

ダニ感染症に注意！ 死亡事故報告あい次ぐ

国内でも重症熱性血小板減少症候群(SFTS)による死亡事故が発生していることが明らかになった。SFTSは、マダニが媒介する感染症で、多数の患者が発生した中国山東省では致死率12%に達したという。

2013年1月、初めて日本国内での発生が報告されたが、数年前から発生していることが確認され、これまでの調査で8人が発症し、5人が死亡していることが明らかになった。

症状は、原因不明の発熱、嘔吐、下痢、腹痛)、時に頭痛、筋肉痛、各種神経症状、咳など。原因は、マダニ類に吸血された際に、SFTSウイルス(ブニavirus科のウイルス)が感染したことによる。ワクチンは開発されていないため、治療は対症療法に限られるという。

- 厚生労働省記者発表 2013年1月30日
- 別添 重症熱性血小板減少症候群に関するQ&A



皮膚についたマダニ(吸血前)
Photo by Suzuki in Siberia

マダニ類は、皮膚に口吻を差し込み、2週間近くも吸血を続けて、小豆大にふくらむ。十分に吸血すると、宿主から離脱するが、無理に引き離そうとすると、口吻が皮膚に残るため、注意が必要。敷に入る際には、刺されないように、長そで長ズボンが基本。ダニよけスプレーも効果的。

近年、イノシシやシカが北上を続けており、ダニ類やヤマビル、これらが媒介する感染症の分布も広がるのではないかと懸念する声がある。

2013. 3. 21

- ③フタトゲチマダニの口の顕微鏡写真。血を吸う時は中央部分が外に出て動物の皮膚を刺す。その際、唾液中のウイルスが体に入ると考えられる＝北海道立衛生研究所提供、写真下の白線は0.1μm
- ④皮膚にかみついて血を吸うマダニ。小豆ほどの大きさになる＝国立病院機構増野医療センター(佐賀県)提供
- ⑤SFTSウイルスを媒介するマダニの一種＝国立感染症研究所昆虫医学部提供

マダニからウイルスが広がるサイクル

- 1 ウイルスを持つマダニ
- 2 乗り移り血を吸う
- 3 感染した動物の血を別のマダニが吸い、ウイルスを保有
- 4 ウイルスを産卵

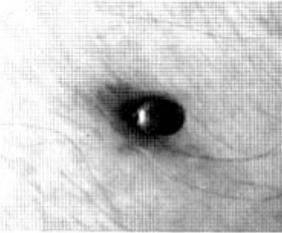
ヤギなどがウイルスに感染

卵の一部が感染

フタトゲチマダニにかまれた患者の分布(1943~2005年)とSFTS患者数

佐賀県	山口県	広島県
男性1人	女性1人	男性1人
長崎県	愛媛県	高知県
男性2人	男性1人	女性1人
宮崎県		
男性1人		

川崎医科大学、厚生労働省まとめ
The Asahi Shimbun



国内で5人死亡確認

以前から国内に存在

今年1月、国内で初めて報告された重症熱性血小板減少症候群(SFTS)。野外にいるマダニを介してウイルスに感染するとみられ、過去8人の発症者が確認された。以前からあった感染症で、爆発的に広がる恐れは低いとみられるが、実態調査が本格化するのはいまだから。マダニがウイルスを持つ割合や地域的な広がりなど謎も残っている。

1月末に国内で初めてSFTSによる死者が確認されたのを機に、次々に過去の患者が見つかった。これまでに5人が死亡し、3人が回復していたことが判明。古い例は、2005年までさかのぼった。

原因ウイルスが米医学誌に報告されたのは2年前だ。09年に中国で多数の患者が出たことで、病気の解明が進んだ。38度以上の発熱や下痢、腹痛などの症状が現れ、血小板や白血球が減る。中国での致死率は12%。マダニを介して広がるブニavirus科の新種とわかった。

中国で見つかった患者は約200人で、97%は森林・丘陵地域に住む農業に携わる人たちだった。

一方、国内の8人はいずれも

直前の渡航歴がなく、ウイルスの遺伝情報も中国とは一部異なる。このため、現時点では、以前から国内に広がっていたウイルスとみられている。

これまで感染例が埋もれていたのはウイルスの目立ちにくい性質のためだ。細菌より微小で、未知のものは検出が難しい。爆発的に感染が広がるわけでもなく、高熱などの症状もほかの病気と共通する。死亡した宮崎県の男性はダニの一種のツツガムシが媒介するつづが虫病が疑われたが、今明らかになるまで原因不明のままだった。

国内の8人のうち2人はマダニにかまれていた。国立感染症研究所ウイルス第一部の西條政幸部長は「このウイルスはマダニが媒介するブニavirus科の一種」と話している。

追跡 マダニ感染症

一種。国内でもマダニから感染していると考えられる」と話している。

国内の広がりはまだ見えないう。これまでに調べたのは過去に保存されていた血液など5弱検体。発症が確認された8人はいずれも50代以上で西日本在住だったが、「東日本にもマダニはいる。SFTSに限らずダニを介した感染症には注意が必要だ」と川崎市衛生研究所の岡部信彦所長は指摘する。

患者の報告義務化

検査対象は死亡や重症患者に絞られ数も少ないため、軽症者の割合や年齢による傾向など病気の全体像も不明だ。厚生労働省は3月、医療機関に新たな患者の届け出を義務付けた。住民の血液を調べ、過去に感染した血液を調べ、過去に感染した

春から活発草に注意

ダニを介した感染症は、ほかにも国内で報告されている。日本紅斑熱が年間約1800件、ライム病約10件、つづが虫病約400件と、蚊などに比べると、いずれも多くない。

春になり、マダニが活動する季節を迎えるが、北海道立衛生研究所の伊東拓也主査(衛生昆虫学)は「普段の生活を変える必要はない。マダニがいる場所に入る時に、気をつけたい」と話す。

動物乗る機会待つ

マダニは湿った土や草の上などでしか生きられず、屋内の乾燥した環境では死んでしまう。跳びはねることはなく、ゆっくりに移動して動物に乗り移れる機会を待つ。このため、マダニにかまれる機会は限られているという。

川崎医科大学(岡山県)の沖野哲也講師(微生物学)らのまとめでは、1943~2005年に、国内でマダニの一種、フタトゲチマダニにかまれた疑い

痕跡があるかを調べる調査も検討している。

国内のマダニがウイルスを持つ割合も分かっていない。中国の流行地域では、4%だった。マダニは、動物の血を吸って栄養を得る。ウイルスは唾液を通じて動物に感染。感染した動物の血を別のマダニが吸うことでマダニの間で広がっていくと考えられている。

山東省の調査では、ヤギ134頭の血液中の83%にウイルスの抗体が確認された。江蘇省の調査では、牛や犬、豚などでも確認された。ただ、これらの動物が発症するかどうかは分かっていない。人同士の間では感染者の血液や体液が体内に入ることなどで感染するケースの報告はあるが、せきやくしゃみといった飛沫感染は確認されていない。

8月をピークにマダニが活動する3~10月にかまれていた。畑や庭木の作業中や散歩中、竹やぶのなかにいるとき、登山中などで多かった。

肌の露出を避け、やぶには近づかない。1日経たないうちであれば、まだしっかりとみつけていない場合があるため、風呂で体を洗うだけで落とせる可能性があるという。

ただ、血を吸う前のマダニは小さく、痛みも少ないため1日以内では気づきにくい。かまれて1日以上たつと固まり、自ら手で取り除くと病原性のある口の部分だけ体内に残る危険がある。

マダニの感染症に詳しい旭川厚生病院の橋本喜夫医師(皮膚科)は「無理にいらさないで皮膚科を受診してほしい」と呼びかけている。

(森本末紀 阿部彰彦)