

ジカウイルス感染症(ジカ熱)について

1 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。

2 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。

3 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。

4 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、軽度の発熱($<38.5^{\circ}\text{C}$)、頭痛、関節痛、発疹、結膜炎などが2~7日続く。死亡するケースはまれ。

潜伏期間は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。

5 治療

特異的な治療法はなく対症療法が主体。

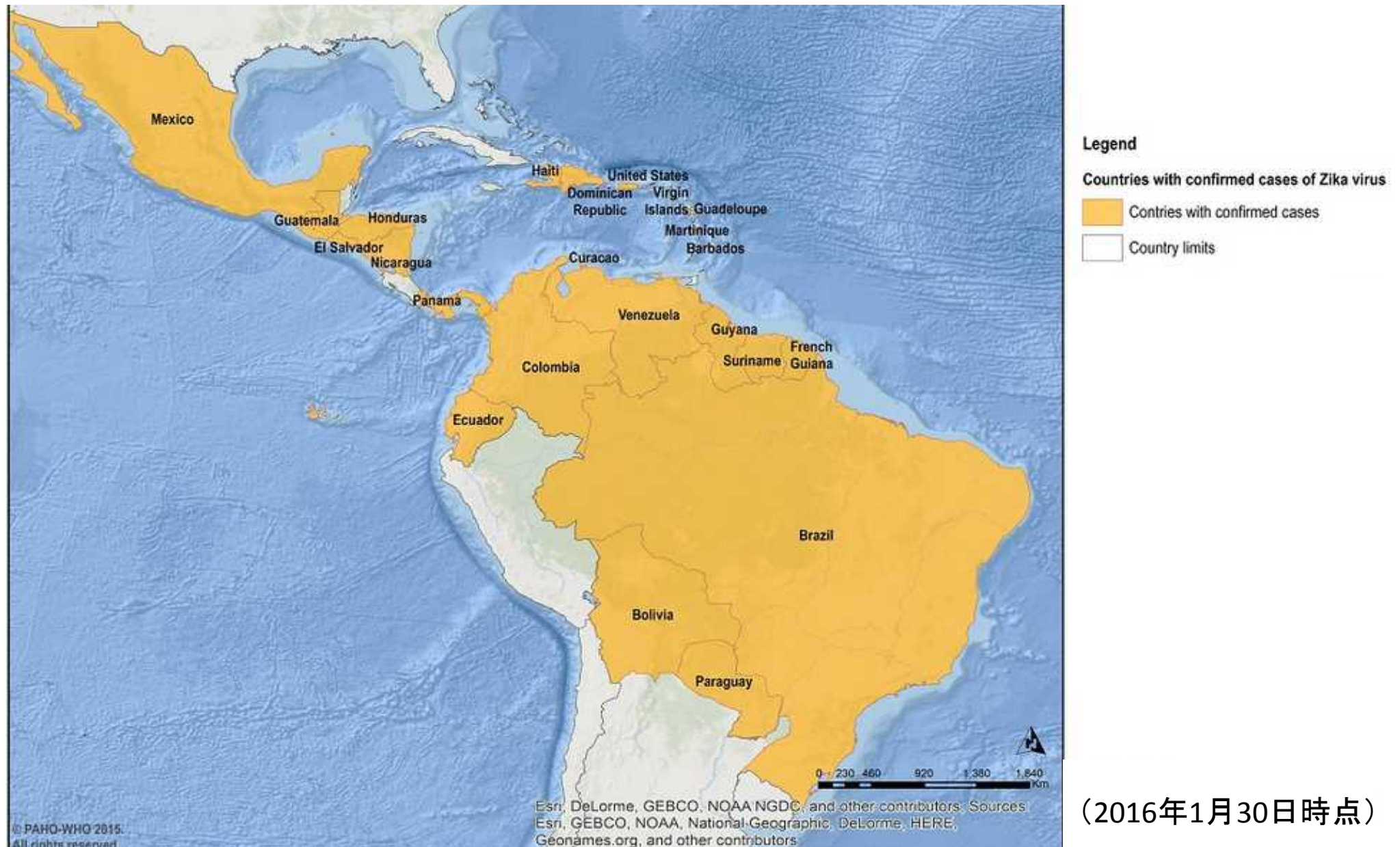
6 予防法

蚊との接触をさけること。ワクチンはない。



ジカ熱の症状 (出典: 国立国際医療研究センター)

アメリカ大陸における国内感染事例のあった 国または地域(2015年-2016年)



<ブラジル>

- ・2015年11月28日、保健省が小頭症の新生児からジカウイルスRNAを検出したとして、ジカ熱と小頭症との関連の可能性について発表。

<米国>

- ・1月15日、CDCの検査で、ブラジルで小頭症で死亡した胎児の脳組織その他からジカウイルスが検出されたため、詳細な調査結果が出るまで、CDCが流行地域への妊婦の渡航を控えるよう警告を発出。
- ・1月26日、法定の届出感染症に指定。

<ECDC(欧州疾病対策センター)>

- ・1月21日、妊婦・妊娠予定の女性に対して、流行地域への渡航を控えることを推奨。

<WHO>

- ・1月17日、妊婦に対して十分な防蚊対策を推奨。(渡航に関して言及なし。)
また、ギラン・バレー症候群を含む神経症状に対して注意喚起を実施。
- ・1月24日、カナダとチリを除いた南北アメリカ大陸全域に拡大する可能性を指摘。
- ・2月1日、緊急委員会を開催し、小頭症及び神経障害の多発について「PHEIC(国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態)」に該当すると宣言。

日本の対応

これまでの対応

- ・2015年12月17日、厚生労働省感染症部会でジカ熱対応について議論。
小頭症との関連など、引き続き情報収集に努め、必要な対応をとることに合意。
- ・1月15日以降、外務省が、感染症広域情報を発出し、外務省海外安全HPや在外公館からのメールを通じて渡航者及び滞在者に対する注意喚起を実施中(1月26日更新)。
- ・1月21日、国立感染症研究所のリスクアセスメントを踏まえ、
 - ①検疫所で、ポスター、リーフレット等による渡航者への注意喚起
 - ②自治体や医療機関に対し、ジカ熱感染が疑われる患者発生時の情報提供を依頼
 - ③厚労省HPにジカ熱のQ&A掲載

今後の対応

- ・以下の事項について対応予定
 - ①感染症法及び検疫法への位置づけ、届出基準等の検討(政省令改正)
 - ②自治体及び検疫所における検査体制の整備(検査キットの配布)
 - ③蚊媒介感染症の対応・対策の手引き(自治体向け)と診療ガイドラインの改訂
 - ④自治体及び医療関係者向けの研修会の開催
 - ⑤治療・予防法の研究開発