

令和4年6月14日（火）

沖縄県保健医療部ワクチン・検査推進課 感染症予防班

担当：加藤、嘉数

電話：098-866-2013

## 八重山地域では初めてとなる日本紅斑熱の発生について

### 1 概要

日本紅斑熱は、紅斑熱群リケッチアの1種 *Rickettsia Japonica* を起因病原体とし、マダニに刺咬されることによって感染します。

感染症発生動向調査による日本紅斑熱の患者報告数は、沖縄県ではこれまで2010年4月に推定感染地域を沖縄本島北部地域とする初めての報告があって以降、2021年までに5例の報告がありました。いずれも感染地域（推定含む）は沖縄本島北部地域でしたが、2022年6月13日に、本県では6例目、感染地域として八重山地域では初めてとなる患者の報告がありました。日本紅斑熱の前回の報告が2021年であり、感染地域は異なりますが2年連続での発生となります。

### 2 患者情報

八重山保健所管内在住の40代、男性。

令和4年5月20日に発熱があり、5月24日に医療機関に入院、治療。発熱以外には発疹、肝機能障害がみられました。直近の渡航歴はなく、現在は経過良好となっています。

臨床症状から日本紅斑熱等を疑い、県衛生環境研究所で検査を進めていたところ、血液のPCRおよび遺伝子解析により陽性となりました。

### 3 日本紅斑熱とは 4類感染症

病原体：リケッチア・ジャポニカ (*Rickettsia japonica*)

感染経路：病原体を保有するマダニに刺咬されて感染します。ヒトからヒトへの感染はありません。

潜伏期間：2～10日間。

症状：高熱、発疹、刺し口が主要な徴候です。

治療：本症を早期に疑い適切な抗菌薬（テトラサイクリン系の抗生物質等）を投与することが極めて重要です。

予防：ワクチンはありません。媒介ダニに刺咬されないことが極めて重要です。

#### 4 日本紅斑熱の患者発生状況

日本紅斑熱は1999年に感染症法の4類感染症に指定されて以降、2006年までは全国で年間30～60例で推移していましたが、その後増加傾向にあり、2017年以降は300例を超える状況が続き、2021年には最多の487例（暫定値）が報告されました。

表：県内および全国の患者報告数（2010年以降）

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	合計
県	1	1	1					1				1	1	6
全国	132	190	171	175	241	215	277	337	305	318	422	487	76	3346

※ 2010年の県内1例は初報告例

※ 全国の2021年は暫定値、2022年は第22週（5月30日～6月5日）時点

#### 5 予防方法

ダニに刺咬されないことが重要です。

- (1) 山野に入る際には、肌の露出を少なくし、防虫スプレーを適宜使用して下さい。
- (2) むやみに地面に腰を下ろしたり寝転んだりしない(座る時は敷物を使う)して下さい。
- (3) 脱いだ服を草むらに放置しないで下さい。
- (4) 帰ったらすぐに入浴(シャワー)をして下さい。
- (5) 着用した服は使い回さず、その日で洗濯して下さい。
- (6) 山林や野原に立ち入って1～2週間後に発疹や発熱の症状が現れたら、すぐに医療機関で受診して下さい。
- (7) 吸血中のダニを見つけた時は、無理に取ろうとするとダニの一部が皮膚内に残る可能性がありますので、できるだけ医療機関で処置を行って下さい。

#### 6 参考

- 沖縄県感染症情報センター「感染症発生動向調査 週報・月報 ～速報～」  
<全数把握疾患（1～5類）>に、日本紅斑熱の情報を掲載しています。  
<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/eiken/kikaku/kansenjouhou/home.html#syugepou>
- 厚生労働省「日本紅斑熱について」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000169522\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000169522_00001.html)
- 国立感染症研究所「日本紅斑熱とは」  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/448-jsf-intro.html>