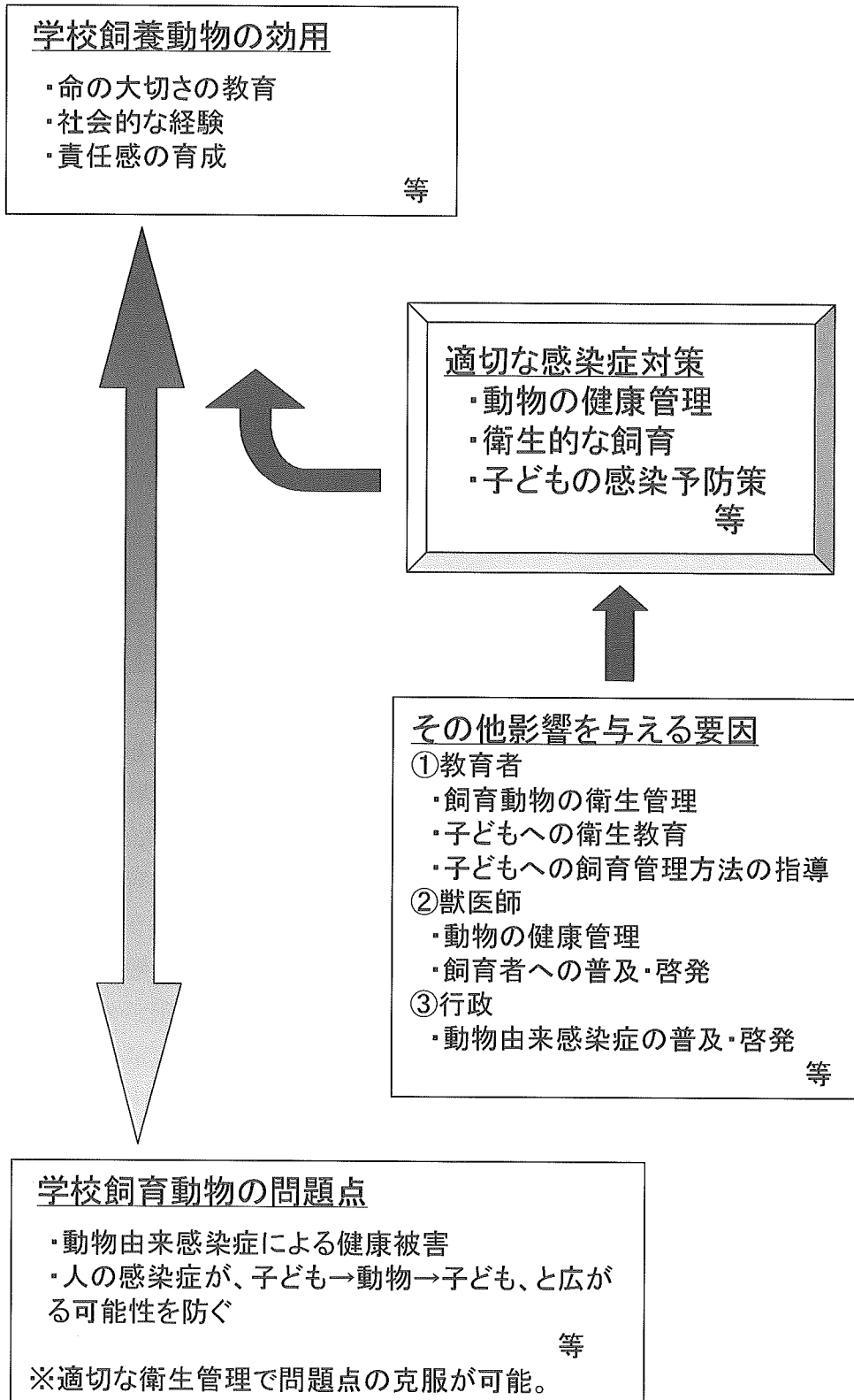


学校飼育動物対策



3.5 エキゾチックペットの飼育管理

エキゾチックペットの衛生管理に関しては困難な問題が多い。

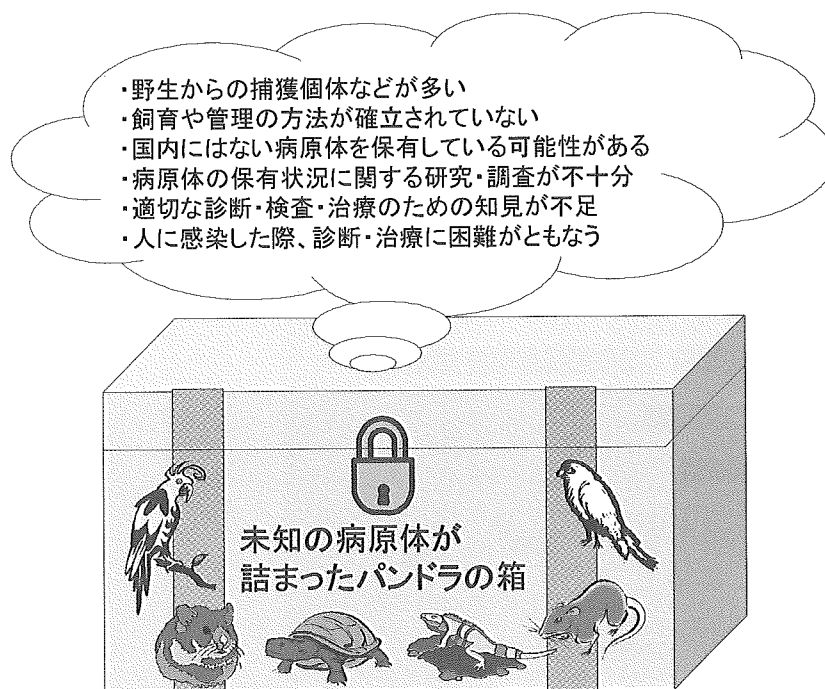
多くの場合エキゾチックペットは捕獲された野生動物であり、野生状態において各種の動物由来感染症の病原体を保有している可能性を否定することはできない。また、エキゾチックペットの感染症に関しては、世界的にも十分な研究・調査は行われておらず、適切な診断、検査、治療に関する獣医学的知見はきわめて限られている。

さらに、エキゾチックペットからヒトへの感染症には、わが国においては発生報告がほとんどなくなった感染症や、これまでに国内発生報告のない感染症などが含まれている。この場合は診断や治療に関する知見も少なく、患者発生時の対応には困難を伴うことも予想される。

このように、エキゾチックペットは、これらの感染症を直接家庭内へ持ち込む危険性があることから、エキゾチックペット由来感染症の感染予防としては、これらの動物を愛玩目的で飼育しないことが最も有効であり、一般家庭において愛玩目的で飼育すべき動物ではないと考えられる。カメやイグアナなどの爬虫類では 50～90%がサルモネラ菌を保菌しているとの報告もあり、特に感染リスクの高い乳幼児や高齢者のいる家庭では飼うべきではない。また、動物取扱業者（ペット販売業者等）はこのような感染症の知識の習得に努め、衛生的に管理し、販売に当たっては購入者に対して、飼育方法や感染症の危険性について十分な説明をした上で販売するように努めなければならない。

すでにエキゾチックペットを飼育している場合には、通常の愛玩動物以上に衛生管理を徹底し、人の食品を扱う台所等での飼育ケージや餌の容器等の洗浄や、室内での放し飼い等は避けなければならない。

エキゾチックペット飼育の危険性



4 愛玩動物由来感染症の知識の普及と啓発

4.1 行政機関の役割

国および地方公共団体は、愛玩動物飼育者に対し、教育活動、広報活動等を通して感染症に関する正しい知識の普及を図らなければならない。健康な動物を衛生的に飼育管理することで愛玩動物の持つ効用が大きくなることの理解を求めることも重要である。動物から人に感染する可能性のある感染症が存在すること、飼育者およびその家族が健康の異常を自覚して医療機関を受診する際には愛玩動物の飼育の有無や、飼育している愛玩動物の健康状況に関しても医師に告げるべく指導することが望まれる。

愛玩動物由来感染症に関する知識の普及の目的で広報誌、講演会、インターネット、各種冊子、マスメディア等を利用することは大きな効果が期待できる。これらの広報活動においては、前段 3.1 および 3.2 で述べた動物対策と感染経路対策について重点的に実施する。

その他、医師会、獣医師会、薬剤師会等の医療関係者や、教育委員会、動物取扱業者等の関係者にも愛玩動物由来感染症対策についての協力を求めることが望ましい。

「動物由来感染症を知っていますか？」
ホームページ

4.2 獣医師の役割

獣医師その他の獣医療関係者には、国および地方公共団体が講ずる施策に協力で、動物由来感染症の予防に寄与することが求められている（感染症法第5条の2第1項）。このため、日ごろより動物由来感染症の専門知識の習得に努めるとともに、動物の診療の際には、動物由来感染症を念頭に置いた措置と飼育者への指導・教育により動物由来感染症の予防に寄与すべきである。また、同法第13条に基づき、届出の対象となる感染症の診断をしたときには、必要事項を最寄りの保健所を経由して都道府県知事に届出なければならない。

4.3 医師の役割

医師その他の医療関係者には、国および地方公共団体が講ずる施策に協力して、感染症の予防に寄与するよう努めるとともに、患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な医療を行うことが求められている（感染症法第5条）。感染症が疑われる患者の診断・検査に当たっては、人の感染症のおよそ60%が動物由来であるとされていることを踏まえ、動物との関わりについて問診することが診断の一助となりうることを確認する。また、飼い主の免疫状態が何らかの理由により低下していると考えられる場合には、特に愛玩動物との接触や衛生的な飼育管理等に留意し、動物由来感染症に対する予防を心がけるよう指導する。また、同法第12条に基づき、届出の対象となる感染症の診断をしたときには、必要事項を最寄りの保健所を経由して都道府県知事に届出なければならない。

4.4 動物取扱業者の役割

ペットショップ等の動物等取扱業者には、輸入、保管、貸し出し、販売、または展示する動物やその死体が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識や技術を習得し、動物等の適切な管理を行うことが求められている（感染症法第5条の2第2項）。その他、動物の愛護および管理に関する法律に基づく規定を遵守する義務がある。

動物取扱業者においては、多種類の動物が多数飼育されていることが多いこと、動物の出入りが頻繁にあること、幼齢の動物を多く取り扱う傾向にあることを踏まえると、感染症の侵入の危険性が高く、またひとたび侵入するとその感染症が蔓延する可能性が高いと考えられる。このことから、動物の飼育管理に当たっては、日常の観察を十分行うことはもとより、十分かつ個体に適した餌を与え、飼育環境を整備することで動物のストレスを軽減させるよう努めるとともに、感染症の予防のために必要な予防注射を受けさせることが望ましい。また、閉鎖的な環境での多数の動物の飼育作業では飼養管理者が動物由来感染症に暴露されやすい状況にあることを十分認識し、マスクや手袋、ゴーグルの着用などの必要に応じた感染防御措置をとるとともに、異常を感じた場合は速やかに医療機関を受診するなど、自己の健康管理を十分行うことが重要である。

販売に際しては、購入者に対して、動物の特性、飼育方法、飼育に伴う問題点等を十分説明するとともに、動物由来感染症に関する知識の普及に協力する責務があることを自覚する。

おわりに

本ガイドラインでは、健康な愛玩動物の飼育には大きな効用があることを説明し、これらの効用を減ずることなく飼育を行うためには、適切な愛玩動物由来感染症対策が重要であることを述べた。学校飼育動物に関しても、児童への感染予防の観点から適切な衛生管理が必要であることを説明した。

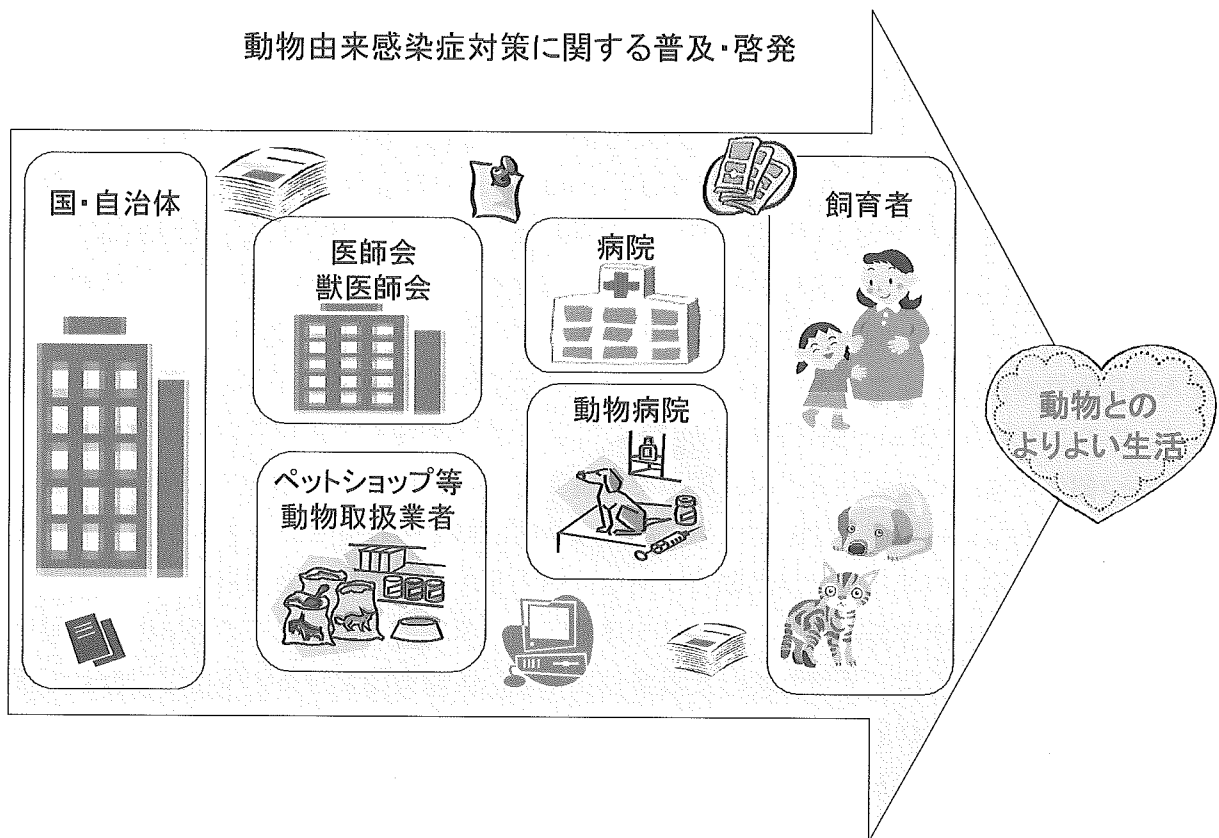
これらの対策として、動物から人へうつる感染症が存在することを十分に認識した上でイヌやネコをはじめとした従来から飼育されている愛玩動物由来の感染症については、動物の日常的な健康管理、清潔な飼育環境の整備、および接触後の手洗いなどの個人的な衛生習慣の確立を行うことで感染の可能性が低減できることを示した。

一方、いわゆるエキゾチックペットなどの野生由来動物を愛玩目的で飼育することは、それらが持つ感染症の実態が不明であることから好ましくないことを説明した。

動物由来感染症に対する予防は、必ずしも感染症に関する専門的な知識を必要とするものではなく、基本的な衛生習慣の励行等の衛生管理対策によって可能であり、愛玩動物の飼育によって得られる利益が感染の危険性をはるかに上回るものとなることを示した。

愛玩動物とのよりよい関係を築き、動物由来感染症を防ぐためには、動物飼育者、病院・動物病院、医師会・獣医師会、動物取り扱い業者、国・地方公共団体による取り組みを強化し、それぞれの責務を果たすことが望まれる。

動物由来感染症対策に関する普及・啓発



チェックシート1

(愛玩動物入手時に注意したいこと)

一般的に健康状態の良い動物からは、動物由来感染症が感染するリスクは低いと考えられます。ペットとのより良い生活のため、このチェックシートを参考に、愛玩動物が動物由来感染症に感染しているリスクが高いかどうか、御確認下さい。

《入手場所の状況》

- 衛生的な環境で飼育されていますか
- 餌は十分与えられているようですか
- 周りの動物に異常はありませんか
- 店員は聞きたいことに対し親切に対応してくれますか

《動物の状況》

1. 全体の様子

- 元気はありますか
- 太ったり、痩せたりしていませんか
- 呼吸が苦しそうなことはありませんか
- 咳やくしゃみをしていませんか
- 運動を嫌がっていませんか
- 頭をよく振っていませんか
- 変な座り方をしていませんか
- 変な歩き方をしていませんか
- お尻の周りの臭いは気になりませんか
- 床にお尻を擦りつけるような動作をしませんか
- 爪は伸びすぎていませんか

2. 顔周りの様子

- 口の周りは汚れていませんか
- よだれや歯石などはありませんか
- 口の臭いは気になりませんか
- 鼻の周りは汚れていませんか
- 目の周りは汚れていませんか
- 耳は汚れていませんか
- 耳の臭いは気になりませんか

3. 毛並みの様子

- 皮膚に異常（傷や腫れ、赤みなど）はありませんか
- 被毛に異常（脱毛、ツヤが悪いなど）はありませんか
- ノミやダニがついていませんか
- お尻の周りが糞便や尿などで汚れていませんか

《入手元に確認した方がよいこと》

- 予防注射の接種状況
- 導入までの経歴（いつ、どこから動物を導入したのか）

チェックシート2

(愛玩動物入手後1～2週間の注意点)

注意！！

入手後すぐにそれまで飼っていた動物と同居させることは避け、1～2週間は特に健康状態に異常がないか、よく確認しましょう。

《ご自身で確認すべきこと》

- 元気はありますか
- 食欲はありますか
- 太ったり、痩せたりしてきていませんか
- 行動などに異常はありませんか
- 口、鼻、目、耳の周りは汚れていませんか
- お尻の周りは汚れていませんか
- 便や尿に異常はありませんか
- 床にお尻を擦りつけるような動作をしませんか
- 咳やくしゃみをしていませんか
- 運動を嫌がっていませんか

《獣医師に確認してもらうこと》

- 健康状態が良好であること
- 外部寄生虫及び内部寄生虫の感染がないこと
- 必要な予防注射を接種すること
- 必要な疾病予防措置を講じること

チェックシート3

(日常の飼育での注意点)

注意！！

異常が認められたら早めに獣医師に相談しましょう。

《確認すべきこと》

1. 全体の様子

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 元気はありますか | <input type="checkbox"/> 咳やくしゃみをしていませんか |
| <input type="checkbox"/> 食欲はありますか | <input type="checkbox"/> 運動を嫌がるようになってきていませんか |
| <input type="checkbox"/> 太ったり、痩せたりしてきていませんか | <input type="checkbox"/> 頭をよく振っていませんか |
| <input type="checkbox"/> 食べ物の好みが変わってきていませんか | <input type="checkbox"/> 爪は伸びすぎていませんか |
| <input type="checkbox"/> 呼吸が苦しそうなことはありませんか | |
| <input type="checkbox"/> お尻の周りの臭いは気になりませんか | |
| <input type="checkbox"/> 糞便と尿は普段と変わりなく排泄されていますか | |
| <input type="checkbox"/> 床にお尻を擦りつけるような動作をしませんか | |

2. 顔周りの様子

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 口の周りは汚れていませんか | <input type="checkbox"/> 目の周りは眼やになどで汚れていませんか |
| <input type="checkbox"/> よだれや歯石などはありませんか | |
| <input type="checkbox"/> 口の臭いは気になりませんか | <input type="checkbox"/> 耳は耳あかなどで汚れていませんか |
| <input type="checkbox"/> 鼻の周りは汚れていませんか | <input type="checkbox"/> 耳の臭いは気になりませんか |
| <input type="checkbox"/> 鼻汁などはありませんか | |

3. 毛並みの様子

- 皮膚の状態に異常（傷や腫れ、赤み）はありませんか
- 被毛の状態に異常（脱毛やツヤが悪い）はありませんか
- ノミやダニがついていませんか
- お尻の周りは汚れていませんか

《その他の注意すべきこと》

- 飼育環境は清潔ですか
- 飼育室の広さや明るさ、湿度、風通しなど、動物にとって快適な状況ですか
- 衛生昆虫（ノミ、ダニ、蚊など）の対策はしていますか
- 必要な予防注射や疾病予防措置を講じていますか

愛玩動物の衛生管理の徹底に関するガイドライン 2006

参考資料と解説

1 愛玩動物飼育状況

「愛玩動物の衛生管理の徹底に関する研究」第1年目総括報告（2004年3月）より
(2.7 参考図書類参照)

研究要旨：

国内の愛玩動物飼育実態調査の一環として、イヌおよびネコの飼育状況の調査と飼育者および臨床小動物獣医師における人獣共通感染症意識調査を行った。

その結果、国および民間がまとめた各種統計情報等を解析した結果、国内におけるイヌの飼育頭数はいずれの調査でもおよそ1000万頭と推定されたことから、今後イヌの衛生管理ならびに人獣共通感染症対策はこれを基礎に行うことが妥当であると考えられた。厚生労働省へ登録される飼い犬数から算出される狂犬病ワクチン予防接種率は78.2%（平成13年度）であるが、上記の推定実態飼育数から求めた狂犬病ワクチン接種率は46.0%まで低下していると考えられた。

また、各種エキゾチックペットの飼育等端数も増加傾向にあることが明らかとなり、人獣共通感染症対策として重要視しなければならないことが示唆された。

臨床獣医師を対象とした人獣共通感染症調査では、21%の獣医師が週に一度以上人獣共通感染症が疑われる動物症例を診察していることが明らかとなり、低頻度の診察経験を有する獣医師を加えると全体の三分の二が人獣共通感染症の診察経験を有することが明らかとなった。さらにこのうちの53%が、実際にヒトへの感染を引き起こしたと思われる状況に遭遇したと答えていることから、愛玩動物が原因となる人獣共通感染症感染事故は想像以上に多いことが明らかとなり、衛生管理の徹底をはかる必要性が高いことが示された。

A 調査目的

近年、飼育ペットに関する状況は大きく変化しつつある。飼育される愛玩動物の数が増加したことに加えて、イヌ、ネコをはじめとした従来からの愛玩動物のみならずエキゾチック・アニマルと呼ばれる野生由来動物が飼育されるようになったことなどがあげられる。また、集合住宅等での飼育が容認傾向にあり人間との密着度が高まり、高齢者等の免疫低下者が愛玩動物を室内飼育する例も増加している。またほとんどの小学校等では種々の小動物を飼育している。このように、これまでになかったペットブームといわれる現在、愛玩動物はヒトとの距離と接触時間の面から、動物由来感染症予防の目的で日常生活において最も注意を払うべき動物と理解される。

しかし輸入動物や野生動物由来感染症等と比較して愛玩動物由来感染症の実態に関

する調査研究が十分に行われているとは言い難い。事実、代表的な愛玩動物であるイヌやネコに関してすら飼育頭数の把握が不十分であり、さらに臨床獣医師が診察する人獣共通感染症感染の経験についての把握も、必ずしも十分ではなかったと思われる。

本調査では、

(1) 愛玩動物飼育者等を対象に、イヌ、ネコ、鳥類をはじめとした各種愛玩動物の飼育状況（種類、数、飼育場所など）および人獣共通感染症（知識、罹患歴、対処法、予防法など）に対する意識等の調査を行う。

(2) 各種愛玩動物（イヌ、ネコ、愛玩鳥、観賞魚、エキゾチックペット）および飼い主における感染症発生状況（発生頻度、重傷度、診察法、治療法など）および飼い主への指導等の調査を行う。

これにより本研究では、おもな動物由来感染症の発生状況の調査を行い愛玩動物の衛生管理に関する理解を広めることを目的とする。

企画した調査項目と調査方法に従って、実際の調査は株式会社東レリサーチセンターに委託して実施した。

第1年度において集計された成績を次に述べる。

B 愛玩動物飼育状況に関する調査方法と結果

1 飼育犬の厚生労働省への届出数と狂犬病ワクチン接種数

厚生労働省へは、毎年都道府県衛生部等を通して、イヌ飼育数と狂犬病ワクチン接種数が報告される。表1には平成14年度のイヌ登録数および狂犬病ワクチン接種届出数を示す。これによると全国の飼育犬頭数は約629万頭と報告されている。

従来公的に認められてきた飼育数はこの厚生労働省への届出数である。しかし、これが飼育実態をどの程度反映したものとなっているか検討する必要性が指摘されてきた。

2 ペットフード工業会調査資料

ペットフード工業会は、ペットフードメーカー52社（2004年2月1日現在）が組織する業界団体である。

同工業会では平成6年度より、全国各地を対象として訪問アンケートによる大規模な『犬猫飼育頭数調査』を実施しており、その結果から我が国における犬猫の飼育数（飼育率）を推計し公表している。平成15年度の調査では、調査規模を拡大し、これまでより多い7000人以上をアンケートの対象としたこと、二人以上の普通世帯だけでなく、単身世帯の調査を精密化したことによって、より実数に近い数値が得られたとしている。

平成15度の調査結果では、イヌ、ネコともに増加し、イヌの飼育頭数が過去最高の1,113万7千頭と推計され、飼育率は18.3%（平成14度16.7%）と算出された。すなわち、およそ5世帯に1世帯が、イヌを飼っている計算になる。飼育場所についても、調査開始以来初めて犬の室内飼育率（46.2%）が屋外飼育率（44.2%）を上回ったとされる。

表2に、厚生労働省へ登録されている飼育犬頭数と、ペットフード工業会調査による推定飼育犬数の比較を示す。これによると、全国の登録犬数とほぼ同数のイヌが未登録で飼育されて

いることが推定される。

両調査数の間の乖離の原因および、実数の推定のために他の調査結果からさらに考察を加える必要があった。この目的で、調査年は異なるが、総理府調査、国勢調査、および国立公衆衛生院による調査の解析を行った。

3 総理府調査と国勢調査からの推計

総理府は、動物愛護に関する国民の意識を調査する目的で、平成12年(2000年)に20歳以上の男女(3000人)を対象に『動物愛護に関する世論調査』を実施した。これによるとイヌやネコなどのペットを飼っている(36.7%)、飼っていない(63.3%)との回答があり、“飼っている”と答えた人のうちの63.8%が、“イヌを飼っている”と答えたとされる。

同様の調査が平成15年に内閣府によって実施された。上記と同じ質問に対して、ペットを飼っているという回答は36.6%、そのうち犬を飼っている割合が62.4%であり、ほとんど変化がないという結果となっている。

平成12年は国勢調査が実施された年である。同年10月1日現在の我が国の総人口は、約1億2690万人という結果が得られている。一般世帯を対象として、単純に総理府の調査結果を拡大推計してみると、全体のうち約4583万人が“ペットを飼っている”と答え、そのうち2900万人が“犬を飼っている”と答えることになる。1世帯で1匹のペットを飼養していれば、その世帯内のそれぞれが「飼っている」と答えることになるので、同じく国勢調査から算出した一般世帯の平均世帯人数(2.7人/世帯)で除したところ、1074万頭と概算された。

4 厚生労働省統計資料と国立衛生研究院の研究結果からの推計

平成8年に国立公衆衛生院(現国立保健医療科学院)で調査し、推計された犬の登録率は61.1%であった。これを平成12年度末の犬の登録件数5,779,462にあてはめると、946万頭と概算された。

5 イヌ飼育数調査のまとめと狂犬病ワクチン接種率

これまでに得られた推計による犬の飼育数は、それぞれ、946万頭、1004万頭、1074万頭という結果であった。子犬数や抑留犬数(登録犬と野犬の両方が含まれる)、輸入数は、合計しても10数万頭程度であることから、この推計値に大きな影響を与えるものではない。したがってすべての統計値の比較が可能な平成12年には、我が国には1000万頭程度のイヌが飼育されており、現在では、さらに増加していると考えられる。この飼育数推計値を基準にすると、80.0%であった平成12年度のイヌ狂犬病予防接種率は、46.0%まで低くなっている可能性がある(表3)。

C 人獣共通感染症診察経験に関する臨床獣医師への調査方法と結果

人獣共通感染症が疑われる動物の症例への遭遇頻度については、21%の獣医師が週に1例以上遭遇していると答えた。たまに遭遇するという回答を含めると、合わせて67%にまで上り、全体の3分の2以上を占める。一方で実際に人への感染を引き起こしたと思われる症例に遭遇

した獣医師は50%強であるという結果となったが、獣医師と医師の両方が情報交換を行えば、さらに高まる可能性がある。

平均的な飼い主における人獣共通感染症の認知度については、「よく知っている」と答えた回答はゼロであった。「飼育している動物についてはよく知っている」という回答でさえ1%であり、92%の飼い主はあまり、あるいは全く知らないという状況が浮かび上がった。また、飼い主から人獣共通感染症について相談や質問を受けた経験の有無を尋ねた設問では、95%が経験有りとの回答であった。人獣共通感染症に関して、獣医師から情報を得ようという姿勢は飼い主が強く持っていることが示されたことから、これに答えるべく獣医師の積極的な関与が望まれる。

D 考察

今回の調査において印象深かったのは、臨床獣医師から得た回答において、医師との連携強化や中央および地方行政等に対する情報交換システム作りの要望が非常に強かった点である。

今後は、獣医師へのヒアリングによる、ペット愛好者における動物とのリスクの高い接触例の収集や、ペット愛好者へのアンケートなどを実施し、具体的なペットとの接触内容やその頻度などについて検討を行う必要性が生ずる可能性もある。

2 愛玩動物およびその他の宿主動物

動物由来感染症の病原体は、通常自然界では固有の動物種の間で維持され、病原体を保有している動物は宿主と呼ばれる。人は宿主動物との接触等によって動物由来感染症の病原体に感染する。宿主動物は次のようにグループ分けされる。

①従来からの愛玩動物（イヌ、ネコ、小鳥など）

現在は空前のペットブームといわれ、さまざまな種類の動物が愛玩目的で飼育されている。このうち従来から愛玩目的で飼育されてきたイヌやネコでは、飼い主との間には互いの信頼感や心理的な交流も生じ、ほかの動物には見ることのできない密接な関係ができあがることが多い。そのためこれらの動物は伴侶動物と呼ばれることもある。

2005年のペットフード工業会調査によると、国内のイヌの飼育頭数は約1300万頭、ネコは約1200万頭に達するとされ、国民一人あたり0.1-0.2頭のイヌ、・ネコを飼育していると計算される。外国ではアメリカでイヌが5000-6000万頭、ネコは約6000万頭が飼育されており、国民一人あたり0.4-0.5頭が飼育されている(1999年)。カナダではイヌが300万頭、イギリス、ドイツ、フランスではイヌが500-800万頭前後、ネコが600-800万頭、イタリアではイヌが500-800万頭飼育されていると推定されている。

一方愛玩用の小鳥類については、国内全世帯の3-4%が、観賞用魚類は15%が飼育しているとの調査結果が報告されている。

このように従来からの愛玩動物は人とはきわめて密接な関係を有しているが、動物由来感

感染症の保有/原因動物一つであることを忘れてはならない。むしろ、日常的に人と最も近い距離にいることを考えると、動物由来感染症の予防の観点から最も注意しなければならない動物であることを認識すべきである。

②エキゾチックペット（げっ歯目動物、爬虫類など）

最近、輸入されたリスやネズミ類などのげっ歯目動物、アライグマなどの小・中型哺乳類、トカゲやカメなどの爬虫類など、従来の愛玩動物とは異なる珍しい動物を愛玩目的で飼育する愛好者が増加している。しかしこれらのエキゾチックペットは、輸出国で捕獲された野生動物が愛玩用に輸入・販売されている可能性がある。

野生動物の感染症に関しては、その原因、症状、検査法、治療法、予防法などについてほとんど研究が進んでいない。そのため、エキゾチックペットには野生に存在する感染症を直接家庭内へ持ち込む危険性があり、十分な注意が必要である。

③学校飼育動物

小学校等で飼育されている動物は、飼育係は児童という不特定多数の初心者であること、および教職員にも動物の専門家はいないため、衛生管理の不徹底を招きやすい。

さらに、児童は感染症に対する抵抗力も十分には備わっていない可能性があり、動物由来感染症の感染源として注意が必要である。

④野生動物（イノシシ、シカなど）

国内には約 70 種類の陸棲哺乳動物と約 30 種の翼種目（コウモリ）が生息する。これらの野生動物との接触により新しい動物由来感染症が発生する可能性もある。

⑤都市型野生動物（ネズミ、カラスなど）

ネズミやカラスやドバトなどは人間とほぼ同じ生活空間を共有しながら独自の生態系を形成している都市型野生動物で、動物由来感染症対策の観点から重要である。

⑥家畜と魚介類（家畜、家禽、魚介類）

家畜・魚介類由来感染症は、食品を介して感染する症例が多い。

このほか、展示動物（動物園動物など）や実験動物（ラット、サルなど）についても動物由来感染症の保有・感染源動物として対策を講ずる必要がある。

3 愛玩動物から人への感染

動物との間の距離が近ければ近いほど、人は動物に対して親密な感情を持つことが多い。この傾向は特に愛玩動物において強く認められる。しかし一方では、動物との距離が近くな

ればなるほど、動物が持っている病原体との接触の機会が増加する。

愛玩動物から人への病原体の伝播は、大きく直接伝播（接触、咬傷、搔傷、糞口感染など）と間接伝播（糞口、ベクター媒介感染など）の二通りに分類することができ、それぞれは、さらに細かく分けることができる。イヌやネコなどの愛玩動物から人へ病原体の伝播経路に認められる特徴として、人との距離が近いことを反映して、病原体が動物から直接人の体内に侵入する直接伝播の機会が多いことがあげられる。

愛玩動物由来感染症の予防には、動物との絆を断たずに病原体の伝播だけを断つ対策が必要となる。

①接触感染とその予防

接触感染の予防に際しては、明らかに皮膚病変のある動物、粘膜等に病変や異常のある動物、下痢等によって肛門周囲が汚れている動物等の取り扱いには注意を要する。特にこれらの動物と幼児の接触は避けるべきである。

一方、健康な愛玩動物との接触には接触制限等の過剰な対策は必要ではない。通常は、接触等の後に手洗いをを行うことで十分に予防が可能である。

②咬傷や引っ掻き傷等の外傷からの感染とその予防

動物による咬傷や引っ掻き傷自体は感染症ではないが、口腔内にいる病原体や爪等に付着していた病原体が傷口から侵入して感染が成立する場合がある。

咬傷や引っ掻き傷を受けた場合は、できるだけ早く大量の流水を使って、場合によっては石けんを使って唾液を洗い流してから医師の診察を受ける。傷口が重傷の場合は直ちに医師の診察を受ける。

外傷の予防のためには、飼育している愛玩動物の特性を熟知して攻撃を受けないように接することや、穏和な性格に育て上げることも重要である。

愛玩動物に咬まれて感染する病気としてはパスツレラ菌、カプノサイトファガ菌、鼠咬症原因菌が、引っ掻き傷から侵入する病原体として、猫ひっかき病の原因菌などがある。

③糞口感染とその予防

動物に触れたり遊んだりした後、手指等に付着していた排泄物中の病原体が経口的に侵入して起こる感染が糞口感染である。

代表的な糞口感染であるサルモネラ症は爬虫類（ヘビ、トカゲ、カメ、イグアナなど）をはじめとしたエキゾチックペットが原因となることが多い。トキソプラズマ症はネコの糞中のトキソプラズマ原虫が原因となる。

特に幼児は頻繁に手を口に持ってゆくために、糞口感染の機会も多くなる。糞口感染を防ぐためには、動物に触れたあとには石鹸と流水で手洗いを励行することが効果的である。

④ベクターが媒介する感染とその予防

蚊、ノミ、ダニ、ハエなどがベクターとなって動物から人に病原体を運び、発症する感染

がある。

このうち、蚊がベクターとなる動物由来感染症にイヌ糸状虫症、日本脳炎、ウエストナイル熱などがある。ウエストナイル熱はこれまでわが国では発生していない。イヌ糸状虫症の予防には蚊対策とともにイヌに対する予防薬の投与が効果的である。

ノミがベクターとなる動物由来感染症に、ペストや発疹熱がある。エキゾチックペット、特にげっ歯目動物からの持ち込み対策が行われている。

ダニが媒介する動物由来感染症としてライム病、バベシア症、日本紅斑熱などがあり、自然界ではげっ歯目などの哺乳動物が宿主となっている。

ベクター媒介感染の予防対策としては、愛玩動物飼育環境から節足動物等を排除することが最も効果的である。飼育している愛玩動物に対しては日常的に体表面を観察して外部寄生虫が寄生している場合には直ちに除去し、節足動物忌避剤を使用することも効果が高い。

⑤再帰性人獣共通感染症

本来は人を自然宿主とする病原体が人と近い距離で生活している愛玩動物等に感染しうることが知られている。代表的なものに結核、インフルエンザ、ブドウ球菌症、細菌性赤痢などがある。

動物に感染した人の病気が再び人に感染（人→動物→人と伝播）するとき、これは再帰性人獣共通感染症と呼ばれ、関わる動物としては愛玩動物が多い。室内飼育動物のように、人と動物との距離が近くなるほど再帰性人獣共通感染症の問題は重要となる。

再帰性人獣共通感染症の予防には、飼い主自身の健康管理が第一であり、発症した場合にも同居愛玩動物等への伝播がないよう注意する必要がある。

4 愛玩動物由来感染症の病原体

人に感染しうる微生物のうち 60%以上、800 種類以上が動物由来であると報告されている。これらの病原体は次のように分類することができる。

寄生虫：

内部寄生虫：イヌ・ネコ回虫、エキノコックス（多包条虫）、東洋眼虫、鉤虫、顎口虫、イヌ糸状虫など。

外部寄生虫：ダニ、ノミ、蚊、シラミ、など。

原虫：

赤痢アメーバ原虫、トキソプラズマ原虫、バベシア原虫、クリプトスポリジウム原虫など。

真菌：

皮膚糸状菌（白癬菌、イヌ小孢子菌、毛瘡菌など）やクリプトコックス菌など。

細菌：

パストツレラ菌、バルトネラ菌、ブルセラ菌、レプトスピラ、ブドウ球菌、野兔病菌、カプノサイトファガ菌、エルシニア菌、カンピロバクター菌、バルトネラ菌、非定型抗酸菌など。

クラミジア/リケッチア：

オウム病クラミジア、Q熱リケッチア、日本紅斑熱リケッチアなど。

ウイルス：

インフルエンザウイルス、ウエストナイル熱ウイルス、日本脳炎ウイルス、狂犬病ウイルス、出血熱ウイルスなど。

感染性プリオン：

異常プリオンタンパク質（牛海綿状脳症、変異型クロイツフェルトヤコブ病の原因）。

5 おもな愛玩動物由来感染症

愛玩動物から感染するおもな病気として下記のものあげられる。それらの一部について要点を解説する。詳細については専門書等を参照することが望ましい。

イヌ由来感染：

パストツレラ症、カプノサイトファガ症、エルシニア症、皮膚糸状菌症、イヌ・ネコ回虫症、カンピロバクター症、猫ひっかき病、他

ネコ由来感染：

トキソプラズマ症、猫ひっかき病、パストツレラ症、Q熱、エルシニア症、皮膚糸状菌症、イヌ・ネコ回虫症、カンピロバクター症、他

小鳥等由来感染：

オウム病、カンピロバクター症、クリプトコックス症、他

観賞魚類由来感染：

非定型抗酸菌症、他

げっ歯目動物由来感染：

鼠咬症、レプトスピラ症、エルシニア症、皮膚糸状菌症、他

爬虫類由来感染：

サルモネラ症、他

5.1 パスツレラ症その他の咬傷感染症

イヌやネコに咬まれ、咬傷から侵入した病原体による感染症のなかで最も患者数が多いと考えられているのがパスツレラ症である。このほかに、咬傷から感染する疾患にカプノサイトファガ感染や鼠咬症などがある。菌は咬傷によらない小さな傷や粘膜から侵入することもある。愛玩動物との濃密な接触が増える傾向にあるため、これらの感染も増加することが心配される。

病原体：
パスツレラ属の細菌（*Pasteurella multocida* など）、カプノサイトファガ属菌（*Capnocytophaga canimorsus*）、スピリルム菌（*Spirillum minus*）など。

保菌動物となる愛玩動物：

おもにイヌ、ネコ。まれにげっ歯目動物による咬傷感染もある。

愛玩動物における発生状況：

パスツレラ属の菌は、約75%のイヌ、およびほぼ100%ネコの口腔内、上気道、消化管に常在している。カプノサイトファガ菌およびスピリルム菌の保菌率は大規模な調査の報告はない。

動物は保菌していても症状は現さない。

患者発生状況：

感染症法等による届出対象疾患ではないため、全国的な統計はないが、ペットブームによる飼育数の増加と室内飼育、緊密な接触などにより発生数は年々増加していると考えられる。

愛玩動物から人への伝播：

原因菌がイヌ、ネコ、飼育されているネズミ類などに咬まれたり引っ搔かれた傷から侵入することにより感染する。また、口の周辺を舐めさせることで動物の唾液から経口的に菌が侵入することもある。

臨床像と治療：

潜伏期間は通常、受傷後2日以内。数時間で局所の発赤がおこる場合もある。受傷部位の化膿、疼痛、発熱、蜂窩織炎、リンパ節の腫脹に進む場合もある。受傷部位や傷の深さによって、関節炎や骨髓炎を起こすことがある。免疫力が低下している人（糖尿病、悪性腫瘍、高齢など）の感染で敗血症や髄膜炎を起こした例も報告されている。

早期に適切な抗生物質を用いた治療を開始することが重要である。膿汁の吸引などの処置が必要な場合もある。

愛玩動物の衛生管理と人への感染予防：

咬傷の主な原因病原体に対して人用のワクチンはない。また、薬剤を用いてイヌやネコの口腔内から菌を除去することは不可能である。

したがって、予防に最も重要なのは動物が病原体を保有しているとの前提のもと、咬傷や引っ搔き傷を受けることのないように取り扱い、キスや、口の周りを舐めさせたりしないことである。イヌやネコについては温厚な性格になるように訓練や教育をすることも有効である。げっ歯目動物は飼育しないことが望ましい。

軽度の傷を受けた場合や口の周りを舐められたときには石けんと流水でよく洗い、付着している菌を流し去ることが有効である。その後、傷の程度によって消毒薬を塗布したり、深い傷の場合は医療施設で受診したり抗生物質による治療を受ける。

5.2 イヌブルセラ症

動物からヒトにうつるブルセラ症のうち、イヌブルセラ症は最も軽症とされる。わが国には1970年頃、輸入された繁殖犬によって持ち込まれたと考えられる。

病原体：

イヌブルセラ菌 (*Burucella canis*)。

保菌動物となる愛玩動物：

イヌ。

愛玩動物における発生状況：

家庭で飼育されているイヌにおける感染率は明らかではないが、動物愛護センター等に保護されたイヌの調査結果によると数%程度が過去に感染したことを示す抗体を保有している。イヌからイヌへは交尾等によって伝播し、時としてイヌの繁殖施設において集団発生がみられる。このような繁殖施設からペットショップを経て保菌犬が購入される可能性がある。

患者発生状況：

家畜由来ブルセラ菌(感染症法に基づく4類感染症)に感染したことが確認される患者はきわめてまれである。中でもイヌブルセラ症の症状は軽い場合が多く、感染を自覚しない感染者がどのくらいいるのかは不明である。イヌと濃密な接触をすることの多い獣医師に抗体陽性者が散見されるが、この場合も抗体検査によって感染に気づくことがほとんどである。

愛玩動物から人への伝播：

イヌブルセラ菌は、尿や精液、感染犬が流産した場合は流産胎児や汚物に排泄されることが知られている。このため、分娩の介助や死流産した胎児を取り扱うことによって感染する可能性がある。原因菌が傷口や粘膜から侵入したり経口的に侵入することにより感染する。

臨床像と治療：

潜伏期間は通常1-3週間で、その後、発熱、発汗、悪寒、倦怠感、頭痛などのカゼ様症状を呈することがある。しかしこの菌はヒトに対しては病原性が弱く、発症することはまれである。

発症した場合は他のブルセラ属菌感染の場合と同様に抗生物質を用いた治療が行われる。

愛玩動物の衛生管理と人への感染予防：

動物用、人用ともにワクチンはない。

イヌの購入に当たっては、死流産の発生がなく、生まれた子犬の発育が良好な信頼のおける繁殖所やペットショップを利用する。愛護センター等から入手する場合にはブルセラ感染の心配のない動物であることを確認し、愛護センターも検査体制を確立することが望ましい。

飼育に当たっては、健康不良犬との接触を制限する、健康不良犬との接触を避けるため放し飼いを行わない、などが必要である。

5.3 オウム病

オウム病はおもにインコやオウム類からオウム病クラミジアが感染することにより発症し、非定型肺炎などをおもな症状とする。

病原体：

オウム病クラミジア (*Chlamydophyla psittaci*)。

保菌動物となる愛玩動物：

おもにインコ、オウム、その他の鳥類。動物園展示動物（鳥類、ヘラジカ）が感染源となった事例もある。

愛玩動物における発生状況：

オカメインコ、セキセイインコをはじめとしたインコ類、およびオウム類の感染率が高く、輸入鳥の数十%、家庭飼育の愛玩鳥の数%が保菌しているとの報告がある。その他の鳥類でも感染の報告が多い。都市型野生動物ではドバトの保菌率が20%程度との報告がある。

保菌動物は通常はほとんど健常に見えるが、不定期に便や分泌液中に排菌する。発症した場合は、元気・食欲を喪失し、羽毛の逆立ちや鼻水、下痢便などの症状を出し、死亡する場合もある。鳥類以外ではイヌやネコなどの愛玩動物もオウム病クラミジア菌に感受性を持っていることが知られている。

患者発生状況：

感染症法に基づき4類感染症に指定されており、病気の鳥を診断した獣医師、および患者の診断を行った医師は保健所に届け出ることが義務付けられている。年間数十名程度の患者が報告されているが、届出されていない患者がかなりいるものと推定されている。

愛玩動物から人への伝播：

おもな感染源動物はインコやオウム類であるが、シチメンチョウやガチョウなどの鳥類からの感染も報告されている。病鳥や保菌鳥の排泄物が乾燥して舞い上がり、それを吸入することで感染する経路が多い。ペットショップや一般家庭でも感染しうる。

臨床像と治療：

病型として、インフルエンザ様症状の異型肺炎、肺炎型、敗血症様症状がある。潜伏期間は1-4週間。その後突然の発熱で発病。頭痛、全身の倦怠感、咳、筋肉痛、関節痛を起こし、気管支炎や肺炎に至る例もある。

診断では、鳥類との接触歴の確認が重要である。鳥類との接触歴があり、気管支炎や肺炎があるときは本病を疑う。人から人への感染はきわめて希である。

テトラサイクリン系抗生物質が第一選択薬である。

愛玩動物の衛生管理と人への感染予防：

人用、動物用ともワクチンはない。

感染予防には、飼育鳥の衛生管理が基本となる。乾燥した糞の吸入を避け、口移しの給餌は行わないことが重要である。鳥に異常が認められた場合には獣医師の診察を受ける。また、死亡鳥を取り扱う場合は手袋やマスクを着用するなどの注意が必要である。予防対策の基本は、飼育環境の衛生管理と不顕性感染鳥の早期発見・隔離である。外部から新しい鳥を入れる場合には数週間の隔離やテトラサイクリン系抗生物質の一定期間の投薬を行うべきであろう。

5.4 皮膚糸状菌症（白癬）

皮膚糸状菌（糸状菌、カビの一種）の感染によっておもに皮膚が障害を受け、白癬、皮膚真菌症とも呼ばれる。おもな感染経路は感染動物との接触であり典型的な動物由来感染症の一つであるが、人から人への感染も多いため動物由来感染症としての認識は低い。予防対策を進めるために、飼い主、医師、獣医師はこの疾患が動物由来感染症であることを認識する必要がある。

病原体：

イヌ小孢子菌 (*Microsporum canis*)、毛瘡菌 (*Trichophyton mentagrophytes*) など。日本では10種類程度の菌が問題となる。

感受性を持つ愛玩動物：

イヌ、ネコ、ウサギ、げっ歯目など。これらの動物では落屑、紅斑、被毛の断裂、脱毛、毛包炎、糜爛などを呈し、肉芽腫に進む場合もある。

愛玩動物における発生状況：

全国的な感染率調査などは行われていないため、不明である。

菌が付着していても全く症状を現さない場合もあるが、発症動物では、体の各所に落屑、紅斑、被毛の断裂、脱毛、毛包炎、糜爛などを呈し、重篤になると化膿や肉芽腫に進む場合もある。

患者発生状況：

感染症法等による届出対象疾患ではないため全国的な統計はないが、皮膚科新来患者の13%以上が白癬との報告がある。しかしながら、このうちどの程度が動物由来感染であるかは不明である。

愛玩動物から人への伝播：

感染動物の被毛などとの接触により伝播。感染動物の室内飼育などでは、動物との接触の機会が多いことから、飼い主への伝播の可能性も高くなる。排菌量は1才未満の感染動物で多いことが知られている。

臨床像と治療：

頭部白癬（シラクモとも。境界が明瞭な落屑や脱毛）、体部ないし体部白癬（ゼニタムシとも呼ばれる。境界が明瞭な紅斑や環状の隆起、小水包形成など）、ケルスス禿瘡などがある。場合によっては爪が侵されたり、重度の毛包炎に至ることもある。

治療は抗真菌剤の外用または内服によって行われる。

愛玩動物の衛生管理と人への感染予防：

わが国では、人用、動物用ともワクチンは用いられていない。

動物に皮膚病変が現れてだんだん広がっていくときは獣医師の診察を受ける。動物では症状が軽いか無症状であっても人に感染すると重症化することがある。感染動物が室内にいる場合はほこりの中の菌数が増えるため、清掃などによって物理的に生活環境の清潔を保つ。