

狂犬病発生に対する地方獣医師会の備えの一考察

佐藤 克[†] (狂犬病臨床研究会会長)



1 はじめに

1970年と2006年の輸入狂犬病事例を除くと人の狂犬病は1956年を最後に、動物の狂犬病は1957年を最後に、50年以上我が国では発生していない。この空白の50年の間に狂犬病予防意識は

徐々に低下していると言われている。しかし、国際的な交通の緊密化や、中国や韓国など近隣諸国での狂犬病流行など、今後我が国に狂犬病が侵入する危険性は決して低くない現状にある。

犬以外の動物であっても狂犬病が発生すると狂犬病予防法が適用となり、狂犬病に罹患した犬等あるいは狂犬病を疑う犬等もしくはそれらの犬等に咬まれた犬等の隔離（同法第9条）、発生した地域と期間を定めて、その地域内に飼育される犬の係留措置（同法第10条）や犬の検診のほか、臨時の予防接種（同法第13条）、移動の制限（同法第16条）や犬の集合の禁止（同法第17条）などが行われることになっている。狂犬病が発生した場合、自治体の事情や発生の規模にもよるが、多くの自治体では臨時の予防接種について地域の獣医師会に協力を要請する可能性が高い。

狂犬病臨床研究会（以下本研究会）では地方獣医師会が平素狂犬病の発生に対してどのような準備を進めているかを調査したので報告する。調査は平成21年4月から6月までの間に国内55の地方獣医師会に対して電話を利用したインタビュー形式で行った。調査の内容は以下の2点に絞った。

2 狂犬病発生に対応するガイドラインやマニュアル作成の有無

結果：表1に示したとおりガイドラインなどの作成は秋田県獣医師会、富山県獣医師会、宮崎県獣医師会のみ

にとどまった。内容は国が定めた「狂犬病発生対応ガイドライン2001」に準拠したものであった。獣医師が狂犬病をどのように診断し、どのような過程を経て届け出し、どの時点で対策本部を設置し、行政とどのように連携をとるか、狂犬病疑似犬をどこでだれが観察するのか、臨時の予防接種に必要なワクチンをどのように手配

表1 マニュアルの有無と緊急対策地域におけるカバー率の比較

獣医師会	マニュアル等の有無	ワクチン備蓄		緊急対策地域	
		有無	備蓄量(ドーズ)	未接種犬*推定頭数	ワクチン充足率(%)
秋田県	○	×	0	—	—
横浜市	×	○	12,000	39,795	30.2
東京都	×	○	250	38,820	0.6
新潟県	×	○	8,000	666	1201.6
富山県	○	×	0	—	—
福井県	×	○	8,000	725	1102.9
静岡県	×	○	5,000	1,293	386.7
名古屋市	×	○	15,000	33,395	44.9
滋賀県	×	○	2,000	1,087	184.1
大阪市	×	○	13,000	84,250	15.4
徳島県	×	○	6,000	806	744.2
愛媛県	×	○	3,000	1,191	251.8
長崎県	×	○	3,000	1,564	191.8
宮崎県	○	○	6,000	697	861.5
鹿児島県	×	○	5,000 ~7,000	775	645.1 ~903.2
沖縄県	×	○	2,000 ~3,000	3,070	65.1 ~97.7
北九州市	×	○	200~300	11,053	1.8~2.7
計	3	15	79,200 ~82,300		

備考

- 1) 緊急対応マニュアル及びワクチンの備蓄について回答のあった獣医師会のみ記載。
- 2) 緊急対策地域は半径5kmとした。未接種犬の推計は平成15年内閣府の世論調査により、世帯数の36.6%で何らかの動物を飼育しており、そのうちの62.4%が犬であるという報告に基づき、飼育数を推計した。さらに接種数の実績から未接種頭数を算出し、半径5km以内の頭数を計算した。人口、世帯数、地域の面積は平成18年度のデータに基づく。

[†] 連絡責任者：佐藤 克 (佐藤獣医科)

するのか、人員をどのように配置するのかなどの具体的な点に言及している獣医師会はほとんどなかった。

考察：狂犬病の早期制圧のためには獣医師会などの関係機関と自治体との連携が大変重要である。発生時には行政が主体となって対応することになるが、「獣医師会は行政の要請にこたえる」とするだけでは対応策として不十分であり、混乱が予想される。それぞれが独自に行動しても解決につながらないので自治体と事前調整し、十分に連携できる行動計画を策定しておくことが望まれる。さらに、作成した行動計画に則った訓練を実施しておくことも大切と考える。既に滋賀県、徳島県、京都府、茨城県、広島県が獣医師会などの関係団体を含めた訓練を実施している。

3 狂犬病が発生した場合に備えた犬猫用狂犬病予防注射液（以下ワクチン）の備蓄の有無

結果：ワクチンを備蓄している獣医師会は15会（27.3%）で、総量は79,200～82,300ドーズであった。ワクチンは主に西日本の地方獣医師会、特に九州の地方獣医師会で備蓄されている傾向がみられた。

考察：一般に、狂犬病の発生が確認された場合には、発生した地点を中心とした半径5kmが狂犬病の緊急対策地域に指定されると思われる。半径5kmに何頭の犬が飼育されているかは明らかになっていないため、備蓄したワクチンが充分量かどうかは不明である。しかし、自治体が備蓄しているワクチンは皆無であるうえ、国内のワクチンメーカーに在庫されているワクチンを発生時に必要な地域に直ちに供給する体制はとられていない。したがって、発生時に直ちに必要になるワクチンを備蓄していることは地域住民にとって大変心強いものとなることは間違いないだろう。

それでは、いったいどれくらいのワクチンが必要になるのだろうか。以下に推計のための一法を示す。

平成15年度内閣府による動物愛護に関する世論調査で、世帯の36.6%で何らかの動物を飼育しており、そのうちの62.4%が犬であったという報告に基づけば、地域の犬の飼育数を推定することができる。雑駁ではあるが、自治体の面積で除すことにより、半径5km以内に飼育される犬の頭数を推定することができる。当該地域のワクチン接種数は実績として既知であるので、残っ

た頭数（未接種犬の頭数）が緊急に必要なワクチン量となる。参考までに、備蓄している獣医師会の所属する各自治体において、狂犬病発生時に策定されると思われる半径5km以内に飼育されている犬の頭数を推計し、備蓄量からワクチン充足率を計算した。（表1）

ワクチンは製造後2年間有効なので、備蓄しているワクチンを翌年の定期集合注射で消費すれば、期限切れのために無駄になることはない。ぜひ、各獣医師会で必要なワクチンを備蓄しておかれるよう提案する。

ワクチンは毎年およそ550万ドーズが国内生産され、そのうち約500万ドーズが消費されている。在庫として50万ドーズが備蓄されている結果になっているが、1か所に集約して備蓄されているわけではない。狂犬病が国内に発生した場合には、全国的にワクチン需要が一気に高まることが予想され、場合によっては発生地域に必要なワクチンを供給できない懸念がある。大切なことは個々の獣医師が狂犬病に対する正しい認識を持ち、遠隔地での発生であれば、飼い主からワクチン接種を求められても適切に説明を行って、本当に必要な地区にワクチンを供給できるよう協力すべきだろう。

本研究会ではこのような状況に鑑み、狂犬病発生の確認時にはワクチン流通を一旦凍結し、発生地域に適切に供給できる体制整備を国に要望していることをここに報告しておきたい。

4 おわりに

今回の調査で全国の地方獣医師会においては狂犬病の発生を想定した行動計画の作成や臨時的予防接種のためのワクチンの備蓄もほとんど行われていないことがわかった。行動計画を作成した獣医師会においても行政との事前調整を行っている様子はなかった。狂犬病は発症すれば死を免れない感染症であることと、病名の響きを持つ恐怖感により、発生時には国内がかなり混乱する懸念がある。こうした懸念を少しでも軽減するために事前策は大変重要と考える。発生していない平素にこそ発生時の対応を見据えた対策を進めておいてほしい。もちろん獣医師各々が本病のことを正しく理解し、発生時はもちろん、平素より飼い主を含めた社会全体に狂犬病の恐ろしさと予防の重要性について啓発する必要がある。