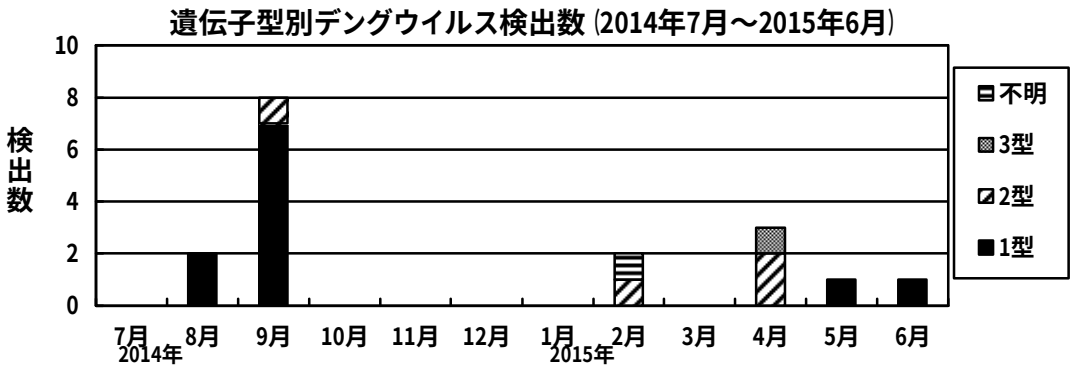
S I A S R (Saitama Infectious Agents Surveillance Report)

H27年7月8日

デング熱

デング熱は、アジア、中南米等の熱帯・亜熱帯地域で広く流行している感染症で、デングウイルスを保有したネッタイシマカやヒトスジシマカの刺咬により感染します。日本では、ヒトスジシマカが広範な地域に生息しており、媒介蚊となります。2012 年以降、海外で感染した輸入症例が全国で毎年 200 例前後報告されてきましたが､2014 年 8 月には東京都内での感染が疑われる症例が確認され、10 月までに約 160 症例が報告されました。

デング熱はウイルスに感染後 2～15 日（多くは 3～7 日）の潜伏期の後、突然の高熱で発症し、筋肉痛、関節痛を伴うことが多く、発症後 3～4 日後に赤い小さな発疹が出現します。また、高度の血小板減少もしばしばみられます。ほとんどの症例は 1 週間程度で回復しますが、まれに重症化して、出血、ショック症状を呈するデング出血熱となる場合があります。類症鑑別が必要な疾患として、チクングニア熱、麻しん、風しん、パルボウイルス感染症などがあります。

デング熱は 4 類感染症（全数把握）であり、診断後直ちに届け出ることが医師に義務付けられています。届け出基準は 2015 年 1 月に一部変更され、IgM 抗体の検出にはペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意な上昇を確認することが必要となりましたので、御注意ください。

埼玉県衛生研究所及びさいたま市健康科学研究センターでは、デングウイルスの遺伝子検査・NS1 抗原検査を実施しています。遺伝子検査ではデングウイルスの血清型別（1～4 型）が可能です。2014 年 7 月から 2015 年 6 月までに 17 件のデングウイルスが検出されました（下図）。2014 年 8 月と 9 月に検出されたデングウイルス 1 型 9 件は海外渡航歴がなく、国内での感染が疑われる症例でした。残り 8 件はインドネシア（2 型 3 件、3 型 1 件、不明 1 件）、マレーシア（1 型 1 件、2 型 1 件）、フィリピン（1 型 1 件）への渡航歴があり、海外での感染が疑われる症例でした。