急性肝炎を呈した16歳以下の小児のうちA-E型肝炎ウイルスの関与が否定されている者。
③疫学的関連例　②の濃厚接触者である任意の年齢の急性肝炎を呈する者のうち、A-E型肝炎ウイルスの関与が否定されている者。

疑似症定点医療機関で患者が発生した場合

医療機関
○暫定症例定義を満たす患者・患者の届出・検体採取・肝炎ウイルスA,B,C,E検査

届出 ↓　↑ 調査

保健所
○医療機関から検体※を確保し、地方衛生研究所へ搬入
○調査票の記入・積極的疫学調査の開始（必要に応じ、感染研の専門家を派遣依頼）
※ 血液（全血と血清）・便・呼吸器由来検体

疑似症で対応しない場合は
15条での調査として対応

報告 → 都道府県等 → 感染研EOC（情報提供）

報告※ → 厚生労働省

地方衛生研究所
○アデノウイルスPCR検査陽性と判明した時点で、都道府県に報告
○その後、その他の肝炎の原因となる病原体の検査

結果報告 → 都道府県等・保健所
○厚生労働省へ報告
○医療機関へ報告

報告 → 厚生労働省
連絡調整 ↔

必要に応じて相談
検体送付 ↓　↑ 結果報告

国立感染症研究所
○検査の実施

結果報告 ↓ ↕ **感染研と厚労省で連携して公表の調整**

厚生労働省
○当該都道府県等への連絡・調整

連絡・調整 ↔

都道府県等
○保健所へ連絡
○厚生労働省と連絡・調整

連絡・調整 ↕

保健所
○医療機関へ報告

疑似症定点以外の医療機関で患者が発生した場合

医療機関
○暫定症例定義を満たす患者・検体採取・肝炎ウイルスA,B,C,E検査

相談 ↓　↑ 調査

保健所
○医療機関から検体※を確保し、地方衛生研究所へ搬入
○積極的疫学調査の 開始（必要に応じ、感染研の専門家を派遣依頼）
※ 血液（全血と血清）・便・呼吸器由来検体

疑似症として扱う調整が出来た場合は
疑似症として対応（左列定点同様）
※それ以外は15条での調査で対応

報告 → 都道府県等 → 感染研EOC（情報提供）

報告 → 厚生労働省

地方衛生研究所
○アデノウイルスPCR検査陽性と判明した時点で、都道府県に報告
○その他の肝炎の原因となる病原体の検査

結果報告 → 都道府県等・保健所
○厚生労働省へ報告
○医療機関へ報告

報告 → 厚労省
連絡調整 ↔

必要に応じて相談
検体送付 ↓　↑ 結果報告

国立感染症研究所
○検査の実施

結果報告 ↓ ↕ **感染研と厚労省で連携して公表の調整**

厚生労働省
○当該都道府県等へ連絡

連絡・調整 ↔

都道府県等
○保健所へ連絡
○厚生労働省と連絡・調整

連絡・調整 ↕

保健所
○医療機関へ報告