

# 食品安全委員会第152回会合議事録

1. 日時 平成18年7月13日(木) 13:59 ~ 14:44

2. 場所 食品安全委員会大会議室

3. 議事

(1) 食品安全基本法第24条に基づく委員会の意見の聴取に関するリスク管理機関からの説明について

・遺伝子組換え食品等

除草剤グルホシネート耐性ワタ LLCotton25 系統及びチョウ目害虫抵抗性ワタ 15985 系統

(厚生労働省からの説明)

(2) 添加物専門調査会における審議状況について

・酢酸 - トコフェロール(d体及びd1体に限る)に関する意見・情報の募集について

(3) 平成17年食中毒発生状況の概要について

(厚生労働省からの説明)

(4) その他

4. 出席者

(委員)

小泉委員、長尾委員、野村委員、畑江委員、本間委員、見上委員

(説明者)

厚生労働省 藤井大臣官房参事官

厚生労働省 桑崎監視安全課長

厚生労働省 北島新開発食品保健対策室長

(事務局)

齊藤事務局長、一色事務局次長、小木津総務課長、國枝評価課長、吉岡勧告広報課長、境情報・緊急時対応課長、西郷リスクコミュニケーション官、中山評価調整官

## 5．配布資料

- 資料 1 - 1 食品健康影響評価について
- 資料 1 - 2 除草剤グルホシネート耐性ワタ LLCotton25 系統及びチョウ目害虫抵抗性ワタ 15985 系統の概要
- 資料 2 添加物専門調査会における審議状況について
- 資料 3 平成 17 年食中毒発生状況の概要について
- 資料 4 食品安全基本法第 24 条第 2 項に基づく報告について

## 6．議事内容

見上委員長代理 ただいまから、第 152 回「食品安全委員会」を開催いたします。本日は寺田委員長が欠席のため、座長代理として私が司会進行を務めさせていただきます。

本日は、6 人の委員が御出席くださっています。

また、本日は厚生労働省から、藤井大臣官房参事官、桑崎監視安全課長、北島新開発食品保健対策室長に御出席いただいております。

本日の会議全体のスケジュールにつきましては、お手元の資料に「食品安全委員会（第 152 回会合）議事次第」がございますので、御覧いただきたいと思っております。

それでは、お手元の資料の確認をお願いいたします。本日の資料は、全部で 5 点でございます。

資料 1 - 1 が「食品健康影響評価について」。

資料 1 - 2 が「除草剤グルホシネート耐性ワタ LLCotton25 系統及びチョウ目害虫抵抗性ワタ 15985 系統の概要」。

資料 2 が「添加物専門調査会における審議状況について」。

資料 3 が「平成 17 年度食中毒発生状況の概要について」。

資料 4 が「食品安全基本法第 24 条第 2 項に基づく報告について」でございます。不足の資料はございませんでしょうか。

それでは、議事に入らせていただきます。「食品安全基本法第 24 条に基づく委員会の意見の聴取に関するリスク管理機関の説明について」でございます。

資料 1 - 1 にありますとおり、7 月 10 日付けで、厚生労働大臣から食品健康影響評価の要請がありました。遺伝子組換え食品等、除草剤グルホシネート耐性ワタ LLCotton25 系統

及びチョウ目害虫抵抗性ワタ 15985 系統の掛け合わせ品種について、厚生労働省から説明があります。

厚生労働省の北島新開発食品保健対策室長、よろしく願いいたします。

北島新開発食品保健対策室長 厚生労働省の北島でございます。本日、資料 1 - 1 のとおり、食品安全委員会に食品健康影響評価をお願いいたします、組換え DNA 技術応用食品 1 品種について、概要を御説明申し上げます。お手元の資料 1 - 2 を御覧いただきたいと思っております。こちらに本品種の概要をお示ししております。

本日、評価をお願いしておりますのは、バイエルクロップサイエンス株式会社より申請のございました、除草剤グルホシネート耐性ワタ LLCotton25 系統及びチョウ目害虫抵抗性ワタ 15985 系統を掛け合わせた品種についてでございます。

本品種の一方向の親株である、LLCotton25 系統は、ワタの Coker312 という品種を宿主として、bar 遺伝子を導入することにより、PAT たんぱく質を発現し、除草剤グルホシネートに耐性を持たせたものであり、この製品につきましては、平成 16 年 6 月 28 日付けで安全性審査を経た旨の官報告示をしております。

もう一方の親株である、15985 系統は、害虫抵抗性のインガード・ワタ 531 という系統の後代交配種に、新たにチョウ目害虫の防除に効果を発揮するたんぱく質 Cry2Ab を産生する遺伝子を導入したものであり、これにつきましても、平成 14 年 10 月 1 日付けで安全性審査を経た旨、官報告示をしております。

これらを掛け合わせた品種は、双方の特性を獲得することによりまして、除草剤グルホシネートに対する耐性と、チョウ目害虫に対する抵抗性を有することとなります。

説明は、以上でございます。

見上委員長代理 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの説明内容、あるいは記載事項につきまして、御意見、御質問がございましたら、よろしく願いします。

既に評価の終わった 2 つの掛け合わせということでございます。よろしいですか。

どうもありがとうございました。

それでは、本件につきましては、遺伝子組換え食品等専門調査会において審議することいたします。

引き続きまして「添加物専門調査会における審議状況について」、事務局より報告をお願いいたします。

國枝評価課長 それでは、資料 2 を御覧いただきたいと思っております。

厚生労働省から意見を求められました、酢酸 - トコフェロール (d 体及び dl 体に限る。) の指定に係る食品健康影響評価につきましては、そこに記載の日時の添加物専門調査会において御審議がされ、結果が取りまとめられました。

本日、御了解をいただきましたならば、本日の食品安全委員会終了後から 8 月 11 日までの 30 日間、国民の意見・情報募集を行いたいと思っております。

1 ページ目に審議の経過がございますが、このような形で審議が行われております。

2 ページ目は、酢酸 - トコフェロールは、 - トコフェロール 6 位の水酸基がアセチル化されたものでございまして、アセチル化されたことによりまして、安定化が図られておりまして、抗酸化作用はございませんが、生体内で加水分解により抗酸化作用を有する - トコフェロールになるということから、食品中への栄養強化、すなわち安定なビタミン E 源として利用することが期待されているものでございます。

2 番の「背景等」でございます。そちらに記載のとおり、事業者の方から厚生労働省の方へ指定要請がなされたことから、今般、食品健康影響評価が依頼されたものでございます。

3 番の「添加物指定の概要」のところを御覧いただきたいと思えます。栄養強化を目的として、保健機能食品を対象として、当該食品の 1 日当たりの摂取目安量に含まれる - トコフェロールの量が 150 mg を超えないとする旨の使用基準等を定めた上で、新たに添加物として指定しようということできたものでございます。

3 ページの真ん中で「類似物質の規制について」ということになります。現在、我が国の食品添加物として認められているビタミン E としましては、既存の添加物としては、d - - トコフェロール、d - - トコフェロール、d - - トコフェロール及びトコトリエノールがございまして、いずれも使用基準は定められておりませんが、主に酸化防止、あるいは栄養強化の目的で使用されています。

指定添加物としては、dl - - トコフェロールが認められており、そこに記載のような使用基準が定められております。

栄養機能食品の規格基準としては、1 日当たりの摂取目安量に含まれるビタミン E の量ということで、上限値 150 mg 及び下限値 2.4 mg を満たすこととされております。

6 番目として「諸外国での使用状況及び医療分野における使用実績」ということです。米国を始め、様々な国々で栄養補助食品の素材などで使用されているほか、4 ページ目の方ですけれども、そのほか、医療分野では、我が国も含めて、医薬品として使用がなされております。

以降「7 安全性に関する検討」ということで、体内動態。

5 ページ目になりますと、毒性ということ、これは、急性毒性から始まりまして、反復投与毒性、生殖発生毒性、発がん性の試験、遺伝毒性、抗原性試験等が行われております。

またヒトにおける知見ということ、8 ページに記載のような形で検討が行われております。

9 ページ「8 国際機関等における評価」ということで、J E C F A における評価等は、そこに記載のとおりでございます。

ビタミン E の許容上限摂取量というのが、そこに記載のような形で進められておるところでございます。

「10 一日摂取量の推計等」につきましては、そこに記載のようとなっております。 「したがって」のところでありまして、酢酸 - トコフェロールの使用が認められると、今回の使用基準案である保健機能食品への最大添加量が 150 mg - TE と設定されると仮定した場合、これに通常の食品からの摂取量、これは 10 番のところに考察がされているわけですが、それを加えても、最大約 160mg - TE になるだろうということが推計されております。

以上のようなことから、評価結果になりますけれども、酢酸 - トコフェロールにつきましては、実際には提出された毒性試験を見ますと、すべてを網羅したものではありませんでしたが、酢酸 - トコフェロール自身がヒトに経口投与した場合には、消化酵素によって酢酸と - トコフェロールに加水分解されるということで、 - トコフェロールの試験成績を用いて評価することも可能であると判断をして評価が進められております。

11 ページでございます。まず、体内動態ということ、先ほどお話しをしましたように、体内で吸収された - トコフェロールの件でございます。これは、4 ~ 5 ページにかけて御覧いただきますと分かります。

4 ページ目の「(1) 体内動態」にも書いてございますが、エステラーゼで酢酸と - トコフェロールに腸のところで加水分解されて吸収されると書いてございますが、そういった部分の考察がされております。

毒性試験は、5 ページ以降です。生殖発生毒性、あるいは発がん性、遺伝毒性等が記載されておりますが、これらについては陰性という結果になっております。

先ほど若干触れさせていただきましたが、ヒトを対象とした試験。8 ページのところから記載がございます。今回、申請された使用の範囲内において推定されるビタミン E の 1

日当たりの最大摂取量約 160mg - TE 程度では、特段の副作用は報告されておられません。

さらに、本物質は、我が国においては、医薬品分野で既に使用経験があるということ。

あと、類似物質になりますが、- トコフェロールや dl - - トコフェロールが食品添加物として使用されておりますが、これまでにこれらの安全性に関して、特段問題となる報告はございません。

以上から、酢酸 - トコフェロール (d 体及び dl 体に限る。) については保健機能食品に限って使用され、かつ当該食品の 1 日当たりの摂取目安量に含まれる - トコフェロールの量が 150 mg を超えない場合、安全性に懸念がないと考えられ、A D I を特定する必要はないと判断されたものでございます。

以上です。

見上委員長代理 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの説明の内容、あるいは記載事項につきまして、御意見、御質問がありましたら、どうぞお願いします。

小泉委員、どうぞ。

小泉委員 4 ページの医薬品分野においても、酢酸 - トコフェロールが使われているように書かれていますが、普通の医薬品として大体どれぐらい使われているのでしょうか。

というのは、医薬品量をオーバーするということは、あまり好ましくないのではないかと思います。

國枝評価課長 最初の御質問の点は、医療用医薬品としましては、1 日にしますと、酢酸 - トコフェロールとして 100 ~ 300 mg ということで、実際にはビタミン E の欠乏症の予防だとか、末梢の循環器障害、あるいは過酸化脂質の増加防止という目的で医薬品として認められております。

今、お話がありました、今回、食品として使われるということで、医薬品としては、医療用医薬品ですと 100 ~ 300 mg ということでしたが、この部分につきましては、評価書の 3 ページ目のところになりますが、栄養機能食品の規格基準というものがございまして、1 日当たりの摂取目安量に含まれるビタミン E の量が上限値 150 mg 及び下限値 2.4 mg ということになります。先ほどお話ししました医薬品については、酢酸 - トコフェロールとして 100 ~ 300 mg ぐらいあるということになりますので、酢酸エステル体の場合と dl - - トコフェロールとした栄養機能食品の規格基準の 150 mg の関係が分子量からみて今ちょっと定かでないのですが、量的に重なる部分はあるのではないかと考えております。

見上委員長代理 よろしいですか。

どうもありがとうございました。ほかにございませんか。

ないようですので、本件につきましては、意見・情報の募集手続に入ることといたします。

それでは、次の議題に入らせていただきます。

「平成 17 年食中毒発生状況の概要について」ですが、これは食品安全関係府省食中毒等緊急時対応実施要綱に基づきまして、厚生労働省から毎年 1 回、この食品安全委員会の会合において、前年の食中毒の発生状況の確定値について年次報告を受けることになっております。

それでは、厚生労働省の桑崎監視安全課長、よろしくお願いいたします。

桑崎監視安全課長 それでは、平成 17 年度食中毒発生の状況について御説明を申し上げます。資料 3 でございます。

まず、全体の発生状況（事件数、患者数、死者数）でございますが、平成 17 年に国内で発生した事件数は、1,545 件ございまして、前年に比べると、121 件のマイナスということになっております。

患者数は、2 万 7,019 人ということで、対前年で 1,156 人の減となっております。

また、亡くなった方は 7 名ということで、これは前年に比較をして 2 名の増ということになっております。

また、大規模食中毒ということで、500 人以上の食中毒につきましては、2 件発生をいたしました。16 年は、500 人以上の食中毒はございませんでした。

これにつきましては、めくっていただきまして、表 1 の左側に、昭和 56 年以降の事件数、患者数、死者数の推移をお示ししてございます。13 年以降、ここ 5 年間を見ますと、事件数では、大体 1,000 件。1,928 から始まって、その程度。

患者数は、2 万 5,000 ～ 2 万 9,000 と推移してございます。

亡くなった方は、平成 14 年に 18 名ということで、これはたしか宇都宮の O157 だと思います。これを除きますと、大体一桁台で推移をしているという状況でございます。

月別の発生状況でございますが、食中毒事件の発生は、6～8 月の 3 か月間で、事件数で 556 件ということで、全体の 36% ということでございます。夏場が多いということだろうと思います。

患者数でも、同じように 6～8 月にかけて、毎月 3,000 人前後の患者数が発生しており、この 3 か月間で全体の 39.3% に当たる、1 万 613 人が発生をしているということでございます。

ただし、後段に書いていますが、ノロウイルスによる中毒というのが冬季によく発生をしております。このノロウイルス中毒に関しましては、1～3月、12月に年間発生件数274件の76%に当たります、209件がこの時期に集中をしているということでございます。

これにつきましては、4ページ目に表3ということで、平成17年の月別の食中毒の発生状況をお示ししておりますので、御覧をいただくといいと思います。ただいま説明いたしましたように、全体と細菌とウイルスに分けておりますけれども、細菌を病因物質とするものについては、やはり6～8月が非常に多い。患者も多いということでございますし、ウイルスを原因とするものについては、12月から始まって1～3月ぐらいがピークになっています。

病因物質別の発生状況でございますが、病因物質の判明したものは、事件数の95%に当たります、1,468件でございます。

患者数は95.5%に当たります、2万5,810人ということでございました。どういう病因が一番多いのかということでございますが、事件数に関して申し上げますと、カンピロバクターが645件が一番多い。次いでノロウイルスが274件、サルモネラ属菌が144件、腸炎ピブリオが113件という順で多かったわけでございます。

病因別の患者数を申しますと、ノロウイルスが一番多くて8,727人。次いでサルモネラ3,700人。カンピロバクターが3,439人という順で多い状況でございました。

また、腸管出血性大腸菌による食中毒ということでありますが、事件数が24件、患者数は105名ということで、亡くなった方はいらっしゃいません。すべて0157ということでございます。

死者の発生した食中毒事件の病因物質は、植物性自然毒が4名、毒キノコが3名、トリカブトが1名。動物性自然毒が、亡くなった方は2名で、これはフグ毒によるもの。もう1名がサルモネラ属菌によるものということでございました。

これについても、表2を御覧いただくと、その細かな内容が記載をされています。表2に「平成17年 死者が発生した食中毒事例」ということで、愛知県から始まりまして、長崎県まで6件ですが、最初の愛知県については、死者が2名ということでありますので、都合7名ということになってございます。

これを御覧いただくと、家庭によるもので、なおかつ毒キノコ、若しくはフグを食べたということが原因になっているということでございます。

元に戻りまして、病因物質別の発生状況の年次別推移ということでございますが、腸炎ピブリオとサルモネラにつきましては、事件数、患者数ともに、平成10年、11年をピー

クに減少傾向が見られますが、まだまだ他の病因と比べて、発生件数は多い状況にあります。

細菌による食中毒という意味では、近年、カンピロバクターが増加傾向にあるということでございます。

また、平成9年に病因物質として、以前は小型球形ウイルスとなっておりましたが、ノロウイルスについて統計をとるようになってから、これを原因とする食中毒事件が事件数、患者数ともに増加傾向にあります。

これにつきましても、表1「年次別食中毒発生状況」を御覧いただくと、平成13年～17年までで、事件数、患者数、亡くなった方の推移をお示ししてございます。16、17年とも、カンピロバクターによるものが事件数ではトップ。患者数では、ノロウイルスのものがトップという状況でございます。

2番目では、事件数では、平成16年はノロウイルスでございました。17年もノロウイルスということでございました。患者数の推移でいきますと、平成16年で2番目に多かったのは、サルモネラ。平成17年でも、同じようにサルモネラという状況になってございます。

2ページですが「原因食品・施設別発生状況」でございます。

原因食品の判明したものは、事件数で874件、全体の56.6%。患者数で申し上げますと、2万4,116人、89.3%でございました。

原因食品別の事件数で内訳を申し上げますと、魚介類の114件が最も多かった。次いで、肉類及びその加工品が95件。複合調理食品となっておりますが、これは2種類以上の原材料によりつくられるものということで、例えばコロケ、ギョウザのたぐいです。さらには野菜及びその加工品が63件という順で多うございました。

患者数で申し上げますと、複合調理食品が4,138人ということで最も多い。次いで、肉類及びその加工品が1,138人。野菜及びその加工品が1,052人。魚介類加工品が1,000人という順で多かったわけでありませう。

今度は原因施設に移りますが、原因施設の判明したものというのは、事件数でいくと60.9%の941件。患者数で申し上げますと、95.6%で2万5,827人について原因施設が判明をしております。

原因施設別の事件数でございますが、飲食店が最も多く534件。次いで家庭、旅館という順で多かった状況でございました。

また、先ほども御説明申し上げましたが、死者が発生した食中毒事件の原因施設は、家

庭が6名ということで、家庭が原因施設で最も多く、次いで飲食店が1人という状況でございました。

以上が平成17年の食中毒発生の概要でございます。

一番後ろの資料に「食中毒発生時の行政対応について」という資料をお付けしてございます。食中毒の探知という意味でいきますと、保健所に医師とか患者、若しくは業者からの連絡が入るわけでありますが、多くは医師からの届出によります。食品衛生法に基づきまして、食中毒患者を診断した医師は、届出の義務があるということでございます。24時間以内ということになっておりますので、そこからの情報が一番多い。さらには保健所職員による探知ということもございます。

そういう一報を受けまして、調査を開始するわけでありまして。大きく分けて疫学調査というのと、原因を究明するための試験検査ということになります。

まず、事件の発生規模の調査、把握ということと、喫食状況調査、更には施設の立入り、調理従事者への調査、検査ということで、病因物質、原因食品を特定していくということになります。

対策ということで、被害の拡大防止ということで、営業の禁停止を含めた、例えば原因食品の回収ということも併せて実施をするということでございますし、再発防止策ということで申し上げますと、原因施設に対する衛生状況の改善指導、消費者等への様々な情報提供をしております。

こういう事件については、保健所から都道府県へ報告が上がり、通常であれば、都道府県から国に報告が上がるということになっているわけですが、特に都道府県のところと、四角の上から3つ目に「都道府県等から厚生労働省への報告」というところがございます。これは、速報ということで、例えば、患者数が50人以上、若しくは死者が発生をした、さらには特定の病因物質が原因の食中毒につきましても、ただちに都道府県から厚生労働大臣に報告をするように指示をしております。

さらに、その厚生労働省のところで「大規模、広域食中毒発生の際には、都道府県等に調査を要請」ということになっておりますが、これも平成15年の法改正で入った事項でございました。

大規模、例えば500人以上の食中毒が発生した場合、さらに広域化をした場合には、国が自治体に調査を要請するというので、被害の拡大防止、若しくは対策を進めていくということになってございます。

以上が、平成17年の食中毒発生状況の概要でございます。

見上委員長代理 どうも、詳しく説明いただきまして、ありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明あるいは記載事項に関して、何か御質問、御意見等ございましたらよろしくお願ひします。

本間委員、どうぞ。

本間委員 詳しく御説明いただきまして、ありがとうございます。もしかしたら、ないことねだりの質問になるかもしれません。

いわゆる、日本のデータでいきますと、日本の国全体としての食中毒の管理というか、あるいは発生というんでしょうか、例えばアメリカとかヨーロッパと比較して、どの程度なのか、かなりいいところの管理をしていると思ってよろしい水準なんでしょうか。大ざっぱな質問ですけれども、食中毒発生のとらえ方、統計のとり方はみんな国によって違うということですね。

桑崎監視安全課長 今、アメリカの話が出ましたが、前回もたしかアメリカの話が出て、アメリカはこのように医師からの届出で全部調査をするという仕組みではなく、定点調査です。それから全体を推計するというので、直接的な比較というのは、ちょっと難しいかと思ひます。

やはり、比較できるのはヨーロッパということになるのでしょうかけれども、今、手元にデータを持ち合わせていませんが、少なくとも、日本が他の先進国に遅れて衛生レベルが低いというような状況ではないのではないかと思ひております。もうちょっとその根拠をもって御説明をすればいいんですけれども、今ございませんので、そんな話をさせていただきました。

見上委員長代理 よろしいですか。ほかにございませんか。

本間委員 実は、リスクコミュニケーションでいるんな地方へ説明に行ったりするとき、日本の食品衛生管理ということに多少話が入ってしまうことがあるんです。そのときに、日本国内で供給している、例えばお弁当のたぐいを見ても、相当腐りやすいものを上手に管理して、大量に使っているということだと私は認識しておるんです。やはりその水準というのは、皆さんが知っていていいことであって、これはいろんな問題はここにあるんだけど、全体とすれば、我々はいいいところにいるという認識は、やはり将来を考えれば必要だと思ひます。

そのときに、何を基準にして説明するかというと、私も大分失敗はしたんですけれども、死んだ人の数というのは、そうおろそかには扱わないから、それを人口比当たりぐらいでやってみて、同じぐらいかどうかという類推をしたりはするんでありますけれども、私、

手前勝手な、悪いというのではなくて、全体とすれば、結構いい水準の状況下にあると説明をするんですが、その辺の根拠というのが、どういうふうにそちらでお持ちかということでお尋ねした次第でございます。

桑崎監視安全課長 せっかく御意見を頂戴しましたので、何らかの機会で、もうちょっと比較できるデータがあれば比較をさせていただいて、次回にでも情報提供をさせていただければと思います。

見上委員長代理 次回になると、1年後になります。

桑崎監視完全課長 事務局と相談しますが、資料の提供を検討してみます。

見上委員長代理 よろしくお願いします。

ほかにございませんか。小泉委員、どうぞ。

小泉委員 2、3教えてください。

1つは、リステリアの問題なんですけれども、アメリカなどでは数千人罹患して500人ぐらいが亡くなっているという報告がありますけれども、多分、日本ではリステリア食中毒の実情把握というのが非常に不十分ではないかと思うんです。

といいますのは、医師が届け出て、保健所が調査に入ったときに検査しますね。そのときに、食中毒対象菌にリステリアが入っていないように思うんです。ですから、検査対象になっていないから実情がつかめていないのではないかと思いますので、今後、そういった検査対象の食中毒菌としてリステリアを考えられているのかどうかということを教えていただきたい。というのは、高齢者とか小児とかがかかりますと、やはり重篤になって、死ぬ人が増えてくるのではないかということで、まず実情把握が重要ではないかと思えます。

もう一つ、続けてよろしいですか。もう一つは、サルモネラの食中毒の患者についてです。最近ちらほらと亡くなる方が見られるようになってきているんですが、その場合、患者さん側に問題があるのか、あるいは菌型が変わったのか、その辺、昔はほとんど死ななかつたのに、最近死亡に至る理由というのが何かということ。症状がどういうふうに変化しているのかということを教えていただきたい。

あとは、最近、健康食品ブームで、自然毒による食中毒がちょっと増えているように思うんですが、そういったものを、かなり現状とか皆さんに対する啓蒙とか、そういうところをつかんでおられるのでしたら教えてください。

桑崎監視安全課長 3点質問を頂戴しました。

まず、リステリアなんですけれども、統計のとり方と実際に現場で何を調査するのかと

いうのは、少し分けて考えた方がいいと思います。日本では、今まで食中毒として確定をした事例について、私は少なくとも聞いていないんです。その原因をしっかりと調査しているのか、日本ではまだまだリステリアの汚染が少ないのかということについては、我々は直接調査をするときにあらゆる可能性を考えて検査をし、調査をしと指示をしていますので、そのところはもうちょっと実情の把握をしながら、抜けている点はないかどうかということについては、考えてみる必要があるとは思いますが。

サルモネラ中毒の状況についてということでございますが、5名亡くなっているわけでございます。70歳代が2名、60歳代が1名、40歳代が1名、5～9歳が1名ということで、やはり抵抗力が落ちている高齢者、若しくは若齢者が亡くなっているケースが多いのではないかと、統計上は推察をされます。

なお、その5名のうちの4例は、菌の種類でいくと、エンテリティディスでございますし、1例はハイファと報告を受けています。そんな状況でございます。

自然毒でございますけれども、まず年次別推移はどうなっているのかということで、平成15～17年で比較をまずしてみます。

口頭で申し訳ございません。植物、動物で分けますと、平成15年は植物が66件、動物が46件の112件でございました。

平成16年は、植物は99件、動物が52件の151件。

平成17年は、植物が58件、動物が48件の106件ということでございました。

ですから、このまま見ると、ここ3年間は急激に増えているという状況ではないというふうには思っていますが、その原因と考えられるのは、やはり先ほど死亡のところで説明しましたけれども、誤って毒キノコを摂食する、若しくはフグの場合には、漁師さんから譲り受けて肝を食べる、若しくはみそ汁にして食べるということが原因でした。特に山菜の方については、長野県等はいろいろ毒キノコ等の鑑別の情報提供もかなりしていると記憶をしていましたけれども、なかなか行き渡っていないのかと思います。非常に残念なことだと思います。

フグの肝は、フグ自身は食べられる種類と部位と海域が既に規制をされていて、日本人というのは、かなりフグで亡くなっている事例も多いわけで、十分にいるんな方が御存じだと思いますが、残念ながら、まだフグの肝を食べるという事例もあるので、こちら辺も、各自治体で積極的に普及、啓発活動をしているはずなんですが、引き続き徹底をする必要があるかとは考えます。

以上です。

小泉委員 サルモネラについて、死亡に至る原因というのは何なんでしょうか。

桑崎監視安全課長 先生の御質問の趣旨というのは。

小泉委員 普通は消化器症状だけですね。ところが、脳炎なのか髄膜炎なのか、ちょっと分かりにくいんですが、本によっては髄膜炎というのもあるし、この間の症例報告では脳炎と書いていましたが、脳炎を起こすというのは、菌血症のような状況になってから何か起こるのでしょうか。

桑崎監視安全課長 済みません。ただいま持っている情報では、なかなかそこまでは出ていないんです。

今、たまたま1例だけ個表がありますので説明申し上げますと、亡くなった方は、司法解剖による腸内容物、心臓血液からエンテリティディスが検出されているという記載があります。

原因菌はサルモネラエンテリティディスということで、司法解剖されているということ、腸内容物と心臓血液からSEが検出されているということですから、場合によっては菌血症ということなのかもしれません。

小泉委員 そういった今までのサルモネラ食中毒の症状と違うことが起こり得るということは、やはり皆さんに、医師も含めてですけれども、知らせておかないと、重篤化するという知識が必要ではないかと思うんです。

見上委員長代理 ほかにございませんか。

畑江委員、どうぞ。

畑江委員 去年、スギヒラタケが問題になって、今まで食べたときは何でもなかったのにという新聞記事を読んだ覚えがあるんですけども、結局、スギヒラタケが問題だったんですか。それとも、何かほかの原因だったんですか。済みません、よくわからないもので。

桑崎監視安全課長 結論から申し上げますと、国立の研究機関で原因究明をしていただいています、いまだその原因物質の特定に至っていないというのが現状でございます。いろんな成分についての分析をしているんですけど、結論に至っていないということです。

見上委員長代理 ほかにございますか。よろしいですか。

では、桑崎監視安全課長、どうもありがとうございました。

それでは、ほかにないようですので、今後とも食中毒への対応については、食品安全委員会としましても、引き続き情報収集に努めまして、事態の推移に応じて、厚生労働省と連携しながら、適切に対応してまいりたいと思いますので、よろしく申し上げます。

それでは、次にその他となりますが、先般、農林水産省から飼料及び飼料添加物の成分規格等に関する省令の一部を改正する省令の施行についての説明がありましたが、本件に関して食品安全基本法第 24 条第 2 項に基づく正式な報告がありましたので、事務局より御報告をお願いいたします。

國枝評価課長 資料 4 を御覧いただきたいと思います。

今、委員長代理からお話がありましたように、飼料の安全性の確保及び品質の改善に関する法律ということで、そこで飼料中の残留農薬の基準というのが設定されました。これは、前に農林水産省の担当課長の方から御説明がありましたように、いわゆる農薬等のポジティブリストに対応する形のものということで、ポジティブリストの農薬等と同じように、いとまがないということで、本年の 5 月 29 日に基準が実際に施行されたわけです。ポジティブリスト同様に、これについては、従来であれば、食品健康影響評価を行った後にそういう基準を定めるということが、いとまがないということで、基準を先に設定をしたということになります。これについては、設定したことについて報告をするとともに、意見を聞くというのが、食品安全基本法に定まっているわけですけれども、今回、これについては、そこに記載のような形で、農林水産省より平成 18 年 5 月 29 日をもって飼料及び飼料添加物の成分規格等に関する省令の一部を改正する省令を施行し、当該残留基準を設定したということで報告があったものでございます。

以上です。

見上委員長代理 どうもありがとうございました。

ただいまの御説明に対して、何か御質問ございますか。

それでは、ないようですけれども、全体で何かございますか。

小木津総務課長 特にございません。

見上委員長代理 それでは、これをもちまして、本日の委員会の議事は終了いたしました。次回の委員会会合につきましては、7 月 20 日木曜日 14 時から開催いたしますので、お知らせします。

また、明日、7 月 14 日 10 時から添加物専門調査会を公開で開催。

7 月 19 日水曜日 13 時半から農薬専門調査会の幹事会を公開で開催。

同じく 7 月 19 日 14 時半から農薬総合評価第 1 部会を非公開で開催予定をしておりますので、お知らせします。

どうもありがとうございました。これで終わります。