

11 県口蹄疫防疫マニュアル等

宮崎県口蹄疫防疫マニュアル(概要版)

マニュアルの構成

第1章 口蹄疫とは

- 1 原因
- 2 疫学等
- 3 症状
- 4 検査方法
- 5 ウイルスの性状
- 6 発生状況

第2章 防疫対策の基本方針と組織体制

- 1 防疫の基本方針
- 2 ワクチン接種、予防的殺処分
- 3 防疫対策本部

第3章 発生前の防疫対策(「水際対策」、「畜産農家や関係者の防疫対策」、「早期発見・早期通報」)

- 1 事前の防疫体制
- 2 段階(フェーズ)毎での防疫対応
- 3 「迅速で徹底した防疫措置」を行うための事前の準備

第4章 防疫措置

- 1 届出から防疫措置終了までのタイムテーブル
- 2 異常家畜等の発見通報から病性診断、検査材料の送付までの措置
- 3 検査材料の送付(疑い症例)から病性決定までの措置
- 4 病性決定時の措置
- 5 移動式レンダリング車の活用の検討
- 6 ワクチン接種への対応
- 7 清浄性確認等の検査

第5章 詳細マニュアル

- 病性診断
- 移動の制限監視及び消毒ポイントの運営
- 資材等の調達・供給
- 動員
- 発生農場での防疫作業
- 疫学調査
- 埋却
- 清浄性確認調査
- ワクチン接種 等

防疫対策の基本方針

◆ 前提

海外悪性伝染病は、国際的な人や物の往来の増加や渡り鳥の飛来などにより、県内でいつでも発生する可能性がある。

◇ 方針

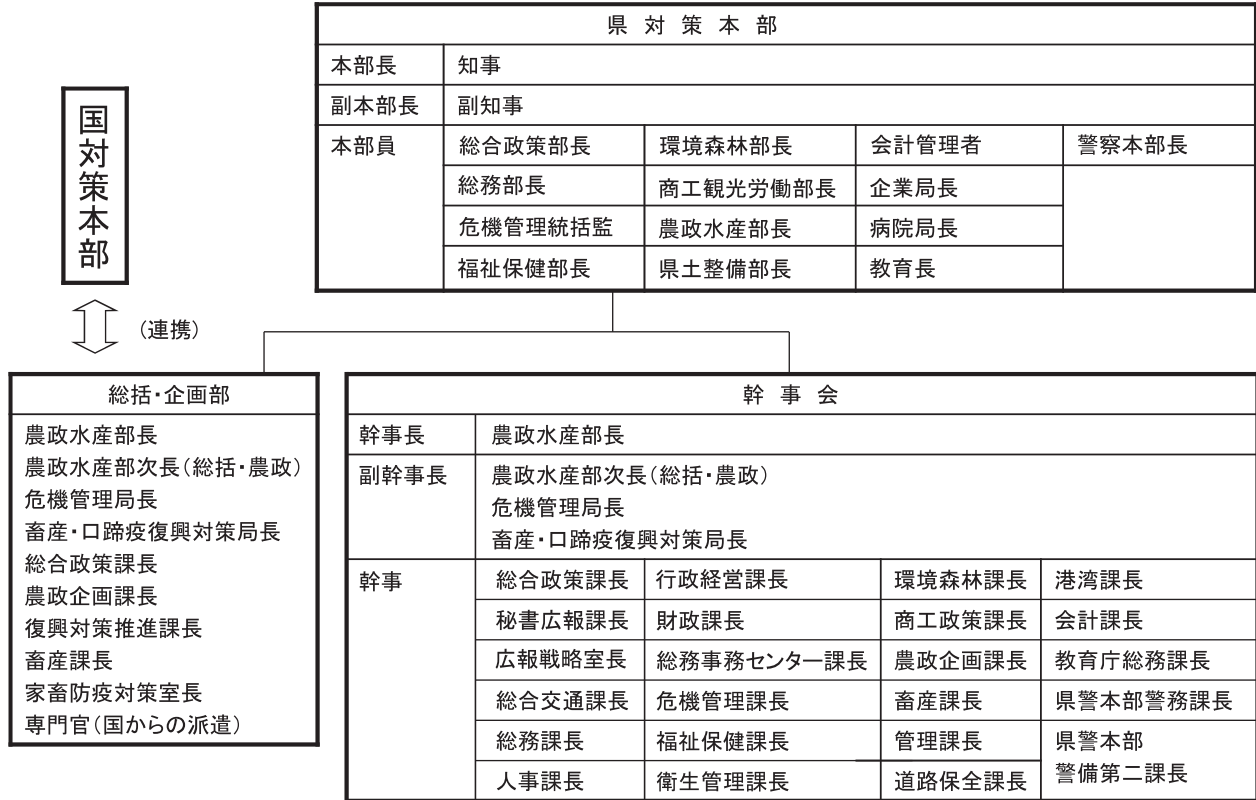
- 1 ウイルスを国内に持ち込ませない「水際対策」
- 2 家畜に感染させない「畜産農家や関係者の防疫対策」
- 3 家畜に感染した場合の「早期発見・早期通報」
- 4 感染の拡大を最小限に食い止めるための「迅速で徹底した防疫措置」

◇ 具体的事項

- ① 日頃からの農場等における防疫対策の徹底
- ② 海外悪性伝染病の早期発見及び通報体制のための監視体制の強化
- ③ 発生時において迅速なまん延防止対策を講じる危機管理体制の確立

県対策本部及び現地对策本部の組織体制図

■ 宮崎県口蹄疫防疫対策本部の組織体制図



■ 県対策本部・班編成



■ 現地对策本部・班編成



発生前の防疫対策
 (「水際対策」、「畜産農家や関係者の防疫対策」、「早期発見・早期通報」)

- 水際対策
 (1) 警戒レベルに応じた空港や公共施設等の消毒体制の整理
- 畜産農家や関係者の防疫対策
 (1) 海外等での発生情報の迅速な伝達
- 農林水産省
 動物衛生課 → 家畜防疫対策室 → 各市町村 → 各農家
 調査・報告 ← 関係団体
- (2) 農家が行うべきこと(危機意識を持った飼養管理)
 「飼養衛生管理基準」の遵守、記録の保管(人、物品の出入り)、消毒設備の設置*
 発生情報の収集 *: 家畜伝染病予防法改正に伴う義務化
- (3) 県等が行う農家指導・研修会の開催
 「飼養衛生管理基準」の遵守状況の巡回把握(最低年1回)
 遵守できていない農場へは家保の立入指導、口蹄疫等の海外悪性伝染病に係る研修会の開催
- 早期発見・通報体制
 農家に対して、
 ① 早期発見のための病気の特性の周知、毎日の健康状態の観察を指導
 ② 本病を疑う症例があった場合、速やかにかかりつけの獣医師又は家保への通報を義務づけ

■ 警戒レベルに応じた水際・公共施設等の消毒体制(畜産関連施設以外)

フェーズ 施設	通常時	海外発生	国内発生	九州発生	県内発生
県庁内	本館、1号館で「消毒の日」に靴底消毒マット設置	本館、1号館、8号館に靴底消毒マット設置	本庁舎全ての出入口に消毒マット設置	本庁舎全ての出入口に消毒マット設置、外来駐車場と正門に車両消毒マット設置	
市町村庁舎	—	庁舎入口に消毒マット設置			
空港	国が国際線靴底消毒マット設置(ゴルフシューズ含む)	国の国際線靴底消毒マットに加え、国内線搭乗通路と空港ビル出入口に靴底消毒マット設置	国の国際線靴底消毒マットに加え、国内線搭乗通路と空港ビル出入口に靴底消毒マット設置、車両消毒マット設置		
主要港	外航船舶の乗員乗客対象に下船時靴底消毒の実施	外航船舶関係者全員の靴底消毒、外航船舶着岸埠頭に出入する車両の消毒、カーフェリー乗員乗客の下船時靴底消毒	左記に加え、外航船舶着岸埠頭以外でも出入り車両の消毒		
ホテル	—	靴底消毒マット設置			
ゴルフ場	—	靴底消毒マット設置(ゴルフシューズ消毒含む)			
鉄道	—	主要駅に靴底消毒マット設置			
幹線道路	—	—	—	県境に車両消毒ポイント設置	移動制限区域及び主要箇所 所に車両消毒ポイント設置
公共施設	—	—	靴底消毒マット設置		
大型商業施設、銀行、郵政公社	—	—	靴底消毒マット設置		
宅配・郵便配達	—	—	農場内に立ち入らず住居区での受け渡し (農場設置の踏込消毒槽利用)		
その他不特定多数が集まる場所	—	—	靴底消毒マット設置		

※ 海外とは、本県と航空直行便があるアジア諸国を示す。
 県の施設及び幹線道路の消毒ポイントは県が設置し、空港、主要港、ホテル、ゴルフ場などその他の施設は、消毒マット等の設置を依頼する。
 県の出先庁舎(西臼杵支庁、農林振興局、農業改良普及センター)は、1号館の対応に準ずる。

段階毎での防疫対応

口蹄疫の国内外の発生状況に応じて、以下のフェーズにより口蹄疫の侵入防止に努める

フェーズⅠ：韓国や台湾などの近隣諸国で発生がない状況
 ○農家に対する「飼養衛生管理基準」遵守の啓発指導
 ○定期的な研修会による畜産関係者への口蹄疫発生防止のための啓発指導

フェーズⅡ：韓国や台湾などの近隣諸国で発生している状況
 ○発生状況を素早く的確に県内全ての農家へ情報発信
 ○防疫会議や研修会の開催による農家への畜舎消毒や関係者以外の農場立ち入り制限など防疫の徹底を指導

フェーズⅢ：国内で口蹄疫が発生している状況
 ○正確な情報を素早く全ての関係機関、畜産農家へ情報伝達
 ○必要に応じ家畜防疫員が農家へ立ち入り指導
 ○防疫資材の確認と必要な資材の確保
 ○防疫協定締結団体と重機手配等の所要の連絡調整
 ○農場の出入り口での全車両消毒の徹底、厳重な防疫体制を確立

フェーズⅣ：隣県で口蹄疫が発生している状況
 フェーズⅢの項目に加え
 ○県境沿いでの消毒ポイントの設置
 ○農家は不要不急な外出を控える

フェーズⅤ：本県で口蹄疫が発生している状況
 ○マニュアルに基づき迅速な防疫措置とまん延防止の実施

市町村・関係団体が行う事前の対策

事前対策

「迅速で徹底した防疫措置」を行うための事前の準備

市町村

市町村は本病発生時には以下の役割を担うため、平時からその体制を整備

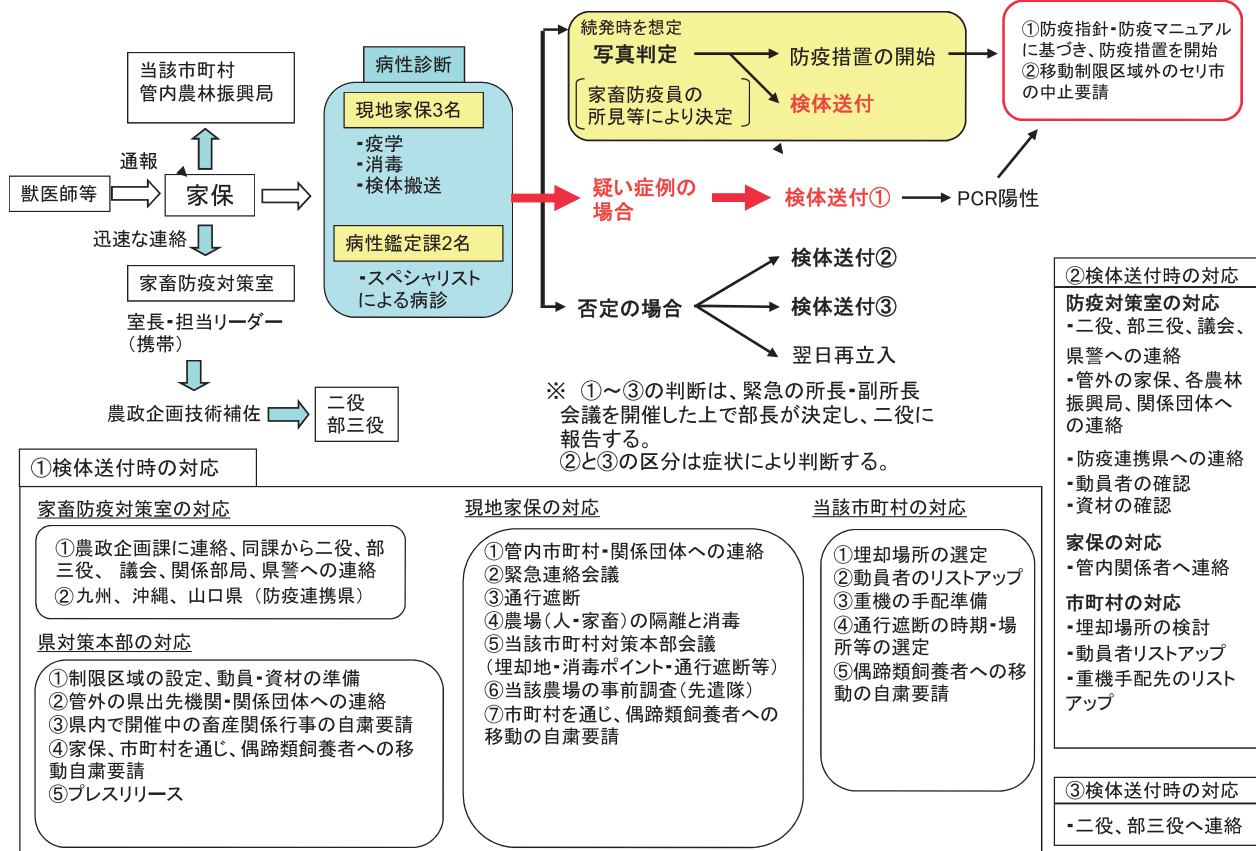
- 焼・埋却場所のための事前調査及び候補地の選定や周辺住民への説明等。
- 掘削のための重機やオペレーター等の手配のための確認。
- 消毒ポイント設置可能場所(自主消毒ポイント含む)の調査、選定。
- 防疫作業従事者等のリストアップ。
- 地域住民への発生の周知、防疫活動への協力要請の体制構築。

関係団体等

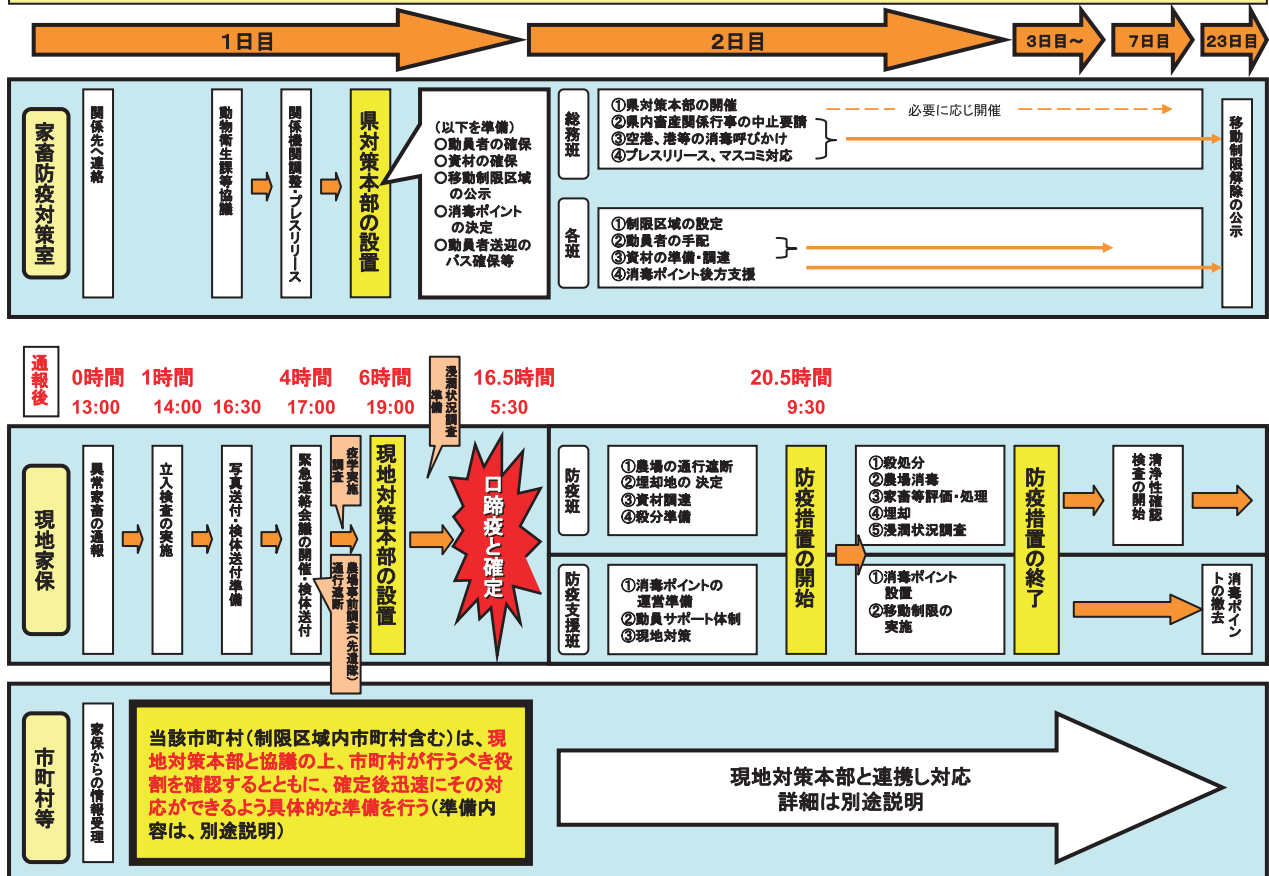
関係団体は、市町村を補佐することとし、以下について準備

- 団体関係者への発生の周知、防疫活動の協力要請、まん延防止対策の実施。
- 県、市町村が実施する防疫措置への支援、人員確保。
- 県現地対策本部へ連絡調整員の派遣。

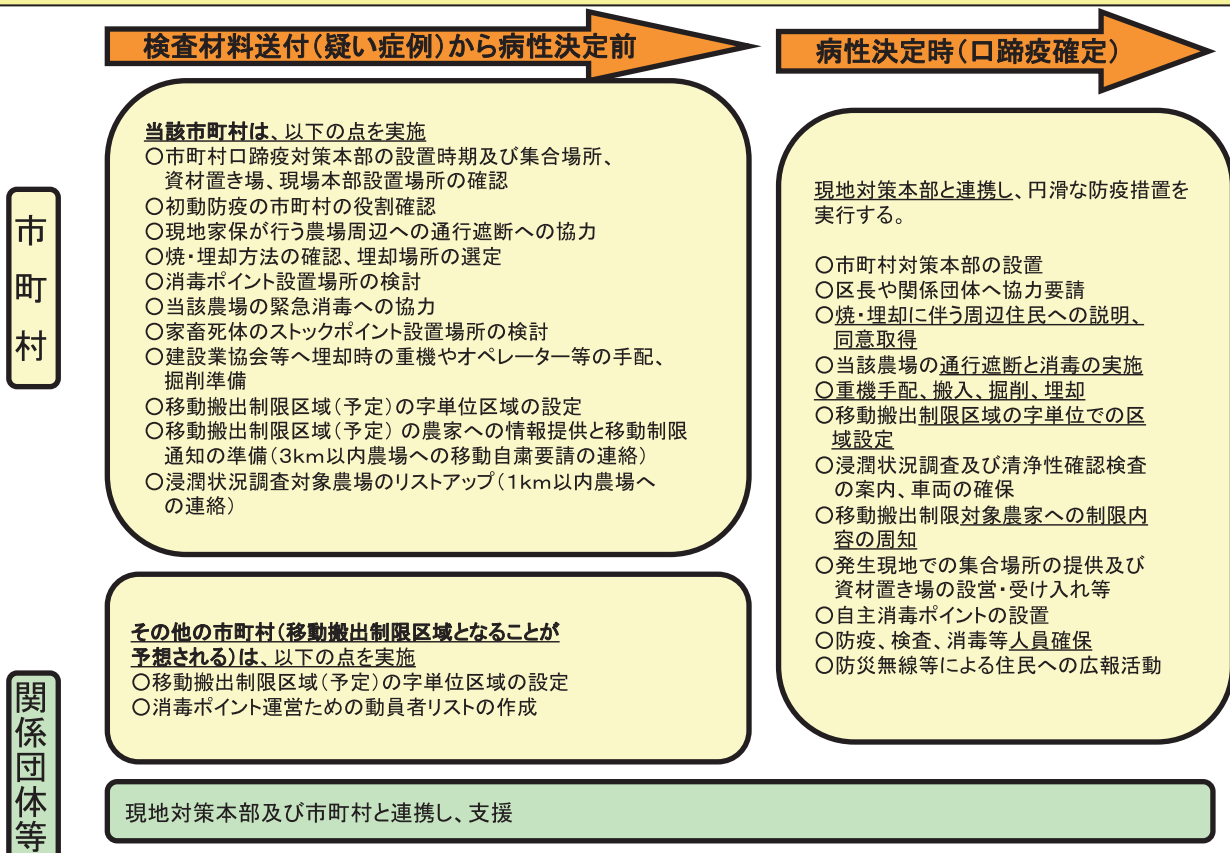
病性診断検体送付時の対応



届出から防疫措置終了までのタイムテーブル(疑い症例で検査材料送付の場合)



検査材料の送付(疑い症例)から病性決定前、病性決定時の市町村及び関係団体等の役割



発生農場の防疫措置におけるタイムスケジュール(殺処分係、農場・消毒係、埋却班)

(想定)肥育牛400頭規模(100頭×4棟)で発生、24時間以内に殺処分を完了
 必要機材:大型バックホウ4機、バケットローダー(大)4台、4t箱形ダンプ4台、
 動力噴霧器・タンク4セット

担当名	1日目	2日目	3日目
殺処分係	<p>9:30 開始 → 17:00 終了</p> <p>殺処分期間</p> <p>2班体制で実施(1班当たり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○獣医師 5名 ○搬出補助 6名 ○検定者 10名 ○ローダー 2台(2名) ○殺処分補助 5名 ○4tダンプ 2台(2名) ○一般動員 7名 		
農場・消毒係	<p>必要人員の算出</p>	<p>9:30 堆肥搬出開始 → 17:00 終了</p> <p>堆肥搬出期間</p> <p>2班体制で実施(1班当たり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般動員 12名 ○消毒係 2名 ○搬出係 6名 ○ローダー 2台(2名) ○4tダンプ 2台(2名) 	<p>9:30 搬出開始 → 17:00 清掃・消毒終了</p> <p>消毒期間</p> <p>2班体制で実施(1班当たり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般動員 12名 ○消毒係 2名 ○搬出係 6名 ○ローダー 2台(2名) ○4tダンプ 2台(2名)
埋却班	<p>8:00 試掘 → 9:00 掘削開始 → 14:00 終了</p> <p>10:00 埋却開始 → 18:30 家畜の埋却終了 → 20:30 埋め戻し終了</p> <p>1班体制で実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般動員 8名 ○バックホウ 4機(4名) 	<p>9:00 開始 → 17:00 埋却終了 → 18:30 埋め戻し終了</p> <p>1班体制で実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般動員 8名 ○バックホウ 4機(4名) 	<p>9:00 開始 → 17:00 埋め戻し終了</p> <p>1班体制で実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般動員 8名 ○バックホウ 4機(4名)

防疫措置の終了

宮崎県農場衛生管理マニュアル（要約版）

本マニュアルは、農家の皆様が取り組むべき衛生対策を具体的に提示することで、農場における適切な衛生管理の実施を推進するために策定したものです。

1 畜舎や器具を定期的に清掃・消毒しましょう。

畜舎や器具は、定期的に除糞・洗浄・消毒をしましょう。また畜舎周囲の草刈りや清掃も実施しましょう。

感染源(病原体) → 感染経路 → 飼養家畜

畜舎及び器具の清掃や消毒を定期的に行うとともに、家畜及び作業着、作業靴を清潔に保つ



病原体を破壊もしくは病原体が存在出来ない環境を作り出し、家畜への感染を防ぐ

○畜舎

畜舎の消毒は、家畜を出荷後に全体の消毒を実施することがもっとも効果的です。

①清掃・洗浄は、天井・梁→壁→床など上から下へ実施しましょう。

②糞や埃を搬出する場合には、飛散防止のため消毒薬を散布しましょう。

③洗浄後は、逆性石けんや炭酸ソーダなどの消毒薬を散布し、十分に乾燥させましょう。

④乾燥後、床及び壁には石灰乳を塗布するとより効果的です。

○器具・機材

①まず水、温水、洗剤等を用いて、器具・機材の汚土、糞を除去し、洗浄します。

②逆性石けん等の消毒液を噴霧するか、浸漬しましょう。

③その後、十分に乾燥させましょう。



消毒は、畜舎の規模、形態、また器具の形状、材質に適した方法と頻度があります。農場毎の具体的な方法については家畜保健衛生所や獣医師と相談しましょう。

また、毎月20日の「県内一斉消毒の日」等地域での取り組みも積極的に行いましょう。

2 農場外や居住エリア（自宅等）と農場（農場エリア）をはっきり区別しましょう。

農場のある区域を居住エリアと農場エリアに区分し、さらに農場エリアは家畜エリアとそれ以外の管理エリアとに区分しましょう（図1）。

家畜エリア：家畜が日常的に飼養される区域

- ・ 畜舎
- ・ パドック 等

管理エリア：家畜エリア以外の農場エリア

- ・ 通路
- ・ 事務所
- ・ 飼料倉庫 等

居住エリア：自宅や車庫のある区域

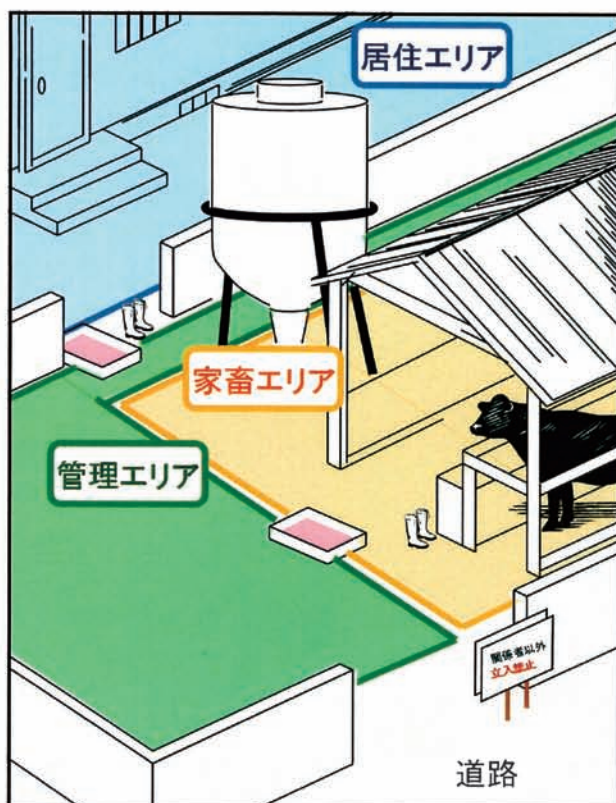


図1 農場のエリア分け

病原体の侵入を防止する上で、各エリアの重要性は、居住エリア→管理エリア→家畜エリアの順に高くなり、これに伴い、人や車両の立入を厳しく規制しなければなりません。

（1）農場入口を限定し、立入規制をしましょう。

居住エリアと管理・家畜エリアの入口は別々にしましょう。

管理エリアへの入口は一か所にし、「関係者以外立入禁止」の看板を設置し、不特定多数の車両・人の進入を制限しましょう。また、部外者を入場させる場合には、日時、氏名、連絡先、要件等を記録するようにしましょう。

（2）農場入口に車両専用の消毒施設を設置しましょう。

農場入口には消石灰を散布し、管理エリアに立ち入る車両についてはタイヤの消毒を行いましょう（図2）。動力噴霧機による消毒を併用すればより効果的です（図3）。



図2 車輪跡が付く程度十分な量を散布



図3 タイヤ周りを中心に車両全体を消毒

また、人については農場入口で来客用の長靴に履き替えさせるとともに、履物の洗い場や踏込消毒槽の設置、ポンプ式の噴霧器の利用により消毒を実施しましょう。

(3) 家畜エリアを衛生的に保ちましょう。

畜舎の入口には踏み込み消毒槽を設置しましょう。管理エリアから家畜エリアに入る時には専用の作業着と長靴を着用しましょう。また、来客者用の専用長靴も用意しておきましょう。



3 疾病の早期発見、早期治療に努めましょう。

毎日の家畜の健康状態を観察し、異常があった場合は、早めに獣医師へ相談しましょう。

特に、他の農場から導入した家畜は、病気を持ち込む原因になりやすいので、導入後3週間は、家畜保健衛生所や獣医師の指導の下に隔離舎もしくは畜舎の隅で飼養し、他の家畜と接触させないようにして、しっかりと観察しましょう。

4 飼料や水による感染を遮断しましょう。

家畜や野生動物の糞便や尿中には病原体が含まれている恐れがあります。これらが飼料や水に混入すると病気を起こす可能性があるため、飼料庫や給水装置の清掃、消毒、点検整備を実施し、混入が起こらないように努めましょう。



5 野生動物や害虫からの感染を遮断しましょう。

野生鳥獣の侵入防止対策やネズミ・衛生害虫の定期的な駆除に努めましょう。畜舎破損箇所の修繕や防鳥ネットの設置、畜舎周囲の草刈りや農場内の整理整頓などを行ってください。

6 他の農場へ出荷する時は健康状態を確認しましょう。

家畜が移動することにより家畜の病原体が広がるのを防止するため、健康状態をよく観察し、健康な家畜を出荷するようにしましょう。異常があった場合には速やかに獣医師又は家畜保健衛生所に連絡してください。

運搬車両は市場やと畜場等で十分に消毒を行いましょう。

7 家畜のストレスを減らして、病気に対する抵抗力をつけましょう。

過密な状態での飼養や暑熱ストレス等により、家畜はエサ食いが悪くなったり、病気に対する抵抗力がなくなる等、健康に悪影響を及ぼします。

家畜にストレスをかけない飼養管理を心掛け、病気に強い家畜にしましょう。

8 家畜の病気に対する知識を深めましょう。

病気を予防するために、

- ① 感染源の対策（排せつ物、畜舎、器具機材など）
- ② 感染経路の対策（人、飼料、車両、吸血昆虫など）
- ③ 家畜の対策（年齢、抵抗性、ストレスなど）

などに関する知識を身につけましょう。

病気や症状に関する知識や家畜保健衛生所等から出される家畜伝染病の発生状況等の情報には必ず目を通しましょう。

衛生対策や伝染病予防対策については、家畜保健衛生所に相談するなど、適切な衛生管理を行いましょう。

9 家畜排せつ物（糞尿）について適正な処理を行い、定期的に農場から運び出しましょう。

家畜の糞尿には多くの病原体が存在しており、病原体が家畜→糞尿→家畜へうつることで、病気が慢性的に発生する状態が引き起こされます。そのため、農場の衛生管理において糞尿の管理は非常に重要です。

糞尿を堆肥化等により適正に処理し、必要以上に農場や畜舎内に滞留させないことで農場内に存在する病原体の量を減少させ、病気の発生を抑えることが出来ます。

糞尿等の適切な処理及び定期的な畜舎、農場からの運び出しに努めましょう。

お問い合わせ

県畜産課 0985-26-7139

宮崎家畜保健衛生所 0985-73-1377

都城家畜保健衛生所 0986-62-5151

延岡家畜保健衛生所 0982-32-4308

2010年に宮崎県で発生した口蹄疫の症状

宮崎で発生した口蹄疫ウイルス(O型/JPN/2010)による症状および病変の確認割合(病性診断立入時)

発生件数内訳

牛	豚	山羊	水牛	計
206	84	1	1	292

牛		豚	
症状等	比率(%)※	症状等	比率(%)※
発熱	88	発熱	80
泡沫性流涎	94	起立不能・跛行	52
舌	86	鼻	94
口腔	91	口腔	44
鼻腔	72	肢	93
乳頭	9	乳房・乳頭	31
蹄部	1	子豚の死亡	7

※比率:検査件数に対する確認件数の割合

牛(流涎: 泡沫状で粘稠性の涎が持続的に出る。鼻汁を伴っていることもある。)



泡沫性流涎(黒毛和種)



流涎(黒毛和種)



泡沫性流涎(黒毛和種)



泡沫性流涎(黒毛和種)

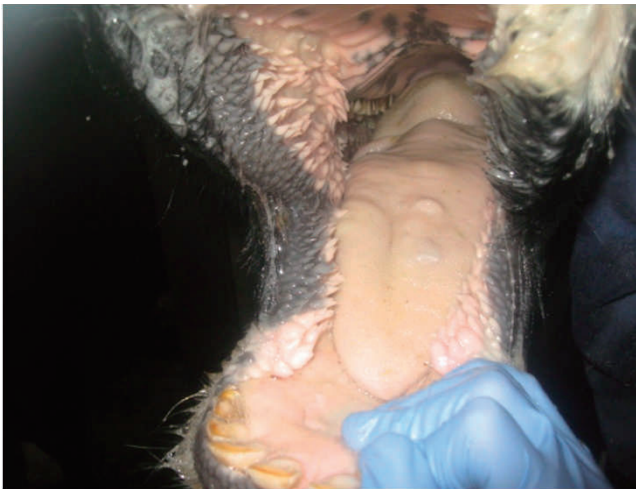


泡沫性流涎(ホルスタイン種)



泡沫性流涎(ホルスタイン種)

牛(舌:粘膜が厚く浮いたようにして水疱が形成され、容易に破れる。)



舌の水疱(ホルスタイン種)



舌のびらん(黒毛和種)



舌のびらん(黒毛和種)



舌のびらん(黒毛和種)



舌のびらんの癬痕化(黒毛和種)



舌腹面の水疱(黒毛和種)

牛(口腔:粘膜が剥離し、赤色、斑状のびらんとして確認される。びらんが形成されて1週間程度経過すると瘢痕化する。)



歯床のびらん(黒毛和種)



口唇のびらん(黒毛和種)



口蓋のびらん(黒毛和種)



歯床のびらん(黒毛和種)



下唇のびらん(黒毛和種)



歯床部びらんの瘢痕化(黒毛和種)

牛(鼻:鼻腔内に水疱を形成し、破れてびらんとなるが、水疱よりもびらんとして確認されることが多い。)



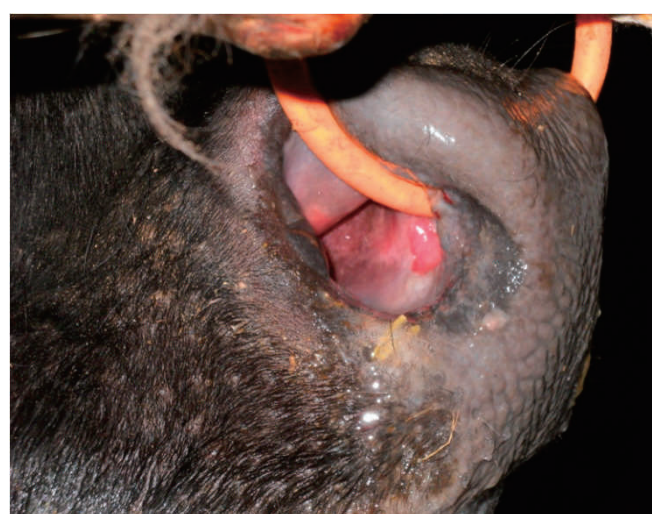
鼻腔の白色結節(黒毛和種)



鼻腔の水疱(ホルスタイン種)



鼻腔のびらん(黒毛和種)



鼻腔のびらん(黒毛和種)



鼻腔のびらん・瘢痕化(黒毛和種)



鼻腔のびらんの瘢痕化(黒毛和種)

牛(乳頭:水疱を形成し、破れてびらん、痂皮になる。他の病変に比べて形成率は低い。)



乳頭の水疱(黒毛和種)



乳頭のびらん(黒毛和種)



乳頭の水疱(ホルスタイン種)



乳頭の水疱(ホルスタイン種)

牛(蹄:病変はまれで、牛の発生数206例中2例のみであった)



蹄のびらん(黒毛和種)



蹄のびらん(黒毛和種)

豚(鼻:鼻端背側、鼻鏡に大型で被膜の厚い水疱が形成され、その後自壊する。特に鼻端背側で見られることが多い。)



鼻端の水疱



鼻端の水疱とびらん



鼻鏡の水疱



鼻鏡のびらん

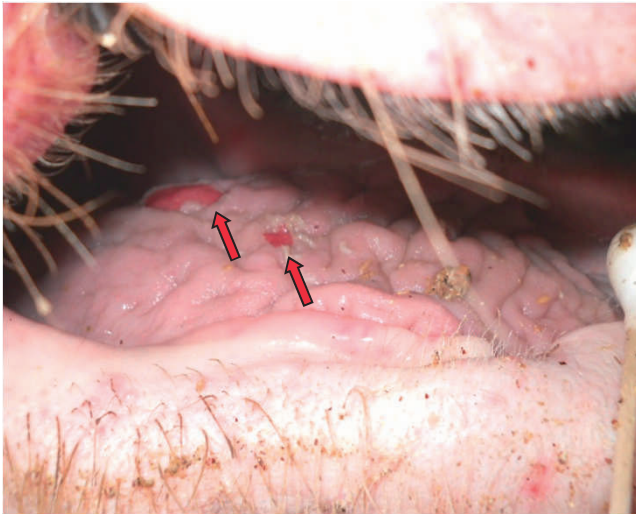


鼻端の水疱とびらん

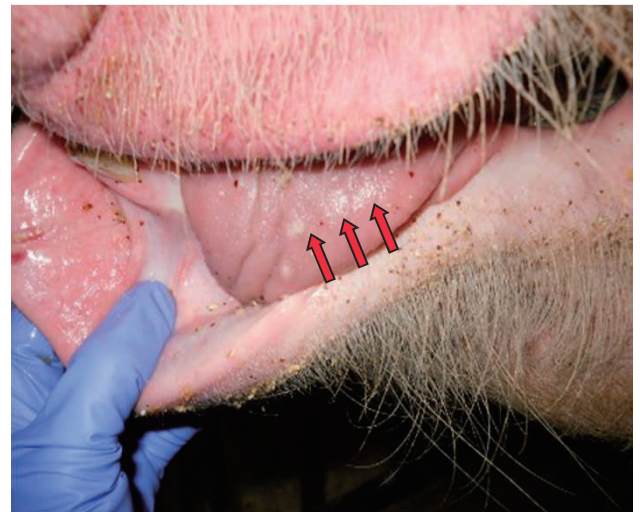


鼻端の水疱の自壊(鼻粘膜の剥離)

豚(口腔:口腔内粘膜に水疱、びらんが形成される。)



舌のびらん



舌の水疱



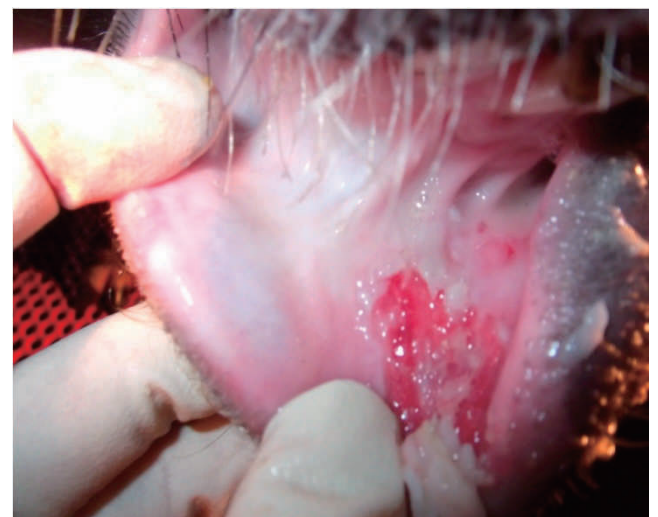
下唇の水疱



下唇のびらん



口蓋のびらん



下唇のびらん・潰瘍

豚(肢:蹄を中心に水疱が形成されるが、破れやすくびらんや出血として確認されることが多い。豚は疼痛跛行や起立困難を呈する。)



蹄冠部の水疱



四肢の出血、びらん



蹄球部のびらん



蹄冠部のびらん



蹄冠部のびらん



趾間のびらん

豚(乳頭・乳房:母豚の乳頭、乳房に水疱、びらんが形成される。)



乳頭、乳房の水疱、びらん



乳頭、乳房の水疱、びらん



乳頭、乳房のびらん



乳頭、乳房のびらん



哺乳豚の死亡

宮崎県では、平成23年12月に、「家畜の適正な飼養管理に関するガイドライン」を策定しました。

- あなたの農場の飼養密度をチェックしてみましょう!
- 家畜防疫や生産性の向上のため、あなたの農場の適正な飼養密度や管理方法について考えてみましょう!

◎適正な飼養密度の指標◎

肉用牛	
区分	1頭当たりの必要面積
分娩房	約10m ²
繁殖牛房 育成牛房	3.7~4.8m ²
子牛別飼房	0.6~1.0m ²
肥育牛房	5.0~5.5m ²

豚		
区分	1頭当たりの必要面積	
分娩豚房	間口 180cm 奥行 210cm	
繁殖豚房	間口 60~65cm 奥行 180~210cm	
種豚房	6~8m ²	
離乳育成房	全面スノコ	0.3~0.35m ²
	部分スノコ	0.35~0.4m ²
肥育豚房	全面スノコ	0.7~0.9m ²
	部分スノコ	0.8~1.0m ²
	オガクズ床	1.0~1.3m ²

乳用牛							
育成牛舎	月齢	体重kg	1頭当たりの必要面積	搾乳牛舎	体重kg	胸回りcm	ストールの寸法 (スタンションの場合)
	0~2	45~86	2.0~3.6m ² (集団哺育)		450	178	
3~5	86~158	3.65m ²	585	195	幅120~135cm 長さ165~175cm		
6~8	158~225	3.80m ²	720	215			
9~12	225~293	3.95m ²					
13~15	293~360	4.50m ²					
16~24	360~540	5.50m ²					

宮崎県 農政水産部 畜産・口蹄疫復興対策局

宮崎県

家畜の適正な飼養管理に関するガイドライン

1. ガイドライン策定の趣旨

宮崎県では、平成22年の口蹄疫の経験・教訓、国・県の検証委員会の指摘等を踏まえ、また、生産者の代表や関係団体、大学関係者等で構成する「家畜の適正飼養密度等に関する意見交換会」での意見を参考にして、家畜伝染病の感染リスクの低減、生産性の向上等の観点から、飼養密度、管理方法を含めた「適正な飼養管理」に焦点を当てて、県、市町村、関係団体、畜産農家が共通認識を持ち、普及・啓発、実践を行っていくための基本となるガイドラインを、平成23年12月に策定しました。

2. ガイドライン

① 適正な飼養密度

適正な飼養密度については、草地開発整備事業計画設計基準（平成19年8月農林水産省生産局）を勘案して策定しました。

本県の実態に即した適正な飼養密度については、県内の農場における飼養実態の詳細な調査・分析を行った上で、平成24年度に検討を行います。

② 適正な管理方法

適正な管理方法については、平成24年度から、家畜防疫、生産性の向上等の観点を踏まえて、試験研究、普及指導等を通じたデータの収集等を行い、そのあり方を検討します。

3. ガイドラインの基本的な活用方法

① 県、市町村、関係団体

畜産農家に対する家畜防疫員、農業改良普及指導員、市町村、関係団体の指導員等による普及・指導等に活用します。

② 畜産農家

農場における適正な飼養管理については、本来、畜産農家自身が考えるべきことであることを前提に、ガイドラインに沿った実践をお願いします。

4. 今後の対応等

宮崎大学産業動物防疫リサーチセンターや関係団体と連携して、農場段階での適正な飼養密度・管理方法、地域段階での適切な防疫措置のあり方等について、調査・分析、検討を行い、その進捗状況を踏まえて、ガイドラインの見直しを行います。

口蹄疫対策における地域精神保健対策マニュアル(抄)

2. 口蹄疫発生時における精神保健対策

(1) 被災農家の状況と対応

防疫対策により移動・接触制限がなされるため、特に感染およびワクチン接種農家(被災農家)においては、長期間、孤立した状況下に置かれることとなる。また、家畜の殺処分後は急激な生活様式の変化が起こる。宮崎県の例では、被災農家全体の2割に何らかの健康影響が確認されている。特に抑うつ症状に影響する因子としては、女性、発生農家、口蹄疫に関する相談経験がないことその他、家族や対人関係の問題を抱えている、既往歴があるなど、被災以前に何らかの問題を抱えている場合であることから、地域の精神保健担当者の被災前の情報を収集しながら支援に当たることが望ましい。また、家畜の殺処分から埋却などの防疫体制が円滑になされることも、被災農家の心理的負荷を軽減することになる。

(2) 地域住民の状況と対応

宮崎県では、終息宣言の半年後の調査においても、感染周辺地域の飲食業については経済的な影響が長期間持続していることがわかっている。被災前の通常時に比較し身体的症状や精神的症状および K6 カットオフポイント(15 点)以上のハイリスク者の割合は、通常時と比較し高い割合で認められた。特に収入・家計・借金等の経済問題を訴えるものが多く、口蹄疫被災は、農家だけでなく、周辺地域の住民に対しても、経済的影響を契機とした健康影響に発展する可能性が示唆される。このように、感染周辺地域の住民は精神保健的にはハイリスクの集団であり、地域の復興状況を踏まえつつ、長期に渡った地域精神保健活動が必要となる。

(3) 防疫従事者の状況と対応

口蹄疫の防疫作業においては、感染およびワクチン接種家畜の殺処分・埋却が急務となるため、その作業は激務かつ長時間となり、防疫作業現場の過重労働が問題となりうる。宮崎県の事例では、殺処分業務は1回につき8時間以上となる割合が6割を越えた。全体として見れば、防疫従事者に通常時と比較して精神症状が悪化する割合が増加することはない。しかし、心理的、身体的な負担の大きい家畜の殺処分・埋却作業について、獣医など普段から家畜と接する技術系職員以外の者を従事させる場合には、その心理的負荷に充分配慮する必要がある。

3. 口蹄疫発生における精神保健医療体制

(1) 口蹄疫発生初期(移動制限前)

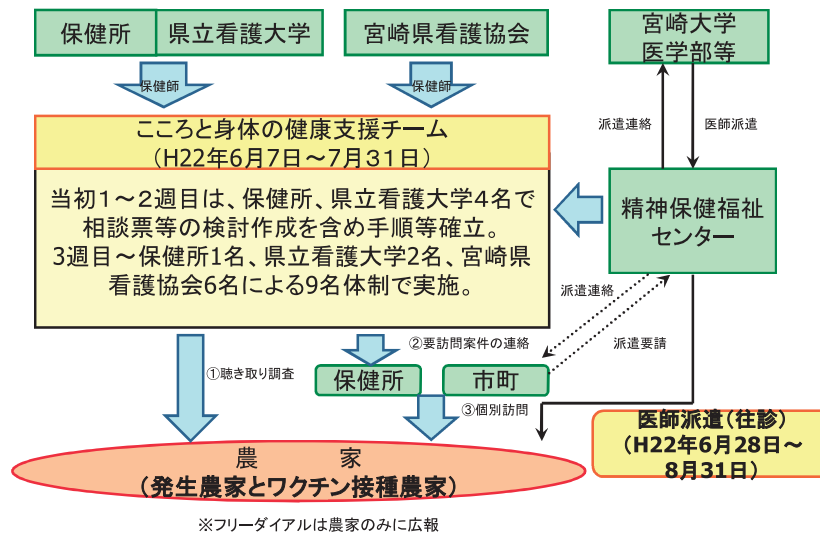
- 都道府県対策本部の設置 ;農政部門を主体とした本部が設置され、防疫対策を主とした体制が整備されるため、保健的観点が見過ごされる危険性がある。また、精神保健医療対策を講じる際には、畜産農家や防疫従事者のリストや発生状況に関する情報を収集しておく必要があるため、対策本部に精神保健の専門家を配置することが望ましい。
- 精神保健相談窓口の設置 ;精神保健福祉センターおよび保健所等に設置する。被災からの回復は個人によって異なるため、窓口は口蹄疫終息後も開設しておくことが望ましい。
- 情報提供・情報収集 ;被災による孤立した生活や生活様式の変化によって起こりうる心理的影響や経過について、リーフレット等による情報提供を広く行う。ここでは、大規模災害時に注目される外傷後ストレス障害(PTSD)に関する内容に偏らないことが重要である。特に発生地区周辺では、口蹄疫感染防止のために文書配布等が困難となる。このため、テレビ・ラジオ等のマスメディアおよび各市町村等の設置する防災無線等の媒体活用による周知を、対応窓口の一本化と併せて考慮する必要がある。また、口蹄疫感染状況により各地域の移動制限等が異なってくるため、対策本部の情報を常に収集する必要がある。

(2) 口蹄疫まん延期(移動制限中)

- 医学的スクリーニング ;抑うつ・不安等の精神症状を中心に、簡便に、かつ関係者が広く扱える指標(K6/K10等)を選択するべきである(参考;資料A. スクリーニングシート※H22 に宮崎県にて使用したものを改訂)。宮崎県の例では、外傷後ストレス障害(PTSD)は報告されていないため、これに偏ったスクリーニング、保健活動は勧められない。
- 精神保健医療チームによるアウトリーチ活動 ;医学的スクリーニングによるハイリスク者に対して、移動・接触制限が行われている地域については、防疫に充分配慮したアウトリーチ活動が重要である。宮崎県の例においては、被災した市町村での対応が困難であったため、被災農家については県による電話でのスクリーニングの上、ハイリスク者について、地元の市町村及び精神科医によるアウトリーチ活動を行った。
- 支援者の体制整備 ;宮崎県の例においては、感染拡大および感染拡大防止のため、近隣市町間の援助が困難となり、地元自治体職員の過重労働の状況が長期間続いた。精神保健活動を円滑に行うためには、対策本部より情報を収集しながら、地元自治体への適切な人員配置について、柔軟に対応していく必要がある。
- 医療機関との連携 ;地域の医療機関への時間外診療の依頼(防疫作業は夜間に及ぶ場合があるため)や、精神科以外の診療科への精神疾患に関する対応についての情報提供をする必要がある。特に、精神的不調を訴えながらも精神科以外の診療科を受診する場合もあることから、地元医師会等への情報提供・協力要請を検討する。

(参考)宮崎県における精神保健医療チーム「こころと身体」の健康支援チーム」

「こころと身体」の健康支援チーム」概要図



(3) 口蹄疫感染終息後(移動制限解除後)

移動制限が解除された場合は、地元の市町村が中心となった精神保健活動が再開される。このため、畜産農家の背景(感染農家かワクチン接種農家か、殺処分の時期や埋却の場所等)などの農政側の情報と、それまでに行われていた精神保健活動での保健側の情報を併せて地元の市町村保健担当者に提供することが望ましい。口蹄疫被災は、被災農家を始め、地元産業に長期間に渡った経済的影響を残すため、精神保健活動についても長期間の見守りの体制を各レベルで検討しておく必要がある。