

食品安全委員会微生物・ウイルス専門調査会

第 11 回 会 合 議 事 録

1. 日時 平成 22 年 3 月 5 日（金） 9:30～12:14

2. 場所 委員会大会議室

3. 議事

(1) 自ら評価優先 3 案件への今後の対応について

(2) その他

4. 出席者

(専門委員)

渡邊座長、荒川専門委員、牛島専門委員、春日専門委員、工藤専門委員、
西條専門委員、多田専門委員、豊福専門委員、中村専門委員、西尾専門委員、
藤井専門委員、藤川専門委員

(食品安全委員)

小泉委員長、見上委員、長尾委員、廣瀬委員、野村委員

(事務局)

栗本事務局長、大谷事務局次長、北條評価課長、前田評価調整官、
横田課長補佐、白銀専門官、松本係長

5. 配布資料

資料 1 - 1 食品健康影響評価のためのリスクプロファイル（案）
～鶏卵中のサルモネラ・エンテリティディス～

資料 1 - 2 食品健康影響評価のためのリスクプロファイル（案）
～牛肉を主とする食肉中の腸管出血性大腸菌～

資料 1 - 3 食品健康影響評価のためのリスクプロファイル（案）
～食品中のノロウイルス～

資料 1 - 4 食品安全委員会への報告書案

6. 議事内容

○渡邊座長 ただいまから、第 11 回「微生物・ウイルス専門調査会」を開催いたします。

本日は、12 名の専門調査会委員が御出席です。

食品安全委員会からも 5 名の委員に出席いただいております。

本日は、1 月の第 9 回の調査会に引き続き、鶏卵中のサルモネラ・エンテリティディス及び牛肉を主とする食品中の腸管出血性大腸菌のリスクプロファイルの改訂案について議論していただきたいと考えております。

その後、食品中のノロウイルスという案件も含む自ら評価優先 3 案件への今後の対応についての審議を行いたいと思います。

では、審議に入る前に、事務局より資料の確認をお願いいたします。

○白銀専門官 それでは、お手元に配付しております議事次第に基づきまして、配付資料の確認をさせていただきます。

本日の配付資料は、議事次第、専門委員名簿、座席表のほかに、資料 1 - 1 「食品健康影響評価のためのリスクプロファイル（案）～鶏卵中のサルモネラ・エンテリティディス～」。

資料 1 - 2 「食品健康影響評価のためのリスクプロファイル（案）～牛肉を主とする食肉中の腸管出血性大腸菌～」。

資料 1 - 3 「食品健康影響評価のためのリスクプロファイル（案）～食品中のノロウイルス～」。

資料 1 - 4 「食品安全委員会への報告書案」でございます。

また、先生方の後ろの机に資料 1 - 1 ～ 1 - 3 の参考文献を用意してございますので、必要に応じて御利用いただければと思います。

以上、配付資料の不足はございませんでしょうか。配付資料の不足等がございましたら、事務局までお知らせください。

なお、参考文献につきましては、著作権等の関係で傍聴の方々には配付しておりませんので、御了承いただきますようお願いいたします。

以上です。

○渡邊座長 それでは、議事次第に従いまして進行させていただきます。

まず、議題 1 「自ら評価優先 3 案件への今後の対応について」でございます。

自ら評価優先3案件の今後の対応については、議論に先立ち、サルモネラ・エンテリティディスと腸管出血性大腸菌のリスクプロファイルの改訂案について議論していただきます。両リスクプロファイルの改訂案については、前回の当専門調査会で指摘された点についての修正を各検討グループにおいて作業していただきました。

まずは修正点を中心に、両プロファイルについて、事務局から資料の説明をお願いいたします。

○白銀専門官 それでは、資料1-1、資料1-2を御準備いただけたらと思います。

前回の会議で御意見をいただいて、検討グループにおいて加筆、修正された部分を中心に御説明をさせていただきます。

まず、資料1-1、鶏卵中のサルモネラ・エンテリティディスのリスクプロファイルから御説明申し上げます。

6ページ、前回の御議論の中で、小児のサルモネラ脳症に関する記述を加えるべきという御指摘をいただきました。それに対する加筆の部分でございます。

16行目から「小児ではSEなどの非チフス性サルモネラ腸炎の経過中に、けいれんや意識障害を呈する急性脳症（いわゆるサルモネラ脳症）がまれに認められる合併症として認識されている」ということで、参照文献59を追加いたしております。

12ページ、前回の御議論の中で御指摘をいただきました20行目からのウの項目でございますが、検出される病原体の食中毒患者から分離される病原体についてまとめたものがわかるようにということで、21行目の「主として食中毒患者から分離される病原体について」という記述を加筆いたしております。

13ページ、表16でございます。過去10年間という記述でしたが、1966～2008年までということで、10年以上ございますので「1996年以降」という正確な表現に修正いたします。

23ページ、鶏卵の流通経路の概要の次、図7の下4行目のところでございます。前回の御議論で、輸入の卵についての実績といったものを加えるべきだという御指摘がございましたので、こちらの記述と表28を追加いたしております。

「なお、輸入鶏卵類の推移は下表に示すとおりであり、2000～2008年の間の消費量に占める輸入量の割合は4.2～5.7%で推移していることが分かる。当該表に示される輸入実績には、殻付き鶏卵（生鮮、保存に適する処理、加熱調理済み）、卵黄粉、全卵粉、乾燥卵白などが含まれる。当該輸入鶏卵に関するSE汚染に関するデータは得られていない」ということで、表28に2000～2008年の推移を追加しているところでございます。フォントが

変わっているところは修正いたします。

27 ページ、表 30 の国内の GP センター等における鶏卵の SE 汚染率の表でございます。この表の中には、GP センターだけではなくて、割卵工場も入ってございましたので「等」という言葉を表のタイトルに追加したのと、表の一番上の行に鶏卵の卵殻を記載してございましたが、これを一番下の行に移したということでございます。28 ページの 1 行目になります。これは鶏卵表面の細菌の汚染状況ということになります。

32 ページ、前回の御議論の中で、リスク管理措置を講じた後に食中毒の事件数が 10 分の 1 以下に減少した。その減少した理由について、考察なりを記述すべきではないかという御意見が複数の先生方から出ております。それに対応した部分でございます。

38 行目「まとめ、SE 食中毒低減との関係を考察する」という記述を追加いたしておりまして、それに対応する部分は、38 ページの 4 行目、「(7) SE による食中毒の減少要因について」のところでございます。

34 ページ、前回の御議論でサルモネラ以外の細菌規格も入っているもので、それは追加すべきという御指摘がございましたので「②成分規格〔未殺菌液卵（鶏卵）〕 細菌数 1,000,000/g」という記述を追加してございます。

35 ページ、先ほど御説明した、後ほど考察のところを追加というところがここでございます。

4 行目に「(7) SE による食中毒の減少要因について」ということで、この記述と表 39 を追加いたしてございます。「(1) から (6) に記載した各段階における対策を経年で整理したものが表 39 である。当該表から、1998 年に講じられた生産、流通、消費の各段階で SE 規制や業界団体等関係機関での取組を契機に、SE による食中毒事件数が減少に転じていることが考察される。どの段階での対策がどの程度寄与しているかに関するデータは認められないが、総合的な効果として SE 食中毒が減少しているといえる」という記述といたしてございます。

表 39 は (1) から (6) に記述した内容等を年次別に整理いたしましたものでございます。

同じく 16 行目「8. 求められるリスク評価と今後の課題」でございますが、19 行目「フードチェーン全般にわたるリスク評価を行うためには、(2) に示すと通りの課題があるため、直ちに評価を行うことは困難である。しかし、フードチェーンの一部に係るリスク評価については、(2) に示す課題のうち関係するデータの収集を行うことによって、一定の定量的リスク評価を行うことが可能と考える」という記述を追加してございます。

参照文献につきましては、一部修正をいたしております。

このリスクプロファイルは、印刷するとき修正内容を残すモードで印刷してしまったために、全く変更、修正されていない表の番号や参考文献の番号とかが更新されたようになっておりますが、ここは読み飛ばして、全く変わっていないということで御理解いただけたらと思います。

サルモネラ・エンテリティディスの変更、修正点は、以上でございます。

資料1-2、牛肉を主とする食肉中の腸管出血性大腸菌のリスクプロファイルでございます。

2 ページ、「(1) 対象病原体」の「④毒素産生性」の項でございます。

27 行目、アンダーラインを引いております「(本リスクプロファイルでは、参照した文献等に従い VT 又は Stx の表現を用いる)」ということで、後の記述で混乱を来さないように、表現方法を解説しているところでございます。

16 ページ「3. 食品の生産、製造、流通、消費における要因」の項でございます。

「(2) 生産場(農場)」でございます。前回の御議論の中で、時系列でわかりやすい表にまとめるべきだという御指摘をいただきましたので、それに応える修正となっております。

文章については、まず 14 行目に「ア 農場における生体牛の汚染状況」とタイトルを付けて、わかりやすく表現をしました。

15 行目に「表 16 に国内農場における生体牛(乳牛)の直腸便検査での志賀毒素産生菌(STEC)による汚染実態調査の結果をまとめた」ということで、文章で書いていたことを、17 ページの 1 行目から表 16 にまとめたということでございます。

この表で見ていただきますように、こちらは乳牛のみのデータとなっておりますが、保菌率は 1998 年 5~10 月の調査全体で 22.1%。その中で子牛、未經産牛を除く cow という部分でいけば 19.1%。それが 2006~2007 年の 5~11 月の間の調査結果では 11.9%に減少しているということを 16 ページの文章のところで書いてございます。

16 ページに戻って恐縮でございますが、前回の御指摘を踏まえ、18 行目の「Stx 遺伝子が検出され」を削除しております。前回の御議論の中で、分離されたものと遺伝子検出のものは区別しないといけないという御指摘がございまして、Stx 遺伝子の検出については、このみの記載でございましたので、その部分は削除し、分離成績のみに統一したところでございます。

20 行目のところで、先ほどの表の下の方、2006~2007 年の調査では、84 農場に由来する乳牛から検出されたということで、農場の汚染率の記述を加えたところでございます。1

998年の調査では、農場汚染率の記述が元の文献になかったということで、記載をしてごさいません。

23行目にごさいますように「両調査は、同一の研究者により行われたものであり、分離方法が異なるものの乳牛の分離率については、当該10年間で19%から12%に減少したと報告されている」と、先ほどの御説明がこちらに記述されております。

17ページの4行目「イ 牛の月齢別保菌状況」も整理し直してごさいます。前回の御議論の中で検体の採材の季節を明記しないと、季節によってかなり変動があるという御指摘がごさいましたので、ここの記述をすべて何年何月という記述にしてごさいます。

分離率や陽性率と両方使われておりましたことから、用語を統一すべきだという御指摘がごさいましたので「分離率」という用語に統一させていただいたところでごさいます。

13行目「ウ と畜場搬入牛での農場汚染状況及び牛種別保菌状況」でも同様に、月数を表記したのと、出荷農場数をこちらに掲載したということです。当初は7自治体のと畜場に搬入された1,025頭の牛についての実態調査結果が記述されていたところでごさいますが、その出荷元の農場数を記述したということで、全国24自治体の335農場から1,025頭の牛が調査されたという表記に変更されてごさいます。

16行目、農場の汚染状況（表17）及び牛種別の保菌状況（表18）調査が行われているということで、2つの表を追加してごさいます。

18～25行目が表17、表18の説明でごさいます。

表17の汚染率を見ていただきますと、O157が335農場中83農場ということで、農場の汚染率24.8%。そして表18を見ていただきますと、牛種別でいきますと、黒毛和種が16.8%、交雑種が15.2%、ホルスタイン種が11.0%。ただし、24行目に書いてごさいますように、「これらの間に有意差は見られなかったと報告されている」という記述となっております。

18ページの1行目「エ と畜場搬入牛の汚染状況」ということで、こちらにも「分離率」という表現に統一をしてごさいます。

10行目「オ と畜場搬入牛の月別保菌状況」ということで、こちらにもわかりやすく項目名を付けて表現しております。項目を分けたために、2004年7月からという文章が追加になったところでごさいます。

19ページ、参考文献47には表20といった詳しいデータは載っていないのですが、参考文献47に使われました元データを著者から御提供いただきまして、表20を作成いたしましたところでごさいます。見ていただきますと、6～9月のところはO157の分離率が20%前

後ということが、この表から見てとれることを記述してございます。

19 ページの 16 行目「(3) 処理場」でございます。

①生体搬入を追加してございます。前回の御議論の中で御指摘をいただいた点でございますが、搬入される牛の体表に「よろい」のような糞便、敷料がくっ付いた状況があるので、そういったものが要因となるということをごちらに記述しているところでございます。

20 ページの表 21 にも検体の採取時期を追加いたしてございます。

21 ページ「(5) 流通・販売・消費」の 17～21 行目までの文章を追加いたしてございます。検討グループの先生から加筆の指示がございましたところでございますが、散发事例が連続して起こっていた食中毒の事例で焼き肉店が原因施設とされたということで、なかなかここまで追求できたものが少ない中では、きちんと分析された事例がございましたので、ごちらに掲載したということをごいまして「2007 年 5 月に発生した焼肉店が原因施設とされた具体的な食中毒事例では、ユッケ等が原因食品と推定され、当該店内で行われた牛ブロック肉の分割・小分け作業が、生食用と加熱用で区別されず、同一のまな板、包丁が用いられていたこと、作業途中で器具類の洗浄・消毒が実施されていなかったこと、生食肉の喫食の他、加熱不十分な状態での喫食が発生要因となったとされている」という文章を追加してございます。

22 ページの 22 行目からの段落でございます。前回の御議論の中で輸入牛についての実態調査が示されていないということで、示すべきだという御指摘がございましたので、ここを追加したというところをごいまして、23 ページの表 24 を新たに追加したところでございます。

輸入枝肉の STEC 汚染状況ということで、表 24 に示してございます。オーストラリア産、米国産では分離率が 2.4%、1.0%ということが認められることが記述してございます。

24 ページ「4. 公衆衛生上の問題点の抽出」でございます。

36 行目の(4)を修正いたしております。先ほど御説明申し上げました表 16 で乳牛の保有率が減少していたというところがございましたので、「農場における牛の O157 保菌保有率が増加傾向」の根拠がないので、「と畜場搬入牛における保有率が増加傾向にある」という表現に修正いたしております。

26 ページの 1 行目からの段落でございます。と畜場及び食肉処理場での対策を記述したところでございますが、と畜場での対策を追加したということで「また」からの文章でございます。

「また、同様に、と畜業者等の講ずべき衛生管理として、獣蓄の血液及び消化管の内容

物等の適切な処理、牛等については放血後の消化管内容物の漏出防止のための食道及び直腸結さつ、内臓摘出等についての詳細が定められている」という文章を追加してごさいます。

更に脚注のところを御覧いただきたいと思いますが「厚生労働省の調査によると、平成21年度に国内のと畜場から生食用として出荷実績があったのは、馬肝臓及び馬肉のみであり、生食用の牛肝臓及び牛肉の出荷実績はなかったとされている」という文章を追加いたしてごさいます。

28 ページ「6. 求められるリスク評価と今後の課題」でごさいます。5行目のところから「フードチェーン全般にわたるリスク評価を行うためには、(2)に示すと通りの課題があるため、直ちに評価を行うことは困難である。しかし、フードチェーンの一部に係るリスク評価については、(2)に示す課題のうち関係するデータの収集を行うことによって、一定のリスク評価を行うことが可能と考える」という文章にしてごさいます。

それから、文献を1つ追加したところでごさいます。

加筆、修正点は以上でごさいます。

○渡邊座長 ありがとうございます。前回、ここで議論していただいた結果、いろいろ出ました問題点等に関して、各検討グループの方々等の意見を踏まえて、今、事務局から説明がありましたような形で修正、訂正が加えられたところであります。

まず、資料1-1の鶏卵中のサルモネラ・エンテリティディスのリスクプロファイルに関して、修正点を含めた案件に関しての皆さんからのコメント等をお願いしたいと思います。全般的なところでも結構ですので、どうぞ。前回指摘がありました点は大体まとめられていると思うのですが、いかがでしょうか。

豊福専門委員、どうぞ。

○豊福専門委員 ありがとうございます。今日たまたま議論しているのは、サルモネラと腸管出血性大腸菌で、例えばサルモネラの資料の10ページで、4.の(1)のパラグラフの最後のところに、感染症胃腸炎の患者として、サルモネラの感染症患者数を算出することは困難であるということが書いてあります。これは事実です。

それに対して、腸管出血性大腸菌の資料の5ページを見ていただくと、これは感染症法で、いわゆる散発事例も含めて患者数がある。

恐らく、SEを含めて、サルモネラの検出事例数、ヒトからの散発事例数を含めた統計がない国というのは、先進国の中では非常に限られていると思うのです。それを踏まえて、やはりこの前の議論でも、サルモネラは減ったということになっていて、収まっているよ

うに見えるのですが、実際食中毒の患者数を比べると、サルモネラの方がまだ多いわけです。ということは、ここでやはり手を抜くと非常に危険だと思うのです。

それも踏まえて、ではどこにそういったことのニュアンスを書いたらいいかと今、考えたのですけれども、例えばサルモネラの37ページの(ウ)に患者の話があります。ここに追加として、例えば散発事例を含めたサルモネラ、特にSEのヒトからの検出数といったデータも今後集めていかないと、リスク評価をしたときのバリデーションもできませんので、そういったことについても今後の課題としては入れておいた方がいいのではないかと思います。

以上です。

○渡邊座長 ありがとうございます。豊福専門委員から指摘がありましたとおり、腸管出血性大腸菌は第3類で全例報告という形になっているので、菌が分離された場合は、患者だけではなくて、保菌者も全部報告しなければいけないという法的な根拠に基づいて出てくるデータなので、それなりに信憑性はあると思います。

ただ、感染性胃腸炎の方は第5類で、決して全例報告ではなくて、かつまた主にこれができる経緯というのは、ウイルス性疾患を検出しようというのがねらいで、あまり細菌性の方は考えていなかったと思われれます。感染症法に基づいたデータから、特に細菌の腸管感染症の割合を出すというのは、なかなか無理ではないかと思うわけですが、ヒトからの散発事例も含めてということとを要求すると、結構大変なのかなと感じるのですけれども、皆さんどうですか。

実際にこういうことをやるよりは、前から議論があるアクティブサーベイランスをきちんとやった方が確かなデータが出るのではないかと思うので、そういうものをするをむしろ管理機関に求めた方が、散発も入れたサルモネラの全例報告を求めるよりは、コスト・アンド・ベネフィットを考えた場合に、私個人の意見としてはいいのではないかと思います。何せサルモネラは例数が多いですから、今、表に見えているのは1,000人ぐらいだけでも、多分アメリカなどのデータを入れると100万のオーダーですね。それは全例報告ではなかなか難しい。今の感染症法は、どちらかというと定点把握を用いるというのが考え方なわけです。ですから、定点把握でひっかけるのか、それともアクティブサーベイランスのところからひっかけるのか、その辺はどういうのが一番効率的でしょうか。

春日専門委員、今、実際にアクティブサーベイランスを研究班でやっていると思うのですけれども、御意見をいただけますか。

○春日専門委員 豊福専門委員も研究協力と一緒にやっているのですが、同じ問題意識はお持ちなのではけれども、研究ベースでは、そうやって現状の法律の統計を補足するようなデータを集めるということが役割だと思って、そういうことは進めているところです。

ただ、豊福専門委員のおっしゃることは、サルモネラについては、やはり重篤度を考えて、もう一歩進んだ対策がいずれ日本でも必要だろうということだと思っております。そのためには、座長がおっしゃるように、相当に法律の枠組みを変えろとか、具体的には5類感染症の位置づけでいいのかなどを見直すとか、そういう大きな議論が必要になると思うので、それをここのリスクプロファイルに含めていいかどうかというのは、また検討が必要なのではないかなと思います。

○渡邊座長 アメリカではサルモネラは決して全例報告ではないので、上がってきていないのです。CDC（米国疾病管理予防センター）はあくまで推測をしている、アメリカの場合は、どちらかというところすべてアクティブサーベイランスで推測しているのです。日本ぐらいこんなちゃんとしっかりしたデータは、アメリカのCDCは持っていないと思います。MMWR(Morbidity and Mortality Weekly Report)の最後のところに出てきますけれども、あれはどちらかというところ全米的な報告で、毎月の比較をいろいろ出しているのですが、ヨーロッパでは、確かにSEが非常に問題で、例えばデンマークとかオランダとかは積極的にデータを出していて、かなり信頼できるデータです。ただ、あそこは日本に比べると人口が何百万の世界で、ああいう国だから、例えばデンマーク、オランダはいろんな形ができるのではないかなと思います。

その辺も含めて、サルモネラ、勿論カンピロバクターも今、薬剤耐性の問題で重要ですし、そういうもののデータの集め方はどういうものが一番いいのか。そういう意味ではノロウイルスもそうですね。あと、今度ロタウイルスのワクチンが導入されますので、そういう意味では、ロタウイルスの方もちゃんとしたデータがないと、ワクチンの効果がどうなるかというのを追っていけないと思うのです。そういう意味では、正確なデータを出す必要があると思うのですが、この辺のサンプリング及びデータの集め方に関して、多田専門委員は何か御意見ありますか。

○多田専門委員 感染性胃腸炎は1年を通して患者さんたちのサーベイランスをやっているわけで、その中から、もしもサンプリングの方法について、ある一定の提案ができれば、冬の流行期だけのサンプリングでノロウイルスとロタウイルスだけの波を拾うのではなくて、夏は発生数が少なくても、その中に細菌も混じっているのだということも補足していけば、年間の罹患数の推計値と一定の割合で。

ただ、サンプリングのやり方を決めるというのはすごく難しく、それを定点の医療機関の先生たちをお願いしていくということがもしできれば、ウイルスねらいで始まって、少なくとも細菌のものもきちんと突き詰めるということで、今、お話を聞いている中で、一歩進むような気がしました。

○渡邊座長 中村専門委員、どうぞ。

○中村専門委員 皆さんの御意見は貴重だと思います。ただ、これはスタートからエンテリティディスと卵という話で来ているので、勿論必要な話ではあるのですが、法律改正とかそういう話もちんちん聞こえるようだ、よけい時間がかかるような話です。

私自身は13ページの表16のように、これは実態を表しているわけではないですが、減ってきている話で、そういうところによその国と比べても注目を置きたいということで、エンテリティディスに限る話で行った方が、あるところで何かまとめるという話だったら、そちらの方がやりやすいのではないかなと思います。

○渡邊座長 米国はSEのデータをどういうふうに出しているのですか。日本と同じように報告ベースですか。

○豊福専門委員 たしか私が記憶している限りでは、非チフス性(Non typhoid)のサルモネラについても、米国は届出で感染症になっていると思います。だから、アクティブサーベイランスのほかにたしか届出制もあって、サルモネラのサーベイランスデータがあって、その中でトータルの届出とそれに対してSEの分離数を比較したサイトがCDCのサーベイランスデータにあったので、そこから引っ張ってきていると思います。

○渡邊座長 ただ、英国よりも米国が少ないというのは合点がいかないですね。

○豊福専門委員 それは当然少ないのは、届出義務はあるけれども、届出率というのか、アンダーレポーターがかなりあるのだと思います。

○中村専門委員 2005年までは私が集めたデータで、日本は感染研というかあれで、アメリカはCDCでエンテリティディスというものからともかく引っ張ってきて、イギリスのものはここに書いてあるようにPublic Health Laboratoryから引っ張ってきたもので、去年アメリカでFDAがFederal Registerに載せた話によると、アメリカも日本と同じように、医者に行ってエンテリティディスでそれを届ける医者もいるし、届けない医者もいるという話。ですから、絶対数ではなくて、減少率で比べるしかないという、前に渡邊座長もおっしゃったような話で、減少率でという、絶対数はやはり、アメリカは甘いと思いますね。

○渡邊座長 日本のデータも決してSEを届けろとは言っていないですね。あくまでも地方衛生研究所が出して、感染症研究所に病原体サーベイランスとして報告している数なので、

別に国がやっているわけではないのです。感染研も国ですから、国と言うと怒られますね。いわゆる厚労省からの通達に基づいてやっているわけではないのです。

アメリカの場合は、CDCの通達か何かに基づいてやっているのですか。

○豊福専門委員 たしか私がここを調べたときに記憶している限りは、Non typhoid もたしか届出疾病(Notifiable disease)に入っていたので、この書き方から考えてアンダーレポーターリングが当然あると思いますけれども、ただ、届出はあるはずです。

○渡邊座長 イギリスの場合は、各主だった病院の検査室もコリンデールのHPA（英国健康保護庁）のメンバーの中に入っているのです。そこからのものがファージタイピングを含めて、みんなコリンデールに集まる仕組みになっていますね。ですから、病院でサルモネラ感染が検出された場合の病原体がみんな中央に来ますので、まあまあ正確というか、日本よりは正確かもしれないですね。

アメリカは、多分州ベースでやられたデータがCDCに集められて、トータルとしてやられているのだと思うのです。パルスネットを構築するための予算を申請するときに使われたデータをCDCの友人に見せてもらったときには、アクティブサーベイランスのデータを使っていました。それから推測して、サルモネラは年間何百万だと記憶しています。死亡者が1万人近くだと。O157、EHECもそれなりの数の死者が推定されていたようです。

ですので、この数字の100倍か1,000倍ぐらい高いのがアクティブサーベイランスの結果なので、そういう意味では、米国のCDCのデータも日本と似たり寄ったりの集め方なのではないかなとは思っています。

そうすると、SEを全例というのは、コスト・アンド・ベネフィットを考えたときに大変だと思うのです。先ほどの豊福専門委員の気持ちはわかるのですけれども、やはりここに加えた方がいいですか。もうちょっとマイルドな加え方の方が実質的かなという気がするのですが、いかがでしょうか。

例えばSEの実態が把握できるようなアクティブサーベイランスを考えるべきだとか、そんな文章でどうでしょうか。

○多田専門委員 12ページの表14を見ても、食中毒だけで年間4,000例ですね。食品衛生法上「食中毒」と認定されて報告されるものは実際食中毒といえるものよりも少ないと聞いているので、それを考えると、4,000例以上のものを全数報告にすることは（2008年には麻疹の報告が10,000例ありましたけれども）、アンダーレポーターリングのきっかけになるばかりで、全数を見れているかどうか、何を見ているのかがますますわからなくなる可能性が高いと思われます。やはり何かアクティブサーベイランスのようなもので捕捉で

きるやり方を考えていくという方向性をここに残す方がいいかなと思います。座長の御意見に賛成です。

○渡邊座長 よろしいですか。

○豊福専門委員 それで結構です。アクティブサーベイランスをもう少し拡充して、実際のサルモネラやSEによる実被害を把握できるような方向を持っていただければ結構です。

○渡邊座長 では、ここに加えるべきセンテンスというか、文の方は事務局との間でまた検討させていただいて、皆さんの方に最終案を回したいと思います。

ほかに何かございますか。春日専門委員、どうぞ。

○春日専門委員 済みません、今まで気がつかなくて、今の議論を聞いていて、同じページで言葉の間違いに気がつきました。

37 ページの 33 行目、小さな字で「n」「c」「m」が書いてありますが「c」の説明です。「基準値mを満たさない検体数」と書いてありますけれども、これだけでは説明不足でして「基準値mを満たさないものの許容される検体数」と直していただけるでしょうか。

○渡邊座長 済みません、もう一度お願いします。

○春日専門委員 「基準値mを満たさないものの許容される検体数」です。

○渡邊座長 よろしいでしょうか。基準値を満たさないものの許容されるというのは、そのぐらいまでだったらあっても問題ないという意味ですか。

○春日専門委員 1つのロットからn個のサンプルを検査して、そのうちc個まではmをオーバーしても、そのロットは合格となるという組合せになります。

○渡邊座長 ほかにサルモネラで何か御意見ありますでしょうか。

もしないようでしたら、また後であれば言っていただくということで、次に進んで、資料1-2の腸管出血性大腸菌の方でコメント等がありましたらお願いいたします。

どうぞ。

○白銀専門官 済みません、先ほどの説明の中でちょっとミスがございましたので、訂正をいたしておきます。

腸管出血性大腸菌の26ページの脚注のところでございます。「厚生労働省の調査による」との後が「平成21年度に」となっていますが「平成20年度に」の間違いでございました。「20年度」に御訂正いただけたらと思います。

○渡邊座長 今のところに絡んでですけれども、生食用の牛肝臓及び牛肉の出荷実績はなかったと書いてあって、先ほどの資料の調査結果の21ページの一番下のところで、特に生

食用牛レバーでの分離汚染率が他の食品に比べて高いことがわかるということで、厚生労働省はないと言っているのに、生食用牛レバーが非常にあるというのは矛盾で、これは闇ということですか。

○白銀専門官 済みません、その御説明を申し上げます。

26 ページの脚注のところで、20 年度の実績としてはないということが、牛レバー、牛肉の生食用の出荷実績がなかったということで、ここに記載してございます。これについては、27 ページの 2 行目のところに「通知による生食用食肉等の衛生基準（目標）」と書いてございます平成 10 年に出了た厚生労働省の通知でございますが、これで生食をするための食肉を取り扱ふと畜場、そしてそのと畜場での衛生管理の仕方について定めておまして、その定められた方法、そして目標を満たすように取扱いをするように指導してくださいという通知がこれなのですけれども、この通知を満たしたと畜場からの出荷実績がないということございまして、これはあくまでも法律で定められた規格基準ではございません。ということは、この通知を満たす、満たさないということは、当然そういう指導がされているわけなのですけれども、先ほど座長がおっしゃられた闇か闇ではないかということに行きますと、闇ではないということの言い方しかできないのではないかと理解しております。

以上でございます。

○渡邊座長 食品安全委員会がこういう表 22 のような生食用生レバーという言葉を表に出して、先ほどのこういう形で厚生労働省は実績がないと言っているのに、食品安全委員会はこういうものがあるという形を表に文章で出すということは、そういうものがあるということを食品安全委員会は認めているととられるのではないですか。大丈夫ですか。

○白銀専門官 座長が今おっしゃられたのは、22 ページの表 22 のところで、例えば生食用の牛レバーの表記がいかげなものであるかという御指摘だと思います。

この表は、実は厚生労働省でのとりまとめ結果をそのまま項目名も含めて記述してございますので、食品安全委員会の方で独自に判断したものではないと考えてございます。

○渡邊座長 文献 6 は厚生労働省の汚染実態調査の結果ということで、何か矛盾しているけれども、厚生労働省はあるということを認めているということですね。

中村専門委員、どうぞ。

○中村専門委員 今のことですけれども、26 ページで結局 20 年度だけを引っ張り出してなかったという話は、何となく唐突に思えます。例えば過去 10 年ぐらいで、この年は疾患があるとかないとかというならあれですけれども、20 年度だけあえてないというのは必要

ですか。では、ほかのところはあるという話にもなるのか。それもわからない話で、ぼろっと出てきている感じがします。

22 ページでは、生食用牛レバーという話が出ているわけですね。だから、普通には出ていて、たまたま 20 年度は出なかったという話にとってもいいのですかとか、そういう話にもなってしまう。

○渡邊座長 どうぞ。

○白銀専門官 今の 26 ページの脚注の 20 年度の実績のみここに記述しているというところの御説明だけいたします。

19 年度、18 年度といった、それより前のデータも事務局の方では入手いたしましたけれども、具体的な種別の区分がされておりましたので、種別の区分がされていなかったのは、20 年度の実績からということで、20 年度については、馬の肝臓と馬肉というのに実績があった。そして、それ以外については実績がないということがわかったということで記述させていただいたところでございます。

○渡邊座長 工藤専門委員、どうぞ。

○工藤専門委員 補足で 22 ページの表 22 の生食用牛レバーというところですけども、厚生労働省の方に確認をしたところ、検体の採取を各地方自治体をお願いして、調査してもらっている中の一項目なのですが、その場合、表示が少なくとも「生食用」となっているものということで選んで、検体を採取してもらっているということです。

○渡邊座長 表示がそういうふうに出ているわけですね。

○工藤専門委員 ただ生で売っているものではなくて、表示があるものについて選んでいるということです。

○渡邊座長 ちょっと矛盾ですね。20 年度だけかどうかわからないにしても、そんなに生食用として出荷されているのは、厚生労働省はないと多分思っているのでしょうか。けれども、実際は表示されているものがあると。ただ、法律ほど厳しくないから、法律を破っているわけではないという解釈は、なかなか一般の人はきっとわからないですね。

○工藤専門委員 平成 20 年度に牛とか馬とかという区別をして集計を始めていますが、それ以前としては、生食用という大きくくりでしか状況がわからなかったということで、こういう区分を始めたのかもしれませんが。

今回このリスクプロファイルを読み込んでいけば、この矛盾点に行きつくわけなのですが、もう少し踏み込んで、この矛盾点について、少し文章を載せる方がいいかと思えます。

○渡邊座長 食中毒、特に EHEC によって起こる原因食品が、こういう生食用と書いていいのか、牛レバーであることはたしかと書いていいのだと思います。そういうことがわかっていながら、こういう表示等を黙認しているという言い方がいいのかどうかかわからずすけれども、それに近いことをやっているということは、多分国民目線からすると、非常におかしなことをやっているのではないかと映ってしまうのではないかと思います。それを食品安全委員会が認めているみたいな書き方は、食品安全委員会の立場としてはまずいのではないかなという気がしますね。

今、豊福専門委員が手を挙げましたか。

○豊福専門委員 事務局に2点確認したいのですけれども、1つは26ページの脚注です。これは一体どこにぶら下がっているのですか。普通脚注だから、本文のどこかと連携していると思うのですけれども。

○白銀専門官 25行目です。

○豊福専門委員 「当該通知に基づく指導が行われている」というところですね。わかりました。

それに関して、先ほど過去のデータについては、動物種の区分けがないということでしたけれども、牛とか豚とか関係なく実績はあるのですか。当然、馬があるから、あることはあるわけですね。

○白銀専門官 そういう全体を合計したといいますか、種別なしのものでは、私が見たものでは、18年ぐらいまではあったと記憶しております。

○豊福専門委員 わかりました。

それで、今の工藤専門委員からのお話で、こういう矛盾点といいますか、行政指導にもかわらず、実態としてはこういうものがあるということにつきましても、恐らく書くとしたら、25ページは「処理流通段階での汚染」というタイトルになっているので、この場所にそのまま入れるのはいかがかと思いますが、書くとしたら、実際処理場レベルについては、厚生労働省では平成10年の衛生基準という指導目標でと畜場の指導をしていると。平成20年度のデータでは、牛の肝臓、牛肉なら生食用の実績はないと。しかしながら、現実の実態としては、表示として生食用レバーとして売られているものがあるということで、この問題点について、恐らく公衆衛生上の問題点の抽出のセクションに明記をした方がいいのかなと思います。

○渡邊座長 牛島専門委員、どうぞ。

○牛島専門委員 素人っぽい質問かもしれませんが、いわゆる生で売ることが法律

的に認められているのは、馬肉の場合であって、牛の場合は基本的にレバーなどは売ってはいけないとなっているのだけれども、現実的に売られていると解釈すればいいのでしょうか。

○渡邊座長 私もそのようにしたいのですけれども、ただ、先ほど法律では、売ってはいけないというわけではなさそうな発言だったのですが、その辺はいかがですか。

○白銀専門官 非常にわかりにくい点だと思うのですけれども、あくまでも厚生労働省の通知というのは、一般国民を縛るものではございませんので、管轄自治体に対してこういう指導をなさいと。こういう衛生的な製品が製造または処理されるように指導をなさいというものが衛生基準目標と理解しております。それを満たして進めるようにということで、各自治体で指導が進められているわけですが、それはあくまでも法律に基づいて、直ちに罰則の係る対応というわけではないということに理解しております。ですから、あくまでも指導と申し上げているのは、そういうことでございます。

○渡邊座長 西尾専門委員、どうぞ。

○西尾専門委員 この衛生基準を満たしておれば、生食用の肉として売ってもいいと理解していいわけですね。実際にデパートなどに行っても、生食用の肉として売っている場合がありますね。

○渡邊座長 どうぞ。

○白銀専門官 今の西尾専門委員からの御指摘でございますが、基準を満たして売っているということは、衛生的なものなの売られているということの反映になると思います。では、その基準を満たしていないものが直ちに人体に被害を与えるものかどうかというところは、ワンクッションあるのだろうと理解しておりますが、一般的な解釈としては、西尾専門委員がおっしゃられたとおりだと理解します。

○渡邊座長 馬刺しとかというのは、生食用の基準を満たしているがゆえに生食用として売られているわけですから、その基準というのは、具体的には何か調べているのですか。どういう菌が入ってはいけないとかね。

○白銀専門官 今、申し上げました平成 10 年度の厚生労働省の通知では、生食用食肉の衛生基準、成分規格目標という表記がされておりますが、こちらでは生食用食肉は糞便系大腸菌群 (fecal coliforms) 及びサルモネラ属菌が陰性でなければならないという規格目標となっております。それに更に生食用食肉の加工等基準目標ということで、と畜場における加工で一般的な事項から肝臓の処理ということまで規定されておまして、それから食肉処理場における加工ということで、生食用食肉のトリミングとか細切に用いられる加

工台の衛生的な対応といったことが規定されておりまして、更に飲食店営業の営業許可を受けている施設における調理ということで、ここでの衛生的な措置について記載がされております。更に、生食用食肉の保存等の基準目標ということで、10℃以下保存となるよう（4℃以下が望ましい）ということが書いてございます。

更に、生食用食肉の表示基準目標ということで、この基準に基づいて処理した食肉を生食用として販売する場合は、食品衛生法施行規則第5条の表示基準に加えて、次の事項を容器・包装の見やすい場所に表示すること。ただし、と畜場と食肉処理場が併設しており、と殺から加工処理まで一貫して行う場合は、この中の一部を省略することができる。この中に「生食用である旨」という表示が入ってございます。

○渡邊座長 つまり、今のお話を聞いているとかなり厳しいですね。

そうすると、例えば馬肉などでこういうふうに認められているところは、そういうものを扱っているお店ですよと何か許可証とまでは言わないにしても、そういうものは現実的に出していますか。そういうわけでもないですか。

○白銀専門官 この通知上、そこまでは規定してございませんが、実際どうなっているかは、私も存じていないところでございます。

○渡邊座長 牛島専門委員、どうぞ。

○牛島専門委員 馬肉の場合は、馬肉用の処理場があって、そこできちんと調べていると思うのですけれども、牛のレバーなどだったら、普通の処理場でやると思うのですが、その場合、本当に表示してあるように基準を満たしているというのは確実なのでしょうか。確実でないから病気が起きていると思うのですけれどもね。

○渡邊座長 多田専門委員、どうぞ。

○多田専門委員 馬肉の処理場が何箇所かあるということを私も聞いたことがあるのですけれども、牛の生レバーの処理場というのは、どこかから指定を受けるような、そういう制度があるのでしょうか。牛肉の生肉や生レバーを出してよい処理場は現在ない、と聞いたことがあります。不確かです。牛島先生が、今、馬肉はあるとおっしゃっていたので、何か決められたところしかだめとなっているのだと思ったので質問致しました。

○渡邊座長 何かその辺のデータはありますか。

○牛島専門委員 例えば東京都の場合は、処理場では馬は基本的に扱っていないと思います。

○渡邊座長 現実的には、こういう生食用のレバーまたはなユッケとかによって食中毒事件が起こっているというデータがあるわけですので、そうするとこういう厚生労働省から

の通達で、指導はされているのだけれども、厚生労働省はそういう牛レバー等の出荷実績はないという判断をしているのにもかかわらず、表ではそれが出ているということの矛盾点というのは、どこかに明記しておいて、食品安全委員会としては改善を要望するという記事を記載しておいた方がいいのではないかとということが、恐らく今、伺っていると、ほとんどの委員の意見ではないかと思うのですけれども、それをどこに書くのかというのは、1つの案として、25ページの(5)のところがいいのか。そこでよろしいですか。ほかに何か適当な場所がありますでしょうか。

24ページの「4. 公衆衛生上の問題点の抽出」のどこかに加えるということで、事務局とともに検討させていただいて、後で皆さんにまたお諮りしたいと思います。

どうぞ。

○前田評価調整官 フードチェーンの中のどこでそういったO157の防止タスクをとるかということについて、先ほどはと畜場等での取扱いについての通知が27ページの2行目に記載されているところがございますが、その下にも、厚生労働省を弁護するわけではないのですけれども、3ポツ目の手洗い・消毒の励行、二次感染の防止、食肉の衛生的な取扱い等の予防対策は19年に出されてございますし、4ポツ目の乳幼児の生肉(生レバー)喫食防止の注意喚起、そしてその下にと畜場、食肉販売店、焼肉店等への衛生指導、消費者への注意喚起といった形で、いろいろなフードチェーンの中における通知が出されているということで、これはすべて行政指導ではございますが、その例えばと畜場の段階でのそういった衛生基準が守られていないとしても、その後のフードチェーンの中での幾つかの防止策を通知によってO157の感染を防止するための手順をとられているのではないかと解釈いたしてございます。

○渡邊座長 厚生労働省としては、できる限りのいろんな通知、通達を出しているということは勿論理解できるわけですが、現実的に感染症の数が減っていないということ、やはりそういう食肉店を原因とするものが、今年も横浜等で大きなものが起こっているということからすると、第三者的に見た場合には、効果がないのではないかと、功を奏していないのではないかと、批判を受けるのではないかと思います。

ですから、食品安全委員会としては、そういうリスクを今、皆さんが共有しているわけですので、そのリスクを減らすためにはどういう提言があるかというのが、今、議論していることではないかと思うので、そのためには、今のような矛盾点があるという事実を明らかにして、それにどういうふうに対応したらいいのかということを考えていくべきであるというプロポーズはしておいた方がいいのかなとは思っています。

藤川専門委員、どうぞ。

○藤川専門委員 私は2年ぐらい前に、実際に八王子のと畜場を見学したのですけれども、そこにいる作業員の方は衛生管理を非常によくやられていて、これは法律で決まっているのですけれども、何か所にも何度以上のお湯にその刀をつけておいて、結さつても手際よく、非常に気を使ってやっておられたので、私の方でびっくりしたぐらいなのですが、更にそれを厳しくやれというのは、一生懸命やっている方に対して、かなりきついかと思います。本当によく衛生管理をやられているのです。

一方、牛肉は大量に輸入されているという事実もあります。完全に衛生管理100%という事は難しいにしても、現実としては、皆さん現場の方はよくやられておると印象でした。

○渡邊座長 勿論現場でよくやっていないという話ではなくて、観点を少し整理したいと思います。

牛に保菌があるというデータは出ていて、相当の数が汚染されている。恐らくこの種の大腸菌は、毒素を持っていたとしても、それを牛の腸内で発現していないので、発症までいかないのだと思います。牛の腸内での保菌を取り除くというのは、結構至難のわざなのではないかなと思います。

なぜかという、この病気が1983年にわかって以来、特に学会等での報告を見ていると、例えば餌をどういうふうにすると保菌率が減るとかという研究が相当されてきているわけですが、やはりそんなに簡単にはいかないというのが現実で、あと牛に対するワクチンというのも開発されてきているのですけれども、もともと常在しているものをワクチンで取り除こうというのは、なかなか難しい。ワクチンの概念は、外来的に入ってきたものをどういうふうプロテクトするかというものには有効ですけれども、常在している菌を排除することに対して、ワクチンはやはりなかなかうまくいかぬというのが今までの流れだと思います。

そうすると、ではどうするかというと、次は解体工程における衛生管理を徹底させる。今、お話がありましたように、相当一生懸命やっているということもたしかなのです。

では、次に消費者に注意をしてもらおう。本当は生食を食べなければ一番いいのかもしれませんが、そこまでは強要できないとなると、厚生労働省としては焼きましようとか、そういうことで一生懸命指導はしている。みんな一生懸命やっているわけだけれども、現実的には患者がなかなか減らないし、実際にアウトブレイクも起こっているということになると、ではどうしたらいいのだろうかということが疑問になってくるわけです。

いろいろな考え方はあると思うのですが、例えば生食をやめましょうというキャンペーンをやるのも1つだろうし、あとは生食に出すようなものの殺菌なりを、例えばアメリカなどでは今、高圧をかけるという研究が進んでいるらしいです。そうすると、菌の数が減る。ただ、味はどうか私もよくわかりませんが、あとは照射をしようとか、いろんな案は出ているのだと思います。照射に対しては、消費者からもなかなか認め難いという意見もあるから、日本ではなかなか難しいのかもしれないですが、どの辺から行えばよいかというのは、常にそれを行っている研究者も含めて、行政も含めて悩んでいるところだと思います。

リスクアナリシスをする食品安全委員会の立場として、やはりどういう提言があるかというのが、今、我々に求められていることではないかだと思います。そうすると、そういうものはリスクがあるということを定量的になかなか解析できないような段階だとしても、事実がそういう形である以上は、それに対してのコメントは食品安全委員会として述べるべきではないかだと思います。その1つとして、先ほどから上がっている表示と現実との乖離に問題点があるなら、そこを整理できないか。

あとは、本当はリスクアナリシスをした上でどういう対策をとるとどのぐらい減るかというデータが出れば一番いいのだと思いますけれども、そこが出ない以上は、あと汚染があった場合の汚染を除去するような研究開発も促進をすべきだとか、幾つかのプロポーザはあるのだと思いますが、そういうものをもう少しここに加えた方がいいのかなとは思いますが、皆さん御意見いかがでしょうか。

荒川専門委員、どうぞ。

○荒川専門委員 この書類というのは、リスク評価のためのリスクプロファイルということで、やはりリスクがあるということは、この書類を見ればかなり詳しく書かれていますので、ただ、この先、いろんなリスクが浮き彫りになってきていて、行政的にもいろいろな手立てはされているけれども、やはり十分な効果が上げられていないので、さらなるリスク管理の強化が必要だということを「6. 求められるリスク評価と今後の課題」のようなところに書き込んで、あとは管理機関の方でそれを踏まえて、更に効果があるような対策を立てていただくという流れではないかだと思います。

ですから、あくまでもここに書き込めるのは、どの程度のリスクがあって、実際どれぐらいがわかっているかということを書き込んで、この先、更に今までの対策では十分な効果が得られていないので、さらなるリスク管理が必要だということを6番のところに明記すれば、皆さんおっしゃっていることが達成できるのではないかなという気がします。

○渡邊座長 ありがとうございます。28ページの「(2) 今後の課題」のところに、今の皆さんの御意見を踏まえて、先ほどの表示の問題とか、今後の研究課題の問題とか、その辺をもう少し付け加えるということによろしいですか。

豊福専門委員、どうぞ。

○豊福専門委員 ありがとうございます。

1つは「5. 対象微生物・食品に対する規制状況等」というところで、これだけやられていますよということが整理されていますが、これだけあると、何となくこれで十分なのかと見られなくもないので、少なくとも、現状、このリスクプロファイルを整理した上では、これだけでは不十分ではないかということを書いた上で、更に例えば「6. 求められるリスク評価と今後の課題」で、先ほど渡邊座長がおっしゃったような、いわゆるデコンタミネーションというのですか、除染ということに関する研究、特にこの前来ていたカナダのジェフ・ファーバーも超高压ということを研究しているということを書いていましたが、ただ、恐らく生牛レバーに関する超高压というのは、世界中でだれも研究していないでしょうから、そのときの食感がどうなるかとか、その辺も含めた実用可能性については、今後の検討課題として明記しておいた方がいいのではないかと思います。

○渡邊座長 今、豊福先生の方から、5番でこれだけ規制がやられていると。ただ、やられているのだけれども、まだ患者が減らないということで、この規制だけで本当に十分なのかどうかということを加えた上で、今後の課題のところをそれをオーバーカムするためには、もう少しどういうことをしたらいいかという研究も、方向性も含めて少し書き加えるという御意見です。

西條専門委員、どうぞ。

○西條専門委員 ありがとうございます。これは日本人といいますか、我々の食生活と感染症の対策のバランスにあるので、今後患者さんをどれだけ減らすかということのための提言を加えるのであれば、もう一度というか、目標をどこに持って来るのかということも踏まえて、検討すべきことではないかとは思っています。

○渡邊座長 食文化ということがよく語られるのですけれども、私も一度新聞のインタビューのときに、これは日本の食文化だということを言ったら、新聞にこてんこてんに書かれて、そんな考えでいいのかみたいなことを言われました。確かに食文化かどうかというのは、ひも解いてみると、牛肉がすき焼きとか焼肉とかになって食べられるようになったのは、明治以降ですね。ということは、昔から本当に日本の食文化だったのか、どのぐらい歴史があれば「文化」という言葉を使っているのか、私も定義はわかりませんが、

本当に食文化というのは、日本人の食文化だったと言っていいのかがわからないのですけれどもね。

○西條専門委員 食文化というよりは、食生活と言ったらいと思います。

○渡邊座長 荒川専門委員、どうぞ。

○荒川専門委員 23 ページの「(6)喫食実態」のところにも少し書いてあるのですけれども、実際、多分国民の人たちの何割かが、やはりそういう肉とか生レバーがO157で汚染されているということを知らない人が現実的にいると思うのです。だから、普通の刺身とか、普通のものと同じような感覚で食べている。

だから、やはり食文化というよりも、そういうことを知らずに食べさせられているというか、あるいは食べているということが実態ではないかと思うのです。だから、やはりリスク管理の段階で、そこも含めてやはりきちんと国民に問題点といいますか、実態をきちんと伝えていくことを、ここも含めて今後の課題というところに少し書き込んでおく必要があるかなと思います。

○渡邊座長 リスクコミュニケーションも含めた形で、そういう意味では、もうちょっと汚染実態の情報提供を国民にすべきだと。特に表 22 のような形で、汚染率が、生食用牛レバーという言葉を使っていかどうかは別としても、牛レバーの汚染率は、多いときには 7% ぐらいもあるのですよということをもうちょっとアピールした方がいいというのが荒川先生の御意見ですね。

中村専門委員、どうぞ。

○中村専門委員 同じような話になるのですけれども、9 ページと 10 ページの話です。

大事な話で、私たちは普通、10 ページの表 9 で見ていて、2002 年の大阪で死者数が 9 人で減っていますけれども、表 8 の人口統計から出ると、実際にこれだけ人が死んでいる話で、普通、死ぬにはエンテリティディスと O157 で、表 9 のような話で収まっているような話が、こちらで見るとそうではなくて、自然毒以上ぐらいな、食中毒で死ぬというのは、かなり重たい話なので、先ほど座長からもお話がありましたように、牛レバーは汚染されている。その中身としては、このように死者も出るみたいな話。あまり言うとショッキングな話になってしまうのでしょうけれども、死者が多いという話は大事ではないかなと思います。

○渡邊座長 なかなか難しいのは、消費者にこれだけ死んでいるのですよということは逆に、では政府は何をやっているのだと。汚染されていると知りながら、食べさせているのはお前達ではないかと言われがちで、それだったらそういうのをもっとコントロールすべ

きで、ちゃんとした汚染されていないものを世の中に出すようにさせるのが国の役目ではないかという話と、あとはそういう危険性がわかっているのだったら、食べるなどということをもっと強く言うべきだと。多分そのような意見が消費者側から出るのではないかと思います。それを覚悟の上でコミュニケーションをやらないといけないと思います。

藤井先生、どうぞ。

○藤井専門委員 全体の流れから外れることなのですからけれども、先ほど高圧殺菌のことが少し話題になっていましたので、コメントだけさせていただきます。

これは日本でも 25 年ぐらい前からかなり流行っていた研究なのです。特に京大の林力丸先生たちを中心に系統的にやられて、肉とか卵とか果実などに対する高圧の効果の研究、応用目的も加えてやられています。私たちも水産物について調べたことがあります。それらの結果の大まかなところでは、大体 2,000 気圧、200MPa 以上ぐらいから大腸菌みたいなものですと死滅します。3,000～4,000 気圧ぐらいをかけますと、時間にもよりますが、30 分～1 時間で、孢子以外はほぼ死滅します。

ただ、これは高圧ですので、装置が非常に高価なものになります。それと、基本的にはバッチですね。だから、流体などは最近連続システムができていますけれども、こういう固体のものはバッチシステムなので、一度に大量処理できないという欠点があります。

○渡邊座長 ありがとうございます。

どうぞ。

○白銀専門官 事務局から、今、中村先生が御指摘になられた表 8 のことだけ説明を加えさせていただきます。

これは人口・動態統計から集計した表でございます、食品媒介かどうかというところはわかっていないというところはございますので、すべてが食品媒介ではないということはあると思います。ヒトーヒトも腸管出血性大腸菌の場合はございますので、そういったものも含むすべての死者数の年齢区分の推移ということがこの表にまとめられているというものでございます。

以上でございます。

○渡邊座長 ありがとうございます。

今、いろいろな意見が皆さんから出て、少し書き加えるということでは皆さん合意していると思います。特に今後の課題のところ、リスクコミュニケーションの問題、またデコンタミネーションを含めての研究の必要性、その辺を書き加えるということ。

あと、国内規制が行われているのだけれども、それで本当に十分か。十分かというのは

なぜかという、患者が依然として減っていないということも含めて、本当にこれらが効果的なのかという記述を加えてはどうかということが主な追加点かなと思います。

どうぞ。

○前田評価調整官 こちらの28ページの6.の「(2)今後の課題」で①から、29ページの⑥まで挙げておりますのは、リスク管理に対しての今後の課題という話で今までいろいろと御議論がされていますが、現状ではリスク評価を直ちに行うことが困難で、リスク評価を進めていくためにはこういったものが必要なのですということで列挙しているというのが、このリスクプロファイル案の考え方でございますので、リスク管理について、例えば生産段階なのか、流通段階なのか、消費段階なのか、どこに焦点を置いて対策をとれば有効なのかということは今後評価していくのには必要ではないかということが記載されているものでございます。

ですので、今までいただいた御意見については、次の議題になるかもしれないのですが、資料1-4の中での記載の方が、よりふさわしいのではないかとと思うところではございます。ここの位置づけとしては、評価を行う上での今後の課題ということをお理解いただければと思います。

○渡邊座長 今、事務局から整理されるコメントが出たわけですが、確かに現在、リスクプロファイルのまとめということですので、今、議論しているのは、どちらかというとマネジメント側への提言ということが加わってしまっているというのは、そのとおりだと思います。

恐らく私も含めて皆さんの中には、患者が減っていないということに対する責任というか、多分ここにいる方々は食中毒に関係している先生方ですので、そういうものがやはり心の隅にあるので、それを何とかしたいという気持ちが表れた形での議論が進んだのではないかと思います。

今、事務局の方から、そういう研究やリスクコミュニケーションについては、マネジメント側への提言という形にした方がいいのではないかという意見が出ましたけれども、それがこれから資料4のところでも話し合われる内容のところにもそういうものも含まれております。そうすると、そこをディスカッションした後もう一回戻りたいと思いますので、リスクプロファイルに関して、今、ある中で更に検討すべきことがありましたら、御意見をお願いいたします。

西條専門委員、どうぞ。

○西條専門委員 小さい話なのですが、24ページの表26の「牛内蔵肉」の「蔵」

が違っているので、訂正しておいた方がいいと思います。

○渡邊座長 表 26 ですね。「牛内蔵」の「蔵」が違いますね。ありがとうございます。

西尾専門委員、どうぞ。

○西尾専門委員 26 ページの「食中毒防止対策」のところに、各項目が出ていますね。これは中身をもうちよっと書いていただいた方が、読んだ人はわかりやすいのではないかと思います。例えば「衛生対策」と書いてあっても、これは一体何だろうかと思うので、この要点だけでいいですから、書いていただければ、読んだ人がわかりやすいと思います。

○渡邊座長 対策のサマリーを数行で書いていただければわかりやすいという御意見ですね。これは入れていただいた方がいいかと思います。

藤井専門委員、どうぞ。

○藤井専門委員 細かいことが出たついでに 1 つだけですけれども、サルモネラと O157 の方は、参考文献のところが「参照文献」という言い方になっていますが、ノロウイルスは「参考文献」なので、どちらでもいいのですが、どちらかに統一された方がいいと思います。

○渡邊座長 そこは統一をお願いいたします。

○藤井専門委員 脱字が 1 字あったのは事務局が隣におられますので、指摘しておきました。

○渡邊座長 時間も大分過ぎていきますので。

多田専門委員、どうぞ。

○多田専門委員 1 つだけよろしいですか。小さなことです。

25 ページの「(7) 若齢者及び高齢者への健康影響」ですけれども、せっかく若齢者と高齢者について取り上げているので、HUS の発症率が小児では高いということも一言入れてよいのではないかと思います。8 ページの表を参照して書いていただければと思います。

○渡邊座長 今、腸管出血性大腸菌の方については、数多くの意見が寄せられておりますので、これは先ほどの資料 1-4 との兼合いでもう一回考えたいと思います。

サルモネラ・エンテリティディスとノロウイルスに関しては、これでよろしいでしょうか。ノロウイルスは前に終わっているわけですね。ごめんなさい。エンテリティディスに関してはよろしいでしょうか。

牛島専門委員、どうぞ。

○牛島専門委員 ノロウイルスのところで言い切れないところがあるのですけれども、最近ノロウイルス、いわゆるカリシウイルスの分類が最初に書いてありますが、カリシウイ

ルスにはノロウイルスとサポウイルスとベシウイルスとラゴウイルスという4つがあるのですけれども、最近2、3年ぐらい前から、あと1つ^{註1)}ぐらい出てきていて、牛とかに関係すると思うのですが、名前は言い切れないのですが、後で事務局に言って、取り上げるかどうかは別として、お話したいと思います。（註1：ネボウイルス）

○渡邊座長 分類上、新しい属ですか、種ですか。

○牛島専門委員 属^{註2)}です。（註2：ネボウイルス属）

○渡邊座長 属が加わった。今回新しいデータにしておいた方が、表に出るのにはいいかなど。せっかくつくられているわけですから、これからこれは食品安全委員会の方に上がるわけですね。そうしたら、新しい形にさせていただいた方がいいと思います。データというか、新しい分類を事務局の方に出していただければと思います。

エンテリティディスはよろしいでしょうか。

では、エンテリティディスは、ちょっとした修正点はあったと思いますけれども、それを踏まえて、これは専門調査会として認められたということで、腸管出血性大腸菌に関しては、これから資料1-4について説明いただきますが、その中に今、話し合われた内容をどう加えるかを含めた形でまた検討していただければと思います。

では、親委員会の方にどういう形での審議結果を答申するかに関して、事務局の方からその案の説明をお願いいたします。

○白銀専門官 資料1-4を御準備いただきたいと思います。

資料1-4につきましては、前回の審議で親委員会への報告の形を事務局から御説明申し上げましたが、その際には、審議の経緯を記載したペーパーをもって親委員会へ報告すると申し上げておりましたけれども、過去の先例等を見直したところ、評価結果を報告する場合以外にあっても、座長名から委員長名あての文書という形で報告がされているものがございましたので、こういう形での報告書案を整えさせていただいたというものでございます。

こちらは座長から小泉委員長あての文書ということで、審議結果についてということで、優先3案件についての結果をとりまとめましたので報告しますという鑑の文章がございまして、めくっていただきまして、別添のところですか。タイトルにまさに「優先3案件の審議結果について」ということで記載をさせていただきます。

1番目は経緯、2番目は審議結果、3番目がリスクプロファイル（更新案）を別添として添付し、4番目はその他、経緯の詳細とワーキンググループ、検討グループの名簿という形の大きな構成となっております。

1 ページにお戻りいただきまして、まず「1 経緯」でございます。

こちらの方は、親委員会からどういう付託があったか、そしてそれに対してどういう審議が行われたという経緯を記載したところでございます。詳細は省略いたします。

「2 微生物・ウイルス専門調査会の審議結果」に審議結果を掲載してございます。

こちらについては「(1) 優先3案件の審議結果」と「(2) 国民への情報提供について」という、大きく2つの項目で構成してございます。

(1) の①に牛肉を主とする食肉中の腸管出血性大腸菌についての審議結果を掲載してございます。こちらに書いてございますように、行番号を振っていなくて誠に恐縮でございますが、本文2行目のところから、審議の結果、腸管出血性大腸菌感染症の発生は漸増傾向にあり、特に、牛肉及び内臓肉を生又は加熱不十分な状態で喫食する事例で食中毒の発生が多いことから、当該案件は速やかに対応が必要な案件と考えるという現状認識でございます。

評価については、現在実施中の牛内臓肉の汚染率、汚染濃度等に関する研究結果等によってデータ収集等が行われれば、一定の定量的リスク評価が実施可能と考える。ここに記載してございます研究結果等、「研究」の方は、食品安全委員会の研究事業、そして「等」については、食品安全委員会で行う調査事業という部分を含んでございます。

2 ページに行きまして、一定のリスク評価が実施可能ということで記載してございますので、その実施可能な評価について具体的に記述したところが2ページの1行目からでございます。

まず、現状のリスク、そしてその現状のリスクに対して対策を行った場合のリスクに及ぼす効果という大きな2点でまとめてございまして、現状のリスクの方は、家庭及び焼肉店での牛肉内臓肉の喫食に係る現状のリスクの推定、そして対策としては、生食割合の低減、生食禁止を含む低減、そして加熱不十分割合の低減、しっかり焼きましようというところになります。

②がサルモネラ・エンテリティディスの方でございます。

こちらでは生産段階での取組強化等によって、食品衛生法に基づく食鳥卵の規格基準制定以降、感染症の発生は10分の1以下に減少しており、当分の間、状況を見守ることが適当と考えるという現状認識。

なお、評価については、現在市販されている鶏卵の汚染率、汚染濃度等のデータ収集が行われれば、一定の定量的リスク評価が実施可能と考える。

そして、次のところに、具体的な評価の内容について書いてございまして、現状のリス

ク、家庭及び飲食店において鶏卵を喫食する場合の定量的リスク評価。そして、生食割合の低減、加熱不十分割合の低減といった対策を講じた場合のリスクに及ぼす効果でございます。

③がノロウイルスでございます。

2行目に書いてございますように、ノロウイルスによる感染症の発生は減少傾向にあるものの、原因物質別の食中毒患者数では依然最多の状況にあり、食品取扱者からの食品への二次汚染によると考えられる事例が増加していることが示唆された。しかし、評価に必要となる感染性を有するウイルスの暴露量及び用量反応関係の推定には、ノロウイルスの増殖系の確立が必須とされており、今後、この課題について一定の知見が得られれば定量的リスク評価が実施可能であると考えます。

なお、評価の対象食品は一般食品とすることが適当と考えるという記述となっております。

「(2) 国民への情報提供について」のところでございます。

本日も前回の議論でもいろいろと御意見が出ましたところを踏まえて、こちらに書き込んだところがございます。

牛肉を主とする食肉中の腸管出血性大腸菌の食品健康影響評価の実施可能性・方向性に係る審議において、牛肉及び内臓肉の生食が食中毒発生の寄与が大きいことが示唆された。特に、小児の内臓肉の喫食が原因となった食中毒に伴う HUS の発生事例があることから、内臓肉の生食に関するリスクについて更に国民への周知を徹底させる必要があるとの専門調査会としての合意がなされた。

したがって、食品安全委員会は、当該知見について、広く国民全般に周知する必要があると考えるという記載となっております。

そして、先ほどリスクプロファイルの中の脚注で触れておりました部分が、2ページの脚注のところに記載してございまして、ここも21年度ではなくて、20年度でございます。

以上でございます。

済みません、1点漏らしておりました。

そして、を親委員会に報告した後の対応ということで、考えられる対応について追加説明を申し上げます。

こちらをこのペーパーでもって審議結果を親委員会に報告することになりまして、親委員会の方でこちらの報告書に記載してございます実施可能なリスク評価とされたものを行うことの効果について御審議をいただくということで、今回かなり詳細なデータを含めた

リスクプロファイルという形でおまとめいただいておりますが、これを示すこと以上の効果があるのかどうかということをお母委員会の方で御議論をいただく。そして、評価を実施すべきという御判断であれば、研究だけでなく、汚染状況等の把握についても調査事業で取組むということも考えられると思います。

また、実施を見送るという結論であれば、自ら評価については、今後の各種の研究等によるデータ収集が行われるまで中断をするという判断もあるのではなかろうかと事務局的には考えてございます。

以上でございます。

○渡邊座長 ありがとうございます。リスクプロファイルについてやった結果をまとめて、親委員会の方にこういう形で提出しようという提案でありますけれども、前回も一部議論されて、皆さんからいただいた意見も踏まえて、ボリュームをアップまたは改訂してあると思います。

あと、先ほどから腸管出血性大腸菌についていろいろ議論されてきたことは、今の2ページ目の(2)国民への情報提供のところにも一部反映されていると考えられます。特に、3行目辺りの小児の牛内臓肉の喫食が原因となった食中毒に伴う溶血性尿毒症候群の発生事例があることから、牛内臓肉の生食に関するリスクについて更に国民への周知を徹底させる必要があるとの専門調査会としての合意がなされたというのが、先ほどから議論されている項目になると思います。

例えばここにもう少し加えるとすると、内臓肉の腸管出血性大腸菌の汚染の実態をもう少し具体的なデータに基づいて情報提供し、そしてそのリスクに関することについてもやはり国民へ周知させるということで、先ほどから議論されている内容をもう少し組み込むとすると、そのような文言が入れば、もっといいのかなと私は感じたところです。

全体を見まして、皆さんの方から御意見をお伺いしたいと思います。

藤川専門委員、どうぞ。

○藤川専門委員 今まで御議論された2ページの脚注なのですけれども、3、4ページは総まとめなので、ここでは脚注はなくてもいいのではないかと思います。

○渡邊座長 2ページの脚注の話ですけれども、これも先ほど議論されて、脚注の内容に関して矛盾点が討議されましたので、それについてはプロファイルの中の公衆衛生上の問題点の抽出の中にもうちょっとこれがはっきりわかるように書き込む。先ほど豊福専門委員の方からも意見が出ているところで、25ページの(5)のところに入れるのか、ほかのところに入れるのか。それは先ほど事務局と検討させていただきますということで、引き

取らせていただいていますけれども、その辺でよろしいでしょうか。

委員会の方への報告書に関しての2ページ目の一番下の脚注は、特に必要ないのではないかとということでよろしいでしょうか。

では、ここは皆さんよろしいということで外していただいて、リスクプロファイルの方に先ほどから議論されていることを書き込む。

ほかに御意見ございますか。牛島専門委員、どうぞ。

○牛島専門委員 全体的にまとめると、いわゆる牛、鶏卵、ノロウイルスも生産段階で完全にこの病原体をなくすことはできない。それから、と畜場などでも交差汚染ということはあることだから、現時点においては、消費者のレベルでもっと注意することができるということかなということのストーリーをもうちょっとつくってほしいなという気がしています。

○渡邊座長 先生がおっしゃる点が第一義的かなと思うのですけれども、またあまりそこを強調し過ぎると、消費者側からすると、やはり反発を含むのではないかなと思います。個人的な意見として、私がもし消費者代表だったら、消費者に何ですべての責任を負わせるのだという話になるのではないかなと思うのです。もっと国はしっかりしろとなりますよ。

この間も企画専門調査会で、消費者団体の会長さんからそんな意見というか、O157が今でも横浜で問題になっているのではないかと。そういうことはちゃんとしろという意見が出ていたように覚えているのですけれども、恐らくそういう意見ではないかと思うので、勿論消費者にこういう情報を提供して、消費者が注意するというのも大事ですけれども、そうではないところもやはり、これはそういうことは書いていないのですか。

○牛島専門委員 それでいいのですけれども、実施可能なリスク評価と今後のことを書いてあるという形になると、やはり消費者に押し付けているような形のものになるのかなと。真ん中のリスクプロファイルのところは、さっと進んでしまったという印象を与えているということです。

○渡邊座長 先生の御意見は、どこをどういうふうにすればよろしいのですか。

○牛島専門委員 この中に入れなくていいのかどうか知りませんが、いわゆるリスクプロファイルの結果のサマリーみたいなものを入れなくていいのか、その辺だけがわからなかったところです。文章の途中途中で、入っているといえば入っているのでしょうか。それ以上言い切れません。

○渡邊座長 皆さんの方から、具体的にどこをどういうふうにしたらいいかという御意見

があればお願いいたします。

西尾専門委員、どうぞ。

○西尾専門委員 1 ページの下から 4 行目です。「食中毒の発生が多いことから、当該案件は速やかに対応が必要な案件と考える」とありますが、多くしかも死亡例がまれに見られることと、重症例も起こすことがあるということを入れた方がいいのではないかと思います。

○渡邊座長 食中毒の発生が多く、かつ死亡及び重症例が多く見られる。

多いというか、食中毒の発生が多く、かつですか。

○西尾専門委員 まれに小児に重症例が起きる。

○渡邊座長 「まれ」の方がいいですね。「かつ死亡及び重症例が見られることから、当該案件は速やかに対応が必要な案件と考える」。

荒川専門委員、どうぞ。

○荒川専門委員 この行の「速やかな対応」というところですが、実際もこれまでは対応をしてきているので、さらなる対応というか、管理措置の強化は必要だということを入れる方がわかりやすいかなという気がします。

○渡邊座長 そうですね。これはマネージメントではなくて、リスク評価に関してですね。だから、早くリスク評価をちゃんとして、それを表に出すべきだという内容だと思います。

豊福専門委員、どうぞ。

○豊福専門委員 ありがとうございます。今の御指摘に関連して、私も実はこれを読んだときに、1 ページの下から 4 行目の「速やかに対応が必要な案件と考える」というのは、見た瞬間にリスク管理上の対応が必要だと思ってしまったのです。これがもし食品安全委員会としてのリスクアセスメントとしての対応が必要だということであれば、別のセンテンスをつくって、あるいはどこか別のセクションに少なくともリスクプロファイルと書いた立場からすれば、今のままではリスク管理措置も更に強化する必要があるということをも明記した方がいいのではないかと思います。

先ほど議論しました例えば管理目標を満たしたと畜場からの牛肉あるいは牛内臓肉の出荷実績がないにもかかわらず、生食用牛肉というのは販売されている。そのようなことを踏まえて、さらなるリスク管理上の措置の強化を求めたというセンテンスを入れるべきではないかと思います。

○渡邊座長 まず、前段がリスク評価を速やかにすべきだということで、それ以外にリスク管理の強化も、リスク評価をしない段階でリスク管理というものもあれですかね。

○豊福専門委員 必ずしもリスク管理というのは、フルスケールの確率論的リスク評価をしなければリスク管理ができないというわけではないと思うのです。少なくとも、リスクプロファイルを書いた段階で、ある程度このリスクは認識しているわけですから、今のままでリスク評価が出るまで待てるかというのと、待てないというのがこの数時間での議論のここのコンセンサスだと思います。

○渡邊座長 そうすると、先ほどにまた戻ってしまうのですけれども、一般的にリスクプロファイルをして、その結果、リスクが考えられるときには、リスク管理に対する提案というのを行っても一連の流れとして別に差し支えないのですね。定量的または定性的なりリスク評価をやらなければ、リスク管理に対しての提言が出来ないというわけではないですね。

そうすると、先ほどから出ているいろいろな話の、少なくとも現状で把握できるような問題点に関して、リスク管理機関にこんなことは書いても構わないわけですか。

春日専門委員、どうぞ。

○春日専門委員 リスク管理機関への提言とはっきり書くかどうかはちょっと疑問に思うのですけれども、少なくとも今の管理が十分な効果を上げていないということをはっきり指摘するという形のことは、食品安全委員会としてできると思います。

そういう観点の議論が今まで強く出ていたことなので、この資料1-4というのは、あくまでもこの専門調査会の審議のまとめを親委員会に報告するものですから、2ページ目の「(2) 国民への情報提供について」に加えて(3)としてリスク管理の現状についてまだ不十分だという意見が出されたということ報告に上げることはよろしいのではないかと思います。

ただ、あくまでもこの文章は、専門調査会から親委員会への報告だけでして、リスク管理機関へも、国民へも訴える文章ではありませんので、そこに盛り込まれたことは、余り外に対して強い意味を持たないわけです。ですから、リスクプロファイルに先ほどから議論のあったところで、現状ではこうだけれども、十分効果が上がっていないということが伝わる書き方を、先ほどの議論、議論の箇所で盛り込むことは必要かと思います。

○渡邊座長 そうすると、今後の課題の辺りに、この課題はリスク評価に対しての課題ですね。リスクプロファイルのところにも書き込むべきだという意見ですので、リスクプロファイルの方を見ていただいて、先ほどの表示の問題に関しては25ページの公衆衛生上の問題点の抽出の中に書き込むということと、今の春日専門委員からは、リスク管理は今までやられているのだけれども、それが十分には功を奏していないのではないかと。違いま

すか。

○春日専門委員 リスク管理とひとくくりに言うことは無理なので、具体的には、先ほど豊福専門委員がおっしゃって、座長がまとめてくださった表示の矛盾がここに加われば、それで専門調査会としての意図は表れるのではないかと思います。

そのほかに、私も忘れてしまったのですけれども、ほかにどうしてもという議論の論点があったようでしたら、そこを該当するところに加えることでいいのではないかと思います。特にリスク管理全体に対して新たな項目をつくるという意見ではありません。

○渡邊座長 何回も戻りますけれども、表示の問題に関してはリスクプロファイルの中に書き込む。この親委員会の提言に関して、今の内容はどこかに入れた方がよろしいですか。

豊福専門委員、どうぞ。

○豊福専門委員 ありがとうございます。

私も春日専門委員の御提案の(3)として、2.の(3)としまして、今の2ページの国民への情報提供のほかに、新たに(3)としてリスク管理機関あるいはリスク管理の現状ということで、リスクプロファイルの中でリスク管理のある程度の限界といいますか、リミテーションみたいなものを認識したというセクションを起こして、春日専門委員の話ですと、これはあくまで渡邊座長から小泉委員長へのいわゆるレターということですが、ただ、ここ(微生物・ウイルス専門調査会)から委員長あてにレターを発しない限り、更にそこから先には進まないはずですので、ここにワンセクション入れたらいいのではないかと思います。

○渡邊座長 どうぞ。

○小泉委員長 1つは、1ページの先ほどから問題になっている下から4行目です。「当案件は速やかに対応」とある「対応」は、リスクマネジメントと解釈されるかもしれません。私、委員長あてに来るということで、リスク評価が必要な案件と書かないと、非常に紛らわしいのではないかと思います。

もう一つ、今、リスク管理の限界というのは、患者さんを減らそうという意味はよくわかるのですが、これを私あてに言われても、親委員会で議論して、限界だからどうするかということになるだけで、要するに我々はリスク評価をするには何が必要かということをしっかり見つめて、今後どういうふうに進展させていくかということがポイントで、リスク管理の問題は、リスクプロファイルの中にきっちり書いていただいて、これを基に恐らくリスク管理機関へ通知しますので、そこできっちりと対策をとっていただくということが本筋ではないかと思います。

○渡邊座長 今、委員長の方から、まず1ページ目の「(1) 優先3案件の審議結果」の①ですね。「当該案件は速やかにリスク評価が必要な案件と考える」として、何に対する対応かをはっきりさせる。「対応」のところを「リスク評価」と変えていただけますか。

それと、リスク管理機関への提言なりをここに書かれても困るということですので、このリスクプロファイルはリスク管理機関に回るわけですか。

○白銀専門官 最終的には、こういったことをまとめましたということの通知といいますか、連絡はする予定でございます。

○渡邊座長 委員長あてのこの文書は、管理機関には当然行かないわけですね。

○白銀専門官 直接名宛てでいくことはありません。

○渡邊座長 では、プロファイルの方に加えておいた方がよろしいという委員長の御意見で、そのとおりにかなと思うので、どこにどういうふうに加えるかを。

まず、その前に一つずつ片付けて、委員長あての文書には、今のリスク管理機関云々は加えなくても結構ですということが委員長からの御意見ですので、加えなくてもわかっているということですので、それよりはリスクプロファイルの方に加えていただきたいという委員長からの御意見ですので、そういうふうにしたいと思えますけれども、よろしいでしょうか。

そうすると、あと、今の改正点は、1ページの「2 微生物・ウイルス専門調査会の審議結果」の①の「当該案件は速やかにリスク評価が必要な案件と考える」ということと、2ページ目の「(2) 国民への情報提供について」のところに、牛肉内臓の腸管出血大腸菌の汚染実態及びその生食に関するリスクについて、更に国民への周知を徹底させるということで、もう少し具体的に記載するということと、2ページの下に書いてある注釈を削るという3点が主なところです。

ほかに何かございますか。藤井先生、どうぞ。

○藤井専門委員 ③のノロウイルスのところなのですけれども、文章の6、7行目辺りのところから「ノロウイルスの増殖系の確立が必須とされており、今後、この課題について一定の知見が得られれば定量的リスク評価が実施可能である」と書いてありますが、もともと非常に高いハードルを言っておいて、それが解明されればというのは、時間的な観点からも少し何か無責任だと思うので、むしろ定量的リスク評価のためには、この課題の解明が重要であるという表現の方がいいのかなと思います。

もう一点は、その下の「なお」以下です。原因食品としてはカキを主とする二枚貝による事例が減少していることから、その他の食品も入れるというのは、その他の食品のこと

を書かないとわからないと思うので、むしろ二枚貝以外の事例が増えていることから、以下の文章に続ける方が、文章としては理解しやすいと思います。全体的には減っているかもわからないですけども、その中で二枚貝が減って、その他の事例が増えているから、その他の食品のことも書きましようという文章になりますね。

以上です。

○渡邊座長 そうすると、ノロウイルスの確立は必須というは無責任過ぎということで、ノロウイルスの増殖系の確立が重要であるということで切ってしまうと、今後この課題について一定の知見が得られれば、定量的リスク評価が実施可能であると考えてる。

あと、食中毒の原因食品として、カキを主とする二枚貝以外を原因とする事例が増えていることから、食品健康影響評価の対象食品を食品一般とすることが適当と考えるという感じでよろしいですか。

豊福専門委員、どうぞ。

○豊福専門委員 ありがとうございます。今の藤井専門委員の御指摘の③の濃度と「なお」以下のところで、確かに私も二枚貝による事例は減少し、調理従事者による二次汚染による事例が増加していることから、対象食品は「食品一般」というところが、これではあまりにも広過ぎるのではないかと思うのです。例えば調理済み食品一般とかにしなないと、すべての食品一般というあまりにも範囲が広過ぎるのではないかということで、例えば「調理済み食品一般」という形にした方がいいかなということが1点。

もう一つは言葉の使い方なのですが、②鶏卵中のサルモネラ・エンテリティディスの最初のところで「サルモネラ・エンテリティディスによる感染症に関する疫学データ及び食品の汚染状況等のデータを整理した」となっているのですが、先ほどの議論の中で、SEの感染症の届出というのは、義務付けがあるわけではないので、どちらかという食中毒のデータを解析したと言った方がいいのではないかなと思います。これはその前のパラグラフのEHECの部分は、確かに感染症に関するデータがありますからいいですが、SEはないという話を先ほどした中で、感染症に関するデータというのはいかがなものかなというのが1点。

同じパラグラフの4行目のところにも、やはりSEによる感染症の発生は10分の1とありますが、これも感染症でいいのか、あるいは食中毒患者数なのか、これは再度確認した方がいいと思います。

○渡邊座長 ありがとうございます。

まず、③のカキの「なお」のところですね。そうすると「対象食品」は「調理済み食品

一般」とすることが適当と考えるということで、言葉はよろしいでしょうか。

○牛島専門委員 現在、非常にカキの養殖会社が努力して、いわゆる PCR 検査とか、その辺になっていて、生カキのから食中毒にならないような現状をやっているの、これを「一般食品」とした場合に、それをやらなくなったりしたときに、また増えてくるのではないかとという危惧はします。

そういった意味で、減少はあるけれども、まだ今後とも注意が必要だという感じでとりたいのですけれども、西尾先生はどうでしょうか。

○西尾専門委員 確かにカキも全然ないわけではないので、減ってきているということは事実なので、これはこれで残して書いておく。

もう一つ「調理済み」ということですが、必ずしも調理済み食品でなくても、極端なことを言えば簡易水道の水でも起きますし、果物などでも起きるわけです。ですから、調理していない食品でも起きますから「食品全般」の方がいいのではないかと思います。

○渡邊座長 そうすると、皆さん何人かの意見では、二枚貝による事例が減少しているということは、このまま入れておいた方がいいということですね。

そうすると、二枚貝による事例が減少しているが。

○西尾専門委員 「そのほかの食品による食中毒事例が多くなっている」。

○渡邊座長 「その他の食品を原因とする事例が増えていることから、食品健康影響評価の対象食品は一般食品とすることが適当」という形でよろしいですか。

もう一回言います。「食中毒の原因食品として、カキを主とする二枚貝による事例は減少しているが、その他の食品を原因とする事例が増えていることから、食品健康影響評価の対象食品は食品一般とすることが適当と考える」。長いのですけれども、内容的には「カキは減少している」ということはちゃんと言っておいた方がいいという御意見ですね。

○牛島専門委員 最後のところで、やはり「今後とも注意する必要がある」ということを入れて置いていただきたいと思います。

○渡邊座長 二枚貝もですね。

○西尾専門委員 私は、そこは要らないと思いますけれどもね。

○渡邊座長 いろいろな御意見があるけれども、現状の事実だけを加えるということで、「食品一般」とすれば、二枚貝も当然入るわけですね。

それともう一つが、先ほどの SE のところのサルモネラ・エンテリティディスによる食中毒に関する疫学データ及び食品の汚染状況等のデータを整理した結果云々で、サルモネラ・エンテリティディスの感染症の発生は 10 分の 1 ではなくて、先ほどのデータは確かに食

中毒の発生ですね。違いますか。感染症ですか。

春日専門委員、どうぞ。

○春日専門委員 先ほど中村先生が説明してくださったとおりに、これは資料1-1の13ページの表16を引用しているものですから、これはIASR、病原体検出情報のSE分離株数のことを言っているのです、原案のとおりでいいと思います。食中毒統計のことではありません。

○中村専門委員 補足といいますか、これはプロファイルのスタートから感染症というよりは、私自身も食中毒ということで来ている話なので、豊福専門委員と春日専門委員の言うとおりで、「食中毒」でよろしいと思います。

○渡邊座長 春日専門委員は「食中毒」とは言っていないのです。

もう一回、IASRに報告される地研のデータは食中毒なのです。食中毒で検査した結果がほとんどです。食中毒と食中毒によるアウトブレイクの結果は地研に行って、普通の病院からの下痢症患者から分離されるSEは、恐らく地研には来ていません。地研に来ていないで、みんな一般の検査機関に行ってしまうので、感染研に上がってきているデータは、恐らく食中毒ベースの調査の結果のものです。

ですから、これは感染症というよりは、あそこのデータに基づいて10分の1に減少していると解釈すれば、食中毒だと思うのです。

西尾専門委員、どうぞ。

○西尾専門委員 IASRの病原体情報の方は、主に小児科の感染性胃腸炎患者からの分離結果が出てくる。

○渡邊座長 サルモネラは違いますよ。

○西尾専門委員 細菌の検査はしていないのですか。ウイルスだけですか。

○渡邊座長 多田さん、ちょっとはっきりさせてください。

○多田専門委員 私は両方混在しているかと思っていましたので、そう言われるとわからなくなっていました。勿論、感染性胃腸炎のものも中に含まれていると思うのですけれども、実際にデータとしてどちらが多いかというと、主に食中毒事例のもの。サルモネラの場合はそうだと思います。

それを言い始めると、感染症と食中毒という言葉が、感染症法と食品衛生法に基づいて決められた言葉で使おうとすると、どこかで必ず破綻しそうな気がしています。ここに出てきている「感染症」というのは、もっと一般的な使い方だと思って読みました。というのは、例えばHUSのくだりとかについても、「食中毒の発生に伴う溶血性尿毒

症候群（HUS）の発生事例があることから」と書いてありますけれども、食中毒統計で上がってきている HUS の食中毒と認定されたものだけで拾うことにはすごく無理があって、これはもっと緩い意味で、食べてかかったという意味で「食中毒」という言葉を使っていて、3つの病気全部に「感染症」と使っているのは、感染して起こった感染症と使っているものかなと思いました。

○渡邊座長 確かにこの定義は、全部本当は「感染症」なのですね。食品由来の感染症を食中毒と言っているだけなので、外国のものはみんな「infections」となっているのです。あと「Food-borne infections」。ですから、そういう意味では、日本の方が使い方が狭義の意味。食中毒というのは、食品に由来する感染症を食中毒と言っているのです。そういう意味では「感染症」という言葉で問題ないのかもしれないですね。

○工藤専門委員 ここでは食品安全委員会なので、やはり「食中毒」の方がいいのかなと思うのですが、サルモネラのリスクプロファイルの14ページの表17は、病原体微生物検出情報から食中毒の発生状況が出ているのですが、これは厚生労働省が出している食中毒統計とは異なるものなのでしょうか。

○白銀専門官 事務局からお答えします。

サルモネラのリスクプロファイルの14ページの表17サルモネラ属菌による食中毒発生状況の表は、厚生労働省から出ている食中毒統計のものとはほぼ同じということです。ほぼというのは、2005年までの確定のデータまでしか出ていないので、2008年までのデータというのが、ホームページで公表されているデータをそのまま持ってきたもの。そして、サルモネラのうちのSEについては公表されていないので、この病原微生物検出情報の方から持ってきたということでございます。

○工藤専門委員 そうしますと、ここの10分の1以下というものが、感染研に報告された菌株数から算出するのではなく、表17から算出した方がよいのではないかと思います。

○白銀専門官 済みません、1点追加をいたします。

今、工藤専門委員がおっしゃったとおり、サルモネラ・エンテリティディスのリスクプロファイルの31ページ「6. 問題点の抽出」の(1)を問題意識として引っ張ってきたものでございまして、2008年までに発生件数が12分の1に減少している。それがこの報告の中では、発生は10分の1以下に減少していると引っ張ってきているというものでございます。

○渡邊座長 確認ですが、これは食中毒統計からということですね。

○白銀専門官 今の表17から引っ張ってきたということでございますので、基は食中毒統

計ということになります。

○渡邊座長 そうすると、言葉として、今の問題だと、サルモネラ・エンテリティディスによる「感染症の発生は」ではなくて「食中毒の発生は」でいいのですか。

○白銀専門官 厳密に感染症と食中毒を区別しようとするならば「食中毒」の方が正しいと思います。

ただ、この①～③までの記述の並びの関係で、ここだけ「食中毒」とすると奇異な感じがしたので、感染症という表現をとっただけです。正しく言えば「食中毒」ということになと思います。

○渡邊座長 言葉の使い方はなかなか難しいですね。2の①の腸管出血性大腸菌は感染症に関するデータという形ですね。

②の鶏卵中のサルモネラに関して、ここを食中毒という言葉を使い分けるかどうかということですね。

③のノロウイルスの場合には、感染症ということになっています。

どうでしょうか。工藤専門委員、どうぞ。

○工藤専門委員 腸管出血性大腸菌の場合には、ヒト－ヒト感染も非常に多いので「感染症」という数値での疫学データになると思うのですけれども、このエンテリティディスにつきましては、やはり「食中毒」というものの方が正しいのではないかと思います。

○渡邊座長 ノロウイルスはどうですか。

○工藤専門委員 ヒト－ヒト感染の感染症も多いです。

○渡邊座長 では、この場合のものは、上の方は感染症に関するとか、食中毒ですね。

○西尾専門委員 食中毒の方がいいのではないですか。

○渡邊座長 これは議論しても、なかなかこの言葉の問題は、ここだけで解決できる問題ではないので、こういうふうにしましょうと決めて、それを使えばいいのではないですかね。どうでしょうか。どちらにしますか。

荒川専門委員、どうぞ。

○荒川専門委員 やはり食品のリスクプロファイルなので「食中毒」ということで、一応代表したらどうでしょうか。ヒト－ヒト感染は、このプロファイルでは評価しないわけですね。

○渡邊座長 評価しないのですけれども、ただ、腸管出血性大腸菌の場合には、食中毒として上がっている数はほとんどないですね。百幾つですね。だけれども、感染症として上がっているのは4,000で、今まではそちらで議論してきているのですね。そういう意味

では、「感染症」でみんな統一でいいのではないかと思うのですけれどもね。

先ほども言いましたように、英語で書けば「Food-borne disease」または「Food-borne infections」なので、別に食中毒というのは日本だけの言い方ですね。感染症の一種に違いないので、大きくくりで「感染症」としておけば、全く問題はないのだと思いますけれども、いかがですか。

多田専門委員、どうぞ。

○多田専門委員 一般的にはその方がよいと、私も思いました。何故こちらには「感染症」と書いてあって、こちらは「食中毒」という切分けでかかっているのかは、このリスクプロファイルを使う人達が、法律的な背景があってこのような言葉の使い分けをしているのだということを理解するのは多分難しいと思うのです。でも、引っ張ってきてるデータのところには、きちんと分けて記載されているので、その方がよいと思います。

○渡邊座長 荒川専門委員、どうぞ。

○荒川専門委員 そうしたら「食中毒を含む感染症の発生は」としたらどうでしょうか。そうしたらみんな含まれています。

○春日専門委員 これはとにかく委員長あての報告なので、このままでいいと思います。

文章については、私は問題ありません。

○渡邊座長 委員長よろしいですか。

○小泉委員長 結構です。「感染症」でいいのではないのでしょうか。

それとついでに申し訳ないのですが、先ほど言いました「リスク評価」に直した方がいいのではないかというのは、多分事務局は非常に考えた末で「対応」にしたのだと思います。というのは、恐らく我々がやることは、リスク評価とリスクコミュニケーションです。後ろの国民の情報提供が大事だと書かれていますので、もし書くとすれば「リスク評価及びリスクコミュニケーションが必要な案件」と書き直していただいた方がいいかと思いません。

○渡邊座長 1 ページ目のところですね。「速やかにリスク評価及びリスクコミュニケーションが必要な案件と考える」。ここだけこういうふうにするのもね。委員長はわかっていらっしゃるということですので、これは内輪の話ですから「対応」でいいですか。

春日専門委員、どうぞ。

○春日専門委員 この文章については、これで十分結構です。

ただ、1 ページの最後の段落に、食品健康影響評価の研究結果等についてということが書かれているので、研究班を進めている立場から御報告だけさせていただければと思うの

ですが、よろしいでしょうか。

○渡邊座長 どこですか。

○春日専門委員 資料1-4の1ページの一番下の段落です。

○渡邊座長 1ページですか。

○春日専門委員 1ページの一番下から2番目です。

○渡邊座長 これですね。わかりました。お願いいたします。

○春日専門委員 これでデータ収集等が行われれば、次のページに書いてあるようなリスク評価が実施可能と考えるというのは、専門調査会の意見ですので、このとおりで間違いないのです。

報告させていただきたいというのは、春日班の研究の計画の詳細を先日の大腸菌の検討グループでは御説明したと思うのですが、その中でこの専門調査会の議論を踏まえて、現状でフードチェーンに沿った研究は難しいと春日班でも考えたので、消費者がどこでどういう牛肉をどういう調理形態で食べているかを明らかにして、それぞれの牛肉のパターンですね。家庭あるいは飲食店、またそれが内臓肉か枝肉か、そして加熱してあるか、あるいは生食かという8通りの組合せについて、どのくらいO157の発症に関わっているかということをはっきりとするとするという観点の研究を計画しております。

ところが、それに必要なのは、牛の内臓肉の汚染実態、汚染の頻度と濃度なのですけれども、そのことについて研究班で調査を進めるには、これだけの追加予算が必要であることを先日の研究の評価会にて申し上げたのですが、残念なことにそれが認められませんでした。

ですので、研究班の計画としては、2ページに書いてあるような以下の現状のリスクに及ぼす効果というものが推定できないという現状にあります。そのことを報告させていただきます。

○渡邊座長 ありがとうございます。

この記述はこのままでよろしいですか。

○春日専門委員 そうです。

○渡邊座長 今、一生懸命春日班でやられているのですけれども、残念なことに、さらなるデータ収集等に関しての研究が認められなかったということで、できれば来年度に向けてもまた頑張っていたいただければと思います。非常に重要なことをやっていらっしゃるのだと思うのですけれども、多分お金の上限の問題で認められなかったのですか。

○春日専門委員 それはわかりません。

○渡邊座長 では、今の幾つかの点を改定して、委員長あての文面は皆さんの方で御了解されたとしてよろしいでしょうか。

それと、リスクプロファイルの方に、先ほど委員長からのお話で、いろいろなコメントを書いていただいて結構ですということですので、先ほどの表示の問題に関してと、対策等に関して、なおコメントが幾つか出されたと思うのですけれども、その辺は事務局の方で今、メモをしていただいたと思いますので、それ以外に何かコメントがあるようでしたら、できれば月曜辺りまでに事務局の方にメールで送っていただけますか。

○牛島専門委員 済みません、これは「要約」を付けなくてもいいのでしょうか。要約があった方がわかりやすいかと思います。プロファイルというのは、もともとプロファイル、要約というのは必要ないのかなとちょっと思っただけなのですけれどもね。

○渡邊座長 このリスクプロファイルのさらなる要約。

○牛島専門委員 最初のところに「要約」みたいなものは必要なのかなと思っただけです。その辺はどうですか。

○渡邊座長 どうぞ。

○白銀専門官 事務局からですが、これは親委員会への、委員長あての御報告という文書の性格になっておりまして、リスクプロファイルにつきましては、それぞれ別添で3つ全部添付するという形のものになっておりますので、要約は特段必要と考えていないのですが、そういう形で進めさせていただいてよろしいでしょうか。

○渡邊座長 今、先生は多分、国民にこれが出るときに、こんな厚いものだと全部読むのは大変だと。ですから、要約を入れた方がいいだろうと。

○牛島専門委員 何を書いてあるかがさっと見られるようなものはどうかと思っただけです。

○渡邊座長 今回は、これは食品安全委員会にあてるので、食品安全委員会は専門の先生ですので、要約は多分必要ないと思いますので、その後、これを国民にプレゼンするときは、そういうのを加えた方が確かにいいのかなと思うのですが、事務局はそれはどういうふうに考えていますか。

○白銀専門官 かなりいろいろなデータをまとめたものというのがリスクプロファイルで、そこから問題点を抽出したという流れになっておりますので、もし要約するというのであれば、すべての項目を上げないと足りなくなるのではないかという気がします。

もし必要であれば、いろいろ集めた情報の中で問題点だと専門調査会または食品安全委員会で最終的に認識したものは、問題点として抽出された事項だという流れになっており

ますので、あえて要約というものが、逆にできるのかなと思うのですが、いかがでしょうか。

○渡邊座長 確かに内容が豊富だから大変かなと思うのですが、もし出すとすると、委員会あてに進めた審議結果のまとめぐらいを、こんな内容だというのを出すのもひとつかなと思います。3つまとめてこれからホームページか何かに出すわけですね。そのときに、この微生物専門調査会の審議結果、でもこれは、微生物専門調査会の審議結果で出すのではなくて、委員会の名前として出すわけですね。

○白銀専門官 最終的には、調査会から委員会の名前に変わるということになると思います。

○渡邊座長 そのときに委員会が専門調査会の審議結果をこのぐらいでいいという御判断をされれば、それを使っていただくというのもひとつかなと思います。

牛島先生、そのぐらいでよろしいですか。

○牛島専門委員 はい。

○渡邊座長 では、そういう形でまとめさせていただいて、今日のところは、このリスクプロファイルは、先ほどの改正点と皆さんからの、特に腸管出血性大腸菌に関しては、コメントを月曜までにいただくという形で、それを踏まえて直したものを最終的委員長あてに提出するというところで、御了解ができたということですのでよろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

○渡邊座長 では、そういう形で進めさせていただきますので、よろしくお願ひしたいと思います。

そのほかに事務局の方から何かありますでしょうか。

○白銀専門官 今、座長の方でおまとめいただきました。来週の月曜日までに事務局あてに御意見をいただくということで、できるだけ早くその対応を反映させまして、それを再度、座長そして各専門委員の先生方に御確認いただいた上で、委員長報告の文書に添付して、報告の手續に進めるという形で今後進めさせていただきたいと思います。

ほかには特にございません。

○渡邊座長 予定の時間を少しオーバーしました。進行の不手際で申し訳ございません。長時間の御審議ありがとうございました。これで終わりにいたします。