

〔共済連だより〕

家畜診療日誌

南部家畜診療所 大屋 卓志

昨年から今年にかけて、世界的流行し脅威となった病気は、新型インフルエンザでないかと思います。これは2009年4月にメキシコでの流行が認知された後、世界的に流行したものであり、豚のあいだで流行していたウイルスが農場などで豚から人に直接感染し、それから人の間で広まったものとされています。幸い致死率は低く、季節性インフルエンザ並かそれ以下の0.045%とされていますが、このウイルスは0-19歳が感染する確立が高く、岡山県でも大流行し、小学校・中学校で学級閉鎖が相次ぎ、感染者のいる家庭では、家族も出勤を控える事態になったことも記憶に新しいことです。

ところで今年になり、畜産業界のみならず、世間を震撼させたのは、宮崎県における口蹄疫の発生です。この病気は、偶蹄目に感染し、高い伝播性と罹患した動物の生産性の低下や幼獣での高い致死率という特徴をもち、感染が確認された場合、他の家畜への感染拡大を防ぐため殺処分されます。また伝播を防ぐために、地域・単位で家畜の移動の制限がかけられ、出荷ができないなど、経済的被害が甚大となるため、畜産関係者から非常に恐れられている病気です。

平成22年4月20日、宮崎県児湯郡都農町で、和牛3頭に発生し、当該農家から半径10キロを移動制限区域、半径20キロ以内が搬出制限区域に指定され、消毒ポイントを設置するなどの防疫対策が開始されるも、4月27日には、同郡川南町の豚5頭に感染が確認され、さらに、えびの市・都城市に飛び火する事態になりました。

この口蹄疫ウイルスの潜伏期間は牛6.2日、豚は10.6日とされており、感染した豚は、毎日4億個のウイルスを放出し、10個で牛を感染させるとされ、豚の飼養密度の高い川南町では、ウイルス汚染度が高まり、空気伝播により瞬く間に広がる事態となりました。

家畜飼養密度が日本一高い都城市で発生したときは一体どうなるかと思われましたが不幸中の幸いで、一戸の農家の発生で済み、畜産関係者は胸をなでおろした思いだったと思います。

5月19日、政府が基本的対処方針を公表し、主

な感染地から半径10キロ内の家畜全頭にワクチン接種を行い、接種後は、殺処分することが決定され、27万6千頭もの家畜が処分され、我々畜産関係者は、口蹄疫の恐ろしさをまざまざと見せ付けられました。

今回の口蹄疫の発生の原因について考えてみるに、ウイルスが付着した飼料も感染源となり、ワラに付着した口蹄疫ウイルスは夏で4週間、冬で9週間、フスマでは20週間生存するため、口蹄疫汚染国より輸入した稲藁が原因となっている可能性があると考えます。

またウイルスが塵と共に風に乗って陸上で65キロ、海上では250キロ以上移動して伝播した例があります。

日本では近年、春先にかけて黄砂の飛来が問題となっており、麦の病害である黒さび病、黄さび病を媒介しますが、口蹄疫のウイルスが、黄砂により日本国に侵入する可能性があるとしたら本当に恐ろしい事態だと考えます。

ここで重要になってくるのが今後の対策です。まず我々現場の獣医師は、口蹄疫の病畜をいかに早期発見するかが重要であると考えます。普段遭遇しない病気なので講習、研修等で症状等を勉強し口蹄疫を診断できる訓練が必要であると思います。また今回殺処分を実施するにあたり、全国から獣医師が応援にかけつけましたが、これに携わった獣医師は、診療業務に復帰するまでの期間が長引き、応援体制をいかに確保するかという問題があります。また口蹄疫が発生した場合、殺処分した家畜を埋没する土地を各都道府県単位で確保しておくことが重要であると考えます。今回、口蹄疫と診断され殺処分が決定されても埋没地が確保できず、患畜がウイルスを放出し、感染が拡大し被害が甚大になった現状があります。畜産農家の損出を最小限に食い止めるためにもこの対策が重要になってくると考えます。

今後も、今までに遭遇したことの無い未知の疾病が発生する可能性があり、様々対策を備えることが必要であると感じます。