

お知らせ

- ▶ 採用情報
- ▶ 調達情報
- ▶ 情報公開
- ▶ 公開講座・研修
- ▶ その他

感染症情報

- ▶ 疾患名で探す
- ▶ 感染源や特徴で探す
- ▶ 予防接種情報
- ▶ 災害と感染症

研究・検査・病原体管理

- ▶ 研究情報
- ▶ 検定検査情報
- ▶ レファレンス
- ▶ 抗生物質標準品の交付
- ▶ 感染症検体パネルの交付
- ▶ こちら研究部
- ▶ 画像・映像アーカイブ
- ▶ 感染研年報
- ▶ 国際協力

サーベイランス

- ▶ 感染症発生動向調査週報 (IDWR)
- ▶ 病原微生物検出情報 (IASR)
- ▶ 感染症流行予測調査 (NES VPD)
- ▶ 院内感染 (JANIS)
- ▶ 実地疫学専門家養成コース (FETP-J)

刊行・マニュアル・基準

- ▶ JJID 感染研究の国際学術雑誌
- ▶ 病原体検出マニュアル
- ▶ バイオリスク・ガイダンス
- ▶ 生物学的製剤基準

**【関連記事】**

[2014-10-21 - 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](#)

[2016-02-05 - ジカウイルス感染症\(ジカ熱\)のリスクアセスメント](#)

ジカウイルス感染症とは

ヤブカ (Aedes) 属の蚊によって媒介されるジカウイルスによる感染症である。ジカウイルスはデングウイルスと同じフラビウイルス科に属し、症状はデング熱に類似するが、それより軽い。

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行われた研究の中で分離された。ジカ熱は、2007年にはミクロネシア連邦のヤップ島での流行、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、2014年にはチリのイースター島、2015年にはブラジルおよ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。WHOによると、2015年以降2016年第2週までに、中央および南アメリカ大陸、カリブ海地域では20の国や地域 (バルバドス、ボリビア、ブラジル、コロンビア、エクアドル、エルサルバドル、フランス領ギアナ、グアドループ、グアテマラ、ガイアナ、ハイチ、ホンジュラス、マルティニーク、メキシコ、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、ベネズエラ) から症例が報告されている。日本への最初の輸入症例はフランス領ポリネシアでの感染症例であった。

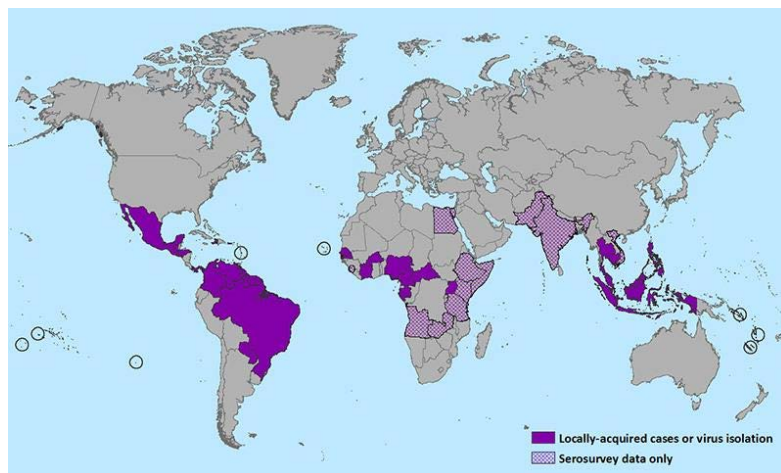


図: ジカウイルス感染症の症例が報告された地域
 出典: [US CDC. Zika virus http://www.cdc.gov/zika/](http://www.cdc.gov/zika/)

病原体と媒介蚊

ジカウイルスは、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。デングウイルスのように4つの血清型があるわけではなく、単一血清型である。媒介蚊はヤブカ (Aedes) 属の *Ae. aegypti* (ネツタイシマカ)、*Ae. Africanus*、*Ae. hensilli*、*Ae. polynesiensis*、*Ae. albopictus* (ヒトスジシマカ) が媒介蚊として確認されている。ヤップ島での流行では *Ae. hensilli* が、フランス領ポリネシアでの流行では *Ae. polynesiensis* と *Ae. aegypti* がそれぞれ媒介蚊と考えられている。日本に生息するヒトスジシマカ (*Ae. Albopictus*) も媒介可能である。



[衛生昆虫写真館\(昆虫医学部\)へ](#)

臨床症状・徴候

潜伏期間は3~12日である。不顕性感染率は約80%とされている。過去の流行では詳細な症状の解析が少ない。2007年のミクロネシア連邦 (ヤップ島) の流行では、発熱 (38.5°C を超える高熱は比較的稀)、斑状丘疹性発疹、関節痛・関節炎、結膜充血が半数以上の症例に認められ、筋肉痛・頭痛 (45%)、後眼窩痛 (39%) というものであった。その他にめまい、下痢、腹痛、嘔吐、便秘、食欲不振などをきたす場合もある。しかし、ポリネシア連邦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、ブラジルでは妊婦がジカウイルスに感染することで胎児が感染し、小頭症児が多発している。胎児が小頭症と確認された妊婦の羊水からジカウイルスRNAが検出され、小頭症で死亡した新生児の脳の病理組織からもウイルスが検出されている。ジカ熱そのもので健康な成人が死に至ることは稀であるが、基礎疾患があり免疫力が低下している場合は死に至ることもある。

病原診断

デング熱と比べて軽症である。通常は4～7日間症状が持続する。実験室診断はPCRによるジカウイルス遺伝子(RNA)検出、IgM抗体検査やベア血清による中和抗体検査など、血清学的診断を行う。臨床的にはデング熱、チクングニア熱と症状が類似しているため実験室診断が必須であるが、デングウイルスとは近縁であり血清学的には交差反応が認められる。黄熱ウイルス、日本脳炎ウイルス、マレーバレー脳炎ウイルスなどのその他のフラビウイルスとの交差反応もあるので診断には抗体価の比較が必要である。

治療・予防

痛みや発熱に対して解熱鎮痛剤を投与する程度にとどまることがほとんどである。脱水症状が強い場合は輸液も実施する。予防に関しては、日中に蚊(ヤブカ)に刺されない工夫が重要である。具体的には、長袖服・長ズボンの着用、昆虫忌避剤(DEETを含むものが効果が高い)の使用などである。また、妊婦あるいは妊娠の可能性のある女性はジカ熱流行地への渡航を避けることが望ましい。

感染症法における取り扱い

ジカウイルス感染症は、2016年2月5日に感染症法上の4類感染症に指定され、ジカウイルス病と先天性ジカウイルス感染症に病型分類されている。

参考文献

- 1) US CDC. Zika virus.
http://www.cdc.gov/zika/pdfs/fs_zika.pdf
- 2) Pan American Health Organization. Epidemiological Alert; Neurological syndrome, congenital malformations and Zika virus infection, Implications for public health in the Americas. 1st Dec. 2015.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=427&Itemid=41484
- 3) ECDC. Zika virus infection outbreak, French Polynesia.
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Zika-virus-French-Polynesia-rapid-risk-assessment.pdf>
- 4) Edward B. Hayes. Zika virus outside Africa. *Emerg Infect Dis.* 2009 Sep;15(9):1347-50.
- 5) Derek Gatherer, Alain Kohl. Zika virus: a previously slow pandemic spreads rapidly through the Americas. *J. General Virol. J Gen Virol.* 2015 Dec 18.
doi: 10.1099/jgv.0.000381. [Epub ahead of print]
- 6) Kutsuna S, Kato Y, Takasaki T, Moi M, Kotaki A, Uemura H, Matono T, Fujiya Y, Mawatari M, Takeshita N, Hayakawa K, Kanagawa S, Ohmagari N. Two cases of Zika fever imported from French Polynesia to Japan, December 2013 to January 2014. *Euro Surveill.* 2014;19(5):20694.

(国立感染症研究所 感染症疫学センター)