

所長の部屋

2023年7月

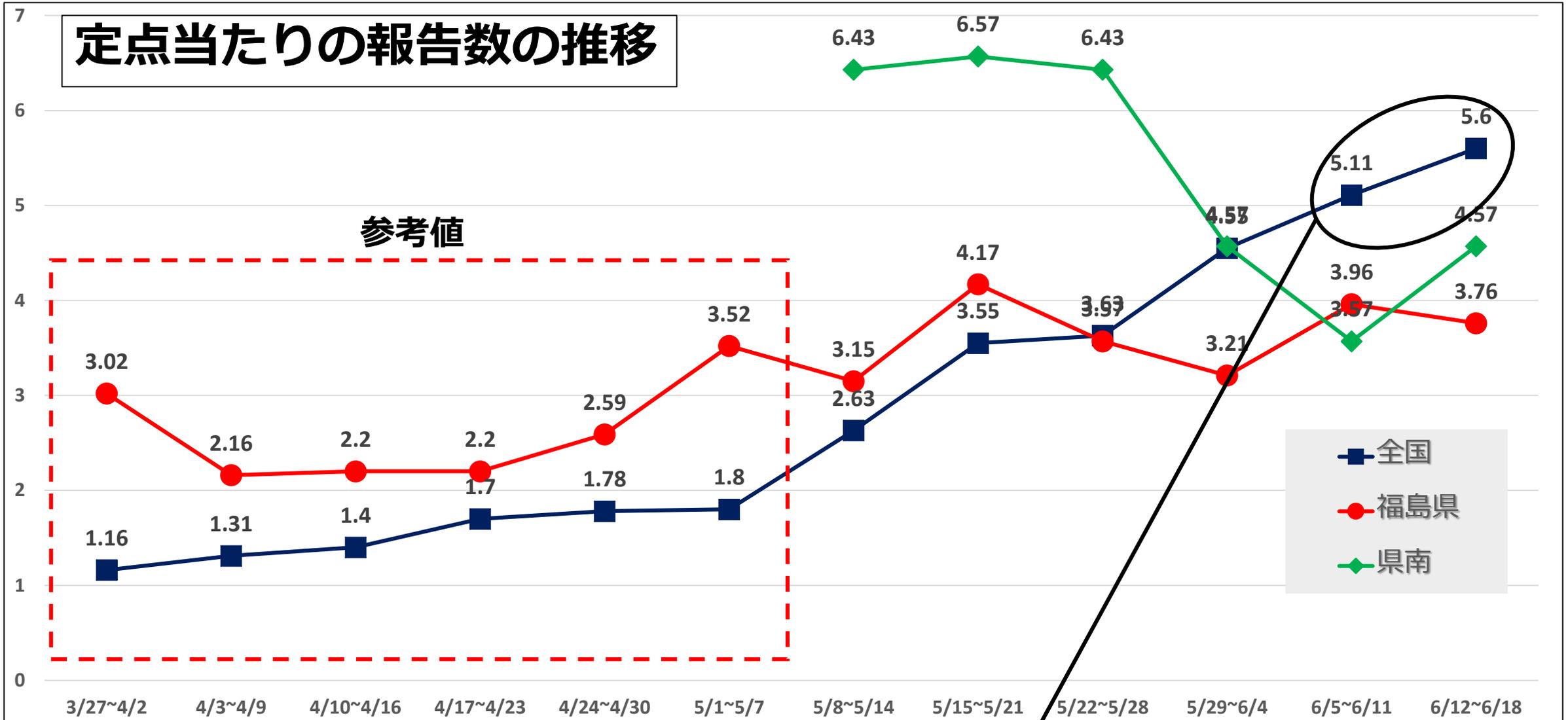
夏に流行するダニ媒介感染症について
～新型コロナウイルス感染症の第9波も含む～

福島県 県南保健福祉事務所

Ken-nan Public Health and Welfare Office of Fukushima Prefecture

新型コロナウイルス感染症の現況

全国と福島県と県南



6月上旬より、感染者は増加傾向 → 第9波に入ったか？

今後の新型コロナウイルス感染症の流行は？



オミクロンの新規亜系統「XBB系統」について

XBB系統(XBB、XBB.1.5など)の特徴

- 感染と再感染(2回以上の感染)のしやすさが増加している可能性が高い
- オミクロン対応型ワクチンの追加接種については発症予防効が保たれているとの報告がされている。
- 重症度の上昇は示唆されていない

オミクロン対応型ワクチンによる発症予防効果

	BA.5に対して	XBBに対して
18~49歳	52%	49%
50~64歳	43%	40%
65歳以上	37%	43%

出典:米食品医薬品局(FDA)発表を基にYahoo! JAPANが作成

マスク着用を緩和した場合の新規陽性者予測

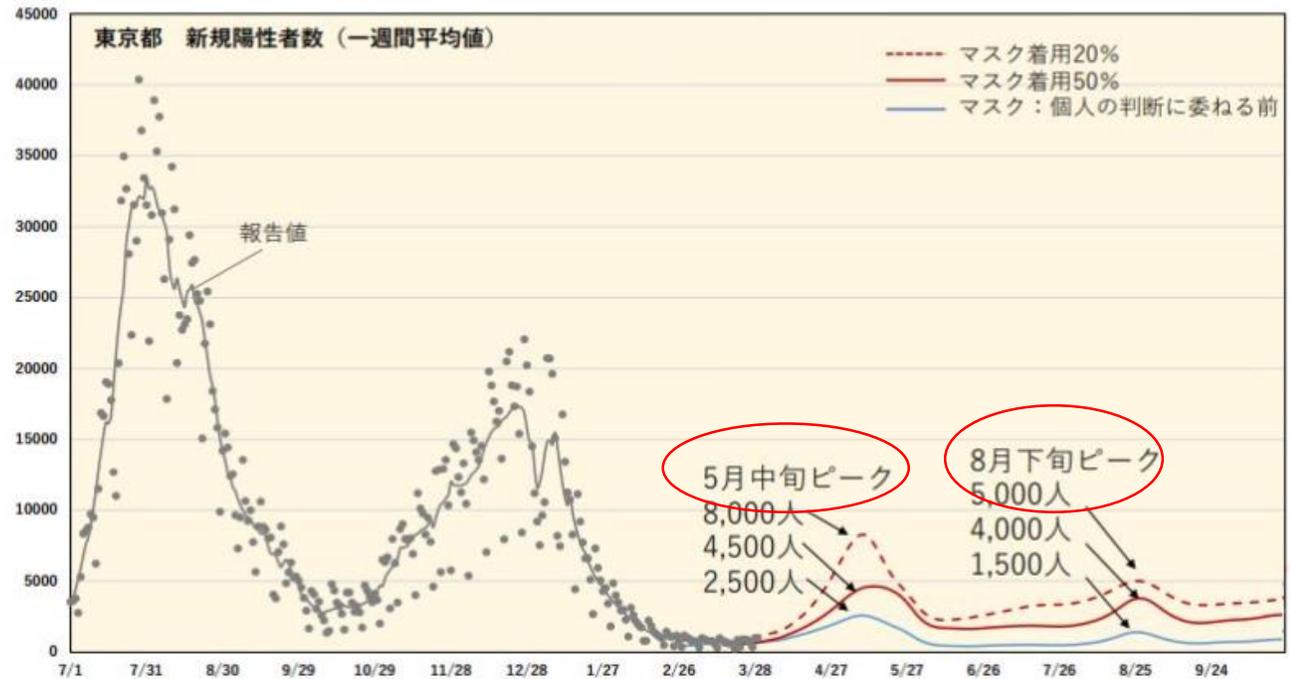


図2. 東京都における新規陽性者数長期プロジェクション (参考資料1より引用)

**XBBでも
ワクチンは効果あり？**

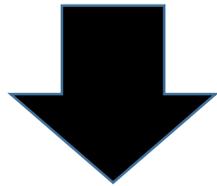
**XBB系統が主流となり
必ず第9波はやってくる**

新型コロナウイルス感染症が5類になってどうなったか？

	新型インフルエンザ等感染症	5類感染症へ移行	
感染者数把握	全数把握 (現在は簡略化)	定点把握 (定点医療機関ごとに報告)	⇒ 全体像はよくわからず？
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ● 限られた医療機関で診療 (多くの2次医療機関で診療) ✓ 入院：約3,000医療機関 ✓ 外来：約4万2,000医療機関 ● 確保病床に対する補助金 	<ul style="list-style-type: none"> ● 幅広い医療機関で対応 ✓ 入院：約8,200医療機関 ✓ 外来：約6万2,000医療機関 ● 一般病床では半減 ✓ 9月末までは継続予定 	⇒ 多くの医療機関で診察可能？ 感染者が増えたらどうか？
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> ● 自治体・保健所が実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 各医療機関同士で個別に調整 ✓ 自治体によっては重症度に応じて調整機能を残す 	⇒ 入院病床は確実に減ります 多くは自宅で療養？
医療費自己負担	<ul style="list-style-type: none"> ● 初診料以外は公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> ● 公費負担は終了 ✓ 高額な治療薬は9月末まで公費負担 ✓ 入院診療は高額療養費制度に加え最大月2万円を軽減 	⇒ 通常、医療費がかかります
宿泊施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院治療は不要だが高リスク等の理由の希望者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 終了 ✓ 自治体によっては9月末まで継続 	} 行動制限はなし 普段の感染意識が問われる
自粛	<ul style="list-style-type: none"> ● 特措法に基づく自粛要請が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自主的な感染対策 	
濃厚接触者待機期間	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則5日間 	<ul style="list-style-type: none"> ● 規定なし 	
陽性者療養期間	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則7日間 	<ul style="list-style-type: none"> ● 規定なし 	

新型コロナウイルス感染症が5類になってどうなったか？

現在、
沖縄で起きてること



感染が拡大し

今後、福島でも
起こりえること



- ✓ 発熱外来の規模が縮小
- ✓ 救急外来受診・救急搬送の増加
- ✓ 小児科でその他ウイルス感染症が増加



- ✓ 行政の関与が希薄化
- ✓ 宿泊施設機能の大部分が停止
- ✓ 入院・転院調整機能の消失



- ✓ 一般病床・コロナ病床の不足
- ✓ 病院・高齢者施設のクラスターが多発
- ✓ 介護度の高い新型コロナ患者が増加



- ✓ 医療従事者の感染が増加
- ✓ 各部門における診療の制限

図2. 沖縄県が直面している医療逼迫（筆者作成、イラストはシルエットイラスト、イラストACより使用）

5 類移行後の療養期間の考え方

幾何平均±95%信頼区間

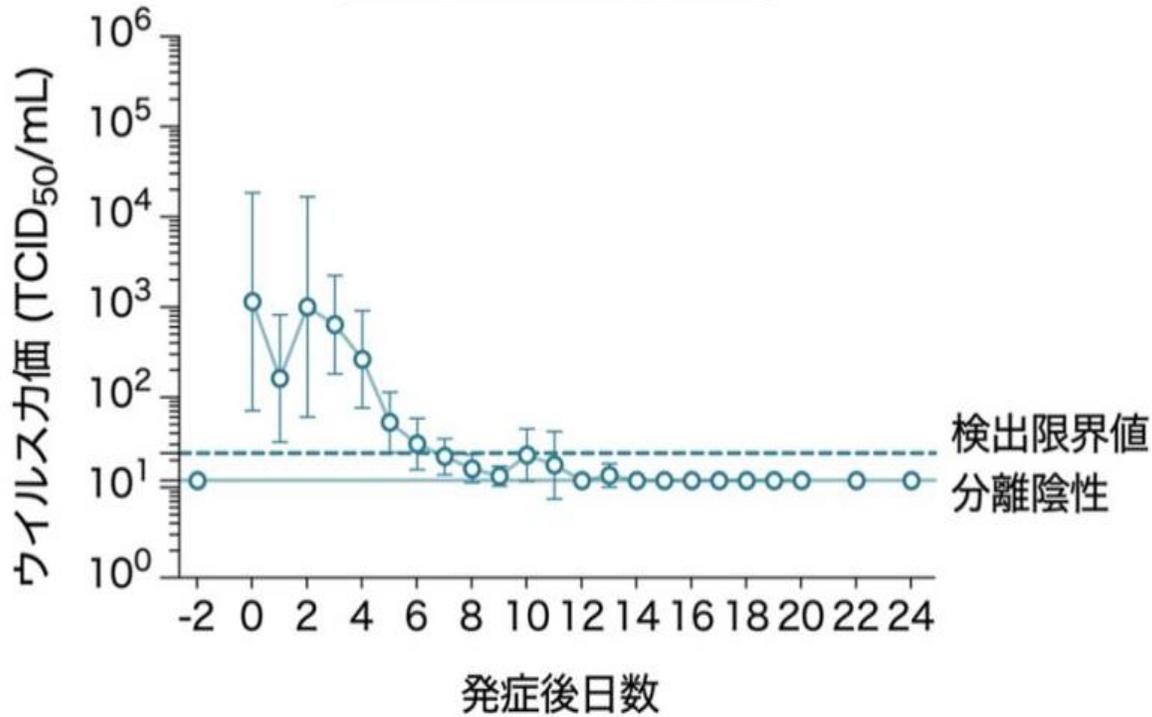
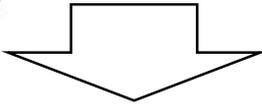


図2. オミクロン系統感染者鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量 (第120回 [令和5年4月5日] 新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードより引用)



感染者の鼻咽頭ぬぐい液では
6 日目以降は感染力が低下

新型コロナの療養期間

	発症日	発症後						
	0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目
発症後 1 日目に軽快した場合	有症状	軽快	軽快後 1 日目				療養解除	
発症後 2 日目に軽快した場合	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目			療養解除	
発症後 3 日目に軽快した場合	有症状	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目		療養解除	
発症後 4 日目に軽快した場合	有症状	有症状	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目	療養解除	
発症後 5 日目に軽快した場合	有症状	有症状	有症状	有症状	有症状	軽快	軽快後 1 日目	療養解除

図1. 新型コロナの療養期間 (厚労省 4 月 1 4 日通知をもとに筆者作成)



科学的根拠？



発症日を **0 日** として
5 日間の療養 を提案している

新型コロナウイルス感染症診療の自己負担について

令和5年5月8日から

新型コロナウイルス感染症の
医療費（検査費用を含む）に
自己負担額が生じます

感染症法上の位置づけが5類感染症となり、
季節性インフルエンザ等と同様に一般診療となります



**5月8日以降、
新型コロナウイルス感染症の診療では、
医療保険診療となり、
医療費の自己負担が生じます。**

新型コロナウイルスの医療費 政府試算による	自己負担額 (3割の場合)	内訳
現在	2590円	初診料など
5月8日以降	最大 4170円	<ul style="list-style-type: none"> 初診料 検査料 解熱剤代 特例加算 など } 追加
10月以降	最大 3万 2470円	<ul style="list-style-type: none"> 初診料 検査料 解熱剤代 特例加算 など + 治療薬のラゲブリオ処方
季節性インフルエンザの場合	最大 4450円	<ul style="list-style-type: none"> 初診料 検査料 解熱剤代 など + 治療薬のタミフル処方

最近話題の ダニ媒介感染症について

今月報告された
マダニによって媒介された オズウイルス感染症
→ 世界で初めての症例報告
→ 心筋炎を併発して死亡

オズウイルス とは、

2018年に愛媛県で分離された新しいウイルス
オルソミクソウイルス科トゴトウイルス属に分類される RNAウイルス
同じ分類のウイルス感染事例では、同様な死亡例の報告もあり

エゾウイルス とは、

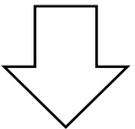
2021年北海道大学から報告された新しいウイルス
ナイロウイルス科オルソナイロウイルス属に分類される RNAウイルス
マダニによって媒介される感染症の原因

2014年より、少なくとも7名の感染者が北海道で発生～道内に限局？

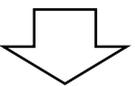
最近話題の

ダニ媒介感染症について

たくさんある
ダニ媒介感染症



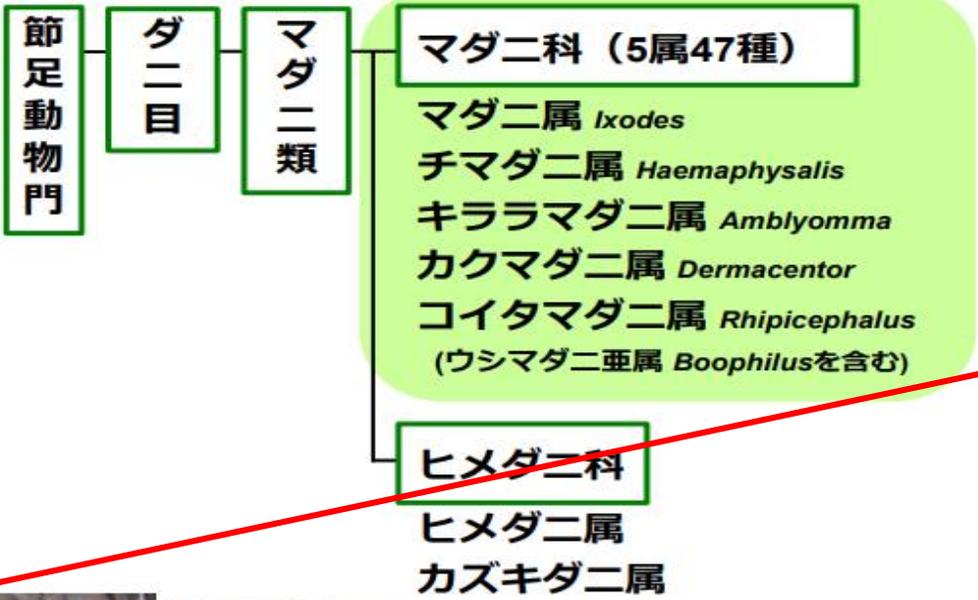
Q熱やライム病は有名
細菌感染やリケッチア感染には
薬があるが、
**ウイルス感染症には
特效薬はない**



特に
SFTSは、
重症化すると
致死性感染症

参考資料 1) マダニの分類とマダニ媒介感染症

マダニは、世界中に800以上の種が知られて
います。そのうち日本には47種が生息しています。



- マダニが媒介する感染症**
()内は病原体の種類
- 日本紅斑熱 (リケッチア)
 - Q熱 (リケッチア)
 - ライム病 (スピロヘータ)
 - ボレリア症 (細菌)
 - 野兔病 (細菌)
 - 重症熱性血小板減少症候群 SFTS**
(フレボウイルス)
 - ダニ媒介性脳炎 (フラビウイルス)
 - キャサヌル森林病 (フラビウイルス)
 - クリミア・コンゴ出血熱
(ナイロウイルス)
 -など



ダニ注意の啓発ポスター

厚労省



【ダニが媒介する感染症】重症熱性血小板減少症候群(SFTS)・ダニ媒介脳炎・日本紅斑熱・つづが虫病・ライム病 など

ダニに咬まれないポイント

- 肌の露出を少なくする
 - 長袖・長ズボン・登山用スパッツ等を着用する
 - 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
 - 帽子・手袋を着用し、首にタオルを巻くなど
 - 足を完全に履く靴を履く（サンダルなどは避ける）
- 明るい色の服を着る
- 虫除け剤を使用する

※野外活動時は入浴し、ダニに咬まれていないか確認しましょう。特に、わきの下、足の付け根、手首、膝の裏、顔の下、顔の頬の毛のわきの下に注意しましょう。



ダニに咬まれたときの対処法

- 無理に引き抜こうとせず、医療機関（皮膚科など）で処置（マダニの除去、洗浄など）をしてもらいましょう。
- マダニに咬まれた後、数週間程度は体調の変化に注意をし、発熱等の症状が認められた場合は医療機関で診察を受けてください。

受診時に医師に伝えること

- ① 野外活動の日付
- ② 場所
- ③ 発症前の行動



蚊やダニは病気を持っているものもあり、咬まれないことが大切です。

【ダニが媒介する感染症】重症熱性血小板減少症候群(SFTS)・ダニ媒介脳炎・日本紅斑熱・つづが虫病・ライム病 など

【蚊が媒介する感染症】日本脳炎・デング熱・チクングニヤ熱・ジカウイルス感染症 など

蚊・ダニに咬まれないポイント

蚊・ダニ共通対策

- 肌の露出を少なくする
 - 長袖・長ズボンを着用する
 - 足を完全に履く靴を履く（サンダルなどは避ける）
 - 明るい色の服を着る
 - 虫除け剤を使用する

ダニ対策

- 帽子・手袋を着用し、首にタオルを巻くなど
- 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
- 野外活動時は入浴し、ダニに咬まれていないか確認しましょう。特に、首、耳、わきの下、足の付け根、手首、膝の裏などに注意しましょう。



蚊媒介感染症

厚生労働省



ダニ媒介感染症

厚生労働省



※重症熱性血小板減少症候群(SFTS)については厚労省ホームページにてご確認ください。