

1 「9月28日は世界狂犬病デー」

1996年(平8)世界保健機関(WHO)は「我々は、今や地球的規模で感染症による危機に瀕している。もはや、どの国も安全ではではない」と警告を発しています。

現代社会では、特定な国、地域で発生した感染症も交通機関の進歩で短時間に国境を越えて世界中に広がり、感染症が大流行する機会が濃厚になっています。

100年程前までの多くの感染症は、治療法の解明・薬剤・予防ワクチンなどの開発もなく、世界各地で多数の人が死に至っています。16世紀に顕微鏡が発明、17世紀に赤血球や細菌などの発見、18世紀末にジェンナーが牛痘から痘そう(天然痘)生ワクチン(1980年WHO根絶宣言)を開発、19世紀にパスツール・コッホ・北里・志賀と各氏により細菌学や免疫学が確立されて、今日の予防医学の基礎が築かれています。

その後、アオカビから抗生物質ペニシリンをイギリス細菌学者フレミング氏が開発(1928年(昭3))、ドイツ物理学者(1932年(昭7))ルスカ氏による電子顕微鏡の発明と、先人の多くの努力で、日々、治療法や予防法が急速に進展している中で、エボラ出血熱・HIV、マラリア、狂犬病などの感染が開発途上国に多く集中しています。この感染症流行の背景には貧困、上下水道の未整備、医療と教育の遅れ、食料不足など経済や政治、行政上の不備からみることができます。

一方、近年の我が国は、和式から洋式へと生活様式の変化、疾病予防活動、生活環境整備並びに公衆衛生活動の成果によって、疾病構造も感染症中心から生活習慣を起因とする悪性新生物・心疾患・糖尿病など疾患に転換の様相を示しています。

このような中で、開業獣医師の諸氏・動物輸入業・販売業者・獣医衛生公務員に身近な人畜共通感染症の「狂犬病」に関しては、自国で半世紀に及び発生例はありませんが、しかしに、我が国を取り巻く近隣諸国では、いまだに狂犬病の被害が多く発生している現状を鑑みて、あらためて我が国の獣医公衆衛生行政と、慣習的?、定期狂犬病予防接種実施のあり方について、さまざまな視座で考えることがあってもいいのではないだろうか。なお、「9月28日は世界狂犬病デー」は、2007年(平19)国際獣疫事務局(OIE)・EUの合同会議で、狂犬病ワクチン開発者のパスツール氏の命日をもって定められています。

本稿は半世紀前の不勉強を補うため、復習編纂「時代背景は省略」を試みました。「ご笑読ください。」

2 我が国近年の狂犬病による被害は

今日、世界人口白書(2014年)で地球上に約72億7552万の人間が在住しています。狂犬病ウイルスに罹患する人間を除く哺乳動物のうち、約20万匹の犬・アライグマ・コウモリを介して感染・発病・死亡者数が、毎年約5万余人に及ぶとWHOから報告のうちで、特に被害死亡者の多い国が、生類あわれみの仏教国インドが約2万人を占めています。「マラリア死亡者は、年間、世界70万人に及ぶそうです。」

このような状況の下で、我が国の狂犬病に関する発生状況、また対策は、どのように行われてきているのか、発生の推察は982年(天元5)著者丹波康頼「撰医心法」で、治療法は「狂犬咬傷治方」1736年(元文元)幕府医官野呂元丈の書に記載。なお、東京都衛生教育ハンドブック1967年(昭42)発刊資料や、他の公文資料でみると、1684年(貞享6月3日)徳川綱吉の触書「荒き犬拘置所設置」(東京都新宿区四谷大木戸)記載からも本病発生が推測できます。

本病発生の歴史書によると、1732年(享保17)8代将軍吉宗の時代に南蛮交流地の長崎出島から、本病発生の流行始まり、各県に広がり1873年(明6)に長野県で流行したのを最後にしばらく狂犬病被害は途絶えました。が、1886年(明19)頃から再び狂犬病被害の発生があ

り、1896年（明29）3月、法律第60号で獣疫予防法が改制定され、家畜伝染病から家畜を保護し畜産の振興を図ることを目的とした、同法に初めて獣類に犬が加えられ、獣疫の中に狂犬病が規定されました。この動機は、1892年（明25）頃から本病感染犬の咬傷で、牛馬の死亡被害が多発したことに由来し、併せて狂犬の処分に関する費用の国庫負担が行われたと記述されています。狂犬病は1906年（明39）頃から徐々に全国規模で広がり、1920年（大正9）代は、年間約3,500件の発生。1922年（大11）に家畜伝染病予防法で「犬に狂犬病予防ワクチン接種義務」が付加されて後、これ以降約10年で、年間発生が数件に激減しましたが、1923年（大12）関東大震災発生から1925年（大14）にかけての3年間に、全国9,000匹以上の大流行で感染犬が確認されています。

その後、中国や米英を相手に1937年に始まり1945年まで8年間に及ぶ戦争で明けくれた結果、狂犬病予防対策行政は疎かになり、1950年まで年間約1,000件に及ぶ犬狂犬病発生で人も被害を受けています。

狂犬病発生数（警視庁衛生部1924年～1940年事業成績資料）

西 暦	24	25	26	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
和 暦	大13	14	25	昭6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
発 生	726	601	385	22	26	21	10	7	3	5	4	3	1

*（1933年から40年まで年間、約22,300～33,400の野犬（放浪）捕獲があります。）

狂犬病発生は、その後も年々増加の一途をたどり、強力な狂犬病対策を畜産業や一般社会から求められ、1881年（明14）警視庁不達の「犬飼い主は犬に首輪を付けていれば自由に飼育可能」を改正し、1921年（大10）畜犬取締規則の即日施行で事項のように定めています。

- (1) 「犬飼育開始3日以内に届出、分娩子犬届出、首輪付着していない犬は野犬とみなす。」
- (2) 「咬傷のおそれある犬に係留・口綱の措置」
- (3) 「狂犬病感染動物の殺処分」など

1921年（大10）東京犬登録数約4万9千（1匹／約14世帯）。94年後の2015年（平26）は6,382,049匹、（1匹／約12世帯）と生活しています。

飼い犬（畜犬）に関する行政は、明治時代、家畜、畜犬は内務省獣医警察が担当、食品・生活関係営（理（美）容・浴場・興行場など）は内務省衛生警察担当。1947年（昭22）保健所法制定で獣医・生活関係営業に関する事務は保健所で担当、犬管理センター設置まで、野犬捕獲人常駐していました。

第2次世界大戦（1945年8月15日）の終結から5年を経た、1950年（昭25）新制獣医師法による第1回獣医師国家試験実施・犬の輸出入検疫規則公布。狂犬病予防法公布「ワクチン年2回接種」が義務付を受け、1956年、犬6匹発生を最後に、直接的な犬狂犬病発生事例の報告はありません。ただし犬以外では1957年（昭32）猫の狂犬病発生事例があります。

なお、海外の受傷事例に、1970年（昭45）ネパール国で犬咬傷を受け帰国後に発症・死亡1例。2006年（平18）11月フィリピンで犬咬傷の被害で帰国後発症・死亡の2例。

この事例の被害者は、いずれも犬の咬傷を受け、石鹸で十分に洗浄したか不明ですが、現地で治療も受けずに帰国発症・死亡に至っています。

狂犬病が決して過去の感染症病ではなく、いまも世界的に狂犬病は増加傾向を示しています。多くの動物と接せする機会の増えた日常の生活環境の社会において、身近な感染症疾患である認識が必要です。被害者は不幸にも発症後100%致死率を示しています。

3 狂犬病ワクチンの開発者は、フランス化学者・細菌学者ルイス・パスツール氏

乳酸菌、酵母菌、炭疽菌および鶏コレラの病原菌を発見し、1884年にフランス化学者・細菌学者 [Louis Pasteur] 氏の医療における最大の業績は、狂犬病ワクチン予防法を開発し、人用の狂犬病予防ワクチン接種にも成功したといわれています。

この時代、狂犬病犬による咬傷を受けた人が、水を恐れて決して飲もうとせず、ほとんどが死に至ることから、「恐水病」と呼ばれる致死的な疾病でした。パスツール氏は、狂犬病の原因が毒のようなものと考え、発病犬の唾液を薄めて犬に投与することで毒に対する抵抗力がつくのではないかと、病原体を含む唾液を薄めて発病しない状態の弱毒溶液をつくり実験しています。その方法は、弱毒ワクチンを投与した犬と、投与していない犬の二つの群に、狂犬病ウイルスを投与すると、ワクチンを投与しなかった犬は皆死亡し、投与した犬には無症状を示すことが判り、狂犬病ワクチンの動物試験に成功しました。今でいう感染症予防生ワクチン発見の誕生です。

パスツール氏が開発した弱毒狂犬病発症予防ワクチン接種の最初の被験者は、ワクチン開発の翌年1885年に9歳の Joseph Meister 君が狂犬病の犬に噛まれパスツール氏のもとへ運び込まれワクチン注射をして、その結果、男の子は幸運にも命を救われました。このニュースがヨーロッパ中に広まり、野良犬に噛まれた多くの人がパスツール氏のもとに押しかけましたが、多くは破傷風による被害のようで、狂犬病のワクチン効果は期待できなかつたと伝えられています。

我が国における歴史で知る「狂犬病の症状及び治療法」は、982年(天元5)著者 丹波康頼「撰医心法」に記述されているようです。「撰医心法の記述は未確認です。」

また、「狂犬咬傷治方」1736年(元文元)に幕府医 官野呂元丈が中国の漢方歴史医書を参考に治療方法として「創口より血を絞り出し、或いは刺鍼して放血し、創面に放尿して洗い、次いで、その創(傷)面に灸を施す。咬みつかれし犬を殺し、脳を取り、創(傷)面に塗ればかさねて起こらず」と編纂発刊しています。

4 狂犬病動物の神経細胞内に特異的出現のネグリ小体の発見者はアデルキ・ネグリ氏

1903年にイタリアの病理学者アデルキ・ネグリ氏によって発見されました。パヴィア大学で後にノーベル生理学・医学賞受賞者となるカミッロ・ゴルジに師事していたネグリは、ゴルジの勧めで狂犬病における脳病変の検索に従事し、狂犬病動物の神経細胞内に狂犬病罹患体に特異的に出現するネグリ小体を発見し診断技術の確定に寄与したとされています。

この「ネグリ小体」に関して「世田谷三軒茶屋の学生時代に生理学(謡の好きな小国秀男教授)試験で出題されました。遠い、遠い、懐かしい思い出です。」

我が国に於いては、犬・政令定める動物による咬傷事故を起こした場合、狂犬病予防法の定めで狂犬病感染の有無を確認するため、2週間の係留観察を義務付け、係留観察中に、その動物が発症した場合は直ちに殺処分を行い、感染動物の脳組織から蛍光抗体法でウイルス抗原の検出を行う処置で判定することとされていますが、1955年代、東京都における狂犬病検査は、各保健所所属の狂犬病予防(獣医)員、都内開業獣医師が狂犬病の疑いありと診断した犬・牛馬・猫の斃死体、頭部、生体を都立衛生検査所で病理組織学的(ネグリ小体・非化膿性脳炎)検査や動物試験などを行い、これら成績を総合判定して結果を下していました。

当時の検査手法は、病理組織学的にパラフィン包埋切片標本を用いるネグリ小体検出方法では、手技複雑と判定に日数を要する欠点を補う検査手法として、いわゆる押捺標本診断法を考案し、検体受付後1~2時間で陽性決定の実用化を図り、また国立予防研究所と協力し免疫学的補体結合反応診断法を開発し、この検査手法で、1949年(昭29)7月、大田区内に所在した丸子多摩川園(廃園)から猿、9月、上野動物園から2頭の「らま」が送られ検査。猿は非狂犬病、「らま」は狂犬病と診断判定を受けています。

1948年(昭23)頃から流行した都内の狂犬病発生は、1950年(昭25)にピークに達し、327匹、このうち真症決定264匹、これを境に年々衰退し、1955年の検対数186体のうち3匹を最後と東京都の報告事例に記載されています。

5 狂犬病ウイルス再侵入のおそれのある身近な動物は

狂犬病の予防・発生時の措置に関する法律に関して、感染症法・狂犬病予防法・家畜伝染病予防法・検疫法で適用されます。我が国の周囲は海、1945年以前、主に外国との交流は船舶によって欧米や諸外国の間を半月にも及ぶ日数を過ごし、この間、人や動物は船内で感染症発生が生じても、上陸を阻止できました。ところが近年、航空機による短時間で、一日に数万人の交流の激化、ペット目的で感染源となり得る動物の輸入増加や密輸入、国内登録犬数に対する犬のワクチン接種率低下などで、狂犬病発生ない国の神話の隙を狙って、狂犬病ウイルスやリッサウイルス侵入危険が増している事態が周囲に溢れています。その事由として、

- (1) 近隣各国を含め世界での発生が減っていないこと
- (2) 多数の愛玩用野生動物が検疫なしに輸入されていること
- (3) 不法に入る動物が年々増加していること

2016年、自国内の狂犬病発生事例はありません。しかし周辺国を含む諸国の多くの地域では依然として発生していることを鑑みると、常に侵入の脅威に晒されています。

例えば、2012年に米国では年間20～30犬の狂犬病感染の発見。同年、飼い猫に咬まれて狂犬病発症事例と、感染猫の発見数が年に200～300件もある報告、猫は犬よりも約10倍も狂犬病に感染している事態で、米国は野良猫・放し飼い猫と共にフェレットも危険度の高い動物と警戒する中で、「我が国のフェレットは検疫を受けないまま、年間約1万5千以上も輸入している。

次に、我が国の平時の放浪犬や野生動物における狂犬病ウイルス(または抗体)保有状況調査に至っては、今日、ほぼ皆無と思いますが、近隣の台湾国は、我が国と同様に狂犬病対策を行って半世紀以上、犬の狂犬病感染事例はありませんでした。が、2013年7月16日、台湾行政院農業委員会9月10日付けで、「狂犬病に感染したイタチアナグマに咬まれた犬が狂犬病を発症した」と、更に2012年以降300匹以上感染の公表もされています。

これを受け、我が国は2013年7月25日付で、検疫法の処置として、台湾から犬等を輸入する場合は、非清浄地域からの輸入条件で、狂犬病の予防接種や血液検査等を行う措置を課しています。その他の発生事例では、2003年にボリビアでは、狂犬病感染の状態でペルーから輸入されたハムスターが人を噛む事故発生をみる中で、我が国では2015年1月～4月まで輸入ハムスターは86,356匹、このうち、韓国から58,590匹輸入されています。更に狂犬病流行地ロシアとの貿易が多い北海道ではロシア漁船から検疫官の目を潜り抜け、不法上陸した犬の確認事例もあります。

厚労省は輸入動物を原因とする人畜共通感染症の発生を防ぐため、2005年9月1日から「物の輸入届出制度」を導入しています。このような事例を顧みて、我が国の狂犬病予防行政の課題のひとつを挙げると、犬以外のペットで病予防接種の義務付けもなく、検疫法で輸出入時に適用を受けるに留まっている事が挙げられます。「はたして、この先も狂犬病ウイルス再侵入のおそれは取越し苦労でしょうか。」BSE(牛海綿状脳症)の例でみられるように「万全な対策をとっており、国内発生はあり得ない」とされた疾病が、あっさり侵入したように、狂犬病の「再上陸」、また、福島沖地震と津波で、原子力発電施設の「安心・安全」神話の崩壊に伴う、地元畜産業の壊滅、今一度、認識変革「備えあれば憂いなし」で、狂犬病予防システム整備を再構築の必要ないのでしょうか。

2013年(平25)動物愛護法及び管理に関する法律の改正に伴い、我々獣医師の責務も新設され、接種していない方への指導が必然とされています。獣医資格者の諸氏の感想は?

*参考資料 ; (国立感染症研究所 感染症情報センター原文抜粋)

「リッサウイルス感染症はラブドウイルス科リッサウイルス属 (rhabdoviridae family, lyssavirus genus) のウイルスにより引き起こされる感染症であるが、ここでは狂犬病ウイルス以外のリッサウイルス (nonrabies lyssaviruses)、いわゆる狂犬病類似ウイルス (rabies-related viruses) をリッサウイルス感染症として述べる。我が国はこれまでにリッサウイルス感染症の発生や、コウモリからリッサウイルスが分離された報告はない。ヒトでは、輸入感染症として患者の海外渡航歴や、流行地域でのコウモリ等との接触が臨床診断の手がかりとなる。」と記述があります。

6 人への感染を阻止するには犬用ワクチンの接種が有効

WHO 2004年、狂犬病感染と発生状況の報告で毎年年間死亡者数推計55,000人が狂犬病発症の死亡があります。(アジア地域31,000人、アフリカ地域24,000人)

(1) 多発国人数 ;

インド ; 20,000・中国 ; 2,466・バングラディシュ ; 2,000・ミャンマー ; 1,100、ベトナム ; 64・インドネシア ; 40・ネパール ; 44・南アフリカ ; 31・ナミビア ; 19人

(2) 年間暴露後ワクチン接種者数推計1千万人 ;

狂犬病の99%が犬を介して感染が解明されているにもかかわらず、狂犬病と疑われる犬の咬傷を受けた10人中4人は、15歳未満の子供。アジアやアフリカでは10分毎に1人が死亡の最大の脅威と報告があります。しかし、発生国のいくつかの国では、狂犬病発症予防の人用ワクチン5000~6000円を必要とする費用が、労働40日分の賃金に相当する手の届かない経済的貧困に由来し死に至っています。2015年12月10日付、WHOは、人の狂犬病を撲滅し、毎年数万人の生命を救うための新たな取り組みが、WHO国際獣疫事務局(OIE)、国連食糧農業機関(FAO)と、狂犬病のコントロールのための世界同盟(GARC)組織で3つの取り組み行動の方針を示しています。

WHO事務局長マーガレット・チャン博士は「狂犬病は、暴露後のワクチン接種と適切な免疫機能の備えによって100%予防が可能あり、しかし、咬まれた後の治療環境の利用には多額の費用を必要とする。アジアやアフリカの多くの国々ではその余裕がないので。私たちがもっと広い範囲に取り組みを広げられれば、狂犬病を歴史の本に載せ、過去の物にすることができる。」と述べています。この指針はつぎのとおりです。

(1) 人用ワクチンと抗体を手頃な価格で利用できるようにすること

(2) 咬まれた人が速やかに治療を受けられる環境を確保すること

(3) その感染源となる狂犬病に取り組むための大量の犬用予防ワクチンを備えること

狂犬病が発生する地域で定期的に70%に犬用ワクチン原価100円程度の費用で接種することで、感染被害者をゼロに減らす立証の実績でみられるとおりです。予防ワクチン接種を介して犬の狂犬病を排除こそ、最も費用対効果のある長期的には唯一の解決策です。

この費用対効果の実績事例として、過去流行の人感染症の急性灰白髄炎(ポリオ)、痘そう(天然痘)、日本脳炎などワクチン接種と環境整備によって、自国内感染・発生例がありません。

獣医職公衆衛生行政従事者として、勤務時間外のサービス労働勤務、宛名書きと切手貼り通知作業、受付整理、夏炎天下の蚊・ハエなど生息調査と薬剤散布、黒髪時代から白髪時代まで長期間の働きに感染症の根絶が関連している一助と確信と自己満足しています。

7 人は狂犬病汚染国への旅行に際して人用予防ワクチン接種が有効

牛・猿・犬が街中を放浪する、東南アジアの生類あわれみ仏教国旅行に際して、狂犬病感染の被害の恐ろしさに対する旅行者の認識不足が原因で、街中を放浪する、特に犬の被害に遭遇する機会は小さくないはずです。

かの地への旅行者でワクチン接種こそ必要であるのに実際に受ける人は皆無に近いのでは、この原因の一例に、世界で広く行われているWHO方式の接種は1カ月で終了が、我が国は別方式の採用で、最短、半年も要する煩わしさと、自分は「被害を受ける心配がない」と認識の甘さが、過去、犬に咬まれる被害を受け帰国後の死亡事例から、狂犬病汚染国旅行者へ啓蒙・普及が求められます。

1080年WHOは痘そう（天然痘）根絶宣言しました。根絶宣言以前の出国に際してパスポートに併せ、コレラ・天然痘接種証明書イエローカード（黄色印刷）出国窓口でチェックを受ける時代がありました。「狂犬病多発地への出国に際して、狂犬病人ワクチン接種証明のイエローカード導入」で感染予防が可能になると思えますが。

米国では狂犬病のおそれある動物から咬傷被害を受け、早期に診断・治療を受ければ有効な治療法が確立されていると文献にあります。しかし、我が国は抗狂犬病免疫グロブリン認可が厚生労働省からの認可がないため、「狂犬病予防は犬にワクチン打つだけで良い」と、昭和25年から行っている方式が優先し、人間用の即効薬はいまだ認可がないのでしょうか。海外で感染動物に咬まれ、現地で治療を受けないまま帰国後発病、死亡事例をみると、汚染国への渡航者に、安価で短期間有効な狂犬病予防の人用予防ワクチン接種と、接種の強制義務化の感染症予防法・検疫法の見直し行動を獣医学生・獣医職・一般関係者と「まず現状の狂犬病予防行政」「狂犬病知識の啓蒙活動」「役所間協働の改革意識の覚醒と促進」など審議・検討ができないものですか。

8 室内飼い犬の狂犬病予防接種は必要か

狂犬病予防接種は必要か、「このような疑問を持つ獣医資格者は資格なし」と、もう一人の脳内の私とが意見を交わしています。開業医が感染予防ワクチン接種目的は、3種混合・パルボワクチンは「犬の体を守るため」、犬の狂犬病ワクチン接種は「人を狂犬病から守るため」と、目的に異なりがあります。狂犬病予防法の定め、犬の所有者、所有者以外の者が管理する場合には、その者は、その犬について、「狂犬病予防接種を毎年1回受けさせなければならない」と強制義務を課して、接種を怠ると「20万円以下の罰金」に処すると、1996年（平8）厚生労働省令の一部改正で定めています。「人の感染症の定期予防接種は努力義務で、接種費用は無料、罰則規定もありません。」

「狂犬病予防法」（昭和25年法律第247号）に、91日齢以上の犬の所有者は、その犬を所有してから30日以内に市町村に犬の登録をし、鑑札の交付を受けるとともに、狂犬病の予防注射を犬に受けさせ、注射済票の交付を受けなければなりません。交付された鑑札と注射済票は、必ず犬に付ける義務が課せられています。

感染症流行様式の必須要因に、感染源・感染経路・感受性宿主の3要件が整うと流行が生じることは周知の認識のとおりです。

狂犬病は人畜共通感染症に位置付けら「感染症法4類」に指定され、狂犬病流行様式の観点から考察すると、感染犬や感染他動物による直接咬傷を介して感染する感染症であり、人から人への感染例の報告はありません。

2015年（平269、全国飼い犬登録数は約6,626万。このうち、犬専用公園の利用犬・狩猟犬を除き、多くの登録犬は、他の飼い犬と接触の無い、室内でペットとして人と生活を共にしています。獣医資格を得るうえで修得知識に、狂犬病ウイルスは自然発生するものではなく、感染源となる動物がいない限り感染被害が生じない、にもかかわらず、国内で長い年月にわたり、人及び犬を含む家畜、野生動物に狂犬病の発生の事例もなく、また野生株のウイルスも発見もなく、なぜ

毎年、犬にワクチンの接種をしなければならないのか、狂犬病の発生のない英国・アイルランド・北欧諸の国では予防ワクチン接種の措置もなく、豪州やニュージーランドでは禁止しているなかで、接種を強制する国ではウイルスが犬や野生動物に存在する国・地域に限られています。

主に、これまで庭先や、玄関先の傍らで、犬と暮らす生活方法と、中高層共同住宅室内での飼育環境変化の激しい様相を考慮すると、室内犬は、どこで狂犬病に感染するのでしょうか？

また、現行の集合強制ワクチン接種のあり方にも疑問を覚えます。ただし、野外で放し飼いしている犬、狩猟犬などにはワクチン接種は必須で否定する考えはありませ、むしろ守らない飼い主には狂犬病予防員の立会いの下で強制接種するくらいの措置を図る、予防行政の見直し検討の必要な時期に至っているとのではと、評論家的な発想の意見です。

*「飼い犬は住民登録と同様に区市町村役所に届ける。この誕生歴史は、角笛会報誌（平成26年11月掲載済）です。なお狂犬病ワクチン接種関連の事務扱いは保健所です。」

9 米国は3年に1回、日本は何故1年に1回なのか？

狂犬病発生国の米国では、狂犬病予防ワクチン接種は3年に1回なのに、清浄国の我が国では毎年1回接種を受ける義務が課せられているのは、「なぜ」、米国製は3年保証できる生ワクチン接種に対して、我が国は、1年保証の不活化ワクチン接種を行っているためです。

我が国も過去1年2回接種から現行の1回接種に変更になっているように、将来、3年に1回接種でよい狂犬病ワクチン接種が可能になるかも知れませんが、それまでは毎年接種しなければ、法律違反で罰金刑の対象とされます。さらに予防ワクチン未接種で、他人に対して咬傷被害を与えた際は、膨大な金額の被害補償の必要が生じます。

米国は、犬だけに狂犬病予防ワクチン接種しても余り有効な予防対策にならない広大な土地、多くの野生動物いることで定期予防接種は行っていません。だからと言って、全ての野生動物に予防接種を受けさせることは、当然、無理がありますので、狂犬病を撲滅することよりも、アライグマ、コウモリと野生動物に咬まれ被害を受けた際には、狂犬病感染のおそれありと仮定して治療することが優先されています。要するに予防よりも早期診断・治療に力を入れざるを得ないという現状があるようです。ただし、決して予防を疎かにしているわけではなく、犬よりも猫の狂犬病の発生数が多いため、猫に対する狂犬病の予防注射接種行政に視点が置かれているようです。

繰り返になりますが、猫の行動形態からみても、我が国でも予防接種の必要ありと考えます。

10 都道府県世帯数当たりの飼い犬数・登録数・予防接種数

平成26年	世帯数 平成22年 国勢調査	世帯 当たり 飼育数	個人診療 施設数	登録数	予防接種 済数	接種率	徘徊犬抑留・返還	
							抑留数	返還数
全国	51,842,307	7.8	7,038	6,626,514	4,744,364	71.6%	35,599	12,760
北海道	2,418,305	9.0	338	266,351	187,728	70.5%	1,233	537
青森	511,427	7.9	38	64,445	54,817	85.1%	402	135
岩手	482,845	6.6	61	72,152	62,197	86.2%	302	181
宮城	900,352	6.9	127	128,784	105,374	81.8%	697	424
秋田	389,095	8.7	41	44,571	35,430	79.5%	172	76
山形	387,682	8.8	36	43,579	40,504	92.9%	224	146
福島	719,441	6.5	81	109,262	80,447	73.6%	953	453
茨城	1,086,715	5.9	167	181,753	117,497	64.6%	2,048	146

平成 26 年	世帯数 平成22年 国勢調査	世帯 当たり 飼育数	個人診療 施設数	登録数	予防接種 済数	接種率	徘徊犬抑留・返還	
							抑留数	返還数
栃木	744,193	6.4	122	114,851	78,790	68.6%	1,347	273
群馬	754,324	6.0	119	125,679	95,648	76.1%	1,585	576
埼玉	2,837,542	7.6	382	372,492	267,678	71.9%	1,507	709
千葉	2,512,441	7.6	319	328,617	238,512	72.6%	1,727	500
東京	6,382,049	12.3	899	518,121	379,512	73.2%	89	69
神奈川	3,830,111	8.0	584	477,042	360,738	75.6%	980	633
新潟	837,387	8.3	96	100,607	90,030	89.5%	381	279
石川	440,247	8.6	57	51,111	35,976	70.4%	179	109
福井	274,818	8.2	21	33,197	23,809	71.7%	168	112
山梨	327,075	6.2	63	52,255	39,657	75.9%	630	460
長野	792,831	6.6	145	118,346	110,173	93.1%	783	555
岐阜	735,702	5.5	104	132,953	102,105	76.8%	685	385
静岡	735,702	3.2	194	227,181	178,972	78.8%	878	529
愛知	2,929,943	6.3	412	462,776	355,298	76.8%	1,697	982
三重	703,237	5.3	118	132,046	89,311	67.6%	599	335
滋賀	517,049	6.2	75	82,072	55,950	68.2%	486	198
京都	1,120,440	9.2	155	121,733	80,382	66.0%	222	74
大阪	3,823,279	9.9	465	383,463	239,795	62.5%	212	80
兵庫	2,252,522	7.2	323	312,690	212,300	67.9%	368	80
奈良	522,600	8.6	88	60,157	43,594	72.5%	191	72
和歌山	392,842	7.9	60	49,121	30,771	62.6%	324	84
鳥取	392,842	15.9	32	24,673	18,255	74.0%	185	108
島根	260,921	7.0	28	37,198	28,379	76.3%	209	78
岡山	752,878	7.1	96	104,658	61,979	59.2%	773	195
広島	752,878	5.2	146	144,704	100,241	69.3%	390	74
山口	596,231	7.1	80	83,868	61,282	73.1%	1,222	133
徳島	301,546	7.3	49	41,046	25,576	62.3%	847	97
香川	389,652	5.5	41	70,816	42,359	59.8%	315	25
愛媛	589,676	7.1	63	82,934	49,122	59.2%	709	119
高知	321,004	6.7	44	47,220	30,686	65.0%	414	113
福岡	2,106,654	8.0	261	262,130	152,914	58.3%	798	259
佐賀	294,120	6.4	32	45,373	30,748	67.8%	415	118
長崎	556,895	8.0	62	69,003	51,154	74.1%	856	222
熊本	686,123	6.5	92	105,202	72,956	69.3%	1,904	522
大分	480,443	7.1	68	67,124	39,886	59.4%	750	254
宮崎	459,177	7.3	51	62,896	46,369	73.7%	1,147	425
鹿児島	727,273	7.6	92	94,694	69,130	73.0%	1,348	469
沖縄	519,184	7.7	71	67,051	33,698	50.3%	2,103	262

以上

ここまで、読まれた諸氏に 感謝申し上げます「ありがとうございます。」

参考引用資料

- 1 飼い犬登録及び狂犬病予防接種・・・・・・・・・・厚生労働省
- 2 平成26年総務省統計（世帯数；平成22年国勢調査10月1日現在）・・・・・・・・総務省統計局
- 3 個人診療施設数（小動物・その他の動物）・・・・・・・・農林水産省
（獣医師法第22条で定める届出平成26年12月31日現在）
- 4 厚生省感染症統計資料
- 5 東京都衛生行政史（昭和36年発刊）
- 6 獣医衛生動物管理業務必携（昭和56年発刊）
- 7 明解獣医学辞典（株式会社チクサン出版 1991年発刊）
- 8 内務省（警視庁）通知
- 9 日本風俗史辞典（日本風俗史学会編）
- 10 徳川時代警察沿革誌（上巻）警察協会編；国書刊行会発行

その他；

拙文「忘れられている狂犬病対策」資料は、「2016年 愛信櫻会（茨城会場）研修会資料」として編纂しています。

本会は、主任担当は川田信平（解剖学）教授、（学友間の愛称；信平さん）と校旗の櫻色を用いて、1961年（昭36）卒業者で「愛信櫻会」としました。

社会に巣立ち、一同で開催の機会なく、学友間で小規模に飲みにケーション会を開催していましたが、学友の福田陽一君が1984年（昭59）本校 獣医微生物学教授昇任の祝賀会を活用し、新たに本会活動の会則を定め、福田君に会事務局と会計を担わせ、1957年（昭32；世田谷三軒茶屋校舎）入学時の学友120名で本会再スタート、その際、開催県が開催幹事長として年2回親睦会と研修会を開催することにしましたが、学友、それなりの年齢「愛しき我が 歯 プラスチック」を考慮し、いまは年1回開催としています。

なお、現消息把握会員は83名です。会員減少の防止策として、生活を共にする者も準会員として開催時に出席いただいています。