

## フランスのASF地域主義適用を是認

~牛豚小委リスク評価承認。カナダは継続審議~

農水省消費・安全局は1月30日、省内で第95回牛豚等疾病小委員会を開催。フランスおよびカナダの、アフリカ豚熱(ASF)発生時における「ゾーニング(地域主義)」適用の是非について審議した。両国とも現時点でASFは発生しておらず、万一発生した場合に豚肉の輸出が全面禁止される期間の短縮、禁止地域の限定を担保しようとするもの。フランスについては、事務局が示したリスク評価報告書を承認。カナダについては野生豚のサーベイランスや、発生時における感染地域の把握等に問題があるとして、さらに情報収集して審議を継続することとした。欧米の豚肉輸出国のASF発生時における貿易停止に対する危機感は深刻であり、フランス、カナダに続き、昨年12月には、米国についても同様のリスク評価が諮問されている(本紙1050号参照)。

フランスからは2018年9月に隣国のベルギーで野生イノシシでASF感染が確認されたことを受け、同11月にフランス当局から、仮に同国でASFが発生した際に豚肉・豚肉製品の対日輸出が継続できるよう、ゾーニング適用を求める協議の要請があった。消費・安全局動物衛生課は動物衛生研究部門とともにフランス当局との質問票のやりとりや現地調査を通じて情報収集・確認を行い、同国でASFが発生した場合にゾーニングを適用して発生地域外からの豚肉等の輸入を継続した場合に日本国内にASFが侵入するリスクの定性的な評価を行った。この日示されたリスク評価報告書(案)の概要によると、同国では1頭でも豚(ペットを

含む)を飼養するすべての所有者は全国データベースに登録される。重要疾病発生時の疫学調査に利用するマッピングシステムも整備されており、繁殖豚については個体ごと、肥育豚については群単位(農場ごと)の識別が行われている。また、野生イノシシについては、死亡した野生動物を見つけたら通報する制度があり、狩猟された獲物については、用途に関わらず検査資格を有する狩猟者による一次検査(外貌・内臓)が義務づけられている。これらを踏まえて、同国でASFが発生した場合は農水省が実際に講じられた防疫措置の内容やその実効性を確認したうえで、ゾーニング適用の可否を判断する必要があると結論している。動物衛生課はこの点について、フランス政府の措置を受けたEUの対応も踏まえて判断すること、発生時に制限がかかる半径10km範囲にかかる“県”単位でのゾーニングを想定していることを明らかにした。事務局のリスク評価を牛豚小委として承認したことから、フランスについては審議結果を家畜衛生部会に戻して農相に答申する流れになる。

一方、カナダについては昨年3月、諮問を受けた家畜衛生部会で、野生豚のサーベイランス体制に疑問が呈されたことから、牛豚小委での審議に先立ちカナダ当局に対して追加の情報確認が行われた。このなかではカナダ当局から、2025年までに死亡個体を含めた強化サーベイランスの施行を目指して検討を開始していること、強化サーベイの一環として、各州の野生豚の駆除プログラムで捕獲した健康個体から抽出検査を実施することを検討しているとの情報が追加された。しかし、委員からは情報の精査、慎重な対応を求める意見も相次ぎ、結論を出すには至らなかった。

## 人の劇症型レンサ球菌症の発生増加

～豚の感染例なし。豚レンサ球菌には要注意～

国立感染症研究所(NIID)は1月15日、国内で致死率の高い劇症型溶血性レンサ球菌感染症が増加していることに注意喚起する速報情報を公表した。厚生労働省による記者ブリーフィングが行われたこともあり、一部では“人食いバクテリア”というエキセントリックな呼称を用いて、多くのメディアがこのニュースを伝えている。多種多様なレンサ球菌属のうち、原因菌は人で咽頭炎や皮膚が壊疽に至る感染症等をもたらすストレプトコッカス・ピオゲネスで、養豚場で問題となる豚レンサ球菌(ストレプトコッカス・スイス)とは全く異なる。ただし、後者は人にも感染する人獣共通感染症であり、人での感染がまれに劇症化するケースもある。本紙では1050号において、タイで豚レンサ球菌の人への感染事例が増えていることを伝えただけでもあり、少し情報を整理して解説する。

NIIDが注意喚起したのは、A群溶血性レンサ球菌(GAS)による劇症性溶血性レンサ球菌症(STSS)で、2023年(12月17日までの集計)には全国で340例の報告(過去6年間で2番目)があり、そのうち97例(28.5%)が死亡例であるとするもの。一方、厚労省は、A群以外(B群、C群等)も含めたSTSSの報告数について、2023年は、2019年の894例を上回って統計を取り始めて以来最多となる941例になったことを情報提供している。

GASによる臨床症状は、上気道炎(主に咽頭炎)、皮膚軟部組織感染症、菌血症など多様。それぞれの重症度も、軽症から重症まで様々で、重症例の一部が劇症のSTSSとなる。これらの症状をもたらすGASをはじめ一部のストレプトコッカス・ピオゲネスは、人に極めて親和性の高い菌で、豚に感染した報告はないとされている。

ところが問題は、健康な豚からもほぼ100%、扁桃や舌、唾液中などから検出されるストレプトコッカス・スイスが、人にも感染して髄膜炎を引き起こし、血清型2型に分類されるうちの一部の遺伝子型では、極めて稀ながら劇症化するケースがある

ことである。

東京大学名誉教授の関崎勉氏によると、2005年に中国四川省で豚レンサ球菌症を発症した豚の解体や死体の処理に携わった人を中心に、215人が感染し39人が死亡した例では、61人が劇症型の発症(残りは髄膜炎)を示し、そのうち38人が死亡した。そして国内においても、わずかではあるが人へのスイス感染が報告されており、その一部で死亡例も出ている。また、国内で発症した患者のほとんどは糖尿病や高血圧、循環器障害などの高齢者特有の既往症をもっていたが、若くて健康な人の感染例もあるとして注意を促している。

農研機構・動物衛生研究部門で豚レンサ球菌症の研究に携わっている大倉正稔氏は、「人に感染して劇症化した例からよく取れる株があるが、そのような病原性の強い株をすべての豚が持っているわけではない。そうした菌は豚でも発症を起こすが、発症しないで保菌する豚もいて、そうした感染豚に接触することが人への主要な感染ルートとなっている。従って、豚での感染をいかにコントロールするかが、人獣共通感染症としての課題だ」と指摘する。対策については、レンサ球菌に有効なアンピシリン系等の抗生物質には今のところ耐性をもった強毒な株は出ていないので有効だとする一方、ワクチンは血清型が合えば発症を抑えるには有効だが、抗体の届かない扁桃や口腔中に常在している菌を排除することはできないと指摘。同じく動衛研の高松大輔氏はそれらの点を踏まえ、豚と接する人の衛生対応の重要性を強調し、①豚舎での作業時には手袋を着用し、作業後には手洗いを励行、②創傷部から感染することが多いので、傷がある箇所は確実に覆う、③豚に噛まれたり、豚舎内で負傷したら、直ちに十分水洗したうえで消毒する、④発熱したり悪化しそうな場合は早めに医療機関を受診する、などを推奨している。

豚レンサ球菌症、発症している豚はと畜場に出荷できないので食卓まで届かず、豚肉は加熱して食べるため一般消費者の感染リスクは高くないが、養豚現場では注意が必要だ。