



福島医発第3034号(地)

平成25年3月29日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の症例のまとめについて

標記の件につきまして、厚生労働省健康局結核感染症課より日本医師会並びに福岡県保健医療介護部保健衛生課感染症係を通して通知がありましたのでお知らせします。

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）が平成25年3月4日から感染症法の四類感染症に位置付けられ、当該感染症の患者を診断した医師からの届出が義務づけられたことについては「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施行令の一部を改正する政令の施行等について」平成25年3月13日福島医発第2923号（地）にてお知らせしましたが、今般、本年3月4日までに寄せられた過去の症例のうち、SFTSであったことが国立感染症研究所の検査により確認された8症例について分析を行い、別添のとおり、「病原微生物検出情報（IASR）速報」にまとめられております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

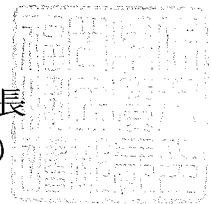
感染症対策担当理事 白石恒明
会長 蒲池 壽

24保衛第3439号
平成25年3月19日

社団法人福岡県医師会長
社団法人福岡県病院協会会長
社団法人福岡県私設病院協会会長
全国自治体病院協議会福岡県支部長
社団法人福岡県精神科病院協会会長

殿

福岡県保健医療介護部長
(保健衛生課感染症係)

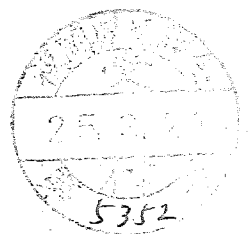


重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の症例のまとめについて

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

このことについて、厚生労働省健康局結核感染症課から、別添のとおり通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、貴会会員に対して周知していただきますようお願いいたします。



(地Ⅲ240)

平成25年3月21日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

小 森 貴

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の症例のまとめについて

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）が平成25年3月4日から感染症法の四類感染症に位置付けられ、当該感染症の患者を診断した医師からの届出が義務づけられたことについては2月27日付(地Ⅲ218)をもって貴会宛お知らせいたしました。

今般、本年3月4日までに寄せられた過去の症例のうち、SFTSであったことが国立感染症研究所の検査により確認された8症例について分析を行い、別添のとおり、「病原微生物検出情報（IASR）速報」にまとめられ、厚生労働省健康局結核感染症課より各都道府県等衛生主管部（局）宛別添の事務連絡がなされましたので、情報提供いたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会、関係医療機関等に対する周知方ならびに過去の症例の掘り起こしも含め本感染症が疑われる患者があった場合の情報提供の協力方等について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。



事 務 連 絡
平成 25 年 3 月 14 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の症例のまとめについて

日頃より感染症対策にご協力賜りありがとうございます。

標記の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）につきましては、平成25年3月4日から、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（平成10年法律114号）の四類感染症に位置づけられ、当該感染症の患者を診断した医師からの届出が義務づけられたところです。

今般、本年3月4日までに寄せられた過去の症例のうち、SFTSであったことが国立感染症研究所の検査により確認された8症例について分析を行い、別添のとおり、「病原微生物検出情報（IASR）速報」にまとめましたので、情報提供いたします。

なお、今後SFTSであることが確認された症例については、厚生労働省からの症例毎の公表に替えて、感染症法上の他の届出対象疾病と同様に、原則として毎週金曜日に国立感染症研究所ホームページ上で公表される「感染症発生動向調査 週報（IDWR）」により週毎に公表する予定です。

引き続き、過去の症例の掘り起こしも含め、本感染症が疑われる患者があった際は、国立感染症研究所への情報提供及び検査等の相談をするようお願いします。

情報提供及び病原体診断等に関する問い合わせ先

国立感染症研究所村山庁舎 ウイルス第一部 担当：下島昌幸
電話番号：042-561-0771（内線3320）

（別添）

病原微生物検出情報（IASR）＜速報＞国内で確認された重症熱性血小板減少症候群（SFTS）患者8名の概要（2013年3月13日現在）

<速報>国内で確認された重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) 患者 8 名の概要 (2013 年 3 月 13 日現在)

2013 年 1 月に国内で初めて重症熱性血小板減少症候群 (severe fever with thrombocytopenia syndrome : SFTS) ウイルス (SFTS virus : SFTSV) による感染症患者在報告された¹⁾。その後、2013 年 1 月 30 日の厚生労働省健康局結核感染症課長通知 (健感発 0130 第 1 号) で症例定義 (表 1) に合致する患者情報に関して、地方自治体を通じて全国の医療機関に情報提供の依頼がなされた。その結果、全国の医療機関から 50 件を超える情報提供があり、検査がなされた患者のうち 7 名が SFTS と診断された。計 8 名の患者の概要を報告する。

患者の性別・年齢の内訳はそれぞれ、男性が 6 名、女性が 2 名で、すべて 50 歳以上 (50 代 2 名、60 代 1 名、70 代 2 名、80 代 3 名) であった。これまで患者が確認された都道府県は長崎県 (2 名)、広島県 (1 名)、山口県 (1 名)、愛媛県 (1 名)、高知県 (1 名)、佐賀県 (1 名)、宮崎県 (1 名) であった。発症時期は 4 月中旬～11 月下旬までの春から晩秋にかけての期間であった。2 名は 2005 年、1 名は 2010 年、5 名は 2012 年の発症であった。発症前のダニ咬傷が 2 名で確認された。すべての患者は症例定義に合致しており、検査所見では血小板減少 (中央値 $34,500/\text{mm}^3$) と白血球減少 (中央値は $1,300/\text{mm}^3$) を認め、集中治療を要した等の重症の経過をとった。5 名が死亡例、3 名が回復例であった。少なくとも 3 名の患者において、骨髓検査で血球貪食像が認められた。7 名は急性期血液からの SFTSV 遺伝子の増幅や SFTSV の分離により SFTS と診断された。1 名は急性期血液が保管されていなかったため、ウイルス学的には SFTS と診断できなかったが、典型的臨床症状と回復期血清が SFTSV 抗体陽性を呈したことから SFTS と判断した。患者から増幅された SFTSV 遺伝子の分析結果より、中国の流行地域で見つかっているウイルスとは遺伝子レベルで若干異なっていることから、患者はいずれも国内で感染したと考えられた。

以上の概要から、これまで SFTS と診断された患者は壮年から高齢の者であり、中国からの報告^{2,4)}と同様の傾向を示していた。また、これまでのところ西日本でのみ患者が確認されている。しかし、SFTS の好発年齢や好発地域については、今後の前向きな調査・研究を待たなくてはならない。発症前のマダニ咬傷が 8 名中 2 名で確認されたことは、SFTS がダニ媒介性感染症であることを示している一方で、ダニ刺口痕がないことをもって SFTS を鑑別診断から除外することはできないことも示している。患者の発症時期は中国からの報告⁵⁾とほぼ同様で、マダニが活発となる 4 月～11 月にかけてであった。しかし、11 月末に発症している患者もいることから、12 月の患者発生もあり得ると考えられた。また、症状や検査所見に関しては、今回の調査に症例定義に合致しない患者の情報が含まれていないことに留意する必要がある。

今後、日本における SFTS の疫学・臨床的特徴、SFTSV の自然界における生活環 (存在様式)、診断・治療・予防および院内感染対策を含む診療のあり方等について調査がなされ

る必要がある。

なお、本 SFTS 患者の概要を発表するにあたり、国内初の SFTS 患者の発表以降、SFTS 患者（疑い患者を含む）の情報提供等にご協力下さった医療関係者の皆様、都道府県等における関係者の皆様に深謝する。

表 1 重症熱性血小板減少症候群の症例定義

以下の 1~7 の項目を全て満たす患者

1. 38℃以上の発熱
2. 消化器症状（嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、下血のいずれか）
3. 血小板減少（10 万/mm³未満）
4. 白血球減少（4000 /mm³未満）
5. AST、ALT、LDH の上昇（いずれも病院の基準値上限を超える値）
6. 他に明らかな原因がない
7. 集中治療を要する／要した、又は死亡した

平成 25 年 1 月 30 日厚生労働省健康局結核感染症課長通知より

参考文献

- 1) IASR 34: 40-41, 2013
- 2) Yu XJ, *et al.*, N Engl J Med 364: 1523-1532, 2011
- 3) Xu B, *et al.*, PLoS Pathog 7: e1002369, 2011
- 4) Gai ZT, *et al.*, J Infect Dis 206: 1095-1102, 2012
- 5) Zhang YZ, *et al.*, J Virol 86: 2864-2868, 2012

国立感染症研究所ウイルス第一部

西條政幸 下島昌幸 福士秀悦 谷 英樹 吉河智城

同感染症情報センター

山岸拓也 大石和徳

同獣医科学部

森川 茂

厚生労働省健康局結核感染症課

梅木和宣