

学 術

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の最新知見

前田 健

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

1. はじめに

重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome : SFTS）は、ブニヤウイルス綱に属するSFTSウイルス（SFTSV）によって引き起こされるマダニ媒介性かつ致死性の人獣共通感染症である。2011年に中国から初めて報告され、日本では2012年に最初の患者が確認されて以来、国内症例数は増加傾向にある。本稿では、ヒトおよびネコとイヌにおけるSFTSの最新の疫学、臨床、診断・治療、予防対策について概説する。

2. ヒトでの疫学

2025年11月時点で、日本国内の報告例は183例に達し、過去最多を記録した（図1）。従来は西日本を中心に発生していたが、現在は29都道府県に拡大し、関東や北海道でも初発例が確認されている（図2）。国内致死率は約27%と高く、特に高齢者にお

いて重症化リスクが顕著である（図3）。感染リスクの季節性は春から秋にかけて高く、マダニ活動期と一致する（図4）。

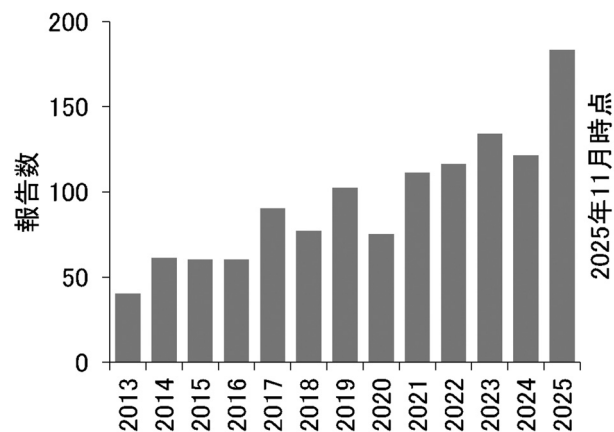
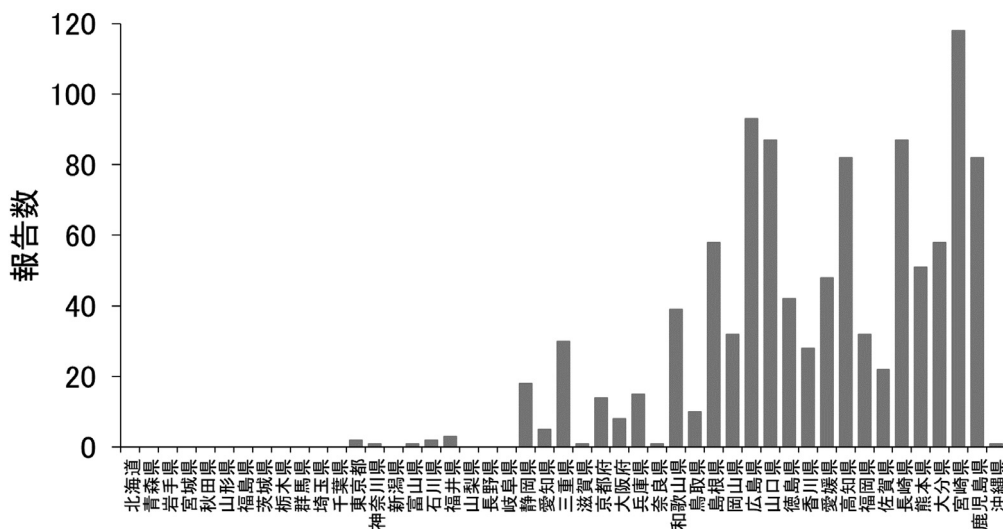


図1 国内の患者数の推移

JIHS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>図2 都道府県別のSFTS患者数（届出地）
感染症発生動向調査より

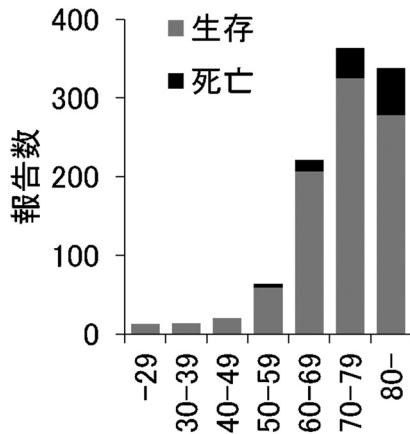


図3 SFTS患者年齢

国立健康危機管理研究機構 (JIHS) 感染症情報提供サイト

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/45/530/article/110/index.htm>

(最終閲覧日2025年7月31日)

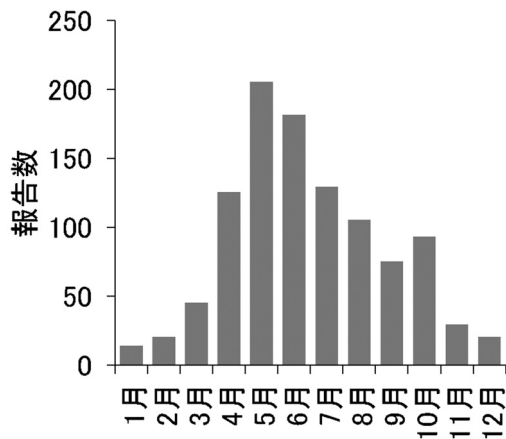


図4 SFTS患者発生時期

国立健康危機管理研究機構 (JIHS) 感染症情報提供サイト

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/45/530/article/110/index.htm>

(最終閲覧日2025年7月31日)

3. ヒトへの感染経路

主要なヒトへの感染経路はマダニ刺咬であり、主な媒介種としてフタトゲチマダニなどが知られている。また、イヌやネコなどの感染動物との接触や患者体液を介した感染も報告されている(図5)。2024年には国内で初めて医療従事者へのヒト→ヒト感染事例が確認され、院内感染対策の重要性が再認識されている。

4. ヒトでの臨床症状(図6)

典型的な症状は38℃以上の発熱、嘔吐、下痢、食欲不振などの消化器症状、倦怠感が認められ、検査所見では血小板減少、白血球減少が認められる。重

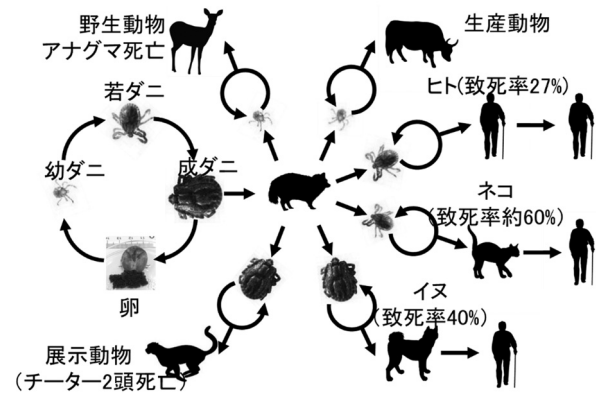
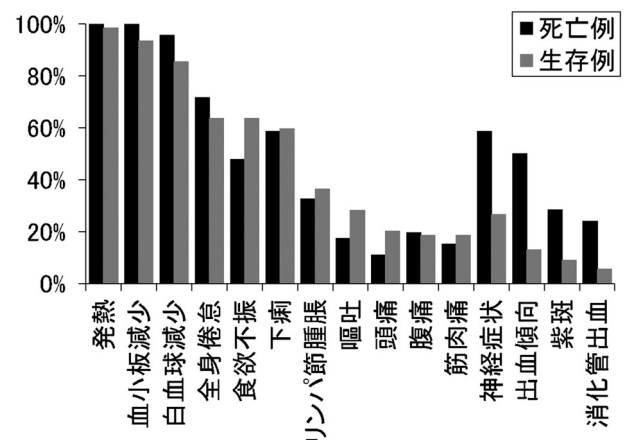


図5 SFTSの感染循

図6 SFTSの臨床症状
IASR, Vol. 37, p. 41-42: 2016

症例では出血傾向が認められ、多臓器不全、意識障害を呈し、致死率が高い。

5. ヒトでの診断と治療

診断は血清からのRT-PCRによるウイルス遺伝子検出が基本である。血清抗体価の上昇を確認することにより感染を証明できる。治療としては、2024年にファビピラビルが承認され、重症化リスクの高い症例に対して使用が検討されている。ワクチンの実用化されていない。

6. ヒトの予防対策

個人防護として、屋外活動時には長袖・長ズボンを着用し、忌避剤(DEETまたはイカリジン)の使用も推奨される。環境管理として、草刈りや落ち葉除去によるマダニ生息域の縮小を試みることも効果

が期待される。マダニ刺咬時には、個人でマダニをとることはせず、医療機関での処置が推奨される。

7. ネコとイヌでの疫学

ネコの発症報告は2017年以降急増し、2024年には約196頭、2025年も増加傾向を示している。イヌの発症報告はネコと比較して少ないが、2024年には12頭が確認された（図7）。西日本で多発していたが、近年は静岡、茨城、栃木、富山など東日本にも拡大している（図8）。ネコでの発生は春（3～5月）

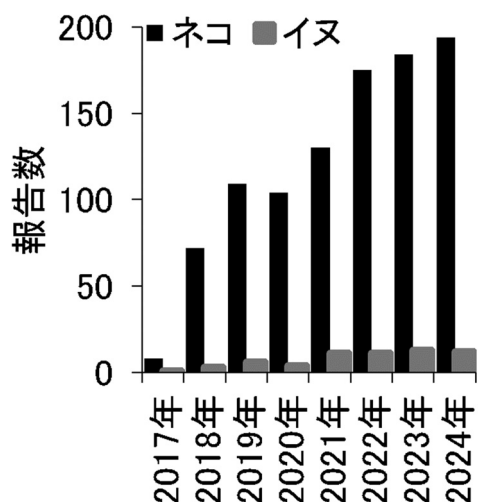


図7 ネコとイヌにおけるSFTS発生数の推移
SFTS診断ネットワーク収集データ

に多いが、冬季にも報告がある。イヌは4～5月に発生が多い（図9）。

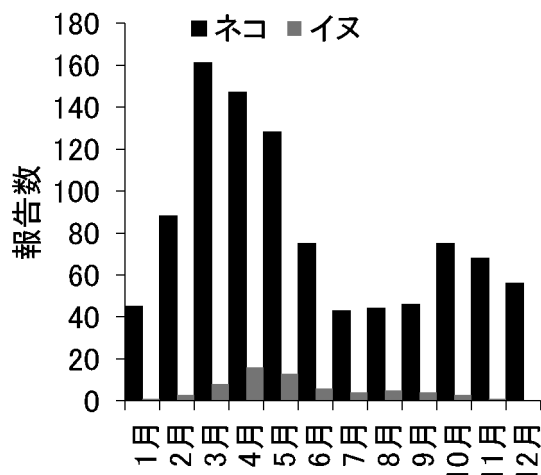


図9 ネコとイヌにおけるSFTSの月別報告数
SFTS診断ネットワーク収集データ

8. ネコやイヌへの感染経路

ネコやイヌへの主な感染はマダニの刺咬によって引き起こされる。発症動物の血液・唾液・分泌物に大量のウイルスが排泄されることから、動物から動物への感染が起こっている可能性もある。

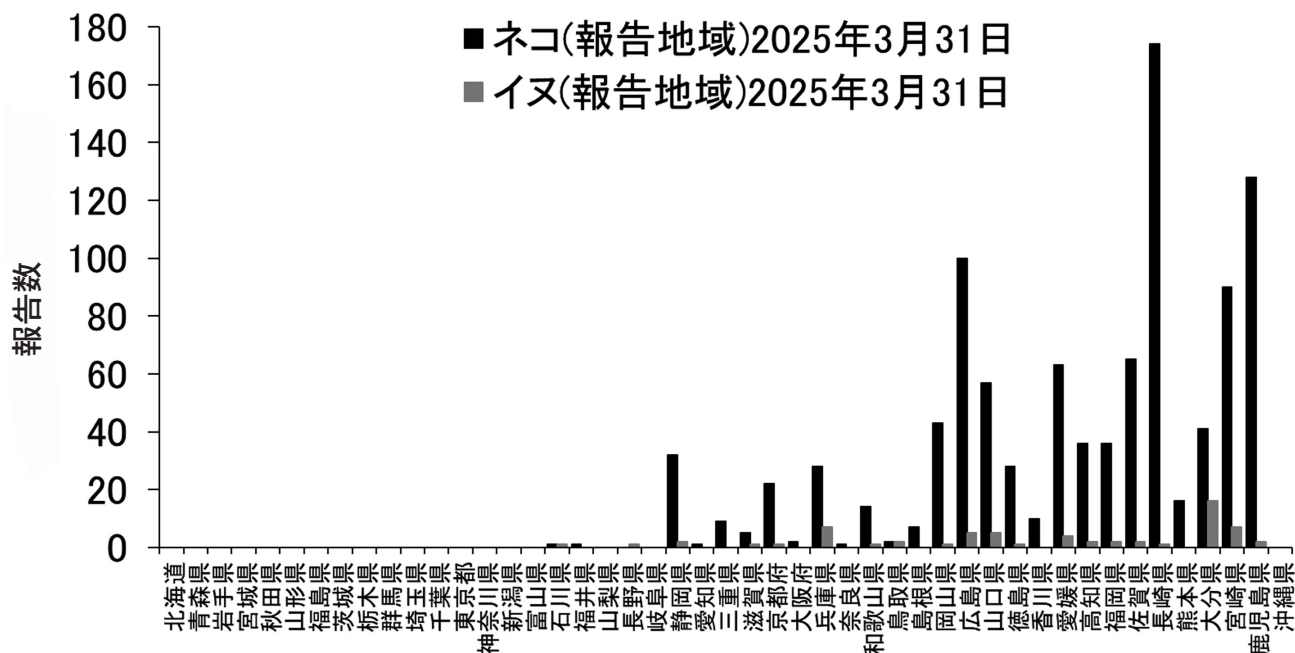


図8 ネコとイヌにおけるSFTSの地域別報告数
SFTS診断ネットワーク収集データ

9. ネコとイヌでの臨床症状（表1）

ネコは高感受性で致死率は約60%である。発熱（39℃以上）、元気・食欲低下、黄疸、嘔吐、下痢などの臨床症状が認められ、検査所見では白血球・血小板減少、肝酵素AST上昇、CK上昇、総ビリルビン上昇が観察される。病理学的には肺や腸での出血、胃潰瘍が認められる。イヌの感受性はネコより低い、発症例が報告されており、病院に来院したイヌでの致死率は40%である。主な症状は発熱、食欲低下、嘔吐、下痢などが認められ、検査所見ではCRPの上昇がヒトとは異なっている。SFTSウイルスに感染したイヌの多くは不顕性感染で抗体が上昇するため、イヌの抗体保有率は死亡する個体が多いネコより高い傾向にある。

10. イヌとネコでの診断と治療

診断は血清からのRT-PCRによるウイルス遺伝子検出が基本である。抗体検査によるIgM抗体の検出やペア血清を用いたIgG抗体価の上昇などを確認する。

特異的治療法は確立されておらず、支持療法（輸液、対症療法）が中心である。

11. イヌやネコからに公衆衛生上のリスク

発症ネコやイヌからヒトへの感染事例が確認されており、獣医療現場での个人防护具（手袋、マスク、ゴーグルかフェイスシールド）使用が必須である。また、飼い主への感染も報告されていることから飼い主への啓発と、診療時の感染管理体制の強化が求められる。

12. イヌやネコへの予防策

マダニ対策として駆虫薬や屋外活動制限が重要である。散歩や野外活動の後にはブラッシングも有効である。

13. まとめ

SFTSは高致死率の新興感染症であり、国内での症例増加と地理的拡大が続いている。診断・治療体制の強化、予防啓発、院内感染対策の徹底が今後の課題である。また、イヌおよびネコにおけるSFTSは、獣医療と公衆衛生の両面で重大な課題である。今後は、診断体制の強化、感染予防策の徹底、ヒトへの二次感染防止に向けた啓発活動が不可欠である。SFTS対策にはOne Healthアプローチが重要である。

表1 SFTS発症動物に求められる臨床症状の割合（%）

	ネコ	イヌ
元気・食欲低下	100	100
発熱（39℃以上）	73.2	92
白血球数減少	83.6	83
血小板数減少	99.2	100
黄疸	96.0	0
総ビリルビン上昇	94.4	50
CRP上昇	No data	100
死亡率	66	40

Ishijima K et al. Viruses. 2022. 14(9):1963

獣医療関係者へのSFTS対策のすすめ

Fact Sheet

- 致死率27%のマダニ媒介感染症
- 多くのネコが感染
- ネコの致死率60-70%
- イヌも感染(ネコより低感受性)
- 西日本を中心に発生
- 治療薬はない
- マダニにより主に感染
- 発症した動物の血液や体液に大量のウイルス
- 発症動物から獣医療関係者への感染
- ネコでは3月から5月に発生が多いが、通年発生

通常の診療時より手袋着用、
手洗いの励行

リスクを考え個人防護具
(Personal protective
equipment: PPE)の着用、必要
時はN95マスクの着用

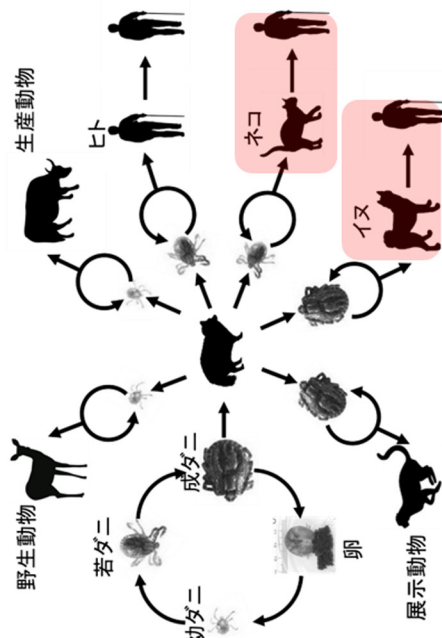


図1 SFTSVの感染環
イヌへのマダニ刺咬



イヌへのマダニ刺咬

- ### 対策
- 地域の情報収集とリスク分析
 - 発生時期の考慮
 - 飼育方法(室外飼育、ダニ付着などの)の稟告の事前収集
 - 血液・サンプル採集の際の感染予防
 - 検査時の感染予防
 - 発症動物の血液を含む体液、排泄物、体表との直接接触厳禁
 - 診察後の消毒・換気の徹底
 - 飼い主、関係者への適切な情報提供

