

食肉衛生検査の現状と課題

土肥 暁[†] (全国食肉衛生検査所協議会会長)



1 はじめに

食肉衛生検査所では、消費者に対し安全な食肉を提供するため、「と畜場法」に基づく食用獣畜を対象とすると畜検査と、「食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律」に基づく食鳥を対象とする食鳥検査を実施している。この検査は、都道府県、指定都市及び中核市（以下「自治体」という。）の職員（食鳥検査員は自治体職員以外でも可）のうち、獣医師の有資格者であると畜検査員や食鳥検査員（以下「と畜検査員等」という。）が業務を行っており、獣医師としての知識や技術を生かして日々業務に精励している。

平成8年に腸管出血性大腸菌O157による集団食中毒が全国的に発生したことを契機に、と畜場の衛生管理や構造設備の基準が強化された。それに基づき食肉衛生検査所として、設備・施設等の改善指導を行っていた最終年度の平成13年9月に牛海綿状脳症（以下「BSE」という。）が日本で初めて千葉県で発見され、食肉の安全性について、消費者の不安等をより一層招くこととなった。そのため平成13年10月18日からすべての牛にBSEスクリーニング検査を実施すること等の迅速な対応や充実強化を図ることにより、消費者に食肉の安全性に対する一定の理解が得られることとなった。

2 食肉衛生検査の現状

(1) と畜検査及び食鳥検査

と畜検査や食鳥検査（以下「と畜検査等」という。）では、一頭ごとまたは一羽ごとに検査を行い、疾病を排除して食用適となった食肉を市場に流通させている。

と畜検査は、生体検査、解体前検査、解体後検査（食鳥検査では生体検査、脱羽後検査、内臓摘出後検査）に大別される。検査工程ごとに異常の有無を確認し、異常がなければ次の検査に移ることとなっており、これらの現場検査は、主として肉眼的な方法で行っているが、その所見で判定が困難なものは、必要に応じて微生物学的、病理組織学的、理化学的ないわゆる精密検査を行い

現場検査の診断の一助としている。

(2) モニタリング検査等

と畜検査等以外に、と畜場や食鳥処理場（以下「と畜場等」という。）の施設や獣畜・食鳥のと体の衛生管理を維持・向上させるためモニタリング検査等を実施している。ふき取りや取去により、大腸菌群等の細菌検査や残留抗菌性物質等の理化学検査を実施し、その結果、不適箇所があれば施設の管理者等にフィードバックして、施設やと体の更なる衛生管理を徹底するよう指導を行っている。

また、と畜検査員等は、と畜場等やそれに付帯する食肉処理施設（食肉のカット等の加工施設）の構造設備基

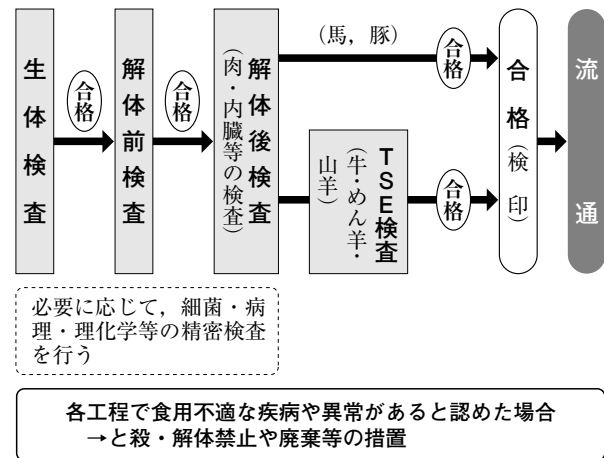


図1 と畜検査の流れ

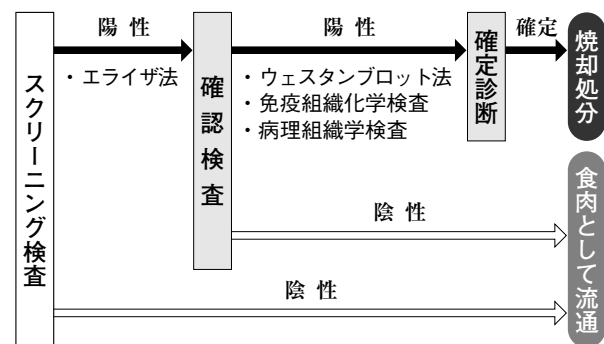


図2 TSE検査の流れ

[†] 連絡責任者：土肥 暁 (千葉県東総食肉衛生検査所)

〒289-2504 千葉県旭市ニ5908-3 ☎0479-62-2887 FAX 0479-62-2757 E-mail : s.dh@mb.pref.chiba.lg.jp

準の遵守，食肉の取扱い等の衛生管理の状況について，定期的な監視・指導も行っている。

(3) BSE (TSE) スクリーニング検査

先に述べたとおり，平成13年に日本で初めてBSEが発見されたことを受け，同年10月から自治体において，すべての牛にBSEスクリーニング検査を実施することとなった。平成17年10月からは，牛以外にめん羊・山羊が検査対象に追加され，名称も伝達性海綿状脳症（以下「TSE」という。）となった。

自治体におけるTSEスクリーニング検査で2回陽性になった場合は，直ちに，国立感染症研究所等の確認検査実施機関に持ち込み，最終的な確認検査を行いTSEかどうか決定している。平成22年4月現在，牛36頭（うち死亡牛14頭）が確認されているが，平成21年1月30日以降は確認されていない。

3 食肉衛生検査の課題

(1) 食肉衛生検査体制の充実

近年，食肉，食鳥肉に起因する食中毒の発生が多く見られ，特に，カンピロバクター・ジェジュニ／コリによる食中毒が，平成19，20，21年と3年連続原因物質の第1位を占めており，腸管出血性大腸菌，サルモネラ属菌による食中毒も依然として発生し，また，残留抗菌性物質等についても注目されている。更に，交通網の発達による動物由来感染症の広がりや食肉流通の広域化を考えると，消費者の健康を守るためには，現在行っていると畜検査等における疾病排除，精密検査の高度化やと畜場等における微生物コントロールの食肉衛生検査体制（以下「食肉検査」という。）を更に充実していくことが重要である。

(2) TSEスクリーニング検査のあり方

わが国では，牛の特定部位除去の徹底や飼料規制の実効性確保の強化などの対策（以下「対策」という。）が行われており，内閣府食品安全委員会からの報告によると「BSEスクリーニング検査月齢の線引きがもたらす人に対するリスクはあったとしても非常に低いレベルの増加にとどまる」と判断されたことから，厚生労働省では，スクリーニング検査月齢を21月以上（平成17年8月から）と定めている。

しかし，現実には，平成22年度においてもすべての自治体で全頭検査を継続している。いくつかの自治体から聞いたところでは，リスクコミュニケーション等により全頭検査の継続を望むかどうかを消費者，生産者や流通業者等に確認したところ，継続を望む声が6割以上あり，全頭検査を継続しているのが実態である。

獣医師としての立場からすると，今までのTSEスクリーニング検査結果（平成14年1月以降に生まれた牛からBSEが確認されていない）から見れば，現状の対策が十分に徹底されており，全頭検査をする必要はないと考えている。

今後，全頭検査の継続について，自治体がどのような対応をするのか見守る必要がある。

(3) 公衆衛生獣医師の確保

団塊世代が退職期に入り，公衆衛生獣医師の確保は自治体にとって大きな問題となっている。

獣医学教育を取り巻く環境は，学生の小動物臨床思考，授業では大小動物の診察等に主眼が置かれているため，基礎的な学科を背景に，法律に基づく業務を行う公衆衛生獣医師の仕事は魅力がないように映るのかも知れない。

しかし，公衆衛生に携わる獣医師の仕事（食肉衛生，狂犬病予防，動物愛護，食品衛生，環境衛生等）は幅広くあり，その重要性や魅力等を世の中にアピールして，認識を高めてもらうことが大事である。

食肉衛生検査所においても獣医師の確保は，厳しい状況にあるが，消費者に安全な食肉を提供し続けるためには，より充実した食肉検査が必要であり，喫緊の課題である。

4 おわりに

日ごろ国民が安心して食肉を食べられるのも，こうした食肉衛生検査所の獣医師の努力に支えられていることを理解していただき，また，更なる食肉の安全を確保するためには，われわれ食肉衛生検査所だけでなく，国，農林部局，関係団体，開業獣医師，消費者等の協力が不可欠であり，今後とも，食肉衛生検査に対するご理解とご協力をお願いしたい。