

夏休みに海外へ渡航される皆様へ(海外での感染症予防について)

2011年07月15日

夏休み期間中は、多くの方が海外へ渡航される時期ですが、海外滞在中に感染症にかかることなく、安全で快適な旅行となるよう、海外で注意すべき感染症及びその予防対策について、以下のとおりお知らせいたします。

・海外で感染症にかからないようにするためには、感染症に対する正しい知識と予防方法を身につけることが重要です。

・渡航先や渡航先での行動によって異なりますが、最も感染する可能性が高い感染症は、食べ物や水を介した消化器系の感染症です。

・また、日本での発生は少ないものの、動物や蚊・ダニなどが媒介する感染症は、海外で流行している地域が多く注意が必要です。その他、世界保健機関(WHO)が排除又は根絶を目指している麻疹(はしか)、ポリオは、日本での感染者が減少傾向又は発生が認められていませんが、諸外国では未だに流行しています。

・海外渡航を予定される方は、渡航先での感染症の発生状況に関する情報を入手し、予防接種が受けられる感染症については、余裕をもって相談しておくなど、適切な感染予防に心がけてください。

なお、日本国内の空港や港の検疫所では渡航者の方を対象として健康相談を行っています。帰国時に発熱や下痢等、具合が悪いなど、体調に不安がある場合は、検疫所係官に相談してください。

感染症には潜伏期間(感染してから発症するまでの期間)が長いものもあり(数日から1週間以上)、帰国後しばらく経過してから具合が悪くなる場合があります。その際は早急に医療機関を受診し、渡航先、滞在期間、飲食状況、渡航先での行動、家畜や動物との接触の有無などについて必ず伝えてください。

1. 蚊やダニなど節足動物が媒介する感染症

渡航先(国・地域)や渡航先での活動によって、感染する可能性のある感染症は大きく異なりますが、世界的に蚊を媒介した感染症が多く報告されています。特に熱帯・亜熱帯地域ではマラリア、デング熱、チクングニヤ熱などに注意が必要です。

(1)マラリア

毎年世界中で約2億5000万人以上の患者が発生し、80万人以上の死亡者がいると報告されています。我が国では、海外で感染して帰国される方(輸入症例)が毎年50人以上報告されています。

○発生地域:アジア、中南米、アフリカなど熱帯・亜熱帯地域に広く分布。

○感染経路:マラリア原虫を保有した蚊に刺された際に感染する。媒介蚊であるハマダラカは森林地帯を中心に夕方から夜間に出没する傾向がある。都市部での感染リスクは、アフリカやインド大陸を除き減少している。

○主な症状:マラリア原虫の種類により7日以上潜伏期の後、悪寒、発熱、顔面紅潮、呼吸切迫、結膜充血、嘔吐、頭痛、筋肉痛など。迅速かつ適切に対処しなければ重症化し死亡する危険がある。

○感染予防:長袖、長ズボンを着用し、素足でのサンダル履き等は避ける。虫除け剤や蚊帳等を使用して、蚊に刺されないよう注意する。夜間の屋外での飲食時や外出時に、蚊に刺されないよう注意する。2週間以上流行地に滞在し野外作業等に従事する場合には、抗マラリア薬の予防内服を行うことが望ましい。

○参考情報:

FORTH/厚生労働省検疫所「マラリア」

<http://www.forth.go.jp/useful/malaria.html>

国立感染症研究所感染症情報センター「疾患別情報:マラリア」

<http://idsc.nih.go.jp/disease/malaria/index.html>

(2) デング熱, デング出血熱

世界中で 25 億人が感染するリスクがあり, 毎年約 5,000 万人の患者が発生していると考えられています。

我が国では, 海外で感染して帰国される方(輸入症例)が毎年約 100 人報告されています。2010 年は 245 人の患者が報告されており, インド, フィリピン, インドネシアでの感染事例が増加しているので注意が必要です。2011 年もすでにインドネシア・バリ島からの輸入症例が確認されています。

○発生地域: アジア, 中南米, アフリカなど, 熱帯・亜熱帯地域に広く分布。

○感染経路: ウイルスを保有したヤブカ類に刺された際に感染する。なお, 媒介虫であるヤブカ類は日中に活動し, 都市部では屋内での繁殖も確認されている。

○主な症状: 突然の発熱, 激しい頭痛, 関節痛, 筋肉痛, 発疹。デング熱患者の一部は重症化し, 出血傾向がみられるデング出血熱となることがある。

○感染予防: 長袖, 長ズボンを着用し, 素足でのサンダル履き等は避ける。虫除け剤や蚊帳等の使用により, 特に日中蚊に刺されないように注意する。また, 室内の蚊の駆除を心がける。

○参考情報:

FORTH/厚生労働省検疫所「デング熱」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name33.html>

国立感染症研究所感染症情報センター「疾患別情報: デング熱」

<http://idsc.nih.go.jp/disease/dengue/index.html>

国立感染症研究所「デングウイルス感染症情報」

<http://www0.nih.go.jp/vir1/NVL/dengue.htm>

(3) チクングニヤ熱

アフリカ, 東南アジア, 南アジアの国々で流行しており, 2006 年にはインドで約 140 万人の感染者が報告されています。

我が国では, 2010 年に海外で感染して帰国後にチクングニヤ熱と診断された事例(輸入症例)が, インドネシアから 3 例確認されています。また, 2011 年もすでにインドネシアからの輸入症例が確認されています。

○発生地域: 東南アジア(マレーシア, タイ, インドネシア, シンガポールなど), インド, パキスタン, スリランカやモルディブなどのインド洋島嶼国, マダガスカル, 及びアフリカ。2007 年にはイタリア, 2010 年にはフランスでも流行。

○感染経路: ウイルスを保有したヤブカ類に刺された際に感染する。

○主な症状: 2~12 日(通常 4 日~8 日)の潜伏期ののち, 突然の発熱, 激しい頭痛, 関節痛, 筋肉痛, 発疹。関節痛は急性症状消失後も数か月続くことが多い。

○感染予防: 長袖, 長ズボンを着用し, 素足でのサンダル履き等は避ける。虫除け剤や蚊帳等の使用により, 蚊に刺されないように注意する。また, 室内の蚊の駆除を心がける。

○参考情報

FORTH/厚生労働省検疫所「チクングニア熱」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name32.html>

国立感染症研究所感染症情報センター「チクングニア熱」

http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k07/k07_19/k07_19.html

国立感染症研究所 ウイルス第一部第2室「チクングニア熱」

<http://www.nih.go.jp/vir1/NVL/Aiphavirus/Chikungunyahtml.htm>

(4) ウエストナイル熱・脳炎

ウエストナイルウイルスが原因の熱性感染症です。このウイルスは、鳥と蚊の間に維持されている感染症です。北米地域で毎年数千人の感染者が報告されています。

米国での流行は、例年蚊の活動が活発になる7月頃から始まり、年末まで報告が続くのが特徴です。

○発生地域：アフリカ、欧州南部、中央アジア、西アジア、近年では北米地域、中南米にも拡大している。

○感染経路：ウイルスを保有した蚊（主にイエカ類）に刺された際に感染する。媒介する蚊は多種類に及ぶ。

○主な症状：2～14日（通常1日～6日）の潜伏期のち、発熱、激しい頭痛、関節痛、筋肉痛、背部痛、皮疹など。

○感染予防：長袖、長ズボンを着用し、素足でのサンダル履き等は避ける。虫除け剤や蚊帳等の使用により、日没後、特に屋外で蚊に刺されないように注意する。

○参考情報：

厚生労働省「ウエストナイル熱について」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou18/west_nile_fever.html

FORTH/厚生労働省検疫所「ウエストナイル熱」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name29.html>

国立感染症研究所「ウエストナイルウイルス」

<http://www.nih.go.jp/vir1/NVL/WNVhomepage/WN.html>

(5) クリミア・コンゴ出血熱

クリミア・コンゴ出血熱ウイルスが原因の、発熱性出血熱を特徴とする感染症です。このウイルスは、ヒツジなどの家畜とダニの間に維持されています。死亡率の高い感染症で、北半球では4月から6月に流行します。特に、最近トルコでクリミア・コンゴ出血熱の報告が増加しています。また、インドの北西部でも患者が報告されています。

○発生地域：中国西部、東南アジア、中央アジア、中東、東ヨーロッパ、アフリカ。

○感染経路：ダニに咬まれたり、感染動物（特にヒツジなどの家畜）と接触して感染する。

○主な症状：発熱、関節痛、発疹、紫斑（出血）、意識障害など。

○感染予防：長袖、長ズボンを着用し、素足でのサンダル履き等は避ける。また、家畜などにむやみに触れない。

○参考情報

FORTH/厚生労働省検疫所「クリミア・コンゴ出血熱」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name38.html>

国立感染症研究所感染症情報センター「疾患別情報：クリミア・コンゴ出血熱」

http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k02_g2/k02_31/k02_31.html

2. 動物由来感染症

「動物由来感染症」とは動物から人に感染する病気の総称です。日本では動物由来感染症の発生はありませんが、海外では、人に重篤な症状を起こす感染症が存在しています。むやみに野生動物や飼い主がわからない動物に触れることは避けてください。

(1) 鳥インフルエンザ(H5N1)

H5N1 亜型インフルエンザウイルスを病原体とする鳥インフルエンザ(H5N1)は、東南アジアを中心に家きん(ニワトリ、アヒルなど)の間で発生しています。人が感染した場合には、重篤な症状となることが多く、WHOによると、2003年11月から2011年6月22日までに世界15か国で562人の発症者(うち死亡者329人)が報告さ

れています。

2011 年も、新たな患者がバングラディッシュ、カンボジア、エジプト、インドネシアで確認されています。

○発生地域：東南アジアを中心に、中東・ヨーロッパ・アフリカの一部地域など

○感染要因：感染した家きんやその臓器、体液、糞などとの濃厚な接触

○主な症状：1～10 日（多くは 2～5 日）の潜伏期間ののち、発熱、呼吸器症状、下痢、多臓器不全など。

○感染予防：家きんやその臓器等との接触を避け、むやみに触らない。生きた鳥が売られている市場や養鶏場に不必要に近寄らない。手洗いやうがいの励行（特に発生国・地域では徹底してください）。

○参考情報：

厚生労働省「鳥インフルエンザに関する情報」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou02/index.html>

FORTH/厚生労働省検疫所「鳥インフルエンザ(H5N1)」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name54.html>

国立感染症研究所感染症情報センター「疾患別情報：鳥インフルエンザ」

http://idsc.nih.gov/disease/avian_influenza/index.html

(2) 狂犬病

狂犬病は、狂犬病ウイルスによる感染症です。人は感染動物（アジアでは主として犬）に咬まれることによってその唾液からウイルスに感染し、長い潜伏期の後に発症します。発症すると有効な治療法は無く、ほぼ 100% 死亡します。世界における死者数は毎年 5 万 5 千人といわれています。狂犬病ワクチン接種による発症予防が可能です。感染動物に咬まれたら、直ちに狂犬病ワクチンを接種することにより発症を防げます。我が国では、2006 年にフィリピンで犬に咬まれ帰国後に発症し、死亡した事例が 2 例報告されています。

○2008 年 11 月には、それまで狂犬病の発生がないとされていたインドネシアのバリ島で犬の狂犬病感染例が確認され、発病した犬に噛まれた住民が死亡しています。バリ島での狂犬病流行は継続しており、現在も死亡者が確認されています。

○2010 年 2 月、米国ニューヨーク市セントラルパーク内でアライグマの狂犬病感染が確認されました。現在、同市保健衛生局はアライグマに狂犬病ワクチンを接種し、本病が犬、猫など他の動物に広がって人が感染するリスクを減らそうとしています。2010 年 3 月には猫の感染事例が 1 例報告されています。

狂犬病流行地で犬などの動物に咬まれたら、すぐに傷口を石けんと水でよく洗い、できるだけ早く現地の医療機関を受診し、傷口の消毒や狂犬病ワクチンの接種を受けてください。また、感染の恐れがある場合には、帰国時に検疫所にご相談ください。

○発生地域：世界のほとんどの地域。特にアジア、アフリカ（発生がない地域は、英国、北欧の一部、豪州、台湾、ハワイ、グアムなど）。

○感染要因：動物（アジアでは特に犬。ネコ、アライグマ、キツネ、スカンク、コウモリ等）からの咬傷など。

○主な症状：1～3 か月の潜伏期間の後、発熱、咬まれた場所の知覚異常、恐水・恐風症状等の神経症状、嚥下困難、けいれんなど。

○感染予防：犬等（猫、野生動物等、特に飼い主のわからない動物）との接触を避ける。もしも犬等に咬まれた場合は、速やかに医療機関を受診し、消毒、暴露後予防ワクチンの接種を受ける。渡航地で動物と頻りに接触する場合には、渡航前に狂犬病ワクチン接種を受けておく。

○参考情報：

厚生労働省「狂犬病について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou10/index.html>

(3) エボラ出血熱

主にサハラ砂漠以南のアフリカ熱帯雨林地域で流行している、ウイルスによる発熱性出血熱を特徴とする感染症であり、現在まで、アフリカ西部のコートジボワールとアフリカの中央部で発生しています。2000年から2001年にはウガンダでの、2001年から2002年にはガボンとコンゴ民主共和国の国境地帯での流行が報告されています。これらの地域では毎年のように流行が発生しており、さらに、スーダンでも流行が発生しています。

○発生地域:アフリカ(中央部～西部)

○感染要因:ウイルスの自然宿主はコウモリとされている。感染したサルなどの血液、分泌物、排泄物、唾液などとの接触でも感染する可能性がある。また、エボラ出血熱患者に接触して感染する場合は最も多い(院内感染など)。流行地域の洞窟に入ることは感染リスクの一つ。

○主な症状:2～21日の潜伏期ののち、発熱、頭痛、下痢、筋肉痛、吐血、下血など。インフルエンザ、チフス、赤痢等と似た症状を示す。

○感染予防:流行地への旅行を避ける。野生動物との接触に注意する。洞窟への侵入は避ける。

○参考情報:

FORTH/厚生労働省検疫所「エボラ出血熱」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name48.html>

(4) マールブルグ病

マールブルグ病はエボラ出血熱とともに、ウイルスによる発熱性出血熱を特徴とする感染症であり、アフリカのケニア、ジンバブエ、コンゴ民主共和国、アンゴラなどで発生しています。2008年にはオランダ、米国の旅行者、ウガ

ンダの洞窟に入り、帰国後にマールブルグ病を発症・死亡した事例が報告されています。流行国の特定地域では、ときに大きな流行になる場合があります。

○発生地域:サハラ以南のアフリカ

○感染経路:ウイルスの自然宿主はコウモリとされている。洞窟内ではコウモリから排泄されたウイルスが原因となり、経気道感染することがある。感染したサルなどの動物の血液、分泌物、排泄物、唾液などとの接触でも感染する可能性がある。マールブルグ病患者に接触して感染する場合は最も多い(院内感染など)。

○主な症状:3～10日の潜伏期ののち、初期には発熱、頭痛、悪寒、下痢、筋肉痛など。その後体表に斑状発疹、嘔吐、腹痛、下痢、出血傾向。

○感染予防:流行地への旅行を避ける。野生動物との接触に注意する。洞窟への侵入は避ける。

○参考情報:

厚生労働省「マールブルグ病に関する海外渡航者への注意喚起について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou25/index.html>

3. 諸外国での感染に注意すべき感染症

WHOは、麻疹については「麻疹排除計画」により、ポリオについては「ポリオ根絶計画」により、感染者の減少に取り組んでいます。

日本においては、麻疹は2010に455人の患者が報告されました。また、ポリオは、30年近くにわたり野生株によるポリオ症例は発生していませんが、流行地からの輸入症例に留意する必要があります。

(1) 麻疹(はしか)

世界中で年間16万4,000人以上の麻疹による死者がいると推計され、主に東アジア、南アジア、アフリカの

国々から報告されています(WHOによる2008年時点の推計)。特に、2011年4月21日に公表されたWHOの情報によれば、4月18日現在、ヨーロッパの33の国で、6,500例を超える麻疹の患者が報告されています。

○発生地域:南北アメリカ大陸(2002年に排除宣言)及び大韓民国(2006年に排除宣言)を除く全世界で発生。アジア、アフリカなどの予防接種率の低い国に多い。2011年4月18日までに欧州33カ国で6,500人以上の患者が報告されたが、このうち約5,000人はフランスからの報告。

○感染経路:空気感染、飛沫感染、接触感染。

○主な症状:発熱、咳、鼻水、目の充血・目やになどが2~3日続いた後、39℃以上の高熱と全身に発疹が出る。肺炎、中耳炎、脳炎が起こる場合もある。

○感染予防:麻疹ワクチンの予防接種が有効。日本では1歳になったらすぐに1回目の麻疹風疹混合ワクチンの接種を受け、小学校入学前1年間の間に2回目のワクチンを受ける。2008~2012年度の5年間は、中学1年生と高校3年生相当年齢にあたる人を対象に、予防接種を追加実施している。2011年5月20日から、修学旅行や学校行事としての研修旅行で海外に行くなど、特段の事情がある高校2年生相当年齢にあたる人を対象に、定期の予防接種を実施している。

○参考情報:

厚生労働省検疫所「麻しん」

http://www.forth.go.jp/archive/tourist/kansen/33_measles.html

同 新着情報「ヨーロッパで麻しん(はしか)が集団発生しています。」

<http://www.forth.go.jp/topics/2011/04221703.html>

国立感染症研究所感染症情報センター「疾患別情報:麻疹」

<http://idsc.nih.gov/disease/measles/index.html>

感染症週報:読者のコーナー(2010年 南アフリカ旅行での感染症予防)

<http://idsc.nih.gov/idwr/faq.html#q200501>

(2)ポリオ

2010年には、世界で1,288人の患者が報告されました(WHO世界ポリオ根絶計画事務局による集計)。日本では、30年近くにわたり、野生株によるポリオ症例は発生していませんが、ポリオ流行地で感染し、帰国後に発症する事例

(輸入症例)に留意する必要があります。

○発生地域:流行国は、アフガニスタン、インド、ナイジェリア、パキスタンの4か国だが、周辺国でも輸入症例の発生が報告されている。2010年には、流行国以外の16か国で、野生株によるポリオ患者の発生が報告されており、タジキスタン、コンゴ民主共和国などで大規模な流行が発生した。

○感染経路:経口感染(感染者の糞便中に排泄されたウイルスが、口から体内に入る)。

○主な症状:感染した人の90~95%は症状が出ずに経過するが、典型的な麻痺型ポリオの場合、かぜのような症状が1~10日続いて、手足に非対称性の弛緩性麻痺(だらりとした麻痺)が起こる。

○感染予防:ポリオワクチンの予防接種が有効。また、流行国では、十分に加熱されていない物の飲食は避け、食事の前には手洗いをを行う。なお、WHOでは患者発生のある国に渡航する場合には、ポリオの予防接種を受けていても、出発前の追加接種を勧めている。

○参考情報:

厚生労働省検疫所「ポリオ」

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name09.html>

国立感染症研究所感染症情報センター「疾患別情報:ポリオ」

<http://idsc.nih.gov/jp/disease/polio/index.html>

4. そのほか注意すべき感染症

渡航先や渡航先での行動内容によって、かかる可能性のある感染症はさまざまですが、特に食べ物や水を介した消化器系の感染症(A型肝炎, E型肝炎, コレラ, 赤痢, 腸チフスなど)は、開発途上国など公衆衛生の整備などが不十分な地域で感染することが多く、注意が必要です。生水, 氷, サラダ, 生鮮魚介類, 生肉等の十分に加熱されていない物の飲食は避けましょう。また、生鮮魚介類や生肉等を介した寄生虫疾患にも注意が必要です。

○参考情報

厚生労働省「別表:海外で注意しなければいけない感染症」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/natsuyasumi/dl/kansenshou.pdf>

5. 海外の感染症に関する情報の入手

海外の感染症に関する情報は、以下のサイトより入手することが可能です。出発前に渡航先の感染症の流行状況等に関する情報を入手することをお勧めいたします。また、日本国内の空港や港の検疫所においても、リーフレット

等を用意し情報提供を行っていますので、ご活用ください。

○参考情報

厚生労働省「夏休み中の海外では感染症に注意しましょう」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/natsuyasumi/index.html>

○世界各地の感染症発生状況

FORTH/厚生労働省検疫所ホームページ

<http://www.forth.go.jp/index.html>

外務省海外安全ホームページ(感染症関連情報)

<http://www.anzen.mofa.go.jp/>

○感染症別の詳細情報

FORTH/厚生労働省検疫所ホームページ 感染症についての情報

<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name.html>

国立感染症研究所 感染症情報センターホームページ > 疾患別情報

<http://idsc.nih.gov/jp/disease.html>

○予防接種に関する情報

FORTH/厚生労働省検疫所ホームページ 命を守る予防接種

<http://www.forth.go.jp/useful/attention/02.html>

外務省ホームページ > 渡航関連情報 > 在外公館医務官情報

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/vaccine/index.html>

○渡航先の医療機関等情報

外務省ホームページ > 渡航関連情報 > 在外公館医務官情報

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/index.html>

(問い合わせ先)

○外務省領事局政策課(医療情報)

電話:(代表)03-3580-3311(内線)2850

○外務省領事サービスセンター(海外安全相談担当)

電話:(代表)03-3580-3311(内線)2902

○外務省海外安全ホームページ:<http://www.anzen.mofa.go.jp/>

(携帯版) <http://m.anzen.mofa.go.jp/mbtop.asp>