

# 食品安全委員会第 439 回会合議事録

1. 日時 平成 24 年 7 月 9 日（月） 14：00～14：59

2. 場所 大会議室

## 3. 議事

(1) 平成 23 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)

(2) 遺伝子組換え食品等専門調査会における審議結果について

・「pLPL 株を利用して生産されたホスホリパーゼ」に関する審議結果の報告と意見・情報の募集について

・「pPDN 株を利用して生産されたホスホリパーゼ」に関する審議結果の報告と意見・情報の募集について

(3) 食品安全基本法第 24 条の規定に基づく委員会の意見について

・添加物「亜塩素酸水」に係る食品健康影響評価について

(4) 食品安全基本法第 21 条第 1 項に規定する基本的事項の変更について

(5) その他

## 4. 出席者

(委員)

熊谷委員長、佐藤委員、山添委員、三森委員、石井委員、上安平委員、村田委員

(説明者)

厚生労働省 監視安全課 温泉川食中毒被害情報管理室長

(事務局)

栗本事務局長、本郷事務局次長、井原総務課長、坂本評価課長、

高山評価情報分析官、新本情報・緊急時対応課長、北池勧告広報課長、

篠原リスクコミュニケーション官、前田評価調整官

## 5. 配付資料

資料 1 平成 23 年食中毒発生状況の概要について

資料 2 - 1 遺伝子組換え食品等専門調査会における審議結果について<pLPL 株を利用して生産されたホスホリパーゼ>

資料 2 - 2 遺伝子組換え食品等専門調査会における審議結果について<pPDN 株を利用して生

産されたホスホリパーゼ>

資料3 添加物に係る食品健康影響評価に関する審議結果について<亜塩素酸水>

資料4 食品安全基本法第21条第1項に規定する基本的事項

## 6. 議事内容

○熊谷委員長 それでは、時間ですので、ただ今から「第439回食品安全委員会」を開催いたします。

本日は7名の委員が出席です。

また、厚生労働省から監視安全課、温泉川食中毒被害情報管理室長に御出席いただいております。それでは、お手元にあります「食品安全委員会議事次第」に従いまして、きょうの議事を進めたいと思います。

まず、資料の確認を事務局からお願いいたします。

○井原総務課長 それでは、資料の確認をさせていただきます。本日の資料は5点ございます。

まず資料1が「平成23年食中毒発生状況の概要について」。

それから、資料2-1、資料2-2が「遺伝子組換え食品等専門調査会における審議結果について」。

資料3が「添加物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「食品安全基本法第21条第1項に規定する基本的事項」。

以上でございます。不足等ございませんでしょうか。

○熊谷委員長 よろしいですか。

それでは、続きまして、議事に入る前に、「食品安全委員会における調査審議方法等について」に基づく事務局における確認の結果を報告してください。

○井原総務課長 事務局において、今月2日の委員会資料1の確認書を確認いたしましたところ、本日の議事につきまして、同委員会決定に規定する事項に該当する委員はいらっしゃいませんでした。

○熊谷委員長 確認書の記載事項に変更はなく、ただ今の事務局からの報告のとおりでよろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

(1) 平成23年食中毒発生状況の概要について

○熊谷委員長 それでは、議事に入ります。

最初に、「平成 23 年食中毒発生状況の概要について」です。

本件につきましては、食品安全の緊急時対応マニュアルにおきまして、食中毒等による緊急事態の発生に備えて平時から情報収集及び情報共有に努めることとされていますことから、厚生労働省から毎年 1 回、食品安全委員会会合において前年の食中毒の発生状況の確定値につきまして年次報告を受けることになっております。

それでは、厚生労働省監視安全課、温泉川食中毒被害情報管理室長、よろしくお願いします。

**○温泉川食中毒被害情報管理室長** 厚生労働省食中毒被害情報管理室、温泉川でございます。よろしくお願いします。

それでは、平成 23 年の食中毒の発生状況について御説明をさせていただきたいと思っております。

お手元の資料の 1 をごらんになっていただければと思います。

まず、発生の状況についてでございますけれども、平成 23 年に国内で発生をいたしました食中毒事件数は 1,062 件、対前年比で 192 件のマイナスでございます。患者数は 2 万 1,616 で、4,356 人の減となっております。それから死者数は 11 名ということで、対前年比 11 名増ということで、一昨年はゼロでございましたので、11 名ふえたという状況でございます。

それから、患者数 500 人以上の食中毒は 3 件発生をしております、前年は 4 件で 1 件減っているということで、これは 5 ページを見ていただければと思いますけれども、患者数が 500 人以上の事件、それから死者の出た食中毒事件のそれぞれ表を掲載しております。

まず 500 人以上の食中毒でございますけれども、1 件目は 11 年 2 月 9 日に北海道の学校給食で、サルモネラ・エンテリティディスを病因物質といたします食中毒で、原因食品はブロッコリーサラダ、これが患者数 1,522 名ということで、23 年度最も患者数の多かった事件となっております。

それから 2 つ目でございますけれども、これは堺市で 12 月に発生をしておりますけれども、刑務所で発生をした事件でございます、ウェルシュ菌を病因物質とする事件でございます。

それから 3 つ目、岐阜県で起こっておりますのが、弁当を原因食品とするノロウイルスによる食中毒でございます。これが 756 名となっております。

続きまして死者の出た食中毒事件でございますけれども、1 つ目が沖縄県で 1 月 1 日に起こっております、家庭でお祝いをしていたということで、昆布の煮物でサルモネラ菌がとれており、これを原因食品、それからサルモネラ・ウェルトブレデンを病因物質としております。これはお年寄りの方が 1 名亡くなっております。

それから、2 つ目が愛媛県でフグによるもの、それから、3 件目が富山県を中心として発生しました腸管出血性大腸菌 O-111 及び 157 を病因物質とする食中毒でございます、これは原因食品がユッケで、死者が 5 名発生をしております。

続きまして、山形県で起こりました団子及び柏餅を原因食品とするものでございまして、これは O-157 でございますけれども、患者数 287 名で 1 名の方が亡くなっております。これもお年寄りの方です。

それから 5 つ目、これは千葉市での給食で、有料老人ホームだったと思っておりますけれども、原因食

品はサンドイッチ及びローストビーフで、腸管出血性大腸菌が原因で1名の方が亡くなっておりません。

それから6番目でございますけれども、これは宮崎県で8月に発生し、原因食品としては生卵入りのオクラ納豆で、病因物質はサルモネラ・バレリーで、これもお年寄りの方が1名亡くなっております。

最後、沖縄県で11月に、原因食品は不明ということですが、卵を食べていたのではないと言われておりますけれども、病因物質はサルモネラ・エンテリティディスで、1名の方、これは幼児の方が亡くなっております。

死者が発生した食中毒については以上でございます。

続きまして、1ページの2.でございますけれども、月別の発生状況でございます、食中毒事件が最も多かった月は9月の139件、次いで6月の111件、12月の101件の順でありました。これにつきましては、9月は主な食中毒としてはカンピロバクター、それからサルモネラ、病原性大腸菌、キノコというものが主な病因物質となっております。それから、12月はノロウイルス、カンピロバクター、6月もカンピロバクター、ノロウイルスが主な病因物質となっております。患者数につきましては、12月が4,290名、それから2月が3,076名、9月が1,984名となっております。

続きまして、3.でございますけれども、病因物質別の発生状況でございます。病因物質別で見ますと、事件数が多かったのはカンピロバクター・ジェジュニ／コリ336件、ノロウイルスが296件、サルモネラ67件というような順番となっております。

患者数については、ノロウイルスが8,619人、これは39.9で、ほぼ40%となっております。それから、サルモネラ属菌が3,068人、ウェルシュ菌が2,784人、カンピロバクター・ジェジュニ／コリが2,341人となっております。

続きまして、腸管出血性大腸菌による食中毒ですけれども、事件数としては25件で、患者数としては714名となっております。ちなみに、平成22年は27件で、患者数が358名ということで、事件数は大きな差が出ておりませんが、患者数は倍近くになっているということで、これは大きな事件、先ほども申しましたけれども、富山を中心として発生をした事件と山形の団子による事件が患者数が多かったことによって人数がふえていると考えられます。

それから、病因物質別の発生状況の年次別推移では、腸炎ビブリオ、サルモネラ属菌は、事件数、患者数とも減少の傾向が続いております。ただし、カンピロバクターによる食中毒は現在も高い状況が続いているというようなことでございます。

続きまして、4番に移らせていただきたいと思います、原因食品・施設別の発生状況ということで、原因食品の判明したものは事件数で851件、80.1%、患者数では1万9,977人、92.4%。

原因食品が判明した事件については、主な原因は魚介類が137件、肉類及びその加工品が76件、複合調理食品が73件となっております。原因食品別の患者数としては、複合調理食品が5,027人、それから魚介類で1,351人、肉類及びその加工品で895人、菓子類で417人となっております。

それから、最後から2つ目の丸でございますけれども、原因食品の判明した事件については、原因施設別の事件を見ますと、飲食店で640件、次いで家庭で88件、旅館57件。

患者数は飲食店で1万46名、ほぼ半分程度の47.7%。それから仕出し屋で2,997名、学校で2,166名というふうになっております。

概要については以上でございます。

○熊谷委員長 どうもありがとうございました。ただ今の説明の内容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。

○村田委員 詳細な説明ありがとうございました。4点教えてください。

1つは、先ほども紹介がございましたけれども、昨年度ですか、11名亡くなっているということで、6ページの表に年次別発生状況がございまして、死者数が書いてあるんですけども、11名というのはかなり、ここ10年ぐらい見てもとても多いような気がするんですけども、その辺の何かもし原因が分かれば教えてください。

2点目は、2番目の月別発生状況ですけども、ここ二、三年、たしか冬の事件数がとても多かった気がするんですが、比較的この表だけ見ると9月、6月が多いということで、これも何か変わったことがあるのかということと、それから3点目が、病因物質別発生状況の2つ目のところに腸管出血性大腸菌の食中毒について書いてございますけれども、血清型、0-157以外にも幾つか起っているということで、大体0-157がとても多かったような気がしますけれども、この辺のところ何かあるのかということ。

それから、4番目に、今のに関してですけども、0-157と他の菌株というんですか、そういうものの違いが何かあるのか。例えばHUSに対して違うのか、毒性が違うとか、そういうものが何かあれば教えていただければと思います。性状の違いですね。そういうものがもしございましたら教えてください。

○温泉川食中毒被害情報管理室長 それではお答えさせていただきます。

まず、死者の方が11名ということで多い理由ということでございますけれども、見ていただきますと分かるように、昨年、細菌性の食中毒で亡くなった方が多かったというのがございます。でするので、今まで細菌性の食中毒で亡くなる方はそれほど多くなくて、どちらかというとフグ、それからキノコのような自然毒で亡くなる方が多かったんですけども、昨年は腸管出血性大腸菌で亡くなる方が非常に多かった。それからサルモネラもそうですけれども、やはり高齢者の方、それから弱齢者の方が、腸管出血性大腸菌、もしくはサルモネラのような事故に遭うと亡くなる確率が高くなっていくのかなというのは少し感じているところでございます。よろしいでしょうか。

○村田委員 はい、結構です。

○温泉川食中毒被害情報管理室長 冬に食中毒が多くなっているけれども、23年は少し下がっているという御指摘でございますけれども、一昨年は確かにノロウイルスによると思われる事故が非

常に多く発生をしております、事件数で見ますと一昨年、22年が399件で、昨年が296件と100件近く違いがございます。どうしてもノロウイルスの場合は冬場に発生をいたしますので、その冬場のピークがどこに来るかによって食中毒の発生数がかなり影響を受けまして、今の統計ですと1月～12月で切っておりますので、最初の22年の頭のときにピークは12月ではなくて1月以降に発生をしまして、それからまた22年～23年にかけてのピークも、今度はピークが早くなって22年の側にずれたということで、事件数も患者数も22年がふえているというふうに考えております。ですので、21年も23年も見ていただきますとそれほど多くはなくて、22年に集中をしていると思っております。

○**村田委員** 分かりました。統計上そうなっているというだけで、実情は変わっていないということですね。

○**温泉川食中毒被害情報管理室長** そういうふうに理解をしています。

それから、腸管出血性大腸菌の血清型別の問題でございますけれども、157のほかに、昨年ですと0-111、それから26、145のようなものが出てきているかというふうに思っております。ただ、重症化するものはそれほど多くなくて、事件として大きくなっているのは157、昨年は111が大きな事故につながっていると思っております。

それから、富山の事件での血清型の問題でございますか。

○**村田委員** 富山の事件もそうですけれども、一般的に血清型と毒素の関係とか、そういうのは何かあるのかなということですか。

○**温泉川食中毒被害情報管理室長** 昨年、富山の事件ですと0-111ですが、これはVT2を持っているもの、それから持っていないものがとれております。それから、157ですとVT1だけ、VT2を持つもの、両方持つものがとれておまして、そのほか26ですとVT1を持つものが多いというふうに考えております。重症化を考えますと、やはり0-111、もしくは157にしてもVT2を持つものは、傾向としては少し重症化率が高いのかなというふうに思います。

以上です。

○**熊谷委員長** ほかにございますか。

○**佐藤委員** 2点、疫学的な観点から伺いたいと思います。

ノロウイルスは、これは大きな中毒が起きたので、ちょっと偏ってしまうかもしれないのですが、原因になるような食品というのはどんなものがあるのかというのが1点ですね。

それからもう一点は、カンピロバクター、これは発生において地域性があるのかどうかというようなこと。例えば九州で多いとか、何かそういうようなことが特徴があれば教えていただきたいの

ですが。

**○温泉川食中毒被害情報管理室長** ノロウイルスについて、原因食品で多いものと、一番多いのが食事というふうになっておりまして、要は特定の食材ではなくて、提供された食事全般ということで、その中のどれが原因かというのは特定をされていないというのが特徴になっていると思います。これは 23 年ですと 296 件のうち食事特定となっているのが 175 件、それから 22 年ですと 399 件のうち 251 件、21 年ですと 288 件のうち 199 件となっております。そのほかに魚介類、特に二枚貝が原因となっているものは、23 年ですと 296 件のうちの 50 件、22 年ですと 399 件のうちの 57 件、21 年ですと 288 件のうちの 33 件ということで、二枚貝もある程度は出ておりますけれども、最近の傾向としては、従業員の方による食品の汚染が多くなっているのかなということで、もともとノロウイルスの場合、発生源がヒトということになりますので、そこからの汚染がどうしても最近は多くなっているというふうに感じております。

それから、カンピロバクターの関係でございますけれども、カンピロバクターの発生の地域的な偏りがあるかどうかという御質問でございます。昨年の事例で見ますと、件数的に多いのは、やはり大都市がある東京、大阪、神奈川、兵庫、千葉という順番になっておりますけれども、どうしても人口的な偏りがございますので、人口 10 万人当たりで見ますと、最も多いのは香川県で、奈良、大阪、大分、東京と続いております。

生食をする文化のあるような地域、例えば鹿児島とか宮崎とか、そういったところがどれぐらいか見てみますと、鹿児島県ですと 47 県中の 43 番目、それから宮崎県ですと 35 番目ということで、生食をする文化があるところは、どちらかというとかえって低いのかなと。これは単年でしか見ていませんので、傾向があるのかどうか、ちょっとまだ分かりませんが、生食をしているから必ず多いというわけではないと思われまます。

**○佐藤委員** 今、例えばカキなんかを出荷するときに PCR でノロの遺伝子を見ているところがあるのだと思いますけれども、そういうので二枚貝というのは減ったというふうに考えていいんですかね。

あと、人為的という、人食事をつくる時に汚染するとか、ヒト、ヒトみたいな感じだとすると、もう少し何か食事のつくり方というか、そういうものを考えると、何かもうちょっと防げそうな気がしますけれども。

**○温泉川食中毒被害情報管理室長** まず二枚貝の関係ですけれども、生食で出すところは浄化をやっているのが普通だと思いますので、浄化、それから検査をやっているところもあるかと思っておりますので、そういった形で、地域の産業を守っていかなくちゃいけないというところもあって、対策はかなりやっているかと思っております。

それから、ヒトからの感染ですけれども、当然飲食店等では、従業員がトイレに入ったときにはきちんと手を洗うようにという指導はやってもらっているのですけれども、やはりかなり低いウイ

ルス量で発生をするということもあって、なかなか管理が難しいのかなということで、いかに調理室の中にウイルスを持ち込まないようにすることが重要なんだろうと思います。ですので、食中毒の3原則としては、つけない、ふやさない、殺すということがございますけれども、それ以前に、調理室の中に持ち込まないようにいかに管理をしていくかが重要なかなというふうに思っていますが、なかなか進んでいないという状況でございます。

○熊谷委員長 あと、よろしいですか。ほかに御質問・御意見ありますか。

それでは、私のほうから少しお聞きしますが、カンピロバクターで生食のところが比較的少ないということで、食鳥処理の技術的な差異みたいなものは、何か情報をお持ちですか。

○温泉川食中毒被害情報管理室長 まだ具体的な情報はつかんではないですけども、やはり処理の方法として、大規模な中抜きの方法よりは外はぎをやっていくと汚染の確率は少なくなるだろう。それから、農場によってはカンピロバクターフリーの農場もあるという話も聞いておりますので、どういった管理をしていけばカンピロバクターの汚染のない農場がつかれるのかとかいったことも、少し研究事業としてはやっていく必要があると感じているところでございます。

○熊谷委員長 どうもありがとうございます。

それから、サルモネラにつきまして、先ほど生卵、納豆でしたっけ。そのサルモネラの血清型が、たしかエンテリティディスじゃなくて別の血清型というお話だったのでですけども、大変珍しいケースと思っていますが、この生卵入りオクラ納豆、これ、どういうプロセスで、その最終的に食べた部分にサルモネラが入り込んだかというのは、その詳しいところは原因調査で分かっているのでしょうか。

○温泉川食中毒被害情報管理室長 この生卵入りのオクラ納豆でございますけれども、家庭で自分で卵を割って納豆にかけて食べている状況で、その間の保管に問題があつてふえたんだろうというふうには考えられますけれども、その卵自体は、地鶏をつくっている近所で GP センターを経ないで直接買いつけているということのようなので、表面の汚染が十分に取れていなかったんではないかということは考えられるかと思っております。

○熊谷委員長 ほかにエンテリティディスもありましたが、そちらは卵の中身が汚染されるというのは非常によく分かっていますので、ただ、外側から殻を破るときに汚染させた場合も、卵の黄身とまぜた状態で比較的高い温度に置いておきますとどんどんふえてしまいますので、そこらがポイントではないかなというふうに思っていますが、十数年前にその部分はかなり徹底して情報提供を厚労省のほうからしたと思っていますのですけれども、その部分ですね。そういう絞ったポイントみたいなところの指導というのは、もう大分あのと時から時間がたっていますので心配なのですが、いいのでは。私どももホームページなどで情報は提供したいと思っていますけれども、よ

ろしくお願ひします。

○温泉川食中毒被害情報管理室長 分かりました。

○熊谷委員長 それでは、ほかに御質問・御意見、よろしいですか。

それでは、温泉川室長、ありがとうございました。

昨年は、牛肉を生で食べた方数名が腸管出血性大腸菌の食中毒で亡くなるなど、大変痛ましい事件も発生しました。したがって、食中毒に対する国民の皆様の関心は今まで以上に高まっていると思われまふ。

厚生労働省におかれましても、引き続き、食中毒の発生状況の確実な把握と対策の徹底に努められるようお願ひします。

また、国民の皆様におかれまは、これから食中毒の発生が多くなる時期を迎えますことから、食中毒予防のための対策を十分に行っていただきますようお願ひしたいと思ひます。当委員会のホームページにも食中毒予防のポイントなどの情報を掲載しておりますので、ぜひごらんいただき、食中毒の発生を未然に防いでいただきたいと思ひます。

食品安全委員会としましても、消費者庁や厚生労働省等のリスク管理機関と連携して、適宜適切に必要な情報を迅速に提供してまいりたいというふうにお願ひしております。

温泉川室長、ありがとうございました。

○温泉川食中毒被害情報管理室長 ありがとうございます。

## (2) 遺伝子組換え食品等専門調査会における審議結果について

○熊谷委員長 それでは、次の議事に移ります。

「遺伝子組換え食品等専門調査会における審議結果について」です。

この2件につきましては、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ふ。

まず、担当委員の山添さんから説明をお願ひします。

○山添委員 それでは、資料の2-1、資料2-2について御説明をいたします。食品添加物であるホスホリパーゼ2品目でございます。

1が、まず資料2-1のpLPL株を利用して生産されたホスホリパーゼです。

2ページ目を開いていただきますと要約がございます。

本添加物は、ホスホリパーゼの品質を高める目的で、*Streptomyces violaceoruber* を宿主として、同じ科の他のものの由来のホスホリパーゼ構造遺伝子、あるいはプロモーター、それからターミネーターという4つの異なる株のものを利用して結合したものを挿入DNAとして、それでまた耐性遺伝子を組み込んだという形のプラスミドをつくって、それを導入してつくったものでございまふ。

す。

2番目のものは資料2-2にございまして、こちらのほうは pPDN 株を利用して生産された、やはりホスホリパーゼでございます。

これも2ページのところに要約がございます。

本添加物は、同じくホスホリパーゼの性質を高めるために、こちらのものでは3つの異なる株由来の遺伝子を組み込んだプラスミドをつくりまして、やはりそれをつくったものでございます。

これら両者につきましては、*Streptomyces* のこれら菌株の間には、自然界において遺伝子の交換が行われていると考えられております。したがって、pLPL 株及び pPDN 株と同等の遺伝子構成を持つ生細胞が自然界にも存在するというふうと考えられます。したがって、これらホスホリパーゼにつきましては、「遺伝子組換え微生物を利用して製造された添加物の安全性評価基準」におきまして、「組換え体と同等の遺伝子構成を持つ生細胞が自然界に存在する場合」に該当すると考えられます。したがって、本基準の対象ではなく、安全性の評価は必要ないというふうに判断しております。

詳細につきましては事務局のほうから御説明をお願いします。

○坂本評価課長 それでは、お手元の資料2-1及び2-2に基づきまして補足の御説明をいたします。

まず、資料2-1をお願いいたします。pLPL 株を利用して生産されたホスホリパーゼに関する遺伝子組換え食品等評価書案でございます。

この資料の3ページをお願いいたします。

ローマ数字のⅠ. といたしまして、評価対象添加物の概要がございますが、このものは、ホスホリパーゼの品質を高めるため、遺伝子組換え微生物を用いて生産されたものでございます。宿主であります *Streptomyces violaceoruber* 等に毒素産生性及び病原性は知られていないということでもあります。

ローマ数字のⅡ. の食品健康影響評価の2. になりますが、この pLPL 株の作製に使用されました4種の菌株の間では、自然に遺伝子交換が行われていると考えられるということでございます。その根拠となります科学的知見については、過去の評価において確認されている旨も記載されております。したがって、pLPL 株と同等の遺伝子構成を持つ生細胞が自然界に存在すると考えられるということで、4ページになりますが、以上のことから、この添加物につきましては、評価基準において「組換え体と同等の遺伝子構成を持つ生細胞が自然界に存在する場合」に該当しますことから、評価基準の対象ではなく、安全性評価は必要ないと判断されたものでございます。

続きまして、資料2-2をお願いいたします。こちらは pPDN 株を利用して生産されたホスホリパーゼに関する遺伝子組換え食品等評価書案でございます。

こちら3ページをお願いいたします。

このものにつきましても、ローマ数字のⅠ. の評価対象添加物の概要にございますように、ホスホリパーゼの品質を高めるために遺伝子組換え微生物を用いようとするものでございます。宿主は、

先ほどのものと同じく *Streptomyces violaceoruber* で、宿主等に毒素産生性や病原性は知られていないということでございます。

ローマ数字のⅡ. の食品健康影響評価の2. でございますが、この pPDN 株の作製に使用された菌株は、先ほどのものにも使用されていた3種類ということでありまして、自然に遺伝子交換が行われていると考えられます。pPDN 株と同等の遺伝子構成を持つ生細胞が自然界に存在すると考えられると判断をされております。

4 ページでは、以上のことから、このものにつきましても、評価基準において「組換え体と同等の遺伝子構成を持つ生細胞が自然界に存在する場合」に該当することから、評価基準の対象ではないと判断されております。

以上の2件につきましては、明日から8月8日までの30日間、御意見・情報の募集を行いたいと考えております。

説明は以上でございます。

○熊谷委員長 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お願いいたします。特段ありませんでしょうか。

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にいたします。

### (3) 食品安全基本法第24条の規定に基づく委員会の意見について

○熊谷委員長 それでは、次の議事に移ります。

「食品安全基本法第24条の規定に基づく委員会の意見について」です。

本件につきましては、専門調査会における審議が終了しております。

それでは、事務局から説明してください。

○高山評価情報分析官 それでは、私から御説明申し上げます。

資料3の3ページ目をごらんください。

審議の経緯がございますが、添加物「亜塩素酸水」につきましては、平成20年6月に評価結果を厚生労働省に通知したところでございます。その際に附帯事項がございまして、臭素酸の混入の実態を調査した上で規格基準の設定の必要性について検討し、調査結果及び検討結果を添加物の新規指定の前に食品安全委員会に報告することとされたところでございます。そして、今般、第2版の下に書いてございますが、その附帯事項への対応といたしまして、4月5日の第426回の委員会で厚生労働省から説明が行われたところでございます。したがって、評価書第1版からの主な変更点は臭素酸関係の記述でございます。本版は第2版となります。その変更点を中心に御説明申し上げます。

8ページ目をごらんください。

下のほうに臭素酸の混入可能性についてという調査結果がございます。その8ページ目から、めくっていただいて9ページ目につきまして記載を要約しますと、原料でございます塩化ナトリウム

に含まれる臭化物が反応して臭素酸が生成すると考えられてございまして、調査した結果、塩化ナトリウムに含まれる臭化物の量と、それを原料として製造した亜塩素酸水の臭素酸濃度及び推定最大濃度に相関性が認められた。また、日本薬局方に塩化ナトリウムが収載されておりまして、その日本薬局方の塩化ナトリウムを原料として用いることにより実際に使用する濃度に希釈された亜塩素酸水の中の臭素酸推定濃度が、水道水質基準に定められる臭素酸濃度以下になるということでございます。

次に、10 ページの3段落目に、先ほど厚生労働省から4月5日に規格基準の変更について説明がございましたところを書いてございまして、添加物「亜塩素酸水」の製造基準案として、「亜塩素酸水を製造する場合に原料として用いる塩化ナトリウムは、日本薬局方塩化ナトリウムでなければならない」とすることについて評価要請がなされたものでございます。

なお、今申し上げております臭素酸につきましては、委員会におきまして既に清涼飲料水での評価結果を有してございまして、先に委員会での御審議を踏まえまして、今回の添加物専門調査会の審議には化学物質・汚染物質専門調査会の専門委員も招聘して審議が行われました。

最終的に、25 ページのほうから食品健康影響評価の記載がございまして、ここにおきまして、第1版からの添加物「亜塩素酸水」のADIにつきましては、26 ページの上のほうにございまして、亜塩素酸イオンとして0.029 mg/kg 体重/日は変更ございません。

また、少しお戻りいただいて25 ページの下の方に、亜塩素酸水に遺伝毒性発がん物質と疑われている臭素酸が混入する可能性があるが、提案された製造基準が遵守されれば、臭素酸の生成量を水道水質基準以下に抑えることが可能であると考えられた旨が追記されてございまして、第1版にございました附帯事項という項目は削除され、記載が整理されております。

本件につきましては、評価書第2版でございましてADI等に変更ないことから、21年10月8日の委員会決定によりまして新たに御意見・情報の募集は行わないことで、専門調査会の結果をもちまして関係機関に通知したいと考えております。

説明は以上でございまして。

○熊谷委員長 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お願いします。よろしいでしょうか。

それでは、御意見・御質問、特段ありませんようですので、本件につきましては意見・情報の募集は行わないこととして、添加物専門調査会におけるものと同じ結論、すなわち亜塩素酸水の日摂取許容量を亜塩素酸イオンとして0.029 mg/kg 体重/日と設定するというところでよろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

(4) 食品安全基本法第21条第1項に規定する基本的事項の変更について
-------------------------------------

○熊谷委員長 それでは、次の議事に移ります。

「食品安全基本法第 21 条第 1 項に規定する基本的事項の変更について」です。  
それでは、事務局から報告してください。

○井原総務課長 それでは、お手元の資料 4 と、それから、それにつけております参考 1、参考 2、参考 3 を用いまして御報告いたします。

まず最初に、参考 1 の 1 ページ目をごらんいただきたいと思います。

この基本的事項につきましては、6 月 29 日の閣議決定をもって変更されたわけでございますけれども、それ以前のものにつきましては、2. の経緯のところですが、平成 16 年 1 月 16 日に閣議決定して施行されているところでございます。御案内のように、平成 21 年 9 月 1 日に消費者庁が設置されまして、それに伴い、この基本的事項の策定事務は消費者庁に移管されております。

それを踏まえ、1. の改定の趣旨のところでございますけれども、16 年の策定以後の食品安全をめぐる状況、それから消費者庁設置に伴う食品安全行政に係る体制の変更等に応じて、必要な改定を行うという趣旨で、消費者庁を中心に改定作業を進めてきたところでございます。

その 4. のスケジュールのところでございますように、3 月 8 日、当食品安全委員会に消費者庁から改定案の骨子という形で諮問がございました。その際には、改定案骨子を踏まえて適切に変更されたいということで答申をしております。その答申を踏まえ、消費者庁で改定作業を進めまして、参考 2 にありますような、参考 2 の左側、改定前、右が改定後でございますけれども、こういう改定案を策定いたしまして、5 月 11 日から同月 31 日までパブリックコメントを行い、資料、参考 3 でございますけれども、そこに取りまとめられているような形の意見が出て、それに対する回答を行い、6 月 29 日に閣議決定を行ったものでございます。

それで、パブリックコメントでいただいた意見を踏まえて若干の変更はございますけれども、基本的な部分に変更されておりませんので、主な改定のポイントにつきまして、その参考 1 の 2 ページ目と、それから参考 2 を用いまして簡単に御説明をいたしたいと思います。

基本的事項自体は、食品安全基本法に規定しておりますリスク評価、あるいはリスク管理措置等々の国の責務について具体化したものでございますけれども、まず最初の食品健康影響評価の実施という部分につきまして——その前に前文のところですね。前文のところの 1 ページ目の最初のところに「消費者安全の確保の観点の踏まえつつ」という、消費者庁設置の趣旨を踏まえた文言を追加しております。

それから、リスク評価の関係では、2 ページ目の (2) の①の中に留意すべき要因ということで「放射性物質」という文言を加えております。

それから、さらに 7 ページをごらんいただきたいと思いますが、7 ページのところ、これはリスク評価の円滑な実施を図るための手順及び手法等について記載した部分でございます。その部分に、7 ページの①のイのところ、リスク評価機関が評価要請を行う場合には、最新の科学的知見などリスク評価に必要な資料を提出という趣旨の記載を追記しております。

それから、2 のリスク管理措置の関係につきましては、12 ページの (4) のところでございますけれども、いわゆる消費者庁の所掌としてのすき間事案に対応するという旨の記載を加えており

ます。

それから、第3のリスコミ関係の部分でございますけれども、13 ページの上あたりに配慮すべき対象として「高齢者や子どもも含め、情報の受け手及び意見を述べる主体である消費者に配慮する」ということを記載するとともに、14 ページのところでございますけれども、消費者庁設置の趣旨としてリスコミの総合的マネジメントを同庁が行うということを記載しております。

それから、4点目の緊急時対応でございますけれども、15 ページのところ、第4のところの下の辺に緊急時対応の際の消費者庁の司令塔としての位置付け、それから、16 ページの緊急対策本部の設置の際の消費者庁が主導となるというような点を加えております。

あとは、24 ページでございます。これは情報の収集、整理、活用等についての記述の部分でございますけれども、先ほどと同様に高齢者や子どもも含めた情報の受け手である消費者に配慮をするということを情報の提供の際の留意事項として追記をしております。

それから、第8のところは、今、消費者庁で食品表示の一元化の検討が行われていますけれども、その関連の記述を加えております。

最後に、29 ページでございますけれども、改定前、危害要因についての例示を分類した形で表をつくってございましたけれども、これは既にリスク評価を開始いたしまして9年近くたっているということから、このような例示は必要でないだろうということで削除しております。

説明、甚だ簡単でございますが以上でございます。これを踏まえて、資料4にございますような最終的な形として先月29日に閣議決定が行われたということでございます。

以上でございます。

**○熊谷委員長** 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お願いします。

**○村田委員** 1つ感想ですけれども、先ほど、ちょうど厚生労働省さんのほうから食中毒の発生の状況の概要がございまして、やはり高齢者やお子さんが非常に問題になっているので、ここに書き込まれたというのはいいことだなと思います。

ただ、質問ですけれども、先ほど委員長がおっしゃったみたいに、先ほどの説明は緊急時対応マニュアルに基づいて何かなさっているということなのですが、今回から緊急時の司令塔は消費者庁に移るといことですので、この辺は特に変わらないと思ってよろしいのでしょうか。

**○井原総務課長** 現在、緊急時対応につきましては、食品安全委員会で実施要領、それからマニュアル等を作成しております。それを踏まえて、今、消費者庁でこのマニュアル、実施要領等の改定作業を進めているところでございます。できるだけ早く消費者庁で最終形をつくるように、食品安全委員会の事務局としてもいろいろな情報提供なり協力はしているところでございます。

**○熊谷委員長** ほかに。

○佐藤委員 今の村田委員の質問とも重なる部分はあるのですが、高齢者とか小さいお子さんとか、そういう方々を守るためにいろいろなことをしなければならないのだらうと思います。情報提供なんかも、そういう人たちも含めというふうに書いてあるのだけれども、なかなか実際にはアクセスするのが難しいというか、あるいはそういう方々によく御理解いただくというのはなかなか難しいと思うのですが、これについては何か、どうやっていったらいいのかなというように模索みたいなものというものは行われているのですか。あるいは、これから考えなければいけないことなのだろうなというふうになっているのでしょうかね。

○井原総務課長 まず、子供という意味においては、小学生とかであれば学校の先生を通じてというのがありますし、それから、幼児だとやはりお母さん方ですね。それから高齢者だと、最近ひとり世帯の高齢者の方等がいらっしゃいますけれども、もし同居の家族等がいらっしゃれば、そういった同居の世帯だと実際に食事をつくるお母さんに当たる人とか、ただ、ひとり世帯がふえていますので、そういうところにどのようにアプローチしていくかというのは、やはり基礎的自治体の市町村とかを通じてということになるのではないかと思いますけれども、それについてはもっと効果的なリスクミができるように工夫をしていく必要があるとは考えております。

○熊谷委員長 今の件も含めて、ほかの件でも結構ですが、御意見・御質問ありますでしょうか。

1つ確認させていただきたいんですが、この参考1の3ページから成るものの、この3ページ目の基本的事項のポイントというのは、中身を見ますと古いもののように思うのですが、これは古いものと考えていいのですか。

○井原総務課長 そうです。改定が行われる前のものがございます。

○熊谷委員長 ただし、この中には改定後も変わらないものもあると、そういう認識でよろしいですか。

○井原総務課長 はい。結構でございます。

○熊谷委員長 それからもう一点、消費者庁が緊急時の対応のときの司令塔となるというお話しですけれども、緊急かどうかの判断はどういうふうに行うかについては、どうなのでしょう。

○井原総務課長 今私どもがつくっておりますマニュアルだったと思いますけれども、マニュアルに、どういう場合が緊急時に該当するかという基準を設けておりますので、基本的にそれに基づいて消費者庁でも緊急時対応をとるべきかどうかという判断になるかと思います。ですから、そのマニュアル、あるいは実施要領も含めて、今、消費者庁で鋭意改定作業を進めているところでござい

ます。

○熊谷委員長 ありがとうございます。

ほかに御意見・御質問ありますでしょうか。大変大きなボリュームなので、なかなか全貌を理解するにはちょっと時間がかかりますけれども、もしこの場でないようでしたら、いかがでしょうか。

それでは、よろしいでしょうか。もしお持ち帰りいただいて何か疑問点がありましたら、事務局のほうにお聞きいただければというふうに考えます。

それでは、一応この議事は終わらせていただくことにします。

(5) その他
---------

○熊谷委員長 ほかに議事は事務局のほうでありますでしょうか。

○井原総務課長 特にございません。

○熊谷委員長 それでは、きょうの委員会の議事はすべて終了しました。

次回の委員会会合につきましては、再来週、7月23日月曜14時からの開催を予定しております。

また、あす10日火曜日10時から「新開発食品専門調査会」が非公開で、14時から「農薬専門調査会評価第二部会」が非公開で、それから11日水曜日14時から「農薬専門調査会評価第三部会」が非公開で、それから13日金曜日14時から「器具・容器包装専門調査会」が公開で、それぞれ開催される予定となっております。

それでは、以上をもちまして、第439回食品安全委員会会合を閉会いたします。

どうもありがとうございました。