

感染症・予防接種レター (第76号)

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会では「感染症・予防接種」に関するレターを毎号の小児保健研究に掲載し、わかりやすい情報を会員にお伝えいたしたいと存じます。ご参考になれば幸いです。

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会

委員長 多屋 馨子	副委員長 岡田 賢司	乾 幸治	三田村敬子	並木由美江
菅原 美絵	津川 毅	古賀 伸子	三沢あき子	渡邊 久美

海外から持ち込まれる感染症

今年の秋にはラグビーのワールドカップが日本で開催され、来年にはオリンピック・パラリンピックが東京で開かれる。訪日外国人の増加が見込まれ、日本では流行していない感染症が持ち込まれる可能性が高まっている。実際に2014年にはデング熱が国内で流行し、2018年には旅行者からの麻疹の感染が沖縄県で認められた。国外では2013~2015年、西アフリカでエボラ出血熱の大流行があり、日本への持ち込みも懸念された。隣国韓国では、中東から持ち込まれた中東呼吸器症候群 (MERS: Middle East respiratory syndrome) の流行があった。また、日本人が外国で感染し、国内で流行させるという事例も起こっている。人の行き来が増加し、感染症の持ち込み事例は増加し、その対策が必要である。このためには、海外でどのような感染症が流行しているのかの情報を手に入れ、渡航の際にはその対策を準備すること、また外国人渡航者においてはどこから、どのような経路で来たかも考え診療にあたるのが大切だと思う。

I. 熱帯・亜熱帯地域から持ち込まれる感染症

1. マラリア

年間60人程度が輸入感染症として報告され、サハラ以南アフリカなどの熱帯マラリア流行地からの発熱患者ではまず疑う。診断は末梢血のギムザ染色や、迅速診断キットでできる。重症マラリアは専門機関に紹介が必要である。

2. デング熱・チクングニヤ熱・ジカウイルス感染症

いずれも蚊で媒介する感染症で、デング熱は、東南アジア・南アジア・中南米に多く、発熱、頭痛、関節痛といった非特異的の症状で、解熱後に皮疹が認められることがある。年間200~300人程度報告されている。

診断は迅速診断キットなどでできる。

チクングニヤ熱、ジカウイルス感染症は、東南アジア・南米に多く、臨床症状はデング熱に類似し、チクングニヤ熱では関節症状が強く、ジカウイルス感染症では眼球結膜の充血の頻度が高い。年間10人程度の報告である。ジカウイルス感染症では妊婦が感染すると、胎児も感染し小頭症などの先天異常を発症する。ブラジルではオリンピックでの感染の広がりが懸念されたが、蚊の駆除対策で乗り切った。

3. 細菌性赤痢・腸チフス・パラチフス・A型肝炎

食べ物や水で感染する感染症で、南アジア・東南アジアで流行している。これらの疾患は、国内で二次感染を引き起こす可能性は低いですが、毎年合計200人前後報告されている。

II. ワクチンで防げる感染症

麻疹・風疹・水痘・おたふくかぜ・髄膜炎菌感染症

麻疹は国内では排除された状態であるが、毎年30人程度が輸入感染症として報告され、その二次感染として麻疹の流行が起きている。2018年には沖縄で100人以上の感染者が出た。2019年は特に推定感染地が国外になっている例が多く、5月9日時点で77人が報告されている。熱帯・亜熱帯地域ではワクチン接種率が低く流行しており、日本人旅行者が感染して帰国後に診断される事例も後を絶たない。また、空港の従業員が旅行者から感染する事例もある。最近ヨーロッパ・米国でも流行しており、外国人との接触の多い職業の人、旅行者は2回の麻疹のワクチン接種を受けているかを確認する必要がある。

風疹は、国内で2018年より流行し、2019年4月より第5期の接種が始まっている。対象者は速やかに抗体

検査をして抗体価が低い場合は、クーポンを持参すれば、全国どこでも無料でワクチン接種が可能である。MR ワクチンを接種するので、麻疹対策にもなる。その他、水痘・おたふくかぜも2回接種が必要である。髄膜炎菌感染症は輸入感染症の報告の中には含まれていないが、集団生活をするような状況下では、集団発生する可能性がある。寮などで海外で生活する場合ワクチン接種が望まれる。その他、フィリピン等では狂犬病が流行している。犬との接触を避け、長期の滞在ではワクチン接種も望まれる。

Ⅲ. ウイルス性出血熱・新興呼吸器感染症

エボラ出血熱、マールブルク熱、クリミア・コンゴ出血熱、ラッサ熱、南米出血熱は、血液、体液の曝露等で感染し、致死率の高い一類感染症で、指定医療機関が診療にあたることになっている。これまで国内で1例のみの報告であるが、常に警戒すべき感染症である。特にエボラ出血熱は2018年から2019年にかけてコンゴ民主共和国で報告されている。

鳥インフルエンザ、MERSは発熱、咳嗽、呼吸困難などの呼吸器症状が主症状の二類の呼吸器感染症で、指定医療機関が診療にあたる。致死率が35～50%と高く、MERSは2015年韓国でアウトブレイクがあり、医療従事者が感染のハイリスクであることが判明した。

Ⅳ. 結 核

途上国では今も結核が蔓延している。外国人労働者、学生が日本に入国するにあたり、結核のスクリーニングは必須とされており、外国生まれの結核患者が増加している。学校健診では6か月以上結核蔓延国に滞在した生徒の転校、入学においては、受診、胸部レントゲン検査の対象になっている。

海外からの感染症を侵入させない・広げない最大の対策は、予防と自分と社会を守る行動を取ることであり、海外に出かける前に渡航先の感染情報や予防対策（蚊対策、飲食の注意、ワクチン）を確認し、帰国・入国するときに発熱・下痢などの症状があれば検疫所に申し出る。帰国後に症状が出れば医療機関に直接行かずに、電話で渡航先、旅程、行動歴、飲食歴、動物との接触などを伝え、指示に従っていただきたい。以下のホームページで海外の感染情報が得られる。

FORTH/厚生労働省検疫所、国立感染症研究所感染症疫学センター、世界の医療事情（外務省）日本渡航医学会、日本旅行医学会。

参 考 資 料

- ・ 忽那賢志、海外から持ち込まれる感染症とその対策、日医雑誌 2019；147（12）：2481-2484。

（乾 幸治）