

平成30年度 第2回徳島県動物由来感染症対策検討会

と き 平成31年3月27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 織田】

ただ今から、平成30年度第2回徳島県動物由来感染症対策検討会を開催いたします。

本日事務局として進行を務めさせていただきます安全衛生課織田です。皆様よろしくお願いたします。

それでは開会に当たりまして、危機管理部消費者くらし安全局西條局長からご挨拶申し上げます。

2. 消費者くらし安全局長あいさつ

【消費者くらし安全局西條局長】

消費者くらし安全局の西條でございます。委員の皆様には、また顧問の皆様は先生方におかれましてもお忙しいところでございますが、平成30年度第2回の動物由来感染症検討会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。日頃から、本県の動物由来感染症対策の推進に本当に皆様方ご尽力賜っておりますことを、改めて重ねて御礼申し上げます。本当にありがとうございます。

今日は厚生労働省結核感染症課から長谷川主査をオブザーバーとしてお招きしているところでございます。長谷川主査におかれましてはこの検討会での協議につきまして、また別の角度から、違った視点からいろいろなご意見を賜ればありがたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

さて、この検討会は、平成16年にスタートしまして、もう15年を経過したところでございます。その間に、医療域、獣医療域の両面からワンヘルズを目指して、様々な検討を重ねてきたところでございます。当初は狂犬病といったことを題材にしながら、その関連性をどうしていこうかといったことを検討させていただきましたけれども、この間今では日本紅斑熱であったり、高病原性鳥インフルエンザであったり、最近ではSFTSなど、本当に回を重ねる度に色々な感染症について、踏み込んだ議論が出来てきていると思っております。また特に、最近のSFTSの判定では、動物から出たものが人に発生したといった中で、動物病院の先生方との連携をうまくできつつあるのかなと思っております。

今日の議題は、そういったことに併せまして、ジビエなどのモニタリングの調査の報告と、次年度の事業計画について、特にその中では医療、獣医療間の情報共有ネットワークに関する検討も行うということで、資料を添付させていただいております。先生方からはそういった取り組みについて様々なご意見、忌憚のないご意見を賜ることができればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

この会議の中で先生方から賜るご意見が私どもの行政の推進にバックボーンとなっているところでございますので、本日もどうぞよろしくお願いたします。

【司会 安全衛生課 織田】

ありがとうございました。それでは、本日ご出席の委員の先生方をご紹介申し上げます。

～委員紹介～

【司会 安全衛生課 織田】

また本日はオブザーバーとして、厚生労働省結核感染症課から長谷川主査をお迎えしております。

【長谷川主査】

よろしくお願いたします。

【司会 安全衛生課 織田】

事務局の安全衛生課、健康増進課感染症疾病対策室、それから部会として、畜産振興課、保健所、保健製薬環境センター、動物愛護管理センター、食肉衛生検査所の担当者が出席しております。

それでは議事に移ります。ここからの進行は馬原委員長をお願いいたします。

【馬原委員長】

皆さん今日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございました。

井上先生、本当にいつもお忙しい中ありがとうございます。まず初めに、共通認識として、代表的な日本紅斑熱、SFTS、ツツガムシ病についてお話ししたいと思います。

発生分布についてですが、このように日本紅斑熱、ツツガムシ病は大体全域、それから日本紅斑熱はこのように広がっています。日本紅斑熱は普通は春先から秋口に発生することが多いのですが、今年の3月、寒い時期に3例発生しているということで、ベクターは何かということ、多少興味を持って見ているところがあります。

それから発生数は、このように日本紅斑熱、SFTSともに右肩上がりということで、累積の発生数でいきますと、18年には、広島県51例、三重県41例、和歌山31例というようなことで、徳島県は少なかったということですが、これでSFTSの発生数であります、やはり宮崎ですね。それから高知、和歌山ですが山口がこの年は多かった。ここら辺から山口、長崎がちょっと増えてきたということですね。宮崎は毎年はやっているということで、SFTSは、こういう感じで増えているということでもあります。

で、致死率が今のところ16.4%、累計でいきますと、そうですが、月別発生数でいきますと、こういうふうな春先から始まって秋口に終わるところであります、これ、12月、1月、2月もありますので、これはSFTSの場合は、多分、ベクター、マダニの種類が違うということもあるのではないかと考えております。それからSFTSの死亡数を年次別に見てみたんですが、このように13年から年々少なくなってきています。去年は確かもっと少なくなりまして、6%か7%ぐらいまで18年は下がっています。

ところで、皆さんあまり聞いたことが無いかと思いますが、マダニ媒介性の病気でエールリキア症というものがあります。エールリキア症というのは、割と米国では多くありましてエールリキアの媒介のマダニが固有種である米国の沿岸部、西海岸で発生する。そして、無症候性、輸血後のアナプラズマ症の兆候が見られました。エールリキア症というのはEhrlichia chaffeensis、それからAnaplasma phagocytophilumが引き起こすのですが、少し病原体が違うということで、日本でも、以前より段々と増えてまいりました。日本紅斑熱と同じく、共通感染ということもあり、ここら辺にも見守っていきたいということがあります。

それと世界的な流行で見ますと、エボラ出血熱がコンゴ共和国で、去年の4月から今年の3月までの時点で約900名、内63%、569名死亡しており、大問題になっています。ただ、今回は国から出ていないということで、WHOはアラートを出しておりませんが、こういうことが事実としてあるということを知っていただけたらと思います。

それと、これは面白いケースで、うちに今年の2月に除草をした後で82歳の女性がやって来まして、とにかくかゆいと。体中かゆくて2晩寝られなかったということで来たわけです。そこで私は、ダニじゃないかと思いました。山に行って何か虫に刺されてというのが結構ありますので、こういうのは何か知らないうちに虫に刺されたんだよ、と思っておりまして、藤田先生に家に行ってもらいました。そこで、布を使って取ってもらうと、いっぱいツツガムシがいました、ミヤガワタマツツガムシですか。こういうのがあって、日本産のツツガムシは、130種類ぐらいいるんです。だけどその中でツツガムシ病を発症させるのは6種類です。ツツガムシの生態ですが、動物に付いて、満腹になって幼虫が離脱しますと、地中に入る。ほとんど土の中でツツガムシは若虫になり、成虫になり、産卵して、幼虫が、春先になるとパーッと出てくるんですね。2~4週間ぐらい、たったそのぐらいの期間なんです、その時にうまくくっ付いたものが、ツツガムシ病になったりするんですね。こういうこともありますので、山に行き、皆様方、調査に行き、刺された時にはその辺を探してみると、面白いかもしれません。以上です。

【馬原委員長】

それでは早速議題に移らせていただきます。まず、モニタリング調査結果について、食肉衛生検査所鎌田さんよろしくお願ひします。

【食肉衛生検査所 鎌田】

食肉衛生検査所の鎌田です。よろしくお願ひします。

平成30年度のジビエの病原体保有状況調査について報告させていただきます。

お手元の資料、まず調査機関ということですが訂正がありまして、平成30年4月から平成31年3月となっておりますが、平成31年の2月までのデータとして報告しております。というのも3月に入っても検査が残っている状況でして、3月中の全てのデータが入っていないという状況です。

続きまして、検体数及び主な捕獲場所というところですが。猟師さんからいただいた検体につきまして、郡と市に分けて以下に示したとおりの頭数のシカとイノシシの検体が搬入されています。それと香川大学の農学部で繁殖されたウサギ5羽も入っておりまして、合計74検体調査いたしました。

その下、《処理施設からの買い上げ分》ということで、これは県内の処理施設で製品化されているジビエ肉です。内訳がシカ9頭、イノシシ1頭の合計10検体を調査いたしました。

続きまして検査結果です。(1)番、E型肝炎ウイルスにつきまして血清と肝臓からPCRでHEV遺伝子を検出しております。PCRで特異的なバンドが出ている検体が、シカはありませんでしたが、イノシシで5検体出ておりまして、現在精査中です。

続いて、日本紅斑熱・ツツガムシ・SFTSウイルスとありますが、これは現在検査中で、残り5検体ほどですので、4月中には全て検査し終わる予定です。次回の報告では結果を出せると考えております。

次のページ、細菌の検査、糞便中の保菌状況というところですが。大腸菌、サルモネラ・赤痢・カンピロバクター・エルシニア・アルコバクターとありますが、アルコバクターにつきましては、日大の壁谷先生に検体を送付しまして、検査していただいております。この中で大腸菌につきましては、シカで2頭、イノシシで1頭、サルモネラ・赤痢に関しては検出されませんでした。カンピロバクターにつきましては、シカで2頭、イノシシが42頭中18頭で43%という高い確率で検出されています。エルシニアに関しても、26頭中シカで2頭、アルコバクターの結果、シカで3、イノシシで42頭中11、26%。こちらも少し高めの数が出ています。

続きまして、製品化された冷蔵食肉の微生物汚染状況ということで、これは先程の処理施設からの買い上げ分の内訳になります。

一般生菌数、大腸菌・サルモネラ・カンピロ・黄色ブドウ球菌について検査いたしましたところ、シカ肉製品2検体から黄色ブドウ球菌が検出されました。

野兎病に関して、これは現在検査中と書いているんですけども、検査は終わってしまっていて、シカで21検体中2頭、9.5%。イノシシで30検体中2頭で6.6%検出されています。

続いてレプトスピラですが、腎臓よりレプトスピラ遺伝子を検出しまして、イノシシで40頭中2頭、5%の割合で検出されました。

続きまして、寄生虫に移ります。寄生虫についてはトリヒナ・槍型吸虫・豚腎虫の検査をしております。トリヒナは筋肉からのPCR法により検出をしまして、シカで35頭中2頭、イノシシで40頭中6頭。槍型吸虫に関しましては本年度は見つかりませんでした。

豚腎虫はイノシシの腎臓より40頭中9頭、検出されております。

続いて有害残留物質のところ、筋肉中から放射性物質、それから残留農薬の検査を行いました。いずれも検出されておられません。

採取されたダニということで、イノシシとシカから2、それぞれ、232匹、98匹出まして、種類の内訳に関してはここに記載している通りとなりました。

今年度の状況については以上で、次のページから平成23年度から通しのデータを載せてあります。こちらも調査期間が平成31年3月からとなっておりますが、これは2月に変更しておいてください。検体数及び捕獲場所につきまして、平成30年、先程の内容と重複してしまっているのですが、平成27年ごろから毎年、コンスタントにこれぐらいの数が入ってきているということになります。シカも先程説明しましたので、今年度74頭、10ということで、頭数に関してはこういう状況でございます。

3番、続いて次のページ、結果というところですが、E型肝炎ウイルスにつきまして、今年度イノシシの陽性数が5件となりまして、毎年0か1かぐらいだったんですが、今年イノシシから5検体検出されております。

続いて食中毒細菌ということで、直腸便から細菌培養、遺伝子検査によりO-157を含めましてカンピロ・サルモネラ・エルシニアの検査を行っております。アルコバクター・カンピロバクター・腸管出血性大腸菌の検査結果につきましては、日本大学の壁谷先生の掲載結果も含めた内容となっております。

データに関してはこの通りで、腸管出血性大腸菌につきまして、シカ2頭で、STEC下痢原性毒素がシカで2頭、VT腸管出血性の毒素がイノシシで、1頭検出されております。シカとイノシシにつきまして、アル

コバクターが高確率で保菌しているということが今回の調査結果で分かってきた内容です。

一番下、食肉製品についても先程申し上げた通りで、黄色ブドウ球菌がシカの製品で2頭検出されています。続きまして寄生虫のほうに移ります。

住肉胞子虫、ヘパトゾーンにつきましては、29、30のデータ、これは前回までのデータということになります。槍型吸虫なんですが、ここ数年間20%から10%ぐらい見つかったんですが、今年は理由は分かりませんが、槍型吸虫は見つかっておりません。続いて4番のトリヒナです。これは筋肉からPCR法で検査を行っていきまして、今年度イノシシで6頭15%の陽性率で検出されております。最後、豚腎虫で、豚腎虫はズーノーシスではなくて、人間には感染しないんですが、シカで40頭中9頭、陽性率24%で検出されております。

続きましてレプトスピラ。平成28年度は血清、平成29年度と今年度につきましては、腎臓からDNAを抽出し、PCR法によって検査を行っております。結果ですが、平成30年度、40頭中2頭と、陽性率5%で検出されております。

続いて、残留有害物質検査ということで、放射線に関しては筋肉中の放射線セシウム、セシウム134と137の検査を行っておりますが、データの通り、検出されておられません。筋肉中の残留農薬検査のほうも、平成26年度からの通しで検出されておられません。

続いてリケッチア及びSFTS抗体検査。今年度、検体は調査ができていない状況ですので、次回の報告会の時にデータを載せればと思っております。これについては昨年度のデータそのままの状況です。

最後、野兔病の抗体検査、平成30年度につきましてはまた、先程の通りシカで21頭中2頭、イノシシで30頭中2頭、それぞれ9.5%、6.2%検出されております。

報告については以上です。

【馬原委員長】

はい、ありがとうございます。今の報告を受けて、何かご質問はございますか。

まず、これは検体数ということですか。全体の数値はどのくらいですか。

【食肉衛生検査所 鎌田】

1枚目にもありますが、今年度は74検体。シカが27で、イノシシが42で、ウサギが5、以上です。

【馬原委員長】

はい。大変な労作ですね。何かこの間の台湾から来られた先生、もうとにかく毎日、昼も夜もやるんだと、先生のと重なりますねこのデータが。

【藤田先生】

このウサギっていうのは、飼うウサギですか。

【食肉衛生検査所 鎌田】

香川大学の農学部で飼われ、県内の処理施設で処理したのものを食肉衛生検査所にて検査しています。厳密にはジビエではありません。

【藤田先生】

分かりました。

【馬原委員長】

糞便検査とかもされてるようですけども、その必要性というか、これは絶対に必要だというようなものはあるのでしょうか。

【食肉衛生検査所 山本】

同じく食肉衛生検査所山本と申します。先程のご質問に関してなんですけれども、糞便を送っていただいて、一度スクリーニング検査し、赤痢と腸管出血性大腸菌とサルモネラについて、PCRで、一発で分かるようなキットを使用し、それにかかったものに関して培養試験を行っております。

【馬原委員長】

O-157はある程度宿主に限定されるというようなことはないんですか。全体として。

【食肉衛生検査所 山本】

宿主に関することは考慮しておりませんでしたので、今後検討させていただきたいと思います。ただ、今回のことと言わせていただきますと、シカとイノシシ両方で出ておりますので、1検体、2検体と非常に少ない数なんですけれども、宿主による差はあるんだろうかというところは、残っています。

【馬原委員長】

E型肝炎がだいぶ出ているんですけれども、この場合その原因というか、原因食品というか、そこまで想定されていることが少ないので、案外こちらからの感染もあったりするのかなと思いますがいかがですか。

【食肉衛生検査所 山本】

そうですね。厚労省のほうから、ここ何年かまとめたものがあると思うんですけれども、やはりジビエと豚肉が多いのかなという印象を受けます。実際にこちらE型肝炎のウイルス自体を検出されておりますけれども、抗体はさらに多くのジビエが持っておりますので、是非よく加熱して食していただきたいなと思います。

【馬原委員長】

徳島県のひとつの特徴として、前にご報告いただきましたように、猟師の人達ですね。それからハイリスクグループの方々のコンタクトが結構取れているのですが、そこら辺はどうでしょうかね。

【食肉衛生検査所 山本】

ハイリスクグループのことですね、去年か一昨年でしたか、輸血をしていた高齢女性の方がその提供した側の人間、若い女性なんですけれども、その方の血液を輸血してもらって、その輸血された高齢の女性がかかってしまったということがあるので、確かに高齢の方々のほうがハイリスクグループではあるとは思いますが。

【馬原委員長】

他の先生方いかがですか。

【長谷川主査】

すみません。ちょっと伺いたいんですけれども、狩猟をされてその検体をもらった物と買い上げた物というのがあると思うんですけど、狩猟されて捕らえた物というのは、それは、猟師の方が捕ってきて、その後は販売しているのですか。

【馬原委員長】

徳島県はマニュアルを作っております、捕ってきたのをどういうふうにしているか説明をお願いします。

【安全衛生課 矢野】

いわゆるジビエのお肉につきましては、徳島県内でいくつかジビエの処理施設がありまして、そこは徳島県のガイドラインに準じて衛生的な処理をしていただいております、この検体について言えば、そういうジビエの講習会、衛生処理の講習会を通じて、検体の採取依頼を猟師さんにしています。けれども、それが全部処理施設に入ったお肉かどうか、販売されているかどうかというところまでは、ちょっと分からないところで、ただ基本的にはジビエの処理施設に搬入するために講習会を受けてくださる猟師の方にお配りしているので、多くはお肉になっているのではないかと思います。

【藤野委員】

先程E型肝炎の患者のことで、なかなかE型肝炎の感染源が分からないということは、指摘があったと思うんですけども、例えば昨年であればイノシシで陽性5件ということがあって、これが例年に比べて多いので、例えば去年の患者が徳島県で多いのであれば、その由来というのがジビエというのが考えられるような、何か

そういう人の患者数とモニタリング検査の結果、関連性みたいなものは過去報告されていますでしょうか。

【食肉衛生検査所 山本】

人のほうの患者数とは比較しておりませんので、確かなこと事は言えないところです。今後検証していきたいと思います。

【馬原委員長】

ありがとうございました。ただ、フォローアップとして陽性が出た場合は、その辺のそれに関わった人達については調査をしていくと。あるいは後のほうで議題にできますけども、ネットワークとかということで、獣医師会と医師会とのネットワークというところにつないでいくとできるかもしれないですね。

【井上顧問】

いろんな検体をまとめた数字のみを出しておられるのですが、地域や入手検体で健康状態は良い考えられるものが多いと思いますが、中には、感染した個体が入手可能な経路や機会を得る場合があると考えられるのですが、何か情報をお持ちであれば教えていただけますでしょうか。

【食肉衛生検査所 山本】

地域性に関しましては、昨年度からの陽性検査と陰性検査をまとめたものをマップに起こしております、今年度はできていないんですけれども、次回の報告までにまとめられたらなと思っています。

あと、もう1点に関しましては、感染症は背景にあるものかどうかということなんですけれども、これもアンケートをとりまして、猟師さん達に、解体をした時に何か異常が見られたのではないかという質問をしましたところ、「心臓に何かあったよ」とか、「肝臓に寄生肝のようなものが多かったよ」とか、そういった目にマクロの病理で分かるようなものがあれば、猟師さん達も一緒に気付いていただけるんですけれども、そういうものが分かりにくいというものに関しましては、私ども臓器全てを見ているという訳ではございませんので、ちょっとその辺は難しいかなとは思っています。

【井上顧問】

どうもありがとうございます。正確に判断するのは困難な場合が多いと思いますが、地域全体で入手することは難しいと思いますが、少し意識しながら事業を進められると、様々な事例を見つける機会が増えるのではないかと考えます。また、調査に参加していただいている猟師方で、熱が出たなどといったことを報告して頂けると、医療対応を含めた連携が構築可能だと思います。機会があれば、医師会、獣医師会とともに連携協力されると良いと考えます。

【馬原委員長】

はい。井上先生、どうもありがとうございました。

余白にですね、備考のところちょっとコメントを書いてもらって、後から集計する時にですね、熱があるとかあるいはちょっと元気がない、食欲がないとかっていうことを、書く欄があってもいいのかなと思いますので。そういうのがあった場合には、そこからということもあり得るでしょうから、そこら辺をちょっと折角資料を作っておられるので、そういうのを作っていただけたらと思います。

他にございませんか。はい大島先生。

【大島委員】

ちょっと場違いな話になるのかもしれませんが、これ、小動物、ペットの食中毒細菌について、個人的に持ち込み、もしくは大々的に検査というのをお願いするというのは難しいことでしょうか。

【安全衛生課 矢野】

検査を受けたい気持ちはあるんですが、食肉衛生検査所というような場所もありましてお肉の検査をしている、食品を扱うところですので、動物の検体を受け入れというのは難しいところがございます。

【大島委員】

他の部署でそういうのが調べられるというのはないのでしょうか。

【安全衛生課 矢野】

モニタリングという形でできるようなところはあるんですが、ただ施設的に限られた部分があるので、今後の我々の課題でもあると思いますけれども、おそらく動物病院の先生方が普段診察をしている中で、ちょっとこういうことを調べて欲しいとかですね、そんなのがあるんだとは思っています。今までご協力いただいたのは動物愛護管理センターのモニタリング調査をしている時に、例えばトキソプラズマだったりだとか、ブルセラなどについて、動物病院の先生方にも協力してもらって検体を集めたというような経緯がございますけれども、今のところはそういうスポット的なものしかないというような実情がございます。

【馬原委員長】

食の安全のほうで、そういうモニタリング制度がありまして、そちらのほうで食肉についてはやっているの、それらのデータを県のホームページに出してみようというの、

【安全衛生課 矢野】

徳島県食品衛生監視指導計画とか、その検査結果についての報告は公表しています。

【馬原委員長】

今のところは徳島県では異常なものはない。それから放射線についても調べていて、それらについても異常が検出されていないということがホームページのほうに出ているんですか。食の安全のほうの評価になりますね。ですからそちらのほうは食肉についての調査はしておりますので、これはジビエ、自然界におけるものになりますね。

これは両方相まってその両方が合わさったものがあるといいかもしれないですね。

【三谷委員】

製造食肉製品の微生物汚染状況のことなんですけど、これというのは表面なんですか。肉の表面。

【食肉衛生検査所 山本】

塊肉で試験を行っていきますので、それを無菌的に25グラム、もちろん表面は汚染されているということが分かっておりますので、表面は用いずに、深部の部分を25グラムとりまして、それをストマッカーに入れて粉々に砕いた物を培養試験を行っております。

【三谷委員】

その衛生管理の問題でなくて、ということですね。筋肉の中に細菌がどうか、どういう状況、普通の食中毒の場合だったら、表面に細菌が、感染まで起こってないけど、付いている状況で取り扱うので、細菌食中毒を起こしてくるというのが多いと思うので、それがどんなのかなと思って質問しました。

【馬原委員長】

ありがとうございました。

どうぞ最後まで調査こちらのほう、していただきますようお願いいたします。

それから、特に、ご意見がなければ、次ですね、動物愛護管理センターのほうから狂犬病のモニタリング検査結果についてというのが出ておりますので、こちらのほうの説明をしていただきたいと思います。

【動物愛護管理センター 片山】

動物愛護管理センターの片山でございます。

検査結果につきましては、狂犬病の検査の結果を書いてございます。平成25年に台湾で発生したことを受けまして、当県でも同年よりセンターに搬入されましたイヌ、ネコ、それから野生動物に対して、脳を採材して狂犬病のモニタリング検査を実施しています。

こちらの表は25年から今年度までの検査結果一覧、累計の検査結果となっております。動物種につきまして

はイヌ・ネコ・タヌキで、検体数がイヌが40、ネコが5、タヌキが19検体で、括弧内が今年度の検査頭数となっております。合計64頭を検査しております、全て不検出ということになっております。

【馬原委員長】

全部、イヌ・ネコ・タヌキについては不検出ということでありまして、その他、先生何かありますか。

【井上顧問】

本件、積極的疫学調査でなく、受身的にある程度の検査系維持と、背景を知るモニタリングを可能にします。業務の合間を見て検査を積極的になされると良いと考えます。

あと、イヌ以外に、ネコ、タヌキの調査が可能になり、機会があれば、海外で流行している種への対応等も可能できればと考えます。台湾では、リッサウイルスを含めての狂犬病サーベイランスを、機会あるごとに進めていく事が良いと考えます。他府県に先行しおられるので、他県のモデルとして、是非継続していただければと思います。よろしくお願いいたします。

【馬原委員長】

力づけていただいてありがとうございます。コウモリなんですけども、オオコウモリでない、小さいコウモリなんです。

【井上顧問】

日本は小型コウモリが多いです。

【馬原委員長】

徳島もいるそうですので、そこら辺に目を向けながらですね、チャンスがあれば捕まえてもいいのかもしれない。

議題1の参考資料ということで、狂犬病セミナーが、ありました。これは今年の1月8日に、台湾の先生、許偉誠先生に来ていただいた。その時に井上先生が横でオブザーバーというか、説明を加えていただきながら、許偉誠先生のお話を伺ったので、非常に分かりやすかった。日頃されてる先生方、これ実際にされてる方のご意見はどうでしょうか。ご感想というか、おありですか。

【安全衛生課 矢野】

今、馬原委員長からご説明をいただきましたけれども、議題の1「参考資料」に付けております『狂犬病セミナー』ですが、この動物由来感染症検討会が主催ということで、医師、医師会感染症部会の委員長さん、それから獣医師会にもご協力をいただきながら、ディスカッションをしたところです。

お招きしたのが井上先生と、あと台湾の動物衛生研究所の許先生とおっしゃる、台湾で狂犬病かどうかの検査を日々されている、ご苦労されている先生で、資料に、ご紹介も付けております。

当日セミナーには30名ほど参加をしていただきまして、2時間あっという間で、また井上先生も背景なんかを説明していただきながら、台湾で本当に起こった時の現場でのご苦労が垣間見えたといいますか、同時に、まだ起こっていない、確認されていない日本での課題というのも考えさせられたところでした。

写真もお付けしているんですけども、非常に見づらくて申し訳ないんですけども、1枚目の写真は許先生が皆さんの前で講演いただいている、横で井上先生が通訳とフォローのご説明をいただいたところです。

翌日に馬原アカリ医学研究所にお邪魔いたしまして、藤田顧問とも台湾のダニについてですね、情報交換されました。

その後動物愛護管理センターでは、実際にセンターで検体を採材をしているところを見ていただきまして、その中で許先生も「台湾では、野生動物をこうやったら簡単にできるよ」と、タヌキの検体があったんですけども、それで実際にやってくださったところです。

折角ですので、井上先生、何か狂犬病のご紹介いただけたらと思いますが、よろしいでしょうか。

【井上顧問】

台湾で使用されている簡易キットについて少しご紹介します。

2010年前後から、台湾ではモニタリングを日本と同様にイヌ中心で行って来ていますが、狂犬病を見つけて以降、検体数がかなり増えて、丁寧に頭を解剖することが困難となり、脊髄を簡易に取り出す検査方法が検討されています。日本の自治体で行えるかを数年前に沖縄の衛研の先生にマングースで脊柱から脊髄が採れることを確認して頂きました。今週、宮崎大学でも野生動物の解剖を行って可能なことを確認しました。台湾の許先生がおっしゃられていましたが、野生動物のロードキル個体の背景に感染症が疑われアメリカ等でもよく検査に使われています。その場合、頭骨が車にひかれて検体が採れない場合があります、脊柱から脊髄を採取する方法が使えます。宮崎大学では、狂犬病の検査と同時に、他の研究部、教室の先生方が内臓の寄生虫やウイルス、細菌を検査されています。さて、許先生たちが使用されているイムノクロマトのキットをご紹介いただいたので、これを購入して持参しました。徳島で検討いただきたいと思います。また、台湾では、このキットを、咬傷事故が起きた場合、ワクチン接種を継続するかどうかを判断する場合には使っていないそうです。確実に人の危害がある場合は、頭をきちんと開いて、確実に脳を取り出して、検査をして、結果を報告することを実施されているそうです。人と接触のないモニタリング調査でこの方法を使っているそうです。

先程、コウモリの話が出たんですけども、現在、コウモリから分離されたリッサウイルスによる感染症も狂犬病と呼ばれています。2013年のガイドラインで、結核感染症課の担当の補佐の方が作られたロードマップでは最終的に理想的な到達目標として死亡異常行動を示す野生動物のモニタリング検査を示していますが、クロマトキットを使うと、負担が減弱して、国内にはいないというエビデンスを、容易に作れるようになると同時に、解剖の負担も少なくなり検査検体数が上がると思います

先週、フィリピン感染症研相当の機関RITMが全国の狂犬病ラボを集めて研修を行い、参加してきました。最近の話題として、インプリメンテーションリサーチでワンヘルスを強化しようというプロジェクトが行なわれており、実装の科学、本検討会の延長線と位置付けられますが、行政対応に関わる研究の実装を検証する研究です。本検討会でも研究成果を成果を社会に実装していく事ができたら良いと考えています。機会がありましたら、是非紹介させてください。以上です。

【馬原委員長】

どなたかご質問ございませんか。

實際上、検査をされている方からのご質問でも結構です。

私はそのベクターの件で考えると、先程言ったコウモリというのは飛んでますので、その点では怖いなど。日本は台湾と非常に近いです。もっとコウモリ、ベクターが飛んできたらそれが広がって、知らない間に広がっていくということも考えなくてはいけないということです。それと、先生のロードマップを見ていて、もし知らない、動物が死んでいたりしたらどうするかというようなことがあったと思うんですけど、徳島県の、このマニュアルの中身ですね、ひとつ、できれば保健所の関連もあるんでしょうけども、先程宮崎のご紹介がありました。動物が死んでいたらとにかく集めよう。それで、それから少し分析しに行く。1週間は置いておいて、分析して、何らかのことが、いろんなことがありましたが、私はそれはすごく良いことでないかなと。動物が、例えば車にひかれていますにしても、それを一応集めておいて、あるいは動物が知らない間に死んでいたりする。というのは、私実は鳥インフルエンザが流行った時にですね、家の駐車場の所に鳥がいたんですね。ピュ、ピュ、ピュって言って、コトンって死んだんです。目の前で。車の下に潜り込んで死んだんです。さすがに私、手を付けるわけにいかないんで、保健所の人をちゃんと呼んでですね、処理をしていただいたんですけども、そういうのがひとつ、システムみたいになって、意識していけば、より早いモニタリングになるのかもしれないので、一番最初の入り口の部分、そういうのがあってもいいかなと思いつつながら、先生のお話を伺っていました。

宮崎では既にされているんですね。

【井上顧問】

大学の研究の一環として行ってはいますが、自治体とはネコとイヌで始めて野生動物はこれからだと話されていました。

【安全衛生課 矢野】

平成25年度から野生動物を含めた狂犬病のモニタリング検査を徳島県でもやっているのでありますが、その、立ち上げた当初はですね、井上先生がおっしゃっていたロードキルの野生動物を含めた検体を集めておりました

て、市町村さんが道路で死んでいる動物というのを回収するので、市町村に声かけをして、いい検体といひますか、腐敗が進んでない、損傷が激しくないような死体が、動物愛護管理センターのほうに運ばれてきて、検査は進んでいました。けれどもマンパワーの問題もありまして、優先順位を付けるべきは、咬傷事故を起こしたイヌであつたりだとかなので、まずはそこから押さえていくと。

【馬原委員長】

鳥インフルエンザとか、そういうことも含めてですね。野生の鳥が死んでいるとか、急に死んだようなものも含めて、モニタリングというか、例えば魚が急に死んだとかいうことも含めてですね、何か理由は何なんだ。ですから、最初の段階でモニタリングがあればいいかなと。また、ご検討いただいて。

【安全衛生課 矢野】

はい。ありがとうございます。

【馬原委員長】

それでは、狂犬病の課題について、他に、特に言うことはございませんでしょうか。
それではありがとうございます。続きましてネットワークについて。

【安全衛生課 矢野】

それでは資料の議題の2-1と右肩に書いてある資料をご覧ください。

次年度の「動物由来感染症検討会・部会事業計画」です。アンダーラインを付けております部分が、次年度新たに取り組みを行いたいところでございます。まず部会のほうを見ていただきますと、アンダーラインが付いている部分、「医療・獣医療間の情報共有に係るネットワーク構築の検討」。それから「4月～」の部会の作業の中に「狂犬病検査方法の検討」がございます。この狂犬病検査方法の検討につきましては、保健製薬環境センターでの精密検査も含め、今、井上先生からもご紹介いただきました、このイムノクロマト法の検査も行つてまいりたいというふうに考えております。

「医療・獣医療間の情報共有方法の検討」でございますけれども、これはこの後、是非、委員の皆様にご提案いただきたいところでございます。

次年度の計画といたしましては、年2回の検討会を開催を予定しておりまして、第1回目の検討会を10月、それから2回目の検討会を3月という中で、この情報共有方法の検討についても並行して行つてまいりたいというふうに考えております。

次のページをご覧ください。「人と動物の共通感染症に関する情報ネットワーク」でございます。これにつきましては、少し法律の部分から課題も含めまして、ご説明申し上げたいというふうに思います。まず、感染症法という法律がございます。これは人の感染症を予防するために作られている法律でございますけれども、ここに規定される1類～5類の感染症等については医師の届出が義務化されております。また、この届出を義務化していることで、全国の発生状況であつたり、動向の把握というのが可能になっております。また、感染症法の中で原因調査の実施も規定されております。

この発生動向につきましては、随時広く情報提供ということで、一般の方も国立感染症研究所のホームページもしくは徳島県のホームページ等を検索いただくと、週報という形で感染症の発生動向調査が見えることになっております。

一方、この感染症法の中で、獣医療の部分、獣医師の届出が義務付けられている疾病というのは、非常に限定的でございます。右側のところに書いておりますけれども、感染症法の中で規定される1類～5類感染症等のうち、一部についてのみ獣医師の届出を規定しております。

国からの発生事案（トピックス）などの情報提供がございますが、いつ、どこで、どういうことが発生しているのかというのが、なかなか分からない状況がございます。ちなみに、その獣医師の届出義務がある感染症と動物ということで書いてありますけれども、1番～11番までございまして、それも動物が限定されております。ほとんどが自治体ではなかなか手に負えない、検査できないような感染症でございます。

一方、「家畜伝染病予防法」という法律がございます。下段になりますけれども、農水省が所管しております家畜での伝染病を予防するための法律なんです。この部分では家畜伝染病予防法は「家伝法」と略しておりますけれども、これできつちりと届出を義務化しております。こういったことで、発生の状況であつたり、動向の把握ができるということで、農水省のホームページで公開されておまして、監視伝染病の発生情報とい

うことで、月報として、毎月情報が更新されているということになります。ちなみに右側にありますが、「届出の義務がある家畜伝染病等と家畜」と、これ一部抜粋なんですけれども、抜粋してあるのは、人と動物の共通感染症でございます。これが全てではないんですけれども、例えば狂犬病であったり、ブルセラ症、高病原性鳥インフルエンザ、レプトスピラ、トキソプラズマ、野兔病、こういったものは家畜でもきっちりと届出の義務化というのがされているということになります。ただ、ご覧いただきますと、家畜伝染病予防法ですので、なかなかイヌとか、ネコとかいうのは対象に入ってきておりません。次のページをめくっていただきますと、人の身近で生活しているペットの病気は、じゃあどうかというようなところなんですけれども、狂犬病・SFTS・ブルセラ・レプトスピラ、エキノコックス等々ございます。これらについてなかなか検査体制が自治体で整ってないということもございます。また、全国的なその発生動向というのが把握できていないということもあり、これまではなかなか情報としてまとまったものがなかったというような現状がございました。実は、徳島県内で、今日大島委員さんもおいでしておりますが、イヌが発症して人に、飼い主さんに感染したというSFTSの事例がありました関係で、このSFTSにつきましては、動物病院の先生も非常に不安に思っているというようなところもございましたので、獣医師会を通じて何度かご案内を出させていただきました。どんなご案内かというと、相談があれば動物愛護管理センター、保健所もしくは安全衛生課に一報くださいと。それで、検査をしたいということであれば、ご相談くださいというようなこと。それからもし直接国立感染症研究所や山口大学等に検査に出された場合にも、県の方に情報提供をくださいというような情報を、獣医師会から各動物病院の先生に周知をしていただきました。すると、今までなかなか情報というのが上がってこなかったんですけれども、平成30年度に6件、情報がありまして、うち、ネコについて3検体とも陽性が確認されております。この3検体のネコにつきましては非常に症状が重くて。次の日に死亡した状況でしたので、これは山口大学の前田先生のところでPCRも含めて検査をしていただいて陽性が確認されております。

一方イヌにつきましては、1検体が抗体陽性で2検体が抗体陰性ということで、回復傾向、もしくは他の感染症を疑う事例だったりとかですね、陰性確認をお願いしたいというような事例でして、これは馬原アカリ医学研究所の藤田先生のところで検査をお願いをして、抗体検査結果を動物病院へ還元したというようなこととございます。情報として上がってきた時に、飼い主さん、それから獣医師さんとか病院スタッフの体調不良者の確認もしておりますが、皆さんは大丈夫だったということなんですけど、陽性確認をしたネコ1検体については実は飼い主さんが心配されて馬原先生のところにかかれたということで伺っております。これも動物病院の先生が実は保健所にまず相談をして、保健所のほうから安全衛生課のほうに相談がありまして、事情を聞く中で「それは疑わしい検体なので」ということで、動物病院から山口大学のほうに診断、送ってもらったと。その中で動物病院の先生が飼い主さんに対して、もし異常があれば、早いうちに病院のほうにかかってくださいというようなご助言をいただいて、それで、馬原先生のところを受診されたというようなことを伺っております。非常にうまく両方がタイアップできた、情報がつながった事例でないかなというふうに思っております。

このように、いろんな共通感染症がございましたけれども、SFTSに限ってはトピックス的なこともございましたし、動物病院の先生の意識も高かったということで、情報を集めることができました。この下に「共通感染症に関する情報の流れ」、SFTSだけでなく、狂犬病につきましてもこれまで机上訓練を何度か行っておりますので、同じような流れになろうかと思っておりますけれども、動物側が左に書いてあります、動物病院・県獣医師会、それから保健所・動物愛護センター・県庁で必要に応じて検査機関であったり、野生鳥獣担当、畜産担当、これらの機関が情報を共有しまして、この中で人への感染が疑われる場合は、県庁の中でも健康増進課のほうに情報提供をいたします。そこから今度は人対策へというふうな流れが、一連の流れができていていると考えておるんですけれども、右側に書いておりますように、他の共通感染症において、SFTSそれから狂犬病と同じようなルートを取れるのかどうかというようなところが課題となっております。次のページをご覧ください。

一般に人と動物の共通感染症は大きく分けて3つに分かれるというところなんですけれども、1つ目の赤のところ非常に重要なところになってくると思います。これは、人の感染症が疑われる場合とありますが、人と動物両方が症状がある場合、この場合は迅速な検査診断、それから獣医療、医療間の情報共有、お互いでの処置（治療・対処）というのが必要になってまいります。また真ん中の、動物に症状があるんだけど今のところ人では症状が見られない場合、ただ、人への感染の可能性が否定できない、もしかすると潜伏期間かもしれないし、きっちり予防しておかないと感染する恐れがあるというようなところなんですけれども、こういった部分についても準備が必要となってきます。3番目の部分につきましては、なかなか共通感染症を疑うことは困難であろうかと思っておりますので、今回のテーマからは外させていただきます。

この1番と2番について、医師・獣医師間の情報共有の方法について、これからネットワークをどういった

ことで構築をしていったらいいかというのを、是非委員の先生方、臨床の先生でもございますので、ご意見をいただきたいなというところです。現在なんです、情報の伝達方法については窓口が県(保健所)とありますけれども、こういったところで行っていて、手段は電話・FAX・メールで、ルートにつきましては先程ご紹介しましたけれども、獣医師会・行政・医師会、ここの先生方とつながるようなルートがございます。また情報提供の内容については、有症の人・動物の情報、それから検査結果というのをやりとりしているというようなことがございます。

検討事項なんですけれども、情報の伝達について、より早く的確に伝える方法は他にないのかということ、それと2番目、情報提供の内容について必須の情報と補助的な情報はこういったことなのか、それと3番目、その他として感染予防のための情報や啓発はどうするかというようなところが挙げられると思うんですが、最後に次のページになります。情報も大きく分けると2つあるというふうに考えておまして、1つは特定の個別の情報。これは何に必要かと申し上げますと、例えば動物病院でペットで人と動物の共通感染症を疑った場合で、飼い主さんもちょっと体調を崩されている場合、この場合はその個別の情報を、例えば飼い主さんがかかりつけ医師に情報を伝達できるような方法が必要になってくるんだろうと考えております。その情報、それともう一方は、一般情報とちょっと分かりにくい表現で申し訳ないんですけれども、例えば県内でこういう病気が発生しましたよ。もしくは最近こんな病気が増えていますよ。季節柄こういうことに気をつけてくださいねっていうのを、医師、獣医師でしっかりと把握をしていただくような、一般の方に伝えるというのではなくて、医療機関、獣医療間に広く伝えるというような情報伝達の方法、こういった部分について知恵をいただいて、これをもとにネットワークというのをより深く実効性のあるものに、また先程井上先生のお話にも、フィリピンでもそういうのがモデル的に実装モデルとしてやり始めるということがありましたが、ご意見いただけたらと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

【消費者暮らし安全局西條局長】

少し補足させていただきます。

特にSFTSに関しましては、診断系が整ってきたと。それから連携対策も整ってきた中で、我々のほうも、特に獣医師会のほうにいろんな連絡・連携体制ということでお願いしています。特に動物、ネコが非常にシビアに出てくるというふうなところもありますので、そうすると飼い主さんも非常に身近なところで危ないのかなあというふうな気がします。ネコについては咬むし、引っ掻くし、舐めるし、ということがあるので、特にやっぱり飼い主さんが危ないというようなこと。あと獣医師の先生方、獣医療スタッフの方々が非常に危ないということになりますので、特にそういったところは注意していきたいなど。そこからでこういった連携体制を上手くとっていけば、人にもしくは動物については診療対策が早く取れるのかなというふうに思っていますので、こういったところを強化できればなというふうに思っております。

【馬原委員長】

ありがとうございます。

今回大島先生がこのきっかけを作ってくださったわけですが、大島先生、そういうのを聞いてきて、獣医師会の中でどういうふうな。

【大島委員】

SFTS、レプトスピラも経験しましたけれども、この自分も含めてスタッフ、飼い主様、やっぱりリスクが出た時に、すぐこの会に入れていただいたところでも、お医者様に身近に相談できるのかなど。それは非常に心強い。よその県は分かりませんが、徳島県で非常に良かったと日々感じております。すぐに相談できますし、もし体調が良くなければ、馬原先生のところですぐ相談できるというのは非常に強みがあります。

あと、今回の話とは違うのかもしれませんが、ネコちゃんはSFTSで重症化して、短期間で亡くなります。で、SFTSを疑うような動物が来た時に、一応これは前田先生は「患者さんのリスクがあるから入院させなさい。」と言うんですけれども、そもそも入院施設がない動物病院なんかもあったりするわけで、人のほうだと入院の時も重症度のあるものというのは入院施設は別にございますかね。狂犬病なんかもそうなんですけど。

【馬原委員長】

一応、感染症の対策のネットワークはあるんですけれども、そうでなくても初期段階では普通に入院させて

診ていて、それが危険がどうか、診断がある程度付くようになったら、それさらに治療というようなふうには考えている。したがって、今のところアビガンが治療の方法としてあるということになると、徳島は県立病院それから徳島大学病院にはそれが備わっているわけですから、できるだけ早く持って行って、そしてSFTSだということが分かればその前の段階はやっぱり見てあげなくちゃいけないですよね。そこを見て判断することが必要なかと思っています。

先程の、私が検査した時にも10日ぐらい経っておりまして、どうかなと思いつつ、だけど血液検査をしますと、血小板系が動いておりましたので、それで、これからいくのか、あるいは落ちてきているのかということがありまして、2～3日入院していただいて、ちゃんと最終的に確認をして抗体検査をして帰すということになりました。だからそういうことで経過を見るということが大事なのではないかなと。経過を見て早くSFTSが濃厚であれば早くに治療を開始するということが、今のところ一番大事なことかと思えます。

今のアビガンで言えば、48時間以内に投与すれば、ほとんどは治っていくと言われているわけですから、その治験が今ありまして、その治験の結果が、今年の感染症学会で発表になるんですけども、それを抄録で見た感じでは、良い結果は出ていない。実験結果は良いんですけども、問題はそこまでに患者さんに早く来てくれるかどうか分からない。ですから遅くなってから来てくれたらダメなんで、早い診断が人間の場合は必要になる。それからそのネコちゃんについて聞きますとですね、1匹は死んじゃったんですね。で、もう1匹一緒にいたネコは全然死なないし、症状もないんですけども、そんなことあり得るんですか。ネコの場合であれば。

【大島委員】

ネコの症例のデータを持っていませんので、どうなんでしょうか。マダニが基本は媒介するというのが主で、あとは体液なんで、体液を直接何かしらしなければ、導入しなければうつらない。

【馬原委員長】

一緒にいてもあまり感染しにくい。

【大島委員】

かもしれない。

【安全衛生課 矢野】

このネコの陽性3例、参考になるか分かりませんが、うち2例は、実は同居ネコがいたんですね。1匹だけじゃなくて多頭といいますか、他にもネコちゃんがいたんですけども、2ケースとも他のネコは大丈夫だったと。

【馬原委員長】

そうなんです。不思議ですね。

【大島委員】

すみません。矢野さんのほうに質問があります。もし疑い動物がいた時点で報告をすべきなのか、陽性が出た時点で報告するのでは、遅すぎるような、常にちょっと思うんですが、疑陽性、疑いというのが。

【安全衛生課 矢野】

疑った時点で、保健所なり安全衛生課なりにご相談いただけたらと思います。

【消費者くらし安全局西條局長】

できるだけ早くしていただいたほうが、対応が取りやすいのかなと。そうすると飼い主さんのところにフィードバックができるので。

【大島委員】

それと個人的に聞いておきたいのは、夜中でも大丈夫ですか。

【消費者暮らし安全局西條局長】

そういうようなのは、敷居はできるだけ低い方がいいと思います。

【井上顧問】

狂犬病マニュアル作成時に議論がありました。ギリギリまで報告しないほうがいいのか、ディスカッションでは、行政的に正式な報告はするが、事前に相談しやすい環境にして、とにかく連絡だけいただいて、経過を見ながら、間違いのないとなつたらしようということでした。敷居の低い環境を作っておくのが1番大切、それは今回の矢野さんの出されたネットワークの一番大切なところで、いろんな話を共有できる場を持つというのが非常に重要なんじゃないかなと考えます。いきなり結果を出して、間違っていましたとは言えませんね。

【馬原委員長】

ありがとうございました。岡部先生どうですか。

【岡部委員】

はい。県の医師会内、これはもういわゆる人獣共通の関係でなくて、いわゆる医療内の感染症ネットワークというのは、まあネットワークというよりも、いわゆるそういう情報についてはですね、やはり基本的には医師会を通じて入れていただくのが一番いいのかなと。我々、医療機関側としては、情報過多、非常に情報が多すぎて、逆にそれをセレクトするのがすごく大変なような状態にはあるんです。その中で本来本当に必要なものをセレクトしていただければ一番ありがたいというところから、基本的にはやっぱり直接全ての所にバンッと出していくよりは、ワンクッション入れていただいて、その優先度というか、県の医師会の事務局のほうに入れていただいてそこから下ろしてもらうというほうが、我々の医療機関側としてはありがたいというふうに思います。

ただ、それは主に一般情報のことについてですけど、個別情報については、実は院内では馬原先生が作られた感染症ネットワークというのが、医師会内にあったんですけども、今は医師会内ではなくて大学がメインになって、感染症のネットワークが作られておりますので、ただ、人獣に関係なく、医師会との協力体制になりますので、それも同じようにですね、事務局を通じて情報を入れていただくと、そちらのほうにもある程度必要な情報については流れて行くような感じにはなっています。

【馬原委員長】

ありがとうございました。今のは医師会の流れということでちょっとお伺いしましたけども、藤野先生いかがですか。

【藤野委員】

先生がおっしゃったようにやはり医師会を通して流していくというのが一番対策になる。後は例えば豚コレラって聞いた場合に、私たちも全然詳しくないので、動物の感染症が出た時に、これって人間にうつるかっていうのが一番気になるので、その情報が一覧表的な形で出していただくとか、人獣共通感染についての結果を緊急性があるもの以外にもしっかり流していただいたらいいのかなと思います。

【安全衛生課 矢野】

人の感染症については、先程資料でも説明しましたように、感染症の発生動向調査というようなことで、週報として県のホームページにもこういう形で情報が流せているということですので、もしその動物病院の先生方で人の感染症について知りたいというようなことがあれば、メーリングリストに登録しておけば、定期的に週に1回こういうのが流せるということ、健康増進課から聞いておりますので、ご紹介させていただきました。

どうですか。いつも普段はペットだけを診られていると思うんですけども、いつも飼い主さんがいらっしやる話もあって、こういった情報って必要でしょうか。

【大島委員】

個人的にはすごく面白いと思います。

【三谷委員】

先程の話に戻ってしまうんですけども、SFTSの情報が、獣医の現場でもSFTSについてはみんな、先生からの発信もありまして、かなり気に掛けていて、疑わしい場合はなるべく積極的に検査に行くとなってますが、段々それが薄れていくので、フローチャートみたいな感じで、今はSFTSがメインですけど、例えばレプトスピラであったりとか、そういう感染症が、動物で疑わしいものがあつた時に、こんな状況の時には送るべきだみたいなのか、私達はこの会に出ているのですごく身近に感じるんですけど、徳島県内にある動物病院ではみんな獣医師がそうであるとは限らない。そうするとそういうフローチャートがあつて、すぐに、どこに連絡をして、もしくはSFTSだったらこの症状が出たら連絡すべきだとか、レプトスピラだったらこのような症状が出たら連絡すべきだみたいなものがあれば、もっと情報が集まってくるのかなというような感じがあります。そこで情報が集まれば、次に連携であつたりだとかというのが、SFTSが今一番しやすいかなと、獣医のほうでも思うんですけど、そういうふうなのがあればもっと具体的に進んでいくのかなというふうに思います。

【馬原委員長】

はい。ありがとうございます。貴重な意見をありがとうございます。

それとですね、獣医師会側からの発信が少し欲しいなと思います。というのは獣医師会のほうで、SFTS、ネコなりイヌなりのSFTSのデータとかですね、情報とか、それから鳥ですね。鳥がクラミジアとか色々ありますね。ああいうのも獣医師のほうで鳥のほうでそういうのがあるということをお願いとドクターのほうもそれを気を付けるというような、そういうある程度、ここにあるすべての感染症というのではなくて、それより人獣共通感染症についてのそういうメーリングというのがあつたらと思います。たくさん答えがあつた。見る暇もない、というところがありますので。

【三谷委員】

そういう病気の一覧みたいなのがあつて、それを常に臨床現場に置いておけたら、だいぶ違うかなと思います。

あと、ネコのSFTSの陽性はいつ頃出たんですか。

【安全衛生課 矢野】

今年度も散発しています。病院はそれぞれ違います。

【三谷委員】

これって1回は、獣医師会からメールで送られてきた。

【安全衛生課 矢野】

はい。

【馬原委員長】

両方の情報共有が必要だということは皆さん一致していることでありまして、それをどういうふうにしていくのか、あるいはどの段階にしていくのかということになると、ちょっと余地がありますけども、岡部先生、最後に何か。

【岡部委員】

基本的には情報の集約化というか、一応まとめる必要があると思います。それはやっぱり行政がしていただかないといけないと思います。その行政のほうで、ある程度判断いただいて、獣医師会もしくは医師会のほうに情報を回していただくというのがすごく大事なと、もう1つ、そのこれもいわゆるより早くという点から言うとですね、今このメンバーの中でメーリングリストの中でもいいと思うんですが、情報を投げ込んでいただいたら、それだけでも我々のほうからはその中の情報のやつは医師会のほうに、多分獣医師のほうからも獣医師会のほうに共有ができると思うので、だからこれはクローズなあれになると思うので、ある程度情報を入れていただくのがすごくいいかなと思います。

【馬原委員長】

岡部先生に結構、今厳しいところ言っていたんですけども、情報をどういう風に扱うかっていうのは、非常に問題がありまして、だからこの委員会でそれを情報を共有するというのであれば、皆さん守秘義務を持ってそれをするというのであれば問題ないのかなと。

【安全衛生課 矢野】

検討会ですので、はい。

【消費者くらし安全局西條局長】

ありがとうございます。今お話を頂戴しましたその中でですね、できれば特にやっぱりSFTSなんかはもう非常に急ぐ問題でもありますので、皆さんご要望いただければこの中でもできるような形が取れば。それでこれから具体的な在り方についてはちょっとまた検討させていただいて、また具体的な方法をこれならどうでしょうかという素案を作った中で、皆様方にお謀りできたらと思いますので。

【馬原委員長】

そうですね。法的な問題がありそうな気がしますので、そこら辺も整理していただくと。

【長谷川主査】

医師と獣医師の間の情報共有というのは今に始まったことではなくて、昔からその点は議論されてきたところで、国においては、ワンヘルスの連携シンポジウムという形で、数年前から、医師の方と獣医師の方をお呼びして一緒に知見を共有しあう場を作ったりして、草の根で互いに協力関係を築きあげていってというようなことをやっているの、できればそういうものを医師会のほうでもやっていただきながら、そういった協力体制というものが、必要かなというふうに思います。

今の個別の事例とかの共有体制についてはメーリングリストを使って、一部はその関係する方々に共有するっていうのは、基本的にいい案かと思っておりますので、実際どうやって構築していくかということは今後議論が進んでいくところかないうところかなということで、また次の機会にですね、素案が出来上がってくるのであればそれぞれの知見がシェアされるというのがあるのかなと思っております。

【馬原委員長】

ありがとうございます。国の立場、それから県の立場それぞれで、しかも県の場合はお互いの顔が見えるというところが非常にいいところで、国の場合、第1回は井上先生が参加されて、狂犬病から始まったんですけども、そういうことがあって今ワンヘルスというのが大きな問題ですので、その中でそういうふうに生命に関わる場所は、早いほうがいい。情報提供するというところについては今回の内容を踏まえて、案を出していただいとしたいと思います。

それじゃあ、これでよろしいでしょうか。

では、今日の議題については終わったようですね。

長谷川先生、全体について何かございますか。

【長谷川主査】

はい。私初めてこの会に出席させていただいて、こういう機会というのは続けていくというのが大事だと思っております、それぞれ積み重なった課題とかというのが、それぞれの専門家の先生方から、こういった提案、いいんじゃないかとか、ざっくばらんに話せる機会というのはいいと思っておりますので、是非今後でもですね、続けていただくのがいいかなと思っております。また私も機会があればまたこちらの会に出席させていただいて、私の立場からアドバイスさせていただくというようなこともできればと思っております。今日はありがとうございました。

【馬原委員長】

それでは、それぞれ顧問の先生方にご意見を伺いたいと思います。井上顧問から。

【井上顧問】

ありがとうございます。既に徳島県はワンヘルスの形ができており、行政の関係者もほぼ全員が集まっており先が楽しみです。医師会と獣医師会も、まさしくどこよりもワンヘルスを進めておられます。互いにどう情報を共有できるかを、課題、テーマとして、考えていくことが必要だと思います。

先程、獣医師の先生から医師会は敷居が高くて、なかなか近づけないということをおっしゃられていましたが、市民の健康を守るために、動物側からも情報提供が必要と考えます。難しいかもしれませんが、飼い主の方に、獣医療側から、医師会から入手した人の感染症情報を提供し、また、行政の市民への健康被害情報を、獣医病院からもできることが、この検討会をより発展させるカギではないかと思っています。

【藤田顧問】

私のほうもいろんな検査をしていますけども、人の患者の場合はやたらといっぱいあるんです。ただ野生動物のほうもまたたくさん機会があるんですけども、とりわけこのペットのほうはですね、ほとんどないですね。やっとならから始まるのかなというような兆しが見えてきたという状況なんですけれども、同じ位の検体を色々と調べながら、お互い情報を共有していくということが必要じゃないかなと思って、もう1つ興味あるのが、動物病院の先生方あるいはそのスタッフの方々の検体が欲しいなど。できるならば1年に1回ぐらい、皆さん健康診断のつもりで、どういう病気にかかっているかかかってないか、そういうふうなのを検査されたほうがいいんじゃないかと。その辺は馬原先生に診ていただいて。最寄りの病院とかで採血していただくか、あるいは自分でも今は微量なら採血できるキットとかありますので、そういうのをご利用いただいて、もっとデータが豊富になるんじゃないかと思っています。ご検討いただけたらと思います。以上です。

【馬原委員長】

はい。それでは大体お話を伺いましたので、そちらのほうにお返ししたいと思います。

【司会 安全衛生課 織田】

はい。馬原委員長、議事の進行どうもありがとうございました。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。

【消費者くらし安全局西條局長】

今日は馬原先生はじめまして委員の皆さんありがとうございます。また長谷川主査につきましてもご支援賜りまして誠にありがとうございます。御礼申し上げます。

ただ今伺いましたけれども、SFTSを始めとしまして、緊急性を要するような課題も出てきておりますので、先程岡部先生からもお話を頂戴しましたけれども、クローズの中でどうやって情報共有ができるかということについても早急に検討して皆様方のほうへ素案を作ってお示しすることができればなと思っております。全体的には先程の計画のほうにお示しさせていただきましたように、来年度新たに、しっかりとこの辺について検討してまいりたいと思いますので、皆様方のご意見を賜ればと思います。どうぞ引き続きよろしく願いいたします。

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 織田】

ありがとうございます。これもちまして平成30年度第2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。