

市内医療機関の皆様へ

横浜市保健所長

田 畑 和 夫

## 最近のダニ媒介感染症の国内の発生状況について（情報提供）

日ごろから、横浜市の感染症対策に御協力いただき厚く御礼申し上げます。

この度、厚生労働省から、最近のダニ媒介感染症の国内の発生状況について情報提供がありましたので、お知らせいたします。今般、北海道において、マダニが媒介する新たなウイルス感染症（エゾウイルス熱）が発見されました。国内でのダニ媒介感染症については、年々報告数が増加する傾向にあり、発生する地域の広がりも確認されています。

### 1 情報提供内容

- (1) 北海道において、マダニが媒介する新たなウイルス感染症、エゾウイルス感染症（エゾウイルス熱）が発見されました。2014年以降、北海道内で少なくとも7名の感染者が発生していることが判明しています。これまでに、エゾウイルス感染症による死者は確認されていません。
- (2) 四類感染症である重症熱性血小板減少症候群（SFTS）や日本紅斑熱を含むダニ媒介感染症は、年々報告数が増加する傾向にあり、発生する地域の広がりも確認されています。
- (3) マダニに咬まれた可能性のある患者を診察する際には、必要に応じて重症熱性血小板減少症候群（SFTS）や日本紅斑熱等のダニ媒介感染症を念頭においた診療をお願いいたします。診療にあたっては、届出基準その他を御参照ください。  
感染が疑われる患者を診察した際には、速やかに医療機関所在地の各区福祉保健センターあて御相談ください。

### 2 添付資料

- (1) 「最近のダニ媒介感染症の国内の発生状況について（情報提供）」  
（事務連絡令和3年9月22日厚生労働省健康局結核感染症課）
- (2) 「(別添) 20210922\_北海道大学プレスリリース\_北海道におけるエゾウイルス熱を発見～マダニが媒介する新たなウイルス感染症～」
- (3) 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）（四類感染症）届出基準
- (4) 日本紅斑熱（四類感染症）届出基準

### 3 その他

- (1) ダニ媒介感染症（厚生労働省ホームページ）  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html>
- (2) マダニ対策、今できること（国立感染症研究所ホームページ）  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html>

(3) 届出基準・届出様式 (横浜市感染症疫学情報センターホームページ)

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryō/eiken/kansen-center/doko/todoke.html>

担 当 : 横浜市健康安全課危機管理担当

電 話 : 671-2463 FAX : 664-7296

E-mail : kf-kenkoukiki@city.yokohama.jp

事 務 連 絡  
令 和 3 年 9 月 22 日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

### 最近のダニ媒介感染症の国内の発生状況について

日頃より感染症対策に御協力いただきましてありがとうございます。

今般、北海道大学より、新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の対策に資する開発研究」（日本医療研究開発機構（AMED）研究費）として、エゾウイルス感染症に関する新たな報告がありましたので情報提供いたします（別添）。

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）や日本紅斑熱を含むダニ媒介感染症については、発生する地域の広がりとともに継続して確認されています。ダニ媒介感染症の予防対策については、「ダニ媒介感染症に係る注意喚起について」（平成30年6月1日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）、「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に係る注意喚起について」（平成29年7月24日付け健感発0724第3号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）等により、住民に対して、特に山野等の屋外においてマダニに咬まれないための予防措置の周知・啓発をお願いしているところです。

貴職におかれましては、最新のダニ媒介感染症の発生状況も含め、ダニ媒介感染症の予防措置について、引き続き、住民に対する周知・啓発を行うとともに、医師・獣医師等関係者への周知をお願いします。その際、感染予防に係る周知・啓発用ポスター（「ポスターを用いた蚊媒介感染症並びにダニ媒介感染症の予防啓発及び対策の推進について」（令和3年7月2日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡））やダニ媒介感染症の発生状況等を、厚生労働省及び国立感染症研究所HPにおいて掲載していますので、適宜御活用くださるようお願いいたします。

## 記

### 1 エゾウイルス感染症

エゾウイルスは、昨年1月北海道において、マダニと推定される虫による刺咬後に発熱と下肢痛を主訴に受診した患者から検出された新規のオルソナイルウイルスです。<sup>1)</sup> 別の調査研究においても、エゾウイルスは、北海道における不明熱性患者症例に対する遡及調査(2014年～2020年)等により、合計7例の患者の検体から当該ウイルスが検出されたことが報告されています(別添)。

エゾウイルスについては、他のダニ媒介感染症と同様にマダニに咬まれないようにする予防措置が重要です。エゾウイルスの疫学情報や臨床症状等の詳細については不明な点が多いため、厚生労働省においては、引き続き、調査研究等を通じてその知見を集積するとともに、随時情報提供してまいります。

- 1) 国立感染症研究所：「北海道における新規オルソナイルウイルス(エゾウイルス: Yezo virus)によるマダニ媒介性発熱性疾患の発見」, IASR Vol. 41 p11-13: 2020年1月号  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/route/arthropod/1774-idsc/iasr-in/9354-479d01.html>

### 2 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

平成25年に国内で初報告されて以降、報告数は年々増加傾向にあります<sup>2)</sup>。発生地域について、従来は西日本に限局していましたが、本年3月に静岡県において東日本で初めて確認された事例として、「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の国内の発生状況について(情報提供)」(令和3年3月8日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)により情報提供したところです。

当該事例以降では、愛知県において、本年6月にSFTSの事例が確認されました。また、千葉県における不明熱性患者症例については、遡及調査の結果、平成29年の時点において既にSFTSの事例が発生していたことが確認されました<sup>3)</sup>。

以上のことから、SFTSの流行地域については、これまで国内で確認されていた地域よりも広い地域で潜在的に存在することが明らかになりつつあります。

- 2) 国立感染症研究所：「感染症発生動向調査で届出られたSFTS症例の概要」  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/sfts-idwrs/7415-sfts-nesid.html>
- 3) 国立感染症研究所：「関東地方で初めて感染が確認された重症熱性血小板減少症候群の1例」, IASR Vol. 42 p150-152: 2021年7月号  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/sfts-iasrs/10449-497p02.html>

### 3 日本紅斑熱

感染症発生動向調査によると、日本紅斑熱の感染者数は近年増加傾向にあり、昨年の発生報告数は過去最多（420件（速報値））となりました。本年の発生状況についても、昨年を上回るペースで推移しており、その発生地域の広がりも確認されています<sup>4)</sup>。

4) 国立感染症研究所：「日本紅斑熱 1999～2019年」，IASR Vol. 41 p133-135：2020年8月号

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/jsf-m/jsf-iasrtpc/9809-486t.html>

(参考)

■厚生労働省ホームページ（ダニ媒介感染症）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html>

■国立感染症研究所ホームページ（マダニ対策、今できること）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html>

(照会先)

厚生労働省健康局結核感染症課

担当：山田、東良

電話：03（5253）1111（内線 2387/2376）

## 北海道におけるエゾウイルス熱を発見

～マダニが媒介する新たなウイルス感染症～

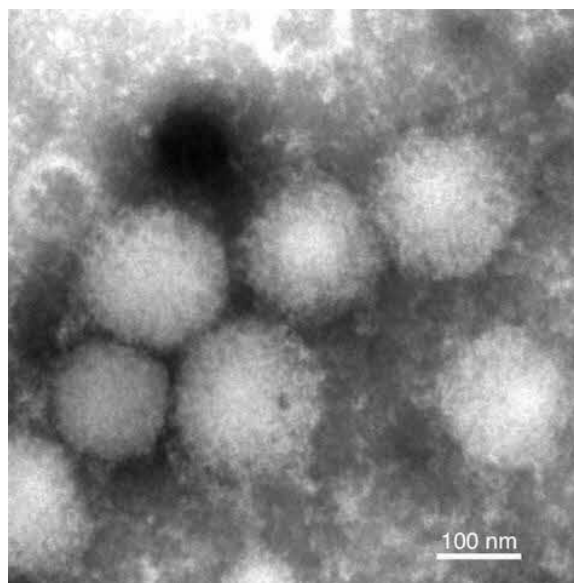
### ポイント

- ・マダニが媒介する新たなウイルス感染症，エゾウイルス熱を発見。
- ・2014年以降，少なくとも7名の感染者が北海道内で発生していることが判明。
- ・マダニや野生動物にもエゾウイルスが感染しており，北海道内に定着している可能性を示唆。

### 概要

北海道大学人獣共通感染症国際共同研究所の松野啓太講師らの研究グループは，同大学院獣医学研究院，同大学ワンヘルスリサーチセンター，市立札幌病院，北海道立衛生研究所，国立感染症研究所，長崎大学，酪農学園大学，北海道医療大学らと共同で，発熱や筋肉痛などを主徴とする感染症の原因となる新しいウイルスを発見し，このウイルスをエゾウイルスと命名しました。エゾウイルスは，クリミア・コンゴ出血熱ウイルスなどと同じブニヤウイルス目ナイロウイルス科に分類される新たなウイルスです。エゾウイルス感染者は2014年から2020年までの7年間で少なくとも7名おり，いずれの方もマダニに刺された数日から約2週間後に発熱や筋肉痛などを訴えていました。また，7名ともに，北海道内での感染が疑われています。これまでのところ，エゾウイルス感染症（エゾウイルス熱）による死者は確認されていません。道内で採集されたマダニからウイルス遺伝子が検出され，また，エゾシカなどの野生動物からウイルスタンパク質に対する抗体が検出されたことから，エゾウイルスは北海道内に定着していると考えられます。

なお，本研究成果は，2021年9月20日（月）公開のNature Communications 誌にオンライン掲載されました。



エゾウイルス粒子の電子顕微鏡写真。

## 【背景】

マダニは人間や動物から吸血する節足動物で、様々な病原体を媒介します。北海道ではダニ媒介脳炎の原因となるダニ媒介脳炎ウイルスや、ライム病や回帰熱の原因となるボレリア属細菌が確認されています。一方、西日本から関東にかけては、日本紅斑熱の原因となるリケッチア属細菌に加え、最近では重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の原因となる SFTS ウイルスが問題になっています。解析技術の発展によって世界各地のマダニからウイルスを含む新たな微生物が次々と発見されており、マダニ中には未発見の病原体がまだ存在していると考えられています。

研究チームは 2019 年に北海道でマダニと思われる虫に刺された後、発熱と下肢痛を主訴に受診した患者 1 名から、過去に報告されていない新規ナイロウイルスを検出し、国立感染症研究所刊行の病原微生物検出情報に報告しました（IASR Vol. 41 p11-13: 2020 年 1 月号）。今回の研究は、当該患者の症例報告を含む続報です。

## 【研究手法】

2019 年及び 2020 年に札幌市内の病院を受診した 2 名の患者の検体から、免疫不全マウスと培養細胞を用いてウイルスを分離培養しました。これらの患者はいずれも、マダニに刺された後、数日～2 週間程度のうちに発熱・血小板減少といった急性症状を示した方です。培養したウイルスは、遺伝子配列解析装置を用いてウイルス種を同定しました。また、ウイルス遺伝子の検出方法と、ウイルスに対する特異抗体の検出方法をそれぞれ樹立し、本感染症の実態把握のための疫学調査を行いました。

## 【研究成果】

培養したウイルスの遺伝子解析の結果、2 名の患者は未知のナイロウイルス\*<sup>1</sup>に感染していたことがわかりました。研究チームはこの新たなウイルスをエゾウイルス（Yezo virus）と命名しました。患者が発熱していた期間にエゾウイルス遺伝子が血中から検出され、解熱後に消失していたことから、急性の熱性疾患の原因がエゾウイルスであると考えられました。

樹立した遺伝子検査法を用いて、北海道立衛生研究所が保有する 248 検体を後方視的に調査しました。これらの検体は、マダニに刺された後に発熱するなどしてダニ媒介性感染症が疑われ、同所に検査依頼があった症例の残余検体です。248 検体から 5 つのエゾウイルス遺伝子陽性検体が見つかり、最も古い陽性検体は 2014 年のものでした。先の 2 症例を合わせると、2014 年から 2020 年までの間に合計 7 名の感染者が発生していたこととなります。これらの感染者に共通する点は、6～8 月にマダニに刺されてから数日～2 週間の間に発熱や食欲不振が始まり、病院にかかった際には血小板減少や白血球減少、肝臓の機能を示す検査項目の異常値といった、SFTS でも良く見られる症状を示していたことです。なお、これら 7 名は北海道内での感染が疑われています。また、7 名の感染者のうち回復後の検体が残っていた 4 名については、エゾウイルスに対する抗体ができていたこともわかりました。

ウイルス遺伝子の全長塩基配列を解読し、系統解析した結果、エゾウイルスはナイロウイルス科の中ではオルソナイロウイルス属に分類され、2016 年にルーマニアでマダニから見つかったスリナウイルス（Sulina virus）に最も近縁であることが判明しました。スリナウイルスの人や動物に対する病原性はわかっていません。一方、スリナウイルスの次にエゾウイルスに近縁なタムディウイルス（Tamdy virus）のグループは、中華人民共和国黒竜江省や新疆ウイグル自治区において、ヒトに急性熱性疾患を起こすウイルスとして報告されています（X Liu et al. 2020 Clin Infect Dis. DOI: 10.1093/cid/ciz602, J Ma et al. 2021 Nat Med. DOI: 10.1038/s41591-020-01228-y）。

樹立した抗体検査法を用いて、北海道内の野生動物におけるエゾウイルスに対する抗体調査を実施したところ、エゾシカで0.8% (6/785 個体, 2010年～2019年)、アライグマで1.6% (3/182 個体, 2017年～2020年)の抗体陽性個体が見つかりました。また、同じく北海道内のマダニにおけるエゾウイルス遺伝子調査を実施したところ、調査したオオトゲチマダニ、ヤマトマダニ、シュルツェマダニ (図1) でそれぞれ、3.7% (4/108 個体)、1.9% (4/213 個体)、1.3% (2/156 個体) がエゾウイルス遺伝子陽性でした。これらの結果は、エゾウイルスが他のナイロウイルス同様にマダニによって媒介されるウイルスで、既に北海道に定着していることを示しています。

## 【今後への期待】

エゾウイルス感染症 (エゾウイルス熱) は、日本国内では初めて確認されたナイロウイルスによる感染症です。ナイロウイルスのほとんどは、マダニの吸血によって媒介されるウイルスであり、エゾウイルスも同様にマダニの吸血によって体内に侵入すると考えられます。エゾウイルス熱の主症状である発熱や血小板減少などは、同じくダニ媒介性感染症である SFTS や回帰熱に類似しているため、診断を目的に各地でエゾウイルス検査体制を早急に整える必要があります。

本研究では北海道のみを研究対象としていましたが、本州の一部地域で実施した調査では野生動物からエゾウイルス特異抗体が確認されており (未発表)、北海道以外の地域でもエゾウイルス熱患者が発生する可能性があります。エゾウイルスという名はブニヤウイルスの慣習的な命名則に従い、最初にウイルスが発見された地域の地名にちなんだものであり、分布が北海道に限定されているという含意はありません。今後の調査で、エゾウイルスの全国的な分布状況や患者発生動向を明らかにしていく予定です。

エゾウイルス熱による死者は今回の調査では確認されませんでした。エゾウイルスに感染した患者の病気の進行や重症度、及び SFTS や回帰熱などとの症状の違いについて、より多くの患者を追跡して情報を得る必要があります。また、今回の研究でエゾウイルスとボレリア属細菌に重複して感染している検体が複数見つかったことから、これまで回帰熱と診断されていた症例に一定数のエゾウイルス熱患者が含まれていたと考えられます。実験動物を用いた実験室内感染モデルを樹立するなどして、エゾウイルス熱の病態解析を進める必要があります。

少なくとも北海道の林野においては、これまでもマダニがエゾウイルスを保有していたと考えられるため、今回の発見により当該地域を訪問する危険性が突然高くなるわけではありません。また、マダニなどの吸血性節足動物に咬まれることで感染症に罹患するリスクは、地域を問わず存在します。お住まいの、あるいは訪問先の地域の自治体から出されている注意喚起やマダニ情報などに留意してください。

北海道大学大学院獣医学研究院と人獣共通感染症国際共同研究所は共同でワンヘルスリサーチセンターを設立し、今回発見したエゾウイルス熱のような未知の疾患の原因探索を、ヒト・動物の垣根なく受け入れる体制を構築しています。この体制を生かし、今後も社会貢献に努めてまいります。

なお、本研究は、各機関における倫理審査委員会等の承認を得て実施しました。

## 【謝辞】

本研究は、以下の研究費の助成の下で行われました。

### 日本医療研究開発機構 (AMED) 研究費

- ・2020年度～2021年度 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業「重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) の対策に資する開発研究」(代表: 西條政幸)



- ・2015年度～2019年度 感染症研究国際展開戦略プログラム「人獣共通感染症の克服に向けた国際共同研究開発戦略」（代表：澤 洋文）
- ・2020年度～2021年度 新興・再興感染症研究基盤創生事業（海外拠点研究領域）「ザンビア拠点を活用した人獣共通感染症対策に資する研究と人材育成」（代表：澤 洋文）

#### 科学研究費助成事業（科研費）

- ・2016年度～2020年度 新学術領域研究(研究領域提案型)「ネオウイルス学：生命の源流から超個体、そしてエコ・スフィアへ」（代表：河岡 義裕）(JP16H06429, JP16K21723)
- ・2016年度～2020年度 新学術領域研究(研究領域提案型)「吸血性節足動物・被吸血動物の内在性ウイルスエレメントの網羅的検索と機能解析」（代表：澤 洋文）(JP16H06431)
- ・2017年度～2020年度 基盤研究(B)「脊椎動物・節足動物比較によるウイルス感染制御コアネットワーク探索」（代表：松野 啓太）(JP17KT0045)
- ・2017年度～2020年度 基盤研究(B)「ウイルス由来ノンコーディングRNAによるフラビウイルス感染制御メカニズムの解明」（代表：好井 健太郎）(JP17H03910)
- ・2019年度～2023年度 基盤研究(B)「マダニに潜む病原体のグローバルプロファイリング」（代表：松野 啓太）(JP19H03112)
- ・2020年度～2023年度 若手研究「一回感染性ウイルス様粒子を用いたフラビウイルス脳炎における診断法の確立と実用化」（代表：山口宏樹）(JP20K18917)

#### 民間助成研究費

- ・公益財団法人秋山記念生命科学振興財団

#### 論文情報

論文名	A novel nairovirus associated with acute febrile illness in Hokkaido, Japan（北海道における急性熱性疾患に関連した新規ナイロウイルス）
著者名	児玉文宏 <sup>1,2</sup> , 山口宏樹 <sup>3</sup> , Eunsil Park <sup>4</sup> , 立本完吾 <sup>4</sup> , 佐鹿万里子 <sup>5</sup> , 中尾 亮 <sup>6</sup> , 寺内悠里乃 <sup>7</sup> , 水間奎太 <sup>8</sup> , 大場靖子 <sup>9,10</sup> , 莉和宏明 <sup>7</sup> , 萩原克郎 <sup>11</sup> , 岡崎克則 <sup>12</sup> , 後藤明子 <sup>3</sup> , 駒込理佳 <sup>3</sup> , 三好正浩 <sup>3</sup> , 伊東拓也 <sup>3</sup> , 山野公明 <sup>3</sup> , 好井健太郎 <sup>13</sup> , 船木千秋 <sup>9</sup> , 石塚万里子 <sup>9</sup> , 重野麻子 <sup>14</sup> , 板倉友香里 <sup>9</sup> , Lesley Bell-Sakyl <sup>15</sup> , 枝川峻二 <sup>1</sup> , 永坂 敦 <sup>1</sup> , 迫田義博 <sup>8</sup> , 澤 洋文 <sup>9,10,16</sup> , 前田健 <sup>4</sup> , 西條政幸 <sup>17</sup> , 松野啓太 <sup>10,14,16</sup> （ <sup>1</sup> 市立札幌病院, <sup>2</sup> 長岡赤十字病院, <sup>3</sup> 北海道立衛生研究所感染症センター, <sup>4</sup> 国立感染症研究所獣医学部, <sup>5</sup> 北海道大学大学院獣医学研究院野生動物学教室, <sup>6</sup> 北海道大学大学院獣医学研究院寄生虫学教室, <sup>7</sup> 北海道大学大学院獣医学研究院公衆衛生学教室, <sup>8</sup> 北海道大学大学院獣医学研究院微生物学教室, <sup>9</sup> 北海道大学人獣共通感染症国際共同研究所分子病態・診断部門, <sup>10</sup> 北海道大学人獣共通感染症国際共同研究所, <sup>11</sup> 酪農学園大学獣医学群, <sup>12</sup> 北海道医療大学薬学部免疫微生物学教室, <sup>13</sup> 長崎大学感染症共同研究拠点, <sup>14</sup> 北海道大学人獣共通感染症国際共同研究所危機分析・対応部門, <sup>15</sup> Department of Infection Biology and Microbiomes, Institute of Infection, Veterinary and Ecological Sciences, University of Liverpool, <sup>16</sup> 北海道大学ワンヘルスリサーチセンター, <sup>17</sup> 国立感染症研究所獣医学部ウイルス第1部）
雑誌名	Nature Communications
DOI	10.1038/s41467-021-25857-0
公表日	2021年9月20日（月）（オンライン公開）

## お問い合わせ先

北海道大学人獣共通感染症国際共同研究所 講師 松野啓太（まつのけいた）

T E L 011-706-9495 メール matsuk@czc.hokudai.ac.jp

U R L <https://www.czc.hokudai.ac.jp/dram/>

## 配信元

北海道大学総務企画部広報課（〒060-0808 札幌市北区北8条西5丁目）

T E L 011-706-2610 F A X 011-706-2092 メール jp-press@general.hokudai.ac.jp

長崎大学広報戦略本部（〒852-8521 長崎市文教町1-14）

T E L 095-819-2007 メール kouhou@ml.nagasaki-u.ac.jp

酪農学園大学入試広報センター広報課（〒069-8501 江別市文京台緑町582番地）

T E L 011-388-4158 F A X 011-388-4157 メール koho@rakuno.ac.jp

北海道医療大学広報部入試広報課（〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757）

T E L 0133-22-2113 F A X 0133-22-1835 メール nyushi@hoku-iryo-u.ac.jp

## 【参考図】



図 1. 北海道内でよく見られるマダニ（左から順に、オオトゲチマダニのオス、メス、ヤマトマダニのオス、メス、シュルツェマダニのオス、メス。特にヤマトマダニ、シュルツェマダニが人を刺すと言われている）

## 【用語解説】

\*1 ナイロウイルス … ブニヤウイルス目ナイロウイルス科に分類されるウイルス。人に病原性を持つウイルスも確認されており、出血熱の原因となるクリミア・コンゴ出血熱ウイルスが含まれる。

15 重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。）

(1) 定義

ブニヤウイルス科フレボウイルス属の重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome: SFTS）ウイルスによる感染症である。

(2) 臨床的特徴

主に SFTS ウイルスを保有するマダニに刺咬されることで感染する。

潜伏期間は 6～14 日。発熱、消化器症状（嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、下血）を主徴とし、時に、頭痛、筋肉痛、神経症状、リンパ節腫脹、出血症状などを伴う。血液所見では、血小板減少（10 万/mm<sup>3</sup>未満）、白血球減少（4000/mm<sup>3</sup>未満）、血清酵素（AST、ALT、LDH）の上昇が認められる。致死率は 10～30%程度である。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2) の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から重症熱性血小板減少症候群が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、重症熱性血小板減少症候群患者と診断した場合には、法第 12 条第 1 項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2) の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、重症熱性血小板減少症候群の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第 12 条第 1 項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

ウ 感染症死亡者の死体

医師は、(2) の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、重症熱性血小板減少症候群が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、重症熱性血小板減少症候群により死亡したと判断した場合には、法第 12 条第 1 項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

エ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(2) の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、重症熱性血小板減少症候群により死亡したと疑われる場合には、法第 12 条第 1 項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	血液、血清、咽頭拭い液、尿
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
ELISA法又は蛍光抗体法による抗体の検出（IgM抗体の検出又はペア血清による抗体陽転若しくは抗体価の有意の上昇）	血清
中和試験による抗体の検出（ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	

## 26 日本紅斑熱

### (1) 定義

日本紅斑熱リケッチア (*Rickettsia japonica*) による感染症である。

### (2) 臨床的特徴

日本紅斑熱リケッチアを保有するマダニ（キチマダニ、フタトゲチマダニなど）に刺されることで感染する。刺されてから2～8日頃から頭痛、全身倦怠感、高熱などを伴って発症する。刺し口を見つけることは診断の助けとなる。高熱とほぼ同時に紅色の斑丘疹が手足など末梢部から求心性に多発する。リンパ節腫脹はあまりみられない。CRP陽性、白血球減少、血小板減少、肝機能異常などはつつが虫病と同様であるが、つつが虫病に比べDICなど重症化しやすい。

### (3) 届出基準

#### ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から日本紅斑熱が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、日本紅斑熱患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

#### イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、日本紅斑熱の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

#### ウ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、日本紅斑熱が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、日本紅斑熱により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

#### エ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、日本紅斑熱により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	血液、病理組織
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
間接蛍光抗体法又は間接免疫ペルオキシダーゼ法による抗体の検出（IgM抗体の検出又はペア血清による抗体陽転若しくは抗体価の有意の上昇）	血清