

# 病原体別対策：マダニ媒介性の SFTS ウイルス（ブニヤウイルス目） 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

## 内容

重症熱性血小板減少症候群（SFTS） .....	1
1. 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）とは .....	2
2. 疾患の概要 .....	2
3. 感染防止対策 .....	3
4. 発生時の対応 .....	4

## 1. 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）とは

### (1) 定義と病原体

重症熱性血小板減少症候群（SFTS: Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome）は、ブニヤウイルス目に属する SFTS ウイルスによるマダニ媒介性の急性熱性疾患である。本邦における致死率は約 27%と推定されている。従来は西日本を中心に発生していたが、2025 年 8 月には北海道で道内第 1 例目が報告され、発生地域が拡大している。

### (2) 法的疾病分類と院内報告義務

本症は感染症法に基づく「4 類感染症（全数把握対象）」に指定されている。確定診断が下りた場合、診断した医師は直ちに最寄りの保健所へ届け出る義務がある。院内で該当患者を診断した際は、感染管理担当課に連絡する。

## 2. 疾患の概要

症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>初期症状</b>: 発熱、全身倦怠感、消化器症状（食欲低下、悪心、嘔吐、下痢、腹痛）が主症状である。</li> <li>・ <b>進行期・重症化</b>: 皮下出血や紫斑などの出血症状、意識障害、失語、痙攣などの神経症状、多臓器不全を併発し、急速に重症化する。高齢者は特に死亡リスクが高い。</li> </ul>
潜伏期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ マダニ刺咬や感染者の体液等への曝露後、6日～14日。</li> </ul>
感染対策期間	入院から症状が軽快しても退院するまで継続する。特に発熱や消化器症状が強く、血液・体液中のウイルス量が多い「急性期」は最も厳重な対策を要する。
感染経路	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 媒介生物による感染: ウイルスを保有するマダニ（フタトゲチマダニ等）に直接刺されることによる感染（主経路）。</li> <li>・ 接触・飛沫感染: 患者の血液、体液、排泄物、または発症している動物（ネコ・イヌ等）の体液に直接接触することによる感染。医療従事者への二次感染（ヒト-ヒト感染）が国内外で多数報告されており、院内感染対策が極めて重要である。</li> </ul>
流行期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 春から秋（4月～10月頃）に報告が集中するが、野生動物との接触等により冬季に発生する事例もある。</li> </ul>
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>診断方法</b>: 確定診断は臨床症状や一般の血液検査だけでは困難なため、行政検査として ウイルス学的検査が行われる*<sup>1</sup>。</li> <li>・ 主な検査所見: 著明な血小板減少（10万/<math>\mu</math>L未満）、白血球減少、AST・ALT・LDH・CKの著明な上昇、凝固系異常（PT・APTTの延長）。</li> </ul>
治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治療: 脱水に対する輸液、血小板減少に対する輸血などの支持療法（対症療法）が基本となる。また、感染症内科の医師の判断のもと、抗ウイルス薬「ファビピラビル（アビガン）」の早期投与を検討する。</li> <li>・ 予防: 有効なワクチンはない。適切な PPE を着用し体液に素手で触れないことを徹底する。</li> </ul>

## \*I【行政検査 依頼手順】

\*主な検査内容

・遺伝子検査 (RT-PCR 等)

## \*検査の手順

### 1. 医療機関から保健所への相談

相談先:札幌市保健所 感染症総合対策課

電話番号:011-622-5199 (平日 8:45~17:15)

(夜間・休日等は保健所代表電話 (011-622-5151) に連絡し、保健所守衛あてに要件を伝える。後ほど担当者より折り返し連絡)

メールアドレス:[kansenkakari@city.sapporo.jp](mailto:kansenkakari@city.sapporo.jp)



桃 5 mL  
(凝固促進用  
フィルム入り)

### 2. 採血:全血(桃2本)採取

※1) 血液検体は抗凝固剤を含まない採血管 (生化学スピッツ、プレーン管等) で採取。採取後は細菌検査室にて冷蔵保存 (外来または病棟から検査部へ要連絡)。

※2) その他検体 (皮膚片、髄液等) については適宜相談。

※3) ダニ媒介感染症にかかる検査については、「ライム病」「新興回帰熱」「ダニ媒介脳炎」「エゾウイルス」「SFTS」があり、すべての検査を依頼する必要があるため桃色スピッツ2本採取すること

### 3. 検体の送付

札幌市保健所が回収し、札幌市衛生研究所にて検査を実施。

\*関連リンク <https://www.city.sapporo.jp/hokenjo/f1kansen/dani.html>

## 3. 感染防止対策

標準予防策+接触感染予防策+飛沫予防策を実施する。

(病院感染対策マニュアル「経路別予防策」参照)

## 4. 発生時の対応

### 1) 外来から「疑い」で来院される場合の対応

- ① 初期スクリーニング:  
発熱+血小板減少があり、2週間以内に「マダニ咬傷歴」「草むらへの立ち入り」「野良ネコや体調不良のペットとの接触」がある場合は SFTS を強く疑う。
- ② 待合・配置  
一般外来待合での待機を避け、速やかに個室(トリアージ室または旧時間外外来)へ誘導する。
- ③ 外来スタッフの個人防護具(PPE):  
診察・検査・採血を行うスタッフは、手袋、長袖ガウン、サージカルマスク、アイガード(ゴーグルまたはフェイスシールド)を着用する。採血時の不意の血液飛散(結膜曝露)に厳重に注意すること。

### 2) 入院となった場合の対応(段階に応じた管理)

#### ① 共通事項(全段階共通)

- ・病室管理: 原則として個室隔離管理とする。
- ・医療器具: 聴診器、血圧計、体温計などはすべて患者専用とする。
- ・手指衛生: SFTS ウイルスはエンベロープを有するためアルコール製剤が有効である。ただし、血液・体液等の目に見える汚染がある場合は、流水と石けんによる手洗いを優先する。
- ・環境消毒
  - ・0.1%~0.5%次亜塩素酸ナトリウムまたは環境クロスVロックを使用する。
  - ※ただし、目に見える大量の血液・体液汚染がある場合は、最初に凝固・拭き取り処理を行った上で、次亜塩素酸ナトリウム液による消毒を推奨する。
- ・清掃職員は手袋、長袖ガウン、サージカルマスク、アイガード(ゴーグルまたはフェイスシールド)を着用するよう指導する
- ・ナース配下膳とする
- ・汚染リネンの取り扱いは、4類感染症に準じる  
(病院感染対策マニュアル「標準予防策:リネン類の取り扱い」参照)
- ・リハビリ、他科受診、シャワー、面会等は患者の状況により適宜検討する

#### ②【軽症段階】(経口摂取可能、意識清明、出血傾向なし)

- ・基本防護: 標準予防策+接触予防策+飛沫予防策(患者にもマスク着用を依頼する)
- 【軽症時の PPE 基準】
- ・全員必須(入室時、2メートル以上離れて会話する場合): サージカルマスク、手袋
- ・患者や周囲の環境に触れる可能性がある場合: 長袖ガウン、アイガード(ゴーグルまたはフェイスシールド)

患者に嘔吐・下痢など消化器症状がある、血圧測定、採血、点滴ルート確保、創傷処置など、血液や体液に触れる、あるいは飛散するリスクがあるケアを行う場合は、必ず追加着用すること。

- ③【重症段階】（消化器症状激甚、意識障害、出血傾向・吐血・下血、気管挿管管理など）
- ・ 基本防護：標準予防策+接触予防策+飛沫予防策（手技により空気予防策に準じる）

【重症時のPPE基準】

- ・ 全員必須（入室時）：N95マスク、手袋、長袖ガウン、フェイスシールド

エアロゾル発生手技：気管挿管、人工呼吸器の回路離脱、気道吸引、心肺蘇生などを行う場合は、飛沫・エアロゾルによる粘膜曝露を防ぐため、必ずN95マスクおよびフェイスシールドを着用し、入室人数を最小限に制限する。

### 3) 医療従事者が曝露した場合の対応

- ・ 患者の血液・体液が皮膚（傷口）や粘膜に付着した場合は、直ちに大量の流水と石鹼で洗浄（粘膜は生理食塩水または流水で洗浄）し、感染管理担当課に報告する。
- ・ 曝露後14日間は朝晩の検温と健康観察を行い、発熱や消化器症状が出現した場合は直ちに就業を停止する。

### 4) 死亡時のケア

死亡直後のご遺体は感染性のあるSFTSウイルスを高濃度に含む可能性があるため、慎重な取り扱いが必要となる。

【エンゼルケア時の防護具】：N95マスクまたはサージカルマスク、手袋、長袖ガウン、フェイスシールド

【重要事項】

- ・ 遺体の体腔から血液・体液が漏出しないよう鼻・肛門などの開口部に詰め物を行い、紙おむつを使用、IVサイト等はテープ等で密閉する。
- ・ 血液・体液の漏出が高度の場合には、非透過性納体袋の中にご遺体を入れる（非透過性納体袋は感染管理担当課に準備している）
- ・ 遺族および葬儀社には血液・体液に感染性があることを伝える
- ・ 病理解剖を実施する場合は、かならず病理検査室または病理診断科に連絡する
- ・ エンバーミングは実施しない

【ご遺族の安全を守るために】

- ・ 感染リスクの説明：ご遺体の体液にウイルスが含まれていることを慎重に説明し、理解を求める。
- ・ 接触制限：原則としてご遺体への直接接触は控えていただく。やむを得ない場合は、手袋・マスク着用と、直後の手指衛生を徹底する。
- ・ 手指衛生：ご遺体の周囲に触れた後や退室時は、擦式アルコールによる手指消毒を指導する。