

令和２年度 第１回徳島県動物由来感染症対策検討会

と き 令和２年１０月２８日（水）午後２時から
ところ 徳島県庁４階４０３会議室
徳島市万代町１－１

【司会 安全衛生課 鎌田】

それでは定刻となりましたので、ただいまから、令和２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。

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の鎌田と申します。よろしくお願いします。
それでは開会に当たりまして、安全衛生課山本課長からご挨拶を申し上げます。

【安全衛生課 山本課長】

安全衛生課課長の山本でございます。本日、委員の皆様、また顧問の皆様におかれましては、お忙しいところ令和２年度第１回徳島県動物由来感染症対策検討会にご出席いただきまして、ありがとうございます。また日頃から本県の動物由来感染症対策の推進にご協力ご尽力いただいていることに対しまして、重ねて御礼申し上げます。

この検討会は平成１６年度の第１回の開催以降、１７年経っております。長きに渡りまして医師と獣医師の連携によりますワンヘルスの実現に向け、委員、顧問の皆様にご尽力いただき、狂犬病、日本紅斑熱、高病原性鳥インフルエンザ、ＳＦＴＳなど、回を重ねるごとに着実に動物由来感染症に対する関係者の皆様の連携が深まっているものと考えております。

また、今年６月３０日の委員任期満了に伴いまして、改めまして徳島県医師会及び徳島県獣医師会からご推薦をいただきました委員の皆様におかれましては、就任をご快諾いただき心から御礼を申し上げます。大変お忙しいとは存じますが、２年間どうぞよろしくお願いいたします。

さらに今年３月、開催を予定しておりました令和元年度第２回の検討会及び動物由来感染症技術研修会につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けまして、急遽中止とさせていただきました。大変ご迷惑をお掛けいたしました。新型コロナウイルス感染症につきましては、三密の回避、手洗い、マスクの着用といった新しい生活様式、スマートライフの県民生活への定着が必要でありますので、県におきましては徳島県新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に関する条例を制定するなど、感染拡大防止と経済活動の両立に向けた施策を推進しているところでございます。

さて、本日の議題につきましては、令和元年度及び令和２年度の事業の進捗状況、さらに人畜共通感染症調査の委託事業実施結果報告につきまして、そしてペットの新型コロナウイルス感染症対策についてでございます。

委員の皆様方から忌憚のないご意見ご提言をいただき、協議を進めていきたいと考えておりますので、短い時間ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

【司会 安全衛生課 鎌田】

ありがとうございました。それでは、委員と顧問の先生方をご紹介します。

～委員紹介～

【司会 安全衛生課 鎌田】

事務局は、安全衛生課と健康づくり課感染症・疾病対策室です。部会として保健所、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、鳥獣対策・ふるさと創造課、畜産振興課の担当者が出席しております。

今年度は新たに委員の任命をさせていただいておりますので、議事に先立ちまして委員長の選出をお願いしたいと思います。

要綱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】

昨年まで委員長をしていただきました馬原先生に引き続きしていただきたいと思いますので、馬原委員を推薦いたします。

(拍手)

【司会 安全衛生課 鎌田】

ありがとうございます。ただいま、馬原委員の委員長就任をご承認いただきました。

それでは馬原委員、委員長席にお移りください。

それでは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いたします。

【馬原委員長】

よろしくお願いします。昨年の10月25日に動物由来感染症の検討会を開きまして、その日の夜にWHOからMary Elizabeth Miranda先生にお越しいただいて、じっくりとお話を伺い、その後懇親会もできて、新しい狂犬病の検査等につきまして詳しくお話をいただきました。とてもいい講演会だったと思っております。

その後の3月の第2回会議は、先程課長のお話があったように、コロナのために延期になりました。その後ずっとコロナの対策に追われておりまして、今日ようやく開催となりました。少しブランクがありますので、皆さんと現状について共有するため、スライドで説明したいと思います。

ダニ媒介感染症の発生数は、一昨年は史上最高でしたが、2019年はSFTSが史上最高、日本紅斑熱も多発しております。したがってまだまだ注意の必要な疾患だということ間違いのないと思います

発生地分布ですが、北海道を除く全域につつが虫が発生しております。次、日本紅斑熱です。茨城と滋賀は2019年に新たに発生が確認された県です。マダニによる病気ですので、日本紅斑熱とSFTSの発生地域は重なります。

死亡事例は今年もこれまでに全国で2例、去年は13例、致死率は約4%となっています。COVID-19が約2~3%ですので、まだまだ日本紅斑熱も注意を要する疾患と言えます。

新しく発生が確認された滋賀県と茨城県では死亡が確認されています。つまり、周辺で発生があった中で、死亡が出て初めて確認されたであろうことから、これらの県についても十分注意を要し、これから広報に努めなくてはならない疾患であろうと思っております。

次に、東京オリンピックに備え、来県者への注意喚起のため、健康づくり課で徳島県の感染症リスクマップを作成した時には、ダニ媒介感染症がリスクファクターであると言われております。日本紅斑熱、SFTSも発生していますので、より注意が必要です。

国立感染症研究所の統計では毎年死亡率が下がっていますが、発生動向調査は発生した時の届け出であり、SFTSについてフォロー、集計したものではありません。致死率は25~30%となっています。こういう疾患が日本にはあり、徳島県ではリスクファクターになっているということであれば、これらの疾患について、この動物由来感染症の中でも注意をしていかななくてはならない疾患であると思います。

昨年の3月、日本医師会の「新しい感染症は怖くない」というシンポジウムで講演いたしました。その講演の3日前の事例について、徳島新聞に掲載されております。昼休みに当院へ歩いて来院された患者さんがいました。近頃食欲がないということで、点滴をしておりました。1週間ぐらい前にダニに刺され、それからだんだんと体がしんどくなってきたということで、白血球数2600、血小板数はそんなに下がっていませんでした。これにより徳島大学へSFTSが疑われると連絡し、救急搬送をしました。その時、自ら歩いてストレッチャーに乗られましたので、救急の方に本当に救急かと確認されましたが、「こういう病気です。途中で吐いたりしたら非常に危険があるので十分注意しながら行ってください。」と言いました。大学に着いた時も歩いて降りられましたが、病棟に上がって、その日の夕方から急変し意識がなくなったということでした。その後、診断が早かったので2週間ぐらいで退院されて帰って来られました。シンポジウムでは、「感染症は怖いです」というのが、私の講演の出だしでした。みんなが汗をかき、びっくりしておりました。

SFTSと動物との関係ということで、ここにいらっしゃる大島先生が、世界で最初の犬から人への症例を報告され、そこから人と動物との関係が注目されております。今年4月に感染症学会総会のWEB報告会があり、私の次に国立感染症研究所の前田先生が講演されました。非常にびっくりしたのは、我々は人のSFTSが犬にも感染するかもしれない、犬から感染するかもしれないという印象でしたが、前田先生からすると、S

F T Sは動物の病気で、それが人間にたまたま感染した、実はこれは動物の間でずっと広がっている病気で、動物をモニターすることによりこの病気をある程度予防できるということでした。私はこの時に、動物由来の病気に対する視点がずいぶん変わったなと強く感じました。このきっかけはここにおられる大島先生がお作りになったということです。

次に、この方は男性で、しっかりして体もがっちりした人で、山に行った後、近くの救急病院に行って点滴を受けました。耳が聞こえないので鼓膜を切ってもらったけど、何もなかった。帰ってきてから意識がもうろうとして、もう本当に死ぬかと思った、ということでした。次の日になると、熱は下がっていて割と元気なので、日本紅斑熱は熱が上がったり下がったりしますので、そこで初めてダニじゃないかと言われて、私がミノサイクリンを投与して治った事例です。S F T Sは血液を介する病気で、血中ウイルス量が多いので、最初の診断の時に血清のP C Rでほとんどが出ます。しかし、日本紅斑熱は、ほとんどが末梢血管で血栓を起こすように、末梢血管ですので陽性率が高くない、ということで、最初の入院の段階で血液検査しますと、S F T Sは出ますが、日本紅斑熱は出ないということがたくさんあります。

これ、1ヵ月前にびっくりしてスライドにしました。普通は1cmぐらいのマダニが3～4cmぐらいあります。自分で気が付いて取って持って来てくれました。ダニに気が付かないまま体に付けていることがあります。ダニに刺された患者さんの来院時は、健康づくり課で作成したこの表に熱を測って記録してくださいと説明します。来院時には異常がなくても、熱が上がった時に早期治療に結びつけられるので、1週間は熱を測ってもらうというのが私の推奨している方法です。予防投与よりこちらのほうが大事です。急性の感染症では、今まではウイルスなどを考慮する必要がありましたが、その前に予防が必要ということで、啓発がより大事になってくると、これからはこの点について先生方とお話しして、動物の側から人間の側から重症にならないように進めていきたいと思っております。

次に、最近、ヤフーニュースにブタのインフルエンザが中国で発生と掲載されていたのでお知らせします。昔パンデミックを起こしたH 1 N 1と類似であるとのこと。中国奥地で熱病があると、その半年か1年後に様々な病気が出てくることがありますので、一応目を向けておいて欲しいと思っております。

【司会 安全衛生課 鎌田】

ありがとうございました。それでは議事に移ります。進行は馬原委員長にお願いいたします。

【馬原委員長】

はい。それでは第1番目の議題です。「令和元年度事業の実施結果及び令和2年度事業の進捗状況」「人畜共通感染症調査の委託業務実施結果報告」についてお願いします。

【司会 安全衛生課 鎌田】

議題の1番につきまして動物愛護管理センター、食肉衛生検査所、安全衛生課からご報告いたします。

【動物愛護管理センター 魚住】

猫におけるリケッチアの感染症の抗体調査についての速報を報告させていただきます。

今回はリケッチアの感染症について検査をさせていただきました。馬原アカリ医学研究所の藤田先生にご協力をいただきまして調査を行いました。今回の猫は地域猫として不妊去勢手術を目的として搬入された猫です。この地域猫は、地域住民が餌等の管理をする、飼い主がいない猫のことで、基本的に屋外で生息しています。野良猫のうち、周辺住民が全部管理して世話をを行い、繁殖しないように手術をした猫のことです。今回、手術を一時愛護センターでしており、このために持ってきた猫について、採血をして、調査しました。外で生活をしている猫ですので、屋内で飼われている猫とはずいぶん生活環境も違いますし、その周辺の状況とか、ダニとかも付きやすいというのもあって、参考になるかなと思って実施しました。

材料は猫の血清100検体です。場所は、30地域のうち15地域が徳島市、あと多いところで石井町が6地域、鳴門市が2地域、ほか、三好市が1地域と海陽町が1地域あります。阿南市も1か2地域あったと思います。ある程度散らばっていますが、徳島市にどうしても集中というような形になります。

採材期間は2017年の11月～2018年の12月です。11月と12月が2回重なっているので、後の検査結果も少しばらつきが出てきております。

雌雄別は各50検体でした。推定月齢は3ヵ月齢ぐらい～4歳ぐらいの間と思われます。もちろん外にいますので、既往症等は不明です。衰弱していないという判断は、トラップに餌を置くので、その餌が食べたくて

入るような、ある程度元気のある猫を想像していただけたらと思います。

検査方法はI P法です。間接免疫ペルオキシダーゼで、つつが虫病の6血清型、日本紅斑熱、S F T S、発疹熱、顆粒球アナプラズマ症、菌凝集反応迅速スライド法で、野兎病とブルセラ病を調査しております。

検査結果です。I P法では陽性の最小値は40倍ということで、40よりも大きい数字を拾っています。野兎病群等の菌凝集反応は陽性最小率は20倍です。やはり、つつが虫病は多く、一番多いもので100検体のうち43検体が陽性でした。日本紅斑熱は6検体、発疹熱は0検体で、顆粒球アナプラズマ症が5検体、S F T Sが1検体陽性がありました。結果を地図にプロットしますと、つつが虫病はある程度散らばって出ています。日本紅斑熱は小松島市と徳島市内で出ています。S F T Sも徳島市内で出ています。今回は1例だけです。

検査結果のI g G陽性抗体数です。11月12月のつつが虫病の数が多いのは、11月12月はどうしても検体数が倍になっていますので、どうしても陽性、抗体の陽性数はかなり増えています。割合でいうと、半数ぐらいということで、平均ぐらいになっています。ただ、かなりな数の陽性が見られたということとも言えると思います。人割合は50%で、平均的な数字になっています。

結果と考察です。抗体陽性の検体は、つつが虫病が1番多かったです。ただ、一番最初に猫の状況について簡単に申し上げましたように、猫はトラップにかかるので、食欲のある猫だったということで、猫は熱があると動かなくなるので、それを考えると元気な猫かなと思います。もしかしたら過去に暴露した可能性があるのかもしれないということです。採材した猫のほぼ半数が暴露を受けているので、いつかの段階で受けている可能性はあると考えています。地域性、季節性は残念ながら今回は認められませんでした。中には、数多くの抗体値が非常に高い個体が見受けられ、他にも暴露を受けて様々な疾患を持っている可能性があると感じました。

次に、日本紅斑熱やS F T Sなどに対する抗体を持っている猫がいました。どこかで暴露を受けた可能性があります。地域猫というのは大体猫10匹程度の集団ですが、そのうちの何頭かを手術したので、その何頭かについても同じ地域で捕まえた猫でも抗体の陽性の猫もいるし、全然ない猫もいたということがあり、年齢差もあるのかもしれませんが、この地域によっても状況が違う、というのも考えられました。偶然かもしれませんが、S F T S陽性の猫ではつつが虫についても陽性でしたが、日本紅斑熱についてはつつが虫病も陽性である猫もいたし、日本紅斑熱だけ陽性という個体もありました。様々な病気があったので、もしかして宿主のダニに関係しているのかなとも思われました。

最後になりますが、今後の取り組みといたしましては、やはり猫にもありますよということで、県民への飼い猫については屋内飼育を徹底していただくこと、そして地域猫を捕まえるのを精力的にされてる地域猫ボランティアさんがいらっしゃるのので、その方に対しても感染予防の啓発を続けてしていくこと、あと、主要業務に携わる職員への感染予防の研修を保健所と愛護センターでもしなければいけないかなという話にもなりました。もちろん県獣医師会への情報提供および情報共有、そして馬原アカリ医学研究所との合同研究調査もまた今後とも継続して、今後は状態の悪いような猫については愛護センターでも搬入されることがありますので、そういう猫についても採血できたらと考え、今年も採血をしていますので、またよろしくお願いします。

【馬原委員長】

短期間にきれいにまとめていただいてありがとうございます。このようにグラフ化していただいたとても分かりやすかったと思います。

私から質問です。先程猫は熱があつたら動かないというお話でしたが、主症状が発熱の猫を発見できないこととなりますが、発熱した猫でこの病気が考えられるのか。先生方のご意見はいかがですか。

【三谷委員】

地域猫の場合、白血病陽性猫、猫白血病と猫エイズウイルスの陽性率が高く、その猫たちも発熱することが多いです。なので、病院に外飼いの猫で連れてきた場合、発熱していれば、どちらかという白血球ウイルスやエイズウイルスのことを一番最初に考えることが多いです。1件だけS F T Sの診断をしましたが、その子は熱が下がってしまっている状態だったので、発熱だけでは少し難しいと思います。ただ、S F T Sのほうがもっと状態が悪いイメージだったので、元気な状態で陽性が出るというのはすごく驚いているところです。

【馬原委員長】

そうであれば、今後は考えておかなければいけないですね。

【岡部委員】

人間との関係になると、地域猫のお世話をされている方が一番地域猫との接触が多いだろうと思いますが、そういう熱のある時の接触の仕方にこの結果が反映されなければならないと思うので、その辺をすごく大事にしていたらと思います。

【馬原委員長】

サンプルを集める時にも加味するといいと思います。私のところで日本紅斑熱で入院している間に飼い犬が亡くなったことがありました。その後亡くなった犬を掘りおこして調査したところ、日本紅斑熱だということが分かり、日本紅斑熱は発熱と発疹ですので、犬にも発疹がないかと全部写真を拡大して確認しましたがなかったもので、発疹についても確認していただけたらと思います。

それから先程の I g G の件ですが、多数のものにかかったというよりも、同じものに何回か感染すると I g G 値が上がります。藤田先生いかがですか。2 回目 3 回目となった時に I g G は上がりますか。

【藤田顧問】

上がると思います。

【馬原委員長】

だから、同じところにいて何回か感染したことがあって、上がった可能性があると思います。

【藤野委員】

外猫なので難しいとは思いますが、月齢による差はありますか。また、これはやはりダニを介してのみでしょうか。

【馬原委員長】

今回はダニを介してと思っております。つつが虫がダニを介さないで感染するということは普通はないと思います。

【動物愛護管理センター 魚住】

数値が一番高かった猫はおよそ 2 歳と若い猫ではありますが、ある程度大きな猫になります。そこの地域のところは数値がみんなちょっとずつ出ているので、やはり先生がおっしゃっていたように、そういう発生源が近くにあるのかなと推測されます。もちろん三谷先生がおっしゃっていたように、猫白血病とか猫エイズの感染により、免疫力が下がっている状態で I g G が上がりにくいのかもしれないです。

【馬原委員長】

そういう視点でも調査していただけたらと思います。

【藤田顧問】

猫のつつが虫病というのは存在するのでしょうか。

【大島委員】

猫の報告はないです。

【藤田顧問】

I g M 抗体を測ると、つい最近の感染なのか、I g G のみだったらいぶ前にかかったのか推測ができますので、このように I g G 高値を示した個体は、選別して、追跡したほうがいいと思います。

【井上顧問】

飼い主の方も、以前と比べて、動物由来感染症に対する意識の持ちようが、変わってきているのではないかと思います。このことについて何か感じるものがもしあれば、教えていただけますでしょうか。

【三谷委員】

飼い主さんの意識が変わってきていると感じます。こちらが説明する前に、ネットニュースや新聞を見て、ダニの媒介する病気についての問い合わせが来ることも多いです。あとは全体に予防医学というのが動物でも進んできているので、予防できるものは何か、どういうことなのかと、若い動物の時に聞かれることが多いです。昔とは全然違うので、ノミとダニの予防についても大きく変わってきていると思います。

あとはいろんなタイプの薬が得られるようになってきて、それに合わせて飲ませることができなかった子を付け薬にしたりとか、逆に付けることができなかったら飲み薬にするなどの対応ができるようになったと思います。

【馬原委員長】

私のところでも、猫がSFTSになった飼い主が非常に心配されて、2～3日入院して様子を見ました。感染までには至らないけれども、少し血液検査の中で変動がありましたので、やはり獣医師の先生方からそう言っていていただくことによって、医療の側でも特化したフォローの仕方もあると思いますので、今後ともよろしくをお願いします。

【安全衛生課 真鍋】

動物病院経由でご依頼いただきました調査の結果を報告させていただきます。

動物病院の先生方からの依頼に応じ、馬原アカリ医学研究所で藤田先生に調査をしていただいております。この1年間でご依頼がありましたのが犬1件、猫1件となっております。どちらも元気、食欲の低下、猫はマダニの寄生、発熱それから血液検査所見では肝酵素の上昇や、黄疸等が認められ、ダニ媒介性の疾患が疑われるということでご依頼をいただきました。調査の結果は、基準値を超え、これらが疑われるようなものはありませんでした。引き続き症状のある犬猫でも調査をできたらと思っておりますので、よろしくお願いします。

【食肉衛生検査所 竹元】

食肉衛生検査所では、ジビエにおける病原体保有状況の調査をしています。調査期間は平成23年～令和2年10月となっていて、10月1日現在の結果となっています。今年度分はこれから増えてくる予定で、今年度はまだ6件です。昨年度は55検体です。

まずE型肝炎ウイルスでの結果です。RT-PCR法によってE型肝炎ウイルス遺伝子の検出を行っています。昨年度はシカで1件陽性が出ています。今年度は出てはいません。

次に食中毒細菌の検査です。直腸便から細菌培養で遺伝子検査によりO-157など病原性大腸菌、カンピロバクター、サルモネラ、エルシニア属菌の検査を行っています。昨年度は、病原性大腸菌がシカで1件出ています。イノシシでは出てはいません。

また、ジビエ処理施設からの買い上げの肉については、試料を10倍希釈した溶液で培養検査を行っており、シカ肉の製品2検体から黄色ブドウ球菌が2件出ています。イノシシ肉からはカンピロバクタージェジュニが1件が出ていました。

次に寄生虫検査です。昨年度は槍型吸虫、トリヒナ、豚腎虫の検査を行っています。昨年度は槍型吸虫がシカから8件陽性が出ています。またトリヒナは0でした。豚腎虫は腎臓の腎盂、腎周囲に見られることが多いのですが、昨年度は2件陽性が出ています。今年度は出ていません。

次にレプトスピラです。これは腎臓からDNAを抽出してPCR検査を行っています。昨年度はシカでは0、イノシシで3件陽性が出ています。今年度は出ていません。

次に放射性物質の検査です。これは買い上げ肉で行っています。これはまだ昨年度今年とも検出はされていません。

残留有害物質、農薬の残留農薬検査を高速液体クロマトグラフィーによって検査を行いました。これに関しても検出はされていません。

リケッチア及びSFTSの抗体検査は馬原アカリ医学研究所の藤田先生にお願いしております。昨年度はシカで日本紅斑熱が1件、つつが虫が3件陽性が出ています。イノシシで日本紅斑熱が1件、つつが虫が3件陽性がありました。

野兎病の抗体検査です。こちらも昨年度シカ、イノシシともに抗体価80倍以上の陽性は出ていません。

【馬原委員長】

何か付け加えて、ここだけは注意して欲しいということはありませんか。

【食肉衛生検査所 竹元】

買い上げのお肉で、一般生菌数とか大腸菌群数の検査も行っていますが、高値のものもあり、保健所に処理施設の衛生指導をお願いしてるところです。

【馬原委員長】

一度注意喚起していただくというようなことも大事ですね。

【藤田顧問】

レプトスピラの以前検出されているものについて、どういうタイプが検出されているんですか。

【食肉衛生検査所 竹元】

すいません。そこまでは出せておりません。

【馬原委員長】

一般的にはE型肝炎が心配されますが、今のところ徳島県内の野生動物の中での蔓延はなさそうですね。と殺、処理して食べるにはあまり影響はなさそうと考えてよろしいですか。

【食肉衛生検査所 竹元】

そうですね。

【大島委員】

医学の先生方にお伺いしたいんですけども、レプトスピラ病は目にすることはありますか。

【馬原委員長】

昔は洪水熱と言われたように、洪水後、小動物の糞尿を通じて発生することがありましたが、最近ではあまりありません。むしろ私も、レプトスピラは動物ではどうなっているのかと思っていたところです。

食肉衛生検査所の調査結果では、今のところ大きなリスクはないと考えてよろしいでしょうか。

【食肉衛生検査所 竹元】

はい。

【馬原委員長】

放射性物質検査の検体は肉ですか。魚は調べていますか。

【食肉衛生検査所 竹元】

食肉と魚です。魚は毎年ハマチなど養殖魚で調べています。

【馬原委員長】

放射性物質は、動いて回っている魚のが心配と思いますが、最近はどうないということになっています。

レプトスピラのところで、説明をしていただけますか。

【司会 安全衛生課 鎌田】

美波保健所管内で発生した、レプトスピラの事例につきまして美波保健所からご報告させていただきます。

【美波保健所 成田】

美波保健所管内において犬のレプトスピラ症陽性事例がありましたので、ご報告をさせていただきます。まず、レプトスピラ症の発生の探知は、今月1日、動物愛護活動をされている方から、「当保健所管内の飼い主から子犬を2匹、譲渡のために県外に輸送して動物病院で検査したところ、レプトスピラ陽性で、その動物病院から『飼育場所での届け出が必要』ということを知ったが、どのようにしたらいいか」と問い合わせをいただ

きました。犬のレプトスピラ症は、家畜伝染病予防法の届出伝染病に指定されていることから、その法律を所管している家畜保健衛生所に連絡をするようにお答えをしました。その後、県内家畜保健衛生所、安全衛生課、動物愛護管理センターにも情報提供しました。

翌日、この犬の譲渡に関わった連絡をいただいた方が、体調が悪くなり、レプトスピラ症の検査を受けているという連絡がありました。人のレプトスピラ症となりますと、感染症法の話になりますので、当保健所の健康増進担当に、この話を情報提供いたしました。

【馬原委員長】

レプトスピラは第4類感染症ですね。確認して下さい。

【美波保健所 成田】

その後、病院で検査を受けたと健康増進担当から報告を受け、国に検体を送るので結果が判明するまでしばらく時間が掛かるということでした。20日後ぐらいに陰性という連絡がありました。

その後、10月1日に連絡をいただいた方から連絡があり、徳島市内に預けた母犬と子犬2頭について県内の動物病院でレプトスピラ症の抗体検査を受けたところ、陽性だった、うち1頭は検査中に亡くなった、前回と同様に、最寄りの家畜保健衛生所へ連絡をした、という報告がありました。この報告についても、安全衛生課と動物愛護管理センターへ情報提供をしております。

この犬の飼養者については、当保健所において、従前から登録、狂犬病予防注射、係留、不妊去勢措置等適正飼育について長年指導をしております。

【馬原委員長】

ありがとうございました。きっちりと疫学調査をされて、そのフォローアップができています。このことは徳島県民にとっては非常にいいことです。県民の方にも、ちゃんとできていることを広報していくことも必要です。今日の新聞に動物愛護センターの記事が掲載されておりました。非常に可愛い写真が出ていて良かったです。あのような記事の横に、感染症の対策が適切に対応した事例もあることを注意喚起として書いておくこともいいと思いますので、よろしくお願いします。

感染症対策では、まずは病原体を入れない、広げないということが当然ありますが、侵入経路の説明がありませんでした。どこから来たレプトスピラだったのでしょうか、その住環境周辺を調べてみると出てくるのか。先程野生動物のデータが出ていましたが、この家の近くの犬でも調査していただくといいのではないかなと思います。

【大島委員】

レプトスピラはネズミとかドブネズミが保菌しているイメージがありますが、汚染されている、非常に不衛生な飼育場所だったのでしょうか。

【美波保健所 成田】

飼育状況は不衛生ではなかったように見受けられましたが、かなり山の中だったので、野生動物の影響、土壌の汚染や水の汚染も考えられます。

【馬原委員長】

譲渡した子犬について検査した結果、レプトスピラが検出されていましたが、一般的によそから持ってきた時には、まずそのように検査をするのでしょうか。

【大島委員】

調べないです。恐らく症状があったので、そこの病院の先生が調べてたら陽性だったということだと思われます。この犬は、当院へ来院されていました。もらわれる前によその病院で治療されていたらしいです。パベシア病の診断で、PCR検査はしておらず、溶血と黄疸があって、抗生物質を長期間使用していました。その時点で恐らくレプトスピラに感染していたのでしょうか、その先生が抗生物質で治されたのだと思います。不顕性感染があるのかもしれませんが、来院時に検査したところCRPも下がっていきまして、ほぼ完治し、普通の健康状態でしたが、多分近親交配かと思いますが、異常に小さい個体で、ご飯を食べている途中で窒息で

亡くなってしまいました。関与している人達に「もし体調が悪かったら連絡してください」というお話を伝えてありました。

レプトスピラというのは自然界だと9つぐらいの血清があったかと思います。そのいくつかは届出が必要で、他は届出は必要なかったと思います。その辺が一般開業動物病院としては、どれが血清型ができるかというのが一般に調べるところがありません。

【三谷委員】

3年ぐらい前にレプトスピラが出たんですけど、その時は、シーケンサーで型を調べてもらいました。

【大島委員】

すごく時間が掛かりますね。

【三谷委員】

そうですね。結局届出対象ではなかった記憶があります。その犬は普通の飼い犬で、室内飼いの柴犬だったんですが、通常の散歩しかない子でした。でもレプトスピラに感染していたので、飼育環境だけでなく感染するのだと感じました。型は県に調べていただきました。

【大島委員】

当院での事例は届出対象の型でしたが、それも散歩が感染源と推測されました。結局、不顕性感染、ワンちゃんの尿中に出ているものもあるかもしれません。

【三谷委員】

大雨が降った時に下水が上がり、その後引いたとしても、まだあまり雨が上がっていない状態の時に散歩させた時に、経皮だったり経口だったりで入ってきているのかもしれないです。そこまで感染率が高くはありませんが、時々あります。また、普通の飼われ方をしている一般的な飼育動物が陽性になっているイメージです。

【馬原委員長】

抗体検査はできるのでしょうか。

【大島委員】

抗体検査はできますが、一般的には犬の混合ワクチンにレプトスピラが入っていますので、その辺が難しいですね。

【藤田顧問】

保健所管内で、過去にレプトスピラが発生している場所は把握されていますか。

【美波保健所 成田】

把握していません。

【藤田顧問】

感染症研究所の細菌第1部第4室に依頼すれば検査はできます。

【井上顧問】

小泉先生に御相談されてみては如何でしょうか。

【藤田顧問】

そうですね。それで小泉先生、いらっしゃったことあるんですよ。十数年前、日和佐で1例患者さんが出て、お住まいのところで感染したらしいということで、その現地調査をやっています。ネズミ取りもやっています。

つまりこれ、どこから入ってきたか、入ってくるパターンもあるんでしょうけども、ホットスポットがこの

病気はあります。そこを突き止めて把握しておくことが可能な病気です。

そこにどういったタイプのレプトスピラが居座っているのかというのを、野ネズミそれからイエネズミ、特にドブネズミ、クマネズミもおさえておくと、かなり有効かと、また今後の調査研究の参考になるかとは思いますが。

【司会 安全衛生課 鎌田】

それでは議題の2「ペットの新型コロナウイルス感染症対策について」動物愛護管理センターから報告いたします。

【動物愛護管理センター 脇坂】

新型コロナウイルス感染症患者ペット対策事業の目的からご説明させていただきます。当事業の目的は、飼い主が新型コロナウイルスに感染し、長期入院が必要となるなど、やむを得ず犬や猫だけが家に残る場合を想定した預かり先の確保と、ペットを介した2次感染を防止することを目的としております。事業の内容につきましては、徳島県獣医師会と連携しまして、相談窓口の設置や飼い主及びペットの感染予防の啓発、飼い犬、飼い猫の一時受け入れ、保管体制の整備、3つ目に動物の健康診断や健康管理を実施しております。

県が獣医師会と連携して、新型コロナウイルス感染症陽性患者の方から、やむを得ずペットの一時預かりを行う場合について、ご相談があった場合、動物愛護管理センター職員が飼い主等からの引き取り、一時預かりを行います。そして動物愛護管理センターで引き取り動物のシャンプー及び経過観察を行います。シャンプーを行う目的は、ペットの体表にウイルスが付着している、それによって感染が二次的に広がるということを懸念しており、その予防対策です。また、今回のCOVID-19に関しましては、界面活性剤が有効と報告されております。

続きまして、一定期間、愛護センターにおいて経過観察を行った上で、感染の疑いがない場合は、そこから預かり先として動物病院等において保管、管理、健康管理状況が続けることとなっております。そして飼い主が退院された場合、動物愛護管理センターから返還します。動物病院、一般の動物病院で預かっているペットに関しましては、動物病院、県獣医師会を介し、動物愛護管理センターから飼い主に返還させていただく予定としております。

次に、この啓発パンフレットについては、環境省から通知されておりますチラシと県と県獣医師会の連携のもと作成したQ&Aを踏まえた内容となっております。新型コロナ感染症を含め、動物由来感染症は普段から動物との過度な接触を避けることによって飼い主自身、そして飼い主の家族、そしてまた大事なペットを守るとされております。具体的には、動物に触った後は手を洗いましょう、糞尿等は速やかに処理しましょう、動物の顔に近づけたり、動物の粘膜と人の粘膜を直接ふれあったりなど過剰なふれあいは控えましょう、と啓発しております。また、世界においては、猫などで新型コロナ感染症の感染報告例があるとされておりますが、動物から人に実際に感染したという症例は現時点において報告されておられません。ペットから飼い主自身が感染症にかかったらどうしようというような不安の声等々もお聞きすることはありますが、過剰に心配せず、冷静に、啓発資料を参考に対処していただきたいと思いますと考えております。

【馬原委員長】

ありがとうございました。

【三谷委員】

飼い主さんが陽性である時に、センターで一時的に預かるということで、感染の疑いが動物にあるなしでまた変わっていくと思いますが、その時に動物に対してのPCR検査はしないということですね。

【動物愛護管理センター 脇坂】

現在PCR検査を行う予定はありません。ペットを介して人に感染した報告が現状ありません。動物については体内で感染しているというよりも、体表面へのウイルス付着が一番ですので、シャンプーによって除去することで二次感染予防対策となると考えております。

また、世界的にも、動物のPCRは推奨されているわけではありません。そもそもPCRというものは、検体を採取した部位にウイルスの遺伝子産物があるかないかを確認するものになります。PCR検査をしても、それ以降に感染する可能性は十分ありますので、PCR検査で安全性を担保するとするならば、PCR検査を

し続けないと担保できないと報告されております。

【馬原委員長】

今のでもいいと思います。やはりペットも人も感染の可能性はあるということです。今はPCR検査をしないにしても、獣医師会ではそういうことも含めて注意をしながら診ていく、それで場合によっては検査を進めていって、将来的には出てくるかもしれません。

【岡部委員】

実際、医療機関に発熱患者さんが来たときに、「ペットをお飼いでしょうか」という質問がなかなか出てこなかったり、患者さんから「ペットを飼ってるんですけど」という相談があれば、こちらのほうからも気付きがありますが、なかなかそういうところまで気が回らないので、我々としてもそういうところもひとつ、心に留めておかねばいけないと思いました。

【藤野委員】

今は、預けられるところがあるんだったら、発症しても自分のペットは知り合いに預けたのでOKという認識ですね。ただ、渡す時に、付着があったらいけないので、しっかりシャンプーしてから飼育するようにということですね。

預け先が自分で見つけられない場合が動物愛護センターで考えていただけるということですね。

【動物愛護管理センター 脇坂】

一時預かり相談者として想定しているのが、お一人暮らしの高齢者ですとか、親族が近くにいない方で、突如入院をせざるを得なくなり、そこにペットが取り残されてしまうような場合です。ただその場合も、入院されてしまった方のお宅に伺うことになるので、代理人を立てていただくことなどが必要になってきます。詳細な手続きは、最寄りの保健所か動物愛護管理センターにご相談いただければと思います。

【馬原委員長】

これはとてもいい取り組みだと思います。東日本大震災の約3カ月後、女川の廃墟で猫がおり、ボランティアの方が世話をしていました。そこから獣医師会と連携し、災害時対応マニュアルができました。それに準じ今回の国難である新型コロナに対応するということで、前もって準備されるとよいと思います。

【動物愛護管理センター 脇坂】

先程の動物のPCR検査についての補足ですが、どうしてもPCR検査が必要な状況を想定し、国立感染症研究所の先生に相談の上、これから連携を図ろうとしております。国立感染症研究所において動物のPCR検査も可能とお返事をいただいております。

【馬原委員長】

人間ではなくて、動物の場合でPCR検査する場合は、国感研と連絡をとって、一応できる体制はとりつつあるということですか。

【動物愛護管理センター 脇坂】

はい。ちなみに2回検査が必要とお返事いただいております。

【井上顧問】

はい。コロナの対応で忙しくて、大変な状況の中、これだけの成果を日々、状況、データを分析されていてすごく素晴らしいことだと思います。

今日、先生がお話しされていた中で、レプトの発生した事例がある地域、かつ獣医療において、似たような事例あったかないかというのを時間をかけて分析されると、何かがみえてくるのではないかとということと、医療関係機関においては、患者さんが少数が少ないかと思うんですけども、今回の結果をもってですね、さらに踏み込めるいい知見が得られるのじゃないかと思うので、ワンヘルスのいい機会ではないかと思います。あとレプトは今4類感染症になっております。ワクチンについては農林水産省の管轄で、いろんな家畜に対する効

くような抗体というような記載があります。この検討会、いい取り組みに発展してきているので、是非ですね、一番の健康危害防止の対象者である市民の方をワンヘルスの中に加えることによって、強力な取り組みになっていくのではないかなというふうに印象を持ちました。県の方もですね、市民の方もかなりいい形で参加をされてきているような印象がありますので、是非引き続き積極的な対応をなされていけばいいんじゃないかと思いました。どうもありがとうございました。

【馬原委員長】

今回のコロナウイルスもコウモリ由来ということになると、徳島県におけるコウモリはどうか、あるいは日本におけるコウモリはどうか、何か情報がありましたら教えてください。

【井上顧問】

とても鋭い質問だと思います。

コウモリはヒトと生息域が異なるため濃厚な接触の機会が少ないのですが、海外では、これまでに、狂犬病を含めて、新興の感染症であるSARSやコロナウイルスについてもその感染源がコウモリ等の野生動物であることが知られてきています。日本の野生動物においても調査をしていくことが必要ではないかと考えます。また、コウモリを含めた野生動物を対象とした動物由来感染症の調査を可能にする事でヒトの健康危害を想定した動物由来感染症の体制整備強化と準備が将来可能になれば良いと考えます。

【馬原委員長】

ありがとうございました。新たな視点をいただいたように思います。県下におけるコウモリについて、今後どうなっているのか、どこに住んでいるのか、どのぐらいの巣があるのか、そこからスタートしていくと、生息状況、あるいは飛来するものなのか、我々は情報を持っておりませんので、できればそちらも情報提供していただけたらと思います。よろしくお願いします。

【司会 安全衛生課 鎌田】

それでは閉会にあたりまして安全衛生課山本課長からご挨拶申し上げます。

【安全衛生課 山本】

それでは閉会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。本日は馬原委員長はじめ、顧問の方々、委員の方々、終始ご熱心にご審議賜りましてどうもありがとうございました。本日は馬原先生のダニ媒介感染症の現状の再確認から始まりまして、動物愛護センターの猫におけるマダニ媒介感染症を始めとした病原体の暴露の状況、そしてさらにジビエにおきます様々な病原体、有害物質の状況の継続検査の状況、さらにレプトスピラに関しましては、非常に有意義な情報交換ができたと考えております。さらに今年は、新型コロナウイルスの様々な、これ一色と言っても過言ではないぐらいの状況になっておりますけれども、健康づくり課のほうからも「是非ともお伝えください」ということでございますけれども、日本医師会、日本獣医師会におきましては新型コロナウイルス感染症禍を踏まえたワンヘルスの共同声明が決議されております。人と動物の両者の健康に係る課題解決に向けた取り組みが必要であるということで、本日は動物愛護センターからもお話がありました新型コロナウイルスに感染された方のペットの扱いといったところにも目を十分向けて、様々な知見、集めながらこれからも対策が必要であろうかと考えておるところでございます。

今後とも県医師会、獣医師会の先生方をはじめまして、本日ご出席の皆様にご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが閉会のご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。

【司会 安全衛生課 鎌田】

ありがとうございました。これをもちまして令和2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。御討議ありがとうございました。