

事 務 連 絡

令和 2 年 5 月 25 日

地方獣医師会会長 各位

公益社団法人 日本 獣 医 師 会

副会長兼専務理事 境 政 人

**フィリピンからの入国後に狂犬病を発症した患者
（輸入感染症例）について（情報提供）**

本件については、5 月 22 日に報道発表がなされたところですが、併せて厚生労働省から本会あてに別添のとおり情報提供がありましたのでお知らせします。

フィリピンからの入国者におけるこのたびの症例は、令和 2 年 5 月 19 日に豊橋市内の医療機関から豊橋市保健所に狂犬病疑いの報告があり、国立感染症研究所へ遺伝子検査を依頼したところ、5 月 22 日に狂犬病ウイルス陽性であると連絡があったもので、経過や遺伝子解析の結果から、フィリピンで感染したと推定されます。狂犬病は昭和 32 年（1957 年）以降、日本国内で感染した狂犬病患者の発生はなく、輸入感染症例としては、平成 18 年（2006 年）のフィリピンからの帰国後に発症した事例が確認されています。

狂犬病予防対策については、平成 19 年 3 月 2 日付け健発第 0302001 号「狂犬病予防法に基づく犬の登録、予防注射の推進について」において、厚生労働省健康局長から、飼育犬の登録と予防注射の徹底を図るためには、都道府県と市町村並びに獣医師会とが連

携・協力し、実施する必要がある旨が都道府県知事（政令市市長、区長）あてに、併せて厚生労働省健康局結核感染症課長から細部事項等が技術的助言として地方自治体衛生主管部（局）長あてに、それぞれ発出されています。

この通知により、地方自治体が法に基づき実施する狂犬病予防対策、とりわけ法第4条の規定に基づく飼育犬の登録業務と法第5条に基づく定期予防注射業務に関しての獣医師会の果たすべき役割が明確化されています。

令和2年度狂犬病予防注射については、新型コロナウイルス感染症のまん延防止対策のため集合注射の中止や延期を決定した地方自治体もあると伺っているところですが、このことにより狂犬病予防注射率の低下を招くことのないよう、対策の一層の推進が求められます。地方獣医師会におかれましては、前記通知の趣旨を踏まえ、地方自治体と連携の上、7月以降の集合注射の実施や動物病院における個別注射の円滑な実施等、飼育者の利便を踏まえた予防注射の機会確保に積極的にご対応いただきたくお願いします。

本会においても、引き続き狂犬病予防対策の推進及び情報提供に努めてまいりますのでご協力の程よろしく申し上げます。

（本件に関する問合せ先）

公益社団法人 日本獣医師会

事業担当：松岡

E-mail：matsuoka@nichiju.or.jp

[別添]

事 務 連 絡

令和 2 年 5 月 2 2 日

公益社団法人 日本獣医師会 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

フィリピンからの入国後に狂犬病を発症した患者(輸入感染症例)について
(情報提供)

今般、別添のとおり、フィリピンからの入国者で狂犬病の輸入感染症例が確認されました。

貴会におかれましても、会員への御周知方よろしくお願いいたします。

(参考情報)

厚生労働省 HP「狂犬病」

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou10/>

厚生労働省 HP「狂犬病に関する Q&A」

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou10/07.html>

令和2年5月22日

【照会先】

健康局 結核感染症課

感染症情報管理室長 梅田 浩史（内線 2389）

係 長 山田 大悟（内線 2387）

（代表電話）03(5253)1111

（直通電話）03(3595)2263

報道関係者 各位

フィリピンから来日後に狂犬病を発症した 患者（輸入感染症例）について

本日（5月22日）、豊橋市及び静岡市から、フィリピンより来日した方が、現地で狂犬病ウイルスに感染し、国内で発症したことが以下の通り報告されましたので、ご報告いたします。

（別紙1：豊橋市プレスリリース資料、別紙2：静岡市プレスリリース資料参照）

本日、検疫所、自治体及び日本医師会に対し、狂犬病の流行地域に渡航する者に対して感染防止のための注意喚起を行うとともに、流行地域で動物に咬まれた者への暴露後ワクチン接種等の対応について、周知徹底を通知予定です。

（その他）

今後とも、迅速で正確な情報提供に努めますので、国民の皆様への正確な情報提供に御協力をお願いします。なお、現場での取材は、患者の方のプライバシー保護といった観点からも、お控えください。

（注）狂犬病は、通常、ヒトーヒト感染することではなく、感染した患者から感染が拡大することはありません。

狂犬病について(参考)

- 1 病原体：狂犬病ウイルス
- 2 感染動物：全ての哺乳類(アジアでは犬が主な感染源)
- 3 感染経路：通常は罹患動物による咬傷の部位から、唾液に含まれるウイルスが侵入。通常、ヒトからヒトに感染することはない、感染した患者から感染が拡大することはない。
- 4 発生状況：日本、豪州、英国、スカンジナビア半島の国々など一部の地域を除いて、全世界に分布

(1) 世界の発生状況 (WHO、2017 年)

年間の死亡者数推計 59,000 人 (うち、アジア地域 35,000 人、アフリカ地域 21,000 人)

(2) フィリピンにおける人の狂犬病発生状況 (「フィリピン当局HPより」)

	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
発生数	266 例	245 例	259 例	262 例

(3) 我が国における発生状況

	1953 年	1954 年	1955 年	1956 年	1957 年以降
死亡者数	3 人	1 人	0 人	1 人	発生なし(※)
犬の発生数	176 頭	98 頭	23 頭	6 頭	発生なし

※1957 年に猫での発生を最後に動物での発生はない。

※1970 年に狂犬病発生地 (ネパール) を旅行中、犬に咬まれ帰国後発病、死亡した輸入症例が 1 例。

※2006 年に狂犬病発生地 (フィリピン) を旅行中、犬に咬まれ帰国後発病、死亡した輸入症例が 2 例。

- 5 潜伏期：通常 1～3 ヶ月程度だが、長い場合には 1 年以上の場合もある。

6 診断と治療

(1) 臨床症状

前駆期：発熱、食欲不振、咬傷部位の痛みや掻痒感

急性神経症状期：不安感、恐水及び恐風症状、興奮性、麻痺、幻覚、精神錯乱などの神経症状

昏睡期：昏睡 (呼吸障害によりほぼ 100%が死亡)

(2) 病原体生前診断

- ① RT-PCR法による病原体の遺伝子の検出 (唾液等)
- ② 蛍光抗体法 (FA) や免疫組織科学的手法によるウイルス抗原の検出 (皮膚)
- ③ 分離・同定による病原体の検出 (唾液)

(3) 治療：発病後の有効な治療法はない。

- 7 発症予防：罹患動物に咬まれた場合の治療として、ワクチン接種などにより行う日本で医薬品として承認されているワクチンは以下の 2 種類である。

- ① 「組織培養不活化狂犬病ワクチン」
- ② 「ラビピュール筋注用」

※ワクチンの種類によって接種スケジュールや接種部位が異なる。