野兎病

発生

野兎病は、感染動物から感染する人獣共通感染症である。野兎病は、好気性、グラム陰性、多形性小桿菌である野兎病菌 *Francisella tularensis* (旧称 *Pasteurella tularensis*)が病原体。

この疾患は南北両半球の緯度 30-70 度帯に分布し、スカンジナビア半島、ユーラシア大陸、日本、北米大陸を中心に広く見られる。

野兎病の感染形式は極めて多様である。
農牧業者はカ、サシバエやマダニによる夏季の媒介感染と、農作業中におこる病原菌飛沫の吸引感染。
狩猟者やペットを扱う者は、感染動物の血液暴露、咬傷からの感染が多い。
その他、感染動物の肉を調理不充分で食したり、汚染水をそのまま飲んでも感染することが知られている。

感染

沢山の保有動物が知られているが、ウサギ、マスクラットが重要。また、これらの感染動物を肉食したイヌ、ネコ、リスなども咬傷源として無視出来ない。

吸血して感染したサシバエは最低２週間感染力があり、感染マダニはその後一生感染を続ける。汚染肉（摂氏-15 度以下）は冷凍しても感染源となる。

ヒトが感染した場合の潜伏期間は 1-21 日（通常 3-5 日）とされる。

症状

主にリンパ節の腫大と発熱、悪寒、頭痛、倦怠感

以下に感染型の表を示す

感染型	**眼リンパ腺型**	**耳咽喉リンパ腺型**	**類チフス型**	**胸膜肺型**	**リンパ腺型**	**リンパ潰瘍型**
感染様式	飛沫暴露、汚染手指による擦り目	咬傷・血液暴露 経口摂取、吸血	経口摂取	飛沫吸引	咬傷・血液暴露、吸血	咬傷・血液暴露、吸血
愁訴	流涙、有痛性眼部腫脹	有痛性咽頭頸部腫脹	腹痛・嘔吐・下痢	咳、呼吸速迫	有痛性リンパ節腫脹	有痛性リンパ節腫脹
理学所見	結膜充血	所属リンパ節腫大	速脈・血便(-)	肺胸膜縦隔炎像	所属リンパ節腫大 皮膚所見(刺し口)なし	所属リンパ節腫大 皮膚所見(+)

これらより
訓練・狩場での保菌動物・媒介動物との接触
狩猟犬からの感染

から感染するリスクがある。また、人獣共通感染症のため環境中から病原体を根絶することは不可能。そのため、野兎病の予防は、病原体への暴露を防ぐことが最も重要。

ハイリスクグループの者への**予防教育**と、汚染地域へ入る際の**身体防御**（長袖衣服、ゴム手袋、ゴーグル着用など）が効果的である。