

参加無料、申込み不要だよ

一緒に考えました！ 島と私たちのこれから

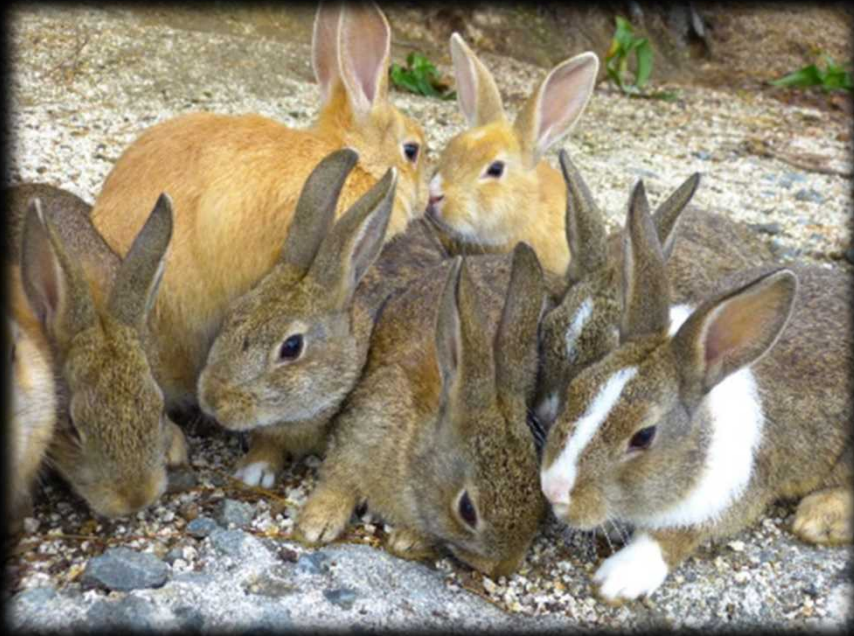
大久野島未来づくりシンポジウム

2020年2月11日(火・祝) 13:30 ~ 16:30

サテライトキャンパスひろしま

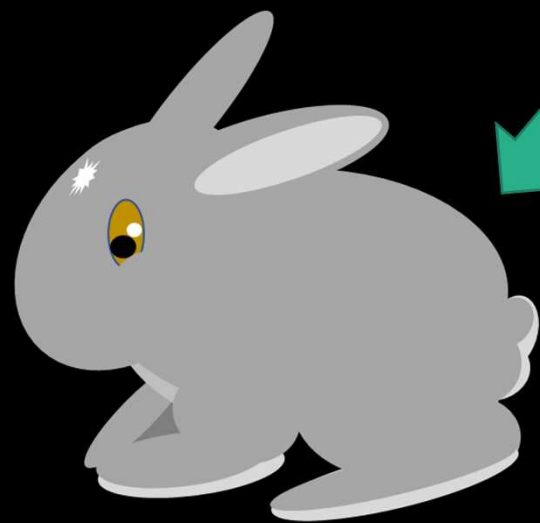
(広島市中区大手町1丁目5-3 広島県民文化センター5階)

大久野島のウサギに見られる病気と必要な対策



広島市安佐動物公園 飼育・展示課
野田 亜矢子

「病気になる」って、どういうこと？

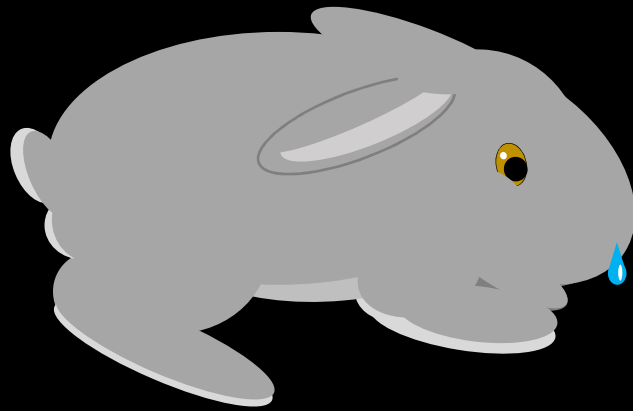


ウイルス 
細菌 
寄生虫 

「病原体」が体内に入って
体の中で増え（**感染**）
体にとって良くない反応が
出ている状態（**発症**）

※感染しても発症しないこともある（**不顕性感染**）

「病気になる=発症する」と何が起きるの？



- 「病原体」は頑張って体の中で増えようとする
→感染した動物だけではなく、
他の動物でも増えようとする
=伝染

- 増える「病原体」に対して体が反応する・
「病原体」により、体が壊される
 - 熱が出る
 - 膿や目やに、鼻水が出る・咳、くしゃみが出る
 - 血液が反応する
 - 臓器不全がおきる

**以上をふまえて、
大久野島での
ウサギの調査結果を見てみましょう**

環境省による

カイウサギの健康状態調査



調査時期：平成30年10月9日（火）～11日（木）

調査場所：ビジターセンターから休暇村周辺

調査方法：ウサギを捕獲して性別・体重・体長・外見の異常などを観察・記録。

血液及び鼻腔から標本を採取。

捕獲したウサギは、診察、標本採取の終了後に捕獲場所周辺で放獣。

調査実施者：山口大学共同獣医学部

協力：ウサギの臨床獣医師（6名）＋動物看護師

調査結果① 外見の異常



外見の異常=体が何かに反応している
つまり・・・「病気」かもしれない

捕獲数：60個体 ※外見上、気になる状態が見られるウサギを優先して捕獲
このうち、外見の異常が認められたのは14個体

捕獲場所	捕獲数	オス	メス	性不明	外見の異常個体数	割合(%)
休暇村周辺	29	15	13	1	9	31
屋外プール周辺	12	6	6	0	3	25
旧ネイチャーセンター周辺	12	5	6	1	1	8
ビジターセンター周辺	7	4	3	0	1	14
合計	60	30	28	2	14	23

捕獲したウサギ(外見の異常の状態)

鼻	7	鼻汁、鼻びらん、鼻粘膜痂皮
耳	1	切り傷
目	5	目やに、結膜炎、角膜白濁、眼瞼炎症・裂傷
肛門	1	肛門粘膜びらん
陰部	1	陰部痂皮
顔面	1	脱毛



左顔面脱毛



左結膜炎、角膜白濁



鼻びらん



陰部痂皮

調査結果② 各種感染症ウイルスの保有状況

ウサギの血清からウイルス・細菌（あるいはその一部）に対する抗体を検出

※抗体=体が病原体と戦った証拠・・・過去にかかっている、
現在は治癒していても抗体はしばらくの間残る
(残っている間は同じ病気にかからない)

感染症	媒介	抗体検出数	検出率 (%)
SFTSウイルス (重症熱性血小板減少症候群)	マダニ	0	0
Getahウイルス	蚊	0	0
E型肝炎ウイルス		20	33.3
ダニ媒介脳炎ウイルス	ダニ	0	0
日本脳炎ウイルス	蚊	4	6.7
02ウイルス	マダニ	0	0
トシポネーマ (ウサギ梅毒)			
RPRテスト		39/53	73.6
TPHAテスト		42/55	76.4

調査結果③ 各種細菌の保有状況

鼻腔スワブから検出された主な細菌種

鼻腔スワブ=鼻水や鼻の粘膜をぬぐったもの
・・・そこにいる細菌を確認する

細菌種		検出個体数	検出率 (%)
黄色ブドウ球菌	<i>Staphylococcus aureus</i>	13	21.7
パストレラ菌	<i>Pasteurella multocida</i>	10	16.7
肺炎桿菌	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	1.7
プロテウス菌	<i>Proteus mirabilis</i>	4	6.7
セレウス菌	<i>Bacillus cereus</i>	1	1.7

検出された細菌の多くはどこにでもいる
(ヒトも持っている)細菌

◎E型肝炎ウイルス

捕獲個体の約33%から検出。ウサギ間で蔓延しているウイルスではあるが、**人での発症が報告されている**(Abravanel et al., 2017)。

急性肝炎を引き起こすウイルス

多くは不顕性感染で済むが、場合によっては死亡する

動物からヒトに感染する可能性がある

イノシシやシカからの感染事例あり

海外ではウサギからの事例もあり

ウイルスは肝臓や糞便中に排出

◎トレポネーマ(ウサギ梅毒)

捕獲個体の約**74%**から検出。皮膚や腔粘膜などの病変の原因になっているおそれ。**ウサギ特有のもので人獣共通感染症ではない。**

病変部との接触により感染

母・子間での感染

交尾での感染

ふれあいによる感染の可能性も

一見、病気ではなさそうでも感染していることも

ストレスなどで発症

致命的な病気ではない

だからこそ蔓延する可能性大

◎パスツレラ菌

捕獲個体の約17%から検出。人獣共通感染症で、接触により感染するリスクがある。

**ウサギには外傷箇所の膿瘍形成や肺炎などを起こす
重症だと死亡することもある**

**ヒトも外傷箇所の膿瘍形成や、敗血症などを起こす
動物の咬み傷、ひっかき傷には注意**

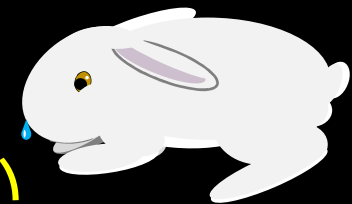
今回の調査結果から何が言える？

- 島にいるウサギの中には「何らかの病気」にかかっている・もしくはかかったことがあるものが存在する



→割合として多いか少ないかは

今回の調査ではわからない



- ウサギが持っている病気の中には「感染力の強いもの」「ヒトにもうつるもの」がある

→感染力が強い=バタバタと死ぬ病気ではない

→ヒトに必ずうつるわけではない

今回の調査結果, 何が問題?

- 島にたくさんのウサギがいる

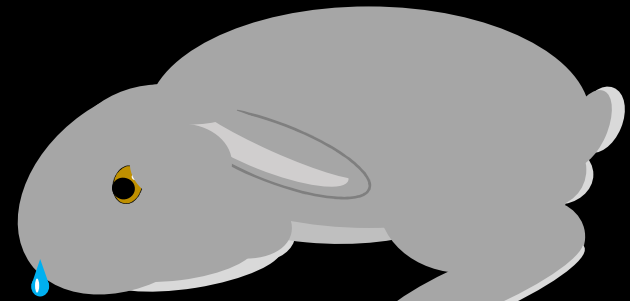
→お互いの距離が近いので病気が蔓延する可能性大

→お互いの争いなどでストレスが溜まって病気になるやすい

- 来島者とウサギのふれあい

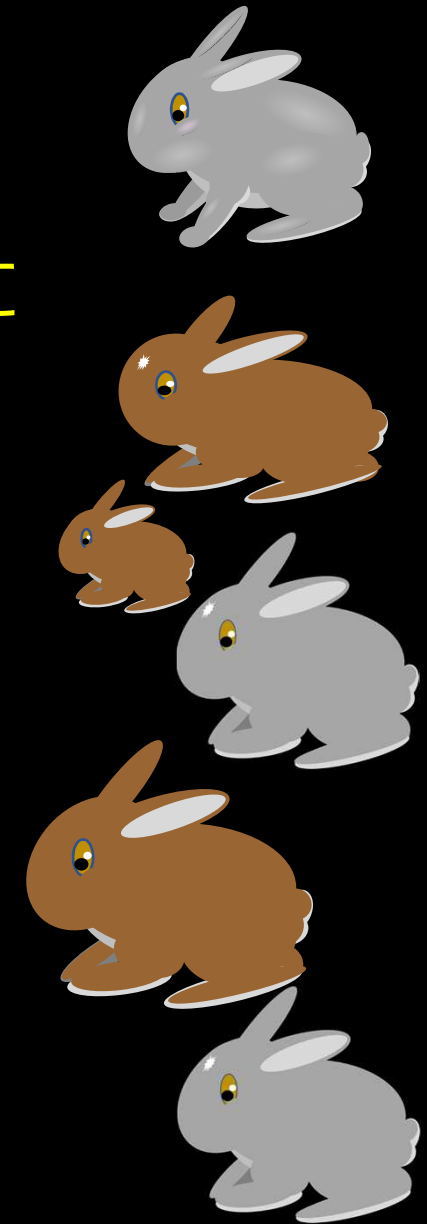
→病気のウサギに触れたヒトから別のウサギに病気がうつる

→共通感染症だと, ヒトにもうつる



では・・・どうすればいいの？

- ウサギとは節度を持って付き合う
→ 過度のふれあいは、お互いに被害者になる可能性があります
- ウサギが増えすぎないようにする
→ 過密な生息状態では、重篤な感染症が侵入した場合に全滅の恐れがあります
- むやみに怖がらない
→ 「生き物」は「無菌」ではありません




ヒトとの距離が近い生き物は、 ヒトによる管理が必要です！

- 「ペット」や「家畜」
 - 「飼い主」による管理
- 「野生動物」
 - 人里離れたところであれば大きな問題なし
 - 人里近くだと・・・
 - 近隣の住民・関係機関による管理
- では・・・どちらでもないものは??

大久野島のウサギにとって、
こを訪れる人にとって、
何が一番いいのか考えてみましょう





参加無料、申込み不要だよ

一緒に考えました！ 島と私たちのこれから

大久野島未来づくりシンポジウム

2020年2月11日(火・祝) 13:30 ~ 16:30

サテライトキャンパスひろしま

(広島市中区大手町1丁目5-3 広島県民文化センター5階)