

表4 勤続年数別集計

勤続年数	男		女		計	猫ひっかき病		トキソプラズマ		オウム病		イソアルセラ症	
	男	女	男	女		男	女	男	女	男	女	男	女
～5年	24	54	1	7	78						5		
6～10年	8	25		2	33			2		1			
11～15年	8	9	1	1	17			2					1
16～20年	14	1	2		15			2					
21～25年	4	1	1		5								
26～30年	2	3			5								
31～35年	3		1		3			1					
36～40年	2	1			3			1					
41年以上	3	1			4								
計	68	95	6	10	163			8		1			1

表5 1日のうちで動物や動物ゲージと接する時間

時間	男		女		計	猫ひっかき病		トキソプラズマ		オウム病		イソアルセラ症	
	男	女	男	女		男	女	男	女	男	女	男	女
1時間未満	2	4		1	6			1					
1～2時間未満	3	3	2		6								
2～4時間	3	3			6			2					
4～6時間	11	10	1	2	21			2			1		
6～8時間	14	20	1	2	34			3		1			1
8時間以上	34	53	2	4	87						4		
その他	1	2		1	3								
計	68	95	6	10	163			8		1			1

表6 この2～3年で取り扱ったことのある動物種

職種	霊長類	食肉目	翼種目	けっ歯類	ウサギ目	鳥類	は虫類	両生類	その他	無	計
獣医師	7	58	13	67	67	71	27	8	11	1	330
獣医看護師	6	51	6	56	57	54	26	1	12	1	270
トリマー	1	8		8	10	9	5	2	2	1	46
事務、その他	1	3		3	3	4	1	1	1	2	19
行政(動物関連)		3	1			4			3		11
計	15	123	20	134	137	142	59	12	29	5	676

表7 輸入されたものとはっきり言える動物

職種	サル	フェレット	プレリー ドック	ハムスター	ネズミ	マーモ セット	リス	ボール バイソン	モモンガ	ワラビー	イタチ類	コウモリ	アライグ マ
獣医師	2	13	8	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
獣医看護師		3	4	1			1	1			2		
トリマー	1	3	4				1	1					
事務、その他		1											4
行政(動物関連)													
計	3	20	16	2	1	1	3	2	1	1	3	1	4

職種	スカンク	イグアナ	カメラ類	トカゲ類	サン ショウ ウオ	鳥類	計
獣医師		3	7	1	1	4	49
獣医看護師		5	3	3		1	23
トリマー	1	1	1	1		2	15
事務、その他							1
行政(動物関連)							4
計	1	9	11	5	1	7	92

表8 動物やゲージを取り扱うときに自分や動物を守るために行うこと

職種	前後に 手洗い	手袋着 用	マスク着 用	専用履 物	前後にう がい	帽子を かぶる	専用作 業着	シャワーを 浴びる	常に爪 を切る	器具消 毒衛生 管理	特に何 もしない	その他
獣医師	70	21	9	23	6	6	30	1	45	60		
獣医看護師	60	18	9	34	5		39		50	49		
トリマー	12	4	3	7			8		8	9		
事務、その他 行政(動物関連)	7	1					4		4	5		
計	156	50	23	64	14	6	82	1	107	123		

表8-2 抗体陽性者が動物やゲージを取り扱うときに自分や動物を守るために行うこと

職種	前後に 手洗い	手袋着 用	マスク着 用	専用履 物	前後にう がい	帽子を かぶる	専用作 業着	シャワーを 浴びる	常に爪 を切る	器具消 毒衛生 管理	特に何 もしない	その他
獣医師	12	4	3	4	2	1	6	1	6	10		
獣医看護師	11	1	1	8			8		9	10		
トリマー	2	2	2	1			1		2	1		
事務 行政(動物関連)	1						1		1			
計	28	8	6	13	2	1	16	1	18	21		

表9 これまで自分が取り扱った動物で、人への感染症を引き起こした事例に遭遇したこと

職種	なし	あり	計
獣医師	43	31	74
獣医看護師	39	24	63
トリマー	10	2	12
事務、その他 行政(動物関連)	5	2	7
計	103	60	163

表10-1 動物咬傷の経験

職種	動物名										頻度							
	全くなし	あり	咬傷	ひっかき傷	犬	猫	ウサギ	フェレット	プレリドック	ハムスター	タヌキ	キツネ	リス	鳥	時々	たまに	極たまに	未記入
獣医師	7	67	63	56	50	54	3	5	2	10	1	1	1	5	12	21	29	4
獣医看護師	7	56	51	48	48	49	1	3	1	4			1	2	16	19	18	1
トリマー		12	10	11	10	10		2							3	6	1	1
事務、その他	3	4	2	4	2	3										1	2	
行政(動物関連)	6	1																
計	23	140	126	119	110	116	4	10	3	14	1	1	2	7	31	47	50	6

表10-2 ノミ、ダニ刺傷の経験

職種	動物名						頻度				抗体陽性者	
	ノミ	ダニ	シラミ	犬	猫	不明	時々	たまに	極たまに	ネコひっかき病	トキソプラズマ	
獣医師	25	8		14	21	2	1	10	16	5	7	
獣医看護師	12	9		8	11	2	3	3	9	9		
トリマー	4	3		5	4		3	2				
事務、その他	1	1		1	1			1	1	1		
行政(動物関連)										1	1	
計	42	21	0	28	37	4	7	14	28	16	8	

表10-3 ネコひっかかり病抗体陽性者のノミ、ダニ刺傷の経験

職種	動物名						頻度		
	ノミ	ダニ	シラミ	犬	猫	不明	時々	たまに	極たまに
獣医師	1				1				1
獣医看護師	1	1		1	1				1
トリマー									
事務、その他									
行政(動物関連)									
計	2	1	0	1	2	0	0	0	2

表10-4 トキソプラズマ抗体陽性者のノミ、ダニ刺傷の経験

職種	動物名						頻度		
	ノミ	ダニ	シラミ	犬	猫	不明	時々	たまに	極たまに
獣医師	1	1		2	1			1	1
獣医看護師									
トリマー									
事務、その他									
行政(動物関連)									
計	1	1	0	2	1	0	0	1	1

表10-5 動物からの病気伝染の経験

職種	動物名						頻度						その病気			
	病気をうつされた	犬	猫	タヌキ	鳥(インコ)	不明	時々	たまに	極たまに	肺炎	皮膚炎(カビ)	皮膚化膿症	リンパ節炎	その他		
獣医師	7	2	3		1	1			7		4	1	1	2		
獣医看護師	3	1	1			1		1	2		3					
トリマー	2	2	2			1		2	2		2					
事務、その他	2					2		2	2		1			1		
行政(動物関連)	1			1				1	1					1		
計	15	5	6	1	1	5	0	1	14	0	10	1	1	4		



表 11 動物咬傷、ノミ・ダニ刺傷、病気伝染ありと答えた勤務者の対処法

職種	特に何もしていない	受診し治療	自分の判断で治療	同僚上司に相談	保健所 動物愛護センターに相談	その他	計
獣医師	11	20	62	4	1	1	99
獣医看護師	5	20	43	24			92
トリマー	2	4	7	5			18
事務、その他 行政(動物関連)		2	2	1			5
計	18	46	115	34	1	1	215

表 12 健康診断や人間ドックの受診状況

職種	毎年受診	あまり気なるべく受診しない	あまり気にしていない	全く考えていない	その他	計
獣医師	19	23	27	4	1	74
獣医看護師	5	10	43	4	1	63
トリマー		1	9	2		12
事務、その他 行政(動物関連)	5	2				7
計	6	1			2	7
計	35	37	79	10	2	163

表 13 これまでに健康診断等で健康異常を指摘されたことや社会人になって治療したり入院した病気

職種	腎機能異常、腎疾患	黄疸を伴う肝機能異常	原因不明の膵臓炎	肺炎	リンパ節腫脹	その他	特になし	未記入	計
獣医師	5			2	3	14	49	3	76
獣医看護師	1			2		10	49	2	64
トリマー							11	1	12
事務、その他 行政(動物関連)				1	1	1	5	5	7
計	6	0	0	6	3	25	119	7	166

表14 動物病院スタッフの自宅でのペット飼育状況(現在、過去にかかわらず)

	犬	ネコ	鳥	ウサギ	ハムスター	カメ	リス	金魚・熱帯魚	フェレット	モルモット	イモリ	ブレイリードック	スナネズミ	チンチラ	モモンガ	ヤマネ	イグアナ	ケッコウ	ザリガニ	
猫ひっかき病(16名)	12 75.0%	10 62.5%	7 43.8%	3 18.8%	3 18.8%	1 6.3%	3 18.8%													
トキソプラズマ(8名)	4 50.0%	5 62.5%	8 100.0%	1 12.5%	1 12.5%		1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%											
オウム病(6名)	2 33.3%	2 33.3%	2 33.3%	2 33.3%															1 16.7%	
イソルセラ症(1名)			1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%															
陰性(134名)	108 80.6%	77 57.5%	61 45.5%	25 18.7%	24 17.9%	16 11.9%	2 1.5%	6 4.5%	4 3.0%	5 3.7%	3 2.2%	2 1.5%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%
計(163名)	126 77.3%	94 57.7%	79 48.5%	32 19.6%	29 17.8%	17 10.4%	6 3.7%	6 3.7%	5 3.1%	5 3.1%	3 1.8%	2 1.2%	2 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%	1 0.6%

表14-2 ネコひっかき病及びトキソプラズマ症抗体陽性者の自宅でのネコの飼育状況

職種	ネコひっかき病抗体陽性者数	トキソプラズマ症抗体陽性者数	自宅でのネコの飼育状況	
			有	無
獣医師	5	7	9	3
獣医看護師	9		5	4
トリマー				
事務、その他	1		1	
行政(動物関連)	1	1		
計	16	8	15	7

表14-3 オウム病抗体陽性者の自宅での鳥の飼育状況

職種	オウム病抗体陽性者数	自宅での鳥の飼育状況	
		有	無
獣医師	1	1	
獣医看護師	3	1	2
トリマー	2		2
事務、その他 行政(動物関連)			
計	6	2	4



厚生科学研究費補助金（新興・再興感染症研究）事業

3、人獣共通感染症に関するアンケート調査（第1報）

主任研究者 吉川泰弘  
研究協力者 太田周司（川崎検疫所支所）  
研究受託者 吉崎理華（東レリサーチセンター）

研究要旨

感染症の専門家（学識者、行政関係者、研究者、医師、獣医師）等に動物由来感染症の重要性に関するアンケート調査を行った。これは動物由来感染症が多様性に富んでいるため、一貫性のあるリスク評価がこれまで行われてこなかったことを踏まえ、今後総合的な、一貫性のある動物由来感染症のリスク評価を進めるために事前調査である。

種々の病原体、多様性のある動物宿主、感染経路、社会的インパクトその他、全てを含めて専門化が、各動物由来感染症の重要性についてどのような印象を持っているかをサーベイする目的で行った。今後、踏み込んだ調査を進め、一貫性のある科学的リスク評価の手法を確立していく予定である。

## 1. 調査概要

### 1. 調査テーマ

国内動物由来感染症 一貫性評価の支援

### 2. 調査の目的

動物由来感染症は、病原体のタイプが多様である、中間宿主や終宿主、媒介等としてさまざまな生物が係わる、さらにそれらの生物種それぞれに異なる発症機構(不顕性感染も含め)がある、という特徴がある。

本調査では、このような多様かつ複雑な動物由来感染症に対して一貫的な評価を行うための支援として、さまざまな客観的なデータを収集・整理することを目的として実施した。

### 3. 調査方法

- ・動物由来感染症研究者等に対するアンケート調査
- ・新聞情報の収集
- ・動物由来感染症に関するデータの収集(文献、インターネット等)

### 4. 調査期間

平成 19 年 4 月 2 日～平成 20 年 3 月 19 日

## II. 成果

### 1. 感染症専門家に対するアンケート調査

国内にもにおける動物由来感染症として注目すべきと考えられる 103 の感染症(添付1)の重要度について、動物由来感染症に対して意識の高い研究者(大学、研究所等)、行政関係者(検疫所、都道府県庁、衛生検査所等)、動物病院、民間企業等に対してアンケート調査を実施した。

#### 1.1 概要

アンケートの依頼、アンケート内容の送付、回収は E-mail を利用して行った(アンケート内容メール本文例を添付2に示す)。

- ・アンケート実施・回答期間:平成 19 年 11 月～12 月
- ・アンケート結果・公表期間:平成 20 年 1 月～3 月
- ・アンケート依頼人数:294 名
- ・アンケート有効回答者数:127 名(有効回答者数 43.2%)

#### 1.2 アンケート結果

##### 1.2.1 回答者属性等

アンケート対象者は、下記の候補者に事前に依頼し、承諾を得た 294 名とした

- ①厚生労働科学研究「動物由来感染症のコントロール法の確立に関する研究班」班員  
および、班員の推薦する専門家
- ②「人と動物の共通感染症研究会」会員

アンケートに対する有効回答者数は、127 名であり、その内訳を下記に示す。

大学(26.8%) 研究所(26.0%:感染研、地方衛研) 行政(15.8%:検疫所、都道府県庁、家畜保健衛生所、衛生検査所、保健所、愛護セ) 動物病院(12.6%)、動物展示施設(3.1%:動物園、水族館) 病院(2.3%)、民間企業(7.1%)、その他(6.3%)
---

## 1.2.2 重要度ランキング

アンケート回答に基づく国内動物由来感染症重要度ランキングを添付3に示す。

## 1.2.3 解析

### (1) 病原体別

病原体別に重要度を整理した結果を図 1-1に示す。

病原体別では、ウイルス関連、細菌関連の平均が同程度であり、寄生虫関連が低い傾向がみられた。

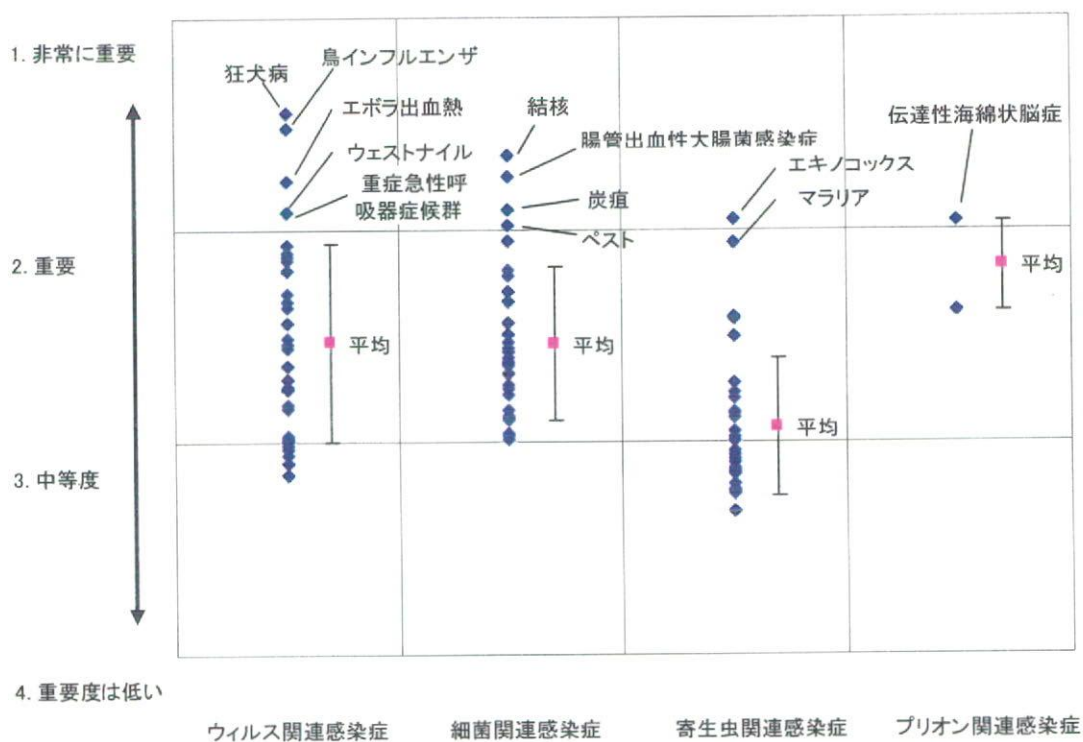


図 1-1 病原体別重要度ランキング

(2) 潜伏期間と重要度

重要度と各感染症の潜伏期間(時間)を対数にとった結果を図 1-1に示す。  
重要度と潜伏期間には相関はみられない。

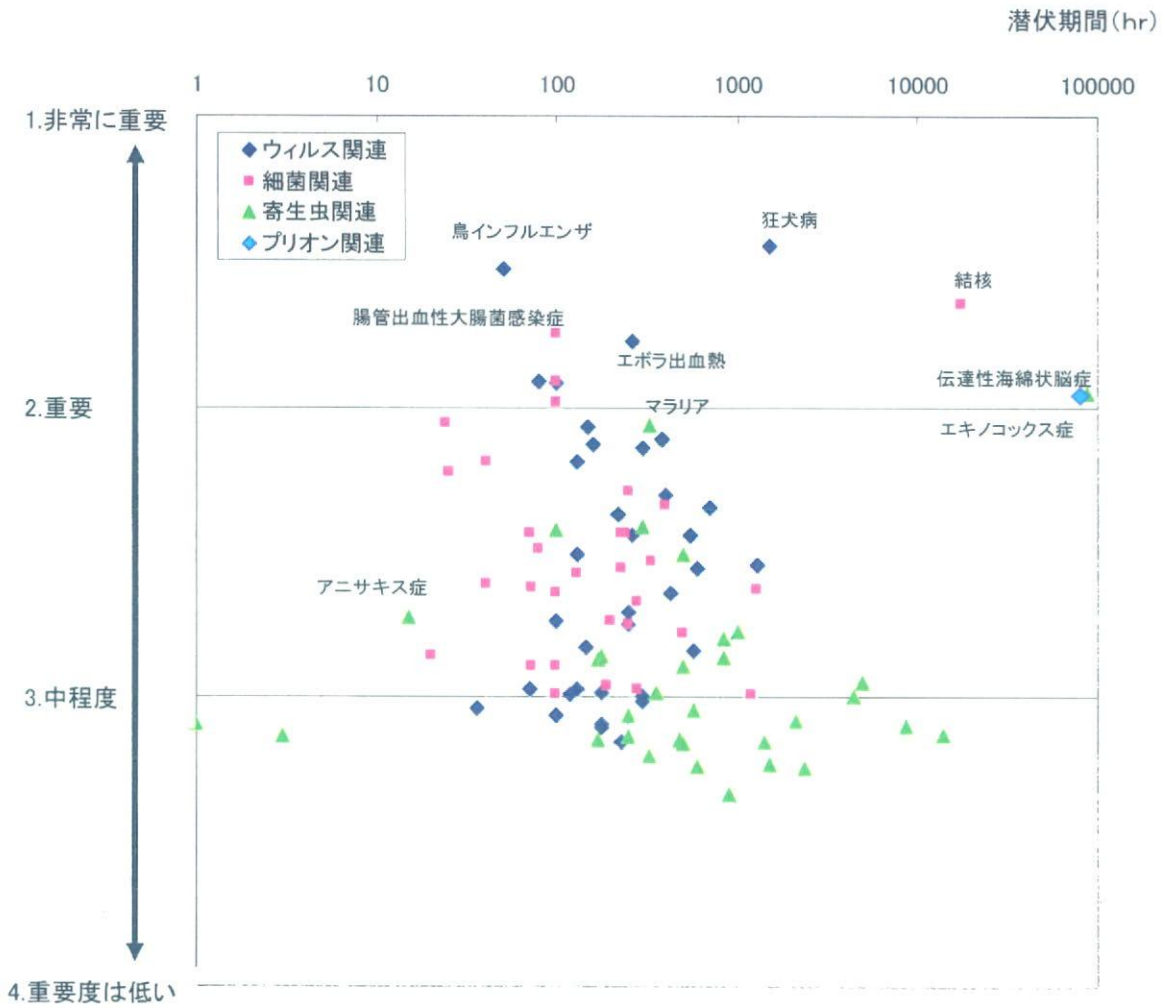


図 1-2 感染症重要度と潜伏期間



(3) 新聞記事数と潜伏期間と重要度

新聞・雑誌データベース(日経テレコン)を用い、2000年～2007年発行の新聞・雑誌(検索対象新聞・雑誌については、添付4)において、各感染症名を含む記事数を調査した。

アンケートで得られた専門家の重要度評価と記事数をプロットした結果を図1-3に示す(記事数がゼロであったものは除外している)。記事数と重要度評価は、正の相関を示した( $R^2 = 0.6416$ )。表内の点線はプロット対象データの回帰直線であり、すなわち、これより上側にあるもの(例えば、狂犬病、エボラ出血熱、ウエストナイル熱、マールブルグ病、クリミア・コンゴ出血熱など)は、専門的な知識をもつ回答者が、社会的な関心度(≒記事数)より、相対的に重要度を高く評価している感染症であると捉えることができる。

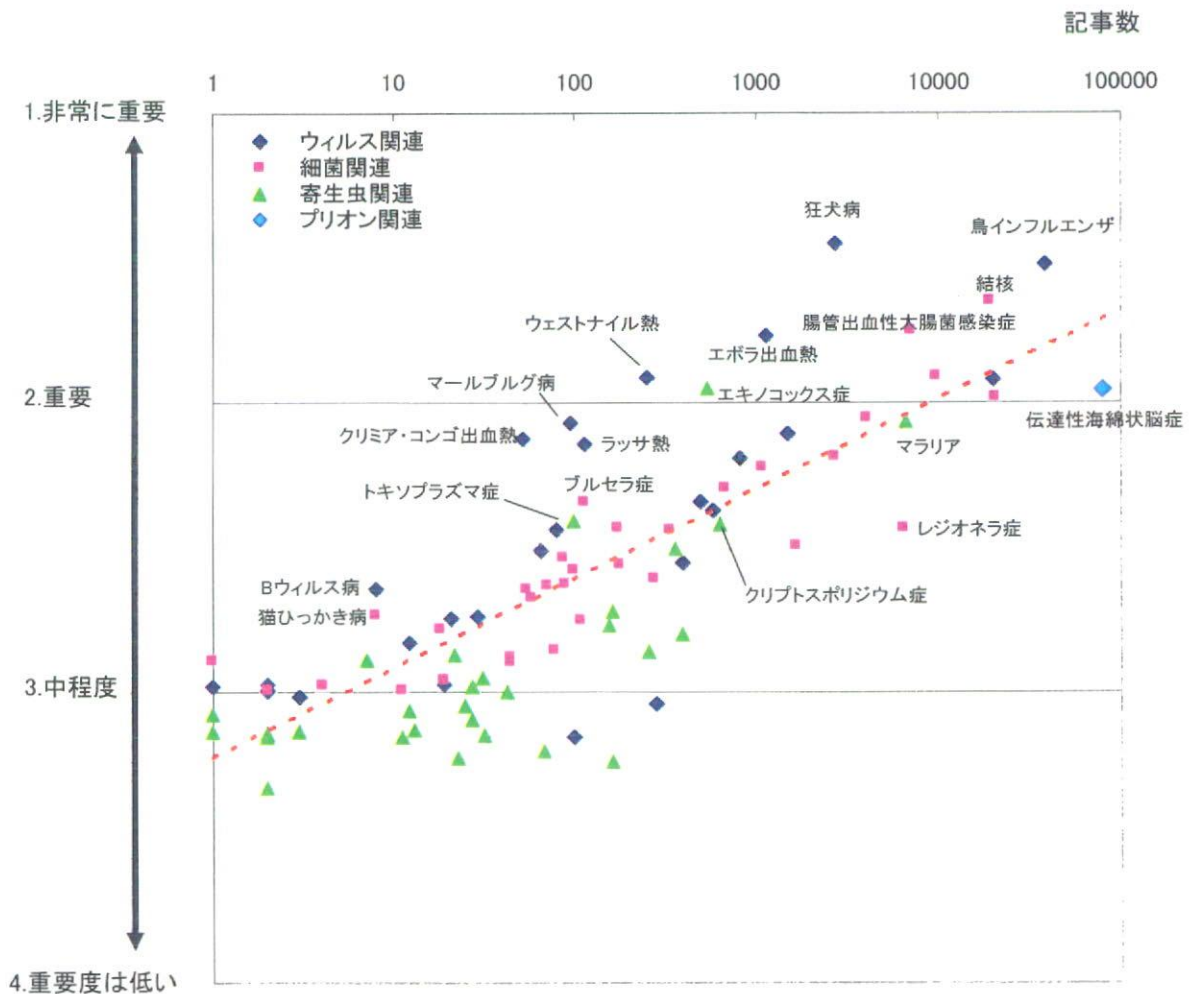


図 1-3 感染症重要度と新聞・雑誌記事数

## 2. 動物由来感染症に関する情報収集

国内動物由来感染症として注目すべき感染症と考えられる 103 の感染症について、文献等を参考に下記等の項目について一覧表を作成した(添付 5)。公式データがない項目、明らかとなっていない項目等については、空欄のままとした。

参考資料を添付6に示した。

- ・世界の発生状況
- ・世界における病原体分布
- ・日本の発生状況
- ・日本における病原体分布
- ・日本におけるヒト発症例(2003-2005)
- ・動物の保有状況
- ・発生する動物の野生/飼育別
- ・動物の感染機序
- ・動物用ワクチンの有無
- ・人間用ワクチンの有無
- ・発病率
- ・確定検査に用いられる方法
- ・治療用血清
- ・治療薬
- ・抗菌性薬剤の感受性(効果のないものなど)
- ・ヒト潜伏期間
- ・伏期間の時間換算
- ・感染経路
- ・転帰
- ・日本における感染症 類型
- ・ヒト-ヒトの直接伝播
- ・致死率
- ・致死率/症状に関する補足
- ・アンケート平均点
- ・新聞記事数
- ・情報源(文献等)
- ・備考

### 3. まとめ

本調査では、103の動物由来感染症に対し、専門家に対するアンケートによって得られた重要度の評価や、新聞・雑誌記事数、各感染症の発生状況やワクチンの有無、感染経路等の詳細項目についての基礎情報を収集しまとめた。

今後は、これらの基礎情報をもとに、各項目の程度に応じたポイント付与、人間社会における伝播に関する考察・評価、換算係数の設定など、動物由来感染症を構成する項目に対する詳細検討をすすめることが必要である。

## 103の感染症(1/2)

添付資料1

No.	感染症名
ウイルス関連	
A_1	E型肝炎(E型肝炎ウイルス)
A_2	ウエストナイル熱(ウエストナイルウイルス)
A_3	馬モルビリウイルス肺炎(ヘンドラウイルス)
A_4	A型肝炎(A型肝炎ウイルス)
A_5	エボラ出血熱(エボラウイルス)
A_6	黄熱(黄熱ウイルス)
A_7	狂犬病(狂犬病ウイルス)
A_8	オムスク出血熱(オムスク出血熱ウイルス)
A_9	キャサヌル森林病(キャサヌル森林病ウイルス)
A_10	牛痘(牛痘ウイルス)
A_11	クリミア・コンゴ出血熱(クリミア・コンゴ出血熱ウイルス)
A_12	鳥インフルエンザ(インフルエンザ(H5N1)ウイルス)
A_13	サル痘(サル痘ウイルス)
A_14	重症急性呼吸器症候群(コロナウイルス)
A_15	腎症候性出血熱(Hantavirus)
A_16	水疱性口炎(水疱性口炎ウイルス)
A_17	西部馬脳炎(WEEウイルス)
A_18	ダニ媒介性脳炎(ダニ媒介性フラビウイルス)
A_19	チクングニア(チクングニアウイルス)
A_20	デング熱(デングウイルス)
A_21	東部馬脳炎(EEEウイルス)
A_22	南米出血熱(アレナウイルスに属するウイルス)
A_23	ニパウイルス感染症(ニパウイルス)
A_24	日本脳炎(日本脳炎ウイルス)
A_25	ニューカッスル病(NDウイルス)
A_26	ハンタウイルス肺症候群(ハンタウイルス)
A_27	Bウイルス病(Cercopithecine herpesvirus(CHV-1))
A_28	ベネズエラ馬脳炎(ベネズエラ馬脳炎ウイルス)
A_29	ヘンドラウイルス感染症(ヘンドラウイルス)
A_30	マールブルグ病(マールブルグ病ウイルス)
A_31	ラッサ熱(ラッサウイルス)
A_32	リッサウイルス感染症(リッサウイルス)
A_33	リフトバレー熱(リフトバレー熱ウイルス)
A_34	リンパ球性脈絡髄膜炎(LCMウイルス)
A_35	ロッキー山紅斑熱(Rickettsia rickettsii)
細菌関連	
B_1	アメーバ赤痢(赤痢アメーバ)
B_2	エーリキア症
B_3	エルシニア症
B_4	オウム病(Chlamydomphila psittaci)
B_5	回帰熱(回帰熱ボレリア)
B_6	カンピロバクター症(カンピロバクター属)
B_7	Q熱(Coxiella burnetii)
B_8	クリプトコッカス症(クリプトコッカス)
B_9	結核(結核菌)
B_10	コクシジオイデス症(Coccidioides immitis)
B_11	細菌性赤痢(赤痢菌)
B_12	サルモネラ症(サルモネラ属)
B_13	鼠咬症(Spirillum minus Streptobacillus moniliformis)
B_14	炭疽(炭疽菌)
B_15	腸管出血性大腸菌感染症(志賀毒素産生する大腸菌)
B_16	つつが虫病(Orientia tsutsugamusi)
B_17	日本紅斑熱(Rickettsia japonica)
B_18	豚丹毒(豚丹毒菌)
B_19	パストレラ症(P.multocida?)
B_20	猫ひっかき病(Bartonella henselae)



## 103の感染症(2/2)

B_21	発疹チフス(Rickettsia prowazekii)
B_22	鼻祖(鼻祖菌)
B_23	ヒストプラズマ症(Histoplasma capsulatum)
B_24	非定型抗酸菌症(非定型抗酸菌)
B_25	皮膚糸状菌症
B_26	ブルセラ症(ブルセラ(Brucella)属)
B_27	ペスト(ペスト菌)
B_28	ボツリヌス症(Clostridium botulinum)
B_29	野兔病(Francisella tularensis)
B_30	ライム病(Borrelia burgdorferi)
B_31	リステリア症(リステリア)
B_32	類鼻祖(類鼻祖菌)
B_33	レジオネラ症(Legionella pneumophila)
寄生虫関連	
C_1	レプトスピラ病(Leptospira interrogans)
C_2	アジア条虫症(アジア条虫)
C_3	アニサキス症(アニサキス亜科幼虫)
C_4	アライグマ回虫症(アライグマ回虫)
C_5	犬糸状虫症(犬糸状虫)
C_6	イヌ・ネコ回虫症(イヌ回虫、ねこ回虫)
C_7	ウリザネ条虫症(ウリザネ条虫)
C_8	エキノコックス症(エキノコックス)
C_9	オンコセルカ症(オンコセルカ)
C_10	疥癬(穿孔ヒゼンダニ、猫小ヒゼンダニ)
C_11	顎口虫症(有棘顎口虫、剛棘顎口虫など)
C_12	肝吸虫症(肝吸虫)
C_13	肝蛭虫症(肝蛭)
C_14	クリプトスポリジウム症(Cryptosporidium parvum)
C_15	鉤虫症(イヌ鉤虫、セイロン鉤虫、ブラジル鉤虫)
C_16	ジアルジア症(ランブル鞭毛虫)
C_17	住血吸虫症
C_18	蠕虫症(線虫、吸虫、条虫)
C_19	東洋眼虫症(東洋眼虫)
C_20	トキソプラズマ症(トキソプラズマ)
C_21	トリヒナ症(トリヒナ)
C_22	シャーガス病(Trypanosoma cruzi)
C_23	日本海裂頭条虫症(日本海裂頭条虫)
C_24	ノミ感染症(ノミ類)
C_25	肺吸虫(肺吸虫属)
C_26	バベシア症(バベシア原虫)
C_27	糞線虫症(糞線虫)
C_28	マラリア(Plasmodium 属の原虫)
C_29	マダニ感染症(マダニ類)
C_30	マンソン裂頭条虫症(マンソン裂頭条虫)
C_31	有鉤条虫症(有鉤条虫)
C_32	無鉤条虫症(無鉤条虫)
C_33	リーシュマニア症(リーシュマニア原虫)
プリオン関連	
D_1	伝達性海綿状脳症(BSEプリオン)
D_2	スクレーピー(スクレーピープリオン)



## アンケートメール例

## ■■■■ 国内動物由来感染症に関するアンケート（危害の同定） ■■■■

\*\*\*\*\*大学  
 \*\*\*\*\*様  
 (No. \*\*\*\*0004)

この度は、厚生労働省 新興・再興感染症研究事業「動物由来感染症のコントロール法の確立に関する研究班（一貫性リスク評価WG・吉川泰弘教授）」における表題アンケートへのご協力にご快諾頂きましてありがとうございます。

本アンケートは、メールの返信機能を利用してご回答頂くことによって、回収いたします。

お忙しいところ恐縮ですが、メールの『返信機能』でこのメールの内容をそのままコピーし、回答をご記入の上、11月24日（土曜日）までに、ご返信くださいますようお願いいたします。  
 （メールソフトにより自動で付与される通常の引用記号・署名が入っていても大丈夫です）。

本アンケート業務については、吉川先生のご依頼のもとに、東レリサーチセンターが、担当しております。

ご不明な点、このアンケートへのご意見・ご質問等につきましては、以下にご連絡を頂ければ幸いです。

E-mail: info@eara.jp  
 担当：(株) 東レリサーチセンター 吉崎、斉藤

## === アンケートのご記入方法 ===

※ このメールの件名(Subject)は変更せずにご返信ください。

※ <=== ここからアンケート ===>から<=== ここまでアンケート ===>で囲まれた部分がアンケートです。このタグで囲まれた部分の記述を削除・変更しないようお願いいたします。

※ アンケート中、対象の感染症は以下の形式で記述しています。  
 回答欄に重要度を番号でご記入ください。

## ▽ 記述形式例

A-1: E型肝炎 (E型肝炎ウイルス) # No.: 感染症名 (病原体名)  
 =>[A-1の重要度] # 回答欄

## ▽ 重要度 (数字で記入)

1. 非常に重要 2. 重要 3. 中等度 4. 重要度は低い

## ▽ 回答例

A-1: E型肝炎 (E型肝炎ウイルス)

=>[A-1の重要度] 2

# 回答欄に重要度を数字で記入

=>[A-1の重要度] の後ろ に 数字 (1~4) を記載して下さい。

<=== ここからアンケート ===>

【アンケートNo.】 TEST0004

<A. ウィルス関連感染症>

※ 重要度を数字でご記入ください。

(1. 非常に重要 2. 重要 3. 中等度 4. 重要度は低い)

A-1: E型肝炎 (E型肝炎ウイルス)

=>[A-1の重要度]

A-2: ウェストナイル熱 (ウェストナイルウイルス)

=>[A-2の重要度]

A-3: 馬モルビリウイルス肺炎 (ヘンドラウイルス)

=>[A-3の重要度]

A-4: A型肝炎 (A型肝炎ウイルス)

=>[A-4の重要度]

A-5: エボラ出血熱 (エボラウイルス)

=>[A-5の重要度]

A-6: 黄熱 (黄熱ウイルス)

=>[A-6の重要度]

A-7: 狂犬病 (狂犬病ウイルス)

=>[A-7の重要度]

A-8: オムスク出血熱 (オムスク出血熱ウイルス)

=>[A-8の重要度]

A-9: キャサヌル森林病 (キャサヌル森林病ウイルス)

=>[A-9の重要度]

A-10: 牛痘 (牛痘ウイルス)

=>[A-10の重要度]

A-11: クリミア・コンゴ出血熱 (クリミア・コンゴ出血熱ウイルス)

=>[A-11の重要度]

A-12: 鳥インフルエンザ (インフルエンザ(H5N1)ウイルス)

=>[A-12の重要度]