

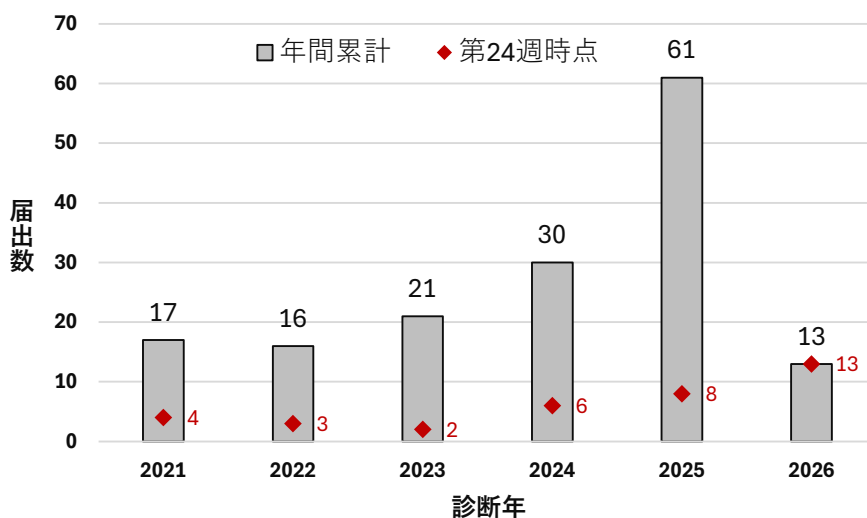
【今週の注目疾患】

《日本紅斑熱》

2026年第24週に県内医療機関から6例の届出があり、今年の累計届出数は13例となった。第24週までの診断数では、2021年以降で最も多くなっている(図)。

県内では例年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く見られる¹⁾。今年は第20週に死亡例も発生していることから²⁾、今後の発生動向には注意が必要である。

図：2021年から2026年第24週までの県内における日本紅斑熱の届出数 n=158



2021年から2026年第24週までに届出のあった158例の概要は下記のとおり。性別は、男性84例(53.2%)、女性74例(46.8%)だった。年齢区分別は、70代が52例(32.9%)、80歳以上が48例(30.4%)、60代が38例(24.1%)であり、60代以上が全体の約9割を占めた。

推定感染地域は、安房保健所管内87例(55.1%)、君津保健所管内30例(19.0%)、夷隅保健所管内15例(9.5%)、市原保健所管内14例(8.9%)、長生保健所管内1例(0.6%)と県南部が多かった(表)。

表：2021年から2026年第24週までの県内における日本紅斑熱の推定感染地域別届出数

推定感染地域	届出数	割合
安房保健所管内	87	55.1%
君津保健所管内	30	19.0%
夷隅保健所管内	15	9.5%
市原保健所管内	14	8.9%
長生保健所管内	1	0.6%
不明	11	7.0%
合計	158	

主な症状・所見（重複あり）は、発熱 153 例（96.8%）、発疹 147 例（93.0%）、肝機能異常 121 例（76.6%）、刺し口 106 例（67.1%）、頭痛 32 例（20.3%）、播種性血管内凝固症候群（DIC） 25 例（15.8%）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。治療は早期に本症を疑い、適切な抗菌薬（第一選択薬はテトラサイクリン系）を直ちに投与することが極めて重要である³⁾。

マダニの多くは春から秋にかけて活動が活発になるので、山林や草むら等に立ち入る際には、以下の対策が重要となる。

- (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

なお、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^{4,5)}。

■参考・引用

- 1) 千葉県：千葉県結核・感染症週報 2026 年第 20 週 今週の注目疾患 日本紅斑熱
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/c202620.pdf>
- 2) 千葉県健康福祉部健康福祉政策課：【日本紅斑熱】感染症予防のための情報提供について
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/press/2026/260521japanesespottedfever.html>
- 3) 国立健康危機管理研究機構：IDWR 2021 年第 36 号 ダニ媒介感染症：つつが虫病・日本紅斑熱
<https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/diseases/na/jsf/10703-idwrc-2136n.html>
- 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>