



# 感染症とたたかう

第27号

2018年  
3・4月発行

発行：国立大学法人 長崎大学 監修：長崎大学病院 感染制御教育センター長・教授 泉川 公一  
お問い合わせ：長崎大学熱帯医学研究所 〒852-8523 長崎市坂本1丁目12-4 TEL：095-819-7800（代表） FAX：095-819-7805

## ● 私たちの暮らしと感染症 ●

### ペットからうつる 感染症にご用心 犬には予防接種、 過剰な接触は控える



#### 猫への餌やりから感染し死亡 観賞用の鳥からはオウム病に

犬や猫などが持っている「コリネバクテリウム・ウルセランス」という細菌の感染症で、2016年5月に、福岡県に住む60代の女性が呼吸困難に陥り、亡くなりました。厚生労働省によると、この女性は普段から屋外で野良猫に餌を与えていて、その際にこの菌に感染したとみられています。

また今年3月には、愛知県が、知多半島で捕獲された野犬の糞から「エキノコックス」という寄生虫が検出されたと発表しました。人に感染すると、肝機能障害を引き起こす恐れがあります。エキノコックスは、もともと北海道のキタキツネに寄生しており、北海道では毎年10～20人が感染している病気です。

ここに紹介した2つの事例は、いずれも野生動物からの感染症ですが、飼っている犬や猫が持つ病原微生物による感染症も少なくありません。

例えば、コリネバクテリウム・ウルセランス感染症は、2001年に初めて感染例が報告され、2017年11月末までに、死亡した女性を含め全国で25人が感染したことが報告されており、そのほとんどが犬や猫などペットを飼っている人でした。

また、去年はオウム病により、妊婦さんが相次いで亡くなりました。オウム病は、インコやオウムなどの糞の中の「オウム病クラミジア」という病原体を吸い込んだり、口移しでエサを与えたりすることでヒトに感染します。

このように、動物から人への感染症（動物由来感染症）は数多く、私たちの身近にいるペットが感染源になる可能性もあるのです。

#### ほとんどの猫が持つパストツレラ菌 かまれる、ひっかれる、で感染

ペットからうつる主な感染症には、オウム病のほかに、猫ひっかき病（バルトネラ症）、パストツレラ症などがあります。



オウム病にかかると高熱や咳が急に出て、その後、気管支炎や肺炎のような症状になります。治療が遅れると重症に陥り、死亡することがあります。自宅で飼っている鳥だけでなく、鳥を展示している店（小鳥カフェなど）の来店客の間で集団発生したこともあります。

猫ひっかき病は細菌による感染症で、1992年に「バルトネラ・ヘンセラ」という桿菌<sup>かん きん</sup>が原因とわかりました。猫にひっかかれたり、咬まれたところから、この細菌が入り込んで感染します。傷の周囲が赤くなるだけでなく、頸部のリンパ節が腫れ、発熱します。糖尿病や抵抗力の低下している人は重症になることもあります。

近年、各自治体が注意を呼びかけているのがパストレラ症で、これは「パストレラ属菌」という細菌による感染症です。犬の約75%、猫はほぼ100%が口腔内に常にみられる菌としてパストレラ属菌を持っており、ほかの動物由来感染症とは比較にならないほど高い保有率です。主な症状は皮膚化膿症とされてきましたが、最近では、呼吸器の病気、髄膜炎や外耳炎などの局所感染症、

敗血症や髄膜炎など全身重症感染症、そして死に至った例も確認されています。ペットを飼っている人が最も注意しなければならない感染症といえるでしょう。

## ペットの身の回りは、常に清潔に 動物に触れたあとは必ず手洗いを

ペットからの感染症かどうか、医師はすぐに診断できません。なぜなら、最初の症状は風邪やインフルエンザ、ありふれた皮膚病などに似たものが多いからです。しかし、抵抗力の弱い子どもや高齢者は重症化しやすいので、医療機関を受診する際は、ペットを飼っていることや動物に触れた際には、触れたことを医師に伝えましょう。さらに、「犬にかまれた」「猫にひっかかれた」「最近、オウムが死んだ」といったことがあれば、それも伝えます。

予防で重要なことは、犬を飼っている人の場合は、必ず、飼い犬への狂犬病予防注射をすることです。細菌やウイルスなどの病原微生物はペットの口の中や爪にいる場合があるので、エサを口移しで与えたり、人が使うスプーンや箸をペットと共用したりするのは禁物です。ペットを寝室に入れたり、布団に入れたりすることも、濃厚な接触となって感染の危険が増えるので控えた方がよいでしょう。

ペットのブラッシング、つめ切りなど、こまめに行い、ペット用のタオルや敷物、寝床、鳥かごなどを常に清潔にしておくことも大切です。そして、野生動物だけでなくペットに触れたあとは、必ず手を洗いましょう。

次号（2018年5月号）では  
「抗菌薬の歴史」を取り上げます。

# 柳原克紀教授 (医歯薬学総合研究科病態解析・診断学)

## 薬剤耐性菌を減らす対策と新しい治療法を同時に研究

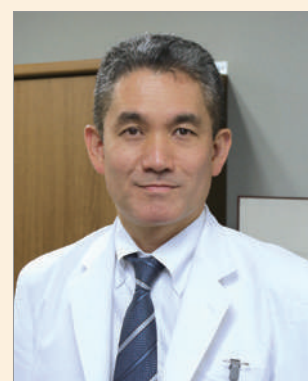
私は、医学部では病態解析・診断学分野（臨床検査医学）の教授を務め、大学病院では検査部長を務めています。大学院では薬剤耐性菌の感染対策の研究などを進めており、検査部では検査データを正確かつ迅速に提供しつつ、個別化診療に対応するために遺伝子の研究なども進めています。

一方、私は厚生労働省の「医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究」の代表を務め、さらに国立研究開発法人 日本医療研究開発機構（AMED）の「薬剤耐性菌対策に資する診断法・治療法等の開発研究」の班長を務めています。まず、この2つの研究について説明します。

**耐性菌への感染の実態が明らかに  
新しい診断法・治療法の開発も進める**

薬剤耐性菌は、本来なら抗菌薬が効くはずなのに、それが効かなくなってしまった病原菌です。高齢者や小さな子どものように抵抗力の低い人が感染すると、症状が重くなったり命に関わったりする危険な病原体です。代表的な耐性菌は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）などです。医療機関ではこうした耐性菌のアウトブレイク（集団発生）が散見され、耐性菌の院内感染防止の重要性が長年指摘されてきました。しかし、耐性菌が医療機関でどのくらい検出されているのか、どう対応しているのかといった実態は、よく分かっていませんでした。

そこで、厚労省の研究班では、全国の医療機関で検出された耐性菌を集めることから始めました。全部で991株の耐性菌が集まり、その解析を進めています。同時に、抗菌薬の使い方や耐性菌の感染予防対策の



薬剤耐性菌の感染の実態を解明し、早期の診断法と治療法を開発を進める柳原教授。

現状についてアンケート調査したところ、医療機関によって考え方や取り組みに大きな違いがあることが分かりました。また、一般市民を対象としたインターネットでの意識調査では、「風邪やインフルエンザに抗生物質は効果的だ」といった誤った認識を持っている人が約4割いました。これらの結果を踏まえ、耐性菌と抗菌薬使用、感染予防との関連を明らかにしたいと考えています。研究結果を国民に向けて発信し、感染症や抗菌薬の正しい知識を普及させることも計画しています。

AMEDの研究では、感染症の原因となる病原菌、特に耐性菌を迅速かつ正確に突き止める新しい診断法を開発を進めています。抗菌薬が耐性菌に壊されることでごくわずかに変わった分子の重さを測ったり遺伝子解析したりするなど、最新の技術を応用します。2050年には、耐性菌によって世界で年間1000万人が死亡するとの推計もあり、耐性菌に対する治療薬の開発も進めていきます。



## 長大病院は臨床検査の国際規格を取得 国際共同治験への参画が可能に

長崎大学病院の検査部は細胞療法部とともに、昨年3月に、国際標準化機構（ISO）が定めた臨床検査室の国際規格「ISO15189」を取得しました。安定した質の高い臨床検査が世界的に認められたということです。この規格は数年ごとに更新するもので、今後も日々の臨床検査の質を高め

る努力を続け、患者さんに貢献したいと思います。

さらに、国際水準の検査技術・品質が認められたことにより、例えば新しい感染症治療薬の開発に当たっては、最初から国際共同治験に参画できるようにになりました。海外では臨床応用されている薬が、わが国では使えない、いわゆる「ドラッグラグ」の解消にも繋がると期待しています。

次号（2018年5月号）では  
「長崎大学病院旅行外来」を取り上げます。

## 「輸入感染症」のはしか、流行拡大の恐れ

### 母子健康手帳などで、ワクチン接種の確認を

はしか（麻疹）が沖縄県を中心に流行し、愛知県でも沖縄県を旅行した男性の感染が確認されるなど、国内のほかの地域に拡大する恐れが高まっています。

きっかけは、3月に台湾から沖縄に観光旅行にきた30代の男性の外国人でした。本人は麻疹にかかっていることに気づかず、3月17日から3日間、県内の観光地を移動している間に、ホテルや飲食店などで近くにいた人たちに次々と感染させていきました。麻疹と診断されたのは3月20日でした。

その旅行者から感染した人が、ほかの人に麻疹をうつしていく、二次感染の連鎖が続いています。沖縄県によると4月25日までに麻疹と診断された患者数は71人に達しました。二次感染した人が受診した病院では、同じ日にその病院を利用した乳児と20代の男性が麻疹に感染したことも分かりました。

さらに、3月下旬から沖縄を旅行した名古屋市の10代の男性が、帰省先の名古屋市で麻疹と診断され、沖縄で感染した可能性が高いとされています。この男性は、沖縄に旅行した後、埼玉県内の学校に数日間通い、麻疹を発症した後に東京から新幹線で名古屋まで移動しており、沖縄からの飛行機内や新幹線で、ほかの人が感染（三次感染）している可能性もあります。

麻疹は「空気感染」する、とても感染力の強いウイルス感染症です。インフルエンザウイルスは、くしゃみや咳などによる水分を含む重い粒子として飛ぶため（飛沫感染）、ウイルスは2m程度でほとんど床に落ちてしまいます。しかし、麻疹ウイルスは、ふわふわと空中を長く浮遊するため、同じ部屋の中だけで感染する可能性があります。

麻疹ウイルスに感染すると、10～12日の潜伏期間ののちに、鼻水、喉の痛み、咳など風邪のような軽い症状が現れます。しかし、麻疹の典型的な症状である高熱と発疹が出ていないこの時期から、すでに強い感染力を持っています。このため、本人は自覚のないまま、ほかの人に感染を広げてしまうのです。

麻疹を広げないためには、かからないことが最善策で、そのためにはワクチン接種が必要です。現在は、ワクチンの定期予防接種を2回受けることになっていますが、定期接種になる前に生まれた人（概ね28歳以上）は、十分な免疫をもっていません。

ゴールデンウィークなど、これから本格化する観光シーズンでは、大勢の人が国内外を移動します。麻疹にかからない、人にうつさないためにも、子どもの時にワクチンを接種したかどうかを母子健康手帳などで確かめましょう。