
● 目 次 ●

- * トピックス
 - * 全数把握疾患
 - * 警報・注意報
 - * リンク
-

★トピックス★

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について

● 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について

<疾病について>

- ・重症熱性血小板減少症候群（SFTS）は 2011 年に中国の研究者らによって発表された、ブニヤウイルス科フレボウイルス属に分類されるウイルスによるダニ媒介感染症です。国内では、2013 年 1 月に海外渡航歴のない方が SFTS に罹患していたことが初めて報告されています。
- ・SFTS ウイルスに感染すると 6 日～2 週間の潜伏期を経て、発熱、消化器症状（食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）が多くの症例で認められ、その他に頭痛、筋肉痛、意識障害や失語などの神経症状、リンパ節腫脹、皮下出血や下血などの出血症状などを起こします。
- ・検査所見上は白血球減少、血小板減少、AST・ALT・LDH の血清逸脱酵素の上昇が多くの症例で認められ、血清フェリチンの上昇や骨髄での血球貪食像も認められることがあります。致死率は 6.3～30%と報告されています。
- ・感染経路はマダニ（フタトゲチマダニなど）を介したものが中心ですが、感染動物に接触した獣医療従事者の感染事例、血液等の患者体液との接触による感染も報告されており、国内でも人から人への感染が報告されています。
- ・軽症であれば自然治癒する疾患であり、治療は対象療法が中心ですが、抗ウイルス薬のファビピラビルの使用が承認されました。

<国内における発生状況>

- ・全国で、2019 年 101 例、2020 年 78 例、2021 年 110 例、2022 年 118 例、2023 年 134 例、2024 年は 120 例、2025 年は 29 週（7 月 20 日）までに 112 例の報告がされています（栃木県内はいずれも 0 例）。

- ・主に西日本で報告されていますが、SFTS ウイルスの遺伝子が検出されたマダニや抗体陽性動物（シカ、イノシシ）は関東甲信越でも見つかったため感染リスクは西日本に限られたものではありません。
- ・2025 年 6 月には茨城県のネコが SFTS 陽性だった事例があったほか、7 月には神奈川県で 60 代の女性の感染が確認されています。

<予防>

- ・SFTS ウイルスに感染しないためには、マダニに吸血されないような対策、SFTS 発症の可能性のある衰弱したネコやイヌなどの伴侶動物や SFTS 患者に接触する際には、直接体液に触れないよう標準予防策及び感染経路別予防策を徹底することが重要です。

（マダニに刺されないためには）

- ・特にマダニの活動が盛んでマダニに刺される危険性が高まる春から秋にかけては、草むらや藪など、マダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖・長ズボン（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）、足を完全に覆う靴（サンダル等は避ける）、帽子、手袋を着用し、首にタオルを巻く等、肌の露出を少なくすることが重要です。
- ・屋外活動後は入浴し、マダニに刺されていないか確認してください。特に、首、耳、わきの下、足の付け根、手首、膝の裏などを注意して確認することがポイントです。

（マダニに咬まれたら）

- ・マダニ類の多くは、ヒトや動物に取り付くと、皮膚にしっかりと口器を突き刺し、長時間（数日から、長いものは 10 日間以上）吸血しますが、咬まれたことに気がつかない場合も多いと言われています。
- ・吸血中のマダニに気が付いた際、無理に引き抜こうとするとマダニの一部が皮膚内に残って化膿する、マダニの体液を逆流させて病原体が体内に入りやすくしてしまう恐れがあるので、医療機関（皮膚科など）で処置（マダニの除去、洗浄など）をしてもらってください。
- ・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すみやかに医療機関で診察を受けて下さい。その際、マダニに咬まれたことを医師に説明して下さい。

<医療機関の皆様へ>

- ・「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き」が改訂されました。
→「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き 2024 年版」
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001229138.pdf>

・届出について

感染症法において、SFTS は 4 類感染症に指定されています。診断した場合は、直ちに保健所へ届出をいただきますようお願いいたします。

→「感染症法に基づく医師の届出のお願い：厚生労働省」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/01.html

<参考>

・重症熱性血小板減少症候群（SFTS）：国立感染症研究所

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/sa/sfts/index.html>

・重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について：厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000169522.html>

・重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関する Q & A：厚生労働省

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.html

・ダニ媒介感染症：厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html>

○全数把握疾患○

・7 月期（6 月 30 日～7 月 27 日の 4 週間）に市内で発生した全数把握疾患は、次のとおりでした。

1 類感染症…届出なし

2 類感染症…結核＝5 件

3 類感染症…腸管出血性大腸菌感染症＝2 件

4 類感染症…レジオネラ症＝2 件

5 類感染症…カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症＝1 件

後天性免疫不全症候群（H I V 感染症を含む）＝1 件

梅毒＝3 件

百日咳＝169 件

◆警報・注意報◆

6 月 30 日～7 月 27 日の国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムによる市内の感染症警報・注意報は、次のとおりです。

2 7 週 警 報：A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎（県西、県南、県北）

伝染性紅斑（宇都宮市、県西、県南、県北、安足、県全体）

流行性角結膜炎（県東）

注意報：なし

28週 警 報： A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（県西、県南、県北）
伝染性紅斑（宇都宮市、県西、県南、県北、安足、県全体）
流行性角結膜炎（県東）

注意報：水痘（安足）

29週 警 報： A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（県西、県南、県北）
伝染性紅斑（宇都宮市、県西、県南、県北、安足、県全体）

注意報：なし

30週 警 報： A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（県西、県南）
伝染性紅斑（宇都宮市、県西、県南、県北、安足、県全体）

注意報：なし

警報・注意報の解説（栃木県感染症情報センター）

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/haseidoko.html>

★リンク★

○令和7年度感染症発生状況（宇都宮市）

<https://www.city.utsunomiya.lg.jp/kenko/iryo/kansensho/1004513.html>

○栃木県感染症情報センター（県内の状況）

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidctop.html>

○国立感染症研究所感染症情報センター（全国の状況）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/idwr.html>

○感染症法に基づく届出基準と様式

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01.html>
