演題番号：E10

三重県におけるダニ媒介感染症の発生動向とその特徴

○楠原　一[1)]，小林章人[1)]，川合秀弘[1)]，下尾貴宏[1)]，中井康博[2)]

[1)] 三重県保環研　[2)] 三重県医療保健部

1. はじめに：我々は昨年度の本学会で、共に県内で多発している重症熱性血小板減少症候群（SFTS）と日本紅斑熱の発生状況が似ていることを報告した。今回、県内におけるダニ媒介感染症の疫学的特徴を明らかにすることを目的に、SFTSと日本紅斑熱に加え、つつが虫病の発生状況についても調査した。

2. 材料および方法：県内および隣接する府県のSFTS、日本紅斑熱およびつつが虫病の患者情報等を、感染症サーベイランスシステムおよび当研究所の病原体検査結果データベースから抽出し、解析した。また2015年以降に当研究所で検出された24検体のつつが虫病リケッチアの血清型別を実施し、推定感染地域との関連を調べた。

3. 結　果：3種疾患の県内における患者報告数は年々増加傾向を示し、2020年以降に過去最多を更新した。年齢の中央値は68～74.5歳で、いずれも性別に偏りはなかった。一方、SFTSと日本紅斑熱が伊勢志摩地域を中心に県南部で、4～10月に発生していたのに対し、つつが虫病は伊勢志摩地域以北の特に北勢地域で、主に11月に発生していた。また、北勢地域の隣接県ではつつがむし病、中勢地域以南の隣接府県では日本紅斑熱の患者報告数が多かった。県内で検出されたつつが虫病リケッチアの血清型はKawasaki型が17検体（70.8%）で最も多く、次いでKuroki型が4検体（16.7%）、Karp型が2検体（8.3%）、Gilliam型が1検体（4.2%）の順であった。KurokiおよびGilliam型によるつつがむし病の発生は、患者数の多い北勢地域では見られず、中勢および伊勢志摩地域に限られた。

4. 考察および結語：県内におけるダニ媒介感染症の発生動向とその特徴が明らかとなった。いずれの疾患も患者の多くがハイリスク群の高齢者であった。発症時期はマダニの活動時期やツツガムシの孵化時期、推定感染地域は人流や近隣県における発生状況の影響を受けていると考えられ、推定感染地域にはそれぞれの疾患のホットスポットが存在していることが示唆された。またつつが虫病は、検出されたリケッチアの血清型から、北勢地域ではタテツツガムシ、伊勢志摩地域ではタテツツガムシとフトゲツツガムシが媒介していると推測された。ダニ媒介感染症の詳細なリスク評価のために、今後はダニの分布と病原体保有状況の実態調査が必要である。