

# 第 16 回家畜衛生委員会・第 15 回公衆衛生委員会の 会議概要

I 日 時 平成 26 年 7 月 31 日(木) 13:30~17:00

II 場 所 アクセス青山フォーラム A 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（家畜衛生部会長）
	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（奈良県配合飼料価格安定基金協会常務理事）
	唐沢正信	長野県獣医師会理事（長野県松本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（前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
	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
	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

### 【公衆衛生委員会】

委員長	森田邦雄	日本獣医師会理事（公衆衛生部会長）
	壹岐和彦	宮崎県都農食肉衛生検査所衛生管理指導主幹
	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所長）
	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監視安全課食品監視分析官
	西條和芳	徳島県獣医師会理事（徳島県県民くらし安全局安全衛生課課長）
	齋藤志保子	秋田県健康環境センター企画管理室長
	佐藤哲哉	元福島県食肉衛生検査所所長
	中村重信	東京都福祉保健局健康安全部食品危機管理担当課課長 全国公衆衛生獣医師協議会会長
	林賢一	滋賀県衛生科学センター参事員
	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）

(欠 席)

廉 林 秀 規 東京飲用牛乳協会常務理事

西 克 彦 岡山県獣医師会理事 (岡山県備前県民局健康福祉部衛生課長)

丸 山 総 一 日本大学生物資源科学部教授

#### 【省庁関係等 (オブザーバー)】

大石 明子 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

春名 美香 農林水産省消費・安全局消費・安全政策課課長補佐

金指 大海 農林水産省消費・安全局消費・安全政策課危害要因情報班微生物係

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

#### 【本 会】近藤 信雄 副会長

矢ヶ崎 忠夫 専務理事

麻 生 哲 日本獣医師会理事 (産業動物臨床)

横 尾 彰 日本獣医師会理事 (家畜共済)

## IV 議 事

- 1 第14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 野生鳥獣肉の衛生管理について (説明)
- 3 農林水産省が取組む食品安全 (微生物編) (説明)  
～科学データに基づいた有害微生物の汚染低減対策～
  - (1) 鶏肉とカンピロバクター汚染低減に向けた取組
  - (2) 牛肉の腸管出血性大腸菌汚染低減に向けた取組
  - (3) 鶏卵のサルモネラ属菌汚染低減に向けた取組
- 4 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—

## V 会議概要

開会にあたり、近藤副会長から大要以下の挨拶があった。

- (1) 家畜衛生委員会、公衆衛生委員会の各委員の皆様には、大変お忙しいところを、ご出席いただき誠に感謝する。また、本会の各種事業にご指導賜り、御礼申し上げる。今回は、農林水産省 (農水省) から大石課長補佐、星野課長補佐、春名課長補佐、金指担当官、厚生労働省 (厚労省) から梅田課長補

佐にご出席いただいた。お忙しい中、出席いただき感謝するとともに、ご指導、ご教示を賜りたくよろしくお願いする。

- (2) 戦後、畜産は食料不足の時代に、食料の増産、自給率の向上のため、振興策が図られたとともに、食品衛生面で問題があったため、公衆衛生の分野でもいろいろと対策がとられた。その後時代の変遷があり、食糧自給率は40%を切るようになり、TPPのような経済上の難題も突きつけられるようになった。今後、農業、畜産の生きる道は、いかに消費者、国民に支持されるか、安心、安全で高品質な畜産物を生産し、消費者に、消費者からの視点を大切にして、届けることにある。農家は、飼養衛生管理基準等を遵守することで、疾病対策に取り組んでいる。「農場から食卓まで (Farm to Table)」という考え方の中で、私たち獣医師が担う責務は大きく、(家畜～公衆)衛生の管理が重要である。こうしたなか、家畜衛生と公衆衛生の合同委員会は、将来を左右するような大きなテーマを扱うので、各委員の議論に期待している。
- (3) 外国から、加工段階における畜産物の衛生問題が指摘されているが、我が国では、そのような前時代的なことは考えにくい。畜産物の安全性において、世界をリードする立場にいて、我が国の畜産業界は生き残ることができるのではないかと。我々獣医師は、農場から畜産物まで幅広く関わることができるので、緊禪一番の議論を期待している。本日はよろしくお願いする。

事務局から、各委員会委員の出欠の確認とオブザーバーの紹介及び本会出席理事の紹介があり、以降、森田委員長により議事の進行がなされた。

## 1 第14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)

事務局から、資料に基づき、前回(平成26年3月11日)に行われた第14回家畜衛生委員会・公衆衛生委員会の会議概要が報告され、内容について承認された。

## 2 野生鳥獣肉の衛生管理について(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、資料に基づいて、野生鳥獣肉(いわゆるジビエ)の衛生管理について説明があった。

## 3 農林水産省が取り組む食品安全(微生物編)(説明)

- (1) 農林水産省消費・安全局消費安全政策課の春名課長補佐から、資料に基づき、①鶏肉のカンピロバクター汚染低減に向けた取組、②牛肉の腸管出血性大腸菌汚染低減に向けた取組③鶏卵のサルモネラ汚染低減に向けた取組について説明があり、大要以下の質疑応答があった。

- Q 鶏肉を考えたとき、汚染される食中毒菌として、サルモネラとカンピロバクターが考えられるが、サルモネラについては調査しなかったのか。
- A 盲腸便から、サルモネラとカンピロバクターの検査を行っている。今回は説明できなかったが、ブロイラー鶏群ではほぼ9割がサルモネラ陽性で、血清型としては、*S. Infantis*, *S. Typhimurium*, *S. Manhattan* 等が多く、採卵鶏とは異なる結果が出ている。
- Q 同一個体から排菌されていたが一旦陰性になり、再び排菌されたものがあるが、同一の菌が排菌されたのか。
- A 何度も同じ菌種に感染しているのか、断続的に排菌しているのかまでは判らなかったが、同じ菌種が排出されていたものがあった。また、違う菌種が排菌されているものもあった。
- Q 腸管出血性大腸菌について、断続的に排菌して持続排菌しないのであれば、出荷時に排菌しないようにしてはどうかという提案があったが、具体的な対策等はあるのか。
- A 生菌製剤の投与によって、排菌量がどのように変化するか、現在研究事業で検証中である。また、肥育農家と食肉衛生検査所で直腸内容物中のカンピロバクターの排菌率を比較した結果、食肉衛生検査所で採取したサンプルでより高い陽性率であることが判った。このことから、排菌率の差に輸送ストレスが関与している可能性が考えられ、研究事業で検証しているところである。
- Q 腸管出血性大腸菌について、現場では、陽性が確認された個体には、生菌製剤の投与が行われている。説明の中で、途中から大腸菌が陰性になった農場があったが、何か対策がとられたのか。
- A その農場について、腸管出血性大腸菌が陰性になったときの飼養状況等をもっと具体的に調べるべきだったが、何が要因かは判っていない。
- Q カンピロバクターの汚染低減対策について、養鶏場での飲水消毒が有効とあったが、消毒には塩素を使っていると思うが、具体的には、塩素濃度はどれくらいが有効なのか。
- A あるインテグレーション企業の養鶏農場では、2ppm と高い濃度で塩素消毒されていた。その農場でカンピロバクターが検出されたときは、5ppm 程度まで濃度を上げていたと聞いた。その農場は、鶏をアウトした際に、配水管まで徹底的に洗浄することで、カンピロバクターによる汚染を抑えていた。
- Q 腸管出血性大腸菌について、分離された大腸菌の毒素遺伝子型の多型はどのようなであったか。
- A 配付資料にある以上の多型性については調べていない。

Q 鶏卵のサルモネラ汚染低減対策で、今まではインエッグの汚染が大きく取り上げられていたが、今回の結果では、インエッグの汚染は見つからず、オンエッグの汚染が確認された。平成 23 年に宮崎県で起きた事例もオンエッグの汚染が原因であった。これからはオンエッグの汚染対策が重要となるのか。

A 我々の調査ではインエッグの汚染は認められなかったが、他の調査ではインエッグの汚染も確率は低かったが認められたと記憶している。取扱いが悪ければオンエッグでも卵が汚染されてしまう可能性があるため、注意する必要があると思われる。

生産者（家畜衛生）サイドで、これだけ詳細に調査していただけていることは、公衆衛生サイドからみても頼もしく感じる。今後も調査を継続していただき、生産衛生のマネジメントに活かしていただければと思う。このたびは貴重な説明をいただき、大変感謝する旨、森田委員長より感想が述べられた。

#### 4 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

前段の厚生労働省、農林水産省の各担当官からの説明と、第 14 回家畜衛生委員会・公衆衛生委員会合同委員会までの協議を踏まえ、大要以下の内容の協議が行われた。

#### (1) 農林水産省が取り組む食品安全（微生物編）・家畜衛生と公衆衛生の協働について

ア 新しい鶏舎において食中毒菌の感染源が、食鳥処理施設へ鳥を運搬する際のカゴであった事例があった。食鳥処理施設としてもカゴを問題視しており、十分に洗浄、消毒するのであるが、不十分なまま帰ってしまう農家もいる。農家により一層の指導をお願いしたい。

イ 輸送カゴが感染源のひとつとはなり得る。中抜き出荷（鶏舎で飼育している鶏群の一部を出荷し、残りを後日出荷すること）をしたあとの残りの鶏の食中毒菌の汚染率が高くなるという報告もある。現在は、養鶏農家もカゴの洗浄により一層注意して行うようになってきている。

ウ カンピロバクター対策として、輸送カゴの洗浄をしっかりとすることを、報告書にも記述した方がよいのか。

エ その方がよいと思う。これは、家畜衛生、公衆衛生両方の問題である

- オ 生産農家も使用前に再度洗浄した方がよいのか？
- カ 持ち帰ったあとも洗浄する。GPセンターだけでなく農場でも洗浄することが大事である。
- キ 汚染されたトラックで農場まで運ばれては意味がない。
- ク ブロイラーの輸送カゴだけでなく、鶏卵輸送用の段ボールなどを使い回すことによって、サルモネラ汚染が発生したこともある。フードチェーンにおける公衆衛生と家畜衛生が交差する部分の衛生管理を、お互いがしっかりと対応するという、もっと一般的な提言にした方がよいのではないか。
- ケ PED（豚流行性下痢）では、食肉衛生検査所（食検）が両者の交点となることが指摘され、トラック、荷台、運転手、持ち込んだ機具の消毒等を徹底的に行った。公衆衛生と家畜衛生の交差点、ともすると谷間になってしまう点を、双方が手を伸ばしながら管理していくことが、合同委員会として意義のある提案だと思う。
- コ 今回の PED 対策については、家畜保健衛生所（家保）と食検が密接に連携した。陽性農家の出荷時間をずらす、トラックの導線を変える、マットや長靴、車内まで徹底した消毒のための場所の確保等、公衆衛生サイドと連携をとって、上手く対応できたのではないかと思う。
- サ 農水省からも厚労省からも、連携をとって対応するように指示があり、今回は上手くいった。このような連携が、家畜衛生と公衆衛生が協働する例として報告書に盛り込むことができるのではないか。
- シ 公衆衛生に携わる獣医師として、PED の対策をしなければならないと感じ、今回のような対応をした。これは、この合同委員会の趣旨にあっているのではないか。
- ス これまでは、家畜衛生側は、家畜伝染病予防法（家伝法）対策がほとんどで、食中毒菌の汚染については制御できないとの前提で、公衆衛生側は、全てが陽性という仮定のもと、対策を講じてきた。今後、生産（家畜衛生）サイドで、食中毒菌汚染の低減が可能であれば、両者の努力によって、汚染は更に減少し、例えば牛レバーの生食も再開する可能性も出てくるのではないか。
- セ 食中毒菌対策には、家畜衛生側も、消費者を無視してきたわけではなく、対策をとってきた。ただし、限界もあった。先ほどの農水省の説明の中で、鶏卵のサルモネラ汚染についてのデータがあったが、インエッグ汚染は0%、オンエッグ汚染は0.25%とあったが、これは、生産サイドの努力、GPセンターの努力、それと厚労省側の働きかけが結びついてこのような結果となった。生産者側も、農場 HACCP など、フードチェーンの更なる改善を目指して対策に取り組んでおり、そこには行政に携わる（公務員）獣医師の役割

も大きい。そして獣医師会として、このような獣医師の役割を消費者にもっと判りやすくアピールできないか。生産サイドだけでなく、公衆衛生分野でも同様に衛生管理に努力していることを、消費者（国民）にアピール（「見える化」）する方法があっても良いのではないか。鶏卵のサルモネラ汚染の減少、それに伴うサルモネラ食中毒の減少、これは、生産者サイドの努力の結果が、一定の成果として出たのだと思う。

ソ （家伝法対策だけでなく）大腸菌 O-157 の検査や、農水省の取組を紹介するパンフレットの配布は家保の業務でもあるので行っている。

タ ここではいいたいことを言い合っていたきたい。国民のために、家畜衛生と公衆衛生がどのようにしていけばよくなるのか。こうしていこうという提言を盛り込んだ報告書としてまとめていきたい。獣医師会員のみならず、国民みんなに見せられるような報告書にしてはどうか。両者の谷間になる部分にスポットを当てるのは、この合同委員会の意義のひとつではないか。

チ サルモネラ汚染対策について、オンエッグの汚染については、GPセンターの対策が重要となる。先ほどの宮崎の事例では、卵殻だけでなく、プラスチック製のパックからもサルモネラが検出されたと聞く。そうであれば、卵殻は相当汚染されていたと考えられ、GPセンターにおける鶏卵の洗浄が重要になる。

ツ 生産者側における病原菌の汚染の低減が最も重要である。もう一つ重要なのは、GPセンター等、畜産物を商品化するところでの確な消毒等がなされなければ、先の事例のようなことが起こりうるのではないか。どちらも両方が上手くいかないと安全が保てない。

テ 先の事例で問題となった農場は、ケージ飼育でなく平飼いで飼育されており、それが「売り」であった。農場におけるオンエッグの汚染はある程度仕方がなかったと思われる。

ト 輸送（カゴ）の問題は、まさしく家畜衛生・公衆衛生の盲点ともいえる部分である。現在は分業化が進んでおり、農場から輸送カゴに鶏を入れる人、トラックの運転手、みんな異なっている。誰かが休んで代替りの者が来たら、消毒等の手順が不慣れで不十分になってしまう。この部分は本当に盲点だと思う。どちらサイドがカバーすればよいのか。また、臨床獣医師として、なかなか農場に入れてもらえない現実がある。さらに、トラックが 1 農場 1 台であれば良いが、出荷される鶏の数によっては、トラックが複数の農場の鶏を輸送することになり、これが汚染の原因となることも考えられる。

ナ 各農場に管理獣医師を設置させ、その獣医師が責任を持って、家畜衛生分野、公衆衛生分野の管理・監督すればよいのではないか。足りない部分、

届かない部分は、その分野の専門家の力を借りればよい。管理獣医師の活用というのも、提言できるかも知れない。

ニ GPセンターの指導は、食品衛生法で対応できるのか。先の話では、オンエッグの汚染が問題となっていた。GPセンターにおける鶏卵の洗浄を徹底する必要がある、これは厚労省（公衆衛生）サイドの話になる。

ヌ GPセンターできちんと洗浄がなされれば、オンエッグのリスクは殆どゼロになる。それより重要なのは、罹患者の多いカンピロバクターの対策であり、カンピロバクターの汚染率をどのように低減できるかが問題である。ブロイラーの幼雛を導入する際は陰性だが、飼育の段階で徐々に保菌率が上がっていく。調査・研究の結果、特定の鶏舎に導入すると、汚染が継続的に発生する一方で、異なった鶏舎に導入した鶏は、全く汚染がない。更に調査を進めて、何が原因で継続的に汚染が起こるのか検討した結果、おそらくバイオフィームなどで環境に残ってしまっており、いくらオールイン・オールアウト、アウト後の消毒を徹底しても、消毒しきれないのではないかという考え方があつた。もう一つは、人が運んできてしまうという説がある。その問題が解決できれば、カンピロバクターフリーの養鶏農場ができるのではないかと、そのような研究も期待している。

ネ 牛肉の大腸菌汚染に関して、腸管出血性大腸菌を牛から排除する方法、あるいは、飼育段階で、腸管出血性大腸菌に牛が汚染されてしまうメカニズムが判らない。これらは生産サイドでないと研究調査できない内容なので、是非解明していただきたい。

ノ 食検で持っている膨大なデータをフィードバックする事業が行われているが、上手く行われていない。最近、豚丹毒の豚が多く食検で発見されているが、家畜衛生サイドにどうも上手くフィードバックできていないように感じる。食検のデータを家畜衛生に活かせるようなシステムができればと思う。

ハ 農水省が行っている食中毒菌の低減について、更に深めていただくこととして、そこで得られたものを実際の現場に活用するツールはあるのか。

ヒ 農場 HACCP という食品の安全性に関わるものと家畜衛生は、本来一緒のものではないのか。家畜衛生に HACCP の考え方が活用できるのではないかと。一本化することはできないのか。

フ 考え方としては正にその通りである。家保は家伝法（だけ）というイメージがあるが、現場では、残留薬物の問題や HACCP 等、様々な対策を行っている。家保の職員も、家畜衛生を担当するものとして、また獣医師として、いかに安心・安全な畜産物を消費者に届けるかという、一般国民の視点に立って、日頃の業務を行っている。



- へ 公衆衛生の立場からいうと、農場 HACCP のような食品の安全性も含めた、包括的な家畜衛生、動物衛生として諸問題の対策を検討していくべきだと思う。
- ホ 家保の衛生指導は、乳房炎対策・搾乳衛生の時代から、健康な動物から安全な畜産物という大きな柱となる考え方の下、連綿として続けられている。農場 HACCP も正に説明のとおりに進められているが、なかなか認証農場が増えておらず、農場 HACCP の安全性について消費者への働きかけも強くない。ハザード分析に含まれている疾病や病原菌は、家伝法の病原体だけでなく、サルモネラやカンピロバクター、腸管出血性大腸菌等の食中毒菌も含まれている。
- マ 保菌していない雛が、飼育段階で保菌陽性になる問題については、ひとつは、そこに務める従業員の保菌率も関係している。家畜衛生だけではなく包括的な衛生管理が必要である。
- ミ 家保と食検が PED で上手くいった理由のひとつは、利害関係の一致にあったと思う。カンピロバクター汚染を低減するために、カンピロバクターフリーの農場にはインセンティブ（補助金等）が出るような制度があればよいのではないか。
- ム カンピロバクターフリーの農場は現実的には難しいのではないか。また、衛生管理をきちんとできる農家であれば、その畜産物から食中毒を起こすようなこともないのではないか。残念ながら、畜産農家の全てが衛生管理に熱心なわけではない。
- メ 食中毒菌の汚染低減に向けて、生産者に対して指導を徹底してもらいたいという要望は、報告書に記載可能か。
- モ 畜産物の安全性確保のため、農場から衛生対策の指導を強化して欲しいという要望は、全くおかしくない。現場レベルで、家保と食検が連携し、それに（管理）獣医師も取り込みながら、Farm to Table の安全性を高めることは、実際に行われていることだと思う。
- ヤ 生食用の肉（鶏肉、牛レバー等）は、本当に価値があるのか？ 無殺菌牛乳があるが、そのようにシステムを作ることもひとつの方法ではないか。
- ギ 無殺菌牛乳は牛の乳房から安全性を担保して、乳等省令の特別牛乳として販売を許可している。牛のレバーについては、肝実質の中に O-157 が検出されなければ、新たな基準を設けることで、生食を解禁することができる。これは、生食に対するニーズが大きいことを反映している。また、生食可能な牛レバーと、加熱が必要なものとは、金額に大きな差がある。
- ク 農場は工場ではない。カンピロバクターフリー、病原性大腸菌フリー等、公衆衛生（国民）のニーズに全て対応できるとは限らない。

- エ フリーといっても、100%フリーというのが不可能なのは承知している。割合が、例えば 98%、95%の安全率等で考えている。生食用カキ（牡蠣）のように、一定の基準を設けて、一定の安全性が担保できれば、その農場の牛レバーは生食できる、というようなシステムが、生食解禁には必要だという話である。
- ヨ 例えば、リスクが少しでもあるのならば、獣肉、鶏肉の生食なんて全て禁止すべし、というような極論もあり得る。食文化として残さなければいけないものなのか。
- ラ 獣肉、鶏肉の生食の文化も長いものではなく、ここ 50 年程度のものである。食品は薬等とは異なり、安全であれば自由に食しても良いのではないかとこの考え方がある。今まで食されていなかったもの、いなかった食べ方も、認知されれば、食品衛生法の規制対象になるという曖昧な部分がある。
- リ 規制をかけようがかけてまいが、食べる人は食べる。それで食中毒が発生している。当たり前のようなことだが、農場から食卓まで各過程の中で、食中毒菌の数が減るように、増えないようにすることが大切なのではないか。家畜衛生と公衆衛生の狭間で衛生管理に漏れが生じることのないようにつないでいくのが、本合同委員会の目指すべき方向ではないか。
- ル 農場 HACCP を推進するに当たって、コンサルティング業務を行える獣医師はどこにいるのか。家保の仕事ではないように思う。管理獣医師が担うべき内容ではないのか。
- レ 家保も農場 HACCP の普及促進に関与している。職員が HACCP の研修会、講習会に参加しており、HACCP の考え方を取り込みながら農場の衛生指導等を行っている。現在 41 ヶ所の農場 HACCP 認定農場があるが、多くの農場で、家保の職員が HACCP 委員会に加わっている。
- ロ 生産サイドの提言として、農場 HACCP をもっと推進するべきである。その農場 HACCP には、家畜防疫も食品の安全性も含まれており、家保の職員と管理獣医師の活用が不可欠であるという提言をすることは可能か。
- ワ 家伝法の中に自衛防疫組織というものがあり、全国に家畜畜産物衛生指導協会（衛指協）という組織があった。現在は多くは地域の畜産協会や畜産会と合併したが、生産者サイドでも、家保に限らず衛指協等も含めてもう少し幅広くとらえて欲しい。
- ヲ 生食用の畜産物にインセンティブを付けるために、調査委員会などを発足させ、ガイドライン等でこうすれば生食可能という目安を作ってはどうか。ゼロリスクは難しいが、ニーズを満たすためにも、生食との共存を模索してはどうか。その監督組織には、獣医師が必要である。

ン その場合、農場、食鳥処理場、GPセンター、流通、全てをパッケージにしたガイドラインでないと難しい。

あ そこまでしっかりと決めないで、「カキに準じた」くらいでよいのではないか。

い 認証した場合、クオリティを継続して保てるか疑問が残る。また、カンピロバクターの場合、感染者・食中毒患者が最も多いことを考えると、獣医師の使命として、健康を担保するため、リスクの高い食べ方（＝生食）を規制対象とするのは当然の流れではないか。先ほどのジビエについても、加熱処理を原則とすることとされていた。生食に対するリスクを、消費者（国民）がどれだけ知っているのか。また、どれだけ情報を流しているか。特にカンピロバクターに関しては、難病指定されているギランバレー症候群と関係があることが判っているが、消費者はどれだけ知っているのか。

う 家畜衛生の職員を公衆衛生の研修会に呼び、食中毒等の人の状況を知ってもらっている。農水省で行っている食品安全セミナーの資料を利用しているが、家畜衛生の職員で、この資料を知らない職員もいた。まずは情報の共有化を図り、できれば地域で情報交換の場を持つことが重要ではないか。

え 日本獣医師会としても、動物感謝デーや年次大会の一般向けセミナーとして、生食に伴う危険性を広報する必要があるのではないかと、報告書に記述できるのではないか。

## (2) 牛ヨーネ病・牛白血病について

ア 現在はPCRを用いた検査によって時間の短縮が図られ、遡っての生乳廃棄問題は解決したのか。PCRによって当日のうちにヨーネ病の陽性患者が判るようになって、酪農家の負担は減ったのか。それとも、依然として問題があるので、食品衛生法の改正を働きかけた方がよいのか。現状はどうか。

イ 前回農水省の大倉課長補佐から説明があったように、実際の問題はなくなっている。しかし諸外国との整合性を考慮したとき、食品の安全と共に、ヨーネ病の国内撲滅を目指しており、その点で不利益が出るのはどうかと考えている。

ウ 前回の北海道獣医師会からの問題提起は、そもそも牛乳は殺菌されているものなので、遡って回収する必要はないのではないかといいものだった。ELISA法で陽性判定していたときは、判定に1週間近く時間がかかり、(陽性が出たときは)その分の生乳を全て回収することになってしまっていたが、PCR法の導入により、当日中に検査の判定が出るようになったので、酪農家の負担がなくなったのであれば、そのように記載すればよいのだが、実態はどうなのか。

- エ 糞便培養による菌分離をしなければ、きちんとした陽性判定はできないので、PCR 法によるヨーネ病清浄化は難しい。現在は、生乳廃棄という経済的なリスクを回避するために PCR 法が用いられているが、ヨーネ病の清浄化に関していえば、時間をかけて培養しなければ陽性牛を判定できない。保菌していても排菌していなければ、PCR 法でも陽性にはならないからである。疑似患畜の取扱いについては、あくまで家畜防疫の観点での疑似患畜であり、畜産物の安全、公衆衛生上の問題とは異なる。生乳の安全性、公衆衛生上のリスクについては、家畜防疫上の問題と切り離して議論した方がよいのではないか。
- オ 当初は、酪農家の被害・負担の軽減がこの問題を取り上げるきっかけと成っていたはずだが。
- カ この問題は、食品衛生法と乳等省令の法体系の問題で、家伝法と食品衛生法の整合性をとるために、平成 7 年に対象疾病を見直した。家畜衛生上の観点と公衆衛生上の観点では、対象とするべき疾病は異なるのではないかと意見したが、食品安全委員会をそのまま通過してしまった。今後の抜本的な解決方法としては、ヨーネ病の抗体陽性あるいは排菌する可能性のある牛の生乳を通常のパスチャライズで安全であるかどうか、リスク評価を改めて諮問しなければならない。正面突破して通過できれば、全く問題ない。
- キ あるいは、食品衛生法第 9 条にある対象疾病が、家伝法の法定伝染病及び届出伝染病の全てを含んでいるが、この点について、人へのリスク評価をするように獣医師会として厚労省に要望するかである。
- ク この部分はやはり見直すべきではないか。見直せばと畜場法にも食鳥検査法にも影響が及ぶ。牛白血病にも関わることだが、人への健康リスクが皆無のものについては、科学的に検証して、公衆衛生上の危険性の低い(ない)ものとして見直していくということは提言して良いのではないか。ヨーネ病個別の問題とするか、時間は掛かるかもしれないが、全体を見直すよう進言するか、どちらがよいか。
- ケ 北海道の問題提起は、他の地域と異なり、飼育されている牛が多いために、PCR 法による検査でも、1 日で終わらないという問題があるのではないか。
- コ 牛白血病については、以前のように部分廃棄にすることで、現状の問題はかなり解決可能である。しかし、疾病の清浄化という観点とは全く別の話である。
- サ 牛白血病に似たような事例に豚赤痢がある。豚赤痢の抗体陽性や、腸管の一部の病変だけで、筋肉中に菌はないものについても全廃棄している問題がある。見直すべきは、と畜場法第 14 条第 6 項にある対象疾病において、

全廃棄とすべきか、部分廃棄とすべきかではないか。この部分を科学的に検証して見直せば、自動的に食品衛生法 9 条の対象疾病の見直しになる。

シ 牛白血病についていえば、名称がそもそもおかしいという考えがある。

狂牛病を BSE（牛海綿状脳症）に変えたように、名称変更してはどうか。

ス 牛白血病について、生前に診断されれば共済の対象となるが、健康畜として食検に運ばれ、検査で全廃棄になったものについては、診療を行っておらず、診断書も出せないなので、保険の対象外である。現在農水省で検討されているようだが、牛白血病抗体陽性の牛を全て保険対象とすると、共済はつぶれてしまう。条件や事務処理、責任を持って確定診断する獣医師をどうするかなど、全体的なシステムを構築しなければならない。牛白血病の牛の経済的補填について、どこが行っても構わないが、様々な問題をクリアしないと実現できないと思う。現状では、食検で診断書を出しても、農業共済組合（NOSAI）の職員である獣医師が確認して、診断をしなければ保険が下りないシステムなので、共済金の支払対象とはならない。

セ 牛白血病によって全廃棄になった牛の経済的補填について、獣医師会として、要望を出すことは可能だと思う。どこに要望するかは、次回考えることにしたい。

### （3）インターンシップ制度について

ア 家畜衛生と公衆衛生を自治体で一本化して、履修した学生には、実習として単位を与えるということを要望するのはどうか。

イ 良いアイデアだと思う。これから獣医系大学で参加型実習が始まるが、大学で学生全員の面倒を見ることはできない。岐阜大学が窓口となって共済組合に依頼しているが、現在は自由参加であり、単位認定は大学によって様々である。

ウ インターンシップを単位化するとして、家畜衛生と公衆衛生を一体化したカリキュラムにするためにはどの程度の時間、期間がかかるか。妙案があるか。

エ 実習が行われるとすると、アドバンスという大学 5 年生以上のカリキュラムの中に組み込まれることになると思うが、新課程が最も進んでいる大学が東大で現在 4 年目、最も遅い日大で 1 年目である。一本化して大学側から自治体に依頼するとすれば、4～5 年後になる。もしこのようなシステムが作られるのであれば、獣医学会に公衆衛生研修協議会という組織があるので、そことも話をして、模索中のアドバンスの教育の選択肢のひとつとして提示することはできるのではないか。

オ 獣医師会から各大学に要望を出すこととして、同時に 1 週間分のカリキュラムについて、家畜衛生職員会と公衆衛生獣医師協議会で、合同の委員会を組織して共通のカリキュラムを作るのはどうだろうか。家畜衛生職員会と公衆衛生獣医師協議会でコラボレーションしたことは未だにないのであれば、今回の提言は良い機会ではないか。

## 5 まとめ

(1) 麻生理事から大要以下の感想が述べられた。

家畜衛生と公衆衛生を結ぶコーディネーターとして適切な役職として、産業動物獣医師である「農場（嘱託・契約・コンサルタント）管理獣医師」が必要であり、養成していかなければならないと感じている。家畜衛生・公衆衛生の分野から、どのような役割を管理獣医師に望んでいるのか、意見を賜りたい。よろしく願います。

(2) 森田委員長から大要以下の挨拶があり閉会した。

長時間にわたりご討論いただき誠に感謝する。今回は報告書をまとめるということで強引に進行してしまったところがあり申し訳なく思う。次回は報告書の骨子を準備しておくので、その内容について討議いただきたい。年内中に一度合同委員会を開催する予定だが、具体的な日程については追って連絡を差し上げたい。