

さらに! 気をつけたい

# こんな感染症



インフルエンザに比べれば数は極めて少ないものの、近年は蚊・ダニが媒介する感染症が発生しており、国内でもいくつかの感染事例が出ています。過度に心配する必要はありませんが、事前に情報を集め、すぐに対処できるようにしておきましょう。

※参考 厚生労働省ホームページ

## デング熱



### Q1 デング熱ってどんな病気?

A

デングウイルスが感染しておこる急性の熱性感染症で、おもな症状は発熱・頭痛・筋肉痛・皮膚の発疹などです。

### Q2 どのように感染するの?

A

ウイルスに感染した患者を蚊が吸血し、その蚊が他者を吸血することで感染します(蚊媒介性)。ヒトからヒトに直接感染する病気ではありません。また、感染しても発症しないことも多くみられます。

### Q3 どこで発生しているの?

A

熱帯や亜熱帯(東南アジア・南アジア・中南米)での報告が多く、アフリカ・オーストラリアなどの島でも発生しています。最も日本に近い流行地は台湾です。日本国内では海外での感染後に帰国した症例がほとんどでしたが、2014年8月に感染事例が複数確認されました。



### Q4 治療薬はあるの?

A

デングウイルスに対する特有の薬はないので、対症療法となります。予後は比較的良好な感染症ですが、まれに出血症状を発症することがあり、その場合は適切な治療がなされないと致死性の病気にもなり得ます。

### Q5 どうやって予防すればいい?

A

流行地(おもに海外、国内では注意喚起されている場所)に出かける際は、蚊に刺されないように注意しましょう。長袖・長ズボンの着用が推奨されます。また、蚊の忌避剤なども利用されています。

### Q6 国内で大流行する可能性は?

A

日本ではデング熱をおもに媒介する「ネッタイシマカ」は常在していませんが、媒介能力がある「ヒトスジシマカ」は日本のほとんどの地域(青森県以南)に生息しています。しかし、その蚊は冬を越えて生息できず、また卵を介してウイルスが次世代に伝わることも報告されていないため、限定された場所での一過性の感染と考えられます。なお、ヒトスジシマカは日中・屋外での活動性が高く、活動範囲は50~100メートル程度です。国内の活動時期は概ね5月中旬~10月下旬頃までです。

## 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)



### Q1 SFTSってどんな病気?

A

2011年に中国で初めて特定された、新しいウイルス(SFTSウイルス)に感染することによって引き起こされる病気です。おもな症状は発熱と消化器症状で、重症化・死亡することもあります。

### Q2 どのように感染するの?

A

多くの場合、ウイルスを保有しているマダニにかまれることにより感染します。このため、患者の多くはマダニの活動期である春から秋にかけて発生しています。

なお、マダニは家庭内に生息するダニとはまったく種類が異なります。おもに森林や草地等の屋外に生息しており、市街地周辺でも見られます。

### Q3 どこで発生しているの?

A

中国のほか、アメリカ・韓国などで発生が確認されました。日本では2013年1月に初めて確認され、2014年7月30日現在で85人の患者が報告されています。国内での発生地域は西日本に偏っていますが、その他の地域でも警戒は必要です。

### Q4 どうやって予防すればいい?

A

まず、マダニに咬まれないようにすることが重要です。これはSFTSだけでなく、つつが虫病や日本紅斑熱など、ダニが媒介する他の疾患の予防のためにも有効です。

草むら等のマダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖・長ズボン、足を完全に覆う靴、帽子、手袋を着用し、首にタオルを巻くなど肌の露出を少なくすることが大事です。また、屋外活動後は入浴してマダニに刺されていないかを確認してください。特に、わきの下・足の付け根・手首・膝の裏・胸の下・頭部(髪の毛の中)などは注意すべきポイントです。