

# 日本脳炎予防接種スタートへ入園、入学に備えて確認を

地球温暖化の影響によって気温が上昇し、その影響でウイルスを持つ蚊が媒介するウイルス感染症、日本脳炎が北海道に上陸するかもしれません。そのため今まで任意接種だった予防接種が4月から定期予防接種として始まることになりました。旅行や転居などで道外や海外を往來する機会も増えていますので、予防接種を受けておくことが大切です。3月1日(火)から同月7日(月)まで「子ども予防接種週間」です。4月の入園、入学に備えて予防接種の確認をしましょう。

蚊が媒介するウイルス感染症の中で、国内で代表的なのが日本脳炎です。コガタアカイエカという蚊がこのウイルスを媒介します。

コガタアカイエカは、日本脳炎に感染したブタから吸血し、その後人を刺すことで人に感染を広げます。人から人への感染はありません。

関東地方より西域ではブタの日本脳炎感染率が高く、そのためにも日本脳炎発症率が高くなっています。道内ではこの蚊の発生が少ないため、今までは発症者もおらず予防接種の必要がないと認められる区域だったのです。

ところが近年、札幌市近

郊、帯広市近郊でコガタアカイエカの分布が確認されました。道内でもこの蚊を介して日本脳炎発生の危険性が高まってきているのです。

**発症で致死率20〜40%、生存しても重い後遺症**

日本脳炎は感染者の大多数が無症状で終わることが多いのですが、100人から千人に一人程度が発症します。

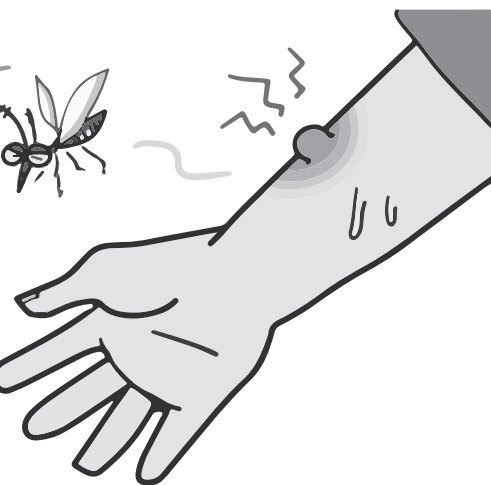
ウイルス感染後6日間から16日間程度の潜伏期を経て、「高熱」「頭痛」「悪心」「嘔吐(おとこ)」「めまい」などが数日間続いて発症します。

引き続き「急激に首が固

くなる」「光に対して過剰に敏感になる」「意識障害が起こる」「筋肉の緊張やまひ」「手足の震えやけいれんが起こる」などと重篤

な症状に進行します。ひとたび発症すると死亡率は20〜40パーセントと高く、生存しても45〜70パーセントに重い後遺症が残ってしまいます。

日本脳炎と名前



が付いているのは、1935(昭和10)年に日本で初めてウイルスを分離したことに由来します。極東から東南アジア、南アジアにかけて広く分布しており、世界では毎年3〜4万人の感染報告があります。致死率が高く、重篤な後遺症が残

る理由は、発症した時点でウイルスが脳細胞を破壊してしまうからです。困ったことに、現段階では対症療法のほか特別な治療法がありません。

昨年は千葉県、奈良県で発生しました。2年前は兵庫県、熊本県で発生しており、近年10年間では年間2人から10人、年平均5人程度の発症例があります。小児、高齢者の発症が多いですが、若い成人の発症も見られます。

海外で感染し、帰国してから発症した例もあります。感染を防ぐには予防が最も大切です。そのため虫よけ、防虫対策、そして予防接種を心掛けましょう。

道外や流行地の海外へ行く予定のある方は、予防接種をご検討ください。

蚊が媒介する代表的ウイルス感染症には、昨今話題のデング熱、チクングニア熱、ジカウイルス病がありますが、現在のところワクチンは日本にはまだありません。

町立診療所副所長

古川 倫也