

第5回拡大豚コレラ疫学調査チーム検討会の結果概要

本日の検討会では、現時点で判明している事実関係をもとにして豚コレラの感染経路、今後の対策を検討した概要は以下のとおり。

○ 豚コレラの感染経路に関するまとめ

- ・調査で明らかになった事項のうち、特に注意すべき点や代表的な事項を記載した。
- ・感染経路として肯定的な材料については○を、否定的な材料については△を付した。

1. 海外からの感染経路について

- ・国内で分離されたウイルスの遺伝子検査の結果、いずれの株も極めて類似していること、発生地域が限られていることから、海外からのウイルスの侵入と感染成立は、野生イノシシか1例目農場のいずれかのみで起こり、その後の発生は、このウイルスが伝播したことによるものと推定される。このため、2例目以降については、海外からの直接の感染経路は検討しない。

(1) 生きた豚

ア、農場へ

△豚コレラ発生国からの生きた豚の輸入は禁止されている。

(2) 食品

ア、農場へ

△飼養管理者の海外渡航歴なし。

△飼養管理者、獣医師以外に豚舎内への立ち入りなし。

イ、野生イノシシへ

○豚コレラ発生国から非加熱の豚由来畜産物の輸入は禁止されているが、輸入検疫を受けない旅行者の手荷物や国際小包によりウイルスが侵入した可能性がある。

○持ち込まれた食品が、家庭ゴミとして廃棄されたり、行楽地などで廃棄されたりすることにより、野生イノシシが感染した可能性がある。

○野生イノシシの感染が確認された樺洞地域には岐阜市の畜産センター（2例目）、大洞地域の近くには金華山があるなど、発生国からの外国人が訪れる可能性がある公共施設や観光地がある。

(3) 飼料

ア、農場へ

△農場で使用された飼料は国内で広く使用されている流通品

△飼料会社で販売されている飼料以外の給与なし

△飼料の原料に、感染源となり得る豚由来の成分なし

(4) 動物用医薬品・ワクチン

ア、農場へ

△違法に輸入された動物用医薬品・ワクチンなどの使用なし

△診療獣医は、市で購入可能な薬品のみを使用していた

△生産者団体や薬品会社の農場内への立ち入りなし

(5) ウイルスに汚染した衣服・靴

ア、農場へ

△飼養管理者の海外渡航歴なし

△飼養管理者、獣医師以外に豚舎内への立ち入りなし

イ、野生イノシシへ

△空港や港の入国経路では、消毒マットを用いた靴底消毒が実施されている。

○豚コレラ発生国で農場に立ち入るなどした人が入国した場合は、動物検疫所カウンターで靴底の消毒などを行うこととされているが、自己申告方式であり、消毒が必要な全ての旅行者が実施するとは限らない。

(6) 海外の感染した野生イノシシ

△大陸側から野生イノシシが泳ぐとは考えにくい。

△発生地域が、大陸側の海岸から遠い。

2. 農場への感染経路について

(1) 1 例目

- ・1 例目発生農場は、これまでに感染が確認された農場の推定感染時期を考慮すると、国内で最初に感染したと考えられることから、海外から 1 例目の農場に直接ウイルスが感染した（上記 1 に該当）のでなければ、先に感染した野生イノシシから直接的または間接的に感染したと考えられる。

ア、野生イノシシから直接感染

- 農場の間近ではイノシシの出没は確認されていないが、周辺の山林にはイノシシが生息していると考えられる。また、周辺の山林から、住宅地や大きな道路を避けて農場近傍へ接近できるルートが存在する。
- 豚房の一部は外壁に接しており、豚舎外のイノシシが、豚舎内の豚に接触できる構造であった。
- △発生農場の飼料タンクは豚舎内に開口しており、エサがこぼれてもイノシシが侵入できない構造であった。

イ、豚舎周辺で野生イノシシのウイルスに汚染した人・物による感染

- 獣医師が勤務していた診療所は、周辺で感染イノシシが確認されている市の畜産センター内に所在しており、診療獣医師の靴や車両などで農場近くにウイルスが運ばれた可能性がある。
- △飼養管理者や獣医師が豚舎に立ち入る際には、豚舎専用の長靴に履き替えている。
- △獣医師が農場に入る際には、使い捨ての防疫服、帽子、マスク、手袋を使用していた。

ウ、共同堆肥場で野生イノシシのウイルスに汚染した人・物による感染

- 共同堆肥場は、イノシシが生息すると思われる山中に立地しており、堆肥の運搬車両に対する車両消毒は石灰による消毒帯のみであった。
- △共同堆肥場周辺で捕獲されるイノシシでの感染が確認されていない。
- △飼養管理者は、堆肥場での作業時には、専用の靴と手袋を使用している。

(2) 2 例目

- ・2 例目の岐阜市畜産センターは、1 例目と獣医師が共通であることから、1 例目から感染した可能性がある。また、施設周辺や施設内では野生イノシシの感染が確認されており、野生イノシシから感染した可能性もある。

【1 例目農場から感染】

ア、診療獣医師を介した 1 例目からの感染

△診療獣医師は、1 例目農場に立ち入る際には、専用長靴を着用するとともに、使い捨ての防疫服、帽子、マスク、手袋を着用している。また、獣医師は 2 例目施設内の診療所に勤務しているが、豚舎で診療を行う際には、診療所で消毒済みの長靴、クリーニング済みの白衣を着用し、専用車両にて家畜エリアに入っていた。豚舎に入る際には、豚舎毎に設置された踏込消毒槽で消毒を行った上で入っていた。

【野生イノシシから感染】

イ、野生イノシシからの直接感染

- 施設は、多くの感染イノシシが確認されている椿洞地区に所在している。
- 施設内で感染イノシシの死体が確認されており、敷地内には地面を掘った後などのイノシシの生息痕が多数確認されている。
- △敷地内でイノシシの生息痕が確認されているのは豚の飼養エリアから、水路と段差を挟んだ地域であり、豚の飼養エリア側では、これまで生息痕は確認されていない。
- △1 例目の発生以降、豚舎周辺に電柵が設置されていた。

ウ、野生イノシシのウイルスに汚染した重機からの感染

- 施設内でイノシシに掘られた地面の整地に使用した重機を、洗浄・消毒することなく、豚の飼養エリア内で豚の死体の搬送などに使用していた。
- △最初に感染が起こったと考えられる繁殖豚舎では、重機の使用実績（死体の搬出など）が認められていない。

(3) 3 例目

- ・3 例目の岐阜県畜産研究所は、2 例目の岐阜市畜産センターと同じと畜場に出荷しており、と畜場を介して感染した可能性がある。また、関市内にある同施設の関連施設は、多くの感染イノシシが確認されている地域内にある。

【2 例目施設から感染】

ア、と畜場を介した 2 例目施設からの感染

- △豚の出荷時には、豚の積み込み担当職員と出荷職員との区分、二重の運転席マット及びシートカバーの設置、出荷担当者の二重の防疫服と手袋を着用、車両の入退場時の車両の洗浄、消毒及び車内の消毒が実施されていた。
- △発生豚舎は豚の出荷を行っておらず、出荷車両が立ち寄ることはなかった。

【野生イノシシから感染】

イ、野生イノシシからの直接感染

△施設から周囲の山林までは公園や住宅地となっているため、以前から施設内ではイノシシは見られなかった

△1例目の発生を受けて、9月30日までに、入り口部分を含む施設外周にワイヤーネットが設置された。

ウ、関市内の関連施設で野生イノシシのウイルスに汚染した人・物による感染

△関連施設では、以前はイノシシの侵入が認められたものの、同施設と同じ時期に施設外周にワイヤーネットを設置した。その後の関連施設内への侵入は、イノシシによるフェンスの破損が一回あったのみで、破損箇所は9月30日までに修理された。

△豚の飼養管理を行う職員が、当該施設を訪問する場合は、金曜日の夕刻に行い、そのまま帰宅していた。

△関連施設の事務職員が訪問する場合は、同施設に戻る際には、施設外で長靴の履き替え及び衣類の交換等の対策を行っていた。

エ、豚舎内に侵入したカラスなどによる野生イノシシのウイルスの伝播

○発生豚舎内では、豚舎出入り口からのカラスなどの野鳥の侵入が認められており、豚舎内で多数の糞便やペリット（口から吐き出される木の実などの不消化物）が確認された。

△豚舎内で確認されるカラスは、むしろ、隣接する未発生の第2繁殖豚舎の方が多かった。

(4) 4例目（イノシシ農場）

・4例目の農場では、1～3例目の農場との疫学的な関連は認められておらず、これらの農場から感染した可能性は認められない。一方、飼養管理者は、野生イノシシの捕獲調査のためのわなの見回りなどを行っていた。なお、当該農場の感染イノシシは、豚コレラの発症に伴う白血球数の低下から、細菌感染等が憎悪したことによる出血・気腫等の症状を示して死亡しており、同施設のイノシシでは感染から死亡までの期間が短かったと推定される。

【野生イノシシから感染】

ア、野生イノシシからの直接感染

△農場から山林までは畑地を介して住宅地となっているため、以前から施設周辺ではイノシシは見られないとのことであった。

△畜舎の外壁は下側 50 センチから 1 メートル程度を鉄板、その上側を金網で囲われており、県内でのイノシシの発生以降、さらに、その外側に、3 段の電柵を設置し、夜間のみ通電していた。

イ、イノシシの捕獲作業で野生イノシシのウイルスに汚染した人・物による感染

○飼養管理者は、10 月 28 日まで、関市内などで捕獲された感染イノシシの運搬などに携わっていた（ただし、当該農場でウイルスの侵入から 1 か月を経過しているとは考えにくい）。その後、家保の指導により、感染イノシシへの対応は自粛した。

○飼養管理者は、当該施設での発生直前まで、野生イノシシでの感染が認められていない地域において、山林にくくりわなを設置し、見回りを行っていた。この際には、専用の長靴や手袋の着用は行っていたが、防護服の着用などは行っていなかった。

△飼養管理者が畜舎に入る際には、専用長靴への履き替え、使い捨ての作業衣と手袋の着用を行っていた。また、入り口には石灰による消毒帯を設置し、踏み込み消毒槽と石灰槽で長靴を消毒していた。

△飼養管理者がイノシシの檻の中に入ることはなく、給餌は投入口を通じて檻の外から行っていた。

ウ、野生イノシシのウイルスに汚染した野菜等による感染

○農場で給与する飼料として、施設前にカゴを置いておき、周辺の畑作農家が自由にに入れていく野菜くず（里芋の親芋、白菜くずなど）を与えていた。この際、野菜の洗浄等を行われていなかった。

△野菜は農場周辺（つまり、野生イノシシが確認されていない）で収穫されたものとのこと。

エ、畜舎内に侵入したカラスなどによる野生イノシシのウイルスの伝播

○畜舎の屋根があるのは前室と檻の手前側のみであり、飼養エリアのほとんどは天井が設置されていないため、野鳥等の施設内への侵入が可能であった。実際に、カラスやトビが飼養エリアに降りて飼料を盗食するなどしているとのことであった。

(5) 5 例目

- ・5 例目の岐阜県農業大学校は教育目的で牛、豚を飼育しているが、豚の飼育頭数は、繁殖豚 4 頭、肥育豚 9 頭のわずか 12 頭である。このため、と畜場への出荷はほとんどなく、最近の導入歴もない。繁殖豚が食欲不振を示しているとの通報を受け、家保が立ち入り検査を行い、感染が確認された。

【野生イノシシからの感染】

ア、野生イノシシからの直接感染

△施設から周囲の山林までは公園や住宅地となっているため、以前から施設内ではイノシシは見られなかった

△9月27日以降、豚舎の周辺に電柵を設置し、24時間通電していた。

○乳用牛・肉用牛の飼養区域を含む飼養管理区域全体をワイヤーメッシュ柵で囲い、さらにその上端に電柵を設置する工事を進めていたが、完了前に発生した（豚舎への動線部分について未設置）。

イ、人、物により農場内に持ち込まれた野生イノシシ由来のウイルスによる感染

○柵の設置や、牛舎の換気扇の設置のために、外部の業者が飼養管理区域に立ち入っていた。その際、作業の安全のため、長靴に履き替えず、作業靴を消毒して使用した。

○豚の飼養管理において糞を堆肥化施設に持ち込む際に、豚舎から出て、肉用牛舎や搾乳牛舎の近くを通る必要があり、これらの畜舎等に入出入りする人や車両の同線と交差していた。

△糞の運搬時に使用する一輪車は、堆肥舎に行った後、豚舎外の倉庫前で洗浄、消毒し、次の使用まで乾燥されていた。

△飼養管理を行う生徒は、糞の搬出を最後の作業にしていたため、豚舎外に出た長靴で豚舎内に戻ることはなかった。

△柵の設置や換気扇の設置のために立ち入った業者は、作業前に山や他の農場に立ち入っていないこと、猟友会の会員でないことを確認している。

ウ、畜舎内に侵入したカラスなどによる野生イノシシ由来のウイルスによる感染

△11月末以降、豚舎のパドックは使用されておらず、パドックを含む開口部全体が防鳥ネットとビニルシートで覆われていた。豚舎の壁面の空隙は、ウレタンフォームでふさがれていた。

(6) 6 例目

・6例目の大規模一貫経営豚場（約8000頭）は、4例目の搬出制限区域に含まれたことに伴い、出荷豚を対象としたPCR検査が行われた結果、感染が確認された。

【2例目の畜産センターまたは3例目の畜産研究所からの感染】

ア、と畜場を介した2例目または3例目からの感染

○当該農場は、2例目や3例目と同じと畜場に出荷していた。

△感染時期として推定される期間に、当該農場と2例目または3例目が同日に出荷した

日はなく、と畜場で交差汚染により感染が起こったとは考えにくい。

△と畜のための豚の積み込みは農場の出口にある積み込み台を使用しており、出荷車両や出荷を行う作業員が農場内に入ることはなかった。

【野生イノシシからの感染】

ア、野生イノシシからの直接感染

○農場は山地の中腹面に位置しており、敷地の外側ではイノシシの生息が認められていた。

△11月までに衛生管理区域全体をスチールメッシュ柵で囲んでおり、さらにその外側に3段の電気柵を設置し24時間通電していた。この結果、農場内ではイノシシは認められなかった。

イ、野生動物等により農場内に持ち込まれた野生イノシシ由来のウイルスによる感染

○発生の1か月前の時点における最も近い感染イノシシの確認地点までは、5km弱であった。

○農場内には野良猫が住み着いており、豚舎にも侵入して、子豚を食害するなどしていた。

○農場内にカラスが数羽住み着いていた。

○農場の作業者は、豚舎に入る際に、豚舎専用の長靴に履き替えていたが、長靴の洗浄は不十分で、防疫服や手袋は使用していなかった。

○豚舎間の豚の移動の際は、子豚の場合は金属製のかごを消毒して使用していたが、母豚については、通路を消毒した上で歩かせていた。

○分娩豚舎など一部の豚舎では、糞便を一輪車で豚舎外に運び出しており、この際、噴霧器でタイヤを消毒していたが、有効性は疑問が残る。

ウ、畜舎内に侵入した野生動物などによる野生イノシシ由来のウイルスによる感染

○野良猫が豚舎内外を自由に出入りしていた。

△豚舎の開口部には防鳥ネットが設置されており、豚舎内へのカラスの侵入はなかった。

(7) 7例目

・約1600頭を飼養する一貫経営農場より、肺炎症状を示す死亡豚が1頭あり、多くの豚が発熱を示しているとの通報があり、家保が検査を行った結果、感染が確認された。

【関連農場での発生】

・7例目の発生に伴い、同農場から肥育もと豚を導入した疫学関連農場で検査を行ったと

ころ、感染が確認された。当該疫学関連農場は、7 例目農場以外からも豚を導入しているが、発生時の検査の結果、1 月 17 日に 7 例目の農場から導入された肥育豚でのみ感染が確認された。

- ・ 7 例目及び 7 例目関連農場で分離されたウイルスの遺伝子の一部（150 塩基）を比較したところ、両農場から分離されたウイルスについて、他の農場発生例から分離されたウイルスでは見られない 1 塩基の変異が共通して認められた。
- ・ 上記の 2 つの点は、7 例目が 7 例目の出荷先である疫学関連農場の感染源であることを示唆している。

【6 例目の発生農場からの感染】

ア、と畜場を介した 6 例目からの感染

○当該農場は、6 例目と同じと畜場に出荷していた。最後に両農場が同日に出荷していたのは 12 月 23 日であった。

△6 例目の感染確認時の感染は限定的で、当該農場から 12 月 23 日に出荷された豚が飼養されていた豚舎では、感染が確認されていない。

△7 例目農場から豚を出荷する場合には、と畜場ではと畜場専用の作業着と長靴を使用するとともに、車両を洗浄・消毒して農場に戻った上で、さらに農場入り口で車両を消毒していた。

△7 例目の発生豚舎で食欲や活力の低下などの異常が確認されたのは、豚の積み込み口の反対側の離乳豚房のうち、出入り口に最も近い 4 つの豚房からであった。

【野生イノシシからの感染】

ア、野生イノシシからの直接感染

○農場は畑に囲まれた丘の中腹に位置しており、農場の一端は木曾川から続く茂みに接していた。

△11 月までに衛生管理区域全体をスチールメッシュ柵で囲んでおり、さらにその内側の一部に 3 段の電気柵を設置し 24 時間通電していた。

○設置したスチールメッシュ柵の一部には下端に地面との隙間が認められた。

イ、野生動物等により農場内に持ち込まれた野生イノシシ由来のウイルスによる感染

○発生の 1 か月前の時点における最も近い感染イノシシの確認地点までは、2 km 強であった。

○農場内及び周辺の畑地では、キツネやイタチなどの小動物が目撃されており、農場内にはカラスやスズメが飛来することがあった。また、農場内のネズミを駆除するため、ネコを飼養していた。

○発生豚舎の離乳エリアは手給餌となっており、離乳エリアの入り口脇の豚舎外にある

飼料タンクから、手押し車で飼料を豚舎内に運んでいた。飼料タンクの吐出口周りは防鳥ネットで覆われていたが、壁はなく、地面との間などに隙間が認められた。

○12月下旬に発生豚舎の離乳エリアの飼育管理用の出入り口付近で、スノコ下の糞尿を舎外に送るためのスクリーンの交換工事が行われた。工事用の出入り口と、離乳エリアの飼育管理用の出入り口は隣接している。また、業者が、毎週、同じ出入り口付近で作業を行っている。

△業者は、農場入り口で車両消毒を行っており、作業者は農場設置の長靴に履き替え、持参した作業衣（ヤッケ）を着用し、作業をしていた。

ウ、畜舎内に侵入した野生動物などによる野生イノシシ由来のウイルスによる感染

△豚舎の開口部には2重の防鳥ネットが設置され、カラス等が入ることはなかった。ネコも豚舎内には入らなかった。

(8) 8 例目

・約 6600 頭を飼養する一貫経営農場から、食欲不振、元気消失している母豚が多いとの通報を受け、家保が検査を行った結果、血液検査された母豚 6 頭中 5 頭で感染が確認された。

【関連農場での発生】

・上記の通り、8 例目農場からの肥育もと豚の出荷先（当該農場の分場を含む）で感染が確認されたが、これらの農場では、導入豚のほとんどで PCR 陽性となり、その一部が ELISA 陽性となったのに対し、当該導入豚以外の豚では感染が確認されなかったことから、8 例目農場が、これらの農場への感染源であったと考えられる。

【野生イノシシからの感染】

ア、野生イノシシからの直接感染

△当該農場は平野部に位置しており、周りは水田と工場に囲まれている。施設周辺でイノシシは認められず、周辺の水田でもイノシシの被害はなかった。

△イノシシの生息が認められている山林までおよそ 10 km 離れている。

イ、人や車両により農場内に持ち込まれた野生イノシシ由来のウイルスによる感染

△発生の 1 か月前の時点における最も近い感染イノシシの確認地点までは、30 km 以上あった。

○飼料運搬車や出荷豚（肉豚、肥育もと豚）の輸送車は、農場前の道路に停車し、動噴で消毒しているが、こうした作業のための専用の長靴、作業着及び手袋の着替え場所

は、最初に流産が認められた豚舎への入り口にあり、豚舎に出入りする作業者の動線と交差していた。

- 最初に流産が認められた繁殖豚舎の手前の分娩舎で使用する、離乳豚の輸送用の手押し車は、上記の着替え場所に置いてあり、必ずしも洗浄・消毒は行っていなかった。
- 農場でできた堆肥は無料で配布しているが、農場奥の堆肥置き場まで堆肥を取りに来る車両については、洗浄・消毒を行っていなかった。
- 最初に流産が認められた繁殖豚舎への出入り口は、堆肥置き場や堆肥を取りに来る車両の通路に面していた。
- 当該農場は、フロアごと（全体で3階建てとなっている）に、作業者別の長靴を使用していたが、豚舎1階と外の堆肥置き場のあるエリアでは、長靴を履き替えず、作業を行っていた。

ウ、畜舎内に侵入した野生動物などによる野生イノシシ由来のウイルスによる感染

△当該農場はカーテン式の開放型豚舎であり、カーテンの内側には防鳥ネットが張られていたが、破損があるため、カーテンを開けているとカラスが中に入ることがあった。一方で、冬期はカーテンを閉めており、野鳥の侵入はなかった。

（9）9 例目

- ・養豚団地内に所在する9例目農場は、8例目農場の分場（肥育農場）と同じと畜場を利用していたことから、関連農場として移動制限の対象となっていたところ、離乳後の豚6頭がチアノーゼを発症して死亡したとして家保に通報があった。検査の結果、感染が確認された。
- ・（9例目以降の推定感染日や感染経路については、移動制限区域内の農場や疫学関連農場の検査結果等を踏まえて検討する。）

これらの調査結果を踏まえると、岐阜県及び愛知県内の野生イノシシへの豚コレラウイルス感染が拡大する状況下で、飼養豚等への感染につながる要因として、次のような項目が考えられました。

- ・感染豚をと畜場や他の農場に出荷した事例
- ・衛生管理区域の中に車両が立ち入る際に適切な消毒が行われていなかった事例
- ・衛生管理区域へのイノシシなどの野生動物の侵入を防止する柵などが設置されていなかったり、設置されていても閉鎖されていない出入り口や柵等の隙間が確認された事例
- ・豚舎ごとに専用の長靴や防護服等が着用されていなかった事例
- ・豚舎の内外を飼料を運ぶ手押し車などの飼養管理器具が行き来していた事例
- ・豚舎間の豚の移動に際して、豚を移動させる通路等を事前に洗浄、消毒せずに移動させていた事例

○ 今後の対策

1. 発生予防対策

現地調査結果概要を踏まえて、豚飼養農場等においては、第4回拡大豚コレラ疫学調査チーム検討会までに指摘した点に加え、以下の対策を確実に履行していただく必

があります。

(1) 毎日の健康観察と早期通報・相談

これまでの発生農場で認められた症状や感染試験の結果を踏まえ、神経症状や死亡等の明確な臨床症状を示さない場合であっても、発熱、元気消失、食欲減退、流死産や結膜炎など豚コレラを疑う症状が認められた場合には、飼養管理者や獣医師は早期に家畜保健衛生所に通報を行うとともに、通報を受けた家畜保健衛生所は豚コレラ発生を疑うものとして速やかに検査を行うよう再度徹底が必要です。

(2) 感染リスクがある地域の農場から豚を出荷する場合の対策の徹底

これまでの発生農場における感染確認までの経過から、農場にウイルスが侵入してから症状などにより豚コレラを疑うまでには1か月程度を要する可能性が高いことから、感染イノシシの生息している地域に所在するなど、一定の感染リスクがあると認められる農場については、他の農場への豚の出荷に際し事前に検査を実施するなど、予防的な対策を実施する必要があります。

(3) 適切な洗浄・消毒の履行

7例目以降の発生については、いずれも農場や豚舎の出入り口付近から感染が起こったと推定されていることから、農場や豚舎の出入口付近や周辺の消毒、出入りする車両の洗浄・消毒の徹底、手押し車などの器具類を豚舎外から持ち込まないようにす

るとともに、やむを得ず持ち込む場合には、洗浄、消毒を徹底し、豚房の中には入れないなどの対策が必要です。また、豚舎ごとの長靴や防護服の着用を改めて徹底する必要があります。

(4) 農場内での豚の移動時の対策

これまでの発生において、豚舎間を豚を歩かせて移動し、移動後にこれらの豚が感染したと推定される事例が認められた。豚舎外の衛生管理区域が汚染されていた場合には、移動時に豚がウイルスに感染するおそれがあるため、豚舎間や農場間で豚を移動させる場合には、消毒可能な移動用のケージを利用するなどにより、直接地面を歩かせることは避け、やむを得ない場合には、事前に通路を十分に洗浄・消毒する必要があります。

(5) 野生イノシシの検査

農場へのウイルスの感染源の一つとして、野生イノシシからの感染の可能性が想定されるが、これまでの発生事例で、農場の周辺地域のイノシシの感染状況が十分把握されていないために、こうした可能性についての検討が困難な事例がありました。また、農場周辺の感染イノシシの存在は、農場への明らかな感染リスクであり、このリスクは感染イノシシへの距離が近いほど高くなると想定されるため、(2)で示すような効果的な発生予防対策を行うためにも、イノシシの感染状況の適切な把握が必要です。なお、イノシシの感染が疑われる地域では、イノシシの感染拡大を防止するた

め、当該地域での銃や猟犬を用いた狩猟を制限する必要があります。

2. 発生拡大防止対策

今回の一連の発生でと畜場における交差汚染でウイルスに感染した事例は認められていませんが、万一発生があった場合には、と畜場等の畜産関係施設での交差汚染により感染するリスクがあることから、各施設において、平時より消毒等の交差汚染防止対策を強化する必要があります。また、各農場（含、養豚団地）では日頃から作業動線が交差しないように再確認することも必要です。

（以上）