

参考資料4

食品に関するリスクコミュニケーション(東京)
日本における牛海綿状脳症(BSE)対策の検証に関する意見交換会
意見陳述人からいただいた御意見

<意見陳述人> (氏名五十音順、敬称略)

	氏 名	職 業	ページ
1	岡田 浩一	エックス都市研究所第二研究本部	1
2	笹山 登生	日本エコ・ツーリズム協会理事	2
3	高橋 まみ	主婦	3
4	高谷 順子	主婦	4
5	多賀谷 保治	株式会社吉野家ディー・アンド・シー商品統括室長	12
6	戸谷 真理子	主婦	16
7	原 英二	日本生活協同組合連合会安全政策推進室	25
8	牧島 一博	肉牛生産者	27
9	三宅 征子	食の安全・監視市民委員会	28

「日本における牛海綿状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）」に対する意見

氏名：岡田 浩一

下記 2 点について、ご検討をお願い申し上げます。

- ① 全頭検査については、多大な費用がかかる一方で、リスク削減の便益が小さいという試算がある（例えば“中西、
http://homepage3.nifty.com/junko-nakanishi/zak261_265.htm#zakkai263）。たたき台では費用・便益面の検討がなされておらず、こうした指摘に対する回答を提示する形にならない。
- ② 輸入牛肉を含めたリスク評価が必要である。平成14年度食料需給表によると、牛肉の国内生産量は52万tであるのに、輸入量は76万tであるから、たたき台のように和牛・国産牛のみをリスク評価の対象とするのは、現状を反映していない。輸入牛肉に関しては、米国産牛肉について全頭検査の再検討へ進められており、30ヶ月齢以上の検査等に変更した場合のリスク増大と費用削減等の検討を加える事が、国民のニーズに応える事にもなる。

「日本における牛海绵状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）に関する意見

氏名 佐山 登生

1. 最近英国で輸血感染により発生のvCJD患者が、異型遺伝子（メチオニン／バリン：MV）型であったことで、S-3-2-2のリスク評価の前提が崩れたのではないか。

http://news.independent.co.uk/health_medical/story.jsp?story=543748 参照

2. 感染実験如何にかかわらず、BARB問題は発生しており、SSCもこれについての見解を既に2001年11月に発表しているのであるから、これを前提としたリスク評価をしなければならないのではないか。

http://europa.eu.int/comm/food/fs/sc/ssc/out237_en.pdf 参照

3. 英国のvCJD患者を層別化すれば

<http://www.medicalnewstoday.com/index.php?newsid=7053> でのThe UK Department of Healthによれば、
2004年4月5日現在で、

vCJDの死者

vCJDで死んだと確認された数 104名

神経病理学的には、確認されないが、おそらく、vCJDで死んだとされる数 86名

神経病理学的判断は、ペンドィングだが、おそらく、vCJDで死んだとされる数 0名

vCJDの生存者

決定的または、おそらくは、vCJD患者でいまだ生存している数 6名

決定的または、おそらくは、vCJD患者で、死んだものと生きているものの合計数 146名である。

これを層別化せず、一律対応で、リスク評価しているのは、正確さを欠くのではないか。

4. その他

(1) sCJDもブリオンによるものとの説があるが、これについては、考慮しないのか
<http://www.washingtonpost.com/upi-breaking/20030701-094458-6348r.htm> 参照

(2) MRMの日本への危険性ゼロとしているが、輸入加工肉についてのリスクを考慮していないのか。

(3) 非定型BSEの定義は、いまだ、あいまいなのではないのか

<http://www.cidrap.umn.edu/cidrap/content/fs/food-disease/news/oct1603bse.html> 参照

(4) 輸血によるvCJD感染のリスク評価をしないのか。

(5) 「食の安全・安心を考える会」に、食品安全委員会委員が、発起人として名を連ねていることは、この会の性格なりスポンサーの構成などからして、中立性を欠くのではないのか。

「日本における牛海綿状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）」に対する意見

氏名：高橋 まみ

内閣府食品安全委員会が、今回、BSE検査に関して検証した結果、30ヶ月未満の若い牛の全頭検査は不要であると判断され、それにより輸入再開が早まる見込みであるという7月16日の朝日新聞の記事を読みました。大変、素晴らしい検証成果であると思います。私は、3人の子供の母親ですが、子育てに欠かせない食材である牛肉がなかなか子供に食べさせてあげられなく、非常に憂慮しておりました。友人の母親たちも、このままでは牛肉に恐怖感を持つてしまうのではないかと心配しています。一日も早く輸入再開され、以前と同じような価格で食卓に牛肉が並ぶようお願いしたいと思います。ただ、今回、新聞で興味を持ち、リスクコミュニケーションに参加したいと食品安全委員会でだされたレポートの原案を読んで、あまりの難解さにびっくりしました。国民の生の声を収集するにはもっと平易な言葉で論点を絞って議論すると、俄然、消費者の参加も増えると思います。

「日本における牛海綿状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）」に対する意見

高谷順子
氏名：

1) リスク率の根拠は、非科学的です。病原体の汚染は今後の輸入品の汚染状況によつても変わりえます。検査除外可能な牛の月齢も不明との結論であるので、全頭を対象としながら検出精度を上げるよう努力するのが予防の原則です。

特に資料にもあるように日本人の90%以上が、vCJDに感染し易い遺伝子のタイプに属するとの厚生省研究班の報告²⁾もあり、日本人にとって現行の全頭を対象とした「検査」「危険部位除去」は、最低の安全保障です。

又、7月22日英国保健省は、輸血によるvCJD感染第2例を確認したと発表しました。³⁾ 血液が媒介となり得る以上、危険部位は全身にわたるとして予防措置をとるべきです。

感染牛を特定せず「特定危険部位」だけを除去するだけでは、解体による汚染の拡大、残さ物からとった牛エキスから食材への病原体の混入の危険性を防ぐことはできません。従つて今後は、若令牛を含めて感染牛がもれなく検出される必要があり、たたき台にも触れられているようにCDI等の精度の良い検査法の導入が不可欠です。

人獣共通感染症連続講座（山内一也）（第153回）2004.1.6

アメリカのBSEについての論説「牛が農務省を飛び越えた」

ニューヨークタイムス（1月2日）にエリック・シュロッサー（Eric Schlosser）の論説が掲載されました。非常に示唆に富んだ内容と思いましたので、仮訳（一部省略）をしてみました。なお、彼はFast Food Nation（～アーストフードの国家）、Reefer Madness（マリファナを吸う人の狂気）の著者だそうです。

過去2週間、ベネマン農務省長官の報道官であるアリサ・ハリソンはBSEがアメリカの消費者へのリスクをもたらすものでないとのメッセージを流し続けている。これは彼女にとってじみ深いメッセージである。農務省に入る前、彼女は全米肉牛協会（National Cattlemen's Beef Association）の広報部長だった。

この肉牛業界の最大のグループで彼女は政府の食品安全対策と戦い、アメリカのハンバーガーの健康への問題提起を批判した。「BSEはアメリカの問題ではない」とのプレスリリーズを行った人物である。

酪農業界のロビイストから農務省への人事異動はアメリカの食品安全システムの悪い面のシンボルである。連邦政府が本来監査する対象の業界に支配されている例は容易にあげられる。ベネマン長官の主要スタッフには全米酪農協会のロビイストや元全米養豚協会会長がいる。

農務省は2つのしばしば相反する任務をもっている。すなわち、生産者のためにアメリカ産肉の販売促進と消費者のためのアメリカ産肉の安全性保証である。

ベネマン長官は特定危険部位の除去などの安全対策を発表したが、もっとも重要な安全対策を除外した。それは大規模な検査システムである。肉牛業界はほぼ20年間にわたって、危険な病原体の検査のいずれに対しても政府に反対してきたのである。

英國では、変異型クロイツフェルト・ヤコブ病が見つかるまで、政府は牛肉の安全を強調してきた。フランス、スペイン、イタリア、ドイツ、日本は英國の牛肉輸入を禁止しながら自分の国にはBSEリスクはないと主張してきた。しかし、広範囲のBSE検査が開始されてこの主張が嘘だったことが明らかになった。2001年、フランス国会議員による調査では、「農務省はBSE脅威が最小限であると言って予防対策の導入を阻止または遅らせ、それが農産品の競争力に悪影響を与えたかもしれない」とされた。日本では農林水産省が「重大な失政」、「政策決定に隙して生産者の利益優先」と批判された。アメリカは現在これらの国々の失敗を学ぶ代わりに同じ失敗を繰り返そうとしている。アメリカでは、BSEに対する防火壁として1997年に食品医薬品局（FDA）が実施した肉骨粉の使用禁止があげられている。しかし、この防火壁は充分ではない。子牛には牛の血液が給餌されており、ノーベル賞受賞者のスタンレー・ブルシ

ナーによれば「まったく馬鹿げた発想」とのこと。さらに重要な点は、この禁止令がほとんど守られていないことである。

2001年の会計検査院の調査では禁止された肉骨粉を取り扱うアメリカの飼料会社やレンダリング会社の1/5は牛の餌への混入を防止するシステムを持っていなかった。最大の肉牛生産州のひとつ、コロラド州の飼料製造業者の1/4以上はBSE防止のための肉骨粉禁止の対策を、実施4年後でも知らなかった。

2002年の会計検査院の追跡調査ではFDAの点検成績には大きな欠点があり、肉骨粉禁止令の遵守状況を評価するのに用いるべきではないと述べられている。事実、英国が肉骨粉禁止を発表して14年後でも、FDAは牛のレンダリングと牛の飼料を製造している会社の完全リストは持っていないかった。

昨年アメリカはカナダから170万頭の生きた牛を輸入しており、アメリカよりもBSE防止対策が遅れているメキシコからは100万頭の牛を輸入した。昨年、農務省は屠畜された350万頭のうち、2万頭を検査したに過ぎない。

アメリカよりはるかに少ない牛が飼育されているベルギーでは、約20倍の牛が検査されている。日本は人の食用になる乳牛、肉牛すべてを検査している。アメリカの牛を検査する代わりに、アメリカ政府は合衆国にどれくらいBSEの危険性があるかを調べたハーバード・リスク分析センターの仕事に大きく頼っている。先週、農務省はこのハーバードの調査結果をふたたび強調したが、よく見ればこれらの成績は慰めにはならない。総合的で良く計画された調査ではあるが、これらはどれくらいBSEが広がっただろうかというコンピューター・モデルにもとづいている。どれだけ正確かは、元になった仮定に依存している。

「我々のモデルは正式の確認にはならない」、「それはBSEの侵入とその後の出来事について対照を設けた実験はないためである」と、ハーバードの報告書は述べている。残念なことに、我々が実際に必要とするのは「正式の確認」である。そして、それはアメリカの牛について広範囲の検査を一とくにファーストフードのハンバーガーの大部分に用いられ、BSEリスクが高い乳牛にとくに焦点を合わせて一始めることがある。

それに加えて、汚染の疑いのある肉をマーケットから強制的に回収できる権限を連邦政府に与えることが必要である。現在、肉の回収はすべて自主的であって、ほとんど効果がない。そしてもっとも重要なことは、人々の健康を守ることが唯一の任務である独立した食品安全機関の設立である。農務省にはアメリカの肉の全世界への輸出促進を続けさせるがよい。しかし、新しい機関には、その肉が安全であることを保証させる権限を与えるなければならない。

たしかに、人の健康へのBSEの脅威は不確実なままである。しかし、アメリカの牛のBSE検査は1ポンドの牛内の値段をほんの1ペニ一高くするだけである。それをしなければ、ドルと人の苦しみの両面で、もっと高価な代償を払うことになるかもしれない。

資料2-1

HELP

検索語:

北本

検索実行 検索結果表示

検索条件:

 AND OR 条件式

検索対象:

研究課題名 主任研究者名 分担研究
 者名 所属機関名 抄録 研究年度
 文献番号 その他

HELP

文献番号: 20010822

遲発性ウイルス感染に関する調査研究(総括研究報告書)

北本哲之(東北大学大学院医学系研究科病態神経学分野)

厚生科学研究費補助金 先端的厚生科学研究分野 特定疾患

対策研究事業

2001(平成13)年度

1. [200108220001.pdf \(543KB\)](#)
2. [200108220002.pdf \(910KB\)](#)
3. [200108220003.pdf \(633KB\)](#)
4. [200108220004.pdf \(938KB\)](#)
5. [200108220005.pdf \(795KB\)](#)
6. [200108220006.pdf \(1094KB\)](#)
7. [200108220007.pdf \(869KB\)](#)
8. [200108220008.pdf \(713KB\)](#)
9. [200108220009.pdf \(722KB\)](#)
10. [200108220010.pdf \(913KB\)](#)
11. [200108220011.pdf \(1164KB\)](#)
12. [200108220012.pdf \(343KB\)](#)
13. [200108220013.pdf \(529KB\)](#)
14. [200108220014.pdf \(288KB\)](#)
15. [200108220015.pdf \(270KB\)](#)
16. [200108220016.pdf \(168KB\)](#)

vCJD の検査

著者：北本 哲之（東北大学・大学院医・病態神経学分野）

[Genetic analysis]

ヨーロッパ各国の CJD の遺伝子型（ここでは、ニドン 129 が Methionine(M)なのか Valine(V)なのかを中心として報告する）を示す前に、各国の正常人のコドン 129 の多型性を紹介しておく。

	European(106)	French(69)	Austrian(300)	Italy(186)	Polish(109)
MM	37%	36	43	45	45
MV	51%	54	49	40	39
VV	12%	10	8	15	16

上記のように、概ね半数が MV のヘテロであり、10%前後が VV、残りが MM というパターンはヨーロッパでは一般的である。これらの頻度はわが国とは全く異なり、わが国では MM が 93%、MV が 7%、VV は 0% である。

それでは、次にヨーロッパでの、CJD のヒトに見られるコドン 129 の多型性の頻度を下表にまとめてみると、

④

	sCJD(832)	vCJD(87)	iCJD(51)
MM	71%	100	63
MV	13%	0	12
VV	16%	0	25

という頻度になる。この表で、sCJD は sporadic CJD を、vCJD は variant CJD を、iCJD は iatrogenic CJD のことを意味している。一般の正常人におけるコドン 129 の頻度と比較して言えることは、sCJD と iCJD においては、MM の頻度が高く、MV の頻度が低くなっているということである。また、際立った特長として、vCJD では今のところ検査した 87 症例で全て MM タイプであったことである。注意しなければならない点として、vCJD に関してはあくまで現時点での結果であり、vCJD の診断基準に Genetic analysis が盛り込まれていない点を強調しておく。今後、MV タイプ、VV タイプの vCJD が出る可能性を考えているからと思われる。

[CSF]

一般的な検査として、神経内科領域で行われている脳液検査に関して報告する。

CJD を疑った場合行う検査として、NSE、14-3-3、Tau などが挙げられるが、注意点として、NSE は分解されやすく保存方法に問題があるときは一定の検査結果が得られないという点を理解しておくべきである。

一方、14-3-3 は、NSE に比べて安定な蛋白であるので、一定の検査結果が得られる。また、Tau 蛋白の定量も有効である。vCJD における有効性を下表に記した。

	Sensitivity	Specificity
14-3-3,	53%	94%
tau	83%	93%

14-3-3 が陽性となった症例としては、6 例の診断不明、4 例の Paraneoplastic syndrome、2 例のアルツハイマー病、1 例の脳炎、1 例の虚血性脳疾患の経験があるとの報告であった。

14-3-3 の陰性症例としては、MV2 の臨床経過が長い症例が多いとのことである。

[Western blotting]

異常プリオントン蛋白は、蛋白分解酵素（主に、Proteinase K を用いる）で消化することによって、プリオントン蛋白の N 末端が消化される。残りのプリオントン蛋白の部分は蛋白分解酵素処理に抵抗性であり、PrP27-30 と呼ばれたのがこの抵抗性の部分のことである。この Protease 抵抗性コアの部分には N 末端の切断部に大きな違いが見られ、タイプ分類がされるようになった。プリオントン蛋白は、3 つの分子量のバンドから構成され、分子量の違いは、糖鎖の違いである。2 か所糖鎖のつく部位に、2 つとも糖鎖のついたのが Di-glycoform で分子量が最も高く、1 つついたのが Mono-glycoform、まったく糖鎖のないのが Non-glycoform で分子量が最も低い。タイプ分けは Non-glycoform で比較するのが最も簡単である。

タイプ 1：分子量 21KD の Non-glycoform をもつ異常プリオントン蛋白である。Proteinase K での消化・切断部位はコドン 82 である。もちろん切断部位はコドン 82 を中心にバリエーションがある。

タイプ 2：分子量 19KD の Non-glycoform をもつ異常プリオントン蛋白である。Proteinase K での切断部位はコドン 97 である。この切断部位の差によって、タイプ 1 より分子量が低くなる。タイプ 2 はさらに、Di-glycoform の量によって以下のようにサブタイプ化されている。

タイプ 2 のサブタイプ：前述したように、Di-glycoform と Mono-glycoform、そして、Non-glycoform の量的な差によって、タイプ 2A と 2B に分かれれる。タイプ 2B は Di-glycoform の量が 3 つのバンドのうち最も多いパターンであり、vCJD に特徴的な異常プリオントン蛋白のパターンである。Collinge らの分類のタイプ 4 に相当する。一方、Di-glycoform が Mono-glycoform に比べて少ないのがタイプ 2A である。タイプ 2A は視床型 CJD やコドン 129 Valine の正常多型をもつ CJD で認められる。図に、それぞれの異常プリオントン蛋白のタイプを表した。図の左からタイプ 2B の vCJD の 2 例のプロットがあり、続いてタイプ 2A の一例のプロットがある。2B と 2A の差が、Di-glycoform の量の差であるところが明らかである。続く右の 2 例はタイプ 1 のプロットを示している。Non-glycoform の分子量がタイプ 2A と 2B に比べて高いのが明らかである。また、一般的にタイプ 1 においては、Di-glycoform の量が少ないのも周知の事実である。

異常プリオントン蛋白の Western Blot 検査は、プリオントン病の分類にますますその重要性を増していく。プリオントン蛋白のコドン 129 の多型性の遺伝子検査と合わせて、今後はヒトの孤発性プリオントン病を MM1、MM2A、MM2B などと分類することが多用されると思う。

今のところの vCJD をこの表記で表すと、MM2B という表現になる。

最後に、vCJD と日本で診断されている孤発性 CJD の分類を表としてまとめておく。

病型	
MM1	古典的 CJD
MM2A	視床型 CJD
MM2B	vCJD
MV1	古典的 CJD
MV2A	アミロイド斑型 CJD
VV2A	アミロイド斑型 CJD

輸血によるvCJD感染第二例、遺伝子型は異型型 高まる多数の感染者潜在の恐れ

農業情報研究所(WAPIC)

04.7.24

英国保健省(DH)が22日、クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)サーベイランス・ユニットにより、輸血を通してのvCJD(BSEが人間に伝達したものとされる変異型クロイツフェルト・ヤコブ病)の人から人への伝達と考えられる第二のケースが確認されたと発表した(DH Press release: Update on precautions to protect blood supply)。供血後に発症したvCJD患者の血液を輸血され、他の病気で亡くなった患者は、vCJDを発症はしていなかったが、脾臓の分析で感染が確認されたという。しかも、この患者の遺伝子型は、今までのvCJD患者すべてに共通した遺伝子型とは異なるものであったという。恐れられてきた潜在感染者の存在の疑いが一層濃厚になる。詳細は、近々 Lancet誌に発表されるという。

昨年12月、輸血を通して感染した可能性がある最初のケースが発見され、保健省は輸血によるvCJD伝達を防ぐための供血規制を強化したが、今回の確認はこの可能性の確かさを一層強めるものである。同省は、一層の供血規制強化を発表した。

現在まで、15人の供血者がvCJDに罹っており、少なくとも48人がその赤血球またはその他の血液成分を受け取っている。その多くは重病に罹り、vCJDとは別の原因で亡くなっているが、今年初めの段階で17人が生存している。今回感染の可能性が確認された患者は1999年に輸血を受けているが、輸血を通しての感染の予防のために血液から白血球を除去する措置が導入された99年10月の前か後かは分からぬ。従って、白血球除去といふ予防措置が有効かどうかの判断材料にはならない。

昨年12月の最初の発見を受け、保健省は80年1月以後に輸血を受けたすべての人の供血を禁止する措置を取った。今回の第二のケースが確認されると、来月からは、過去に輸血を受けたかどうかはつきりしない人すべての供血も禁止すると発表した。また、定期的に一定の血液成分を供給する職業的供血者も排除するという。

保健省は、これは高度に予防的な措置で、人々は必要なときには輸血を受けるべきだと、この発表にともなう不安増幅の沈静につとめている。輸血に関連した少しばかりのリスクと、一番必要なときに輸血を受けない重大なリスクのバランスを考えねばならないと言う。

今回の発見の意味するところは、このような輸血を通しての感染リスクの高まりだけではない。より重大なのは、この患者が、従来はvCJDへの抵抗性が強いと見られていた異型遺伝子型(メチオニン・パリン)の持ち主だったことだ。この遺伝子型の英国人は、英国人口の47%を占める。これまでのvCJD、あるいは多分vCJDと診断された147人のすべてが、英国人口の40%を占めるメチオニン同型遺伝子型の人であった。と同時に、考えられるvCJD感染者の数は、従来考えられていた数をはるかに上回る可能性も示唆される。

インディペンデント紙(New vCJD fears as second Briton is infected by donor, The Independent, 7.23)によると、英國海綿状脳症委員会(SEAC)のピーター・スミス委員長は、この意味を評価するのは時期尚早、患者は発病には至らなかつたかもしれないし、これまで確認された患者の通常の感染ルートである少量の感染源の経口摂取よりも大量の感染源を輸血されることでvCJDが疑われるようになっただけかもしれないと言っている。

しかし、インペリアル・カレッジ・ロンドンのネイル・ファーガソン教授は、この病気の将来の広がりの推定は修正されねばならないかもしれないと言っている。彼によると、「これは、すべてを考慮しても明らかに悪いニュースだが、これが何を意味するかを言うのは時期尚早。悲観的な想定をすれば、この病気感染者の最終的総数は、我々があり得ると考えたものの倍になるかもしれない」。

また、ガーディアン紙(Second CJD case from transfusion, The Guardian, 7.23)によると、ロンドンのセント・マリー病院国立プリオングリニックのジョン・コリング氏は、二人が輸血で感染したかもしれないことは「極度に心配」、彼自身の研究もこの病気に罹らなかった病気のキャリア(保菌者)がいる可能性を示唆しており、科学者がリスクに曝されている全人口を正確に推定することは死活的に重要と言っている。

虫垂を調査した最新の研究は、感染者総数は3,800になり得ると推定したが、この方法による研究はなお進行中であり、3,800という数字は小さすぎるという研究者もいる(英國:予想以上のvCJD感染者が潜伏—新研究, 04.5.22)。

わが国では、英國の感染者数予測を基準とするわが国のvCJD「リスク評価」によって、vCJDは一人も発生しないだろうといった予測が喧伝されている。議論が紛糾して結論が持ち越された先の食品安全委員会・プリオングリニック専門調査会のリスク評価もそのようなものであった(食品安全委員会BSE対策見直し、結論を先延ばし、リスク評価は支離滅裂, 04.7.19)。このようなリスク評価が根本的に見直されねばならないことは、英國での今回の確認によってますます明らかしたこととなった。

「日本における牛海绵状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）」に対する意見

氏名：多賀谷 保治

7月16日に開催されました第12回アリカン専門調査会を傍聴し、この「たたき台」を読ませて頂き、その内容には感服致しました。特に、4. 結論の(1)で「今後、我が国の全人口（1億2000万人）の将来にわたるvCJD発症数は0.135～0.891人と推定される」と明示されておりますが、この数字の意味は非常に深いものであると考えます。将来にわたり日本でのvCJDにかかる事はほとんど無く、但し全くの「0」では無い事を言っていると判断致しますし、又それを明示するべきであります。

このたたき台のなかで、牛肉の安全を確保する為の方法としての「SRMの除去」が非常に重要であり、「BSE検査」では十分に牛肉の安全を確保出来ない事を明示すべきであると考えます。

日本は「BSE検査」の目的を、感染牛をフードチェーンから外す為のスクリーニングであるとしております。しかしながら、ほとんどのヨーロッパ諸国をはじめ世界では一般的に「BSE検査」をサーベイランスとの位置付けをしております。アメリカは別にしても、ヨーロッパは日本よりはるかに大きなBSE問題の経験及び知見を持っており、世界の趨勢としてBSEの安全性確保の為には「特定危険部位(SRM)の除去」が最も大事である事を、国民に正確かつ十分に説明する事が重要と考えます。

(詳細及び資料は追記)

意見書の詳細及び資料

(1) vCJD 発症数

たたき台の 4. 結論の (1) で明示されております「今後、我が国の全人口（1億 2000 万人）の将来にわたる vCJD 発症数は 0.135～0.891 人と推定される」に関し、英国の推定をベースに算出されたものであります。日本では牛の脳を食べる習慣は全くなく、又先進的食肉回収システム（AMR）の生産もない事から、実際の推定値はさらに低いものであると思われます。よって、この数値算出の前提条件を明示し、最悪のケースでの推定値であることの説明が必要であると判断致します。

平成 16 年 7 月 16 日に開催されました第 12 回プリオラン専門調査会にて、この数字が一人歩きする事を危惧された専門委員の方々がおられましたが、この推定値に納得が出来ないのならば、夫々の専門委員は自分の考える推定値を提示して反論並びに議論をすべきであると思います。

(2) スイスのキーム博士の発言

平成 16 年 2 月 20 日の第 5 回プリオラン専門調査会でスイスのキーム博士を招いて、BSE 問題の討議が行われました。その議事録の 22～23 ページで同博士は特定危険部位（SRM）の除去が食品の安全を確保する上で重要であり、BSE 検査は安全性を保証してくれないと発言されております。このように、現在の BSE 検査には検出限界があり、BSE 検査により牛肉の安全性は保証出来ない事から、BSE 検査の意義を、BSE 汚染牛をフードチェーンから排除する為のスクリーニング的検査から、日本以外のほとんどの国で位置付けられている家畜の蔓延監視と対策の効果の検証措置である「サーベイランス」に変える時期に来ていると判断致します。

又、その調査会の議事録 23 ページの一番下に書かれておりますが、山内教授は「全頭検査と私が言ったのは、ヨーロッパ並みの 30 カ月齢以上という意味です」と言ってきました。別に日本でやっているあらゆる年齢ということは念頭においていません。」と発言されております。

(3) ヨーロッパの BSE 事情

ドイツ、フランスでは 24 カ月齢以上の全頭検査から 30 カ月齢以上の全頭検査に変更予定であり、イギリスでは 30 カ月齢以上は全て焼却であったが、欧州食品安全機関（EFSA）は本年 5 月に 1996 年 8 月 1 日以降に生まれた牛については OTM 処分対策の廃止（30 カ月齢以上の牛でも BSE 検査の結果陰性であれば食肉としての流通を可能とする）を認める

見解を発表されました。以上のことから、ヨーロッパでは既にBSE問題は終息に向かっており、イギリスではBSE関連の予算は出ない状況にあると言われています。ヨーロッパでは終息に向かっているながら日本では全頭検査の見直しを検討中であり、一部の科学者は消費者の不安を煽るような発言を時々されています。マスコミを含め、行政、科学者の方々もこのようなヨーロッパのBSE事情を的確に消費者に伝えていくことが重要であると思われます。

(4) 世界の消費者と日本の消費者の違い

ヨーロッパ、アメリカ、カナダでは全頭検査を行っていないが、牛肉を消費しており、特にカナダ、アメリカではBSE感染牛発見後の牛肉の消費は落ちておりません。安心を確保する為に、全頭検査を要求しています日本の消費者団体は、ヨーロッパ、アメリカの消費者は全頭検査をせずに安心できない牛肉を食べていると言っていることになります。アメリカは別にしても、ヨーロッパは日本よりはるかに大きなBSE問題の経験及び知見を持っており、日本の消費者団体もヨーロッパをもつと学びBSEの安全性確保は「特定危険部位(SRM)の除去」が重要であり、「BSE検査」では安全性を保証出来ない事を理解すべきであると思います。

(5) 「BSE検査済み」シールの事

全頭検査を見直す事により、一般消費者から「BSE検査済み」のシールを貼った商品と貼らない商品が売られる事になってしまうとの意見がありますが、ほんとうに必要なシールは「BSE検査済み」ではなく、「特定危険部位(SRM)除去済み」である事を一般消費者に啓蒙していくことも重要であると判断致します。

(6) 全頭検査にも拘らず、発見できなかったBSE汚染牛の推定頭数 当推定頭数を算出する為の前提条件。

- ① 30カ月齢以上の健康牛、24カ月齢以上の症状を呈する牛、及び24カ月齢以上の死亡牛は、BSE検査の結果全てのBSE汚染牛が発見されたとする。(実際はこの対象牛でもBSEに感染していながら陰性となる事がある。)
- ② BSE汚染の広がりは全て同じであるとする。

上記2つを基本前提条件として、厚生労働省から発表されています「牛海綿状脳症(BSE)のスクリーニング検査結果について(週報)平成16年7月21日付け」及び農林水産省から発表されています「牛海綿状脳症

(BSE) サーベイランスの結果について（平成 16 年 5 月末まで）」のデーターから算出したものです。

	検査頭数	BSE 発生頭数		
24 カ月齢以上で症状を呈する牛	13,150			
30 カ月齢以上の牛	1,368,816			
24 ヶ月齢以上の死亡牛	69,216			
小計	1,450,682	①	9	②
高齢での BSE 発生率 ②÷①	0.000006204	③		
全検査頭数	3,471,002	④		
全頭数での BSE 感染牛推定頭数	④X③	21.534	⑤	
若齢にて発生すべき BSE 感染牛の推定頭数	⑤-②	12.534	⑥	
若齢にて発見された BSE 感染牛の頭数		2	⑦	
BSE 検査の結果、未発見の若齢牛の感染牛頭数 ⑥-⑦		10.534 頭		

以上から、BSE 検査の結果で陰性となった BSE 感染牛は 10 頭以上いる事となり、発見された牛とほぼ同数がフードチェーンに混入したことになります。しかしながら、全ての牛の SRM が除去されている事から、何ら牛肉の安全性には問題はありません。

一方、約半分ぐらいしか検出出来ない現状の BSE 検査を、BSE 汚染牛をフードチェーンから排除する事を目的とした「スクリーニング検査」であると果たして呼べるのだろうか。ヨーロッパ、アメリカと同様に BSE 検査の意義を「サーベイランス」とすべきであると思います。

「日本における牛海绵状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）に対する意見

氏名：テ谷 真理子

日本の危険部位除去には未だ問題があり、それらが改善されないうちに全頭検査という「防護壁」を減らすことには反対である。

「と畜場に抜き打ち監査が入れない」「脊髄吸引機の導入状況を国が把握していない」「背根神経節除去等を流通に依存していると畜場がある」等の点で、安全基準を統一するなどの事態改善前に廃止をすることは、安全に疑問の多い米国牛輸入再開のためで、国民の健康を守るためにないと理解する。消費者心理無視の科学論は、消費者を牛から離すだけである。米全頭検査支持者は読売調査では9割に及ぶ。「牛の科学的リスク」排除には危険部位除去・検査・飼料管理の3点が必要だが、「食の安全」を保つためにはさらに「偽装隠蔽のリスク」という最大リスクを排する必要がある。食安委はそれも考慮した対策を取るべきだ。素埋め等も問題だが、全頭検査による疑惑牛の流通からの排除、飼料自主規制への影響なども意義の一つと考える。

「日本における牛海绵状脳症(BSE)対策について
(今までの議論を踏まえたたき台)」の問題点

名前 戸谷 真理子

たたき台に、追加・訂正を申請させていただきます。(計8ページ)

P=1 2 背景 2-1 「BSE」

下記の事実の追加が必要である。

「日本における死亡牛検査は2001年10月18日から2004年の春まで行われず、その間相当数が未検査で処分された。死亡牛は健常な牛と比較してBSEの罹患リスクは高いと考えられている。故に日本のBSE牛の正確な実数が把握されたとはいえない。また、鹿児島、山形、大阪などでは関係者による病死牛の素埋め事件が発覚した。それらリスクの高い牛も食品安全委員会の試算には含まれていない。」

◆資料 死亡牛不法投棄・素埋め事件などの報道

- ・「死亡牛、素掘り埋め立てが急増／鹿県内」(2001年11月1日 南日本新聞)
鹿児島県内で肥育中に病気などで死んだ牛のリサイクル処理が滞り、約1カ月半に170頭余りが処理業者の敷地などに素掘りで埋却処分されていることが31日分かった。
- ・「死んだ牛を路上に不法投棄・家畜処理工場前＝鹿児島県大崎町」
(2002年06月11日 南日本新聞)
- ・「茨城・水戸市の林から腐敗した子牛2頭の死体見つかる」(2002年3月21日 フジテレビ)
- ・「死んだ牛も不法投棄、府警捜査」(2003年12月2日 産経新聞)
堺市の酪農団地で、数十頭に上る死亡牛を敷地内に埋めていた。
- ・「高畠の酪農家十数頭不法投棄 町が「厳重注意」」(2004年7月3日 朝日新聞 山形)

P=2 2-1-3 「牛生体内のプリオント分布と感染性」

下記の事実の追加が必要である。

「感染性の検査は、牛の全ての部位に行われたわけではない。例えば、回腸近位部などは未検査であり、不確実性が存在する。」

上記、2004年4月22日に行われた「OIE/BSEコード改正に関する専門家会合」内容から

※ 補足

3ヶ月ほど前、ある流通の販売する牛の飼料明細を取り寄せた。すると現在も代用乳として「飼料用牛脂」を与えていることがわかった。全国でどれだけの牛に牛脂などの飼料が使われているかは不明だが、0.001gでの感染が判明した現時点で、精製度が高いとされていても、牛脂は牛に使用すべきではないと考える。調査と検証を望む。

P=3 2-1-4 「BSEの発症メカニズム」

下記の事実の追加が必要である。

「牛は実験により0.001gの脳でも感染したことが最近判明した。左記は2004年4月22日に行われた「OIE/BSEコード改正に関する専門家会合」会議のほか、「食品に関するリスクコミュニケーション(東京)――BSEに関する講演会―平成16年4月20日(火)」の席上で、スイスのキム博士により、口頭で発表されている。」

<http://www.fsc.go.jp/koukan/risk160420/koukan160420-gijiroku.pdf>

P=4 2-2 「vCJD」

下記の補足が必要である。

「vCJD患者発生数報告には、誤診のため実数に含まれないものがあるという説がある。米国では政府主導のサーベイランス体制の不備の指摘がされている。「エール大学神経病理学科外科部門の研究チームの検討を含め複数の研究で、剖検によりアルツハイマー病あるいは痴呆症と診断されていた患者の3~13%が実際はクロイツフェルト・ヤコブ病に罹患していたことが判明した」という報道がある。」

「米国で初めて vCJDで死亡された Charlene Singh さんについては、

「米国での診断に不安を感じたシンさんの家族は、2003年初めに英国で診察を受けさせたところ、vCJDと診断された。」という(CNN 2004年6月22日)の報道がある。」

「集団発生例については、CDCが先日一部を残して否定したニュージャージーの事例のほかに、Pennsylvania州では1993年に、Florida州では1994年、Oregon州では1996年、New York州では1999-2000年に、そしてTexas州では1996年に報告があるという。それらの検証については不明である。」

◆資料:ProMED 和訳から 抜粋

◎ [2] 20030724-0030 (0003/07/24) 情報源:United Press International, 2003年12月29日。

<http://www.forth.go.jp/hpro/bin/hb2141.cgi?key=20040203%2D0060>

BSE: クロイツフェルト・ヤコブ病患者数千例と関連。

米国では、連邦政府のクロイツフェルト・ヤコブ病患者モニターシステムが患者数万名を見落としている可能性があると、科学者や消費者運動家が通信社(United Press International)に指摘した。クロイツフェルト・ヤコブ病患者の集団発生は米国各地で報告されている。すなわち、Pennsylvania 州では 1993 年に、Florida 州では 1994 年、Oregon 州では 1996 年、New York 州では 1999-2000 年に、そして Texas 州では 1996 年に報告された。

エール大学神経病理学科外科部門の研究チームの検討を含め複数の研究で、剖検によりアルツハイマー病あるいは痴呆症と診断されていた患者の 3~13% が実際はクロイツフェルト・ヤコブ病に罹患していたことが判明したとしている。米国では毎年アルツハイマー病と診断される患者が 400 万人、痴呆症患者は数十万人が発生していることから、最も少なく見積もって 12000 人以上のクロイツフェルト・ヤコブ病患者が検出されず、公式統計に含まれない可能性がある。

実際、アルツハイマー病と診断された死亡患者数は 1979 年には 857 例であったものが、2000 年には 50 倍以上の 5 万例近くとなつた。(以上 ProMED より抜粋)

P=4 2-2-4 「vCJD の感染に対する遺伝的要因」

下記の事実により、さらに試算の訂正が必要となる。

New vCJD fears as second Briton is infected by donor

By Steve Connor, Science Editor 23 July 2004

http://news.independent.co.uk/uk/health_medical/story.jsp?story=543748

輸血による vCJD 感染第二例、遺伝子型は異型型 高まる多数の感染者潜在の恐れ

(農業情報研究所)

<http://www.juno.dti.ne.jp/~tkitaba/bse/news/04072401.htm>

人獣共通感染症連続講座 第 43 回

牛海绵状脑症 (BSE) のサルへの伝達実験

<http://www.primate.or.jp/PF/yamanouchi/43.html>

感染者は MM 型のみで、MV 型が感染しにくいという推定のもとに、感染者数の推定の計算がなされていたが、今回、MV 型も感染するという新事実が判明した。

P=6 3-3-2 「過去のリスクによる vCJD 発生数の推定」

訂正が必要と考える。

(試算 1)

1. 本文「BSE 感染牛は最大 5 頭であったと推定している(吉川先生)」という根拠は何か?

前述の通り、日本では 2 年半もの間、高リスクとされる死亡牛の検査が行われていなかった。また、全国で病死牛の素埋めや不法投棄などが行われた現実がある。数を計算するにあたり条件が不足していると考えられる。

2. 本文「BSE 発生以前までに英国から輸入された生体牛・牛の肉骨粉・動物性油脂を原因としてわが国における BSE の発生規模を予測しており」

とあるが、英國の他、日本は BSE 感染牛が発見された米国から、比較にならない量の肉骨粉を輸入し続けてきた。計算を行うのであれば、それも含む必要がある。そのためには米国のリスク計算をしなおす必要がある。以前ハーバード大リスク分析センターが、米国牛の BSE リスクについて、はじき出した数値は、本年7月、ようやく FDA が飼料管理規定の指針を「たたき台」として提出するという、遅々とした対応を見ればわかるように、リスク計算の条件に、多くの不足と抜け穴がある。再調査が必要である。

(試算2)

本文「'01 年 10 月以降は、全頭検査及び SRM 除去によって、BSE 病原体がフードチェーンから排除されるようになった結果、vCJD リスクはほとんどなくなったと推測される。従って、わが国における vCJD リスクは(略)」

上記の内容には不備がある。

1. 日本ではピッキングが今も行われている。
2. 危険部位除去について第三機関の監査・突然の立ち入り調査が行われていない。
3. 脊髄吸引装置の普及状況など、すべての と畜場の実態を国が把握していない。
4. 背根神経節が流通から除去されるように指導されたのは近年である。
5. 背根神経節の除去を、「流通」での除去に依存する と畜場も存在する。

◆上記内容の出典

丸かじり探検隊：牛肉を安心して食べるためには 危険部位、除去の方法は？

(毎日新聞 2004 年 5 月 23 日)

<http://www.mainichi-msn.co.jp/kureshi/shoku/news/20040523ddm013100062000c.html>

OIE 腸全体を BSE 特定危険部位に 問われるわが国の対応(農業情報研究所 2004 年 6 月 21 日)

<http://www.juno.dti.ne.jp/~tkitaba/bse/news/04062101.htm>

6. 米国牛等が原料の、美容・健康目的のサプリメントは個人通販という形で、現在も海外から購入が可能である。ネット上では広告が多数みられ、その危険性には殆ど触れられていない。また、法による規制がないために、その実態が把握されていない。
7. ヒト由来のプラセンタ(胎盤)製品が美容目的で、クリニック・医院の Web 上の広告に「危険性はない」として濫用されている実態がある。また、使用実態については、日本胎盤医療研究会(注)での発表によると、ある医院では月 800 人に接種するという記載も見受けられる。

(注) サイト <http://www.placental.gr.jp/index.php>

8. ヒトプラセンタ使用者へのプリオント病感染防止を目的とした献血規制は、まだない。
9. 米国 BSE 牛の発見後も、日本に在庫が存在した、危険部位混入の恐れのある肉エキスや牛脂、精肉や副産物について、少なからずの量が流通を続け、そのまま消費された。

※9. について、日本に流通していた米国牛の安全性にかかる報道を挙げる。

イ. 日本への輸出の4割を担っていた全米 No1 の精肉加工企業、タイソン社の労組が、
2004年7月中旬、危険部位除去の状況について告発を行った。

朝日新聞の報道や、レイバーネットという労働運動情報ネットワークのWebサイト、
タイソン社労組集会の取材をされた農業情報研究所のWebサイトによると

- ・ 背割りの実行
- ・ 効率優先でライン速度が速いため危険部位除去の確認が不十分である
- ・ 見学が入るとラインは減速される
- ・ 近年、パスコ工場は、全国で最も非衛生的な食肉・鶏肉処理工場にランク分けされ、消費者まで到達して被害を及ぼすことが確実であると考える汚染＝「重大な違反」という警告を 96 年に受けている
- ・ 労働災害件数が全米で No. 1 である
- ・ 効率優先のため、生きた状態で牛の皮を剥ぐなどの と畜が行われ、そのビデオが収録されたなどという内容が記されている。

事実であれば、食と労働者の安全を脅かす問題であり、確認が必要である。

◆上記内容の出典

米国米食肉業労組が BSE 検査決議を求める決議(レイバーネット)

<http://www.labornetjp.org/labornet/NewsItem/20040701L556>

BSE 日米実務レベル協議終了、検査と特定危険部位除去だけで安全なのか(農業情報研究所)

<http://www.juno.dti.ne.jp/~tkitaba/bse/news/04072301.htm>

米食肉大手の労組代表ら来日 米国の牛肉処理実態報告へ(朝日新聞 2004 年 7 月 21 日)

<http://www.asahi.com/special/bse/TJKY200407210205.html>

ロ. 現役の米国農務省検査官 ポール・カーニー氏が、TV 取材に対し以下のように答えてい

(NNN ドキュメント 04 2004 年 4 月 5 日 日本テレビの報道による)

ポール氏:「私は BSE の症状を示す牛が食肉用として処理される現場を幾度となく目撃しました。

しかし一頭たりとも検査されませんでした。」

記者 :「農務省や業界から圧力を感じたことは?」

ポール氏 :「検査官として圧を感じたことですか? そんなことはしません。検査官の判断が業界の意向に影響されるなんてことは、日常的になっていましたからね。」

ハ. BSE 感染牛一頭目について、米国農務省が、普通に歩いていた患畜を「ダウナー牛である」と偽証をしたと、と畜当事者の Dave Loughran 氏と工場主が証言している。

NNN ドキュメント 04 2004年4月6日 日本テレビ
ニュースステーション 2004年2月16日 テレビ朝日 でその内容が報道された。
Dave Louthan 氏のサイトは次にある。 <http://www.davelouthan.org/>

二、米国牛の飼料管理には多数の抜け穴が存在し、それを米国の消費者団体が指摘している。

米消費者団体パブリック・シチズンが USDA の BSE 対策を批判（笹山登生氏要訳）

<http://www.sasayama.or.jp/jouhou/jouhou040223.htm>

米国 FDA、BSE 感染防止ルール強化を発表、なお抜け穴、実施も何時のことか（農業情報研究所）

<http://www.juno.dti.ne.jp/~tkitaba/bse/news/04071001.htm>

P=7～3-2-2-2～3-3-3

「英国の推定からの比例計算によるリスク推定・遺伝的要因によるリスク増」

先に述べたように、計算条件に不足があるので、訂正される必要がある。

P=9 3-3-3-2 「SRM 除去によるリスク低減」

本文「しかし、せき臓除去工程におけるせき臓の残存、又は枝肉汚染の可能性、ピッキングによる中枢神経組織の汚染の可能性等もあり、と畜場において、常に SRM 除去が完全に行われていると考えるのは現実的ではないと思われる」

などという、SRM 除去の実態報告が、吉川先生の試算に反映されていない。

P=10 3-3-3-3 「現在のリスク」

(試算1) 「適切に実施されれば」という前提をもとに推測がなされているが、
実態を国が把握していないので「不明」とするのが正解である。

(試算2) 同上

P=4 「結論について」

1. 計算条件に不足があるので、訂正いただぐ必要がある。

2. 安全を維持したまま、BSE 対策を変更するには、

検出限界以下の牛を検査対象から除外するより先に

・SRM 除去の実態調査と除去の徹底

・除去レベル基準の統一

・第三機関による監査の徹底

などを推進した上で、再検討を行う必要がある。現時点での SRM 除去は完全ではない。

最後に 消費者として

2年半前、日本でBSE牛が発見されたとき、国や、一部の学者、報道機関は、全頭検査やSRM除去の改善が行われる前から、牛肉は安全であると消費者に訴えてきた。そして、全頭検査が始まると、SRM除去問題が解決される前に「全頭検査をしているから安全だ」と消費を促してきた。消費者はそれを不安に感じながらも、牛由来食品を食してきた。しかし未だ消費は完全に復活してはいない。

全頭検査を取りやめるのであれば、まず、日本国内のSRM除去を徹底、クリアにした上で行うのが筋である。SRM除去が不完全なまま、ただ安全確保のための措置を減らすだけでは、安全性はさらに保てず、消費者は納得しない。

読売新聞(2004年4月23日付)の調査では、9割の消費者が米国へも全頭検査を必要とする、と回答している。山梨日日新聞(2004年5月20日付)によると、県の調査で、9割が食の安全に不安を感じているという結果が出た。同紙には、『具体的な不安要因(複数回答)では、輸入牛によるBSEが最も高い割合を示し、国産牛のBSEや農産物の残留農薬などが続いた。BSEへの不信感が根強い理由としては、「いつ、どこで起きるか分らない」など明確な感染源が特定されていない現状に不安を訴える声が多かった。』という記載がある。また、毎日新聞(2004年7月2日付)では「食品安全県民アンケ、消費者の85%「不安」不正表示、BS&…関心高く/群馬」というタイトルで群馬県の世論調査が報じられ、関心を持っている問題(複数回答)として、

「食品の不正表示」が83・3%

BSE(牛海绵状脳症)問題(82・4%)

環境汚染物質(78・5%)

農薬・医薬品(77・9%)

食品添加物(77・1%)——の順で、

「食中毒」は6位(76・5%)に低下 という結果が報道された。

食品安全は「現在判明している科学」のみで語られるべきものではない。かつてBSEは人間に感染しないというのが以前の「科学」であった。しかし、英国では盲腸検査により最大で3800人の感染の可能性が報じられ、そしてさらに、感染しにくいとされ、患者がいなかつた遺伝子型にも感染することが、つい先日発見されたばかりである。日々、「科学」が更新されているなか、国民の安全を守るには「予防の原則」が重要であることは周知の事実である。

また、いまや食品の偽装は空前のブームといえる程、メディア上を賑わせている。そういう食品の不正に関して消費者が敏感になっている現状で、「全頭検査」を取りやめることは「牛の消費」自体の低下にもつながる。安全防護壁を減らすより先に、

食品安全委員会は まず、

・「SRM 除去の強化」
・「輸入が決定したメキシコ牛の安全性評価」
・「米国牛の安全評価」
・「全頭検査の精度の向上」
などの最重要課題について対応することが、
国民の健康を守る食品安全委員会の職務であると思われる。

以上

「日本における牛海綿状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたき台」に対する意見）

氏名：日本生協連 原英二

日頃食品の安全に関わり、ご尽力ありがとうございます。さきにプリオン専門調査会にかけられた「日本における牛海綿状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたき台）」（以下、「たき台」）について、弊会としての意見を申し述べます。

日本のBSE対策を検証するためには、もっと十分なデータに基づいて審議する必要があると考えます。「たき台」にBSE問題についての科学的な知見が不足していることを「不確実性が多い」と率直に書かれていることを私は評価しておりますが、一方で日本でのvCJDリスクを簡単な比例計算だけで推定されているのは不適切と考えます。不確実性が多いvCJDリスクの計算などに拘泥せず、BSE対策の検証に力を注いでいただきよう要望します。

1. 不確実性を考慮した評価が必要

BSEの伝達リスクや伝達経路等に関しては、まだ不明のことが多く、知見は限られています。「たき台」でも随所で「不確実性が多い」と書かれている通りです。「たき台」は日本でのvCJDリスクを推定していますが、現時点では不確実性によりかなりの幅を持ったものとなってしまい、現実的な推定をするのは困難と考えます。英国での推定値はかなりの不確実性を有するものであることに加え、多くの仮定的な数値を用いた推定をすることの科学的な意味は小さく、出された数値は誤った楽観論や不安につながるおそれがあります。したがって、3-1～3-3-2、3-3-3-3、4(1)～(2)は、不確実性を十分に考慮した内容に抜本的に書き改めるか、あるいは削除した方がよいと考えます。

2. 日本のBSE対策の検証が不十分

2001年に国内発生が確認されて急遽体制が整えられたBSE対策についての検証は今日必要とされていますが、取られた対策の内容と実施状況、効果を測定したデータが十分に提出されておらず、満足に検証がなされたか疑問です。改めて十分なデータを求めて、検証することを要望します。

(1)厚生労働省の対策について

厚生労働省が進めた対策、特にと畜場での対策については、厚生労働省の調査報告(集計一覧)及びと畜場2ヶ所の業務概要報告があつただけで、全国のと畜場についての検証としては不十分です。改めて厚生労働省に、より詳細な調査結果の報告を求める必要があると考えます。ピッキング廃止、背割り前の脊髄除去等の対策状況などについての厚生労働省の報告は重要な意味を持つにもかかわらず、「たき台」で触れられていないのは不適切です。

「たき台」の脊髄除去やピッキングの食肉汚染調査に関する記述は、基になっている研究報告とニュアンスが違っており、欧州のデータなども考慮しておらず、結論として背割り前の脊髄除去やピッキング廃止を求めていないことは不適切と考えます。研究報告は現行の脊髄除去にも改善の余地があることを

示し、ピッキングについては血液を汚染する可能性があることを示すものであると考えます。現在の脊髄除去方法等をより詳細に検討し、改善を提言するよう、要望します。またピッキング廃止や背割り前の脊髄除去等の対策の標準化、強制化を厚生労働省に要請すべきと考えます。

BSE検査については、果たしている役割の評価は適切と考えますが、検査精度の検証等も必要と考えます。また、より感度の高い検査方法の開発動向、延髓以外の場所での検査の可能性について、詳細に調査、検討し、展望を示すよう要望します。検査月齢の見直しだけが大きく報道されていることは、いたずらに消費者の不安を招くばかりで遺憾です。

(2) 農林水産省の対策について

農林水産省が進めた対策については、特に交差汚染防止の観点から、製品、工場、使用段階での牛蛋白の存在などを詳細に調査した結果がデータとして必要と考えます。肉骨粉禁止後の産牛(BAB)から陽性牛が発見されたことの総括がないことは不十分です。また死亡牛に関しては、2001年以降に検査されずに処分された牛の実態等についての把握が必要と考えます。こうしたデータを踏まえて、交差汚染の有無、日本におけるBSEの発生リスクについての正確な評価を実施してください。

脊柱に付随する背根神経節の感染性については2002年春にOIEの場で論議され特定危険部位への追加が決定されましたが、日本では食用禁止が2年近く経った2004年になってしまったことに関して、総括をしてください。

3. 「たたき台」に関わる情報とコミュニケーションについて

この「たたき台」が出されるまでに、全頭検査を見直し等々の報道が度々なされています。「たたき台」に関しても事前に出ていた経過があり、そのような情報が出された経緯を明らかにし、透明性の高い委員会運営をしていただくことを要望します。

これまで食品安全委員会では、専門調査会で結論が出されてからパブリックコメントに付されるなど、議論の過程でリスクコミュニケーションが不足しており、専門調査会で議論中の案件について意見交換会が持たれること自体はよいのですが、この「たたき台」については専門調査会で異論が出されており、その議論内容などを一緒に出すべきと考えます。

「たたき台」は日本のBSE対策に関わる検証を旨とするはずですが、米国産牛肉の輸入再開問題と結び付けられて報道されています。米国産牛肉の輸入再開を具体化するためには、その前提条件として、食品安全委員会での米国のBSE対策に関わるリスク評価が必要と考えますので、必要な評価をしてください。

この問題に関しては、不安を払拭し切れない消費者感情を踏まえた、開かれたりスクコミュニケーションの十分な実施、専門調査会・委員会での慎重な検討を要望します。

「日本における牛海綿状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）」に対する意見

氏名：牧島 一博

牛海綿状脳症（BSE）については、消費者の方々にこれまで安全と言われていた日本の農畜産物に対する信頼を揺るがし、我々農業者として非常に残念な事態を招いたと認識しております。このことを踏まえ、我々農業者は生産履歴記帳運動の取り組みをはじめ、消費者の方々に安全・安心な農畜産物を提供すべく、日々営農に勤しんでいるところです。

しかし、16日に示された貴委員会プリオン専門調査会における報告書では、「BSE検査の検出限界以下の牛を検査から外しても、特定部位を除去すれば人への危険性は増えない」としておりますが、原因が特定されていない現時点では、全頭検査が安全性を確保するうえで有力な手法であり、このことによって国産牛肉への信頼感が確保されていることから、継続実施を強く要望する次第です。

また、今回の報告の内容を受けて米国産牛肉の輸入が再開されることになると、牛肉そのものに対する不信感が広がり、消費者の方々との信頼関係が揺らぐことが明らかであり、貴委員会におかれましても国民との十分なリスクコミュニケーションを実施頂き、食品の安全性の確保に努めて頂くよう、重ねて要望いたします。

以上

「日本における牛海绵状脳症（BSE）対策について（今までの議論を踏まえたたたき台）」に対する意見

氏名：三宅征子

何故、今この時期に、このような報告書（たたき台）が提示されたのか甚だ疑問であり、大統領選挙を控えたアメリカ政府の圧力を感じないわけにはいきません。

食品の安全性をめぐる議論においては、BSE問題に限らず、科学的といいながら、その実、きわめて政治的に決められていることは、WTO問題に象徴される種々の事例が示しています。一方、BSE対策における日本の全頭検査によって得ている消費者の安心感を、非科学的と決めつけるのはおかしなことです。科学的として提示された中身を受け入れるかどうかは、社会を構成する人々の判断によるのだと思います。

食品安全委員会が課題としているように、規制プロセスにおける科学の役割の明確化と、そのプロセスにおける国民の関与を、いかに図るべきかが問われているのです。その意味でも、まず取り組むべきは、アメリカ産輸入牛についてのリスク評価を行うことでしょう。

04 FSCW 第4号

2004年7月28日

食品安全委員会 寺田雅昭委員長様

食の安全・監視市民委員会
代表 神仙義理

第12回食品安全委員会プリオン専門調査会「日本におけるBSE対策（たたき台）」についての意見書

私達「食の安全・監視市民委員会」は、日本におけるBSE対策としての「全頭検査」を評価する立場から意見を申し述べます。

そもそも何故、今この時期に、このような「日本におけるBSE対策（たたき台）」（以下「報告書」と称す）が提示されたのか甚だ疑問です。大統領選挙を控えたアメリカ政府の圧力を感じないわけにはいきません。こうした政治的思惑の中で食品安全委員会の本報告書が果たす役割を考えると以下のような慎重なものとすべきであり、米国産牛・牛肉・加工品等の輸入再開をはかろうとする日本政府の政策転換の露払いとなるべきではありません。

食品の安全性をめぐる議論においては、BSE問題に限らず、科学的といいながら、その実、きわめて政治的に決められていることは、WTO問題に象徴される種々の事例が示しています。一方、BSE対策における日本の全頭検査によって得ている消費者の安心感を、非科学的と決めつけるのはおかしなことです。科学的として提示された中身を受け入れるかどうかは、社会を構成する人々の判断によるのだと思います。

食品安全委員会が課題としているように、規制プロセスにおける科学の役割の明確化と、そのプロセスにおける国民の関与を、いかに図るべきかが問われているのです。その意味でも、まず取り組むべきは、藤原邦達氏（元大阪大学講師）がホームページ上でコメントされているように、「アメリカ産輸入牛自体についてのリスク評価をこそ行うべき」でしょう。

記

1. はじめに

の中で、「～世界的に見てもBSEについて疫学的、生物学的知見が深まっていることから～」とありますが、プリオン専門調査会委員でもある山内一也氏は、「…リスク軽減には何をどこまでやつたらよいのか、それを判断する科学的事実は限られていることを認識しないといけない。牛に異常プリオンを与えた感染実験の結果が昨年出たが、…32ヶ月までの間、異常プリオンが、どこにどう蓄積されて増えていったか全くわかっていない。一方、全頭検査の結果、21ヶ月、23ヶ月でBSE感染牛が見つかった。科学的な事実はこれだけしかない。議論できるデータの蓄積がないのが現状」（04/5/12 朝日新聞）と述べておられます。疫学的、生物学的知見が深まっているといえるのかは甚だ疑問です。

2-1-2 BSEの潜伏期間

2-1-3 牛生体内のプリオン分布と感染性

2-1-4 BSE発症メカニズム

について、いずれも推定に基づかざるを得ない不確実性が存在すると、報告書でも述べており、現時点ではわからないことがほとんどといえます。

2-2 vCJD

2-2-1 vCJD患者発生数

2-2-2 vCJDの潜伏期間と最小発症量

では、あくまで推定に過ぎず、人におけるメカニズムは、時間的経過も含め不明であり、潜伏期間の長さについてもわかつていないのが現状です。

2-2-3 牛とヒトとの種間のバリア

では、ゼロ～10万倍、10～1万倍、最悪のケースとしてはバリアはないと言かれています。いずれにせよ評価が大きく分かれていることは確かです。

2-2-4 vCJD感染に対する遺伝的要因

では、潜伏期間がより短く、かつ感受性がより強いメチオニンの同型遺伝子型（MM型）の遺伝子を持っているのが、ヨーロッパの白人40%に対し、日本人は91.6%との報告もあると書かれています。

このように、vCJDに関しても現時点では、やはり不明なことの方が多いといえます。

3 リスク評価

3-2 英国におけるリスク評価の事例

でも、多くの仮説を前提としてものであること。

3-3 日本のリスク評価

においても、すべてが仮定、推定から導き出されており、非現実的な数値にもなりかねないと、山内委員も再三、指摘しておられました。つまり現時点では、リスク評価のしようがないということではないでしょうか。

3-3-3-1 BSE検査によるリスク低減と検査の限界

「検査の限界」といみじくも表現されている通り、現時点ではこれも不明なことの方が多い。ところが、報告書では、「日本ではいわゆる全頭検査を行っていたことが、21および23ヶ月齢のBSE感染牛の発見につながり、消費者の健康保護に貢献した」と自己評価しており、検査の限界はあるものの、全頭検査をすることのみが消費者の安心を得ることが出来、その程度を別にしなくとも、牛肉や内臓等を摂食することによる人のvCJDリスクを低減することに対して貢献していることは事実です。

4 結論

「(2) 我が国で発生するBSEについては、現在のBSE検査及びSRMの除去によって、vCJDが発生するリスクは、ほとんど排除されているものと推測される。」といいますが、これはまさに日本におけるBSEについてのことであり、しかも全頭検査によってvCJDの発生リスクが排除されていると、日本政府が認めているわけです。日本のBSE対策が非科学的であったなどという評価は絶対にされるべきではありません。

この報告書では、肉となって輸入されるアメリカ牛のBSEについて何ら言及していません。したがって、この報告書がどう意図しようとも、アメリカ牛肉の輸入解禁につなげることは出来得ないというべきでしょう。新聞にいわれるよう、アメリカ牛肉輸入再開に向けて、日米BSE協議が行われてきたとしても、アメリカ牛における厳密なリスク評価が実施されない限り、日本の消費者は輸入再開を支持出来ません。

以上

連絡先：食の安全・監視市民委員会 事務局

東京都早稲田町75

日本消費者連盟気付

電話 03-5155-4765