報道資料

令和８年（２０２６年）１１月１６日

～つつが虫病患者の発生について～

○　１１月１３日、県内で、今年初めてのつつが虫病（４類感染症）の患者が２件報告されました。（全国では、今年８５件（１１月８日現在）が報告されています。）

　１件の概要は下記のとおりです。もう１件の概要は、熊本市在住の方のため、熊本市から公表予定です。

　記録が残っている平成１８年以降の県内の発生は累計で１９７件です。

○　つつが虫病は、病原体（リケッチア）を保有するダニの一種（ツツガムシ）に刺されることで感染するといわれ、感染予防策としては**ダニに咬まれないようにすること**が重要です。

○　つつが虫病の患者は、例年、秋から初冬に発生が多い傾向です。森林や草地などダニが多く生息する場所に入る場合には、**長袖、長ズボンを着用する**など**ダニに咬まれないよう十分な対策**を講じて下さい。袖やズボンの裾に隙間ができないよう、できるだけ**肌の露出を少なくする**よう注意してください。

○　屋外活動後は、入浴などを行い、**ダニに刺されていないか確認**してください。

記

＜患者の概要＞

（１）患者

　男性（８５歳）、阿蘇市在住

（２）職業

　無職

（３）症状

　発熱、発疹等

（４）経過

　普段から農作業に従事。

　１１月　７日：発熱が出現。

　１１月１０日：阿蘇保健所管内の医療機関へ入院（他の症状の治療のため）。

　１１月１２日：発熱、発疹、刺し口等が確認されたため、ダニ媒介感染症を疑い、保健環境科学研究所で検査を実施。

　１１月１３日：保健環境科学研究所でつつが虫病であることを確認。

　※患者は入院中だが、快方に向かっている。

（お問い合わせ先）
健康危機管理課　感染症対策班　担当：櫻田、徳永
電話：096－333－2240（直通）（内線 33154）

（裏面あり）

＜参考＞

■つつが虫病とは

・ダニの仲間であるツツガムシに咬まれることで感染し、典型的な症例では、５～１４日の潜伏期間を経て、３９℃以上の高熱を伴って発症し、その後数日で体幹部を中心に発疹がみられる。また、患者の多くが倦怠感、頭痛を伴います。治療法は、抗菌薬の投与です。

※ツツガムシは、衣類や寝具に発生するヒョウダニなどの家庭内に生息するダニと異なり、主に森林や草地に生息、全国的に分布しています。

■ダニ媒介性疾患の予防対策

・今回確認されたつつが虫病はダニ媒介性疾患の１つです。

・ダニ媒介性疾患の感染予防対策としては、ダニに咬まれないようにすることが重要であり、以下の点に注意して下さい。

① 森林や草地などダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖、長ズボン、足を完全に覆う靴などを着用し、肌の露出を少なくすること。ＤＥＥＴやイカリジン（虫よけ剤の成分）を含む虫よけスプレーも有効です。

② 屋外活動後はダニに咬まれていないか確認すること。

③ 吸血中のダニに気がついた場合、ダニに咬まれた後に発熱等の症状があった場合は、医療機関を受診すること。

④ 野生動物や飼育している動物に注意すること。

■熊本県でのダニ媒介性疾患の年間発生件数（今回の事例を含む） R8.11.13 現在

年	H18～H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	合計
つつが虫病	125 件	11 件	14 件	8 件	5 件	19 件	9 件	4 件	**2 件※2**	**197 件**
ＳＦＴＳ※1	13 件	2 件	6 件	9 件	5 件	7 件	8 件	11 件	5 件	66 件
日本紅斑熱	186 件	6 件	17 件	20 件	22 件	22 件	16 件	25 件	15 件	329 件

※1：ＳＦＴＳは、平成２５年３月４日から届出対象疾病となった。

※2：同日に熊本市で患者が発生したため、2 件となります。

記録が残っている平成１８年以降の死亡例は、つつが虫病０件、ＳＦＴＳ１０件、日本紅斑熱４件です（別に、感染症死亡疑い者の遺体からのウイルス検出が平成２８年に１例あり）。

〇重症熱性血小板減少症候群（ＳＦＴＳ）

重症熱性血小板減少症候群（ＳＦＴＳ）は、マダニに咬まれることで感染し、６～１４日の潜伏期間を経て発症し、発熱、消化器症状、リンパ節腫脹、出血症状などを伴います。致死率は６～３０％とされており、治療は対症療法となります。

〇日本紅斑熱

細菌であるリケッチアに感染することによって引き起こされる病気で、潜伏期間は２～８日、発熱、発疹、刺し口が主要三徴候であり、倦怠感、頭痛を伴います。抗菌薬を投与します。