

ジアルジア症について

疫学

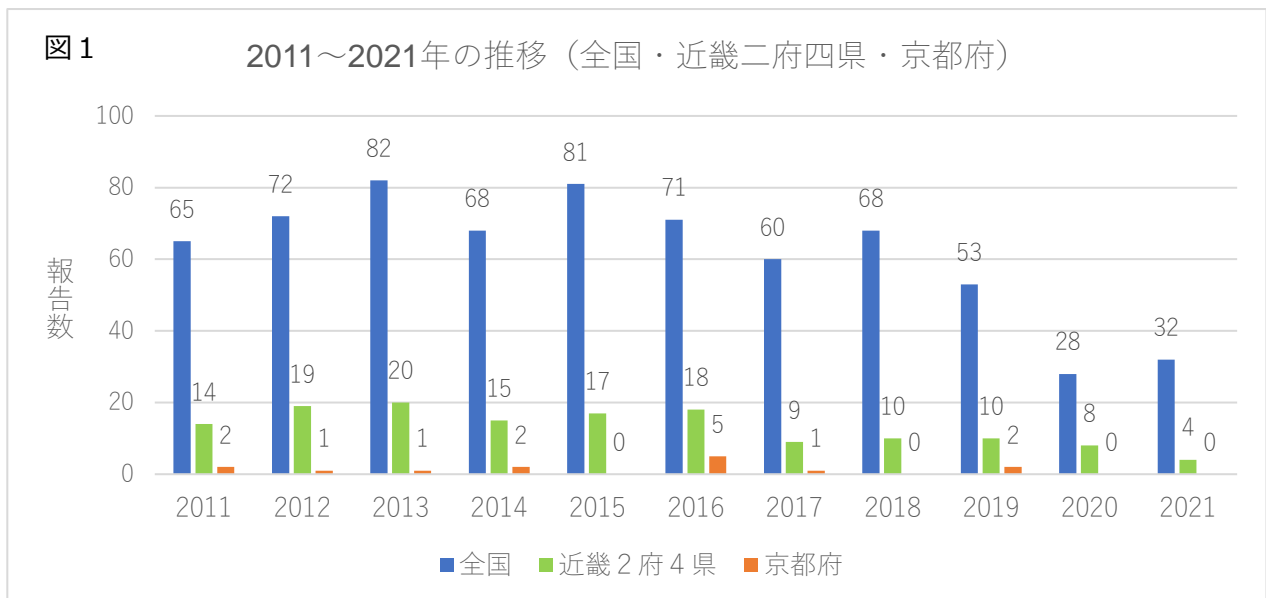
消化管寄生虫鞭毛虫の**ジアルジア (Giardia lamblia.)** による原虫感染症です。世界中に広く分布しますが、特に熱帯や亜熱帯地域（南アジア、東南アジア、北アフリカ、カリブ海、南アメリカ）で衛生環境が粗悪な地域に多発しています。

わが国でも戦後に多くの患者が発生しました。衛生状態の改善にともない発生数も低下しましたが、年間 50 例以上の患者がみられています。このうち 6 割以上が海外での感染と推定されます。発展途上国からの帰国者の下痢症例で検出率が高く、旅行者下痢症の一因でもあります。また、海外旅行での感染例では、細菌性赤痢や下痢原性大腸菌、赤痢アメーバなどとの混合感染例が少なくありません。

京都府においてはこの 11 年間(2011 年～2021 年)で 14 例の報告がありました。全国では 680 例であるが減少傾向を示しています。近畿地方 2 府 4 県の合計は 144 例、東京都は 11 年間と通じて最多で 11 年間で 173 例、大阪は 11 年間で 54 例が報告されています(表 1、図 1)。

表 1

年	全国	近畿	京都府	東京都
2011	65	14	2	13
2012	72	19	1	16
2013	82	20	1	22
2014	68	15	2	15
2015	81	17	0	20
2016	71	18	5	16
2017	60	9	1	24
2018	68	10	0	19
2019	53	10	2	12
2020	28	8	0	8
2021	32	4	0	8
合計	680	144	14	173



原因と感染経路

糞便中に排出された原虫嚢子により食物や水が汚染され、経口感染を起こします。氷や生野菜などを介した食品媒介感染のほか、汚染された水道による水系感染や、性的接触による感染もあります。嚢子は湿った状態で抵抗力が強く、通常の塩素消毒では死滅せず、60℃・数分以上の加熱で死滅します。流行地では生水や生野菜などに注意しなければいけません。飲料水を介した大規模な集団感染と、ヒトとヒトの接触や食品を介した小規模集団感染があります。

症状

潜伏期は1～3週間で、主な臨床症状は下痢、全身衰弱、体重減少、腹痛、悪心や脂肪便です。下痢はすべての症例で見られ、非血性で水様または泥状便です。排便回数は1日数回～20回以上と様々です。発熱は多くの場合みられません。

予防

衛生環境の劣悪な地域では、充分に加熱調理された食品以外は摂取を避け、飲料水にも充分注意してください。**アルコールや消毒剤では死滅せず、熱湯消毒が有効です。**

治療と予後

治療にはメトロニダゾールを処方します。下痢は1-2週間程度で自然治癒しますが、一部は慢性感染に移行します。慢性感染では、脂肪便、乳糖不耐症、体重減少の原因となります。

<感染症法における取り扱い(2012年7月更新)>

全数報告対象（5類感染症）であり、診断した医師は7日以内に最寄りの保健所に届け出なければならない。