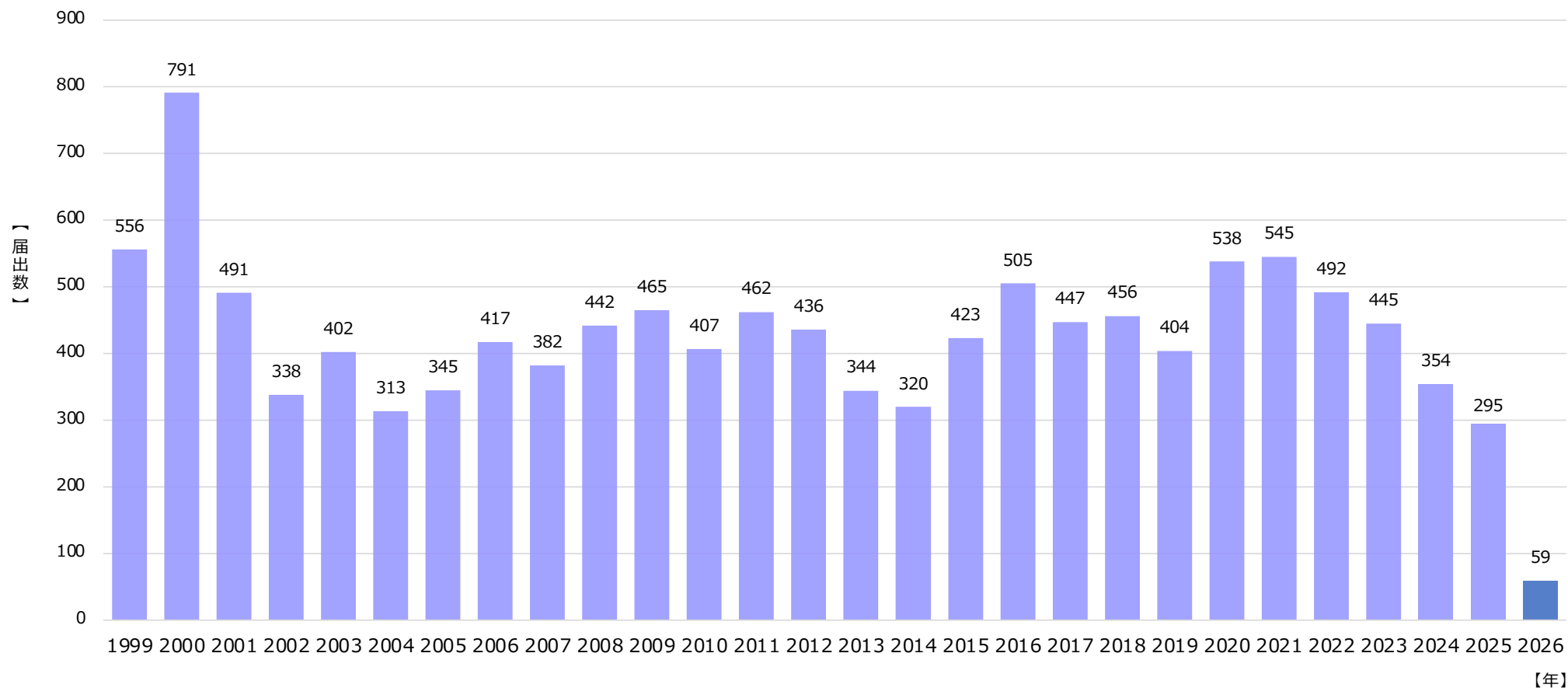


発生状況について
－ つつが虫病・日本紅斑熱 －

年間300-500例程度届出あり（2008年除く）、近年は減少傾向

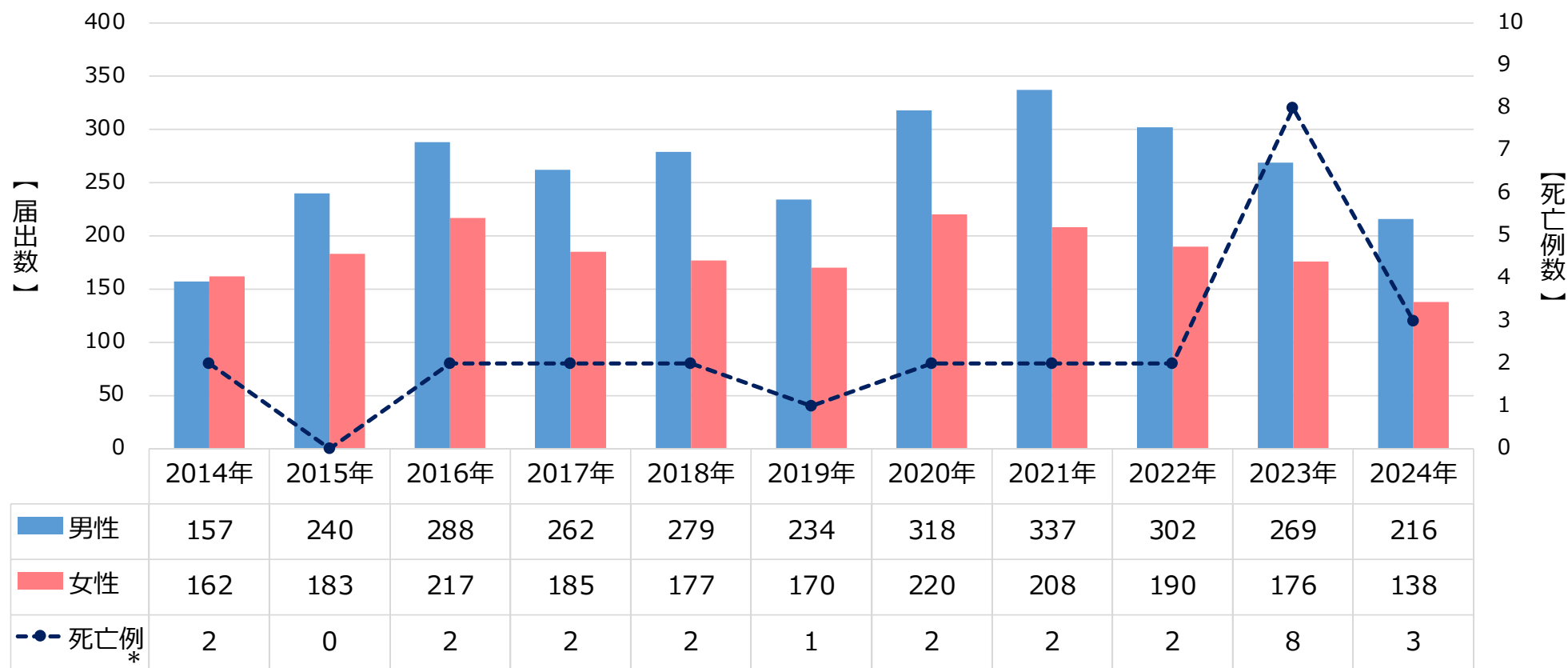
感染症発生動向調査におけるつつが虫病の診断年別届出数、1999年～2026年第26週*



*暫定値

毎年男性が多く、死亡例もほぼ毎年発生している

つつが虫病の男女別診断年別届出数、2014年～2024年



*届出時点による

毎年、特に鹿児島県、宮崎県、千葉県からの報告が多い

つつが虫病診断年別届出数（上位5位）、死亡者数、2014年-2024年

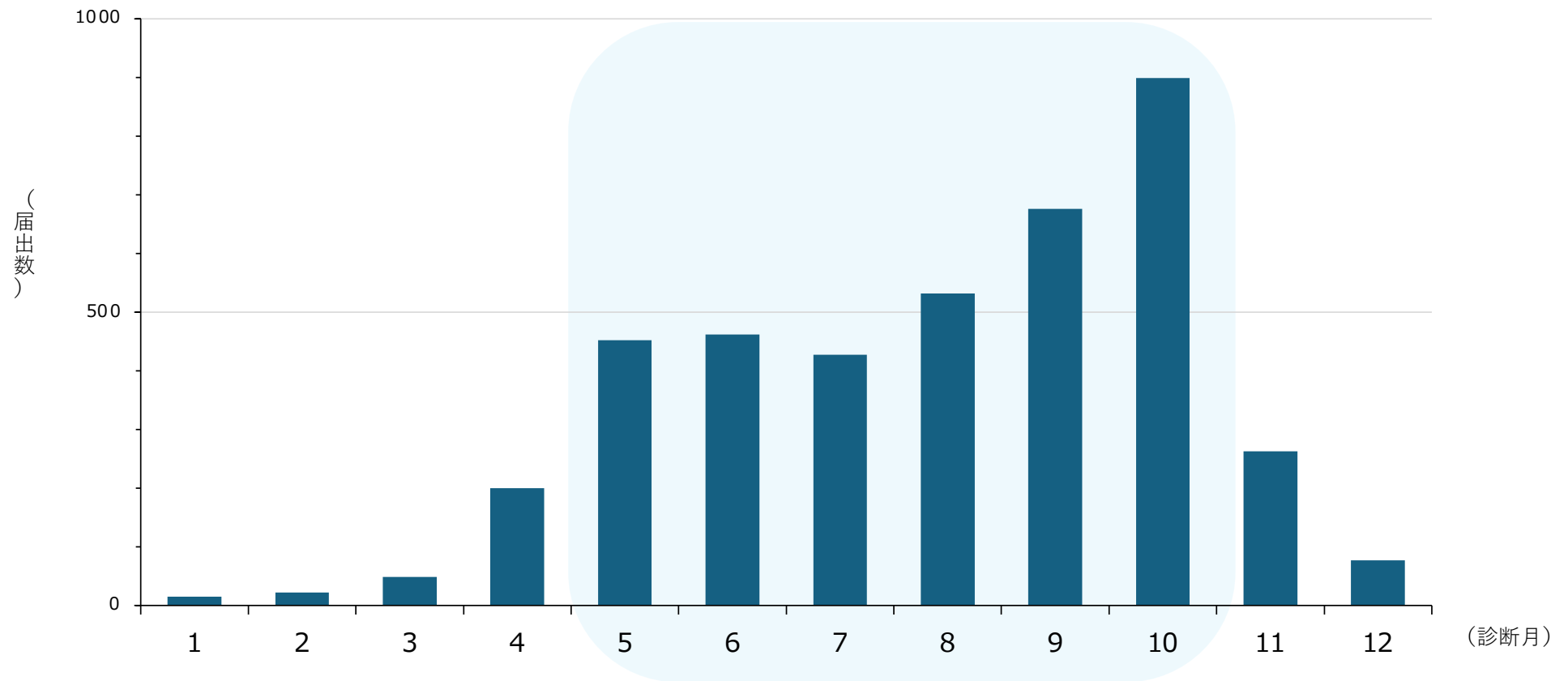
	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
届出数	320	423	505	447	456	404	538	545	492	445	354
死亡者数* (致命率%)	2 (0.6)	0 (0.0)	2 (0.4)	2 (0.4)	2 (0.4)	1 (0.2)	2 (0.4)	2 (0.4)	2 (0.4)	8 (1.8)	3 (0.8)
1位	鹿児島 38	鹿児島 70	鹿児島 77	鹿児島 66	鹿児島 89	鹿児島 66	鹿児島 92	鹿児島 83	鹿児島 46	千葉 72	千葉 50
2位	宮崎 27	宮崎 61	宮崎 52	千葉 40	宮崎 60	千葉 46	千葉 66	宮崎 72	千葉 61	鹿児島 45	宮崎 35
3位	福島 25	千葉 27	広島 39	広島 38	千葉 56	宮崎 43	宮崎 57	千葉 72	宮崎 41	宮崎 33	福島県 23
4位	千葉 21	福島 26	千葉 34	宮崎 33	広島 27	群馬 22	神奈川 29	岐阜 28	広島 28	愛知 27	岐阜県 22
5位	秋田 21	大分 22	大分 33	福島 30	群馬 22	福島 神奈川 21	岐阜 広島 23	青森 23	神奈川 26	岐阜 23	神奈川県 15

約半数が
東北地方

*届出時点による

5～10月にかけて増加し、マダニの活動時期と一致

日本紅斑熱診断月別届出数（全国）、2014年～2024年、n=4,084



リケッチア

－レファレンスセンター等連絡会議－

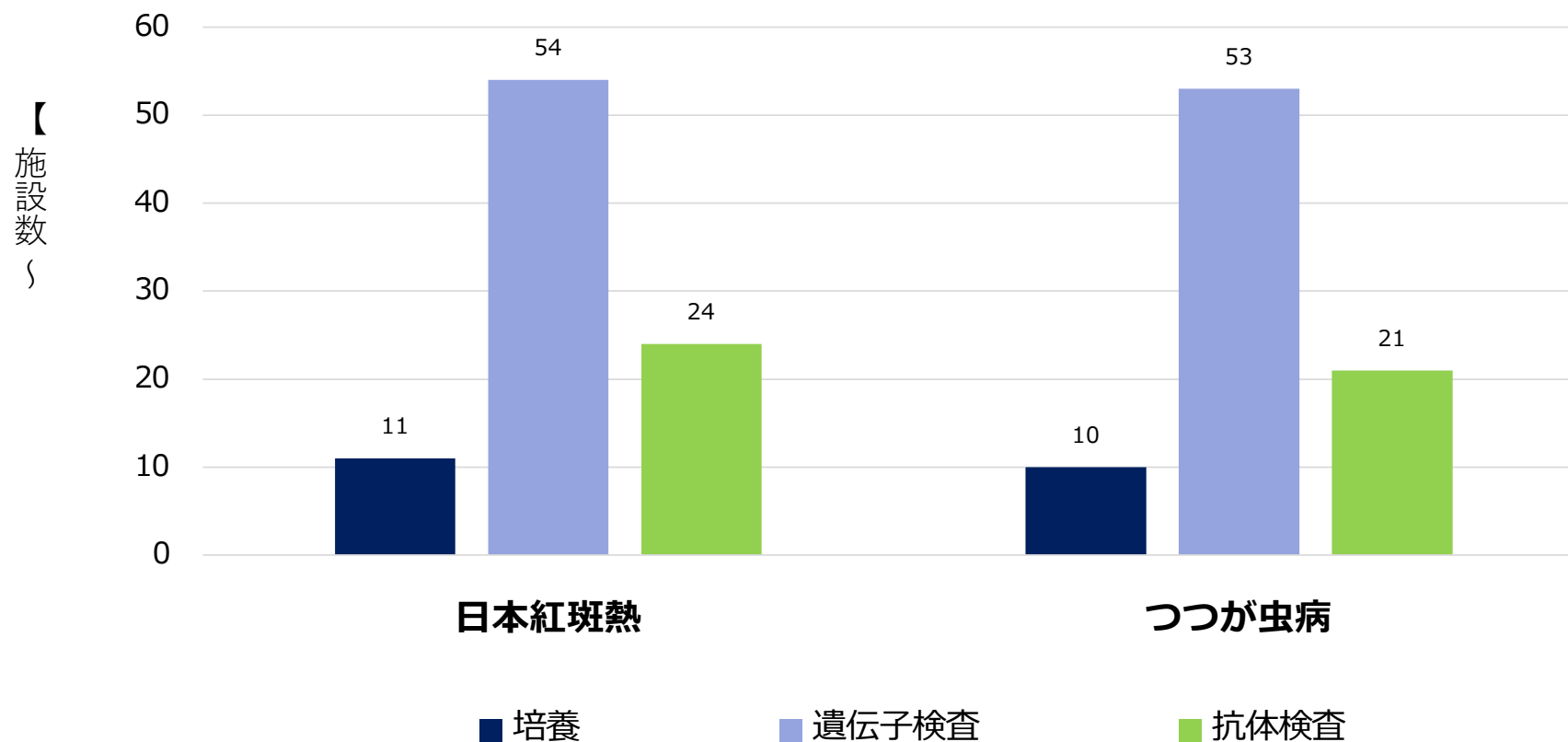
国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所
細菌第一部 小川 基彦、明田 幸宏
応用疫学研究センター 塚田 敬子、砂川 富正

－ 検査体制等について－

2025年6月に地方衛生研究所全国協議会を通したケッチア症検査等の調査実施の協力についてご協力いただき誠にありがとうございました
80施設（回答率93%）

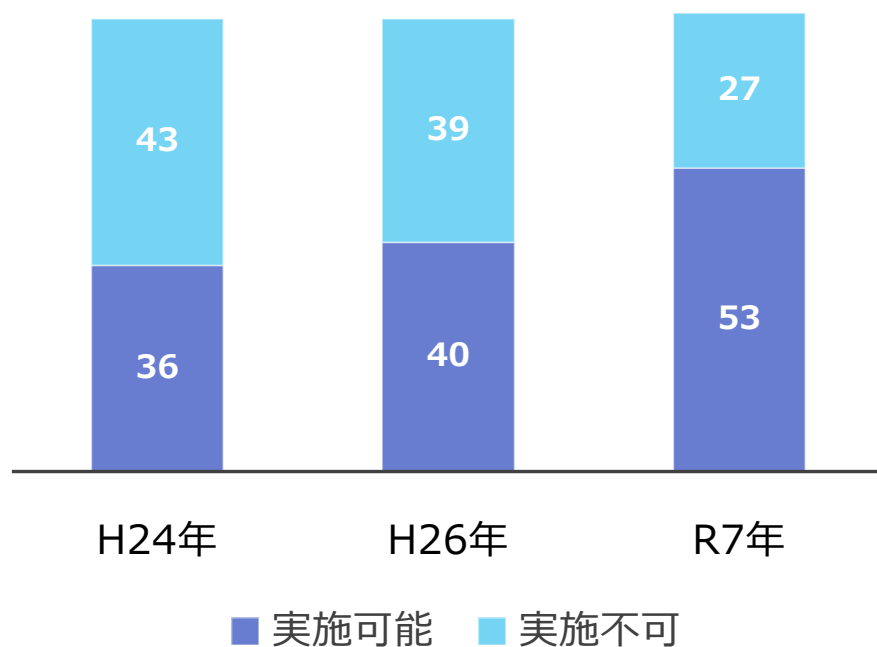
全国の約7割の施設で遺伝子検査体制が整備されている

各検査診断方法可否（重複あり）、N = 80施設（2025年6月時点）

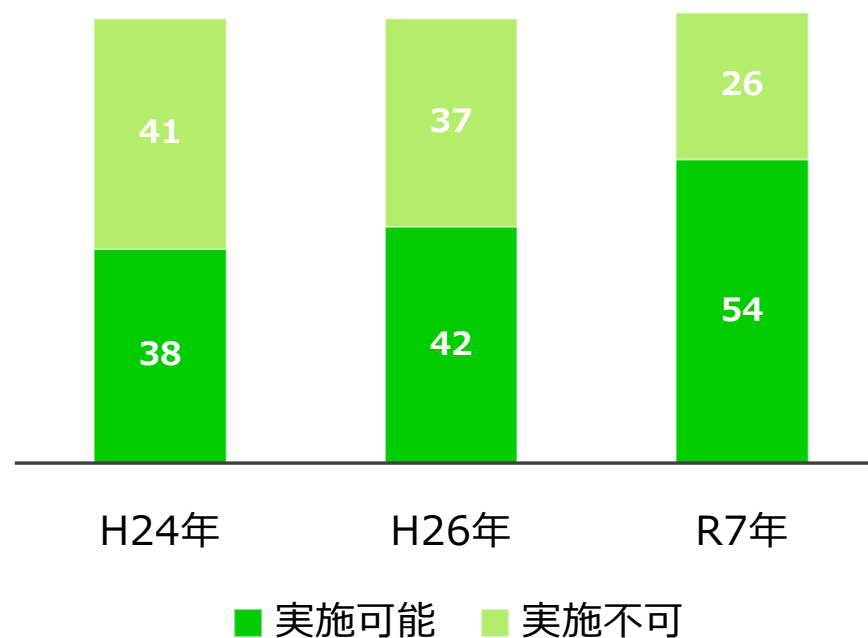


感染症サーベイランス（患者情報・病原体）体制

つつが虫病 遺伝子診断 (N=80施設)

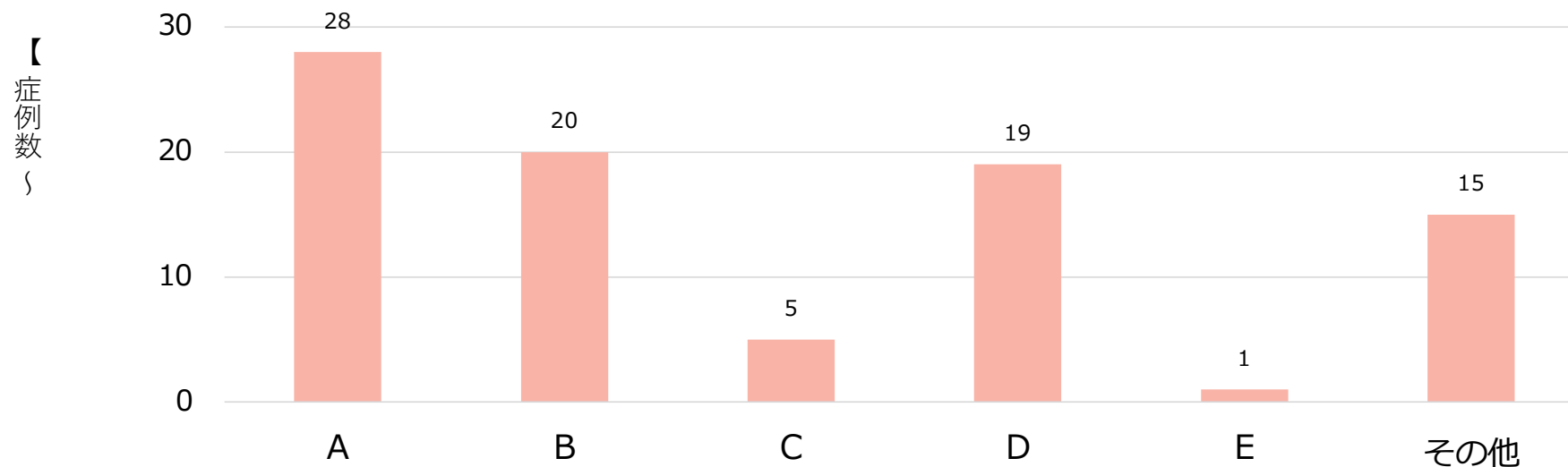


日本紅斑熱 遺伝子診断 (N=80施設)



リケッチア症と同時にSFTS検査も実施している機関が多い

日本紅斑熱とつづが虫病の同時検査体制、N = 80施設



A : 常に、同時に実施

B : 依頼があった場合は、同時に実施

C : 臨床データや疫学情報等に基づき、必要に応じて、日本紅斑熱とつづが虫病を同時に実施している

D : 臨床データや疫学情報等に基づき、必要に応じて、これら以外の疾患も実施することがある

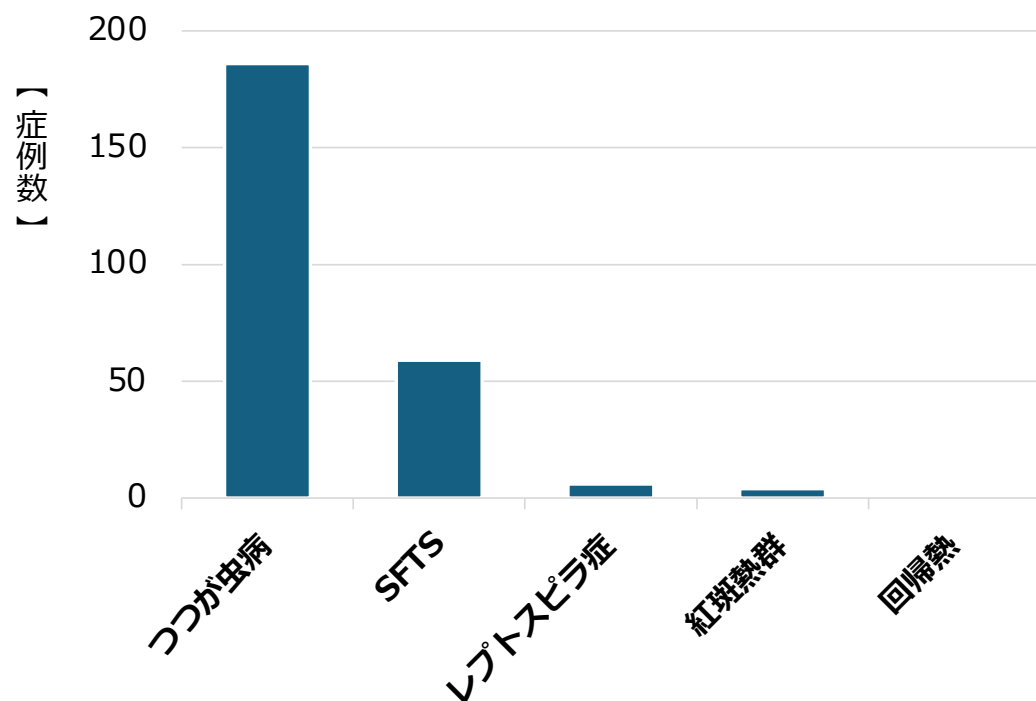
E : 同時には実施していない

その他 : SFTSも同時、一方が陰性の場合実施 など

各リケッチア症疑いのうち、その他ダニ媒介疾患やレプトスピラ症も確認

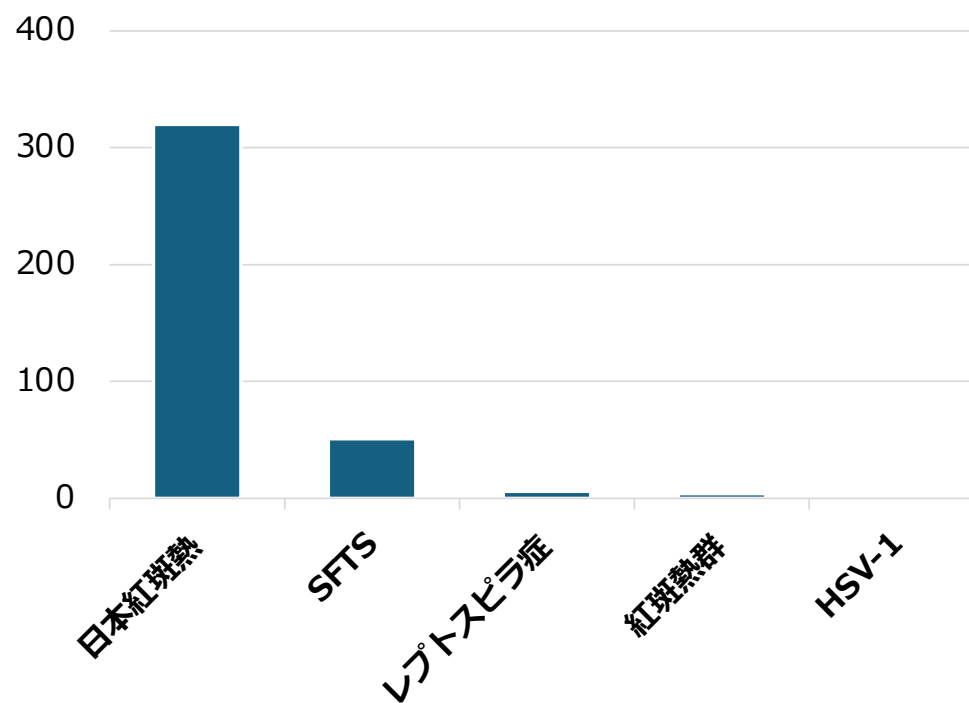
2022-2024年 日本紅斑熱検査症例

(n=2,602) のうち検査陽性となった検出他疾患



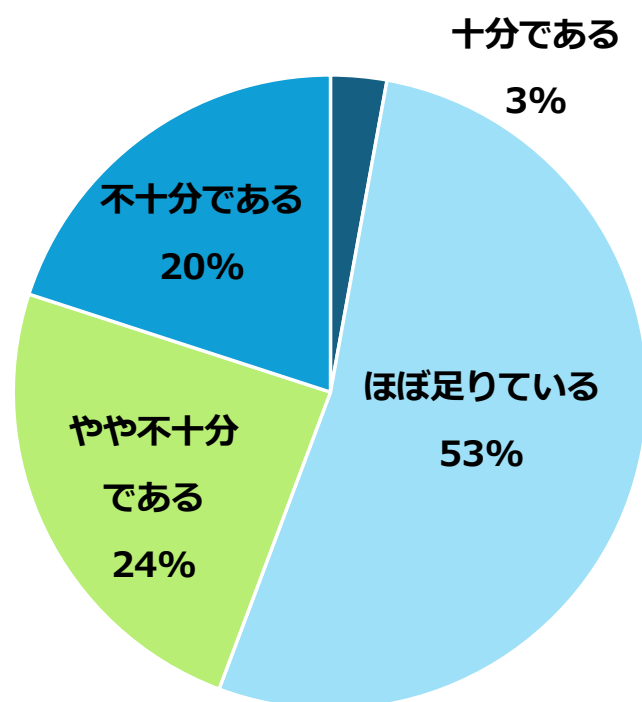
2022-2024年 つつが虫病検査症例

(n=1,656) のうち検査陽性となった検出他疾患



人材資源は、十分・不十分の機関が半々

リケッチア症の検査を遂行／継続する上での
人材資源、 N = 70施設（10施設未回答）



- ・ 人事異動のサイクルが短く、経験豊富な職員が少ないため、技術承継が難しい
- ・ 今年度よりARIサーベイランスが始まり、検査及び事務処理が増加した
- ・ 抗体検査や細胞培養など目視判定に頼るものは特に習熟に時間がかかり、経験が浅い職員がマニュアル通りに実施することに限界がある
- ・ 近年、陽性者数の増加と共に検査依頼が多く、さらに、迅速な検査結果を求められることが増えた
- ・ 以前よりも検査数が増加している

謝 辞

医療機関、保健所、各自治体等、感染症サーベイランスに携わる全ての皆様に感謝いたします

国民へ向けての情報提供、日本の感染症サーベイランスのさらなる充実に向け、今後ご理解とご協力をお願いいたします

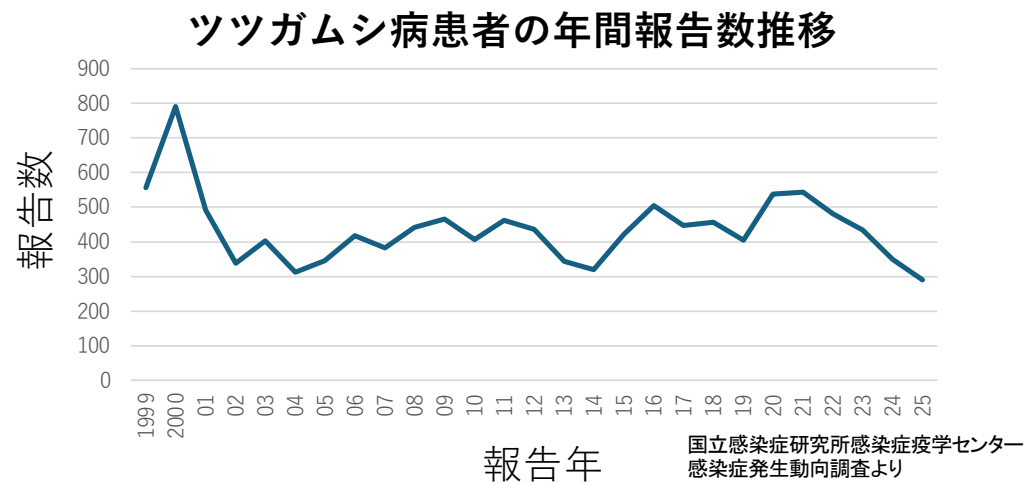
つつが虫病リケッチア検出用 nested PCR法 改良の試み

国立健康危機管理研究機構
国立感染症研究所細菌第一部

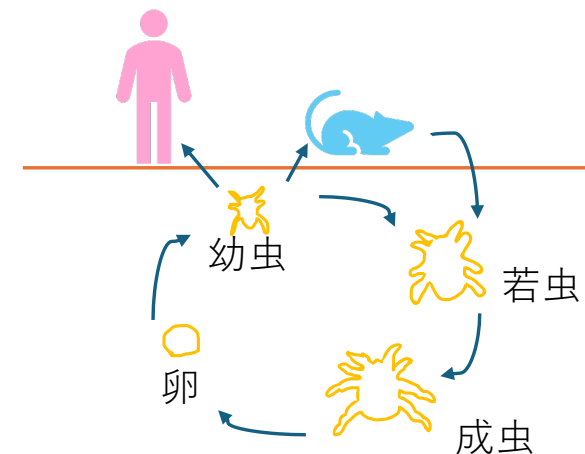
姫野 美沙緒、橋本 ゆき、小川 基彦、明田 幸宏

つつが虫病

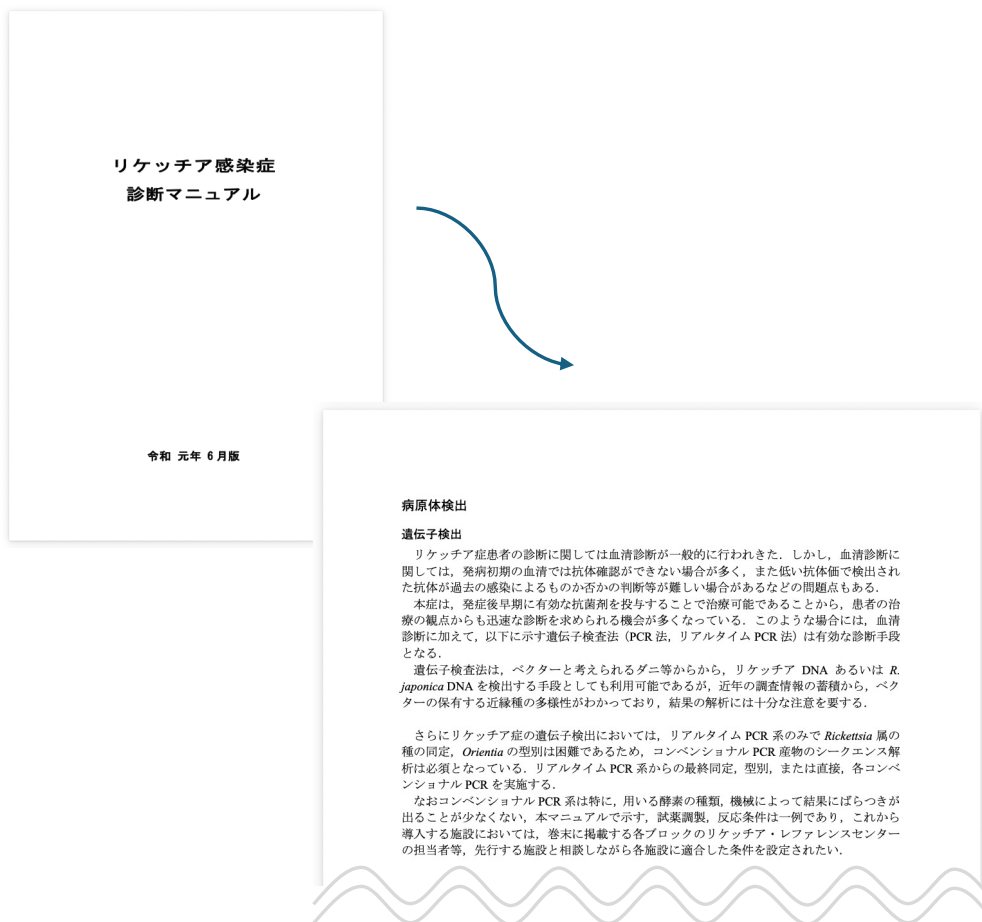
- *Orientia tsutsugamushi*を保菌するツツガムシ幼虫の刺咬により感染するリケッチア症
- 発熱、発疹、刺し口を呈する
- 治療が遅れることにより致死となることがある
- 国内における報告数は400例/年ほど、世界では推定100万例/年
- 初期症状がSFTS(重症熱性血小板減少症候群)、日本紅斑熱などと判別しにくい



ツツガムシの生活環



背景



- つつが虫病の診断と血清型別には長く nested PCR が用いられてきた
(従来法) (Furuya Y. et al., 1993)
- 血清型の 1 つ Shimokoshi 株は nested PCR の primer 配列との相同性が高くないため、これまでに改良が加えられてきた (改良法) (Sato et al., 2014)
- 従来法の primer には主要な 6 血清型のうち配列中にミスマッチがあるものがある。特に 3' にミスマッチがあるものは感度・特異性を検討する必要がある
- 従来法の改良を検討する余地がある

方法

- 従来法のprimer配列を6血清型に適応可能な配列へと改良を試みる
- 6血清型のPositive Controlを段階希釈し、従来法と新規設計primerセットの感度検定を行う
- PCR産物を精製しシーケンスによる血清型別能を評価する

Primer設計

ツツガムシ56kDa抗原

5'  3'

M63382_Kato_ TTAGAATGAAAAAAATTATGTTAATTGCCTAGTGAATGCTCGCATGTGCA
M33004_Karp_ TTAGAATGAAAAAAATTATGTTAATTGCCTAGTGAATGCTCGGTGTGC
NZ_LS398551_Gilliam_ TTAGAATGAAAAAAATTATGTTAATTGCCTAGTGAATGCTCGCATGTGCA
M63380_Kuroki_ TTAGAATGAAAAAAATTATGTTAATTGCCTAGTGAATGCTCGGTGTGC
M63383_Kawasaki_ TTAGAATGAAAAAAATTATGTTAATTGCCTAGTGAATGCTCGGTGTGC
M63381_shimokoshi_ TTAGAATGAGAAAAATTATGTTAATTGCCTAGTGAATGCTCGCTGTGCA

-----34s (1stF)-ATTGCTAGTGCATGTCTGC-----

M63382_Kato_ ATGCTTTTCGCTAATCAGATAACAGTGAATTTCGCAG- -TCGCAAGCACAGCAGCAGGGGCCAA
M33004_Karp_ ATGCTTTTCGCTAATCAGATAACAGTGAATTTCGTATGCCGAGCAAGCACAGCAGCAGGGGCCAA
NZ_LS398551_Gilliam_ ATGCTTTTCGCTAATCAGATAACAGTGAATTTCGTATGCCGCGAGCAAGCACAGCAGCAGCAGGGGCCAA
M63380_Kuroki_ ATGCTTTTGTAATCAGATACACTTGAAATTTTGCATGCGCCGCAAGCACAGCAACAGCAGGGGCCAA
M63383_Kawasaki_ ATGCTTTTGCCAATCAGATTCAAGTAAATTTTCAGAA- -TCAGCAAGCCAGCAAAG-CAG-----CAA
M63381_shimokoshi_ ATGCATTGCTCAACCGGTTCGGTAAATTTTCAGATTCCACAATAGTTTCAGGGCAAGGCAGCAA
*** * * * * ** ***** * * **** *

-----55s (1stR)-CGCAGCAAGCACAGCAGCAG

```
M63382_Kato      TAAACTTACACCACCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATTGCGGGATC
M33004_Karp_     TAAACTTACACCTCCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATAGCTGTAC
NZ_LS398551_Gilliam TAAACTTACACCACCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATAGCTGTATC
M63380_Kuroki    TAAACTTACACCACCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATAGCTGATC
M63383_Kawasaki  TAAACTTACACCTCTCTA CCTACTATAATGCCTATAAGTATAGCGGATC
M63381_shimokoshi AAAACTTACACCACCTA CTTATAATGCCTATAAGCATAGCTGATC
*****
-----10s(Nested F)-CCTCAGCCTACTATAATGCC
```

```
M63382_Kato_          TTTGCCTAATAGTGCATCTGTGAGCAGATACAGAATAAAATGCAAGAA
M33004_Karp_          TTTCGCTAATAGTGCAATCTGTGGAACAGATACAGAATAAAATGCAAGAA
NZ_LS398551_Gilliam_   TTTGCCTAATAGTGCATCTGTGCGAACAGATACAGAGTAATAATGCAAGAA
M63380_Kuroki         TTTGCCTAATAGTGCAATCTGTGCAAGACAGATACAGAGTAATAATCCAAGAA
M63383_Kawasaki       TTTGCCTAATAGTGCATCTGTGAGCAGATACAGACTAAAATGCAAGAA
M63381_shimokoshi_    TTTGCCCTATAGAGCGCTCTGTGGATCAGATCCAGAATAAAGTGCAAGAA
***** ** * * * * * * * * * *
-----11s(Nested R)-GCCTAATAGTGCAATCTGTGCG
```

新規設計Primer

6血清型に対して同じセットのprimerを用いて
増幅可能に設計した

M63382_Kato_	TTAGAAATGAAAAAATTATGTTAATTGCTAGTGCAATGTCTGCATTGTCA
M33004_Karp_	TTAGAAATGAAAAAATTATGTTAATTGCTAGTGCAATGTCTGCGTTGTGCG
NZ_LS398551_Gilliam_	TTAGAAATGAAAAAATTATGTTAATTGCTAGTGCAATGTCTGCATTGTCA
M63380_Kuroki_	TTAGAAATGAAAAAATTATGTTAATTGCTAGTGCAATGTCTGCGTTGTGCG
M63383_Kawasaki_	TTAGAAATGAAAAAATTATGTTAATTGCTAGTGCAATGTCTGCGTTGTGCG
M63381_shimokoshi_	TTAGAAATGAAAAAATTATGTTAATTGCTAGTGCAATGTCTGCGTTGTGCG

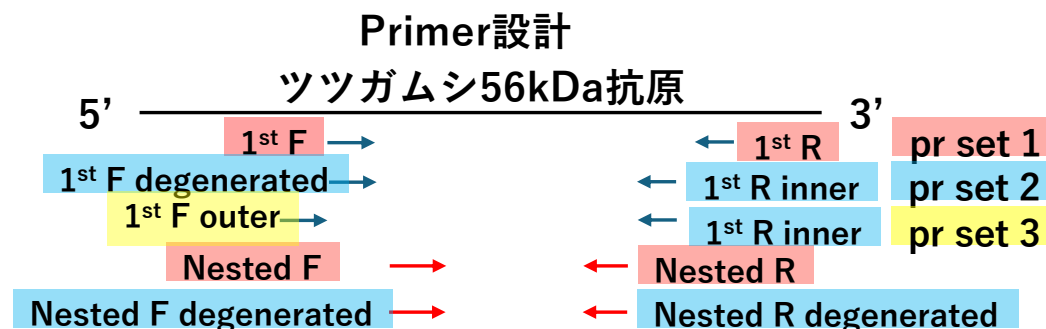
	-----34s (1stF) -ATTGCTAGTGCAATGTCTGC
	-----34s (1stF) degenerate-ATTGCTAGTGCAATGTCTGC

M33004_Karp_	GATATAAACTAAAGTTAGTGTGGCTAAATAATTAGT
M63380_Kuroki_	GATATAAACT-AAGTTAGTGTGGCTAAATAATTAGT
M63383_Kawasaki_2260bp_	GATATAAACT-AAGTTAGTGTGGCTAAATAATTAGT
M63382_Kato_2271bp_	GATATAAACT-AAGTTAGTGTGGCTAAATAATTAGT
NZ_LS398551_Gilliam_	GATATAAACT-AAGTTAGTGTGGCTAAATAATTAGT
M63381_shimokoshi_	GATATAAACT-AAGTTAGTGTGGCTAAATAATTAGT

	-----34s outer-AAGTTAGTGTGGCTAAATAATTAGT

M63382_Kato	TAAACTTACACCACCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATGCGGATC
M33004_Karp_	TAAACTTACACCTCCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATAGCTGTAC
NZ_LS398551_Gilliam	TAAACTTACACCACCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATAGCTGTAC
M63380_Kuroki_	TAAACTTACACCACCTCAGCCTACTATAATGCCTATAAGTATAGCTGTAC
M63383_Kawasaki_	TAAACTTACACCTCCTCACTACTATAATGCCTATAAGTATAGCGGATC
M63381_shimokoshi_	AAAACCTTACACCACCTCACTACTATAATGCCTATAAGCATAGCTGTAC

	-----10s (Nested F) -CCTCAGCCTACTATAATGC
	-----10s (Nested F) degenerated-CCTCAGCCTACTATAATGC



M63382_Kato_	ATGCTTTTCGCTAATCAGATACAGTTGAATTTTCGCACTGCAAGCAGCAGCAGGGGCAA
M33004_Karp_	ATGCTTTTCGCTAATCAGATACAGTTGAATTTTCGCTATGCCGAGCAGCAGCAGGGGCAA
NZ_LS398551_Gilliam_	ATGCTTTTCGCTAATCAGATACAGTTGAATTTTCGCTATGCCGAGCAGCAGCAGGGGCAA
M63380_Kuroki_	ATGCTTTTCGCTAATCAGATACAGTTGAATTTTCGCTATGCCGAGCAGCAGCAGGGGCAA
M63383_Kawasaki_	ATGCTTTTCGCTAATCAGATACAGTTGAATTTTCGCTATGCCGAGCAGCAGCAGGGGCAA
M63381_shimokoshi_	ATGCTTTTCGCTAATCAGATACAGTTGAATTTTCGCTATGCCGAGCAGCAGCAGGGGCAA

	-----55s (1stR) -CGCAGCAGCAGCAGCAGCAG

M63382_Kato_	TGATATATTGGATGAGATCAGAGATTCTTTTGAAGGTTATTGGTGGTA
M33004_Karp_	CGATCTATTGGAAGAGCTCAGAGATTCTTTTGAAGGTTATTGGTGGTA
NZ_LS398551_Gilliam_	CGATCTATTGGAAGAGCTCAGAGATTCTTTTGAAGGTTATTGGTGGTA
M63380_Kuroki_	TGATACATTGGAAGAGCTCAGAGATTCTTTTGAAGGTTATTGGTGGTA
M63383_Kawasaki_	TGATGTCTTGAAGAGCTCAGAGATTCTTTTGAAGGTTATTGGTGGTA
M63381_shimokoshi_	TAAAGTCTTGAAGAGCTAAGAGATTCTTTTGAAGGTTATTGGTGGTA

	-----55s inner-AGAGATTCTTTGAAGGTTATTGGTGGTA

M63382_Kato_	TTTGCTTAATAGTGCATCTGTGAGCAGATACAGAATAAAATGCAAGAA
M33004_Karp_	TTTGCTTAATAGTGCATCTGTGCAACAGATACAGAATAAAATGCAAGAA
NZ_LS398551_Gilliam_	TTTGCTTAATAGTGCATCTGTGCAACAGATACAGAATAAAATGCAAGAA
M63380_Kuroki_	TTTGCTTAATAGTGCATCTGTGCAACAGATACAGAATAAAATGCAAGAA
M63383_Kawasaki_	TTTGCTTAATAGTGCATCTGTGAGCAGATACAGAATAAAATGCAAGAA
M63381_shimokoshi_	TTTGCTTAATAGTGCATCTGTGAGCAGATACAGAATAAAATGCAAGAA

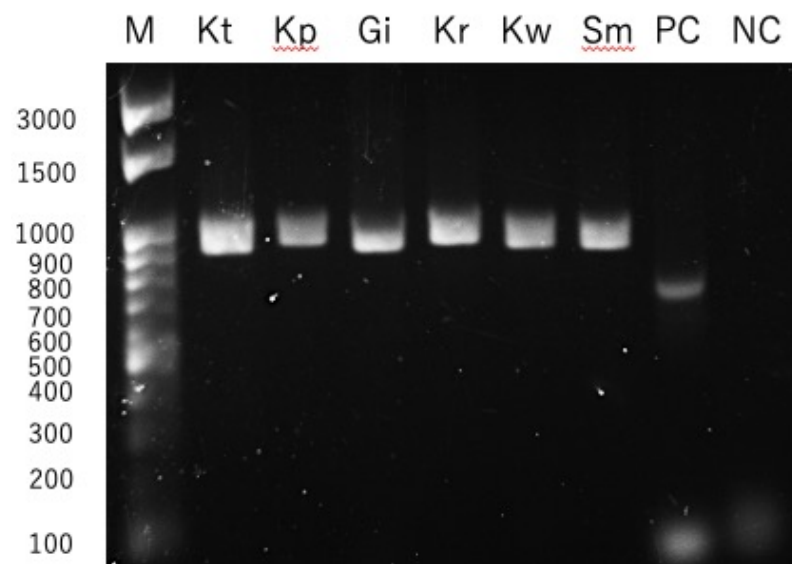
	-----11s (Nested R) -GCCTAATAGTGCATCTGTG
	11s (Nested R) degenerated-GCCTAATAGTGCATCTGTG

従来primer

Degenerated primer

外側primer

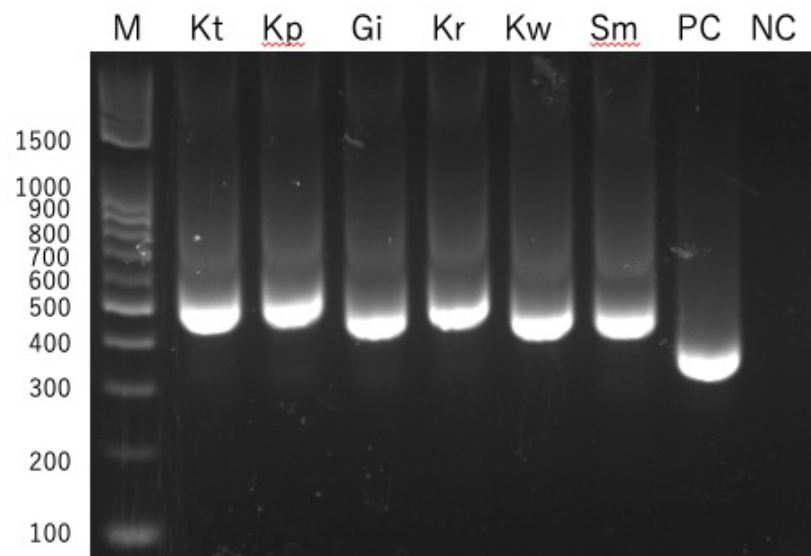
新規設計Primerによる電気泳動像



1st PCR (34E'-55v1')

各血清型の増幅産物は950bp程度、合成DNAによる陽性コントロール(PC)は716bp

(1% Agar gel)

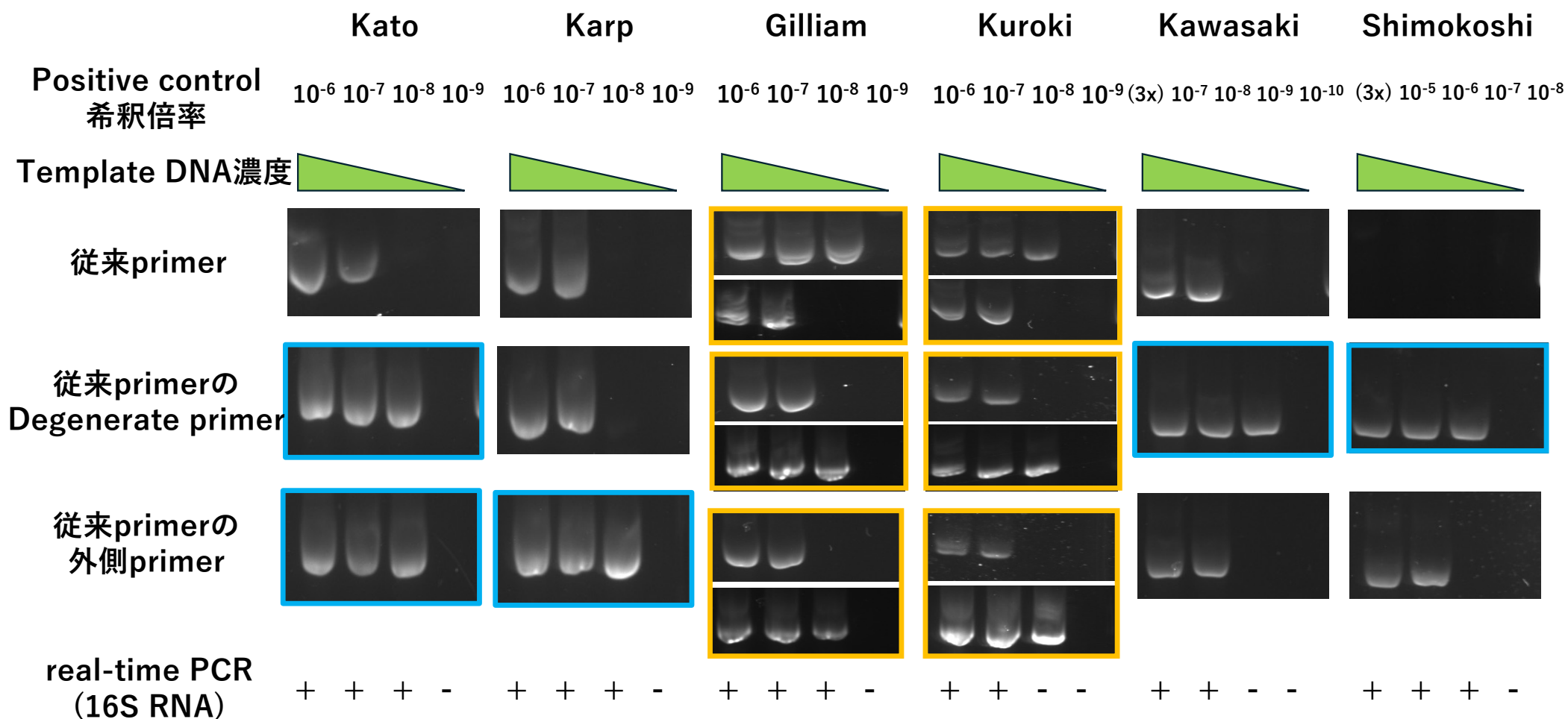


2nd PCR(10E'-11E')

各血清型の増幅産物は480bp程度、合成DNAによる陽性コントロール(PC)は380bp

(1.5% Agar gel)

Nested PCR感度検定結果



シーケンスを用いた各primerの型別能

		Kato	Karp	Gilliam	Kuroki	Kawasaki	Shimokoshi
従来primer	F	OK 2/2	△ 1/2	△ 1/2	OK 2/2	OK 2/2	△ 1/2
	R	OK 2/2	△ 1/2	OK 2/2	短い 2/2	OK 2/2	△ 1/2
Degenerate primer	F	OK 2/2	OK 2/2	OK 2/2	OK 2/2	OK 2/2	短い 2/2
	R	OK 2/2	OK 2/2	△ 1/2	OK 2/2	OK 2/2	OK 2/2
外側primer	F	OK 2/2	短い 2/2	OK 2/2	OK 2/2	OK 2/2	OK 2/2
	R	△ 1/2	△ 1/2	△ 1/2	短い 2/2	短い 2/2	OK 2/2

各primerセットのPCR産物を精製し、templateとしてシーケンス解析を行った

- ・新規に設計したDegenerate primerを用いたシーケンス解析において最も効率よくシーケンス解析を行うことができた

総 括

- ・ 新規設計Degenerate primerを用いることでKato, Kawasaki, Shimokoshi株の血清型において検出感度が向上した
- ・ 本primerを用いたnested PCRはreal time PCRと同程度の高い検出感度であることがわかった
- ・ 新規設計Degenerate primerをシーケンス解析に用いた場合に最も精度良く型別を行うことが可能である
- ・ 1年間の試行期間とさせていただき、問題点やご意見等をブラッシュアップする。

		Kato	Karp	Gilliam	Kuroki	Kawasaki	Shimokoshi
従来primer	nested PCR	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	—
	sequence	☆☆☆	☆	☆☆☆	☆☆☆	☆☆☆	☆
Degenerate primer	nested PCR	☆☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆
	sequence	☆☆☆	☆☆☆	☆	☆☆☆	☆☆☆	☆☆
外側primer	nested PCR	☆☆☆	☆☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆
	sequence	☆	☆	☆	☆☆	☆☆	☆☆☆

まずは、使っていただけませんか？



本法については、1年間を試行期間として、プライマーおよび陽性コントロールをご希望の機関に分与いたします。ご希望の場合は、下記連絡窓口までご連絡ください。

その際、「**ご所属機関名とOTS新プライマー希望**」とお伝えください。

また、実際に使用された際の結果、問題点、ご意見などをお寄せいただけますと幸いです。今後の改良の参考にさせていただきます。

<連絡窓口> JIHS 国立感染症研究所 細菌第一部
小川基彦 03-5285-1111（代表）

行政依頼検査等状況

2025年度 検査検体数

	検体数	陽性数
オウム病	4	3
Q熱	10	0
リケッチア	38	10 (OTS1, JSF8, TG1 (過去))
HME/HGA	1	0
計	53	13

2026年度 検査検体数

(7月1日現在)

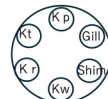
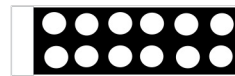
	検体数	陽性数
オウム病	0	0
Q熱	5	0
リケッチア	12	3 (OTS3, JSF0, TG0)
HME/HGA	1	-
計	18	3

HME/HGA：ヒト単球エーリキア症/ヒト顆粒球アナプラズマ症

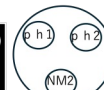
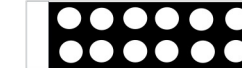
検査の準備：抗原プレートの種類（対応検査）



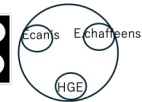
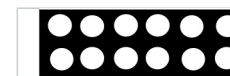
ツツガムシ病



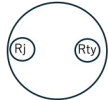
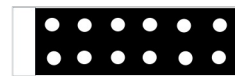
Q熱



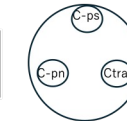
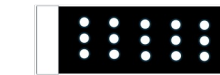
エーリキア&アナプラズマ



日本紅斑熱



オウム病



抗原一覧

O. tsutsugamushi 6株
R. japonica
R. typhii
C. burnetii NineMile II相菌
C. burnetii NineMile I相菌
C. psittaci
Ehrlichia & Anaplasma

不活化感染細胞
 不活化感染細胞
 不活化感染細胞
 不活化感染細胞
 不活化感染細胞
 不活化精製菌
 不活化菌

分与可*
 分与可*
 現在不可
 分与可*
 現在不可
 現在不可
 予定なし

*依頼検査数が多い機関、すでに血清診断を行っている機関などを優先します。とりあえず、持っていたいは不可です。数に限りがあり、対応できません。でも、気軽にご相談ください。

精度管理

陽性血清・陰性血清

O. tsutsugamushi
R. japonica
R. typhii
C. burnetii
C. psittaci
Ehrlichia & Anaplasma
 陰性血清

患者血清
 患者血清
 患者血清
 患者血清
 患者血清
 患者血清
 ヒト血清

分与可*
 分与可*
 準備中
 分与可*
 準備中
 予定なし
 準備中

*IgMおよびIgG双方の抗体価が高く、非特異反応の低いものを選別中。

分与には、同意書をお願いしています。研究目的の分与は行っていない。

検査の準備：PCRのPC用の合成DNA

PCR法と陽性C一覧



つつが虫病リケッチア	duplex real-time PCR	16srRNA	分与可（情報提供も可）	
	conventional PCR	56kDaTSA	分与可（情報提供も可）	(Kato DNAも可)
	conventional PCR(NEW)	56kDaTSA	分与可（情報提供も可）	
日本紅斑熱リケッチア	duplex real-time PCR	16srRNA	分与可（情報提供も可）	
	conventional PCR	<i>gltA</i>	分与可（情報提供も可）	(<i>R.conori</i> DNAも可)
	conventional PCR	17kDa	分与可（情報提供も可）	(<i>R.conori</i> DNAも可)
Q熱コクシエラ	conventional PCR	<i>com1</i>	分与可（情報提供も可）	
	conventional PCR	IS1111	分与可（情報提供も可）	
	real-time PCR	<i>com1</i>	分与可（情報提供も可）	
	real-time PCR	IS1111	分与可（情報提供も可）	
クラジミジア	conventional PCR	<i>omp</i> (CM1&2)	分与可（情報提供も可）	

* 配列情報および合成方法（プラスミドに入れる）の提供のみ。

精度管理

PCRとreal-time PCRに使用する陽性Cは、コンタミ防止（気づきの誘発）の目的で、合成DNAに置き換えている。合成DNAには、識別配列などが含まれ、コンタミ配列の検出、シーケンスによる配列の決定や増幅産物の大きさで区別がつく。

陽性サンプルからのコンタミには注意が必要。

研修について（主に抗体測定・間接蛍光抗体法）

1～2日の行程で、間接蛍光抗体法による抗体価測定の研修を行っています。

昨年度は、4機関・5名の方にご利用いただきました。

日程などご相談に乗りますので、ご希望の方は以下にご連絡ください。

<連絡窓口> JIHS 国立感染症研究所 細菌第一部

小川基彦 03-5285-1111（代表）

患者調査票について（検査時に記入を依頼）

貴施設名：											
感染推定場所	都道府県		一般生化学					判定			判定
	市町村名		WBC						BUN		
野外行動歴		有・無	RBC						CRN		
感染推定日			Hgb								
発症日			Hct						推算GFRcreat		
抗菌薬	投与日		MCV						T-Bil		
	薬剤名		MCH						D-bil		
			MCHC						定量CRP		
刺し口		有・無	Plt								
発疹		有・無	Segment						S-Na		
発熱		有・無	Eosimo						S-K		
			Baso						S-Cl		
全身倦怠感		有・無	Lympho								
頭痛		有・無	Mono						例		
筋肉痛		有・無							CRP	12 mg/dl	H
リンパ節腫脹		有・無	AST (GOT)								
下痢		有・無	ALT (GPT)						患者年齢		代
その他			LD (IFCC)						患者性別	男・女・回答なし	
			ALP (IFCC)								
尿蛋白		有・無	Ch-E						検体番号：		感染研で記入
尿潜血		有・無	Y-GTP								
リケッチア症で多くの患者に認められる（高い値を示す）特に重要な所見											

検査を行うべき典型的な臨床所見

つつが虫病の刺し口と発疹



典型的な刺し口 (A)および発疹 (B)
(熊本市 平井皮膚科・アレルギー科 平井俊二博士のご厚意による)

つつが虫病・主な臨床所見 1

発熱	98%(434/443)	} 主要 3 徴候
発疹	93%(411/444)	
刺し口	87%(391/452)	
倦怠感	63%(321/462)	
リンパ節腫脹	52%(223/426)	
頭痛	46%(225/462)	
筋肉痛	16%(81/465)	
DIC	14%(34/237)	
肝肥大	3%(16/462)	

つつが虫小委員会による全国規模のアンケート調査結果
(著者 ら, Am J Trop Med Hyg 2002より抜粋)

つつが虫病・主な臨床所見 2

CRP上昇	96% (264/274)
LDH上昇	92% (246/267)
AST上昇	87% (246/284)
ALT上昇	77% (216/282)
尿タンパク	59% (158/276)
尿潜血	44% (85/195)
白血球数 正常	55% (163/297)
減少	26% (77/297)
増加	19%

つつが虫小委員会による全国規模のアンケート調査結果
 (著者 ら, Am J Trop Med Hyg 2002より抜粋)

患者調査票について（検査時の記入にご協力お願いします）

リケッチア症では、発熱・発疹・刺し口、CRP上昇、AST・ALT
上昇などが多くの患者で認められます。

検査依頼時には、野外行動歴、発生地域・時期に加え、これらの臨床所見を可能な範囲で確認してください。

患者情報の共有は、検査の適応判断、結果解釈、早期診断・早期治療を円滑にします。

養育施設名:	
感染推定場所	都道府県
	市町村名
野外行動歴	有・無
感染推定日	
発症日	
抗菌薬	投与日 薬剤名
刺し口	有・無
発疹	有・無
発熱	有・無
全身倦怠感	有・無
頭痛	有・無
筋肉痛	有・無
リンパ節腫脹	有・無
下痢	有・無
その他	
尿蛋白	有・無
尿潜血	有・無

リケッタ症や多くの疾患に認められる（高い値を示す）時に重要な所見

一般生化学	判定		
WBC	BUN		
RBC	CRN		
Hgb			
Hct	推算GFRcreat		
MCV	T-Bil		
MCH	D-bil		
MCHC	定量CRP		
Plt			
Segment	S-Na		
Eosimo	S-K		
Baso	S-Cl		
Lympho			
Mono	例		
	CRP	12 mg/dl	H
AST (GOT)			
ALT (GPT)	患者年齢	代	
LD (IFCC)	患者性別	男・女・回答なし	
ALP (IFCC)			
Ch-E	抗体価陽性：		感染研で記
Y-GTP			

クラミジアについて（デンカの抗体試薬撤退について）

1. クラミジアIFの終売

FITC標識された抗クラミジアモノクローナル抗体

- ・検体中のクラミジアを蛍光染色により検出。
- ・細胞培養時のクラミジアの増殖のチェック。



デンカから、感染研への共同研究での分与。非標識のモノクローナル抗体を分与予定。

2. クラミジアCFの終売予定（来年3月）

保険適用の唯一のクラミジア抗体検査試薬

- ・オウム病疑い患者の抗体検査

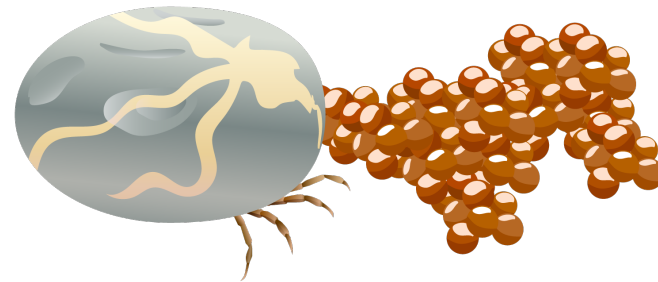
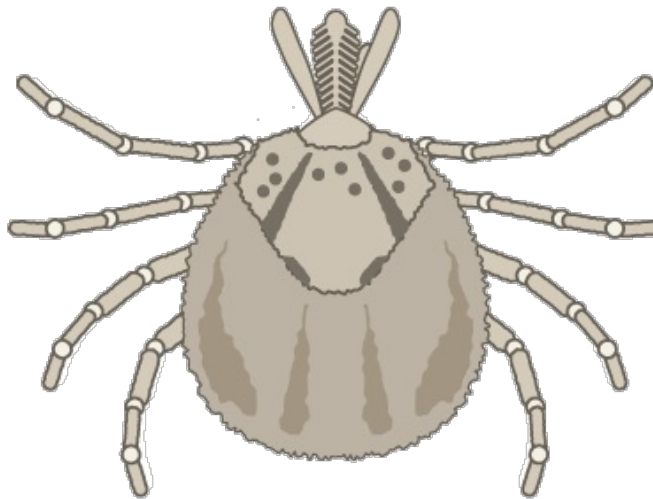


日本クラミジア研究会を通じて、継続を打診し、快諾された。しかし、検査会社が検査を終了予定なため、交渉を継続しています。

お願い

オウム病クラミジアは、近年、感染源がわからない症例が増加、妊婦の死亡例も報告されています。鳥類との接触がある場合、異形肺炎を呈している場合、妊婦で不明熱が続く場合など、少しでもオウム病が疑われる時には、オウム病CFによる検査をお勧めします。

ご清聴ありがとうございました。



問い合わせ先
JIHS 国立感染症研究所
細菌第一部・第六室
小川基彦
03-5285-1111 (代表)