

## デング熱の流行について

平成26年9月16日  
在インド日本国大使館

### 1. デング熱とは

デング熱は、デングウイルスに感染したネッタイシマカなどの蚊にヒトが刺されることにより伝播する感染症です。ヒトはデングウイルスに感染した場合、30%前後の方がデング熱を発症すると言われています。

デング熱は、東南アジア、南アジア、中南米、カリブ海諸国など世界中の熱帯・亜熱帯地域に広く分布しており、インドでも大都市部を中心に全土で見られ、その報告数は年々増加しています。

デリー・グルガオン地域では、例年、雨季の終盤である8月末頃より流行が始まり、10月頃に流行のピークを迎え、11月下旬頃まで流行が続くとされています。今年は雨期の降水量が少な目であり、デング熱の流行開始が例年より遅れていると言われていますが、これから流行シーズンが到来すると考えられます。報道によると、デリー市内の医療機関ではデング熱の患者さんがすでに増えはじめており、デリー近郊では、先日、1名の在留邦人の方がデング熱と診断されました。

### 2. デング熱の症状

デング熱は、蚊に刺されデングウイルスに感染してから2～15日後（多くは4～7日後）に、突然の高熱で発症します。

典型的には、頭痛、眼窩痛（眼の奥の痛み）、筋肉痛、骨・関節痛を伴い、食欲不振、腹痛、便秘を伴うこともあります。通常、発熱は2～7日間程度持続します。発症3～4日後頃には、胸部・体幹から始まる発赤疹が出現し、四肢・顔面へ広がることがあります。

これらの症状は1週間程度で消失し、ほとんどの場合は後遺症なく回復しますが、デング熱全体の5%程度で、「デング出血熱」や「デングショック症候群」という重篤な病態を呈するとされています。

### 3. デング熱の診断

デング熱の診断方法は複数ありますが、一般医療機関では、血液検査で「NS1 抗原（発症時から診断可能）」もしくは「抗デングウイルス IgM 抗体（おおむね発症後5日目以降で診断可能）」が陽性であることを確認します。通常、市内の医療機関では、これらの検査結果が出るまでに1～数日を要します。一方、デング熱では血小板数が一時的に低下することが多いことから、安価で迅速に結果が得られる血小板数の減少をもって「デング熱であろう」と診断されるケースもあるようですが、血小板が減少する熱性疾患は他にもあるため、

血小板数減少の確認のみで Dengue 熱の診断を行うことは推奨されていません。

#### 4. Dengue 熱の治療

Dengue 熱には特効薬はありませんが、通常 Dengue 熱であれば、水分補給と解熱剤による対症療法のみでほとんどが自然に軽快します。解熱剤にはアセトアミノフェン (acetaminophene : パラセタモール®、タイレノール®など) を用いるのが一般的です。アセチルサリチル酸 (acetylsalicylic acid : バファリン®、アスピリン®など) やイブプロフェン (ibuprofen) は、血小板減少による出血傾向を助長するので、Dengue 熱の治療には使ってはいけないことになっています。

デリー・グルガオン地域の総合病院では、Dengue 熱と診断された場合、大事を取って入院経過観察を勧められることが多く、血小板数が回復すれば退院となるようです。血小板数が一定より下回ると、血小板輸血が必要となる場合があります。

「Dengue 出血熱」や「Dengue ショック症候群」になってしまった場合には、集中治療管理が必要となります。

#### 5. Dengue 熱の予防

Dengue 熱の予防に有効なワクチンは現在開発中のようですが、まだ市販されていません。ですので、現時点での Dengue 熱の予防策は、「蚊に刺されないこと」につきまします。ネッタイシマカは主に昼間吸血性で、日の出後と日没前の数時間に最も活発になりますが、日陰や室内、曇天では一日中活動します。その飛行範囲は 100 メートル程度と比較的狭く、家屋に沿って移動すると言われています。

以上より、Dengue 熱の流行シーズンには、以下のような蚊に刺されないための対策をお勧めします。

(1) 家屋周辺に蚊の育成環境を作らない。屋外の植木鉢やバケツ、貯水槽などの「水たまり」を排除する。

(2) 屋内に蚊を侵入させない。戸や窓、換気扇の密閉や網戸の使用など。

(3) 屋内の殺虫。蚊の季節には、屋内で電気式・スプレー式蚊取りや蚊取り線香などを継続的に使用する。ネッタイシマカは、暗く涼しい場所、クローゼットの中やベッドの下、カーテンの後ろ、浴室などにも潜んでいることがあります。

(4) 蚊帳の使用。家屋の密閉が不十分で、屋内への蚊の侵入を防ぐのが困難な場合などに特に有効。

(5) 外出時、肌の露出を極力減らす (長袖、長ズボン、靴下の着用)。

(6) 外出時の昆虫忌避剤 (虫除け剤) ※の使用。

※ 昆虫忌避剤 (虫除け剤) には各種ありますが、DEET (ディート) (*N,N*-Diethyl-*meta*-toluamide) と呼ばれる成分を含んだ製品が一般的です。

日本では、DEET を 5～12%程度含有する商品がほとんどで、国際的には10%～35%の製品の使用が推奨されています。これらは市内の薬局や食料品・雑貨店でも購入できます。

DEET の効果持続時間は濃度によりますが、DEET10%の製品で2, 3時間程度と考えられています。長時間の屋外活動の場合には、繰り返し使用することが必要です。

DEET の小児への使用については、日本国内では厚生労働省により濃度にかかわらず以下のような使用が示されています。

- ・ 6か月未満の乳児には使用しないこと。
- ・ 6か月以上2歳未満は、1日1回。
- ・ 2歳以上12歳未満は、1日1～3回。

米国疾病予防センターは、ほとんどの昆虫忌避剤は月齢2か月以上の乳児に使用できるとしており、2か月未満の乳児については、外出時にベビーカーに蚊帳素材のネットを隙間なくかぶせること等で蚊に刺されないようにする事を推奨しています。

また、米国環境保護庁は、昆虫忌避剤には目に刺激を与えるものが少なくなく、子供は手で眼をこすることが多いことから、昆虫忌避剤を子供の手に塗ることを避けるように勧めています。

## 6. デング熱にかかってしまったら

デング熱を疑う症状がある場合、すぐに最寄りの総合病院を受診してください。

都市部の総合病院であれば、「NS1 抗原」もしくは「抗デングウイルス IgM 抗体」の検査および入院・集中治療が日常的に行われていますが、地方都市や小規模クリニックの場合、血小板数の低下のみでデング熱と診断されたり、高水準の集中治療が受けられないこともありますのでご注意ください。

デリー、グルガオンなどでは、電話で依頼するとスタッフが自宅まで来て採血しデング熱の血液検査をしてくれるサービスを行っている臨床検査ラボが複数存在しますが、デング熱を疑う場合、医師の診断、治療を受けることが原則ですので、このようなサービスを利用して自己判断することには慎重であるべきです。

○厚生労働省 デング熱に関する Q&A

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue\\_fever\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever_qa.html)

○厚生労働省検疫所 FORTH 海外で健康に暮らすために 「デング熱」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name33.html>

○外務省 在外公館医務官情報「各論3. デング熱」

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/kakuron03.html>

○世界保健機構 (WHO) 「デング熱」 (英語)

<http://www.who.int/topics/dengue/en/>

○米国疾病予防センター（CDC）イエローブック「デング熱」（英語）

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/dengue>

○米国環境保護庁（EPA）昆虫忌避剤の安全使用（英語）

<http://epa.gov/pesticides/insect/safe.htm>