

ウエストナイル熱 Q&A

ウエストナイル熱に対する正しい知識と対策の現状について理解を深めていただきたく、次のとおりウエストナイル熱 Q&A を作成しました。予防などにお役立てください。

目次

ウエストナイルウイルスについて

感染経路について

症状について

予防について

治療について

関連情報のホームページについて

ウエストナイルウイルスについて

Q ウエストナイルウイルスとは、どのようなウイルスですか

A ウエストナイルウイルスは、ウイルス学的にはフラビウイルス科フラビウイルス属に分類されます。このウイルスは、日本脳炎ウイルスと極めて近い関係にあるウイルスです。アフリカ、西アジア、中東、ヨーロッパ、北米で見つかっています。蚊が媒介して、ヒトのほか、トリ、ウマなどの動物への感染がわかっています。

Q ウエストナイル熱、ウエストナイル脳炎とは、どのような病気ですか。

A ウエストナイル熱は、ウエストナイルウイルスを原因とするインフルエンザ様の症状を示し、比較的軽症の病気です。ほとんどの患者さんは数日から一週間以内で回復します。このウエストナイルウイルスが脳に感染して、さらに重篤な状態が、ウエストナイル脳炎です。

Q ウエストナイル熱の流行地域はどこですか。

A 過去3年間の海外の主たる流行地域は、アメリカ合衆国、カナダ、メキシコ、カリブ海地域、チュニジア及びイスラエルです。

ウエストナイル熱・脳炎は、従来アフリカ、ヨーロッパ、西アジアで患者発生報告がありました。アメリカ大陸での患者発生はありませんでしたが、1999年米国のニューヨーク市周辺での流行が報告されたことから、大きな注目を集めるようになりました。近年の主な流行は以下のとおりです。

イスラエル:1951-1954, 1957,1995-2000年	南アフリカ:1974年
フランス:1962, 2000年	ルーマニア:1996年
イタリア:1997年	ロシア:1999年
米国:1999-2004年	カナダ:2001-2003年

Q 米国及びカナダでの患者数はどれくらいですか。

A 過去3年間の米国及びカナダの患者数は次表のとおりです。

国名	2002年	2003年	2004年8月現在	
米国	患者数(人)	4,156	9,858	495
	死者数(人)	284	262	10
カナダ	患者数(人)	409	1,119	1
	死者数(人)	18	10	0

(出典:国立感染症研究所)

Q 日本でも患者が報告されていますか。

A 現在のところ、日本においては、国内感染の報告はありません。しかし、国外における流行が続いていることを踏まえ、流行地域からの入国者で輸入感染症例が発生することが想定されます。平成16年8月に米国からの帰国者について感染が疑われた例がありました。確認検査の結果、感染は確認されませんでした。

感染経路について

Q ウエストナイルウイルスはどのようにして感染しますか。

A ウエストナイルウイルスは自然界においては、トリと蚊の間で感染を繰り返す感染サイクルで維持されています。ヒトはウエストナイルウイルスに感染した蚊に刺されることにより感染します。媒介蚊は、イエカやヤブカ等で、これらの蚊は日本にも生息しています。

Q ヒトからヒトへ感染しますか。

A ヒトからヒトへの直接感染はありません。また、ヒトから蚊への感染もありません。従って、ウエストナイル熱の患者から感染が拡大することはありません。

Q 蚊以外からウエストナイルウイルスが感染することはありますか。

A 最近の米国での流行で、移植された臓器および輸血を介しての感染を疑わせる報告がありました。事実関係については、現在、米国の研究機関等において確認作業が進められているところです。

臓器移植がウエストナイルウイルスの感染経路である可能性は否定されておらず、また移植時の患者の免疫力と関係がある可能性も指摘されています。角膜移植についてはこれまで感染例もなく低リスクと考えられています。

骨髄移植およびさい帯血移植については感染経路となる可能性は否定できませんが、これまで感染例は報告されておりません。

我が国においては、輸血用血液の安全性確保のため、海外から帰国後4週間以内の採血を禁止しています。血漿分画製剤についても、現在行われているウイルス不活化処理はウエストナイルウイルスに対しても十分に対応できるものと考えられています。

ウエストナイルウイルスの感染経路については、解明されていない部分が多いので、今後とも内外の情報に注意しながら、適宜対応していく必要があります。

Q ウエストナイルウイルスは、母乳を介して感染しますか。

A 最近の米国での流行においてウエストナイルウイルスが、母乳を介して感染した可能性があるとされる1例の報告がなされました。(この感染経路については米国で現在調査中ですので、今後の報告に注意する必要があります。)

授乳については、米国疾病対策予防センター(CDC)は「現在の知見では、母乳による育児を勧める方針を変更する必要性は示されていない」としています。もちろん、母親に何らかの症状がある場合には、医療機関への受診をおすすめします。

Q ウエストナイルウイルスに感染したトリや動物の肉を食べてヒトが感染することはありますか。

A これまでにウエストナイルウイルスに感染したトリや動物の肉を食べてヒトが感染した報告はありません。

Q 動物は感染しますか。

A 海外において、ウマ、イヌ、ネコ、コウモリ、スカンク、リス、カラス、スズメ等鳥類に関する感染例の報告があります。日本での報告例は現時点ではありません。また、動物からヒトが直接感染したという報告例はありません。ヒトはウエストナイル感染蚊に刺されることにより感染します。

症状について

Q ウエストナイルウイルスに感染した蚊に刺されたら、どの位で症状がでますか。

A たとえ感染した蚊に刺されても、すべてのヒトが感染するとは限らず、また感染したとしても症状が出るのは、2割程度です。その際に症状が出るまでの期間は、2～14日(普通2～6日)です。

Q ウエストナイルウイルスにかかった時はどのような症状がでますか。

A ほとんどの人(約80%)は無症状です。感染した人のうち、2割程度がウエストナイル熱になると考えられており、発熱、頭痛、筋肉痛や、時に発疹、リンパ節の腫れが見られますが、症状は軽度です。

ウエストナイル脳炎になり重症化すると、激しい頭痛、意識障害、痙攣、筋力低下、麻痺などを示します。

Q ウエストナイル熱・脳炎の症状は通常どの位続きますか。

A ウエストナイル熱では1週間以内で回復しますが、脳炎など重症になると数週間続き、まれに後遺症が残ることもあります。

Q どのような人がウエストナイル脳炎にかかりやすいのですか。

A ウエストナイルウイルスがまんえんしているところに住んでいる人は誰でもかかる危険性がありますが、特に高齢の人は重症になりやすいといわれています。

Q ウエストナイルウイルスに感染して重症となるのはどれ位の割合ですか。

A 感染した人の約80%は無症状で終わり、重篤な症状を示すのは、感染した人の約1%といわれています。重篤な患者は主に、高齢者にみられ、重症患者の3～15%が死亡するといわれています。

予防について

Q ウエストナイルウイルスの感染を予防するにはどうしたらいいですか。

A 蚊に刺されないようにすることが予防となり、以下のことが勧められています。
※特に流行地へ渡航する方は、蚊にさされないように注意してください。

- ・露出している皮膚への蚊除け剤の使用
- ・戸外へでるときは、できる限り長袖、長ズボンを身につける
- ・網戸の使用など

Q 蚊の発生を減らすにはどうしたらいいですか。

A 蚊は、バケツ、古タイヤ、ゴミなど、ちょっとした水溜りにも卵を産むので、蚊の発生を減らすために、これらの水を空にするよう心がけましょう。

Q ウエストナイルウイルスのわが国への侵入を防ぐためにどのような対策をしていますか。

A 県内では、国の検疫所がウエストナイルウイルスを持った蚊の侵入する可能性の高い、成田空港や千葉港で捕獲した蚊のウイルス検査を実施しています。また、県衛生研究所でも県内で捕獲した蚊のウイルス検査を実施しています。平成15年から検査を実施していますが、これまでにウイルスは検出されていません。

Q トリについてはどのような対策をしていますか。

A ウエストナイル熱の流行は、ヒトの流行に先立ちカラスが死亡することにより予測できることから、侵入の早期発見のため平成14年12月から死亡カラス数のモニタリングと必要に応じ死体を回収し、県衛生研究所でウイルス検査を実施しています。これまでにウイルスは検出されていません。

治療について

Q 流行地から帰国後、発熱した場合、どこの医療機関に受診すればよいですか。

A 最寄の医療機関に受診してください。

Q 医療機関に受診するまでに、家族等につつさないために注意することはありますか。

A ヒト—ヒト、ヒト—蚊—ヒトの感染はありませんので、家族等の感染を防ぐために特に注意することはありません。

Q ウエストナイル熱・脳炎の疑われる患者へはどのように対応したらよいですか。

A 国は平成 16 年 6 月 10 日、ウエストナイル熱流行地からの入国者が発熱・頭痛等を訴えて医療機関に受診があった場合の対応要領を作成しました。
その概要は次のとおりです。

1 ウエストナイル熱の流行地域について

過去 3 年間の海外の主たる流行地域は、米国、カナダ、メキシコ、カリブ海地域、チュニジア及びイスラエル

2 患者への対応について

(1) 発症前 2 週間以内に流行地に滞在していた場合は、ウエストナイルウイルスへの感染が疑われるので、ただちに病原体診断・血清学的診断を行うこととし、最寄の保健所に連絡・依頼すること。

(参考:「感染症の診断・治療ガイドライン」追補「ウエストナイル熱」)

(2) 病室内での患者の診療については、標準予防策で充分であること。

(3) 患者の入院に際しては隔離の必要がないこと。

(4) ヒト—ヒト感染(経口感染・接触感染・飛沫感染・空気感染)及びヒト—蚊—ヒト感染は無いので、全身状態に問題が無ければ、面会の制限は特に必要としないこと

(5) 退院の判断は、他のウイルス性脳炎と同様であること。

(6) 患者はウイルス血症をきたすので、患者の採血時には手袋を着用し、針刺し事故防止等、基本的な注意を行うこと。(但し、ウイルス血症は、抗体価の上昇とともに速やかに消失し、持続感染、潜伏感染をきたすことはない)

(7) 患者に使用した食器、器具、リネン類からの感染は無く、取扱は通常の処理で十分であること。

Q ウエストナイル熱が疑われる患者が入院した病院内の蚊について、捕獲して検査を行う必要がありますか。

A 国の要領では、次のように定めています。

ウエストナイル熱が疑われる患者が入院した場合に、病院内の蚊を捕獲し、ウイルスの有無を検査することや、蚊の駆除を行うことは、ウエストナイル熱の感染防御の観点からは必要ない。

Q ウエストナイルウイルスに対するワクチンがありますか。

A ウエストナイルウイルスに対するワクチンは、今のところありません。

Q ウエストナイル熱・脳炎の治療方法がありますか。

A ウエストナイル熱・脳炎に対する特效薬はなく、症状を軽減する治療が中心となります。

Q ウエストナイル熱・脳炎について、「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」に基づく医師から県知事への発生の届出はどのようにするのですか。

A 医師がウエストナイル熱・脳炎の患者を診断したときは、直ちに氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、最寄の保健所を経由して県知事に届出なければなりません。

Q ウエストナイル熱の疑いのある患者を診察した場合も届け出る必要がありますか。

A 疑いの患者を届け出る必要はありませんが、診断のための検査を、千葉県衛生研究所、国の感染症研究所で実施していますので、最寄の保健所にご相談ください。また、その際に、疑いの患者についての情報提供をお願いします。

Q どのような場合、発生届を提出するのですか。

A 次の届出基準を満たした場合に届け出が必要です。

届出基準

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの

- (1) 病原体の検出 例 ウエストナイルウイルスの血液や脳脊髄液からの分離
- (2) 病原体の遺伝子の検出
例 PCR 法等によるウエストナイルウイルス遺伝子の血液や脳脊髄液中での検出
- (3) 抗体の検出
例 ウエストナイルウイルス特異的 IgM の血液や脳脊髄液での検出
ウエストナイルウイルス特異的 IgG の検出とペア血清における 4 倍以上の上昇

関連情報のホームページについて

厚生労働省

○ ウエストナイル熱・脳炎 Q&A

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1023-1b.html>)

○ ウエストナイル熱について

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1023-1.html>)

○ ウエストナイル熱の感染が疑われる患者の対応要領について

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/06/tp0610-1.html>)

○ ウエストナイル熱の診断・治療ガイドライン

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1023-1a.html>)

○ 感染症の診断・治療ガイドラインの追補版の送付について

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1023-1c.html>)

国立感染症研究所

○ ウエストナイル関係

(<http://www.nih.go.jp/vir1/NVL/WNVhomepage/WN.html>)