

報告 REPORT

北海道医師会・北海道獣医師会 連携シンポジウム

常任理事・地域保健部長 **三戸 和昭**

人と動物の共通感染症をはじめとする様々な課題に取り組むため、当会と北海道獣医師会で締結した包括的連携協定〔平成28年3月7日〕に基づき、5回目となる連携シンポジウムを本年4月16日（日）にWeb・現地併用で開催した。昨年、北海道から国内初の飼い猫での発症事例が報告されるなど、新たな展開を示していることから、今回は「北海道における新型コロナウイルス感染症の新展開」をテーマに、獣医師側と医師側のそれぞれから講演をいただいた。

参加者は123名であった。以下、講演の内容について報告する。

講演1：「新型コロナウイルスに感染した伴侶動物の臨床症状とその対策～国内初発症猫の経過～」

やまだ動物病院 院長 山田 恭嗣

＜動物におけるSARS-CoV-2感染＞

重症急性呼吸器症候群コロナウイルス2（SARS-CoV-2）は、35か国19種類の動物で感染が報告されており、感染した動物には、ネコ科が多く、伴侶動物の犬や猫が多くなっている。2020年2月に、飼い主から飼い犬に感染する事例が香港で報告され、伴侶動物における世界初の感染例となり、2020年3月には、飼い主から飼い猫に感染した事例がベルギーにて報告され、初めての猫への感染となった。

＜SARS-CoV-2に感染した猫の臨床症状＞

香港で感染した犬には明らかな臨床症状はなく、ベルギーで感染した猫には、くしゃみ・重度発咳・呼吸困難・衰弱などの症状が見られた。猫は、SARS-CoV-2の感受性が高く、特に若い猫の方が感染しやすい。多くの場合が無症状であるが、症状を呈する場合は呼吸器症状が主である。時には、心筋炎・肥大型心筋症・うっ血性心不全などを引き起こすことがあり、死亡するケースもある。動物から人への感染は少ないが、ミンク・オジロジカ・ハムスターなどからの感染が報告されている。猫から人



への感染事例もあるので、条件が重なれば感染するリスクがあり感染対策が必要と言える。

＜当院にて遭遇した国内最初の発症猫＞

国内初の感染猫は、当院にて確認された。飼い主が感染したことをきっかけに猫が呼吸器症状を呈したため、一般身体検査・血液検査・胸部X線検査等を実施し、対処療法を行った。検査の結果、猫ウイルス性鼻気管炎・猫カリシウイルス病・猫クラミジア病は陰性であったため、SARS-CoV-2もしくはマイコプラズマ感染症のどちらかまたは混合感染であることがわかった。最終的には、マイコプラズマ属菌は常在菌であること、飼い主が感染していたこと等の状況証拠からSARS-CoV-2感染と診断した。

＜発症例を経験して見えた課題と対策＞

地域のコロナ患者数は比較的少なかったにもかかわらず、感染した猫が存在するという事は、感染しても見過ごされている猫がいると推測できる。猫は高濃度のウイルスを排出していたことがわかったので、診察する獣医師および他の動物や人への感染対策が必要であった。動物の感染は、ほとんどが人からである。人から感染した動物が外で野生動物に移してしまうことは避けたい。動物への感染を防ぐためにも、人での爆発的な感染拡大を防ぐことが重要である。

講演2：「北海道の新型コロナウイルス感染症対策について」

北海道保健福祉部 技監 人見 嘉哲

＜北海道の体制＞

道内では、30か所の保健所が地域の医療機関や市町村と協力しながら新型コロナウイルス感染症対策の最前線で奮闘してきた。一方の道対策本部では、国を含め道内外との調整を担う企画調整班と実際の対策に当たる実働班が協力して、全道的な情報集約や連携調整などの取りまとめ役を担っていた。



＜発生当初の対応＞

中国で新型コロナ患者が出始めた頃は、道として適切な対応を行うために必要な情報（感染経路や感染性、致死率、重症化リスク、感染防止策）が乏しく、WHOや学術誌、中国を含め諸外国のホームページから情報を得ていた。SARSと比較して伝播性がかなり高いこと、高齢者は重症化しやすく致死率が高いことがわかった時には、強い危機感と同時に、医療者をどう守っていくかを考えていた。道内の医療機関に新型コロナ患者の受入れをお願いする以上、感染防止策等を示さなければならない。一般にコロナウイルスは、獣医学領域で研究が進んでいたことから、ウイルスの性質や感染防護方法、変異株の発生率など北海道大学の人獣共通感染症国際共同研究所に相談をしていた。新興感染症の多くが人獣共通

感染症であることから、新たな感染症等に備えた体制づくりとして、医師と獣医師の更なる連携が進めばと考えている。

＜コロナ対応における支援・協力＞

感染患者の入院受入れについては、感染症病床を有する医療機関に加えて道内各地の医療機関が病床を確保してくれるようになった。感染患者だけでなく対応する医療者への偏見があった感染拡大初期の札幌圏で、感染症病床のある市立札幌病院のほかに、いち早く北海道医療センターや札幌医科大学、自衛隊札幌病院が対応してくれたことが忘れられない。また、各地の急速な感染拡大に対して、対策本部から北海道感染症広域支援チームを派遣し、時に道外からDMATの支援をいただいた。北海道医師会には、当初からCOVID-19JMATの支援をいただき、その派遣人数は、北海道が全国で一番、全国派遣実績の1/4 を占めるほどだった。

＜ワクチン関係＞

苦しい対応が続く中で、感染対策を一変させたのはワクチン接種だった。日本は世界に比べ接種開始は遅れたものの、医療者や市町村の協力によって早いペースで接種が進められ、短期間で非常に高い接種率を達成することができた。ワクチン接種とオミクロン株への置き換わりによる軽症化によって、致死率が0.1～0.3%程度に低下しており、多くの人命が救われただけでなく、医療者の安全や負担軽減につながったことは論をまたない。従来株の流行が続きワクチンが無ければ、道内で10万人を超える死者が出ていた可能性が高い。

＜最近の動向＞

感染者のほぼ全員が入院か宿泊療養だった第1～3波から、第4～5波以降では自宅療養が大多数となり、第6波からは、コロナ患者の30%以上が診療

所から報告されており、診療所の皆様には大きく貢献をいただいていた。幸い第8波ピーク後は、人流が増加する年末年始や年度替わり前後でも感染報告数が減少を続けている。過去3年間を通じて、日本では諸外国に比較して新型コロナ感染症の致死率が低く抑えられており、日本の保健医療システムが世界的に評価を受けるようになっている。

＜今後について＞

現在、新型コロナ感染症は、社会生活の中で対応可能な感染症に変わりつつあり、行政主導の対応からセルフケアと一般医療へと舵が切られている。2類感染症相当として対応してきた3年間、医療者の皆様との対話から「医療はベッド数にあらず。医療は人である。」と教えられた。これまで、コロナ対応にご協力いただいた全ての医療および公衆衛生関係者、様々な行動制限にご協力いただいた道内の皆様に改めて感謝を申し上げる。

おわりに

講演終了後、活発な意見交換が行われ、今後も、「新型コロナウイルス感染症の克服」および「新興感染症への備え」に向けて、医学・獣医学分野の更なる連携強化を図っていきたいと総括し、終了した。

