声なき 感染症を知る ◆52◆

夏に流行する日本脳炎

致死率高く後遺症も

予防接種歴の確認を

県感染症情報センター

▽蚊が媒介し夏に流行

盛夏の候、いかがお過ごしでしょうか。夏に流行する感染症もさまざまあり、特に小児の間では、次から次へと流行が続きます。しかし、その感染症がなぜ夏に流行するのか、あるいはなぜ秋や冬に流行するのか、はっきりと理由が分かっているものは少ないとされます。

例えば、インフルエンザは冬、寒くて乾燥する時期に流行すると言われますが、熱帯地域では、雨期という暑く湿度の高い時期に流行します。このように、特有の季節に流行する疾患はいろいろありますが、その理由は科学的にはあまりよく分かっていません。

ただし唯一、日本では夏に多い理由がはっきりしている感染症があります。それは、蚊が運ぶ感染症の一つ、日本脳炎です。

コガタアカイエカ（国立感染症研究所昆虫医科学部提供）

▽感染源と感染経路

日本脳炎は、日本では、水田などで発生するコガタアカイエカが媒介する（ウイルスを持って運ぶ）感染症です。日本脳炎ウイルスは、家畜のブタ（時に鳥）の体内で増殖します。感染しているブタ等の血液をコガタアカイエカが吸血し、その蚊がヒトを吸血することでヒトに感染します。ヒトの体内ではそれほど増えないことから、ヒトからヒトへ感染が拡がることはありません。

▽致死率高く重度の後遺症も

日本脳炎ウイルスに感染しても、ほとんどの人は軽症か無症状で経過しますが、100～千人に1人が脳炎を発症し、1週間程度で死亡することが多いのです。

治療薬等がないため、致死率は約20～40％と高く、また回復しても半数の方に、精神障害や運動障害などの重度の後遺症が残ります。

▽コガタアカイエカ

ウイルスを媒介するコガタアカイエカは、イエカ（家蚊）属です。名前にコガタとありますが、特に小さくもない、茶色い蚊です。デングウイルス等を媒介するヤブカ（藪蚊）属のヒトスジシマカのような、はっきりとした白黒のしま模様はありません。夜間になると、活動して屋内に侵入し、吸血します。水田や池沼などの大きな水たまりで産卵しますが、移動距離が長く、一晩に10㍍程度は移動すると考えられていることから、近くに水田がない都市部でも注意は必要です。

▽治療と予防

日本脳炎の治療薬はありません。日本脳炎は、症状が現れた時点で既に、ウイルスが脳細胞を破壊していることから、破壊された脳細胞の修復は困難とされています。

また、予防の中心は、蚊に刺されないようにすることと予防接種（ワクチン）です。コガタアカイエカは、日没後に活動することから、夜間の外出を控えること、長袖長ズボン、虫除け使用等のほか、蚊が屋内に侵入しないよう夜間の窓や戸の開閉も少なくするなどの工夫が必要です。

▽ワクチンは計4回の定期接種

日本脳炎は、ワクチンが定期接種（定められた年齢の時に接種すれば、原則、費用は全額自治体負担）であり、全ての方が接種されていることと思います。このことから、国内の患者の発生は、毎年10人前後とごくわずかですが、平成27年には奈良県内でも80歳代男性の患者発生がありました。

接種する年齢として定められているのは、3歳時に2回、4歳時に1回及び9歳時に1回の計4回が定期接種となります。なお、ワクチン制度の変更などから、平成7～18年度に生まれた人、中でも平成14～18年度に生まれた方は、ワクチンの回数が不十分になっていることがあります。

母子手帳等を確認して必要な接種が済んでいない方は、20歳未満までの間は定期接種として実施することができますので、希望する方はお住まいの市町村へお問い合わせください。

▽国内、海外の感染状況

国立感染症研究所と全国の自治体で調査するブタの抗体保有状況調査により、毎年、西日本を中心に、日本脳炎ウイルスが存在することが分かっています。また、日本に限定した疾患ではなく、東アジア・東南アジアから南アジアやオーストラリアで発生があります。なお、アフリカ、ヨーロッパやアメリカでは日本脳炎ウイルスの流行は報告されていません。

（県感染症情報センター）