内閣府食品安全委員会事務局
平成１７年度食品安全確保総合調査報告書

国内で発生した事故・事例を対象として食品安全に係る情報の収集と提供に関する調査報告書

（過去の食品の緊急事態における情報提供に関する実態調査）

平成１８年３月

株式会社ぎょうせい

目　次

第1編　O157事件

第１章　Ｏ１５７と過去にみる食中毒事件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
１．Ｏ１５７について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
１－１．概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
１－２．症状の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
２．1996(平成８)年に発生したＯ１５７による主な事件・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
２－１．岡山県邑久町(1996(平成８)年５月)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
２－２．大阪府堺市(1996(平成８)年７月)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
２－３．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
３．Ｏ１５７によるその他の事件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
３－１．海外におけるＯ１５７事件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
３－２．日本におけるＯ１５７事件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
第２章　公的機関のさまざまな対応と情報開示(堺市Ｏ１５７事件)・・・・・・・・・・・ 11
１．事件概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
１－１．経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
１－２．被害規模・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
２．関係行政機関の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
２－１．「Ｏ１５７(堺市Ｏ１５７事件)」をめぐる国の対応と情報開示・・・・・・ 13
２－２．「Ｏ１５７(堺市Ｏ１５７事件)」をめぐる地方自治体の対応と情報開示・ 18
第３章　報道状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
１－１．報道機関における初期報道について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
１－２．報道機関における経過報道について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
１－３．情報の流れ及びその影響(風評被害)について・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

第2編　BSE事件

第１章　ＢＳＥをめぐる事件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
１．ＢＳＥについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
１－１．ＢＳＥとは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
１－２．ＢＳＥの特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
２．ＢＳＥに関連する主な事件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
２－１．わが国におけるＢＳＥ感染事例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
２－２．ＢＳＥによる主な事件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

第２章　公的機関のさまざまな対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
１．「ＢＳＥ」をめぐる国の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
２．地方自治体の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
２－１．北海道・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
２－２．千葉県・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
２－３．長野県・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65
第３章　報道状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66
１－１．報道内容の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67

資料集

【Ｏ１５７事件】
資料１　「堺市学童集団下痢症報告書（概要版）」（堺市学童集団下痢症対策本部）・・ 73
資料２　「堺市学童集団下痢症の原因究明について（平成８年９月 26 日）」（厚生省）・ 92
資料３　「家庭でのＯ－１５７を防ぐ調理法啓発ビデオについて」（厚生省）・・・・ 110
資料４　「野菜に係る病原性大腸菌Ｏ－１５７の自主検査の実施状況について（８月 14 日公表）」（農林水産省）・・・・・・ 112
資料５　「野菜に係る病原性大腸菌Ｏ－１５７の自主検査等の実施状況について（９月４日公表）」（農林水産省）・・・・・・・ 113
資料６　「『かいわれ大根』における植物体内への大腸菌の移行に関する試験報告」（農林水産省）・・・・・・・ 114
資料７　「野菜におけるＯ－１５７について」（農林水産省）・・・・・・・・・・・ 115
資料８　「Ｏ－１５７による食中毒事故への農林水産省の対応について」（農林水産省）・・・・・・・ 117
資料９　「病原性大腸菌Ｏ－１５７による食中毒防止について」（農林水産省）・・・・ 119
資料 10　「食の安全に関するリスクコミュニケーションの今後の進め方について（素案）：参考資料２『司法判断の概要』」（食の安全に関するリスクコミュニケーションの在り方に関する研究会）・・・・・・・・・・・・・・・・ 121

【ＢＳＥ事件】
資料 11　「ＢＳＥ発生後１年の総括と今後の課題について」（農林水産省）・・・・・ 122
資料 12　「牛海綿状脳症対策特別措置法について」（農林水産省）・・・・・・・・・・ 152
資料 13　『「食」と「農」の再生プラン』の具体化（農林水産省）・・・・・・・・・・ 172
資料 14　「牛海綿状脳症に関し環境省が講じた措置について」（環境省）・・・・・・ 175
資料 15　「経済産業省におけるＢＳＥ(牛海綿状脳症)関連対策」（経済産業省）・・・・ 177

第１編　Ｏ１５７事件

第１章　Ｏ１５７と過去にみる食中毒事件

１.Ｏ１５７について

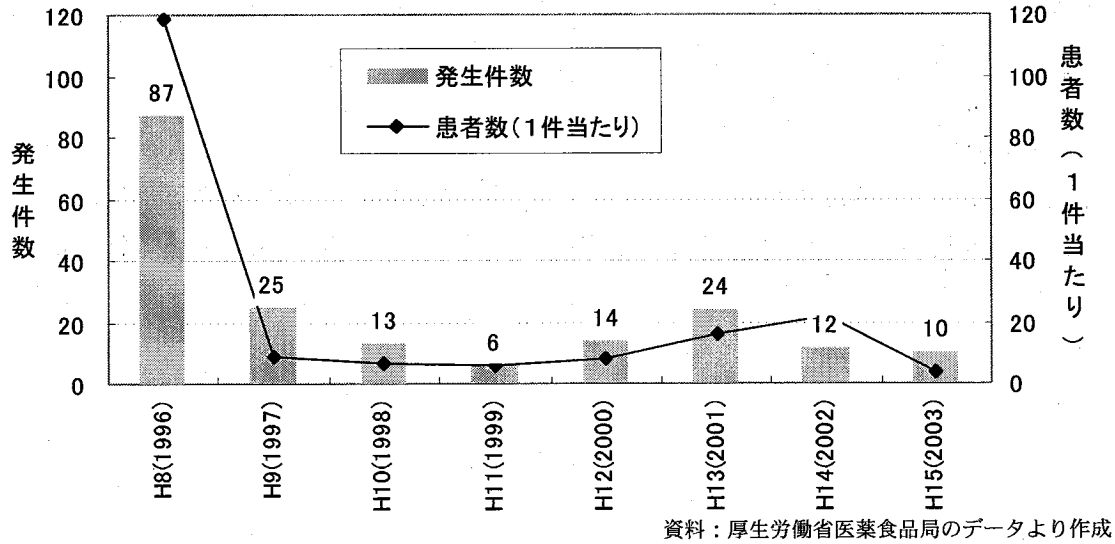
１－１．概要

Ｏ１５７は、正式には「腸管出血性大腸菌Ｏ１５７」と呼称される食中毒菌である。この菌が腸管内に入ると、血便と激しい下痢を伴う食中毒症状を引き起こすとともに、毒素(ベロ毒素)を産出し、時には溶血性尿毒症症候群(ＨＵＳ)を引き起こす危険性の高いものである。この菌は、表面にあるＯ抗原（細胞壁由来）とＨ抗原（鞭毛由来）の違いによってその種類は何百にも分類される。

1996(平成８)年に大規模な感染が発生した「Ｏ１５７：Ｈ７」は、157 番目に発見されたＯ抗原と７番目に発見されたＨ抗原をもつ大腸菌で、長さ約 1,000 分の２ミリ、幅約 1,000 分の１ミリの棒状細菌である。

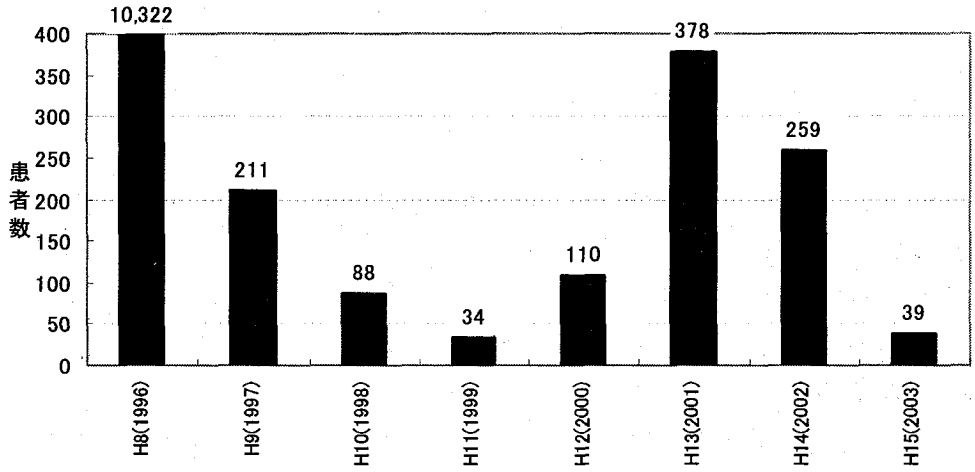
近年では、Ｏ１５７による食中毒は、年間に約 10～20 件の食中毒が発生しており、患者数は１件当たり約 10～20 名、合計で数十～300 名程度発生している。なお、大規模な感染が発生した 1996 年には、発生件数が 87 件、１件当たりの患者数が約 120 名、合計では 10,322 名にも達しており、その規模が異常であったことが分かる。

図表 1-１　Ｏ１５７による食中毒の発生状況（1996 年以降）



資料：厚生労働省医薬食品局のデータより作成

図表 1- 2　Ｏ１５７による食中毒の患者数（1996 年以降）



資料：厚生労働省医薬食品局のデータより作成

１－２．症状の特徴

(1)感染力

Ｏ１５７は、食中毒菌のなかでも感染力が特に強い。たとえば、腸炎ビブリオやサルモネラなど他の食中毒菌は、通常 10 万～100 万個以上の細菌を摂取しないと発症しないが、Ｏ１５７の場合、数 100 個程度という非常に少ない細菌数で発症する。さらに、感染力が非常に強く、糞便等を介して、二次感染を起こす可能性がある。

ただし、他の食中毒菌と同様に熱に弱く、加熱や逆性石けんやアルコールなどの一般的な消毒剤により死滅すると言われているので、一般的な予防対策が可能である。

(2)潜伏期間

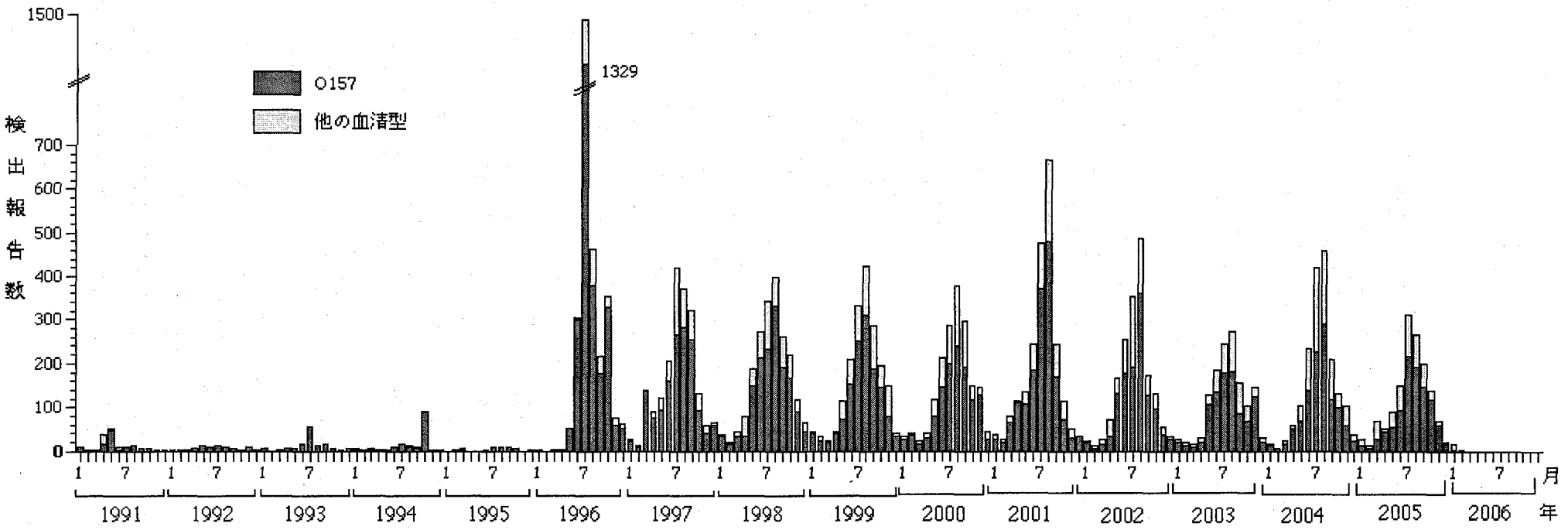
潜伏期間は、前述した食中毒菌が最長でも２日以内であるのに対して、Ｏ１５７は４～８日と相対的に長い。このため、Ｏ１５７による食中毒の発症後に、感染源となった食品や感染源を特定することが困難である。

(3)多発する季節

多発する時季は、他の食中毒と同じように６～10 月の高温期に集中する傾向がある。しかし、冬の時期にも発生する場合があるなど時期を問わないので、日常生活のなかで常に注意が必要である。

図表 1- 3　Ｏ１５７の検出報告者数（各都道府県・市の衛生研究所からの検出報告者数）

Vero毒素産生性大腸菌月別検出状況，1991年1月～2006年2月　（病原微生物検出情報：2006年2月24日現在報告数）



出所：国立感染症研究所感染情報センター

2.1996(平成８)年に発生した０１５７による主な事件

1996(平成８)年５月に岡山県邑久町で発生した幼稚園児、小学児童における０１５７の集団感染事件を端緒に、全国各地で集団感染事件が発生した。同年の０１５７による食中毒は全都道府県で発生し、その患者数は 9,451 名に達するとともに、12 名が死亡する大規模な食品災禍となった。

これらの食品災禍のうち、多数の感染者が発生した岡山県邑久町、大阪府堺市の事件の概要を以下に示す。

図表 1- 4　1996(平成８)年に発生した０１５７による食中毒の患者数

都道府県	有症者数	都道府県	有症者数
北海道	１３６	滋　賀	２２
青　森	6	京　都	９４(1)
岩　手	１３８	大　阪	6，２１８(4)
宮　城	9	兵　庫	１３９
秋　田	4	奈　良	６８(1)
山　形	１０(1)	和歌山	４１
福　島	１１	鳥　取	6
茨　城	7	島　根	7
栃　木	2	岡　山	８７１(2)
群　馬	１４２	広　島	２０６
埼　玉	４０	山　口	１８
千　葉	４１(1)	徳　島	6
東　京	２８３	香　川	２８
神奈川	７２(1)	愛　媛	4
新　潟	2	高　知	8
富　山	１９	福　岡	１２４
石　川	１７	佐　賀	２２
福　井	9	長　崎	２１
山　梨	2	熊　本	１５
長　野	１７	大　分	8
岐　阜	４０３	宮　崎	１０
静　岡	１９	鹿児島	１１
愛　知	８０(1)	沖　縄	6
三　重	２９	合　計	9，４５１(１２)

※(　)内は死亡者数
※96 年中に０１５７によって、症状のあったもの、または０１５７が検出されたもの

出所：厚生白書（平成９年版）

２－１．岡山県邑久町（1996(平成８)年５月）

1996(平成８)年５月、岡山県邑久町内の幼稚園、小学校において発生した。この事件は、下痢や腹痛を訴え入院した児童から０１５７が検出されたことにより集団食中毒であることが判明し、最終的に二次感染者を含めて 416 名が感染した。また、翌月初旬には、小学児

童の２名が死亡した。その後の調査により、共同給食調理場において６回に分け調理された給食のうち、第３・４工程の給食を摂食した児童に発症者が集中していることから、これらの工程の食材、調理方法が原因と推測されたが、究明するには至らなかった。

２－２．大阪府堺市（1996(平成８)年７月）

1996(平成８)年７月、堺市内の小学校において、学校給食が原因と見られるＯ１５７の集団食中毒が発生した。医療機関で診療を受けた患者数が 12,680 名、確定診断された患者数が 9,523 名に達し、加えて大量の二次感染者が発生するなど感染規模が極めて大きく、発生直後には市内の医療機関等が混乱に陥った。また、感染した児童の中から、２名の死者が発生した。

その後、厚生省（当時）の調査により、感染原因の究明には至らなかったものの、原因食材である可能性が否定できない食材としてカイワレ大根が公表された。

２－３．その他

前述の事件以外に、山形県（尾花沢市）で 80 歳女性、愛知県（田原市）で７歳男児、奈良県（大和高田市）で 59 歳女性、京都府（京都市）で 56 歳男性がＯ１５７による食中毒が原因で死亡した。さらに、千葉県（柏市）で１歳女児、神奈川県（足柄上郡）で 84 歳女性、大阪府（柏原市）で 85 歳女性が同様の原因で死亡するなど、乳幼児・子ども、高齢者を中心に犠牲者が出た。

３．Ｏ１５７によるその他の事件

３－１．海外におけるＯ１５７事件

海外で発生したＯ１５７による集団食中毒事件は、1982(昭和 57)年２～３月にかけて米国オレゴン州で発生した食中毒、及び同年５～６月に同国ミシガン州で発生した食中毒が代表例として挙げられる。

前者は、患者 26 名(うち 19 名が入院)が発生し、同一系列店のハンバーガーが原因として特定され、その食材からＯ１５７が検出された。また後者は、患者 21 名(うち 14 名が入院)が発生し、入院患者 14 名のうち６名の便からＯ１５７が検出され、さらにハンバーガーの挽き肉からも検出され、この二つの事件はともにＯ１５７によるものと断定された。

３－２．日本におけるＯ１５７事件

(１)1995 年以前の事件

1)しらさぎ幼稚園事件（1990(平成２)年 10 月）

わが国では、アメリカの集団発生を機に 1985(昭和 60)年１月、それまで保存していた下痢患者の糞便を調査したところ、1984 年８月に発病した兄弟の糞便からＯ１５７：Ｈ７が検出されたのが最初の報告例と言われている。

1984年以来、Ｏ１５７の発生が散発的に報告されていたが、1990年10月、浦和市（現さいたま市）の「しらさぎ幼稚園」で腹痛や下痢、発熱を訴える園児が続出し、その後、溶血性尿毒性症候群（HUS）による急性脳炎で４歳、６歳の園児が死亡した。この事件が、わが国で発生したＯ１５７による集団食中毒の最初の事件であった。

当初、感染源は食品と考えられたが、その後の埼玉県衛生部の調査により、園内トイレタンクの亀裂から漏れた汚水が飲料用井戸水に流れ込み、それを飲用したことによるものと判明した。

感染は、園児にとどまらず、その家族、職員にまで同様の症状があらわれ、最終的に患者数は319名にのぼった。同園では、10月10日に運動会が行われており、園児の父母をはじめ関係者が多数同園を訪れ、その際井戸水を飲んだことも患者が多数出る要因となった。

2)その他の事件

「しらさぎ幼稚園事件」以降、国内で発生した腸管出血性大腸菌による集団食中毒事件は、1991(平成３)年４月大阪市の保育園で161名、1992年４月佐賀県唐津市の保育園で11名の集団発生があり、**図表1-5**のとおり以後1994年９月の奈良県三宅町の小学校で患者数250名に達した事件に至るまで計10件が報告され、累計患者数1,275名、死亡者３名となっている。

図表1-5　1990～94年までの腸管出血性大腸菌による集団下痢症の発生状況

	発生年月	発生場所	患者数(名)
1	１９９０年10月	埼玉県	３１９(死亡２)
2	１９９１年４月	大阪府	１６１
3	〃　　〃	新潟県	２３４
4	〃　　６月	東京都	８９
5	１９９２年４月	佐賀県	１１
6	１９９３年６月	東京都	１６５
7	〃　　８月	〃	４０
8	１９９４年６月	〃	３
9	〃　　〃	広島県	３(死亡１)
10	〃　　９月	奈良県	２５０
	合　　計		１，２７５（死亡３）

(２)1997年以降の事件

1)チェーンストアの商品等を介した広域的な集団食中毒の発生（2001(平成13)年）

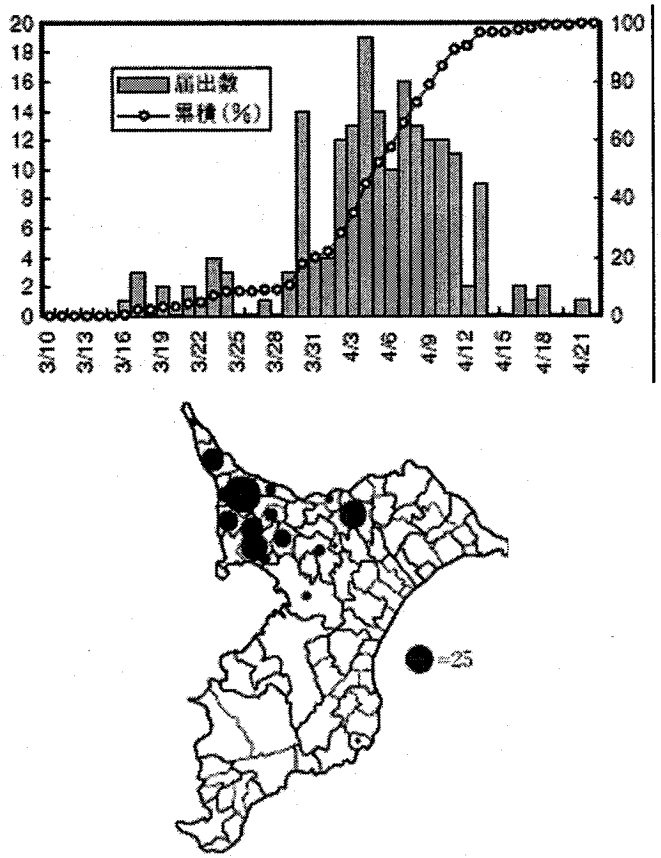
2001(平成13)年３～４月にかけて、牛タタキ、ローストビーフ、ビーフ角切りステーキを感染源としたＯ１５７による集団食中毒が発生した。この事件は、これ以前に多く見られた小学校や福祉養護施設、病院や寮など集団施設内における集団発生事例と異なり、量販店等に流通する一般商品を介した広域集団発生であった点が特徴であった。

① チェーンストアの販売商品（牛タタキ等）による広域食中毒事件（千葉県等）

3月16日以降、千葉県・埼玉県・神奈川県など関東の1都5県及び山梨県においても広域集団発生が確認された。この事件では、最終的に延べ259名が感染したが、特に千葉県で被害が集中し、191名の感染者が確認された。当初、これらの患者の在住地は離れており生活圏も異なることから集団食中毒事件と認識されなかった。しかし、初の感染者が確認されてから3日後（3月19日）までに7件の患者発生の届出があったことに加え、患者から検出された菌が同一グループに属したことから、6日後（3月22日）に千葉県健康福祉部が集団発生対策を開始した。その後の調査により、9日後（3月25日）に患者から同一のPFGEパターンを有するＯ１５７が検出されたことから、広域的な集団食中毒であると確定した。

患者の喫食状況調査の結果、原因食材はチェーンストアで販売していた「牛タタキ」及び、この商品と同一施設で製造した「ローストビーフ」であると推定され、18日後（4月2日）には原因食材から患者から検出した菌と同一の遺伝子の菌を検出した。同様の食中毒が、千葉県の他、埼玉県・神奈川県などでも発生したが、これらの全てが、原因食品を販売したチェーンストアが立地する地域で発生していた。また、食中毒の感染者は、同店の利用者や感染者との接触によって拡大したことも確認された。

図表1-6　2001年3～4月に千葉県で発生したＯ１５７による食中毒患者発生の届出数、分布



出所：土戸等、「千葉県におけるＯ１５７広域集団発生事例－その探知と対応」、保健医療科学第52巻第2号(2003年)

② ファミリーレストランのメニュー（ステーキ）による広域食中毒事件（滋賀県等）

３月４日、滋賀県内の医療機関から保健所に、Ｏ１５７による食中毒を発症した患者（1名）発生の届出があった。富山県の医療機関から、3月 14 日、18 日にＯ１５７による食中毒を発症した患者発生の届出があった。これらの患者は同一系列のファミリーレストランで「ビーフ角切りステーキ」を食べていたことが判明し、他に共通食がなかったことから、このメニューが原因である可能性が高いと推定された。その後、奈良県でもＯ１５７による食中毒を発症した患者発生（１名）の届出があり、滋賀県の患者と同じ PFGE のパターンを有するＯ１５７が検出された。この患者も、前述のレストランで同じメニューを喫食しており、原料肉からも同様の菌が検出された。

2)大学内集団感染事件（2002(平成 14)年）

2002(平成 14)年６月 26 日に千葉県の勝浦保健所に、翌 27 日に近隣の安房保健所に、Ｏ１５７による食中毒を発症した患者発生の届出があった。両方とも勝浦市内の大学に通学する学生であったことから、同大学内におけるＯ１５７集団食中毒の発生を疑い調査を行った。大学の学生、大学職員、及びそれらの接触者の計 2,539 名を対象に聞き取り調査、便検査を実施した結果、有症状者が 182 名、Ｏ１５７陽性者が 69 名いたことが判明した。千葉県衛生研究所による調査の結果、Ｏ１５７陽性者から３種類の菌が検出され、このうち１種類は 66 名から検出された。また、陽性者の大部分は学生食堂で食事をしており、大学近辺のコンビニエンスストア及び飲食店利用者からは食中毒症状を発症した患者はいなかった。また、陽性者に共通する出来事もなく、学年、所属するクラブ、在住場所等の属性においても特徴的な偏りが見られなかった。この結果、学生食堂が感染源として推定されたため、同大学は３日後より学生食堂の営業自粛の処置を取った。最終的に、その後の学食の検査から、学内飲料水(市上水道を水源とする簡易専用水道)が原因であったことが判明した。

第２章　公的機関のさまざまな対応と情報開示（堺市Ｏ１５７事件）

本章以降では、1996（平成８）年に発生したＯ１５７による集団食中毒事件のうち、多数の被害者が発生し、国民等の注目を広く集めたとともに、風評被害が発生した堺市（大阪府）の事件を対象に、公的機関、報道機関の対応について整理を行う。

１．事件概要

１－１．経緯

1996（平成８）年７月 13 日（土）午前 10 時頃、堺市環境保健局衛生部に、市立堺病院から「７月 12 日の夜間診療で下痢、血便を主症状とする小学校の患者 10 名を診療した」との通報があった。その後、他の医療機関からも同様の情報が保健所等に寄せられ、直ちに調査が開始された。

翌 14 日には有症者 26 名の便からＯ１５７が検出されたことから、同菌による集団食中毒であることが判明した。その後、関係機関（厚生省、大阪府、堺市）の協力の下で実施された各種調査の結果、学校給食で用いられた食材（カイワレ大根）に起因することを推定し、約１ヶ月半後（９月 26 日）に厚生省がこの結果を公表した。

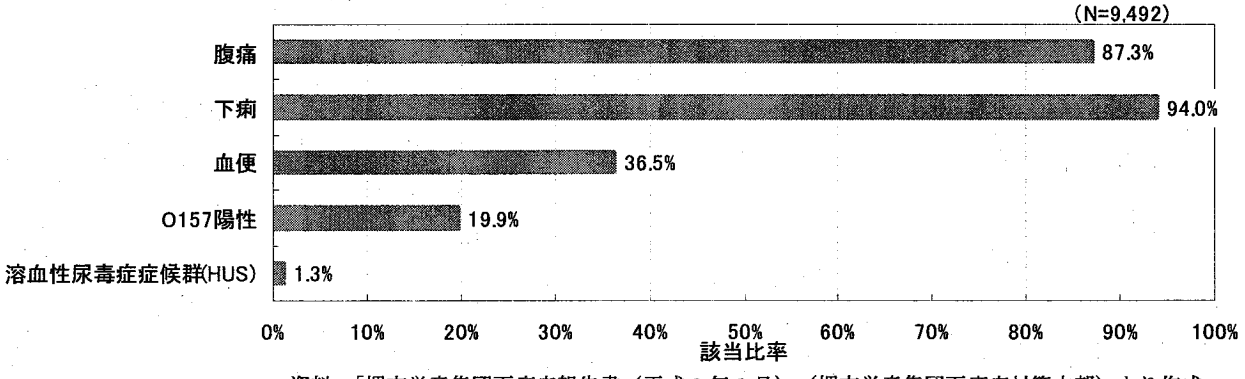
１－２．被害規模

この集団食中毒が判明してから、医療機関で受診した患者は 12,680 名、有症状者 14,153 名、検便菌陽性者 2,764 名にのぼり、延べ 29,597 名であった。

このうち、今回の学校給食による病原性大腸菌Ｏ１５７の罹患について確定診断された患者数は、市内居住者で多発し、学校児童・教職員 7,936 名、その家族 1,180 名、一般市民 376 名に達した。また、市外居住者でも、学校児童３名、教職員 27 名、一般市民１名、計 31 名が罹患し、市内外居住者の患者総数は、9,523 名に達した。

これらの患者に関する症状所見では、腹痛・下痢が最も多く、全体の９割前後に達し、この他、血便も多く（全体の 1/3）見られた。また、菌の陽性者は全体の約２割に達し、重篤症状である溶血性尿毒症症候群（HUS）を発症した患者は全体の約１％であった。

図表 1-７　堺市Ｏ１５７事件において学校給食から感染した患者の症状所見



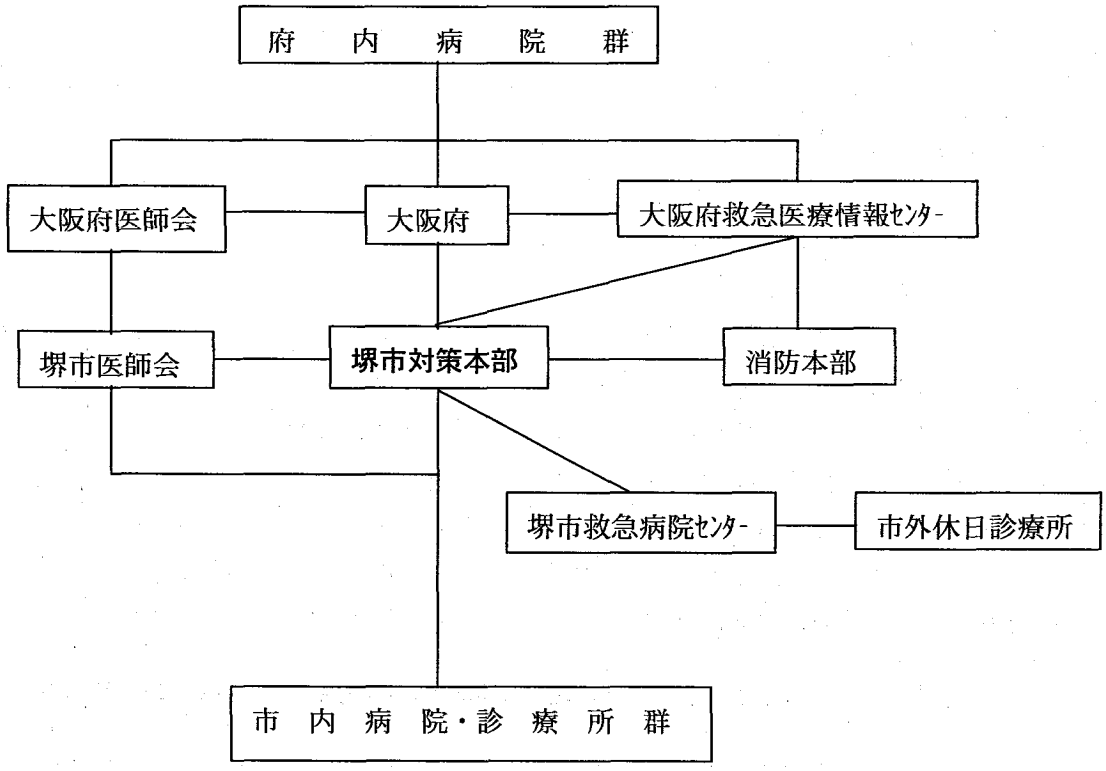
資料：「堺市学童集団下痢症報告書（平成９年８月）」（堺市学童集団下痢症対策本部）より作成

2.関係行政機関の対応

事件発生後、堺市では、環境保健局長を本部長とする堺市学童集団下痢症対策本部を設置した。その後、患者数が急増した事態を重くみた同本部は、本部長を環境保健局長から市長に変更するとともに、副部長として助役、教育長、教育次長、環境保健局長、堺市立病院長の５名、その配下に所管部門を担当する16名の部長職を配置した、全庁的な取組み体制を整えた。

また、関係機関との連携においては、食中毒の規模や地域が拡大し、入院患者のための病床確保が困難になったことから、大阪府、大阪府医師会、大阪府救急医療情報センター、堺市医師会及び市内病院等に対し全面的な協力を要請し、下図に示す連携体制を整備し、夜間及び休日の外来診療体制、24時間の診療体制を整えた。

図表1-8　関係機関との連携



出所：「堺市学童集団下痢症報告書（平成９年８月）」（堺市学童集団下痢症対策本部）

２－１．「Ｏ１５７（堺市Ｏ１５７事件）」をめぐる国の対応と情報開示

(1)厚生省の対応

厚生省は、事件の発生から終息（９月）までの間に、当該事件に係る情報を国民等に広く提供するために、次の２つの対応を実施した。

① 集団食中毒の原因究明に係る調査結果（とりまとめ）の公表
② 家庭におけるＯ１５７予防の調理法啓発のためのビデオの配布

なお、後者については、堺市Ｏ１５７事件と直接的に関連づけられていないものの、事件発生から比較的間もない時期に公表されたことから、当時社会問題化していた当該事件に起因する不安を除去する意図があったものと推測される。このことから、参考として、この対応についても整理する。

1)集団食中毒の原因究明に係る調査結果の公表（1996(平成８)年８月７日、９月 26 日）

厚生省は、堺市におけるＯ１５７による集団食中毒の感染原因について、大阪府、堺市と協力し、調査を実施した。これらの結果を取りまとめ、中間報告、最終報告の２回に分けて記者会見を実施し、国民等に対し広く情報提供を行った。

① 中間報告

事件発生から約１ヶ月後（８月７日)、厚生省は、堺市内で発生したＯ１５７による集団食中毒の原因究明に係る調査結果について中間報告を発表した。

この報告の中で、厚生省は、カイワレ大根の納入先、生産施設でのＯ１５７検出結果、DNAのパターン解析結果など複数の状況から、カイワレ大根が感染源である可能性に言及したものの、その特定については今後の調査結果を待つことを示した。

② 最終報告

事件発生から約２ヶ月半後（９月 26 日)、厚生省は、集団食中毒の原因に関する調査結果を取りまとめ、これを記者会見にて報告した。

この報告では、汚染源・汚染経路の特定はできなかったことを明記した上で、感染源として疑われる非加熱食材の絞り込み、生産過程における問題発生の可能性の検討、有症者から検出されたDNAパターンの検出等の結果から総合的に判断し、特定施設で特定時期に生産されたカイワレ大根が感染源である可能性が高いことを指摘した。

また、この報告書の結語として、厚生省は、「(特定施設から）特定の日以外に出荷されたもの及び他の生産施設から出荷されたものについて、安全性に問題があると指摘したものではない」ことを付記するとともに、「農林水産省において、貝割れ大根の生産施設について衛生管理の徹底の指導がされていることから、貝割れ大根の安全性は十分に確保されている」との考えを示し、現時点では問題は解消されている旨を明示した。

図表 1- 9　厚生省による「堺市学童集団下痢症の原因究明について」（最終報告）の要旨

項目		要旨	備考（根拠等）
1)発生原因	①時期・範囲	・有症者の増加は 10 日以降（ピークは北・東地区で 11 日、中・南地区で 12 日） ・堺地区、西地区は上記４地区に比べ、有症者数が極端に少なく、症状も相違	・左記は入院者の発生状況の調査結果に基づいた見解
	②原因（推定）	・発生の態様から、水道、学校給食の可能性大 ・水道は、残留塩素濃度の調査結果等から原因として想定困難 ・有症者、受診者、入院者の発生状況・発症日について共通の特徴を有する地域と、学校給食の献立が共通する地域が一致 ・このことから、学校給食に起因する食中毒と推定	・多発地区で検出されたＯ１５７の DNA パターンが同一
	③献立（推定）	・中・南地区：７月９日の献立（牛乳、冷やしうどん） ・北・東地区：７月８日の献立（牛乳、とり肉とレタスの甘酢和え）	・入院者の出欠状況から喫食日を推定 ・健康者と有症者の献立別喫食率から、原因献立を絞り込み
	④汚染の可能性	・関係食材、食材運搬車：Ｏ１５７の検出なし ・調理過程：自校調理方式にもかかわらず、発生校が広範囲に分布していることから、各校の調理施設内に原因があるとの想定困難	－
	⑤原因食材の検討	・各地区の献立に共通して含まれた非加熱食材は、牛乳とカイワレ大根 ・牛乳：当該施設に立ち入り、殺菌処理済みであることを確認（発生校、非発生校と納入元の分布が不一致であるため、原因食材との想定困難） ・カイワレ大根：同一生産施設で生産されたものが８日、９日及び１０日に納入されていることを確認	・各地区の献立に含まれた非加熱食材は、下記のとおり 中・南地区：焼きかまぼこ、きゅうり、カイワレ大根 北・東地区：レタス、カイワレ大根
	⑥特定生産施設の作物汚染の可能性	・施設内の井戸水、排水、種子、培養液、カイワレ大根、及び周辺の河川水、水路水からＯ１５７の検出なし ・なお、実験によりカイワレ大根が汚染された可能性があることを確認	－
2)結論		・調査結果からは、汚染源、汚染経路の特定は不可 ・総合的に判断すると、原因食材として特定の生産施設から出荷されたカイワレ大根の可能性が最も大	・特定日以外に出荷されたもの、他の生産施設から出荷されたものの安全性に問題があると指摘したものではない旨を付記

資料：「堺市学童集団下痢症の原因究明について（平成８年９月 26 日）」（厚生省）より作成

2)家庭におけるＯ１５７予防の調理法啓発のためのビデオ配布（1996(平成８)年９月９日発表）

各家庭の調理においてＯ１５７の汚染を防ぐ方法を啓発し、これを原因とした食中毒の発生や拡大を未然に防止することを目的に、一般国民を対象としたビデオを製作した。

このビデオには、次の内容をわかりやすく伝える映像（20 分間）を収録した。

［啓発ビデオに収録されている内容］
① 一般家庭でできる安全な調理法
② 培地でのＯ１５７の繁殖・死滅状況の映像を活用した、安全な調理法
③ 菌を「つけるな」、「増やすな」、「殺す」の３原則をもとに構成し、包丁、まな板等の洗い方、食肉の調理法や生野菜の洗い方等

厚生省は、国立衛生試験所、日本全職業調理士協会等の協力の下、このビデオを製作し、1996(平成８)年９月 11 日に、全国都道府県、政令市、中核市、全国の保健所（845 カ所）、関係省庁等に配布した。

厚生省は、全国の保健所等で開催される地域住民を対象とした各種講座・講習会においてこのビデオを活用してもらい、Ｏ１５７予防の調理法に係る知識が国民の間に広まることを想定した。

(2)農林水産省の対応

農水省は、事件の発生から終息（9月）までの間に、O157に係る情報を国民等に広く提供するために、次の2つの対応を実施した。

① 野菜におけるO157の汚染状況に関する自主検査結果等の報告

② O157による食中毒の防止対策とこれによる安全性確保に関する報告等

なお、これらの情報は、堺市O157事件と直接的に関連づけられていないものの、事件発生後の比較的間もない時期に公表されたことから、当時社会問題化していた当該事件に起因する不安を除去する意図があったものと推測される。

このことから、これらの対応について、以下に整理する。

1)野菜におけるO157の汚染状況に関する自主検査結果等の報告

農水省は、堺市の事件で感染源として疑われたカイワレ大根を含む、野菜の安全性が確保されていることを国民に広く知らしめるために、事件発生～終息（9月）の間に、O157による野菜の汚染状況に関する自主検査の結果等の情報提供を計3回行った。

この情報提供の概要は、次のとおりである。

図表1-10 農水省による「野菜に係る自主検査結果」等の情報提供（事件発生～終息）

提供情報（提供日）	提供情報の内容等
①野菜におけるO157の汚染状況に関する自主検査結果の報告［1回目］（8月14日）	・農水省食品流通局長通達に基づき実施した、産地段階におけるO157の自主検査の実施状況とその検査結果を報告。 ・この報告では、実施団体（19都道府県、全農）、検査対象品目・検体数（22品目、233検体）、及びその結果（全てO157未検出）について詳細に報告。
②「かいわれ大根」における大腸菌移行の試験結果の報告（8月27日）	・市販のカイワレ大根を材料に、大腸菌が根を通じて大根の体内に移行するかどうかの試験について、その方法と結果（大腸菌を未検出）について報告。 ・この報告では、試験方法（大腸菌液の濃度、室温等の条件、試験回数等）について詳細に報告。
③野菜におけるO157の汚染状況に関する自主検査結果の報告［2回目］（9月2日）	・8月14日に報告した自主検査結果の経過報告。 ・この報告では、実施団体（全都道府県）、検査対象品目・検体数（69品目、1907検体）、及びその結果（検査終了検体の全てで未検出）について詳細に報告。 ・合わせて、厚生省、文部省の指導に基づき実施された流通・小売段階における自主検査結果（全てO157未検出）についても報告。

2)Ｏ１５７による食中毒の防止対策とこれによる安全性確保に関する報告等

農水省は、1)で行った情報提供の他に、農産品、水産品、畜産品の安全性への懸念が国民の間に広まることを抑制するために、これらの食品において講じられている安全対策について広報するとともに、各家庭でも行える衛生管理対策についても広報を行った。これらの広報は、国民が読むことを想定し、平易かつ短い文章にて作成された。

この情報提供の概要は、次のとおりである。

図表 1- 11　農水省による食中毒防止対策等の情報提供（事件発生～終息）

提供情報（提供日）	提供情報の内容等
①野菜におけるＯ１５７について （8月5日）	・「野菜がＯ１５７を内部に保有することはないこと」、「Ｏ１５７への感染予防のためには家庭での衛生管理が重要であること」を平易な短文にて広報。 ・合わせて、産地、流通、消費の各段階において、衛生管理面で留意すべき事項を詳細に列記したものを、参考として広報。
②Ｏ１５７による食中毒事故への農林水産省の対応について （8月6日）	・国民向けのニュース・レター（現ネットマガジン）において、農水省のＯ１５７対策の要点を広報。 ・合わせて、相談窓口を列記し、広報。
③病原性大腸菌Ｏ１５７による食中毒防止について （8月8日）	・食肉、野菜、果実、水産物、牛乳・乳製品における「Ｏ１５７の汚染の可能性」、「仮に汚染していた場合の対処方法」について、平易に説明した文章を公表。 ・また、調理時の衛生面での留意点についても同様の文章を公表。

２－２．「Ｏ１５７（堺市Ｏ１５７事件）」をめぐる地方自治体の対応と情報開示

堺市Ｏ１５７事件では、事件発生直後から、Ｏ１５７の感染拡大の抑制、患者や被感染者の不安軽減等を目的に、堺市の対策本部が中心となり、患者やその家族のみならず、市民に向け、様々な形で情報提供が行われた。

ここでは、市民に対し直接的な情報提供を行ってきた堺市における対応を中心に整理する。

（１）医療関係の情報提供

1）医療機関に関する情報提供

本事件による患者を 24 時間診療できる体制を整えた市内外の病院、及び夜間に診療可能な病院に関する情報について、関係機関や問い合わせてきた市民に提供するとともに、ケーブルテレビ、ファックスでも情報提供を行った。

2）医療相談ホットラインの開設

事件発生２日後（７月 15 日）に、市民の相談に応じるために、24 時間体制で医療相談ホットライン（電話 20 台）を開設した。事件発生から約３週間後（８月５日）には、在住外国人からの相談に対応するため、通訳者（英、中、韓国・朝鮮、スペイン、ポルトガル）を交えた電話相談ホットラインを併設した。

初期の段階では、主に症状に対する問い合わせに対応し、入院患者が退院し始めた段階から、子どもの人権問題についての相談に対応した。このホットラインは、約２ヶ月半（９月 30 日）にわたり開設され、計 18,319 件の問い合わせ等に対応した。

図表 1- 12　医療相談ホットラインの応対実績（7 月 15 日～9 月 30 日）

区分		開設日	応対実績
医療相談ホットライン件数		7 月 15 日～9 月 30 日	18,319 件
一部内訳	外国語によるもの	8 月 5 日～9 月 13 日	30 件
	弁護士相談	8 月 12 日～9 月 13 日	8 件
	心のケア	9 月 4 日～9 月 30 日	11 件

出所：「堺市学童集団下痢症報告書（平成９年８月）」（堺市学童集団下痢症対策本部）

（２）感染拡大防止のための情報提供

1）保健婦による情報提供

事件発生から１週間後（７月 20 日）から約１ヶ月後（８月９日）まで、二次感染を防止するため、有症状学童等がいた家庭を、順次訪問した。

この直後の８月 10 日から、患者発生数の多い小学校から順次訪問し、二次感染防止、健康教育等を引き続き行った。

2)広報活動

Ｏ１５７に対する市民等の理解を促進するために、事件発生５日後（７月 18 日）から広報車による啓蒙活動を開始した。この広報を端緒に、セスナ機による広報活動、二次感染防止用のチラシ配布など、様々な方法で広報活動を展開し、市内の全世帯に向けて情報を提供した。

これらの広報活動の概要は、次のとおりである。

図表 1- 13　堺市が実施した広報活動

広報活動	実施時期	備考（広報内容等）
広報車による啓発活動	7/18～7/20 7/21～8/12	・7/18～7/20：5 台 ・7/21～8/12：18 台
セスナ機による啓発活動	7/21、7/28	－
二次感染防止チラシの配布	7/19･23･26、8/8	・新聞折り込み等で、計 188.4 万枚を配布。
啓発冊子の配布	8/26	・約 40 万部を印刷し、全世帯、関係団体に配布
テレビ等メディアによる啓発活動	（不明）	・堺ケーブルテレビ・テレビ大阪・ラジオ大阪等で放映
啓発用マグネット（車用）による啓発活動	（不明）	・公用車用（600 枚） ・市民会議（600 枚）

資料：「堺市学童集団下痢症報告書（平成９年８月）」（堺市学童集団下痢症対策本部）より作成

（３）情報提供に対する市民等の反応

堺市の対策本部は、前述の情報提供や広報活動を展開したが、Ｏ１５７の感染力が強いことや感染経路の特定が困難なこともあり、不安が広がったり、過剰ともいえる反応が発生した。具体的には、有症状児童が回復後も「感染するから」といじめられたり、感染していなくても堺市民ということで「旅館・ホテルから宿泊を断られた」、「勤務先から退職・休職を言い渡された」などの差別的な扱いを受けたりするなどの事態が発生した。

第３章　報道状況について

本章では、堺市Ｏ１５７事件に係る報道状況について、全国５大紙（朝日、読売、毎日、日経、産経）が報じた記事をもとに整理する。

事件発生後の各紙が報じた記事の内容は、日数の経過に伴い変化した。事件発生直後には、感染者数など規模を報じる記事が中心であった（～７月 24 日（事件発生後 11 日目）頃）。しかし、時間の経過に伴い、公的機関による対応が、応急措置から本格的な感染拡大防止策に移行するに従い、これらの内容を報じる記事が中心となった。

その後、８月７日に厚生省（現厚生労働省）が、堺市Ｏ１５７事件の感染源等について中間報告を発表したことを契機に、感染源に係る推測記事が報道の中心となった。これらの記事も、堺市内の感染者が減少するに従いその数が減少し、８月 27 日に堺市が沈静化に向かっていることを発表してからは、学校の始業日後の様子や関連業界の業績への影響などの報道記事が散発的に掲載されるに止まり、９月に入り事件報道は収束に向かった。

これら一連の報道は、被害規模や公的機関による応急措置に係る記事が中心である「初期報道」期、本格的な感染拡大防止策やその後の出来事の経過を報じる「経過報道」期の２つに大別することが可能である。以降では、事件発生当日（８月 13 日）から厚生省の最終報告の発表（９月 26 日）の約２ヶ月半に報道された記事について、これらの時期毎に分けて内容を整理し、その傾向を把握する。

図表 1- 14　堺市Ｏ１５７事件に係る報道の経過

時期		主な報道内容	備考
初期	発生 (7/13～7/23)	① 感染者の発生状況 ② 公的機関による応急措置 ③ Ｏ１５７の感染源 ④ 社会・経済への影響（市民生活における不安など）	－
経過	7/24 頃～	① 感染者の推移 ② 感染拡大防止対策 ③ 社会・経済への影響（市民生活、関連産業の売上減など）	初の死者発生（７月 24 日）
	8/7～	④ Ｏ１５７の感染源 ⑤ 感染拡大防止対策	厚生省の中間報告発表（８月７日）
	9/2 頃～9/26	⑥ 社会・経済への影響（学校生活、関連産業の売上減など） ⑦ Ｏ１５７の感染源	事件の記事減少 厚生省の最終報告（９月 26 日）

１－１．報道機関における初期報道について

(１)主な報道内容

事件発生の翌日（７月 14 日）から、各紙において事件に係る記事が報じられ、その多くは、事件の現況を報じる内容であった。これらの記事では、主に次の４つの内容を報じていた。

1)感染者の発生状況

堺市内における０１５７の感染者の規模と属性（児童、教職員等）、症状とその重篤度、二次感染者の発生など、感染者の発生状況を報じる記事。

2)公的機関による応急措置

０１５７の感染者の発生・増加を受け、公的機関が取った応急措置（衛生対策強化、原因究明等）を報じる記事。

3)０１５７の感染源

０１５７の感染源や感染ルートの特定状況や感染源として疑われる食材等について報じる記事。

4)社会・経済への影響（市民生活における不安など）

０１５７の感染者により生じる市民生活・関連企業への影響やこれに対する反応など、市民生活・関連企業における不安を報じる記事。

以降のページでは、これらの内容の報道推移について、時間の経過に従い、整理する。

(2)報道内容の推移

1)発生直後（発生後翌日～3日目（7月16日））

① O157の感染者数と症状に関する報道

O157の感染児童が大量に発生した翌日、最初の各紙の報道は、感染者の症状（食中毒）と感染規模（感染者数）を中心とした内容であり、翌々日にO157による食中毒であることが判明してからも、連日同様の記事が続いた。

② 関係機関の対応に関する報道

発生後2日目からは、感染者の拡大を報じる記事と合わせて、堺市、大阪府、厚生省など関係機関による応急措置について報じる記事が多く掲載され始めた。これらの記事では、臨時休校、校内トイレ・教室の消毒、二次感染防止のための資料配付など、具体的な応急措置について報じた。また、これらと並行して行われた原因究明の状況についても発生後2日目には報道され、感染源が給食の食材であったことに言及する記事が掲載された。

これらの記事の大半が、堺市学童集団下痢症対策本部など公的機関による情報に依拠することを明記しており、事件発生直後は、公的機関の公表情報に基づいた報道が中心であったと言える。

③ 事件の深刻さに関する報道

各紙の独自取材に基づき、O157の感染者の大量発生への対応に苦慮する医療機関の様子（朝日・産経など、7月15日）など、事件の深刻さを伝える記事も報じられた。ただし、前述の事実報道と比較し、その数は相対的に少なかった。

2)発生後4日目以降（7月17日～7月24日）

① 重症患者の推移に関する報道

感染者の発生状況に関する報道は、7月17日に複数の重症の感染者の発生が判明したことを契機に、感染者数のみを報じる記事から内容（特に見出し）の傾向が変わった。この契機は、7月17日の記事であり、新聞社の一つが重体に陥った女児がいることを報じた。この記事は、その内容から、対策本部の公表情報に依拠せず、独自取材で収集した情報に基づき作成されたものと推測される。この報道を境に、各紙は、重体や重症の感染者数を見出しに掲載し、これらを前面に感染状況を報じるようになった。なお、この後、対策本部が重症・重体の感染者数の公表を開始し、各紙ともこの情報に基づき報道を行うようになった。

② O157の感染源に関する報道（誤報）

この時期に、少ないながら感染源に関する記事が報道されたが、この中で誤報が発生した。7月17日に、ある新聞社が「焼き豚が感染源か」と題して報じた記事であり、その内容から、堺市立衛生研究所の検出作業中の情報を独自に収集し、書かれた内容であったと推測される。記事の中では、同研究所による確認試験前の未確定段階の結果であることを記述しているが、見出しでは結果が出たことを断定していた。なお、同紙は2日後に、最終的に菌が検出されなかったことを報じた。

③ 関係機関による対策を批判する報道

この他に、厚生省や堺市における０１５７の事前対策について、その不備を指摘する記事が、事件発生後初めて数回掲載された。具体的には、浦和市（現さいたま市）内の幼稚園で発生した集団感染事件等の教訓が活かされていないこと（対厚生省）、学校給食における対策が不徹底であったこと（対堺市）等を指摘した内容であった。

ただし、前述の誤報やこれらの批判的な報道は散発的であり、以降の報道において、感染状況の報道に見られたような報道内容の転換は見られなかった。

１－２．報道機関における経過報道について

(１)主な報道内容

事件発生から日数を経過し、本格的な感染拡大防止対策、感染源の調査結果など、様々な状況が明らかになってきた。経過報道では、各時点で発生した出来事のうち、読者の関心を惹くと思われる話題を報じる記事が中心となった。

これらの記事では、主に次の４つの内容を報じていた。

1)感染者の推移

堺市内における０１５７の感染者の規模について、重篤度の高い感染者を中心に、その状況を報じる記事。

2)感染拡大防止対策

政府関係機関、大阪府、堺市が実施を決定した感染拡大防止対策や自衛策を報じる記事。

3)０１５７の感染源

厚生省が発表した原因究明の調査結果（中間・最終報告の２回）に対する業界の反応等を報じる記事。

4)社会・経済への影響（学校生活、関連産業の売上減など）

集団感染による学校生活の変化や外食・食品産業など関連産業への影響を報じる記事。

以降のページでは、これらの報道内容の推移について、時間の経過に従い、整理する。

（2）報道内容の推移

1)初の死者発生後（7月24日～8月6日）

① 死者発生を契機とした対策の本格化に関する報道

7月24日に、堺市O157事件で初の死者（10歳の女児）が出た。この直後から、堺市を含め全国を対象とした、厚生省、文部省等の関係省庁による感染防止対策が次々と発表され、これらを報じる記事が増加した。これらの報道では、法令に係る「伝染病予防法の限定適用」から地方自治体による「市営プール閉鎖」等まで幅広く報じられた。公的機関による対策の他に、個人や世帯で実施できる自衛策について、専門家による助言や公的機関の提供情報なども数多く報じられた。

② 二次感染の拡大に関する報道

感染者の推移については、重症・重体の感染者数に関する内容に、二次感染の拡大に関する内容が加わるようになった。7月26日夕刻に対策本部が、入院患者以外の市民（930名）を対象に実施した検便の結果（約3.8%が陽性反応）を公表したことが契機となり、この翌日より二次感染者数とその拡大を懸念する内容が報じられるようになった。

この2日後（7月28日）には、堺市長が、一次感染者のピークを越え、二次感染者の抑制に取り組むことを会見で発表したが、一次感染者の終息を報じる記事（朝日）があった他方で、二次感染者数と拡大への懸念を報じる記事（日経）もあり、各紙でその取扱いは異なった。ただし、事件発生時と比較し、事件が終息傾向に向かう過程では、感染者数の取扱いが小さくなる点については各紙共通であり、堺市長が一次感染者の終息を発表した（8月3日）ことを報じたのは1紙（朝日）のみであった。

③ 市民生活、関連産業における影響の報道

この時期には、市民生活、関連産業における影響を報じる記事が報道された。市民生活への影響に関する記事では、O157感染者に対する差別の状況や指定伝染病への指定に伴う差別の増加を懸念する市民の様子が報じられた。関連産業への影響に関する記事では、全国の動向として、外食産業における売上の落ち込み、生鮮野菜の価格の低迷が定性的に報じられた。

2)感染源の調査結果の中間報告後（8月7日～）

① 感染源である可能性を有する食材（カイワレ大根）が判明したことに関する報道

8月7日、厚生省が「堺市学童集団下痢症の原因究明について」（中間報告）を発表し、この中で「カイワレ大根については、原因食材とは断定できないが、その可能性も否定できない」と感染源である可能性に言及するとともに、問題となった商品は特定施設で特定時期に生産されたものに限られることについて説明した。これを受け、各紙は、同日の夕刊1面にて、感染源がカイワレ大根である可能性を報じた。

紙面によっては、特定事業者が特定時期に生産したカイワレ大根に限られていたことを報じた記事もあったが、記事の見出しでは、各紙とも感染源に係る部分のみに触れ、読者には

感染源に係る内容が特に認知されたものと推測される。

② 厚生省の中間報告後の生産者、及び関連業界の反応に関する報道

厚生省の中間報告の発表直後から数日間、カイワレ大根の生産者、及び関連業界の反応に関する記事が増加した。

まず、関連業界の反応として、大手小売店がカイワレ大根の販売自粛を開始したことが報じられた。また、これらの中には、「カイワレを置くと他の野菜にＯ１５７がうつる」（毎日、８月13日）といった誤解に基づく対応を取る業者がいたことも報じられた。

他方、生産者の反応として、大手小売店の販売自粛により全国的にカイワレ大根の売上が減少したこと、そして生産者団体（日本かいわれ協会）が契機となった厚生省の発表を批判・否定したことが報じられた。ただし、これらの中では、生産者団体等が（その時点において）衛生面の問題がないこと、すなわち安全が確認されていることに言及した記事があったものの、厚生省に対する批判等と比べ、その量は少なかった。

生産者、関連業界の反応を受け、厚生大臣、厚生省の担当者は、特定事業者が特定時期に生産したカイワレ大根のみが感染源として疑われ、その他のものは安全であることを示したが、このことも報じられた。

3)終息期（９月以降～）

① 学校生活、関連産業における影響の報道

８月末から事件に関する記事数が減少する傾向にあったが、感染者が多発した学校の授業が再開した日（９月２日）に、未だ多数の欠席者がいること、給食が休止されることなど学校生活における影響について各紙が一斉に報じた。

また、事件発生から１ヶ月以上が経過し、事件の影響に関する調査や月例調査を終え、この結果を公表する機関が出始め、この内容を報道する記事が増えた。代表的な例では、外食産業の売上減少（日本フードサービス協会）、食品業界の売上減少（東京都）等の結果が９月上旬から中旬に掛けて報じられた。

② 感染源である可能性が最も高い食材（カイワレ）が判明したことに関する報道

９月に入り、Ｏ１５７に関する記事は連日掲載されたものの、堺市の事件については報道されない日が目立つようになった。また、Ｏ１５７の感染者も終息しつつあったことから、初期報道や経過報道の前半に多く見られた感染者数、拡大防止策、感染源の究明等の内容はほとんどなく、学校生活の様子や市長・市幹部の引責など、事後的な内容を報じる記事が大半であった。

このような中、９月26日に厚生省が「堺市学童集団下痢症の原因究明について」の最終報告を発表し、当日の各紙は、この内容について１面や社会面などで報じた。全国紙のうち４紙は、報告の内容に則し、「『カイワレ濃厚』のまま終結」（朝日）に類する見出しを掲載し、感染源が特定できなかったことを報じたが、新聞社によっては、読者に「カイワレが感染源として特定された」との印象を与えかねない見出しを掲げ、報道を行った。

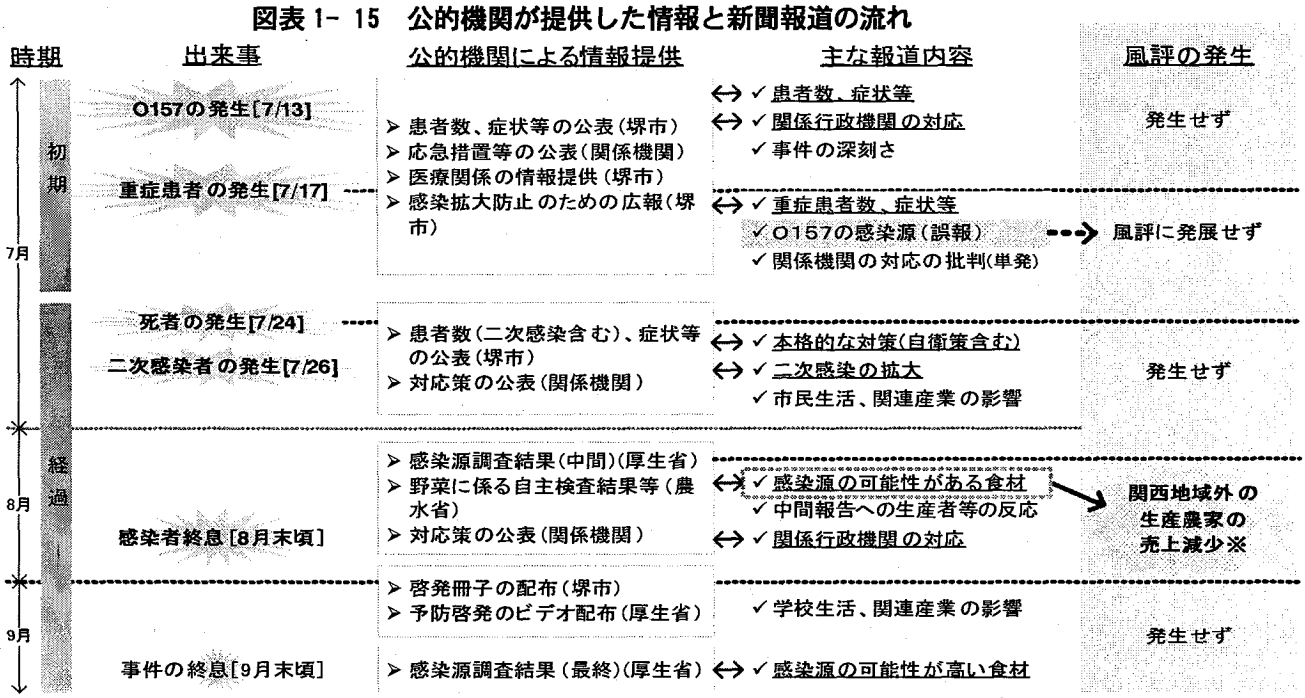
なお、最終報告の発表直後は、中間報告の時と異なり、カイワレ大根の生産者、及び関連業界の反応に関する記事はほとんど見られず、同日の公表を境に、事件に係る報道は概ね収束した。

１－３．情報の流れ及びその影響（風評被害）について

（１）情報の流れ

前節までに整理した結果をもとに、堺市Ｏ１５７事件に係る情報（公的機関が提供した情報、新聞報道）の一連の流れは、次のとおり整理できる。

図表 1- 15　公的機関が提供した情報と新聞報道の流れ



凡例：下線－対応する「公的機関による情報提供」がある報道内容

※当時、O157に汚染された米国産種子を用い生産したカイワレ大根を喫食し、O157に感染した事件が発生していたことから、「風評ではなかった（O157に感染する危険性は事実であった）」との見方もある点には留意。）

(2)風評被害

公的機関から報道機関への情報の流れの中で、公的機関の情報が適切に伝達されず、風評が発生した時点は、当時の報道内容等を参考にすると、厚生省が「堺市学童集団下痢症の原因究明について」の中間報告を公表した直後であったと推測される。具体的には、厚生省が特定事業者が特定時期に生産したカイワレ大根のみについて「(原因食材の)可能性も否定できない」と公表したが、「感染源である可能性を有する食材が判明した」ことを強調する報道が先行したことにより、流通業者や消費者の間に「全国のカイワレ大根に汚染の可能性がある」との誤った認知、すなわち風評が広がったものと推測される。(なお、当時O157に汚染された米国産種子を用い生産したカイワレ大根を喫食し、O157に感染した事件が発生していたことから、「風評ではなかった(関西地域以外で生産されたカイワレ大根を喫食することでO157に感染する危険性があった)」との見方もある点には留意が必要である。」

この風評の影響により、全国的にカイワレ大根の売上が減少し、多くの生産者が損害を被った。この被害の実態については、カイワレ大根の生産者等が国に損害賠償を求め、東京地裁で起こした訴訟(2004(平成16)年12月に国の敗訴が確定)の中で、明らかになっている。この訴訟の中で、日本かいわれ協会の加盟会社(19社)は、風評被害として、

① 製品の廃棄等による損害(積極的損害)

② 当該年の8～10月の間の売上額と過去3年間の平均売上額との差額(逸失利益)

の2つの被害を訴えた。この具体的な被害額として、積極的損害額が8421万円、逸失利益が3億2847億円、合計で4億1269万円に達したことを訴えた。

なお、この損害賠償については、控訴審において、曖昧な結論を示した中間報告に起因する社会不安が引き起こした消費者等の行動は国の注意義務違反のみに依存しないこと、嗜好品であるカイワレ大根については汚染との関連性を無視して買い控える可能性があったこと等の理由から、請求が棄却された。しかし、当該事件における風評被害の内容やその規模を推し量る上で、更に今後、同様の事件における風評被害を想定する上で、これらの内容は参考となるものと考えられる。

図表1-16　日本かいわれ協会加盟会社(19社)における風評被害額

被害		被害額(千円)	備考
①積極的損害(a+b)		**84,214**	―
	a)製品廃棄損	45,117	―
	b)仕掛廃棄損	39,097	―
②逸失利益(c+d)		**328,478**	―
	c)利益(H5~7)	126,967	利益=売上額－(変動費+固定費)
	d)利益(H8)	-201,511	〃
合計(①+②)		**412,692**	

資料：東京地裁判決(平成8年(ワ)第23677号)の添付資料より作成

【参考】堺市Ｏ１５７事件に係る損害賠償訴訟（東京地裁）

業界団体である日本かいわれ協会と第三者の生産農家は、これらの一連の報道による被害に対する損害賠償を国に求める訴訟を東京地裁にて起こした。

東京地裁は、2001(平成 13)年５月に判決を下し、国の責任を否定した。しかし、東京高裁における控訴審判決（2003 年５月）では、国の賠償責任が認められた。これを受け、国は、上告受理の申し立てを最高裁に対して行ったが、最高裁は不受理の決定（2004 年 12 月）を下し、この時点で国の賠償責任が確定した。

東京地裁、東京高裁の判決ともに、中間報告、最終報告の公表目的に違法性がないことを認めた。しかし、東京高裁判決では、その意義を「報道を介することにより、情報の伝達範囲は格段に拡大されるものの、それだけのことである」とし、今回の中間報告に関して踏みこんだ報道を行った報道機関には責任がないことを認めた。他方、「断定できないが、可能性も否定できない」といった曖昧な表現を用いた国に対し、「(カイワレ業者が) 困難に陥ることが容易に予測できた」、すなわち報道機関による報道の過熱を予見できたことについて違法性を認め、損害賠償責任を認める理由とした。ただし、この判断を翻せば、生産農家以外のカイワレ生産農家の被害は、（報道機関に責任はないものの）前述のような行き過ぎた報道によることを高裁は認めたこととなり、風評被害は発生していたと言える。

【参考文献】

- 厚生省生活衛生局「病原性大腸菌Ｏ１５７による食中毒等の発生状況」1996 年
- 土戸啓史、瀬上清貴「千葉県におけるＯ１５７広域集団発生事例－その探知と対応」、保健医療科学第 52 巻第２号(2003 年)
- 千葉県衛生研究所「千葉県統括地域を中心に発生した腸管出血性大腸菌Ｏ１５７：Ｈ７による広域集団感染事例」
- 堺市学童集団下痢症対策本部「堺市学童集団下痢症報告書」1997 年
- 今村知明「地域における健康危機情報の伝達、管理及び活用に関する研究・分担研究報告書－健康危機管理事件発生時のリスクコミュニケーション（情報提供の必要性とその難しさ）に関する研究」2005 年
- 食の安全に関するリスクコミュニケーションの在り方に関する研究会「食の安全に関するリスクコミュニケーションの今後の進め方について（主な意見の整理)」（素案）2005 年
- 東京地裁判決（平成８年（ワ）第 23677 号）
- 東京高裁判決（平成 13 年（ネ）第 3067 号）

第２編　ＢＳＥ事件

第１章　ＢＳＥをめぐる事件

１．ＢＳＥについて

１－１．ＢＳＥとは

BSE（牛海綿状脳症：Bovine spongiform encephalopathy）は、「TSE（伝達性海綿状脳症：Transmissible Spongiform Encephalopathy）[1] という、未だ十分に解明されていない伝達因子（病気を伝えるもの）と関係する病気のひとつで、牛の脳の組織にスポンジ状の変化を起こし、起立不能等の症状を示す遅発性かつ悪性の中枢神経系の疾病」（文献[1]）である。

１－２．ＢＳＥの特徴

（１）臨床的特長

厚生労働省によると以下の３点が挙げられている（文献[1]）。

①潜伏期間は３～７年程度、発症すると消耗して死亡、その経過は２週間から６ヶ月[2]。

②英国では３～６歳牛が主に発症。

③臨床症状は、神経過敏、攻撃的あるいは沈鬱状態となり、泌乳量の減少、食欲減退による体重減少、異常姿勢、協調運動失調、麻痺、起立不能などであり、死の転帰をとる。

神経症状には差があるが一般に不安気味で感覚の過敏症がしばしば見られる。例えば感染した牛は搾乳舎に入るのを拒んだり、搾乳中に後肢で強く蹴ったりすることがある。また乳牛では後肢の不均衡や弱体化が最初の臨床症状として見られることが多い。神経的症状は臨床経過を通じて終始観察されるが精神状態や行動の変化、姿勢や運動の異常、感覚の異常なども見られることがある。しかし最もよく見られる神経症状は恐怖症、後肢歩行失調症及び接触や音に対する過敏症、震え等である。初期の軽い症状は輸送等のストレスにより急激に悪化することもある。感染牛は時として頭を下げ、首を伸ばし、耳を後方に向け、歩行の異常として後肢の揺れや引きずりが見られるが、これらの症状は牛が牧草地に出されている時によく認められる。前肢の歩行失調も見られることがあり、運動失調の悪化や全身的な衰弱を起こして倒れたり、横転したりする場合がある。（文献[2]）

---

[1] TSE の特徴として以下の５点が挙げられている（文献[1]）。
(1) 潜伏期間は数ヶ月から数年の長期間
(2) 進行性、致死性の神経性疾患
(3) 罹患した動物やヒトの脳の薬剤処理抽出材料を電子顕微鏡下で観察すると異常プリオンタンパク（細胞タンパクの異常化したもの）の凝集体を確認
(4) 病理学的所見は中枢神経系の神経細胞及び神経突起の空胞変性、星状膠細胞 の増殖
(5) 伝達因子によるヒトや動物での特異的な免疫反応がない。

[2] 文献[2]では「２～３週間から１年」とされている。

(2)発生原因

病原体としては「プリオン」とするのが有力になっている[3]。

BSEの原因は、他のTSEと同様、十分に解明されていませんが、最近、最も受け入れられつつあるのは、プリオンという通常の細胞タンパクが異常化したものを原因とする考え方です。プリオンは、細菌やウイルスの感染に有効な薬剤であっても効果がないとされています。また、異常化したプリオンは、通常の加熱調理等では不活化されません。

また、世界保健機構（WHO）の資料[4]では、同様のことが以下のように説明されている。

プリオンは、細胞内の正常型タンパク質を異常型に変えることにより、宿主に感染する異常タンパク質である。異常化したタンパク質は脳に蓄積し、脳の損傷がスポンジ状となって現れる。

全てのTSEの病原体は、加熱処理や化学殺菌などの不活性化処理に非常に抵抗性があることが知られている。ある研究によると、TSEの病原体は360℃の乾燥状態の加熱に一時間さらされても死滅しないという。また、別の研究では、プリオンは600℃の加熱処理の後でも感染性が残っていた。

現在はプリオン説が支持されているが、これまでにスクレイピー説、有機リン説（有機リン系殺虫剤説）、土壌細菌アシネトバクター菌による自己免疫説、アフリカから輸入した偶蹄類説が提唱されており（文献[4]、第131回）、最近ではヒトのクロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）を起源とする説も出されている（文献[4]、第167回）。

(3)感染源及び感染経路

プリオン説によれば、病原体であるプリオンが体内に入ることによって感染するとされているが、その感染源や経路については、完全には解明されていない。日本の農林水産省による感染源及び感染経路の疫学的調査でも、可能性が示唆されるのみで特定はされていない。

これは、BSEの病原体や発病機序などにいまだ不明な点が多く、生前診断法も確立していないために疾病の浸潤状況の正確な把握が困難であること、潜伏期間が長いことが感染源の特定の障害となることによる（文献[5]）。

一般的には次のように説明されている（文献[1]）。

---

[3] 文献[1]より引用。「プリオン」という用語の使い方については以下を参照（文献[4]、第161回）。例えば、BSEと羊のTSEであるスクレイピーは同じくプリオンを病原体とするが、二つのプリオンは別のものである。

プリオンはウイルスや細菌と同様に病原体の種類を示す用語であって、その本体は染色体に存在するプリオン蛋白遺伝子が産生する正常プリオン蛋白の立体構造が異常化した異常プリオン蛋白と考えられている。一般に異常プリオン、正常プリオンという呼び名がマスコミ主導で普及してしまったが、これは上述の説明で明らかなように間違っている。

[4]世界保健機構（プリオン病研究センター翻訳監修）「BSEの脅威について理解する（仮訳）」2002年10月 http://niah.naro.affrc.go.jp/disease/bse/threat/threat.html

BSE は、伝達因子に汚染された肉骨粉（食肉処理の過程で得られる肉、皮、骨等の残礎から製造される飼料原料）を含む飼料の流通を通じて広がったと考えられ、その汚染原因はスクレイピーに感染した羊又は何らかの TSE に感染した牛のいずれかと考えられています。これは、1980 年代の前半に製造方法が変更され、原因物質が残存した肉骨粉が給与されるようになったことにあるのではないかと考えられています。

（4）拡大要因

先述のように、BSE 発生源は特定されていないが、その後の感染の拡大についてはかなり解明されているといえる。拡大要因については、二つの段階で考えられる。BSE が広く認知される以前の英国内での拡大期と、その後の感染生体輸出と汚染された肉骨粉輸出による世界的拡大期である（以下の記述は明記がない限り、文献[3]を参考にまとめている）。

1）英国内での感染拡大期

英国では 1970 年代から BSE が発生していたと考えられるが、新しい病気として認知されたのは 1986（昭和 61）年であり、1992 年に流行のピークを迎えたとされる。この時期の拡大要因は「病気としての認知・発見の遅れ」であり、①平均４～５年という長い潜伏期間により、感染拡大が覆い隠されていたこと、②症状が現れてもまず別の病気が疑われたため、病気としての認知が遅れたことである。

一般に年齢の高い牛のいる酪農場での発見が多く、肉牛については、症状が明らかになる前（多くが３歳前）にと殺されてしまうため、感染が発覚しなかったものが多いと考えられる。ある農場で実際に BSE が発生しても、いつ感染が始まったかは正確には判らないのである。

BSE は個体間での感染はなく、感染牛から子牛への垂直感染の可能性も低いとされている。感染拡大の最も直接的な要因は、「牛の飼料製造工程における、牛や他の反芻動物のと体から回収された肉骨粉の利用」である。

飼料としての動物性たんぱく質の再利用は少なくとも 1920 年代に遡ることができる。この頃からレンダリング（と体残さ処理工程）が行われていたが、この処理方法が 1979 年頃から経費削減と工場の安全対策のために溶媒処理過程を省き加熱処理のみに変化したことが、BSE 感染拡大と関連していると考えられている[5]。牛が症状を示す以前でも、特定危険部位には感染物質が蓄積しており、レンダリングの際は大量の動物のと体残さを同時に処理するため一頭でも感染していれば全体が汚染される。また感染した牛の残さが牛の飼料となれば、感染の危険性を低下させる種間障壁がない。

2）世界規模での感染拡大

英国内では 1988（昭和 63）年７月、反芻動物から採取した肉骨粉を含んだ飼料を反芻動物

---

[5] レンダリングの詳細については、文献[2]、文献[4]（第 39 回）などを参照。

に与えることを禁じた。また、EUでは翌年、この飼料禁止措置以前に英国で生まれた牛の輸出を禁止している。

世界規模での拡大要因は①症状が現れていない潜伏期間内の感染生体の輸出、②病原体に汚染された肉骨粉を原料とした飼料の輸出である。

輸入牛での個々の発生例は、感染牛のレンダリングや再利用がなければ感染源となる危険性は低い。拡大要因として現在最も問題となるのは、飼料の汚染である。特定危険部位の使用が禁止され、と殺時の解体方法なども改善されているが、交差汚染[6]の可能性がある[7]。日本での感染源及び感染経路の調査においても、2003年1月までに発見された7頭について、肉骨粉の直接給餌ではなく、交差汚染された配合飼料によって感染した可能性が高いとされている[8]。

(5)他の動物への影響

BSE同様の、脳にスポンジ状の変化を起こすTSEとして、めん羊や山羊のスクレイピー、伝達性ミンク脳症、ネコ海綿状脳症、シカやエルク（ヘラジカ）の慢性消耗病(chronic wasting disease)があるほか、ヒトについてもクールー、CJD（クロイツフェルト・ヤコブ病：Creutzfeldt-Jakob disease)、致死性家族性不眠症、vCJD（新変異型クロイツフェルト・ヤコブ病：variant Creutzfeldt-Jakob disease）が報告されている（文献[1]）。

BSEが直接感染する可能性については、以下が確認されたという報告がある[9]（文献[2]）。

- 牛の脳・脊髄組織の乳剤の直接接種（牛，羊，山羊，豚，マウス，ミンク，キヌザル等）
- 感染牛からの材料による経口感染（羊，山羊，マウス，ミンク等）

英国の猫にも海綿状脳症の自然発生例が1990(平成2)年以来多数報告されている（文献[2]）。また英国の動物園でも多くのウシ科の動物に海綿状脳症の発生が見られ，それらとBSEに汚染した飼料との関係が疑われており、その他チータ，ダチョウやトラにも海綿状脳症の報告がある（文献[2]）。

また山羊へのBSE自然感染が2002年に確認されており、牛と同様の餌を通じてのばく露とBSEと類似した病原体の存在の二つの仮説が考えられている（文献[1]）。

---

6 交差汚染（クロス・コンタミネーション）とは検査飼料や実験対象になるサンプル間での混入を意味しているが、BSEではと畜段階での特定危険部位の非汚染部分への飛散や、飼料製造段階での肉骨粉の混入などの可能性がある。

7 文献[4]（第161回）参照。以下は該当部分からの引用である。

1996年まで肉骨粉の使用はブタとニワトリに対しては禁止されていなかったため、1989年以後に生まれたウシでのBSE発生は続き、その数は約52000頭となった。これは総数18万頭あまりのBSEの約30%を占める。これらはブタやニワトリ用の肉骨粉がウシの餌に混入した交差汚染によるものと考えられている。

8 *文献[5]参照。以下は該当部分からの引用である。*

配合飼料工場で牛、豚、鶏用飼料の製造ラインを共用していた例が見いだされたことから、製造・配送段階において牛用配合飼料に交差汚染を起こした可能性がありうる。

9豚や鶏は経口感染はしない。ハムスターには直接感染しないが、マウスに継代すると感染するようになる。

(6)ヒトへの影響

1995(平成7)年まではBSEはヒトには感染しないとされていたが、96年に新型のヒトのCJDはBSEプリオンが原因ではないかと疑われるようになった。以下、厚生労働省のQ&A[10]より抜粋する。

1996年3月20日、英国の海綿状脳症諮問委員会(Spongiform Encephalopathy Advisory Committee(SEAC))は、10名のvCJDを確認し、これらはすべて1994年又は1995年に発症したもので、従来のCJDと比較して、

(1) 若年層で発生すること、
(2) 発症して死亡するまでの平均期間が6ヶ月から13ヶ月に延長していること、
(3) 脳波が異なること、
(4) 脳の病変部に広範にプリオン・プラークが認められること

など従来のCJDとは異なる特徴を有するとした。

疫学的研究及び症例研究では、vCJDの症例間の共通な危険因子は確認されなかったが、SEACによると、9名は過去10年間に牛肉を食べており、1名は91年以降、菜食主義者だった。SEACは、BSEとvCJDの間に直接的な科学的証拠はないが、確度の高い選択肢もなく、最も適当な説明としては、患者の発生は1989年の特定の内臓(Specified Bovine Offal)の使用禁止前にこれらを食べたことに関連があるとした。

動物試験において、BSE及びvCJDの関連に関する研究が進められており、

(1) 近交系マウスの脳内接種による潜伏期及び脳病変の分布パターンを指標とした株のタイピング、
(2) 異常プリオンタンパクのPrPSc(プロテアーゼ耐性タンパク)の糖鎖パターン、
(3) 牛のプリオン遺伝子を導入したマウスでの脳内病変

の3つの試験結果からは、BSEとvCJDは同一の病原体ではないかとされているが、現在までBSEがヒトへ感染したという直接的な証明はなされていない。

文献[3]では以下のように記述されている。

> *最終な証明はまだされていないが、最も可能性の高いヒトへの感染経路は、BSE病原体に汚染された食品の摂取によるものである。*

変異型ヤコブ病の患者は、2005年6月の段階で、英国155名、フランス11名の他、日本を含む7カ国で1名ずつ報告されている。英国では1996年までに約70万頭のBSE牛が食用に回されたと推定されており、多くの人間がBSE感染牛に由来するプリオンが含まれた牛肉を食べた可能性があると推測されるが、その数に比較すると患者数は少ない。その科学的理由はまったく分かっていない(文献[4]、第165回)。

---

[10] http://www.mhlw.go.jp/topics/0103/tp0308-1.html

変異型ヤコブ病では血液などを介して感染を広げるリスクが問題になっている。英国では変異型ヤコブ病患者が発病する２、３年前に献血した血液を輸血されたために、２名が感染したと考えられる。さらに英国とフランスでは変異型ヤコブ病患者の血液から作られた血液製剤が多数の人間に投与されていたことが問題になっている（文献[4]、第165回）。

２．ＢＳＥに関連する主な事件

2001(平成13)年９月10日に、国内で初めてＢＳＥ感染牛が千葉県で発見された。これを受け、９月12日に、農水省が緊急全戸全頭調査や飼料製造工場への緊急立ち入り検査を開始した。

しかし、この直後（14日）に、農水省が「焼却処理した」と発表したBSE感染牛がレンダリング処理されていた事実が農水省より発表され、関係行政機関に批判的な立場を取ったり、不信感を示す報道が増加した。

また、禁止されていた肉骨粉を使用した農家が多数あった事実が判明するなど、業界に対する不信を招くような出来事が発生し、牛肉を中心に関連食品の摂食を不安視する報道が連日なされた。

このような中、10月11日に、厚労省が食品衛生検査所職員を対象に実施したスクリーニング検査方法の研修中に、練習中用検体から「スクリーニング検査において陽性」の検体を偶然発見した。この結果報告を厚労省から受けた東京都は、翌12日に、国内２頭目のBSE感染牛が発見された疑いがあることを公表するとともに、東京都中央卸売市場食肉市場でと畜された牛の枝肉・内臓の販売自粛と自主回収を実施することを発表した。

同日、厚労省による確定検査の結果、当該牛は感染しておらず「擬陽性」であったことが判明したが、直前までの報道の余波を受け、関係行政期間の対応を不満視する報道が過熱した。

これを契機に、牛肉や乳製品をはじめ、牛肉由来成分を利用した商品の買い控えが大きく助長されることとなった。その後も、BSE感染牛が相次いで発見されたり、雪印食品の牛肉偽装事件が発覚するなどの出来事が続き、牛関連製品に対する不信感が払拭されず、これらの製品の売上低迷が長期化することとなった。

以下、国内におけるＢＳＥに関する主な事件の概要を整理する。

２－１．わが国におけるＢＳＥ感染事例

国内では、2001(平成13)年９月10日以降、これまで22例のＢＳＥ感染牛が発見されている。多くが３歳以上の牛だが、若令のＮｏ．８及び９の牛からも感染が報告されている。

図表 2- 1　日本におけるＢＳＥの感染牛

Ｎｏ.	確認年月日 (と畜年月日)	生年月日 (確認時の月齢)	品種(性別)	生産地(飼育地)
1	01/09/10 (01/08/06)	96/03/26 (64)	ホルスタイン (雌)	北海道佐呂間町（千葉県白井市）
2	01/11/21 (01/11/19)	96/04/04 (67)	ホルスタイン (雌)	北海道猿払村(北海道猿払村)
3	01/12/02 (01/11/29)	96/03/26 (68)	ホルスタイン (雌)	群馬県宮城村(群馬県宮城村)
4	02/05/13 (02/05/10)	96/03/23 (73)	ホルスタイン (雌)	北海道音別町(北海道音別町)
5	02/08/23 (02/08/21)	95/12/05 (80)	ホルスタイン (雌)	神奈川県伊勢原市(神奈川県伊勢原市)
6	03/01/20 (03/01/17)	96/02/10 (83)	ホルスタイン (雌)	北海道標茶町(和歌山県粉河町)
7	03/01/23 (03/01/21)	96/03/28 (81)	ホルスタイン (雌)	北海道湧別町(北海道網走市)
8	03/10/06 (03/09/29)	01/10/13 (23)	ホルスタイン (去勢)	栃木県大田原市(福島県双葉郡葛尾村)
9	03/11/04 (03/10/29)	02/01/13 (21)	ホルスタイン (去勢)	兵庫県氷上郡 (広島県)
10	04/02/22 (04/02/20)	96/03/17 (95)	ホルスタイン (雌)	神奈川県秦野市 (神奈川県平塚市)
11 (注 4)	04/03/09 (04/03/04)	96/04/08 (94)	ホルスタイン (雌)	北海道標茶町 (北海道標茶町)
12	04/09/13 (04/09/10)	99/07/03 (62)	ホルスタイン (雌)	熊本県泗水町 (熊本県泗水町)
13	04/09/23 (04/09/21)	96/02/18 (103)	ホルスタイン (雌)	北海道士幌町 (奈良県新庄町)
14	04/10/14 (04/10/08)	00/10/08 (48)	ホルスタイン (雌)	北海道鹿追町 (北海道鹿追町)
15	05/02/26 (05/02/22)	96/08/05 (102)	ホルスタイン (雌)	北海道中川郡本別町 (北海道中川郡本別町)

Ｎｏ.	確認年月日 (と畜年月日)	生年月日 (確認時の月齢)	品種(性別)	生産地(飼育地)
16	1605/03/27 (05/03/24)	96/03/23 (108)	ホルスタイン (雌)	北海道天塩町 (北海道天塩町)
17 (注 4)	05/04/08 (05/04/04)	00/09/11 (54)	ホルスタイン (雌)	北海道河東郡音更町 (北海道河東郡音更町)
18	05/05/12 (05/05/10)	99/08/31 (68)	ホルスタイン (雌)	北海道砂川市 (北海道砂川市)
19	05/06/02 (05/05/31)	96/04/16 (109)	ホルスタイン (雌)	北海道野付郡別海町 (北海道野付郡別海町)
20	05/06/06 (05/06/03)	00/08/12 (57)	ホルスタイン (雌)	北海道河東郡鹿追町 (北海道河東郡鹿追町)
21	05/12/10 (05/12/06)	00/02/13 (69)	ホルスタイン (雌)	北海道千歳市 (北海道千歳市)
22	06/01/23 (06/01/20)	00/09/01 (64)	ホルスタイン (雌)	北海道野付郡別海町 (北海道野付郡別海町)

２－２．ＢＳＥによる主な事件

(1)スクリーニング検査結果の公表と報道の動向

全頭検査実施にあたり、スクリーニング検査結果の公表に関する厚生労働省と東京都の対応の違いにより、報道に混乱が生じている（文献[7]）。

2001(平成13)年10月10日、全頭検査導入にあたってのスクリーニング検査の研修中、「擬陽性」の牛が検出された。厚生労働省では、当初風評被害や混乱を防ぐため、スクリーニング検査における「擬陽性」については公表しない方針であった。しかし、東京都はマスコミに公表し、それが「疑陽性」として報道されたため、厚生労働省の公表が遅れたことが「情報隠し」として非難された。

その後、10月12日の時点では、厚生労働省はスクリーニング検査陽性は公表しない方針で自治体と合意していたが、15日にスクリーニング検査陽性を公表することに方針転換する。厚生労働省の対応が二転、三転する中、自治体の対応もまちまちで、国の対応にならって「一時検査の段階で公表する」とした自治体や、「スクリーニング検査陽性は公表しない」とする自治体に分かれた。

図表 2- 2　全頭検査研修中のスクリーニング陽性反応をめぐる経緯

日時	出来事
2001(平成 13)年 10 月 10 日　午後	横浜検疫所で全頭検査導入に向けたスクリーニング検査の研修中、検体が陽性反応
10 月 11 日　午後	横浜検疫所で検査メーカーの検査員が再検査、検体が陽性反応
同　19:00 ごろ	厚生労働省食品保健部監視安全課長に報告
同　22:00 ごろ	東京都に連絡、徹夜で対応協議、流通中止
10 月 12 日　10:00 ごろ	厚生労働省から農水大臣、農林水産省に連絡
同　10:45 ごろ	東京都衛生局生活環境部長、中央卸売市場計画担当部長が記者会見 10 日に都中央卸売市場での狂牛病検査の研修のための牛検体から、擬陽性の牛が見つかったと発表 ※厚生労働省の連絡の遅れを非難する報道
10 月 12 日　午前	確認検査で当該牛が陰性であることが確定 厚労省・全都道府県担当課長会議で確定診断まで一次検査結果は公表しない方針を決定
10 月 13 日　0:30	厚生労働省が当該牛が陰性であったことを発表 ※スクリーニング検査結果 ※一次検査結果を公表すべきとの論調が強い
10 月 15 日	厚生労働省一次検査結果でスクリーニング検査陽性の場合公表する方向に方針転換 10 月 18 日より実施するスクリーニング検査の要領を「牛海綿状脳症検査実施要領」として取りまとめ都道府県等に周知 これを受け、13 道県が一次検査の陽性結果を発表することを決定

出典）文献[7][9][10]より作成

(2)牛肉偽証事件

2002(平成 14)年 1 月、2001 年 10 月より始まった国産牛肉買い取り事業（正式な事業名は牛肉在庫緊急保管対策事業）を悪用し、雪印食品株式会社がオーストラリア産牛肉を国産と偽って業界団体に不正に買い取らせていたことが発覚した。その後、日本ハムなど複数の企業で同様の偽装が相次いで発覚し、業界に対する信頼は大きく失墜し、消費者不安は高まった。今までに発覚した事件は図表 2- 3 のとおり[11]。

---

[11] 新聞記事検索及び新聞社 Web サイトの特集を用いたデータベースを作成し、そこから抜粋した。参照し

これらが直接 BSE に関連した事件だが、流通業者や小売店などが牛肉の産地を偽装した事件も発覚している。

また牛肉偽装に派生して他の食品偽装事件が問題化されるようになった。主なものに、全農チキンフーズ事件（タイ産鶏肉を国産と偽装表示）、宮城丸紅畜産事件（輸入鶏肉を国産鶏肉と偽装表示）、ミスタードーナツ（肉まんに添加物）、協和香料化学事件（食品衛生法で認められていない添加物を製造）などがある（文献[7]）。

図表 2- 3　牛肉偽装事件の主体と発覚した年月日

年月日	牛肉偽装事件の主体
2002 年 1 月 23 日	雪印食品
2002 年 6 月 28 日	日本食品
2002 年 8 月 6 日	日本ハム
2003 年 6 月 19 日	フタガワフーズ
2004 年 4 月 16 日	大阪府食肉事業協同組合連合会
2004 年 10 月 14 日	愛知県同和食肉事業協同組合

（3）ＢＳＥにまつわる犠牲者（文献[10]を参考に報道情報より追加 ）

1)獣医師自殺

2002(平成 14)年 5 月 12 日に釧路保健所の食肉検査員が自殺（14 日付新聞各紙)。10 日に国内４頭目の BSE 感染牛の生体検査を担当、左前肢に歩行障害があるため「何らかの異常がある病畜」と診断、他の牛から隔離する措置を取った。二日後、自殺。(2003 年８月１日に公務災害認定）これをきっかけにチーム検査体制へ。

2)酪農家の自殺[12]

2001(平成 13)年 11 月 19 日、北海道の肉牛肥育農家(毎日新聞 2001 年 12 月 25 日付)。

3)食品加工業者の自殺

2001(平成 13)年 9 月 25 日発見、北海道の食品加工会社社長(10 月 12 日付新聞各紙)。

2002 年３月３日発見、栃木県の食肉加工会社社長（新聞各紙３月５日付)。

た Web サイトを以下に挙げる。

朝日新聞オンライン記事データベース「聞蔵(きくぞう)」、Yomiuri Database「ヨミダス文書館」、NIKKEI NET「牛海綿状脳症 BSE 特集」 http://health.nikkei.co.jp/bse/index.cfm

[12] これ以外にも報道されていない自殺者の存在があると思われる。例えば、茨城県日立市議会の 2001 年 12 月の意見書に「…長野県の肉牛肥育農家が自殺するという痛ましい事件も発生し、…」という記述がある（http://www8.ocn.ne.jp/~roman41/te-ma/seigan.htm#ss0112-1)。2002 年 1 月 17 日付朝日新聞でも「BSE(狂牛病)による被害補償を求める宮城の会」メンバーの発言として「今まで農家は散々いじめられてきた。しかし今回は違う。先の…が見えない」とした上で「でも自殺なんかするな。困っている声を何とか集めて、ともにこの苦境を乗り越えたい」とある。

4)食品加工業者の殺人

2001(平成13)年11月8日、徳島県で食肉販売会社社長2人が死亡（1人が相手を刺殺した後、自殺。(新聞各紙2001年11月9日付)

(4)ＢＳＥ関連倒産

2001(平成13)年10月から2002年6月までの9ヵ月間で、BSE関連倒産は64件、負債総額390億6500万円にのぼっている（7月に倒産した日本食品（株）は除く)。このうち4社に3社が『食肉販売』・『焼肉店経営』業者であることが判明。規模的にみると、負債額10億円未満の倒産が全体の8割強を占めており、中小・零細企業がBSE騒動による影響を直接受け、倒産に至っていることを裏付けている（文献[12])。2002年末以降は沈静化し2003年は大幅に減少した。しかし、2003年12月に牛肉の大量輸出国であるアメリカでＢＳＥ感染牛が発見され、日本では米国産牛肉が輸入禁止となったことで、再び倒産が増加し、2001年9月から2006年1月までの累計で82件発生している（文献[13]))。

なおBSEに関係した牛肉生産と需要の変化の概略については、以下のような記述が見られる（文献[14])。

国内の肉用牛生産量は、1994年度の61万トンをピークに減少傾向を辿り、国内でBSE問題が起こった01年度には消費が落ち込み47万トンまで低下したが、その後は持ち直し、04年度は51万トンとなっている。一方、牛肉の輸入は、91年度の輸入自由化、その後の関税率引下げを通じて概ね00年まで拡大が続いたが、BSE問題を受けて急減、さらに03年の米国産牛肉の輸入停止措置（03年12月～）もあって、04年度は64万トンまで減少している。国民1人当たりの総供給（需要）量でみると、00年度の7.6kgからその後急減し、04年度は5.6kgまで減少している。なお、牛肉消費量を家計調査からみると、95年の年間1世帯当たり12.3kgをピークに減少傾向を辿り、04年度は7.1kgと6割弱の水準に落ちている。

第２章　公的機関のさまざまな対応

１．「ＢＳＥ」をめぐる国の対応

（１）厚生労働省と農林水産省の対応

BSE に関しては、厚生労働省と農林水産省の共同管轄となっており[13]、当初の対応の混乱から、マスコミは縦割り行政の弊害として非難してきた。しかし、役割分担をすることで確実に対応することができるという意見も見られる（文献[7]、[15]）。

他の省庁では、環境省が肉骨粉やと畜場から排出される牛の脳、脊髄などを産業廃棄物として、その処理について措置を実施している（文献[16]）。また経済産業省では BSE の影響を受ける中小企業者に対する対策、牛由来物を原料とする製品について厚労省の指導に沿った措置を取るよう関係業界に対し注意喚起を行っている（文献[17]）。

なお、日本の行政に関しては、2001(平成 13)年９月 10 日の国内でのＢＳＥ発生前のＥＵ諸国におけるＢＳＥ発生に対する対応期、国内での感染発覚から国内対応を整備した 2002 年７月の牛海綿状脳症対策特別措置法施行まで、その後の 2003 年以降の主に米国でのＢＳＥ発生を受けての米国産の牛肉輸入に関する対応期とに大まかに時期が区分できる。

そのうち、本稿で主な対象としている 2001 年９月 10 日の国内でのＢＳＥ発生から 2002 年までは、農林水産省、厚生労働省を中心に、環境省、経済産業省、文部科学省においてさまざまな対応がなされた。

農林水産省では、ＢＳＥの発生を受け、原因である可能性が高いとされた肉骨粉について、牛への投与禁止、輸入の禁止、製造出荷の禁止を経て、2001 年 10 月 26 日、動物由来たんぱく質を含む飼料について、全ての家畜への投与を禁止するに至った[14]。また、生産者の救済措置として10月18日より牛肉在庫緊急保管対策事業として国産牛の買取制度を開始したが、この制度を悪用した業者による不正が 2002 年に入って多く発覚することとなる。2002 年６月７日、牛海綿状脳症特別特別措置法が成立し、ＢＳＥ関連の対策はひと段落する。

厚生労働省では、2001 年 10 月 18 日、と畜される全ての牛についてＢＳＥの検査を義務付けたのをはじめ、と畜時に特定危険部位が食肉部位に付着しないような指導が行われている。

環境省では、使用が禁止された製造済みの肉骨粉について、2001 年 10 月 15 日、セメントの原料として使用することを認めたほか、特定危険部位を産業廃棄物として処理することとして、自治体への指導を実施している。

文部科学省では、2001 年 10 月 18 日付で、流通している牛肉や牛乳・乳製品にＢＳＥ感染のおそれがないこと、また学校給食においてＢＳＥ感染のおそれがない牛が供給されるよう、附属学校を置く各国立大学長、国立久里浜養護学校長、各都道府県知事及び教育委員会

---

13 厚労省、農水省の分担については文献[7]の P30 にある表が簡潔に示している。

14 その後、ＢＳＥには無関係の豚、馬、鶏に由来するたんぱく質については豚及び鶏への使用が解禁されている。

教育長宛に、学校給食における安全性が確保されるよう通知を出している。

また、ＢＳＥ事件をきっかけに、2003（平成 15）年７月１日、食品安全基本法が施行され、内閣府に食品安全委員会が設置されることとなった。

ＢＳＥ対応官庁のうち、主要な役割を占める厚生労働省及び農林水産省の対応と、ＢＳＥに関する主な出来事を、図表 2-4 に整理した。

図表 2- 4　2001(平成 13)年 9 月 10 日から 2002 年までのＢＳＥに関する主な出来事と農林水産省、厚生労働省の対応

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
2001 年	9 月 10 日	☆（独）動物衛生研究所において我国初の BSE 陽性を確認 国内１頭目（北海道産、千葉県飼育）					
	12 日		◎BSE 緊急全戸全頭調査及び飼料製造工場に緊急立入検査開始				
	14 日		◎該当牛がレンダリング処理されていたことを公表				
	18 日		◎反芻動物由来たんぱく質について牛への給与を禁止				
	19 日			◎と畜される 30 ヶ月齢以上の全ての牛について BSE 検査の実施公表			

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	21 日	☆英国獣医研究所で検査の結果、BSE陽性と確定 ★肉骨紛、新たに 3 道県（北海道・群馬・長野）で飼料に使われていたことが判明					
	25 日	★北海道の食品加工会社社長自殺					
	27 日			◎全頭検査体制が整うまでの間の、と畜場での 30 ヶ月齢以上の牛のと殺等の自粛指導 ◎牛の特定危険部位について、ＯＩＥ基準により焼却することを指導			
	28 日		◎飼料及び肥料用の肉骨粉等になる可能性がある動物性加工たん白について、すべての国から輸入を一時停止することを通知				

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	10月1日		◎肉骨粉の飼料肥料としての製造出荷の一次全面停止を公表（10月4日から実施）				
	2日				◎製品として売れ残った肉骨粉は事業系一般廃棄物であることを明確化 ◎処理の円滑化について地方公共団体に要請 ◎と畜場から排出される脳、脊髄等の廃棄物については、産業廃棄物として法令上適正に位置づけるため、所要の政令改正手続きを開始		

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	3日					◎ＢＳＥ（牛海綿状脳症）の患畜の確認に伴い経済的に影響を受ける中小企業者に対して、相談窓口・セーフティーネット保証・セーフティーネット貸付の対策を講じることを表明	
	4日				◎肉骨粉の適切かつ円滑な処理に資するため焼却方法について通知		
	5日			◎加工食品への特定危険部位の使用・混入の自主点検、自主回収等を指導	◎都道府県廃棄物処理行政担当者会議において肉骨粉の円滑かつ安全な処理について協力要請		
	9日			◎と畜される30ヶ月齢未満も含め全ての牛についてBSE検査を行うことを公表	◎産業廃棄物処理業者として産業廃棄物のリサイクルに取り組むセメント事業者の活用が図られるよう、環境大臣が再生利用認定を行う方針を決定		

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	10日	★全頭検査導入に向けた一次（スクリーニング）検査中に擬陽性の牛が発見					
	11日					◎ＢＳＥ（牛海綿状脳症）関連中小企者対策のうち、セーフティーネット保証の適用が正式決定	
	12日	★東京都が擬陽性牛が発見されたことを公表 ★擬陽性牛がＢＳＥ陰性であることが確定		◎厚労省・全都道府県担当課長会議で確定診断まで一次検査結果は公表しない方針を決定	◎と畜場から排出される脳、脊髄等の廃棄物について産業廃棄物とする政令改正について閣議決定(17日公布、27日施行)		
	13日			◎擬陽性牛が陰性であったことを発表			
	15日		◎飼料安全法に基づき、肉骨粉等を含む全ての家畜用飼料の製造販売家畜への給与を法的に禁止	★厚労省、BSE感染牛公表時期を「一次検査結果時」とする方針を公表	◎肉骨粉を処理する施設としてセメント事業者の活用を図るため再生利用認定制度の適用についての公示を公布		

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	16日			★厚労省、BSE感染牛公表時期を「確定診断の結果が出た段階」とする方針 ◎「牛海綿状脳症検査要領」公表 ◎スロヴァキアからの食肉等の輸入停止			
	17日			◎と畜場において解体された牛の特定部位（頭部（舌及び頬肉を除く）、脊髄及び回腸遠位部）を焼却することを法的に義務付け（10月18日施行）	◎特定危険部位等の処理の円滑化について地方公共団体に要請		

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	18日		◎牛肉在庫緊急保管対策事業開始 ◎反芻動物由来物質について、原則、動物用医薬品等の製造原料として使用しないよう指導 ◎ＢＳＥ検査マニュアルを発出し、検査防疫体制を強化 ◎動物由来蛋白質を含む肥料について、放牧地への散布を自粛するよう指導	◎と畜される全ての牛について BSE 検査を開始、農相・厚労相の「安全宣言」 ◎加工食品への特定危険部位の使用、混入の自主点検結果の中間公表	◎と畜場における牛のＢＳＥ全頭検査開始		◎附属学校を置く各国立大学長、国立久里浜養護学校長、各都道府県知事、各都道府県教育委員会教育長宛に、BSE の疑いがない安全な食品の供給をするよう通知
	19日				◎肉骨粉の処理の円滑化についてあらためて地方公共団体に要請 ◎肉骨粉の性状、運搬方法及び焼却方法について知見を取りまとめ事務連絡		
	22日			◎牛由来原材料を使用する製造業者等に対し、実際に工場等に立ち入り調査すること等を指導			

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	24日		◎BSE関連対策の大枠の公表				
	11月1日		◎家畜の飼料について、肉骨粉等のうち、豚、馬、ニワトリに由来する血粉や血漿タンパク、鶏に由来するチキンミール及びフェザーミールについて、豚及び鶏への使用を解禁				
	2日			◎加工食品への特定危険部位の使用・混入の自主点検結果の公表			
	8日	★徳島県で食肉販売会社社長殺人（加害者の社長自殺）			◎特定危険部位の焼却方法について地方公共団体に情報提供		
	14日	★			◎肉骨粉処理の円滑化について再度地方公共団体に要請		
	19日	○「BSE問題に関する調査検討委員会」の第1回委員会開催	◎「牛海綿状脳症（BSE）の感染源及び感染経路の調査について」（中間報告）を公表				

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	21日	★北海道の肉牛肥育農家自殺 ☆北海道のと畜場において2頭目のBSE感染牛確認（北海道産・飼育）					
	22日	★			◎特定危険部位の焼却方法について地方公共団体に情報提供		
	27日		◎牛及びめん羊・山羊由来の加熱処理肉等について、スロヴェニアからの輸入を停止	◎スロヴェニアからの食肉等の輸入停止措置			
	30日				◎大分県のセメント工場において肉骨粉の焼成試験を実施		
	12月2日	☆埼玉県のと畜場において3頭目のBSE感染牛確認（群馬県産・飼育）					
	11日					◎BSEと関わる中小企業に対して、セーフティーネット保障対策が追加	
	19日			◎牛の解体時の脊髄除去を義務付け			

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	21日				◎廃肉骨粉の再生利用について、太平洋セメント津久見工場を認定（第一号）。		
	27日			◎乳用種廃用牛の円滑な処理体制の確保について要請			
	28日				◎不要となった市場隔離牛肉は事業系一般廃棄物であることを明らかにするとともに、処理の円滑化について地方公共団体に要請		
2002年	1月11日		◎乳用種廃用牛流通円滑化事業の公表				

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	11日		◎ペットフード及び肥料として解散哺乳動物由来の肉骨粉等を使用すること、実験動物（非反芻動物に限る）の飼料として使用することならびに肥料として牛由来を含む蒸製骨粉類を使用することについて、一時停止要請を解除				
	23日	★雪印食品牛肉偽装事件					
	25日				◎輸入されて港湾等の倉庫に保管されていた肉骨粉が不要となった場合は事業系一般廃棄物であることを明らかにするとともに、処理の円滑化について地方公共団体に要請		
	31日			◎牛の背割り前の脊髄除去等を推進することを指導			

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	2月1日				◎肉骨粉の処理の円滑化について改めて地方公共団体に要請		
	4日		◎動物性加工蛋白の輸入一時停止措置の一部解除				
	25日	★毎日新聞、朝刊から「狂牛病」から「牛海綿状脳症（BSE）」に表記変更					
	27日		◎農水省「牛海綿状脳症の呼称について（お願い）」を都道府県担当者に通知				
	28日	★共同通信、「狂牛病」から「牛海綿状脳症（BSE）」に表記変更					
	3月3日	★栃木県の食肉加工会社社長自殺					
	6日			◎牛の特定危険部位の学術研究用への使用を許可			

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	7日		◎農林水産省ＢＳＥ対策本部、動植物検疫・輸入食品安全性対策本部、乳業問題対策本部合同本部会合の開催				
	15日		◎「牛海綿状脳症（BSE）の感染源及び感染経路の調査について」（第二次中間報告）を公表				
	22日		◎BSEに関する説明会（15日報告に関して）				
	4月2日	○第11回BSE問題に関する検討委員会の開催 厚労相・農水相に対し「BSE問題に関する調査検討委員会報告」（最終報告書）を提出					
	5日	◎第1回食品安全行政に関する関係閣僚会議の開催（6月11日まで合計4回開催）	◎平成14年度BSE関連対策の概要を公表				

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	5月7日	◇OIE の BSE 専門家訪日（～15 日）					
	12 日	北海道釧路保健所の食肉検査員自殺					
	13 日	☆北海道のと畜場において４頭目の BSE 感染牛確認（北海道産・飼育）					
	20 日		◎「学校給食における牛肉の取り扱いについて」調査結果公表開始				
	6月7日		◎牛海綿状脳症対策特別措置法が成立（14 日公布、７月４日施行）				
	26 日	◇OIE の BSE 専門家訪日（～7 月 5 日）					
	28 日	★牛肉偽装事件（日本食品）					
	7月4日		◎牛海綿状脳症対策特別措置法施行				
	30 日	○BSE 対策基本計画を策定 ★日本ハム、買取申請取り下げ牛肉の無断焼却発覚					

年	月日	主な出来事	農林水産省の対応	厚生労働省の対応	環境省の対応	経済産業省の対応	文部科学省の対応
	8月6日	★日本ハム牛肉偽装、隠蔽発覚					
	23日	☆神奈川県のと畜場において5頭目のBSE感染牛確認（神奈川県産・飼育）					
	9月	◇OIE特定危険部位に頭蓋及び脊柱を追加					
	12月16日	◇厚労省、農水省、安全委の実務担当者、米国産牛肉の貿易再開に関する米側専門家との意見交換（～17日）					

◎：日本政府対応　○：日本政府委員会・報告書・研究機関　◇：国際機関・海外での出来事　☆：BSE発生　★：BSE関連事件

出典）文献[18]、[19]、及び各機関Webサイトを参考に作成

2.地方自治体の対応

各地方自治体でもBSE対策は行われているが、国の施策に従うだけでなく独自の対応を示す自治体もみられる。前述のスクリーニング検査公表の対応をめぐっても、それは表れている。

米国産牛肉の輸入再開問題とそれに伴うBSE検査の対象緩和の一連の議論で顕著になったが、安全性確保に万全を期することと検査コストはトレードオフの関係にあり、また全国一律に、格差なく実施する体制を維持していくのは難しい。そういった中で、各自治体の、地域の実情に即した、きめ細かい対応は今後ますます必要になっていく。

以下、国の施策に先行して自治体で対策が実施された例について整理する。

2－1．北海道

北海道は国内最初の発症例の生産地であり、牛の飼育数も日本で最も多く、国内においては現在まで最もBSE発症例が多い。そのため、BSE対策に関しても充実している。

道レベルの対策では、BSE対策本部が設置されている。Webサイトでは県畜産振興課・対策のBSE情報ページ（文献[20]）が設置されており、充実したコンテンツが展開されている。

BSE対策についての道の取組みは、2001(平成13)年9月以降2003年度までの経過がコンテンツとしてまとめられている。国内での発生初期から体制ができており、一貫した対応が取られていることがうかがえる。

北海道独自の取組みには以下のようなものがある。

① 食肉処理場（と畜場）におけるBSE検査（スクリーニング検査）結果の公表
② いち早く「せき髄吸引装置」を牛をと畜する全ての食肉処理場に整備
③ 積極的な原因究明のため、国に先駆けサーベイランス検査の奨励金を措置
④ 発生農場への原因究明協力金を支給

④については他県でも行っているところがあるが、発生農場は風評被害をおそれるためにＢＳＥの発生を隠蔽する可能性がある。その防止策として「牛海綿状脳症サーベイランス特別対策事業」に盛り込まれているものだが、出荷農家の救済の意味もある。

ＢＳＥの発生当初から、生産者団体・加工・流通・販売業者、消費者団体を対象としたセミナー・説明会など情報公開が頻繁に行われている。

2－2．千葉県

千葉県は国内初のBSE感染牛が出た自治体であり、当初からの報道記録がWebサイト（文献[21]）上にも残っている。

このサイトは、県のとってきた対応に関して、項目別に日付明記で記載しており、履歴の役割を果たしている。

千葉県独自の施策については「Q&A」の中にまとめられているのでそれを引用する。

[千葉県独自の施策]
(平成 13 年 9 月 22 日発表)
牛には使用禁止となっている肉骨粉の豚・ニワトリ等への使用自粛を指導するとともに、飼料の検査体制をこれまで以上に強化する。
県民の健康不安の解消と相談体制を確立する。
畜産農家及び小売業等の中小企業者等に対する金融支援を行う。
国へ新たな制度創設等の必要な要請を行う。
(平成 13 年 10 月 10 日発表)
「肉骨粉等を家畜に使用しない運動」
推進事項
牛、豚及び鶏への肉骨粉等の使用禁止の徹底を図る。
飼料の検査体制を強化する。
推進内容
関係団体・畜産農家への指導
家畜飼料の安全検査
(平成 13 年 10 月 18 日より)
解体時の脊髄破損防止のため、ワイヤ処理の中止
感染性除去のため、背割り用電動のこぎりの歯を 1 頭ごとに交換実施
(平成 13 年 11 月 1 日より)
各畜産農家における飼料の安全検査を開始

２－３．長野県

長野県独自の個体識別システムが、2001(平成 13)年 10 月 30 日に決定した「長野県産牛肉生産情報表示販売促進事業」である。国の「牛の個体識別のための情報の管理及び伝達に関する特別措置法」（通称、牛肉のトレーサビリティ法）が 2003 年 6 月 11 日に先行している。また、この長野県の制度にはすでに「牛個体と販売牛肉との同一性」確認のために DNA 鑑定が組み込まれている(国では 2004 年 12 月 1 日の流通段階での施行にあわせて行われた)。

第３章　報道状況について

本章では、2001(平成13)年９月10日以降から、全頭検査が開始され、農林水産大臣、厚生労働大臣の「安全宣言」が出され、初期の混乱が一段落する10月18日までの国内におけるＢＳＥ発生に係る報道状況について、全国５大紙（朝日、読売、毎日、日経、産経）が報じた記事をもとに整理する。

国内でのＢＳＥ発生直後の各紙が報じた記事の論調は、行政の対応に応じて変化した。事件発生直後には、感染の事実とＥＵ諸国での発生例に関する記事が主で、まだ十分に解明されていない病気や人への感染の可能性があることを不安視する記事が多いが、消費者に冷静な対応を呼びかける行政の談話を取り上げるなど、比較的中立的である。だたし、ＥＵ諸国におけるＢＳＥ発生騒ぎの際の対応が不十分であったとして、農林水産省を批判する記事もある。

９月14日に農林水産省が焼却処理したと発表していたＢＳＥ感染牛が、実際にはレンダリング処理されていたことが発覚し、行政批判の報道が急激に増加する。批判の内容は、農林水産省の対応に対する不信感や、農林水産省と厚生労働省の連携不足に対するものが多い。

その後、行政の対応や、全戸立ち入りＷ検査結果、肉骨粉が飼料として使われていた県、各地の農家や消費者の様子など事実関係の報道が続く。

10月12日、スクリーニング検査での陽性反応を東京都が公表、スクリーニング検査陽性である「擬陽性」と感染が疑わしい「疑陽性」が混同された。ここでは、厚生労働省から各機関への連絡が遅れたことや、厚生労働省がスクリーニング検査陽性を速やかに公表しなかったこと等に対し、批判的な報道が過熱する結果となった。

10月18日、全頭検査の開始にともない、農林水産大臣、厚生労働大臣が共同会見を開き「安全宣言」を出し、翌19日に各紙で報道されているが、各紙とも安全性を疑問視する記事が多くなっている。

また、大きな出来事の間にも行政対応や事実関係、風評被害を懸念する記事などが掲載され、報道は継続している。

１－１．報道内容の推移

（1）発生直後（９月 11 日～９月 14 日）

ＢＳＥ感染の疑いのある牛が国内で発見された翌日の９月 11 日の報道は、ＢＳＥ感染の疑いがある牛が発見された事実を報道する記事が一斉に掲載された。ＢＳＥの概要や当該牛が輸入飼料で肥育されていたことなどの事実関係のほか、風評被害を懸念する業界の声や、消費者の食の安全に対する不安の記事も見受けられる。1990 年代のＥＵ諸国での発生時に適切な対応を取らず国内への感染を許したとして、当時の行政対応を批判する記事も掲載されている。

発生後２日目からは、緊急全戸検査の実施など国や自治体の対応状況を報道する記事とあわせて、また、感染源は肉骨粉と考えられるが、該当牛に肉骨粉が投与されていた可能性が見出せないことから、感染源の早期究明を求める記事も多い。

これらの記事の多くは、行政の報道発表や担当者の談話によるものであることが記述されているが、各地の消費者の反応や農家の反応など報道機関の独自取材に基づくものも多い。

（2）農林水産省が焼却処分したと発表していた感染牛がレンダリング処理されていたことが発覚（９月 14 日）

９月 14 日に農林水産省が焼却処理したと発表していたＢＳＥ感染牛が、実際にはレンダリング処理されていたことが発覚し、行政批判の報道が急激に増加する。批判の内容は、この発表を行った農林水産省の対応に対する内容が多い。

（3）全頭検査導入前研修におけるスクリーニング検査陽性反応をめぐって（10 月 12 日～17 日）

10 月 12 日、BSE の全頭検査導入に当たっての研修中に、スクリーニング検査で陽性反応を示す検体が検出される。もともとスクリーニング検査陽性については公表しない方針だった厚生労働省は、再度のスクリーニング検査を実施し、再検査でも陽性反応を示したため、各機関に連絡し、確定検査を実施する。その連絡を受けた時点で東京都が公表し、スクリーニング検査陽性である「擬陽性」と感染が疑わしい「疑陽性」が混同された記事が各紙に掲載された。厚生労働省が 17 日に再度スクリーニング検査における陽性反応については公表しない方針を表明したときにも批判的な報道が散見されたが、この時の混同された記事が影響しているものと推測される。

（4）全頭検査の開始と「安全宣言」（10 月 19 日）

10 月 18 日、と畜される全ての牛に対するＢＳＥの全頭検査が開始される。前述の研修中のスクリーニング検査陽性の公表をめぐる出来事を受け、「確定まで検査結果は公表しない」とした厚生労働省に対して、一部の自治体で「スクリーニング検査陽性時点で公表する」とするなど公表時期をめぐる対応のずれや、初期の検査機器の不具合等によるトラブルから、やや不安が残る記事が多くなっている。

また、農林水産大臣、厚生労働大臣による「安全宣言」についても、これまで国内初の感染牛の処理についてや、ＢＳＥ陽性反応の公表時期に関する行政の対応が二転三転したことから、各紙とも否定的な報道となっている。

(5)情報の流れ及びその影響（風評被害）について

ＢＳＥに関する報道では、2001(平成３)年10月10日、全頭検査導入に当たってのスクリーニング検査研修中に「擬陽性」の検体が検出されたことに関して、12日以降「疑陽性」の検体が検出されたとして、関係行政機関が提供した情報と異なる内容が報じられた。

この出来事は、厚労省が食品衛生検査所職員を対象に実施したスクリーニング検査研修の中で、都中央卸売市場食肉市場で解体された検体の一つがスクリーニング検査陽性を示したことを受け、都がＢＳＥに感染したと疑われる牛が発見されたことを公表したことに端を発した。前述のとおり、同日に厚労省が「陰性」との確定検査結果を発表したが、関係行政機関の間でスクリーニング検査結果の公表が不統一であったことに加え、検査結果が覆されたことが影響し、直後から混乱した報道が続いた。具体的には次のとおりである。

1)スクリーニング検査結果を公表しなかったことに対する批判報道

スクリーニング検査は、母集団から確定検査を実施する検体を絞り込むことを目的としており、非常に感度が高い検査方法が用いられる。そのため、スクリーニング検査における陽性反応は実際には陰性である検体も多く含まれる。「確実に陰性である検体をふるい落として確定検査実施の手間とコストを省く」ことを目的とした検査であり、スクリーニング検査における陽性反応は決して「実際に陽性である可能性が高い」ことを示すものではない。このことから、スクリーニング検査結果を公表することを控えることが多く、厚労省もこの判断に倣い検査結果を公表しなかった。

しかし、主要紙の多くは、公表を控えたことが「逆に混乱を招いた」、「対応が遅かった」と言った批判的な報道を行ったり、関係行政機関の連携不足や、確定検査によってＢＳＥ陰性であったことを「結果が覆った」として不安視する報道を行うなどした。

2)「擬陽性」と「疑陽性」と混同した報道

スクリーニング検査で陽性反応をした検体は、最終的に「陰性」と確定し、「擬陽性」（陽性を装った陰性）であったことが判明した。

しかし、主要紙の多くは、スクリーニング陽性の段階から「疑陽性」（感染が疑われるもの）という用語を用いて報道した。初期の報道の中には、スクリーニング検査陽性を確定検査における「陽性」と混同し、報じている例もあった。

このような混同した報道は、当該牛の陰性確定後も続き、厚労省がスクリーニング検査陽性を公表しない方針を再度示した時点（10月17日）においても散見され、牛関連製品に対する消費者等の不安感を助長したものと推測される。

【引用文献】

[1]厚生労働省「牛海綿状脳症（BSE）等に関するQ&A」
http://www.mhlw.go.jp/topics/0103/tp0308-1.html#11q1（2005年12月14日更新）
[2]小澤義博「牛海綿状脳症（BSE）の現状と問題点」
http://wwwsoc.nii.ac.jp/jsvs/05_byouki/ProfOzawa.html
[3]世界保健機構（プリオン病研究センター翻訳監修）「BSEの脅威について理解する（仮訳）」2002年10月 http://niah.naro.affrc.go.jp/disease/bse/threat/threat.html
[4]日本獣医学会「牛海綿状脳症（BSE）：連続講座　人獣共通感染症」
http://wwwsoc.nii.ac.jp/jsvs/05_byouki/ProfYamauchi.html
[5]牛海綿状脳症（BSE）に関する技術検討会BSE疫学検討チーム「牛海綿状脳症（BSE）の感染源及び感染経路の調査について―BSE 疫学検討チームによる疫学的分析結果報告―」、農林水産省、2003年9月
http://www.maff.go.jp/soshiki/seisan/eisei/bse/ekigaku.pdf
[6]農林水産省生産局「BSE発生後1年の総括と今後の課題について」及び「同　関連資料」（大臣所感「BSE、この一年を振り返って」関連資料）2002年9月10日
http://www.maff.go.jp/www/press/cont/20020910press_xx.pdf
[7]関谷直也、大西勝也、廣井脩「2001年BSE（狂牛病）の社会的影響と対策」（東京大学社会情報研究所報告書）、2003年
http://www.iii.u-tokyo.ac.jp/~hiroi/index-houkokusho-rist-bse.pdf
[8]関谷直也「「風評被害」の社会心理―「風評被害」の実態とそのメカニズム―」『日本災害情報学会誌』No.1、2003年3月
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/anzen/hyouka/shiryo/031006cec2_7.pdf
[9]「食品安全委員会緊急時対応専門調査会第14回会合議事録」
http://www.fsc.go.jp/senmon/kinkyu/k-dai14/kinkyu14-gijiroku.pdf
[10]今村知明「過去の食品事件に見られる情報提供側の意図と報道との格差（特に風評被害について）」（食品安全委員会緊急時対応専門調査会第14回会合資料4）
http://www.fsc.go.jp/senmon/kinkyu/k-dai14/kinkyu14-siryo4.pdf
[11]「牛海綿状脳症（BSE）感染牛の発生に係る対応の経緯について」（第6回BSE問題に関する調査検討委員会資料5）http://www.maff.go.jp/work/020218/dai6/siryo5.pdf
[12]帝国データバンク「BSE（狂牛病）関連の倒産動向調査」
http://www.tdb.co.jp/watching/press/p020704.html（概要）
http://www.tdb.co.jp/watching/press/p020704.pdf（本文）
[13]帝国データバンク「BSE（狂牛病）関連の倒産動向調査」
http://www.tdb.co.jp/watching/press/p060202.html
[14]「期待される本県の肉用牛生産～壱岐・五島の取組みを事例に～」（ながさき経済2005年12月）http://www.soukan.co.jp/nagasaki-keizai/200512_0_all.pdf

[15]「BSE 問題に関する調査検討委員会報告」2002 年 4 月 2 日
http://www.maff.go.jp/soshiki/seisan/eisei/bse/bse_tyosaiinkai.pdf
[16]環境省「牛海綿状脳症に監視環境相が講じた措置について」(2002 年 5 月 27 日)
http://www.env.go.jp/recycle/bse/bse_soti.html
[17]経済産業省「経済産業省における BSE (牛海綿状脳症) 関連対策」
http://www.meti.go.jp/policy/index36.html
[18]BSE 問題に関する調査検討委員会「世界の牛海綿状脳症 (BSE) の発生状況と主要各国および我が国の対応について」(第 6 回 BSE 問題に関する調査検討委員会資料４－２) 2002 年 2 月 13 日 http://www.maff.go.jp/work/020218/dai6/siryo4-2.pdf
[19]牛海綿状脳症 (BSE) と食品の安全特別委員会「食品の「安全」のための科学と「安心」のための対話の推進を」、日本学術会議、2003 年 6 月 24 日
http://www.scj.go.jp/kennkyuusya_saronn_r/18pdf/1833.pdf
[20] 北海道畜産振興課内北海道 BSE 対策本部「牛海綿状脳症 (BSE) について」
http://www.pref.hokkaido.jp/nousei/ns-rtksn/rakuchiku/
[21] 千葉県牛海綿状脳症防疫対策本部「牛海綿状脳症(BSE)に関する情報」
http://www.pref.chiba.jp/dailylife/news/01/top_index.html#naviskip

資料集

【Ｏ１５７事件】
資料１　「堺市学童集団下痢症報告書(概要版)」(堺市学童集団下痢症対策本部)・・・・ 73
資料２　「堺市学童集団下痢症の原因究明について(平成８年９月 26 日)」(厚生省)・・ 92
資料３　「家庭でのＯ－１５７を防ぐ調理法啓発ビデオについて」(厚生省)・・・・・ 110
資料４　「野菜に係る病原性大腸菌Ｏ－１５７の自主検査の実施状況について
(８月 14 日公表)」(農林水産省)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 112
資料５　「野菜に係る病原性大腸菌Ｏ－１５７の自主検査等の実施状況について
(９月４日公表)」(農林水産省)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 113
資料６　「『かいわれ大根』における植物体内への大腸菌の移行に関する試験報告」
(農林水産省)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 114
資料７　「野菜におけるＯ－１５７について」(農林水産省)・・・・・・・・・・・・ 115
資料８　「Ｏ－１５７による食中毒事故への農林水産省の対応について」(農林水産省)・ 117
資料９　「病原性大腸菌Ｏ－１５７による食中毒防止について」(農林水産省)・・・・ 119
資料 10　「食の安全に関するリスクコミュニケーションの今後の進め方について(素案):
参考資料２『司法判断の概要』」(食の安全に関するリスクコミュニケーション
の在り方に関する研究会)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 121

【ＢＳＥ事件】
資料 11　「ＢＳＥ発生後１年の総括と今後の課題について」(農林水産省)・・・・・・・ 122
資料 12　「牛海綿状脳症対策特別措置法について」(農林水産省)・・・・・・・・・・・ 152
資料 13　『「食」と「農」の再生プラン』の具体化(農林水産省)・・・・・・・・・・・ 172
資料 14　「牛海綿状脳症に関し環境省が講じた措置について」(環境省)・・・・・・・・ 175
資料 15　「経済産業省におけるＢＳＥ(牛海綿状脳症)関連対策」(経済産業省)・・・・・ 177

資料１

堺市学童集団下痢症報告書

（腸管出血性大腸菌 O157 による集団食中毒の概要）

（概要版）

目次

Ⅰ．腸管出血性大腸菌 O157 とは

Ⅱ．「堺市学童集団下痢症」の概要

1. 経過
2. 患者数
3. 医療対策
4. 医療相談ホットライン
5. 二次感染防止対策
6. 原因究明
7. 課題と対策

平成９年８月

堺市学童集団下痢症対策本部

Ⅰ. 腸管出血性大腸菌 O157 とは

大腸菌は健康な人や牛などの動物の腸管の中に常に存在している細菌で、腸の中にいるかぎりは病気を起こすことはなく、いわゆる常在菌と言われている通常では無害な菌の一種である。

しかし近年このように無害と思われていた大腸菌の中に下痢、腹痛といった腸炎症状をおこす特殊な大腸菌が見いだされるようになった。

そのような大腸菌を病原性大腸菌と呼んでいるが、これらはさらに菌の性質や、起こる症状から 5 種類のものに分けられている。O157 はこの中の腸管出血性大腸菌に分類されている大腸菌である。

1982 年アメリカのオレゴン州とミシガン州で、ハンバーガーを食べて食中毒が起こった。

この時の患者の症状が、それまでになく血便を見ることが多く、しかもほとんど血液ばかりといった血便であったので、これまでと菌の性質が異なるのではないかと疑われた。

細菌学的な検査の結果、この菌は、やはり O157:H7 という今まで知られていなかった大腸菌であった。

大腸菌は菌の菌体成分の免疫血清学的な反応により分類される O 型と、鞭毛成分の反応から分類する H 型があり、その組み合わせで正確な分類が行われているが、その命名による名前が O157:H7 ということになる。

この菌は、このように新種であったが、その上にベロ毒素という赤痢菌が持つ毒素と似た 2 種の毒素を産生することも分かった。

そのためベロ毒素産生性大腸菌とも呼ばれている。

この毒素を産生する性質は重大な意味を持つもので、出血性腸炎という症状のみならず、腸炎症状のおさまった約 1 週間後に、溶血性尿毒症症候群(HUS)という重篤な病気を起こすことがあるということが分かってきた。

ベロ毒素が腸管から体内に入り、血液を通じて腎臓や脳など体の随所の組織へ運ばれて、そこで毒素の作用が現れた結果、腎不全や中枢神経症状など致命的な病状を起こすのである。

今のところ、この病状を有効におさえる治療法が見つかっていないことも問題を大きくしている。

また、通常の食中毒と比べ、O157 は少数の菌で経口感染することが知られている。

ベロ毒素産生性大腸菌はその後 O157:H7 だけではなく、いくつかの種類が知られているが、O157 で起こす感染の頻度が最も高い。

Ⅱ. 堺市学童集団下痢症の概要

1. 経過

平成 8 年 7 月 13 日(土)午前 10 時頃、市立堺病院より「7 月 12 日の夜間診療で下痢、血便を主症状とする小学校の患者 10 名を診察した」との通報が堺市環境保健局衛生部にあった。
同様の情報が他の医療機関からも保健所等に寄せられ、直ちに学童の集団食中毒を疑って調査をはじめた。

そして、13 日時点で市内 33 小学校 255 名の学童が下痢等を訴えて医療機関を受診していると判明したため、同日午後 3 時に環境保健局長を本部長とする堺市学童集団下痢症対策本部を設置し、情報収集、医療体制確保、原因究明等の活動を開始した。

その後激しい腹痛、下痢、血便を訴える学童患者は急増し、7 月 13 日夜から 14 日にかけて堺市内の病院、診療所、急病診療センターに二千数百名が受診、救急用ベッドが満床となり、堺市医師会、大阪府医師会をはじめ市内外の医療機関に応援を要請した。14 日には、本市衛生研究所において、有症者検便 26 検体のうち 13 検体から腸管出血性大腸菌 O157(以下、大腸菌 O157 という)を検出、今回の学童集団下痢症の原因菌と断定した。

患者数はその後、日を追って増加し、16 日には市長を対策本部長とし、全庁をあげて取り組む体制を確立した。

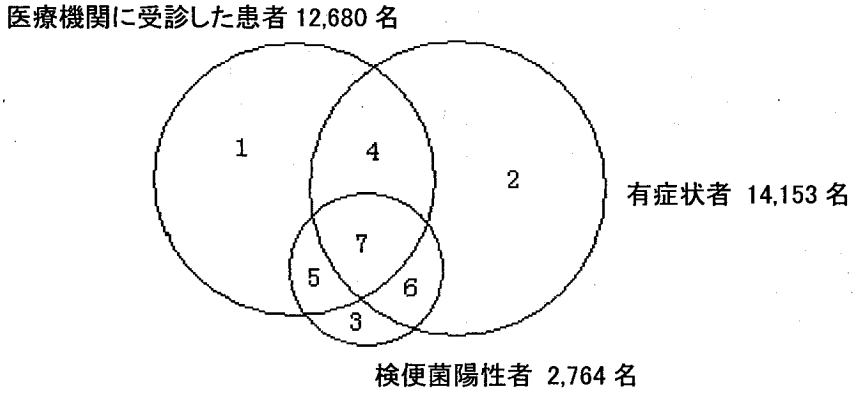
2. 患者数

1)把握された患者数

対策本部によって構築されたデータベースにより把握された大腸菌 O157 の感染を受けたと推測される者は、医療機関に受診した患者 12,680 名、有症状者 14,153 名、検便陽性者 2,764 名であった(実人員 16,111 名)。

上記の「医療機関に受診した患者」「有症状者」「検便菌陽性者」の人数分布は、図Ⅱ-1 に示すとおりである。

図Ⅱ-1 感染を受けたと推測される者の種類別人数



1.	症状不明の者の人数	1,152 名
2.	有症状者のみの人数	2,967 名
3.	検便菌陽性者のみ(無症状菌陽性者)の人数	392 名
4.	患者かつ有症状者の人数	9,228 名
5.	検便陽性者で症状不明の者の人数	414 名
6.	有症状者かつ検便陽性者の人数	72 名
7.	患者かつ有症状者かつ検便陽性者の人数	1,886 名
	総数	16,111 名

2)大腸菌 O157 の罹患が確実であると判断された患者数

(1)患者の定義

学校給食による大腸菌 O157 の罹患が確実であると判断された患者とは、入院した全ての患者。多発校の学童、あるいは教職員、また多発校学童、あるいは教職員の家族で、腹痛、下痢、血便のうちいずれかの症状を有した者。

感染経路が明らかでない一般市民の患者で、大腸菌 O157 の患者に固有の症状として血便を有した者、あるいは腹痛、下痢を有した者で菌陽性であった者である。

多発校とは、各学校の学童患者数が、出席学童数の 5%以上であった学校である。

堺市の区域別の多発校、非多発校の学校数は表Ⅱ-1 に示すとおりである。

表Ⅱ-1 区域別多発校・非多発校数

(単位 校)

区域	多発校	非多発校	総数
堺	0	17	17
西	0	14	14
北	8	9	17
東	5	4	9
中	13	0	13
南	21	1	22
総数	47	45	92

※92 校の内訳 小学校 90 校 養護学校 2 校(内分校 1 校)

(2)患者の内訳

学校給食による大腸菌 O157 の罹患が確実であると判断された患者の人数は、総数 9,492 名であった。(表Ⅱ-2、表Ⅱ-3、表Ⅱ-4、表Ⅱ-5)

その内訳は以下のとおりである。

・多発校学童・教職員 7,936 名 (83.6%)

・多発校学童・教職員の家族 1,180 名 (12.4%)

・一般市民 376 名(4.0%)

なお、患者数については、9,492 名以外に学童 3 名、教職員 27 名、一般市民 1 名の市外居住者が存在した。

これらを含めると、患者総数 9,523 名である。

上記のうち、菌陽性者は 1,889 名、入院患者は 791 名 (多発校学童・教職員 668 名、多発校学童・教職員の家族 60 名、一般市民 63 名) である。

また、入院患者のうち溶血性尿毒症症候群 (HUS) 発症者 121 名 (多発校学童 106 名 [死亡 3 名を含む] 、多発校学童家族 8 名、一般市民 7 名;完全型 42 名、不完全型 79 名) であった。

(表Ⅱ-2、表Ⅱ-3、表Ⅱ-4、表Ⅱ-5)

表Ⅱ-2 区域別年齢別多発校学童・教職員患者数 (単位 名)

		年齢区分							
		乳児	幼児	学童	中学生	16～29 歳	30～49 歳	50 歳以上	総数
学校区域	堺								
	西								
	北			1016			7	4	1027
	東			793					793
	中			2175			10	4	2189
	南			3905			18	4	3927
	総数			7889			35	12	7936

表Ⅱ－ 区域別年齢別多発校学童・教職員の家族患者数（単位 名）

		年齢区分							
		乳児	幼児	学童	中学生	16～29歳	30～49歳	50歳以上	総数
学校区域	堺								
	西			1					1
	北	4	60	7	19	6	52	1	149
	東	1	36	3	20	1	41	1	103
	中	13	154	4	43	9	136	5	364
	南	24	226	21	62	25	200	5	563
	総数	42	476	36	144	41	429	12	1180

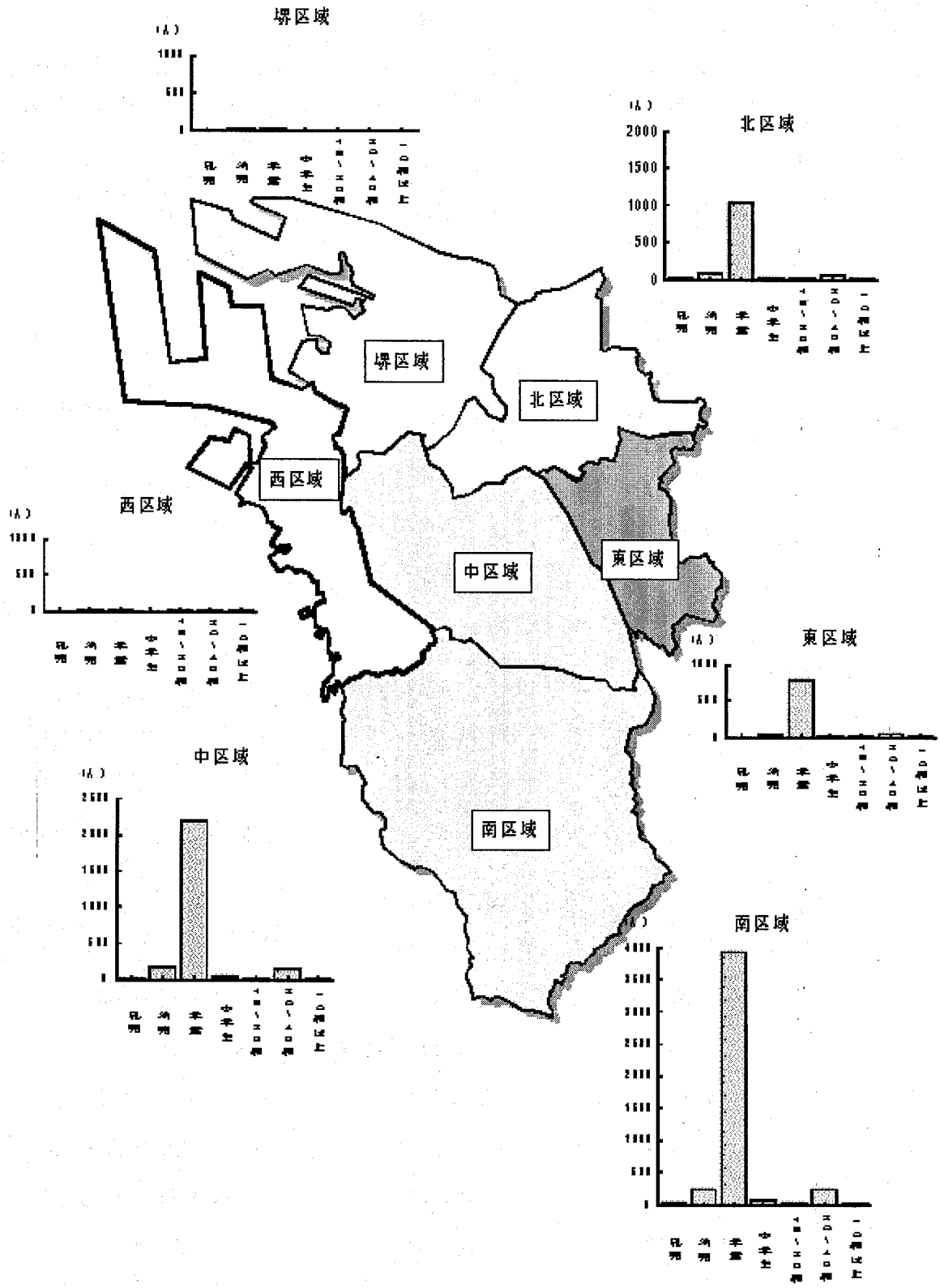
Ⅱ-4 区域別年齢別一般市民患者数（単位 名）

		年齢区分							
		乳児	幼児	学童	中学生	16～29歳	30～49歳	50歳以上	総数
学校区域	堺								
	西	2	19	30	5	12	10	11	89
	北	3	15	17	3	8	7	8	61
	東	5	22	11	5	12	7	12	74
	中	1	6	7	3	7	8	3	35
	南	3	13	2	4	19	13	10	64
	総数	16	96	71	24	70	49	50	376

表Ⅱ-5 区域別・症状別・菌所見別患者数（単位 名）

		症状/菌				
		腹痛	下痢	血便	O157陽性	総数
学校区域	堺	63	80	72	20	89
	西	34	54	47	22	62
	北	1087	1162	461	279	1250
	東	819	874	341	206	931
	中	2261	2463	885	586	2606
	南	4022	4287	1660	776	4554
	総数	8286	8920	3466	1889	9492

区域別年齢別患者数



堺市学童集団下痢症対策本部組織体系				
本部長	副部長	本部員	所管部門	チーフ
市長	助役	総務部長	情報収集担当	地域医療課長・教育学務課長
		衛生部長	報道担当	衛生部次長・教委総務部次長
			(三者連絡調整会議)	
			(原因究明プロジェクトチーム)(国・府・市)	
	助役	市民部長	市民会議	自治振興課長
		民生総務部長	所管に係る部門に対する指導・啓発	
		商工部長		
		水道局業務部長		
		泉北保健所長	市民相談担当	泉北保健所長・教委総務課参事
	教育長	学校教育部長	教育委員会に係る全体の調整	学校教育部次長
		施設部長		
			(医療費・生活費対策プロジェクトチーム)	
	教育次長	教委総務部長	渉外担当	教委総務課長代理
			(人権問題対策プロジェクトチーム) 人権啓発局啓発部長	
	環境保健局長	衛生部長	総括	衛生部長・教委総務部長
				連絡員 衛生部参事・環境衛生課長
				教委学校教育部次長・教委総務課長
			検査担当	衛生研究所長
		環境事業部長	消毒防疫担当	環境衛生課主幹・教委施設課長
		財務部長	庶務担当	環境保健総務課長
		環境保全部長	公共用水域病原性大腸菌調査	
	堺病院長	堺病院理事	医療担当	中保健所長
		児童福祉部長	二次感染防止担当	鳳保健所長・地域保健課長
		衛生部長	(啓発班)	(地域保健課予防係長)
		消防警備部長	搬送担当	救急救助課長
				(保健予防プロジェクトチーム)
		(市立堺病院・大阪府保健所・大阪大学・本市保健所の各医師)		

3. 医療対策

7 月 13 日(土) 集団食中毒の診療状況を把握するため、市内医療機関に照会を行い、診療への協力を要請した。

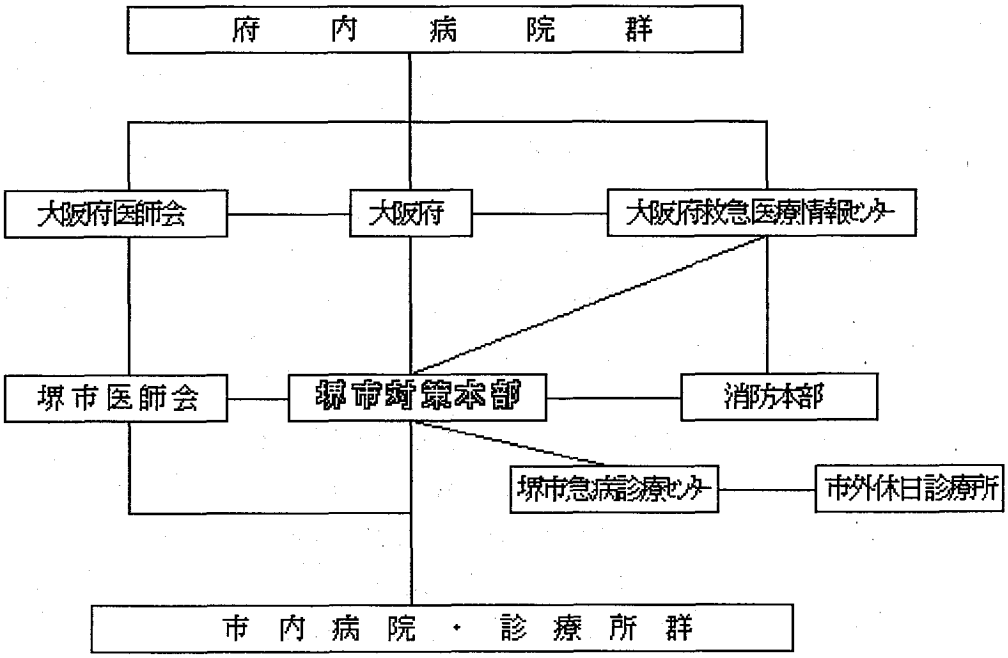
しだいに食中毒の規模や発生地域の大きさが明らかになるとともに、入院のための病床の確保が徐々に困難になり、大阪府、大阪府医師会、大阪府救急医療情報センター、堺市医師会及び市内病院等に対し病床の確保をはじ め医療面の協力を要請した。

また、重症患者に対する高度医療の確保の必要性から、三次救急医療機関に対し転送受け入れの協力要請を行った。

夜間及び休日の外来診療体制を確保するために、市内外併せて 8 病院の協力により 24 時間診療体制を整えた。この 8 病院を中心に毎夜間の診療可能な病院をリストアップし、関係機関への情報提供と市民からの問い合わせに対応するとともに、ケーブルテレビ、ファクシミリでも情報提供を行った。

休日における医療の確保は、急病診療センター及び救急病院のほか一般病院の協力のもと 20～30 の医療機関での診療体制を構成した。

[関係機関との連携]



4. 医療相談ホットライン

7 月 15 日(月) から、市民の相談に応ずるため 24 時間体制で医療相談ホットライン (電話 20 台) を開設した。

また、在住外国人からの相談に対応するため通訳者(英語、中国語、ハングル語、スペイン語、ポルトガル語)を交えた電話相談ホットラインを併設した。

相談は、症状、検便、消毒、感染防止の内容が多く「下痢を起こしたが、O157 に感染したのでは」「下痢と腹痛で心配だがどうすればいいか」「どの消毒液をどのように使用すればいいか」といった内容であった。

また初期の段階では症状に対する問い合わせが圧倒的であったが、入院患者が退院し始めたころから子どもの人権問題についての相談が増加しはじめた。

医療相談ホットライン件数	(7 月 15 日～9 月 30 日)	18,319 件
外国語によるもの	(8 月 5 日～9 月 13 日)	30 件(内数)
弁護士相談	(8 月 12 日～9 月 13 日)	8 件(内数)
心のケア	(9 月 4 日～9 月 30 日)	11 件(内数)

5. 二次感染防止対策

1) 広報と情報提供

- 広報車による啓発活動(7 月 18 日～8 月 12 日)
  7 月 18 日～20 日 5 台 7 月 21 日～8 月 12 日 18 台
- セスナ機による啓発活動(7 月 21 日及び 7 月 28 日の 2 日間)
- テレビ等メディアによる啓発活動
- 堺ケーブルテレビ・テレビ大阪・ラジオ大阪等を利用
- 啓発用マグネット(車用)による啓発活動
  公用車用 600 枚 市民会議 600 枚
- 二次感染防止チラシの配布
  市民に対し、大腸菌 O157 の正しい予防方法を提供するため、啓発チラシを新聞折り込み等で配布した(表Ⅱ-6)。

表Ⅱ-6 二次感染防止チラシ配布状況

	配布日	枚数
第 1 報	7 月 19 日	390,000 枚
第 2 報	7 月 23 日	500,000 枚
第 3 報	7 月 26 日	434,000 枚
第 4 報	8 月 8 日	560,000 枚

- 啓発冊子の配布(8 月 26 日)
  大腸菌 O157 を正しく理解するための啓発冊子「病原性大腸菌 O-157 からあなたとあなたの家族を守る」を作成し全世帯に配布した。
  印刷部数 400,000 部(全世帯、関係団体に配布)

2) 消毒

- 消毒状況

表Ⅱ-7 公共施設の消毒状況(7月15日～8月2日)

(単位 ヵ所)

施設	市立	その他	合計
保育所	36	77	113
幼稚園	10	48	58
小学校	90	1	91
養護学校	2		2
中学校	40	2	42
高等学校	2		2
老人ホーム	1	28	29
障害者作業所		45	45
福祉関係施設	3	5	8
その他公共施設	49		49
学童保育所		40	40
自治会館・集会所		568	568
合計	233	814	1,047

*2 学期に向けて幼稚園・小学校・養護学校の再消毒を実地。

- 消毒液の配布

二次感染防止に市民ぐるみで取り組むため、希望する全世帯に消毒液(逆性石鹸 500ml)を次のとおり配布した(表Ⅱ-8)。

表Ⅱ-8 消毒液配布状況

配付区域	配付日	配付対象世帯数	配付本数
南区域	8月4・5日	57,697	47,120
中区域	8月11日	39,347	39,760
東区域	8月11日	31,975	31,115
北区域	8月18・19日	52,004	46,379
堺区域	8月25・26日	62,924	54,492
西区域	8月25・26日	48,452	43,448
計		292,399	262,314

3) 保健婦活動

二次感染を防止するため、有症状学童等家族を、対象者別に分け7月20日から8月9日まで順次家庭訪問を行った。また8月10日より患者発生数の多い小学校から順次訪問し二次感染防止、健康教育等を行った。

(各府県・市保健所などの応援により対応を図った。)

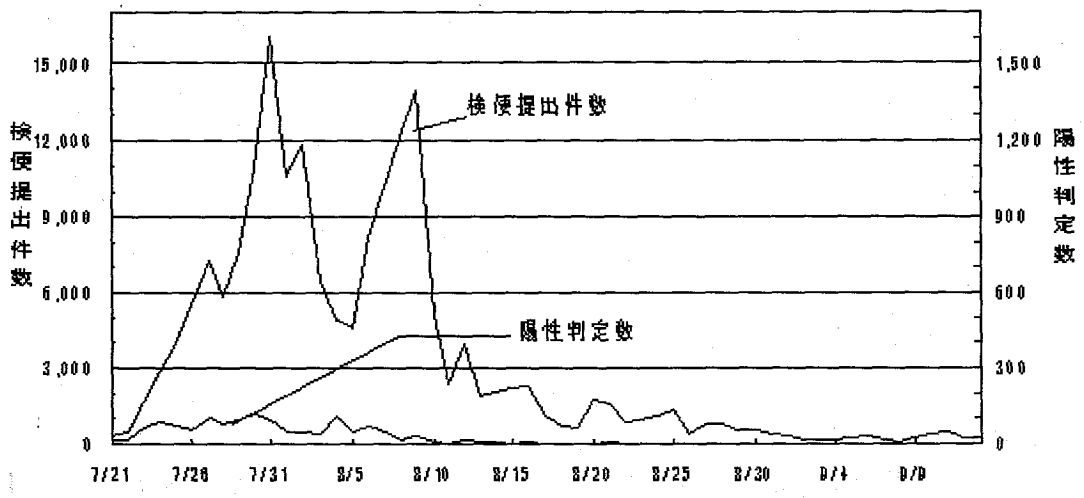
対象家庭　　8,369世帯

訪問延件数　　46,134件

4) 無料検便

7月21日から無料検便を実施した(図Ⅱ-3)。

図Ⅱ-3　無料検便実施状況



大腸菌O157に関する無料検便(7月21日～9月13)。

無料検便の受付件数　　181,634件

陽性件数　　1,321件

(陽性件数内訳)

学童1,068件学校職員18件未就学児124件中学生以上111件

5) 予防投薬

無症状菌陽性者への対応として、「抗菌剤の服用」「整腸剤のみの服用」「薬の服用なし」で経過観察の三つの方法が考えられた。

「抗菌剤の服用」には、早く除菌する効果が期待できるが、逆に下痢、嘔吐、腹痛などの副作用が出る可能性もあるため、妊産婦、けいれんのある人、乳幼児、高齢者および整腸剤以外の薬を服用している人には投与しないと決め、無症状菌陽性者とその家族には、以上のことを説明した上で、「抗菌剤の服用」を選択された方に抗菌剤等を投与することとした。

服用後、副作用症状が出ればすぐに服用を中止し、市立堺病院、あるいは近くの医療機関を受

診するよう説明した(表Ⅱ-9)。

表Ⅱ-9 保健所における無症状菌陽性者への予防投薬

		対象者数	投与後検査結果
			陰性化確認(2回以上)
抗菌剤乳酸菌製剤投与群	小学生	280	280(271)
	中学生以上	59	59(53)
	合計	339	339(324)
乳酸菌製剤投与群	小学生	26	22(20)
	中学生以上	6	6(6)
	合計	32	28(26)

乳酸菌製剤投与群の小学生 26 例中 4 例は陽性が持続したため、医療機関を紹介し、抗菌剤投与後陰性を確認した。

6) 人権対策

大腸菌 O157 は、感染力が強いことや感染経路の特定が困難なこともあり、不安が広がるなか過剰ともいえる反応が現われてきた。市が設置した医療相談ホットラインなどに7月下旬から人権に関わる様々な相談が入るようになった。

その内容は多岐にわたったが、有症状児童が回復後も「感染するから」といじめられたり、感染者でない人たちでも堺市民ということだけで「旅館・ホテルから宿泊を断られた」「勤務先から退職・休職を言い渡された」などの扱いを受ける事態が発生した。

こうしたなか、8月3日人権問題対策プロジェクトチームを設置し研修会等人権問題の啓発活動を行った。

7) 指定伝染病に指定

腸管出血性大腸菌感染症(O157 等を含む)が、平成8年8月6日指定伝染病に指定された。同日以降、本疾病には伝染病予防法の一部の規定ならびに伝染病予防法施行令及び伝染病予防法施行規則が適用されることとなった。

今回の指定にあたっては、患者等の人権に十分配慮する必要があり、伝染病予防法の一部の規定に限定し適用される。

8) 補償について

集団食中毒が学校給食を原因として発生したと考えられること、安全であるべき学校給食において死亡者を含め多数の児童に被害を出したという事実および市としての適切な責任を果たす上から、被害を受けた児童および二次感染者に対して補償を行うものとした。

・補償対象者

(ア) 学校給食により大腸菌 O157 に罹患し、医療機関で治療を受けた児童

(イ) 家族等相当因果関係が認められる二次感染者で治療を受けた人

(ウ) 学校給食に起因すると認められる無症状菌陽性者

・補償金又は見舞金

上記 (ア)、(イ)の該当者には、入院・通院の別、入院日数もしくは通院日数、および HUS 併発の有無に応じて支給額を決定し、補償金として支給する。

(ウ)の該当者には、見舞金として一定額を支給する。

なお、死亡者、後遺障害が生じた者等については別途検討して補償する。

9) フォローアップ検診

大腸菌 O157 による集団食中毒の補償対象者に、平成 9 年 2 月より、フォローアップ検診を実施している。

実施内容

- 尿検査
- 腎精検
- 精密検査

総合判定の結果、要観察、要治療者には、引き続き医療機関で検診を実施している。

6. 原因究明

本市の学童集団下痢症の原因究明については、発生以来、厚生省、大阪府、堺市の合同で調査を行った。

1) 原因究明の初動調査

7月13日(土)に情報を入手後、まず患者の症状、年齢層、地域分布等を調査する一方、原因究明のため、医療機関に吐物・便等の採取を指示した。

事件の重大性に鑑み、直ちに教育委員会と環境保健局で対策本部を設置し、患者の受入れ医療機関の確保に全力をあげるとともに、原因施設・原因食品究明の取り組みを開始した。

また、14 日に患者便から大腸菌 O157 が検出されたため、同菌による食中毒と推測した。

2) 学校給食の現状

本市の学校給食システムは、平成4年9月より開始されたものである。献立は堺市学校給食協会(以下、「協会」という)の献立委員会で作成、調理マニュアルを学校保健課で作成し、その献立に必要な食材は、同協会にて調達している。

ただし、一部の食材(調味料、米等)は同協会から大阪府スポーツ教育振興財団を経由して調達されていた。

献立の作成は、献立委員会が2ケ月単位で市内を北・東地域、中・南地域、堺・西地域の3ブロックに分け、運用についてはできるだけ3ブロックの献立が重複しないよう配慮されていた。

また、調理は各校自校調理方式で行っていた。

3) 食中毒調査票等による調査

食中毒は、14日に大腸菌O157に起因することが判明したため、潜伏期間を考慮し、その時点で患者発生の確認されていた7月11日以前の7月1日から7月10日までの献立を原因と推測した。

原因食品を喫食した日の特定、および原因食品を推測するため、給食の保存食等の検査を実施するとともに、喫食者全員について、食中毒調査票にもとづく喫食調査、欠食学童の調査、教職員の調査等を実施した結果、今回の食中毒事件は、北・東ブロックおよび中・南ブロックの学校給食において発生し、北・東ブロックは8日、中・南ブロックは9日に食中毒菌に曝露されたことが示唆された。

4) 食材の流通および検査の状況

今回の食中毒は、自校調理方式でありながら47小学校で同時期に発生しているところから、食材が広範囲に大腸菌O157に汚染されていたものと推測される。

また、北・東ブロックと中・南ブロックで同時期に別の要因で食中毒が起こったとは考え難いことを考慮に入れ、曝露日における共通の食材の検討をすると、加熱工程が加わらないものは、「貝割れ大根」「牛乳」「パン」の 3 点である。このうち、「牛乳」「パン」は複数業者が納入しており、「牛乳」については製造施設に管轄保健所より立入りし、殺菌処理記録が確認されている。

また、各納入業者の配送分布と発生校、非発生校の分布が一致しないことから、この 2 品が原因となり得るとは考えられず、可能性として「貝割れ大根」が残った。

また食材等の検査は、全国的に実施され、食材については、985検体(362施設)、施設のふきとりや使用水、排水などは724検体(253施設)の計1,709検体(615施設)について細菌検査を実施したが、大腸菌O157は検出されなかった。

5) 総合評価

(1) 国、大阪府、堺市からなる原因究明プロジェクトは大腸菌O157による食中毒としてあらゆる角度から調査を進め以下のことを確認した。

1. 原因献立については、入院患者が全員出席した日が北・東ブロックが 8 日、中・南ブロックが 9 日のみであること。
2. 喫食調査の結果からも 8 日及び 9 日の両日の献立が疑われ、それらの共通の非加熱食材が特定の生産施設の貝割れ大根のみであること。
3. 中・南ブロック及び北・東ブロックの有症者の便から検出された大腸菌 O157 の DNA パターンが一致したこと。

(2) 大阪府は、堺市の学校給食と大阪府羽曳野市の老人ホームの給食献立に含まれていた貝割れ大根を出荷した生産施設に関して、施設内の井戸水、排水、種子、培養液、貝割れ大根等について検査を実施したが大腸菌 O157 は検出されなかった。

(3) 厚生省は、(2)の老人ホームにおける大腸菌 O157 食中毒の有症者便から検出した大腸菌 O157 の DNA パターンが堺市の有症者便からの大腸菌 O157 の DNA パターンと一致したことにより、大阪府を通じ、推定原因施設の施設、栽培水、種子や周辺環境を含め、徹底調査をした結果、汚染源、汚染経路の特定はできなかった。

1. 同時期に発生した集団事例において、7 月 7 日及び 9 日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が献立に含まれており、かつ有症者の便から検出された大腸菌 O157 の DNA パターンが堺市のものと一致したこと。
2. 実験により、貝割れ大根の生産過程における大腸菌 O157 による汚染の可能性があること、および保管の過程における温度管理の不備により、食品衛生上の問題が発生する可能性が示唆されたことから、さらに詳細な分析結果を含め総合的に判断して「堺市学童集団下痢症の原因食材としては、特定の生産施設から 7 月 7 日、8 日、及び 9 日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられる。」と発表した。

(4) 堺市学童集団下痢症対策本部としても、原因究明プロジェクトによる各種調査及び検査の結果を検討したが、すべての検体から原因菌が検出されなかったため、原因食材の断定には至らなかった。

7. 課題と対策

今回の学童を中心として発生した大腸菌 O157 による集団下痢症は、今までに例のない大規模のものであったこと、従来の食中毒と異なり二次感染患者が多数発生したことから当初随所に混乱があり、様々な課題を残した。

1) 課題

(1)危機管理体制

大腸菌 O157 による食中毒は、すでに岡山県邑久町、岐阜市、河内長野市で集団発生していたため、6 月初旬より関係者に対する食品衛生講習会の開催、集団給食施設に対する発生予防の啓発を行う一方、万が一発生した場合の対応についても、休日における緊急連絡体制はできてい

ると考えていた。

しかしながら、本市における過去の発生状況、市内の食品業界の規模、学校給食が自校調理であることから、今回のような大規模な集団発生は想定していなかったため、食中毒患者、二次感染者等を含め約 10,000 名に及ぶ患者数に直面し、その対応は困難を極め、危機管理体制の甘さが指摘された。

(2)医療機関の確保

医療機関への受診者は 7 月 13 日(土)、14 日(日)、15 日(月)に急激に増加し、特定の医療機関に患者が集中した。

また、重症患者が多かったため、一人の診療時間が長く、3 時間から 5 時間の診療待ちという状況であった。

対策本部は、市立堺病院、急病診療センターの診療体制の強化と 24 時間診療体制の確保、関係医療機関へ受入れの要請を行うなど全力を尽くしたが相当混乱が生じた。

また、同時に多くの入院患者が発生したため、市内の病院では対応できず、約 4 割の患者が市外の病院へ入院となった。

空きベッドの確保については、大阪府救急医療情報センターが中心となり、近隣の各医療機関の積極的な協力が得られたため、混乱の中でも比較的円滑に対応できたと考えられる。

しかし緊急時においても、円滑な対応を図るための体制づくりを行い、関連機関との連携をより密にしておく必要を感じた。

(3)マンパワーの確保

大規模で二次感染をともなう大腸菌 O157 による食中毒は、先ず医療の確保が最優先であるが、原因究明のための各種調査、市民への情報の提供、二次感染予防のための諸施策等を迅速かつ円滑に推進するためには、マンパワー(人員)の確保が不可欠である。

阪神淡路大震災以降、各自治体の相互の支援体制の気運は高まり、早い時期から人的支援の申し出を受けたが、極度の混乱状態の中で、「具体的に何をしてもらうのか」「調整を誰がするのか」「宿泊先は」等の受入れ体制を整えるのに数日を要し、せっかくの申し出も当初受け入れ困難であった。

今回、国をはじめ大阪府、大阪市、東大阪市等全国各自治体の専門職の応援を受け対応した。

(4)情報の収集と処理

食中毒発生の情報は、医師から食品衛生法第 27 条による発生届によることとなるが、医療機関も当時相当混乱していた中で、実際の届出は少なかった。

はじめは行政側から定刻に医療機関へ電話で発生患者数を聞きとり、患者数の増加にともない医師会の協力を得てファックスによる報告を受けた。入院患者の情報については、各病院から

のファックスによる報告を受けた。

今回の集団発生は、膨大な患者数であったこと、約 24%が複数受診していたこと、また、食品衛生監視員、保健婦、教育委員会職員等の調査で、各調査での有症者の整合性を図ったことから、患者実数を把握するのに非常に手間取った。

今後は、大規模な集団発生にそなえて調査方法、処理の手順をマニュアル化しておく必要があるとともに、コンピューターの有効活用および情報処理技術者の育成も不可欠である。

(5)マスコミへの対応

今回の集団発生は、世界的にも類をみないものだっただけに、市民の関心が学童集団下痢症に集中し、事態の対応に混乱している時期にマスコミへの対応が負担となったことはいなめない。

今後、さらに円滑な広報体制を整え、人権に配慮し対応する必要がある。

(6)人権問題

大腸菌 O157 は今までの食中毒と異なり、二次感染をともなうことから市民の不安が広がるなか、過剰ともいえる反応がみられた。

症状のあった学童が回復後「感染するから」といじめられたり、感染者でない人たちも堺市民ということで「旅館、ホテルから宿泊を断られた」「勤務先から退職、休職を言い渡された」等人権にかかわる事態が発生した。

その背景には、事態が大規模であり、二次感染の防止の観点からあらゆる施策を打ち出し、マスコミもそれを連日大きく取り上げるといった中で、大腸菌 O157 に対する過剰な防衛心が先行したこと、伝染病予防法により指定伝染病として指定されたことがあげられる。

いずれにしても今日取り組まれている人権問題に一つの課題を提起したと言える。

2) 対策

今回の学童を中心とした集団下痢症は、未曾有の患者発生により、一連の対応の中で混乱が生じたため、行政の危機管理の脆弱性が指摘され、実際にさまざまな課題を残した。

危機管理は通常「不測の緊急事態が生じた際、組織的対応を通じて被害を最少限におさえ、可及的すみやかに住民等関係者の不安を解消させる。」ことにあるが、今回の経験から危機管理体制の整備と相まって、危機を発生させないための体制づくりに重点を置いた。

(1)組織の見直し

食中毒の予防は食品衛生監視員の主たる業務であるが、厳しい財政状況の中で大幅な増員は困難であり、抜本的な組織の見直しにより監視指導体制の一元化、効率化を図った。

従来、監視業務の企画調整は衛生部環境衛生課で行い、監視指導の実務は、各保健所に監視員を配置し行ってきた。

平成 9 年 4 月 1 日から各保健所の窓口業務の職員以外の監視員をすべて堺保健所に集中し、

食品衛生課を新設して、指揮命令系統の整備、広域機動性の確保を図った。

さらに、集団食中毒の予防の重要性に鑑み、専任の集団給食施設食品衛生対策担当を配置し、集団給食施設等の監視指導体制の強化を図った。

(2)情報提供の迅速化

近年、食品流通機構の発展、貿易の自由化にともない、今後食品の流通はますます大型化され、かつ広域化される傾向にあり、新たな感染症の侵入、有害物質混入食品の流通も懸念される状況にある。

食品関係団体、集団給食施設、仕出し弁当製造業者等に対し、食中毒をはじめこれら感染症の発生状況、予防方法の周知、不良食品の使用禁止措置等の情報提供を迅速に行うため、ファックス通信網の整備を図った。

(3)食中毒及び感染症等対策基本指針の作成

今回の学童集団下痢症を教訓に基本指針を策定した。まず食中毒等の発生予防に重点を置き、平常時の対策として、今まで個々に所有していた情報を共有し、事件発生の予知、予防を図るため「食中毒及び感染症等予防対策委員会」を設置することとした。

また食品衛生の監視指導を強化し事故の発生予防に努めるとともに、様々な広報媒体を使って関係機関や市民にすみやかに情報提供を行う。

さらに緊急時円滑な対応ができるよう、対策本部設置要領、検査体制等を整備した。

次に、散発事例についても、届け出、報告、調査方法等の基準を定め、責任体制を明確にした。

集団発生時の対応については、初期対応として対策本部を設置し、医療の確保、原因究明、情報の収集と管理等の指針を示すとともに、対策本部の役割、担当者、業務内容を明確にし緊急時の万全を図る。

資料２

堺市学童集団下痢症の原因究明について
（調査結果まとめ）

平成8年9月26日
厚生省
病原性大腸菌O－157対策本部

I はじめに

堺市の学童集団下痢症の原因究明については、発生以来、堺市、大阪府及び厚生省の協力の下で調査を行ってきたところであり、8月7日に公表した中間報告において特定の生産施設の貝割れ大根について、「原因食材としての可能性も否定できないと思料される」としたところであるが、中間報告後、さらに他の集団事例の調査結果及び実験結果等を踏まえ、各方面の専門家の意見も聞いて調査結果をとりまとめた。

なお、病原性大腸菌O－157（以下「O－157」という。）感染事例の調査に当たっては、発症菌量が少なく、潜伏期間も長いこと等からO－157の食材及び環境からの検出には困難を伴うとされているが、特定の食材等からO－157が検出されない場合においても客観的に明らかな事実を調査、分析することによって原因食材を推定することは可能であり、予防の見地からその必要がある。

II 経緯

堺市学童集団下痢症対策本部によれば、平成8年7月12日夜半より堺市の学童の間に下痢、血便等を主症状とする多数の有症者が発生したと報告があり、7月14日には有症者26名の検便のうち、13検体からO－157が発見され、7月23日には10才の女児が、8月16日には、12才の女児が溶血性尿毒症症候群により死亡した。

9月25日現在、受診者の概数（累計）は学童6，309名、教職員92名、二次感染と思われる者（累計）160名、合計6，561名で、このうち入院者はピーク時の7月18日の493名が8名（重症者1名）となっている。

また、8月9日以降、新たな発生事例はない。

III 各種調査結果の概要

1　地区別、学校別の発生状況の調査

堺市学童集団下痢症対策本部によると、7月16日までに報告された受診者及び入院者は学童及び教職員に限られており、堺市教育委員会資料（7月16日時点における学校での調査集計）によると学童及び教職員の有症者、受診者及び入院者の発生状況は次のとおりであった。

（1）7月16日時点における堺市全域の学童の有症者数は、6，178名、受診者数4，698名、入院者数497名であった。

(2)中地区では、13校すべてで有症者及び入院者が発生し、平均発症率は18．3%(学校別では最小4．3%、最大29．3%)であった。

(3)南地区では、1校を除き21校で有症者及び入院者が発生し、平均発症率は、27．0%(学校別では最小0%、最大36．5%)であった。

(4)北地区では16校中9校で有症者及び入院者が発生し、平均発症率は10．6%(学校別では最小0%、最大36．7%)であった。

(5)東地区では9校中5校で有症者及び入院者が発生し、平均発症率は12．7%(学校別では最小0%、最大30．8%)であった。

(6)堺地区では入院者なく、17校中5校で有症者が発生しているものの、平均発症率は0．2%(学校別では最小0%、最大0．9%)であった。

(7)西地区でも入院者はなく、14校中7校で有症者が発生しているものの、平均発症率は0．5%(学校別では最小0%、最大2．0%)であった。

(8)以上の発生状況について、地区内のほとんどの学校で有症者及び入院者が発生している中地区及び南地区、有症者及び入院者の発生校及び非発生校が混在する北地区及び東地区、他の地区に比較して有症者が少なく、入院者もない堺地区及び西地区についてまとめると、以下のとおりである。

	中・南地区	北・東地区	堺・西地区
地区全学童数	１９，６４８名	１２，８５０名	１５，１４５名
有症者数	４，６５５名	１，４７１名	５２名
有症者割合	２３．７%	１１．４%	０．３%
入院者数	３５１名	１４６名	０名

※学童数は、平成8年5月1日現在の数値。

2 有症者に関する調査

食中毒調査票及び出席簿よる有症者の調査結果は次のとおりであった。

(1)学童の地区別の症状及び発症日調査

堺市の学童を対象とした食中毒調査票による地区別の有症者の調査結果は次のとりであった。

なお、食中毒調査票の集計における有症者とは、入院者を除き、調査対象期間となっている7月1日から調査時点(7月22日から27日)までに腹痛、下痢、発熱、嘔気、嘔吐等の症状を有した者であり、医療機関の診断を受けていない者も含まれている。

ア 中・南地区及び北・東地区の症状は、堺・西地区の症状と比較すると頻回の下痢及び血便の発生が顕著であった。

イ　中・南地区、北・東地区両地区とも初発は7月10日ごろ、発生ピークは、7月12日であった。

ウ　堺・西地区の発生ピークは明らかでなく、散発的な傾向を示した。

(2)教職員の地区別の症状、発症日調査

教職員を対象とした食中毒調査票による有症者の調査結果によると、堺市全体で92名の有症者が発生していたが、堺・西地区では発生がなく、中・南地区及び北・東地区ではほとんどが12日から15日の間に発生していた。

また、中・南地区及び北・東地区のいずれおいても、下痢、嘔吐の回数が学童より少なく、症状は学童に比較して全般に軽いものであった。

(3)有症者の学校別の出欠状況調査

原因食品の喫食日は有症者の多くが出席している日と考えられるため、堺市教育委員会から提供があった学校の出席簿の写しに基づき、「1地区別、学校別の発生状況の調査」において、7月16日現在で有症者が50人以上発生した学校のうち有症者の多発した中・南地区(27校)及び北・東地区(12校)における7月1日から10日までの間の有症者の出欠状況を調査した結果は以下のとおりであった

なお、堺・西地区については、有症者が50名以上発生した小学校はなかった。

ア　有症者の欠席数は、1日平均、中・南地区で110人、北・東地区で32人であり、欠席した人数が比較的少ない日は、中・南地区では9日(18名)、10日(35名)であり、北・東地区では8日(11名)、10日(18名)であった。

イ　中・南地区の9日の欠席者18名について、食中毒調査票により個別に症状等を確認すると、中地区の6名の欠席者はいずれも発症日が9日以前であり、南地区の欠席者12名の内訳は、健康者が5名、実際は出席していたとした者が2名発症日が9日以前の者が4名、発熱のみの者が1名であった。

ウ　北・東地区の8日の欠席者11名について、食中毒調査票により個別に症状等を確認すると、北地区の3名の欠席者の内訳は健康者が1名、発症日が8日の者が1名、実際は出席していた者が1名であった。

東地区の8名の欠席者の内訳は健康者が1名、発症日が8日の者が1名、発症日が不明の腹痛の者が1名、他の5名は12日以降に発症しており、その内訳は水様便1回／日の者が1名、水様便3回／日の者が1名、腹痛下痢の者が1名、嘔吐発熱の者が1名、症状不明の者が1名であった。

なお、このうち、医療機関で受診した者は水様便3回／日の者1名のみであった。

エ　また、一部の学校において校外学習等の学校行事のために学校給食を喫食する機会がなかった日は、6日土曜日及び7日日曜日を除くと、中・南地区では1日から7日までの5日間、北・東地区で8日以外の7日間である。

したがって、中・南地区で全校で給食が行われているのは8日、9日及び10日、北・東地区では8日であった。

3 入院者に関する調査

入院者が発生した中・南地区及び北・東地区の食中毒調査票による調査結果は次のとおりであった。

なお、堺・西地区では7月16日までに入院者はなかった。

(1)入院者の地区別の症状調査

ア 入院者の主な症状は、いずれの地区でも同様の傾向を示しており、おおむね下痢、腹痛、発熱、嘔気、嘔吐の順であった。

イ また、いずれの地区においても入院者の下痢便の性状は血便、水様便が多く、有症者の性状の分布と異なっていた。

ウ 入院者のなかで下痢の回数が12回／日以上であったのは、中・南地区では、44．6%、北・東地区では39．5%であった。

(2)入院者の発症日分布

入院者の発生ピークは、有症者の発生ピークと類似しており、中・南地区で12日、北・東地区で11日であった。

中・南地区での発症日分布は12日をピークに対称に近いが、北・東地区の発症日分布は右に裾を引いており、立ち上がりが急であった。

また、両者の平均の差は0．60日であった。

(3)入院者の欠食状況の調査

入院者のほぼ全員がO－157感染者とすると、原因食品の喫食日には入院者のほぼ全員が給食を喫食していると考えられるため、食中毒調査票に基づき、7月1日から10日までの間の入院者の給食の欠食状況を調査した結果は以下のとおりであった。

ア 中・南地区においては、9日のみ欠食者数が0名であった。

イ 北・東地区においては、8日のみ欠食者数が0名であった。

ウ 入院者の一部が校外学習に参加して給食を喫食していない日は、中・南地区においては、1日、2日、3日、4日及び5日であり、北・東地区においては1日2日、3日、4日、5日及び9日であった。

4 給食に関する調査

堺市教育委員会、堺市学校給食協会及び調理従事者からの聞き取り等の調査結果は次のとおりであった。

(1)献立の内容の調査

学校給食協会から本年6月及び7月分の給食献立に関する資料の提出をうけた。

(2)給食システム・輸送状況の調査

ア 堺市では市内を堺地区、西地区、北地区、東地区、中地区、南地区の6地区に分割し、堺と西、北と東、中と南の地区では共通の献立で給食を提供していた。

イ 献立は、3カ所とも異なる場合、2カ所が同じ場合、3カ所ともが同じ場合があった。

ウ 堺市の給食は自校調理方式をとっており、食材は堺市学校給食協会が登録業者(納入業者)に発注していた。

エ 登録業者は購入した食材を堺地区の運送業者に学校ごとに小分けして搬入し、当該運送業者が各学校に搬送していた。

なお、牛乳、パン、卵、委託米飯については、登録業者が直接学校に搬入していた(委託米飯についてはパンの搬入ルートによる。)。

オ 運送業者から学校の調理施設まで食材を搬送する際の冷蔵、冷却システムはなく、調理施設においても検食用の冷蔵庫及び牛乳用の冷蔵庫のみが設置されていた。

また、食材の運送業者及び調理施設への受け入れ時における衛生状態の点検等の検収は行われておらず、学校給食協会は登録業者に対して衛生管理のための定期的な自主検査結果の提出も求めていなかった。

なお、教育委員会及び学校給食協会は、6月26日に食肉に係るO－157の検査を実施したほか、夏期においては他の食中毒菌の検査を実施していた。

(3)調理状況

ア 発生校8校、非発生校5校を対象として行った調理状況の調査は以下のとおりであった。

(ア)7月1日から10日までの調理状況について調理従事者から聞き取り調査を行った結果、調理はほぼマニュアルどおりの方法で調理が行われていた。

(イ)食肉は凍結前に予め細切されて納入されており、別に設けられた下処理室で解凍を行っていた。

(ウ)調理従事者の業務交代の際は手指の洗浄、消毒を行っているとのことであった。

(エ)手洗いはトイレ、下処理室、調理室に設置されており、石けん、爪ブラシ、消毒液が備えられていた。

(オ)まな板は加熱調理用及び非加熱調理用に分けられていた。

イ 調理従事者は382名であり、うち269名が調理師免許を取得していた。

ウ 堺市初等教育研究会栄養部会が作成した「調理の手引き」では食材の取り扱いについては詳細に記載があるものの、調理従事者の手指の洗浄消毒については、学級毎に小分けする配缶の部分に記載があるのみであり、個別の調理過程における記載はなかった。

エ 研修については、新規採用者を対象に年1度、また調理従事者全員を対象として年1度実施されており、その際、食中毒防止の基本事項について周知を図っていた。

オ なお、今年度については、教育長から6月6日、13日、19日及び28日付けで市立小・養護学校長あて衛生管理の徹底について通知されていた。

5 喫食状況に関する調査

食中毒調査票の集計結果は次のとおりであった。

(1)地区別喫食状況

中・南地区、北・東地区及び堺・西地区の各地区の学童の食中毒調査票集計に基づく献立ごとの欠食率及びカイ2乗検定(χ2検定)の結果を健康者と有症者及び健康者と入院者(堺・西地区を除く。)で比較した結果は次のとおりであった。

ア 健康者と有症者の比較

(ア)中・南地区

1.有症者の欠食率が低い献立は9日の冷やしうどん(1．6%、102名)牛乳(2．0%、127名)及びウインナーソテー(2．6%、164名)であった。

2.カイ2乗検定においては、ほとんどの献立において危険率5%以下で有意差が認められた。

(イ)北・東地区

1.有症者の欠食率が低い献立は9日のカレーシチュー(2．0%、34名)8日の牛乳(2．6%、47名)及び8日のはるさめスープ(2．8%、50名)であった。

2.カイ2乗検定においては、1日、8日、9日及び10日(すまし汁のみ)の献立において危険率5%以下で有意差が認められた。

(ウ)堺・西地区

1.有症者の欠食率が特に低い献立は認められなかった。

2.カイ2乗検定においては、いずれの献立においても有意差は認められなかった。

イ 健康者と入院者の比較

(ア)中・南地区

1.入院者の欠食率が低い献立は9日の牛乳(0．7%、2名)及び冷やしうどん(1．3%、4名)並びに8日の牛乳(2．0%、6名)だった。

2.カイ2乗検定においては、1日のカレーライス及び牛乳、4日の五目冷めん、9日の牛乳及び冷やしうどんにおいて危険率5%以下で有意差が認められた。

(イ)北・東地区

1.入院者の欠食率が低い献立は8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢あえ(いずれも0%、0名)だった。

2.カイ2乗検定においては、1日の牛乳及び肉じゃがにおいて危険率5%以下で有意差が認められた。

【注】カイ2乗検定とは、各メニュー毎に喫食した人と喫食していない人の発症率を比較し、両者の発症率に統計学的な有意差が認められるか否かを推定する検定方法であり、危険率は観測された差が偶然起こる確率(この場合、原因食材であるという仮説が間違いである確率)のことであり、通常、危険率が5%以下ならば統計学的に有意な差であるとされている。

(2)給食試食者の発症日、症状、喫食の状況

7月4日に南地区の原山台小学校及び福泉中央小学校において、7月4日及び5日に北地区の百舌鳥小学校及び大泉小学校において保護者の給食の試食会が行われ200名が喫食したが、原山台及び百舌鳥の両校において7月4日から21日までの間に有症者が9名発生したが、その9名の検便結果を確認したところ、O－157は陰性だった。

なお、福泉中央小学校及び大泉小学校においては、有症者の発生はなかった。

6 O－157の検索

堺市の学校給食の7月1日から10日までの間の献立に係る食肉、野菜等を中心とした関係施設の食材等について、8月28日までの間に1，626検体を検査したがO－157は検出されなかった。

(1)検食検査

各小学校に保存されていた7月8日から12日までの間の検食190食、うどん枝豆等の単品23検体、7月10日から12日までの間の牛乳13検体について検査を行った結果、O－157は検出されなかった。

(2)食材検査

7月1日から10日までの間の学校給食の献立において用いられた食材について流通経路を堺市学校給食協会、関係営業者から聴き取って、伝票確認等により調査し、7月14日以降、市内分655検体及び市外分295検体について検査を行ったが、O－157は検出されなかった。

(3)施設等検査

学校給食施設、食肉処理施設等の調理器具、使用水、排水等について市内分275検体及び市外分401検体について検査を行ったが、O－157は検出されなかった。

(4)食品取扱い者検便検査

調理従事者の検便検査の結果は総数382名のうち9名がO－157陽性であった。

7 関連事項

(1)水道、受水槽関係

ア 堺市は大阪府営水道から30万トン／日の供給を受けており、枚方市の村野浄水場から市外の美陵(みささぎ)ポンプ場を経由して泉北浄水場(80%)、江原配水場及び浅香山浄水場(20%)を経由して給水されている。

イ 水道工事については7月初旬に大規模な断水を伴うものはなかった。

ウ 受水槽の設置校72校すべて、水道水中にO－157は検出されなかった。
また、直接給水20校のうち検査を実施した7校については、蛇口における残留塩素濃度は基準値以上であった。

(2)気象調査

7月1日から10日までの大阪堺地区の気象は最高気温30．8℃(7月3日)平均最高気温27．

6℃、最低気温18．3℃(7月7日)、平均最低気温20．6℃であり、雨量は7日に32ミリメートル及び8日に31ミリメートルであった。

Ⅳ 発生の原因について

発生の原因に係る分析については、有症者を7月1日から聞き取り調査の終了時点まで(7月22日から27日まで)において腹痛、下痢、発熱、嘔気、嘔吐等のO－157以外の食中毒、急性胃腸炎でもおこる症状を有した者、すなわち、O－157感染者以外の者を含んでいる者としたため、入院者の調査結果を中心に分析した。

1発生の時期及び範囲

(1)堺市学童集団下痢症対策本部によれば、7月12日夜半より多数の学童の下痢等の有症者が医療機関で受診したとされているが、入院者の発症日調査結果をみると7月9日以前の発症者が2名いるものの、明確な有症者の増加は10日以降であり発生のピークは北・東地区で11日、中・南地区ではそれより半日程度遅く、12日である。

(2)堺地区及び西地区は有症者数が他の4地区に比べて極端に少なく、下痢の性状、回数等の症状のパターンもこれらの地区と異っており、西地区の1名を除いては16日までにO－157感染者は発見されておらず、他の4地区とは様相を異にしている(この学童1名は、7月16日発症、17日血便、19日検便陽性であり、同小学校から他に発生がないことから二次感染を含む散発事例と考えられる。)。

堺・西地区については、O－157陽性者はこの学童1名であること、かつ、通常時においても年間を通じて学童の1～2%程度は何らかの症状を示しているとのこと(堺市教育委員会)等から、堺地区(有症者15名(0．1%、1校当たり0．88名))、西地区(有症者37名(0．3%、1校当たり2．6名))は、今回の集団下痢症の発生範囲に含めることは適当でないと考えられる。

(3)今回の集団下痢症の発生範囲と考えられる堺地区及び西地区以外の地域でも学校別の有症者及び入院者の発生がない南地区の1校、北地区の7校、東地区の4校は非発生校として取り扱うこととした。

このほか、北地区の大泉小学校においては、有症者2名(0．5%)であり、また、入院者は発生していないことから、(2)と同様の理由で本校も非発生校として取り扱うこととした。

なお、7月17日以降に学童及び教職員以外の給食を喫食していない有症者160名が発表されているが、これらの者は二次感染を含む当時大阪府で多発していた散発事例の可能性がある。

2発生原因の推定

今回の集団下痢症は、堺市の3分の2の地域において発生し、有症者の多くが学童であったことが確認されているが、直接の原因については、発生の態様から、水道、学校給食が疑われる。

しかし、水道については、府営水道が府下の他市と同様に市の全域に供給されていること、受水槽の設置の有無にかかわらず発生校が分布していること、7月初旬に大規模な水道工事が行われていないこと、残留塩素濃度の調査結果に問題がないこと等から原因とは考え難い。

一方、有症者、受診者及び入院者の発生状況、発症日が中・南地区、北・東地区、堺・西地区とそれぞれ学校給食が共通の献立となっている地域ごとに特徴があることから、学校給食に起因する食中毒と考えられる。

加えて中・南地区と北・東地区の食中毒の原因については、両地区の有症者の検便から検出されているO－157のDNAパターンから、感染源が同じである可能性が高い。

3原因献立の推定

(1)入院者の出欠状況からの原因食喫食日の推定

ア中・南地区においては7月1日から8日に校外学習を実施しており、校外学習に参加した学童にも入院者がいることから、これらの日の給食が原因である可能性は低い。
また、入院者の7月1日から10日までの欠席状況を確認すると、入院者の全員が出席した日は、中・南地区においては9日である。また、有症者を対象として、同期間の欠席状況を確認しても、9日の欠席者数が最も少なく、これらの欠席者については、発症日、症状等からO－157感染者である可能性は低い。したがって、中・南地区においては9日が原因食を喫食した日である可能性が極めて高い。

イ北・東地区においては7月8日以外の日に校外学習を実施しており、校外学習に参加した学童も発症し、入院者もいることから、これらの日の給食が原因である可能性は低い。
また、入院者の7月1日から10日までの欠席状況を確認すると、入院者の全員が出席した日は、北・東地区においては8日である。また、有症者を対象として、同期間の欠席状況を確認しても、8日が欠席者が最も少なく、これらの欠席者については発症日、症状等からO－157感染者である可能性は低い。したがって、北・東地区においては8日が原因食の喫食日である可能性が極めて高い。

(2)喫食調査からの原因献立の推定

健康者と入院者の比較からは中・南地区では、8日及び9日の牛乳並びに9日の冷やしうどんのほか、1日の牛乳及びカレーライス及び4日の五目冷めんが疑われた。

また、北・東地区では、8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢和えは入院者全員が喫食していることからこれらが強く疑われた。

なお、健康者と有症者の比較からも、中・南地区での入院者との比較と同様に、9日の冷やしうどん及び牛乳が疑われたが、北・東地区では入院者との比較からとは異なり、8日の牛乳及びはるさめスープ並びに9日のカレーシチューが疑われた。

	中・南地区	北・東地区
	カレーライス	コッペパン
	牛乳	牛乳
1日	サラダ	肉じゃが
	福神漬	酢の物
		大豆バター
	ミニコッペパン	うずまきパン
	牛乳	牛乳
4日	五目冷めん	フライドポテト
	すいか	イカリングフライ
	ミックスナッツ	うずら豆のミネストローネ
	コッペパン	黒糖パン
	牛乳	牛乳
8日	関東煮	とり肉とレタスの甘酢あえ
	きゅうりの中華漬	はるさめスープ
	ミニトマト	
	ミニコッペパン	うずまきパン
9日	牛乳	牛乳
	冷しうどん	カレーシチュー
	ウインナーソテー	スイカのデザート

(3)(1)及び(2)の入院者の調査結果に着目して、欠席状況及び喫食状況の調査

結果から検討すると最も疑われる献立は、中・南地区では9日の牛乳及び冷やしうどん、北・東地区では8日の牛乳及びとり肉とレタスの甘酢和えである。

4汚染の可能性

(1)食材の生産・加工・流通過程

食肉及び生野菜(湯通し、水洗い等の処理で喫食する野菜)について、市外も含め、関係施設に立ち入り、関係食材の検査を行ったが、O－157は検出されていない。

また、学校給食協会が納入業者から衛生管理に係る自主検査結果の提出を求めておらず、検収もしていなかったので食材の衛生状態は確認できなかった。

(2)食材の搬送等

運送業者から学校へ搬送する業者の所有する食材運搬車からはO－157は検出されていない。また、運送業者から学校調理施設までの流通経路では、給食提供までの間、牛乳を除き食品の冷蔵、冷凍設備がないため、O－157がその間にも増殖している可能性が高い。

(3)調理過程

調理過程については、いずれの施設においても食材の取扱いに大きな問題は確認されず、食

肉類は他の食材とは別に処理が行われており、発生各校で同時に調理施設において食肉類から他の食材が汚染される可能性は低いと考えられる。

また、加熱調理については調査対象全校において、調理マニュアルで加熱が指示されているものについては、加熱が実施されており、調理の過程における加熱処理の不備の可能性は低いと考えられる。

なお、調理従事者の検便検査において9名(8校)の保菌者が発見されたが、自校調理方式にもかかわらず発生校が広範囲に分布していること、調理従事者も給食を食しているため原因となった給食から感染している可能性があること、保菌者が在職している学校以外でも発生していることを考慮すれば調理従事者による汚染が本件の直接の原因とは考えられない。

いずれにしても自校調理方式にもかかわらず発生校が広範囲に分布していることも考慮すると、発生各校の調理施設内に原因があるとは考えにくい。

5原因食材の検討

以上のことから最も疑わしい8日の北・東地区、9日の中・南地区の牛乳以外の献立食材は次のとおりである。

献立	冷やしうどん	とり肉とレタスの甘酢和え
食材	干しうどん	冷皮びきかしわ
	鶏卵	しょうゆ
	塩	料理酒
	油	小麦粉
	焼きかまぼこ	片栗粉
	にんじん	油
	きゅうり	白ねぎ
	貝割れ大根	土しょうが
	砂糖	酢
	ほんみりん	砂糖
	醤油	ゴマ油
	削り節	レタス
	だし昆布	貝割れ大根
	もみのり	

(1)中・南地区の9日の献立はパン、牛乳、冷やしうどん及びウインナーソテーであり、冷やしうどんに含まれていた非加熱食材は、焼きかまぼこ、きゅうり、貝割れ大根であった。

(2)北・東地区の8日の献立はパン、牛乳、とり肉とレタスの甘酢あえ及びはるさめスープであり、とり肉とレタスの甘酢和えに含まれていた非加熱食材はレタス及び貝割れ大根であった。

(3)したがって、牛乳のほか、最も疑われる献立に含まれていた共通の非加熱食材は貝割れ大根となる。牛乳については、当該乳処理施設に立ち入って確認した殺菌記録によれば殺菌処理がされていることが確認されていること、複数の施設から納入され、発生校、非発生校の分布と納入元の分布が合致しないことから、原因食材とは考え難い。

(4)貝割れ大根については、同一生産施設で生産されたものが8日、9日及び10日に納入されていることが確認された。

その内訳は、北・東地区の8日の給食には5日及び7日に出荷されたもの、中・南地区の9日の給食には8日及び9日に出荷されたもの、中・南地区の10日の給食には9日及び10日に出荷されたものが使用されていた。

また、7月1日から11日までの堺市の学校給食には、のべ7回にわたって貝割れ大根が使用されていた。このうち、8日、9日及び10日以外については、3日の堺・西地区、11日の中・南地区、北・東地区及び堺・西地区の献立に使用されているが、これらの日及び地区に使用された貝割れ大根は7日、8日及び10日のものとは異なる生産施設から出荷されたものであった。

6特定の生産施設の貝割れ大根のO－157汚染の可能性の検討

(1)特定の生産施設の調査

7月8日に北・東地区へ、9日及び10日に中・南地区へ貝割れ大根を出荷した生産施設に関して、施設内の汚染源を確認するため、大阪府が施設内の井戸水、排水、種子、種子の培養液、貝割れ大根等について7月24日に14検体、8月8日に従事者の検便を加え64検体、合計78検体について検査を行ったが、O－157は検出されなかった。

また、当該生産施設外の周辺の環境からの汚染の有無の可能性を確認するため、河川水、水路水等について、8月12日に56検体、13日に2検体、14日に3検体、15日に21検体、16日に3検体のほか、河川流域の飼養牛の糞便117検体、畜産農家等の畜舎排水12検体、合計214検体についても検査を行ったがO－157は検出されなかった。

このため、調査時点においては、施設内の汚染の事実の確認及び施設外からの汚染経路の推定はできなかった。

(2)貝割れ大根の種子の検査

貝割れ大根がO－157に汚染されていたと仮定した場合、その汚染源については、生産施設及びその周辺環境以外に考えられるものとして、種子が疑われるため種子について調査を行った。

当該貝割れ大根生産施設において7月上旬に使用された種子は、昨年北米で生産され、今年1月に輸入され、当該施設に6月下旬に納入されたものであった。

当該施設で7月上旬に使用された種子と同時に輸入された同一の生産農場の種子2件及び同時に輸入された生産農場の異なる種子5件について検査を行ったが、O－157は検出されなかった。

また、同じ頃に北米から輸入された他の生産農場の種子についても検査を行ったが、6件中1件から大腸菌は検出されたものの、全検体からO－157は検出されなかった。

このように当該生産施設に関連した種子のO－157汚染は確認できなかった。

(3)貝割れ大根のO－157汚染メカニズム及び保管条件の影響の検討

ア　貝割れ大根のO－157汚染メカニズムの検討

貝割れ大根について、生産過程においてO－157に汚染されるメカニズムに係る実験を3機関(国立衛生試験所、国立予防衛生研究所、女子栄養大学)で行った。

市販の貝割れ大根のパックの底に穴を開け、根部及びスポンジ部分を4種類の濃度のO－157菌液(104、105、106、107/ml)と対照無菌水に室温又は5℃で18時間浸した。

実験にあたっては、各濃度の菌液ごとに10パック使用し、1パックを6区画して6検体とし、1区画でも検出したパックを陽性とした。

その結果、当該貝割れ大根の上部5cmにおいていずれの濃度のO－157菌液のパックからもO－157が検出された。また、室温の場合は、スポンジに浸した菌液の菌数は5℃に比較して10倍から100倍程度増加していた。

以上のように貝割れ大根の汚染のメカニズムについては、根部にO－157菌液が接触することにより、上部に汚染が拡大することが3カ所の試験機関において確認され、栽培水が汚染されていれば、O－157に汚染される可能性が確認された。

イ　貝割れ大根の保管条件の影響の検討

貝割れ大根にO－157を付着させ、30℃に3時間及び5時間保存し、以下の結果を得た。

(ア)貝割れ大根のパックのスタート時のO－157付着菌数は、貝割れ大根1gあたり1．1個から750個の範囲で検出された。

(イ)5時間後の貝割れ大根のパックのO－157菌数は、1．1個～14，000個以上の範囲で検出された。

(ウ)5時間後の貝割れ大根のパックのO－157付着菌数は、スタート時に比較し高い傾向にあった。

(エ)一部の貝割れ大根のパックにおいて、O－157が増殖した可能性も否定できない。

以上の結果から、O－157に汚染された貝割れ大根が温度管理をされずに長時間放置された場合、食品衛生上の問題が発生する可能性があると考えられる。

7中・南地区及び北・東地区の発生差等の原因の検討

今回の集団下痢症においては、中・南地区については1校を除き、全校が発生校となっていたのに対し、北・東地区では25校中14校が発生校となっていたこと、北・東地区の発生校である金岡南小学校で調理したとり肉とレタスの甘酢和えの配送先の大泉小学校は非発生校となっていたこと等の特徴がみられていた。

これらの原因を分析すると次のとおりである。

(1)中・南地区及び北・東地区の発生差の検討

ア　北・東地区で8日に喫食された貝割れ大根は特定の生産施設から5日及び7日に出荷されたものであり、5日出荷分は卸業者の冷蔵庫で保管され、7日夜に出荷されたものとともに同一納入業者から8日に早朝に運送業者に納入された。

堺市の学校給食に納入された5日出荷分と7日出荷分の構成比は調査不能であるが、後述の関連事例に関係した貝割れ大根の出荷日が7日であることを勘案すると、5日の出荷分の貝割れ大根がO－157に汚染していなかったとすれば、北・東地区に発生校と非発生校が混在する原因のひとつと考えることができる。

イ　調理状況結果を分析すると、北・東地区の8日の献立がとり肉とレタスの甘酢和えであり、とり肉の唐揚げ、加熱したたれ、レタス及び貝割れ大根を和える調理工程において、とり肉の唐揚げ及びたれの放冷時間並びにこれらと貝割れ大根及びレタスと和える順番が各校ごとに異なっていた。唐揚げ又は加熱したたれを加熱後間もなく貝割れ大根と和えた学校においては、余熱によりO－157が減少し、このような調理方法の違いが北・東地区の発生校の分布及び発症者率に影響している可能性がある。

なお、中・南地区の9日の献立は、冷やしうどんであり、ゆでたためんは水道水で冷却していることから調理による影響は考えにくい。

(2)発生校で調理された献立を喫食した他の学校において発生が見られなかった原因の検討

金岡南小学校の調理施設においては、調理施設が工事中である大泉小学校の給食も調理していたが、大泉小学校では有症者が発生せず、金岡南小学校では有症者が発生した。

金岡南小学校では唐揚げを先に調理するとともに、二校分のたれを調理して、大泉小学校分については、先に配送するため、たれを調理した15～20分後に貝割れ大根及びレタスを加え、唐揚げを和えていた。

このため、貝割れ大根がO－157に汚染していたとしても、たれの温度により殺菌されていた可能性がある。

一方、自校分については、約80分後、たれが冷めたのち、貝割れ大根及びレタス、唐揚げを和えたため、O－157は殺菌されなかった可能性がある。

(3)晴美台東小学校が中・南地区で唯一の非発生校である原因の検討

調理状況調査において判明した発生校及び非発生校の以下の事項を実験室で再現し、O－157の汚染量に関する検討を行った。

中・南地区の唯一の非発生校においては、調理状況調査の際、貝割れ大根を調理後3時間水道水に浸漬していたとのことであった。

これらの調理過程を再現して貝割れ大根を3時間水道水に浸漬したものと室温で放置したものについて、生菌数を比較したところ、3時間室温放置していたものでは、1．5×10**7/g、水道水に浸漬したもので1．5×10**6/gであった。

水道水による生菌数の減少効果がO－157の最小発症菌量のレベルにおいても生じるとすれば非発生の理由のひとつと考えられる。

(4)中・南地区の入院者が9日の冷やしうどんを喫食せずに発症した理由の検討

中・南地区の入院者のうち、9日の冷やしうどんを喫食していない4人が9日及び10日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が使用されていた10日のとり肉とレタスの甘酢和えを喫食していたか否かを調査したところ、喫食した者2名、甘酢和えのレタスを喫食した者1名、不明1名であった。

V 関連事例の調査結果

堺市の学童集団下痢症の発生と同時期に発生した大阪府下の老人ホームのO－157食中毒事例では、7月9日の昼食の献立で堺市の事例と同じ特定の生産施設から出荷された貝割れ大根が喫食されていたことが判明し、その後、大阪市内及び京都市内の集団給食施設において同時期に発生したO－157感染事例(京都市内の事業所の1事例、大阪市内の病院と保育所の2事例)においても、当該生産施設から出荷された貝割れ大根が使用されていたことが判明したため、これらの事例について担当する地方自治体からの現時点における情報を収集するとともに有症者から検出されたO－157のDNAパターンを分析した。

また、これらの食中毒調査と並行して、7月10日から20日までの間の大阪府内で発生した散発事例についても貝割れ大根の喫食状況及び有症者から検出されたO－157のDNAパターンを分析した。

1集団発生事例の調査状況

(1)大阪府下の老人ホーム

ア 7月15日に有症者の発生の通報があり、7月6日から7月24日までの有症者は98名(うち入院者14名)、33名(有症者は12名)からO－157が検出された。

イ 調理の過程及びその後の取扱いの調査において、直接の原因と考えられる問題点は確認できなかった。

ウ 7月4日から14日までの献立についての喫食調査の結果から、統計学的に解析を行ったが、特定の献立を原因食とする結果を得ることができなかった。

エ 7月15日から18日までの間に発症者数のピークが存在するので、O－157の一般的な潜伏期間が4～8日であることから、7月7日から14日までの間の食事を中心として調査を行った。

オ 検食及び流通経路調査において確認した関係食材等の検査においては、O－157は検出されなかった。

カ 調理従事者の検便検査結果については20名中5名が陽性であったが、給食を喫食しているため、感染源と特定することはできなかった。

キ 一方、O－157の陽性者33名の喫食調査によると、共通食は7月9日に老人ホームの調理場で調理された昼食(ビーフカレー、貝割れ菜サラダ、らっきょう漬)のみであった。なお、この貝割れ菜サラダに使用された貝割れ大根は堺市の事例と同一の生産施設か

ら、7月7日に出荷されたもの（堺市の学校給食では、北・東地区で喫食された。）であった。

ク　また、本事例の有症者から検出されたO－157のDNAパターンは、堺市の小学校の有症者から検出されたO－157のDNAパターンと一致した。

（2）京都市内の事業所

ア　7月18日に食中毒様の症状を有する者が発生した旨の通報があり、75名の検便の結果、5名からO－157が検出された。

イ　O－157が検出された5名の発症日が7月16日から18日までであること発症の第1のピークが17日、第2の小さなピークが20日から22日までの間にあることから、15日から22日までの間に発症した47名を本事例を調査する際の有症者とした。

ウ　京都市で設けた原因解明プロジェクトチームの検討内容は次のとおりである。

当該事業所の従業員を

Aグループ：O－157陽性の発症者5名

Bグループ：7月15日から22日までの発症者47名

Cグループ：Bグループのうち、罹病期間に下痢が1日3回以上あった27名

の3グループとその他の従業員3，108名のグループに分けて、前者3グループを症例、後者を対照として疫学的な検討を行った。

なお、検討の対象とした食事は、

1.O－157の潜伏期間は幅広く見積もっても1日から8日と考えられること

2.O－157陽性の発症者のうち、最も早期の発症日は7月16日であること

3.7月15日からの発症者を食中毒例として取り扱っていること

から、7月8日から14日までの間の食事とした。

この結果により、3つの症例群と対照群の間に有意差が認められた食事であって、かつ、症例群における喫食割合（食堂の利用割合）が特に高い7月11日と12日の昼の定食が最も疑わしいと考えられた。

エ　調理の過程及びその後の取扱い状況の調査の結果には、特に問題はなかった。

調理従事者の検便、検食及び流通経路調査において確認された関係食材等の検査においては、現在までのところO－157は検出されていない。

オ　非加熱食材は、7月11日の昼の定食では貝割れ大根、マヨネーズ、7月12日の昼の定食では線キャベツ、カット人参、トマト、パセリ、かまぼこであった

なお、7月11日の昼の定食に使用された貝割れ大根には、堺市の事例と同一の生産施設から7月9日に出荷されたもの（堺市の学校給食では中・南地区で喫食された。）が含まれていた。

カ　また、本事例の有症者2名から検出されたO－157についてのDNAパターンを分析した結果、堺市の小学校の有症者から検出されたO－157のDNAパターンと一致した。

2その他の関連事例の調査状況

(1)大阪府下の有症者の調査状況

ア 7月10日から20日までの間に、大阪府下においては老人ホームの事例以外にもO－157陽性の有症者(以下「O－157陽性者」という。)が157名発生しており、そのピークは7月15日である。

イ これらの事例のうち、大阪市内の病院の事例及び保育所の事例は、発生が散発的で発症率も低いため、原因が給食であるとは断定し難い。

ウ なお、大阪市の病院及び保育所については、堺市の事例と同一の生産施設が7月8日に出荷した貝割れ大根が喫食されていた。

エ これら157名の有症者から検出されたO－157のDNAパターンと堺市の学童の有症者から検出されたO－157のDNAパターンの一致状況は、以下のとおりだった。

	大阪府(大阪市及び堺市を除く。)	大阪市	合計
O－157検出者計	98(9/12)	59(47/51)	157(56/63)
貝割れ大根喫食者計	26(3/ 3)	21(20/20)	47(23/23)
当該生産施設関係	7(1/ 1)	12(12/12)	19(13/13)
病院、保育所	－	12(12/12)	12(12/12)
他の生産施設関係	5(1/ 1)	0(0/ 0)	5(1/ 1)
施設の特定不可能	14(1/ 1)	9(8/ 8)	23(9/ 9)
貝割れ大根非喫食者計	38(4/ 7)	38(27/31)	96(32/39)
不明者計	20(1/ 1)		
調査不能計	14(1/ 1)	0(0/ 0)	14(1/ 1)

人数 (一致者数／ＤＮＡ分析終了者数)

(2)堺市の事例の生産施設からの貝割れ大根の出荷状況

ア当該生産施設では、7月1日から15日までの間に計24．6トンの貝割れ大根を24カ所の一次卸業者に出荷し、最終的に納入された販売施設は967か所(2府5県)あることが確認された。

イこれらの販売施設のうち958施設について販売実績及び散発事例の調査を行ったところ、このうち10施設について13名のO－157陽性者が購入した施設であることが確認された。

VI 結論

1　以上の調査結果においては、汚染源、汚染経路の特定はできなかったが、

1.入院者が全員出席した日が中・南地区で9日、北・東地区で8日のみであること

2.喫食調査の結果からも8日及び9日の両日の献立が疑われ、共通の非加熱食材が特定の生産施設の貝割れ大根のみであること

3.実験により貝割れ大根の生産過程におけるO－157による汚染の可能性があること及び保管の過程における温度管理の不備により食品衛生上の問題が発生する可能性が示唆されたこと

4.中・南地区及び北・東地区の有症者のO－157のDNAパターンが一致したこと

が判明し、さらに詳細な分析結果も含め総合的に判断すると、堺市学童集団下痢症の原因食材としては、特定の生産施設から7月7日、8日及び9日に出荷された貝割れ大根が最も可能性が高いと考えられる。

なお、同時期に発生した集団事例において、7月7日及び9日に出荷された特定の生産施設の貝割れ大根が献立に含まれており、かつ、有症者から検出されたO－157のDNAパターンが堺市のものと一致した。

2　今後、当該食材について、農林水産省における生産過程を通じた衛生対策の検討結果を踏まえつつ、適宜、食品監視を行い、再発の防止を図るとともに、今回明らかとなった給食システムにおける食材管理等の問題点について、文部省との協力の下、適切な対応を行うことが必要と考えられる。

VII おわりに

1　堺市の学童集団下痢症の原因究明の結果からは、特定の生産施設から特定の日に出荷された貝割れ大根が原因食材として最も可能性が高いとしたものであり、特定の日以外に出荷されたもの及び他の生産施設から出荷されたものについて、安全性に問題があると指摘したものではない。

現在、農林水産省において、貝割れ大根の生産施設について衛生管理の徹底の指導がされていることから、貝割れ大根の安全性は十分に確保されているものと考える。

2　本調査の実施及び結果のとりまとめに当たって、多大の御協力をいただいた地方公共団体及び試験研究機関の関係者並びに学識経験者に対して深く感謝する次第である。

資料３

平成８年９月９日

家庭でのＯ－１５７を防ぐ調理法啓発ビデオについて

１．要旨

このビデオは、家庭で調理をする際、Ｏ－１５７の汚染を防止する方法を知っていただくために制作されたものです。社団法人日本食品衛生協会は、全国都道府県・政令市等の保健所等で地域住民を対象とした各種講座･講習会で活用してもらうために配布することとしています。

２．タイトル

Ｏ－１５７を防ぐ調理法

３．内容・構成等（２０分）

(1)一般家庭でできる安全な調理法を示す。

(2)培地でのＯ－１５７の繁殖・死滅状況の映像を活用して、安全な調理法を示す。

(3)菌を「つけるな」、「増やすな」、「殺す」の３原則をもとに構成し、包丁、まな板等の洗い方、食肉の調理法や生野菜の洗い方等を示す。

４．配布時期

平成８年９月１１日

５．配布先

全国都道府県・政令市・中核市＋

全国の８４５の保健所---------＋----に配布（１０００本）

関係省庁----------＋

６．活用方法

地域住民を対象とした各種講座・講習会での活用

７．発行

社団法人日本食品衛生協会

東京都渋谷区神宮前２丁目６番１号

電話０３（３４０３）２１１１

8．監修

厚生省生活衛生局食品保健課

9．制作

中央法規出版株式会社

10．編集協力

小沼博隆国立衛生試験所衛生微生物部第２室長

伊東龍二（社）日本全職業調理士協会専務理事

中嶋彰夫（社）東京都食品衛生協会衛生教育部指導課長

七野護（社）日本食品衛生協会専務理事

資料4

野菜に係る病原性大腸菌 O-157 の自主検査の実施状況について

平成8年8月13日
農林水産省食品流通局

1　野菜に係る病原性大腸菌O－157の自主検査の実施については、平成8年8月1日付け8食流第2810号で、農林水産省食品流通局長から各都道府県知事に通達したところである。
また、これに先立ち、全農では、7月31日に卸売市場からの抜取りによる自主検査を実施した。

2　8月13日現在の実施状況は、29道府県において、道府県、経済連、農協等が26品目、372検体について検査を開始している。

3　8月13日までに、19道府県（22品目、233検体）及び1団体（全農、6品目、12検体）の検査結果が判明しており、病原性大腸菌O－157は検出されていない。
＜参考＞
22品目の内訳
レタス（94）、カイワレダイコン（57）、トマト（27）、みつば（11）、きゅうり（11）、キャベツ（7）、ミニトマト（4）、ねぎ（3）、もやし（3）、はくさい（2）、葉ねぎ（2）、とうみょう（2）、パセリ（1）、セロリ（1）、しょうが（1）、だいこん（1）、みょうが（1）、小ねぎ（1）、なす（1）、
たまねぎ（1）、おくら（1）、おおば（1）、
（注）（）内は、検体数

4　農林水産省では今後とも、各都道府県に自主検査の実施を指導するとともに、検査状況を把握することとしている。

資料５

野菜に係る病原性大腸菌Ｏ－１５７の自主検査等の実施状況について
（平成8年8月30日現在）

平成8年9月2日
食品流通局野菜流通課

１　都道府県等による産地段階における自主検査
ａ　自主検査を実施したもの
　４７都道府県、６９品目、１，９０７検体
ｂ　うち検査結果が判明したもの
　４７都道府県、６７品目、１，６４３検体
　＜主な検査品目と検体数＞
　レタス（２２３）、トマト（２２２）、きゅうり（１９６）、カイワレダイコン（１６６）、みつば（１４９）、
　ねぎ（９６）、ミニトマト（６６）、サラダナ（６４）、なす（５６）、キャベツ（５２）
ｃ検査結果
　病原性大腸菌Ｏ－１５７は検出されていない。

（参考）
厚生省、文部省の指導等に基づく都道府県衛生担当部局等による流通・小売等段階における検査
ａ　検査を実施したもの
　３１都府県、４７品目、９８４検体
ｂ　うち検査結果が判明したもの
　２９都府県、４０品目、８０１検体
ｃ　検査結果
　病原性大腸菌Ｏ－１５７は検出されていない。
　（注）各都道府県に対し実施状況を照会し、報告のあったものを取りまとめたもの。
　　報告のない道県でも検査を実施している。
２　輸入野菜に係る自主検査
ａ　自主検査を実施したもの
　（社）日本青果物輸入安全推進協会により検査を実施
　１１品目、４４検体
ｂ　うち検査結果が判明したもの
　１１品目、３２検体
　＜検査品目＞
　ブロッコリー、アスパラガス、トマト、にんじん、にんにく、パプリカ、しょうが、レタス、セロリ、たま
　ねぎ、ごぼう
ｃ　検査結果
　病原性大腸菌Ｏ－１５７は検出されていない。

資料６

「かいわれ大根」における植物体内への大腸菌の移行に関する試験報告

平成8年8月23日
農林水産技術会議事務局
企画調査課

市販の「かいわれ大根」を材料に、大腸菌が「かいわれ大根」の根を通して植物体内に移行するかどうかの試験を行い、以下のような結果を得た。

市販の「かいわれ大根」の入ったパックの下部に穴を開け、根部を大腸菌液中（菌濃度8.2x1000000/ml）に根が漬かるようにして室温で１５時間放置した後、サポートマットより上部3cmの部分で根部を切断して可食部（茎及び葉）の大腸菌検出試験を行った結果、大腸菌は検出されなかった。１回の実験には「かいわれ大根」は2パックを用い、3回反復の試験を行った。なお、モデルとして使用した大腸菌は、Escherichiacoli,JCM1649,O1:H7 である。

また、種子から栽培した通常の生育環境下での大腸菌（非病原性）の移行試験を現在実施中である。

資料７

野菜における O-157 について

健康のためもっと野菜を食べましょう。

野菜は安全な食物です。

野菜は、病原性大腸菌Ｏ－１５７に感染したり、野菜自体が内部にＯ－１５７を保有することはありません。

このため、産地、流通及び消費の各段階で、確実な衛生管理が行われれば、野菜がＯ－１５７に汚染されることはないのです。

もちろん野菜産地では、厳密な選別・調製や、適切な品質管理が行われており、安心できる状態で出荷されています。

ご家庭での衛生管理が大切です。～こうすれば生野菜も安心です。～

ご家庭で野菜を調理する場合は、調理の前に手をきれいに洗うとともに、野菜も十分水洗いし、痛んだ部分や外皮、外葉は捨てるようにしましょう。

包丁やまな板は、調理の都度、きれいに洗った上で、十分に乾かしてください。

保存する場合は、低温で保存するようにし、新鮮なうちに食べきるようにしましょう。

健康のため野菜を食べましょう。

野菜は、ビタミン、ミネラル、食物繊維が豊富で、低カロリー。健康な生活をおくる上で欠かすことができません。

（参考）

野菜におけるＯ－１５７について

１　野菜のＯ－１５７による汚染の可能性

（１）大腸菌は、動物腸内細菌の一種であり、野菜自体が大腸菌に感染することや、野菜の内部に大腸菌を保有することはない。

（２）従って、産地、流通及び消費の各段階で、確実な衛生管理が行われれば、野菜がＯ－１５７に汚染されることはない。

（３）なお、産地においては、野菜の収穫・出荷に当たって、損傷や腐敗、病気の有無等について厳密な選別・調製が行われるとともに、適切な低温管理が行われている。

2 今後の対応

野菜自体が大腸菌に感染したり、大腸菌を保有するものではないことから、O－157の二次的汚染を防ぐための確実な衛生管理が重要となる。このため、生産、流通及び消費の各段階において、次のような対応をとることが必要である。

(1)産地段階

a 野菜の選別・調製に当たっては、損傷や腐敗、病気の有無等について、徹底的な選別を行うとともに、清浄な水による洗浄等により極力、土砂等が付着しないようにすること。

b 集出荷場等において、選別・調製作業に従事する者は、手洗いを徹底するとともに、定期的に検便によるO－157の検査を実施すること。

c 選別・調製の過程で生じた残さや土砂については、出荷する野菜に接触しないように取扱うとともに、残さや土砂の衛生的な処理を徹底すること。

d 出荷や貯蔵に当たっては、十分な低温を確保すること。

e O－157の汚染状況について、自主検査を行うこと。

(2)流通段階

a 流通段階では、汚染された恐れのある物質と接触する機会を、極力、少なくするとともに、低温管理を徹底すること。

b 野菜を直接取扱う作業に従事する者は、手洗いを徹底するとともに、定期的に検便によるO－157の検査を実施すること。

c 市場や小売店等で生じた残さ等については、野菜に接触しないように取扱うとともに、残さ等の衛生的な処理を徹底すること。

(3)消費段階

a 調理に当たっては、水洗いを徹底し、土砂等を洗い流すとともに、傷んだ部位や外皮、外葉は廃棄すること。

b 保存に当たっては、低温状態で保存するとともに、極力、短期間に使い切ること。

資料８

【短信】Ｏ－１５７による食中毒事故への農林水産省の対応について

病原性大腸菌O-157 による食中毒被害が広がっていますが、これに対し、政府においても7月31 日に関係閣僚会議を発足させる等、各種の対策をとっています。

農林水産省における主な対策を御紹介します。

1被害の拡大防止・早期の原因究明

食品関係団体等に対し、原因究明のための流通経路調査、サンプルの保存期間延長等について協力を要請してきました。また、食肉関係団体に対し衛生管理の徹底、食肉等の自主検査の実施等を要請してきました。さらに、7月 26 日には省内に事務次官を本部長とする対策本部を設置し、諸対策を一層円滑に推進することとしました。

2関係者への情報提供

農林水産本省「消費者の部屋」を初め、全国の農政局、農林水産消費技術センターで、厚生省の協力も得て、問い合わせ、相談に対応しています（下記相談窓口参照）

3農林水産試験研究分野での協力

厚生省の厚生科学会議における対応策の検討に際し、獣医学、食品流通の専門家が参加する等の協力を行っています。

4今後の方向

今後、食品関係団体を対象とした説明会の実施等により関係者の一層の協力を求めると共に、厚生省、文部省等と協力して対応していくこととしています。

【相談窓口】

農林水産本省消費者の部屋	03-3591-6529
小樽農林水産消費技術センター	0134-21-2550
東北農政局企業流通課	022-263-1111
仙台農林水産消費技術センター	022-298-9450
関東農政局企業流通課	03-3214-6261
東京農林水産消費技術センター	03-5460-7550
北陸農政局企業流通課	076-263-2161
横浜農林水産消費技術センター	045-224-4250
東海農政局消費者行政室	052-201-7271
名古屋農林水産消費技術センター	052-229-1063

近畿農政局消費者行政室	075-451-9161
神戸農林水産消費技術センター	078-325-5255
中国四国農政局消費者行政室	086-224-4511
岡山農林水産消費技術センター	086-223-7206
九州農政局消費者行政室	096-353-3561
門司農林水産消費技術センター	093-322-1550

資料９

病原性大腸菌Ｏ－１５７による食中毒防止について

平成８年８月８日
農林水産省

食品に関する正しい知識を身につけることによって、バランスのとれた食生活を送りましょう。

１　食肉について

Ｏ－１５７は熱に弱く７５℃１分以上の加熱で死滅します。食肉には十分に火を通しましょう。一枚肉のステーキや焼き肉は表面をきちんと焼けば安心して食べられます。また、ハンバーグなどひき肉料理の場合には、材料の厚みを薄くするなど中心までよく熱がとおるように工夫することで、容易に感染を防ぐことができます。

なお、言うまでもなく、ハムやサラミソーセージなどの食肉加工品は、製造工程で殺菌がされているので、そのまま食べても安心です。

２　野菜について

野菜はＯ－１５７に感染したり、野菜自体が内部にＯ－１５７を保有することはまずありません。このため、産地、流通及び消費の各段階で確実な衛生管理が行われれば、野菜がＯ－１５７に汚染されることはありません。

調理する場合は、野菜を十分水洗いし、傷んだ部分や外皮、外葉は捨てるようにしましょう。なるべく新鮮なうちに食べきるようにし、保存する場合には、低温で保存するようにしましょう。

３　果実について

果実は、栽培の過程でＯ－１５７に感染したり汚染することはまずありません。

また、一般に、皮をむいて食べることから、衛生的な注意をすれば安全です。

４　水産物について

水産物からＯ－１５７が検出された例はなく、鮮度のよいものを購入し、購入した食品はなるべく速やかに使用すること、保存する場合は他の食品との接触を避け、低温で保存すること、調理した食品は新鮮なうちに速やかに食べきること、廃棄物の衛生的な処理を行うことなどに十分注意すれば問題はありません。

５　牛乳・乳製品について

牛乳は、殺菌処理が施された上で出荷されているため、いわゆる低温殺菌牛乳も含め、Ｏ－１５７の心配はありません。

チーズやヨーグルトなどの乳製品についても、全て加熱殺菌した生乳を原料として使用しており、問題はありません。

6 食品を調理する前に手指をきれいに洗うとともに、包丁やまな板は、調理の都度きれいに洗ったうえで、十分に乾かして下さい。食器や調理器具なども清潔に保つことが大切です。また、調理器具等は他の食品との共用は避けましょう。

資料10

参考2

司法判断の概要

事案の概要

○ 平成8年夏に大阪府堺市で発生した病原性大腸菌O157による集団食中毒に関し、厚生省（当時）から原因食材の可能性を指摘されたかいわれ大根生産農家等が「根拠のない公表により売り上げが激減した」として、国に賠償請求を求め、東京と大阪で二つの訴訟を提起（大阪の原告は原因者の可能性を指摘された生産農家であり、東京の原告は風評被害を受けたとするかいわれ協会と第三者生産農家）。

訴訟の経緯

○ 東京地裁判決（平成13年5月）においては国の責任は否定されたが、東京高裁控訴審判決（平成15年5月）では国の賠償責任が認められ、大阪地裁判決（平成14年3月）及び大阪高裁判決（平成16年2月）においても国の賠償責任が認められた。これら高裁判決に対し、国が最高裁に上告受理の申立て（行政庁の裁量権に関する過去の最高裁判決との不整合が理由）を行っていた。

○ 上記申立てについて、今般（平成16年12月14日）、最高裁において、「当該申立てを受理する理由なし」とする決定が行われ、東京、大阪両高裁の判決が確定。

訴訟における主な争点と司法判断

○ ①原因調査報告内容の合理性、②公表行為の正当性の二点が主な争点。

○ 上記争点に関する司法判断は、

① 原因調査報告の内容については、

・東京地裁は「過程と結論ともに合理的」との判断。

・東京高裁、大阪地裁は「結論は問題ないが、個々の調査や原因検討が不十分」との判断。

・大阪高裁は「原因調査の合理性・原因推定の妥当性に疑問なしとは言えず」との判断。

② 公表行為の正当性については、

・公表目的については、いずれの判決も国の違法性を否定（国民への情報公開という目的はいずれの判決も認めているが、食中毒の拡大防止という目的については大阪地裁・大阪高裁は否定）。

・公表方法については、東京地裁は「疫学的判断を正確に公表し、混乱防止の一定の配慮もあった」として違法性を否定しているが、その他の判決では、曖昧な公表により誤解を生んだ注意義務違反、過渡的な情報を中間報告の形で記者会見をして公表するほどの緊急性はなかったこと、会見に同席した専門家の「95%以上」の発言がかいわれ原因説を強く印象づけたこと、などを理由として違法との判断。

（了）

資料11

平成１４年９月１０日

ＢＳＥ発生後１年の総括と今後の課題について

１．ＢＳＥの発生状況（すべてホルスタイン種の経産牛）

（１）１３年９月１０日：千葉県白井市、８年３月２６日生まれ
〔ＢＳＥ陽性を確認〕
発生時飼養頭数４６頭（うち疑似患畜４４頭）

（２）１３年１１月２１日：北海道猿払村、８年４月４日生まれ
〔患畜として確認〕
発生時飼養頭数８２頭（うち疑似患畜６２頭）

（３）１３年１２月２日：群馬県宮城村、８年３月２６日生まれ
〔患畜として確認〕
発生時飼養頭数６８頭（うち疑似患畜５６頭）

（４）１４年５月１３日：北海道音別町、８年３月２３日生まれ
〔患畜として確認〕
発生時飼養頭数５６頭（うち疑似患畜４４頭）

（５）１４年８月２３日：神奈川県伊勢原市、７年１２月５日生まれ
〔患畜として確認〕
発生時飼養頭数４７頭（うち疑似患畜３７頭）

２．安全・安心の確保に向けた取組

（１）と畜場におけるＢＳＥ検査体制の確立
平成１３年１０月１８日から、と畜されるすべての牛のＢＳＥ検査及び特定部位の除去（脳、せき髄、眼、回腸遠位部）の体制が確立

（２）ＢＳＥの感染経路の遮断
肉骨粉等の飼料・肥料としてのすべての国からの輸入、国内における製造・出荷を一時全面停止

３．平成１３年度及び１４年度のおもなＢＳＥ関連対策

平成１３年度ＢＳＥ関連対策（予算）	１，９９３億円
同　上　（実績）	１，４７８億円
平成１４年度ＢＳＥ関連対策（予算）	２，０６７億円

○ ＢＳＥ関連対策の項目

（１）我が国におけるＢＳＥ清浄化の推進
- ①　サーベイランスの実施
- ②　トレーサビリティシステムの確立

（２）ＢＳＥに関する知識の普及、安全性のＰＲ

（３）食肉処理・流通体制の整備
- ①　ＢＳＥ新検査体制に対応した食肉処理体制の整備
- ②　ＢＳＥ隔離開始前の国産牛肉の市場隔離
- ③　②の牛肉の焼却処分

（４）農家経営等の安定
- ①　農家経営対策
  - i　牛肉の調整保管
  - ii　肉用牛肥育経営への緊急支援（ＢＳＥマル緊、マル緊）
  - iii　子牛生産拡大奨励
  - iv　廃用牛の流通円滑化
  - v　ＢＳＥ発生農家等への支援
- ②　農家、食肉販売業者等に対する緊急融資
  - i　大家畜経営
  - ii　食肉・畜産副産物処理販売経営

（５）畜産副産物等の適正処理の推進
- ①　肉骨粉の処理等の推進
  - i　肉骨粉の焼却
  - ii　レンダでの施設整備
- ②　死亡牛の適切な検査・処理の推進

（６）その他（肉用子牛生産者補給金制度）

4．感染経路の究明

（1）調査のポイント

① 発生農家を起点とし、すべての飼料等について肉骨粉の混入とその供給源を追跡するための川下からの調査

② 輸入肉骨粉等を起点とし、輸入から生産農家に至る流通過程等を究明するための川上からの調査

（2）現時点における調査の概要

感染源・感染経路の調査については、これまでに、

① ９８年６月以前にイタリアから日本へ輸出された肉骨粉は、加熱処理が不十分であった可能性を否定できないこと、

② 関係する配合飼料工場の一部に、牛用飼料への肉骨粉の混入の可能性を否定できない工場があること、

③ ５月までに確認された４例に共通して給与されていた飼料に、同一の工場で生産された代用乳があり、その原料としてオランダ産の動物性油脂が使用されていたこと、

等が判明。

（3）今後とも、専門家の意見を伺いつつ、徹底した調査を実施

5．牛肉の消費・価格の回復状況

- 牛肉の卸売価格（省令価格、東京大阪加重平均）は、２月に393円／kgまで低下したが、直近では1,063円／kg（９月９日）
- 焼肉需要（売上高）は、全国焼肉協会によれば１３年９月第１週を100として、直近は106（８月）
- ４例目、５例目のＢＳＥ患畜の確認後も牛肉の取引や価格に影響なし

6．牛海綿状脳症対策特別措置法（７月４日施行）

（1）目的

ＢＳＥの発生予防、まん延防止のための特別措置を定めること等により、安全な牛肉の安定的な供給体制を確立し、もって国民の健康保護及び生産者、関連事業者等の健全な発展を図る。

（２）法律に基づく主な措置

① 基本計画

農林水産省と厚生労働省は、ＢＳＥの患畜が確認された場合において講ずべき措置等を定めた基本計画（計画期間５年）を策定（７月３０日）。

② 死亡牛の検査

２４か月齢以上の死亡牛の届出を義務付けるとともに、これらのＢＳＥ検査を原則として平成１５年度から実施。

地理的条件等により検査を行うことが困難であるとして農林水産省令で定める場合は適用の例外とするが、基本計画により１６年３月末までに体制整備に努めることとされた。

７．食の安全と安心の確保のための行政組織の改革再編

（１）食品安全委員会（仮称）の設置等

「ＢＳＥ問題に関する調査検討委員会」の報告書の提言を受けて、「食品安全行政に関する関係閣僚会議」において「今後の食品安全行政のあり方について」（６月１１日）がとりまとめられ、食品の安全に関するリスク評価を行う「食品安全委員会（仮称）」の設置並びに包括的な食品の安全性を確保するための食品安全基本法（仮称）の制定を決定。

（２）農林水産省におけるリスク管理部門の分離・強化

「「食」と「農」の再生プラン」に基づき、食の安全・安心を確保する組織の確立を図るための組織の改革再編を行うこととされたとともに、関係閣僚会議とりまとめに即しリスク管理部門を産業振興部門から分離・強化するため、食料消費行政と食品のリスク管理業務を担う新局（消費・安全局（仮称））の設置を要求。

８．牛肉偽装事件等への対応

（１）ＢＳＥ検査開始前の国産牛肉の市場隔離及び隔離牛肉の焼却処分のため実施された事業をめぐり、本年１月、雪印食品による偽装が発覚。２月８日より全ロット検品を開始。４月２５日には全箱検品へ移行。その後、６月に日本食品による、８月に日本ハムの子会社日本フードによる偽装がそれぞれ発覚。日本ハムは、偽装を隠蔽するため焼却処分していたことが判明。

（2）偽装事件の関係各社に対しては、事実関係の徹底究明や責任者の厳正な処分、再発防止策が確立され周知徹底されるまでの間の牛肉関係営業の自粛等を要請した一方、詐欺罪での刑事告発をしたところ（日本フードについては、可及的速やかにすべく捜査当局と調整中)。

（3）また、スターゼン㈱や全農チキンフーズ㈱などによる食品の不正表示事件が相次いだこと等を踏まえ、ＪＡＳ法が改正され、①公表の迅速化、②罰則の強化の措置が講じられころ。

９．今後の課題

（1）「「食」と「農」の再生プラン」に即し、消費者サイドに大きく軸足を移した農林水産行政への改革の具体化、食の安全と安心の確保のための行政組織の改革再編と関係法令の整備

（2）ＢＳＥについては、牛海綿状脳症対策特別措置法を踏まえ、ＢＳＥの感染源・感染経路の究明、死亡牛の検査を行うための体制整備、牛肉のトレーサビリティシステムの確立等を推進

（3）牛肉偽装事件が相次いだことを踏まえ、消費者の視点に立って、食肉業界・行政の体質改善を図るため、第三者委員会を設置し検討（９月中に立ち上げ予定)

ＢＳＥ発生後１年の総括と今後の課題について
＜関係資料＞

１　ＢＳＥの発生の経緯について　・・・・・・・・・・・・・・・　1
２　価格の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
３　需給の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
４　関連事業者への支援の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・　8
５　畜産農家への支援の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
６　廃用牛の流通の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12
７　個体識別にかかる状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　13
８　肉骨粉処理の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　14
９　農場段階におけるＢＳＥサーベイランスの実施状況・・・・　15
10　ＢＳＥの感染源及び感染経路の調査の進捗状況　・・・・・　16
11　保管事業・処分事業及び偽装事件の状況　・・・・・・・・・　17
12　牛海綿状脳症対策特別措置法について　・・・・・・・・・・　18
13　食の安全と安心の確保のための行政組織の改革再編　・・・　21
［参考１］　ＢＳＥ関連対策について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
［参考２］　ＢＳＥ関連対策事業（平成１３年度実績及び１４年度予算額）　・・・・・・24

平成１４年９月１０日
農林水産省生産局

1　ＢＳＥの発生の経緯について

（１）発生の経緯

① 平成１３年９月１０日、千葉県下の酪農家で飼養されていた牛にＢＳＥ感染を示唆する結果が得られ、この牛の材料を英国獣医研究所に送付、検査の結果を受け９月２１日にＢＳＥ陽性と確定。

② 昨年１０月１８日より実施していると畜場におけるＢＳＥ検査により、これまで４頭の乳牛にＢＳＥ感染が認められ、現在までＢＳＥが確認された牛は計５頭。

③ これまでの５例は、いずれもホルスタイン種の経産牛で、生年月日は平成７年１２月～平成８年４月（と畜時で６５～８０か月齢）。

（２）経営継続の状況について

これまで３戸の農家が経営を継続。

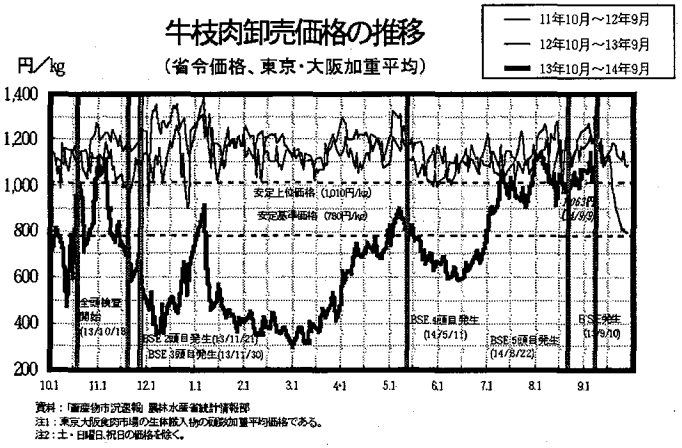
	農家所在地 経営形態 発生月日	畜　種 生年月日 （月齢）	発生時飼養頭数 ---------- うち疑似患畜	経営の状況
１例目	千葉県白井市 酪農 13年 9月10日 ※	ホルスタイン種 8年3月26日 (65ヶ月齢)	46頭 ---------- 44頭	・これまでに40頭導入 ・現在、生産は発生前の水準に回復。
２例目	北海道猿払村 酪農 13年11月21日	ホルスタイン種 8年 4月 4日 (67ヶ月齢)	82頭 ---------- 62頭	・発生農場の経営を中止し、東藻琴村の酪農家に就業。
３例目	群馬県宮城村 酪農 13年12月 2日	ホルスタイン種 8年 3月26日 (68ヶ月齢)	68頭 ---------- 56頭	・2月から、計画的な導入を開始。 ・これまでに27頭の搾乳を開始。
４例目	北海道音別町 酪農 14年 5月13日	ホルスタイン種 8年 3月23日 (73ヶ月齢)	56頭 ---------- 44頭	・これまでに48頭導入。 ・これまでに16頭の搾乳を開始。
５例目	神奈川県 伊勢原市 酪農 14年 8月23日	ホルスタイン種 7年12月 5日 (80ヶ月齢)	47頭 ---------- 37頭	・経営再建の検討中

※:BSE陽性を確認

2　価格の状況

（１）牛肉の卸売価格

牛肉の卸売価格（東京市場）は、昨年９月以降牛肉消費の減少から低下して推移してきたが、３月中旬以降回復傾向にある。５月下旬以降、消費が充分に回復していない中で、低需要期に入り弱含みで推移したものの、７月上旬以降は堅調に推移している。

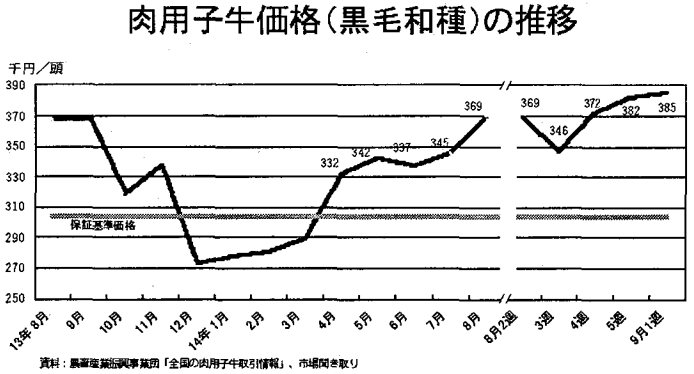


資料：「畜産物市況速報」農林水産省統計情報部
注1：東京大阪食肉市場の生体換入物の規格加重平均価格である。
注2：土・日曜日、祝日の価格を除く。

（２）肉用子牛価格（黒毛和種）

肉用子牛価格は、枝肉価格の低下に伴い保証基準価格（３０４千円）を下回る水準まで低下したが、ＢＳＥマル緊及び通常マル緊による補てん金の交付が行われたこと等から１月以降回復傾向にある。

その後も、３月中旬以降の枝肉価格の回復に伴い、肉用子牛価格についても回復傾向で推移している。



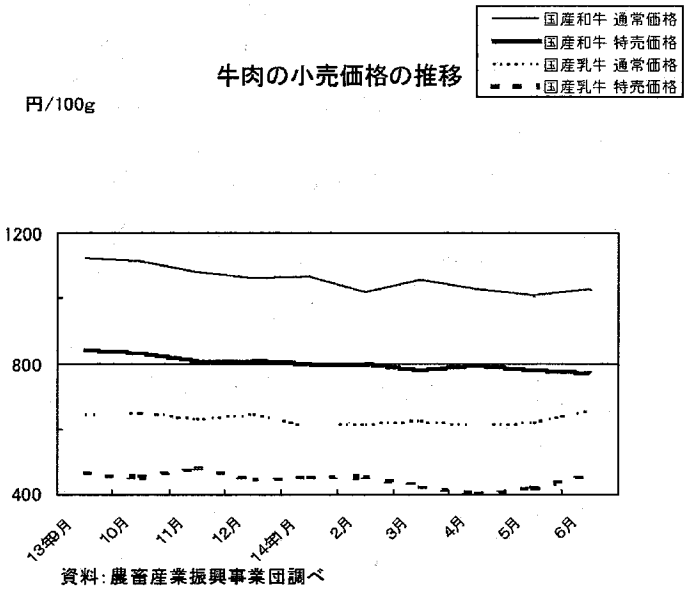
資料：農畜産業振興事業団「全国の肉用子牛取引情報」、市場聞き取り

（3）牛肉の小売価格

通常価格及び特売価格ともに低下傾向から横ばいに推移。

特売は、ＢＳＥ発生後、卸売価格の低下に応じて、タイムサービスや土・日曜日の実施を中心として行われ、販売に占める量はかなり増大。

牛肉の小売価格の推移



資料：農畜産業振興事業団調べ

3　需給の状況

（1）生産量

国内生産量は、13年４～８月は前年同期をわずかに下回って推移した。ＢＳＥ発生以降、出荷自粛等もあり、前年同期を大幅に下回って推移したものの、14年１月以降増加に転じ、前年同月を上回って推移している。（前年同期比：13年９月～14年３月▲15.0%、14年４月+17.4%、５月+11.6%、６月+1.9%）

（2）輸入量

輸入量は、13年４～８月は前年度の輸入増が大きかったこともあり、前年同期をかなり下回って推移した。ＢＳＥ発生以降、10月は前年同月をかなり上回ったが、11月以降、前年同期を大幅に下回って推移している。（前年同期比：13年９月～14年３月▲25.2%、14年４月▲38.8%、５月▲38.8%、６月▲40.8%）

（3）消費量

消費量を推定出回り量でみると、平成13年４～８月は前年同期並みで推移した。９月のＢＳＥ発生以降、10月には前年同月の約５割の水準まで低下したものの、11月以降回復傾向にある。（前年同期比：13年９月～14年３月▲28.0%、14年４月▲17.3%、５月▲17.5%、６月▲23.4%）

○　牛肉需要の推移

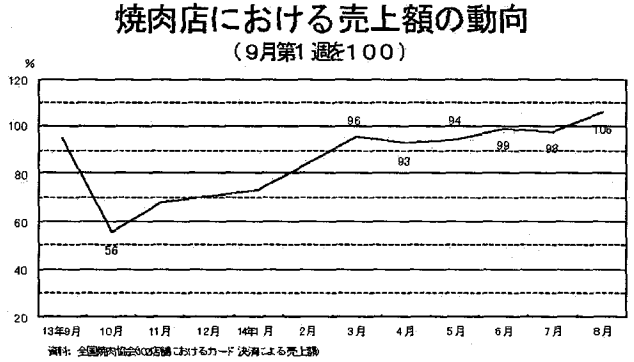
（部分肉ベース，単位：千トン，%）

年月	生産量	前年比	輸入量	前年比	消費量	前年比
１３年 ４～８月	144	97.7	297	91.8	456	100.7
９月	24	81.4	59	90.0	78	86.6
１０月	12	37.7	62	109.9	45	51.8
１１月	30	84.0	47	72.2	68	68.6
１２月	29	75.4	42	69.7	69	63.8
１４年 １月	28	105.7	28	57.9	60	73.5
２月	29	106.1	30	63.4	60	78.4
３月	33	115.9	41	58.7	77	83.3
９～３月	185	85.0	311	74.8	457	72.0
４月	35	117.4	34	61.2	76	82.7
５月	32	111.6	38	61.2	73	82.5
６月	27	101.9	40	59.2	69	76.6

資料：「畜産物流通統計」、「日本貿易統計」

（４）焼肉店の売上額の動向

焼肉店の売上額の動向についても、昨年９月第１週を１００とすると、１０月下旬には５６まで落ち込んだものが、本年２月以降回復傾向は強まり、夏場に入りほぼ昨年９月の水準にまで回復。



（５）学校給食における牛肉使用自粛市町村・学校数の状況

① 牛肉の消費回復のためには、学校給食の果たす役割が重要であり、文部科学省とも連携して学校給食における牛肉使用自粛の解除に向けた取組を推進。

② 具体的には、各農政局等の担当者があらゆる機会を捉えてＢＳＥ対策等について説明するとともに、３月からは副大臣・政務官が各都道府県知事を訪問して、自粛解除について要請。

また、文部科学省からも都道府県教育委員会を通じて自粛解除について指導していただいているところ。

③ これらの取組の結果、安全な牛肉のみが流通するシステムが構築されたことへの理解も進み、昨年１０月時点では約６割に上っていた牛肉使用自粛市町村・学校の割合が、９月６日現在、１割未満に低下。

注）９月６日時点で牛肉使用の自粛を３割以上の都県。

ア 市町村数ベース

埼玉県(32%)、東京都(50%)、神奈川県(66%)、徳島県(39%)

（４都県）

イ 学校数ベース

福島県(30%)、埼玉県(36%)、東京都(37%)

（３都県）

学校給食における牛肉の取り扱いについて

○ 自粛市町村数・自粛割合　　平成14年9月6日現在

地 域	自粛市町村数	全市町村数	自粛割合	10/19	12/14	2/15	4/19	5/17	6/14	7/19	9/6
北海道	0	199	0%	41%	3%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
東北農政局	47	399	12%	53%	39%	33%	24%	24%	22%	19%	12%
関東農政局	122	725	17%	84%	47%	42%	30%	30%	28%	19%	17%
北陸農政局	25	222	11%	79%	43%	38%	29%	27%	23%	17%	11%
東海農政局	8	256	3%	87%	22%	16%	13%	9%	7%	6%	3%
近畿農政局	8	322	2%	75%	33%	17%	11%	11%	7%	6%	2%
中四国農政局	33	529	6%	55%	25%	17%	12%	10%	9%	9%	6%
九州農政局	3	517	1%	21%	9%	3%	2%	1%	1%	1%	1%
沖縄県	2	52	4%	68%	34%	26%	11%	6%	6%	6%	4%
合 計	248	3,221	8%	59%	30%	23%	16%	15%	14%	10%	8%

○ 自粛学校数・自粛割合

地 域	自粛学校数	給食実施学校数	自粛割合	10/19	12/14	2/15	4/19	5/17	6/14	7/19	9/6
北海道	0	2,150	0%	39%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
東北農政局	437	3,590	12%	43%	34%	27%	22%	22%	15%	13%	12%
関東農政局	1,588	8,869	18%	83%	47%	37%	28%	26%	24%	20%	18%
北陸農政局	192	1,815	11%	72%	40%	32%	24%	23%	20%	14%	11%
東海農政局	46	2,525	2%	92%	20%	14%	9%	7%	4%	4%	2%
近畿農政局	171	3,530	5%	74%	32%	19%	15%	14%	10%	7%	5%
中四国農政局	132	4,334	3%	40%	15%	10%	7%	6%	6%	5%	3%
九州農政局	41	4,646	1%	18%	6%	3%	2%	1%	1%	1%	1%
沖縄県	25	445	6%	73%	28%	22%	11%	7%	7%	7%	6%
合 計	2,632	31,904	8%	56%	28%	20%	15%	14%	12%	10%	8%

資料：北海道庁酪農畜産課、地方農政局畜産課、沖縄総合事務局畜産課

注：データ収集の手法は、都道府県（農政部、教育委員会）からの情報や農政局の調査等によるものであり、全てのデータが同一の手法で集められたものではない。

また、本資料は、牛肉消費回復に向けての取組を行う上での業務参考資料である。

（６）　調整保管

①　消費者のＢＳＥに対する不安感等による牛肉需要の低迷及び価格の動向を考慮し、下落した牛肉価格の早期回復を図るため、全国連等が国産牛肉を保管する事業（調整保管）。

②　平成１３年１０月２６日から実施。枝肉卸売価格の回復に伴い、１４年７月９日をもって買入れ実施体制を解除（保管継続中）。

買入実績（頭）

実施主体	買入頭数
全農	１７，５７５
全開連	２，６５０
全畜連	９７１
全肉連	１０，７８１
ハム組合	７，６９６
合計	３９，６７３

4　関連事業者への支援の状況（融資の状況）

（1）　ＢＳＥ関連対策として、厚生労働省及び経済産業省との連携により政府全体として、影響を受けた食肉関連業者に対する資金対策を実施。

平成１４年６月末までの貸付実績は、政府全体で５，０３４件、３９７億４３百万円。

（2）　また、ＢＳＥ関連資金の円滑な融通に資するため、経済産業省に協議し、中小企業者を対象としたセーフティーネット保証が措置。さらに、農林水産省として当該制度の対象とならない中堅外食事業者について、別途無担保で信用保証が受けられる措置を講じた。

平成１４年６月末までの実績は、セーフティーネット保証が５，６６６件、６５４億５８百万円、中堅外食産業者保証が５件、３億８４百万円。

○ＢＳＥ対応資金の実績

	件　数	金　額（百万円）
食肉処理販売等特別資金（農林水産省関係）	１４７	１，８４２
衛生環境激変特別貸付等（厚生労働省関係）	１，７６１	１１，１０１
セーフティーネット貸付等（中小企業庁関係）	３，１２６	２６，８００
合　　計	５，０３４	３９，７４３

○ＢＳＥ関係保証の実績

	件　数	金　額（百万円）
セーフティーネット保証（中小企業庁関係）	５，６６６	６５，４５８
中堅外食事業者資金融通円滑化事業（農林水産省関係）	５	３８４
合　　計	５，６７１	６５，８４２

5　畜産農家への支援の状況

（１）肥育農家

①　BSEマル緊（BSE対応肉用牛肥育経営特別対策事業）

肥育牛１頭当たりの粗収益が、家族労働費を除いた生産費（物財費相当）を下回った場合に、その差額を１月毎に肥育牛生産者に補てん金を交付。

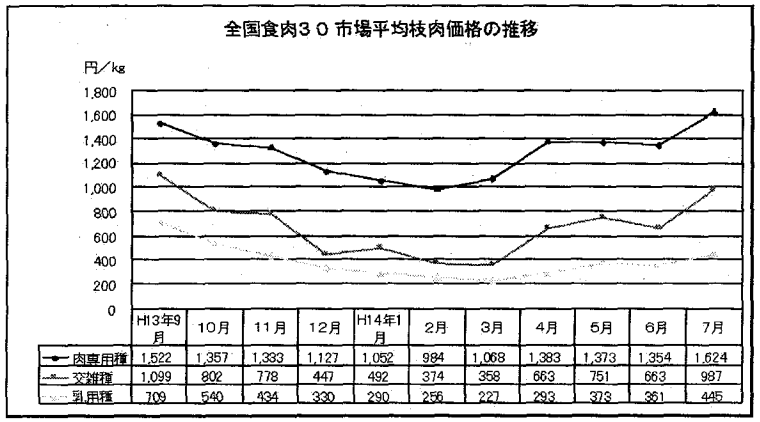
②　通常マル緊（肉用牛肥育経営安定対策事業）

都道府県ごとに肥育牛１頭当たりの推定所得が平均家族労働費を下回った場合に、その水準に応じて１月毎に肥育牛生産者に補てん金を交付。

平成１３年度については、３か月ごとに補てん金を交付していたが、平成１４年４月より、１月ごとの交付に変更。

③　牛肉枝肉価格の推移

牛肉の全国３０市場の枝肉価格は、昨年９月以降牛肉消費の減少から低下して推移してきたが、乳用種以外は４月以降回復傾向にある。７月に入り、肉専用種は対前年比１０１％まで、交雄種は８６％まで回復している。



	H13年9月	10月	11月	12月	H14年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
肉専用種	1,522	1,357	1,333	1,127	1,052	984	1,068	1,383	1,373	1,354	1,624
交雑種	1,099	802	778	447	492	374	358	663	751	663	987
乳用種	709	540	434	330	290	256	227	293	373	361	445

（単位：円／頭）

		肉専用種	交雑種	乳用種
H13 9月	BSEﾏﾙ緊	11,400	－	－
	ﾏﾙ緊	47,300	－	6,600
	計	58,700	－	6,600
10月	BSEﾏﾙ緊	56,800	45,800	50,300
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	129,400	79,900	78,600
11月	BSEﾏﾙ緊	65,400	57,000	96,200
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	138,000	91,100	124,500
12月	BSEﾏﾙ緊	155,300	207,800	140,900
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	227,900	241,900	169,200
H14 1月	BSEﾏﾙ緊	187,000	179,100	158,800
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	259,600	213,200	187,100
2月	BSEﾏﾙ緊	211,700	234,000	177,000
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	284,300	268,100	205,300
3月	BSEﾏﾙ緊	169,700	247,300	191,100
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	242,300	281,400	219,400
4月	BSEﾏﾙ緊	31,800	129,900	165,700
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	104,400	164,000	194,000
5月	BSEﾏﾙ緊	43,200	81,100	136,100
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	115,800	115,200	164,400
6月	BSEﾏﾙ緊	51,400	127,500	141,100
	ﾏﾙ緊	72,600	34,100	28,300
	計	124,000	161,600	169,400
7月	BSEﾏﾙ緊	－	－	104,400
	ﾏﾙ緊	21,100	33,800	28,300
	計	21,100	33,800	132,700

注）通常マル緊の単価は、国で算定する全国値を採用する都府県の例であり、独自の算定を行う道県の場合は異なります。

（２）繁殖経営

①　肉用子牛生産者補給金制度

子牛価格が保証基準価格（黒毛和種30.4万円）を下回った場合に、１月ごと（13年度までは３か月ごと）に補給金を交付（補給金制度に加入していることが条件）。

②　子牛生産拡大奨励事業

子牛価格が35万円（黒毛和種）を下回った場合に、奨励金を１月ごと（13年度までは３か月ごと）に交付（肉専用種のみ。補給金制度に加入していることが条件）。

○　肉用子牛生産者補給金及び子牛生産拡大奨励金の発動状況

（単位：千円／頭）

			黒毛和種	褐毛和種	その他の肉専用種
発動基準価格		補給金	304	280	200
		奨励金	350	320	230
平成13年度	第３四半期	補給金	—	54	78
		奨励金	40	25	19
		合　計	40	79	97
	第４四半期	補給金	13	92	135
		奨励金	46	25	19
		合　計	59	117	154
平成14年度	４月	補給金	—	24	147
		奨励金	20	25	19
		合　計	20	49	166
	５月	補給金	—	2	103
		奨励金	10	25	19
		合　計	10	27	122
	６月	補給金	—	7	110
		奨励金	20	25	19
		合　計	20	32	129
	７月	補給金	—	14	85
		奨励金	—	25	19
		合　計	0	39	104

（3）融資の状況

ＢＳＥの発生により影響を受けた生産者に対し、無担保・無保証人で機関保証を受けることのできるＢＳＥ対応資金を措置。

平成１４年９月６日現在の貸付実績は、３，７２７件、４７５億５千３百万円。

○ＢＳＥ対応資金の貸付状況

資　　金	件　　数	金　額（百万円）
大家畜経営維持資金（１３年度）	３，７１３	４７，２１２
うち無担保・無保証人貸付	３，６３７	４５，０２５
ＢＳＥ対応畜産経営安定資金（１４年度）	１４	３４１
うち無担保・無保証人貸付	１４	３４１
合　　計	３，７２７	４７，５５３

6　廃用牛の流通の状況

（1）廃用牛の受け入れ及び滞留の状況

廃用牛、特に乳用種の廃用牛については、当初、と畜場の受け入れ拒否及び肉値に対する出荷経費が赤字になる等の理由から農家段階での滞留が生じてきたところ。

これに対し、平成１４年２月１日から廃用牛流通緊急推進事業を措置したことにより、３月以降、乳用種廃用牛（乳用めす）のと畜場での受入が全国的に進展し、滞留頭数は大幅に減少している。

（2）廃用牛の価格の推移

廃用牛の販売価格についても回復基調にあり、特に枝肉価格については７月時点の対前年同月比で４割～５割程度まで回復してきているところ。

（3）廃用牛流通緊急推進事業事業対象頭数

事業対象頭数としては、６月までの累計で約４５，０００頭が事業の対象となっている（牛乳乳製品課調べ）。

○　乳用種廃用牛の受け入れ状況（都道府県報告）

（単位：都道府県）

受入状況	2月	7月	都道府県名
受入れが十分、又は相当程度されている。	１１	２４	北海道、青森、岩手、宮城、茨城、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、富山、石川、山梨、和歌山、大阪、兵庫、鳥取、岡山、徳島、福岡、佐賀、熊本、大分、鹿児島
受入れはされているが、十分ではない。	１１	１０	山形、栃木、京都、奈良、島根、広島、愛媛、長崎、宮崎、沖縄
受入れがなされていない、又はわずかである。	２４	１２	秋田、福島、群馬、長野、静岡、愛知、三重、岐阜、滋賀、山口、香川、高知

資料：農林水産省食肉鶏卵課調べ

○　廃用牛の滞留頭数の推移

（単位：頭）

	１４年３月	４月	５月	６月	７月
滞留頭数	48,121	38,370	28,911	19,423	12,215

資料：農林水産省食肉鶏卵課調べ

○　廃用牛の市場価格の推移

（単位：円／ｋｇ）

		１４年３月	４月	５月	６月	７月
枝肉価格	Ｃ２	84	183	161	140	214
	Ｃ１	68	106	93	102	150

資料：農林水産省牛乳乳製品課調べ
注　：枝肉価格については中央１０市場のＣ１，Ｃ２平均価格

7　個体識別（トレーサビリティ）に係る状況

（1）個体識別耳標の装着

事業が終了した5月３１日の段階で、約４３７万頭（97 %）に装着済み。

（2）生年月日、移動履歴等のデータ入力等

８月１６日現在、約４１３万頭（92 %）のデータを全国データベースへ入力済み。

当該データについては、生産者の個人情報の保護にも十分配慮しつつ、インターネット等を通じて一般公開（１０月１日予定）。

また、多くの流通業者が実施可能なトレーサビリティシステムをモデル的に実施（１０月予定）

（3）平成１５年度予算要求の内容

牛肉の安全・品質に対する信頼を確保するため、牛肉トレーサビリティシステムの確立のための体制を整備するとともに、飼料給与歴等の付加価値情報を消費者に提供するシステムの確立を支援。

（4）トレーサビリティシステムの制度化に係る法律の検討

牛肉の安全・品質に対する信頼を確保するため、牛の個体識別情報を一元管理するとともに、生産から流通・消費の各段階で当該個体識別情報が正確に記録・伝達されるための法制度を検討。

○　個体識別耳標の装着及びデータの入力状況

区　分	頭　数（%）	摘　要
装着予定頭数	４５１万頭（100）	
耳標装着頭数（注）	４３７万頭（ 97）	５月３１日現在
データ入力頭数	４１３万頭（ 92）	８月１６日現在

（注）約３%の牛について装着が終了していないが、これは①耳標装着が困難な肥育牛などについては装着を見合わせているケースがある、②個体識別システムへの参加の同意を得られない生産者がいること等によるものである。

○　インターネット経由で一般公開される情報

事　項　名
生年月日
性別
品種
母牛の個体識別番号
飼養地
転入・転出年月日
家畜市場名及び取引年月日
と畜場名及びと畜年月日
死亡年月日（へい死の場合）

（注）国内出生牛の場合。飼養地については、生産者の選択により、氏名及び住所開示の場合と都道府県名のみ開示の場合がある。

8　肉骨粉処理の進捗状況

（1）一般焼却施設の確保に加えてセメント工場での焼却の推進を図っており、６月２８日には、焼却量と生産量が均衡に達した。今後は焼却量が生産量を上回り、現在保管されている肉骨粉の在庫も来年の夏頃には解消されるものと見込んでいる。

肉骨粉の処理状況（8月16日現在）

保管数量	122,794ﾄﾝ
焼却済数量	121,415ﾄﾝ
焼却が必要な肉骨粉の１日当たり生産量	900ﾄﾝ
現在の１日当たりの焼却量	949ﾄﾝ

（2）肉骨粉の長期保管による衛生害虫及び悪臭の発生並びに自然発火に対する防止策については、ブロック会議においてレンダリング業者、都道府県に対して指導を実施。

○ ブロック会議実施状況

（北海道（6/27）、東北（6/25）、関東（6/12）、東海（6/14）、近畿（6/19）、中国四国（6/18）、九州（6/13））

（参 考）

	一般焼却施設	セメント工場	合 計
１日当たりの最大焼却量（トン）	650 （環境省調査）	450 （セメント協会調査）	1,100
現在の1日当たりの焼却量（トン）	650	299	949
現状及び見込	焼却の進んでいなかった地域の一般焼却施設の確保のなお一層の調整。環境省とも連携を図り、一般焼却施設の確保に努力。	36工場中34工場申請 34工場中31工場認定 31工場中17工場で本格焼却 3/6高知県 3/11大分県 3/18新潟県、山口県 4/5 新潟県 4/10岩手県 4/24青森県 4/25北海道 4/30大分県 5/1福岡県 5/8山口県 5/14山口県 5/31埼玉県 6/3山口県 6/7北海道 6/12福岡県 6/13岩手県	

9　農場段階におけるＢＳＥサーベイランスの実施状況

検査対応マニュアルで、農場段階におけるサーベイランスの対象牛及び対象頭数を規定。現在、このマニュアルに沿って検査を実施。

○牛海綿状脳症（BSE）サーベイランスの結果について

（2001.10.18～2002.8.30）

サーベイランス対象牛のマニュアルに基づく分類	検査頭数	陽性頭数
（1）死亡・廃用牛（と畜場への出荷牛を除く。以下同じ。）	８０５	０
ア　生前に特定臨床症状※1又は中枢神経症状等※2を呈した牛。	１３７	０
イ　24か月齢以上のもので、上記ア以外の死亡牛。	６６８	０
（2）中枢神経症状等※2を示した牛	１２５	０
（3）その他 上記（1）及び（2）以外で、家畜防疫員が必要と認めたもの。	１，１４２	０
合　計	２，０７２	０

※1 治療に反応せず「性格の変化」、「音、光、接触等に対する神経過敏」、「頭を低くし柵等に押しつける動作を繰り返す」若しくは「歩様異常又は後躯麻痺」という進行性の臨床症状。

※2 起立困難、起立不能等の中枢神経症状を示したもの又は原因が特定できないもの。

注　平成１３年４月以降、2,404頭を検査し、１頭の陽性牛を摘発。

○　ＢＳＥエライザ検査体制整備状況

４７都道府県　５０家畜保健衛生所等

（各都府県１カ所、北海道４カ所）

（平成１４年８月１９日現在）

10 ＢＳＥの感染源及び感染経路の調査の進捗状況

事　項	判明した事項	残されている課題
川下からの調査 １　同居牛等	・同居牛等にＢＳＥの感染なし	５例目については調査中
２　配合飼料 （１）肉骨粉 （２）肉骨粉の由来	・原料に肉骨粉の使用はないが、混入の可能性を完全には否定できない工場が判明（４工場） ・一部（豪州、ＮＺ産）の原料を除き、全て国産	５例目については調査中
３　補助飼料	・感染牛に給与された補助飼料に肉骨粉の使用なし	５例目については調査中
４　動物性油脂	・４例に共通する代用乳にＢＳＥ発生国であるオランダ産の原料を使用 ・オランダ産動物性油脂に牛のたん白質が混入したとの確証はないものの、当該代用乳は４例に共通して給与されていたことから、感染源としての可能性は完全には排除できない	５例目については調査中
５　魚粉	・帳簿等の調査では肉骨粉の混入は確認できず ・PCR法等によりほ乳動物たん白の混入が認められた７工場は、飲食店等の食品残さ等も使用	
川上からの調査 １　英国 （１）肉骨粉の輸入 （２）骨粉の輸入	・肉骨粉ではなくﾌｪｻﾞｰﾐｰﾙ等 ・全て食用で、豚の骨又は高温高圧で処理された骨粉	
２　イタリア	・９８年６月以前は３気圧の加熱処理が行われていなかったとの伊政府からの回答 ・９８年６月以前の輸入については一部を除きペット・養魚用であることを確認 ・９６年に輸入された肉骨粉(105ﾄﾝ)は養鶏用飼料の原料として使用された可能性が高いが、一部は他に販売された可能性	
３　デンマーク	・輸入肉骨粉は適正に加熱処理 ・輸入は９９年１２月以降	
４　アジア諸国 （１）香港 （２）タイ （３）インドネシア （４）フィリピン （５）中国 （６）韓国 （７）台湾	・９６年３月までは英国からの肉骨粉の輸入は禁止されていなかったこと、肉骨粉の価格、関税、手数料等を考慮すれば当該国を経由した輸入は経済的に成り立たないと考えられること等、蓋然性は小さい	

11　保管事業・処分事業及び偽装事件をめぐる状況

（1）事業の実施状況

① 13年10月18日からＢＳＥ全頭検査が始まったことに伴い、国民の不安を念には念を入れて払拭し、牛肉の滞留を解消して円滑な流通を確保するため、10月17日以前にと畜解体された国産牛肉を市場から隔離・保管する「牛肉在庫緊急保管対策事業」を10月26日開始。12,626トンを市場から隔離。

② 12月14日、市場隔離牛肉については、消費者の不安を完全に払拭するため、焼却処分することを決定。12月27日「市場隔離牛肉緊急処分事業」を措置。

③ 7月31日現在、5,894トンについて検品を終了（うち5,886トンは適正。8トンは補助対象から除外）。6月28日現在、4,030トンを焼却。

（2）偽装事件の処理経過

① 14年1月23日、雪印食品による偽装が発覚。２月８日より全ロット検品を開始。4月25日には全箱検品へ移行。その後、６月２８日に日本食品による、8月6日に日本ハムの子会社日本フードによる偽装がそれぞれ発覚。日本ハムは、偽装を隠蔽するため焼却処分していたことが判明。

② 偽装事件の関係各社に対しては、事実関係の徹底究明や責任者の厳正な処分、再発防止策が確立され周知徹底されるまでの間の牛肉関係営業の自粛等を要請した一方、詐欺罪での刑事告発をしたところ。（日ハムについては、可及的速やかにすべく捜査当局と調整中）

③ 以上の事件が相次いだことを踏まえ、消費者の視点に立って食肉の製造・加工・流通販売の問題点を明らかにし、行政の在り方を含めその体質改善を図るため、第三者による検討委員会を設置し検討（9月中に立ち上げ予定）

○団体別隔離数量（当初）

団体名	隔離数量
全　農	２，６０３トン
全畜連	１１４トン
全開連	２０３トン
全酪連	１２２トン
全肉連	６，１７０トン
ハム・ソー組合	３，４１４トン
合　計	１２，６２６トン

○これまでの検品の結果

保管対策事業の対象として適正と判定された牛肉は、５,８８６ｔ、補助対象から除外する牛肉は８ｔ。

期　間	適正重量・箱数	補助対象除外 重量･箱数
2月8日～ 7月31日	５，８８６ｔ ４００，５４０箱	８ｔ ８１３箱

（注）雪印食品２７９トン、日本食品１３２トン、日本ハム９３８トンの事業への申請については、取り下げを指導した。

１２　牛海綿状脳症対策特別措置法（７月４日施行）について

（１）目的

ＢＳＥの発生予防、まん延防止のための特別措置を定めること等により、安全な牛肉の安定的な供給体制を確立し、もって国民の健康保護及び生産者、関連事業者等の健全な発展を図ることを目的とする。

（２）法律に基づく主な措置

①　基本計画

農林水産省と厚生労働省は、ＢＳＥの患畜が確認された場合において講ずべき措置等を定めた基本計画（計画期間５年）を策定（７月３０日）。

②　死亡牛の検査

農林水産省令で定める月齢（２４か月齢）以上の死亡牛の届出を義務付けるとともに、これらのＢＳＥ検査を原則として平成１５年度から実施。

地理的条件等により検査を行うことが困難であるとして農林水産省令で定める場合は適用の例外とするが、基本計画により１６年３月末までに体制整備に努めることとされた。

（３）死亡牛検査体制のための平成１５年度予算要求の内容

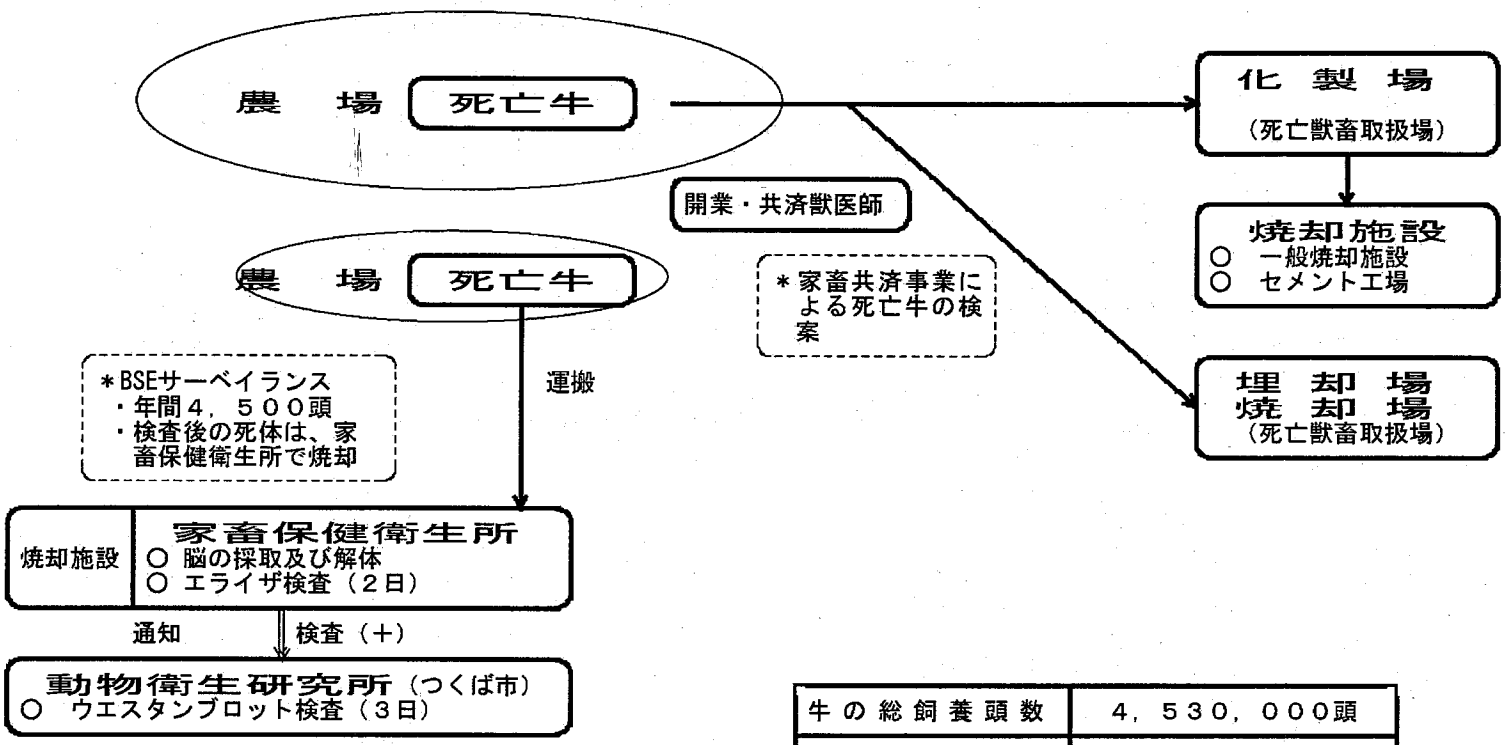
死亡牛全頭（２４か月齢以上）のＢＳＥ検査に必要な検査材料採取施設、冷蔵保管施設、検査後の死亡牛の焼却施設等の整備等を実施。

また、家畜伝染病予防法に基づき負担する経費のうち、死亡牛のＢＳＥ検査に必要な検査キットの購入費等を支援。

法律のポイント

事　項	内　容
○　国及び都道府県の責務	国及び都道府県は、ＢＳＥの発生又はその疑いがある場合、基本計画に基づきＢＳＥのまん延を防止するために必要な措置を講ずる責務を有する。
○　牛の肉骨粉を原料等とする飼料の使用の禁止等	牛の肉骨粉を原材料とする飼料について、牛への使用禁止並びに牛に使用されるおそれのある飼料の販売等を禁止。
○　死亡した牛の届出及び検査	省令で定める月齢(24か月齢)以上の死亡牛の届出を義務付けるとともに、省令で定める場合を除き、１５年度からこれらのＢＳＥ検査を実施。
○　と畜場におけるＢＳＥに係る検査等	と畜場における牛のＢＳＥ検査、特定部位の焼却及び特定部位による食肉の汚染防止を義務付け。
○　牛に関する情報の記録等	牛への耳標装着と個体情報の提供を義務付けるとともに、情報の記録・管理に必要な体制の整備に必要な措置を講ずる。
○　生産者等の経営の安定のための措置	ＢＳＥ発生により経営が不安定になっている牛の生産者、関係事業者等に対し、経営の安定を図るために必要な措置を講ずる。
○　協力依頼	農水大臣等は国、独立行政法人、地方公共団体等の関係機関に協力を求めることができる。
○　正しい知識の普及等・調査研究体制の整備等	①　ＢＳＥに関する正しい知識の普及に努め、本法に基づく措置の実施に際し国民の意見の反映に配慮。 ②　ＢＳＥに関する調査研究体制の整備等に必要な措置を講ずる。

死亡牛の処理・検査体制（現行）

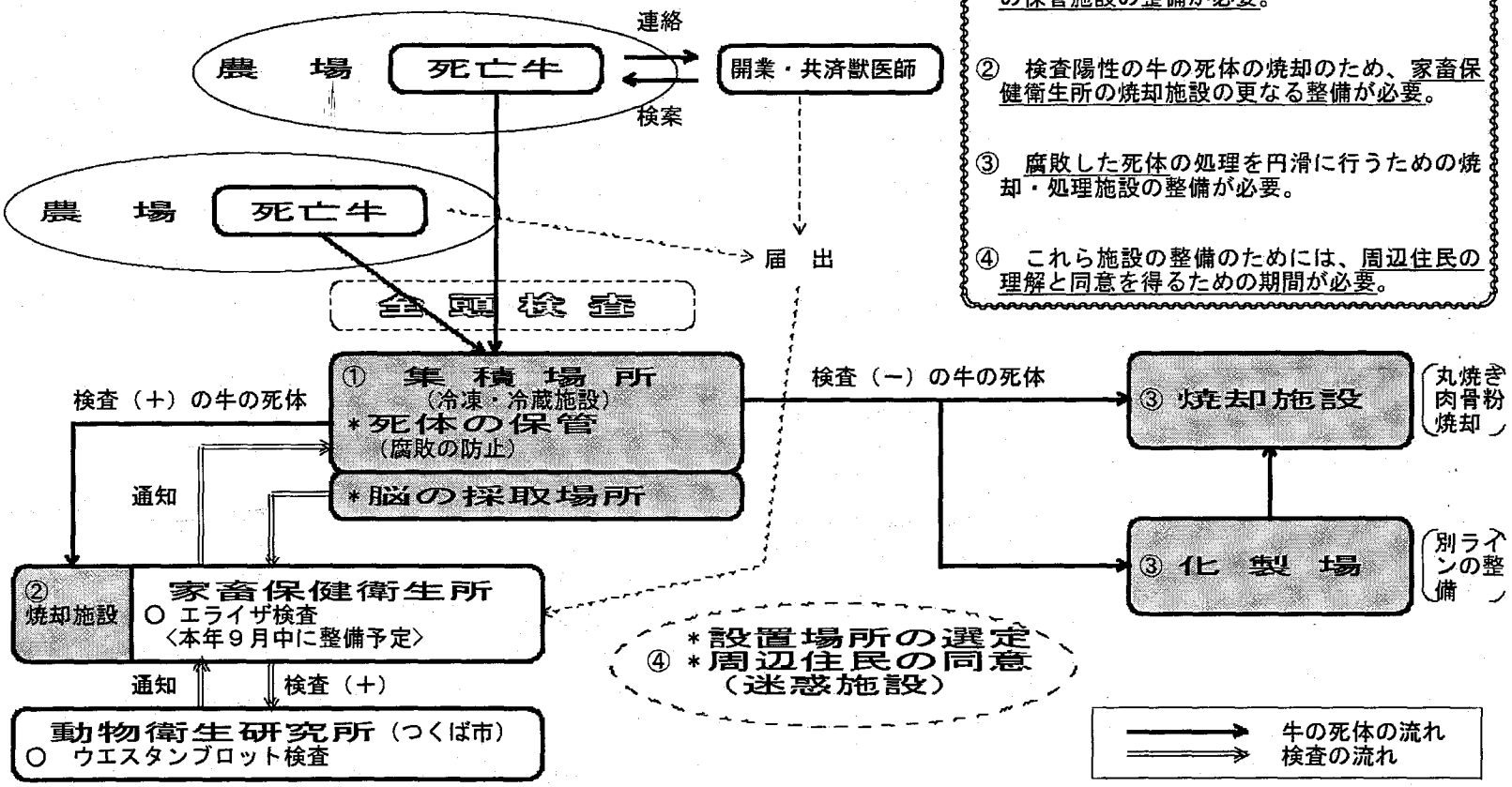


牛の総飼養頭数	４，５３０，０００頭
死亡牛発生頭数(推定)	１５６，０００頭
うち24か月齢未満	８０，０００頭
うち24か月齢以上	７６，０００頭

＊注：牛の総飼養頭数は畜産統計（H13.2.1）より

死亡牛の処理・検査体制（今後）

－　死亡牛２４か月齢以上全頭検査のための新たな仕組み　－



① 死亡牛の全頭検査を効率的に実施するための死体の集積場所、検査結果が判明するまでの保管施設の整備が必要。

② 検査陽性の牛の死体の焼却のため、家畜保健衛生所の焼却施設の更なる整備が必要。

③ 腐敗した死体の処理を円滑に行うための焼却・処理施設の整備が必要。

④ これら施設の整備のためには、周辺住民の理解と同意を得るための期間が必要。

注：検査結果を待たずに化製処理・焼却することについては、処理・焼却業者の理解が得られない。

13　食の安全と安心の確保のための行政組織の改革再編

（1）食品安全委員会（仮称）の設置

「ＢＳＥ問題に関する調査検討委員会」（厚生労働大臣及び農林水産大臣の諮問機関）の報告書（平成１４年４月２日）の提言を受けて、政府として「食品安全行政に関する関係閣僚会議」を開催し、「今後の食品安全行政のあり方について」（６月１１日）をとりまとめ。

このとりまとめにおいて、食品の安全に関するリスク評価を行う「食品安全委員会（仮称）」が新たに内閣府に設置されることとなったほか、包括的な食品の安全を確保するための法律として食品安全基本法（仮称）の制定が決定された。

（2）農林水産省におけるリスク管理部門の分離・強化

農林水産省においては、「「食」と「農」の再生プラン」に基づき、食の安全・安心を確保する組織の確立を図るため、組織の改革再編を行うこととされた。また、前述の関係閣僚会議とりまとめにおいて、組織の再編に際しては、「消費者保護や食品安全性の確保の観点から、リスク管理部門の産業振興部門からの分離・強化を行う」とされた。こうしたことから、食料消費行政と食品のリスク管理業務を担う新局（消費・安全局（仮称））の設置を要求。

○「今後の食品安全行政のあり方について」〔抜粋〕

（平成14年6月11日、食品安全行政に関する関係閣僚会議）

1．食品安全委員会（仮称）の設置

消費者の健康保護を最優先に、食品安全委員会にリスク分析手法を導入し、食品の安全に関するリスク評価を行う食品安全委員会（仮称）を新たに設置する。

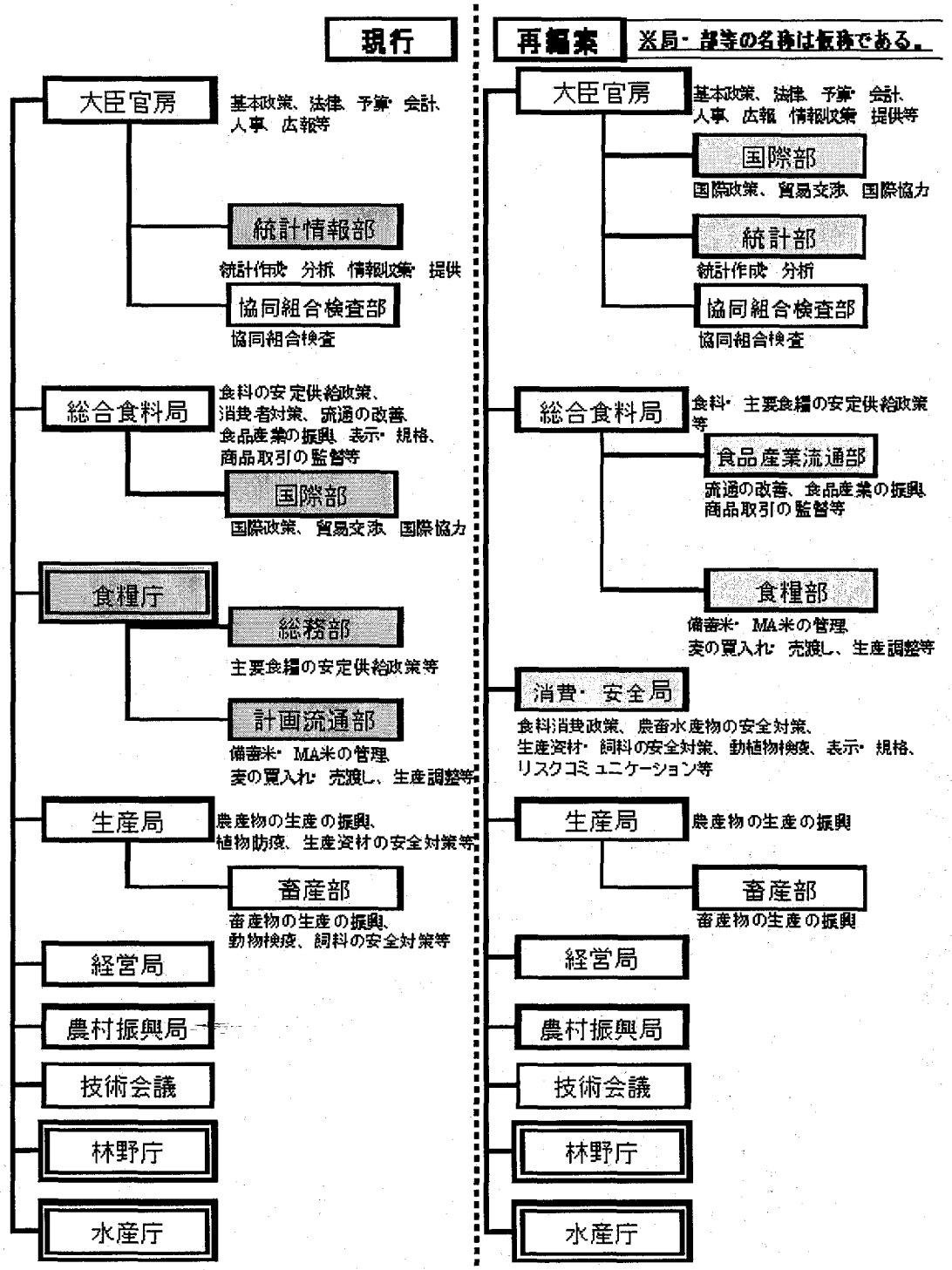
また、リスク管理を担当する行政機関についても、リスク管理体制の見直しを図る等所要の措置を講じる。

（後略）

2．食品安全基本法（仮称）の制定

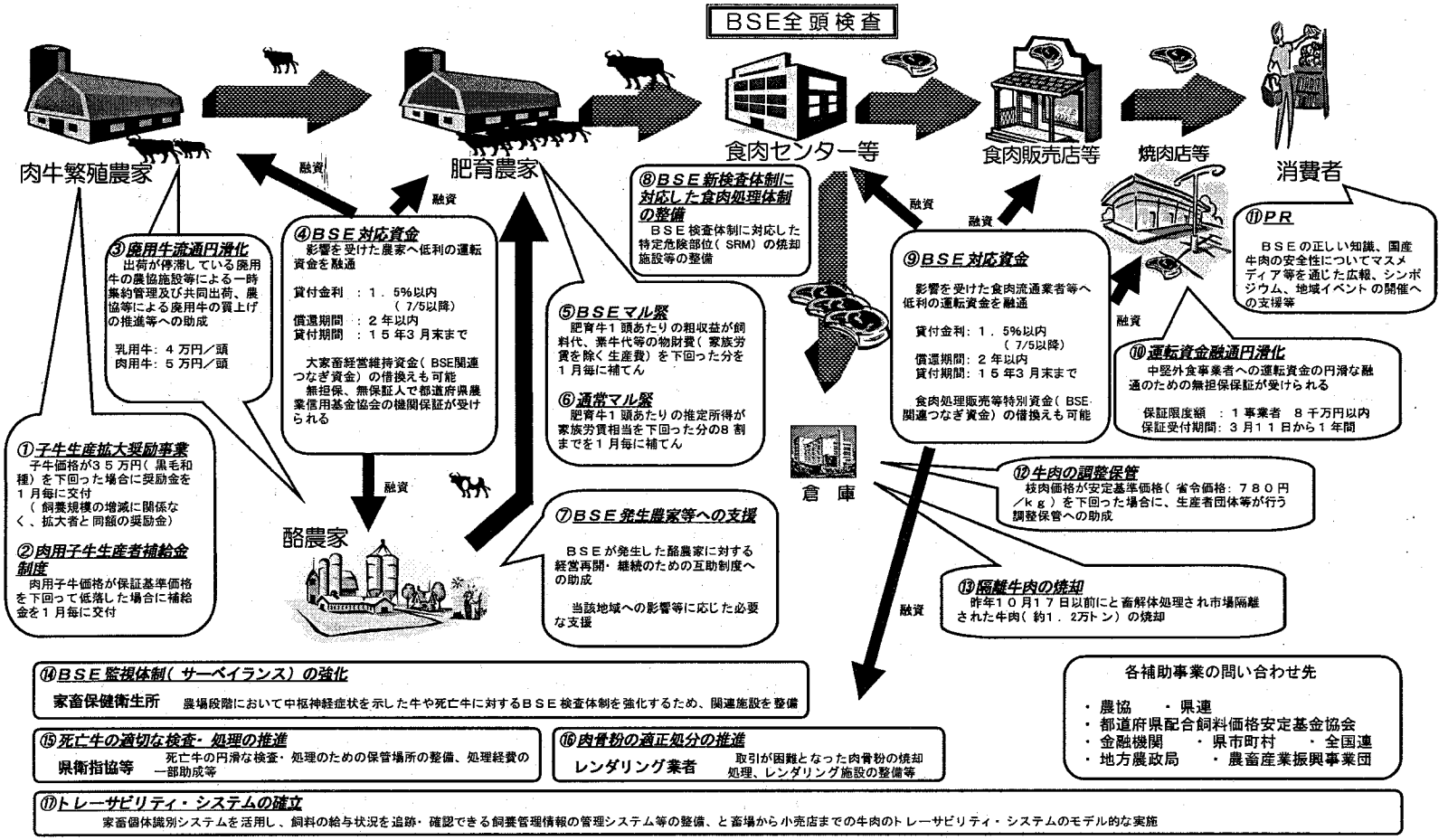
消費者の保護を基本とした包括的な食品の安全を確保するための法律として食品安全基本法（仮称）を制定する。

（後略）


現行
大臣官房
基本政策、法律、予算・会計、人事、広報等
統計情報部
統計作成・分析、情報収集・提供
協同組合検査部
協同組合検査
総合食料局
食料の安定供給政策、消費者対策、流通の改善、食品産業の振興、表示・規格、商品取引の監督等
国際部
国際政策、貿易交渉、国際協力
食糧庁
総務部
主要食糧の安定供給政策等
計画流通部
備蓄米・MA米の管理、麦の買入れ・売渡し、生産調整等
生産局
農産物の生産の振興、植物防疫、生産資材の安全対策等
畜産部
畜産物の生産の振興、動物検疫、飼料の安全対策等
経営局
農村振興局
技術会議
林野庁
水産庁
再編案
※局・部等の名称は仮称である。
大臣官房
基本政策、法律、予算・会計、人事、広報、情報収集、提供等
国際部
国際政策、貿易交渉、国際協力
統計部
統計作成・分析
協同組合検査部
協同組合検査
総合食料局
食料・主要食糧の安定供給政策等
食品産業流通部
流通の改善、食品産業の振興、商品取引の監督等
食糧部
備蓄米・MA米の管理、麦の買入れ・売渡し、生産調整等
消費・安全局
食料消費政策、農畜水産物の安全対策、生産資材・飼料の安全対策、動植物検疫、表示・規格、リスクコミュニケーション等
生産局
農産物の生産の振興
畜産部
畜産物の生産の振興
経営局
農村振興局
技術会議
林野庁
水産庁

［参考1］

ＢＳＥ関連対策について



[参考２] ＢＳＥ関連対策事業(平成１３年度実績及び１４年度予算額)

平成１４年８月３１日現在

事業名	13年度予算額 (百万円)	13年度実績額 (百万円)	14年度予算額 (百万円)
1　我が国におけるＢＳＥの清浄化 （1）ＢＳＥの監視体制（サーベイランス)の強化対策	5,168 1,726	5,023 1,580	1,187 222
(2) トレーサビリティ・システムの確立	3,442	3,442	965
2　ＢＳＥに関する知識の普及、安全性のＰＲ	2,155	2,133	3,003
3　食肉処理・流通体制の整備 （1）ＢＳＥ新検査体制に対応した食肉処理体制の整備	1,707	1,500	801
（2）ＢＳＥ検査開始前の国産牛肉の市場隔離	9,194	8,729	0
（3）（2）の牛肉の焼却処分	20,137	17,522	0
4　農家経営等の安定 （1）農家経営対策 ①牛肉の調整保管	84,185 16,221	76,746 10,792	136,447 3,822
②肉用牛肥育経営への緊急支援 ○ＢＳＥマル緊 ○マル緊	39,608 25,579 14,029	59,542 46,896 12,647	97,643 67,578 30,065
③子牛生産拡大奨励	6,400	3,498	17,805
⑤廃用牛の流通円滑化	20,085 (14年度分を含む)	1,957	16,738
⑥ＢＳＥ発生農家等への支援	0	0	439
（2）農家、食肉販売業者等に対する緊急融資 ①大家畜経営	融資枠　52,700	貸付実績　49,054 貸付実績　47,212	融資枠119,400 融資枠100,000
②食肉･畜産副産物処理販売経営		貸付実績　1,842	融資枠　19,400
5　畜産副産物等の適切処理の推進 （1）肉骨粉の処理等の推進 ①肉骨粉の焼却	35,461 15,419	11,211 9,209	21,004 16,876
②レンダでの施設整備	20,043	2,002	4,128
（2）死亡牛の適切な検査・処理の推進	2,186	0	1,954
6　その他(肉用子牛生産者補給金制度)	35,373	21,237	41,061
合　　計	199,261 融資枠（外数） 52,700	147,751 貸付実績（外数） 49,054	206,690 融資枠（外数） 119,400

資料 12

牛海綿状脳症対策特別措置法

（目的）

第一条　この法律は、牛海綿状脳症の発生を予防し、及びまん延を防止するための特別の措置を定めること等により、安全な牛肉を安定的に供給する体制を確立し、もって国民の健康の保護並びに肉用牛生産及び酪農、牛肉に係る製造、加工、流通及び販売の事業、飲食店営業等の健全な発展を図ることを目的とする。

（定義）

第二条　この法律において「牛海綿状脳症」とは、家畜伝染病予防法（昭和二十六年法律第百六十六号）第二条第一項の表十五の項に掲げる伝達性海綿状脳症のうち牛に係るものをいう。

（国及び都道府県の責務）

第三条　国及び都道府県（保健所を設置する市を含む。以下同じ。）は、牛海綿状脳症の発生が確認された場合又はその疑いがあると認められた場合には、次条に定める基本計画に基づき、速やかに、牛海綿状脳症のまん延を防止する等のために必要な措置を講ずる責務を有する。

（基本計画）

第四条　農林水産大臣及び厚生労働大臣は、牛海綿状脳症の発生が確認された場合又はその疑いがあると認められた場合において国及び都道府県が講ずべき措置（以下この条において「対応措置」という。）に関する基本計画（以下「基本計画」という。）を定めなければならない。

2　基本計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一　対応措置に関する基本方針

二　計画の期間

三　牛海綿状脳症のまん延の防止のための措置に関する事項

四　正確な情報の伝達に関する事項

五　関係行政機関及び地方公共団体の協力に関する事項

六　その他対応措置に関する重要事項

3　農林水産大臣及び厚生労働大臣は、基本計画を定め、又は変更しようとするときは、関係行政機関の長に協議するものとする。

4　農林水産大臣及び厚生労働大臣は、基本計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表する

とともに、都道府県に通知するものとする。

（牛の肉骨粉を原料等とする飼料の使用の禁止等）

第五条　牛の肉骨粉を原料又は材料とする飼料は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、牛に使用してはならない。

2　牛の肉骨粉を原料又は材料とする牛を対象とする飼料及び牛に使用されるおそれがある飼料は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、販売し、又は販売の用に供するために製造し、若しくは輸入してはならない。

3　前二項の規定による規制の在り方については、牛海綿状脳症に関する科学的知見に基づき検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする。

（死亡した牛の届出及び検査）

第六条　農林水産省令で定める月齢以上の牛が死亡したときは、当該牛の死体を検案した獣医師（獣医師による検案を受けていない牛の死体については、その所有者）は、家畜伝染病予防法第十三条第一項の規定による届出をする場合その他農林水産省令で定める場合を除き、農林水産省令で定める手続に従い、遅滞

なく、当該牛の死体の所在地を管轄する都道府県知事にその旨を届け出なければならない。

2　前項の規定による届出を受けた都道府県知事は、当該届出に係る牛の死体の所有者に対し、当該牛の死体について、家畜伝染病予防法第五条第一項の規定により、家畜防疫員の検査を受けるべき旨を命ずるものとする。ただし、地理的条件等により当該検査を行うことが困難である場合として農林水産省令で定める場合は、この限りでない。

（と畜場における牛海綿状脳症に係る検査等）

第七条　と畜場内で解体された厚生労働省令で定める月齢以上の牛の肉、内臓、血液、骨及び皮は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、都道府県知事又は保健所を設置する市の長の行う牛海綿状脳症に係る検査を経た後でなければ、と畜場外に持ち出してはならない。

2　と畜場の設置者又は管理者は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、牛の脳及びせき髄その他の厚生労働省令で定める牛の部位（次項において「牛の特定部位」という。）については、焼却することにより衛生上支障のないように処理しなければならない。ただし、学術研究の用に供するため都道府県知事又は保健所を設置する市の長の許可を受けた場合その他厚生労働省令で定める場合は、この限

りでない。

3　と畜業者その他獣畜のと殺又は解体を行う者は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、と畜場内において牛のと殺又は解体を行う場合には、牛の特定部位による牛の枝肉及び食用に供する内臓の汚染を防ぐように処理しなければならない。

（牛に関する情報の記録等）

第八条　国は、牛一頭ごとに、生年月日、移動履歴その他の情報を記録し、及び管理するための体制の整備に関し必要な措置を講ずるものとする。

2　牛の所有者（所有者以外の者が管理する牛については、その者）は、牛一頭ごとに、個体を識別するための耳標を着けるとともに、前項の情報の記録及び管理に必要な情報を提供しなければならない。

（牛の生産者等の経営の安定のための措置）

第九条　国は、基本計画に定められた計画の期間において、牛海綿状脳症の発生により経営が不安定になっている牛の生産者、牛肉に係る製造、加工、流通又は販売の事業を行う者、飲食店営業者等に対し、その経営の安定を図るために必要な措置を講ずるものとする。

（協力依頼）

第十条　農林水産大臣及び厚生労働大臣は、独立行政法人、地方公共団体、獣医師の組織する団体、牛の生産者等の組織する団体又は牛海綿状脳症に係る試験研究若しくは検査を行う法人等に対し、牛海綿状脳症に関する専門家の派遣その他必要な協力を求めることができる。

2　都道府県知事及び保健所を設置する市の長は、国、独立行政法人、他の地方公共団体、獣医師の組織する団体、牛の生産者等の組織する団体又は牛海綿状脳症に係る試験研究若しくは検査を行う法人等に対し、牛海綿状脳症の検査に係る協力その他必要な協力を求めることができる。

（正しい知識の普及等）

第十一条　国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた牛海綿状脳症の特性に関する知識その他牛海綿状脳症に関する正しい知識の普及により、牛海綿状脳症に関する国民の理解を深めるよう努めるとともに、この法律に基づく措置を実施するに当たっては、広く国民の意見が反映されるよう十分配慮しなければならない。

（調査研究体制の整備等）

第十二条　国及び都道府県は、牛海綿状脳症の検査体制の整備、牛海綿状脳症及びこれに関連する人の疾病の予防に関する調査研究体制の整備、研究開発の推進及びその成果の普及並びに研究者の養成その他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

附　則

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して二十日を経過した日から施行する。ただし、第六条第二項の規定は、平成十五年四月一日から施行する。

（飼料の安全性の確保及び品質の改善に関する法律の一部改正）

第二条　飼料の安全性の確保及び品質の改善に関する法律（昭和二十八年法律第三十五号）の一部を次のように改正する。

第二条の七中「販売した場合」の下に「又は販売の用に供するために保管している場合」を加える。

第十八条第一項及び第二項中「開始した日から一月以内」を「開始する二週間前まで」に改める。

第十九条第一項中「又は輸入した」を「、又は輸入した」に、「及び数量」を「、数量その他農林水産

省令で定める事項」に改め、同条第二項中「飼料添加物を」の下に「譲り受け、又は」を加え、「及び相手方の氏名又は名称」を「、相手方の氏名又は名称その他農林水産省令で定める事項」に改め、同条第三項中「二年間」を「二年以上で農林水産省令で定める期間」に改める。

第二十条第三項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3　都道府県知事は、この法律の施行に必要な限度において、飼料の使用者から、飼料の使用に関し必要な報告を徴することができる。

第二十一条第六項中「又は第二項」を「から第三項まで」に改め、同項を同条第七項とし、同条第五項中「、第二項又は第三項」を「から第四項まで」に改め、同項を同条第六項とし、同条第四項中「前三項」を「前各項」に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3　都道府県知事は、この法律の施行に必要な限度において、その職員に、飼料の使用者の畜舎その他飼料の使用に関係がある場所に立ち入り、飼料、その原料若しくは材料若しくは飼料の使用の状況を検査させ、関係者に質問させ、又は飼料若しくはその原料を試験のため必要な最小量に限り、無償で収去さ

せることができる。

第二十一条の二第四項中「前条第四項及び第五項」を「前条第五項及び第六項」に、「同条第六項」を「同条第七項」に改める。

第二十二条の見出しを「（厚生労働大臣との関係）」に改め、同条を同条第二項とし、同条に第一項として次の一項を加える。

農林水産大臣は、第二条第三項の指定、第二条の二第一項の規定による基準若しくは規格の設定、改正若しくは廃止、第二条の六の規定による禁止又は第二条の七の規定による命令をしようとする場合において、必要があると認めるときは、厚生労働大臣に意見を求めることができる。

第二十二条に次の一項を加える。

3　農林水産大臣及び厚生労働大臣は、前二項の規定の円滑な実施を図るため、相互に情報又は資料を提供するものとする。

第二十七条中「一に」を「いずれかに」に、「三十万円」を「百万円」に改める。

第二十八条中「一に」を「いずれかに」に、「二十万円」を「五十万円」に改める。

第二十八条の二中「二十万円」を「五十万円」に改める。

第二十九条中「一に」を「いずれかに」に、「二十万円」を「五十万円」に改める。

第三十条中「一に」を「いずれかに」に、「十万円」を「三十万円」に改め、同条第二号中「又は第二項」を「から第三項まで」に改め、同条第三号中「若しくは第二項」を「から第三項まで」に改める。

第三十条の二中「一に」を「いずれかに」に、「十万円」を「三十万円」に改め、同条第二号中「第二十条第三項」を「第二十条第四項」に改め、同条第三号中「第二十一条第三項」を「第二十一条第四項」に改める。

第三十一条ただし書を削る。

第三十三条中「一に」を「いずれかに」に、「三万円」を「十万円」に改める。

（飼料の安全性の確保及び品質の改善に関する法律の一部改正に伴う経過措置）

第三条　この法律の施行前に前条の規定による改正前の飼料の安全性の確保及び品質の改善に関する法律（以下「旧法」という。）第十八条第一項の規定による届出をした製造業者若しくは輸入業者又は同条第二項の規定による届出をした販売業者は、それぞれ前条の規定による改正後の飼料の安全性の確保及び品

質の改善に関する法律（以下「新法」という。）第十八条第一項又は第二項の規定による届出をしたものとみなす。

2　この法律の施行の際現に旧法第十八条第一項に規定する製造業者若しくは輸入業者又は同条第二項に規定する販売業者である者であって、その事業を開始した日から一月を経過していないもの（前項に規定する者を除く。）についての新法第十八条第一項又は第二項の規定の適用については、同条第一項及び第二項中「開始する二週間前までに」とあるのは、「開始した日から一月以内に」とする。

3　この法律の施行の日（以下「施行日」という。）から起算して二週間を経過する日までに新法第十八条第一項に規定する製造業者若しくは輸入業者又は同条第二項に規定する販売業者となる者であって、第一項に規定する者以外のものについての同条第一項又は第二項の規定の適用については、同条第一項及び第二項中「開始する二週間前までに」とあるのは、「開始する日までに」とする。

4　新法第十九条の規定は、施行日以後にされた飼料又は飼料添加物の製造若しくは輸入又は譲受け若しくは譲渡しに係る帳簿について適用し、施行日前にされた飼料又は飼料添加物の製造若しくは輸入又は譲渡しに係る帳簿の記載事項及び保存期間については、なお従前の例による。

一一

（家畜伝染病予防法の一部改正）

第四条　家畜伝染病予防法の一部を次のように改正する。

目次中「第六十二条の四」を「第六十二条の五」に改める。

第二条第一項の表十五の項中「伝染性海綿状脳症」を「伝達性海綿状脳症」に改める。

第四条の二第三項中「家畜の」を「家畜又はその死体の」に改め、「当該家畜」の下に「又はその死体」を加え、同条第五項中「家畜の所有者」を「家畜又はその死体の所有者」に、「家畜について」を「家畜又はその死体について」に改め、同条第六項第三号中「家畜」の下に「又はその死体」を加える。

第五条第一項中「家畜の」を「家畜又はその死体の」に、「家畜について」を「家畜又はその死体について」に改め、同条第二項第三号中「家畜」の下に「又はその死体」を加える。

第七条及び第八条中「による検査」の下に「を受けた家畜若しくはその死体」を加える。

第十七条第一項、第二十一条第一項第一号及び第五項並びに第二十三条第四項中「伝染性海綿状脳症」を「伝達性海綿状脳症」に改める。

第五章中第六十二条の四を第六十二条の五とし、第六十二条の三を第六十二条の四とし、第六十二条の

二の次に次の一条を加える。

（厚生労働大臣との関係）

第六十二条の三　農林水産大臣は、家畜から人に伝染するおそれが高いと認められる家畜の伝染性疾病についてこの法律の規定による家畜の伝染性疾病の発生の予防又はまん延の防止のための措置を講じようとする場合において、必要があると認めるときは、厚生労働大臣に意見を求めることができる。

2　厚生労働大臣は、家畜から人に伝染するおそれが高いと認められる家畜の伝染性疾病の発生又はまん延により国民の健康に影響を与えるおそれがあると認めるときは、この法律の規定による家畜の伝染性疾病の発生の予防又はまん延の防止のための措置の実施に関し、農林水産大臣に意見を述べることができる。

3　農林水産大臣及び厚生労働大臣は、前二項の規定の円滑な実施を図るため、相互に情報又は資料を提供するものとする。

（獣医師法の一部改正）

第五条　獣医師法（昭和二十四年法律第百八十六号）の一部を次のように改正する。

第二十一条第二項中「三年間」を「三年以上で農林水産省令で定める期間」に改める。

第二十九条中「一に」を「いずれかに」に改め、同条第五号中「三年間」を削る。

（獣医師法の一部改正に伴う経過措置）

第六条　前条の規定による改正後の獣医師法第二十一条第二項の規定は、施行日以後にされた診療又は検案に係る診療簿又は検案簿について適用し、施行日前にされた診療又は検案に係る診療簿又は検案簿の保存期間については、なお従前の例による。

（罰則に関する経過措置）

第七条　この法律の施行前にした行為並びに附則第三条第四項及び前条の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（食品の安全に関する行政の見直し）

第八条　政府は、牛海綿状脳症の発生を予防できなかったことにかんがみ、関係府省の連携を強化する観点から、生産から消費に至る食品の安全に関する行政の抜本的な見直しにつき検討するものとする。

牛海綿状脳症対策特別措置法（平成14年法律第70号）のポイント

第１　目的

この法律は、牛海綿状脳症（BSE）の発生を予防し、及びまん延を防止するための特別の措置を定めること等により、安全な牛肉を安定的に供給する体制を確立し、もって国民の健康の保護並びに肉用牛生産及び酪農、牛肉に係る製造、加工、流通及び販売の事業、飲食店営業等の健全な発展を図ることを目的とする。

第２　国及び都道府県の責務

国及び都道府県（保健所設置市を含む。以下同じ。）は、BSEの発生が確認された場合又はその疑いがあると認められた場合には、第３の基本計画に基づき、速やかに、BSEのまん延を防止する等のために必要な措置を講ずる責務を有する。

第３　基本計画

１　農林水産大臣及び厚生労働大臣は、BSEの発生が確認された場合又はその疑いがあると認められた場合において国及び都道府県が講ずべき措置（対応措置）に関する基本計画を定めなければならない。

２　基本計画においては、①対応措置に関する基本方針、②計画の期間、③BSEのまん延の防止のための措置に関する事項、④正確な情報の伝達に関する事項、⑤関係行政機関及び地方公共団体の協力に関する事項、⑥その他対応措置に関する重要事項を定めるものとする。

第４　牛の肉骨粉を原料等とする飼料の使用の禁止等

１　牛の肉骨粉を原料又は材料とする飼料は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、牛に使用してはならない。

２　牛の肉骨粉を原料又は材料とする牛を対象とする飼料及び牛に使用されるおそれがある飼料は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、販売し、又は販売の用に供するために製造し、若しくは輸入してはならない。

３　１及び２による規制の在り方については、BSEに関する科学的知見に基づき検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする。

第５　死亡した牛の届出及び検査

１　農林水産省令で定める月齢以上の牛が死亡したときは、当該牛の死体を検案した獣医師（獣医師による検案を受けていない牛の死体については、その所有者）は、遅滞なく、都道府県知事にその旨を届け出なければならない。

２　１による届出を受けた都道府県知事は、当該届出に係る牛の死体の所有者に対し、当該牛の死体について、家畜伝染病予防法第５条第１項の規定により、家畜防疫員の検査を受けるべき旨を命ずるものとする。ただし、地理的条件等により当該検査を行うことが困難である場合として農林水産省令で定める場合は、この限りでない。

第６　と畜場におけるBSEに係る検査等

１　と畜場内で解体された厚生労働省令で定める月齢以上の牛の肉等は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、都道府県知事又は保健所設置市の長の行うBSEに係る検査を経た後でなければ、と畜場外に持ち出してはならない。

２　と畜場の設置者等は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、牛

の特定部位（牛の脳、せき髄等）については、焼却により処理しなければならない。
3　と畜業者等は、別に法律又はこれに基づく命令で定めるところにより、牛のと殺又は解体を行う場合には、牛の特定部位による牛の枝肉等の汚染を防ぐように処理しなければならない。

第７　牛に関する情報の記録等

1　国は、牛１頭ごとに、生年月日、移動履歴その他の情報を記録し、及び管理するための体制の整備に関し必要な措置を講ずるものとする。
2　牛の所有者（所有者以外の者が管理する牛については、その者）は、牛１頭ごとに、個体を識別するための耳標を着けるとともに、１の情報を提供しなければならない。

第８　牛の生産者等の経営の安定のための措置

国は、基本計画に定められた計画の期間において、BSE の発生により経営が不安定になっている牛の生産者、牛肉に係る製造、加工、流通又は販売の事業を行う者、飲食店営業者等に対し、その経営の安定を図るために必要な措置を講ずるものとする。

第９　協力依頼

農林水産大臣及び厚生労働大臣並びに都道府県知事及び保健所設置市の長は、国、独立行政法人、地方公共団体、獣医師団体、牛の生産者団体、試験研究機関、検査機関等に対し必要な協力を求めることができる。

第１０　正しい知識の普及等・調査研究体制の整備等

1　国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた BSE に関する正しい知識の普及により、BSE に関する国民の理解を深めるよう努めるとともに、この法律に基づく措置を実施するに当たっては、広く国民の意見が反映されるよう十分配慮しなければならない。
2　国及び都道府県は、BSE の検査体制の整備、BSE 及びこれに関連する人の疾病の予防に関する調査研究体制の整備、研究開発の推進及びその成果の普及並びに研究者の養成その他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第１１　附則

1　この法律は、公布の日（平成１４年６月１４日）から起算して２０日を経過した日（平成１４年７月４日）から施行する。ただし、第５の２は、平成１５年４月１日から施行する。
2　**飼料安全法の一部改正**【①帳簿の記載事項の追加及び保存期間の延長、②農家に対する報告徴取、立入検査等、③製造業者等の事前届出、④販売前の廃棄等の命令、⑤農林水産省と厚生労働省との連携の強化、⑥製造業者等に対する罰則の強化】
3　**家畜伝染病予防法の一部改正**【①BSE の名称変更、②死亡牛の検査、③農林水産省と厚生労働省との連携の強化】
4　**獣医師法の一部改正**【診療簿及び検案簿の保存期間の延長】
5　**食品の安全に関する行政の見直し**

政府は、BSE の発生を予防できなかったことにかんがみ、関係府省の連携を強化する観点から、生産から消費に至る食品の安全に関する行政の抜本的な見直しにつき検討するものとする。

「牛海綿状脳症対策特別措置法」（附則部分）による措置

1）ＢＳＥについてのサーベイランスの徹底

【家畜伝染病予防法の一部改正】

（改正前）	（改正後）
○生きた家畜に対し検査することを前提。	○死亡牛についても検査の義務付けが可能。

2）飼料の適正使用の徹底及び製造業者等の規制の見直し

【飼料安全法の一部改正】

（改正前）	（改正後）
○飼料の使用者に対する報告の徴取、立入検査の規定なし。	○必要に応じて飼料の使用者に対し報告の徴取、立入検査を実施。
○製造業者等について事業開始後に届出。	○事業開始前に届出を義務づけ、検査等を迅速に実施。
○飼料が販売された場合に廃棄、回収処分を命令。	○販売前でも廃棄処分を命令。 ○製造業者等に対する罰則の強化。

3）感染経路の解明に必要な措置

【飼料安全法及び獣医師法の一部改正】

（改正前）	（改正後）
○飼料に係る帳簿の記載事項は飼料の名称等に限定。	○原材料、入手先等を記載事項として追加。（省令で規定）
○飼料に係る帳簿の保存期間は２年間。	○ＢＳＥの潜伏期間を踏まえ延長。
○獣医師の診療簿等の保存期間は３年間。	○ＢＳＥの潜伏期間を踏まえ延長。

4）厚生労働省との連携の強化

【飼料安全法及び家畜伝染病予防法の一部改正】

（改正前）	（改正後）
○厚生労働大臣は、飼料の基準・規格の設定等について意見を述べ、又は要請することができる。 ○家畜伝染病予防法では厚生労働省との連携規定なし。	○従来の規定に加え、農林水産大臣が厚生労働大臣に意見を求めることができることとする。 ○人畜共通伝染病について農林水産大臣と厚生労働大臣が相互に意見を交換できることとする。

5）BSEの法律上の名称の変更

【家畜伝染病予防法の一部改正】

（改正前）	（改正後）
○ＢＳＥは家畜伝染病予防法上「伝染性海綿状脳症」という名称。	○空気感染、接触感染等をしないこと踏まえ、「伝達性海綿状脳症」に変更。

牛海綿状脳症対策特別措置法施行規則

公布：平成14年7月1日農林水産省令第58号
施行：平成14年7月4日
改正：平成15年3月6日農林水産省令第14号
施行：平成15年4月1日
改正：平成15年6月30日農林水産省令第69号
施行：平成15年7月30日

牛海綿状脳症対策特別措置法（平成十四年法律第七十号）第六条第一項の規定に基づき、牛海綿状脳症対策特別措置法施行規則を次のように定める。

（届出を行うべき死亡した牛の月齢）
第一条　牛海綿状脳症対策特別措置法（以下「法」という。）第六条第一項の農林水産省令で定める月齢は、満二十四月とする。

（死亡した牛の届出の除外）
第二条　法第六条第一項の農林水産省令で定める場合は、次のとおりとする。
一　家畜伝染病予防法（昭和二十六年法律第百六十六号）第四条第一項又は第四条の二第一項の規定による届出をした場合
二　家畜伝染病予防法第四十条又は第四十五条の規定による検査中に牛が死亡した場合
三　薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第十二条第一項の規定による許可を受けている製造業者が生物学的製剤の製造のためけい留する牛が死亡した場合
四　薬事法第八十三条第一項の規定により読み替えて適用される同法第四十三条第一項の農林水産大臣の指定した者が同項の検定のためけい留する牛が死亡した場合
五　農林水産大臣の指定を受けた学術研究機関が当該学術研究のためけい留する牛が死亡した場合
六　と畜場でと殺された場合

（死亡した牛の届出の手続）
第三条　法第六条第一項の規定による届出は、次に掲げる事項につき、文書又は口頭でしなければならない。
一　届出者の氏名及び住所
二　牛の死体の所有者の氏名及び住所
三　死亡した牛の性別及び月齢（不明のときは、推定月齢）
四　牛の死体の所在の場所

五　牛が死亡した年月日時及び死亡時の状態（牛の死体を発見した場合にあっては、当該牛の死体を発見した年月日時、発見時の状態及び推定死亡年月日）

六　その他参考となるべき事項

（死亡した牛の検査の除外）

第四条　法第六条第二項ただし書の農林水産省令で定める場合は、次のとおりとする。

一　死亡した牛の検査を行う施設が存しない離島その他の地域において牛が死亡した場合であって、当該検査を行うことが困難であると都道府県知事が認める場合

二　火災、風水害その他の非常災害又は不慮の事故により牛の死体が滅失し、又は毀損したことにより、当該牛の検査に供する検体を確保できない場合

三　家畜伝染病予防法第二十条第一項の規定により牛の死体の病性鑑定を行ったことにより、当該牛の検査に供する検体を確保できない場合

四　家畜伝染病予防法第三十二条第一項又は第二項の規定により牛の死体の移動、移入若しくは移出が禁止又は制限されていることにより、当該牛の検査に供する検体を確保できない場合

附　則

この省令は、法の施行の日（平成十四年七月四日）から施行する。

附　則［平成15年3月6日農林水産省令第14号］

この省令は、平成十五年四月一日から施行する。

附　則［平成15年6月30日農林水産省令第69号］［抄］

（施行期日）

第一条　この省令は、平成十五年七月三十日から施行する。

以上

資料13

経済財政諮問会議
制度・政策改革集中審議資料

『「食」と「農」の再生プラン』の具体化

平成14年8月30日
農林水産大臣
武部　勤

『食』と『農』の再生プラン』の具体化

農林水産省は、「基本方針2002」を先取りし、「総理指示」に沿って、自ら「食」と「農」の再生に向けた制度・政策の改革を推進中。

○ 食の安全と安心の確保のための行政組織の改革再編

15年度要求として、食品安全委員会(仮称)の設立に併せ、農林水産省の組織を以下の通り再編。

・食品のリスク管理部門を農業・食品産業の振興部門から分離・強化し、食品のリスク管理を担う独立した局(消費・安全局(仮称))を新設。
・食糧庁組織を廃止。

○ 食の安全と安心の確保のための取組

食の安全と安心を確保し消費者に軸足を移した施策を推進するため、あらゆる施策を見直し。

・食品安全基本法(仮称)の制定に合わせ、農薬取締法、飼料安全法等関係法を見直し。
・消費者の視点を重視した予算の重点配分。
・食品表示の一元化に向け検討。

○ 生産振興」から 生物系資源の持続的活用」への抜本的転換

農林水産行政のコンセプトを、「生産振興」から「バイオマス(生物系資源)の持続的活用」へと抜本的に転換し、食品廃棄物、稲わら、家畜排せつ物等を持続的に活用。このための政府としての国家戦略を本年12月に策定。

○「食」と「農」の再生に向けた農協の構造改革を促す

・「食」と「農」の再生に向けた農協の構造改革を促進。
・有識者との検討の場を設置し、国民の声を改革に反映し、平成14年度末までに改革の方向をとりまとめ。

○ コメ政策の再構築に向けて

・「生産調整に関する研究会」の中間取りまとめでは、米づくりのあるべき姿として「市場を通して需要を感じ取り、売れる米づくり」を行うことが基本と提言。
・今後展開される上記研究会、与党、生産者団体等様々な場での国民的議論を踏まえ、11月下旬には政治決断により米大綱を決定する予定。

○ 企業的農業経営が展開するための制度改革

意欲のある経営体が農業生産の大宗を担う構造を実現するため、農地制度を見直すほか、以下の取組を集中的・重点的に実施。
・加工・販売まで行う農業法人の育成。
・チャレンジ精神をもった新規参入者を確保。
・認定農業者へ農地を集積。
・担い手に対するセーフティネットの検討。

○ 農地制度の見直しについて

農地制度については、
(1) 農業経営の株式会社化等法人化の促進や規模拡大の観点からの農地法制の見直し
(2) 農山村固有の魅力発揮と「農」への多様な関わり方の実現の観点からの市町村条例や地区の取組を基本とした農山村地域の新たな土地利用の枠組み構築
について、それぞれ有識者懇談会での議論を経て、次期通常国会に所要の法律改正案を提出する予定。
なお、これらについては、構造改革特区の活用も含めて検討。

○ 都市と農山漁村の共生・対流の経済効果

都市と農山漁村の共生・対流により生まれる経済効果は約５兆３千億円と試算。このような、都市と農山漁村を双方向で行き交う、いわゆる「デュアルライフ」の実現に向け、様々な支援を実施。

資料 14

牛海綿状脳症に関し環境省が講じた措置について

平成 14 年 5 月 27 日　環境省

●背景

従来、と畜場から出る牛の骨等はレンダリング業者により買い取られており、廃棄物として排出される実態はなかった。今般、千葉県において、我が国初の狂牛病発症が確認されたところ、10 月 1 日付けで農水省は「肉骨粉等の当面の取り扱いについて」において、飼料用・肥料用の肉骨粉等の製造及び販売の一時停止を要請し、当省に対しても、レンダリング業者が保持する余剰となった肉骨粉等の隔離、焼却の円滑な実施協力を要請してきている。

他方、9 月 27 日、厚生労働省によりと畜場から排出される牛の脳、脊髄の焼却を指導する旨の通知が出され、と畜場から恒常的に廃棄物が生じることとなった。

この新たな廃棄物の発生に対し、廃棄物処理行政を所掌する環境省においては、以下の措置を実施。

●講じた措置

○10 月 2 日

1. 製品として売れ残った肉骨粉は事業系一般廃棄物であることを明らかにするとともに、処理の円滑化について地方公共団体に要請。
   - ・畜産部局に対する一般廃棄物処理業者の焼却処理施設の所在、能力等についての情報提供。
   - ・広域的な見地から必要と認められる場合の市町村自身による焼却処理。
   - ・肉骨粉に係る一般廃棄物業者の業の許可、施設許可の手続の迅速化。
2. と畜場から排出される脳、脊髄等の廃棄物については、産業廃棄物として法令上適正に位置付けるため、所要の政令改正手続を開始。

○10 月 4 日、肉骨粉の適切かつ円滑な処理に資するため焼却方法について通知（「廃棄物となった肉骨粉等の焼却処理について」）
   - ・未焼却の肉骨粉等の埋立処分の禁止の確認。
   - ・農林水産省による肉骨粉の焼却条件の連絡（廃掃法上の焼却基準で牛への誤用・流用は十分防止可能との趣旨。）

○10 月 5 日、都道府県の廃棄物処理行政担当者の集まった会議において肉骨粉の円滑かつ安全な処理について協力要請等を実施。

○10 月 9 日、肉骨粉の円滑かつ安全な処理・リサイクル体制を確保するため、現在、産業廃棄物処理業者として産業廃棄物のリサイクルに取り組むセメント事業者の活用が図られるよう、環境大臣が再生利用認定を行う方針を決定。

○10 月 12 日、と畜場から排出される脳、脊髄等の廃棄物について産業廃棄物とする政令改正（廃棄物処理法施行令）について閣議決定。この政令は 10 月 17 日公布、10 月 27 日から施行。

○10 月 15 日、肉骨粉を処理する施設としてセメント事業者の活用を図るため再生利用認定制度の適用を行う旨の告示を公布。

○10 月 17 日、特定危険部位等の処理の円滑化について地方公共団体に要請。
（☆10 月 18 日、と畜場における牛のBSE全頭検査開始。）

○10 月 19 日、肉骨粉の処理の円滑化についてあらためて地方公共団体に要請。併せて、肉骨粉の性状、運搬方法及び焼却方法について知見を取りまとめ事務連絡。

・肉骨粉の発熱量は 16～18MJ／Kg。
・運搬の際は飛散流出を防止。
・焼却方法は、焼却炉における焼却量の１割以内で混焼することを基本。

○10 月 25 日、11 月 8 日、11 月 22 日、特定危険部位の焼却方法について地方公共団体に情報提供。
（☆11 月 11 日から 11 月 17 日まで、（社）セメント協会が、セメント工場において廃肉骨粉を受け入れて再生利用することについて技術的情報等を確認するため、処理実績のあるフランス等欧州四カ国（フランス、ドイツ、イギリス、ベルギー）に調査団を派遣）

○11 月 14 日、肉骨粉の処理の円滑化について再度地方公共団体に要請。

○11 月 30 日、大分県にあるセメント工場において肉骨粉の焼成試験を実施。

○12 月 21 日、廃肉骨粉の再生利用について、太平洋セメント津久見工場を認定（第１号の認定）。

○12 月 28 日、不要となった市場隔離牛肉は事業系一般廃棄物であることを明らかにするとともに、処理の円滑化について地方公共団体に要請。

○12 月 28 日、配合飼料工場等において原料として使用した肉骨粉等が不要となった場合は産業廃棄物であることを明らかにするとともに、処理の円滑化について地方公共団体に要請。

○1 月 25 日、輸入されて港湾等の倉庫に保管されていた肉骨粉が不要となった場合は事業系一般廃棄物であることを明らかにするとともに、処理の円滑化について地方公共団体に要請。

○2 月 1 日、肉骨粉の処理の円滑化について改めて地方公共団体に要請。

○5 月 7 日、肉骨粉の処理の円滑化について改めて地方公共団体に要請。

資料 15

経済産業省におけるBSE(牛海綿状脳症)関連対策

経済産業省では、BSE(牛海綿状脳症)関連対策として、経済的に影響の受ける中小企業者に対する相談窓口の設置やセーフティネット保証等の対策を講じております。

また、ウシ等由来物を原料として製造される製品につきましては、厚生労働省により安全性を確保するための措置が打ち出されておりますが、経済産業省としても、厚生労働省からの指導に沿った措置が取られるよう、関係業界に対し注意喚起を行っております。

1. 報道発表資料:BSE関連中小企業者対策について(H13.10.3、H13.10.10／中小企業庁)
   平成13年10月3日発表分
   平成13年10月10日発表分

2. ウシ等由来物原料に関連する経済産業省所管品目の状況について(H13.10.29／経済産業省)

(参考リンク集)

●厚生労働省
- 「牛海綿状脳症(BSE)関係」ホームページ(Q&Aなど)

●農林水産省
- BSE関連プレスリリース、BSE関係Q&A

BSE(牛海綿状脳症)関連中小企業者対策について

平成13年10月3日
中小企業庁

1. 農林水産省より、9月28日、BSE(牛海綿状脳症)の患畜の確認に伴い経済的に影響を受ける中小企業者(食肉卸売　業者・小売業者、飲食店等)について、資金繰りの悪化等の問題の発生が予想されるところ、関連中小企業者対策の実施について　要請があった。

2. 当庁としては、関連中小企業者対策を早急に講ずることが適当との観点に立ち、以下の対策を講ずることとした。

(1)相談窓口の設置

政府系中小企業金融関係3機関(中小企業金融公庫、商工組合中央金庫、国民生活金融公庫)、信用保証協会、商工会議所、商工会連合会、各経済産業局等に対し、10月4日より相談窓口を設置し、中小企業者からの相談に応ずるよう、本日要請。

(2)セーフティネット保証

影響を受ける中小企業者が別枠(普通保険2億円、無担保保険8千万円、特別小口保険1千万円)で信用保証を受けられる等の制度を適用するための手続中。

(3)セーフティネット貸付

影響を受ける中小企業者に対し、政府系中小企業金融関係3機関から運転資金を別枠(中公・商中:8千万円、国金:4千万円)で貸付。

3. 今後とも、農林水産省との緊密な連絡の下に対応策の実施に当たってまいりたい。

BSE(牛海綿状脳症)関連中小企業者対策について

(セーフティネット保証)

平成13年10月10日
中小企業庁

上記対策のうち、セーフティネット保証について、制度適用のための手続きを進めておりましたが、この度、制度の適用が正式決定され、別添の2.(2)に記したように10月11日(木)の官報に告示されることとなりましたので、お知らせします。

(別添)

BES(牛海綿状脳症)関連中小企業者対策について

平成13年10月3日
中小企業庁

1. 農林水産省より、9月28日、BSE(牛海綿状脳症)の患畜の確認に伴い経済的に影響を受ける中小企業者(食肉卸売業者・小売業者、飲食店等)について、資金繰りの悪化等の問題の発生が予想されるところ、関連中小企業者対策の実施について要請があった。

2. 当庁としては、関連中小企業者対策を早急に講ずることが適当との観点に立ち、以下の対策を講ずることとした。

(1)相談窓口の設置

政府系中小企業金融関係3機関(中小企業金融公庫、商工組合中央金庫、国民生活金融公庫)、信用保証協会、商工会議所、商工会連合会、各経済産業局等に対し、10月4日より相談窓口を設置し、中小企業者からの相談に応ずるよう、本日要請。

(2)セーフティネット保証

影響を受ける中小企業者が別枠(普通保険2億円、無担保保険8千万円、特別小口保険1千万円)で信用保証を受けられる等の制度を適用するための手続中。

(3)セーフティネット貸付

影響を受ける中小企業者に対し、政府系中小企業金融関係3機関から運転資金を別枠(中公・商中:8千万円、国金:4千万円)で貸付。

3. 今後とも、農林水産省との緊密な連絡の下に対応策の実施に当たってまいりたい。

(参考)

BSE(牛海綿状脳症)の関連中小企業者に対する セーフティネット保証の適用について (中小企業信用保険法第2条第3項第2号の特例)

【対象中小企業者】

BSE(牛海綿状脳症)の患畜の確認に伴い、畜産業を営む者(牛関係に限る。)と直接取引を行う中小企業者及び取引の連鎖関係のある中小企業者(間接取引)のうち、一定程度の影響を受けるもの。

(想定対象中小企業者)

- ・と畜事業者
- ・食肉処理業
- ・食肉加工業
- ・飼料等の製造業ほか

<特例措置の概要>

(1)保険限度額の別枠化(信用保険法第12条)

(一般保険限度額)		(別枠保険限度額)
・普通保険2億円	＋	・普通保険2億円
・無担保保険 8,000 万円		・無担保保険 8,000 万円
・特別小口保険 1,000 万円		・特別小口保険 1,000 万円

(2)てん補率引上げ(信用保険法第13条)

- ・普通保険　70%→80%

(3)保険料率引下げ(信用保険法第14条、同法施行令第3条)

- ・普通保険　0.57%→0.41%
- ・無担保保険　0.46%→0.29%
- ・特別小口保険 0.33%→0.19%

ウシ等由来物原料に関連する経済産業省所管品目の状況について

平成13年10月29日
経済産業省

1. 関連する所管物品

経済産業省所管の品目でウシ由来の原料が用いられている可能性がある品目としては化粧品、石けん、歯磨き、ゼラチン、香料、合成洗剤、脂肪酸、グリセリン(8品目)があります。

2. 安全対策の状況

(1)化粧品、石けん、歯磨きおよび医薬品原料のゼラチンについては、厚生労働省所管の薬事法により規制されております。これらについては、平成8年4月10日、昨年12月12日および本年10月2日の厚生労働省からの通達により安全性を確保するための措置が打ち出されております。

(2)ゼラチンおよび香料のうち食品原料として用いられているものについては、厚生労働省所管の食品衛生法により規制されております。これらについては、本年10月5日の厚生労働省からの通達により安全性を確保するための措置が打ち出されております。

(3)化粧品、石けんの中間原料である脂肪酸、グリセリンについては、ウシ由来原料から製造されるものの物理的・化学的処理を施し、高度に精製されるものであることから上記(1)の措置が必要な品目とはされておりません。

ただし、念のため別途プリオンを不活化できると認められる処理条件の下で物理的・化学的に処理を施しているものであることを自主点検するよう厚生労働省から指導がなされております。

また、薬事法対象外の石けん、合成洗剤に用いられる脂肪酸、グリセリンについても厚生労働省からの指導(国立医薬品食品衛生研究所厚生労働省関連情報ー審査管理課関係通知)と同様の措置が取られるよう経済産業省から関係業界に注意喚起(ウシ等由来物を原料として製造される製品の品質及び安全性確保について:H13.10.17(PDF 形式(6kb)))を行っております。

3. 主な所管品目の現在の状況

(1)化粧品については、厚生労働省の指導に基づき危険部位である胎盤由来のプラセンタエキス等が使用された製品について、市場から回収しております。

(2)その他の品目(石けん、歯磨き、ゼラチン、香料、合成洗剤、脂肪酸、グリセリン)については、大きな影響は見られておりません。

4. 今後の対応

化粧品業界等は中小企業比率が高く、今回の狂牛病問題で相当な影響がでる企業があった場合には、中小企業庁が行っている中小企業者対策(平成13年10月3日報道発表)の活用を促すなどの対応を行って参りたい。

内閣府食品安全委員会事務局
平成１７年度食品安全確保総合調査報告書

国内で発生した事故・事例を対象として食品安全に係る情報の収集と提供に関する調査報告書

（過去の食品の緊急事態における情報提供に関する実態調査）

平成１８年３月

（無断転載を禁ず）