

平成22年度第1回徳島県動物由来感染症対策検討会

事務局

ただいまから、平成22年度第1回徳島県動物由来感染症対策検討会を開催いたします。

また、本日は、国立感染症研究所獣医科学部第二室から井上室長を顧問として、野口主任研究官をオブザーバーとして、お迎えしております。よろしくお願いいたします。

なお、委員・顧問の皆様方には、今年度の再任について快くご承諾いただきまして、誠にありがとうございます。引き続きよろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして生活衛生課長から一言ご挨拶を申し上げます。

生活衛生課長

本日は大変お忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございます。

この検討会も平成16年の設置から7年目になり、本年度は、医師会と獣医師会の共催による「徳島県医師会感染症講演会」が開催されました。この講演会におきまして、動物由来感染症対策の重要性を再認識するとともに、医師と獣医師の連携の強化が図られ、この検討会の目標に向けて大きな前進だったと考えております。馬原委員長を始め、委員の皆様方に深く感謝いたします。

本年度も、委員の皆様のご意見をいただきながら、各部局、より一層の連携を図りまして動物由来感染症に対する体制整備を進めるとともに、県民への的確な情報提供や啓発に努めてまいりたいと考えております。どうかよろしくお願いいたします。

事務局

それでは、馬原委員長にご挨拶をお願いいたします。

委員長

動物由来感染症について、獣医師会と医師会との間で認識が深まってきたというお話がありました。が、大変うれしい事だと思っております。

最近の情勢を見ますと、例えば、鳥インフルエンザや豚インフルエンザによる人の死亡事例が諸外国で報告されています。また、ハエが媒介するリーシュマニア症がアフガニスタンで、蚊が媒介する日本脳炎がインドで発生する等、動物由来感染症に対するモニタリングの必要性が世界的にも高まっているように感じています。この会議で議論されてきた狂犬病につきましても、インドで4歳の女の子が噛まれて死亡するという悲しいニュースが入っております。

この検討会は7年間の実績があり、動物愛護管理センターの調査研究発表が四国地区獣医師会の奨励賞を受けるなど、徳島県の取り組みが色々な場で注目されているところであります。今度とも、こ

のような取り組みを進めていただきたいと思います。また、この検討会を県民に対しても実りある会にしていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

事務局

続きまして、顧問の井上先生からご挨拶をお願いいたします。また、折角の機会ですので、狂犬病を始めとする最近の動物由来感染症の話題をご紹介いただければ幸いです。

顧問

馬原委員長のお話にもありましたように、狂犬病は増加傾向にあり、ロシアでも増えてきているという話があります。犬の数が上がっていることが原因のようで、特に、ユダヤ人自治区という沿岸区域で上がっているという報告があり、ロシア船を通じて沿岸区域の犬が日本に侵入すると、狂犬病が持ち込まれる可能性があるのではないかと感じています。ロシアは、経済不況によりサーベイランス・モニタリングが滞っている状況にあるので、専門家を通じての情報交換に努めたいと思っています。

また、「人と動物の共通感染症研究会」という研究会、これは厚生労働省結核感染症課の方と大学の先生方とで作った研究会ですが、設立して10年の節目を迎えたため、内容を振り返っての講演会がありました。その中で話題になったのは、人と動物の共通感染症については、医師や獣医師、最近では環境分野の専門家も含めた総合的な取り組みが必要となっているということです。「医師と獣医師、そして行政の関係者が一丸となって対策を取る」ということが、この検討会を立ち上げた際のテーマでしたが、世界的にも同じ意識が高まっているということです。徳島県は、そのさがけと感じますので、是非、この検討会をますます発展させていただいて、徳島県発の試みが広がるといいと思っています。

事務局

貴重な情報を色々ありがとうございました。

ここで、改めて「徳島県医師会感染症講演会」についてご紹介させていただきます。県内で初めて医師会・獣医師会の共催で開催され、医師・獣医師等280名が出席いたしました。演題は、感染症疾病対策室長から「新型インフルエンザ2009年の総括と今後の課題」、馬原委員長から「動物由来感染症の最近の動向・人の視点から」、また、日本大学より講師として丸山先生をお招きし「動物由来感染症・口蹄疫から身近なペットによる感染症まで」について各々講義をしていただきました。特に、医師の皆様からは、普段あまり聞くことの無い動物由来感染症に関する話が聞けて、非常に好評だったと聞いております。

医師と獣医師の連携という非常に大きな課題に、確実な一歩が踏み出せましたことに改めて感謝いたします。今後とも、当検討会で委員の皆様にご協力いただき、更なる前進にご協力賜りま

すようよろしくお願いいたします。

それでは、馬原委員長に議事の進行をお願いいたします。

委員長

それでは、早速議事に入りたいと思います。

先ず最初に、「平成21年度第2回検討会の概要について」、お願いします。

事務局

(平成21年度第2回検討会の概要について説明)

委員長

今の説明の中で何か質問や意見等はございませんか。それでは、議題2の「保健所における動物由来感染症対策に係る連携体制について」説明をお願いします。

事務局

動物由来感染症対策の推進には、保健所内における各担当をはじめ、関係機関との情報共有や連携体制づくりが大切であるとの観点から、東部保健福祉局、南部・西部総合県民局におきまして、連絡協議会を設けております。昨年度の検討会では、徳島保健所から協議会の運営にあたりいくつかの課題があり、組織体制について見直しを行った方が、より一層の整備が図られるのではないかとという提案がございました。今年度から新たな体制整備がされておりますので、徳島保健所の山本係長から説明させていただきます。

徳島保健所

これまでの課題として、感染症全般の人対策に対しましては、疾病対策担当が所管しており、私どもが行っている動物由来感染症対策とは別に連絡会議を行っていたため、内容が重複するとともに十分な連携が図れていないということがございました。そこで、「地域健康危機管理実務者会議」を様々な関係機関と連携を図る場として、従来は警察・消防・医療・保健所の委員で構成されていたところ、新たに徳島県獣医師会・市町村からの委員を加えまして、総合的な健康危機管理の一環として動物由来感染症を取り上げることといたしました。

具体的には、年3回の開催とし、感染症に関する様々な情報交換を行う他、合同研修会を開催し、危機管理事案が発生した事態を想定した机上訓練を行っています。

委員長

実際に獣医師会から新たに参加された委員の皆様、どんな印象を持たれましたか。

委員

感染症だけでなく、日常に発生するあらゆる危機管理事案を対象にしていることから、事案の内容によっては、私ども獣医の分野に直接関わらないものもございます。連携を行う上で責任者の決定は大変重要ですので、例えば、硫化水素による自殺など化学的なトラブルがあった際の事案においては、市町村長など地域の実情を一番よく知っている方が責任者になって連携を行うべき、と提案させていただきました。連携を行う上で検討の余地がかなりあると感じました。

委員長

同じく、参加された立場から、いかがでしたか。

委員

前回の研修会では、硫化水素が発生したことを想定したワークショップに参加させていただきましたが、獣医師としてというより、一般人として参加したという印象でした。

委員長

硫化水素が発生した際、そこに愛玩動物等が関わる場合もあるかと思います。そのような視点で獣医師として意見を求められる場合もあるかと思います。委員の皆様、何か意見はございませんか。

委員

行政と医療では、医師会を通じて連携を行っておりますが、警察・消防その他色々な関係機関と連携体制を構築するというのはなかなか大変と感じます。ただ、それぞれ得意とする分野・不得意とする分野はありますが、連携体制が構築できれば、県民に対してもメリットが出てくるのではないかと思います。

委員長

高病原性鳥インフルエンザや口蹄疫など、交通遮断などの防疫対策が必要となる場合もありますが、感染症の知識が不可欠ですから、専門家としてのアドバイスが求められるかと思います。危機管理全体としては、感染症の問題が発生することは多くないかもしれませんが、広い目で専門性を持って参加していただければと思います。

徳島保健所

連携を図る中で、保健所の位置づけは状況によっても変わってくると思いますので、より具体的に検討してまいりたいと思います。

委員長

健康に関する危機管理という観点からは、獣医師会や医師会の参加には大きな意義があり、今後とも連携を深めていくことが大事ではないかと思います。まだスタートしたばかりのようですので、今後に期待いたします。

事務局

徳島保健所以外の各保健所における連携体制の現状と課題について、各保健所の担当者から説明させていただきます。

吉野川保健所

吉野川保健所といたしましても、徳島保健所の「地域健康危機管理会議」に相当する「健康管理情報」の中に動物由来感染症対策を組み込みました。しかし、動物由来感染症対策が明確化されておらず、感染症が発生した場合、人の感染症対策マニュアルに基づいて対応することになっており、動物由来感染症対策としての実績が特に無いというのが現状でした。

現在は、幼稚園や保育園・教育委員会の職員の方を対象に健康危機管理研修として、腸管出血性大腸菌O-157やノロウイルスについて年2回研修を実施しております。これらは感染症と食中毒という2つの側面が持っておりますので、生活衛生担当職員も食中毒予防の観点から講師として話をしております。今後は、この研修に動物由来感染症対策の内容を加えたいと思っております。

阿南保健所

現在は、健康危機管理体制連絡調整会議の部会として動物由来感染症対策会議が設置されておりますが、十分には機能しておりません。各所属ごとに組織を作るより、県全体として動物由来感染症対策機関を設けるなど組織を一本化した方が、関係機関との連携を構築しやすいのではないかと考えております。

美馬保健所

以前、所内で狂犬病をテーマにした会議を開催したところ、活発に議論するというよりは、担当者が提示したマニュアルの説明を聞くといった消極的な内容にとどまってしまったと聞いています。

危機管理に関わる連絡協議会は、感染症に限らず、例えば野生鳥獣の被害対策の分野でも行われていますが、関係法令を所管する部局から説明を受ける立場になると、我々の所管する関係法令と解釈

が異なるように感じることもあります。

連携を図る上では、それぞれの担当部局が所管する関係法令で解釈のグレーゾーンが出てくるかと思いますが、そこでいかに歩み寄れるかといった提示ができないものかという点が課題であり努力している部分です。

三好保健所

残念ながら、組織における動物由来感染症に対する関心が低い傾向にあります。地域保健福祉協議会で狂犬病マニュアルについて説明させていただきましたが、近年、狂犬病の発生がないということもあり、発展的な議論は得られませんでした。連携するというよりも、組織や体制の一体化を図った方がよいのではないかと考えております。

委員長

危機管理に関する包括的な議論の場を作り、動物由来も含め、日頃から関係機関との連携を図るという取り組みを紹介していただきました。発展的な議論がなされないとう苦勞をされている面もあるようです。鳥インフルエンザは動物・人・環境・産業とまさに連携を図るべき事案であって、対策の問題点も明確になってきていますので、このようなことから具体的に整理をされたらどうかと思います。それぞれの保健所の実情に応じて、この検討会で議論された内容を持ち帰っていただくなど、健康危機管理という観点から動物由来感染症について関心を持っていただきたいと思います。

委員

私の個人的な意見としては、健康危機という大きな枠の中の一部として動物由来感染症対策を進めようということに賛成です。連絡体制や実施体制、責任者をどこに置くかなどについては、各所属ごとに確立しても、内容としては殆ど同じになると思いますし、同じになるべきだと思います。地域に密着した事案では、市町村長が最も地域の実情を把握されていると思いますので、責任者を市町村長集約とするのが良いのではないかと思います。感染症については、保健所長が適任かと思います。

また、連絡体制を講じる上での連絡方法が気になりました。連絡体制用の携帯を持っているのか、個人情報の問題もあるけれども、番号をオープンにして名簿として共有できるのか。文字などで正確な情報を共有することも大切だと思いますので、迅速で確実な方法を確立してほしいと思います。

委員長

連携については、保健所により差があるようです。感染症の発生については、何処でどんな感染症

が発生したかという情報が迅速に医師会に伝わるようにお願いしたいと思います。日本紅斑熱など、動物の動向に注意する必要がある感染症もあります。

委員

今は逆にいうとチャンスだと思います。先ほど委員長からもお話がありましたが、新型インフルエンザなど感染症に対して関心が高まっている時期なので、このような時期に集中して、ある程度連携体制を作っておくことが大切だと思っております。

委員

昨年の新型インフルエンザの対応状況を振り返りますと、国、地方自治体、市町村、と組織が末端になるほど、主体的に動くのが難しいように感じました。情報発信がなされるのを待つのではなく、例えば、保健所は事例を探知したら県に情報発信するなど、組織内での情報伝達機能を利用することで動くこともできます。

前回の会議で、情報を発信してはいるものの、新しい情報や古い情報が混在して共有している情報の内容が違ってくると状況が懸念されておりましたので、情報を発信する担当を明確にし、基本の情報伝達ルートを確立した方がいいのではないかと思います。

委員長

大変いい視点から意見を提示いただけたと思います。

先ほど動物由来感染症に対する関心が低いという意見がありまして、私自身も長年実感してきたところでありましたが、現在は、鳥インフルエンザを期に動物由来感染症に対する関心が高まっております。人と動物との関わりを考える上でも、鳥インフルエンザを対象に、これから議論が可能になるかと思います。この機会に、地域の実情を把握していただき、県としては市町村に対して支援することも検討しつつ、十分な体制作りをしていただきたいと思います。

ここで、国ではどのような対応が取られているのか、井上先生から意見を伺いたいと思います。

顧問

危機管理会議の開催は行政として当然の職務ですが、これまでは各部署ごとの会議であったために、今後は連携を強化するとのことで、様々な取り組みを紹介していただきました。ただ、具体的な方法が、少し気になりました。

お互いに情報を共有するということであれば、日常的にも色々な場面で取り入れることができるかと思います。例えば、この検討会で議論された情報を所内に持ち帰って紹介していただくなど。また、情報共有を図る上で、行政は県民を対象としているのですから、いかに確かな情報を県民の方々に伝

えられるかということにも重点を置いていただきたいと感じました。例えば、動物由来感染症の講演がなされておりますが、実際に県内でどれぐらい発生しているのか、感染の可能性があるような飼育方をされている県民の方がいらっしゃるのかなど、実情に即した情報発信をしていただきたいと思います。

それから、BSEなど「食べるゾーノシス」について所内や県民の方に情報発信することも、連携を深める上で有効かと思います。農林水産部の方も来られておりますので、家畜の病気など、お互いに共通する話題を取り上げながら情報交換すれば、この検討会がより活性化されるように感じました。

委員長

動物由来感染症に関して、いかに情報発信を行うべきか、何が大切か、大変具体的なお話をいただきました。

続きまして、実情に即した情報発信という観点から、現在どのようなことが徳島県下で起こっているかということの一例として、「モニタリング事業」について報告をお願いします。

事務局

モニタリング事業につきまして、昨年度から今年度にかけての報告をさせていただきます。

まず、コリネバクテリウム・ウルセランスのモニタリングについて、保健環境センターから報告させていただきます。

保健環境センター

コリネバクテリウム・ウルセランスはジフテリア毒素を産生する細菌で、犬や猫などの動物が保菌していると言われており、実際に人での感染事例も報告されています。2001年から2009年にかけて6件の報告がありますが、届出義務がないので実際はもっと多い可能性もあります。

厚生労働省から検査に関する通知が出ておりますが、保健環境センターにおいては検査実績がありませんでしたので、国立感染症研究所から技術的な助言を頂きながら手技の確認も兼ねて疾病症状を呈する猫から23検体から分離を検討したところ、結果としては検出はされませんでした。他県でも様々な調査研究がなされておまして、犬及び猫でそれぞれ数%台の検出率で報告されています。また、南部・中部・西部等の地域ごとに見たところ、地域差はないという状況のようです。

今回は、技術の習得と、動物病院との連携体制の構築を目的として実施いたしましたが、今後は動物愛護管理センターの猫や犬から検体を得て徳島県内における汚染率や浸潤状況について把握できればと考えております。

事務局

「動物愛護管理センターに収容されたイヌの狂犬病抗体の保有状況について」、動物愛護管理センターから説明をお願いします。

動物愛護管理センター

平成17年から平成22年の間、徳島県の動物愛護管理センターに収容されたイヌの血清335検体を用いて狂犬病抗体の保有状況を調査いたしました。

年度別の結果ですが、平成17年度から平成21年度の平均で約11%のイヌが25倍以上の抗体を保有しておりました。飼い犬と野犬別に見ますと、25倍以上の抗体を保有している飼いイヌは20.2%、野犬は6.2%でした。5歳未満と5歳以上の年齢別に比較しますと、25倍以上の抗体を保有しているイヌは5歳未満が7.6%、5歳以上が16.8%でした。

WHOのガイドラインにおいて、狂犬病の流行を防止するための常時確保すべき免疫水準というのは、接種率70%以上といわれておりまして、徳島県においては、登録頭数で見ると接種率は約75%で基準を上回っている状況です。しかし、飼育頭数で見ると接種率は約40%となり、基準を大きく下回ります。

結論としまして、動物愛護管理センターに収容されたイヌの狂犬病抗体の保有率は、一旦狂犬病が発生した場合に蔓延を防止できるレベルにはありませんでした。改めて飼い主に対する狂犬病や犬の登録についての啓発、予防注射義務の徹底、放浪犬対策の必要性が認識されました。

顧問

非常にいいお仕事をされているんじゃないかと思います。徳島では、狂犬病の発生を想定した机上訓練で、接種数や登録数の実数を数えた地域もありますから、正確な接種率や登録率を出せるのではないのでしょうか。実は、正確な数字を出せる自治体は、あまりないと思います。

また、70%という数字は流行国で流行を阻止するために有効な数字であって、日本では本当は100%が理想ですね。発生のない状況においては、いざ発生した時にいかに早く見つけて封じ込めるのか等、危機管理システムをより強化するための検討も必要になっていると思います。というのは、ワクチン接種が狂犬病対策の柱なのではなく、バランスよく対策を講じておくことが大切だからです。徳島県内の接種率が把握でき、次に何をすべきか大きな課題が見えてきた段階かと思いますので、今後の取り組みに期待したいと思います。

委員長

今回の数字をもとに、徳島県の現状を分析し、明らかになった課題についての対策を総合的に検討していかなければならないということで、大きな宿題をいただいたと思います。

事務局

「徳島県下の犬の野兎病抗体保有状況」について、動物愛護管理センターから説明をお願いします。

動物愛護管理センター

私どもは「野兎病」を対象といたしました。これは、フランシセラ・ツラレンシスという細菌から感染する病気で、感染した動物への接触によって人にも感染します。一方で、ダニ等の節足動物の刺咬によっても感染すると報告されており、感染すると、風邪のような症状や皮膚に潰瘍ができるといった症状が現れます。感染症法では第四類の感染症に分類されている動物由来感染症です。

米国疾病管理センターでは、バイオテロに利用される可能性のある疾病としてリストアップしており、2000年には、米国でプレーリードッグに流行が認められ、日本にもプレーリードッグが輸入されていたために、各自治体の担当者が調査したという経緯があります。日本全国では、今まで1,400例以上の人の発症事例があり、最近では1999年に1件発生した以降しばらく発生がございましたが、2008年には5件発生しております。主に東北地方での発生で、中国・四国地方での感染事例は報告されていません。

事例の内容としては、その名の通り、野ウサギの剥皮や調理によって直接感染する事例が殆どで90%以上を占めます。特筆すべきは、飼い犬からの咬傷や飼い猫の引っかき傷・噛み傷、イヌに寄生したダニを除去しようとしたことから感染した例が報告されているということです。しかし、犬や猫などの動物の汚染実態に関する調査は殆ど報告されていなかったことから、徳島県で捕獲された野犬や引取り依頼された飼い犬など、犬の血清を献体として用いて野兎病の汚染実態を把握するための抗体調査を実施いたしました。

検査はマイクロプレート法により実施し、結果を抗原抗体凝集反応によって判定したところ、351検体中3検体が陽性で、0.9%の陽性率でございました。徳島県において飼い犬及び野犬の野兎病の感染が示唆されたことにより、中国・四国地方において野兎病に感染する可能性が示唆されたことになります。

野兎病は、この疾病を想定した検査が実施されない限り、確定診断が困難であるとされておりますが、今後は医療現場において同様の病態を示す症例につきましては、野兎病を念頭においた検査や診療が求められると言えます。今後も、ペット動物における感染実態調査を継続し、その結果をもとにした住民に対する正確な情報提供に努めるとともに、動物由来感染症に対する情報交換や組織作りなど、医療・獣医療が連携した動物由来感染症の更なる強化を進めてまいりたいと思います。以上です。

委員長

検査に使われたマイクロプレート法は、最近開発されたばかりの方法で、非常に精度が高いと聞い

ています。今まで、中国・四国地方では野兔病の発生がなかったところ、実際には発生する可能性があるということです。発生がないとされていたのは、これまでは検査や診断の方法が確立されていなかったことに加え、発病しても軽症の場合は抗生物質で押さえられていたために顕在化しなかったということが原因かと考えられます。症状が重篤化する場合もあり、バイオテロに使用される危険性まで指摘されているとのことですので、注意が必要な感染症です。

事務局

「豚におけるE型肝炎ウイルス遺伝子の保有状況について」食肉衛生検査所より説明をお願いします。

食肉衛生検査所

E型肝炎ウイルス、「HEV」は、人に感染すると急性肝炎による発熱・腹痛・黄疸等の症状を引き起こします。2003年には、人患者のHEV遺伝子と、市販のブタ生レバーから検出されたHEV遺伝子配列が完全に一致したことが報告されており、感染症法に基づく届出事例の中には、ブタの内臓の喫食歴がある患者の事例が毎年確認されていますが、ブタの血液中に含まれるHEV濃度は明らかになっておりませんでした。そこで、消費者等への普及啓発を目的として、県内と畜場に搬入された豚の血清を用いてHEV遺伝子の保有状況についてモニタリング調査を実施しました。

平成22年3月から4月の間、と畜場に搬入された肥育豚、23農場から230頭分の血清を用いて調査した結果、同一農場の4頭の血清からHEV遺伝子が検出され、検出率は1.74%でした。また、4頭の遺伝子配列は完全に一致し、2004年に発生した富山の患者の血清依頼のHEV遺伝子に対し、91%の共通性があり、1型から4型まである遺伝子型のうち、3型であったことが明らかになりました。さらに、シカ肉の生食による感染事例で確認されたウイルス濃度に近い、高い濃度でウイルスが定量されました。

今回、と畜場に搬入された豚の4頭の血清から、高濃度のHEV遺伝子が検出されたことは、豚の血液等によって汚染された豚肉等が人への感染源となる可能性を示唆しており、E型肝炎の感染を予防するには、十分な加熱調理の普及啓発や食肉処理場等における衛生管理の徹底が重要であると考えられました。以上です。

委員長

230頭分と、かなりの数の検体を調査されていますが、一般に食肉となる豚でも、高い濃度で抗体を保有しているという結果に驚きました。E型肝炎ウイルスに対する検査技術についても、着々と習得されているようです。

シカに関してもE型肝炎を対象としたモニタリングが計画されていたか。

事務局

前回の検討会でも、シカに関するサーベイランス・モニタリングにつきましては様々なご質問をいただいていたところで、今年度は少し動きがございましたので、生活衛生課から説明をお願いします。

生活衛生課

まず、前回の会議では策定中とお伝えしておりました「徳島県シカ肉・イノシ肉処理衛生ガイドライン」が、本年度5月に策定されましたのでご報告いたします。このガイドラインでは、「ハード対策」として施設に対する基準を定めており、「ソフト対策」として処理に関わる人や出荷される商に対する基準を定めております。

具体的には、「ハード対策」としては、シカ肉処理施設に対して、条例等で定められている一般的な施設基準や食肉処理業に関する個別基準に加えて、上乘せで体表洗浄区域等の新たな施設構造基準を設けております。また、「ソフト対策」としては、処理に関わる責任者の方に県が主催する講習会を受けていただき自主衛生管理の推進を図っていただくこと、製品の自主検査をすること、製品管理のために個体管理番号を振ること、等を定めています。

E型肝炎等のモニタリング検査については、徳島県産のシカ肉に安全性という付加価値を付けるという観点からも進めてまいりたいと思っています。以上です。

委員長

基準等は努力目標ということでしょうか。

生活衛生課長

施設基準につきましては、食品衛生法に、責任者の講習会につきましては、条例に基づくものです。ただ、個体洗浄区域や個体管理番号などはガイドラインの中で新たに作成したものです。

委員長

どなたかご質問はありませんか。続けて説明をお願いします。

事務局

E型肝炎等のモニタリングについて、検体採取や搬送の流れといった概要について、阿南保健所から説明をお願いします。

阿南保健所

検体採取と搬送の流れについて、まず、現場でシカを捕獲した狩猟者が頸部から放血する際、50ml試験管に血液を採材します。この時、外皮に触れたり、土や毛などのゴミが入らないよう、できるだけ衛生的に採材するようお願いしております。また、採材した狩猟者は、検体に個別検体管理表を添えて、最寄りの支所に搬入します。個別検体管理表には検体ナンバー、捕獲場所、シカの性別、推定年齢、体重、栄養状態、その他の特記事項を記入します。検体ナンバーは、シカの捕獲地域と対応しております。

支所への搬入は、採材からできるだけ短時間で、冷蔵もしくは常温で、なるべく静置させた状態で行います。これまでのところ、検体は9検体集まっており、阿南保健所で血清分離した後、冷凍保存してあります。食肉衛生検査所の食鳥指導担当者が海陽町の食鳥処理施設に監視指導へ行く際に回収され、食肉衛生検査所に搬入され、検査が実施されることとなります。以上です。

委員長

他のモニタリングについても、説明をお願いします。

事務局

蚊が媒介する感染症対策につきまして、例えばウエストナイル熱は今年度の夏にギリシャでアウトブレイクがあり、本県においても今年度2名のデング熱の患者の届出がなされているということがあるほか、チクングニア熱が四類感染症に新たに追加されることが検討されているといった動きもございます。今後、蚊が媒介する感染症対策についても、関係機関の情報共有や連携を図らなければならないという状況がある中、農林水産部の方でウエストナイルウィルスのサーベイランスを実施しているということですので、畜産課から情報提供をお願いします。

畜産課

本ウィルスは、流行地の野鳥と蚊の間で感染環が成立しており、ウィルスを保有した蚊の吸血によって人や馬が感染するもので、人や馬ではウィルス血症を起こさないため水平感染することはないとされております。このことから、野鳥と蚊のウィルス保有状況のサーベイランスを行うことによって、本疾病の国内侵入を監視することが重要とされており、2003年に農林水産省が策定したウエストナイルウィルス感染症防疫マニュアルに基づいて蚊と野鳥のサーベイランスを実施しております。具体的には、調査計画を作成しまして、家畜保健所において、鳥あるいは馬の飼育施設の近辺で蚊や野鳥を採材して種の鑑別を行うとともに、遺伝子検査を実施いたします。

これまでの調査結果は、本県でも全国でも、全て陰性です。簡単ですが、以上です。

事務局

それでは引き続きまして、保健環境センターの方でも日本脳炎についての調査を実施しているという事ですので、感染症・疾病対策室から情報提供をお願いします。

感染症・疾病対策室

感染症流行予測調査として、コガタアカイエカが媒介するブタ血清中の日本脳炎ウイルスに対する抗体を測定して、流行を推定しています。具体的には、と畜場で10頭のブタを対象とし、7月から9月にかけて計8回血液を採取して抗体調査を実施しています。抗体保有率が50%を超えると、日本脳炎に対して注意を促す地域となり、ホームページで注意喚起をしているところです。簡単ですが、以上です。

委員長

動物由来感染症という観点から見た時に、豚の飼育段階でワクチン接種によって抗体価が上がることもあるかと思うので、豚の抗体価が上がるのが、人への感染の予測に直結するのだろうかと思いますが、いかがでしょうか。

畜産課

豚へのワクチン接種は、主に異常産の予防という観点から行っていて、人への感染防止の観点から行っているではありません。今は、ワクチン接種を行っていない農場は殆どありませんので、抗体価の動きは蚊の媒介による影響と考えられると思います。

委員長

動物由来感染症の人への感染は、動物の段階で防止することが重要と思います。

事務局

ウエストナイル熱など、蚊が媒介する疾病対策につきましては、平成20年度の第3回検討会で対応の基本フローやマニュアルの骨子についてご紹介させていただきました。

ただ、蚊が同じ媒介する疾病にも多くの疾病がございまして、家畜については農林水産部、野生動物については自然環境課が対応しているという状況がございしますので、情報共有を図りながら連携体制を築いていくことが必要ではないかと考えております。

議題については、以上です。

委員長

モニタリングについては、継続して実施していただくとともに、新たな疾病についても報告をいた

だくなど、この検討会で理解を深めつつ連携を図っていければと思います。

最後に、委員の皆さんから、一言ずつ意見を伺いたいと思います。

委員

鳥インフルエンザに関して、シベリアから南下してきた渡鳥から高病原性のウイルスが検出されたのは初めてというような記事を読んだことがあります。吉野川でも鴨の死骸が浮いているなど心配する状況も目にします。今後の対策が気になります。本日の議題は、とても良かったと思います。

委員

モニタリングというのは、問題が起こる前から、ある程度察知ができるということで、非常に良い取り組みだと思います。ただ、無尽蔵に広げていくことはできませんので、人間に対する影響の度合いや費用的な兼ね合いも定期的に評価しながら、重点的で効果的な実施となるよう、バランスを考えていただきたいと思います。

委員

私は獣医の立場から出席させていただいておりますが、様々な立場からの情報をいただけるこの場に非常に感謝しておりますとともに、人の健康保護も視野に入れて情報提供させていただくことの重要性を感じております。

委員

日々の診療で患者さんと接する際に、本日色々勉強させていただいたことを伝えていきたいと思います。ありがとうございました。

委員長

ありがとうございました。最後になりましたが、井上先生から一言お願いします。

顧問

本日出席させていただき、7年間の成果がかなり出てきているように感じました。内容も大変濃いもので、関係部局との連携や検査手技の獲得など、いい仕事をされていると思います。

今回、ここで情報共有された情報を、保健所内で人の感染症担当者にも伝えていただければ、連携を深めるチャンスとなるのではないのでしょうか。今後も、情報提供の仕方について、考えていただけると盛り上がるのではないか感じました。本日は、どうもありがとうございました。

委員長

それでは事務局にお返しいたします。

事務局

本日皆様方からいただきましたご意見を踏まえまして、問題点等は事務局で整理し、事業を進めていきたいと思っております。ここで、竹内課長から一言お願いします。

生活衛生課長

委員の皆様、長時間にわたってご議論いただきまして、誠にありがとうございました。

保健所における動物由来感染症対策の連携体制につきましては、動物間での発生時、また、人と人との感染時で分けて考える必要性も出てくると思います。人の動物由来感染症対策については、まず獣医師が持っている知識を医師の方にお伝えすることが大切で、人の集団発生に関わるような疾病が発生した場合に、いかに迅速にお伝えするか、これが私たち獣医師の大きな責務と思います。また、人から人への感染が起こった場合に、講じるべき対策については、連携体制なくしては考えられないと感じております。

事務局

最後に、閉会にあたりまして、健康増進課感染症・疾病対策室天野室長よりご挨拶を申し上げます。

感染症・疾病対策室長

閉会にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。

委員の先生方には長時間にわたりご熱心にご討議をいただきありがとうございました。動物由来感染症対策につきましては、今後とも庁内はもとより関係部局や関係機関が十分連携いたしまして、また医師会や獣医師会の先生方のご指導・ご協力をいただきながら、取り組んでまいりたいと考えております。

また、感染症対策につきましては、今後様々な課題も生じてまいりますので、馬原委員長を始め、各委員の皆様、そして井上顧問様には引き続きご指導、ご助言を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが閉会の挨拶とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

事務局

それではこれをもちまして、平成22年度第1回徳島県動物由来感染症対策検討会を閉会いたします。ありがとうございました。