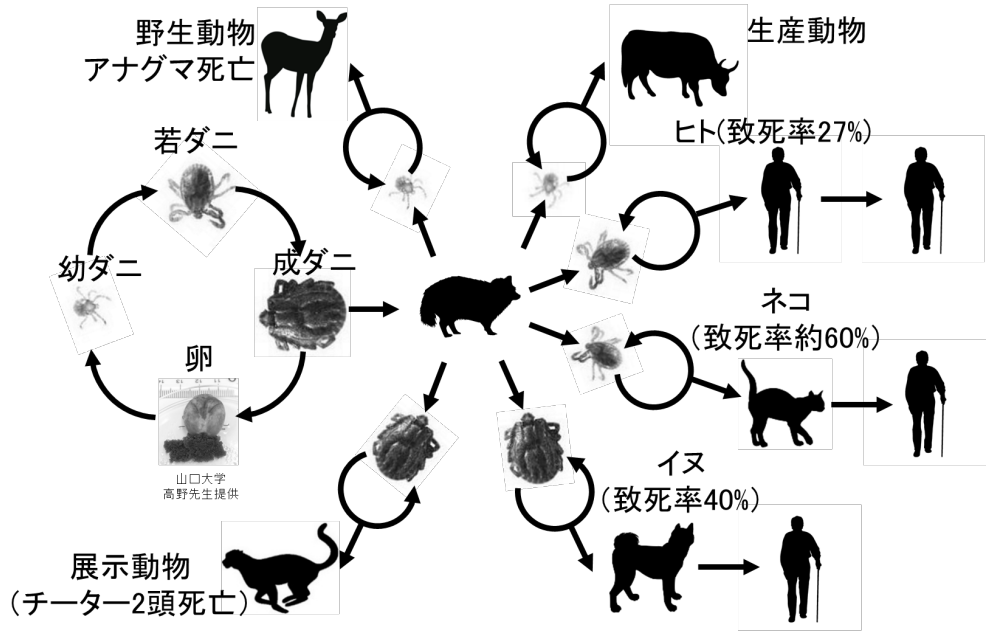
獣医療関係者の SFTS 発症動物対策について（2026 年 10 月）

原因

重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome; SFTS)は、発熱と白血球減少、血小板減少を主徴とする重篤な熱性疾患として中国で 2011 年に報告された。マダニ媒介性の新興感染症（Emerging Infectious Disease）である。ブニヤウイルス綱(Class)ハレアウイルス目(Order)フェヌイウイルス科(Family)バンダウイルス属(Genus)に分類される SFTS ウイルス（種名 *Bandavirus dabieense*）によって引き起こされる。

SFTS ウイルスはマダニの吸血によってヒトや動物に伝播するアルボ（節足動物媒介）ウイルスである。同じフェヌイウイルス科にはダニだけではなく蚊・サシチョウバエといった吸血昆虫によって媒介されるウイルスが含まれている。これらのウイルスは共通して節足動物の吸血の際の伝播を基本様式としつつ、感染動物の体液などを介した濃厚接触によっても伝播する可能性があることから、特に動物との接触機会の多い獣医療従事者は注意が必要である。



SFTSVの感染環

SFTS ウイルス粒子は約 110nm の球形であり、エンベロープを持ち、粒子内にウイルスタンパク質に覆われた３分節のマイナス鎖 RNA を有している。エンベロープウイルスは一般的に界面活性剤に弱く、SFTS ウイルスも同様に消毒液により失活しやすいウイルスである。複数の遺伝子型の報告があるものの、異なる抗原性のウイルスが出現した報告はなく、単一の抗原型を有すると考えられている。また、分節ウイルスであるため、遺伝子再集合（リアソータント）により異なるウイルスの遺伝子を獲得する可能性がある。

動物における SFTS

動物における SFTS の調査は各国で行われており、患者発生地域では野生動物での抗体保有率が高く、さまざまな動物種が SFTS ウイルスに感染していることが分かっている。また、患者発生地域外であっても抗体陽性の野生動物が見つかることから、これまで患者発生の報告がない地域においても、SFTS ウイルスに感染した動物が動物病院等に持ち込まれる可

能性は否定できない。また、流行地からの保護動物が未発生地域の動物病院に持ち込まれた例もある。未発生地域でも注意が必要である。

一方で、SFTS ウイルス感染によりヒトと同様の SFTS 様疾患を発症するかどうかについては動物種間で差があり、ほとんどの動物は無症候で耐過すると考えられている。その中で、比較的感受性が高いネコ科動物であるネコやチーターやイヌは致死的な SFTS を発症する。最近野生動物であるアナグマの SFTS 感染死が見つかっている。発症動物からヒト（飼い主・獣医療従事者）への伝播・発症例も見つかったことから、獣医療現場における本疾患の重要性が増している。

本手引きはこうした状況を受けて、獣医療現場における SFTS 診療についてまとめたものである。動物 SFTS の診断や獣医療従事者の防護策についての正しい理解が広がることで、獣医療現場での感染事故が防ぐことができれば幸いである。

SFTS が疑われる動物を診断する際の対策

個人防護具（Personal protective equipment: PPE）

標準予防策的 PPE: 標準予防策に基づいて、グローブ、ガウン、マスク、フェイスシールド(ゴーグル)を装備するのが望ましい。ガウンに関しては、引っ掻かれても破れない素材のものを使用する。

SFTS 用 PPE：高リスクの場合は、上記の標準予防策的 PPE に加え、以下の点に留意する。動物に直接触れる場合には、グローブの二重着用が望ましい。医師、獣医師の院内感染事例では、グローブ、マスク着用、アイガード不使用の事例での感染が報告されているために、結膜からの感染は否定できない。また、濃厚接触、糞尿処理する場合のエアロゾルによる感染も否定できないために、エアロゾル発生の可能性がある場合は N95 マスクを着用するのが望ましい。使用後の PPE は外部には持ち出さず、オートクレーブ後に廃棄する。

消毒方法

ウイルスそのものは、エンベロープを持つ RNA ウイルスなので、消毒は有効である。乾燥状態では 24 時間以内に不活化する。70%エタノール、1%ビルコン、0.5%次亜塩素酸ナトリウムが有効である。(ただし、類似ウイルスの RFV が 4℃保存血清、56℃-120 分熱処理血清において、ウイルスが生存していた事例があるために、熱処理の過信は禁物である。)

感染症の疑いのある動物に使用したすべての器材、担架、診察台は速やかに清拭、消毒する。

症例と検体の取扱い（針刺し、咬傷注意、死体の取扱い）

針刺し事故を避けるために、注射針にはリキャップしない(標準予防策)。そのほかの鋭利機材の取り扱い際にも手袋をつける。

動物の口腔、目やに、糞便、尿中にもウイルスが含まれている可能性がある。そのため咬傷には注意し、体液処理、糞便処理にも標準予防策的 PPE で行う。

死後直後の体液には、感染性ウイルスを高濃度に含む可能性があるために、慎重に取り扱う。体液が漏出しないように、また爪、牙などで袋を裂かないように、布、タオルなどで遺体を包み、非透過性袋の中に入れる。また、飼い主、葬儀業者関係者などにもリスクがあることを伝える。

手指衛生の原則である「一処置一手指衛生」を守り、処置後のグローブ消毒を行い、グローブ着脱後にも必ず手指衛生を行う。

SFTS 発症動物の臨床症状

ネコでは、1 歳以下の若齢から発症例がみられ、雄雌差はない。元気・食欲低下、発熱（39℃以上）、黄疸が多くの症例でみられ、下痢や嘔吐等の消化器症状を示す症例もみられる。血液検査では、白血球数減少、血小板数減少、AST/GOT 値上昇、CK/CPK 値上昇、T-bil 値上昇がみられる。発症後の致死率は 60%前後で高く、重症例では急速に状態が悪化し、発症後数日で死亡する。回復後の後遺症については不明である。

イヌの SFTS 発症例においても、ネコと同様に元気・食欲低下、発熱（39℃以上）、白血球数減少、血小板数減少がほぼすべての症例でみられ、致死率も 40%以上と高い。イヌは感染しても軽症あるいは不顕性感染することが多いと考えられる。そのため、イヌの場合は、様々な病態を呈していると考えている。基準に当てはまらない場合でも、感染を疑う場合は、検査することを推奨する。

臨床症状	ネコ	イヌ
元気・食欲低下	100%	100%
発熱（≧39℃）	78.2%	100%
嘔吐	56.9%	25%
下痢	10.3%	25%
黄疸	95%	50%
死亡	59.7%	44%
白血球数減少	78.1%	100%
血小板数減少	98.0%	100%
ALT/GPT 高値	43.1%	63%
AST/GOT 高値	91.0%	66%
CK/CPK 高値	100%	100%
T-bil 高値	96.9%	50%
CRP 高値	N.A.	100%

― SFTS を疑う基準 ―

臨床症状等:

発熱、元気・食欲低下、黄疸（ネコのみ）、マダニ寄生

血液検査:

白血球数減少、血小板数減少、AST/GOT 値上昇、CK/CPK 値上昇、T-bil 値上昇（ネコのみ）

診断

動物における SFTS の遺伝子検査、病原体診断および血清診断は、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所、国内の大学、および一部の県衛生研究所・検査会社等で行っている。SFTS を疑う動物を診察した際は、各研究機関に事前に連絡を取り、検体送付方法などを確認した上で、下記を参考に検査依頼を行っていただきたい。

動物 SFTS 検査ネットワークの連絡先

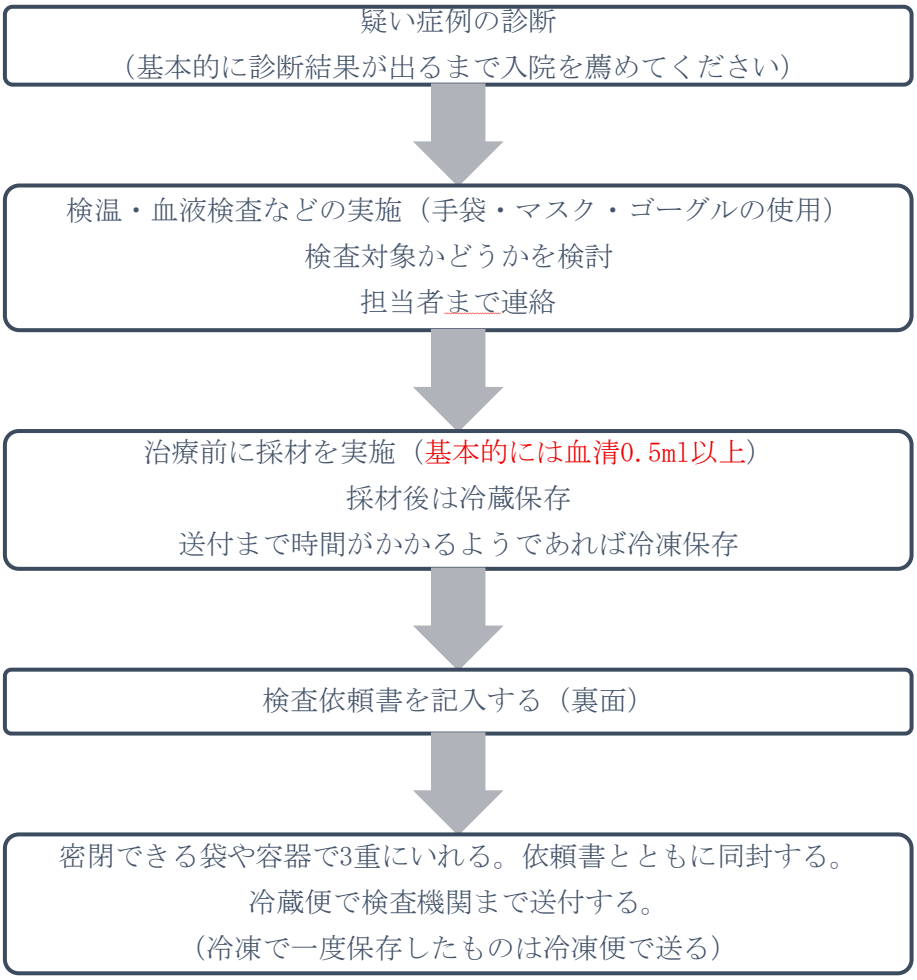
検査機関	担当者	電話番号	送付先住所	E-mail	Fax
国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 獣医科学部	石嶋慧多 前田健	03-4582-2750	〒192-8640 東京都新宿区戸山 1-23-1	maeda.ke@jihs.go.jp	03-5285-1179（メールが望ましい）
北海道大学 人獣共通感染症国際共同研究所	松野啓太 直亨則	011-706-9495	〒001-0020 北海道札幌市北区北 20 条西 10 丁目	メール：kensa@ohrc.hokudai.ac.jp 依頼フォーム：https://ohrc.vetmed.hokudai.ac.jp/special-inspection/	011-706-9445（メールまたはフォームからの依頼が望ましい）
東京大学	桃井康行	提携検査会社経由で依頼	ベッツクリニカルラボ サンリツセルコバ どうぶつ検査センター	momoi@g.ecc.u-tokyo.ac.jp	（メールが望ましい）
東京農工大学農学部附属感染症未来疫学研究センター	水谷哲也 大場真己	042-367-5749	〒183-8509 東京都府中市幸町 3-5-8	mamioba@go.tuat.ac.jp	
日本大学	松鵜彩	0466-84-3378	〒252-0880 神奈川県藤沢市亀井野 1866	matsuu.aya@nihon-u.ac.jp	
広島県獣医師会	山岡弘二	082-251-6401	〒734-0034 広島県広島市南区丹那町 4－2	imu@hiro-vet.or.jp	082-255-3424
山口大学	早坂大輔	083-933-5887	〒753-8515 山口県山口市吉田 1677-1	dhaya@yamaguchi-u.ac.jp	083-933-5887
長崎大学	高松由基	095-819-7829	〒852-8523 長崎市坂本 1-12-4	yukiti@nagasaki-u.ac.jp	095-819-7830
宮崎大学	岡林環樹	0985-58-7575	〒889-2192 宮崎市学園木花台西 1-1	okbys81@cc.miyazaki-u.ac.jp	0985-58-7575
食環境衛生研究所動物衛生ラボラトリー事業部	那須川忠弥	027-230-3411	〒379-2107 群馬県前橋市荒口町 561-21	SFTS ウイルス PCR 検査 ご依頼フォーム https://form.k3r.jp/shokukanken/sfts	
NDTS 株式会社	岩野直美	011-376-0601	〒004-0015 北海道札幌市厚別区下野幌テクノパーク 2 丁目 6-8	info@ndts.co.jp	011-376-0605

SFTS 検査依頼に関して

検査推奨項目とこれまでの症例の傾向

発熱　　白血球減少　　血小板減少　　肝酵素上昇　CK 上昇
T-Bil 上昇（ネコのみ）　黄疸（ネコのみ）　嘔吐　　消化器症状

SFTS 検査依頼の仕方のフローチャート



診断･採材時は手袋・マスク・ゴーグル着用
検体の取り扱い・汚染に注意
汚染した可能性がある場合は、0.5%次亜塩素酸ナトリウムで消毒

感染リスクが高い事例
発症動物に咬まれた場合
体液・排泄物に汚染された鋭利器材で受傷した場合
体液・排泄物によって粘膜や損傷した皮膚が汚染された場合

感染したか不安な場合
体温測定など 14 日間程度体調管理。発熱などの異常があれば医師に相談

飼い主への指導
発症動物と最後に接触した後、体温測定など 14 日間程度の体調管理。
発熱などの異常があれば医師に相談

SFTS 検査依頼書

下記に記入し郵送願います。(□に✔、必要な部分には詳細記載)

依頼病院名		担当者名	
住所 (連絡先)	〒		
	TEL:	FAX:	
	Email:		

検体の種類	□血清　□スワブ　(　□　口腔内　　□　肛門　) □その他 (　　)
検体採取日	年　　月　　日

患者(動物)の名前		居住地	都道府県：　　市町村：
動物種	□イヌ (種類：　　) □ネコ (種類：　　) □その他 (　　)		
年齢	歳　　ヵ月齢	体重：　　kg	性別：
飼育環境	□室内のみ　□室内および屋外　□主に屋外		
マダニの寄生	□有　□無　□過去有 (　　年　　月頃？)		
ノミ・マダニ予防薬 投与歴	最近の投与		製品名
	年　　月　　日		
ワクチン接種歴	接種年月日 (最近)		製品名
	年　　月　　日		
発症年月日	年　　月　　日		
症状	□発熱　□白血球数減少　□血小板減少　□黄疸 □消化器症状　(□下痢　□嘔吐)　□元気・食欲低下 □その他 (　　)		

検査データ	発病初期　(　　月　　日)	現在 (　　月　　日)
発熱 (℃)		
赤血球 (μL)		
白血球 (μL)		
血小板 (μL)		
ALT(GPT)(IU/L)		
AST(GOT) (IU/L)		
CPK(CK) (IU/L)		
T. Bil (mg/dL)		
その他 (　　)		
その他 (　　)		
その他 (　　)		
発症からの経過 気付いた点		

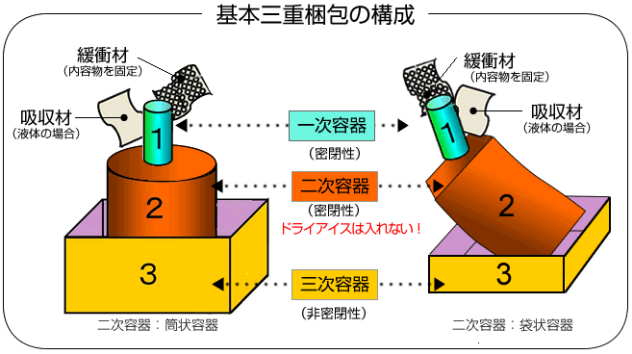
実験室診断

病原体診断は、RT-PCR 法またはリアルタイム RT-PCR 法により SFTS ウイルス遺伝子を検出する。SFTS 感染動物では、血液、血清、血漿の他、口腔スワブ、肛門スワブ、眼スワブなど、あらゆる体液や分泌物からウイルスが検出される。遺伝子診断のために基本は血清0.5mlを準備する。

— 採取する検体 —
病原体診断
基本は血清 0.5ml 以上

血清診断は、ペア血清による抗体陽転、または抗体価上昇により判定される。ネコとイヌにおいては IgM-ELISA および IgG-ELISA 法が行われている。間接蛍光抗体（IF）法や中和抗体価測定法も有効である。

検体を採取後は冷蔵、送付まで時間がかかるようであれば冷凍で保存する。検体を送付する際は、基本三重梱包とし、冷蔵または冷凍で送付する。



入院と治療について

飼い主や他の動物への感染拡大を考慮し、SFTS が疑われる症例は確定診断前であっても原則すべて入院下で管理する。公衆衛生上重要な疾患であることを認識し、可能な限り飼主の理解を得るよう説明する。

SFTS疑い
屋外飼育（自由に外出できる）、発熱、黄疸（猫）、急激な活動性の低下および食欲不振、白血球減少症、血小板減少症など

入院

検査依頼

検査陰性

必要に応じて入院治療の継続
or
通院による治療へ



検査陽性
SFTS確定

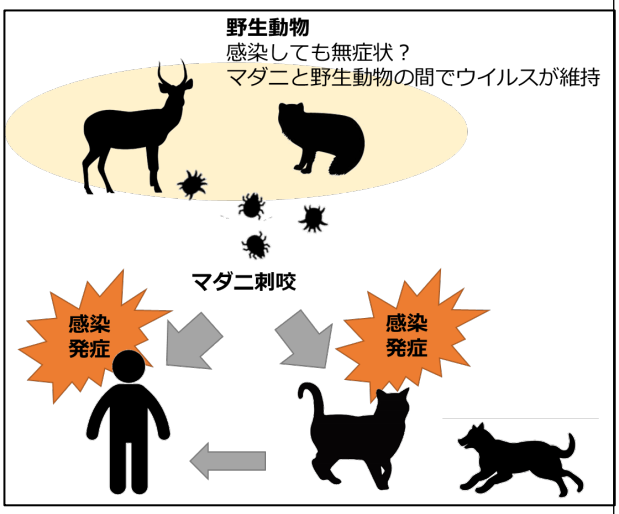
入院の継続

再検査
SFTSウイルス遺伝子の陰転を確認

退院
通院による治療へ

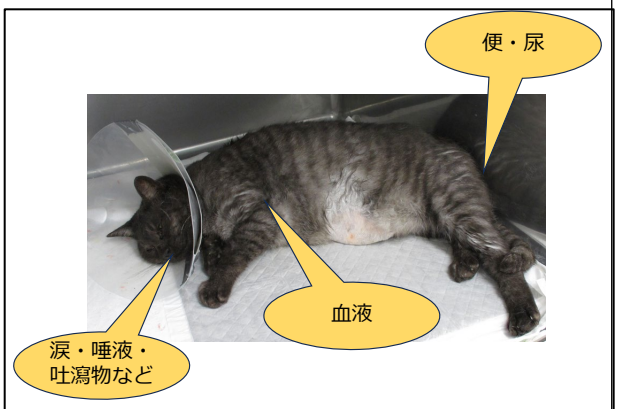
動物が SFTS と診断されたら

SFTS ウイルスは人と動物のどちらにも重い病気を引き起こします。本来はマダニに刺されることで感染しますが、最近では SFTS を発症した動物から人へ感染するケースが増えています。人が感染すると集中治療が必要なほど重篤化することがあり、大変危険です。飼主様ご自身の健康を守るために、以下の点についてご理解とご協力をお願いします。



【感染拡大を防ぐために】

SFTS を発症した動物の血液、体液（涙や唾液）、排泄物（尿や便）、嘔吐物にはウイルスが大量に含まれます。感染を拡げないために、SFTS と診断された動物は、他の人や動物と接触しないように隔離し、治療を行う必要があります。主治医とご相談の上、原則動物病院での入院治療をご検討ください。



発症した動物の血液、体液、排泄物にウイルスが存在します。
自宅でペットが使用した食器、トイレ、タオルなどは次亜塩素酸ナトリウムやアルコールを用いて消毒を行ってください。

【ご家族の健康管理について】

ヒトの潜伏期間は約 6-14 日間です。最後に直接接触してから 14 日間は飼主様およびご家族の体調に十分ご注意ください。毎日体温を測定し、次の症状が現れた場合には速やかに医療機関を受診してください。

- 発熱
- 消化器症状（腹痛、嘔吐、下痢）
- 頭痛
- 筋肉痛など

受診の際には飼っている動物が SFTS と診断されたことを医師に伝えてください。

皆様の安全のため、ご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。

入院室対策

入院室では症例から動物病院スタッフ、さらに他の入院動物へ伝播しないための対策が必要である。処置の際は、個人防護具（PPE）を装着し、処置終了時には手洗いを徹底する。入院中の動物にはエリザベスカラーを装着し、必要に応じて保護革手袋を着用するなど、可能な限り咬傷防止対策を行う。症例はアイソレータケージや隔離室に隔離することが望ましいが、これらの設備がない場合には院内の動線を工夫して他の入院動物と直接接触しないような環境で入院させる。

治療と経過

ネコの場合、経過は早く発症から 5 日程度で死亡する。回復例は発症から 7 日をピークに回復に向かう。現時点で動物の SFTS に有効な治療法はない。入院中の治療は皮下輸液や静脈内点滴による体液補正、制吐剤や抗けいれん薬などの対症療法、二次感染予防を目的とした抗菌剤の投与が中心となる。重度の腸管内出血を伴うことがあることから、発熱に対する NSAIDs の投薬は避けるべきである。グルココルチコイド製剤およびインターフェロン製剤の効果は不明である。

退院のタイミング

一般状態が改善した後もしばらくはウイルス排泄が起こる。その期間には個体差があるため、3-7 日毎に再検査を実施し 2 回血中ウイルス遺伝子が陰転化したら退院とする。しかし、リスクが軽減されただけで、確実ではないことを伝え、しばらく濃厚接触を避けるように伝える。また、イヌでは尿中にウイルスが長期間排出することが知られており、注意が必要である。

退院時の説明資料

退院後の生活について

SFTS から回復した動物の体からは徐々にウイルスが消失していきます。遺伝子検査で陰性が 2 回確認できた場合、ウイルスはほぼ消失していると考えられますが、確実にゼロというわけではありません。

<u>自宅に帰った後も 1 週間程度はケージ内で飼育し、濃厚接触は避けてください。</u>

同居する動物がいる場合は直接接触させないようにしてください。

死体の取扱い

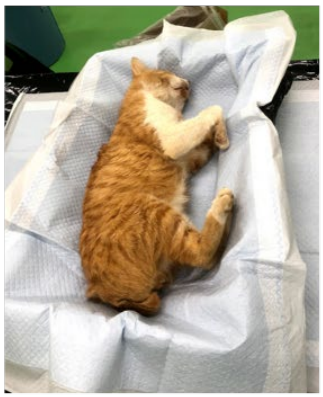
SFTS により死亡した動物の死体由来の体液にも多くのウイルスが含まれるため、死体の取扱いにも十分に注意する。天然孔からの体液漏出に備え、死体は吸水性の資材（ペットシーツなど）で直接包み、ビニール袋で 3 重に包んだ後、簡易棺や段ボール箱などに入れる。箱の表面を汚染しないように注意する。環境中への汚染を考慮すると、土葬は極力控え火葬が推奨される。業者や役所に依頼して火葬する際、感染性である旨を伝え、火葬まで梱包を開けないよう注意する。やむを得ず自宅敷地内などに埋葬する場合には、野生動物によって掘り返されないよう穴を深く掘り、消石灰（ホームセンター等で園芸用品として市販されているもの）をまいてから土で覆うよう指導する。

死体の梱包



死後に天然孔から体液が漏出することがあるため、死体は吸水性の資材で包み、移動の際に漏れないよう十分注意する

※写真の症例は消化管内の出血が逆流し、鼻腔や口腔から漏出していた



①ペットシーツ等で包む



②ビニール袋で3重に包む





③箱に入れ、さらにビニール袋で覆い、消毒液をスプレーする

その他

動物の SFTS の発生は動物の行動圏内にウイルスが潜んでいることを示唆するものである。同居動物がいる場合には同じ環境に出さない、飼い主の生活においても普段からマダニ刺咬に注意するなど、再発防止に向けた注意喚起を行う。

補足資料：やむを得ず自宅で管理する場合の飼主への注意事項

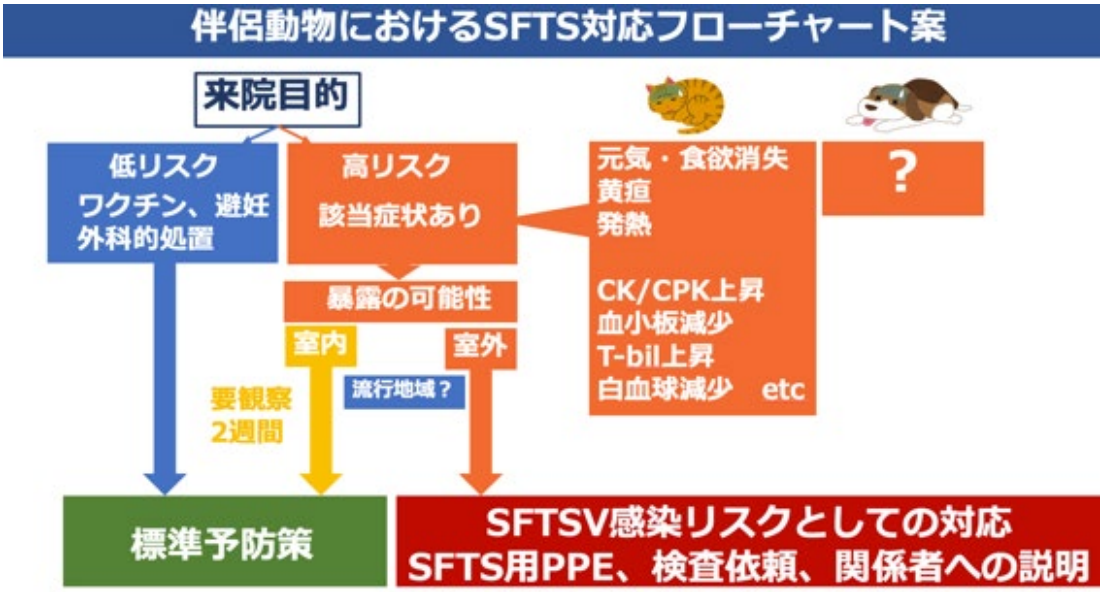
自宅で管理する場合の飼主への指導事項
（SFTSが疑われた時点で原則入院を推奨すること）

飼育環境
- ケージ内に隔離
- 絶対に素手で動物や体液を触らない
- 処置の際にはグローブ、マスク、メガネを装着する
- 世話をする人を限定する
- 手洗いを徹底する
- トイレやケージは塩素系消毒薬で消毒
- 同居動物がいる場合には動物同士が直接接触しないように工夫する

予想される経過
- 数日以内に痙攣発作を起こすことがある（発作中に咬まれたり飛散した体液に触れないように注意）
- 見た目には回復しているように見えてもウイルスの排泄は数週間ほど持続する。必ず動物病院を再診し、再検査によりウイルスの陰転を確認する。

ヒトへの感染防止策（動物病院内）

小動物診療時における SFTS の院内感染事例が報告されている。咬傷、引っ掻き、マダニの吸血なしに感染している事例があるため、感染動物からの、血液、分泌物を介した接触・飛沫感染の可能性が考えられている。そのため、感染を疑う動物の診療ケアにおいては、接触および飛沫予防策も実施する。

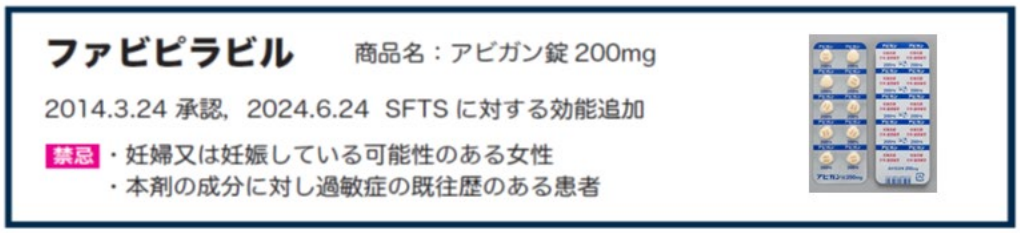


診療後の動物病院スタッフの健康管理

SFTS 動物対応 2 週間前後に発熱などの「カゼ様症状」を呈し、SFTSV 感染が確認された事例が報告されている。SFTS 発症（疑いを含む）動物への対応をしたスタッフに関しては、対応後 2 週間は経過観察する。この期間内に、発熱、倦怠感、頭痛などの症状で発症することが多く、続いて嘔吐、下痢、頭痛などの症状が認められることが多いので、体調がすぐれない場合は、速やかに近くの病院を受診し、SFTS 発症動物との接触があったことを伝える。

【補足資料】　富士フイルム富山化学株式会社　提供

SFTS 発症（疑いを含む）動物に対応した医療従事者の皆様へ



SFTS ウイルス感染症に対して「アビガン®錠 200mg 」が

世界で初めてヒトへの治療薬として承認されました。

（2025 年 7 月現在）

※注意：動物用医薬品ではありません。動物病院では購入できません

＊アビガン錠の添付文書では、

「SFTS ウイルス感染症の症状の発現後速やかに投与を開始すること」とされています。

◆アビガン錠について、情報が必要な場合は、

富士フイルム富山化学株式会社 製品情報センターまでお問い合わせ下さい。

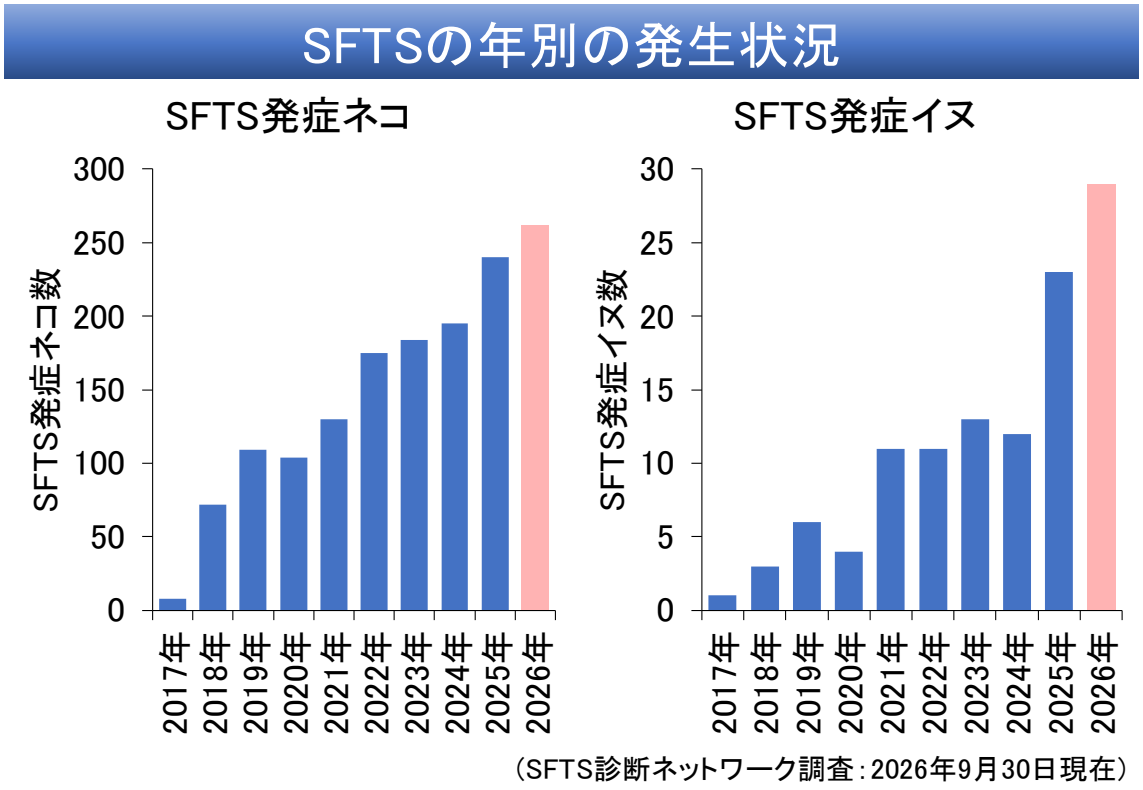
＜富士フイルム富山化学　製品情報センター＞

フリーダイヤル ： 0120-502-620

受付時間 ： 9:00～17:00 （土曜・日曜・祝日・当社休業日を除く）

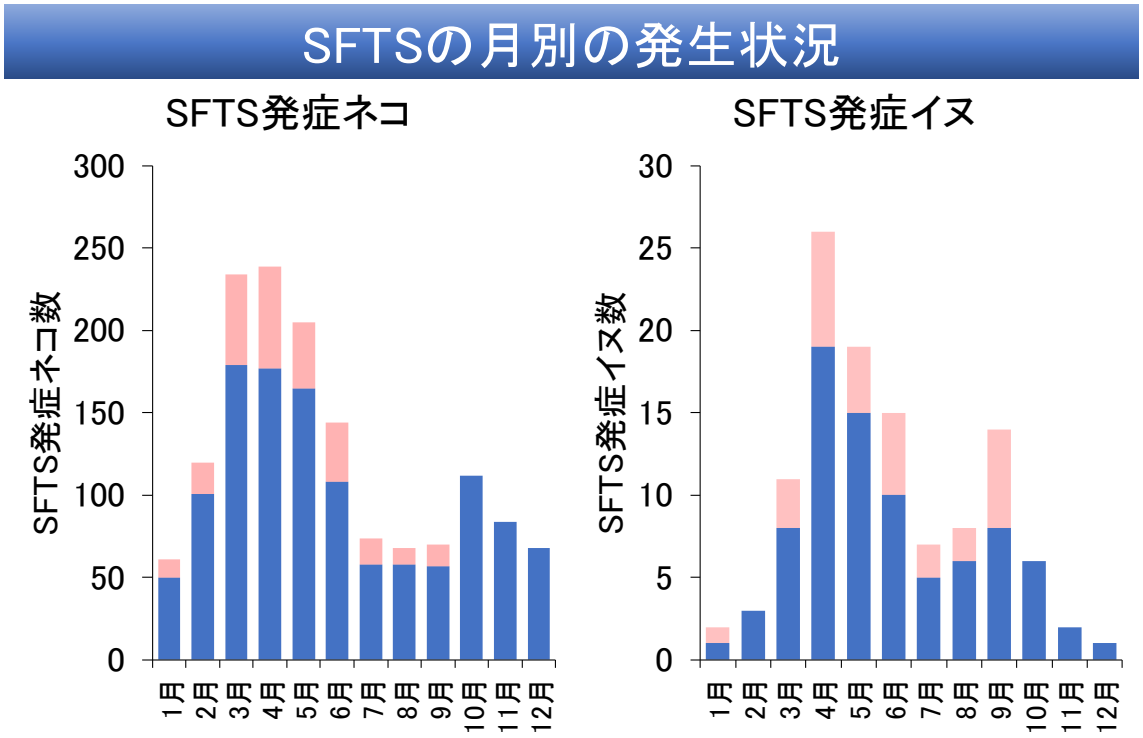
伴侶動物における SFTS の疫学

ネコとイヌにおける SFTS 発症例の数は年々増加している。ネコに至ってはヒトよりも多くの発症例が報告されている。イヌはネコの 10 分の 1 程度の発生数である。



（SFTS診断ネットワーク調査：2026年9月30日現在）

ネコ、イヌにおける SFTS 発症例の発生時期は、春～秋にかけて報告例が多い。しかし、10 月ごろの発生も多い。また、ネコにおいては冬の発生例もみられるため、1 年を通して感染する機会がある。

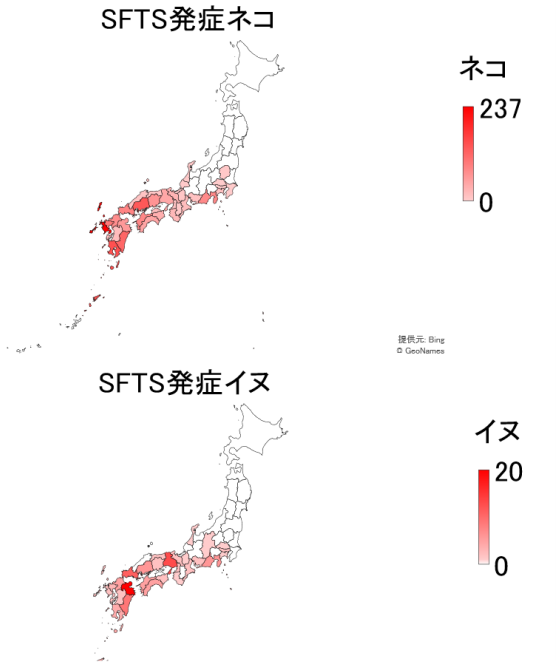


（SFTS診断ネットワーク調査：2025年9月30日現在）

発生地域は、ヒトの報告例と同様に、西日本の広い地域で確認されている。しかし、発生は次第に東日本で増加しつつある。2025 年以降、神奈川県、東京都、栃木県、埼玉県、千葉県での発生が報告された。

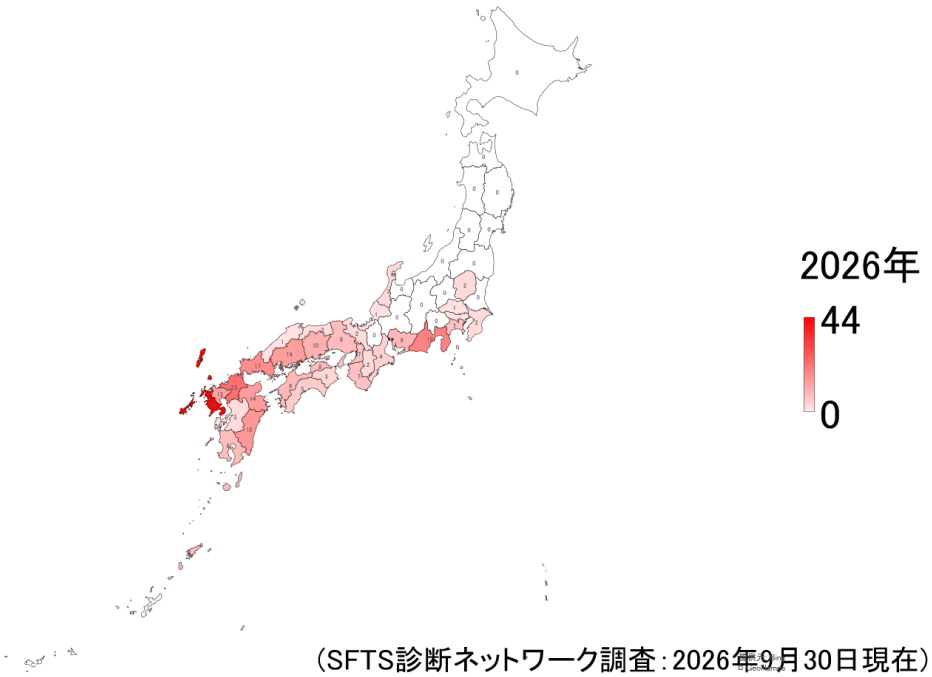
SFTSの地域別の発生状況（2017年以降）

	ネコ	イヌ
北海道	0	0
青森県	0	0
岩手県	0	0
宮城県	0	0
秋田県	0	0
山形県	0	0
福島県	0	0
茨城県	0	0
栃木県	5	0
群馬県	0	0
埼玉県	1	1
千葉県	2	0
東京都	1	2
神奈川県	11	1
新潟県	0	0
富山県	0	0
石川県	3	1
福井県	3	0
山梨県	0	0
長野県	0	1
岐阜県	0	0
静岡県	78	6
愛知県	13	2
三重県	18	2
滋賀県	7	1
京都府	28	2
大阪府	11	2
兵庫県	43	13
奈良県	4	0
和歌山県	23	1
鳥取県	7	2
島根県	10	0
岡山県	65	2
広島県	135	6
山口県	84	11
徳島県	34	2
香川県	18	0
愛媛県	80	5
高知県	46	5
福岡県	73	5
佐賀県	96	3
長崎県	237	2
熊本県	19	2
大分県	60	20
宮崎県	119	9
鹿児島県	144	4
沖縄県	0	0
不明	1	0
計	1479	113



（SFTS診断ネットワーク調査：2026年9月30日現在）

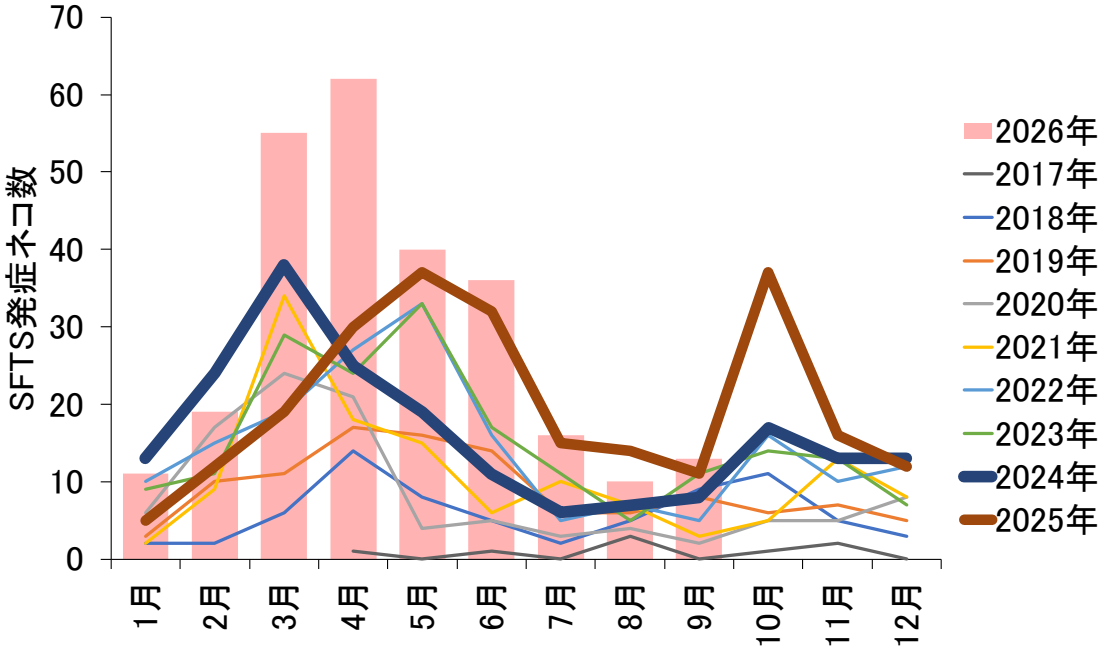
2026年1月-9月SFTS発症猫の状況



（SFTS診断ネットワーク調査：2026年9月30日現在）

これまでのネコの発生数を月別に検討した。2026 年はこれまで過去最高の発生数であり、SFTS の発生のリスクは昨年よりも高い可能性が考えられる。SFTS の発生に関しては徹底した対策が必要であると考えている。

SFTS発症ネコの月別の発生状況-2



（SFTS診断ネットワーク調査：2026年9月30日現在）

伴侶動物における SFTS の発生情報は以下の SFTS 診断ネットワークで調査された内容である。国内のすべての発生を網羅していないことを付記する。

謝辞

本調査は以下の研究機関の先生方のご協力をえて実施されております。
関係者に御礼申し上げます
SFTS診断ネットワーク

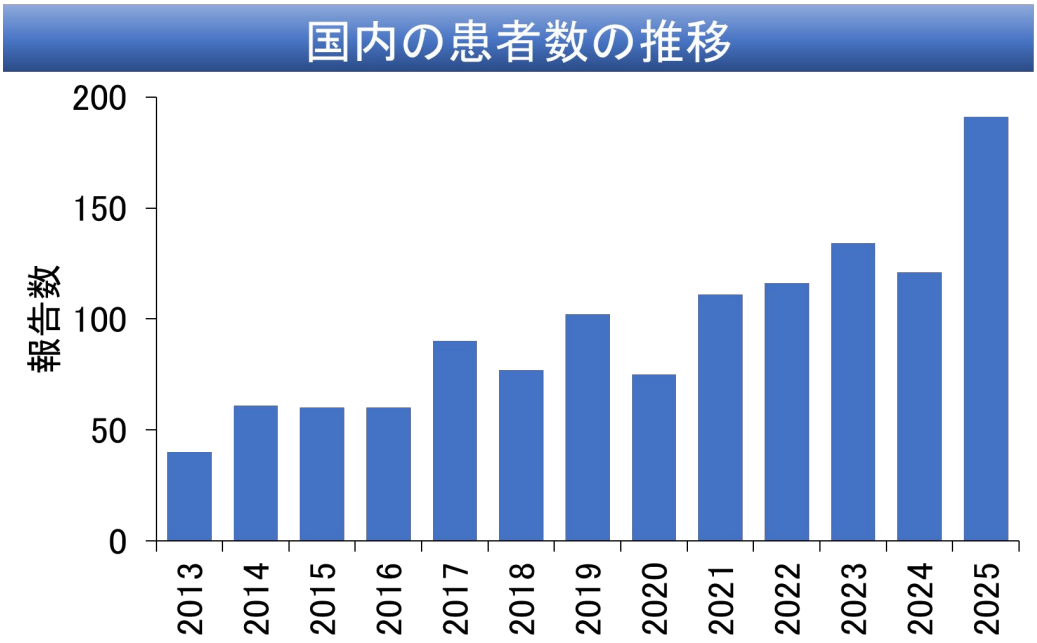
- 山口大学
- 宮崎大学
- 長崎大学
- 長崎県衛生研究所
- 広島県獣医師会
- 東京大学
- 東京農工大学
- 北海道大学
- 国立感染症研究所
- 食環境研究所
- 日本大学
- NDTS株式会社

AMED新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業により一部サポートされています。

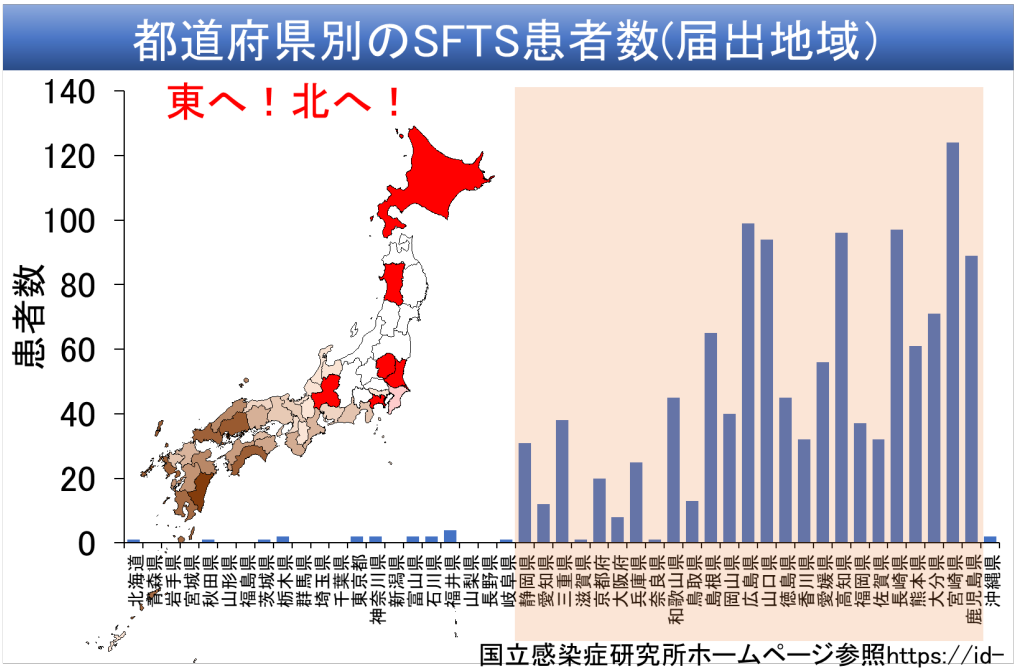


ヒトにおける SFTS

SFTS 患者の日本での初報告は 2013 年だが、2005 年には既に患者が発生していたことが分かっている。最も古い感染例としては 2003 年の宮崎県での発生と推測されている。これまでの患者報告から、西日本を中心に SFTS ウイルスが広く分布している。最近では、茨城県、神奈川県、岐阜県、栃木県、秋田県、北海道からも患者が報告されている。



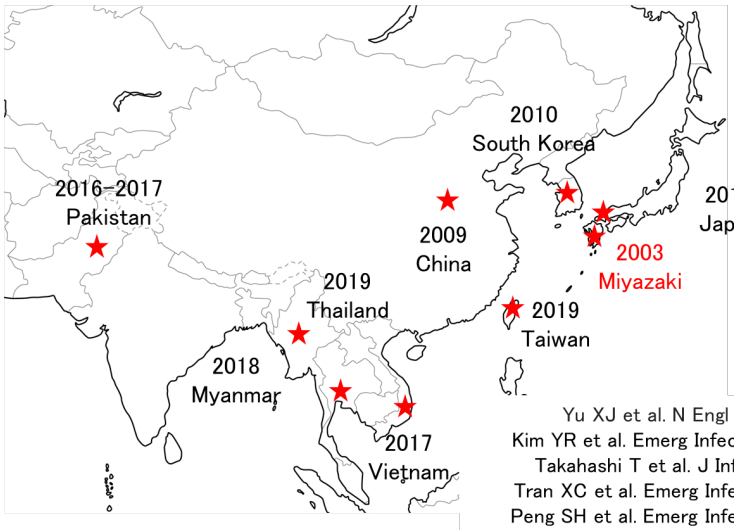
国立感染症研究所ホームページ参照 https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/article/sfts/020/20250820095747.html



国立感染症研究所ホームページ参照https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/article/sfts/020/20250820095747.html

日本以外では、中国・韓国・ミャンマー・台湾・ベトナム・タイで SFTS 患者が報告されている。したがって、これら 5 か国以外であっても、特に東南アジア諸国では SFTS が発生している可能性があり、引き続き注視が必要な状況である。

アジアにおけるSFTSVの拡がり

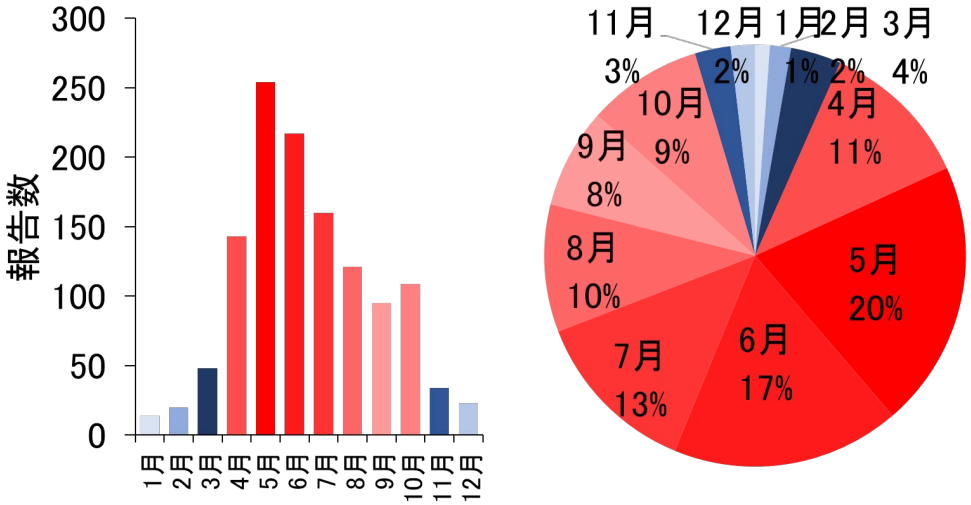


Yu XJ et al. N Engl J Med. 2011. 364(16):1523–32
Kim YR et al. Emerg Infect Dis. 2018. 24(11):2103–2105
Takahashi T et al. J Infect Dis. 2014. 209(6):816–827
Tran XC et al. Emerg Infect Dis. 2019. 25(5):1029–1031
Peng SH et al. Emerg Infect Dis. 2020. 26(7):1612–1614
Win AM et al. Emerg Infect Dis. 2020. 26(8):1878–1881
Ongkittikul S et al. Bangkok Med J. 2020. 16:204
Zohaib A et al. Emerg Infect Dis. 2020. 26(7):1513–1516
Kirino Y et al. J Infect Chemother. 2022. 28(6):753–756

SFTS の発生は媒介節足動物であるマダニの活動期と一致しており、5 月をピークとし、10 月頃まで続く。ただし、冬季であってもマダニの活動は緩慢ながらも継続しており、実際に少数ながら患者の報告もある。ヒトの SFTS は全数把握対象疾患になっているため、特に発生地域においては最新情報を確認し参考情報とすることが望ましい。

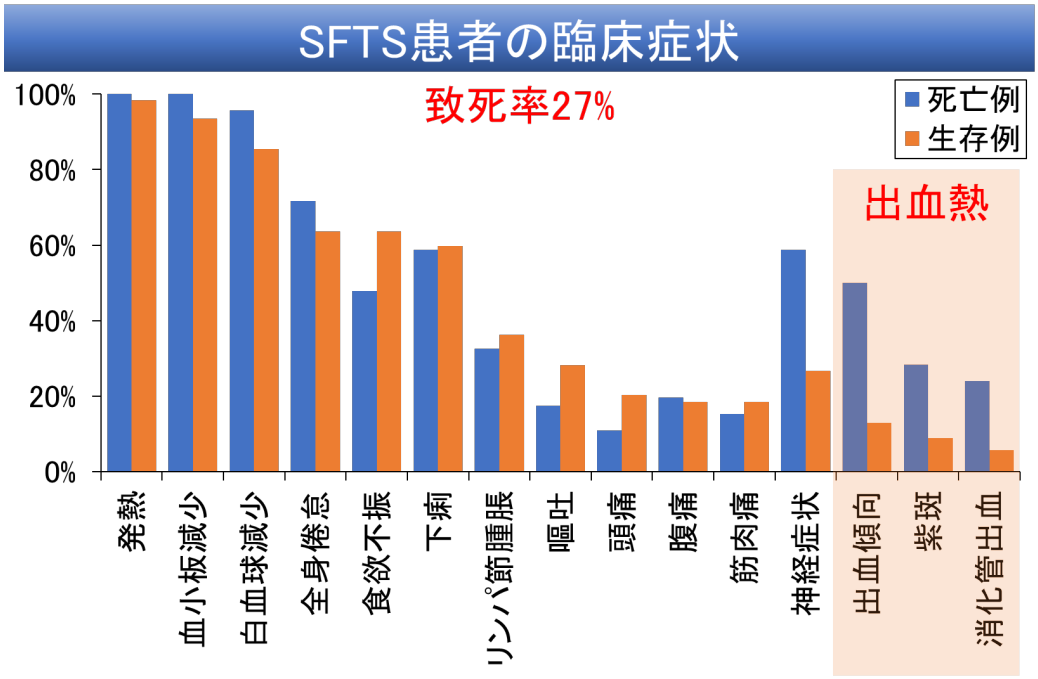
SFTS患者発生時期

4－10月で全体の88.8%



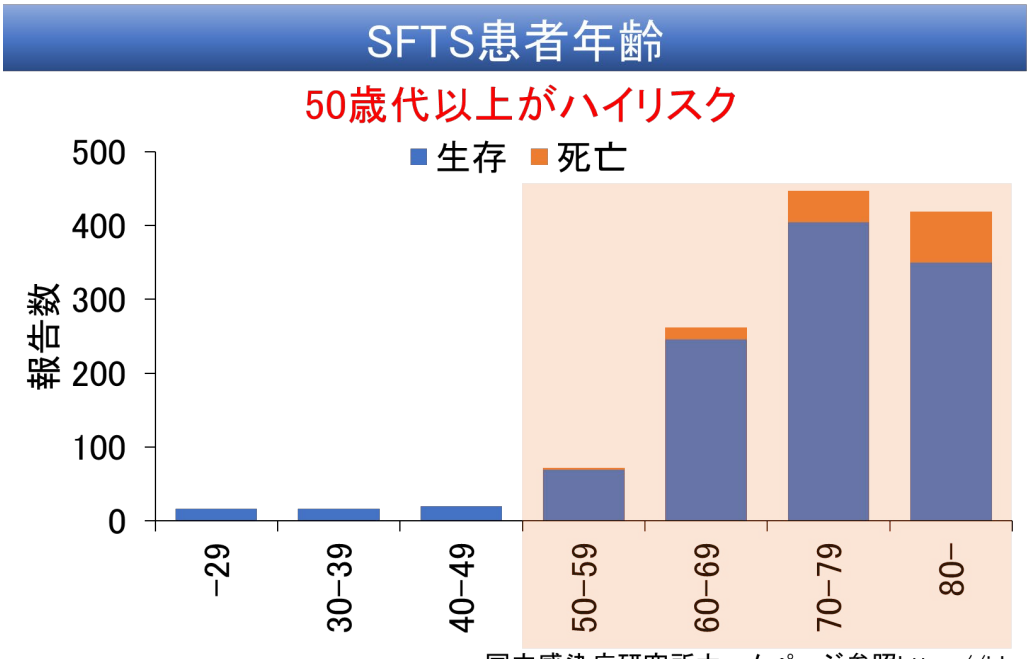
国立感染症研究所ホームページ参照https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/article/sfts/020/20250820095747.html

ヒトにおける SFTS の病態は発熱と倦怠感を主徴とし、多くの例で消化器症状（食欲不振、吐き気、嘔吐、下痢、腹痛）が見られる。また、意識障害や頭痛、無気力、振戦、失語症などの神経症状、皮下・粘膜出血などの出血症状も、特に重症例では珍しくない。検査所見上では血小板減少に加え、白血球減少や AST、LDH、CK の上昇が顕著である。



IASR Vol. 37 p. 41-42: 2016年3月号

患者数は明らかに 50 代以上の高齢者に偏っており、40 代以下の死亡例の報告はない。しかし、SFTS 感染動物から咬傷などで直接感染した場合の転帰については情報が少ない。あくまでもマダニ咬傷を介した自然感染例に限ったリスクと考えるべきである。したがって、獣医療現場では年齢にかかわらず感染防護に十分な注意を払うことが推奨される。



国立感染症研究所ホームページ参照https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/article/sfts/020/20250820095747.html