

■流行時の対応

Q 流行した時は予防薬を飲むべきでしょうか。

A 性感染症ですのでいわゆる流行とは異なります。

Q ワクチンがありますか。

A ワクチンは有りません。

Q どのような消毒薬が効きますか。

A クラミジアは人体以外では生存できないため、特に消毒を必要としません。

Q 流行した時の感染対策はどうすべきでしょうか。

A 性行為を避けるべきです。

Q 流行時の家庭での対応は。

A 性行為感染なので、いわゆる流行というものではありませんが、性行為を避けるべきです。

Q 流行時の学校での対応は。

A 性行為感染なので、いわゆる流行というものではありません。

Q 流行時の会社での対応は。

A 性行為感染なので、いわゆる流行というものではありません。

Q 海外で流行している時どう対処したら良いのでしょうか。

A 性行為感染なので、いわゆる流行というものではありませんが、性行為を避けるべきです。

■感染時の対応

Q 検査はどのようにして行うのですか。

A 患部のスワブ、初尿よりクラミジア核酸増幅法で検査し、遺伝子を検出します。

Q 薬は何が効きますか。

A 治療はアジスロマイシン、テトラサイクリン系薬剤で行います。

Q どうやって治療するのですか。

A 抗菌薬の経口投与を行います。

Q いつ受診すればよいのか。良い治療法はありますか。

A 男性では性行為の後1～3週間後に、排尿痛、違和感などの尿道炎が現れた時、女性ではおりものが多くなるなど、軽い下腹部の

Q 家族の感染がわかった時、どうしたら良いでしょうか。

A 手指、タオルなどを介した家族内感染は稀です。性行為によりピンポン感染しますので、性行為を避けるべきでしょう

Q 学校で感染が分かった時どうすればよいのでしょうか。

A 手指、タオルなどを介した感染は稀です。性行為によりピンポン感染しますので、性行為を避けるべきでしょう。

Q 会社で感染が分かった時どうすればよいのでしょうか。

A 手指、タオルなどを介した感染は稀です。性行為によりピンポン感染しますので、性行為を避けるべきでしょう。

Q 海外で感染してきたときはどうすればよいのでしょうか。

A 手指、タオルなどを介した感染は稀です。性行為によりピンポン感染しますので、性行為を避けるべきでしょう。

■国・地方の対策

Q 感染症法での位置づけは。

A 5類感染症の性感染症定点報告疾患です。性感染症定点では月の初めまでに最寄りの保健所に年齢・性別ごとの患者数を報告をしてください。

Q 就業禁止になるのですか。

A 就業規制は有りません

Q 公的な対策マニュアル等があれば教えてください。

A 厚生労働省などからいろいろな感染症情報が出されていますので、最寄の保健所などに相談してください。

5. 性感染症

トップ	性感染症のトップ	梅毒	性器ヘルペスウイルス感染症	尖圭コンジローマ	性器クラミジア感染症
淋菌感染症(淋病)					

感染症について知りたい!

梅毒	性器ヘルペス ウイルス感染症	尖圭コンジローマ	性器クラミジア 感染症
淋菌感染症			

5-5 淋菌感染症

<概要>

トップ	性感染症のトップ	梅毒	性器ヘルペスウイルス感染症	尖圭コンジローマ	性器クラミジア感染症
淋菌感染症(淋病)					

● 淋菌感染症(淋病)

概要

Q&A

● 淋菌感染症(淋病)とは

淋菌感染症は、淋菌 *Neisseria gonorrhoeae* (gonococci) の感染による性感染症です。淋菌は弱い菌で、患者の粘膜から離れると数時間で感染性を失い、日光、乾燥や温度の変化、消毒剤で簡単に死滅します。したがって、性行為や性行為の類似行為以外で感染することは稀です。男性は主として淋菌性尿道炎を呈し、女性は子宮頸管炎を呈します。

男性の尿道に淋菌が感染すると、2～9日の潜伏期を経て、通常膿性の分泌物が出現し、排尿時に疼痛を生じます。

治療として、スペクチノマイシン(筋注)、セフィキシム(経口)、オフロキサシン(経口)、ピプラマイシン(経口)などが用いられています。セフトリアキソン(静注)も有効です。

予防対策としては、「性的接触時にはコンドームを必ず使用すること」を教育する。また、患者だけでなくその接触者を発見し、早期診断と治療を行うことが重要です。



[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright© 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved

<Q&A>

■疫学

Q どんな病気(症状)ですか。

A 男性は主として淋菌性尿道炎を呈し、女性は子宮頸管炎の症状です。

Q 国内での発生状況を教えてください。

A 年間の報告は、約2万2千人です。

Q どこで流行しているのですか。

A 日本全国で地域差はありません。(世界的に感染が見られる)

Q いつ発症しやすいですか。

A 特にありません

Q 何歳くらいの方が感染しやすいでしょうか。

A 性行為を行う年齢での、発症者が多い。

Q 男性・女性どちらがかかりやすいでしょうか。

A 性別による差はありません

Q 何から感染しますか。

A 性行為またはそれに類する行為による感染です。

Q 病原体は何ですか。

A 淋菌 *Neisseria gonorrhoeae* (gonococci) です。

Q どうやってヒトに感染するのですか。

A 性行為またはそれに類する行為による感染です。

Q 感染して症状が出るまでの期間は何日くらいですか。

A 3～10日くらいで発症します。

Q 感染期間はどれくらいですか。

A 6か月以上です。

Q 合併症または続発する症状はありますか。

A 尿道炎、結膜炎、精巣上体炎、菌血症になることもあります。
女性の場合子宮頸管炎が多く、見られます。

Q 後遺症はありますか。

A 女性の場合後遺症として、不妊原因、誘因となります。

Q 罹患率はどれくらいですか。

A 年間の報告は、約2万2千人です。

Q 致死率はどれくらいですか。

A 淋菌感染症で死亡する人は稀です。

■流行時の対応

Q 流行した時は予防薬を飲むべきでしょうか。

A 性行為感染なので、いわゆる流行というものではありません。性行為後、男性では尿道炎、女性では帯下が多くなった時には、性感染症専門医の診察を受け、指示に従ってください。

Q ワクチンがありますか。

A ありません

Q どのような消毒薬が効きますか。

A 淋菌は患者の粘膜を離れると数時間で死滅してしまうくらい弱い菌です。消毒薬は消毒用アルコールをはじめとする全てに効果があります。

Q 流行した時の感染対策はどうするべきでしょうか。

A 性行為を避けるべきです。

Q 流行時の家庭での対応は。

A 特に注意する必要はないと考えられます。

Q 流行時の学校での対応は。

A 特に注意する必要はないと考えられます。

Q 流行時の会社での対応は。

A 特に注意する必要はないと考えられます。

Q 海外で流行している時どう対処したら良いのでしょうか。

A 性行為感染なので、いわゆる流行というものではありませんが、性行為を避けるべきです。

■感染時の対応

Q 検査はどのようにして行うのですか。

A 淋菌の培養、核酸増幅法による淋菌遺伝子検査を実施します。

Q 薬は何が効きますか。

A スペクチノマイシン筋注射、セフトリアキソン、アズトレオナムの静脈注射、セフィキシムの経口投与です。

Q どうやって治療するのですか。

A スペクチノマイシン筋注射、セフトリアキソン、アズトレオナムの静脈注射、セフィキシムの経口投与です。

Q いつ受診すればよいのか。良い治療法はありますか。

A 性行為後、男性では尿道炎、女性では帯下が多くなった時には、性感染症専門医の診察を受け、指示に従ってください。

Q 家族の感染がわかった時、どうしたら良いでしょうか。

A 性行為後男性では尿道炎、女性では帯下が多くなった時には、性感染症専門医の診察を受け、指示に従ってください。

Q 学校で感染が分かった時どうすればよいのでしょうか。

A 特に注意する必要はないと考えられます。

Q 会社で感染が分かった時どうすればよいのでしょうか。

A 特に注意する必要はないと考えられます。

Q 海外で感染してきたときはどうすればよいでしょうか。

A 性行為後男性では尿道炎、女性では帯下が多くなった時には、性感染症専門医の診察を受け、指示に従ってください。

■国・地方の対策

Q 感染症法での位置づけは。

A 定点病院からの報告疾患です。

Q 就業禁止になるのですか。

A 特にありません

Q 公的な対策マニュアル等があれば教えてください。

A 厚生労働省などからいろいろな感染症情報が出されていますので、最寄の保健所などに相談してください。



6. 麻痺、痙攣

感染症情報国民コールセンター

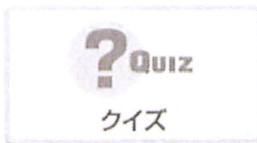
[リンク集](#) [お問い合わせ](#) [自治体・保健所連絡先](#) [KIDSコーナー](#) [クイズ](#)

[トップ](#) [咳・咽喉の痛み](#) [下痢・腹痛・嘔吐](#) [発熱](#) [発疹](#) [性感染症](#) [麻痺・痙攣](#)

● 感染症について知りたい!

 咳・咽喉の痛み	 下痢・腹痛・嘔吐	 発熱	 発疹
 性感染症	 麻痺・痙攣		

● 感染症関連情報



[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright (c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.


6-1 急性灰白髄炎

感染症情報国民コールセンター

[リンク集](#) [お問い合わせ](#) [自治体・保健所連絡先](#) [KIDSコーナー](#) [クイズ](#)

[トップ](#) [麻痺・痙攣のトップ](#) [急性灰白髄炎\(ポリオ\)](#) [狂犬病](#) [日本脳炎](#) [破傷風](#) [無菌性髄膜炎](#)

● 感染症について知りたい!

 急性灰白髄炎 (ポリオ)	 狂犬病	 日本脳炎	 破傷風
 無菌性髄膜炎			

[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright (c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.

<概要>

● 急性灰白髄炎(ポリオ)

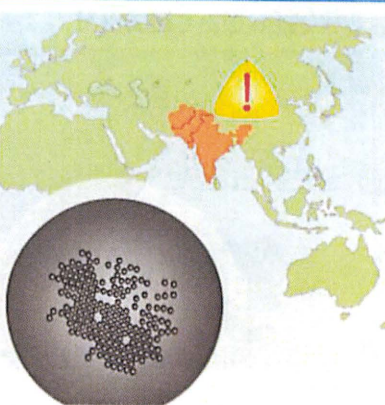
概要

Q&A

急性灰白髄炎(ポリオ)とは

急性灰白髄炎の病原体は、ポリオウイルスであり、小児における罹患率が高かったことから小児麻痺とも呼ばれています。このウイルスによる感染は、感染者の糞便などを介してヒトの口から体内に入り、のどや小腸の粘膜で増殖し、リンパ節を介して血液の流れの中に入ります。その後、脊髄を中心とする中枢神経系へ達し、脊髄神経の灰白質がおかされ、足や腕が麻痺して動かなくなり、重篤な場合は死にいたることがあります。発症後1週間を経過すると、咽頭分泌液にはウイルスはほとんど排泄されなくなりますが、糞便には数週間にわたって排泄されますので、他人への感染源となります。

この病気は、感染しても何の自覚症状も示さない「不顕性感染」が多い(90~95%)のが特徴です。定型的な麻痺型ポリオを発病するのは感染者の0.1~2%程度であるといわれています。日本では、ワクチンが導入される1961年以前は患者数が多く、1960年には6,500人と記録されています。しかし、ワクチンが導入された1961年以降は急激に減少し1963年には100人以下になっています。現在の日本においては根絶された状態となっており、野生株による患者の発生は1980年を最後に確認されていません。しかし、インド、ナイジェリア、パキスタンなどではまだ根絶されていませんので、渡航の際は注意が必要です。


[▶ サイトポリシー](#) [▶ サイトマップ](#)

Copyright (c) 2009-2010 IPO バイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved

<Q & A>

■ 疫学

Q 急性灰白髄炎の症状はどのようなものですか。

A 何の症状も現れない不顕性感染が多い(90~95%)です。症状が出るのは5%程度で、初期症状は、発熱、発汗、倦怠感、下痢、嘔吐などの風邪症状です。定型的な麻痺を発病するのは感染者の0.1~2%程度です。

Q 日本ではどの程度流行しているのですか。

A 日本では、ワクチン導入前までは小児を中心に、年間、数千人の患者数が確認されていますが、ワクチンが導入された1961年以降は急激に減少し、1980年以降は野生株による患者は確認されていません。

Q 世界的な流行はどのようなものですか。

A 現在も流行が確認されている地域は、インド、ナイジェリア、パキスタンなど、アフリカ、東地中海、南・東アジア地域です。

Q 季節的な流行はありますか。

A 現在、我が国では野生株による自然感染は確認されていませんので流行時期は明確ではありません。かつて流行していた季節は、夏季から秋季にかけてでした。

Q 感染者の年齢に差がありますか。

A 感染者が多かったのは、5歳以下の小児でした。

Q 感染者に男女差はありますか。

A 特に確認されていません。

Q 生活環境中で感染源となるものは何ですか。

A 感染源は、患者さんが排泄する糞便です。糞便中には多量のウイルスが含まれています。

Q 急性灰白髄炎の病原体は何ですか。

A ヒトの腸管に感染して病気を起こす「腸管系ウイルス」の仲間であるポリオウイルスです。このウイルスには1型、2型、3型があります。

Q 病原体のヒトへの感染経路と体内に入った場合の状況を教えてください。

A 感染経路は、病原体が口から侵入する「経口感染」です。経口的にヒトの体内に入ったウイルスは、咽頭や小腸の粘膜で増殖し、リンパ節を介して血流中に入ります。その後、脊髄を中心とする中枢神経系へ達し、脊髄前角細胞や脳幹の運動神経ニューロンに感染して、これらを破壊することにより典型的なポリオの症状(麻痺)が起こります。

Q ウイルスに感染して発病するまでに期間はどの程度ですか。

A 通常は、1～2週間です。

Q 病原体が体の中にいる期間は何日くらいですか。

A 感染したヒトの糞便からは数週間にわたってウイルスが排泄されます。

Q 合併症はありますか。

A 球麻痺を合併した場合の死亡率は、25～75%と高率になります。この場合、髄液検査では、細胞数増多(10～200/mm³)、蛋白増加(40～50mg/dl)などが見られます。

Q 後遺症はあるのでしょうか。

A 足や腕に弛緩性の麻痺が残る場合があります。多くの場合、麻痺は完全に回復しますが、発症から12カ月を過ぎても麻痺や筋力低下が残る症例では、永続的な後遺症を残す可能性が高いといわれています。

Q 日本における患者数はどの程度ですか。

A 日本におけるポリオは、1940年代頃から全国各地で流行がみられ、1960年には北海道を中心に5,000名以上の患者が発生する大流行となりました。しかし、定型的な麻痺型ポリオを発病するのは感染者の0.1～2%程度といわれています。

Q 死にいたる確率はどの程度ですか。

A 死亡率は小児では2～5%ですが、成人では15～30%と高くなり、特に妊婦では重症になる傾向があります。

■流行時の対応

Q 予防する薬はありますか。

A ワクチン以外の予防薬はありません。

Q ワクチンはありますか。

A 日本では1961年から生ワクチンが定期接種されています。しかし、約500万回に1人程度の割合でワクチンのウイルスによって麻痺が現れることが報告されています。このような事例は、1999年以降、5例が確認されています。そのため、感染性がまったくない不活化ワクチンへの切り替えが検討されています。

Q 消毒には、何を使えばいいですか。

A 感染者の糞便で生活環境が汚染された場合などは、塩素剤による消毒が有効です。なお、熱、ホルムアルデヒド、紫外線によっても消毒できます。

Q 感染しないようにするには、何が大切ですか。

A 手洗いの励行などによって経口感染を防止するのが効果的です。

Q 家庭ではどのようなことに気をつけなければいいですか。

A 外から帰ったらすぐにうがいや手洗いをして経口感染を防ぎましょう。

Q 学校ではどのようなことに気をつけなければいいですか。

A 手洗いやうがいを励行しましょう。特に、給食の前には必ず手を洗いましょう。

Q 企業として注意することはありますか。

A 流行地への出張を控えるなどの措置も考えましょう。トイレや事務室の出入り口に手指消毒剤などを設置するなど、経口感染を防止する方策をとりましょう。

Q 海外での流行状況を教えてください。

A 2000年には、西太平洋地域で根絶宣言が出され、同じくヨーロッパ地域でもまもなく根絶宣言が出されようとしております。日本でも根絶された状態になっていますが、海外ではまだまだ患者が確認されています。特に、アフリカ、南・東アジアなどに渡航する際は注意が必要です。

■感染時の対応

Q 病院における確定診断はどのようにして行うのですか。

A 糞便などからの野生株のウイルス分離・検出が決め手になります。

Q 治療薬はありますか。

A ポリオウイルスに直接作用する治療薬はありませんので、症状を緩和する対症療法が中心となります。

Q 治療法にはどのようなものがありますか。

A 直接的な治療方法がないので、呼吸障害や気管内の分泌物の排出が困難な場合は、気管切開、挿管、あるいは人工呼吸器の装着などを行うことがあります。また、症状に応じて、マッサージ、鎮痛剤の使用、運動療法などを施します。

Q おかしいなと思ったとき、どこの病院に行けばいいですか。

A 早めにかかりつけ医を受診し、医師の指示を受けましょう。

Q 家庭でできる対応策はありますか。

A 家族内に感染が広がらないよう、洗面所、トイレ、風呂などの清掃に留意しましょう。

Q 患者が出た場合、学校でできる対応策はありますか。

A トイレなどに手指消毒剤を設置するなど、感染の拡大に注意しましょう。

Q 会社で患者が出た場合、企業はどうすればいいですか。

A 感染拡大防止のためには、不顕性感染者の確認も重要です。産業医や保健所の指示を受けましょう。

Q 海外で感染したようですがどうしたらいいのでしょうか。

A 空港検疫やかかりつけ医に相談しましょう。

■国・地方の対策

Q 感染が判明したとき、法律上対応しなければいけないことがありますか。

A 感染症法によって二類感染症に指定されています。診断した医師は直ちに保健所に届け出る義務があります。

Q 企業等に義務付けられていることはありますか。

A 特に義務はありませんが、感染拡大防止に努めましょう。

Q 公的な対策マニュアル等があれば教えてください。

A 厚生労働省などからさまざまな感染症情報が出されていますので、最寄の保健所などに相談しましょう。

6. 麻痺、痙攣

感染症情報国民コールセンター

[リンク集](#) [お問い合わせ](#) [自治体・保健所連絡先](#) [KIDSコーナー](#) [クイズ](#)

[トップ](#) [麻痺・痙攣のトップ](#) [急性灰白髄炎\(ポリオ\)](#) [狂犬病](#) [日本脳炎](#) [破傷風](#) [無菌性髄膜炎](#)

感染症について知りたい!

急性灰白髄炎
(ポリオ)

狂犬病

日本脳炎

破傷風

無菌性髄膜炎

[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved

6-2 狂犬病

<概要>

● 狂犬病

概要

Q&A

● 狂犬病とは

狂犬病はRNAウイルスであるラブドウイルスによって引き起こされる病気で、すべての哺乳類で感受性があり、感染すると急性の脳炎を引き起こします。発症したら致死率はほぼ100%で、治療法のない恐ろしい病気です。ウイルスは感染した動物の神経組織と唾液腺などで増殖します。したがって唾液に排泄されますので通常感染動物に咬まれることにより感染し発病します。日本では戦後まで狂犬病の犬が発生しており、これらの犬に咬まれて狂犬病に罹り死亡しました。しかし1957年からは発生はなく、外国で犬に咬まれて感染し、帰国後に発症した人が1970年に1人と2006年に2人出たのみです。これは日本では狂犬病予防法によって犬は登録され、狂犬病のワクチンをするのが義務付けられていることが発症のない大きな原因です。しかし感染はイヌに咬まれるだけではなく、海外ではコウモリやアライグマなど多くの野生動物も感染しています。アジアではタイ、フィリピン、中国などに多く発生し、またアフリカ、メキシコ、南米、北米でも発生しています。これらの国々では野犬や野生動物がウイルスを保有しており、それが感染源になっています。狂犬病の発生国に滞在するときはワクチンを接種していくことが勧められます。この病気の特徴は咬まれてから神経を伝って脳に行き発症するまでの潜伏期間が長く、逆にこのためこの潜伏期間にワクチンをするなどの治療法があります。外国で犬などに咬まれた場合はすぐに医療機関に行く必要があります。



[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved

<Q & A>

■狂犬病の一般的情報

Q 狂犬病とはどんな病気ですか。

A 狂犬病は狂犬病ウイルスによって引き起こされる病気です。このウイルスは殆どすべての哺乳類に感染し致死的な病気を引き起こしますが、中には保有して死なない動物もいます。一般的にはコウモリなど、野生動物がウイルスを持っており、それらに咬まれて、その傷口から感染します。咬まれたところから神経を伝って最終的に脳に行き、麻痺や痙攣を起し殆ど100%死亡する怖い病気です。日本では現在ありません。

Q 狂犬病はどのように人に感染しますか。

A 主に狂犬病ウイルスを持った犬に咬まれることにより感染します。もしそのまま治療をしないと長い潜伏期の後脳にウイルスが行き神経症状を起し死亡します。イヌ以外でもこもりや野生動物のアライグマやスカンクなどに咬まれても感染します。

Q イヌにかまれて狂犬病にかかるといわれますが、イヌだけが怖いのでしょうか。

A 人の身近にいる動物で最も怖いのが犬です。その他コウモリなどの野生動物も危険ですが、これは外国に滞在したときに特に注意をしなければなりません。外国ではコウモリに咬まれて人や牛が発症した例があります。

Q イヌにかまれる以外に他の動物で何を注意すればよいですか。

A 日本では昔から狂犬病にかかった犬にかまれることにより狂犬病にかかりますが、現在日本には狂犬病がありません。これは狂犬病予防法により犬にワクチンを接種することになっており、狂犬病が駆逐されているからです。外国ではアライグマ、コウモリ、キツネなどの野生動物の間に狂犬病が常在しており、そこから犬等に感染し、人へ来たり、または直接人に感染することがあります。

Q ネコからは感染しますか。

A ネコも狂犬病にかかりますし、そのネコに咬まれたり引っかかれた場合は狂犬病にかかる可能性はあります。日本ではネコも犬と同様ワクチン接種することができます。

Q 狂犬病は空気感染をするのですか。

A あまり報告はないのですが、狂犬病にかかった動物の唾液などの感染性物質が人の目や鼻または傷から入って感染するということは稀にあります。空気感染はないようです。

Q 狂犬病の患者からの臓器移植で狂犬病は移りますか。

A 目の角膜移植で狂犬病になったという例が世界で報告されています。アメリカでは2004年腎臓や肝臓を移植した人が狂犬病に罹り3人が死亡したという報告があります。

Q 日本で最近外国から帰ってきた人で狂犬病で死んだ人がいますが、どのように感染したのですか。その経過を教えてください。

A 日本では1970年にネパールからの帰国者が狂犬病であることがわかってから26年間なかったのですが、今回の患者はいずれもフィリピンで犬にかまれて感染したものです。当人は狂犬病の知識がなかったため特に気にしてはいなかったのですが、日本に帰国して症状が出たものです。フィリピンでは狂犬病が多発しており、もしそのような知識を持っていたならば、すぐ医療機関に行き治療をすれば助かったものと考えられます。経過は以下のようです。

- 2006年8月末…… フィリピンに渡航中、犬に手を咬まれた！
- 11月1日…… 日本へ帰国。
- 9日…… 風邪のような症状が出たのでA病院で受診。
- 12日…… 水が飲みにくいなどの症状により、B病院で受診。脱水症状が認められ、点滴を受けて帰宅。
- 13日…… 幻覚症状が出たため再度B病院で受診。水を飲もうとすると喉(のど)が丸いれんする「恐水症状」や、冷たい風に怯える「恐風症状」が確認され、入院。
- 14日…… 人工心肺(心臓と肺の機能を代行する装置)で処置。
- 16日…… 担当医師が「狂犬病」と診断。
- 17日…… 死亡。

症状が出てからわずか1週間程度で死亡していますね。気がついた時には、手遅れになります。

世界の「狂犬病」死亡者数、年間でなんと5万人以上。

36年ぶりに死者発生！という衝撃もさめやらぬうち、また別の60代男性が発症！ その経過は……

- 今年8月頃…… フィリピンに滞在中、犬に手を咬まれた！
- 10月22日…… 横浜市に一時帰国。
- 11月15日…… 風邪のような症状と共に、右肩に痛みが出る。
- 19日…… C病院を受診し、点滴・血液検査を受けて帰宅。夕方以降、飲水困難・呼吸困難が発生。
- 20日…… 同病院で再受診。興奮状態になり、恐風・恐水症状から「狂犬病」の疑いがあるとD病院へ転院。
- 22日…… 「狂犬病」と診断され、人工呼吸器を装着。その後死亡。

今度も、フィリピンで犬に咬まれ、3ヶ月ほど経ってから風邪のような症状が出て、やがて恐風・恐水症状を起こし、京都市の例と非常によく似ています。やはりフィリピンには「狂犬病」に感染した犬が多いようです。(AllAbout よくわかる時事問題から)

なお、2008年にアメリカでもメキシコから移住してきた少年が狂犬病になり死亡しました。海外で感染しアメリカで発病した初めての症例

Q ウイルスはどこで増えるのですか。

A 狂犬病犬の唾液中のウイルスが噛まれたところから筋肉に侵入し、その筋肉細胞で増殖します。この増殖したウイルスが神経末端に侵入し、神経軸索に沿って脊髄から脳へ上っていきます。ここでウイルスは広く増殖し狂犬病の症状を表します。この増殖したウイルスは今度は下行性に神経を経て、唾液などに出現します。感染直後は上記のように筋肉細胞や皮下細胞で増殖し、この期間が潜伏期に当たりますので、この間にワクチンを接種して抗体を作らせ、上行性にウイルスが伝わって脳に行くのを防ぐことができるわけです。したがってなるべく早期に治療を開始する必要があります。

Q 日本は狂犬病がないといいますが、もし日本で犬に噛まれたらどうしたらよいでしょうか。

A 犬にかまれても狂犬病の心配はありませんが、念のためその犬の飼い主がわかれば、その犬を係留して1～2週間観察します。もし狂犬病でしたら犬に狂犬病の症状が出ます。野良犬の場合も捕獲して観察するのが基本です。狂犬病以外に動物の口の中は様々な細菌がいますので、治療は必要です。特に破傷風には注意してください。もちろん医療機関に行ってください。

Q もし外国で犬にかまれたらどのようにしたらよいですか。ワクチンを予めうっているときと、全くワクチンをうっていないときとではどう対処方法がちがいますか。

A 犬に噛まれたらその場所をきれいに洗い、ただちに医療機関に行ってください。狂犬病だけでなく破傷風も非常に怖い病気ですので、この意味でも必ず医療機関に行ってください。ワクチンをあらかじめ接種していればその旨必ず申し出てください(イエローカードを持っていれば提示)。暴露後のワクチン接種はその国のワクチンにより多少異なりますが、適切な治療をすると発症を免れます。

■狂犬病の症状・診断・治療

Q 具体的な症状はどのようなものですか。

A 感染してから発症するまでは咬まれた部位にもよりますが、一般的に1～2ヶ月かかります。この点で、一般の病気と大きく異なります。咬まれた傷が治癒しても安心はできません。症状としては発熱、頭痛、倦怠感などの風邪様症状によって始まります。咬まれた所が痛かったり、その周りの知覚が鈍くなったり筋肉が痙攣を起したりし、最終的には脳の症状が出てきます。いわゆる水を飲むと発作が生じる「恐水病」を起します。このような症状が出たら助かる方法はありません。

Q 確実な生前診断法はありますか。

A 残念ながら生前診断の方法はありません。PCRや蛍光抗体法、ウイルス分離などがありますが、それより急いで治療するのが先決になります。

Q 狂犬病は発病したら絶対に死ぬといわれますが、発病してからの治療法はないのですか。

A いったん発症したらほぼ100%助かる道はありません。ただ最近2004年に1例狂犬病になった少女が回復したとの報告がありますが、同じ治療法を行っても他の患者を回復させることはできなく、特殊な例と言われています。しかし将来よい治療法が出てくるかも知れません。

■狂犬病の予防

Q 狂犬病にかからないための重要事項を教えてください。

A 以下のことを頭に入れておいてください。

- ①現在の日本には狂犬病はない。一昨年外国から帰国した人が狂犬病と診断され2名とも死亡しましたが、これはフィリピンで感染したことによります。したがって日本にいる限り安全です。狂犬病は人から人へは移りませんが、症状を現した人の唾液などは危険です。
- ②発生していない外国(オーストラリア、イギリス、北欧など)を除いて海外へ行く人は狂犬病があるということに常に意識しておく必要があります。そのためには日本を離れる前にできれば狂犬病のワクチンを接種しておきたいものです(特に発生が多い国、中国、インド、ネパール、アフリカ諸国、フィリピン、インドネシアなど)。ただし短期滞在は必ずしも必要ではありません。
- ③もし外国で犬または野生動物にかまれたときは、傷口をきれいに洗い直ちに医療機関に行ってください。狂犬病は潜伏期の間になるべく早期に治療すれば必ず発症を防げます。
- ④野生動物特にアライグマ、コウモリには注意して近づかないようにしてください。

Q 世界の対策はどのようになっていますか。

A もちろん犬にワクチンをすることが重要です。欧米でも行われておりまたアジアの国々も野犬対策やワクチン対策など目下犬の管理に努力しています。また欧米では狂犬病の生ワクチンが野生動物に使用され、ヨーロッパでは最近狂犬病が激減してきています。今最も流行しているところはアフリカ、中南米、中国、インドなどアジアの国々です。

■犬の狂犬病ワクチン

Q 日本ではイヌに狂犬病のワクチンをしなければなりません、どのくらいの犬がワクチンをしていますか。

A 平成20年度は約500万頭分のワクチンが製造されています。2007年度は推定で犬の飼育頭数は1252万頭で、そのうち市町村への登録頭数は約674万頭の54%、ワクチンを接種した犬は約510万頭の41%に過ぎません。最近室内犬が多くなり、接種率が落ちているものと考えられます。

Q ペットを外国と一緒に連れて行きたいのですが、ワクチンはするのですか。

A 日本では狂犬病予防法により、犬にワクチンをすることになっていますので当然ワクチンをしていることが前提になります。猫も日本ではワクチンができますので猫も必ずして行ってください。

Q 犬のワクチンは犬に対して安全ですか。

A 昔は動物の脳からワクチンを作っていましたが、今は細胞培養で製造されており、非常に精製されて副作用も少なくなっています。通常は安全ですが、まれに副作用が認められることがあります。

Q 犬は毎年ワクチンをするのですか。

A 年1回接種することが狂犬病予防法に決められています。

■人の狂犬病のワクチン

Q 昔狂犬病のワクチンは怖いといわれていましたが今は大丈夫ですか。

A 人の狂犬病のワクチンのことだとも思います。昔狂犬病は予防用のワクチンがなかったもので、犬等にかまれてから治療用にワクチンをしていました。このワクチンは山羊の脳などで製造していましたが、副作用が時として生じ、神経性の後遺症が出ることもありました。このためはっきり狂犬病にかかった犬にかまれたと分かったとき以外はワクチンの接種を躊躇するものでした。現在は細胞培養のワクチンができていてこのような副作用はなく、また予防用にも使われています。

Q 日本での人用狂犬病ワクチンの現状を教えてください。

A 昭和50年代にそれまでの脳を用いて製造されていたワクチンから鶏胚細胞を用いた細胞培養のワクチンが開発され、それ以来日本ではこのワクチンが使われています。予防用に使われますので、狂犬病常在国に赴任する人は必ずこのワクチンをしていきます。

Q 外国へ行くときワクチンをした方がよいですか。

A 狂犬病の発生している国に中長期間滞在する人はワクチンを接種していくことをお勧めいたします。

Q ワクチンは何回して、接種してからどのくらいで効き始めますか。

A 1か月間隔で2回行い6か月から1年後にもう1回おこないます。しかし発生国に行かれる場合は1回でも2回でも接種しておかれるのが良いと思います。CDCでは1ヶ月間に3回接種(初回、1週後、3週～4週後)を行うことになっています。そして海外では、この方式が主流となりつつあります。

Q ワクチンをうっていれば狂犬病と思われる犬にかまれても大丈夫ですか。

A ワクチンをあらかじめ接種していた場合、かまれたときは、再び治療としてワクチンをします。暴露前のワクチン接種状況により異なりますが、1回でもワクチンを受けていれば、再度のワクチン接種による治療により、ほとんど発症を免れます。

Q どこでワクチンを接種してくれますか。また費用はいくらくらいですか。

A 人の場合は通常の医療機関で受けられますが、通常接種するワクチンではありませんので予約が必要になります。

■狂犬病の流行状況

Q 日本での狂犬病はどのような状況ですか。

A 戦後の昭和20年代にはたびたび発生し、ニュースに取り上げられ、当時の人は怖い目にあいましたが、1957年以降日本国内では発生はしていません。日本では法律によりイヌに狂犬病ワクチンの接種義務があり、これが日本での発生をゼロにしています。ただ1970年にネパールからの帰国者、また2006年にはフィリピンなど外国から犬にかまれた人が日本に帰国してから発病した例があります。

Q 世界での流行はどのような状況ですか。

A WHOで世界の狂犬病発生状況を地図上に表しています。リスクの非常に少ない国として日本、オーストラリア、アメリカ、ヨーロッパ各国、ニュージーランド、北欧などが上げられます。逆にリスクの高い国として中国、インド、インドネシア、中東、アフリカ諸国、中南米、南米などが上げられます。世界中で狂犬病で死亡する人は年間50000人とも言われており、依然として発生が続いています。アメリカでも1997年～2006年まで狂犬病患者が19例ありコウモリから感染した患者は17例ありました。

Q 日本では狂犬病がないのに何故世界では依然として流行しているのでしょうか。

A 日本は島国で野生動物も限られています。また犬には狂犬病予防法でワクチンが義務付けられていますので発生はしません。しかしヨーロッパ、中国、北米、南米、アフリカなどは大きな大陸であり、多くの野生動物が生息して、狂犬病の根絶は非常に難しい状況です。したがって未だに世界で年間5万人以上の人々が狂犬病にかかっています。

Q 世界の狂犬病の発生状況はどこで分かりますか。

A WHOのホームページに出ています。また日本では海外勤務健康センターのホームページにも出ています。詳しくは国立感染症研究所にお問い合わせください。

■狂犬病関連の法律

Q 感染症法ではどのような取り扱いをうけるのですか。

A 狂犬病は感染症法上第4類感染症に定められています。診断した医師はただちに最寄りの保健所に届け出ます。

Q 狂犬病予防法とはどのような法律ですか。

A 先ずこの法律は、狂犬病の発生を予防し、まん延を防止、撲滅することで私たちの健康を保つためにつくられた法律です。主に犬の狂犬病に対してですが、他の動物(猫、牛、羊等)にも適用されます。次に犬は市町村に登録して鑑札を受け、年1回狂犬病の予防注射を受けることになっています。また犬を輸入したり輸出するときは検疫を受けなければなりません。その他狂犬病が発生したり、疑いのある犬がいたときは獣医師が診断し、すぐにその地域の保健所に届けなければならぬなど、発生時の法的な方法が書いてあります。

