

# 全国食品衛生関係主管課長会議資料

平成26年3月10日（月）

厚生労働省医薬食品局食品安全部



# 資 料 目 次

## ＜企画情報課＞

1	平成26年度食品安全関係予算案の概要	2
2	カネミ油症対策	6
3	森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に対する行政協力	8
4	食品の安全に関するリスクコミュニケーションの取組	10
5	地方分権改革について	11

## ＜国際食品室＞

1	コーデックス委員会への対応	16
---	---------------	----

## ＜検疫所業務管理室＞

1	検疫所における輸入食品の監視指導	20
---	------------------	----

## ＜基準審査課＞

1	食品中の残留農薬等の対策	26
2	食品中の汚染物質等の対策	29
3	乳肉水産食品（生食用食肉を含む）の対策	31
4	食品添加物の対策	39
5	器具・容器包装、おもちゃ等の対策	43

## ＜新開発食品保健対策室＞

1	健康食品の安全性確保	46
2	遺伝子組換え食品等の安全性確保	49

## ＜監視安全課＞

1	HACCPの普及推進	52
2	食品中の放射性物質への対応	56
3	食品等の監視指導	59
4	食中毒発生時対策	62
5	食中毒予防対策	67
6	水産食品対策	77
7	牛海綿状脳症（BSE）対策	80
8	食肉・食鳥肉の安全対策	82
9	農薬等に係るポジティブリスト制度に関する監視指導	85
10	都道府県等の食品衛生検査施設及び登録検査機関 における検査等の信頼性の確保	86
11	食品中のダイオキシン類の対策	88
12	輸出食品	89
13	食品衛生監視員等の資質の向上	92
14	輸入食品の安全確保対策	93

＜参考資料＞	97
--------	----

# 企画情報課

# 1 平成26年度 食品安全関係予算案の概要

平成26年度予算案 (11,476)  
10,521百万円

平成25年度予算額 (12,588)  
11,349百万円

差引増減額 (▲1,112)  
▲827百万円

対前年度比率 (91.2%)  
92.7%

※ 上段（ ）は他局、他省庁計上分を含んだ数字である。

※ 平成26年度予算案の減額要因は、システム統合経費（約12億円（25年度限りの経費））を減額したことが大きな要因である。

## ○主要事項（※他局、他省庁計上分含む）

1 輸入食品の安全確保対策などの推進 9,171百万円（9,941百万円）

・輸入食品の監視体制などの強化

1,600百万円

輸入食品が増加する中で、検疫所のモニタリング検査について、食品群ごとの輸入量、違反率等に基づき必要な検体数を適切に処理できるよう、精度管理の向上、民間の検査機関の活用など検査体制の充実を図る。

また、輸入食品の問題事案の発生防止及びその早期解決を図るため、輸出国の食品安全対策の実施状況について、計画的に調査・評価を行うとともに、対日輸出食品の衛生管理の実態調査、二国間協議など輸入食品の安全対策を推進する。

2 食品安全分野における輸出促進対策の推進（一部新規）

27百万円（ 8百万円）

食品の輸出促進に向けて、輸出先国が求める衛生管理基準に対応するとともに、国内の食品関係事業者の衛生水準の向上を図るため、食品関係事業者へのHACCP

(※) の導入を支援する指定普及機関の創設など HACCP の普及を図る。

(※) HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) : 微生物による汚染、金属の混入などの危害を予測した上で、危害の防止につながる特に重要な工程を継続的に監視・記録する工程管理のシステム。

### 3 残留農薬などの安全確保対策の推進 863百万円 ( 924百万円)

#### (1) 残留農薬などの基準設定手続の迅速化

707百万円

ポジティブリスト制度(※1)の導入の際に設定した農薬などの暫定基準について、迅速に見直しを行うとともに、食品添加物について、国際汎用添加物(※2)等の迅速な指定や安全性確保の取組を更に強化する。

※1 ポジティブリスト制度：食品中に残留する農薬などについて、残留基準を設定し、基準を超えて食品中に残留する場合、その食品の販売等を禁止するもの。

※2 国際汎用添加物：国際的に安全性が確認され、欧米で広く使用が認められており、国が主体的に指定に向けた検討を進めるとされた45品目(平成25年12月時点で37品目は指定済み)。

#### (2) 健康食品の安全確保対策の推進 25百万円

いわゆる健康食品による健康被害を未然に防ぐため、食品成分について安全性試験や分析調査を行うとともに、被害発生時の迅速かつ適切な対応を図る。

#### (3) 食品用容器包装などの安全確保対策の推進 80百万円

食品用容器包装などに用いられる化学物質の規制について、容器包装から食品への溶出試験の実施等により具体的なデータの蓄積を行い、欧米等で導入されているポジティブリスト化に向けた制度の検討を進める。

また、近年、利用が拡大し、食品用途にも応用されつつあるナノマテリアル(※)について、溶出試験の実施等により具体的なデータの蓄積を行い、リスク管理手法の検討を進める。

(※)ナノマテリアル:大きさが100ナノメートル以下の小さな物質(ナノとは1ミリの100万分の1)。

#### (4) 食品汚染物質に係る安全確保対策の推進 51百万円

食品中の汚染物質対策について、重金属、かび毒などの汚染実態や摂取量の調査などを行い、基準の設定や見直しなどの安全性確保の取組を進める。

### 4 食中毒対策の推進 48百万円 ( 67百万円)

近年の大規模・広域化した食中毒事件の被害拡大防止のため、菌株収集等による原因究明調査を行うとともに、自治体等による疫学調査が迅速に行われるよう担当

官を現地に派遣するなど、食中毒対策を推進する。

5 食品に関する情報提供や意見交換(リスクコミュニケーション)の推進

9百万円 ( 9百万円)

食品安全に対する消費者の意識の高まりなどに対応するため、食品安全基本法や食品衛生法に基づき、消費者等への積極的な情報提供や双方向の意見交換を行う。

6 食品の安全の確保に資する研究の推進

706百万円 ( 882百万円)

食中毒の予防や食品中の化学物質への基準設定等の課題について、科学的根拠に基づく調査研究を進める。

7 カネミ油症患者に対する支援策の実施(一部再掲)

636百万円 ( 626百万円)

カネミ油症患者に対する総合的な支援策の一環として、ダイオキシン類の直接の経口摂取による健康被害という特殊性を踏まえ、油症患者の健康実態調査を実施し、健康調査支援金(一人当たり19万円)を支給するとともに、研究・検診・相談事業を推進する。

8 食品中の放射性物質対策の推進(復興庁計上)

226百万円 ( 333百万円)

食品中の放射性物質の安全対策を推進するため、食品の汚染状況や摂取状況を調査し、基準値を継続的に検証するとともに、流通段階で買上調査を実施するなどの取組を行い、放射性物質による国民の食品に対する不安を解消する。

また、各自治体が食品中の放射性物質の検査を円滑に実施できるよう、検査機器の整備に対する補助を行うほか、食品中の放射性物質に関する調査研究を進める。

## 平成26年度 食品安全関係予算案総括表

事 項	平成25年度 当初予算額 (A)	平成26年度 予 算 案 (B)	対 前 年 度 増 △ 減 額 (B)－(A)	対 前 年 度 比 率 (B)／(A)
	百万円	百万円	百万円	
1 輸入食品の安全確保対策などの強化	< 9,941 > 9,917	< 9,171 > 9,149	< △ 770 > △ 768	92.3% 92.3%
(1)輸入食品の監視体制などの強化	< 2,864 > 2,864	< 1,600 > 1,600	< △ 1,264 > △ 1,264	55.9% 55.9%
(2)その他の食品安全対策等	< 7,077 > 7,053	< 7,571 > 7,549	< 494 > 496	107.0% 107.0%
2 食品安全分野における輸出促進対策の推進	< 8 > 8	< 27 > 27	< 20 > 20	351.5% 351.5%
3 残留農薬などの安全確保対策の推進	< 924 > 924	< 863 > 863	< △ 61 > △ 61	93.4% 93.4%
(1)残留農薬などの基準設定手続きの迅速化	< 765 > 765	< 707 > 707	< △ 58 > △ 58	92.5% 92.5%
(2)健康食品の安全確保対策の推進	24	25	1	102.6%
(3)食品用容器包装等の安全確保対策の推進	85	80	△ 5	93.9%
(4)食品汚染物質の安全確保対策の推進	50	51	1	102.3%
4 食中毒対策の推進	< 67 > 66	< 48 > 47	< △ 19 > △ 19	71.5% 71.0%
5 食品安全に関する情報提供や意見交換の推進	< 9 > 9	< 9 > 9	< 0 > 0	100.1% 100.5%
6 食品安全の確保に資する研究の推進	< 882 > 0	< 706 > 0	< △ 176 > 0	80.0% —
7 カネミ油症患者に対する支援策の実施	< 626 > 426	< 636 > 427	< 10 > 1	101.6% 100.3%
合計(一般会計)	< 12,256 > [ 5,442 ] 11,349	< 11,250 > [ 6,015 ] 10,521	< △ 1,005 > [ 573 ] △ 827	91.8% 110.5% 92.7%

### <東日本大震災復興特別会計>

8 食品中の放射性物質対策の推進	333	226	△ 107	68.0%
------------------	-----	-----	-------	-------

- 注 ①. 計数は、それぞれ四捨五入しているため、端数において合計と一致しない場合がある。  
 ②. 上段< >は他局計上分を含む。  
 ③. 1(2)の下段の数字は検疫所の人件費を含んでいる。(合計欄の[ ]が検疫所の人件費のみの額。)  
 ④. 7の上段の数字には重複となる経費(6の研究費の一部)を含む。

## 2 カネミ油症対策

### 従前の経緯

- 昭和43年に西日本を中心に発生した米ぬか油による食中毒事件。
- 原因企業であるカネミ倉庫が患者に医療費等の支払を行うとともに、政府としては、昭和60年の三大臣（法務大臣、厚生大臣、農林水産大臣）による確認事項に基づき、油症治療研究班による研究・検診・相談事業の推進や政府所有米の保管委託によるカネミ倉庫の経営支援を行ってきた。
- 平成20年度に、油症患者を対象として健康実態調査を実施し、現在の健康状態、病歴、治療歴、家族等に関して回答いただいたところである。
- 健康実態調査の調査結果については、油症研究の加速的推進に資するための解析を行うため、平成21年度に「油症患者健康実態調査の解析に関する懇談会」を設置し、平成22年3月、同懇談会により健康実態調査結果の報告書が取りまとめられたところである。
- 平成24年には、超党派の議員連盟等において、健康実態調査の実施と健康調査支援金の支給、診断基準の見直しによるカネミ油症患者の認定範囲の拡大や、政府所有米の保管委託の拡大による将来にわたる安定的な医療費の支給の確保及び一時金の残余等の支払い等といった新たな総合的な支援策を講じるべきとの意見がまとまり、これらの支援策の継続的な実施を担保するための議員立法「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」が平成24年8月29日に可決成立し、同年9月5日に公布・施行された。
- 「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」に基づき策定することとなっている「カネミ油症患者に関する施策の推進に関する基本的な指針」については、平成24年11月30日に施行された。
- 「平成25年度カネミ油症健康実態調査事業の実施について」（平成25年5月15日付食品安全部長通知）に基づき、健康実態調査を開始した。
- 「カネミ油症患者に関する施策の推進に関する基本的な指針」に基づき設置された、国、カネミ倉庫、カネミ油症患者による三者協議が開催された。

### 今後の取組

- 引き続き、国（厚生労働省、農林水産省及び関係省庁）は、「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」に基づく施策を実施していく。

※これまでの主な進捗状況

#### ①健康実態調査の実施

平成25年度の調査協力者：1,406名

## ②油症患者の認定

平成24年12月3日に診断基準を改定。平成25年12月末までの認定患者数は2,246人（うち同居家族認定は264人）

## ③三者協議の開催

国（厚生労働省、農林水産省）、カネミ倉庫株式会社、カネミ油症患者による三者協議が、平成25年6月21日及び平成26年1月15日に開催し、カネミ油症患者に関する施策の推進のために必要な事項について協議を実施。

### 都道府県等に対する要請

- 当面毎年実施する健康実態調査の実施については、患者の状況を把握している各都道府県の協力が必要不可欠であり、平成26年度以降も協力をお願いする。なお、平成26年度の実施にあたっては、患者からの要請を踏まえ、4月1日に調査票の送付をお願いする。なお、健康調査支援金の支給対象者が生活保護受給者の場合は、「カネミ油症患者に対する健康調査支援金等の生活保護制度上の取り扱いについて」（平成25年6月28日付厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課長・社会援護局保護課長通知）を参照すること。
- 各都道府県等における油症患者の認定手続きを、引き続き円滑な実施をお願いする。また、認定時には、国への状況報告も引き続きお願いする。認定結果の通知の際には、カネミ倉庫から認定患者への医療費の支払い等に関するご案内も同封して頂けるよう引き続き、お願いする。
- カネミ油症検診は、油症治療研究班に関係自治体が参画して実施しているところであるが、引き続き、油症治療研究班と連携して、必要な検診体制の整備をお願いする。検診希望日程の調整に際しては、複数の候補日程や場所を提示するなど工夫をお願いする。
- 平成25年度の健康実態調査において、油症患者から油症患者受療券利用可能医療機関の拡大に関する要望を集計中であるが、その結果を踏まえ、都道府県医師会等と連携し、関係医療機関等への協力要請をお願いする。
- 患者から、居住地の移転に関する連絡を受けたときは、油症患者の同意を得た上で、連絡方法に関する油症患者の希望など、必要な情報を関係の都道府県等に提供するようお願いする。
- 法に基づく支援が円滑に実施できるよう、特にカネミ倉庫からの医療費の支払や健康、生活面に関する相談をしたいとの要望が患者から寄せられていることから、都道府県等において、相談体制を点検する等により適切な対応をお願いする。

### 3 森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に対する行政協力

#### 従前の経緯

- 昭和30年に西日本を中心に、人工栄養の乳幼児の間に発生した食中毒事件。
- 「三者会談確認書」（昭和48年12月23日）に基づき、「(公財)ひかり協会の行う事業に対する協力について(依頼)」（平成25年2月27日食安企発0227第1号食品安全部企画情報課長通知）等により、(公財)ひかり協会が実施する森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に対する行政協力を都道府県等に要請している。
- 森永ひ素ミルク中毒被害者の高齢化を迎えるにあたり、今後、高齢者福祉の分野での取組が重要となってくることや更なる行政協力を推進していくため、平成25年2月27日付けで、「(公財)ひかり協会の行う事業に対する行政協力について」（平成25年2月27日食安企発0227第1号食品安全部企画情報課長通知）、「(公財)ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について(依頼)」（平成25年2月27日食安企発0227第2号食品安全部企画情報課長、障障発0227第2号障害保健福祉部障害福祉課長連名通知）を改正し、また、「(公財)ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の介護サービスの利用等に関する相談への協力について(依頼)」（平成25年2月27日食安企発0227第3号食品安全部企画情報課長、老高発0227第1号老健局高齢者支援課長、老振発0227第1号同局振興課長、老老発0227第2号同局老人保健長連名通知）を新たに策定した。
- 毎年、「森永ミルク中毒事件全国担当係長会議」を開催し、(公財)ひかり協会が実施する森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に対する行政協力を要請した。
- 平成25年4月、(公財)ひかり協会が厚生労働省の推薦を受けて発行する「保健・医療・福祉・労働などの市町村の行政協力について」と題するパンフレットを改定して都道府県等に配布した。

#### 今後の取組

- 引き続き、「三者会談確認書」に基づき、「森永ひ素ミルク中毒の被害者を守る会」等と協議しつつ、(公財)ひかり協会が実施する森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に対する行政協力を都道府県等に要請することとしている。

## 都道府県等に対する要請

- (公財)ひかり協会が実施する森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に対する行政協力については、引き続き、次に掲げる4点をお願いする。
  - ① 窓口担当部局において、保健医療、障害福祉、高齢福祉等を担当する部局のほか、都道府県労働局、市町村、保健所等の関係行政機関との連絡調整を図るための会議を定期的に開催すること。
  - ② (公財)ひかり協会が開催する関係者間の連絡調整を図るための会議(地域救済対策委員会等)に対する出席の要請を受けたときは、可能な限り対応すること。
  - ③ 厚生労働省の関係通知や「森永ミルク中毒事件全国担当係長会議」等による厚生労働省から都道府県等への行政協力の依頼内容については、市町村等に対する周知を徹底すること。
  - ④ 市町村に対し、(公財)ひかり協会が作成している現在障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿の写しを、個人情報の取り扱いに留意し、交付すること。

## 4 食品の安全に関するリスクコミュニケーションの取組

### 従前の経緯

- 厚生労働省においては、関係府省庁と連携しつつ、食品の安全に関するリスクコミュニケーションを推進している（食品安全基本法第13条、食品衛生法第64条、第65条）。  
※ リスクコミュニケーションとは、リスク分析の手法の重要な一要素としての関係者相互間の情報及び意見の交換をいう。
- 具体的には、BSE対策の見直し、食品中の放射性物質対策、輸入食品の安全性確保等に関する意見交換会の開催を始め、ホームページの充実、パンフレット等の作成、消費者団体や事業者団体との交流等に取り組んでいる。  
※ パンフレット等を作成した際には、厚生労働省ホームページに掲載するとともに、メールで送付しているため、関係事業者、消費者等への周知にご活用いただきたい。
- そのほか、都道府県等が開催する意見交換会に対しても、可能な限り講師やパネリストの派遣等を行うなど協力している。

### 今後の取組

- 今後とも、広報や広報資材の提供、意見交換会の開催等に積極的に取り組むこととしている。
- あわせて、「食の安全に関するリスクコミュニケーションの改善に向けて」（平成18年11月食品安全委員会）も踏まえ、リスクコミュニケーションが一層効果的なものとなるよう、リスクコミュニケーションの手法の改善に努めることとしている。

### 都道府県等に対する要請

- 厚生労働省が開催する意見交換会に対する関係都道府県等の御協力に改めて御礼を申し上げます。各都道府県等においても、食品安全基本法や食品衛生法の規定の趣旨を踏まえ、地域住民に対する広報や意見交換会の開催などリスクコミュニケーションを一層推進するよう、お願いします。  
厚生労働省としても、引き続き、可能な限り広報資材の提供や講師・パネリストの派遣等を行うなど協力することとしている。

## 5 地方分権改革について

### 従前の経緯

- 地方分権改革に関しては、平成 21 年の「出先機関改革に係る工程表（平成 21 年 3 月 24 日地方分権改革推進本部決定）」及び平成 22 年の「地域主権戦略大綱（平成 22 年 6 月 22 日閣議決定）」を踏まえ検討が進められてきた。
- これに関しては、昨年、12 月 20 日に地方分権改革推進本部において「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」が決定（同日閣議決定）され、現在、国の機関が行っている約 40 の事務権限について、都道府県知事に移譲することとされている。また、今年の通常国会に地方分権一括法として提出することとしている。

（参考）

- ・地方分権改革推進本部（21.3.24）「出先機関改革に係る工程表」を決定。
- ・「地域主権戦略大綱」（22.6.22）を閣議決定。これを受け、各省において移譲項目を整理。
- ・地方分権改革推進本部（25.9.13）「当面の方針」を決定。
- ・地方分権改革推進本部（25.12.20）「見直し方針」を決定。同日閣議決定。
- ・「見直し方針」に沿って、地方分権一括法案を通常国会に提出予定。

### 今後の取組

- 「見直し方針」の中で、国が行っている養成施設、講習会の登録について、都道府県への移譲が行われる予定であるが、食品安全行政の分野では、食品衛生監視員や食品衛生管理者、食鳥処理衛生管理者、製菓衛生師の養成施設や講習会の登録権限を国から都道府県に移譲することとされており、この一括法に盛り込むこととしている。
- また、総合衛生管理製造過程（HACCP）の承認や食鳥処理場の検査機関の指定については、移譲に当たって慎重な対応を求める意見をいただいたことを踏まえ、引き続き、調整をさせていただくことを考えている。
- 今回の一括法の施行は、平成 27 年 4 月を予定している。移譲に当たっては説明会を開催するなど、円滑に業務等の移管ができるよう対応を行っていく。

（参考）「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」（25.12.20.閣議決定）（抄）

1. 今回、国から都道府県に移譲することとされたもの

○ 養成施設、講習会の登録等

- ・ 食品衛生監視員の養成施設の登録（食品衛生法施行令第9条第1項第1号等）
- ・ 食品衛生管理者の養成施設・講習会の登録（食品衛生法第48条第6項第3号及び第4号等）
- ・ 食鳥処理衛生管理者の養成施設・講習会の登録（食鳥処理法第12条第5項第3号及び第4号等）
- ・ 製菓衛生師の養成施設の指定（製菓衛生師法第5条第1号等）

⇒ 今年、通常国会に提出する地方分権一括法（27年4月施行を予定）に盛り込む予定。

※ 医療関係資格（保健師、助産師、看護師等）、衛生関係資格（理容師、美容師、調理師等）、福祉関係資格（保育士、社会福祉士、介護福祉士等）の養成施設に係る指定権限も同様に移譲。

2. 国から都道府県、保健所設置市及び特別区への移譲について、検討を進めるとされたもの

○ 総合衛生管理製造過程（HACCP）の承認（食品衛生法第13条等）

○ 食鳥処理場の検査機関の指定（食鳥処理法第21条等）

⇒ 引き続き、必要な調整を行う。

**都道府県等に対する要請**

- 食品衛生監視員や食品衛生管理者、食鳥処理衛生管理者、製菓衛生師の養成施設や講習会の登録権限が移譲されることについてご理解いただくとともに、当方で開催する説明会への参加など施行に向けた対応にご協力いただきたい。

## 「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(25.12.20.閣議決定) ～食品安全行政関係の記載～

医薬食品局食品安全部

### 見直し方針に示された事項(食品安全行政関係)

#### 1. 今回、国から都道府県に移譲することとされたもの

- 養成施設、講習会の登録等
- ・ 食品衛生監視員の養成施設の登録(食品衛生法施行令第9条第1項第1号等)
- ・ 食品衛生管理者の養成施設・講習会の登録(食品衛生法第48条第6項第3号及び第4号等)
- ・ 食鳥処理衛生管理者の養成施設・講習会の登録(食鳥処理法第12条第5項第3号及び第4号等)
- ・ 製菓衛生師の養成施設の指定(製菓衛生師法第5条第1号等)

⇒ 今年、通常国会に提出する地方分権一括法(27年4月施行を予定)に盛り込む予定。

※ 医療関係資格(保健師、助産師、看護師等)、衛生関係資格(理容師、美容師、調理師等)、福祉関係資格(保育士、社会福祉士、介護福祉士等)の養成施設に係る指定権限も同様に移譲。

#### 2. 国から都道府県、保健所設置市及び特別区への移譲について、検討を進めるとされたもの

- HACCP(総合衛生管理製造過程)の承認(食品衛生法第13条等)
- 食鳥処理場の検査機関の指定(食鳥処理法第21条等)

⇒ 引き続き、必要な調整を行う。

### (参考)これまでの経緯・今後の予定

- 地方分権推進本部(21.3.24)「出先機関改革に係る工程表」を決定。
- 「地域主権戦略大綱」(22.6.22)を閣議決定。これを受け、各省において移譲項目を整理。
- 地方分権改革推進本部(25.9.13)「当面の方針」を決定。
- 地方分権改革推進本部(25.12.20)「見直し方針」を決定。その後閣議決定。
- 「見直し方針」に沿って、地方分権一括法案を通常国会に提出予定。



# 国際食品室

## 1 コーデックス委員会への対応

- コーデックス委員会は、昭和38年に国際連合食糧農業機関（FAO）及び世界保健機関（WHO）によって合同で設立された国際機関であり、消費者の健康を保護するとともに、食品の公正な取引を確保するため、国際貿易上重要な食品の安全及び品質の基準などを策定している。コーデックス委員会には、平成26年1月現在、185カ国及び1機関（EU）が加盟しており、総会、執行委員会、一般問題部会（10部会）、個別食品部会（12部会）と地域調整部会（6部会）が置かれている。
- コーデックス委員会によって策定される食品規格は、我が国における食品のリスク管理にも大きな影響を及ぼすため、厚生労働省としても、関係府省等の関係機関と連携しつつ、積極的に参画している。
- 日本は、食品の安全について横断的に議論する一般問題部会（残留農薬部会、食品汚染物質部会等）に継続的に参画し、日本の実態が反映されるように取り組んできた。特に、平成12年から平成19年まで「バイオテクノロジー応用食品特別部会」の議長国を務めて、遺伝子組換え植物由来食品の安全性評価の実施に関するガイドライン等の作成に貢献した。
- 平成22年5月、平成23年7月及び平成24年5月には、「食品中の微生物規格設定及び適用のための原則」を改訂する物理的作業部会の座長国をフィンランドと共同で務めた。また、「食品媒介寄生虫の管理を行うための食品衛生の一般原則の適用に関するガイドライン」を作成する作業部会の座長をカナダと共同で務めることとなり、平成26年5月には東京で物理的作業部会を開催する予定となっているなど、コーデックス委員会における規格等の策定作業に積極的に貢献している。
- また、平成19年7月から平成23年6月まで、コーデックス委員会の運営方針等を議論する執行委員会のアジア地域代表を務めた。平成23年7月からは、アジア地域に特有の問題についての議論をコーディネートするアジア地域調整国に選出され、平成24年11月には東京で第18回アジア地域調整部会が開催された。平成26年11月には同様に東京で第19回アジア地域調整部会の開催が予定されている。

- 厚生労働省は、国内においては、農林水産省と共同で「コーデックス連絡協議会」を定期的を開催し、コーデックス委員会の活動や我が国の取り組みについて、国内の消費者をはじめとする関係者に対して情報提供し、意見を聴取している。開催状況及び会議資料等については、ホームページを参照されたい。
- 今後も、食品の安全に関連するコーデックス文書に我が国の意見が十分に反映されるよう、コーデックス委員会に積極的に参画する。
- 厚生労働省のホームページを通じたコーデックス委員会の活動の情報提供を、より一層充実させる。なお、ホームページには主なコーデックス規格等の日本語訳を掲載している。直近の状況については、ホームページを参照されたい。
- 我が国における食品の安全に関する意見をコーデックス委員会において策定される食品規格に十分に反映させるに際し、都道府県等における食品の安全に関するデータや食中毒情報等が必要となる場合もあるため、その際には、都道府県等の御協力をお願いする。

コーデックス委員会組織図



# 檢疫所業務管理室

## 1 検疫所における輸入食品の監視体制

### 従前の経緯

○ 我が国の供給熱量ベースでの総合食料自給率は、39%にとどまっており（農林水産省「平成24年度食料需給表」）、輸入食品の安全性の確保は、国民の関心が非常に高い極めて重要な課題となっている。

○ 具体的には、食品等の輸入の届出は、平成24年度には、10年前と比較して約1.3倍に相当する約218万件に達している。このうち、輸入食品等に係るモニタリング検査、検査命令等の輸入時検査を実施したものは、223,380件（重複を除く。）となっている。また、食品衛生法違反に該当するものと確認されたものは、1,053件（重複を除く。）となっている。

（注）食品衛生法違反に該当するものと確認されたものの内訳は以下のとおり

第11条違反（食品又は添加物の基準及び規格）	667件
第6条違反（販売を禁止される食品及び添加物）	311件
第10条違反（添加物等の販売等の制限）	72件
第18条違反（器具又は容器包装の基準及び規格）	57件
第62条違反（おもちゃ等についての準用規定）	7件
第9条違反（病肉等の販売等の制限）	8件

○ このような中で、全国32か所の検疫所においては、399人の食品衛生監視員を配置し、輸入食品等に係る輸入時検査を実施している。

### 今後の取組

○ 平成26年度予算案では、輸入業者の指導を通じて違反食品を未然に防ぐため食品衛生監視員（399名）を配置するとともに、次の取り組みを実施するための予算を計上している。

#### （1）輸入食品検査機関協議会（仮称）の設置

現在、輸入食品・検疫検査センター及び食品衛生法第33条第1項の規定により厚生労働大臣の登録を受けた登録検査機関が相互に連携協調して、輸入時における輸入食品の検査体制を充実、平準化し、もって輸入食品の安全性確保を図ることを目的とした協議会の立ち上げを検討しているところであり、輸入食品検査機関協議会（仮称）での主な協議事項は、次のとおりとしている。

- ①試験法の共同開発及び改良
- ②試験法の平準化
- ③国際標準化した精度管理手法の共有 等

なお、輸入食品・検疫検査センターとしては、これまでの試験検査業務で蓄積した技術や知識を最大限活用し、輸入食品の試験検査分野における中心的な機関を目指すものである。

## (2) 検査の精度管理の国際標準化（ISO認証の取得）

輸入時検査の精度管理については、諸外国との経済連携が進む中で、輸入食品の検査の信頼性を確保し、現在の検査水準を維持しつつ、検査の精度管理を国際標準化することが必要である。

このため、検疫所における検査の精度管理について、国際的に認知されているISO（国際標準化機構）認定を取得することとしている。

## 年次・年度別の届出・検査・違反状況

区分 年(注5)	届出件数	対前年比	輸入重量	検査総数 (注1)	割合 (注2)	検査内訳						違反件数	割合 (注2)
						行政検査	割合 (注2)	登録検査 機関検査 (注3, 4)	割合 (注2)	外国公的 検査機関 検査	割合 (注2)		
昭和40年 (1965)	94,986		12,765			5,574	5.9					679	0.7
50 (1975)	246,507		20,775			21,461	8.7					1,634	0.7
56 (1981)	346,711	110.4	23,057	39,026	11.3	20,887	6.0	20,528	5.9			964	0.3
57 (1982)	319,617	92.2	21,484	34,447	10.8	17,012	5.3	20,215	6.3			569	0.2
58 (1983)	334,829	104.8	21,924	32,835	9.8	16,100	4.8	19,623	5.9	413	0.1	469	0.1
59 (1984)	364,227	108.8	22,465	36,062	9.9	16,762	4.6	22,263	6.1	853	0.2	444	0.1
60 (1985)	384,728	105.6	22,665	39,817	10.3	14,892	3.9	26,054	6.8	1,904	0.5	308	0.1
61 (1986)	477,016	124.0	22,284	57,553	12.1	20,451	4.3	37,434	7.8	4,127	0.9	558	0.1
62 (1987)	550,568	115.4	22,055	72,115	13.1	26,774	4.9	44,944	8.2	6,332	1.2	572	0.1
63 (1988)	655,806	119.1	21,924	99,659	15.2	24,306	3.7	58,663	8.9	23,905	3.6	1,000	0.2
平成元年 (1989)	682,182	104.0	21,866	123,294	18.1	23,613	3.5	70,033	10.3	38,974	5.7	956	0.1
2 (1990)	678,965	99.5	21,731	119,345	17.6	25,091	3.7	59,063	8.7	47,674	7.0	993	0.1
3 (1991)	720,950	106.2	23,704	120,701	16.7	30,102	4.2	67,063	9.3	38,411	5.3	968	0.1
4 (1992)	779,460	108.1	25,035	124,572	16.0	45,632	5.9	72,789	9.3	21,377	2.7	1,051	0.1
5 (1993)	848,319	108.8	25,462	124,578	14.7	43,960	5.2	72,396	8.5	19,242	2.3	798	0.1
6 (1994)	963,359	113.6	30,594	132,659	13.8	48,446	5.0	74,619	7.7	21,252	2.2	1,126	0.1
7 (1995)	1,052,030	109.2	28,268	141,128	13.4	60,787	5.8	74,634	7.1	19,760	1.9	948	0.1
8 (1996)	1,117,044	106.2	26,068	119,630	10.7	60,142	5.4	62,385 (17,777)	5.6	6,385	0.6	781	0.1
9 (1997)	1,182,816	105.9	28,906	98,774	8.4	41,922	3.5	55,675 (33,440)	4.7	6,395	0.5	775	0.1
10 (1998)	1,276,994	108.0	29,150	104,918	8.2	48,439	3.8	55,911 (34,677)	4.4	6,553	0.5	881	0.1
11 (1999)	1,404,110	110.0	28,928	108,515	7.7	49,289	3.5	62,276 (37,013)	4.4	4,111	0.3	948	0.1
12 (2000)	1,550,925	110.5	30,034	112,281	7.2	52,244	3.4	63,789 (37,484)	4.1	3,796	0.2	1,037	0.1
13 (2001)	1,607,011	103.6	32,508	109,733	6.8	45,353	2.8	66,620 (40,138)	4.1	4,861	0.3	992	0.1
14 (2002)	1,618,880	100.7	33,202	136,087	8.4	63,689	3.9	78,327 (47,333)	4.8	6,379	0.4	972	0.1
15 (2003)	1,683,176	104.0	34,162	170,872	10.2	70,233	4.2	107,257 (64,967)	6.4	5,957	0.4	1,430	0.1
16 (2004)	1,791,224	106.4	34,270	188,904	10.5	65,119	3.6	127,294 (81,839)	7.1	6,181	0.3	1,143	0.1
17 (2005)	1,864,412	104.1	33,782	189,362	10.2	66,147	3.5	125,083 (73,589)	6.7	7,919	0.4	935	0.1
18 (2006)	1,859,281	99.7	34,096	198,936	10.7	61,811	3.3	139,991 (87,779)	7.5	6,953	0.4	1,530	0.1
19 (2007)	1,797,086	96.7	32,261	198,542	11.0	58,299	3.2	144,846 (94,598)	8.1	5,818	0.3	1,150	0.1
20 (2008)	1,759,123	97.9	31,551	193,917	11.0	58,706	3.3	140,878 (95,490)	8.0	6,208	0.4	1,150	0.1
21 (2009)	1,821,269	103.5	30,605	231,638	12.7	56,518	3.1	184,726 (110,308)	10.1	5,925	0.3	1,559	0.1
22 (2010)	2,001,020	109.9	31,802	247,047	12.3	57,359	2.9	195,954 (118,721)	9.8	6,200	0.3	1,376	0.1
23 (2011)	2,096,127	104.8	33,407	231,776	11.1	58,941	2.8	180,023 (99,117)	8.6	5,546	0.3	1,257	0.1
24 (2012)	2,181,495	104.1	32,156	223,380	10.2	62,432	2.9	168,475 (82,448)	7.7	4,273	0.2	1,053	0.0

注1 行政検査、登録検査機関検査、外国公的検査機関検査の合計から重複を除いた数値

注3 ( )内の数値については、登録検査機関検査のうちの検査命令の件数

注5 昭和40年～平成18年までは年次、平成19年以降は年度

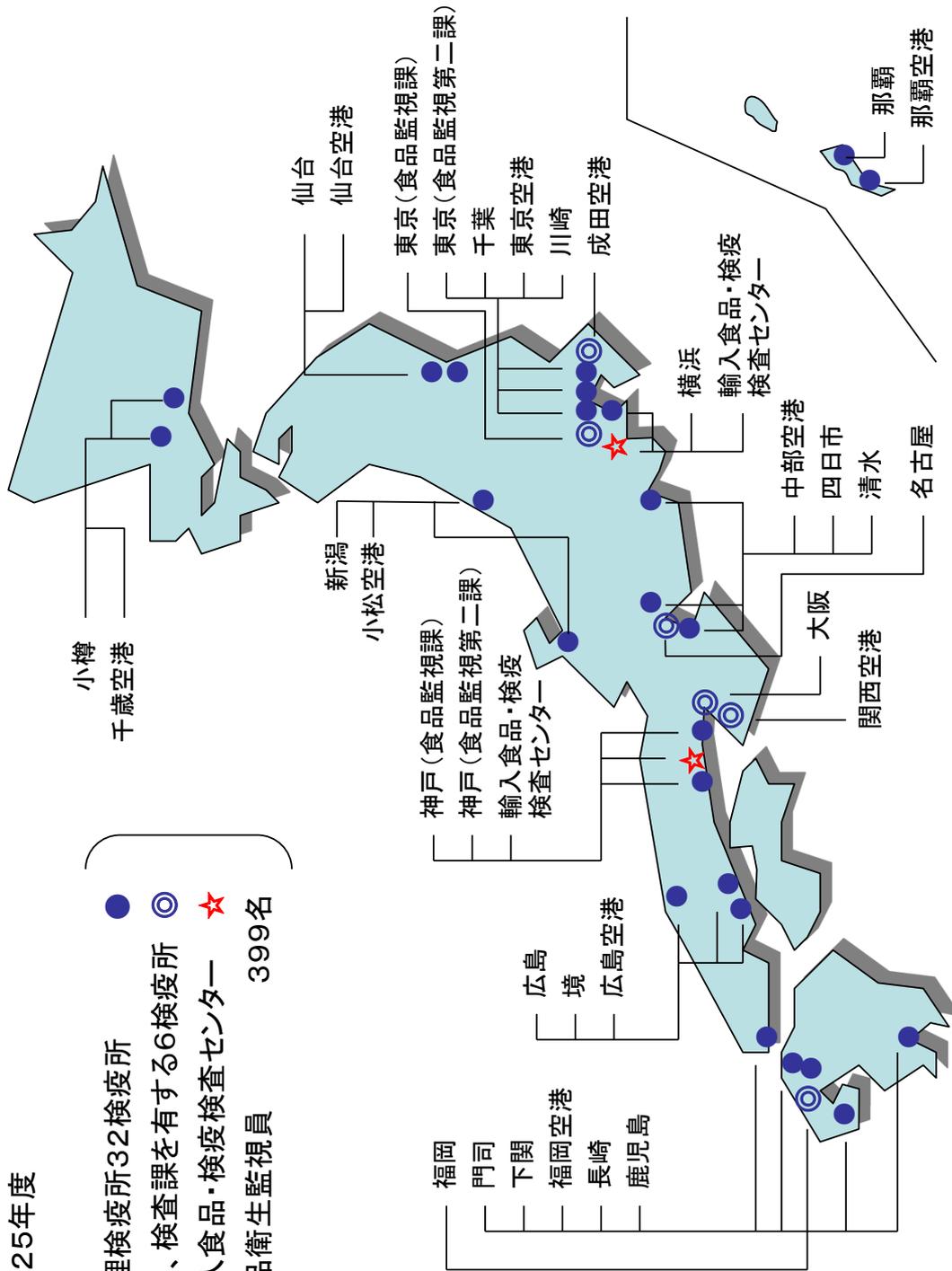
注2 届出件数に対する割合(小数点以下第2位を四捨五入)

注4 地方衛生研究所検査分を含む

# 厚生労働省検疫所輸入食品監視窓口一覧

平成25年度

● 受理検疫所32検疫所  
 ◎ うち、検査課を有する6検疫所  
 ★ 輸入食品・検疫検査センター  
 食品衛生監視員 399名





# 基準審査課

## 1 食品中の残留農薬等の対策

### (1) ポジティブリスト制度の円滑な実施

#### 従前の経緯

- 食品中に残留する農薬等（農薬、食品添加物及び動物用医薬品）に係る「ポジティブリスト制度」（農薬等が一定の量を超えて残留する食品の流通を原則として禁止する制度）は、食品衛生法の平成15年改正で平成18年5月29日から施行された。
- ポジティブリスト制度導入時に暫定的に残留基準値が設定された農薬等については、平成18年以降計画的に食品健康影響評価を内閣府食品安全委員会に依頼し、その結果を踏まえ、順次、薬事・食品衛生審議会の審議を経て残留基準の見直しを進めている。

（注）昨年末現在、累計で554件の農薬等に係る食品健康影響評価を依頼。その結果を踏まえて残留基準を改正した農薬等は216件。そのほか、ポジティブリスト制度導入後に新規に残留基準を設定した農薬等（46件）も含めると、残留基準が設定された農薬等は合計で802件。
- 水質汚染を防止する措置が適切に講じられたにもかかわらず農薬が魚介類に残留する事例も見受けられることを踏まえ、平成19年度食の安心・安全確保推進研究事業において、魚介類に係る残留基準の設定法を開発した。これに基づき、魚介類に残留するおそれがある農薬について、薬事・食品衛生審議会の審議を経て残留基準の設定を進めている。
- 国内における飼料自給率向上に向けた施策の展開に伴い、飼料として給与した稲わら等から畜産物に移行する可能性のある農薬については、国際機関等における評価手法を参考とし、薬事・食品衛生審議会の審議を経て畜産物への残留基準の設定を進めている。

- 残留基準が設定された農薬等については、国立医薬品食品衛生研究所を中心に地方衛生研究所等の協力を得て分析法を開発している。  
(注) 昨年末現在、703件の農薬等に係る分析法を開発済み。
- 食品衛生法に定められている農薬等の規格基準への適合性を判定する試験について、告示及び通知で具体的に定める試験法以外にも、同等以上の性能を有する試験法による実施を可能とするための妥当性評価ガイドラインの一部改正を平成22年12月に行った。
- 中国産冷凍餃子による薬物中毒事案を踏まえ、加工食品中の残留農薬等に係る分析法について、地方自治体及び関係団体等に対し、平成25年3月に情報提供を行った。

#### **今後の取組**

- 今後とも、ポジティブリスト制度導入時に暫定的に残留基準が設定された農薬等について、順次、食品健康影響評価を食品安全委員会に依頼するとともに、食品健康影響評価の終了したものについては、速やかに基準値設定を進める。
- あわせて、残留基準の設定された農薬等について、分析法の開発を推進するとともに、より迅速かつ効率的な検査技術の確立を目指す。

#### **都道府県等に対する要請**

- ポジティブリスト制度については、引き続き、円滑な実施に向けた普及啓発活動や監視指導をお願いします。
- 各自治体の試験機関において、妥当性ガイドラインに沿ってそれぞれの試験機関で実施する試験法の妥当性の確認をお願いします。特に、平成22年12月の妥当性評価ガイドラインの一部改正においては、「各試験機関においては、遅くとも、平成25年12月13日までに試験法の評価方法に関する

業務規程等の事業所内文書を整備した上で試験法の妥当性評価を行い試験を実施すること。」としており、引き続き、内部点検等による各試験法の妥当性について確認をお願いします。

## (2) 残留農薬等の一日摂取量実態調査の実施

### 従前の経緯

- 従来より、国民が日常の食事を通じてどの程度の残留農薬等を摂取しているかを把握するため、都道府県等の参画を得て、国民健康・栄養調査を基礎とするマーケット・バスケット調査方式による残留農薬等の一日摂取量実態調査を実施している。
- 平成25年度は、15の都道府県等の参画を得た。

### 今後の取組

- 平成26年度にも、残留農薬等の一日摂取量実態調査を実施することとしている。

### 都道府県等に対する要請

- 残留農薬等の一日摂取量実態調査については、食品健康影響評価の基礎ともなる重要なものであるため、より多くの都道府県等の参画をお願いします。

## 2 食品中の汚染物質等の対策

### (1) 清涼飲料水の規格基準の改正

#### 従前の経緯

- 清涼飲料水の規格基準の改正については、コーデックス委員会におけるナチュラルミネラルウォーター及びボトルド／パッケージドウォーター規格の設定、水道法の水質基準の見直しの動向等を踏まえ、平成15年に化学物質48項目等について食品安全委員会に食品健康影響評価を依頼したところ。
- 平成22年12月及び平成24年7月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食品規格部会において、
  - ① 規格基準の枠組みの見直しを行うこと(ミネラルウォーター類の規格基準について、殺菌・除菌の要否により区分し、化学物質等に係る原水基準を成分規格へ移行すること等)
  - ② 個別物質について基準値の設定又は見直しを行うこと(食品安全委員会の評価が終了した25項目及び評価を依頼していない性状関連14項目の設定等)等を決定した。
- 平成25年5月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食品規格部会及び平成26年1月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会において、清涼飲料水の規格基準改正案が了承された。

#### 今後の取組

- 今後、消費者庁との協議等を経て、規格基準改正の手続を進めることとしている。

## (2) 妊婦への魚介類の摂食と水銀に関する注意事項

### 現状等

- 魚介類中の水銀については、平成17年11月、「妊婦への魚介類の摂食と水銀に関する注意事項」及びQ&Aを公表した（平成22年6月に対象魚介類としてクロムツを追加）。
- 我が国における食品を通じた水銀摂取量の平均は、食品安全委員会によって公表された妊婦を対象とする耐容量の6割程度であり、一般には、胎児に対する影響が懸念される状況にない。
- 妊婦等に対し、魚介類の種類や量を示すことにより魚食のメリットを活かしつつ、水銀の濃度が高い魚介類を多量に偏食することを避けるよう、求めている。
- 平成22年5月、国立水俣病総合研究センターの調査結果を踏まえ、水銀含有量の高い魚介類を偏って食べることを避けて、バランスの良い食生活を心がけることが重要である旨の多食者に対する項目をQ&Aに追加した。

### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、魚介類をめぐる風評被害が生じないように配慮しつつ、妊婦等に対する周知徹底をお願いします。
- あわせて、地域によっては、水銀の濃度が高い魚介類を常時多食する習慣も見受けられるため、地域の実情に応じて多食者に対する適正な食生活に関する指導をお願いします。

### 3 乳肉水産食品（生食用食肉を含む）の対策

#### （１）食肉等の生食に関する対応について

##### 従前の経緯

- 生食用食肉については、平成10年に衛生基準を定め、都道府県等を通じ、適切な衛生管理を指導してきたところであるが、平成23年4月に富山県等の焼肉チェーン店において、食肉の生食が原因と推定される腸管出血性大腸菌食中毒事件が発生した。これを受けて、法律に基づく強制力のある規制として、食品衛生法に基づく生食用食肉の規格基準を策定し、平成23年10月1日から適用している。
- また、牛の肝臓については、過去の食中毒の発生事件数や食中毒菌汚染実態調査結果を踏まえると、生食用食肉よりも腸管出血性大腸菌のリスクが高いことから、その対応について検討することになった。平成23年秋に厚生労働省が実施した汚染実態調査において肝臓内部から腸管出血性大腸菌及び大腸菌が検出され、また、現時点において牛肝臓を安全に生食するための有効な予防対策について見出せないため、これらの新たな知見が得られるまでの間、国民の健康保護の観点から食品衛生法に基づく規格基準を策定し、牛の肝臓を生食用として提供することを禁止することとし、平成24年7月1日から適用している。

##### 今後の取組

- 牛の肝臓の規格基準策定の際のパブリックコメントで、牛の肝臓を安全に生で食べることができるよう求める意見が多かったこと等から、牛の肝臓を安全に生食できるようにするための取組の一環として、厚生労働省研究班で、放射線照射の有効性などを検証する研究を開始しており、厚生労働省としても、引き続き知見の収集や調査研究の実施などに取り組んでいくこととしている。
- 牛の筋肉及び肝臓を除くその他の内臓、豚、鶏を含むその他の食肉等の生食については、平成25年8月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会で検討を開始し、おおむね3年を目途に食肉等の種類ごとに順次、検討を進めることとしている。検討に当たっては、当該部会の下に「食肉等の生食に関する調査会」を設置し、公衆衛生上のリスクの大きさに応じた対応方策について検討することとしている。

## 都道府県等に対する要請

- 動物の食肉や内臓については、食中毒を起こす細菌やウイルス等の危険性があるため生食は推奨しておらず、中心部まで十分に加熱調理して食べるのが重要である。それぞれの食肉等に対する対応については検討中であるが、引き続き、消費者に対する注意喚起及び関係事業者に対する適切な監視・指導をお願いする。
- 特に、鹿や猪など狩猟の対象となり食用とする野生鳥獣（ジビエ）については、生又は加熱不十分な状態で食用すると、E型肝炎や腸管出血性大腸菌症による食中毒のリスクがあるほか、寄生虫の感染も知られているため、消費者及び関係事業者に対する周知をお願いする。

# 生食用の牛肉及び牛肝臓の規制について

## 経緯

- 生食用の牛及び馬の食肉と肝臓については、平成10年に衛生基準目標(ガイドライン)を定め、都道府県を通じ、夏期一斉取締りなどの機会において指導を行うとともに、政府広報等を通じて食肉の生食用を控えるよう周知を図ってきたが、平成23年4月に飲食チェーン店でのユツケによる食中毒事件が発生し、5人の死亡者と多数の重症者が出たことから、**生食用食肉(牛肉)**については、**同年10月、食品衛生法に基づき強制力のある規格基準を策定**。
- また、**牛の肝臓**については、牛肝臓の内部から腸管出血性大腸菌が検出されたことから、業界団体からの意見聴取を行いつつ、食中毒を防ぐ方法がないかという観点からも検討した上で、平成24年7月、**生食用としての販売を禁止**。
- その後、一部地域で豚レバーが生食用として提供されている事実があったことから、豚レバーは加熱して提供・喫食するよう関係事業者への指導、消費者への注意喚起を内容とする通知を発出し、行政指導を行っている。

※ 牛(肉・肝臓)や馬肉以外の食肉等の生食用の取扱いについては、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会において今後の検討課題とされているところ。

※ 牛の肝臓については、現在、放射線照射による殺菌に関する研究が進められており、新たな知見が得られれば、本部会において再度検討することとしている。

## (参考) 腸管出血性大腸菌のリスク等

- 腸管出血性大腸菌は、牛の腸管内に存在し、**2~9個の菌の摂取で食中毒が発生**。  
溶血性尿毒症症候群や脳症など**重篤な疾患を併発し、死に至ることがある**。
- 牛肝臓については、**牛肝臓の内部**から腸管出血性大腸菌及び大腸菌を検出。  
⇒現時点ではリスクを低下させる手段なし。

- 生食用食肉(牛肉)は表面の加熱殺菌を義務付け。
- 牛肝臓は生食用としての提供を禁止。

# 食肉等の生食に関する検討について

## 現在の課題

- 生食用牛レバーの提供を禁止したが、一部地域で豚レバーが生食用として提供されているという実態がある。
- また、食中毒事件の発生等を踏まえ、自治体からは、十分な監視指導を行うために、他の食肉についても法的根拠に基づく規制措置を導入するよう求められている。
- 一方、消費者の一部や関係業界からは、食肉等の生食が不可能となるような規制は厳しすぎるとの声もある。
- このため、食肉等が生食用として喫食されている実態等も踏まえ、食中毒の発生を防止しつつ食肉等を食することができるようにするための方策について検討する必要がある。

## 検討の方向性

- 既に検討がなされた牛(肉・肝臓)や馬肉以外の豚、鳥、その他鹿、猪といった野生動物の食肉等について、牛の場合のリスクと比較しつつ検討を行う。
- 検討対象となる食肉等について、生食用としての提供実態、関係業界におけるリスク低減の取組、汚染実態、食中毒発生状況、食中毒原因物質自体の危害等をもとに、食肉等ごとのリスクの大きさに応じてどのような対応が適当か検討する。
- 衛生基準目標(ガイドライン)の徹底、提供(販売)禁止等の既存の方法のほか、生食用として提供される食肉等のリスクや国民の意識、行動等を勘案した上で、食品自体のリスク低減措置以外の有効な手法を検討する。

### 〔検討の視点〕

- ① 監視指導を適切に行うために生食用として食肉等を提供している事業者をあらかじめ把握する方策
- ② 消費者が理解した上で選択できるように食中毒のリスク等に関する警告表示
- ③ 食肉等の生食に関する国民的理解の向上のための方策

## 検討の進め方

- 平成25年8月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会で検討を開始。
- 検討対象が多岐に渡ることから、おおむね3年を用途に食肉等の種類ごとに順次、検討を進める。

## (2) 下痢性貝毒について

### 従前の経緯

- 下痢性貝毒については、我が国では昭和55年7月にマウス試験法による規制値を設け、規制値を超える貝類については、食品衛生法第6条の規定に基づき、販売等を禁止している。
- 近年、現行の規制により市販されている貝類による食中毒は報告されていないが、一方で、国際的にはより高精度かつ高感度な機器分析法の導入が進められていることから、我が国においても貝類の安全性をより向上させるために、マウス試験法に代わり機器分析法を導入し、それに対応した基準値の設定が必要となっている。
- 上記を踏まえ、昨年8月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会において、機器分析法への移行及び基準値の設定について検討を行い、下痢性貝毒について機器分析法の導入とそれに対応した基準値としてオカダ酸群にコーデックス基準値を導入することについて了承され、食品安全委員会にリスク評価を依頼した。

### 今後の取組

- 食品安全委員会のリスク評価を踏まえ、下痢性貝毒に係る基準値設定の検討を行うこととしている。
- 分析法について LC-MS/MS 法の採用を検討しており、国立医薬品食品衛生研究所において妥当性の検証等を行っている。
- なお、麻痺性貝毒については、マウス試験法は国際的に妥当性が認められていることから、引き続き現行どおりとする。

### 都道府県等に対する要請

- 下痢性貝毒の機器分析法への移行にあっては、十分な準備期間を設ける予定であるが、速やかな移行ができるよう新たな機器分析法の準備方をお願いしたい。

## 二枚貝の下痢性貝毒の基準値設定について

### 経緯

- 我が国では貝毒のうち下痢性貝毒及び麻痺性貝毒について昭和55年7月に規制を開始し、マウス試験法により規制値を超える貝類の販売等を禁止している。このため、近年、市販されている貝類による食中毒は報告されていない。
- このうち下痢性貝毒については、国際的には成分ごとに基準値が設定され、より高精度で高感度に検出が可能な機器分析法の導入が進められつつある。
- ※ EUは、2011年に機器分析法を導入し、2015年には全面移行予定。米国では、2012年には機器分析法が導入されている。
- 昨年8月に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会で、下痢性貝毒について機器分析法への移行及びそれぞれに対応した基準値の設定について検討を行い、二枚貝の下痢性貝毒としてオカダ酸群にコーデックス基準値を導入することについて、食品安全委員会へリスク評価依頼することが了承された。

### 今後の検討

#### ① 基準値の設定

- 食品安全委員会へ食品健康影響評価を依頼中。
- 食品健康影響評価結果を踏まえて、乳肉水産食品部会において、規格基準の設定について検討を行う。

#### ② 機器分析法の導入準備

##### <課題>

##### 標準物質の安定供給

##### 信頼できる分析法の確立

##### <対応>

- 農林水産省と協力し、標準物質の供給体制を  
検討
- 国立医薬品食品衛生研究所で、分析法の精度  
管理の研究を実施

### (3) 乳及び乳製品の成分規格等に関する省令の見直しについて

#### 従前の経緯

- 乳及び乳製品等（以下「乳等」という。）については、食品衛生法第11条第1項に基づき乳及び乳製品の成分規格等に関する省令（以下「乳等省令」という。）により規格基準が定められている。しかしながら、近年の家畜改良の効果、製造技術の発展及び製品の多様化等により、現在の成分規格に実態との乖離が生じてきたことから、実態に即した成分規格となるよう、見直しを検討することとした。
- 比重並びに乳脂肪分及び無脂乳固形分については、乳等に加水し増量する等の行為を防止するために、設定当時の実態に即した一般的な乳の指標として比重、乳脂肪分や無脂乳固形分等を設定していたとされるが、近年の家畜改良により、乳脂肪分及び無脂乳固形分の含量割合が変動するとともに、牛乳の比重も高くなってきており、これらの数値が成分規格に合致しなくなってきた。
- また、酸度については、鮮度の指標となっている規格基準であるが、膜濃縮技術を用いて乳成分を除去する場合、乳成分のバランスが変化することなどにより、酸度が高くなり、成分規格に合致しなくなってきた。
- その他発酵乳等の成分規格についても、適切な衛生管理の下で製造され、衛生的に問題がないのであれば、製造技術等実態に即した成分規格となるよう見直す必要が生じてきた。
- 上記を踏まえ、本年2月の薬事・食品衛生審議会乳肉水産食品部会において①生乳、牛乳及び特別牛乳の比重、②成分調整牛乳（低脂肪牛乳及び無脂肪牛乳含む）の酸度並びに低脂肪牛乳及び無脂肪牛乳の比重、③殺菌山羊乳の乳脂肪分及び無脂乳固形分、④発酵乳を発酵後殺菌したものの乳酸菌数又は酵母数の成分規格の適用、⑤発酵乳、乳酸菌飲料及び乳飲料の製造基準に定められている原料の殺菌条件並びに⑥発酵乳及び乳酸菌飲料の乳酸菌数の測定法の改正について了承を得たことから、食品安全委員会にリスク評価を依頼することとした。

#### 今後の取組

- 食品安全委員会のリスク評価を踏まえ、乳等省令の改正を行うこととしている。

#### (4) アフラトキシンM<sub>1</sub>について

##### 従前の経緯

- アフラトキシン類は、*Aspergillus flavus*、*A.parasiticus*、*A.nomius* 等が産生するかび毒であり、食品での含有が問題となるのは B<sub>1</sub>、B<sub>2</sub>、G<sub>1</sub>、G<sub>2</sub>、M<sub>1</sub>、M<sub>2</sub> の 6 種類である。これらの化合物は発がん性を示すことが知られているが、最も強い発がん性を示す化合物はアフラトキシン B<sub>1</sub> (AFB<sub>1</sub>) であり、主に落花生、とうもろこし、ナッツ類等の食品及びとうもろこしを含む飼料などから検出される。特に飼料中の AFB<sub>1</sub> については、動物体内でアフラトキシン M<sub>1</sub> (AFM<sub>1</sub>) に代謝されることが知られており、主に乳から排泄されるため、畜産物については、牛乳及びその加工品における AFM<sub>1</sub> の汚染が問題とされている。
- 本年 2 月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会において、食品安全委員会のリスク評価を踏まえ検討を行った。
- 乳肉水産食品部会においては、食品安全委員会のリスク評価では、現在は農林水産省の指導により飼料中の AFB<sub>1</sub> については低いレベルに抑えられており、この結果、乳中の AFM<sub>1</sub> 濃度は低く、ヒトへの健康影響は極めて低いと評価されている一方、AFM<sub>1</sub> 及びその他一部代謝物が遺伝毒性発がん物質であることを勘案すると、飼料中の AFB<sub>1</sub> 及び乳中の AFM<sub>1</sub> の汚染は、合理的に達成可能な範囲でできる限り低いレベルに抑えるべきであり、特に乳幼児の単位体重当たりの乳摂取量が他の年齢層に比べて多いことに留意する必要があるとも評価されていることその他、国際的な AFM<sub>1</sub> の基準値設定の動向及び我が国における食品流通の実態に鑑み、食品衛生法第 6 条第 2 号の規定に基づく乳に含まれる AFM<sub>1</sub> の規制をするべきとされた。

##### 今後の取組

- 乳肉水産食品部会の議論を経て、食品衛生分科会へ報告することとしている。

## 4. 食品添加物の対策

### (1) 食品添加物の指定

#### 従前の経緯

○ 平成14年7月、食品添加物の規制に関する国際的な整合性を図るため、次のいずれにも該当する添加物（「国際汎用添加物」）100品目（香料54品目、香料以外46品目）について、安全性評価及び暴露量評価を実施し、食品添加物として指定する方向で検討する方針が薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会で了承された。

- ① 国連食糧農業機関（FAO）/世界保健機関（WHO）合同食品添加物専門家会議（JECFA）が国際的な安全性評価を実施して一定の範囲内で安全性が確認されていること。
- ② 食品に使用することが米国、EU諸国等で国際的に広く認められていること。

○ これを踏まえ、必要な資料が収集された品目について、順次、食品健康影響評価を食品安全委員会に依頼し、その結果を踏まえ、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会の審議を経て食品添加物として指定している。

（注）平成26年1月末現在、香料については、54品目中、イソブタノール等51品目を指定済み。香料以外の添加物については、45品目中（当初46品目であったが、β-カロテンが対象から除外されたため、現在は45品目）、ポリソルベート類、加工デンプン等の37品目を指定済み。

○ 事業者等の要請に基づく食品添加物の指定等については、「食品添加物の指定及び使用基準改正に関する指針」（平成8年3月22日衛化第29号）及び「添加物に関する食品健康影響評価指針」（平成22年5月食品安全委員会）に沿って対応している。

（注）平成26年1月末現在、プロテイングルタミンナーゼ、5-メチルテトラヒドロ葉酸カルシウム等4品目について、食品安全委員会に食品健康影響評価を諮問している。

#### 今後の取組

○ 今後とも、食品安全委員会の食品健康影響評価の結果を踏まえ、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会の審議を通じて食品添加物の指定を検討することとしている。

## (2) 既存添加物の安全性及び使用実態の確認

### 従前の経緯

- 食品添加物の指定については、食品衛生法の平成7年改正を経て、平成8年5月から、従来、化学的合成品に限定されていた指定の対象を天然品に拡大する（食品衛生法第10条）とともに、経過措置として既存添加物名簿に記載された添加物等を流通禁止の対象から除外した（食品衛生法平成7年改正附則第2条及び第3条）。その際の参議院厚生労働委員会及び衆議院厚生労働委員会の附帯決議（平成7年4月25日及び5月17日）は、既存の天然添加物について、速やかに安全性の見直しを行い、有害性が実証された場合には、使用禁止等の必要な措置を講じるよう、求めている。
- その後、食品衛生法の平成15年改正を経て、平成16年2月から、既存添加物名簿に記載された添加物について、次のいずれかに該当するときは、既存添加物名簿から削除することができることとされた（食品衛生法平成7年改正附則第2条の2及び第2条の3）。
  - ① 人の健康を損なうおそれがあると認めるとき。
  - ② 現に販売の用に供されていないと認められるとき。
- これらを踏まえ、既存添加物については、順次、安全性及び使用実態を確認し、必要に応じて既存添加物名簿から削除している。直近では、平成23年5月6日に使用実態が明らかでない既存添加物として55品目（スフィンゴ脂質及びタンニン（抽出物）は一部基原のみを削除、実質53品目）を既存添加物名簿から削除しており、平成26年1月末現在、既存添加物名簿に記載されている添加物は365品目である。

（注）平成8年4月に既存添加物名簿に記載された添加物489品目のうち、既存添加物名簿から削除された添加物は、平成26年1月末現在、124品目。具体的には、①人の健康を損なうおそれがあるものとして、平成16年10月に1品目を、②使用実態を欠くものとして、平成17年2月に38品目、平成19年9月に32品目、平成23年5月に実質53品目を既存添加物名簿から削除した。
- また、平成8年度厚生科学研究「既存天然添加物の安全性評価に関する調査研究」において、既存添加物のうち139品目は安全性の確認が必要とされた。平成26年1月末現在、124品目について安全性の確認を終了している。

（注）既存添加物名簿から削除された品目を除き、10品目が安全性の確認が未実施であり、今後確認を行っていく予定。

- あわせて、安全性及び品質を確保するため、成分規格を設定する作業を進めている。  
(注) 既存添加物については、平成11年4月に公示された第7版食品添加物公定書で60品目に係る60の成分規格を、平成19年8月に公示された第8版食品添加物公定書で61品目に係る63の成分規格を収載。現在、第9版食品添加物公定書の作成に向け、作業を進めているところ(後述)。

#### **今後の取組**

- 既存添加物の成分規格の設定についても引き続き進めることとしている。

### **(3) 第9版食品添加物公定書の作成**

#### **従前の経緯**

- 第9版食品添加物公定書については、平成22年度に第9版食品添加物公定書作成検討会を立ち上げ、平成25年3月末に原案を取りまとめたところである。  
(注) 食品添加物公定書とは、食品衛生法第11条第1項の規定により基準又は規格が定められた添加物及び第19条第1項の規定により基準が定められた添加物につき、その当該基準及び規格を収載するものとして、食品衛生法第21条に定められたものである。

#### **今後の取組**

- 今後、食品安全委員会に諮問を行った上で、規格改正等を行うこととしている。

#### (4)食品添加物の一日摂取量実態調査の実施

##### 従前の経緯

- 従来より、都道府県等の参画を得て、国民健康・栄養調査を基礎とするマーケット・バスケット調査方式による食品添加物の一日摂取量実態調査を実施している。
- これまでの結果では、食品添加物の摂取量については、食品添加物の安全性の確保を通じた国民の健康の保護という観点に照らし、問題がないものと認められる。

##### 今後の取組

- 平成26年度にも、食品添加物の一日摂取量実態調査を実施することとしている。

##### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、食品添加物の一日摂取量実態調査に対する都道府県等の参画をお願いする。

## 5 器具・容器包装、おもちゃ等の対策

### 従前の経緯

- フタル酸エステル類のおもちゃに対する使用規制については、平成22年9月、規制対象となるフタル酸エステル類の種類を拡大するなど、規格基準を強化した。  
器具・容器包装におけるフタル酸エステルの規制の見直しについては、平成21年12月に食品健康影響評価を食品安全委員会に依頼し、現在同委員会において審議中である。
- 食品用の容器等に使用されるビスフェノール A については、近年、有害な影響がないものとされていた用量よりも極めて低い用量の暴露を受けた動物の胎児や産仔に対する影響を確認したとする動物実験の結果が国内外で報告されている。これを踏まえ、慎重を期するため、平成20年7月、食品健康影響評価を食品安全委員会に依頼し、現在同委員会において審議中である。あわせて、消費者に対しては、妊婦や乳幼児の保護者のための食生活や授乳に関するアドバイスを含め、正確な理解のための Q & A を適宜更新しながら、厚生労働省ホームページで公表している。
- 合成樹脂製の容器包装について、米国、EU、中国では既にポジティブリスト制度が導入され、韓国、タイでも制度化の検討が行われつつあることから、国際整合を踏まえた容器包装の規制の在り方について検討を行っている。
- 再生材料は流通・消費・回収等の履歴により、様々な化学物質等が付着・混入する可能性があり、これらの化学物質が再生材料を使用した器具及び容器包装に残存して食品中に移行する可能性についても留意する必要があることから、平成23年8月及び平成24年3月、薬事・食品衛生審議会器具・容器包装部会において、どのような規制を行うべきかについて議論を行った。その結果を受け、再生プラスチック及び再生紙の器具及び容器包装への使用について、関係事業者がどのような配慮をするべきかについて昨年4月にそれぞれガイドラインを通知した。また再生紙を材料とする器具及び容器包装のうち、水分又は油分で紙が浸される用途及び長時間の加熱を伴う用途については、再生紙の印刷インキ等に由来する化学物質が食品に移行する懸念があることから、昨年3月に規格基準を設定した。
- 近年、ナノマテリアルの食品用器具及び容器包装への使用が見られ、今後、ナノマテリアル含有製品の利用が広がることが考えられる。しかし、ナノマテリアルについては

動物実験等のデータも少なく、人の健康への影響を予測するために必要十分なデータが得られていないことから、ナノマテリアルに係る国内外の取組や検討状況などの基礎的なデータの収集を行う。

- 乳等省令については、昨年3月に牛乳等の販売用の容器包装中、合成樹脂加工紙製容器包装に用いることができる合成樹脂としてナイロン及びポリプロピレンを追加した。

#### 今後の取組

- 器具・容器包装におけるフタル酸エステル類の規制の見直しについては、食品安全委員会における評価結果を踏まえて、必要な対応を行うこととしている。  
また、当該結果を踏まえて、おもちゃに関する追加規制の必要性の有無等についても検討する。
- 合成樹脂製の器具・容器包装に係る規制の在り方については、引き続き、収集した基礎データ等を踏まえて、検討する。
- ナノマテリアルの利用された器具・容器包装については、比較的多用されているナノ銀やナノ白金などのナノ金属を含有する容器包装等からの食品移行量などを調査し、規制の必要性などの検討を開始する。

#### 都道府県等に対する要請

- 食品用の容器等に使用されるビスフェノール A については、厚生労働省ホームページに掲載された Q & A 等も活用しつつ、消費者に対する正確な情報の提供をお願いする。
- 食品用器具及び容器包装への再生材料の使用に関しては、事業者に対するガイドラインの周知徹底をお願いする。

# 新開発食品保健対策室

## 1 健康食品の安全性確保

### 従前の経緯

- 平成20年7月、「健康食品」の安全性確保に関する検討会の報告書が取りまとめられ、一般に飲食の用に供されなかったものなど、様々な食品が「健康食品」として流通する中で、消費者に供給される「健康食品」の安全性の向上を図るため、次に掲げる取組が必要とされた。
  - ① 製造段階における具体的な方策（原材料の安全性の確保、製造工程管理（GMPによる安全性の確保及び実効性の担保を図るための具体的な仕組み））
  - ② 健康被害情報の収集・処理体制の強化
  - ③ 消費者に対する普及啓発
  
- 製造段階における具体的な方策としては、「錠剤、カプセル状等食品の適正な製造に係る基本的考え方について」及び「錠剤、カプセル状等食品の原材料の安全性に関する自主点検ガイドライン」（平成17年2月1日付け食安発第021003号食品安全部長通知別添）により事業者による自主的な取組を推進しているところであり、事業者団体により当該ガイドラインを踏まえたGMP認証が行われている。また、事業者団体により設立された健康食品認証制度協議会により、健康食品の安全性に関する第三者認証制度の運用が行われている。
  
- 健康被害情報の収集・処理体制の強化については、「健康食品・無承認無許可医薬品健康被害防止対策要領（平成14年10月4日付け医薬発第1004001号医薬局長通知別添）に基づき「健康食品」を原因とする健康被害事案を把握したときは、厚生労働省に報告するよう、都道府県等をお願いしている。

また、加えて管内の健康食品の製造業者等の実態把握に努めるとともに、当該業者に対して、健康被害の発生に関する情報を入手した際には管轄の保健所へ情報提供するよう要請すること及び健康食品等による健康被害と疑われる情報が保健所に提供されるよう、医療機関等関係機関との連携についてお願いしている。
  
- 消費者に対する普及啓発については、パンフレット「健康食品の正しい利用法」、「健康食品による健康被害の未然防止と拡大防止に向けて」を改訂し、関係業界及び都道府県等へ配布した。

- 健康食品による健康被害事例について都道府県等を通じ消費者、事業者等関係団体に注意喚起、情報提供を行った（「平成25年10月9日及び同年12月25日 健康食品（Oxy Elite Pro）に関する注意喚起について」等）。

また、健康被害の重篤度、国民の健康被害発生の可能性を考慮し報道発表による注意喚起、情報提供も行うこととしている。

- 平成25年1月に、内閣府消費者委員会から、「健康食品」の表示等の在り方に関し建議が提出され、健康食品による健康被害情報の収集や医療機関への情報提供を行う必要性について指摘された。

指摘事項を踏まえ、同年8月に当部関連の事項としては、以下の内容で回答した。

- ・平成24年から3年計画で厚生労働科学研究費補助金により、健康被害情報の収集・統合・解析法の強化に関する研究を実施中。
- ・平成25年4月にパンフレットを改訂し、日本医師会、日本薬剤師会を通じて再配布。
- ・適正製造規範（GMP）の普及のため、第三者認証制度の体制を整備し、公募を開始。
- ・消費者の的確な製品選択が可能となるためリーフレットの作成、配布など普及啓発を継続。

- 「食品の新たな機能性表示制度」に関する対応について

規制改革実施計画（平成25年6月14日閣議決定）及び日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）において、いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策について、平成25年度中に検討を開始し、平成26年度中に結論を得た上で実施することとしている。

平成25年12月、「食品の新たな機能性表示制度に関する検討会」の第1回目を消費者庁等に協力して開催し、その後、毎月1回程度の開催を予定し、本年夏頃をめどに報告書を取りまとめる予定となっている。

引き続き、上記検討会を通じ安全性の確保が可能となるよう消費者庁等に協力していくこととしている。

#### 今後の取組

- 厚生労働科学研究費補助金により、平成24年度から開始した健康被害情報に関する因果関係の解析手法の確立等に関する研究について、継続することとしている。
- 健康食品の安全性確保については、引き続き消費者への普及啓発を含め必要な対応を

行っていく。

- 高濃度にジアシルグリセロールを含む食品（いわゆるエコナ関連製品）については現在、食品安全委員会に食品健康影響評価を依頼中であり、食品安全委員会における評価を踏まえ適切に対応していく。
- 健康食品による健康被害事例について、引き続き都道府県等を通じ、消費者、事業者に対し積極的に注意喚起、情報提供を行うこととしている。また、健康被害の重篤度、国民の健康被害発生の可能性を考慮し、報道発表による注意喚起、情報提供も行うこととしている。その他、健康食品による健康被害が疑われる事例、研究結果が判明した場合は、新開発食品評価調査会等において審議を行うこととしている。
- このほか消費者委員会の建議も踏まえ、関係機関と連携しつつリスクコミュニケーションの取組を進めていく。

#### 都道府県等に対する要請

- 「健康食品」担当部局においては、上述の「健康被害防止対策要領」に基づき、医薬品担当部局等と連携しつつ、「健康食品」を原因とする健康被害事案を早期に把握して迅速に厚生労働省に報告するよう、引き続きお願いする。

現在、厚生労働科学研究費補助金により、平成24年度から開始した健康被害情報に関する因果関係の解析手法の確立等に関する研究を実施し、研究途中の成果を踏まえ、一部の自治体に試行の協力をお願いしており、お礼を申し上げるとともに来年度については、試行を拡大することを予定しているため引き続き協力をお願いする。

加えて各種の機会を通じて管内の健康食品の製造業者等の実態把握に努めるとともに、当該業者に対して、健康被害の発生に関する情報を入手した際には管轄の保健所へ情報提供するよう要請すること及び健康食品等による健康被害と疑われる情報が保健所に提供されるよう、医療機関等関係機関との連携についてよろしくお願いする。

また、健康食品の安全性確保に関する消費者への普及啓発に努めていただくとともに、健康食品による健康被害事例について、消費者、事業者に対し注意喚起、情報提供を引き続きお願いする。

## 2 遺伝子組換え食品等の安全性確保

### 従前の経緯

- 組換えDNA技術応用食品及び添加物（いわゆる、遺伝子組換え食品等）については、食品衛生法第11条第1項の規定に基づく「組換えDNA技術応用食品及び添加物の安全性審査の手続」（平成12年厚生省告示第233号）に従い、厚生労働大臣が定める安全性審査を経た旨を公表したものでなければ、我が国での流通は認められていない。
- 遺伝子組換え食品等の安全性審査は、個別の品種・品目ごとに行われている（平成26年2月12日現在で安全性審査を経た旨公表しているのは食品288品種、添加物17品目）。
- 遺伝子組換え食品等については、食品衛生法に基づき国による安全性審査を経る必要があるが、平成23年11月以降、安全性審査を経していない添加物が市場に流通していた事例が数件見られた。諸外国と日本で評価や審査の在り方が異なっていることが一つの要因となっていたこと等から、同様の事例が起らないよう、事業者等に対する周知徹底に努めてきたところである。また、この10年間の安全性審査で蓄積してきた知見を踏まえ、審議会等の議論を経て、国による安全性審査の在り方について、整理・明確化を進めている。
- 遺伝子組換え食品等を製造する場合には、「食品、添加物等の規格基準」（昭和34年厚生省告示第370号）の規定に基づく、「組換えDNA技術応用食品及び添加物の製造基準」（平成12年厚生省告示第234号）に従い、適合確認を受ける必要があることとされている。
- 平成24年3月1日に、遺伝子組換え添加物の国内製造に対応するため、厚生労働省告示第68号により一部改正を行い、製造基準の具体的な事項を定めた。  
これまで、遺伝子組換え添加物の国内製造について適合確認申請例はなかったが、同年3月に初の国内製造の製造基準適合確認が申請され、申請のあった製造所について7月に製造基準への適合を確認したところ。

### 今後の取組

- 今後も、国としては、申請された遺伝子組換え食品等について安全性審査及び製造基

準の適合確認を行うこととしている。

#### 都道府県等に対する要請

- 遺伝子組換え食品等については、安全性審査を経る必要があるので、事業者に対する周知徹底をお願いします。
- 国内の製造所について、「組換えDNA技術応用食品及び添加物の製造基準」に係る適合確認がなされた場合、製造所を管轄する自治体に適合確認の申請書の写しを送付し、当該施設の監視を依頼するので、対応をお願いします。

# 監視安全課

## 1 HACCPの普及推進

### 従前の経緯

- HACCPによる衛生管理に関しては、1993年（平成5年）にコーデックスでガイドラインが示され、現在、HACCPに基づく衛生管理は、国際的な標準になっており、諸外国においてもHACCPの導入が進んでいる。
- わが国においては1995年（平成7年）に食品衛生法を改正し、総合衛生管理製造過程承認制度を導入し、危害原因物質に関する情報やHACCPの標準モデルの策定等のほか、技術的・専門的助言を行う自治体職員の研修、関係団体が実施する講習会等への講師派遣等を実施してきた。  
また、都道府県等が毎年度監視指導計画を策定するに当たって示している「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」（平成15年8月29日厚生労働省告示第301号）において、製造及び加工者に対して、HACCPの導入の推進を図るよう、講習会の実施等を通じて、普及及び啓発を図ることとしている。
- わが国の「日本再興戦略～JAPAN is BACK～」の一環として、食品等の輸出促進が閣議決定され、この中でもHACCPの普及が重要な課題とされている。
- 厚生労働省では、HACCPによる工程管理を普及推進する施策等について、2013年（平成25年）9月から学識経験者、消費者団体、業界団体（製造、流通）及び自治体による「食品製造におけるHACCPによる工程管理の普及のための検討会」において議論を行い、平成25年12月12日に中間とりまとめを取りまとめた。

### 今後の取組

- コーデックスのHACCPガイドラインに基づく基準（HACCP導入型基準）を設定するため、食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）を改正し、従来の基準と選択できることとする。  
と畜場・食鳥処理場における衛生管理について、食肉・食鳥肉についても同様に、HACCP導入型基準と従来の基準のどちらかを選択できるよう、関係省令を改正する。  
また、食品等事業者がHACCPの導入に取り組みやすいよう具体的な管理の例示を作成する。

- 都道府県等に対し、改めてHACCP導入型基準等の研修を実施するとともに、円滑なHACCP導入のための教材（手引き及びビデオ等）を作成する。

#### 都道府県等に対する要請

- 食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）を改正した際には、条例の改正など必要な対応をお願いするとともに、厚生労働省において研修会等を開催する際には、担当官の派遣についてご配慮をお願いする。
- 引き続き、「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」に基づき、HACCPの普及推進をお願いする。

## HACCPによる工程管理の普及について

### 背景

#### HACCPは国際標準として世界的に普及が進展

- HACCPは食品の衛生管理のための国際標準としての地位を確立。
- 欧米を始め多くの国でHACCPの導入が進み、輸出要件として義務付ける等、貿易上必須になりつつある。

### 現状

#### 日本でのHACCP普及率は低いまま

- 総合衛生管理製造過程の承認施設数は減少傾向にある。
- HACCPに基づく衛生管理の普及率は低く、中小企業への普及率は27%である。

#### より一層、HACCPを普及する必要

- HACCP支援法の改正により、今後、段階的導入アプローチによる普及を進めやすくなった。
- 食品の輸出促進（日本再興戦略）を進めるためにHACCPの普及が重要。



Ministry of Health, Labour and Welfare

## 食品製造におけるHACCPによる 工程管理の普及のための検討会

### 目的：

食品製造における衛生管理について、HACCPによる工程管理を普及推進させるための施策等について検討する。

### 検討事項：

- (1) 食品製造における衛生管理について、HACCPによる工程管理を普及推進させるための施策等について検討する。
- (2) HACCPによる工程管理の普及推進に係る具体的内容について審議する。
- (3) その他必要な事項について助言を行う。

### 構成員等：

学識経験者、消費者団体、業界団体（製造、流通）、自治体、農林水産省等

### 開催日：

第1回 9月3日（火）

HACCP普及の経緯、海外の状況、我が国の現状について説明後、各委員からの意見

第2回 9月26日（木）

参考人より、HACCPの特徴・利点、導入施設における取組について説明

今後の方針案について審議

第3回 11月7日（木）

中間取りまとめ（案）について審議



Ministry of Health, Labour and Welfare

## 検討会 中間とりまとめ 概要①

### 1. 食品衛生法上の位置付け

#### これまでの施策の問題点

総合衛生管理製造過程にこだわるあまり、HACCPの段階的な導入という視点が欠けていたのではないか。

- (1) 総合衛生管理製造過程の承認を得ることが目的化していたのではないか
- (2) HACCPの本来の目的である安全性を向上させることが重要
- (3) 行政側の指導が施設設備の観点が多くなっている
- (4) HACCPの導入により、改めて一般的衛生管理の遵守が可能
- (5) HACCPの説明が高度で難しいものとの誤解を招く、施設設備に多大な資金が必要となるとの誤解を招いている

#### 具体的な方針

##### ○ HACCP導入型基準の設定

コーデックスのHACCPガイドラインに基づく基準（HACCP導入型基準）を設定するため、食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）を改正し、従来の基準と選択できることとする。

食肉・食鳥肉の処理段階も同様とするべく検討。具体的な例示を作成する。

##### ○ 対象食品

食品全般（具体的な例示を作成する。）

##### ○ HACCP支援法の融資対象とする

上記基準に基づくHACCP導入のための施設・体制整備もHACCP支援法による融資の対象とする。



Ministry of Health, Labour and Welfare

## 検討会 中間とりまとめ 概要②

### 2. 導入に資する支援

#### これまでの施策の問題点

導入に資するきめ細かな支援が不足しているのではないか。

- (1) 書類の作成、施設設備が重点的な指導とならないような指導が必要
- (2) より施設に適合した導入のために助言が可能な人材育成が必要
- (3) 普及に努めてきた団体等の力を借りて実施するべき
- (4) 一般消費者にも理解や認識を深める必要がある

#### 具体的な方針

##### ○ HACCP導入の支援

これまでの研修資材等を活用し、改めて、HACCP導入の意義や具体的な導入支援の方法等について研修等を実施し、適切な助言、指導等の導入支援を行う。

### 3. HACCP導入によるメリット

#### これまでの施策の問題点

食品事業者にHACCP導入によるメリットが感じられていないのではないか。

- (1) 事業者の意識改善及び普及啓発が必要
- (2) HACCPが優れていること等、正しい理解が改めて必要
- (3) マークなど、導入企業の管理が認知される環境づくりが重要

#### 具体的な方針

##### ○ 導入メリットの周知

改めてHACCP導入による安全性の向上を周知

##### ○ 輸出施設の認定促進

HACCPの導入により認定の迅速化

##### ○ 施設名の公表、マーク等を検討



Ministry of Health, Labour and Welfare

## 2 食品中の放射性物質への対応

### 従前の経緯

- 各地方自治体において、食品中の放射性物質の基準値に基づき、国が定めたガイドラインを踏まえ、食品中の放射性物質に係るモニタリング検査が実施され、厚生労働省において検査結果を取りまとめ、公表している。また、基準値を超えた食品については回収・廃棄や状況に応じて出荷制限等の措置が講じられている。
- 厚生労働省では、地方自治体での効果的・効率的な検査の実施を確保するため、機器整備に関する財政的な支援措置を行っている。また、地方自治体において検査が困難な場合には、検疫所や国立試験研究機関において検体を受け入れる仕組みを構築している。
- また、国自らも食品の流通段階での買上調査を実施することにより、地方自治体のモニタリング検査の検証を行い、より効果的な検査が実施できるよう、必要に応じて検査計画の策定・見直しに関し助言を行ってきた。
- リスクコミュニケーションの取組みとしては、食品安全委員会、消費者庁、農林水産省及び地方自治体と共催し、全国各地で説明会を開催したほか、現行の基準値については、政府の重点広報テーマの一つとして、新聞、ラジオ、インターネット等の媒体により、幅広く広報を実施してきた。

### 今後の取組

- 今後も引き続き、地方自治体における機器整備に関する財政的な支援措置、検体の受入れを行うこととしている。
- また、これまでのモニタリング検査結果等を踏まえ、平成25年度中に平成26年度に向けた食品中の放射性物質モニタリング検査のガイドライン見直しを行う予定である。
- 今後とも、現行の基準値の内容・考え方、実際の検査結果及びこれらを踏まえた食品の安全性などについて、国民の皆様に丁寧に説明していく。

### 都道府県等に対する要請

- 放射性物質検査を実施した際には、速やかに厚生労働省まで報告を行うとともに、検

査計画のガイドラインにおいて対象自治体とされている17都県にあつては、四半期ごとに策定・公表している検査計画についても厚生労働省に提出するようお願いする。

- 引き続き効果的・効率的な検査が実施されるよう、機器整備の検討や検査計画の策定を進めていただきたい。
- また、都道府県や市町村の広報紙などを活用し、現行の基準値の内容・考え方、実際の検査結果及びこれらを踏まえた食品の安全性などについて、住民や関係事業者への十分かつわかりやすい広報・周知をお願いする。

## ■ 食品中の放射性物質への対応の流れ

### ■ 食品中の放射性物質に関する基準値の設定

原子力安全委員会の示した指標値を暫定規制値として対応（平成23年3月17日～24年3月31日）  
厚生労働省薬事・食品衛生審議会などでの議論を踏まえ、基準値を設定（平成24年4月1日～）

### ■ 食品中の放射性物質に関する検査

17都県を中心に地方自治体において、検査計画に基づく検査を開始(23年3月18日～)

平成23年 3月18日～平成24年 3月31日	137,037件、うち暫定規制値超過1,204件（0.88%）
平成24年 4月 1日～平成25年 3月31日	278,275件、うち基準値超過2,372件（0.85%）
平成25年 4月 1日～平成26年 1月31日	286,390件、うち基準値超過 895件（0.31%）

### ■ 超過食品の回収、廃棄

食品衛生法に基づき、基準を超えた食品については、同一ロットの食品を回収、廃棄

【原子力災害対策本部】

### ■ 食品の出荷制限

原子力災害対策特別措置法に基づき、基準を超えた地点の広がり等を踏まえ、県域又は県内の一部の区域を単位として出荷制限等を指示（平成23年3月21日～）

### ■ 食品の出荷制限等の解除

直近の1ヶ月以内の検査結果が、1市町村当たり、3か所以上、すべて基準値以下 など

【原子力災害対策本部】

## ■ 食品中の放射性物質対策に関するリスクコミュニケーションの主な取組

### 1. 広報の実施

#### ○政府広報

平成24年度の政府の重点広報テーマの一つとして、新聞、ラジオ、インターネット等の媒体により、幅広く基準値や検査体制等について、関係省庁と連携し、広報を実施。

#### ○キャンペーン「食べものと放射性物質のはなし」

平成24年9月～12月まで、関係省庁（消費者庁、内閣府食品安全委員会、農林水産省）と連携し、スーパーマーケットの食品売り場や公共施設等において、ポスターの掲示や、リーフレットの配布を実施。

#### ○厚生労働省のホームページ「食品中の放射性物質への対応」における情報提供

対策の概要資料、Q & A、試験法や検査計画に関するガイドライン等を掲載。また、地方自治体からの検査結果を取りまとめ、基準値超過の有無に関わらず全てを公表。  
対策の概要や検査結果については英文での情報発信を実施。

#### ○その他

- ・リーフレット：基準値の概要について、一般消費者向けのリーフレットを作成。
- ・ラジオ：内閣府被災者生活支援チームによる福島県内のラジオ放送で基準値について説明。
- ・地方自治体の広報誌等による広報：都道府県や市町村の広報誌等への広報・周知を要請。

### 2. 説明会の開催

#### ○消費者、生産者等との意見交換会

食品中の放射性物質の基準値等について、消費者、事業者、生産者等を対象に、関係省庁及び地方自治体と連携しながら、全国各地で意見交換会を開催。(平成23年度：7箇所 平成24年度：27箇所開催 平成25年度：8箇所)

#### ○講演会等への講師派遣

地方自治体及び団体が主催する講演会等にも担当者を派遣。



### 3 食品等の監視指導

#### (1) 食品衛生法違反に該当する食品に関する措置

##### 従前の経緯

- 食品衛生法違反に該当する食品に関する措置については、厚生労働省が示した「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」（平成15年厚生労働省告示第301号）に基づき、各都道府県知事等が毎年「食品衛生監視指導計画」を策定し、廃棄、回収等の措置を速やかに講じているところ。
- また、食の安全に係る悪質な事案や健康被害をもたらす事犯に迅速かつ機敏に対応するため、各都道府県等に対し、「消費生活侵害事犯対策ワーキングチームの検討結果について」（平成21年7月7日付け食安監発0707第4号）を通知し、食品等事業者に対する指導監督体制の充実、適時適切な立入調査及び報告徴収を要請するとともに、警察等関係行政機関等との連携や告発等の手続きについて示している。
- 国内における収去検査や輸入時のモニタリング検査等において、食品衛生法違反に該当する食品等が確認された場合は、「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」及び「食品衛生法第63条に基づく法違反者等の名称等の公表について」（平成18年5月29日食安発第0529004号）により、次に掲げる措置を講じるよう、都道府県等に要請している。
  - ① 当該食品が国内で流通しないよう、事業者に対する回収等の措置の命令（食品衛生法第54条）を迅速に実施すること。
  - ② 当該食品が広域流通食品又は輸入食品である場合は、関係都道府県等及び厚生労働省との間で、対応の経過等に関する情報を迅速に共有するなど、連携して対応すること。
  - ③ 随時、違反者の名称等の公表（食品衛生法第63条）を実施すること。

##### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる3点をお願いする。
  - ① 食品衛生法違反に該当する食品等が国内で流通しないよう、事業者に対する回収等の措置の命令（食品衛生法第54条）を適切に運用すること。なお、事業者への回収等の指示及び事業者における回収状況等の概要について、速やかに報告すること。
  - ② 食品衛生法違反に該当する食品の回収等に限らず、食品の安全に係る悪質な事案や

健康被害をもたらす事犯については、その悪質性、広域性等を総合的に勘案し、適時適切な監視指導を行うこと。また、警察関係行政機関等との連携や告発等、厳正な措置を講じること。

- ③ 違反者の名称等の公表（食品衛生法第63条）については、「食品衛生法第63条に基づく法違反者等の名称等の公表について」を踏まえて適切に対応すること。

## （２）食品等事業者における衛生管理の徹底

### 従前の経緯

- 食品衛生法等の一部を改正する法律（平成15年法律第55号）及び食品安全基本法（平成15年法律第48号）により、食品等事業者が、消費者に食品等を供給する者として、食の安全性を確保する第一義的責任を有していることが明記された。
- また、食品衛生法第50条第2項に基づき、営業施設の衛生管理上講ずべき措置に関する基準を都道府県等が条例で定める場合の技術的助言として示している「食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）」（昭和47年11月5日付け環食第516号、最終改正：平成25年10月22日食安発1022第5号）の別記（1）においても、食品等事業者による衛生管理や記録の作成・保存について所要の規定を整備し、関係条例の改正について都道府県等に要請した。
- 特に広域流通食品の製造・販売等を行う食品等事業者（以下「広域流通食品等事業者」という。）については、「広域流通食品の製造に係る衛生管理の徹底について」（平成19年1月31日付け食安発第0131002号）に基づき、食品等事業者における衛生管理を徹底し、食品等事業者の責務である食品衛生法第3条等を遵守するよう指導するとともに、重点監視指導事項として記録の作成・保存の確認を位置づけ、監視指導を強化するよう都道府県等に要請した。
- 平成24年には、浅漬による腸管出血性大腸菌0157の食中毒事件や仕出し弁当による大規模なノロウイルス食中毒事件が発生しており、いずれも事業者において一般衛生管理が遵守されていない事件であった。

### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる2点をお願いする。
  - ① 食品衛生法第50条第2項に基づく営業施設の衛生管理上講ずべき措置を定めた都道

府県等の条例に従い、営業許可の有無に関わらず、食品取扱施設及び食品取扱者等の衛生管理について、改めて食品等事業者、関係団体、関係機関等への周知徹底及び監視指導の強化をお願いします。

特に仕出屋等の大量調理施設については、食中毒が発生すると被害が大規模になることから、大量調理施設衛生管理マニュアルに従い、衛生管理の徹底、監視の強化をお願いします。

- ② 広域流通食品等事業者に対する監視指導においては、原材料の管理状況、当該広域流通食品等事業者が作成した管理運営要領や記録の内容、指摘事項の改善状況等を確認し、自ら製造・販売等を行う食品の安全性の確保について広域流通食品等事業者が自覚と責任感を持つよう改めて促し、広域流通食品の安全性の確保に努めること。

また、引き続き、HACCP導入の推進を図るとともに、食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）を改正した際には、条例の改正など必要な対応をお願いします。

## 4 食中毒発生時対策

- 平成25年における食中毒発生事例速報（平成26年2月13日現在）は、次のとおりである。
  - ① 合計では、事件数は930件（対前年比15.5%減）、患者数は20,796人（対前年比22.1%減）、死者数は1人（前年11人）となっている。  
（注）患者数が500人を上回る事件は、2件であった（前年2件）。
  - ② 原因施設の判明した事例について、原因施設別に見ると、事件数は、多い順に飲食店で548件（対前年比10.7%減）、家庭で71件（対前年比39.3%減）、旅館で47件（対前年比28.8%減）となっている。また、患者数は、多い順に飲食店で10,982人（対前年比2.7%減）、仕出屋で2,989人（対前年比53.0%減）、旅館で2,385人（対前年比34.6%減）となっている。
  - ③ 原因食品の判明した事例について、原因食品別に見ると、事件数は、多い順に魚介類で134件（対前年比10.7%減）、複合調理食品で55件（対前年比25.7%減）、野菜及びその加工品で53件（対前年比25.4%減）となっている（「その他」を除く。以下この項について同じ）。また、患者数は、多い順に複合調理食品で2,324人（対前年比1.4%増）、魚介類で806人（対前年比34.0%減）、野菜及びその加工品で497人（対前年比1.0%減）となっている。
  - ④ 病因物質の判明した事例について、病因物質別に見ると、事件数は、多い順にノロウイルスで328件（対前年比21.2%減）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリで226件（対前年比15.0%減）、アニサキスで88件（平成25年から食中毒事件票に病因物質種別として追加）となっている。また、患者数は、多い順にノロウイルスで12,672人（対前年比28.1%減）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリで1,545人（対前年比15.8%減）、その他のウイルスで973人（対前年比3.2%減）となっている。

### （1） 重大な食中毒事件の早期発見と被害拡大防止

#### 従前の経緯

- 平成20年1月に発生した中国産冷凍餃子による薬物中毒事件において行政対応が遅れたことへの改善として、情報の集約・一元化による重大な食中毒事件（重篤患者の発生、広域／大規模発生等）の早期発見と被害拡大防止対策の強化を図るため、次の措置を講じてきた。
  - ① 平成20年4月、食中毒速報対象病因物質の見直し（食品衛生法施行規則一部改正）
  - ② 同年4月、事業者から保健所等への食品等に係る健康被害等に関する報告制度の導入（「食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）」の一部

改正)

(注) 当該ガイドラインは、営業の施設の公衆衛生上講ずべき措置に関して都道府県等が条例で必要な基準を定める(食品衛生法第50条第2項)に当たっての技術的助言である。

- ③ 平成21年4月、食中毒被害情報管理室を設置。
- ④ 平成22年4月、食中毒被害情報管理室に集約される食中毒速報・詳報等の食中毒関連情報について、都道府県等の本庁、保健所、地方衛生研究所等と即時情報共有を可能とするため、食中毒調査支援システム(NESFD:ネスフド)の新規運用を開始。
- 平成24年8月に発生した浅漬を原因とする腸管出血性大腸菌食中毒事件において、患者発生施設や流通ルートが複数の自治体にまたがったため、自治体間で発表のタイミングが合わなかったなど、コミュニケーション及び連携の不足が見受けられた。
- 平成25年3月に、食中毒部会における審議結果及び食中毒処理の現状を踏まえ、食中毒処理要領および食中毒処理マニュアルに、広域又は大規模食中毒発生時の体制や、調査時の関係部門との協力等を記載した。
- 平成25年12月29日に冷凍食品から農薬マラチオンが検出され、自主回収が発表された事案については、適切に販売中止及び回収が行われるよう指導するとともに、当該食品を喫食したことによる健康被害を探知した際には、群馬県へ通報するなどの対応を依頼してきたところ。その後、1月25日に容疑者が逮捕され、事業者において第三者検証委員会を設置し、検証を行う予定としている。

#### 今後の取組

- 今後も、NESFDの活用等により、可能な限り発生初期の段階から、厚生労働省及び関係都道府県等の間で患者の発生状況等に関する情報を共有するとともに、必要に応じて厚生労働省が連絡調整、調査支援等を行うことにより、重大な食中毒事案の早期全容把握に努めることとしている。
- 分子疫学的調査手法等に関する調査研究を推進することにより、食中毒調査の精度の向上と危機管理体制の整備を図ることとしている。
- 冷凍食品から農薬マラチオンが検出された事案について、現在進められている事業者が設置した第三者検証委員会による検証結果を踏まえて、消費者からの情報被害等の相談情報等に係る食品等事業者から保健所への届出、相談のあり方について必要な検討を行うこととしている。

## 都道府県等に対する要請

- 事業者から保健所等へ食品等に係る健康被害等に関する報告を受けた場合、引き続き、保健所等においては、消費者の苦情の集約及び解析を行い、必要に応じて調査を実施すること。また、食品による健康被害情報の早期発見の観点から、通報を受ける可能性のある各地域の関係機関（医療機関、消費生活センター、地方農政局、警察、消防等）との連携を図るために必要な体制を整備すること。

事業者に対しては、食品等に係る健康被害に関する苦情を申し出た消費者が医療機関で診療を受けるよう勧奨すること。また、食品等に係る苦情について、集約・解析の結果、法に該当するか判断できない事案を確認した場合、又は複数の同様の事案を確認した場合は、保健所等へ相談するよう指導すること。

- 重大な食中毒事案（重篤患者の発生、広域・大規模発生等）の早期発見と被害拡大防止を図るため、引き続き、次に掲げる4点をお願いする。
  - ① 緊急事態が発生した場合に、十分な調査が早期に行われるよう、近隣の自治体へ必要に応じて要請する応援の具体的内容について、あらかじめ確認する等、危機管理体制について見直すこと。
  - ② 腸管出血性大腸菌や赤痢菌等の少量の菌でも発症する可能性のある食中毒事例については、食材等から菌を検出することが困難な場合もあることから、迅速な流通経路の解明、十分な患者調査等の疫学調査の実施や解析を行うこと。また、必要に応じて国立医薬品食品衛生研究所及び国立感染症研究所に精密検査を依頼すること。
  - ③ 食品衛生法第58条第3項の速報対象のみならず、食中毒疑い調査の段階であっても、可能な限り初期の段階で、患者の発生状況、食材の流通調査等について食中毒被害情報管理室に情報提供するよう努めること。
  - ④ NESFDから配信される食中毒速報やその他の食中毒関連情報（食中毒詳報、広域食中毒関連情報、感染症サーベイランス情報、分子疫学情報等）を確認することにより、全国的な食中毒発生動向を踏まえた監視指導に留意するよう、管轄保健所及び地方衛生研究所等の職員へ周知すること。

## （2） 食品衛生担当部局と感染症担当部局等との連携

### 従前の経緯

- 食品や水を媒介とするノロウイルス、腸管出血性大腸菌等を原因とする感染症又は食中毒事案は、食品衛生担当部局、感染症担当部局及び水道担当部局等とが連携して対応

することが必要である。

- このため、「食中毒処理要領」等において、食中毒患者等が「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（「感染症法」）で規定される疾病に罹患していると疑われる場合には、食品衛生担当部局が感染症担当部局との間で情報を共有して調査を実施するよう、都道府県等に要請している。
- 平成21年9月及び12月に腸管出血性大腸菌0157による広域散発食中毒事件が相次いで発生したことを受け、平成22年3月、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会において、今後の発生及び拡大防止対策の意見が取りまとめられた。
- 平成22年、感染症サーベイランスにおいて、細菌性赤痢患者の増加に関する注意喚起が行われるとともに、同時期に赤痢菌による食中毒も発生したことから、広域散発発生に係る注意喚起を実施した。

#### 都道府県等に対する要請

- 感染症担当部局等との連携を強化するため、次に掲げる2点をお願いする。
  - ① 食品衛生担当部局においては、感染症法の規定に基づいて把握された情報を感染症担当部局より入手し、食品が感染の経路と推定される事案や、一般に食品を媒介とする病原体（サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌、細菌性赤痢、A型肝炎等）によるものと疑われる事案について、食中毒として対応する必要があるかどうかを十分に検討するとともに、食品衛生担当部局と感染症担当部局の連携による共同調査体制を整備するなど、食中毒調査に係る初動対応の迅速化を図ること。
  - ② 一般に食品を媒介とする病原体（サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌、細菌性赤痢、A型肝炎等）を検出したときは、食中毒の広域散発発生との関連性の有無を確認するため、菌株等を国立感染症研究所へ迅速に送付すること。

### （3）食中毒等関連システムの活用

#### 従前の経緯

- 食中毒発生情報、夏期・年末報告及び食肉検査等情報については、食品保健総合情報処理システムを活用し、統計情報の取りまとめを行っている。
- 平成22年4月、厚生労働省に集約される食中毒関連情報について、都道府県等の本庁、

保健所、地方衛生研究所等との情報共有を可能にするため、NESFDの運用を開始した。

- 平成24年4月より食品保健総合情報処理システムについては、NESFDと一元化した運用を開始している。

#### 都道府県等に対する要請

- 食中毒事件票については、引き続き、可能な限り速やかに食品保健総合情報処理システムに入力すること。その際には、可能な限り詳細な感染の経路等を、発生要因欄または備考欄に記入すること。
- NESFDについて、引き続き、次に掲げる4点をお願いする。
  - ① 食中毒事件速報及び詳報については、電子データによる報告に努めること。  
(注)食品衛生法施行令第37条の規定に基づく食中毒事件票及び食中毒事件詳報の提出については、従来通り文書による報告は必要である。
  - ② 食中毒事件詳報の作成にあたっては、データベース化により他の自治体と共有化が図られることに鑑み、その有効活用の観点から考察部分に次の検証事項を記載するよう努めること。
    - ア. 発生の探知において今後改善を要すると考えられる事項
    - イ. 原因究明調査において今後改善を要すると考えられる事項
    - ウ. 被害拡大防止のために今後改善を要すると考えられる事項
    - エ. 再発防止のために参考になると考えられる事項
  - ③ e-learningシステムの新規コンテンツを今後も追加していくので、積極的に活用願いたいこと。
  - ④ 食中毒関連情報共有ナレッジシステムの掲示板は、食中毒被害情報管理室に申請の上で、新たな掲示板の作成が可能であり、関係する自治体等のみで使用することもできることから積極的に活用願いたいこと。
- 都道府県等が使用する端末（パソコン）のセキュリティーレベルの設定、あるいは総合行政ネットワーク（LGWAN）への未加入等の理由により、食品保健総合情報処理システム及びNESFDの利用ができない1自治体にあつては、その早期整備に配慮願いたい。  
(注)平成25年1月末現在、食品保健総合情報処理システム及びNESFDの利用登録状況は、140自治体中、139自治体。

## 5 食中毒予防対策

### (1) ノロウイルスを原因とする食中毒対策

#### 従前の経緯

- 例年、11月から3月までの間を中心に、ノロウイルスを原因とする食中毒事案が多数発生しているため、次に掲げる措置を講じている。
- 昨シーズン（2012年4月～2013年3月）は、1事案で患者数が2千人を超える食中毒が発生するなど、患者数、事件数とも、過去10年間で2番目に多い結果となったことを踏まえ、次に掲げる対応を行った。
  - ① 平成25年10月、「ノロウイルスによる食中毒の予防について」（平成25年10月4日付け食安監発1004第1号）を通知し、調理従事者を介したノロウイルス食中毒の発生防止のため調理従事者の衛生管理について周知、指導を行うようお願いした。
  - ② 「食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針」及び「大量調理施設衛生管理マニュアル」の改正を行った。
  - ③ 通常12月に実施する「食品・添加物等の年末一斉取締り」を11月に実施することとし、ノロウイルス食中毒の発生防止のため、大量調理施設及び給食施設を中心に監視指導を重点的に実施することとした。
- 本年2月4日に薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会を開催し、自治体からの報告、今シーズンの発生状況等を踏まえ、ノロウイルス食中毒の発生防止対策について検討した。
- 適切な手洗いを実施するためのビデオを作成した。

#### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる3点をお願いする。
  - ① 仕出し屋、飲食店及び旅館等におけるノロウイルスによる食中毒が多発している。これらの原因の多くは、ノロウイルスに感染した調理従事者等が汚染源と推察されていることから、「食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針（ガイドライン）」、「大量調理施設の衛生管理マニュアル」、「ノロウイルスに関するQ&A」等を参考に、食品等事業者や調理従事者の衛生管理について以下の内容に留意し、引き続き

き監視指導を徹底するとともに、予防法の周知及び発生防止対策等の衛生教育を充実すること。また、地域住民に対してはノロウイルスに関する正しい知識について情報提供すること。

- ・食品取扱施設等において、不顕性感染者を前提とし、調理従事者の健康管理、適切な手洗い（方法・タイミング）の実施、適切な手袋の交換、塩素系消毒剤等を用いた消毒の実施。
- ・食品取扱施設等の従事者の作業着等について、衛生的な管理の実施。
- ・食品取扱施設等の調理従事者等が当該施設で調理された食品を喫食しない。

② また、加熱が必要な食品を非加熱又は加熱不十分な状態で若齢者、高齢者その他抵抗力が低い者に対し提供しないよう事業者に対し指導すること。

③ 二枚貝等の生産自治体においては、平成22年1月22日付け食安監発0122第1号に基づき、食品衛生担当部局と水産担当部局とが連携して食中毒の発生防止に努めること。

## （２）浅漬けによる腸管出血性大腸菌0157による食中毒対策

### 従前の経緯

- 平成24年8月、札幌市で浅漬を原因食品とする腸管出血性大腸菌0157による食中毒が発生した。高齢者施設を中心に患者が発生したこともあり、多くの重傷者と8人の死亡者がでた。
- 薬事・食品衛生審議会の部会における審議結果を踏まえ、加熱工程がなく、製品も発酵しておらず、塩分濃度やpHでの静菌効果がない浅漬については、原料から製品までの一貫した衛生管理が必要であり、平成24年10月12日付けで「漬物の衛生規範」を改正し、原料の低温保管、飲用適の水での流水洗浄、消毒等について、関係事業者への周知・指導を自治体に依頼した。  
また、事業者への周知徹底を図るため、厚生労働省でリーフレット等を作成し、ホームページに掲載している。
- 食品、添加物等の年末及び夏期一斉取締りにおいて浅漬等の製造を行う施設への立入調査を実施し、その結果を踏まえ、次亜塩素酸ナトリウム溶液等による一律の殺菌方法にかわる方法として、原料から徹底した管理を図るためHACCPによる衛生管理の手法を「漬物の衛生規範」に追記し、通知した。

## 今後の取組

- 厚生労働科学研究等により、HACCPによる衛生管理の参考となるデータの収集・提供を行うこととしている。

## 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる3点をお願いする。
  - ① 同様の食中毒の発生の防止のため、浅漬の製造における衛生管理が徹底されるよう一定の規模の製造を行う企業から順次、計画的に指導すること。
  - ② また、加熱せずに喫食するカット野菜などを加工する施設についても、規模の大小にかかわらず、大量調理施設衛生管理マニュアルを踏まえた指導を実施すること。
  - ③ 漬物等の製造を行う事業者を把握する制度を導入していない自治体は、事業者の把握に努め、適切な周知・指導を実施すること。

## (3) 食肉等による腸管出血性大腸菌やカンピロバクターを原因とする食中毒対策

### 従前の経緯

#### 【生食用食肉】

- 生食用食肉の安全性確保については、「生食用食肉等の安全性確保について」（平成10年9月11日生衛発第1358号。以下「衛生基準通知」という。）により、都道府県等に対し、生食用食肉の衛生基準を示し、事業者における適切な衛生管理について指導するよう通知した。
- 平成23年4月に飲食チェーン店で発生した腸管出血性大腸菌による食中毒事件の発生を受け、緊急監視を実施し、都道府県等及び関係団体に対し、衛生基準通知の徹底、適合していない施設については生食用食肉の取扱いを中止、生食用の加工を行った施設等の店内掲示、また、業者間取引において生食用加工の文書確認について指導するよう通知した。
- 平成23年9月、食品衛生法第11条第1項に基づき、生食用食肉（牛肉）の規格基準を

策定し（10月1日適用）、都道府県等及び関係団体に対し、規格基準の遵守について、生食用食肉を取り扱っているすべての営業施設を巡回し、周知・指導を徹底するよう通知した。馬肉については、引き続き衛生基準通知に基づき指導するよう通知した。

- 平成23年11月、生食用食肉の違法販売に関する報道等を受け、都道府県等に対し、改めて規格基準の遵守について監視・指導の徹底、特に夜間等の営業時間内の監視・指導の実施、悪質な事案等については告発等の厳正な措置を講じるよう通知し、平成23年度の年末一斉取締りにおいて全ての施設に対して実施した監視の結果を公表した。
- 平成24年11月、都道府県等に対し生食用食肉を取り扱う施設の営業施設基準の改正状況について調査を実施し、その結果を通知した。
- 牛の肝臓の他の内臓、豚、鶏を含むその他の食肉等の生食については、平成25年8月の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会乳肉水産食品部会で検討を開始し、概ね3年を目途に食肉等の種類ごとに順次、検討を進めることとしている。検討に当たっては、当該部会の下に「食肉等の生食に関する調査会」を設置し、公衆衛生上のリスクの大きさに応じた対応方策について検討している。

#### 【牛の肝臓】

- 平成24年6月、食品衛生法第11条第1項に基づき、牛の肝臓の規格基準を策定（7月1日適用）、生食としての販売を禁止し、都道府県等及び関係団体に対し規格基準の遵守の周知・指導を徹底するよう通知した。

#### 【豚の肝臓】

- 平成24年10月、豚レバーを生食として提供している飲食店があると一部で報道があった。豚レバーを加熱せず喫食すると、サルモネラ属菌及びカンピロバクター等の食中毒リスクのみならず、劇症肝炎にもなり得るE型肝炎のリスクがあることから、都道府県等に対し豚レバーについて必要な加熱をして喫食するよう周知・指導の徹底を通知した。

#### 【結着肉等】

- 平成22年3月、結着等の加工処理を行った食肉（いわゆる成形肉）の加熱処理が不十分であったため、腸管出血性大腸菌0157食中毒事件が広域に発生したことを受け、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会において「腸管出血性大腸菌0157による広域散发食中毒対策について」を取りまとめた。これを踏まえ、各都道府県等に対し、食肉処理施設や飲食店等における衛生管理の徹底について要請した。

- 平成24年6月には「ご注意ください！お肉の生食・加熱不足による食中毒」、「0157や0111などによる食中毒に注意！～食中毒の発生しやすい季節です～」を政府広報等に掲載し、腸管出血性大腸菌0157、0111による食中毒に対する注意喚起を実施した。
- 平成25年、一連の表示偽装問題に関連し、成形肉と知らせずにステーキ（一枚肉を焼いた料理）として提供している飲食店があった。  
また、いわゆるローストビーフ（特定加熱食肉製品）に、食品衛生法に基づく規格基準において用いてはならないとされている成形肉を使用していた事例も発生した。
- 平成25年7月に山口県、福岡県の同一系列ファミリーレストラン2店舗で発生した0157による食中毒について、同年12月に成形肉を使用したステーキが原因だったと判明した（患者6名のうち4名が入院し、一週間程度で全員が回復）。
- 平成25年12月に、食肉製品の規格基準の遵守及び成形肉の加熱の必要性等について、再周知の徹底について要請した。

#### 【カンピロバクター食中毒】

- カンピロバクターを原因とする食中毒については、主な要因は、生又は加熱不足の肉、牛レバー等の摂取及び食肉から他の食品への二次汚染となっている。これを踏まえ、平成21年2月、「カンピロバクター食中毒予防について（Q&A）」を策定して関係機関に周知した。  
（注）食品安全委員会は、鶏肉を始めとする畜産物中のカンピロバクターゲジュニ／コリに関する食品健康影響評価を実施した。

#### 今後の取組

- 牛の肝臓の規格基準策定の際のパブリックコメントで、牛の肝臓を安全に生で食べることができるよう求める意見が多かったこと等から、牛の肝臓を安全に生食できるようにするための取組の一環として、厚生労働省研究班で、放射線照射の有効性などを検証する研究を開始しており、厚生労働省としても、引き続き知見の収集や調査研究の実施など積極的に取り組んでいくこととしている。
- 牛のその他の内臓、鶏肉等の生食については、汚染実態や防止対策等について整理した上で、今後の取扱いについて検討することとしている。

## 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる 9 点をお願いする。
  - ① 飲食店、大量調理施設等における食肉に関する衛生管理の徹底など、事業者に対する監視指導を適切に実施すること。特に、牛の肝臓を提供する飲食店に対しては、中心部を75℃ 1 分間以上又はこれと同等の加熱効果を有する方法により加熱調理するよう指導するとともに、客に対し、加熱方法等の必要な情報を確実に提供するよう指導すること。
  - ② 一般消費者に対して、食肉の加熱調理に際しては、十分に火を通すとともに、高齢者、乳幼児等の抵抗力に乏しい者に生又は加熱不足の食肉を摂取させないよう、注意喚起すること。
  - ③ 生食用食肉（牛肉）及び牛の肝臓については、これまでの監視指導の結果や認定生食用食肉取扱者等の情報を踏まえ、規格基準の遵守について、監視・指導を徹底すること。
  - ④ 特に夜間営業の飲食店について、営業時間内の監視・指導を実施すること。
  - ⑤ 悪質な事案や健康被害をもたらす事案については、その悪質性、広域性を総合的に勘案し、警察関係行政機関等との連携や告発等、厳正な措置を講ずること。
  - ⑥ 生食用食肉（牛肉）を取り扱う施設について、食品衛生法第51条に基づき、営業施設基準の改正を平成24年10月1日までにを行うよう通知しているところであるが未だ改正が行われていない1自治体においては、対応をお願いする。
  - ⑦ 引き続き、豚レバーを含め獣畜及び家きんの内臓については、必要な加熱をして喫食するよう指導をお願いする。
  - ⑧ 特定加熱食肉製品の製造基準に記載されている肉塊は、食肉（内臓を除く。）の単一の塊であって、結着等の加工処理を行った食肉は原料として用いることはできないため、規格基準の遵守について周知徹底すること。
  - ⑨ 成形肉を提供する飲食店に対して、中心部を75℃ 1 分間以上又はこれと同等の加熱

効果を有する方法により加熱調理するよう指導するとともに、客に対し、加工処理された旨や加熱方法等の必要な情報を確実に提供するよう指導すること。

#### (4) 寄生虫を原因とする食中毒対策

##### 従前の経緯

- 平成23年4月に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒・乳肉水産食品合同部会において、これまでの知見について審議が行われ、ヒラメ及び馬肉の取扱いに関連すると考えられる事例については、ヒラメに寄生する*Kudoa septempunctata*（以下、「クドア」という。）及び馬に寄生する*Sarcosistis fayeri*（以下、「サルコシステイス」という。）の関与が強く示唆されるとの提言がなされた。
- これを受けて、平成23年6月に当該寄生虫を原因とする事例について、食中毒として扱うよう通知した。
- 平成24年4月に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会の審議結果と厚生労働科学研究の結果を踏まえ、以下の点について通知した。
  - ① ヒラメ筋肉1グラムあたりのクドア孢子数が $1.0 \times 10^6$ 個を超えることが確認された場合、食品衛生法第6条に違反するものとして取り扱うこと。
  - ② 原因究明、再発防止に必要な生産履歴等の調査を十分に行うこと。
  - ③ 病因物質がクドアと判明後においては、他に問題がない場合は、行政処分の継続は必要ないこと。
- 平成24年12月に、近年の食中毒の発生状況に鑑みて、食品衛生法施行規則様式第14号食中毒事件票を改正し、「クドア」、「サルコシステイス」、「アニサキス」、「その他の寄生虫」を追加した。
- また、輸入時の対策として、食中毒の原因となったヒラメの養殖業者については、食品衛生法第26条第3項に基づく検査命令を実施している。

##### 今後の取組

- クドアについて、汎用可能な試験法を開発するとともに、失活方法、発症量等に関する研究を実施しているところであり、それらの成果を踏まえ、具体的な対策等について検討することとしている。

## 都道府県等に対する要請

- 引き続き次に掲げる2点をお願いする。
  - ① 原因物質特定に係る調査、研究の重要性にも言及されているため、引き続き、平成23年7月12日事務連絡「食中毒調査に係る病因物質不明事例の情報提供について」に基づき、当該事例が発生した際には、患者の発症状況、喫食量、生産段階までの調査結果について情報提供すること。
  - ② 食中毒の原因食品として特定（推定を含む）できた際には、十分な生産地や流通調査を実施し、国産品であった場合については当該生産自治体あて、輸入食品であった場合については国内における輸入食品等違反発見連絡票にて監視安全課あて、速やかに報告すること。

## (5) ヒスタミンを原因とする食中毒対策

### 従前の経緯

- 近年、保育所や学校が関係する給食施設を原因施設とする大規模な食中毒が発生している。また、本年度は、健康被害の発生は報告されていないものの、ヒスタミンが高濃度で検出されたとして魚の缶詰や瓶詰製品の大規模な回収事案が複数発生したところ。

## 都道府県等に対する要請

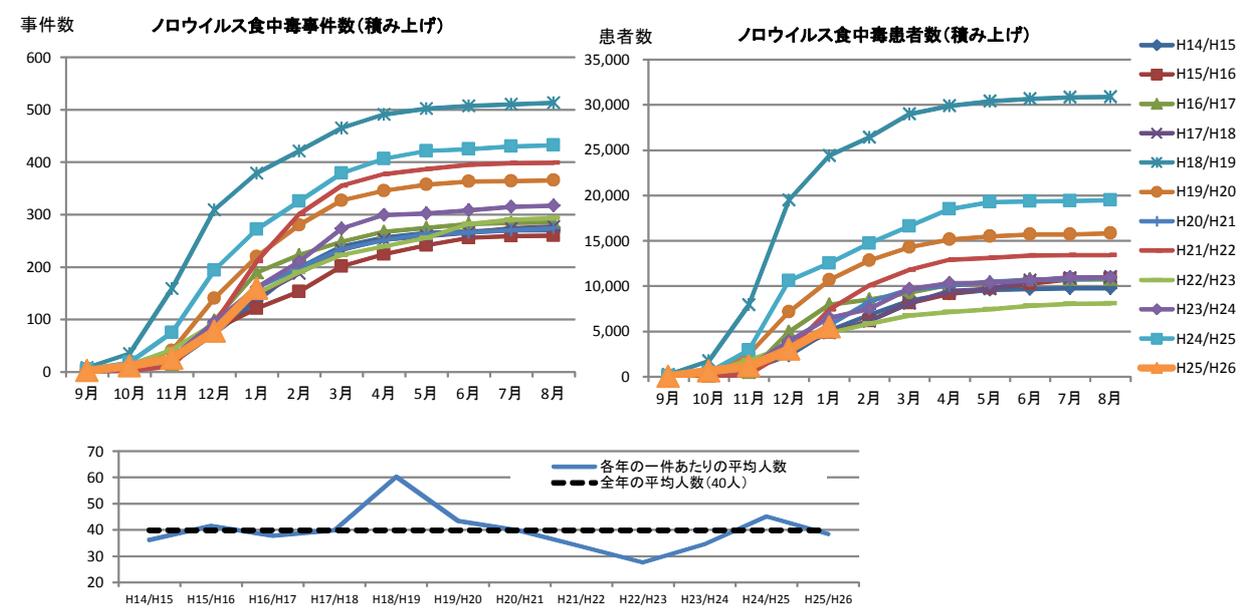
- ヒスタミンは特定の微生物の増殖により生成され、一度生成されると調理程度の加熱等では分解しないことから、生産から販売までの一貫した温度管理が重要となる。このため、魚を生のまま保存する場合は、速やかに冷蔵・冷凍し、加工時等においても魚体の低温管理を徹底するよう事業者に対し指導すること。

また、鮮度が低下した魚については、使用しないよう事業者に対し周知するとともに、原料段階の温度管理について、水産部局等とも連携の上、ヒスタミン食中毒の防止に努めること。

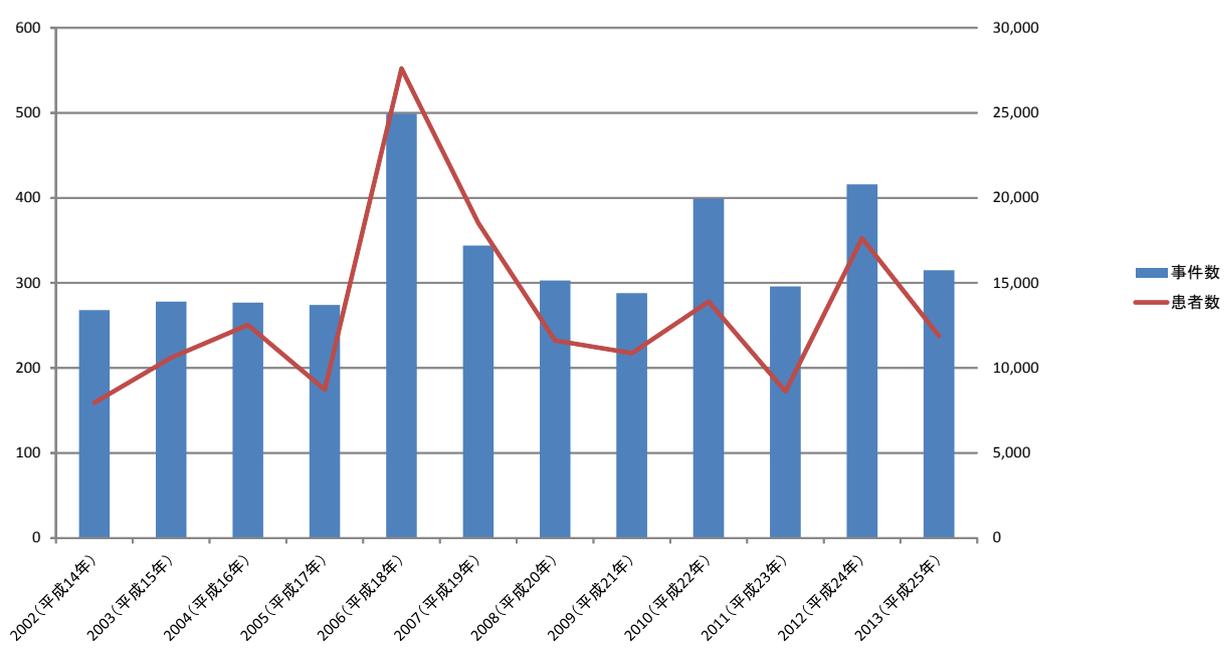
なお、これらの衛生管理にあたっては、原材料の受け入れから最終製品までの各工程毎に危害要因を分析し、その結果に基づき管理を行うHACCPによる衛生管理が最も有効であることから、HACCPの導入を推進されたい。

# ノロウイルス食中毒の発生状況

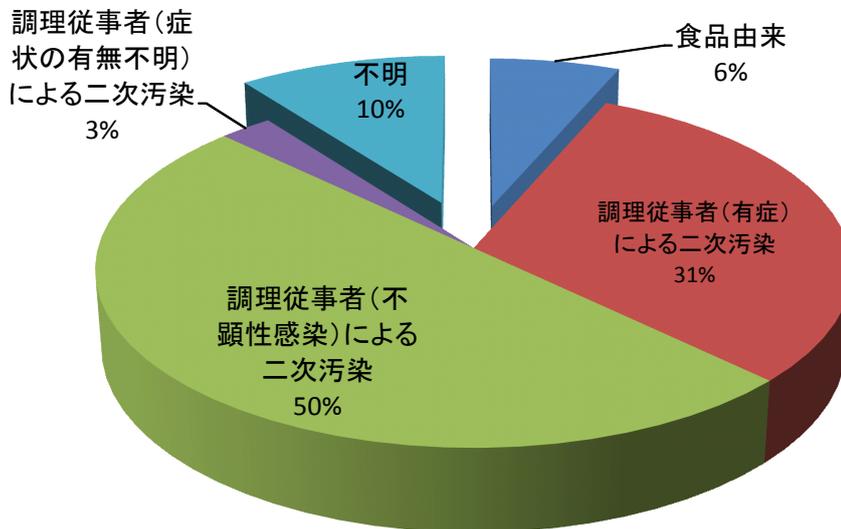
- ノロウイルスによる食中毒は、平成18/19年シーズン及び平成24/25年シーズンに多発。
- 平成25/26年シーズンは、事件数、患者数とも、現時点ではデータの的には平年並みであるが、依然として、大規模な事案の発生等もみられる



## ノロウイルス食中毒年次推移



## ノロウイルス食中毒発生要因割合 (平成25年9月～12月発生分事件数)

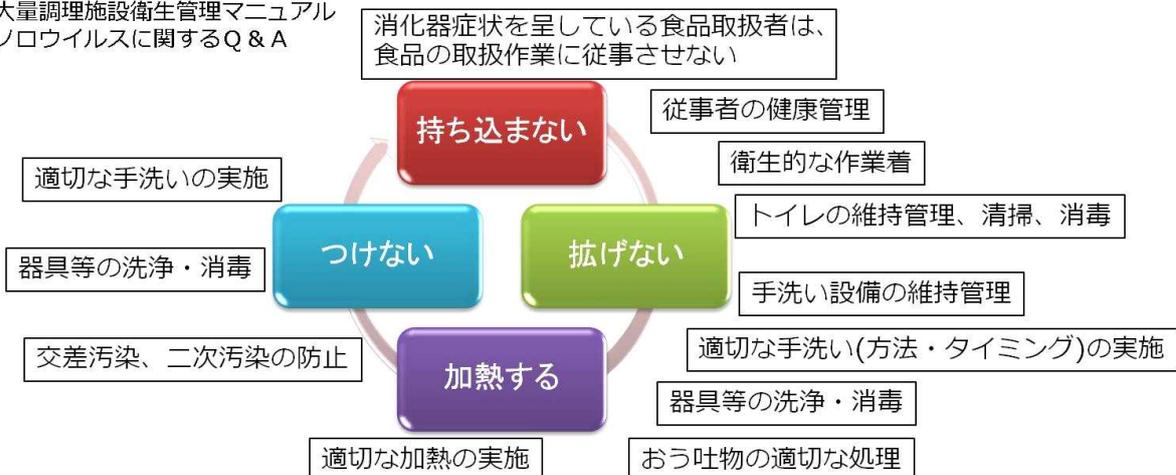


## ノロウイルス食中毒予防の衛生管理の概要

基本は感染症対策  
ノロウイルス食中毒予防 4原則：  
「1. 持ち込まない」、「2. 拡げない」、「3. 加熱する」、「4. つけない」

食品衛生法第50条第2項に基づく管理運営基準  
その他関係通知

- ・食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針
- ・大量調理施設衛生管理マニュアル
- ・ノロウイルスに関するQ & A



**不顕性感染者を前提とした対策、従事者自らが不顕性感染者である可能性を自覚した行動が重要**

## 6 水産食品対策

### (1) フグの衛生管理

#### 従前の経緯

- フグを原因とする食中毒事案の発生を防止するため、「フグの衛生確保について」（昭和58年12月2日環乳第59号）により、都道府県等に対し、フグの取扱いに関する基準（食用可能な種類や部位、処理方法等）を示している。
- フグの取扱いに関する規制を適切に実施し、フグによる食中毒の発生を未然に防止するために、都道府県等を通じてフグの適切な取扱いについて関係業者に対する監視指導を行うとともに、営業施設による有毒部位の販売等悪質な違反事例については告発を含め厳正な措置をとるよう都道府県等に要請している（平成19年12月26日食安監発第1226003号、平成21年1月29日食安監発第0129003号）。
- また、一般消費者がフグを自家調理し喫食することによる、食中毒事例及び食中毒死亡事例が発生していることから、フグの自家調理は危険なので決して行わないよう一般消費者に対して注意喚起を行っている。

#### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次のことを願います。
  - ① フグを原因とする食中毒事案のほとんどが家庭で発生していることや、九州や四国におけるドクサバフグの水揚げが報告されていることを踏まえ、素人によるフグの調理が極めて危険であることについて、一層の普及啓発を図るほか、衛生主管部局と水産主管部局とで連携しつつ、釣り人に対する注意喚起に努めること。
  - ② 自治体が定めた要綱に違反したことでフグ食中毒が発生した場合、再発防止の観点から、事業者のふぐ取扱い講習の再受講やふぐ取扱い資格の取り消しなど、適切な措置をとることができるよう条例又は要綱の整備を行うこと。
  - ③ 近年、フグの稚魚が他の魚種に混じり販売される等の事案が散見されることから、消費者がフグを誤って喫食することがないように、フグの混入を防止するよう関係事業者に対し指導を行うこと。

## (2) 生かきの衛生管理

### 従前の経緯

- 生食用かきを原因とするノロウイルス食中毒の発生拡大を防止するために、平成19年に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会で「ノロウイルス食中毒対策について（提言）」が取りまとめられたことから、「ノロウイルス食中毒対策について」（平成19年10月12日食安発第1012001号）により、二枚貝の生産地における定期的な検査の実施等による生産海域の環境衛生の監視を行い、食中毒の発生防止に努めるよう都道府県等に要請した。
- 貝類を原因とするノロウイルス食中毒事案は、平成18年から減少傾向にあったが、平成20年に増加に転じ、生食用かきを原因食品（推定を含む）とするノロウイルス食中毒も増加傾向を示したことから、「生食用かきを原因とするノロウイルス食中毒防止対策について」（平成22年1月22日食安監発0122第1号）に基づき、衛生主管部局と水産主管部局とが連携して、二枚貝の生産地における定期的な検査の実施等による生産海域の環境衛生の監視等を徹底するよう、改めて都道府県等に要請した。また昨年、「生食用かきを原因とするノロウイルス食中毒防止対策について」（平成25年2月13日付け食安監発0213第1号）を通知し、食中毒調査支援システム（NESFD）に生食用かきを原因（推定を含む。）とするノロウイルス食中毒の概要を掲載することとし、自治体間における情報共有が図れる体制とした。
- 生かきを原因とする食中毒事案が発生した場合には、関係の都道府県等相互間で連携しつつ、かきを採取した海域に関する追跡調査を実施し、当該海域における生食用としてのかきの出荷の自粛を指導する等の措置を講じている。

### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる2点をお願いする。
  - ① 生かき等を原因とする食中毒事案が発生した場合におけるかきを採取した海域に関する追跡調査の実施を徹底すること。あわせて、かきを採取した海域を特定し、又は推定するに至ったときは、速やかに当該海域を管轄する都道府県等へ連絡するとともに、「生食用かきを原因とするノロウイルス食中毒防止対策について」（平成25年2月13日付け食安監発0213第1号）に基づき、厚生労働省に報告すること。
  - ② かきを採取する海域の衛生管理のため、衛生主管部局と水産主管部局との連携を図り、二枚貝の生産地における定期的な検査の実施等による生産海域の環境衛生の監視

等を徹底し、食中毒の発生防止に努めること。

### (3) 貝毒対策

#### 従前の経緯

- 下痢性貝毒及び麻痺性貝毒については、水産庁より、都道府県に対し、貝類等を採取する海域で調査点を設定し、貝類等における貝毒の蓄積のおそれがある期間中、少なくとも週1回、貝類等の中腸腺に含有される貝毒の毒量を検査するよう要請しており、規制値を上回る毒量の貝毒が貝類等より検出された海域においては、採取及び出荷を自主的に規制する措置が講じられている。

(注1) 貝毒の毒量に関する規制値は、下痢性貝毒にあつては0.05MU/g、麻痺性貝毒にあつては4MU/gである。

(注2) 下痢性貝毒の検査法については、現在、基準審査課において機器分析法の導入に向けた検討を実施している。

#### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、貝類等の毒化が確認された海域を管轄する都道府県等においては、衛生主管部局と水産主管部局とで連携しつつ、貝類等の衛生管理のための監視指導を適切に実施するようお願いする。

## 7 牛海綿状脳症（BSE）対策

### 従前の経緯

- BSE対策を開始して10年以上が経過し、国内外のリスクが低下したことから、最新の科学的知見に基づき、国内の検査体制、輸入条件（米国、カナダ、オランダ及びフランス）といった対策全般について、科学的知見に基づく見直しを行うこととし、平成23年12月に食品安全委員会に諮問し、平成24年10月に1次答申、平成25年5月に2次答申が出された。
- 厚生労働省としては、1次答申に基づき平成25年2月に国産牛の検査対象月齢及びSRMの見直し並びに輸入牛肉（米国、カナダ、オランダ及びフランス）の輸入条件の見直しの実施について、関係省令等を改正するとともに、通知を発出した。また、2次答申に基づき平成25年6月に国産牛の検査対象月齢に係る関係省令を改正（検査対象48か月齢超）した。これに伴い、これまで全都道府県等が行ってきた全頭検査は、省令が施行された平成25年7月に全国一斉に見直された。
- アイルランドから輸入される牛肉等については、平成25年4月に食品安全委員会に諮問し、平成25年10月に答申が出されたため、必要な手続きを行い、平成25年12月に輸入を再開した。  
※関係法令・通知の詳細については、厚生労働省食品安全部ホームページを参照。  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/bse/index.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/bse/index.html)
- 上記輸入条件に適合する牛肉等を除き、引き続き、BSE発生国からの牛肉等の輸入を禁止している。

### 今後の取組

- BSE検査費用の国庫補助（48か月齢以上）については、平成26年度も引き続き実施することとしている。
- 食品安全委員会では、輸入措置の月齢制限のさらなる引き上げについて審議中であり、答申を踏まえて必要な改正の進めることとしている。
- 輸入禁止措置を講じているBSE発生国からの牛肉等のうち、輸出国政府から食品安全委員会の評価に必要な資料が提出された国については、現地調査などの事前調整が終わり次第、食品安全委員会に諮問することとしている。

- 都道府県等において実施されているBSEスクリーニング検査について、外部機関である国立感染症研究所において調整された試料を用いて、全国の検査機関で検査を行い、当該検査機関における検査精度を評価・管理する外部制度管理事業を実施している。

#### 都道府県等に対する要請

- SRMの管理及びBSE検査に係る分別管理ガイドラインを参考に、各食肉衛生検査所においては、と畜場における分別管理への監視指導をお願いする。
- 引き続き、SRMの除去及び焼却が確実に実施されるよう、農林水産担当部局と連携しつつ、と畜場に対する監視指導を適切に実施するようお願いする。
- BSE対策の見直し等について、消費者、事業者等への適切な情報提供やリスクコミュニケーションの実施をお願いする。
- 全国の検査機関を対象として、外部制度管理事業を順次実施しているところであるので、通知された都道府県等におかれては、当該事業の適切な実施についてお願いする。

## 8 食肉・食鳥肉の安全対策

### (1) 食肉衛生対策

#### 従前の経緯

- 毎年度と畜場における枝肉の微生物汚染実態調査において、牛、豚等の枝肉の一般細菌数及び大腸菌群等の調査を実施している。

#### 今後の取組

- と畜場における食肉の衛生管理について、と畜場法施行規則第7条を改正し、コーデックスのHACCPガイドラインに基づく基準を設定し、現行の基準とどちらかを選択できるように、省令改正手続きを進めているところ。また、事業者がHACCPの導入に取り組みやすいよう具体的な管理の例示等を作成することとしている。

#### 都道府県等に対する要請

- と畜場においては、と畜検査員が常駐し、他の食品事業者に比べてと畜検査員によるきめ細かな対応が期待できるため、と畜場事業者がHACCPの導入に取り組めるよう、丁寧な指導をお願いする。
- と畜場の施設設備及び衛生管理に関する基準が遵守されるよう、と畜場に対する監視指導の適切な実施をお願いする。
- と畜場の枝肉の微生物汚染実態調査において、これまでの調査により、十分な衛生管理がなされていないと考えられると畜場を管轄する自治体については、枝肉の微生物汚染防止は衛生的な食肉を供給するために重要であることから、と畜処理業者等への監視指導の徹底をお願いする。

### (2) 伝達性海綿状脳症対策（めん羊及び山羊の取扱い）

#### 従前の経緯

- めん羊及び山羊に係る食肉の処理については、平成16年2月、と畜場法施行規則の一部を改正し、平成17年10月より、次に掲げる措置を講じている。

- ① 12か月齢以上のめん羊及び山羊に係る頭部（舌及び頬肉を除く。）、せき髄及び胎盤並びにすべての月齢のめん羊及び山羊に係る扁桃、脾臓及び小・大腸（リンパ節を含む。）の除去及び焼却を義務化すること。
- ② 都道府県等が実施するスクリーニング検査の対象となる疾病としてめん羊及び山羊に係る伝達性海綿状脳症を追加すること。

#### 今後の取組

- 牛におけるBSE対策の見直しに続いて、めん羊及び山羊における一連の対策についても見直しを検討することとしている。

#### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、と畜場に対する監視指導を実施するに当たっては、めん羊及び山羊に係る食肉を処理するに際して、除去及び焼却の対象となる部位による枝肉及び食用に供される内臓に対する汚染を防止するよう徹底すること。

### （3）食鳥肉衛生対策

#### 従前の経緯

- 食鳥処理場における食鳥の処理に際してのカンピロバクター等の微生物による食鳥肉等に対する汚染を防止するため、平成18年3月、標準的なHACCPモデルを示した。

#### 今後の取組

- カンピロバクター食中毒の発生防止については、食鳥処理場での対策を中心にこれまで行われてきたが、現在、厚生労働科学研究において、農場から食鳥処理、消費までの一連の対策について検討しているところ。
- 食鳥処理場における食鳥肉の衛生管理について、食鳥検査法施行規則第4条を改正し、コーデックスのHACCPガイドラインに基づく基準を設定し、現行の基準とどちらかを選択できるよう、省令改正手続きを進めているところ。また、食品等事業者がHACCPの導入に取り組みやすいよう具体的な管理の例示等を作成することとしている。
- 食鳥処理場における食鳥中抜きとたい等の微生物汚染実態調査において、食鳥中抜き

とたいの一般細菌数、サルモネラ及びカンピロバクター等の調査の実施を予定している。

#### 都道府県等に対する要請

- 食鳥処理場においては食鳥検査員が常駐し、他の食品事業者に比べて食鳥検査員によるきめ細かな対応が期待できるため、食鳥処理場事業者がHACCPの導入に取り組めるよう、丁寧な指導をお願いします。
- 食鳥業界団体からは、食鳥検査の弾力的運用や食鳥検査手数料の軽減について要望が出されており、必要に応じた民間の獣医師の活用を含め、早朝等の時間外における食鳥検査の実施や、恒常的に歳入が歳出を超えるような自治体にあっては食鳥検査手数料の見直しを進めるなど、必要に応じ、弾力的な対応への配慮をお願いします。
- 鳥インフルエンザ対策の一環として、食鳥検査を実施するに当たっては、鶏の出荷元が異状のない養鶏場である旨を確認するほか、鳥インフルエンザに感染した疑いがあると認められる鶏を対象とするスクリーニング検査の実施をお願いします。なお、検査で陽性と判断された場合は、農林主管部局と連携し、適切に対応されたい。
- 食鳥処理場の施設設備及び衛生管理に関する基準が遵守されるよう、食鳥処理場に対する監視指導の適切な実施をお願いします。
- 食鳥検査員が常駐しない認定小規模食鳥処理場においては、虚偽の処理羽数を報告した事例が見受けられたことを踏まえ、処理羽数、処理形態、食鳥処理衛生管理者の配置状況等に関する監視指導の厳正な実施をお願いします。
- 食鳥処理場、養鶏事業者等の関係者に対して、農林主管部局と連携し、鳥インフルエンザ対策に関する正確な情報提供をお願いします。

## 9 農薬等に係るポジティブリスト制度に関する監視指導

### 従前の経緯

- 農薬等に係るポジティブリスト制度に関する監視指導については、「食品に残留する農薬等の監視指導に係る留意事項について」（平成18年5月29日食安監発第0529001号）により、留意事項を示している。
- その後、平成19年2月、農産食品の収去検査を行ったところ残留基準を超える農薬を検出したものの、当該食品の生産者を特定するに至らなかったため、残留基準違反の原因究明及び再発防止に支障を生じたほか、当該食品と同一の農協支部が当該食品と同一の日に出荷したすべての食品を自主回収の対象とせざるをえない事案が発生した。これを踏まえ、「農産食品の検査に当たっての生産者等の情報確認の徹底について」（平成19年2月5日食安監発第0205002号）により、留意事項を示した。

### 都道府県等に対する要請

- 次に掲げる事項に留意し、残留基準違反に該当する食品が国内で流通しないよう、引き続き、事業者に対する適切な監視指導をお願いする。
  - ① 収去検査に当たっては、違反を発見した場合に速やかに適切な措置をとることができるよう、事前に十分な計画を策定し、対象食品に関する情報の確認及びロットを代表する検体の採取に努めること。
  - ② 残留基準違反に該当する食品の流通を確認したときは、関係自治体及び関係部局と連携しつつ、事業者に対して回収等の措置を命令する（食品衛生法第54条）とともに、違反者の名称等の公表については、「食品衛生法第63条に基づく法違反者等の名称等の公表について」（平成18年5月29日食安発第0529004号）を踏まえて適切に対応すること。あわせて、残留基準違反の原因究明及び再発防止を図り、再発防止の一環として関係部局に対して農薬等の使用に係る生産者への指導の要請なども行うこと。

## 10 都道府県等の食品衛生検査施設及び登録検査機関における検査等の信頼性の確保

### 従前の経緯

- 都道府県等の食品衛生検査施設及び登録検査機関における検査等については、その結果が食品としての流通の可否を判断する基礎となるため、その信頼性を確保することが求められる。
- しかしながら、過去に、都道府県等の食品衛生検査施設が検査データの誤認や不適切な検査方法による検査を行い、誤った試験成績証明書を発出したことで、本来回収を必要としない食品が回収されるに至った事例も見受けられたため、「食品衛生検査施設における検査等の業務管理について」（平成20年7月9日付食安監発第0709004号）により都道府県等に留意事項を示した。
- また、登録検査機関においても、不適切な試験成績証明書を発行したことで、本来必要な措置が講じられなかった事例があったため、「登録検査機関における業務上の留意事項について」（平成20年9月24日食安監発第0924003号）により、留意事項を示すとともに、その旨を都道府県等に連絡した。しかしながら、本年度も、本来必要な措置が講じられなかった事例があった。

(注) 参考までに、本年の事例を以下に示す。

器具の輸入者による自主的な試験の依頼を受けた登録検査機関において、試験中に検体を取り違えて試験を実施し、誤った試験成績証明書を発行した。当該輸入者において当該証明書を輸入の届出に添付して検疫所に提出したが、後日、その一部が食品衛生法違反に該当するものと確認されたため、関係の都道府県等において、回収等の措置を指示した事案。

### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、「食品衛生検査施設における検査等の業務管理について」（平成20年7月9日付食安監発第0709004号）中の「食品衛生検査施設における検査等の業務管理要領」を踏まえ、収去に係る食品の現物及びロットを十分に確認するなど、都道府県等の食品衛生検査施設における検査等の信頼性の確保のために必要な措置を適切に講じるよう、願います。あわせて、必要に応じ、厚生労働本省及び地方厚生局の担当者が都道府県等の食品衛生検査施設における検査等の適否を実地に調査することとしているため、御協力をお願いします。
- また、収去に係る食品に関する試験を登録検査機関に委託する場合は、次の事項に留

意するようお願いする。

- ・ 当該機関の検査員に製品検査の業務の管理に関する基準と同等以上の基準で当該試験を実施させること。（「食品衛生法に基づく都道府県等食品衛生監視指導計画等に関する命令」（平成21年内閣府・厚生労働省令第7号））
- ・ 当該機関に対し、業務の受託者としての業務の適正な管理を求め、必要に応じて実施状況の確認等を行うこと。（「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」（平成15年厚生労働省告示第301号））

(注) いずれの登録検査機関でどのような検査を実施することが可能であるかについては、厚生労働省ホームページに掲載された登録検査機関の一覧で参照することが可能である。

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/jigyousya/kikan/index.html>)

## 1 1 食品中のダイオキシン類の対策

### 従前の経緯

- ダイオキシン類については、廃棄物の焼却等を通じて非意図的に発生すること、強い毒性を有すること、分解しにくいこと、人体等に蓄積しやすいこと等にかんがみると、健康影響を避けるためには、暴露量を最小限にする必要がある。
- 人体に取り込まれるダイオキシン類の9割以上は、食品に由来するものとされている。これを踏まえ、厚生労働省においては、ダイオキシン類による食品に対する汚染の実態を食品群別に把握し、標準的な食事を通じたダイオキシン類の推定一日摂取量を把握するため、毎年度、トータルダイエット方式による調査を実施している。  
(注) 食品中のダイオキシン対策については、厚生労働省ホームページで公表  
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/dioxin/index.html>)
- 平成24年度の調査においては、食品からのダイオキシン類の推定一日摂取量は、0.69 pg TEQ/kg bw/日 (0.22~1.22 pg TEQ/kg bw/日) と推定され、ダイオキシン類の耐容一日摂取量 (TDI) 4 pg TEQ/kg bw/日を下回った。

### 今後の取組

- 平成25年度におけるダイオキシン類の推定一日摂取量については、取りまとめ次第、公表する予定である。
- ダイオキシン類をはじめとした食品に由来する汚染物質の摂取を抑制するためには、偏りのないバランスのとれた食生活を送ることが重要であるため、今後とも、その旨を一般消費者に呼び掛けることとしている。

## 12 輸出食品

### 従前の経緯

- 「日本再興戦略－JAPAN is BACK－」（平成25年6月14日閣議決定）において、食品の輸出促進が政府全体の施策として掲げられており、我が国の農林水産物・食品の輸出のための体制整備が求められている。
- 従前より、地域振興を図る観点から農林水産部局の主導で行われている食品の輸出については、厚生労働省においては農林水産省と連携しつつ、必要に応じて相手国との間で輸出のための衛生要件及び手続を取り決めている。これに基づき、必要に応じて都道府県等の食品衛生担当部局においては、施設の認定、衛生証明書の発給等の業務を実施している。
- その一方、輸出先国においても、頻繁に新たな食品安全規制の導入や改正が行われていることから、今後も円滑な輸出のための適切な対応が必要となる。
- 厚生労働省においては、平成25年6月から、国内で製造され、問題なく流通している食品であることを証明するいわゆる「自由販売証明書（Certificate of free sale）」の発行を地方厚生局において開始したところである。
- 牛肉については、国内のBSE対策の見直しを踏まえ、香港、マカオと協議の上、輸出条件の一部変更（「BSE検査陰性」の削除）を行った。他の輸出先国に対しても、SRMの範囲や輸出可能品目等の輸出条件の変更を個別に協議している。EUについては、昨年3月にEU向け輸出牛肉の取扱いについて要綱を定めた。米国については、冷凍品の輸出解禁に伴い、昨年12月に衛生証明書様式及び要綱を改訂した。メキシコについては、本年2月にメキシコ向け輸出牛肉等の取扱いについて要領を定めた。
- その他の畜産品では、中国向け乳及び乳製品、マカオ向け豚肉、ベトナム向け食鳥肉については平成22年より都道府県等が発行した衛生証明書の添付が必要となったため、手続について通知した。なお、香港向け殻付き食鳥卵については平成23年より都道府県等の衛生部局において施設登録を行い、動物検疫所において衛生証明書を発行している。  
注) 中国向け乳及び乳製品については、現時点では輸出証明書の合意に至っていないため輸出不可。
- 水産食品については、EU、ニュージーランド（二枚貝に限る）、スイス及びノルウェーについては、都道府県等において施設の認定及び衛生証明書の発行、米国について

は施設の認定を行っている。中国については、従前、登録検査機関において実施していた施設登録及び衛生証明書の発行を変更し、本年1月より厚生労働省による施設登録、都道府県等又は地方厚生局による衛生証明書の発行に変更した。また、ベトナム及びマレーシア（エビ及びその加工品（乾燥又は調味されたものを除く）に限る）については都道府県等において衛生証明書の発行を行っている。なお、ブラジル、ロシア、ウクライナ、ナイジェリア及び韓国（冷凍魚介頭及び冷凍魚類内臓に限る。）への輸出については、登録検査機関又は地方厚生局による施設登録及び衛生証明書の発行が必要である。

- 平成23年3月に発生した原子力発電所事故を受け、日本から輸出される食品等については、一部緩和されたものの、引き続き原産地証明書、放射性物質の検査結果等を要求される場合が多く、農林水産省、農林水産部局が中心となり対応しており、輸出再開に向け協議が継続されている。

詳細については、農林水産省ホームページ（[http://www.maff.go.jp/j/export/e\\_shoumei/index.html](http://www.maff.go.jp/j/export/e_shoumei/index.html)）を確認願いたい。

#### 今後の取組

- 食肉の輸出については、口蹄疫の清浄国認定、無視できるBSEリスクの国認定を背景とし、農林水産省が中心となって、ベトナム、インドネシア、フィリピン、ニュージーランド等諸外国に対して輸出解禁要請が行われているところ。二国間協議の結果、相手国から食肉衛生要件が求められた場合には、輸出に係る手続きを定めた要領等を作成し、通知することとしている。
- 今後とも、輸出先国の法令等について情報収集を行い、輸出手続の実施体制の確保について、必要に応じて自治体等と連携して対応することとしている。

#### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、関係制度の周知、取扱施設の認定、衛生証明書の発給など、食品の輸出に関する関係手続について、特段のご配慮をお願いする。
- 近年、主要水産県等の関係団体より、EU向け水産食品の輸出促進を図るため、水産食品製造等施設の認定手続の迅速化、指導事項の明確化について強い要望がある。また、国会質疑等において、対EU輸出水産食品取扱施設として新たに認定を受ける場合、認定までに時間を要する事案が多く、当該施設の認定数が増加していないとの指摘がなされた。

各自治体においては、平成23年3月2日付け事務連絡「対米、対EU及び対ニュージーランド輸出水産食品に係る施設認定等について」に従い、関係者間で情報共有を行うとともに、施設等に対し認定に向けた事業者に分かりやすい指導・助言を行うよう対応方をお願いします。

なお、関係事業者を対象とした認定手続に関するマニュアルを、厚生労働省ホームページに掲載しており、今後も逐次、更新していく予定であるので活用願いたい。

- 食肉について、米国等、施設基準を輸出要件とする国向けに施設を新設又は改修する場合にあっては、農政部局が主体となって対応している自治体が多いと伺っているが、後に衛生部局が監視指導するうえで問題とならないよう、衛生部局におかれても計画の段階から積極的に対応いただくようお願いする。

また、今後、輸出解禁要請を行っている国が我が国の現地調査を実施する機会が増加すると考えられるため、必要に応じて対応いただくようお願いする。

### 13 食品衛生監視員等の資質の向上

#### 従前の経緯

- 食品衛生法の規定に基づく監視指導を適切に実施するためには、食品衛生監視員に対し、規制の見直しの動向、食中毒事件に係る科学的知見、食中毒事件発生時の原因究明の手法等に関する最新かつ高度の知識を習得させることにより、食品衛生監視員の資質向上を図ることが重要である。このため、厚生労働省においては、毎年度、都道府県等の食品衛生監視員を対象とする「食品安全行政講習会」及び「全国食品衛生監視員研修会」を開催している。なお、「全国食品衛生監視員研修会」については本年10月23日、24日に開催予定である。
- また、と畜検査員及び食鳥検査員は、食肉及び食鳥の処理及び検査に関する最新かつ高度の知識を必要とする。このため、厚生労働省においては、毎年度、都道府県等のと畜検査員及び食鳥検査員を対象とする「食肉衛生技術研修会」及び「食鳥肉衛生技術研修会」を開催している。
- そのほか、国立保健医療科学院においては、毎年度、都道府県等の食品衛生監視員等を対象とする研修として、「食品監視指導研修」、「食品衛生危機管理研修」及び「食肉衛生検査研修」を開催している。

#### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、「食品安全行政講習会」等に対する食品衛生監視員等の参加に十分に配慮するなど、食品衛生監視員等の資質向上を図るための取組を計画的に推進するようお願いする。

## 1.4 輸入食品の安全確保対策

### (1) 厚生労働省と都道府県等との連携

#### 従前の経緯

- 輸入食品の安全性の確保は、国民の関心が非常に高い極めて重要な課題となっている。このため、「食品供給行程の各段階」における「食品の安全性の確保」（食品安全基本法第4条）の理念に基づき、年度毎に「輸入食品監視指導計画」を定め、①輸出国段階、②輸入時の水際段階及び③国内流通段階の3段階で対策を実施している。
- これらの対策が効果的に実施されるためには、国内で流通する食品及びその事業者に対する監視指導を実施する都道府県等と、輸出国に対する二国間協議及び現地調査、輸入食品及びその事業者に対する輸入時の監視指導等を実施する厚生労働省との緊密な連携が重要である（「食品衛生に関する監視指導の実施に関する指針」）。
- これを踏まえ、厚生労働省と都道府県等との間では、日常的に食品衛生法違反に該当する輸入食品等及び関連の食品の流通、検査等に関する情報を共有しつつ、回収等の措置の命令や営業の禁停止の命令など必要な行政対応を実施している。

#### 都道府県等に対する要請

- 引き続き、次に掲げる3点をお願いする。
  - ① 輸入時の水際段階の検査、海外情報等を通じて食品衛生法違反に該当するものと確認された輸入食品のうち、通関手続を経て国内で流通しているものについては、関係の都道府県等において、回収等の措置を命令するなど、監視指導を適切に実施すること。
  - ② 食品衛生法違反に該当する輸入食品を確認したときや、輸入食品を原因とする食中毒事案を確認したときは、輸入時の水際段階の検査や国内流通段階の監視指導が迅速に実施されるよう、直ちに厚生労働省及び関係の都道府県等に報告すること。
  - ③ 国内で流通する輸入食品については、輸入食品監視指導計画のほか、厚生労働省ホームページに掲載された輸入者に対する検査命令に関する通知、食品衛生法違反に該当する食品に関する情報等を参考としつつ、監視指導を効率的に実施すること。

また、NESFDにおいて、食品衛生法第27条に基づく輸入届出実績について、輸入者の名称・所在地、輸出国、品名、届出件数・重量、検査項目・件数、違反件数の確認が可能であるので、関係事業者の監視指導に活用すること。

なお、輸入食品監視指導計画の実施について、今後、同計画を更に効果的に実施するため、都道府県等が実施している国内に流通する輸入食品に係る検査等について調査を行う予定としているのでご協力をお願いします。

## (2) 輸入時の水際段階の対策

### 従前の経緯

- 輸入時の水際段階では、多種多様な輸入食品を幅広く監視するため、年間計画に基づくモニタリング検査を実施するとともに、モニタリング検査における違反の検出等に照らして違反の可能性が高いものと見込まれる輸入食品について、輸入の都度、輸入者に対して検査命令を実施している。

(注) モニタリング検査の件数は、食品群ごとや検査項目ごとに統計学的に一定の信頼度で違反を検出することが可能な検査件数を基本として設定している。

- 平成24年度には、約218万件の輸入届出に対して57,350件のモニタリング検査、82,448件の検査命令及び95,301件の指導検査等を実施し、そのうち、1,053件を食品衛生法違反に該当するものと確認し、輸入者に対して廃棄、積戻し等の措置を求めた。
- 平成25年度上半期には、約111万件の輸入届出に対して29,396件のモニタリング検査、30,983件の検査命令及び48,859件の指導検査等を実施し、そのうち、562件を食品衛生法違反に該当するものと確認し、輸入者に対して廃棄、積戻し等の措置を求めた。

### 今後の取組

- 今後とも、厚生労働省としては、検疫所において輸入食品の過去の輸入実績、違反状況等を踏まえて毎年度策定する「輸入食品監視指導計画」に基づきモニタリング検査を実施する。

具体的には、平成26年度には、前年度のモニタリング検査の結果等を勘案して検査項目等の見直しを行い、実施件数を約94,000件とするとともに、海外での食中毒や食品からの病原微生物の検出を踏まえて腸管出血性大腸菌などの病原微生物に係るモニタリング検査を引き続き強化することとしている。

- そのほか、輸入食品監視業務の効率化を図るため、輸入食品監視支援システム(FAINS)の機能性の向上を図るとともに、輸入者等の依頼を受けた登録検査機関の検査が適切に実施されるよう、地方厚生局を通じた登録検査機関に対する指導監督の徹底に努めるこ

ととしている。

### (3) 輸出国段階の対策

#### 従前の経緯

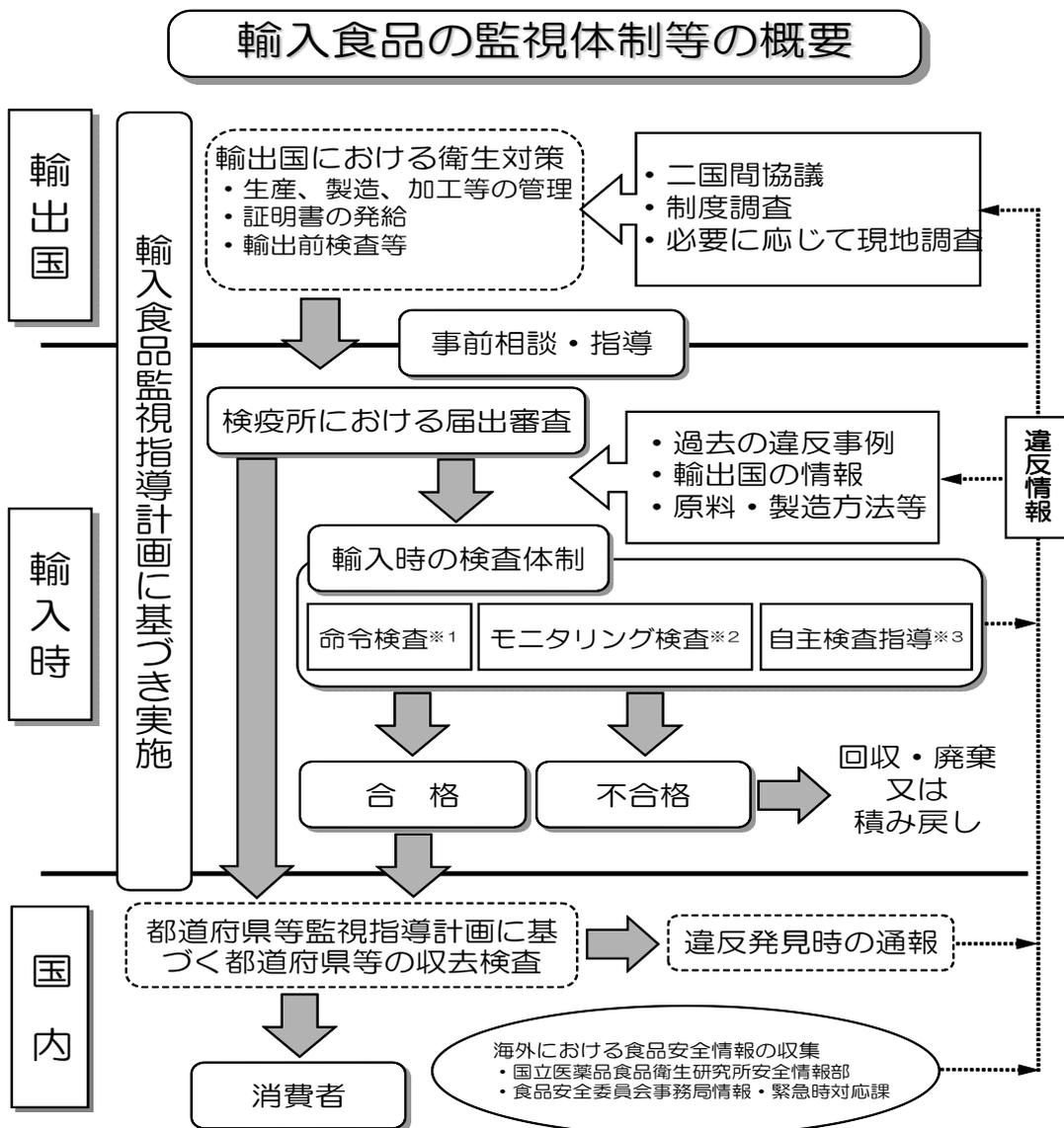
- 輸出国における安全対策の推進として、輸出国政府等に対し、違反原因の究明及び再発防止対策の確立を要請するとともに、二国間協議を通じて生産等の段階における安全管理の実施、監視体制の強化、輸出前検査の実施等の推進を図っており、必要に応じて担当官を派遣して輸出国の安全対策の調査等を実施している。
- 日中間については、「日中食品安全推進イニシアチブ覚書」に基づき、日中両国で輸出入される食品等の安全分野における交流及び協力の促進を目的とした行動計画を策定するとともに、実務者レベル協議及び現地調査を実施している。
- 平成24年度は、スペイン、インド、ベルギー、ドイツ、デンマーク、シンガポール、マレーシア、インドネシア、オーストラリア、ニュージーランド及びエクアドルについて現地調査を行い、関係制度及び管理体制、生産者及び製造者の取組状況について調査を行った。  
また、カナダ産牛肉、米国産牛肉、オランダ産牛肉、フランス産牛肉、タイ産ベビーコーン及びオーストラリア産二枚貝について、対日輸出食品の管理状況の現地調査を実施した。  
その他、8カ国、14品目について、輸出国政府からの検査命令の緩和要請に関し、二国間協議又は書簡交換を行った。
- 平成25年度は、メキシコ、南アフリカ共和国及びオランダについて現地調査を行い、関係制度及び管理体制、生産者及び製造者の取組状況について調査を行った。  
また、米国産牛肉及びアイルランド産牛肉について、対日輸出食品の管理状況の現地調査を実施した。  
その他、10カ国、17品目について輸出国政府からの検査命令及びモニタリング検査強化等の緩和要請に関し、二国間協議又は書簡交換を行った。

#### 今後の取組

- 引き続き、個別問題が発生した際の事後的な二国間協議及び現地調査を通じた輸出国段階の衛生対策の検証を行うほか、問題発生 of 未然防止を図るため、主要な輸出国に対

し、計画的に現地調査を行い、輸出国における関係制度及び管理体制、生産者及び製造者の取組状況について調査を行うとともに、輸出国の政府担当者や食品等事業者に我が国の食品衛生規制を周知するための説明会を開催し、海外の生産現場における衛生管理をより一層推進する。

- 平成26年度輸入食品監視指導計画案については、1月22日～2月20日のパブリックコメント手続や、1月23日及び1月24日の東京及び大阪での意見交換会を踏まえ、3月末に官報掲載及び通知発出を予定している。



※1：違反の蓋然性が高いものについて輸入の都度、輸入者に対し検査を命令し、検査に合格しなければ輸入・流通が認められない検査

※2：食品の種類毎に輸入量、違反率、危害度等を勘案した統計学的な考え方に基づく計画的な検査

※3：輸入者の自主的衛生管理の一環として、初回輸入時等に、当該輸入食品等が法に適合していることを確認するために行う検査指導