

平成28年1月25日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
小 森 貴

ジカ熱に関する情報提供について

ジカ熱は、蚊によるジカウイルスの媒介を主たる感染経路とする感染症で、その症状はデング熱ほど強くはないものの酷似しており、日本では2013年以降、輸入症例が3例報告されています。

昨年、ブラジルにおいて妊娠中のジカ熱感染と胎児の小頭症の関連性に関する発表が同国保健省からなされ、また、本年1月には、米国CDCが妊娠中のジカ熱感染に関して、より詳細な調査結果が得られるまでは流行国地域への妊婦の渡航を控えるよう警告を発出しています。

このような状況を踏まえ、今般、国立感染症研究所により、流行国地域への渡航及び国内でのジカ熱流行に関するリスクアセスメントが行われ、その結果、「詳細な調査結果が得られるまで妊婦の流行国地域への渡航は可能な限り控えた方が良いこと」、「国内での症例の発生に備え、神経症状の合併の可能性について、臨床医が認識していることが望ましい」とされたことから、ジカ熱の検査や診断について厚生労働省より各都道府県等に対して別添の通知がなされるとともに、本会に対しては、ジカ熱は感染症法に規定されていないものの、医療機関が渡航歴や臨床症状等からジカ熱の可能性が考えられる患者を診察した際に最寄りの保健所へ情報提供をお願いする旨の協力依頼がまいりました。

なお、リスクアセスメント及びジカ熱の臨床上的特徴、流行地域等については、別添資料をご覧くださいとともに、ジカ熱に関する情報が厚生労働省や国立国際医療研究センター等のホームページで提供されておりますので、そちらもご参照ください。

また、昨年12月17日に開催された第14回厚生科学審議会感染症部会において、ジカ熱に関する資料が提出されておりますのでご参考までにお送りいたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会等に対する周知協力方について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

ジカ熱に関する情報提供について

今般、ジカ熱に関して、別紙のとおり国立感染症研究所によるリスクアセスメントが行われ、別添のとおり、都道府県等及び検疫所に対し情報提供いたしました。今後、医療機関において、下記の情報を参考に、渡航歴や臨床症状等からジカ熱の可能性が考えられる患者を診察した場合には、最寄りの保健所に情報提供をお願いします。

なお、ジカ熱に関する情報は、厚生労働省、国立国際医療研究センター等のホームページで提供され適宜更新されますので、参考としてください。

貴会会員への周知につきましてご配慮の程をお願いします。

記

1. ジカ熱の臨床上的特徴

(1) 症状

主として軽度発熱 (<38.5℃)、頭痛、関節痛、筋肉痛、斑丘疹、疲労感、倦怠感などを呈する者（一般的にデング熱、チクングニア熱より軽症だが、血小板減少などの血球異常が認められる場合もある）

(2) 潜伏期間 3日～12日

(3) 感染経路 ウイルスに感染した媒介蚊の吸血によりヒトへ感染

2. ジカ熱の流行国地域

本年1月15日時点で、ブラジル、コロンビア、エルサルバドル、仏領ギアナ、グアテマラ、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、スリナム、ベネズエラ

(参考資料)

別紙：国立感染症研究所「ジカウイルス感染症（ジカ熱）のリスクアセスメント」

別添：平成28年1月21日付自治体向け事務連絡「ジカ熱に関する情報提供及び協力依頼について」

厚生労働省HP「ジカ熱について」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000109881.html>

検疫所（FORTH）海外感染症情報

<http://www.forth.go.jp/topics/fragment5.html>

蚊媒介感染症専門医療機関一覧 一般社団法人日本感染症学会

http://www.kansensho.or.jp/mosquito/medical_list.html

国立国際医療研究センター ジカ熱

<http://www.dcc-ncgm.info/topic/topic-%E3%82%B8%E3%82%AB%E7%86%B1/?logout=1>

外務省 海外安全ホームページ

http://www2.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/pcspotwideareainfolist.asp?pageno=1&expireflg=0 □

WHO Zika virus

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/>

CDC Zika virus

<http://www.cdc.gov/zika/>

(連絡先)

国立国際医療研究センター

電話：03-3202-1012 <休日・夜間> 代表 03-3202-7181

平成 28 年 1 月 21 日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

ジカ熱に関する情報提供及び協力依頼について

南米を中心に感染が確認されているジカ熱に関して、昨年、ブラジル保健省は、妊娠中のジカ熱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、本年 1 月 15 日には、米国 CDC が、妊娠中のジカ熱感染に関してより詳細な調査結果が得られるまでは、流行国地域への妊婦の渡航を控えるよう警告を発出しました。それらを踏まえて、別紙のとおり、国立感染症研究所において、流行国地域への渡航及び国内でのジカ熱の流行に関するリスクアセスメントを行った結果、「詳細な調査結果が得られるまで妊婦の流行国地域への渡航は可能な限り控えた方がよいこと」、「国内での症例の発生に備え、神経症状の合併の可能性について、臨床医が認識していることが望ましいこと」から、ジカ熱の検査や診断について、下記のとおり、御協力をお願いします。

1. 検査依頼について

貴管内において、医療機関からジカ熱を疑う患者への対応についての相談や情報提供があった場合には、厚生労働省健康局結核感染症課に情報提供をお願いします。また、ジカ熱の検査を実施する場合には、国立感染症研究所のウイルス第一部と相談の上、検体搬送等の御協力をお願いします。

2. 医療機関の情報提供について、

1) 医療機関において、下記の情報を参考に、渡航歴や臨床症状等からジカ熱の可能性が考えられる患者を診察した場合には、最寄りの保健所に情報提供をお願いします。

2) ジカ熱の臨床上的特徴

(1) 症状

主として軽度の発熱 (<38.5℃)、頭痛、関節痛、筋肉痛、斑丘疹、疲労感、倦怠感などを呈する者（一般的にデング熱、チクングニア熱より軽症だが、血小板減少などが認められる場合もある）

(2) 潜伏期間 3日～12日

(3) 感染経路 ウイルスに感染した媒介蚊の吸血によりヒトへ感染

3) ジカ熱の流行国地域

本年1月15日時点で、ブラジル、コロンビア、エルサルバドル、仏領ギアナ、グアテマラ、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、スリナム、ベネズエラ

また、貴管内医療機関に対して、本件について情報共有いただきますようお願いいたします。
なお、ジカ熱に関する情報は、厚生労働省や国立国際医療研究センター等のホームページで提供されておりますので、業務の参考としてください。

(参考資料)

別紙：国立感染症研究所「ジカウイルス感染症（ジカ熱）のリスクアセスメント」

厚生労働省HP「ジカ熱について」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000109881.html>

検疫所（FORTH）海外感染症情報

<http://www.forth.go.jp/topics/fragment5.html>

蚊媒介感染症専門医療機関一覧 一般社団法人日本感染症学会

http://www.kansensho.or.jp/mosquito/medical_list.html

国立国際医療研究センター ジカ熱

<http://www.dcc-ncgm.info/topic/topic-%E3%82%B8%E3%82%AB%E7%86%B1/?logout=1>

外務省 海外安全ホームページ

http://www2.anzen.mofa.go.jp/kaiian_search/pcspotwideareainfolist.asp?pageno=1&expireflg=0

WHO Zika virus

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/>

CDC Zika virus

<http://www.cdc.gov/zika/>

(連絡先)

厚生労働省健康局結核感染症課

電話：03-3595-2257 〈夜間・休日〉 090-8940-9123

国立感染症研究所ウイルス第一部第2室 室長 高崎智彦

電話：03-5285-1111 (内線 2930)

国立国際医療研究センター

電話：03-3202-1012 〈休日・夜間〉 代表 03-3202-7181

ジカウイルス感染症（ジカ熱）のリスクアセスメント

2016年1月20日

国立感染症研究所

● 背景

ジカ熱は、フラビウイルス科フラビウイルス属のジカウイルスによる蚊媒介感染症である。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、地理的な拡大を見せている。一方、本邦においては、現在までのところ、2013年12月にフランス領ポリネシア、ボラボラ島の滞在歴のある男性（27歳）、女性（33歳）の2症例、および2014年7月に、タイのサムイ島に滞在歴のある男性（41歳）の1症例の、計3例が確認されている。なお、ジカ熱は感染症法上の届出対象疾患ではない。

2016年8、9月にはブラジルのリオデジャネイロでオリンピックとパラリンピックが開催され、多くの邦人が渡航することが予測される。また、妊娠中のジカウイルス感染と胎児の小頭症の関連が考えられていることもあり、流行地への渡航等に関するリスクを評価した。

● 疫学的所見

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。

フランス領ポリネシアでのジカ熱の流行時、ギラン・バレー症候群の症例数の増加が報告された。2015年7月にはブラジル、12月にはエルサルバドルからも同様の報告を認め、ジカウイルス感染とギラン・バレー症候群との関連が疑われている。

また、ブラジルでは、今回の流行において、妊娠中のジカウイルス感染による胎児の小頭症との関連が疑われている。2015年11月17日、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遺伝子が検出され、11月28日には出産後まもなく死亡した小頭症の新生児の血液および組織からジカウイルス遺伝子が検出された。ブラジル保健省（Ministério da Saúde）はジカウイルス感染と小頭症の流行に関連があると発表し、また同時にジカ熱に関連した死亡例が報告されたことを発表した。2015年10月から2016年1月までの間に3,530人の小頭症症例が報告されている。フランス領ポリネシアにお

いてもジカ熱流行時、胎児・乳児の脳奇形や脳幹機能障害の増加がみられていたことを ECDC が報告し、これらのジカウイルス感染とギラン・バレー症候群および小頭症との関連について調査が行われている。

- **臨床所見**

発症者は主として軽度の発熱 (<38.5℃)、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、血小板減少などが認められることもあるが、一般的に他の蚊媒介感染症であるデング熱、チクングニア熱より軽症といわれている。また、デング熱やチクングニア熱同様に不顕性感染例が報告されている。

また、上述のようにフランス領ポリネシア、ブラジル、エルサルバドルから、ジカ熱流行時と同時期にギラン・バレー症候群の症例数の増加が報告されている。情報が得られた症例の半数以上が発症前にジカ熱と考えられる症状を呈していた。それらの関連性については現在調査中である。

- **感染経路**

主たる感染経路は蚊によるジカウイルスの媒介であり、ヤブカ (*Aedes*) 属の *Ae. aegypti* (ネッタイシマカ)、*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。またシンガポールおよびガボンの研究報告から、*Ae. albopictus* がジカウイルスの媒介蚊としてその役割を果たすことができると推定されている。日本国内に広く分布する *Ae. albopictus* がデングウイルスと同様にジカウイルスにも感受性があることは、研究班で確認されている。

その他の感染経路として、胎内感染の発生が複数認められており、また血液感染、性行為感染の可能性も疑われている。

- **診断方法**

特異的な臨床症状・検査所見に乏しいことから、実験室内診断が重要となる。主要な検査方法は遺伝子検査法によるウイルス RNA の検出 (血清、尿) である。ジカウイルス特異的 IgM/IgG の ELISA による検出法も報告されているが、デングウイルス IgM との交差反応が認められる症例もあるため、結果の解釈には注意が必要である。また、中和抗体価を測定すればデングウイルス感染とジカウイルス感染は血清学的に鑑別できる。また、急性期と回復期のペア血清での測定が重要である。

- **WHO および諸外国の対応**

2016年1月15日、米国 CDC は、より詳細な調査結果が得られるまでは現在流行して

いる 14 か国（ブラジル、コロンビア、エルサルバドル、フランス領ギアナ、グアテマラ、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、スリナム、ベネズエラ）への妊婦の渡航を控えるように警告を発した。妊娠予定の女性に対しても主治医と相談の上で、厳密な防蚊対策が推奨された。一方、WHO や ECDC も妊婦に対して十分な防蚊対策を推奨しているが、渡航に関しては言及していない。

また、WHO はギラン・バレー症候群を含む神経症状に対して注意喚起を行っている。神経症状のモニタリングが推奨され、ギラン・バレー症候群を合併した場合の臨床的な対応方法も発出している。

● リスクアセスメント

中央および南アメリカ大陸、カリブ海地域では今後もしばらくはジカ熱の流行は続くと考えられることから、今後、流行地からの帰国者が国内でジカ熱と診断される症例が発生すると考えられる。

ジカ熱は大半が軽症例であることから輸入孤発例の公衆衛生上のインパクトは概して低い。母子感染による胎児の小頭症との関連性について、詳細な調査結果が得られるまで、可能な限り妊婦の流行地への渡航は控えた方が良いと考える。また、ギラン・バレー症候群との関連性は現在調査中ではあるが、国内での症例の発生に備え、神経症状の合併の可能性について臨床医が認識していることが望ましい。

国内でのジカ熱の流行の可能性については、現在のところ、シンガポールおよびガボンでは *Ae. albopictus*（ヒトスジシマカ）が媒介蚊であることが示唆されており、国内の *Ae. albopictus* がジカウイルスの媒介蚊となることも予想されるため、デング熱と同様に輸入例を発端としたジカ熱の国内伝播の可能性は否定できない。ただし、2015 年 4 月に告示された「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」に則り、平常時からデング熱やチクングニア熱等を媒介する蚊の対策が進められているところである。

リオデジャネイロでのオリンピック、パラリンピックに向けて多くの邦人が流行地に渡航し、渡航者もしくは医療機関からジカ熱の検査の要望が出てくることが予測されるが、ジカ熱は特異的な臨床症状・検査所見に乏しいことからどのような症例についてジカウイルス検査を実施するべきかの検討がまず行われるべきである。妊婦については、ジカ熱の感染が疑われた場合の対応について体制を整備しておく必要がある。

以上のリスクアセスメントは、現時点で得られている情報に基づいている。事態の展開にあわせて、リスクアセスメントを更新していく予定である。

参考文献

1. 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.
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-vol35/1774-infectious-diseases/source/vector/idsc/iasr-in/4401-pr4083.html>
2. 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.
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/route/transport/1715-idsc/iasr-in/5033-kj4161.html>
3. ECDC. Rapid Risk Assessment-Zika virus infection outbreak, Brazil and the Pacific region. 25 May 2015.
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/rapid-risk-assessment-Zika%20virus-south-america-Brazil-2015.pdf>
4. ECDC. Rapid Risk Assessment-Microcephaly in Brazil potentially linked to the Zika virus epidemic. 24 November 2015.
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-microcephaly-Brazil-rapid-risk-assessment-Nov-2015.pdf>
5. ECDC. Rapid Risk Assessment-Zika virus epidemic in the Americas: potential association with microcephaly and Guillain-Barré syndrome. 10 December 2015.
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-virus-americas-association-with-microcephaly-rapid-risk-assessment.pdf>
6. ブラジル保健省 (Ministério da Saúde) 2015年11月19日.
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/20807-saude-divulga-dados-sobre-microcefalia>
7. ブラジル保健省 (Ministério da Saúde) 2015年12月1日.
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21014-ministerio-da-saude-confirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>
8. 米国 CDC. Zika virus. <http://www.cdc.gov/zika/index.html/>
9. 米国 CDC. Media Statement. 16 January 2016.
<http://www.cdc.gov/media/releases/2016/s0315-zika-virus-travel.html>
10. PAHO/WHO. Zika Virus Infection.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=427&Itemid=41484&lang=en
11. PAHO/WHO. Epidemiological Alert-Zika virus infection. 7 May 2015.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=30075&lang=en
12. PAHO/WHO. Epidemiological Alert-Neurological syndrome, congenital anomalies, and Zika virus infection. 1 December 2015.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=32405&lang=en

13. PAHO/WHO. Epidemiological Update-Neurological syndrome, congenital anomalies, and Zika virus infection. 17 January 2016.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=32879&lang=en

14. 米国 CDC. MMWR. Interim Guidelines for Pregnant Women During a Zika Virus Outbreak — United States, 2016.

http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6502e1er.htm?s_cid=mm6502e1er_e#F1_down

各検疫所 御中

健康局結核感染症課

医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部
企画情報課検疫所業務管理室

ジカ熱に関する情報提供及び協力依頼について

南米を中心に感染が確認されているジカ熱に関して、昨年、ブラジル保健省は、妊娠中のジカ熱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、本年1月15日には、米国CDCが、妊娠中のジカ熱感染に関してより詳細な調査結果が得られるまでは、流行国地域への妊婦の渡航を控えるよう警告を発出しました。それらを踏まえて、別紙のとおり、国立感染症研究所において、流行国地域への渡航及び国内でのジカ熱の流行に関するリスクアセスメントを行った結果、「詳細な調査結果が得られるまで可能な限り妊婦の流行国地域への渡航は控えた方がよいこと」、「国内での症例の発生に備え、神経症状の合併の可能性について、臨床医が認識していることが望ましいこと」から、検疫所においては、リーフレット（別添）の設置等により、流行国地域への渡航者に情報提供を行うとともに、入国時の健康相談者において、下記情報の臨床症状等からジカ熱の可能性が考えられる場合には、蚊媒介感染症専門医療機関の受診を勧めるとともに、受診の際には医師にジカ熱の感染の可能性について申し出るよう助言等ご配慮願います。

また、ジカ熱の可能性が考えられる者がいた場合には、検疫所業務管理室までご一報ください。

記

1. ジカ熱の臨床上的特徴

(1) 症状

主として軽度の発熱（ $<38.5^{\circ}\text{C}$ ）、頭痛、関節痛、筋肉痛、斑丘疹、疲労感、倦怠感などを呈する者（一般的にデング熱、チクングニア熱より軽症だが、血小板減少などが認められる場合もある）

(2) 潜伏期間 3日～12日

(3) 感染経路 ウイルスに感染した媒介蚊の吸血によりヒトへ感染

2. ジカ熱の流行国地域

本年1月15日時点で、ブラジル、コロンビア、エルサルバドル、仏領ギアナ、グアテ

マラ、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、スリナム、ベネズエラ

(参考資料)

別紙：国立感染症研究所「ジカウイルス感染症（ジカ熱）のリスクアセスメント」

別添：リーフレット（中南米地域で「ジカ熱」が流行していますー 特に妊婦の方はご注意くださいー）

厚生労働省HP「ジカ熱について」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000109881.html>

検疫所（FORTH）海外感染症情報

<http://www.forth.go.jp/topics/fragment5.html>

蚊媒介感染症専門医療機関一覧

http://www.kansensho.or.jp/mosquito/medical_list.html

国立国際医療研究センター ジカ熱

<http://www.dcc-ncgm.info/topic/topic-%E3%82%B8%E3%82%AB%E7%86%B1/?logout=1>

外務省 海外安全ホームページ

http://www2.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/pcspotwideareainfolist.asp?page=1&expireflg=0

WHO Zika virus

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/>

CDC Zika virus

<http://www.cdc.gov/zika/>

中南米地域で「ジカ熱」が流行しています

— 特に妊婦の方はご注意ください —

【症状】

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、通常、2～7日続きます。

【治療等】

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。

【予防対策】

海外の流行地域に渡航される際は、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。

【流行地域】

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が、近年は中南米で流行が拡大しています。

※平成28年1月15日時点流行地域(米国CDC)

ブラジル、コロンビア、エルサルバドル、仏領ギアナ、グアテマラ、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、スリナム、ベネズエラ

【妊婦の方へ】

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、妊婦の方の流行地域への渡航を控えたほうが良いとされています。やむを得ず渡航する場合は、厳密な防蚊対策を講じることが必要です。

【流行地域に渡航される方へ】

【渡航中】

流行地域では、長袖、長ズボンや着用、蚊の忌避剤を使用し、蚊に刺されないように注意しましょう。

【帰国時、帰国後】

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、蚊にさされたことだけで過分に心配する必要はありませんが、心配な方や発熱等の症状のある方は、帰国された際に、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ご相談ください。

検疫所ホームページ FORTH

<http://www.forth.go.jp>



FORTH

平成27年12月17日
厚生労働省健康局結核感染症課

ジカ熱に対する対応について

ジカ熱の流行状況

- ジカ熱は、フラビウイルス属ジカウイルスの感染によって発熱や発疹などを引き起こす蚊媒介感染症であり、アフリカ（主に中央部）、東南・南アジア、中央・南アメリカ、オセアニア／太平洋州で患者が確認されている。日本では、2013年以降、輸入症例が3例報告されているが、国内での発症例は報告されていない。
- 本年、ブラジル、コロンビアなど、これまで患者が発生していなかった国でも多数の患者が発生しているほか、ニュージーランドなどでも輸入症例が確認されるなど、感染地域が拡大傾向にある。
- また、ブラジルでは胎児の小頭症が増加しており、ジカウイルス感染との関連が疑われている。さらには、ギランバレー症候群との関連性も疑われている。2013年のフランス領ポリネシアにおけるジカ熱流行時も、胎児の大脳奇形や脳幹機能障害の増加がみられていたことが報告されている。

今後の対応

- デング熱、チクングニア熱や黄熱などの蚊媒介感染症は、公衆衛生上、感染症を媒介する動物等への措置を含む対策等が必要とされるため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、「感染症法」という。）において4類感染症として位置づけられており、国内で患者が発生した場合、医師の届出義務や媒介蚊の駆除といった措置の対象となる。また、本年4月には、「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」を定め、媒介蚊対策を実施している。
- ジカ熱は、感染症法に規定されていないが、国内にも存在するヒトスジシマカはジカウイルスを媒介可能であるため、4類感染症に位置づけ、感染症法上の措置を講じる必要があるか検討が必要。引き続き、ジカウイルスの流行状況及びヒトへの影響に関する情報収集に努めていく。

ジカ熱について

1 病原体

フラビウイルス科フラビウイルス属のジカウイルスによる蚊媒介感染症。

2 発生状況

日本では、海外において感染し帰国後発症する症例（いわゆる輸入症例）が、2013年以降で3例あるが、国内で発症した症例の報告はない。

海外では、過去、2013年にポリネシアで1万人を超える流行があったほか、ブラジルやベネズエラなどの南米でも今期多くの患者が発生している。

3 感染経路

ネッタイシマカとヒトスジシマカといったウイルスを保有する蚊に吸血されることでヒトへと感染する。ヒト-ヒトの直接的な感染は、極めて希だが、周産期感染、献血や性交渉による感染も指摘されている。

4 症状

デング熱ほど強い症状は示さないが、酷似した症状を示し、軽度の発熱（ $<38.5^{\circ}\text{C}$ ）、頭痛、関節痛、発疹、結膜炎などを示す。

潜伏期間は3～12日で、デング熱等と同様、不顕性感染が報告されている。

重症化や死亡事例はない。（ブラジルで1名ジカ熱による死亡が指摘されているが、因果関係は未確定。）

一方で、ギランバレー症候群、妊婦が感染すると胎児に影響する可能性（小頭症との関連）が、指摘されている。

5 治療

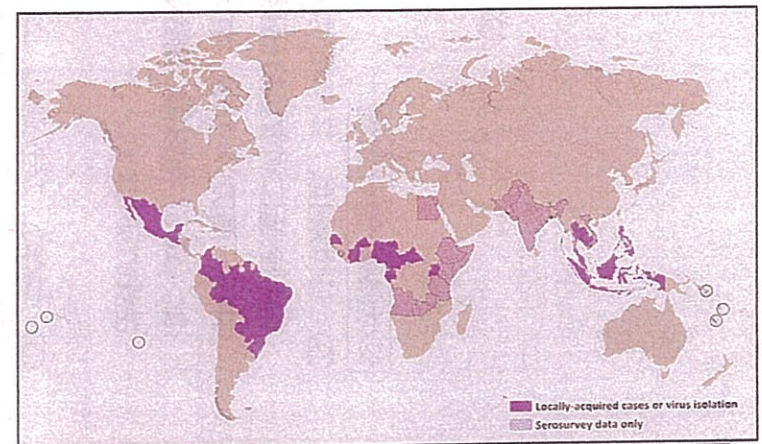
ワクチンは存在しない。

特異的な治療法はなく対症療法が主体。

有効な抗ウイルス薬はない。

6 予防法

蚊との接触をさけること。



ジカ熱発生地域（出典：CDC）