

第Ⅱ部 合衆国で認可・商品化されている狂犬病ワクチン 2001年度

A) 一価型(不活化型)

製品名	製造者	販売者	使用対象	投与量	初回接種年齢 ^{*1}	追加接種適時	接種経路
トリムューン	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	フォート・ドッジ・ アニマル・ヘルス	イヌ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射
			ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射
アニュムーン	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	フォート・ドッジ・ アニマル・ヘルス	イヌ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射
			ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射
デフェンサー1	ファイザー社、 製造業者認可番号189	ファイザー社	イヌ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	毎年	皮下注射
デフェンサー3	ファイザー社、 製造業者認可番号189	ファイザー社	イヌ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	皮下注射
			ヒツジ	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射
			畜牛	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射
ラブドマン	ファイザー社、 製造業者認可番号189	シェリング・ブラウ	イヌ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	皮下注射
			ヒツジ	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射
			畜牛	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射
ラブドマン1	ファイザー社、 製造業者認可番号189	シェリング・ブラウ	イヌ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	毎年	
ラバック1	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	フォート・ドッジ・ アニマル・ヘルス	イヌ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
ラバック3	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	フォート・ドッジ・ アニマル・ヘルス	イヌ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
			馬	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射
プロラブ-1	インター・ベット社、 製造業者認可番号286	インター・ベット社	イヌ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			ヒツジ	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射
プロラブ-3F	インター・ベット社、 製造業者認可番号286	インター・ベット社	イヌ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
イムラブ3	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	イヌ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
			ヒツジ	2ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
			畜牛	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			馬	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			フェレット	1ml	3カ月	毎年	皮下注射
イムラブ・ボバイン (ウシ属)・プラス	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	畜牛	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			馬	2ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			ヒツジ	2ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射または皮下注射
イムラブ1	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	イヌ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
			ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射

B) 一価型(狂犬病ウイルス糖蛋白質遺伝子挿入組換えカナリアボックスウイルス使用)

製品名	製造者	販売者	使用対象	投与量	初回接種年齢 ^{*1}	追加接種適時	接種経路
ビュレバックス・フィー ライン(ネコ科)狂犬病	メリアル社 製造業者認可番号298	メリアル社	ネコ	1ml	8週間	毎年	皮下注射

C) 混合 (不活化型狂犬病ワクチン)

製品名	製造者	販売者	使用対象	投与量	初回接種年齢 ^{*1}	追加接種適時	接種経路
エクリプス 31FelV/R	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	シェリング・ブラウ	ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
エクリプス 41FelV/R	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	シェリング・ブラウ	ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
フェル・オー・ガー ド31FelV/R	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	フォート・ドッジ・ アニマル・ヘルス	ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
フェル・オー・ガー ド41FelV/R	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	フォート・ドッジ・ アニマル・ヘルス	ネコ	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射または皮下注射
フェル・オー・バク クスPCT-R	フォート・ドッジ・アニマル・ヘルス、 製造業者認可番号112	フォート・ドッジ・ アニマル・ヘルス	ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	筋肉注射
ファイライン(ネコ 科)31イムラブ	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	皮下注射
ファイライン(ネコ 科)41イムラブ	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	ネコ	1ml	3カ月	1年後及び以後3年毎	皮下注射
ミステイクII・ボト マバク1	バイエル社、 製造業者認可番号52	バイエル社	馬	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射
イークワイン・ボト マバク1・イムラブ	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	馬	1ml	3カ月	毎年	筋肉注射

D) 組合せ (狂犬病ウイルス糖蛋白質遺伝子挿入組換えカナリアボックスウイルス使用)

製品名	製造者	販売者	使用対象	投与量	初回接種年齢 ^{*1}	追加接種適時	接種経路
ビューレバックス・フ ィーライン(ネコ 科)3/狂犬病	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	ネコ	1ml	8週間	毎年	皮下注射
ビューレバックス・フ ィーライン(ネコ科)3/狂 犬病1ルーキヤット	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	ネコ	1ml	8週間	毎年	皮下注射
ビューレバックス・フ ィーライン(ネコ科)4/狂 犬病1ルーキヤット	メリアル社、 製造業者認可番号298	メリアル社	ネコ	1ml	8週間	毎年	皮下注射

E) 経口 (狂犬病ウイルス糖蛋白質遺伝子挿入組換えワクシニアウイルス使用) 一州と連邦の狂犬病
制御計画での使用に限定)

製品名	製造者	販売者	使用対象	投与量	初回接種年齢 ^{*1}	追加接種適時	接種経路
ラボラル V-RG	メリアル社、製造業者認可番号298	メリアル社	アライグマ	N/A	N/A	地方当局の決定による	経口

第Ⅲ部 狂犬病防疫

A) 狂犬病防疫の基本方針

1) 狂犬病暴露

狂犬病は咬傷による傷口や皮膚の切り傷からウイルスが入ったり、粘膜に付いたりした場合にのみ感染する。

2) 人狂犬病予防

人狂犬病は、狂犬病の動物からの暴露を防ぐこと、あるいは狂犬病ウイルスに暴露された人への迅速な咬傷部への局部的予防処置と人狂犬病免疫グロブリン及びワクチン投与を行なうことにより予防することができる。暴露前及び暴露後の狂犬病の予防的治療に対する理論的根拠、及び投与方法の詳細は、「免疫予防接種実践に関する諮問委員会（ACIP）1」に盛り込まれている。これらの提言は、動物狂犬病の地方及び地域の現在の状況に関する情報や人狂犬病の生物製剤の利用可能性と共に、州の保健衛生当局より入手できる。

3) 家畜

地方政府は、すべての犬、ネコ、及びフェレットのワクチン予防接種を確実にを行い、また迷い出た家畜や不要な動物を処分するための効果的な事業に着手し、それを維持することが望ましい。合衆国ではこのような手順によって、検査機関による犬の狂犬病の報告例は、1947年の6946件から1999年の111件にまで削減された。犬の関わる狂犬病事例よりもネコが関わる事例の方が毎年多く報告されているので、ネコの予防接種が義務づけられることが望ましい。提言したワクチン接種手順及び認可された動物用ワクチンは、「現状報告」第Ⅰ部とⅡ部に具体的に記載されている。

4) 野生動物の狂犬病

野生動物である保有宿主の間の狂犬病制御は困難である。放し飼いになっている野生動物に予防接種をすることや選択的な個体数の削減は状況によっては大変有効かもしれないが、そのような手順が成功するか否かはそれぞれの狂犬病発生を取り巻く環境によって異なる。（C部：野生動物における防疫方法）を参照のこと。）野生動物（特にアライグマ、スカンク、コヨーテ、キツネ及びコウモリ）における狂犬病の危険の故に、AVMA、NASPHV及びCSTEは、これらの動物の輸入、流通・販売及び移住を禁止する州法の法制化を強く提言する。

5) 狂犬病の血清学

狂犬病ウイルス中和抗体が血中に検出される事実をもって、狂犬病ウイルス暴露後の管理や追加予防接種による現行の予防接種を置き換えるべきではない。

B) 家畜及び囲いの中で飼われている動物の管理方法

1) 暴露前予防接種及び管理

非経口の動物狂犬病ワクチンの投与は、獣医により、または獣医の直接監督の下でのみ行われることが望ましい。このようにすることによって、資格と責任を有する人物が、その動物が正しくワクチン接種を受けているということを一般の人々に保証する責任のある立場にお

かれることになる。初回接種後1カ月以内に、抗狂犬病抗体産生はピークに達し、その動物は免疫ができたと見なされる。初回予防接種が少なくとも30日前に行なわれて、それがこの「動物狂犬病の予防対策概説」に従って接種されているならば、該当動物は現在予防接種を受けており免疫があると見なされる。初回接種時の動物の年齢に関わりなく、追加ワクチンの投与が1年後に行なわれることが望ましい。(ワクチン及び手順については、第I部、及びII部を参照のこと。)急速な抗体の既往性反応が期待されるので、追加接種直後の動物は現在予防接種を受けているものと見なされる。

a) 犬、ネコ及びフェレット

すべての犬、ネコ及びフェレットは、この「動物狂犬病の予防対策概説」第II部に準拠して狂犬病の予防接種を受け、また再接種を受けることが望ましい。以前予防接種を受けた動物で追加接種を受ける期限が過ぎている場合には、ワクチン1回分の投与量の再接種を受けることが望ましい。追加接種後直ちに、その動物は現在予防接種を受けているものと見なされる。また使用されたワクチンの型に従って毎年、もしくは3年毎の(追加接種の)予定が組まれることが望ましい。

b) 家畜

すべての家畜に狂犬病予防接種を行なうことは経済的に実行可能なことではなく、また公衆衛生の見地からも妥当とは思われない。しかしながら、特に貴重な家畜やヒトと頻繁に接触する可能性のある家畜への予防接種は検討されることが望ましい。州境を越えて移動するウマは、狂犬病予防接種を済ませていることが望ましい。

c) 囲いの中で飼われている動物

1) 「野生動物」

非経口狂犬病ワクチンで、野生動物に使用することが許可されているものはない。野生動物もしくは交配種は、ペットとして飼われるべきではない。

2) 「展示会(場所)及び動物園で養われている動物」

捕われている動物で、狂犬病を感染させることの出来る動物との接触が完全に否定されない動物は狂犬病に感染した可能性がある。野生動物は、捕獲された当初から狂犬病を潜伏させている可能性がある。それ故、狂犬病にかかり易い捕獲野生動物は、展示される以前に最低6カ月の検疫がなされることが望ましい。このような施設で動物とともに仕事をしている従業員は、狂犬病暴露前予防接種を受けることが望ましい。このような施設で動物に関わって働く従業員に暴露前及び暴露後狂犬病ワクチン接種を行なうことは、捕われている動物の不必要な致死処分を減らすことになる。食肉類、及びコーモリは、一般の人々との直接接触が不可能な方法で飼育することが望ましい。

2) 放浪動物

野良犬、野良ネコ、フェレットなどは、地域社会から排除されることが望ましい。飼い主のある動物が、一定の場所に入れられているか皮ひもや鎖でつながれていれば、地方の保健衛生部門、及び動物管理担当官は、放浪動物の排除をより効果的に執行することができる。放浪動物は、人間に対して狂犬病ウイルスの暴露があったかどうかを決定するためと飼い主が動物返還要求をするのに十分な時間を与えるためにも、少なくとも3日間係留することが望ましい。

3) 動物の輸入及び州間移動

a) 「国際的な移動」

CDCは、犬やネコの合衆国への輸入を取り締まる。輸入された犬は、狂犬病予防接種要件を満たさなければならない(42 CFR, 71.51[c]部、www.cdc.gov/ncidod/dg/lawsand/htm)。目的地の州の保健衛生担当官は、監禁される必要のある如何なる輸入犬もCDCの規則に従い管轄区内への到着から72時間以内に知らせを受けることが望ましい。これらの要件を満たすことができない場合は、CDCの検疫部門(電話404-639-8107)に直ちに報告されることが望ましい。

CDC規則だけでは、狂犬病の動物が国内へ持ち込まれるのを防ぐには十分でない。輸入犬やネコはすべて、狂犬病を取り締まる州や地方の法律に従わなければならない、また「現状報告」に従って狂犬病予防接種を受けている状態であることが望ましい。州もしくは地方の要件に応じられない場合は、州もしくは地方の担当官に相談することが望ましい。

b) 「州間移動」

犬、ネコ、及びフェレットは、州間を移動させる前にすでに「動物狂犬病の予防対策概説」に従って狂犬病予防接種を受けていることが望ましい(第Ⅲ部、B.1.「暴露前予防接種及び管理」を参照のこと)。輸送中の動物は、現在有効のNASPHV書式51番「狂犬病予防接種証明書」を添付することが望まれる。州間健康証明書もしくは獣医師による検査が必要な場合には、それには、書式51番と同様の狂犬病予防接種情報が含まれることが望まれる。

4) 補助的手順

狂犬病対策を強化する方法もしくは手順には、次の事項が含まれる。

a) 「個体確認」

犬、ネコ及びフェレット(毛長イタチ)は、狂犬病予防接種状況の確認のために、(例えば、金属またはプラスチックの鑑札、マイクロチップなどで)個体確認されることが望ましい。

b) 「許認可」

すべての犬、ネコ及びフェレット(毛長イタチ)の登録もしくは許可は、狂犬病対策の補助的手段として使用できる。このような許可を受けるための手数料がしばしば請求され、集められた歳入は狂犬病及び動物制御計画を維持するために使用される。予防接種は、許可を受けるための必要条件である。

c) 「地域の戸別調査」

動物管理の担当官が1軒ずつ詳細に調べてまわることにより、予防接種及び動物証明書の要件の施行を促進する。

d) 「召喚状」

召喚状は、違反に対し動物所有者に発行される合法的呼び出し状である。これには、動物への予防接種を受けなかったり動物証明書を持たないことなどを含む。

e) 「動物管理」

すべての地域社会は、放浪動物たちの管理、犬などを鎖・皮ひもなどでつなぐことに関する法律、及び担当官の研修などを計画に組み込むことが望まれる。

5) 曝露後の管理

捕獲して狂犬病の検査を行なうことができない野生の食肉性哺乳類やコウモリにより狂犬病ウイルスの暴露を受けた可能性があるいかなる動物も、すでに狂犬病に暴されたと見なすことが望ましい。

a) 犬、ネコ、及びフェレット

予防接種を受けずに狂犬病の動物に暴された犬、ネコ、及びフェレットは、直ちに致死処分することが望ましい。所有者がこの処分に不本意の場合は、その動物は、6カ月間厳格に隔離され、また釈放の1カ月前にワクチン接種を受けなければならない。予防接種による免疫の有効期限が切れた動物は、個別的に評価されることが必要である。現在予防接種を受けている犬、ネコ、及びフェレットは、直ち追加接種を受け、所有者の管理下で45日間観察されることが望ましい。

b) 家畜

家畜はすべての種が、狂犬病にかかりやすく、その中でも畜牛とウマは最も頻繁に感染しやすい動物種に属する。狂犬病にさらされたUSDA認可のワクチン接種を現在までに受けている家畜は、直ちに追加ワクチン接種を受けて45日間の観察を行うことが望ましい。ワクチン接種を受けていない家畜は直ちに屠殺処分されることが望ましい。所有者がこの処分に不本意の場合は、6カ月間厳重な監察下で動物の観察を行うことが望ましい。

次は、予防接種を受けておらずに狂犬病の動物に暴された家畜の所有者に向けた提言である。

- 1) その動物が噛まれてから7日以内にと殺される場合は、狂犬病に暴された部位を大事をとって多めに廃棄するのであれば、その動物の組織は感染の危険なく食することができる。連邦食肉検査官は、8カ月以内に狂犬病にさらされたことが分かっている動物はすべてと殺後精肉にすることを拒否しなければならない。
- 2) 狂犬病の動物から得た組織も乳も、人間や動物の消費用に使用されないことが望ましい。低温殺菌の温度は狂犬病ウイルスを不活化する。それ故、低温殺菌された牛乳を飲んだり、調理した肉を食べたからといって、狂犬病ウイルスに暴露されたことにはならない。
- 3) 家畜の群れの中に複数の狂犬病感染動物がいることや、草食動物から草食動物に狂犬病が感染するということは稀である。それ故、1頭の動物が狂犬病ウイルスに暴されたり狂犬病に感染したとしても、残りの家畜全体を規制することは必要ない。

c) 他の動物

狂犬病の動物に噛まれた他の哺乳動物は、直ちに致死処分することが望ましい。USDA認可の研究施設、または認可された動物公園で飼育されている動物たちは、個別的に検査・調査されることが望ましい。

6) 人を噛んだ動物の管理

- a) 人を噛んだ健康な犬、ネコ、もしくはフェレットは、10日間のけい留と毎日の観察が行われる。観察期間中の狂犬病ワクチン投与は勧められない。このような動物は、けい留期間中に狂犬病の徴候が最初に現われた時点で獣医師によって検査されることが望ましい。動物の如何なる病気も、直ちに地方保健衛生部門に報告されることが望ましい。狂犬病の徴候が発現したならば、その動物は検査のために直ちに致死殺処分し、頭部を切断して冷蔵状態（冷凍ではなく）で地域や州の保健衛生部門によって指定された検査機関に送ることが望ましい。放浪している犬、必要とされていない犬、ネコ、もしくはフェレットが人を噛んだ場合はいかなるものも、直ちに致死処分して頭部は前述のように狂犬病検査機関に送る。
- b) 他の人を噛んだ動物で狂犬病の可能性のあるものは、直ちに地域保健衛生部門に報告されることが望ましい。動物への事前のワクチン接種が行われていても、その動物種のウイルス排出時期が分かっていない場合には、安楽殺及び狂犬病検査を除外することができない場合がある。犬、ネコ、及びフェレット以外の動物は、その動物の種、噛み傷の部位、その地域の狂犬病の疫学的状況、及び噛んだ動物の過去の状況、現在の健康状態、及び狂犬病に暴された可能性などによって異なった対策方法がとられる。

c) 野生動物の対策方法

一般の人々には、野生動物を取り扱わないように警告することが望ましい。野生の哺乳動物及び交配種で、人やペットまたは家畜を噛んで狂犬病を暴露する危険のあるものは、致死処分をして狂犬病検査を行うことが望ましい。如何なる野生哺乳動物でも、これに噛まれた人は狂犬病暴露後発病予防の必要性を判断できる医師に直ちに報告することが望ましい（ACIPによる現在の狂犬病予防法の提言を参照のこと）。州が統制する野生動物リハビリテーター（復帰支援活動家）は、狂犬病管理防疫総合計画においてその役割を果たす事が出来る。野生哺乳動物のリハビリテーターの基準項目には、狂犬病ワクチン接種、適切な研修（訓練）、及び継続的教育が含まれることが望ましい。狂犬病に感染した野生動物を移動させることは狂犬病拡大の一因となる。従って、陸棲動物のうち狂犬病流行の原因宿主である動物種の移動は禁止されることが望ましい。

1) 陸棲哺乳動物

放し飼いの野生動物への集団ワクチン接種用に認可された経口ワクチンは、州の動物狂犬病防疫の担当官庁からの認可を得て、状況によって選択的に使用を検討されることが望ましい。野生動物を罠で捕らえたり、毒殺したりするための政府資金による継続的や持続的計画は、州規模で狂犬病流行動物種を減少させることに経済的な対効果があるものではない。しかしながら、接触度の高い地域（例えば、ピクニック場、キャンプ場、郊外の地域など）において限定的に行うことは、狂犬病の危険度が高い野生動物種を取り除くために行うことが可能である。ワクチン接種または動物個体数（個体群）削減計画の立案、調整、及びその評価は、州の農業や公衆衛生及び野生動物関連官庁に相談することが望ましい。

2) コウモリ

土地固有の狂犬病を持つコウモリは、ハワイを除くすべての州から報告されており、

合衆国内の少なくとも33人はコウモリによって狂犬病を発症している。コウモリは、人との直接接触を防ぐために家や家に隣接する建物から排除されることが望ましい。これらの建物は、コウモリが使用する入口を封じることでコウモリが住めない建物にすることが望ましい。コウモリの狂犬病をその個体数削減計画によって制御することは、実行可能ではなく、また望ましいものでもない。

参考

米国CDC:「ヒト狂犬病の予防—合衆国 1999年」。免疫化実践に関する諮問委員会の提言 (ACIP)、MMWR 致死的疾患週報 1999年、48頁、RR-1。

NOAH | メンバーセンター | ペットの世話 | 専門的資料 | ネット獣医&ネット動物園
ネットワークニュース | AVMA ホーム

AVMA ネットワーク
著作権 ©2001・アメリカ獣医学協会

3. 英国農務省「検疫と狂犬病 1998年」

農林水産省動物検疫所 大友 浩幸

我が国は、付属書12「犬・猫等の輸出入検疫」に示したとおり、輸出国の狂犬病の発生状況等により期間を定め、けい留を実施し、その侵入防止に努めてきた。一方、日本同様に狂犬病の清浄国である英国は、我が国より厳しく一律6カ月の隔離検疫を実施してきた。しかしながら、これまでの検疫体制では飼い主の経済的負担が大きいこと、動物の福祉に反すること、EU体制の変化によりボーダーコントロールが困難になったこと、血清学的診断の向上、マイクロチップによる個体識別の実用化等から、これまでの検疫制度を見直し、新たな検疫規則を2000年2月からスタートした。

新たな検疫制度（ペット・トラベル・スキーム：特定の条件を満たす犬及び猫が英国への入国時にけい留検査を免除されるシステム）の概要は以下の1～10のとおりである。

1. マイクロチップの埋め込み
2. 狂犬病ワクチン接種
3. 血液を採取し、英国の定める検査期間に送付
4. 狂犬病の抗体検査の実施
5. 狂犬病抗体価0.5IU/mlの確認
6. ダニ、条虫の指定薬剤での駆除（輸出日の24～48時間前）
7. 輸出検疫証明書及びPETS証明書発行
8. 英国指定のルートによる搬送
9. 宣誓書に署名
10. 英国に入国（係留なし）

英国は、新たな検疫制度をはじめの上で、検疫についての諮問委員会を構成し、今後の検疫体制について検討・分析し、答申書を発表している。

今回、当該答申書を記載した英国農務省発行の「Quarantine & Rabies」を翻訳する機会を得たので抜粋して紹介する。

「Quarantine & Rabies」は、動物・人の狂犬病、その防疫、診断方法を説明するとともに、旧制度から新制度に改正するに至った経緯、それに対する意見、旧・新制度における狂犬病侵入の危険度評価（リスクアセスメント）、新制度を実施する上での提言がなされている。

英国は前述の状況から検疫制度の改正を実施したが、日本は島国であるという状況から今後も水際防疫の徹底を図ることで狂犬病の侵入を防止できるであろう。しかしながら、今後英国でも提起されたような問題が我が国でも提起されるかもしれない。

また、同書には欧州連合内の他国での狂犬病予防について紹介されていたので、我が国の検疫体制との比較のため紹介する。

(1) 狂犬病発生のリスクアセスメント（第10章）

10.1 序文

- 10.1.1 本章では、我々が行ったリスクアセスメント方法、リスク予測に用いた仮定条件及びリスクアセスメント結果の概要を説明し、それに基づく提言を行う。
- 10.1.2 リスクという概念が、英国への狂犬病持込みの防止対策を評価する上での主柱となっている。ここでいう「リスク」とは、リスクアセスメントでいうところの、何らかの望ましくない事象が起こりうる可能性をさすものである。
- 10.1.3 リスクは少なくとも二通りの方法で表現可能である。第一は「絶対的リスク」であり、この場合リスク発生の見込みは、何年（何カ月または何日）に一度と表現される。第二は「相対的リスク」である。これは第一の方法とは対称的に、代替手段をとった場合に発生する相対的リスクを表現する。両概念とも本分析において使用される。
- 10.1.4 分析の主な結果は、輸入されるネコや犬が狂犬病を発病させる絶対的、および相対的リスクの評価である。他の二種類の結果は、英国における人間の狂犬病事例のリスク、並びに野生動物、特にキツネの群れにおける狂犬病発生のリスクである。限られた情報しかなかったが、我々は、人間における狂犬病事例のリスクについて多少の審査を行なっている。しかしながら、ネコまたは犬からキツネへの伝染の可能性を査定する元となる信頼できるデータはない。それゆえ、今回はリスクアセスメントをここまで拡大したい誘惑を我慢した。

情報源

- 10.1.5 我々の審査で使用したデータは、公表および非公表の情報源から得られた。確かなデータに基づく見積もりもあれば、経験に基いた推測によるものもある。必要な箇所では不確実性を見込むために、各数値として最も起こりうる数字（最適値）、最も低い数字（最低値）および最も高い数字（最高値）を見積もった。最低値と最高値の決定には、5%および95%の信頼限界を使用した。重要な情報のうち、特にEU内での動物の移動に関しては、英国およびその他一定のEU加盟国のペット所有者に調査をすることによって入手したものもある。その目的は、ペットを連れての行楽パターンは現在どのようなものであるか、および将来検疫方針が変更になった場合には、どのようなパターンになる可能性があるのかを測定することである。

リスクアセスメントにおいてなされた仮定条件

現在輸入される動物の数

10.1.6 我々は、検疫を受けた動物数（1996年には7,267）を、現在の検疫システムの下で輸入される動物の最低見積り数とみなした。例年これより多くの動物が輸入されていることは、ほぼ確かである。1997年に英国への不法入国で捕まった数は92であったが、実際の密輸数は、明確には分からない。DRSMの電話調査で密輸についての質問をしたが、ごく少数の回答しか得られなかったことから、その結果を信頼するわけにはいかない。より良いデータが得られないまま、我々は、ゼロから1,000という二つの数字における幅広い変動の可能性として、年間100頭の動物がEUから帰国する英国の行楽客によって、また100頭が英国への行楽客によって、現在密輸されていると仮定した。他国から英国へ輸入される動物については、検疫を受ける数を最低見積りとみなし、最良の見積りを得るため10%増しにし、最高見積りを得るために50%増しにした。この結果より、合計で年間最大5,000頭の動物が密輸されていることになる。これは例えば、検疫廃止闘争基金によってなされた主張と一致している。

感染している動物の割合

10.1.7 輸入される動物で感染の可能性がある割合は、輸出国における狂犬病発病率と、狂犬病の潜伏期間による。後者について我々は、30（最低15、最高44）日という最適の見積りを使用した。

10.1.8 輸出国における狂犬病の発生率を決定するために、我々は、世界をWHOの分類に従って地域に分割した。例外として、アメリカはラテンアメリカ、カリブ海諸国（LAC）および北アメリカ（NAM）に、ヨーロッパはEUおよび東ヨーロッパ（EEU）に分けられ、そしてオーストラリアおよびニュージーランド（ANZ）は、残りの西太平洋地域（WPR）からは分離されている。EUおよび北アメリカにおける狂犬病発生率についての我々の見積りは、比較的信頼性の高い定期監視データに基づいている。他の国々における発生率は、監視データの信頼性が劣るので特別な研究調査に基づいている。これらの発生率は、例えば、エクアドルのグアヤキルで年間イヌ百万頭につき1,500件、ペルーのリマで年間イヌ百万頭につき2,800件、アルゼンチンのブエノスアイレスで年間イヌ百万頭につき2,400件である。東地中海（EMR）、ラテンアメリカおよびカリブ海諸国（LAC）、南西アジア（ASI）、サハラ以南アフリカ（SSA）、および西太平洋地域（WPR）は、年の変動範囲でイヌ百万頭につき100件（10～1,000件）であり、これは、これらのデータによって示唆されるかもしれない数より低い。それは、これらの地域から英国に輸入されるイヌは、平均以上に予防接種を受けている可能性が高く、感染のリスクにさらされる可能性が平均より少ないからである。例えば、1997年にWPRから到着する動物たちの大半は、香港からきている。上で検討されたいかなる地域から輸入される動物もそのリスクに関する仮定条件は、原産国における発生率に基づくものである。しかしながら、実際に

輸入される動物は、その国や当該地域の野生動物群よりも予防接種によって守られている可能性が高く、またそれゆえ、それらの動物によって狂犬病が持ち込まれるリスクは、より低いものになる。

輸入される動物数の増加

- 10.1.9 いかなる潜在的リスクについても審査するためには、システムがどのように変更されたとしても英国に持ち込まれるであろう動物数の見積りを我々は必要とした。その見積りの基礎として、我々は、当初、EUまたはEEAから到着したり、あるいは英国から大陸のEUに移動して、また戻ってくるネコやイヌの個体確認や予防接種および血清テストを検疫に代わるものとする代案に焦点を合わせた。
- 10.1.10 行動を予測することの難しさは、市場調査においてよく知られていることである。それにも拘わらず、我々は大陸ヨーロッパへ出入国する動物たちの予想数をまとめるにあたり、次のように仮定した。つまり、回答者が過去や現在の行動について簡単な質問をされる場合には、DRSMの調査結果は信頼できそうであるが、将来の行動の可能性について質問される場合には、信頼できそうもない。例えば、英国居住者は電話インタビューでは、動物を空路移送する費用やその不便さなど、提案されている彼らの将来の行動について熟考する十分な機会を与えられていなかったことが明らかである。
- 10.1.11 我々は、システムがどのように変更されたとしても英国とヨーロッパ大陸間を移動する見込みのある動物数を、英国とEUにおける一世帯当りの動物数を述べたデータおよび休暇に動物を連れて行くことが予想される世帯数に基づいて見積もった。後者の変数は最も審査が困難なものであるが、我々は、3%から9%の変数と仮定した。これにより、英国からEUの他国へ移動し、またそこから戻ってくる動物が年間80,000から240,000頭の範囲、そしてEU大陸から英国へ入国するのが、40,000から120,000頭の範囲という数字が生まれた。

感染から守られている動物たち

- 10.1.12 予防接種後の検査で陽性と判断される動物の数、および感染から防御される動物数は、予防接種の実施に関する豊富なデータから見積もることができる。これから予防接種を受けるネコや犬の数、および予防接種後に血清テストを受ける数を審査することはより困難なことである。それゆえ我々は、将来予防接種を受ける動物の割合は、現在検疫に持ち込まれる動物の割合と同じであるという仮定に基づいてリスク性を算定した。また実際には非現実的であるが、その割合が100%に達した場合のリスク性を算定した。その割合が今後どうなるかを正確に予測することはできないが、首尾よく予防接種を受ける動物の割合は、将来の新しいシステムの下では高くなるであろうと、我々は予測する（10.2.10の項参照のこと）。

10.1.13 EUにおける多くのネコや犬は、飼い主が海外に旅行する予定があるかどうかに関わりなく、規定通りに予防接種を受けている。ワクチン製造業者は、EU内の35～45%の犬が予防接種を受け、ネコは、12%前後が予防接種を受けていると見積もっている。これらの数字は、狂犬病の心配のない国々からのデータを含んでいる。驚嘆には値しないが、狂犬病が常在する国々においては、犬の予防接種率はより高くなっている。ドイツは、1997年に最大件数の狂犬病発生事例が記録されたEU加盟国であるが、58～65%の犬が予防接種を受けた。フランスでは、37～47%の犬が予防接種を受けている。これにより示唆されるのは、提案された輸入規則に応ずる努力すらなく、狂犬病が常在する国々からのイヌの予防接種率は、このリスクアセスメントにおける最低仮定条件に近い水準だということである。ネコは、リスクという点ではさほど重要ではない。我々のために実施された調査により明確になったことは、ネコは犬より休暇に連れていかれる可能性が少ないということである（ネコが休暇と一緒に連れていかれる率は14%、犬の場合は88%である）。

表 10.1 危険分析結果の要約

方法	効力	仮定条件			相対的リスク % (現在の最良 % (最低、最悪)と 比較した変化)	絶対的リスク 狂犬病入国の 間隔年数。最良 (最低、最悪)
		往来数 (年間動物 数)	予防接種を 受ける割合 (%)	検査を受ける (動物 の) 他の割合 (%)		
現行システム (選択肢 (a))	検査 6 カ月、すべての輸入動物	8194 (7267, 12901)	0	現在検査を受け る動物の割合	0	36 (21,87)
現行システム (選択肢 (a))	検査 6 カ月、すべての輸入動物	8194 (7267, 12901)	0	100%検査	-67 (-89, -8)	91 (63, 253)
選択肢 (b) a	検査 1 カ月、すべての輸入動物	8194 (7267, 12901)	0	現在検査を受け る動物の割合	140 (77, 150)	18 (10,39)
選択肢 (b) b	検査 1 カ月、すべての輸入動物	8194 (7267, 12901)	0	100%検査 および不法輸入 動物はすべて不 適格、または検査 所に入れられる。	69 (-27,370)	25 (13,45)
選択肢 (c0)	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。すべての動物が適格。	8194 (7267, 12901)	89 (56,100)		2 (1,7)	32 (20,78)
選択肢 (c1)	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。英国および狂犬病の心配の ない島からの動物のみ適格。 (他は検査 6 カ月。)	168194 (87267, 252901)	89 (56,100)		2 (1,7)	32 (21,78)
選択肢 (c2) a	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。(英国を含む) EU および 狂犬病の心配のない島からの 動物が適格。(他は検査 6 カ 月。)	245129 (124549,368076)	89 (56,100)		11 (3,28)	28 (19,71)
選択肢 (c2) b	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。(英国を含む) EU および 狂犬病の心配のない島からの 動物が適格。(他は検査 6 カ 月。)	245129 (124549,368076)	100		4 (0,11)	34 (20,77)
選択肢 (c2) c	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。(英国を含む) EU および 狂犬病の心配のない島からの 動物が適格。(他は検査 6 カ 月。)	245129 (124549,368076)	89 (56,100)	入国時に 100% 検 査され、100% 検 疫、および不法輸 入動物はすべて 不適格、または検 疫所に入れられ ると仮定。	3 (0,9)	34 (20,81)
選択肢 (c2) d	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。(英国を含む) EU および 狂犬病の心配のない島からの 動物が適格。(他は検査 6 カ 月。)	245129 (124549,368076)	89 (56,100)	血液検査は入国 の 12 カ月前と仮 定。	10 (2,25)	27 (20,71)
選択肢 (c2) e	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。(英国を含む) EU および 狂犬病の心配のない島からの 動物が適格。(他は検査 6 カ 月。)	245129 (124549,368076)	100	100% 検査。血液 検査は入国の 6 カ 月前。	3 (0,9)	34 (20,81)
選択肢 (c2) f	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。(英国を含む) EU および 狂犬病の心配のない島からの 動物が適格。(他は検査 6 カ 月。)	245129 (124549,368076)	89 (56,100)	狂犬病は EU から 根絶されている と仮定。	0	36 (21,87)
選択肢 (c3)	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。(英国を含む) EU、狂 犬病の心配のない島および北 アメリカからの動物が適格。 (他は検査 6 カ月。)	247284 (126460,371469)	89 (56,100)		12 (4,32)	25 (19,71)
選択肢 (c4) a	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。すべての動物が適格。(他 は検査 6 カ月。)	250258 (129098,376152)	89 (56,100)		81 (64,106)	18 (11,43)
選択肢 (c4) b	マイクロチップ埋め込み、予防 接種済み、血液検査済みの動 物。すべての動物が適格。	250258 (129098,376152)	100		-34 (-55,-7)	43 (31,125)
なし	検査なし。予防接種なし。	8194 (7267, 12901)	0		215 (169,329)	10 (7,24)
選択肢組合せ (b + c 2 (a))	組合せ方式。(英国を含む)EU および狂犬病の心配のない島 からの動物が適格。(他は検査 6 カ月。)	245129 (124549,368076)	89 (56,100)		10 (3,26)	27 (18,67)

選択肢 (d)	マイクロチップ埋め込み、予防接種済み、血液検査済みの動物。(英国を含む) EU および狂犬病の心配のない島からの動物が適格。(他は検疫6ヵ月)	8194 (7267,12901)	89 (56,100)	100%が港以外で検査を受ける。不法輸入動物はすべて不適格、もしくは検疫に入られる。	3 (0,9)	34 (20,81)
選択肢 (e)	検疫なし。マイクロチップ埋め込み、予防接種済み、血液検査済みの動物。すべての動物が適格。	250258 (129098,376152)	89 (56,100)		81 (64,106)	18 (11,43)
選択肢 (f)	検疫なし。マイクロチップ埋め込み、予防接種済み、血液検査済みの動物。すべての動物が適格。	250258 (129098,376152)	輸入動物は89(最低56,最高100)。しかし、英国のネコとイヌの100%が予防接種を受けていると仮定。		78 (62,102)	15 (12,46)

相対的リスク： 現在の方策と比較して；マイナスの数はリスクの減少、プラスの数はリスクの増加を示す。

絶対的リスク： 英国内の未感染の1匹のネコ、または犬に狂犬病が発生する間隔年数。

10.2 結果

10.2.1 ここでは我々は、主要な調査結果に焦点を当てる。まず、現在の検疫システムの下で生じるリスクが何であるかを割り出し、次にこのシステムに代わる様々な取り組み方法を考察する。初めに、我々は、輸入される動物の数に変更がないものとして、様々な選択肢の影響を検討した。

選択肢 (a)：現在の検疫システム

10.2.2 我々は、最初に、現在の検疫システムの下で英国から輸入される（ネコか犬のいずれか）一匹の動物に狂犬病が発生する予想平均間隔について検討した。現在の輸入量における検疫外の一匹の輸入動物について狂犬病発生の間隔（分布形態、もしくは最高時）として最も可能性が高いのは、36年である。ただし、21～87年という広い幅がある。このことは、年間発生リスクが、0.027件、または324,000の動物につき1件の割合であることを示している。

10.2.3 世界の様々な地域から動物たちを輸入する所有者が皆、密輸するよりもむしろ検疫を受けさせるという同じ傾向を持つと仮定するならば、EUから入ってくる動物たちに起因するのは、リスクの合計のうちわずか0.6%のみである。このようなわけで、この地域から入ってくるネコや犬に関連する年間のリスクは、年間0.027件のうちの0.6%、つまり、狂犬病に感染する動物は、6,200年で1匹の割合である。EUのネコや犬の所有者たちが、平均以上に飼いネコや飼い犬に検疫を受けさせる傾向があるならば、リスクは明らかにさらに低くなるであろう。このようにリスクの低いものが対象であるので、この結果を直接判断することは到底不可能であろう。しかし、これらの数字は、リスクを構成する要素およびリスクからの保護策に関する人手可能な最良のデータの論理的結果として生じているものである。

選択肢 (b)：短縮される検疫期間

10.2.4 リスクアセスメントのための検疫期間の長さを検討した際に、我々は、もちろん一日という期間から現在の6カ月という期間より一日だけ短い期間まで、どのような長さの期間でも選択することができたはずである。我々が選択したのは、1カ月であった。その理由は、1カ月間ならば、動物を検疫に出すことに所有者が耐える覚悟ができるであろうと思われたからである。実際多くの動物は、その所有者が毎年その位の期間の休暇を取る時に、ネコや犬のペットホテルに入れられている。しかしながら、検疫期間を6カ月から1カ月に短縮することは、たとえ輸入数が現在のままだとしても、英国に狂犬病が入ってくるリスクが増大する。狂犬病の入ってくる間隔は、18（最低10、最高39）年まで落ち込むであろう。またリスクは、140（最低77、最高150）と現在より大きくなるであろう。この選択肢の下では、たとえ、100%のネコや犬が検疫を受けたとしても、リスクは高まることであろう（表10.1）。

選択肢 (c)：予防接種、個体確認、血清テスト

10.2.5 便宜上我々は、選択肢 (c) を5つの下位選択肢に細別した。先ず選択肢 (c) と現在のシステムの本質的相違を理解するために、すべての動物が、英国への入国の6カ月前に予防接種を受け、血清テストを受けると仮定した（選択肢c0）。予防接種を受ける動物の割合は、現在6カ月の検疫を受ける動物の割合と同様であると仮定した。通関港で調べられる動物の割合も、また、同様であるとみなされた。

10.2.6 選択肢c0において、狂犬病発生のリスクは、現在の方法よりも2（最低1、最高7）%高くなる。これは、特に現在の検疫システムに伴う不確実性と対比しても、わずかの上昇にすぎない。

10.2.7 二つのシステムの違いは実際小さなものであるが、それは、予防接種がすべての動物を絶対的に感染から保護するものではないという事実にも全面的に帰することができる。未感染の動物を理論的に100%守るワクチンが与えられた場合、現在のシステムと比較して、c (0) の下で狂犬病を持った1匹の動物が入国する相対的リスクは、1に落ち込む。（すなわち、リスクに違いはない。）

選択肢 (c) の下での輸入動物増加で予想される影響

10.2.8 ほばいかなる形においても選択肢 (c) に基づくシステムに対するいかなる処置も、英国へ輸入される動物の数の増加につながるものになりそうである。動物の往来におけるこの増加は、この方策が適用される地理的エリアによってはおそらく、リスクに変化をもたらすであろう。我々は、現在、(c) の下位選択肢4つを検討している。選択肢はそれぞれ次のように適用される。(c1) は、EUへ移動する、またEUから移動してくるネコや犬、および狂犬病の心配のない島々から輸入される動物に対して適用され、(c2) は、EUおよび狂犬病の心配のない島々から輸入されるすべての動物に（巡遊する英国の動物も含めて）適用され、(c3) は、狂犬病の心配のない

島々、EUおよび北アメリカから輸入されるすべての動物に、また(c4)は、原産国に関係なく適用される。

- 10.2.9 現在のシステムと比較して相対的リスクは、それぞれ、現在より2%、11%、12%および81%増加すると推定される。(表10.1参照のこと)。これらの推定に伴う不確実性の大部分は、動物を休暇に連れて行く世帯の割合の変動によるものである。重要性の少ないその他の変数は、無視されている。概して、リスクは、多くの動物が輸入されれば大きくなり、またシステムがより無差別的に適用されればやはり大きくなる。

選択肢(c)の下でのリスクの削減

- 10.2.10 選択肢(c)を現在のシステムより良いものにするための現在の実際的な方法は、入国前期間を延長し(10.3.5の項参照のこと)、現在検疫を受ける動物より大きな割合で動物が予防接種を受け、またはより大きな割合で動物たちが通関港において検査されることしかない。我々は、その最後の二つをこれから検討するつもりである。
- 10.2.11 ここまで述べられてきた計算から仮定されているのは、選択肢(c)の下では遵守比率は同じようなものであろうということ、すなわち、予防接種を受けるネコや犬の割合は、現在検疫を受ける割合と同程度であらうということである。しかしながら、実際には、遵守比率が変更された方策の下で改善するかもしれないと推測するのも妥当なことである。すなわち、もしも新しい取り決めが検疫よりも全般的により簡単で安いものであると所有者がわかれば、予防接種を受けるネコや犬の割合はより大きくなるであろう。
- 10.2.12 予防接種と検査はどちらもリスクを減少させるものである。例えば、すべての動物が予防接種を受けると我々が仮定しても、結果として生じるリスクは、すべての動物が到着時に検査された場合とほとんど変わらないであろう。輸入されるすべてのネコや犬が、入国の6カ月前に予防接種を受け、十分な抗体滴定濃度があることが血液検査によって明らかにされるならば、選択肢(c2)の下での狂犬病発生リスクは、現在よりも4%高まるであろう。(このリスクの増加は、輸入動物の数の増加および予防接種を受けたすべての動物がリスクから守られるわけではないという事実起因する。)(表10.1)すべての輸入動物が通関港で検査される場合は(すなわち遵守していないすべての動物が発見されるならば)、狂犬病発生リスクは、現在よりも3%高まるであろう。しかしながら、予防接種を受けるかまたは検査される動物の割合が、100%に達しない場合には、リスクを減らすということにおいては、予防接種の方がより効果的な手段とみなされる。

選択肢 (d)

10.2.13 この選択肢の下では、動物たちが通関港から離れた場所で検査されること以外は、選択肢 (c) の条件が適用される。検査される動物の割合が同じ場合は、結果的にリスクの割合は変わらないであろう。

選択肢 (e)

10.2.14 この変動的選択肢は、検査をまったく取り止めるものである。検査を止めることは、二つのことを暗示する。まず、選択肢 (c) の要件を満たすことができない動物はすべて再輸出されることになり、それがリスクを下げることになるか、または、密輸されて国内に入ってきて、リスクを高めることになるかのどちらかであろう。最も重要なことは、検査施設が何もなくても、予防接種、個体確認、および検査という方策が、すべての国からの動物に対し一律に適用されるであろうという推論である。この選択肢では、リスクは大きく上昇するであろう。(表 10.1)

選択肢 (f)

10.2.15 選択肢 (f) は選択肢 (e) に似ているが、英国内のすべてのネコや犬が予防接種を受けることを要求している。この選択肢でもまた、リスクは大きく上昇するであろうが、選択肢 (e) ほどではないであろう。

検査なし、予防接種なし

10.2.16 勿論、動物の輸入に関して、まったく方策を持たないことも可能である。たとえば検査なし、予防接種なし（そしてまた輸入数の増加もなし）でも、英国に入ってくる輸入動物すべての中で、狂犬病発生の間隔として最も可能性の高いのは、10 (7, 24) 年であり、一年単位のリスクで言えば 0.1 (0.042, 0.143) である。このリスクは現在の検査システムでのリスクより 215 (169, 329) % 高くなる。

組合せ方式：(b) プラス (c2)

10.2.17 選択肢 (b) と (c2) の組合せは、(c2) のみより確かに安全のはずである。しかし 1カ月間の検査という追加要件があるため、リスクを抑える効果はあまりないであろう。すなわち、現在の方策と比較して狂犬病が入ってくるリスクは (c2) が 11% の増加であるが、(この方式でも) 10% 増加するであろう。(表 10.1)

人間へのリスク

10.2.18 我々は、英国において狂犬病が人間に発生するリスクを、世界のいかなる地域を選択しても、その地域固有の人間での発生事例およびネコや犬の発生数と比較して見積もることができる。1977年から1988年の間の地域固有発生件数は、ヨーロッパ全体で人が71人、ネコや犬は24,632匹が記録されている。これは動物の発生事例1,000件に対し、人間発生事例は2.9件ということを示している。このように選択肢 (c2) の下では、動物発生事例は28年から34年毎に1件に対し、人は、9,700年から11,700

年毎に1件の発生が予測される。これは恐らく、二つの理由から人間へのリスクを過大評価しているであろう。第一の理由は、動物発生事例はヒトよりも記録されることが少ない傾向にあるからである。第二には、上述期間の人間での事例のほとんどは東ヨーロッパ(特にトルコ)におけるもので、この地域では動物に噛まれた後、事後処置を受けることがおそらく少ない傾向にあるからである。他方、狂犬病がある国に新たに持ち込まれた時には、人々は事後処置による予防法を初期段階で求めることはできないであろう。

絶対的リスク 対 相対的リスク

10.2.19 我々のリスクアセスメントの全体を通じて、相対的リスクがより強調されている。例えば、(c1) から (c3) までの選択肢は6カ月の検疫と比較すると、すべて狂犬病が英国へ入ってくるリスクを幾分か増加させるものである。しかしながら、これらは現在の非常に低いリスクをわずかに増加させるに過ぎないものと、我々は強調しなければならない。例えば、(c2) の下で絶対的リスクについて我々の最良の審査は、36年に1件に代わって(予防接種、および検査が実施される度合いによって)28年から34年に1件というものである。データに内在する不確実性の故に、(c2) および現在のシステムの下でのリスクの可能性の範囲は、ほぼ完全に一致するものである。すなわち、6カ月の検疫の下での21年から87年と比較して、(c2) の下では19年から71年である(表10.1)。この意味において、(c2) の下での絶対的リスクは、現在のシステムの下での絶対的リスクと著しく異なるものではない。

10.3. 結論

10.3.1 リスクアセスメント、およびその他の科学的証拠(特に、不活化ワクチン、およびアジュバンド加ワクチンの効果、英国への入国前の少なくとも6カ月間の保護を証明するために実施される血液検査によって与えられる免疫性があることの確証、およびマイクロチップによる個体確認の信頼性)に基づいて、EU、EEAおよび狂犬病の心配のない島々で飼われていて、そこから英国に入ってくるものに関しては、また英国で飼われているが、前述の国々へ連れ出されていた後戻ってくるものに関しては、輸入されるネコや犬が6カ月の検疫を受けるという要件はもはや継続できないと、我々は信じる。EU、EEA加盟国および狂犬病の心配のない島々については、本章の他の箇所では「有資格国」と言及されている。

10.3.2 狂犬病の潜伏期間は、動物によっては6カ月より長いかもしれない。これは、狂犬病に感染している動物が英国に密輸されるかもしれないリスクと合わせて、現在のシステムがリスクの心配がないわけではないということを指摘している。我々のリスクアセスメントでは、現在の規則の下で検疫所の外でネコや犬が狂犬病を発生させるリスクは、36年に1回であるが、これには21年から87年の幅があるということが示されている。

- 10.3.3 我々は、現行の検疫システムに伴うリスクを、我々の委任事項の範囲内で試みた他の選択肢から生じるリスクと比較した。動物に関する管理システムをまったく持たず、動物たちは英国へ入ることを制限なく自由に許可されるという選択肢は、他の選択肢を判断する手段を提供するために分析された。予想通りであるかもしれないが、10年（7年から24年の幅）毎に少なくとも1例の割合で狂犬病が英国へ持ち込まれるという著しいリスクがあることになろう。
- 10.3.4 検疫の期間を1カ月に短縮することはまた、国内に入ってくるすべての動物が検疫を受けることを確実にすることが可能だとしても、狂犬病が持ち込まれるリスクを著しく増やすことになりそうである。検疫の完全廃止を含む（が管理のすべてを廃止するわけではない）選択肢もまた、リスクの著しい増大を明らかにしている。我々はそれゆえ、これらの選択肢はすべてこれ以上追求されるべきではないと結論した。
- 10.3.5 我々は、入国前の期間を12カ月に延長することによる影響を検討したが、これだけで予防接種率が改善せず、従って狂犬病からの保護もできないのでは、相対的リスクへの著しい影響を与えることはほとんどなかった。この負担増は、リスクの削減と釣り合うものでないと考え、よってそれ以上の検討は行なっていない。
- 10.3.6 我々は、また、狂犬病に感染しやすいすべての輸入哺乳類に1カ月の検疫を必要とする組合せ方策から生じるリスクを検討したが、有資格国以外で飼われてきた哺乳類および（ネコと犬に関しては）マイクロチップによる個体確認や、予防接種、および血液検査が十分になされていないものに限っては、6カ月の検疫を完了することが必要であろう。これに含まれるリスクは、現在の検疫の取り決めによって引き起こされるリスクよりは高いが、1カ月検疫の要件が含まれていない選択肢のリスクとは同じ桁数の割合である。それゆえ、マイクロチップ、予防接種、および血液検査に加えて、1カ月の検疫という要件を主張しても、このような動物を經由して狂犬病を持ち込むリスクとは釣り合わないという結論を下した。
- 10.3.7 我々は、いかなる国からの動物も、マイクロチップによって十分に個体確認され、予防接種および血液検査を受けた上で英国に入ることを許可される場合は、動物の所有者が取り決めを100%遵守するならば、検疫と比較してリスクは実際に減少するであろうということがわかった。残念ながら、世界の地域によっては適正な証明書を確保することが困難であることを考慮すれば、これが可能であるとは確信できない。それゆえ、我々は、有資格国からの動物のみが、検疫免除を与えられることが望ましいと結論する。
- 10.3.8 一定の条件の下で一定の動物に検疫免除を与えるシステムで、統計的には、現在の検疫システムよりほんのわずかりスクが増えるだけのものが、導入可能であろうということが、我々のリスクアセスメントからも明らかである。我々が現在検討中なのはこの新しいシステムである。