

米国のプレーリードッグに関する調査結果について

平成14年9月26日
各都道府県、政令市、特別区 動物由来感染症対策担当者あて
厚生労働省健康局結核感染症課獣医衛生係事務連絡

健感発第0808001号（平成14年8月8日付け結核感染症課長通知）及び8月9日付け結核感染症課獣医衛生係事務連絡に基づき、野兎病の発生した米国施設等から我が国に輸入されたプレーリードッグについて、流通経路、異常の有無等に関する調査をお願いしていたところです。

米国CDCから得た情報等をもとに、感染が疑われる期間に当該施設等から我が国に輸入されたプレーリードッグについて調査したところ、合計287匹の輸入が特定され、これらのプレーリードッグには野兎病の感染を疑わせる通常と異なる死亡や病気の発生が無かったことが確認されました。

その概要を別紙のとおり取りまとめましたので業務の参考まで配布いたします。

調査に御協力いただいた関係自治体には感謝申し上げますとともに、今後とも、動物由来感染症対策に特段のご配慮をいただけますよう、お願いいたします。

(別紙)

米国から輸入されたプレーリードッグの流通経路等の調査結果について

1 調査対象としたプレーリードッグ

米国CDC等から得られた情報を基に、プレーリードッグの輸入者の特定を行ったところ、現地で野兎病の発生があったとされた平成14年6月から7月の期間には、サウス・ダコタ州からは3業者、テキサス州からは別の2業者が合計287匹のプレーリードッグを輸入していたことが特定されたことから、下記の計287匹を対象に調査を実施した。

- (1) 米国サウス・ダコタ州の動物捕獲業者から直接日本に輸入されたプレーリードッグ 228匹
- (2) 米国サウス・ダコタ州の動物捕獲業者からテキサス州の輸出施設（Texas Animal Export）を経て日本に輸入されたプレーリードッグ59匹

2 調査結果

(1) 輸入時の異常の有無等について

5輸入業者から聞き取り調査を行った結果、プレーリードッグが輸入された時点では、野兎病の感染を疑わせる通常と異なる死亡や病気の発生が無かったことが確認された。

(2) 流通・販売時の異常の有無等について

上記5輸入業者からの聞き取り調査を基に、国内に輸入された計287匹のプレーリードッグについて、動物を取り扱った業者を特定し、管轄の延べ37自治体が聞き取り調査等を実施したところ、これらのプレーリードッグについては、流通・販売時のどの時点においても野兔病の感染を疑わせる通常と異なる死亡や病気の発生は認められないことが確認された。

なお、調査結果の詳細は以下の通り。

- a. サウス・ダコタ州から輸入された228匹は10卸業者・42ペット販売店（27自治体）に流通した
- b. テキサス州から輸入された59匹は1卸業者・10ペット販売店（10自治体）に流通した
- c. 輸入されたものの内、約160匹が販売され、約125匹が輸入・卸・販売業者に在庫されていた
- d. 計4匹が事故や衰弱などにより死亡していた
- e. さらに、野兔病に感染した可能性のあるプレーリードッグが最後に輸入されてから一ヶ月以上を経過し、現在まで動物、販売者、飼育者等のいずれにおいても野兔病の感染を疑わせる異常が生じたとの報告はない

(3) まとめ

上述のとおり、今回の調査では野兔病に感染したと考えられるプレーリードッグは確認されなかった。

3 その他

今後とも流通・販売されるペット動物等の衛生確保については、健康な動物を取り扱うよう営業者等への指導をお願いします。

(別添)

野兔病が疑われる患者検体の取り扱いに関すること

1. 野兔病のヒト-ヒト感染はみられないが³、保菌動物や病死動物からの感染、あるいは実験室内感染の危険性があるため（JCM, 40（6）, 2278-2281, 2002）、野兔病が疑われる患者検体の取り扱いについては十分な注意が必要である。野兔病病原体 *Francisella tularensis*の取り扱いにはペスト菌同様BSL-3の施設が必要である。

このため、今回の対応に関しては、検体検査は国立感染症研究所で行う こととする。

2. 患者若しくは感染が疑われる患者検体の採取、送付に際しての注意事項

- 1) 病原体分離に必要な患者検体、若しくは感染が疑われる患者検体

- a. 全血
- b. 摘出リンパ節
- c. リンパ節穿刺液
- d. 原発巣（潰瘍部）
- e. 咽頭拭い液など

これら検体は可能な限り無菌的に採取し、また乾燥を防ぐ手だてを施すこと。全血は数時間置きに数回採血することが望ましい。摘出リンパ節は乾燥を防ぐため無菌の密封容器に入れる。

2) 検査材料の包装と輸送^{*1}

- a. 全血：感染症研究所へ直接持参する。搬送は室温（冷蔵、冷凍不可）。
- b. 摘出リンパ節、リンパ節穿刺液など：早急に持参出来る場合は室温で搬送する。採取後、搬送までに時間が必要な場合、輸送時間が長い場合は冷蔵（2－8℃）が望ましい。
- c. Swab：基本的に冷蔵輸送。ただし輸送時間が短時間の場合は室温でも可能。

搬送は原則持参する こととする。密封した検体は、吸収紙の入ったビニール袋等に入れ、密封させ、更に二次容器の輸送用パックに入れ、更にコンテナ（防疫用）を用いて、速やかに国立感染症研究所に直接担当者が届け検査を依頼する。必ず検体送付用紙および調査票（症状、疑わしき理由、遭遇状況、症状出現の日時、場所など）を添付する。

3) 消毒^{*2}

二次感染予防のための消毒法を示す。

- ・菌で汚染された表面は0.5%次亜塩素酸ナトリウムと70%アルコールの噴霧で消毒可能である。

上記内容は、CDCの推奨マニュアル（<http://www.bt.cdc.gov/Agent/Tularemia/Tularemia.asp>）を元に、佐藤佑らの報告（大原年報35；1-10, 1992）を参照し作成した。

*1：ペストの病原体検査・診断マニュアル。塚野尋子，渡邊治雄：国立感染症研究所・細菌部

*2：吉川泰弘，本間守男，藤田博己，生涯教育シリーズ51『感染症の診断・治療ガイドライン』野兎病。 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/05/tp0522-1.html>より入手可能