

食品安全委員会微生物・ウイルス合同 専門調査会第1回会合議事録

1．日時 平成15年11月4日(火) 15:30～17:58

2．場所 食品安全委員会 中会議室

3．議事

第一部(微生物・ウイルス合同)

(1) 専門委員紹介

(2) 専門委員の運営等について

(3) 座長の選出

(4) 疾病に罹患した家畜の肉等の廃棄基準の見直しに係る食品健康影響評価について

(5) その他

第二部(微生物)

(1) 調製粉乳にセレウス菌の規格基準を設定することに係る食品健康影響評価について

(2) その他

4．出席者

(専門委員：微生物専門調査会)

渡邊座長、丸山座長代理、荒川専門委員、岡部専門委員(ウイルス兼任)

小坂専門委員(ウイルス兼任)、工藤専門委員、小崎専門委員、品川専門委員

関崎専門委員、寺門専門委員、中村専門委員、藤井専門委員、藤川専門委員

(専門委員：ウイルス専門調査会)

田代座長、宮村座長代理、間 専門委員、明石専門委員、牛島専門委員

岡部専門委員（微生物兼任）、小坂専門委員（微生物兼任）、小原専門委員
西尾専門委員、堀本専門委員

（食品安全委員会）

寺田食品安全委員長、寺尾食品安全委員、見上安全委員

（事務局）

一色事務局次長、村上評価課長、宮寄評価調整官、梅田課長補佐

（厚生労働省）

道野課長補佐

5．配布資料

資料1 食品安全委員会専門調査会運営規程

資料2 食品安全委員会の調査審議方法等について

資料3 食品安全委員会の公開について

資料4 食品安全委員会への意見要請の仕組みについて

資料5 - 1 食品健康影響評価について(平成15年10月17日付け厚生労働省発食安第1017001号)

資料5 - 2 疾病に罹患した家畜の肉等の廃棄基準の見直しに係る食品健康影響評価について(厚生労働省監視安全課)

資料5 - 3 家畜伝染病等の廃棄基準の考え方(厚生労働省監視安全課)

資料6 - 1 食品健康影響評価について(平成15年10月6日付け厚生労働省発食安第1006001号)

資料6 - 2 セレウス菌に係る規格基準の設定について(厚生労働省基準審査課)

6．議事内容

宮寄評価調整官 それでは、定刻を若干過ぎましたけれども、おそろいになりましたので、ただいまから第1回「食品安全委員会微生物・ウイルス合同専門調査会」を開催させていただきます。

私は、評価課評価調整官の宮寄でございます。議事の関係から、座長が選出されるまでの間、私の方で進めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

まず初めに、食品安全委員会の寺田委員長よりごあいさつを申し上げます。

寺田食品安全委員長 食品安全委員会の寺田でございます。

まずは、この専門調査委員会の委員をお引き受けいただきまして、大変ありがとうございました。皆さん大変お忙しい先生方ばかりで、御無理を言いましたところ、お引き受けいただきまして大変ありがたいと思っております。

今回、新たに22名のなっただきました方には、9月25日付で内閣総理大臣から任命が行われました。

また、皆様方には、私の方から微生物専門調査委員会及びウイルス専門調査委員会への指名をさせていただきました。辞令をお手元の封筒の中に入れてありますので、後でござんください。よろしく願いいたします。

既に御存じのことと思いますが、この食品安全委員会は、7月1日に食品安全基本法、これは5月にできたものですが、それを基にいたしましてできました委員会で、管理部門から独立して主として食品に関するリスクの評価を行っております。

専門調査会には、合計200名ぐらいの方が委員になっただく予定です。

このうち、本日発足いたしました微生物専門調査委員会、ウイルス専門調査会は、微生物・ウイルス学、更に疫学感染症、畜産分野や水産分野の食品衛生など、幅広い分野の専門家にお集まりいただきまして、この会をつくっております。

この調査会では、微生物・ウイルスに関する事項につきまして、調査審議をしていただくこととなりますが、御承知のとおり、微生物・ウイルスにつきましては、さまざまな食品を介して食中毒の原因となり、統計によりますと、食中毒の原因の実に90%を占めているわけでありまして。

この分野のリスク評価ということに関しましては、大変重要でございまして、そのリスク評価、難しいところはございましょうが、将来的には量的な評価などもして頂きたいと思っております。このリスク評価と管理を分けた一つのやり方といたしまして、科学的な評価によってリスクの程度を抑制するという目的でも、数字的にリスクを表わされたら、これは私の個人的なことで、専門家から言われたら、そう簡単にいくものではないということと言われるのはよくわかっておりますが、そういうことを含めまして、細菌・ウイルスにおける食品でのリスク評価をやっただきたいと思っております。

これまでの先生方の御経験、あるいは研究の成果を十分に生かしながら、私ども委員と子ども7人の委員がございまして、国民の健康保持が一番大事であるという食品安全基本法の理念に基づきまして、是非よろしく願いしたいと思っております。

大変簡単で、大変堅苦しいあいさつでございますが、私のあいさつに代えさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

宮崎評価調整官 それでは、お手元に「第1回食品安全委員会微生物・ウイルス合同専門調査会議事次第」という資料が配布してございますので、ごらんいただければと思います。

議事の都合上、今回は2部の構成で、微生物専門調査会、ウイルス専門調査会をまず合同で開催させていただいております。

議事のところに「第一部」というふうにございますが、今申し上げましたように、合同で専門調査会の運営等について御説明させていただきまして、その後、それぞれの専門調査会の座長の御選出をお願いしたいと思います。

その後に「疾病に罹患した家畜の肉等の廃棄基準の見直しに係る食品健康影響評価について」を御審議いただければと思います。

第1部が終了しました時点で、一旦休憩をとらせていただきまして、その後に第2部ということで、微生物の専門調査会につきまして、単独で開催させていただければと考えております。

議題は、議事次第にもございますように「調製粉乳にセレウス菌の規格基準を設定することに係る食品健康影響評価について」の御審議をいただければと思います。

それでは、引き続きまして、資料の確認をさせていただきます。

お手元の議事次第という配布資料の紙に一括でとじさせていただいておりますが、資料の1から資料の6 - 3までをとじさせていただいております。

後ほど、それぞれの資料について御説明させていただくことになろうかと思いますが、その際、落丁等ございましたらば、事務局の方にお申し付けいただければと思いますので、よろしく願い申し上げます。

あと、先生方のお手元には、参考資料として1から4までをつづったものを配布させていただいております。

これにつきましては、大部でございますので、傍聴の方のお手元には届いていないかと思いますが、後ほど閲覧できるようになってございますので、事務局の方にお申し付けいただければと思います。

引き続きまして、議事の(1)でございますが、専門委員の先生方の御紹介をさせていただければと思います。私の方から「あいうえお」順でお名前を読み上げさせていただきますので、よろしく願い申し上げます。

まず、微生物専門調査会からでございますが、荒川宜親委員でございます。

岡部信彦委員でございます。岡部委員は、ウイルス専門調査会も専門委員でございます。

小坂健専門委員でございます。小坂委員もウイルス専門調査会の委員も兼任されてございます。

工藤由起子委員でございます。

小崎俊司委員でございます。

関崎勉委員でございます。

寺門誠致委員でございます。

中村政幸委員でございます。

藤井建夫委員でございます。

藤川浩委員でございます。

丸山務委員でございます。

渡邊治雄委員でございます。

続きまして、ウイルス専門調査会の専門委員を御紹介させていただきます。

間陽子委員でございます。

明石博臣委員でございます。

牛島廣治委員でございます。

小原恭子委員でございます。

田代真人委員でございます。

西尾治委員でございます。

堀本泰介委員でございます。

宮村達男委員でございます。

本日は、微生物専門調査会の専門委員 12 名、それからウイルス専門調査会の委員 10 名に御出席をいただいております。

また、微生物専門調査会の品川委員からは若干遅れるという御連絡をいただいております。

また、本日は御都合により欠席ではございますが、今、御紹介させていただきました委員のほかに、微生物専門調査会とウイルス専門調査会の両方の委員をされております春日文子委員。

それから、微生物の専門委員では、熊谷進委員、牧野壮一委員。

それから、ウイルスの専門調査会の委員では、高島郁夫委員、三浦康夫委員の 5 名が専

門委員として指名されておりますので、御紹介申し上げます。

続きまして、食品安全委員会からは、先ほどごあいさつを申し上げます寺田委員長のほかに、2名がオブザーバーとして出席させていただいております。

見上委員でございます。

それから、寺尾委員が出席の予定ですが、別の調査会に出席しておりまして、遅れて出席する予定となっておりますので、よろしくお願い申し上げます。

また、事務局につきましては配席図により紹介に代えさせていただきます。

続きまして、議事の(2)でございますが「専門調査会の運営等について」を事務局より御説明申し上げます。

お手元の議事次第という資料でつづった厚い資料の中の資料1から順に御説明申し上げます。

まず、資料の1「食品安全委員会専門調査会運営規程」というものがお手元にあるかと思いますが、これは7月9日の第2回の食品安全委員会で取り決められたものでございまして、専門調査会の運営等について規程されているものでございます。

第2条のところでございますが「(専門調査会の設置)」ということで、委員会には次に掲げる専門調査会を置くほか、別表に掲げる専門調査会を置くということで、ここにあります3つの専門調査会のほかに、1枚おめくりいただきますと、別表ということで、評価に係る13の専門調査会が設置されることとなっております。

本調査会の関係は、表の真ん中辺りにございますが、微生物の専門調査会、それからウイルスの専門調査会でございます。

それぞれ御担当は、微生物専門調査会が、微生物(ウイルスを除く)の食品健康影響評価に関する事項について調査審議すること。

ウイルス専門調査会が、ウイルスの食品健康影響評価に関する事項について調査審議することと定められております。

また、戻っていただきまして、資料1の最初のところでございますが、第2条の2で「専門調査会は専門委員により構成し、その属すべき専門委員は、委員長が指名する」ということで、先ほど委員長のごあいさつにもございましたが、本調査会への御参画を指名させていただいたところでございます。

3番目が「専門調査会に座長を置き、当該専門調査会に属する専門委員の互選により選任する」という規程でございまして、後ほど御選任いただければというふうに考えております。

5番目に「座長に事故があるときは、当該専門調査会に属する専門委員のうちから座長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する」ということで、座長代理の指名の規程でございます。

第3条は、専門調査会の所掌の関係を規程したものでございまして、本調査会に関連する部分は、4番目のところでございまして、先ほど別表で説明させていただいたとおりでございます。

1枚おめくりいただきまして、裏側になりますが、第4条は議事録の作成について規程したものでございます。

第5条が、専門調査会の会議について規程したものでございまして、1項は「座長（座長に事故があるときはその職務を代理する者。以下同じ。）は専門調査会の会議を招集し、その議長となる」。

2項で「委員は、専門調査会に出席することができる」ということで、この委員は食品安全委員会の7名の委員を差しておりまして、本日は3名出席の予定となっております。

3項が「座長は、必要により、当該専門調査会に属さない専門委員あるいは外部の者に対し、専門調査会に出席を求めることができる」という規程でございまして、本調査会以外の専門調査会に属している専門委員、あるいは全く専門委員になられていない外部の方をお呼びして調査審議を進めていただくことができるという規程でございます。

引き続きまして、1枚おめくりいただきまして、裏側になりますが、資料の2について御説明させていただきます。

これは、調査審議の中立性、公平性を確保するために、審査を申請した者と専門委員の先生方との関係、取り扱いについて整理させていただいたものでございます。

1番のところに「組換えDNA技術応用食品等」とございますが、この「等」には、農薬、添加物等々、諸々のものが含まれるというふうに御理解いただければと思います。

1番のところは、審査申請者からの依頼等により申請資料等の作成に協力した者が専門委員として含まれる場合について取り決めたものでございます。

2番目のところは、審査の申請者からの依頼にはよらないで、先生方が作成された資料とか文献とか、審査申請者から提出資料として利用されている場合について規程しているところでございます。

1番の審査申請者から依頼によって資料を作成した場合には、(1)のところがございますが、あらかじめ調査審議の前に、その専門委員の氏名を明らかにしておくということが(1)の取り決めでございます。

(2) のところは、(1) に該当します専門委員につきましては、当該調査審議または議決が行われている間、調査審議の会場から退室するという取り決めでございます。

ただし、当該委員または専門委員の発言が特に必要であると委員会または専門調査会が認めた場合に限り、当該委員または専門委員は出席し、意見を述べるができるが、議決には参加しないということとなっております。

2 番目は、資料の作成に協力したわけではないんですけれども、資料がいろいろ利用されている場合がございますが、(1) は先ほどと同様に、調査審議の前に、その専門委員の先生の名前を明らかにしておくということが1つでございます。

(2) は、資料作成者である委員または専門委員は、当該資料については発言することはできない。ただし、当該委員または専門委員の発言が特に必要であると委員会または専門調査会が認めた場合に限り、当該委員または専門委員は意見を述べるができるというような取り決めとなっております。

3 番目は、今申し上げました1及び2の場合のほか、審議の公平さに疑念を生じさせると考えられる特別の利害関係を有する委員または専門委員は、委員長または専門調査会の座長に申し出るものとする。この場合の審議及び議決については、1の(2)と同様とするとなっております。

4 番目は、これらの手続の透明性を確保する観点から、その旨を議事録に記録するものとするという取り決めでございます。

引き続きまして、資料の3で公開の関係について御説明させていただきます。

7月1日の第1回の食品安全委員会で取り決められたものでございますが、一番下の「5 その他」の(1)のところの記載にもございますように、専門調査会に関しても、原則として委員会と同様の取り扱いとするということとなっております。このペーパーの委員会のところを専門調査会というふうに読み替えていただければというふうに思います。

1 番の活動状況の公開につきましては、開催予定の日時とか、開催場所等について公開するということ。

2 点目の会議の公開につきましては、原則として公開とする。ただし、公開することにより、委員の自由な発言が制限され公正かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがある場合、または、個人の秘密、企業の知的財産等が開示され特定の者に不当な利益もしくは不利益をもたらすおそれがある場合については、非公開とするとされております。

3 番目が、議事録等の公開についてでございますが、(1) で、議事録については、個人の秘密、企業の知的財産等が開示され特定の者に不当な利益もしくは不利益をもたらす

おそれがある場合を除き、公開するとされております。

(2)で、非公開で開催された会議の議事録の公開に際しては、暫定的に発言者氏名を除いた議事録を公開し、更に会議の開催日から起算して3年経過後に発言者氏名を含む議事録を公開するというふうにされております。

4番目でございますが、(1)で、諮問、勧告、評価結果、意見等については公開するとされております。

(2)で提出資料につきましては、原則として公開すると。ただし、公開することにより、個人の秘密、企業の知的財産等が開示され特定の者に不当な利益もしくは不利益をもたらすおそれがあるものについては、非公開とするというふうにされているところでございます。

引き続きまして、1枚おめくりいただきまして、資料の4でございます。

先ほど専門調査会の運営規程のところ、微生物の専門調査会、それからウイルスの専門調査会の御担当のところを別表で簡単に御説明させていただきましたが、食品安全委員会への意見要請の仕組みということで資料4にございますが、このような流れでいろいろ専門調査会として意見を求められて、御担当のところを御審議するというようなことを改めて御説明させていただければと思います。

まず、左側でございますが、食品安全基本法の第11条の規程によりまして、食品の安全性の確保に関する施策の策定に当たっては、当該食品が摂取されることにより、人の健康に及ぼす影響についての評価、これは法律上、括弧書きでございますが、食品健康影響評価と言っておりますが、施策ごとに行われなければならないという規程がございます。

また併せて、食品安全基本法の24条の第1項には、それぞれ関係各大臣が食品安全委員会に意見を聞かなければならない事項というのが列挙されておりまして、その中から微生物・ウイルスに関連すると思われるものにつきましては、事務局の方でとりまとめさせていただきます。

食品衛生法から以下でございますが、簡単に御説明申し上げますと、食品衛生法の関係では、病肉等の販売等が禁止される獣畜、家きんの種類、疾病等の範囲を定めている省令等を制定する、あるいは変更しようとするときというのが1つ。

それから、微生物及びウイルスに係る食品等の製造等に方法の基準または成分規格を設定、あるいは変更しようとするときに、食品安全委員会の方に意見が聞かれるということがございます。

次に、家畜伝染病予防法の関係でございますが、1つ目のポツで、家畜伝染病につつま

しては、法律の第2条第1項に定める家畜以外の家畜の種類を設定変更しようとするとき。

2 ポツ目でございますが、あるいはその家畜伝染病に準じる伝染病でその発生につき農林水産大臣に届出の必要があるもの（届出伝染病）の種類、家畜の種類を設定・変更しようとするときに意見が求められます。

3 点目として、と畜場法の関係でございますが、と畜場以外の場所であっても直ちにと殺することが必要な場合においては、と殺することができる獣畜の疾病の範囲というのを設定するわけですけれども、その設定・変更しようとするときに1つでございます。

2 点目としては、と畜場における検査の方法等について設定・変更しようとするときに意見が求められる項目となろうかと思えます。

右側に行きまして、水道法の関係では、水道水の微生物及びウイルスに係る水質基準の関係で設定しようとするとき、あるいは変更しようとするときに意見が求められるということ。

次が、飼料安全法の関係でございますが、これは1 ポツ目としては、飼料それから飼料添加物の製造等の方法の基準または成分の規格を設定・改正・廃止しようとするときに1つ。

それから、有害な物質を含む飼料、それから飼料添加物等の販売の禁止をしようとするときに意見が求められるというような形となっております。

次が、食鳥検査法の関係でございますが、食鳥処理場における食鳥検査の方法等について定めようとするとき。

それから、食鳥検査の結果に基づき、食鳥等の疾病・異常に応じて講ずべき措置について設定・変更しようとするときにございます。

それから、食品安全基本法の第24条の第1項の14号では、その他政令で定めるときについても、関係大臣は食品安全委員会に意見を聞かなければならないということがございまして、その政令で定められている中で、関連があると考えられるところが、と畜場法施行令の関係でございますが、と畜場において、その疾病の有無について検査を行う疾病の範囲を設定・変更しようとするときに、本専門調査会に意見を求められるときというふうに整理できるかと思えます。

このほかにも、食品安全基本法においては、法律で規程されたもののほか、24条の第3項の規程がございまして、関係各大臣は、食品の安全性確保に関する施策を策定するために必要があると認めるときには、委員会の意見を聞くことができるというような規程がございまして、法律とか、政省令とか、24条の第1項で決められた形のところを変えるとき

以外にも任意に意見を聞くことができるというような規程がございますので、微生物・ウイルスの関係についての意見要請があれば、本調査会での審議事項になるというふうに考えております。

専門調査会の運営についての御説明は以上でございますが、大変長くなってしまって強縮でございますが、今までの御説明、あるいは資料につきまして御質問等がございましたらば、よろしくお願い申し上げます。

よろしいでしょうか、またいろいろ審議が進む中でも御質問がございましたらば、後ほどでもいただければと思いますので、議事を進めさせていただければと思います。引き続きまして、議事の(3)でございますが、座長の選出に移りたいと思います。

先ほど御説明申し上げましたが、専門調査会運営規程第2条の第3項の規程によりまして、座長は専門調査会に属する専門委員の互選により選任するというふうにされてございます。

それぞれ微生物専門調査会、ウイルス専門調査会で御選任いただければと思いますが、まず最初に微生物専門調査会の座長の選出を行わせていただければと思います。

微生物専門調査会の専門委員の方で、どなたか御意見とかございますでしょうか、あるいは御推薦いただけると大変助かるんですが。

藤井専門委員 渡邊先生はいかがでしょうか。

宮寄評価調整官 今、藤井先生から渡邊専門委員を推薦という御発言がございましたが、ほかの微生物専門調査会の先生方はいかがでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

宮寄評価調整官 ありがとうございます。それでは、今、藤井専門委員から渡邊専門委員ということで御推薦いただきまして、皆様から御賛同をいただきましたので、微生物専門調査会の座長には、渡邊座長が互選されました。

引き続きまして、ウイルス専門調査会の座長の選出も行っていたいただければと思います。ウイルス専門調査会の専門委員の方でどなたか御意見はございますでしょうか、あるいは御推薦いただけますでしょうか。

牛島専門委員 田代委員はいかがでしょうか。

宮寄評価調整官 ただいま、牛島委員から田代委員をとという御発言がございましたけれども、ほかのウイルス専門調査会の先生方、いかがでございましょう。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

宮寄評価調整官 それでは、御賛同いただきましたので、ウイルス専門調査会の座長には、田代委員が互選されました。

それでは、両座長が選出されましたので、それぞれ一言ごあいさつをいただければと思います。

まず、微生物専門調査会の渡邊座長、よろしくお願いいたします。

渡邊座長 ただいま座長に選任されました国立感染症研究所の渡邊です。よろしくお願いいたします。

先ほどの事務局からのお話を聞いていると、非常に多くのことがこの委員会に諮問されることとなりますので、我々この委員会は、非常に重要な任務を背負っているんだと思います。

科学的な見地から、少しでも役に立つような、それに対する回答が出せますように、皆さん御協力をよろしくお願いいたします。

宮寄評価調整官 どうもありがとうございました。引き続きまして、ウイルス専門調査会の田代座長から一言いただければと思います。

田代座長 国立感染症研究所の田代です。よろしくお願いいたします。

私自身は、ウイルス学を勉強してまいりましたけれども、必ずしも、先ほど事務の方から説明がありましたように、食中毒に関係するようなウイルスというのは、私自身の専門ではありませんので、委員の方、皆さん協力をよろしくお願いいたします。

宮寄評価調整官 どうもありがとうございました。

次に、先ほども御説明申し上げました専門調査会の運営規程、第2条第5項の規程で、座長に事故があるときは、当該専門調査会に属する専門委員のうちから、座長があらかじめ指名する者が、その職務を代理するとされておりまして、それぞれの専門調査会の座長の方から、どなたか座長代理の御指名をいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

まず、微生物専門調査会の方から渡邊座長、いかがでしょうか。

渡邊座長 私は、若輩者ですので、やはり今まで知識が豊富であります丸山先生に是非お願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

宮寄評価調整官 どうもありがとうございました。続きまして、ウイルス専門調査会の田代座長、御指名をお願いします。

田代座長 国立感染症研究所の宮村先生にお願いしたいと思います。

宮寄評価調整官 どうもありがとうございました。それでは、引き続きまして、第1部

は微生物専門調査会とウイルス専門調査会の合同の専門調査会となっておりますが、どちらか2人の座長のうちから、第1部の進行をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

田代座長 微生物専門調査会の渡邊座長をお願いしたいと思います。

宮寄評価調整官 渡邊先生、よろしいですか。

渡邊座長 はい。

宮寄評価調整官 それでは、第1部の合同専門調査会につきましては、これより先の議事進行を渡邊座長の方をお願いしたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

渡邊座長 では、これから審議の方を始めたいと思います。

資料の5 - 1と5 - 2のところが、今日これから審議する事項になると思います。

まず、5 - 2の方で「疾病に罹患した家畜の肉等の廃棄基準の見直しに係る食品健康影響評価について」と、このところをこれから議論するわけですが、これは行政に係るようなことが非常に多くありますので、我々はなかなかこういうことに関して聞き慣れないことが多いと思いますので、実際にどういうところが問題であるのか、その辺のところを、まず行政の方からわかりやすく説明していただければと思いますけれども、よろしく願いいたします。

梅田課長補佐 事務局の評価課の梅田でございます。私の方から、資料5に基づきまして、御説明申し上げます。

資料5 - 1が「食品健康影響評価について」ということで、厚生労働大臣から食品安全委員会委員長あてに通知されたものでございます。

資料5 - 2が厚生労働省から提出された資料でございますが、今回の食品衛生法等の一部を改正する法律、これは5月に公布されておりますけれども、その法律による疾病等に罹患した家畜の肉等の廃棄基準の見直しに係る食品健康影響評価ということで、その経緯、必要性について述べられたものであります。

簡単に御説明申し上げますと、食肉等の検査の仕組みについてでございますけれども、1枚めくっていただいて、ページがちょっと切れておりますけれども、食肉として流通販売することを目的とした家畜あるいは下に食鳥がございますけれども、それらにつきましては、すべてと畜場、あるいは食鳥処理場でと殺・解体処理されて、食用として流通販売されるということになってございますけれども、と畜場や食鳥処理場の段階で、法律で申し上げますれば、と畜場法、あるいは食鳥処理の事業の規則及び食鳥検査に関する法律、食鳥検査法とっておりますけれども、それぞれ別の法律に基づきまして、都道府県等におい

て検査を実施することになっております。

疾病を有すると認めた場合には、その家畜、家きんの肉等が食用に影響されないよう廃棄するなどの措置が講じられているということでございます。

今回、今年の5月30日に公布されました食品安全法等の一部を改正する法律によりまして、来年の2月末までに、家畜伝染病予防法に基づき、すべての家畜伝染病等がと畜場法等、食鳥検査法も含みますけれども、それらの法律に基づき、と畜場あるいは食鳥処理場において、検査の対象となる疾病になるということになっているわけでございます。

つまり、これまでとはと畜場で検査される疾病の対象は、厚生労働省令で別途定められておりました、家畜伝染病予防法で定められている疾病がすべて含まれているというわけではなかったわけでございますけれども、今回それを整理いたしまして、別々の法律で規定されていた検査の対象疾病につきまして、その整合が図られるということになったわけでございます。

したがって、例えば今後新たな疾病が家畜伝染病予防法に指定されたという場合にあっては、これまでと畜場法あるいは食鳥検査法でそれぞれ、それに基づく省令でありますけれども、改正して追加しなければいけないということであったわけですが、そういうことではなく、今後は自動的にと畜検査の検査の対象にもなるということに整理されたわけでございます。

また、今回、厚生労働省の方で、と畜場法14条第6項の検査の対象でございますけれども、それに異常の追加を行うということになっているわけでありまして。

その異常と申しますのが、資料の5-3にございますけれども、「4 異常」とございまして、1つは臓器の異常な形、大きさ、硬さ、色またはにおい。

それから、潤滑油または炎性産物等による汚染といった異常につきましても、今回検査の対象とするということになってございます。

この検査の対象の整合化に合わせまして、と畜検査の結果に基づいて廃棄の方法も省令に基づき設定しているわけでありまして、今回、新たに加えられます疾病については、その廃棄基準について設定する必要が生じたということでございます。

今般、獣畜、家きん併せて50の新たな疾病について廃棄基準を定めるということになっております。

なお、農場、食肉処理、流通販売の食肉等の流通全体から、その食肉等の規制の仕組みについて申し上げますと、先ほども申し上げましたが農場段階、それから食肉処理の段階、食肉等の流通販売段階の3つの段階でそれぞれ規制を受けていると申しますか、チェック

を受ける仕組みになっておりますけれども、その仕組みについては現行であっても変わりはないということでありまして、今回、と畜場法等の対象疾病が拡大したとしても、流通全体から見れば、既設疾病の対象自体には変わりはないということで、追加された疾病がと畜場で、あるいは食鳥処理場において急に発見されるというようなことはないのではないかというふうに考えております。

あと、現行部分廃棄となっている疾病についての廃棄基準についての見直しも行うということになっておりまして、それに伴うリスク評価について意見を求められております。

これにつきまして、先ほどの資料の5 - 3でございますけれども、廃棄基準等の考え方について整理されたものということで厚生労働省から提出された資料がございます。

その廃棄基準の考え方ですけれども、家畜伝染病等の廃棄基準についての厚生労働省の考え方としては、人への感染性により1から4にございますような整理をされているということで聞いております。

1として「ヒトへの感染性が確認されている疾病」として、それらのものについては、以下、下に水胞性口炎、リフトバレー熱、以下述べられておりますけれども、それらの疾病については廃棄基準案として、と殺解体の禁止、全部の廃棄ということ。

2として「ヒトへの感染性が否定されている疾病」。これについては、今回の整理をした中では疾病としてはないというふうに整理してございます。

3番目に「ヒトへの感染性が不明な疾病」として、廃棄基準案として、と殺・解体禁止、全部廃棄ということで、1と同じ廃棄基準があるとしてございます。

3に属する疾病としては、ブルータングほか、アカパネ病、悪性カタル熱ほか、ずっとそこに挙がっているとおりでございます。

4番の先ほど申し上げた異常につきましては、廃棄基準案としては、当該部分、異常部分の廃棄ということで基準案の方を考えているということでございます。

この資料の中で下線部でございますけれども、現行のと畜場法及び食鳥検査法により、部分廃棄としている疾病について、ここに挙げられております。

現行、これらのものについては、部分廃棄としているところでありますけれども、今回の見直しによりまして、全廃棄とするという案で提出されてございます。

以上でございます。

渡邊座長 どうもありがとうございます。資料5 - 3のところ「家畜伝染病等の廃棄基準の考え方」で4つの項目に分けてあるわけですが、この中で特に下線が引いてあるところは、今までは部分廃棄ということであったが、例えば今回の場合には1のとこ

ろでは、と殺または全部廃棄というところに入るものが3つあるというふうに理解してよろしいわけですね。

梅田課長補佐 はい、そうです。

渡邊座長 これについては、何か、特別な理由があるのでしょうか。

梅田課長補佐 伺っているところでは、今回、最新の見直しを行うに当たって、現行新たに家畜伝染病法に基づく疾病について、部分廃棄とされているものについても、最新の知見に基づいて見直しを行った結果、全廃棄が妥当であるというふうに整理されたというふうにお伺いしております。

渡邊座長 より厳しくした方がいいだろうという考えに基づいて、厚生労働省はこういう案を出したというふうに理解してよろしいわけですね。

梅田課長補佐 はい、そのとおりです。

渡邊座長 ほかのところに関しても、3番に関しても同じような考え方で、ここに書いてある考え方に関して、皆様の中から御意見なり、またコメントがありましたらお願いしたいと思いますけれども、特に家畜の専門の先生の方からは是非お願いしたいと思います。

中村専門委員 ちょっと確認で、今、事務局からもお話があったと思うんですけれども、こういう病気を増やすのは、より厳しくするということがよろしいと思うんですが、家伝法の病気がという話なんです、農水側では、恐らく家伝法は獣医師とか、飼っている人が届け出ないといけないという話になっていると思うんです。

要は何を言いたいかというと、BSEみたいに診断はこれだけ数が多いとできないので、診断に当たる部分の方は、基本的には農水の方からのを受けてやるというような話になるわけですか。

梅田課長補佐 この議題につきましては、先ほど座長の方からもお話がございましたように、と畜場法の改正に伴う獣畜、食鳥の検査の対象疾病とか、検査に基づく食肉、食鳥肉等の廃棄方法についてのお話でありまして、言ってみれば、行政上の制度変更に伴う問題であるということで、より実行上、リスク管理側が現在行っております実態であるとか、そういったことも含めて、もし座長のお許しがいただけるのであれば、厚生労働省の担当の方を本日呼びしておりますので、先ほどの私からの説明についての補足であるとか、回答であるとかをいただければというふうに思っておりますが、いかがでしょうか。

渡邊座長 委員会としてよろしいでしょうか。では道野さん、よろしく願いいたします。

道野課長補佐 厚生労働省の食品安全部の道野と申します。よろしく願いいたします。

現行でも実は、例えば資料の5ページ、それから8ページのところをごらんいただくと、多くの家畜伝染病と言われている疾病については、既に検査対象としておりまして、そういった中で全廃棄だとか、一部廃棄の基準というものを設けているわけでございますけれども、診断に当たってということの御質問だったと思うんですが、現状でも、やはり家畜保健衛生所と、それから食肉衛生検査所の方で連携をとって、勿論、豚丹毒みたいなものについては、食肉検査所の方で診断できるということもありますし、そうではないものについては、やはり最終的には家畜保健衛生所とか、あと病性鑑定所とか、あと勿論動物衛生研究所、そういった既存の家畜伝染病の診断の枠組みの御協力を得て進めていくことになるというふうに考えていますし、現在でもそういうふうに対処してございます。

渡邊座長 よろしいでしょうか。

中村専門委員 連携がちゃんといっていれば問題ないと思います。

渡邊座長 今、中村委員の方から、ちょっと手厳しい意見が出たと思いますけれども、その辺の方はよろしくお願いいたします。

どうぞ。

明石専門委員 現状をお教え願いたいんですが、今、項目1と、それから項目3にも法定伝染病が載っていますね。これらの病気をもしと場などで検出されたときには、どう処理されるのでしょうか。

渡邊座長 では、お答えをお願いします。

道野課長補佐 例えば、今、検討しようというものですか。

明石専門委員 いえ、今まではどういうふうな対処法になっていたのか、お教え願いたいのですが。

道野課長補佐 例えば、BSEの例を申し上げますと、BSEに関しては、厚生労働省の方でも診断の枠組みをつくっておりますので、最終的には厚生労働省の専門家会議で確定診断をします。現場は、食肉衛生検査所という枠組みでやっております。生産段階で発見されたものにつきましては、家畜伝染病予防法の枠組みの中で確定診断がされております。

ただ、BSEは非常に特殊な例でございますので、勿論、食肉衛生検査所の方で見つかって診断できないものについては、家畜保健衛生所の方へ、同じ都道府県の一応機関でございますので、協力して診断をお願いしているという状況でございます。

明石専門委員 法定伝染病は、ここでは部分廃棄というふうになっていますね。法定伝染病の場合は、診断された段階で殺処分という規程になっているはずですが、と場の場合

はもう死語だから、殺処分はされていると考えるんでしょうけれども、現在でも部分廃棄なんですか。

道野課長補佐 現状、ルール上は、一部廃棄というふうになっておりまして、例えば6ページに部分廃棄の基準というのがございます。

結核、それからブルセラ、それから馬伝貧とか、それぞれ6ページに書いてあるような、例えば病変が臓器に限局されている場合に限って、その当該臓器と血液の廃棄、5ページの「現行のと畜場法による廃棄基準」の2番です。こういう形で対処しておりますけれども、現実に伝染性貧血、それから結核病、ブルセラについては、と畜場で発見された例というのはございませんので、法定伝染病に関しては実態的には食用に回っているということはないわけでございます。

渡邊座長 よろしいでしょうか。

明石専門委員 はい。

渡邊座長 ほかにございますか、どうぞ。

関崎専門委員 この調査会では、いわゆる健康影響評価ということに関して、科学的見地から評価するということになっているんですけれども、実際にそれが、例えばこの案が妥当だということになった場合に、その法律が施行された場合の実際の運用ですとか、マネジメントですとか、そういうことは厚生労働省が考えることで、ここではそこまで考えなくてもいいというふうに認識していいんでしょうか。

渡邊座長 ここは評価ということで、実際のマネジメントは、厚労省なり農林水産省がやるというのが建前ですね、それでよろしいわけですね。

道野課長補佐 補足させていただきますと、先ほど安全委員会の健康影響評価の内容について御紹介をいただきましたけれども、勿論、定量的なリスクアセスメントや、定性的なアセスメントができれば、それに越したことはないと思います。私どもはそういうデータを付して、できる限りご意見を伺うということをやりたいわけですが、資料の5-3の後ろに一応私どもの方の厚生労働科学研究の方で緊急に情報収集をして御提出しました。けれども、まだまだ家畜の疾病のヒトへの感染性というのは症例報告のレベルであり、報告がないということが感染しないということにつながるということで、データが非常に乏しいということをお察して当面はこういう廃棄基準の考え方で、リスク管理機関として対処したい。そういうことも含めて御意見を伺うという形を取らせていただいた次第でございます。

渡邊座長 この委員会としては、そういう意味では、ここに挙げられたものが科学的に

妥当であるかどうかを皆さん方に伺い、またはその評価をここで勿論やるわけですが、獣医の方々の御意見をもう少し伺いたいと思うのですが、関崎さんどうぞ。

関崎専門委員 では、まず1番の「ヒトへの感染性が確認されている疾病」に、ブルセラ病、結核病、ヨーネ病というのが新たに加わるというのは、最初は明石先生の御質問のように、私も実際にと畜場の方に、こういった疾病にかかった動物が回るのかなという疑問もあったんですけども、今のお話で納得がいきまして、ここには当然ここに入れていただくのが妥当かなというふうに感じました。

渡邊座長 ほかの先生、前の動物研究所の寺門先生いかがでしょうか。

寺門専門委員 確認しておきたいんですけども、ここで検討することは、資料5-3の考え方が妥当であるかどうかということですね。

渡邊座長 これは案をつくられた厚労省からというふうに考えてよろしいですか。

道野課長補佐 はい、そうです。私どもの方で検討させていただいて、安全委員会の事務局の方に提出させていただきました。

渡邊座長 そうしますと、安全委員会として、これを全体の意見として出すかどうかということも含めて検討というふうなことになるわけですね。

寺門専門委員 そうしますと、ここに提案されている考え方のバックデータというのは、資料5-3に添付されている参考文献も入った表がございますけれども、ここから引っ張り出されたと、そう考えてよろしいわけですね。

梅田課長補佐 そういうことです。

渡邊座長 それで、寺門先生いかがでしょうか。

寺門専門委員 これを今度どういうふうに検討していくかという持っていき方ですね。

間専門委員 ここに、今、示されている1、2、3、4の中で、例えば今後新しい新興感染症のようなものが出てきたときに、どう対応されるのが、ちょっとわからなかったのと、2番目の「ヒトへの感染性が否定されている疾病」というところが、実は私、どんなものがここに入っているのが、よく理解できなかつたものですから、それははっきりした方がいいと思ったんですけど、いかがなものでしょうか。

渡邊座長 まず、2つの問題で、新しく出てきたものをどうするかという問題ですけども、確かにここの中には、新興という形でのカテゴリーは入っていないわけです。それを入れるべきかどうか、この辺もこの委員会として意見をまとめておいた方がよろしいと思いますけれども。

寺門先生どうぞ。

寺門専門委員 あと、細かい話ですけれども、例えばヒトへの感染性ですが、食肉や食品を介しての感染性というふうに限定して考えるのかどうかですね。感染のルートというのは、いろんなものがありますから。

道野課長補佐 と畜場法の趣旨から申し上げますと、要するに法律の目的自体は、一応処理の適正ということがございますので、やはり従事者にいろんな形で接触するということがございますので、全く食品だけというわけにはなかなかいかないのではないかというふうに思っています。従事者に対するリスクというものも考慮していただいて差し支えないんですが、ただ食品安全評価の関係との部分はございますけれども、私どもとしては、法律の趣旨の上からは従事者のリスクというものもある程度考慮する必要があるというふうに考えております。

渡邊座長 どうぞ。

宮村専門委員 もう一つ、専門のものから言いますと、きちんと区別した方がいいのではないかと思うのは、感染性と病原性との違いです。今感染性として検討したことは病原性のこと。それから、今、間委員が言われたように、これから今の時点で考えられている、わかっていることでの分類でありますから、これから先、新興、再興感染症でなくても、感染性があるけれども、病原性が新たに証明されたというようなこともあり得ると思います。

渡邊座長 現時点で感染性があるけれども、将来的にそれが顕著な病原性を持つものとして表れる様なものも想定すべきというのが宮村先生の意見ですね。

先ほどの意見は、全く新興というふうに考えてよろしいわけですね、そういうカテゴリーのものがこの中に入っていないじゃないかというのが、お二人の専門委員の御意見だと思うのですが、ほかに何か御意見がありましたらお願いいたします。

小原専門委員 「4 異常」の件なんですけれども、これに関しましては、病原体が全く不明であっても、とにかくこういった形状を示せば、すべて含んでしまうということで理解してよろしいんでございますか。

渡邊座長 今、4のカテゴリーで、これがいわゆる感染性を含まないものも入るのかどうかということに関して、どうぞ。

道野課長補佐 厚生労働省の方からお答えさせていただきますが、現在、この異常部分の廃棄対象となる各項目の案につきましては、既に食鳥検査法では、異常というものを検査対象にしておりまして、その基準と同じものを並べております。

要するに、通常食肉処理の段階で見られるような異常部分と、これはコーデックス基準

なんかも大体同じようなものを指定しておるわけですが、そういったものも踏まえて、こういった案で出させていただきます。

渡邊座長 どうぞ。

田代専門委員 全く素人な質問なんですけれども、今の「4 異常」のところの下の方ですけれども、潤滑油による汚染とか、炎性産物という、これがどんなものか知りませんが、これによる汚染というのは、具体的にはどういうプロセスで、どういうふうにして起こるんですか。

渡邊座長 説明していただけますか。

道野課長補佐 と畜場にしても、食鳥処理場にしても、オーバーヘッドコンベアーと申しまして、天井から鉄骨みたいなもので張りをつくりまして、その上をトロリーという丸いものを上へ乗っけて、ころころと転がして、食肉を一体一体ぶら下げて処理をするわけですが、その際に、上のトロリーと、レールに維持管理とか、さびを防ぐ観点で潤滑油を使います。

そういう意味でいうと、たくさん使い過ぎたりすると、それから湿気が多いときとかは、よく食肉に落下するということがありまして、そういったものが付着したのについては、トリミングと申しておるんですけれども、ナイフできれいに切除をして流通するようになるというようなことです。

それから、炎性産物というのは、例えば炎症が生じた膿であるとか、そういった炎性産物が付着した場合に、それは付着した部分を確実に除去させるというような意味でございます。

渡邊座長 田代先生、今の件よろしいですか。

田代専門委員 よくわからないんですけれども、表面が汚染されているということで、その汚染された部分だけを除くということですか。

道野課長補佐 そういう趣旨であります。

田代専門委員 そうすると、ちゃんと除かれているというバリデーションはどのようなふうにしてやっているわけですか。

道野課長補佐 まず1つは、ちょっと制度の説明が少し抜けていたんですが、と畜検査員、もしくは食鳥検査員というのは都道府県の職員でございます、これが常駐をして検査を行うという制度になってございます。それで、検査員が確認をするというようなシステムになってございます。

田代専門委員 確認するのは、いいんですけれども、どういう方法で、どうやってきち

んと確認しているのかどうか、そういうことを説明していただきたいと思います。

道野課長補佐 方法としましては、と畜解体時の検査と、それから内臓摘出後の検査ということで二段階に渡って、処理の過程に2か所に検査員が少なくともいて、その枝肉とか、食鳥肉の検査をさせていただきます。

田代専門委員 目視ですか。

道野課長補佐 目視であります。

田代専門委員 そうすると、例えば炎性産物が完全に除かれているというのは、そういうことで確認できるのでしょうか。

道野課長補佐 現状の食鳥処理なり、と畜解体処理の現場において検査員が確認をする手段としては、そういった目視で対応してございますし、これは国際的にもそのような方法を取っているというふうに承知しております。

田代専門委員 国際的な問題はともかくとして、それで大丈夫なのかどうかということを知っているわけですが。

道野課長補佐 目に見える潤滑油、それから炎性産物の付着に関しては、ナイフで削ぎ取るということで十分除去できるというふうに考えております。

田代専門委員 どの程度除去してあれば、残存のものが無いということが、何かそういう基準があるとか、きちんとしたバリデーションされて、こういう方法でやれば確実にというようなことがあるのでしょうか。

道野課長補佐 バリデーションというところまで正確に申しますと、バリデーションというレベルまではできておりません。やはり、検査員の目視に頼って確認をするというシステムになってございます。

渡邊座長 今、田代委員からは、多分目視だけでは余りサイエンティフィックではないと、その基準なりをつくれというような御指摘だと思っておりますけれども、今後やはりそういう面も、もしこれを取り入れられれば考えていただければと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

道野課長補佐 私どもの方で、すぐにこういう案というのがあるわけではございません検討させていただきたいと思っております。

渡邊座長 ほかのいろんなところでのやり方とか、そういうものを調べて、実際に昔からのやり方がいいのかどうかということも含めての検討課題というふうにしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

どうぞ。

荒川専門委員 少し理解ができないんですけれども、現行では、例えば第3表の3にありますように、サルモネラとか、あるいはトキソプラズマとか、そういうものの実際に感染した患畜が実績としてあって廃棄されているということで、現行のと畜場法とか、廃棄基準にはそういうものが入っているんですけれども、今回の資料の5 - 3の中には、そういった病名のものが記載されていないんですけれども、あえてそういうものをここに含めなかった理由というのは何かあるんでしょうか。

道野課長補佐 御説明申し上げますと、今まで疾病名は個別に指定されて、全廃棄基準が設けられているものについては、今回特に情報収集はしておりません。今まで一部廃棄になっていたものと、それから今回の制度の整理上、家畜伝染病の名前を全部入れなければなりませんので、新たに入ってきたものについて情報収集をして、御意見を伺わせていただくという形にさせていただきました。

渡邊座長 中村先生どうぞ。

中村専門委員 確認なんですけど、先ほど新興、再興とか、ほかの病気の話も出ましたけれども、勿論、それは大事なんですけれども、私は、今回は、家伝法との整合性の話で、一応家伝法の72疾病ぐらいの話をと畜場法とか、というふうに整合性を持たせるためにやった話で、それ以降は、例えばキャンピロとか、そういう話も出てくるかと思うんですけれども、今はとりあえずこれという話で、先にはいっぱいあるという、そうですね。

道野課長補佐 正直申し上げて、今回、あくまで家畜伝染病の範囲で整理をさせていただきましたが、実際には家畜の世界では、余り衛生上の問題にはならないけれども、ヒトへの健康影響がある食中毒菌であるとか、そういったものについてどう対処していくのかというのは非常に重要な問題だと思っております。現状でも例えば処理の工程の中で管理をする、要するに家畜の腸内の常在菌であれば、そういう方策を取っておるものもございます。疾病として検査対象として対処しなければならないものというのもまた出てくると思いますので、今回御提示しています厚生労働科学研究の課題の中で、今後更に調査研究をお願いしておりますので、また御意見を伺うというような手続を取らせていただきたいと思いますと考えております。

渡邊座長 岡部先生どうぞ。

岡部専門委員 資料5 - 3のところ、先ほどにも議論があったんですけれども、新たに感染性、あるいは病原性が見つかったときにどうするかというのは、これは必ずやっておいた方がいいと思うんですけれども、現在、この委員会にもたらされている案というのは、このアンダーラインについてということですか、ではないんですか、特にアンダーラ

インですか。

それで、この項目のうちの3で「ヒトへの感染性が不明な疾病」の中に、鳥インフルエンザがそっちに入っているんですけども、これは明らかにヒトへの感染性が証明されていると思うんです。

それに関連して、この報告書の方を拝見すると、報告書の16ページから17ページにかけて、17ページのところに鳥インフルエンザがあるんですけども、このページから突然ヒトの疾病、ヒトへの感染経路という項目が落ちているんですけども、これは何か項目が違ってくるためなんでしょうか、連続性がこの報告書にないんですけども。

渡邊座長 確かに抜けているところが結構あるみたいですけども、これは答えられますか。これは厚生科学研究からのものを引っ張ってきた資料ですか。

梅田課長補佐 はい、そうです。

岡部専門委員 では、具体的に申し上げますと、例えば16ページのところでは、豚流行性下痢症について病原体、概要、診断法、発生状況、体内分布、ヒトの疾患、これは多分ないから空欄になっていると思うんですが、ヒトへの感染経路、治療法、予防法、参考文献という項目になっているんですね。

それが、17ページの一覧表の方になって、私はたまたま鳥インフルエンザのところを見ていたんですが、病原体、概要、診断法、発生状況までは同じなんですけど、すぐに体内分布というような項目になって、ヒトへの疾患、ヒトへの感染経路というのが欠落しているので、これは討論をして、結果として抜けてきてしまったのか、あるいは討論していなかったのは、これは討論をしていないと思ったら、全く欠落していることだと思うんです。

それで、鳥のインフルエンザについて言うならば、これは明らかにヒトへの感染性は認められているということだと思います。

渡邊座長 岡部委員から指摘がありましたように、鳥インフルエンザは問題があります。

中村専門委員 ついでに申し上げますと、鳥インフルエンザは家伝法でいうと、高度病原性鳥インフルエンザというのが最近変わった正式な名前ですけども。

渡邊座長 一般の鳥インフルエンザと、ヒトに移るものを家伝法では分けていると。

中村専門委員 家伝法ではですね。

渡邊座長 わかりました、どうぞ。

梅田課長補佐 この報告書につきましては、厚生労働科学研究事業報告ということで、その中でまとめられたものでございまして、そのメンバーの中に、本日、御欠席ではありますが春日専門委員、それから本日いらっしゃる品川専門委員が参加されております。

して、もし何かございましたら、御説明いただければと思います。

渡邊座長 では、品川先生お願いいたします。

品川専門委員 確かにこのところは、前のところと整合性がないんですが、これは多分、全部あったんだけど抜けたところが出てきているような感じがいたします。感染経路の項も当然そこにあるものはあったと思います。つくったものの前のものが出てきているような気がするんですけども。

渡邊座長 では、後で新しいものと差し替えという形で。

梅田課長補佐 済みません、それは事務局の方で確認させていただいて、差し替えさせていただきます。

道野課長補佐 済みません、参考までに、一応研究者の先生からいただいているメモですと、一応、家きんコレラとか、家きんペスト、ニューカッスルというのは、ヒトへの感染性が確認されている。そのほかに鳥の結核病と、そのほかについては不明というような情報は一応いただいております。

渡邊座長 ほかにいかがですか、どうぞ。

荒川専門委員 資料の5 - 3の1のところの結核病、これはC型と鳥の結核病のことを想定されているわけですね。

渡邊座長 これはボビスですね。

荒川専門委員 鳥型と牛型と、これはボビスですか。

渡邊座長 報告書の2ページのところに示されていますけれども。

荒川専門委員 それで、5ページのところの結核病のところ「(病変が乳房若しくは一臓器及びそれらのリンパ節に限局されているもの又はその病変が二個以上の臓器及びそのリンパ節に発生していても各部の病変が小部に限局され急性の病状を呈していないものに限る。)」は、これは要するに、食肉用の解体が現在されているというふうに理解していいんですか。

道野課長補佐 現状の基準では、そうなっております。

ただ、前のページの4ページをごらんいただきますと、実際に結核病で、と畜場に搬入されるものはなくて、家畜伝染病法に基づいて、現在、措置がされているというふうに理解してございます。

荒川専門委員 といいますのは、ここの3ページを見ますと、合格まで持ち出し禁止ということになっていますので、もしそういう疾患があった場合、このバイオ検査などをした場合、目で見た場合は、結核病巣が明らかにあるものはわかるんですけども、播種性

のものとか、結核菌、あるいはマイコバクテリア - アビウムとか、ボビス、そういったものによる敗血症みたいなのを起こしている場合は、目で見ただけではわからないことだと思いますね。そういう動物の実際の解体事例というのはあるんですか。

道野課長補佐 私の承知している範囲では、聞いたことはありません。

荒川専門委員 といいますのは、結核菌の仲間というのは、2週間ぐらい培養には時間がかかりますが、その間は持ち出し禁止ということがされているのかどうかということなんですけれども。

道野課長補佐 一応、結核はともかくとして、その検査結果が出るまでは、原則持ち出し禁止ということは法律上手当してございますので、そういった場合に、内臓とか、流通期間の短いものはあきらめてもらうというのは変ですけれども、事実上廃棄されるというふうな対応になってございます。

渡邊座長 どうぞ。

中村専門委員 今の話ですけれども、家畜保健衛生所では、ブルセラとか、結核とか、ヨーネというのは、定期的に検査をやっているわけです。

そこで、ちゃんと培養して出たら、都知事に届けてという話になっているので、そこがきちんといっていればということで、私が最初に連携がうまくいっていれば問題ないというふうに、過去の一番メインな仕事でやっていますので。

寺門専門委員 と場で見つかるということは、ほとんどありえないという話になって来るわけですね。生産現場で定期健診もやっていますから。

小崎専門委員 1つだけ質問してもよろしいですか。

渡邊座長 どうぞ。

小崎専門委員 厚生労働省としては、家伝法の新疾病の取り扱いというのは、どういうふうに考えておられるんですか。今度新しく法律が変わって新疾病の取り扱いというのが出ましたね。そのときに、恐らく病原性だとか、感染性の話は、今、いろいろされておりますけれども、農水では新疾病の部分でのフォローアップをするということですが、と畜場法で、今、いろんな先生方が、家畜はそういうことでと場には行かないというふうな話もありますけれども、少しその辺のところの考え方をちょっとお聞かせ願いたいんですけれども。

道野課長補佐 一応、対象疾病の名前の指定は省令でございますので、勿論、農水省の方でそういう対応をされた場合には、緊急に省令改正をして対応するというのを考えてございます。

と畜場に、勿論家畜伝染病予防法に基づいて対処されているといっても、と畜場サイドでもきちんとかういった形で処分基準を明らかにしておくことは必要であると思っておりますので、新疾病についても同じような考え方で、たとえ生産段階でストップされるとしても、と畜場法での措置というものも可能なように対処したいというふうに考えています。

渡邊座長 例えば、農水省でいろいろ検査した結果というのは、検査して明らかに異常があるものは、当然解体場所には出て来ないわけですね。そういうデータというのは、すべて農水省から厚労省に行っているんですか。

道野課長補佐 家畜伝染病の発生状況につきましては、これはたしか週報だったと思いますが、公開されてございまして、定期的に刊行物という形でも参っておりますし、それから例えば口蹄疫のような重要性の高い疾病が発生した場合には、必ずこちらにも緊急に情報提供がされてございます。

牛島専門委員 ちょっとお聞きしていいでしょうか。

渡邊座長 はい、どうぞ。

牛島専門委員 2番目のところをもう一回説明してほしいんですが、疾患のところでなしと書いていることが具体的にどんなことなのかということと、それからなしにしては病変部位の廃棄というのは、どんなようなのか、ちょっとわかりませんでしたので。

それともう一つは、今、問題になっているE型肝炎みたいなことの動物の病気みたいなものはどういうふうになっているんでしょうか。

道野課長補佐 先ほどちょっと触れたつもりでおったんですが、この後ろについている研究報告書をごらんいただいても、なかなかヒトへの感染性というものに関して、症例報告レベルでしか、科学的な知見がない。報告事例がないということは感染しないことかという、そうでもないというレベルのものでございますので、表現として感染しないよというふうに確実に科学的に否定されているものというのは、今のところは見当たらないと言わざるを得ないのかなということで、2のカテゴリーをつくらせていただきました

1は、実際に感染事例があるというような報告があるもの。

3については、そういった意味で、報告事例はないですけれども、ヒトに感染しないということが別に科学的に証明されているわけではないというような整理で書かせていただいたものでございます。

あと、E型肝炎につきましてはですけれども、ほかの食中毒菌でも少し似たようなことが言えるんですが、豚において典型的には肝炎症状を示すわけではございませんので、なか

なか疾病検査の中で対応するというのは、ちょっと難しいかというふうに考えております。

ただ、豚のE型肝炎について、今、厚生労働科学研究の方で検査方法であるとか、それから病原体がどういった動物に分布しているのかといったことも含めて、リスク評価に必要なデータなり、リスク管理をどう行うべきかということについて、検討させていただいているという段階でございます。

渡邊座長 皆さんの意見を聞いていると、どちらかという、私を含めてだと思いのですけれども、メディカル側が余り食肉の処理過程に関して詳しくないという印象があるので、今日結論を出すというわけにはいかないと思うのです。今まで意見が出てきたとおり、いろいろな分からない点があるというこがはっきりしてきたのが、今回の第1回目の検討会だと思いますので、できれば次の回に、例えば農水省の人に来ていただいて、家伝法を含めた動物疾病対策の全体を説明していただくというのは可能ですか。全体の流れを我々はまだ把握していないところがあるんじゃないかなと思うんで、皆さんいかがですか、もう十分でしょうか。農水関係の人は当然わかっていると思うんですけれども、いかがですか。

田代専門委員 私も全体のことをもう一回確認したいんですけれども、家畜伝染病予防法では、獣畜に関しては72疾患、それから食鳥に関しては16疾患と規程されているわけですね。厚労省の考えは、そのすべてについてと畜場法と食鳥検査法とすべてについてそれでカバーしようというわけですね。

中村専門委員 それは厚労省の考えでしょう。関係ないですね。家畜伝染病予防法は、家畜のための病気をやる話で、こっちはヒトのあれとかという話で、後乗りで来ている話で、今回合わせようという、あくまでも家畜伝染病予防法というのは家畜の病気だけの話ですからね。ヒトの安全を考えている法律ではないと思います。今まではですけれども。

渡邊座長 今回は、それを一体化させるというのが趣旨ということでよろしいですね。

道野課長補佐 一体化と申しますよりも、両省の連携といいますか、生産段階で診断された疾病について、特に法的に確定した疾病について、その食品に回るときに、確実に排除されるということが、実行上の話だけではなくて、ちゃんと制度上もきちんと仕組みとして構築しておきたいということでございます。

渡邊座長 どうぞ。

田代専門委員 確認ですけれども、家畜伝染病予防法で規程されている疾患すべてが食品として廃棄の対象になると、そういうことで考えておいてよろしいですか。

道野課長補佐 さようでございます。

渡邊座長 よろしいですか。

田代専門委員 渡邊先生からの提案と関係するんですけれども、資料5-3の一番下の注2というところで、水胞性口炎、その他、幾つかのものについては、農林水産省より意見を聴取しているというんですけれども、これはまだ農水省と厚労省の間で、意見が一致していないということなんでしょうか。

道野課長補佐 そういうことではなくて、家畜防疫上、もう解体なんていうことは、病原体の拡散防止の観点から、家畜防疫上、しない方がいいという病気というものがないかどうかということ、この案をつくる段階で農水省の方に相談をしまして、農水省の方からここに挙げておる疾病については、そもそも病原体拡散防止の観点からも、と畜場での解体というのは避けるべきだというような意見をいただいたものでございます。

渡邊座長 ほかに何か御意見はありますか。

堀本専門委員 ちょっと気になることがあるんですけれども、各論的なことなんですけれども、1番の「ヒトへの感染性が確認されている疾病」の中に、馬のインフルエンザが入っていますね、これはうそですね。馬のインフルエンザはヒトにはかからないですね。

資料を見てみると、資料の10ページに馬インフルエンザの項目があって、ヒトの疾患というところに長々と書いてあるんですけども、こういうことは絶対ないですね。これはヒトのウイルスがヒトに感染したときに起こるような症状、恐らくこの資料は間違っていると思うので、もしかしたらほかの病気に関してもかなり間違っているのではないかと危惧するんですけれども。

渡邊座長 今、皆さんからいろんな意見が出たので、ちょっとこの辺で少しまとめてみます。今、少なくともインフルエンザに関して幾つか問題点が出されたわけなんですけれども、それ以外にも問題点があるのかどうか、そこをまず検討していただければと思います。その意見を事務局の方に連絡して頂くことにしたいと思います。

どうぞ。

梅田課長補佐 個別の疾病については、ちょっと事務局の方で、今、出されました意見なんかも踏まえまして、もう一度品川先生も含めて整理させていただくということにいたしますが。

渡邊座長 こういう言い方を失礼ですけれども、この中にヒトの病気を扱っている先生を入れられた方がよろしいのではないですか。この報告書の中身に関して。

梅田課長補佐 この研究報告書自体は、厚生労働科学研究事業費でやっていますので、そこにメンバーを私どもから加えるという話にはできないわけでありまして、出てきた報

告書につきまして意見をうかがいたいと思いますが。

渡邊座長 これを見直す段階において、ヒト側の病気を扱っている先生からの意見を参考に入れていただいた方がよろしいのではないかと思います。ご検討ください。

梅田課長補佐 はい、皆さん方から御意見をお伺いするというので、もう一度整理させていただきたいと思います。

ただ今回意見を求められておりますけれども、1つは今回新たに50疾病について家伝法が検査の対象になるということで、それに伴う廃棄基準について新たに設定しようというときの考え方として、全廃棄とすることについてどうか。

現行の一部廃棄として認められております幾つかの疾病について、今般、科学研究事業でまとめられていますけれども、そういった知見を踏まえて、一部廃棄から全廃棄とすることについての考え方についていかがかといったようなところは、今回、御意見としていただければというふうに思っていますけれども。

渡邊座長 どうぞ。

田代専門委員 基本的な考え方についてなんですけれども、法律で決められている疾患すべてについて病気になった場合には、全廃棄ということだということなんですけれども、このカテゴリーを見ますと、資料5-3のところの2で「ヒトへの感染性が否定されている疾病」ということで、現時点ではこれはないわけですが、これがもしあった場合には、これは全廃棄にはならないという、そういう考えを残しておくわけですか。

梅田課長補佐 そういうことであります。ただ、現状においては、それだけ判断がつくようなデータがないということで「なし」ということになっているわけでありまして、今後新たにデータが集まって、この部分についてはヒトへの感染性がないというふうに判断つくものについては、食用に回すことができるように一部廃棄という形で、この場においても御議論いただければというふうに思います。

渡邊座長 どうぞ。

小坂専門委員 整合性という話で、家畜伝染病の方に病名だけが書いてありますね。明らかに感染性のある病気になったような牛とか、そういう動物が検査しても出ない場合というのは必ずありますね、100%ではないですから。

そうした場合に、そういうのがこのカテゴリーに入らないと。これはと畜場法だと、症候群的に、例えば黄疸のものとか、水腫ものとか、腫瘍のものとかという症候群が入っていますね。それを書いていないと、全部やったけれども出なかったとか、あるいはそういうグレーゾーンみたいなものが、これでは全然入っていないと思うんです。その辺の整合

性をどうするかというのをちょっと疑問に思いました。

渡邊座長 どうぞ。

梅田課長補佐 症候群については、現状だと畜場法において、そういったものがあれば部分廃棄ということで対応しているということで、先生がおっしゃったのは、各個別の疾病と、その症候群と連携づけて規程すべきだということでしょうか。

小坂専門委員 要するに、診断がつかなければ、もう入らないわけですね。診断がつかないものも中に出てきますね。そうしたのをどうするのかというのが、これでは入ってこないの、何もなくていいということになりますね、その辺がちょっと。

渡邊座長 先生が言われる診断がつかないというのは、明らかに見て、病気がありそうだけれども、診断がつかないという意味ですか。

小坂専門委員 そうです。

渡邊座長 これはどうですかね。ただ、そういうものは当然廃棄処分になるのではないですか。

小坂専門委員 異常と。

渡邊座長 異常があると、でも「異常が」の中には、部分廃棄というだけしかなくて、全廃棄に入っていないですね。

梅田課長補佐 診断がつかないというのは、何か異常があるけれども、診断がつかないというのが、あるいは埋もれてしまうということですか。

小坂専門委員 例えば、異常があって、感染してすぐに抗体で検査しようとしてもすぐ抗体ができない場合もありますね。そういうようなもので、こっちでは症候群が書いてあるんだけど、こっちの家畜伝染病の方では疾患名しか書いていないから、疑いとか、そういうものではなくて疾患名ですから、診断がつかなければ入らないわけですね。要するに、かなり病気がしいというものでも。

渡邊座長 どうぞ。

道野課長補佐 一応、実際のでき上がりの省令としては、例えば5ページの全廃棄をする疾病等というところに、資料5-3の各疾病1、それから3に掲げられている疾病名が追加されるというような形態を想定しておりますので、当然炎症だとか、変性だとか、そういったものについても検査対象の症候名としても検査の対象に法令上もなるようにしているわけですがけれども、済みません、ピントが外れたかもしれませんけれども。

渡邊座長 ちょっと誤解があるのは、この部分だけを見て皆さん答えられているというか、質問されている方もいらっしゃるのかなと思いますので、全廃棄の部分と、今回変え

るところを全部一緒にした表をつくっていただいて、今回含まれるところはこれだけだと、全体像を見せていただいた方が分かりやすいのではないのでしょうか。5ページと、この5-3を両方一緒に見ながらだと大変なのかもしれません。今回変わるのとはここであるというところがわかるような表にさせていただいた方がよいように思われます。

ちょっと、時間も過ぎていきますので、まず幾つか整理させていただきます。まず今回議論する資料ですが、15年度の厚生科学研究費、これの報告書が十分ではないところがあるので、そこをまずちゃんとさせるということをお願いたします。

皆さん意見がありましたら、事務局に連絡をお願いします。

梅田課長補佐 はい。

渡邊座長 メールアドレスは何になるのですか。

梅田課長補佐 後で皆さん方に御連絡申し上げます。

渡邊座長 では、後でeメールか何かで、どこを訂正したらいいのか、どういうものを追加してほしいとか、その辺を平成15年度の厚生科学労働研究事業報告書に関して、コメントをしていただければと思います。今のところ、特にインフルエンザに関して意見がありました。

それと、全体像がわかる資料を次の回には提出していただいて、どこが違うのかに関して一見してわかるような形にさせていただければと思います。

それと、先ほども出ました病原性と感染性の差をどういう形で基準に反映させるのか、今のところは症状が出ているものを対象としているわけですが。

中村専門委員 例えば、ヒトの方の感染症も名前ですね。

渡邊座長 感染症の名前ですね。

中村専門委員 これも家畜伝染病も感染症の名前という話ではないかなと思いますけれども。

渡邊座長 ヒトの場合は、感染症の分類で一類、二類、三類、四類でちょっと対象が違います。いわゆる不顕性感染なんかを含めているのは二類ぐらいまでです。あと四類は、実際の疾病ですね。

中村専門委員 いや、先ほど渡邊先生がお話になったみたいに、もしあれでしたら、実際の家畜伝染病予防法の担当者の人に来てもらったらわかりやすいんじゃないかなと。

渡邊座長 では、次回は農水省側の人に動物側からみた疾患対策の全体を説明していただければと思います。

厚労省側は、道野さんどうしますか、何か全体的な仕組みをもう一回簡単に説明した方

がよろしいですかね。

道野課長補佐 勿論、御指示があれば。

渡邊座長 農水省と一緒にやっていただいた方が全体像がわかるのではないかと思います。

梅田課長補佐 今、お話がございましたので、審議を円滑するために参考になりますように、両省から説明をいただきたいということで考えております。

渡邊座長 どうぞ。

西尾専門委員 それから、この中にクリプトだとか、ジアルジアというのが入っていないですね。寄生虫みたいなものは、ここには入らないわけですね。

梅田課長補佐 今回、家伝法に新たに追加されるものに絞って御検討いただくということで、この中には入ってございません。

渡邊座長 実際には、あるわけですね。

梅田課長補佐 はい。

渡邊座長 先ほどの話にまた戻ってしまって、全体像がちょっと見えていないというところがあるので、どうぞ。

明石専門委員 そのときに、なぜ現行のと場法を家伝法に合わすように企画されたのか、その理由をお教え願いたいと思うんです。

渡邊座長 その辺も踏まえまして、仕切り直しということの方がよろしいかと思えます。

よろしいでしょうか、そのときに先ほどいろいろ提示されました新しい感染症はどういうふうに扱うのか、新しいものが出てきた場合にはその都度やるという方針にするのか、またはその概念もここに入れ込むのか、その辺も含めた考え方を提示していただきたいと思えます。

できれば、資料を前もって皆さんの方にお配りいただいて、ちょっと考える時間を入れていただければというふうに思いますが、よろしいでしょうか、その辺は。

梅田課長補佐 わかりました。コメントにつきましては、後ほど御連絡申し上げるとして、期間を設けさせていただくということもございますけれども、皆さん方からコメントをいただきたいというふうに思います。

渡邊座長 あと、先ほど検査のバリデーションの話が出ましたが、一つひとつの検査のバリデーションをこの中に入れ込んで議論するとなると、結構大変なことになってしまうと思うのですけれども、これは田代先生やられた方がよろしいですか。

田代専門委員 各論はともかくとして、そういう方針であるということをはっきりさせ

る必要があると思うんです。そうじゃないと、ただ目視で見ましたというだけで、本当にそうかというところ、いつまでも疑問が付いて回ると思います。

渡邊座長 そうすると、たとえ目視にしても科学的なやり方というのを提示していただく。国際的にどうなっているのかということを含めて、客観性が見えるような形を提示していただくということをお願いしたいと思います。厚労省でよろしいですか。

道野課長補佐 探してみます。

渡邊座長 ほかに何か、意見がありましたならお願いします。今日は、皆さんの率直な意見を聞くというだけで終わってしまって、余り進展がありませんでしたが、分からないところをはっきりさせるということではよかったですのではないかと思います。

どうしても、今までは厚労省側と農林省側で意見の交換が十分でなかったという面があると思いますので、そういう意味で問題点がクローズアップされてくるということでは、こういう会議の1つの意義なのかと思います。司会者の不手際もあり時間が大分過ぎてしまいました、御容赦願いたいと思います。

この辺で締めさせていただきますけれども、何か特にコメントとかありましたら、よろしいでしょうか。

では、第1部の方はこれで締めさせていただきます。ありがとうございました。

梅田課長補佐 この後、10分間の休憩を挟みまして、第2部を開催したいと思います。

微生物の専門委員の方は引き続きよろしくをお願いします。ウイルスの専門委員の方は、お引き取りいただいて結構です。ありがとうございました。

(休 憩)

宮崎評価調整官 皆様、そろそろお時間ですので、よろしいでしょうか。

大変申し訳ないんですが、時間の都合上、配席を直せなかったもので、事務局は空いているところに座らせていただいております。先生方は、先ほどと同じお席にお座りいただいているかと思いますが、誠に申し訳ございませんが、御了承いただければと思います。

大変時間も迫ってしまっていて、恐縮ではございますけれども、これから第2部を引き続き再開させていただければと思いますので、渡邊座長の方でよろしくお願い申し上げます。

渡邊座長 第1部の議論が熱中しまして、もう予定の時刻があと2分ということになってしまいました。多分皆さん、これからいろいろ用事がある先生方がいらっしゃるのではないかと思いますので、まずはセレウス菌の規格基準の設定に関して、どういう内容であ

るのかということを経緯の方に説明していただいて、できれば審議の方は次回という形にした方がよろしいのではないかとと思いますが、いかがですか。どうしても今日やった方がいいという先生がおられますか。皆さん予定があるのではないかと思うので、そういう形で進めさせていただきます。では、どういう点が問題となって、今回こういう事案が挙がってきたのかという経緯の方を事務局から説明願います。

梅田課長補佐 簡単に御説明申し上げます。資料6-1を見ていただきますと、10月6日付で厚生労働大臣から、食品安全委員会委員長あてに「食品健康影響評価について」ということで意見を求められている案件でございます。

そこでございますように、調製粉乳にセレウス菌の規格基準を設定することについて、それに係る食品健康影響評価について意見を求められているということでございます。

経緯等について触れさせていただきますと、次の資料6-2に書いてございますが、セレウス菌による食中毒は欧米においても、肉類、スープ類、米飯等によるものが多いということで、我が国でも米飯類では発生しているということでございますが、2つの症状のタイプがございまして、下痢型と嘔吐型が主であるということでございます。また、食品衛生上の規制は特段行われていないということでございます。

セレウス菌感染症と調製粉乳との因果関係については、報告等あるわけではございませんで、因果関係は明らかにされていないというところでございますが、近年、低出生体重児におきまして、セレウス菌感染症が何例か報告されてございます。重度の場合には死亡例も報告されているということがございました。

そのことから厚生労働省の方で、リスク管理側の措置として、調製粉乳、特に低出生体重児の報告を踏まえた調製粉乳におけるセレウス菌の規格基準の設定することを検討されているということで聞いております。

先ほど申し上げたとおり、2番目でございますが「わが国の規制」としては、乳・乳製品を含めてセレウス菌についての規格基準の設定はございません。

諸外国の状況でございますけれども、米国においては、パブリックコメントを募集しているというところで聞いておりまして、規格案としては、セレウス菌につきまして乳幼児用の調製粉乳に1g当たり100個以下ということで、規格案が提出されております。

ほかで調べられたところにおいては、オーストラリアについても規格基準が暫定的なものも含めて次の2ページにございますような基準が設定されるというところでございます。

EU、コーデックスについては、特にセレウス菌による食中毒が増えて、社会問題化しているといったことではございませんで、特に問題視されているというような状況にはな

いということで、食品中の規格基準は設定されていないという状況だというふうに承知しております。

4番の方に行きますと、セレウス菌について書かれておりますけれども、御承知のように土壌細菌でございまして、生活環境中に広く分布しているということでございます。微生物学的に申し上げれば、グラム陽性の有芽胞桿菌であるということでもあります。

ちなみに、食中毒発生状況の平成12年～平成14年まで挙がっておりますけれども、平成12年の乳類及びその加工品で1事件ございますが、これは牛乳によるものだということで確認しております。

その下でございまして、発症には一般成人の場合グラム当たり10の5乗個以上の菌数が必要と考えられているということでございます。

これは、後ろに付けてございます、資料6-3のICMSFのセレウス菌についてのレビューを行ったものでありますけれども、その中に書かれております。

資料6-3の5ページの下から4行目のところに、10の5乗以上ということが述べられております。

そこで資料の訂正でございまして、その後ろに仮訳を付けてございますが、その5ページのところに、下から2パラ目の下から2行目のところに最低レベルは10の5乗以下となっておりますが、逆でありまして、10の5乗以上というふうに訂正いただければと思います。

2ページに戻りまして、乳児に対する発症菌量は明確にはなっていないということでありまして、この中では成人より低いレベルで発症するものと考えられるということが述べられております。

溶解した調製粉乳を用いた増殖実験においては、10の3乗レベルが26で24時間以内に10の6乗レベルに増殖するということが報告されております。

また、30で2時間、加えて10～12で24時間で、1ml当たり3.2かける10の3乗増加すると書いてございますけれども、グラム当たり100のレベルが3.2かける10の3乗レベルに増加するというところでございまして、このことから調製粉乳をグラム当たり100以下に規程することによって、調製粉乳を調製して、乳幼児に与える、その与え方を踏まえた上での話でありますけれども、ミリリットル当たり1万以下となり、食中毒が発生する可能性は少ないものと考えられるということで資料の方を厚生労働省からいただいております。なお、資料のほうを1ミリリットル当たり1万以下ということに訂正いただければと思います。

5番目の「汚染実態」の方でございますけれども、国内の調製粉乳製造者が実施した検査結果が、そこに挙がっております。

そんなに頻度高く見られるということではございませんが、一部見られるということでございます。

ちなみに、(2)に書いてございますけれども、調製粉乳に対する自主基準を業界の方でつくっております、グラム当たり100以下と定めて、医療機関に情報提供しているということもございます。

6番のところ「今後の方向」として、厚生労働省の方では調製粉乳について、米国、オーストラリアに準じて、セレウス菌の成分規格を設定すべく依頼を当委員会に行ったということでありまして、厚生労働省の方で考えられているのは、MPN法でセレウス菌グラム当たり100以下とするということのようであります。

以上です。

渡邊座長 どうもありがとうございます。皆さんの方に、資料のNo.2という日本新生児学会雑誌の抜粋が前もって配られていたと思います。はっきりした原因はわからないが、低出生体重児でセレウス菌によつての敗血症を起こしたような事例が何例か出ているというのが現状なわけです。これが実際、調製粉乳のためなのかどうかというのは明らかではないわけですが、厚労省としては、予防的措置という形でもって調製粉乳の基準を決めておきたいというのが意図だと思えます。それに関して、この委員会としてプロポーズされた値が科学的に見て妥当性があるのか、または委員会としてこういう形の方がいいだろうという意見があるのか、その辺の御審議をこれからやっていただきたいと思えますけれども、今日は、先ほど言いましたように、時間的にも余裕がありませんので、皆さんは前もってこの資料を見ておられると思うので、こういう資料が足りないと、次の回までにこういうところをそろえておいていただきたいというような意見がありましたら、言っていただければ時間の節約にもなるのではないかと思います。いかがでしょうか。

どうぞ。

岡部専門委員 私は、もともと小児科なんですけれども、新生児の場合の授乳というのは、必ずしも人工乳ではない場合が多いですね。

この中の症例の中で、一例だけは人工乳を開始してから症状が起きたというのがあるんですけれども、そこら辺が明確になっていない。

そうすると、確かにバチルス、セレウスで、髄膜炎は起こしているけれども、それが人工乳によるものかどうかによって、人工乳に対する罪の度合が違って来るだろうというふ

うに思います。

勿論、基本的にセレウスのある程度の菌量を制限するということには賛成ですけれども、何かの場合に、短絡的に人工乳、すなわち未熟児における髄膜炎敗血症というのに結び付けると、ちょっと問題が出てくるかもしれないので、その辺の資料を是非出していただきたいと思います。

渡邊座長 事務局よろしいですか、多分これは日本のデータとして調べられる限りのデータだと思うのですけれども、諸外国でどうなっているかとか、もしその辺の症例報告があれば、前もって皆さんに渡していただいと、もうちょっと理解しやすいんじゃないかと思いますが。

梅田課長補佐 承知しました。

渡邊座長 どうぞ。

荒川専門委員 一応、念のために、メドラインで引いてみたんですけれども、セレウスなど、そういう論文は引がかかってきませんね。セレウス以外のバチルスもいますけれども、バチルスとしてかけても、それでもゼロですね。

ですから文献的には、ミルクが原因となって敗血症や髄膜炎を起こした事例というのは、メドラインで検索できる範囲では出ていない、一応今朝の段階で確認しましたがけれども、もしそういう事例があれば、これなんか問題になっているのかなと思って調べましたけれども、そういうことですので、何か国内でもそういう事例があって、そういうことの評価をこの委員会がするということであるのか、ただ単に、一定菌量がある一定レベル以下にそろえるということについての基準がそれでいいかどうかの検討だけすればいいのか、その辺りをどちらなのか教えていただきたいんですが。

渡邊座長 事務局いかがですか。

梅田課長補佐 厚生労働省から聞いておりますところでは、今、お話にもありましたけれども、学術雑誌をこの中で事例として挙げてございますけれども、人工乳を使ったというのは、先ほどお話があった1例のみでありまして、ほかのものについては人工乳を使ったかどうかということも含めて明らかになっておりません。

厚生労働省としては、そういう中で予防的といいますか、念のための措置として基準を設定しておきたいということで、先ほど座長のお話があったとおりでございます。

渡邊座長 その予防的措置というのはどこまでやれるかというのは、なかなか難しいかと思うのですけれども、どのぐらい危険性が考えられるのか、リスク的な意味も含めた上での専門家の意見がここから出されるというふうに理解した方がいいと思いますけれども。

荒川専門委員 ちょっともう一点わからないんですけども、現在、ミルクにおいて菌量のある程度基準を設けているのは、パチルスだけなのか、それともほかにも、例えばクロストリジウムとか、いろいろ芽胞をつくる菌もいますので、そういうものがあるのかなのかということをお教えいただきたいんですけども。

渡邊座長 わかりますか。

梅田課長補佐 今、実態としていただいている資料がセレウス菌についての話でございます、そのほか乳の汚染実態については特にいただいておりませんので、もし必要であれば、収集してみたいと思いますが。

渡邊座長 どうぞ。

岡部専門委員 この新生児学会の症例報告なんですけれども、6例中3例までは同一施設の発表なんです。ですから、オーバーラップがあるのかなのか、あるいは同一施設でむしろ多発だとすれば、それが問題になるんじゃないかと思うんですが、その辺も決めないと、セレウスそのものに問題があるかどうかということも含めて、検討の余地はあると思います。

渡邊座長 そうすると、症例の詳しいものというのわかりますか。

梅田課長補佐 どこまでわかるかわかりませんが、調べてみたいと思います。

渡邊座長 どうぞ。

小坂専門委員 今までの論文で、粉ミルクからセレウス菌が分離されて、しかも毒素が確認されたという論文は幾つかあるんです。ただし、それが本当に病気を起こしたかどうかというのわからない。

もう一つ岡部先生が言われた施設内ということでは、ナースの手から移ったというのと、それから新生児室でスピレーターを介しての感染が疑われているものが過去に海外で報告されております。

ですから、今回の日本の事例で必ずしも粉ミルクから感染したということの証明はできはしないんですが、リスクを計算することはできると思います。そのために、必要なデータとして私の方から2つほどあげさせていただきます。

オーストラリアの件で、粉ミルクでの頻度が季節によって変わるということが言われております。多いときには、100グラム以下にするのは無理なんだというような話が出ていたと思うんです。そういう季節的な変化がどうかというのが1つほしいです。

もう一つは、大人の感染菌量というのは、10の5乗ということになっていますが、新生児はこのぐらいなんだというようなデータ、ほかの病原体でもいいんですが、何か参考に

するようなデータがあるかどうか、そこを調べてほしいと思います。

渡邊座長 小坂先生、先ほどのオーストラリアの事例について、ミルクとの関係ですか。

小坂専門委員 ミルクとの関係は、ドイツのグループでやっています、たしか94年のInternational journal food microbiologyに、Bacillus cereus infant foods and dried milk product という論文の中では、粉ミルク中のセレウス菌は、日本に比べるとかなりの頻度で確認されており、成分による汚染率の違いなどが述べられています。

渡邊座長 この委員会はリスク評価を掲げているので、何も事務局だけではなくて、専門委員の先生もその一荷を担うということになるかと思しますので、忙しいと思いますがけれども、それをまとめてもらえますか。よろしくお願いします。

梅田課長補佐 2番目の資料で、新生児の参考になるような、ほかの菌ということで考えますと、例えばセレウス菌そのものを新生児の感受性とかというのは、なかなかデータとしてないと思うんですけれども、例えば乳児ボツリヌスとか、そういったところで考えるとすると、何か参考になるようなものというのは、小崎先生何かあるんでしょうか。

小崎専門委員 インファントでボツリヌスの場合ですと、菌数そのものというのは、ハチみつの菌量と発症という部分の表示はあります。ただ、幾ら摂取したのかというのは、恐らくわからないと思いますけれども、そういう資料はあります。

ですから、乳児ボツリヌス症の中で、ハチみつが原因だというふうに言われていて、アメリカを中心に調べた事例の中で、原因の食品がハチみつだろうということで幾つか調べられた中で、確かにハチみつの中にボツリヌス菌の芽胞があって、そのグラム当たり何個だと。ただ摂取量のことに関してはわかりません。ただ、その資料はあります。

渡邊座長 病原体に対する感受性というのが、大人と子どもで即比較できるかはちょっと難しいと思いますけれども、どの年齢を対象にするかによっても違うでしょうし。

小崎専門委員 ですから、症状自身が乳児ボツリヌス症というのは、渡邊さんも御存じのように特殊な事例ですから、教科書的には1歳未満、実のところで言えば半年未満というのが一番多くて、ただ成人の場合には、最近では乳児ボツリヌス症の成人の疾患というのはあるというふうに言われておりますけれども、菌量その他の部分については、よくわかりませんが、先ほどの部分の事例の資料でしたら、恐らく取れると思いますので、もし何でしたら事務局の方にお送りしておきます。

渡邊座長 よろしく申し上げます。品川先生、これは専門ですけれども。

品川専門委員 まず、今の点では、ハイリスクグループというのは一般に、0 - 157でも幼児なんていうのは感染、そういうデータでやると。

セレウスがどうだと、食中毒のこの話としては、一般に食中毒を起こして、1つここでデータが出ているのは嘔吐型の食中毒、多分、今、感染症を起こしているというのはちょっと違うのではないかと。むしろ、嘔吐型というより下痢型の方が。

このセレウスが人に感染するという報告はあります。それは術後感染とか、肺感染とか、そういう症例というのは、もう既に報告があります。

だから、今回学会で発表されたものが、どういう状況でどうなっているかというのが今一つわからないし、勿論、食中毒として見ていくという形で、食品から直接それを飲んで感染して、それがまた髄膜炎とか、そういうのを起こしたという感じなのか、感染ルートがどうなっているかというのが今一つよくわからない。食品として見ていったときには、食中毒というカテゴリーに入っていきますけれども。

もう一つは、この菌というのは、むしろ乳としてもグラム中に100と決めたとしても、その取り扱い、むしろそこで一回脱脂粉乳を溶かして、そのときのアライとか、そういう問題というのが非常に増殖性とかありますから、一番元を締めたとしても、その取り扱いの方が、むしろそっちの方が大きいのではないかと。だから、100グラムに絞ったからと安全かというとは決してそうではない。取り扱いのところが非常に大きな問題になってくるのではないかなという感じは受けますけれども。

渡邊座長 どうぞ。

小坂専門委員 グラム当たり100個以下にしたとしても、調整後の保管など、取り扱い方によっては、1万個を超えるという論文はあります。

品川専門委員 それはすぐに超えていきますから。

小坂専門委員 あと、もう一つは、フードマトリックスというか、粉ミルクと一緒に菌を摂ったということ、ほかの何にもない水と摂取したものと比べて、やはり感染菌量は多くなるのではないかと思います。ですから、その辺の粉ミルクと一緒に摂った場合に、ひよっとしたらオーダーが変わるのかもしれないというようなところで、ほかの菌でいいんですが、何かその辺の資料もあるとリスクアセスメントがやりやすいと思うんですが。

渡邊座長 先生の言う意味は、例えば摂取した場合の胃液とか、いろんなコンディションによっての影響がどのくらい受けるかというものも含めて。

小坂専門委員 例えば、サルモネラでも、ほかの牛乳とか、チーズとかと食べると、感染ドーズが多くないと感染しませんね。そういうことがあるので、粉ミルクだとひよっとしたら防御作用があるかもしれないのではないかと思います。

渡邊座長 包まれてしまうから、そういう意味では影響を受けにくいかもしれないです

ね。その辺のデータは、事務局にすべてをお願いするのも酷ですかね。もしよろしければ、小坂先生、何か言い出しっぺをお願いするというのは余り好きではないのですけれども、もし参考文献がありましたら調べていただければ助かります。

どうぞ。

工藤専門委員 患者さんの発生というところも非常に重要なんですけれども、それに加えて規制を引いている国での汚染実態、それから国内の汚染実態がどのくらい違うかというところも検討しないと、もしかしたら日本はそんなに汚染されていないかもしれないということもありますので、その検証も必要かと思います。

3ページの汚染実態というところがあるんですけれども、これは多分乳業メーカーのデータでしょうか、恐らくこれの何十倍かのデータがあるのではないかと思うんですけれども、いかがですか。これは母数が少な過ぎて何とも言えないなと思いますけれども。

梅田課長補佐 いただいている中では、これだけのデータですけれども、その辺も含めて確認させていただきたいと思います。

渡邊座長 国外のは、この資料の中のレファレンスにもありますので、多分その辺から引っ張っていただければ、参考になると思いますけれども。国内のものも、これ以外にももし何かデータがわかりましたら集めて頂ければと思います。 どうぞ。

中村専門委員 今の話に関連するんですけれども、国内のデータも自分のところでM P Nでは少ないんですけれども、半分ですから、これが例えば粉乳をつくるのと同じようなものでつくって、そっちにも行っているのかとか、土壌にいっぱいいるという話ですから、空気中から入ってくるとかそんな話もあるんでしょうけれども、その辺も含めてお願いできればと思います。

渡邊座長 動物の搾乳するときの段階での汚染というのは、何かデータがあるのですか。

品川専門委員 生乳中にはあります。どのくらい絞ったときにと。そして脱脂粉乳でその成績もあることはある。調製粉乳とどれだけ製造方法が違い、どうなるかというのは私も理解していないけれども、脱脂粉乳でも一般に。

当然生乳から脱脂粉乳にするというのは、相当の濃縮をかけていますから、それこそ何倍くらい濃縮されるんですかね、ほとんど水分が10%くらいだから、90%が水ですから、十何倍濃縮くらいになっているわけですね。

脱脂粉乳の成績と、調製粉乳の成績というのは、多分乳業協会ではそういうところが問題だといってちょっとやったところであって、余り新しいところで調製粉乳とか、脱脂粉乳をやるということは余りないのではないかなと思うんですけれども、古いところのデー

タというのは幾らかあると思いますけれども。

渡邊座長 もし、そういうデータがあったら、事務局の方に教えていただければと思います。

調製粉乳と脱脂粉乳というのは、製造工程が勿論いろいろ熱のかけ方とか違うんでしょうね。

梅田課長補佐 脱脂粉乳は、脂肪分を抜いたものでありますけれども、調製粉乳は、文字どおり子どもを育てるために調製されたものでありまして、いろんな成分を混ぜているということで製造方法も違うと。簡単に言えば、そういうことです。

渡邊座長 ほかに何か要求とか、どうぞ。

荒川専門委員 粉ミルクと感染症が有名なのは、昔からエントロバクターサカザキという菌がありますね。あれはちょくちょく調製粉乳に混じっていて、腸炎を起こしたり、新生児の感染症を起こすということで、ただ、もしこういうことを検討するのであれば、そういう菌の方を含めて基準をつくられた方がよろしいのではないかなという気がするんですけれども。セレウスに限らずにね。

渡邊座長 恐らく、今回セレウスが出たのは、小児学会でこういう報告があって、死亡例とか、そういうものがあったので、こういう話になったのだと思います。

ですから、ほかの菌でもそういう事例がもしあれば、それはやはり対象にすべきだと思うんですけれども、まずは、すべてというのは無理なので一步一步をやらざるを得ないと思います。

今回のこの委員会では、とりあえずセレウスをまず扱うと。これが実際にリスクが本当にあるのかなのか、あるとすれば、どのぐらいのところで収めればいいのか、そういうものが必要ではないならば、わざわざこういう基準を決めなくてもいいということはこの委員会として出しても、勿論それはそれなりの理由が立てばいいわけですから、別に厚労省から出されてきたものにこだわることはないと思います。

そのためには、データがないといけないので、これだけのデータで議論するというのは、我々も難しいところがあるので、皆さんもしデータを御存じでしたら、極力事務局の方に連絡をお願いしたいと思います。

先ほども言いましたように、この委員会は、あくまでリスクを判断する委員会でありまして、別に事務局が出されたデータに基づいてやるというのでなくて、我々自身がリスクを評価するということですので、是非データがいろいろありましたら、皆さんの方もそれに参加して出していただければというふうに思います。

時間が 30 分も超過して申し訳ないんですけども、もし何か要求がありましたら、事務局で後でメールアドレスを皆さんにお知らせするという事ですので、どんどん御意見を出していただきたいと思います。この委員会の目的は国民の健康のためにリスク評価をすることにありますので、それに合うような委員会にしたいと思います。よろしく御協力のほどお願いしたいと思います。事務局の方から何かありましたどうぞ。

梅田課長補佐 今日、いろいろとデータの方を今後皆さん方からいただくようになりました関係で、事務局の方からお知らせさせていただきますが、データの方をよろしく願います。

それから、次回の会合につきましては、座長と御相談させていただいた上で、後日、各委員の御都合をお伺いした上でお決めしたいというふうに思っております。どうぞ、よろしく願います。

渡邊座長 どうもありがとうございました。