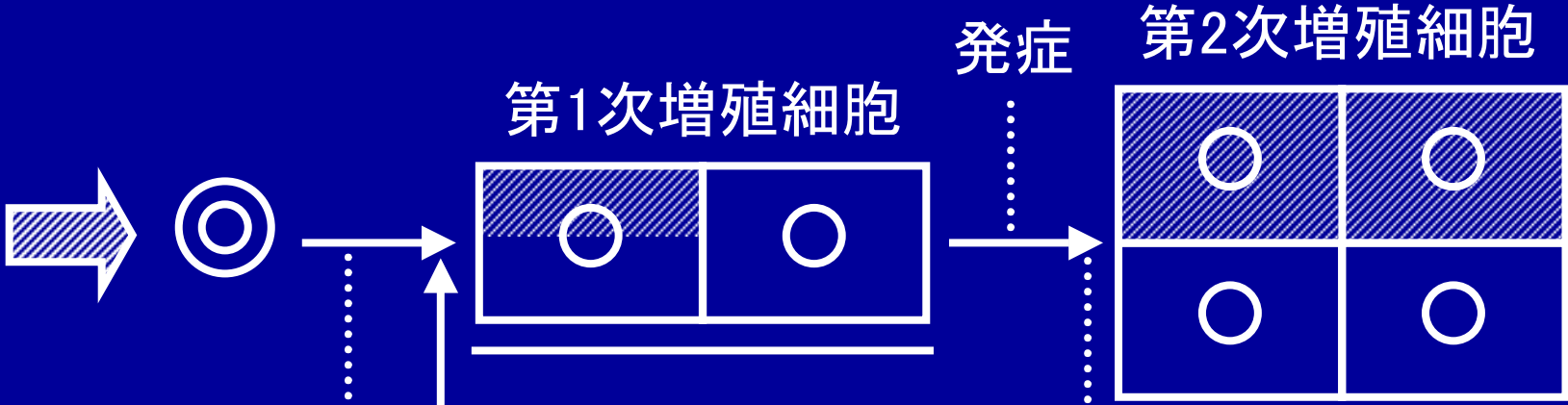


# 感染発症機序

ウイルスはどこから体内に入りどのような病気を起こすか？

媒介物  
(ヒト、動物、食品、水、その他)



- ヒトへの侵入
- ① 吸入 (エアロゾル、飛沫)
  - ② 飲食 (経口: 食品、水)
  - ③ 咬、刺 (蚊、ダニ等)、針刺し
  - ④ 接触 (粘膜: 汚染物、血液)

- 治療薬剤
- ① 治癒、後遺症
  - ② 死亡
  - ③ a. 持続感染  
b. 潜伏感染

## 20世紀から21世紀に持ち越された課題

### 1. 新興・再興感染症 (Emerging & Re-Emerging Inf. Dis.)

1) ウイルス性出血熱 (エボラ、ラッサ、CCHF他)

2) 食品・水由来感染症 (ロタ、ノロウイルス等による下痢症)

3) 血液由来感染症 (HIV、HCV)

➡ 4) 新しい型のインフルエンザ (H5N1) 1997, 2004

5) 結核・その他 (多剤耐性)

➡ 6) 新しい感染症の出現—SARS 2003, 2004

### 2. 人獣共通感染症:

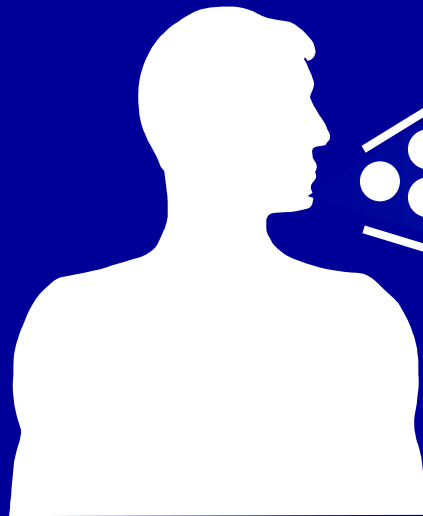
➡ プリオン病 (vCJD 1996)、ウエストナイル熱 1999～、  
ニパウイルス感染症 1998、Monkeypox、狂犬病宿主の拡大

### 3. 移植にともなうウイルス感染症: 同種・異種移植

### 4. バイオテロ・生物兵器への対応

# 飛沫とエアロゾル (Droplets and Aerosol) どう違うか？

咳が出て熱がある  
人にマスクをつけ  
させる



エアロゾル  
Small particle  
aerosol  
2~8 $\mu$ m径  
空気の状態  
により浮遊  
期間が長く  
なる

飛沫  
Droplets

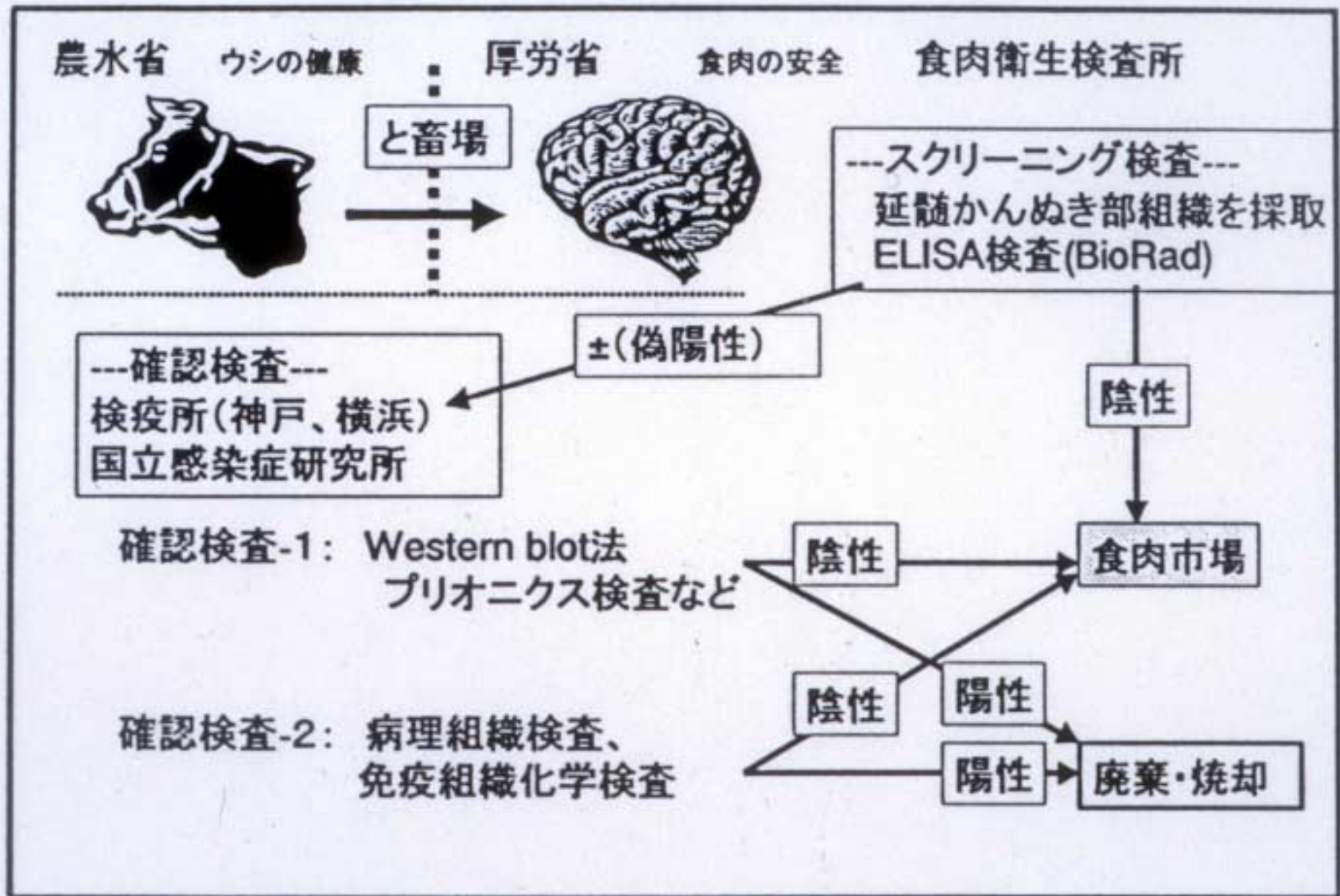
SARS:飛沫になりやすい  
インフルエンザ:エアロゾルになりやすい

エアロゾルが飛散する範囲は温  
度、湿度、換気状態等が変わる

距離→

~90cm

# 我が国のBSE検査体制



## 日本、EU、米国のBSE対策

	日本	EU	米国
特定危険部位除去	全ての月齢	12ヶ月齢以上	30ヶ月齢以上
検査体制	全ての月齢 100%検査	24～30ヶ月齢 以上	30ヶ月齢以上 0.1%