

栗林公園内の北湖におけるコイヘルペスウイルス病 (KHV病) の確認について

4月13日(金)に栗林公園内の北湖で採取したコイ2尾について、国立研究開発法人水産研究・教育機構 増養殖研究所(三重県)においてコイヘルペスウイルス病(KHV病)の確定診断を行った結果、KHV病が確認されましたのでお知らせします。

1. 経緯

- 4月13日(金)に、県水産試験場において、栗林公園の北湖からコイの検体を採取(2尾)し一次検査を実施。
カラムナリス菌に起因する鰓腐れ病がへい死の要因と考えられたことから、栗林公園と県水産試験場でその対策を検討するとともに、あわせて県水産試験場で、栗林公園の池の水温が、KHV病が発病する可能性の高い20℃を超えていたことから、KHV病の発生も疑われると判断し検査。
- 15日(日)、栗林公園内で採取したコイ2尾から、県水産試験場の一次検査でコイヘルペスウイルスの陽性が確認された。
- 15日(日)国立研究開発法人水産研究・教育機構 増養殖研究所に検体を送付。
- 16日(月)栗林公園から外部へ排水が流出しないようにした。
- 17日(火)国立研究開発法人水産研究・教育機構 増養殖研究所の確定診断の結果、陽性を確認した。

2. まん延防止のための措置

- ① 栗林公園の池から周辺水系への排水は行わない。
- ② 生きているコイは、栗林公園外への移動を行わない。
- ③ 栗林公園内の池のすべてのコイを回収し、焼却又は埋却する。
(捕獲や処分の方法等は現在検討中。また、引き続き監視を行い、衰弱魚や死亡魚が確認された場合は回収する。)
- ④ コイヘルペスウイルス病の病原体が付着又はその恐れのある器具は消毒する。

3 人への影響等

- 感染したコイに触れたり食べたりしても、人への影響はありません。
- コイヘルペスウイルス病は、マゴイ、ニシキゴイに特有の病気で、コイ以外の魚や人には感染しません。

(参考)

○これまでの経緯

- ・ 2月1日～10日に8尾死亡したことから、15日に県水産試験場で検査を実施。
- ・ 2月22日、県水産試験場より、シュードモナス菌が検出され、「細菌性白雲症」の可能性がある旨報告があり、3月5日より20日まで経口投与（オキシリン酸）を継続。
- ・ 3月5日～23日までの間、薬浴も実施。
- ・ 3月以降も死亡個体数が増加していたことから、13日に個体4尾を県水産試験場に持ち込み検査。4個体のうち、1個体よりシュードモナス菌が発見されたが、他の3個体からは検出されない旨報告があった。また、薬浴に使用している抗菌剤（パフラジンF）は有効である旨報告があった。
- ・ 3月27日に、県水産試験場より新潟県水産試験場に問合せ、カラムナリス菌が確認できたことからカラムナリス菌が原因である鰓腐れ病が要因である旨報告があり、経口投与薬剤はイスランソーダが有効であるとの指導があった。

○コイヘルペスウイルス病とは

- 1 原因 : KHV (*Koi herpesvirus*) というウイルス
 - 2 感受性魚類 : コイ (マゴイ及びニシキゴイ)
 - 3 発生状況 : イスラエル、ヨーロッパ諸国、米国、インドネシア、台湾、日本など
 - 4 感染経路 : KHVに感染したコイとの接触や、環境水を介して感染
 - 5 発生水温 : 20～25℃程度 潜伏期間2～3週間 成魚のへい死率が高い
 - 6 症状
 - 臨床所見 : 遊泳が緩慢となり平衡感覚失調などの遊泳異常がみられる。鰓の退色、びらん、巢状壊死、二次鰓弁の癒合、体表粘液過多、鰓基部のうっ血および出血、眼球の落ち込みなどを起こす。鰓に原虫や細菌の二次感染がしばしば認められる。
 - 7 診断方法 : PCR法によりウイルス特有のDNAの塩基配列を短期間に増幅させて検出
 - 8 治療方法 : 今のところないが、試作ワクチンの開発など研究が進展中
- (※) コイヘルペスウイルス病は治療法がなく、原因ウイルスは感染したコイだけでなく本病が発生している水中にも存在して感染が拡大するため、まん延防止のための措置が必要となります。

【近年のコイヘルペスウイルス病の発生状況】

平成15年10月に茨城県霞ヶ浦で本病の発生が国内で初めて確認され、現在までに47全都道府県で本病が発生しています。

本県では平成17年6月にさぬき市のため池で初めて発生が確認されて以降、平成18、21、25年に発生しています。

県内の発生件数

発生年	発生件数	発生場所
17年	2件	さぬき市のため池
18年	1件	個人池
21年	1件	個人池
25年	1件	個人池

全国の近年の発生件数

発生年	発生件数
26年	37件
27年	17件
28年	21件
29年	31件

