

# 第 14 回家畜衛生委員会・公衆衛生委員会の会議概要

I 日 時 平成 26 年 3 月 10 日(月) 10:00~13:00

II 場 所 南青山会館 3・4号会議室

## III 出席者

### 【家畜衛生委員会】

委員長	平井清司	日本獣医師会理事
	稲垣靖子	神奈川県獣医師会理事(神奈川県湘南家畜保健衛生所所長)
	柏原裕	奈良県獣医師会副会長(奈良県畜産技術センター所長)
	唐沢正信	長野県獣医師会理事(長野県長野家畜保健衛生所所長)
	三田清成	北海道獣医師会理事(北海道石狩家畜保健衛生所所長)
	品川雄太	島根県獣医師会理事(島根県東部農林振興センター出雲家畜衛生部部長)
	榛葉雅和	全国家畜衛生職員会副会長(千葉県畜産協会事務局長)
	鈴木篤	鈴木産業動物往診クリニック院長
	手塚博愛	鹿児島県獣医師会副会長(鹿児島県家畜畜産物衛生指導協会専務理事)
	橋本親廣	高知県中央家畜保健衛生所所長
(欠席)		
	関崎勉	東京大学大学院農学生命科学研究科附属食の安全研究センター教授

### 【公衆衛生委員会】

委員長	森田邦雄	日本獣医師会理事
	壹岐和彦	宮崎県都農食肉衛生検査所主任
	石畝史	福井県獣医師会理事(福井県衛生環境研究センター保健衛生部部長)
	植田富貴子	日本獣医生命科学大学獣医学部教授
	加地祥文	厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課食品監視分析官
	廉林秀規	東京飲用牛乳協会常務理事
	西條和芳	徳島県獣医師会理事(徳島県食肉衛生検査所次長)
	齊藤志保子	秋田県健康環境センター保健衛生部部長
	佐藤哲哉	元福島県食肉衛生検査所所長
	中村重信	全国公衆衛生獣医師協議会会長(東京都福祉保健局健康安全部食品危機管理担当課長)
	西克彦	岡山県獣医師会理事(岡山県食肉衛生検査所所長)
	林賢一	滋賀県衛生科学センター参事員
	丸山総一	日本大学生物資源科学部教授
	宮上禎肇	北海道獣医師会理事(北海道早来食肉衛生検査所所長)

### 【関係省庁等（オブザーバー）】

荻窪 恭明	農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課課長補佐
星野 和久	農林水産省消費・安全局動物衛生課課長補佐
大倉 達洋	農林水産省消費・安全局動物衛生課課長補佐
梅田 浩史	厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課課長補佐
北野 良夫	鹿児島県保健福祉部・農政部獣医務技監

【本 会】近藤 信雄	副会長
矢ヶ崎 忠夫	専務理事
横尾 彰	日本獣医師会理事（家畜共済）
（欠 席）	
麻生 哲	日本獣医師会理事（産業動物臨床）

## IV 議 事

- 1 第13回家畜衛生委員会・公衆衛生委員会合同委員会の協議結果（説明）
- 2 鹿児島県における「獣医務技監」の設置について（説明）
- 3 農林水産省におけるヨーネ病及び牛白血病対策の現状等について（説明）
- 4 厚生労働省におけると畜場、食鳥検査施設におけるHACCP手法の導入の取り組み等について（説明）
- 5 今期委員会の検討内容（協議）  
家畜衛生と公衆衛生の協働に向けて  
—家畜衛生から公衆衛生への意見、公衆衛生から家畜衛生への意見—
- 6 その他

## V 会議概要

近藤副会長から、大要以下の挨拶がなされた。

「早くも、明日で、東日本大震災発生から3年が経過したこととなる。まだまだ、復興に向けての取り組みが進められている中で、この家畜衛生と公衆衛生の合同委員会も、これまで、フードチェーンの川上から川下まで、人の健康にとって、フードチェーンが如何にあるべきか、深い議論を重ねてきた。本日は、鹿児島県、農林水産省、厚生労働省の方々から、それぞれご説明をいただいた上で、今後、両部会で、家畜と人の健康を守りながら、日本の畜産のあり方、そして国民の健康にどうやって寄与していくべきか、議論を重ねていただき、方向性を見出していきたい。なお、本日の内容に関連して、産業動物臨床・家畜共済委員会担当の横尾理事も出席するが、ご了解いただきたい。」

その後、事務局から出欠の確認が行われ、以後、平井委員長により進行された。

## 1 第13回家畜衛生委員会・公衆衛生委員会合同委員会の協議結果（説明）

事前に配布していることから、平井委員長から確認が依頼され、了承された。

## 2 鹿児島県における「獣医務技監」の設置について（説明）

鹿児島県保健福祉部・農政部の北野良夫獣医務技監から、資料に基づき説明が行われた。

## 3 農林水産省におけるヨーネ病及び牛白血病対策の現状等について（説明）

農林水産省消費・安全局動物衛生課の大倉達洋課長補佐から説明が行われた。

## 4 厚生労働省におけると畜場、食鳥検査施設におけるHACCP手法の導入の取組み等について（説明）

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課の梅田浩史課長補佐から、資料に基づき説明が行われた。

## 5 今期委員会の検討内容(協議)

### 家畜衛生と公衆衛生の協働に向けて

#### 一家畜衛生から公衆衛生への意見、公衆衛生から家畜衛生への意見一

前段の鹿児島県、農林水産省、厚生労働省の各担当官からの説明を踏まえ、大要以下の内容の協議が行われた。

### (1) ヨーネ病関連

ア 平成19年当時、発生してから、省令で何が変わったかと言うと、1つはスクリーニング検査、予備的検査を平成20年に改正した。その後、リアルタイムPCRの評価と、2つの大きな省令改正をした。

イ 公衆衛生側から補足2点。1点目は、平成19年の件は、元々は福島県の家保から郡山保健所に偽陽性との通報があった。そこで郡山保健所は、食品衛生法に照らし、偽陽性ということは、疑いという事になるので、食品衛生法上の違反だとの見解を示した。これは19年に初めて解釈されたのではなく、その以前から食品衛生法上は、その様な運用をしていた。

ウ もう1つは、先の説明で、菌の培養が3ヵ月かかり、これと関連して回収をする事になると、その3ヵ月さかのぼって回収するということだが、そうではなく、かつての省令に基づく検査法に基づいて、確か2回行ってた。2回行い、2回とも陽性の場合に、患畜と判定するが、郡山の場合も、それから神奈川県の場合も、1回目の検査で偽陽性が出て、それが保健所の方に通報された結果、食品衛生法上、違反ということになっているので、3ヵ月もさかのぼるようなことではなく、たかだか長くて1週間くらいということだった。その後、農水省とも協議をして、新しいスクリーニング法を導入した。まさに、家畜伝染病予防法と、食品衛生法の狭間

に入ってしまった。そういう意味では、家畜衛生と公衆衛生が協力していかなければならない一番大きな課題であった。

エ 当時も法解釈の問題で、科学的根拠の問題ではなかった。食品衛生法第9条上の疑いのある家畜というのは、家畜伝染病予防法上の疑似患畜と、法解釈上、どうしても一致させざるを得ないとした。当時、議論になったのは、疑似患畜の定義。実は、条文上あいまいで、豚コレラだと、おそれ畜という概念がある。そういう意味で、家畜伝染病予防法上の疑似患畜は、家畜防疫上、アクティブサーベイランスの中で陽性になったものまで、疑似患畜になっている。当時、食品安全基本法が出来て、Farm to table の中で、家畜伝染病予防法の病気を、食品衛生法第9条の適用にすることは、公式決定されていた。その中で、細菌検査は、別表の中では、今でも細菌検査で陽性になると、即、患畜である。これに関しては、現在も見直しがされていない。当時も、各県から別表の定義を見直して欲しいという要望が出されている。確かに ELISA 検査については、スクリーニング検査が導入されて、解決しているが、もし、細菌検査をもっと実用化するのであれば、是非、別表を見直すことで、実態に合わせないと食品衛生法との刷り合わせができない。食品衛生法上の病畜の定義と、家畜伝染病予防法上の患畜の定義を、当時は BSE 発生に伴う論議の中で、機械的に一致させるという様な見解が出ているが、それから時間を経て、Zoonosis の研究も進んでいる中、いくら家畜伝染病予防法の患畜であっても、人畜共通でないものも多数あるので、その定義を見直す段階に来ているのではないか。

オ 当時、検討の中で、確かに疑似患畜の定義の問題は、論点の1つになっており、法解釈の問題ではあった。そもそもあの時点で新たに運用したのでは無いということは、当時から、厚生労働省側の見解として聞いていた。ただ、その起点の考え方、その運用が、例えば、畜種、疾病、畜産水産物等、全てに適用する一般通則として運用されていることに、そこに科学的なリスクの分析等がなされていない。缶詰や他の食中毒の発生の起点の問題と、ヨーネ病が患畜として摘発される起点というのは、同じ危害が発生した状況なのか、人に対する健康上のリスクがその時点から発生しているかどうか。本当に発生しているのであれば、その時点から、その畜産物を回収することに対しては、科学的な根拠が必要と思われる。そうではなく、食品であれば、通常、この起点にさかのぼるのが当たり前とか、これまでの事例による等、一般化してしまったことで、あの運用の問題というのは生じたのだと思う。そこで、ヨーネ病の発症ではなく、アクティブサーベイランスで前もって見つけ出しているということの、その検査材料を採った起点からリスク危害が生じているのかどうかという所に、科学的根拠は求めておく必要がある。これを今は、実際、生産者の負担で自主廃棄をしていることになる。当然、人の所有財産を処分する根拠になっているので、そこに科学的根拠が無いまま、実際財産処分を命令をしている訳では無く、自主廃棄という形なので、行政上の命令ではないにせよ、ほぼ、廃棄を強いている状況ではある。そこに科学が無いのであれば、これから先も同じ様な状況が続くとすると、大きな問題が出て来るのではないか。

カ 一方、糞便培養の問題もある。糞便培養で、3ヵ月後に陽性が出れば、一発で患

畜になる。そのため、3ヵ月後に陽性となれば、その3ヵ月前に採った糞便の材料から回収の起点になるというのも、同じ様に適用されなければおかしい。先述の2回の検査というのは、ELISA 検査、抗体検査での2回をもって、過去は患畜として決めていた。1回目の検査で陽性になった時点で、疑似患畜。その後、2週間を空けて、2回目の検査で、さらに陽性となれば患畜という段階を踏んでいたのも、その1回目の検査の疑似患畜となった時点でなく、2回目の患畜となった所で初めて、生乳出荷を止めていた。その1回目と2回目の2週間の間というところが、回収の問題になったのは事実だが、それを糞便培養にも、同じ考えを応用すると、糞便培養の場合は3ヵ月さかのぼらなければいけないということで、各県が糞便培養を、事実上できなくなってしまうという現状がある。

キ やはり公衆衛生と家畜衛生で理解がお互いに違う。先ず、先程の福島県の家保から、郡山市の保健所に、疑似患畜について通報されたが、これは、食品衛生法第9条の違反の疑いがあるという通知であった。保健所から照会があり、違反だとすれば、どこの時点から違反が適用されるかという照会、質問であった。食品衛生法上の違反であれば、検体を採った時と判断された。他方、神奈川県の場合は、食品衛生法の違反ということで通報を受けた訳ではない。ELISAで最初に陽性の判定が出たので、疑似患畜として出たと連絡した。疑似患畜というのはあくまでも、家伝法の範疇だから、未だ、食品衛生法へは入っていない。福島県の事例を前提に判断されたと思う。

ク 当時は、疑似患畜になる起点というのは、農水省にも確認したが、それは採血した日だと。それが証拠に、14日後の再検査は、採血してから14日後に採血している。

ケ 農水省から、福島県の事例を受けて、疑似患畜は食品衛生法第9条の病畜に該当するので、疑似患畜になった時点で、食品衛生サイドに連絡をする様にとという事務連絡が通知されていた。それを受けて、家畜衛生サイドから、食品衛生サイドに連絡をした。受けた食品衛生サイドは、疑似患畜から出荷された乳が流通に回っているということが判明したから、農水省に照会して、どの時点から疑似患畜なのか、ヨーネ病とブルセラ病は、同じ様に疑似患畜になった時点から、この食品衛生法第9条の適用がされるのか、という照会をした。患畜ではなかったが、疑似患畜と判定されていた。

コ 先程、科学的根拠の話が出たが、日本だけではなく、一般的に、先進国では、病いは食わずというのが、公衆衛生の大原則である。だから白血病も、どこで、公衆衛生は排除するのかという議論があるかと思う。

シ ヨーネ病のPCRの話も、前回、リアルタイムPCRの試験法を決めたので、うまくすると、朝採材して、夕方までに結果が出ると、今は2日に1回の集荷だから、もう問題無いのではないかという話で落ち着いた。しかし、先程の話では、PCRはそんなに普及していないと聞いた。ただ前回は、PCRが出て来て、補助金も出て普及してきたから、もうこれで対応するという事だった。農林水産省として、ゆくゆくはリアルタイムPCRで、短時間でやろうという方向なのか、それとも、今後も糞

便検査を行う、だから今の問題は未だあるということなのか？ その辺はどうなのか？

ス 平成19年に発生してから、6年以上が経過し、解釈に関しての事態は動いていない。しかし、農家で実害が生じている件を、放っておく訳にはいかないので、技術開発は、当然進めている。今のところ、スクリーニング、予備的検査の方法として、抗体検査しか、省令上も、実用化もされていないが、スクリーニングを抗原でできないかという発想が当然出て来る。当然、排菌するステージが抗体検査よりも、更に前の段階なので、その段階で、スクリーニング、予備的検査をかけて、そこで陽性になったものを本検査で確定するプロセスが踏めれば、今の様な、荒い網で魚を一生懸命すくっている様な状況ではなくて、もう少し目の細かい網で、患畜をとらえていくことが技術的には可能なので、その技術開発は、既にやっている。多検体処理という所で、技術的なハードルが高く、未だ実用化には至っていないが、何も進めていない訳では無い。解決の糸口、少しでもその経済的な損失を抑えるということは、努力している。

セ 今の議論は続けた方が良いのか、もう何年か経つと、今の議論はしなくても、もう1日で疑似患畜が判明するから、大丈夫という話なのか、その辺はどうなのか？

ソ そこに関しては、やはり食品上のリスク、病は食せずという元々の大原則、その件自体は、変えてくれと言っている訳では無く、平成15年の時の、食品衛生法等に関する一部改正の法律で、と畜場法、食鳥処理場法等、食品安全委員会に、食肉の廃棄基準、一括でリスク評価を依頼しているが、あの時も結論は、病は食せずに、基本的に則る形で、基本、未だ、人に感染するかどうかわからないもの、これに関しても一律廃棄という形で、家伝法上の、人畜共通とされていない病気も含めて、全て廃棄という答申になっている。ただ、その答申の中の、原則論だけで抑えるのではなく、現在の科学が示した予防原則は、その科学に応じて、見直さなければならぬ、これも国際ルールである。その新たな知見が出て来ている時に、個別の疾病ごと、畜産物ごとのリスク評価がなされているのか、という課題は未解決だと思う。

## (2) 家畜衛生と公衆衛生間の人事交流等関連

ア 職員の採用の件について。鹿児島県の場合は鹿児島大学もあるが、県内に獣医系大学がない県としては、色々な面で恵まれていて、うらやましい。鹿児島大から鹿児島県に就職する人は何人か？ 県外から入る人が増えてきたということだが何人か？

イ 手元に細かい数字は無いが、平均33%。若い方々は食検では8割位が県外からになっている。地元大学からは、沢山欲しいが、なかなか採用できない。北海道、東京からでも来ていただければ非常に有難い。

ウ 大学新卒者と経験者の内訳は？

エ 新人より経験者の方が多い状況。新人はなかなか採れない。

オ 鹿児島県の説明の中の、獣医師の法的位置づけの所で、スーパーバイザーの話が

出たが、食鳥検査法の、食鳥検査等を実施する者では、獣医師だけの印象があるが、獣医師がいないため、食鳥検査法の制度の中には、食鳥処理衛生管理者という、ミートインスペクターやポルトインスペクターの様な位置づけのものを創設して、それを獣医師がスーパーバイズする制度を、初めて取り入れてみた。と畜場法については、この食鳥検査法の制度の運用を見ながら、今後検討することとしている。今後、獣医師の確保が難しいとなれば、と畜場法にもスーパーバイザー方式を取り入れざるを得ず、県によってはその様な要望を出している所も少なからずあるのが現状である。

カ 国の方の、家畜衛生と公衆衛生の連携については、2001年の省庁再編時に、獣医局創設について、自民党の議連の中で、非常に大きく取り上げられて、当時、厚生省としての立場として、公衆衛生獣医師としてどうすべきか、色々と議論した。農水省と厚生省で獣医局を1つ作るというのが、大きなテーマだった。その時に問題となったのが、今現在、畜産サイドと公衆衛生サイドの縦割りということもあるが、獣医局として1つになると、もう1つ別の縦割りが生じるという問題があった。それは公衆衛生の中での感染症、狂犬病対策を始めとした人獣共通感染症の部分が厚生省に残ってしまう。そうすると獣医師が、今までも獣医師が人獣共通感染症、Zoonosisをやっていた所が、食肉の、所謂、畜産関係の食品衛生が獣医局になった場合に、感染症が取り残されるというか、股裂きになる。それから、当時も、米国農務省、米国の制度、或いは、ヨーロッパの制度が色々と議論になったが、そこは、畜水産食品の食品安全は獣医師がやっている。しかし畜水産食品以外の食品は別の所がやっている。だから、それを考えると、食品安全が股裂き状態になるということだった。今、食品安全は、公衆衛生の厚労省が全部やっている。そこが股裂きになる。そのように、2つの、感染症と食品安全の股裂き状態になるということが、日本の省庁再編時に、獣医局に統合することを躊躇させた原因だと思う。公衆衛生部門としては、そこも慎重に考える必要がある。

キ 鹿児島県でも、将来は食鳥検査の体制を、と畜検査に応用できれば良いとは思っていた。鹿児島県で獣医務技監が設置されて、特に鳥インフルエンザの対応の際は人の方の防疫対応を取る時に、お医者さん・看護師さん等の派遣についても、色々と連携しながらやれたという事は非常にありがたかった。そういったこともあって獣医務技監というのが設置に至ったという事もあるので。是非議論していただき、国の方で、もし変えられるのであれば、努力をしていただきたい。

サ 獣医師の採用試験で、優秀な者は、複数箇所を受験して、内定を複数もらうが、最終的な就職は1カ所で、結局、欠員が生じる。そのため、地方は再募集となる。私見だが、全国一斉試験日を決めて、重複試験が出来ない様にしては如何か。農水省と厚労省は同日にしている。

シ 本県でも、人事担当に獣医師も医師と同様に一般教養試験は不要ではないかと、人事担当に申し入れたが、叶わなかった。実際に、幾つかの県では、獣医師職員の採用時に、一般教養試験を行わない所もある。獣医師会としても、このような風な働きかけをしていくことが、必要になるではないか。

- ス 本県では、出来るだけ地方の実態を見ていただくことも必要と思うので、採用の募集は複数回あっても良いと思う。
- セ 本県の獣医師の採用は、一般教養試験は行わずに、面接と小論文位で採用試験を実施しているが、逆に、一般農政職員や、事務職からは、一段格下の扱いをされ、主任や課長補佐への昇進等が遅れる等、別の問題がある。
- ソ 本県でも、「上級職」から「選考」にした段階で、一般教養はなくなったが、その後の昇進については、差は付けないということとしている。以前、折角、受験しても、一般教養が足りずに不採用となるケースがあったが、今は無くなった。
- タ 技術職採用者向けに、採用後5年間位は、事務能力の研修やトレーニングの機会を増やすことを是非お願いしたい。
- チ 本県でも、獣医師の事務能力の不足が見受けられたので、国の基金関係の補助事業の事務に就かせると、事務の流れや、補助金の請求等、理解した。また、人事異動も大体3年位だが、少し短くして、早い回転で、出来るだけ様々な部署を経験させる様に、人事の方でも考えつつあるという状況である。
- ツ 前日も発言したが、スーパーバイザーという考え方が、現実になり得るのか。教育の問題、待遇改善等、様々な事が、絡んで来る。本当は、諸外国から見て、実質的に6年制の価値を、足並み合わせるべき。ワンヘルスという所が、現場から見ると、少し未だ、かい離があると言うのが実感。それよりも、それぞれ置かれた立場で、公衆衛生は公衆衛生、家畜衛生は家畜衛生、と力量をあげる。その間を埋めるのは、情報交換だと思う。と畜検査での情報提供等、以前からやっている事だが、やはりFace to faceでの情報交換はその間を埋める、大きな力になると思う。一方、待遇改善から見れば、折角6年制の獣医師になって、ワンヘルスと言う様に、医師と同等に、と意識するならば、もう少し構造を変えてゆかないと難しいのではないか。それは学校教育から始まると思う。事務能力にしても、学校で教えられないか。別に公務員だけでは無く、様々な現場で事務能力が問われる。
- テ この度の鹿児島県での取り組みは、将来の1つのあるべき姿と思っている。合同委員会でも、あまりにも家畜衛生と公衆衛生の壁が高く思える。そうでは無く、もっと行政獣医師という、あまり視野が狭くない人を育てるような方向が良いのではないか。その意味で、鹿児島では、今後、実験的に、様々な事に取り組むと思う。多分、農林部局よりも、衛生部局の方が大変だと思う。医者、薬剤師、衛生工学等、あらゆる業種がいる中で、獣医師の存在が問われる等、そうした苦労も想像されるが、是非モデルとなって、全国の公衆衛生と家畜衛生が、もっと垣根を低くして協力できる様な組織を作っていたらいいと思う。
- ト 幾つかの人事交流の部分や、白血病、ヨーネ病、そういった色々な部分が、咬み合って、複合的に動いているという気がする。こうした人事交流が更に進んでいけば、もっと良い部分が出て来るのかなと期待したい部分もある。
- ナ 前回の議論で出た、国が出来れば、率先して、両方の組織を取っ払っていただけると、地方もやり易いという意見に対して、垣根を取っ払うという言葉の、受け取り方が、それぞれ違うと思う。私は、それぞれ持ち場で頑張ることが大事だと思う。

短絡的に、獣医局を作れば良いという事にはならないと思う。米国は、保健省にも、獣医師は沢山おり、感染症も食品衛生も対応している。USDAだけが獣医師の牙城では無い。そこには、FSISと、APHISがあるが、それは、食品の中の一部と、家畜衛生を対応している。EUは、消費者安全という事で、BSE以降は、そちらにシフトした。イギリスもMAFFから移った。その様に、世界的には色々動いている。このように、これが見本だという事は無い。ただ、見本が無い世界だが、獣医師は、少なくとも、自分達の持ち場で、ちゃんと十分認められる仕事をしなければならない、かつ、今回の鹿児島県の様に、両者が今まで以上に太いパイプを持ったシステムになれば、国民全体にとっても良い話になる。Face to Faceで、こうした議論を行う機会がもっとあれば、上手くいくのではないかと思う。また、人事交流については、まさに厚労省と農水省で実施している、ただ人事交流は、各々の持ち場で、その上司に従って、仕事をするので、厚労省から農水省へ異動したからと言って、厚生労働省のやり方で、農水省で仕事をやる訳では無い。農水省は畜産振興、厚労省は消費者安全、感染症の予防と、それぞれの持ち場での役割は違う。役割は違うが、お互い理解しあって仕事をするという事が大事だと思う。

二 国の場合、農水省と厚労省の採用は別々で、全然違う採用形態をとっている。ただ、今回の鹿児島県では、今後どうされるのか。やはり、家畜衛生側での採用と、衛生部側で採用とわけるのか、それとも獣医師共通で採用とするのか？

ヌ 鹿児島県では、獣医師共通で採用し、実際どちらに配属するかは、獣医務技監の所で決める。

ネ 食品安全委員会、消費者庁は、農水省、厚労省の両方から出向し、一緒になった人事になっている。

### (3) 牛白血病関連

ア 確定診断で牛白血病となったものについては、当然共済の対象になり、共済金も支払われるが、と畜場に、他の病気、或いは、一見、健康畜で入ったが、白血病の疑いで全廃になる、対象とならないケースがどの位あるのかが一番問題。全廃になる所までは、はっきりしているが、その後、白血病の疑いになったものが、例えば家保に行って、どの程度、確定診断までするのか。それらを共済の対象とする場合、最終的に、どの様な書類上の手続きになるのか等、臨床現場では把握できない。

イ 本県でも、と畜検査で、若齢牛も結構入って来る。実施方法としては、病理検査、抗体検査、PCRで、場合によっては確定診断を行う。また、症状が非常に激しいものは、そこまで検査しない。実際に確定診断と言う形で、遺伝子診断まで行うものと、マクロ検査の中で、腫瘍という所見の中で対応するものがある。何れにしても、家畜保健所の方に、データについては、全て文書で提出している。データについては、家畜保健所と併せて家畜診療所に、全てデータをフィードバックしている。

ウ 白血病に関して、本県でも肉牛での発生が非常に問題になっている。肉牛では、折角肥育しても出荷して全廃になると、全く収益が無く、非常に問題になっている。酪農家から肉牛農家への感染経路をいかに遮断するか。その対策の1つで、先程の

農水省からの説明では、病原体とか、感染予防の対策が多かったが、遺伝的に抵抗性遺伝子をヘテロで持っている牛は、発症せず、感染しても排菌するウイルスが非常に少ないという研究報告や、和牛の種雄牛は、抵抗性遺伝子を持っている種雄牛が少ないとする文献もあった。そこで、肉牛対策、酪農家から肉牛対策、感染経路の遮断の組織的な取り組みと、白血病対策に、遺伝的解析や、病原体以外の、宿主側のアプローチを、是非、農水省の方で実施していただきたい。

エ 農林水産省では、平成 26 年度に、牛白血病の感染拡大防止の取り組みを促す補助事業を新設した。

オ 平成 25 年度から、レギュラトリーサイエンス新技術開発事業の中で、発症リスクの高い牛、それから感染拡大させる原因となる牛、そういったものを早期に見つけ出せる様な、マーカーとなる様な物を見つけ出せないか探しており、そのマーカーの 1 つとして、遺伝的要因というのも含めて、検証している。実用化に至れば、遺伝的な淘汰、選別、農家の中での淘汰の優先順位づけ、といった所に防疫対策として反映出来るよう研究開発を進めている。

カ レギュラトリーサイエンス事業の、発症マーカーの探索事業の中で、どうしても、フィールド、農場段階では、発症牛の材料が抽出しにくい。実際に発症するかどうか分からない牛をずっと追った結果、最期まで発症しない牛というのが大部分のため、研究効率が悪い。そこで、一番効率が良いのは、食検で、発症して見つかった牛で材料を集めるのが、非常に効率が良い。この白血病に関しては、家畜衛生及び公衆衛生の両者が協力しないと、解決の道筋すら立てられない、材料すらなかなか入手出来ないという問題が出てくる。そういう意味では、このレギュラトリーサイエンス事業で、食肉検査場から、最終的に発症した牛の材料提供をお願いし、生産段階へフィードバックするという取り組みの 1 つとして、示せるのではないか。

キ と畜場での検査結果のフィードバックは、もう 20 年以上前から提供してきたが、今まであまり利用されていなかったというのが現状であり、是非、活用いただきたい。もっとも、全く利用されていなかった訳ではなく、例えば、農場 HACCP 導入時に、かなり利用されていたが、補助金が無くなった途端に、利用されなくなったという様な声もある。公衆衛生側では、どんなデータでも提出するし、家保の職員に、是非、と場まで来ていただき、材料の採取、或いは現状を見ていただくことも、歓迎したい。

(4) カンピロバクター、腸管出血性大腸菌、サルモネラ等（公衆衛生から家畜衛生へ検討を依頼したい項目）

平井委員長から、「本日、厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課梅田浩史課長補佐から、『厚生労働省におけると畜場、食鳥検査施設における HACCP 手法の導入の取り組み等について』説明いただいたが、次回は、農林水産省消費・安全局消費安全政策課が実施した「食品安全セミナー」についての説明を依頼したうえで、協議を行いたい」とされた。

(5) 獣医師採用に向けたインターンシップ制度について

平井委員長から、「今後、必要に応じて議論を深めたい」とされた。

(6) 野生動物対策関連

平井委員長から、「『野生動物行政に獣医師が係わる機会が少ないのは問題であり、積極的に関与すべき。』との意見が前回出たが、日本獣医師会として、既に環境省に要望しており、また、別途、職域総合部会の野生動物対策検討委員会でも検討されている筈なので、本合同委員会では、必要に応じて検討することとしたい」とされた。

## 6 まとめ

平井委員長から、以下のとおりまとめられた。

今回はあまり間隔を空けず、農林水産省消費・安全局消費・安全政策課から「食品安全セミナー」シンポジウムの内容について、説明いただき、その後、取りまとめに向けた議論・協議を進めてゆきたい。