

知っておきたい

予防できる

海外での感染症



安佐医師会
広島県医師会

序

広島県医師会は毎年、救急医療の一環として、一般の人々を対象にいざという時のための知識を正しく理解していただき、また、そのときどきのテーマに対する知識を深めていただくため、分かりやすい内容の小冊子を作成しております。

近年、海外旅行や海外出張で国外へ渡航する人が多くなっており、それに伴い、渡航先での感染症が大きな問題となっております。こうした状況をふまえ、今年度は「渡航感染症」をテーマに取り上げ「知っておきたい予防できる海外での感染症」と題して、広島大学病院感染症科の繁本憲文先生にご執筆いただきました。

ワクチンで防げる感染症も多くあります。動物や虫が媒介となる感染症は対策次第で防げる場合もあります。正しい知識を理解し安全な海外渡航の準備に本書をご活用いただければ幸いです。

平成26年9月

安佐医師会
会 長 伊 藤 仁

も く じ

■はじめに	1
■ A 型肝炎と腸チフス	2
■ 狂 犬 病	4
■ 破 傷 風	7
■ デング熱	8
■ マラリア	11
■ 黄 熱 病	13
■ 日本脳炎	15
■ インフルエンザ	15
■ エボラ出血熱	17
■ 高 山 病	17
■ 帰国後の体調不良	18
■ よくある質問への回答	20
■ おわりに	25

はじめに

毎年1800万人前後の日本人が海外に出ています。その約8割が観光目的の旅行で、短期間の海外渡航が大部分ということになります。渡航先として多いのはアジアの800万人超が最多で、北米、欧州と続きます。

最近20年間で急速に出国者が増加するにつれ、海外での感染症が問題になってきました。私たちが海外の感染症に対する知識を十分に持っていないためです。「日本人渡航者はワクチン接種が必要」ネパールの医師がこんなタイトルの論文を発表しました。欧米人は90%以上が腸チフスとA型肝炎のワクチンを接種しているのに、日本人旅行者は5%以下という報告です。ワクチンさえ接種していれば予防できる病気に日本人は感染してしまうのです。

本書では、予防できる海外の感染症と、その予防法を説明します。また帰国してから体調が悪くなった時の注意点についても触れます。正しい知識を持って、安全・快適な海外渡航にしましょう。

平成26年9月

広島大学病院感染症科
繁 本 憲 文

A 型肝炎と腸チフス

図1は WHO（世界保健機構）が2012年に発表した A 型肝炎の流行地域を示したものです。日本の他、米国、カナダ、ヨーロッパの一部、オーストラリア、ニュージーランドの他は、世界中の殆どの国で A 型肝炎に感染する可能性があります。

A 型肝炎はウイルスが含まれる飲み物や食べ物を口にするすることで感染します。重症化して死亡することは少ないのですが、肝機能が悪化するため倦怠感が出て、場合によっては入院での治療が必要になります。

日本でも衛生状態が良好でなかった時代は A 型肝炎の流行地域

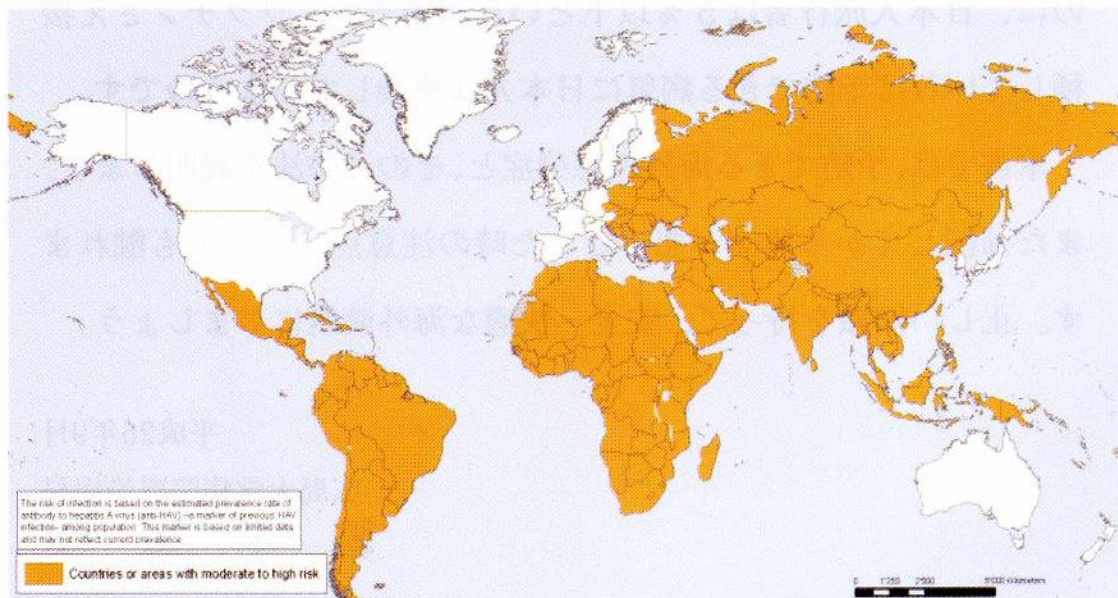


図1 A 型肝炎の流行地域
日本、米国、カナダ、ヨーロッパの一部、オーストラリアなどの一部の国を除いて、世界中で感染のリスクがある
(WHO2012年発表資料より引用)

① ⑥
でした。その頃の日本人は A 型肝炎に免疫を持っていましたが、1950年以降に生まれた日本人の殆どは、このウイルスに免疫がありません。免疫がないまま流行地域でウイルスに汚染された水や生野菜、果物、甲殻類を摂取すると感染、発病してしまいます。

腸チフスの流行地域も、A 型肝炎とほぼ同じです。世界中の広い地域で感染する危険性があります。腸チフスはウイルスではなく細菌による感染症ですが、A 型肝炎と同様に汚染された水や食物を摂取して感染します。おもな症状は下痢と発熱です。また殆どの日本人は腸チフスに対する免疫を持っていません。

A 型肝炎と腸チフスは、いずれもワクチンで予防できます。A 型肝炎を予防するワクチンには2種類あります。国産ワクチンと輸入ワクチンです。表1に両者の違いを示します。国産ワクチンは、計3回接種すると免疫が獲得できます。効果の持続期間は約5年間です。

表1 A 型肝炎ワクチン

	接種回数	効果持続期間	その他
国産ワクチン	3回 (初回、1・6ヶ月後)	3回接種後5年間有効	
輸入ワクチン	2回 (初回、6ヶ月後)	初回接種後2週間で抗体価が上昇し、その後1年有効 2回接種で約20年間有効	渡航まで時間がない時に便利

A型肝炎の輸入ワクチンは免疫賦活剤が入っているため短期間で免疫ができます。1回接種すれば2週間後には抗体価が上昇し、約1年間有効ですので、渡航まで時間に余裕がない場合に便利です。半年から1年後にもう一回接種すれば、約20年間効果が持続しますので、何度も海外に出る方に向いています。輸入ワクチンは世界中で広く使用されており、安全性に問題はありません。

腸チフスのワクチンは日本で作られていません。輸入ワクチンのみです。したがって渡航前に接種するには、輸入ワクチンを扱っている医療機関を受診する必要があります。接種可能な医療機関は、厚生労働省検疫所（FORTH）のホームページ（<https://www.forth.go.jp/moreinfo/vaccination.html>）や、日本渡航医学会のホームページ（<http://www.tramedjsth.jp/>）で確認できます。腸チフスワクチンも世界中で使用されており、安全性に問題はありません。接種は1回のみで、効果の持続期間は約3年間です。

狂 犬 病

現在日本国内で狂犬病に感染することはありませんが、海外で犬に咬まれた日本人が、帰国後に狂犬病を発症して亡くなる事例が過去にありました。狂犬病はウイルスによる感染症で、脳炎を起こします。一旦発病すると、致死率ほぼ100%という非常に怖い感染症です。

図2は2013年に厚生労働省が発表した狂犬病の危険性がある国

(P)

(A)

の一覧です。狂犬病が問題ない国は、日本のほかオーストラリア、ニュージーランド、英国、ノルウェー、スウェーデンとごくわずかです。世界中の国で狂犬病の危険性があることとなります。最も深刻な国はインドで、年間2万人が発症しています。すなわち2万人の方が亡くなっていることを意味します。中国、パキスタン、バングラディッシュでは年間2千人以上、ミャンマー、フィリピンも多数の患者が報告されています。

「狂犬病」と呼ばれますが、ウイルスを持っている動物は犬にとどまらず、キツネ、アライグマ、コウモリなど多くの哺乳動物に注意が必要です。市街地への渡航のみで、動物に接触する機会がない場合を除き、ワクチンの接種を考える必要があります。インド、パ

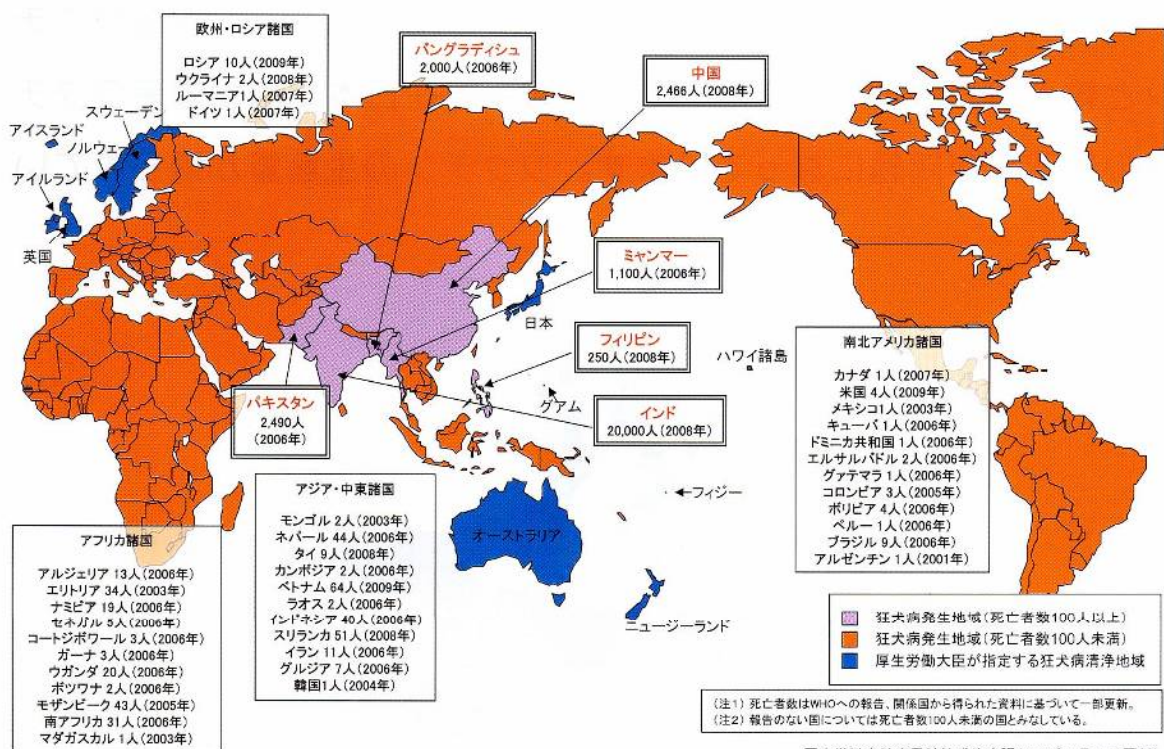


図2 狂犬病発症リスクのある国
(厚生労働省2013年発表資料より引用)

キスタン、バングラディシュ、ミャンマーのように、多数の感染が報告されている国に渡航される場合は、市街地のみの渡航であってもワクチン接種をお勧めします。

狂犬病はワクチンで予防可能です。合計3回接種します。初回、1週間後、4週間後と全部で約1カ月かかりますので、渡航が決まったらできるだけ早く接種を開始して下さい。時間がない場合でも1回接種しておくことをお勧めします。万が一、ワクチンを接種せずに渡航中に動物に咬まれた際は、直ちにワクチンを接種すれば発症を予防することができます。ただし国によってはワクチン接種可能な医療機関を探すのが難しい場合がありますので、その場合は大使館にご相談下さい。

狂犬病ワクチンも、A型肝炎ワクチンと同じように、国産ワクチンと輸入ワクチンの2種類があります。現在日本では、国産ワクチンの品不足が問題になっています。ワクチンの生産量が限られてい



るためです。国産ワクチンを接種できる医療機関は非常に少なく、事前予約していたのに入荷できず接種できないという場合もあります。そこで渡航外来を開設している医療機関では、輸入ワクチンを常備しています。世界中で使用されているワクチンで、安全性に問題はありません。ワクチン接種可能な医療機関は、前述の厚労省検疫所（FORTH）や日本渡航医学会のホームページで御確認ください。

破 傷 風

破傷風を起こす細菌は、我が国も含め世界中の土壌に存在します。怪我をした傷から破傷風菌が侵入し、傷の中で徐々に増殖して発病します。最初は肩がこる、口が開きにくい、といった症状から始まり、悪化すると全身の筋肉が痙攣（けいれん）をおこします。集中治療を要することもあり、死亡率が高い病気です。このため破傷風ワクチンは基本的に全ての人に接種をお勧めしています。特に怪我をする可能性の高い旅行や、長期間の滞在の場合は接種して下さい。

日本では昭和43年に破傷風ワクチンが定期接種となりました。ただし風疹やおたふく風邪と異なり、終生免疫ではありません。ワクチン接種から約10年すると、破傷風菌に対する免疫が低下し、追加接種が必要になります。

昭和43年以降に生まれた人の場合、子供の時に3種混合ワクチンを接種していますので、20歳ごろまでは免疫があります。破傷風ワクチンが必要な人は以下の通りです。

- ① 昭和43年以前に生まれた人
- ② 昭和43年以降に生まれて、現在20歳以上の人

①に当てはまる人はワクチン接種歴がないため、半年から1年かけて3回のワクチン接種が必要です。②に当てはまる人は小児期にワクチン接種歴があるため、1回の追加接種で十分な免疫を獲得できます。

ただ3回接種が必要な方の中にも、渡航まで半年待てない人が多いと思います。その場合は1回だけの接種でもよいので接種して下さい。余裕があれば、1ヶ月後に2回目を接種してから渡航すると、なお効果的です。破傷風ワクチンは国内で豊富に流通していますので、多くの医療機関で接種を受けることができます。

デング熱

スペイン語の「ダンディー」が「デング」の語源です。発病して腰痛が出たときに、腰に手をやる仕草が、ダンディーな人の様子に似ている所からついた名前と言われています。デングウイルスによる感染症で、ネッタイシマカなどの蚊が媒介します。流行地域は図3の地域で、東南アジアからインド、中南米がおもな流行地域です（2011年国立感染症研究所感染症情報センターの資料より引用）。

潜伏期間は4～7日程度で、旅行から帰国後に発熱する場合があります。主な症状は発熱で、39℃以上の発熱が続きます。感染者から他の人に伝染することはありません。日本国内で感染が広がる

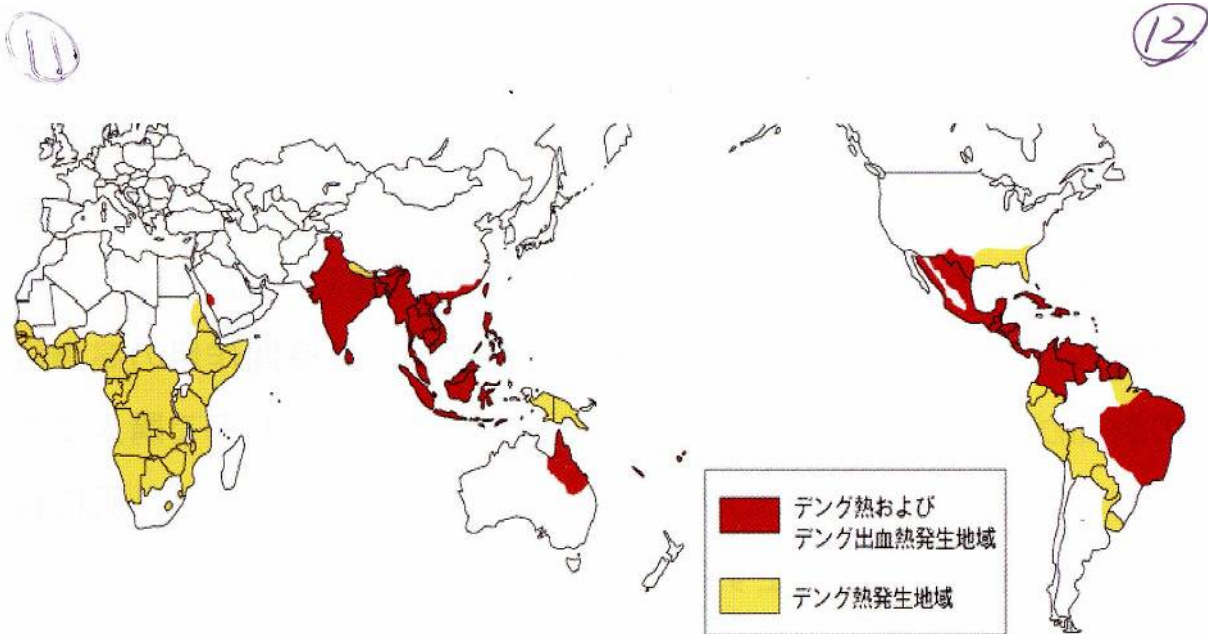


図3 デング熱の流行地域

(国立感染症研究所感染症情報センター資料 (2011年) より引用)

可能性は非常に低い疾患です。

本疾患は発熱が持続するものの、自然に軽快し、その間特に治療はありません。ただし血液検査で血小板が低下し、出血傾向の原因になる場合もある点に注意が必要です。時に出血性のデング熱という病態を呈し、出血傾向により死亡する例も報告されています。帰国後に原因不明の発熱がある場合は、医療機関を受診して血液検査を受けてください。その場合は渡航した国や地域を医師に伝えると診断に役立ちます。

デング熱には予防するワクチンや飲み薬はありません。対策は「蚊に刺されない」ことが一番です。具体的には長袖の着用など服装の工夫の他、塗り薬があります。虫除けの薬で、DEET（ディート）という成分が有効です。国内外でDEETが含まれた虫よけの塗り薬やスプレー製品は販売されています。これらの製品には濃度

が書かれており、**図4**の製品の場合は30%です。DEETの濃度が高いほど持続時間が長く、10%なら2時間持続、50%なら一晩有効です。我が国で市販されている製品では最高12%ですので、短時間しか有効でないことに注意してください。長時間作用の高濃度の製品が必要な場合は、渡航先の空港やドラッグストアで購入できます。ただし幼児には30%以上の製品を使用しないこと、肌に合わないときは使用を中止するようにしましょう。



図4 虫よけ剤の塗り薬は「DEET」という虫よけ成分の濃度がポイントです。写真の製品は30%で6時間程度有効です。日本では10%程度の製品しか市販されていないため、流行地域に渡航する際は、渡航先の空港にあるドラッグストアで購入してください。

マラリア

デング熱と同じく蚊が媒介する感染症です。マラリア原虫が原因です。マラリアは放置すれば死に至ることがある怖い感染症です。**図5**に流行地域を示します。WHOの2011年の発表資料を元に、厚生労働省検疫所（FORTH）がホームページ上で掲載している資料です。

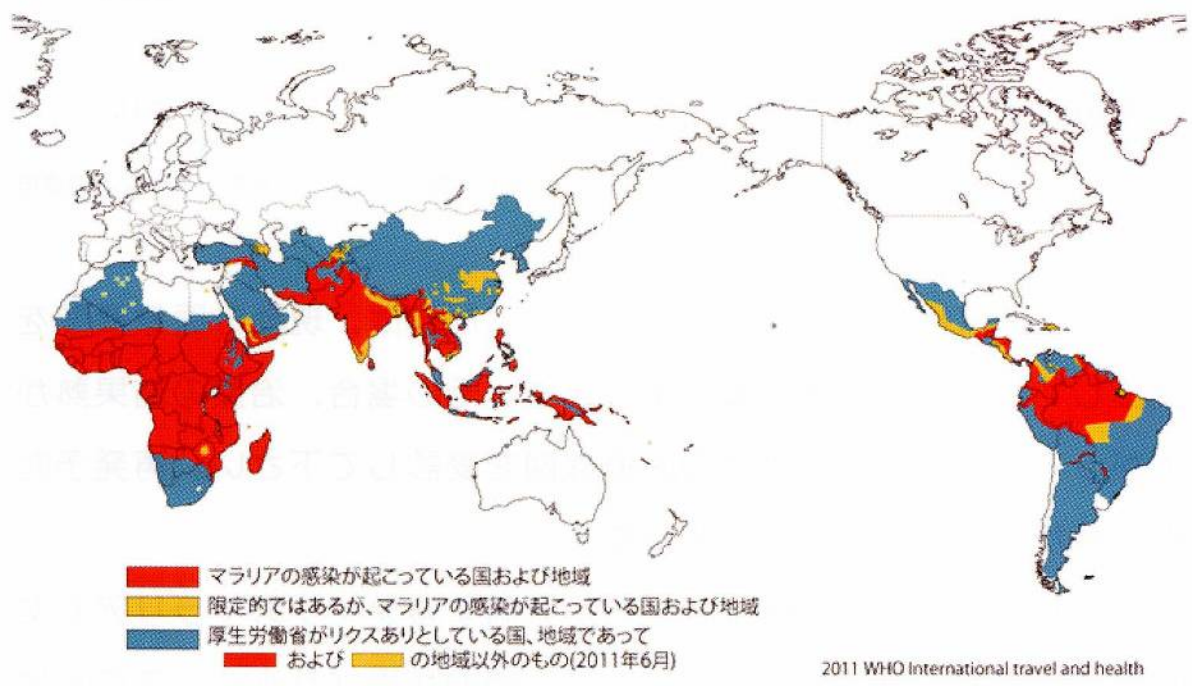


図5 マラリアの流行地域
 (厚生労働省検疫所 HP 資料 (2014年更新) より引用)

マラリアを予防するワクチンは、現時点ではありませんが、代わりに感染を予防する飲み薬があります。そこで流行地域に行くときは、予防薬を内服することをお勧めします。予防薬として使用可能

な薬剤は表2に示す2種類です。いずれも医療機関での処方が必要な薬剤です。渡航外来受診の際は、渡航する国だけでなく、その国のどの地域に滞在するかを医師にお伝えください。同じ国でもマラリアの危険性が高い地域とそうでない地域があるからです。

表2 マラリアの予防内服薬

薬剤の商品名	接種回数	注意点	参考費用* (1週間の旅行の場合)
メファキン®	週1回内服	めまいの副作用あり 車の運転不可、飲酒で副作用増強	5,560円
マラロン®	毎日内服		8,340円

*参考費用：広島大学病院渡航外来での費用

マラリア流行地域滞在中に、高熱が出た際は、現地の医療機関を受診して治療を受ける必要があります。その場合、治療の結果熱が下がっても、帰国後に専門の医療機関を受診して下さい。再発予防の治療が必要なマラリアがあります。

また帰国して時間が経ってから、発病するタイプのマラリアもあります。マラリアは種類によって潜伏期間が異なります。流行地域からの帰国後に発熱があった場合は、帰国後時間が経っていても医療機関を受診してください。命にかかわる感染症なので、急に高い熱が出た時は医療機関で海外渡航歴があることを伝えて下さい。予防薬を飲んでいただけるといって、100%の感染予防効果がある訳ではありません。また一旦解熱しても再発するタイプのマラリアも

あります。専門の医療機関には、マラリアが疑わしい場合に迅速診断ができるキットが常備されています。

黄 熱 病

黄熱病も蚊によって媒介される感染症で、ワクチンで予防可能です。図6は2012年にWHOが予防接種を推奨する地域として発表したものです。流行地域に入国する際は、イエローカード（接種証明書）を求められる場合があります。また黄熱病の流行地域にある国に、飛行機の乗り継ぎで一時滞在した場合でも、最終到着地

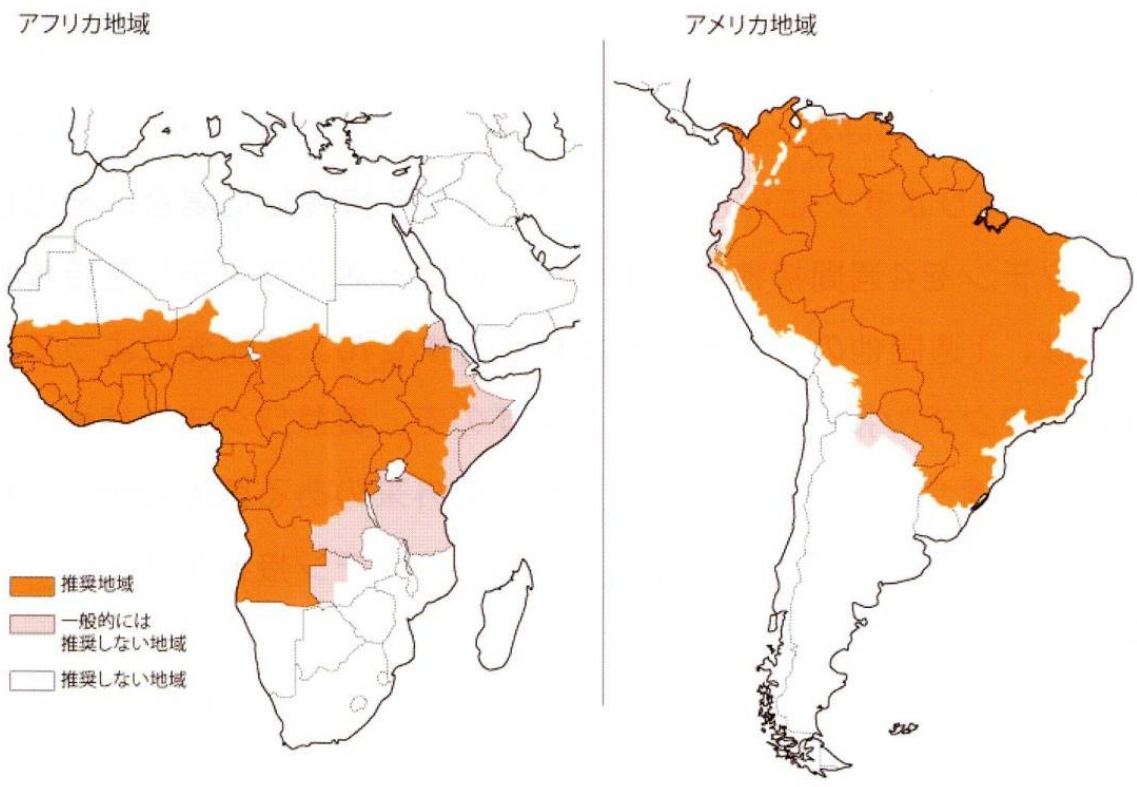


図6 黄熱病のワクチン接種を推奨する地域
(WHOが2012年に発表した資料より引用)

でイエローカードの提示を求められる場合があります。厚生労働省検疫所（FORTH）のホームページ（<http://www.forth.go.jp/useful/yellowfever.html>）では、国別に入国時のイエローカードの必要性について詳細に書かれています。渡航前にご確認ください。

予防接種は検疫所で行っています。広島の場合は広島検疫所で接種を受けてください。接種は1回で予約が必要です。ワクチン接種当日にイエローカードが発行されます。イエローカードは発行の10日後から10年間有効です。パスポートと一緒に携行し、入国時にパスポートと一緒に提示してください。

また黄熱ワクチンは「生ワクチン」です。ワクチンには「不活化ワクチン」と「生ワクチン」の2種類があります。主な生ワクチンとして、黄熱のほか、麻疹・風疹・水痘・おたふく風邪ワクチン、BCGがあります。このような生ワクチンを接種した場合、その他のワクチンを4週間接種できません。逆に不活化ワクチンを接種した後は、1週間他のワクチンを接種できません。渡航先によっては複数のワクチン接種が必要になりますので、黄熱ワクチン接種の予約を取る場合は、検疫所か最寄りの渡航外来のある医療機関にご相談下さい。渡航までの期間にあわせて、ワクチン接種スケジュールを立てることができます。



1A

日本脳炎

日本脳炎は蚊が媒介するウイルスによって感染します。急性の脳炎を起こし、死亡することも多い病気です。東南アジア、東アジア、南アジアに1カ月以上滞在する場合、もしくは冒険旅行に行く場合は短期間でもワクチンを接種して下さい。

以上のデング熱、マラリア、黄熱、日本脳炎は、いずれも蚊に刺されて感染する病気ですので、虫よけ剤の DEET の使用や、服装に気を付けるなどする基本的な対策が重要です。また気温の高い地域では、夏以外でも蚊に刺されて感染することがあるので、一年間を通じて注意しましょう。

インフルエンザ

インフルエンザは患者の咳やくしゃみの際の飛沫にウイルスが存在し、口に入ることで感染します。またウイルスがついた場所を触った手を介して口に入ることで感染します。海外旅行では飛行機内や空港など、人の密集する場所にいることが多く、しかも疲れがたまって体の抵抗力が落ちるため、インフルエンザに感染しやすくなります。

流行時期は日本国内と同様に秋の終わりから春までです。日本でのインフルエンザワクチンも有効性が期待できますので、接種をお勧めします。また旅行中はこまめに手洗いをしましょう。特に食事

の前の手洗いは、各種感染症の予防に有効です。

鳥インフルエンザとは、本来鳥の間で感染が広がっていたウイルスが、少し形を変えて人間にも感染するようになったものです。中には死亡率が高い重症のインフルエンザになるウイルスもあり、「高病原性鳥インフルエンザ」と呼ばれています。幸い鳥インフルエンザに感染した人から、他の人に感染する事例は限られています。鳥に接触することがなければ、鳥インフルエンザに感染する可能性は低いとされています。海外旅行中は、生きた鳥を扱う市場などへの出入りは避け、鳥の死骸には近づかないようにしましょう。



エボラ出血熱

2014年になって西アフリカでエボラ出血熱の流行が報道されています。過去にない大規模な流行がギニア、シエラレオネ、リベリアの3カ国を中心に起きています。エボラ出血熱はウイルスによる感染症で、ワクチンや予防薬はありません。ただし感染の原因は、患者の血液・体液・分泌物への接触で、空気感染はありません。従って、患者に接触しなければ感染の心配はありませんが、流行地域から帰国して、下痢や発熱した場合は、医療機関で渡航先を伝えてください。

高山病

感染症とは違いますが、海外に出る際に忘れてはいけない病気に高山病があります。渡航先によっては思いのほか標高が高い地域があるからです。観光スポットとして有名なペルーのマチュ・ピチュ遺跡は標高2,430m。チチカカ湖は標高3,800m 超と富士山の頂上より高い位置にあります。都市部でも、例えばメキシコシティーは標高2,240m と高地に存在します。このように標高の高い所に行くと、高山病にかかることがあります。高山病とは、酸素の薄い高地で起きる低酸素症状の総称です。頭痛薬の効かない頑固な頭痛や食欲低下、倦怠感、吐き気、耳鳴り、めまい、集中力の低下などが起きます。個人差があり、他の人が大丈夫だからと言って、自分も大丈夫という訳ではありません。

高山病を予防するには利尿剤の一種であるダイアモックス®という薬を飲みます。医師の処方箋が必要な薬ですので、渡航外来のある医療機関で御相談下さい。この薬を内服しても高山病の症状が出る場合は、酸素吸入や標高の低い所への移動の必要があります。

また標高の高い地域では、空気が薄いため、夜中に目が覚めることがあります。このような時に睡眠薬を内服したり、アルコールを摂取したりすると、余計に呼吸回数が少なくなり、低酸素症状が悪化することがあります。高地での不眠症状は高山病の可能性を考え、睡眠薬やアルコールは控えて下さい。



帰国後の体調不良

帰国後に体調不良があった場合は、すみやかに渡航外来のある専門医療機関を受診して下さい。周りの人に感染する病気があるから

です。帰国後診療に対応している医療機関は、日本渡航医学会のホームページ (<http://www.tramedjsth.jp/>) をご覧ください。

1) 発熱は帰国後の体調不良で最も多い症状の一つです。デング熱やマラリアは周りの人に感染することはありません。しかしインフルエンザの場合は注意が必要です。帰国後のインフルエンザ発病は比較的多く、飛沫感染で周りに拡がる場合があります。おもな症状は、発熱の他、頭痛、咳、咽頭痛、関節痛などです。咳が出る時は、マスクをして受診して下さい。

2) 下痢は様々な感染症で起きます。食中毒だけでなく、寄生虫によるものもあります。寄生虫の場合は、比較的軽い下痢が長期間続くことがありますので、帰国後の下痢は症状が軽くても早めに専門の医療機関を受診して下さい。顕微鏡による便の検査で診断し、駆虫薬を内服することで治療します。



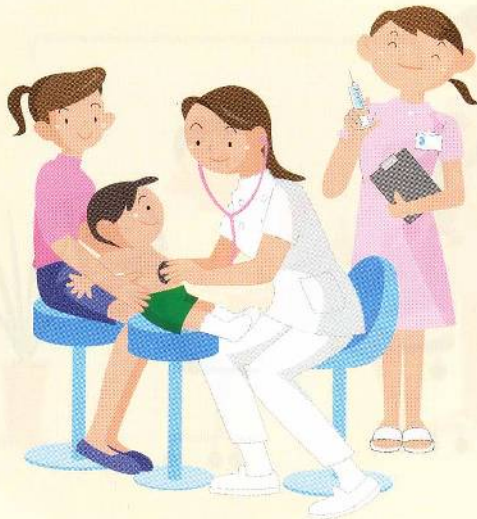
よくある質問への回答

1

一度に何本も接種して大丈夫ですか？

「生ワクチン（黄熱、麻疹、風疹、水痘、おたふく風邪、BCG など）」の場合は1回接種すると4週間は次のワクチンが接種できません。その他の大部分のワクチンは「不活化ワクチン」で、この場合は1回接種すると、1週間別のワクチンが接種できません。ただし同日であれば、複数種類のワクチンを同時に接種することが可能です。

複数種類のワクチンを同時に接種しても有効性に変わりはありません。また安全性も確立されており、副反応の発生率に差がないことがわかっています。ただし1本の注射器に複数のワクチンを混ぜるのではなく、それぞれ別々の場所に接種する必





要があります。「そんなに一度に接種するのは心配」という方には、渡航スケジュールに合わせて別々に接種することも可能です。担当医とご相談ください。

2

海外旅行の何日前に受診したらいいですか？

狂犬病などのように1カ月間かけて3回接種するワクチンがありますので、渡航の少なくとも1ヶ月前に受診すると安心です。もし渡航まで時間がない場合でも、1回だけ接種すれば、感染のリスクを低下させることが可能ですので、渡航外来で御相談下さい。

3

2歳の子供は接種できますか？

A型肝炎ワクチンは1歳以上で接種可能です。腸チフスワクチン、髄膜炎菌ワクチンは2歳以上で接種可能です。B型肝炎ワクチンと狂犬病ワクチンには年齢制限はありません。

制限年齢未満の乳幼児では、食事や飲み物でA型肝炎や腸チフスに感染しないよう気をつける必要があります。ただこの年齢層であれば、保護者が食べ物や飲み物を大人と区別する機会が多いので、あまり感染の心配をしなくても大丈夫です。



4 南米3カ国に旅行するのですが、どれを接種したらいいですか？

最近南米は旅行先として人気が高く、中南米の数カ国を巡る人もいます。この地域に渡航される場合はA型肝炎ワクチンを是非接種してください。次に腸チフスワクチン・破傷風ワクチン・狂犬病ワクチンをお勧めします。食事や怪我の際の心配がずいぶん減ります。

もう一つは黄熱病ワクチンです。南米では入国の際にイエローカード（黄熱病ワクチン接種証明書）の提示を求められる場合があります。複数の国を旅行する場合は、イエローカードの必要性の有無を確認しておくほうが安全でしょう。イエローカードが必要な国は、厚生労働省検疫所（FORTH）のホームページ（<https://www.forth.go.jp/moreinfo/vaccination.html>）でご確認ください。



5

糖尿病の持病がありますが接種しても大丈夫ですか？

持病がある方や、アレルギーのある方は、予防接種を受けて良いかどうかをかかりつけの主治医に相談してください。また渡航外来を受診される際は、お薬手帳を持参し、担当医に現在かかっている病気を伝えて下さい。安全に予防接種を受けるために有用な情報になります。

6

ワクチンは接種したら100%免疫がつきますか？

ワクチンや予防内服薬は、100%の感染予防を保証するものではありません。これは海外での感染症だけでなく、国内での全ての感染症にも共通です。感染症にかからないようにするには、不衛生な飲食物を口にしない、食事の前に手を洗う、蚊に刺されないように注意する、といった基本的な対策が大切です。様々な対策を組み合わせることで、感染症にかかる可能性を低くすることができます。ワクチンや予防内服もその一つです。安全な海外渡航のためには、できる対策を一つずつ積み重ねるといった考えが必要です。



7 ワクチン接種に保険は効きますか？

予防接種や予防内服薬は保険がきかず、すべて自費診療です。ただし仕事として赴任する人や家族は、企業から補助が出る場合があります。勤務先にご確認ください。旅行で海外に出る場合は自費になります。費用の詳細は、受診する渡航外来の窓口にお問い合わせください。



おわりに

「今まで何度も海外旅行に行ったけど、感染したことなんて一度もない」と思っている方もいらっしゃるのではないのでしょうか。それはただ運が良かっただけかもしれません。海外では国内にはない感染症がたくさんあり、いろいろな場面で感染する危険があります。正しい知識を持って感染症の予防をしましょう。本書が安全で快適な、海外での観光や生活の一助になることを祈っています。

平成26年9月

広島大学病院感染症科
繁 本 憲 文

本書でご不明な点がございましたら、以下の連絡先にお問い合わせください。

■ 記載内容について

広島大学病院感染症科ホームページ内
「お問い合わせフォーム」
<http://home.hiroshima-u.ac.jp/kansen/>

■ 渡航外来の受診予約について

広島大学病院 外科・感染症科外来
082-257-5468 (平日9時～17時)

29

知っておきたい予防できる海外での感染症(非売品)

発行日：平成26年9月9日

執筆：広島大学病院感染症科 繁本 憲文

発行人：広島県医師会

安佐医師会 会長 伊藤 仁

〒731-0101 広島市安佐南区八木5丁目35-2

TEL: (082) 873-1840

印刷：レタープレス株式会社

〒739-1752 広島市安佐北区上深川町809番地の5

TEL: (082) 844-7500



海外感染症情報

情報源：
厚生労働省検疫所ホームページ
(<http://www.forth.go.jp>) 新着情報

発生地域	更新年月日	情報内容
アフリカ	2014年08月21日	西アフリカでエボラ出血熱が発生しています（更新44）★

★【2014年08月21日更新 西アフリカでエボラ出血熱が発生しています（更新44）】

8月20日付けの世界保健機関（WHO）の情報によりますと、西アフリカにおけるエボラ出血熱の発生状況は以下のとおりです。

2014年8月18日の時点で、ギニア、リベリア、ナイジェリア、シエラレオネの4か国においてエボラ出血熱ウイルスに感染した患者の累計数は、死亡者1,350人を含む2,473人となりました。

エボラ出血熱の発生状況－2014年8月18日現在

（単位：人）

	新たな患者数*	確定患者数	可能性のある患者数	疑いのある患者数	国別総数
ギニア	患者数 36 死亡者数 2	423 254	140 140	16 2	579 396
リベリア	患者数 126 死亡者数 95	242 212	502 239	228 125	972 576
ナイジェリア	患者数 0 死亡者数 0	12 4	0 0	3 0	15 4
シエラレオネ	患者数 59 死亡者数 9	783 335	52 34	72 5	907 374
総数	患者数 221 死亡者数 106	1,460 805	694 413	319 132	2,473 1,350

*2014年8月17日から8月18日までの期間に報告された新たな患者数

飛行機による旅行でエボラ感染を起こすリスクは低い

WHO Global Capacity Alert and Response のディレクターであるイサベル・ナトール医師は、「インフルエンザあるいは結核のような感染症と異なり、エボラは空気を介して感染しません。エボラはその病気に罹患した人の体液との直接接触によってのみ感染する可能性があります。」と説明しています。

飛行機にエボラに罹患した患者がいる僅かな可能性がある場合も、他の乗客および乗組員が患者の体液と接触を持つ可能性はさらに小さいと考えられます。通常、誰かがエボラに罹患している場合、非常に体の具合が悪いので、旅行することはできません。したがって、WHOは感染の影響を受けた国々への、あるいは国々からの渡航禁止令を出さないように勧告します。

「飛行機上でエボラに感染するリスクは非常に低いので、WHOは飛行機による輸送でハブとなる地点で、エボラがさらに拡散する危険が高いとは考えていません。」とナトール博士は説明しています。