事　　務　　連　　絡
令 和 ８ 年 10 月 ７ 日

各（都道府県／保健所設置市／特 別 区）衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するＱ＆Ａ」の更新について

今般、当省ホームページ「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するＱ＆Ａ」を別添のとおり更新いたしました。一般の方、医療機関・検査機関の方、獣医療従事者等の専門家の方向けに、それぞれ SFTS ウイルスへの曝露後の健康管理に関する項目を追加しておりますので、内容について御了知の上、医療機関等への周知の程お願いいたします。

また、「「人獣共通感染症病原体監視システム（ZAS）」の活用について」（令和８年３月 16 日付感感 0316 第４号感染症対策課長通知　令和８年５月１日一部改正）において、ZAS の利用について紹介しているところです。東北地方や北海道においても SFTS に感染した患者の報告がされているなど、自治体における積極的なご活用を改めてお願いいたします。

なお、同様の事務連絡を農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課、環境省自然環境局総務課動物愛護管理室、公益社団法人日本医師会及び公益社団法人日本獣医師会宛てに発出しておりますことを申し添えます。

（参考）

・「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するＱ＆Ａ」（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.html

・「「人獣共通感染症病原体監視システム（ZAS）」の活用について」（令和８年３月 16 日付感感 0316 第４号感染症対策課長通知　令和８年５月１日一部改正）
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001703359.pdf

別添

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するＱ＆Ａ

第９版　令和８年 10 月７日作成

ダニ媒介性の感染症「重症熱性血小板減少症候群」が、国内で発生しており、近年は報告されている地域が日本全国に広がっています。この Q&A では、重症熱性血小板減少症候群について、海外の情報やこれまでの国内調査の結果を踏まえ、現在までに分かっていることについて解説します。

一般の方向け

Q1 重症熱性血小板減少症候群（severe fever with thrombocytopenia syndrome: SFTS）とはどのような病気ですか？

A　SFTS は、マダニにより媒介される SFTS ウイルスによる感染症で、主な初期症状は発熱、全身倦怠感、消化器症状（食欲不振、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）で、重症化し、死亡することもあります。

Q2 重症熱性血小板減少症候群は、世界のどこで発生していますか？

A　2011 年に中国で初めて報告されました。以降、日本、中国、韓国、台湾、ベトナム、タイ及びミャンマーで患者発生が確認されており、東アジアや東南アジアで発生しています。

Q3 日本で SFTS 患者はどのくらい発生していますか？

A　2013 年 1 月、SFTS の患者（2012 年秋に発症）が国内で初めて確認されて以降、2020 年まで毎年 60～100 名程度の患者が報告されていました。海外渡航歴のない日本在住の患者から分離されたウイルスが、中国の流行地域で見つかっているウイルスのタイプと異なっていることから、以前から日本国内に存在していたと考えられます。2021 年以降は、毎年 100 名を超える患者が報告されており、2025 年は過去最高の 183 名の患者が報告されています（2025 年 11 月２日時点）。

Q4 ヒトはどのようにして SFTS ウイルスに感染するのですか？

A　多くの場合、ウイルスを保有するマダニに刺されて感染しています。また、野生動物やネコ・イヌなどの動物の血液から SFTS ウイルスが検出された報告があり、SFTS ウイルスに感染したネコやイヌとの接触により感染したと考えられる症例も報告されています。国外では患者血液や分泌物との直接接触が原因と考えられるヒト-ヒト感染の事例報告が以前からあり、2024 年 3 月に国内でも初めてのヒト-ヒト感染事例（患者→医療従事者）が報告されています。

Q5 ヒト以外の動物もマダニに刺されて SFTS にかかるのですか？
A　国内では SFTS ウイルスに感染し、発症したネコ、イヌ及びチーターが報告されています。これまで、西日本を中心に感染した動物が報告されておりましたが、徐々に東日本での報告も増えており、ヒトでの患者が報告されている地域と重なります。一般的に動物が SFTS ウイルスに感染した場合、多くは症状を示さない（不顕性感染）と考えられていますが、ネコやイヌでは発熱・元気消失・嘔吐・黄疸（黄疸はネコのみ）などの症状を示し、ネコは約６割、イヌは約４割が死亡します。また、国内において、シカ、イノシシ等の野生動物やネコやイヌの血液を検査したところ、SFTS ウイルスに対する抗体を持っている（=過去に SFTS ウイルスを保有するマダニに吸血されて、SFTS ウイルスに感染したことのある）動物がいることが分かっています。

Q6 ネコやイヌから SFTS ウイルスに感染する危険性があるということですか？
A　ネコやイヌが SFTS ウイルスに感染すると、発熱や消化器症状などのヒトと同じような症状（問 22 参照）を示すことがあります。SFTS ウイルスに感染し、発症している動物の血液や唾液などの体液に直接触れた場合、SFTS ウイルスに感染する可能性があります。実際に、ネコに咬まれたことが原因で SFTS ウイルスに感染した事例や発症動物の体液等との直接接触が原因と考えられる獣医療関係者の感染事例も報告されています。ただし、発症していないネコやイヌ、屋内のみで飼育されているネコやイヌからヒトが SFTS ウイルスに感染した事例はこれまでに報告されていません。

Q7 ネコなどの動物から SFTS ウイルスに感染しないためには、どのように予防すればよいですか？
A　動物に付着したマダニは適切に駆除しましょう（Q20 参照）。飼育している動物の健康状態の変化に注意し、動物が体調不良の際には、マスク、手袋などを着用し、咬まれたり舐められたりしないように注意したうえで、動物病院で診てもらってください。ペットがマダニに刺されないようダニ駆除剤も有効ですので獣医師に相談しましょう。

これまでに、発症していないネコなどの動物からヒトが SFTS ウイルスに感染した事例は報告されていませんが、他の動物由来感染症に対する予防の観点からも、動物に触ったら必ず手を洗いましょう。動物を飼育している場合、過剰な触れ合い（口移しでエサを与えたり、動物を布団に入れて寝たりすることなど）は控えてください。

野生動物は、どのような病原体を保有しているか分かりません。野生動物との接触は避けてください。また、動物の死体等に接触することは控えましょう。
体調に異変を感じたら、早めに医療機関を受診してください。受診する際は、ペットの飼育状況やペットの健康状態、また動物との接触状況についても医師に伝えてください。

Q8 SFTS ウイルスに感染して発症したネコなどの動物に咬まれたり、血液や体液に触れた場合、どうすればよいですか？

A　SFTS ウイルスに感染して発症した動物の血液、唾液、嘔吐物、尿、便などの体液には、感染性のある SFTS ウイルスが含まれている可能性があります。このため、それらの動物に咬まれたり引っかかれたりした場合や、それらの動物の血液や体液が傷口、目や口などの粘膜に付着した場合には、SFTS ウイルスに感染する可能性があります。

・直後の処置：皮膚や傷に付着した場合は、流水と石けんで十分に洗ってください。目や口などの粘膜に入った場合は、直ちに十分な流水で洗い流してください。

・相談：SFTS と診断された、または SFTS が強く疑われる動物と上記のような接触があった場合には、速やかに医療機関または最寄りの保健所へ電話で相談してください。

・健康観察：最後に接触した日から 14 日間は、毎日、体調と体温を確認してください。

・症状が現れた場合：発熱、全身倦怠感、消化器症状（食欲不振、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）などの症状が現れた場合、医療機関へ事前に電話し、SFTS ウイルスに感染して発症した動物の血液・体液に接触したことを伝えたうえで、指示を受けてください。

Q9 マダニは、屋内で普通に見られるダニとは違うのですか？

A　食品等に発生するコナダニや衣類や寝具に発生するヒョウヒダニなど、家庭内に生息するダニとマダニでは種類が異なります。また、植物の害虫であるハダニ類とも異なります。

マダニ類は、固い外皮に覆われた比較的大型（種類にもよりますが、成ダニの大きさは、吸血前で 3～8㎜、吸血後は 10～20㎜ 程度）のダニで、主に森林や草地に生息していますが、郊外、市街地でも生息しています。

Q10 どのような種類のマダニが SFTS ウイルスを保有しているのですか？

A　日本には、命名されているものだけで 47 種のマダニが生息するとされていますが、これまでに実施された調査の結果、複数の種類のマダニ（フタトゲチマダニ、ヒゲナガチマダニ、オオトゲチマダニ、キチマダニ、タカサゴキララマダニ）から SFTS ウイルスの遺伝子が検出されています。日本では少なくともフタトゲチマダニとキチマダニがヒトへの感染に関与しています。なお、中国では、フタトゲチマダニやオウシマダニといったマダニ類から SFTS ウイルスが見つかっており、韓国でもフタトゲチマダニが SFTS ウイルスを保有しているとの報告があります。

フタトゲチマダニ



キチマダニ



（国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所昆虫医科学部提供）

Q11 全てのマダニが SFTS ウイルスを保有しているのですか？

A　全てのマダニが SFTS ウイルスを保有しているわけではありません。中国の調査では、患者が発生している地域で生息しているフタトゲチマダニの数%から SFTS ウイルスの遺伝子が見つかったと報告されています。日本国内では、これまでに複数のマダニ種から SFTS ウイルスの遺伝子が検出されていますが、ウイルス保有率は地域や季節により違いがあるものの 0～数%です。

Q12 マダニに刺されたことにより感染する病気は国内に他にありますか？

A　日本紅斑熱、ライム病など多くの感染症がマダニによって媒介されることが知られています。北海道ではマダニによって媒介されるダニ媒介脳炎の患者が報告されています。また、ダニの一種であるツツガムシによって媒介される、つつが虫病もあります。

Q13 国内で患者が報告された地域以外でも注意が必要ですか？

A　SFTS の患者は、これまで西日本を中心に報告されていましたが、2025 年に関東や北海道で感染した症例が報告されました。そのため、全国的に感染リスクがあると考えられ、SFTS 患者の発生が確認されていない地域においても注意が必要です。

Q14 マダニから SFTS ウイルスに感染しないようにするためには、どのように予防すればよいですか？

A　マダニに刺されないようにすることが重要です。特にマダニの活動が盛んな春から秋にかけては、マダニに刺される危険性が高まります。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、または登山用スパッツを着用する）、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

くすることが大事です。服は、明るい色のもの（マダニを目視で確認しやすい）がお薦めです。DEET（ディート）やイカリジンという成分を含む虫除け剤の中には服の上から用いるタイプがあり、補助的な効果があると言われています。また、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、膝の裏などがポイントです。マダニに吸血された場合には、無理に引き抜こうとせず、皮膚科などを受診してマダニを除去してもらってください。

Q15 マダニに刺されたら、どうすればよいですか？

A　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、刺されたことに気がつかない場合も多いとされています。吸血中のマダニに気が付いた際は、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したり、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。また、マダニに刺された後、数週間程度は体調の変化に注意をし、発熱等の症状が現れた場合はすみやかに医療機関で診察を受けてください。その際、マダニに刺されたことを医師に説明してください。

Q16 SFTS ウイルスに感染した動物を食べても SFTS にかかったりしませんか？

A　動物由来食品（肉や乳など）を食べたことによって、ヒトが SFTS ウイルスに感染したという事例の報告はありません。また、SFTS ウイルスに対する抗体を持った動物も報告されていますが、抗体自体に病原性はないため、抗体を持っている動物を食べても問題ありません。ただし、一般的な注意事項として、野生動物を食用にする場合（ジビエなど）は、動物由来感染症や食中毒を防ぐ観点から、捕獲・処理・加工する際の衛生的な処理や十分な加熱調理等、適切な取扱いを行うことが重要です。

参考：食品安全委員会「ジビエを介した人獣共通感染症」
https://www.fsc.go.jp/sonota/factsheets/140805_gibier.pdf
厚生労働省「ジビエ（野生鳥獣の肉）の衛生管理」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhin/syokuchu/01_00021.html）

Q17 SFTS にかかりやすい、または、重症化しやすい年齢はありますか？

A　日本でこれまでに確認された SFTS 患者の年齢層は、5 歳～90 歳代で、全患者の約 90%が 60 歳以上となっています。亡くなった患者の多くは 50 歳以上なので、高齢者は重症化しやすいと考えられます。

Q18 SFTS の致命率はどのくらいですか？

A　国立健康危機管理研究機構の研究によると、日本の SFTS 患者の致命率は 27%です。一方、中国では 10%とする報告もあります。

参考：致命率（case fatality rate）とは、ある特定の病気にかかったと診断され、報告された患者のうち、一定の期間内に死亡した患者の割合を示したものです。

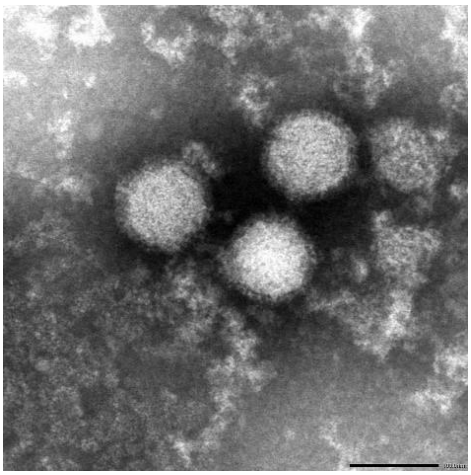
Q19 マダニ以外の吸血昆虫を介して SFTS にかかることはないのですか？
A　ありません。

参考：一般的に、蚊やマダニなどの節足動物が媒介する感染症は、その病原体ごとに媒介する節足動物がおおよそ決まっています（例えば、日本脳炎は蚊、日本紅斑熱はマダニ、発疹チフスはシラミが媒介します）。SFTS においては、マダニがヒトへの感染に関わっています。

Q20 ペットにマダニが付いていたのですが、そのマダニを介してヒトが SFTS にかかることはありますか？
A　ペットに付いているマダニに触れたからといって感染することはありません。しかし、マダニに刺されれば、その危険性はあります。マダニ類はネコやイヌ等、動物に対する感染症の病原体を持っている場合もありますので、ペットの健康を守るためにも、ペットがマダニに刺されないようにしましょう。また、付いているマダニは適切に駆除しましょう。ペット用のダニ駆除剤等がありますので、かかりつけの獣医師に相談してください。散歩後にはペットの体表をチェックしてください。目の細かい櫛をかけることも効果的です。マダニが咬着している（しっかり食い込んでいる）場合は、無理に取らず、獣医師に除去してもらうのがよいでしょう。

医療機関・検査機関の方向け

Q21 SFTS ウイルスはどのようなウイルスですか？
A　SFTS ウイルスは、フェヌイウイルス科バンダウイルス属に分類される、三分節 1 本鎖 RNA を有するウイルスです。SFTS ウイルスは酸や熱に弱く、一般的な消毒剤（消毒用アルコールなど）や台所用洗剤、紫外線照射等で感染性がなくなります。



（国立健康危機管理研究機構提供）

Q22 潜伏期間はどのくらいですか？

A （マダニに刺されてから）６日～2 週間程度とされています。ヒトからヒトへの感染事例（患者から医療従事者への感染）やネコに咬まれて感染する場合、潜伏期間はより短いことがあります。

Q23 SFTS にかかると、どのような症状が出ますか？

A 発熱、消化器症状（食欲不振、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）が出現します。時に頭痛、筋肉痛、神経症状（意識障害、けいれん、昏睡)、リンパ節腫脹、呼吸不全症状、出血症状（紫斑、下血）が出現します。

Q24 検査所見の特徴はどのようなものですか？

A 血小板減少（10 万/mm3 未満)、白血球減少、血清酵素異常（AST、ALT、LDH、CK の上昇)、尿検査異常（タンパク尿、血尿）などが見られます。骨髄検査が実施される場合が比較的多く、骨髄検査ではほぼ全例で血球貪食症候群の所見が認められます。

Q25 どのようにして診断すればよいですか？

A 診断にはウイルス学的な検査が必須です。発熱、消化器症状、血小板減少、白血球減少、AST・ALT・LDH の上昇を認めた場合、本疾患を疑います。ただし、全ての症状や検査所見が認められる訳ではありません。また、患者がマダニに刺されたことに気がついていなかったり、刺し口が見つからなかったりする場合も多くあります。そのためマダニに刺されたことが確認されず、さらに上記すべての症状や検査結果が認められない場合であっても SFTS は否定できません。また、体調の悪い動物の体液と接触した数日後に発熱、全身倦怠感、消化器症状等の症状が出現した患者を診た場合には、SFTS も鑑別診断に挙げる必要があります。SFTS が疑われる場合には、最寄りの保健所に報告するとともに、検査を依頼してください。地方衛生研究所や国立健康危機管理研究機構に

おいてウイルス学的検査が実施されます。

参考：「 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き　2025 年版 」（令和 7 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業「一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応及び行政との連携体制の構築のための研究」）
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001598839.pdf

Q26 鑑別を要する疾患は何ですか？
A　SFTS と同様の症状を呈する疾患は様々なものが考えられます。初期症状は急性胃腸炎、インフルエンザ様疾患の症状と類似し区別がつきません。具体的には、刺し口がある場合には、ダニ媒介疾患であるつつが虫病、日本紅斑熱、ライム病、エーリキア症及びアナプラズマ症などが鑑別疾患として挙げられます。また、上気道炎、胃腸炎などの感染症も鑑別疾患として挙げられます。SFTS では、骨髄検査が実施されることが多く、ほとんどの患者で血球貪食症候群の所見が認められます。そのため、SFTS ウイルス以外のウイルスによる血球貪食症候群や敗血症、膠原病・血管炎として、血栓性血小板減少性紫斑病、溶血性尿毒素症候群（HUS）、全身性エリテマトーデス、悪性疾患として血液腫瘍疾患（白血病や悪性リンパ腫）なども鑑別疾患に挙げられます。

Q27 SFTS が疑われる患者を診た場合、どう対応したらよいですか？
A　地方衛生研究所及び国立健康危機管理研究機構で診断のための検査を実施することが可能です。最寄りの保健所にご相談ください。

Q28 治療方法はありますか？
A　対症療法が主体となりますが、国内では、抗ウイルス薬（ファビピラビル）が、2024 年 6 月に承認されており、病状の進行が予期される場合には、使用することも検討されます。また、合併症の病態に応じて、免疫抑制薬・調整薬、抗菌薬が使用されることもあります。詳細な治療方法については、「 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き　2025 年版」を参照して下さい。

参考：重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き　2025 年版
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001598839.pdf

Q29 患者に接する際の注意点は何ですか？
A　患者血液や分泌物との直接接触が原因と考えられるヒトーヒト感染の事例も報告されています。SFTS は致命率が高い疾患であることを考慮すると、標準感染予防策に加

えて接触感染予防策を実施し、医療提供者や家族等が感染しないように予防策を徹底することが重要です。

Q30 患者検体（サンプル）を取り扱う場合の注意点は何ですか？
A　患者の血液や体液には感染性のあるウイルスが存在します。標準感染予防策を遵守してください。

Q31 患者の血液・体液や検体に曝露した医療従事者は、どのように対応すればよいですか？
A　針刺し・切創、傷のある皮膚や粘膜への血液・体液の付着、適切な個人防護具を着用せずに行った血液・体液への直接接触を伴う処置は、曝露があったものとして評価します。また、適切な個人防護具を着用せずに気管挿管や心停止時の救命処置に従事した場合も健康観察の対象となります。
･直後の処置：針刺し・切創により受傷した皮膚は流水と石けんで十分に洗浄してください。血液・体液曝露のあった目や口などの粘膜は直ちに十分な流水で洗浄してください。
･報告とリスク評価：所属機関の規定に基づき、直ちに担当者へ報告してください。曝露の発生日時、曝露部位、個人防護具の着用状況、感染源となった患者・検体の情報を記録し、曝露リスクを評価してください。必要に応じて保健所への相談を検討してください。
･健康観察：最後の曝露から 14 日間、毎日、体調と体温を確認してください。観察方法と連絡先をあらかじめ本人と共有してください。
･症状が現れた場合：観察期間中に発熱、全身倦怠感、消化器症状（食欲不振、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）などの症状が現れた場合、SFTS 疑い例として最寄りの保健所へ相談し、PCR 等の病原体検査を速やかに実施してください。SFTS と確定診断、または強く疑われる場合は、「 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き　2025 年版」および電子添文に基づき、治療（ファビピラビルの投与等）を検討してください。

参考：重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き　2025 年版
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001598839.pdf

Q32 検査で SFTS であることが確定した場合、どう対応したらよいですか？
A　SFTS は感染症法上の四類感染症に位置付けられていますので、患者を SFTS と診断した場合には、最寄りの保健所に届け出てください。

参考：医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準
重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属ＳＦＴＳウイルスである

ものに限る。）｜厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-04-43.html

Q33 御遺体の取り扱いについて教えてください。
A　SFTS で亡くなられた患者の御遺体の体液には感染性のある SFTS ウイルスが含まれている可能性があるため慎重に取り扱う必要があります。また、御遺族、御遺体を取り扱う方々にもそのことを説明してください。「 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き　2025 年版」を参照して下さい。

参考：重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き　2025 年版
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001598839.pdf

獣医療従事者等の専門家向け

Q34　ネコやイヌでどのような来歴・症状などがあれば、SFTS ウイルス感染を疑うのですか。また確定診断はどのように行うのですか。
A　これまでの知見から、発熱（39℃以上）、食欲不振等の症状や白血球減少症（5000/mm3 以下）、血小板減少症（10 万/mm3 以下）が認められ、さらに入院を要するほど重症（自力採餌困難等）の場合には、既存の細菌・原虫・ウイルスによる感染症に加えて SFTS であることも疑われます。多くのイヌは SFTS ウイルスに感染しても、症状を呈することがない、いわゆる不顕性感染である場合が多いと考えられていますが、一部が発症する可能性があります。臨床症状や血液検査等だけでは SFTS の確定診断はできません。そのためウイルス学的検査を実施することが必要です。急性期には、血清からウイルス遺伝子の検出を行い、回復期には抗体検査を行います。検査の実施については、国立健康危機管理研究機構獣医科学部の以下のページをご参照ください。

参考：獣医科学部　｜　国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security：JIHS）
https://www.niid.jihs.go.jp/content2/research_department/vet/fromvet.html

Q35　SFTS ウイルスに感染し発症したネコやイヌを取扱う際の感染予防措置など注意点はありますか。獣医師が取るべき予防策はありますか。
A　発症したネコやイヌの血液、唾液、便、尿を含めた体液には感染性のあるウイルスが検出されており、発症動物の体液等との直接接触が原因と考えられる獣医療関係者の

感染事例も報告されています。そのため体液や排泄物を処理する際には次亜塩素酸ナトリウム含有消毒剤による処理やオートクレーブなどの加熱滅菌処理を行うことが必要です。発症動物の取扱には個人防護具を必ず適切に着用してください。また、診察台等は消毒用アルコールや次亜塩素酸ナトリウム含有消毒剤などで必ず消毒するようにしてください。

参考：獣医療関係者における動物由来感染症予防対策啓発ポスター
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000487998.pdf

Q36　SFTS を発症した、または発症が疑われるネコやイヌなどの動物の血液や体液に曝露した場合、獣医療従事者はどのように対応すればよいですか？
A　発症動物の血液、唾液、嘔吐物、尿、便などの体液には、感染性のある SFTS ウイルスが含まれている可能性があります。動物に咬まれた傷・引っかき傷、針刺し・切創、傷のある皮膚や粘膜への血液・体液の付着、適切な個人防護具を着用せずに行った血液・体液への直接接触を伴う処置は、曝露があったものとして評価します。死亡した動物の処置に伴う曝露も同様となります。
・直後の処置：針刺し・切創により受傷した皮膚は流水と石けんで十分に洗浄してください。血液・体液曝露のあった目や口などの粘膜は直ちに十分な流水で洗浄してください。
・報告と相談：動物病院等の規定に基づき、直ちに施設の管理者または感染対策・健康管理の担当者へ報告してください。曝露の発生日時、曝露経路、曝露部位、個人防護具の着用状況、動物の診断状況を記録し、速やかに医療機関または最寄りの保健所へ電話で相談してください。
・健康観察：最後の曝露から 14 日間、毎日、体調と体温を確認してください。
・症状が現れた場合：観察期間中に発熱、全身倦怠感、消化器症状（食欲不振、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）などの症状が現れた場合、医療機関へ事前に電話し、 SFTS ウイルスに感染して発症した動物の血液・体液に曝露したことを伝えたうえで、速やかに受診してください。

Q37 ネコやイヌの飼育者が注意すべきことは何ですか。
A　日常的な対策としては、ネコやイヌの飼育者に対するダニの駆除剤等の投与について、指導を徹底してください。飼育者には、ネコやイヌの健康状態の変化に注意し、体調不良の際には動物病院を受診することを勧奨してください。万一、飼育しているネコやイヌが SFTS と診断され、飼育者が発熱、消化器症状（食欲不振、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）、頭痛、筋肉痛等の症状（Q23 参照）がでた場合は、医療機関を迅速に受診し、かつ、飼育ネコやイヌが SFTS を発症したことを医師に伝えるように指導してください。