

「海外帰国者の感染症罹患の現状」

大阪市立総合医療センター 部長 後藤 哲志



Tetsushi GOTOU

平成2年 大阪市立大学医学部附属病院
第2内科
平成3年 大阪厚生年金病院 内科
平成5年 都立駒込病院 感染症科
平成6年 大阪市立総合医療センター
感染症センター、現在に至る

わたくしが勤務する大阪市立総合医療センター感染症センターではトラベルクリニックとして海外渡航向けのワクチン接種や、海外からの帰国後に発症された患者さんの治療をしております。

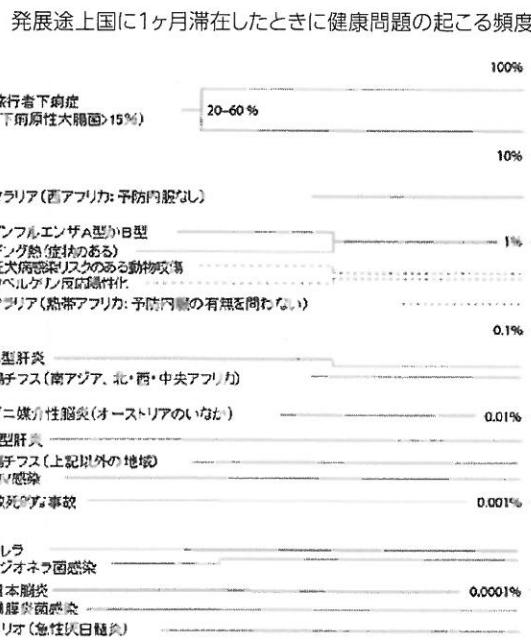
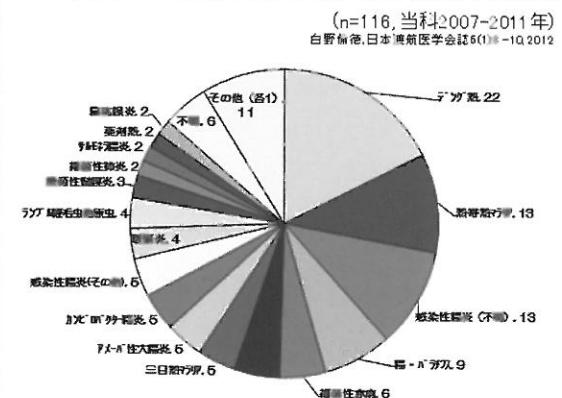


図1 Steffen R et al., J. Travel Med. 2008;15(3):145~6.より改変

図1は海外のデータですが、発展途上国に1ヶ月滞在したときに健康問題の起こる頻度を示しています。旅行者下痢症が半分くらいの割合で発症します。マラリアはサブサハラ（サハラ以南のアフリカ）の流行地域で1%から10%の頻度です。

図2 「海外帰りの発熱・下痢」を主訴とした入院患者の最終診断



海外旅行帰りで、問題になるのは発熱と下痢です。図2は2007年からの5年間に大阪市立医療センターに入院された患者さん100人余りのデータで、一番多いのはデング熱、その次に熱帯熱マラリア、感染性腸炎と続きます。海外渡航とは関係のない扁桃腺炎の患者もいました。

世界で最も危険な生き物は、図3に掲げた映画ポスターからタランチュラ（毒蜘蛛）、ジョーズ、ピラニアなどが思いつきますが、それらによる被害は実は少数です。



図3 世界で最も危険な生物は

<http://www.gatesnotes.com/Health/Most-Lethal-Animal-Mosquito-Week>から引き出してきた図4「危険な動物」は、蜘蛛やサメよりヒトのほうが

もっと危険であり、そのヒト以上に、蚊により大勢の人間が死んでいるのです。

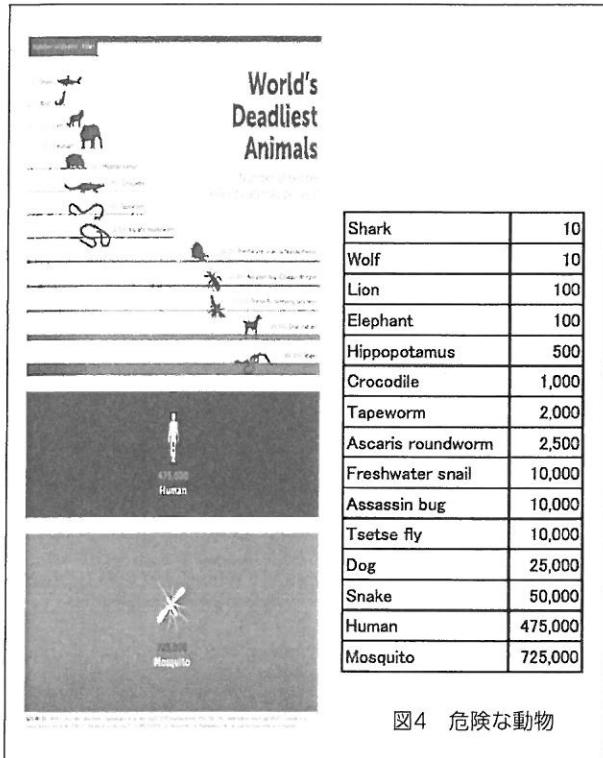
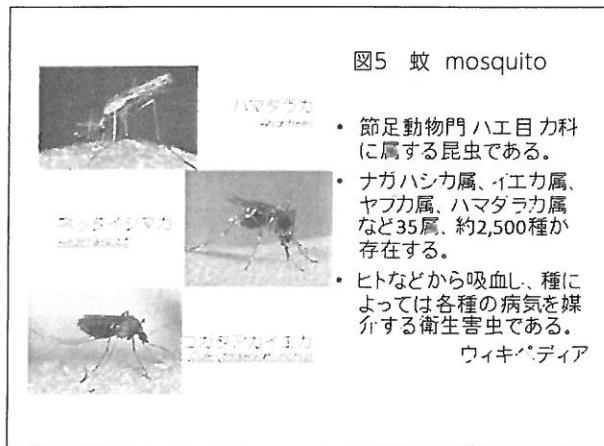


図4 危険な動物

図5は今回主役になる蚊です。このハマダラカ、ネッタイシマカ、コガタアカイエカが媒介する病気をお話しします。



●マラリア

マラリアは病初期のうちに治療しないと、とても危険な病気です。発病してから1週間放置しておくと命を落すこともある危険な病気です。危険地域から帰国して発熱したら、病院で診察を受けて下さい。渡航先を話さずに、診察を受けると、海外の病気だと気が付かれることがあります。もし、流行地からの帰国

後、発熱などの症状が出たら、必ず渡航先を告げてください。

マラリアのリスクのある地域は、赤道直下のアフリカ、中南米、アジアとなっています。(図6)

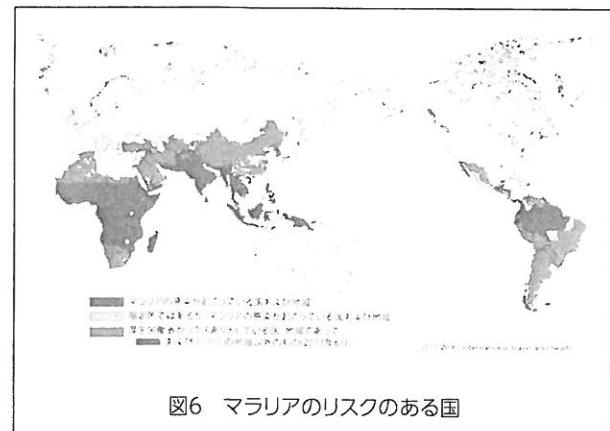


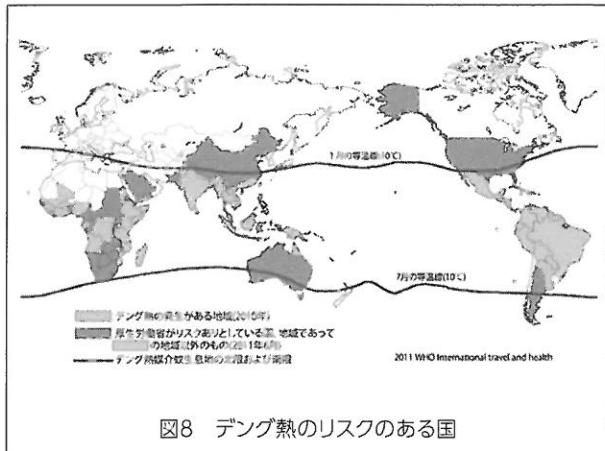
図7はマラリアが増えている国と減っている国を示しています。アフリカは増えていますが、アジア・中南米は減ってきています。



マラリアは原虫を持っているハマダラカに刺されることで感染します。症状は、発熱、悪寒、筋肉痛、倦怠感等です。重症の場合にはけいれんや呼吸困難になったり意識を失ったりします。これらの症状は自然に治まる場合もありますが、時間がたつとまたおこり、だんだん重症になっていきます。治療は、抗マラリア薬を投与します。

ハマダラカは夜間に活動しますので、特に夜間に蚊に刺されないようにすることが一番重要な予防法です。

●デング熱(図8)



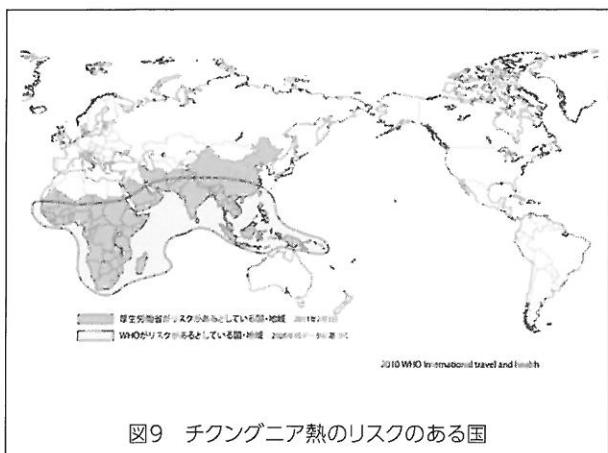
デング熱はデングウイルスによる感染症で、ネッタイシマカに刺されることでうつります。この蚊は、空き缶などに溜まったちょっとした水などでも発生するため、都会でも流行することがあります。デング熱は、気温が10°Cを下回る国ではなく、熱帯の地域を中心にリスクがあります。

ウィルスを持っているネッタイシマカやヒトスジシマカなどに刺されることでデング熱はうつります。症状は、感染してから2~15日(通常2~7日)症状のない期間があった後、38~40°Cの発熱、激しい頭痛、関節炎、筋肉痛、発疹がみられます。

特別な治療法はなく症状に応じた治療が行われ、死亡率は1%以下と言われています。

ワクチンや予防する薬はありませんので、虫除け対策が唯一の予防法です。

●チクングニア熱(図9)



チクングニア熱はチクングニアウイルスによる感

染症で、蚊に刺されることでうつります。チクングニアとは、アフリカの現地語で「かがんで歩く」という言葉に由来し、この病気による痛みが強いことを表しています。

チクングニア熱のリスクのある国は、アフリカ、アジアです。

ウィルスを持っているネッタイシマカやヒトスジシマカなどに刺されることでうつります。

症状は、感染してから2~12日(通常2~4日)症状のない期間があった後、発熱、関節炎、発疹がみられます。関節の痛みは、手首、足首、指、膝、肘、肩などにみられます。結膜炎や神経系の症状がみられ、出血しやすくなることもあります。死亡することはまれですが、関節の痛みは数ヶ月以上にわたって続くことがあります。

特別な治療法はなく症状に応じた治療が行われます。ワクチンや予防する薬はありません。虫除け対策が唯一の予防法です。

●日本脳炎(図10)



日本脳炎は、フラビウイルス科に属する日本脳炎ウイルスによって引き起こされるウイルス感染症です。

日本脳炎はアジアで広く流行している病気で、毎年3.5万人~5万人の患者が発生しており、1万~1.5万人が死亡していると推定されています。日本でも、かつては患者が多くみられましたが、予防接種が開始されて、患者数が著しく減少しました。

日本脳炎ウイルスはブタの体内で増殖し、蚊によってブタにウイルスが伝播します。一方ヒトは、ウイル

ス持った蚊に刺されて感染します。ヒトからヒトへの直接感染はありません。ウイルスの媒介蚊は、主にコガタアカイエカで、日本をはじめ多くのアジア諸国に生息しています。

ウイルスを保有する蚊に刺されても多くの人は症状が出ません。感染した人のうち、100人から1000人に1人の割合で発病するといわれています。通常6日から16日の潜伏期間の後、高熱、頭痛、筋肉痛、嘔吐がみられます。次いで、意識障害、けいれん、異常行動、筋肉の硬直などが現れます。重症例のうち50%が死亡するといわれ、生き残った重症患者の30~50%に精神障害や運動障害などの後遺症が残るといわれています。

特別な治療法はなく、対症療法が行われます。蚊に刺されないように注意することが予防となります。虫よけスプレーや蚊取り線香などを利用し、肌を露出しない服装を心がけましょう。特に蚊の発生が多い水田地帯やブタなど動物を飼育している地域では、防虫対策を忘れないで下さい。

中国や韓国では、夏から秋に、インド北部やネパールなどでは6月から9月頃の雨期に、蚊の発生が多くなります。他の熱帯地域では、年間を通して防虫対策を忘れないで下さい。

日本脳炎ワクチンの定期の予防接種を完了しても、予防接種の有効期間は3~4年といわれています。この期間を経過した後に、流行地域、特に農村部に長期間渡航される方は、追加で1回接種し、以後3~4年ごとに接種することが勧められます。

●黄熱病



黄熱は黄熱ウイルスによる感染症で、蚊によって人へうつります。リスクのある国はアフリカと中南米となっています。ウイルスを持っているネッタイシマカに刺されることでうつります。

感染しても症状がない場合が多いですが、通常3から6日の症状のない期間があった後、発熱、頭痛、筋肉痛、嘔吐をおこします。そのまま回復することがありますが、重症になると皮膚や目の白い部分が黄色くなり、鼻や歯肉から出血したり、血を吐いたりし、さらに死亡する場合があります。

特別な治療法はなく、症状を軽くするための治療が行われます。

予防は、虫除け対策と予防接種が有効です。予防接種は一回の接種で10年間有効です。

入国する際に黄熱の予防接種の国際証明書を要求する国があります。そのような国に入国する場合は、予防接種をしていない場合に入国拒否される場合もあります。詳しいことは、最寄りの検疫所にお問い合わせください。





図13 重症熱性血小板減少症候群とは

ダニはかみつけば1日ぐらいかかってひとの血を吸います。口先を残すとあとあと大変なことになることがありますから、ダニを見つけたら、センシ(ピンセット)を使って、ダニの口をはさんで、ゆっくりと外すことが大事です。うまくしないと皮膚にダニの口が残って大変なことになります。ダニは血を吸う前は1~2mmぐらいですが血を吸うと5mmになります。



図14 重症熱性血小板減少症候群の発生地域

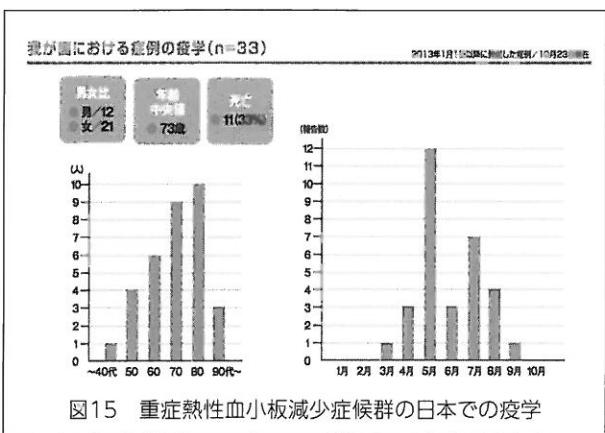


図15 重症熱性血小板減少症候群の日本での疫学

症状は発熱、白血球減少、血小板減少に加えて出血や多臓器不全を来します。

患者の男女比は女性の方が多い、年齢では年配者、平均すると73歳の方となっています。死亡率は33%で、月別では5月、7月が高くなっています。

●マラリア予防ポケットガイド(図16, 17)

マラリア予防Pocket Guideという独立法人国立国際医療研究センター国際感染症センターの資料をお配りさせていただいております。以下のURLからダウンロードして下さい。

<http://www.travelclinic-ncgm.jp/20-お役立ち資料集/>



図16 マラリア予防Pocket Guide



図17 マラリア予防Pocket Guide

●蚊から身を守ること

蚊に刺されないようにするには、夜間の外出を避け、長そでのシャツ・長ズボンで露出部分を少なくしましょう。蚊帳や蚊取り線香、DEETを含んだ防虫スプレーを使用しましょう。

●海外渡航時に役に立つサイト

海外渡航時に役に立つサイトは、厚生労働省 検疫所のFORTH^{*1}と外務省の海外安全ホームページ MOFA^{*2}があります。

*1 (<http://www.forth.go.jp/index.html>)

*2 (<http://www.anzen.mofa.go.jp/index.html>)

FORTHからは、国や地域別に気をつけたい病気やその予防法の情報が得られます。



図18 厚生労働省 検疫所のFORTH

MOFAでは、病気だけではなく、国として安全かどうか、テロや誘拐や安全対策の情報が得られます。

図19 海外安全ホームページMOFA

JTBのヘルスツーリズム研究所が発行している「トラベル・メディスン」は、企業等で健康管理をされている方などにお勧めできる教科書的な情報が書かれています。

図20 「トラベル・メディスン」

第54号 春号 のあらまし

●特別寄稿

高齢社会における歯科保健・医療のあり方
～急速に超高齢社会を迎えた日本における

日本歯科医師会の役割～ 大久保 满男

●日本WHO協会 フォーラム開催報告

「高血圧 サイレントキラーの正体」 関 淳一

●日本WHO協会フォーラム講演録

国際共同研究からわかった血圧を上げる生活習慣

三浦 克之

●日本WHO協会フォーラム講演録

高血圧の予防と治療のための食生活改善戦略 由田 克士

●WHO本部でのインターシップ報告記

保健医療人材の一員として

- As a Member of Human Resources for Health - 牧野 孝俊

第53号 冬号 のあらまし

●世界保健デー2013年のテーマ「高血圧」

高血圧の予防と管理：よりよい人生のために 岩嶋 義雄

●WHO本部でのインターンシップ報告記

～エビデンスを求めて～ 土屋 良美

●jaih-sとの共同企画フォーラムⅢ

jaih-sとの共同企画フォーラムⅢ 開催報告 松園 梨代
「HIV/エイズとジェンダー」 垣本 和宏

●jaih-sとの共同企画フォーラムⅢ【講義2】

「若年妊娠から考えるジェンダーと健康」 西原 三佳

●国際NGO団体 AMSAの紹介

AMSAとは～Asian Medical Students' Association～ 提島丈雄、石井佐知子、金牧有希、大須賀菜月

●日本WHO協会 第3回禁煙セミナー

(2013・6・13於 大阪歴史博物館) 「見える、確かめられる

タバコの煙の歯と口の健康影響」 堀岡 隆