

蚊はかゆいだけじゃない！ 蚊が媒介する感染症に気をつけよう

夏場になると蚊に刺される機会が増え、かゆい思いをした人も多いのではないのでしょうか。蚊は刺されるとかゆいだけではなく、多くの感染症の流行に関与しているため注意が必要です。

図1は、全国および沖縄県における蚊媒介感染症の患者報告数です。蚊によって媒介される感染症（蚊媒介感染症）のうち、日本国内での感染例が報告されているのは、デング熱と日本脳炎です。デング熱は、2014年8月下旬、約70年ぶりに渡航歴のない人の国内感染例が報告されました。一方、日本脳炎は、毎年10人以下の国内感染例が報告されています。また、マラリアとチクングニア熱については、国内感染例はありませんが、海外の流行地域で感染し帰国後発症する輸入例が報告されています。なお、ウエストナイル熱は、2005年の輸入例1人を除いて国内での報告はありませんが、重要な蚊媒介感染症です。

沖縄県では、1999年から2014年までの16年間に、デング熱16人、マラリア14人の輸入例が報告されました。その他、2011年には約13年ぶりに1人の日本脳炎患者が発生しました。

なお、国内では、マラリア、チクングニア熱、ウエストナイル熱は輸入例のみの報告ですが、これらのウイルスを媒介する蚊は国内にも生息するため、国内にウイルスが侵入すると大流行する危険性も少なくはありません。

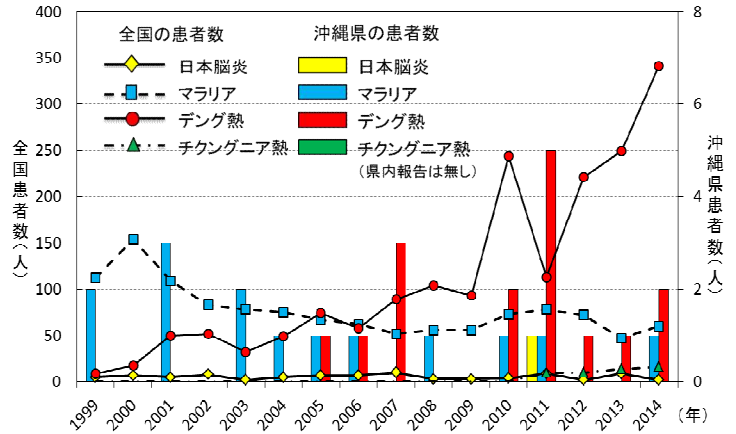


図1. 全国および沖縄県における蚊媒介感染症の患者報告数 (1999年～2014年)

各疾患と媒介蚊の特徴及び主な媒介蚊の写真については、表1及び図2をご覧ください。

蚊媒介感染症の予防策として、日本脳炎は予防接種、マラリアは予防薬があります。いずれも医師とご相談のうえ実施を検討して下さい。一方、デング熱、チクングニア熱、ウエストナイル熱にはワクチンや特効薬がありません。そのため、蚊に刺されないための対策が最も重要です。個人でできる対策として、流行地域では長袖・長ズボンを着用し虫除け剤を使う、また、幼虫の発生源を無くすことなどが挙げられます(図3)。

表1. 蚊媒介感染症と媒介蚊の特徴

疾患名	流行地域	潜伏期間	主な症状	感染経路	媒介蚊	活動場所	活動時間	幼虫発生源
日本脳炎	東南アジア 南アジア	6～16日	発熱、頭痛、吐気、おう吐、めまい、意識障害など	豚→蚊→人	コガタアカイエカ	屋内に好んで侵入	主に夜間に吸血	水田、湖沼、川など
マラリア	アフリカ、中南米、東南アジアなど	12～30日前後 マラリアの種類による	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛、関節痛など	人→蚊→人	ハマダラカ	山間部や田園地帯		
デング熱	アフリカ、中南米、東南アジアなど	2～14日 (多くは3～7日)	発熱、頭痛、筋肉痛、関節痛など	人→蚊→人	ネッタイシマカ ヒトスジシマカ	民家の庭、公園、墓地などに隠れ、待ち伏せして吸血	主に昼間に吸血	植木鉢やプランターの水受け皿、放置した空き缶やプラスチック容器、古タイヤなど
チクングニア熱	アフリカ、東南アジア、南アジア	3～12日 (多くは3～7日)	急性の発熱と関節痛、発疹など					
ウエストナイル熱	アフリカ、ヨーロッパ、中東、中央アジア、西アジア、北米など	3～15日	発熱、頭痛、背部痛、筋肉痛、筋力低下、食欲不振、まれに発疹、リンパ節腫脹など	鳥→蚊→人	コガタアカイエカ チカイエカ ヒトスジシマカなど 約11種類	媒介蚊の種類による	媒介蚊の種類による	媒介蚊の種類による



図2. 主な感染症媒介蚊

成虫対策

1. 蚊が多くいる場所では、長袖、長ズボンを着用するなど、肌の露出を控える。
2. 虫よけ剤などを使用し、蚊を寄せ付けないようにする。
3. 網戸を設置し屋内への蚊の侵入を防ぐ。

幼虫対策

住宅周辺の幼虫の発生源となる不要な水たまりを作らないようにする。

発生源



図3. 個人でできる蚊の対策

【衛生生物班】