

平成 29 年 9 月 27 日（水）

沖縄県保健医療部地域保健課 結核感染症班

担 当：山内、仁平

電 話：098-866-2215

つつが虫病による死亡例の発生について

平成 28 年 12 月 27 日に亡くなられた宮古保健所管内在住の患者について、死亡要因がつつが虫病と診断されましたので、お知らせいたします。

ダニ媒介感染症である「つつが虫病」は、県内では平成 20 年以降、宮古保健所管内でほぼ毎年患者が発生しており、特に平成 28 年は 10 例と最多の報告数となりました。これまでの発生時期は 4～7 月及び 9～12 月であり、今年 9 月 25 日時点で 2 例の患者が報告されています。

つつが虫病は、一般に予後良好ですが、治療が遅れると死亡率が高くなる感染症であり、国内においても 2007～2016 年に発生した患者のうち、約 0.5%が亡くなっています。疑わしい症状が出た場合は、早期に医療機関を受診して下さい。

【患者の情報】

1. 宮古保健所管内在住 60 代 男性。

平成 28 年 12 月 10 日頃 体調悪化。

12 月 27 日 医療機関受診。自力歩行困難。

治療開始、同日入院。

患者検体（血液、血清、かさぶた）を衛生環境研究所へ送付。

心肺停止状態となり、同日死亡確認。

12 月 28 日 死因を調べるための病理解剖を外部医療機関に依頼。

衛生環境研究所において、患者検体（血液、かさぶた）の PCR 検査を実施。結果、PCR 陽性（つつが虫病の病原体遺伝子検出）。

平成 29 年 9 月 病理解剖の結果より、つつが虫病による敗血症性ショックでの死亡と確認。感染源については、農作業中の感染と推定。

【つつが虫病とは】4 類感染症

つつが虫病は、つつが虫病リケッチア (*Orientia tsutsugamushi*) を起因病原体とし、山野に入り病原体を保有するダニ（ツツガムシ）に刺されて感染する。ヒト→ヒト感染はない。

臨床症状：発熱(38℃以上)、リンパ節腫脹、発疹、刺し口。

潜伏期：5～14日

治療：テトラサイクリン系の抗生物質等による治療。一般に予後良好だが、治療が遅れると

致死率が高い。

発生状況：我が国では北海道を除く全都府県から患者が報告され、ここ数年は年間 300～500 人の患者が毎年報告されている。

【予防】：

- ・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する。
- ・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)。
- ・脱いだ服を草むらに放置しない。
- ・帰ったらすぐに入浴(シャワー)する。
- ・着用した服は使い回さず、その日で洗濯する。
- ・山林や野原に立ち入って 1～2 週間後発疹や発熱の症状が現れたら、すぐに医療機関で受診する。

【参考】 県内のダニ媒介感染症発生状況

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (9.25 時点)	合計
つつが虫病	1		1	2		1	2	4	10	2	23
日本紅斑熱			1	1	1					1	4
SFTS									1		1

※2008 年の「つつが虫病」1 例は県内初報告例。

23 例中 21 例が潜伏期間中に池間島での行動歴あり。

※2010 年の「日本紅斑熱」1 例は県内初報告例

※2016 年の「SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」1 例は県内初報告例

参考 URL（沖縄県感染症情報センターHP より）

<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/kansenjohou/documents/2012tutugamusi.pdf>