静岡薬剤耐性菌制御チーム通報 41 （浜松市内科医会版）

迅速な対応が必要な輸入感染症

静岡県立静岡がんセンター　感染症内科　倉井華子

東京オリンピック、パラリンピックの開催まで 1 年を切り、各所で準備が進んでいます。通報 25,26 で 輸入感染症についての情報提供をさせていただきました。前回提示した以外の感染症の情報を得ることも大切です。日本感染症学会のホームページから感染症クイック・リファレンス（http://www.kansensho.or.jp/ref/）が出ておりますので、ご参考にしていただければと思います。
今回は輸入やマスギャザリングに関連する感染症のうち、急いで対応をしなければならない代表的な2つの疾患について、ご紹介します。

侵襲的髄膜炎菌感染症

髄膜炎菌(*Neisseria meningitidis*)は海外では小児や若年層の市中感染の髄膜炎の起因菌の一つですが、国内で検出することは稀な微生物です。ただし、海外から多くの人が集まるイベントで流行する可能性がある感染症の一つです。メッカ巡礼(Haji)に関連した流行が世界各国で報告されています。国内でも 2015 年山口県で開催された世界中の若者が 3 万人集まる世界スカウトジャンボリーというイベントでスコットランド隊のスカウト３名とスウェーデン隊のスカウト１名が髄膜炎菌感染症を発症した事例が報告されています。最近のスカウトジャンボリーの参加要項には髄膜炎菌ワクチンの接種が必要とされています。その他にも国内では 2011 年宮崎県内の学生寮での集団感染や 2017 年神奈川県内の全寮制学校での集団感染事例があります。

髄膜炎菌は、人の鼻、結膜やのどの粘膜などに定着します。飛沫感染を起こしますので、保菌者とのキスや近くでの咳、飲食の器具の共用などで感染することがあります。髄膜炎菌は、サハラ以南のアフリカ中央部（セネガル～エチオピア周辺、図 1 髄膜炎ベルト）で多く発生しています。こうした地域からも旅行客が来る可能性は高く、国内でもマスギャザリングを契機に髄膜炎症例が発生する可能性を考えています。問診の際には、渡航歴を聴取し、サハラ以南の髄膜炎菌ベルト地域に滞在していた患者の発熱を 見た場合には、本症を積極的に疑って下さい。

図 1 髄膜炎菌ベルトにかかる国々

モーリタニア, マリ, ニジェール, スーダン, エリトリア
セネガル, ブルキナファソ, ベナン, ナイジェリア, チャド,南スーダン
ガンビア, ギニア, ギニアビサウ, 中央アフリカ共和国, エチオピア
コートジボアール, ガーナ, トーゴ, カメルーン, コンゴ民主共和国
ウガンダ、ケニア

https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/travel-related-infectious-diseases/meningococcal-disease#4670

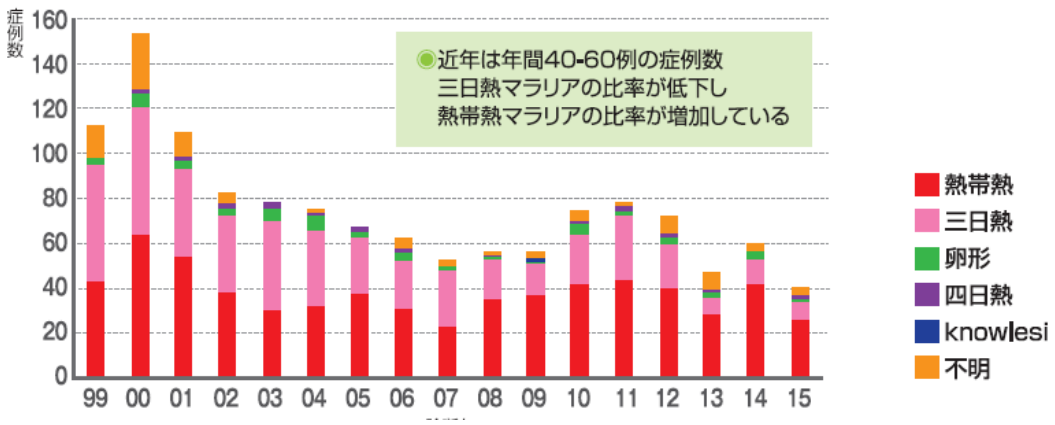
髄膜炎菌感染症では、時に非常に重篤な感染症を引き起こします。特に脾臓を摘出された方や免疫不全患者が高リスクになります。受診時には比較的元気でも、翌日にはショック状態になり、DICによる出血や紫斑が生じるような急速な変化を起こす疾患です。発症者の家族、集団生活を共にする濃厚接触者、感染対策を行わずに挿管、吸引、心肺蘇生等を行った医療従事者は、曝露後速やかに予防内服（リファンピシンやシプロフロキサシン）を行う（健康保険適応外）必要があるので、診断がついた場合には、接触者の確認が必要です。診療所で手におえるものではありませんので、高次医療機関への紹介が必要になります。その際、髄膜炎菌感染症の疑いがあることを、搬送者、搬送先にお伝えください。

熱帯熱マラリア

マラリアは輸入感染症として珍しいものではありませんが、渡航歴を伺わないと鑑別にあがってこないことがあります。アフリカへの渡航歴のある方は特に注意が必要です。マラリアは感染症法に基づき、診断した医師に全数届出が義務づけられている4 類感染症です。本邦では、年間 60 例前後の報告があります。

浜松市では 2014,2018 年に 1 件ずつの報告がありました。マラリアは 4 類感染症ですので、全例届出が必要です。

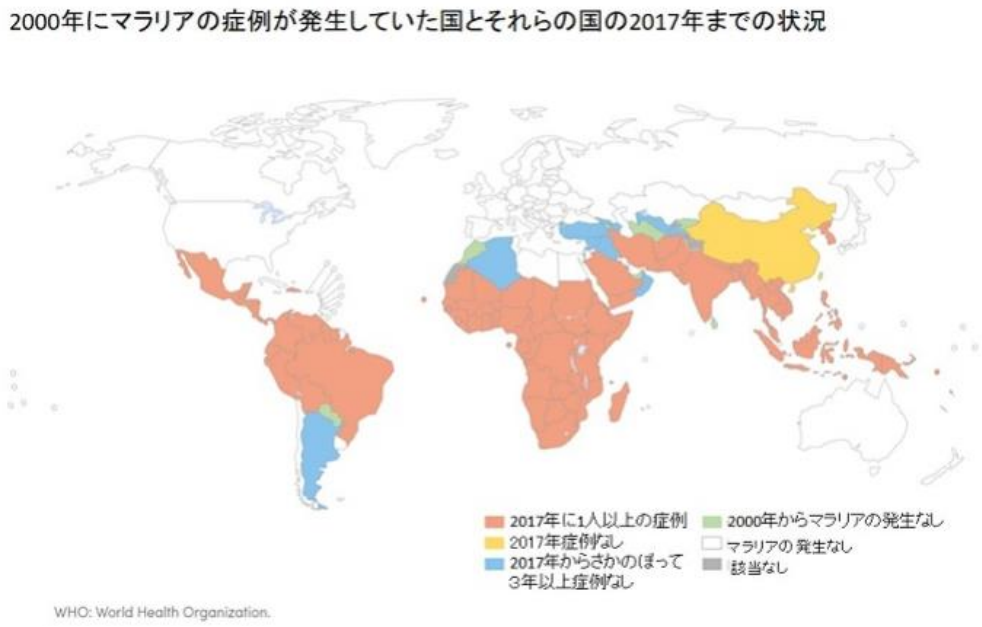
図１　日本の輸入マラリア症例の推移



マラリアでは、１週間から４週間ほどの潜伏期間をおいて、発熱、頭痛、嘔吐、関節痛、筋肉痛など非特異的な症状が出ます。マラリアには 5 種類（熱帯熱マラリア、三日熱マラリア、四日熱マラリア、卵形マラリア、サルマラリア *Plasmodium knowlesi*）があり、とくに熱帯熱マラリアでは、重症化が見られます。治療が遅れる場合、死亡率が上昇しますので、早期発見が重要です。問診で流行地への渡航歴と発熱がある場合には、マラリアをまず疑ってください。血液検査では、血小板減少が見られます。血小板が正常であれば、マラリアは否定的と考えて大丈夫です。診断は血液の塗抹検鏡を行うか、迅速キットで行います。

最近、海外へ行かれたことがありますか？と伺うとここ数日のことを考えてしまう方もおられます。渡航歴を問診する際には、少なくとも 3 か月以内の渡航歴を確認しましょう。マラリアの場合には、地域により薬剤耐性マラリアの可能性もあるため、詳しい滞在先や予防内服をしていたかどうかの確認も大切になります。

図２　マラリア感染のリスクのある地域
（https://www.forth.go.jp/useful/malaria.html）



マラリアの治療薬の中には、本邦未承認のものもあります。重症マラリアが疑われる場合には、薬剤を保管している熱帯病治療薬研究班　薬剤使用機関への連絡が必要です。東海地区では浜松医療センターと名古屋市立東部医療センターになります。

診療所でギムザ染色をしてマラリアを診断することは、あまりないと思います。渡航歴、臨床症状からマラリアが疑われる場合には、高次医療機関にお願いすることになると思います。特に意識障害、疲弊、経口摂取不能、けいれん、ショック、黄疸および臓器不全、肉眼的血尿、出血傾向のうち、ひとつでも当てはまる場合には重症マラリアである可能性があり、迅速な搬送が必要です。近隣の医療機関でマラリア患者の受け入れが可能かどうか、確認をしておくと安心です。

＊浜松医療センター感染症内科では、対応をしていただけるとのことでした。

参考

FORTH
:髄膜炎菌性髄膜炎　https://www.forth.go.jp/moreinfo/topics/2018/01230946.html
マラリア　診断・治療・予防の手引き（第 4 版 2017 年）.
https://www.dcc-ncgm.info/resource よりダウンロード可
忽那聡志：症例から学ぶ輸入感染症 A to Z　中外医学社　2019
NCGM 国際感染症センター編：グローバル感染症マニュアル　南江堂　2015