

2022年9月に開催された WOAHA 水生委員会のレポートへの 日本のコメント

Annex 4. Item 5.1. – Chapter 1.3. Diseases listed by the OIE – Listing of infection with Megalocytivirus2. THE OIE AQUATIC ANIMAL HEALTH CODE

水生委員会は、マダイイリドウイルス（RSIV）に対する OIE リスト感染症に対する魚種の感受性に関するアドホックグループの報告書を検討した。また、水生委員会は、RSIV に感染しやすい魚種を区別するには、病原体が RSIV か他の遺伝子群かを決定するために、核酸配列および／または系統樹分析が必要であることを留意した。そのため、アドホックグループが感受性種を遺伝子型レベルで特定するには、証拠が不足している場合がある。その結果、アドホックグループは、マダイイリドウイルス（RSIV）、伝染性脾臓・腎臓壊死ウイルス（ISKNV）、turbot reddish body iridovirus（TRBIV）への感染感受性の予備評価を終え、中間報告において、ISKNV、RSIV、TRBIV（より遠い関係の Scale drop disease virus（SDDV）は含まない）を含めたメガロサイチウイルスレベルでのリスト化を検討するよう委員会に勧告を出した。委員会は、メガロサイチウイルスのさまざまな遺伝子群に関連する複雑さから、第 1 章 2 節の第 1.2.2 節の基準に照らして評価することが正当化されることに合意した。水生委員会は、3 つの遺伝子群である RSIV、ISKNV、TRBIV を含むウイルス種、伝染性脾臓・腎臓壊死ウイルス（ISKNV）を評価することに合意した。委員会は、RSIV（現在、水生コードに掲載）と 2 つの遺伝子群 ISKNV と TRBIV は、掲載基準 1、2、3、4b を満たしていることに合意した。

委員会は、3 つのジェノグループ（RSIV、ISKNV、TRBIV）は、感受性種が重複し、症状が類似し、診断方法が類似していることに留意した。その結果、委員会は、提案されたリスト病名を「感染性脾臓・腎臓壊死ウイルス（ISKNV）による感染症」とすることに同意した。ISKNV の感染症は、ISKNV の 3 つの遺伝子群（すなわち、ISKNV、RSIV および TRBIV）を含むが、メガロサイチウイルスのもう 1 つの遺伝子型である SDDV は除外されると定義されるであろう。

コメント：

今般の水生委員会の提案である、RSIV と近縁ウイルスをまとめて 1 つの感染原と見なし、名称を変更する」について、日本は疑問と反対の立場を取る。

まず、2022 年 2 月レポートにおいては、現行の RSIV チャプターに ISKNV が含まれていないとの記載があるが、現行の OIE マニュアルには ISKNV も「Infection with RSIV」に含まれると記載されており、水生委員会の認識には誤解がある。

次に、我々は質問がある。水生委員会は ISKNV と RSIV に関するこれまでの方針をなぜ変更したのか明らかにしたい。2022 年 2 月のレポートでは、ISKNV を RSIV から切り離して別チャプターにすると記載されていた（RSIV の範囲に ISKNV と TRBIV は RSIV の範囲に含まれず、もしリストアップするのであれば、個別の評価が必要であると記載がある）。しかしながら、今回のレポートでは遺伝子群の特定が難しいためにやはり一つの疾病に戻すという考えに至ったと見なしてよい。

原因病原体を特定する手順が煩雑で困難という結論に至ったのであれば、疾病の名称を変更せず、当初の通り「Infection with RSIV」にする方が適切であると考え。どうしてもやむなき事情があるならば（例えば、現行の OIE マニュアルには含まれない TRBIV を含めるため）、より誤解の少ない「Infection with Megalocytivirus」を提案する。「ISKNV」という名称では、遺伝子型を示しているのか疾病名を示しているのか分からず、読み手に混乱を生じさせる可能性がある。

また、名称を変更することで、検疫対象疾病の名称を変更したり、動物衛生証明書の記述を変更したりと、国際貿易に混乱が生じる可能性がある。

(Annex 16 第 4.3 章の改訂 (compartment の適用) に関する加盟国アンケートの実施)

【仮訳】

(中略)

現在の第 4.2 章「ゾーニングとコンパートメント化」は、1995 年に制定され、2010 年に第 4.3 章改訂され、第 4.3 章「コンパートメントの適用」は 2010 年に採択され、直近では 2016 年に改訂された。これらの基準の実施やコンパートメントの開発に関する加盟国の経験は、委員会が本章の改訂を行う際の参考となるだろう。加盟国には、水生コードにおけるコンパートメントに関する基準についての経験に対するコメントを求めている。便宜上、加盟国が回答するための基礎となるいくつかの質問を用意した。

加盟国への質問

- 1) 貴国の関連する所轄官庁と水生動物衛生局は、コンパートメントを設立したか？もしそうであれば、これらのコンパートメントの目的は何か（例：種苗生産、食用の水生動物又はその製品、国内又は国際貿易）。
- 2) 以下に関して、コンパートメントを確立するための貴国の経験はどのようなものか。
 - a) 肯定的な経験（例：水生動物の衛生管理または貿易における利益）。
 - b) コンパートメントを設置する際の障害となるもの。
 - c) コンパートメントに関する水生コード（第 4.2 章及び第 4.3 章）の有用性（例：有用な情報、ギャップ、特に強調すべき事項又は必要とされる指針）。
 - d) 確立されたコンパートメントの国際貿易相手国による受入れ。
- 3) あなたは国のコンパートメント化の方針又は手順を開発したか？もしそうであれば、第 4.3 章を改訂する際に検討するために、それらの方針又は手順を水生委員会と共有することは可能か。
- 4) コンパートメント開発に関心があることを業界と相談したか？そうであれば、コンパートメントを設立することに関心があるか？どの産業部門が興味を示したか？提案されたコンパートメントの意図する目的は何か？

コメント：

- 1) 貴国の関連する所轄官庁と水生動物衛生局は、コンパートメントを設立したか？もしそうであれば、これらのコンパートメントの目的は何か（例：種苗生産、食用の水生動物又はその製品、国内又は国際貿易）。

日本においては、国内における特定疾病の管理及び国際貿易に向けた水産物生産等のためにコンパートメントを設立している。
- 2) 以下に関して、コンパートメントを確立するための貴国の経験はどのようなものか。
 - a) 肯定的な経験（例：水生動物の衛生管理または貿易における利益）。

疾病発生時の感染経路解明及び追跡調査のためのトレーサビリティの強化が容易なこと、疾病発生時の無病状態への復帰までの期間が短いこと、バイオセキュリティの強化が可能なこと等が利益として挙げられる。
 - b) コンパートメントを設置する際の障害となるもの。

他の疫学ユニットから水産動物を隔離するために施設整備コストが上昇すること、海面生産施設のコンパートメント化が困難であること。
 - c) コンパートメントに関する水生コード（第 4.2 章及び第 4.3 章）の有用性（例：有用な情報、ギャップ、特に強調すべき事項又は必要とされる指針）。

日本国内でコンパートメントを設立する際に極めて有用であると考えている。特に、第 4.2.3 条や第 4.3 章のような個別具体的な記述は国内で基準を策定するために必要である。
 - d) 確立されたコンパートメントの国際貿易相手国による受入れ。

確立されたコンパートメントの水産動物に対して、competent authority は輸出時に衛生証明書を発給している。当該衛生証明書は輸出先国に受け入れられている。

- 3) あなたは国のコンパートメント化の方針又は手順を開発したか？もしそうであれば、第 4.3 章を改訂する際に検討するために、それらの方針又は手順を水生委員会と共有することは可能か。

観賞魚の飼育に関するコンパートメント化の手順を作成している。ただし、手順に関しては OIE 水生コードの第 4.1 章～第 4.3 章に基づき作成されており、当該章が改正された場合には併せて改正されているため、水生コードに記載された内容を超えた手順はない。

- 4) コンパートメント開発に関心があることを業界と相談したか？そうであれば、コンパートメントを設立することに関心があるか？どの産業部門が興味を示したか？提案されたコンパートメントの意図する目的は何か？

観賞魚養殖団体と相談を行なった上で(3)に記載した手順を作成した。コンパートメント化については水産物貿易に関する部門が興味を示している。コンパートメントの目的は疾病の防除及び無病状態の確立及び維持のためである。

(6.2 加盟国への情報提供－新興疾病)

(6.2.1 ウイルス性コイ浮腫症 (CEV))

【仮訳】

委員会は、CEV への感染に関する新たな科学的証拠を検討し、2022 年 2 月の会議以降、アジア太平洋地域でさらにいくつかの疾病発生が報告されていることを指摘した。委員会は、CEV の感染に伴う影響と、世界的、特に欧州内での広がりについて、まだ不確実性があることを認識した。委員会は、この不確実性から、疫学的情報の収集を確実にし、この病原体の広がりに対する認識を維持するために、新興感染症である CEV の新たな検出を報告する加盟国の重要性が強調されることに同意した。

委員会は、CEV 感染が依然として WOAAH の「新興感染症」の定義に合致していることに同意した。再度、委員会は加盟国に対し、OIE リスト疾病としての登録の基準（第 1.2 章）を適用すべきか、あるいはただの新興疾病とみなすべきかを検討するために、CEV の感染に関するあらゆる関連情報を提供しよう要請した。

委員会は加盟国に対し、技術的な疾病カードが作成され、WOAH のウェブサイト (<https://www.woah.org/en/what-we-do/animal-health-and-welfare/animal-diseases/>) で入手可能であることを伝えた。

コメント：

前回コメントを提出したとおり、日本は CEV が OIE の新興疾病の条件を満たしていないと考えており、CEV を新興疾病としてみなすことを支持できない。今回のレポート中において水生委員からの論理的で科学的な論議が一切なされていない。日本は前回、論文も引用し、十分な説明を行った。しかし水生委員からの返答では、”The Commission agreed that infection with CEV still met the WOAAH definition of an ‘emerging disease’.” としか記述がなされていない。なぜ水生委員はそのような結論に行き着くのか、透明性のある判断根拠が示されない限り、日本は本件に反対し続ける。

CEV 発生事例について、欧州で高い死亡率があることも認識している。しかし、日本を含むアジア諸国で発生しているような、死亡率が低く影響度が低い事例も存在している。このため、影響度や死亡率については欧州とアジア間で地域差がある場合があると考えるべきではないか。

本疾病について、OIE として地域差や病原性の違いにも着目し、定義に合致する CEV 発生事例の病態や広がり方等について、適切な科学的情報を入手していただきたい。

また、CEV の technical disease card (<https://www.woah.org/en/disease/carp-edema-virus/>) の”Control methods”には、CEV による死亡を著しく低下させる効果がある 0.5%塩水浴 (Seno et al., 2003) についての記述が欠けているため、追加すべきである。