

イ 隣接他県への連絡

Ⅲの1の(2)のイにおいて通報した県に対し、確定診断結果を連絡する。

(4) 保健所から所有者、獣医師等への通知

都道府県等主管課からの報告に基づき、所有者、獣医師等に口頭により通知する。また、陰性の場合には、咬傷等を受け発症予防治療中の者に対し治療の中止等必要な指示を行う。また、後日、書類による通知を行う。

2. 動物検疫所における発見の場合

(1) 動物検疫所

ア 農水省衛生課への報告

検査結果が出た後、直ちにその結果をけい留担当場所から動物検疫所長を通じ、口頭により農水省衛生課に報告するとともに、関係書類を送付する。

イ 管轄保健所への届出（陽性の場合）

輸入検疫中の犬等を狂犬病と診断した場合、けい留場所を管轄する保健所に対し、予防法第8条に基づく届出を行うとともに、これまでの防疫措置等必要な情報を提供する。

ウ 輸入者等への連絡

動物検疫所は、検査を行った犬等の輸入者及び疫学調査を行った航空会社等関係者に対し検査結果を連絡する。また、陰性の場合には、咬傷等を受け発病予防治療中の者に対し治療の中止等必要な指示を行う。

(2) 農水省衛生課から結核感染症課への通報

報告を受けた農水省衛生課は、直ちに、口頭により結核感染症課へ結果を通報する。

(3) 国立感染症研究所から結核感染症課への報告

国立感染症研究所は、検査の終了後直ちに、口頭により結核感染症課へ結果を報告する。

Ⅵ. 確定診断により陽性と診断された場合の対応

1. 調整会議の開催

確定診断により陽性と診断された場合、結核感染症課、国立感染症研究所、発生地自治体、農水省衛生課及び動物検疫所（輸入動物における発生の場合）は、発生経緯等の事実確認と今後の対応方針に関する協議のため、調整会議を開催する。

また、結核感染症課より日本獣医師会に対し、狂犬病の発生について直ちに口頭により連絡し、一斉検診等における協力を要請する。なお、後日、文書による協力依頼を送付する。

2. 中央、地方及び現地連絡会議の立ち上げ

調整会議の結果に応じ、中央、地方及び現地の連絡会議を設置する。関係機関及び団体の招集範囲については、表1を参考に発生場所や講じる対策の内容に応じたものとする。

表1. 連絡会議事務局・関係機関等

区分	事務局	関係機関	関係団体
中央	<会長> 結核感染症課長 <会員> 結核感染症課 国立感染症研究所 厚生科学課	① 農水省衛生課 ② 動物検疫所 ③ 動物衛生研究所 ④ 税関及び検疫所 ⑤ 警察庁 ⑥ 環境省自然保護局	① (社) 日本獣医師会 ② (社) 日本医師会 ③ (社) 動物用生物学的製剤協会 ④ (財) 動物愛護協会 ⑤ (社) ジャパンケンネルクラブ
地方	<会長> 狂犬病所管部・局長 <会員> 狂犬病担当課 地方衛生研究所	① 医療関係課 ② 業務関係課 ③ 警察本部 ④ 野生動物担当課 ⑤ 農林水産部衛生課	① 都道府県獣医師会 ② 都道府県医師会 ③ 都道府県内動物関連団体
現地	<会長> 保健所長 <会員> 保健所狂犬病担当課等	① 医療関係課 ② 業務関係課 ③ 警察署 ④ 野生動物担当課 ⑤ 家畜保健衛生所	① 獣医師会支部 ② 地方医師会 ③ 市町村

3. 連絡会議の事務

以下に掲げる事務事項のうちより、発生事例に応じて適宜必要な対策を行うこととする。

(1) 中央連絡会議の事務

ア 報道（正しい情報提供による風評、混乱の防止）

狂犬病に感染している動物を発見した状況、対応状況、今後の対応方針等について、関連部局と調整の後、報道発表を行う。なお、内容については、混乱が発生しないような配慮が必要。その後の対応状況について、適宜追加発表を行う。

イ 現状把握・分析

自治体等から収集した情報に基づき、適切な現状把握と分析に努める。

ウ 関係機関・団体、自治体間の連絡調整

表1に記載している関係機関、団体間の連絡調整を行う。また、疫学調査等のために必要のあるときは、関係自治体間の連絡調整を行う。

エ 関連省庁、団体、自治体への協力依頼

必要に応じ、表1に記載している関係機関、団体及び自治体に対し、次の協力依頼を行う。

(ア) 動物検疫所

農水省衛生課を通じて、以下の対応を動物検疫所に依頼する。

- a 狂犬病に感染した動物が輸入動物である場合、同時期に輸入された他の犬等との接触の有無の確認（以下「疫学関連動物」という。）
- b 疫学関連動物の輸入者、輸送業者、仕向先等に関する情報提供
- c 輸送から動物検疫所搬入までの咬傷等の有無に関する航空会社等への確認と咬傷等を受けた者に対する暴露後発病予防等の指示

(イ) 衛生課

- a 畜産動物への感染状況の把握
- b 畜産農家への啓蒙（家畜と外部の動物との接触禁止等）

(ウ) 検疫所

- a 一般からの問い合わせへの対応
- b 空港・港湾内で狂犬病の疑いのある動物を発見した際の連絡会議への通報

(エ) 税関

- a 空港・港湾内で狂犬病の疑いのある動物を発見した際の連絡会議への通報

(オ) 警察庁

必要に応じ、警察庁から発生地警察本部への協力依頼を要請

- a 交通遮断が必要な場合の対応
- b 住民の混乱を避けるための対策
- c 犬以外の放浪動物の捕獲対策

(カ) 環境省自然保護局

- a 野生動物の捕獲許可に関する調整、発生地自治体の野生動物担当部局への協力依頼
- b 動物愛護団体等への協力依頼

(キ) (社) 日本獣医師会

一斉検診、注射等まん延防止対策への協力

(ク) (社) 日本医師会

狂犬病を疑う患者の的確な診断と治療

狂犬病の疑いのある患者を診断した場合の管轄保健所への通報

(ケ) (社) 動物用生物学的製剤協会

必要に応じ、ワクチンの緊急輸入

(コ) 発生地以外の自治体

必要に応じ、発生地への予防員等の動員

オ 広域疫学調査の指示

狂犬病の発生が確認された自治体からの疫学調査結果報告に基づき、感染動物等と接触のあった人及び動物が他の自治体に所在する場合には、当該自治体に調査の継続、結果

報告及びその他必要な事項を指示する。

カ 法的措置実施について自治体と協議・決定

法的措置（移動制限、一斉検診、一斉ワクチン接種、通行遮断等）を採るかどうかについて、自治体と協議のうえ決定する。

キ 物資調達（必要に応じ予算措置、ワクチンの緊急輸入）

（ア）動物用狂犬病ワクチンの緊急輸入の手配

収集した情報に基づきワクチンの必要量を算出し、必要に応じ（社）動物用生物学的製剤協会に対し、緊急輸入を依頼

（イ）人体用狂犬病ワクチンの緊急輸入の手配

収集した情報に基づきワクチンの必要量を算出し、必要に応じ医薬局に緊急輸入を依頼

ク 狂犬病動物輸出国への情報提供

狂犬病に感染した動物の発症時期から換算し、輸出国においても感染の拡大が懸念される場合、輸出国在日大使館に対して、狂犬病動物を摘発した旨の情報提供を行う。

(2) 地方連絡会議の事務

ア 報道

報道機関に対し、狂犬病に感染している疑いのある動物を発見した状況、対応状況等について適切な発表を行う。

なお、内容については、パニックが発生しないような配慮が必要。

イ 犬のけい留命令等

狂犬病の発生後直ちに、狂犬病が発生した旨を公示し、区域及び期間を定めて口輪をかけること又は犬のけい留命令を発する。

ウ 現状把握・分析

保健所からの報告に基づき、適切な現状把握と分析に努める。

エ 中央連絡会議・近隣他県への報告

厚生労働省に設置された中央連絡会議に対し、収集した情報について随時報告する。

また、予防法第8条第3項の規定に基づき隣接都道府県知事に通報するとともに、感染が他の近隣他県に及ぶおそれがある場合は、当該他県に対しても通報する。

オ 関連部局・団体間の連絡調整

表1に記載している関係部局、団体間の調整を行い、地方連絡会議の適切な運営を行う。

カ 関連部局・団体への協力依頼

表1に記載している関係部局、団体に対し、次の協力依頼を行う。

（ア）医療関係課

a 医療機関、医師会との連絡調整

b 患者の受入可能医療機関の把握、情報提供

c 医療機関に対する診断・治療を支援するための情報提供

（イ）薬務関係課

a 医療品卸業者との連絡調整

b 医薬品の確保及び供給体制の整備

c 人体用ならびに動物用狂犬病ワクチンの確保（厚生労働省との調整を含む）

(ウ) 警察本部

- a 交通遮断が必要な場合の対応
- b 住民の混乱を避けるための対策
- c 犬以外の放浪動物の捕獲対策

(エ) 野生動物担当課

- a 野生動物の捕獲許可に関する調整
- b 野生動物への感染状況の把握

(オ) 農林水産部衛生課

- a 畜産動物への感染状況の把握
- b 畜産動物の移動禁止等の措置
- c 畜産農家への啓蒙（家畜と外部の動物との接触禁止等）

キ 疫学調査の指示

保健所に対し、疫学調査実施の指示を行う。

調査内容は、Iの1の(2)のエに従い実施する。

ク 法的措置実施についての中央連絡会議との協議・決定

狂犬病の蔓延が予想される場合は、中央連絡会議と協議の上、次の法的措置を実施する。

(ア) 集合施設の禁止、移動禁止・制限

（これらの措置は、狂犬病が発生していない都道府県等においても必要に応じ実施できる。）

区域、期間を定めて犬の展覧会等の集合施設を禁止する。

区域、期間を定めて当該区域内における犬の移動禁止又は制限（狂犬病にかかっていない旨の獣医師の証明書がある場合は移動を認める等）及び当該区域からの移出禁止を行う。

また、都道府県市内への他の都道府県市からの移入禁止又は制限（発生都道府県市からのみの移入の禁止等）を行う。

(イ) 一斉検診

狂犬病にかかった犬又はその疑いのある犬が多数発見された場合又は狂犬病にかかった犬にかまれた犬が多数いるような場合、発生地域の飼い犬を対象に、狂犬病感染に関する検診を実施する。

実施にあたっては、原則として予防員が行うこととし、地域の実情等必要に応じ市町村及び都道府県獣医師会の協力を得ること。

一斉検診を実施した場合は、次の項目を記載した台帳を作成しておくこと。

- a 犬の所在地
- b 所有者
- c 犬の種類等
- d 登録、狂犬病予防注射の実施年月日、鑑札・済票番号
- e 検診結果

なお、検診結果については、犬の所有者等から請求があった場合は、予防員は

診断書を交付する。

(ウ) 一斉ワクチン接種

狂犬病にかかった犬が徘徊し他の犬に感染させる恐れがある場合には、発生地域の飼い犬（基本的には、その年度に狂犬病予防注射を受けていない犬）を対象に、臨時の狂犬病予防注射を実施する。

実施にあたっては、原則として予防員が行うこととし、地域の実情等必要に応じ市町村及び都道府県獣医師会の協力を得ること。

a 個別注射

発生区域が小範囲である場合で、動物病院等での個別注射又は訪問による個別注射が可能な区域では、個別注射を基本として実施する。予防員以外が行う個別注射時には、予防員が必ず動物病院等を巡回する。

b 集合注射

発生区域が広範囲にわたり、また対象犬数が多い場合は、集合注射を行うこともやむを得ない。

集合注射は、通常時の実施方法を準用するとともに、各会場には必ず予防員を配置し、犬同士の接触を避けるよう犬の所有者を指示する。

(エ) 通行遮断

蔓延防止のため、やむを得ず発生地等への交通を遮断又は制限する場合は、警察本部と協議し、区域、期間を定めて実施する。

(オ) けい留されていない犬の捕獲・薬殺

けい留されていない犬については、捕獲を行う。

捕獲した犬については、通常時と同様に公示等を行い所有者の発見に努めるが、所有者が発見された場合でも、予防注射を行っていない犬については狂犬病に感染した疑いがあるものとして、自治体の動物管理施設において予防員による観察を継続する。予防注射を行っている犬については所有者に返還しても差し支えないが、所有者の自宅において隔離し他の人や動物との接触を避けるよう指示するとともに、予防員が定期的に訪問し観察を継続する。なお、付属書3「動物に対する措置の選択の基準」(P.52)に該当する犬については致死処分を選択することが望ましい。観察の結果、狂犬病の疑いがなくなった犬については所有者へ返還する。

また、通常の方法では、捕獲が著しく困難である場合は、区域・期間を定めて薬品（硝酸ストリキニーネ）を使用して薬殺を行う。その際、当該区域内及び近隣の住民に対しけい留されていない犬を薬殺する旨を周知する。薬殺及び住民への周知の方法は、政令第7条及び8条に従う。

ケ 物資調達（予算措置）

狂犬病予防対策に必要な物資の調達を行うとともに、必要経費の予算化を図る。

(3) 現地連絡会議の事務

ア 現地での疫学調査

調査内容は、Iの1の(2)のエに従い実施する。

イ 地方連絡会議への報告

調査結果、対応状況等について逐次地方連絡会議へ報告する。

ウ 住民への啓発・指導

調査結果や連絡会議等との協議を踏まえ、住民に対して適切な情報提供を行う。

また、狂犬病の疑いのある動物を発見した場合、当該動物に接触しないよう指導を行うとともに、保健所への通報を周知・徹底する。

エ 感染した動物の隔離

次のような場合、狂犬病の蔓延防止のため、都道府県の動物管理施設で保管・隔離を行う。

(ア) 獣医師又は所有者から狂犬病の疑いのある動物発見の届出があった場合で、Iの1の(2)のウに該当する場合。

(イ) 所有者が判明しない動物を捕獲・収容した場合

(ウ) 野生動物を収容した場合

オ 法的措置の実施

地方連絡会議が実施決定を行った「法的措置」のうち、次の措置を実施する。

(ア) 集合施設の禁止、移動禁止・制限

(イ) 一斉検診

(ウ) 一斉ワクチン接種

(エ) けい留されていない犬の捕獲・薬殺

カ 狂犬病の疑いのある動物と接触した施設内にある全ての物品等の移送・移動禁止と施設の洗浄・消毒の指示（付属書13「汚染物品等の消毒方法」(P.90)参照)

Ⅶ. 連絡会議の解散

立ち上げた中央連絡会議、地方及び現地連絡会議を解散し、通常の体制に戻す場合にあっては、新しい被疑動物の発生が一定の期間ないこと等、事態が十分に沈静化したことを確認して行うものとする。

連絡会議を解散するに際しては、狂犬病発生から終息までの経緯及び採られた対応についての分析、今後の対応等に関する報告書を作成し公表する。

また、狂犬病発生原因や感染が拡大した要因について必要な対策を講じ、再発防止に努める。

Ⅷ. 通常時の対応

国外からの狂犬病の侵入防止、侵入した際の蔓延防止を図るためには、関係機関との連携のもと、通常より次の対策を講ずるよう検討することが重要。

1. 犬の登録、狂犬病予防注射の推進

市町村においては、予防法の規定に基づき、犬の登録の徹底及び狂犬病予防注射の徹底を図り、国内の犬に対する免疫の付与を確実にを行う。また、登録及び注射済票の交付手続の効率化を図り、登録及び注射率の向上を図る。

都道府県等においては、予防法第6条の規定に基づく捕獲・保管、未登録・未注射犬の発見とその所有者に対する指導の徹底を図ることにより、登録と狂犬病予防注射の徹底を確保する。

2. 狂犬病予防対策に従事する者への感染防御対策

狂犬病の感染を予防するため、感染の危険性がある作業に従事する者に対し、予防接種を実施するとともに安全装備の配備を行う。

3. 国外からの侵入防止の徹底

(1) 動物検疫所における対応

「犬等の輸出入検疫規則」に基づき、輸入動物の検疫を今後とも徹底。

(2) 税関における対応

不法に国内に持ち込まれる動物に対する監視を今後とも徹底。

(3) 検疫所における対応

ア 海外渡航者等に対する狂犬病に関する知識の啓発

イ 必要に応じて暴露前又は暴露後ワクチン接種の指導

(4) 外国船内で飼育されている動物の不法上陸への対応

国際港を有する自治体は、外国船員に対し動物を不法上陸させないように周知・徹底。

4. 研修会の開催

狂犬病に感染した疑いのある動物を発見した場合、直ちに蔓延防止対策を講ずる必要があることから、下記の者に対する研修と啓発を行う。

(1) 行政関係者

ア 都道府県の狂犬病予防担当者及び感染症担当者

イ 市町村の犬の登録・狂犬病予防注射事務担当者及び感染症担当者

(2) 臨床獣医師

(3) 医療関係者

(4) 住民及び動物の所有者

5. 狂犬病暴露後発病予防の可能な医療機関の把握

狂犬病に感染した疑いのある人の発病予防が速やかに実施されるよう、各自治体は、地域の狂犬病暴露後発病予防の可能な医療機関を把握する。

6. 人の狂犬病感染に対する適切な対応

医療機関等において、狂犬病患者を確認した場合の速やかな行政機関への連絡と、連絡を受けた行政機関内での感染症対策課と動物対策担当課の密接な連携体制の整備を図る。

7. 狂犬病の疑いのある動物の捕獲に係る関係部局との調整

(1) 野生動物について

都道府県等主管課は、環境省の捕獲許可を受ける場合の緊急手続等について、あらかじめ所管課と調整を図る。

(2) 犬以外の放浪動物について

都道府県等主管課は、捕獲の際の対応について警察本部等と調整を図る。

<付属書>

付属書 1. 狂犬病の疑いがある動物の症状と特徴

狂犬病が疑われた動物は、臨床診断を行う前に (1) 飼い主が明らかであるか、(2) ワクチン接種が適切に行われていたか、(3) 過去に狂犬病流行地に滞在した期間があるかなどの「疫学情報」を正しく知ることが重要であり、診断には捕獲隔離後の注意深い経過観察が必要である。

狂犬病の発病経過には「前駆期」「興奮期」「麻痺期」の3期があると言われているが、「興奮期」の期間が非常に短く主として「麻痺期」の症状を示す場合がある。また、動物では人と異なり、「恐水症」を示さない。

狂犬病を発症した動物の初期症状として最も重要な所見は「性格や行動の変化」である。普段あんなにいい動物の気性が激しくなり噛みつく傾向を示したり、それまで親しくしていた飼い主の知りあい等を避けるようになったり、臆病であった動物が遠慮無く人に近寄るようになるなどが挙げられる。一般に「前駆期」では、早期一過性の発熱、憂鬱、倦怠、恐怖心による興奮と飼い主に対する反抗、遠吠え、瞳孔散大、異物を好んで刺激に応じて咬む、被咬傷部の搔痒などが見られる。

自然感染した犬とネコの症状はほぼ同じであるが、ネコでは犬よりも「興奮型」を示す比率が高く攻撃性が一般的に認められる。潜伏期は1週間から1年4カ月と多様（平均1カ月）であるが、いったん臨床症状が現れると死亡するまでの期間は短く15日を過ぎることはまれである。ウイルスの唾液中への排泄は一般的に発症の3日前に始まる。よって、咬傷事故を起こした犬やネコを隔離した後に10日間の観察を行い狂犬病の発症が見られなければ咬傷を受けた人への暴露後発病予防の中止が可能となる。この判断は家畜や野生動物には適用されない。

野生動物では、特に「行動異常」が最も重要な所見であり不自然に人と接触を試みる場合や夜行性の動物（コウモリ、アライグマ、キツネなど）が日中に現れる場合に狂犬病を疑う必要がある。特に、挑発を受けていないのに関わらず攻撃を加えてきた動物は挑発を受けて攻撃を加えてきた動物よりも狂犬病である可能性が高いと考えられる（野生動物や家畜に餌を与えようとする行為は行為者の挑発行動と考える）。

狂犬病の鑑別診断において注意される疾患には、犬のジステンパーが第1に上げられるが、現在では血中のジステンパーウイルス遺伝子をPCR法により証明することが可能であり鑑別が容易と考えられる。また、犬がジステンパー流行地域に生活していたかの情報は判断の一助になる。これ以外には、中枢神経系に作用する薬物中毒（ストリキニーネ中毒、鉛中毒、有機リン中毒）が考慮される。

以下に、狂犬病を発症した犬とネコの臨床症状の特徴について列記する。

「犬の狂犬病」

1. 前駆期（一般に2～3日の経過をとる）

- 性格の変化と行動の異常（挙動不審、気まぐれ、過敏、疑い深い目付きをする）。
- 恐怖心による興奮と飼い主に対する反抗。遠吠え。
- 異物を好んで刺激に応じて咬む。
- 被咬傷部の搔痒。
- 性欲の亢進。
- 早期の一過性発熱。
- 憂鬱。
- 倦怠。
- 瞳孔散大。

2. 興奮期

（一般に1～7日の経過をとる：この期間が短く、すぐ麻痺期に移行する場合がある）

- 落ち着きが無くなり興奮状態となる（無目的な徘徊、目に入るものを頻繁に噛む傾向を示す）。
- 異嗜（小枝、わら、石、土などを食べる傾向の多発）。
- 喉頭筋組織の麻痺によるほえ声の特徴的な変化（嗔声、長吠哀哭）。
- 光や音（視覚、聴覚）の突然刺激に対する過敏な反応。
- 流涎および咽頭筋肉の最終的麻痺による嚥下困難。
- 顔貌の陰悪化
- 筋肉組織の攣縮
- 角膜乾燥
- 初回の痙攣発作中に死ななければ、麻痺段階に入る。

3. 麻痺期（一般に2～3日の経過をとる：犬ではこの症状が最も多い）

- 全身の麻痺症状による歩行不能（後躯の麻痺が良く観察される）。
- 咀嚼筋の麻痺による下顎下垂とこれによる嚥下困難。
- 舌を口外に垂らしながら流涎。
- むせるような発声音（しばしば、犬ののどに物が詰まったと判断して人が取り除く行為を行いウイルスに暴露される）。
- 昏睡状態となり死亡。

「ネコの狂犬病」

ネコにおける狂犬病の臨床像は、犬よりも攻撃性がより一般的に認められる事以外は、多くの徴候が犬のそれと類似している。

1. 前駆期（一般に1日の経過をとる）

- 性格の変化と行動の異常（正常な行動からの突然な変化：平常時に不機嫌ですれたネコがより機敏となり、落ち着きがなくなり、注意深く、親しげになる一方で、愛らしいネコが突然挑発される事なく引っかいたり、噛んだりして、うつ状態になり、暗い場所に引っ込んで隠れようとする）。
- 性欲の亢進（雄ネコではペニスの持続性勃起が見られる）。
- 瞳孔散大。
- 結膜反射の消失。

2. 興奮期（一般に2～7日の経過をとる：ネコではこの症状が最も多い）

- 筋肉の緊張増加、筋肉の単収縮、全身の筋肉の震顫、筋肉衰弱、流涎、神経過敏、被刺激性、攻撃性の増加などの症状がひどくなる。
- 目に入るものを頻繁に噛む傾向を示す。
- 嚥下筋肉の麻痺により唾液がたまり流涎を起こす。
- 痙攣は徴候が見えてからほぼ5日目に顕著となり後肢の麻痺が急速に進行する。

3. 麻痺期（一般に3～4日の経過をとる：この段階が顕著な場合は、興奮期がないかもしくは極端に短く、犬で見られる典型的な下顎麻痺または顎脱落の徴候を示すものはまれである）。

- 嚥下筋肉が早期に麻痺を起こすために飲食が困難となる。
- 全身麻痺。
- 徴候開始から3～4日以内に昏睡して死亡する。

補足) 付属書1「狂犬病の疑いがある動物の症状と特徴」(P.48)は、ハワイと英国から報告されている狂犬病発生時の対策に関する報告書、「ハワイ州 Rabies Contingency Plan 2001」と「英国 Memorandum on Rabies, Prevention and Control」の記載を中心に引用し、症状の詳細については、CDC狂犬病検査マニュアル「Laboratory Methods for Detecting Rabies」、南アフリカ共和国が制作した「ヒトと動物の狂犬病(狂犬病ビデオ)」、「獣医伝染病学」(清水悠紀臣、鹿江雅光、田淵 清、平棟孝志、見上 彪編集)「ヒトの狂犬病」(高山 直秀著)、日本で過去発生した狂犬病の病状を詳細に記述している「狂犬病予防読本」(近藤正一監修、原田雪松著)と「東京狂犬病流行誌」(上木英人)などの資料を参考にした。

付属書 2. 動物の保管依頼書様式例

動物の保管依頼書

年 月 日

様

願届者 住所 _____

氏名 _____

下記のとおり動物の保管をお願いします。

記

保管依頼理由		
動物の所在地		
動物	種類	
	性別	
	年齢	
	毛色	
	名前	
	体格	
	特徴	
犬の場合	登録年月日・番号	
	注射年月日・番号	
備考		

付属書3. 動物に対する措置の選択の基準

次のいずれかの事項が認められる場合には、致死処分を選択する。

<ul style="list-style-type: none">• 狂犬病の疑いのある動物に人や動物が咬まれた場合
<ul style="list-style-type: none">• 狂犬病の疑いのある動物に麻痺性の発作が見られた場合
<ul style="list-style-type: none">• 所有者が致死処分に同意した場合

付属書 4. 発見者からの聞き取り調査票

I. 狂犬病の疑いのある動物についての聞き取り内容

1. 種類
2. 年齢
3. 性別
4. 品種
5. 毛色
6. 狂犬病ワクチン接種の有無
7. 動物の所有者名
8. 動物の所有者の住所、電話番号
9. 発症日時
10. 症状の詳細
11. 飼育状況（屋内飼育か、屋外飼育か、放し飼いか）
12. 動物の入手経路・時期（入手先の連絡先）
13. 他の動物との接触の有無、可能性
14. 海外渡航者、外国人との接触の有無、可能性
15. 輸入動物であるか否か。輸入動物の場合、
 - 1) 検疫された場所
 - 2) 検疫された期間
 - 3) 一緒に輸入された動物の状況、所在
 - 4) 輸入検疫証明書の番号等
16. 獣医師からの報告の場合、
 - 1) 獣医師の氏名
 - 2) 獣医師の住所、電話番号
17. 野外における発見の場合、
 - 1) 発見場所の住所
 - 2) 発見者の氏名
 - 3) 発見者の住所、電話番号

II. 咬傷事故等があった場合の聞き取り内容

1. 事故発生日時
2. 咬傷被害者の有無
3. 引っ掻き傷被害者の有無
4. 事故は挑発によるものか否か
5. 事故発生場所の住所
6. 事故状況の概要

Ⅲ. 咬まれた被害者についての聞き取り内容

1. 被害者の氏名
2. 被害者の年齢
3. 被害者の住所、電話番号
4. 被害の部位
5. 被害の程度
6. 被害後の処置内容（傷口の洗浄の有無等）

Ⅳ. 狂犬病の疑いのある動物と接触のあった動物についての聞き取り内容

1. 接触動物の所有者の氏名
2. 接触動物の所有者の住所、電話番号
3. 所有者不明の場合、その所在及び状況

付属書 5. 咬傷被害者への治療

1) 序

狂犬病は狂犬病ウイルスの感染によって引き起こされる致死的な人獣共通感染症であり、下記のような特徴がある。

- ① 有効な治療法がないため、発病すればほぼ100%死亡する
- ② 狂犬病患者の大半では潜伏期が1～3カ月と長い
- ③ ほとんどすべての哺乳動物が罹患する
- ④ 地域によって狂犬病感染源動物が異なる（表1）
- ⑤ 発病する前に狂犬病ウイルス感染の有無を知る手段がない

現在でも狂犬病ウイルスに有効な薬剤はなく、したがって狂犬病に対する特異的治療法はない。狂犬病動物に咬まれた人々が狂犬病死を免れる唯一の方法は、咬まれたのちただちに狂犬病ワクチン接種を始めて長い潜伏期の間免疫を獲得させる狂犬病暴露後発病予防である。

表1. 地域別狂犬病危険動物種

地域	主な狂犬病危険動物種
アジア	犬、ネコ
アフリカ	犬、マングース、ジャッカルの、ネコ
ヨーロッパ	キツネ
北米	コウモリ、アライグマ、スカンク、キツネ
中南米	犬、コウモリ、コヨーテ、ネコ

アジア地域では、都市部の犬の間で狂犬病ウイルスの伝播が繰り返されている（都市型狂犬病流行）。ネコは犬に咬まれて狂犬病ウイルスに感染する。ヨーロッパでは犬やネコへの狂犬病ワクチン接種により、犬やネコの狂犬病は制圧され、狂犬病ウイルスは森林地帯に棲むキツネの間で伝播されている（森林型狂犬病流行）。アフリカや中南米では都市型流行と森林型流行がともに発生している。北米では森林型狂犬病流行が発生しているが、狂犬病患者のほとんどはコウモリに咬まれて発病している。

2) 狂犬病危険動物に咬まれた人々への対応

動物咬傷の被害者に狂犬病ワクチンを接種する必要の有無は、咬まれた地域や加害動物の種類、咬傷の程度などに基づいて判断する（表2）。

2-1) 狂犬病常在地で咬まれた場合

狂犬病常在地で表1にあげたような狂犬病危険動物に咬まれた場合には、WHOが勧告している方法に従って処置を行う。

- ① ただちに傷口を流水と石鹸で十分に洗浄する。
- ② 70%エタノールまたはポビドンヨード液で消毒する。
- ③ 組織培養不活化狂犬病ワクチンを初回接種日を0日として、0、3、7、14、30日の5回注射する。場合により90日に6回目の注射をする。
- ④ 必要に応じて人狂犬病免疫グロブリン 20IU/ml をできるだけ傷口に、残れば肩に注射する(表2)。

表2. 狂犬病暴露後発病予防治療指針、WHO、1992

暴露分類	暴露された動物 ^a が狂犬病と確定した場合、または逃走して経過観察できない場合	行うべき暴露後発病予防治療
第1類	動物をなでたり、餌を与えた傷や病変のない皮膚をなめられた	接触歴が信頼できるものであれば治療は不要
第2類	素肌を軽く咬まれた 出血のない小さいひっかけ傷またはすり傷 傷のある皮膚をなめられた	ただちに狂犬病ワクチン接種を開始する ^b 。10日間の観察期間中加害動物が健康であれば ^c 、または加害動物を致死処分とし適切な方法で検査して狂犬病陰性と判定されたならば、治療を中止してよい。
第3類 ^d	1カ所ないし数カ所の皮膚を破る咬傷 またはひっかけ傷 唾液による粘膜汚染	ただちに抗狂犬病免疫グロブリンと狂犬病ワクチンを投与する。10日間の観察期間中、加害動物が健康であれば ^c 、または加害動物を致死処分とし適切な方法で検査して狂犬病陰性と判定されたならば、治療を中止してよい。

- a. 齧歯類、家ウサギ、野ウサギに暴露しても、暴露後発病予防が必要になることはまれである。
- b. 狂犬病発生が少ない地域では、加害動物が外見上健康な犬やネコであって、加害動物を経過観察できれば、動物に何らかの異常がみられるまで、暴露後発病予防開始を延期することもできる。
- c. 10日間という観察期間は犬とネコにだけに適用できる。種の保存が脅かされている稀少動物を除いて、狂犬病が疑われる犬、ネコ以外の家畜や野生動物は、捕獲して致死処分とし、適切な方法で狂犬病の検査を行うべきである。
- d. 顔面、頭部、腕や手に重度の咬傷を多数箇所受けた場合は第4類として別に区分すべきであるという見解がある。

2-2) 日本国内で咬まれた場合

日本では昭和32年以降狂犬病の国内発生が報告されていない。国内で犬やネコに咬まれた場合、通常は被害者に狂犬病ワクチンを接種する必要はない。咬傷の処置と2次感染予防、破傷風トキソイドあるいは破傷風免疫グロブリンの投与を行えばよい。

ア) 加害犬が発見でき、飼い主が判明した場合

- 1) 加害犬に狂犬病ワクチン接種歴があれば、狂犬病発病予防の必要はない。
- 2) 加害犬に狂犬病ワクチン接種歴がなければ、加害犬の観察を表3のように行う。
- 3) 被害者本人ないし被害者の保護者が狂犬病感染を強く懸念している場合には、下記のように対処する。

- ① 日本では昭和32年以降犬の狂犬病も人の狂犬病も国内では発生していないので、加害犬が狂犬病である可能性は限りなくゼロに近いことを説明する。
- ② それでも狂犬病感染を危惧する場合は、加害犬に狂犬病の可能性がないことが判明するまでの期間狂犬病ワクチン接種による狂犬病発病予防を実施し、加害犬が健康であるという獣医師、狂犬病予防員、国立感染症研究所等の診断が確定した時点でワクチン接種を中止する。

イ) 加害犬が逃走して所在不明の場合

- ① 日本では昭和32年以降犬の狂犬病も人の狂犬病も国内では発生していないので、加害犬が狂犬病である可能性は限りなくゼロに近いことを説明する。

表3. 東京都における咬傷犬取り扱い基準

1) 咬傷事故が発生した場合の飼い主の義務

- 1-1) 被害者に適切な応急処置（傷の手当、必要に応じて医師受診と治療）を行う。
- 1-2) 新たな事故発生の防止措置（犬の隔離、収容、犬の隔離、収容できないときは動静監視）をする。
- 1-3) 飼養施設の点検修理、飼養管理方法の改善を行う。
（以上、動物の保護および管理に関する事務取扱要領 第10）
- 1-4) 事故発生時から24時間以内に、保健所へ届け出る。
- 1-5) 事故発生時から48時間以内に、その犬を狂犬病の疑いの有無について開業獣医師に検診させる。
- 1-6) 検診の結果について、開業獣医師が発行する「検診証明書」により、保健所に報告（提出）する。
（以上、49衛生局環境衛生部長通知 第408号）

2) 咬傷犬の検診期間と回数

- 2-1) 飼い主のある咬傷犬は、開業獣医師が検診し、登録、注射済犬で、咬傷動機の明確な犬については、検診期間を1週間とし、検診回数を咬傷直後1回、1週後に1回とする。
- 2-2) 狂犬病予防注射を受けていない、または不明の犬の場合は、2週間後の1回を加え3回とする。
- 2-3) 飼い主不明の咬傷犬は、動物管理事務所に捕獲、収容し、同所の狂犬病予防員が2週間検診する。
（以上、49衛生局長通知 第246号）（以下略）

（東京都獣医師会編、45周年記念誌、123-124、1994）

- ② 被害者ないし被害者の保護者が希望すれば、狂犬病ワクチン接種による暴露後発病予防を実施してよい。

ウ) ネコに咬まれた場合も、犬に咬まれたときに準じて対応する。

エ) アライグマに咬まれた場合

狂犬病ワクチン接種による暴露後発病予防を行うが望ましい。

アライグマは日本土着の動物ではないが、ペットとして輸入されたものが、野生化して住みついている地域がある。米国ではアライグマ間の狂犬病が拡大して問題になっているが、日本の野生化したアライグマ集団内で狂犬病ウイルスが伝播されているという報告はない。しかし、狂犬病ウイルスに感染していないという証拠もない。したがって、日本国内でアライグマに咬まれた場合でも、狂犬病ワクチン接種による暴露後発病予防を行ったほうがよい。

[参考：海外で動物に咬まれた場合]

海外で動物に咬まれた場合でも、咬傷を受けた地域が狂犬病常在地であるか否かによって対処法が異なる。ヨーロッパ諸国では、犬およびネコへの狂犬病ワクチン接種により、狂犬病は主にキツネなどの野生動物間にみられる（森林型流行）。米国ではキツネ、スカンク、アライグマ、コウモリが狂犬病ウイルス感染源動物種である。アジア地域では主に都市にいる野良犬の間で狂犬病ウイルスが伝播されている（都市型流行）。アフリカでは犬やネコのほかにマングース、ジャッカルの森林型狂犬病伝播動物として重要である。中南米では犬のほかに吸血コウモリが重要な狂犬病伝播動物である。

ア) 犬およびネコ

アジア、アフリカ、中南米、欧米で犬やネコに咬まれた場合は、咬傷の消毒や2次感染予防だけでなく、狂犬病発病予防のために、狂犬病ワクチン接種を受ける。咬傷が重度であれば、狂犬病免疫グロブリンの注射も必要になる。破傷風トキソイドの接種も受けるべきである。たとえ、加害犬が飼い犬で、狂犬病ワクチン接種済みの証明書があっても、狂犬病暴露後発病予防は受けるべきである。狂犬病ワクチン接種済みの、自分の飼い犬に咬まれて狂犬病を発病して死亡した例も報告されているからである。

欧米先進国で犬やネコに咬まれた場合にも、通常狂犬病ウイルス感染の危険はゼロではない。咬傷を受けた地域での狂犬病発生状況により暴露後発病予防の必要性を判断すべきであろうが、飼い主不明の犬やネコ、狂犬病ワクチン接種証明書のない犬やネコに咬まれた場合は暴露後発病予防を受けた方がよい。

狂犬病ワクチン接種を受ける際に注意すべきは、狂犬病ワクチンの種類である（表3）。免疫効率がよく、副反応が少ない組織培養狂犬病ワクチンを価格のゆえに使用できず、効果が悪く、重大な副反応が起こる可能性があるが、安価な感染動物脳由来の狂犬病ワクチンを未だに使用している地域がある。このような地域では、可能であれば、咬傷の処置だけを受け、その後すぐに組織培養狂犬病ワクチンが入手できる地域に移動して暴露後発病予防を受けたほうがよい。