

所沢市医師会学術講演会

平成26年10月15日(水) 19:15～(本講演は19:30～)

所沢市医師会 3F 視聴覚室

座長 宮本町内科クリニック 院長 竹内 昭彦

講師 防衛医科大学校 感染症・呼吸器内科 教授 川名 明彦 先生

「話題の感染症～エボラ出血熱、デング熱を中心に～」

抄録

近年、様々な輸入感染症が問題となっている。この背景には、国際的な旅行者数の増加がある。2013年には、世界の国際的旅行者数は10億人を超え、わが国から海外に出かける旅行者も1,800万人と報告されている。本日は、現在注目されている国内発生デング熱と、西アフリカで大流行しているエボラウイルス病について述べる。

デング熱は、デングウイルスによる感染症である。東南アジア、アフリカ、南米などで広く流行しており、ネッタイシマカ、ヒトスジシマカによって媒介される。人類の40%は感染リスクのある地域に居住していると言われ、世界では毎年5千万～1億人の患者が発生するありふれた疾患である。わが国では長く国内発生例は無いとされてきたが、本年(2014年)海外渡航歴のない国内発生例が多発(同年10月10日時点で158人)し問題となった。国内発生例の大部分が東京の代々木公園で蚊に刺されていたことから、海外で感染したヒトが代々木公園で蚊に刺され、その蚊を介して感染が拡大したと考えられる。デングウイルス感染症の50～80%は不顕性感染であり、発症してもその90%以上はインフルエンザ様症状を呈し自然治癒する。ただし一部の症例は重症型のデング出血熱、デングショック症候群となるため注意が必要である。来年以降も同様なエピソードが繰り返される可能性が高い。

エボラウイルス病は、フィロウイルス科に属し、ザイール、スーダン、レストン、タイフォーレスト、ブンディブーギョの5亜型がある。ザイールエボラウイルスの致死率が60～90%と最も高い。2014年、西アフリカの3カ国(リベリア、シエラレオネ、ギニア)でザイールエボラウイルス感染症のアウトブレイクが発生し、同年10月8日時点で8,399人の感染者が報告され、うち4,033人が死亡した。現在も患者数が激増中であり、世界的脅威となっている。本ウイルスの自然宿主は野生のコウモリと考えられ、これが直接、あるいは霊長類などを介して人間社会に侵入する。ひとたびヒトの世界に入ると、血液や体液などを介してヒト-ヒト感染する。エボラウイルス病の臨床症状は、発熱、嘔吐、下痢、出血症状などである。現時点で有効性が確立した治療薬やワクチンが無いが、ファビピラビル(アビガン錠)、ZMapp(モノクローナル抗体)、回復期患者血清などが治療法の候補として検討中である。患者の診療に

あつた医療従事者の感染が報告されており、厳密な感染防御策を採る必要がある。
今後、わが国にももたらされる可能性があり、注意が必要である。

ご略歴

- 1984年 東海大学医学部卒業
- 1990年 東海大学医学部呼吸器内科
- 1991年 英国ロンドン大学ロイヤルフリー病院留学
- 1993年 東海大学大学院医学研究科内科系専攻卒業
- 1995年 国立国際医療センター呼吸器科
- 2002年 同病棟医長
- 2004年 同国際疾病センター医長
- 2008年 防衛医科大学校 感染症・呼吸器内科 教授



