

ところで、長崎大学病院には、「第一種感染症病床」という、エボラウイルス病などのような、法律で「1類感染症」と呼ばれる、死亡率が高く、ヒトからヒトにうつる危険な感染症患者さん専用の病床があります。いつ、このような患者さんが出てても対処できるよう、トレーニングやシミュレーションを繰り返し行っており、これまでに、延べ200人以上の医療従事者が専門のトレーニングを受け、準備しています。

長崎県にはクルーズ船の人気もあって海外からも多くの観光客がやってきます。さまざまな感染症が持ち込まれる可能性も高まっていますが、エボラウイルス病など致死率の高い感染症患者さんが発生しても、長崎大学病院ならいつでも受け入れられると自負しています。

次号(2016年5月号)では「熱帯医学研究所小児感染症学分野」を取り上げます。

新興・再興感染症

ジカ熱

蚊が媒介する感染症、主な症状は発熱や発疹など
妊娠中の人の流行地への渡航は要注意!

昨年から、中南米でジカ熱が流行しています。日本でも流行地から帰国した感染者が複数見つかりました。ジカ熱はジカウイルスによる感染症で、ネッタシマカやヒトスジシマカが媒介します。1947年にウガンダの「ジカの森」に棲むアカゲザルから初めて見つかり、ナイジェリアで68年に行われた研究でヒトにも感染することがわかりました。その後、2007年にミクロネシア連邦のヤップ島で、13年にはフランス領ポリネシアで流行しました。15年にはブラジルをはじめ中南米で流行しています。

ジカ熱は、蚊に刺されて2~7日後に微熱や頭痛、関節痛、発疹、結膜炎など風邪に似た症状が現れます。ウイルスも症状もデング熱に似ていますが、最近まで重症化することはありませんでした。ところが最近、ミクロネシアやポリネシアで発生した流行では「ギラン・バレー症候群」という手足の筋力が低下する病気になる人が出ました。また、中南米では、妊娠中に感染すると胎児の小頭症を発症する可能性が指摘されており、WHO(世界保健機関)は「妊婦はジカ熱の流行地域に渡航すべきでない」と勧告しています。

今年8月には、ブラジルのリオデジャネイロでオリンピックが開催されます。現地は冬で蚊が少ない時期ですが、渡航する場合には「虫除けをこまめに使う」「皮膚の露出を少なくする」など、蚊に刺されないよう十分注意する必要があります。ジカ熱は症状が軽く、またジカウイルスに感染しても症状が出ない人(不顕性感染)が約80%いるとされています。ジカウイルスに感染していると自覚しない人が多く、性行為による女性への感染が疑われる例も報告されています。

リオ五輪の期間は、日本ではジカウイルスを媒介できるヒトスジシマカが多くなる時期です。熱帯医学研究所の森田公一所長は「日本での流行を防ぐためにも、現地での感染に十分気をつけるだけでなく、帰国後も、蚊に刺されないように注意するなど十分用心してほしい」と言います。

長崎大学では、ジカ熱などの蚊が引き起こす病気とその予防策についての市民向け学習会を4月23日に開催します。ぜひ、ご参加ください。

次号(2016年5月号)では「マラリア」を取り上げます。