

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 9 月 23 日

(問 10 修正)

【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、関節痛、筋肉痛、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ります。

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、輸血や性行為によって感染する場合があります。また、感染しても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あります。

問 3 世界のどの地域が流行地域ですか？

答 アフリカ、中南米、アジア太平洋地域で発生があります。特に、近年は中南米等で流行しています。

詳しくはジカウイルス感染症の流行地域を確認してください。

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。海外の流行地域で感染し、発症した症例が、2013 年以降、11 例(うち、今回の中南米の流行後は 8 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 ヤブカ属のネッ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。ネッタイシマカは、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、症状が軽いため気付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。世界保健機関(WHO)は、2月1日に、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。また、3月8日に、第2回目の緊急委員会を開催し、以下の渡航措置についての勧告等を発表しました。

・ジカウイルスの伝播がある地域等への(からの)渡航や貿易についての一般的な制限はない。

・妊婦はジカウイルス感染症が発生している地域への渡航をしないよう勧告される。ジカウイルス感染症が発生している地域に住んでいる又は渡航するパートナーのいる妊婦は、妊娠期間中は、安全な性行為を確保するか性行為を控える。

・ジカウイルス感染症が発生している地域へ渡航する人は、可能性のあるリスクや蚊による刺咬の可能性を低くするための適切な措置についての最新の勧告を入手し、帰国後は、伝播のリスクを下げるため、安全な性行為を含めた適切な対策をとる。

・WHOは、ジカウイルス感染に関するリスクの性質や期間についての情報とともに渡航についてのガイダンスを定期的に更新する。

WHOは3月31日、米国CDCは4月13日、これまでの研究結果から、ジカウイルス感染が小頭症等の原因となるとの科学的同意が得られたと結論づけました。

なお、現在、小頭症や他の神経障害とジカウイルスとの関連についての更なる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 海外の流行地域にでかける際は、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。

妊娠中にジカウイルスに感染すると、胎児に小頭症等の先天性障害を来すことがあることから、妊婦及び妊娠の可能性のある方については、流行地域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、厳密に蚊に刺されないようにする対策を講じる必要があります。また、性行為感染のリスクを考慮し、流行地域に滞在中は、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か性行為を控えることを推奨します。

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 ジカウイルス感染症は、蚊媒介感染事例が主ですが、性行為による感染についても、男性から女性パートナーへ、女性から男性パートナーへのいずれも少数例ではありますが感染事例が報告されています。

性行為感染及び母体から胎児への感染のリスクを考慮し、流行地域に滞在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か性行為を控えることを推奨します。

また、流行地域から帰国した男女は、症状の有無にかかわらず、少なくとも6か月(※)、パートナーが妊婦の場合は妊娠期間中、性行為の際に、コンドームを使用するか性行為を控えることを推奨します。

※ジカウイルス感染症を発症した男性の精液から、最長 188 日までジカウイルスが検出された研究報告があります。検出されたウイルスから感染能力は確認されていませんが、注意が必要です。

(WHO暫定ガイダンス(9月6日改訂)を踏まえた対応)

(参考)

WHOは、性行為による感染予防について、暫定ガイダンス(2月18日作成、6月7日改訂)を9月6日に改訂しました。その概要は、次のとおりです。

WHOは、ジカウイルスが性行為により伝播しうる新出エビデンスに基づき、下記のごとく推奨する。

2. ジカウイルス感染症の流行地域でない地域においては、下記を守るべきである。
 - a. ジカウイルスの伝播が発生している地域から帰国した男女は、性行為によるジカウイル

ス感染を防ぐため、帰国後少なくとも6か月間より安全な性行為を行うか、性行為を控えるべきである。

- b. 妊娠を計画しているカップル又は女性のうち、ジカウイルスの伝播が発生している地域から帰国した者は、妊娠を試みる前に、ジカウイルス感染の可能性がなくなったことを保証するため、少なくとも6か月は待つべきであることを勧告される。
- c. 妊婦の性パートナーのうち、ジカウイルスの伝播が発生している地域から帰国した者は、少なくとも妊娠期間中を通じて、より安全な性行為を行うか、性行為を控えることを勧告されるべきである。

註:WHO は、ジカウイルスを検出するために、ルーチンで精液の検査を行うことは推奨しない。しかし、症状の有無にかかわらず、ジカウイルスの伝播が発生している地域から帰国後の男性は、国の方針に従って、精液の検査を考慮される。偽陰性及び間欠的なウイルス排泄のため、異なる日に2回検査(例:1週間間隔で実施)を実施すべきである。しかし、2回の検査の正確間隔を決定するためには、さらなるエビデンスが必要である。なお、詳細については、以下のHPを確認してください。

世界保健機関(WHO)Prevention of sexual transmission of Zika virus Interim guidance update 6 September 2016

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204421/1/WHO_ZIKV_MOC_16.1_eng.pdf?ua=1

問 11 日本で購入した忌避剤は、中南米においても効果がありますか？

答 国内では、「ディート」や「イカリジン」を成分とした忌避剤が市販されています。中南米の蚊にも効果があります。製品の用法・用量や使用上の注意を守って使用します。製品の忌避効果は、蒸発、雨、発汗などにより持続性が低下するので、一定の効果を得るためには、定期的に再塗布することが必要です。

問 12 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 13 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ご相談ください。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 14 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の媒介蚊であるヒトスジシマカが秋田県および岩手県以南のほとんどの地域に生息しています。このことから、仮に流行地域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、成虫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。（ヒトスジシマカは卵で越冬しますが、ウイルスがその卵の中で越冬するという報告はありません。）

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 15 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 16 潜伏期間はどのくらいですか？

答 2 ～12 日（多くは 2～7 日）と言われています。

問 17 どのような症状が出ますか？

答 主として軽度の発熱、斑丘疹、結膜炎、関節痛、筋肉痛、疲労感、倦怠感、頭痛などを呈します。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ています。これまでの研究結果から、WHO や米国 CDC は、ジカウイルス感染が小頭症の原因となること、また、WHO はジカウイルス感染がギラン・バレー症候群の原因となることについて科学的同意が得られたと結論づけました。

問 18 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 Ig

M抗体以外の方法による確認試験を実施してください。

問 19 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 20 治療法はありますか？

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

問 21 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軽微です。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 22 感染症法上の取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 23 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(南西諸島や温暖な地域ではこれよりも活動期間は長い)。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です。

(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 24 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、ヒトスジシマカの刺咬によりジカウイルスが伝播される可能性があると言えます。

問 25 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 26 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 27 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高雄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 28 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 ヒトスジシマカは、早朝・日中・夕方(特に日没前後)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。ネットアイシマカは屋内で活動しますから、屋内での服装や対策に留意しなければなりません。

問 29 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、仮に流行地域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 30 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するほどウイルスが増えるか、どのくらいの期間ウイルスが持続されるかなど)については、わかりません。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地域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刺されないための対策を少なくとも 2週間程度は特に注意を払って行うことが推奨されます。また、問10にもあるとおり、流行地域に滞在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か性行為を控えること、流行地域から帰国した男女は症状の有無にかかわらず少なくとも6か月、パートナーが妊婦の場合は妊娠期間中、性行為の

際に、コンドームを使用するか性行為を控えることを推奨します。