

放送 毎週木曜日 21:30~21:45

ラジオNIKKEI

# 虎ノ門医学セミナー

～より良い地域連携医療をめざして～

企画・制作：虎の門病院・医師と団塊シニアの会  
提供：総合メディカル株式会社



よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

2016年9月22日放送

## 「話題の感染症（デング熱、ジカ熱など）」

虎の門病院 臨床感染症科  
荒岡 秀樹

本日は、話題の感染症としてジカ熱、デング熱を中心にお話しさせていただきます。

ジカ熱やデング熱はウイルスを持った蚊に刺されることで感染します。蚊が媒介する感染症には、ジカ熱やデング熱以外にもマラリア、黄熱、日本脳炎、チクングニア熱、ウエストナイル熱、などがあります。

近年、世界中で人やモノの往来が活発化し、その結果として感染症の分野においても容易に疾患が国境を越えて発症するようになってきました。感染症の“グローバル化”と称されることもあります。日本においても、多くの日本人が海外に出向き、また多くの外国人が日本を訪れています。2020年に開催される東京オリンピックに向けて、さらにこの傾向は顕著になると思われます。

では、これらの蚊が媒介する感染症を診療する際に最も重要なことはどのようなことでしょうか。

それは、感染症が疑われる患者さんの診療に共通することですが、海外渡航歴の聴取があげられます。何月何日から何月何日までどこの国のどの都市に滞在していたかを十分に聴取します。飛行機の乗り換えのために短期間、例えば1日のみ別の国に滞在している場合もしばしばありますので、この点も忘れないようにします。蚊が媒介する感染症の中で

### 蚊が媒介する感染症

- ジカ熱
- デング熱
- マラリア
- 黄熱
- 日本脳炎
- チクングニア熱
- ウエストナイル熱, など

潜伏期間が長いものは、マラリアで約 30 日までとされていますので、まず 1 か月以内の海外渡航歴の聴取が最も重要になります。私たちは、他の感染症のリスクも評価する必要がありますので、最低でも 1 年は遡って、海外渡航歴や居住歴を聴取するようにしています。その上で、ワクチン接種歴やマラリアの予防内服の有無を

問診し、詳細な経過の聴取、身体所見の確認をします。詳細な経過を聴取し、潜伏期間を推定することは鑑別疾患の絞り込みに大変役立ちます。

次に、各疾患の特徴について解説いたします。

まず、ジカ熱をとりあげます。現在最も注目されている感染症であり、原因ウイルスはフラビウイルス科フラビウイルス属のジカウイルスです。ジカウイルスを持ったネッタイシマカやヒトスジシマカなどのヤブカ類に刺されることで感染します。人から人に直接感染することは非常に稀とされていますが、性交渉や輸血により人-人感染しうることが報告されています。最大の流行地域は、中央・南アメリカ大陸、カリブ海地域で、特にブラジルを中心とした 45 の国や地域から症例が報告されています。他にも、アジア・西太平洋地域、インド洋地域、アフリカからの報告があります。日本でも 10 例のジカ熱が確認されており、いずれも流行地への渡航歴がある輸入症例です。ジカ熱の潜伏期間は 2~12 日、多くは 2~7 日です。潜伏期間の後、軽度の発熱、皮疹、頭痛、関節痛、筋肉痛、結膜炎などがあらわれます。採血所見としては血小板減少を認めることがあります。発熱は 38.5 度に満た

ないことが多いとされ、発熱そのものの頻度も 36~65%と高くありません。一方、皮疹は斑丘疹の形をとり、90%以上の症例において認められます。不顕性感染の症例も多いとされ、未だジカ熱の全体像が把握しにくい一因と考えられます。また、妊婦の感染は胎児の小頭症の原因となりえます。特にブラジルにおいては、2015 年 10 月から 2016 年 7 月までの間に 8801 人の小頭症が疑われる胎児、新生児が報告されています。よって、現時点では妊婦

## 感染症を疑う患者さんが来院されたら

- 海外渡航歴、居住歴を聴取する  
まず1か月以内の海外渡航歴の確認が最重要  
渡航国、都市、都市部か田舎かなど詳細に  
飛行機乗り換えのための一時的な滞在国も確認する
- ワクチン接種歴、予防内服の有無の確認
- その後、経過の聴取、身体所見のチェックへ

## ジカ熱

- ジカウイルスによる蚊媒介感染症
- 特に中南米
- 潜伏期は2~12日(多くは2~7日)
- 軽度の発熱(<38.5°C)、皮疹、頭痛、関節痛、筋肉痛などを呈するが、多くは軽症といわれている
- 性交渉、輸血による感染が疑われる例の報告がある
- 小頭症が疑われる胎児または新生児が報告されている  
→ 妊婦の流行地域への渡航は控える
- ギラン・バレー症候群の一因となりうる
- 予後は良好

及び妊娠の可能性のある人の流行地への渡航は控えることが推奨されています。他にもジカウイルスはギラン・バレー症候群の一因となることが分かっています。

ジカ熱の予後は比較的良好で、死亡率は非常に低いとされています。特別な治療法はなく、対症療法を行います。解熱剤を投与する際は、原則としてアセトアミノフェンを投与します。ワクチンはなく、蚊に刺されないようにすることが唯一の予防方法です。

現在、ジカ熱は日本での流行はありませんが、流行地域でウイルスに感染した人が日本国内で蚊にさされ、その蚊が他の人を刺した場合に、国内で感染する可能性はあります。2014年のデング熱の国内発生例を考えると、ヒトスジシマカが定着している日本において潜在的にはジカ熱も国内発生の可能性があると考えられます。

次にデング熱をとりあげます。

デング熱は蚊が媒介する感染症の中で、世界で最も患者数の多い感染症です。毎年、世界中で1億人近くが感染しているとされています。原因ウイルスはフラビウイルス科フラビウイルス属のデングウイルスです。デングウイルスを持ったネッタイシマカやヒトスジシマカなどのヤブカ類に刺されることで感染します。人から人に直接感染することはありません。流行地域は、アジア、中東、アフリカ、中南米、オセアニアなど非常に広い分布を示し、特徴として都市部でも流行していることがあげられます。日本におけるデング熱の発生は、近年はいずれも流行地への渡航歴がある輸入症例でした。しかしながら、2014年には約70年ぶりに国内感染例が報告されました。この年に報告されたデング熱は計341例、うち国内感染例162例、輸入症例179例でした。国内感染例の大部分は代々木公園周辺の蚊に刺されたことが原因と推定されています。その後、2015年以降は、いずれも輸入症例と考えられています。今後も国内感染のリスクはあるため、注意が必要です。

デング熱の潜伏期間は2～14日、多くは3～7日です。潜伏期間の後、急激な発熱、皮疹、頭痛、関節痛、悪心、嘔吐などがあらわれます。採血所見としては血小板減少、白血球減少が高頻度に認められ、CRP値は弱陽性のことが多いとされます。通常は1週間前後の経過で回復し、予後良好です。しかしながら、一部の症例に

## デング熱

- デングウイルスによる世界最大の蚊媒介感染症
- アジア、中東、アフリカ、中南米、オセアニアなど広い分布
- 2014年に約70年ぶりに、国内発生例のデング熱が報告された。162例の国内感染例が報告され、代々木公園を中心とした感染経路が疑われている
- 潜伏期は2～14日(多くは3～7日)
- 発熱、皮疹、頭痛、関節痛、悪心、嘔吐などを呈する
- 予後良好であるが、一部の症例で重症化する
- 重症例では適切な輸液管理が必要

おいて、重度な出血傾向、臓器不全を呈することがあり、「重症型デング」、「デング出血熱」、「デングショック症候群」に分類されます。重症型デングを放置すれば死亡率は10～20%ですが、適切な輸液管理などで死亡率を1%未満に低下させることができます。なお、解熱剤はアセトアミノフェンを投与し、アスピリンや非ステロイド性抗炎症薬は使用すべき

ではないとされます。これは、アスピリンや非ステロイド性抗炎症薬が主に出血傾向を助長すると考えられているからです。ジカ熱と同様にワクチンはなく、蚊に刺されないようにすることが唯一の予防方法です。

では、海外渡航歴や病状からジカ熱やデング熱を疑う患者さんが受診された場合はどのように対応するとよいのでしょうか。日本では、ジカ熱、デング熱、ともに感染症法上の4類感染症に指定されており、全数報告によるサーベイランスの体制がとられております。また、国立感染症研究所より「蚊媒介感染症の診療ガイドライン」が出され、現在第3版となっています。また、診療体制の整備も進められ、日本感染症学会から蚊媒介感染症専門医療機関のリストが公表されています。虎の門病院もこの専門医療機関となっておりますので、ご相談、ご紹介いただければと思います。診断の流れとしましては、ジカ熱、デング熱ともに血液、血清、血漿、尿を用います。ジカ熱では、特異的IgM抗体、中和抗体、ウイルス分離、RT-PCR法によるウイルス遺伝子の検出などの診断方法があります。デング熱では、ウイルス非構造タンパク(NS1)抗原、特異的IgM抗体、中和抗体、ウイルス分離、RT-PCR法によるウイルス遺伝子の検出などの診断方法があります。原則として保健所を通じて、地方衛生研究所や国立感染症研究所に検体を送り、検査を依頼することになります。

ジカ熱やデング熱は致死率も低く、多くは自然軽快しますが、蚊が媒介する感染症では見逃すと致命的になりうるマラリアや、蚊が媒介する感染症以外の輸入感染症との鑑別も容易ではありません。閾値低くご相談いただける地域連携の重要性が、感染症の分野でも今後さらに増していくと考えられます。

以上、本日は話題の感染症としてジカ熱とデング熱を中心にお話しさせていただきました。

## 参考になる資料

- 蚊媒介感染症の診療ガイドライン  
第3版 2016年7月14日作成 国立感染症研究所  
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- 蚊媒介感染症専門医療機関  
ジカウイルス感染症協力医療機関 日本感染症学会  
<http://www.kansensho.or.jp/>
- 厚生労働省検疫所(FORTH; For Traveler's Health)  
<http://www.forth.go.jp/>
- Centers for Disease Control and Prevention(米国疾病予防管理センター)  
<http://www.cdc.gov/>