

【今週の注目疾患】

《つつが虫病・日本紅斑熱》

2024年は第38週までにあった県内医療機関からの届出数は、つつが虫病が計17例、日本紅斑熱が計24例であった。ダニ媒介感染症である両疾患の届出数は近年増加傾向にある（図1）。

県内では例年、つつが虫病は11月頃から翌1月頃にかけて、日本紅斑熱は5月頃から11月頃にかけて、届出数が増加する傾向にある（図2）。

図1：県内のつつが虫病と日本紅斑熱の2015年～2024年の診断年別届出数（2024年第38週時点）

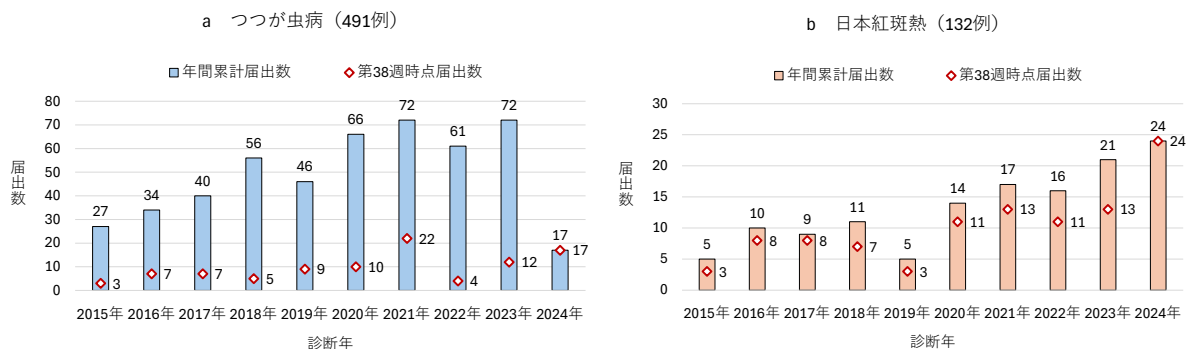
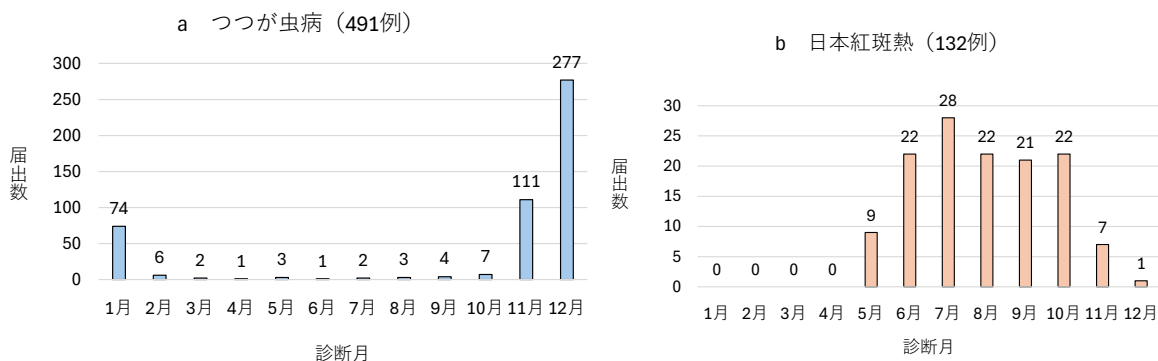


図2：県内のつつが虫病と日本紅斑熱の2015年～2024年の診断月別届出数（2024年第38週時点）



2015年第1週～2024年第38週に県内医療機関からあった届出数は、つつが虫病が計491例、日本紅斑熱が計132例であり、その概要は以下のとおり。

○つつが虫病

患者の年齢は、中央値71歳（範囲6～95歳）で60代以上が119例（90.2%）であった。

症状・所見（重複あり）は、発熱93.7%（460例/491例）、発疹91.2%（448例/491例）、刺し口83.3%（409例/491例）、頭痛28.5%（140例/491例）、リンパ節腫脹18.1%（89例/491例）、肺炎1.0%（5例/491例）、脳炎0.2%（1例/491例）、その他15.3%（75例/491例）であった。

○日本紅斑熱

患者の年齢は、中央値74歳（範囲17～96歳）で60代以上が385例（78.4%）であった。

症状・所見（重複あり）は、発熱98.5%（130例/132例）、発疹93.2%（123例/132例）、刺し口78.0%（103例/132例）、肝機能異常72.7%（96例/132例）、頭痛25.8%（34例/132例）、播種性血管内凝固症候群（DIC）12.9%（17例/132例）、その他24.2%（32例/132例）であった。

つつが虫病の病原体は *Orientia tsutsugamushi* と呼ばれるリケッチアで、ダニ類の一種であるツツガムシが媒介する。わが国で本菌を媒介するツツガムシは主に3種類であり、それぞれのツツガムシの0.1～3%が菌をもつ有毒ツツガムシである。ヒトはこの有毒ツツガムシに吸着されると菌に感染する。潜伏期間は5～14日で、典型的な症例では高熱を伴って発症し、皮膚には特徴的なツツガムシの刺し口（黒色痂皮）がみられ、その後数日で体幹部を中心に発疹がみられるようになる。また、患者の多くは倦怠感、頭痛を訴え、患者の半数には刺し口近傍の所属リンパ節、あるいは全身のリンパ節の腫脹がみられる¹⁾。

日本紅斑熱は紅斑熱群リケッチアの一種 *Rickettsia japonica* を起因病原体とし、病原体を持つマダニに刺咬されることにより感染する。全てのマダニがリケッチアをもつわけではなく、リケッチアを持つマダニに刺咬されたときだけ感染する。潜伏期間は2～8日で、つつが虫病と比べてやや短い。つつが虫病との臨床的な鑑別は困難であるが、発疹は体幹部より四肢末端部に比較的強く出現すること、つつが虫病に比べ刺し口の中心の痂皮部分が小さいなどの特徴があり、刺し口が確認される頻度はやや低い¹⁾。

両疾患とも臨床症状が似ており、発熱、倦怠感、頭痛、悪寒などの非特異的症状を主訴に受診することが多い。両疾患の臨床的特徴は「(1)発熱、(2)皮疹、(3)刺し口」のいわゆる3徴が共通している。しかし、患者が必ずしも受診時に発熱を認めるとは限らず、また、患者が皮疹や刺し口の存在を自覚したり、自ら医師に伝える頻度は低いため、注意を要すると報告されている²⁾。ともに有効な抗菌薬（第一選択薬はテトラサイクリン系）があるが、死亡例が報告されているため、適切な診断・治療が重要である¹⁾。

両疾患を予防するワクチンはないため、ダニの刺咬を防ぐことが極めて重要となる。キャンプやハイキング、農作業や草刈り等で山林や草むら等に立ち入る際には、(1)半ズボンやサンダル履きなどの軽装は避け、長袖長ズボンなど肌の露出が少ない服装にする、(2)忌避剤（防虫スプレー）を使用する、(3)地面に直接座らずにレジャーシート等の敷物を使用する、(4)帰宅後はすぐに着替え、洗濯する、(5)帰宅後はすぐに入浴し、体にダニが付いていないか確認する、などの対策をとる。また、刺咬された場合には、無理に引き抜くとダニの一部が皮膚に残ってしまうことがあるので、医療機関を受診して除去してもらうことが推奨される^{1,3-5)}。

■参考・引用

- 1)IDWR 注目すべき感染症 ダニ媒介感染症 つつが虫病・日本紅斑熱
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/tsutsugamushi-m/tsutsugamushi-idwrc/10682-idwrc-2136t.html>
- 2)IASR つつが虫病の臨床的特徴と、類似疾患との比較
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/2568-related-articles/related-articles-510/11427-510r09.html>
- 3)千葉県衛生研究所：つつが虫病に注意!
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/eiseikenkyuu/virus/documents/tsutsugamushi.pdf>
- 4)千葉県衛生研究所：マダニ被害に遭わないために!
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/eiseikenkyuu/virus/documents/madanihigai.pdf>
- 5)千葉県健康福祉部疾病対策課：ダニ媒介感染症について
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/tick.html>