

第1章 口蹄疫の発生から終息まで（要約）

1 疑似患畜の確認

宮崎市西部地区に所在する肉用牛肥育農家（飼養頭数10頭、以下、「第1発生農場」という。）において、平成12年3月12日、畜主からの依頼により、民間開業獣医師が当該肥育牛を診察し、1頭の肥育牛に発熱、食欲不振、発咳などの症状を確認した。

その後、当該獣医師は、風邪様の症状を踏まえ、通常の診療を行ってきたが、他の同居牛にも食欲不振、鼻腔内のびらんなどの症状が伝播していったことから、口蹄疫を疑い、21日に宮崎家畜保健衛生所（以下、家畜保健衛生所を「家保」という。）に通報した。宮崎家保から報告を受けた県畜産課は直ちに農林水産省畜産局衛生課（以下、「畜産局衛生課」という。）に報告し、同日、農林水産省畜産局及び家畜衛生試験場（以下、「家衛試」という。）から病性鑑定材料を搬入するようとの指示を受けた。

22日、家衛試では、口蹄疫ウイルスの存在の有無を確認するため、通常行われるELISA検査^(注1)及びCF検査^(注2)を実施したところ、陰性の結果であった。

しかしながら、23日になり、念のため実施していたPCR検査^(注3)で、ウイルスの存在を完全に否定できないとの結果が出た。このため、24日朝、家衛試の専門官が現地に出向き再度検査材料の採取を行った。

この24日に採材した検査材料で、24日から25日に再度実施したPCR検査では、ウイルスの存在は確認されなかったが、別途23日から実施していた抗体検査において口蹄疫ウイルスに対する抗体が検出された。

以上の結果を総合的に判断し、農林水産省で、「口蹄疫」の疑似患畜と決定された。

2 確認後の対応

(1) 防疫対策本部の設置

口蹄疫の防疫対策を総合的に統轄する宮崎県家畜防疫対策本部（以下、「県対策本部」という。）は県農政水産部長を本部長として農政水産部内に設置し、県内3カ所の家保には、所長を本部長とする口蹄疫現地防疫対策本部（以下、「現地対策本部」という。）を設置した。

(注1) ELISA 検査

抗原（病原体：ウイルス等）と動物の体内で作られる免疫抗体が結合しあう性質を利用して、抗体に結合した抗原に特殊な酵素を結合させ、判定溶液を酵素により発色させるという検査法。簡便で、微量な抗原も検出可能であり、短時間で判定できるという特徴がある。

(注2) CF 検査

抗原（病原体）と動物の体内で作られる抗体が結合する際に、血清中に存在する補体（抗原と抗体の反応を補完する血中タンパク質）が使われることを利用した検査法で、補体の消費量を指標とする（補体の消費量は抗原の量に比例する）。

(注3) PCR 検査

遺伝子レベルで病原体を特定する手法で、ごく微量のDNAを数時間のうちに数百万倍にも増幅させることによって、検査材料中の病原体DNAの存在を検知する方法。

ごく微量の病原体から検知することができ、短時間で診断できるという特徴がある。