

**食料・農業・農村政策審議会消費・安全分科会家畜衛生部会
第11回家きん疾病小委員会速記録**

平成17年4月13日（水）

於・消費・安全局第4・5会議室

開 会

○釘田衛生管理課長

それでは、定刻になりましたので、ただいまから第11回家きん疾病小委員会を開催いたします。

私、4月1日付けをもちまして衛生管理課長を拝命いたしました釘田でございます。前任の栗本同様、よろしくお願いいたします。

消費・安全局長挨拶

○釘田衛生管理課長

まず、開会に当たりまして、中川消費・安全局長からご挨拶申し上げます。

○中川消費・安全局長

それでは、開会に当たりまして、一言、ご挨拶申し上げます。

本日は、委員の皆様方、お忙しい中を本小委員会にご出席いただきまして、本当にありがとうございます。

今日4月13日は、私どもにとりましても1つの記念すべき日でございます。昨年の京都の2例目の防疫対応が一応完了し、移動制限を解除した日でございます。それ以来ちょうど1年が経ったわけでありませぬけれども、この1年間、6月の末には感染経路の究明チームの検討の報告をいただきましたし、その後、従来は「防疫マニュアル」という形でありましたものが、今度は「特定家畜伝染病防疫指針」といって、家畜伝染病予防法に基づき、きちんとした位置づけのもとに再度作り直しをいたしました。さらに、現場の各都道府県では、万一発生した場合の演習その他の準備も行っていただいております。さらに、私どもといたしましても、家畜保健衛生所を通じてのモニタリングの強化、また、万一発生した場合に備えてのワクチンの備蓄とか、新たなワクチンの開発などにも取り組んできたところでございます。

昨年の例を見ましても、一旦発生をいたしますと、流通・販売の面での混乱も見られまして、流通関係者の方々にもお集まりいただいて、いわゆる顔の見える関係といえますか、高病原性鳥インフルエンザについてのご理解をより一層いただいて、できるだけ混乱が少なくなるようにといったような取組もしてきたところでございます。

幸い、昨年秋から今日ただいままで日本での高病原性鳥インフルエンザの発生はありませんけれども、周辺を見渡しますと、東南アジアはもとよりであります。昨年の暮れには韓国で弱毒性の鳥インフルエンザの発生が確認されておりますし、また、先般は北朝鮮でH7亜型が確認されているということで、私どもとしても気を緩めることなく、引き続き高病原性鳥インフルエンザへの対策は続けていかなければいけないと思っております。

今日は、これまでの国内の対応状況あるいは海外での発生状況につきまして、私ども

の方からご報告を申し上げ、さらに今後我が国としてとるべき対応につきまして先生方の貴重なご意見をいただきたいと思っております。限られた時間でありませけれども、ぜひよろしくお願い申し上げます。

今日はありがとうございました。

○釘田衛生管理課長

それでは早速議事に入りたいと思いますが、この後の議事進行は喜田委員長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

委員の出席状況及び配付資料の確認

○喜田委員長

本日の委員会におきましては、資料1、1ページにありますように、

(1) 高病原性鳥インフルエンザへの対応状況について、(2) 海外における発生状況等について、(3) 高病原性鳥インフルエンザ防疫の今後の進め方について、主に議論をしていただくこととしております。

委員の出欠状況はよろしいですか。

○釘田衛生管理課長

本日は、8名の委員のうち、確認しているところでは6名のご出席ですが、まだ深澤委員がおみえになっておられません。間もなくおみえになられると思います。藤田委員と及川委員は今日は所用によりご欠席というご連絡をいただいております。

以上です。

○喜田委員長

次に配付資料の確認をお願いします。

○釘田衛生管理課長

配付資料はお手元の冊子にとじ込んでお配りしてございますけれども、資料1として本日の議事次第と委員名簿、資料2として「高病原性鳥インフルエンザへの国内の対応状況（概要）」、資料3として「高病原性鳥インフルエンザの発生状況」、さらに資料4として「最近のOIE/FAO主催の鳥インフルエンザに係る会合について」、資料5として「OIE：鳥インフルエンザに係る動物衛生規約の改正案の概要について」、資料6「高病原性鳥インフルエンザ防疫の今後の進め方」でございます。

そのほか、本小委員会でご検討いただきまして、昨年11月に公表いたしました「高病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針」と、この防疫指針に基づきまず消費・安全局長通知を別綴じで配付させていただいております。ご確認ください。以上です。

○喜田委員長

ご確認いただけましたでしょうか。

本日の小委員会は15時30分を終了の目途としております。よろしくご協力ください。

議 事

(1) 高病原性鳥インフルエンザへの対応状況について

○喜田委員長

それでは、ただいまより議事に入ります。

まず「高病原性鳥インフルエンザへの対応状況について」でございますが、事務局から説明をお願いします。

○喜田委員長

それでは、ただいまより議事に入ります。

まず「高病原性鳥インフルエンザへの対応状況について」でございますが、事務局から説明をお願いします。

○石川補佐

では、議題の（１）高病原性鳥インフルエンザへの対応状況について、お手元の資料の３ページ、資料２でご説明させていただきたいと思えます。

３ページに「高病原性鳥インフルエンザへの国内の対応状況（概要）」ということで箇条書きにしております。また、４ページから８ページにかけて、それぞれの事項について詳しい資料をつけておりますので、順を追って説明いたします。

１番目は、本小委員会でもご議論いただきました特定家畜伝染病防疫指針でございます。これは昨年11月に公表した内容ですけれども、この指針に基づいて中央段階での説明会ということで各都道府県の家畜衛生担当者を集めて説明会を行ったことに続きまして、各都道府県が防疫演習を実施しているという状況でございます。

詳しい資料は４ページでございます。各都道府県での防疫演習の実施状況ですけれども、各都道府県におきましては、万一の発生の際に円滑な防疫措置を講じることのできるよう、関係者を参集しまして、発生時を想定した防疫演習を実施しております。

実施状況は、47のすべての都道府県において複数回実施しております。主な実施内容は、机上演習、いわゆる机の上での演習のほか、現場での作業も組み込んだ実地演習、この２つの内容を主に実施しているところでございます。

参集範囲としては、もちろん行政側が主体になって実施してはおりますけれども、生産者、生産者団体、県内の各機関、これは畜産部局のみならず公衆衛生部局との連携も必要ですので、公衆部局の協力も得ながら実施しております。また、県によりましては、自衛隊、警察、市町村、地方農政事務所等の参集も得ながら実施したところでございます。

この防疫演習につきましては今申したように47都道府県すべてで実施しているわけですけれども、今年度におきましても各都道府県のみならず周辺都道府県の防疫関係者が参加するブロック単位での防疫演習も開催できるよう、まん延防止円滑化対策事業を継続して予算措置をしておりますので、このような事業を活用しながら、今後とも万一に備えた防疫対応の強化を図ってまいりたいと考えております。

戻りまして、３ページの１の（２）でございます。「効率的な殺処分方法に関する防疫技術検討会を開催し、１月13日には実証試験を実施」とございますが、詳細は５ページに書いてございます。「鶏の処分方法等に関する防疫技術検討会」の報告内容につきましては、前回の第10回小委員会でも報告しており、また、先生のお手元には報告書なり実証内容を写したCD-ROM等が行っていると思えますけれども、12月13日の小委員会以降、今年に入りまして、１月13日、福島にございます独立行政法人家畜改良センター本所におきまして、関係県の協力も得ながら、１日にわたって実証展示の試験を行ったところでございます。

実施内容につきましては２つございまして、「小区画法」というのはブロイラーを主

として念頭に置いた方法でございます。それから、採卵鶏を念頭に置きました「鶏舎密封法」、その2つの方法につきまして、少羽数ではありますが、実際に鶏をデモンストレーション的に数か所に配置し、本当に炭酸ガスを注入した後、鶏を安楽処分できるのかどうかということの確認も含めて、1日かけて実証展示を行っております。技術検討会で検討した内容のとおり、炭酸ガスの濃度は当初の予定より若干上がらなかった部分がございますが、いずれの場合も、鶏が苦しむことのないような形で殺処分が円滑に行われたという状況でございます。

本検証結果につきましては、1月26日の全国家畜衛生担当者会議においてビデオ等で紹介するとともに、全国衛指協、県衛指協につきましては、報告書、CD-ROM等を既に配布しておりまして、万が一に備えた防疫体制の強化を図っているところでございます。

また、この検討会におきましては、殺処分のみならず、殺処分後の鶏の発酵消毒法につきましてもご議論・ご検討いただいたところでございます。発酵消毒につきましては今回の実証試験では実施できませんでしたけれども、本年度からJRAの予算をいただきまして、この予算の中で今後検証していくこととしております。

3ページに戻りまして、2の「ワクチン使用に備えた体制整備」ですが、ここに書いてございますように、ワクチンの使用は摘発・とう汰が困難になった場合に限るという基本方針は変わりませんけれども、万々に備えて、海外開発ワクチン3種について食品安全委員会の答申及び薬事・食品衛生審議会の審査を踏まえて、昨年12月13日に輸入承認を得て備蓄を積み増したところでございます。従来は320万ドーズ、H5N2型でございましたけれども、今年1月4日に同じ型・同じワクチンを400万ドーズ輸入し、昨年度末にはさまざまな試験を終了しまして、無事、備蓄が完了したところでございます。

詳細につきましては6ページに書いてございます。「ワクチンの備蓄等について」と書いてありますが、いずれもH5N2亜型のワクチンでございまして、現在、動物検疫所の横浜本所と神戸支所の2か所において、それぞれ360万ドーズずつ備蓄し、総計で720万ドーズの備蓄を完了しております。

また、ワクチンに併せて防疫資材も準備しております。ワクチンだけではなくて、ワクチンを打つための資材や接種する場合の防護服等、ここに書いてありますような連続注射器・針、防疫服、マスク、ゴーグル、手袋、長靴、消石灰等を併せて備蓄しております。マスク以下のものにつきましては、鳥インフルエンザのみならず、ほかにも口蹄疫や豚コレラもございまして、共同利用も念頭には置いていますけれども、ワクチンのみならず防疫資材も同時に備蓄している状況にございます。

また、3番目のワクチン関連事業がございまして。

(1)の鳥インフルエンザワクチン等緊急開発事業というのは、JRAの予算をいただいていた事業ですけれども、従来の320万ドーズの輸入に続きまして、輸入ワクチンの有効性及び安全性を確認するとともに、国内製造ワクチンの開発を推進し、また安定的な供給体制を構築するという事業を昨年度実施しました。

また、(2)の鳥インフルエンザ等防疫実践調査研究事業も同じくJRAの予算をいただいている事業ですけれども、現在備蓄しておりますワクチンの接種プログラムとか、接種した後のモニタリング等のマニュアルを事前に作成しておく必要があるということでございまして、長期間にわたって鳥インフルエンザワクチンの有効性を確認するとともに、ワクチン接種後の野外ウイルス感染鶏との識別を念頭に置いた迅速診断キットの開発、また、ワクチン使用マニュアルの作成を行うなどの事業を現在実施しているところでございます。

また、(3)の鳥インフルエンザワクチンによる防疫方法とワクチン改良技術に係る

調査研究は、今年度からのリスク管理型研究の1つでございますけれども、ワクチン効果を最大限に発揮させるためには、流行株とワクチン株の抗原性状を適合させることが重要であることは既知のことでございます。このようなことから、単クローン抗体とか抗血清を作製してHA抗原分析法を開発するとともに、流行株の抗原性状に適合したワクチン株の選定法を確立するというところで、これは今年度から開始した研究テーマでございます。

以上、これまで行った事業が（１）、今年度行う事業が（２）（３）でございますけれども、こういったワクチン関連の事業を行っているということでご説明いたしました。

３ページに戻りまして、３の「発生時の被害軽減のための取組」としては、正しい知識の普及や不適切な取引の防止を目的に、リスクコミュニケーションや生産者、流通・小売業者の意見交換会を実施しております。これは、昨年10月26日、関係者が一堂にお集まりいただきまして、顔の見える関係づくりということで正しい知識の共有と意見交換を行ったところでございます。万一の発生時も、円滑な鶏卵・鶏肉の流通取引が行われるよう、平時からそのような体制づくりといたしますか、正しい知識の普及に努めているところでございます。

（２）は防疫指針の関係ですけれども、生産者への影響が必要最小限となりますよう、移動制限区域での鶏卵等の移動について例外措置を設けるということで、これは昨年の12月13日に改正した事項でございます。特に移動制限の対象となった鶏卵につきましては、長らくその鶏卵が出荷できないような状況にありますと、移動制限が解除された後にも商権がなかなか復帰しないため、できる限り可及的速やかに鶏卵を移動制限の対象から除外するような方法はないものだろうかというような生産者のご提言も受けまして、技術的にこの場でもご検討いただいた結果、RT-PCR法と臨床検査で異常がなければ移動制限から除外しても差し支えないといったご提言をいただきましたので、そのような内容を留意事項の方に盛り込んだところでございます。

（３）は、発生農家の経営再建を支援するため、現行の法に基づく手当金制度と融資制度がございますが、これに加えて、牛、豚等を対象とした家畜防疫互助基金が平成10年度から始まっておりまして、この互助基金と同様に、生産者が互助基金を造成する場合の支援を4億円規模で昨年末から実施しております。平成17年3月時点での加入率は約85%となっておりますけれども、詳しい資料は7ページにございます。「家畜防疫互助事業の概要」と書いてありますけれども、1の（１）の「対象疾病の種類」に6番目に高病原性鳥インフルエンザ、対象家畜は鶏ということで追加したところでございます。

最後に、8ページになります。「高病原性鳥インフルエンザモニタリング検査実施状況」と書いてございます。これはこれまで実施してきたモニタリング検査の実施状況でございます。表にありますとおり、平成15年度（平成15年9月～16年3月）、これは指針が策定される前を中心とした検査結果ですけれども、その当時は1県1農場、1農場当たり10羽を対象に1か月に1回検査するようということで検査を実施してまいりました。その結果、血清抗体検査、ウイルス分離検査、それぞれ5,000～6,000件の検査を実施しているところでございます。月平均にしますと約800～900検体となります。また、平成16年度の累計（平成16年4月～平成17年2月）、直近の状況ですが、これは、それ以降、いわゆる防疫指針が定められるとともに、本委員会でのご議論を踏まえてモニタリング調査を強化したところでございます。1県1農場であったものを1家保1農場としております。1農場当たり10羽、1か月に1回という1農場当たりの最大数と1か月当たりの検査回数は変わらないのですが、検査規模が4倍から5倍程度に増加する状況となっております。平成16年度の累計を見てもお分かりのように、血清検査はこの11か月で1万7,593検体、ウイルス分離検査も1万6,000検体から2万検体ということ

で、月平均にしますと1,500検体から1,800検体の検査を実施している状況でございます。

下の図は平成15年9月から直近の検査の実施状況ですけれども、直近を見ますと、血清抗体検査につきましては1か月2,000検体、気管スワブについても大体同じの2,000検体程度、クロアカスワブについては2,500検体程度ということで、月を追うごとに増加傾向にはございます。平成16年3月が飛び抜けておりますが、これは第5回の本小委員会が開催され、モニタリング調査を強化すべきだというご提言をいただき、また京都での発生があったという状況の中、一部の県で検査を強化した結果、平成16年3月前後の月と比べて検査検体数が増加している状況にございます。ただ、ここ数か月を見ますと、平均的に検査が実施されているところでございます。

この検査検体数につきましては、規定の1家保1農場、1農場10羽という検体数を上回っている県もございまして、数字はここには掲げていませんが、簡易検査キットとか、またPCR法によるウイルス遺伝子確認検査といった検査を行っている数字も別途ございます。ただ、それは現在のところ取りまとまっていません。ここに取りまとめられていますウイルス分離検査とは、まさしく発育鶏卵を用いて行った検査のみでございます。

以上、簡単ではございますけれども、現在の我が国の高病原性鳥インフルエンザへの対応状況とモニタリング検査の実施状況につきましてご説明いたしました。

○喜田委員長

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明がありました件につきまして、ご意見、ご質問がありましたら、お願いします。

○大槻委員

今、国と地方で取り組んで来られた説明がありましたが、その努力は非常に大きな効果があったと思います。移動制限が解除されてからちょうど丸1年になりますが、去年の今ごろの対応状況とこれまでの1年間の対応状況を伺いますと、非常に確実に対応してきていると伺いますか、鳥インフルエンザに対する対応は正しい対応ができているのだろうと思います。それと大きいのは、私の知る限り、昨年鳥インフルエンザが出てから各養鶏場では衛生に関する非常に高い関心と消毒等を非常に厳重に行っておられるように思います。それと野鳥対策もあると思います。そういうことで、国内の対応状況では、産・官が相まって鳥インフルエンザを発生させないという姿勢のもとに取り組んできている1つの効果があったのだろうと思っています。それから、行政が国外との連携を随分とってきて、国外の発生状況が非常に早く入るようになり、その情報に従って国内の対応をきちんとするようになったということは非常に大きいことだと思っています。

○喜田委員長

ありがとうございます。

寺門先生、いかがですか。

○寺門委員

特にありませんけれども、1つだけ。

ワクチンの備蓄ということでのワクチンですけれども、現在までのところ、H5N2の亜型だけを備蓄していますが、北朝鮮などはH7亜型の発生ということで、アジアに

もそういうものが出始めていますが、行政当局として、そこら辺は今後どのように考えていくつもりでしょうか。

○小倉補佐

後で議論しようかと思っていましたけれども、せっかくですので、ここで発言させていただきます。北朝鮮の状況は後ほどご説明します。

おっしゃるような状況ですが、従前、H5のワクチンは先ほどご紹介したような備蓄をやっている、いかがでしょうかというお話を前回もしたのですが、その際はパキスタンあたりでちょっとあっただけだったので大丈夫ではないかというご意見をいただいています。ただ、その後、北朝鮮がどうもH7のようだという事です。

ここはご助言をいただければと思うのですが、ご存知のとおり、世界で5社ぐらいがH7のタイプのワクチンをお作りになっているようなので、1つは、H5でもやったような緊急輸入のような枠組みもあるということ。それから、先ほどご紹介したように国内でのワクチンの開発も、H5、H7を取り組んでいただいているということなので、今すぐということではないのかなと思っていますけれども、その辺は率直なご意見を伺えたらと思います。

○喜田委員長

率直なご意見をどうぞ。

○寺門委員

それこそ専門家の率直なご意見はどうですか。

○大槻委員

国内のワクチン開発のレベルがどの程度進んだかによりけりだと思うのですが、もうワクチンとしての製造段階に入っていれば……。

○喜田委員長

試製はしまして、力価試験を夏までにする予定です。

○大槻委員

そうすると、それを少し早めるなり、あるいはその試験と並行して製造も多少は早めていくことも可能ではないかと思うのです。ですから、国内のワクチンで対応できる可能性があると思うのですが、いかがでしょうか。

○喜田委員長

あれは3年後には完成という予定で進んでおりますが、試作はしまして、株もお配りして、つくったわけです。力価試験をすれば答えは出てきます。諸外国から輸入するよりは、いいワクチンになるはずでございます。

○大槻委員

私もそう思います。

去年の2月でしたか、緊急輸入ということで320万ドーズを農水省で輸入したのですが、そのときもいわば超法規的ということですので、それと同じ形で、今回は輸入するというのではなく国内で製造するという形で可能ではないでしょうか。

○喜田委員長

時期の問題がありますが、そういう予定で来ているわけです。

もともと一番最初に開発された鶏の家きんペストのワクチンはH7N7です。それが七面鳥用に開発されていくつかの国で使われていたことがあった。H5の方が新顔ですけども、我が国ではH5が大変だということで、先に経験しましたから。ただ、H5もH7もまったく同じように警戒はする必要があると思います。

ほかにご意見はありませんか。

山口先生、よろしいですか。

○山口委員

国内で開発のワクチンを緊急にやるということも必要でしょうが、既存のワクチンがあれば、それを緊急的に輸入することも、時間的に早いうちにその体制をとるという意味では検討する必要があるのではないかと感じました。

○小倉補佐

備蓄というところにはいかないまでも、緊急のときにどれだけ緊急に持ってこれるかということだと思いますので、海外で使っている国もありますし、実際にそのように製造しているわけですから、その辺のルートづくりといいますか、ルートの確保については注意しておきたいと思います。

○喜田委員長

それでよろしいですね。

岡部先生、何かありませんか。

○岡部委員

特にありません。

○喜田委員長

どうもありがとうございました。

石川さんから何かありますか。

○石川補佐

冒頭、大槻先生からコメントいただきまして、ありがとうございます。

○喜田委員長

今のところは幸いに発生がない。発生がない理由といいますか、発生がある方の理由を考えなければいけないのですけれども、お話に出てきたように、韓国で発生がないと。低病原性はあったんですかね。

ただ、後から話が出てくるとは思います。北朝鮮でH7が出ていることが気にはなります。ただ、農場の方がバイオセキュリティに大変気をつけるようになったことと、家畜保健所の先生方と農場とが昨年を機会にかなり親密になってくれて、あなたたちは入ってはだめだということがなくなったようなので、それは大変よいことだと思います。

○石川補佐

先ほどもお話がございましたように、生産者の意識の向上がかなり大きな部分を占めるとは思いますので、冒頭に局長からご挨拶がございましたけれども、防疫対応は今後とも気を引き締めて進めてまいりたいと考えております。

(2) 海外における発生状況等について

○喜田委員長

次に、海外における発生状況等について、事務局からご説明をお願いします。

○池田国際衛生対策室長

私、4月1日付けで国際衛生対策室長を拝命しました池田でございます。どうぞよろしくお願いたします。

資料3、9ページをごらんいただければと思います。これまで発生が認められた国、発生が確認された日が書かれております。日本が真ん中に書いてありますが、このうち我が国をはじめとして台湾や韓国等では清浄性が既に確認されておりますが、特に東南アジア、先ほどから話が出ております北朝鮮、中国等では依然として、あるいは新たに発生が認められているという状況でございます。ちなみに、最新の情報によりますと、ベトナムでは少なくとも4月4日までに発生があるとか、あるいはタイでは3月17日まで、カンボジアは3月28日までということで、東南アジアではまだおさまっていないという状況でございます。

10ページでございます。こういった状況の中で我が国が講じてきた動物検疫措置ですが、基本的に高病原性鳥インフルエンザの発生国からは肉や生きた家きんについては輸入をストップしております。ただ、この中に書いてありますが、米国等では、弱毒タイプの発生の場合には州単位での規制という措置を講じております。現在輸入停止を講じている国としては、ここに掲げてあります15の国あるいはその国の中の地域でございます。

11ページは北朝鮮の鳥インフルエンザに関するOIEの報告の概要を簡単に取りまとめしております。これによりますと、今年、2005年2月25日に発生し、臨床症状とか精密検査の結果、3月26日の段階でA型の鳥インフルエンザ（血清亜型H7）であると確認されているということでございます。

発生の状況が下に書いてありますが、発生の原因が、停電して換気が不良だったので窓をあけた。窓をあけた後、窓に近い鶏から死んでいったということが説明されております。下の方に3月26日と書いてありますが、研究所におきましてもH7であることが確認されたという情報が入ってございます。

とう汰の状況ですが、感染農場がいくつかございまして、ここに書かれているような形でとう汰をされています。

所轄の農場が8鶏舎と書いてありますが、これはいろいろ情報がございまして、8農場であるのか、あるいは1つの農場に鶏舎が8つあるのか、その辺は、いろいろな情報がございまして、したがって、ここには8鶏舎と書いてありますが、これについてはまた詳細な情報を求めていきたいと思っております。

次に資料4、12ページ～13ページでございます。最近、OIEとFAOが主催いたしました鳥インフルエンザの会合が2つ開かれました。

12ページの方が第2回FAO/OIE主催アジアにおける鳥インフルエンザ防疫に係る地域会合でございます。これは本年2月23～25日にかけてベトナムのホーチミン市で開かれました。アジアあるいは大洋州の国々から関係者が出席したということでございます。

議論の内容といたしましては、アジアでは今、鳥インフルエンザが燃え盛っているわけですから、それをいかにして抑え込むかということが議論の中心だったということでございます。①のように、庭先養鶏を通じた家きん類へのウイルス伝播があるのだろう

とか、あるいは生鳥市場を通じた人や動物の健康への脅威、こういったことを改めて指摘をしているところであります。さらに、②に書いてありますが、適切な対策を打つためには、財政支援が必要だということを議論し、共通認識として持っていったということでございます。また、④ですけれども、鳥インフルエンザウイルスの動物及びヒトへの伝播リスクを最小限に食い止め、最終的にはヒトの健康を守るのだと、こういった目的のもとに対策を勧告しているということであります。

(2)は勧告文ですが、非常に長いので一部分だけを掲げてございます。勧告文の中に「鳥インフルエンザのサーベイランス及びコントロール」という項目がございまして、その中で、我が国のようなA1清浄国では、予防を目的としたワクチン接種は通常考慮されないのだといった旨の勧告がなされております。

13ページですが、OIE/FAO主催の鳥インフルエンザに関する技術会議が先週の4月7日～8日にOIEの本部で開かれております。議論は、ここに掲げてあります6分野に分けまして、それぞれの専門家が知見を披露したという会議でございました。

(2)に「主な勧告」と書いてございますが、括弧書きにあるように、これはまだ正式に決まったわけではございません。今はまだ、もまれている段階ですので、ここでは途中経過ということでお示しをしております。大きい変更はたぶんないと思っておりますけれども、勧告の中では特に1番目、2番目、3番目、4番目あたりに書いてありますように、それぞれの機関の間で協力をしっかりしましょうということが1つ。それから、その下に書いてありますように、インフラをちゃんと構築していかないとだめなのでしょうねということです。アジアの会議でもそれが必要だと言ったことと似ているところでございます。

それから、A1の防疫は、とう汰、ワクチン接種、バイオセキュリティの改善や生産者の意識改革といったリスク低減手法によって行うということで、いくつかある防疫手段のうちの1つとして、ワクチン接種やバイオセキュリティの改善、摘発、とう汰といったものが挙げられている。これらをいかにうまく組み合わせて防疫をしていくということが大事であるということでございます。

14ページ以降はホーチミンで行われた会議の勧告でございまして、これについては説明を省かせていただきたいと思います。

資料5、22ページをごらんいただきたいと思います。22ページ以降でお示ししておりますのは、OIEの鳥インフルエンザに係る動物衛生規約の改正案でございまして、こういう内容で次期のOIE総会に提案されて、議論し、採択に付されるというものでございまして、ここではその主なものをご紹介します。

1つは、OIEへの通報の範囲でございまして、

現行の規約はどうなっているかと申しますと、高い致死率を示す鳥インフルエンザ等を高病原性鳥インフルエンザとすると、24ページに(参考1)として定義を書いてございます。すなわち、委員の先生方はご案内のとおりでございまして、病原性が高いというのはどういうことを言うのか、あるいは病原性が低い場合であっても遺伝子配列が高病原性のものに似ていれば、それは高病原性に入れるとか、そういったことが書かれております。

恐縮ですが、もとに戻っていただきまして、22ページですが、これにつきまして、改正案が示されております。これにつきましては、致死率が高くなくても血清亜型H5及びH7のA型インフルエンザウイルスによるものは低病原性鳥インフルエンザとして通報の対象に追加しましょうと。これが改正案でございまして、ご案内のように、我が国の防疫上は、OIEで今度入った低病原性鳥インフルエンザと従来からある高病原性鳥インフルエンザをあわせて高病原性鳥インフルエンザと呼んでおりますが、今回、OIEでは、それぞれ名前を変えて、通報の対象としようとしているということでござい

す。

2番目は清浄国の要件でございます。

現行はどうなっているかといいますと、(1)ですが、2つございます。1つは高病原性鳥インフルエンザが過去3年間存在しないことと、あるいは②ですが、発生があった場合、ワクチンを打っていようが打ってまいが、摘発とう汰をやっている国では、最終発生があって、その最終発生を処分した後6か月間インフルエンザがないこと、これだけの規約でございます。

(2)の改正案では、では一定の期間存在しないということはどういうようにして確かめるのですかと。いわゆるサーベイランスと呼ばれているものですが、そのサーベイランスの提案がなされるとともに、定義がもうちょっと細かくなったということでありませぬ。

(2)の①ですが、高病原性及び低病原性、両方の鳥インフルエンザの清浄国については、下に1)、2)、3)とございますが、これのいずれかに該当する場合は、ワクチンを打っている打っていないにかかわらず、清浄国、地域又はコンパートメント——このコンパートメントについては後ほどご説明させていただきたいと思いますが、そういうふうに認めるといことでございます。1)は、一定のサーベイランスの結果、鳥インフルエンザの感染が12か月間存在しない場合は清浄でしょうということ。2)は、清浄国等で発生した場合はどうするのかということですが、摘発とう汰の終了後、3か月間感染が存在しないこと。これは、当然、サーベイランスの結果、それが示されるということ。3)は、清浄国で低病原性が出たときはどうするのかということで、摘発とう汰を終了した後、あるいは感染した家きんを出荷・消費した後3か月間は感染が存在しないということでございます。

②は高病原性鳥インフルエンザの清浄国ですが、これは今申し上げたものとかかなり似ていますので、説明は省略させていただきたいと思ひます。

なお、今申し上げました2つの概念といいますか、1つはコンパートメント、もう1つはサーベイランス、これについてどのような提案がなされているかということをご説明させていただきたいと思ひます。

25ページを開いていただければと思ひます。表題として「コンパートメンタリゼーションの提案について(概要)」と書いてありますが、コンパートメントというものは何か、それはどういうふうにして決めていくのかという提案がなされております。

まずコンパートメントの考え方ですが、これは既にOIEの規約に概念として採択されているわけですが、個別疾病への適用はこれまでOIEの規約の中でなされておられません。今回初めて個別疾病に適用する規約の案が出てきたという状況でございます。鳥インフルエンザに適用する際のコンパートメントをどういうふうにしていくのかということですが、個別疾病に初めて出るわけですが、コンパートメントの考え方としては共通した考え方だというふうにご理解いただいでよろしいかと思ひます。

そこで、コンパートメントとは何かということが分かりにくいので、3の(1)の①をごらんいただきたいと思ひます。「関連企業との協議に基づき、企業が保有する単一又は複数の施設について、同一のバイオセキュリティ管理下にあり、また、特定疾病に関して他の集団と異なる衛生状況にある集団として特定」とございます。例えば鳥の場合ですと、1つのインテグがあって、ふ卵場、種鶏場、養鶏場、食鳥処理場、こういったものが1つのクローズドのオペレーションをしている、そういったイメージを描いていただければ結構だと思ひます。

1番の目的に戻りまして、そういったコンパートメントを設定する目的ですが、1つは、国全体の清浄性の確立が困難な場合は、国内防疫や国際間貿易のために設定しようとする。そのコンパートメントでは、例えば疫学的なもの、環境要因、バイオセキュリ

ティ措置（移動制限、いろいろな境界の利用、あるいは管理方法等）、あるいはサーベイランスの状況に応じて、他の集団とは異なる、きれいな集団を設定・維持するということをございます。

2番目はコンパートメントを定める際の原則ですが、まず、獣医当局が一定の要件を設定して公表しなさいということをおっしゃっています。さらに、コンパートメントに属する集団は、他の集団と明確に区分されると。すなわち、個体識別方法や衛生状況の確認及び維持の方法、こういったものを獣医当局がちゃんと規定しなさいということをおっしゃっています。また、衛生状況の維持に必要な要件は、対象とする疾病、今回であればインフルエンザですが、そういったものの疫学とか環境要因等を勘案して設定してくださいということをおっしゃっています。

3番目、ではコンパートメントは実際どういうふうにして定めていくのかということですが、これは、かなりフレキシビリティがあるというふうにご前置きをした上で、ここに書いてあるようなことをおっしゃっています。

まず輸出国ではどういうことをやっていくかということですが、①はご説明しました。②からですが、企業が作成した管理マニュアルを精査する。逆に言うと、企業は管理マニュアルをきちんとつくりなさいよということですが、これを精査して、さらに現地調査をしなさいということでもあります。その結果、よければ、③ですが、コンパートメントとして特定する。そういったものについては、輸入国に対して、これはコンパートメントなのだから特別な扱いをしてくださいということをお要求できるのだということをおっしゃっています。

続いて26ページ、では輸入国側はどうするかということですが、これについては次のことを考えた上でコンパートメントとして受け入れるかどうかを決定してくださいということになります。1つは、輸出国の獣医当局の評価、獣医当局がどれだけの能力があるかということになります。それから、イは情報あるいは独自の調査、ウは当然ながら輸入国の家畜衛生状況をきちんと勘案すべきだということをおっしゃっています。それに基づきまして、②ですが、受け入れるのか、追加情報を要請するのか、あるいは受け入れないのか、そういったことを決定してくださいということをおっしゃっています。

27ページは、もう1つの提案で、サーベイランスでございます。このサーベイランスは、通常のサーベイランスの仕方をし、さらにワクチンを打っている場合にはどういう事をしなさいということが書かれておられます。

1番目にサーベイランスの方法ですが、ランダムサンプリングと、それから特定鶏群の検査ということで、ランダムではなくてリスクが高いと思われるものを集中してやりましょうという方法が挙げられています。

2番目が具体的な実施プログラムですが、これは詳細に数字で示されているわけではありません。具体的な実施プログラムは各国が決定してくださいということになります。例えば、清浄性を証明しようとする場合は、ランダムサンプリングの場合、サンプルサイズは感染率をその国で見込める最も低い値に見込んで、感染を発見できるように設定してくださいということをおっしゃっています。

サーベイランスの手段は、ご案内のように臨床学的なもの、ウイルス学的なもの、血清学的なものがありますよということをおっしゃっています。

28ページでございます。（4）ワクチンを打っている場合のウイルス学的・血清学的サーベイランスはどういうことでしょうかということ、順番に書いてありますが、まず⑤を見ていただきたいとおっしゃいます。ここでは具体的に書いてあるのですが、清浄性を証明するためには、すべてのワクチンを接種鶏群において、ウイルス学的及び血清学的検査を同時並行に実施し、さらに、おとり鶏についても使用を検討してくださいということが書いてあります。

そこで①ですが、おとり鶏を使った場合には、例えばここに掲げてあるようなものに対する抗体の検出をもって感染とできるのではないかと書いてあります。②番目以降は、ワクチンを打っている鳥の検査で、ワクチン抗体か野外ウイルス抗体かの識別の方法が書かれているわけでありまして。例えば②はHA抗原抽出ワクチンの場合はどうするかということですが、これはHA以外のウイルス蛋白に対する抗体は産生されないもので、ほかのもの、ここに書いてありますような蛋白の抗体を見つければ、それは感染でしょうということでございます。

③は、例えばウイルスの不活化ワクチンを使用した鶏の場合で、これはNSP蛋白への低い抗体価はウイルスを打った鶏でも発現する。ただし、野外ウイルスの場合は抗体価がとても高い。ですから、それをもって野外感染が疑われるのではないかと、その場合にはウイルス学的な診断をしたらいいのではなかろうかということ。

④は、野外ウイルスとNAの型が違うワクチンを使った場合ですが、これは当然ながら野外ウイルスのNA型が出てくれば野外感染が疑われるわけですから、その場合にはウイルス学的な検査をしたらどうかということを書いてあります。

29ページ、30ページは今申し上げたもののフローチャートでございます。説明は省かせていただきたいと思います。

恐縮ですが、もとに戻っていただきまして、23ページをお開きください。3が「サーベイランス・ガイドライン案について」でございますが、今、ここまでご説明いたしました。

次に4番の輸入条件ですが、これにつきましても新しく改正案が提示されております。

まず、高病原性鳥インフルエンザ、いわゆるOIEが定める高病原性強毒タイプの発生国からの輸入ですが、現行は清浄地域からの輸入条件を規定しているわけですが、改正案では、これに加えて今申し上げたコンパートメントといったものからの輸入条件を規定してございます。ちなみに、【参考】で書いてありますが、日本の場合は輸入を禁止しております。

24ページ、(2)低病原性の鳥インフルエンザの発生国からの輸入ですが、現行規約は低病原性鳥インフルエンザの定義がありませんから、規定がありません。改正案では、国あるいは地域での発生の有無を問わず、発生をしても21日間低病原性鳥インフルエンザのない生産農場由来であれば、よろしいということをやっております。日本の措置は原則として輸入禁止ですが、アメリカやカナダ等では州単位での輸入は許可しているということで、先ほどご説明したとおりでございます。

それにつきまして、31ページをごらんいただけますでしょうか。今申し上げたものを模式的に示させていただいております。左の方に「高病原性鳥インフルエンザ(HP)」と書いてありまして、上は清浄な場合、下が発生している場合です。上が「低病原性鳥インフルエンザ(LP)」で、左が清浄な場合、右が発生している場合です。ここで四つのマスができておりまして、左上のマスは高病原性も低病原性もないところ、右上は高病原性はきれいだけれども、低病原性はないところというふうに見ただければと思います。そうしますと、例えば低病原性も高病原性もない左上のマスであれば、21日間、鳥インフルエンザのない国で飼われていればよく、由来している鶏は食鳥処理場できちんと検査して清浄ならばいいと、そんなことでございます。

右の方に行きまして、高病原性の鳥インフルエンザはきれいだけれども、低病原性が出てきているときはどうしたらいいか。今度は①で、由来している鶏は、21日間、鳥インフルエンザのない農場で飼われていればいいと。これが違うところです。点線で色がついている部分は、そういった国の中でも低病原性鳥インフルエンザの発生していない地域があるでしょう、あるいはコンパートメントがあるでしょうと。その条件はどんな

のかということですが、これは結局高病原性も低病原性もない国の条件と同じだと考えていただければいいと思います。今回、こんな形で改正案が示されているところがございます。今申し上げたものが規約の改正案の概要でございます。私からの説明はこれで終わらせていただきます。

○喜田委員長

ありがとうございました。

ただいま事務局からたくさんのご説明がありました。ご質問、ご意見はございますか。

○大槻委員

ちょっと伺いたいのですが、コンパートメントを実際に想定しているのは、例えばタイなど現在発生している国を想定しているんですか。

全体としては庭先養鶏が多いけれども、あるところだけ、どこかの大きな資本が入って大きな養鶏場があるので、そういうところだけは別に取り扱いますと、そういう意味で考えていいですか。

○池田国際衛生対策室長

どこを想定しているかというのは、OIEは特定の国を想定しているわけではないんですが、今おっしゃられたように、一連の生産工程、産まれてから処分されるまで、クローズドで、ほかとの接触がない。すなわち、鳥の出入りもなく、もちろんバイオセキュリティもちゃんとしているようなものをイメージしておりますので、これは一連の大手の企業ということになりやすいのではないかと思います。

○大槻委員

わかりました。

○喜田委員長

アメリカ合衆国でもコンパートメントの考えを入れてくれということは前から言っていますね。あそこはしょっちゅう発生があるから、タイと同じにしたら気の毒ですが。ほかにありませんか。

○池田国際衛生対策室長

実は、最後にご説明申し上げましたOIEの改正案につきましては、論点というわけではないのですが、ちょっとご意見を頂戴したい部分がございますので、申し上げさせていただきます。

まず1つは、清浄国について一定のサーベイランスをすれば、ワクチンを接種している場合でも接種していない国と同じステータスが与えられるということで、これはもともとそういう規定があったのですが、具体的なサーベイランスの案が示されているわけがあります。

そこで伺いたいの、ワクチンを打った場合に、打っていない野外抗体とワクチン抗体を識別する方法が出ていますわけですが、ここに示された案で、理論上、これが本当に可能かどうか、技術的に見ていかなものかということ。もう1つ、実際にそれを応用しようとした場合、サーベイランスというのはどのぐらいの頻度とか規模とか。私ともが考えるには、かなり精密にやらなければいけないのではないかと思います。そういったことをご助言いただければと思っております。

それから、コンパートメントにつきまして、今も委員からご質問がございましたけれども、これは既にOIEの規約で概念として規定をされておりまして、これ自体を云々することはそぐわないと思うのですけれども、今ご説明したようなコンパートメントの決めていき方で果たして十分なのだろうか、もうちょっと何か必要なのかどうか。そういったことで何かご助言があれば、いただきたい。例えば、コンパートメントという1つの点があったとしても、その隣の農場で例えば鳥インフルエンザが出たときはどうしたらよいのか。具体的に私が申し上げるのも変ですが、そういう場合はどうかということでもあります。

もう1つ、低病原性鳥インフルエンザの場合は農場がきれいならば輸入してもいいということですが、果たしてここまでの取扱いにしているのだろうか。そういった点について、日本の清浄性をバックにして、ご助言をいただければと思います。

○喜田委員長

大変難しい宿題ですけれども、コンパートメントの前の方は……。

○池田国際衛生対策室長

22ページの2番に清浄国の要件がございますが、ワクチンを打った場合のサーベイランスです。それで、もう一度28ページをごらんいただきますと、(4)に具体的なワクチン抗体と野外抗体の識別の方法が書かれているわけです。理論上、技術的にこれで大丈夫なのか、もう少し何かやらなければいけないのかということが一点。

もう一点は、実際にそれをやるとすると、このサーベイランスの要領で大丈夫なのかどうか。例えば、すべての農場についてやりなさいと言っているけれども、「すべての農場についてどのぐらいの頻度でやるのがいいのか。その辺で何かアドバイスをいただければと思います。

○喜田委員長

清浄国の定義といいますか、清浄国であるということを行うためにはどういうサーベイランスをすればいいかというのは、結局、ワクチンを打っていない場合に清浄国であると宣言できるのはどういうことかということと関係があると思います。

それから、ワクチンは、28ページの②は少しわかりにくいと思うのですが、「HA抗原抽出ワクチンを使用している鶏」というのは、HA抗原を抽出したワクチンを接種した鶏ということで、HA抗原だけでワクチンをつくっているものは鶏のものはないし、ヒトのHAワクチンは、岡部先生がいらっしゃいますけれども、蛋白質が全部入っていることが基本だと思われるので、これはたぶん発現ベクターで、ポックス、鶏痘にのせたワクチンとか、そういう意味だと思います。

臨床検査、ウイルス学検査、抗体検査という項目があって、今まではどちらかというと、OIEでも世界中でも血清抗体がなければ流行はないというふうに判断してきて、血清抗体があったら、それからウイルス分離をするというナンセンスな概念が定着していたのですが、アドホックのミーティングでは3点セットでやらなければだめだということで、それは採用されていくことになると思いますが、コード全部、血清抗体検査をして、それで清浄だということが言えるという思想になっているんです。それはまずいよと言って、そうなると思います。どの程度の検査をして清浄と判断できるかというある程度概念を、私たちの間で池田さんの国際衛生対策室に対して意見を申し上げておく必要があるということです。

○釘田衛生管理課長

この議論は昨年のOIE総会でも議論になりまして、その報告もたしか小委員会に申し上げたことがあるのですが、昨年、大幅な改正提案がありまして、総会の場でもだいが議論がありまして、結局改正案は採択されなかったのですけれども、引き続き議論していきましようということで括弧に入れたままで今日を迎えているところです。今年は採択を目指して事務局はやっているのですが、昨年の議論で問題になりましたのは、今も議論になっていますが、ワクチネーションの取扱い、2つ目がサーベイランスです。喜田先生も議論に参加していただいていると思うのですが、サーベイランスの規定ぶりが昨年の提案と今回ではだいが違っております。そして3つ目がコンパートメントの扱いですが、こういった問題点がありまして、さらに議論をしていきましようということで昨年は終わっています。

ワクチネーションにつきまして、1番の問題は、まずワクチン接種・清浄という概念を認めるかどうかということがあろうかと思えます。これは口蹄疫でもだいが議論がありまして、口蹄疫の場合もワクチン接種清浄国とワクチンを使わない非接種清浄国と、本当の意味での清浄国はワクチン非接種清浄、これが一番きれいだと思うのですが、それと同じような議論が鳥インフルエンザでもありまして、こういった疾病の場合に、ワクチン接種清浄というステータスを認めるかどうか。認めるのであれば、その際のサーベイランスは非常に重要になりまして、ある程度厳密なサーベイランスでその清浄性を確認するということが裏づけとしてなければそういうステータスを与えられないと思うのですが、残念ながら、サーベイランスの規定が今回示されたような非常に抽象的なものでしかないわけです。これでサーベイランスをやってワクチン接種清浄というステータスを認めましようと言われましても、今の段階ではなかなか難しいのではないかという感じがしております。従来の日本の輸出国との関係でいけば、日本は非常にシンプルといえますか、クリアカットな対応をしまして、ワクチン接種をしている国については清浄性を認めないという対応でやってきているわけです。

将来、OIEのコードが見直されまして、そういうワクチン接種清浄という考え方が出てまいりますと、それは直ちに各国を拘束するものではないのです。これは口蹄疫でもそうでして、口蹄疫もワクチン接種清浄国というステータスを現に持っている国がございますが、日本はまだそういう国について一律に清浄国として認定しているわけではなくて、それは個別に2国間で話し合いをして清浄性を確認するという立場でございますので、鳥インフルエンザも同じような議論になろうかと思えますが、長い目で見ますと、OIEのコードは国際貿易上の1つの基準になりますので、そこは慎重な議論が必要だと思っています。

○喜田委員長

そのとおりですね。

ご意見がありましたら、お願いします。

○寺門委員

ワクチン接種清浄国の意味ですが、例えばワクチンをずっと打ちっ放しの国と、ある時点で打ったけれども、その後、打ったものは全部つぶして抗体陽性のものはなくなると。OIEの場合、そういう分け方は全然考えないわけですか。

○池田国際衛生対策室長

この案では考えていないんです。

○寺門委員

ということは、ずっと打ちっ放しでも、いつでもいいのだと。

○池田国際衛生対策室長

ええ。

○寺門委員

輸出国を主体にした感じのトレーディングを主にしているような感じを受けるんですがね。

○喜田委員長

先生のおっしゃったことはポイントだと思います。このごろ、H5やH7のインフルエンザウイルス感染が結構あるのだということがわかってくると、予防にも使いたいと。予防に使っていて、もう発生がないのだから清浄だろうという議論になりますが、予防に使っている国がまだ非常に少ないわけですね。3か国ぐらいですかね。

○寺門委員

しかし、この概念が入ると、口蹄疫がそうなんだけれども、豚コレラの場合も、これを入れられると、何でもいいという話になってきてしまうところがあって。

○喜田委員長

口蹄疫と豚コレラでは、OIEのスタンスは、ワクチンを打っているところは清浄国として認めていないわけですね。

○釘田衛生管理課長

概念として、豚コレラは認めていないのですが、口蹄疫は先ほど言ったようなとおりでございます。

○喜田委員長

だから、ワクチン接種をやめてから一定期間が清浄であれば清浄と認めようと。そして、ワクチンを打っている最中に清浄として認めるということではないでしょう。

○釘田衛生管理課長

この考え方は、ワクチンを使っても、ちゃんとサーベイランスで。口蹄疫でもそうです。豚コレラは、使っている間は清浄とは認めません。

○喜田委員長

豚コレラがそうですね。

○池田国際衛生対策室長

ただ、口蹄疫の場合、ワクチンは接種清浄国と非接種清浄国とは違いますけれども、ステータスが違います。

○喜田委員長

そうですね。だから、ここでは一緒くたにしてしまっている。

先ほどの話の続きですが、イタリアの北部あたりは歴史的に大昔から家きんペストというものがあって、いつでもあるから、予防に使おうということで予防に使っているわ

けです。そして、EUはそっちの肩を持ちますよ。

結局、これは貿易と非常に関連する話で、できるだけ自由化しようという思想が根底にあるわけです。我が国としては、発生がないのですから、それをそのまま受けると、被害をこうむるおそれがたぶんにあるわけですね。そこら辺のところを主張していかなければいけないと思います。

さっき話題として出したのは、ワクチン接種していない場合にどうだったら清浄国と言えるかという議論はさておいて、ワクチンを接種している場合と接種していない場合で、ワクチンを接種しても清浄であるということを確認できるかどうか。その場合には、ワクチン接種していますから抗体はあるわけでしょう。その抗体は、今のところ、DIVAシステムというものは、どのサブタイプで高病原性鳥インフルエンザが発生するかもわからないのに、H5N2だからDIVAシステムを満足させるよと先に決めてかかって言っているわけです。これは間違いなんです。

メキシコでH5N2が、今もはやっていますが、昔もはやって、そのときにつくったワクチンがH5N1の発生ときにはワクチン抗体と感染抗体が区別できるということで、DIVAシステムと。それならそれで、はっきりと例えばNS1に対する抗体が検出されるかされないかということをやれば、インフルエンザAウイルスについて全部言えますから、本当のDIVAということになると思います。今のあいまいなDIVAシステムをちゃんとクリアするのでなければワクチンを打ってはいけないというようなことは、本末転倒の話なんです。だから、こういう論理的な矛盾をもっと正していく必要はあると思います。

ワクチンを打っていて清浄というのは検査方法に非常に左右されるわけです。検査方法でDIVAシステムだけに頼っているのだったら、今申し上げたように、お話にならないわけです。だから、ウイルス検出も入れなければだめだよと。だから、これは入っている。臨床とウイルスの検出と抗体の検出は3点セットでやらなければだめだということが、ここでようやく合意が得られたので、そのようになったわけですが、OIEあるいは加盟国の間ではまだ抗体優先の考えが残っていると思います。

抗体検出だけで清浄化が確認できるわけではないということを論理的にきちんと納得してもらえば、ワクチン接種清浄国とワクチン非接種清浄国は意味が違うのだということも理解してもらえるのではないかと思います。ただ、相手国もあるし、どこが判断するかという問題がある。

ただ、これは輸入する国が決めることですね。輸出する国で決めたらおかしい話で、検査をしていないから、何もないので清浄だということも通ってしまいますからね。だから、OIEの提案の中に清浄国であるという証明をどこまで具体的な手段として課すかということですね。

このままではお話にならないというのは、専門家が集まったところでも、そういうことになると思います。

これは、5月に出てきて、何もなかったら、そのまま行くんですか。5月の総会には私は行かないですね。

○釘田衛生管理課長

もちろん5月の総会は各国の代表の間で議論が行われますので、もし大部分の国がそれを支持すれば、採択されてしまいますね。

○喜田委員長

十分に闘ってきてください。国際衛生対策室長が出席されるのですか。

○池田国際衛生対策室長

それは、主席獣医官でございますので、課長が出席されます。

○喜田委員長

釘田さん、よろしくお願いたします。

○釘田衛生管理課長

ただ、いろいろな主張をするにつきましても、こういった場で専門家から技術的・科学的なご意見をいただいた上でというのが最も発言力がございますので、そういった意味では、今日の会議の場でなくても結構ですが、また後ほどでも結構ですので、科学的な知見として、こういうものがあるので、こういう主張をすべきといったようなインプットをいただければと思います。

○喜田委員長

そうですね。科学的知見として何かあれば……。

○寺門委員

1つは、口蹄疫もそうだけれども、ワクチン抗体と野外ウイルス抗体とが識別できると。要するに、DIVAのようなものではなくて、ワクチンそのものができるというものは、今、インフルエンザでは、あるんですか。

○喜田委員長

日本では、ワクチンと同時に、DIVAの基本は、非構造蛋白に対する抗体は、NS、不活化ワクチンですから……。

○寺門委員

口蹄疫でも、NSのところで識別しようということいろいろやっているけれども、必ずしもサイエンティフィックにされていないところがあるんですよ。

○喜田委員長

抗体については行くと思います。
どこかの国で、発表が1つだけありましたね。

○池田国際衛生対策室長

アメリカです。

○寺門委員

ただ、それは、今はまだ使われているわけではないのでしょうか。

○喜田委員長

これからです。論文にするとか、しないとか……。ただ、私たちが検査したところでは、スウェーデンの成績とほぼ同じでした。

実は、鶏のワクチンの1羽1ドーズの単価が4円を超えると商売にならないんですよ。人間の場合は、岡部さんがご存知ですが、1,000円以上しますね。ですから、高度に精製していれば非構造蛋白が混じるわけがないのですが、奨尿液そのものを濃縮すると、下手をして細胞が壊れたり何なりしていると、NS抗原も一緒に濃縮されるおそれ

があるわけです。だから、濃縮の仕方に工夫が必要かもしれませんが、いずれにしても、そのようにしてつくったワクチンを接種した鶏に抗NS1抗体が少しは出てきますが、100倍に希釈すれば消えるということはわかっています。

スウェインたちもそうでしたね。

○石川補佐

そうですね。希釈しなければいけないということはおっしゃっていました。

○喜田委員長

それでプラクティカルには使えると思うのですが、そこら辺の製品のクオリティ・コントロールがどうなるかということで、鶏の命が安過ぎる。しかし、それは可能だという感触は得ているんです。

だから、抗NS1抗体の検出という方法とH5N1、H5N7、抗増殖性で免疫原性がきちんとしたウイルス株で作り始めていて、試製品はできて、力価試験とNS1抗体による区別ができるかどうかという試験を秋までには終了すると思います。だから、そういう主張ができれば、いいわけですね。

オーストラリアの代表が隣にいて、あなたの言うとおりで、あのDIVAシステムはおかしいね、と。あなたがNS1で見るのならば本当のDIVAであるということは皆さんもだんだんわかってきたけれども、初めは「DIVA」に惑わされてしまったんですよ。

○大槻委員

今のご意見のとおりだと思うのですが、DIVAシステムができたのは、最初に発生があって、そのワクチンをつくって、それを識別するためにパキスタンのウイルスをNが違うということで後からつくったわけですね。今度はそれが先行してしまっただけで、現在あるわけです。でも、実際にはどういうNのタイプのウイルスによる発生があるか、わからないわけですね。

○喜田委員長

Nが9種類ありますからね。

○大槻委員

ええ。DIVAがDIVAでなくなってしまう可能性がかなりありますから。

○喜田委員長

そうなんです。

○大槻委員

ですから、そういう方法は最初から除外して、より確実性の高い方法で行かないと意味がないと思います。

○喜田委員長

エキスパートの間では徐々にそういう意見になりつつあります。本質的に大事な点だと思います。

○大槻委員

そうですね。

もう1つは、輸出する側といいますか、例えばコンパートメントの安全性を確認する検査官といいますか、検査する人の技量、能力ですね。

○喜田委員長

そうですね。知識と技術ですね。

○大槻委員

もしそういうものをつくるとしたら、ある基準をつくっておいて、それをクリアする人でないと確認できないというふうな、きちんとした規約といいますか、ルールをつくっておかないと、ほとんど意味がないと思います。

○喜田委員長

今日はいろいろな意見がばらばらに出てもいいんですよ。

○釘田衛生管理課長

はい。

○喜田委員長

では、コンパートメントのお話が出たので、25ページのお話ではありますが、コンパートメントを定める際の原則は、「当該国の獣医当局がバイオセキュリティの管理や飼養管理等に基づいてコンパートメント等の要件を設定し、公表する」と。そして、これがうちのスタンダードだということを諸外国にも知らせるということが、先生が今おっしゃったスタンダードの程度問題でありますけれどもね。

そして輸入国の方では、「以下を考慮の上、当該企業をコンパートメントとして受け入れるかどうかを決定」と。したがって、輸入国は輸出国のコンパートメントとして、バイオセキュリティの管理や飼養管理などに基づいたスタンダード、国別の、国によって異なる可能性が出てきてもおかしいとは思いますが、これはOIEが主導しなければだめですね。国に任せるといったって、任せられないですね。だから、一定の基準を。

○釘田衛生管理課長

OIEの考え方は、いろいろな疾病のコードそのものも各国によって違うといいますが、それ以上の措置をとっている場合はその科学的な正当な根拠があるかどうかというところで争われることになるわけですが、通常、あれは1つのガイダンスであるので、2国間の紛争になったときは、あれを参考として2国間で話し合っ決めてくださいというのがOIEの基本です。ですから、コンパートメントについても、これ以上の細かな規定をつくる考えは、今のところ、OIEにはないようです。

○喜田委員長

2国間協議ですね。

○釘田衛生管理課長

そうです。

ただ、考慮すべきエレメント、ファクター、そういったもので決定的に重要なものが欠けているとすれば、そういったものはこういった場面で入れておいて、2国間で話し合いをするときは、そういうファクターを考慮すべきであると。そういうことは今のう

ちから言わなければいけないと思いますが、そのレベルは貿易する国と国の間で違いますので、どこの水準で物事を決めるかは2国間にゆだねられているということだと思います。

○喜田委員長

それは一見、非常に重要で聞こえはいいのですが、いろいろなことの二の舞になる恐れはありますね。

結局、国と国とは言っても、日本から見れば相手国の当該企業が相手になるけれども、その当該企業は相手国の獣医当局が決めたことに従っている。したがって、国と国の間のことでいいわけですね。

○釘田衛生管理課長

もちろん、そうです。

○喜田委員長

これなら、うちは認めるよということをそれぞれがやれと。

○釘田衛生管理課長

そういうことになります。

○喜田委員長

それで、先生は納得しますか。

○大槻委員

水準といいますか、ハードル、それは何かつくっておいた上での2国間協議でないと、どんな話でもできてしまうのではないですか。

○釘田衛生管理課長

それは、OIEに持ち込んで例えば一定の水準をこのレベルで決めてくれといっても、OIEは、それは日本が求める水準であって、国によってはもう少し低い水準でいい国もあるかもしれないし、高い水準を要求する国があるかもしれない。ですから、日本が具体的に輸出国と協議するときに、それは日本が言うべき話なんです。国際標準・スタンダードである以上、固定すべきものではないというのがOIEの考え方なんだろうと思います。

○喜田委員長

そうだと思います。

だから、それはおたくの国のデシジョンでしょう、うちは違うのよと、そういうことはしょっちゅう起こっている。だから、それはそれでいいと思うのですけれども、すなわち、我が国としてどういうスタンダードを要求すべきであるかという案は持っておかなければいけないということですね。

○釘田衛生管理課長

そうですね。そういう個別の話になったら、その個別問題はこういった場でご議論いただくことになろうかと思うのですが、今は国際ルールの話でございますので。

○岡部委員

WHOでもそうだと思うのですけれども、今さらここで話すまでもなく、インターナショナルのミニマム・リクワイアメントだと思うのです。だから、それを守るか守らないかというのは委員長のお話どおりで、これは最低基準としてはいいけれども、日本がこれで認められるかどうかということはきちんとやっておいた方がいいと思います。

私は鶏のインフルエンザウイルス学をやっているわけではないので、よくわからないのですが、28ページの(4)の③が一番あり得るわけで、例えばこういうときにNS蛋白が出てもいいけれども、低い抗体価は出るけれども高い抗体価では悪いとか、非常にあいまいな表現のままで行っていくと、判断に苦しむときが出てくると思うのです。ですから、これも委員長がおっしゃいましたけれども、3点セットが必要で、人間の場合でも、ウイルスそのものが出るか出ないかが、感染をしたか感染しないか。焼け跡を見て話をしてもしようがないと思うのです。ですから、どんな場合でも、ウイルスがいるか、いないかが清浄かどうかの判断であって、抗体だけで判断することは非常に危険ではないかと思います。

そうすると、⑤がどういうつながりで書いてあるのか、ちょっと理解ができないのですが、「清浄性を証明するためには、すべてのワクチン接種鶏群において、ウイルス学的及び血清学的な検査を実施し、」と。この「ウイルス学的」というのは恐らくウイルスのことを書いてあると思うのですけれども、これを出してウイルスの循環の不在を証明すること、これが一番大切ではないかと思うのです。そして、こういうところを入れるならば、輸入国のデシジョンを最も尊重すべきであるということをごどこかに入れておかないと、あいまいになりやすいのではないかと。そんな気がしました。

○喜田委員長

それは、貿易の間では入れなくても自明のこととなっはいると思いますが。

○岡部委員

なっはいるだろうと思いますが、確認をしておく必要はあると思います。

○喜田委員長

そうですね。

だから、5月には、その文章を入れるか入れないかはともかくとして、デシジョンをするのは輸入国だなという確認はしておかないと。

○釘田衛生管理課長

その点については、これの大元にありますWTOのSPS協定の中に基本的なルールが定められているわけですし、輸入の際の条件・措置は当然輸入国が決めるわけですが、その際には基本的に輸出国のリスク評価に基づいてやるということです。ですから、輸出国にどの程度のリスクがあるか。そのリスクを排除するためにこういった措置を求めるということについて、科学的に正当な根拠があるかどうかというところで争われることになると思います。

○喜田委員長

これはよろしいですか。

それから、ちょっと気になったのは、私たちは「高病原性鳥インフルエンザ」と言う場合は鶏に対して病原性が高いウイルスの感染による病気であるという定義はできますが、高病原性鳥インフルエンザの定義においても、鶏に接種して決めるんだ、鶏に対し

てしか病原性はわかっていないのだということを周知した方がいいような気がします。

○大槻委員

そうですね。

○池田国際衛生対策室長

鶏の病原性が高いということを周知するんですか。

○喜田委員長

要するに、高病原性というものは鶏に対してだけしか調べていないわけですね。

○池田国際衛生対策室長

野鳥であるとか、そういったほかの禽種についてですね。

○喜田委員長

だから、アヒルには全然病気は起こさないかもしれないよと。高病原性と言うものですから、一般の人は、人がかかったらみんな死ぬと思っているんですよ。

○釘田衛生管理課長

今回の定義は、その点では日本の防疫マニュアルで定めているものとまったく一致しております。

○寺門委員

同じですね。

○釘田衛生管理課長

同じです。

○中川消費・安全局長

今のご議論で大体明らかだと思うのですが、念のため、もう一度確認をさせていただきたいのです。

コンパートメントという概念自体は、疾病のいかににかかわらず、一応概念としてはある。これはOIEでもありますということで、そこは既に決まっていることですが、今度は、そのコンパートメントの概念も疾病によって使いやすい場合と使いにくい場合があると思うのです。今回は高病原性鳥インフルエンザの場合に導入をしましょうということで事務局は提案をしてきているわけです。

そして今ご議論いただいたのは、レベルとか精度その他においてはまだまだ議論を詰めていかなければいけないけれども、高病原性鳥インフルエンザへの防疫対応なり、トレードに当たって、コンパートメントという概念そのものを使うことの是非という点においては、使うこともあり得るといいますか、使うことはそもそも論外ということではない、さらにいろいろレベルを詰めていくことにおいては議論があるとしても、そういうことでよろしいですか。

○喜田委員長

それは仕方がないのではないのでしょうか。

○寺門委員

仕方がないでしょうね。その中の条件はもっと詰めないと……。

○中川消費・安全局長

そういうことですね。コンセンサスとして。

○寺門委員

そういうことです。

○中川消費・安全局長

わかりました。

○喜田委員長

それと、コンセンサスとしては、ワクチン接種していながら清浄国であると認めるかどうかという議論の結論は出ていないのですが、基本的には、寺門委員もおっしゃったように、ワクチンを接種していて、発生がないからといって清浄国であるというのはい過ぎだぜという基本認識ではありますね。それをどこまで譲れるかという話だと思います。

だから、ワクチン接種している。どういう検査をして、どういうサーベイランスをしてフリーだということが証明できたら、我が方も認めましょうと。だから、それは3点セットがぜひ必要ですし、フリーだということがはっきりしてから、何週間か何か月か過ぎたら、ワクチン接種していなくて清浄なものと同等と扱っていいよと言う用意があるかどうか。

○山口委員

私は、ワクチン接種している群で、3点セットでウイルスを検査して、それぞれ……。

○喜田委員長

ウイルス分離に限らないんですよ。PCRも抗原検出も……。

○山口委員

抗原検出も、すべて、いろいろやってですね。ただ、それで完全ではないだろうと思うのです。すべてが陰性であっても、そのワクチン接種群については、もしウイルスがそこに入っても、ウイルスの広がりやワクチンを接種していない群とはやはり違うと思うのです。ウイルスの配列量なり伝播はかなり弱いだろうと思うので、ワクチンを接種した群をある一定の割合で抽出して調べて、そこでウイルスも陰性、抗体も陰性ということであっても、その群全体が本当に陰性か。

○喜田委員長

群の中におとりを必ず入れるという話があります。

○山口委員

ええ。ここでは「おとり鶏の使用も検討する」となっていますが。

○喜田委員長

盛んに言っていましたね。おとりを入れようと。そして、ディスカッションのコンクルージョンでは入っていますね。

○山口委員

28ページには「おとり鶏の使用も検討する」となっていますね。

○池田国際衛生対策室長

コードの中では「must」ではないんです。「may」なんです。

○喜田委員長

「may」であるから、やめていたら、こっちは輸入できないということですよ。

○山口委員

ワクチン接種した群そのものを清浄だと言うには非常に困難があると思うんです。ワクチンを接種している国であって、そこでワクチンを接種していないコンパートメントがあれば、それはそれでそれなりの清浄性が確認できるかもしれませんが、ワクチンを接種しているコンパートメントの清浄性を認めることは非常に困難ではないかというふうに私は感じるのです。いろいろな検査をしたとしても。

○喜田委員長

コンパートメントの場合は別かな。いや、コンパートメントも一緒ですね。

○山口委員

そうですね。ワクチン接種している群でさえも、一定の検査をして陰性だったら清浄群だというふうに認める、そこが非常にひっかかるんです。

○喜田委員長

先生は、コンパートメントという考えはしようがないと。しかし、ワクチン接種していて清浄が確認されたらという先ほど私がお話したような条件つきでも、だめだと。

○山口委員

ワクチン接種している群についてはね。

○喜田委員長

ワクチン接種していたら、もう非清浄だと。
今度のOIEの改正案はそうではないんです。

○山口委員

私は、そういうふうにワクチン接種群は……、その議論は通らないのかもしれませんが。

○喜田委員長

そこまで言ってしまうと、「勝手にしろ」となりやしないか心配な点もありますが、どうですか。

○大槻委員

今発言しようと思ったのは、ほかの疾病のように、ワクチン非接種清浄国、接種清浄国というランク分けをして認めるということも1つ。

○喜田委員長

池田さん、それは今から言って、入れてくれるんですか。

○釘田衛生管理課長

それは、まだまだ意見を言う機会がありますし、総会において多くの国が同じような修正案をもし出したとすれば、修正される可能性は十分あると思います。日本だけではだめだと思えますが。

○喜田委員長

韓国は同調するでしょう。タイも同調するでしょう。

○釘田衛生管理課長

その辺、ほかの国の状況はまだこれからですので。

○池田国際衛生対策室長

そこは予断を持って申し上げられませんので。

○喜田委員長

そうですね。これも余計な話でした。

○寺門委員

この概念をインフルエンザで認めるとなると、先ほども言ったように豚コレラの問題も同じではないかと。豚コレラは、アメリカにしる、ヨーロッパにしる、そうじゃないと別な概念で言っているのだけれども、えらく矛盾を感じるんです。それだったら、みんな同じじゃないかと。そっちの方はどうするのだと。

○喜田委員長

そうですね。それは強い論点になりますね。

○寺門委員

そっちはいかんと主張していながら、こっちはまた違う主張になっているというのは、えらい矛盾を感じる。

○喜田委員長

それはそうですね。それは主張するに値しますね。

それから、これはこのまま進めても切りがないですし、一晩寝たらまたお考えも浮かぶかと思うので……。

衛生課はいつでもオープンでメールでもFAXでも電話でも聞いてくださいますよね。

○釘田衛生管理課長

もちろん。

○喜田委員長

よろしく願いいたします。

○釘田衛生管理課長

お願いします。

(3) 高病原性鳥インフルエンザ防疫の今後の進め方について

○喜田委員長

それでは、最後ですが、高病原性鳥インフルエンザ防疫の今後の進め方について、小倉さんからご説明願います。

○小倉補佐

それでは、資料6、32ページからになります。説明させていただきます。今日具体的にお話ししたいことが1点と、もう1つは、「検討課題」と書いてありますが、問題意識としてこういうものを持っているので何かご助言いただければということで分けてあります。

最初にお話しをしたいことです。「法第52条に基づく報告徴求の今後の取扱い（別添案のとおり）」ということで、33ページにその案がついております。

ご存知のとおり、昨年が発生で届け出がなかったということで、かなり大きな影響を出したという経験をしました。

発生の確認直後、3月4日付けで、早期発見・早期通報の徹底を促すことと併せて、法に基づいて、何もなくてもとにかく報告してくれという枠組みを設けさせていただいております。以来、毎週約8,000戸の農家の情報が各家畜保健衛生所や県庁で取りまとめられ、私どもも報告を受けて、毎週これをプレスリリースするという対応をさせていただいたところ。これについて、率直に言えば、ここにあるとおり、4月第5週分、つまり4月いっぱいをもって、ひとまず中止をしたいということです。

その理由は、当時3月4日の状況と比べればということですが、防疫指針をいろいろご検討いただいて、早期発見・早期通報、また農家の意識も非常に高まっているということが1点でございます。また、モニタリングも強化して全国的にやらせていただいていることが1つ。そして、家畜伝染予防法の改正が昨年6月から施行されていますが、ペナルティの強化、助成措置等々で、早期届出ができるような体制整備も整ってまいったことが1点でございます。また、④として、いろいろご議論はございましょうけれども、ウイルスが野外に生存しやすい冬季を過ぎ、これから暑い夏に向かっていくこともありますし、率直に言えば、ずっと続けることによる慣れといいますか、むしろ注意力が落ちてしまうことも懸念しております。こういうことを踏まえて、ここにありまして、まずは4月いっぱい中止をしたい。

その後どうするのかということですが、海外の状況等がございまして、④の裏返しになりますけれども、冬場の時期になれば、またご相談をしてみたいと思っております。この点、お話しごとのことです。

続きまして、32ページに戻って、残りの問題意識の方を簡単にご説明させていただきます。

1つは、ワクチンは摘発とう汰が困難なときに使うということで、県知事が使おうとするときは私ども国の方と協議をしてくれと。国の中では、この検討会でご意見・ご判断いただいて国としての見解を示すという仕組みになっておりますが、1つは、その前段で、当事者といいますか、1番のステークホルダーということになります。生産者

の意見を聞くようなステップを1つ入れて、ワクチン使用に係る意思決定をする等、そういう過程の明確化を1つやっておく必要があるのではないかということでございます。

②はワクチン接種の実施体制の検討・整備でございます。これについては、接種が遅れたからといって、すぐにまん延するということではございませんけれども、やるとなれば速やかにできるに越したことはない。我が方としては、他県からの防疫員の動員とか、農政局、国の職員も含めた職員の動員を考えておりますけれども、そういう行政ベースでの検討だけではなくて、実際の関係者・生産者の方々を含めて、どんな連携・協力をして速やかに打っていく体制をつくることもこれから考えていきたいというのが1点でございます。

それから、③発生時の鶏卵の早期出荷再開のための検査体制の整備でございます。先ほど対応の中で担当班長から説明しましたが、「家きん卵出荷監視検査」と呼んでおりますけれども、PCRで検査をして何もなければ移動していいよということですが、密集地を中心に一遍に検査してくれと言われても、どうやってこなすのかという問題があります。これまた、先ほど言ったような生産者サイドとの作業の分担もありましょうし、材料集めとか、現場の獣医さんとの作業の分担もございましょうし、また、いろいろな民間機関の協力を得るようなことなど、いろいろあろうかと思えます。また、そんなこともちょっとやっておかないと、下手をすると絵にかいた餅になってしまうという問題意識を持っております。

④は、風評被害対策のための流通関係者、消費者との意見交換でございます。これも先ほどご紹介しましたように既にやらせていただいておりますが、今年から畜産部の方で生産者団体に対して助成措置も講じておりますので、私ども、そういう助成をするだけではなくて、そういう場と一緒に出てご説明をするようなことでも協力していきたいという問題意識を持っております。

最後は先ほど話がございました。海外の発生状況に応じたモニタリング、ワクチン備蓄の強化の検討ですが、ワクチン備蓄については先ほどご意見をいただきました。モニタリングの方についても、実際に経験して、強化をさせていただいておりますが、北朝鮮等々いろいろな話が出てくると、みんなちょっと心配ということもあって、さらにこれから何かする必要があるのでどうか、ご意見をいただければと思います。

以上です。

○喜田委員長

ありがとうございました。

早速、ご意見をお願いします。

○寺門委員

意見というよりは質問ですが、北朝鮮の件です。H7ということで、FAOも確認したということですが、何で北朝鮮だけにH7なのかと。これを見てみると、東アジアではパキスタンがあるけれども、中国はまだH7はない。そこら辺の情報ですが、何かありますか。何で北朝鮮だけにH7が入り込んだのか。

○釘田衛生管理課長

我々もその点は非常に関心を持っているのですが、今のところ、具体的な情報はございません。

○寺門委員

変な話だけれども、中国にあって、それが来ているのか。ただ、公式的には、大陸はH7はないと言っているわけでしょう。しかし、パキスタンがあるんですね。すると、パキスタンとそれとの関係があるのか。または遺伝的な性状はどんなふうになっているのか。そこら辺の情報は全然ないんですか。

○池田国際衛生対策室長

あいにくと今のところはそういった情報は得ていません。

○寺門委員

要するに、H7の分子疫学的なところは全然できないんだ。

○喜田委員長

だって、Nの同定もできていないですよ。ウイルス株をくれなんて言えないし。

○寺門委員

韓国が申し入れをしたとかいう新聞ニュースは見たけれども。

○喜田委員長

ところが、昨日、ワシントンDCの韓国大使館の一等書記官からメールが来て、「情報を教えてくれ」と、日本人の私に聞いてきた。

要するに、かなり大変です。実際に、鳥インフルエンザについてわかる人は、中国に駐在しているFAOの人が1人、北朝鮮に行って北朝鮮の研究者と一緒に進めているけれども、リエージェントがないからNが決められないと。そこで分子疫学はまだできないかと思えます。

ただ、先生、ここだけにH7ということはないんじゃないかという気がしますよ。

○寺門委員

だから、その辺の情報がどうなっているのかなと思ったんです。

○喜田委員長

H5もH7も自然界にはいつでもありますから、これはいい教訓だと思うんです。H5N1が新型ウイルスだとみんなが思っているのは、大変危険だと思ってきたんです。今回はH9N2型が豚に入っているというインフォメーションもあったので、H5N1だけを警戒していると、とんでもないところでとんでもないことになる。だから、H7についても警戒は怠りなくというサインとして受けとめた方がいいかと思えます。

○寺門委員

なるだけいろいろなアンテナで、情報をお願いします。

○大槻委員

もう古くて情報にはならないと思うのですが、去年の7月に韓国へ行ってきたとき、韓国の養鶏協会の会長にこの前の冬のときはどこから韓国に入ったのかという問題で、北朝鮮経由の可能性はないんですかと聞きました。そうすると、韓国の養鶏協会の会長はもともと北の方の出身で、朝鮮戦争のときに南の方に逃げた人で、今でも北のことを随分心配していたのですが、北朝鮮には養鶏産業が存在していないから、北朝鮮経由でウイルスが韓国へ浸入してきた可能性はないと思うという返事をしておられました。北

朝鮮では、鶏卵とか鶏肉がほとんどないので、自分たちが人道支援で、韓国産の鶏卵と鶏肉を北朝鮮に送っているのが実情だという話を去年の7月に聞いたんです。ですから、今は少し状況が変わってきたのかなという印象を受けたんです。

○喜田委員長

ただ、送るにはトラックを使いますから、トラックについて戻ってくる可能性がないことはないですね。我が国でも、北朝鮮からは鶏肉も鶏卵もまったく入っていないですね。

○小倉補佐

入れていないです。

○岡部委員

52条に基づく届出の件ですが、よろしいでしょうか。

今後、1週間に1回の死亡した鶏の状況報告を求めることを中止すること自体は、防疫指針を拝見すると、確かに数の大小にかかわらず異常があったら通報せよというものがあるので納得はできるのですが、この部分をより徹底する必要があると思うのです。つまり、どんな場合でも異常があったら届けてもらうことが大前提になるということを強調しておきたいと思うのです。

というのは、ヒトの場合でも、診断を待って届けられるのでは極めて遅いから、不審死や診断不明の死亡数をどうやって届けようかといったことがディスカッションされている中で、動物ではあるけれども、死亡数の増減をモニターすることは非常にいい方法だと思うんです。これは必ずしも鳥インフルエンザに限らず、ほかの疾病、あるいは未知の疾病が出たときのモニタリングに非常にいい方法なので、私はこれはいいなと思っていたのですが、なぜこれをわざわざ廃止しなくてはいけないのか。

それから、例えばOIEのサーベイランスのガイドライン案が27ページにあります。その中の3、「サーベイランスの手段」の(1)の中で「血清学的なスクリーニングが重要視されるが、臨床学的なサーベイランスを軽視してはならない。」ということで、一番初めに「死亡率の増加」ということが出てくるんです。

ですから、こういう非常に簡便で、なおかつ原因がつかみやすいものは極めて重要なやり方であろう。したがって、これをもし今回やめるのであるならば、何からの蓋然性が上がってきたときには直ちにもう1回これをやるとか、そういう条件が必要ではないかと思いました。

もう1点は質問です。防疫指針が発効されてから、数の方ではなくて、これをもって不審だというふうに届けられて、結局は否定されたとか、そういう例はあるのでしょうか。

○石川補佐

定期的な報告徴求ですけれども、毎週報告しているものは高病原性鳥インフルエンザを疑うような報告がなかったという形でみんな上げているのですけれども、その前段階では疑わしい事例があったことは何件かあります。ただ、報告をするまでの間に病性鑑定をして否定された例もありますし、また、その病性鑑定の過程でほかの疾病と診断された事例もあります。

○岡部委員

そうすると、防疫指針のやり方の方が感度が高かったというような考え方になるんで

すか。つまり、この防疫指針に基づいて、数の大小にかかわらず届けられたと。しかし、それは結局陰性だった。

○石川補佐
そうです。

○岡部委員
そして、後から来る死亡数の中には、それは届けられなかった。

○石川補佐
いや、それは既に否定されているので……。

○岡部委員
だから、届けられなかったわけですね。

○石川補佐
そうです。

○岡部委員
ということは、これの方が感受性が高かったと。

○石川補佐
そうです。

○岡部委員
そこがはっきりしていればいいのですよ。遅れるのが一番困る。

○石川補佐
今回の報告徴求のときでも、1週間に1度という取り決めはありますけれども、何か異常があれば、1週間に一度の報告以外に、直ちに連絡しなさいというものが別途に設けられていますので、その分は今後とも継続されます。

○喜田委員長
確かにおっしゃるとおりのところはありますね。ただし、これは発生がやんで、いつまで続けるかということですが、今まで続けていたんです。

もう1つは、モニタリングを強化したわけですね。これとの兼ね合いで、先ほどの小倉さんの説明では、いつでも再開したいということをおっしゃっていたので……。

○寺門委員
必要に応じて、また……。

○岡部委員
それが条件であるというふうに思います。

○喜田委員長
確かに臨床も大事で、3点セットの1点でありますので。

ありがとうございます。

ほかに、ワクチン使用に係る意志決定を行う過程の明確化について意見を述べよというお話でしたね。

○小倉補佐

基本的考え方を先ほどご紹介したのですが、その辺も問題意識を持っているという紹介ですので、関連して何かあれば。

○喜田委員長

結局、生産者とのコミュニケーションとか、いろいろなことではありますが、ワクチンを予防的に使用したいという希望はいまだに生産者からはあるわけですか。

○小倉補佐

ゼロではないです。実際にございます。

○喜田委員長

論点を整理すると、ワクチンを予防的に使用するという前提で実際にやっている国は3か国ぐらいしかなくて、ほとんどは発生があったときに何とか抑えようということですね。それで、我が国は幸いにも発生農場だけにスタンピング・アウト・ポリシーで抑え込んでしまって、家畜保健衛生所や国・都道府県、そして当委員会も少しは役に立っているかもしれませんが、そういう連携がよかったからだと思うのです。さらに、今お話しいただいたようにモニタリングも強化して、調査もきちんとするというので、ワクチンも一応は備蓄しているが、そのワクチンの使用は予防的に使うことにはなっていないですよ。

○小倉補佐

そうですね。

○喜田委員長

そうすると、「ワクチン使用に係る意志決定を行う過程の明確化」ということについては、今、私が想像するには、今までのことを全部積み重ねると、ワクチンを使用することがあってほしくないというのが前提になるのではないかと思うんです。

だから、どうしようもないときにワクチンを使うのが1つのオプションだと。だから、明確化できないのではないかというふうに……。

○小倉補佐

ちょっと言いますと、もちろん大原則は指針にも書いてあるとおりのことで、予防的な使用はまったく念頭にないわけですが、万が一のときに間に合わなければということで、私どももいろいろなケースを想定してご説明はしているのですけれども。

○喜田委員長

それはわかるし、生産者に理解を得ることは必要だとは思いますが。

○小倉補佐

そのときに、我々にとっては意見を伺う機会、向こうにすれば意見を申し述べる機会があるかないかということで、そういう意味では不安といいますか、不満といいます

か、結局だれかにすべてを握られてしまっているような感覚もあって、そこはやはり思いを申し述べる機会があってもいいのではないかと。

○喜田委員長

それは生産者側からですね。

○小倉補佐

そういう意味です。

したがって、先ほど言ったとおり指針上の大原則は、都道府県が国と相談をする、国の意志決定はこの検討会で決めるということが書いてあるわけですがけれども、その間にそういうステップも入れておいて、仮に不幸なことが起きるとすれば、そういう手順を踏んでいきたいという意味です。

○喜田委員長

なるほど。

こういうことを言うのはちょっと不謹慎かもしれないのですが、発生がどんどん起って大変だ、アジア中に広がってしまっている、こういう状況はいまだかつてないというふうに見えるのかどうかということはもう少し考えた方がいいのではないかという気がします。診断技術が格段に向上して、私たちも貢献にして、いっぱいトレーニングをしているわけですね。世界中で鵜の目鷹の目で見ているから、わずかの人が亡くなくても、それは感染していたのだということがわかるようになりましたが、これは有史以来ずっとあったことではないかと想像しています。

それで、こういうことを評価するとき、リスクの考え方にそういうアンノーンのファクターを入れて冷静に判断する必要があるのではないかと考えています。だから、どこかで何かあったら大変だ、どこかで何かがあったら、さあ大変だと言っていたら身がもたないところもありますね。今までも実際に血清抗体検査なんかをすると、とんでもないヘマグルチニン抗体、抗ヘマグルチニン抗体が検出されたり、ヒトからも検出されたりしているわけです。だから、その診断が即できるようになったということは、ファクターとしてはかなりあるのではないかという気がします。

そのほか、私たちに与えられた宿題は……。

○小倉補佐

あえて言えば、モニタリングの部分です。あとはしっかりやれということだと思いますので。

○喜田委員長

モニタリングの部分について、ご意見はありますか。

岡部先生、これでは足りないですか。

○岡部委員

いえ、いいです。

○喜田委員長

モニタリングは、最初、ほかの病気でえらく少ない母数の検査をするというので、それはまずいのではないかと。そして、2～3年前だったでしょうか、モニタリングはある一定の数を日本全国でやらなければだめよと言ったときには、今ほどの関心はなかつ

たですね。あの発生があった後だったので、178か所で各1農場について常時監視を永久に続けるということが決まった。

これで十分でないといえは十分ではないのですけれども、99%、これでいいのではないかと私は思います。

○岡部委員

ただ、モニタリングはモニタリングで、サンプリングにすぎないわけですから、やはり人の見る目が一番大切だと思います。ですから、その1つ前の段階、確実に異常があったときに届け出ていただくこと、これが最も重要だと思います。それを補完するのがモニタリングだと思います。

○喜田委員長

わかりました。

○寺門委員

ただ、この間の法律改正の中で飼育衛生管理基準をつくったでしょう。あの中には、異常があったときにはすぐ届け出るという形にしているわけだし、ああいう形で生産現場にもよく徹底していただくことですね。

○喜田委員長

昨年事例は忘れるなよという宣伝・広告といいますか、情報としては常に出し続けた方がいいですね。強調して。

岡部委員のご指摘は大変重要な点だと思います。

○寺門委員

それから、前に座長からもお話が出たように、これまで養鶏関係は、どちらかといいますと、家畜保健所とほとんど連携ができないような場だったんですよ。ある面では。それが、今回の発生を契機にして、かなりそういう連携がとれるようになったということで、これは1つの大事な事例ですね。

ただ、そういう中でも、生産のところでは常時目を向けていて、何かがあったときにはすぐ届けていただく。そのために、補償の問題とか、いろいろなものを整備してきたわけですし、早期発見・早期通報的な形のもは飼養衛生管理基準の中でもうたっているわけだから、徹底してそういうご協力をお願いする。それは常時やっていただくということで、いいのではないのでしょうか。

○大槻委員

ちょっとお聞きしたいのですが、今モニタリングをやっているところは、そのときに死亡率を大体見てもらっているわけですか。

○石川補佐

死亡率というよりも、先ほど言った52条の報告徴求の中で、報告していただいています。

○大槻委員

今の質問は、そういうモニタリングしている農場は、ほかのところよりもたぶんインフォメーションがより多く出ているのだらうと思ったものですから。

○石川補佐

立ち入りをしていますので、臨床観察等々、いろいろな面でのインフォメーションはありますけれども、特段そこが死亡率が高いとか、そういうところを選んでいるわけではありません。

○小倉補佐

そういうことではなくて、死亡率の推移みたいなものはチェックするのかと。

○石川補佐

それはします。それは報告徴求いただいていますので。

○大槻委員

わかりました。

○寺門委員

もう1点は、ちゃんとした養鶏場の場合はあれですが、いつも気をつけておかなければいけないのは、小さなところと言ったら変ですけども、愛玩とか、そういうところは、家畜保健所も受け身ではなく、ある程度積極的にそういうモニタリングにかけることが必要かなという気がします。

○喜田委員長

寺門委員がきれいにまとめてくださったので、私のまとめはもうよいかと思いますが、よろしいでしょうか。

では、本日の議事はすべて終了いたしました。ご協力、ありがとうございました。事務局から最後に何かありませんか。

○伊地知参事官

長時間にわたりまして多くの貴重なご意見をいただきまして、本当にありがとうございました。今日の貴重なご意見はこれからの家畜防疫、特に鳥インフルエンザの関係には十分に生かしていきたいと考えていますので、今後とも引き続きご支援・ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。

○釘田衛生管理課長

それでは閉会といたします。どうもありがとうございました。

閉 会