

— 話 題 —

ジカウイルス感染症

日本医科大学成田国際空港クリニック

赤沼 雅彦

空港クリニックでは、成田空港検疫所協力業務として平成22年5月から黄熱ワクチン接種を実施、同年12月からマラリア、デング熱及びチクングニア熱（平成23年2月から検疫法改正により追加）及びジカウイルス感染症（平成28年2月から追加）の流行地域からの帰国者又は入国者で発熱などのこれらの検疫感染症疑い患者の採血とマラリア簡易迅速キットの判定を実施している。今回はジカウイルス感染症について概説する。

疾患の経緯と疫学

ジカウイルスは、1947年にウガンダの Zika forest（ジカ森林）のアカゲザルから初めて分離され、ヒトからは1968年にナイジェリアで分離された。このウイルスは、デングウイルスと同じフラビウイルス科フラビウイルス属のウイルスである。媒介蚊はヤブカ属のネッタシマカ、ヒトスジシマカ（日本に生息）等が確認されている。ウイルスが蚊に吸血され感染する急性熱性疾患である。また、経胎盤及び経産道感染、輸血や性行為を介した感染事例が報告されている。ジカウイルス感染症は、2013年にはフランス領ポリネシアで約1万人の感染が報告され、2015年にはブラジル及びコロンビアを含む南アメリカ大陸での流行が発生した。2016年のリオデジャネイロオリンピックにおいてジカウイルス感染症の拡散が懸念されたのは記憶に新しい。母体から胎児への垂直感染による小頭症などの先天性異常をきたした場合は先天性ジカウイルス感染症と分類され、人の症候性感染の場合をジカウイルス病と分類された。2015年ブラジルでの流行後、小頭症児の急増があった。これらを踏まえ2016年2月1日にWHOにより「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」として宣言され、その後9月頃から減少し11月18日に解除された¹²。

ジカウイルス病 症状、診断及び経過

潜伏期間は、2～13日で多くは2～7日である。不顕性感染率は約80%とされている。ジカウイルス病の臨床症状は多彩であるが、最も多くみられるのは、斑状丘疹様の発疹である。鑑別を要するデング熱の発疹は解熱時期に生ずることが多く、点状出血、島状に白く抜ける紅斑などが有名で多彩である。ジカウイルス病の症状の特徴は眼球結膜充血の頻度が高く、発熱を呈するのは6割前後に過ぎ

ず、しかも38.5℃以下が多く、大半は軽症で自然軽快することである。一方、デング熱・チクングニア熱では発熱はほぼ必発で38.5℃以上である。また、ポリネシアやブラジルの流行では、ギラン・バレー症候群や神経症状を認める症例が報告された。

ジカウイルス病を疑う患者¹：

次の1. 及び2. を満たすもの

1. 症候：下記の症候 a) 及び b) を満たす

a) 発疹又は発熱（ほとんどの症例で、38.5度以下）

b) 下記の (i) ～ (iii) の症状のうち少なくとも一つ

(i) 関節痛 (ii) 関節炎 (iii) 結膜炎（非滲出性、充血性）

2. 曝露歴：下記の a) 又は b) を満たす

a) 流行地域 (i.) への渡航歴 (ii.) がある

i. 流行地域

ジカウイルス感染症は、現在、世界的に拡大傾向にあることから、流行国・地域に関しては、厚生労働省ウェブサイト「ジカウイルス流行地域について」を参考とする。

ii. 潜伏期間

潜伏期を考慮し、上記の流行地域から出国後、概ね12日以内の発症であることを条件とする。

b) 発症前概ね2～12日の間に1. 及び2a)を満たすパートナーとの適切にコンドームを使用していない性交渉歴がある。

ただし、蚊媒介国内感染を疑う場合は、1. をおこしうる他の疾患を除外した上で、2. の条件は必須ではない。

日本国内にはジカウイルス等を媒介するヒトスジシマカが生息しており、ジカウイルス感染症が流行する可能性は否定できない。

確定診断

下記のいずれかを満たすとき、ジカウイルス病と確定診断する¹。

・血液（可能な限り発病後2日以内）や尿からのウイルス分離またはRT-PCR法によるウイルス遺伝子の検出

・血清からの特異的IgM抗体の検出または中和抗体の検出（ベア血清での抗体陽転化・抗体の有意の上昇）

治療

ジカウイルスに対してもデングウイルスなどと同様に有効な抗ウイルス薬はなく、飲水の励行及び症状に応じた対症療法を適宜実施する。なお、急性期の解熱鎮痛薬に関しては、デング熱との鑑別が必要となることなどから、アセトアミノフェンが投与される。

成田空港でのジカウイルス

日本に入国時検疫所の相談室に行き、ジカウイルス病を疑う患者の所見に合致した場合やデング熱、チクングニア熱、マラリア等の感染が疑われる入国者に対してクリニックではマラリアの簡易迅速キットの判定、血算、CRPの測定とPCR用採血を実施し、その検体は成田検疫所検査課にてジカ、デング、チクングニアのPCR、マラリア検査を必要に応じ実施されている。平成28年2月19日から12月31日までジカウイルス検査数は空港クリニック採血分88名、検疫所採血分16名、合計104名であった。その内ジカウイルスの陽性者はいなかった。なお、この間クリニックでの採血分ではデング陽性者6名、マラリア陽性者1名であった。また、日本全体では15例のジカウイルス

病の症例が確認されており、いずれも流行地への渡航歴がある輸入症例であった。

まとめ

昨年新たに感染症法4類、検疫感染症に指定された、ジカウイルス感染症について概説した。

文献

1. 国立感染症研究所 蚊媒介感染症の診療ガイドライン 2016年12月14日第4版.
2. 国立感染症研究所 ジカウイルス感染症のリスクアセスメント 第10版 2016年12月14日.

(受付：2017年2月14日)

(受理：2017年3月11日)