

# ～高病原性鳥インフルエンザの

## 1 鳥インフルエンザの発生

2016年11月15日、大森山動物園で高病原性鳥インフルエンザが発生しました。

動物園施設内の飼育鳥類から高病原性鳥インフルエンザが発生した例は、国内では初めてのことで、その対応は大きな不安の連続でした。



動物病院(森のびょういん)

感染した鳥は園内沼の護岸工事を行うため、10月19日に沼から動物病院の外ケージに移動したコクチョウ3羽とオオハクチョウ1羽のうちのコクチョウ1羽でした。毎年11月1日から翌年3月31日まで鳥インフルエンザ警戒態勢の下、観察や踏込消毒の強化をしていた矢先のことでした。

その後、11月17日には同室2羽目のコクチョウが死亡し、簡易検査で陽性となったため、これまで死亡したコクチョウと同じ沼で同居していた水鳥等が処分されました。



動物病院外ケージ

さらに11月23日、病院入院棟内にいたシロフクロウ3羽への感染も見られました。

## 2 現場での対応

感染拡大防止と来園者の安全のため、発生翌日の11月16日から動物園を休園し、1月・2月開催の「雪の動物園」も中止にしました。

園内への車両の出入りを限定し、入口へ消石灰散布帯の設置やタイヤの消毒、入退園する人の記録や踏込槽での消毒など厳し



入園車両の消毒



高圧洗浄機による消毒

い防疫態勢を敷きました。

園内の鳥類飼育施設や動物病院の消毒も、高圧洗浄による消毒薬噴霧を2日おきに行いました。

鳥類飼育施設の出入口には内と外両方に踏込消毒槽を設置し、担当者の動線を記録しました。動物の健康状態については、担当者とは異なる時間での、ダブルチェックを実施しました。

発生は入院棟内に局限していたため、入院棟からウイルスを持ち出さないことに細心の注意を払いました。専門家の助言指導に基づいて作業手順を決め、入院棟にいる動物の管理に当たる獣医師を専任し、入院棟入室の際には防護服とゴム手袋を二重に着用する等厳重にしました。

作業手順としては、無線機と交換用の防護服、ポリ袋に小分けにした動物の餌を持ち込みます。作業は部屋毎に長靴を履き替え、1部屋ずつ作業が終わるたびに外側の防護服と手袋を交換します。それから動物の状態について事務所に無線で連絡を入れます。ウイルスの飛散防止のため、部屋の水洗いは止め、餌等の容器の中身にもウイルスがいる前提で、餌容器と残餌は消毒薬を入れて一晩置き、中身の廃棄と容器水洗など感染対策を徹底しました。これを繰り返し、3部屋



動物病院内の様子

全ての作業が終わると全ての防護服等を脱ぎ、無線機と全身に消毒薬を噴霧して入院棟を後にします。これで終わりではありません。すぐにシャワーを浴び、作業服を着替えます。感染の疑いが考えられる作業をするたびに必ずシャワーを浴びて作業服の交換をすることにしてきたため、1日に3回シャワーを浴びることもありました。

## 3 嵐が過ぎ去るのを待つ日々

消毒作業を継続し、入院棟を含む園内の鳥類の観察に力を注ぎました。鳥におけるウイルスの潜伏期間は7～10日間と考えられているため、その間は精神的に辛い日々でした。飼育鳥

# 発生について～

飼育展示担当主席主査 三浦 匡哉

類にいつもと少しでも異なる様子が観察されると、「もしかして再発か?」とざわつきます。職員みんなが疑心暗鬼になっていました。そこで、観察するポイントを絞り、経過を見ているうちに職員は落ち着きを取り戻しました。

入院棟の中にいた、イヌワシ、タンチョウ、マナヅルについて1週間ごとの簡易検査と感染確認検査用の材料採取が4週間ほど続きました。1羽ずつの保定と、検査や採材が人と鳥へ与える負担は相当なものでした。毎回陰性の結果が出るまで、とても長い時間に思えました。

感染拡大防止のためとはいえ、餌の入手が難しくなったほか、入院棟が感染源であったため、動物の治療や検査が制限され病院機能が低下するなど、一時現場が混乱しました。

## 4 再出発に向けて

鳥インフルエンザの発生から、大森山動物園を中心とした半径10km圏内が環境省から鳥インフルエンザの野鳥監視重点区域に指定されました。11月23日の最終発生から45日間新たな感染が無いことから、1月7日24時をもって指定は解除されました。

失われた様々な機能の回復、鳥類展示施設の再開など、鳥インフルエンザの再発防止対策など課題は山積みですが、3月18日の通常開園を元気に迎えられるように頑張りたいと思

## 5 まとめ

鳥インフルエンザは全国的、いや世界的に猛威を振るい、養鶏業界や動物園関係等に大きな影響を与えました。目に見えないウイルスが相手だけに、その対応に苦慮することがたくさんあります。

動物園は希少種の保全施設でもあります。展示施設でもあります。感染源となる野鳥等との接触を完全に防ぐことは現実的に不可能に近く、展示と飼育の両立、希少鳥類を展示しながらどうやって守っていくか、鳥インフルエンザの大きな課題です。

動物病院で鳥インフルエンザが発生した時、入院棟内にいた鳥はマナヅル、タンチョウ、ニホンイヌワシの3羽でした。鳥インフルエンザウイルスは非常に感染力が強く、同じ施設の中にいた3羽も危険にさらされていました。私が一番心配したのは、現在、日本最高齢46歳のおじいちゃんイヌワシ「鳥海」です。高齢のため目はほとんど見えず、飛ぶこともできません。免疫力も弱く、もしかしたら次は…と考えると毎日不安な気持ちで無事を祈っていました。そんなこちらの気持ちを知ってか知らずか、鳥海は元よく餌を食べ、その姿を見てこちらにも励まされました。

ある朝、いつものように病院内に入ると鳥海がうすくまった状態になっていて、あわてて確認すると、足腰が弱くなっていたためだと分かりました。鳥海は感染防止のため、できるだけ外部の空気とは触れないようシートをかぶせた狭い空間で飼育していた影響でうまく立てなくなっていたのです。このままでは立てなくなると思い、ウイルスの潜伏期間が過ぎていたことから、鳥海を飼育ケージから出すことにしました。ケージから出した当初、鳥海は寄り掛かる場所が無くなり、自分で立つことができずバランスを崩して倒れてしまうということが続きました。

また、ストレスからか、ペリット(※)を5日間出せず、餌を吐き戻し食欲が落ちてしまうこともありました。ビタミン剤や消化薬を餌に混ぜるなどこまめなケアに努めると、少しずつ回復し足腰にふんばりがきくようになり倒れることが少なくなりました。食欲も戻りペリットも吐けるようになりました。

鳥海は今日も元気に餌を食べてくれています。これからもずっと長生きしてほしいと願っています。(2017.1.12)

※多くの猛禽類は、骨・羽毛・歯などの消化できない部分を一度胃のため、ある程度たまとペリットという塊として吐き出します。



イヌワシ「鳥海」