

NCGM メディアセミナー開催概要

日時：2014年9月11日(木) 10:00~12:00

会場：国立国際医療研究センター 研修センター棟 5階大会議室

●テーマ：特別企画「蚊でうつる感染症～都心のデングを考える」

1. 病気の理解（ウイルス、検査、治療）よくある誤解
忽那 賢志（国立国際医療研究センター国際感染症センター医師）
2. 実際の症例の紹介（こども、おとな、軽症・重症）
篠原 浩（国立国際医療研究センター国際感染症センター総合感染症コースレジデント）
3. 日本の周辺における流行と公衆衛生の対策
堀 成美（国立国際医療研究センター国際感染症センター感染症対策職）
4. 蚊が媒介する感染症と防蚊対策
忽那 賢志（国立国際医療研究センター国際感染症センター医師）

<NCGM メディアセミナーとは？>

当センターが取り組む健康・医療の課題をメディア関係者に広く共有するために開催しています。

専門家からの情報収集、不明事項の確認の場、また、医療に関わる専門家がメディアの方の質問から学び、視野を広げる場とすることが目的です。

今後も随時開催する予定ですので、報道機関の皆様のご参加をお待ちしております。

●セミナー内容

1. 病気の理解（ウイルス、検査、治療）よくある誤解：忽那賢志（国際感染症センター医師）
 - (1) デング熱について
 - ①デング熱とは
 - ②デング熱ウイルスとは
 - (2) デング熱を媒介する蚊について
 - ①蚊の種類と代表的な感染症
 - ②デング熱の流行地域
 - ③デング熱の媒介蚊（ネッタイシマカ、ヒトスジシマカ）
 - ④日本の蚊について
 - (3) 今回のデング熱流行の背景
 - ①訪日外国人旅行者数および日本人海外旅行者数の推移
 - ②日本でのデング熱報告数の推移
 - ③今回のデング熱国内感染症例にかかる厚生労働省の報告
 - ④報告日でみた国内デング熱累計（8/27～9/8）
 - (4) デング熱の症状
 - ①NCGM でデング熱と診断された 85 人の初診時の臨床症状
 - ②デング熱の熱型
 - ③デング熱の皮疹
 - ④ターニケット試験

- ⑤デング熱の検査所見、診断
- ⑥デング熱の診断のポイント
- ⑦デング熱の治療
- ⑧デング熱の予防：防蚊対策
- ⑨DEET 使用時の注意点
- ⑩まとめ
 - デング熱の大半は重症化せずに治癒する
 - デング熱の診断は時・場所・人が大事
 - デング熱は蚊に咬まれることで感染するため、予防は防蚊対策が大事

*セミナーの様子



2. 実際の症例の紹介（こども、おとな、軽症・重症）：篠原浩（国際感染症センター総合感染症コースレジデント）

（1）当院国内デング症例

- ①当院では本日までに 15 例の確定症例（既に退院された方含み 12 例が入院、3 例が外来）
- ②すでに多くの方が退院、入院中の方も安定している。

（2）受診時の症状

- ①高熱を伴う頭痛、目の奥の痛み、ふしぶしの痛み、筋肉の痛み。咳、のど痛、鼻水

（3）特徴

- ①38-40℃の高熱が 5-7 日間程度続く。
- ②発熱 3 日目ごろ～ 白血球数、血小板数が低下
- ③発熱 5 日目ごろ～ 発疹
- ④発熱 5-7 日目ごろ だるさはピーク
- ⑤解熱しても 1-2 日間はだるさが強い

（4）典型的な経過

- ①発症後の日数からみる体温、白血球数、血小板数等
- ②入院される方の多くは、
 - 高熱が続いて消耗
 - だるさが強い
 - 食事や飲水が十分にできない
- ③脳出血や輸血が必要な消化管出血等の、重篤な出血をきたした患者さんはいない
- ④一部の患者さんで、血圧が低いため点滴を要した
- ⑤白血球数・血小板数は、かなり低くなる方が時折みられる
（基準の範囲の下限の 1/5～1/10 程度）
 - 発熱早期は異常ないことも多い

- 解熱して4-5日で改善する

(5) 実際の患者さんの経過（症例別に検証）

★まとめ

- Dengue熱は、高熱や頭痛・ふしぶしの痛み・筋肉痛などの症状を呈する。
- 命に関わる合併症はみられていないが、高熱が続きだるさも強いため、発熱数日で入院となる方が多い
- 白血球数・血小板数低下は発熱5-7日後にピークとなり、外来では毎日採血でチェックが必要

*セミナーの様子



3. 日本の周辺における流行と公衆衛生の対策：堀成美（国際感染症センター感染症対策職）

(1)

- ① Dengue熱の症状別比率
- ② Dengue熱感染リスクのある国・地域
- ③ Dengue熱の症例数の推移（1955年～2007年）
- ④ 外国におけるDengue熱の流行（タイ、シンガポール、フィリピン、オーストラリア、カンボジア）

*セミナーの様子



4. 蚊が媒介する感染症と防蚊対策：忽那賢志（国際感染症センター医師）

(1) マラリア

- ① 渡航地別の疾患の割合
- ② 本邦における輸入マラリア症例
- ③ 臨床症状
- ④ マラリア診断・治療アルゴリズム
- ⑤ 症例：20代日本人男性

⑥ウイルス性出血熱（エボラ出血熱など）との比較

ウイルス性出血熱の検査を行う前に、医療者はまずマラリアを考えなければならない。

⑦予防

⑧流行地域

⑨感染するリスク

⑩抗マラリア剤

マラリア流行地に行くときは、予防内服を！

(2) 日本脳炎

①各国の日本脳炎報告数（1986-2009）

②日本脳炎とは

③感染の経路

④地域別に見た日本脳炎報告数

⑤豚の日本脳炎中和抗体保有状況

⑥日本人の中和抗体保有率

⑦現行の定期予防接種スケジュール

⑧キャッチアップについて

⑨日本脳炎ワクチンの接種推奨

(3) 黄熱

①黄熱とは

②黄熱の流行地域

③臨床症状

④黄熱ワクチンの接種パターン

⑤ワクチン接種対象者

⑥黄熱ワクチンを打てない人、注意した方がよい人

⑦黄熱ワクチンの副反応の発生率

★まとめ

- ・ウイルス性出血熱とマラリアの症状は似ている。疾患の頻度から考えると、医療者はまずはマラリアを疑うべきである。
- ・マラリア流行地に渡航する場合は、予防内服が推奨される。
- ・日本脳炎は国内発生は少ないが、日本脳炎ワクチンの接種率が低い世代があり、追加接種が望ましい。
- ・黄熱は旅行者では稀だが致死率の高い疾患である。黄熱ワクチンの接種証明書がなければ入国できない国もある。ブラジル・オリンピックが予定されており接種者の増加が見込まれる。

*セミナーの様子

