

食品安全委員会第 197 回 会合議事録

1 . 日時 平成 19 年 7 月 5 日 (木) 14:00 ~ 15:20

2 . 場所 委員会大会議室

3 . 議事

(1) 添加物専門調査会における審議状況について

・「L - アスコルビン酸カルシウム」に関する意見・情報の募集について

(2) 農薬専門調査会における審議状況について

・「ニトラピリン」に関する意見・情報の募集について

・「フルリドン」に関する意見・情報の募集について

(3) 食品安全基本法第 24 条に基づく委員会の意見の聴取について

・農薬 テブコナゾールに係る食品健康影響評価について

(4) 平成 18 年食中毒発生状況の概要について

(厚生労働省からの報告)

(5) 食品安全委員会の 6 月の運営について (報告)

(6) 「食の安全ダイヤル」に寄せられた質問等 (平成 19 年 6 月分) について

(7) その他

4 . 出席者

(委員)

見上委員長、小泉委員、長尾委員、野村委員、畑江委員、廣瀬委員、本間委員

(説明者)

厚生労働省 加地監視安全課長

(事務局)

齊藤事務局長、日野事務局次長、小木津総務課長、國枝評価課長、吉岡勧告広報課長、

酒井情報・緊急時対応課長、永田リスクコミュニケーション官

5．配布資料

- 資料 1 添加物専門調査会における審議状況について L - アスコルビン酸カルシウム
- 資料 2 - 1 農薬専門調査会における審議状況について ニトラピリン
- 資料 2 - 2 農薬専門調査会における審議状況について フルリドン
- 資料 3 テブコナゾールに係る食品健康影響評価に関する審議結果について
- 資料 4 平成 18 年食中毒発生状況の概要について
- 資料 5 食品安全委員会の 6 月の運営について（報告）
- 資料 6 「食の安全ダイヤル」に寄せられた質問等（平成 19 年 6 月分）について

6．議事内容

見上委員長 ただ今から食品安全委員会第 197 回会合を開催いたします。

本日は 7 名の委員が出席です。

また、厚生労働省から加地監視安全課長に御出席いただいております。

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 197 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います。

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 7 点ございます。資料が多数ありますので、一部は資料番号のみの読み上げとさせていただきます。

資料 1 が「添加物専門調査会における審議状況について L - アスコルビン酸カルシウム」。

資料 2 - 1 及び資料 2 - 2 が「農薬専門調査会における審議状況について」。

資料 3 が「テブコナゾールに係る食品健康影響評価に関する審議結果について」。

資料 4 が「平成 18 年食中毒発生状況の概要について」。

資料 5 が「食品安全委員会の 6 月の運営について（報告）」。

資料 6 が「『食の安全ダイヤル』に寄せられた質問等（平成 19 年 6 月分）について」でございます。

不足の資料等はございませんでしょうか。

それでは、議題に入らせていただきます。

「（ 1 ）添加物専門調査会における審議状況について」でございます。

L - アスコルビン酸カルシウムにつきましては、専門調査会から意見・情報の募集のた

めの評価書（案）が提出されています。事務局から説明願います。

國枝評価課長 それでは、資料1を御覧いただきたいと思います。厚生労働省から食品安全委員会に意見を求められましたL-アスコルビン酸カルシウムの指定に係る食品健康影響評価につきましては、そこに記載の添加物専門調査会において審議され、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、会議終了後から8月3日まで広く国民からの意見・情報の募集を行いたいと思います。

めくっていただきまして1ページを御覧いただきたいと思いますが、そこに「審議の経緯」などの記載があります。

3ページを御覧いただきたいと思います。「1 はじめに」というところでございますが、L-アスコルビン酸カルシウムは、御承知のようにヒトの必須栄養素の一つであるビタミンCのカルシウム塩ということで、食品の酸化防止とか、あるいはL-アスコルビン酸及びカルシウムの栄養強化などの機能を有するものでございます。

米国では、GRAS物質であり、適正使用規範の下に加工食品への使用が認められています。欧州連合では、一般食品に必要量の使用が認められており、また、乳幼児食品の果実・野菜飲料に0.3g/kg、油脂を含むビスケットなどの小麦粉等に0.2g/kgまでの使用が認められています。

我が国では、L-アスコルビン酸関係の食品添加物としては、昭和32年にL-アスコルビン酸及びそのナトリウム塩が、昭和39年にL-アスコルビン酸ステアリン酸エステルが、平成3年にL-アスコルビン酸パルミチン酸エステルが、それから、平成16年にL-アスコルビン酸2-グルコシドが指定されて、食品の酸化防止剤や強化剤として使用されています。

今回の背景でございますけれども、厚労省におきまして、平成14年7月になりますが、FAO/WHO合同食品添加物専門家会議（JECFA）で国際的に安全性評価が終了し、一定の範囲内で安全性が確認されており、かつ米国、それから、EU諸国などで使用が広く認められていて国際的に必要性が高いと考えられる食品添加物については、企業などからの申請を待つことなく、指定に向けた検討を開始するという方針が示されております。

これに基づいて、今回、L-アスコルビン酸カルシウムについても評価資料がまとまったということで、この指定等の検討を開始するに当たり、食品安全委員会の方に評価が依頼されたものでございます。

4ページを御覧いただきたいと思いますが、今回、安全性につきましては、L-アスコルビン酸カルシウムは、経口摂取した場合には、消化管内でL-アスコルビン酸と

カルシウムになって吸収されると考えられていることから、体内動態についてはL - アスコルビン酸について、それから、毒性についてはL - アスコルビン酸とL - アスコルビン酸類の毒性試験のデータを基に、L - アスコルビン酸カルシウムの毒性を推定しております。なお、L - アスコルビン酸カルシウムの毒性に関する試験研究としては、鶏を用いた催奇形性試験を除き見当たっておりません。

4 ページの真ん中辺りになりますけれども、体内動態についての記載がございます。

5 ページの上の方になります。代謝・排泄についての記載がございます。

6 ページの真ん中になります。毒性試験ということで、急性についてはL - アスコルビン酸の経口投与のLD₅₀は、そこに記載のとおりとなっております。

6 ページの下の方になります。反復投与毒性試験についてです。

7 から 8 ページを御覧いただきたいと思いますが、これについてはかなり高投与量までやっておりますけれども、特に問題となるような臨床学的な検査値、それから、肉眼的なもの、あるいは病理組織学的検査などに影響は認められておりません。

それから、L - アスコルビン酸ナトリウムにおいては、7 ページの下の方になりますけれども、膀胱内の沈殿物の増加とか、あるいは膀胱上皮の過形成というものが認められておりますが、これはその後、塩化アンモニウムを添加して同じような試験を行いまして、8 ページの上になりますけれども、この原因というものがナトリウムによる尿 pH の上昇がもたらした影響ということで、L - アスコルビン酸そのものが原因ではないということが考えられております。

8 ページの真ん中辺りになります。L - アスコルビン酸パルミテートについても行ってありますが、2 年間混餌試験で特に投与による影響は認められていません。

8 ページの真ん中になります。発がん性試験についてはラットを用いて BBN をイニシエーターということで 4 週間飲水投与後に、そこに記載のようなものについて、この中にはL - アスコルビン酸カルシウムが入っておりますが、32 週間プロモーターとして混餌投与しておりますが、各群とも前がん病変、乳頭腫若しくは、がんの増加というものは認められておりません。

それから、後ほど述べますが、L - アスコルビン酸カルシウムについて遺伝毒性が認められていないこと、また、他のL - アスコルビン酸塩類にも遺伝毒性は認められていないということから、このL - アスコルビン酸カルシウム及び他の塩類には遺伝毒性メカニズムによる発がん性はないと考えられております。

9 ページの真ん中辺りになります。生殖発生毒性試験ということで、先ほど話があり

ましたが、L - アスコルビン酸カルシウムの繁殖性については鶏の結果がございますが、それ以外のラット、マウス等については結果はございません。鶏の結果は、そこに記載のとおりでございます。

あと、L - アスコルビン酸、それから、L - アスコルビン酸ナトリウムなどの結果が9から11ページに載っておりますが、特に問題となるものはございません。ただし、11ページになりますが、先ほど申し上げましたが、L - アスコルビン酸ナトリウムで尿とか膀胱に若干問題が出ておりますが、これはナトリウムによる尿のpHの上昇がもたらした影響というふうに考えられております。

11ページの上の方になりますが、遺伝毒性試験につきましては、L - アスコルビン酸カルシウムの遺伝毒性については限られた試験が実施されているにすぎませんけれども、L - アスコルビン酸、それから、L - アスコルビン酸ナトリウム及び立体異性体であるエリソルビン酸ナトリウムについての遺伝毒性試験が実施されておまして、そこに記載のとおりということでございます。

12ページの上の方になりますが「以上より」ということで、このL - アスコルビン酸カルシウムについては細菌と酵母による遺伝毒性試験で陰性の結果が得られているのみでございますが、その他の類縁化合物についての遺伝毒性試験の結果より、L - アスコルビン酸カルシウムには生体にとって特段問題となるような遺伝毒性はないと考えられております。

12ページの真ん中辺りになりますが、ヒトにおける知見ということで、そこに記載のような形の試験が行われておりますが、特段、問題となるような影響は出ておりません。

13ページになりますが「6 国際機関等における評価」ということでJECFA等の評価が書いてございますが、JECFAにつきましては、若干の経緯はございますが、現在はADIを特定しないという形になっております。

それから、米国のFDAにおける評価ということでは、ヒトに対して有害影響を与える根拠はないということから、これらの物質はGRAS物質として指定されております。

13ページの下の方になりますけれども、欧州の食品科学委員会における評価というのは、14ページの上の方の段になりますけれども、L - アスコルビン酸、それから、同ナトリウム塩及び同カルシウムについては、添加物として使用される限り、特定の数値のADIを設定する必要はないというふうになっております。

14ページ真ん中辺りからになりますが、一日摂取量の推計というのがビタミンCとカルシウムについてそれぞれ行われているところでございます。

15 ページ「8 評価結果」ということで、L - アスコルビン酸カルシウムについては、体内動態に関する試験については、この物質についてのものはございませんが、吸収率ということで、本物質とL - アスコルビン酸との差はないということから、本物質はL - アスコルビン酸及びその塩類と同等と考えて評価することが可能であると判断しました。

したがって、L - アスコルビン酸カルシウムについては、提出された毒性試験成績などは必ずしも網羅的なものではございませんが、既に我が国で使用を認めているL - アスコルビン酸塩類等の試験成績を用いて総合的に評価することは可能であると判断いたしました。

先ほど御説明しましたように、発がん性、生殖発生毒性及び遺伝毒性を有さないというふうと考えられ、また、反復投与毒性試験では、安全性に懸念を生じさせる特段の毒性影響は認められないと考えられました。

「なお」ということで、我が国ではL - アスコルビン酸及びそのナトリウム塩については、食品添加物としての使用経験があり、これまでに安全性に関して特段の影響は指摘されておらず、JECFA では、L - アスコルビン酸カルシウムについては、ADI を特定しないという評価もされています。

以上から、L - アスコルビン酸カルシウムが添加物として適切に使用される場合、安全性に懸念がないと考えられ、ADI を特定する必要はないと評価しました。

以上でございます。

見上委員長 どうもありがとうございました。それでは、ただ今の説明の内容あるいは記載事項につきまして御意見・御質問がございましたら、よろしく願いいたします。

ありますか。

本間委員 ただ今の説明は、まさに専門調査会の検討そのもので出たことで大変よろしいのではないかと思います。

ただし、この説明の中でアスコルビン酸のナトリウム塩との関係が随所に触れられておありまして、このところはやはりかなり学術的な解明というふうなものがないと分からない部分でありまして、大変、別の意味で興味を持たれるところでございますが、内容はよろしいのではないかと思います。

見上委員長 どうもありがとうございました。御意見として承ります。

それでは、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。

次の議題に移らせていきます。「(2) 農薬専門調査会における審議状況について」でございます。ニトラピリン及びフルリドンにつきましては、専門調査会から意見・情報の

募集のための評価書（案）が提出されています。事務局から説明願います。

國枝評価課長 それでは、資料 2 - 1 と資料 2 - 2 を御覧いただきたいと思います。

まず、資料 2 - 1 ですが、厚生労働大臣から食品安全委員会に求められましたニトラピリンに係る食品健康影響評価については、本年 3 月 14 日に開催された第 3 回農薬専門調査会確認評価第三部会、それから、4 月 11 日に開催された第 15 回農薬専門調査会幹事会において御審議がされ、審議結果（案）が取りまとめられております。本日、御了解をいただきましたならば、会議終了後から 8 月 3 日まで広く国民からの意見・情報の募集を行いたいと思います。

ずっとめくっていただきまして、3 ページを御覧いただきたいと思いますが「審議の経緯」ということで、その記載で分かりますように、ポジティブリスト関係の食品安全基本法第 24 条 2 項に係る食品健康影響評価ということになります。

6 ページを御覧いただきたいと思います。このニトラピリンですけれども、これは硝化阻害剤である殺菌剤という用途がございまして、一般名、化学名、分子式、分子量、構造式はそこに記載のとおりでございます。

それから「7. 開発の経緯」ですけれども、これはダウケミカル社によって開発された硝化阻害剤ということで、亜硝酸生成菌に対して特異的に作用し、アンモニウムイオンから亜硝酸イオンへの硝化を遅らせ、土壌のアンモニウム性窒素の消失を抑制するというものです。1974 年に米国で農薬登録され、主にトウモロコシで土壌処理用の殺菌剤として使用されております。その外には、ソルガム、小麦などで適用されています。

日本では農薬としての登録はございません。ポジティブリスト導入に伴う残留基準値が設定されているものでございます。

7 ページを御覧いただきたいと思います。「11. 毒性等に関する科学的知見」ということで、米国の評価書などを参考に、毒性に関する主な科学的知見を整理させていただいております。

めくっていただきまして、16 ページ「111. 総合評価」というところでございます。

マウスとラットを用いて動物体内運命試験を行っておりまして、ニトラピリンは速やかに吸収、排泄されて、主に尿中に代謝物である 6 - CPA 及びそのグリシン抱合体として排泄がされております。

それから、トウモロコシを用いて植物体内運命試験が行われておりますが、親化合物は検出されておらず、6 - CPA が唯一の代謝物として同定されております。

作物残留試験でございますが、このニトラピリン及び代謝物の 6 - CPA 又は DCM だけ

れども、これを併せて分析対象化合物ということで作物残留試験が行われておりますが、最高値は小麦わらの 4.8mg/kg でございました。後作物残留試験では、いずれの作物においても、すべて 6 - CPA としてですけれども、残留値は 0.02 から 0.43mg/kg でございました。それから、圃場試験においても、小麦わらに 6 - CPA が 0.2 から 0.3mg/kg 検出されたのみとなっております。いずれの作物でもニトラピリン、それから、DCM は検出されておられません。

それから、各種毒性試験が行われておりますが、繁殖能に対する影響、催奇形性、生体において特に問題となるような遺伝毒性は認められておりません。発がん性試験につきましては、ラットの雄で腎腫瘍、マウスの雌雄で肝腫瘍及び前胃乳頭腫、雌でハーダー腺腫瘍の発生頻度が増加しております。このラットで見られました腎腫瘍というものは、雄に特異的な 2 u グロブリン腎症に関連したものの、それから、マウスに見られたハーダー腺腫瘍についてもヒトとの関連性はないものと考えられました。また、生体において問題となる遺伝毒性は認められず、発生機序は遺伝毒性メカニズムとは考え難いことから、本剤の評価に当たって閾値を設定することは可能と考えられました。

あと、主要代謝物である 6 - CPA の毒性に関するデータも、限定的であります。親化合物より強い毒性を示す根拠は認められておりません。

各種試験結果から、農産物中の暴露評価対象物質をニトラピリン及び 6 - CPA と設定いたしております。

評価に用いた各試験の無毒性量というのは表 4 ということで、17 から 18 ページに記載のとおりということになっております。

農薬専門調査会では、各試験の無毒性量の最小値というものがイヌを用いた 1 年間慢性毒性試験の 3 mg/kg 体重/日 でございましたので、これを根拠として、安全係数 100 で除した 0.03mg/kg 体重/日を一日摂取許容量と設定しました。

暴露量につきましては、当評価結果を踏まえて暫定基準値の見直しを行う際に確認することとします。

以上でございます。

引き続き、資料 2 - 2 でございます。厚生労働大臣から食品安全委員会に求められましたフルリドンに関する食品健康影響評価につきましては、本年 3 月 14 日に開催された第 3 回農薬専門調査会確認評価第三部会、それから、4 月 11 日に開催された第 15 回農薬専門調査会幹事会において審議され、審議結果(案)が取りまとめられています。本日、御了解いただきましたら、会議終了後から 8 月 3 日まで広く国民からの意見・情報の募集

を行いたいと思います。

めくっていただきまして、3ページを御覧いただきたいと思いますが、これもポジティブリスト関連ということで、食品安全基本法の第24条2項に係る食品健康影響評価ということとなります。

6ページを御覧いただきたいと思います。このフルリドンは除草剤という用途でございまして、これらの一般名、化学名、分子式、分子量、構造式はそこに記載のとおりです。

「7. 開発の経緯」としては、主に池とか沼とか、あるいは湖などの水生雑草に用いられるピリダゾン系の除草剤ということで、作用機序としては、カロテノイド生合成阻害による抗酸化能の損失から生じる、活性酸素によるクロロフィルの分解とされております。

フルリドンは、日本では農薬としては登録されておられません。ポジティブリスト制度導入に伴う残留基準値が設定されております。

7ページでございますが「11. 毒性等に関する科学的知見」ということで、米国のEPAレポートを基に、毒性に関する主な科学的知見を整理しております。

めくっていただきまして、13ページでございますけれども「111. 総合評価」ということとなります。

動物体内試験については、フルリドンは速やかに吸収、排泄がされておまして、主な排泄経路としては、胆汁を介した糞中ということで、糞中の主要成分としては親化合物と、親化合物の環の水酸化とN-脱メチル化によって生じる代謝物でございました。

植物体内運命試験については、検出された主要成分は親化合物となっております。

各種毒性試験が行われておりますが、発がん性、繁殖能に対する影響、催奇形性、それから、遺伝毒性、遺伝毒性の関係は12ページの上の方の表1に記載のとおりということで、それらを示すような証拠は得られておられません。

各種試験結果から、農産物中の暴露評価対象物質をフルリドン（親化合物のみ）と設定いたしております。

各種試験の無毒性量などは、14ページの表2に記載のとおりでございます。

米国EPAでは、ラットとマウスの最小毒性量及び無毒性量を比較して、用量設定、投与による影響の程度などを考慮して、マウスを用いた90日間亜急性毒性試験及び2年間発がん性試験の無毒性量15mg/kg体重/日を根拠として、安全係数100で除した0.15mg/kg体重/日を慢性参照用量と設定しておりますが、農薬専門調査会では、各試験の無毒性量の最小値であるラットを用いた2年間慢性毒性/発がん性併合試験の7.65mg/kg体重/日、これは先ほどのものよりもう少し低くなりますけれども、これを一日摂取許容量の設定根拠とす

るのが妥当と判断いたしました。したがって、これを根拠ということで、安全係数 100 で除した 0.076mg/kg 体重/日を ADI と設定しました。

暴露量については、当評価結果を踏まえて暫定基準値の見直しを行う際に確認することといたします。

以上です。

見上委員長 どうもありがとうございました。それでは、ただ今の説明の内容あるいは記載事項につきまして御意見・御質問がございましたら、よろしくお願ひいたします。

よろしいですか。

(「はい」と声あり)

見上委員長 それでは、本 2 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。

次の議題に移らせていただきます。「(3) 食品安全基本法第 24 条に基づく委員会の意見の聴取について」でございます。農薬テブコナゾールに係る食品健康影響評価につきましては、専門調査会における意見・情報の募集の手続が終了しております。事務局から説明願ひます。

國枝評価課長 それでは、資料 3 を御覧いただきたいと思ひます。「テブコナゾールに係る食品健康影響評価に関する審議結果について」ということでございます。

一番最後のページを御覧いただきたいと思ひますが、本年 5 月 24 日から 6 月 22 日まで国民からの意見・情報の募集を行いました。特に御意見等はございませんでした。

したがいまして、前回御説明した評価結果案について確定をさせていただきたいと思ひます。

前回、詳細に御説明しておりますので、結果のみということになりますが、26 ページを御覧いただきたいと思ひます。「III. 総合評価」になります。

下の方ですが、イヌを用いた 1 年間慢性毒性試験の無毒性量 2.94mg/kg 体重/日を根拠として、安全係数 100 で除した 0.029mg/kg 体重/日を ADI と設定しました。

暴露量については、当評価結果を踏まえて暫定基準値の見直しを行う際に確認することといたします。

以上でございます。

見上委員長 どうもありがとうございました。それでは、ただ今の説明の内容、記載事項につきまして御質問・御意見がございましたら、よろしくお願ひいたします。

よろしいですか。

(「はい」と声あり)

見上委員長 それでは、本件につきましては農薬専門調査会におけるものと同じ結論となりますが「テブコナゾールの一日摂取許容量を 0.029mg/kg 体重/日と設定する」ということでよろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

見上委員長 どうもありがとうございました。

それでは、次の議題に移らせていただきます。「(4)平成 18 年食中毒発生状況の概要について」です。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、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います。それでは、厚生労働省の加地監視安全課長よろしくお願いたします。

加地監視安全課長 監視安全課長の加地でございます。それでは、お手元の資料 4 でございますが「平成 18 年食中毒発生状況の概要について」に沿って御説明させていただきます。

まず「1. 発生状況(事件数、患者数、死者数)」ですが、平成 18 年で発生した食中毒事件が 1,491 件。後の表 1 のところに付けておりますが、これが関係する表でございます。対前年でマイナス 54 件でございました。

患者数は 3 万 9,026 人、対前年で 1 万 2,007 人増えております。これは後で御説明いたしますが、主として、この 1 万 2,000 名の増加の要因というのはノロウイルスによる事例でございます。

それから、死者が 6 人。これは表 2 に載っておりますが、対前年でいけばマイナス 1 人。この 6 人についても、後で御説明いたします。

また、患者 500 人以上の大型の食中毒は 6 件発生しているということでございます。この 6 件についてもすべてノロウイルスでございます。

「2. 月別発生状況」は、これもノロウイルスの説明になるんですが、12 月が一番多いでございます。次いで 11 月、8 月ということですので、この 12 月、11 月というものもノロウイルスによるものが主体でございます。したがって、秋から冬にかけて食中毒事例が集中しておりまして、10 から 12 月の 3 か月間で全体の 33.3%、3 分の 1 が集中していたということでございます。

もちろん、それと関連しまして、患者数も 12 月が最も多く、10 月から 12 月で 2 万 1,000 人という過去に例のない患者数でございました。年間の患者数が、この期間で 53.9%

というところでございます。

「3. 病因物質別発生状況」を見ますと、先ほど御説明しましたが、病因物質で見ますと、事件数 1,438 件、患者数 3 万 8,068 人が病因物質が判明しました。

事件数では、ノロウイルスが 499 件を占めておりました。続いて、カンピロバクター・ジェジュニ/コリ、サルモネラというふうが続いています。

患者数も、ノロウイルスが一番多いということで、カンピロバクター・ジェジュニ/コリ、サルモネラというふうが続いております。

特に、腸管出血性大腸菌による食中毒は 24 件ございました。患者数は 179 名で、0157 が 23 件、026 が 1 件。この 24 件につきましては、私どもの方で通知を出しております、24 件のうち、実は 18 件、4 分の 3 に当たる原因施設が焼肉屋でございまして、焼肉屋でのレバ刺しあるいは牛刺しと申しますか、生食によるものが多かったので、このシーズン前に私どもとしては警告の通知を出しているところでございます。

次に、死者が発生した食中毒事例というものが先ほど言いましたように 6 例出ておりますが、植物性自然毒が 3 人、ふぐが 1 人、サルモネラが 1 人、ウェルシュが 1 人ということで、これも後の表 2 にございますように、6 件でございます。不明が 1 件ありますが、営業施設でいけば仕出屋が 1 件、あとは家庭でございます。家庭でふぐを煮付けて亡くなった。キノコ（ニセクロハツ）、あるいはグロリオサの球根、これはユリ科のものだそうですけれども、ヤマイモによく似たものでございます。

それから、5 番目の仕出屋のものにつきましては、お年寄りにサービス弁当を提供している施設でございましたけれども、そこで出ておりますウェルシュ菌による事例。最後がタマゴダケモドキというものでございます。

2 例目の「国内不明」というものがありまして、これは小学生の女の子で 9 歳でございましたが、残念ながらサルモネラで亡くなるという事例でございました。これについては原因施設も原因食品も分かっていないところでございます。

戻りまして、病因物質別の発生状況で、傾向といたしましては腸炎ビブリオとサルモネラが平成 10 から 11 年をピークとして減少傾向にあると観察できるところでございます。一方で、カンピロバクターが依然増加傾向にあるということでございます。ただ、事件数、患者数は、カンピロバクターとしては 18 年は若干減ったというところが見られます。

カンピロバクターについても、なぜ増加したのかというところをよく質問されるんですが、我々のところで確たる理由というのは分かりませんが、やはり一番大きなポイントとしましては、検査法がかなりよくなってきて、培地がいい、微好気性の菌でござい

ますが、それをうまく検出する方法が次第に改良されてきたというところが一番大きいのかなと思います。原因不明であった部分が特定できるようになったのではないかと。

あとは、やはり生食で、以前 0157 が大きな事例になった堺の食中毒以降は、生食については一般の国民の方もかなり警戒して慎重になったんですが、それから大分年数も経って、また再び、少し甘くなってきたのかなという感じもいたします。先ほどの牛のレバ刺しにいたしましても、それから、鳥刺し、鳥レバーといったものの生食によるカンピロバクター、それから、鳥肉を使った料理といったものからやはり多く出ているようでございます。

その次でございますが、ノロウイルスについて検査法がうまく開発されてきましたので、平成 9 年以来、食中毒統計として集計をするようになっております。これによる事件数、患者数というものはみなさん御承知のように非常に多くなってきておりまして、18 年の増大というのは近年にない状況でございました。

これについても、なぜ 18 年にこのように増えたのかということもいろいろ専門の先生方等にも聞いているんですけども、いろいろ説がありまして、今まで比較的、これは周期的に来るのではないかと。免疫能が落ちてきたところで免疫能のないところに爆発的な発生が起こるのではないかとというようなことが言われているところでございます。

ページをめくっていただきまして「4. 原因食品・施設別発生状況」でございますけれども、この辺は数字的にはあまり御説明するところはなく、また、今までにも御説明したところでございますので省略させていただきます。

それで、事前に食品安全委員会の事務局の方を通じまして、先生方の関心事項ということでお聞きしている点についてお話をしたいと思っております。

まず、ノロウイルス。先ほども申し上げましたけれども、平成 18 年は過去 5 年において最大である。この主な理由はどうかということでございます。これにつきましても、先ほど御説明しましたように、確たる理由は分かりませんけれども、1 つはノロウイルスについての関心が高くなったので、各自治体も非常に検査の精度がよくなって、検出する技術が向上したということ。

それから、免疫能が本当に落ちていたのかどうかというのは、疫学的な調査をやっているわけではないので現象的に仮説を立てているというような状況ではないかと思っております。ですから、今年の冬が少なくなればそういう仮説もある程度納得いくのかなと思いますが、それは今年の状況を見てみないと分からないというところでございます。

2 つ目といたしまして死亡中毒例でございますが、先ほど簡単に御説明しましたけれども、サルモネラ、ウェルシュがそれぞれ 1 件ございました。

サルモネラにつきましては、先ほど御紹介しましたが、9歳の女の子の事例でございます。これは原因が結局分からずじまい。家庭でございますので、その辺のところはどうしても散発事例といえますが、1人事例というのは難しいところでございます。

ウェルシュの方は、先ほど言いました仕出弁当というところでございまして、これはいわゆるデイサービスといったらいいんでしょうか、ボランティアでお昼のお弁当を届けるというような行為の中で委託して仕出屋で作っていただいていた弁当でございますけれども、残念ながらそれによって、高齢の方だったんですけれども、お亡くなりになったというような状況です。

あとは自然毒でございます。これもいわゆるキノコでありますとか、あるいはヤマイモに似たものを食べてお亡くなりになったという事例でございます。

3番目として、食中毒でカンピロバクターを原因とするものが、18年においてちょっと減少したのものもあるけれども、やはりカンピロバクターについては最近ずっと増加傾向にあった。そういう理由について何か言えることはないかということでございますが、繰り返しになりますけれども、やはり鳥肉の鳥レバー、牛レバーといった生食というものが、私どもの方で集計していますと、やはり非常に目立つ傾向でございます。

もう一つは、菌の検出技術が非常によくなってきたということで原因が特定できるものになりました。私どもの方としては、従来から鳥肉についてもカンピロバクターの汚染は当然あるということでございますし、それから、牛レバーにつきましては0157の事件の後に生食用のレバーの処理方法のガイドラインというものをつくって、0157についてはほぼ満足いける対策ができたんですが、残念ながらカンピロバクターについては胆管の中に生息するということがその後の調査で分かりまして、というのは肝の実質の中に入ってきているということなので、従来の0157の防止のための処理の方法だけではカンピロバクターについては防止できないということなので、先ほど申し上げた焼肉店における生レバーの提供についてはカンピロバクターの中毒のおそれが非常に高いということを警告しておりまして、できるだけ提供しないようにという指導をしているところでございます。

さらに、できるだけカンピロバクターについては、鳥肉への汚染を少なくするという観点からも、食鳥処理場での衛生管理を適正に行うような通知をしているところでございます。

それから、ちょっと長くなりましたが、食中毒発生時における行政対応についてどうなのか。これは資料の方にも、昨年と同様に、いわゆるポンチ絵のようなものを描いておりますけれども、基本的には今回、大規模で、18年中に都道府県に国の方から食品衛生法第

60条に基づいた調査の要請を行うことはございませんでした。もちろん、食中毒が500人以上発生したり、あるいは発生するおそれがあったりした場合、それから、広域な、複数の他府県にわたるような場合に、緊急を要する場合には厚生労働大臣が都道府県知事に調査の指示を出すことができることになっているところでございます。制度的にはそういうことでございます。

また、症状の段階で、これも以前からいろいろ議論になっているところなのですが、初期段階では感染症と食中毒と症状の見分けがつかないといえますか、基本的に原因が違っただけで、症状は同じなわけなので、その辺の行政対応がどうなのかということですが、これも平成8年の0157のときに伝染病予防法と食品衛生法との間で連携がうまくいっていなかったという反省に立ちまして、感染症と食中毒調査は、基本的に保健所は同時にスタートする。そして、その原因が次第に分かってきた時点でそれぞれの所掌する部分で対応していくということになっているかと思えます。

これは制度的なものでございますので、必ずしもそれがうまく活用されているかどうかということはやはり現場のかなりの努力によるんですが、今日も非常に大きな話題であるノロウイルス。これは自治体の方からも、あるいは事業者の方からも、1つの事件の中に患者がいた場合に感染症と食中毒とが完全に混ざってしまう。食中毒だと割り切れない。それから、感染症だけというふうに切り分けができないものが多いございまして、結局、食中毒と断定された場合には、営業施設なら行政処分がされるとか、感染症だったらそれはないとか、そういったところで行政対応の不公平感みたいなものがあるのではないかと、そういう御意見もあったり、また、そこをヒトからヒトに移ったのか、食品を介して移ったのか。それを証明するツールといえますか、手段がない。この辺は我々も非常に苦慮しているところでございます。

それから、昨年、問題になりました東北・北陸地方での急性脳炎。これはスギヒラタケを原因とするのではないかということで、あの当時、スギヒラタケの摂取を控えるように注意喚起をする一方、原因究明で私どもの研究班で研究をしたんですけども、幾つか候補となる物質は出てきたんですが、結局、決め手になったものはないということで、結論といたしましては、現在、原因不明のままでございます。

最後に、昨年、この席で本間委員からの御要望でありました、ヨーロッパとか諸外国での食中毒の集計とか傾向というのはどうなんですかというお話で、これは私どもインターネットを通じて資料を取って翻訳したものを先生方へ事前にお配りしておるんですけども、今日は時間がないのであまり中身については私どもの方から言うことはないんですが、

一言だけ申し上げると、やはりそれぞれの国によって集計方法でありますとか、行政的な対応というものが違う部分があって、そこは残念ながら、単純に我が国と諸外国とを比較できない。どちらが食中毒対策をうまくやっているのかどうかというのを定量的に判断することは難しいだろう。ただ、先ほど言いましたように、諸外国では Foodborne Disease と普通の感染症というものは、やはり一括して扱っているというのが言えると思います。

もう一つは、やはり当然、医師からの報告がないと始まらないので、医師からの報告という届出制度は各国とも日本と同じように持っている。

もう一方で、微生物、原因菌を検出する検査機関。これは感染症の方でも、それから、食中毒の方でも、いずれでもやはり微生物を検出したら、それを報告するという制度はあるようでございます。日本も同じように、保健所の方に診断した医師からの届け出がある場合。それから、病原体のサーベイランスをやって集計をしている、この2本立てです。

ただ、この食品衛生法も古い法律でございますから、当初は食中毒の患者を診断した医師は保健所に届けなくてはならない。その診断の基準というのが、日本の場合は現在であれば確定診断といえますか、病原体が検出されて、疫学的な情報も踏まえて、これは食品からヒトに来たんだということで、食中毒の届け出が正式にされるとというのが多うございます。

国によっては、いわゆる臨床診断だけで取りあえず食中毒の診断を上げる。これは以前、日本でも昭和20年代、30年代はそういうことが行われていたんですが、日本的な義理難さということで、きっちりと病原体も検出して、確定した上で出すというのが特徴でございますので、その辺のさじ加減が実際に諸外国とどうなのか。その辺は私どもも分からない部分がございます。

取りあえず、私どもの方からの説明は以上でございます。

見上委員長 どうもありがとうございました。それでは、ただ今の報告の内容あるいは記載事項につきまして御質問等がございましたら、よろしく願いいたします。

本間先生、どうぞ。

本間委員 いろいろお答えいただきましてありがとうございます。よく分かりました。

それで、最後の部分の御説明の中で、要するに日本の場合には医師診断で確定できた場合のみがデータの上に載るということになりますか。もし、それが分からない場合には、その数字というふうなものはどこかへ埋もれてしまうものですか。

加地監視安全課長 必ずしも、原因菌が検出されない場合でも疫学的な調査等でそれを食中毒として届け出されるケースもゼロではございません。ただ、一般的には原因菌が検

出されたものを正式に保健所に届け出をするという形になろうかと思えます。

今の先生の御質問のように、結局、病原菌が検出されなかった、あるいは幾つか出てきたけれども、どれが原因が分からなかったというような場合には、一般的に苦情処理という形で、行政的な食中毒としては上がらないこともあって、いわゆる健康苦情といいますが、健康被害がこういう状態がありましたという形で保健所の方に上がってきたり、臨床の先生の方から、これは食中毒らしいんだけどもという第1報がまずありますので、そこから保健所と病院、お医者さんのところと連携を取りながら、例えば検便の菌とか、残っていた食品とか、その段階で保健所が調査に入るわけです。

ただ、残念ながら情報が遅かったり、あるいは食品が残っていなかったりというふうなところで特定できないという場合はあり得る。そういうのは有症苦情になってしまうけれども、それも、これはもっと各自治体によって統計の採り方といいますが、集計の仕方がばらばらでございまして、それを全国的に集計したものはない状態です。

本間委員 それで、そういうものが、大ざっぱに言えば、分かったものよりは分からないものが多い、ダウトの方が多いとかそういうものでしょうか。

加地監視安全課長 残念ながら、そう言わざるを得ないです。

見上委員長 どうぞ。

本間委員 あと、私たちが説明のときに、日本の状態と外国の状態を比較したいなどということをもし思ったときに、制度が違うということで、それはよく分かりますけれども、例えば死者の数などというものは、そうすると、それもやはりあまり比較の対象にはなりにくいのでしょうかね。

加地監視安全課長 これも、諸外国で Foodborne Disease 感染症として亡くなる場合、例えば赤痢とかコレラとか、そういったものと一緒に、例えば腸炎ピブリオとか、あるいはサルモネラも含めて入っていて、その数字を食品が原因で感染したのか、それともヒト-ヒト、あるいは糞口感染で亡くなったとか、その区別はそれぞれの国によって取り方が違うものですから、日本のように食品から来たものというふうに明確に分けているところがむしろ少なく、そこが、先ほど言いましたように、基本的には感染症全体の対策として取っている国が多いのではないかと考えています。

本間委員 分かりました。ありがとうございます。

見上委員長 外にございませんか。

小泉委員、どうぞ。

小泉委員 先ほど、医師が届け出るということで、ただ、そのときは患者さんを診て、

食中毒かどうか分からないけれども疑いがあるということで、食品衛生法では速やかに届け出なさいということになっておりますが、それは統計処理の数の中に入らないんですか。保健所が便の検査をして原因食品とか、あるいは微生物が見つかったとか、そういう確定診断をしたもののみがここに上がってきているということでしょうか。

加地監視安全課長 そうです。ですから、まず最初に、今、診ている患者さんが食中毒かも分からぬという段階で、地方の医師会を通じて、できるだけ保健所には第1報を入れてくださいということを常にお願ひしているんです。ですから、怪しいと思ったときに比較的早目に連絡してくださる先生がいれば早目に調査に入れる。ところが、実際上は臨床検査の方に出して、例えば、それでサルモネラが出たからということで初めて保健所に電話をされる、一報を入れられる方もいらっしゃる。そこは診断したお医者さんの判断になるんです。

小泉委員 大学病院などは検査機関を持っているものですから、勝手に検査して出たというわけで報告をした事例があったんですが、それは保健所からきつく怒られまして、そういうことでは困るんだということで、すぐさま届け出てください、菌の検査は保健所がやりますという話だったので、やはり私は、この統計情報をしっかりしようと思えば、この届出制というものをもう少しきっちりやるべきだと思うんです。

この図の中に、食中毒の届け出で「医師、患者、営業者等」と書いていますが、この報告書は患者、営業者などから報告される率というのはどれぐらいあるんでしょうか。

加地監視安全課長 営業者ですか。

小泉委員 営業者も報告しなさいという規則になっているようですが、医師以外はどれぐらいの率があるんでしょうか。

加地監視安全課長 これは統計を採っておりません。ただ、実際に自分で働いていた経験から言うと、ほとんど皆無です。

それで、先ほどの有症苦情で、あるレストランで食べたんだけど、どうもおなかが痛くなって、あそこは怪しいんだというようなことで、まず電話が来ることはあります。ですから、患者さんといいますが、消費者の方からです。そうすると、すぐにお医者さんに行ってください、早く検査してもらってくださいというのがまず保健所が対応するところなんです。

それから、修学旅行とか給食とか、集団で出た場合というのは、大体、学校、教育委員会を通じて第1報が保健所に入ってくる場合があります。でも、それも食中毒の届け出ではなくて、まずは可能性としての連絡があります。そこから保健所が調査に入るとい

とになります。

小泉委員 もう一つ、ノロウイルスの件なのですが、ノロウイルスは非常に患者さんが多いんだけど、現実にはヒトからヒトなのか、食品を介してなのかというところが分かりにくいように思うんです。

実はこれを見ますと、原因食品の判明したものの患者数の割合というのは87%ということで、ほとんど9割方が原因食品が分かっているということは、今回の報告のノロウイルス患者数はほとんどが食品を介して起こったということで、ヒトからヒトのものはほぼ含まれていないと解釈してよろしいのでしょうか。

加地監視安全課長 これは、1つの事件の中で原因食品がその中にあったということで原因食品が分かったということなんです。

例えば、1つの事件で300人の患者が出たとしますが、そのうちの200人は食品を食べていた。しかし、残りの100人はヒトからということかも分からない。その一つの患者集団の中に、私は間違いなく、その原因食品たるものを食べて感染しているという証言がある人と、その食品は食べていません、一切食べたこともないという方でも同じようにウイルスが出ているという場合があるんです。ですから、1つの事件の中にヒト・ヒトでうつったかも分からない。

つまり、これは例えですが、食品を食べて何人かがかかった。そのかかっている人たちが発症しないで、家の中でヒトからヒトへ感染させるということもあり得る。

小泉委員 ただ、これは9割方が原因食品がはっきり分かっているわけです。今は事件数ではなくて、患者数3万4,000人が原因食品が特定できたということですね。2ページ目です。ということは、3万何千人のうち、恐らくノロウイルスが7割を占めていますので、食品を介して起こした患者さんだと解釈していいのではないかと私は思うんです。

加地監視安全課長 18年の食品が特定できた事件数のうち、又22件がノロウイルスというのが分かっています。

小泉委員 事件数は、患者さんが多かったり少なかったりで、分からないんですね。

加地監視安全課長 ノロウイルスの患者さんの数は、2万4,531人は原因食品あるいは食事が特定されています。

小泉委員 ヒトからヒトは、ほとんど含まれていないと考えてよろしいんですか。

加地監視安全課長 今の数字を含め、今日の報告はあくまでも食品が原因だということで食中毒として届け出されたものですので、全部食品を介して起こった事例ということなんです。

見上委員長 よろしいですか。外にございませんか。

廣瀬先生、どうぞ。

廣瀬委員 スギヒラタケについてお伺いしたいんですけれども、私、最近、スギヒラタケの原因物質がシアンの関係の物質だということを、衛研の報告書で知りまして、そういうことかなと思っておりました。今日のお話では、まだ原因物質が特定されていないということでしたが、そのようなことでよろしいんですか。

加地監視安全課長 これは平成 17 年度の特別研究でやっております、委員のおっしゃるとおり、まず、シアン中毒の可能性も視野に入れまして、これで有毒成分としていろいろと、ムシモールであるとか、イボテン酸とか、カイニン酸とか、ドウモイ酸、いろいろ調べているんですけれども、シアンも含めて、結局、これが特定だという物質は見つかっておりません。

天然物ですので、このスギヒラタケがいつ採れたかということによっても多少差があるようでして、16 年産で比較的シアン要因というのは高く出たらしいんです。それでシアン中毒の可能性も考えたんですが、17 年産でやるとぐっと低かったということで、これで原因が分からなくなったということがシアンの部分の説明になっていると思います。

廣瀬委員 そうしますと、今後とも、この研究というのは続けていくということですか。

加地監視安全課長 新たな知見が出てくるようであれば研究を続けていきたいと考えております。

廣瀬委員 分かりました。

見上委員長 外にございませんか。よろしいですか。

加地さん、詳しくいろいろ御説明いただきまして、どうもありがとうございます。

食品安全委員会としましても、今後とも食中毒の発生状況について平時より情報収集に努め、事態に応じて厚生労働省等リスク管理機関と連携して適切に対応してまいりたいと思っております。

それでは、次の議題に移らせていただきます。「(5) 食品安全委員会の 6 月の運営について(報告)」です。事務局から報告願います。

小木津総務課長 それでは、資料 5 に基づきまして委員会の 6 月の運営状況についてご報告いたします。

まず 1 ページ目ですが、食品安全委員会の開催状況です。

第 193 回会合、6 月 7 日でございますが、評価要請案件農薬 14 品目につきまして厚生労働省から説明を受けております。

また、農薬「ペノキススラム」につきまして意見・情報の募集に着手。動物用医薬品2品目、遺伝子組換え食品も2品目ですが、これにつきまして意見・情報の募集に着手しております。

添加物「ポリソルベート類」につきましては、評価結果を取りまとめて厚生労働大臣に通知しております。また、遺伝子組換え食品等「高リシントウモロコシ LY038 系統」につきまして評価結果を農林水産大臣に通知しております。

5月の運営報告がありました。

また、「食の安全ダイヤル」5月分の報告がありました。

第194回会合、6月14日分ですが、農薬「キノキシフェン」、添加物「ケイ酸カルシウム」、新開発食品「おなか納豆」につきまして意見・情報の募集に着手しております。

また、農薬「イミダクロプリド」につきまして評価結果を厚生労働大臣に通知しております。

また、米国における対日輸出認定施設等の現地視察結果等につきまして厚生労働省及び農林水産省から報告を受けております。

第195回会合、6月21日分ですが、農薬「フェンヘキサミド」につきまして評価結果を厚生労働大臣に通知しております。

また、「トランス脂肪酸」のファクトシートを更新することを決定しております。

「ジュニア食品安全委員会」の実施についての報告がありました。

第196回会合、6月28日分ですが、評価要請案件農薬6品目につきまして厚生労働省から説明を受けております。

農薬2品目、遺伝子組換え食品「コウチュウ目害虫抵抗性トウモロコシ MIR604」につきまして意見・情報の募集に着手しております。

農薬「スピロメシフェン」につきまして、評価結果を厚生労働大臣に通知しております。

また、動物用医薬品の再審査案件につきまして評価結果を厚生労働大臣及び農林水産大臣に通知しております。

平成18年度の食品安全委員会運営状況報告書につきまして、企画専門調査会の報告どおり、原案で決定しております。

食品安全モニター課題報告がございました。

続きまして、専門調査会の運営状況につきまして、開催日時のみ御紹介させていただきます。

企画専門調査会が、6月12日に開催されております。

リスクコミュニケーション専門調査会が、6月11日に開催。

添加物専門調査会が、6月22日に開催。

農薬専門調査会は多数ございますが、確認評価第二部会が6月4日、幹事会が6月6日、同日に総合評価第一部会が開かれております。また、総合評価第二部会が6月15日、確認評価第三部会が6月19日、幹事会が6月20日に開かれておるといところです。また、その次のページにまいりまして、確認評価第一部会が6月25日に開催されております。

動物用医薬品専門調査会につきましては、6月22日に開催されております。

化学物質専門調査会は、6月5日に開催。

プリオン専門調査会は、6月28日に開催されております。

遺伝子組換え食品等専門調査会は、6月18日に開催されております。

続きまして、意見交換会等の開催状況ですが、まず6月10日に「食品に関するリスクコミュニケーション - 食の安全を理解する上での食育の役割 - 」と題しまして、福井県越前市で開催されております。

また、「食品に関するリスクコミュニケーション - 食中毒原因微生物のリスク評価案件の選定に関する意見交換会 - 」が東京の新宿区で6月22日、大阪市で6月25日に開催されております。

平成19年度食品安全モニター会議は、御覧のとおり、各地で開催したところでございます。

以上です。

見上委員長 どうもありがとうございました。それでは、ただ今の報告の内容あるいは説明事項につきまして御質問等ございませんでしょうか。

3ページなんですけれども、第21回幹事会が非公開はあり得るとは思いますが、これはきっと何かの間違いではないですか、確認していただけますか。

小木津総務課長 もし誤りがあれば、これは同日続けての会合だと思いますが、確認して、正しい記述に直させていただきます。

國枝評価課長 ホルペットは、幹事会で非公開です。

見上委員長 分かりました。正しいということですね。どうもありがとうございました。外に質問等ございませんでしょうか。

それでは、次の議題に移らせていただきます。「(6)『食の安全ダイヤル』に寄せられた質問等(平成19年6月分)について」です。事務局から報告願います。

吉岡勧告広報課長 それでは、資料6に基づきまして御報告を申し上げます。

「食の安全ダイヤル」に寄せられた平成 19 年 6 月分の質問等ですが、問い合わせ件数は 87 件でした。主なものといたしましては、トランス脂肪酸関係が 13 件、輸入食品が 12 件となっております。

また、その内訳ですが、食品安全委員会が発行しております発行物やホームページなど委員会に関しての問い合わせが 11 件、食品安全委員会のリスク評価やファクトシート、調査等についての問い合わせである安全性関係が 11 件、また、食品表示や食品衛生管理に関する食品一般関係が 64 件、その他が 1 件となっております。

このうち、問い合わせの多い質問等ということで、問いと答えの形で掲載させていただくものですが「『食品に含まれるトランス脂肪酸の評価基礎資料調査』の分析結果が出され、ファクトシートが改訂されたそうですが、その内容について教えてください」というお問い合わせでした。

これに対する答えですが、今回の調査では、国内に流通しているマーガリンやショートニングなど加工油脂や、これらを原料として製造される食品 386 検体のトランス脂肪酸の含有量等から、日本人の一日当たりの総エネルギー摂取量に占めるトランス脂肪酸の平均的な推計摂取量は、積み上げ方式で約 0.3%、生産量からの推計方式で約 0.6%であると推計されました。これは、WHO/FAO 合同専門家会合が目標とする「最大でも一日当たりの総エネルギー摂取量の 1%未満」を満たす結果となっております。

この結果については平成 19 年 6 月 5 日の第 4 回化学物質専門調査会に報告され、専門参考人から意見を聴取しています。また、この調査結果を踏まえて、「トランス脂肪酸」のファクトシート（科学的知見に基づく概要書）が更新されました。

この調査の推計は、国民健康・栄養調査の平均値を使用しているため、個人のばらつきを把握することは困難です。脂肪の多い菓子類や食品の食べ過ぎなど偏った食事をしている場合には平均値を大きく上回る摂取量となる可能性があります。現時点ではその程度について予断できません。したがって消費者の健康保護の観点から、今後とも国内外の新たな知見を蓄積していくことが必要ですが、トランス脂肪酸のみならず、脂肪の摂り過ぎ、飽和脂肪酸や食事性コレステロールの多量の摂取も心臓疾患のリスクを高めるため、食生活において脂肪全体の摂取について注意する必要がありますと、お答えするとともに、ホームページを御案内しております。

以上でございます。

見上委員長 どうもありがとうございます。それでは、ただ今の報告の内容あるいは記載事項につきまして御質問等ございましたら、よろしく申し上げます。

ございませんか。

それでは、他の議事はございますでしょうか。

小木津総務課長 特にございません。

見上委員長 本間先生、何か。

本間委員 この食品安全委員会ができて5年目に入りましたね。初々しい姿で発足した時を思い出します。

それで、実際にはその間に非常にたくさんの資料を収集して、そして分類して、いろんな判断をしていったというのが4年間の足跡だったと思いますけれども、そのときに収集した、我々が判断するときに使ったいろんな文書はほとんどが公開されていると思いますけれども、やはりこういうものは段々散逸してしまって、たどれなくなるとか、そういうことがあってはいけないのではないか。あるいはせっかくそうやって使ったものを使いたいときに、あるいはたどりたいたいときに、それが使える状況がある方がよろしいのではないかと思います。

それで、もし、通り一遍のお答えをするならば、いわゆるこういうふうな公文書の管理とかなんとかというものがあるのかもしれないけれども、何か我々がここで使った書類あるいは資料を効果的な用途にたえるような保管の仕方を少し時間を掛けてお考えいただくことはかなわぬことかと思ひまして、5年目に入りましたもので、私は申し上げます。

見上委員長 非常に重要なポイントだと思ひました。多分、この食品安全委員会の書庫もそろそろパンク状態になって、古いもの順に処理するようなことが、多分ないとは思ひますけれども、仮にそうになったら、今、本間先生が危惧なさっているようにたどれなくなるといふことがあるので、その辺、事務局の方もよくお考えくださいますして、よろしく対応を願ひたいと思ひます。これは希望です。

小木津総務課長 その一環として、食品安全総合情報システムというデータベースをつくっておりまして、それに必要なものは蓄積するという試みも一部いたしておりますので、いろいろと工夫をしていきたいと思ひております。

見上委員長 よろしくお願ひします。外にございませんか。

小泉委員 私、本間先生が言われたことはとても大事だと思ひますが、評価するとき、調査研究事業というものがございますね。それで報告書が出てきますが、あれは国会図書館に行くんでしょうか。技術研究は行くかもしれないですが、どうなんですか。教えてください。

小木津総務課長 出版物になればそうなると思ひますが、通常はそのまま国会図書館に

行くということはないと思います。

本間委員 そういうものですか。やはり保管があってほしいとなおさら思います。

要するに、普通の人は見られない。見られるんですか。

小木津総務課長 はい。公表できるものはそういうシステムがありますし、必要によれば現物を閲覧することも可能です。

本間委員 分かりました。

見上委員長 いろいろな資料というのは本当に重要で、特に大学等にずっと勤めていると、過去にさかのぼりたいときも、結構、大学というのは保管しているものですが、こういう行政機関というのは私自身もよく分からないので、その辺も含めまして、過去の資料をなるべくというか、うまく保管する方法を是非考えていただきたいと思います。

以上です。お願いします。

外にございませんか。

それでは、どうもありがとうございました。本日の委員会のすべての議事は終了いたしました。以上をもちまして食品安全委員会第197回会合を閉会いたします。

次回の委員会につきましては7月12日木曜日14時から開催を予定しておりますので、お知らせいたします。

また、来週9日月曜日14時から農薬専門調査会確認評価第二部会が非公開で開催。

10日火曜日14時から遺伝子組換え食品等専門調査会が非公開で開催。

11日水曜日10時から緊急時対応専門調査会が公開で開催される予定となっております。

本日はどうもありがとうございました。以上です。