

イノシシの CSF 検査結果の分析

2023 年 3 月

農業・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究部門
越境性家畜感染症研究領域 疫学・昆虫媒介感染症グループ

目次

要約.....	4
1. 目的.....	6
2. 方法.....	6
3. 結果.....	7
3-1 東北地方.....	7
3-1-1 岩手県.....	7
3-1-2 宮城県.....	8
3-1-3 秋田県.....	10
3-1-4 山形県.....	11
3-1-5 福島県.....	12
3-2 関東・甲信越地方.....	13
3-2-1 茨城県.....	13
3-2-2 栃木県.....	15
3-2-3 群馬県.....	17
3-2-4 埼玉県.....	19
3-2-5 東京都.....	21
3-2-6 神奈川県.....	23
3-2-7 新潟県.....	25
3-2-8 山梨県.....	27
3-2-9 長野県.....	29
3-3 北陸・中部地方.....	31
3-3-1 富山県.....	31
3-3-2 石川県.....	33
3-3-3 福井県.....	35
3-3-4 岐阜県.....	37
3-3-6 愛知県.....	43
3-4 近畿地方.....	45
3-4-1 三重県.....	45

3-4-2	滋賀県	47
3-4-3	京都府	49
3-4-4	大阪府	51
3-4-5	兵庫県	53
3-4-6	奈良県	55
3-4-7	和歌山県	57
3-5	中国・四国地方	59
3-5-1	鳥取県	59
3-5-2	島根県	60
3-5-3	広島県	61
3-5-4	山口県	62
3-5-4	徳島県	63
3-5-5	香川県	64
3-5-6	高知県	65

要約

<東北地方>

岩手県、宮城県、及び山形県では、小規模ながら感染が確認されており、今後も感染が維持される可能性がある。秋田県と福島県では、感染の確認は限局的である。今後も感染の動向に注意する必要がある。

<関東・甲信越地方>

茨城県、栃木県、及び埼玉県では、感染が確認されており、今後も感染が維持される可能性がある。群馬県、神奈川県、及び新潟県では、感染の確認は限局的である。東京都、山梨県、及び長野県では、数ヵ月間感染個体が確認されていない。一時的に感染イノシシが認められなくなった地域でも、再び新たな感染が確認されることがあるため、今後の再発について注視する必要がある。

<北陸・中部地方>

岐阜県では、2020 年 4 月以降、感染頭数は 10 頭以下となり、PCR 陽性割合も 10%を下回った。その後、発生は散発的となり、2021 年 1～12 月の PCR 陽性頭数は 16 頭だった。2022 年 1 月以降は 5 月を除き、感染個体が毎月確認されており、12 月までに 68 頭が確認され、PCR 陽性割合は 12 月に約 5%、翌年 1 月に約 7.5%となり、感染の増加の兆しが見られる。2019 年 4 月以降、免疫獲得個体の割合の増加と感受性個体の割合の減少が見られたが、2020 年 7 月以降はその割合は逆転し、免疫獲得個体よりも感受性個体の割合が高い状態となっている。2022 年 9～12 月は、感受性個体の割合は 77～86%、免疫獲得個体の割合は 11～18%で推移している。特に幼獣では、感受性個体の割合が高く、2022 年 8～12 月は、82～94%となっている。一方、成獣では、2021 年 9 月以降、感受性個体の割合は 65～81%、免疫獲得個体の割合は 16～33%で推移している。一般に、イノシシの集団では、幼獣の方が成獣よりも多く、幼獣と成獣の比率は 3～4 対 1 という報告がある。そのため、地域のイノシシの母集団を踏まえると、感受性個体の割合はさらに高い可能性がある。感受性個体の割合が高いということは、集団内で感染が広がりやすい状態であることを示している。免疫獲得個体の割合が低く、感受性個体の割合が高くなっている中で、感染増加の兆しが見られることから、今後も感染の維持・拡大に注意する必要がある。

愛知県では、2020 年 10 月の事例を最後に感染個体は確認されていなかったが、2021 年 10 月に 1 年ぶりに感染個体が確認された。以降、小規模ながら感染が継続的に確認されている。岐阜県と同様、愛知県でも、2020 年夏頃から、免疫獲得個体の割合の減少と感受性個体の割合の増加が確認され、免疫獲得個体よりも感受性個体の割合が高い状態となっている。2022 年 12 月時点では、感受性個体の割合が 72%、免疫獲得個体の割合が 22%である。愛知県でも、小規模ながら感染が確認されており、免疫獲得個体の割合の減少と感受性個体

の割合の増加が確認されていることから、今後も感染の維持・拡大に注視する必要がある。

静岡県では、2020年5月以降、感受性個体の割合は60～85%で、免疫獲得個体の割合は13～37%で推移している。東部を中心に小規模ながら感染が確認されており、今後も感染が維持される可能性がある。

富山県、石川県、及び福井県では、感染個体の確認は散発的である。今後も感染の動向に注視する必要がある。

<近畿地方>

滋賀県、三重県、及び兵庫県では、小規模ながら感染が継続的に確認されており、今後も感染が維持される可能性がある。京都府、大阪府、奈良県、及び和歌山県では感染個体の確認は散発的であり、数ヵ月間感染個体が確認されていない地域もある。今後も感染の動向に注視する必要がある。

<中国・四国地方>

島根県では感染が継続しており、広島県と山口県でも小規模ながら感染が確認されている。鳥取県では今のところ感染の確認は限局的である。徳島県と高知県では、小規模ながら感染が確認されており、香川県では今のところ感染の確認は限局的である。これらの地域では感染確認からそれほど時間が経過していないことから、今後も感染が維持される可能性がある。

留意点

- ・免疫の獲得は、自然感染とワクチンの両方の影響を受けていると考えられることから、抗体検査の結果からワクチンのみの効果を評価することは困難である。一方、ワクチン散布地域でも感染が確認されていること、感受性個体が増加する傾向が認められることから、今後ともイノシシの検査を進め、その結果を分析する必要がある。
- ・今回使用したイノシシの検査結果は、調査可能な範囲における限定的な情報であることに留意する必要がある。すなわち、イノシシの捕獲や、死亡したイノシシの発見、経口ワクチンの散布は、人為的な介入が可能な地域内で実施されており、立ち入りが困難な山奥などでは、イノシシの捕獲調査や経口ワクチンの散布が困難である。このため、今回の結果は、必ずしも地域のイノシシ集団の真の特徴を示しているわけではないことに注意が必要である。

1. 目的

イノシシにおける CSF の PCR 検査の結果を分析し、感染状況の経時的な推移と地理的分布を把握する。また、イノシシへの経口ワクチンを散布していることから、PCR 検査に加え、ELISA 検査の結果も分析することによって、感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の経時的な推移と地理的分布を把握する。

2. 方法

イノシシでの CSF の感染が確認されている 34 都府県におけるイノシシの検査データを用いた。対象期間は、2019 年 4 月～2023 年 1 月まで（一部、2 月までのデータを含む）とした。

分析ではまず、県レベルでの感染状況の経時的な推移を把握するため、PCR 検査の結果を県別に集計し、月毎の PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合を求めた。次に、ELISA 検査を実施しているところでは、PCR 検査と ELISA 検査の結果を分析し、感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の頭数と割合を月別に求めた。この分析では、PCR 検査と ELISA 検査の結果が両方揃っている必要があるため、PCR 検査の結果のみを用いた分析よりもデータ数が少なくなることには注意が必要である。そのため、PCR 検査結果のみから算出した PCR 陽性割合と、PCR 検査結果と ELISA 検査結果から算出した感染個体の割合は一致しないことがある。また、岐阜県については、経口ワクチンの散布期間が長いこと及び検査頭数が多いことから、成獣と幼獣に区分した時の感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の経時的な推移も求めた。さらに、感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の地理的な分布を把握するため、過去 1 年間（2022 年 1 月以降）の感染状況の地図を作成した。

感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の割合の算出方法とその結果の解釈については、以下の通りである。

「感受性個体」の割合：検査頭数に占める「PCR 陰性かつ ELISA 陰性」の割合である。

感受性個体の割合が高い場合、集団内で感染が広がりやすい。

「感染個体」の割合：検査頭数に占める「PCR 陽性で ELISA 陰性」と「PCR 陽性で ELISA 陽性」を足したものの割合である。感受性個体の割合が同じならば、感染個体の割合が高い場合、集団内で感染が広がりやすい。

「免疫獲得個体」の割合：検査頭数に占める「PCR 陰性かつ ELISA 陽性」の割合である。

免疫獲得個体の割合が高いほど集団内で感染が広がりにくい。

免疫獲得個体の割合の増加は、感染による免疫の獲得とワクチンによる免疫の獲得の双方が影響する。

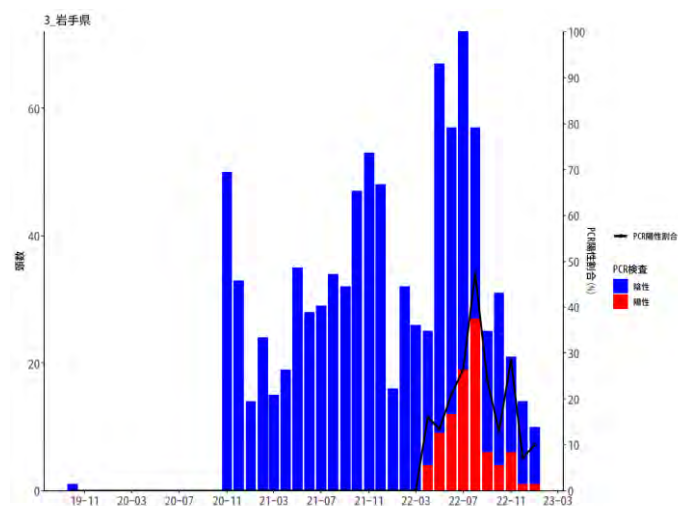
3. 結果

3-1 東北地方

3-1-1 岩手県

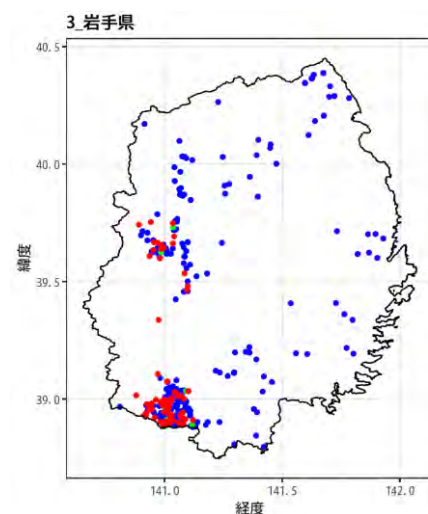
岩手県では、2022 年 4 月に南部の一関市で CSF 感染事例が初めて見つかった。2022 年 8 月には感染頭数は最多の 28 頭となり、PCR 陽性割合は 47% となった（図 3-1-1-a）。その後、感染頭数は減少傾向にある。感染個体は南西部と中西部で確認されている（図 3-1-1-b）。岩手県では 2022 年 10 月から、感染が確認されている南西部と中西部を中心にイノシシへの経口ワクチン散布が開始された。

図 3-1-1-a 岩手県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移



※左軸:PCR 陰性（青色）と PCR 陽性（赤色）の頭数。右軸:PCR 陽性割合(%）。横軸:年月 (yy-mm)。

図 3-1-1-b 岩手県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-1-2 宮城県

宮城県では、2021 年 6 月に南部の七ヶ宿町で CSF 感染事例が初めて見つかった。感染確認以降、同年 8～翌年 2 月は毎月の感染頭数が 11～29 頭、PCR 陽性割合が約 30%に達した（図 3-1-2-a）。その後、感染頭数は減少し、2022 年 3 月以降、感染頭数は 10 頭以下で推移している。

免疫獲得個体は、2021 年 7～8 月にかけて初めて確認された（図 3-1-2-b）が、イノシシへの経口ワクチン散布は同年 11～12 月に開始されているため、これらは感染に耐過した個体であると考えられる。免疫獲得個体の割合は、検査頭数が少ない月があるものの、2022 年 1 月に 30%を超えた。2022 年 8～2023 年 1 月にかけては 37～82%で推移している。感染個体及び免疫獲得個体ともに、南部から北部にかけて確認されている（図 3-1-2-c）。2023 年 1 月に北東部で感染個体が初めて確認され、周辺では免疫獲得個体も確認されている。

図 3-1-2-a 宮城県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

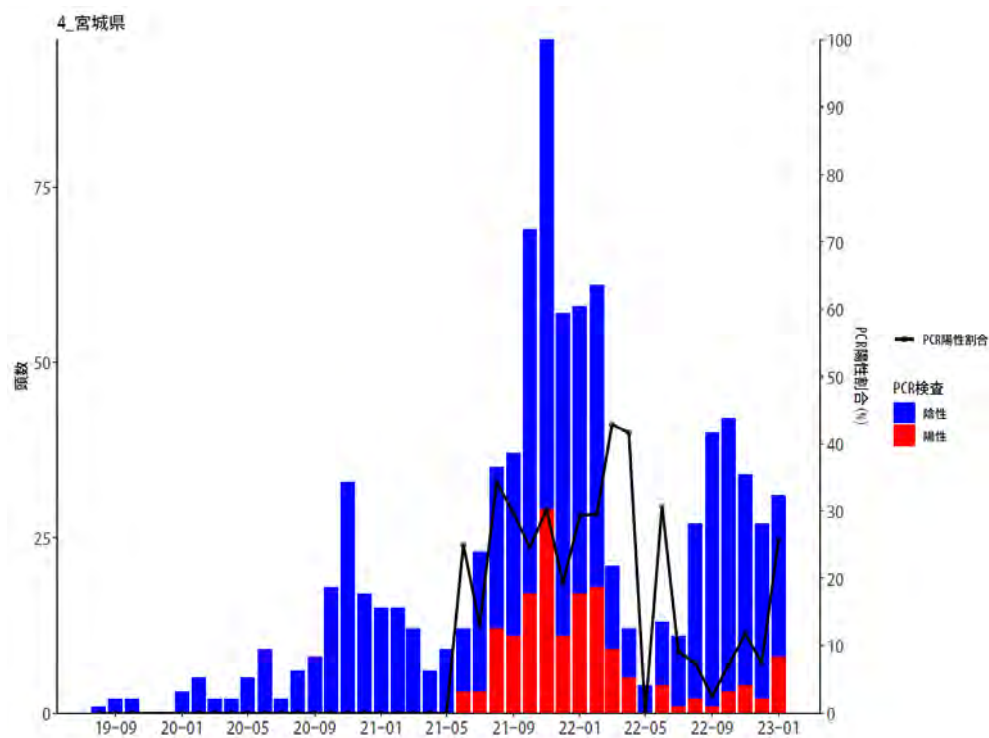
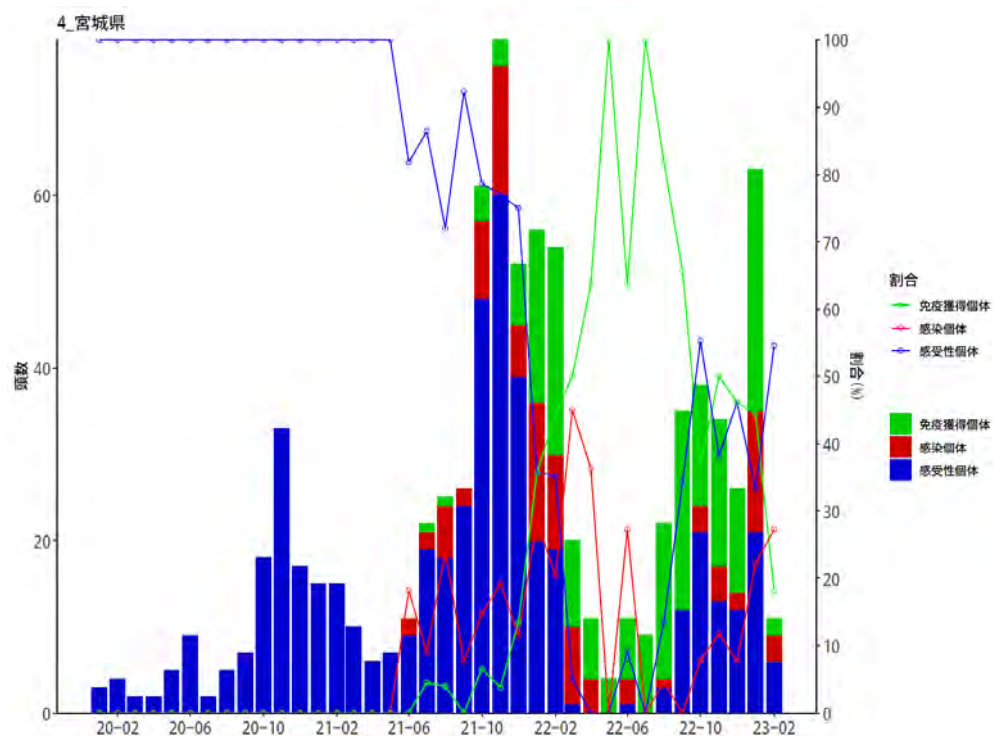
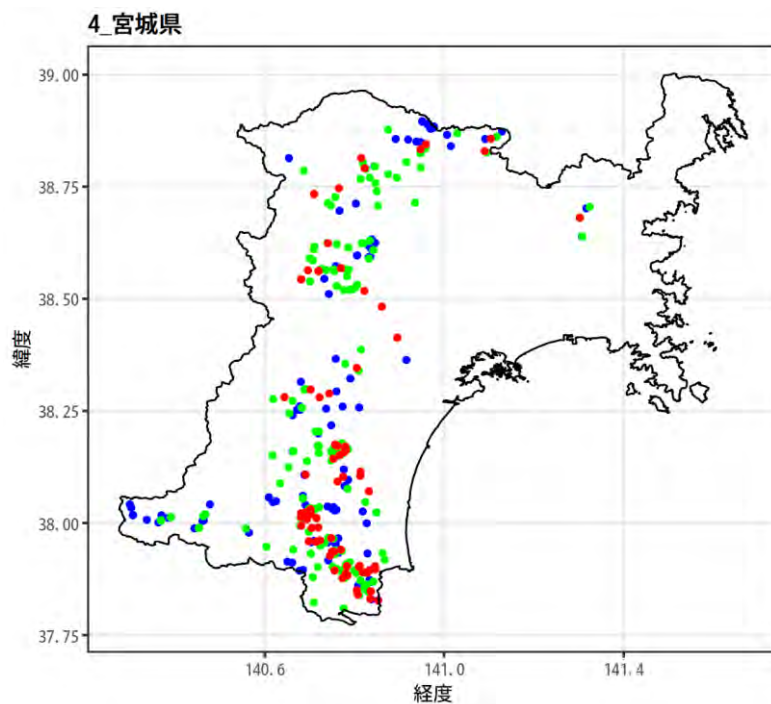


図 3-1-2-b 宮城県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移



※左軸：感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の頭数。右軸：感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の割合(%)。横軸：年月 (yy-mm)。

図 3-1-2-c 宮城県におけるイノシシの CSF 感染状況 (2022 年 1 月～2023 年 1 月)



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-1-3 秋田県

秋田県では、2022 年 8 月に南部の湯沢市で CSF 感染事例が初めて見つかった。感染は南東部で確認されており、湯沢市で同年 8 月に 2 頭、10 月に 1 頭、11 月に 1 頭確認され、同年 12 月には横手市で 1 頭、翌年 1 月には横手市と東成瀬村で 1 頭ずつ確認されている（図 3-1-3-a, 図 3-1-3-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、南部を中心に 2022 年 5 月から開始された。

図 3-1-3-a 秋田県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

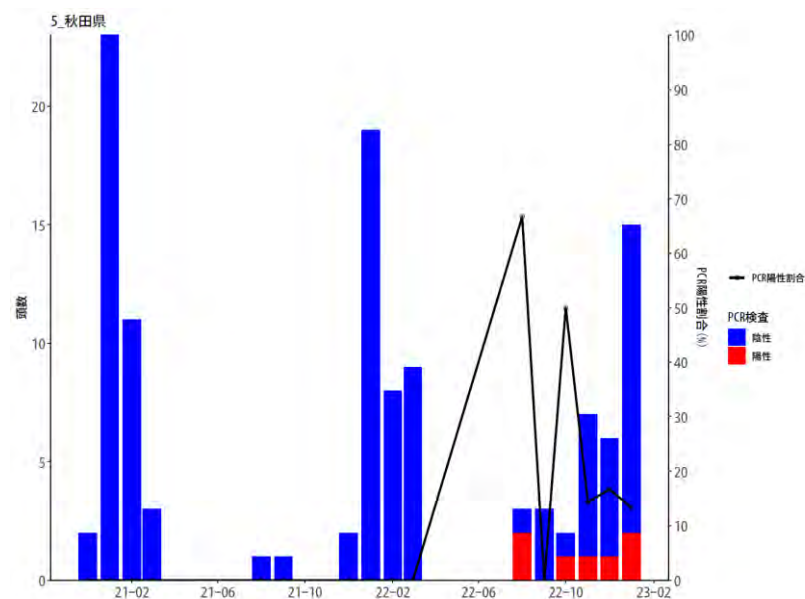
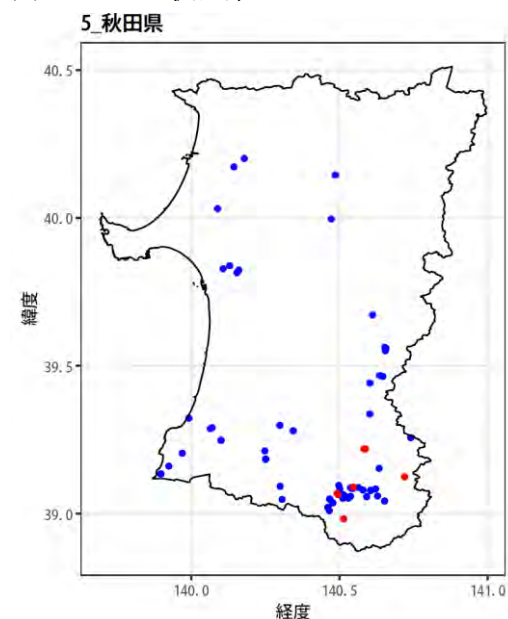


図 3-1-3-b 秋田県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



● : PCR 陰性個体、● : PCR 陽性個体

3-1-4 山形県

山形県では、2020 年 12 月に南部の小国町で CSF 感染事例が初めて見つかった。2021 年 10 月～2022 年 1 月にかけて、PCR 陽性が毎月 12～37 頭確認され、PCR 陽性割合は約 24～57%に達した（図 3-1-4-a）。その後、検査頭数が減った時期があったが、2022 年 11 月～2023 年 1 月にかけては、毎月 1～4 頭の感染が確認されている。感染個体と免疫獲得個体は南東部～北東部にかけてと西部で確認されている（図 3-1-4-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022 年 3 月から開始された。

図 3-1-4 山形県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

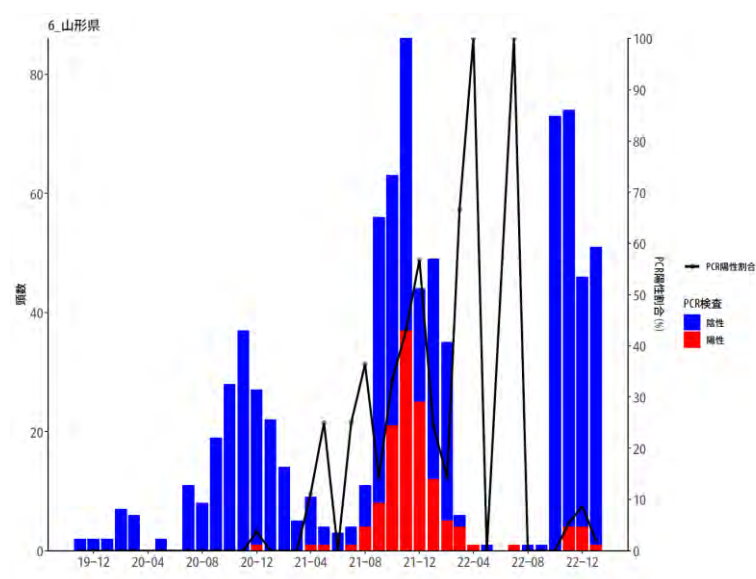
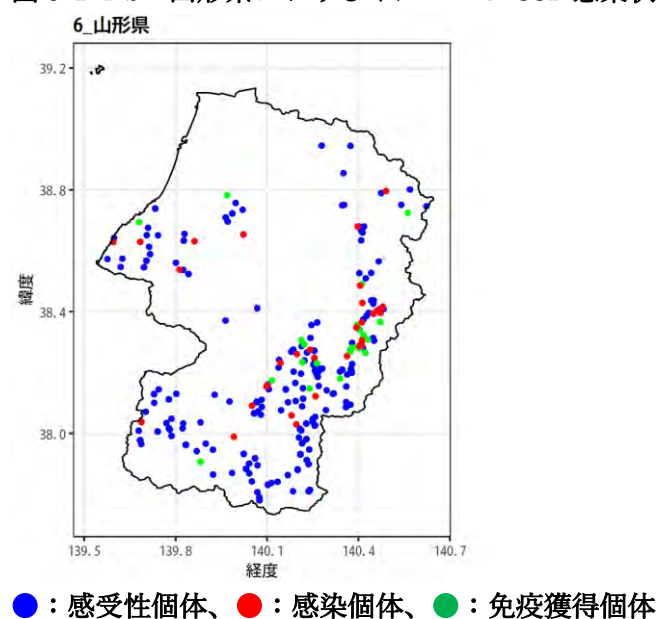


図 3-1-4-b 山形県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-1-5 福島県

福島県では、2020 年 9 月に中央部の会津若松市で CSF 感染事例が初めて見つかった。感染確認以降、ほぼ毎月 1～8 頭の感染が確認されている（図 3-1-5-a）。感染個体は、主に北部から北東部にかけて確認されている。（図 3-1-5-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部を中心に 2021 年 12 月から開始された。

図 3-1-5-a 福島県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

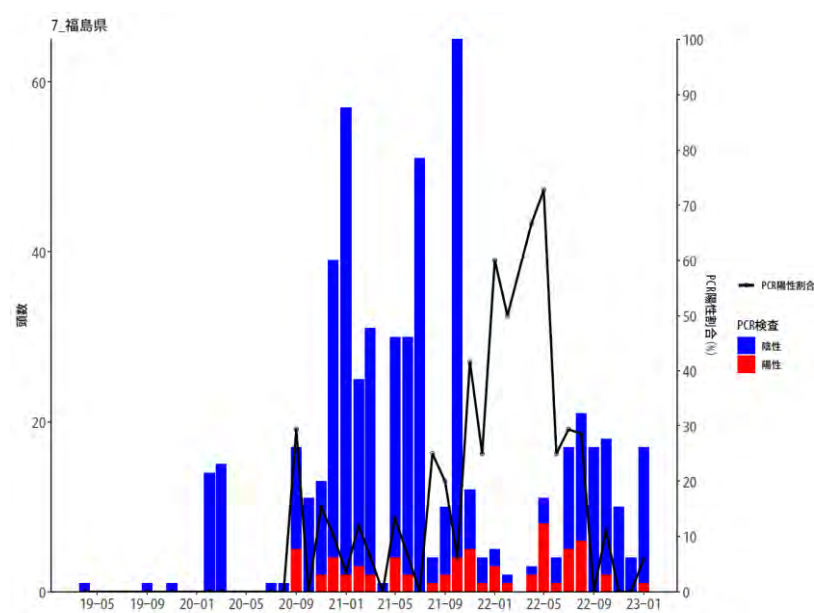
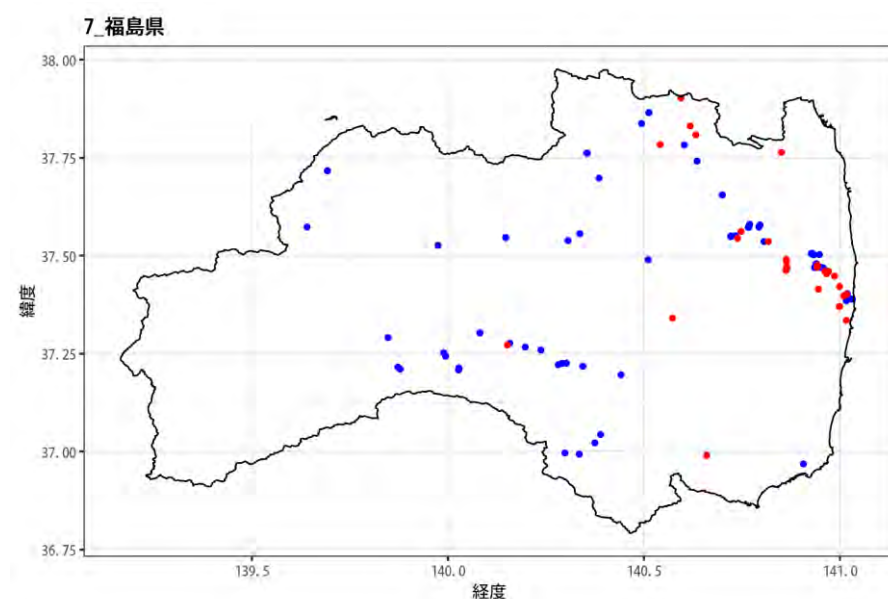


図 3-1-5-b 福島県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



● : PCR 陰性個体、● : PCR 陽性個体

3-2 関東・甲信越地方

3-2-1 茨城県

茨城県では、2020 年 6 月に南部の取手市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部から西部を中心に同年 1 月から開始された。2021 年 10 月からは中部地域でもワクチン散布が開始された。

2021 年 2～4 月にかけては、北部で感染が確認されていた。同年 5 月に中部で感染が確認されると、6～12 月にかけて毎月 12～24 頭の感染個体が確認され、PCR 陽性割合は約 10～24%で推移していた（図 3-2-1-a）。その後、2022 年 1～9 月は感染頭数は毎月 5 頭以下で推移していたものの、2023 年 10 月以降は毎月 9～16 頭の感染が確認され、PCR 陽性割合は約 6～15%で推移している。

免疫獲得個体は、2020 年 2 月以降、ワクチンが散布されていた北部と中部の一部地域で確認されていた。2021 年 7 月以降は、ワクチンが散布されていなかった中部地域でも確認された。2021 年 7 月以降、免疫獲得割合は増加し、2022 年 1～6 月にかけては、免疫獲得個体の割合は約 40～50%に達した。その後、免疫獲得個体はやや減少し、2022 年 7 月以降は約 18～36%で推移している（図 3-2-1-b）。

感染個体と免疫獲得個体は、北部から中部にかけて分布している。東部は感受性個体が主体であるが、2023 年 1 月に南東部で感染個体が初めて確認された（図 3-2-1-c）。

図 3-2-1-a 茨城県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

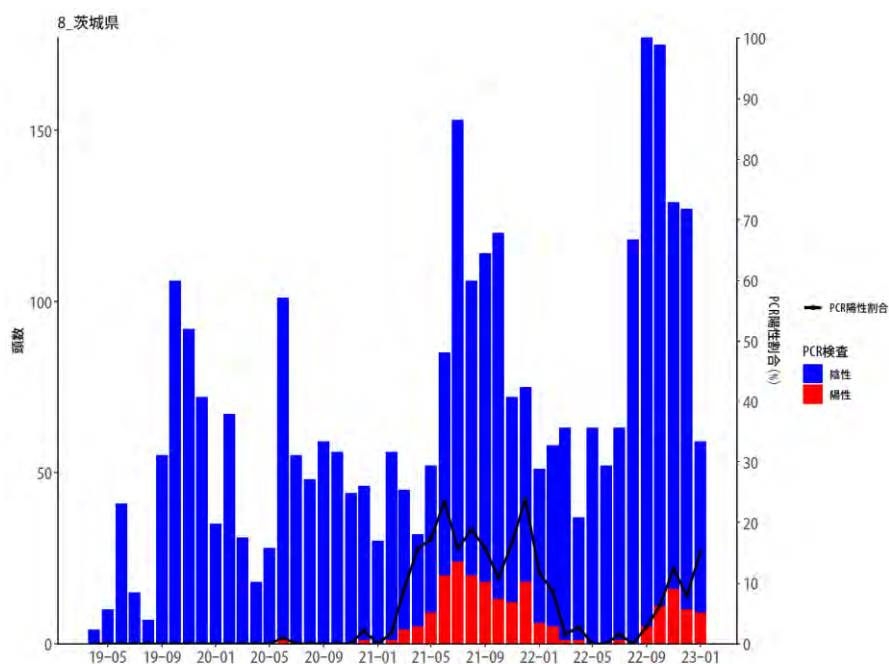


図 3-2-1-b 茨城県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

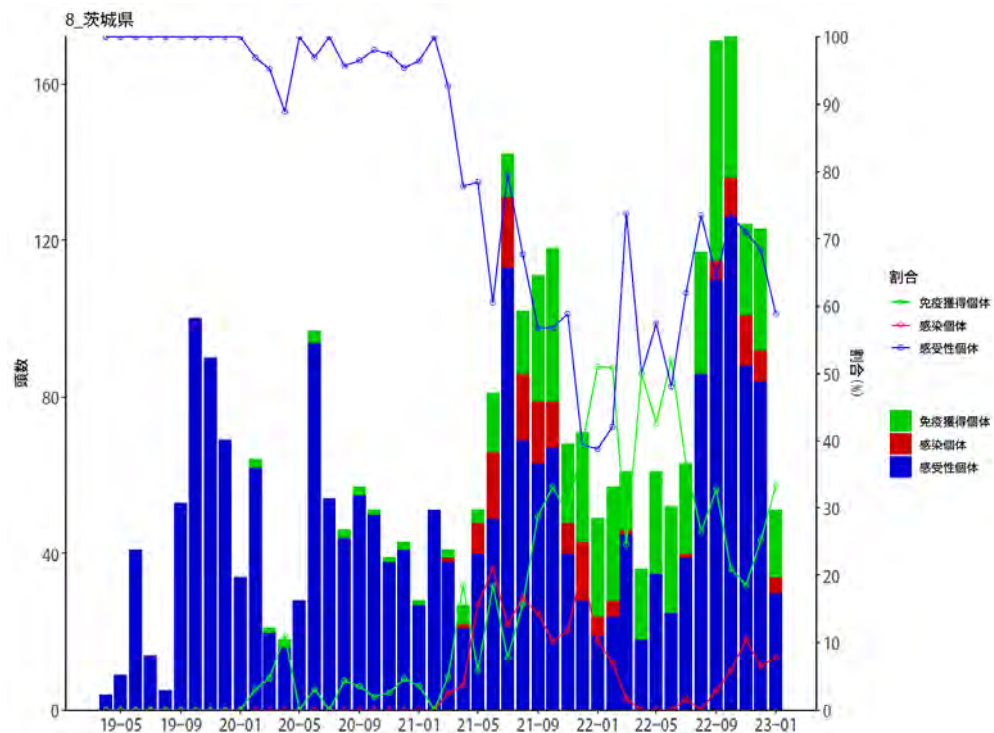
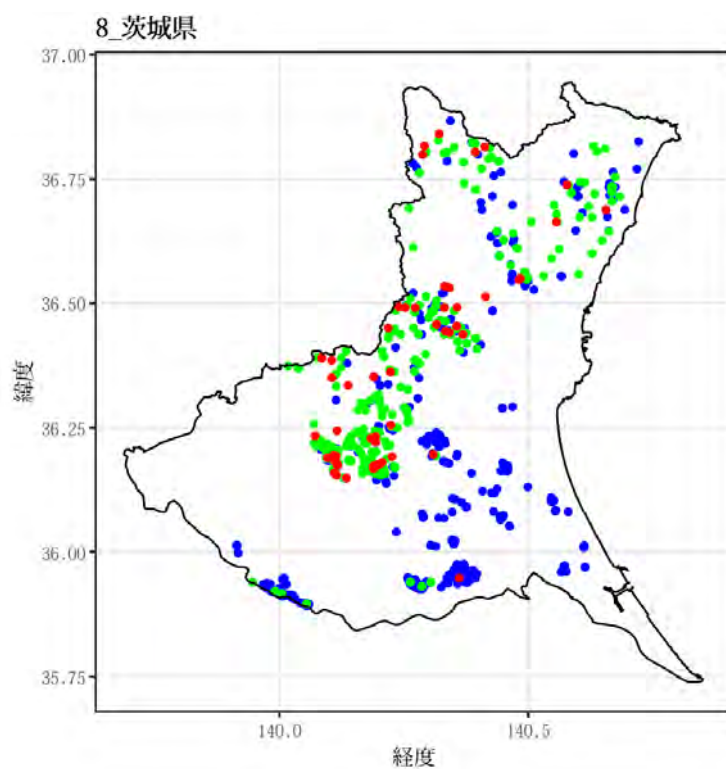


図 3-2-1-c 茨城県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-2-2 栃木県

栃木県では、2020 年 11 月に北部の那須塩原市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、同年 1 月から開始された。

感染確認以降、ほぼ毎月 1～11 頭の感染個体が確認されている。PCR 陽性割合は変動があり、約 30～40%に達した時があるものの、2022 年 1 月以降は概ね 5～20 %で推移している（図 3-2-2-a）。

免疫獲得個体は、2020 年 6 月以降、主にワクチン散布地域で確認されている。2022 年 1 月以降、免疫獲得個体の割合が増加し、26～56%で推移している（図 3-2-2-b）。感染個体、免疫獲得個体ともに、県内で広く分布している（図 3-2-2-c）。特に、2022 年 1 月以降、感染個体は南西部で多く確認され、次いで南東部が多い。

図 3-2-2-a 栃木県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

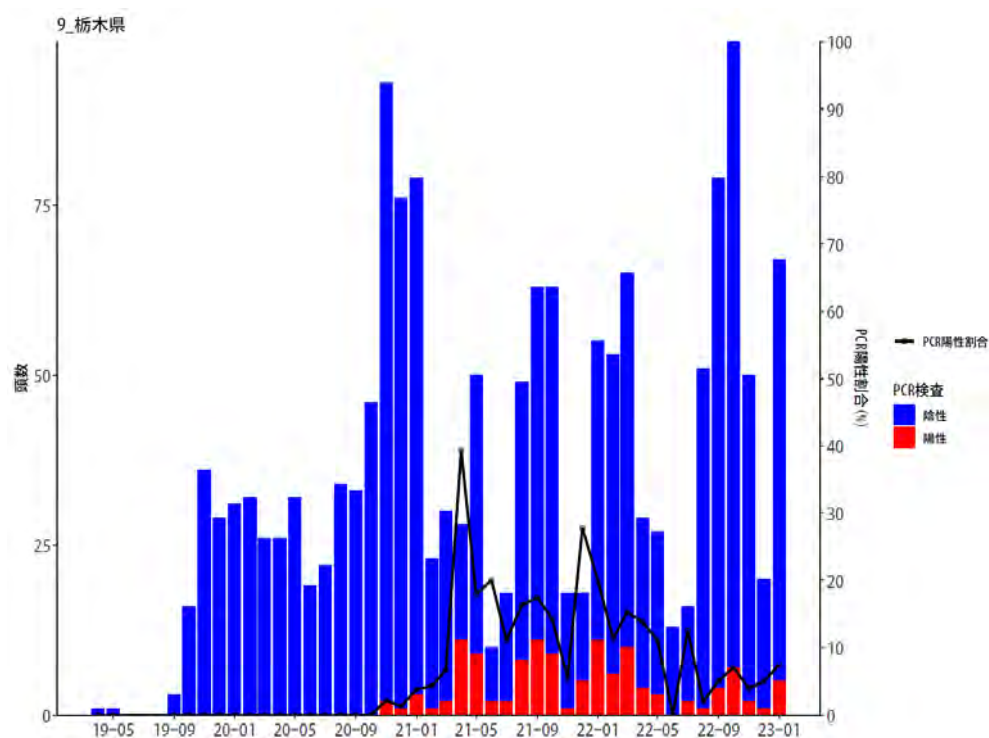


図 3-2-2-b 栃木県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

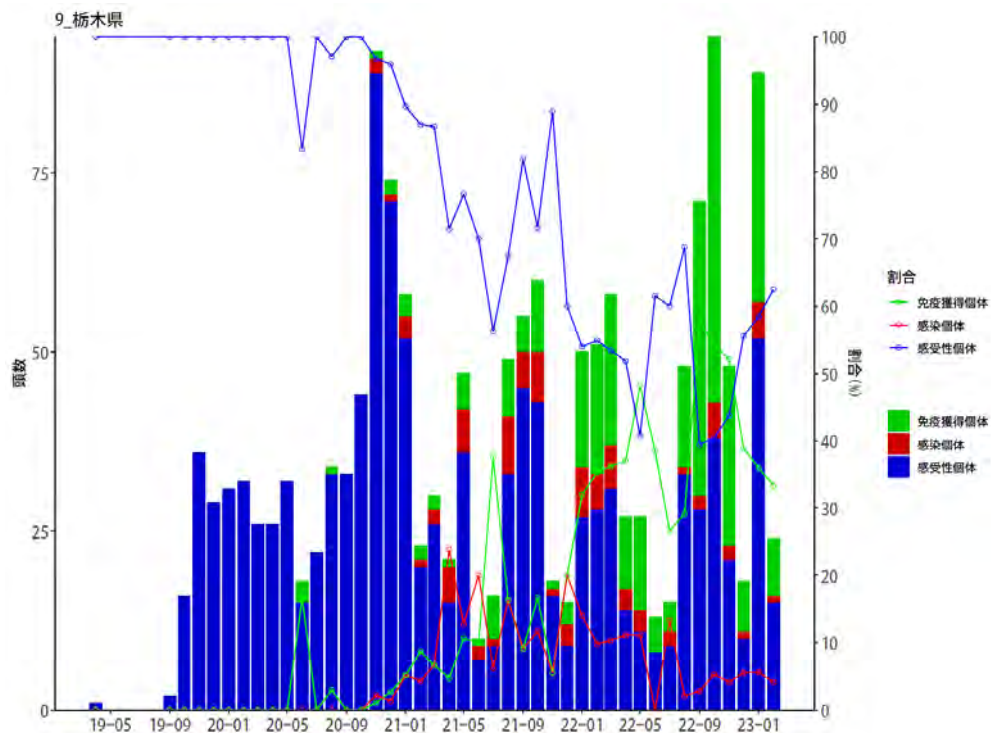
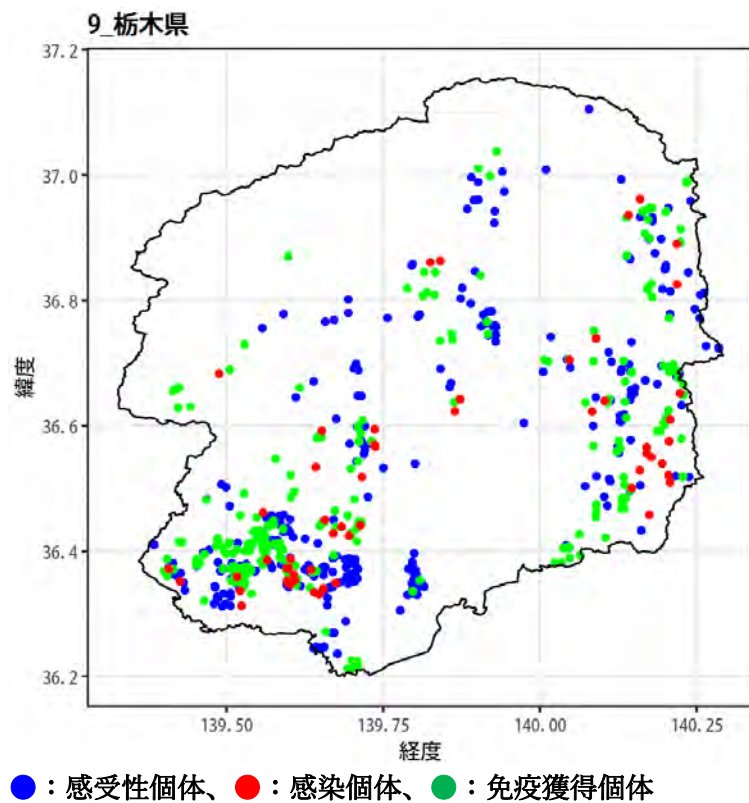


図 3-2-2-c 栃木県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-2-3 群馬県

群馬県では、2019 年 9 月に南西部の上野村で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 10 月からイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。

感染確認以降、ほぼ毎月、感染個体確認されている。2021 年 5 月以降、感染個体は毎月 0～6 頭、PCR 陽性割合は 10%以下で推移している（図 3-2-3-a）。

免疫獲得個体の割合は、2021 年 2～7 月に約 60～80%に増加したが、その後は減少し、2021 年 8 月以降は約 14～38%で推移している（図 3-2-3-b）。一方、感受性個体の割合は、2021 年 8 月以降、約 61～85%で推移している。免疫獲得個体は、県内で広く分布している。感染個体は主に中部から東部で確認されている。特に、2022 年 1 月以降、感染個体は南東部で多く確認されている（図 3-2-3-c）。

図 3-2-3-a 群馬県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

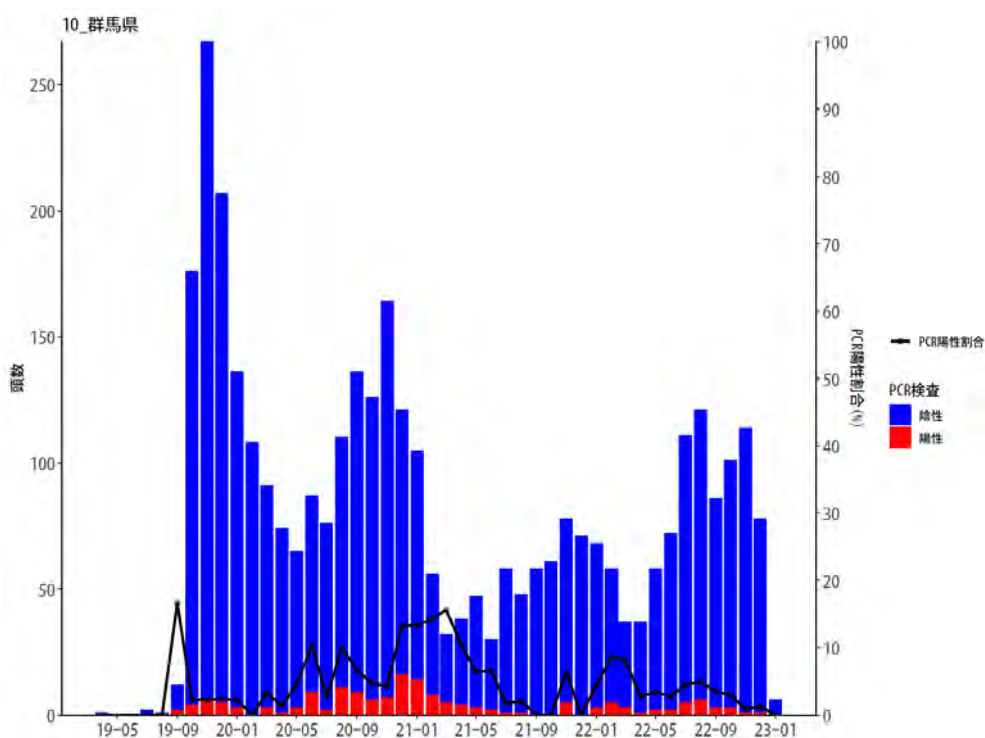


図 3-2-3-b 群馬県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

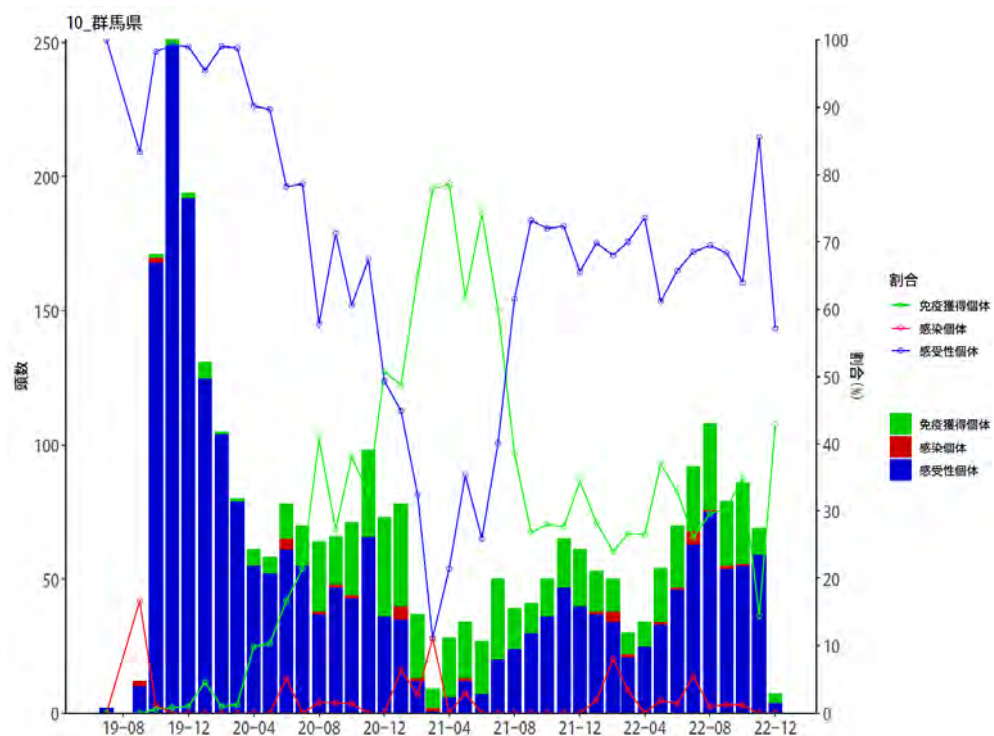
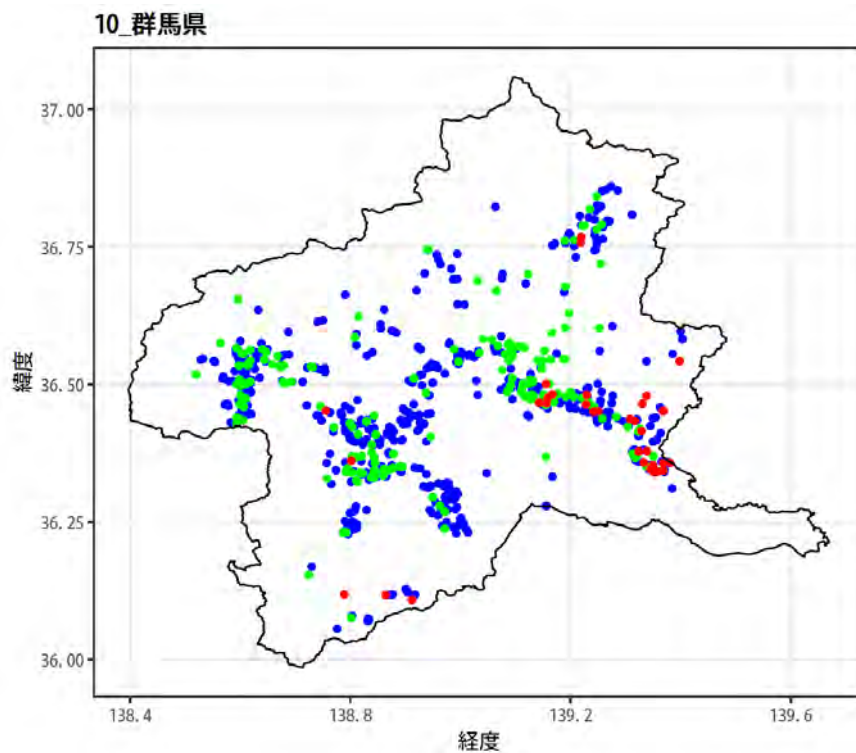


図 3-2-3-c 群馬県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-2-4 埼玉県

埼玉県では、2019 年 9 月に西部の秩父市で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 11 月からイノシシの経口ワクチンが開始された。

感染確認以降、2021 年 1 月までは毎月 1～20 頭確認され、PCR 陽性割合は概ね 2～20% で推移していた。(図 3-2-4-a)。2021 年 11 月には 9 ヶ月ぶりに感染が確認され、11 月に 2 頭、12 月に 1 頭の感染が確認された。2022 年 8 月以降は毎月 1～6 頭の感染が確認されており、PCR 陽性割合は 1～7% で推移している。

感受性個体の割合は、減少傾向にあったものの、2020 年 7 月以降増加し、変動はあるものの、2021 年 10 月～2022 年 11 月にかけて 62～87% で推移していた。その後、やや減少し、2022 年 12 月以降は約 46% となっている。免疫獲得個体の割合も変動があり、2022 年 6 月～2022 年 11 月にかけては、23～34% で推移していたものの、2022 年 12 月以降はやや増加し、約 50% となっている(図 3-2-4-b)。感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体は西部を中心に分布している(図 3-2-4-c)。

図 3-2-4-a 埼玉県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

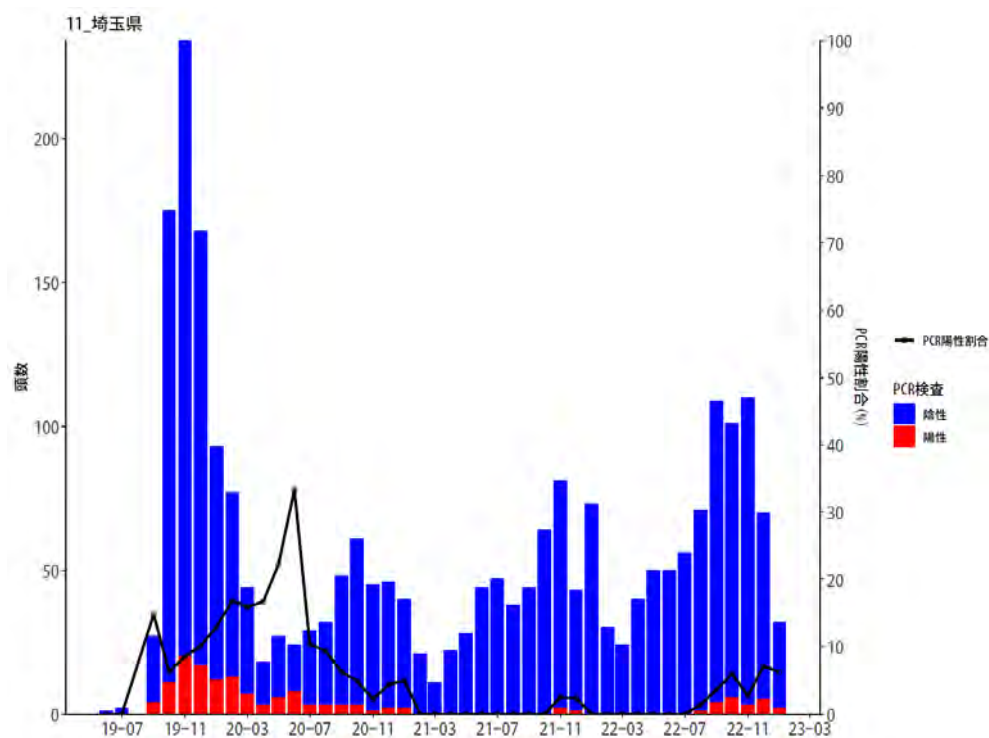


図 3-2-4-b 埼玉県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

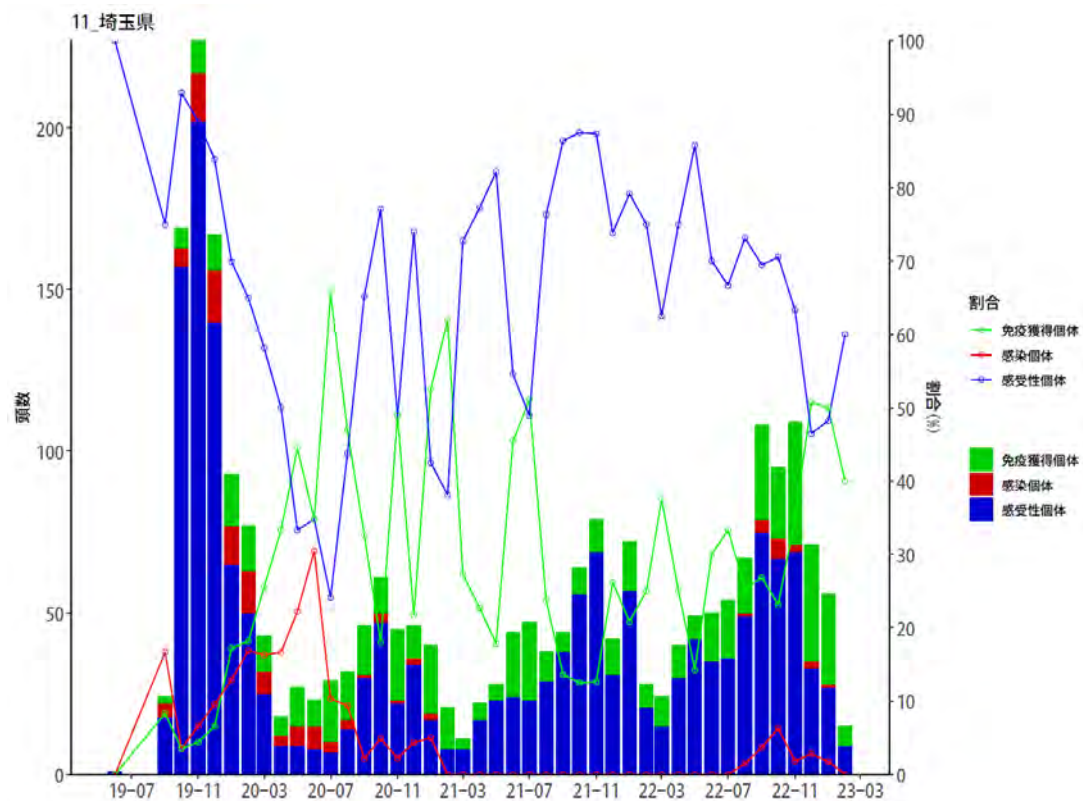
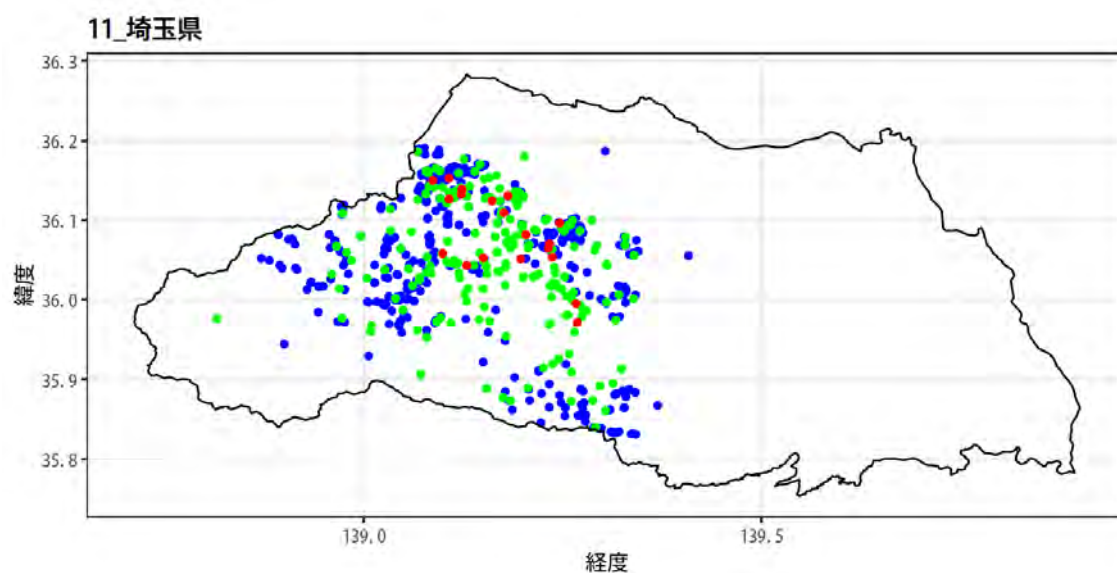


図 3-2-4-c 埼玉県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

3-2-5 東京都

東京都では、2020 年 6 月に西部の青梅市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、西部を中心に同年 3 月から開始された。

感染個体は、2021 年 4 月までに計 9 頭確認されており、それ以降は確認されていない（図 3-2-5-a）。

免疫獲得個体は、2020 年 2 月以降確認されている。2021 年 6 月以降は概ね毎月 1～9 頭確認されている。検査頭数がやや少なく、変動はあるものの、2022 年 5～8 月にかけて、免疫獲得個体の割合は約 9～47%で推移している。（図 3-2-5-b）。感受性個体と免疫獲得個体は西部に分布している（図 3-2-5-c）。

図 3-2-5-a 東京都における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

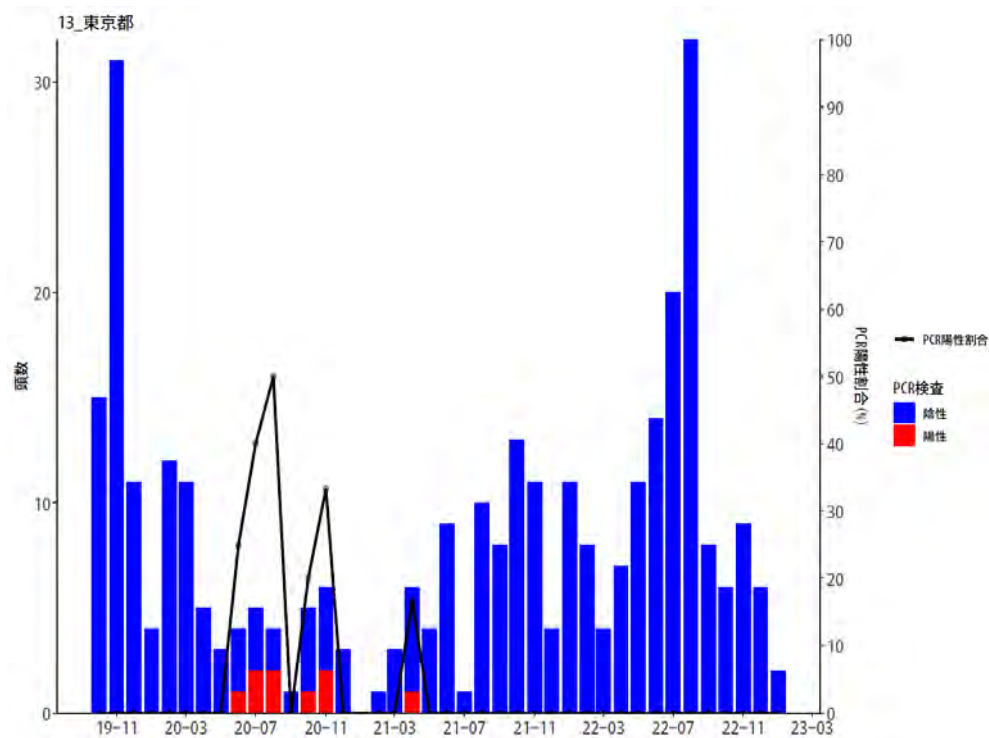


図 3-2-5-b 東京都における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

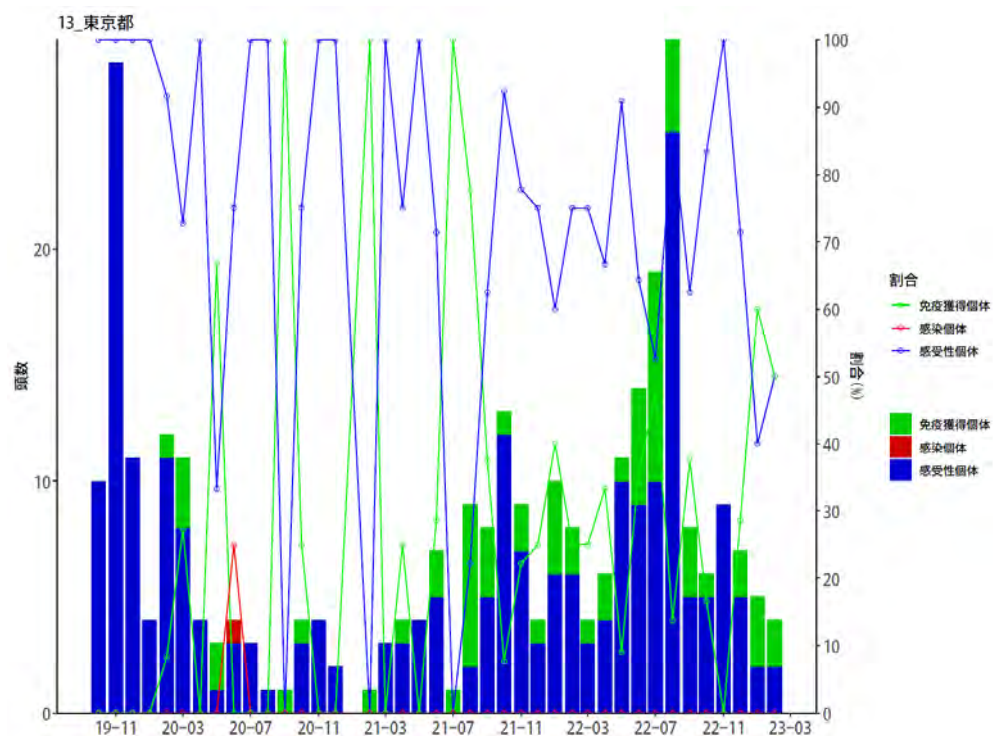
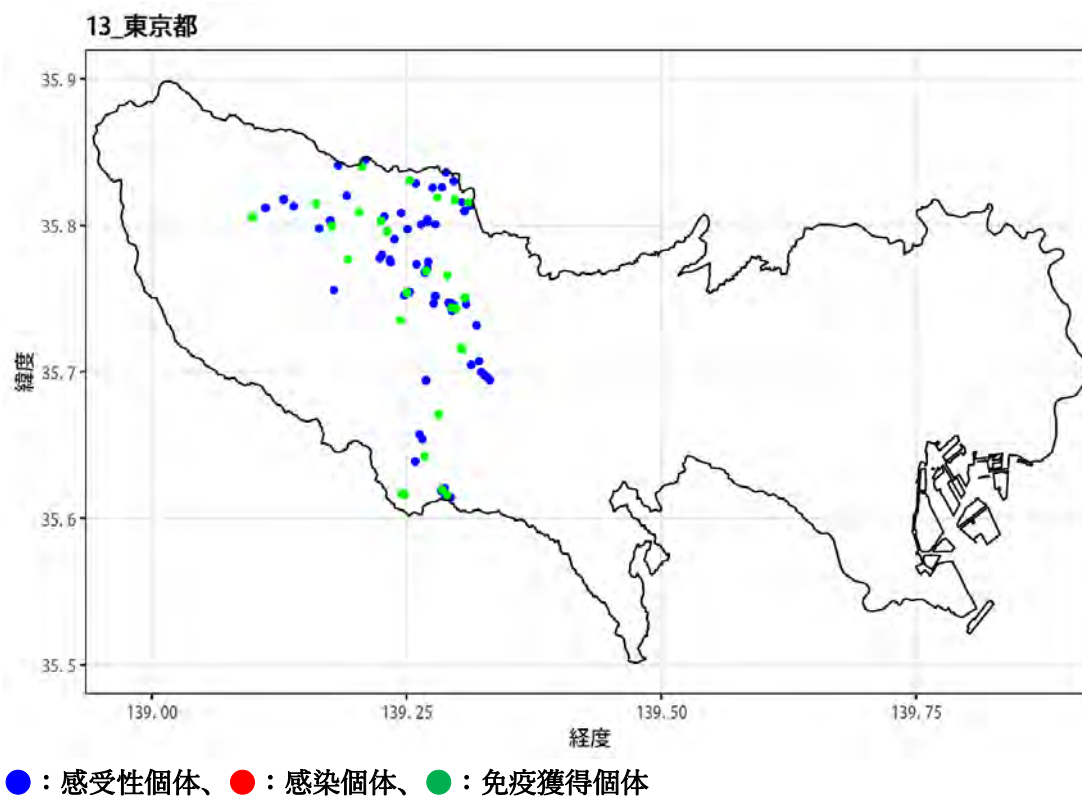


図 3-2-5-c 東京都におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-2-6 神奈川県

神奈川県では、2020 年 5 月に北部の相模原市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部から西部を中心に同年 1 月から開始された。

感染個体は、2021 年 1 月以降、概ね毎月 1～10 頭確認されており、PCR 陽性割合は 2.6～33%で推移している（図 3-2-6-a）。

免疫獲得個体は、2021 年 2 月以降、毎月 1～19 頭確認されている。2021 年 11 月以降、免疫獲得個体の割合は概ね 20～40%で推移している（図 3-2-6-b）。感受性個体と免疫獲得個体は、北部、中部、及び西部で確認されている。感染個体は主に中部から西部にかけて確認されている（図 3-2-6-c）。

図 3-2-6-a 神奈川県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

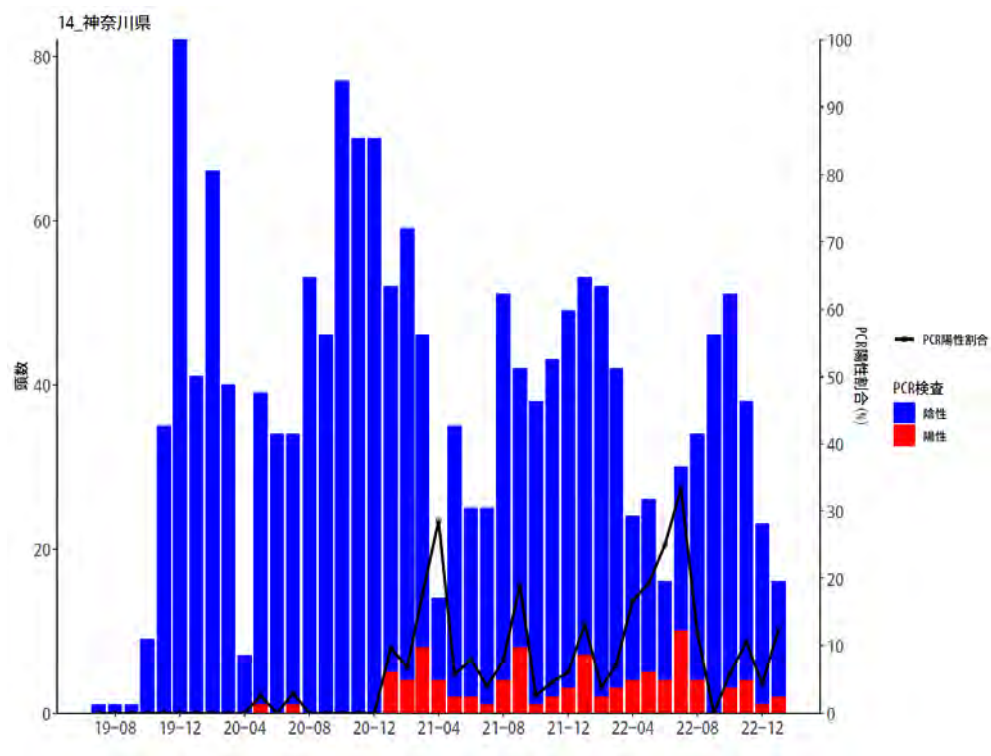


図 3-2-6-b 神奈川県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

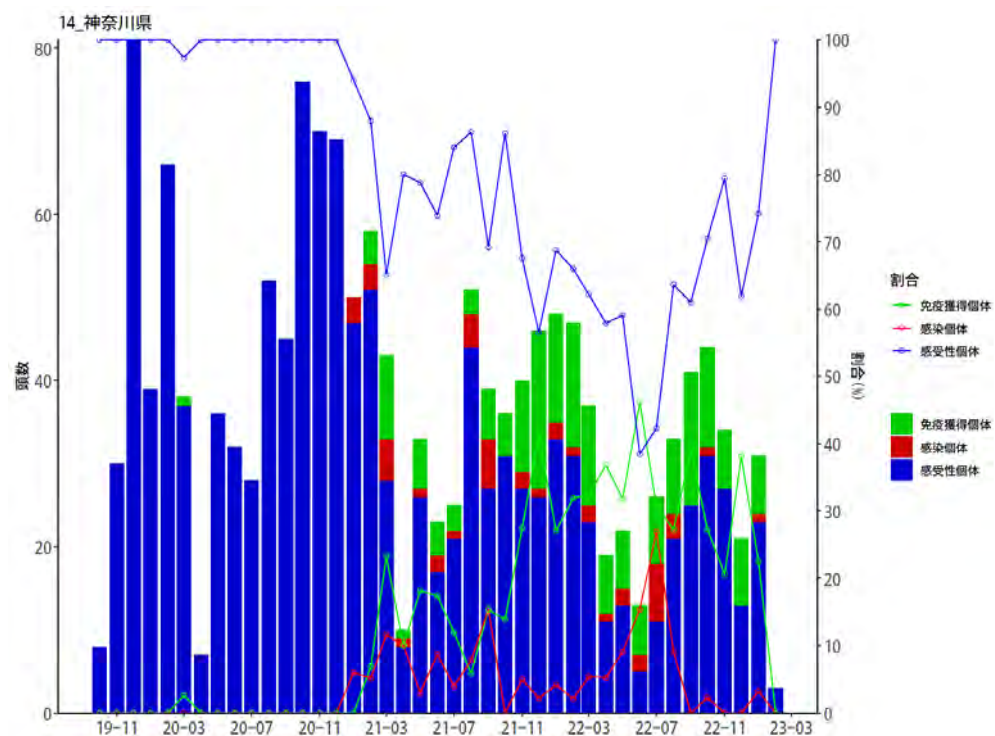
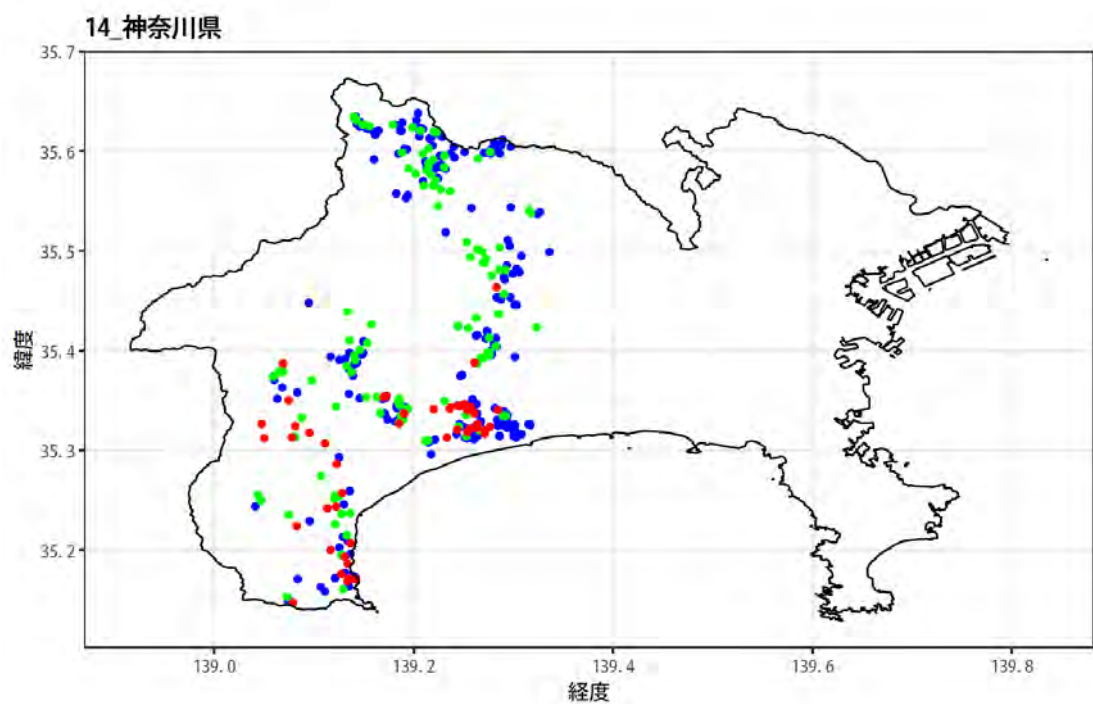


図 3-2-6-c 神奈川県におけるイノシシの CSF 感染状況 (2022 年 1 月～2023 年 1 月)



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-2-7 新潟県

新潟県では、2020 年 4 月に南部の妙高市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、南部を中心に同年 3 月から開始された。

感染確認以降、ほぼ毎月 1～8 頭確認されていたが、2022 年 5～10 月にかけては感染個体は確認されなかった。同年 11 月には 2 頭、1 月には 1 頭の感染が北部で確認されている（図 3-2-7-a）。

2020 年 7 月以降、検査頭数が少ない月があるものの、ほぼ毎月、免疫獲得個体が確認されている。免疫獲得個体の割合は変動があり、2022 年 8～11 月にかけては、13～40%で推移している（図 3-2-7-b）。感受性個体と免疫獲得個体は、北部から南部にかけて分布している。感染個体は中部と北部で確認されている（図 3-2-7-c）。

図 3-2-7-a 新潟県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

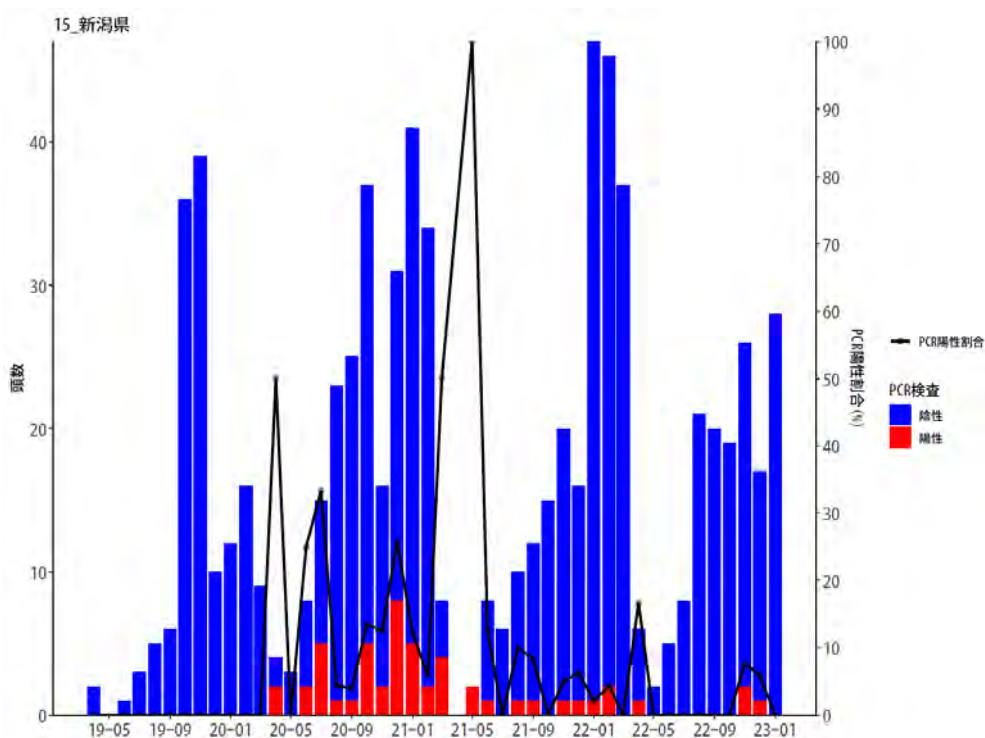


図 3-2-7-b 新潟県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

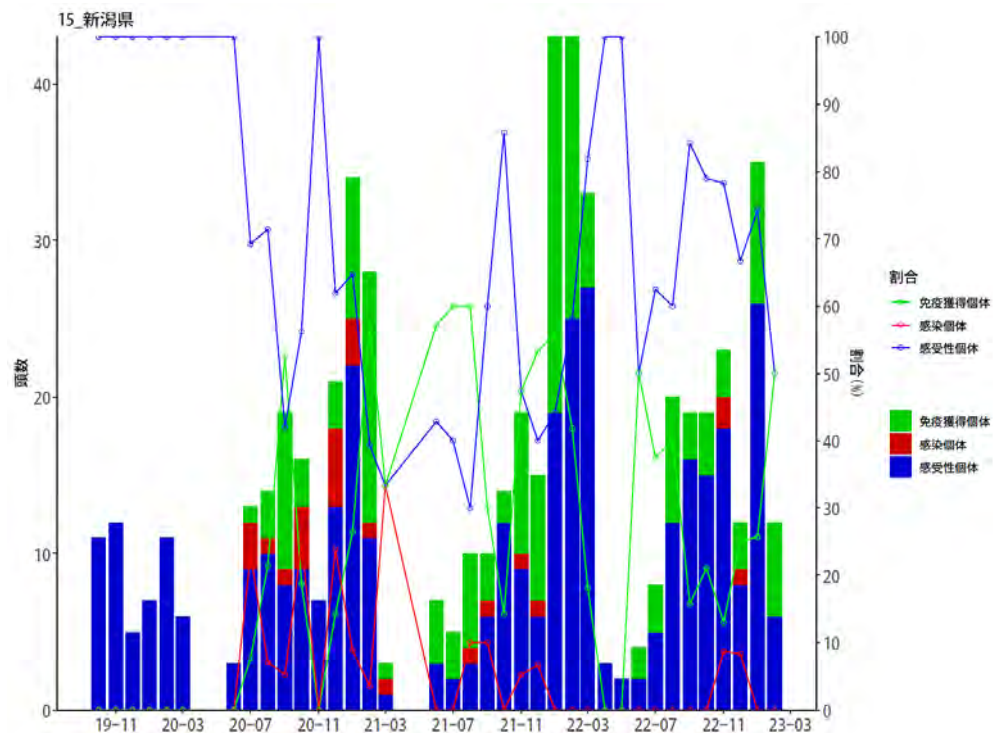
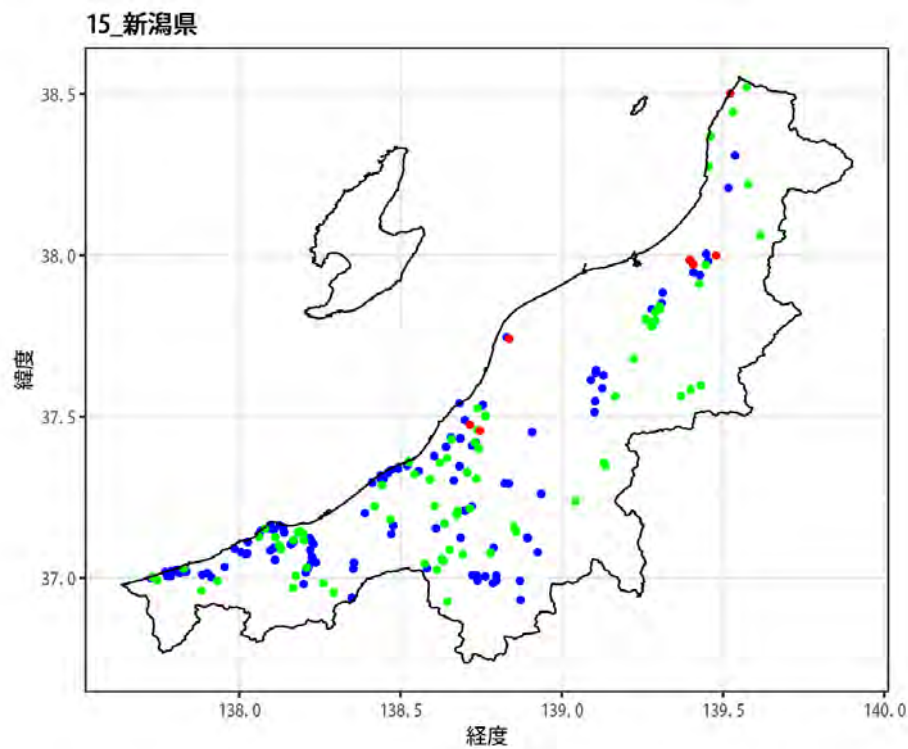


図 3-2-7-c 新潟県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-2-8 山梨県

山梨県では、2019 年 10 月に北西部の北杜市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、翌年 1 月から開始された。

感染個体は、2021 年 9 月までにほぼ毎月 1～9 頭確認されていた。2022 年 3 月以降、感染個体は確認されていない（図 3-2-8-a）。

検査頭数はやや少ないものの、2021 年 6 月以降、ほぼ毎月 1～15 頭の免疫獲得個体が確認されている。2022 年 6～10 月の免疫獲得個体の割合は、15～37%となっている（図 3-2-8-b）。感受性個体と免疫獲得個体は東部から西部にかけて分布している（図 3-2-8-c）。

図 3-2-8-a 山梨県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

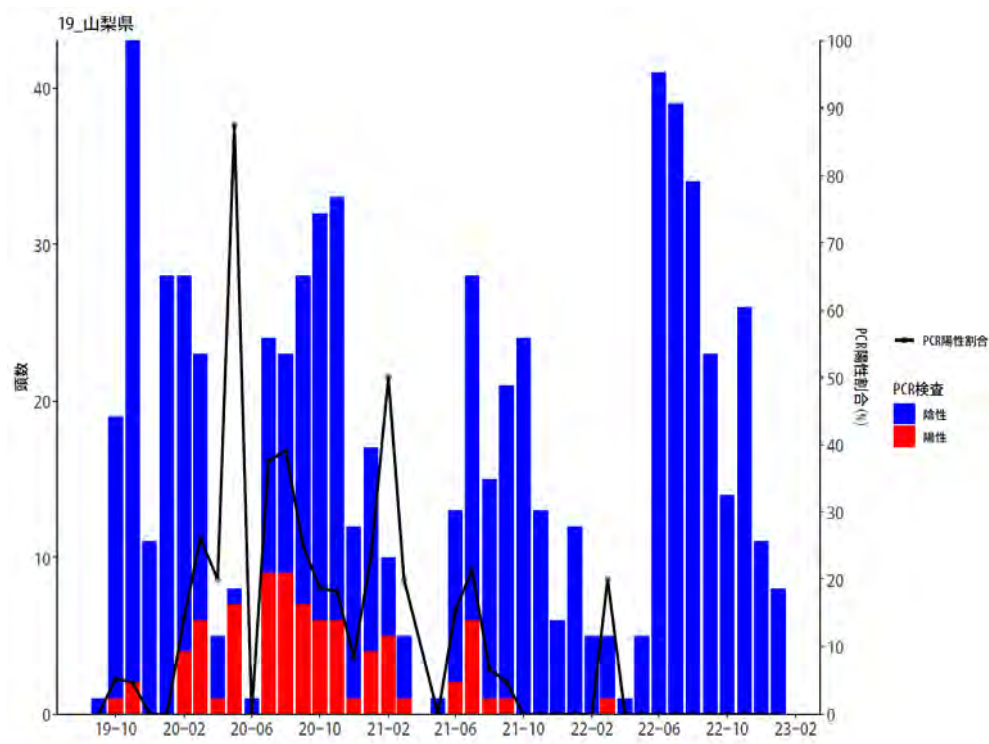


図 3-2-8-b 山梨県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

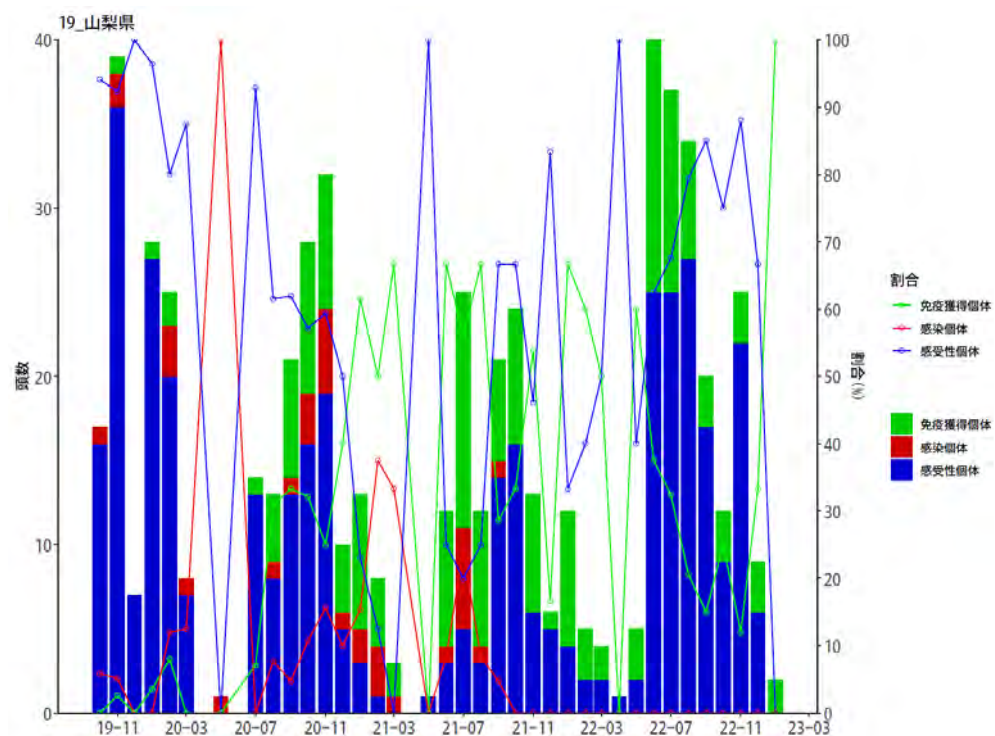
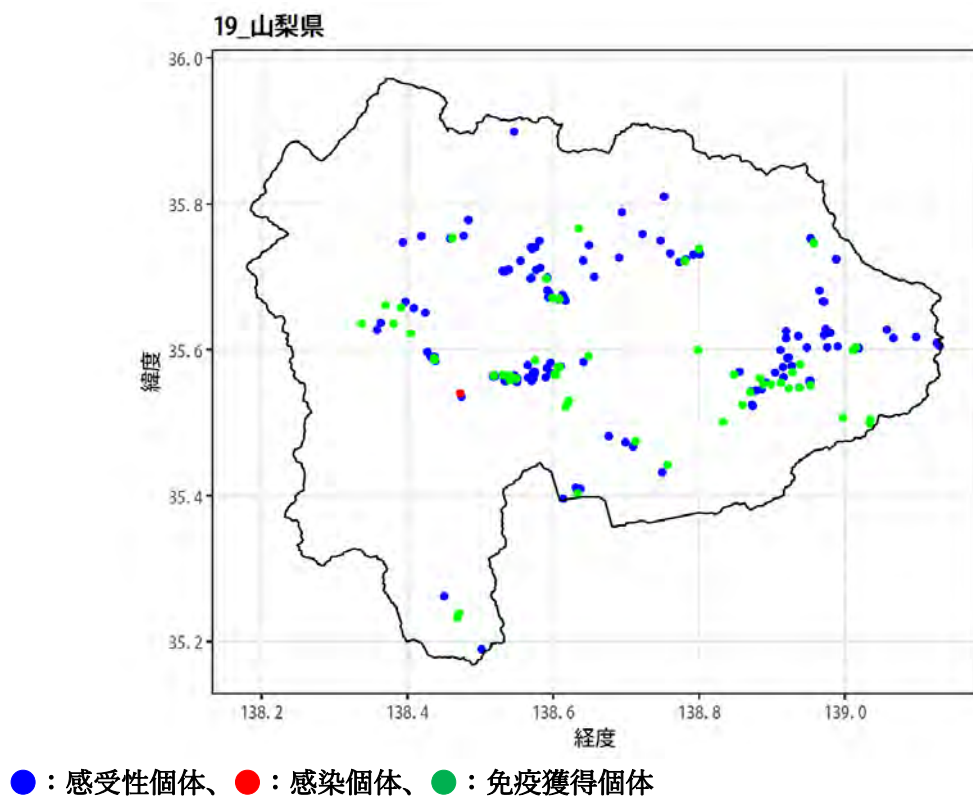


図 3-2-8-c 山梨県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-2-9 長野県

長野県では、2019 年 7 月に西部の木曽町で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、同年 7 月から開始された。

感染個体は、2019 年 7～9 月にかけて約 30～50 頭確認され、PCR 陽性割合も約 32～47%とやや高かったが、その後、感染頭数、PCR 陽性割合ともに減少した。2021 年月以降、感染の確認は散発的となり、2022 年は 5 月と 7 月に 1 頭ずつ東部で確認されたのみである（図 3-2-9-a）。

2020 年 5 月～2021 年 4 月にかけて、感受性個体と免疫獲得個体の割合は平衡状態にあり、いずれも約 30～50%で推移していた（図 3-2-9-b）。その後、感受性個体の割合が増加、免疫獲得個体の割合が減少し、2021 年 10 月以降、変動はあるものの、感受性個体の割合は約 70～87%、免疫獲得個体の割合は約 13～30%で推移している。感受性個体、免疫獲得個体ともに、県内に広く分布している（図 3-2-9-c）。

図 3-2-9-a 長野県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

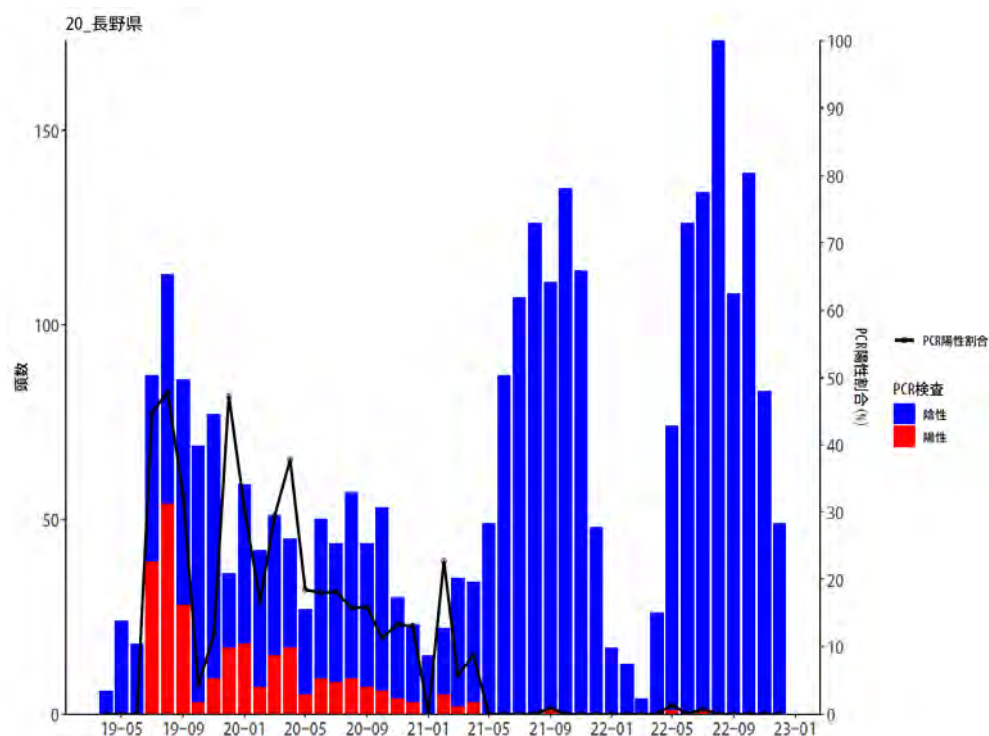


図 3-2-9-b 長野県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

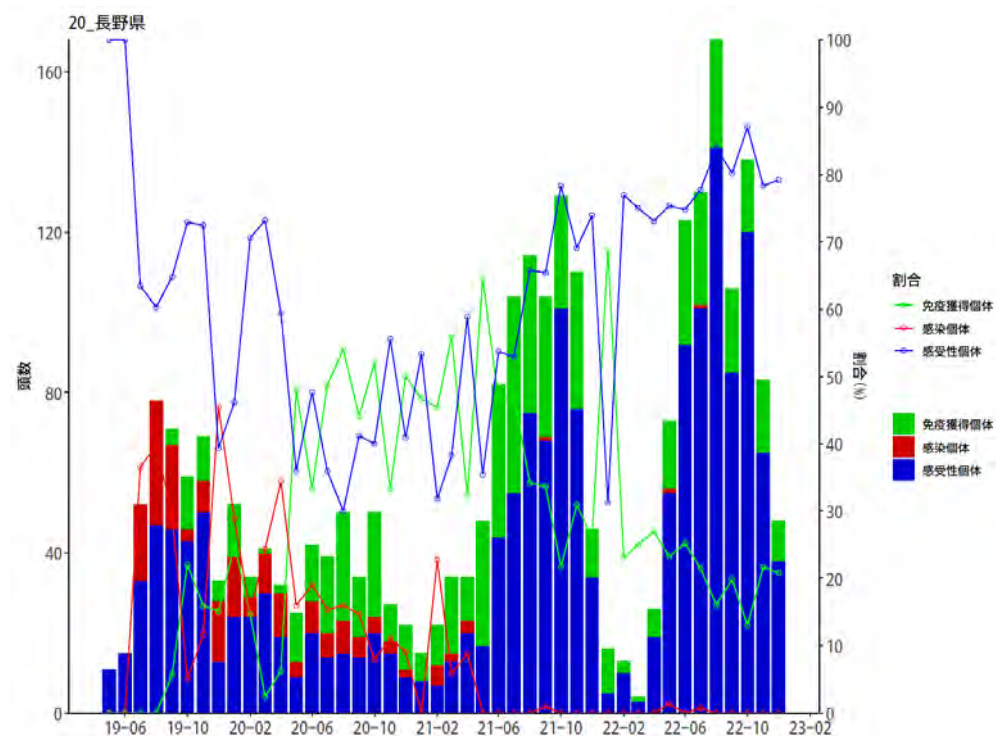
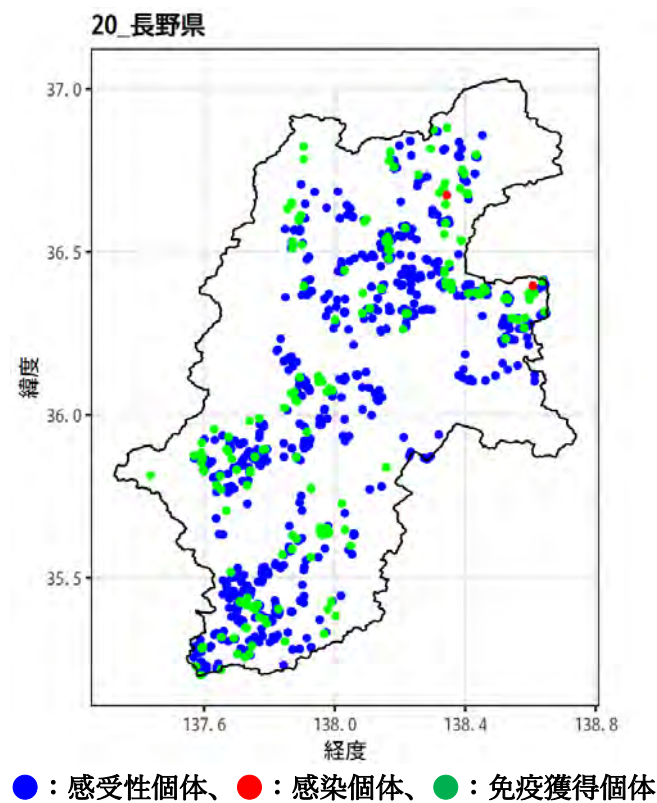


図 3-2-9-c 長野県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-3 北陸・中部地方

3-3-1 富山県

富山県では、2019 年 7 月に中央部の富山市で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 8 月からイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。

感染個体は、2020 年 10 月までは毎月 1～13 頭が確認されていた。それ以降は確認されていなかったが、2022 年 5 月に 1 年半ぶりに感染個体が 1 頭確認され、6 月に 2 頭、7 月に 3 頭、10 月に 1 頭確認された（図 3-3-1-a）。

免疫獲得個体の割合は、2020 年 2～9 月は概ね 50～80%で推移していたが、その後変動はあるもののやや減少し、2021 年 3～8 月は概ね 40～50%で推移していた。2021 年 9 月以降は、感受性個体の割合が免疫獲得個体の割合を上回り、変動はあるものの、感受性個体の割合が概ね 58～96%、免疫獲得個体の割合が概ね 3.6～40%で推移している（図 3-3-1-b）。感染個体は西部で確認されており、感受性個体と免疫獲得個体は西部から東部にかけて分布している（図 3-3-1-c）。

図 3-3-1-a 富山県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

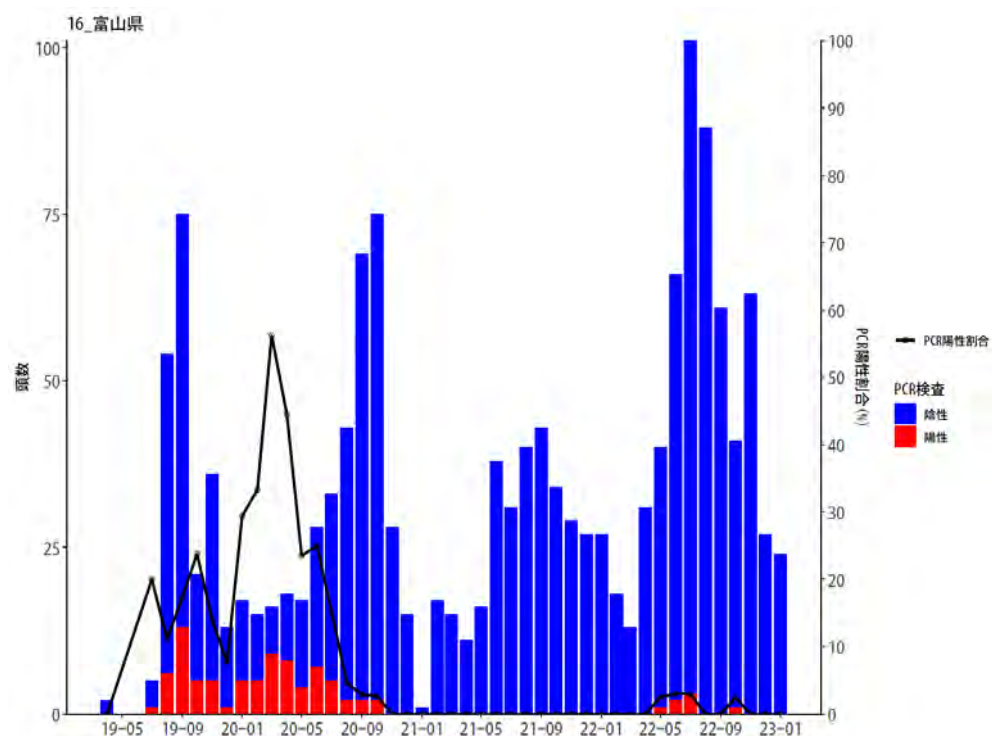


図 3-3-1-b 富山県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

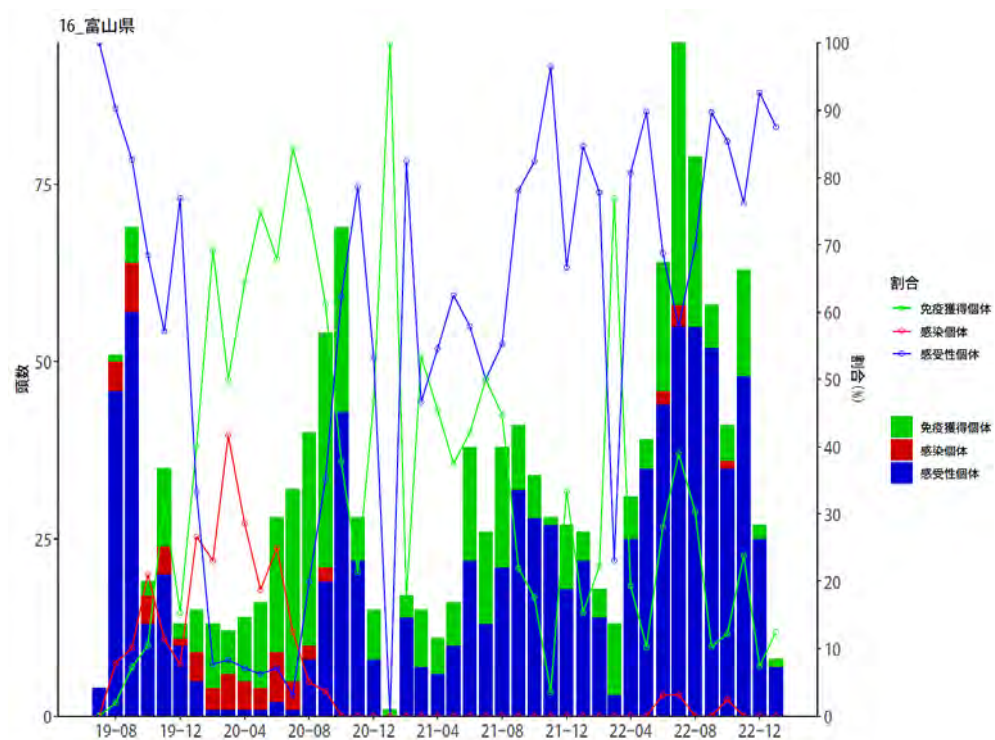
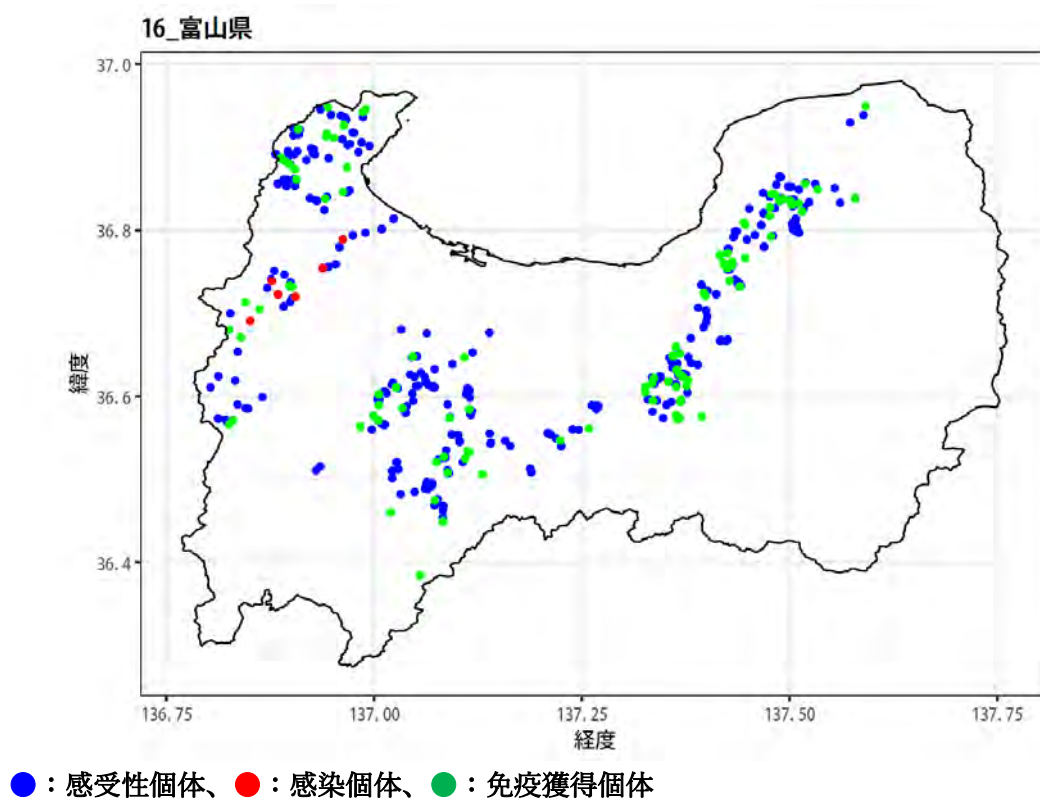


図 3-3-1-c 富山県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-3-2 石川県

石川県では、2019 年 8 月に南部の白山市で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 8 月からイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。

感染個体は、ほぼ毎月 1～7 頭が確認されている。2022 年 1 月以降、PCR 陽性割合は、10%以下で推移している（図 3-3-2-a）。

免疫獲得個体の割合は 2020 年 7 月に 65%に達したが、その後は検査頭数がやや少なく、変動がある。2022 年 1 月以降は、感受性個体の割合が 57～88%、免疫獲得個体の割合が 9～43%で推移している（図 3-3-2-b）。感染個体は主に北部と南部で確認されている。感受性個体と免疫獲得個体は、北部から南部にかけて分布している（図 3-3-2-c）。

図 3-3-2-a 石川県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

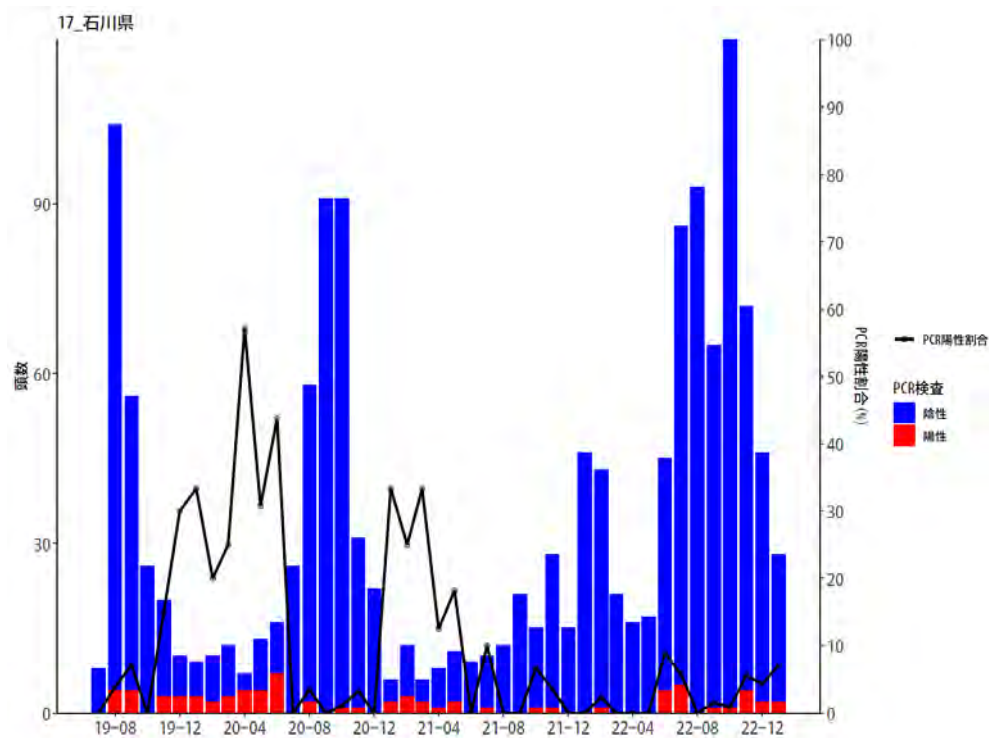


図 3-3-2-b 石川県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

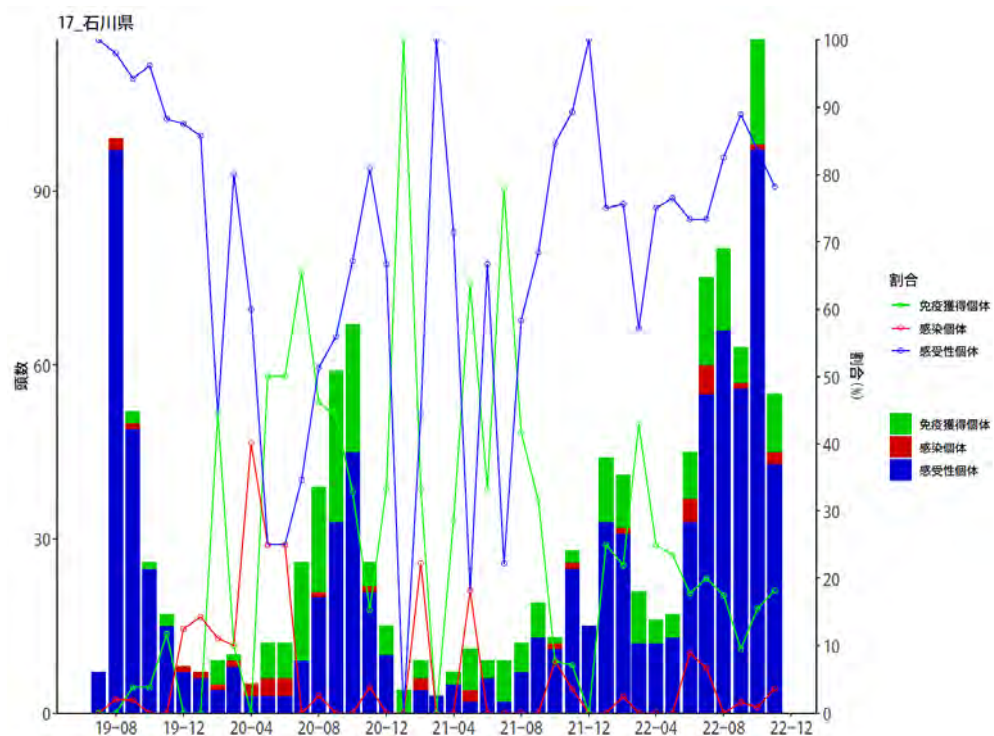
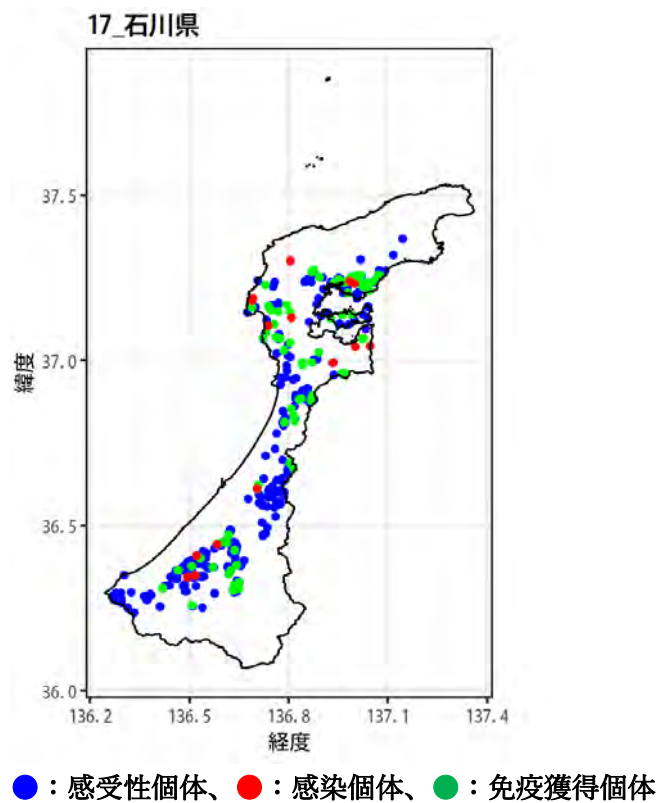


図 3-3-2-c 石川県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-3-3 福井県

福井県では、2019 年 6 月に東部の大野市で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 7 月からイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。

感染個体は、2022 年 4 月までほぼ毎月 1～15 頭確認されていた。2022 年 5～8 月は感染個体は確認されなかったが、9～11 月には毎月 1～2 頭の感染が確認された(図 3-3-3-a)。

検査個体が少ない時期があるものの、2022 年 6 月以降、感受性個体の割合は約 66～90%、免疫獲得個体の割合は 4.7～34%で推移している(図 3-3-3-b)。感染個体は県内で確認されているが、西部と東部でやや多い。特に東部では、2022 年 10～11 月に感染個体が確認され、これは 2020 年 7 月以来、2 年 3 ヶ月ぶりの確認である。感受性個体と免疫獲得個体は、北部から西部にかけて確認されている(図 3-3-3-c)。

図 3-3-3-a 福井県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

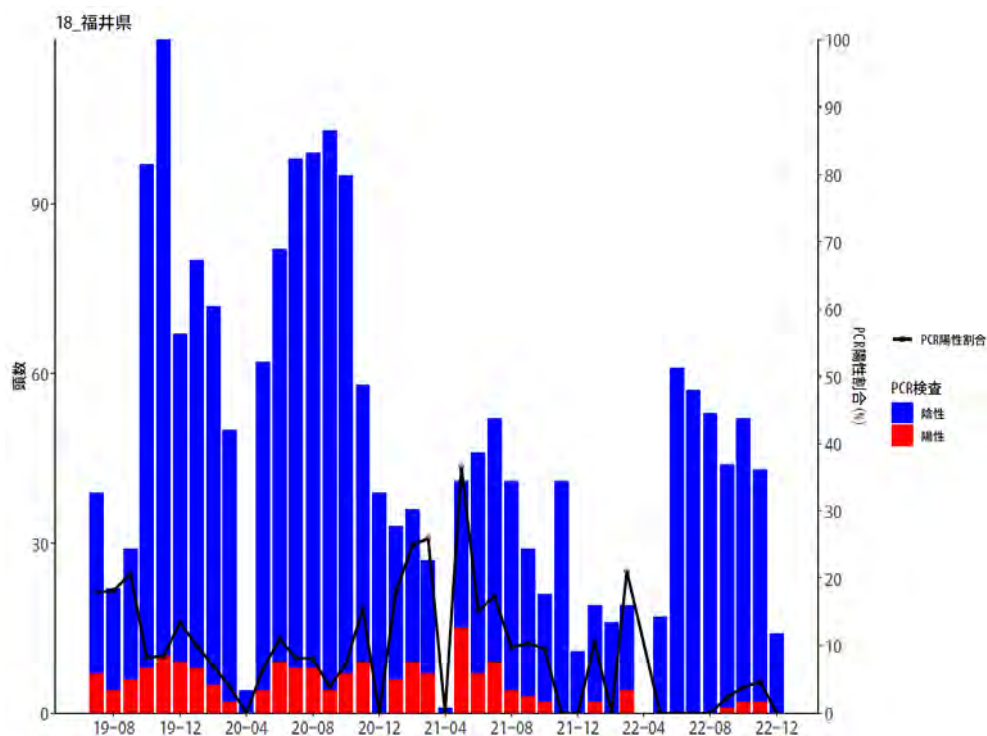


図 3-3-3-b 福井県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

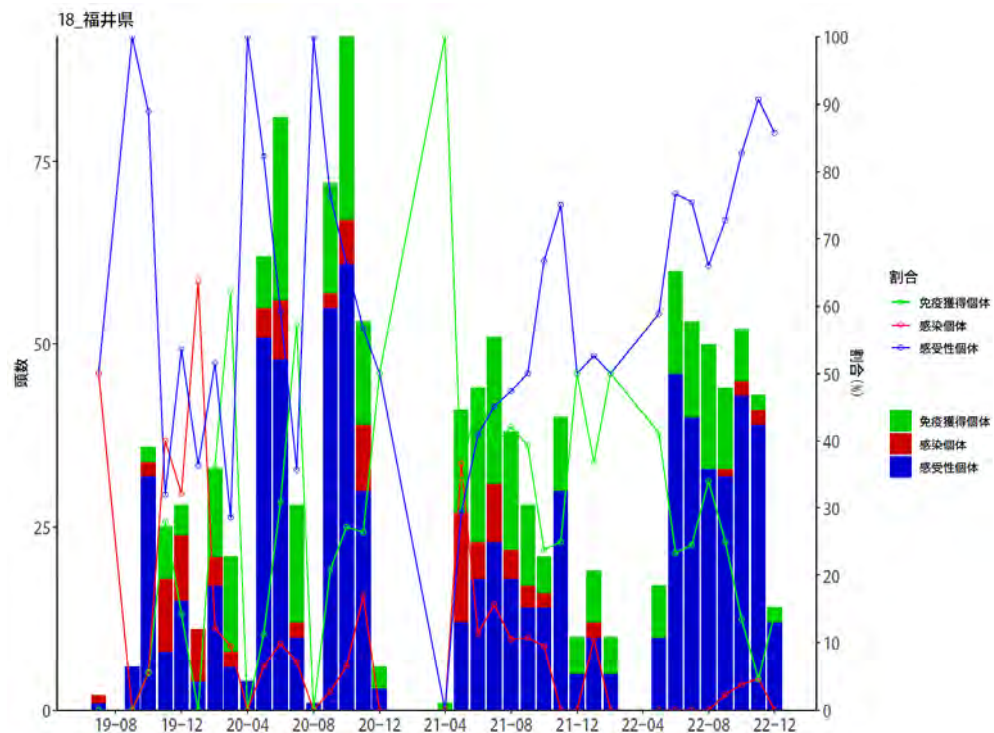
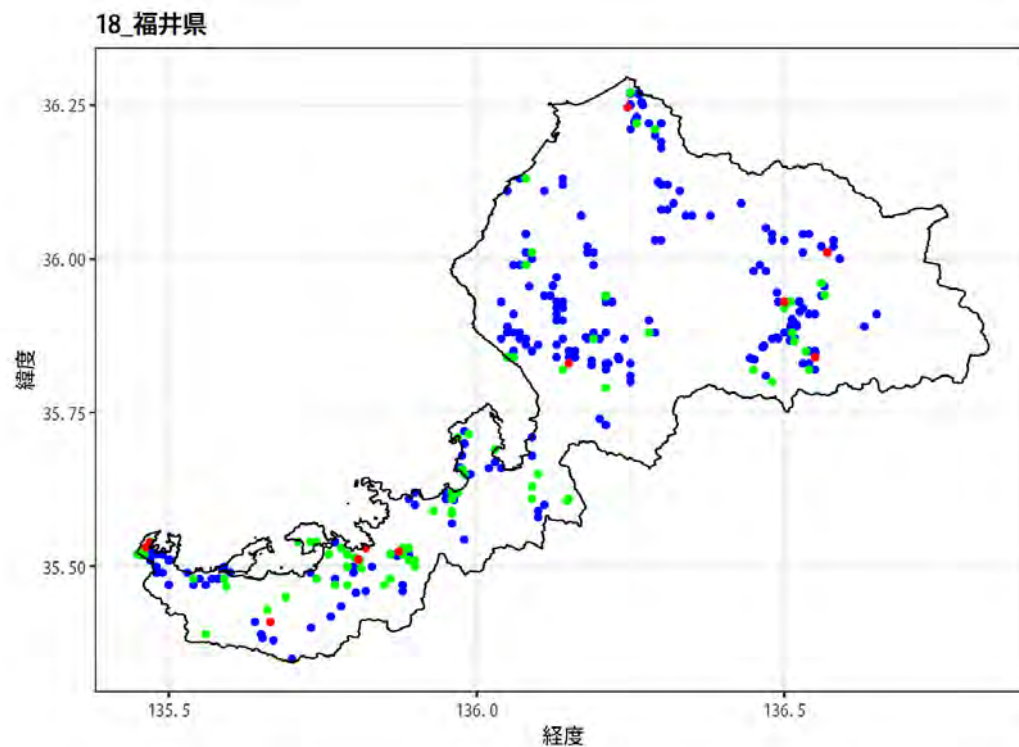


図 3-3-3-c 福井県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-3-4 岐阜県

岐阜県では、2018年9月に岐阜市でイノシシのCSF感染事例が初めて見つかった。その後、2019年3月からイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。当初、散布地域は県南部を中心としていたが、現在では概ね県全域が対象となっている。

2019年4月時点では、PCR陽性頭数は149頭、PCR陽性割合は約79%であったが、その後、感染は減少した（図3-3-4-a）。2020年4月以降、感染頭数は10頭以下となり、PCR陽性割合も10%を下回った。その後、発生は散発的となり、2021年1～12月のPCR陽性頭数は16頭だった。2022年1月以降は5月を除き、感染個体が毎月確認されており、12月までに68頭が確認され、PCR陽性割合は12月に約5%、翌年1月に約7.5%となり、感染の増加の兆しが見られる。感染は東部から南東部にかけてやや多く確認され、その他に中部と西部でも確認されている（図3-3-4-c）。

免疫獲得個体の割合は、2019年4月以降、徐々に増加し、2020年3～7月にかけて60～70%に達した。その後、免疫獲得個体の割合は減少し、2020年9月～2021年5月は26～37%で推移していた。同年6～8月にやや増加したものの、その後は減少し、2021年9月～2022年8月は約20～30%で推移していた。2022年9～12月はやや減少し、約11～18%で推移している。感受性個体の割合は、2019年7月以降、概ね20～40%で推移していたが、2020年6月以降上昇し、2020年9月～2021年5月は63～73%で、2021年9月以降はやや増加し、約70～86%で推移している。（図3-3-4-b）。感受性個体と免疫獲得個体は、県内で広く分布している（図3-3-4-c）。

また、成獣・幼獣別に、感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体の推移を分析した。成獣については、免疫獲得個体の割合は、2019年4月以降、徐々に増加し、2019年10月～2020年9月は約60～80%に達した。その後、2020年7月以降は、変動はあるものの減少傾向にあり、2021年9月以降は約16～33%で推移している。感受性個体の割合は、検査頭数が少なかった2019年12月を除くと、概ね10～25%で推移していたが、2020年7月以降は変動はあるものの、増加傾向にあり、2021年9月以降、約65～81%で推移している（図3-3-4-d）。

幼獣については、2019年7月～2020年5月にかけて、感受性個体は36～80%で推移していた（図3-3-4-e）。2020年6～8月（44～86%）、2021年6～8月（28～72%）、2022年5～7月（30～52%）に、免疫獲得個体の一時的な増加が確認された。これら以外の期間では、感受性個体の割合が高く、2022年8～12月の感受性個体の割合は82～94%で推移している。

図 3-3-4-a 岐阜県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

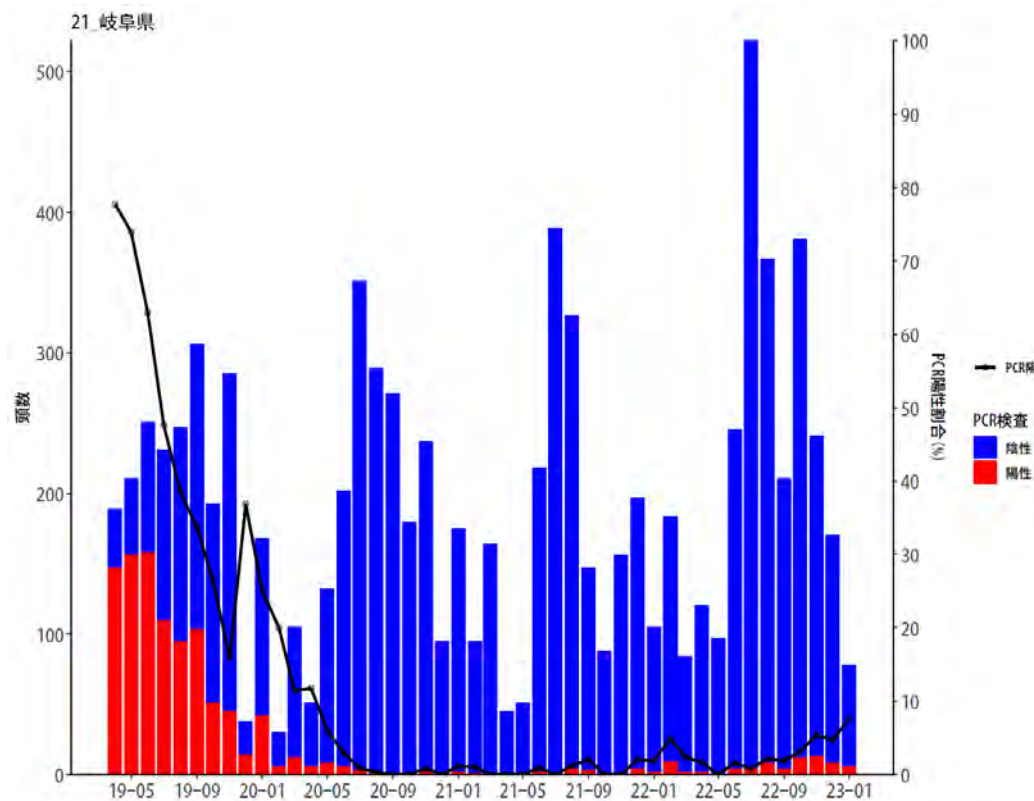


図 3-3-4-b 岐阜県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

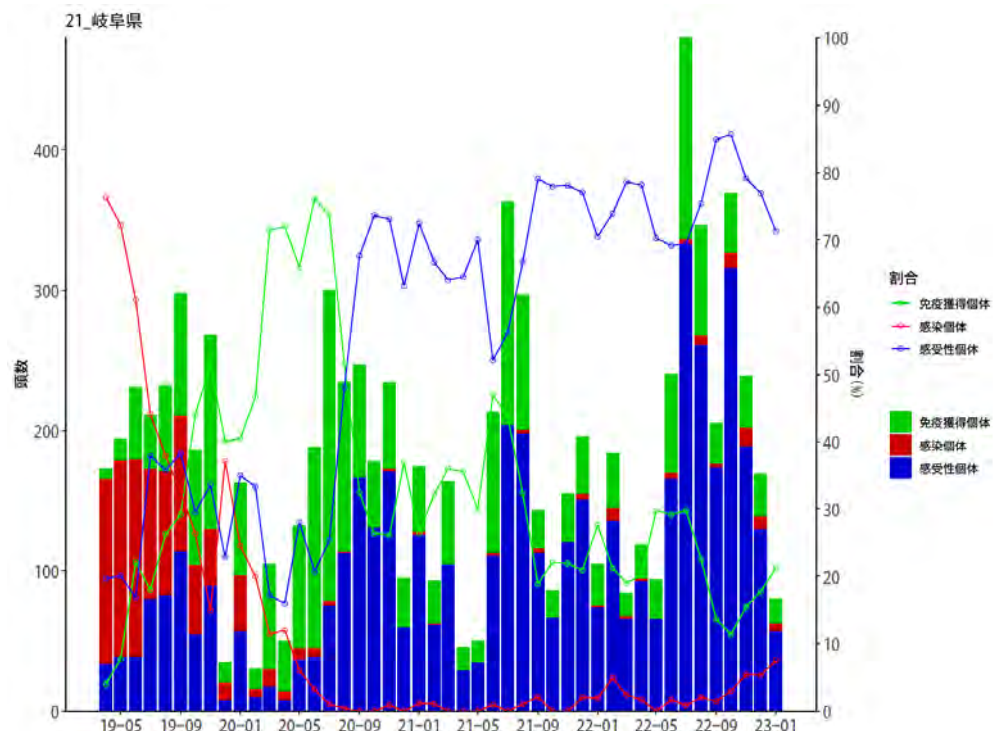
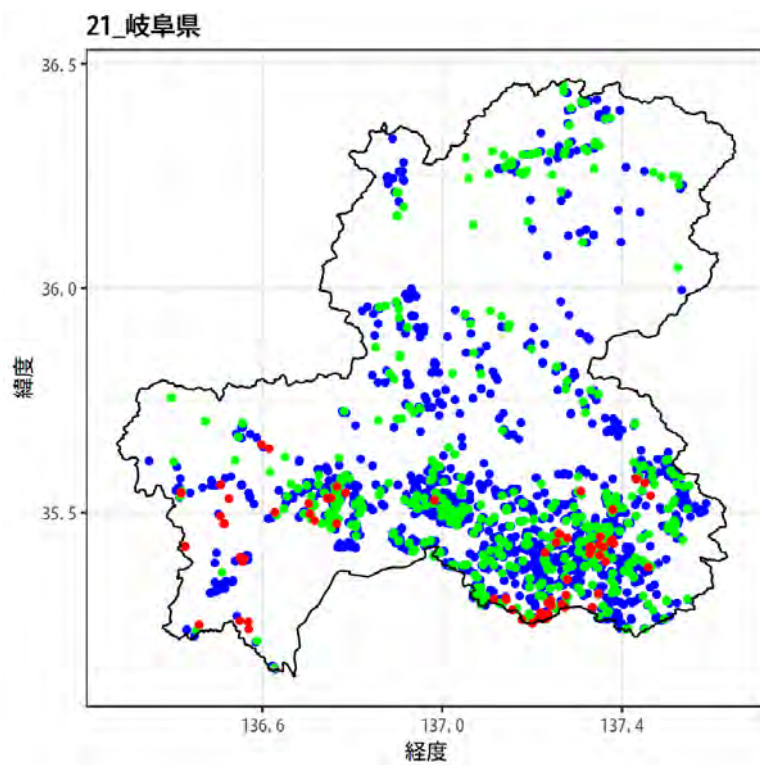


図 3-3-4-c 岐阜県におけるイノシシの CSF 感染状況 (2022 年 1 月～2023 年 1 月)



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

図 3-3-4-d 岐阜県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移（成獣）

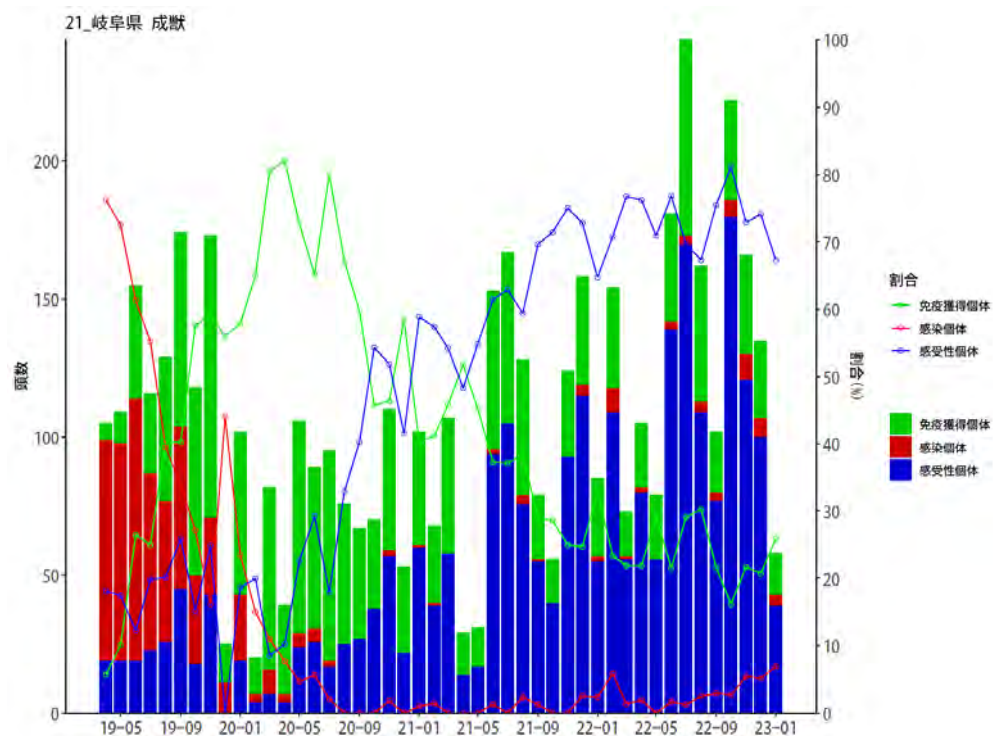
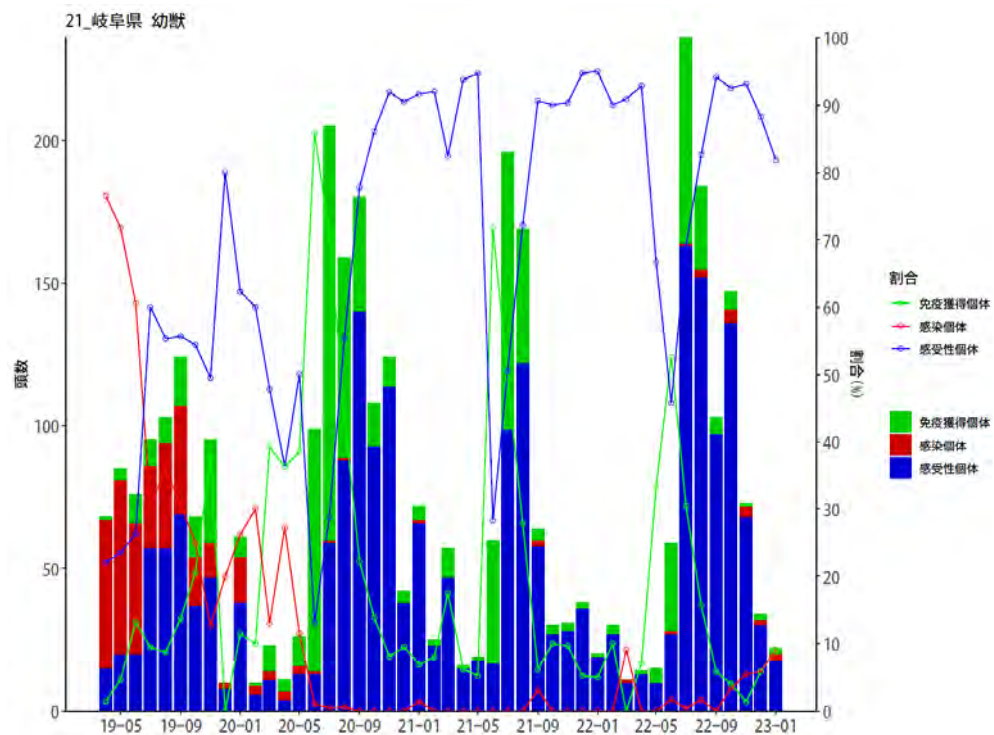


図 3-3-4-e 岐阜県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移（幼獣）



3-3-5 静岡県

静岡県では、2019 年 10 月に中部の藤枝市で CSF 感染事例が初めて見つかった。同年 9 月には、西部の浜松市を中心にイノシシの経口ワクチンの散布が開始され、現在ではほぼ県内全域で経口ワクチンの散布が行われている。

感染確認以降、感染は増加傾向にあったが、2021 年 2 月以降はやや減少し、感染頭数は毎月 1～15 頭、PCR 陽性割合は 10%以下で推移している（図 3-3-5-a）。

2020 年 5 月以降、感受性個体の割合は 60～85%で、免疫獲得個体の割合は 13～38%で推移している（図 3-3-5-b）。

感染個体は東部で多く確認されているほか、中部と西部でも確認されている。感受性個体と免疫獲得個体は西部から東部にかけて広く分布しており、東部の伊豆半島南部では感受性個体が中心となっている（図 3-3-5-c）。

図 3-3-5-a 静岡県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

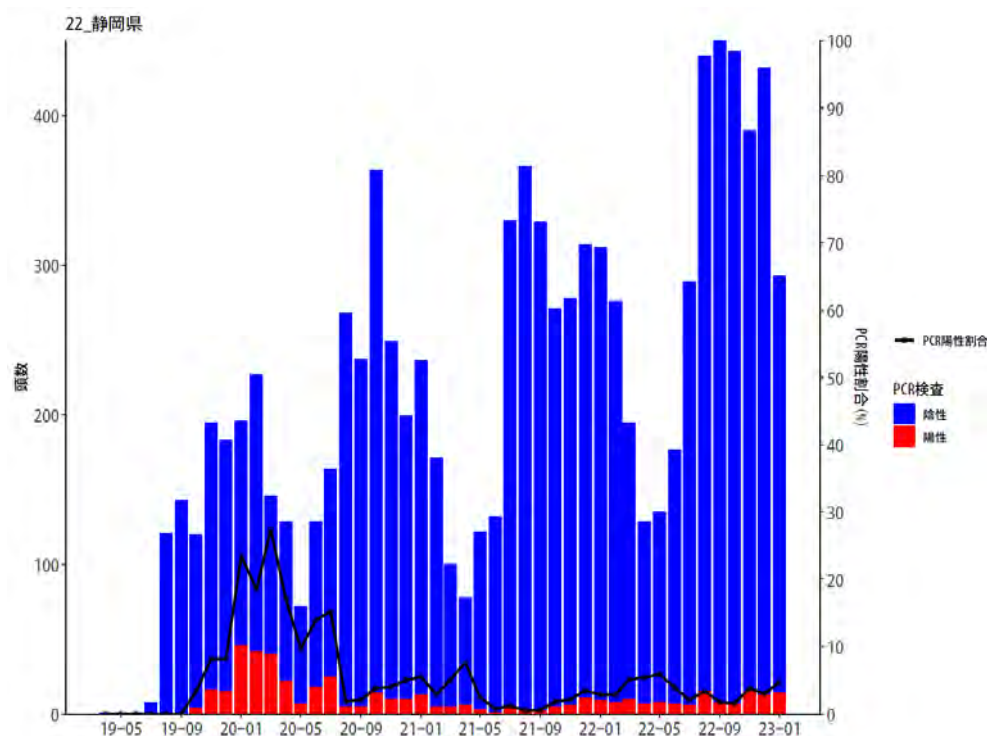


図 3-3-5-b 静岡県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

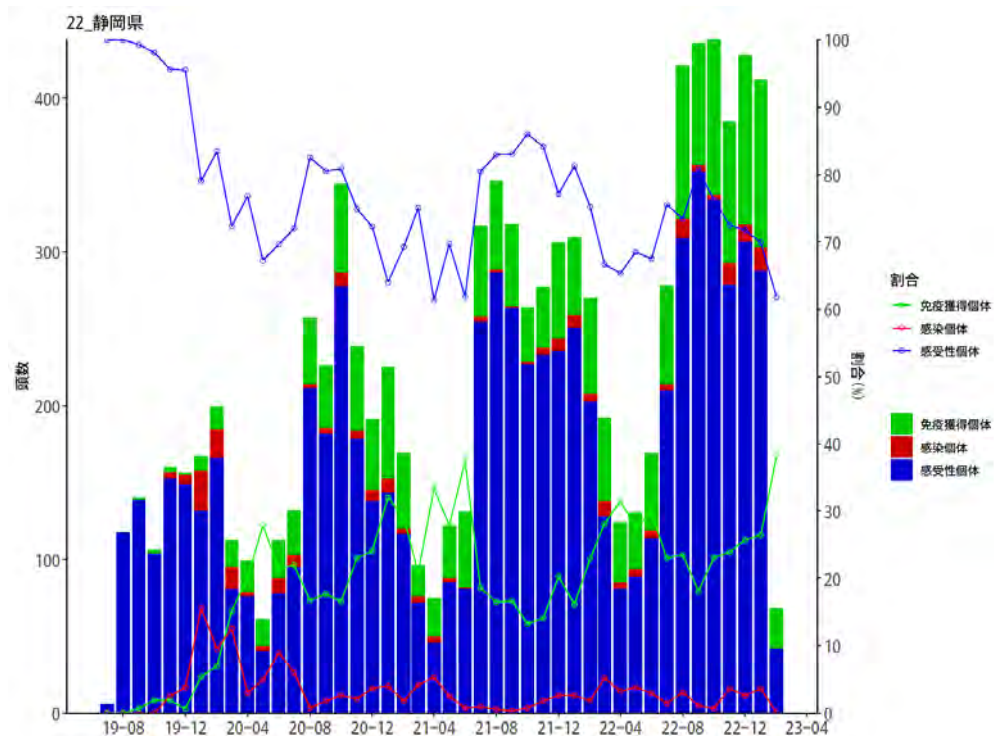
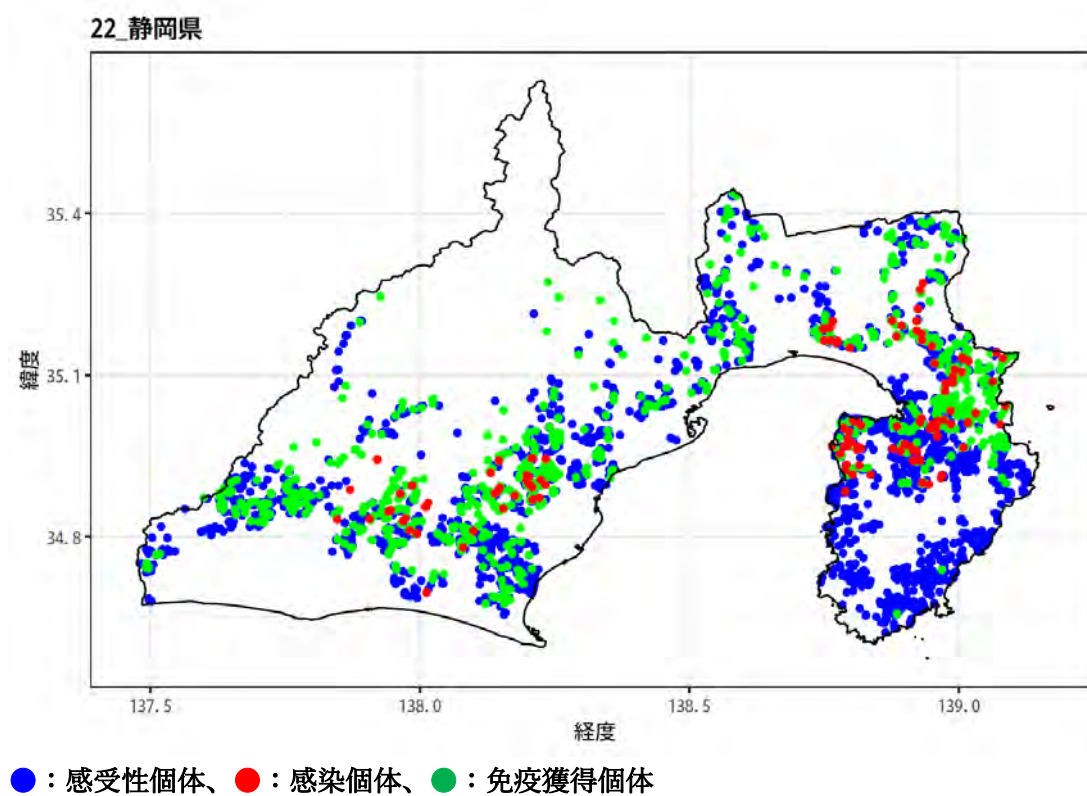


図 3-3-5-c 静岡県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-3-6 愛知県

愛知県では、2018 年 12 月に北部の犬山市で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、2019 年 3 月下旬からイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。当初、散布地域は北部を中心としていたが、現在では概ね県全域が対象となっている。

感染確認以降、2020 年 10 月までに継続的に感染個体が確認されていた。その後、感染個体は確認されていなかったが、2021 年 10 月に 1 年ぶりに感染が確認された。2021 年 10 月以降、ほぼ毎月 1～2 頭の感染個体が確認されている。2022 年 9 月以降、PCR 陽性割合は約 3～7%で推移している（図 3-3-6-a）。

感受性個体の割合は、2019 年 4 月以降減少していたが、2020 年 6 月以降は増加し、同年 8 月以降は、変動はあるものの 55～87%で推移している。免疫獲得個体の割合は、2019 年 4 月以降、徐々に増加し、検査頭数はやや少ないものの、2020 年 4～6 月に約 60～90%に達した。その後減少し、2020 年 8 月以降は 11～50 %で推移している（図 3-3-6-b）。

感染個体は北部から中部にかけて分布しており、中部でやや多い。感受性個体と免疫獲得個体は北部から南部にかけて広く分布している（図 3-3-6-c）。

図 3-3-6-a 愛知県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

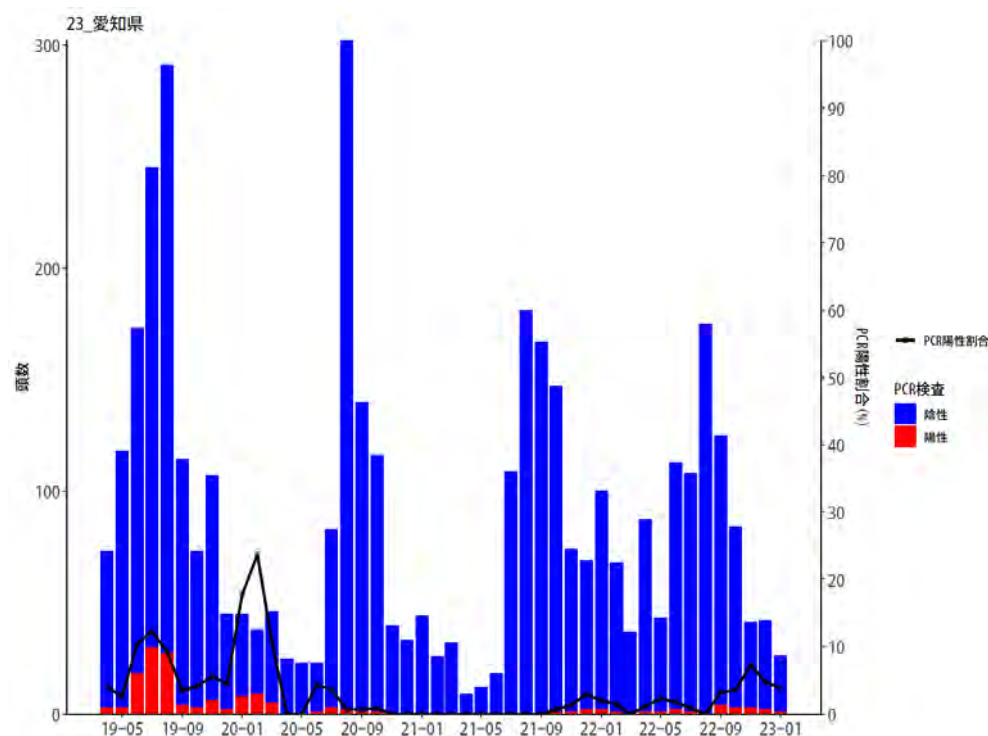


図 3-3-6-b 愛知県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

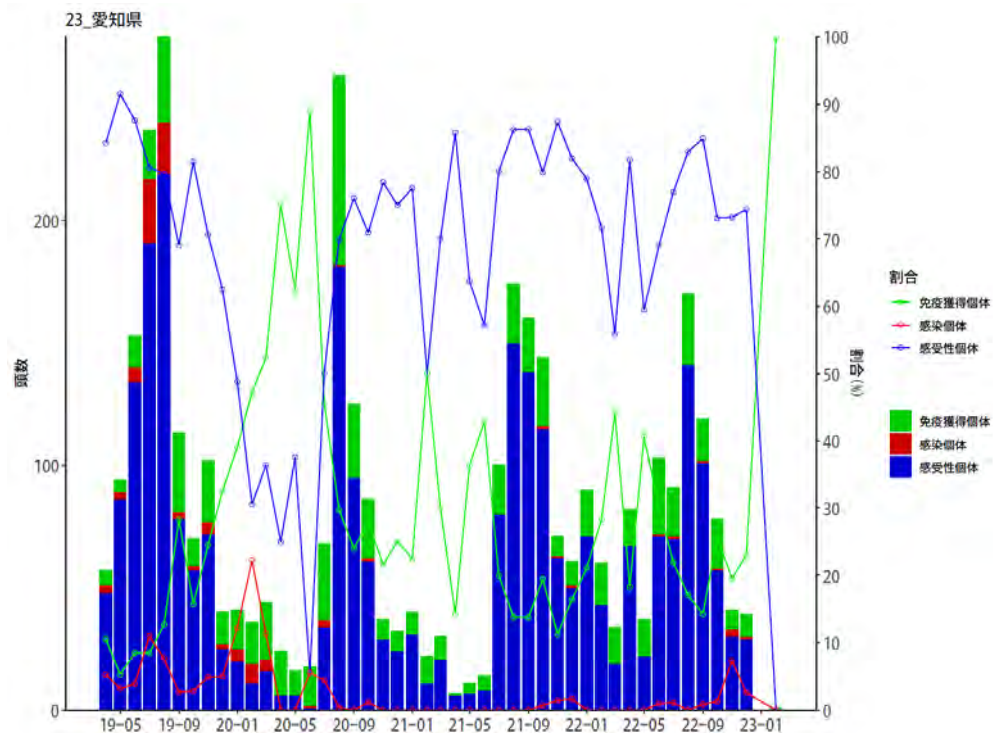
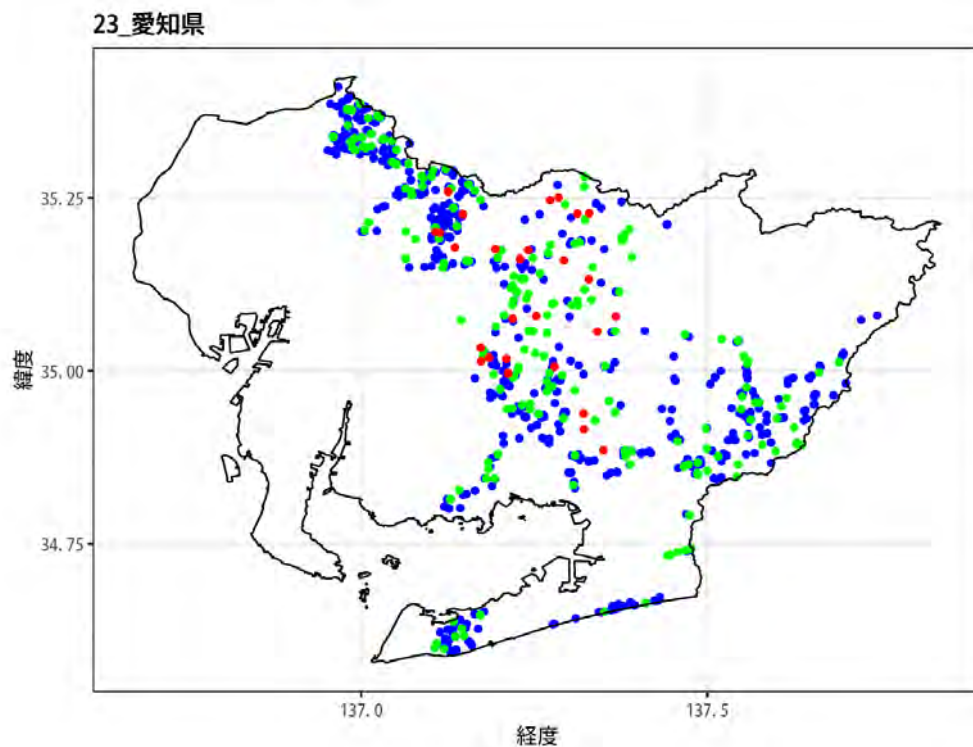


図 3-3-6-c 愛知県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

3-4 近畿地方

3-4-1 三重県

三重県では、2019 年 6 月に北部のいなべ市で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 7 月から北部を中心にイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。現在では、中部から南部にかけてもワクチン散布が行われている。

感染確認以降、感染個体は継続的に確認されている。2021 年 4 月以降、感染個体は毎月 5～54 頭確認されており、PCR 陽性割合は約 1～11%で推移している（図 3-4-1-a）。

三重県では、感受性個体の割合が高く、80～90%台で推移していた。その後、変動はあるものの、2022 年 6 月以降は 60～83%で推移し、2022 年 12 月時点では約 71%となっている。免疫獲得個体割合は 10%前後で推移していたが、やや増加し、2021 年 12 月以降は、約 17～47%で推移し、2022 年 12 月時点では 26%となっている（図 3-4-1-b）。

感染個体は東部で多く確認されており、次いで、南部と北部で確認されている。感受性個体と免疫獲得個体は県内で広く分布している（図 3-4-1-c）。

図 3-4-1-a 三重県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

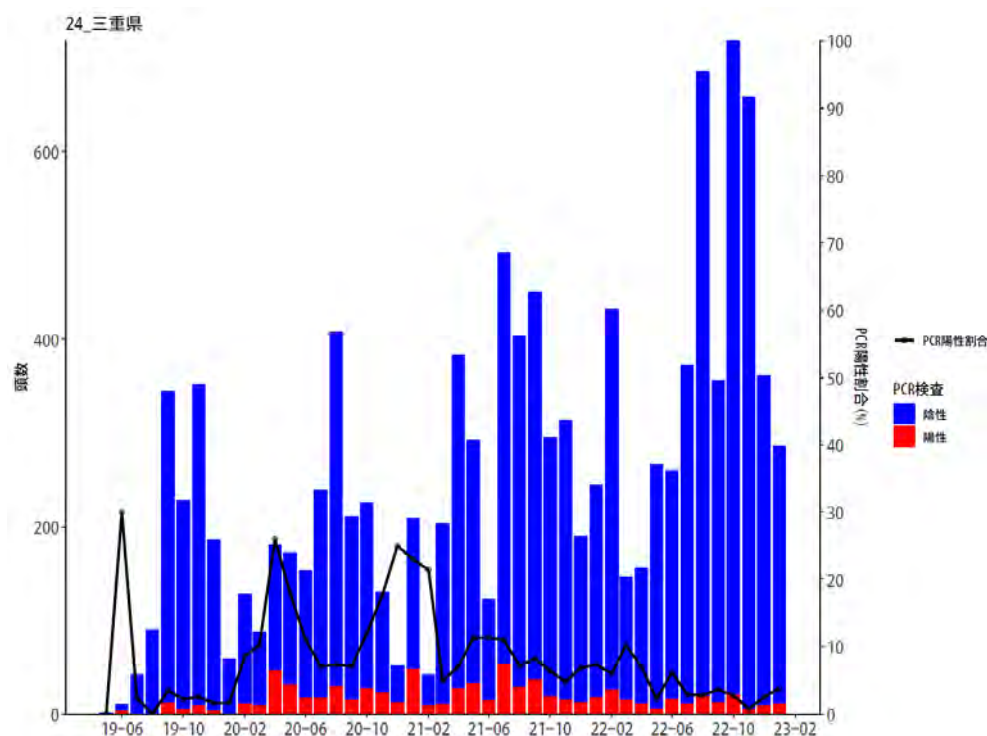


図 3-4-1-b 三重県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

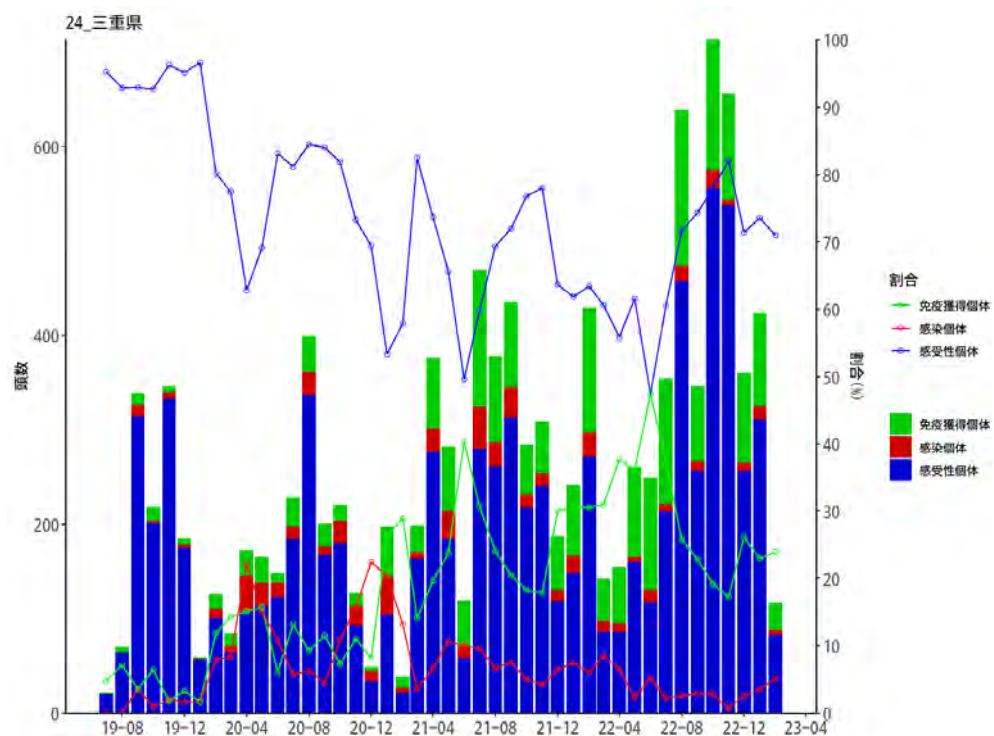
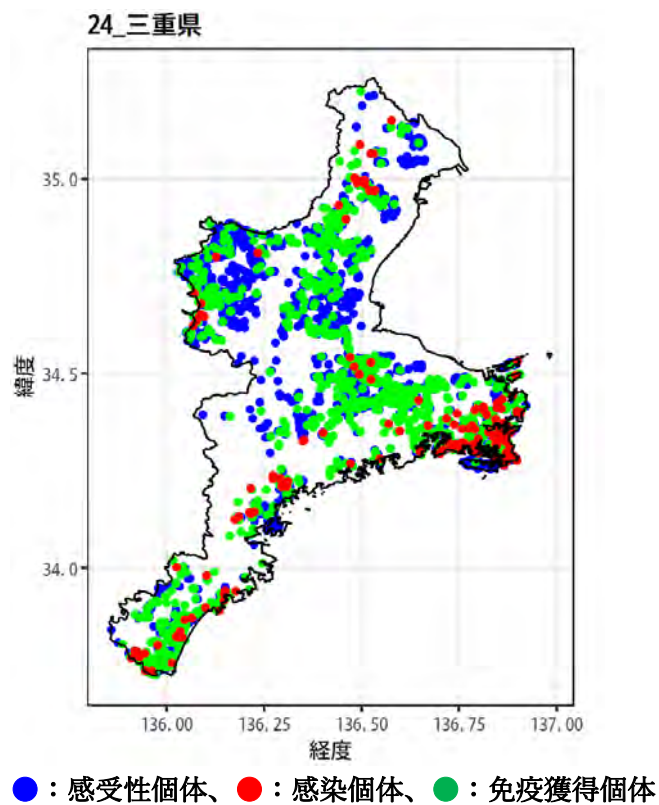


図 3-4-1-c 三重県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-4-2 滋賀県

滋賀県では、2019 年 9 月に東部の多賀町で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 9 月からイノシシの経口ワクチンの散布が開始された。

感染確認以降、2020 年 3 月までは感染個体が毎月約 10～50 頭が確認され、PCR 陽性割合は 16～40%で推移していた。その後、感染個体数と PCR 陽性割合は減少した。2020 年 4 月以降は、感染個体は 0～13 頭、PCR 陽性割合は 0～32%で推移している（図 3-4-2-a）。

感受性個体の割合は、変動はあるものの、2021 年 7 月～2022 年 12 月にかけては概ね 50～90%で推移している。免疫獲得個体の割合は、当初 10～15%で推移していたが、2020 年 11 月と 2021 年 5～6 月に一時的に 60%近くに増加した。その後、免疫獲得個体の割合は減少し、変動はあるものの、2021 年 7 月～2022 年 10 月にかけては概ね 7～38%で推移している（図 3-4-2-b）。

感染個体は主に北部と東部で確認されている。感受性個体、免疫獲得個体ともに、県内で広く確認されている（図 3-4-2-c）。

図 3-4-2-a 滋賀県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

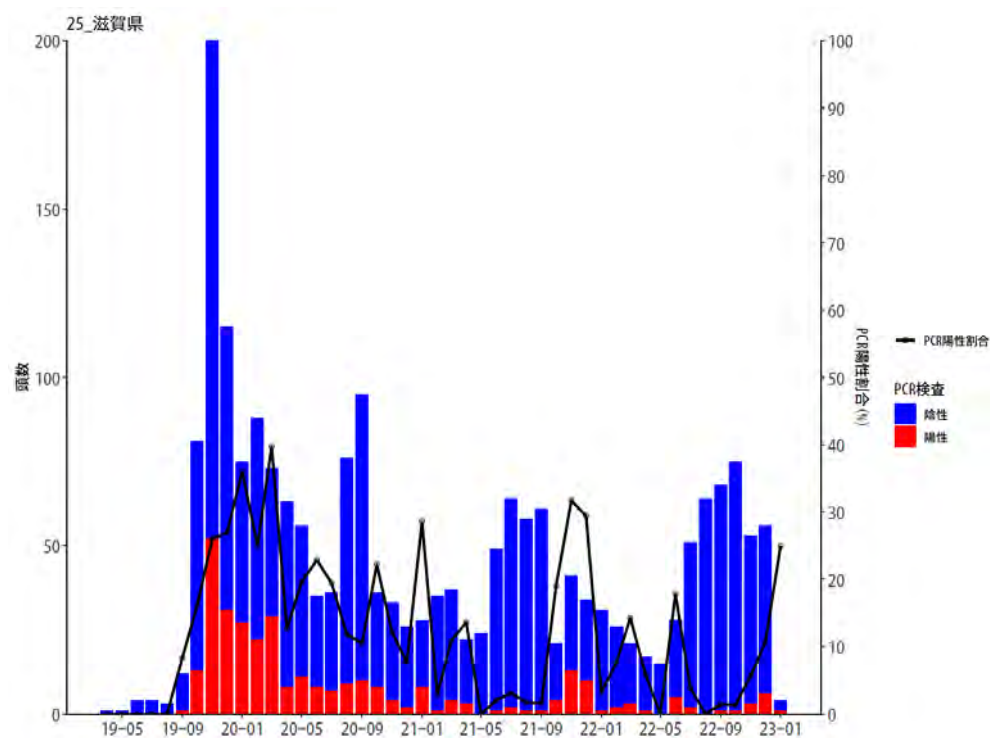


図 3-4-2-b 滋賀県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

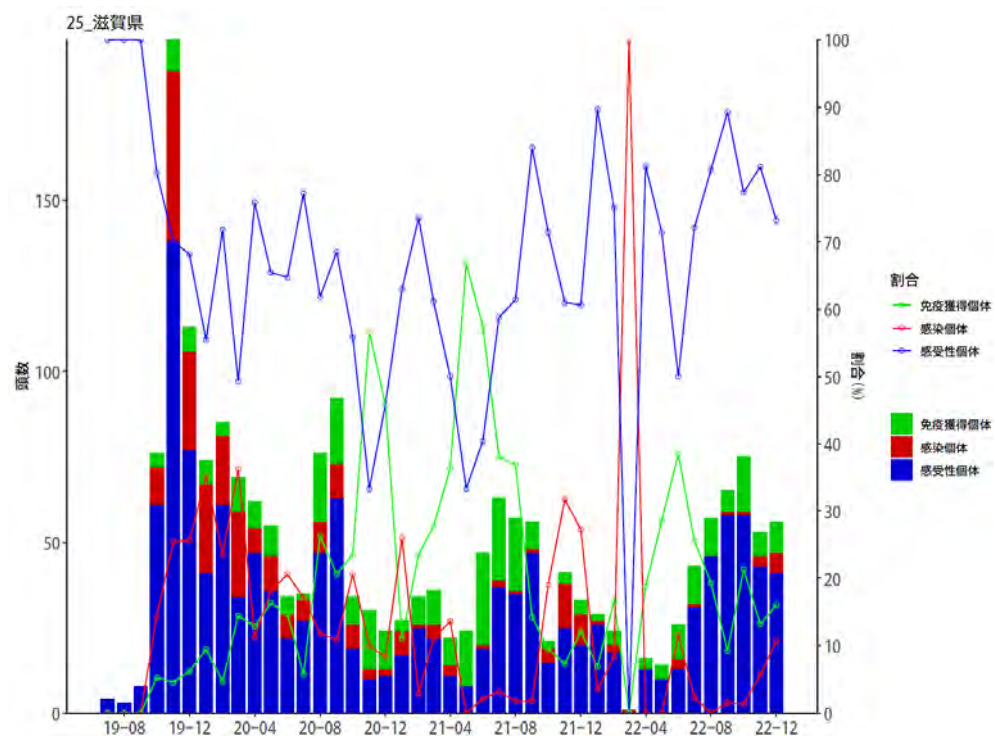
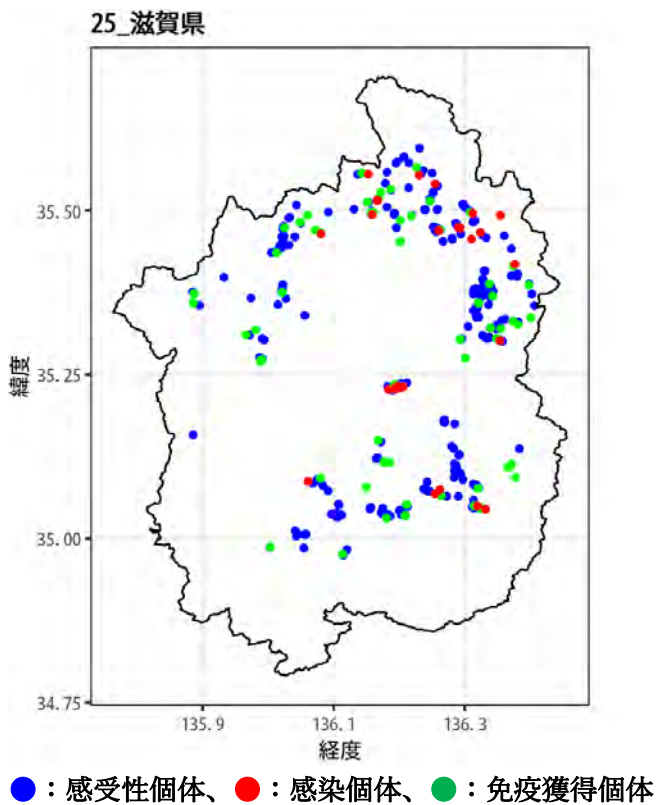


図 3-4-2-c 滋賀県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-4-3 京都府

京都府では、2020 年 4 月に南部の宇治田原町で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部を中心に同年 2 月から開始された。

感染確認以降、2022 年 8 月までは、感染個体は、ほぼ毎月 1～15 頭確認されていた（図 3-4-3-a）。2022 年 9 月以降は、感染個体は確認されていない。

感受性個体の割合は、2020 年 12 月までは概ね 80～90% 台であったが、その後減少し、2020 年 11 月～2021 年 12 月にかけては、変動はあるものの 25～88% で推移していた。免疫獲得個体の割合は、変動はあるものの、2021 年 2～10 月にかけて 5～26% で推移していた（図 3-4-3-b）。2022 年 1 月以降は検査頭数が少ないので、傾向は十分に把握できないが、2022 年 1～12 月の合計は、感受性個体が 18 頭（18/56, 32%）、免疫獲得個体が 31 頭（31/56, 55%）となっており、免疫獲得個体の割合がやや高い。

感染個体は北部を中心に確認されているほか、中部でも確認されている。免疫獲得個体は、北部、中部、及び南部で確認されている（図 3-4-3-c）。

図 3-4-3-a 京都府における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

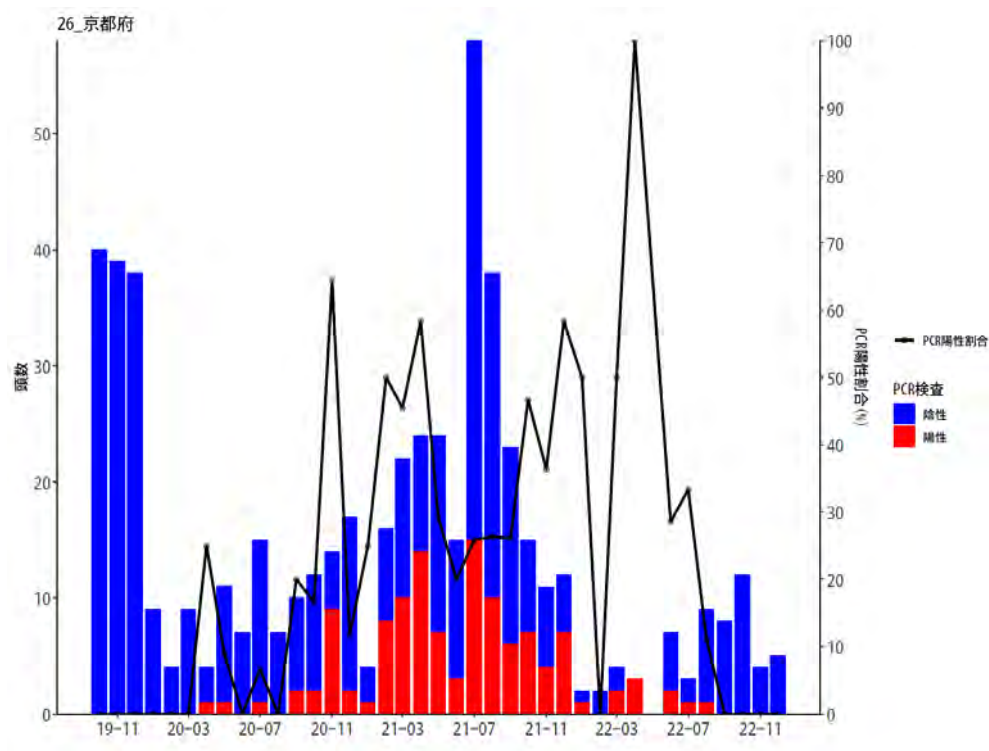


図 3-4-3-b 京都府における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

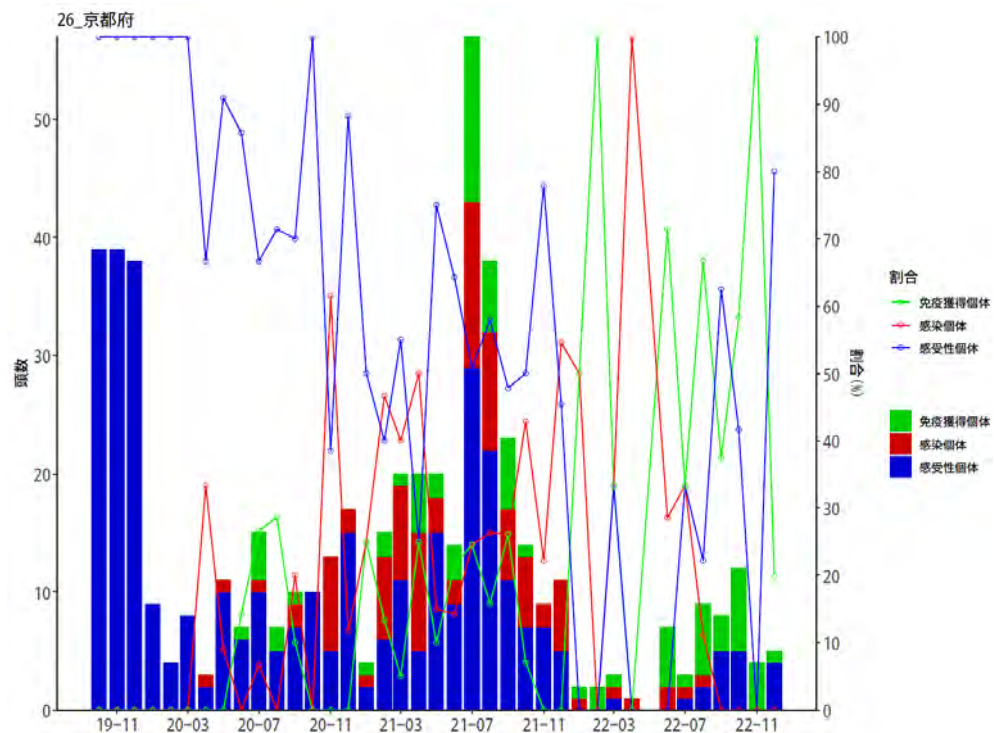
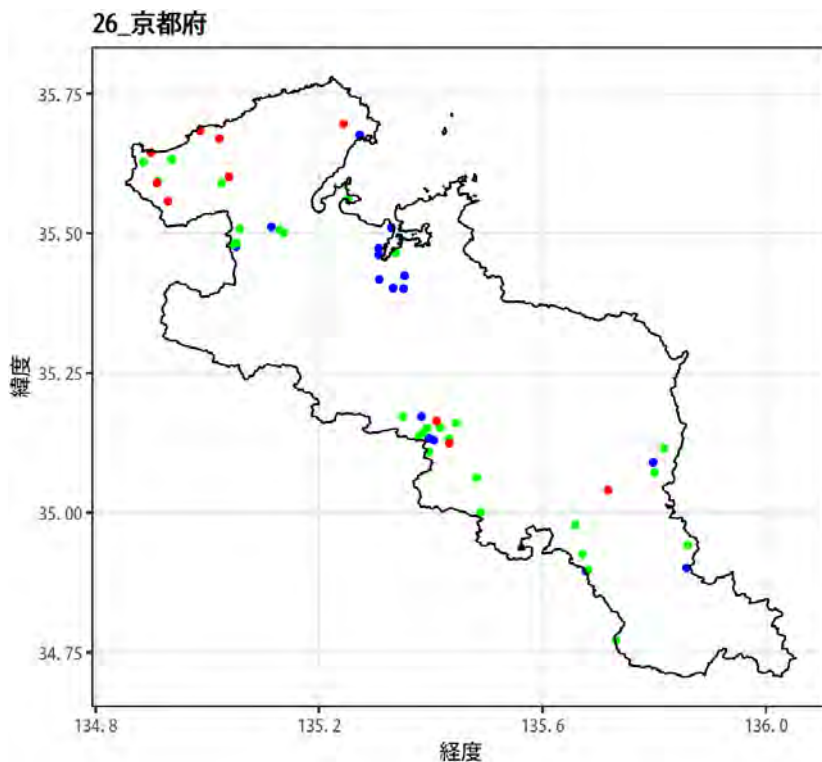


図 3-4-3-c 京都府におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-4-4 大阪府

大阪府では、2020 年 10 月に北部の茨木市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部を中心に同年 10 月から開始された。

感染確認以降、2021 年 11 月までに感染個体はほぼ毎月 1～4 頭確認されていた。その後、2021 年 12 月以降、感染個体は確認されていない（図 3-4-4-a）。2022 年 8 月、1 年 8 カ月ぶりに免疫獲得個体が確認された。免疫獲得個体は、2022 年 8～12 月にかけて毎月 1～3 頭確認された（図 3-4-4-b）。免疫獲得個体は、北部、東部、及び南部で確認されている（図 3-4-4-c）。

図 3-4-4-a 大阪府における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

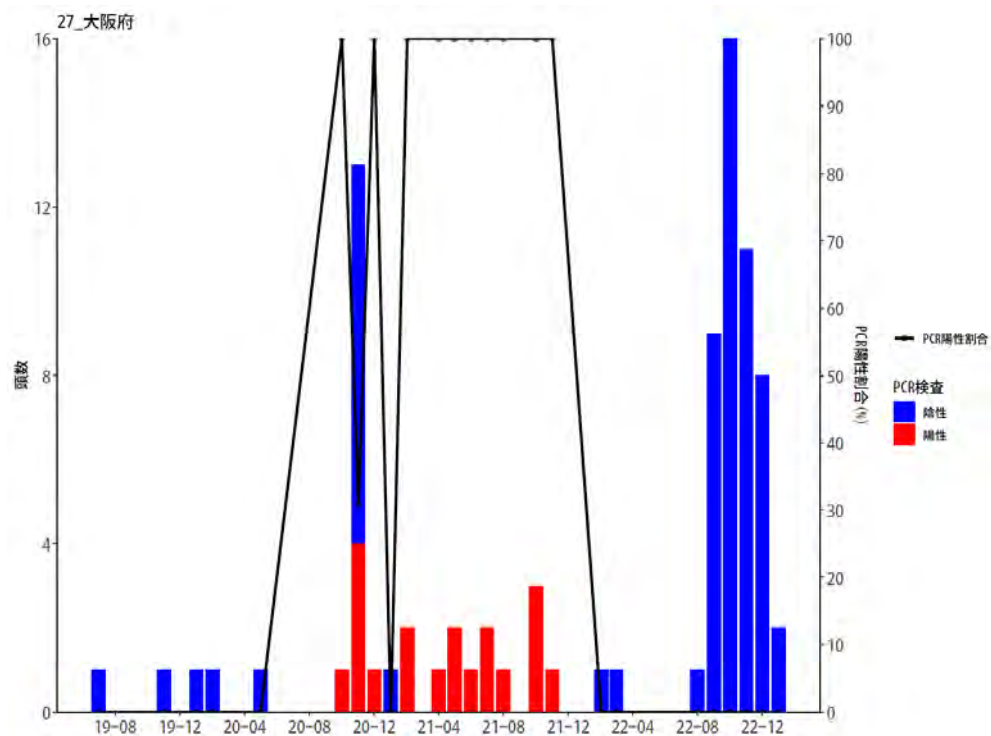


図 3-4-4-b 大阪府におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）

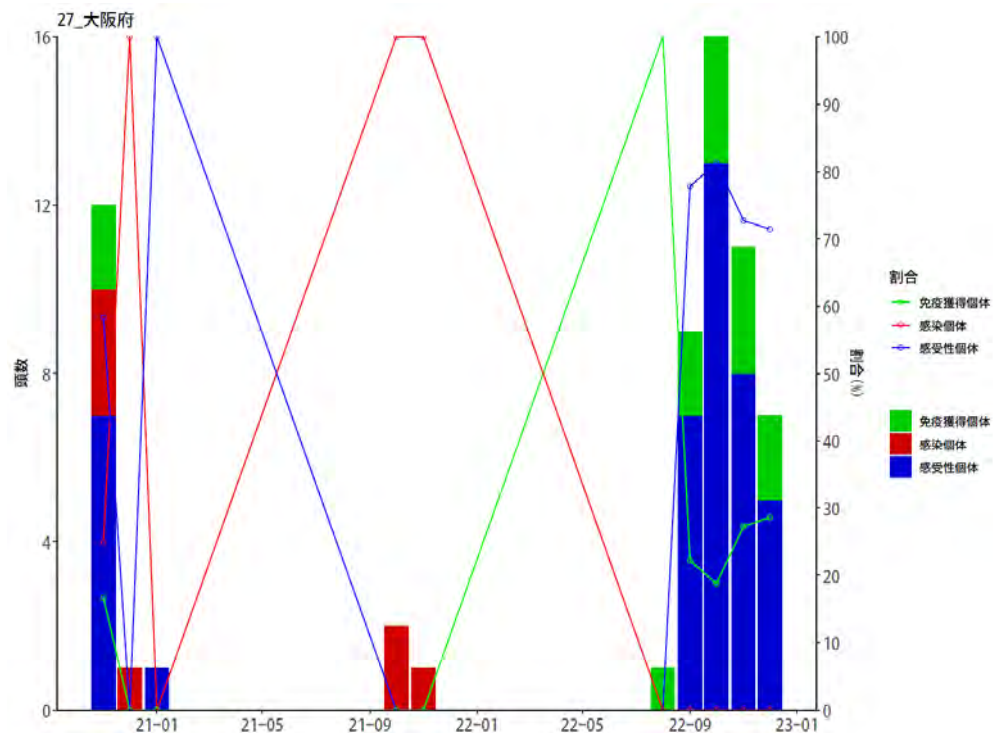
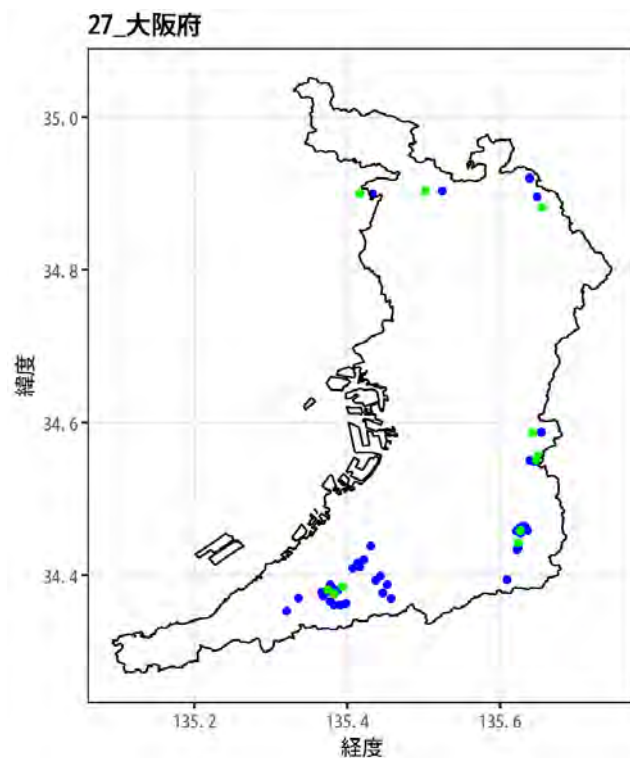


図 3-4-4-c 大阪府におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：免疫獲得個体

3-4-5 兵庫県

兵庫県では、2021 年 3 月に東部の丹波市で CSF 感染事例が初めて見つかった。同年 7 月には淡路島でも感染個体が確認された。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部から東部を中心に 2020 年 10 月から開始された。

感染確認以降、感染個体は毎月 2～13 頭が確認されており、PCR 陽性割合は約 4.5～41%で推移している（図 3-4-5-a）。

感受性個体の割合は概ね 80～90%台で推移していたが、その後減少し、2022 年 1～7 月にかけては、約 30～50%で推移していた。その後やや増加し、2022 年 8～12 月にかけては 66～85%で推移している。免疫獲得個体は概ね 10%以下で推移していたが、その後増加し、2022 年 1～10 月にかけては、23～50%で推移していた。その後、やや減少し、同年 11 月～翌年 1 月は 12～18%となっている（図 3-4-5-b）。

感染個体は北部から中部を中心に確認されているほか、東部や淡路島でも確認されている。免疫獲得個体は、北東部でやや多く分布し、東部と淡路島でも確認されている（図 3-4-5-c）。

図 3-4-5-a 兵庫県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

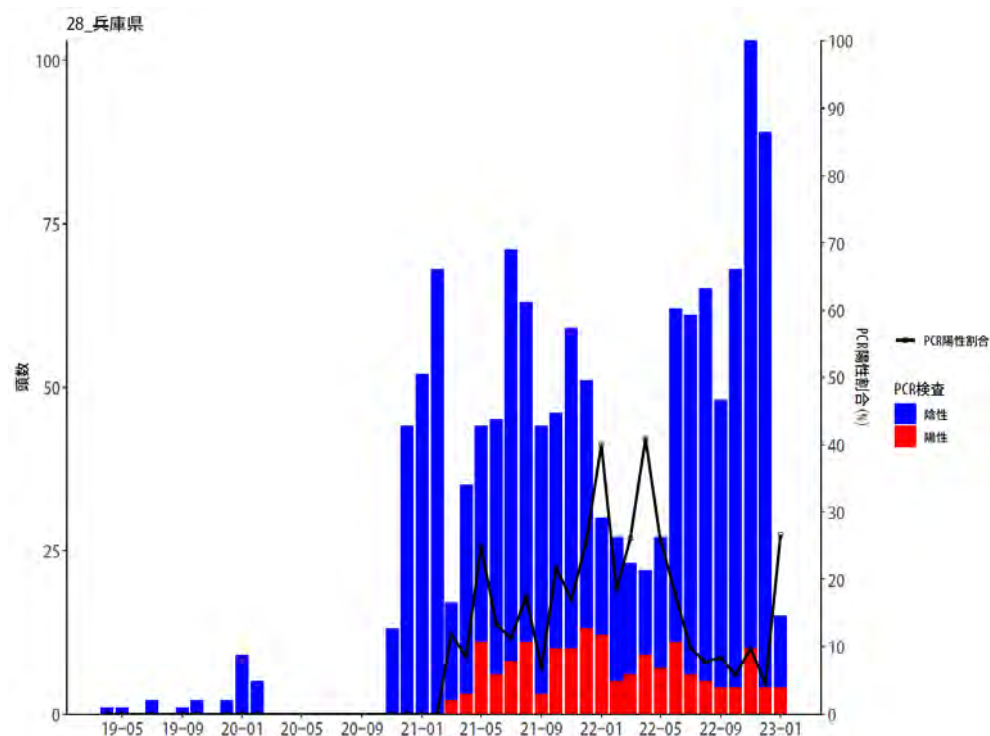


図 3-4-5-b 兵庫県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

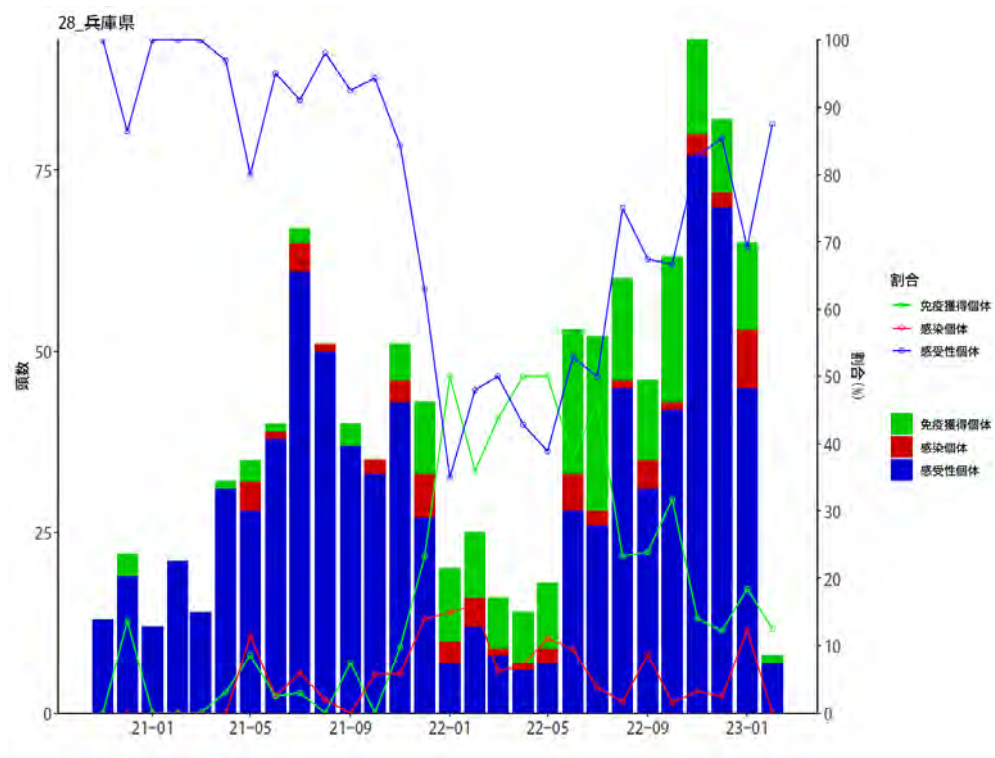
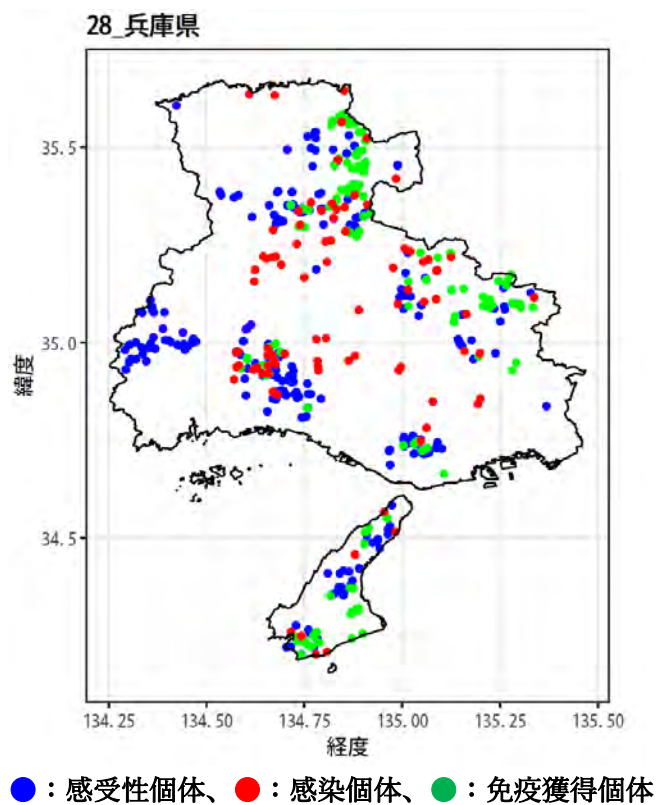


図 3-4-5-c 兵庫県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-4-6 奈良県

奈良県では、2020 年 10 月に北部の奈良市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部を中心に同年 6 月から開始された。

感染確認以降、2021 年 9 月までに、感染個体はほぼ毎月 1～10 頭が確認されていた。その後、感染個体の確認は減少し、2022 年 4 月に 1 頭、12 月に 2 頭が確認されたのみである（図 3-4-6-a）。

感受性個体の割合と免疫獲得個体の割合は、検査頭数がやや少なく、変動がある。2022 年 7 月以降は感受性個体の割合が 60～92%、免疫獲得個体の割合が 8～39%だった（図 3-4-6-b）。感受性個体と免疫獲得個体は、北部から中部にかけて分布している（図 3-4-6-c）。

図 3-4-6-a 奈良県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

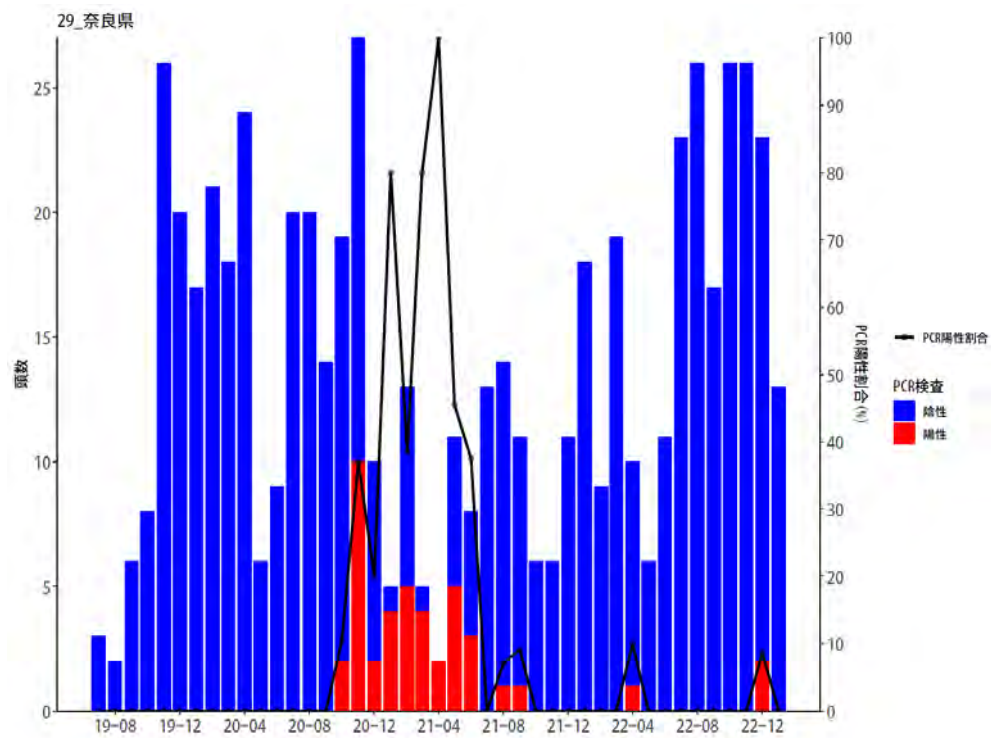


図 3-4-6-b 奈良県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

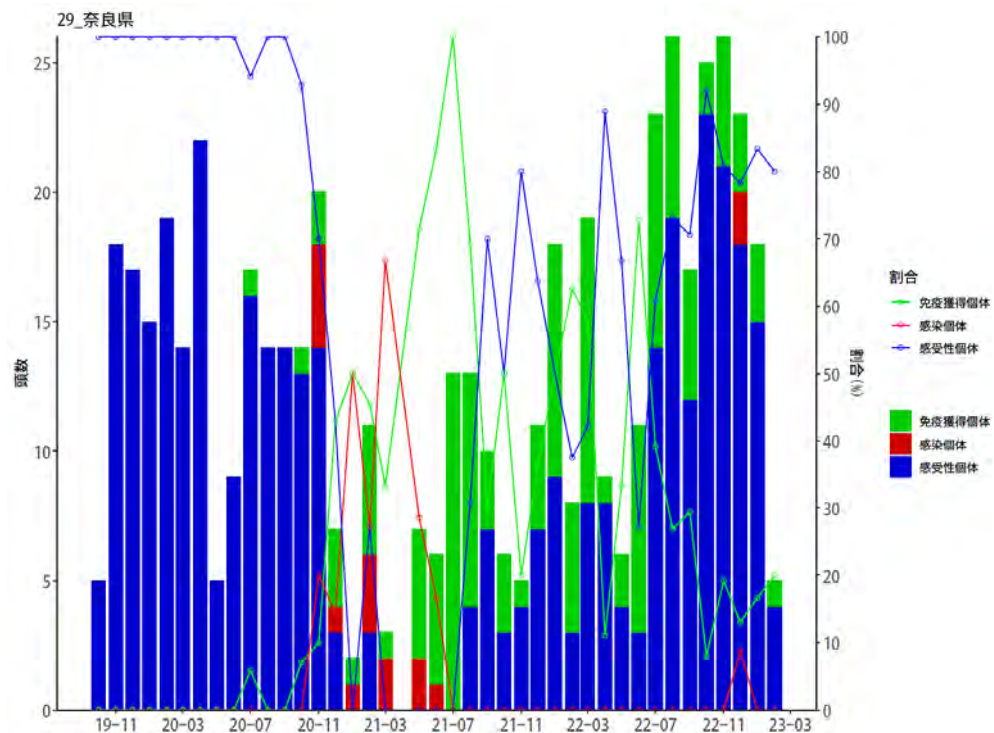
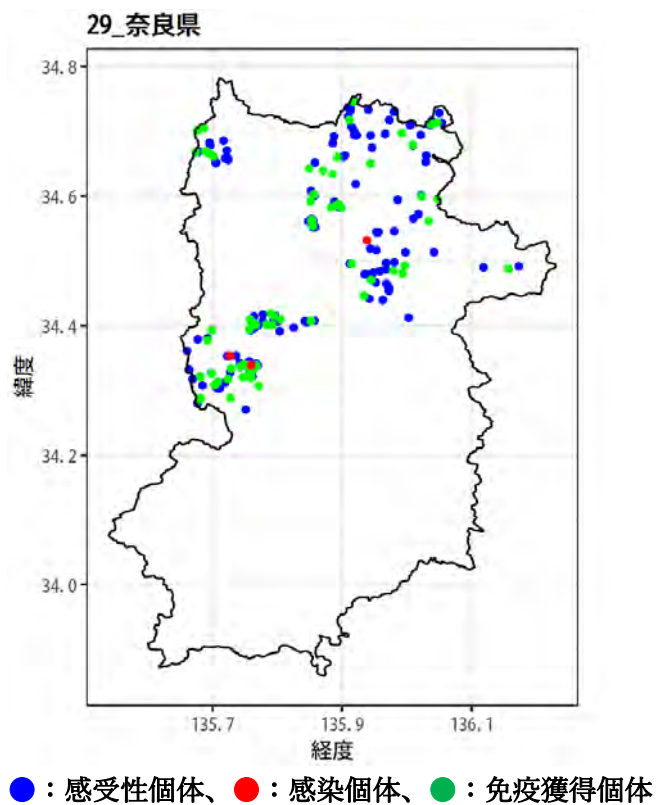


図 3-4-6-c 奈良県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-4-7 和歌山県

和歌山県では、2020 年 10 月に北部の紀の川市で CSF 感染事例が初めて見つかった。イノシシへの経口ワクチン散布は、北部を中心に同年 12 月から開始された。

感染確認以降、2022 年 2 月までに感染個体は、ほぼ毎月 1～15 頭確認されていた。（図 3-4-7-a）。2022 年 3 月以降は、同年 4 月に 1 頭、6 月に 2 頭、7 月に 1 頭が確認されたのみである。

感受性個体の割合は、2021 年 2 月～2022 年 6 月にかけて、変動はあるものの、概ね 26～56%で推移していた。2022 年 7 月以降は増加傾向にあり、70～96%で推移している。免疫獲得個体の割合は、2021 年 2 月～2022 年 6 月にかけて、変動はあるものの、11～53%で推移していた。その後、やや減少し、3.5～30%で推移している（図 3-4-7-b）。感染個体は北部と中部で確認されている。免疫獲得個体は北部から中部にかけて分布している（図 3-4-7-c）。

図 3-4-7-a 和歌山県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

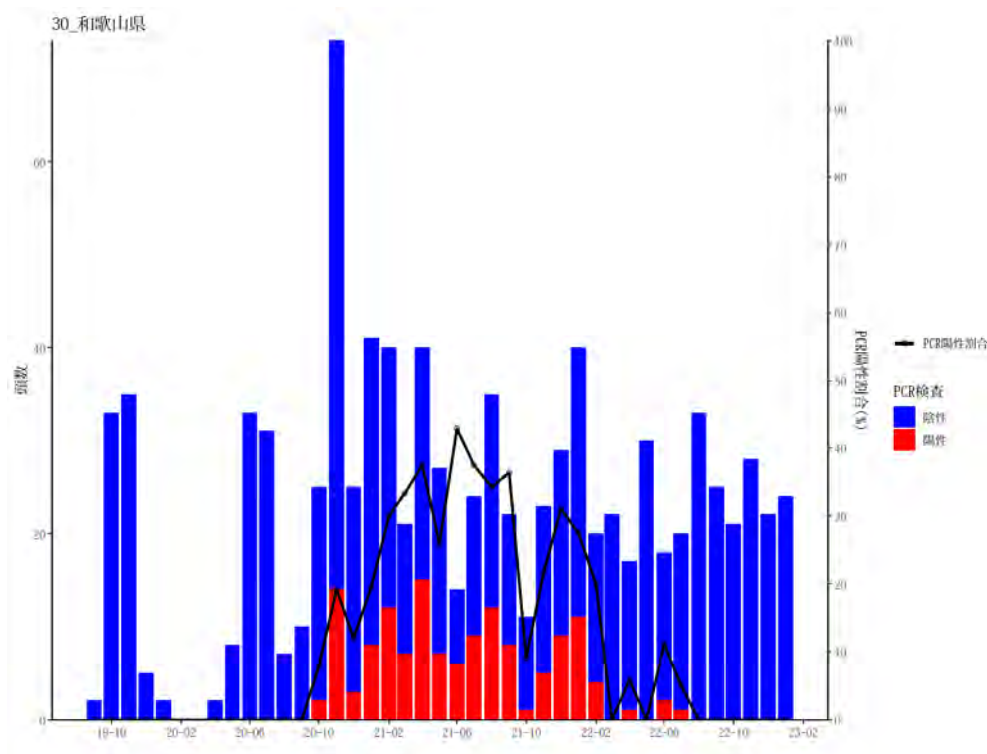


図 3-4-7-b 和歌山県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

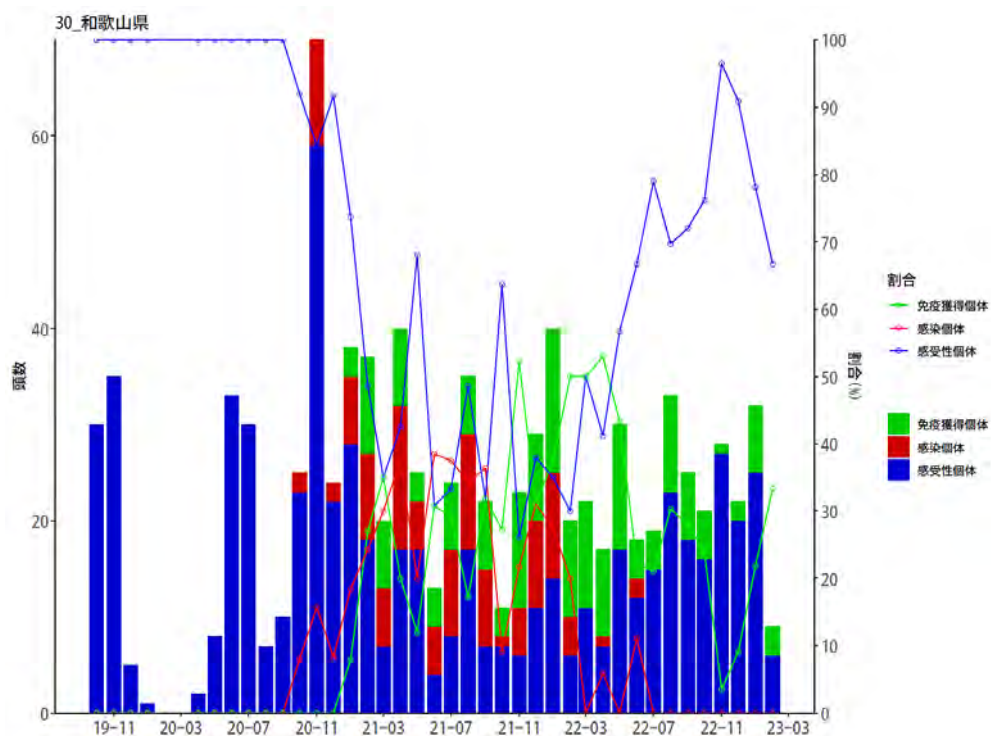
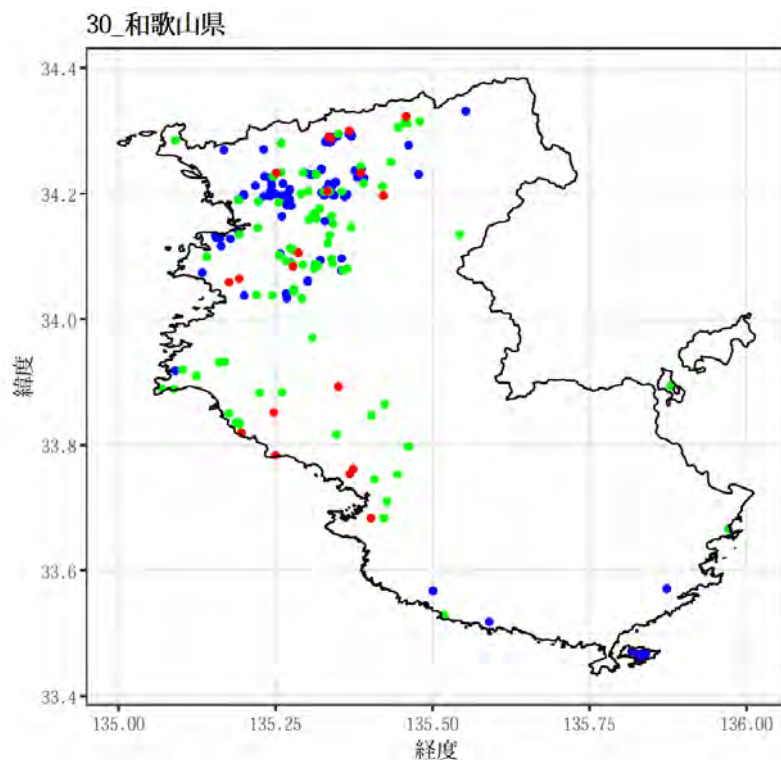


図 3-4-7-c 和歌山県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-5 中国・四国地方

3-5-1 鳥取県

鳥取県では、2023 年 1 月に東部の八頭町で CSF 感染事例が初めて見つかり、2 月にも初発事例の近くで 2 例目の感染事例が確認された（図 3-5-1-a, 図 3-5-1-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2021 年 10 月に東部の県境で開始された。2022 年 3 月に東部で免疫獲得個体が 1 頭確認されている。

図 3-5-1-a 鳥取県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

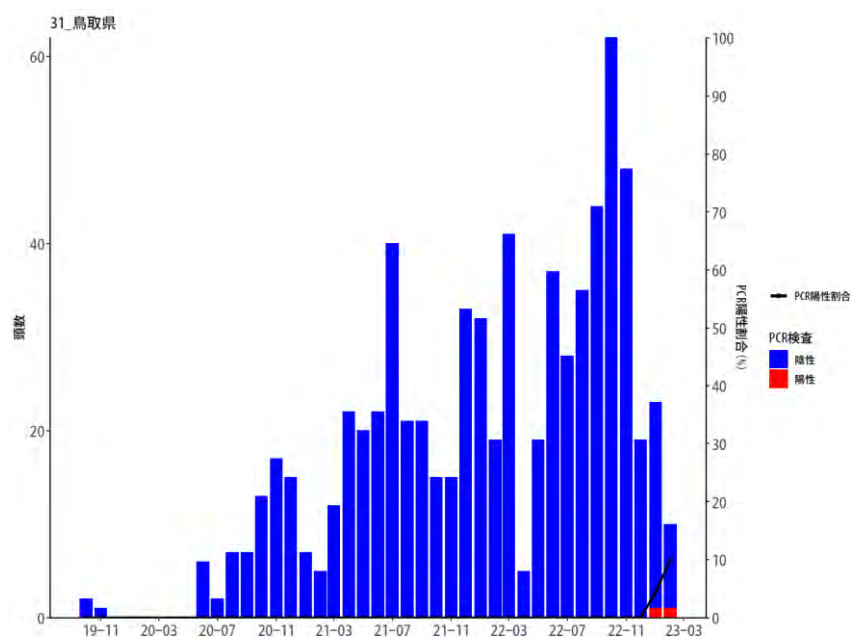
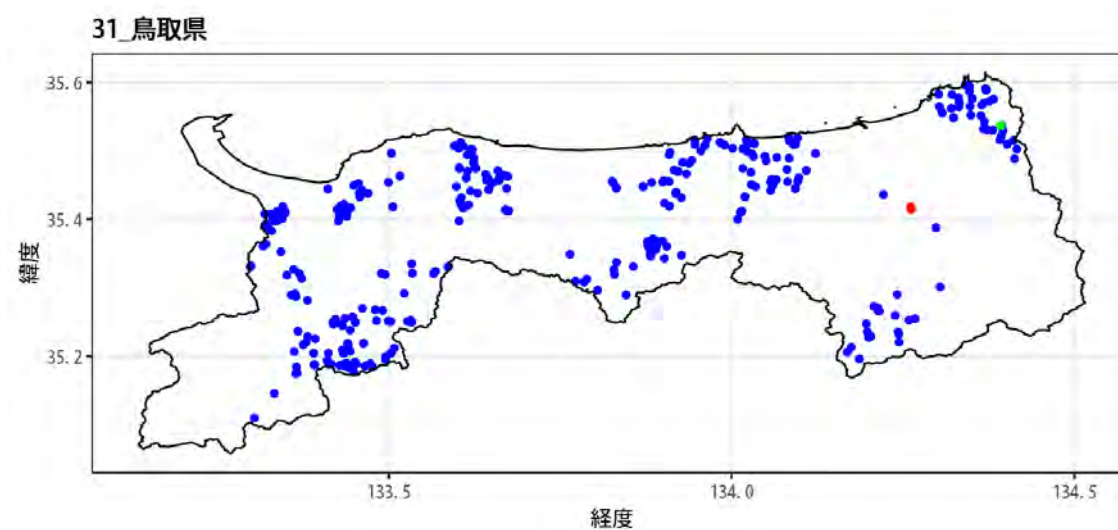


図 3-5-1-b 鳥取県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 2 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-5-2 島根県

島根県では、2022 年 5 月に西部の吉賀町で CSF 感染事例が初めて見つかった。同年 8 月以降、当該地域では毎月 5～11 頭の感染イノシシが確認されており、PCR 陽性割合は 12～28%で推移している（図 3-5-2-a、図 3-5-2-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022 年 7 月に西部の吉賀町で開始された。

図 3-5-2-a 島根県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

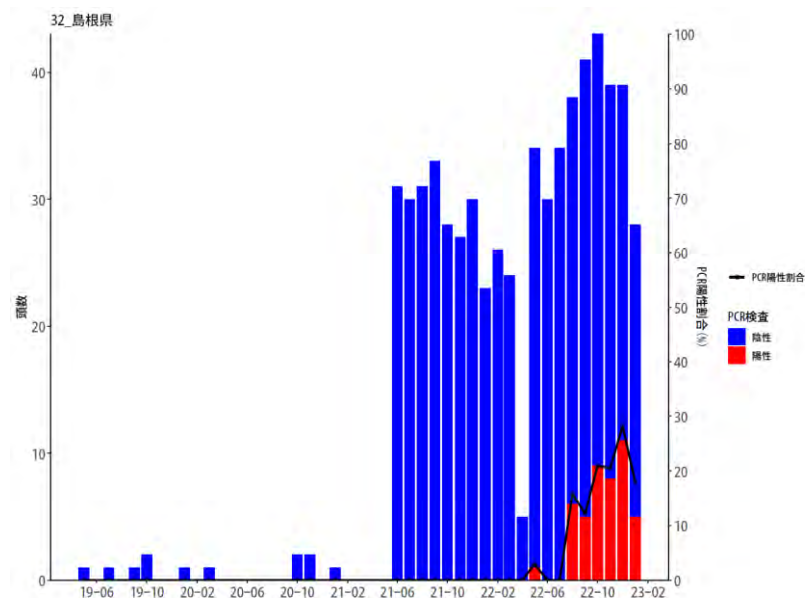
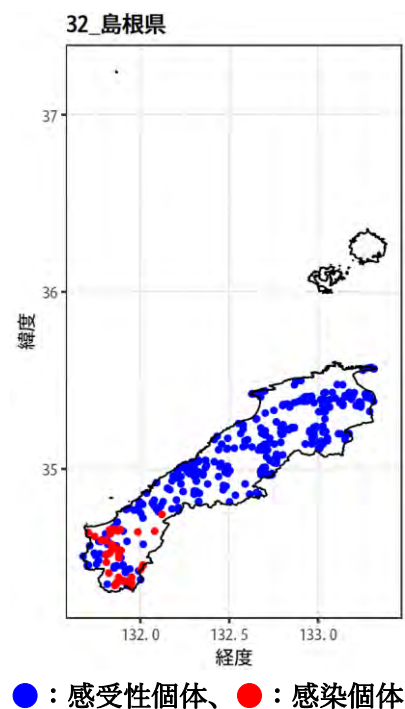


図 3-5-2-b 島根県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



3-5-3 広島県

広島県では、2022 年 3 月に西部の大竹市で CSF 感染事例が初めて見つかった。その後、同年 4 月に 3 頭、5 月に 1 頭、10 月に 3 頭、11 月に 3 頭の感染個体が確認されている（図 3-5-3-a, 図 3-5-3-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022 年 12 月に北西部の一部地域で開始された。

図 3-5-3-a 広島県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

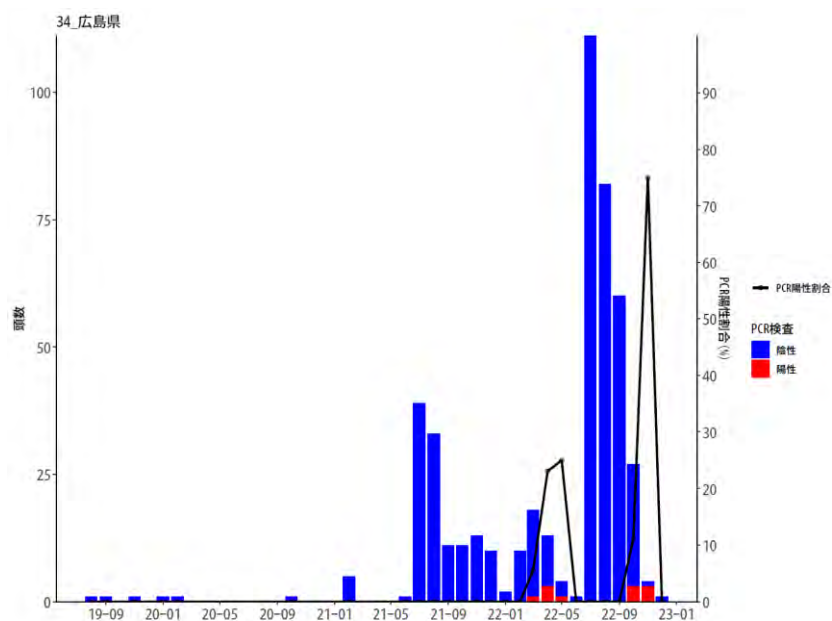
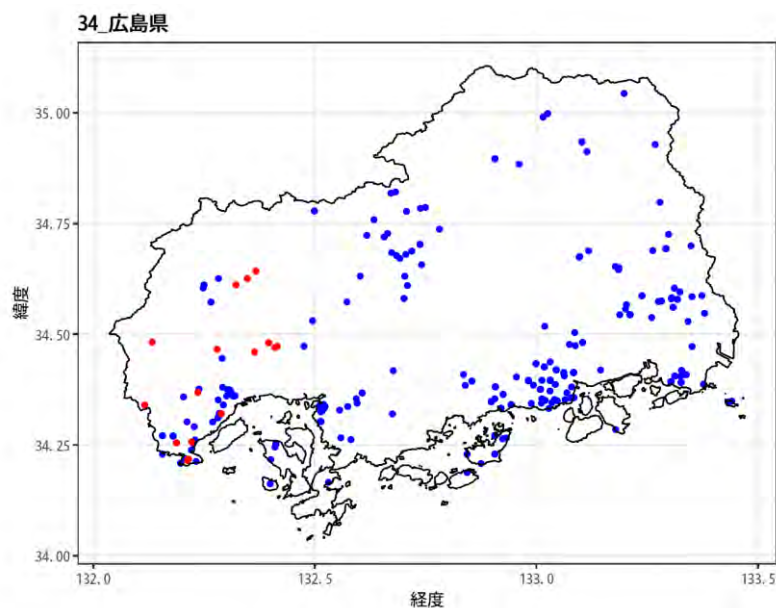


図 3-5-3-b 広島県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体

3-5-4 山口県

山口県では、2022 年 3 月に東部の岩国市で CSF 感染事例が初めて見つかり、これは中国地方における初の感染事例である。感染個体は毎月 2～9 頭確認され、PCR 陽性割合は 5～60%で推移している（図 3-5-4-a）。感染個体は東部から中部で確認されており、2023 年 1 月には周防大島でも感染個体が確認された（図 3-5-4-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022 年 4 月と 6 月に東部を中心に開始された。

図 3-5-4-a 山口県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

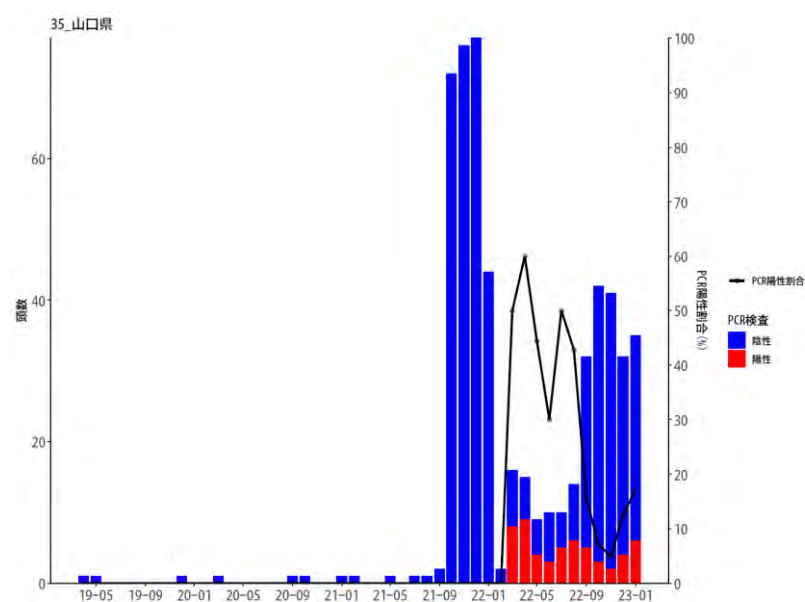
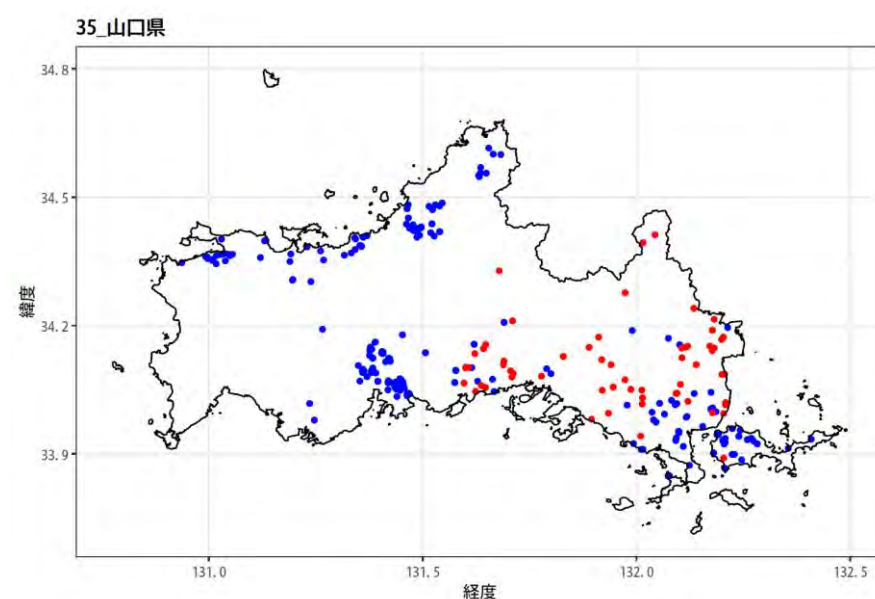


図 3-5-4-b 山口県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体

3-5-4 徳島県

徳島県では、2022 年 7 月に東部の徳島市で CSF 感染事例が初めて見つかり、これは四国地方における初の感染事例である。感染確認以降、2022 年 12 月までは毎月 2～6 頭の感染個体が確認されており、PCR 陽性割合は 3.7～15%で推移している（図 3-5-4-a）。感染個体は東部から中部にかけて確認されている（図 3-5-4-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022 年 6 月に東部の鳴門市で開始された。

図 3-5-4-a 徳島県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

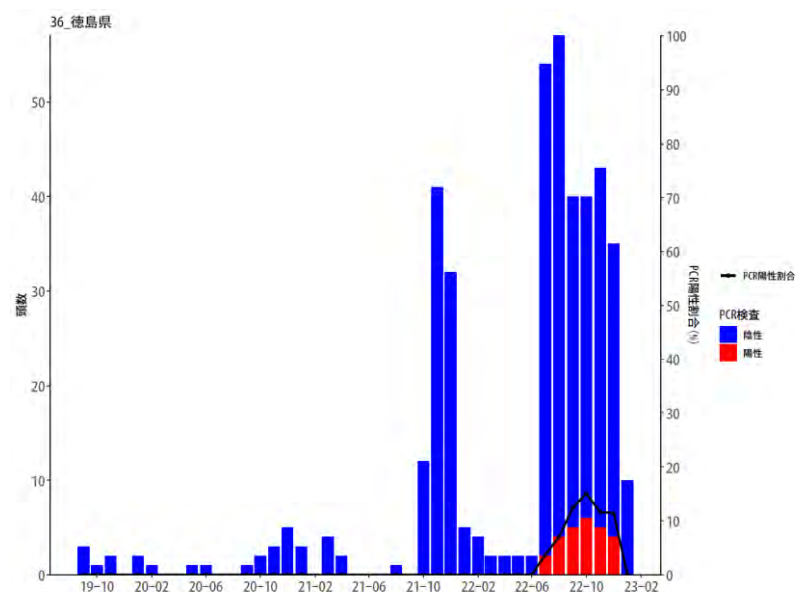
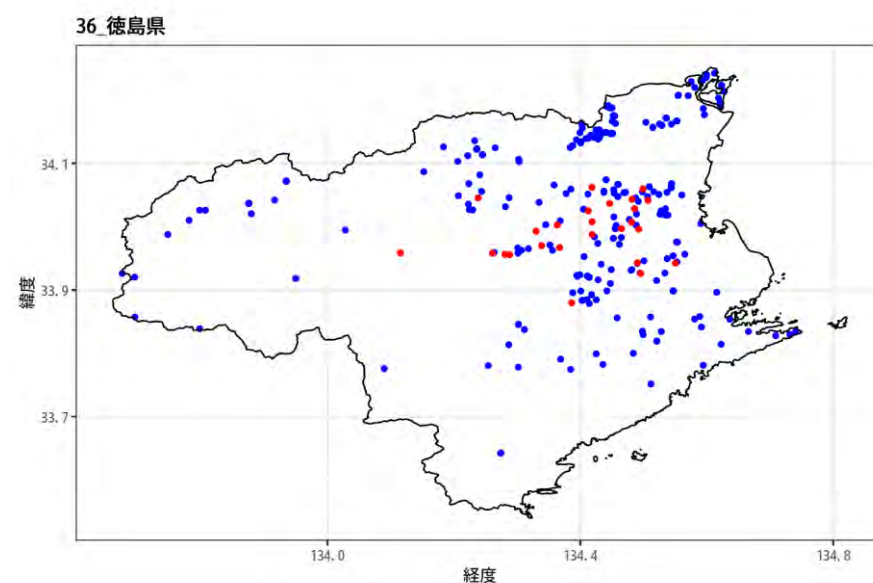


図 3-5-4-b 徳島県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 1 月）



●：感受性個体、●：感染個体

3-5-5 香川県

香川県では、2023 年 1 月に北部の坂出市で 2 頭の CSF 感染事例が初めて見つかった（図 3-5-5-a, 図 3-5-5-b）。初発事例が確認された周辺では、免疫獲得個体も確認されている。この時点では当該地域では経口ワクチンの散布は行っていないことから、これは感染に耐過した個体である可能性が高い。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022 年 5 月に南東部の県境の一部地域で開始された。

図 3-5-5-a 香川県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

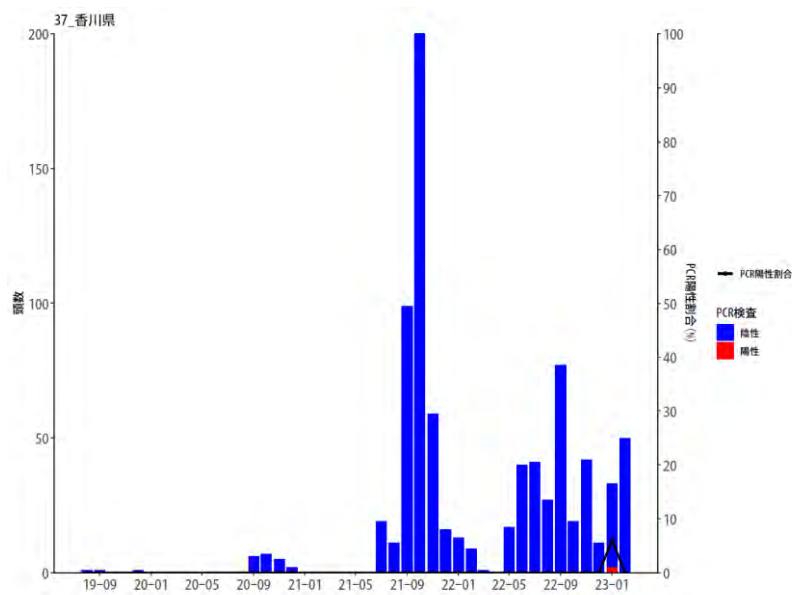
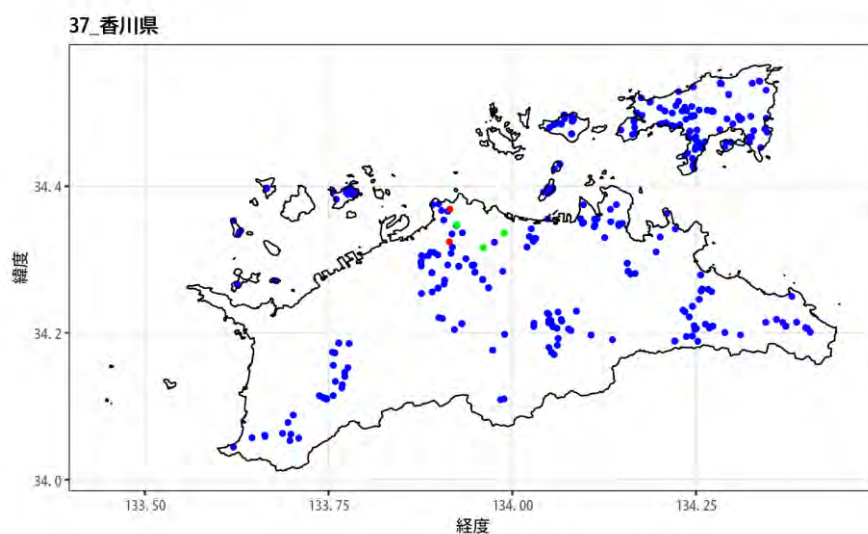


図 3-5-5-b 香川県におけるイノシシの CSF 感染状況（2022 年 1 月～2023 年 2 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-5-6 高知県

高知県では、2022 年 9 月に中部の香美市で CSF 感染事例が初めて見つかった。感染確認以降、2022 年 12 月を除き、毎月 1～3 頭の感染個体が確認されている（図 3-5-6-a）。初発事例が確認された地点では同時期に免疫獲得個体も 1 頭確認されおり（図 3-5-6-b）、この時点で当該地域では経口ワクチンの散布は行っていなかったことから、これは感染に耐過した個体である可能性が高い。また、2022 年 12 月にも免疫獲得個体が 1 頭確認されている。感染個体は中部から東部にかけて確認されている（図 3-5-6-c）。高知県では 2022 年 9 月から経口ワクチンの散布が開始された。

図 3-5-6-a 高知県における PCR 陽性頭数と PCR 陽性割合の推移

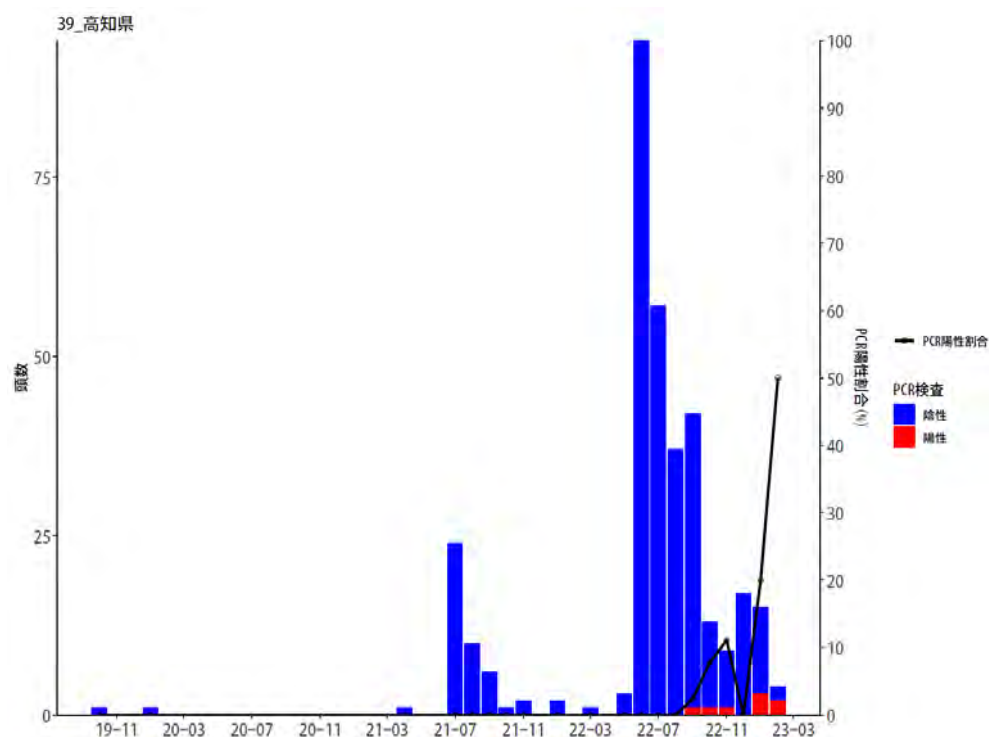


図 3-5-6-b 高知県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

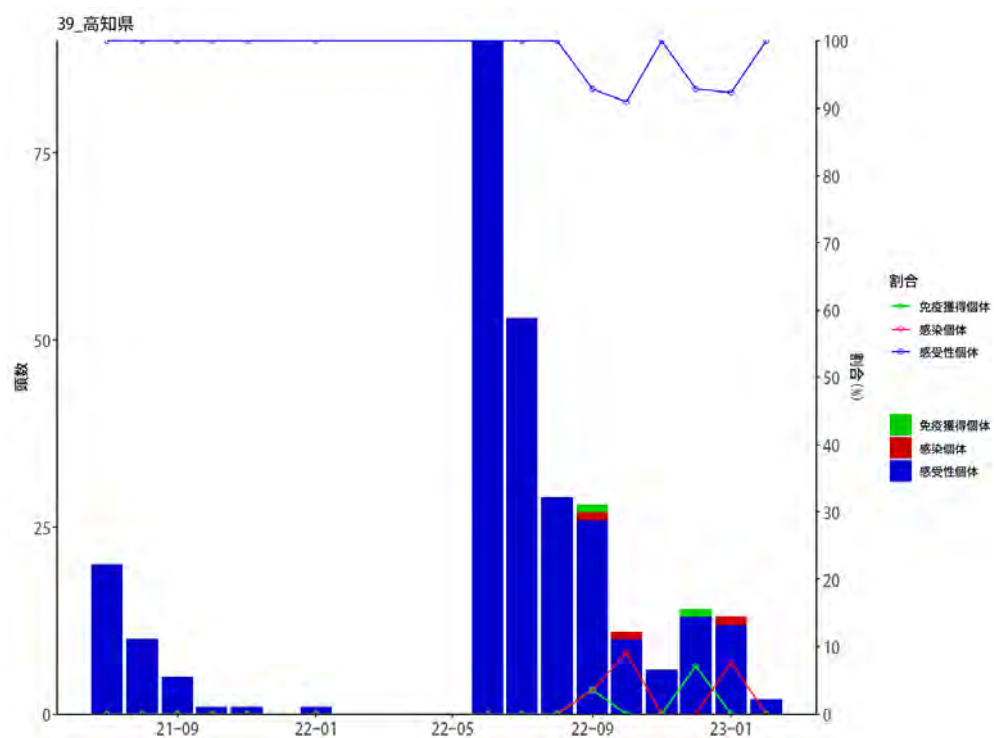


図 3-5-6-c 高知県におけるイノシシの CSF 感染状況 (2022 年 1 月～2023 年 2 月)

