



令和 5 年 8 月 3 日

(総合内科・臨床感染症学講座)

福島県政記者クラブ加盟社 各位

## 日本における発疹熱 (起因菌 : *Rickettsia typhi*) に対する無視できないほどの血清抗体保有率とそのリスク因子

公立大学法人福島県立医科大学 総合内科助手、大学院医学研究科 臨床疫学分野 大学院生の會田哲朗らは、リケッチア感染症の好発地域である千葉県の住民を対象に血清調査を行い、発疹熱の起因菌である *Rickettsia typhi* に対する血清抗体保有率が日本で最も報告のあるつつが虫病の起因菌である *Orientia tsutsugamushi* に対する血清抗体保有率よりも高く、発疹熱が見逃されている可能性が高いことを報告した。研究成果は、Emerging Infectious Diseases 電子版に 2023 年 6 月 9 日付で掲載されました。

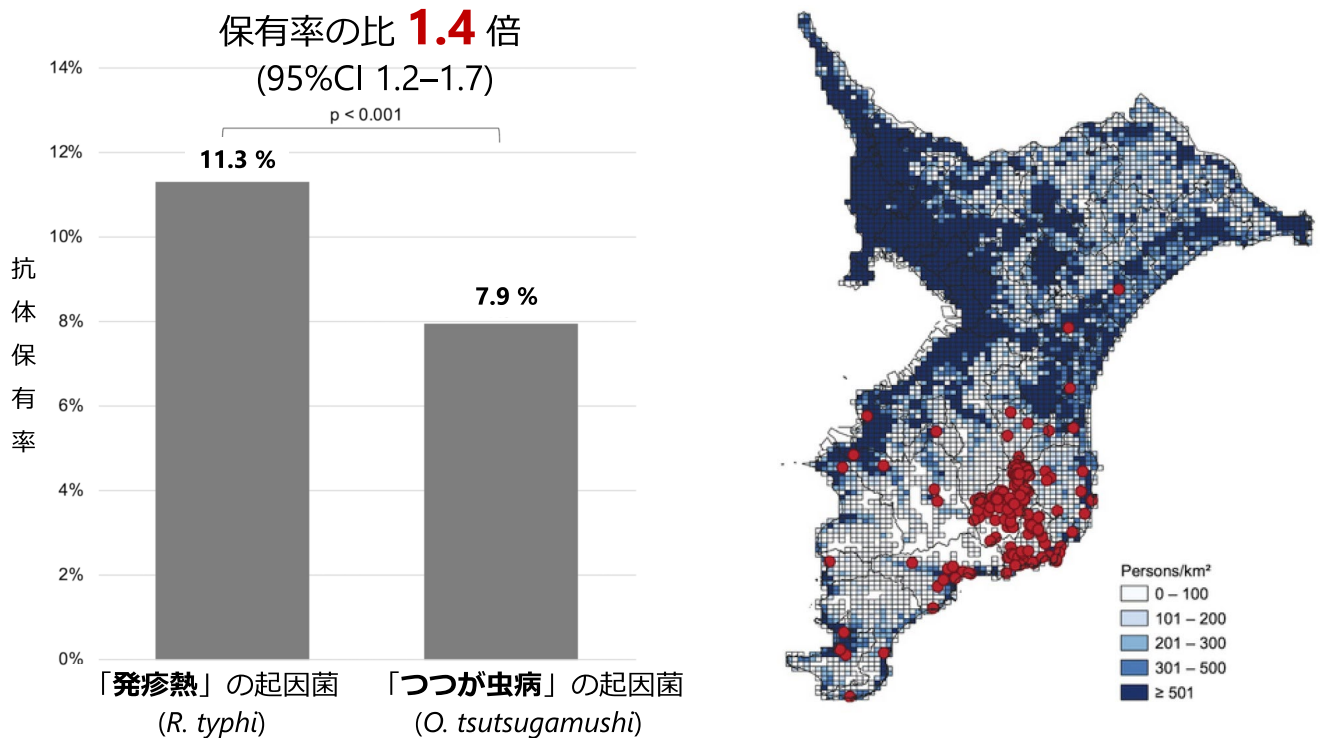
発疹熱やつつが虫病、日本紅斑熱は節足動物（ノミ、ツツガムシ、マダニ）を介した、リケッチアという細菌による感染症です。つつが虫病は *O. tsutsugamushi* が起因菌であり感染症法第 4 類に指定されています。また、日本で最も報告の多いリケッチア感染症であり、福島県でも多数報告されている感染症です。日本紅斑熱は *Rickettsia japonica* が起因菌であり、同じく感染症法 4 類指定疾患です。一方、発疹熱は 1950 年代までは千葉県だけでなく福島県をはじめ全国で多数報告されていましたが、それ以降の報告は乏しく、数例のみに留まります。発疹熱の症状は、発熱や皮疹などウイルス感染症や他のリケッチア感染症と似ており、医師が積極的に疑わない限り診断は困難です。今回、日本において発疹熱が見逃されている可能性を考え、過去に発疹熱が風土病で流行し、つつが虫病などのリケッチア感染症の流行地域である千葉県の住民を対象に血清調査を実施し、リケッチア感染症の起因菌に対する血清抗体保有率とそのリスク因子について調査しました。

本研究では、千葉県大多喜町、勝浦市、亀田メディカル医療センターの健康診断を受診した 2,382 名を対象に、*O. tsutsugamushi*, *R. japonica*, *R. typhi* の血清抗体価を測定し、また住民に対しアンケート調査を実施してリケッチア感染症のリスク因子と思われる自然曝露歴や居住環境も合わせて調査しました。その結果、*R. typhi* に対する抗体保有率は 11.3% であるのに対し、*O. tsutsugamushi*, *R. japonica* に対する抗体保有率はそれぞれ 7.9%、8.6% とそれよりも低値であることから発疹熱が見逃されている可能性があることを示唆しました。さらに、茂みへの曝露歴があること、人口密度が低い居住環境などがリスク因子として認められました。

本研究の知見は、発疹熱が実際の診療現場において見逃されている可能性が高いことを示唆し、リケッチア感染症の流行地域における感染症診療に貢献します。今後は千葉県における発熱などで受診した患者の発疹熱の疫学研究を実施し、日本の発疹熱の実態を調査していくことが必要です。



## 「発疹熱」の起因菌の抗体保有率と保有者の分布 (大多喜・勝浦・亀田MC利用者)



Aita T, Sando E, Katoh S, Hamaguchi S, Fujita H, Kurita N.  
*Emerg Infect Dis* 2023; DOI: 10.3201/eid2907.230037

### ●お問い合わせ先

<研究に関すること>

公立大学法人福島県立医科大学 総合内科・臨床感染症学講座 教授 山藤 栄一郎

電話 024-547-1933

<広報に関すること>

公立大学法人福島県立医科大学 医療研究推進課 課長 菊地 芳昇

電話 024-547-1825