

食品安全委員会微生物・ウイルス 合同専門調査会第2回会合議事録

1. 日時 平成 15 年 11 月 28 日 (金) 10:00 ~ 12:06

2. 場所 委員会大会議室

3. 議事

- (1) 疾病にり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
- (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、小坂専門委員(ウイルス兼任)

春日専門委員(ウイルス兼任)、工藤専門委員、熊谷専門委員、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、牧野専門委員

(専門委員 : ウイルス専門調査会)

田代座長、牛島専門委員、小坂専門委員(微生物兼任)、春日専門委員(微生物兼任)
小原専門委員、西尾専門委員、堀本専門委員、三浦専門委員

(食品安全委員会)

寺尾安全委員、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)

道野厚生労働省食品安全部監視安全課長補佐

(農林水産省)

伏見農林水産省消費安全局衛生管理課長補佐

5. 配布資料

資料 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 2 : 疾病にり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4：「家畜伝染病予防法」と「と畜場法又は食鳥検査法」との整合性を図る理由（厚生労働省監視安全課）

資料5：家畜伝染病等の廃棄基準案新旧対照表（厚生労働省監視安全課）

資料6：枝肉の微生物検査実施要領（抜粋）（厚生労働省監視安全課）

資料7：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の概要

6．議事内容

宮崎評価調整官 おはようございます。評価課の宮崎でございます。定刻になりましたので、ただいまから第2回の「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。

本日は間委員、明石委員、岡部委員、高島委員、宮村委員が御欠席でございます、21名の委員の方が御出席でございます。

また、食品安全委員会からは、寺尾委員と見上委員がオブザーバーで御出席させていただいております。

事務局の方は配布いたしました座席表で紹介に代えさせていただきます。

また、本日は前回の御議論もありまして、座長からの御指示もいただきまして、厚生労働省、農林水産省から、担当の方に説明者として来ていただいておりますので、御紹介申し上げます。

本日の会議は、前回11月4日に合同で開催いたしました会議の議事につきまして、継続審議を行う関係から合同の会議とさせていただきます。

今回も合同の専門調査会となっておりますので、前回に引き続きまして、渡邊座長に司会進行をお願いしたいと思いますけれども、両座長よろしいでしょうか。

それでは、これより先の議事進行を渡邊座長に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 おはようございます。前回いろんな議論があったわけですが、今回はその引き続きで、そのために事務局にまとめていただいた資料が皆さんに先に配られていたと思いますが、その資料等を含めまして、今回出されている資料の確認の方をお願いいたします。

宮崎評価調整官 それでは、資料を確認させていただきます。一括でとじてしまってわかりにくいかもしれませんが、御説明させていただきます。

議事次第というのが1番上になって分厚くとじているものでございますが、4枚目までが議事次第、座席表、先生方の名簿でございます。

5番目に資料1とありまして、「食品健康影響評価について」ということで、これは意

見聴取の要請が厚生労働大臣から紙でございまして、前回と同様の資料でございます。

1枚めくっていただきまして、裏側になってしまいますが、資料2といたしまして、「疾病にり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」ということで、その後は横表が何枚か続いているものが、下が切れているかもしれませんが、10ページまで番号が振ってあるところが資料2でございます。

資料3として「家畜伝染病等廃棄基準の考え方」というのがございます。これは前回出ている資料の一部を修正して差し替えているものでございます。

資料3として、その後に平成15年度の厚生労働科学研究事業報告が10枚近く付いております。この研究報告につきましても、前回も御指摘もございましたので、一部修正して差し替えさせていただいているものでございます。

この研究報告を何枚かめくっていただきますと、資料4といたしまして、「『家畜伝染病予防法』と『と畜場法又は食鳥検査法』との整合性を図る理由」というのが資料4として1枚付いてございます。これは前回の御指摘もありまして、今回新しく用意させていただきました資料でございます。

1枚めくると横表になってございますが、「家畜伝染病等の廃棄基準案新旧対照表」というのが資料5ということで3枚ほど付けさせていただいております。これも前回の御指摘を踏まえて、追加の資料で出させていただいております。

おめくりいただきまして裏側になりますが、資料6ということで、「枝肉の微生物検査実施要領（抜粋）」というものが付いているかと思っております。これも前回の御議論を踏まえまして、更に詳細がわかるような資料ということで、新たに今回追加させていただきました資料でございます。

これも何枚か付いているんですが、後ろから2枚目の裏側でございますが、資料7といたしまして、「疾病にり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の概要」ということで、これは前回の御議論も踏まえまして、審議の内容を座長の御指示の下に、事務局の方で簡単にとりまとめさせていただいた資料でございまして、新たに出させていただいております。

これ以外に色刷りで1枚紙でございますが、横表「家畜の肉等に関する規制の法体系」という資料も新規に追加させていただいております。

もう一つは、参考資料1でございますが、これは前回も検討させていただいたかと思っております。

以上が本日資料でございますが、過不足等ありましたら、事務局の方にお申し付けいただければと思っております。

渡邊座長 皆さん資料の方はよろしいでしょうか。

では、事務局の方からなるべく簡単に説明をお願いいたします。

宮崎評価調整官 それでは、前回の御議論も踏まえまして、簡単にとりまとめたものを資料7として用意させていただきました。分厚くとじたものの後ろから2枚目の裏側でござ

ざいますが、これに基づいて御説明させていただきます。

「1.はじめに」というところは、当食品安全委員会の方に厚生労働省から食品健康影響評価の要請があった経緯を簡単にまとめたものでございます。

そもそもどうして求められているかというところが、2の「背景」のところでございますが、従前から農場段階における管理の対象疾病については家畜伝染病予防法で、それからと畜場における検査の対象疾病については、と畜場法等により、それぞれ別に定められているというところでございます。これまでも両省として連携は取られていて、その改正疾病ごとにいろいろ協議したりということもありましたし、実行上、この分野については、前回御説明もありましたが、こういう体系で特に問題は生じてなかったという御説明がありましたと思いますが、BSE問題などもありまして、それぞれ農場段階、と場段階、食品の流通段階でもっと連携を深めるという観点から、今回の法改正がなされたというふうに承知しております。

その結果、家畜伝染病予防法に規定されているすべての疾病については、と畜場法等に基づく検査の対象としてすべて規定してしまうということにして、農場段階及びと畜場等における検査の対象疾病について、機械的にというか、法律的に整合性を図ってしまうという改正が既になされたところでございます。

その関係に加えまして、と畜場法と食品衛生法に基づく販売等、肉の販売等の禁止される疾病との対象についても、整合性を図ったという改正がされているんですが、その関係を簡単にまとめたものが色刷りの1枚紙でお示している紙でございます。

一番左が家畜伝染病予防法で、真ん中がと畜場法及び食鳥検査法。右側が食品衛生法で、それぞれの段階で、それぞれの法律によっていろいろな規制措置が取られていたわけでございますけれども、それを今回法律的に連携を一本化してしまうという改正が今回図られたということで、黄色の部分になります。これまでと畜場法及び食鳥検査法で規定されていなかった部分についても、家畜法に規定されている疾病であるということから、機械的にこちらの方でも対象疾病にするというような法改正がされまして、上の黄色い部分で追加分として44プラス6の50疾病が新たにと畜場法、及び食鳥検査法で規定されるという法律改正が既になされております。

もう一つは、下のところにありますが、潤滑油の付着などの異常についても、新たに規定されるということになります。この枠組みに連動する形で今後食品衛生法の方も動くということで、そのまま点線で右側に付けさせていただいているところでございます。

こういう法改正がされたことに伴いまして、どのような措置が必要になるかというのが、先ほどの資料7に戻りまして、2ページ目、①のところ、先ほどの表の50疾病のところに関連している部分がかかれていた部分でございますが、新しく指定されることになった50疾病についての、①の1つ目のポツでございます。肉の廃棄基準が現在は設定されていないわけですが、これをどういうふうに設定するか。それに当たって食品安全委員会の方にそのリスク評価というか考え方を示していただきたいというのが1つでござ

ざいます。

それから、2つ目のポツでございますが、これは先ほどの横表で申し上げますと、既に家伝法で規定されていて、と畜場法及び食鳥検査法でも規定されている先ほどの50個の下の28プラス10の部分でございますが、この部分についても、一部廃棄と規定されている肉についての廃棄基準を見直すというようなことを考えられていると伺っていますが、その根拠となるリスク評価というか考え方をお示ししていただきたいというのが2点目でございます。

②といたしまして書かれてございますが、この②に該当する部分は、先ほどの横表の真ん中ですと、下の黄色のところ、潤滑油の付着などの異常というところでございますが、新たに設けられたこの規定に基づきまして、異常が認められた場合の家畜の肉等の廃棄基準の設定をどう考えるか。そのときの根拠となるリスク評価をお願いしたいということでございます。

③は食品衛生法の関係でございますが、これは法律上、形式的にと言うと語弊がありますが、法律で規定されていますので、こちらにリスク評価、意見を求められておりますが、①と②を決めますと、自動的に食品衛生法の方に引用されるという形になっておりますので、実質的に議論いただくのは①のポツ2つと、②の方ということになるかと考えております。

(2)は、厚生労働省さんの方で、当然こちらのリスク評価を受けたらば、どういうふうに措置を管理措置を行っていくか。どういうふうな廃棄基準としていくかという案ということで考えられていことを整理したものでございます。

その整理の根拠となった考え方は、平成15年の厚生労働科学研究で、今日付けさせていただきました資料の3の関係でございますが、この研究に基づきまして、考え方を整理しているということでございまして、1枚めくって一番最後になりますが、ヒトへの病原性が指摘されている疾病については、とさつ・解体禁止、全部廃棄。

それ以外の疾病についても、とさつ・解体禁止、全部廃棄。

3番目の異常については、異常部分の廃棄という管理措置を考えたいと承知しております。

以上が前回御議論いただいたことを改めて整理させていただいたものですが、法改正のときの経緯とか、今日は差し替え、あるいは追加資料をいただいておりますので、引き続き提出いただきました厚生労働省さんの方から説明をいただければと思います。

渡邊座長 厚生労働省の担当の方、お願いします。

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

それでは資料2につきまして、前回十分御説明できなかった部分もございまして、ただいまの事務局の説明に補足して説明させていただきます。

まず、資料の2の「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」というところでございますけれども、今、事務局の方から御案内があったとおり、今年度の通常国会で食品衛生法等の一部を改正する法律という法律が国会を通りまして、5月に公布されてございます。

その中で、家畜伝染病予防法に規定された家畜伝染病及び届出伝染病と、と畜場法及び食鳥検査法の検査対象疾病との関係を明確化するということ。

それから、と畜場法において、現在、食鳥検査法については、もう既に異常というものについて検査の対象にしておるわけでございますけれども、それを追加するという事です。

それから、食品衛生法につきましても、これは実はと畜場法と食鳥検査法というのはあくまでと畜処理なり食鳥処理段階の規制でございますけれども、食品衛生法というのは、その川下の規定といえますか、食品として流通する段階に規制する法律でございます、そういった意味でいうと、川下規制といったものでございまして、その川下規制についてもと畜場法と食鳥検査法等の整合性を図るというような改正がしてございます。

これにつきましては、改正の必要性ということで、前回御指摘をいただいたということもございまして、資料の4でございますけれども、別にもう少し詳しい資料を用意させていただいております。済みません、あちこち飛ぶわけでございますけれども。

資料の4でございますが、家畜伝染病予防法とと畜場法、それから食鳥検査法との整合性を図る理由ということで、今回の法律改正の趣旨を書いております。

1つは、BSE問題が今回の法律改正の1つのきっかけになっているということがございます。

BSE問題に関する調査検討委員会というものが、厚生労働大臣と農林水産大臣の私的諮問機関ということで、BSE問題の検証をしております。

その際に、その報告書の中で、農林水産省と厚生労働省の連携が非常に不足しているということが指摘されております。御承知の先生方も多いと思っておりますけれども、言ってみればBSEの1頭目の発見の経緯のときに、家畜保健衛生所と、それから食肉衛生検査所との連携、農林水産省と厚生労働省の連携の問題というのがあったわけでございます。

そういったことを踏まえまして、私ども厚生労働省において、先ほど申し上げたような改正を行いました。

勿論、食品衛生ということを直接の目的としている法律は、と畜場法、食鳥検査法、食品衛生法のわけでございます、家畜伝染病予防法につきましては、あくまでも家畜の伝染病をコントロールするための法律ですが、若干趣旨は違うわけでございます。

ただ、家畜の生産段階にそういった疾病を規制する法律ということがあられるわけでございますので、と畜場に来たら、どこかへ行ってしまったということがないように、と畜場に来ても必ずそういったものがチェックできるというような仕組みを明確に法律上といえますか、制度上明確にするというような趣旨があったわけでございます。

続きまして、済みません、また資料の2に戻らせていただきまして、資料の2の2ペー

ジ目の横表から引き続き説明をさせていただきます。

家畜伝染病予防法、それからと畜場法、食鳥検査法、更に食品衛生法の関係を一覧に整理したものでございます。

まず、上の段が獣畜でございまして、下が食鳥ということになってございます。

獣畜につきましては、牛、馬、豚、めん羊、山羊、こういった家畜に関して、と畜場法での規制が設けられております。

ずっと流れを見ていただきますと、農家段階から、と畜場に入って食肉処理場、食肉販売店、消費者という流れで流通していくわけでございますけれども、生産段階においては、家畜伝染病予防法という法律が伝染病をコントロールするための法律として置かれております。

と畜場につきましては、と畜場法で、と畜検査と申しまして、都道府県の獣医師たる職員が1頭1頭検査をするというような制度になってございまして、その検査に合格したもののみが食肉として流通します。

その際にも、食品衛生法で先ほど若干御説明申し上げましたけれども、疾病に罹患した肉というものの流通禁止という規定を食品衛生法の方でも設けてございまして、万が一と畜場法で不合格のものが流通したとしても、食品衛生法で取り締まりが可能というような制度になってございます。

今回の諮問の内容といたしましては、このと畜場法の四角の中を見ていただきますと、現在、と畜検査の対象疾病となっている家畜伝染病等が28ございます。これに44、今回の改正で追加するというようなこと。

もう一つは、異常の追加ということがございますので、その点について御検討をお願いしますということでございます。

食鳥についても、おおむね全体としては同じ話でございまして、家畜伝染病が6疾病を追加されるということになりまして、その処分基準について、御意見をいただくというような内容になってございます。

次のページは、と畜場法の概要ということで、参考までにごらんいただければと思います。そういったことで、都道府県のと畜検査員が1頭ずつ検査をし、衛生管理等についても監督をしているというような仕組みでございます。

次のページは、実際に今までの検査の結果ということで、獣畜のとさつ・解体禁止、または廃棄したもの、畜種別、原因別の数字でございます。これは、一応、平成13年度の数字ということでございます。

1ページ飛ばしまして6ページになりますけれども、食鳥検査についても同じような資料でございます。

ただ、食鳥検査の場合には、年間の処理羽数が30万羽以下の非常に零細な事業者につきましては、自らが確認をする。都道府県の獣医師が1羽1羽検査をするということではなくて、処理羽数が少ないということと、勿論、数が少ないということがございますので、

1羽1羽丁寧に見て、異常のあるものを外していってもらおうと。それを定期的に都道府県の職員が立ち入り検査をして、適切な確認が行われているかどうかということをチェックするという制度でございます。

勿論、30万羽を超える大規模の施設については、と畜場法と同じように、1羽1羽の疾病の検査ということを原則としてやるということになってございます。

次のページでございます。

食鳥のとさつ・内臓の摘出禁止、それから廃棄延件数ということで、これは食鳥検査の検査結果ということでございます。

ずっとおめくりいただきまして、資料の3について御説明申し上げます。

前回の資料の題名については同じ、家畜伝染病等の廃棄基準の考え方ということでございますけれども、内容につきまして若干訂正させていただいております。

1つは「ヒトへの病原性が指摘されている疾病」ということで、感染性が病原性かという御指摘がございまして、病原性が指摘されているというふうに直してございます。

あと、インフルエンザにつきまして、鳥のインフルエンザと、馬のインフルエンザで、馬のインフルエンザはヒトへの感染性が確認されていないのではないかという御指摘をいただきました。鳥については、逆の御指摘がございまして、上下入れ替えております。

2の表題につきまして、感染性が不明というふうな趣旨の表題にしてございましたけれども、なかなか整理は難しいということもありまして、1以外のというふうに概念を整理させていただいております。

続きまして、次の平成15年度の厚生労働科学研究事業報告でございますけれども、これにつきまして、インフルエンザのところの記述であるとか、あと鳥の疾病の方につきまして、資料の不備がございましたので、主任研究者の先生と相談をさせていただきまして、整理させていただいております。

あと、資料5でございますけれども、済みません、ずっとページを飛ばしていただいて資料5までいっていただければと思います。

実際に、仮に先ほど御説明申し上げたような廃棄の考え方で整理をすると、実際の廃棄の考え方で整理をすると、実際の廃棄基準案がどうなるかということが資料の5でございまして、右側が現行、左側がその改正案という内容になります。

先ほど事務局から御説明いただいた検討事項の中で、既に検査対象となっているけれども、一部廃棄というふうな基準になっているものについての見直しというのは1つございます。

その1つがヨーネ病でございまして、ヨーネ病は右側の現行では括弧書きで全身症状を呈しているものに限って全廃棄する疾病ということになってございますけれども、この限定を外すというようなこと。

それから、伝染性貧血についても同じでございます。それから、結核、ブルセラについても同じでございます。

この従来から定められている疾病については、そういうような内容でございます。

あと、後ろになりますけれども、改正案の左の下の方ですが、水疱性口炎から後ろですね、これは新たな疾病ということで列記されるというような改正内容になります。

それから、2ページ目でございますけれども、部分廃棄につきましても、今、申し上げたヨーネ病、結核病、ブルセラ病、馬伝染性貧血、この4疾病につきましても、部分廃棄はなくなるわけですので、削除されるというようなこと。

それから、もう1ページめくっていただきますと、3ページの一番下でありますけれども、異常の部分について部分廃棄というようなものが新たに設けられるという形になります。

4ページ以降の食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律関係につきましても、同じ内容になってございます。

前半部分ですが、疾病名の変更ということで、家禽ベストが、高病原性鳥インフルエンザというふうになるというのはありますけれども、あと鶏痘、それから伝染性気管支炎、伝染性喉頭気管炎についても部分廃棄がなくなるということでございます。

5ページにつきましても、今の部分廃棄がなくなるということで、その部分が新しい基準案では削除になるというような内容でございます。

1ページめくっていただきまして、資料の6でございますけれども、前回、異常に関して検査の結果と申しますか、異常を除去した場合に、除去方法についてバリデーションがちゃんとできているのかという御質問がございました。

異常につきましても、2通りあると思ひまして、微生物学的な問題と、それから化学的な問題と。ただ、化学的な問題につきましても、前回お答えしましたのが、想定されるようなものとしては、潤滑油とか、そういうものを御回答申し上げたわけでありまして。と畜場とか食鳥処理場で処理される過程で付着するものというのは、そういったものに限定されておりまして、それが付着した際には、おおよそ短時間と申しますか、処理の時間自体が非常に短いので、付着した後、速やかに除去されるということもありまして、浸透とか、そういったことにつきましては、非常に考えにくいのではないかと申すふうには私どもは考えてございます。

それから、微生物学的な問題でございますけれども、これも適切な検証資料というのはないわけですが、私どもの方で毎年春と秋に2回、全国のと畜場で、細菌学的な汚染状況についての調査をやってございます。

それが資料6でございますが、これも肛門周囲部分と胸の部分ですね、汚染されやすいというふうに従来から言われているところでありまして、そこをそれぞれ100cm²拭き取って、それで定量的な汚染状況について、生菌数と大腸菌数について検査をしております。

結果でございますけれども、それが3ページ目でございます。今年の春の結果を今日用意させていただきましたけれども、10の2乗から3乗のところ大体収まっているということでございまして、一応こういった調査を、たしか平成12年ぐらいから始めているわ

けてございますけれども、年々改善の方向には向かっております。

こういったことで、牛、枝肉、それから豚もそうですけれども、全体の細菌学的な状況というものを全国調査をやって、それを全国のと畜場に知らせて、都道府県の方でしっかりと改善指導していくというような仕組みを取ってございます。

以上でございます。

渡邊座長 ありがとうございます。農林水産省の担当の方も来られていると思うんですけども、何か追加することがありましたらお願いいたします。

伏見農林水産省消費安全局衛生管理課課長補佐 農林水産省消費安全局衛生管理課の伏見と申しますが、特にございませぬが、家畜伝染病予防法は、家畜の伝染疾病の発生の予防と、発生した場合の蔓延防止について定めている法律でございますので、付け加えさせていただきます。

渡邊座長 どうもありがとうございます。

前回の議論を踏まえて、問題点を整理した形で、今、そのまとめと補足をしていただいたわけですが、何か今の説明に対して、御意見なり、またはコメントがありましたら伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

中村専門委員 この資料でいくと、一番最後のところになると思うんですけども、ヒトへの病原性に関する科学的データが乏しいというところの話なんですけども、私自身も余り整理ができていないんですけども、私は家禽疾病学というところにおいて、鶏に関する話をちょっとさせていただきたいと思うんですけども、ここで新たに加わった病気は、大体 1940 年代ぐらいに病原体が分離されたという話で、大体病気が発見されて 50 年ぐらい経っているわけで、今、世界中で 60 億とか、70 億は食べられているわけです。

牛も豚もそれに相当して、数百万頭、数千万頭が食べられているわけで、見方を変えれば、地球規模の野外試験みたいな話で、それは私らは食べていて、そういうときに、何か異常があれば、病原体の検査をして、例えば見つかるのは、鳥では余りないんですけども、ブルセラの地中海熱とか、炭疽、豚丹とか、そういうのが見つかってきて、これは人に病原性があるという話が終わってくると思うんですけども、ともかく鶏肉なんか膨大な鶏肉が食べられていて、その間、病気が起こっているんですよ。それを食べていて、余り異常がないから報告がないという側面もあるんじゃないかということで、例えば新興感染症で、まだヒトにまでたどり着いていないから、ヒトへの病原性がわからないというのとはちょっとたちが違って、既に何十年にもわたって人間が食べていて、それで報告がないという話は、やはりそういうのはちょっと違うんじゃないかというふうに思います。

ここから先が、私も余り整理されていないんですけども、ただ、やはりヒトに報告がないという話は、そういう 2 つの側面があるということをやっと申し上げておきたいと思っております。

渡邊座長 まず、議論の進め方をちょっと整理したいと思います。

まずは、今回、厚労省から挙げられている諮問というのは、資料 3 に書かれている疾病

がわかっているものに対してどう判断するかという点をまず整理しておきたいと思います。これが今回答申されていることです。

それ以外のここにはないものをどうするかというのは、次の問題になると思います。それについては今回は諮問されていないので、委員会として厚労省側または農林省側にどういうふうに考えていただくかという提案をするという形になるのだと思います。

まず、資料3を見ていただきたいと思いますが、先ほどの説明で、家伝法またはと畜法、あと食品衛生法が三位一体となって、最終的に人間が食べる食品の安全性を確保するという形になったというのは、評価できるというか、前進しているんだと思います。

そのときに、今回は家畜伝染病予防法の対象疾患、いわゆる家畜に病気を起こすものとして挙げられたものが、人間に病気を起こすかもしれぬということで、今回の法律の中に入り込むという形になっているわけで、まずそれでいいのかどうかという、いわゆるリスク評価を我々が求められているわけです。

まず、1番としては、ヒトへの病原性が指摘されている疾患、これは今までもそういうものに関しては、全廃棄という形が取られていたわけですがけれども、その中にここに書いてあるものが全部新しく加わったわけですね。

今まで部分廃棄というものがあつたのが、それが全廃棄になったということでは安全性が高まったのだと思います。

それでは、まず、ここに書かれているヒトへの病原性が指摘されている疾病として挙げられているものが、全廃棄でよいかどうかという御議論をまずいただきたいと思います。

わざわざここまでする必要はないという意見、あるいはここにあるものが、とさつ・解体、全部廃棄という形ではよろしいかどうかということで、コメントをお願いいたします。

ここではあくまで、病原体がわかった疾病、病気の診断が着いた牛または家畜についてということですので、何だかわからないけれども、ちょっとあやしいじゃないかというようなものは、ここに入っていないということと理解してよろしいわけですね。そのことはまた後の議論になると思うので、よろしいですか。何か特別に、これはわざわざ加える必要はないだろうというものがありますか。ここは全廃棄ということですので、そんなに問題はないのではないかと思います、いかがでしょうか。

関崎専門委員 この中の馬パラチフスという病気があるんですけども、これはサルモネラ属菌の1血清型によって起きる疾病で、教科書的には、非常に馬に特異性が高く、ヒトには余り感染しないと書いてあります。

今回、ここにあつたので私もいろいろ調べてみたり、あるいはサルモネラを専門にやっている先生に意見を伺ったりしたんですが、そうすると、馬がこの病気にかかった場合には、相当この菌に汚染されているだろうけれども、それを扱ったヒトが感染したという報告はない。

ただ、病気自身古い病気ですから、昔の教科書を見ましたら、食中毒が起きたという報告がありまして、ただそれも1例、2例という非常に少ない例数で、結果的には食中毒を

起こすという可能性は否定できないという程度のものだったと、これが結論なんですね。

ここにヒトへの病原性が指摘されている疾病というふうな中に、馬パラチフスという名前前で、このところに入っているのはちょっと違和感があるんですけども。

一方で、もともと現行の処理法の中には、サルモネラ病というのが入ってまして、これは特にどの動物かという指定は、この文面からは読み取れない。そうすると、牛でも豚でも馬でも羊でも山羊でも、全部サルモネラ病ならば含まれるというふうに考えられると思うんです。

ですから、そういうことも想像すると、ここに馬パラチフスと、この名前だけ別に出ているというのは、ちょっと違和感があると思うんですけども。

渡邊座長 先生の御意見ですと、馬パラチフスはヒトに食中毒を全く起こさないとは言いきれない。

もう一つは、現行の法律の中にサルモネラ病という形で入っているので、わざわざ馬パラチフスと別個に書かないでもそこで読めるのではないかというお話だと思いますが、これに対して御意見、またはこれをつくられた厚労省の方からもし何かコメントがありましたら。

道野課長補佐 特にありません。

渡邊座長 委員の先生の方から、わざわざここに馬パラチフスという形で設けなくて、サルモネラという形で、もう前の法律の中で読めるのではないかというお話なんですけれども、いかがでしょうか。

逆に言うと、そこで読めるんだったら、加えておいておいても別にいいじゃないかという話にもなるわけですね。

これがあったからといって、廃棄しないわけではないわけで、余り変わらないという言い方をするとおかしいんですけども、いかがでしょうか。これを2の「1以外の疾病」の方に下げろという御意見ではないわけです。

関崎専門委員 はい、むしろほかの先生方の御意見を伺いたいと思います。

渡邊座長 いかがでしょうか。

どうぞ。

寺門専門委員 私も関崎先生の意見に賛成で、サルモネラの中には宿主特異性がかなり強いものがあります。例えば、ヒトのチフス菌が動物に来ないのと同じように、動物からヒトに起病性を有しないとされている幾つかの血清型があるんです。この馬パラチフスなんていうのは、その代表的なものだと思うんですが。

渡邊座長 これを外すことによって、何か問題が起きる可能性というのはどうでしょうか、獣医関係の先生は。

どうぞ。

品川専門委員 1つは、家畜伝染病予防法の中に、そういう名称としてあるから、それと整合性を取るという形で、ここにあって馬パラチフスという形で載っているということ

だと思えますけれども。

渡邊座長 そういう意味だと残しておいていいという御意見ですね。

品川専門委員 こっちの家畜伝染病法がパラチフスとサルモネラに分けているところに、そこもちょっとあるからそうかなと思うんですけれども。

渡邊座長 やはり整合性を図らなければいけないので、ここで外した場合に家伝法で外さないといけないと、面倒くさい。

品川専門委員 いや、そういうことではないんですけれども、また説明しなければ、馬パラチフスのところはどうなっているのという家畜伝染病のあるものは、これはサルモネラの中に含まれているからという説明がまたあれかなという感じがするんですけれども。

渡邊座長 事務局どうぞ。

宮崎評価調整官 済みません、今の御議論の中で、馬のパラチフスが、リスクがないとか、低いとかということで外すということであれば、それはここの議論になりますけれども、ここで必要だということであると、その表現として、政省令をどういうふうに整理するかというのは、管理側の方にこういう御議論があったということをお伝えすればいい形になろうかと思えますので、よろしく願いいたします。

渡邊座長 わかりました。関崎先生、それでよろしいでしょうか。

関崎専門委員 はい。

渡邊座長 馬パラチフスが外されるというわけではなくて、これは明らかに1の中には入るという理解で、この言葉を使うかどうかというのは、管理側の方にお願いしたいと思えます。

ほかに、この1に関して、何か御意見ありますか。

寺門専門委員 まず、前回出されたカテゴリーに関する考え方で、今回変えられたこと、特にヒトへの感染が否定されているカテゴリーがなくなっていることは大変よかったと思っております。

私の専門であるバクテリアに関して言うならば、そのリスクを考えるときに、例えば宿主側が普通の健常者ならば全然問題にならないケースでも、免疫不全者や幼児に対しては起病性を有するかも知れないことを一応考えておく必要があります。

そういうことからすると、先ほどの馬パラチフスの場合も下手をすれば、そういう特殊な宿主に入り込めば、病原性を発揮することもあり得るわけであって、こういうものはともかく網の中に入れておくべきと思えます。それから、これまでは部分的な廃棄とされていたブルセラ、結核、ヨーネについてですが、これまで全廃棄でなかったのがおかしいような感じもいたします。

渡邊座長 どうもありがとうございます。ほかに御意見はありますか。

もし特にないようでしたら、1番はこういう形で、とさつ・解体禁止、全部廃棄という形で処理できるというふうに、この委員会としては考えると。

では、2番のところの「1以外の疾病」に関して、これもアンダーラインがないところ

が新しく加わった疾患で、かつアンダーラインがあるところは今までは部分廃棄のものも今度の処理方法としては、とさつ・解体禁止、全部廃棄という形で、1の処分と同じようにするということですが、これに関して御意見がありましたらお願いいたします。

どうぞ。

中村専門委員 先ほど申し上げたものがここに当てはまると思うので、報告がないからくくるという意見もありますけれども、報告がないというのは、やはりそれなりに経験、何十年の中から出てきて、報告がないという2とおりあるということをお願いしたい。

渡邊座長 具体的に先生、何を対象としているのですか。

中村専門委員 鶏マイコプラズマとか、もう入っていますけれども、伝染性気管支炎とか、喉頭気管炎なんかもそれに当たるんです。

渡邊座長 ちょっと整理させていただきますと、先生がおっしゃっているのは、ここにある病原体にかかったとしても、不顕性感染というか、わからないようなものもあるということですか。

中村専門委員 いや、ヒトの症例として報告がないのは入っているのではないかと。

渡邊座長 この中にですね、1以外のところに。

中村専門委員 ええ。

渡邊座長 ここには、ヒトへの病原性が完全には否定できないものも入っているわけです。1項以外の家畜伝染病に挙げられたものを自動的にここに持ってきているというだけで、ヒトへ病気を起こす危険性を否定できないということで、予防的処置として挙がっているというふうに解釈した方がよろしいんだと思うのですけれども。

ですから、臨床所見がなく疾病かどうかわからないもの、又は2項の病気と診断されていないものはこの中に含まれていないわけです。

どうぞ。

藤川委員 ちょっと1番に戻って申し訳ないんですけれども、食品に関して議論されていると思うんですけれども、解体に従事するヒト、獣医師を含めて、そういうヒトたちの危害、そこを少し考えると確かに、例えば非常に恐ろしいウイルス病を知らないで解体してしまった業者が感染して発病してしまうと。それもちょっと違う見方としてあるのではないかということもちょっと私感じます。

そうしますと、1に関して、とさつ・解体禁止という概念と、解体した後の全部廃棄という、大きくこの2つを分けるということの考え方を、ちょっと厚生労働省の方にお伺いしたいんですけれども。

道野課長補佐 お答えします。

要は、例えば生前で、生体検査というのが初めのステップとして生きた状態でまず臨床的に確認するというのがございます。その段階で診断がついた場合は、例えばとさつ・解体禁止の対象になっている病気であれば、もうとさつの禁止になります。

とさつ後に、この病気だということがわかった場合には、解体禁止という措置になります。

す。とさつ解体してしまっていて、内臓摘出段階の検査でようやくわかったというときには、それ以上の解体は勿論禁止しますし、全体として廃棄する。当該固体を廃棄する。

要するにわかった時点がどこかということで、処分の名前が変わるということでございます。結果としては、すべて排除されるということになるわけでございます。

渡邊座長 ちょっと私も1つ質問があるんですけども、こういう疾病を起こしているからには、ある程度症状が出ているわけですね。そうすると、そういうものはとさつする前に当然検査をしているのではないんですか。

道野課長補佐 まず、と畜場に入った段階で生体検査というのがございまして、そこで見つければとさつ禁止になりますし、それ以降の検査で見つければ解体禁止とか、結果として全部廃棄というようなことになるわけでございます。

渡邊座長 さっきの質問で、とさつをする職員の方の安全性を考えた場合に、当然症状があれば、とさつしないわけで、全部廃棄というところに行かないのではないかと想像するのですが、現実的にはそうではなくて、とさつしてみてもわかるというのは、これは実際にあるのですか。

道野課長補佐 例えば、臨床症状といいますか、生体検査の段階では特異的な症状がない場合、全身症状が特に激しいともうわかりません。それで、とりあえずとさつ・解体をする。すると内臓の所見で非常に典型的な所見が出てくるといこともございます。

寺門専門委員 今のは、例えば豚の丹毒なんかの例を少し御説明したらいいんじゃないんですか。

道野課長補佐 例えば、今、御指摘がありました。私はうまく説明できるかどうかわかりませんが、豚の丹毒の場合には、特に皮膚型の場合には、皮膚にはっきりとそういう特徴的な病変が出ますので、もうその段階で、要するに生体検査の段階でわかります。

ただ、逆に、例えば同じ豚でも、もう既に指定されていますけれども、炭疽とか、そういったものは今度は開けてみて、例えば脾臓が非常に腫大しているということから疑うというパターンがございますので、こういった3段階に分かれた規定になっております。

渡邊座長 藤川先生の御質問では、とさつをする方の安全性を云々ということを考えて場合には、ちょっとこれとは別の仕組みが必要になるということなんですかね。開けてみて初めてそういう病気がわかったときということで、開けたときに感染してしまうということもあり得るというような御意見ですか。

藤川専門委員 それも少し入っています。

渡邊座長 そうすると、今回のこの諮問とはちょっと離れることだと思うのですが、別途にそういうことに対する安全性というのは確保されているのかどうかということは、どうなんでしょうか。

道野課長補佐 やはりこういった疾病の中には、必ずしも経口感染ではないものも含まれておりまして、一応そういったことも今回の疾病の整理のときには配慮して一応整理し

でございます。

渡邊座長 というお話ですけれども、いかがでしょうか。よろしいですか。

どうぞ。

荒川専門委員 1以外の疾病で、ヒトに感染する可能性のほとんどない、鶏マイコプラズマとか、いろいろ入っていますね。これもとさつ禁止、あるいは全部廃棄という厳しい基準が設けられているんですけども、一方、動物では顕著な病気を起こさないけれども、ヒトに病気を起こすものがありますね。

例えば、一番一般的なものは、O-157なんかは、動物には顕著な病気を起こしませんけれども、ヒトには重症な病気を起こすことがある。

そういうものについての扱いが、この中でどういう形で整合性が取られているのか、その辺の御説明をお願いしたいと思います。

渡邊座長 道野さんでよろしいですか、お願いします。

道野課長補佐 御指摘のとおり、O-157の場合には、子牛の下痢症とかで若干血清型として挙がってきているだけでございます。

したがって、家畜伝染病では対応されていませんし、それから牛にも顕著な症状を表わしませんので、こういう疾病検査の中でカバーするという事は難しいわけでございます。

そういったことで、O-157とか、そういった牛の腸管の中にあるヒトへ病原性が高く、家畜が病原性が低いものというものに対する対策としては、処理の段階で腸の内容物が枝肉とか、食肉に付着しない、汚染しないようにというような考え方を取っております。具体的にどういうことをやるかと申しますと、とさつした段階で食道の部分と、あと解体工程で肛門の部分ですね、ここを全部結紮をしまして、内容物が外に漏出しないように処理をしております。衛生的なとさつ・解体基準というものが、別途と畜場法で定めることになってございまして、そちらの方の衛生的なとさつ・解体というところをカバーしております。

渡邊座長 どうぞ。

中村専門委員 今の話に絡むんですけれども、例えば、鶏のカンピロバクターみたいな話も、これでやると全然症状を起こさないし、だけと実際にはいろいろあって、肉が汚染される話があって、そういうのは、引くくめて違ふときにやっていたらというふうに思いますけれども。

渡邊座長 先ほど議論は後にというふうに言った中に今のことが含まれると思うのですが、ここに挙げられてないもので、動物では不顕性感染と言っているのか、持続感染というのか、また共存というのか、そういうものの中でヒトに病気を起こすものは結構あるし、これからも出てくる可能性が高いと思うのです。そういうものに対応するシステム、それはやはりどこかで考えていただくということを、この委員会の意見として書き加えるというのは、1つのやり方かと思えます。

とりあえずは、ここに挙げられている病原体について議論をまず進めていただいて、厚

生労働省からの諮問に対して結論を出したいと思いますので、御意見の方よろしくお願いいたします。

牧野先生。

牧野専門委員 わからないのでお聞きしたいんですけれども、例えばネオスポーラのよ
うな病気、これは流産が主で、ほとんど母体には症状を出さないと思うんですけれども、
このような病気にかかった牛がと場に来た場合は肉にできないというふうに解釈すればい
いんですね。

となると、それはヒトにはほとんどかからない、今まで報告がないというような病気も、
すべて家畜伝染病予防法で規定されているものは全廃棄になるというふうに考えればいい
わけですね。

道野課長補佐 そうでございます。基本的にはもう農場の段階で診断がついているのが、
通常のケースでございますので、そういう場合にはと畜場にはもう搬入しないという、現
実にはそういうような対応になると考えております。

牧野専門委員 そうすると、私も実際に事業等をやっている、初来の獣医師が結局ここ
に挙げていますすべての検査項目をと場でやるように訓練を受けなければいけないと。

渡邊座長 これは家伝法との関係も入っていて、家伝法では実際すべての疾患に対して
検査しているのですか、定期的な検査というか。

伏見課長補佐 必要に応じて検査しているのは当然のことなんですけれども、今、日本
で発生がない病気については、一部診断ができないものもございますけれども、それは症
状でカバーしたりということで、今、動物衛生研究所等と協力いたしまして、日々研修会
等を開いておりますので、それは補っているつもりです。

渡邊座長 という御意見ですが、当然そちらの診断技術面の確保を十分に行っていただ
かないと、これだけの疾患を全部網羅するというのは、非常に大変だと思います。

ほかに、どうぞ。

荒川専門委員 これは、国内でとさつされる牛についての基準になっていくことだと理
解していますけれども、現実的には海外から大量の肉類が入ってきていますね。海外から
入ってくる肉類についても、国内のものと同等のものを求めていくということになるん
ですか。

渡邊座長 道野課長補佐。

道野課長補佐 そうです。先ほど若干御説明した部分で、食品衛生法の方に川下規定が
設けてあるというふうに申し上げましたが、食品衛生法の場合には国産輸入を問わず適用
されますので、食品衛生法の方で担保されるということになります。

渡邊座長 よろしいですか。

荒川専門委員 そういう食品衛生法で担保する場合に、先ほど牧野先生おっしゃったよ
うな、ネオスポーラ病にかかっていないという証明書を輸出側に求めていくということに
なるわけですね。

道野課長補佐 さようでございます。実際には、どういう証明になっているかという、実際に輸出国が証明してくる内容というのは、そういった健康な家畜からのものですよというものが多くて、個別疾病について、これはかかっている、これはかかってないとか、これとこれとはかかってないとかという個別の証明をしてくるケースというのは、ほとんどございません。

ただし、日本の基準としてはこうですよということで、相手国に示しまして、そういった病気にかかってないという証明書をもらうということで対応しております。

渡邊座長 よろしいですか。ほかに御意見ございますか。

どうぞ。

関崎専門委員 家伝法に新たに加わって、1以外の疾病、鶏の例なんですけど、その中でここには例が挙がっているんですけども、そうではなくて食鳥処理法に既に入っている疾病の中に、伝染性コリーザというのがありまして、これは全身症状を呈するものが全廃棄、そうでないものは部分廃棄のままになっているんですけども、先ほどから議論のあったヒトには感染しないだろうという、マイコプラズマのようなものは今回は全廃棄にして、既にあったコリーザは今までのままというところの説明をいただきたいんですけども。

渡邊座長 先生、資料はどこをごらんになっているんですか。

関崎専門委員 資料は、もしこれが改正されたら、法律はこうなるという現行と改正案の対比になっている。

梅田課長補佐 資料5の5ページになります。

関崎専門委員 つまり、現行ではコリーザは、既に入っているわけで、全身症状のは全廃棄、そうでないのは部分になっていますけれども、今回新たなものを全部全廃棄というふうに考えるのなら、このコリーザについても同様ではないかと。

渡邊座長 このコリーザに限らず、多分ここは議論があるところかなとも思ったんですけども、いろんな出血とか水腫とか黄疸とかいろんなのがありましたね。こういうものを、部分廃棄という形で残してあるわけですね。そうすると、例えば黄疸があった場合に、それはここに掲げている疾患でないということも全部否定するわけですね。ここに書かれてないようなもので黄疸が起こることも確かにあるかもしれないですが、そういうものを全部否定して、その部分だけを切除するという概念なんですけど、この辺が私もわかりにくかったのですが、いかがですか。

道野課長補佐 例えば、伝染性コリーザは、家畜伝染病に入っていないので、今回はちょっと整理の中にたまたま入らなかったということだけでございまして、後でまた宿題をいただくんじゃないかというふうには思っておりますけれども、それ以外のものですね。例えば、症候名で、変性とか、尿酸塩沈着とか、水腫とか、出血とか、そういった症候名で指定をしていて、多くのものが部分廃棄という現行基準になっております。

勿論診断に当たって、他の伝染病じゃないかということについての判断を現場の獣医師

がやるわけでございますけれども、勿論その一個一個の疾病であるかどうかということを検査するというようなアプローチではなくて、やはり疫学的に見てどうかとか、それは国内なら発生がないかどうかとか、同じ出荷地でそういった疾病が起こってないかどうかとか、それから受診歴、既往症についても情報をと畜申請のときに取るようにしていますので、そういったものも含めて総合的に判断をして、全部廃棄の対象の疾病ではないだろうということ判断した上で、部分廃棄をするというアプローチであります。

渡邊座長 今のような回答ですけれども、関崎先生、よろしいですか。

どうぞ。

熊谷専門委員 前回欠席しましたので、ちょっと流れがよくわからない部分もあって教えていただきたいんですが、この委員会で返す回答なんですけれども、それはこの全廃棄、あるいはとさつ・解体禁止という措置を含めた形の回答ということになりますか。

渡邊座長 そうですね。それがリスク評価ということから判断して、問題ないのかどうかという。

熊谷専門委員 それが問題ないかどうかということですね。そうすると、マネジメントの方としては、それは問題ないという前提になっているわけですね。

渡邊座長 そうですね。マネジメントの方ではそうですね。リスク評価がそのとおりでよろしいか、またはそれではまずいのか、いろんな改良点があればそれを指摘していただくわけです。

熊谷専門委員 そうすると、ここで考えるべきは、これで新たな危険性が生じるかどうかという話なんです。

渡邊座長 そうですね。ここに挙げた疾患を全廃棄という形に持って行くことにより、問題が何か起こるかどうかが。または、全廃棄でなくても、そこまでの危険性はないと判断できるかの回答を出すという形になると思います。

熊谷専門委員 そうしますと、先ほどの中村先生の御意見に私も賛成なんですけれども、つまり個々の疾病については、もう一度調べないとわからなくて、今、言えないんですけれども、つまりヒストリーが非常に長くあって、しかもヒトの証拠がないというものと、それがそうでなくてヒトの証拠がないものという仕分けというのは、マネジメントに返す回答としてかなり有効なんではないかと。

それから、ここの回答は関係者全員目を通すわけで、勿論全然分野外の方もおられますので、全部一律と考えられると、最終的には非常困るんじゃないかと思しますので、ちょっと個々の疾病とは離れますけれども。

渡邊座長 ちょっと理解できなかつたんですけれども、ここに挙げてある以外のものに何か問題があるという御意見ですか。

熊谷専門委員 ちょっと先走っているのかもしれないんですけれども、今ここの議論とちょっと離れてしまっているんですけれども、つまり先ほどの中村先生の言われた部分に賛成で、1以外の疾病についても2種類分けて危険度といいますか、それをどういうふう

に表わすのかわかりませんが、最終的に表わして、それで厚生省、あるいは農水省に戻すという考え方がいいんじゃないかと思います。

議論が最初にお話すべきか、最後にお話すべきわからないんですけども、とりあえず今この議論と離れてしまったので、済みません。

渡邊座長 十分先生のおっしゃることが把握できてないんですけども。1以外の疾病に挙げられているものを分けた方がいいというふうな意味なのですか、そうではなくて、ここに書いてない疾患に関しての点なのでしょうか。

熊谷専門委員 前者です。

寺門専門委員 要するに熊谷先生は、この1のカテゴリー以外の疾病の中には、ヒトに対して病原性はないと言えるものがあるんじゃないかと、だからそういうカテゴリーをつくる必要があると。それは、中村さんもそういう意見だったと思います。

ただ、確かに伝染なども長い歴史があって、ヒトに感染したという報告はないんでしょうけれども、それが果たして本当なのか。感染実験、特に人体実験できるわけじゃないんですから。だから今の段階では1以外のカテゴリーに入れておいて、それで今後、これはいつになるかわかりませんが、全くヒトには無関係なんだと、全然問題ないんだというのが証明されたときにまた考えればいいんじゃないかと、個人的には考えています。

渡邊座長 それは、厚生労働省側が出した案も、今、寺門先生がおっしゃった案なんだと思いますけれども、熊谷先生の意見はそこまで厳しくする必要はないだろうと。

熊谷専門委員 つまり2種類あるということを、この委員会がのたまう必要があるんじゃないかということを行っているだけの話です。

渡邊座長 それに対するマネジメントは、このままでいいけれども、このカテゴリーイゼーションというのをもうちょっと科学的にヒトに病気を起こす可能性がないものと、あるものという形で分けるべきだということによろしいですか。

中村専門委員 私もそれには賛成です。

寺門専門委員 ただ、先ほども申し上げましたけれども、ヒトに病気を起こす可能性がない、要するにヒトに対しては全く問題はないと本当に言い切れるものがあるのかと。科学的に、いろんな条件によってやはり変わってくるところがあるんじゃないでしょうか。

渡邊座長 2つの意見で、リスクを完全に否定するというのは、現段階では非常に難しいだろうと、それで予防的措置としてこういう形の方がいいだろうという意見と、いやそうではなくてもっと科学的に考えれば何とかなると、分けられるんじゃないかという御意見かと思いますが。

熊谷専門委員 恐らく期限に限りがあると思うんです。ですので、今の段階ではこういう分類で、1以外の疾病についてはとさつ・解体禁止、全部廃棄でいいと思います。ただ、その意味合いは、この中の意味合いは、若干違うんだぞという、つまりそれを数値で表現できればいいですけども、数値で残念ながら表現できる技術が今ありませんので、とりあえず言えるのは先ほど中村先生が言われたような、ヒストリーが長い、それがヒストリ

ーが少ない、そういう分類は恐らくできるんだろうと。

これはもっと言えば、と畜検査の在り方も勿論今後考えていかなければならないわけでして、つまり例えばBSE並みに全頭検査するかということを考えなくていいのかどうかという疑問に対して、いろいろマネジメントする部分で、恐らくいろんな方法があり得ると思いますけれども、それを考える場合に、ヒストリーが長いが短いか、つまりそれが確かにゼロとは言えませんが、その差というのはここでやはり示しておいた方が、マネジメントが将来やりやすいのではないかというふうに思うわけです。

丸山専門委員 と畜場法というのは、家伝法を受けてできていると思います。だから、家伝法が改正されれば、そこに指定された家畜の疾病は全部と畜場でも対称になる、すなわち、動物で何らかの病気があるものは、ヒトではまだ証明はされていないものもあるけれどもやはり何らかの影響があるかもしれないので、そのまま全部認めていくということにするのか、そうでないんだったらと畜場法の考え方そのものをここで考え直さなければいけないという、その2つのうちの選択なんだろうと思います。

どちらかという、私としては先ほど専門委員がおっしゃったように、証明はできないけれども、動物でこれだけの疾病ということがはっきりしているのであれば、それがヒトに何らかの影響があるかもしれないということで、今までのと畜場法の考え方と同じと割り切っていくべきを得ないのではないかと思います。もしそうでないならば、今ここでと畜場法の位置づけ、あるいは考え方そのものを根本的に考えなければ解決できないのではないかと。ただ、ここで出されたいろんな意見を将来的にはこんなことが考えられるとかをコメントしておくことが必要だと思います。

渡邊座長 2つの意見が出ましたけれども、ほかに、どうぞ。

中村専門委員 うまく答えられないんですけれども、少なくとも私としては議事録には残していただきたいという、丸山先生のお話で根本的な話というのは、やはりなかなかすぐに、毎日走っている話ですから難しいんですけれども、やはり残しておいていただきたい。熊谷先生も恐らく今すぐどうのこうのという話ではないと思うので、やはりゼロではないけれども限りなく可能性の低い話と、もう少し大きいもの。

例えば、話はあれですけれども、馬口ドコッカスエクイ感染症なんていうのは、エイズ患者ではかかるような話とか、そういうのまで含めるとよけい話がややこしくはなるんですけれども、一応議事録には残しておいていただきたいと思います。

渡邊座長 2番の1以外の疾病の中には、ヒトに病気を起こすリスクが非常に低い、つまり無視できるくらい低いものと、そうではないものが混在している可能性がある。それを将来的に分けた方がいいだろうということですね。そのマネジメントに関しては、これはまた別の話であるという御意見だと思いますが、ほかにこの問題に関して御意見がありましたらどうぞ。

牛島専門委員 牛島ですけれども、基本的には先ほどちょっと言われたように、エイズのことをおっしゃっていたんですが、ヒトと一からげにしているけれども、いろんな免疫

の状態とか、子どもと大人とか老人とか違ってくる可能性も今後あるかもしれないので、できるだけそういったものにも対応できるように残せるものは残しておいていただいた方が無難ではないかという感じがいたします。

渡邊座長 ソフトの面も考慮すべきだというのは、牛島先生の御意見だと思います。

どうぞ、事務局。

宮寄評価調査官 事務的なことで、返し方というか、そういう観点から御説明させていただきますと、と畜場での処理については、厚労省さんも管理措置案ということで考えられているということですが、リスク評価として1以外の疾病については、リスクレベルというか、程度というか、そういうものでいろいろあるという中でお返しするときには、例えばこれらの疾病についても今後引き続き情報収集して、新たな知見が得られれば適宜見直していくとか、そういうことが先ほど議事録にということもありましたけれども、そういう考え方そもそもをこちらで整理してお返しするということも可能だと思います。

渡邊座長 という事務局の方の話ですけれども、それが1つの方法だと思いますけれども、よろしいでしょうか。

ほかに、このことに関しての御意見がある方はいらっしゃいますか。

そうすると、大体御意見が出尽くしたようですけれども、ここに書かれている疾患に関して、リスクの面、それがヒトに起こす病原性に関してリスクが低いなり、高いなり、その中には多様なものがあるかもしれないけれども、とりあえずは全くヒトへの病原性のリスクを否定することはできないということで、こういう分類というのは適切であろうという御判断というふうに理解してよろしいでしょうか。

付帯項目としては、これから科学的な知見を集めることによって、新しい情報が出た場合には、それで適時考慮し、またこれの分類等も考えていくと。

2番に関してはそういうことで、3番に関して、異常の項目ですけれども、先ほど説明がありましたように、異常部分の廃棄という基準案を設けたということに関しての御意見をお願いいたします。

田代先生、どうぞ。

田代座長 さっき荒川先生が質問されたように、0 - 157 で腸管の内容物で汚染される可能性もあるわけです。それも入れておいた方がいいと思います。等という中に入るんですか。

道野課長補佐 実は、先ほど荒川先生の御質問にお答えした内容については、既に法律に基づく、と畜場のとさつ・解体時の衛生管理基準で既に基準化しておりまして、そちらの方で対応をさせていただきますので、改めてこちらで部分廃棄しなければいけないということを書かなくても、現状ではもう対応できておるというふうに考えております。

渡邊座長 どうぞ。

荒川専門委員 この資料5の2ページですけれども、部分廃棄のところに黄疸というのがあります。黄疸というのは、原則的に肝炎とか、そういう溶血があったときなんか、

全身的に起きる場合が多くて、余り部分的な黄疸というのは、私はよくわからないんですけども、その黄疸もいろんなレベルがありますね。ここで示す黄疸というのは、どういう定義で指定されているのかということについて。

あと部分的な黄疸というのが、どういう事態を想定しておられるのか、ちょっと教えていただきたいんですけども。

渡邊座長 先ほど私の言ったことに関係しているわけですが、黄疸だけでなく、ほかのものも含めた形での説明をお願いします。

道野課長補佐 黄疸といいますか、ここに書いていますのは、ほとんど肉眼的な所見で判断されているのが現状でございます。なかなかビリルビンの数値をはかってというところまでは、現実には対応できてないと思います。

もう一つは、部分的な黄疸という場合は、おおむね肝臓部分の変色に限られていまして、例えばほかの体のどこかが部分的に黄疸になるということは勿論想定はしておりませんし、そういうことは通常ないというふうに考えております。

全体としても、基本的には肉眼所見が基本になっているというふうに、ほかの部分廃棄基準についても御理解いただければと思います。

丸山専門委員 確かに現実にはそうなんですけれども、例えば食肉検査所協議会辺りで、診断基準というのは黄疸でどうだったかは覚えてないんですけども、幾つかそういう科学的な根拠あるいは数値を持って診断しようという、そういうような動きもやったように私は記憶しているんですが、その辺りも説明いただいております方がよろしいのではないかと思います。

渡邊座長 厚労省、どうぞ。

道野課長補佐 確かに、食肉衛生検査所の全国団体が、血中のビリルビンで黄疸を、特に全廃棄の問題ですけれども、検討をされているということは、確かにそうでございます。やはり入口はどうしても肉眼所見でありまして、全個体の血中ビリルビンをはかるというわけにもいきませんので、肉眼所見から入るのが実際ということでございまして、済みません、そこまで説明をしておりますませんでした。申し訳ありませんでした。

渡邊座長 先ほど関崎先生が質問したときのことをぶり返すようですが、黄疸にしても、いわゆる感染症は本当に否定できるのか。あるいは寄生虫にしても、部分廃棄だけで本当にいいのか。場合によっては例えば寄生虫が脳とか何かに行ってしまうって肉眼的にはわからないこともあるのではないかと。そういうものが部分廃棄で本当にリスクを回避できるのかどうかというのは、いかがですか。

これは事務局、厚生労働省に聞くのか、委員の先生方の御意見も。

中村専門委員 ここのところは鳥の話ですね。両方に出てきますか。

渡邊座長 両方ですね。

中村専門委員 そうですか。

寺門専門委員 道野さんに説明してもらえればありがたいんですけども。例えば実際にと場

でのとさつ・解体禁止、または廃棄したものの平成 13 年度の成績が資料に添付されておりますね。

その中で、例えば牛の黄疸の場合に、全部廃棄が 420 頭あって、一部廃棄が 289 頭、禁止が 1 例となっています。これを具体的にわかる範囲で結構なんですけれども、どんなものがこういうふうになったのか、その原因について何か説明できますか。

道野課長補佐 今、詳細な中身は持っておりませんので、措置の内容としては、一部廃棄という場合には、一部の臓器に限定されたものということで、基準でもそうなっておりますし、実際に現場でもそういった措置をしております。

全身性、特に複数の臓器なり、そういったものに見られるものについては全廃棄にする。ただ、その基準の話として数字があった方がいいんじゃないかということで、先ほど丸山先生が御指摘になったような、定量的な検査ができないかという取り組みを別途検討しているという状況でございます。

渡邊座長 確認したいんですけれども、黄疸があった場合に、黄疸の値がある程度一定以上になった場合には、全廃棄という意味ですか、それともその辺の基準というのが。

道野課長補佐 なかなかそこまではまだかちとした形ではできてないということが現実でございます、実際には一部臓器、通常肝臓でございますけれども、肝臓のみに黄疸が見られる場合には、肝臓の廃棄で対応してございます。

それから、ほかの病気はどうなんだという場合に、一つひとつの疾病の検査をしているわけではありませんけれども、疫学的にとか、それから実際にと畜場に搬入されるときにと畜検査申請にそういう既往歴なんかも添付させるようにしておりますので、そういったものから総合的に判断をして、最終的に診断をして処分を決めるというのが実際の検査の流れということになります。

渡邊座長 ちょっと質問させていただきたいのは、表をいただいた 7 表 3、食鳥のとさつ、内臓のということで、実際黄疸が出たと、黄疸ばかりあれこれ言っておりますが、ほかのものも同じだと思いますけれども。その中で禁止、全部廃棄というのが結構多いですね。これはどういう理由ですか。今のカテゴリーだと黄疸だけだったら部分廃棄で済んでしまうと思うんですけれども、ここに挙げられているような感染症であるということが、最終的に診断が付いたという意味なんですか。

道野課長補佐 これは、現場での食鳥検査の段階で、黄疸だという理由で廃棄されたもので、その黄疸のほかに病気があるかということをも更に調べるということは、通常結論としてはもう廃棄しかありませんので、更に検査するということはございません。それぞれここに出ておりますのは、延べということになっていまして、1つの個体で複数の疾病、例えば出血と黄疸と両方見られたケースがダブルカウントしている場合がございますけれども、それぞれ直接処分になった理由をここに一応示しているというような内容になっています。

渡邊座長 そうすると、この表を見ると、黄疸はもうほとんどが全部廃棄になっている

わけですけれども、それ以外のものでも炎症、出血、これもある程度は全部廃棄になっている。この判断というのは、とさつ場の係りの方の判断で実際行われていると考えてよいわけですね。その法的な根拠というわけではないけれども、部分廃棄でいいとする判定基準があるわけですか。

道野課長補佐 先ほど申し上げた中で1つ訂正がございまして、食鳥に関しましては、黄疸はとさつ・解体禁止か全部廃棄ということになってございますので、部分廃棄はありません。

それから、先ほどお示ししましたと畜場法関係と食鳥検査法関係についての、それぞれの廃棄基準というのは、省令上は資料5でお示したような形で、それぞれ病気の名前と、部分廃棄の場合には部分廃棄の考え方を示してありまして、実際の診断に当たっては診断のマニュアルというものを別途作成しまして、その内容に従って診断なり処分なりをしていくということにしております。勿論病気のことでもありますので、100%カバーできているかということ、難しい部分もあります。ただ、そこは現状のと畜検査員はすべて獣医師でございまして、それぞれ獣医師が個別にマニュアルでカバーできない部分については判断をしています。

渡邊座長 そうすると、資料5のところのと畜場法の改正案の部分廃棄のカテゴリーの中に黄疸とか水腫とかいろんなことが書いてあったとしても、現場での判断によって全廃棄ということもでき得るというふうに理解してよろしいわけですね。

道野課長補佐 そうです。勿論部分廃棄というのは、部分廃棄もできるという意味でありまして、当然全部廃棄、とさつ・解体禁止というのが前提になってございます。

渡邊座長 どうぞ。

田代座長 今の資料5の1ページ目の真ん中辺ですけれども、ここにいろんなことが書いてあるわけです。黄疸と書いてあって、これは全廃棄ですけれども「高度のものに限る」と。それから、今の部分廃棄のところには、黄疸、病変が肉または臓器の一部に言及されているものに限ると。この高度と一部というのは、どういうふうにするのか。ここに書かなくてもいいんですけれども、何か説明書きとしてそういうガイドラインのようなものをつくっておく必要があると思います。怪しいときには、なるべく厳しい方にするとかですね。

渡邊座長 という判断基準を実際に示した方がいいだろうという御意見だと思います。よろしいですか。

どうぞ。

小原専門委員 小原ですけれども、臓器の異常な形という部分のところ、厚労省の方にも教えていただきたいんですけれども、動物を解体して、体の枝肉とか取って内臓の部分調べたときに異常が出てきたという場合なんですけれども、その場合は枝肉の部分はどういうふうその後処理されているのかということと。

それから、あらかじめ感染症の検査とかが、こういう予防法にはないものであって、ほ

とんど白だということできていて、それで臓器に異常があった場合なんですけれども、それは原因究明というか、それがなぜ起きたのかというのは、現状ではどの程度原因究明が行われているのか、その辺のことをお教えてください。

道野課長補佐 現状で申しますと、例えば今、御質問の1点目の、とさつ・解体の流れできて、最終的に臓器の異常ということが見つかった場合ですけれども、今回異常の部分を追加したという趣旨は、やはり原因がわからなくて、ほかに原因が求められればその内容に当てはめて処分すればいいんですけれども、原因がわからなくて異常な形態をしているとか、そういったものに関しては原因がわからないならわからないできちんと法律に基づいて処分ができるようにということが1つございます。

あと、いろんな炎症であるとか。そういった一定の症候が見られた場合に、どこまで診断するのかということなんですけれども、勿論全部廃棄というふうに基づ上できる場合には、もうそれ以上の追及はしないですけれども、一部廃棄か全部廃棄かという判断をしなければならぬケースでは、やはり細かく検査をしていくというような対応がなされております。

渡邊座長 どうぞ。

西尾専門委員 腫瘍のところなんですけど、家畜の腫瘍でウイルス性が起こる腫瘍がもしあって、それが肉眼的にわかるようであれば、それは全廃棄にした方がいいと思うんですが、いかがでしょうか。

たとえ1個やっても、ウイルス性が疑われる場合には。

渡邊座長 主要部位をちゃんと検査して、それで。

西尾専門委員 きちっと検査するのは難しいんですけれども、こういう腫瘍はウイルス性で起こるということがもしわかっているようなものがあれば、それはもうたとえ1個であっても、それは全部廃棄するのがいいんじゃないかと考えられるんですが。

渡邊座長 それは診断がつかないといけないですね。

西尾専門委員 肉眼的にそれがわかれば。

渡邊座長 ウイルス性の腫瘍であるかどうかというのは、わかりますか。

中村専門委員 例えば鳥で言えばマレックで腫瘍になったのはすぐわかりますというか、大体出ているものは肉眼でぱっとわかる話で、例えば鳥の場合だと1秒とか2秒でぱっと見てやるわけです。だから、それで現場の判断が大事な話で、道野さんおっしゃったみたく、とにかく基本は肉眼で見て、即決するわけです。

渡邊座長 そうすると、資料5の改訂案の腫瘍のところには、肉・臓器、骨またはリンパ節に多数発生しているものに限ると書いてあるけれども、この中にウイルス性が疑われるものも入れるということになりますか。

西尾専門委員 そうした方がいいと思うんですが。

渡邊座長 資料5のと畜場法の改正案の腫瘍のところにはマレックは書いていないですね。改正案の1ページの7行くらいのところですか。この腫瘍の中に、マレックとか何か

というのはこの中に入っていましたか。

マレックだけを考えればよろしいんですか。

中村専門委員 鳥で言えばマレックとか白血病がありますけれども、それは肉眼ですぐわかりますから、取れるんです。

渡邊座長 鳥の方はマレックとか白血病は全廃棄の項目の中に入っていますね。牛とか家畜関係の場合はいかがなんでしょうか。

三浦専門委員 白血病とかもありますね。そういうウィルス性腫瘍ということじゃなくても、腫瘍でよろしいんじゃないかと思うんです。

渡邊座長 腫瘍で全体をカバーできるという。

三浦専門委員 じゃないかと思うんです。

渡邊座長 先ほどの田代先生の御意見なんですけど、リンパ節が多数発生しているというのは、多数というのはどのくらいかという基準ですね。なかなか難しいですけども、先ほどの御意見を踏まえて、厚生労働省の方はマネージメントするときにちゃんと基準を決めるということですので、そちらの方で処理していただければと思います。

この委員会としてそのとき、こういうことをやっていただいた方がよろしいだろうという意見があれば附帯事項として加えますけれども。

小崎専門委員 恐らくと畜場の現場の中での部分と、実際ここでの議論というのがなかなか、通常流れっぱなしになっていて、全廃棄その他の部分の項目を挙げたときに、恐らく検査体制をどのように書かれるのが大変だと思うんですけども、ただ、先ほど道野さん、少しその部分に触れられましたけれども、例えば通常は病気の診断というのは後で行われるもので、恐らく作業の中では、今議論のありました、例えば敗血症だとか、黄疸だとか、そういういろいろな外見上の所見で、恐らく現場では判断される。

道野さん、国が言うと地方自治体の方が非常に作業としては大変な部分だと思うんですけども、データを上げていく中で、その症状で上がってきたものが、どういう疾病だったのかというのは、やはりデータとして積み上げていただかないと、幾らここで議論を重ねても、同じような議論が延々と続くだけだと思うんで、是非ともその辺のところ、今挙げていただいた資料の中で、今議論になったような話の部分がありますので、是非ともそういう規格をつくっていただいて、データを集積していただくようなシステムをつくっていただければと思います。

渡邊座長 今の御意見で、黄疸とか腫瘍とか、いろんな部分廃棄のカテゴリー、これは全廃棄の中にも入っていますね。そういうものの原因が何であったのかという情報を集めて、それを将来生かすようにして欲しいという御意見だと思いますが、事務局の方はそういう体制をつくるという形はできるわけですか。今でもやっているわけですか。このデータの中に、今回ここで書かれています黄疸とかいろんなことがありますけど、これの詳細はある程度わかるのですか。

道野課長補佐 ここの統計に出ていますのは、実際にと畜法に基づいてと畜検査をやっ

て、その結果ということであります。ただ、今、小崎先生から御指摘のあったようなことにつきましては、場所とか時期とかを区切って、研究的にデータを取っていくというような形でやっていかないと、なかなか全国で、一斉に皆さんこれとこれとこれというのはなかなか現状の問題もありますので、どちらかという、今の御指摘を受けて、私どもとしては、そういった研究的にある程度の条件を設定した上で調査を進めていくという方法が現実的かなと思っております。

渡邊座長 それでよろしいですか。

宮崎評価調整官 今のは厚生労働省のお答えですけれども、当委員会事務局とすれば、厚生労働省がやっているかやっていないかは別にして、というか不十分であれば、先ほどの知見が得られたときには適宜見直し、評価を見直していくというのと同じように、必要な情報の収集には努めるようにというのを当委員会として厚生労働省にお返しするということがいいのではないかと思います。

渡邊座長 では、そういう形で、こちらでのコメントを付けたいと思います。

田代座長 資料3の家畜伝染病等の廃棄基準の考え方、これは厚生労働省が出されたんですね。そうすると、この3番目のところに異常と書いてあって、案としては異常部分の廃棄と書いてありますけれども、資料5の方では、異常部分も全廃棄にするというのが1ページの真ん中に書かれている項目があるんで、基本的な考え方、資料3とは実際の改訂案は違っているということによろしいんですか。

渡邊座長 よろしいですか。資料5のところ、改正案のところの全廃棄の中に、水腫とか腫瘍とか黄疸とかという項目もあるじゃないか。それを資料3の中に書き加えなくていいのかどうかという話だと思うんです。

道野課長補佐 異常の概念なんですけれども、例えば黄疸だとか、変性萎縮とか、奇形とか、そういうものは異常の概念には入れておりませんで、臓器の異常の形、色、においてという限定、それから潤滑油、炎症産物等による汚染、こういったものに限定して異常というものをとらえておまして、それ以外のものについては、既に従来から検査対象としているわけでございます。今回の異常部分というのは、その限られた部分について、部分廃棄という措置を私どもとしては考えているということでもあります。

渡邊座長 恐らく資料の方の現行の食鳥検査法の廃棄基準という形で、全廃棄とする疾病等という中に、今の水腫とか変性とか、既に入っているわけですね。ですから、法的な形にするときには、この資料3の形が出るわけではないわけです。資料3のヒトの病原性が指摘される疾病という言葉は出てこないわけですね。あくまでここに書いてある幾つかの、20近い疾患名だけが現行の法律の中に加わるという形だと思います。これは委員会の先生方にわかりやすくするために、ヒトへの病原性が指摘される疾病という形でまとめたと理解してよろしいわけですね。

宮崎評価調整官 もうちょっと事務的に申し上げますと、資料3にある今、田代先生が言われた異常というところの部分は、資料5で申し上げますと、3ページ目、左側のとこ

るだけ飛び出している部分がございます。臓器の異常な形、大きさとか、潤滑油とか、要するにここの部分が今回新しく加わるんで、ここの部分の廃棄基準をどうするかということで、部分廃棄でどうかというふうに資料3に、ここの部分だけが抜粋して出ているというふうに御理解いただければと思います。

田代座長 細かいことなんですけれども、資料5の全廃棄とする疾病のその次の行ですけれども、流行性感冒、牛に限ると書いてあるんですけれども、これは牛ではインフルエンザというのはないと思うんですけれども。

渡邊座長 資料5の1ページの一番上ですね。流行性感冒という言葉が牛にあるのか。これは法律用語なのですか。

伏見課長補佐 農水省の方からお答えしますが、流行性感冒というのは、ここではイバラキ病と流行熱を言っておりますので、ここで言うインフルエンザという概念とは違うということです。

渡邊座長 ということですが、動物で使っているのは人間で使っているのと違う場合があるわけですね。わかりました。

荒川専門委員 教えていただきたいんですけれども、例えばヘルペスウイルスの感染症で悪性カタル熱とか、牛伝染性鼻気管支炎とかいろいろありますね。人間の場合、そういう急性の場合と、それから潜伏感染を起こして、後で発病して潰瘍ができたりとか、帯状発疹ができたりするような事例があるんですけれども、動物ではそういうことがあるのかなのかということ。

もしそういう帯状発疹みたいなものができているような牛、豚がいた場合、その廃棄は帯状発疹ができてるところだけの部分廃棄なのか、全部廃棄になるのか。その辺を教えてください。

渡邊座長 厚生労働省の方ですか、どうぞ。

道野課長補佐 今回の廃棄基準の整理としては、勿論、当該疾病に診断されれば全部廃棄になります。

渡邊座長 どうぞ。

見上委員 委員をやっている見上です。牛のヘルペスウイルスの場合、帯状発疹という形で出てくるものはないです。悪性カタル熱はありますけれども、動物のヘルペス・ウイルスで、宿主域のバリアー飛び越えて人間に感染するのは、サルのBだけです。そういう意味で、今さっき出たマレック病みたいなものは鳥だけですし、牛のヘルペスウイルスで腫瘍を起こすものはないです。

ですから、先生が御指摘になったような病気で、直接ヒトの病気とリンクするものは現在の知識ではないとされています。補足です。

渡邊座長 よろしいですか、ほかに何か。

時間の方も押し迫っていますので、もしないようでしたら、ちょっとまとめてみたいと思いますけれども、まず、資料3に書かれたヒトへの病気が指摘される疾病に関して、こ

れに関しては皆さん、意見が一致して、現段階ではヒトに対するリスクというのを完全に否定するという事はできないということで、これの基準案というものは適切なのではないだろうかというのが皆さんの御意見だったと思います。

2番の方に関しても、ここに挙げられた疾患がヒトに病気を起こす、起こさないに關していろいろ議論はあったのですけれども、現在のところ全くヒトへの病原性を有していないという判断はできないという点から、予防的処置としてとさつ・解体禁止、こういうことで問題ないのではなかろうかというような御意見だったと思います。

それで宿題事項としては、実際にここに挙げられている疾患が本当にヒトに対してどのくらいリスクがあるのかどうかというものは、今後、検討しなくてはならない。それによって、分類できるものはしていくということが今後の課題としては挙げられていると思います。

3番の「異常」の項目に関しては、異常の程度というもののクライテリア、これをどうするかということが一つ問題であると。それに関しては、厚労省側が実際にマネージするときに、そのクライテリアをちゃんとつくった上でマネジメントしてほしいというような御意見だったと思います。

そういう意味で、全体的なこの分類に関しては、皆さん、これでよろしいのではないかなというような判断がなされたと思います。

それで、今後幾つか、この委員会として附帯事項として付け加えたいコメントとしては、引き続きいろいろな科学的な知見を集めることによって、新しい疾患が出た場合には適時見直しを図って、ここに入れるべきものは入れていくということで、その情報収集をすることが重要である。それとともに、実際、そのサーベイを行ったり、またいろいろな研究をして、そういうもののデータを蓄積していくことも重要であるという御意見だったと思います。

それ以外に何か付け加えるべきことがありましたら、御意見をお願いいたします。この委員会は、附帯事項やコメントをつけ、要望もできるということですので。

どうぞ。

寺門専門委員 今のでいいんですけれども、特に問題になったのは、異常の原因についてもっと現場でちゃんとデータを集積しておくことが大事なのではないですか。これからも出てくると思います。

渡邊座長 そうですね。黄疸、腫瘍、水腫とか、いろいろな症状として出ているものの実際の原因が何であったのかということ把握し、そのデータを集めて、かつ、それを今後のこういう分類なんか適切に利用すべきであるという御意見だと思います。

そういう意味では、そういう方向での研究をプロモートすべきであるということでまとめられるかと思いますが、ほかに付け加えることがありましたら、どうぞ。

藤川専門委員 全く違うことなんですけれども、これが本当に正しく施行されますと、今まで流通に乗っていた食肉が当然、廃棄されるということは非常に経済的な損失が大き

くなることが予想されるわけですがけれども、その辺はどうお考えでしょうか。

渡邊座長 厚生労働省ですね。

道野厚生労働省食品安全部課長補佐 実際に、今回付け加えられたものの中で、例えば一部廃棄が全部廃棄になる疾病に関して申し上げます、現状でと畜場に搬入されているのはヨーネ病だけだろうというふうに私どもの方では把握をしておりますが、実際に日本全体で一年間にヨーネ病として診断される牛も非常に少ない、全体では700ぐらいあるそうですけれども、実際、市場に出てくるといいますか、と畜場に搬入されるものはほとんど今もございません。全国で今、120万頭ぐらいとさつ・解体されておるわけですがけれども、そういった母数から見ると、影響というのはそんなに大きくないかと考えています。

藤川専門委員 特に、疾病2の方ですね、1以外の疾病ということで、怪しいものは流通させないということなんでしょうけれども、その辺での産業界に与える影響というのは余りないとお考えですか。

渡邊座長 どうぞ。

伏見農林水産省消費安全局衛生管理課課長補佐 済みません、生産サイドからいいますと、特にここに追加した疾病が我が国でたくさん発生しているというわけではございませんし、追加されたものの中には日本には発生がないというののもかなりありますので、その点は経済的なダメージというのはそれほど心配されなくても、今の段階では問題ないと思いますけれども。

渡邊座長 よろしいですか。ほかに何か。

どうぞ。

堀本専門委員 ちょっと質問ですけれども、家伝法の中にウサギの病気がありますね。ウサギの肉とかは対象外でしょうか。

渡邊座長 厚生労働省、お願いします。

道野課長補佐 資料の方でお示しをしていますが、資料2の2ページ目をお開きいただきますと、と畜場法に基づいて、とさつ・解体時の検査が全数に対して、すべての家畜に対して義務づけられている家畜の種類というのが牛、馬、豚、綿羊、山羊と。それで食鳥の場合は、ニワトリ、アヒル、七面鳥と。これは要するに我が国において、輸入物も含めてですけれども、食用に供される頻度が高いものから順番に規制の対象にしております。

例えば、ここに挙げられている以外の畜種なり食鳥については、国内で処理する場合には食品衛生法の規制だけがかかりまして、要するに公的検査はないんですけれども、食品衛生法で食肉処理業の許可を得た施設のみでしか処理ができないというふうにして、一つひとつの獣医師の検査というのはしておりませんが、衛生上の規制はかけておるといのが現状でございます。

堀本専門委員 例えば、野生動物の肉とかもそういうようになっておると。

道野課長補佐 例えば、イノシシとかシカとか、具体的に言うと食肉処理業での処理ということで、公的な一頭一頭の検査という体制までは現在はまだとれていないという状況

です。

渡邊座長 よろしいでしょうか。ほかに。

どうぞ。

荒川専門委員 前回の委員会の議題でした、ミルクとバチルスのはあれは。

渡邊座長 次回です。

渡邊座長 はい。どうぞ。

熊谷専門委員 一つ厚労省にお聞きしたいんですけれども、この1以外の疾病は食品衛生法の第4条でしたか、そこはどのような取り扱いになるんですか。

道野課長補佐 説明のときに申し上げましたとおり、食品衛生法の規制というのはと畜場法、食鳥検査法の川下規定と申しますか、食肉・食鳥肉として流通する際の規制になりますので、川下規定として全く同じような基準を設けて、そういう疾病なり異常を有する食肉は販売を禁止というふうな規定になります。

ミルクの方は、今回は食肉ですけれども、ミルクの方は搾乳してはいけない家畜疾病というのを乳等省令で定めておりました、そういった疾病にかかった牛からの搾乳というのは法的に禁止をしております。

渡邊座長 ほかによろしいでしょうか。

藤井専門委員 あと一つ。資料、これは後で残るのかと思うんですが、ちょっと数値等で訂正していただいた方がいいと思いますので。

具体的には、資料6の3枚目以降のデータの部分ですが、細菌数の右の方に数値がありますけれども、例えば最大値 11390.67 と、こういう数値の表示が余り適当ではないと思いますので、この部分ですね。

通常、有効数字等を考えて、恐らく左端の、例えば「5000～10000未満」と書いてあるような感じの表示をすべきかと思っておりますので、恐らく具体的には、最大値、胸部のところだと11300 ぐらいの表示かと思っております。これは実験法との関係によりますから、何けたを取るかは難しいですけれども、通常、平板法等ですと有効数字は2けたで、平均で取ったということでせいぜい3けたまでかと思っておりますので、以降は同じかと思っております。あとで残ったときに、何かおかしいと思っておりますので。

渡邊座長 資料が残った場合に後で問題点になっては困るということで、整合性の方をよろしくお願いいたします。

ほかによろしいでしょうか。

それでは、先ほど、まとめたものを実際に書面でまとめて、それで厚生労働省の方にお返しするという形にしたいと思っております。そのまとめは座長と事務局の方にお任せいただきたいと思いますので、よろしいでしょうか。

それでは、2回にわたり、御検討ありがとうございました。