

IV 主な動物由来感染症

1 ペット動物等からヒトに感染する（又は感染の疑いがある）病気

狂犬病

●病気の特徴（症状）

通常1～3か月の潜伏期間※の後に発症。初期は風邪に似た症状や、咬まれた部位の知覚異常がみられる。不安感、恐水症、興奮、麻痺、錯乱等の神経症状が現れ、数日後に呼吸麻痺で死亡する。発症するとほぼ100%死亡する。

●感染経路・感染状況

発症したイヌ、ネコ、アライグマ、キツネ、スカンク、コウモリ等に咬まれる等唾液中のウイルスが体内に侵入することにより感染する。日本では1957年を最後に発生はないが、2006年、海外でイヌに咬まれて感染し、帰国後に発症して死亡した方が2人、また、2020年、海外からの入国後に発症して死亡した方が1人確認されている。世界のほとんどの地域で発生しており、狂犬病による死者は年間6万人といわれている。特にアジアとアフリカでの発生が多い。

●予防

- ・海外ではむやみに動物にさわらない。
- ・渡航先で狂犬病のおそれのあるイヌ等に咬まれたら、すぐに傷口を石けんときれいな水でよく洗い、速やかに医療機関で傷の処置と治療、狂犬病ワクチンの接種等を受ける。
- ・狂犬病の流行国でイヌに接する機会がある場合や近くに医療機関がない地域に長期滞在する場合は、渡航前にワクチンを受けておくことよい。



※ 潜伏期間：病原体に感染してから、症状が出るまでの期間

鳥インフルエンザ

●病気の特徴（症状）

鶏、七面鳥、ウズラ等が高病原性の鳥インフルエンザウイルスに感染すると、全身症状を示して死亡する割合が高くなる。ヒトの症状の多くは、発熱、呼吸器症状（肺炎）であるが、多臓器不全で死に至る場合もある。

●感染経路・感染状況

ヒトは感染した鳥やその排せつ物、死体、臓器等に濃厚に接触することによって感染することがある。H5N1 亜型の感染はアジア・アフリカ等で、H7N9 亜型は中国で発生が確認されており、ヒトの感染もおきている。日本では発症したヒトは確認されていない。自然界では、渡りをする野生の水きん類（カモ等）がウイルスを保有している場合がある。死亡した鳥類等との接触には注意する必要がある。

●予防

- ・海外ではヒトの感染事例が報告されていることから、海外の流行地域では、弱った鳥や死んだ鳥にむやみに近づかない、さわらない。（特に流行地の養鶏場や市場等の生きた鳥を扱っている場所には近づかない。）
- ・国内で発生があった場合、防疫作業に従事する者等は徹底した感染防御と健康管理を行う。



● 病気の特徴（症状）

5～14日の潜伏期間※の後に、38～40℃の発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛、結膜充血等の初期症状が現れる。重症の場合は、発症後5～8日目に黄疸、出血、腎機能障害等の症状が現れる。

● 感染経路・感染状況

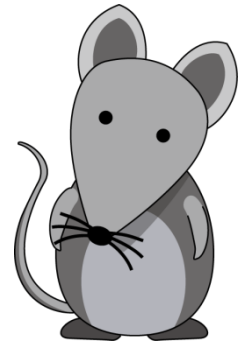
保菌動物（イヌ、ネズミ等）の尿中に菌が排出される。感染動物の尿や尿に汚染された水や土等から皮膚や口を介して感染する。全国で散発的に発生し、地域によっては集団発生も報告されている。

山口県においても飼犬への感染が確認されている。

● 予防

- ・ネズミの駆除等のレプトスピラ保菌動物への対策や衛生環境の改善。
- ・感染の可能性のある動物と接触する場合はゴム手袋やゴーグル等を着用する。
- ・飼犬へのワクチン接種や定期的な健康診断の実施。

※ 潜伏期間：病原体に感染してから、症状が出るまでの期間



● 病気の特徴（症状）

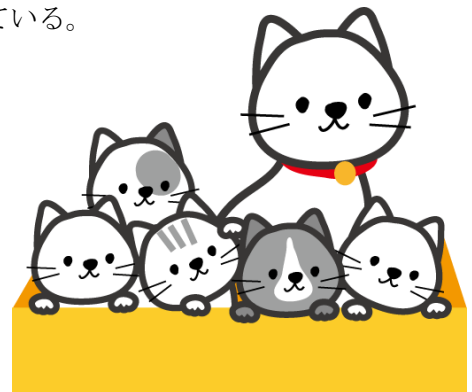
感染初期は発熱、鼻水等の風邪に似た症状で、その後、咽頭痛や咳が始まり、ジフテリア※と同様の症状を示す。2016年には本菌の感染による死亡例も発生している。

● 感染経路・感染状況

本菌に感染したイヌやネコとの接触や飛沫により感染する。海外では、イヌやネコ以外にもウシ等の家畜との接触や、殺菌されていない生乳の摂取による感染報告もある。

● 予防

- ・成人用ジフテリアトキソイドやDPT-IPV（ジフテリア、百日咳、破傷風、不活化ポリオ）四種混合ワクチンが感染防御に効果があるとされている。
- ・くしゃみや鼻水等の風邪様の症状や皮膚病を呈している動物との接触を控え、動物とふれあった後は、手洗い等を行う。



※ ジフテリア：ジフテリア菌の感染により発症する上気道粘膜疾患。発熱、咽頭痛等からはじまり、血液の混じった鼻水、鼻孔・上唇のびらん、扁桃・咽頭周辺の偽膜形成がみられる。合併症として心筋炎、神経麻痺があり、死亡することもある。

●病気の特徴（症状）

6日～2週間の潜伏期間※の後に、発熱、全身倦怠感、消化器症状が現れ、時に意識障害などの神経症状や出血症状が現れる。重症化し、死亡することがある。特に高齢者で重症化しやすい。

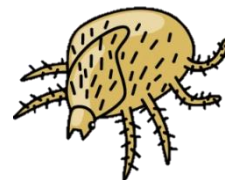
●感染経路・感染状況

主にSFTSウイルスを保有したマダニに咬まれて感染する。西日本で患者報告が多く、春から秋にかけて患者発生が多い。また発症したイヌやネコの体液からも感染することが報告されている。特にネコは発症したときの症状が強く、感染したネコから咬傷や接触による飼主や動物病院従事者の感染例も報告されている。日本国内では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る。

なお、マダニは、食品等に発生するコナダニ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は全く種類が異なる。

●予防

- ・マダニに咬まれないように、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、肌を露出しない服装を着用し、虫除けスプレー等を使用する。
- ・屋外活動後はダニに咬まれていないかを確認する。
- ・ペット（イヌやネコ）のマダニ予防、駆除を行い、動物が体調不良の際には、動物病院を受診する。
- ・むやみに弱った野生動物に手を出さない。



※ 潜伏期間：病原体に感染してから、症状が出るまでの期間

コラム

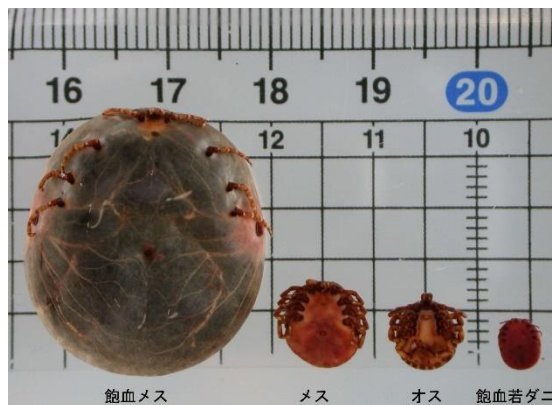
SFTS患者の飼犬からウイルスを検出

2014年に、マダニが媒介する重症熱性血小板減少症候群（SFTS）を発症した愛媛県の男性には、ダニに咬まれた痕跡がありませんでしたが、飼育しているイヌに付いていたマダニを素手で取って潰したことがあり、血液検査の結果、このイヌからSFTSウイルスが検出されています。

また、近年、SFTSウイルスに感染し、発症している動物の血液などの体液に直接ふれ、同ウイルスに感染した事例が報告されていますが、健康なイヌやネコ、屋内のみで飼育されているイヌやネコからヒトが同ウイルスに感染した事例は、これまでに報告がありません。

○イヌやネコなどの飼主の方は、次の注意が必要です。

- ・ペットを家に入れるときは、マダニが付いていないかブラッシングなどをして確認すること
- ・ペットとマダニの接触する機会を減らすため、できる限り屋内飼育すること
- ・ペットにマダニを寄せ付けないようにする薬剤等があるので、獣医師に相談すること



タカサゴキラマダニ

写真提供 国立大学法人山口大学共同獣医学部
（山口県感染症情報センターから引用）

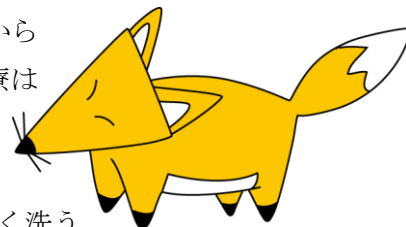
●病気の特徴（症状）

エキノコックス条虫の虫卵が口から入ることで感染する。感染した虫卵は腸の中で幼虫になり、その後肝臓で発育・増殖する。感染後、数年から十数年ほどたって自覚症状が現れる。初期には上腹部の不快感・膨満感、さらに進行すると肝機能障害を起こす。

●感染経路・感染状況

日本では、北海道のキタキツネが主な感染源で、糞中に病原体であるエキノコックスの虫卵を排出する。北海道で放し飼いをしているイヌもキタキツネ同様に感染源となる。

ヒトはエキノコックスの虫卵が手指、食物や水等を介して口から入ることで感染する。ヒトは血清等で検査可能であるが、治療は外科手術が必要となる。イヌは糞便で虫卵の検査が可能。



●予防

- ・キタキツネ等との接触をできるだけ避け、外出後は手をよく洗う。
- ・キツネを人家に近づけないよう、生ごみ等を放置せず、餌を与えたりしない。
- ・沢や川の生水は煮沸してから飲むようにする。
- ・山菜や野菜、果物等もよく洗ってから食べる。
- ・イヌも感染した野ネズミを食べて感染するため、放し飼いをしない。

2 節足動物等※からヒトに感染する（又は感染の疑いがある）病気

※ 昆虫類、ノミ、ダニ等

●病気の特徴（症状）

多くのヒトは感染しても症状が出ないが、100 人から 1,000 人に 1 人の割合で発病すると言われている。

発病すると急性脳炎を起こし、死亡することがある。

また、症状は治まっても後遺症を残すことが多い。

●感染経路・感染状況

ウイルスはブタの体内で増殖し、蚊によってブタからブタに伝播する。

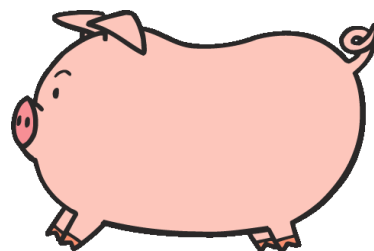
ヒトは、感染したブタを刺した蚊（主にコガタアカイエカ）に吸血されて感染する。

ヒトからヒトへの直接感染はない。

近年の発生数は毎年 10 人以下であるが、厚生労働省の調査によると、毎夏日本脳炎ウイルスを保有した蚊は発生しており、国内でも感染の機会はなくなっていない。また、以前は見られなかった若年の患者が発生していることも注目されている。

●予防

- ・不活化ワクチンの接種が最も有効である。市町の案内に従って正しく接種する。
- ・蚊の発生の多い水田地帯やブタなどを飼育している地域では、虫よけスプレーや蚊取り線香などを利用し、肌を露出しない服装を心がける。



●病気の特徴（症状）

1週間から4週間の潜伏期間※をおいて、発熱、寒気、頭痛、嘔吐、関節痛、筋肉痛などの症状が出る。マラリアの中でも熱帯熱マラリアは短期間で重症化し、死亡する危険があるため、特に注意が必要。

●感染経路・感染状況

マラリア原虫を持った蚊（ハマダラカ属）に刺されることで感染する。

世界中の熱帯・亜熱帯地域で流行しており、日本でも年間に60人前後が海外で感染し、国内で発症している。

●予防

- ・マラリアの流行地域では、虫よけスプレーや蚊取り線香などを利用し、肌を露出しない服装を心がける。
- ・マラリアには予防薬がある。マラリアの流行地域に渡航する際は、抗マラリア薬の予防内服が望ましいとされている。

※ 潜伏期間：病原体に感染してから、症状が出るまでの期間

●病気の特徴（症状）

3つの感染症は、発熱、発疹、結膜炎、筋肉痛、倦怠感、頭痛など似た症状が現れる。

デング熱は、重症化すると出血やショックが見られ、死亡することもある。

チクングニア熱では、手足の関節痛が多くの患者で認められるが、急性症状が回復した後も数週間から数か月にわたり症状が続く場合がある。

ジカウイルス病は、デング熱やチクングニア熱に比べ症状は一般的に軽いが、妊娠中の女性がウイルスに感染すると、胎児の小頭症やギラン・バレー症候群との関連性が強く示唆されている。

●感染経路・感染状況

ウイルスを保有する蚊（ヤブ蚊）に刺されることで感染する。

中南米やアフリカ、東南アジアなどの熱帯・亜熱帯地域で流行している。

日本でも海外で感染したヒトが国内で発症した事例（輸入感染）が報告されている。

●予防

- ・長袖・長ズボンの着用や昆虫忌避剤の使用など、蚊に刺されない工夫が必要。
- ・デング熱は再感染時に重症化のリスクが高くなることから、過去に感染歴を持つ者は特に注意を要する。

