

【今週の注目疾患】

《日本紅斑熱》

2026 年第 42 週に県内医療機関から 5 例の届出があり、累計は直近 10 年で最も多い 64 例となった（図 1）。

県内では特に 6 月から 10 月頃にかけて発生が多いが、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、今後の発生動向に注意が必要である（図 2）。

2016 年から 2026 年第 42 週までに届出のあった 258 例の概要は以下のとおり。

性別は、男性 136 例（52.7%）、女性 122 例（47.3%）だった。年齢区分別は、80 歳以上が 87 例（33.7%）、70 代が 77 例（29.8%）、60 代が 67 例（26.0%）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 142 例（55.0%）、君津保健所管内 47 例（18.2%）、夷隅保健所管内 35 例（13.6%）、市原保健所管内 16 例（6.2%）、印旛・長生保健所管内各 1 例（0.4%）と県南部が多かった（図 3）。

主な症状・所見（重複あり）は、発熱 252 例（96.9%）、発疹 240 例（92.3%）、肝機能異常 193 例（74.2%）、刺し口 175 例（67.3%）、頭痛 55 例（21.2%）、播種性血管内凝固症候群（DIC）33 例（12.7%）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

図1：県内における日本紅斑熱の届出数 n=258

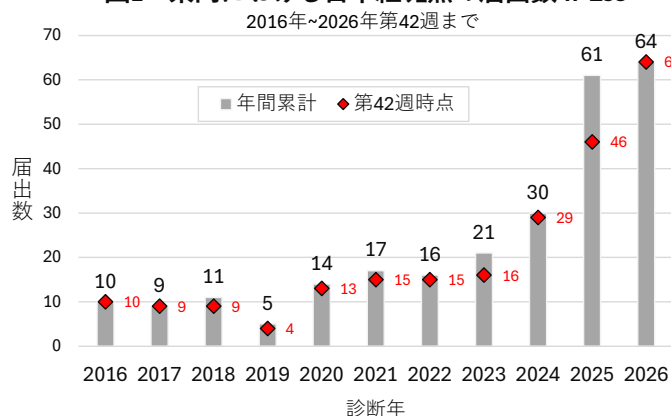


図2：県内の日本紅斑熱診断月別届出数（2016年～2026年第42週） n=258

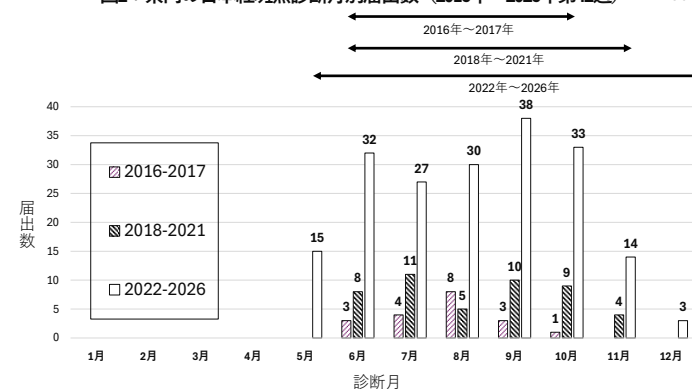


図3：2016年～2026年第42週までの県内における日本紅斑熱の推定感染地域別届出数

推定感染地域	届出数	%
安房保健所管内	142	55.0%
君津保健所管内	47	18.2%
夷隅保健所管内	35	13.6%
市原保健所管内	16	6.2%
長生保健所管内	1	0.4%
印旛保健所管内	1	0.4%
その他・不明	16	6.2%
合計	258	

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¹⁾。

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、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の中に残ってしまい、化膿することがあるので、医療機関を受診して除去してもらうことが推奨される^{2,3)}。

■参考・引用

- 1) 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>
- 2) 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>
- 3) 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>