



福島医発第1581号（地）

平成26年 9月 5日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

（公 印 省 略）

デング熱の国内感染症例について（第三報・第四報・第五報）

標記の件につきまして、別添のとおり厚生労働省健康局結核感染症課長より各都道府県等衛生主管部（局）長宛て通知が出された旨、日本医師会及び福岡県保健医療介護部より情報提供がありました。

デング熱の国内感染症例については、平成26年8月29日付福島医発第1528号（地）にてご連絡致しましたが、その後、新たに44名（いずれも代々木公園周辺への訪問歴あり。最近の海外渡航歴なし。）のデング熱患者が確認されており、その詳細については、別紙「デング熱国内感染患者 現時点での疫学情報のまとめ」に掲載のとおりとなっております。

また、同通知においてお送りいたしました「デング熱診療マニュアル（案）」につきましては、今般、その改訂版（第1版）が作成されました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、デング熱の国内感染が疑われる患者を診断した場合には、直ちに最寄りの保健所に届出を行っていただきますよう貴会会員に対する周知方よろしくお願いいたします。

なお、各市町村より発出の記者発表資料につきましては、下記の厚生労働省ホームページに掲載されておりますのでご参照ください。

記

厚生労働省ホームページ

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever.html)

(地Ⅲ119F)

平成26年9月2日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

小 森 貴

デング熱の国内感染症例について（第三報）

「デング熱の国内感染症例について」は、平成26年8月27日付（地Ⅲ113）及び同29日付（地Ⅲ117）をもって貴会宛お送りいたしました。

その後、新たに19名（全て代々木公園周辺への訪問歴あり。全て海外渡航歴なし。）のデング熱の患者が確認され、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛別添の事務連絡がなされましたので情報提供いたします。

また、今般のデング熱の国内発生を踏まえ、デング熱の発生に関する対策が厚生労働省により取りまとめられました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会、関係医療機関等に対する情報提供について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

26保衛第1552号-3

平成26年9月2日

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会長
一般社団法人福岡県私設病院協会長
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長
一般社団法人福岡県精神科病院協会長

殿

福岡県保健医療介護部長
(保健衛生課感染症係)

デング熱の国内感染症例（第三報）について（通知）

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

このことについて、厚生労働省健康局結核感染症課から、別添（写）のとおり通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、貴会会員に対して周知していただくとともに、デング熱の国内感染が疑われる患者を診断した場合には、直ちに最寄りの保健所に届出を行っていただきますよう御協力をお願いします。

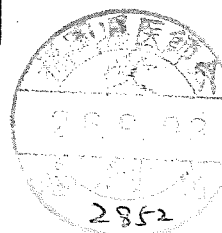
（担当）

保健医療介護部保健衛生課

感染症係 中山

TEL:092-643-3268

FAX:092-643-3282



事 務 連 絡
平成 26 年 9 月 1 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

デング熱の国内感染症例について（第三報）

日頃から感染症対策への御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

平成 26 年 8 月 27 日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知（健感発 0827 第 1 号）及び同月 28 日付け同課事務連絡において、国内でデング熱に感染したことが確認された患者について情報提供したところです。その後の調査の結果、新たに 19 名（最近の海外渡航歴なし）のデング熱患者が確認されました（別添 1）。厚生労働省においては、今般のデング熱の発生に関する対策を取りまとめました（別添 2）。また、各症例について、関係自治体から、別添 3 から 8 までのとおり公表がなされていますので、情報提供します。

当面の間、全国の国内感染例の発生動向を定期的に取りまとめ、公表することとしておりますので、引き続き、医療機関から国内での感染が疑われる症例の情報が提供された場合は、直ちに当課まで情報提供をお願いします。

また、デング熱の国内感染疑い例に対する検査については、これまで国立感染症研究所において最終確認を行う体制としておりましたが、今後は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」（平成 18 年 3 月 8 日健感発第 0308001 号）に従って地方衛生研究所等での検査結果により、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項に基づく届出を受理していただくよう、お願いします。なお、引き続き、国立感染症研究所において、検査に関する相談等はお受けいたします。

貴職におかれましては、これらの対応につき遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。

参考資料

別添 1：デング熱国内感染事例 現時点での疫学情報のまとめ（平成 26 年 9 月 1 日）

別添 2：今般のデング熱の発生に関する対策

別添 3：さいたま市記者発表資料（平成 26 年 9 月 1 日）

別添 4：柏市記者発表資料（平成 26 年 9 月 1 日）

別添 5：東京都記者発表資料（平成 26 年 9 月 1 日）

別添 6：茨城県記者発表資料（平成26年 9 月 1 日）

別添 7：横浜市記者発表資料（平成26年 8 月31日）

別添 8：新潟県記者発表資料（平成26年 8 月31日）

ホームページ

厚生労働省 デング熱について

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever.html)

国立感染症研究所 デング熱とは

(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/encyclopedia/392-encyclopedia/238-dengue-info.html>)

今般のデング熱の発生に関する対策

- 今般のデング熱の患者は、いずれも代々木公園の蚊による感染と推定。
- デング熱に感染しても重症化する場合はまれ。蚊に刺されてから 3-7 日程度で高熱が見られれば、早めに医療機関を受診していただきたい。
- 今後、同様の事例の発生も想定されるため、次の対策を講じる。

1 国民等への適切な情報提供

- ・ マスコミへの適切な情報提供
- ・ 厚生労働省ホームページに専用ページを開設
- ・ 国内向け・渡航者向けの注意喚起ポスターの配付

2 医療の確保

- ・ 医療機関にデング熱の発生について注意喚起
- ・ 医療機関にデング熱の診療マニュアルを配付

3 予防・まん延防止対策

- ・ 地方公共団体にデング熱対応マニュアルを配付
- ・ 検疫所で渡航者に注意喚起。入国者の健康状態を確認

4 サーベイランス・情報収集の徹底

- ・ 全国の地方衛生研究所への検査キットの配付
- ・ 全国の自治体や医療機関に対して、疑い患者の報告を依頼
- ・ 感染者の感染経路や行動の調査を実施

(地Ⅲ120F)

平成26年9月3日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

小 森 貴

デング熱の国内感染症例について（第四報）

「デング熱の国内感染症例について（第三報）」は、平成26年9月2日付（地Ⅲ119）をもって貴会宛お送りいたしました。

国内でデング熱に感染した患者が、新たに12名（最近の海外渡航歴なし）確認され、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛別添の事務連絡がなされましたので情報提供いたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会、関係医療機関等に対する情報提供について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

26保衛第1552号-4
平成26年9月3日

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会長
一般社団法人福岡県私設病院協会長
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長
一般社団法人福岡県精神科病院協会長

殿

福岡県保健医療介護部長
(保健衛生課感染症係)

デング熱の国内感染症例（第四報）について（通知）

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

このことについて、厚生労働省健康局結核感染症課から、別添（写）のとおり通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、貴会会員に対して引き続き周知をお願いします。

なお、今後当面の間の発生状況については厚労省のホームページにて公表されることとなっておりますので、申し添えます。

（担当）

保健医療介護部保健衛生課
感染症係 諸藤

TEL:092-643-3268

FAX:092-643-3282

事 務 連 絡
平成 26 年 9 月 2 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

デング熱の国内感染症例について（第四報）

日頃から感染症対策への御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

国内でデング熱に感染した患者が、新たに 12 名（最近の海外渡航歴なし）確認されました（別添 1）。各症例について、関係自治体から、別添 2 から 5 までのとおり公表されていますので、情報提供します。

当面の間、全国のデング熱の国内での感染が疑われる症例の発生動向を定期的に取りまとめ、公表することとしておりますので、引き続き、医療機関から国内での感染が疑われる症例の情報が提供された場合は、直ちに当課まで情報提供をお願いします。

参考資料

別添 1：デング熱国内感染事例 現時点での疫学情報のまとめ（平成26年 9 月 2 日）

別添 2：東京都記者発表資料（平成26年 9 月 2 日）

別添 3：青森市記者発表資料（平成26年 9 月 2 日）

別添 4：山梨県記者発表資料（平成26年 9 月 2 日）

別添 5：高槻市記者発表資料（平成26年 9 月 2 日）

ホームページ

厚生労働省 デング熱について

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever.html)

国立感染症研究所 デング熱とは

(<http://www.niid.go.jp/niid/ja/encyclopedia/392-encyclopedia/238-dengue-info.html>)

(地Ⅲ121F)

平成26年9月4日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

小 森 貴

デング熱の国内感染症例について（第五報）

「デング熱の国内感染症例について（第四報）」は、平成26年9月3日付（地Ⅲ120）をもって貴会宛お送りいたしました。

国内でデング熱に感染した患者が、新たに13名（最近の海外渡航歴なし）確認され、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛別添の事務連絡がなされましたので情報提供いたします。

また、第一報（8月27日付（地Ⅲ113））において、「デング熱診療マニュアル（案）」をお送りいたしましたが、その改訂版（第1版）が作成されました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会、関係医療機関等に対する情報提供について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

事 務 連 絡
平成 26 年 9 月 3 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

デング熱の国内感染症例について（第五報）

日頃から感染症対策への御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

国内でデング熱に感染した患者が、新たに 13 名（最近の海外渡航歴なし）確認されました（別添 1）。各症例について、関係自治体から、別添 2 から 7 までのとおり公表されていますので、情報提供します。

当面の間、全国のデング熱の国内での感染が疑われる症例の発生動向を定期的に取りまとめ、公表することとしておりますので、引き続き、医療機関から国内での感染が疑われる症例の情報が提供された場合は、直ちに当課まで情報提供をお願いします。

また、平成26年8月27日付け結核感染症課長通知（健感発0827第1号）において、「デング熱診療マニュアル（案）」を参考配布したところですが、改訂版（第1版）が作成されましたので、配布いたします。

参考資料

別添 1：デング熱国内感染事例 現時点での疫学情報のまとめ（平成26年9月3日）

別添 2：愛媛県記者発表資料（平成26年9月2日）

別添 3：倉敷市記者発表資料（平成26年9月2日）

別添 4：新潟市記者発表資料（平成26年9月2日）

別添 5：東京都記者発表資料（平成26年9月3日）

別添 6：山梨県記者発表資料（平成26年9月3日）

別添 7：札幌市記者発表資料（平成26年9月3日）

別添 8：デング熱診療マニュアル（第1版）

ホームページ

厚生労働省 デング熱について

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever.html)

国立感染症研究所 デング熱とは

(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/encyclopedia/392-encyclopedia/238-dengue-info.html>)

デング熱診療マニュアル（第1版）

2014年9月3日

デング熱はアジア、中東、アフリカ、中南米、オセアニアで流行しており、年間1億人近くの患者が発生していると推定される¹⁾。とくに近年では東南アジアや中南米で患者の増加が顕著となっている。こうした流行地域で、日本からの渡航者がデング熱に感染するケースも多い^{2), 3)}。また、2013年8月、日本に滞在したドイツ人旅行者が帰国後にデング熱を発症しており、日本国内での感染が強く疑われていた⁴⁾。また2014年8月には、海外渡航歴のないデング熱症例が国内において複数確認されている。このため、今後は海外の流行地域からの帰国者だけでなく、海外渡航歴がない者についても、デング熱を疑う必要性が生じている。そこで本マニュアルでは、プライマリーケアを行う医師がデング熱の疑われる患者の診療を行う際に参考となる事項について述べる。

なお、日本においてデング熱の媒介蚊となるヒトスジシマカの活動は主に5月中旬～10月下旬に見られ（南西諸島の活動期間はこれよりも長い）、冬季に成虫は存在しない。2013年時点で、ヒトスジシマカは本州（青森県以南）から四国、九州、沖縄まで広く分布していることが確認されている。デング熱を疑う際には、臨床所見に加えて、地域のヒトスジシマカの活動状況やデング熱患者の発生状況が参考になる。

デング熱の概要

デング熱はフラビウイルス科フラビウイルス属のデングウイルスによって起こる熱性疾患で、ウイルスには4つの血清型がある。感染源となる蚊（ネッタイシマやヒトスジシマカ）はデングウイルスを保有している者の血液を吸血することでウイルスを保有し、この蚊が非感染者を吸血する際に感染が生じる。ヒトがデングウイルスに感染しても不顕性となる頻度は、報告者により異なるが50～70%とされている。症状を呈する場合の病態としては、比較的軽症のデング熱と顕著な血小板減少と血管透過性亢進（血漿漏出）を伴うデング出血熱に大別される⁵⁾。また、デング出血熱はショック症状を伴わない病態とショック症状を伴うデングショック症候群に分類される。

デング熱を発症すると通常は1週間前後の経過で回復するが、一部の患者は経過中に、デング出血熱の病態を呈する。このうち、デングショック症候群の病態になった患者を重症型デングと呼ぶ^{1) 6)}。重症型デングを放置すれば致死率は10～20%に達するが、治療を適切に行うことで致死率を1%未満に減少させることができるとされる¹⁾。なお、2006年～2010年に日本国内で診断された患者で死亡者はいなかった³⁾。

デング熱患者が重症化する要因については、血清型の異なるウイルスによる二度目の感染に起因するという説がある¹⁾。一方、ウイルス自体の病原性の強さによるとの説もある。

(症状および検査所見)

3～7日の潜伏期間の後に、発熱、発疹、頭痛、骨関節痛、嘔気・嘔吐などの症状がおこる。日本国内で診断されたデング熱患者の症状や検査所見の出現頻度を表1に示す³⁾。発熱は発病者のほぼ全例にみられ、時に二峰性となる。通常、発病後2～7日で解熱し、そのまま治癒する。約半数に皮疹が認められ、病初期にみられる皮膚紅潮、解熱時期に出現する点状出血(図1)、島状に白く抜ける麻疹様紅斑(図2)など多彩である。検査所見では血小板減少や白血球減少が半数近くの患者に出現する。またCRPは陽性化しても高値にならないのが特徴である⁷⁾。

血管透過性亢進を伴う重症型デングは解熱傾向に入った時期に突然発症する。患者は不安・興奮状態となり、発汗や四肢の冷感、血圧低下がみられしばしば出血傾向(鼻出血、消化管出血など)を伴う。なお、重症型デングをおこした患者は重篤な状態が2～3日続き、この時期を乗り切ると2～4日の回復期を経て治癒する⁷⁾。

(診断)

デング熱は感染症法で4類感染症全数届出疾患に分類されるため、診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出る必要がある。デング熱患者の確定診断には、血液からのウイルス分離やPCR法によるウイルス遺伝子の検出、血清中のウイルス非構造タンパク抗原(NS1抗原)や特異的IgM抗体の検出、ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意の上昇、が用いられる。これらの検査法は、発病からの日数によって陽性となる時期が異なる⁸⁾。

感染症法に基づく医師の届け出については、以下のウェブを参照されたい(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou11/01-04-19.html>)。なお、類似の疾患(インフルエンザ、麻疹、風疹など)との鑑別に留意する。

(治療)

デングウイルスに有効な抗ウイルス薬はなく、対症的に治療を行う。すなわち、水分補給や解熱剤(アセトアミノフェンなど)の投与等である。アスピリンは出血傾向やアシドーシスを助長するため使用すべきでない。

重症型デングをおこした患者については、循環血液量を改善させるための輸液を適切に行う。生食や乳酸リンゲル液など通常の輸液に加え、循環血液量の低下が顕著な場合は血漿増量薬(6%ハイドロキシエチルスターチ)などを用いる^{6) 10)}。回復期には輸液過剰による肺水腫、腹水、低ナトリウム血症などの危険があることから、厳重な輸液管理を行うことが重要である。血小板減少に対して、血小板輸血は必ずしも必要ではない。大量出血を疑う場合は、直ちに輸血を考慮する。重症型デングの患者でも適切な治療により、20%以上の致命率を1%未満に減少させることができるとされる¹⁾。

(予防)

デング熱には現時点でワクチンがないため、予防には蚊に刺されないような対策をとる¹⁰⁾。

海外では、デング熱を媒介するネッタイシマカやヒトスジシマカは、都市やリゾート地にも生息しており、とくに雨季にはその数が多くなる。また、これらの蚊は特に昼間吸血する習性があり、蚊の対策は昼間に重点的に行う必要がある。

国内では、ヒトスジシマカが主要な媒介蚊であり、昼間に活発に活動する。医療機関においては、デング熱患者が入室している病室への蚊の侵入を防ぐ対策も重要である。また、デング熱は患者から直接感染することはないが、針刺し事故等の血液曝露で感染する可能性があるため十分に注意する。有熱時にはウイルス血症を伴うため、蚊に刺されないように患者に指導することが重要である。

デング熱患者の診療指針

この診療指針は国内でデング熱患者が発生した際の臨床対応を示すものであり、WHO 及び CDC のデング熱診療ガイドラインを参考に作成したものである¹⁾⁵⁾⁶⁾¹⁰⁾¹¹⁾。

海外のデング熱流行地域から帰国後、あるいは海外渡航歴がなくてもヒトスジシマカの活動時期に国内在住者が表 2 のデング熱を疑う目安に該当する症状を認めた場合は、デング熱の対応ができる専門医療機関に紹介する。

専門医療機関においては、臨床的な評価を行い、可能な場合は確定診断に必要となる前述のデングウイルス特異検査を実施する。陽性になった場合は、診断した医師が最寄りの保健所に届け出る。確定患者に海外渡航歴がない場合は、地域の保健所に相談の上、国立感染症研究所ないしは地方の衛生研究所で高次的な検査（PCR 検査、ウイルス分離検査、抗体検査等）を実施することが望ましい。国内のデング熱患者の発生状況及び症例の臨床所見を踏まえ、デング熱が強く疑われるが医療機関においてデングウイルス特異検査が実施できない場合は、地域の保健所に相談する。

デング熱の診断が確定した患者については、血管透過性亢進の指標となるベースラインのヘマトクリット値からの上昇率（%Ht）を監視することが重要である。なお、この血管透過性の亢進は、解熱傾向に入った時期に起こることが多い。また、重症化のリスク因子として、妊婦、乳幼児、高齢者、糖尿病、腎不全などが指摘されている⁶⁾。

治療としては経口による十分な水分補給を促し、経口摂取が難しい場合は輸液治療を行う。急性期から回復期にかけて、表 3 に示す重症化を示唆する症状及び所見の有無に留意し、慎重に輸液管理をしつつ経過観察を行う。病態安定を確認するための観察期間 は解熱後 2～3 日を目安とする。経過観察中に表 4 に示す病態が出現し、重症型デングと診断した場合は、速やかにショックや出血症状などへの対症的治療を行う。

本マニュアルは平成 26 年度新興再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業「国内侵入・流行が危惧される昆虫媒介性ウイルス感染症に対する総合的対策の確立に関する研究」（研究代表者：国立感染症研究所ウイルス第一部 高崎智彦室長）によって作成された。

文献

- 1) World Health Organization: Dengue and severe dengue. WHO Fact sheet No117 (Updated September 2014)
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>
- 2) Takasaki T.: Imported dengue fever/dengue hemorrhagic fever cases in Japan. Tropical Medicine and Health. 39: 13-15, 2011
- 3) 国立感染症研究所：デング熱 2006～2010 年 IDWR. 13: 13-21, 2011
- 4) 厚生労働省結核感染症課：デング熱の国内感染疑いの症例について 健感発 0110 第 1 号. 2014 年 1 月 10 日 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000034381.html>
- 5) World Health Organization: Dengue haemorrhagic fever: diagnosis, treatment, prevention and control, 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 1997
- 6) Dengue Guidelines for treatment, prevention and control. Geneva. World Health Organization, 2009
- 7) Kutsuna S, et al.: The usefulness of serum C-reactive protein and total bilirubin level for distinguishing between dengue fever and malaria in returned travelers. Am. J. Trop. Med. Hyg. 90: 444-448, 2014
- 8) CDC Dengue Homepage :Laboratory guidance and diagnostic testing
<http://www.cdc.gov/dengue/clinicalLab/laboratory.html>
- 9) Wills BA, et al.: Comparison of three fluid solutions for resuscitation in dengue shock syndrome. N Eng J Med 353: 877-889, 2005.
- 10) 濱田篤郎、山口佳子：デング熱の予防対策. バムサジャーナル, 26: 26-30, 2014
- 11) CDC Dengue Homepage :Clinical guidance
<http://www.cdc.gov/dengue/clinicalLab/clinical.html>

表 1. デング熱患者にみられる症状や検査所見

症状・検査所見	発生頻度*
発熱	99.1%
血小板減少	66.4%
頭痛	57.6%
白血球減少	55.4%
発疹	52.7%
骨関節痛	31.1%
筋肉痛	29.1%

*2006 年～2010 年に日本国内で診断されたデング熱患者 556 例
 における各症状や検査所見の発生頻度を示す。詳細は文献 3 を参照。

表 2. デング熱を疑う目安

A の 2 つの所見に加えて、B の 2 つ以上の所見を認める場合にデング熱を疑う。

(A) 必須所見

1. 突然の発熱 (38℃以上) 2. 急激な血小板減少

(B) 随伴所見

1. 発疹、2. 悪心・嘔吐、3. 骨関節痛・筋肉痛、4. 頭痛、5. 白血球減少
 6. 点状出血 (あるいはターニケットテスト陽性)

表 3. 重症化を示唆する症状及び所見 (文献 8)

デング熱患者で以下の症状や検査所見を 1 つでも認めた場合は、重症化のサイン有りと診断する。

1. 腹痛・腹部圧痛、2. 持続的な嘔吐、3. 腹水・胸水、4. 粘膜出血
 5. 無気力・不穏、6. 肝腫大 (2cm 以上)、7. ヘマトクリット値の増加 (20%以上)

表 4. 重症型デングの診断基準 (文献 8)

デング熱患者で以下の病態を 1 つでも認めた場合、重症型デングと診断する。

1. 重症の血漿漏出症状 (ショック、呼吸不全など)
2. 重症の出血症状 (消化管出血、性器出血など)
3. 重症の臓器障害 (肝臓、中枢神経系、心臓など)

脚注

図 1. デング熱患者の皮疹:患者の解熱時期にみられた点状出血

図 2. デング熱患者の皮疹: 患者の解熱時期にみられた島状に白く抜ける麻疹様紅斑

図 1 .



図 2 .



デング熱国内感染患者 現時点での疫学情報のまとめ

平成 26 年 9 月 3 日
 国立感染症研究所
 ウイルス第一部
 感染症疫学センター

症例 番号	年齢 性別	居住地	医療機関 所在地	発症日	代々木公園	蚊の刺咬	備考
1	10 代 女性	埼玉県	さいたま 市	8 月 20 日	行った (8/11, 8/14, 8/18)	あり	8/27 公表
2	20 代 男性	東京都	東京都 新宿区	8 月 24 日	行った (日は未確定)	あり	8/28 公表
3	20 代 女性	埼玉県	埼玉県	8 月 18 日	行った (8/1, 4, 6, 8, 11, 14, 18)	あり	8/28 公表
4	10 代 男性	埼玉県	さいたま 市	8 月 16 日	行った (8/9~8/10)	不明	9/1 公表
5	50 代 男性	千葉県	千葉県 柏市	8 月 27 日	周辺に行った (8/15, 16, 17, 18, 21, 23, 24, 25)	あり (8/23)	9/1 公表
6	50 代 男性	東京都	東京都 渋谷区	8 月 25 日	行った (毎日)	あり	9/1 公表
7	10 代 男性	東京都	東京都 文京区	8 月 24 日	行った 8/20 頃	不明	9/1 公表
8	40 代 女性	東京都	東京都 新宿区	不明	行った (8/18)	不明	9/1 公表
9	30 代 女性	東京都	東京都 渋谷区	8 月 24 日	行った (毎日)	不明	9/1 公表
10	20 代 男性	東京都	東京都 渋谷区	8 月 17 日	行った (8/10 頃)	不明	9/1 公表
11	10 歳 未満 男児	東京都	東京都 渋谷区	8 月 21 日	行った (8/16)	あり	9/1 公表
12	10 代 男性	東京都	東京都 新宿区	8 月 18 日	行った (8/11)	不明	9/1 公表

13	30代女性	東京都	東京都新宿区	8月23日	行った (8/10)	不明	9/1公表
14	40代女性	東京都	東京都新宿区	8月28日	行った (8/20)	不明	9/1公表
15	30代男性	東京都	東京都渋谷区	8月22日	行った (8/17)	不明	9/1公表
16	20代男性	東京都	東京都港区	8月16日	行った (8/9～8/10)	不明	9/1公表
17	20代男性	東京都	東京都江戸川区	8月25日	行った (8/20)	あり	9/1公表
18	30代男性	東京都	東京都練馬区	8月24日	行った (8/17)	あり	9/1公表
19	10代女性	茨城県	茨城県つくば市	8月23日	周辺へ行った (8/16～18)	あり	9/1公表
20	10代女性	神奈川県	神奈川県横浜市	8月23日	代々木公園周辺を通った。 (8/16-18)	覚えていない	8/31 疑い例として自治体が公表
21	20代男性	神奈川県	神奈川県横浜市	8月25日	行った (8/18)	あり	8/31 疑い例として自治体が公表
22	10代男性	新潟県	新発田市	8月24日	代々木公園周辺を通った。 (8/20)	あり	8/31 疑い例として自治体が公表
23	20代女性	東京都	東京都	8月26日	行った (8/21)	あり	9/2公表
24	10歳未満男児	東京都	東京都	8月24日	行った (8/16、17)	あり	9/2公表
25	20代女性	東京都	東京都	8月14日	行った (8/10)	あり	9/2公表
26	20代男性	東京都	東京都	8月25日	周辺へ行った (不明)	あり	9/2公表
27	50代男性	東京都	東京都	8月30日	行った (不明)	あり	9/2公表
28	20代女性	東京都	東京都	8月29日	行った (週に5日程度)	あり	9/2公表

29	20代男性	東京都	東京都	8月25日	行った (8/18)	不明	9/2 公表
30	20代男性	青森県	青森市	8月25日	行った (8/19)	あり	9/2 公表
31	10代女性	山梨県	山梨県	8月23日	代々木公園周辺 (8/16～18)	あり	9/2 公表
32	10代女性	大阪府	大阪府 高槻市	8月30日	行った (8/25, 26)	あり	9/2 公表
33	10代女性	大阪府	大阪府 高槻市	8月31日	行った (8/25, 26)	覚えて いない	9/2 公表
34	10代女性	大阪府	大阪府 高槻市	9月1日	行った (8/25, 26)	覚えて いない	9/2 公表
35	10代男性	愛媛県	愛媛県 宇和島	8月14日	行った (8/5～13)	不明	9/2 自治体が 公表
36	20代男性	東京都	岡山県 倉敷市	8月24日	行った (8/14～17 のいずれか)	不明	9/2 疑い例と して自治体 が公表
37	10代女性	新潟県	新潟市	8月24日	周辺へ行った (8/16～18)	あり	9/2 自治体が 公表
38	40代女性	東京都	東京都	8月26日	行った (8/19)	不明	9/3 公表
39	20代女性	東京都	東京都	8月26日	行った (8/21)	あり	9/3 公表
40	70代男性	東京都	東京都	8月28日	行った (毎日)	あり	9/3 公表
41	40代女性	東京都	東京都	8月30日	行った (毎日)	不明	9/3 公表
42	20代女性	東京都	東京都	9月1日	行った (不明)	不明	9/3 公表
43	10代女性	東京都	東京都	9月1日	行った (8/27)	あり	9/3 公表
44	40代男性	東京都	東京都	8月26日	行った (毎日)	あり	9/3 公表
45	40代女性	東京都	東京都	8月29日	周辺へ行った (8/21～24)	あり	9/3 公表
46	40代男性	山梨県	山梨県	9月1日	行った (8/26)	あり	9/3 公表

47	40代 女性	北海道	北海道 札幌市	8月29日	周辺へ行った (8/22)	あり	9/3公表
----	-----------	-----	------------	-------	------------------	----	-------