

動物由来感染症についてのアンケート調査 ご協力のお願いについて

この度、平成 23 年度 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」班では、本年度の研究の一環として『動物由来感染症についてのアンケート』を実施することになりました。

本アンケートは、動物から人間に、人間から動物に感染する病気について、皆様がその重要性を評価する際の基準をどのように捉えているかについて、お伺いすることを目的としております。

お忙しいところ、誠に恐れ入りますが、アンケートの趣旨をご理解の上、ぜひともご協力下さいますよう、心よりお願い申し上げます。

平成 23 年 11 月 4 日

平成 23 年度 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班
研究班長 北里大学獣医学部教授 吉川 泰弘

本アンケートの回答について

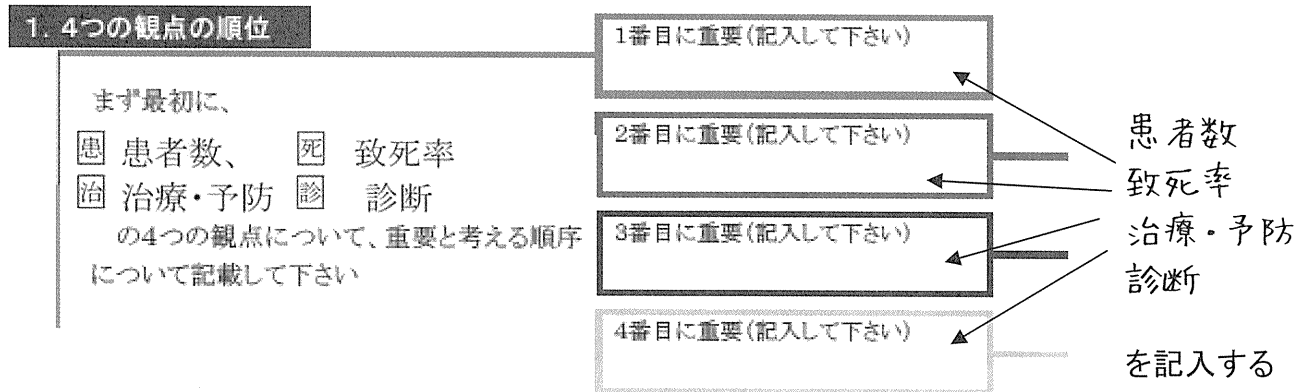
○回答には、個人名の記載は不要です。個人属性については、1. 性別、2. 年代、3. 感染症についての専門知識等 4. 御所属カテゴリ のみご回答頂ければ幸いです。

アンケート用紙が少々複雑な様式となっております。
お手数ですが、裏面の記入方法の説明を参照の上、ご回答頂ければ幸いです。
また、本アンケートは、御所属の組織としてのご見解をお伺いするものではありません。業務の上で動物由来感染症に関わっておられる専門家・ご担当の方々としてのお考えをご回答頂けますようお願い申し上げます。

アンケートの回答方法について（設問1→設問2への補足）

[アンケート 設問1]

アンケート用紙右上にある観点説明を読み、
まず最初に 4つの観点の順位を考えて下さい。
そして順位を色の枠があるところに、重要と思う順序で、記入して下さい。



次に

4色の矢印をたどった先にある□に、観点の省略記号を記入します。例えば、
赤い枠に「致死率」と記入している場合は、
矢印の先の赤い□に、以下のように記載していきます。



各色3つありますので、それぞれ記入して下さい。



以降は、アンケート用紙の記載に従って、

[アンケート 設問2] 以降のご回答をお願いいたします。

(それぞれの観点を1対1で比較・・・1対比較を実施していきます)。

どうぞよろしくお願い致します。

以上

あなたのことについて簡単に教えてください(該当するものひとつに ■ を付けてください) 1. 性別: 男性 女性 2. 年代:10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代以上
 3. 感染症についての専門知識: 医師 獣医師 看護師等、 (左記以外だが)業務上必要であり学んでいる (関連業務歴 年程度) あまり詳しくない
 4. 所属カテゴリ 自治体関係(公衆衛生) 自治体関係(家畜衛生) 厚労省(検査所他) 農水省(動物検査所他) その他(医師会・病院、獣医師会等)

動物由来感染症についてのアンケート調査

動物由来感染症ときいて気にかかること(怖いと思う、対策をとるべきと思う等)について、下記の4つの観点で考えたとした場合、その観点の重要度について、比較して下さい。

- 患 患者数(患者の数が多くこと、人から人への感染が起こること)が多い
- 死 致死率(病気にかかってしまったときに重症となって死亡してしまう率)が高い
- 治 治療・予防(意識しての予防と、病気にかかったときの治療)が困難
- 診 診断(診断、どの患者がかかっているのか実態の把握)が難しい

重視する観点の順番とその程度について、お伺いします。設問の順に添って、回答して下さい。

1. 4つの観点の順位

まず最初に、

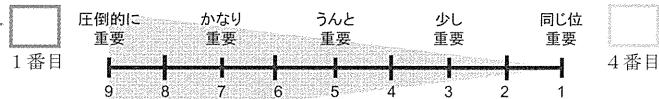
- 患 患者数、 死 致死率
- 治 治療・予防 診 診断

の4つの観点について、重要と考える順序について記載して下さい

- 1番目に重要(記入して下さい)
- 2番目に重要(記入して下さい)
- 3番目に重要(記入して下さい)
- 4番目に重要(記入して下さい)

2. 4つの観点の程度の比較

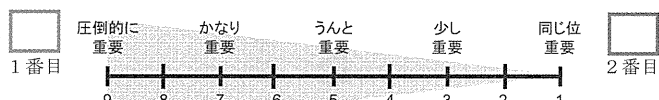
(1) 1番目に選んだものと4番目に選んだものを比較すると、1番目はどのように重要ですか? 該当する数字に○をつけて下さい。



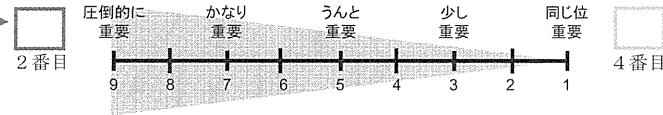
(2) 1番目に選んだものと3番目に選んだものを比較すると、1番目はどのように重要ですか? (1)の回答より、同じか小さい数字を選んで下さい。



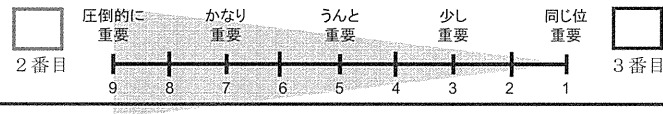
(3) 1番目に選んだものと2番目に選んだものを比較すると、1番目はどのように重要ですか? (2)の回答より、同じか小さい数字を選んで下さい。



(4) 2番目に選んだものと4番目に選んだものを比較すると、2番目はどのくらい重要ですか?



(5) 2番目に選んだものと3番目に選んだものを比較すると、2番目はどのように重要ですか? (4)の回答より、同じか小さい数字を選んで下さい。

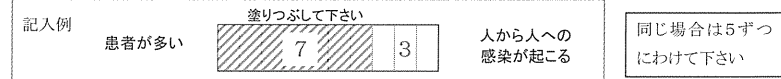


(6) 3番目に選んだものと4番目に選んだものを比較すると、3番目はどのように重要ですか?



3. (1)患者数(患者の数が多くこと、人から人への感染が起こること)についてお伺いします。

動物由来感染症の重要性を考える上で“患者数が多いこと”、“と”人から人への感染が起こること”について10の重みを配分するとどのようになると思いますか。



(2)治療(意識して予防することが難しいこと、病気にかかったら治療が難しいこと)についてお伺いします。

動物由来感染症の重要性を考える上で“予防が難しいこと”、“と”治療が難しいこと”について、10の重みを配分するとどのようになると思いますか。



アンケートは以上です。
ご協力ありがとうございました。

添付資料3
重要度評価結果

評価の点数順に並べたもの、合計点数を区分して色分けした。

0.7以上
0.4~0.5未満

0.6~0.7未満
0.2~0.3未満

0.5~0.6未満
0.2未満

0.3~0.4未満

行番号	順位	順位 (研究班)	順位	順位 (行政関係者)	順位	順位 (一般市民)	順位	順位 (帯広医師会)	
1	1	伝達性海綿状脳症	1	伝達性海綿状脳症	1	伝達性海綿状脳症	1	伝達性海綿状脳症	
2	2	重症急性呼吸器症候群	2	重症急性呼吸器症候群	2	重症急性呼吸器症候群	2	重症急性呼吸器症候群	
3	3	エボラ出血熱	3	エボラ出血熱	3	エボラ出血熱	3	ダニ媒介性脳炎(ダニ媒介性フラビウイルス)	
4		マールブルグ病		マールブルグ病		マールブルグ病		4	エボラ出血熱
5		ラッサ熱		ラッサ熱		ラッサ熱			マールブルグ病
6	6	ダニ媒介性脳炎(ダニ媒介性フラビウイルス)	6	ダニ媒介性脳炎(ダニ媒介性フラビウイルス)	6	ダニ媒介性脳炎(ダニ媒介性フラビウイルス)	7	ラッサ熱	
7	7	ハンタウイルス肺症候群	7	クリミア・コンゴ出血熱	7	E型肝炎	7	E型肝炎	
8	8	クリミア・コンゴ出血熱		南米出血熱	8	腎症候性出血熱(HFRS)	8	腎症候性出血熱(HFRS)	
9		南米出血熱		ニパウイルス感染症	9	クリミア・コンゴ出血熱	9	ハンタウイルス肺症候群	
10	10	ニパウイルス感染症	10	ハンタウイルス肺症候群		10	南米出血熱	10	南米出血熱
11	11	東部馬脳炎	11	Bウイルス病	12	ニパウイルス感染症	13	ニパウイルス感染症	
12	12	カブノサイトファーガ症	12	カブノサイトファーガ症		ハンタウイルス肺症候群		ハンタウイルス肺症候群	ハンタウイルス肺症候群
13	13	Bウイルス病	13	東部馬脳炎		13		ヘンドラウイルス感染症	13
14	14	リッサウイルス感染症	14	E型肝炎	14	東部馬脳炎	14	東部馬脳炎	
15	15	鳥インフルエンザ(H5N1)	15	腎症候性出血熱(HFRS)	15	リンパ球性脈絡髄膜炎	15	Bウイルス病	
16	16	エキノコックス症	16	エキノコックス症	16	ウエストナイル熱	16	カブノサイトファーガ症	
17	17	ヘンドラウイルス感染症	17	リッサウイルス感染症		デング熱	17	ウエストナイル熱	
18	18	日本脳炎	18	鳥インフルエンザ(H5N1)		Bウイルス病		デング熱	
19	19	E型肝炎	19	ヘンドラウイルス感染症	19	カブノサイトファーガ症	19	リンパ球性脈絡髄膜炎	
20	20	腎症候性出血熱(HFRS)	20	日本脳炎	20	オムスク出血熱	20	リッサウイルス感染症	
21	21	黄熱	21	皮膚糸状菌症		キャサナル森林病	21	オムスク出血熱	
22	22	オムスク出血熱	22	ウエストナイル熱		西部馬脳炎		キャサナル森林病	
23		キャサナル森林病		デング熱		ベネズエラ馬脳炎		西部馬脳炎	
24		西部馬脳炎		オムスク出血熱		リフトバレー熱		ベネズエラ馬脳炎	
25		ベネズエラ馬脳炎		キャサナル森林病		25		皮膚糸状菌症	リフトバレー熱
26		リフトバレー熱		24		西部馬脳炎	26	チクングニア	26
27	ウエストナイル熱	ベネズエラ馬脳炎	27		エキノコックス症	27	エキノコックス症		
28	27	デング熱	リフトバレー熱	28	鳥インフルエンザ(H5N1)	28	チクングニア		
29	29	類鼻疽	29	リンパ球性脈絡髄膜炎	29	リッサウイルス感染症	29	類鼻疽	
30	30	ペスト	30	黄熱	30	類鼻疽	30	皮膚糸状菌症	
31	31	皮膚糸状菌症	31	類鼻疽	31	腸管出血性大腸菌感染症(志賀毒素産生する大腸菌)	31	ペスト	
32	32	チクングニア	32	ペスト	32	水疱性口炎	32	水疱性口炎	
33	33	レプトスピラ病	33	腸管出血性大腸菌感染症(志賀毒素産生する大腸菌)	33	ペスト	33	日本脳炎	
34	34	リンパ球性脈絡髄膜炎	34	レプトスピラ病	34	レプトスピラ病	34	レプトスピラ病	
35	35	狂犬病	35	チクングニア	35	オウム病	35	腸管出血性大腸菌感染症(志賀毒素産生する大腸菌)	
36	36	腸管出血性大腸菌感染症(志賀毒素産生する大腸菌)	36	オウム病	36	ニューカッスル病	36	オウム病	
37	37	回帰熱	37	サルモネラ症	37	クリプトスポリジウム症	37	黄熱	
38		鼻疽	38	水疱性口炎	38	日本脳炎	38	ニューカッスル病	
39	39	発疹チフス	39	カンピロバクター症	39	カンピロバクター症	39	発疹チフス	
40	40	水疱性口炎	40	アメーバ赤痢	40	サルモネラ症	40	ヒストプラズマ症(真菌症)	
41	41	サルモネラ症	41	回帰熱	41	猫ひっかき病	41	猫ひっかき病	
42	42	サル痘		鼻疽	42	横川吸虫症	42	エーリキア症(Ganis)	
43	43	横川吸虫症		43	発疹チフス	43		ヒストプラズマ症(真菌症)	野兔病

グループ毎の重要度評価結果(2/3)

評価の点数順に並べたもの、合計点数を区分して色分けした。

0.7以上
0.4~0.5未満

0.6~0.7未満
0.2~0.3未満

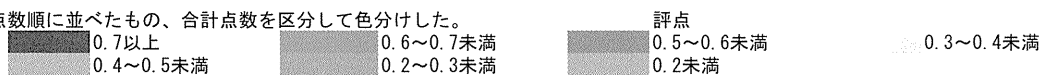
評点
0.5~0.6未満
0.2未満

0.3~0.4未満

行番号	順位	順位 (研究班)	順位	順位 (行政関係者)	順位	順位 (一般市民)	順位	順位 (帯広医師会)
44	44	住血吸虫症	44	サル痘	44	発疹チフス	42	リステリア症
45	45	カンピロバクター症	45	細菌性赤痢	45	アメーバ赤痢		バベシア症
46	46	オウム病	46	横川吸虫症		エーリキア症 (Canis)		広東住血線虫症
47	47	アメーバ赤痢	47	クリプトスポリジウム症		野兔病	47	サル痘
48	48	トキソプラズマ症		エーリキア症 (Canis)	46	リステリア症	48	つつが虫病
49	49	ヒストプラズマ症 (真菌症)		野兔病		バベシア症		日本紅斑熱
50	50	クリプトスポリジウム症	48	リステリア症		広東住血線虫症	50	回帰熱
51		ロッキー山紅斑熱		バベシア症		つつが虫病		鼻疽
52	51	シャーガス病		広東住血線虫症	51	日本紅斑熱	52	クリプトスポリジウム症
53	53	細菌性赤痢	53	トキソプラズマ症	53	エルシニア症・ Y. enterocolitica	53	Q熱
54	54	ブルセラ症・Bovis ・Canis	54	ニューカッスル病	54	トキソプラズマ症	54	サルモネラ症
55	55	猫ひっかき病	55	猫ひっかき病	55	細菌性赤痢	55	カンピロバクター症
56		エーリキア症 (Canis)	56	住血吸虫症	56	Q熱		鼠咬症
57		野兔病	57	ヒストプラズマ症 (真菌症)	57	ジアルジア症	56	ライム病
58	56	リステリア症	58	狂犬病		鼠咬症		アライグマ回虫症
59		バベシア症	59	ジアルジア症		ライム病		鉤虫症(セイロン鉤虫)
60		広東住血線虫症	60	エルシニア症・ Y. enterocolitica	58	アライグマ回虫症	60	クリプトコッカス症
61	61	非定型抗酸菌症	61	ブルセラ症・Bovis ・Canis		鉤虫症(セイロン鉤虫)	61	アメーバ赤痢
62	62	リーシュマニア症	62	エルシニア症・ Y. psuedotuberculosis	62	エルシニア症・ Y. psuedotuberculosis	62	豚丹毒
63	63	バストレラ症	63	炭疽	63	クリプトコッカス症		顎口虫症
64		アニサキス症		トリヒナ症	64	黄熱	64	横川吸虫症
65	65	炭疽		つつが虫病	65	サル痘	65	細菌性赤痢
66		トリヒナ症	65	日本紅斑熱		回帰熱	66	住血吸虫症
67	67	エルシニア症・ Y. enterocolitica	67	有鉤条虫症	66	鼻疽	67	トキソプラズマ症
68	68	ジアルジア症		バストレラ症	68	有鉤条虫症	68	エルシニア症・ Y. enterocolitica
69	69	つつが虫病		アニサキス症		豚丹毒	69	ロッキー山紅斑熱
70		日本紅斑熱	70	Q熱		顎口虫症		シャーガス病
71	71	ニューカッスル病		鼠咬症	71	住血吸虫症	71	ジアルジア症
72	72	エルシニア症・ Y. psuedotuberculosis		ライム病		バストレラ症	72	エルシニア症・ Y. psuedotuberculosis
73	73	マラリア (Plasmodium 属の原虫サルマラリアとする。)	71	アライグマ回虫症	72	アニサキス症	73	ブルセラ症・Bovis ・Canis
74	74	Q熱		鉤虫症(セイロン鉤虫)	74	ブルセラ症・Bovis ・Canis	74	非定型抗酸菌症
75	75	糞線虫症	75	ロッキー山紅斑熱	75	炭疽	75	有鉤条虫症
76	76	有鉤条虫症		シャーガス病		トリヒナ症	76	バストレラ症
77		鼠咬症	77	糞線虫症	77	糞線虫症		アニサキス症
78		ライム病	78	クリプトコッカス症	78	日本海裂頭条虫症	78	炭疽
79	77	アライグマ回虫症	79	非定型抗酸菌症		ロッキー山紅斑熱		トリヒナ症
80		鉤虫症(セイロン鉤虫)	80	豚丹毒	79	シャーガス病	80	マラリア (Plasmodium 属の原虫サルマラリアとする。)
81	81	アジア条虫症		顎口虫症		結核bovis	81	糞線虫症
82		オンコセルカ症		結核bovis	81	無鉤条虫症		アジア条虫症
83	83	クリプトコッカス症	82	無鉤条虫症	83	肺吸虫	82	オンコセルカ症
84	84	日本海裂頭条虫症	84	日本海裂頭条虫症	84	非定型抗酸菌症	84	日本海裂頭条虫症
85	85	結核bovis		リーシュマニア症		犬糸状虫症	85	結核bovis
86		無鉤条虫症	86	肺吸虫		イヌ・ネコ回虫症		無鉤条虫症
87	87	肺吸虫	87	マラリア (Plasmodium 属の原虫サルマラリアとする。)	87	ウリザネ条虫症	87	肺吸虫

グループ毎の重要度評価結果 (3/3)

評価の点数順に並べたもの、合計点数を区分して色分けした。



行番号	順位	順位 (研究班)	順位	順位 (行政関係者)	順位	順位 (一般市民)	順位	順位 (常広医師会)	
88	88	豚丹毒	88	犬糸状虫症	90	肝吸虫症	88	犬糸状虫症	
89		顎口虫症		イヌ・ネコ回虫症		肝蛭虫症		イヌ・ネコ回虫症	
90	A型肝炎	ウリザネ条虫症		東洋眼虫症		ウリザネ条虫症			
91	91	犬糸状虫症		肝吸虫症	93	マンソン裂頭条虫症		肝吸虫症	
92		イヌ・ネコ回虫症		肝蛭虫症		旋尾線虫症		肝蛭虫症	
93		ウリザネ条虫症		東洋眼虫症	マラリア (Plasmodium 属の原虫サルマラリアとする。)	東洋眼虫症			
94		肝吸虫症		マンソン裂頭条虫症	94	アジア条虫症		マンソン裂頭条虫症	
95		肝蛭虫症		旋尾線虫症	オンコセルカ症	旋尾線虫症			
96		東洋眼虫症		アジア条虫症	96	リーシュマニア症		96	リーシュマニア症
97		マンソン裂頭条虫症		96	オンコセルカ症	97		狂犬病	97
98		旋尾線虫症	98	A型肝炎	98	A型肝炎	98	A型肝炎	

付属報告資料Ⅱ

イヌ・ネコ咬搔傷由来疾病に関するアンケート調査支援

目次

I. 調査概要.....	1
1. 調査テーマ.....	1
2. 調査の目的.....	1
3. 調査方法.....	1
II. 成果.....	2
1. アンケート調査の実施.....	2
2. 集計結果.....	3
2.1 回答者属性.....	3
2.2 設問回答.....	4
(1) イヌ咬傷、ネコ咬傷、ネコ咬傷頻度.....	4
(2) イヌ咬傷後の発症経験.....	6
(3) ネコ咬傷後の発症経験.....	7
(4) ネコ搔傷後の発症経験.....	8
(5) イヌ・ネコ咬搔傷に関連する共通感染症の認知.....	9
3. 考察とまとめ.....	10

添付資料1 アンケート用紙I 画面

I. 調査概要

1. 調査テーマ

国内動物由来感染症 リスクプロファイリングの支援
-イヌ・ネコ咬搔傷由来感染症に関するアンケート調査支援-

2. 調査の目的

臨床開業獣医師におけるイヌ・ネコ咬傷・搔傷状況について、アンケート調査により情報を収集する。

3. 調査方法

動物病院および臨床開業獣医師の電子メールアドレスリスト¹を利用して、電子メールにてアンケート用紙を配布・収集し、得られた回答の集計・解析を行った。

電子メールが不達であったアドレスについては、インターネット検索により新しいアドレスを探索できたものについて電子メールを再送し、依頼を行った。

¹ 2008年に実施された「ヒストプラズマ症に関するアンケート調査」に協力して下さった方のリスト。当該調査を実施した琉球大学教授 佐野文子氏のご協力で、ご提供を頂いた。

II. 成果

1. アンケート調査の実施

動物病院等でイヌ・ネコ等の愛玩動物を診療する獣医師における、イヌ・ネコによる咬搔傷の頻度や咬搔傷由来感染症の発症が疑われた経験等について調査を行うことを目的として実施した。

研究者により提供された電子メールアドレスリストに基づき、調査への協力依頼状および電子ファイルで作成したアンケート用紙(添付資料 1)を 708 件の宛先に送付した。

メール送信後、271 件が送信エラー等による不達となってしまったため、動物病院名とその所在地県情報をもとに、web 検索により 39 件の新しい電子メールアドレスを探索し、改めて協力依頼を行った。また、回答期限近くに、未返信の方への再度の協力依頼を行うことなどにより、最終的に 85 件の回答を得た。

・調査実施期間	2011 年 11 月 30 日～12 月 28 日
・ターゲット	愛玩動物の臨床診療を行っている獣医師
・回収数	85
・回収率	17.9%(有効送付先数 476 件に基づく)

2. 集計結果

2.1 回答者属性

回答者の男女別年齢別分布、地域別分布を以下に示す。

表 2-1 回答者の男女別年代別分布

有効回答数 84

	20代	30代	40代	50代	60代	70代 以上	計
男性	1	8	31	28	9	1	78
女性	2	0	2	1	1	0	6
総計	3	8	33	29	10	1	84

表 2-2 回答者の地域別分布

地方	回答者数
北海道・東北地方	14
関東地方	14
中部地方	20
近畿地方	14
中国・四国地方	11
九州・沖縄地方	11
計(有効回答数)	84

表 2-3 回答者の診療経験年数分布

有効回答数 84

	5年 以内	6-10 年	11-15 年	16-20 年	21-25 年	26-30 年	31年 以上	計
診療経 験年数	2	8	20	20	13	14	7	84

平均診療経験年数 19.7 年 (SD=8.2)

2.2 設問回答

(1) イヌ咬傷、ネコ咬傷、ネコ咬傷頻度

イヌ咬傷、ネコ咬傷、ネコ咬傷頻度について、出血の有無に分けて月当たりの平均数として質問した。以下、頻度として集計したものはを①-③にまとめた。④は概算平均をまとめた。

① 集計結果

表 2-4 獣医師におけるイヌ咬傷、ネコ咬傷、ネコ搔傷頻度

	イヌ咬傷		ネコ咬傷		ネコ搔傷	
	出血有	出血無	出血有	出血無	出血有	出血無
なし	36	27	31	33	15	13
1回/5年未満	2	2	4	1	0	0
1回/5年～1回/2年未満	4	2	1	2	1	1
1回/2年～1回/年未満	4	3	6	5	4	0
1回/年～1回/半年未満	13	19	13	12	5	4
1回/半年～1回/2月未満	16	9	12	9	13	12
1回/2月～1回/月未満	4	7	9	9	9	6
1回/月～2回/月未満	3	10	6	6	19	24
2回/月～5回/月未満	2	4	1	4	18	18
5回/月～10回/月未満	0	0	1	0	1	2
10回/月以上	0	1	0	0	0	2
有効回答数 計	84	84	84	81	85	82

② 出血を伴うイヌ・ネコ咬搔傷数(合計)

出血を伴うイヌ・ネコの咬搔傷数の月当たり合計数を算出し、診療年数とクロス集計したものを以下に示す。

表 2-5 獣医師における出血を伴うイヌ・ネコ咬搔傷頻度

有効回答数 84*	回答数	診療年数別分布						
		1-5年	6-10年	11-15年	16-20年	21-25年	26-30年	30年以上
なし	14	0	0	2	5	3	1	3
1回/5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1回/5年～1回/2年未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1回/2年～1回/年未満	1	0	0	0	0	0	1	0
1回/年～1回/半年未満	4	0	0	1	1	1	0	1
1回/半年～1回/2月未満	13	0	1	1	3	2	4	2
1回/2月～1回/月未満	11	0	1	3	3	1	2	1
1回/月～2回/月未満	18	1	2	3	4	5	3	0
2回/月～5回/月未満	21	1	2	10	4	1	3	0
5回/月～10回/月未満	1	0	1	0	0	0	0	0
10回/月以上	1	0	1	0	0	0	0	0
有効回答数 計	84	2	8	20	20	13	14	7

*咬搔傷回数が一部のみ未記入であった回答は、0回とみなした。

③ イヌ・ネコ咬搔傷数(合計)

イヌ・ネコの咬搔数の月当たり合計数(出血有、無の両方を含む)を算出し、診療年数とクロス集計したものを以下に示す。

表 2-6 獣医師におけるイヌ・ネコ咬搔傷頻度

有効回答数 84*	回答数	診療年数別分布						
		1-5年	6-10年	11-15年	16-20年	21-25年	26-30年	30年以上
なし	7	0	0	1	1	1	1	3
1回/5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1回/5年～1回/2年未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1回/2年～1回/年未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1回/年～1回/半年未満	1	0	0	0	0	0	1	0
1回/半年～1回/2月未満	7	0	0	2	2	0	0	3
1回/2月～1回/月未満	9	0	2	2	2	2	1	0
1回/月～2回/月未満	15	0	0	3	5	2	4	1
2回/月～5回/月未満	28	1	3	7	6	6	5	0
5回/月～10回/月未満	12	1	1	4	3	1	2	0
10回/月以上	5	0	2	2	1	0	0	0
有効回答数 計	84	2	8	20	20	13	14	7

*咬搔傷回数が一部記入なしであった回答はその部分を0回とみなし集計している。

④ イヌ・ネコ咬搔数平均(概算)

①-③に示したように、咬搔症頻度はゼロという人から月10回以上という回答まで、幅広く分布していた。それをふまえた上で、獣医師85名におけるイヌ・ネコの咬搔症回数の平均のをとると以下のように算出された。以下の表には、参考として年平均回数でも示した。

表 2-7 獣医師におけるイヌ・ネコ咬搔傷頻度(平均)

	イヌ咬傷		イヌ咬傷回数(計)	ネコ咬傷		ネコ搔傷		ネコ咬搔傷回数(計)	イヌ・ネコ咬搔症出血有(計)	イヌ・ネコ咬搔症機会(計)
	出血有	出血無		出血有	出血無	出血有	出血無			
月平均回数	0.19	0.46	0.64	0.26	0.26	0.94	1.52	2.99	1.39	3.63
標準偏差	0.43	1.23	1.61	0.62	0.48	1.34	3.53	5.29	2.24	6.79
年平均回数	2.24	5.47	7.70	3.14	3.12	11.32	18.24	35.82	16.70	43.53

*咬搔傷回数が一部記入なしであった回答はその部分を0回とみなし集計している。

(2) イヌ咬傷後の発症経験

①イヌ咬傷後発症経験と医療機関の受診

表 2-8 獣医師におけるイヌ咬傷経験と医療機関の受診

	回答者数	医療機関の受診	咬傷後発症経験者		
			経験有	経験無	回答なし
ある	21	医療機関受診・入院経験	3	14	4
		医療機関受診(外来)・抗生物質(内服)処方経験	13	5	3
		医療機関受診(外来)・抗生物質(内服)処方なし経験	0	15	6
		医療機関受診せず	17	2	2
ない	63				
計*	84				

*有効回答数 84

②イヌ咬傷後発症経験と原因特定(推定)経験

表 2-9 獣医師におけるイヌ咬傷経験と原因特定(推定)

	回答者数	原因特定(推定)経験	回答者数	原因疾病	原因特定(推定)			
					確定診断	自己診断	経験無	回答なし
ある	21	あり	9	パストツレラ症	1	6	2	0
				ねこひっかき病	0	2	6	1
				カブノサイトファーガ症	0	1	7	1
		なし	11					
		回答なし	1					
ない	63							
計*	84							

*有効回答数 84

(3) ネコ咬傷後の発症経験

①ネコ咬傷後発症経験と医療機関の受診

表 2-10 獣医師におけるネコ咬経験と医療機関の受診

	回答者数	医療機関の受診	咬傷後発症経験者		
			経験有	経験無	回答なし
ある	37	医療機関受診・入院経験	5	30	2
		医療機関受診(外来)・抗生物質(内服)処方経験	15	19	3
		医療機関受診(外来)・抗生物質(内服)処方なし経験	2	30	5
		医療機関受診せず	31	2	4
ない	46				
計*	83				

*有効回答数 83

②ネコ咬傷後発症経験と原因特定(推定)経験

表 2-11 獣医師におけるネコ咬経験と原因特定(推定)

	回答者数	原因特定(推定)経験	回答者数	原因疾病	原因特定(推定)経験			
					確定診断	自己診断	経験無	回答なし
ある	37	あり	11	パストレラ症	0	8	3	0
				ねこひっかき病	1	5	4	1
				カブノサイトファーガ症	0	0	10	1
		なし	26					
		回答なし	0					
ない	46							
計*	83							

*有効回答数 83

(4) ネコ掻傷後の発症経験

①ネコ掻傷後発症経験と医療機関の受診

表 2-12 獣医師におけるネコ掻傷経験と医療機関の受診

	回答者数	医療機関の受診	咬傷後発症経験者		
			経験有	経験無	回答なし
ある	15	医療機関受診・入院経験	3	11	1
		医療機関受診(外来)・抗生物質(内服)処方経験	7	6	2
		医療機関受診(外来)・抗生物質(内服)処方なし経験	1	11	3
		医療機関受診せず	10	3	2
ない	66				
計*	81				

*有効回答数 81

②ネコ咬傷後発症経験と原因特定(推定)経験と原因

表 2-13 獣医師におけるネコ掻傷経験と原因特定(推定)

	回答者数	原因特定(推定)経験	回答者数	原因疾病	原因特定(推定)経験			
					確定診断	自己診断	経験無	回答なし
ある	15	あり	12	パストレラ症	0	5	5	2
				ねこひっかき病	3	6	3	0
				カプノサイトファーガ症	0	1	9	2
		なし	3					
		回答なし	0					
ない	66							
計*	81							

*有効回答数 81

(5) イヌ・ネコ咬搔傷に関連する共通感染症の認知

①カプノサイトファーガ症

カプノサイトファーガ症はご存じでしたか。(1つだけ選んで下さい)

表 2-14 獣医師におけるカプノサイトファーガ症の認知

有効回答数 82	回答数	%
最近（ここ 1-2 年頃）に知った。	51	62.2
もっと前から、原因菌や症状を含めて知っていた。	4	4.9
もっと前から、名前は知っていた。	5	6.1
今日まで知らなかった。	22	26.8

②パストツレラ症や猫ひっかき病

パストツレラ症や猫ひっかき病はご存じでしたか。(1つだけ選んで下さい)

表 2-15 獣医師におけるパストツレラ症や猫ひっかき病の認知

有効回答数 82	回答数	%
原因菌や症状を含めて知っていた。	73	89.0
名前は知っていた。	9	11.0
今日まで知らなかった。	0	0.0

3. 考察とまとめ

本調査では、国内の動物病院にて臨床診療を行っている獣医師に対してアンケート調査を行い、イヌ・ネコの咬搔傷の頻度や咬搔症後の発症経験についての回答を分析し、その結果をまとめた。

アンケートの回収率は17.9%(476件中85件)であり高くはなかったが、全国の幅広い地域からの回答を得ることができた。回答者の平均診療経験年数は19.7年(SD=8.2)であった。

イヌ・ネコ咬搔傷の平均数としては、ゼロという回答から月10回以上という回答まで、幅広く分布していた。85名の獣医師における月あたり平均の咬搔傷回数としては、イヌ咬傷で0.6回(SD=1.6)、ネコ咬搔傷で3.0回(SD=5.3)、イヌ・ネコからの出血を伴う咬搔傷で1.4回(SD=2.2)、イヌ・ネコの咬搔症(出血有、無の両方を含めて)3.6回(SD=6.8)という結果が得られた。

今回は、各動物病院の1つの電子メールアドレスに対してアンケート調査を依頼しており、回答者の平均診療経験年数から推察されるように、組織代表者の立場にある獣医師が回答したケースが多いと考えられる。回答に添えられたコメントには、動物の診療においては保定者となる飼い主や動物看護師に咬搔傷の機会が多い、といった指摘もあり、動物病院の臨床現場における咬搔症事故の頻度としては、実際より低めの数値である可能性があるが、臨床獣医師の咬搔傷と感染の機会を推察していく上で、参考となる貴重なデータが得られたものと思われる。

また、イヌ・ネコ咬搔傷後の発症経験(疑いを含む)については、イヌ咬傷で25%(21/84回答)、ネコ咬傷で45%(37/83回答)、ネコ搔傷で19%(15/81回答)あったが、確定診断まで至った例はそれぞれ、1例(パストレラ症)、1例(ねこひっかき病)、3例(ねこひっかき病)と少なかった。カブノサイトファーガ症については、イヌ咬傷で1件、ネコ搔傷で1件の自己診断を行った例があった(なお、この2件は同一人の回答ではない)。

イヌ・ネコ咬搔症に関連する認知としては、カブノサイトファーガ症については、最近(ここ1-2年頃)に知ったという人がおよそ6割と多かったが、アンケートを行うまで知らなかったという回答がおおよそ1/4を占めていた。パストレラ症や猫ひっかき病については、認知していない獣医師はいなかった。

以上

添付資料 1
アンケート I 画面