

(1) 開催日時

平成 26 年 2 月 21 日（金曜日） 午後 1 時 30 分から午後 4 時 20 分

(2) 会場

京都市衛生環境研究所 本館 1 階会議室

(3) 発表演題

ア 平成 25 年感染症発生動向調査で注目された感染症について

管理課 梶 政彦

(7) はじめに

感染症発生動向調査は、昭和 56 年より全国の感染症の発生状況を把握・分析し、情報提供することにより、感染症の発生及びまん延を防止することを目的として行われる調査事業である。「感染症法」により、感染症対策に位置付けられ、全数把握対象（一類から五類感染症の一部と指定感染症）77、定点把握対象の五類感染症 27、疑似症（定点把握対象）2 の合計 106 疾患が対象となり（平成 25 年末現在）、コンピュータネットワーク NESID（感染症サーベイランスシステム）を中心に運用されている。

京都市では、地方感染症情報センターを衛生環境研究所管理課におき、京都市内の感染症の発生状況を把握し、行政にデータを提供するとともに週報、月報等に取りまとめ、ホームページ、メールその他を利用し医療従事者や一般市民に情報発信を行っている。

今回、平成 25 年感染症発生動向調査を取りまとめたので、特異な発生傾向を示した感染症について報告する。

(4) 風しん—全数把握対象疾患から

発生数が希少、あるいは周囲への感染拡大防止を図ることが必要な疾患は全数把握対象疾患とされている。その中で、平成 25 年に特異な発生動向を示したものとして「風しん」をあげられる。

風しんは、一般に症状は比較的軽度ではあるが、妊婦に感染した場合、出生児に先天性風しん症候群（CRS）をきたす危険性があり、国際的に撲滅が希求されている。

風しんは平成 20 年に全数報告対象疾患となって以後、京都市域では平成 23 年まで年間届出数 1 人以下の状態が続いた。それが、24 年には 26 人、25 年には 210 人の届出数を記録した。全国的にも、20 年以降 22 年まで 303 人から 87 人に減少が続いていたものが、23 年 378 人、24 年 2386 人、25 年 14357 人と急増した。CRS も平成 11 年 4 月に全数把握対象疾患となって以降最多の全国 32 人（さらに 26 年 4 人の届出。京都市内の報告はなし。1 月 22 日現在国立感染研ホームページより）報告されている。

また、京都市内の発生のピークは 5～6 月頃で、かつて、予防注射が普及せず、風しんが例年、一定以上の発生のあったところと同じように初夏に流行するという状況が出現した。

市内の行政区別では中京区からの報告が最も多く、次いで、上京区、伏見区からの報告が多かった。

罹患率（人口 10 万人当り届出数）は、男性の方が高く、中でも 20～40 代の罹患率が高い。また、女性でも 20 代の罹患率が高いものとなっている。これは、過去の予防注射制度の変遷や MMR 予防ワクチン副反応に対する不安による予防注射接種率の低下が影響しているものと推測される。

平成 25 年の流行に対し、出産意志のある男女に対し予防注射の促進が一定図られたが、抗体保有率の低い層への全面的な対策とはいいきれず、26 年以降に再流行する可能性は必ずしも否定しきれない。したがって、本年を含め今後、慎重に推移を見守る必要がある。

表1 過去6年間の風しん発生状況

		H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年
京都市	男性	0	1	0	0	17	139
	女性	1	0	0	0	9	71
	合計	1	1	0	0	26	210
全国	男性	167	98	54	278	1791	10984
	女性	136	49	33	100	595	3373
	合計	303	147	87	378	2386	14357
	CRS	0	2	0	1	4	32*

*平成26年報告数4件

(7) 咽頭結膜熱一定点把握対象疾患から

5類感染症の内、全数把握とされない疾患は地方自治体の選定した定点医療機関（京都市内定点：インフルエンザ定点68、小児科定点41、眼科定点10、基幹定点1）から当該疾病の患者数が報告される。

これらの平成25年の発生動向のうち、咽頭結膜炎は特徴的であった。

咽頭結膜炎は主症状が発熱、咽頭炎、結膜炎、主病原はアデノウイルス3型、1年を通して発生をみるが、通常、夏季に多く見受けられるとされる。しかし、平成25年においては、4月にはじまった流行が5月にピークを迎えた後、増減を繰り返しつつ10月にいったん終焉したが、その後すぐに上昇を始め、12月に年間最大の届出数を記録した。

いったん終焉した10月（第42週）の前後で、データを区分してみると、年齢層や流行地域に変遷があったことがうかがえる。

年齢別では、41週以前では6ヶ月～4歳で77%を占めていたが、42週以後では1～6歳が82%を占める。また、流行地域は右京区が流行の中心であったものが、42週以降は南区に移っている。

表2 平成25年度咽頭結膜炎年齢構成（定点当り報告数）

	～5 ヶ月	～11 ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳 ～	15歳 ～	20歳 以上	合計
平成25年	0.02	0.68	2.76	2.03	1.69	2.15	1.54	1.25	0.42	0.24	0.17	0.46	0.07	0.44	13.92
41週以前	0	0.56	1.79	1.08	0.86	0.96	0.46	0.44	0.1	0.07	0.12	0.2	0.05	0.12	6.81
42週以後	0.02	0.12	0.98	0.95	0.83	1.2	1.07	0.8	0.32	0.17	0.05	0.27	0.02	0.32	7.12

イ 風疹の発生情報についての考察

管理課 三木 真知

(7) 目的

2013年は風疹患者の報告数が非常に多く、特に都市部の成人男性の報告数が目立った。その発生状況や発生情報について都市部の情報を抽出し考察する事により今後の風疹対策に役立てる。

(4) はじめに

風疹は5類感染症で患者数の減少により平成20年から全数報告となった。我が国の風疹対策は当初は先天性風疹症候群の予防のため中学生の女子のみの予防接種であったがその後男女となり、現在は就学期までに麻疹との2種混合ワクチンの2回接種となっている。このようにワクチンの接種対象が変遷したことにより接種の機会を逸した世代が存在する事は以前から指摘されその対策が叫ばれていた。しかしまさに2013年はその世代を中心に患者が発生した。小児と異なり行動範囲や活動時間が広範な成人の感染予防対策に大きな教訓を残した。今回都市部の情報から風疹発生について考察する。

(7) 方法

北海道・神奈川県・愛知県・京都府・大阪府・兵庫県・福岡県及びその中の指定市について感染症情報センター

から風疹発生動向情報を得た。

(c) 結果

各地の風疹報告数は春頃から増え始めた。各地の報告数の週報を見ると例年のように春から夏に多発し9月になると急速に減少している。最大報告数の週を見ると(表1)傾向として北から次第にピークが移動していた。報告患者数の性別や年代等の詳細を見るため各情報センターが公表している情報を調べた所、センターにより公表している情報が共通していない事が分かった。(表2, 3)

(f) 考察

風疹の届出様式はほぼ一定で、内容は性別・年齢・症状・診断方法・診断日・感染原因・ワクチン接種歴等である。今回の流行は成人男性に多発していたことは届出情報から早期に把握され周知してきたが、残念ながら先天性風疹症候群の発生が起こった。今回の調査で風疹情報がセンターにより多少差が見られた。特にワクチン接種歴は差が著しかった。しかしワクチン接種勧奨には必要な情報と思われる。週報で公表している風疹情報は内部的には届出情報を解析し照準に合った予防対策を講じ、外部的には住民への周知と予防行動を促すのに役立つような工夫が重要である。

<表1>

	北海道	札幌市	神奈川県	横浜市	愛知県	名古屋市	京都府	京都市	大阪府	大阪市	兵庫県	神戸市	福岡県	福岡市
週数	22	14.15	19	19	20	20	22.26	26	21	21	21	25	22.24	22
	5/27-6/2	4/1-4/7 4/8-4/14	5/6-5/12	5/6-5/12	5/13-5/19	5/13-5/19	5/27-6/2 6/24-6/30	6/24-6/30	5/20-5/26	5/20-5/26	5/20-5/26	6/17-6/23	5/27-6/2 6/10-6/16	5/27-6/2
最大報告数	11	4	75	31	25	17	21	18	193	105	85	37	20	16

<表2>

<表3>

道府県	北海道	神奈川県	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県	福岡	市	札幌市	横浜市	名古屋市	京都市	大阪市	神戸市	福岡市
HPの見やすさ	◎	○	○	◎	◎	○	○	HPの見やすさ	○	○	○	○	○	○	○
累積数	○	○	○	○	○	○	○	累積数	○	○	○	○	○	×	○
過去のデータ	○	○	○	○	○	○	○	過去のデータ	○	○	不明	○	○	○	不明
性別	○	○	○	○	×	○	○	性別	×	○	○	○	×	○	×
年齢・年代	○	○	○	×	×	○	○	年齢・年代	×	○	○	○	×	○	×
ワクチン接種歴	○	○	○	×	×	○	×	ワクチン接種歴	×	○	×	×	×	×	×

ウ 京都市における風疹抗体価検査の結果報告及び考察

所長 石川和弘

(7) 目的

平成24年度及び平成25年度は、全国的に風疹が流行している。それに伴い、本市が実施している妊娠予定の女性を対象とした風疹抗体価検査の受検者が、例年より大幅に増加している。そこで、平成24年4月1日から平成26年1月末日までに受け付けた風疹抗体価検査の結果報告及び考察を行う。

(f) 方法

風疹抗体価検査の受付及び採血は、各保健センター及び支所で行っている。採血された血液を衛生環境研究所に搬入し、抗体価検査を行っている。

抗体価検査は、受検者の血清を用いて行い、HI法(赤血球凝集抑制試験)により、HI抗体価を測定している。検査キットは、デンカ生研の『R-HI「生研」』を用いている。

(g) 結果

平成24年度の受付件数は28件、平成25年度(1月末日現在)の受付件数は125件であり、合計は153件であった。過去5年(平成19~23年度)の平均年間受付件数は4.6件であり、平成24年度から受付件数が大幅に増加している。

受け付けた保健センター別の人数内訳は、北11名、上京12名、左京15名、中京12名、東山4名、山科12名、

下京 20 名, 南 8 名, 右京 16 名, 西京 26 名 (洛西支所 5 名含む), 伏見 17 名であった。

受検者の年齢階級別内訳は, 19 歳以下は 0 名, 20~24 歳は 1 名, 25~29 歳は 45 名, 30~34 歳は 61 名, 35~39 歳は 36 名, 40~44 歳は 9 名, 45~49 歳は 1 名, 50 歳以上は 0 名であった。

風疹抗体価の内訳は, 8 倍未満が 15 名, 8 倍が 17 名, 16 倍が 41 名, 32 倍が 51 名, 64 倍が 21 名, 128 倍が 7 名, 256 倍が 1 名, 514 倍以上が 0 名であった。

(d) 考察

風疹感受性者 (風疹に対する免疫を持たない者: 抗体価 8 倍未満) は, 153 名中 15 名で, 全体の 10% であった。年齢階級別の風疹感受性者率 (抗体価 8 倍未満) は, 受検者数の少なかった 20~24 歳及び 45~49 歳を除き, 25~29 歳は 8.9%, 30~34 歳は 9.8%, 35~39 歳は 8.3%, 40~44 歳は 22.2% であった。これは, 2012 年度感染症流行予測調査の風疹感受性者率 (抗体価 8 倍未満) よりも, 各年齢階級とも高い値であった。このことから, 風疹ワクチン未接種又は接種歴不明の, 風疹感受性 (抗体価 8 倍未満) の市民が, 比較的多く受検されたと考えられる。

風疹ワクチンの接種が勧奨される低抗体価 (抗体価 16 倍以下) の保有者は, 153 名中 73 名で, 全体の 48% であった。年齢階級別の割合は, 受検者数の少なかった 20~24 歳及び 45~49 歳を除き, 25~29 歳は 56%, 30~34 歳は 44%, 35~39 歳は 44%, 40~44 歳は 44% であった。各年齢階級とも, 約半数の受検者が風疹ワクチンの接種を勧奨されることが分かった。

エ 京都市における花粉の飛散状況調査

微生物部門 池永 充宏

(7) はじめに

近年, 花粉症の人が増加し, 大きな社会問題になっている。このような中で, 各地で花粉の飛散状況の把握に向けた取組が行われている。本市においても, 市内の花粉の飛散状況を把握するため, 平成 4 年から継続して調査を実施している。

平成 25 年の本市における花粉の調査結果を報告する。

(i) 方法

衛生環境研究所の屋上に設置したダーラム式花粉採集器に, ワセリンを塗布したスライドガラスを装着し, 午前 9 時から翌朝 9 時までの間に自然に付着した花粉を採集した。採集した花粉は, 種類別に個数を数え, 1 日 1c m² 当たりの採集数に換算して記録した。なお, スギ花粉とヒノキ花粉は光学顕微鏡下では識別が困難なため「スギ・ヒノキ花粉」として計数した。

調査期間は平成 25 年 1 月 4 日から 12 月 27 日までとし, 土・日・休日を除いて毎日実施した。休日等のために数日連続して設置した場合は, その日数で割った値を 1 日当たりの採集数とした。

(ii) 結果

a スギ・ヒノキ花粉とマツ花粉の飛散状況

スギ・ヒノキ花粉とマツ花粉について, 平成 25 年と前年 (平成 24 年) の採集成績を図 1 に示す。

平成 25 年のスギ・ヒノキ花粉は, 2 月中旬から飛散がみられ, 徐々に増加して 3 月上旬に 1 回目のピーク, 4 月上旬に 2 回目のピークを見せた後, 5 月上旬で終息した。前年 (平成 24 年) と比べると, 1 回目のピークは前年と同時期だったが, 飛散の開始と 2 回目のピークは前年より約 1 週間早く, 終息は 2 週間ほど早かった。

マツ花粉は, 前年より約 10 日早い 4 月中旬から採集されたが, ピークは 1 週間遅い 5 月下旬, 終息は前年と同じ 6 月上旬であった。

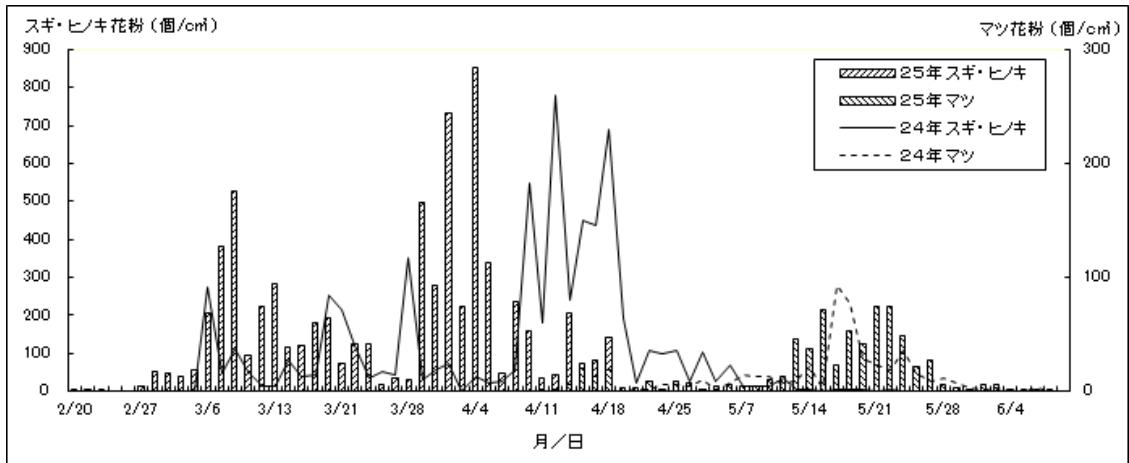


図1 スギ・ヒノキ花粉とマツ花粉の採集成績

b スギ・ヒノキ花粉とマツ花粉の飛散状況

図2はスギ・ヒノキ花粉とマツ花粉について過去8年間の経年推移をみたものである。これをみるとスギ・ヒノキ花粉は、飛散の多い年と少ない年が交互に繰り返している。この傾向のとおり、平成25年の採集数は前年を少し上回った（前年比111%）。

また、マツ花粉は平成21年以降年々減少していたが、平成25年は4年ぶりに増加した（前年比148%）。

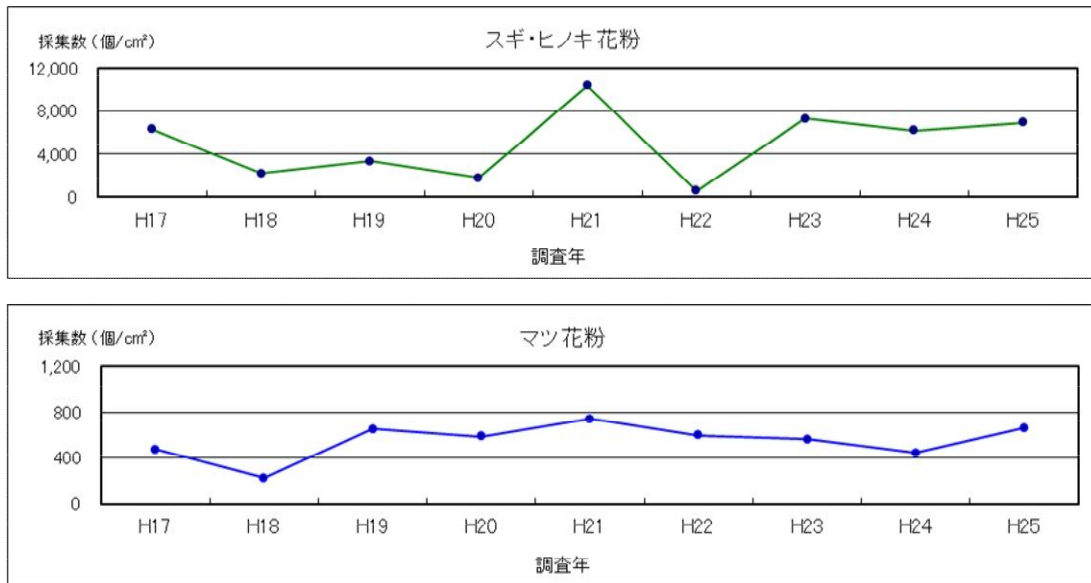


図2 花粉採集数の経年変化

(c) おわりに

花粉調査の結果は、当研究所のホームページで花粉情報として公開している。花粉については環境省が全国的に大規模な測定システムを構築し、観測データはリアルタイムで公開されている。しかし、この測定システムはすべて機械化されており、スギ・ヒノキ花粉以外の花粉も同種として計測する可能性がある。これに対し当研究所の調査は、花粉の種類を確認しているため、他種の花粉を混同することはない。また、当研究所の花粉情報は1日単位の成績を週に2回更新しており、グラフで示すなどの方法により、市内の花粉の増減傾向を市民に分かりやすく伝えることができると思われる。

オ グラビッドトラップ (Gravid trap) を用いた蚊成虫の採集について

微生物部門 池永 充宏

(7) はじめに

当部門では、平成 23 年からヒトスジシマカ成虫を採集し、季節的消長を調査するとともにウイルスの保有状況について調査している。平成 25 年は Gravid trap を用いて採集を行った。このトラップは、人工的に作成した産卵場に、産卵のため訪れたアカイエカ属を採集するものであるが、今回、既吸血ヒトスジシマカを採集するのに用いた。産卵場には産卵を誘引する液を使用する。ウイルスの検出を行うには産卵のために吸血した成虫を検査するのが効率的であると考えた。

誘引液は、平成 23 年、24 年にヒトスジシマカの産卵について調査した際に使用した Ovi trap の栄養液を用いた。これは、Choon Siang Tanga (2007) らの手法によるもので、ヒトスジシマカの産卵誘引に有効であることを確認している。また、採集したアカイエカ群については、都市の蚊として知られ、ウエストナイルウイルスを媒介するチカイエカの飛来状況を、個眼数計測により調査した。チカイエカ複眼の内側から 5~6 列目の個眼数は 8 個以下である。

(8) 方法

蚊幼虫の消長を調査している雨水マスのデータと比較検討することを考え、調査している雨水マスと同等の面積 (40×30cm) を有する容器を産卵誘引場を用いた。捕獲には臭気誘引トラップの吸引部を用いた。誘引液は、水 1L に対して園芸用切藁 10g を入れ、28℃で一週間熟成させた後、漉したものを誘引液とした。平成 25 年 3 月 28 日から平成 25 年 12 月 17 日の毎週火曜日、研究所正門横の植栽内に 24 時間設置した。回収して鑑別記録を行った後、ヒトスジシマカのメス成虫についてウイルスの遺伝子検査を行う予定である。アカイエカ群については、頭部を切除してアルカリ処理を行い、プレパラート作成した後に個眼数を計数した。

遺伝子検査は、約 20 匹を 1 プールとして、QIAamp Viral RNA Mini Kit (QIAGEN 社) を用いて RNA を抽出し、デングウイルス・チクングニアウイルスについて国立感染症研究所の病原体検出マニュアルに従い、TaqMan RT-PCR (リアルタイム PCR) を行う。

(9) 結果

ヒトスジシマカは 5 月から 11 月にかけて飛来し、メス 576 個体、オス 896 個体採集した。8 月中旬に最も多く採集した。

アカイエカ、チカイエカ共に 3 月下旬から 12 月初旬にかけて飛来し、メス 1136 個体 (アカイエカ 993 個体、チカイエカ 143 個体)、オス 1493 個体採集した。(図 1)

アカイエカは 6 月初旬及び 10 月中旬に多く飛来し、チカイエカは 6 月下旬から 8 月初旬にかけて、及び 10 月中旬に多く飛来した。(図 2)

遺伝子検査は、ヒトスジシマカのメス成虫 40 プールについて実施する予定である。

(10) 考察

アカイエカを多く採集した時期は、アカイエカ冬眠覚醒後の活動時期と一致し、活動と同時に吸血・産卵を始めることがわかった。Gravid trap による成虫採集数及び雨水マスにおける幼虫の生息数は、いずれもアカイエカがヒトスジシマカの約 2 倍であったことから、今回調査した産卵場面積では、アカイエカの産卵が優位であることがわかった。

近年、市街地における雨水マスから大量に発生するヒトスジシマカが問題になっているが、今後、その面積と発生する蚊の種類についても調査する必要があると思われる。

チカイエカの個眼数は、気温が高くなると 9 個の個体が出現すると (森ら, 1982) いわれているが、今回の調査ではこのことを示唆するような状況はみられなかった。個眼数による鑑別は 100% 確実ではないが (真喜屋, 1972)、比較的簡易であるため用いられる手法である。近年は PCR による鑑別が行われており、今後は導入を検討し、調査に役立てたいと思う。

昨年まで、デングウイルス及びチクングニアウイルスは検出されていない。しかし、国際的観光都市である京都市には国内だけでなく、世界のいたるところから人々が訪れるため、今後も調査を行うことが重要である。

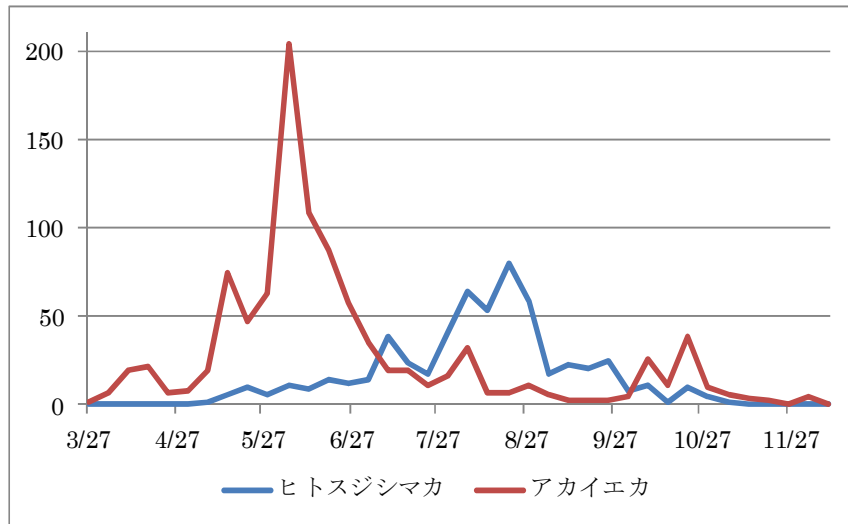


図1 ヒトスジシマカとアカイエカの採集状況

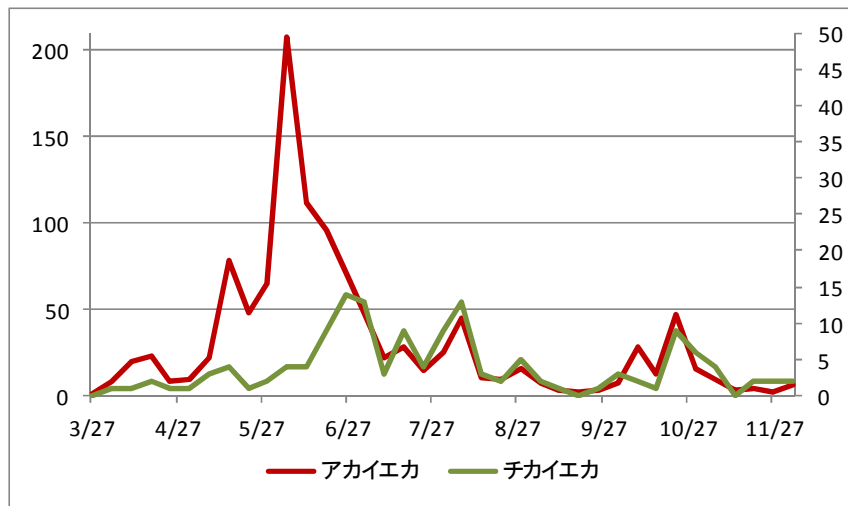


図2 アカイエカとチカイエカの採集状況

カ 京都市の結核対策における VNTR 検査の意義

微生物部門 伊藤 正寛

平成 20 年 4 月から京都市結核対策指針に基づいて平成 24 年度までに結核罹患率を 18 以下にすることを目標に、京都市結核対策プロジェクトチームを中心に結核対策に取り組んできた。平成 25 年 3 月に第二次京都市結核対策指針を策定し、平成 29 年度までに結核罹患率を 15 以下にすることを目標にした。また対策の基礎となる取組の中で分子疫学を応用することが盛り込まれた。

結核のまん延を予防するためには積極的疫学調査による感染源や感染経路の特定が重要であり、そのためには結核菌のタイピングを行うことの意義は大きい。現在は VNTR (variable numbers of tandem repeats) が用いられている。京都市は平成 23 年 1 月から京都市結核菌病原体遺伝子検査 (VNTR 検査) 事業を開始した。感染症指定医療機関、その他の協力医療機関から得られた結核菌分離・培養陽性患者からの検体を衛生環境研究所微生物部門において JATA(12)-VNTR 解析を行った。

平成 25 年 3 月までに 220 検体について VNTR 検査を行いうち 201 株が完全解析可能であった。90 株 (44.8%) がクラスターを形成し、クラスター数は 30 であった。2 クラスターは積極的疫学調査により疫学的なリンクがあることが

考えられた。

VNTR 検査は積極的疫学調査における同一株の判定が可能であり、感染源や感染経路の特定に有用である。またクラスター形成株の実地疫学調査を行う事によりサーベイランス分析にも有用である。

キ 遺伝子組換えトウモロコシ検査における GM quicker の有用性の検討

生活衛生部門 瀬村 俊亮

(7) 目的

京都市では遺伝子組換え食品検査の DNA 抽出法として Genomic-Tip 20/G を採用しているが、この方法では DNA の分解度が高いコーンスナック菓子等で内在性遺伝子が増幅せず、検査を行うことが困難なことがある。今回、検査対象食品の拡大を目的に新規検査キットの検討を行った。

(8) 方法

Genomic-Tip 20/G と、原理の異なる新規検査キット GM quicker 3 及び 4 の性能を評価した。評価には、コーンスナック菓子をはじめとする 12 種類のトウモロコシ加工品を用い、抽出 DNA の収量・純度および定量 PCR によるトウモロコシ内在性遺伝子 SS IIb の増幅を指標とした。

(9) 結果・考察

Genomic-Tip 20/G と GM quicker とでは対象食品ごとの適性が異なり、これらの DNA 抽出法を組み合わせると、今回検討したすべての検体で検査可能な遺伝子増幅が見られた。また GM quicker 3 と 4 を比較すると、すべての検体で GM quicker 4 が良好な結果を示した。検討結果から、それぞれの検体に適した DNA 抽出法を採用することで、検査対象食品の幅を広げられる可能性が示唆された。

ク 京都市の残留動物用医薬品検査の妥当性評価について

生活衛生部門 山下 毅

(内容は 4 他誌掲載論文、学会及び協議会発表「京都市の残留動物用医薬品検査の妥当性評価について」に記載)

ケ 京都市中央卸売市場第二市場搬入牛における地方病性牛白血病の感染状況について

食肉検査部門 伊東 大輔

牛白血病は牛白血病ウイルスを原因とする地方病性（成牛型）牛白血病と発生原因不明の散発性の子牛型、胸腺型及び皮膚型牛白血病に分類されるが、現在、国内で発生している牛白血病のほとんどが地方病性牛白血病である。地方病性牛白血病に感染すると、その多くは不顕性感染であるが、発症した場合、治療法はなく、と畜検査において牛白血病と判定された場合、枝肉、内臓の全てが廃棄となる疾病であるため、生産者の経済的損失は大きい。

平成 17 年度に京都市中央卸売市場第二市場搬入牛の感染状況調査を当部門にて調査した結果、PCR によるプロウイルス DNA 陽性率が約 15%、受身赤血球凝集反応（passive hemagglutination : PHA）においても陽性率は約 15%であった。

今回、現在の牛白血病ウイルス感染の実態把握のため、平成 23 年 4 月から平成 25 年 3 月の 2 年間に京都市中央卸売市場第二市場に搬入された牛で、かつ牛白血病の症状を呈していない牛 196 頭について、平成 17 年度と同様の調査を実施した。

その結果、PCR 及び PHA の両者、またはいずれか一方が陽性となった牛の割合を感染率とすると 196 頭中 64 頭で 32.7%であった。PCR 陽性率は 29.1%、PHA 陽性率は 30.1%であり、平成 17 年度の調査結果と比較すると、その陽性率は約 2 倍で、牛白血病ウイルスの感染が拡大していることが考えられた。

一定の検体数が確保できた出荷者において、出荷牛の感染率を比較したところ、0%～73.3%と出荷者において感染率の差異が認められた。また、感染率が平均値以上となった出荷者において、和牛ホルスタイン種交雑牛、ホルスタイン種が主な感染牛となっている出荷者や、高齢牛、経産牛が主な感染牛となっている出荷者が認められた。

地方病性牛白血病発症好発年齢は 3 歳以上、特に 5～8 歳といわれており、本調査の 3 歳以上の牛は 13 出荷者の 34

頭であった。そのうち 24 頭に牛白血病ウイルスの感染（70.6%）が認められ、33 頭がメスで、8 出荷者の 22 頭の牛が経産牛で感染率は 77.3%であった。

3 歳以上の繁殖用雌牛の牛白血病ウイルス感染は、その牛自身の牛白血病の発症の可能性があるだけでなく、水平感染、子牛への垂直感染による他の牛への感染源ともなりうるため、牛白血病対策において、牛白血病ウイルス感染繁殖用雌牛の対策は重要であると考ええる。

京都市中央卸売市場第二市場に搬入される牛は 30 ヶ月齢程度の牛が主であるが、感染が拡大すれば、と畜場搬入牛において牛白血病発症牛が発見される可能性が高くなっていく。

今回の調査結果を踏まえ、今後も畜産現場等にフィードバックし、地方病性牛白血病対策の一助となるよう出荷者への啓発をしていかなければならないと考える。

