

この度、新聞等でも報道されているとおり、西宮市でデング熱の国内感染例が報告されています。

蚊の活動する季節は終わりつつあり、また今回の感染者は発症後蚊に刺された可能性が極めて低いことから、新たな媒介蚊による二次感染の発生は考えにくいとの発表もありますが、デングウイルスの媒介蚊（ヒトスジシマカ）は 10 月下旬頃まで活動するといわれています。まだ西宮市内にも生息している可能性も考えられますので、教職員・学生の皆さんにおいては、突然の高熱（38℃以上）、頭痛、目の奥の痛み等のデング熱が疑われる症状がある場合は、海外渡航歴にかかわらず、早めに受診するようお願いいたします。

***** デング熱について ***** ※詳細については、感染制御部『デング熱対応マニュアル』、ICT ニュース:167 号『デング熱』を参照ください。

◆**デング熱とは:** デングウイルスに感染した蚊（国内ではヒトスジシマカ）に刺されることによって感染します。

ヒトからヒトに直接感染することはありません。また、感染しても発症しない不顕性感染も多くみられます。

◆**発生状況:** 熱帯・亜熱帯地域、特に東南アジア・南アジア・中南米・アフリカ等、世界の広範な地域で流行しています。

国内では、2014 年 8 月に国内感染例が 60 年ぶりに確認され、10 月 7 日現在、18 都道府県で 157 例が確認されています。感染場所としては東京代々木公園周辺を中心とした首都圏が多く、関西では、10 月 7 日に西宮市で 1 例の報告がありました。

◆**症状:** 2～15 日（多くは 3～7 日）の潜伏期間の後、突然の高熱（38℃以上）で発症し、頭痛、目の奥の痛み、筋肉痛、関節痛、発疹などの症状が現れます。通常は 1 週間程度で回復しますが、まれに重症化し出血傾向やショック症状を呈するデング出血熱に移行することもあります。特に 2 度目のデングウイルス感染でデング出血熱の発症リスクが高くなります。

◆**検査:** 血液検査では、発症後数日で血小板減少や白血球減少を認めます。CRP は陽性化しても高値にならないのが特徴です。

◆**治療:** 有効な抗ウイルス薬はなく、通常、症状に対する対象療法（輸液や解熱鎮痛剤の投与：サリチル酸製剤は禁忌）を行います。



感染予防: 蚊に刺されないようにすることが最も有効な予防策です!!



《蚊の発生源となる場所》

鉢植えの受け皿・バケツに溜まった水・ブロックの穴など

〔幼虫対策〕

蚊の幼虫（ボウフラ）は葉に溜まる水滴程度の水溜りで十分生息できます。

住宅周辺、ベランダなどに幼虫発生源となる「小さな水たまり」を作らないようにすることが大切です。

鉢植えの受け皿、バケツに溜まった水等を放置しないようにしましょう。



〔成虫対策〕

- 蚊が多く生息する場所（水辺や湿気の多い場所、草や木の茂みのある公園等）は避けましょう。
- デング熱を媒介する蚊は日中に吸血行動をします。日中に野外活動をする場合、長そで・長ズボンを着用し、肌の露出を減らすようにしましょう。また肌が露出する部分は、虫よけスプレー等を使用し、蚊を寄せ付けないようにしましょう。
- 蚊が多く生息する地域では、屋内においても、窓を開け放さないこと・網戸を使用すること等、屋内に蚊が入らないように注意しましょう。



*** デング熱を疑う外来患者における対応 ***

※感染制御部マニュアルより

