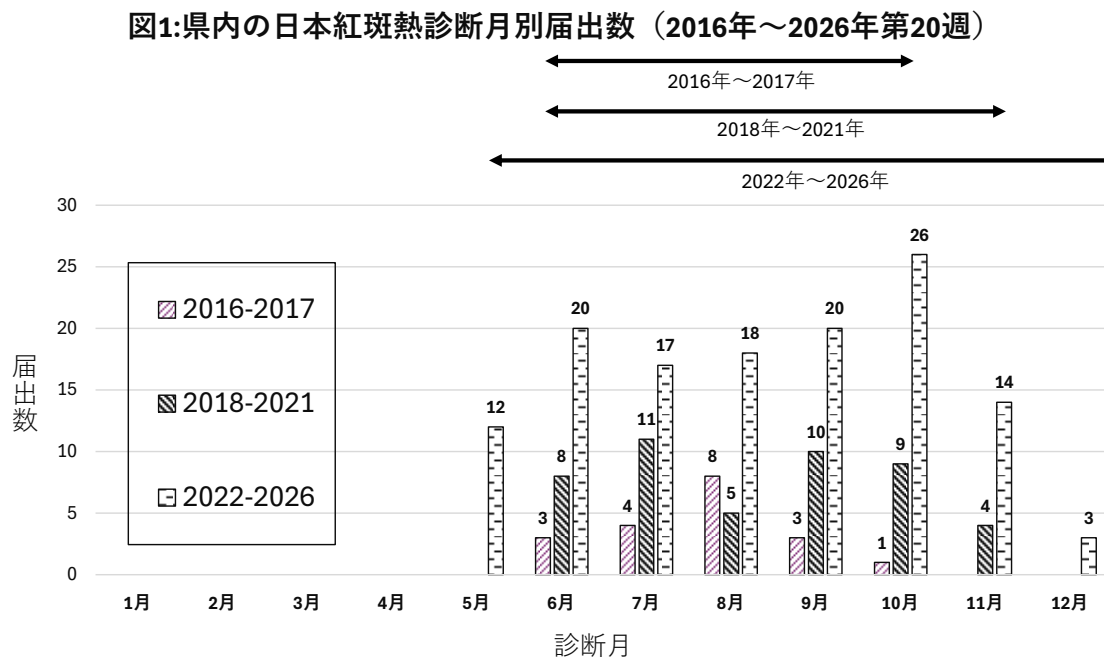


【今週の注目疾患】

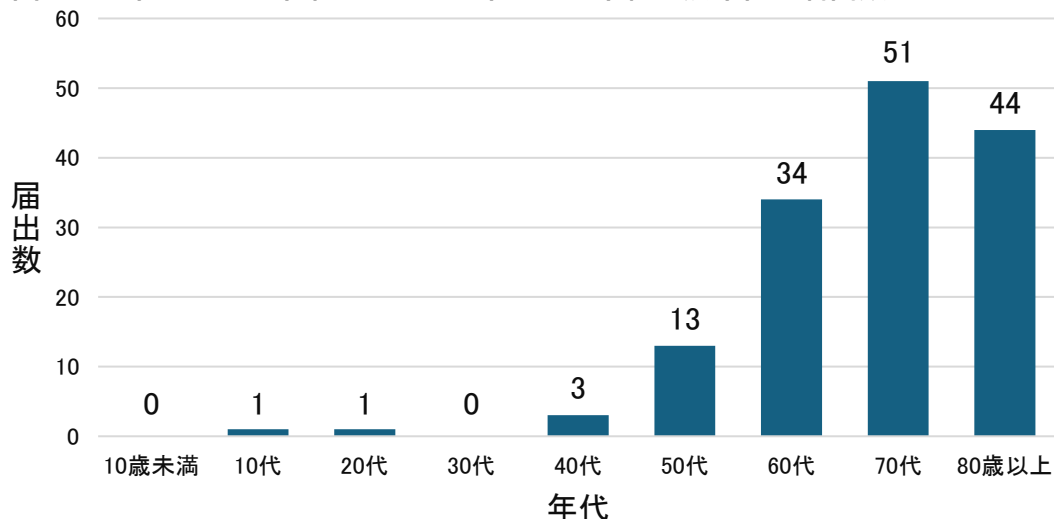
《日本紅斑熱》

2026年第20週に県内医療機関から本年最初となる日本紅斑熱2例の届出があった。県内では5月から12月頃まで届出があり、特に6月から10月頃にかけて発生が多い。また、近年は、以前と比べて届出のある期間が長くなってきていることから注意が必要である。(図1)



2021年から2026年第20週までに届出のあった147例の概要は下記のとおり。性別は、男性81例(55.1%)、女性66例(44.9%)だった。年齢区分別は、70代が51例(34.7%)、80歳以上が44例(29.9%)、60代が34例(23.1%)であり、60代以上が全体の約9割を占めた。(図2)

図2:2021年から2026年第20週までの県内の日本紅斑熱年代別届出数 n=147



推定感染地域は、安房保健所管内 78 例（53.1%）、君津保健所管内 30 例（20.4%）、夷隅保健所管内 14 例（9.5%）、市原保健所管内 14 例（9.5%）、長生保健所管内 1 例（1%）と県南部が多かった。

主な症状・所見（重複あり）は、発熱 142 例（96.6%）、発疹 136 例（92.5%）、肝機能異常 111 例（75.5%）、刺し口 99 例（67.3%）、頭痛 31 例（21.1%）、播種性血管内凝固症候群（DIC）23 例（15.6%）であった。

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。潜伏期間は 2 日から 8 日で、発熱、発疹、刺し口が主要三徴候である¹⁾。2007 年から 2019 年までの全国の届出票の記載では、発熱 99%、発疹 94%、肝機能障害 73%、刺し口 67%、頭痛 30%、DIC21% であった。日本紅斑熱をはじめリケッチア症を疑った場合には、実験室診断の結果を待たず、直ちに抗菌薬の投与が勧められる²⁾。

マダニの多くは春から秋にかけて活動が活発になる。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、長そで・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) 帰宅をしたらすぐに着替え、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

などの対策が重要となる。

また、刺咬された場合には、無理に引き抜くとマ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^{3,4)}。

■参考・引用

1) 国立健康危機管理研究機構：日本紅斑熱

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/na/jsf/index.html>

2) 国立健康危機管理研究機構：日本紅斑熱 1999～2019 年

<https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/jsf-m/jsf-iasrtpe/9809-486t.html>

3) 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>

4) 千葉県健康福祉部健康福祉政策課：ダニ媒介感染症について

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/tick.html>