

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

<意見陳述人> (氏名五十音順、敬称略)

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

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

氏名：岡田 浩一

下記 2点について、ご検討をお願い申し上げます。

① 全頭検査については、多大な費用がかかる一方で、リスク削減便益が小さいという試算がある（例えば中西、http://homepage3.nifty.com/junko-nakanishi/zak261_265.htm / #zakkan 263）。たたき台では費用・便益面の検討がなされておらず、こうした指摘に対し回答を提示する形になっていない。

② 輸入牛肉を含めたリスク評価が必要である。平成14年度食料需給表によると、牛肉の国内生産量は52万トであるのに対し、輸入量は76万トであるから、たたき台のように和牛・国産牛のみをリスク評価の対象とするのは、現状を反映していない。輸入牛肉に関しては、米国産牛肉について全頭検査の再検討が進められており、30ヶ月齢以上の検査等に変更した場合のリスク増大と費用削減等の検討を加える事が、国民のニーズに応える事にもなる。

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

氏名 笹山 登生

1.最近英国で輸血感染により発生のvCJD患者が、異型遺伝子（メチオニン/バリン：MV）型であったことで、3-3-2-2のリスク評価の前提が崩れたのではないのか。
http://news.independent.co.uk/uk/health_medical/story.jsp?story=543748 参照

2.感染実験如何にかかわらず、BARB問題は発生しており、SSCもこれについての見解を既に2001年11月に発表しているのであるから、これを前提としたリスク評価をしなければならぬのではなかろうか。
http://europa.eu.int/comm/food/fs/sc/ssc/out237_en.pdf 参照

3.英国のvCJD患者を層別化すれば

<http://www.medicalnewstoday.com/index.php?newsid=7053> でのThe UK Department of Healthによれば、

2004年4月5日現在で、

vCJDの死者

vCJDで死んだと確認された数 104名

神経病理学的には、確認されないが、おそらく、vCJDで死んだとされる数 36名

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

vCJDの生存者

決定的または、おそらくは、vCJD患者でいまだ生存している数 6名

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

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

4.その他

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

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

(3) 非定型BSEの定義は、いまだ、あいまいなのではないのか

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

(4) 輸血によるvCJD感染のリスク評価をしないのか。

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

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

氏名：高橋 まみ

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

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

氏名：高谷 順子

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

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

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

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

人獣共通感染症連続講座 (山内一也) (第 153 回) 2004.1.6

アメリカの BSE についての論説「牛が農務省を飛び越えた」

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

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

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

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

農務省は2つのしばしば相反する任務をもっている。すなわち、生産者のためにアメリカ産肉の販売促進と消費者のためのアメリカ産肉の安全性保証である。ベネマン長官は特定危険部位の除去などの安全対策を発表したが、もっとも重要な安全対策を除外した。それは大規模な検査システムである。肉牛業界はほぼ20年間にわたって、危険な病原体の検査のいずれに対しても政府に反対してきたのである。

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

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

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

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

昨年アメリカはカナダから170万頭の生きた牛を輸入しており、アメリカよりもBSE防止対策が遅れているメキシコからは100万頭の牛を輸入した。昨年、農務省は屠畜された3500万頭のうち、2万頭を検査したに過ぎない。

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

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

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

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

資2-1

HELP

検索語:

北本

検索実行

検索語別削除

検索条件:

AND OR 条件式

検索対象:

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

HELP

文献番号:20010822

遅発性ウイルス感染に関する調査研究(総括研究報告書)
北本哲之(東北大学大学院医学系研究科病態神経学分野)
厚生科学研究費補助金 先端的厚生科学研究分野 特定疾患
対策研究事業
2001(平成13)年度

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

vCJD の検査

班 員：北本 哲之 (東北大学・大学院医・病態神経学分野)

【Genetic analysis】

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

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

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

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

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

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

【CSF】

一般的な検査として、神経内科領域で行われている髄液検査に関して報告する。

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

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

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

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

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

〔Western blotting〕

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

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

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

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

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

今のところの vCJD をこの表記で表すと、MM2B という表現になる。

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

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

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

農業情報研究所(WAPIC)

04.7.24

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

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

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

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

保健省は、これは高度に予防的な措置で、人々は必要ときには輸血を受けたい重大なリスクのバランスを考えねばならないと言う。輸血に関連した少しばかりのリスクと、一番必要ときに輸血を受けたい重大なリスクのバランスを考えねばならないと言う。

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

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

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

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

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

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

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

氏名：多賀谷 保治

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

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

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

(詳細及び資料は追記)

意見書の詳細及び資料

(1) vCJD 発症数

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

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

(2) スイスのキーム博士の発言

平成16年2月20日の第5回プリオン専門調査会でスイスのキーム博士を招いて、BSE問題の討議が行われました。その議事録の22~23ページで同博士は特定危険部位(SRM)の除去が食品の安全を確保する上で重要であり、BSE検査は安全性を保証してくれないと発言されております。このように、現在のBSE検査には検出限界があり、BSE検査により牛肉の安全性は保証出来ない事から、BSE検査の意義を、BSE汚染牛をフードチェーンから排除する為のスクリーニング的検査から、日本以外のほとんどの国で位置付けられている家畜の蔓延監視と対策の効果の検証措置である「サーベイランス」に変える時期に来ていると判断致します。又、その調査会の議事録23ページの一番下に書かれておりますが、山内教授は「全頭検査と私が言ったのは、ヨーロッパ並みの30カ月齢以上という意味でずっと言ってきました。別に日本でやっているあらゆる年齢ということは念頭においていません。」と発言されております。

(3) ヨーロッパのBSE事情

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

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

(4) 世界の消費者と日本の消費者の違い

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

(5) 「BSE 検査済み」シールの事

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

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

① 30 カ月齢以上の健康牛、24 カ月齢以上の症状を呈する牛、及び 24 カ月齢以上の死亡牛は、BSE 検査の結果全ての BSE 汚染牛が発見されたとする。(実際はこの対象牛でも BSE に感染しているが陰性となる事がある。)

② BSE 汚染の広がりとは全て同じであるとする。

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

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

	検査頭数		BSE 発生頭数
24 カ月齢以上で症状を呈する牛	13,150		
30 カ月齢以上の牛	1,368,316		
24 ヶ月齢以上の死亡牛	69,216		
小計	1,450,682	①	9 ②
高齢での BSE 発生率 ②÷①	0.000006204	③	
全検査頭数	3,471,002	④	
全頭数での BSE 感染牛推定頭数		④X③	21.534 ⑤
若齢にて発生すべき BSE 感染牛の推定頭数		⑤-②	12.534 ⑥
若齢にて発見された BSE 感染牛の頭数			2 ⑦
BSE 検査の結果、未発見の若齢牛の感染牛頭数		⑥-⑦	10.534 頭

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

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