

第5回家畜衛生委員会の会議概要

(畜産・家畜衛生部会常設委員会)

I 日時 平成19年11月16日(金) 13:30~16:30

II 場所 日本獣医師会・会議室

III 出席者

【委員】

委員長	戸谷孝治	日本獣医師会理事
	市場 強	広島県獣医師会理事
	大久保忠宜	東京都獣医師会理事
	大園正陽	鹿児島県獣医師会理事(鹿児島県家畜畜産物衛生指導協会専務)
	高橋勝一	宮城県獣医師会事務局長
	武隈俊和	北海道獣医師会理事(北海道石狩家畜保健衛生所長)
	丹波義彰	神奈川県獣医師会(神奈川県足柄家畜保健衛生所長)
	新田正憲	富山県獣医師会(富山県東部家畜保健衛生所長)
	函城悦司	兵庫県獣医師会(兵庫県立農林水産技術総合センター淡路農業技術センター所長)
	丸山 崇	全国家畜衛生職員会顧問(株式会社中部衛生検査センター副所長)
	森川政道	愛媛県獣医師会(愛媛県八幡浜家畜保健衛生所防疫課長)

【農林水産省】

小原健児(消費・安全局動物衛生課課長補佐)

【本会】 藏内勇夫(副会長)、大森伸男(専務理事)ほか

IV 議 事

- 1 職域別部会の運営等(説明)
- 2 副委員長の選任(協議)
- 3 委員会報告の取りまとめと対応の経過等(報告)
- 4 委員会における検討事項(協議)
家畜防疫対策推進のための地域ネットワーク体制整備のあり方
ー特に獣医師会と産業動物診療獣医師の果たす役割ー
- 5 その他

V 会議概要

開会に当たり、戸谷委員長(畜産・家畜衛生部会長)から次の趣旨の挨拶があった。

- (1) まず始めに家畜衛生委員会委員への就任を感謝する。
- (2) 家畜衛生分野においては、BSE や鳥インフルエンザ等の発生により、公衆衛生分野

との連携等、かつて経験のない疾病対応に迫られたが、安全な畜産物の安定供給は獣医師なくしては確保できないことを再認識するよい機会となった。

- (3) 前期の委員会では、家畜保健衛生業務のあり方、高病原性鳥インフルエンザ対策の推進、家畜保健衛生部門と公衆衛生部門の連携のあり方、家畜衛生対策を推進する上での獣医師会の役割について検討し、報告書を取りまとめて農林水産省へ要請活動を実施した。
- (4) 今期の委員会では前期委員会での検討結果を踏まえ、与えられた検討テーマについて活発な議論をお願いしたい。

1 職域別部会の運営等（説明）

大森専務理事から委員の紹介が行われた後、資料に基づき本委員会の組織上の位置づけ、委員構成、職域別部会運営規程等の説明が行われた。

2 副委員長の選任（協議）

大森専務理事から、今期委員会では、前期の検討テーマをさらに掘下げるという観点を踏まえ、前期委員会の副委員長であった丸山委員を推薦し、全会一致で承認、選任された。

3 委員会報告の取りまとめと対応の経過等（報告）

戸谷委員長から、資料に基づき前期の家畜衛生委員会の報告書等を踏まえ、平成 19 年 8 月 22 日付で農林水産省消費・安全局長及び経営局長あて「動物衛生家畜衛生対策をはじめとする動物医療関係施策の整備・充実」について要請活動を実施した旨が説明報告された。

4 委員会における検討事項（協議）

家畜防疫対策推進のための地域ネットワーク体制整備のあり方

—特に獣医師会と産業動物診療獣医師の果たす役割—

- (1) 戸谷委員長から、今期の検討テーマが示された後、大森専務理事から、今後の地域衛生対策の推進についての獣医師会の課題意識として、まず①背景として、家畜衛生対策推進の視点（広域・緊急防疫に備える上での獣医師会（民間獣医師）の役割、共通感染症・食の安全確保等国民生活に直結する課題のリスク管理の必要性、家畜衛生対策・獣医療技術提供に対する生産者の要請の多様化）、地域における民間団体等の機能、公益法人制度改革（公益目的事業の実施による不特定多数の者の利益増進）をあげ、②検討の方向（案）として、関係機関（者）による地域ネットワークの点検・整備の必要性（地域における役割分担、獣医師会の役割の明確化、民間獣医師の技術向上と機能整備、民間衛生検査機関の機能の評価と位置づけ、生産者との連携）食肉衛生、公衆衛生部局等との連携の必要性（家畜保健衛生所と食肉衛生検査所での情報の共有化・相互フィードバック、行政機関と獣医師会・農業共済団体との連携、食鳥・食肉衛生検査制度と獣医師会の関係、獣医師会と生産者、流通業者、消費団体との関係）、獣医師職業倫理の徹底（高度専門職業人としての信頼確保、法令遵守等高度職業倫理

対策の推進、卒前・卒後・生涯研修体制) が示された。

(2) 戸谷委員長から、検討テーマに係る協議課題(案)が説明された後、次のとおり意見の交換が行われた。

ア 地域における家畜防疫対策取り組みの現状と課題

(ア) 北海道では、家畜保健衛生所の職員の採用は欠員が出ているが、家畜防疫員については、農業共済組合連合会の獣医師を中心に臨時職員として雇用し対応している。民間の防疫員は1,300人ほど登録されており、例年防疫事業に500人が従事している。共済は、広域統合、業務の多様化等で多忙であり、今後とも家畜防疫員を確保できるか不明であり、家保自身の対応が課題となっている。

家畜畜産物衛生指導協会については、獣医師会の支部が衛指協の支部を兼ねており、自衛防疫として酪農のワクチン接種を中心に円滑に事業対応している。

生産者は、農場の大規模化で戸数は減少し、農家の高齢化が進展する中で経営の見直しを迫られている。

(イ) 広島県では、家保は業務が限定される一方、家保所長の命令による防疫業務と、地方事務所長の命令による行政業務に二分化されている。従来、家保職員が生産者に対して経営指導を実施してきたが、現在は定期検査と緊急時対応のみで、生産者との関係が希薄になっている。なお、防疫員は、県の職員のみで対応している。家保と生産者や団体との繋がり希薄化してきている。

共済では家畜診療所の財政が逼迫しており、市町村から助成金を得て運営している。診療所は、経営コンサルタント業務も行っており、農家の期待を受けているが、連合会では家畜診療部門の利益が薄く負担に感じている。

獣医師会は、産業動物部会において情報交換等を行っているが、防疫対策等を獣医師会の事業として位置づける等の意識には至っていない。

衛指協は、衛生対策と指導業務は別という理念の下、他県のように畜産協会等へ統合されておらず、獣医師会と連携して事業に取り組んでいる。当初、県の防疫業務の支援団体として設立された経緯があり、本来、家保の指導で業務対応すべきだが、現在、個別に対応しており、双方の位置づけを明確にする必要がある。また、岡山同様、生乳の検査業務を行っており、独立した検査機関としての役割を担っているため、運営が安定している。防疫員に対し報酬を支出するのがネックとなっており、民間人を任命しない方針となっているが、民間診療獣医師の防疫員への任命は必要である。

(ウ) 鹿児島県では、県が衛指協の統合を進めたが、会議を重ねて議論し、自衛防疫と経営指導等は別であるとの結論を得て、独立性を保っている。今後、オーエスキー病が撲滅されれば、財政的には苦しくなる。

防疫員は、家保の職員に限られているが、若い職員は、家保と衛指協は各々個別の業務対応で良いとの認識であるため、年2回講習会を開催して双方の位置づけを説明している。

(エ) 東京都では獣医師会が衛指協の一部の業務を引き継いだ。共済、獣医師会ともに指定獣医師のような制度はなく、業務は家保がすべて対応している。都内では60歳に近い産業動物開業獣医師が1人いる状況であり、ネットワーク作りにも人材が

不足している。衛生関係の事業で参加者を募る際も、都庁にある関係者名簿が個人情報観点から活用できず、家保を通じて募集依頼等している。

イ 地域における家畜防疫対策推進のためのネットワーク体制の構築

- (ア) 地域におけるネットワークについては、家畜防疫対策となると一義的には家保ありきと考えられるが、今回の切り口は、家保を含め、一旦すべて横並びにして、積み上げるような方向で検討する必要がある。
- (イ) 家畜衛生の専門家は家保職員との認識から、パニック性疾病の発生時に近県の家保に支援を依頼するが、近県も安全圏ではなく、対応人数も限られる。また、業務も地元への疾病の持込み等を危惧して、異動制限解除の際の検査、衛生確認等が主体となる。防疫作業については獣医学的知識を有した、地元の獣医師がリーダー的な立場で業務の一端を担えるようなネットワーク化が必要である。
- (ウ) これまでは地元でネットワークがなかったため、他県の職員に頼るような状況であったが、地元の生産者、消費者が困っているとき、家畜衛生の専門家でないという理由で獣医師会が後ろ向きになることはない。むしろ、民間獣医師の雇用は、獣医師会を窓口として人材を派遣するような体制等を整備し、各県が地元で構築できるようなネットワークを示す必要がある。
- (エ) 今後、メガファームでの疾病発生を想定すると単独での対応は不可能であり、獣医師会、衛指協、行政が抱える課題を整理し、現状を認識するとともに、情報提供等メディア対応を含め、社会全体を対象としたネットワーク作りを検討する必要がある。

5 その他

- (1) 農林水産省消費・安全局動物衛生課 小原健児課長補佐から「福島におけるブルセラ病疑似患畜及び神奈川県におけるヨーネ病疑似患畜の発生」について大要次のとおり説明が行われた。

ア 福島におけるブルセラ病疑似患畜の発生

郡山市の酪農家において、10月1日に県の定期検査で乳牛5頭から採血、そのうち1頭が急速凝集反応で陽性、3日に試験管凝集反応で疑反応を確認、9日に補体結合反応で陽性を確認、疑似患畜と確定。同日、郡山市保健所が1日以降の生乳を含む製品について生乳取引業者に自主回収を指導し、約180万個を自主回収。16日に最終検査で陰性が判明し、同保健所自主回収は不要である旨公表。農林水産省では、1次検査（急速凝集反応）で連絡、牛の隔離等をしていれば、このような生乳全体の自主回収には至らなかったとして、23日付けで都道府県へ速やかな検査と、陽性が出た際、直ちに保健所等へ連絡するよう指導文書を発出した。

イ 神奈川県におけるヨーネ病疑似患畜の発生

平塚市の酪農家において、10月22日に県の定期検査で乳牛32頭から採血、24日にそのうちの1頭がエライザ検査で陽性、25日に再度エライザ検査で陽性を確認し、疑似患畜と確定。26日に22日以降に搾乳された生乳を含む製品約62万個を生乳取引業者が自主回収し、その旨神奈川県が公表。農林水産省では、初期の検査結果を連絡しなかったこと、同法施行規則別表第一の規定にない検査（2回検査）により、結果

の早期連絡や情報の共有化が図られず対応に混乱が生じたとして、26日付けで都道府県へ検査体制・検査手順の再確認等の徹底について指導文書を発出した。

ウ 農林水産省の対応

(ア) 都道府県への対応

26日付け通知で、これまでの家畜伝染病予防法第5条の定期検査を一旦中止し、改めて検査の実施手順の再確認、その手順が事務連絡に即して円滑に運用するかの検証（採材と結果の日程により遡って回収が行われない）、問題が確認された際の改善、改善した検査体制の食品衛生部局、生産者団体等への周知及び関係職員に対する指示の徹底を依頼した。

ブルセラ病、白血病は迅速な検査が出来るため、現在、一部の自治体では新たな対応への移行を検討する一方、時間のかかるヨーネ病については、生乳の出荷のない乾乳牛や育成牛を検査し、防疫対策を進めるといった方向での対応が見込まれている。

(イ) 生乳生産者団体への対応

発生時、生乳生産者団体は混乱したが、団体の会議等を捉え、今回の経緯を話し、事務連絡を示して、都道府県での検証作業を説明した。

(ロ) 消費者及びマスコミへの対応

当初地域の新聞が大きく取り上げたが、一般紙は、「殺菌すれば人への影響はなくなる」という病原体であるのに、製品を回収することは疑問である」との見解を示した。

(ハ) その他

動物衛生課では畜産部牛乳乳製品課とともに、本件について厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課と意見交換している。

厚生労働省は、食品衛生法第9条に基づく病肉等の販売制限の観点に立ち、殺菌したから安全ということだけでなく、採材日に家畜が病気であったと判断されたのであれば、その日に遡り対応すべきとの方針であり、また、平成16年の食品安全委員会から厚生労働大臣にあてた食品健康影響評価の結果通知では、人への病原性が指摘されている疾病、それ以外の疾病の双方等もリスクは否定できないとされた旨を示した。しかし、これは食肉に対する評価のみであり、農林水産省では、殺菌工程を経る牛乳や乳製品には該当しないとして、厚生労働省へ改めて殺菌で確実に死滅する病原体についても食品安全委員会に諮問し、検討するよう提案している。

- (2) 続いて丹波委員から、神奈川県におけるヨーネ病疑似患畜の発生対応について、当県では、当初福島県での事例を踏まえ、食品衛生法の判断は自治事務に委ねられていることから、疑似患畜が判明した際は、その時点で出荷を中止する方針とする旨、事前に衛生部局と調整していたが、発生時点で衛生部局はブルセラ以外の疾病対応は協議中であるという事務連絡を優先して、厚生労働省へ「福島の実例と同様の対応で良いか」と連絡し、了承を得て、保健所を通じ採血以降の生乳等の自主回収を指導するに至った経緯が補足説明された。

- (3) 以上の説明に対して、大要次のとおり質疑応答が行われた。

ア ブルセラ病は、ある時点で陽性となっても、隔離観察してから、再検査すると陰性

となることが多いことから、これまで現場では一般的に隔離して再検査するように対処してきた。現状では、「基本的には検査をした時点を中心とし出荷を制限するのか」との質問に対し、小原課長補佐から改めて厚生労働省と意見交換し、「検査をした時点以降の対応は必要であるものの、それ以前は不明であるため回収等の必要はないことを確認している」旨説明された。

イ 「炭疽等の疾病については、どのような見解を示されるのか」との質問に対し、小原課長補佐から、「今回の議論はブルセラ病及びヨーネ病という、殺菌すれば死滅する疾病についてのみに絞ったものである」旨回答された。

ウ 「メーカーの自主回収の保障については、どのような方向で対応されるのか」との質問に対し、小原課長補佐から、「自主回収ということで保障はないが、福島県では東北の生乳販売組合で一部の保障も検討されており、県議会でも、速やかな検査対応、保健所への連絡がなされていなかった点も考慮したのか、保障金の支出について提案され、協議されている。また、今回は双方が農協系統の組織下であり、メーカー側が生じた損害を生産者へ請求するようなことはなかった」旨回答された。

エ 「従来、ヨーネ病のエライザ検査はある程度時間をかけていたが、これを短時間で行うことになると非特異の陽性が出やすくなると思われ、疑似患者と見なされると保障もなく生産者が損害を被る。また、停止期間に検査を希望する生産者への対応はどのように考えているか」との質問に対し、小原課長補佐から、「非特異検出の対応として、メーカーにヨーネ病のエライザ検査を依頼したり、PCR による検査を模索している状況である。非特異と思えても反応が出た際、牛を隔離する等の対応を考慮いただきたい。検査希望の生産者については、地元経済連、生乳生産者団体を通じた指導等も依頼したい」旨回答された。

オ 「ヨーネ病の防疫実施要領は改定されるのか」との質問に対し、小原課長補佐から、「要領を策定するとき、ヨーネ病については各都道府県で対応が異なっていたため、統一的なものを示すことはできなかった。そのため、一つの方法は示すが、各都道府県で実態に即してできることから対応する旨記載した。現状も要領どおり実施している自治体ばかりでなく、必ずしも改正する必要はないと考えている」旨回答された。

カ 「採血の時点に遡って回収する根拠が乏しい。その観点からすれば、採血以前から危険といえる。また、食品安全委員会で殺菌できる病原体を検討するにしても時間を要することになる。については、当面、運用上の問題として、明確な根拠を示した上で出荷制限の起点を設けるべきである。このままではヨーネ病の撲滅推進が頓挫してしまう」との意見に対し、小原課長補佐から、「農林水産省は、厚生労働省との協議の中で、全体の生乳の需給も含め、市場が混乱を生じている状況を訴えとともに、さらにリスク評価等を示す等して、今後とも現状の改善に努めたい」旨説明された。

6 まとめ

戸谷委員長から、本日の意見交換で地域での取り組み状況に温度差があると判明したので、さらに現状認識を深めるため、「家畜衛生委員会の検討テーマに係る協議課題」の「地域における家畜防疫対策の取り組みの現状及び課題」について、各委員から現状と課題及び対応の方向について、年内を目処にメールで提出いただき、次回は

2月に開催することとされた。

VI 閉会挨拶

閉会に当たり、藏内副会長から次の要旨の挨拶があった。

- (1) 農林水産省担当官の出席を感謝するとともに、今後とも本会と連携を密に幅広い指導を依頼したい。
- (2) 本日、過去2年間にわたり検討された報告書を踏まえた新たな検討テーマについて、全員出席もとで熱心に議論いただいたことは有意義であった。
- (3) 各委員に提出いただく地域での取り組みの現状と課題への意見は、今後の議論の骨格となることから、多忙な時期ではあるが対応のほどお願いする。