

平成30年度 第1回徳島県動物由来感染症対策検討会

と き 平成30年10月31日(水)

午後2時から

ところ 徳島県庁7階707会議室

徳島市万代町1丁目1番地

1. 開会

【司会 安全衛生課 矢野】

進行を担当しております安全衛生課の矢野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、今年6月30日の委員任期の満了に伴いまして、改めて医師会、獣医師会から推薦をいただいておりますところ、委員の皆様におかれましては、ご就任をご快諾いただきまして、心より御礼申し上げます。お忙しい中とは存じますが、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは開会に当たりまして、健康増進課感染症・疾病対策室柴原室長からご挨拶を申し上げます。

2. 健康増進課 感染症・疾病対策室室長 挨拶

【柴原室長】

県保健福祉部健康増進課感染症・疾病対策室の柴原でございます。

本日は、平成30年度第1回目の徳島県動物由来感染症対策検討会を開催いたしましたところ、委員の先生方、また顧問の先生方には大変お忙しいところをご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃より本県の動物由来感染症対策推進にご協力、ご尽力をいただいておりますことを重ねて御礼を申し上げます。本当にありがとうございます。

この会は、回を重ねるごとに情報共有のみならず、各部局、医師会や、獣医師会、行政と関係機関の連携も深まって、これもこの検討会が継続されました成果であると思っておりますのでございます。

本日は議題といたしまして、今年度の事業の進捗状況、及び動物由来感染症対策に係るネットワーク構築についてご審議をいただきたいと考えております。One Health（ワンヘルス）の取り組みをさらに強化していくため、委員の先生方には忌憚のないご意見・ご提言をいただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。開会に当たりましてご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【司会 安全衛生課 矢野】

それでは今年度は新たに委員の任命をさせていただきますので、議事に先立ちまして委員長を選出をお願いしたいと思います。要項では委員長は委員の互選によるとされております。委員の皆様いかがでしょうか。

【岡部委員】

はい。

【司会 安全衛生課 矢野】

はい、岡部委員、お願いします。

【岡部委員】

やはりこの場合は、馬原先生をお願いしたいと思うんですけれども、どうでしょうか。

(拍手)

【司会 安全衛生課 矢野】

ただいま岡部委員から馬原委員ということでご推薦いただきましたけれども、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは馬原委員，委員長席にお移りいただきまして，どうぞよろしくお願いいたします。

では，新しく委員長にご就任いただきました馬原委員長にご挨拶をお願いできればと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【馬原委員長】

馬原です。どうぞよろしくお願いいたします。委員長を昨年度に引き続きまして継続させていただきたいと思います。やはりこの動物由来感染症検討委員会というのは，2004年の6月に動物由来感染症対策検討会として井上先生を会長として設置されたのが始まりであります。その後2008年に私が引き継ぎまして，井上先生にはずっと顧問として来ていただいております，しっかりとご指導いただいているところであります。

井上先生のご専門であります狂犬病対策につきまして，あるいはそのモニタリングや訓練などの実施状況につきましても，おそらく日本のモデルに近いようなことで徳島県の動物由来感染症の取組を，高めていかなければと思っています。また，One Healthということで言いますと，2004年の10月に第1回の，獣医師会と医師会のシンポジウムがありまして，その第1回のキックオフの講演も井上先生であります。翌年の取り組みは私も井上先生とご一緒させていただいたところです。

また，2016年になりまして，徳島県の医師会と獣医師会で協定を締結しまして，それぞれOne Health（ワンヘルス）に取り組もうということになったわけであります。昨年の議事録なんかを見ましても，大変内容が濃くて見直しても，これはどこの記録なんだろうというくらいにレベルが高い議事録でありましたので，皆様も，もう一度見直していただくと，なるほどと思っていただけるとと思います。

また，本委員会に新たに獣医師会から大島先生と三谷先生，医師会から引き続き岡部先生と藤野先生にご参加いただきまして，この会は楽しい会でありますので，どうぞ楽しんでいただいて，そしてその中で貴重なご意見を頂戴できればと思いますので，まずは皆様で楽しく協議をしようというところから始めたいと思いますので，どうぞこの趣旨をよろしくご理解いただければと思います。

それから，病気についての共通認識といたしまして，日本紅斑熱が昨年度は史上最高になりました。全国の発生数が，337例で，徳島は10例であります。それでSFTSも史上最高になりまして，昨年90例，そして徳島が4例，ツツガムシ病が全国で447例ですので，徳島も2例ありました。このようにダニ媒介性の感染症は右上がりに増えているという認識がまず必要かなと思っています。

今年度もやはり日本紅斑熱にSFTS，それぞれ徳島県でも発生しているところであります。先般，私の病院に交通事故を起こしたということで，来られました患者さんがいて，そこだけを縫合して，2～3日してまた来なさいということで帰ってもらったら，2日後に来院しまして，息が苦しくてたまらんということで，肋骨骨折を疑って肋骨を調べましたが異常がありませんでした。初診の時は身体を診ていなかったんですけども，胸が苦しいということで開けてみたら，なんとなくポツポツと発疹があるなと思って，私も不思議だなと思いながら刺し口を探しても見つからず。しかし足のほうは出血性の発疹が出ているというような感じでして，入院させて治療を開始いたしまして，5日目には陽性結果が出ました。早くに日本紅斑熱の治療をして助かったのではないかと考えております。今日でもまだ足がパンパンに腫れてという状況であります。そういうことでやはりこういう病気を知っているということが大事なことかなと考えております。

SFTSについてですが，ネコからの感染が2017年の7月に，厚生労働省から発表されています。イヌからヒトへの感染が10月に，大島先生による報告がありまして，徳島でイヌによるヒトへのSFTS感染事例が発生したわけであります。また，今年の10月にはネコを介してヒトへ感染したという事例が岡山県から発表されておまして，先生方のところには情報が来ているかと思いますけども，獣医師会のほうでも，この様な症例があったら，治療するあるいは検査を勧めるということで，情報共有していただきたい。また，医師会のほうからヒトの，獣医師会のほうからペットの情報提供ができると良いと考えております。

これらの事例は，厚生労働省のホームページでも報告されておまして，ネコの場合とそれからヒトの場合の所見も，ネット上では公開されています。ヒトの側，動物の側，両方からのアプローチが必要でということでもあります。

【司会 安全衛生課 矢野】

ありがとうございました。

続きまして、顧問の井上先生からも狂犬病の近況などをお伺いしてよろしいでしょうか。

【井上顧問】

はい。先週、フィリピンに、国内で医師として狂犬病の研究をされている第一人者の大分大学の西園先生が、新しくプロジェクトを立ち上げて、それに協力する形で行きました。このプロジェクトは、基礎研究というよりも現地の発生の高い地域をターゲットにして、ヒトの狂犬病をなくすための直接的な支援をしようということで、徳島県でも色々試行させていただいた狂犬病対応のガイドラインもしくはネットワークですね、その辺り、獣医師と医師の関係を強化して、感染源動物の対策を強化して、感染症を減らそうという形で進められています。現地で色々お話を伺うんですけども、日本の取組として、この検討会をやってきてですね、実際に医師と獣医師、行政とが連携した取り組みが、話し合っていてできていますので、実に良かったと思います。現場に居てですね、いいディスカッションができています。ですから皆さん、この検討会で話されたことは決して、徳島だけの問題ではなくて、他府県含めて、アジアにおけるOne Healthのモデルとなっています。

この検討会が終わった後、ベトナムに出張なんですけれども、ベトナムで今行っている研修事業の、まさしく徳島県でやっている研修事業をリメイクしたような形で使わせていただいて、現地の方に、同じような話をしたりするんですけども、やはりポイントは獣医師と医師が、どのようにネットワークを作っていくかという、まさにこの取り組みがある意味先端を行っているんじゃないかと思いますので、是非引き続き進めていただきたいと思います。それから、馬原先生からご紹介があったんですけども、SFTSの動物からヒトへの感染事例については、感染源動物の第一発見者となり得る獣医師が、どんな形でヒトにも感染する疾病の診断をするかということで、優れた対応が今すごく話題になっているということです。もし可能であればこの検討会で、1枚の紙を作られて、確かSARSの時に馬原先生が病院の窓に貼られた1枚のポスター、数行でポイントについて誰もが診断できるということで、おそらく臨床の先生方が、現場でどう対応するかというところに対してですね、経験をされている大島先生もおられるので、その辺りをこの検討会の中で利用されて、色々ディスカッションされるといいのかなというふうに感じています。よろしくお願いいたします。

【司会 安全衛生課 矢野】

ありがとうございました。続きまして、藤田先生、よろしくお願いいたします。

【藤田顧問】

どうも藤田です。毎回この検討会、楽しみにしております。今後のいろんな対策に役立てられるんだろうなと思います。私の専門は実は野兔病でして、あまり聞いたことがないという方もおいでかもしれません。ヒトも動物も感染します。発病することもあります。イヌとネコの間にも若干ありましてですね、過去にイヌに噛まれて感染したヒトの野兔病の患者さんも2名あります。それとネコのほうは、ひっかかれた人が1名、噛まれた人が1名感染しまして、ペットからうつる可能性もあるという感染症です。徳島県ではほとんどない病気なんですけども、野生動物の調査結果から、いろんな感染の証拠が上がってきてますので、その点も今後の課題になればと思っています。よろしくお願いいたします。

【馬原委員長】

ありがとうございました。びっくりしました。野兔病というと、ウサギの病気だと思っていたら、ネコも感染するんですね。

では、続いて岡部先生、お願いします。

【岡部委員】

医師会の岡部です。昨年度、獣医師会、医師会共催の動物由来感染症の講演会を開いて、その際沢山の関係者がみえられました。そういうふうな医師会、獣医師会との、顔の見えるような関係ってというのが、やはり非常に大切なのではないかなと思います。疑問点があっても、我々人間の医師側からはなかなか獣医師の先生にご相談するというのもなかなかできませんが、顔を知っていれば、「ああ、そういえばあの先生」っていうふうに、相談しやすい、そういう関係づくりというのがやっぱりネットワークの一番根本にないといけないんじゃないのかなというふうに思っております。よろしくお願いいたします。

【馬原委員長】

ありがとうございました。

【藤野委員】

医師会で感染症対策委員の副委員長ということで、代表は色々させていただいておるんですけれど、馬原先生がよくおっしゃっているんですけれど、感染症のかかなりの部分が、蚊をはじめとして、動物や昆虫から感染するものが多いということで、この検討会では、こういう全然知らない部分というのが、色々勉強できますので、私自身にも貴重な機会だと思っております。機会があれば、医師会の中へも伝えていくようなことができたと思います。よろしくお願いします。

【馬原委員長】

ありがとうございました。

【馬原委員長】

大島委員、お願いします。

【大島委員】

私は藍住町で、動物病院を20年近くしてきたところで、特にこの動物由来感染症、学校で勉強してはいるんですけれども、あまりこう、表立って対応することはないと去年までは思っていたんですけれども、たまたま去年イヌのSFITSを経験しまして、この検討会に委員として参加することになりました。去年、実際にその事例に遭遇して困ったことなんですけれども、当時はこの検討会を知らなくて、知っておれば駆け込んでいたのにと。それが非常に残念だったんですけれども、この検討会自体をまだ獣医師会もそうですけど、皆知らないの、広くですね、知らせていければと思っています。

それと、去年SFITSを経験して、今まで自分では動物同士の感染症というのは非常に注意を払っていたんです。狂犬病ウイルスなどについても、自分のところに被害が及ぶことは無いだろうと高をくくっていたところなんですけど、去年SFITSを経験して、実際調べてみるとやはり非常に怖い病気だと。実際自分もそうですし、スタッフもそうですけれども、もし疑いの動物が病院に来た時にどうしたらいいのかというのが本当のところ、非常に困っているところでして、三谷委員も去年レプトスピラを経験されているんですけれども、やはり実際、動物同士じゃなくて、そういうヒトに感染する病気は怖いです。まして、ペットなんですけれども、言うことを聞かないし、もしSFITSの疑いがある時に、飼い主様がペットを手放したいとかの話になると非常に難しいところで、何か法律的なものも含めて対策を国のほうで考えていただけないかなと思ったりしているんですけどね。今回こういう会にお招きいただきまして、いろんなことをまた勉強させていただきまして、獣医師会のほうに広めていけたらと思います。よろしくお願いします。

【馬原委員長】

ありがとうございました。大島先生はSFITSについて非常に詳細な臨床データをとっておられまして、それが客観的な証明につながったということでもあります。大変期待しております。他の病気についてもまたよろしくお願いします。

三谷先生、お願いします。

【三谷委員】

獣医師の三谷と申します。獣医師会長からこの検討会の委員のお話しいただいて、私もこの会があることを知らなかったんですけれども、お話を聞いてとても興味深く参加させていただきました。元々出身は神奈川県で、そもそもダニとかが少ない地域なんです。なので私は経験が1度もなかったですし、今縁あって徳島県に10年前に越してきたんですけれども、病院で診察していると、バベシア症の多さであつたりとか、それからマダニを付けてくるイヌ・ネコの多さに驚いております。それで、神奈川県で治療をしていた時と感染症に対する考えがすごく変わっています。それで、その中でSFITSについては知っていたんですけれども、動物からヒトに感染するという認識はなかったの、去年はSFITSのことがあってから、大島先生もおっしゃっていましたが、その感染症を見極めながら、自分もスタッフもそれからペットを連れて来る飼い主さんも守るという意味で言えばですね、獣医師会と医師会とが一緒に協議する検討会があつて、いろんなご意見をいただけた

らなと思います。それから動物が感染する病気に関しては、やっぱり私達獣医師が一番に診断するので、診断に関しても精度を上げていくことも含めて、獣医師会を上げて頑張っていきたいなと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【馬原委員長】

よろしくお願いいたします。ありがとうございます。神奈川県から徳島県に来て、ちょっと違うよということで、地域によって、また新たな問題が出てくるかもしれません。

先程お話にありましたが、徳島のイヌはバベシア症が多いですね。ただバベシアは淡路島で新しいタイプが報告されておりまして、血液を通じて動物からヒトへ感染したということがありますので、神戸型株となっておりますが、徳島でも十分可能性がありますので、そういう目で見ただけならまた違ったことを感じると思います。よろしくお願いいたします。

それでは、議題に入りたいと思います。

事業の進捗状況について、まず、ジビエに関するアンケートについてよろしくお願いいたします。

【司会 安全衛生課 矢野】

それでは、議題の1「事業の進捗状況について」、ジビエに関するアンケートにつきまして、食肉衛生検査所 藪内主任主事から報告いたします。

【食肉衛生検査所 藪内】

食肉衛生検査所の藪内と申します。よろしくお願いいたします。

この度、昨年度にジビエ検体の採材にご協力いただいた猟師の方々へ初めてアンケート調査を実施いたしました。初めて実施したんですけれども、その回収率は75%と非常に高く、大変貴重な意見をいただくことができましたので、今回の検討会でもご紹介させていただきます。

今回のアンケート調査対象者は、シカやイノシシを食肉処理場に搬入している狩猟者を対象としています。まず「食用として、シカ・イノシシのどの部分を食べているか」ということですが、こちらは複数回答で、一番多いのは100%を占める「肉」、次に多いのが「心臓」で41%、次いで「肝臓」の36%という結果でした。「腎臓」並びに「その他」の意見とありましたのが、「舌」で、それぞれ1名の方が喫食しているということでした。

次に「食用として加熱不十分で食べたことがあるか」ということですが、今回は36%の方が「ある」という結果であり、生食、加熱不十分な状態で食することによる食中毒の危険性を理解していただくような啓発というのが、今後もっと必要であると感じたところであります。

続いて、「シカ・イノシシ以外のジビエ肉を食べたことがあるか」こちらも複数回答となっています。

「ある」と回答したのが32%でこちらの具体的な動物に関しては、ウサギが一番多くて、その他タヌキ、クマ、ハクビシン、ヤマドリ、キジ、コジュケイ、ヒヨ、カモなどの鳥類がありました。今年度新たに処理施設からウサギ、アナグマの検体が入るかもしれないということで、検体が採取できた際はシカ・イノシシ同様に当所でも調査中の同じ項目で調査したいというふうに考えています。また、実際にこのようなシカ・イノシシ以外のジビエ肉が食べられているということが分かりましたので、今後新たにこういった動物種の検査も考えていけないといけないように思います。

続いて狩猟方法についてですが、こちらも複数回答なんですけど、わなが多く、続いて猟銃、猟犬という結果でした。実際の処理場の調査では、食肉処理されているシカ肉等について95%以上で「わな」での狩猟ということなんですけど、一方で有害鳥獣駆除においては、猟銃での狩猟が圧倒的に多い状況とのことです。冒頭でもお話しさせていただいたんですが、今回の調査ではあくまでも処理場に搬入されている方を中心とした母数であって、狩猟者全体のデータではないことを申し添えいたします。今回の調査でも、猟犬での狩猟も比較的多く、今後猟犬や狩猟者を含めた調査ができればよいのではないかと思います。

続いて「マダニに刺されたことはあるか」という質問ですが、約70%の方が「ある」との回答で、そのうち右の図で示しますように、10%が「体調不良を感じたことがある」との答えでした。

次に「ダニ媒介性疾患の抗体検査をしてみたいか」ということですが、36%が「してみたい」、18%が「したくない」、「どちらでもない」が36%、「検査済」という方が1名いらっしゃいました。実際には、回答者の中に病院に入院したという方もいらっしゃいました。

こちらは「シカ・イノシシの動物由来感染症や食中毒で気になる病気はあるか」ということですが、こちらも複数回答となっています。ダニ媒介性疾患であるSFTS、日本紅斑熱、ツツガムシについては、それぞれ

約10～30%，レプトスピラが約10%，今回一番多かったのが，E型肝炎で約70%の方が，寄生虫疾患が約30%，病原性大腸菌が約20%，その他の疾病としてはエキノコックスや放射性物質という意見がありました。

最後に、「シカやイノシシを取り扱う中で気になることはありますか」というふうにお聞きしましたところ，こちらにも記載させていただいているんですが，多く見られたのが，イノシシの毛が抜けてガサガサの皮膚をしているといったことでした。現物を見ていないので何とも言えないんですが，イノシシの疥癬とかの可能性もあるのかなというふうに思います。また同様に多かった意見として「イノシシの胃の中に寄生虫を発見した」イノシシの胃に寄生する寄生虫として知られているのは主に豚回虫，豚胃虫，ドロレス顎口虫というのがあるんですが，これらは，ブタ・イノシシを宿主とするもので，ヒトにまれにしか感染しないというふうに言われています。その他の意見としては「肉の変色があった」「肉の中に腫瘤状物があった」。「解体中の血液による汚染が心配がある」などの意見がありました。また，アンケート調査の中で今年度も検体採取にご協力いただけるとご回答いただけた方には検体ご協力の案内を送付させていただく予定としています。

当所としては今後もこのようなアンケート調査を継続し，狩猟者の方々の貴重な意見を今後の調査研究の参考とさせていただき，情報共有や啓発方法についても考えていきたいと思っています。以上になります。

【馬原委員長】

貴重な報告をありがとうございました。先生方，何かご意見ご質問ございませんでしょうか。

はい，どうぞ。井上先生。

【井上顧問】

すいません。貴重なアンケート調査の結果で，すごく興味深いと思うんですけども，猟師の方がですね，普段何かこう，体調が悪くなった時には，一般の方と同じような，最寄りの病院へ行かれると思うんですけども，その辺の情報を取られていたりするんでしょうか。多分，猟師ということで，野生動物の接し方で野生動物を想定した病気にかかりやすいというふうなことであるので，より深く，最寄りのなるべくこの検討会を理解していただけている医師の先生方にですね，相談されるといろんな知見が集まりやすいのかなということ。それから猟犬の診療ですか，かかりつけなのかどうかということなんですけれども，獣医師の先生おられたらですね，是非検討会チームの獣医系のメンバーとかにさせていただけると，いろんな情報が共有できて，もし何か病気が出た時にですね，早めにいろんな情報共有できるのではないかなと思うんですけども，いかがでしょうか。

【馬原委員長】

おっしゃる通りだと思います。やっぱりこのアンケートはハイリスクグループに属される方々に対するアンケート調査ですので，それをより強く，深めて検討すべきでないかなと思いました。

それから先程のアンケートの中で，内臓の中から，長いものが出たとか，いろんなことをおっしゃってますけども，寄生虫が関係してくる研究ではないかと思いますが，それもこの検討会でさらに進めていただけるということですので，大変ありがたいことだと思いますが，徳島県だけでは寄生虫はなかなか難しいかもしれませんね。だけど，日本には寄生虫のネットワーク結構ありますね。

【井上顧問】

寄生虫の検査に関しては兵庫県で研修会を開催してますね。今，研究班を介して懇意にさせていただいている寄生虫の専門家の日本大学の常盤先生が，自治体との研究を実施していて，確か徳島県も食肉衛生検査所から抄録が出ていると思うんですけども，その時も指導いただけてますよね。

【安全衛生課】

はい。食肉衛生検査所も御指導いただいております。また，兵庫県での研修には動物愛護管理センターからも参加しております。

【井上顧問】

専門の研究者にも力を貸していただいて。特に寄生虫はやればやるほど新種が出てくるので，研究も始めやすいですし，その辺を強化するといいいのかなと思います。

【藤野委員】

前にお伺いしたかも知れませんが、食肉処理工程っていうのが、処理の際に、自分が感染するかというのが非常に、怖いと感じられているんだろうなというアンケート結果ですけど、処理の仕方については、マニュアルみたいなものがあるんですか。

【安全衛生課】

徳島県では、こういった野生のシカ・イノシシ、いわゆるジビエを食肉にする時に解体する工程において、ガイドラインを作りまして、年に2回、狩猟者それから処理施設の方などを対象にして、衛生講習会を実施しています。その中で、こういった検査結果を紹介しながら、感染に気を付けていただけるような注意喚起を行っております。もし、山に入られてダニに噛まれたりして、体調が悪くなれば速やかにお医者さんを受診されてくださいというようなことは、日頃から啓発をしております。

【馬原委員長】

ありがとうございました。委員の皆様、何かございませんか。

【三谷委員】

私は猟犬自体を病院で診察したのが2回あるんですけども、2回とも外傷ですね。体調不良というのはおそらく連れてこないんじゃないかと思います。なぜかといえば、かなり費用がかかることとか、狩猟に使用するイヌということで、なかなか私が開業している病院が徳島市であることとかも関係しているのかもしれませんが、病気で具合が悪いというので連れてこられたとかは一度もないです。ただ、外傷ですね、イノシシにやられてお腹が裂けてであったりだとか、傷があるというようなことに対して2回ほど治療したことがあって。なので、その時も大体はその血液検査をするんですけども、検査等なしで縫ってくださいという依頼で縫うことが多いので、何か体調不良で動物病院にかかって発見されとかっていうことは実際には難しいのかなと思います。

【井上顧問】

そうするとこの検討会で行っている調査がですね、いろんなアンケートを利用して猟友会の方と、近くなることがより真実を知る近道だということで、ある意味隠されてしまっている疾病を知るためのとても良いアプローチではないかなと思いました。

【馬原委員長】

それでは続いて、議事の2に移りますが、井上先生に昨年宿題をいただいた病原性ハザードマップについて、よろしくお願いいたします。

【食肉衛生検査所蔵内】

では、病原体の保有状況のマップについてご説明させていただきます。前回の検討会でも委員の皆様方からご提案いただきましたように、当所で調査研究を実施しているシカ及びイノシシに関して、この度病原体の抗体保有状況調査に関するリスクマップの作成を試みました。こちらにも示しますように、これは徳島県のホームページに掲載してあります徳島県鳥獣保護区等位置図というものを元に作成しました。マップを最初どのように作成していくか模索した結果、実際に猟師さんから情報提供される検体の採取場所というのが、この地図に記載されてあるメッシュ番号、実際の地図は右上に小さく番号が書かれていまして、その番号で検出されてくるので、今回この地図を用いて作成しました。

シカは赤、イノシシはオレンジというふうに、色で囲まれた枠の部分が実際に検体が採取された場所となっています。枠内の数字についてですが、分母にはその場所における検体数、分子には陽性数を記載してあります。また、陽性率を%で表示し、色の濃淡によって陽性率を5段階に表しています。

それでは疾病順にお示しします。最初に26～29年度のE型肝炎におけるシカです。県の北部、中央、中央の北部が陽性となっています。続いてE型肝炎のイノシシ、こちらは陽性数が3ということで、地域はばらつきがあります。続いてツツガムシの抗体保有率シカの結果です。こちらも陽性率、検体数はばらつきがありますが、県内全域においても陽性が確認されます。続いてツツガムシのイノシシです。イノシシは全体的に北部寄り、どちらかと言えばヒトの居住区に近いような町での検体が多いんですが、こちらも全体的に徳島で採

取されている検体、いろんな地域で陽性が確認されています。続いて、日本紅斑熱のシカです。こちらは日本紅斑熱のイノシシです。日本紅斑熱とツツガムシ、重複感染の見られるような地域も地図で見ていただいたら何地域か確認できると思います。続いて、SFTSの抗体を持っているシカです。続いてSFTSのイノシシ。SFTSも同じように、ツツガムシや日本紅斑熱と重複して感染されているようなところも見受けられます。続いて野兔病のシカです。まだ検査数が少ないのですが、今年はもう県内いろんな場所で陽性個体が確認されています。続いて野兔病のイノシシ、こちらが29年度の検査結果になります。レプトスピラのシカ、こちらの陽性数はまだ1検体のみとなっています。レプトスピラのイノシシ、こちらも陽性数は3検体と少ないですが、確認されている地域はばらつきがあります。レプトスピラなんですけど、県南部の地域で、シカとイノシシで、どちらも陽性検体が確認されています。こちらは去年新たに調査項目として追加しましたトリヒナの保有率。こちらはシカですが、県の西部において、陽性検体が1検体確認されております。こちらはイノシシですが、こちらも1検体陽性検体が確認されており、こちらも県の南部において陽性が確認されました。現段階では、検体の採取地域に偏りがあるので、今後も継続して、検査検体数を増やして県内の保有状況の調査を実施していきたいと思っています。以上です。

【馬原委員長】

ありがとうございます。これはもう本当に実数で出していただいておりますので、生データということで、少しご配慮いただいて、県民に無用の不安を与えないこと、風評被害をなくす、若しくはできるだけ少なくしながらより啓発していく必要があると、その資料である点をご理解いただきたいと思います。よろしくお願いします。

それでは、ただいまの件につきまして先生方のご意見はございませんでしょうか。

【井上顧問】

早くもこのような、マップができてとても素晴らしいなと思いますけれども、ここで見せていただいたこの四角で囲まれているところは、現在の徳島県の猟友会が活動している場所を網羅したという理解でよろしいでしょうか。どれくらいの方がこの四角の部分で狩猟活動されているのでしょうか。

【消費者くらし政策課 山本】

消費者くらし政策課で野生鳥獣を担当しております山本と言います。マップは、猟友会の方が活動している地域を網羅というよりは、徳島県を5キロメッシュで囲って、皆さんへのお知らせに利用しているものです。鳥獣保護区等位置図は、どちらかというと猟期間中に猟友会の皆様方が鳥獣保護区や、特別保護地区であったりとか、可猟区と言われているような場所、それから実際猟ができないような場所というところを確かめていただくために作っております。すべからず猟師さんがこの1番から205番まで活動されているかということ、実はそうではありません。活動されている場所というのは比較的偏ってきているのではないかなと思っています。

【井上顧問】

ありがとうございます。このデータを読み取る時にですね、県内のどの地域が猟友会と連携したマッピングが可能な調査地域であろうというふうに判断をして、それ以外の所とそうである所の見分けをすることで、ディスカッションが少しずつ変わってくるかと思います。あと、これは地図なので、背景がよく見えないんですけども、河川とか森林とか田畑とか、あと市街地なんかを地図にかぶせていくと、公共の住民の生活区域と距離感が見えてくるのではないかと思います。

【馬原委員長】

井上先生からの期待ということで、これからの目標として、少しずつ検体数も揃えていって、山間部と市街地との対比とか、そういうことも含めて検討していただきたいと思います。とりあえず1年間でこれだけのデータ整理されたことに敬意を表したいと思いますし、大変ありがたいことだと思っています。

それから発表の仕方については、井上先生何かアドバイスございますか。住民に不安を与えないような広報の仕方というか。

【井上顧問】

それぞれの疾病の感染経路を前提と考えると、動物が居たからといってヒトに感染することはまず難しいで

すよね。猟友会の方が直接、野生動物と接触をして、感染が起こってしまうことは、あり得ると思うんですけども。あと、一般の方がこういった野生動物と接触する機会というのが普段生活の中でなければ、徳島県としてデータはもっておいて、こんな疾病もあるから野外に出かける時は注意してくださいというので十分な対処ができるはずですよ。ただし、こういったハザードマップのようなものがあることで、野外でレクリエーションなど楽しむ時には注意してくださいというふうなアラートが出せるので、県として把握しておくのには非常に良いデータだと思います。是非進めてください。

いろんなことが考えられるので、そこはいろんな形で科学的な背景を理解しながら調査を進めていかれるとすごくいいかなと思います。まずは先程馬原先生がおっしゃられたように、この1年で県内のこの10年間の検討会の成果ですね。ひとつのビジュアルな、見える物になったということで、すごく前向きな結果だと思います。

【馬原委員長】

これから非常に役立つ情報であって貴重な情報であるということは、井上先生も太鼓判を押しておられますので、その発表の仕方については、少し考えながら慎重に対応していくのが大事なかなと思っておりますので、その点どなたかご意見、岡部先生どうですか。公表の仕方ということですけども。

【岡部委員】

基本的には県が広報しているみたいに、事実の発表、これはすごく大事なことで、我々、医療関係者のほうにはもうちょっとオープンにしてもらいたいような情報もないわけではないんですけども、ただ、一般的な情報であれば、県内もしくは大きく、例えば県西部とか県北部とかいうぐらいのレベルぐらいまででとどめるのがいいかなと。それ以上あると、やっぱり馬原先生がおっしゃる通り色々な風評被害的なことが出てこないとも限りませんので。公表していただいたらやっぱりそれは県民にとっての啓発というか警報になるんじゃないかなというように思います。

【馬原委員長】

ありがとうございました。今のお話は、ヒトのほうからのご意見でしたけど、動物のほうから言えばどうですかね。

【三谷委員】

そうですね。やっぱり伝え方が難しいなということは思うんですけども、ただこれが現実である一方、野生動物に触れ合うことはないんでしょうけれども、ダニが動物に付いて、その動物とダニが部屋の中に入って、ヒトにくるということもあるんだろかなと思いますので、調査結果は、報告するほうがいいと思います。実際問題動物でも、ダニに沢山噛まれたイヌの地域の状況を確認できる情報があると、獣医師としてもすごく診断能力が上がるので、そういう詳しい情報は医療や獣医療の関係者には提供いただきたいですね。

【馬原委員長】

ありがとうございました。ただいまのご意見も踏まえますと、やはり専門家の所には、具体的な情報提供を、それから一般の方に対する広報の場合は、地域分けなどを少しそこを緩めてというのが良いのかなと思います。

【安全衛生課】

ありがとうございました。前回の検討会でも、これまでの調査結果についてホームページでお知らせしながら県民の方へ啓発をしていくというようなことだったんですが、その提供する情報の内容については少し悩むところがありまして、ただ、今皆様のご意見をいただいた中で、一般の方には誤解のないように幅広く啓発をしていきたいと思います。地域を限定するのではなく、県内での状況をお伝えしながら啓発に結びつけてまいりたいというふうに思っております。

また一方で、医療、獣医療の専門家の方々には少し具体的な情報が欲しいということでしたので、これについては、情報提供の仕方について参ります。どうもありがとうございました。

【馬原委員長】

それでは2番目の「動物由来感染症対策に係るネットワークの構築について」ということでご説明をお願い

します。

【安全衛生課】

それではご説明申し上げます。資料の3をご覧ください。議題の(2)「動物由来感染症対策に係るネットワークの構築について」でございます。これまで徳島県では、この検討会を中心に、医師、獣医師、各行政機関と連携して、ヒトと動物の共通感染症対策に係る情報共有・連携等を図ってネットワーク構築に取り組んで参りました。

その成果といたしまして、医師会、獣医師会、県共催によるシンポジウムや講演会の開催を始めまして、狂犬病や高病原性鳥インフルエンザ発生時の対応訓練等を、各部局連携のもとで実施してきたところでございます。また、県狂犬病対応マニュアル等の策定もできたというような成果を得られております。

それから、この右下にございますように、県内だけではなくて四国地域の連携事業として、狂犬病やSFTSの検査に関する技術研修会を開催したというような成果もございます。資料の次のページ、裏側になりますけれどもご覧ください。

今後、これまで培ってきたこのネットワーク、こういったOne Health(ワンヘルス)への取り組みをさらに推進していくために、その方法につきまして現状の課題を踏まえて、実施案を作りましたので、委員の皆様からご助言をいただきましたら幸いです。

まず、目標といたしまして、3本の柱を掲げております。研究機関との協働・連携についてでございます。昨年県内でイヌからヒトへのSFTSの感染事例が確認されました。これはイヌでの発症が確認されたのも、またイヌが関与して飼い主さんが感染したことが確認されたことも、全国で初めての事例でございました。動物のSFTS感染に関する確認検査につきましては、現在国から示されておりますのは山口大学、宮崎大学それから国立感染症研究所など、一部の研究機関に限られているところでございますけれども、現場、動物病院の先生方からはSFTSだけじゃなくて、その他のダニ媒体性の感染症についてその動物の検査について、身近な相談窓口それからスクリーニング検査などを気軽に相談・依頼できる機関はないかというようなご相談というのが寄せられております。こういった現場の要望にお応えできるよう、徳島県では行政機関の検査だけではなくて、県内の研究機関と協働・連携のもと、感染源となり得る動物の検査について体制整備を図りたいというふうに考えているところでございます。さらには、右側の方法、2つ目の■なんですけれども、合同研究や研修というのを通じて、検査・診断に係るスキルアップも併せて図ってまいりたいと考えております。

続きまして、2番目の「中国・四国地方のネットワークの構築」でございます。ご存知の通り、動物由来の共通感染症につきましては、200種類以上で感染症の半数以上が動物由来であるというふうなことが言われております。この中でもヒトも動物も感染すれば重症になるというような感染症につきましては、特に早期診断と対策というのが必要になるかと思っておりますけれども、これらについても全てを1つの自治体で検査するというのは本当に物理的にも困難なところでございます。そこで方法といたしまして、右側なんですけれども、他の自治体との連携をしながら合同研修会等の開催を通じて情報を共有して、将来的にはこういう感染源となる動物の検査について、各自自治体で役割分担ができないかなというようなことを考えています。実際、狂犬病につきましては、徳島県が四国のリファレンスセンターというような役割を担っております。他の感染症についても他の自治体への働きかけを行いながら、検査について協力体制が何とか構築できないかなというふうなことを考えております。

最後に、「医療、獣医療機関の間でのネットワークの構築」でございます。ヒトが感染症にかかった場合は病院に行かれますし、ペットの場合は動物病院にかかるということでございますけれども、双方が感染症を発症した場合につきましては、病院と動物病院とが相互に情報共有ができれば、ヒトもペットも適切で速やかな治療、それから対処さらには感染拡大の防止というふうなことが図られるというふうに考えております。これまでも医師、獣医師の個々のご判断によりまして、飼い主またはペットの受診というのを勧めていただいているところではございますけれども、必要な情報を医療、獣医療機関で共有できて双方で共有できるシステムというネットワークができれば、One Health(ワンヘルス)への取り組みというのが大きく前進するのではないかなというふうなことを考えております。このことにつきましては、本日の検討会でも、馬原委員長それから井上先生、岡部先生からも先に、色々ご意見をいただいたところではございますが、こういった課題を踏まえまして、今後右側にありますように作業部会のようなものを設立しまして、こういった情報共有の課題の抽出、それからこういった情報を共有していけばいいか、共有方法をどうすればいいかというようなことを検討できないかなというふうに考えているところでございます。

以上3点につきまして、是非、委員の皆様からご意見やご助言をいただきますようお願いいたします。

【馬原委員長】

これについて新しいことというか、こういうことを追加したいということがあったら説明してください。

【安全衛生課】

今までにも検査技術のスキルアップは行ってきたんですけども、実際、動物病院の先生から相談があった時に全ての感染症を県のほうで検査できるかというところではなくて、なかなか技術的にも物理的にも難しい部分があったりします。それで、動物病院からの相談、ご要望にお答えするために研究機関にご協力をいただきまして、県だけではなくて、そういった研究機関へも検査を依頼して、そこから動物病院のほうに還元できるような、また動物病院の先生方が気軽に相談していただけるような、そういったネットワークの仲立ちを県ができないかなというふうなことを考えております。

【馬原委員長】

その点で言えば、その1番目の上のと、その下側の獣医師会のネットワーク、これとは密接に関係してきますね。動物側のほうで何かがあった時にはこういう検査ができる、あるいは研究としてこういうことを調べてほしいというような要請があると、そちらを進めていくようなことで、医療・獣医師間のネットワークを構築していく中で、それを進めていく方法として、研究機関との検査のためのネットワークも今後進めていくということですね。

【安全衛生課】

現状の課題として、1番目に挙げさせていただいているのが、動物病院からの相談を受けた時に「ちょっとごめんなさい。県では検査できません」というようなことでお返しすることもありまして、そういった検査がもし他の機関にお願いをしてできるのであれば、ぜひお願いしたいと考えております。また結果を動物病院へ還元できれば、動物病院のほうでも対策がすぐ取られますので、そういったことを作ってきたいというように考えております。

【馬原委員長】

ありがとうございます。それであとは中四国地方のネットワークづくりということで言えば、情報がそれぞれ共有するということと、それからそれぞれの県の強い所といたしまして、「ここはうちの県に任せて」というようなところをネットワークを作って、四国全体としてやっていこうというふうに。広域連携でしょうか。そういうことを考えているんですね。それで1番、2番、3番目の医療・獣医療ですか。獣医師とつい言ったんですが、獣医療の基幹ネットワークということで、医師会と獣医師会とのネットワークをより密接にしていくと。例えば最初に岡部先生がおっしゃったように、この病気ってと思った時に、獣医師会と顔が見える連携体制でできていると非常にいいので、そういうのを作りたいということで、ネットワークのための作業部会を設立していきたいということですが、その点につきましてはどうでしょうか。医師会の岡部先生と獣医師会とのご意見を伺いたいと思います。

【岡部委員】

はい。今でも個人的にはつながりはあるんですけども、やっぱりフォーマルなネットワークとしては、とまだ私自身の考えがまだまとまっていないこともありまして、医師会を経由していくのか、何らか県のほうに参与していただいてそれを経由して、情報を提供するのか、いずれにしても何らかの疾患が発生した時に、迅速にそれをその疾患がいわゆる人獣共通・動物由来と関係があるかどうかというのを判断をまずするというのと、それを情報のコントロールができるような体制づくりというのがやっぱり必要でないのかなと思います。全ての感染症情報が提供されると、それはもう逆に大変になりますので、提供する情報内容や方法など、ある程度考えていかなければならないなというふうに思いました。

【馬原委員長】

ありがとうございます。作業部会をどういうふうにしていこうかということは、こちらのほうで検討していただけるということですね。はい。では獣医師会のほうは。

【大島委員】

去年僕は経験のないSFTSの患者を診た時にですね、医療機関へはなかなかご相談、もしくはお話もできないと、それが非常にもどかしかったし、ただ今回この検討会に参加させていただきまして、医療・獣医療間で情報共有もしくはご相談ができるようになりつつあるなというのを実感しておりますので、さらに強化をしていただけたらと思うんですけども。

【馬原委員長】

獣医師の先生方が「何かこれはおかしいぞ」と言った時に相談する窓口を作っていただいて、そこで医師会とも相談できるような組織やネットワークを作っていくということで、非常に良いことだと思いますが、それについては獣医師会としてもそのような作業部会を使う、または作るということですね。いずれにしても作業部会を作るということについては、皆さんに御理解していただいていて、それをどういうふうにしていくかというのを、今後検討して、大きな課題のひとつになるかもしれない。よろしく願いいたしたいと思います。

それで、さっき事務局に配ってもらったんですけども、医療・獣医療の連携が非常にうまくいっていて、これすごいなと思ったのが、秋田県医師会の広報誌です。これ皆さんご覧になってください。この書き方が実に、うまいですね。動物由来感染症のことを県民の方に怖がらせずに、しっかりと大切なことを書いていると思います。イラストもあって、これを見るとなにか、ほんわかと感じるかなと。蚊についても書いてありますし、ダニについても書いてありますし、それからペットの側からの感染症ということで、動物のことも書いてありますし、この右の下の方の動物の直接伝搬のところですね。

【馬原委員長】

秋田県の医師会もすごいなと。ということで、皆さん方のご意見をいただきたいと思います。岡部先生、よろしく願います。

【岡部委員】

私、県の医師会の広報委員をしますので、こんなを見せられると、すごいなというのと、逆になかなか大変な仕事だなと思うんですけども。それはさておいて、医師会内にも、感染症だけでなくいろいろな相談窓口の体制づくりというのはございますので、そういうものをある程度参考にしながらですね、獣医師会さんとの連携ができるような体制づくりというのがそれはもう簡単に多分できるのではないかなと思うんです。獣医師会さんのほうとの擦り合わせさえできれば、ある程度回っていくのではないかなというふうに考えているんです。

【藤野委員】

①の「研究機関等の活用」という部分ですけど、研究機関というと例えば大学とか、馬原先生の研究所とかですか。

【事務局】

はい。県内には馬原アカリ医学研究所がございます。藤田所長さんのところには、全国からダニ、それからリケッチア感染症を疑うような血清などが集まってくるんですが、お伺いしますと、徳島県の検体がなかなか集まってないというようなことでした。動物病院の方で、疑った時に、気軽に、相談できて、検査ができるような体制づくりが作れたらいいと考えております。

【藤野委員】

医療機関のほうは、こういう感染症が出た場合は、保健所に報告義務とか徹底してあるんですけど、獣医師会や、獣医療でもそういうのはあるんですよね。

そしたら、それは窓口は、大体保健所なんですかね。

【事務局】

それがですね、感染症法に基づいてお医者さんからは感染症を診断した時に届け出が保健所にされるんですけども、感染源である動物につきましては、法律に基づきますと本当にごく限られた疾病でしか届出の義務というのがございません。ですから、動物側のSFTS、これは届出の義務がないんですね。感染動物につい

ては、届出の義務づけがされていないもののほうが多くて、ですからなかなか検査体制が整わないというようなことも課題としてあると考えております。そういった中で法的な体制はないんですけれども、徳島県もできるだけ現場のご要望にお応えすべく、検査体制を整備していきたいと考えているところです。

【藤野委員】

飼われてる動物というと、本当にきっちり調べられることとかも多いので、データがね、上がってきたらいなということと、あと、大島先生や岡部先生がおっしゃったように、医療・獣医療間で本当に顔が見えと、もっと相談しやすいと思いますので、そういう機会を県に作っていただけたらいいなと思いました。

【馬原委員長】

ありがとうございました。非常に前向きなご意見をいただいて何よりでございます。
最後に獣医師会の三谷先生、お願いします。

【三谷委員】

まず一番目にですね、実は私、ちゃんと理解できてないのかもしれないんですけれども、病院で診察していると、レプトスピラであったりとか、それからSFTSを疑う症状の動物がたくさんいます。ただそれを確定診断していくためには、検査の費用だったりとか、疑うといっても、それは二番手くらいであって、一番は本当は違う病気であったりとかで、その検査に送るまでのハードルが、実は順位が高くてですね、飼い主さんに検査費用を全額負担してもらうということが厳しかったりして、全頭を調べられてないというのが実際かもしれません。なので、全ての検体を送るわけにはいかないかもしれないけれども、獣医師が疑う所見に関して、それを検査ができる方法があればもうちょっと具体的に現場としては分かるんじゃないのかなという感じがひとつ。それから先程、藤野先生がおっしゃってくれたように、実際にこれだけシカとイノシシで検査結果が集まっているとすると、イヌとネコの抗体保有率についてはもうちょっと出るんじゃないのかなという気がします。SFTSの話が出てから、ネコでは重症化するけれども、イヌではそうでもないという話があって、イヌは実はかかっているけれども、動物病院に来ることでもなく治っている症例があるとすると、抗体保有率が高いんじゃないかというふうに考えてはいます。なので、もしそういう依頼があれば、ある程度そのダニに噛まれるリスクがあって、噛まれた経験があるイヌの血液を採取することであつたりとかつていうのは、現場のほうの動物病院でできることかなと思いました。

それから動物病院と病院の連携に関して言うと、この前、実は1件ですね、SFTSの症状を疑うイヌで、車で運搬する時に、飼い主さんもすごくダニに噛まれた事例がありました。イヌはSFTSを疑ってるから、飼い主さんも病院に行ってくださいと潜伏期間のお話もしたんですけど、その時に私が言ったこととしては、医療機関に行ってくださいということしか伝えられなかったもので、こういう機会があればそういう知識がしっかりされている病院へご紹介ができればよかったかなと思います。それからSFTSの結果が返ってきて陰性だったりすると、それは医療機関へ報告ができなかったという経緯があるので、その辺はネットワークがしっかりしてればもうちょっと情報共有が図れるかなと思いました。

【馬原委員長】

今日の全体を含めて大島先生、いかがですか。

【大島委員】

今回初めてこの会に参加して、すごく本当に全国の先駆けでこういう取組をしていることを知りました。あと、周知はですね、獣医師会も含めて、やっぱり医師会のほうとも連携して、広めようと思っている次第です。

【馬原委員長】

ありがとうございました。それでは顧問の先生方、御感想を。

【井上顧問】

ありがとうございます。これまで自治体が主導な感じの検討会で、自治体の中の検査体制とかいろんな仕組みがかなり強化されたところがあったかと思うんですけれども、今度は、医師会と獣医師会の連携ですね、もっと強くというところで、医師会と獣医師会の壁が取り払われて、さらに先に進むことを期待しています。

いただいた秋田県医師会のパンフレットを見て感じたのは、医療と獣医療が分かれていないんです。同時進行しているようなパンフレットになっているというのがすごいなと思います。やはり普段から獣医療と医療機関での話ができるようなところまでいくと素晴らしいなと思います。是非そんな方向性で連携していただいた時にはじめて、公的な機関が参加しなければいけない疾病に対して、強く参加していけるとと思います。そのためには症例の集まってくる病院と動物病院の、こういった形で情報を集積していくことも重要なんだなというふうに感じました。

【藤田顧問】

感想というより、1つ皆さんに伺いたいんですが、ヒトの場合の患者が出た場合は、行政検査というシステムがあります。医療機関は無料で、そのサービスを受けることができていますね。動物の場合はどういふうな、検査のシステムがあるのか。実際その情報がなかなか集まらないというその背景には、その辺の問題があるのかなと思いますね。先程から伺っていましたら、相当検査料がバカにならないと。大変な負担になるということですね。そのギャップは今後解消されるのかという。実際どういう流れでもって先生方は検査されているのか少し伺いたいなと思うんですが。

【大島委員】

三谷先生が言われたようにですね、血液から抗体反応を調べる場合、やっぱりある程度、患者様に費用を出していただく必要がありますね。その時点でやはり検査費用が10,000円を超えたりすると払えないと言う方もいらっしゃる。一般的ないろんな検査というのは、やっぱり飼い主さんの実費に頼ることになりますので、なかなか実態が分かってこない、もしくは動物病院で受診されない飼い主の方もいると思うんです。

【藤田顧問】

動物の検査に関して、行政のほうで、いわゆるヒトの場合の行政検査に相当するものは、県としては対応は無理なんでしょうか。

【安全衛生課】

先程も申し上げた通り、ヒトの場合はですね、感染症法に指定された部分で行政検査というような対応が取れるんですけれども、感染源の動物については本当にごく限られた疾病じゃないとそういった法的な位置づけがないので、今は行政検査という対応が取れないという課題があります。

【藤田顧問】

動物病院の先生方が扱う、例えば数として多いのはイヌとかネコかだと思います。この情報が集められたらものすごいと思いますね。野生動物とペットを一緒に合わせて、いろんな感染症対策の検討の材料にできるかと思うんですね。できればこれ、積極的に利用できないものかなという気はします。動物病院はですね。それから動物由来感染症ということについて、どうも人の裁量に偏るような印象を受けちゃうんですけども、ヒトと動物の共通感染症という認識に至って動物も発症する、ヒトと同じ。重篤にならないと中には病院に連れて行かない飼い主さんが多いというのは、ちょっと残念に思うんですけども、その辺経費の問題があるんでしょうけど。ツツガムシ病、一度徳島県の動物で発生したことがあります。かなり重篤らしいですね。もう、立てなくなる。それからライム病。この課題にないんですけども、かかると関節炎を起こしてやっぱり立てなくなる。そういう動物にとってもかなり重症な病気がある。その辺、ヒトと同じように扱っていければなという気がしました。以上です。

【馬原委員長】

ありがとうございます。藤田先生から非常に実際の問題点をご指摘いただきました。やはり本当に保険というのは人間のことで、獣医師会のほうでは保険がない。

それでは皆さん方のご意見を伺いましたので、ちょっと負け惜しみを最後に言わせていただくと、この「すこやかさん」（秋田県医師会広報誌）本当に井上先生がおっしゃったようにうまくできている。徳島県はこれの基礎的なベースがしっかりしてるよと。そのしっかりしているエビデンスに基づいた徳島県はこういったものも、もう作っても良いのではないかと考えております。ということでよろしくお願ひしたいと思います。それではこれで私の司会は終わります。

【司会 安全衛生課 矢野】

ありがとうございます。最後に、事務局からご報告させていただきます。

資料の参考のほうに付けておりますけれども、この3題の抄録につきましては先般9月9日に徳島県で開催されました平成30年度獣医学術四国地区学会で発表をいたしました抄録でございます。このうち、2題、「四国で初めて検出されたシカにおける槍型吸虫の遺伝子系統解析について」それから、「狂犬病モニタリング調査における関係機関との連携及び調査結果について」につきまして、来年9月に開催されます全国公衆衛生獣医師協議会調査研究課題演題として選出をされておりますことをご報告申し上げます。

【馬原委員長】

ありがとうございました。素晴らしいですね。是非、益々がんばっていただきたいと思います。

それでは議事を終わります。

【司会 安全衛生課 矢野】

馬原委員長，長い間，議事の進行をどうもありがとうございました。

それでは閉会に当たりまして，消費者くらし安全局西條局長よりご挨拶を申し上げます。

5. 消費者くらし安全局西條局長 挨拶

【消費者くらし安全局 西條局長】

西條でございます。本日は業務の都合によりまして，会に遅れて参りましてお詫び申し上げます。

本日は，馬原先生を始めまして，委員の皆様方，顧問の井上先生並びに藤田先生，長時間の御討議ありがとうございました。また各委員の先生には改めまして，この検討会のほうにご参加いただきまして貴重なご意見を賜りましたことを御礼申し上げます。ありがとうございます。

当会議，平成16年以来今年で15年目というようになります。本当に様々な意味で節目の年になっておりますこと，最後にご協議いただきましたこと，また新たな展開ができるかなというところでございます。本当に医療界・獣医療界それぞれが連携しまして，双方で情報共有ができて，実際の起こっている疾病がどういうふうに動いているかということも共有できるようなシステムができればなというふうに思っております。そういう意味で今日ご助言いただきました作業部会というところで，それぞれの在り方についてしっかりと練っていきたいというふうに思っております。

また昨今の外国人誘致の中で，いろんな国の方々が日本においでになっているというところで，これはもう感染症については，ヒトのもの動物のもの含めて，ヒトが運んでくる，物が運んでくるというふうな時代になっているのではないかと思います。そうすると，今どこで何が起こるか分からない。入ってくるものがどういう病気が入ってくるか分からないというようにございしますので，我々はしっかりとそういったモニターもしなきゃいけないのかなというように思っております。先生方からも，ご意見をいただいたらしっかりと取り組んでまいりたいというふうに考えているところでございます。

昨年はお話にもございましたようにイヌからヒトへのSFTSの感染，全国で初めてというケースでしたが，これも医師会と獣医師会，医療と獣医療がしっかりと連携できたところで，こういった発展にもつながって，治療にもつながっていったというようにかなと思っています。そういったところでこの検討会の中ですけども，先生方が顔と顔が見える関係づくり，意見交換できる場というようにところは，非常に貴重な機会で，さらにこれを発展させていければなというふうに思っているところでございます。また，こういったことにつきまして，先程のご議論等も踏まえまして，しっかりと取り組んで参りたいと思っております。馬原委員長さんを始め，皆様方，本日はどうもありがとうございました。

6. 閉会

【司会 安全衛生課 矢野】

ありがとうございました。それではこれをもちまして平成30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。ご討議ありがとうございました。