

## ジカウイルス感染症に関するQ & A

作成 2016 年 1 月 21 日

最終更新 2016 年 2 月 16 日

(問 1・17修正、問 10 追加)

### 【一般の方向け】

#### 問 1 ジカウイルス感染症とは、どのような病気ですか？

答 ジカウイルス感染症は、ジカウイルス病と先天性ジカウイルス感染症をいいます。

ジカウイルス病は、後天的に、ジカウイルスが感染することにより起こる感染症で、軽度の発熱、発疹、結膜炎、筋肉痛、関節痛、倦怠感、頭痛などが主な症状です。

ジカウイルスは母体から胎児への垂直感染を起こすことがあります(先天性ジカウイルス感染症)、小頭症などの先天性障害を起こす可能性があるとしてされています。

#### 問 2 どのようにして感染するのですか？

答 ジカウイルスを持った蚊がヒトを吸血することで感染します(蚊媒介性)。基本的に、感染したヒトから他のヒトに直接感染するような病気ではありませんが、稀なケースとして、献血や性行為による感染が指摘されています。また、感染して全員が発症するわけではなく、症状がないか、症状が軽いため気付かないこともあります。

妊娠中の女性が感染すると胎児に感染する可能性が指摘されていますが、その感染機序や感染時期はわかっていません。

#### 問 3 世界のどの地域が流行地ですか？

答 アフリカ、中央・南アメリカ、アジア太平洋地域で発生があります。特に、近年は中南米及びその周辺地域で流行しています。

#### 報告された国や地域

##### ○中南米・カリブ海地域

バルバドス、ボリビア、ブラジル、コロンビア、コスタリカ、キュラソー島、ドミニカ共和国、エクアドル、エルサルバドル、仏領ギアナ、グアドループ、グアテマラ、ガイアナ、ハイチ、ホンジュラス、ジャマイカ、マルティニーク、メキシコ、ニカラグア、パナマ、パラグアイ、プエルトリコ、セント・マーティン島、スリナム、米領バージン諸島、ベネズエラ

##### ○アジア・西太平洋地域

米領サモア、フィジー、ニューカレドニア、サモア、ソロモン諸島、タイ、トンガ、バヌアツ

##### ○インド洋地域

モルジブ

○アフリカ  
カーボベルデ

最新の情報は下記 HP を確認してください。

WHO : [http://ais.paho.org/hip/viz/ed\\_zika\\_countrymap.asp](http://ais.paho.org/hip/viz/ed_zika_countrymap.asp)

米国 CDC : <http://www.cdc.gov/zika/geo/active-countries.html>

ECDC :

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx)

#### 問 4 日本国内での発生はありますか？

答 日本国内で感染した症例はありません。海外の流行地で感染し、発症した症例が、2013 年以降、3例国内で見つかっています。

[IASR\(2014年2月号\)フランス領ポリネシア・ボラボラ島帰国後に Zika fever と診断された日本人旅行者の2例](#)

[IASR\(2014年10月号\)タイ・サムイ島から帰国後にジカ熱と診断された日本人旅行者の1例](#)

#### 問 5 感染を媒介する蚊は日本にもいますか？

答 ヤブカ属のネツタイシマカやヒトスジシマカが、ウイルスを媒介することが確認されています。ネツタイシマカは、日本には常在していませんが、ヒトスジシマカは、日本のほとんどの地域(秋田県および岩手県以南)で見られます。

#### 問 6 治療薬はありますか？

答 ジカウイルスに対する特有の薬は見つかっておりません。対症療法となります。

#### 問 7 罹ると重い病気ですか？

答 ジカウイルス病は、感染しても症状がないか、症状が軽いため気づきにくいこともあります。症状は軽く、2～7日続いた後に治り、予後は比較的良好な感染症です。

#### 問 8 妊婦や胎児にジカウイルス感染症はどのように影響しますか？

答 ブラジル保健省は、妊娠中のジカウイルス感染と胎児の小頭症に関連がみられるとの発表をしており、2016年1月15日には、米国 CDC が、妊娠中のジカウイルス感染と小頭症との関連についてより詳細な調査結果が得られるまでは、流行国地域(問 3 参照)への妊婦の方の渡航を控えるよう警告し、妊娠予定の女性に対しても主治医と相談の上で、厳密な防蚊対策を推奨しました。1月21日には、ECDC(欧州疾病対策センター)は、流行地域

への妊婦及び妊娠予定の方の渡航を控えることを推奨しました。また、2月1日に、WHOは、緊急委員会を開催し、小頭症及びその他の神経障害の集団発生に関する「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）」を宣言しました。現在、小頭症や神経障害とジカウイルスとの関連についての調査が行われています。

**問9 流行地域へ渡航をする場合は、どのように予防すればよいですか？**

答 海外の流行地にでかける際は、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現地では利用されています。

近年、ブラジルにおいて小頭症の新生児が増えており、ジカウイルスとの関連が示唆されています。このため、妊婦及び妊娠の可能性のある方の流行地への渡航を控えた方がよいとされています。やむを得ず渡航する場合は、主治医と相談の上で、厳密な防蚊対策を講じることが必要です。

**問10 性行為による感染はどのように予防すればよいですか？**

答 性行為により男性から女性パートナーへの感染伝播が疑われている事例が報告されています。現在、性行為感染についての十分な知見は得られていませんが、流行地域から帰国した男性で、妊娠中のパートナーがいる場合は、パートナーの妊娠中は、症状の有無にかかわらず、性行為の際に、コンドームを使用することを推奨します。

**問11 予防接種はありますか？**

答 ジカウイルス感染症に有効なワクチンはありません。

**問12 海外旅行中に流行地域で蚊に刺された場合はどこに相談すればよいですか？**

答 すべての蚊がジカウイルスを保有している訳ではないので、蚊に刺されたことだけで過分に心配する必要はありません。

心配な場合は、帰国された際に、空港等の検疫所でご相談ください。また、帰国後に心配なことがある場合は、最寄りの保健所等に御相談ください。なお、発熱などの症状がある場合には、医療機関を受診してください。

**問13 日本国内でジカウイルスに感染する可能性はあるのでしょうか？**

答 日本にはジカウイルス感染症の媒介蚊であるヒトスジシマカが日本のほとんどの地域（秋田県および岩手県以南）に生息しています。このことから、仮に流行地でウイルスに感染した発症期の人（日本人帰国者ないしは外国人旅行者）が国内で蚊にさされ、その蚊がたまたま他者を吸血した場合に、感染する可能性は低いながらもあり得ます。ただし、仮にそのようなことが起きたとしても、その蚊は冬を越えて生息できず、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、野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。

#### 【医療機関・検査機関の方向け】

##### 問14 ジカウイルス病の病原体は何ですか？

答 フラビウイルス科フラビウイルス属に属するジカウイルスです。

##### 問15 潜伏期間はどのくらいですか？

答 2～12日(多くは2～7日)とされています。

##### 問16 どのような症状が出ますか？

答 主として軽度の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、斑丘疹、結膜炎、疲労感、倦怠感などを呈します。これらの症状は軽く、2～7日続いて治まります。血小板減少などが認められることもあります。他の蚊媒介感染症であるデング熱やチクングニア熱より軽症と言われます。また、ジカウイルス感染と胎児の小頭症との関連やギラン・バレー症候群の発症との関連について疑われており、調査が行われています。

##### 問17 検査はどのように行うのですか？

答 特異的な臨床症状・検査所見が乏しいことから、診断のための検査は、血液または尿からのウイルス分離またはPCR法による病原体遺伝子の検出により行います。血清学的検査による診断は、IgM抗体または中和試験による抗体の検出により行います。なお、IgM抗体を用いて診断を行う場合は、患者が感染したと考えられる地域で流行中のその他のフラビウイルス属ウイルス(デング熱、黄熱、ウエストナイル熱、日本脳炎等)による先行感染又は共感染がないこと、半年以内の黄熱ワクチンの接種歴がないことを確認してください。その他のフラビウイルス属ウイルスによる先行感染又は共感染を認める場合は、ペア血清によるIgM抗体以外の方法による確認試験を実施してください。

##### 問18 鑑別を要する疾患は何ですか？

答 同じ蚊媒介感染症であるデング熱及びチクングニア熱との鑑別が必要です。その他、チフス、マラリア、レプトスピラ症などとの鑑別も必要です。

##### 問19 治療法はありますか？

答 対症療法となります。通常は比較的症状が軽く、特別な治療を必要としません。

**問 20 患者の経過と予後はどうでしょうか？**

答 ジカウイルス病の予後は比較的良好です。症状が悪化した場合は医療機関を受診してください。死亡はまれです。

**問 21 感染症法上の取り扱いはどうなっていますか？**

答 平成 28 年 2 月 5 日に感染症法の四類感染症、検疫法の検疫感染症に追加され、同年 2 月 15 日に施行されました。これにより医師による保健所への届出が義務となり、検疫所での診察・検査、汚染場所の消毒等措置が可能となりました。

**問 22 ヒトスジシマカについて教えてください。**

答 ヒトスジシマカは、日本のほとんどの地域(秋田県および岩手県以南)に分布しています。その活動時期は 5 月中旬～ 10 月下旬です。ヒトスジシマカの幼虫は、例えば、ベランダにある植木鉢の受け皿や空き缶・ペットボトルに溜まった水、放置されたブルーシートや古タイヤに溜まった水などによく発生します。人がよく刺されるのは、墓地、竹林の周辺、茂みのある公園や庭の木陰などとされています。

(参考)

[国立感染症研究所昆虫医科学部ホームページ](#)

[ヒトスジシマカの写真](#)

**問 23 ヒトスジシマカの体内でジカウイルスは増えますか？**

答 ヒトスジシマカの体内でウイルスが増えることが確認されています。そのため、ヒトスジシマカによりジカウイルスが伝播される可能性は否定できません。

**問 24 ヒトスジシマカは越冬しますか？**

答 ヒトスジシマカの成虫は、秋になって気温が下がると死んでしまい、卵の状態ですべて越冬します(卵越冬)。

**問 25 ネットアイシマカについて教えてください。**

答 現在、ネットアイシマカは国内には生息していません。かつては国内でも沖縄や小笠原諸島に生息し、熊本県牛深町には 1944 ～ 1947 年に一時的に生息していたことが記録されていますが、1955 年以降は国内から消滅したとされています。ただ今日では、航空機によって国内に運ばれる例も確認されており、定着の可能性は皆無ではありません。

(参考)

[国立感染症研究所昆虫医科学部ホームページ](#)

[ネットアイシマカの写真](#)

**問 26 ネットアイシマカは国内に定着できますか？**

答 ネットアイシマカの分布の北限は台湾の台中市周辺とされています。従って、国内では沖縄県の南方(石垣島・西表島など)以北の野外では定着できないと考えられます。しかし、空港ターミナルなど、一定の温度が維持されているような特別な場所では定着できるかもしれません。

**問 27 蚊に刺されないようにするにはどうしたらよいでしょうか？**

答 ヒトスジシマカやネットアイシマカは日中に活動し、ヤブや木陰などでよく刺されます。その時間帯に屋外で活動する場合は、長袖・長ズボンの着用に留意し、忌避剤の使用も推奨します。

**問 28 日本でジカウイルスに感染する可能性はありますか？**

答 現在日本での流行はありません。しかし、仮に流行地でウイルスに感染した発症期の人(日本人帰国者ないしは外国人旅行者)が国内で蚊にさされ、その蚊がたまたま他者を吸血した場合に、感染する可能性は低いながらもあり得ます。

**問 29 不顕性感染の患者から感染の可能性はありますか？**

答 国立感染症研究所のリスクアセスメントによると、不顕性感染の患者が感染源となりうるかどうか(刺咬した蚊がウイルスを伝播しうるかどうか)については、わかっていません。したがって、国内の蚊の活動期においては、ジカウイルス感染症流行国からの帰国者は症状の有無にかかわらず忌避剤の使用など蚊にさされないための対策を 10 日程度行うことが必要です。