

第39週(9月22日～9月28日) トピックス: <レプトスピラ症>

【発生動向】

本市で第39週にレプトスピラ症の報告が2例あり、2003年11月に感染症法における四類感染症に指定されて以降、累積報告数は6例となりました。

レプトスピラ症は1970年以前には、全国で死者が毎年50～250名程度ありましたが、衛生環境の向上などにより、現在では死亡は稀になっています。四類感染症指定後(2004年～2025年)では年間17～76例(平均32.5例)が報告されています。都道府県別では沖縄県での発生が最も多く、例年、全国の年間報告数の約半数を占めます(図1)。週別では第31～45週(8～11月)頃に多く報告されています(図2)。性別では2003年～2025年39週までに報告された746例のうち、男性が641例(85.9%)で大多数となっています。

【感染経路】

レプトスピラはレプトスピラという細菌(図3)が感染することで起こる人獣共通感染症です。動物や淡水・土壌に触れることで皮膚の傷から感染する経皮感染と、菌に汚染された水や食品を飲食することで感染する経口感染があります。

レプトスピラはげっ歯類をはじめとした様々な生物に感染しますが、そのなかでもネズミは長期間にわたって腎臓に保菌し、尿を介して水や土壌を汚染します。このため、かつては素足で田畑に入ることによる感染が多かったのですが、現在では水泳やカヌーといった川や湖での活動後に発症する事例が多く発生しています。

【症状・治療】

レプトスピラ症は、感冒様症状のみで軽快する軽症型から、黄疸、出血、腎障害を伴う重症型(ワイル病)まで多彩な症状を示します。5～14日の潜伏期を経て、発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛、腹痛、結膜充血などが生じ、発症後4～6日目頃に黄疸が出現したり、出血傾向も強まります。特異的な症状がないため初期診断は困難です。軽症型の予後は一般的に良好ですが、ワイル病では早期に適切な治療がなされない場合、死亡率は20～30%です。

治療は抗菌薬の投与が主体となります。

【予防】

予防には不用意に川や湖に入らないことが重要です。水に入る場合にはけがをしないように装備を整え、けががある場合には水に触れないようにしましょう。加えて、中南米や東南アジアでは洪水の後に大規模な発生があることから、渡航する際にも同様の注意が必要です。また、感染したペット(特に犬)から感染することもありますので、犬を山や川などで遊ばせる場合やネズミとの接触が想定される場合には、ワクチン接種をご検討ください(接種については、かかりつけの動物病院にご相談ください)。

図1_地域別のレプトスピラ症報告数推移(2003年～2025年39週まで)

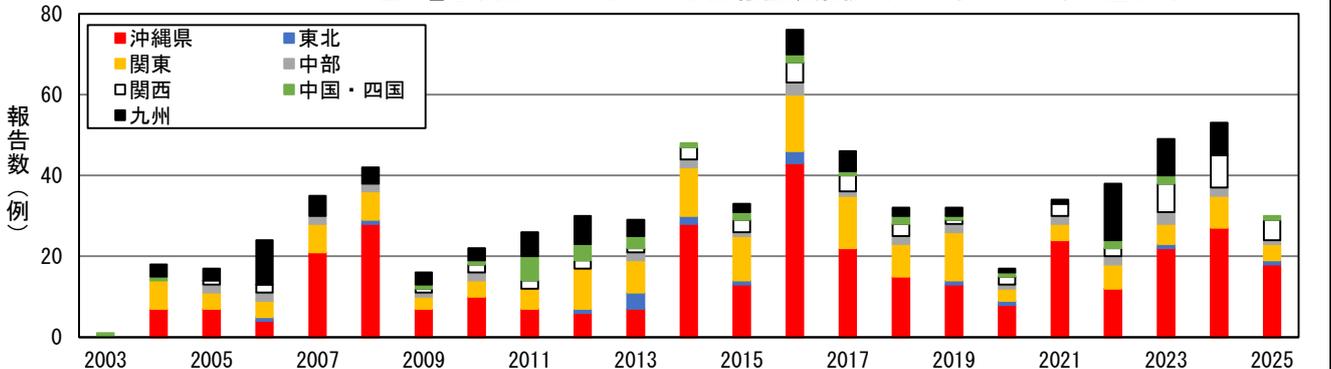


図2_レプトスピラ症週別累積報告数(2003年～2025年39週)

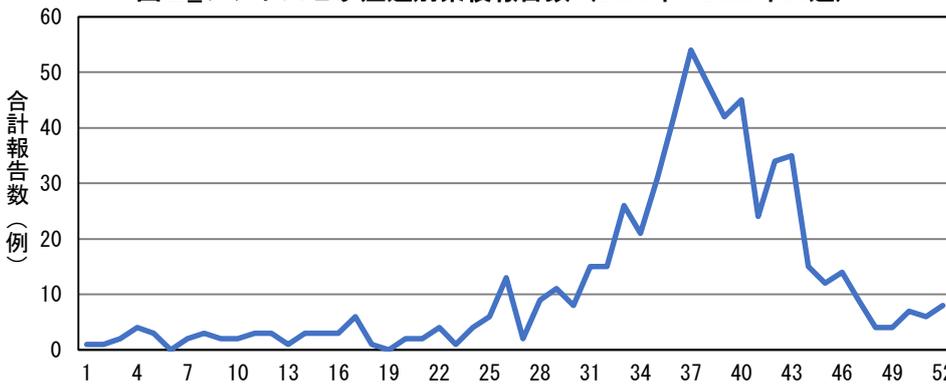


図3. レプトスピラの電子顕微鏡像(※)

(※)厚生労働省のウェブサイト「レプトスピラ症とは」より引用。
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/531-leptospirosis.html>