

豚コレラに関する特定家畜伝染病防疫指針の全部変更（都道府県知事からの意見）

項目	意見概要	提出県	農林水産省の見解
全体	発生農場の防疫措置完了の段階を明記して頂きたい。	北海道	御意見を踏まえ、「防疫措置の完了（と殺、死体の処理及び農場の消毒（1回目）が完了していることをいう。）」と修正します。
全体	「異常」と「異状」の使い分けについて。	沖縄県	「異常」は形容詞的用法として、「異状」は名詞的用法として使い分けています。
全体	「人工授精師」を、正式名称を使用し、「家畜人工授精師」とされたい。	岐阜県	御意見を踏まえ、修正します。
全体	最終発生から数十年が経過し、豚コレラ防疫対策を経験された方々も少なくなっている。そのため、生産者を含めた畜産関係者にも簡単に理解いただけるよう、豚コレラという伝染病の特性や具体的な対策についても、図表を交じえ防疫指針に追記願いたい。	栃木県	本指針は、豚コレラの発生の予防及びまん延の防止のために国、都道府県等が実施すべき措置について記載する指針であり、その記載様式は口蹄疫や高病原性鳥インフルエンザの防疫指針に倣っているところです。 生産者・畜産関係者向けには、各都道府県で実施する防疫演習や講習会等を通じて説明いただきたいと思います。
【前文】			
	「豚コレラは、口蹄疫に比べて伝播力が強くないことから、予防的殺処分を実施する必要はないが、一般的には・・・」の部分はあえて述べる必要はないと考える。	長崎県	豚コレラと口蹄疫の防疫措置の違いから、それらのウイルスの違いを述べることは必要だと考えます。
	豚コレラがまん延した際の影響力について、「口蹄疫に関する特定家畜伝染病防疫指針」と同様の記載となっている。豚コレラは、過去の発生状況や被害状況から考慮して、口蹄疫程の甚大な被害・影響が生じることは想定しにくいことから、口蹄疫とは区別して記載するよう考慮願いたい。	栃木県	豚コレラも状況によっては広範囲に拡大し、深刻な被害を社会、経済に与えることが有り得ることから、口蹄疫と同様の記載とします。
【第1 基本方針】	特になし		
【第2 発生の予防及び発生時に備えた事前の準備】			

農林水産省の取組	豚コレラは畜産物を介した感染が確認されており、感染経路として海外からの畜産物の持ち込みへの対策を重視すべきである。口蹄疫指針と同様に、法第46条の2及び法第46条の3に基づき、「豚コレラの発生国からの入国者又は帰国者に対して、質問及び携帯品の検査・消毒を徹底する」の記載を加えるべき。	愛知県	御意見を踏まえ修正します。
農林水産省の取組	ワクチンの備蓄について、「十分な量のワクチンの確保が図られるよう必要な措置を講ずる。」となっているが、「必要十分な量を備蓄する。」とされたい。	栃木県	豚コレラのワクチンの備蓄に関する事業は、現在、民間団体の備蓄を当省が補助する形になっていることから、このような記載としています。
衛生資材及び薬品等の備蓄	衛生資材及び薬品等の備蓄については、県だけでなく国の対応もお願いする。	神奈川県	既に国の機関である動物検疫所において、防疫措置に必要な各種防疫資材を備蓄しています。
防疫責任者	都道府県畜産主務課の防疫責任者の在任期間については、都道府県の人事管理の問題であり、指針で定める性質のものではない。また、「防疫責任者の長期在任」＝「防疫体制の整備」ではない。	東京都	先般の口蹄疫の防疫対応を検証した第三者からなる口蹄疫対策検証委員会は、報告書の中で、防疫方針が時間とともに風化しないようにするため、技術行政の継承を担保する仕組みを検討すべきであり、特に、人事面での工夫（責任者の在任期間の長期化、責任者が異動する場合の十分な引き継ぎ期間の確保など）が必要であると指摘しています。これを受けて、口蹄疫等の防疫指針に「防疫責任者の長期在任」を明記したところですが、これは豚コレラの対応に際しても同様であると考えます。 なお、防疫責任者の在任期間については、都道府県の努力規定としています。また、国においては、既に防疫責任者の在任期間の長期化を図っているところです。
防疫責任者	都道府県畜産主務課の防疫責任者の在任期間の長期化に努め～とあるが、防疫責任者は、1人の在任期間を長期化するよりも、情報共有を行い、防疫責任者となるべき人員をある程度確保したうえで、県の人事により決定すべき。防疫責任者となる人材教育に努める。	長崎県	
防疫責任者	都道府県畜産主務課の防疫責任者の在任期間については、本来都道府県の人事管理の問題であると考えるが、指針で記載するのであれば、防疫責任者の法等による明確な位置づけが必要と考える。また、農林水産省の取組として、防疫責任者の在任期間の長期化が図られている旨、同様に第2の1に記載すべきと考える。	岐阜県	
食品残さの取扱い	未処理の食品残さを家畜の飼養場所と完全に隔離することは困難。家畜が盗食しないような措置を講じるよう指導する。	神奈川県	食品残さは、しばしば豚コレラの感染経路となっていることから、それらを完全に隔離することが必要だと考えます。
【第3 清浄性維持確認のための調査】			

立入検査の対象農場	<ul style="list-style-type: none"> ・清浄性の維持確認のための立入対象農場について、豚及びいのししを5頭以上飼養する農場の根拠を教えてください。家畜伝染病予防法施行規則第21条の3に定められた小規模農場は、飼養頭数が6頭未満の農場であるため。 ・基準とする飼養頭数を統一した方が良い。 ・発生状況確認検査についても同様。 	北海道 宮城県 大分県	御指摘を踏まえ、抗体保有状況調査に供する検査豚を無作為に抽出しやすくするため、あらかじめ、農場の状況が詳細に報告されている6頭以上飼育する農場を対象とします。なお、発生状況確認検査においても6頭以上とします。
立入検査による臨床検査	「臨床検査による異常豚の摘発・・・」とあるが、HPAI、FMDの指針には明記されておらず、豚コはなぜ標記したのか。	千葉県	口蹄疫と高病原性鳥インフルエンザは、法律により通報が義務付けられている特定症状が定められていますが、豚コレラにはそれがいないため、家畜防疫員の臨床検査による異常豚の摘発が重要になります。
抗体保有状況調査	野生のいのししの抗体検査が削除されたが、今回の改正で実施しなくてよいか。	神奈川県	現在の我が国の状況から、最初に野生のいのししに豚コレラウイルスが侵入することは考えにくいことから、平時には実施しないこととします。
抗体保有状況調査	抗体保有状況調査の対象農場にはいのしし飼養農場も含まれると思われるが、いのししの採血には大きな危険が伴うことから対象外とすべき（発生状況確認検査・清浄性確認検査も同様。）。	宮城県	抗体保有状況調査において、家畜の飼養状況から採血が不可能な場合は、農場を変更しても差し支えありません。なお、発生時の発生状況確認検査等においては、検査できる体制を整えていただくよう御努力願います。
抗体保有状況調査	抗体保有状況調査の調査対象豚を、畜産物を含む食品残さを給与されている豚及びワクチン接種履歴のある豚と同居している豚を含む種豚、繁殖候補豚、肥育豚等とすると、ワクチン非接種道府県では調査対象農場が非常に少なくなり、95%の信頼度で5%の感染を摘発できる数の農場を確保できない。	岐阜県	調査対象豚の種豚（食品残さを給与されている豚及びワクチン接種履歴のある豚と同居している豚を含む）、繁殖候補豚、肥育豚はあくまで例示であり、明記した豚以外でも対象となります。
抗体保有状況調査	調査方法は、エライザ法により実施するとあるが、本県では、中和試験で実施している。今後、県として検討する必要がある。	神奈川県	抗体保有状況調査においては、検体数が少ないなどエライザ法より中和試験の方が利便性がある場合は、中和試験でも差し支えありません。なお、再検査や異常家畜の通報があった際の検査では試験の迅速性も求められることから、エライザ法を実施すべきと考えますので、いつでもエライザ法を実施出来る体制を整えておいてください。

抗体保有状況調査	日本は既に清浄国に復帰しており、ウイルスが存在しない国であることから、抗体検査で確認されるリスクは非常に低いと考えられる。豚コレラは急性伝染病であり、仮に国内にウイルスが侵入した場合、抗体検査での摘発ではなく、臨床症状のある異常豚の病性鑑定による場合と考えられることから、抗体検査は必要ないとする。	広島県	豚コレラは急性型、慢性型、不顕性型と症状が様々であり、必ずしも臨床症状のある豚の病性鑑定でのみ摘発されるとは限りません。したがって、我が国の清浄性維持の確認のための検査として、平時の抗体保有状況調査が重要であると考えます。
病性鑑定材料を用いた調査	原則として、全例実施することになっているが、「明らかに豚コレラが否定できる場合を除き、全ての・・・」とされたい。	長野県	豚コレラの臨床症状は多岐にわたることから、病性鑑定豚は豚コレラのリスクが高いと考えられます。したがって、病性鑑定豚については、原則、全頭実施していただきたいと考えます。
病性鑑定材料を用いた調査	病性鑑定事例での調査については、豚の全ての病性鑑定事例において抗原検査と抗体検査の両方を実施することは実行困難であるため、「豚の病性鑑定事例において、豚コレラを疑う症例に対しては、抗原検査及び抗体検査を実施する」と改めるべき。 また、日本が清浄国であることを踏まえ、平常時の臨床検査等は、飼養衛生管理基準の遵守確認のための立入検査を主体としたものにすべき。	愛知県	なお、平時の臨床検査については、飼養衛生管理基準の遵守状況調査と一緒に実施していただいても構いませんが、必ず畜舎に立ち入り、臨床症状の有無を確認してください。
病性鑑定材料を用いた調査	・豚の病性鑑定は、対象が死亡豚である場合が多い。その際、検体から血清を確保することが困難であるが、抗体検査は実施しなくても良いか。 ・現行では「原則として全ての病性鑑定事例において、豚コレラの抗原検査又は抗体検査を実施」となっているが、改正では「抗原検査及び血清抗体検査」となっており、血清抗体検査も必須と解釈されるが、なぜか。病性鑑定は死亡畜での依頼がほとんどで、農場での血清採取は困難であり、抗体保有状況調査も継続されることから「抗原検査又は抗体検査」のままでよいのではないか。	神奈川県 栃木県 新潟県 長野県 福岡県	病性鑑定豚は豚コレラのリスクが高いため、採材が可能であれば、抗原検査と血清抗体検査のどちらも実施すべきと考えます。死亡しており、採血ができない場合は、蛍光抗体法などの抗原検査のみでも構いません。
病性鑑定材料を用いた調査	病性鑑定材料に用いた調査において、旧指針には本病（豚コレラ）の抗原検査又は抗体検査となっていたものが、変更案では抗原検査及び血清抗体検査となっている。抗原検査のみで良いのではないか、抗体検査の意義は何か。	沖縄県	
病性鑑定材料を用いた調査	「豚コレラの抗原検査」を「豚コレラのPCR検査」とされたい。豚コレラの疑い事例ではないことから、3種類すべての抗原検査を実施する必要があるのか疑問である。	長野県	病性鑑定材料を用いた抗原検査はPCR検査又は蛍光抗体法による検査が、血清抗体検査はエリザベス法

病性鑑定材料を用いた調査	全ての事例について、抗原検査(ウイルス分離、PCR検査、蛍光抗体法)及び抗体検査を実施することになっているが、細胞の準備や検査に時間を要するので、抗原検査(蛍光抗体法)のみで良いのではないか。又は抗原検査は3つの検査のうち1つを実施すれば良いのか。	福島県	光抗体法のいづれか、血清抗体検査はELISA法又は中和試験のいずれかが実施されれば足りると考えております。
調査を行う検査員の遵守事項	豚コレラの判定中に疑いを通報した獣医師、検査員等に対して「家畜の飼養施設に立ち入らない」としているが、抗体検査(中和試験)で確認している場合は長期間の制限となる。家畜の飼養施設ではなく「豚・イノシシ」に限定してよいのではないか。	神奈川県	本指針中の「家畜」とは、前文で定義しており「豚及びいのしし」を言います。
調査を行う検査員の遵守事項	「臨床検査により異状が確認された場合には、他の農場に立ち入らない」とあるが、ここでいう異状とは、豚コレラを疑う異状と解して良いか。下痢、元気消失などの異状は一般的にはどの農場でも見られると考える。	宮崎県	貴見のとおりです。
【第4 異常家畜の発見及び検査の実施】			
豚コレラを疑う臨床症状	急性経過で死亡する可能性が高いことから、死亡率が明らかに高い場合は豚コレラを疑い対応すべきと考える。このため、「明らかな死亡頭数(率)の増加」に関する項目を付与した方がよいと考える。	千葉県	豚コレラは口蹄疫と異なり、ウイルス株により様々な病態を示すことから、具体的な頭数や死亡率は明記できません。
豚コレラを疑う臨床症状	「次の(1)から(8)までの症状が通常以上の頻度で見られた旨の・・・」とあるが、「原因が明らかでない場合であって、次の(1)から(8)までの・・・」に変更してはどうか。	鳥取県	家畜の所有者が豚コレラかどうかの判断のために時間がかかり、通報が遅れるような事態は避けなければなりません。
豚コレラを疑う臨床症状	「次の(1)から(8)までの症状が通常以上の頻度で見られた旨の通報を受けた場合には、」とあるが、「次の(1)から(8)までの症状が通常以上の頻度で見られた旨の通報を受け、豚コレラが疑われる場合には、」とすべきではないか。	宮崎県	電話による通報により豚コレラを疑うべきかどうか判断するのは難しいと考えます。

豚コレラを疑う臨床症状	<p>・（１）～（８）の異常家畜は、豚の病性鑑定依頼の連絡とほぼ一致しており、連絡により当該農場に立入り、臨床検査を実施する家畜防疫員は、現地にて豚コレラ以外の疾病を疑うことがあったとしても、豚コレラを否定することは非常に困難である（臨床検査で豚コレラを否定できる家畜防疫員は存在しないと思われる。）。</p> <p>つまり、全国の病性鑑定豚の写真等が全て動物衛生課へ送付される事態となることが想定されるが、そういう解釈でよいか。</p> <p>・（１）～（８）までであるが、日常の豚病性鑑定は、これらの臨床症状の稟告を受けて実施している。必須項目などを示すことはできないのか。たとえば、体温が〇〇℃以下であれば否定してよいとか。</p>	佐賀県	豚コレラは、ウイルス株により様々な臨床症状及び病態を示し、臨床検査のみで本病を否定することは難しいことから、異常通報があつて、家畜防疫員の臨床検査の後、動物衛生課に報告する状況は、「豚コレラウイルスの感染を疑う場合」に修正します。なお、豚コレラを疑う場合には、動物衛生課宛てに写真を送付することになります。なお、臨床症状の必須項目については、豚コレラはウイルス株により様々な病態を示すことから具体的に示すことはできません。
豚コレラを疑う臨床症状	<p>豚コレラは、臨床症状に特徴的な所見がないことから、本県でも、豚の全ての病性鑑定事例において、速やかに豚コレラの検査を実施し清浄性の維持確認を行っているところ。</p> <p>指針では、豚コレラを疑う症状として８項目が規定されており、「（１）から（８）までの症状が通常以上の頻度で見られた場合、直ちに家畜防疫員を現地の農場に派遣し、通報者に対し、当該農場の飼養家畜及び家畜の死体の移動自粛等の必要な指導を行う」とあるが、（１）から（７）の単独での症状のみで移動自粛をかけることは現実的ではないので、（１）から（７）の症状に留意し、（８）が通常以上の頻度で見られ、豚コレラの発生を疑う場合に移動自粛等の対応をとるような記載にしていきたい。</p>	宮城県	家畜の所有者からの通報を受けた段階で豚コレラを疑うべきかどうかを判断するのは難しいですが、万が一を考えて、移動の自粛をお願いした上で早急に立入検査を実施してください。
通報があつた農場への指導事項	<p>移動の自粛を、家畜防疫員が明らかに豚コレラ等の悪性伝染病の可能性を否定出来ない場合に指導するようにしていきたい。</p> <p>もしくは、家畜防疫員が到着するまで移動自粛を要請するなどの軟らかい表現に改めてもらいたい。</p>	岡山県	
豚コレラを疑う臨床症状	<p>「次の（１）から（８）までの症状が通常以上の頻度で見られた旨の通報があつた場合に飼養家畜の移動を自粛するよう指導する」とあるが、（１）～（８）の症状は、一般的な病気でもみられるため、平常時でもかなり頻繁に通報があることが想定されるだけではなく、その都度移動自粛をするのは困難である。</p> <p>よって、口蹄疫防疫指針に示すような特定症状を定めるか、または（１）～（８）の症状を示す豚が過去３ヶ月の平均数の３倍以上発生した場合など明確な表現を記述していきたい。</p>	岡山県	豚コレラはウイルス株により様々な病態を示すことから、特定症状を定めることはできません。
豚コレラを疑う臨床症状	<p>「通常以上の頻度」と記されているが、分かりにくい。通常とはどの程度なのか、具体的に示して欲しい。</p>	沖縄県	各農場の飼養状況等により頻度も異なるものと考えます。

都道府県による臨床検査	畜産課で写真を見た段階で豚コレラウイルスの感染が否定できないと判断することは困難であることから、現場の家畜防疫員と県畜産課との協議の上、病性鑑定を実施することを判断すべきと考える。 この場合には、家畜伝染病予防法第14条第3項の規定に基づき、家畜防疫員が隔離を指示する。	宮崎県	異常通報があって、家畜防疫員の臨床検査の後、動物衛生課に報告が必要な状況は、「豚コレラウイルスの感染を疑う場合」に修正します。
都道府県による臨床検査	家畜防疫員が行う「臨床検査」、「豚コレラウイルスの感染が否定できない場合」についての具体的記載が欲しい。 第4の1の(1)から(8)では豚コレラの特定の症状といえないため、体温測定の結果や疫学調査など現場での判断材料になる目安が必要である。	茨城県	臨床検査については、通報された当該家畜だけでなく、同居家畜も含めて(1)～(8)の症状の有無を確認してください。なお、「豚コレラウイルスの感染が否定できない場合」は「豚コレラウイルスの感染を疑う場合」に修正します。
都道府県による臨床検査	「家畜防疫員による臨床検査の結果、豚コレラウイルスの感染が否定できない場合には」とあるが、現行の「病性鑑定指針」では、臨床検査として「白血球の減少と好中球の核の左方移動」があるが、この項目に該当しなければ豚コレラウイルス感染を否定し、動物衛生課に報告しなくていいのか。	佐賀県	白血球の減少と好中球の核の左方移動がないことだけを持って豚コレラを否定はできないと考えます。なお、「好中球の核の左方移動」については、指針に明記します。
都道府県による臨床検査	都道府県畜産主務課への報告を「臨床検査が終了し次第」から「臨床検査により、豚コレラウイルスの感染が否定できない場合」に変更してはどうか。	徳島県	家保が農場からの通報を受けて農場へ立ち入った場合は、直ぐに畜産主務課に報告し、豚コレラの疑いがあるかどうかについて検討する必要があると考えます。
都道府県による臨床検査	豚コレラを否定するにあたって、臨床検査として血液検査を含め、対応していいのではないか。	佐賀県	現地で血液検査が可能であれば、その結果を判断材料として差し支えありません。
異常家畜の撮影	<ul style="list-style-type: none"> ・異常家畜の状況を撮影する目的が不明。 ・「デジタルカメラで撮影」とあるが、口蹄疫の場合とは異なり、第4の1(1)～(8)に示す症状が死亡を伴う疾病のほとんどにみられる症状であることから、撮影部位、方法等が漠然とした状況になりかねないと思われる。 ・写真による判定よりむしろ病性鑑定を適正に実施することにより、ほぼ正確・迅速に診断できるとと思われる。 ・発生が確定した場合はと殺前に撮影するよう明記されているのでここでは必要ないのではないか。 ・写真撮影が必要な場合は、その必要性和、口蹄疫のように撮影すべき部位を明記してほしい。 	栃木県 千葉県 東京都 静岡県 島根県 徳島県 大分県	デジタルカメラによる撮影は、細かい病変や部位の撮影ではなく、異常家畜を含む群としての状況を把握することが目的であり、この写真を持って診断に資するという趣旨ではありません。このことが分かるよう、「異常家畜の状況」を「異常家畜を含む家畜群の状況」に修正します。

動物衛生課への報告	豚コレラの症状は、多様であるため、家畜の所有者等から通報を受けた段階での動衛課への報告を、家畜防疫員が立入検査の結果を踏まえてからの報告でいいのではないか。	北海道	
動物衛生課への報告	臨床検査で豚コレラが否定できない場合に動物衛生課に報告とあるが、豚コレラは症状が多様であるため、P11の(1)～(8)までの臨床症状のみで判定するのは非常に困難。ELISA陽性の検査後では駄目なのか？ 県の立場上、安易に動物衛生課に報告できない。	大分県	
動物衛生課への報告	動物衛生課への通報は、第4の3の(1)の①ののち、剖検により否定ができない場合に通報すべき。	千葉県	家畜防疫員による立入検査の結果、豚コレラを疑って精密検査を実施する場合は、その前に動物衛生課に報告いただきたいと思います。なお、御意見を踏まえ、「豚コレラウイルスの感染が否定できない場合は」「豚コレラウイルスの感染が疑われる場合は」と修正します。
動物衛生課への報告	国への報告は第4の5の家畜保健衛生所の検査時で良いのではないか。 第4の1～4については県が肅々と準備行動する規定で良く、口蹄疫を疑う場合のみ国への通報を早くすればよい。	鳥取県	
動物衛生課への報告	臨床検査の結果だけでは豚コレラが否定できないことから、臨床検査時点における動物衛生課への通報要件について、「疫学検査、臨床検査の結果、豚コレラウイルスの感染を疑う場合」としていただきたい。	宮城県	
動物衛生課への報告	「臨床検査の結果、豚コレラウイルスの感染が否定できない場合には…」とあるが、トキソプラズマ病や豚丹毒などの類似疾病があることから、臨床検査だけでは豚コレラウイルスの感染を否定することはできない。「臨床検査の結果、豚コレラウイルスの感染が強く疑われる場合には…」と改めるべき。	愛知県	
移動制限	臨床検査の結果だけで法第32条第1項に基づき移動を制限することは困難である。初発及び単発事例においては、類似疾病との判別が必要であり、患畜・疑似患畜の決定で移動制限を措置すべき。少なくとも、血液検査、抗原・抗体検査等の結果をもって移動制限を判断するべきではないか。 (ただし、疫学関連農場や周囲へのまん延による発生であれば、精密検査を待たず移動制限措置することは可能と考える)	愛知県	
移動制限	動物衛生課に報告した時点では、家畜伝染病予防法第32条に基づく家畜等の移動の制限措置を実施することとせず、移動自粛の指導に変更願いたい。また、法に基づく家畜等の移動の制限は、病性判定後に変更願いたい。	栃木県	臨床検査の結果、豚コレラが疑われる場合は、万が一の場合を考え、病性判定の前に移動制限を措置すべきと考えます。 なお、その間に生じる損失に対しては、法第60条第2項の規定に基づき、家畜伝染病予防費の対象となります。

農場における措置	病性鑑定に最低限必要な頭数を示していただきたい。	宮崎県	最低1頭から可能です。
農場における措置	家畜の死体及び病性鑑定殺の対象家畜を運搬とあるが具体的な運搬方法は。	大分県	病原体の散逸を防ぐ運搬方法になります。例えば、ブルーシートを敷く等の措置が考えられます。
農場における措置	動物衛生課に報告した場合、「当該農場の出入口及び当該農場で使用している衣類・飼養器具を消毒する」とあるが、「出入口で人、車両等の消毒を実施する」と解して良いか。	宮崎県	ウイルスの拡散を防ぐため、農場の出入口に消石灰を散布する等の措置を講じるとともに、畜主・従業員等の使用している衣類や飼養器具を消毒する。その上で出入口で人、車両等の消毒を実施することになります。
農場における措置	人・車両、堆肥の出荷先、精液及び受精卵の出荷先の疫学調査の範囲は飼養家畜と同様28日間か。	宮崎県	貴見のとおりです。
疫学調査	疫学調査の国への報告については、都道府県が実施した抗原検査及び血清抗体検査結果の報告とともに実施することとされたい。	栃木県	疫学情報の正確な把握が適切なまん延防止措置に必須であるため、検査結果が判明する前に疫学調査を実施し、国へ報告していただきたいと考えます。
陽性判定時に備えた準備	結果判明前に「周辺農場における家畜の飼養状況の整理」をすることとなっているが、周辺農場については、当該農場を中心として半径〇〇kmと具体的に示されたい。	長崎県	疫学調査の結果にもよりますが、少なくとも移動制限区域内、つまり半径3km以内が適当と考えます。
陽性判定時に備えた準備	「都道府県は、2の(3)により動物衛生課に報告・・・」とあるが、「都道府県は、2により動物衛生課に報告・・・」でよいのではないか。	宮崎県	動物衛生課への報告は、2の(3)で行っておりますので、案のままとします。
家畜保健衛生所での検査	抗原検査(ウイルス分離検査、PCR検査及び蛍光抗体法)とあるが、これら検査をすべて実施することと解釈してよろしいのか伺う。	栃木県	貴見のとおりです。

家畜保健衛生所での検査	検査項目の③と④の抗体検査（ELISA、中和試験）を並列にせず、必要に応じた実施とする。清浄性確認等の監視の意味で実施することは有用であるものの、即日実施する必要はないと思われる。	埼玉県	血清抗体検査についても、ウイルスの感染の有無を確認するために重要な検査方法ですので、同時並行で進めていただきたいと思います。
家畜保健衛生所での検査	血液検査は白血球数の減少を確認するだけで良いか。塗抹標本により好中球の核の左方移動を確認する検査は省略して良いか。	東京都	白血球数の減少を確認いただくとともに、好中球の核の左方移動を確認してください。なお、このことは指針本文にも明記します。
家畜保健衛生所での検査	「都道府県は、②抗原検査、③ELISA、④中和までのいずれかの検査で陽性になった場合に、動物衛生課と協議の上、動衛研へ送付」とあるが、都道府県で中和試験が実施可能なので、「②抗原検査または③血清抗体検査（エライザ法または中和試験）のいずれかで陽性となった場合」に修正いただきたい。 また、P.21の(参考)のフロー図では血清検査について動衛研の役割がないので動衛研に送付するフローをつなげる等、整理いただきたい。	宮城県	豚コレラを疑う臨床症状があり、家畜保健衛生所での検査が陽性であれば豚コレラの可能性が高いため、「②抗原検査又は③血清抗体検査（エライザ法）のいずれかの検査で陽性となった場合」に修正します。 なお、参考のフロー図は、患畜及び疑似患畜判定に係る検査の流れを示したものであり、検体等の送付の流れを示しているものではありませんので案のままとします。
家畜保健衛生所での検査	②から④までのいずれかで陽性となった場合とあるが、③（エライザ法）が陽性の場合には④（中和試験）を実施することから、②と④としても良いのではないか。	宮崎県	
清浄性維持確認のための調査で陽性となった場合の対応	「都道府県は、第3の1から3までの検査において、豚コレラウイルスの感染の疑いがある場合は・・・」とあるが、「豚コレラウイルスの感染の疑いがある場合」とは、「抗体陽性の場合」と解釈したがそれではよろしいか。	埼玉県	臨床検査で異状が確認された場合、抗体保有状況調査で陽性が確認された場合、病性鑑定材料を用いた調査で陽性が確認された場合（抗原検査陽性又は抗体検査陽性）のいずれかを示します。
抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	抗体保有状況調査で陽性が確認され、臨床検査を実施した段階で直ぐに移動制限を措置することは困難。 臨床症状が無く、再検査も未実施、抗原証明もされていない段階では、移動自粛にとどめるべきではないか（BVD-MDの抗体陽性の場合あり）。	愛知県	抗体保有状況調査において、エライザ法で陽性となった場合は、「臨床検査の結果等を踏まえ、動物衛生課と協議の上、移動自粛又は移動制限を措置する。一方、エライザ法ではなく、中和試験を実施し、陽性となった場合は、動物衛生課と協議の上、臨床検査の結果を踏まえ、移動を制限する。」と修正します。
抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	豚コレラELISAは、BVD・MD等の反芻獣ペスチに対しても、陽性を示すことは周知の事実であり、今回の豚コレラの診断マニュアルにおいても「抗体検出では反すう動物ペスチとの交差反応により確実性が乏しい・・・本病の摘発に利用するより清浄性の監視に利用すべき」とあることから、清浄性の維持確認のための調査において、抗体陽性率が低いなど野外感染が疑われない場合においても抗体陽性のみで法32条第1項の移動を制限することは、過剰な措置と思われる	茨城県	

<p>抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応</p>	<p>清浄性維持確認のための検査で抗体陽性の場合、防疫員の臨床検査の結果によらず移動制限をかけるのか。かける場合、清浄性確認検査の際のエライザ検査は、採材日に実施する必要があるか。 また、最終的な中和試験の結果は7日後、ウイルス分離検査で陰性確認できるのは約3週間となるが、これに加え専門家の意見を聞いて判定した場合、長期間にわたり移動制限をかけることになる。抗体検査結果が非特異反応であった場合、被検農家に与える経済的損失が大きすぎると思われるが、いかがか。</p>	<p>静岡県</p> <p>案に示したとおり家畜防疫員による臨床検査は必須です。エライザ法で陽性となった場合は、「臨床検査の結果等を踏まえ、動物衛生課と協議の上、移動自粛又は移動制限を措置する。一方、エライザ法ではなく、中和試験を実施し、陽性となった場合は、動物衛生課と協議の上、臨床検査の結果を踏まえ、移動を制限する。」と修正します。 エライザ法で陽性であった場合、続いて中和試験を実施することになりますので、エライザ法は採材後速やかに実施してください。 なお、移動制限の間に生じる損失に対しては、検査結果が豚コレラ陰性であっても、法第60条第2項の規定に基づき、家畜伝染病予防費の対象となります。</p>
<p>抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応</p>	<p>抗体保有状況調査で陽性の場合、臨床検査と血液検査のみで良いのではないか。そこで異状が確認された場合、再検査（5の（1））を実施すべき。ELISA陽性の全てで中和試験、抗原検査を行ない、結果が出るまで移動制限がかかると、時間を要するため、農家の負担が大きく、ELISAは非特異反応もあるので不要であると思う。 また、抗原検査を行なうためには、臓器（扁桃、腎、脾）が必要であり、臨床上健康な豚の解剖が必要となり、農家の理解を得るのは難しいと思われる。</p>	<p>福島県</p> <p>抗体保有状況調査で陽性であった場合、豚コレラウイルスに感染している可能性があるため、抗原検査は不可欠です。なお、死亡豚がない場合、扁桃等を用いた蛍光抗体法でなくPCR検査でも可能です。 移動制限については、中和試験で陽性であった場合は必要ですが、エライザ法で陽性であった場合は動物衛生課と協議の上、移動自粛又は移動制限のいずれかで対応をお願いします。このことについては、「エライザ法で陽性となった場合は、臨床検査の結果等を踏まえ、動物衛生課と協議の上、移動自粛又は移動制限を措置する。一方、エライザ法ではなく、中和試験を実施し、陽性となった場合は、動物衛生課と協議の上、臨床検査の結果を踏まえ、移動を制限する。」と修正します。</p>
<p>抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応</p>	<p>抗体保有状況調査により陽性が確認された場合に、農場に立入、再検査（5の（1）の検査）を実施するとあるが、臨床症状が無い場合に、検査対象豚や、その検体数をどのようにするか明記しておいた方が良いのではないか。（否定のために必要な条件）</p>	<p>千葉県</p> <p>一般的には、血清抗体検査のみ陽性で強く非特異反応が疑われる場合には、そのことを示すことができる検体数で差し支えありませんが、逆に感染が疑われる場合には、抗原が検出されるだけの多くの検体数が必要となります。具体的には、陽性</p>

抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	抗体保有状況調査で陽性が確認された場合再検査とあるが、検査対象はエライザ法で陽性となった個体のみでよいのか。或いは再度1農場当たり10頭なのか、または豚コレラの診断マニュアルによる1農場当たり同居豚30頭以上を検温・血球測定した後の発熱又は白血球減少をしている豚なのか。	沖縄県	再検査は、血清抗体検査だけでなく、血液検査、抗原検査の全ての検査を指します。なお、再検査の検体数は血清抗体検査で陽性となった個体を中心に採材することになりますが、陽性個体の確認状況を踏まえ、個別に決めることとなります。
抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	ワクチン抗体を有する個体がまだ農場で飼養されている。「ワクチン接種歴が確認されている個体を除く」旨の文言を入れて欲しい。	東京都	一般的に、血清抗体検査を実施する際には対象疾病のワクチン接種歴は考慮するので、あえて明記する必要はないと考えます。
抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・「再検査でも陽性の場合」とは、抗体検査陽性のことですか。また、この場合、①検体送付となっていますが、P21（参考：フローチャート）に示されている検査の流れにおいて、②抗体検査陽性の場合、再度農場に立ち入り採材し、抗原検査することが記載されています。①と②の関係が分かりづらい。 ・再検査の際は、抗体検査のみ実施して、エライザ法及び中和試験で陽性となった場合、再度農場に立ち入り採材し、抗原検査のみを実施するという解釈でよろしいですか。 ・再検査する際の検体数を記載していただきたい。 	高知県	再検査は、血清抗体検査だけでなく、血液検査、抗原検査の全ての検査を指します。なお、再検査の検体数は血清抗体検査で陽性となった個体を中心に採材することになりますが、陽性個体の確認状況を踏まえ、個別に決めることとなります。
抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	P21のフロー図では、再検査の抗体検査（中和試験）のみが陽性になった場合再度農場に立ち入り採材し、抗原検査へとあるが、本文第4の6の（2）では、該当箇所がないことから記載されたい。	長野県	フロー図はあくまで通常の検査で想定される検査の流れになります。
抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	再検査は、「5の（1）の検査」を「5の（1）の①、②及び④」にしてはいかが。抗体検査陽性事例の再検査のため、スクリーニング検査であるエライザ検査を省略し、血液検査、抗原検査、中和試験としても問題はないと考える。	長野県	非特異反応である場合は、同一検体で再採材した血清でエライザ法を実施することもあるので、案のままとします。
抗体保有状況調査で陽性となった場合の対応	抗体保有状況調査で陽性となり、再検査または再度採材による検査を実施して、最終的に抗体検査は陽性で、抗原検査はすべて陰性だった場合、農場に対して何らかの措置が必要ですか。陰性農場と判断し、何もなくて良いのですか。	高知県	動物衛生研究所における抗体識別の結果及び専門家等の意見を踏まえ、動物衛生課と協議の上、豚コレラが最終的に否定されれば陰性農場となります。
病性鑑定材料による検査で陽性となった場合の対応	病性鑑定材料による検査で陽性となった場合、「必要に応じて再検査を実施」とあるが、「必要に応じて」とはどういうことか。	千葉県	病性鑑定材料が古く、抗原検出に適した検体が採材できなかった場合や死体で血液が採材できない場合等に、農場において改めて採材し、検査をするということです。

豚コレラが否定された場合の対応	「豚コレラウイルスの感染が否定された場合は・・・検体を動物衛生研究所に送付する」とあるが、アフリカ豚コレラの迅速診断のため、家保の検査と同時に動物衛生研究所に送付するようできないか検討頂きたい。	長崎県	現在の我が国の周辺諸国における発生状況やウイルスの侵入経路等から、豚コレラが侵入するリスクの方が高いと思われるため、まずは豚コレラを否定することが家畜衛生上重要だと考えます。
豚コレラが否定された場合の対応	「アフリカ豚コレラの診断のため、検体を動衛研に送付」とあるが、検体の保存（冷蔵又は冷凍等）及び送付方法を合わせて記載されたい。	長野県	検体を動物衛生研究所に送付するまでの保存については、臓器はシャーレや分割されたプレートに収納し、ビニールテープ等で密封し、更にビニール袋に入れて汚染（漏出）防止の措置をとった上で冷蔵保存して下さい。血清及び抗凝固剤加血液についても、汚染（漏出）防止措置をとった上で冷蔵保存して下さい。これらの送付方法はバイオハザード容器を用いて冷蔵で輸送して下さい。このことについては、留意事項に明記します。
豚コレラが否定された場合の移動制限の期間	「5の（1）の検査による病性鑑定の結果、豚コレラウイルスの感染が否定された場合には、動物衛生課とあらかじめ協議の上で、アフリカ豚コレラの診断のため…」とあるが、移動制限はどの時点まで行わなければならないのか。	茨城県	動物衛生研究所において、アフリカ豚コレラが否定されるまでです。
【第5 病性の判定】			
全体	「・・・続発しており…」と「発生が続発している場合・・・」とは同一農場で豚コレラが続発していることを意味するのかどうか明確にしてほしい。	秋田県	同一農場ではなく、他の農場で発生が継続していることです。
病性の判定主体	本指針（案）には、農林水産省は病性を判定すると記載されているが、豚コレラは、家畜伝染病予防法第13条の2の農林水産大臣の指定する症状に該当していないため、農林水産省が病性を判定する根拠を教えてください。	北海道	最も重要な家畜伝染病の一連の防疫措置を定めた防疫指針は、法第3条の2に基づき、農林水産大臣が作成し、公表するものですが、その中で、病性の判定についても農林水産省が責任を持って判定することとしたところです。
病性の判定方法	旧指針では、都道府県での確定診断が可能であったが、本案では動物衛生研究所の結果に基づき判定することになったと考えてよいのか。参考のフロー図を見ると都道府県段階の検査で患畜との記載もあり理解に苦しむ。また動物衛生研究所での遺伝子解析等による確定診断は初動対応の遅れにつながるのではないのか。	兵庫県	指針本文及びフロー図に示しているとおり、ウイルスが分離された場合、続発でPCR陽性であった場合等家畜保健衛生所の検査により患畜判定は可能です。また、疑似患畜であっても防疫措置に入ることは可能ですので、発生が確認されていない状況であっても、PCR検査や蛍光抗体法で陽性となった段階で防疫措置が開始され、迅速な初動対応が取られるものと考えます。

病性の判定方法	農家から異常家畜の通報があった場合の病性判定方法は、「都道府県で実施した検査若しくは動衛研の検査又はその両方に基づき、判定する」という記載に変更する。 現在の記載では、続発事例以外では、動衛研が行う遺伝子解析等の結果がでるまでは判定することができず、迅速な初動対応の妨げになる。また、第5の2の(2)①の条件は、都道府県が実施する臨床観察及び検査の結果で充足でき、疑似患畜の決定が可能と思われる。	東京都	ウイルスが分離された時以外の初発における患畜の判定には、動物衛生研究所における検査が必要ですのでこのような記載にしております。ただし、疑似患畜の判定には動物衛生研究所の検査は必須ではなく、家畜保健衛生所の段階での判定が可能であり、迅速な初動対応が取られるものと考えます。
病性の判定方法	1の(1)異常家畜の通報があった場合の「臨床検査(特に体温測定及び白血球数測定)」と、1の(2)の②抗体保有状況調査で陽性となった場合の「臨床検査(特に体温測定)、血液検査(白血球数測定)」の記述について、統一すべきでは。	長野県 徳島県	御指摘のとおり統一します。なお、血液検査については、好中球の核の左方移動の確認の必要ですので、「白血球数測定及び好中球の核の左方移動の確認」と明記します。
病性の判定方法	1の(2)の②抗体保有状況調査で陽性となった場合の中で、「精密検査等」とあるが、「遺伝子解析等」とし、ほかの部分と統一すべき。	宮崎県	御指摘のとおり統一します。
病性の判定方法	1の(1)異常家畜の通報があった場合の「・・・ただし、豚コレラが続発しており、疫学情報及び家畜保健衛生所が行う検査のみで確認できる場合・・・」について、どのような事例を想定しているのか伺う。	栃木県	豚コレラの発生が続いている状況で、未発生農場から通報があった場合、当該農場の家畜が疫学的に発生農場の患畜と関連があり、家畜保健衛生所における検査(PCR検査、蛍光抗体法)で陽性となった場合、動物衛生研究所の検査結果を待たずに患畜とすることを想定しています。
患畜・疑似患畜の判定基準	「発生が続発している場合」とは、どういう場合を想定しているのか(例えば、ある県内で続発して、搬出制限区域外の他県の初発農場での発生も続発農場扱いになるのか)	鳥取県	発生状況及び疫学情報等から一連の発生と見なせる場合は、他県における発生でも続発農場扱いとなります。
患畜・疑似患畜の判定基準	「初発の疑似患畜」とは何かご教授いただきたい。	埼玉県	一連の発生の中で一番最初に疑似患畜と診断された家畜のことです。
患畜・疑似患畜の判定基準	「遺伝子検査」「PCR検査」「遺伝子解析」「豚コレラウイルスに特異的な遺伝子」「ペスチウイルス特異的な遺伝子」と定義が非常にあいまいな表現であるため、留意事項で明確に示されたい。	島根県	「遺伝子検査」「PCR検査」「遺伝子解析」「特異的な遺伝子」は、既に口蹄疫や高病原性鳥インフルエンザの防疫指針で使われている用語なので、改めて定義する必要はないと考えます。

患畜・疑似患畜の判定基準	BVD-MDと豚コレラウイルスは交差すると言われているが、分離ウイルスがBVD-MDの可能性もあるのではないかと。分離ウイルスの同定は蛍光抗体染色（FA）を実施するが、陽性の場合には疑似患畜となるのではないかと。遺伝子解析の結果、陽性で患畜になるのではないかと。	秋田県	専門家の意見も踏まえ、豚に豚コレラで認められる臨床症状を示し、CPK細胞で増殖して分離されるウイルスは豚コレラウイルスであると考えます。
患畜・疑似患畜の判定基準	蛍光抗体検査と蛍光抗体法の2つの表現が混在しているので、蛍光抗体法に統一されたい。	長崎県	御指摘のとおり統一します。
患畜・疑似患畜の判定基準	蛍光抗体検査陽性の場合に患畜とならないのはなぜか。	福島県 埼玉県	蛍光抗体法は豚コレラに対する特異性が高いですが、BVDで陽性となる可能性も完全には否定できないので、専門家の意見も踏まえ、初発の場合は疑似患畜、続発の場合は患畜とすることを考えています。
患畜・疑似患畜の判定基準	臨床症状を示し、蛍光抗体検査（FA）により抗原が検出された家畜は疑似患畜と位置づけられたが、診断マニュアルには、「本病の診断においては・・・凍結切片の蛍光抗体染色による豚コレラウイルスの抗原検出が最良である」との記載があり、病性鑑定マニュアルにおいてはFA陽性の場合には患畜としている。この整合性をとるとともに、変更の理由をご教授願います。 また、臨床症状を示した死亡豚からのFA検査でのみ疑似患畜としているのは、慢性型を除外しているのではなく、死亡豚からでない扁桃が採取できないからであると解釈するが、よろしいか？ この場合、病性鑑定时（鑑定殺）に実施したFA検査が陽性となった場合の判断をご教授願いたい。	静岡県	上記で述べたとおり、蛍光抗体法は豚コレラに対する特異性が高いですが、BVDで陽性となる可能性も完全には否定できないので、専門家の意見も踏まえ、初発の場合は疑似患畜、続発の場合は患畜とすることを考えています。なお、今回の判定基準の変更は、現在改正作業中の病性鑑定マニュアルにも反映させる予定です。 また、蛍光抗体法でのみ陽性とする理由の解釈は御理解のとおりです。病性鑑定殺を行い、当該検査で陽性となった場合も、通常の死亡畜で陽性となった場合と同様、疑似患畜となります。
患畜・疑似患畜の判定基準	疑似患畜の①について、蛍光抗体法で抗原が検出された場合には、検体を動衛研に送付し、遺伝子解析等を行った上で、疑似患畜と判断するのか。あるいは家保の検査で疑似患畜とするのか。 P21のフロー図には、蛍光抗体法陽性以降に動衛研への矢印はない。	宮崎県	蛍光抗体法は、検査の信頼性が高いため、専門家の意見を踏まえ、陽性となった場合は、家畜保健衛生所の検査段階で疑似患畜とします。
患畜・疑似患畜の判定基準	PCR陽性では、疑似患畜とならないことについての考え方如何。	長崎県	専門家の意見も踏まえ、現在の豚コレラのPCR検査は非特異反応やコンタミネーションのおそれがあることから、初発の場合は疑似患畜とせず、続発の場合に患畜とすることを考えています。

<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>PCR検査及び遺伝子解析が公定法とされたが、一方で、病性鑑定マニュアル及び後述の診断マニュアルでは「PCR検査はウイルス分離の補助的検査手段として実施することとされている。PCR検査について、これらとの整合性をとって改正していただきたい。</p>	<p>宮城県 福島県 静岡県 宮崎県</p>	<p>御指摘を踏まえ、診断マニュアルから補助的検査手段である旨の記載を削除します。なお、現在改正作業中の病性鑑定マニュアルにも反映させることとします。</p>
<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>患畜判定の③及び④は全く同じ記載である。 【北海道、宮城県、秋田県、千葉県、埼玉県、神奈川県、長野県、愛知県、鳥取県、島根県、岡山県、福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県】</p>	<p>左記</p>	<p>患畜の④については、「発生が続発している場合において、同一の畜房内（1の畜房内につき1の家畜を飼養している場合にあつては、同一の畜舎内）の複数の家畜が、第4の1の（1）から（7）までに示すいずれかの臨床症状を伴い死亡し、蛍光抗体検査により豚コレラウイルス抗原が検出された家畜」の誤りでした。つまり、続発で蛍光抗体法で陽性となった家畜は患畜とすることを考えています。</p>
<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>「1の畜房内」、「1の家畜」の表現は分かりづらい。「1」とは何を意味するのか。</p>	<p>北海道 秋田県 千葉県 埼玉県 大分県</p>	<p>「1の畜房内」、「1の家畜」は、「1つの畜房内」、「1頭の家畜」という意味ですが、この表現は、昨年当省が公表した口蹄疫、高病原性鳥インフルエンザの特定症状についても同様の記載をしており、かつ、家畜伝染病予防法においても用いられている表現ですので、今回もこの記載を考えております。</p>
<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>初発農場が、必ずしも初発でない可能性がある（H22口蹄疫の例あり）と思われるが、患畜の定義の⑤において、続発農場で患畜が確認され、初発農場で疑似患畜のみ確認された場合の当該疑似患畜をあえて患畜に変更する理由をご教示いただきたい。</p>	<p>埼玉県</p>	<p>検査の進捗状況によって、初発農場が疑似患畜のみ（動物衛生研究所でまだ検査中で患畜に至っていない）で、続発農場で患畜が発生している状況（家畜保健衛生所でPCR検査又は蛍光抗体法で陽性）は、状況としてあり得るため、動物衛生研究所の判定を待たずとも患畜とすることを考えています。</p>
<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>患畜の⑤として、続発農場で患畜が確認された場合、「初発農場の2の（2）の①から③の疑似患畜」を患畜とすることとされているが、それを「初発農場の2の（2）の①の疑似患畜」とされたい。初発農場で疑似患畜のみ確認された場合のみ、同居豚等をすべて患畜にするのはいかなものか。</p>	<p>長野県</p>	<p>御指摘を踏まえ、修正します。</p>

<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>豚コレラウイルスが分離された場合、動衛研に当該分離ウイルスを送付し、遺伝子解析等を実施した後に患畜と判断するのか。あるいは家保の検査で分離された段階で患畜と判断するのか。P21のフロー図では、ウイルス分離陽性以降に動衛研への矢印はない。</p>	<p>宮崎県</p>	<p>別紙1の診断マニュアルに従い、ウイルスが分離され、蛍光抗体法で陽性となった場合は、家保の検査結果をもって患畜と診断します。</p>
<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>疑似患畜の⑤として、「疫学調査の結果等により、病性判定日から遡って10日目の日前に患畜と接触したことが明らかとなった家畜であって、当該患畜の発症状況等からみて、患畜となるおそれがあると家畜防疫員が判断した家畜」とあるが、その前に、④として、10日目の日から現在までの間に接触した家畜は疑似患畜とされていることから、「④以外の家畜で、患畜と接触したことが明らかな家畜であって・・・家畜防疫員が判断した家畜」とする。</p>	<p>埼玉県</p>	<p>口蹄疫等の防疫指針にあわせた表現としているので、このままとします。</p>
<p>患畜・疑似患畜の判定基準</p>	<p>患畜との接触履歴に基づき疑似患畜と判定することとされているが、発生農場の疑似患畜との接触履歴のある家畜についても同様に疑似患畜と判定するべきではないか。</p>	<p>愛知県</p>	<p>御意見を踏まえ、患畜発生農場の疑似患畜と接触したことが明らかな家畜については疑似患畜とします。</p>
<p>通常想定される検査の流れ(フロー図)</p>	<p>別紙1の「豚コレラの診断マニュアル」で「後者の抗体検出では、反すう動物のペスチウイルスとの交差反応の問題があり確実性が乏しいばかりか、急性の場合には特異抗体が検出される前に臨床症状を呈して死亡してしまうため、本病の摘発に利用するよりもむしろ清浄性の監視に利用すべきである。」と記載されているが、指針(案)P21のフロー図では、どの想定においても抗体検査が記載されているため、検査法の意図が合わないのではないか。</p>	<p>北海道</p>	<p>抗体検査は主に、清浄性の維持確認のための検査に使用することを考えていますが、それ以外の場合に意味が無いわけではなく、慢性型の豚コレラの場合等には有用な検査方法になります。御意見を踏まえ、診断マニュアルにその旨記載するようにします。</p>
<p>通常想定される検査の流れ(フロー図)</p>	<p>病性鑑定マニュアル(第3版)(豚コレラ)についても、本指針の内容と整合性が取れるように改訂して頂きたい。</p>	<p>北海道</p>	<p>今回の病性判定方法の変更を踏まえ、改訂する予定です。</p>
<p>通常想定される検査の流れ(フロー図)</p>	<p>異常家畜の通報があった場合の血液検査と抗体検査は点線で囲み、あくまで必要に応じて実施することとする。</p>	<p>埼玉県</p>	<p>豚コレラの診断に際しては、抗原検査だけでなく、血液検査及び抗体検査も重要な診断の判断材料になりますので不可欠だと考えます。</p>
<p>通常想定される検査の流れ(フロー図)</p>	<p>抗体検査陽性例からの抗原検査(※)において、抗体陽性豚を鑑定殺するのか。その場合の根拠は。</p>	<p>秋田県</p>	<p>病性鑑定殺は必須ではありません。血液を用いたウイルス分離、PCR検査でも問題はありません。</p>

通常想定される検査の流れ (フロー図)	病性鑑定材料を用いた調査で陽性となった場合には、抗原検査陽性と抗体検査陽性を区別して記載が必要と思われる。抗原検査陽性の場合には直接「シーケンス（中略）識別同定等」に矢印がつながるのが適当。	埼玉県	病性鑑定材料を用いた検査で抗原が陽性となった場合は、家畜防疫員が農場に立入り、臨床検査を行います。検体が確保できていない場合等には採材して再検査を行うこととなります。御意見を踏まえ、それが分かるように修正します。
通常想定される検査の流れ (フロー図)	続発の場合、臨床検査で感染を否定できない場合のみの検査実施となっているが、臨床検査のみで感染を否定することはできないと考える。	埼玉県	臨床検査で感染を否定できない場合は、フロー図の流れに沿って必要な検査を実施してください。
通常想定される検査の流れ (フロー図)	第5の2によれば、続発でない限り、動物衛生研究所の検査とあわせて患畜の判定をすると記載されており、都道府県で行う検査のみで患畜となることはありえないが、参考図には都道府県で行う検査で患畜との判断になっている。都道府県の検査での患畜決定は削除すべき。	広島県	初発の場合であっても、ウイルスが分離されれば動衛研の検査結果を待たずに患畜となります。また、続発の場合は、都道府県におけるPCR検査、蛍光抗体法の結果をもって患畜判定をします。
通常想定される検査の流れ (フロー図)	抗体検査について、最終的に患畜となり、と殺された場合でも、中和法を行うという記載なのか。	広島県	抗原検査で患畜となれば、中和試験の結果でその判定が変わることはないの、取りやめても差し支えありませんが、疫学調査に有益な情報になる可能性があります。
通常想定される検査の流れ (フロー図)	抗体検査でエライザ法→中和試験と検査するが、抗原が証明されない限り陽性にならない。抗体陽性で抗原陰性の場合、その農場の扱いはどうなるのか。	宮崎県	あくまで抗原が検出されない限りは患畜又は疑似患畜とならないため、抗体陽性で抗原陰性の家畜がいる農場は豚コレラの陰性農場となります。その場合、BVDの抗体か豚コレラの抗体かの識別のため、動物衛生研究所に検体を送付することになります。
通常想定される検査の流れ (フロー図)	「抗体検査」から「再度立入、抗原検査へ」のフローは、最初の段階で「抗体検査陽性」「抗原検査陰性」の場合と理解していいのか。 この際、何回再検査を実施すれば、抗体検査陽性でも「豚コレラ陰性」になるのか。	佐賀県	
検査方法	遺伝子検査（PCR検査及び遺伝子解析）により豚コレラウイルスの特異的な遺伝子を検出するプライマー及びアニーリング温度等プロトコールをお示しいただきたい（別紙1「豚コレラの診断マニュアル」に追記いただきたい。）。	佐賀県	PCR検査は、現在、豚コレラウイルスの特異的遺伝子を標的とした方法は開発されておりませんが、それについてのプライマーやアニーリング温度等は別紙1に記載してあります。なお、PCR陽性となった場合の遺伝子解析は動物衛生研究所で実施することになります。
【第6 病性の判定時の措置】			

報道機関への公表	<p>「患畜又は疑似患畜と判定したときには、報道機関に公表する」とあるが、第4の3の(1)の③の移動制限の措置の際、すでに豚コレラの疑いは公表されている。 (各都道府県のまん延防止規則で、告示することになっているところがほとんどだと思われる)</p>	愛知県	<p>告示している場合であっても、豚コレラの発生が確定した場合には報道機関への公表が必要だと考えます。 なお、繰り返しになりますが、法令上、法第32条に基づく移動制限を行った場合に必ず公示を行わなければならないこととはなっていませんので、発生時に都道府県で迅速な制限を行えるよう、適切に御対応ください。</p>
自衛隊派遣	<p>「当該都道府県のみでは、発生農場における防疫措置、周辺農場の調査等を実施することが困難な場合には、・・・家畜防疫員の派遣要請及び自衛隊の派遣要請の実施について、動物衛生課と協議する。」とあるが、周辺農場の調査に自衛隊派遣要請可能ということか。</p>	千葉県	<p>周辺農場の調査等には発生状況確認検査等も含まれ、獣医学的な知識及び技術が必要となるため、自衛隊の派遣を想定していません。なお、自衛隊派遣の目的は、発生農場における防疫措置が中心となります。</p>
【第7 発生農場における防疫措置】			
早期の防疫措置	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、病性判定後24時間以内にと殺を完了し、72時間以内に埋却を完了する理由が不明。前文の4で口蹄疫より伝播力が強くないが、一般的には伝播力が強いので、迅速な防疫対応が必要という部分は理解できる。しかし豚コレラの伝播力は徹夜で防疫作業を必要とするほど強力なのか。労務管理の問題をクリアできるか。 ・また、24時間以内にと殺処分をするためには、大量の人員を投入する必要があるが、人畜共通感染症でない本病については動員の根拠が無いのが現状。 ・本病に関しては、畜産関係者以外の関心も薄く、そのことと防疫作業準備及び作業実施の深夜における負担を考慮して、と殺完了は、48時間以内でよいのではないか。 	東京都 静岡県 福岡県	<p>豚コレラは、一般的に伝播力が強く、致死性の高い伝染病であり、迅速な防疫措置が必要です。また、現在、我が国は本病の清浄国として国際的にも認められておりますが、万が一発生した際には国内及び国外における社会的影響力は非常に大きいことが予想されます。このような状況下で防疫措置に時間がかかり、豚コレラがまん延するようなことがあれば国際的にも信頼を失うことにつながります。 したがって、全ての発生農場において24時間以内のと殺完了、72時間以内の埋却完了を原則としたいと考えています。</p>
早期の防疫措置	<p>24時間以内のと殺は、資材の購入手続きに時間がかかることから、困難な場合が想定される。24時間で完了することを目標としたい。また、24時間以内のと殺、72時間以内の埋却を行う標準的な農場規模を留意事項でもかまわないので明示してもらいたい。</p>	神奈川県	
畜舎等の消毒	<p>「消毒は、次亜塩素酸ナトリウム液、アルカリ液、逆性石けん液、高温蒸気等を用いて行う。」とあるが、アルカリ液の部分は、口蹄疫同様に消石灰、炭酸ソーダ等と明記する方がよい。 また、液でなければダメなのか。</p>	岡山県	<p>豚コレラウイルスはエンベロープを有するため、口蹄疫ウイルス以上に効果が期待できる消毒薬が多くあると考えられることから「アルカリ液」と表記しました。また、必ずしも「液」でなければいけないということはありませんが、畜舎の消毒</p>

畜舎等の消毒	「消毒は、次亜塩素酸ナトリウム液、アルカリ液・・・」に「消石灰」も追加記載いただきたい。	岐阜県	なつないということはめりよせりか、田舎の母には液状の消毒薬を用いることが多いことから「液」と表記しました。
検体の採材	「感染経路の究明のため、・・・動物衛生課と協議の上、発症していない家畜を含めて、飼養規模に応じた検査材料の採材を行う。」とあるが、「飼養規模に応じた検査材料の採材」とは、発生状況確認検査・清浄性確認検査における採材頭数に準ずるのか。殺処分を優先する中で対応する必要があるのか。	千葉県 鹿児島県	
検体の採材	患畜及び疑似患畜の殺処分中に検査材料を採取することは、バイオセキュリティの確保に反する行為であり、賛同できない。 また、24時間以内の殺処分が求められている中、殺処分中の採材は作業員に大きな負担を与えるとともに、身体的な危険を及ぼす可能性が大きいことから、賛同できない。 その上で、検査材料が必要であれば、事前に採材を実施することとし、検査材料、採取部位及び数量等を明示していただきたい。	静岡県	防疫上、殺処分を優先するのはもちろんですが、本調査の目的を御理解の上、可能な限り御努力いただきたいと思います。 なお、検体数は採取できる範囲の数で問題ありませんが、検査材料は通常の病性鑑定材料である血液を考えています。
検体の採材	採材材料は？血液だけで良いのか？ 発生農場でのと殺時に採材をするとの記述があるが、24時間以内に殺処分を完了させないといけないこともあり、解剖して臓器を採材することは困難と思われる。	大分県	
汚染物品の範囲	精液、受精卵等の生産物は、病性判定日から遡って21日目以前に採取され、区分管理されていたもの以外は汚染物品となるが、21日の根拠が不明。	宮崎県	豚コレラウイルスの潜伏期間を考慮しています。
家畜の評価後の概算払い	家畜の速やかな評価額の算定が困難な場合には、農林水産省が関係省庁と協議の上、概算払いを行うとあるが、詳細な内容についてご教授いただきたい。	埼玉県	財務当局等との協議が必要なため、詳細内容は発生時にお知らせすることとなります。
【第8 通行の制限】			
72時間経過後	「・・・72時間を経過した後も・・・」とあるが、この場合は本指針を根拠として良いか。	秋田県	指針の趣旨は、72時間経過した後もウイルスのまん延防止のため必要がある場合には、道路管理者、警察等関係機関と事前に協議を行い、理解を得た上で、関係法令に基づき適切に実施していただきたいというものです。

【第9 移動制限区域及び搬出制限区域の設定】			
タイトル	他の記載箇所と整合性を図るため、タイトルを「移動制限区域の設定」から「制限区域の設定」に修正する。	岩手県	御意見を踏まえ、そのように修正します。
移動制限区域の範囲	移動制限区域が3kmである根拠は。(縮小されたことはよいと思うし、縮小された理由は理解できるが、農家等に説明するにあたって「3km」というのは何か算出根拠があるのか)	長野県	豚コレラウイルスの伝播力が口蹄疫ほど強くはなく、鳥インフルエンザと同等と考え、縮小しておりますが、3kmの根拠は、豚コレラの対応経験の豊富なEUにおいて、3kmをプロテクションゾーン(30日間の家畜、精液、受精卵の移動禁止)、10kmをサーベイランスゾーンとしていることを参考としています。
結果前の制限	移動制限区域について、「・・・ただし、動物衛生課と協議の上、判定前であっても豚コレラである可能性が高いと認められる場合には、判定結果を待たずに移動制限区域を設定する。」とあるが、どういった場合を想定されているのか具体的に示していただきたい。	広島県	指針に示す臨床症状を示し、家畜が多頭数死亡しているような場合は、PCR検査、蛍光抗体法等の検査結果の判定前であっても豚コレラの可能性が高いため、まん延防止のため、法第32条に基づき、移動制限区域を設定することができます。
制限区域の設定方法	「移動制限の外縁の境界は・・・」とあるが、口蹄疫の防疫指針には「及び搬出制限区域の外縁の境界」も記載されている。この記述も必要なのではないか。また、搬出制限区域の境界にも消毒ポイントは必要ではないか。	神奈川県 愛知県	まん延防止のため、搬出制限区域の外縁の境界にも消毒ポイントを設置する必要がありますので、御指摘のとおり修正します。
と畜場等での発生	発生農場等からと畜場に出荷された豚、肉、内臓の取り扱いは、法第23条の汚染物品となるか。	静岡県	と畜場の生体のうち、指針案の第5の2の(2)の基準に合致するものについては疑似患畜となります。患畜・疑似患畜の判定前にと畜検査に合格している肉や内臓は汚染物品には当たりません。
と畜場等での発生	家畜市場又はと畜場で発生した場合、出荷元農場を中心として移動制限区域を設定するとあるが、搬出制限区域は設けないのか。	鹿児島県	家畜防疫上、搬出制限区域も必要ですので、御意見を踏まえ、「移動制限区域及び搬出制限区域」と修正します。
移動制限区域内の家畜のと畜場への出荷	出荷豚の検査に蛍光抗体法があるが、出荷豚で実施するのか。同一豚舎で死亡豚がいた場合のみなのか。	千葉県	留意事項において、出荷する畜舎ごとに5頭検査し、死亡家畜がいる場合は、最大3頭を死亡家畜、残りを生体とする旨記述しています。
移動制限区域内の家畜のと畜場への出荷	検査方法については、PCR検査のみの記載にしていきたい。	広島県	生体のみであればPCR検査となりますが、死亡家畜がいる場合は扁桃を採材し、蛍光抗体法で検査してください。

移動制限区域内の家畜のと畜場への出荷	移動制限区域内の家畜をと畜場に出荷する際に「荷台は体液等の漏出防止措置を講じる」とあるが、具体的に示して欲しい（ワクチン接種家畜についても同様の質問）。	千葉県	そのままでは尿等の排せつ物等が漏出してしまうような荷台等については、ブルーシートで覆う等漏出防止策を講じてください。
移動制限区域内の家畜のと畜場への出荷	状況によっては、発生状況確認検査と出荷前検査を兼ねることは可能と考えてよろしいか。	静岡県	貴見のとおりです。
移動制限区域内の家畜のと畜場への出荷	・PCR検査及び蛍光抗体検査について検査材料を明記していただきたい（発生状況確認検査の場合も同様）。 (例)「3日以内に採材した血液又は扁桃がPCR検査又は蛍光抗体法により陰性と確認された」など。 ・ここでいう「PCR検査」はペスチウイルスの特異的遺伝子を標的としたものか、豚コレラウイルスの特異的遺伝子を標的としたものか明記されていない（発生状況確認検査の場合も同様）。	宮城県 静岡県 佐賀県 宮崎県	検査材料は、第4の家畜保健衛生所における検査と同様ですので、「検査の実施に当たっては、『豚コレラの診断マニュアル』を参考とする」と明記します。なお、PCR検査は、現在、豚コレラウイルスの特異的遺伝子を標的とした方法は開発されておりませんので、ペスチウイルスを標的とした検査方法となります。
移動制限区域内の家畜のと畜場への出荷	出荷時に家畜の異状の有無を確認するのは誰か。	長野県 宮崎県	出荷前の検査と同時でも差し支えありませんが、家畜防疫員による確認になります。
移動制限区域内の家畜のと畜場への出荷	出荷日から遡って3日以内の材料による検査が必要、との規定なので、出荷が多い農場は3日ごとに検査を繰り返す必要があるのか。	東京都	出荷が多い農場であれば、3日ごとに検査を実施することになります。
【第10 家畜集合施設の開催等の制限】			
全体	「豚及びいのしし」を「家畜」に統一すべき。	宮崎県	御意見を踏まえ、統一します。
と畜場の限定	「と畜場」を「と畜場（豚に限る）」とし牛等のと畜に影響が無いようにされたい。	長野県	移動制限区域内のと畜場については、既にウイルスが侵入している可能性も否定できないため、一旦、牛レーンも含め、と畜場としての事業を停止し、と畜場の衛生管理状況等を確認する必要があります。
移動制限区域内の制限	放牧飼養（放牧豚）もあることから、放牧も制限する必要があるのではないか。	北海道	御意見を踏まえ、追記します。

と畜場等での発生	と畜場を再開する場合は第10の3を適用してよいか。	東京都	防疫措置完了後、これらの要件を満たせば再開して差し支えありません。
と畜場の再開要件	「と畜場で本病が発生した場合には、場内の消毒が完了している必要がある。」とあるがどのような条件で消毒の完了とみなすのか。	岐阜県	発生農場に準じた消毒となります。
と畜場の再開後の遵守事項	搬入した家畜について、と畜場法に基づき「不相当と判断された場合には、農場に戻さず、速やかに処分すること」とあるが、その理由(診断名)は問わないのか。また、「と殺解体禁止」という表現を使わなかった理由があるのか。	佐賀県	原則として、不相当と判断されれば特段その理由は問いませんが、と畜検査員が豚コレラを疑い、通報があった場合は、指針案の第4の1の留意事項に基づき指導するとともに、家保において必要な検査を実施します。
【第11 消毒ポイントの設置】 特になし			
【第12 ウイルスの浸潤状況の確認】			
発生状況確認検査における臨床検査	豚コレラの臨床症状は、「第4の2の(3)」ではなく「第4の1」ではないか。	千葉県 静岡県 沖縄県	貴見のとおりですので修正します。
発生状況確認検査	発生状況確認は、発生農場の疫学調査と並び、初動防疫の中で最も重要な検査と認識している(飼養頭数101頭というのが一貫生産農場で母豚9頭規模にあたる)。本県では、24時間以内に20戸の農場へ立入し、各30頭、計600頭の採血・血清処理・検査を実施する場合も想定される。 これに速やかに対応していくために、発生農場の殺処分や消毒等の封じ込めに平行し、まん延の有無を確認する際に、「電話調査」は、異常家畜の有無の確認や立入順序を決める上でも有効と思われるので、口蹄疫の防疫指針にあるとおり「電話調査」の項目の追加をしていただきたい。	宮城県	豚コレラは特有の臨床症状がなく、見逃されるおそれがあるため、家畜防疫員の立入りによる確認が必要だと考えます。
発生状況確認検査	発生状況確認検査で死亡家畜の扁桃を用いた蛍光抗体法を実施するとあるが、農場での死亡家畜は死後の経過時間が不明な点が多い。死亡家畜での蛍光抗体法は死後時間が経過するのに伴い、非特異反応が増加して判定が困難となり現実的でなため、死亡家畜を用いた蛍光抗体法は死後間もない死体に限り実施することとするべきである。	愛知県	蛍光抗体法に適した検体が採材できない場合は、実施しなくても構いません。
発生状況確認検査	発生状況確認検査及び清浄性確認検査における抗原検査(PCR検査)は、農場毎のプール血清で対応可能か。	福島県 島根県	プール検体になると、各検体のウイルス量が希釈され、検出感度が下がるため、原則、個体毎に実施してください。

【第13 ワクチン】

<p>ワクチンの使用方法</p>	<p>ワクチンの使用については「清浄性確認のための抗体検査の際に支障をきたす恐れがあるため」慎重に判断する必要がある、防疫措置は早期発見と迅速な殺を原則とするとされているが、患畜等の判定基準は抗原検査であり、抗体検査は確定診断法になっていない。 豚コレラワクチンは実績がある優れたワクチンであることから、ワクチンを有効利用した防疫体制をとることが有効的な防疫処置と考える。 清浄性確認のための抗体検査に支障をきたすのであれば、清浄性確認検査の方法をPCRに限定すべき。</p>	<p>静岡県</p>	<p>豚コレラについての清浄性確認のための検査については、感染履歴の分かる抗体検査を実施するのが原則と考えています。 我が国で開発されたワクチンは、マーカーがないことから、接種後の清浄性確認のための検査に支障を来すとともに、移動制限を解除した後も接種畜の監視が必要ですが、これにも多大な労力を必要とします。 したがって、我が国の防疫方針として、本病対策についても迅速な摘発・とう汰を原則とし、これによって感染拡大の防止が困難な場合に限り、ワクチンを接種することとしています。 なお、ワクチンの使用方法については、指針本文に明記しているとおり、専門家等の指摘を踏まえ、必要に応じて検討を進めることとしております。 なお、具体的な緊急ワクチン接種については、発生状況に応じて異なるので、法第3条の2第2項に基づき公表される「特定家畜伝染病緊急防疫指針」の中で示します。</p>
<p>ワクチンの使用方法</p>	<p>鳥インフルエンザ、口蹄疫の発生時の防疫措置では、迅速な患畜等の殺処分と死体等の焼埋却が大きな課題（迅速な殺処分、埋却地の確保）であるとともに、一部には全頭殺処分方式の防疫対策への批判もある。 豚コレラについては、我が国においても平成12年までは優秀なワクチンを使用し、防疫対策を実施していたことを考えれば、もっと積極的に、緊急ワクチンを活用した発生時の防疫対策を考えるべきではないか（移動制限区域内の農場に速やかにワクチン接種を行う等）。 緊急ワクチン接種農場を管理下において段階的に接種豚を食肉出荷することにより、経営への影響を最小限にとどめるような対策は可能と考える（鳥インフルエンザの農場監視プログラムのような措置）。 いずれにしても、無用な混乱を避け、関係者が共通認識をもてるよう、優秀なワクチンが存在することを踏まえ、防疫方針の考え方を十分に明記すべき。</p>	<p>愛知県</p>	<p>他の防疫指針と同様に、防疫指針の中でワクチンの効果については言及しません。</p>
<p>ワクチンの使用方法</p>	<p>緊急ワクチン接種を早い段階で行えるように記載願いたい。また、現行指針留意事項にあるように、大規模農場での発生、同一区域内で複数農場での続発等の際にワクチン接種ができるように記載願いたい。</p>	<p>栃木県</p>	
<p>ワクチンの効果</p>	<p>ワクチンの効果についての説明が不足している。 過去の豚コレラ発生から撲滅までの経緯で使用したワクチンの効果は、口蹄疫のワクチンと比べて大きな違いがあることから、これまでの防疫指針に記載されているワクチンの効果を省略するべきではない。</p>	<p>神奈川県</p>	

研究・検討	「ワクチンについて、必要に応じて、更に研究・検討」と記載されているが、その具体的内容について伺う。	栃木県	現在備蓄しているワクチンが有効でないと判明した場合の新たなワクチンの開発、本病発生時のワクチンの使用方法の検討等が考えられます。
【第14 家畜の再導入】			
導入前の検査	導入前の立入検査の内容は。飼養衛生管理基準遵守状況の確認で良いのか。	千葉県	貴見のとおり、導入前の検査は飼養衛生管理基準の遵守状況の確認及び指導の徹底等になります。
導入前の検査	家畜のいない農場に立入した際に行うべきは指導のみで良いのか。	宮崎県	
導入前の検査	導入前の検査で、健康豚によるモニタリングは実施しないのか。 (おとり豚によるモニタリング)	長崎県	ウイルスの性状から消毒が適切に実施できており、留意事項に示す再導入に関する事項を遵守できていれば、おとり豚のモニタリングまでは必要ないと考えます。
【第15 発生の原因究明】			
【第16 その他】	特になし		