

イノシシの豚熱検査結果の分析

2024 年 12 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

1. 目的.....	7
2. 方法.....	7
3. 結果.....	8
3-1 東北地方.....	8
3-1-1 青森県.....	8
3-1-2 岩手県.....	9
3-1-3 宮城県.....	11
3-1-4 秋田県.....	13
3-1-5 山形県.....	14
3-1-6 福島県.....	15
3-2 関東・甲信越地方.....	16
3-2-1 茨城県.....	16
3-2-2 栃木県.....	18
3-2-3 群馬県.....	20
3-2-4 埼玉県.....	22
3-2-5 東京都.....	24
3-2-6 神奈川県.....	26
3-2-7 新潟県.....	28
3-2-8 山梨県.....	30
3-2-9 長野県.....	32
3-3 北陸・中部地方.....	34
3-3-1 富山県.....	34
3-3-2 石川県.....	36
3-3-3 福井県.....	38
3-3-4 岐阜県.....	40
3-3-6 愛知県.....	46
3-4 近畿地方.....	48
3-4-1 三重県.....	48
3-4-2 滋賀県.....	50
3-4-3 京都府.....	52
3-4-4 大阪府.....	54
3-4-5 兵庫県.....	56
3-4-6 奈良県.....	58
3-4-7 和歌山県.....	60
3-5 中国・四国地方.....	62
3-5-1 鳥取県.....	62
3-5-2 島根県.....	64
3-5-3 岡山県.....	65
3-5-4 広島県.....	67
3-5-5 山口県.....	68

3-5-6 徳島県	69
3-5-7 香川県	71
3-5-8 高知県	73
3-6 九州地方.....	75
3-6-1 佐賀県	75

要約

<東北地方>

青森県では2024年8月に感染個体が初めて確認された。感染は南東部に限局している。感染確認からそれほど時間が経過していないことから、感染の継続・拡大に注視する必要がある。岩手県では北部から南部にかけて小規模ながら感染が継続して確認されており、今後も感染が続く可能性がある。宮城県、山形県、及び福島県では、県内で散発的に少数の感染が確認されている。秋田県では、直近6ヵ月の感染は北部に限局している。これらの県では感染割合は低い水準で推移しているが、引き続き感染の動向に注視する必要がある。

<関東・甲信越地方>

茨城県では、北部から中部にかけて小規模ながら感染が継続して確認されており、今後も感染が続く可能性がある。栃木県、群馬県、新潟県、及び長野県では、県内で散発的に感染が確認されており、今後も感染の動向に注視する必要がある。埼玉県、東京都、及び山梨県では、数ヵ月間感染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、再び感染が確認されることがあるため、今後の再発に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、感染割合も10%を下回った。その後、発生は散発的となり、2022年9月までは感染頭数、感染割合ともに低い水準を維持していた。2022年10月以降、感染頭数が増加し、2023年2~5月と2024年1~4月にかけて、感染割合が再び10%を超えた。その後、感染頭数と感染割合は減少し、2024年11月時点では感染割合は3.6%となっている。免疫獲得個体と感受性個体の割合については、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。2021年9月以降、感受性個体の割合は約50~85%、免疫獲得個体の割合は約10~40%で推移していた。2022年10月の感染増加以降、免疫獲得個体の割合が増加し、2024年5月と6月には50%を超え、その後は30%程度で推移している。今後も感染の増減を繰り返す可能性があるため、引き続き感染動向を注視する必要がある。

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。2023年3月以降は、県内で散発的に少数の感染が確認されている。感染割合は低い水準で推移しているが、今後も感染の動向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%で推移していたが、2023年2月以降、感受性個体の割合がやや低下し46~73%で、免疫獲得個体の割合がやや増加し25~50%で推移している。県内では散発的に少数の感染

が確認されており、今後も感染の動向に注視する必要がある。

富山県では、小規模ながら感染が継続して確認されており、今後も感染が続く可能性がある。福井県と石川県では、感染の確認は散発的である。これらの地域は、感染イノシシの確認の頻度が下がった時期があったが、今後も感染の動向に注視する必要がある。

<近畿地方>

三重県と滋賀県では、小規模ながら感染が継続的に確認されており、今後も感染が続く可能性がある。

和歌山県では北部で限局的に少数の感染が確認されている。京都府、大阪府、兵庫県、及び奈良県では感染の確認は散発的であり、数ヵ月間感染が確認されていない地域もある。一時的に感染イノシシが認められなくなった地域でも、再び感染が確認されることがあるため、今後の再発に注視する必要がある。

<中国・四国地方>

鳥取県では東部と西部で、島根県では主に東部で少数ながら継続的に感染が確認されており、今後も感染が続く可能性がある。

広島県、岡山県、及び山口県では、散発的ではあるものの、これまでの感染確認地域から離れた場所でも感染が確認されており、今後も感染の動向に注視する必要がある。

徳島県、香川県、愛媛県、及び高知県では、県内で散発的に少数の感染が確認されている。これらの地域は、感染イノシシの確認の頻度が下がった時期があったが、今後も感染の動向に注視する必要がある。

<九州地方>

佐賀県では、2023年8月に、九州地方では初めてとなる豚熱の発生が北部の唐津市の豚農場で確認された。イノシシでの感染事例は、9ヵ月後の2024年5月に発生農場の周辺で確認された。初発事例確認以降、毎月1～12頭の感染個体が継続して確認されており、感染割合は3～13%で推移している。感染確認からそれほど時間が経過していないことから、感染の継続・拡大に注視する必要がある。現在のところ、九州地方において、佐賀県以外ではイノシシの感染は確認されていない。

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

イノシシにおける豚熱の 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、PCR 検査に加え、ELISA 検査を実施している都府県については、これらの結果を合わせて分析することで、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

イノシシでの豚熱の感染が確認されている 38 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～2024 年 11 月中旬までとした。

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都府県では、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個体のみを対象としているため、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、2024 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。

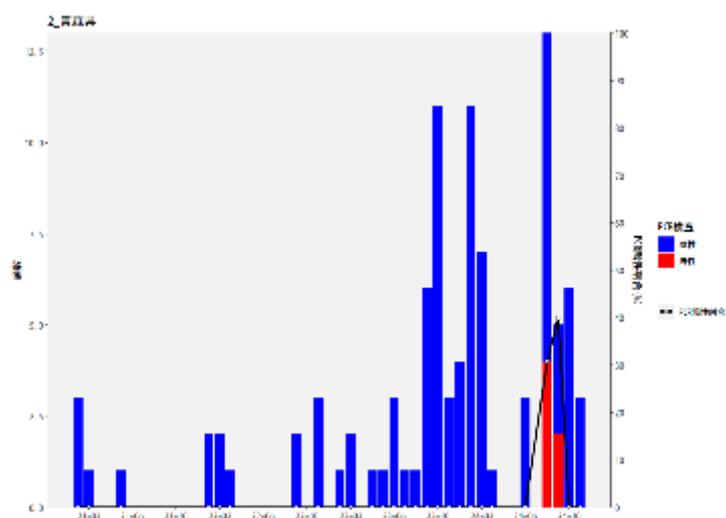
3. 結果

3-1 東北地方

3-1-1 青森県

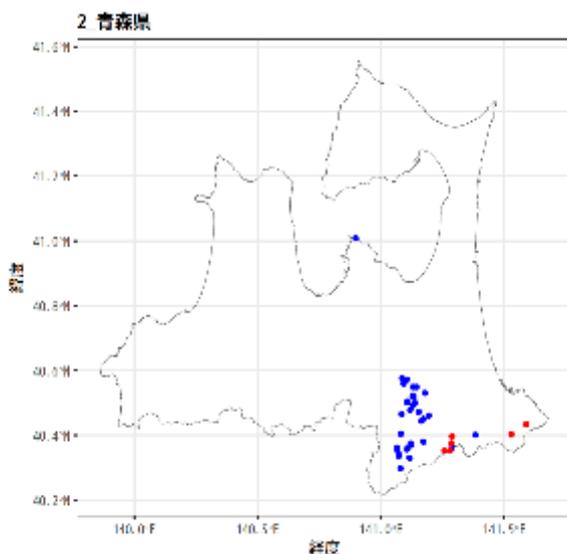
青森県では2024年8月に、岩手県との県境である南東部の階上町で感染事例が初めて見つかった。当該地域では、8月に4頭、9月に2頭の感染イノシシが確認された（図3-1-1-a, 図3-1-1-b）。PCR陽性割合は、8月が30%、9月が40%だった。経口ワクチン散布は、2023年10～11月から南東部で開始された。

図3-1-1-a 青森県における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 青森県におけるイノシシの豚熱感染状況(2024年1月～2024年11月)



3-1-2 岩手県

岩手県では、2022年4月に南部の一関市で豚熱の感染事例が初めて見つかった。岩手県では、2022年10月から感染が確認された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。

2022年4月の感染確認後、同年8月には感染頭数は最多の27頭、PCR陽性割合は47%となった(図3-1-2-a)。その後、感染頭数、PCR陽性割合ともに減少したが、2023年11～12月と2024年4～6月にかけて感染頭数が10頭以上となり、PCR陽性割合は約10～30%で推移していた。

免疫獲得個体の割合は、2024年7～8月に約70%に達し、その後減少して、同年10月は約40%、11月は約10%となっている(図3-1-2-b)。

感染個体と免疫獲得個体は北部から南部にかけて県内で広く確認されている(図3-1-2-c)。2023年11月には北部の八幡平市と岩手町で、2024年1月には東部の釜石市で感染個体が初めて確認された。

図3-1-2-a 岩手県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

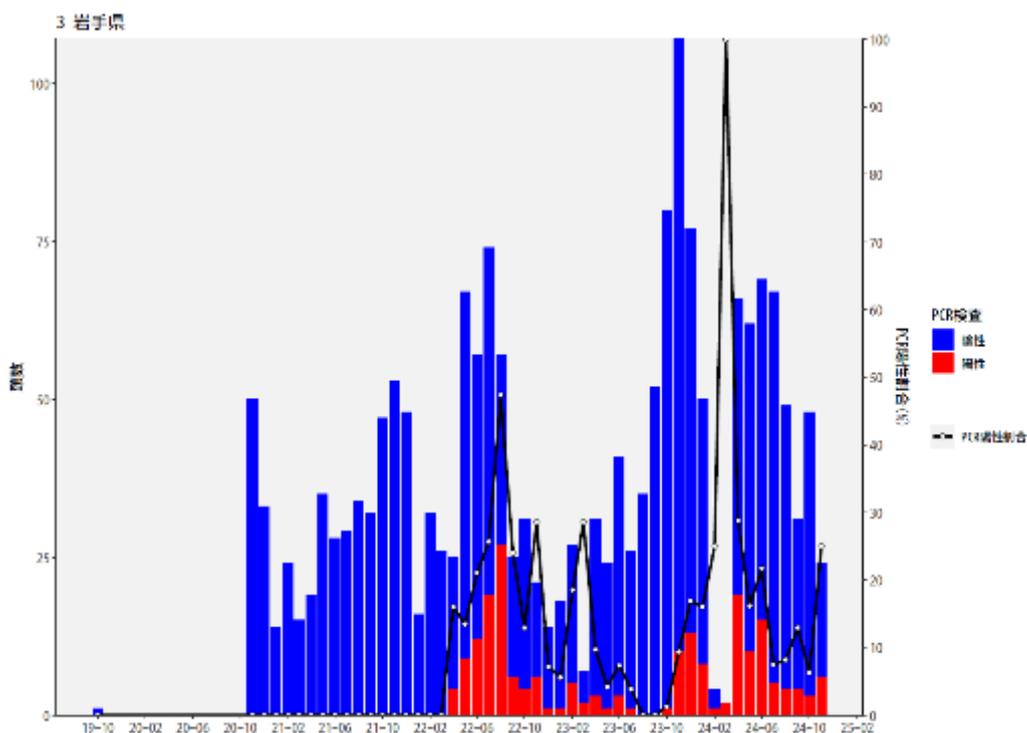
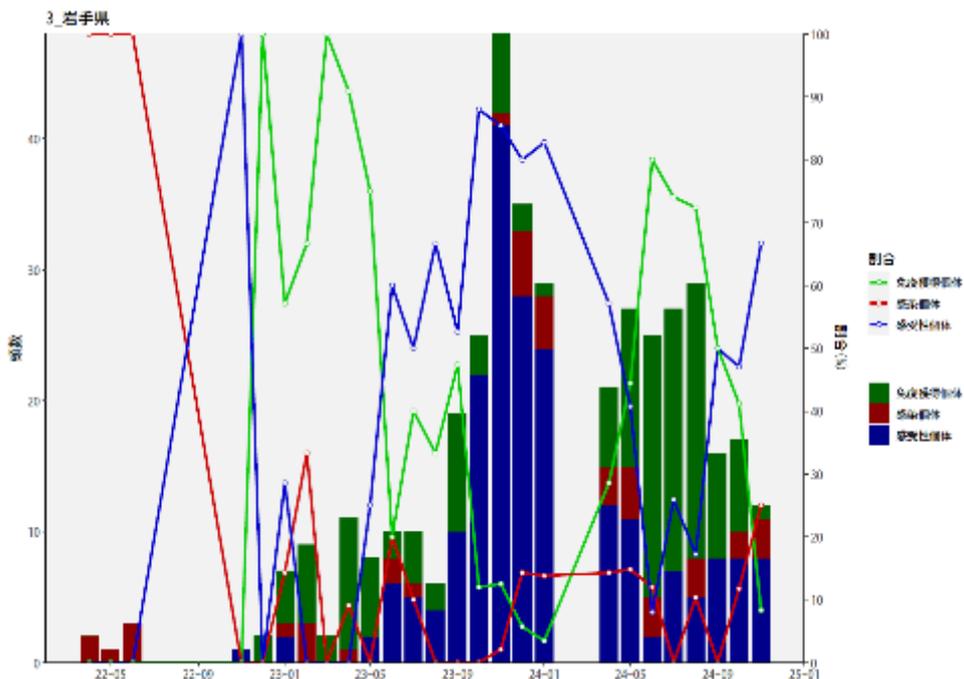
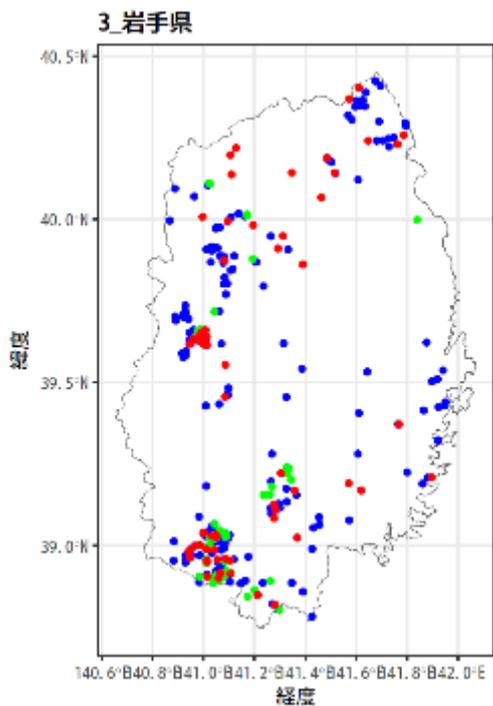


図 3-1-2-b 岩手県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移



※左軸：感受性個体（青色）、感染個体（赤色）、及び免疫獲得個体（緑色）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 岩手県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-1-3 宮城県

宮城県では、2021年6月に南部の七ヶ宿町で豚熱の感染事例が初めて見つかった。宮城県では2021年11月から、感染が確認された南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。

2021年6月の感染確認以降、8月～翌年2月にかけて毎月の感染頭数は11～29頭、PCR陽性割合は約30%に達した（図3-1-3-a）。その後、感染頭数には増減があるものの、継続的に感染が確認されており、ほぼ毎月1～10頭程度の感染が確認されている。2024年1月以降、PCR陽性割合は約10～30%で推移している。

免疫獲得個体は、2021年7～8月に初めて確認された（図3-1-3-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は同年11月に開始されたため、これらはワクチンによる免疫を獲得した個体ではなく、感染して免疫を獲得し、その後PCR陰性となった（感染に耐過した）個体と考えられる。2024年1月以降の免疫個体の割合は、同年7月に約60%に達し、その後は減少して、同年9月は約30%、10月は約15%となっている。感染個体、免疫獲得個体ともに、北西部から南西部にかけて確認されている（図3-1-3-c）。2023年1月に北東部の登米市で感染個体が初めて確認された。

図3-1-3-a 宮城県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

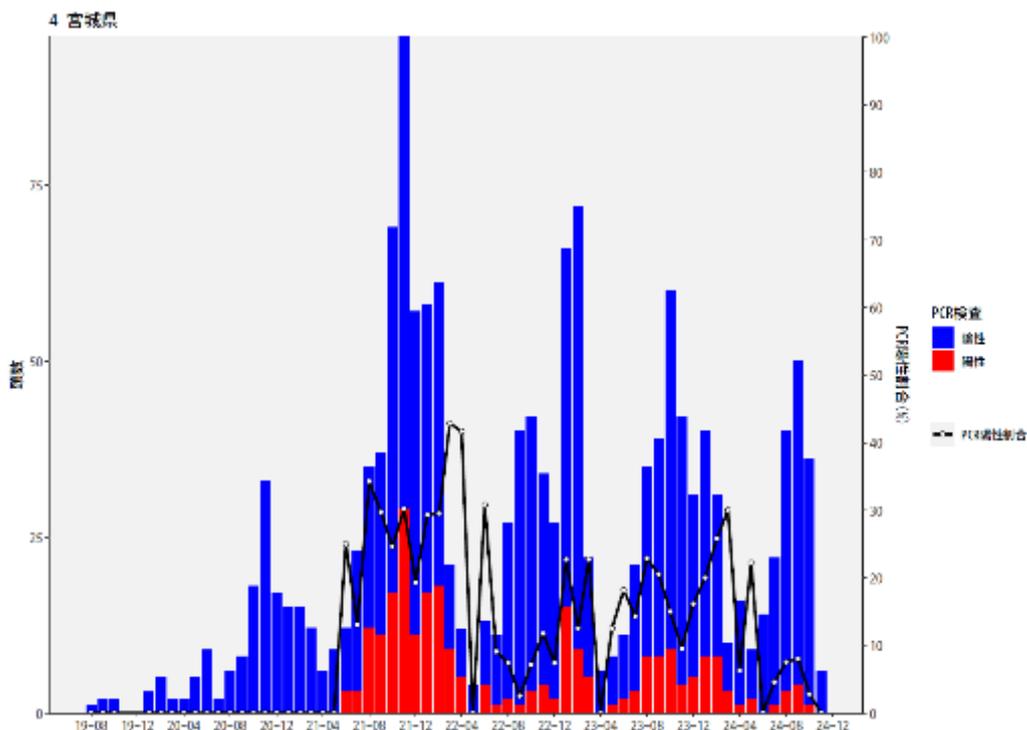


図 3-1-3-b 宮城県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

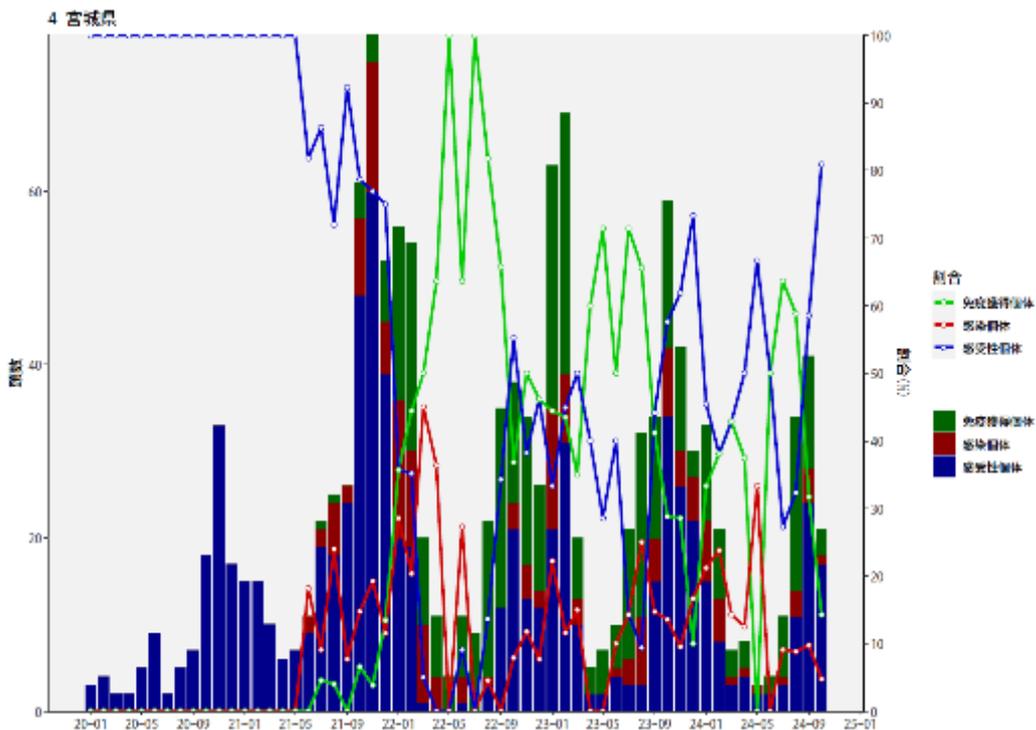
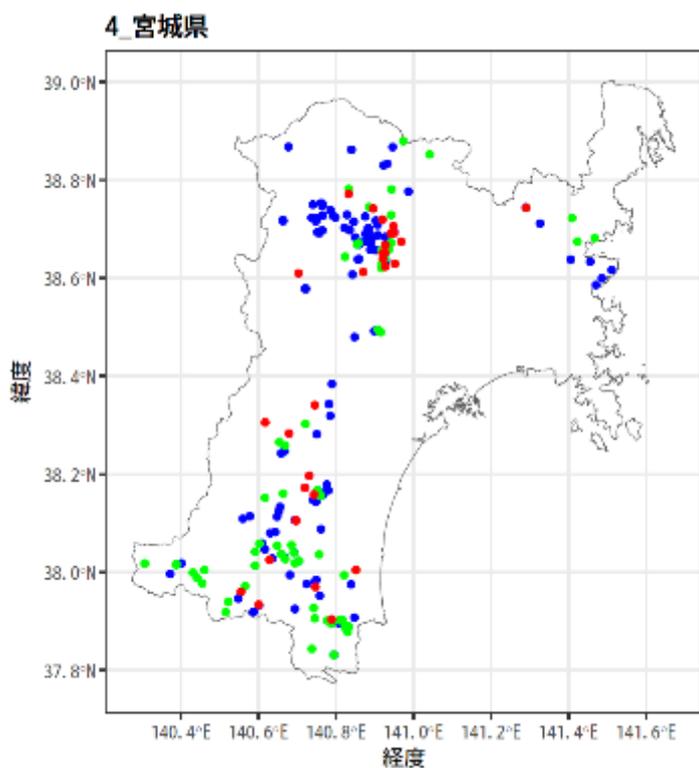


図 3-1-3-c 宮城県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024 年 1 月～2024 年 11 月)



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

3-1-4 秋田県

秋田県では、2022年8月に南部の湯沢市で豚熱の感染事例が初めて見つかった。2022年8月～2023年1月にかけて、南部の湯沢市、横手市、及び東成瀬村で7頭の感染が確認された。その後、感染は確認されなかったが、2023年12月に北部の北秋田市で2頭の感染が確認された（図3-1-4-a, 図3-1-34b）。2024年11月までに合計13頭の感染個体が確認されている。免疫獲得個体は、2023年9月～2024年3月にかけて12頭確認されている。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3-1-4-a 秋田県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

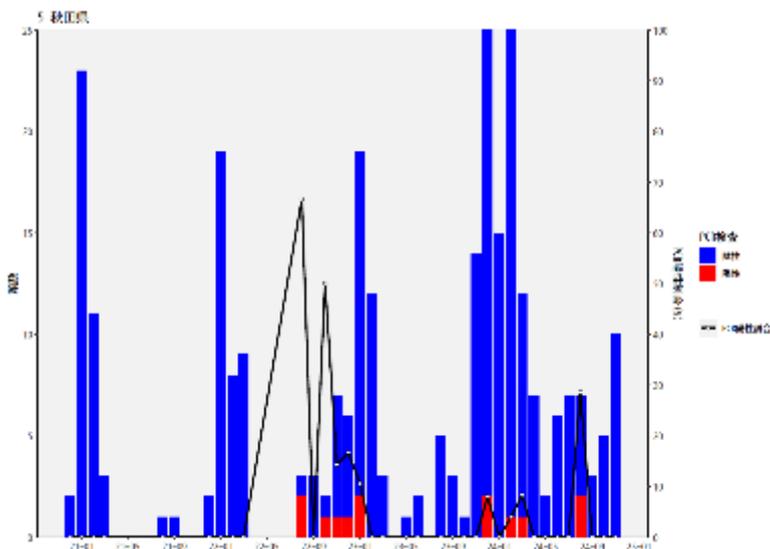
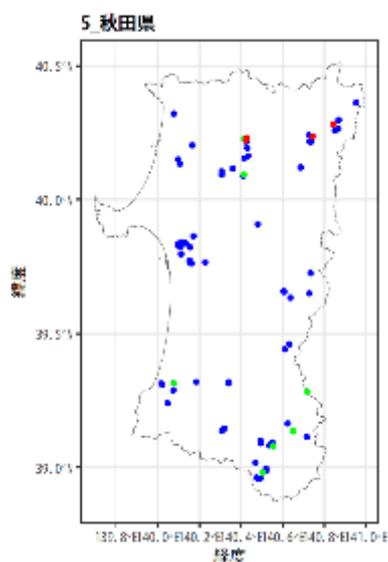


図3-1-4-b 秋田県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



● : PCR 陰性個体、● : PCR 陽性個体、● : 免疫獲得個体

3-1-5 山形県

山形県では、2020年12月に南部の小国町で豚熱の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、感染個体が毎月12～37頭確認され、PCR陽性割合は約24～57%に達した（図3-1-5-a）。その後、検査頭数が少ない時期があるものの、2023年9月以降は、毎月1～11頭の感染が確認され、PCR陽性割合は約3～17%で推移している。感染個体は主に南東部で確認されている（図3-1-5-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022年3月から開始された。

図3-1-5-a 山形県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

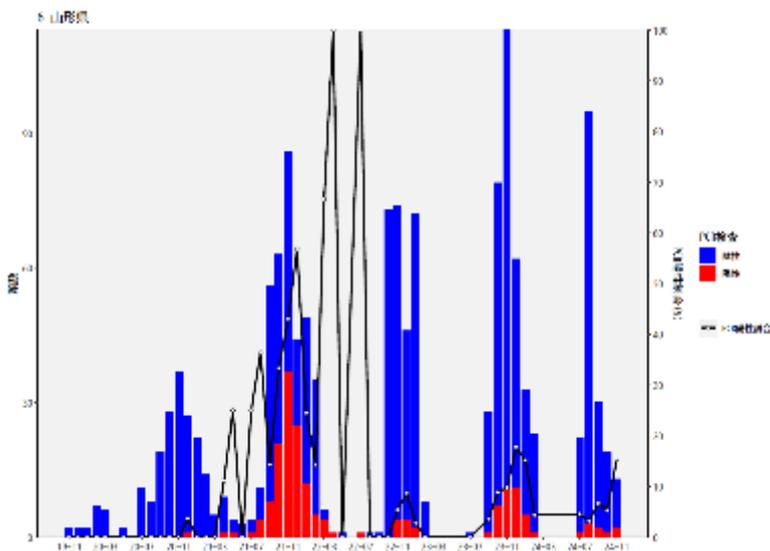
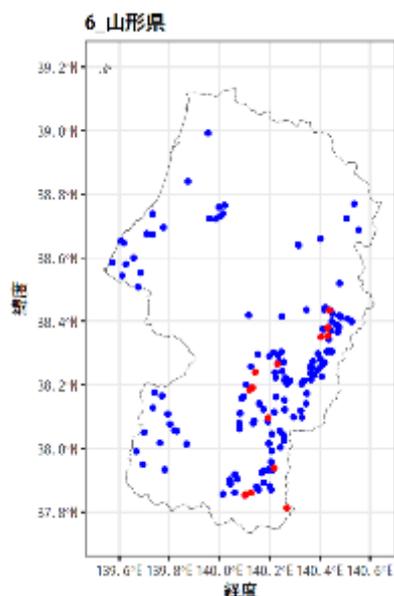


図3-1-5-b 山形県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



●：感受性個体、●：感染個体

3-1-6 福島県

福島県では、2020年9月に中央部の会津若松市で豚熱の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3-1-6-a）。2024年1月以降、感染頭数は0～6頭、PCR陽性割合は0～8%で推移している。感染個体は、主に北東部と南部、北西部で確認されている（図3-1-6-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3-1-6-a 福島県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

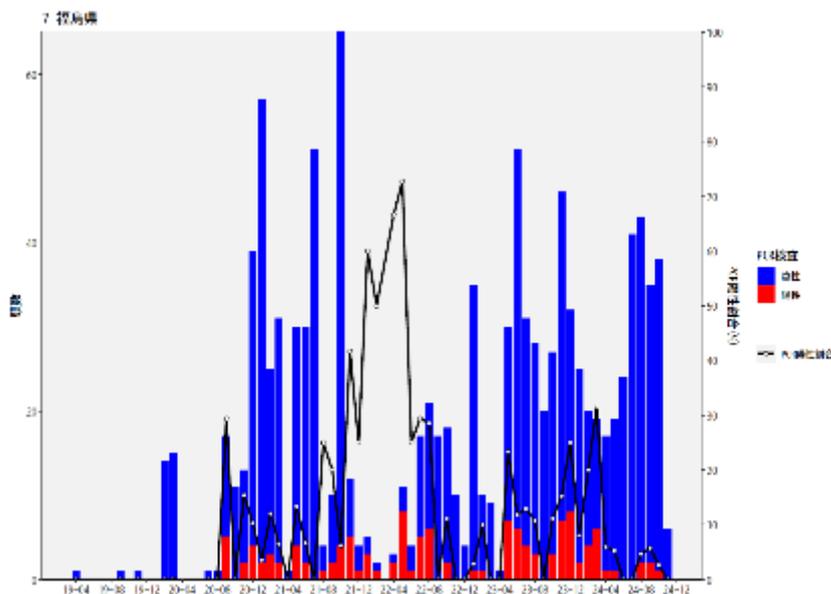
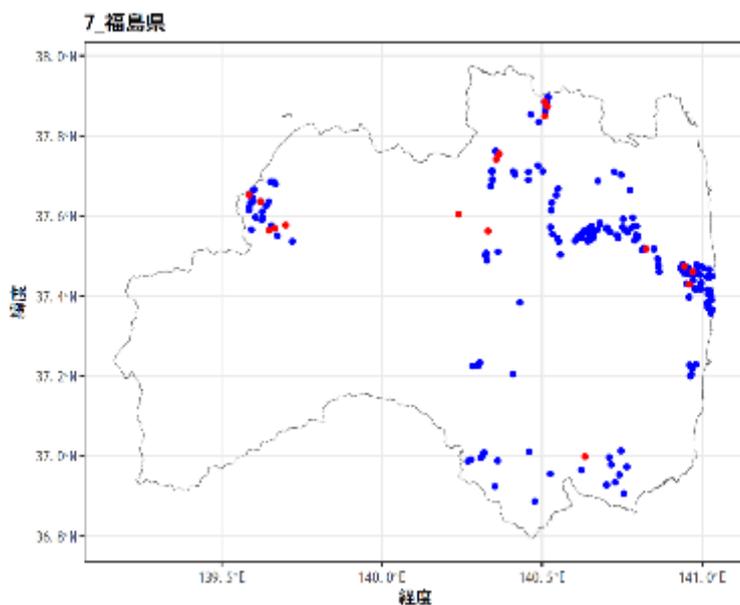


図3-1-6-b 福島県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



●：感受性個体、●：感染個体

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豚熱の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2020年1月から開始され、翌年10月には中部地域でも開始された。

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、感染は減少したものの、2022年10月～翌年9月にかけて感染が再び増加し、毎月9～19頭の感染が確認され、PCR陽性割合は約6～30%で推移していた。2023年10月以降は感染が減少したものの、2024年6～10月にかけては感染がやや増加し感染頭数8～13頭、PCR陽性割合約4～10%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6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、免疫獲得個体の割合はやや減少したものの、2023年3～9月にかけて、再び増加し、免疫獲得個体の割合は約40～60%で推移していた。2023年10月以降、免疫獲得個体の割合はやや減少して約13～38%で、感受性個体の割合は約60～80%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。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

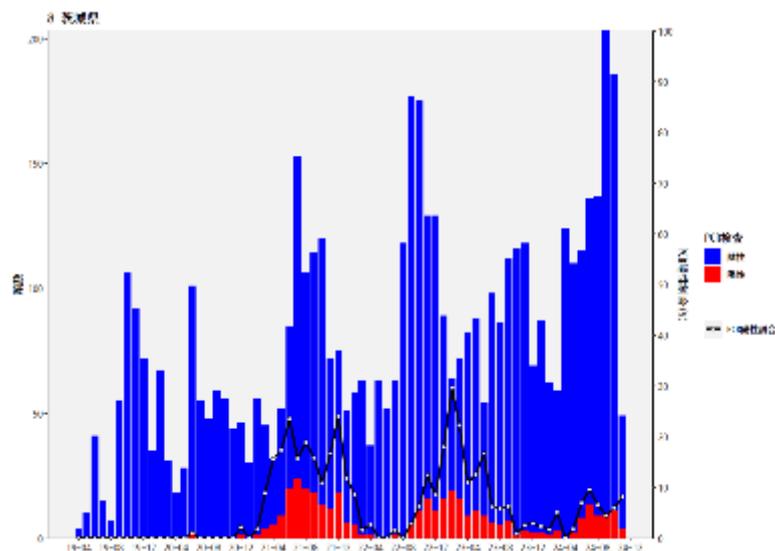


図 3-2-1-b 茨城県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

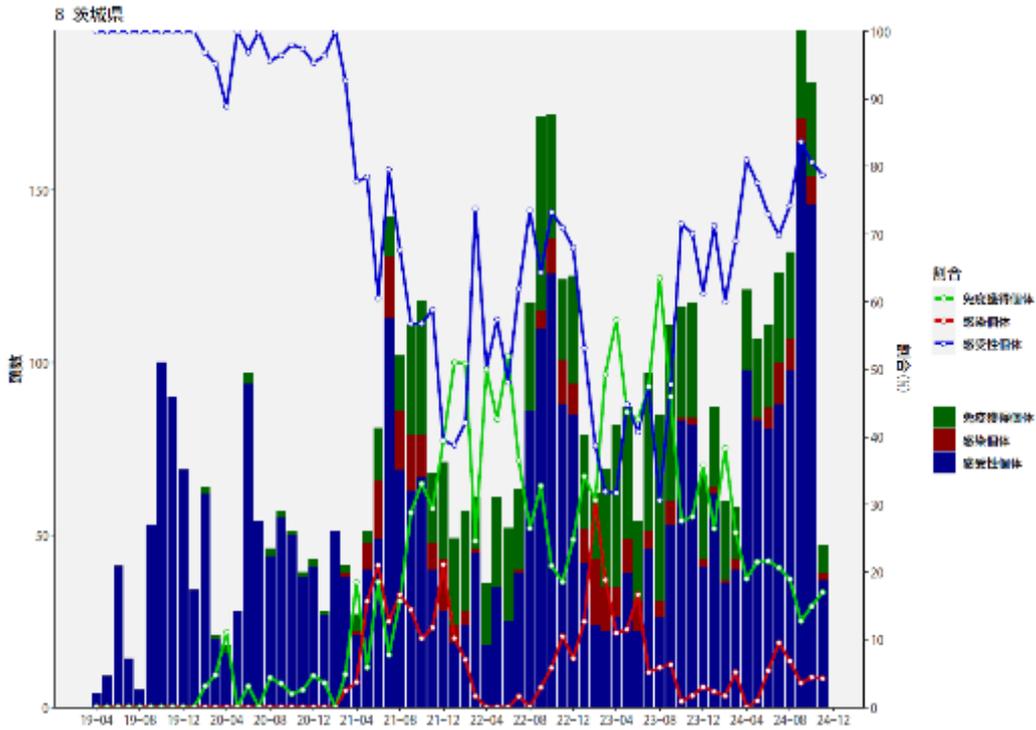
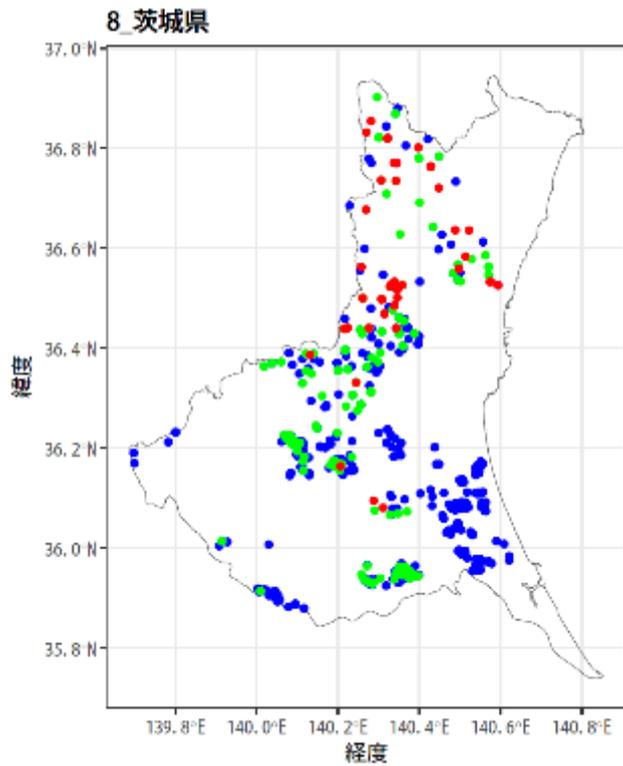


図 3-2-1-c 茨城県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 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豚熱の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陽性割合は約30～40%に達した時があるものの、2022年8月以降は、2023年7月を除き、10%以下で推移している（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。2023年8月以降、免疫獲得個体の割合は減少傾向にあり、同年11月は約10%となっている（図3-2-2-b）。感染個体は東部でやや多く、中部でも確認されている。免疫獲得個体は、県内で広く分布している（図3-2-2-c）。

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

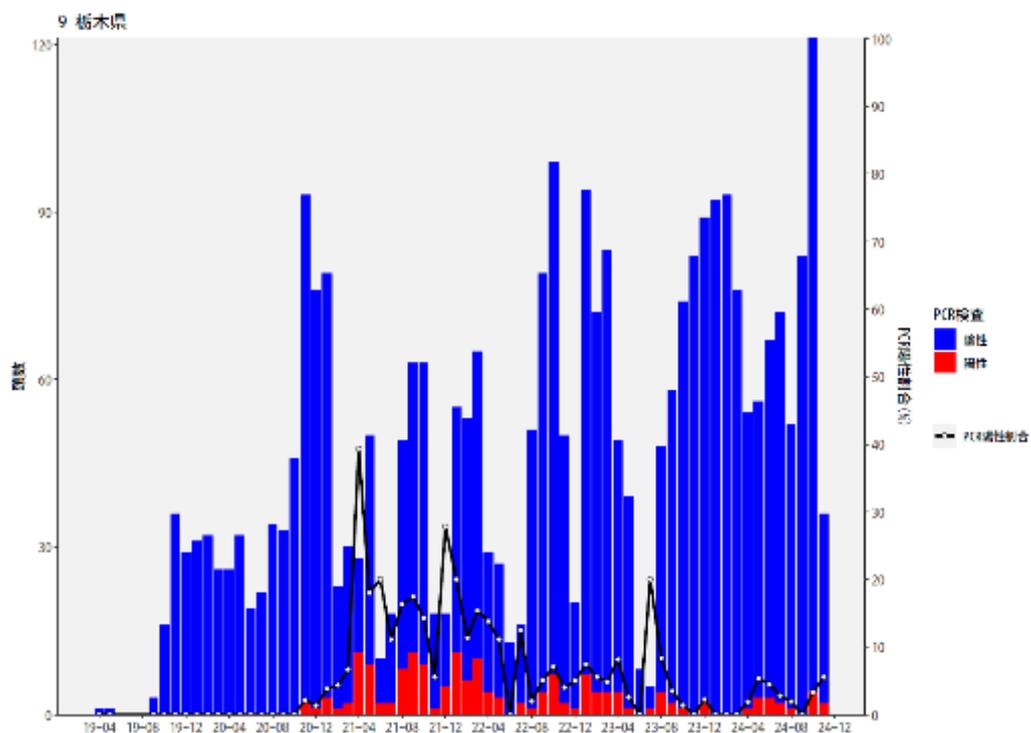


図 3-2-2-b 栃木県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

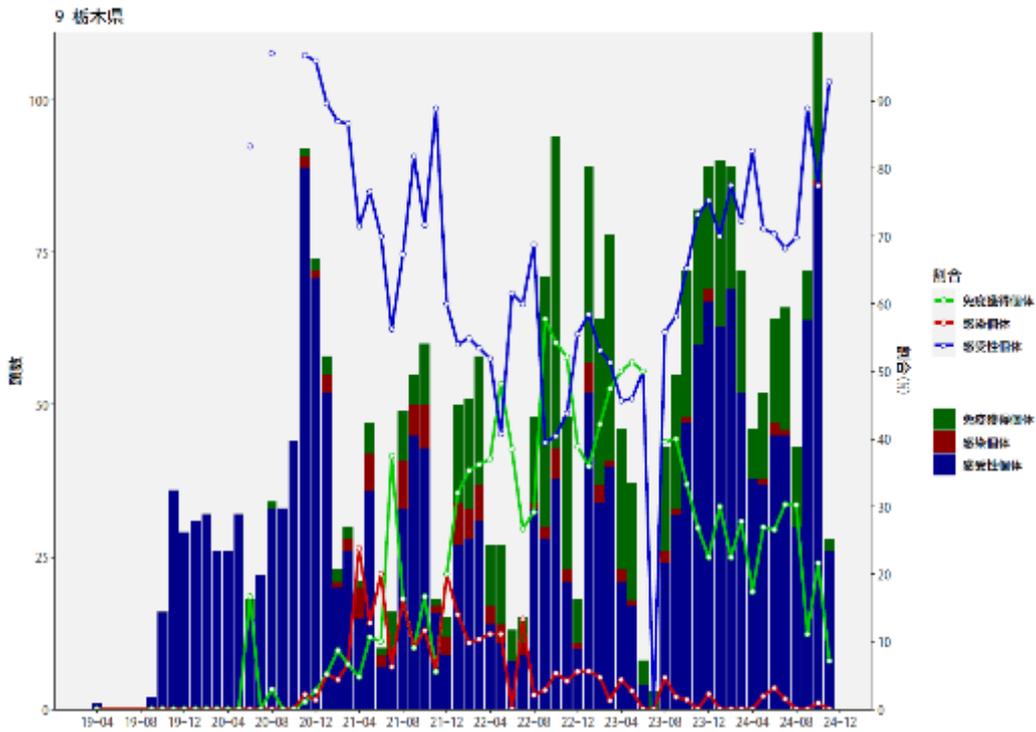
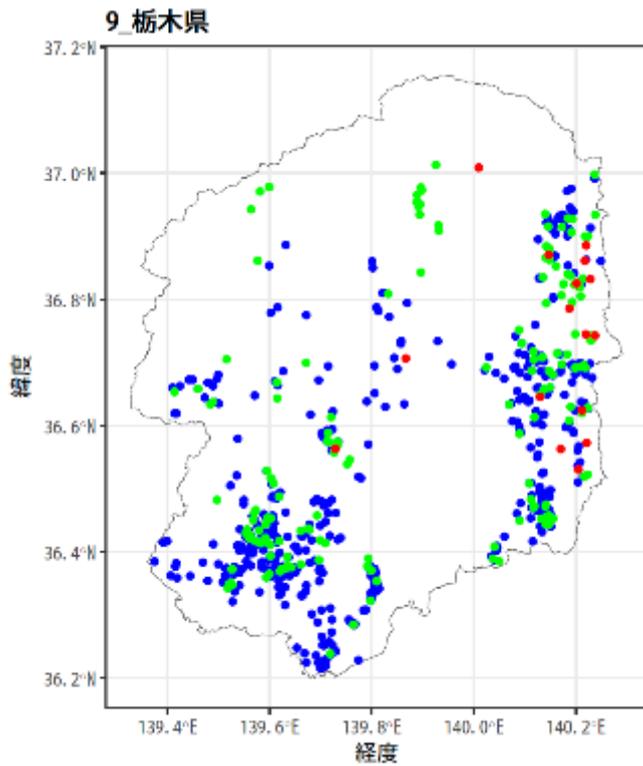


図 3-2-2-c 栃木県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

3-2-3 群馬県

群馬県では、2019年9月に南西部の上野村で豚熱の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、感染個体が確認されている。2021年5月以降、感染個体は毎月0～6頭確認され、PCR陽性割合は10%以下で推移していた(図3-2-3-a)。2023年10～翌年5月にかけて、感染頭数が9～34頭、PCR陽性割合は約30%に増加した。

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～2024年4月にかけては、免疫獲得個体の割合は約12～40%で推移していた(図3-2-3-b)。2023年10月以降の感染の増加後、免疫個体の割合は増加し、2024年7月には約70%に達した。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3-2-3-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

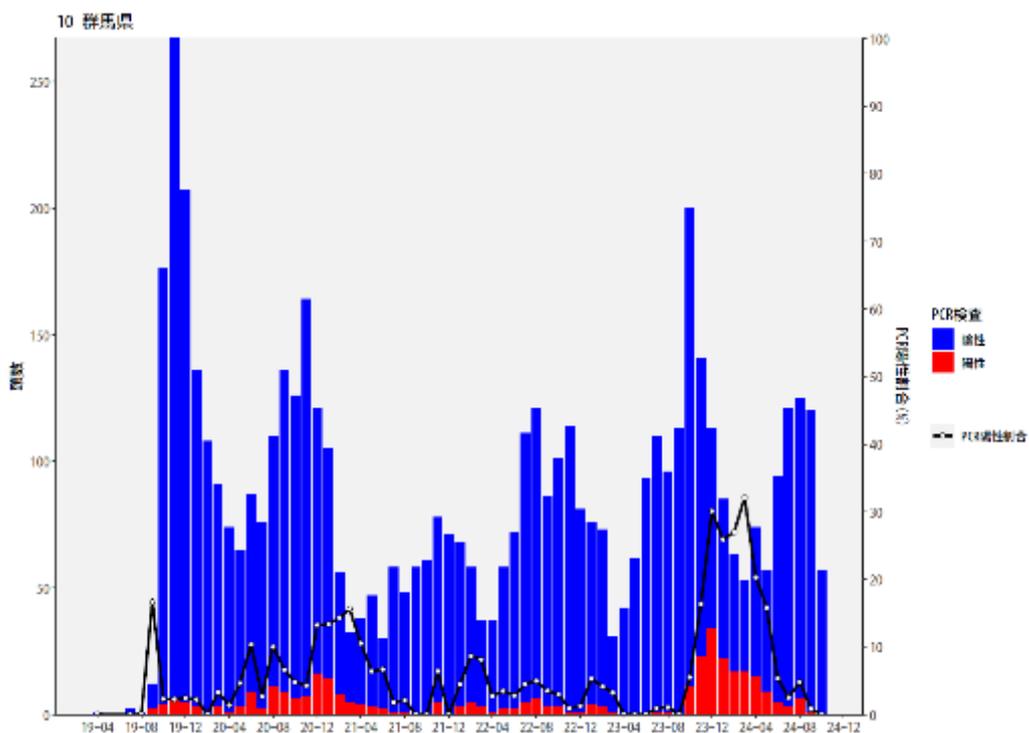


図 3-2-3-b 群馬県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

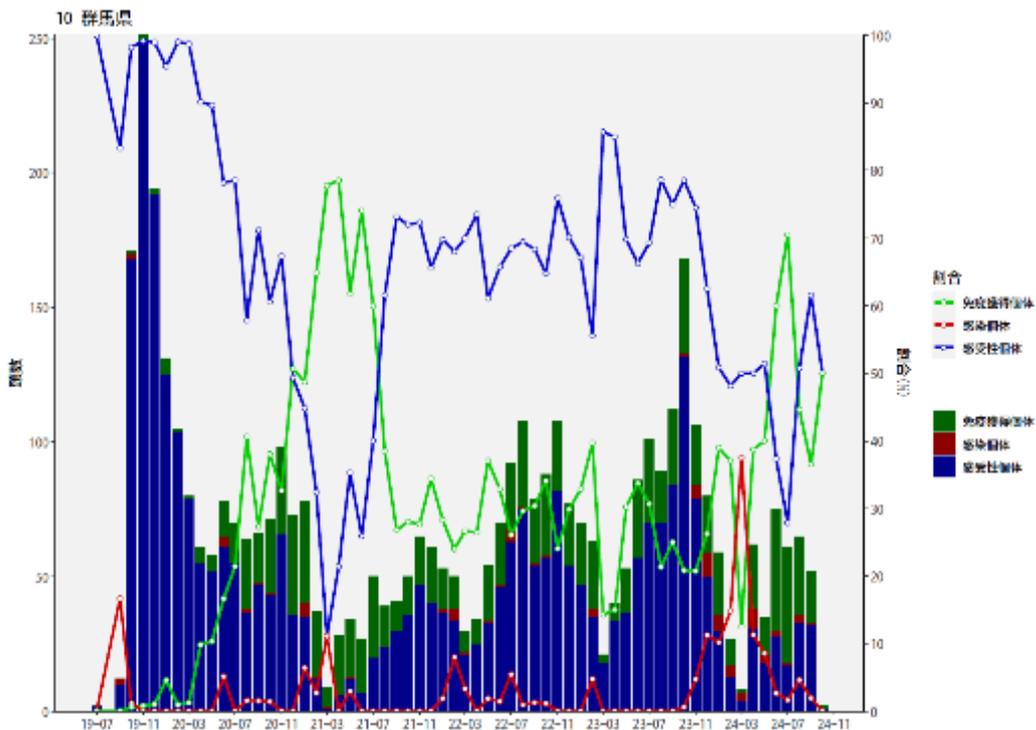
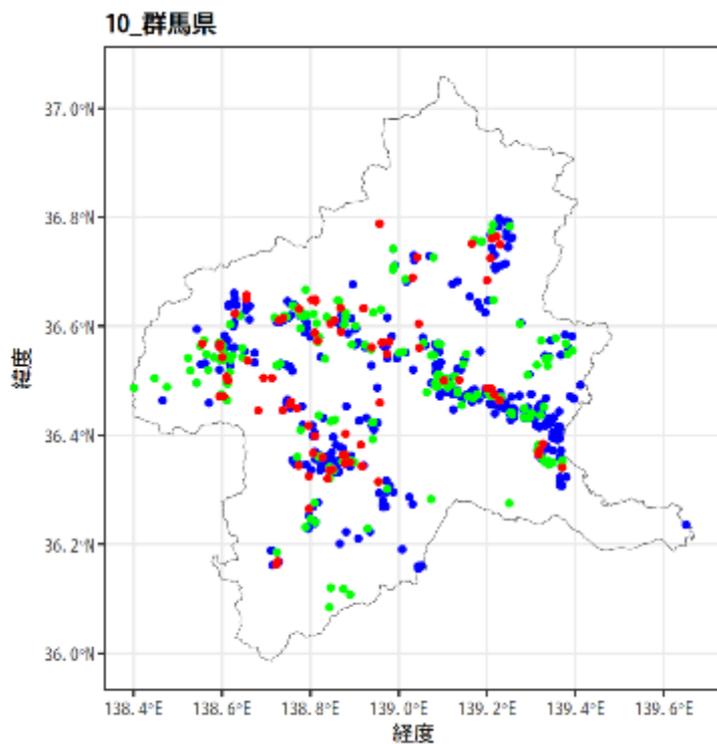


図 3-2-3-c 群馬県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 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豚熱の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ヵ月ぶりに感染が確認された。2022年8月以降はほぼ毎月1～8頭の感染が確認されており、PCR陽性割合は0～17%で推移している。2024年9～11月は感染個体は確認されていない。

免疫獲得個体の割合は変動があり、2021年8月～2022年11月にかけては、13～38%で推移していたものの、2022年12月以降は増加し、約20～60%で推移している(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

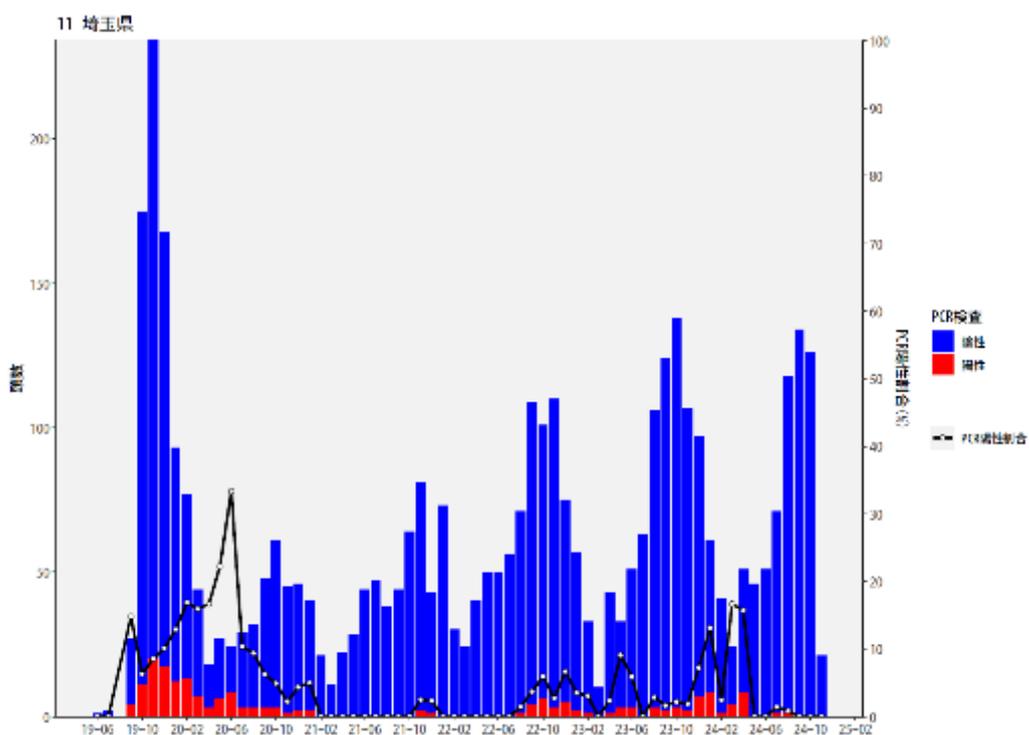


図 3-2-4-b 埼玉県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

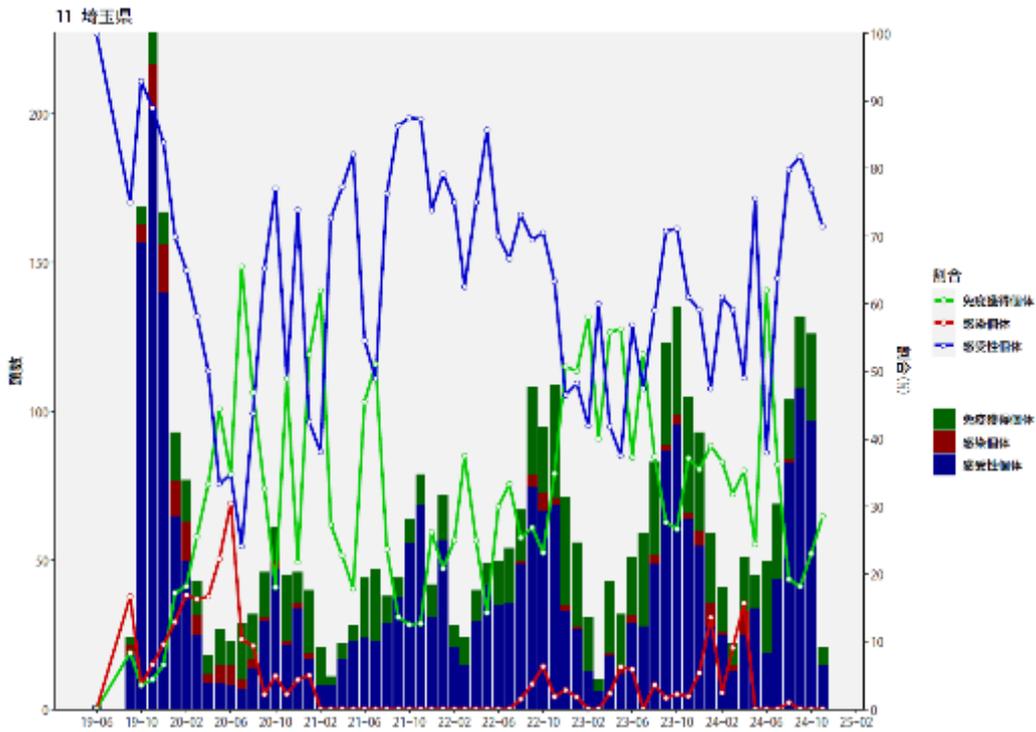
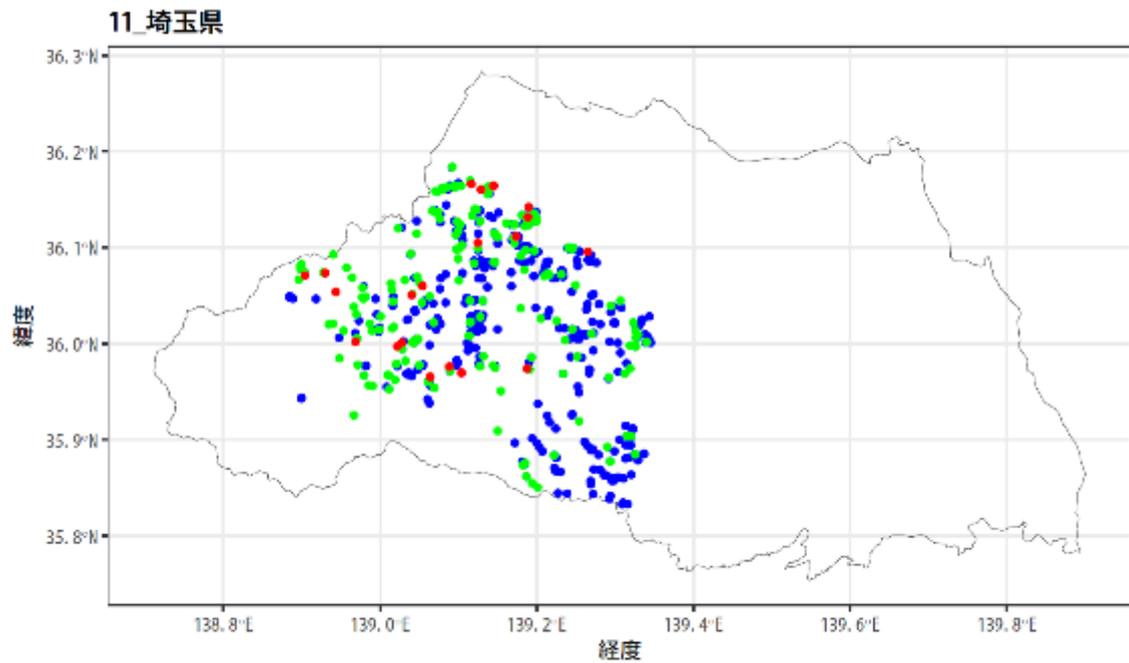


図 3-2-4-c 埼玉県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 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豚熱の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頭確認されていた（図3-2-5-a）。2023年8月には28ヵ月ぶりに西部の檜原村で感染個体が1頭確認され、10月～翌年3月にかけて合計15頭の感染個体が西部で確認されている。2024年4月以降は感染個体は確認されていない。

免疫獲得個体は、2020年2月以降確認されている。2021年6月以降はほぼ毎月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、2023年10月以降、免疫獲得個体の割合は約10～60%、感受性個体の割合は60～80%で推移している（図3-2-5-b）。感受性個体、感染個体、及び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

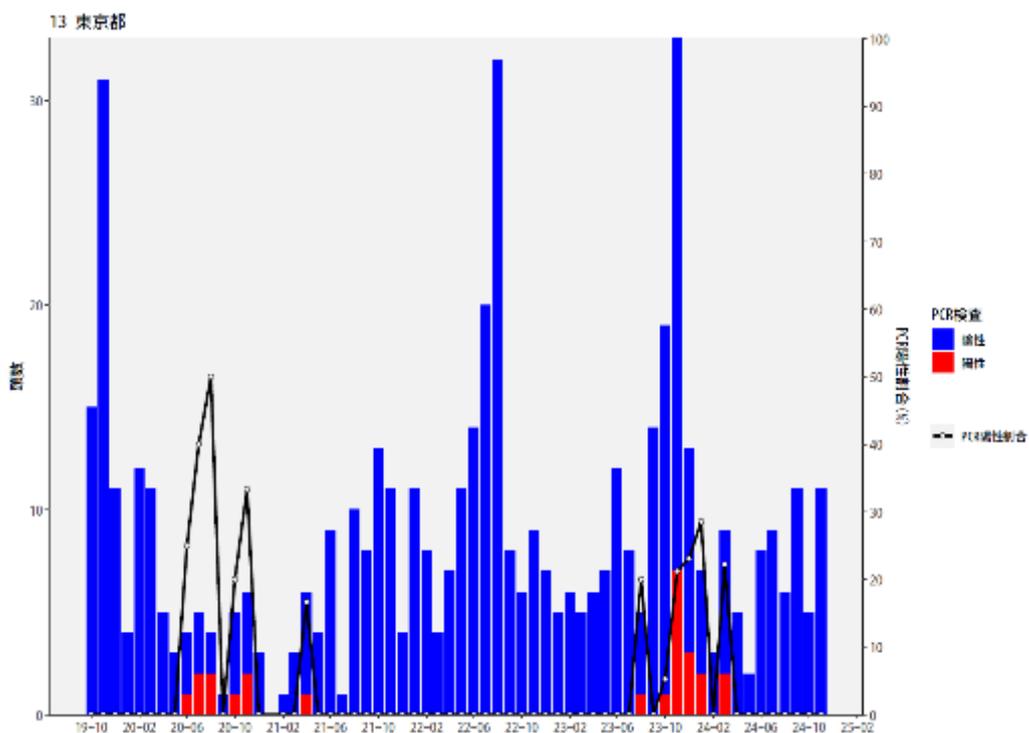


図 3-2-5-b 東京都における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

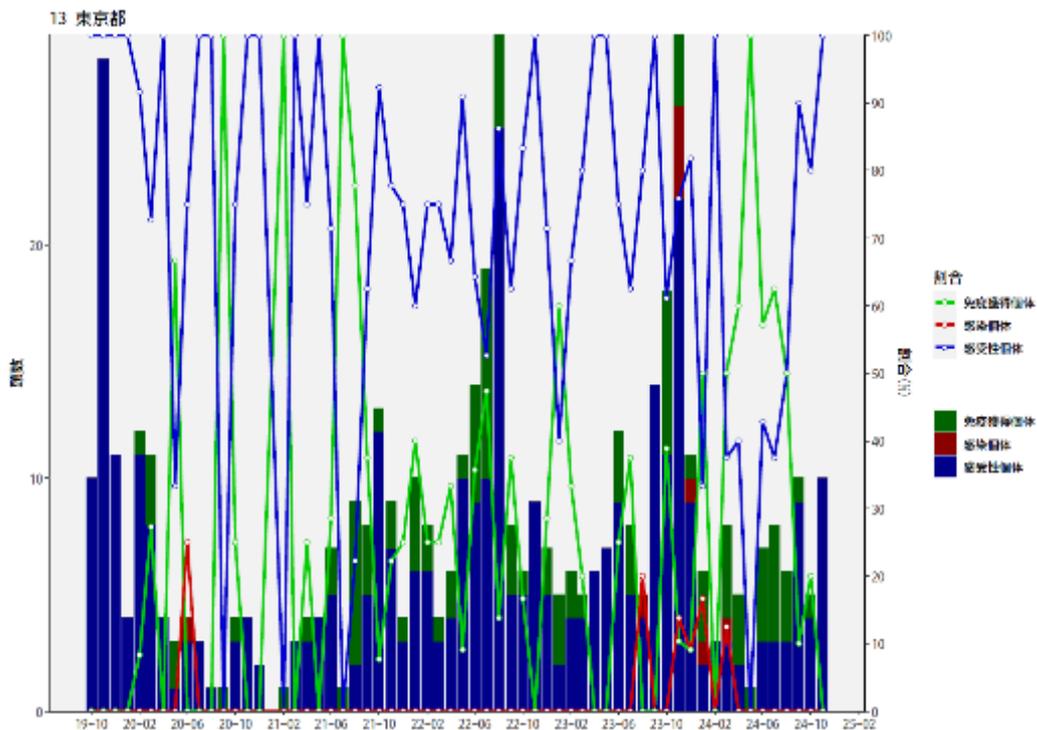
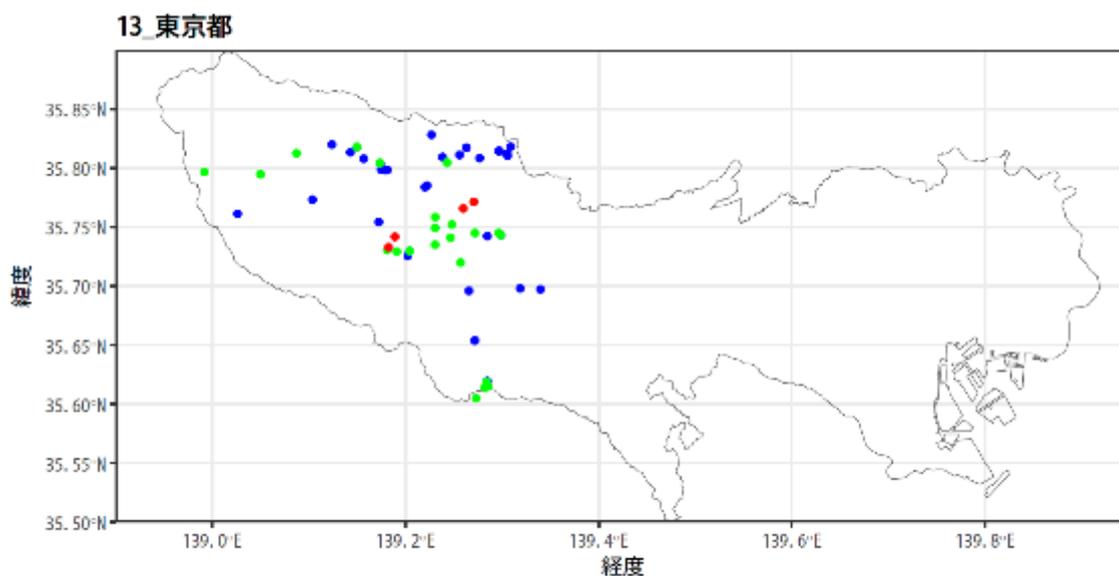


図 3-2-5-c 東京都におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

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豚熱の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%で推移していた。2023年3～8月にかけて感染個体は確認されていなかったが、同年9月～翌年6月にかけて合計10頭の感染個体が確認されている（図3-2-6-a）。2024年7月以降は感染個体は確認されていない。

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、4～7月にかけて一時的に50%を超えることがあるものの、概ね約10～40%で推移している（図3-2-6-b）。感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体は、西部と北部で確認されている（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

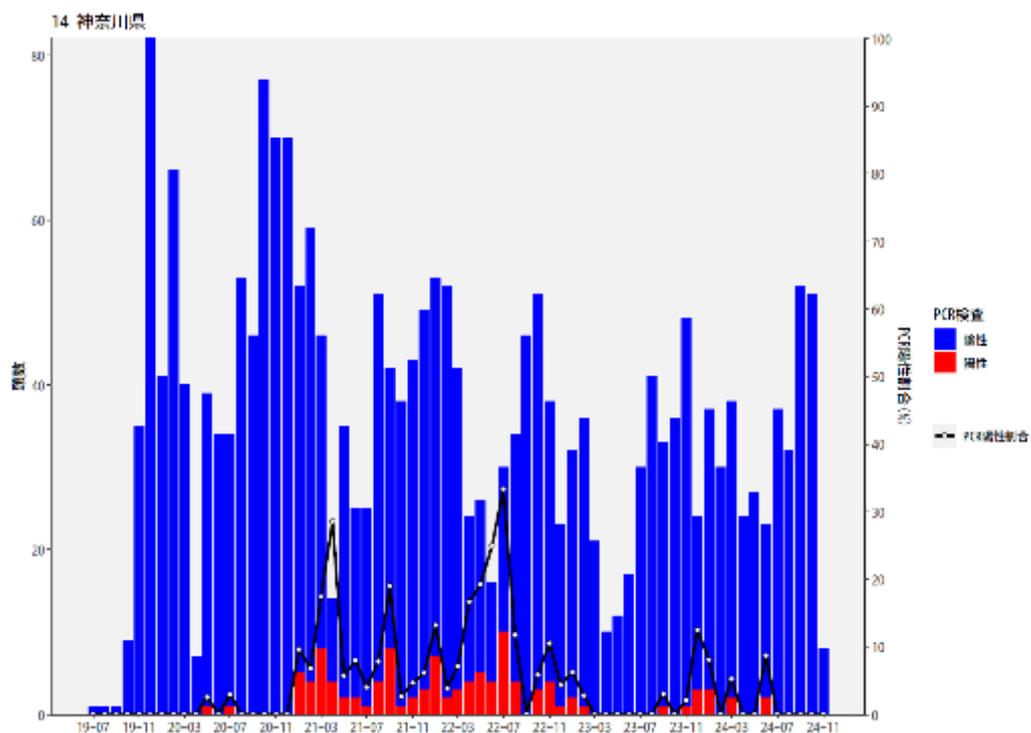


図 3-2-6-b 神奈川県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

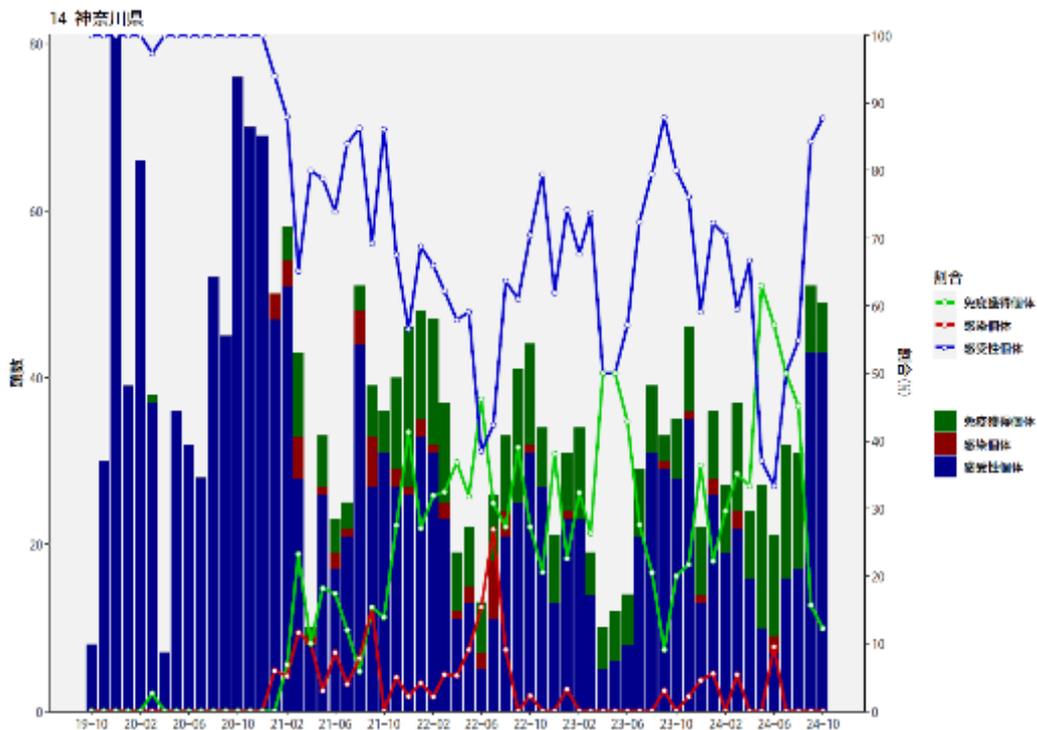
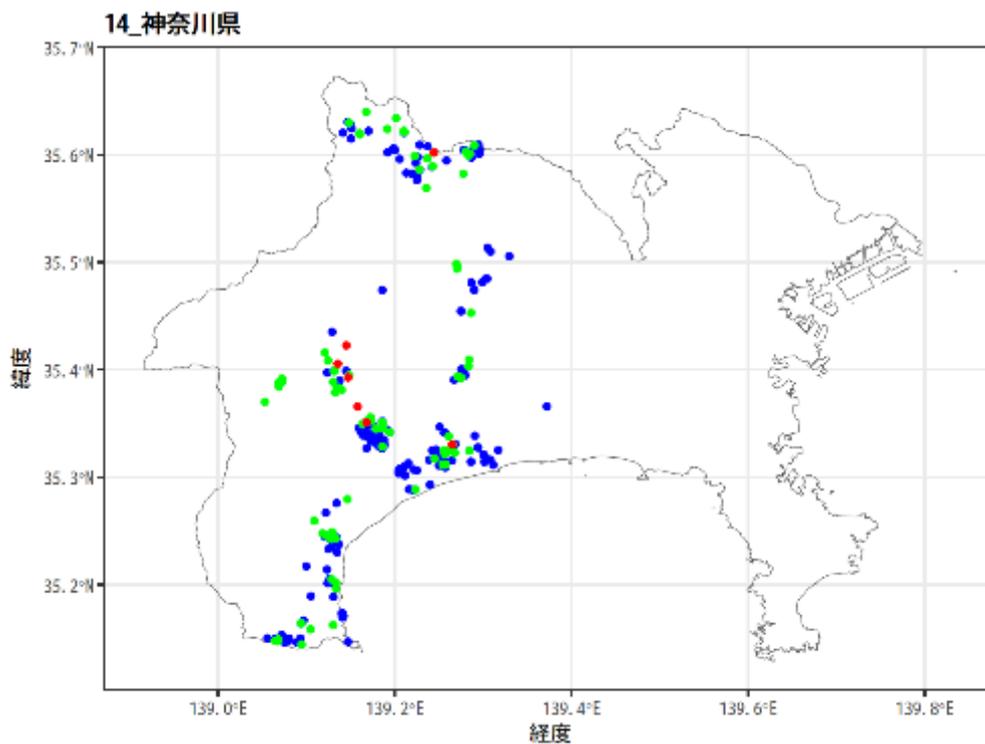


図 3-2-6-c 神奈川県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024 年 1 月～2024 年 11 月)



● : 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豚熱の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。2022年5～10月にかけては感染個体は確認されなかったが、同年11月以降はほぼ毎月1～4頭の感染が確認されている（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。変動があるものの、2022年7月以降、免疫獲得個体の割合は10～40%で、感受性個体の割合は48～84%推移している（図3-2-7-b）。感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体は、北部から南部にかけて分布している（図3-2-7-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

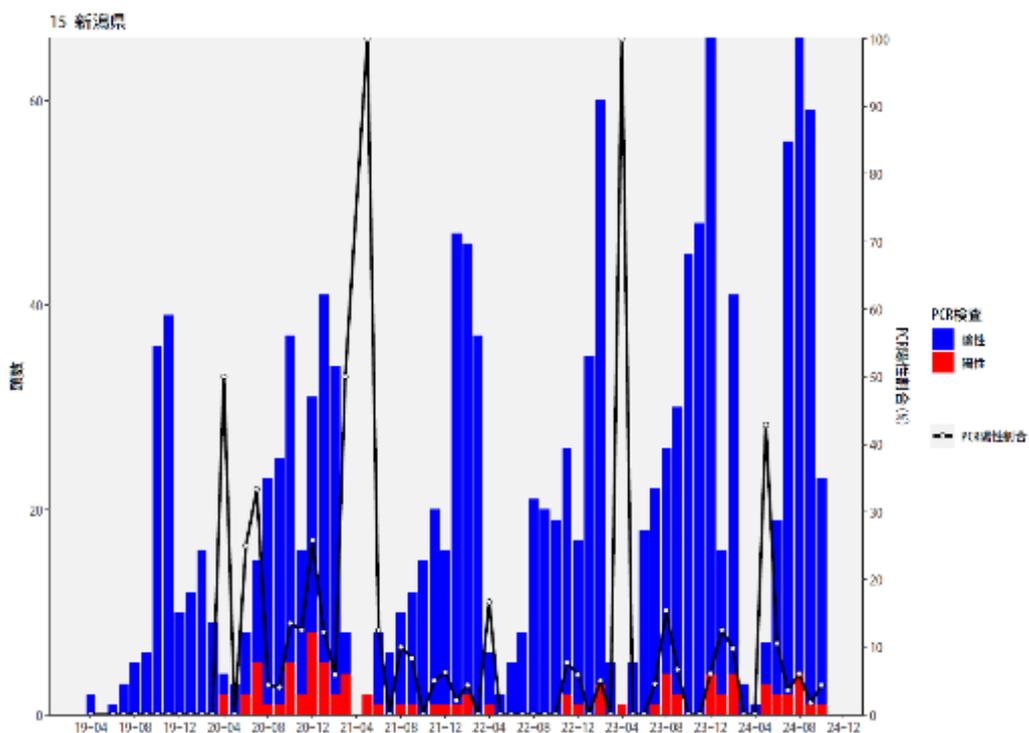


図 3-2-7-b 新潟県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

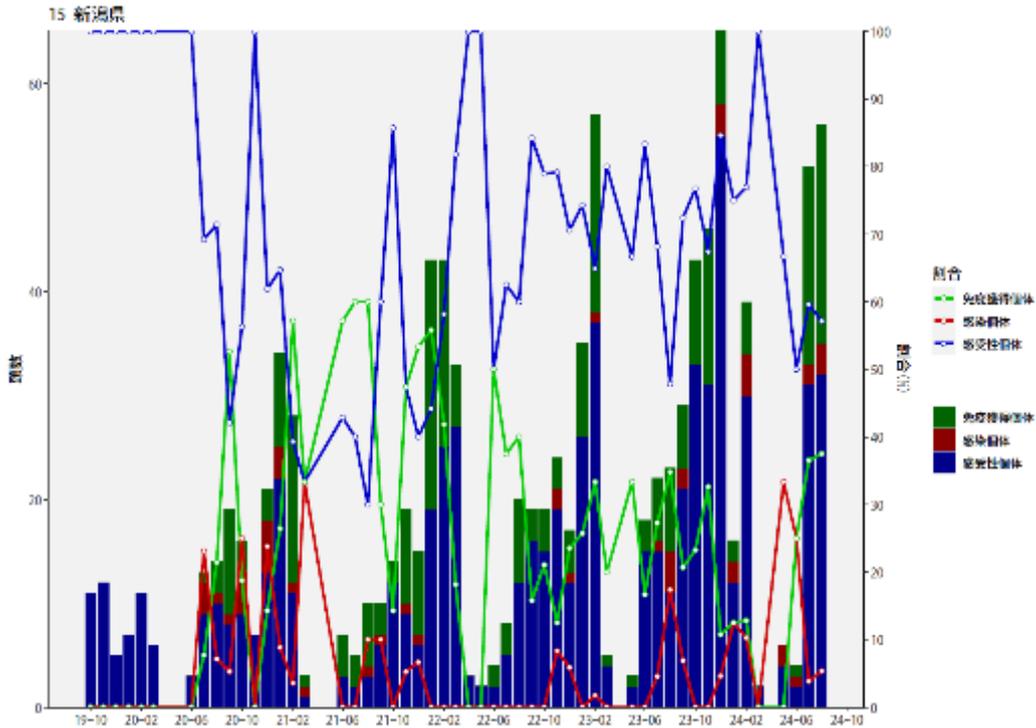
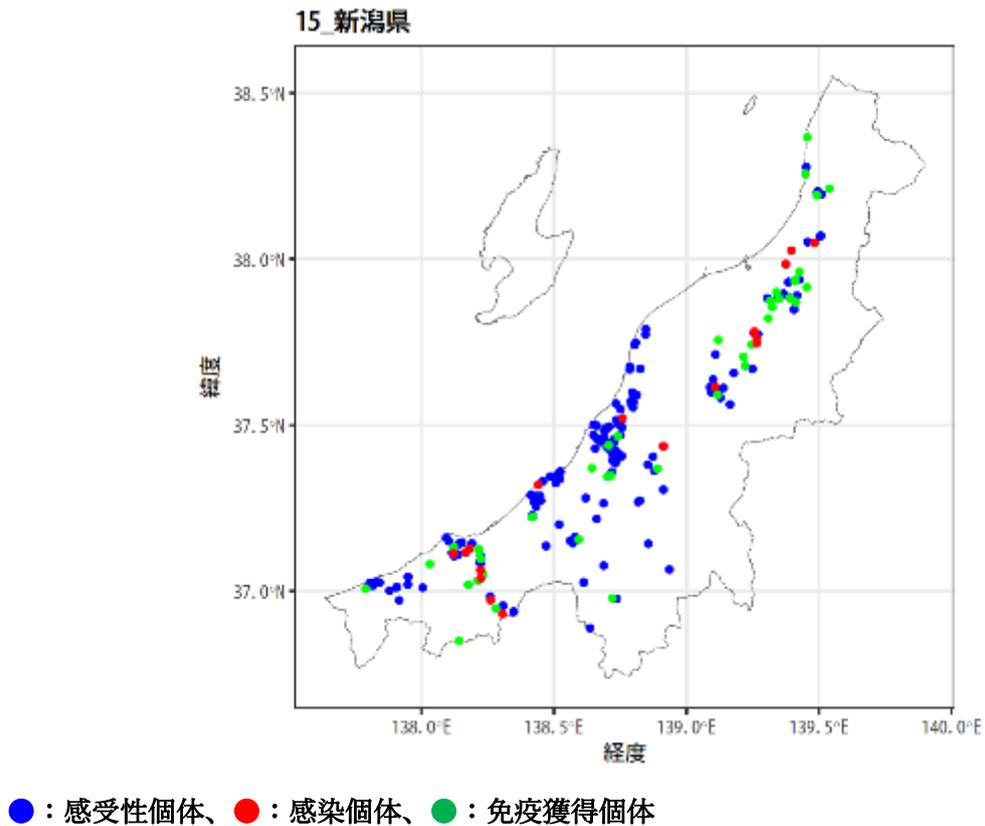


図 3-2-7-c 新潟県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



3-2-8 山梨県

山梨県では、2019年10月に北西部の北杜市で豚熱の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かったが、2023年11月に約1年半ぶりに東部で感染個体が確認され、翌年2月に2頭、7月に1頭の感染が確認されている（図3-2-8-a, 図3-2-8-c）。

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。2024年5～10月の免疫獲得個体の割合は0～40%、感受性個体の割合は60～100%で推移している（図3-2-8-b）。感受性個体と免疫獲得個体は県内で広く分布し、感染個体は東部で確認されている（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

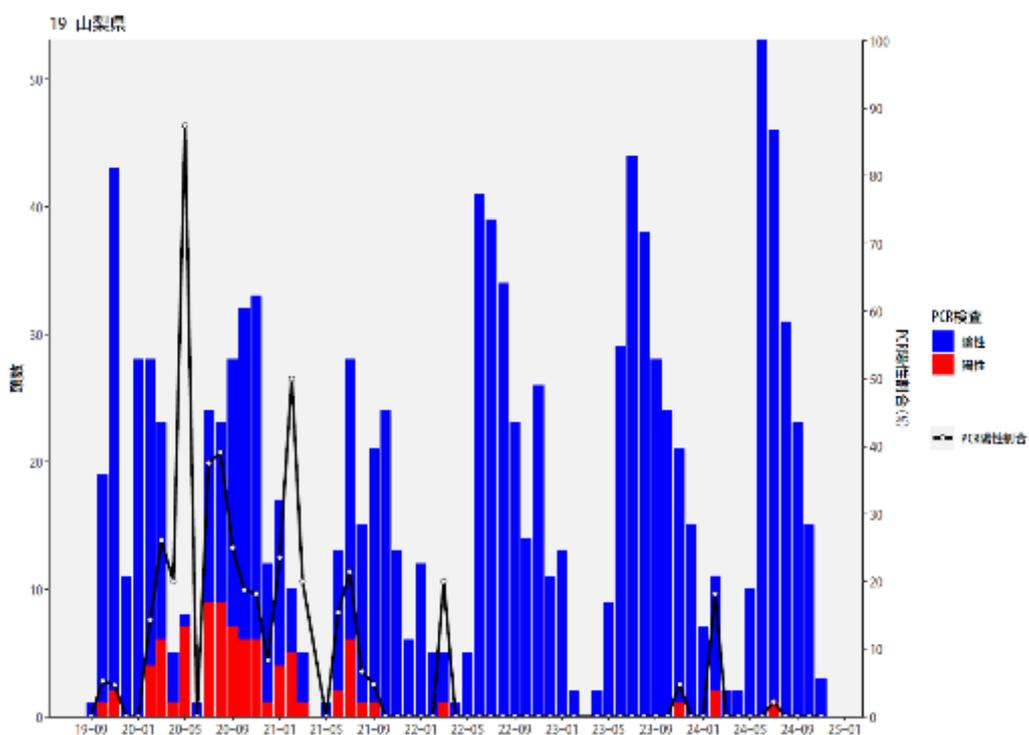


図 3-2-8-b 山梨県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

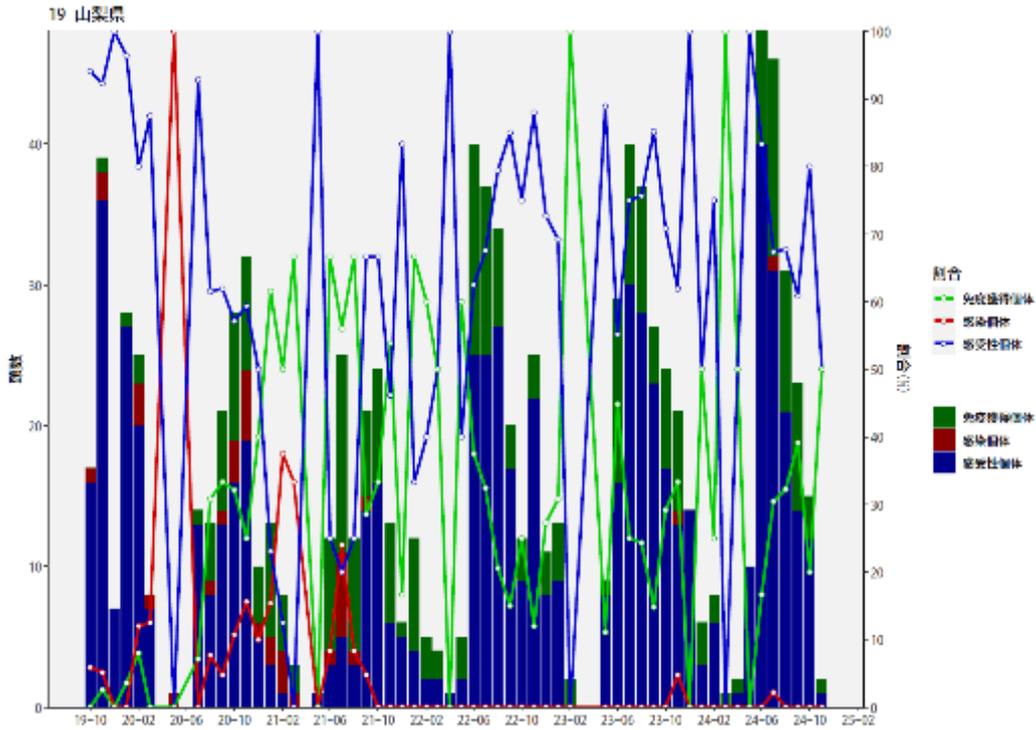
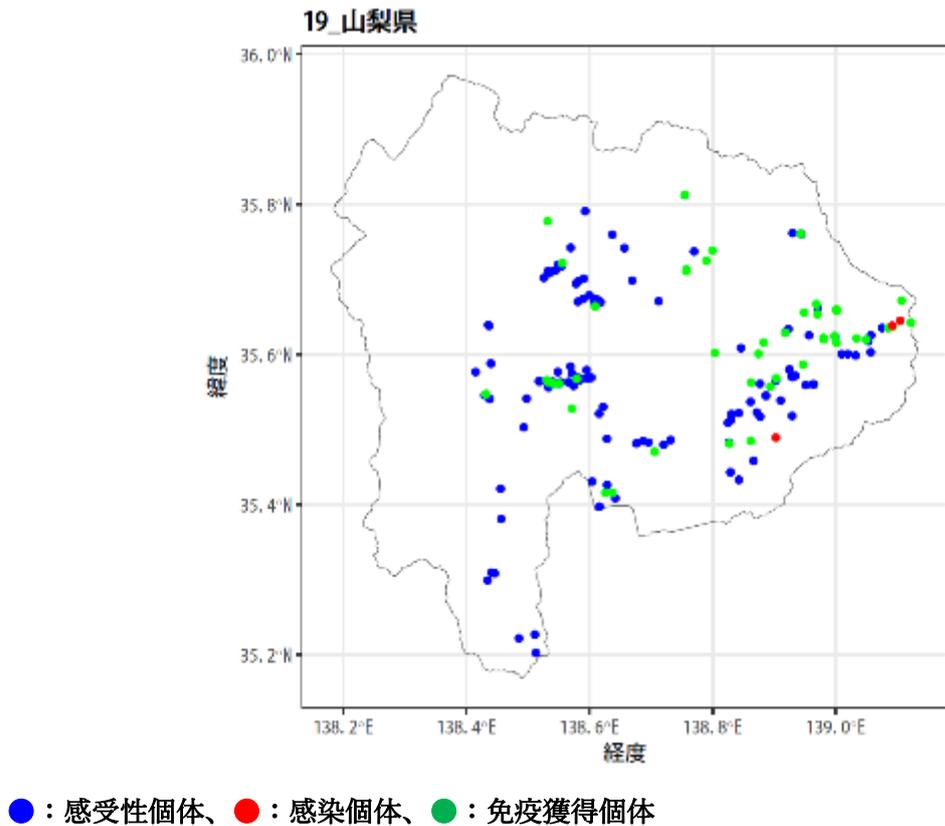


図 3-2-8-c 山梨県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



3-2-9 長野県

長野県では、2019年7月に西部の木曾町で豚熱の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5月以降、感染の確認は散発的であったが、2023年10月から翌年10月にかけて、毎月1～12頭の感染個体が確認され、PCR陽性割合は1～46%で推移している（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た。2021年5月以降、免疫獲得割合は緩やかに減少傾向にあったが、2023年10月以降の感染頭数の増加後、免疫獲得個体の割合も増加し、2024年3月以降は約30～50%で推移している。感染個体は西部、中部、北部、東部で確認されており、感受性個体と免疫獲得個体は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

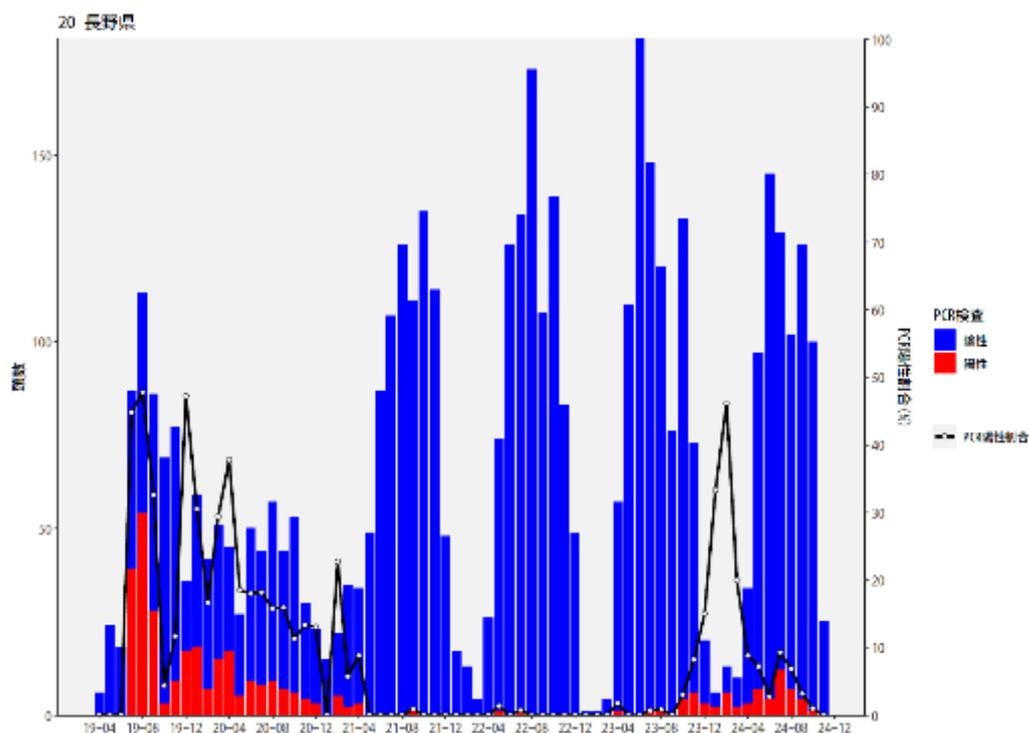


図 3-2-9-b 長野県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

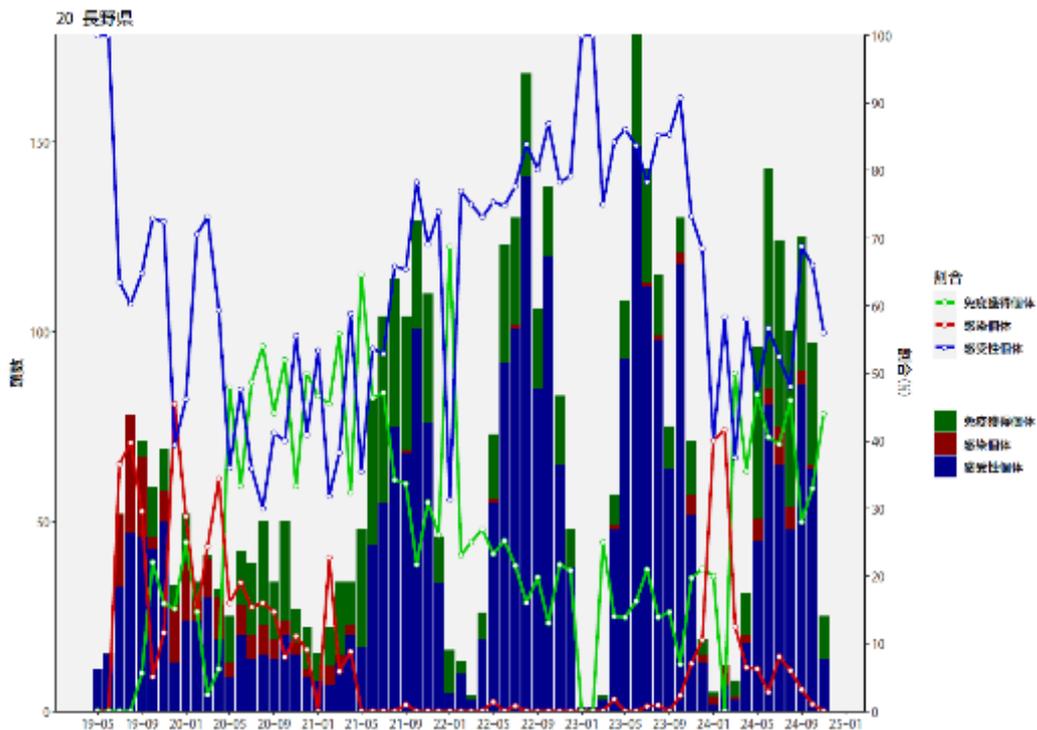
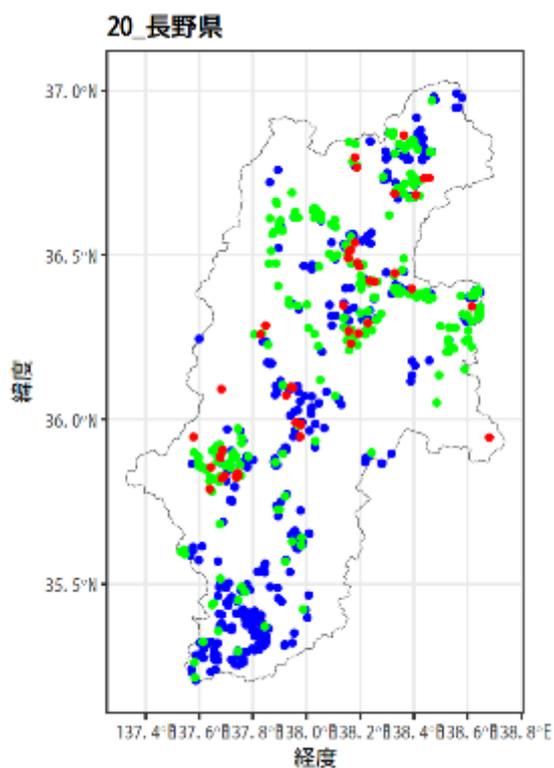


図 3-2-9-c 長野県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

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豚熱の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、感染個体は確認されていなかったが、2022年5月に1年半ぶりに確認され、2023年8月以降は毎月1～11頭の感染個体が確認されている（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、7月に一時的に免疫個体の割合が増加したものの、それ以外の時期は概ね10～40%で推移している（図3-3-1-b）。感染個体は西部でやや多く、中部と東部でも確認されており、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

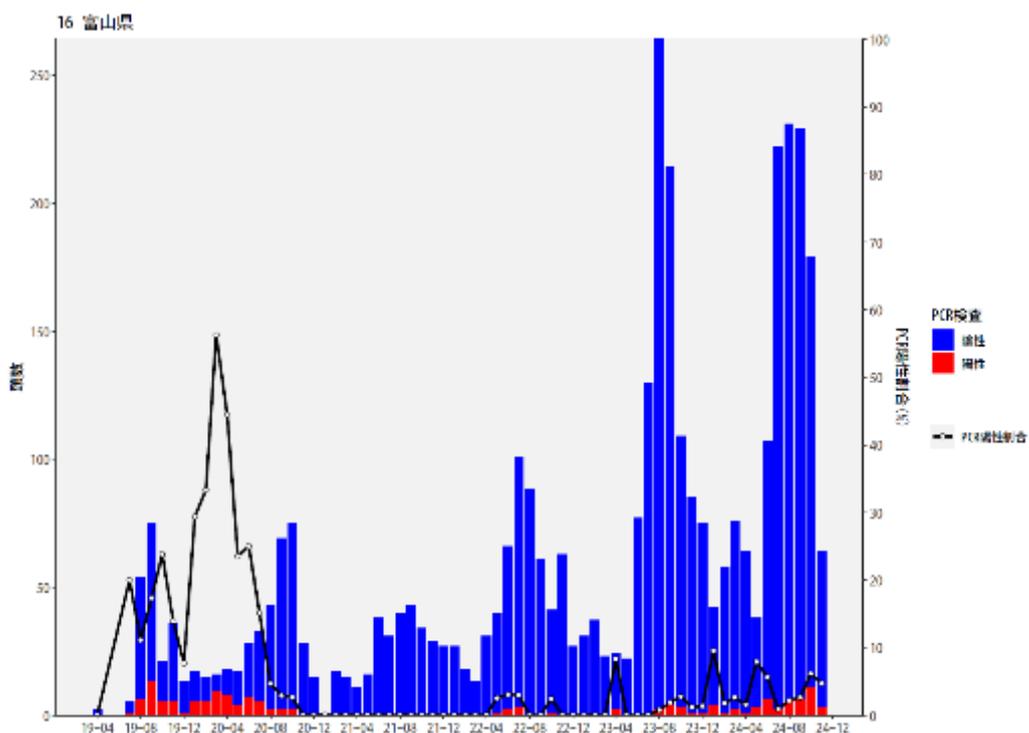


図 3-3-1-b 富山県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

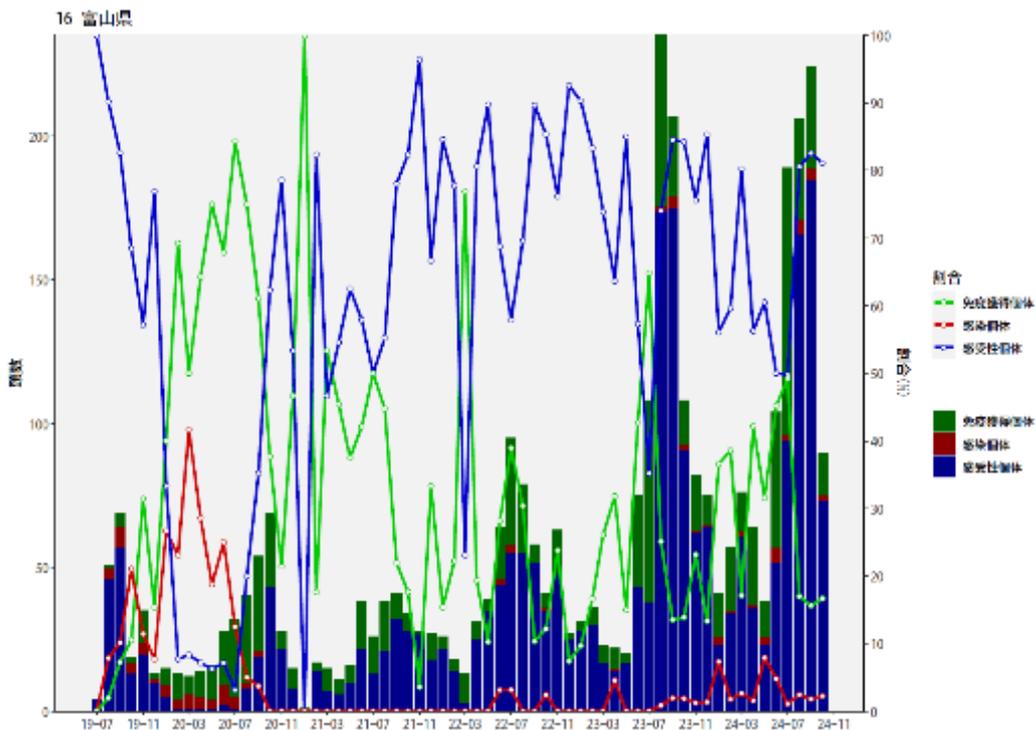
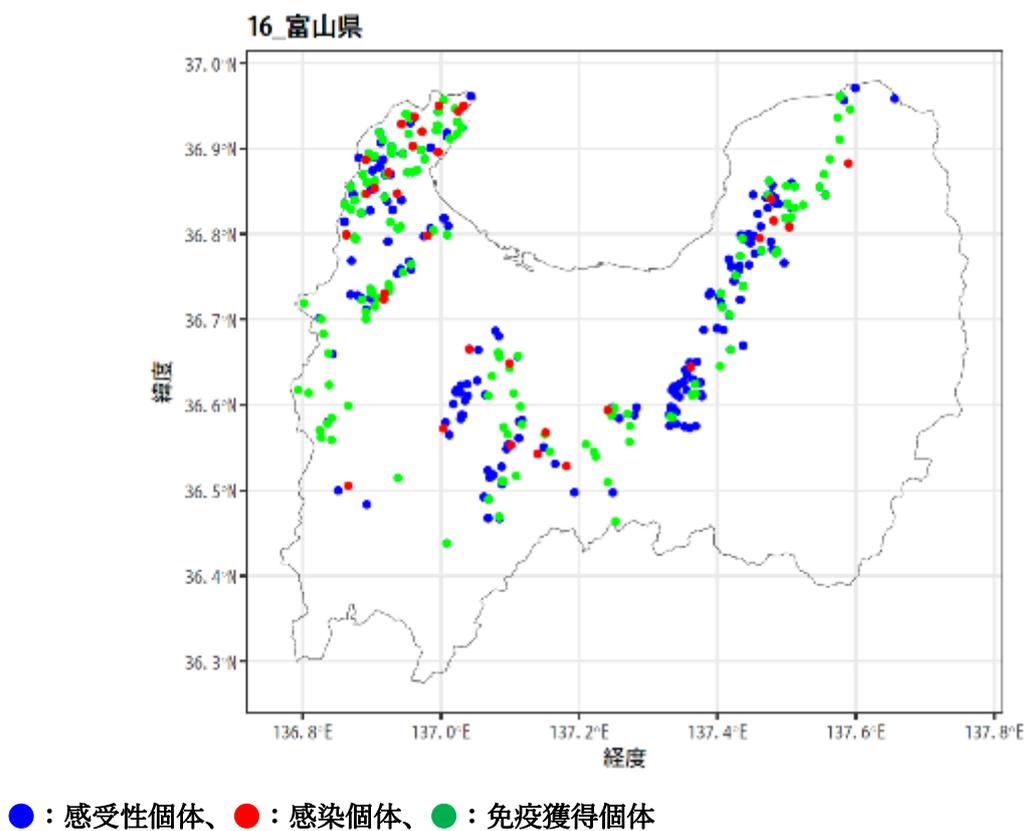


図 3-3-1-c 富山県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



3-3-2 石川県

石川県では、2019年8月に南部の白山市で豚熱の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1～9頭が確認されている。2021年8月以降、PCR陽性割合は、10%以下で推移していたが、2023年12月～翌年4月にかけてやや増加し、10%前後で推移していた。(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。2022年1月～2024年2月にかけて、免疫獲得個体の割合は約3～43%で推移していたが、その後増加し、2024年3月以降は37～57%で推移している(図3-3-2-b)。感受性個体、感染個体、及び免疫獲得個体は、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

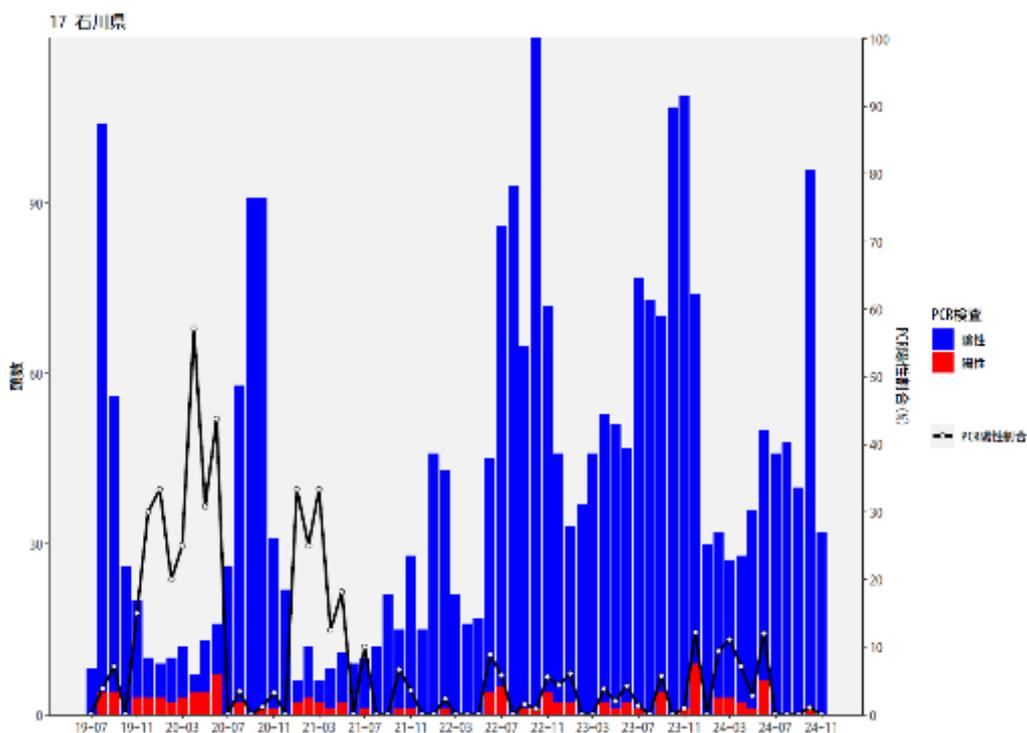


図 3-3-2-b 石川県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

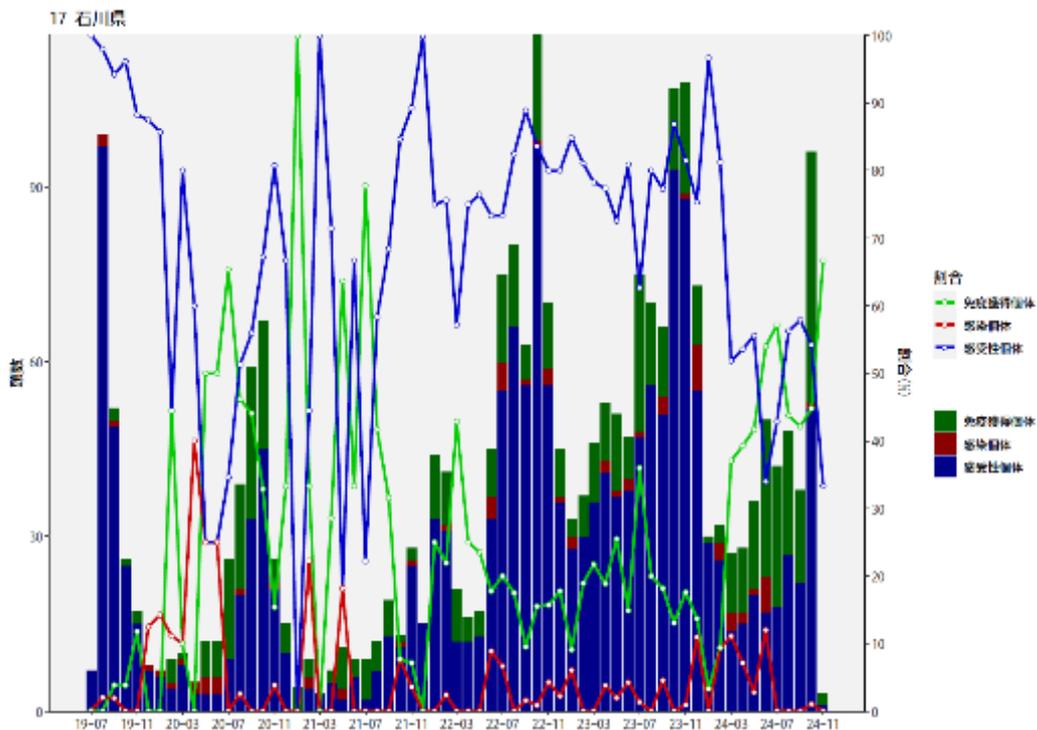
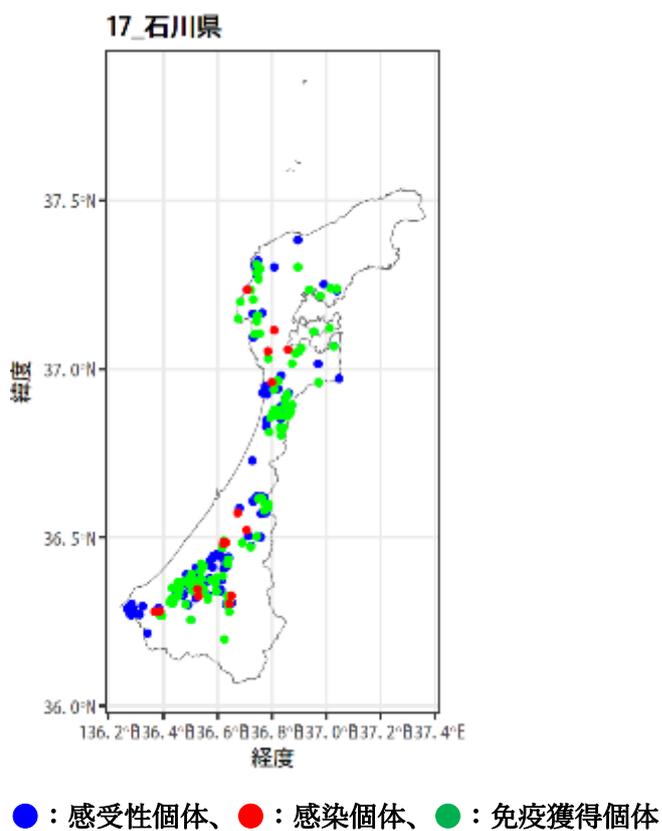


図 3-3-2-c 石川県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



3-3-3 福井県

福井県では、2019年6月に東部の大野市で豚熱の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、同年9月以降はほぼ毎月1～7頭の感染個体が確認されている。2023年10月～翌年2月にかけて、PCR陽性割合は10～14%程度にやや増加した（図3-3-3-a）。

検査個体が少ない時期があり、変動があるものの、2024年5月以降、免疫獲得個体の割合は約30～50%で、感受性個体の割合は約50～70%で推移している（図3-3-3-b）。感染個体は中部と北部から東部にかけて確認され、感受性個体と免疫獲得個体は県内の広い範囲で確認されている（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

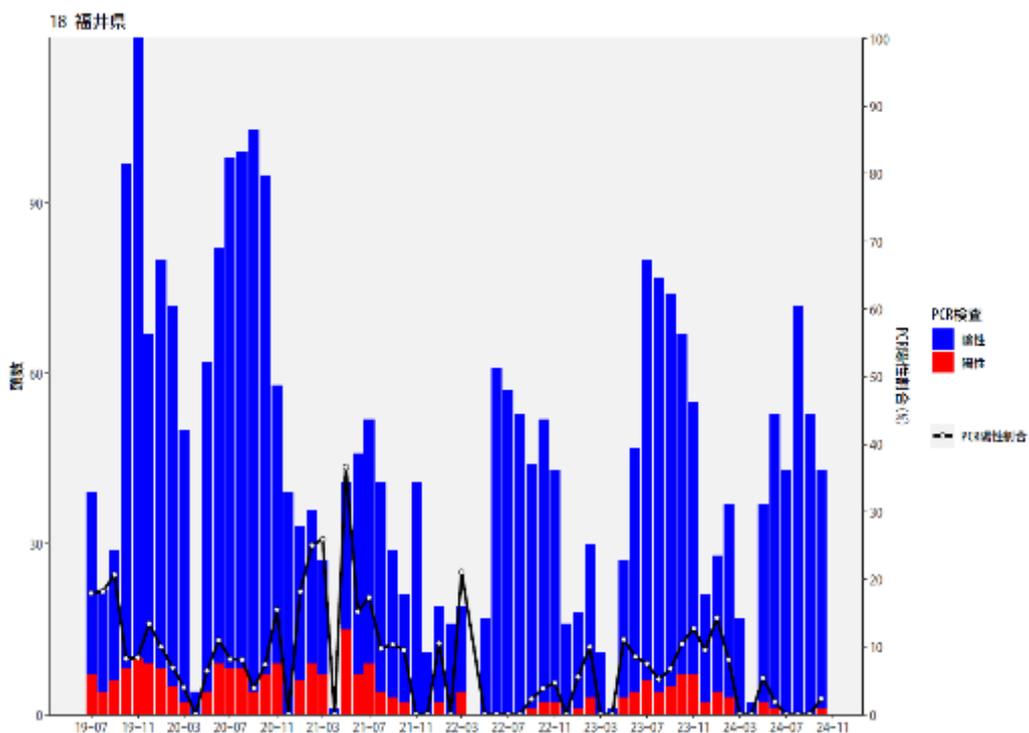


図 3-3-3-b 福井県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

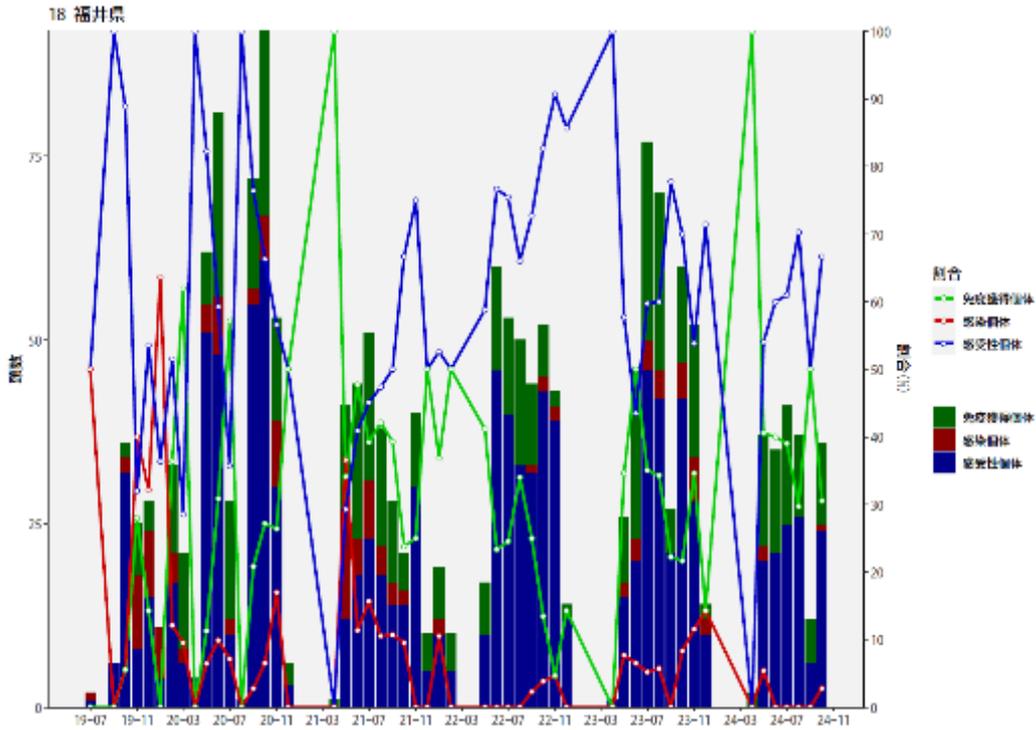
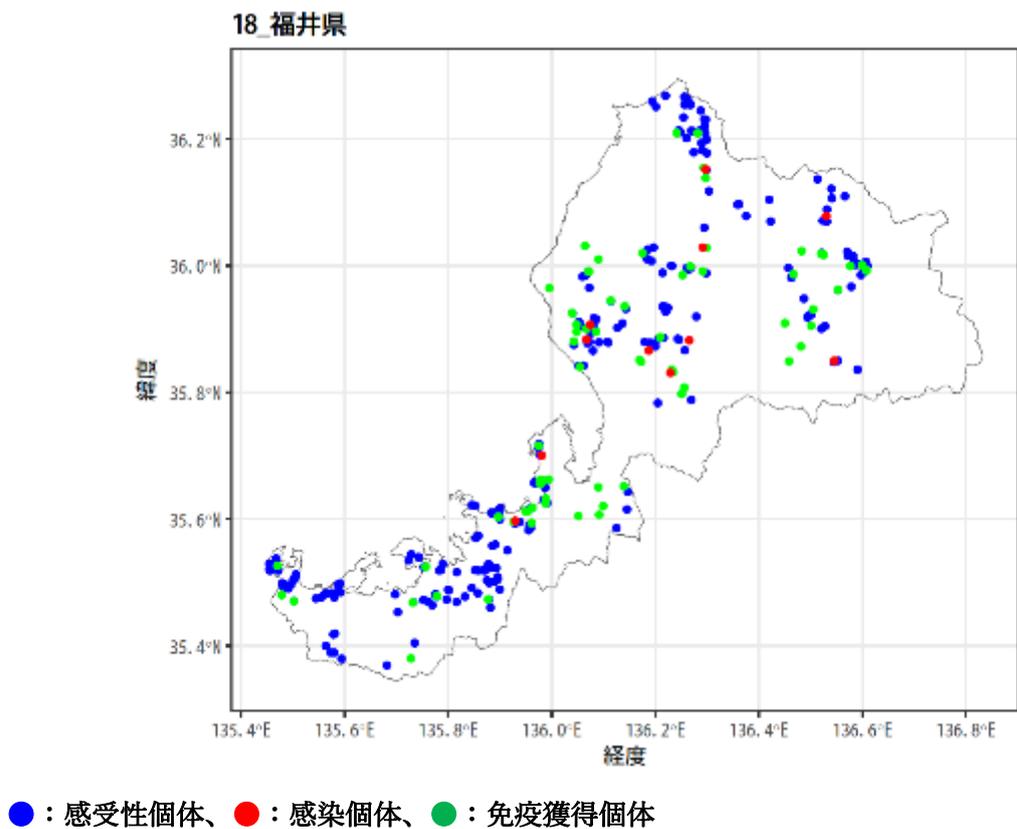


図 3-3-3-c 福井県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



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豚熱の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、経口ワクチンは南部を中心に散布されていたが、現在では概ね県全域で散布されている。

2019年4月時点では、感染頭数は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%を下回り、2022年9月までは感染頭数、PCR陽性割合ともに低い水準を維持していた。2022年10月以降、感染頭数が増加し、2023年2~5月と2024年1~4月にかけて、PCR陽性割合が10%を超えていた。その後、感染頭数とPCR陽性割合は減少し、2024年11月時点ではPCR陽性割合は3.6%である。感染は南部から南東部にかけてやや多く確認され、中部と西部、北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(図3-3-4-b)。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。変動はあるものの、その後は減少し、2021年9月~翌年9月にかけては約10~40%で推移していた。2022年10月の感染増加以降、免疫獲得個体の割合は増加傾向にあり、2024年5月と6月には50%を超え、8月以降は30%程度で推移している。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3-3-4-c)。

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~翌年9月にかけては、約20~30%で推移していた。2022年10月の感染増加以降、免疫獲得個体の割合は増加傾向にあり、2024年7月には約60%に達した(図3-3-4-d)。

幼獣については、2020年6~8月(44~86%)、2021年6~8月(28~72%)、2022年5~7月(31~53%)、2023年6~8月(15~44%)と初夏に免疫獲得個体の一時的な増加が確認されたが、ピーク時の割合は徐々に減少していた(図3-3-4-e)。しかしながら、2024年5~7月にかけては、免疫獲得個体の割合が27~60%となり、ピーク時の割合が増加していた。これ以外の時期は、感受性割合が高く、2024年8月~2024年11月は約80~90%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

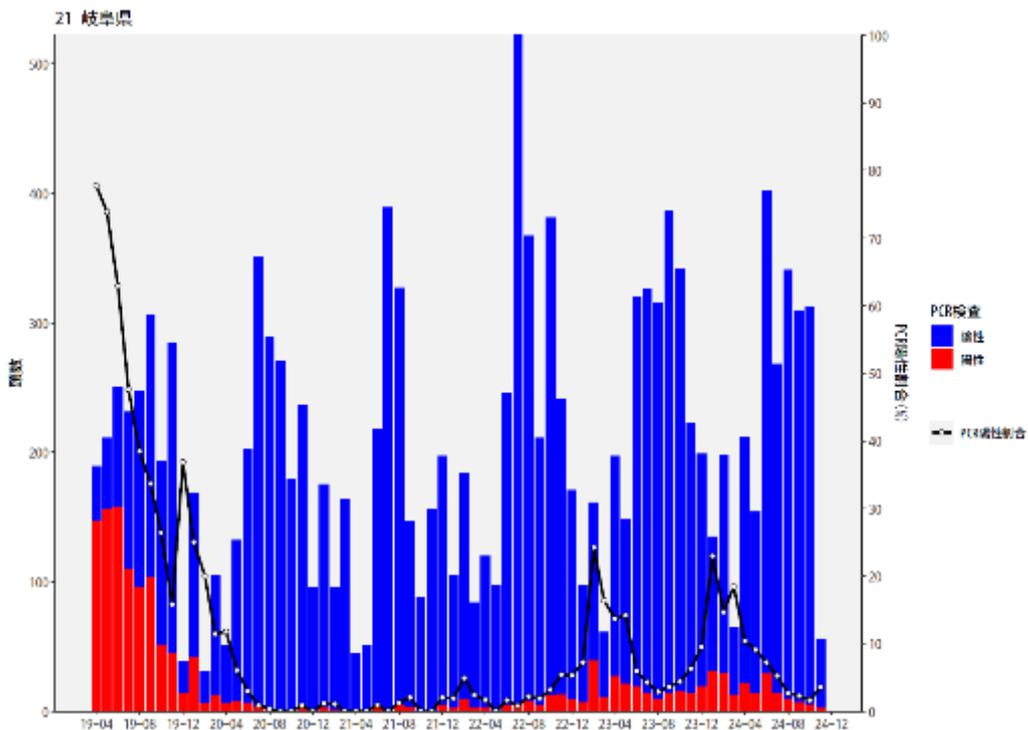


図 3-3-4-b 岐阜県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

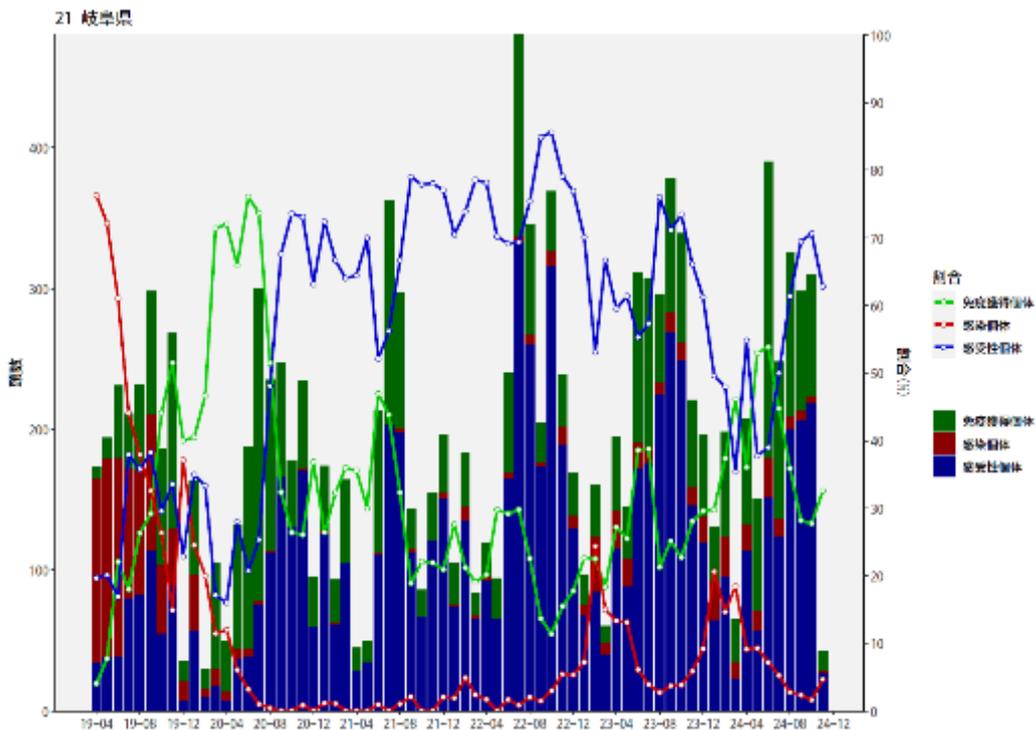
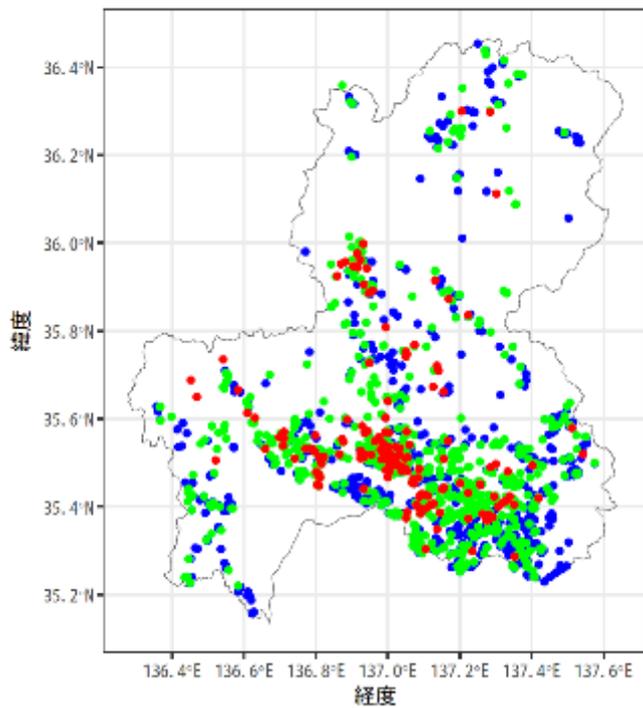


図 3-3-4-c 岐阜県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）

21_岐阜県



● : 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）

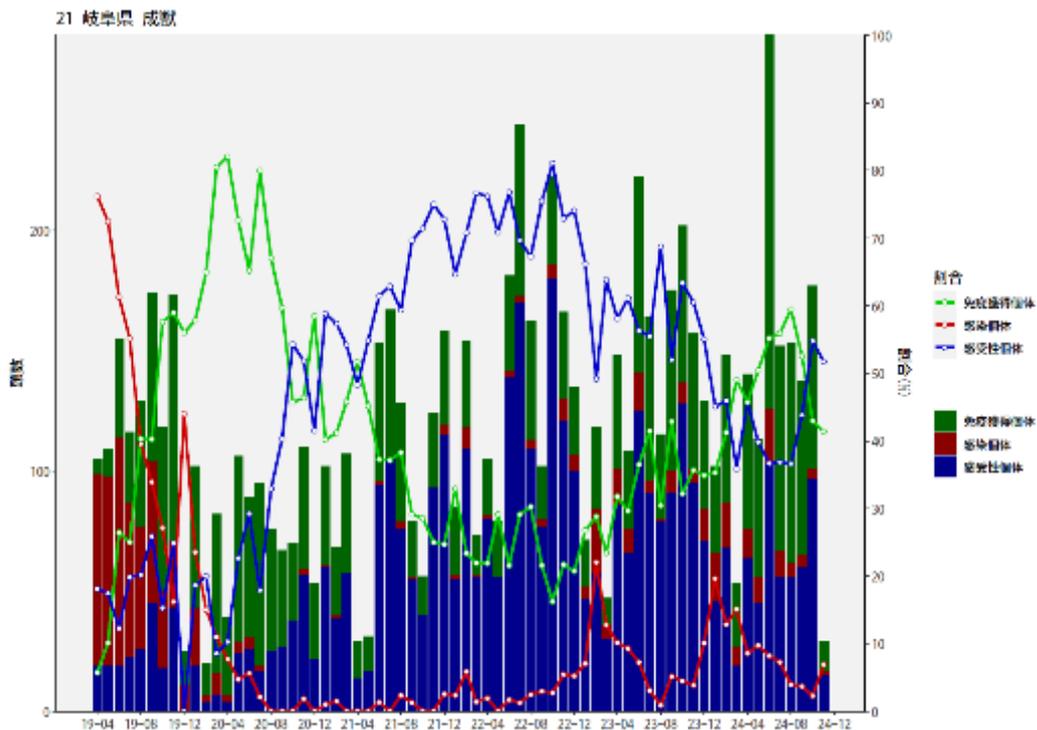
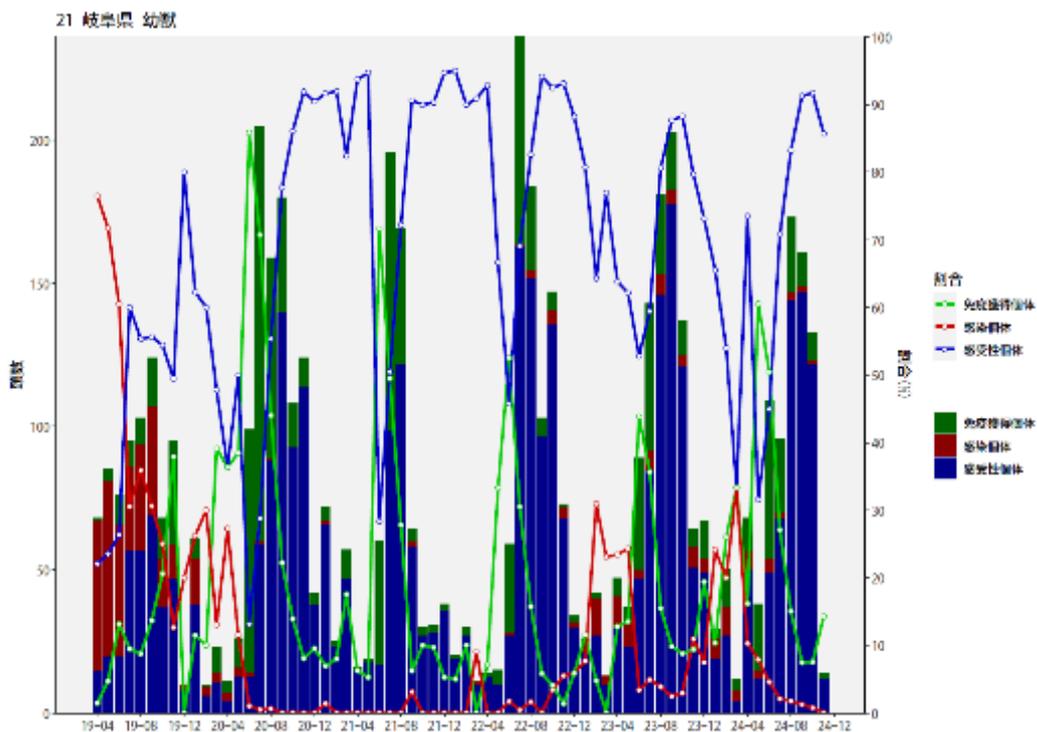


図 3-3-4-e 岐阜県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移（幼獣）



3-3-5 静岡県

静岡県では、2019年10月に中部の藤枝市で豚熱の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、現在では概ね県全域で経口ワクチンの散布が行われている。

感染確認後、2020年3月にPCR陽性割合が27%に達したが、2020年8月以降は感染頭数は毎月1~20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、免疫獲得個体の割合は13~37%で推移していたが、2023年2月以降、免疫獲得個体の割合はやや増加し、約13~50%で推移している（図3-3-5-b）。感受性個体の割合は48~85%で推移している。

感染個体は東部でやや多く確認され、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

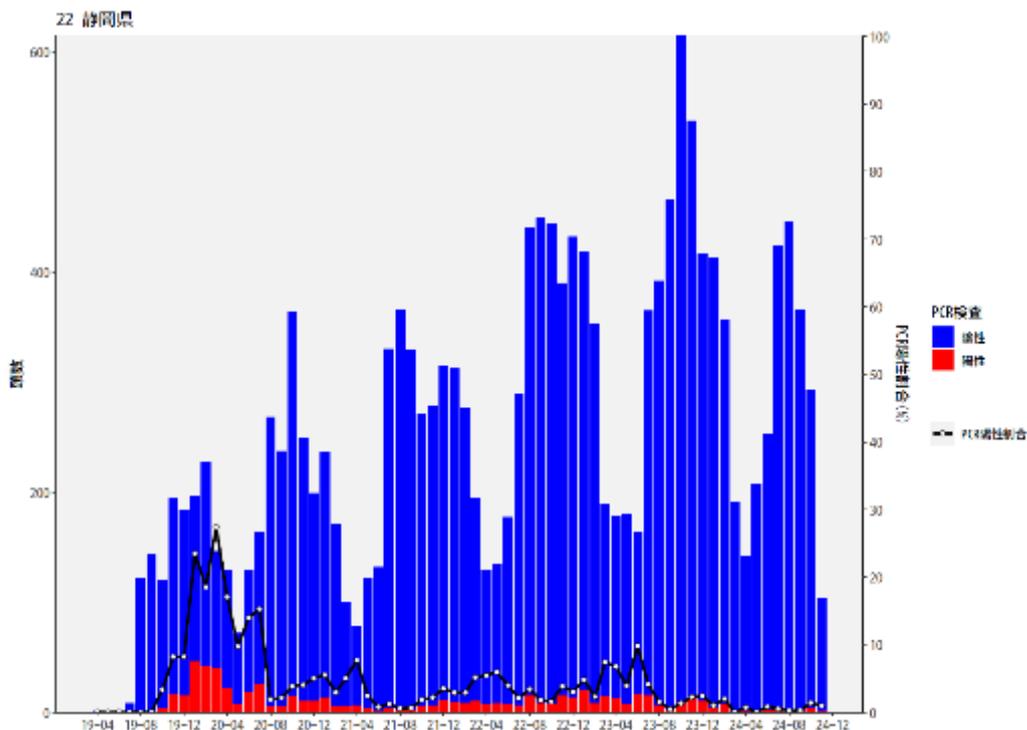


図 3-3-5-b 静岡県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

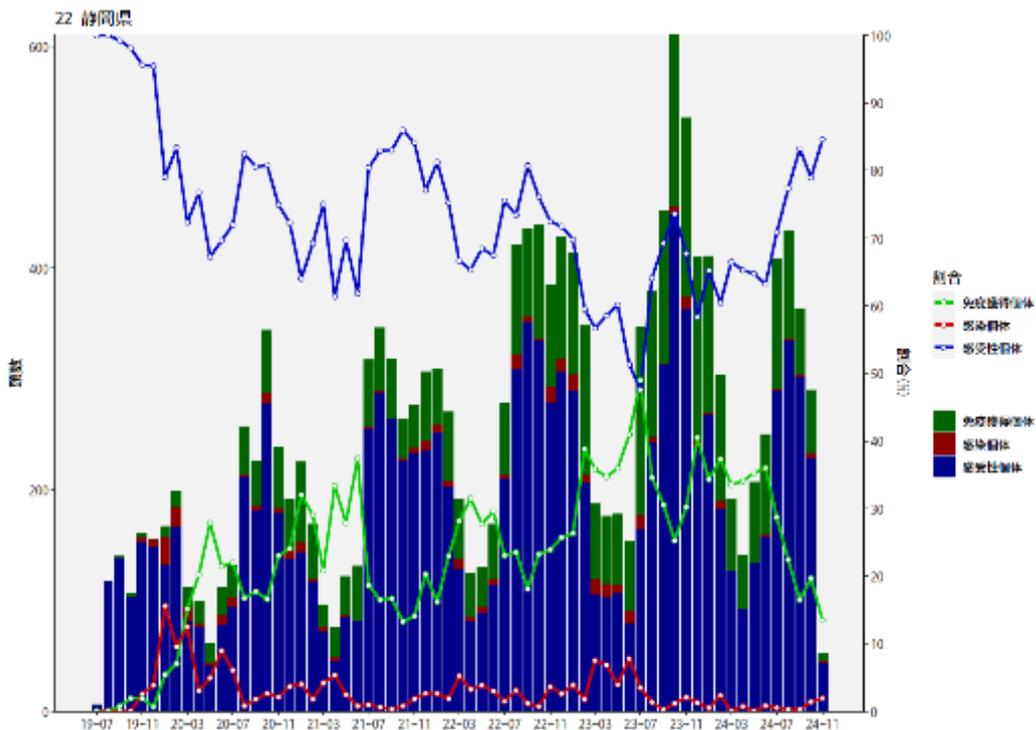
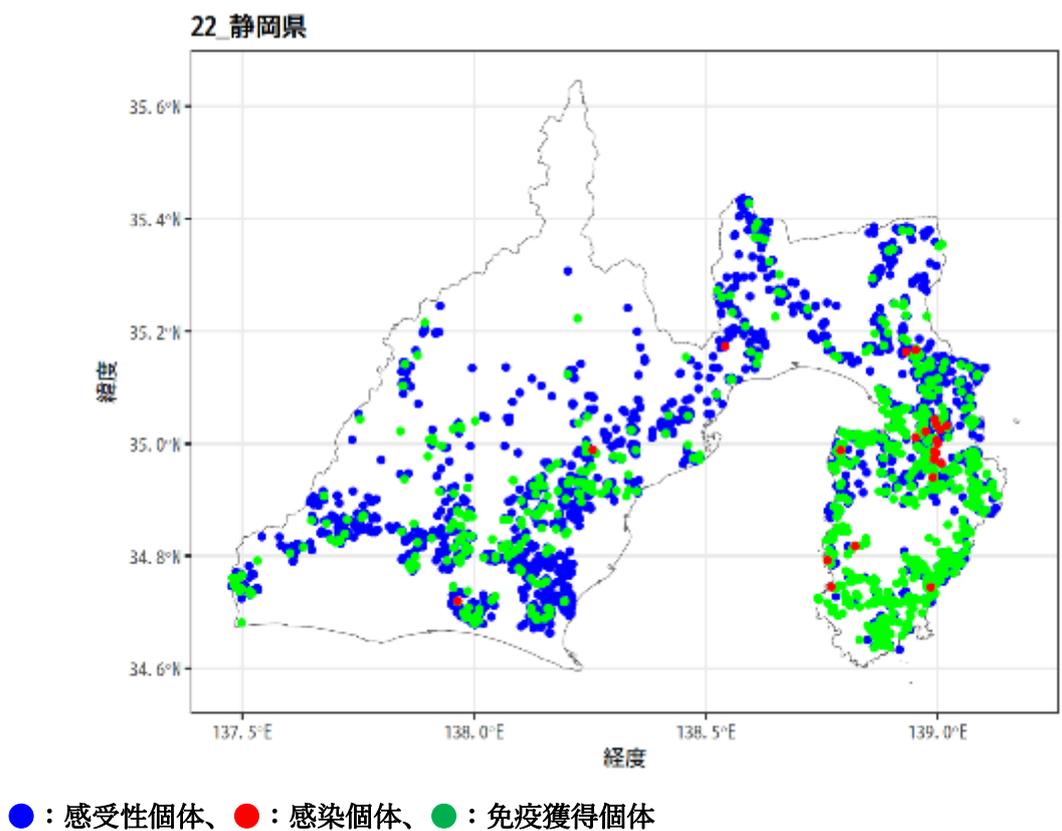


図 3-3-5-c 静岡県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



3-3-6 愛知県

愛知県では、2018年12月に北部の犬山市で豚熱の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、経口ワクチンは北部を中心に散布されていたが、現在では概ね県全域で散布されている。

感染確認以降、2020年10月まで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て以降、ほぼ毎月1～6頭の感染個体が確認されている。2023年1～2月にPCR陽性割合が11～16%に上昇したものの、その後は5%以下で推移している。(図3-3-6-a)。

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。2020年8月以降、免疫獲得個体の割合はやや減少し、変動はあるものの約10～50%で、感受性個体の割合は45～87%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

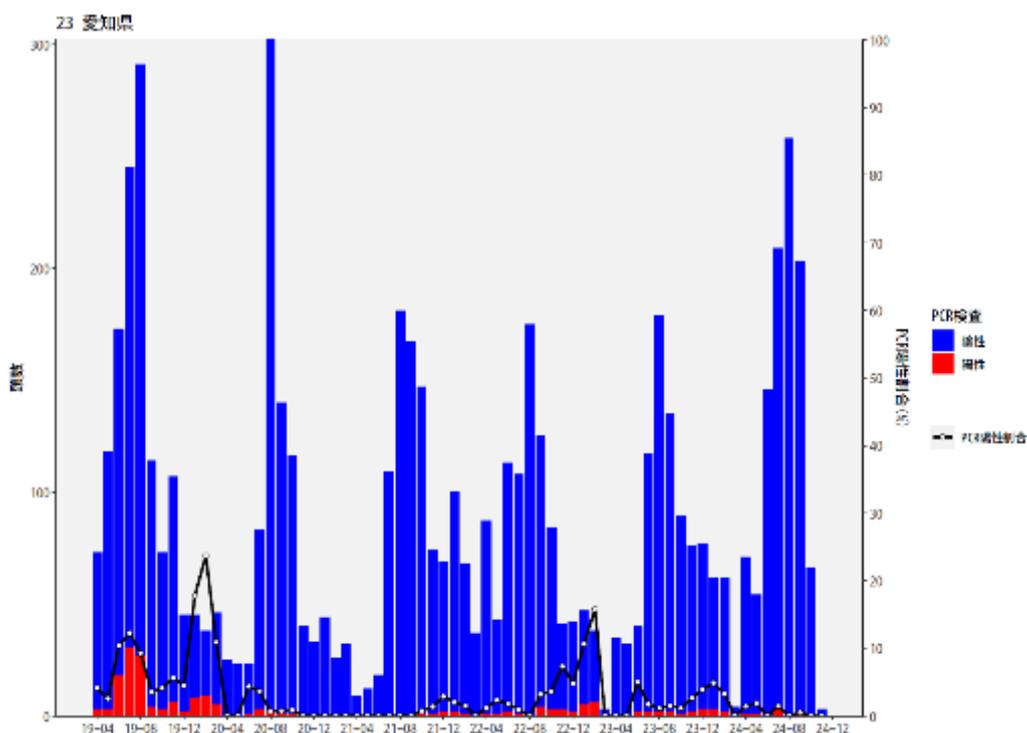


図 3-3-6-b 愛知県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

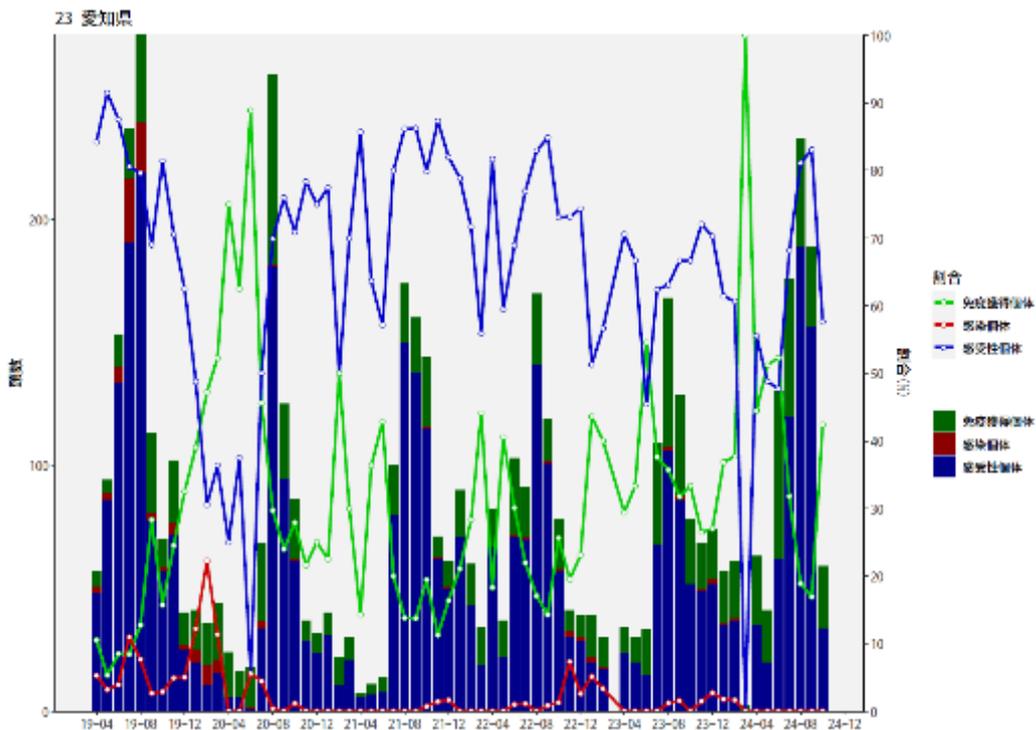
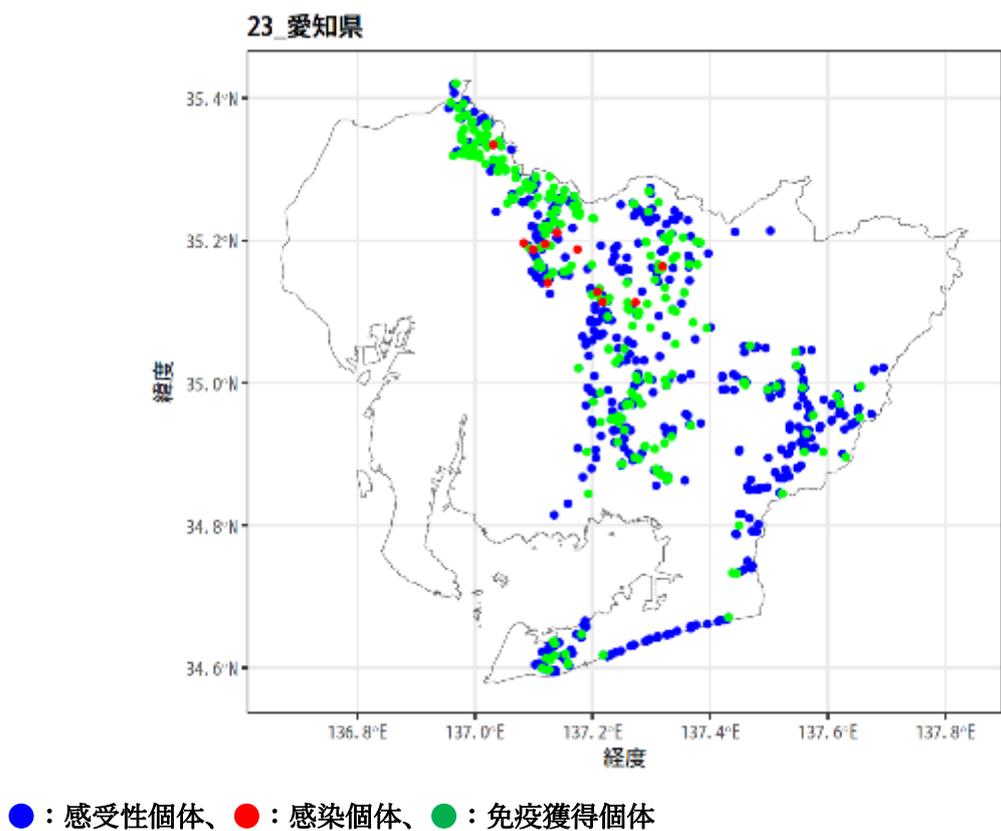


図 3-3-6-c 愛知県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



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豚熱の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～2022年6月にかけて、感染個体は毎月6～54頭確認されており、PCR陽性割合は約2～11%で推移していた（図3-4-1-a）。2022年7月以降、2024年2月（14%）を除き、PCR陽性割合は10%以下、感染個体の頭数は毎月1～27頭で推移している。

当初、三重県では、感受性個体の割合が高く、80～90%台で、免疫獲得個体の割合は10%前後で推移していた。その後、免疫獲得個体の割合が増加した。三重県では毎年6月に免疫個体の割合が一時的に40～50%程度に増加する傾向があり、それ以外の時期は概ね10～40%で推移している（図3-4-1-b）。

感受性個体、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3-4-1-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

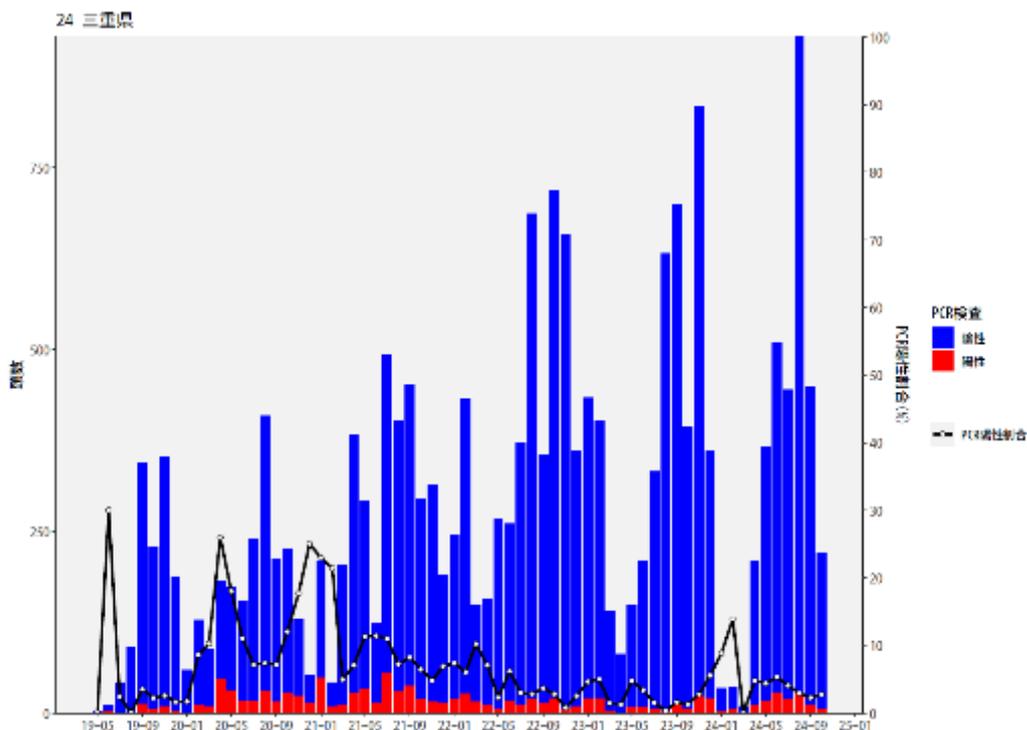


図 3-4-1-b 三重県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

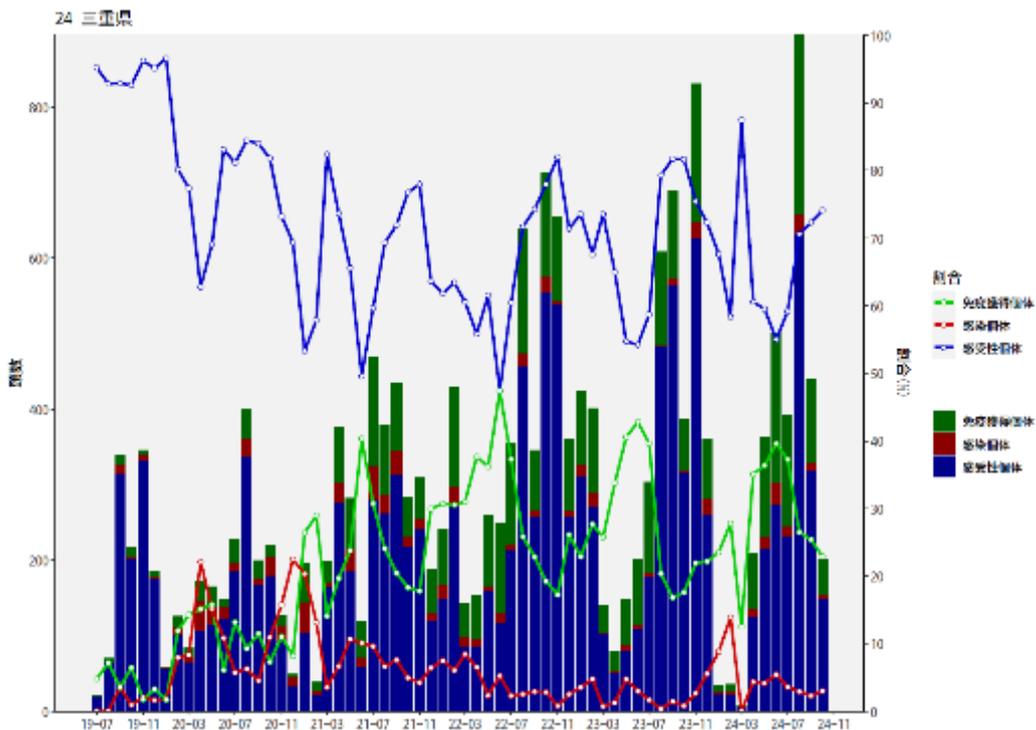
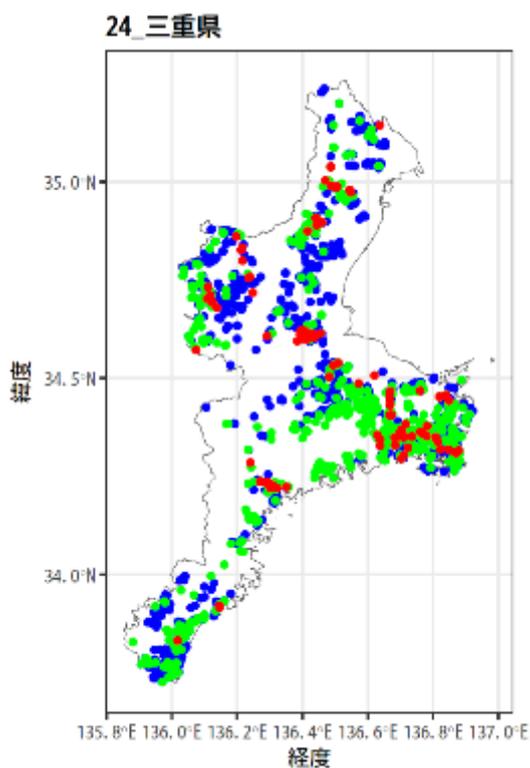


図 3-4-1-c 三重県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

3-4-2 滋賀県

滋賀県では、2019年9月に東部の多賀町で豚熱の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。2020年4月以降は、感染個体数とPCR陽性割合はやや減少したものの、ほぼ毎月感染が確認され、感染個体は0～14頭、PCR陽性割合は0～31%で推移している（図3-4-2-a）。

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。2021年7月以降は、2022年6月（38%）と2023年6月（54%）に一時的な増加があったものの、概ね概ね7～50%で推移している。感受性個体の割合は概ね40～90%で推移している（図3-4-2-b）。

感受性個体、感染個体、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

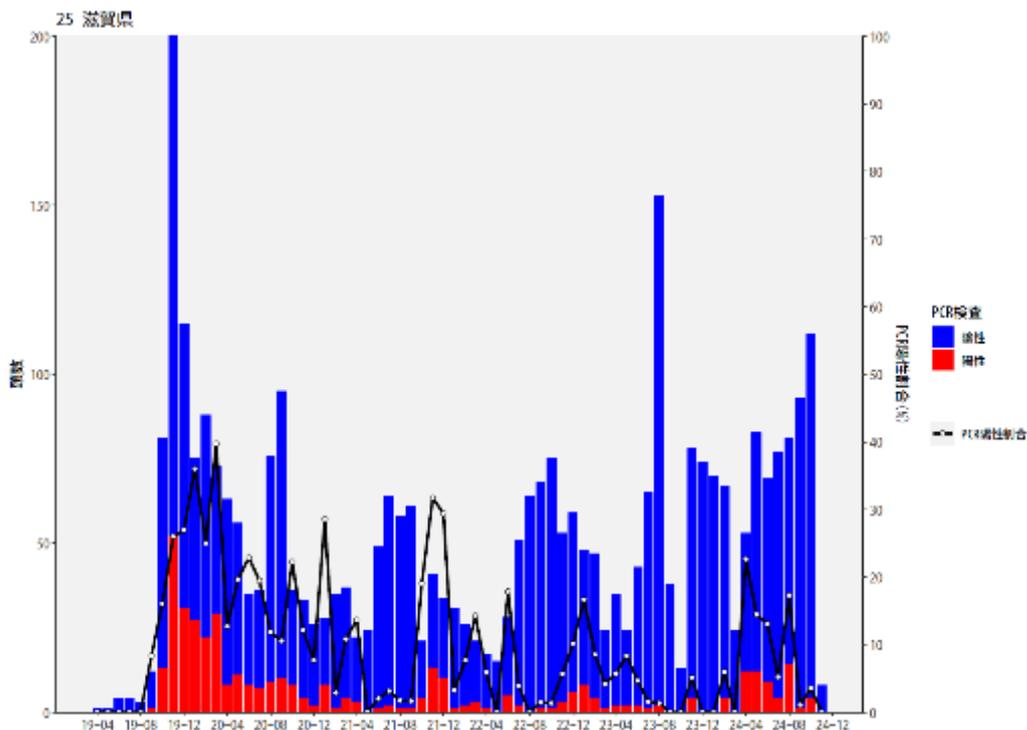


図 3-4-2-b 滋賀県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

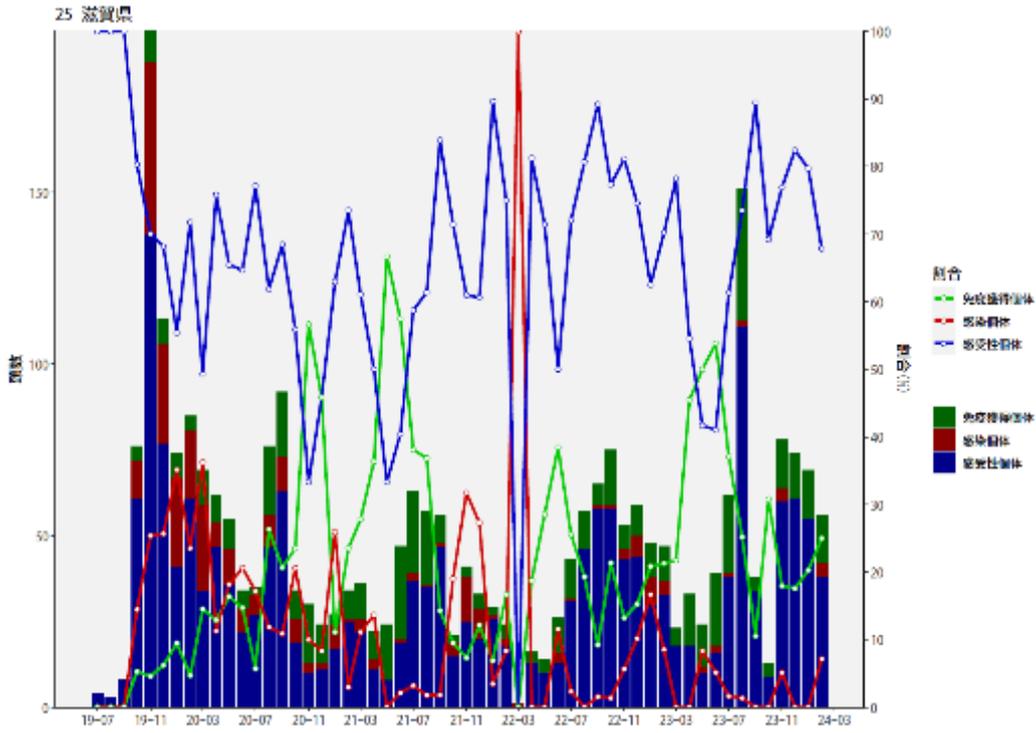
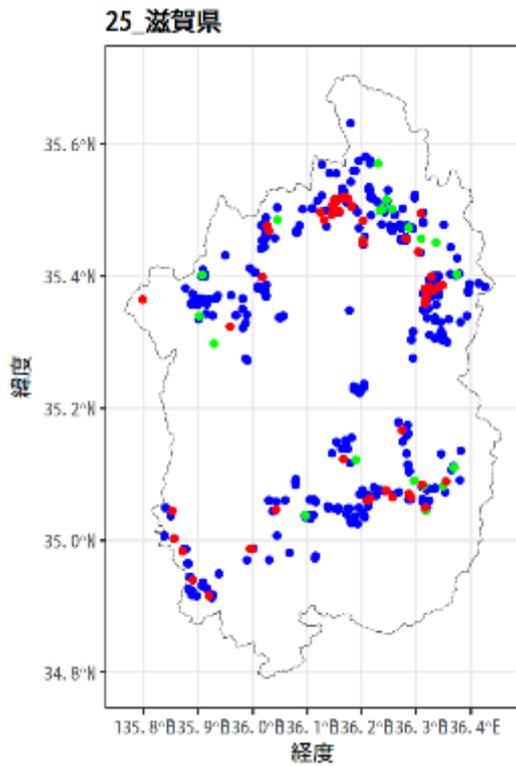


図 3-4-2-c 滋賀県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体

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豚熱の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）。検査が行われていない月があるものの、2022年9月以降は、感染個体は確認されていなかったが、2024年6月に1年10ヵ月ぶりに北部の舞鶴市で感染個体が2頭確認された（図3-4-3-c）。

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時期があったが、2024年6月以降は、免疫獲得個体の割合は27～87%、感受性個体の割合は72～92%で推移している

免疫獲得個体は北部から中部にかけて、感受性個体は北部から南部にかけて確認されている（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

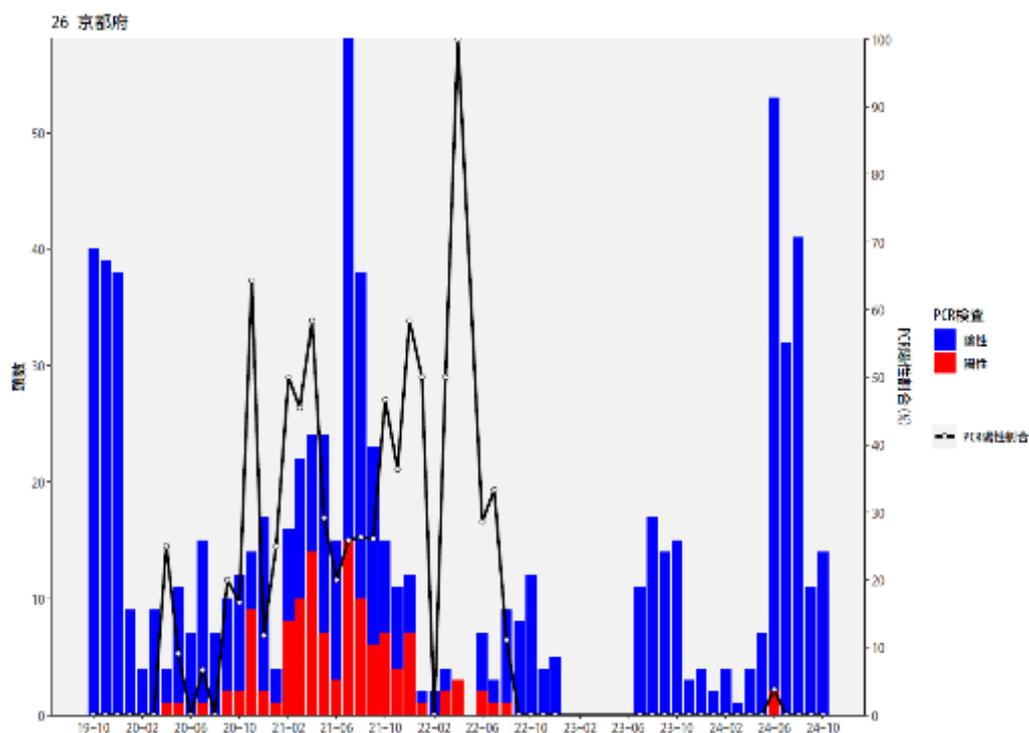


図 3-4-3-b 京都府における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

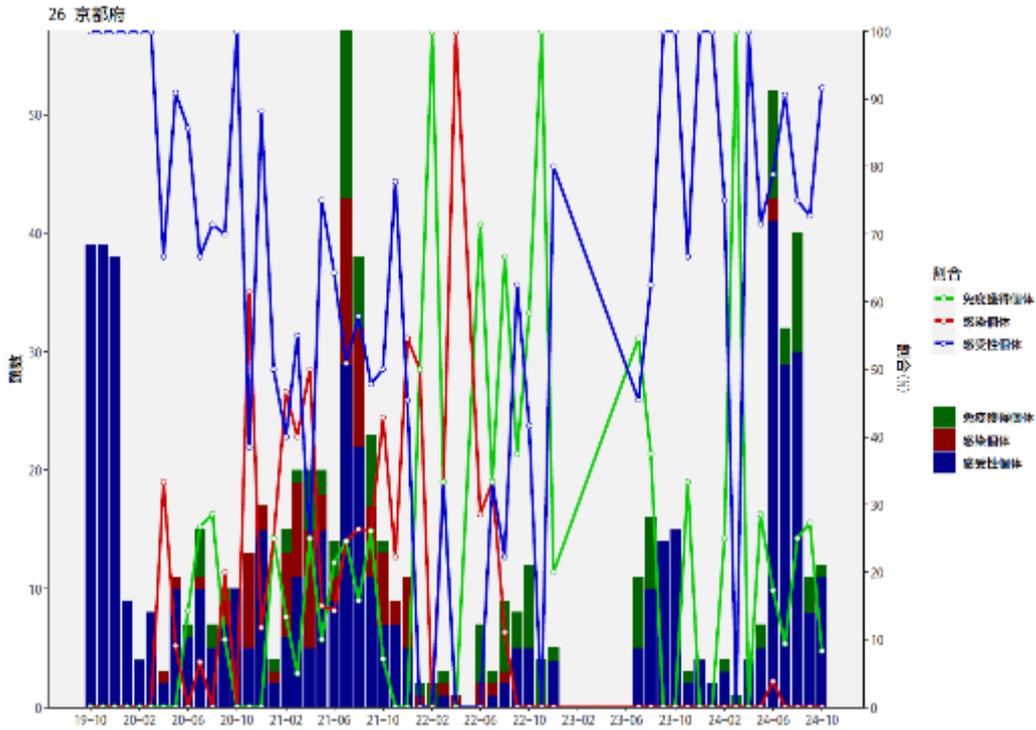
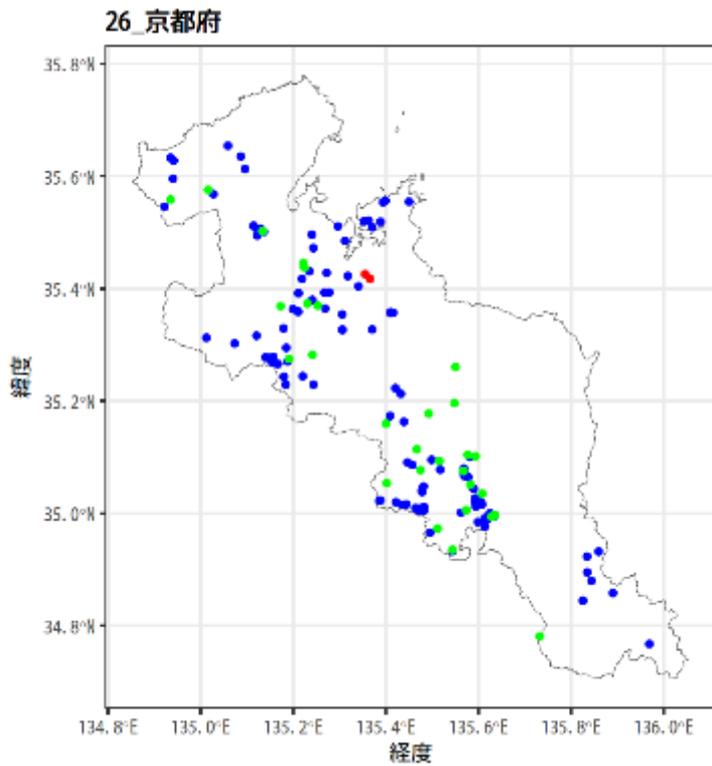


図 3-4-3-c 京都府におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 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豚熱の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かったが、2023年6月に1年7ヵ月ぶりに北部で感染個体が確認された（図3-4-4-a, 図3-4-4-c）。これ以降は感染個体は確認されていない。免疫獲得個体は、2022年8月に1年8ヵ月ぶりに確認され、それ以降、毎月1～4頭確認されている（図3-4-4-b）。感受性個体と免疫獲得個体は、北部と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

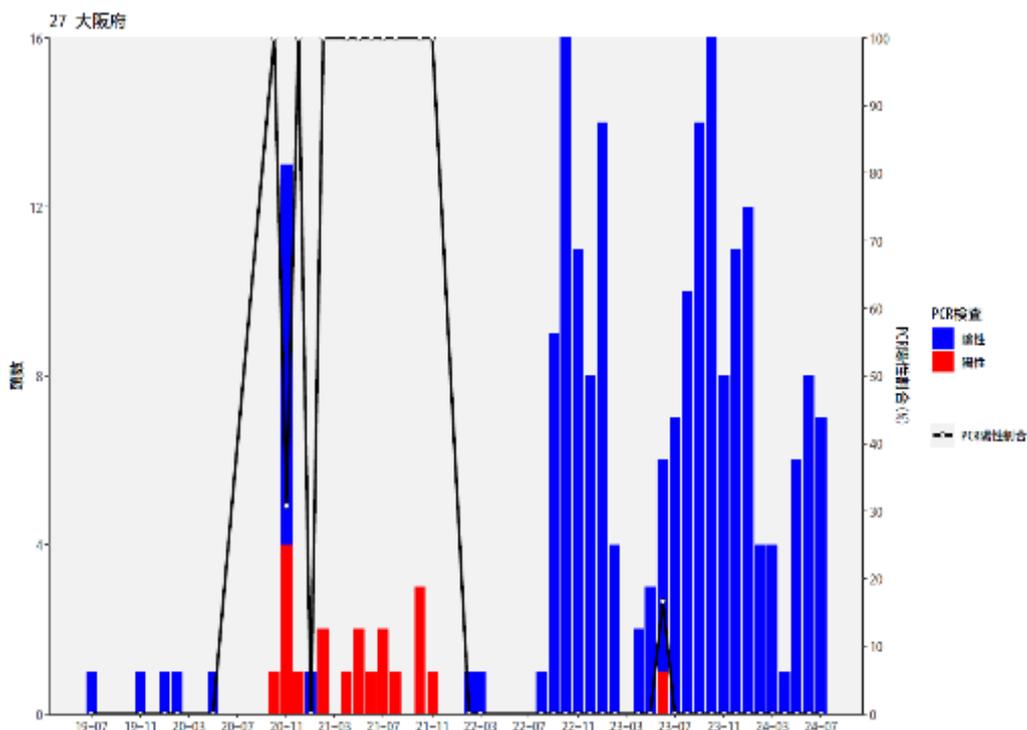


図 3-4-4-b 大阪府における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

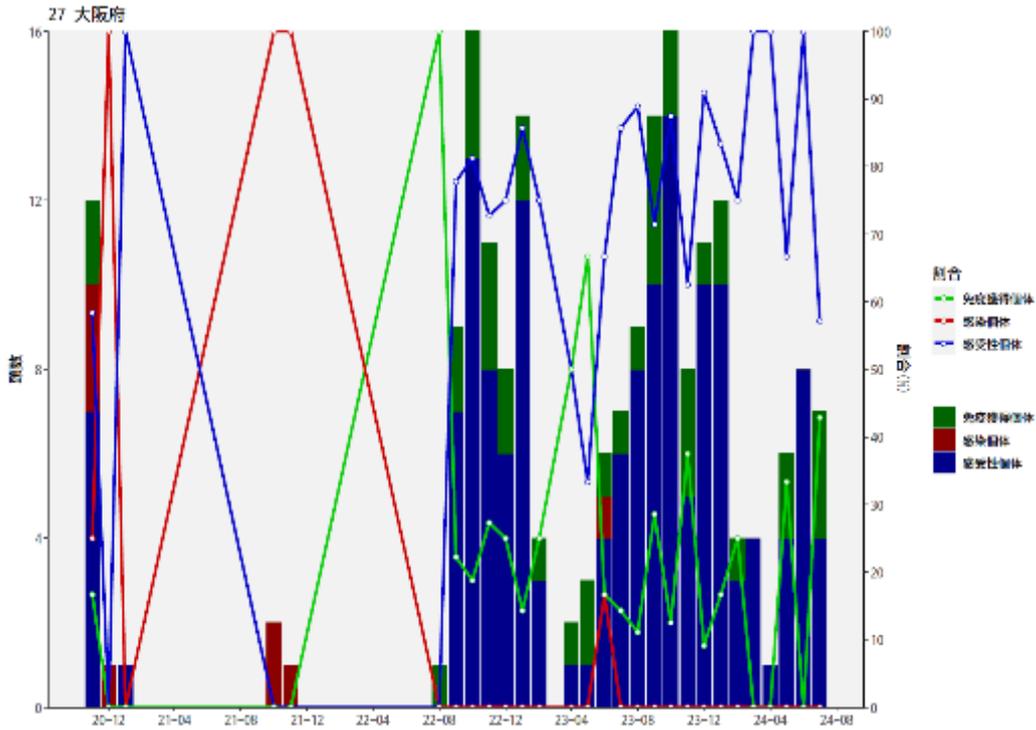
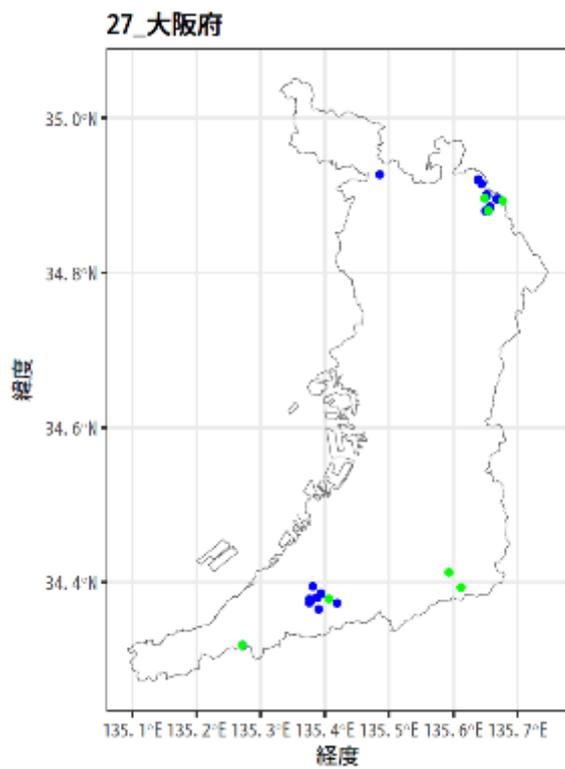


図 3-4-4-c 大阪府におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：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豚熱の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、感染個体はほぼ毎月1～13頭が確認されていたが、2024年2月以降、感染個体は確認されていない。2023年6月以降、PCR陽性割合は10%以下で推移している（図3-4-5-a）。

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1～7月にかけては、36～50%で推移していた。その後、やや減少したものの、2022年8月以降は6～40%で推移している（図3-4-5-b）。感受性個体の割合は2022年8月以降、変動しながら徐々に上昇しており、50～94%で推移している。

感受性個体、免疫獲得個体ともに、北部、東部、南部、西部、及び淡路島で確認されている（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

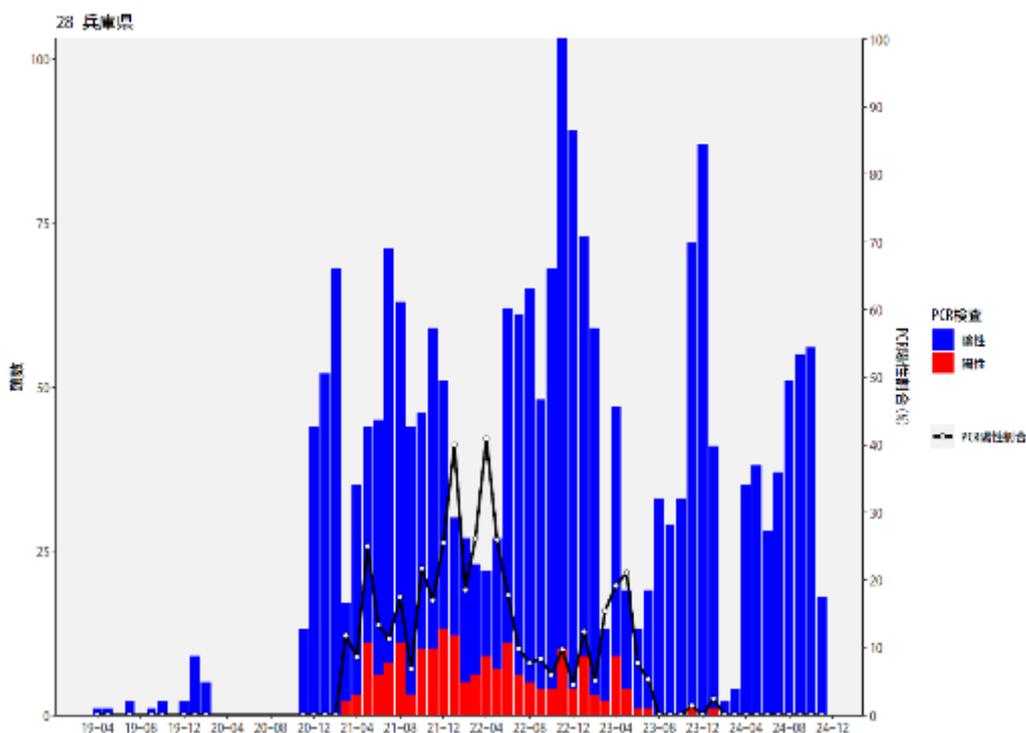


図 3-4-5-b 兵庫県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

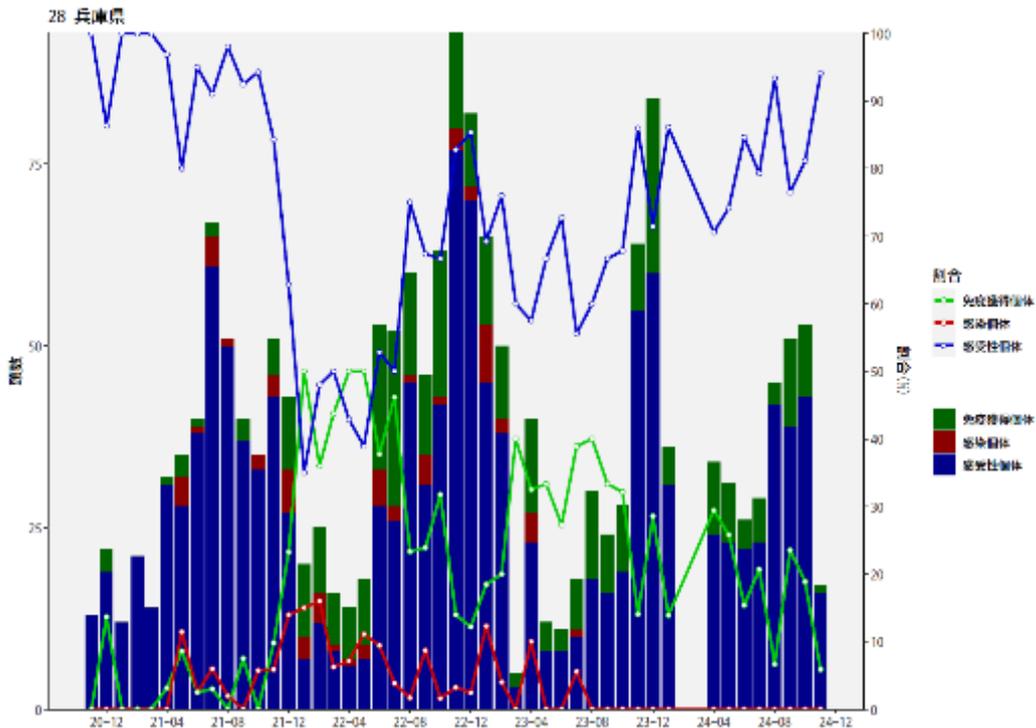
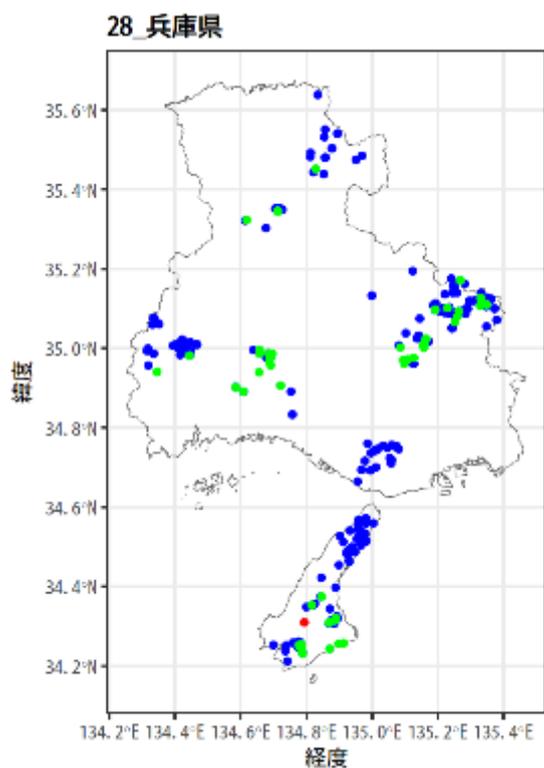


図 3-4-5-c 兵庫県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

3-4-6 奈良県

奈良県では、2020年10月に北部の奈良市で豚熱の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、感染個体の確認は散発的なものとなっている。2024年5～7月にかけて、7頭の感染個体が確認されている（図3-4-6-a）。

免疫獲得個体の割合は、2022年4月以降は、2022年6月（73%）と2023年7月（67%）に一時的な増加が見られたものの、概ね10～50%で推移している（図3-4-6-b）。感受性個体の割合は概ね50～90%で推移している。

感染個体は北部と西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

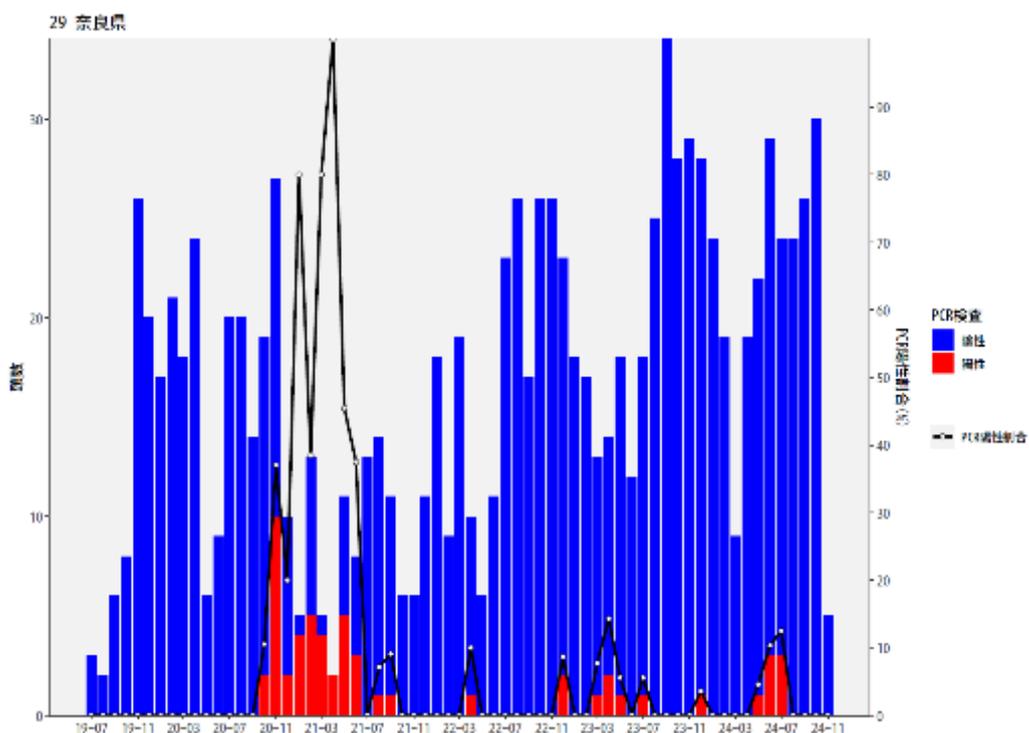


図 3-4-6-b 奈良県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

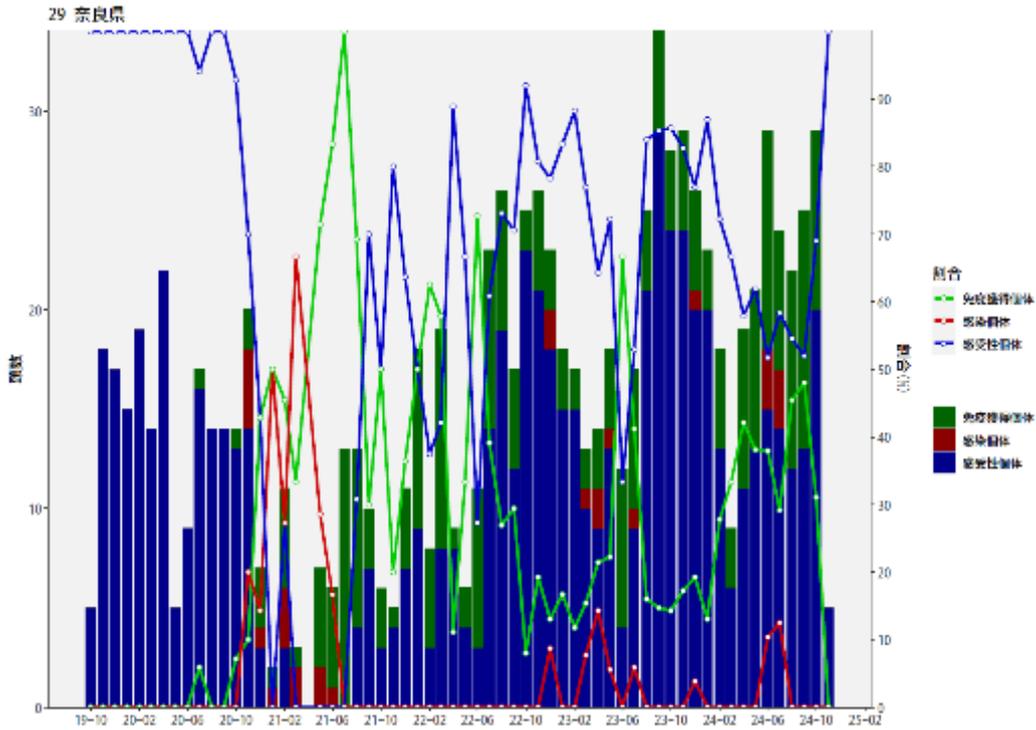
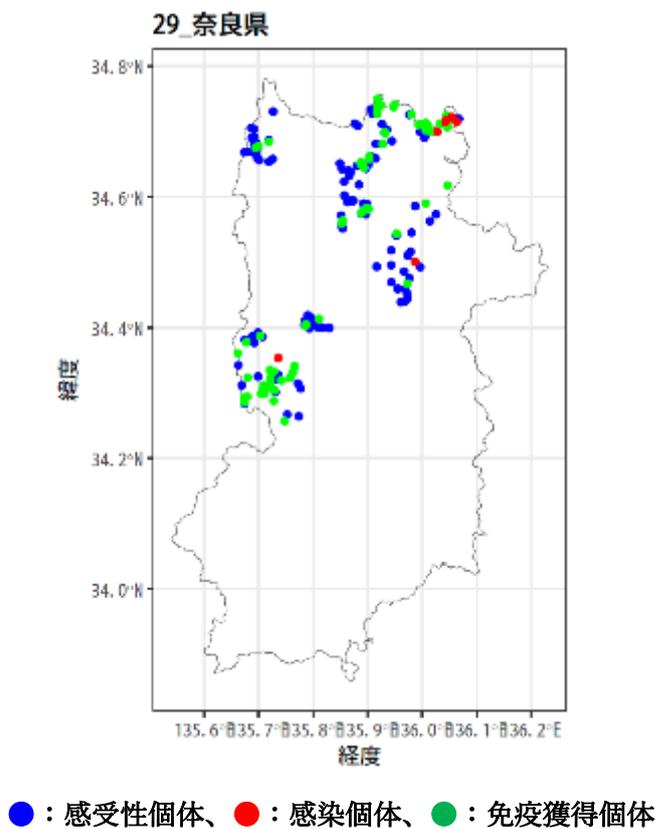


図 3-4-6-c 奈良県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024 年 1 月～2024 年 11 月)



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豚熱の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月までは、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、感染の確認は散発的となった。同年8月以降、感染個体は確認されていなかったが、2023年11月に北部で1年3ヵ月ぶりに感染個体が確認された。

免疫獲得個体の割合は、2021年2月～2022年5月にかけて、変動はあるものの、12～53%で推移していた。その後、免疫獲得個体の割合はやや減少し、4～37%で、感受性個体の割合は63～96%で推移している(図3-4-7-b)。感受性個体と免疫獲得個体は主に北部から中部にかけて分布しており、南部でも確認されている(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

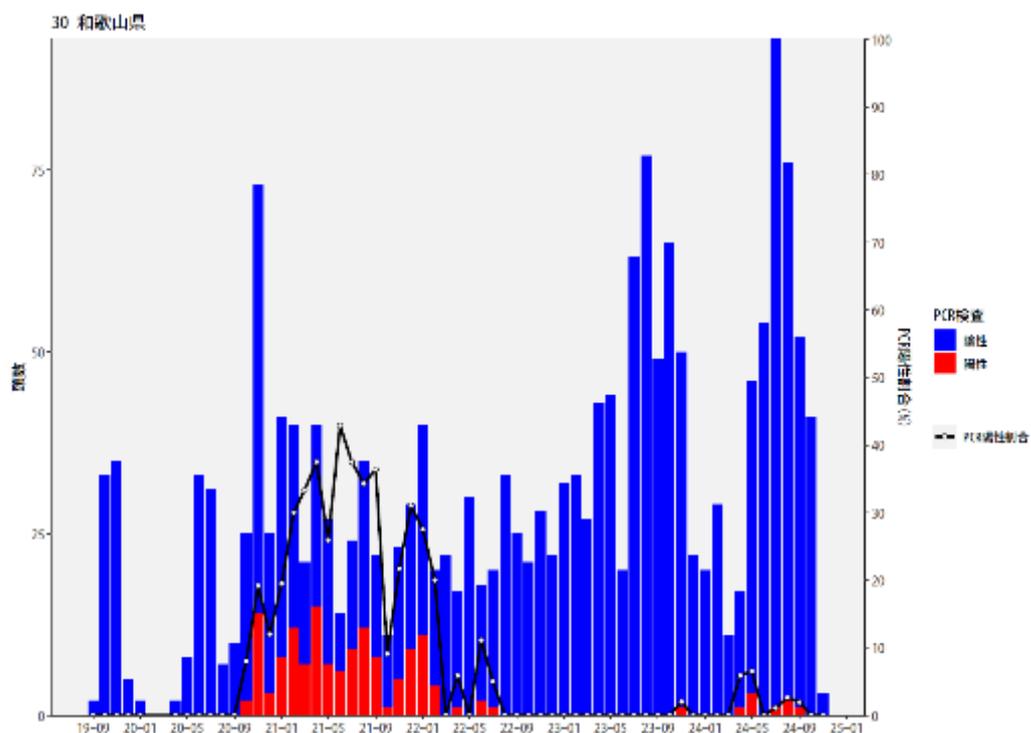


図 3-4-7-b 和歌山県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

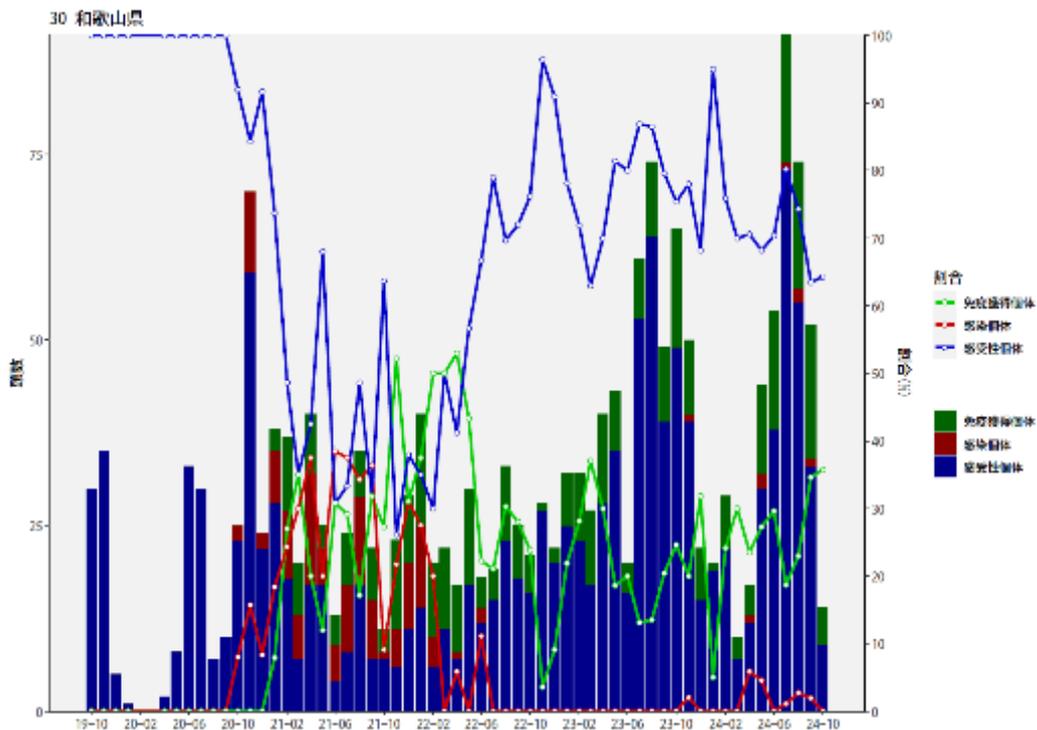
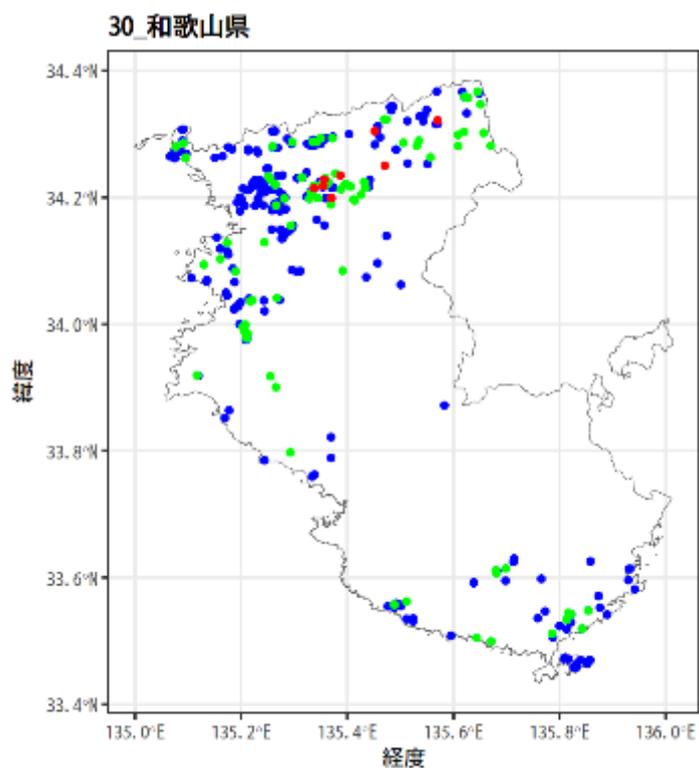


図 3-4-7-c 和歌山県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024 年 1 月～2024 年 11 月)



● : 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豚熱の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、2021年10月に東部の県境で開始された。

2023年1月の初発事例確認以降、同年7月までに毎月1～9頭の感染個体が確認され、4～6月にかけてはPCR陽性割合が12～21%に達した（図3-5-1-a）。2023年12月以降、感染個体が確認されない時期が続いたが、2024年5月に西部の日南町で感染個体が確認された。また、同年9月には再び東部の鳥取市で感染個体が確認された。2024年5月以降、7月を除き、毎月1～5頭の感染が確認されており、PCR陽性割合は4～12%で推移している。

免疫獲得個体は2022年3月に初めて確認された。免疫獲得個体の割合は変動があり、2023年4月以降は0～44%で推移している。感受性個体の割合は、36～100%で推移している（図3-5-1-b）。

感染個体と免疫獲得個体は西部と東部で確認されている。感受性個体は県内で広く確認されている（図3-5-1-c）。

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

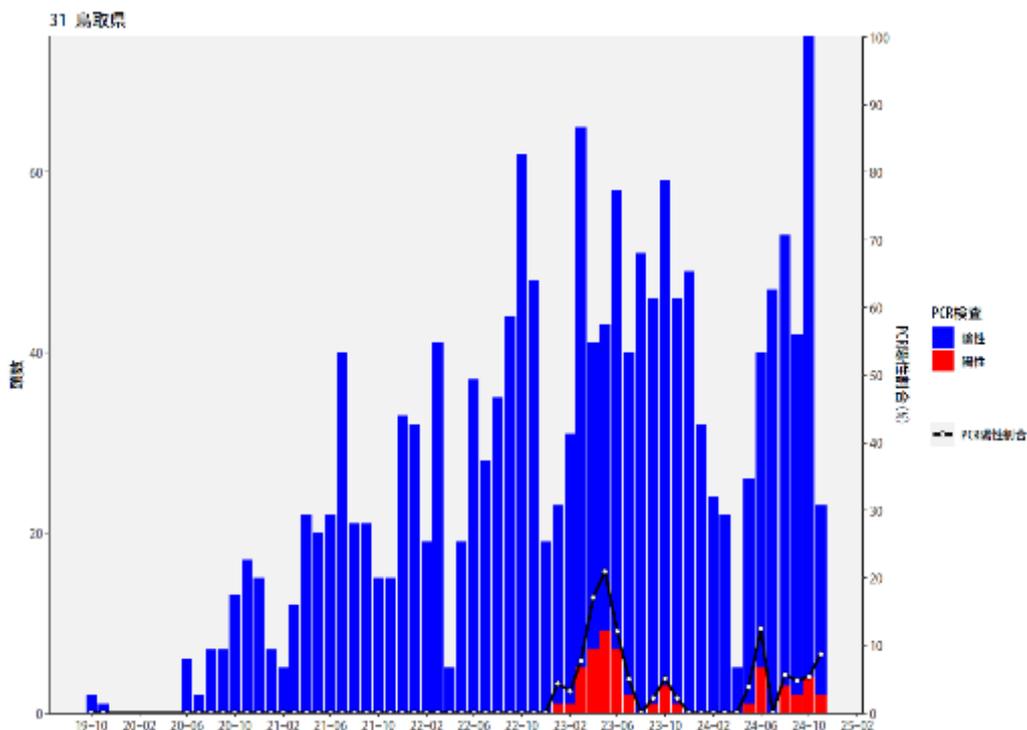


図 3-5-1-b 鳥取県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

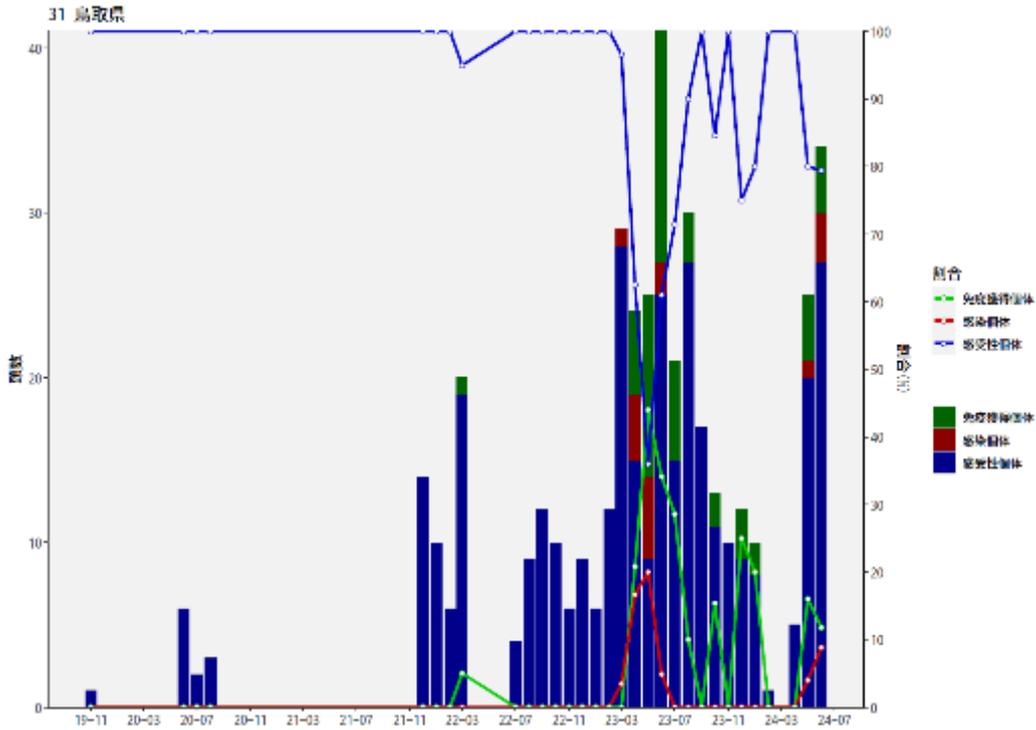
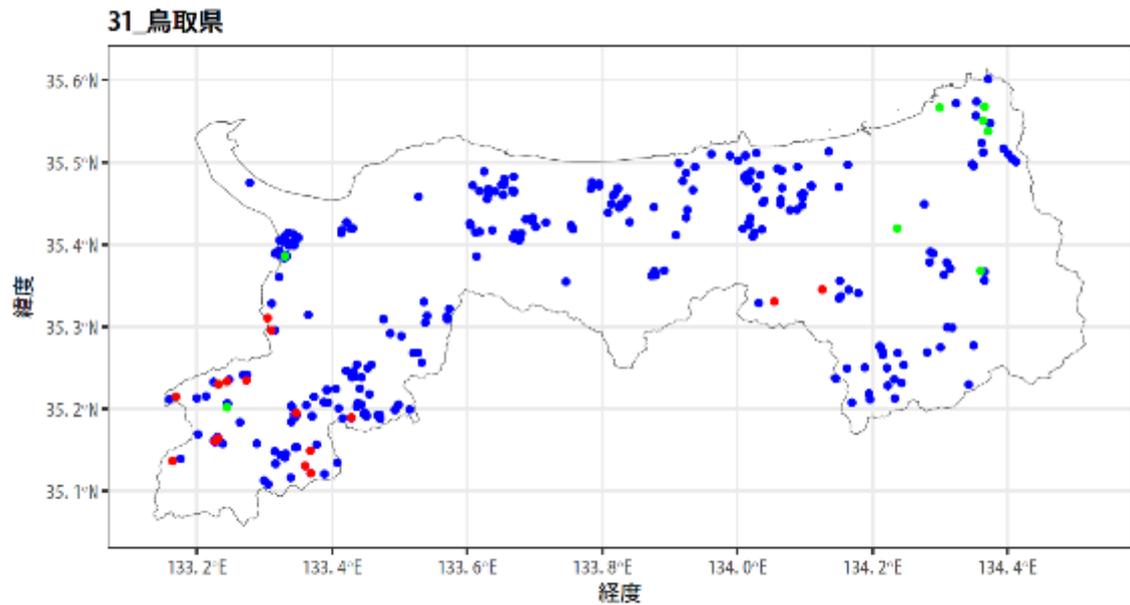


図 3-5-1-c 鳥取県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



●：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豚熱の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、2022年7月に西部の吉賀町で開始された。

2022年8月以降、毎月1～13頭の感染個体が確認されている。2024年10～11月は感染個体は確認されていない(図3-5-2-a)。PCR陽性割合は2022年12月と翌年3月に約30%に達し、2023年11月以降は6～21%で推移している。2023年10月以降、東部でも感染が確認され、感染個体は西部から東部にかけて分布している(図3-5-2-b)。

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

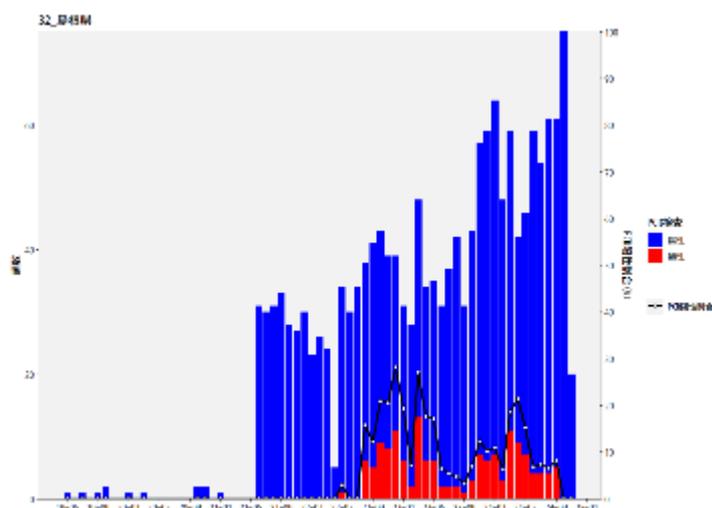
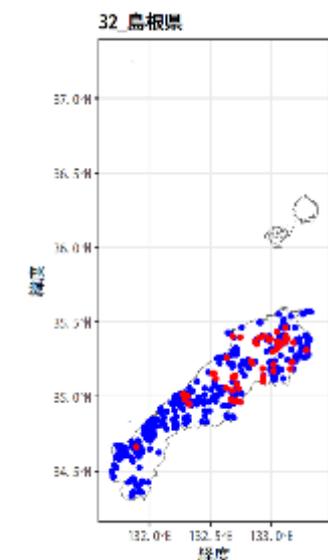


図3-5-2-b 島根県におけるイノシシの豚熱感染状況(2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体

3-5-3 岡山県

岡山県では、2024年2月に西部の高梁市で豚熱の感染事例が初めて見つかった（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2月に東部の備前市と美作市で開始された。

2024年6月以降、毎月1～6頭の感染個体が確認されており、PCR陽性割合は7～18%で推移している（図3-5-3-a）。感染個体は西部で多く確認されているものの、2024年6月には東部でも感染が確認されている（図3-5-3-c）。免疫個体の確認は少なく、2024年5～9月にかけて、合計8頭確認されている（図3-5-3-b）。

図3-5-3-a 岡山県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

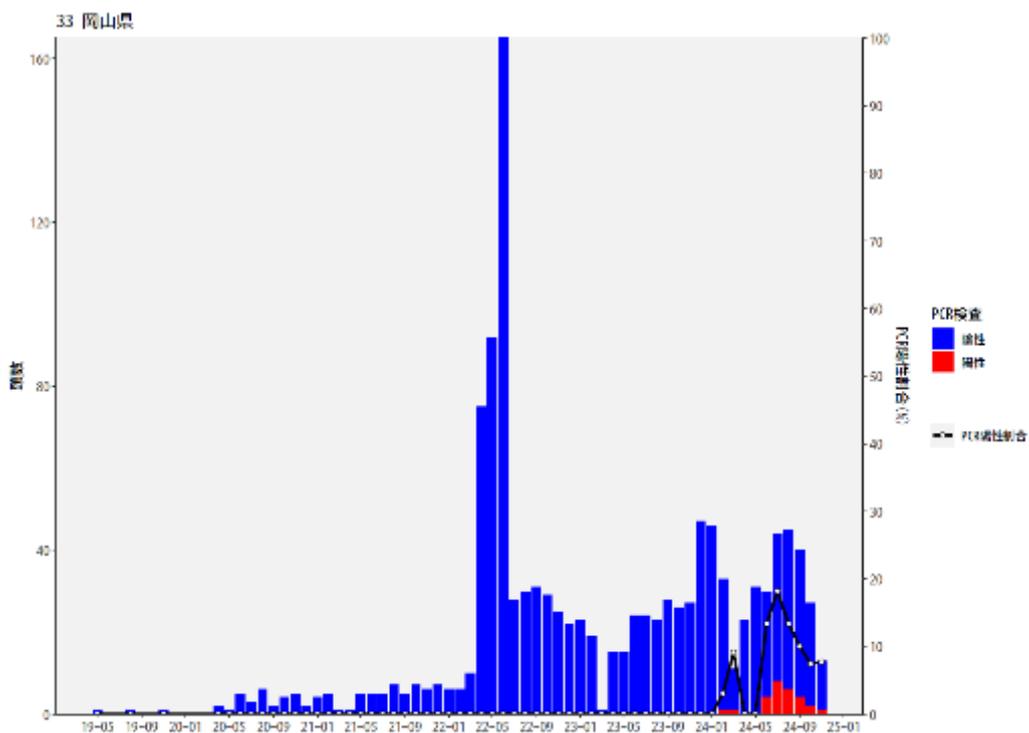


図 3-5-3-b 岡山県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

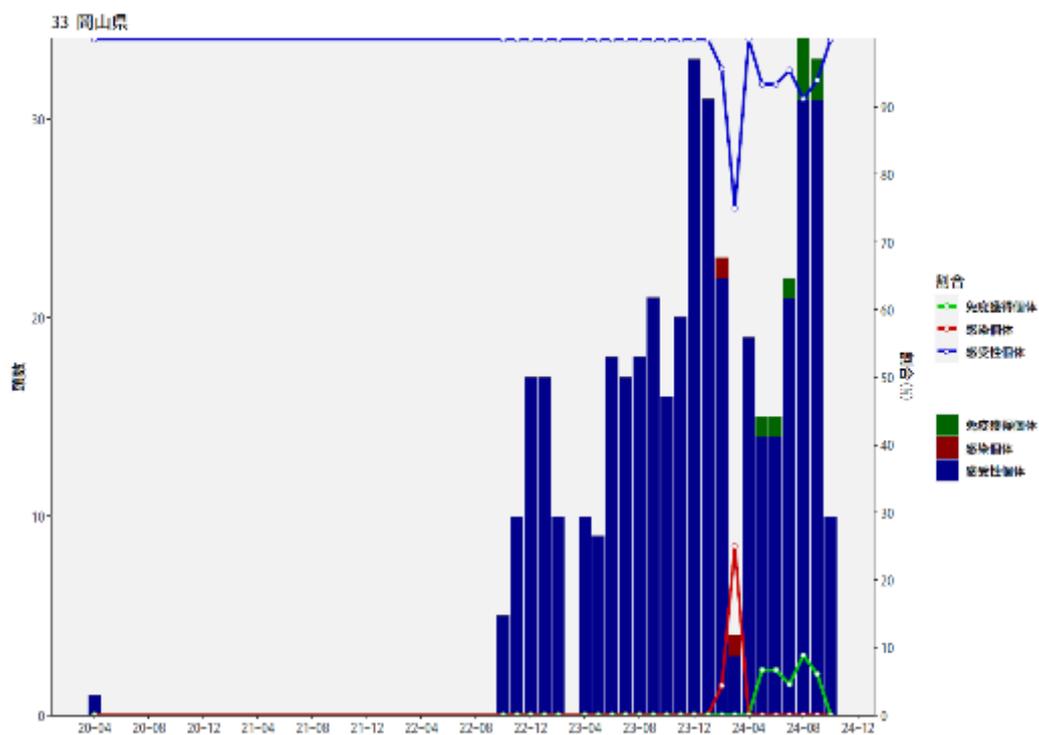
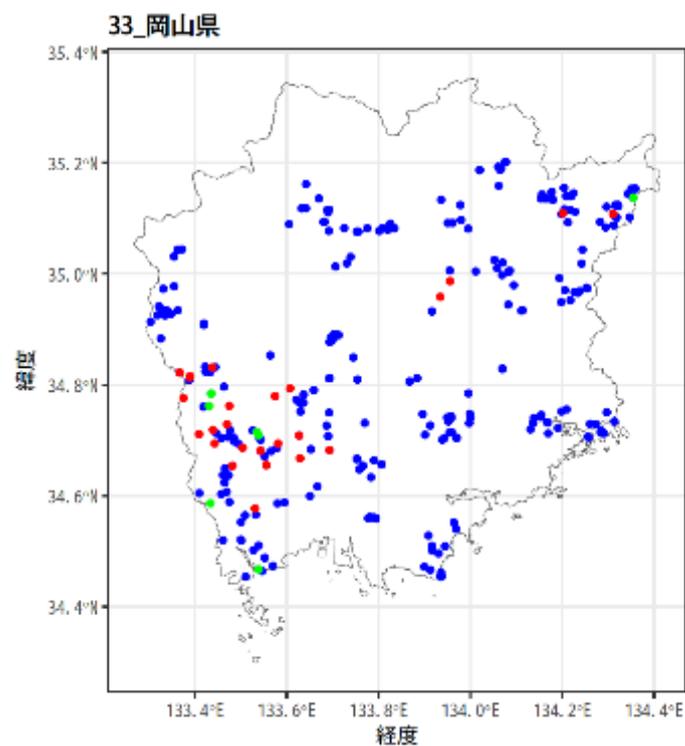


図 3-5-3-c 岡山県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体

3-5-4 広島県

広島県では、2022年3月に西部の大竹市で豚熱の感染事例が初めて見つかった。2022年10月以降、ほぼ毎月1～4頭の感染個体が確認されている（図3-5-4-a）。2024年1月に東部の府中市で感染イノシシが確認された。イノシシの捕獲が毎年6～10月の数ヶ月に集中しており、PCR陽性割合は変動が激しくなっている。感染個体は北部から中部、南部から南東部に分布している（図3-5-4-b）。イノシシへの経口ワクチン散布は、2022年12月に北西部の一部地域で開始された。

図3-5-4-a 広島県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

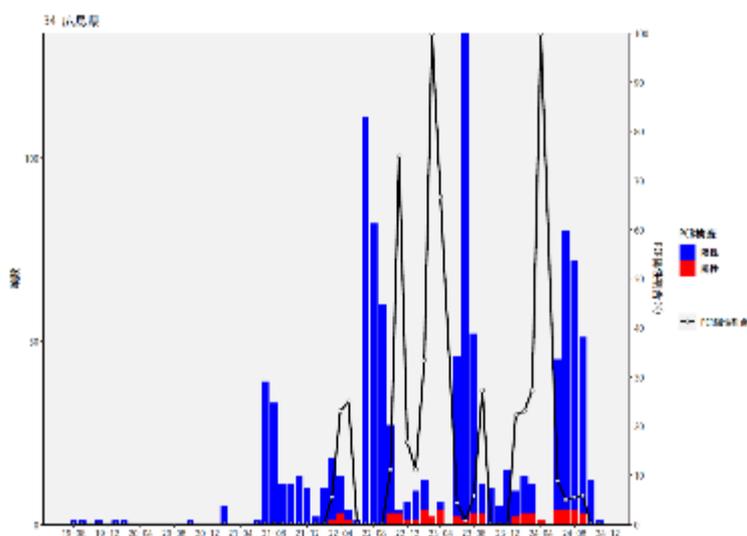
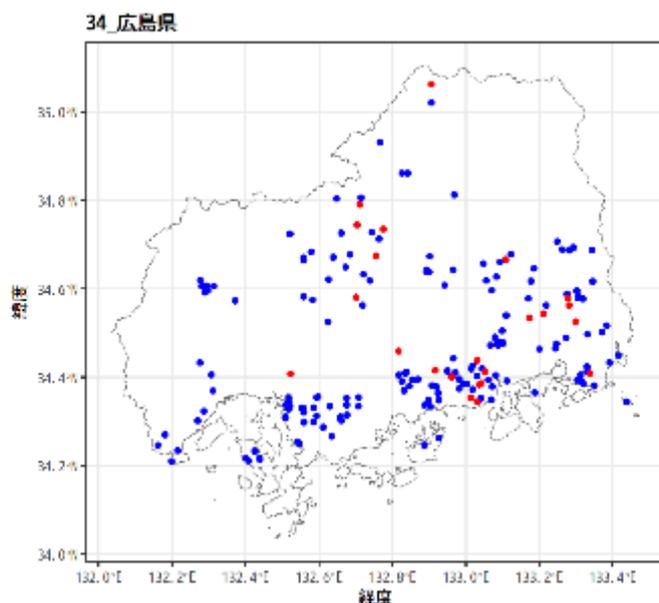


図3-5-4-b 広島県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



●：感受性個体、●：感染個体

3-5-5 山口県

山口県では、2022年3月に東部の岩国市で豚熱の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。初発事例確認から2024年1月までは、感染個体が毎月1～10頭確認されていた。PCR陽性割合は、2023年4月に約80%に達したものの、2023年8～12月は10%以下で推移していた（図3-5-5-a）。感染個体は当初、東部から中部で確認されていたが、2023年7月には北西部で、2024年11月には西部でも確認された（図3-5-5-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3-5-5-a 山口県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

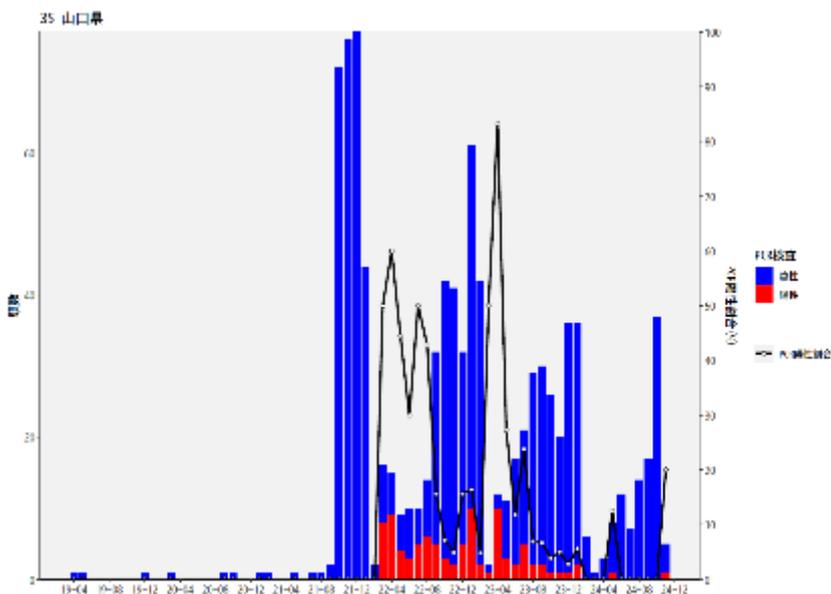
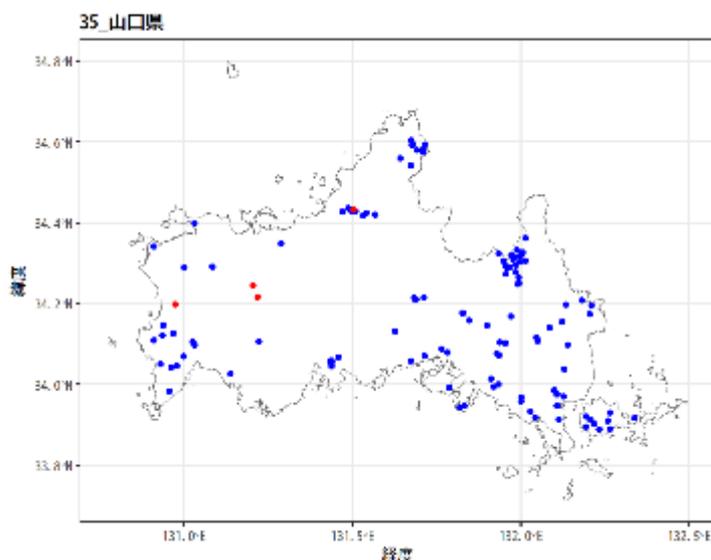


図3-5-5-b 山口県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



●：感受性個体、●：感染個体

3-5-6 徳島県

徳島県では、2022年7月に東部の徳島市で豚熱の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。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。

初発事例確認以降、2022年12月まで毎月2～6頭の感染個体が確認され、PCR陽性割合は4～15%で推移していた(図3-5-6-a)。その後、感染個体の確認は散発的になったものの、2023年9月以降はほぼ毎月1～6頭の感染が確認されており、PCR陽性割合は1～20%で推移している。

2023年5月に東部で免疫獲得個体が初めて確認されて以降、免疫獲得個体は毎月1～14頭確認されている。検査頭数が少ない月があり、変動はあるものの、2023年11月以降の免疫獲得個体の割合は15～50%で推移している(図3-5-6-b)。

感染個体は北部での確認が多く、東部でも確認されている(図3-5-6-c)。

図3-5-6-a 徳島県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

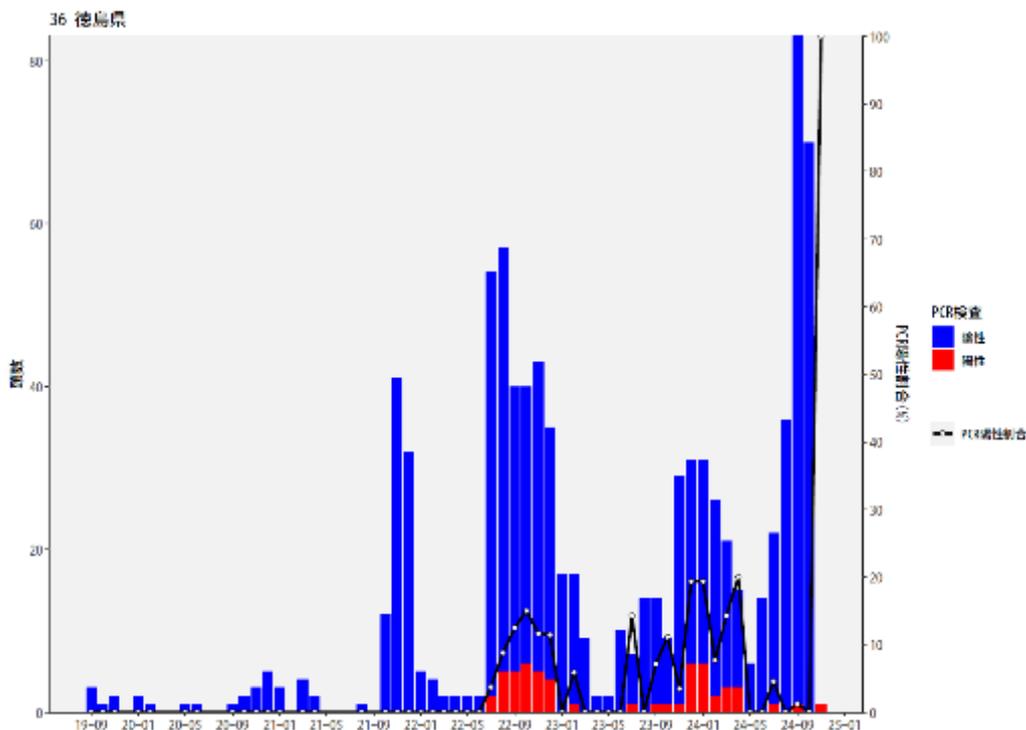


図 3-5-6-b 徳島県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

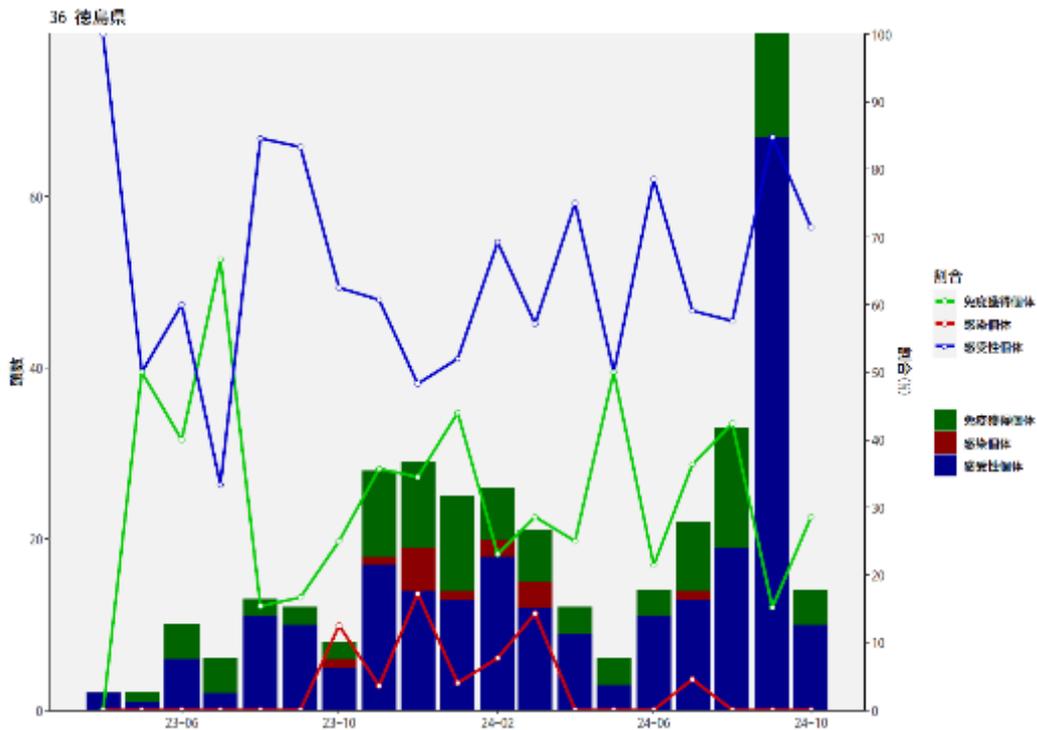
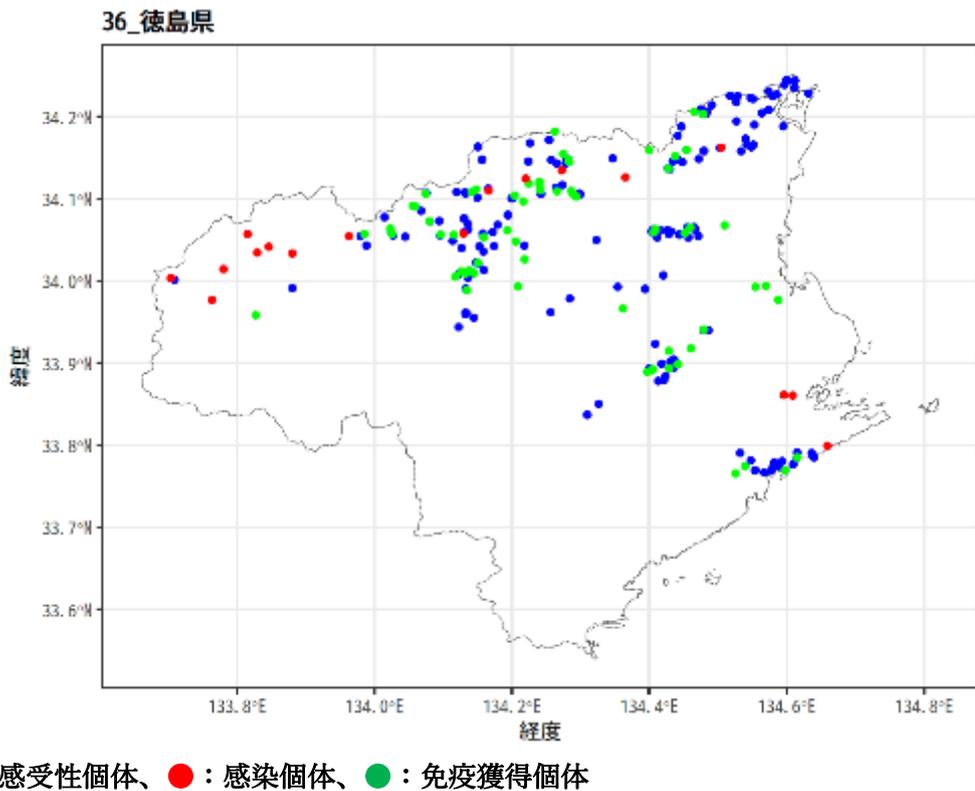


図 3-5-6-c 徳島県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024年1月～2024年11月）



3-5-7 香川県

香川県では、2023年1月に北部の坂出市で2頭の豚熱の感染事例が初めて見つかった。初発事例が確認された周辺では、同時期に免疫獲得個体も確認されており、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かったことから、これは感染に耐過した個体であると考えられる。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。

2023年4月～2024年3月にかけて、毎月1～15頭の感染個体が確認され、PCR陽性割合は3～100%で推移していた（図3-5-7-a）。その後は感染の確認は散発的となっている。2024年7月には小豆島でも感染が確認されている。

免疫獲得個体は、2023年6月以降、ほぼ毎月1～14頭確認された。免疫獲得個体の割合は5～20%で推移している（図3-5-7-b）。

感染個体と免疫獲得個体は、主に南部で確認されており、感受性個体は県内に広く分布している（図3-5-7-c）。

図3-5-7-a 香川県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

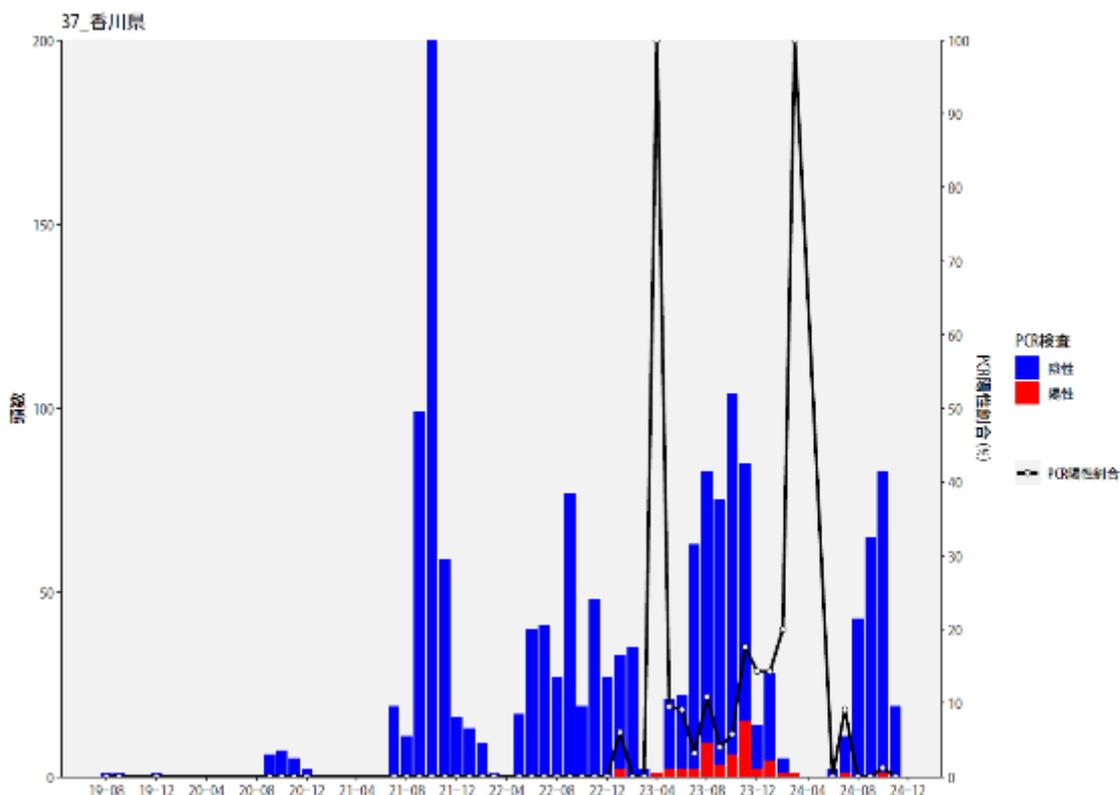


図 3-5-7-b 香川における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

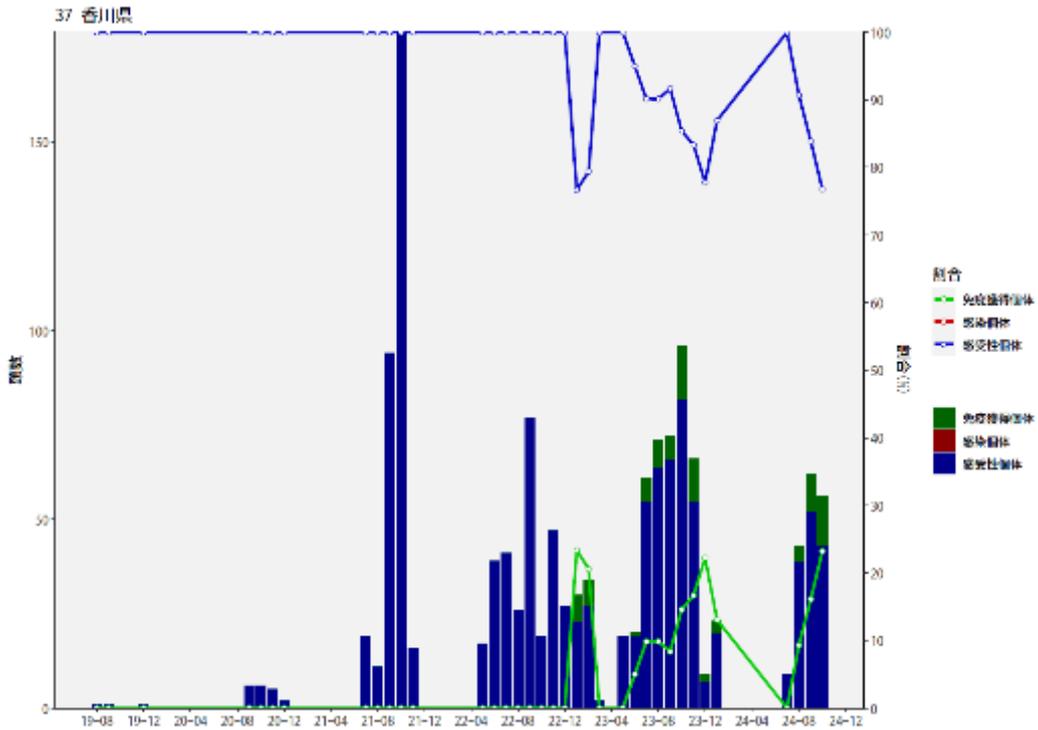
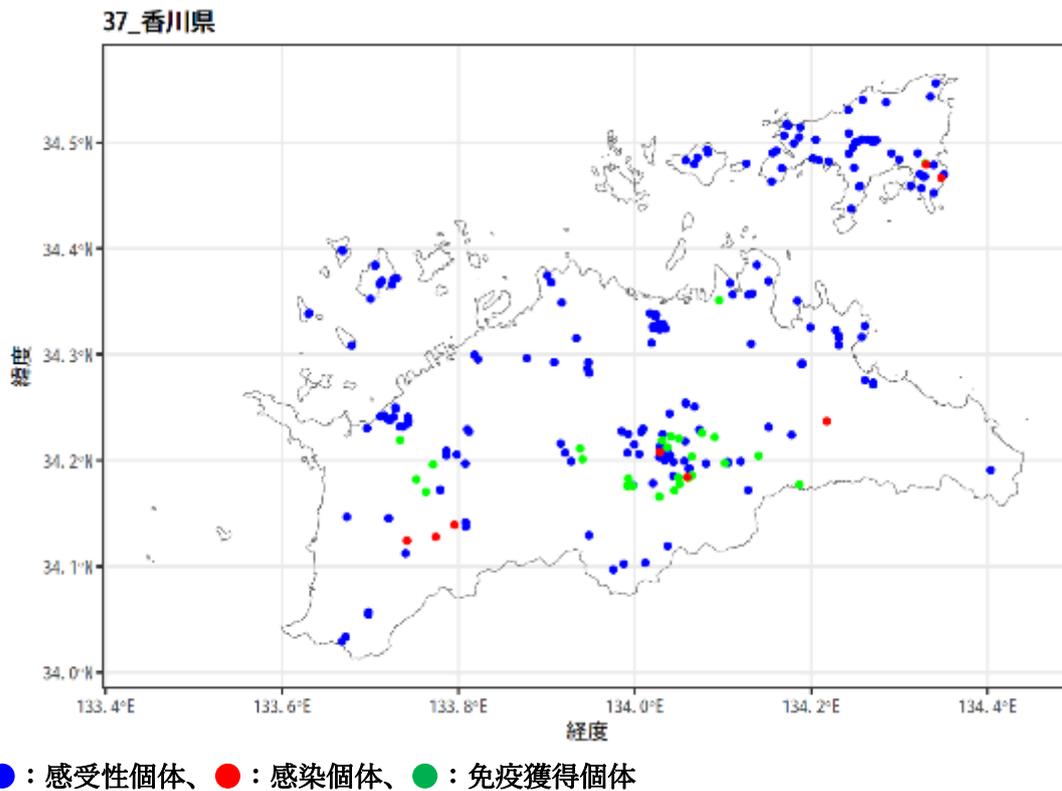


図 3-5-7-c 香川県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



3-5-8 高知県

高知県では、2022年9月に中部の香美市で豚熱の感染事例が初めて見つかった。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頭確認された。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と考えられる。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。

初発事例確認から2024年7月にかけて、ほぼ毎月1～9頭の感染個体が確認されていた(図3-5-8-a)。2024年8月以降は感染個体は確認されていない。

免疫獲得個体は、2023年7月以降、毎月1～12頭確認され、免疫個体の割合は約2～40%で推移している(図3-5-8-b)。

感染個体と免疫獲得個体は、中部から東部にかけて確認されている(図3-5-8-c)。2024年1月には北部で感染個体が確認された。感受性個体は県内で広く確認されている。

図3-5-8-a 高知県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

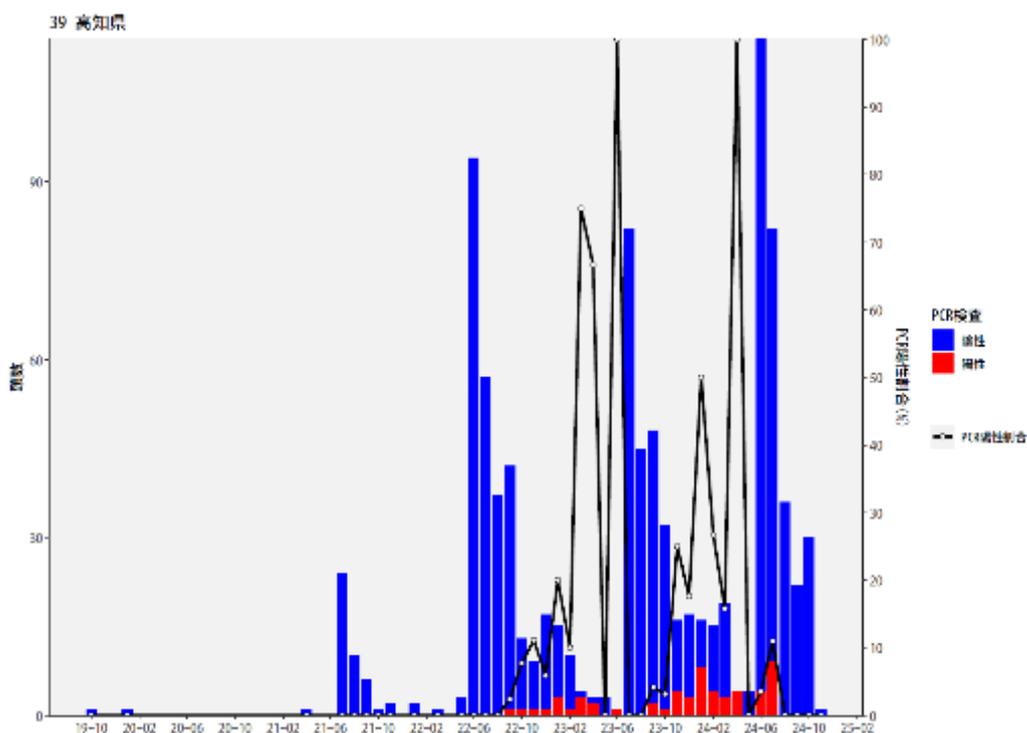


図 3-5-8-b 高知県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

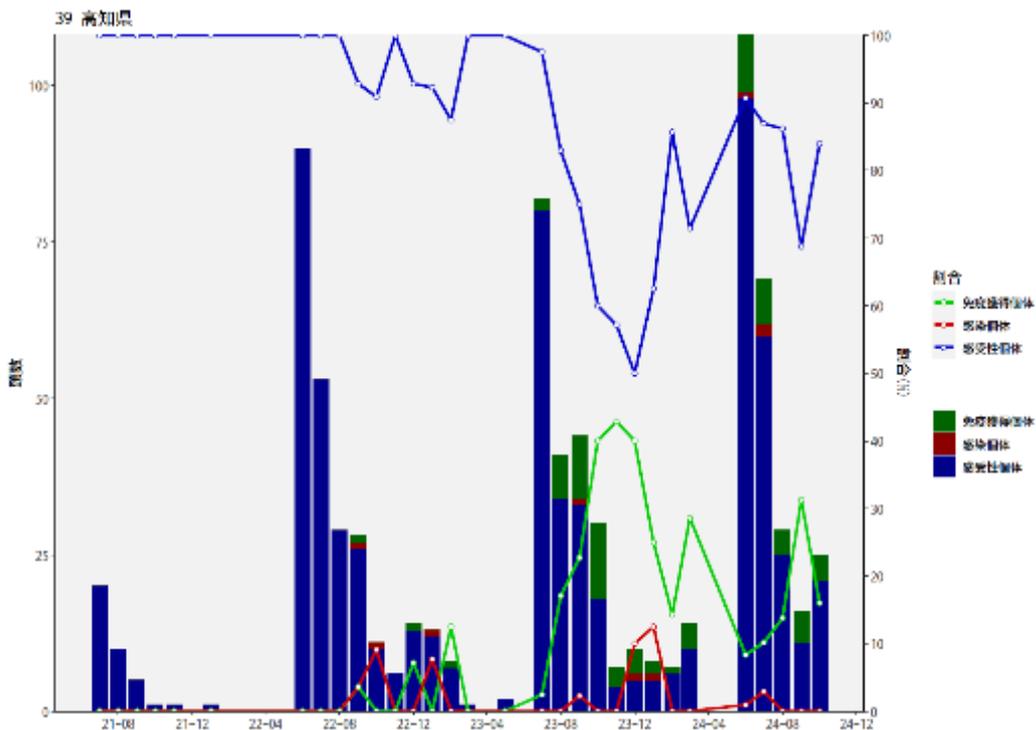
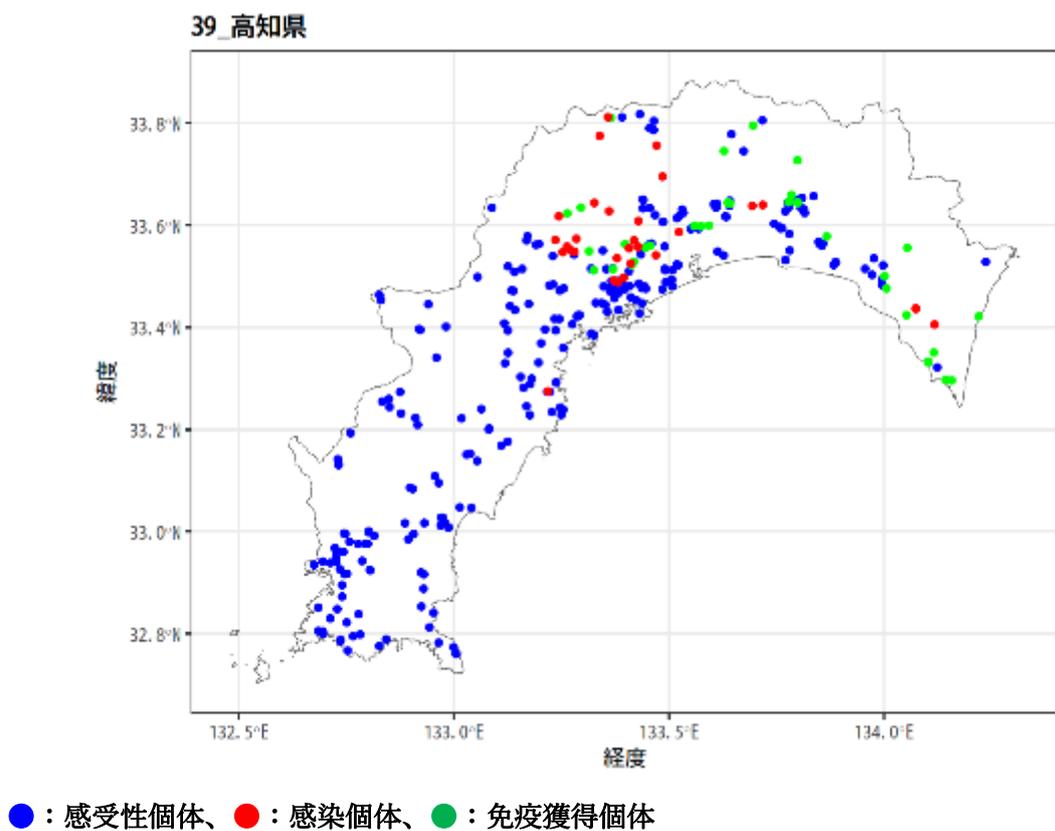


図 3-5-8-c 高知県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



3-6 九州地方

3-6-1 佐賀県

佐賀県では、2023年8月に、九州地方では初めてとなる豚熱の発生が北部の唐津市の豚農場で確認された。イノシシでの感染事例は、9ヵ月後の2024年5月に発生農場の周辺で確認された。佐賀県では、経口ワクチンの散布は、2024年6月から北部の感染地域を中心に開始された。

初発事例確認以降、毎月1～12頭の感染個体が確認されており、PCR陽性割合は3～13%となっている（図3-6-1-a）。

免疫獲得個体は、2024年7月以降確認され、免疫獲得個体の割合は10%程度となっている（図3-6-1-b）。

感染個体と免疫獲得個体の分布は北部に局限している（図3-6-1-c）。感受性個体は県内で広く確認されている。

図3-6-1-a 佐賀県におけるPCR陽性頭数とPCR陽性割合の推移

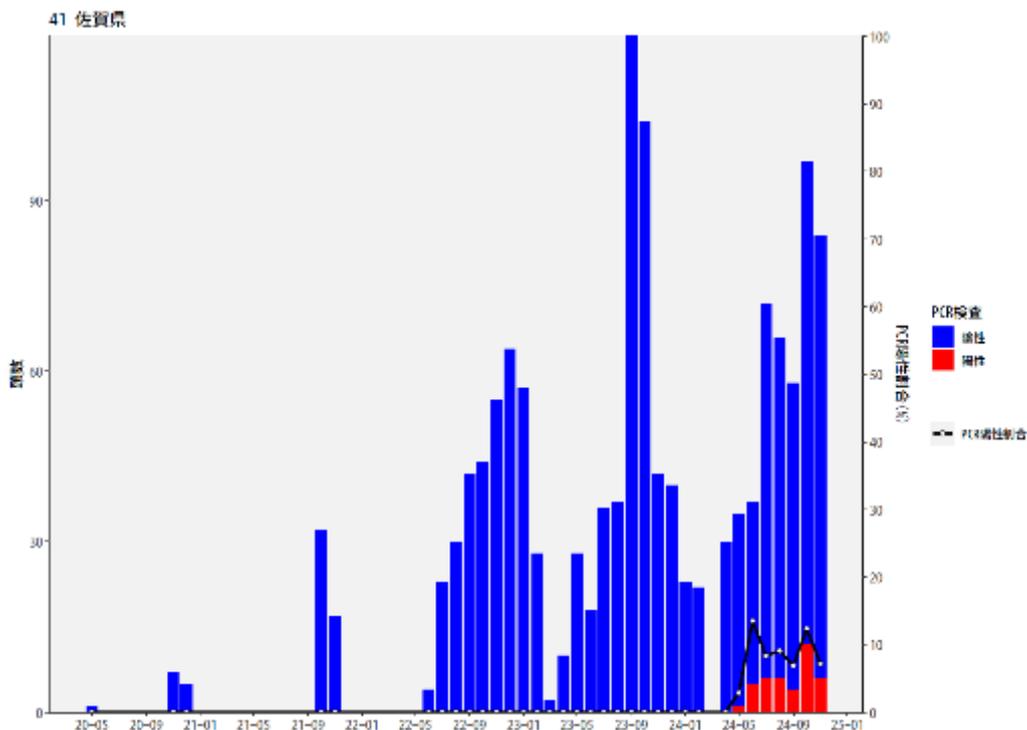


図 3-6-1-b 佐賀県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

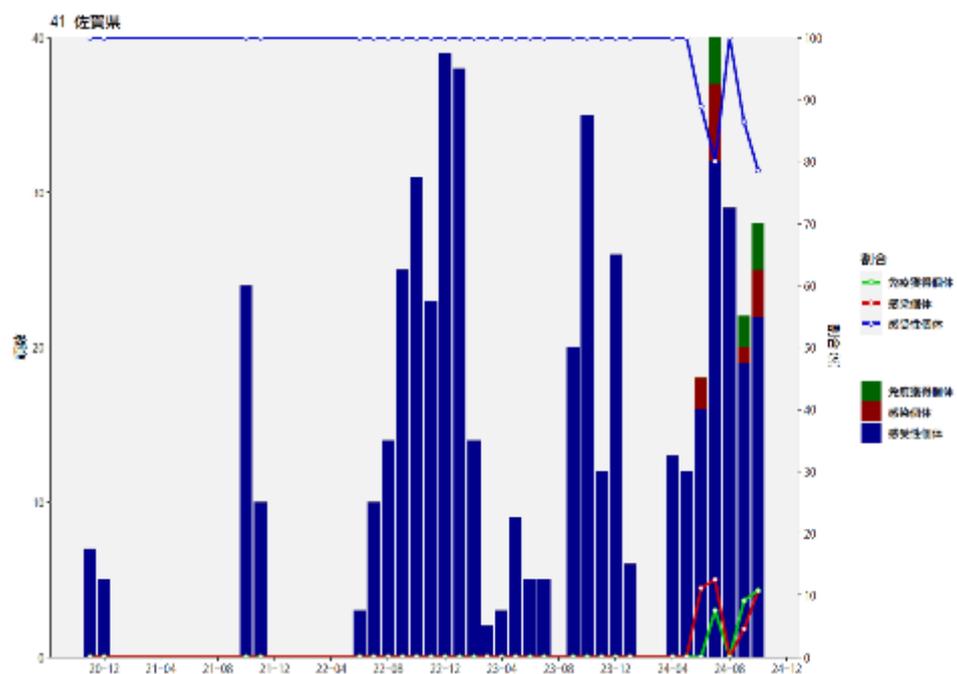
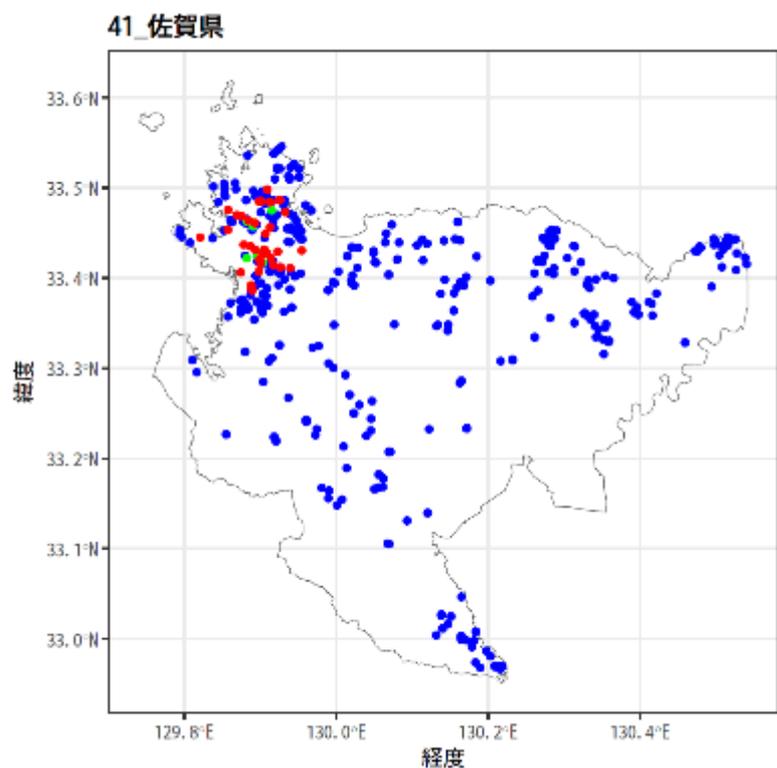


図 3-6-1-c 佐賀県におけるイノシシの豚熱感染状況 (2024年1月～2024年11月)



● : 感受性個体、● : 感染個体、● : 免疫獲得個体