生産農場の登録要件チェックリスト

【農場情報】

登録番号(登録時は空欄): ●●●

--登録日(登録時は空欄): ●年●月●日

農場名称:●●●

農場所在地:●●●

農場主氏名(法人にあってはその名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名):●●●

管轄家畜保健衛生所名:●●● 家畜保健衛生所による直近の飼養衛生管理基準遵守状況確認年月日:●年●月●日

大項目	要綱上の生産農場の要件	Tel Thu See And	要件確認における 留意点		農場	による確認		よる現地確認
		根拠資料		確認日 (●年●月●日	1)	補足(添付資料がある場合は資料番号を記載)	確認日 (●年●月●日)	備考
農場	1. 原料卵は、集卵日から起算して過去30日間、かつ 輸出検疫証明書の交付日までの間、高病原性鳥イン原 ルエンザ、ニューカッスル病が発生した場合は、原料 卵として用いることができないことを理解している。				要件に合致している場合は、確認日の欄に○などを記入す			るイメージ
	2 原料卵の集卵目から起算して過去30日間、生産農場の周囲10キロメートル以内で高病原性鳥インフルエンザ、ニューカッスル病が発生した場合は、卵製品製造工場で加熱要件を満たさない限り原料卵として用いることができないことを理解している。							
	3. 農場において、監視伝染病を疑う症状が確認された際は、速やかに家畜保健衛生所に連絡する体制となっている。	飼養衛生管理マニュアル等	根拠資料を確認					
	4. 残留物質に関するモニタリングが実施されている。 (認定施設においてモニタリングが実施されている場合はチェック不要)	モニタリング計画等	根拠資料を確認					
	5. 導入した家きんの種類、羽数及び健康状態、導入元の農場等の名称並びに導入の年月日の記録を3年間保管することとなっている。	記録の現物等	根拠資料を確認。登録時に3 年間の記録がない場合は、保 管期限を設定の有無等を確認					
	6. 出荷又は移動を行った家きんの種類、羽数及び健康状態、出荷又は移動先の農場等の名称並びに出荷又は移動先の農場等の名称並びに出荷又は移動の年月日の記録を3年間保管することとなっている。	記録の現物等	根拠資料を確認。登録時に3 年間の記録がない場合は、保 管期限を設定の有無等を確認					
	7. 飼養する家きんの羽数、日齢及び異状の有無並び に異状がある場合にあってはその症状並びに獣医師に よる診療結果及び投業での他の処置の状況に関する記 録を3年間保管することとなっている。	記録の現物等	根拠資料を確認。登録時に3 年間の記録がない場合は、保 管期限を設定の有無等を確認					
	8 原料卵を生産する家きん群において、ふ化してから原料卵を生産するまでの間に使用されたその抗菌性物質の使用記録を3年間保管することとなっている。	記録の現物等 (育すうを原料卵の生産農場 で行っていない場合は使用した とている方面は使用した 全ての抗菌性物質の記料卵を 生産するよったの抗菌性物質の 生産するよってが、 は、 を は、 を は、 を は、 を は、 を は、 を は、 を は、						
家きん群	9. 原料卵は、集卵日に伝染病を疑う症状を示していない家きん由来でなければならないこと、集卵日に伝 袋病を疑う症状がある場合は、EU等向け原料卵として用いることができないことを理解している。							
	10. 以下の抗菌性物質を成長促進目的で使用していない。		8の根拠資料で確認。2026年 9月3日より前であれば、一部 の家きん群で使用していて					
	スルファキノキサリン	1	も、使用した家きん群と使用	使用あり・ 使用	なし			
	アビラマイシン	1	していない家きん群が明確に 区分されていて、使用した家	使用あり・ 使用	なし			
	エンラマイシン	1	をみずれていて、使用した家 きん群の卵は原料卵として用 いることができないことを理 解していれば登録は可能。	使用あり・使用	なし			
	ノシヘブタイド	1		使用あり・使用	なし			
	ビコザマイシン	†		使用あり・使用	_			
	フラボフォスフォリポール			使用あり・使用	_			
卵 その他	1 1. 集卵後の原料卵を出荷するための保管設備は、 衛生的な場所に位置し、異臭がなく、直射日光や汚染 を防ぐ構造である	農場の配置図や写真等の根拠 資料						
	12. EU等向けて適格ではない原料卵や家きん群は、EU等向けの原料卵及び原料卵を生産する家きん群と明確に区分されている		農場内に上記11までの要件 を満たしていない家舎 外群を が原料即が存在する場合は、 11までの要件を満たす家舎 人群及び原料即の区分管理に ついて根拠資料を確認(注) 農場全体で上記11までの要 作を満たしている場合は、そ の旨を農場補足欄に明記					
	12_1EU等向けに適合する家きん群		1 1 までの要件を満たす家き ん群の鶏舎番号等、客観的に 確認可能な指標を農場確認日 欄に明記			***************************************	10 A	
	12_2 E U 等向けに適合する原料卵		11までの要件を満たす原料 卵の識別法(トレーやラック の色など)を農場確認日欄に 明記			農場全体でEU等向けに適格で	ある場合は削除 	

⁽注) 2026年9月3日より前に登録する場合であって、登録時において11までの要件を満たす家きん群及び原料卵が存在しない場合は、11までの要件を満たす見込みの家きん群及び原料卵について2026年9月3日までに区分管理を行う計画を有することを条件に登録可能。区分管理の計画の有無及び区分管理の開始予定時期を異場確認日欄に記載すること。区分管理の開始された際は、すみやかに12_1及び12_2の欄に必要事項を記入の上、12の根拠資料とともに都追府県畜産主務課に提出すること。2026年9月3日までに区分管理が実施されない場合は最重登録取り消化となる。

原料卵の要件チェックリスト

【農場情報】

登録番号:●●●

登録日:●年●月●日

農場名称:●●●

農場所在地:●●●

農場主氏名(法人にあってはその名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名):●●●

EU等向け輸出卵製品の製造ロット単位に応じて原料卵を複数日に渡って出荷する場合、複 数出荷日について $1\sim5$ の要件を満たしていることを確認できる根拠資料が添付されてい れば複数日分をまとめて一つのチェックリストで確認することが可能 (この場合、確認書の集卵日及び出荷日の欄には複数日を記載すること)

管轄家畜保健衛生所名:●●● 家畜保健衛生所による直近の飼養衛生管理基準遵守状況確認年月日:●年●月●日

都道府県による確認は現地確認でなくてよい

大項目	要綱上の生産農場の要件	根拠資料	要件確認における 留意点	農場	による確認	都道府県による確認	
				確認日 (●年●月●日)	補足(添付資料がある場合は資料番号を記載)	確認日 (●年●月●日)	備考
	1. 生産農場において、原料卵の集卵日から起算して 過去30日間、高病原性鳥インフルエンザ、ニューカッ スル病が発生していない。				要件に合致している場合は、	確認日の欄に○などを記入	
	2. 原料卵の集卵日から起算して過去30日間、生産農場の周囲10キロメートル以内で高痢原性鳥インフルエンザ、ニューカッスル病が発生していない。		要件に合致しない場合、卵製 品製造施設において適切な加 熱が必要となるため、都道府 県は確認の備考欄に 「適合し ない」旨を明記すること。				
	ら原料卵を生産するまでの間に使用された全ての抗菌性物質の名称	記録の現物等 (育すうを原料卵の生産農場 で行っていない場合は育すう 農場から育すう期に使用した 全代を受け、ふ化から原料卵を 生産するまでの抗菌性物質の配録の提 生産するまでの抗菌性物質の 総与記録の 総合記録の 総合記録の となるにある。	根拠資料を確認(2026年9月3 日以降に通過する卵製品の原 料卵の場合のみ)				
家きん群	4. 原料卵は、集卵日に伝染病を疑う症状を示していない。	死鶏数及び監視伝染病を疑う 異常の有無の記録	根拠資料を確認				
	5. 以下の抗菌性物質を成長促進目的で使用していない。		3の規拠資料を元に確認 (2026年9月3日以降に通過す る卵製品の原料卵の場合の み)				
	スルファキノキサリン			使用あり ・ 使用なし			
	アビラマイシン			使用あり ・ 使用なし			
	エンラマイシン			使用あり ・ 使用なし			
	ノシヘブタイド			使用あり ・ 使用なし			
	ビコザマイシン			使用あり ・ 使用なし			
	フラボフォスフォリポール			使用あり ・ 使用なし			
		集卵した鶏舎番号等が確認で きる出荷伝票等の写し	根拠資料を確認 農場登録時にEU等向けに適格 であることを予す指標(第多 番号等)と一致することを確認	農場全体でEU等向けに適格である場合は削除			