

### ・マダガスカルでペストの流行が拡大

アフリカ南部のマダガスカルで8月中旬からペストが流行しています。10月15日までに患者数は849人(疑いを含む)にのぼっており、このうち67人が死亡しました(WHO アフリカ 2017-10-17、外務省海外安全ホームページ 2017-10-20)。患者の6割以上は感染力の強い肺ペストをおこしています。マダガスカルでは毎年9月～4月に高原地帯でペストの流行がみられますが、今回の流行は首都のアンタナナリボなどの都市部にも波及しており、同市で開催された国際スポーツ大会の外国人参加者にも患者が発生しました(WHO 2017-10-2)。隣国のセイシェルでも、マダガスカルから入国した者の中に、ペストを疑う患者が発生した模様です(WHO 2017-10-15)。現時点でWHOは同国への渡航制限などの措置をとっていませんが、今後の流行状況には十分な注意が必要です。

ペストはペスト菌を保有するネズミなどからノミを介してヒトに感染します。感染した場合、潜伏期間は1-7日間で、最初にインフルエンザ様症状が起こり、腺ペストでは有痛性リンパ節腫脹を、ペスト菌が肺に移行しておこる肺ペストでは肺炎を起こし、未治療の場合は死に至ります。感染を予防するには、ノミ咬刺を防ぐことが第一にあげられます。虫よけ剤(DEET25%以上)の使用や、小動物に近寄らないことが大切です。もし、肺ペスト患者と濃厚接触した場合には、抗菌薬の予防内服が必要になります。成人に対しては、①ドキシサイクリン 100mg×2/日を7日間内服、或いは②シプロフロキサシン 500mg×2/日を7日間内服が、米国CDCなどから推奨されています。

### ・アジアでのデング熱流行状況

東南アジアでの今年のデング熱流行は全体的に鎮静化しています(WHO 西太平洋 2017-10-10)。マレーシアやシンガポールでは昨年よりも患者数が少なくなっていますが、ベトナムやラオスでは昨年よりも患者数が増えています。また、今年はスリランカでデング熱の大流行が発生しており、9月末までに患者数は15万人を越えました(WHO 南東アジア事務局 2017-10)。

### ・中国での鳥インフルエンザ H7N9 型の流行

中国では昨年秋から鳥インフルエンザ H7N9 型の5回目の流行がみられていましたが、9月は患者が確認されませんでした(外務省海外安全ホームページ 2017-10-8)。今後、冬の到来とともに、再び患者数の増加が予測されます。

本来、H7N9 型ウイルスは鳥に低病原性でしたが、昨年からの流行で高病原性への変異がみられました。東京大学の河岡らの研究チームは、この変異した H7N9 型ウイルスが、以前のウイルスよりも飛沫感染や空気感染をおこしやすくなっていることを、動物実験で確認しました(Cell Host & Microbe 2017-10-16)。H7N9 型ウイルスは、次の新型インフルエンザの有力候補とされており、監視をさらに強化する必要があります。

#### ・イタリアで蚊媒介感染症が増加

イタリアのローマ周辺で9月からチクングニア熱の患者が発生していることを前号で報告しました。その後も患者発生は続いており、10月初旬までに患者数は300人近くにのぼっています(ヨーロッパ CDC 2017-10-19)。また、イタリア南部のターラントでマラリア患者が4人発生しました。いずれの患者もイタリア国内で感染した模様です(ProMED 2017-10-6)。チクングニア熱やマラリアは蚊に媒介される感染症ですが、イタリア南部に滞在する際には蚊に刺されないようご注意ください。

#### ・ブラジルでマラリアの患者が増加

今年はブラジルでマラリア患者が増加しており、7月までに全土で8万人以上の患者数になっています(英国 FitForTravel 2017-10-7)。とくに、アマゾン川周辺のパラ州やアマゾナス州では昨年より患者数が倍増している模様です。これらの地域に滞在する際には、予防内服を検討する必要があります。なお、今年のブラジルではデング熱の患者が21万人(米州保健機関 2017-9-22)、チクングニア熱の患者が17万人(英国 FitForTravel 2017-9-29)と、蚊に媒介される感染症が増加しています。