

V . 疾患別感染対策 12. 重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)

(1) 臨床

- ・ **病原体** : SFTS (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome) ウイルス (種名 : Bandavirus dabieense) はブニヤウイルス科フェヌイウイルス属に分類されるマダニ媒介性の陰性一本鎖 RNA ウイルスである ¹⁾。エンベロープを有し、70%エタノール、0.5%次亜塩素酸ナトリウムが有効である。乾燥状態では 24 時間以内に不活化される ¹⁾。
- ・ **潜伏期間** : 6~14 日 (平均 9 日) ^{2), 3), 4)}。
- ・ **症状** : 発熱、倦怠感、食欲不振、消化器症状 (嘔吐、下痢、腹痛) を呈する。重症例では中枢神経症状 (意識障害、けいれん)、出血症状 (紫斑、歯肉出血、消化管出血)、ショック、呼吸不全、腎障害などの臓器不全がみられる。血液検査では白血球減少 (95%)、血小板減少 (88%) がみられ、重症例では AST・LDH・CK が発症早期に上昇しやすい ⁵⁾。
- ・ **致死率** : 6~27%。特に高齢者で重症化しやすい ^{3), 4)}。
- ・ **疫学** : 2011 年に中国で初めて報告された。日本では 2013 年に初めて報告されたが、2005 年には既に発生があったと推測されている ²⁾。西日本を中心に発生が多いが、近年は東日本でも報告が増えている。国外では中国・韓国・台湾・ベトナムなどで患者が報告されている。
- ・ **感染経路** : 主としてマダニ媒介。加えて、患者の血液や体液、発症動物との接触によりヒトーヒト、動物ーヒト間感染が起こる場合がある。
- ・ **感染対策** : 標準予防策に加え、接触予防策および飛沫予防策を行う。エアロゾル発生手技を行う場合は、N95 マスクなどを使用する。

(2) 院内感染対策

1) 患者発生時の対応

- ・ 患者発生を感染制御部へ連絡する。
- ・ 発症患者は個室隔離とし、標準予防策に加え、接触および飛沫予防策を開始する。血液・体液処理に従事する場合で、体液暴露量が多いと判断される場合は、二重手袋の着用を考慮する。エアロゾル発生手技を行う場合は、N95 マスクなどを使用する。
- ・ 遺体は体液に高濃度のウイルスを含むため、遺体からの血液・体液の漏出が高度の場合には納体袋に包む。

2) 接触者の把握と対応

- ・ 医療従事者で適切な防護具を使用せず血液・体液に曝露した場合は、14 日間の健康観察を行う。発熱等の症状が出た場合は速やかに受診させる。

3) 感染制御部への連絡方法

- ・ 下記時間帯に応じた責任者が、感染制御部または事務当直に連絡し、感染症内科オンコールへ連絡する。

平日 8:30～17:00 : 病棟師長、病棟医長、リンクナース、リンクドクター

上記以外の時間帯 : 当該科当直医、病棟看護師リーダーが対応し、感染症内科オンコールへ連絡する。

(3) 検査・診断

SFTS の病原体検査および抗体検査は保険収載されていない。最寄りの保健所に実験室診断の適応について相談する。以下に行政検査として行われる診断確定に必要な検査を記載する。

- ・ **ウイルス分離法**：ウイルス分離・同定による病原体検出
- ・ **遺伝子学的検査**：PCR 法による病原体遺伝子の検出
- ・ **血清学的検査**：ELISA 法または蛍光抗体法による抗体の検出（IgM 抗体の検出またはペア血清（IgG 抗体）による抗体上昇の確認）
- ・ **検体取扱**い：ウイルス培養検査・遺伝子検査は血液、咽頭拭い液、尿など。抗体検査は血清を提出する。

(4) 治療

- ・ ファビピラビル（アビガン®）が 2024 年 6 月より承認されており、発症早期の症例では使用が考慮される。
- ・ ステロイド、IVIg、血漿交換療法などの有効性は確立していない。
- ・ 解熱鎮痛目的の NSAIDs は出血傾向を増悪させる可能性があるため避ける²⁾。

(5) 感染期間と隔離解除

- ・ 隔離期間：症状消失まで（通常 14 日間程度）

(6) 予防・ワクチン

- ・ マダニ刺咬予防（長袖衣類、忌避剤使用）が基本である⁶⁾。
- ・ 医療従事者は個人防護具（PPE）の着用を徹底し、体液曝露事故防止策を守ること。
- ・ 現時点で SFTS ワクチンは実用化されていない。

(7) 保健所への届出

- ・ SFTS は感染症法に基づき 4 類感染症（全数把握対象疾患）に指定されている。
- ・ 確定診断が得られた場合、直ちに最寄りの保健所へ届出を行う。

参考文献

- 1) 獣医療関係者の SFTS 発症動物対策について（2025 年バージョン）. 国立健康危機管理研究機構 . https://www.niid.jihs.go.jp/content2/research_department/vet/animal-borne-2_2025-06-10.pdf. （2025 年 9 月 5 日参照）
- 2) 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き 2024 年版. 国際感染症センター.
- 3) UpToDate "Severe fever with thrombocytopenia syndrome virus"
- 4) 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/kekaku-kansenshou19/sfts_qa.html. （2025 年 9 月 5 日参照）
- 5) Li JC, Zhao J, Li H, Fang LQ, Liu W. Epidemiology, clinical characteristics, and treatment of severe fever with thrombocytopenia syndrome. Infect Med (Beijing). 2022 Jan 1;1(1):40-49. doi: 10.1016/j.imj.2021.10.001. PMID: 38074982; PMCID: PMC10699716.
- 6) マダニ対策、今できること . 国立健康危機管理研究機構 . <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000164561.pdf>. （2025 年 9 月 5 日参照）