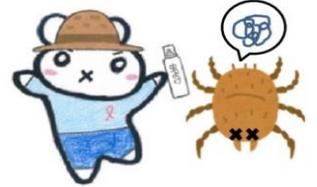




熊本市 感染症発生動向調査 速報



●ダニ媒介感染症に注意しましょう

44週と46週に熊本市で「つつが虫病」の報告がありました。ダニ媒介感染症は病原体を保有するダニに刺されることで感染します。ツツガムシが媒介する「つつが虫病」、とマダニが媒介する「日本紅斑熱」、「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)」、「ダニ媒介脳炎」などがあります。

◆ダニ媒介感染症に対する予防法は？

特にマダニの活動が盛んな春から秋にかけては、マダニに咬まれる危険性が高まりますが、草むらや藪など、マダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖・長ズボン(シャツの裾はズボンの中に、ズボンの裾は靴下や長靴の中に入れる、または登山用スパッツを着用する)、足を完全に覆う靴(サンダル等は避ける)、帽子、手袋を着用し、首にタオルを巻く等、肌の露出を少なくすることが大切です。

服は、明るい色のもの(マダニを目視で確認しやすい)がおすすめです。虫除け剤の中には服の上から用いるタイプがあり、補助的な効果があると言われています。

また、屋外活動後は入浴し、マダニに咬まれていないか確認して下さい。特に、わきの下、足の付け根、手首、膝の裏、胸の下、頭部(髪の毛の中)などがポイントです。

主なダニ媒介感染症 【国立感染症研究所「ツツガムシ病とは」】【厚生労働省「ダニ媒介感染症」】ホームページより抜粋。詳しくはそちらをご覧ください。

病名	媒介	主要症状(出現しない症状もある。症状はこの限りではない。)	潜伏期間
つつが虫病	病原体を保有する ツツガムシ	頭痛、悪寒、全身倦怠感、食欲不振、高熱、発疹(主に体幹部)、刺し口、CRPの上昇、肝酵素(AST、ALT)の上昇、白血球減少および血小板減少。重症になると肺炎や脳炎症状がある。	約5~14日
にほんこうはんねつ 日本紅斑熱	病原体を保有する マダニ	頭痛、全身倦怠感、高熱、発疹(体幹部より四肢末端部に比較的強く出現)、刺し口(つつが虫病に比べ刺し口の中心の痂皮部分が小さい)、CRPの上昇、肝酵素(AST、ALT)の上昇、白血球減少および血小板減少、血小板減少、播種性血管内凝固症候群(DIC)など重症化しやすい。	約2~8日
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	病原体を保有する マダニ	発熱、消化器症状(嘔吐、下痢等)の症状が見られ、時に頭痛、神経症状(意識障害、けいれん等)、呼吸器症状、出血症状が見られる。	約6~14日
ダニ媒介脳炎	病原体を保有する マダニ 、 山羊や羊等の未殺菌の乳 を飲んで感染することもある	ダニ媒介脳炎ウイルスにはいくつかの種類があり、ヨーロッパ亜型、シベリア亜型及び極東亜型が知られている。日本(北海道)では極東亜型のウイルスが分布しており、それぞれ症状が違う。	約2日~28日

期 間		2019年 45週		2019年 46週	
		11/4~11/10		11/11~11/17(最新)	
疾患名 <small>(百日咳は平成30年1月1日より全数報告へ変更になりました)</small>	疾患の増減	報告数	定点当り	報告数	定点当り
インフルエンザ		39	1.56	39	1.56
RSウイルス感染症		1	0.06	3	0.19
咽頭結膜熱(プール熱)		8	0.50	11	0.69
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		19	1.19	29	1.81
感染性胃腸炎		88	5.50	157	9.81
水痘(みずぼうそう)		2	0.13	4	0.25
手足口病		8	0.50	3	0.19
伝染性紅斑(りんご病)		41	2.56	23	1.44
突発性発しん		8	0.50	10	0.63
ヘルパンギーナ		1	0.06	3	0.19
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		0	0.00	0	0.00
急性出血性結膜炎		0	0.00	0	0.00
流行性角結膜炎(はやり目)		14	2.80	11	2.20
細菌性髄膜炎		0	0.00	0	0.00
無菌性髄膜炎		0	0.00	0	0.00
マイコプラズマ肺炎		2	0.40	0	0.00
クラミジア肺炎(オウム病を除く)		0	0.00	0	0.00
感染性胃腸炎(ロタウイルス)		0	0.00	0	0.00