

＜特集＞ ジカウイルス感染症

1. ジカウイルス感染症とは？

ジカウイルス感染症(ジカ熱)は発熱、発疹、関節痛、関節炎および結膜充血を主な症状とする急性の発疹性熱性疾患で、原因はデングウイルス、日本脳炎ウイルス等と同じフラビウイルス属のジカウイルスである。感染から発症までの潜伏期は3～12日で、症状はデング熱に類似するが軽度である。ジカウイルス感染症の不顕性感染率は約80%とされており、症状がほとんど無い場合が多い。しかし、ポリネシアの流行では、神経疾患のひとつであるギラン・バレー症候群が多く認められる。また、ブラジルではジカウイルスに感染した妊婦で小頭症児が多発し、社会問題になっている。ジカウイルスは日本国内にも生息するヒトスジシマカ等により媒介されることから、蚊の活動期にはウイルスに感染した蚊に刺されることでヒトへ感染する可能性がある。

2. 発生状況について

ジカウイルスは1947年にウガンダ共和国のジカ森林のアカゲザルから、ヒトからは1968年に初めて分離された。2013年12月から2014年2月にポリネシアで約1万人規模の感染が報告され、2015年5月以降はブラジルなどの中南米で流行しており、2016年になって感染がさらに拡大している。日本では平成28年2月5日に4類感染症として指定されたが、国内での流行はなく、平成28年2月以降の海外からの輸入症例は5件(5月13日時点)報告されている。

3. 治療法について

ジカウイルス感染症には特異的な治療法がなく、ジカ熱については熱と痛みの症状を緩和する解熱鎮痛剤の投与が行われている。

4. 感染の予防について

現在可能な予防法は、虫よけスプレー等を使用して蚊に刺されないことである。外出時には長袖や長ズボンを着用し、蚊に刺されないよう工夫する。また、ジカウイルスに感染した妊婦で小頭症児が多発していることから、妊婦あるいは妊娠の可能性のある女性はジカウイルス感染症流行地への渡航を控えることが望ましい。さらに、性交渉による感染リスクも指摘されていることから、流行地から帰国した場合は症状の有無にかかわらずコンドームの使用を含めた安全な性行動などの注意が必要である。一方、蚊の駆除方法としては、バケツや古タイヤなど水が溜まるものを空にするなどして環境改善することが最も有効である。

5. 検査について

環境保健研究所では、国立感染症研究所が開発したジカウイルス遺伝子検出法(リアルタイム RT-PCR 法)の検査マニュアルに従って、遺伝子検査を実施している。なお、抗体検査については、ジカウイルスがデングウイルス等の同属のウイルスと強い交差反応を示すことから、検査結果の判別には十分検討が必要である。