COVID-19 感染発生中における定期的な予防ワクチン接種に関する獣医師へのアドバイス

直近数週間で、世界中の獣医師は COVID-19 の発生に伴う臨床における重大で急激な変化に対峙している。世界小動物獣医師会(WSAVA)は獣医師に対して SARS-COV-2 や COVID-19 に関連する科学的な事実や臨床獣医師がどのように対応すればよいかといった最新の情報をアップデートしている。こうした情報は WSAVA のウェブサイトにまとめられている（https://wsava.org/news/highlighted-news/the-new-coronavirus-and-companion-animals-advice-for-wsava-members/）（訳注. このうち、日本語で閲覧可能な文書については、「日本語」と記載している部分をクリックすると閲覧できる）。

世界中のすべての国で COVID-19 の影響を受けているものの、集団発生の状況は国や地域によって様々である。一部の国では比較的正常である一方で、別の国では人や動物が家庭内に封じ込められるという完全な「ロックダウン」に至っている。

WSAVA ワクチネーションガイドライングループ（VGG）は、一部の地域で利用可能となっている犬の消化器型コロナウイルスに対するワクチンの使用について明確なアドバイスがある。このアドバイスは上記のページでも見られるがここでも繰り返し述べたほうが良いだろう。このワクチン（VGG は消化器症状を予防する点で「非推奨ワクチン」に分類している）は SARS-COV-2 に対して何らかの交差性を示しうるという**科学的根拠は全くない**。獣医師は犬が SARS-COV-2 に対する交叉防禦能を得られるかもしれないという誤った考えに基づいてコロナウイルスの入ったワクチンを推奨または使用**すべきでない**。同様のことは猫伝染性腹膜炎(FIP)ワクチン（WSAVA では同じく「非推奨ワクチン」としている）についても SARS-COV-2 に対する交叉防禦能は全くもたらさない。また伴侶動物が COVID-19 によって発症することや人や他の動物に対する感染を引き起こすという**エビデンスはない**ことは覚えておいてほしい。

集団感染は急速に拡大し多くの国で獣医師の診察は必須の治療や救急対応のみに制限している中で、多くの飼い主が予定されている接種日に定期的なワクチン接種ができない場合の問題点や予定日を超えても免疫的に守られるのかといった質問をしてくるだろう。

現実的な問題として、集団発生が進んでしまっている国では、人と、それに伴って伴侶動物の、移動が制限されている。家にいることを推奨され、必要な場合にのみ公共の場で「社会的な距離」を取ったうえで移動することしか許されていない。学校、店、バー、レストランは閉鎖され、公共交通機関も制限がかけられている。多くの国で、犬はリードをつけたうえで外を散歩しているが、飼い主との間は 2 メートルあけるように推奨されている。国内外の旅行は制限されているため、犬をペットホテルなどに預けることは考えづらく、ペットが海外旅行をすることもあり得ないといってよいだろう。このようにペット（特に犬）を制限することは動物由来の感染源に接触をするリスクを減らすことを意味する。

そのため、多くの国では「ワクチン接種を含めた定期的な予防健康ケアを受けるために動物病院に行くことは飼い主にとって安全でしょうか」ということは議論にはならない。多くの国では現時点ではそういった状況自体が起こらない。

より重要な質問は、「伴侶動物はこの前接種したワクチンによって感染症から守られているか、ワクチン接種の「予定日」からどれくらい遅れてしまうと予防効果が切れてしまうのか」であろう。

本文書のアドバイスは一般に飼われている動物が対象となり、シェルターなどには該当しない。

現時点で覚えておいてほしい点は、WSAVA VGG（およびそのほか全ての専門家グループ）は伴侶動物のワクチンを**コア**（全ての動物に接種すべきもの）と**ノンコア**（感染リスクのある生活スタイルをしている動物のみに接種を行う）に分類していることである。WSAVA は使用を正当化するには科学的証拠が不十分である一部のワクチンを**非推奨**としている。犬のコロナウイルスに対するワクチンおよび FIP のワクチンのいずれも非推奨ワクチンに区分される。ノンコアワクチンについては一部の国と地域で違いはあるものの、世界的に重要な動物のワクチンを分類すると以下の表のようになる。

	コアワクチン	ノンコアワクチン
犬	犬ジステンパーウイルス（CDV） 犬アデノウイルス 2 型（CAV） 犬パルボウイルス 2 型(CPV2) 発生地域では狂犬病	*Leptospira interogans* *Bordetella bronchiseptica* (Bb) パラインフルエンザウイルス (CPiV) 犬インフルエンザウイルス(CIV) *Borrelia burgdorferi*
猫	猫パルボウイルス（FPV） 訳註.猫汎白血球減少症ウイルス 猫ヘルペスウイルス 1 型(FHV1) 猫カリシウイルス（FCV） 発生地域では狂犬病	猫白血病ウイルス(FeLV) 猫免疫不全ウイルス（FIV） *Chlamydia felis* *Bordetella bronchiseptica* (Bb)

コアワクチン

犬の弱毒生ウイルスワクチン（CDV、CAV、CPV2）および FPV ワクチンは「3 年以下の頻度で接種しない」必要がある。多くの獣医師が認可に基づいて 3 年毎に接種しているものの、実際のエビデンスとしては免疫がそれよりずっと長く、おそらくは一生涯続くと考えられる。以前に十分なワクチン接種を受けた動物は、COVID-19 が終息するまではほぼ間違いなく防禦能を持ち続けるであろうし、獣医療が通常の状態に戻った段階で再接種を受ければよい。

猫のコアワクチンである FHV1 と FCV は「低リスク」の個体には 3 年毎に、「高リスク」の猫には毎年接種する。こうしたワクチンは多くの猫には長期間の防禦能をもたらすという

エビデンスもあり、この防禦能はおそらく COVID-19 が収まって猫がワクチン再接種に来る時期までは持続すると考えられる。

COVID-19 に際して直面する最も難しい状況は、子犬と子猫に対する最初のコアワクチンの接種についてである。現在、WSAVA は子犬と子猫に複数回コアワクチンを接種し、その時期の最終接種は 16 週齢またはそれ以降になるように推奨している。子犬や子猫の飼い主は動物病院への来院が制限された時点で、様々な段階にあったと思われる。16 週齢以降のコアワクチン接種を受けていない子犬や子猫は 1 種以上の抗原から守られていない可能性もある。可能な限りそうした動物は屋外の環境に出す機会を制限することは賢明な判断と言える。動物病院に行かれるようになり次第速やかにガイドラインに則ってワクチン接種を受けるようにしてほしい。16 週齢以上の動物に 3 種混合ワクチンを 1 回接種し、追加接種を 6 または 12 か月齢で接種する場合も考えられる。子猫については、FPV のワクチンを 16 週齢以降に一回接種し、6 または 12 か月齢で追加接種するという方法もあり得る。WSAVA のガイドラインでは FHV1/FCV のコアワクチンは 2 回（2〜4 週の間隔を空けて）接種し、追加接種を 6 または 12 か月齢に行うことを推奨する。

狂犬病ワクチン

狂犬病のワクチンは、発生している国や、清浄国に旅行をするときに接種される。

発生地域では、狂犬病のワクチンは犬に対する（時として猫に対しても）接種が法的に義務付けられており、その接種間隔は 3 年毎（例えば北米やヨーロッパ）や 1 年毎（多くのアジア、アフリカ、南米）と定められている。ワクチン接種は動物病院、政府による取り組み、途上国では NGO などが担っている。多くの世界的な製造業者によるワクチンは（一部の国では全く同じ製品が 1 年の認可しか受けていないにも関わらず）3 年の免疫持続期間の認可を受けている。多くの動物ではワクチンによる免疫防禦が 3 年を超えることは少ない。COVID-19 に伴う制限によって狂犬病ワクチン接種の機会が得られない場合は、飼い主は接種できるようになるまで待つより選択肢がない。現時点で VGG としては発生地域において各国政府が狂犬病ワクチン接種に対するどのような指針を出しているかを把握していない。

現在の状況では動物が海外旅行をすることは極めて考えづらく、そうした目的のために狂犬病ワクチン接種をするということは多くの動物病院では行わないだろう。

犬のノンコアワクチン

すべての犬のノンコアワクチンは 1 年間の認可を受けており、毎年接種する。

犬呼吸器感染症候群（例. Bb、CPiV、CIV）を予防するためのノンコアワクチンは例えば預かり施設、トリミング施設、ドッグラン、デイケアなどを受けるなど、社会化を密に行う犬に対して接種される。こうしたワクチンはリスクのある群に毎年接種する。現在では（上述したように）人の移動が制限されている状態で、COVID-19 発生中は先述のグループに参加し続けることは考えづらい。流行が収まり通常の予防健康ケアが受けられるようになった時点で、リスクのある犬は製造業者の指示に従って再接種をすること。

レプトスピラ感染症の予防のためのワクチンは世界中で感染リスクのある犬に接種されている。これらのワクチンは 1 年間の免疫持続期間があると認可を受けているが、若干の余裕

がある。VGG は年 1 回のワクチン接種が最長で 3 か月間延びてしまった場合は、1 回のワクチン接種で良いと考えている。しかし、3 か月を超えた場合は、2〜4 週間隔で 2 回接種が必要となる。COVID-19 の制限によってワクチン接種が受けられない場合は、流行が収まった段階で上記のレプトスピラ症へのワクチンに対する再度の呼びかけが必要になる。生活スタイルの上でレプトスピラのリスクがある子犬は接種すべきであり、場合によっては、例えば新型コロナウイルスによる制限がかかる前に 1 回しか接種していないようなケースでは、接種スケジュールをやり直さなければならないことがある。

猫のノンコアワクチン

FeLV ワクチンは成猫に対して世界中で広く使用されており、WSAVA はわずか 2〜3 年毎での再接種を推奨している。2 年毎の再接種を予定している成猫の場合、あと 1 年は予防できている可能性が高い。感染が終息して動物病院へ行かれるようになった後で、ワクチンを 1 回接種し通常通りのスケジュールに戻ればよいだろう。FeVL ワクチンを 2 回接種されていない子猫は、非救急のケアのために来院できるようになった段階で、初回のスケジュールをやり直す必要があるだろう。

そのほかの 1 年の免疫持続期間が認可されている猫ノンコアワクチンは感染防禦能を維持する観点から、COVID-19 が終息次第速やかに製造業者の指示に従い接種を受けるべきである。

結論

本アドバイスは、公共の移動が制限され救急獣医療以外の診療ができない状態まで COVID-19 の流行が進んでしまっている多くの国における「最悪のシナリオ」を考慮して書かれている。獣医師は、前回のワクチン接種を考慮した厳密な接種予定日から再接種の日程がずれたとしても、（特にコアワクチンにおいては）動物が守られていないわけではないこと、個々の動物のワクチンが「ずれた」としても、VGG や製造業者の指示に従いできる限り早い機会に免疫を確実にするためにワクチン再接種をすればよいと説明してほしい。