話題の感染症（人と動物の共通感染症）
重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の現在地～マダニの生態から臨床まで～

伴侶動物の SFTS

SFTS in companion animals

松鵜　彩
Aya MATSUU

はじめに

重症熱性血小板減少症候群（Severe fever with thrombocytopenia: SFTS）は、国内では 2012 年に初めて人症例が報告され、2017 年に犬および猫の SFTS 発症事例が確認された。さらに、これらの発症動物に接触した人への感染も明らかとなり、伴侶動物も SFTS を発症すること、動物から人へのマダニを介さない感染が起こることが明らかとなった。これ以降、人と同様に伴侶動物の SFTS も発生が持続している。現在、人の SFTS は感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）において四類感染症に指定され、SFTS ウイルスは三種病原体に指定されている。

一方、動物の SFTS については法令上の届出義務はない。SFTS 診断ネットワークによる国内の動物での感染状況の調査により、2025 年末現在、猫 1,217 例、犬 82 例の SFTS が確認されている[1]。

人および動物の SFTS の流行は九州、四国、中国、関西など西日本が中心であるが、2020 年以降、東海や北陸地方での発生が増加傾向にある。さらに、2025 年には関東圏や北海道での発生が認められるなど、東日本での発生も散発し、全国的に警戒が必要な状況である[1]。

さまざまな動物種が、SFTS ウイルス特異的抗体を保有していることが明らかとなっているが、ウイルスに対する感受性は動物種によって異なると考えられる。現在までに SFTS の発症が確認されているのは、人、犬、猫、チーターであり、これらの動物は SFTS ウイルスに感染すると重症化する傾向にある[2]。これら以外の動物種において明らかな発症は認められておらず、野外において、SFTS ウイルスは野生動物とマダニの間で維持されていると考えられている。野生動物を対象とした血清疫学調査は、ウイルスの分布を知るために有用であり、国内で複数の調査が実施されている。これまでにシカ、イノシシ、アライグマ、タヌキ、マングース、野生の馬などさまざまな動物種での感染が明らかとなっている[3]。

Ⅰ. 動物のSFTS発生

動物の SFTS 発生は犬に比べて猫が圧倒的に多く、最近では年間 200 例以上（猫）および 10 例以上（犬）の発生が認められている[1]。過去数年間における猫の年間発生は人を上回る数となっている。人の SFTS とは異なる特徴として、犬や猫の SFTS では年齢による発生率や重症化の違いは認められていない。マダニ駆除剤の投与歴があっても感染する事例が認められており、特に猫の場合は、野外に出る環境の猫全般に感染リスクがあると考えられる。発生時期は 3 ～ 5 月に多いが、秋にも増加する傾向がある。さらに、冬季の発生も認められることから年間を通して注意が必要である。

人の SFTS に比べて、猫は重症化しやすく、致死率は約 62.3％と極めて高い[4]。犬における死亡率は約 43％と報告されている[5]。

Ⅱ. 動物のSFTS臨床症状

動物の SFTS の臨床徴候としては、多くの症例が急性の発熱、食欲不振、活動性低下を示し、黄疸（猫のみ）、下痢、嘔吐、出血傾向、神経症状な

日本大学生物資源科学部 獣医保健看護学科
〒252-0880 神奈川県藤沢市亀井野1866

Department of Veterinary Nursing College of Bioresource Sciences, Nihon University
(1866, Kameino, Fujisawa city, Kanagawa 252-0880, Japan)

どが急激に進行する。血液検査では白血球および血小板減少が高頻度に認められる。

猫の多くで総ビリルビンの上昇が認められるが、犬では通常認められない。多くの症例でCPKおよび炎症マーカーであるSAA（猫）あるいはCRP（犬）の上昇が認められ、一部の症例では肝酵素の上昇を伴う。 猫の致死症例の生存日数中央値は、発症から3日程度（範囲：2～7日）と急激に進行する（**表**）。一方、回復症例は発症から7日程度経過したのちに一般状態が回復に向かう。SFTSを発症した動物は高度のウイルス血症となり、結膜、口腔、肛門スワブからもウイルス遺伝子が検出される。さらに、回復傾向にある動物からもしばらくの間ウイルスが排泄されることから、急性期だけでなく回復期の動物が感染源となる可能性があることに注意が必要である[4～7]。

Ⅲ. 動物病院での対応

動物のSFTSの診断には、血清を用いたPCR法によるSFTSウイルス遺伝子検出が一般的に行われている。回復期の症例では、早期にウイルスが消失し、PCRで偽陰性となる可能性があるため、診断には注意を要する。疑わしい場合には、特異的抗体（IgMおよびペア血清を用いたIgG）の検出も行う必要がある。

現在、複数の研究機関や民間検査会社がPCR検査を受託しており、検査機関は数年前に比べると増加しているものの、すべての都道府県に検査機関が存在するわけではなく、検体の輸送に係る時間を含めて検査に時間を要することが課題となっている。一方、最近では院内診断用機器（ゴーフォトン社のモバイルリアルタイムPCR装置、マルコム社の全自動リアルタイムPCRシステムなど）も市販されるようになり、早期診断に向けた選択肢も増えている。

人のSFTS治療薬として2024年にファビピラビル（アビガン、富士フイルム富山化学株式会社）が承認されたが[8]、動物に対して投与が可能な特異的治療法はなく、多くの症例に対して対症療法や支持療法が行われることになる。

これまで、動物病院関係者や飼主における動物からの感染が報告されている。特に、動物病院関係者の感染リスクは高く、動物病院従事者の感染事例は12例に上ることが公表されている[1]。感染源となるのは発症動物由来の湿性物質であり、血液、体液（唾液、涙）、排泄物（糞便、尿）、吐物等の取扱いには十分な感染対策が必要となる。死亡した場合は、死体由来の湿性物質が感染源となる可能性があるため、死体処理を行う際にも注意が必要である（**図**）。動物病院内での徹底した感染防護策が推奨される。PPE（個人用防護具：手袋、マスク、ゴーグル / フェイスシールド、ガウンなど）を着用し、作業後の手指衛生、消毒剤（次亜塩素酸ナトリウムや消毒用アルコール）を用いた院内の清拭を行う。特に、ゴーグルやフェイスシールドなど目の粘膜を覆う防護具の装着は、動物診療の現場では煩雑に感じられる場合もあるが、目に見えない飛沫を介した病原体曝露のリスクが存在することから、意識的に装着することが重要である。院内のスタッフや飼主には、最後に動物と接触してから2週間は健康管理を徹底し、異常があ

表　犬と猫の臨床症状

臨床所見	猫	犬
急性発症	◎	◎
活動性低下	◎	◎
食欲不振	◎	◎
発熱	◎	◎
黄疸	◎	▲
嘔吐・下痢	○	○
リンパ節腫脹（軽度）	▲	?
神経症状	▲末期	▲末期

血液検査所見	猫	犬
白血球減少	◎	◎
血小板減少	◎	◎
肝酵素上昇	▲	▲
T-bil上昇	◎	▲
CPK上昇	◎	◎
SAA上昇	◎	-
CRP上昇	-	◎

◎　90%以上
○　約半数
▲　時々

致死率：62.3%（猫）、43%（犬）
生存日数：発症から7日程度



図　SFTS により死亡した猫

死体からの体液にも SFTS ウイルスが含まれるため、死体処理の際も PPE（個人用防護具）の着用が必要である。

れば医療機関を受診して SFTS の動物と接触したことを申告するよう指導する[7]。

SFTS 疑似症例に対する実際の対応方針は、動物病院により異なっているのが現状である。飼主や野外環境から隔離するという観点からは、入院管理下での対応が推奨されるが、十分な隔離設備や、適切な動線の確保、さらに専任スタッフの配置が困難な動物病院も少なくない。また、退院の判断には PCR 検査による陰転の確認が一つの目安となるが、症例によっては発症後 3 週間程度ウイルス血症やウイルス排泄が持続する症例もあり、長期間の入院管理が必要となることもある。入院に伴う費用負担、スタッフの感染管理等、依然として多くの課題が残されている。

Ⅳ. 予防と対策について

現時点では、人用および動物用ワクチンはいずれも実用化されていない。動物における予防対策として、特に猫の場合は徹底した屋内飼育に加え、マダニ駆除剤の継続的な投与が推奨される。実際にはマダニ駆除剤を使用していたにも関わらず SFTS を発症した症例も報告されており、駆除剤による SFTS 予防効果は完全ではない可能性がある。しかし、マダニ刺咬リスクを低減するとともに、人の生活環境へマダニを持ち込ませないという観点からも、適切かつ継続したマダニ駆除剤の使用は重要な予防対策であると考えられる。

おわりに

近年の気候変動に伴い、マダニ媒介性感染症の分布は世界的に拡大していると考えられている。SFTS についても、これまで主に西日本を中心に流行が認められてきたが、近年では発生地域が拡大し、全国規模で警戒すべき感染症となりつつある。現在は、非流行地域とされている地域においても、今後の発生に十分注意する必要がある。さらに、動物の譲渡や移動に伴い、非流行地域で発症が確認される事例も報告されている。このため、本疾患に関する正しい知識を備えるとともに、動物病院においては感染防護対策や診療体制を含めた十分な備えを行うことが重要である。さらに、動物の飼主に対しては、室内飼育の徹底やマダニ予防を含めた適正飼養について、継続的に啓発していく必要がある。

文　献

1）国立健康危機管理研究機構（JIHS）獣医科学部 https://www.niid.jihs.go.jp/basicresearch/research_department/vet/from-vet.html（引用日 2026 年 8 月 5 日）

2）国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト . 動物における SFTSV 感染の疫学調査 . IASR. 2019; 40:116-117. https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/8986-473r04.html（引用日 2026 年 8 月 5 日）

3）下田 宙、鍬田 龍星、前田 健 . 獣医学の立場から見た重症熱性血小板減少症候群（SFTS）ウイルス . モダンメディア . 2016; **62**(2):23-30.

4）Matsuu A, Momoi Y, Nishiguchi A, et al., Natural severe fever with thrombocytopenia syndrome virus infection in domestic cats in Japan. Vet Microbiol. 2019; Sep: 236:108346.

5）Ishijima K. Tatemoto K, Park E, et al., Lethal Disease in Dogs Naturally Infected with Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome Virus. Viruses. 2022; Sep 4; **14**(9):1963.

6）Matsuura Y, Hamakubo E, Nishiguchi A, et al. Elucidation of prognostic factors in the acute phase of feline severe fever with thrombocytopenia syndrome virus infection. J Vet Med Sci. 2024; Feb 15; **86**(2):211-220.

7）国立健康危機管理研究機構 . 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） https://www.niid.jihs.go.jp/content2/research_department/vet/animal-borne-2_2025-06-10.pdf（引用日 2026 年 8 月 5 日）

8）国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト . SFTS に対するファビピラビルの承認と現状について . IASR. 2025; 46:160-161.