② 野生動物からの感染

狩猟、もしくは、野生動物との遭遇時の咬傷、排泄物の接触による感染。野生動物の生息数（全国合計値）については、特にデータが少ない、あるいは根拠の示されていないデータしか得られなかったため、今回のリスク検討では、接触機会数を以下のように仮定して算出しました。

リスク接触回数（回/年）=年間の接触（事故）回数（回/年）×動物の感染可能状態率（−）

Q5-1 野生動物からの感染シナリオについてどのように思いますか？

【自由に記述して下さい】

③ ベクターを介した感染

このシナリオには、蚊、ノミ、ダニ等のベクターの刺咬による感染を含んでいます。動物からベクターへの病原体移行に関するデータは存在しないため、ベクターからヒトへの感染として取り扱い、以下のように仮定して算出しました。

リスク接触回数（回/年） ＝ 関連人数（人）×ベクターの感染可能状態率（−）
×関連対象者1人が1 年間に受けるリスク接触回数（回/年・人）

Q6-1 ベクターを介した感染シナリオについてどのように思いますか？

【自由に記述して下さい】

④ 食品を介した感染

このシナリオは、加熱不十分な汚染動物食品による感染を想定しています。病原体（細菌類）の摂取リスクは、体液・排泄物経口で摂取する量の1000 倍と仮定しました。病原体（寄生虫）の摂取リスクは、体液・排泄物経口で摂取する量の100 倍と仮定しました。

リスク接触回数（回/年）=年間の摂食回数（回/年）×汚染率（ − ）×1000
リスク接触回数（回/年）=年間の摂食回数（回/年）×汚染率（ − ）×100

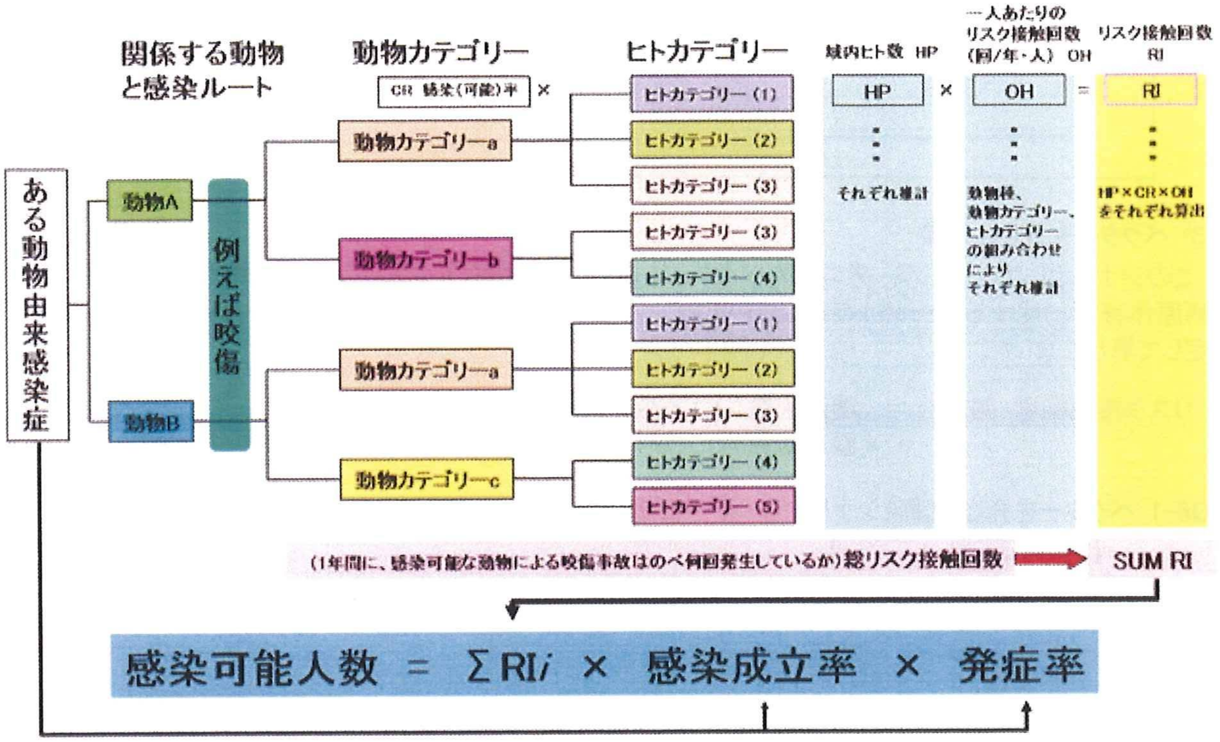
Q7-1 食品を介した感染シナリオについてどのように思いますか？

【自由に記述して下さい】

それぞれの感染症において、感染症にかかわる動物から、その動物と関係するヒトとの間で起こりうる感染シナリオを、すべての組み合わせで洗い出し、日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴をふまえて、各シナリオから算出されるリスク接触回数(回/年)を総計しました。

そしてその"総リスク接触回数" に、感染成立率と感染症の発症率を乗することにより、感染可能人数を算出しました。

そのイメージ図は下記のとおりです。



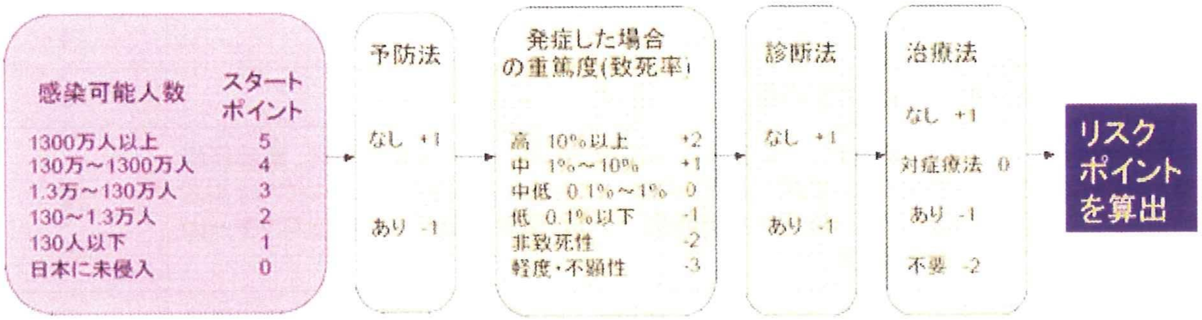
それぞれの感染症から算出された感染可能人数をもとに、以下のように対数的にポイントに変換しました。

感染可能人数	スタートポイント
1300万人以上	5
130万～1300万人	4
1.3万～130万人	3
130～1.3万人	2
130人以下	1
日本に未侵入	0

Q8-1 感染可能人数からのスタートポイント設定を対数的に行ったことについてどのように思いますか？

◯a:概ね妥当　　◯b:違和感がある

スタートポイントをベースとして、その感染症に予防法があるか、発症した場合の重篤度(致死率)はどうか、診断法があるか、治療法があるか、でポイントのプラスマイナスを調整し、リスクポイントを算出しました。



さらに、ヒトからヒトへの感染が起こりうるものについては、その重要度に応じて +1ポイント、+2ポイントを加算し、最終的なポイントを確定しました。

Q8-2 予防法、重篤度、診断法、治療法、ヒトーヒト感染についてポイントのプラスマイナスを行ったことについて、どのように思いますか？

◯a:概ね妥当　　　　◯b:違和感がある

Q8-3 これを改良するためには、どのような観点が必要でしょうか？ポイントの設定についてのご意見等がありましたらぜひおきかせ下さい。

【自由に記述して下さい】

このようなリスク評価を行った結果、次のようなランキングが得られました。

感染症	ポイント
重症急性呼吸器症候群、伝達性海綿状脳症	+5
リッサウィルス感染症、エボラ出血熱、マールブルグ病、	+4
エキノコックス症、クリミア・コンゴ出血熱	+3
E 型肝炎、鳥インフルエンザ(H5N1)、腎症候性出血熱(HFRS)、ダニ媒介性脳炎、東部馬脳炎、南米出血熱(アレナウイルスに属するウイルス)、ニパウィルス感染症、ハンタウィルス肺症候群、B ウィルス病、リンパ球性脈絡髄膜炎、つつが虫病、鼻疽、類鼻疽、ロッキー山紅斑熱、シャーガス病、オウム病、ペスト	+2
日本脳炎、ベネズエラ馬脳炎、ヘンドラウィルス感染症、回帰熱、カンピロバクター症、鼠咬症、炭疽、日本紅斑熱、猫ひっかき病、ボツリヌス症、アニサキス症、アライグマ回虫症、腸管出血性大腸菌感染症(志賀毒素産生する大腸菌)	+1
ウェストナイル熱、狂犬病、オムスク出血熱、キャサヌル森林病、デング熱、ラッサ熱、リフトバレー熱、エルシニア症(Y.enterocolitica)、豚丹毒、非定型抗酸菌症、ブルセラ症、レプトスピラ病、トリヒナ症、アメーバ赤痢、細菌性赤痢	+0
黄熱、西部馬脳炎、チクングニア、エーリキア症(Canis)、エルシニア症(P.psuedotuberculosis)、Q 熱、クリプトコッカス症、サルモネラ症、パストレラ症、イヌ・ネコ回虫症、顎口虫症(有棘顎口虫、剛棘顎口虫など)、トキソプラズマ症(トキソプラズマ)、発疹チフス、結核、犬糸状虫症	−1
水疱性口炎、野兎病、ライム病、レジオネラ症、ウリザネ条虫症、肝吸虫症、クリプトスポリジウム症、ジアルジア症、住血吸虫症、肺吸虫、バベシア症、リーシュマニア症	−2
コクシジオイデス症、ヒストプラズマ症、真菌症、皮膚糸状菌症、リステリア症、オンコセルカ症、肝蛭虫症、鉤虫症(セイロン鉤虫)、日本海裂頭条虫症、マンソン裂頭条虫症	−3
ニューカッスル病、アジア条虫症、東洋眼虫症、糞線虫症、マラリア、有鉤条虫症、無鉤条虫症	−4

Q9-1 平成20年度のランキング結果についてどのように思いましたか？

◯a:概ね妥当　　　◯b:違和感がある

Q9-2 b 違和感がある を選んだ方にお伺いします。例えば、それはどのような点ですか？

【自由に記述して下さい。例えば、○○感染症が高く評価されすぎているように思われる、□□感染症が入っていないのが意外と感じた など】

これでアンケートは終わりです

結果については、後日、メールとWEBページにて報告いたします。

※E-mailアドレスなどを含む個人情報は、当該アンケートのみに使用し、他の目的には使用しません。
また、本研究終了後、責任をもって破棄します。

※アンケートの集計結果は、集合データを示すのみとし、個人への迷惑とならないように処理します。

ご協力ありがとうございました。

≪ アンケートの提出について ≫

ご記入いただいたアンケートの内容は、下記のいずれかの方法で回答メールを作成し、ご回答データ・ファイルを添付して、アンケート回収用アドレスに送信してください。

≪ 回答メールの件名 および 宛先 ≫

□ 件名: アンケート回答

□ 宛先: zoonoses@eara.jp

「動物由来感染症のリスク分析手法等に基づくリスク管理のあり方に関する研究班」
東京大学大学院農学生命科学研究科　吉川泰弘

方法A. 通常ご使用されているメール・ソフトで、メールに自動添付して送信する方法

☑ 以下のボタンをクリックすると、通常ご使用されているメール・ソフトが自動起動し、メールの件名、宛先と添付ファイル(ご回答データ: 拡張子.fdf)がセット済みの新規メールが立ち上がりますので、そのままお送りください。

[<< 通常ご使用されているメール・ソフトで、メールに自動添付して送信 >>]

方法B. Web メール もしくは 手動でメールに添付して送信する方法

☑ 以下のボタンをクリックすると、ご利用になる電子メールクライアントを選択して、ご回答データの送付方法を選択できます。

☑ 「デスクトップ電子メールアプリケーション」を選択した場合には、回答データが添付された新規メールが自動作成されますので、メールの件名、宛先を上記の内容に更新して送信してください(本文の内容は、そのままで結構です)。

☑ 「Webメール」 または 自動メール作成機能を利用せずに手動で新規メールを作成する場合 には、「Webメール」を選択します。ガイドに従ってご回答データをFDF形式ファイルで保存し、新規メールを作成して、上記件名および宛先を設定し保存したご回答ファイルを添付して送信して下さい。本文は、記述する必要がありません(署名等の記述があっても問題ありません)。

[<< Webメールもしくは手動でメールに添付して送信する方法 >>]

※ Adobe Acrobat, Adobe Reader 以外のアプリケーションをご利用になり、データの入力・保存等に問題が発生した場合には、お手数ですがAdobe Readerをダウンロードしてご利用くださいますようお願いいたします。

平成22年1月26日(火)までに、ご回答ください。

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

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(平成19-20年度)」研究班一貫性リスク評価WGでは、平成１９年度に日本に関係しうる動物由来感染症についての アンケートを実施しました。その際にはご協力を頂きありがとうございました。

平成２０年度には、各々の動物由来感染症について、感染シナリオや動物のカテゴリー(ペット動物、家畜など)、ヒトのカテゴリー(動物との接触が想定される獣医師、飼育者など)などのデータを可能な限り収集・仮定し、それらの組合せを一定のルールで総合的に検討することによって、動物由来感染症のリスクを一貫的に評価する試みに取り組みました。

平成２１年度 研究について

本年度より開始した厚生労働科学研究「動物由来感染症のリスク分析手法等に基づくリスク管理のあり方に関する研究」では、まず、この一貫性評価方法の戦略、考え方等の総論について紹介させて頂き、動物由来感染症に対して意識の高い関連専門家（研究者、臨床獣医師、医師、行政関係者等）の方々より、そのご印象やご意見を伺いたく、アンケートを実施させて頂くこととなりました。

お忙しいところ恐縮ですが、アンケートへのご協力を頂けますようお願い申し上げます。 また、今回は、アンケート回答に先立ち、簡単な回答者属性についてのデータもお伺い致します。今後のリスクプロファイルのデータ収集の一環として各論を検討する際にもご協力をお願いさせて頂くため、是非ご回答いただきたくお願い致します。

- 本アンケートは、PDFファイル形式のアンケート・フォームにご記入いただき、メール添付の形で、アンケート回収用アドレスにご返信ください。
- アンケート・フォームは、メールにてお送りしたものにご記入いただくか、以下からダウンロードしてご利用ください。
- 平成22年1月26日(火)までに、ご回答下さい。

国内動物由来感染症一貫性評価方法に関するアンケート(PDF)

Adobe Reader → Get ADOBE® READER®

- E-mailアドレスなどを含む個人情報は、当該アンケートのみに使用し、他の目的には使用しません。また、本研究終了後、責任をもって破棄します。
- アンケートの集計結果は、集合データを示すのみとし、個人への迷惑とならないように処理します。

その他、ご質問等については、下記担当者か吉川までご連絡頂ければ幸いです。

＜担当者＞
(株) 東レリサーチセンター　吉崎、早麻
E-mail:　info@eara.jp
tel: 03-3245-5732(直通)　　fax: 03-3245-5789

「動物由来感染症のリスク分析手法等に基づくリスク管理のあり方に関する研究班」
東京大学大学院農学生命科学研究科　吉川泰弘

【回答者プロファイルに関する質問項目】次へ

E-mail: info@eara.jp

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

≪ 前へ【 Top Page 】　　【リスク評価に関するアンケート】次へ ≫

回答者プロファイルに関するアンケート

p-1 ご所属について、最も適当なものを選択して下さい。

p-2 職種、資格等について、当てはまるものをすべて記載して下さい。

p-3 現在の業務において動物に接触する機会はどの程度ありますか？

p-4 専門あるいは特に興味のある分野(感染症、病原体、動物種・・)や興味について、キーワードを記載して下さい。

p-5 リスク評価のための基礎データの収集が必要となった場合、各論についてのアンケートやヒアリングへのご協力をお願いしてもよいでしょうか？

それでは 以下、リスク評価に関するアンケートに入ります。

≪ 前へ【 Top Page 】　　【リスク評価に関する資料と質問項目】次へ ≫

E-mail: info@eara.jp

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

≪ 前へ【回答者プロファイルに関するアンケート】

【一貫性評価の方法】次へ ≫

リスク評価に関するアンケート

平成19年度には、国内動物由来感染症に対して意識の高い関連専門家に対し、各人の視点に基づき１０３の動物由来感染症の重要度を、下記の４段階 で評価して頂きました(有効回答数127)。重要度ランキングはこのようになりました。

国内動物由来感染症　アンケートによる重要度ランキング（上位20位）

順位	感染症名
1	狂犬病（狂犬病ウィルス）
2	鳥インフルエンザ（インフルエンザ(H5N1)ウィルス）
3	結核（結核菌）
4	腸管出血性大腸菌感染症（志賀毒素産生する大腸菌）
5	エボラ出血熱（エボラウィルス）
6	炭疽（炭疽菌）
7	ウェストナイル熱（ウェストナイルウィルス）
8	重症急性呼吸器症候群（コロナウィルス）
9	エキノコックス症（エキノコックス）
10	伝達性海綿状脳症（BSEプリオン）
11	ペスト（ペスト菌）
12	サルモネラ症（サルモネラ属）
13	マラリア（Plasmodium 属の原虫）
14	マールブルグ病（マールブルグ病ウィルス）
15	日本脳炎（日本脳炎ウィルス）
16	クリミア・コンゴ出血熱（クリミア・コンゴ出血熱ウィルス）
17	ラッサ熱（ラッサウィルス）
18	細菌性赤痢（赤痢菌）
19	デング熱（デングウィルス）
20	ボツリヌス症（Clostridium botulinum）
(次点)	オウム病

回答者属性について

- 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%）

Q1-1 平成１９年度のアンケートの結果についてどのように思いましたか？

Q1-2 b 違和感がある　を選んだ方にお伺いします。例えば、それはどのような点ですか？

≪ 前へ【回答者プロファイルに関するアンケート】　【一貫性評価の方法】次へ ≫

E-mail: info@eara.jp

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

≪ 前へ【リスク評価に関するアンケート】　【日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴】次へ≫

一貫性評価の方法

一貫性評価の方法として、まず、日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴に基づいて、動物由来感染症にかかわる動物のカテゴリーを以下の7つに分類しました。そしてそれぞれの動物数のデータを収集・あるいは推計しました。

動物カテゴリー

1. 伴侶動物	イヌおよびネコ。
2. ペット	イヌ、ネコ以外で、ペットとして飼育されている主な動物。
3. 家畜	家畜として飼育されている動物。基本的には、ウシ、ブタ、ニワトリ、ウマ。
4. 実験動物	齧歯類、鳥類、ブタ、兎、犬、霊長類。
5. 動物園動物	動物園で飼育されている動物。
6. 徘徊動物	徘徊イヌ
7. 野生動物	野山および都市に生息する動物。

Q2-1 動物のカテゴリーをこの７つに分類したことについてどのように思いますか？

Q2-2　a 分類が多すぎる、c分類を付け加えるべき　を選んだ方にお伺いします。例えば、それはどのような点ですか？

≪ 前へ【リスク評価に関するアンケート】　【日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴】次へ≫

E-mail: info@eara.jp

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

≪ 前へ【一貫性評価の方法】　　【動物由来感染症の感染シナリオ】次へ ≫

日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴

次に、日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴に基づいて、前に示した７つの動物カテゴリーそれぞれ関連するヒトのカテゴリーを、以下のようにとりあげました。そして、それぞれのヒトカテゴリーの人数のデータを収集あるいは推計しました。

各動物カテゴリーに関連するヒトカテゴリー

動物カテゴリー	左記の動物カテゴリーにかかわるヒトのカテゴリー
1. 伴侶動物、ペット	伴侶動物飼育者、獣医師、ペット
2. 家畜	畜産農家、獣医師
3. 実験動物	研究者（研究機関における飼育作業者を含む）、動物業者（繁殖業者・輸入業者）。
4. 動物園動	動物園飼育担当者、獣医師
5. 徘徊動物	徘徊動物に遭遇する一般、獣医師（動物管理センター）。
6. 野生動物	ハンター、野生動物に遭遇する一般
7. その他	特定の動物あるいは特定の感染経路に特徴的に接触する可能性のあるヒトカテゴリについては、必要に応じて設定した。例えば、馬に関する競馬関係者、乗馬愛好家、野山に多いベクターに接触する可能性の高いアウトドア愛好家等である。

Q3-1 動物のカテゴリーに対応したヒトカテゴリーの分類についてどのように思いますか？

Q3-2　a 分類が多すぎる、c分類を付け加えるべき　を選んだ方にお伺いします。例えば、それはどのような点ですか？

≪ 前へ【一貫性評価の方法】　　【動物由来感染症の感染シナリオ】次へ ≫

E-mail: info@eara.jp

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

≪　前へ【日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴】

【リスク接触回数の算出について】次へ　≫

動物由来感染症の感染シナリオ

動物由来感染症の感染シナリオは、さまざまな着眼点で分類することができますが、日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴をふまえて、本検討では 1. 飼育動物からの感染、2. 野生動物からの感染、3. ベクターを介した感染、4. 食品を介した感染 の4つとしました。

1. 飼育動物からの感染
2. 野生動物からの感染
3. ベクターを介した感染
4. 食品を介した感染

"1年間に、日本全体において、動物からヒトに感染を起こす可能性がある接触が発生する回数" として リスク接触回数（回／年）というものを導入し、それぞれのシナリオにおいて、算出しました。

1. 飼育動物からの感染

ヒトに飼育されており、ヒトとの日常的接触がある動物（愛玩動物や産業動物、展示動物、実験動物）の咬傷、体液・排泄物へ接触による感染は、以下のように算出します。

動物の感染可能状態率とは、動物がある感染症を保有しているかどうか、ではなく、ヒトに感染しうる状態として保有しているかどうか、を仮定したものです。ある動物がヒトに感染症を引き起こす菌を"保菌"していたとしても、それが"排菌"される状態になければ、感染可能状態ではないという考え方です。

接触者１人が１年間に遭遇するリスク接触回数とは、例えば、ペットオーナーが１年間にリスクのある接触(例えば、咬傷)を受ける回数を推定したものです。

Q4-1 飼育動物からの感染シナリオについてどのように思いますか？

2. 野生動物からの感染

狩猟、もしくは、野生動物との遭遇時の咬傷、排泄物の接触による感染。野生動物の生息数（全国合計値）については、特にデータが少ない、あるいは根拠の示されていないデータしか得られなかったため、今回のリスク検討では、接触機会数を以下のように仮定して算出しました。

Q5-1 野生動物からの感染シナリオについてどのように思いますか？

3. ベクターを介した感染

このシナリオには、蚊、ノミ、ダニ等のベクターの刺咬による感染を含んでいます。動物からベクターへの病原体移行に関するデータは存在しないため、ベクターからヒトへの感染として取り扱い、以下のように仮定して算出しました。

Q6-1 ベクターを介した感染シナリオについてどのように思いますか？

4. 食品を介した感染

このシナリオは、加熱不十分な汚染動物食品による感染を想定しています。病原体（細菌類）の摂取リスクは、体液・排泄物経口で摂取する量の1000 倍と仮定しました。病原体（寄生虫）の摂取リスクは、体液・排泄物経口で摂取する量の100 倍と仮定しました。

リスク接触回数（回/年） =年間の摂食回数（回/年）×汚染率（－）×1000
リスク接触回数（回/年） =年間の摂食回数（回/年）×汚染率（－）×100

Q7-1 食品を介した感染シナリオについてどのように思いますか？

≪ 前へ【日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴】
【リスク接触回数の算出について】次へ ≫

E-mail: info@eara.jp

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

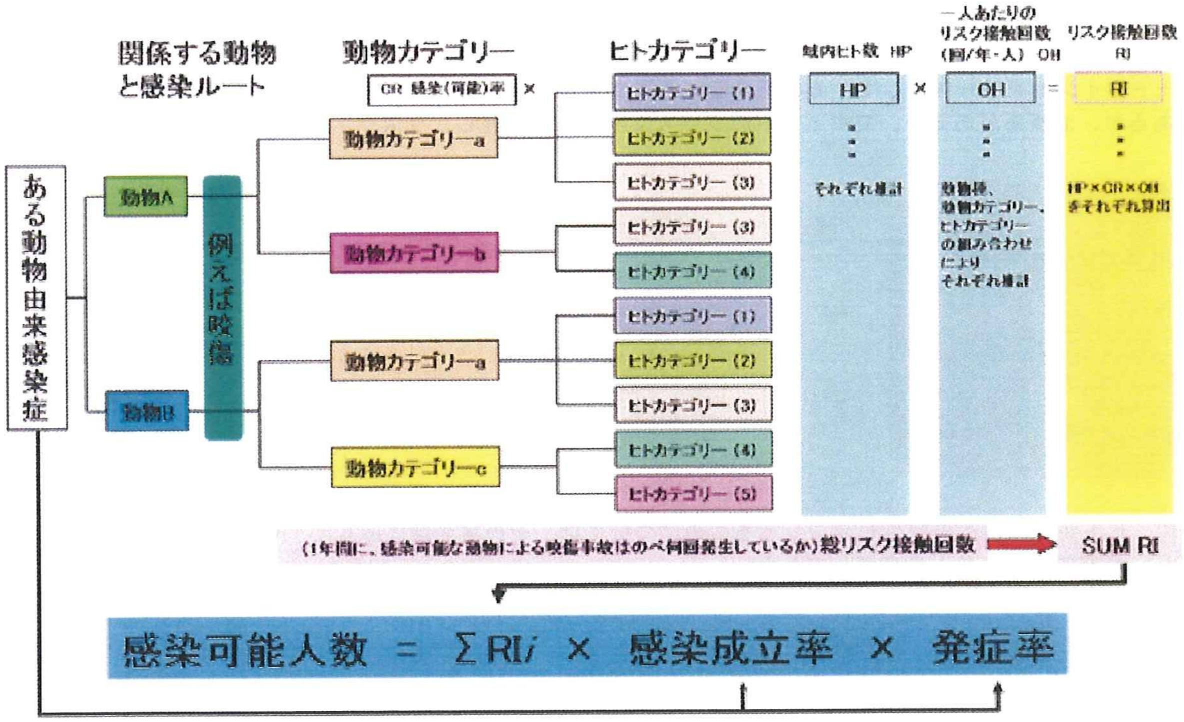
≪　前へ【動物由来感染症の感染シナリオ】　　　【今回評価結果に対する印象】次へ　≫

リスク接触回数の算出について

それぞれの感染症において、感染症にかかわる動物から、その動物と関係するヒトとの間で起こりうる感染シナリオを、すべての組み合わせで洗い出し、日本におけるヒトと動物の関わり方の特徴をふまえて、各シナリオから算出される リスク接触回数（回／年） を総計しました。

そしてその″総リスク接触回数″ に、感染成立率と感染症の発症率を乗することにより、感染可能人数を算出しました。

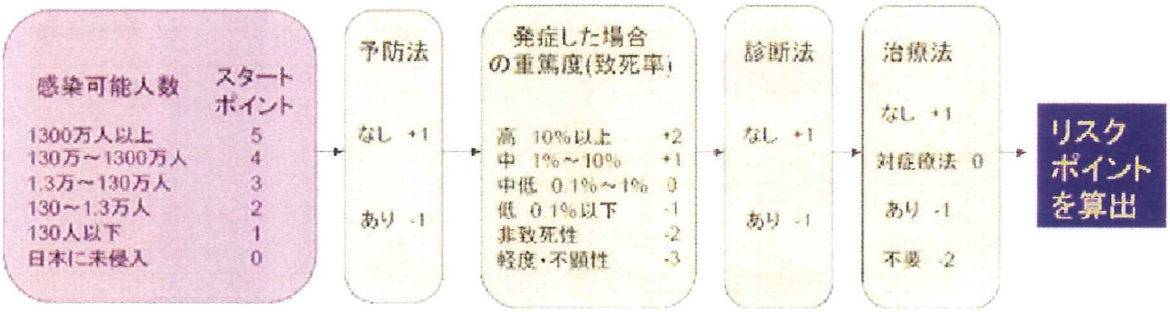
そのイメージ図は下記のとおりです。



それぞれの感染症から算出された感染可能人数をもとに、以下のように対数的にポイントに変換しました。

Q8-1 感染可能人数からのスタートポイント設定を対数的に行ったことについてどのように思いますか？

スタートポイントをベースとして、その感染症に予防法があるか、発症した場合の重篤度(致死率)はどうか、診断法があるか、治療法があるか、でポイントのプラスマイナスを調整し、リスクポイントを算出しました。



さらに、ヒトからヒトへの感染が起こりうるものについては、その重要度に応じて、+1ポイント、+2ポイントを加算し、最終的なポイントを確定しました。

Q8-2 予防法、重篤度、診断法、治療法、ヒトーヒト感染についてポイントのプラスマイナスを行ったことについて、どのように思いますか？

Q8-3 これを改良するためには、どのような観点が必要でしょうか？ポイントの設定についてのご意見等がありましたらぜひおきかせ下さい。

≪ 前へ【動物由来感染症の感染シナリオ】　　【今回評価結果に対する印象】次へ ≫

E-mail: info@eara.jp

国内動物由来感染症　一貫性評価方法に関するアンケートにご協力頂く皆様へ

≪ 前へ【リスク接触回数の算出について】

今回評価結果に対する印象

このようなリスク評価を行った結果、次のようなランキングが得られました。

感染症	ポイント
重症急性呼吸器症候群、伝達性海綿状脳症	+5
リッサウィルス感染症、エボラ出血熱、マールブルグ病	+4
エキノコックス症、クリミア・コンゴ出血熱	+3
E型肝炎、鳥インフルエンザ(H5N1)、腎症候性出血熱（HFRS）、ダニ媒介性脳炎、東部馬脳炎、南米出血熱（アレナウイルスに属するウイルス）、ニパウィルス感染症、ハンタウィルス肺症候群、Bウィルス病、リンパ球性脈絡髄膜炎、つつが虫病、鼻疽、類鼻疽、ロッキー山紅斑熱、シャーガス病、オウム病、ペスト	+2
日本脳炎、ベネズエラ馬脳炎、ヘンドラウィルス感染症、回帰熱、カンピロバクター症、鼠咬症、炭疽、日本紅斑熱、猫ひっかき病、ボツリヌス症、アニサキス症、アライグマ回虫症、腸管出血性大腸菌感染症（志賀毒素産生する大腸菌）	+1
ウェストナイル熱、狂犬病、オムスク出血熱、キャサヌル森林病、デング熱、ラッサ熱、リフトバレー熱、エルシニア症(Y.enterocolitica)、豚丹毒、非定型抗酸菌症、ブルセラ症、レプトスピラ病、トリヒナ症、アメーバ赤痢、細菌性赤痢	+0
黄熱、西部馬脳炎、チクングニア、エーリキア症（Canis）、エルシニア症(P.psuedotuberculosis)、Q熱、クリプトコッカス症、サルモネラ症、パストレラ症、イヌ・ネコ回虫症、顎口虫症（有棘顎口虫、剛棘顎口虫など）、トキソプラズマ症（トキソプラズマ）、発疹チフス、結核、犬糸状虫症	-1
水疱性口炎、野兎病、ライム病、レジオネラ症、ウリザネ条虫症、肝吸虫症、クリプトスポリジウム症、ジアルジア症、住血吸虫症、肺吸虫、バベシア症、リーシュマニア症	-2
コクシジオイデス症、ヒストプラズマ症、真菌症、皮膚糸状菌症、リステリア症、オンコセルカ症、肝蛭虫症、鉤虫症(セイロン鉤虫)、日本海裂頭条虫症、マンソン裂頭条虫症	-3
ニューカッスル病、アジア条虫症、東洋眼虫症、糞線虫症、マラリア、有鉤条虫症、無鉤条虫症	-4

Q9-1 今回の評価結果についてどのように思いましたか？

Q9-2 b 違和感がある　を選んだ方にお伺いします。例えば、それはどのような点ですか？？

これでアンケートは終わりです。
結果については、後日、メールとWEBページにて報告いたします。

- E-mailアドレスなどを含む個人情報は、当該アンケートのみに使用し、他の目的には使用しません。また、本研究終了後、責任をもって破棄します。
- アンケートの集計結果は、集合データを示すのみとし、個人への迷惑とならないように処理します。

ご協力ありがとうございました。

「動物由来感染症のリスク分析手法等に基づくリスク管理のあり方に関する研究班」
東京大学大学院農学生命科学研究科　吉川泰弘

≪ 前へ【リスク接触回数の算出について】　　≪Top Page に戻る ≫

E-mail: info@eara.jp

業績資料集

原　著

埼玉県内のイヌおよびネコにおける腸管寄生虫類の保有状況

1) 埼玉県衛生研究所, 2) 埼玉県動物指導センター, 3) 埼玉県食肉衛生検査センター, 4) 国立感染症研究所
山本　徳栄[1)]　近　真理奈[1)]　斉藤　利和[2)]
前野　直弘[2)3)]　小山　雅也[2)3)]　砂押　克彦[1)]
山口　正則[1)]　森嶋　康之[4)]　川中　正憲[4)]

(平成20年9月29日受付)
(平成21年1月21日受理)

Key words: animal, parasite, prevalence

要　旨

1999年5月から2007年12月の期間中に，埼玉県動物指導センターに収容されたイヌとネコから直腸便を採取し，腸管寄生虫類の検索を行った.

イヌは906頭中350頭（38.6%）が寄生虫類陽性であった．検出された種とその陽性率は，線虫類：イヌ鞭虫（22.3%），イヌ回虫（12.5%），イヌ鉤虫（10.4%），条虫類：マンソン裂頭条虫（1.0%），テニア科条虫（0.3%），瓜実条虫（0.2%），吸虫類：棘口吸虫類（0.1%），原虫類：*Isospora ohioensis*（2.1%），クリプトスポリジウム属（0.9%），ランブル鞭毛虫（0.9%），*I. canis*(0.6%）および腸トリコモナス（0.1%）であった.

ネコは1,079頭中465頭（43.1%）が寄生虫類陽性であった．検出された種とその陽性率は，線虫類：ネコ回虫(21.8%)，ネコ鉤虫(13.2%)，鞭虫類(0.2%)，毛細線虫類(0.1%)，条虫類：マンソン裂頭条虫(8.3%)，瓜実条虫（1.4%），テニア科条虫（0.2%），日本海裂頭条虫（0.1%），吸虫類：壺形吸虫（1.6%），横川吸虫（0.1%），原虫類：*I. felis*（4.5%），クリプトスポリジウム属（2.8%），*I. rivolta*（2.2%）およびアイメリア属（0.3%）であった.

イヌから検出されたテニア科条虫とイヌおよびネコから検出されたクリプトスポリジウム属について，より詳細な検討を加えたところ，テニア科条虫は1例が多包条虫 *Echinococcus multilocularis*，クリプトスポリジウム属はイヌ由来が *Cryptosporidium canis*，ネコ由来は *C. felis* とそれぞれ分子同定された.

県内で実施された過去の類似調査と比較すると，寄生虫陽性率は一般に低下の傾向が認められたが，比較的高い陽性率を維持している種もあり，ペットが媒介する寄生虫症に対して引き続き注意を払う必要がある.

〔感染症誌　83：223～228, 2009〕

序　文

イヌやネコは伴侶動物（コンパニオンアニマル）としてヒトと密接な関係をもつ一方で，種々の人獣共通寄生虫症を直接あるいは間接的に媒介することが知られている．例えば，*Toxocara*属の回虫は飼育下のイヌやネコにも普通に見られるが，その幼虫感染によって引き起こされる幼虫移行症，いわゆるトキソカラ症は，発展途上国のみならず先進国においても公衆衛生上の問題となってきた[1)].

近年のペットブームによりイヌやネコの飼育頭数は大きく増加し，しかも室内での飼育も一般的となってきた[2)]．ヒトがイヌやネコと過度に接触する機会は明らかに増えている．加えて飼い主の旅行や転居に伴ってペットが広範な地域間を移動することにより，予想外の地域において新興あるいは再興の寄生虫感染症が発生することも懸念されている[3)].

このような状況を踏まえ，著者らは埼玉県内のイヌとネコを対象とし，新興・再興の人獣共通寄生虫症を引き起こす腸管寄生蠕虫類および原虫類の保有状況を調査した．その結果，飼い主をはじめとする住民への啓発活動や，感染予防対策案の策定に資する有用な資料が得られたと考えられたので，ここに成績を報告する.

別刷請求先：(〒338-0824) さいたま市桜区上大久保639—1
埼玉県衛生研究所臨床微生物担当　山本　徳栄

平成21年5月20日