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

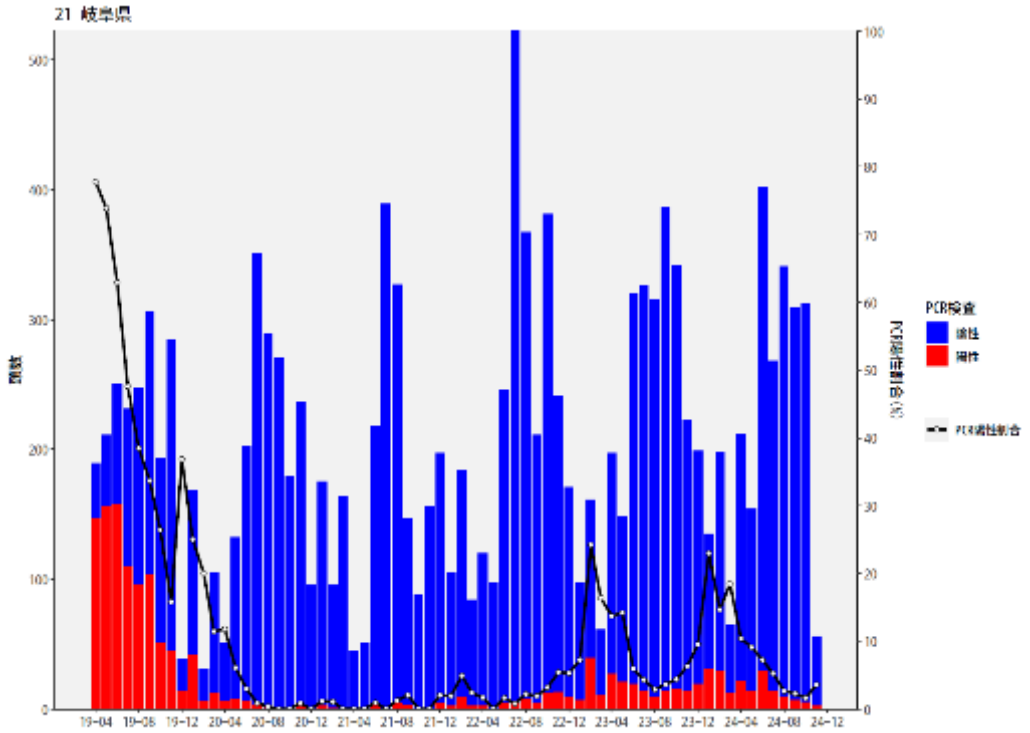


図 3-3-4-b　岐阜県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

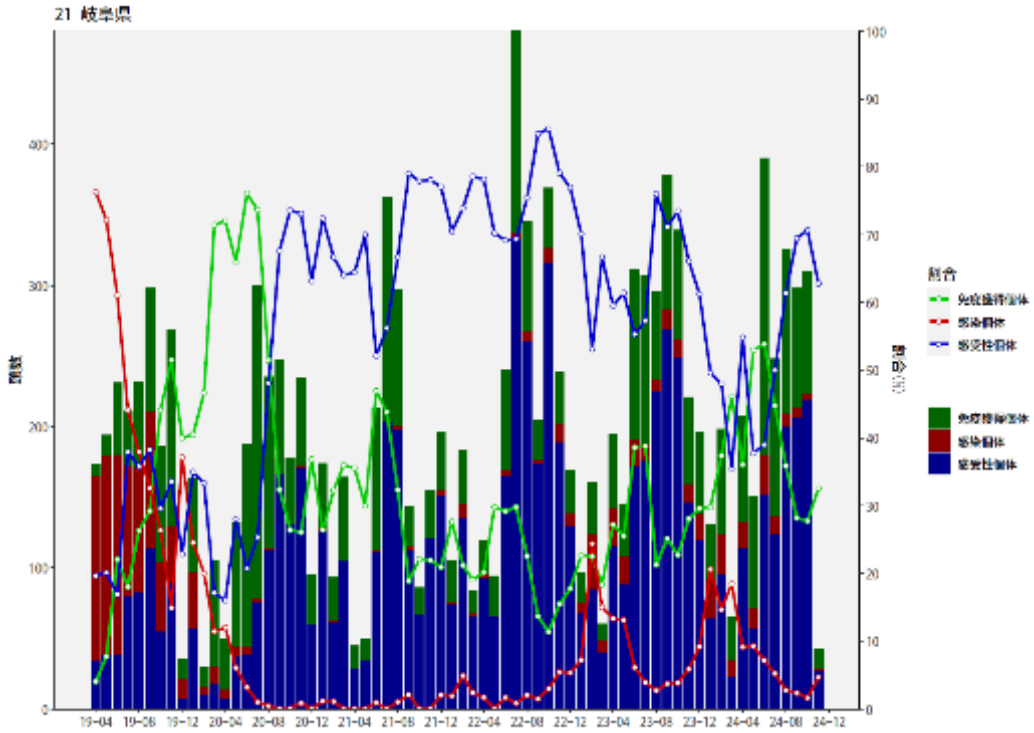
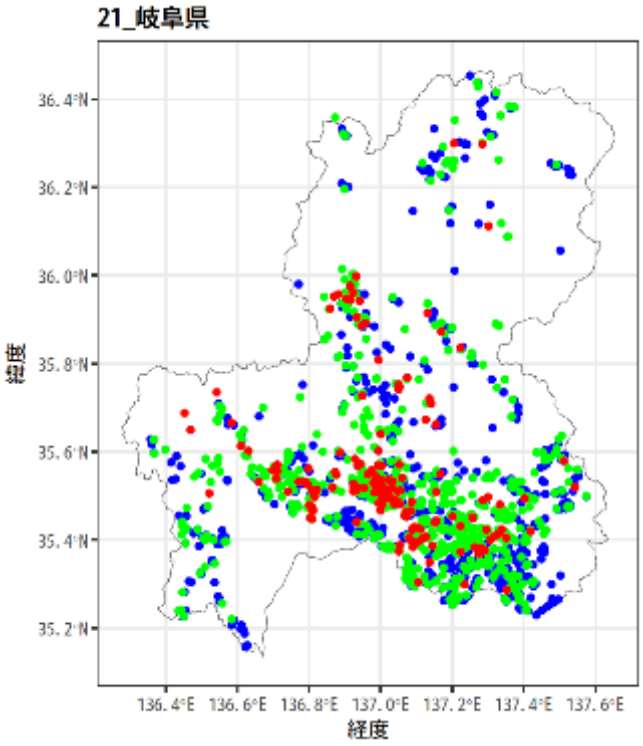


図 3-3-4-c　岐阜県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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）

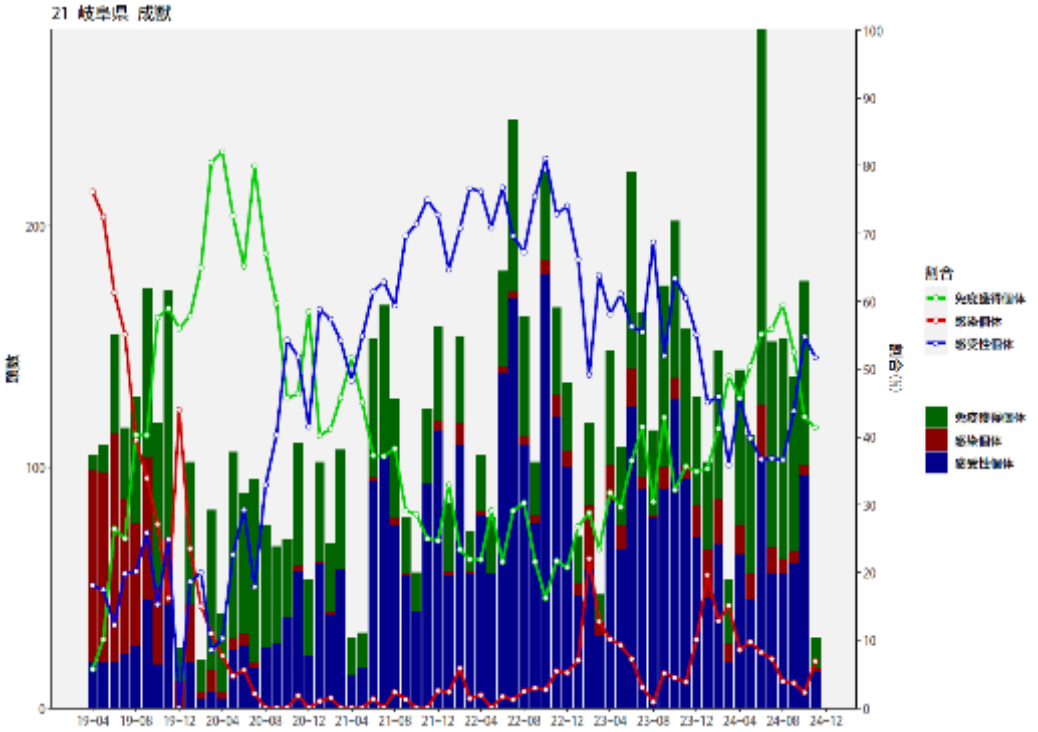
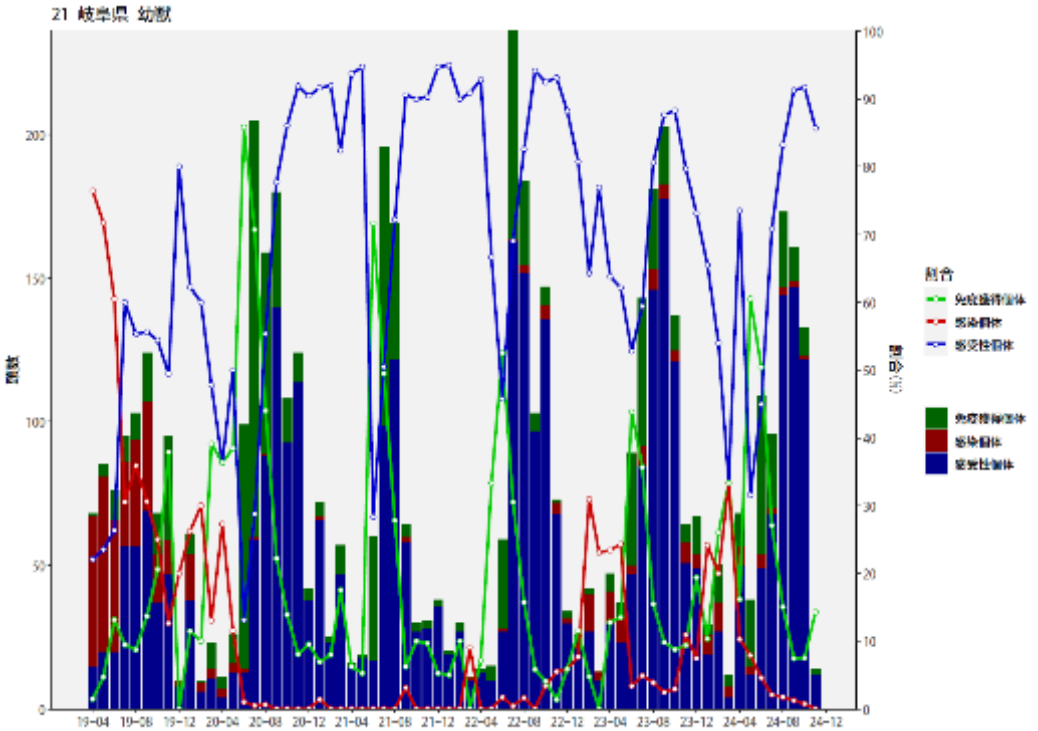


図 3-3-4-e　岐阜県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移（幼獣）



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

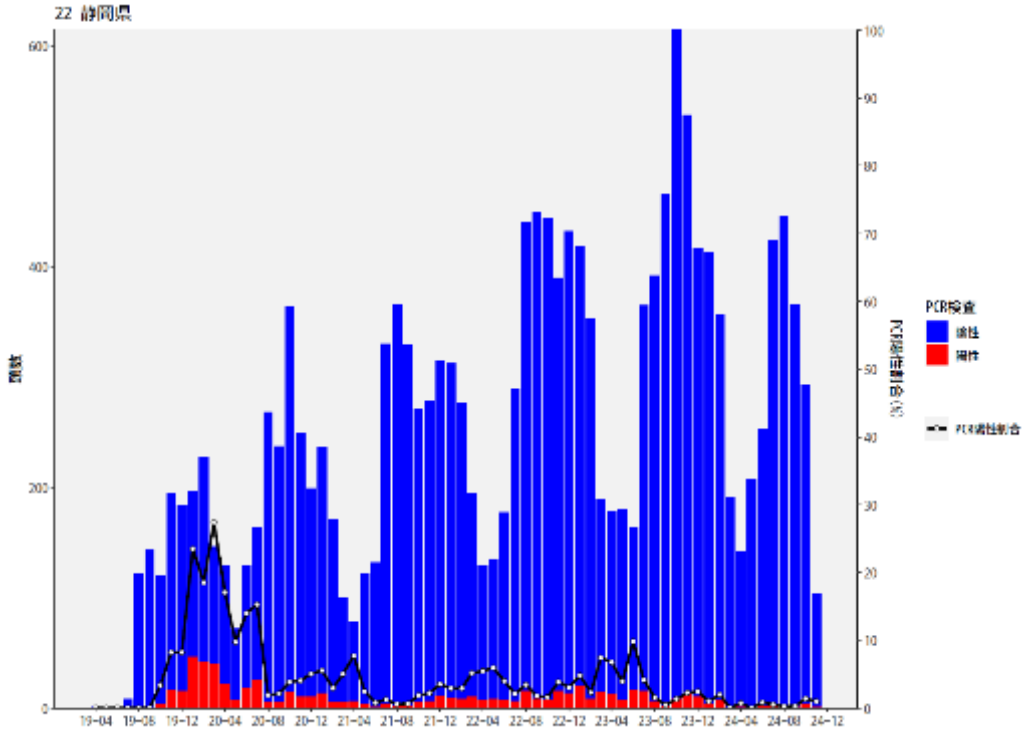


図 3-3-5-b　静岡県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

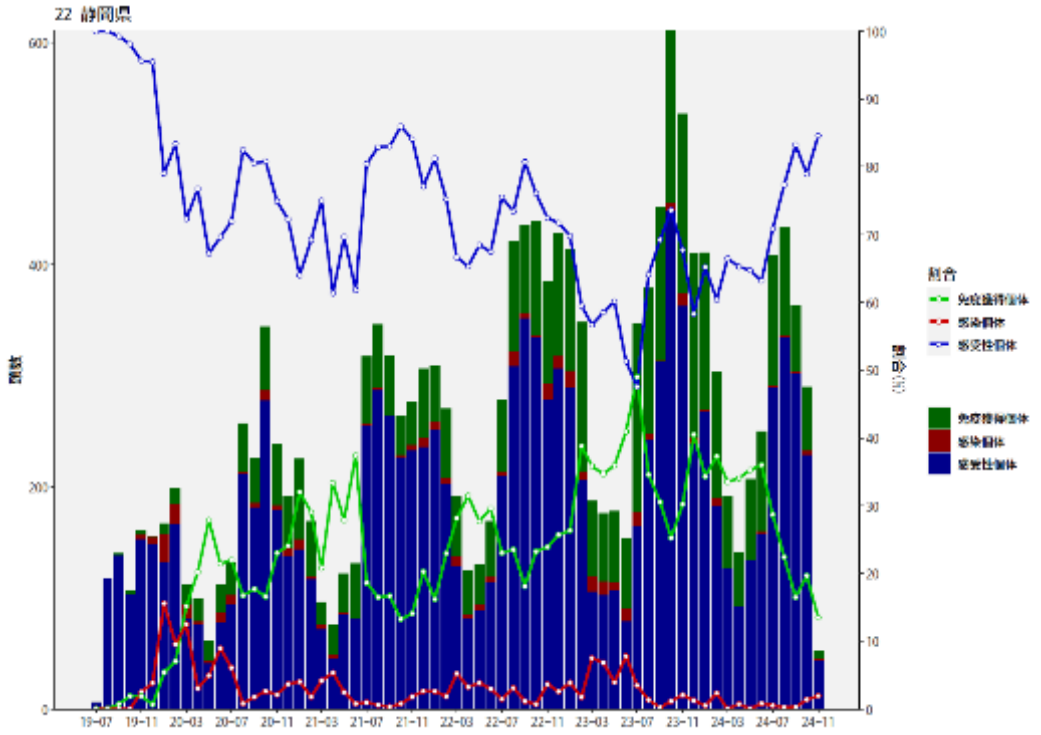
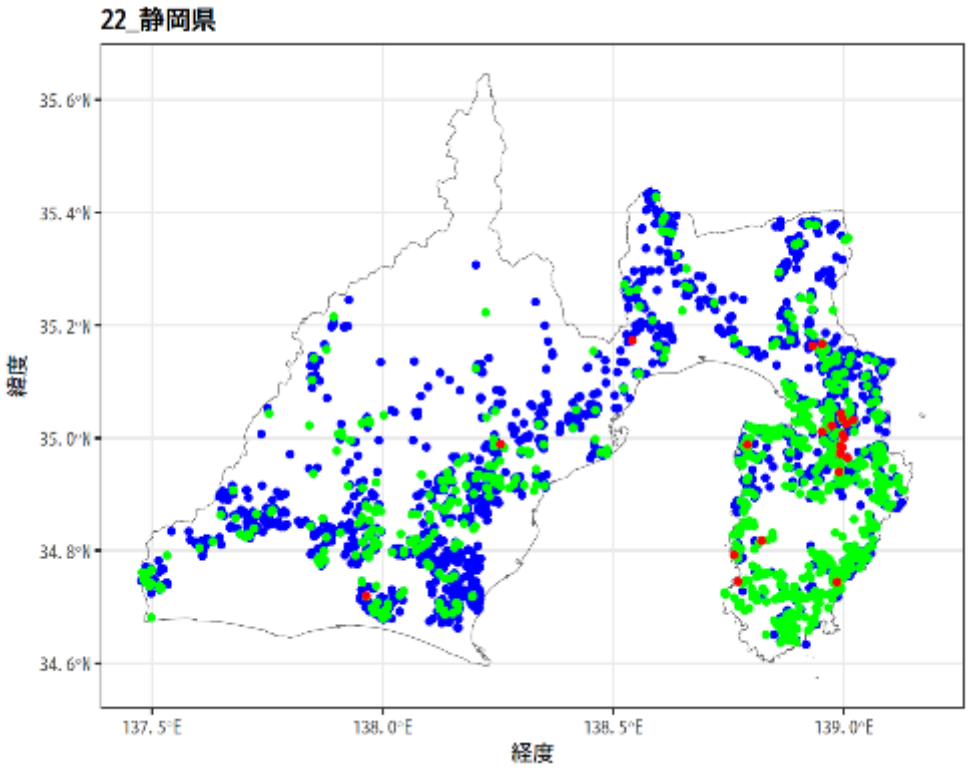


図 3-3-5-c　静岡県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

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

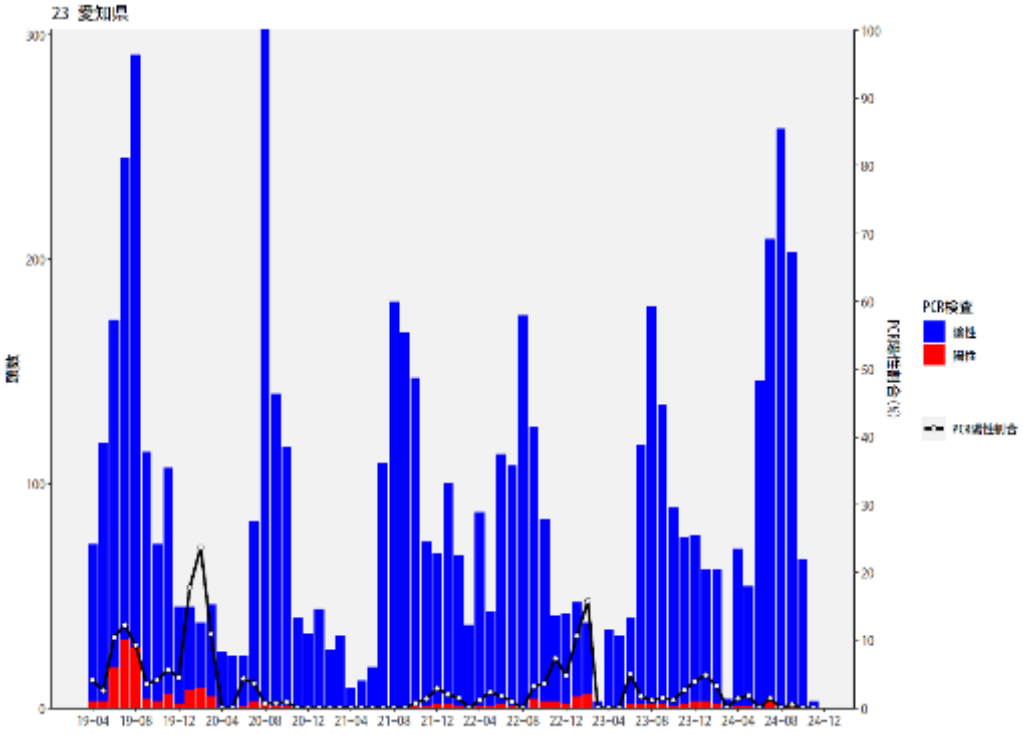


図 3-3-6-b　愛知県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

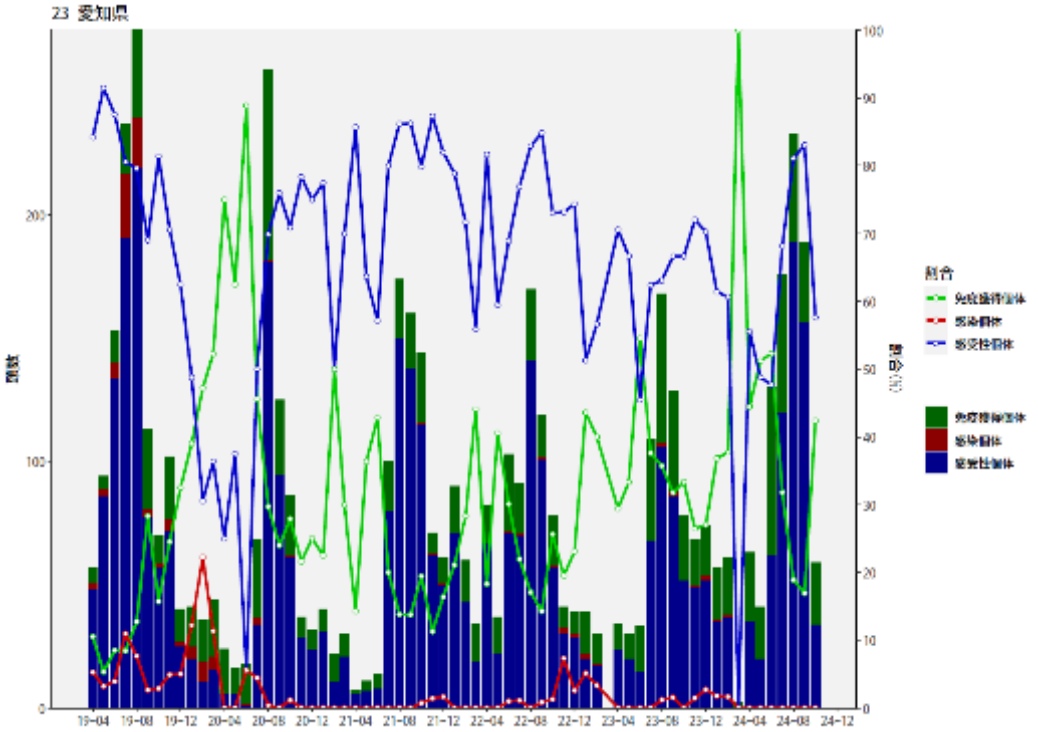
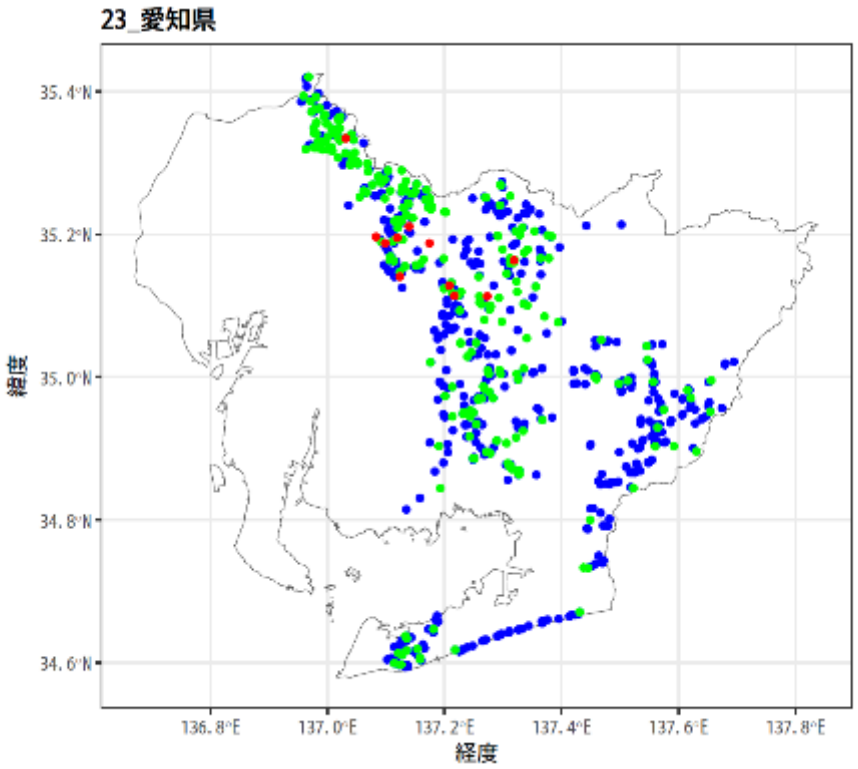


図 3-3-6-c　愛知県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

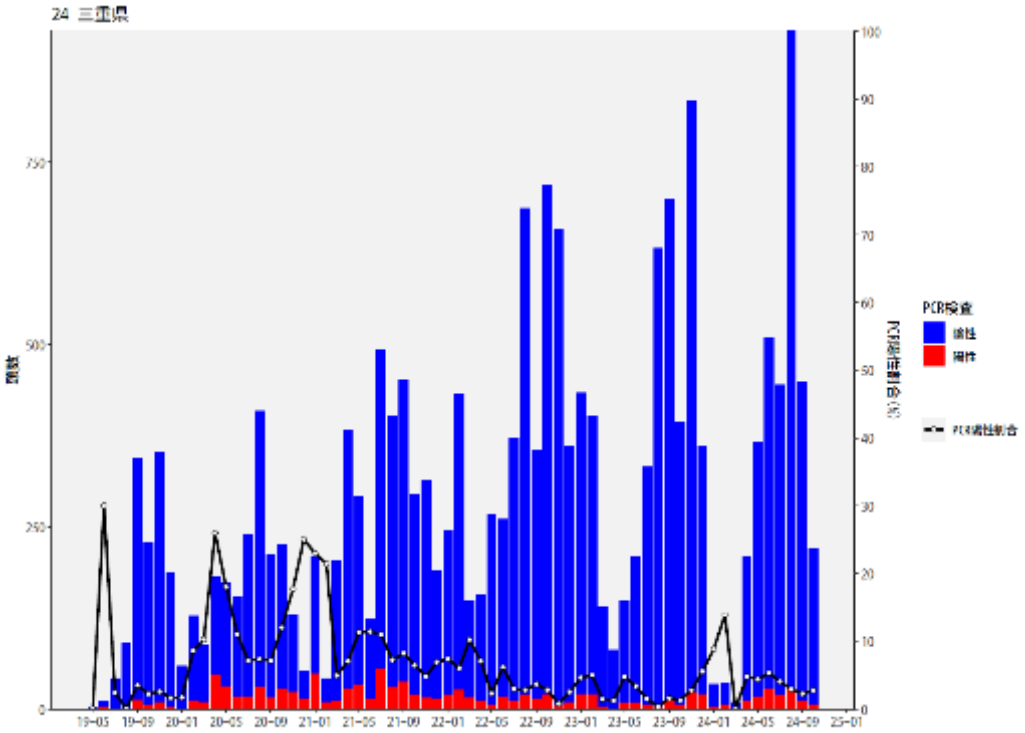


図 3-4-1-b　三重県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

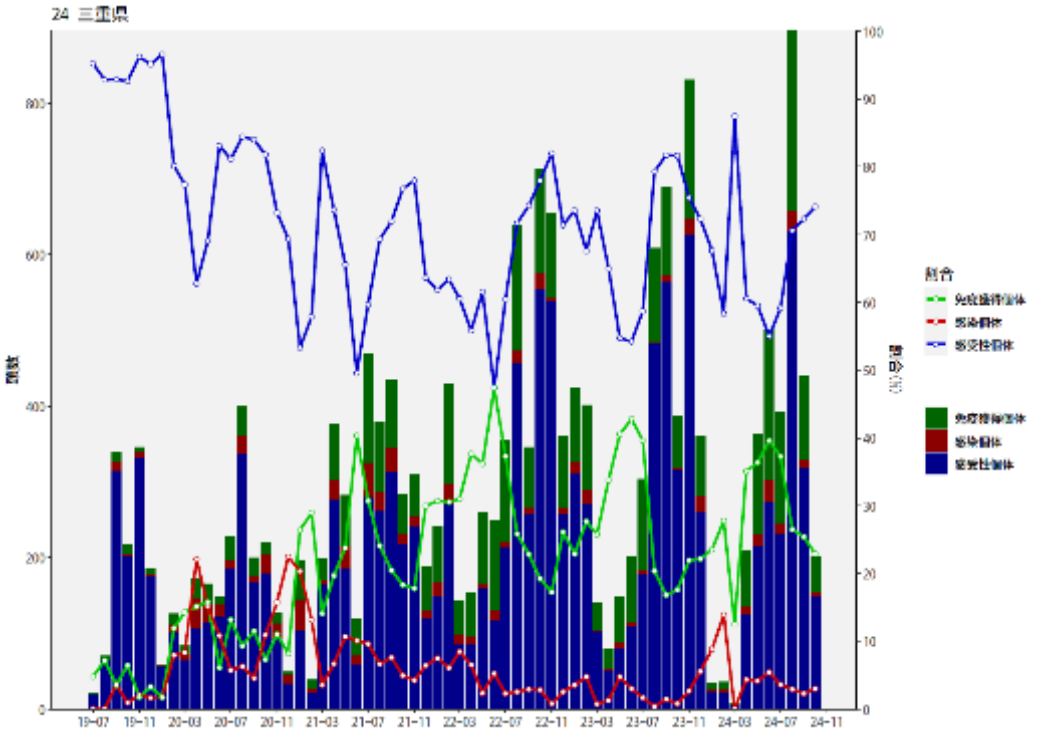
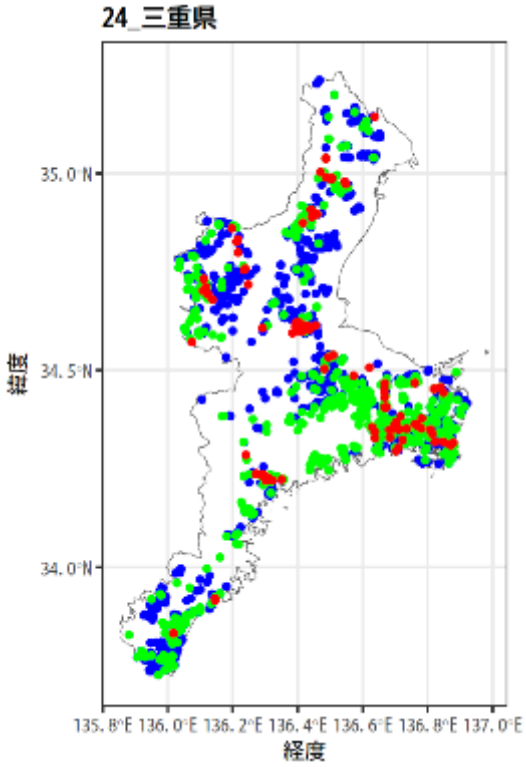


図 3-4-1-c　三重県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

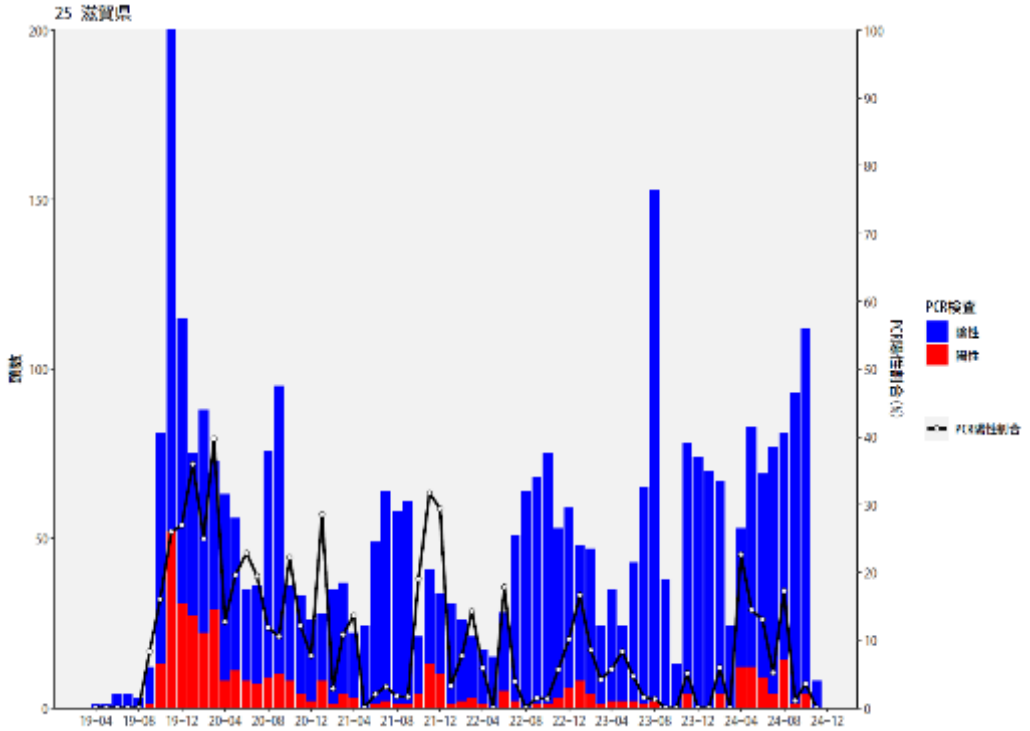


図 3-4-2-b　滋賀県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

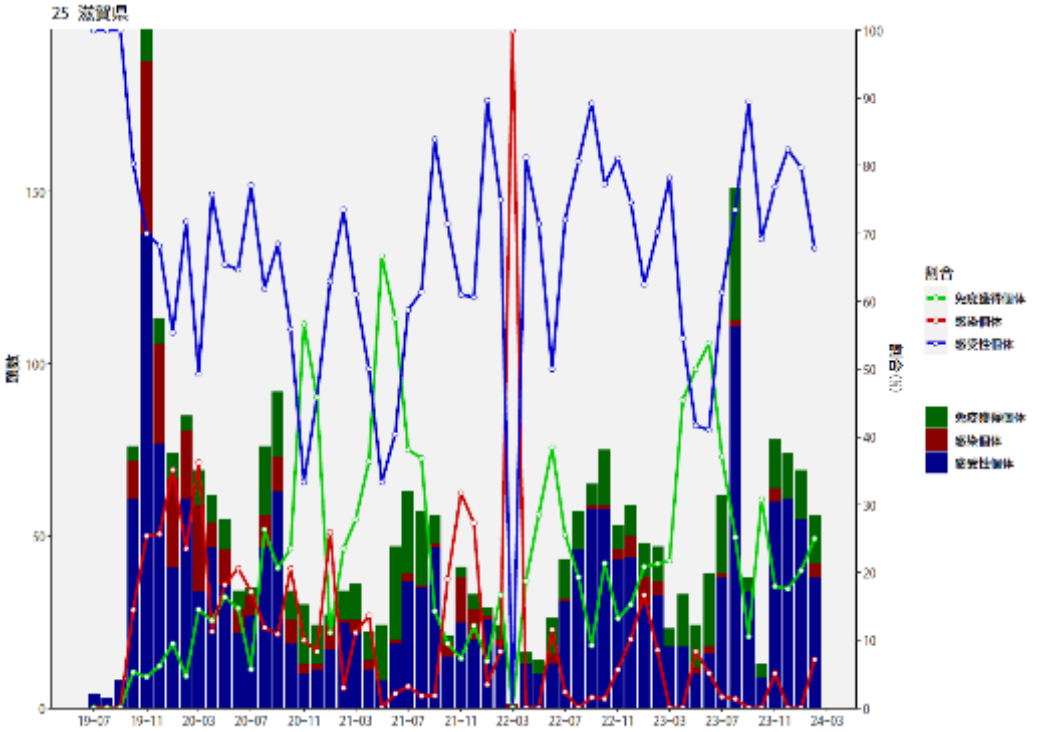
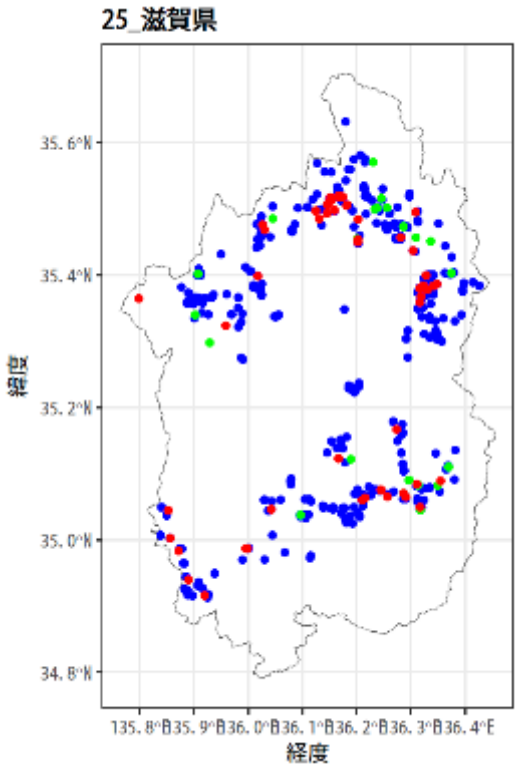


図 3-4-2-c　滋賀県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

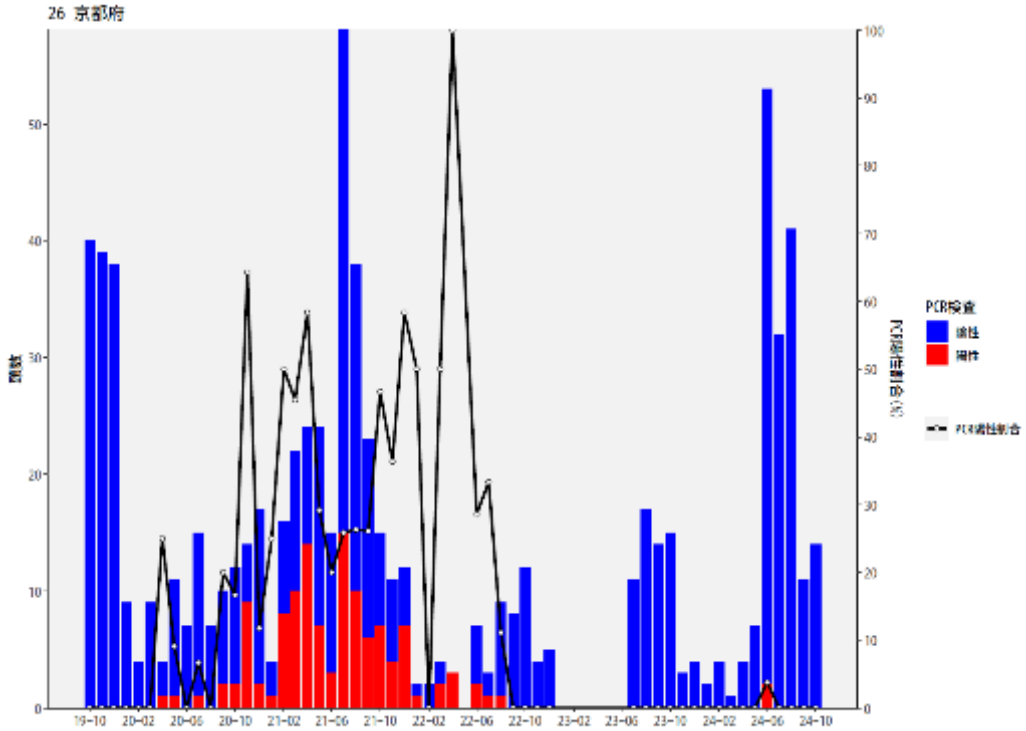


図 3-4-3-b　京都府における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

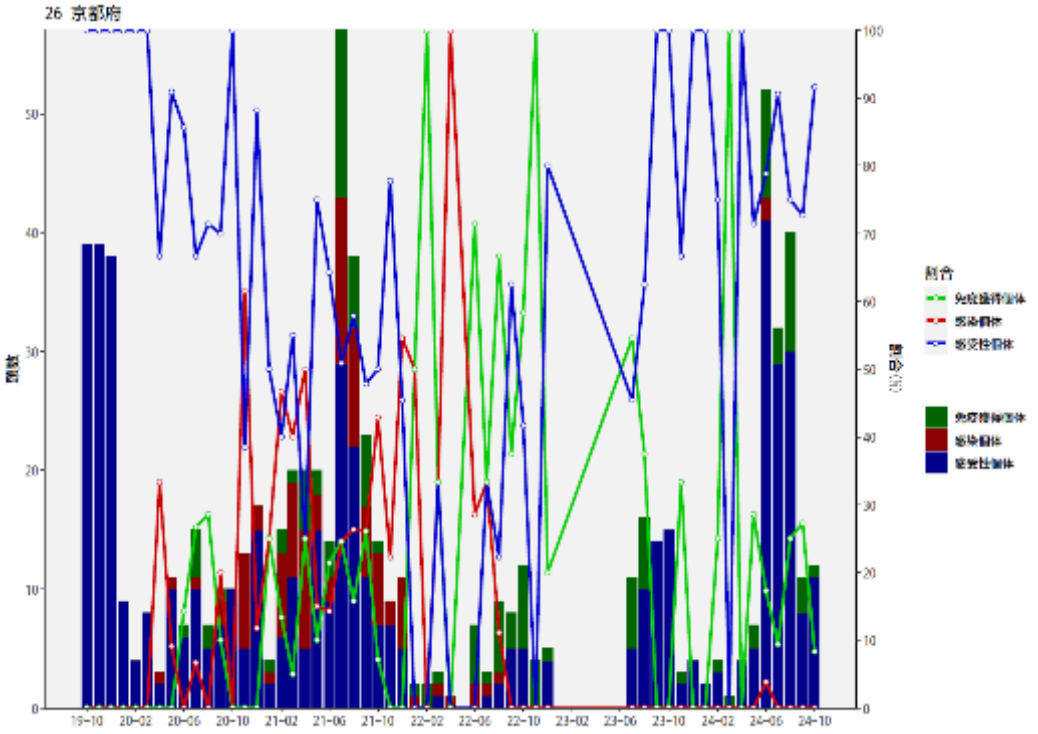
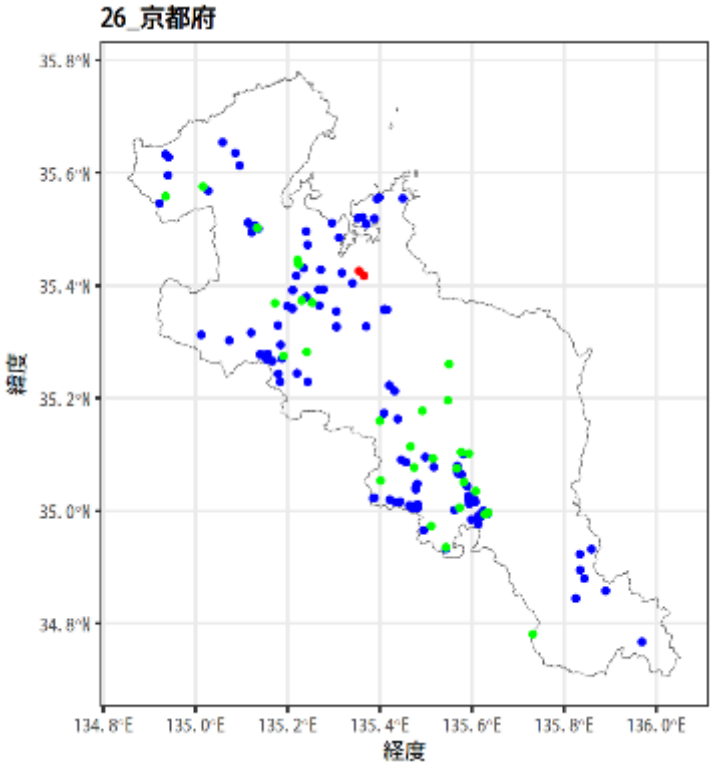


図 3-4-3-c　京都府におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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 頭確が認されていた。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

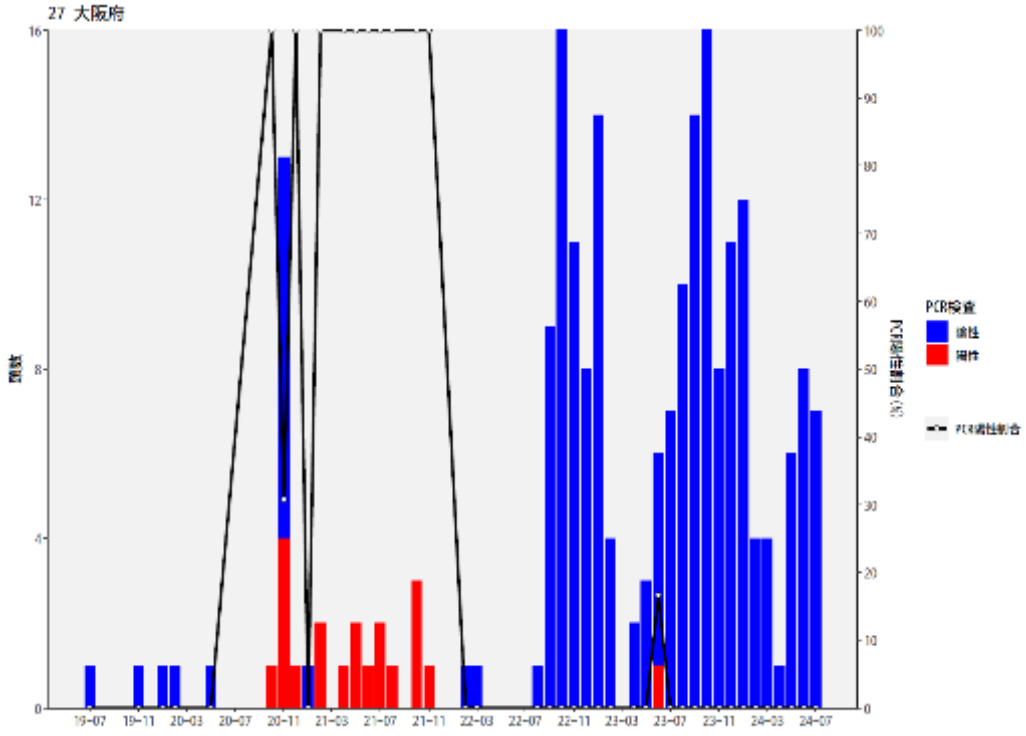


図 3-4-4-b　大阪府における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

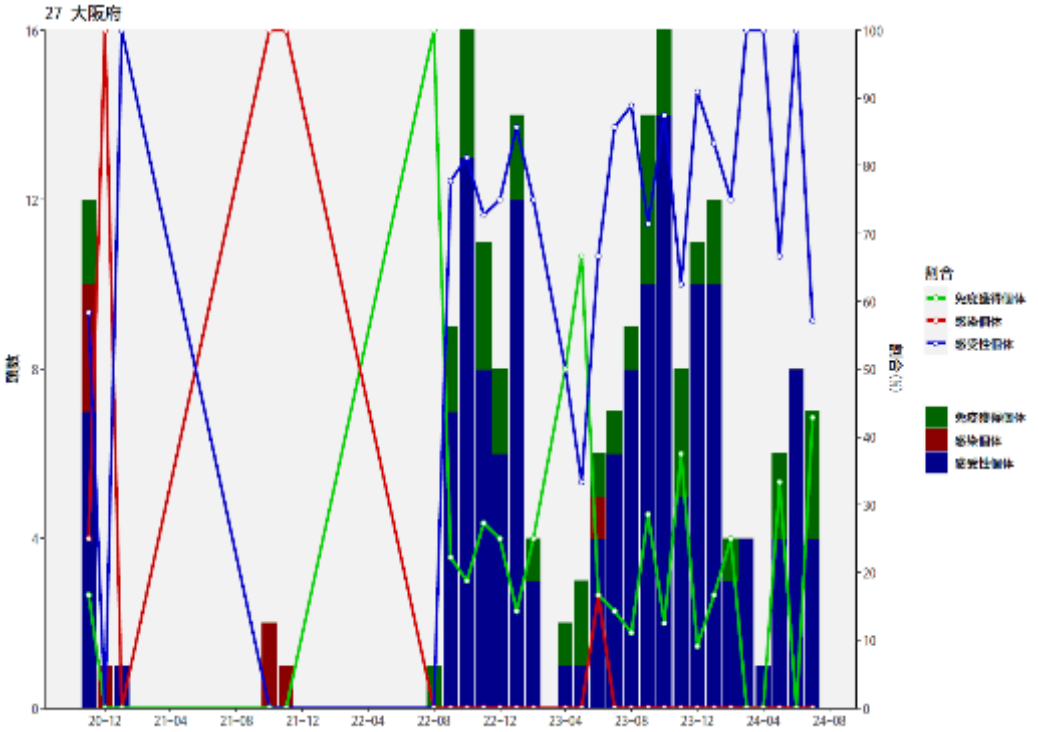
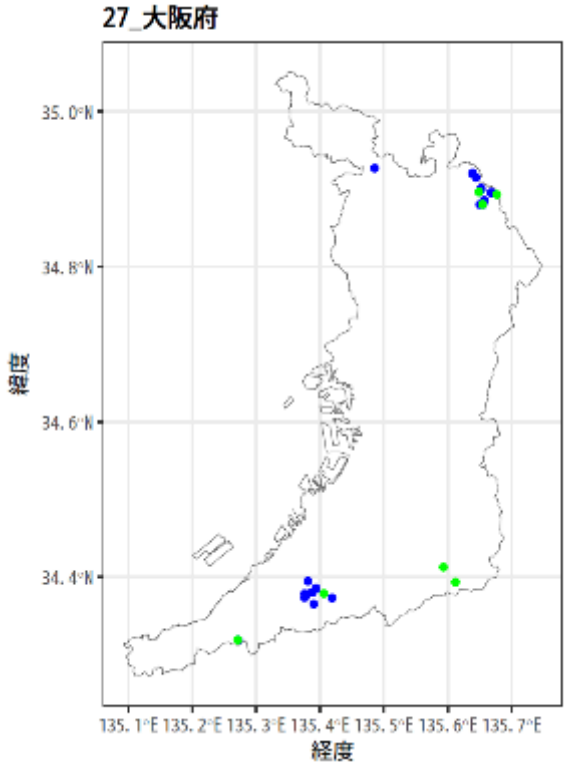


図 3-4-4-c　大阪府におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

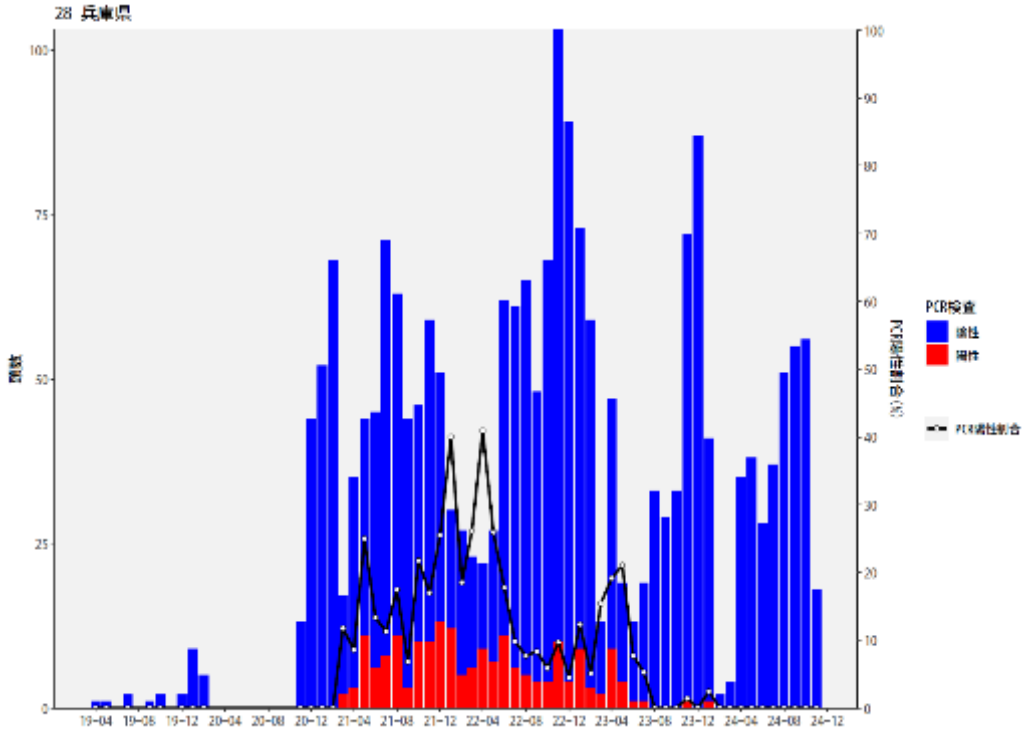


図 3-4-5-b　兵庫県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

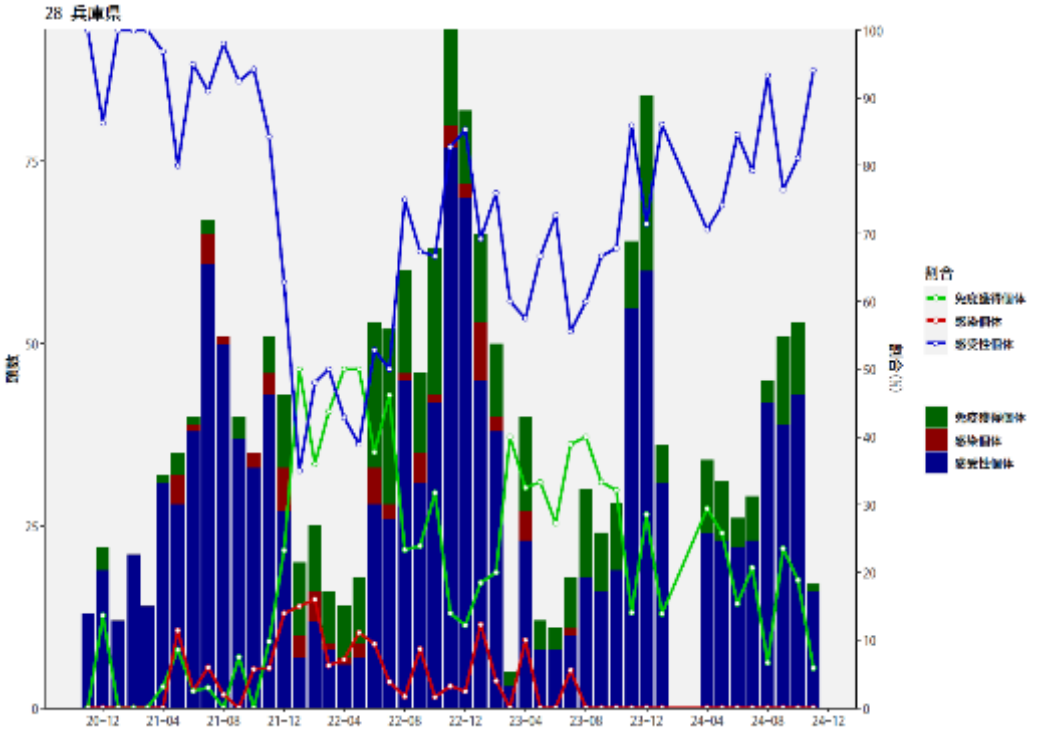
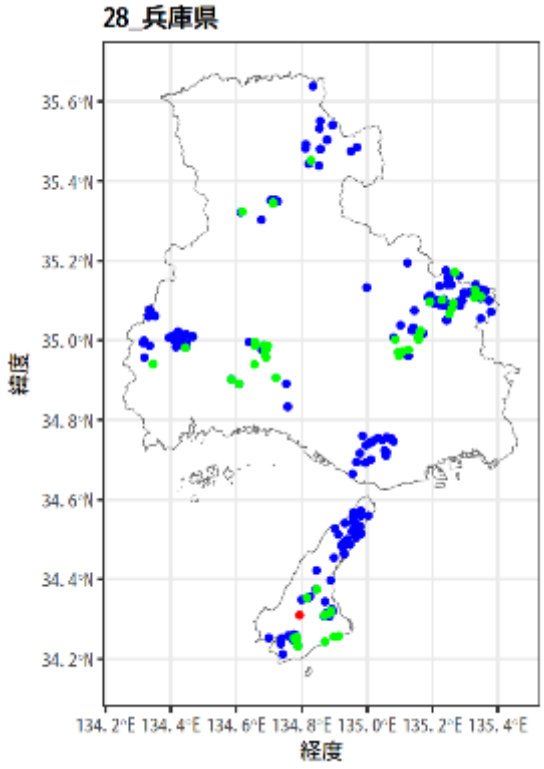


図 3-4-5-c　兵庫県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

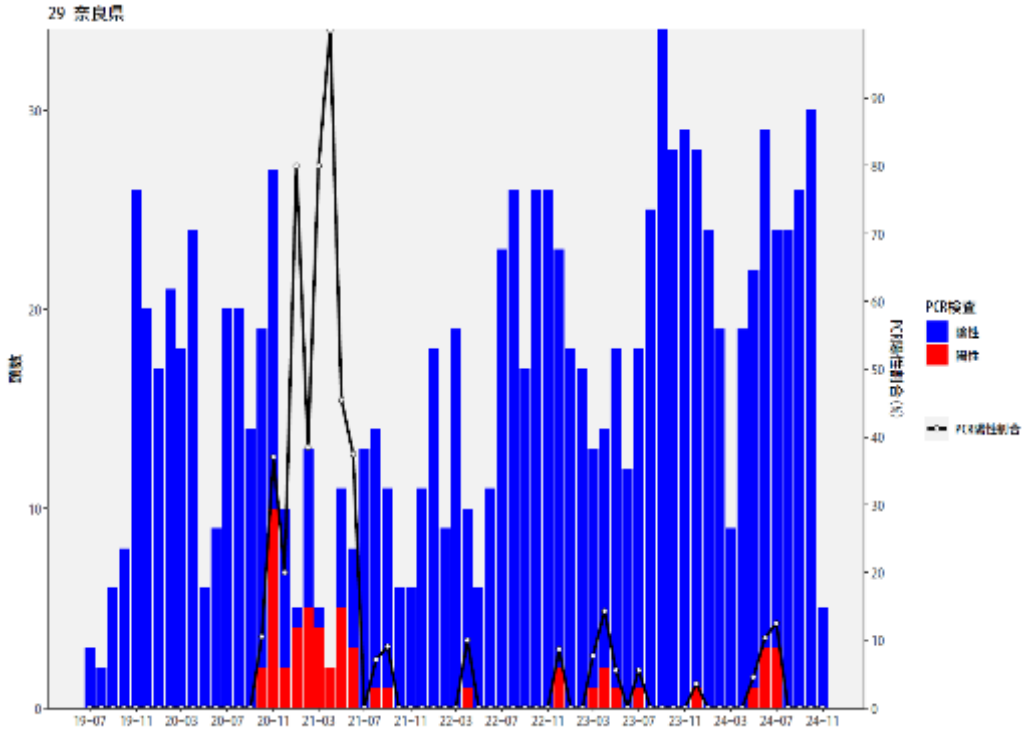


図 3-4-6-b　奈良県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

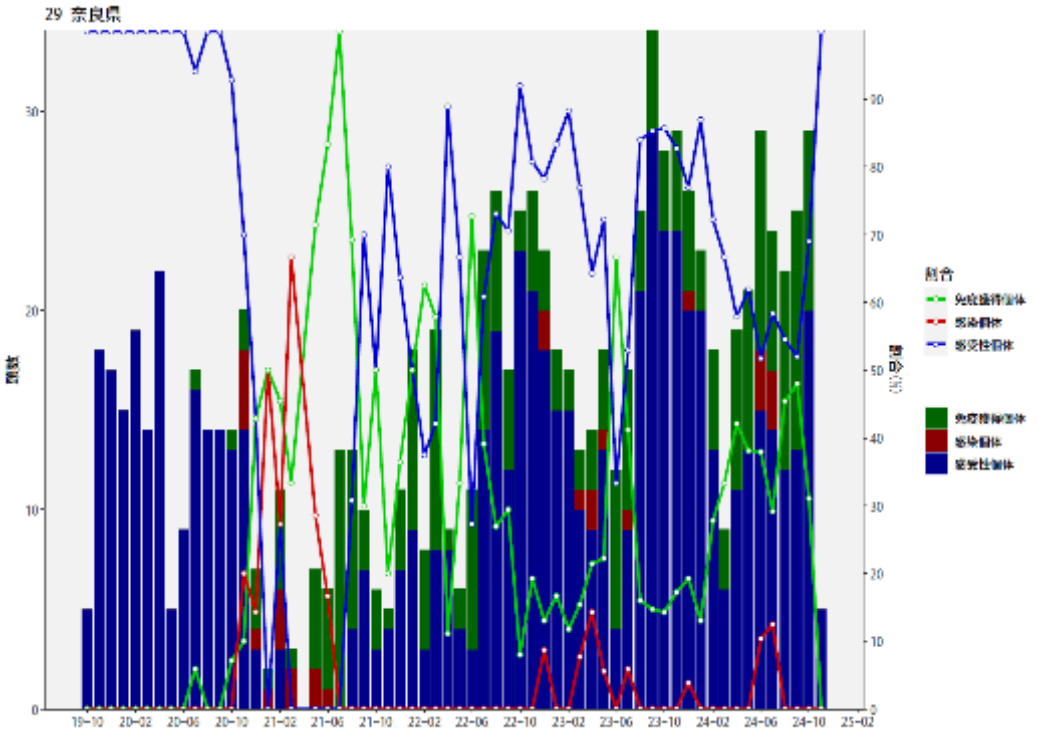
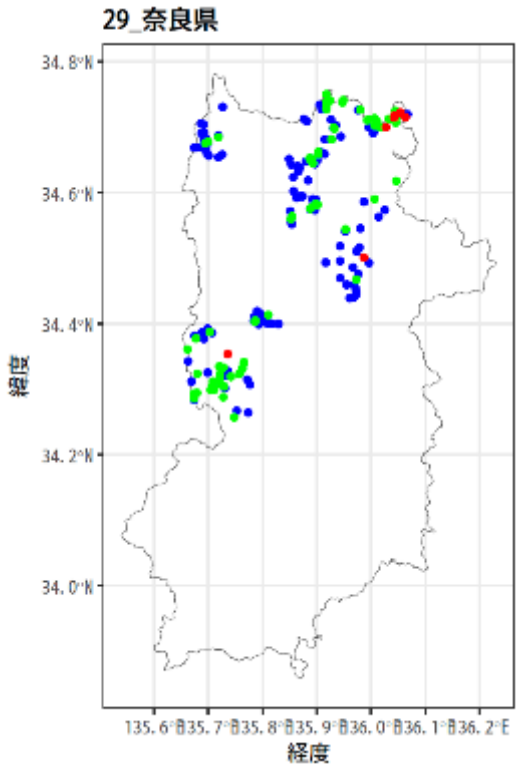


図 3-4-6-c　奈良県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

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

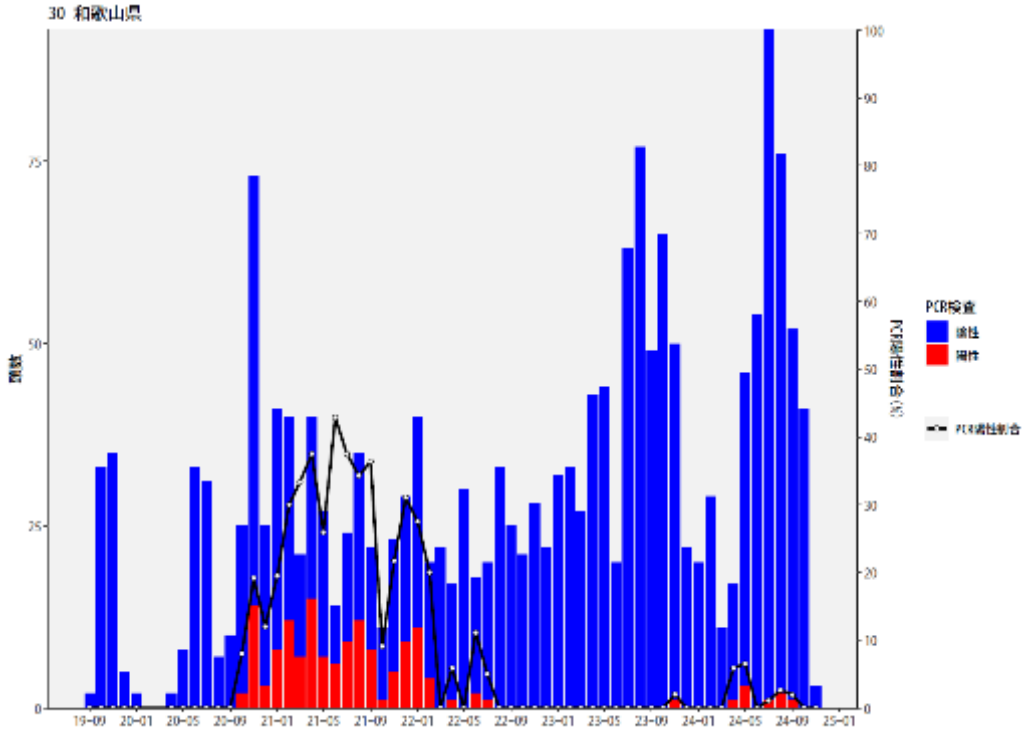


図 3-4-7-b　和歌山県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

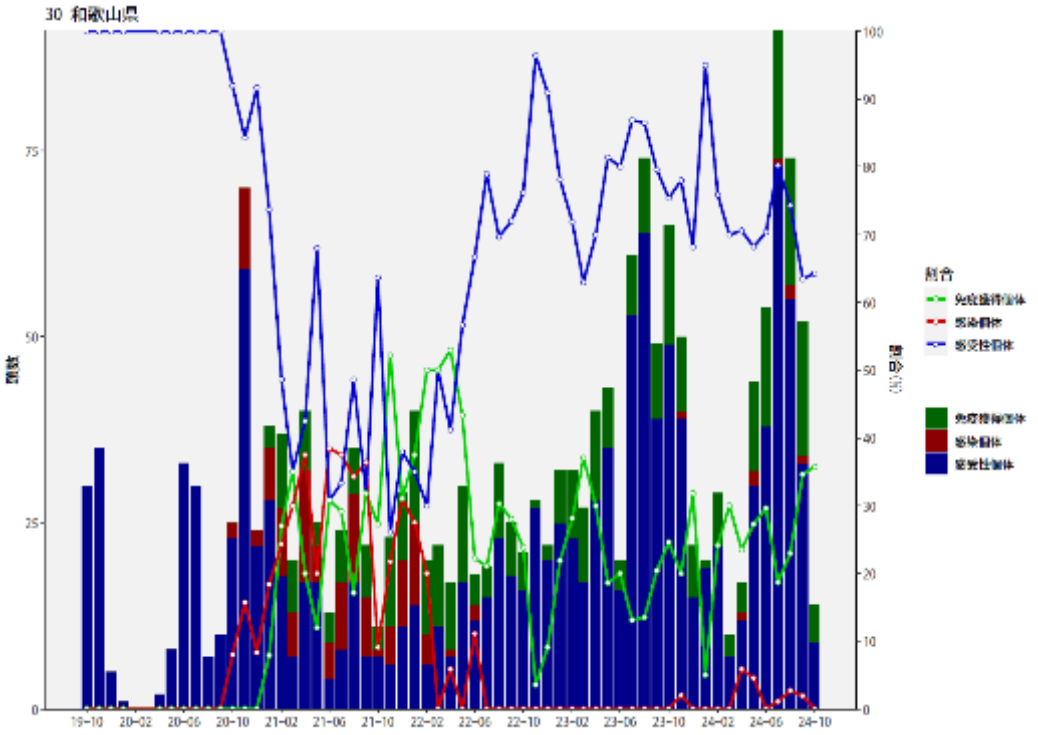
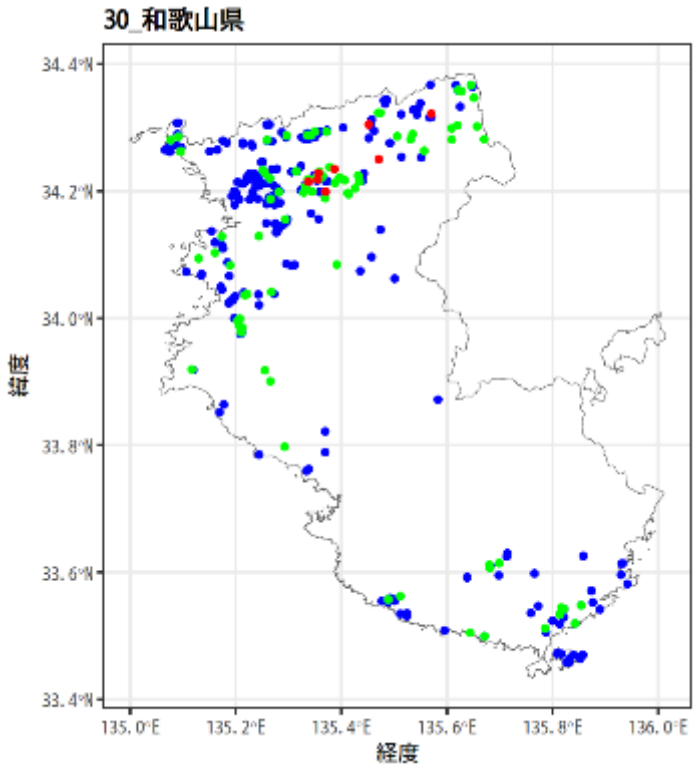


図 3-4-7-c　和歌山県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

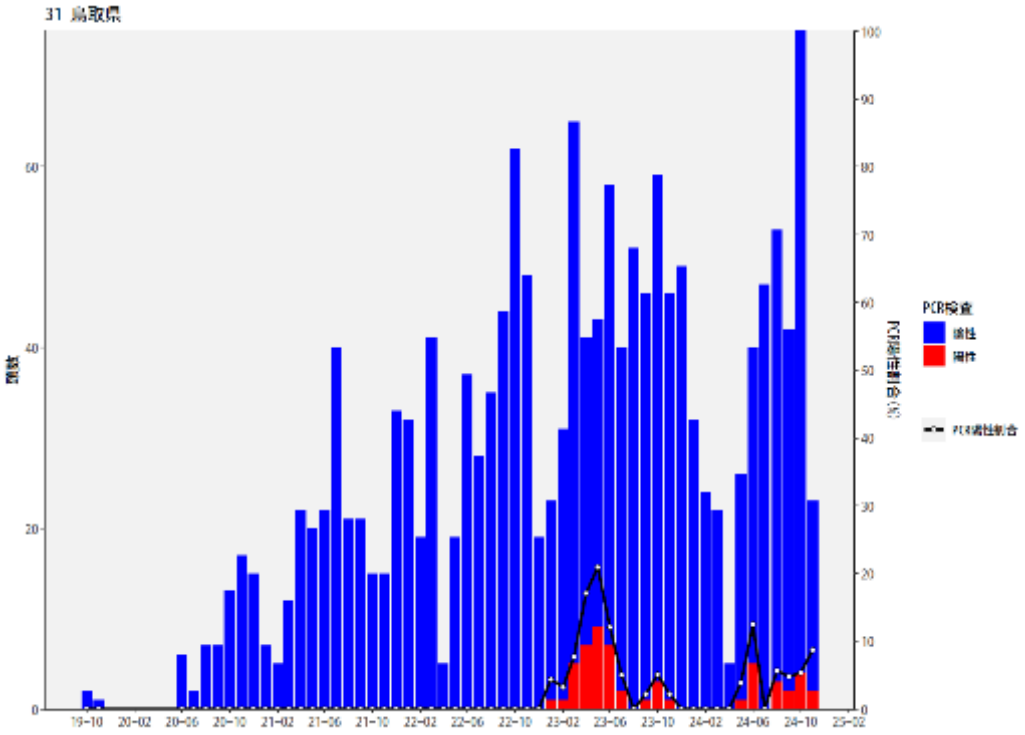


図 3-5-1-b　鳥取県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

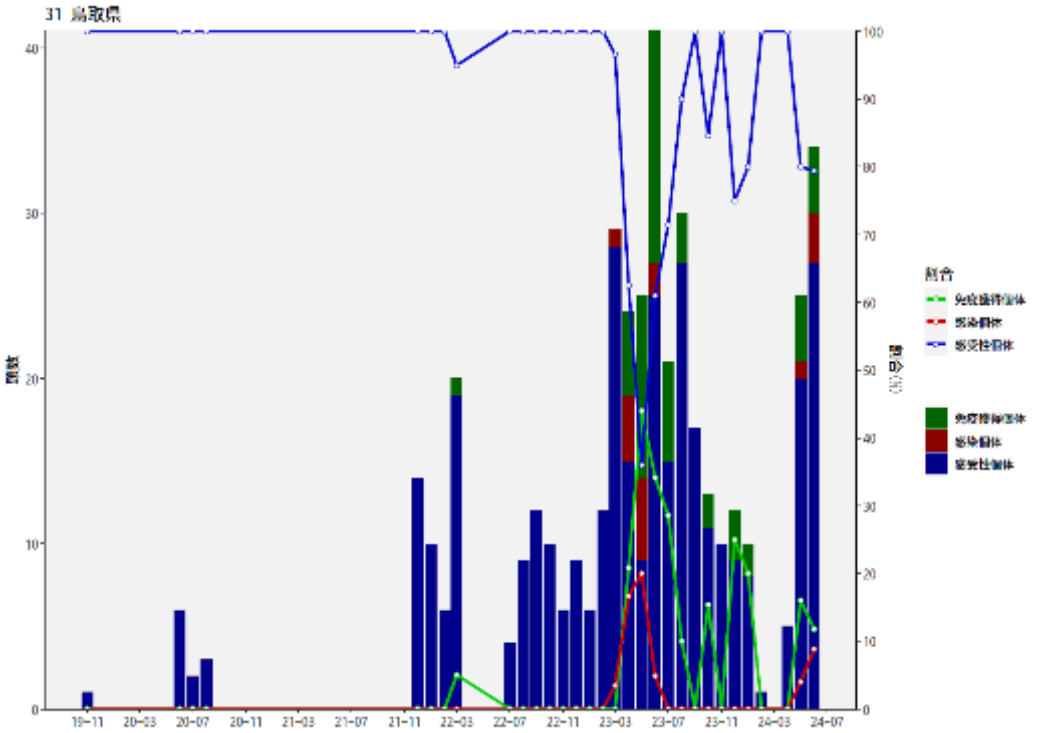
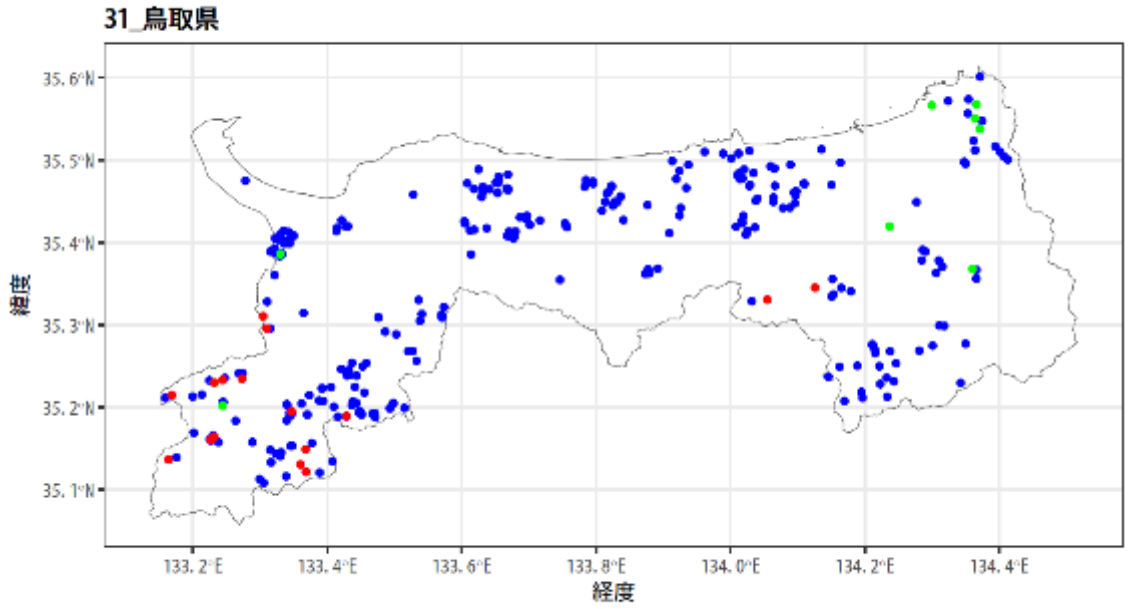


図 3-5-1-c　鳥取県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

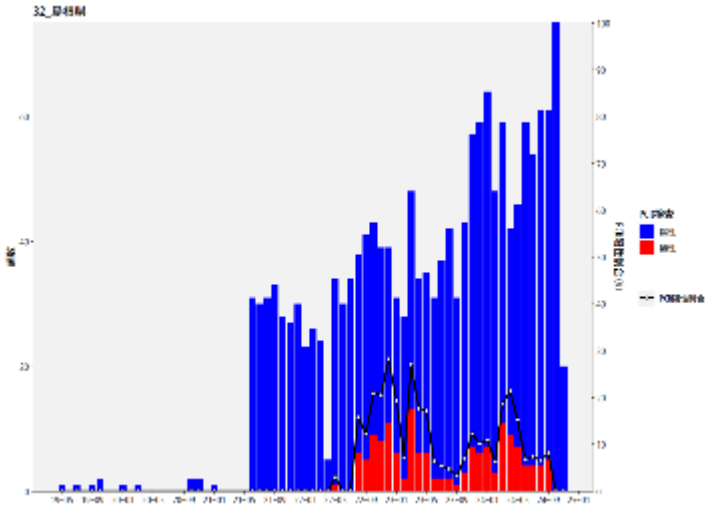
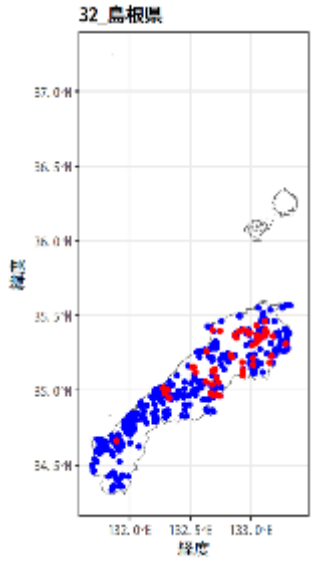


図 3-5-2-b　島根県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

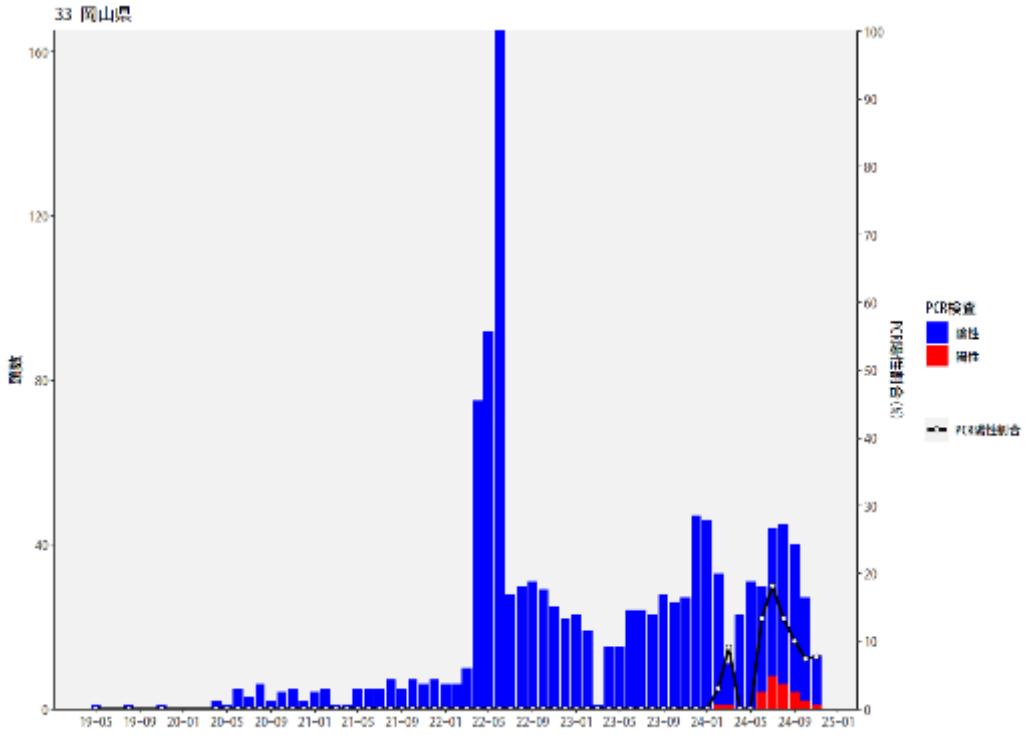


図 3-5-3-b　岡山県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

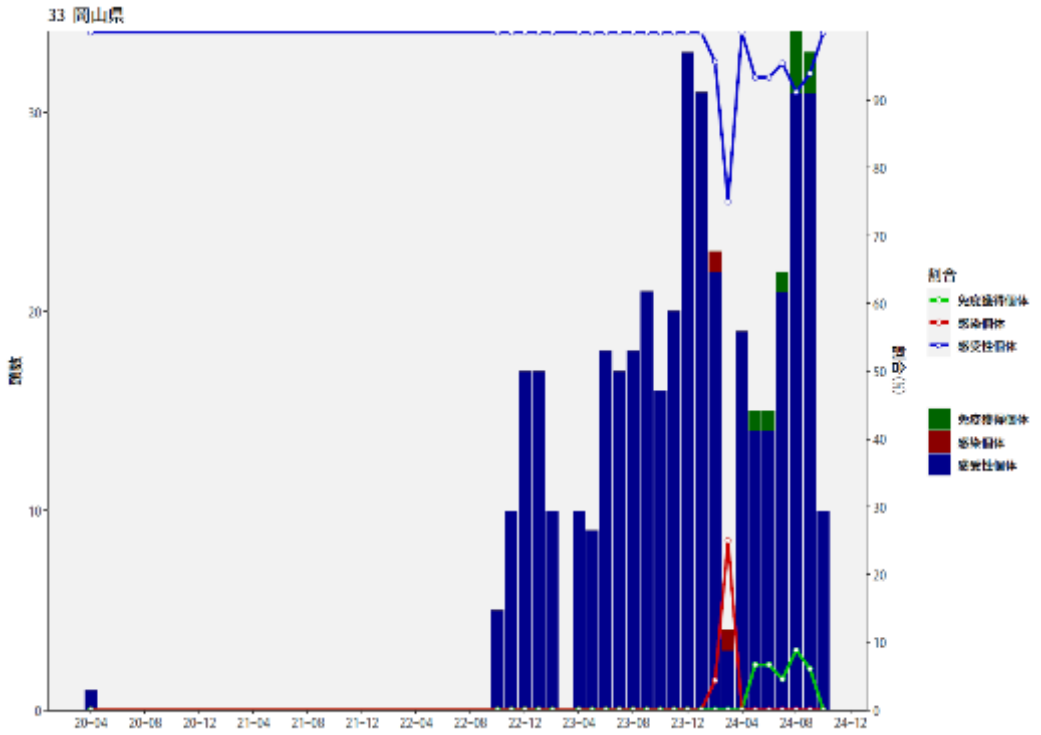
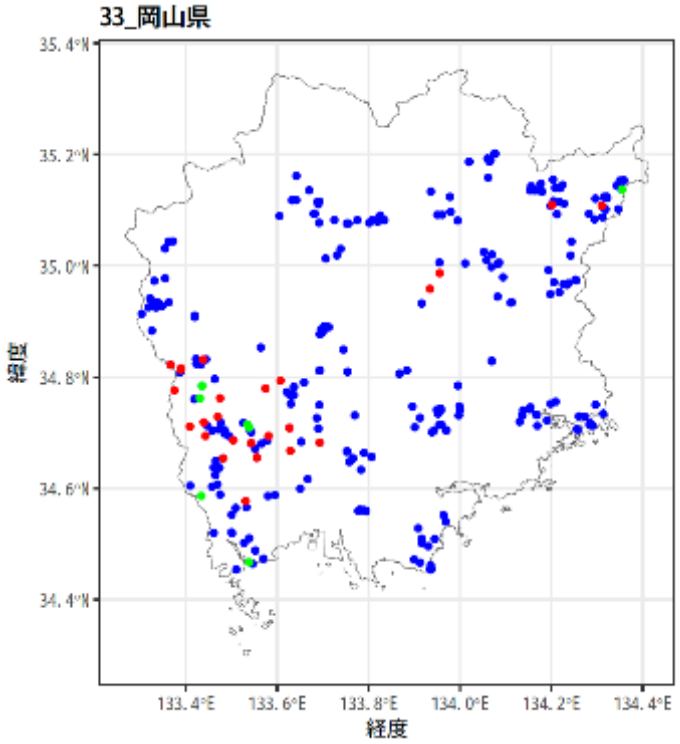


図 3-5-3-c　岡山県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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 月の数ヵ月に集中しており、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

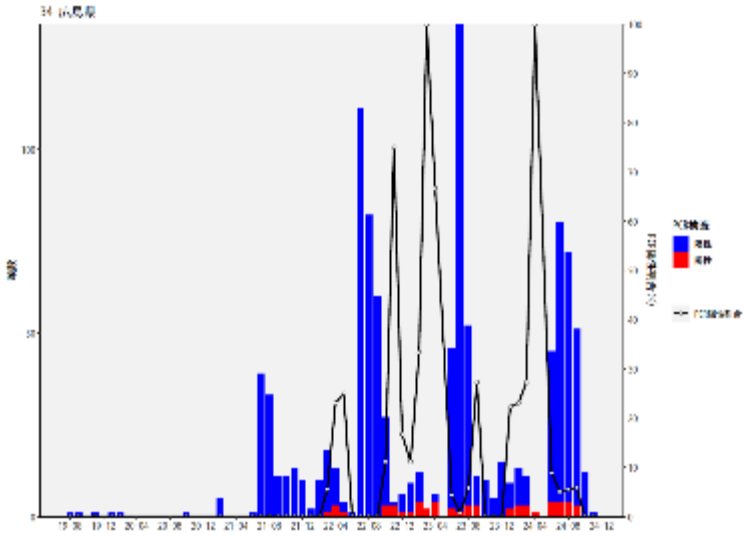
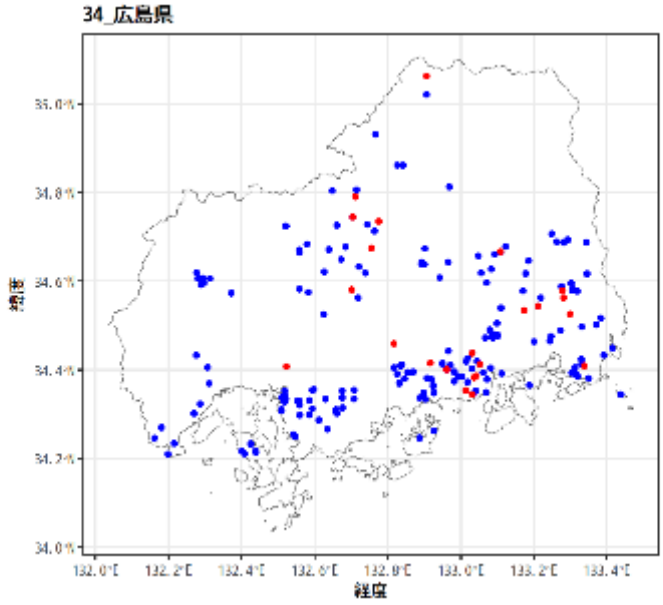


図 3-5-4-b　広島県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

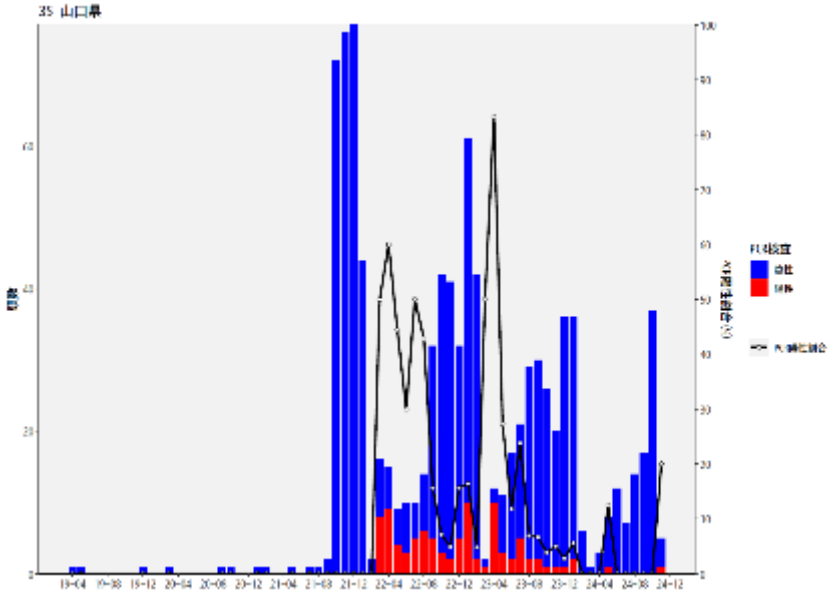
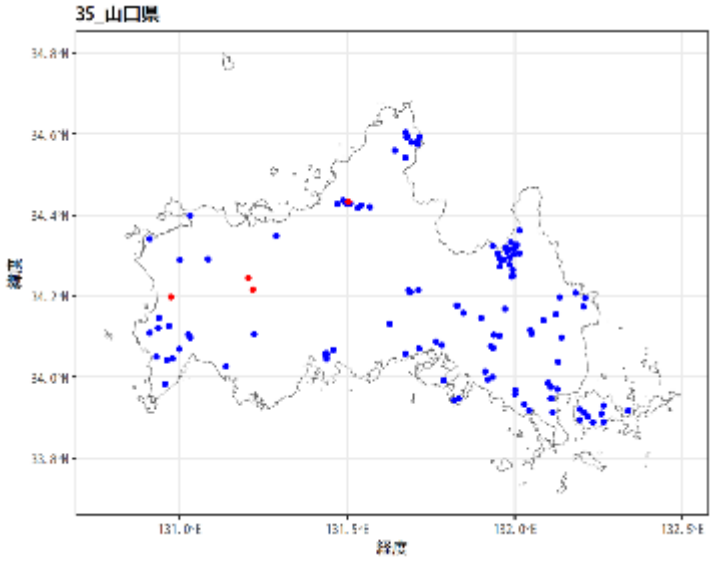


図 3-5-5-b　山口県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：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

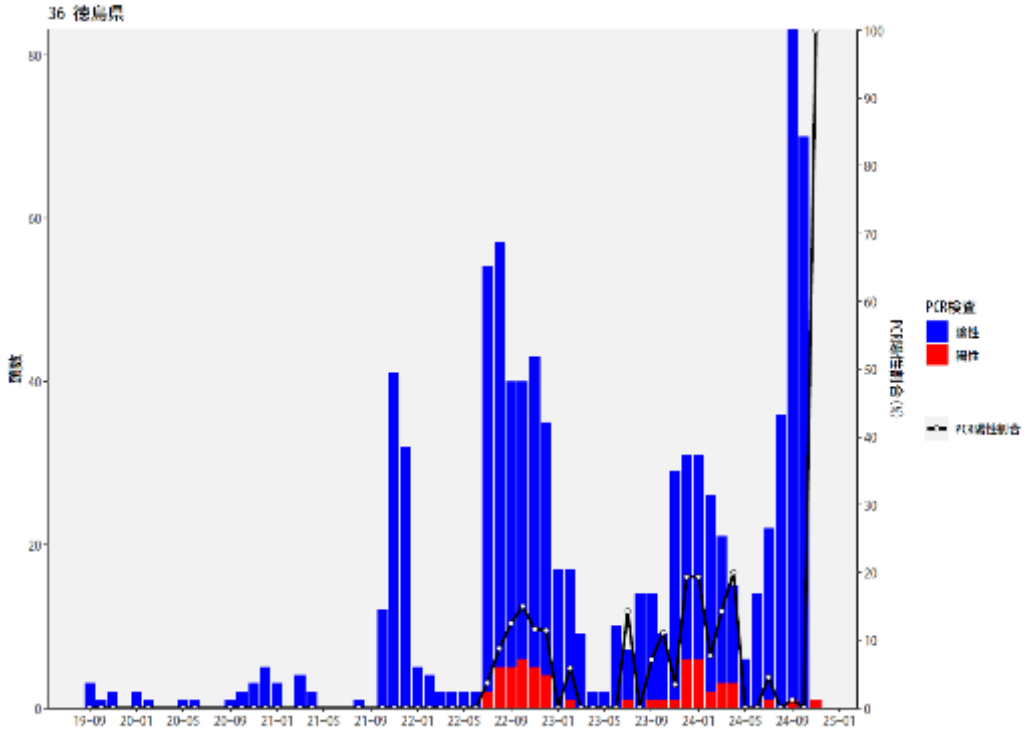


図 3-5-6-b　徳島県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

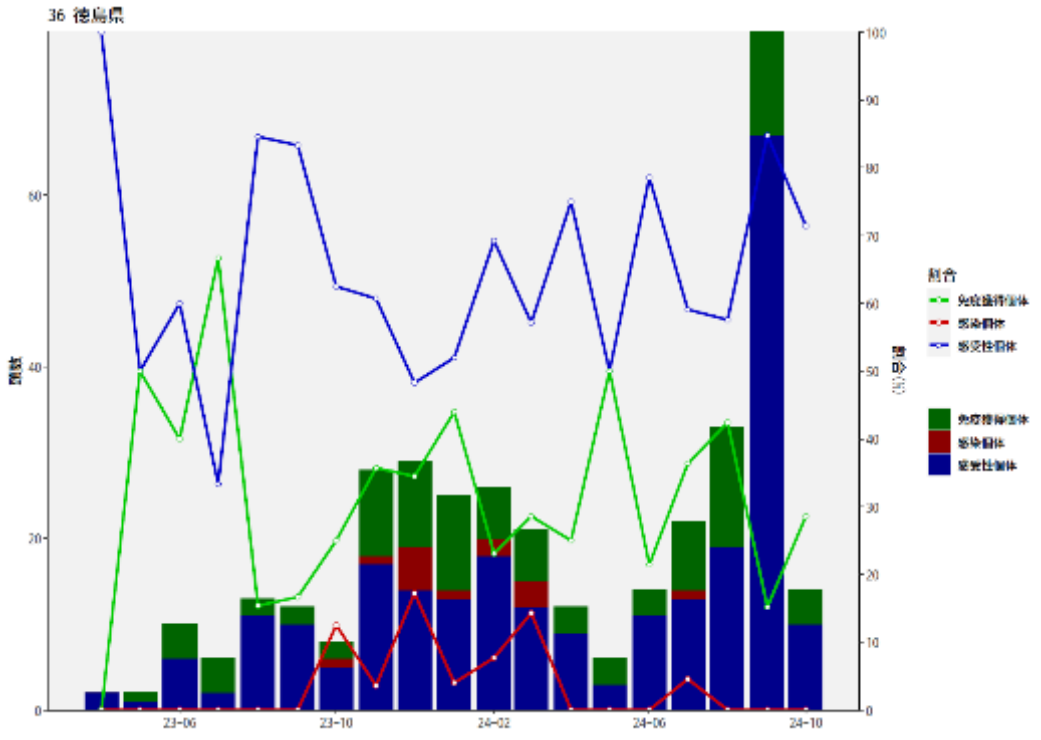
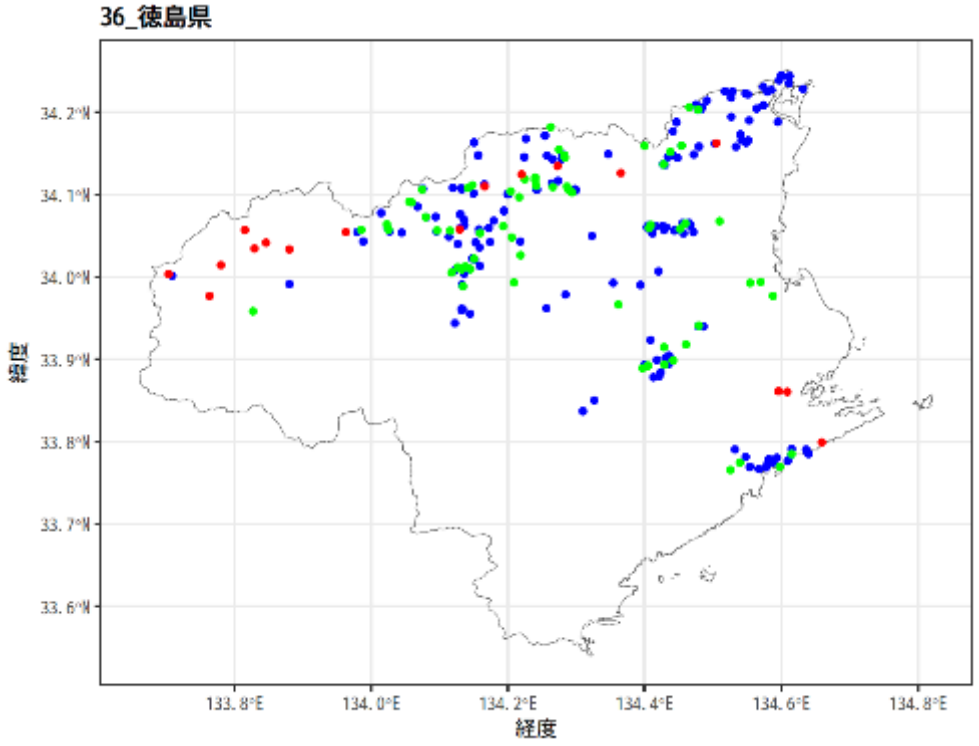


図 3-5-6-c　徳島県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

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

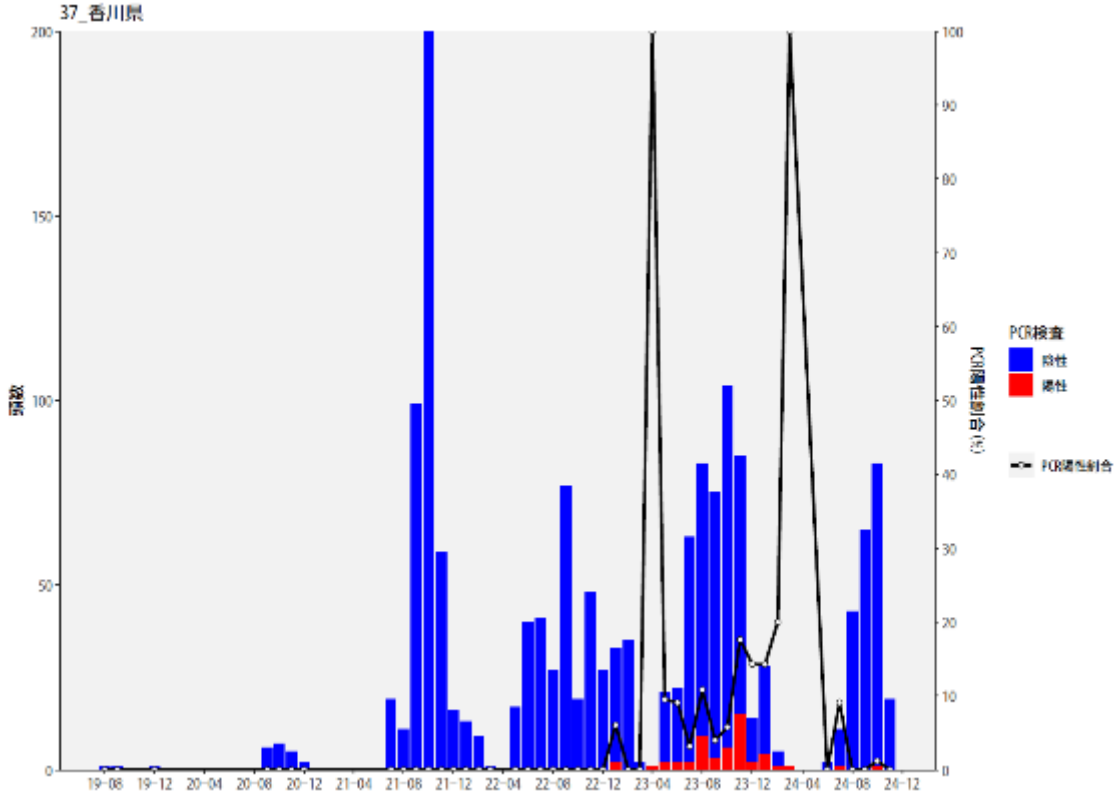


図 3-5-7-b　香川における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

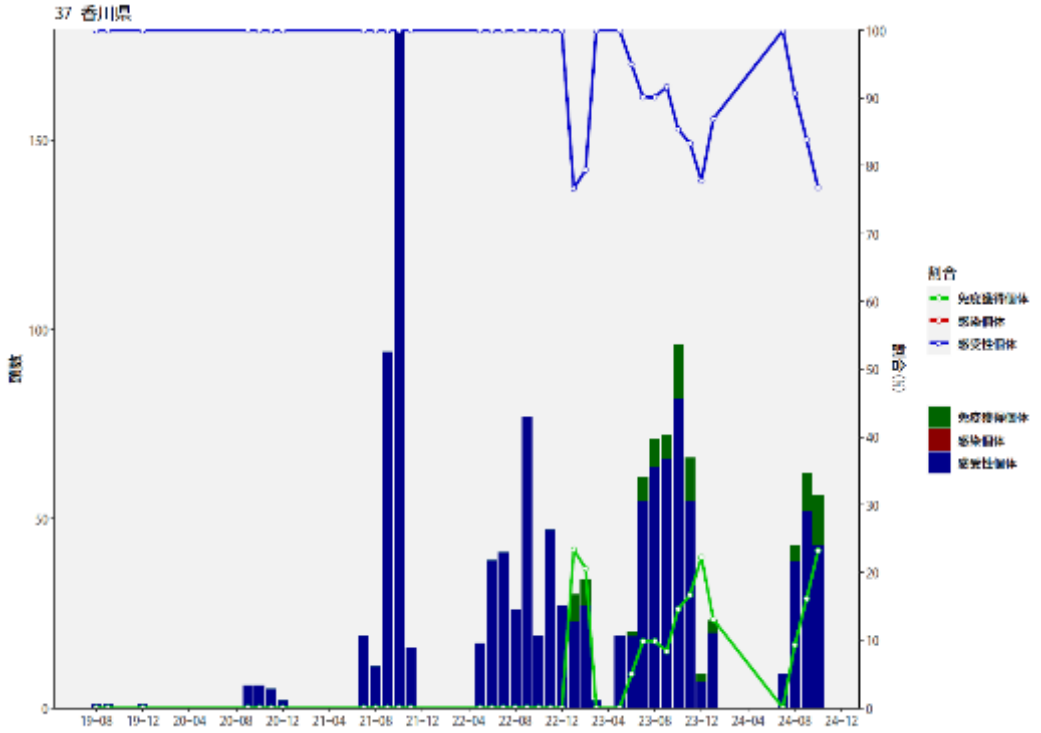
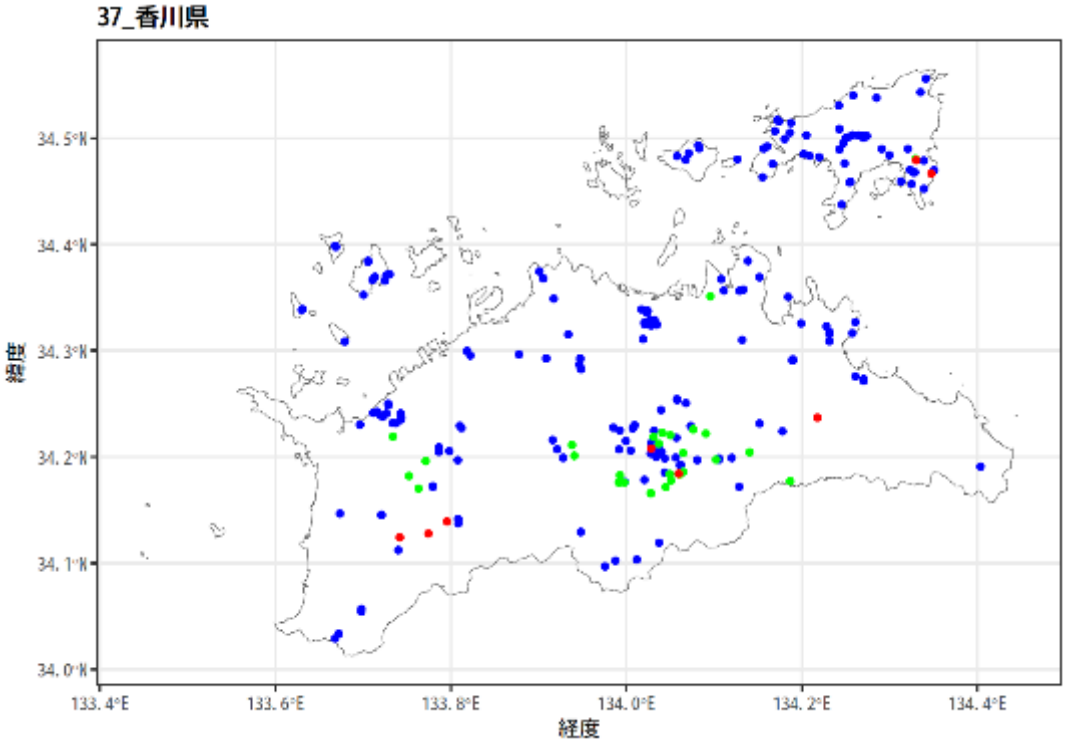


図 3-5-7-c　香川県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

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

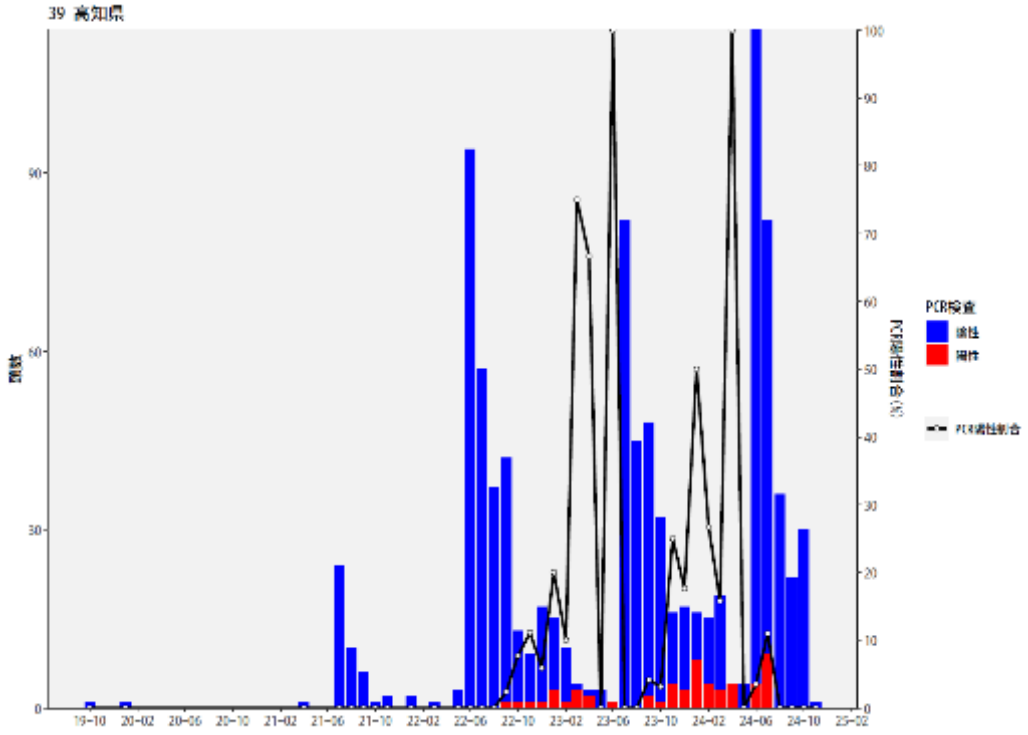


図 3-5-8-b　高知県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

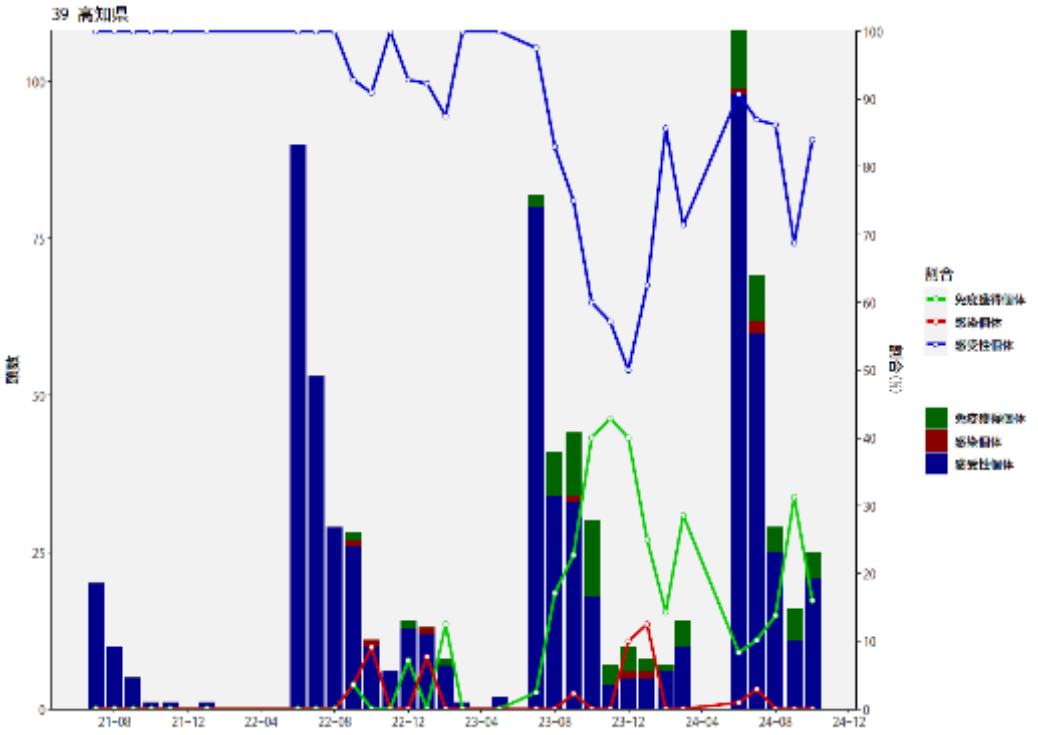
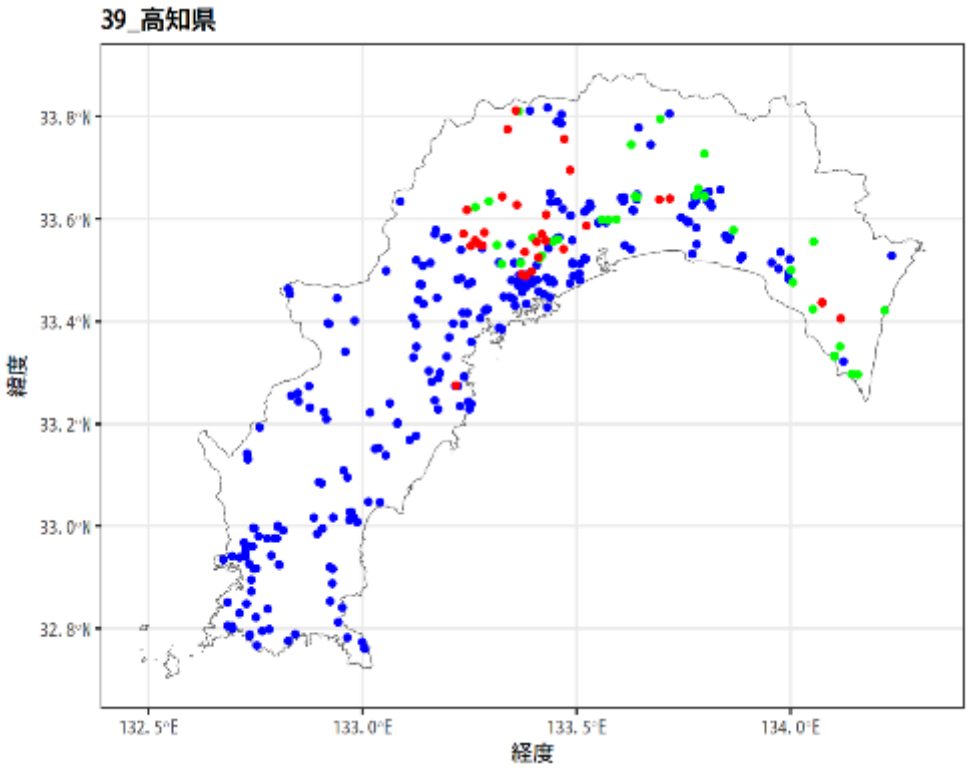


図 3-5-8-c　高知県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体

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限局している（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

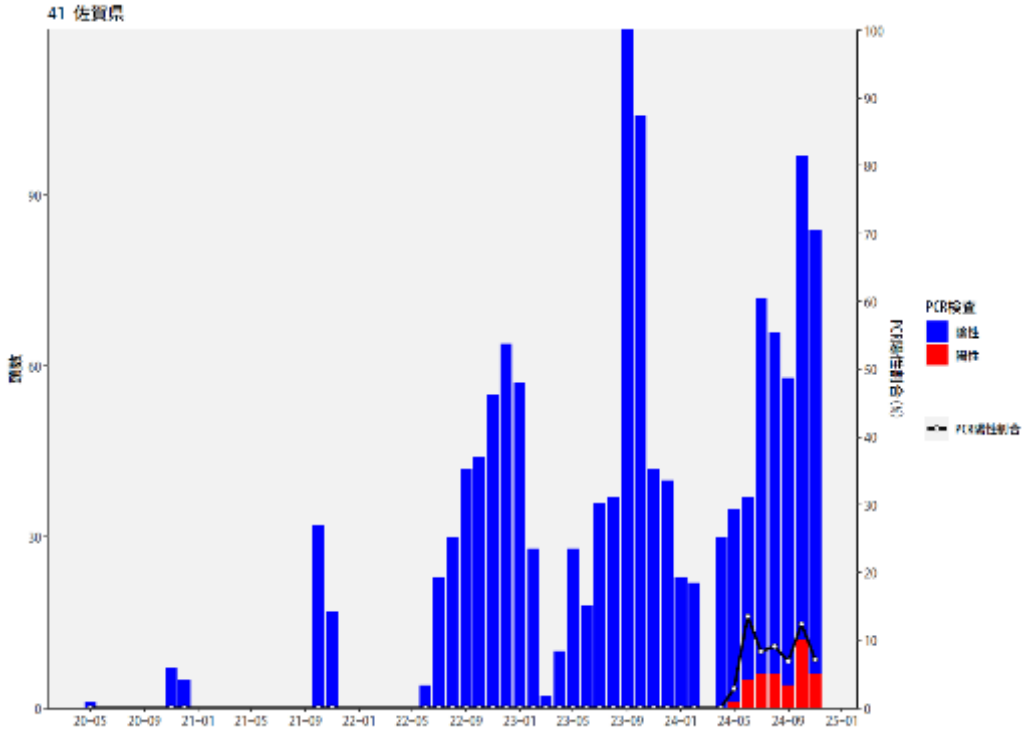


図 3-6-1-b　佐賀県における感受性個体、感染個体及び免疫獲得個体の推移

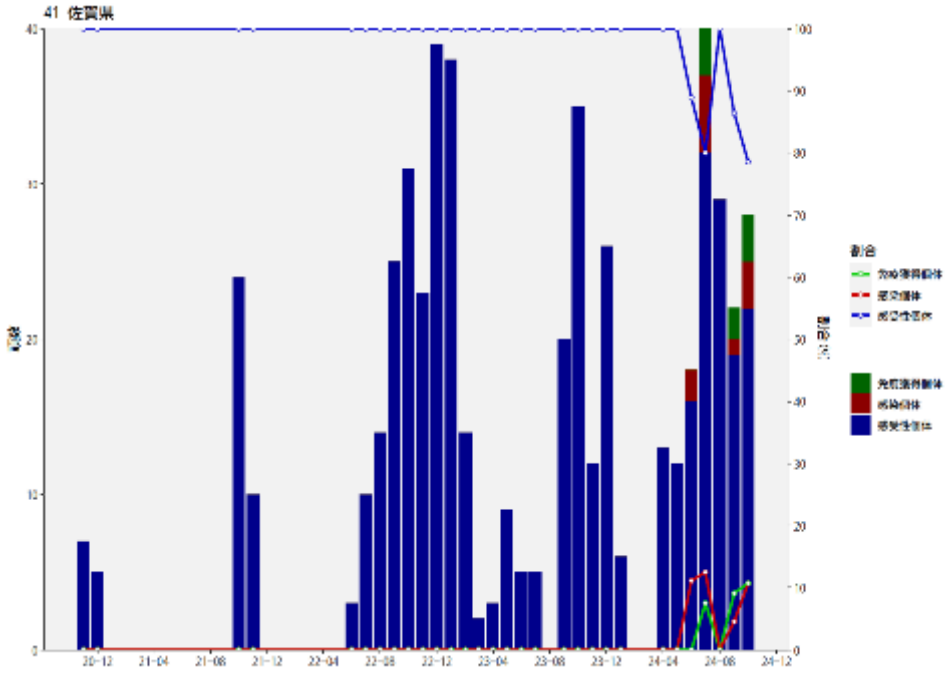
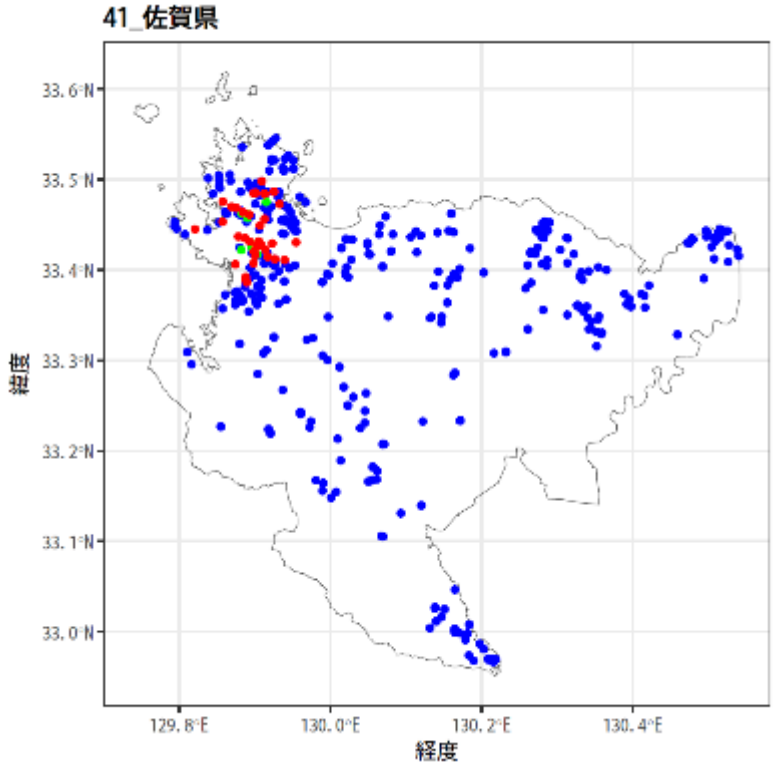


図 3-6-1-c　佐賀県におけるイノシシの豚熱感染状況（2024 年 1 月～2024 年 11 月）



●：感受性個体、●：感染個体、●：免疫獲得個体