

「日本紅斑熱」、県内初の感染例

2010年3月、県内で「日本紅斑熱」疑い例の患者が発生しました。患者は沖縄本島在住の50代男性、40℃以上の発熱、全身発疹の症状が見られたため、入院となりました。血液検査を行ったところ、日本紅斑熱と診断されました。患者には、発症前の県外への旅行歴がなく、入院中に太ももの皮膚に刺された傷跡が認められたことから、本島内で日本紅斑熱の病原体を保有するダニ（マダニ）に刺されて感染したと考えられます。これまで、県内で日本紅斑熱に感染した症例の報告はなく、この症例が初感染例となりました。

患者は回復し、無事退院しましたが、この病気は適切な治療が行われない場合、死亡することも

あるため早期診断が重要です。また、本島だけでなく、本県の他の地域でも今後患者が発生する可能性もあるので注意が必要です。

当研究所では、患者の刺し口にできたかさぶたから、日本紅斑熱の病原体の遺伝子を検出することに成功しました。検出された遺伝子の一部を解析すると、国内に分布する日本紅斑熱の病原体遺伝子と類似していることが判明しました。しかし、本県に生息する媒介種としてのマダニから日本紅斑熱の病原体はまだ確認されておらず、またマダニの分布域や発生消長も不明なことから、今後調査を継続していく予定です。

【衛生科学班】

日本紅斑熱

病原体：*Rickettsia japonica*

感染経路：病原体を保有しているマダニの刺咬による経皮感染（写真1）

潜伏期間：2～10日

主な症状：①発熱（38℃以上）②発疹③皮膚の刺し口形成

発生状況：国内では毎年50名前後の患者が報告されていたが、ここ数年は増加傾向にあり100名以上発生している。本土では、マダニ類が活動する3月～11月（特に秋）に発生がみられる。

治療：テトラサイクリン系の抗生物質が有効。

予防：作業やレジャーなどで野山や畑、家の裏山等に出かける際には以下のことに注意する。

①長袖・長ズボン・長靴・手袋などを着用し、素肌の露出を避ける ②むやみに地面に腰を下ろしたり寝ころんだりしない ③帰宅後はすぐに入浴し、体にダニがついていないか注意深く探す ④ダニを見つけた時は、感染を防ぐため指でつぶさず、頭部をピンセットなどで摘んで除去する ⑤山林や野原に立ち入って2～10日後、発疹や発熱の症状が現れたら、すぐに医療機関を受診する

マダニの生活史：マダニは山野や森林、河川敷、公園、道端等に生息している。葉の先端で動物が通過するのを待ち、動物の体温や振動などを感知し寄生する（写真2）。

マダニは幼虫・若虫・成虫の3つの発育期がある。幼虫と若虫は3～5日間ほど吸血した後、地上に落ちそれぞれ若虫、成虫へと脱皮する。成虫は体長2～4mm（未吸血時）で、1週間ほど吸血した後、交尾をしてメスは地上で何千個もの卵を産む。



写真1. マダニ類【左：オス、右：メス】



写真2. 葉の陰に潜むマダニ