

平成 27 年 12 月 17 日
厚生労働省健康局結核感染症課

ジカ熱に対する対応について

ジカ熱の流行状況

- ジカ熱は、フラビウイルス属ジカウイルスの感染によって発熱や発疹などを引き起こす蚊媒介感染症であり、アフリカ（主に中央部）、東南・南アジア、中央・南アメリカ、オセアニア／太平洋州で患者が確認されている。日本では、2013 年以降、輸入症例が 3 例報告されているが、国内での発症例は報告されていない。
- 本年、ブラジル、コロンビアなど、これまで患者が発生していなかった国でも多数の患者が発生しているほか、ニュージーランドなどでも輸入症例が確認されるなど、感染地域が拡大傾向にある。
- また、ブラジルでは胎児の小頭症が増加しており、ジカウイルス感染との関連が疑われている。さらには、ギランバレー症候群との関連性も疑われている。2013 年のフランス領ポリネシアにおけるジカ熱流行時も、胎児の大脳奇形や脳幹機能障害の増加がみられていたことが報告されている。

今後の対応

- デング熱、チクングニア熱や黄熱などの蚊媒介感染症は、公衆衛生上、感染症を媒介する動物等への措置を含む対策等が必要とされるため、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（以下、「感染症法」という。）において 4 類感染症として位置づけられており、国内で患者が発生した場合、医師の届出義務や媒介蚊の駆除といった措置の対象となる。また、本年 4 月には、「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」を定め、媒介蚊対策を実施している。
- ジカ熱は、感染症法に規定されていないが、国内にも存在するヒトスジシマカはジカウイルスを媒介可能であるため、4 類感染症に位置づけ、感染症法上の措置を講じる必要があるか検討が必要。引き続き、ジカウイルスの流行状況及びヒトへの影響に関する情報収集に努めていく。

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、海外において感染し帰国後発症する症例(いわゆる輸入症例)が、2013年以降で3例あるが、国内で発症した症例の報告はない。

海外では、過去、2013年にポリネシアで1万人を超える流行があったほか、ブラジルやベネズエラなどの南米でも今期多くの患者が発生している。

3 感染経路

ネッタイシマカとヒトスジシマカといったウイルスを保有する蚊に吸血されることでヒトへと感染する。ヒト-ヒトの直接的な感染は、極めて希だが、周産期感染、献血や性交渉による感染も指摘されている。

4 症状

デング熱ほど強い症状は示さないが、酷似した症状を示し、軽度の発熱($<38.5^{\circ}\text{C}$)、頭痛、関節痛、発疹、結膜炎などを示す。

潜伏期間は3~12日で、デング熱等と同様、不顕性感染が報告されている。

重症化や死亡事例はない。(ブラジルで1名ジカ熱による死亡が指摘されているが、因果関係は未確定。)

一方で、ギランバレー症候群、妊婦が感染すると胎児に影響する可能性(小頭症との関連)が、指摘されている。

5 治療

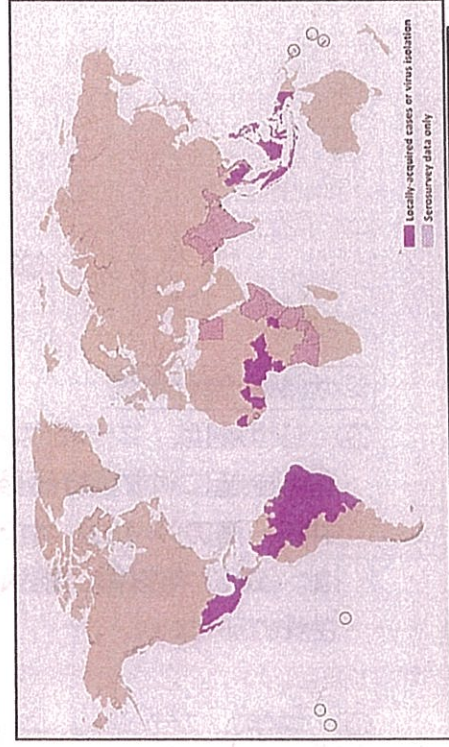
ワクチンは存在しない。

特異的な治療法はなく対症療法が主体。

有効な抗ウイルス薬はない。

6 予防法

蚊との接触をさげること。



ジカ熱発生地域 (出典: CDC)