

日医発第 793 号(健Ⅱ)
令和 7 年 8 月 13 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
笹 本 洋 一

チクングニア熱等に関する注意喚起について

今般、チクングニア熱等の蚊媒介感染症の予防対策等の周知啓発について、厚生労働省より本会に対し別添の事務連絡がありました。

チクングニア熱については、欧州を含む複数の国で発生が報告されており、本年 7 月には、中華人民共和国（広東省仏山市）でのチクングニア熱の患者急増に伴い、外務省から渡航者向けに注意喚起が行われました。

今後、夏季休暇を利用して海外へ渡航される方が増えることが予想され、海外渡航者の輸入症例が増加することが懸念されます。

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いただき、郡市区医師会及び関係医療機関に対する周知方、ご高配のほどお願い申し上げます。

（参考 1）発生状況等について

○Chikungunya epidemiology update - June 2025（世界保健機関（WHO）ホームページ）

(<https://www.who.int/publications/m/item/chikungunya-epidemiology-update-june-2025>)

○蚊を媒体とした疾病に関する注意喚起（外務省 海外安全ホームページ）

(<https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=158787>)

○海外感染症発生情報（厚生労働省検疫所FORTHホームページ）

(<https://www.forth.go.jp/topics/fragment4.html>)

（参考 2）診療対応の考え方等について

○「蚊媒介感染症の診療ガイドライン（第 5.1 版）」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000477538.pdf>)

2.2 チクングニア熱

① 症状及び検査所見

潜伏期間は2～12日で、多くは3～7日である。チクングニア熱を発症すると発熱及び関節痛がよくみられる。また、全身倦怠感、リンパ節腫脹、頭痛、筋肉痛、発疹、関節炎、悪心・嘔吐などを呈することもある^{9,10}。ほとんどの症状は3～10日で消失するが関節炎は数週間から数ヶ月持続する場合がある。関節炎は特に四肢末梢の関節に多発し、激しい関節痛および多発性腱滑膜炎を伴う関節リウマチ様症状を呈するため日常生活に困難を伴う。主な血液所見はリンパ球減少及び血小板減少であり、ALT、ASTの上昇も認められる。小児における関節症状は比較的軽度であることが報告される一方で、急性重症肝炎や中枢神経症状を呈する例、母児感染例も報告されている^{43,44}。

② 診断

チクングニア熱の臨床症状は、デング熱やジカウイルス感染症等との鑑別が難しい（[表6](#)）^{45,46}。分布域も重なりが多く、確定診断には地方衛生研究所や国立感染症研究所等の専門機関での検査が必須である。なお、現時点で国内に製造販売承認されたチクングニアウイルスの抗原検査試薬はない。

チクングニア熱を疑う症状を認めた場合は、必要に応じて、診断や適切な治療が可能な医療機関に相談又は患者を紹介する（[2.1 デング熱②診断「鑑別診断」](#)を参照）。

表 6. チクングニア熱及びデング熱の臨床像と検査所見の比較（文献 45, 46）

	チクングニア熱	デング熱
関節痛	+++	±
関節炎	+	—
頭痛	++	++
発疹	+	+
筋肉痛	+	++
出血	±	++
ショック	—	+
白血球減少	++	+++
血小板減少	+	+++
血液濃縮	—	++

頻度 +++:70～100%

++:40～69%

+:10～39%

±:<10%

診断手順

チクングニア熱を疑う症例における診断は次の手順を参考にする：

1. 血液（全血）・血清・血しょうを採取する。

※ 鑑別診断として、デング熱を疑う場合は、血清を検体として、「デングウイルス抗原定性（デングウイルス非構造タンパク（NS1）抗原）」（ELISA 法）又は全血又は血清を検体として「デングウイルス抗原及び抗体 同時測定定性（デングウイルス IgM 抗体・NS1 抗原）」（イムノクロマト法）を用いて検査する。（実施可能な場合に限る：[2.1 デング熱②診断参照](#)）

2. 上記の鑑別診断検査が実施できない、あるいは実施し陰性あるいは判定不能であった場合：最寄りの保健所に相談の上、血液・血清・血しょうを地方衛生研究所又は国立感染症研究所に送付し、チクングニア熱の検査を依頼することができる。

地方衛生研究所、国立感染症研究所では、次の検査が実施可能である。

- | | |
|-----------------------------|--------------|
| ✓ 地方衛生研究所及び国立感染症研究所で実施可能なもの | |
| ・ チクングニアウイルス RT-PCR | <全血・血清・血しょう> |
| ・ チクングニアウイルス 特異的 IgM 抗体 | <血清> |
| ✓ 国立感染症研究所で実施可能なもの | |
| ・ チクングニアウイルス 中和抗体 | <血清> |
| ・ チクングニアウイルス ウイルス分離 | <全血・血清・血しょう> |

確定診断

上記の検査により、下記のいずれかを満たすとき、チクングニア熱と確定診断する。

- | | |
|-------------------------|----------------|
| ・ ウイルス分離 | <全血・血清・血しょう・尿> |
| ・ RT-PCR 法によるウイルス遺伝子の検出 | <全血・血清・血しょう・尿> |
| ・ 特異的 IgM 抗体の検出※ | <血清> |
| ・ 中和抗体の検出※※ | <血清> |

※ 単血清での抗体価の有意な上昇、ペア血清での抗体陽転化・抗体価の有意の上昇

※※ ペア血清での抗体陽転化・抗体価の有意の上昇

③ 届出

チクングニア熱は感染症法で 4 類感染症全数把握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。届出の詳細は、厚生労働省ウェブサイト「[感染症法に基づく医師の届出のお願い](#)」にて最新の情報を参照されたい。参考として、2018 年 11 月 19 日時点におけるチクングニア熱の届出様式を別添に示す。

④ マネジメント

チクングニアウイルスに対してもデングウイルス同様に有効な抗ウイルス薬はなく、高熱による脱水予防のための輸液療法を行い、関節痛・関節炎の程度に応じて解熱鎮痛薬（ア

セトアミノフェンなど)を投与する。チクングニア熱では出血症状を呈することは稀であることから、チクングニア熱と確定診断された成人の症例では、ロキソプロフェンなどの非ステロイド性抗炎症薬の使用は許容される。また、チクングニア熱では関節炎が数ヶ月に渡って遷延することがあり、これらの慢性関節痛には適宜、対症療法を行う。