

メスプ NEWS

今月のテーマ

黄熱

～南米・アフリカで拡大続く～

2025 年

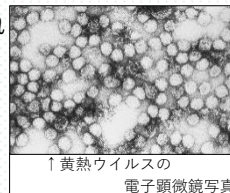
10 月号

今年度は「**感染症の歴史**」をテーマに、世界や日本で流行した感染症と人類の戦いの歴史について特集していきます！

黄熱とは

黄熱は、黄熱ウイルスに感染することで引き起こされる急性ウイルス性出血熱で、蚊によって媒介されます。感染後の潜伏期間は約 3～6 日で、その後、高熱・頭痛・筋肉痛・吐き気などの症状が現れます。症状が重くなると黄疸や腹痛・出血・肝臓や腎臓の障害を引き起こし、重症例では致死率が 20～50% にも達する危険な病気です。黄熱という名前は、発熱を伴い、重症化すると黄疸症状がみられることに由来します。（英語でも Yellow Fever）

黄熱はアフリカを起源とし、17 世紀以降、奴隷貿易を通じて中南米やカリブ海地域に広がりました。現在も主にアフリカや中南米の熱帯地域で流行しています。ヒトと蚊の間での感染サイクル（都市型黄熱）以外にもサルと蚊の間での感染サイクル（森林型黄熱）も存在し、ヒトが森林へ入り込む場合にも感染の危険性があります。



↑黄熱ウイルスの
電子顕微鏡写真

黄熱の歴史

紀元前～：黄熱の起源はアフリカ

黄熱ウイルスがサルと蚊の間で自然に循環していたと考えられている。

15～16 世紀：黄熱の「大西洋越え」

奴隷貿易とともに、アフリカから西インド諸島や南北アメリカへと伝播。

アメリカ先住民やヨーロッパ移民は免疫がなく、流行は甚大な被害をもたらした。

黄熱の免疫を持つアフリカ人が「貴重な労働力」として扱われ、より多くの人々が強制移住させられた。

黄熱はアメリカ大陸に**輸入された病気**で、植民地化の負の遺産として歴史を揺るがした。

黄熱は「見えざる兵士」として**政治的・軍事的に重大な役割**を果たした。

17 世紀：黄熱が「疫病」として定着

1647 年、バルバトス島で初の明確な流行が記録される。

1670 年代以降、カリブ海諸国で繰り返し流行した。

18 世紀：アメリカ大陸への流行拡大

1793 年、当時のアメリカ首都フィラデルフィアで大流行が起き、**5,000 人以上が死亡**。（人口 5 万人の 10% 以上）

植民地主義の軍事行動に大きな制約を与え、アメリカ独立戦争でのイギリス軍撤退や、ハイチ遠征でのフランス軍撤退も黄熱の猛威による。

19 世紀：原因究明と対策の進展

アメリカ南部で流行が拡大し、各都市で恒常的衛生行政機関の設置が進み、衛生インフラ整備が急加速。

1881 年、キューバの医師**カルロス・フィンレー**が、**黄熱は蚊によって媒介される**という仮説を発表。

当時、黄熱は瘴気や接触感染が原因とされていたため、医学界から否定された。

黄熱は、**1898 年の米西戦争**がきっかけで国際的な注目を浴びる。アメリカ軍の戦闘死よりも黄熱病による病死者のほうが多かった。これを契機に黄熱の原因究明と対策が本格化した。

このワクチンは非常に効果的で、現在も使用されている。
タイラーはこの功績により 1951 年**ノーベル生理学・医学賞**を受賞。



20 世紀：ワクチンの発見

1900 年、アメリカ陸軍の医師**ウォルター・リード**らが

キューバで人体実験を実施し、**蚊が黄熱の媒介者であることを証明**。

1937 年、**マックス・タイラー**が黄熱ワクチンの開発に成功。

野口英世と黄熱

黄熱の研究で有名なのは、皆さんご存知の**野口英世**です。黄熱の脅威から人々を守るため、1918 年に黄熱流行国のエクアドルへと赴任します。さらなる研究に取り組むため 1927 年アフリカへと赴きますが、その翌年の 1928 年、西アフリカのアクラ（現在のガーナ）で黄熱に罹患し、51 歳の若さで帰らぬ人となってしまいました。

野口英世は、病原体と思われる**レプトスピラ・イクテロイデス**という細菌を発見しましたが、後年、病原体の正体は細菌ではなく、ウイルスだったことが明らかになっていきます。結果的に黄熱ワクチン開発を成し遂げることはできませんでしたが、世界各地において様々な未知の病気の研究に取り組み、ノーベル医学賞の候補に 3 回も名を連ねた彼の功績が色あせることはないでしょう。



◆黄熱の現状

現在もアフリカや中南米で流行しています。特に南米地域 5 か国（ボリビア、ブラジル、コロンビア、エクアドル、ペルー）において感染が急増しています。感染者が都市へ移動し、蚊が都市でウイルスを媒介することで感染拡大への懸念が高まっています。黄熱には有効な治療薬がなく、ワクチン接種でのみ予防が可能です。製造量が限られているため**世界的に供給不足**であることや、貧困国や紛争地域での接種率が低く、**集団免疫（95%以上）を達成できていない**ことが問題となっています。また、地球温暖化により従来黄熱のなかった地域（アジア、北米など）でも感染の可能性が生じています。

日本では 1999 年以降、国内感染例は報告されていませんが、流行国へ渡航する際は必ず出発前にワクチン接種を済ませ、イエローカード（国際証明書）を取得する必要があります。



～子どものための栄養だより～ やさいた もっと野菜を食べましょう！



どうして野菜が必要なの？



ミネラル

からだ ちょうし
体をつくり、調子をととのえる

ほね は ち ざいりょう
骨や歯、血をつくる材料にな
る。内臓の働きや筋肉の動き
をよくなる。



ビタミン

ほか えいよう たす びようき
他の栄養を助け、病気にまけない

たんすいかぶつ しじつ しつ
炭水化物・脂質・タンパク質がエネ
ルギーや体の材料になるのを
助ける。病気になりにくくする。



食物せんい

バナナうんちにする

からだ わる
体に悪いものにくっついて、
からだ そと だ はたら
体の外へ出す働きがある。
ちょう ちょうし
腸の調子をととのえる。

野菜には、ミネラル・ビタミン・食物せんいが多く含まれています。これらの栄養素は体の調子をととのえて、
いろいろな病気から私たちを守ってくれます。

日本人は、子どもから大人まで野菜を食べる量が不足しています。もっと野菜を食べましょう！



どのくらい野菜を食べたらいいのかな？

緑黄色野菜



みどりいろ あか き
こい緑色や赤、黄、
オレンジ色の野菜

【トマト・ほうれんそう
にんじん・かぼちゃ
ピーマン・ブロッコリー】

淡色野菜



りよくおうしよくやさしいがい
緑黄色野菜以外
の野菜

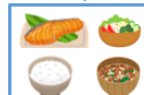
【キャベツ・たまねぎ
だいこん・きゅうり
もやし・なす・ごぼう】

野菜料理を1日5皿食べましょう



やさしい ねつ くわ
野菜は熱を加えるとカサが減り、
たくさん食べることができます

にち かい
1日3回
ごはんを食べよう



6～8歳 → 90g + 150g = 240g

9～11歳 → 90g + 200g = 290g

12～14歳 → 100g + 200g = 300g

出典：第6次日本人の栄養所要量の活用編

野菜は、緑黄色野菜と淡色野菜があります。それぞれ
年齢によって、1日に食べる目標量があります。
好ききらいをしないで、いろいろな色の野菜をもりもり
食べましょう！【15歳以上は350g(120g+230g)です】

今月の音だより ～「夕焼け小焼け」



作詞：中村雨紅、作曲：草川信による日本の童謡・唱歌。

「小焼け」とは、「仲良しこよし」のように、音のリズムや語調を整えるための言葉の説、夕やけ前後の情景・夕焼けが
だんだん薄れること、など様々な解釈があります。



夕やけごやけで 日が暮れて 山のお寺のかねがなる おててつないで みな帰ろ からすといっしょにかえりまし (By 桜餅 Duo)

子どもが帰ったあからは まるい大きなお月さま ことりがゆめを みるころは 空にはきらきら 金のほし

