

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 輸入食品と加工食品時代の「食」の安全

---

「食」は健康で充実した生活の基盤である。今日、多様多量の食品が市場に提供され、食に対する国民のニーズは、単なる量的な豊かさではなく、よりおいしく、より安全で、さらに健康の増進にも寄与するような質の良さを求める方向に向かっているといえるであろう。

食生活については、国民一人ひとりが伝承や経験から得た比較的豊富な知識を持っているとはいっても、食環境の新しい変化は消費者にとって必ずしも明確に把握し得ないものとなっている。そして、残留農薬、食品添加物などに関する食品の安全性に対する国民の不安の声もある。

国際化などに対応して、大きく変わりつつある食と健康をめぐる状況と、食品保健行政の取組および今後の課題について考えてみたい。

---

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 輸入食品と加工食品時代の「食」の安全

##### 1 戦後の「食」の変遷

###### (1) 戦後の食と健康をめぐる社会の状況

終戦直後の我が国の最大課題の一つは、食糧危機の解決であった。食糧事情の悪化による有害な闇食品の横行、伝染病・食中毒の多発など衛生状況の悪化も著しく、赤痢などの感染症が多発した。このような劣悪な食品衛生状況を受け、昭和22年には食品衛生法が、また極端な栄養不良を受け、27年には栄養改善法が制定された。

しかし、昭和30年には日本経済はほぼ戦前の水準に復帰する。そして、高度経済成長が始まり、栄養面の著しい改善が進んだだけでなく、食生活の簡便化が進み、インスタント食品などの新しい食品が登場する。他方、急速な経済成長のひずみとして、大量生産の中での事故や公害などの問題が表面化し、食品についても健康被害を伴う大規模な中毒事件などが発生した。これらのことを受け、昭和32年には添加物規制の強化などを内容とする食品衛生法改正が行われた。

その後、昭和40年代に入ると、本格的な大量生産大量消費社会が到来する。冷凍食品の普及に拍車がかかり、外食チェーン店の登場、食の欧米化に伴う脂肪摂取量の急増など、食をめぐる環境は大きく変化していった。また、消費者意識の高まりと併せ、農薬や化学物質による食品や健康への影響に関心が高まった。これらを背景として、昭和43年には食品衛生法に基づく初の残留農薬基準の策定が行われ、47年には安全性に疑いのある食品などの規制強化を内容とする食品衛生法の改正が行われた。

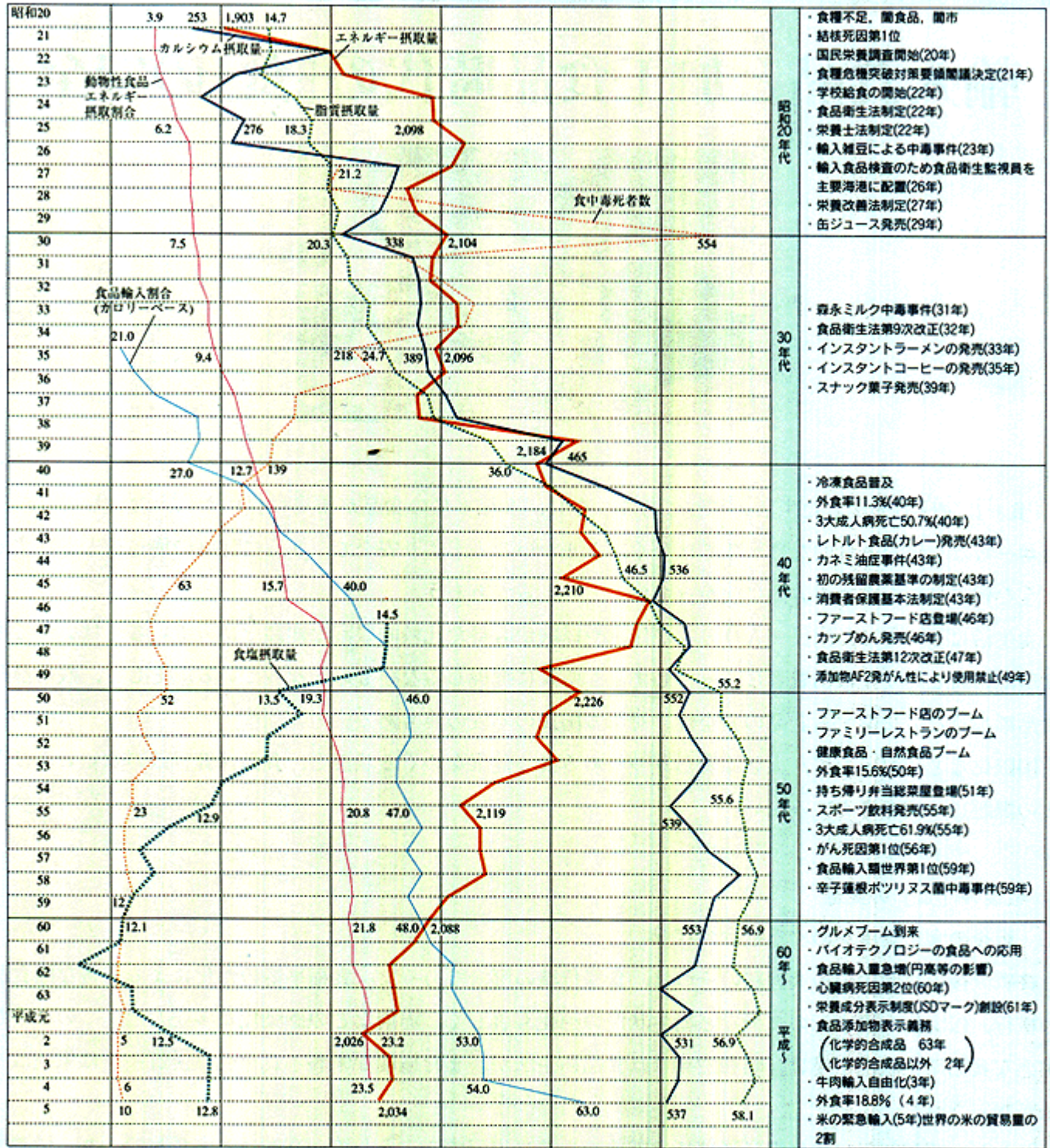
昭和50年代に入ると、外食が食生活に深く浸透していくとともに、調理の手間がかからない持ち帰り弁当や総菜などを買って食べる「中食」も増加していった。一方、健康面では食に対する健康志向が高まり、健康食品・スポーツ飲料がブームとなるとともに、成人病予防を意識して食塩摂取量も減少した。昭和56年には、がん(悪性新生物)が死因の1位となるなどがんに対する関心の高まりに応じて、添加物や残留農薬などの発がん性への関心が高まった。

さらに、我が国の貿易黒字の拡大により、諸外国からの市場開放要求も強まり、規格基準のガット通報の義務づけ(「ガット東京ラウンド合意」昭和54年)など、食品の規格についても国際的な調和が一層求められることとなった。

このように、戦後の所得水準の向上などに伴い、食生活は大きく変化し、食品衛生に関する問題も食中毒予防対策に限らず、食品中の添加物や残留農薬などの安全性問題へと拡大し、また栄養改善に関する問題も、栄養不良への対策から栄養成分の過剰摂取などによる成人病予防対策へと重点を移している。

図4-1 戦後の食をめぐる変遷

図4-1 戦後の食をめぐる変遷



国民一人当たり	エネルギー摂取量(kcal)	1,800	1,900	2,000	2,100	2,200	2,300	2,400	(平均栄養所要量1,982kcal)
	たんぱく質摂取量 (g)	0	10	20	30	40	50	60	
	カルシウム摂取量 (mg)	200			400			600	(目標摂取量603mg)
	食塩摂取量 (g)	12	13	14	15	16	17	18	(目標摂取量10g)
	動物性食品(%)	0	10	20	30	40	50	60	
	エネルギー摂取割合								
	食品輸入割合(%) (カロリーベース)	20	30	40	50	60	70	80	
	食中毒者数(人)	0	100	200	300	400	500	600	

資料：厚生省「国民栄養調査」 「食中毒統計」, 農林水産省「食料需給表」

厚生白書(平成7年版)

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 輸入食品と加工食品時代の「食」の安全

##### 1 戦後の「食」の変遷

##### (2) 近年の食と健康をめぐる状況

###### 1) 食生活の多様化

生活様式が欧米化し、食事内容も欧米化してきている。例えば、エネルギー食品別摂取割合で昭和40年代に過半数を占めていた米類が、平成4年には約3割になるなど減少している一方、肉類を中心として当時約1割だった動物性食品がほぼ倍増している。また、加工食品や冷凍食品などの半加工品、調理済み食品の利用が増え、加えて外食率も昭和40年から平成4年までに1.5倍以上に増加した。

###### 2) 食品流通の国際化

食品供給における輸入食品の割合をみると、カロリーベースで昭和40年の27%が30年間足らずで倍増し、現在、国民が摂取する食料の半分以上を輸入食品に依存している。近年、特に食品輸入件数の増加が著しく、ここ10年間で2倍以上(昭和60年:約40万件→平成5年:約85万件)になっている。

###### 3) 食に関する安全・健康志向の高まり

成人病の増加などに伴い、食に関する健康志向がかなり高くなってきている。

国民1人1日当たりの平均エネルギー摂取量は、昭和50年以降、漸減の傾向がみられ、平均的にはほぼ適正なレベルにまでなってきている。しかし、エネルギー摂取量に占める栄養素の構成比をみると、脂質のエネルギー比は、昭和63年に初めて適正比率の上限である25%を超えて以降、毎年この上限を超えており、4割弱の世帯が栄養所要量(身体の十分な発育と健康の保持増進のために必要な1日当たりの栄養素摂取量)を2割以上上回っている。また、たんぱく質、ビタミン類などが栄養所要量を充足している一方で、カルシウムの摂取量は栄養所要量を一貫して下回っており、約7割の世帯が栄養所要量を満たしていない状況である。さらに、食塩の摂取量をみると、平成5年では平均1人1日当たり12.8g(1人1日当たり目標摂取量10g以下)となっており、昭和50年当時よりも幾分減少はしているものの減少傾向は停滞ぎみとなっている。

また、がんについても、食生活の欧米化に伴って、大腸がん、乳がんが増加するなど変化してきている。このように、疾病の予防においても食の栄養成分に関する正確な情報を活用して自ら食生活の改善に努めていくことが一層重要となってきている。

また、健康意識の高まりなどを受けて、食品の品質に加えて、食品添加物・残留農薬などに代表される食品の安全性についての関心が高まっている。

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 輸入食品と加工食品時代の「食」の安全

##### 1 戦後の「食」の変遷

##### (3) 食品保健行政をとりまく社会経済情勢の主な変化

---

###### 1) WTO協定の発効

食品保健行政をとりまく社会経済情勢の変化としては、第一に、平成7年1月より発効した「世界貿易機関を設立するマラケシュ協定」(WTO協定)があげられる。この協定には、世界貿易機関(WTO)の設立など貿易制度の共通の枠組みについて定める主要協定のほか、「農業に関する協定」や「衛生植物検疫措置の適用に関する協定」(SPS協定)が含まれている。

「農業に関する協定」により、食品の国際流通の増大という影響が予想される。「衛生植物検疫措置の適用に関する協定」では、食品の規格基準等の衛生規制について、国際基準等との整合性を図るとともに、科学的に正当な理由があれば国際基準等より厳しい措置をとることができることとされている。なお、この国際基準等としては、国連食糧農業機関(FAO)と世界保健機関(WHO)が合同で設立したコーデックス委員会(FAO/WHO合同食品規格委員会、144か国加盟)が策定するコーデックス規格がある。

###### 2) 規制緩和の要請

第二に、内外価格差、産業の国際競争力の低下や貿易の非関税障壁といった問題に対応するために、行政規制を見直すこと、すなわち、規制緩和があげられる。政府としても「規制緩和推進計画」(平成7年3月閣議決定)において、営業許可の有効期間の延長など食品保健関係25項目を決定するなど、積極的な対応を図ることとしている。

###### 3) 製造物責任法(PL法)の成立・施行

第三に、「製造物責任法」(いわゆるPL法)の成立(平成7年7月施行)があげられる。製造物責任法は製造者の民事責任を問うものであり、食品衛生法とは趣旨・目的が異なるが、同法の導入により、食品営業者自らが製品の安全性を確保する重要性が一層増すとともに、消費者の選択に役立つ食品の安全性に関する情報提供や相談のニーズが高まるものと思われる。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 輸入食品と加工食品時代の「食」の安全

##### 2 輸入食品・加工食品時代の食の安全,健康と安心

###### (1) 国際化と科学技術の進展に対応した食品の安全

###### 1) 輸入食品などの監視体制の充実

食料消費に占める輸入食品の割合は年々増加しており,さらにWTO協定の発効などによる食品の国際流通の増大が予想される中で,輸入食品の安全性を確保することが,国民の健康を守る上で一層重要となっている。

このため,厚生省においては,全国30海空港の検疫所に輸入監視窓口を設け,輸入食品監視を行っており,輸入食品などの増加に対応して,食品衛生監視員の増員や高度な検査を集中的に行うための輸入食品・検疫検査センターの整備など,輸入監視体制の充実を図っている。特に平成6年の米の緊急輸入に際しては,残留農薬の全量検査を実施し,安全の確保を図った。また,以上のいわば「水際」の輸入食品監視体制の充実にとどまらず,輸出国における安全確保対策の要請や地方公共団体による食品の流通段階での抜き取り検査,さらに食品流通の広域化に対応している。自治体相互間,国と自治体間での情報交換など,いわば「川上」から「川下」までの総合的な食品監視体制の充実を図っている。

平成5年の輸入食品などの届出件数は85万件(前年度比約9%増)と,円高などをを受けて輸入が急増し,多国籍化しており,また,米については前記「農業に関する協定」の規定に従い,ミニマム・アクセスを設定することから,7年度においては基準期間(1986~1988)の国内消費量の4%相当量(37万9千トン)の外国産の米が輸入されることとなる。このような食品輸入量の増加に伴い,輸入食品の安全性に伴う国民の不安感や食品の輸入手続の迅速化の要望などを踏まえて,検疫所における残留農薬などの検査実施体制の充実・整備が強く求められる。このため,平成7年度においては食品衛生監視員の増員など,検疫所などにおける検査実施体制の充実を図るとともに,科学的知見に基づく計画的かつ効果的な食品監視の促進のため,モニタリング検査の充実などを行うこととしている。

さらに,輸入手続のコンピュータ化を図ることにより,輸入監視体制の効率化を図るほか,検査内容の高度化に対応できるよう検査機関に管理運営基準(GLP)を導入することとしている。

なお,将来的には税関の電算システムとの接続化により,輸入手続の迅速化も図ることとしている。

###### 2) 食品添加物規制の見直し

化学的合成品である食品添加物は,厚生大臣の指定した物(平成7年3月末現在348品目)以外は食品への使用を禁止されているが,天然添加物などの化学的合成品以外の添加物は,基本的に自由な流通と使用が認められている。しかしながら,化学的合成品以外の添加物が急速に増加(昭和43年:214品目→平成元年:1,051品



目)しており、また、食材の多国籍化に伴い、食経験のない天然添加物などが増加する可能性も大きい。一方、諸外国においては、化学的合成品かそれ以外かで添加物の規制を区別していない。

このため、一層の安全性確保の観点から、添加物規制の国際的調和も踏まえ、天然添加物などについても新たに指定制度を導入することとしている。

### 3) 食品残留農薬などの基準策定の推進など

世界各国からの農産物輸入の増大と使用される農薬の種類が増加、さらに収穫後に使用されるいわゆるポストハーベスト農薬の使用などに対応して、農産物の一層の安全性の確保が求められている。このため、食品中に残留する農薬の量の限度(残留農薬基準)を設定して(平成3年以前:26農薬→平成6年末:103農薬)、食品流通段階での規制を図っている。

しかし、国内における農薬販売を規制する農薬取締法では、約300の農薬が国内で登録されている。このため、厚生省では、当面少なくとも使用量の多いものなど200農薬程度まで基準を定めることを目標に、残留農薬基準を計画的に策定することとしている。また、残留農薬基準を早期に策定するため、農薬の成分に関する資料の提供、その他の必要な協力を農林水産大臣に求めることができることとするなど、体制の整備を図っていくことが必要である。

畜水産食品についても、食品中に残留する動物用医薬品について、物質ごとの安全性評価に基づき残留基準の見直し・設定を進めることとしている。

#### 子どもたちの食品添加物摂取量は?

厚生省では、平成4年度に学童期における食品添加物の1日摂取量の調査を行った。

この調査は、地域性を考慮し、北海道から沖縄までの9地域を対象に行われ、平成4年度の調査結果では、学童の1日総摂取量は100.8mg/dayであった。このうち、摂取量が1mg/dayより多いものを順にあげると、

- 1.品質保持剤プロピレングリコール44.2mg/day (ADI 500mg/day)
- 2.保存料ソルビン酸25.2mg/day (ADI 500mg/day)
- 3.糊料カルボキシメチルセルロース8.2mg/day (ADI 設定不要)
- 4.結着剤ピロリン酸7.9mg/day (ADI 1,400mg/day,リンとして)
- 5.結着剤メタリン酸6.4mg/day (ADI 1,400mg/day,リンとして)
- 6.結着剤ポリリン酸3.1mg/day (ADI 1,400mg/day,リンとして)
- 7.甘味料アスパルテーム2.5mg/day (ADI 800/day)
- 8.甘味料サッカリンナトリウム1.6mg/day (ADI 100mg/day)
- 9.酸化防止剤エリソルビン酸1.0mg/day (ADI 設定不要)

となっており、ADI(1日摂取許容量:人が一生涯にわたりその量の物質を摂取し続けたとしても、安全性に問題のない量、上記()内は体重20kgとした場合)に比べ、かなり低い値であり、学童の健康確保に問題のないことが明らかになった。

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 輸入食品と加工食品時代の「食」の安全

##### 2 輸入食品・加工食品時代の食の安全,健康と安心

###### (2) 食の多様化と規制緩和に対応した見直し

---

昭和47年の食品衛生法改正以降,食品関係営業者の設備水準や衛生意識も大幅に向上している。食品の安全性に配慮しつつ,不断に規制を見直していくことが求められている。例えば,同一事業者が同一店舗内で複数の食品を販売する場合に複数の営業許可を要することなどは,事業者にとって大きな負担となっているとの指摘もあり,申請書などの一本化や許可申請手続きの簡素化を進めることとしている。

また,我が国では,現在の食品衛生法に基づき,例えば加熱ソーセージの製造工程で殺菌のために一律に63℃30分以上の加熱を行うことが義務づけられているなど,安全性確保のために食品ごとに画一的な製造・加工基準を設定しているが,近年,欧米において事業者が食品の各製造過程で衛生上の危害が発生するおそれのある工程に重点的な安全対策を講じる衛生管理手法「HACCP」が,衛生規制として取り入れられつつあり,国際的にもその推進が図られている。このHACCP手法をもとに,各製造工程で高度な衛生管理を行うことにより,必ずしも画一的な製造・加工基準を満たさなくとも風味を失わず,安全な加熱処理ができるような衛生規制の仕組みを導入することとしている。もちろん従来の製造・加工基準と同等以上の安全性確保が行われることが必要であるが,こうした衛生管理手法を活用することによって,画一的な規制から科学の進歩に即した高度で多様な製造管理が可能となり,食卓にも安全かつ多様な食品が並ぶこととなる。

また,食中毒の発生防止など地域における食品衛生の向上を図るためには,飲食店営業者などに対する継続的な普及啓発活動が重要である。都道府県などが,地域において食品衛生に関する知識・経験を有する者を食品衛生推進員として委嘱し,飲食店営業者などに対する相談や助言などを実施する仕組みを設けることとしている。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 輸入食品と加工食品時代の「食」の安全

##### 2 輸入食品・加工食品時代の食の安全,健康と安心

##### (3) 食品を通じた健康づくりと安心のための情報提供

###### 1) 食品の日付表示

食品を通じた健康づくりを行うためには、まず第一に消費者が正確な情報と知識に基づいて食品を選ぶところから始まる。食品の日付表示については、製造または加工年月日を記載することを原則としていたが、近年の滅菌処理など食品製造・加工技術が進歩する中で、製造または加工年月日表示は食品の品質がいつまで保持されるかという点に関して、必ずしも有効な指標とはなっていない。また、諸外国においては、食品の日付に期限表示を採用しており、我が国も国際基準との調和を図っていく必要がある。

このため、食品の日付表示について、平成7年4月より期限表示を導入することとしたところである(平成9年3月までは移行期間)。具体的には、定められた方法により保存することを前提とした上で、食肉、弁当などの日持ちが短い食品には「消費期限」を、冷凍食品、乳製品などの比較的長持ちする食品には「品質保持期限(賞味期限)」を冠した年月日を表示し、併せて必要に応じた保存方法を表示することとした。

###### 2) 栄養成分表示

成人病の多くは食生活に関係を持つ疾病であり、健康づくりのためには正しい知識を持って食べるということが重要となっている。

そのためには、食品について、消費者に正しい知識が提供されなければならない。実際には「低カロリー」「減塩」「ノンオイル」「ビタミンA強化」などと、特定成分の低減や含有のみを強調する一方で、その他の成分についての表示がない食品が数多く出回っており、消費者が食品を選択する際の適切な情報の確保ができない事態も生じている。

一方、栄養改善法では、消費者などに食生活の改善につながる適切な情報を提供するため、保健上の効果が得られることが期待される食品に限って「特定保健用食品」の表示を認めている。例えば、現在、カルシウムの吸収性を高めた飲料や食物繊維の豊富な小麦ブランを原料として腸内の環境を良好に保つ作用があるシリアルなど、23品目(平成6年12月末)が許可されている。

アメリカでは消費者の選択に役立つように、原則的に加工(包装)食品に主要栄養成分の表示を義務づけるとともに、規格に適合した食品に、「低」「減」「強化」等の栄養強調表示を認める制度改正が行われている。また、EU(欧州連合)においては、栄養に関する何らかの表示をする場合、主要栄養成分について標準的な表示を義務づけている。

正確な情報をもって食品を選ぶことができるように、我が国においてもエネルギーやビタミンなどの栄養成分に関する何らかの表示を行う場合には、厚生大臣の定める表示基準に従わなければならないものとする栄養表示基準制度を導入することとしている。この制度に基づき、栄養成分表示を行う場合には、主要栄養成分(エネルギー、たんぱく質、脂肪など)に関して標準的な表示を義務づけるとともに、「低」「減」「強化」「無」等の栄養成分の特徴を表示する場合は、一定量以上栄養成分が増加または減少されていなければ、こうした表示を認めないものとしている。

### 栄養成分の表示方法(JSD制度)

JSD食品は消費者の立場に立ち、その食品中のエネルギーおよび各栄養素についての情報をわかりやすいように表示している。

表示される栄養成分には、必ず表示しなければならないエネルギー、たんぱく質、脂質、糖質、食塩の5項目(必須表示事項)と、メーカーの選択にまかせるカルシウム、鉄などのミネラル類、ビタミンAやビタミンCなどのビタミン類、脂肪酸など(任意表示項目)がある(平成6年12月末現在、JSD表示対象食品583品目)。

消費者がこの情報を適切に利用して食生活の改善を進めていくため、保健所などにおいて栄養士による栄養教育、食生活改善推進員による普及活動などを行っている。


#### 栄養成分表示の例

栄養成分表示の例  
(ミニハンバーグ)

栄養成分表示 1人前3個(75g)当たり	
エネルギー	190kcal
たんぱく質	10g
脂質	12g
糖質	10g
食塩	1.0g
カルシウム	30mg
鉄	1.4mg
ビタミンA効力	40IU
ビタミンB <sub>1</sub>	0.10mg
ビタミンB <sub>2</sub>	0.15mg
ビタミンC	0mg

必須表示  
栄養成分

任意表示  
栄養成分

 厚生省指導・栄養成分表示

栄養成分表示および1日当たり摂取基準量(5歳以上)の併記表示の例

栄養成分表示および1日当たり摂取  
基準量(5歳以上)の併記表示の例  
(ミニハンバーグ)

栄養成分表示 1人前3個(75g) 当たり		1日当たり摂取 基準量(5歳以上)
エネルギー	190kcal	2,000kcal
たんぱく質	10g	60g
脂質	12g	50g
糖質	10g	300g
食塩	1.0g	10g
カルシウム	30mg	650mg
鉄	1.4mg	12mg
ビタミンA効力	40IU	1,800IU
ビタミンB <sub>1</sub>	0.10mg	0.8mg
ビタミンB <sub>2</sub>	0.15mg	1.1mg
ビタミンC	0mg	50mg



厚生省指導・栄養成分表示

### 3) 食と健康に関する研究推進と情報提供

食品の安全性を確保するための各種の基準の策定などを行うに当たっては、科学的研究成果に基づく安全性評価が最大の根拠となっている。このため、食をめぐる社会情勢の変化に適切に対応した食品保健行政を展開するためには、食品保健行政の基盤を支えるものとして、食品と健康に関する科学研究を一層推進するとともに、その研究成果を行政施策に適切に反映する必要がある。

また、食品の安全性確保は、数次にわたる法改正や事業者の自主的管理の努力などにより、客観的には以前に比べかなり整ってきたと考えられるが、今なお多くの消費者が輸入食品や加工食品に対し、漠然とした不安をかかえていることも事実である。これには、食品の科学的安全性に関する情報が消費者のニーズに対して不十分であることや、食をめぐる情報が事件などに関連するものが中心であったり、あるいはややもすると食品と健康の関連がコマーシャルベースに偏って取り上げられる傾向があり、体系的かつ中立的な情報が不足していたことなどが原因としてあげられる。飽食といわれて久しい中で、逆に多くの国民が、いわば「情報面での粗食」に陥っているということである。

このような事態を解決していくためには、食品を提供する事業者が自主的に正確な情報を国民に提供していくことが望まれる。また、可能なかぎり、食品の安全性に関する行政情報を国民に体系的に、利用しやすいかたちで提供していくことが重要である。このため、食品監視情報のデータベース化、残留農薬基準などの規格基準の決定根拠となった資料の公表など、国民に対する食と安全・健康に関する情報の提供の推進および相談体制の整備を図ることとしている。

農薬の摂取量はどれだけか？

厚生省では、平成3年から実際の食生活からの農薬の摂取量の実態把握を目的とした調査を全国7か所の公的検査機関の協力を得て実施している。平成3年、4年の2年間の調査結果によると、汎用性またはポスト・ハーベスト(収穫後に)使用される可能性のある7農薬について行った摂取量の推計値は、ADIと比較しても臭素を除き、100分の1程度あるいはそれ以下であった。また、臭素については天然の食品にも含まれているため高い値となったものと考えられるが、それでもADIの13.5%であり、現状でそれらの安全性に問題のないことが明らかとなった。また、通常の商品監視の一環として実施されている残留農薬検査においても、農薬が検出される農産物の割合は2%以下である。