



福島医発第 1201 号（地）
平成 28 年 7 月 27 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

デング出血熱患者（輸入症例）死亡例の発生について

今般、日本国内で、フィリピンへの滞在歴がある女性 1 名が発疹等の症状を示し、7 月 16 日に医療機関を受診し、19 日にデング出血熱と確認されました。20 日に医療機関から自治体に届け出があり、新潟県内の地方衛生研究所における検査の結果、デングウイルス 3 型の陽性が確定しました。また、患者の容体は重篤で、21 日に死亡したことから、厚生労働省より別添のとおりプレスリリースされた旨、日本医師会より連絡がありました。

なお、直近のデング熱症例の死亡例は 2005 年に 1 例確認されています。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

患者の状況

○新潟県内在住の 30 歳代女性

○滞在国：フィリピン 同行者：なし

○症状 発疹、腹痛、嘔吐、下痢、下血

○現地での蚊の刺咬歴：不明 帰国後の蚊の刺咬歴：なし

○経過 6 月 29 日～7 月 15 日 フィリピンに滞在。滞在中に頭痛、発熱あり。

7 月 16 日 帰国後、新潟市内の医療機関を受診し、発疹、出血、ショック状態で入院。

7 月 19 日 デング出血熱と診断。

7 月 20 日 新潟市保健所に届出。地方衛生研究所における検査の結果、デングウイルス 3 型陽性が確定。

7 月 21 日 死亡（死因：デング出血熱）。

平成28年7月25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

釜 范 敏

デング出血熱患者（輸入症例）死亡例の発生について

今般、日本国内で、フィリピンへの滞在歴がある女性1名が発疹等の症状を示し、7月16日に医療機関を受診し、19日にデング出血熱と確認されました。20日に医療機関から自治体に届け出があり、新潟県内の地方衛生研究所における検査の結果、デングウイルス3型の陽性が確定しました。また、患者の容体は重篤で、21日に死亡したことから、厚生労働省より添付のとおりプレスリリースされましたので情報提供いたします。

なお、直近のデング熱症例の死亡例は2005年に1例確認されています。

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。

患者の状況

○新潟県内在住の30歳代女性

○滞在国：フィリピン 同行者：なし

○症状 発疹、腹痛、嘔吐、下痢、下血

○現地での蚊の刺咬歴：不明 帰国後の蚊の刺咬歴：なし

○経過 6月29日～7月15日 フィリピンに滞在。滞在中に頭痛、発熱あり。

7月16日 帰国後、新潟市内の医療機関を受診し、発疹、出血、ショック状態で入院。

7月19日 デング出血熱と診断。

7月20日 新潟市保健所に届出。地方衛生研究所における検査の結果、デングウイルス3型の陽性が確定。

7月21日 死亡（死因：デング出血熱）。

平成 28 年 7 月 22 日

【照会先】

厚生労働省健康局結核感染症課

課長補佐 野田 博之(内線 2373)

課長補佐 大塚 和子(内線 2376)

(代表番号) 03(5253)1111

報道関係者 各位

デング出血熱患者（輸入症例）死亡例の発生について

日本国内で、フィリピンへの滞在歴がある女性 1 名が発疹等の症状を示し、7 月 16 日に医療機関を受診し、19 日にデング出血熱と確認されました。20 日に医療機関から自治体に届け出があり、新潟県内の地方衛生研究所における検査の結果、デングウイルス 3 型の陽性が確定しました。また、患者の容体は重篤で、21 日にお亡くなりになりました。

直近のデング熱症例の死亡例は 2005 年に 1 例確認されています。

この患者に関する情報は、以下のとおりです。

- 1 年代：30 歳代
- 2 性別：女性
- 3 滞在国：フィリピン
- 4 症状：発疹、腹痛、嘔吐、下痢、下血
- 5 現地での蚊の刺咬歴^{しこうれき}：不明
- 6 居住都道府県：新潟県

(参考) 新潟県プレスリリース

国民の皆様へのメッセージ

デング熱は、蚊に刺されることによって感染する疾患です。

デング熱は急激な発熱で発症し、発疹、頭痛、骨関節痛、嘔気・嘔吐などの症状が見られます。通常、発症後 2～7 日で解熱し、発疹は解熱時期に出現します。デング熱患者の一部は重症化してデング出血熱やデングショック症候群を発症することがあり、早期に適切な治療が行われないと死に至ることがあります。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ます。

デング熱の発生地域へ渡航する場合は、長袖・長ズボンを着用したり、蚊の忌避剤^{きひざい}（虫よけスプレー等）を使用したりして、蚊に刺されないように注意してください。

また、海外からの帰国者は、体調に異常がある場合は、到着した空港等の検疫ブースで検疫官に申し出てください。帰国後に症状が認められた場合は、医療機関を受診し、海外への渡航歴を教えてください。

(参考) デング熱の発生状況

	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年 7 月 10 日現在
輸入症例	249	179	292	173
国内感染例	0	162	0	0

(死亡例 0)



デング出血熱患者（輸入症例）死亡例の発生について

昨日（7月21日）、県内で、デング出血熱を発症した患者さんがお亡くなりになりました。ご冥福を心よりお祈りいたします。

今回の発表は、お亡くなりになられた方のプライバシーに配慮し、最小限の事実のみの発表とさせていただきます。ご遺族並びに医療機関への取材はお控えくださるようお願いいたします。

なお、この患者さんは、日本に帰国してから、すぐに医療機関を受診したこと、保健所の調査の結果、国内で蚊に刺されていないことから、感染拡大の可能性は低いと考えます。

1 患者の状況

- 県内在住の 30 歳代女性
- 6 月 29 日～7 月 15 日までフィリピンに滞在
- 滞在中に頭痛、発熱があり、帰国後 7 月 16 日に新潟市内の医療機関を受診し、発疹、出血、ショック状態で入院。
- 検査の結果、7 月 19 日にデング出血熱と診断、新潟市保健所に届出。
- 7 月 21 日に死亡（死因：デング出血熱）
- 帰国後、蚊には刺されていない。
- 同行者はいない。

2 県民の皆様へ

デング熱は、蚊に刺されることによって感染する疾患です。

デング熱は急激な発熱で発症し、発熱、発疹、頭痛、骨関節痛、嘔気・嘔吐など見られます。通常、発症後 2～7 日で解熱し、発疹は解熱時期に出現します。デング熱患者の一部は重症化してデング出血熱やデングショック症候群を発症することがあり、早期に適切な治療が行われないと死に至ることがあります。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ます。

デング熱の発生地域へ渡航する場合は、長袖・長ズボンを着用したり、蚊の忌避剤（虫よけスプレー等）を使用したりして、蚊に刺されないように注意してください。

また、海外からの帰国者は、体調に異常がある場合は、到着した空港等の検疫ブースで検疫官に申し出てください。帰国後に症状が認められた場合は、速やかに医療機関を受診し、海外への渡航歴を教えてください。

（参考）デング熱の発生状況

	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年
新潟県	0 (0)	3 (3)	2 (0)	3 (0)
全国	249 (0)	341 (162)	292 (0)	173 (0)

※（ ）内は国内感染例を再掲

※ 2016 年の値：新潟県は 7 月 22 日現在、全国は 7 月 10 日現在

本件についてのお問い合わせ
福祉保健部健康対策課長 堀井
（直通）025-280-5785