

第1章 安全で信頼できる食を求めて

経済の発達に伴い、我が国は質量共に豊かな食生活を手に入れてきた。特に物流の発展によって、世界各国から多種多様な食品を輸入することが可能になり、世界中の食を享受できるようになっている。一方、食品の生産から消費までの過程（以下「フードチェーン^(注)」という。）は複雑化し、消費者にとって不透明なものとなってきている。こうした中、食に関わる事件・事故が相次ぎ、国民の食の安全に対する不安や不信感が高まった。食は、命ある限り、毎日の生活の中で反復継続して営まれるものであり、その安全性に信頼が置けないことになれば、我々の社会基盤そのものが脅かされる深刻な事態になるといえる。

第1章では、食を取り巻く現状と課題を概観するとともに、食品安全対策の動向を取り上げ、安全で信頼できる食を手にするための方向性を探っていきたい。

第1節

食を取り巻く現状と課題

1 食を取り巻く環境の変化

（食品産業の変化と消費者の食への関わりの希薄化）

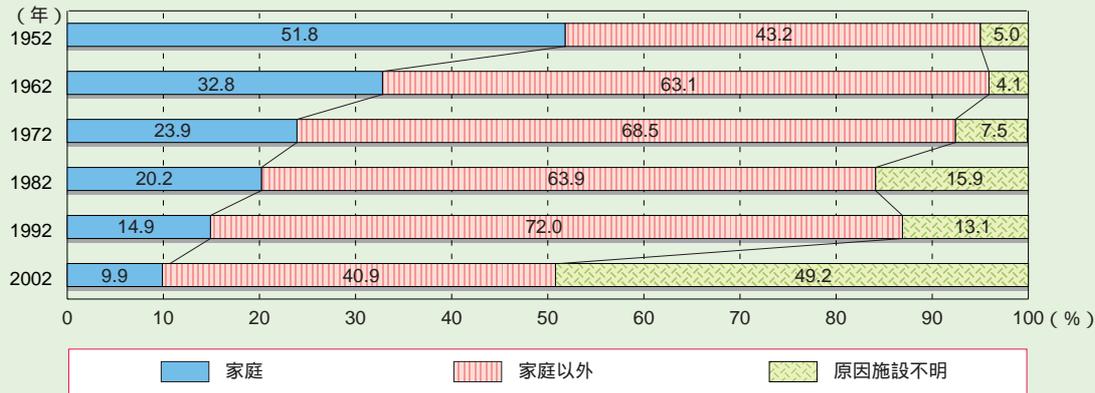
図表1-1-1▶

フードチェーンの複雑化や食のグローバル化が進む一方で、^{なかしよく}中食・^{なかしよく}外食産業の進展に伴って、家庭における調理の外部化が進む等、消費者の消費方法にも大きな変化が見られるようになっている。こうしたフードチェーンや消費方法の変化は、食中毒発生の原因施設を、家庭から食品メーカーや外食産業等へと変化させるとともに、被害の広域化や腸管出血性大腸菌O157といった食中毒菌の新興等、新たな食品衛生の課題をもたらしている。

また、多種多様な食品があふれ、豊かな食生活を実現できる環境を手にしなが、^{なかしよく}欠食習慣を持つ者が増加する等、食生活の乱れが進んでおり、生活者としての食への関わりの希薄化がうかがわれる。

（注） 生産、加工、流通、小売、消費に至る一連の過程をいう。

図表1-1-1 食中毒の原因施設別構成割合の推移



資料：厚生労働省医薬食品局食品安全部「食中毒統計」

(注1) 「家庭以外」とは、事業場・学校・病院・旅館・飲食店・販売所・製造所・仕出屋・行商・採取場所・その他を計上している。

(注2) 2002年の「原因施設不明」が増加しているのは、1996年以降、発生患者数が1人の事件が増加したため原因施設の判明率が低下したことによる。

(食品の安全に対する消費者の不安感)

こうした中、近年、国内外において、食品に関する事件・事故が頻発している。内閣府大臣官房政府広報室が実施した国政モニター課題報告「食の安全性に関する意識調査」(2003年12月実施)(以下「国政モニター調査」という。)によると、食の安全に対して何らかの不安を感じている者が全体の94.8%にも上っている。

◀図表1-1-2

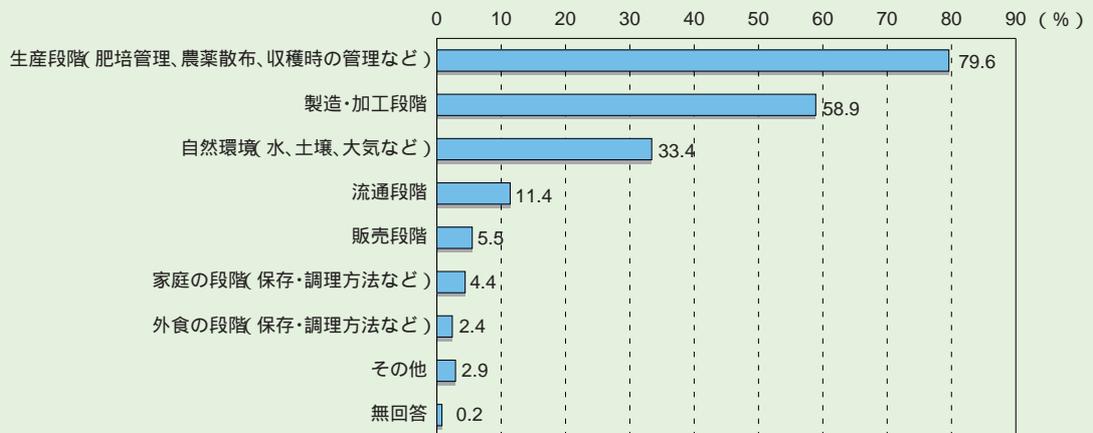
図表1-1-2 食品に関する主な事件・事故

年	1996 (平成8)	1999 (平成11)	2000 (平成12)	2001 (平成13)	2002 (平成14)	2003 (平成15)	2004 (平成16)	
	・腸管出血性大腸菌O157による集団食中毒事件	・イカ乾製品のサルモネラ菌による広域食中毒事件	・加工乳集団食中毒事件	・BSE問題	・牛肉偽装表示問題	・輸入食品の残留農薬問題 ・未指定添加物(香料)使用問題	・中国製ダイエット用食品による死亡者発生 ・無登録農薬の使用問題	・アメリカでBSE罹患牛発見 ・国内で高病原性鳥インフルエンザ発生 ・卵の偽装表示問題

図表1-1-3▶

また、内閣府食品安全委員会が実施した食品安全モニター・アンケート調査「食の安全性に関する意識調査」(2003年9月実施)(以下「食品安全モニター調査」という。)によると、食品の安全性を確保するために改善が必要と考える段階は(2つ以内の選択)「生産段階」79.6%、「製造・加工段階」58.9%となっている。

図表1-1-3 食品の安全性を確保するために改善が必要と考える段階



資料：内閣府食品安全委員会 食品安全モニター・アンケート調査「食の安全性に関する意識調査」(2003年9月実施)

2 BSE(牛海綿状脳症)の教訓

こうした食に対する不信感を生み出した事件・事故のうちでも、BSE問題は、我が国の食品衛生と危機管理における問題の核心を鋭く突くものであった。

そこで本章での議論を始めるに当たって、まず簡単にBSE問題を振り返り、その教訓を参考としていくこととしたい。

(2001年9月までの我が国におけるBSE対策)

1986(昭和61)年に英国でBSEが発見されて以来、ヨーロッパを中心にBSE罹患牛が確認されている。かつて食肉処理の過程で得られる肉屑、骨等の残さから製造される肉骨粉が牛の飼料として利用されていたことから、異常プリオンに汚染された飼料の流通を通じてBSEの感染が拡大したものと考えられている。我が国においては、農林水産省が、1996(平成8)年に英国からの牛肉加工品及び肉骨粉等の輸入を禁止し、反すう動物に由来する肉骨粉等の反すう動物用飼料への使用禁止に係る行政指導を行ったが、それ以前にBSE発生国から輸入された肉骨粉等及び生体牛が感染源となり、BSEの発生に至った可能性があるといわれている。

コラム

BSEとは

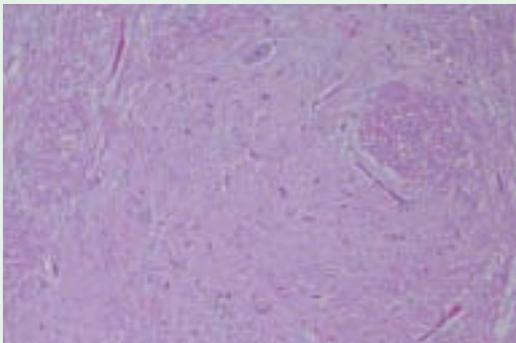
BSE (Bovine Spongiform Encephalopathy; 牛海綿状脳症) とは、伝達性海綿状脳症 (TSE: Transmissible Spongiform Encephalopathies) の1つで、牛の脳にスポンジ状変化を起こす遅発性かつ悪性の中枢神経系の疾病とされている。BSEの原因は十分に解明されていないが、プリオンという通常の細胞タンパクが異常化したものを原因とする説が有力である。症状としては、通常2~5年の潜伏期間の後、行動異常、運動失調などの神経症状を示し、発病後2週間から6か月の経過を経て死に至る。

ヒトにも、異常プリオンが原因とされる疾病として、クロイツフェルト・ヤコブ病 (以下「CJD」という。) がある。CJDは1920年代前半に初めて症例報告がなされた疾病であり、厚生科学審議会疾病対策部会クロイツフェルト・ヤコブ病等委員会 (1997 (平成9) 年設置) によると、2004 (平成16) 年2月現在、我が国

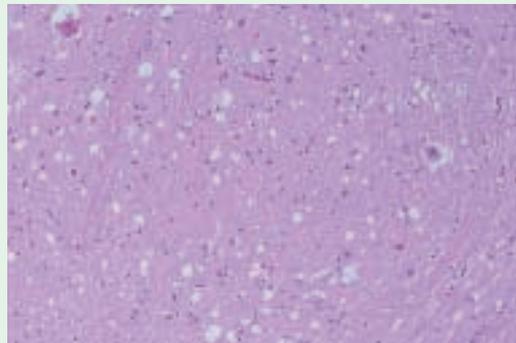
では1,388件の発症報告がある。また、CJDの一病型として、変異型*クロイツフェルト・ヤコブ病 (以下「vCJD」という。) があるが、1990年代後半に初めて症例報告がなされたものである。2004年5月現在、英国保健省や国際感染症学会 (Pro-MED) の症例報告等によると、全世界では6か国から156件の発症例が報告されているが、我が国ではいまだ報告例はない。

最近の研究によれば、vCJDとBSEは同一の病原体によるものではないかと考えられている。

*従来のCJDと比較して、若年層で発生すること、発症して死亡するまでの平均期間が6か月から13か月に延長していること、脳波が異なること、脳の病変部に広範にプリオン・プラークが認められること等の特徴を有する。



正常牛 延髄 (門部) 迷走神経背側核。
空胞はなく、海綿状変性は見られない。HE 染色。



国内 BSE 牛 延髄 (門部) 迷走神経背側核。
神経網 (ニューロビル) に大きさの不揃いな空胞が見られ、海綿状変化を示す。HE 染色。

(病理組織画像出所: 国立感染症研究所)

その後ヨーロッパでのBSE発生国の拡大を受け、2001 (平成13) 年に農林水産省及び厚生労働省はそれぞれ国内におけるBSE調査体制を整備し、同年9月10日、農林水産省の調査によってBSE罹患牛が発見された。なお、地方自治体の衛生部局が行ったと畜検査では、当該罹患牛は敗血症と診断されており、BSEの調査体制が両省間で統一されていなかったことが問題となった。

（我が国におけるBSE発生以降の対応）

国内におけるBSE罹患牛の発見を受け、厚生労働省は、2001（平成13）年10月18日から食用として処理されるすべての牛を対象に、食肉処理時に特定部位（頭部、せき髄、回腸遠位部）を焼却処分することを義務化するとともに、BSE検査を全国一斉に開始し、BSE罹患牛由来の食肉等が流通しないシステムを確立した。また、牛の特定部位を使用している食品又はその可能性がある食品については、原材料の変更、販売の中止・回収を行うよう都道府県等を通じて製造・加工者に指導するとともに、必要に応じて製造・加工者の施設に立ち入るなどの徹底を図った。こうして我が国は、BSE発生後1か月の間に世界で最も厳格なBSE検査体制を整備した。

近時では、欧州での調査研究の結果、頭部、せき髄、回腸遠位部に加え、せき柱に含まれる背根神経節にも異常プリオンの蓄積があることがわかってきた。こうした知見から、国際獣疫事務局（OIE）においても、せき柱を牛などの飼料や食品などの原材料としないよう規制が定められるとともに、食品安全委員会においても「背根神経節を含むせき柱については特定部位に相当する対応を講じることが適当である」との食品健康影響評価がなされた。これらを踏まえ、厚生労働省は、BSEリスクを低減化することを通じ、食品の安全性を一層確保するため、2004（平成16）年1月、我が国を含むBSE発生国において飼養した牛に関し、直接一般消費者に販売する場合はせき柱を除去しなければならないこと、せき柱を原材料として食品の製造等に使用してはならないこと等を食品衛生法に基づく基準として規定し、これに違反する食肉等の販売等を禁止した（2004年2月16日施行）。

また、2003（平成15）年12月には、米国でBSE感染牛が発見され、米国産牛肉の輸入が停止された。輸入再開に向け、現在日米両国の政府間による協議が継続されており、2004年4月24日に東京で開かれた日米政府間の協議において、技術的・専門的事項について議論を行うためのワーキンググループ（作業部会）を設置し、これを含めた日米協議を2004年夏までの間に精力的に進めるとともに、日米双方がそれぞれの国内での議論を深め、2004年夏を目途に米国産牛肉及び日本国産牛肉の輸入再開につき結論を出すべく努力することについて意見が一致したところである。

（BSE対策の教訓）

BSE問題は、これまでの食品衛生の在り方を根本から問い直すとともに、危機管理をめぐる官民の役割分担や連携の在り方についても一石を投じた。ここで得られた教訓は、安全で信頼できる食を取り戻す鍵として真摯に受け止められ、第2節で後述するような新たな食品安全対策にいかされているところである。

食品安全対策におけるBSEの教訓

行政及び食品関係事業者の恒常的な危機意識と危機管理体制の重要性
 食品の安全性確保や国民の健康保護の最重要視
 政策決定過程の透明化と省庁間の連携強化
 科学的根拠に基づいたリスク分析体制の整備
 行政、食品関係事業者、消費者といった利害関係者間の信頼関係の構築
 科学的で冷静な報道と消費者の理解促進
 国際的な食品安全対策の連携強化 等

3 食品衛生の動向

ここまで食品衛生の問題に共通する土壌として、食を取り巻く環境の変化とBSEの教訓を見てきた。ここからは、これらを念頭に、食品衛生における主だったトピックである輸入食品、食中毒、「健康食品」を取り上げ、それぞれの現状と課題を概観していくこととする。

(1) 輸入食品を取り巻く現状と課題

(輸入食品の動向)

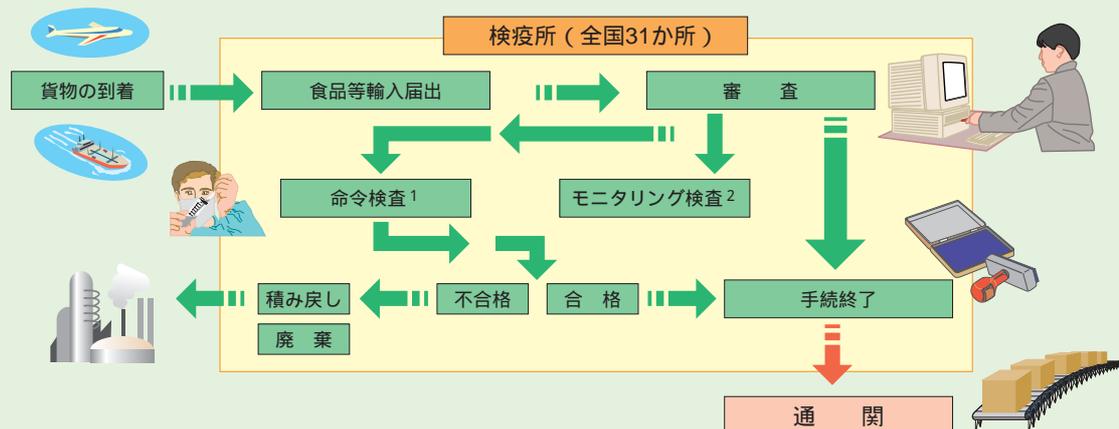
我が国の食料自給率はカロリーベースで40%まで低下しているが、これは裏を返せば食料の60%を海外に依存しているということである。こうした中、輸入食品の届出件数は近年急激に増加しており、輸入食品の少量多品目化が進んでいる。また、厚生労働省「輸入食品監視統計」(2002年)により生産・製造国別に輸入重量の割合を見ると、中国が22.8%と最も多く、次いでアメリカの14.3%、フランス11.1%、タイ7.3%、韓国7.1%、オーストラリア3.9%となっており、アジア州と北アメリカ州で全体の76.1%を占めている。

(検疫所における輸入食品の監視・検査体制)

厚生労働省には、輸入食品の監視・検査を行う機関として、全国31か所の検疫所が設置されている。これらの検疫所では、主に図表1-1-4のような流れで検査手続が行われており、命令検査やモニタリング検査の結果、違反が確認された食品については、廃棄、積み戻し等の措置を講じている。

◀ 図表1-1-4

図表1-1-4 輸入食品等検査手続の流れ



(注) 1. 違反の蓋然性の高い食品に対し実施される検査で、合格しなければ食品等の輸入・流通等が認められない
2. 輸入食品の衛生上の実態を把握することを目的として、計画的に実施される検査

輸入食品監視統計によると、こうした検査は輸入届出件数の8.4%に当たる136,087件について実施されており、検査の結果不合格と判断され、積み戻し又は廃棄等の措置がとられたものは972件（届出件数の0.1%）である。違反事例としては、野菜及び冷凍野菜の残留農薬基準違反、水産物及びその加工品の抗菌性物質の残存など食品の成分規格違反が多く、そのほかには、指定外添加物の使用、カビ毒などの有毒有害物質の含有、有毒魚の混入、腐敗などがある。

（輸入食品残留農薬事件の教訓）

輸入食品の少量多品目化・グローバル化が進む中、検疫所における水際対策に加え、新たな安全対策を求めるきっかけとなったのが、2002（平成14）年の中国産冷凍ほうれんそうの残留農薬事件^{（注）}であった。

この事件を受け、特定の国、地域の特定の食品等について厚生労働大臣が必要と認めるときは、個別の検査を要せずに輸入・製造・販売等を禁止できることを内容とする食品衛生法の改正が行われたが、そもそも、その背景には、

中国側で我が国の残留基準に適合するような農薬管理が充分に行われていなかったこと

商品ごとに残留する農薬の濃度に著しいバラツキがあったため、検疫所の検査で合格して流通していた中国産冷凍ほうれんそうから基準違反が発見されたことがある。

（注） 冷凍ほうれんそうから残留農薬基準値を超える農薬（クロルピリホス）が検出された。

すべての輸入食品を一品一品検査することが事実上困難な中で、検疫所では過去の違反実績、輸入数量を勘案して計画的に検査を実施し、安全対策を講じているが、のように輸出国において安全管理が十分でない場合、当該輸出品の安全性を、我が国の水際での検査のみで確保することは不十分である。そのため、輸出国に対し、適切な衛生対策を行って、我が国の食品衛生法に適合した食品を輸出するよう要請するとともに、我が国の法令に基づく規格基準等の規制に関する情報の提供や、輸出国における監視体制の強化、試験検査技術の向上に資する専門家の派遣等の技術協力を行うなど両国間の連携が重要になる。また、のような場合、検疫所における輸入時の監視と国内監視との連携強化による二重監視体制によって、違反食品の監視をより徹底し、安全の確保を行うことが重要になる。

この事件は、輸入時の監視機能の強化に加えて、輸出国における衛生対策の推進、国内監視との連携や国際協力といった様々な施策を組み合わせることによって、輸入

コラム

地域に開かれた検疫所をめざして～横浜検疫所の試み～

輸入食品は、現代の食生活に不可欠である一方、消費者がその安全性に不安を感じる食品として、常々上位に掲げられるものである。こうした不安の背景には、輸入食品がどんな安全管理の下で市場に出回っているのかわかりづらいことがあると思われ、輸入食品の安全管理について消費者の理解を深める取組みが求められている。

こうした中、横浜検疫所では新たな試みを行っている。

1879（明治12）年に設置され、かつては、野口英世が海港検疫医官補として在職していた横浜検疫所は、国内でも検疫や輸入食品の届出件数の多い検疫所であるが、そこでどのような業務が行われているのかは余り知られていない。そのため、検疫所の業務について地域住民にもっと知ってもらおうと、2003（平成15）年10月、輸入食品・検疫検査センター（横浜市金沢区）の一般公開を行った。会場では、パネルによる検疫業務の紹介、コーヒー豆のサンプリング体験、遺伝子組換え食品検査の見学、野口英世ゆかりの検疫資料館の公開等を行い、金沢区在住者を中心に、2日間で延べ302名の来場者を得た。アンケート調査によると、40歳以上が70%を占めた参加者の関心は、残留農薬、食品添加物、SARSが中心で、一般公開を通じて、これらに対す

る安全管理に一定の理解が得られた。横浜検疫所では、地域に開かれた検疫所をめざして、一般公開（毎年実施）に加え、今後とも様々な取組みを行っていくこととしている。



食品の安全対策を総体的に強化していくことが重要であることを強く示唆するものであった。

(2) 食中毒を取り巻く現状と課題

(食中毒の動向)

食品による健康被害のうち、死に至る重大な被害が発生する可能性の高いものとして細菌や自然毒（フグ等）による食中毒がある。2002（平成14）年の食中毒発生状況は、事件数1,850件、患者数27,629名、死者18名となっており、500名を超える大規模事件が6件発生している。最近の傾向としては、1998（平成10）年をピークに事件数は減少しているものの患者数に大きな変化はなく、また、ノロウイルス^(注1)等のウイルス性の食中毒の増加や、欧米で問題となっているリステリア菌^(注2)への警戒が必要になってきている。また、既に1の「食を取り巻く環境の変化」でも見たように、中食^{なかしょく}や外食産業の進展に伴って食中毒発生の原因施設が家庭から食品等事業者^(注3)へと外部化されるとともに、食品流通の多様化等による被害の大規模化や広域化が懸念されており、迅速な原因究明と被害の拡大防止、そして何よりも食中毒発生の未然防止が強く求められている。

(食中毒に対する行政の取組み)

こうした中、都道府県等の食品衛生監視員による食品等事業者への監視指導、学校、社会福祉施設等の給食施設に対する一斉点検、夏期及び年末の食品関係営業施設等に対する一斉取締りを実施するなど、監視体制の強化を図っている。また、近年発生の増加が見られる腸管出血性大腸菌O157、サルモネラ属菌等については、全国の市場等で採取した食材の汚染実態調査を実施するなど、流通段階での汚染食品の発見や改善措置にも力を入れている。さらに、広域化する食中毒に迅速に対応するため、「食品保健総合情報処理システム」により、厚生労働省、国立感染症研究所、地方自治体本庁、保健所等をオンラインで結ぶことで、地理的に離れた複数機関の連携を強化し、食中毒情報の相互利用、散發的集団発生事例の早期探知、食中毒発生の未然防止、発生後

(注1) 1968年にアメリカのノーウォークという町の小学校で集団発生した急性胃腸炎の原因ウイルスで、汚染されたカキ等の二枚貝を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合や感染した食品取扱者を介して汚染された食品を食べた場合等に感染する。

(注2) 自然界に広く分布し、低温や高い食塩濃度でも発育できる性質をもつ細菌である。感染しても、健康な成人では無症状のまま経過することが多いが、乳幼児、高齢者など免疫力の弱い人や妊婦などでは発症することがあり、髄膜炎や敗血症を起こすことがある。

(注3) 食品の採取、製造、輸入、加工、販売等を行う事業者や集団給食施設等をいう。

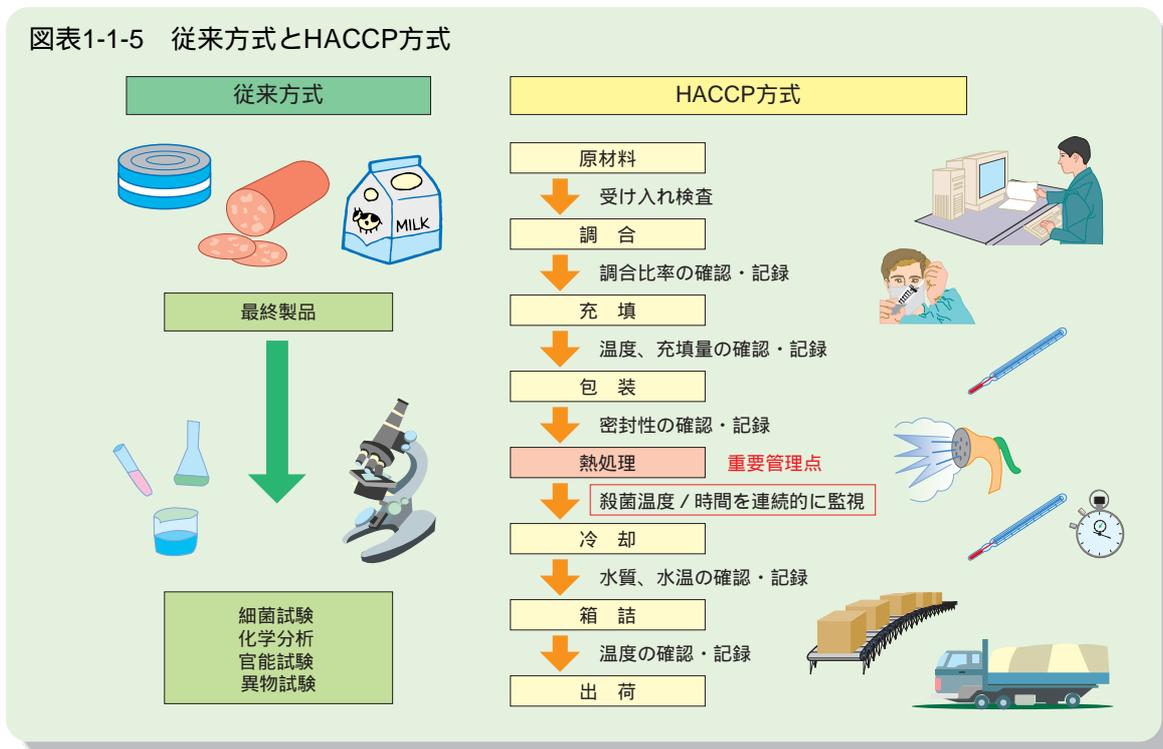
の被害拡大防止等を図っている。

（食品等事業者における食品安全管理の徹底）

このように、食中毒対策において行政が果たす役割は重要であるが、食中毒を未然に防止することが強く求められており、食中毒発生の主な当事者である食品等事業者の自主的な安全管理体制の確立が不可欠となっている。

このため、1995（平成7）年に、食品等事業者における高度な衛生管理手法であるハサップ HACCPシステムを、総合衛生管理製造過程の承認制度（注）として食品衛生法に導入した。現在、乳、乳製品、食肉製品、容器包装詰加圧加熱殺菌食品（いわゆるレトルト食品等）、魚肉練り製品及び清涼飲料水について、555施設、864件（2004（平成16）年3月31日現在）が承認を受けており、更なる普及が求められている。一方、2000（平成12）年に発生した加工乳による集団食中毒事件は、総合衛生管理製造過程の承認を受けた施設を原因施設として発生したことから、食品の衛生管理においては、効果的なHACCPシステムの普及と共に、食品等事業者の安全管理意識の徹底が課題となっている。

◀ 図表1-1-5



（注） HACCPシステムによる衛生管理及びその前提となる施設設備の衛生管理等を行うことにより、食品の製造又は加工過程における衛生が総合的に管理されていることを承認する制度。

コラム

HACCPとは

HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point) は、宇宙飛行士用の食品製造に当たってアメリカ航空宇宙局で開発され、国際的に導入が進められている食品衛生管理手法である。一つ一つの製品の安全性を、製

造における重要な工程を連続的に管理することによって保証しようとする手法であり、食品の製造工程の複雑化に対応した食品衛生管理といえる。

(求められる家庭の食中毒対策)

食中毒事件を原因施設別に見ると、家庭を原因とする食中毒の割合は減少傾向にあるものの、今なお全体の約20%を占めており、食中毒対策における家庭の役割は、依然として重要である。家庭での食中毒は、症状が軽かったり、発症する人が1人や2人のことが多く、風邪や寝冷えなどと混同され、必要な治療が行われず重症になったり、フグや毒のあるキノコ等を不用意に食べて死亡することがある。

家庭における細菌等の微生物による食中毒は、主に食肉、卵、野菜等を汚染している微生物に対する認識不足から、食品が適切に取り扱われていないことによるものが多いとされており、食中毒についてできるだけわかりやすい情報提供や教育が必要である。

コラム

「食中毒予防のための家庭用マニュアル」(抜粋)

食中毒予防の三原則は、食中毒菌を「付けない、増やさない、殺す」です。これらのポイントをきちんと行い、家庭から食中毒をなくしましょう。

ポイント1 食品の購入

肉、魚、野菜などの生鮮食品は新鮮な物を購入しましょう。(ほか3項目)

ポイント2 家庭での保存

冷蔵庫は10℃以下、冷凍庫は-15℃以下に維持することがめやすです。(略)細菌の多くは10℃では増殖がゆっくりとなり、-15℃では増殖が停止してしまいます。しかし、細菌が死ぬわけではありません。早めに使いきるようにしましょう。(ほか5項目)

ポイント3 下準備

生の肉や魚を切った後、洗わずにその包丁やまな板で、果物や野菜など生で食べる食品

や調理の終わった食品を切ることはやめましょう。(ほか9項目)

ポイント4 調理

加熱調理する食品は、十分に加熱しましょう。(略)めやすは、中心部の温度が75℃で1分間以上加熱することです。(ほか4項目)

ポイント5 食事

調理前の食品や調理後の食品は、室温に長く放置してはいけません。例えば、O157は室温でも15~20分で2倍に増えます。(ほか3項目)

ポイント6 残った食品

残った食品を温め直す時も十分に加熱しましょう。めやすは75℃以上です。

ちょっとでも怪しいと思ったら、食べずに捨てましょう。(ほか3項目)

また、消費者自身も、自分や家族を食中毒の被害から守るため、食品衛生の担い手であることを自覚し、食品に関心を持ち、食品を適切に取り扱って、安心して食事をするができるよう、食中毒対策に積極的に取り組んでいくことが求められている。

(3) 「健康食品」を取り巻く現状と課題

(「健康食品」の動向)

高齢化の進行、食生活の乱れ等を背景に、不足がちな栄養を摂取すること等による健康の保持・増進に国民の関心が高まっており、「健康食品」に対する需要が伸びてきている。そうした需要の拡大に伴い、多種多様な「健康食品」が市場に供給されてきている。厚生労働省「国民栄養調査」(2001年)によれば、錠剤、カプセル、顆粒、ドリンク状のビタミン・ミネラルを飲んでいる者は、男性で17%、女性で23.6%となっている。こうした中、消費者の適切な選択に資するため、2001(平成13)年より、ある一定の要件を満たすものを保健機能食品として制度化し、健康の保持・増進に役立つ旨の表示を行うことを認めている。

◀ 図表1-1-6

図表1-1-6 「健康食品」の表示と分類

医薬品 (医薬部外品を含む)	保健機能食品		一般食品 (いわゆる健康食品を含む)
	特定保健用食品 (個別に厚生労働大臣が 表示許可をするもの)	栄養機能食品 (一定の規格基準を満たせば 個別の許可を経ずに表示が 可能なもの)	
	表示例：「糖の吸収を穏やかにするので、血糖値の気になる方に適します。」	表示例：「ビタミンAは、皮膚や粘膜の健康維持を助ける栄養素です。」	表示例：「健康に有効」「体にいい」「ダイエット」「燃焼する」「サラサラになる」「カロリーの取り過ぎが気になる方に」「食べた栄養素の%をカット」「美容に役立つ」「お肌が気になる方へ」

(「健康食品」の課題)

「健康食品」については、2002(平成14)年に中国製ダイエット用食品等による死亡事例など健康被害が発生し、安全性の確保が喫緊の課題となったことから、これまで、様々な措置を講じてきたところである(第2節2(1)(4)参照)。

しかし、そもそも国民の健康づくりにおける「健康食品」の役割をどう位置づけるかといった課題を始め、消費者に対しいかに適切な情報提供を行うか、安全性及び有効性をどのように確保するかなどの課題が残されたことから、「「健康食品」に係る制度のあり方に関する検討会」において検討が進められてきたところである(第3節1参照)。

第2節

健康の保護を重視した予防的な安全対策の促進

本節では、直近の食品安全対策として、2003（平成15）年5月に成立した食品安全基本法や食品衛生法、健康増進法等の一部改正に基づく取組み^{（注）}を紹介しつつ、第1節で概観した課題への対応について考えてみたい。

1 新たな食品安全対策のねらい

BSE問題や偽装表示問題など、相次ぐ食品に関する事件・事故を契機として、食品の安全に対する国民の不安や不信が高まる中、食品の安全の確保のための施策を充実させ、国民の健康の保護を図ることが喫緊の課題となっていた。

こうした課題に応えるため、食品安全基本法では、国民の健康の保護が最も重要であること等の基本理念を定め、国、地方自治体及び食品関連事業者の責務や消費者の役割を明らかにするとともに、施策の策定に係る基本的な方針として、

内閣府に設置する食品安全委員会が科学的知見に基づく食品健康影響評価（リスク評価）を行い、その結果に基づき関係行政機関がリスク管理を実施すること
施策の策定に当たり、関係者相互間の情報・意見の交換（リスクコミュニケーション）を行うこと

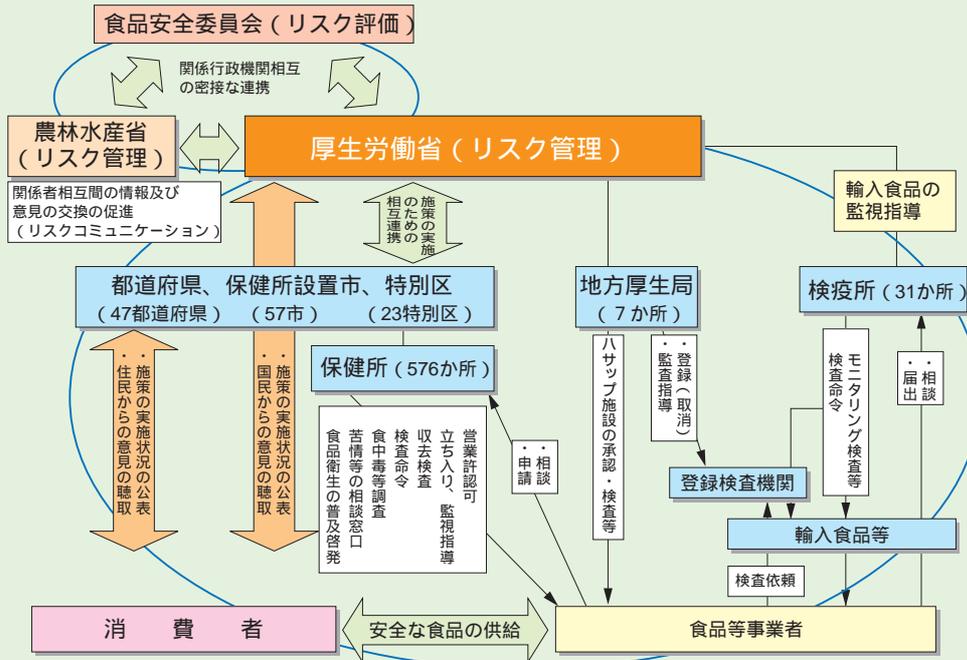
等を規定した。また、食品衛生法は、その目的を従来の「公衆衛生の向上と増進」から「食品の安全確保を通じて国民の健康保護を図る」ことへと改めた。

こうして食品安全対策は、関係行政機関の連携を密にし、食品等事業者や消費者も含めた厚みのある食品安全体制を構築し、国民の健康の保護に踏み込んだ積極的な対策を講ずる方向へと、その在り方を一新したのである。

図表1-2-1 ▶

（注） 食品衛生法等及び健康増進法の一部改正（平成15年法律第55号及び第56号）の概要については、平成15年版厚生労働白書第2部第7章あるいは<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syokusanzen/index.html>でも紹介している。

図表1-2-1 食品衛生行政の展開



都道府県、保健所設置市、特別区、保健所、地方厚生局、検査所の数は平成16年4月1日時点

2 新たな食品安全対策の全体像

食品衛生法等の改正により、従来の食品衛生に関する各種施策も大幅な見直しが行われた。ここでは、その全体像を、科学的根拠に基づいた規格・基準を定めその徹底を図ること、食品等事業者が自主的に安全対策を講じること、消費者の判断を助ける適切な情報提供がなされること、という3つの観点から見てみることにする。

◀ 図表1-2-2

図表1-2-2 新たな食品安全対策の取組み

科学的根拠に基づいた規格・基準の策定と徹底

- 食品の規格・基準
- 残留農薬の規制強化
- 既存添加物の安全対策強化
- 特殊な方法により摂取する食品等の暫定的な流通禁止措置

監視・検査体制の強化

- 輸入食品の監視体制強化

食品等事業者の自主的な安全対策

- 原材料や製品等の仕入元記録の保存

正確でわかりやすい情報提供の促進

- 健康の保持増進効果等について虚偽又は誇大な広告の禁止
- 食品表示制度の見直し

(1) 規格・基準の見直し

(農薬等の残留規制の強化)

国政モニター調査によると、食品の安全性の観点から、より不安を感じているものとして、「農薬」を選択する者が89.0%（いくつでも選択可）、次いで「食品添加物」が84.4%となっており、多くの消費者が農薬や添加物に不安を感じている。

我が国では、これまで農薬については240品目、動物用医薬品については29品目（2004（平成16）年3月現在）に残留基準を設定し、この基準を超えて農薬等が含まれる食品は流通しないよう規制してきた。しかし、国内外で使用が認められている農薬等が約700種類あるといわれている中、残留基準が設定されていない農薬等が食品に残留していても流通を規制することが難しいなどの問題が指摘されていた。また、新たな農薬等が次々と開発されていること等も踏まえ、残留規制の在り方を大きく方向転換し、残留基準の設定を急ぐとともに、残留基準のない農薬等が残留する食品については流通を原則禁止する、いわゆるポジティブリスト制を導入することとした。遅くとも2006（平成18）年5月とされている同制度の施行に向けて、現在、農薬等の暫定基準の設定等の準備を進めているところである。

また、残留農薬等に係る対策を徹底するため、農林水産省が行う生産段階の規制との連携を深め、国内で登録され、使用される農薬等については、残留基準を超える農薬等が食品中に含まれることがないように、農林水産省が農薬等の使用基準等を定めることとされており、この使用基準等に従って適正に使用すれば、食品中の農薬等が残留基準を超えることがないように、関係省庁が相互に連携しながら対策を進めている。

コラム

農薬等の残留基準の設定の考え方

農薬等の残留基準とは、食品衛生法に基づく食品規格の一つとして、食品に残留する農薬等の許容限度を定めたものをいう。農薬等の個別品目ごと、食品ごとに定められ、この残留基準に合致しない食品の流通は禁止されている。

残留基準の設定に当たっては、まず、リスク評価機関である食品安全委員会が食品健康影響評価を行うことになっている。

一般的には、

個々の物質ごとに動物を用いた慢性毒性、発がん性等の試験成績を基に、何ら毒性影響が現れない量（無毒性量）を求め、その量に、通例、人と動物の間の種差として10倍、人の個体間の差として10倍の

合わせて100倍の安全係数を加味して、人が一生涯にわたって摂取しても安全が確保できる量（許容一日摂取量（Acceptable Daily Intake）、以下「ADI」という。）

を設定している。

リスク管理機関である厚生労働省では、国民栄養調査等から得られる食品ごとの摂取量に照らし、推定される1日当たりの農薬等の合計摂取量（暴露量）がこのADIを上回らないよう、残留基準を設定している。

したがって、たとえ食品中に農薬等が含まれていたとしても、食品衛生法第11条第1項に基づく残留基準を超えない限り、その食品の安全性は確保されている。

（安全性に問題のある既存添加物の使用禁止）

食品添加物については、それまで食経験のない動植物から抽出した物質が食品添加物として使用される可能性が出てきたこと等に対応するため、1995（平成7）年に食品衛生法を改正し、指定制度の対象となる添加物の範囲を化学的合成によるもののみから天然添加物にまで拡大することとした。その際、1995年当時に流通していた489品目の天然添加物については、

長い使用実績があり、安全性上問題があるとの個別報告はない、

既に広く流通しているものを、安全性上の問題が明らかでないにもかかわらず一律に禁止することは過剰な規制であり、混乱が生じる、

ことから、「既存添加物」として公示し、継続使用を認めてきた。一方で、この既存添加物に、人の健康確保にとって問題があるとの知見が得られても、「既存添加物」のリストから外すことができない状態にあった。

そこで、科学的根拠に基づいた食品安全対策を徹底するため、

国が中心となって計画的に安全性確認を実施し、その結果等から、問題があることが判明したもの、

既に使用実態がなくなっているもの

は、既存添加物のリストから外し、その使用等を禁止することとした。2004（平成16）年3月現在、使用実態がないものとして38品目がリストから消除される候補品目になっており、これについて手続を開始している。

（特殊な方法により摂取する食品等の暫定的な流通禁止措置）

これまで食品によると疑われる健康被害が発生した場合でも、当該食品が健康被害の原因であることがほぼ明らかになるまでは、その流通を禁止することができなかった。しかし、第1節3（3）で取り上げたいわゆる中国製ダイエット用食品等によるものと疑われる健康被害の報告が少なくない中、国民の健康の保護を重視した迅速な対応が求められるようになってきていた。そこで、

通常の食品とは著しく異なる方法で摂取される食品について、人の健康を損なうおそれがないと確証できない場合、

一般的に飲食されてこなかったものが含まれているおそれがある食品に起因すると疑われる重大な健康被害が発生した場合、

は、食品安全委員会及び薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて販売を禁止できることとした。2004（平成16）年5月現在、1件にこの規定が適用されている。

(2) 監視・検査体制の整備

(輸入食品の監視・検査体制の強化)

輸入食品の監視・検査体制を強化するため、検疫所の体制の強化、国内に流通する食品を監視する都道府県等との連携、輸出国における衛生対策の推進のほか、国際協力の促進が重要であることを、第1節で見てきた。

これらを踏まえ、厚生労働省では、輸入時における監視・検査体制の強化を図るため、食品衛生監視員^(注)の増員や高度な検査を行う輸入食品・検疫検査センターの体制整備を進めてきたが、その能力にも一定の限界がある。このため、輸入野菜の残留農薬問題など不測の事態への対応を含め、年々増加する輸入食品の検査需要に対応するため、公正、中立的な立場で十分な検査を行うことができること等を要件に、民間の検査機関も登録検査機関として輸入食品の試験検査を行うことができることとし、検査体制の充実を図った。

また、輸入食品の多様化に伴い、衛生管理が不十分なために食品衛生法違反となる食品を輸入、販売する事例が多く見られる等、輸入者の営業を禁停止して違反原因の改善、再発防止を図る必要が増大している。これまで事業者に対する営業禁停止処分は、事業者を管轄する都道府県知事等のみが行うことができるとされていたが、安全対策を強化するため、輸入食品の監視指導を行う厚生労働大臣も営業禁停止処分を行うことができるようにした。

なお、国内で流通している輸入食品の違反が発見された場合には、都道府県等からの連絡を受け、輸入時検査等の強化を行うほか、輸入時のモニタリング検査で違反となった食品等が既に国内流通している場合には、国から都道府県等への情報提供及び回収等の依頼を行うなど、国と都道府県等との連携を図っている。

さらに、海外からの情報提供等により、食品衛生法違反の食品の輸入の可能性がある場合には、当該食品の輸入状況を調査し、輸入実績があった場合には、関係する検疫所又は都道府県等に指示し、当該食品の流通状況の調査、必要に応じた輸入者への回収の指導等を行うほか、輸入時における検査体制の強化、輸出国に対する原因調査の要請等の措置を講じている。

(注) 食品衛生法に基づき、食品関係の営業施設等への立入等の監視指導を行う国家公務員（主に検疫所職員）又は地方公務員（主に保健所職員）をいう。

コラム

輸出国に対する食品衛生技術の援助

食品流通のグローバル化が進む中、食品安全対策を一国のみで実施することは難しい。食品衛生技術を援助して輸出国の衛生水準の向上を図る等、食品安全対策の国際協力が不可欠になってきている。こうした中、厚生労働省では、開発途上国の食品衛生に従事する政府職員を対象に、我が国の食品衛生規制に

関する研修を実施するほか、国際協力機構（JICA）の枠組みの下、食品試験検査の強化などを目的として、タイ、マレーシアなどの国に、我が国の検疫所などの検査機関の分析技術者の現地派遣や輸出国政府職員の我が国の検査機関での研修受入れなど、食品衛生技術に関する国際協力を行っている。

（3）事業者による自主管理の促進

第1節3（2）で見たように、総合衛生管理製造過程の承認を受けた施設を原因施設とする集団食中毒の発生等、食品等事業者の安全管理の欠如等に起因する健康被害が発生している。自ら取り扱う食品の安全性の確保に第一義的な責任を有する食品等事業者には、積極的な食品安全対策を講ずることが強く求められている。

改正食品衛生法では、食品等事業者は、

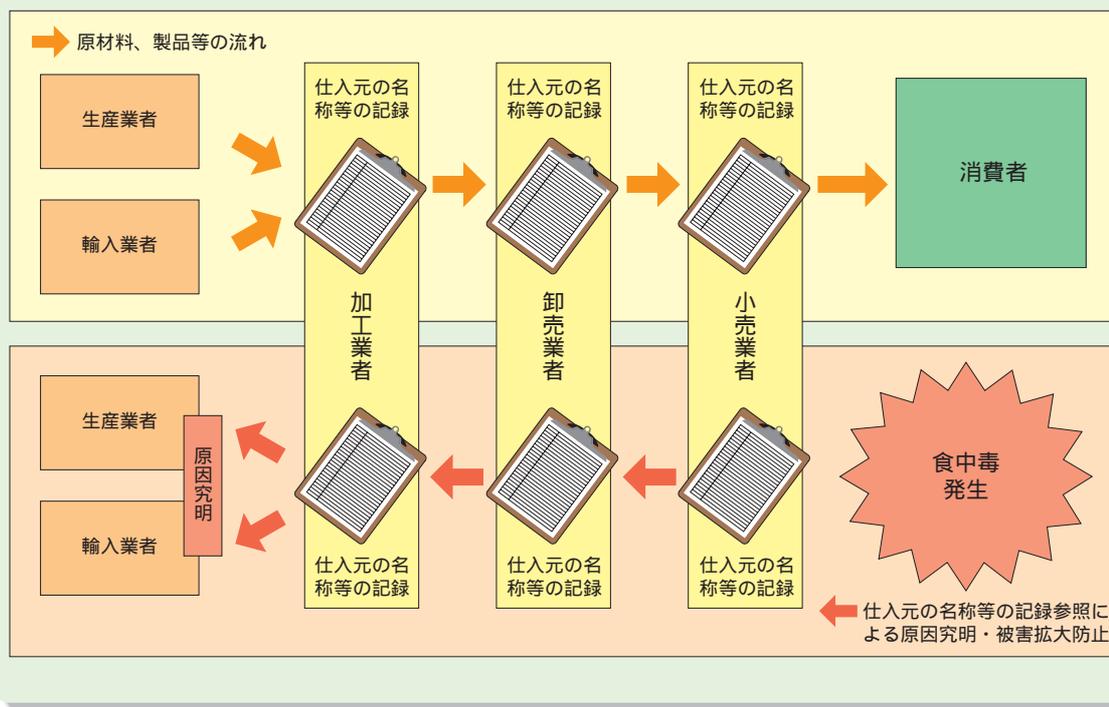
食品の安全性の確保に係る知識や技術を習得するとともに、原材料の安全確保や自主検査を実施するなど、常日頃から自らが取り扱う食品の安全管理を実施するよう努めること、

原材料や製品の仕入元等の記録を作成・保存するほか、万一自社製品により健康被害が発生した場合は、当該食品の廃棄等を的確かつ迅速に行うよう努めること、とし、その責務が明示されているところである。

◀図表1-2-3

食品安全行政に係る一連の制度改正においては、フードチェーンを通じた食品の安全性の確保が主題の一つとなった。これらの食品等事業者の責務は、フードチェーンを構成する各事業者の取組みにより、食品衛生上の危害の発生防止を図るシステムを構築することをめざすものである。

図表1-2-3 食品等事業者による記録保存



(4) 正確でわかりやすい情報提供の促進 (食品表示制度の見直し)

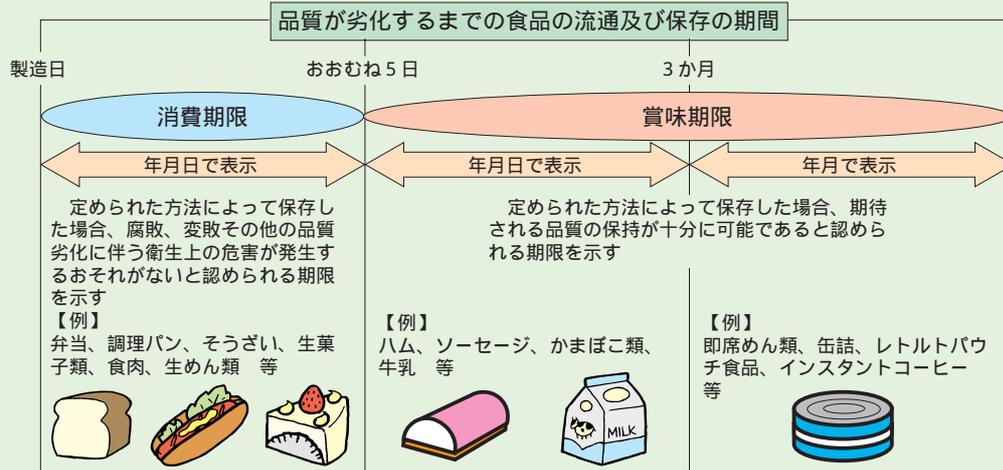
より安全で安心、かつ良質な食品を求める消費者の要望は強いが、消費者が自らのニーズに合った食品をその外観のみから判断して選択することは困難である。そのため、消費者の商品選択や食品の安全確保に役立てること、食品について正確で誤認を生じさせない情報提供をすることを目的として、食品表示制度が定められている。しかし、現行制度については、食品衛生法、農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律（通称：JAS法）を始め複数の法律によるものが存在し、表示項目に重複があったり、用語の統一が取れておらず、監視体制や是正措置の連携も十分ではない等、消費者、事業者双方にとってわかりにくい制度であると指摘されていた。

このため、厚生労働省と農林水産省の連携の下、2002（平成14）年12月に「食品の表示に関する共同会議」を設置して、表示制度の見直しを始めたところであり、これまでに、品質が劣化しやすく、製造日を含めておおむね5日以内で品質が急速に劣化する食品の期限表示を「消費期限」に、品質が比較的劣化しにくい食品の期限表示を「賞味期限」にそれぞれ統一したところである（2003（平成15）年7月31日施行。ただし、平成17年7月31日までは経過措置あり。）。

図表1-2-4 ▶

この他にも、高齢化に対応して見やすくわかりやすい表示が求められるなどの課題

図表1-2-4 食品の期限表示



が指摘されているが、これらについては「食品の表示に関する共同会議」において公開の場で議論がなされており、幅広い関係者の意見を反映しつつ、必要に応じて見直しを進めることとしている。

（健康の保持増進の効果等についての虚偽又は誇大な広告等の表示の禁止）

第1節3(3)で見たように、いわゆる「健康食品」による健康被害を防止するためには、消費者に対する正確でわかりやすい情報提供が不可欠である。そのため改正健康増進法では、食品の健康保持増進効果等が著しく事実に相違する、又は著しく人を誤認させるような広告等の表示を禁止することとした。この規制対象となる者には、広告の掲載を依頼し、販売促進等によって利益を受ける食品製造業者や販売業者は当然のこととして、広告等の表示内容が虚偽誇大なものであることを予見し得た場合等の広告掲載者（新聞社、テレビ局、出版社等）も含まれる。インターネットの普及等と相まって玉石混淆の情報があふれる中、消費者自らが食品による健康被害を予防するためには、正確な情報が不可欠となるため、情報提供者側にも強く自律を求める内容となっている。

コラム

アレルギー物質を含む食品の表示

近年、アレルギー物質を含む食品に起因する健康被害が多く見られるようになっている。こうした事例では、特定の食品を摂取することによってアレルギーを発症し、血圧低下、呼吸困難又は意識障害を始めとする重篤な健康被害になった事例も報告されている。また、食物アレルギーはごく微量のアレルギー物質を含む食品によっても発症することがあり、アレルギー患者にとっては、自分の食するも

のの中に、自分が反応するアレルギー物質が含まれるかどうかを判断し、選別できるような情報提供が行われることが重要である。厚生労働省では、2001（平成13）年から、過去に一定の頻度で健康被害を引き起こした原材料を指定し、以下のように当該原材料が含まれている旨の表示の義務づけ、あるいは表示の奨励を行っている。

表示が義務づけられている原材料	卵、乳、小麦、そば、落花生
表示が奨励されている原材料	あわび、いか、いくら、えび、オレンジ、かに、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

第3節

信頼に裏打ちされた食品安全対策をめざして

食品安全基本法は、食品の安全性の確保における消費者の役割として、「食品の安全性の確保に関する知識と理解を深める」とともに「施策について意見を表明するよう努める」ことを規定し、消費者が一定の役割を持って食品安全対策に参画することの重要性を初めてうたった。第3節では、この消費者の役割を念頭に置いて、消費者の知識と理解の促進、行政、食品等事業者、消費者が協働する基盤としてのリスクコミュニケーションを取り上げ、信頼に裏打ちされた食品安全対策を展望してみることとしたい。

1 消費者の食に関する知識と理解の促進

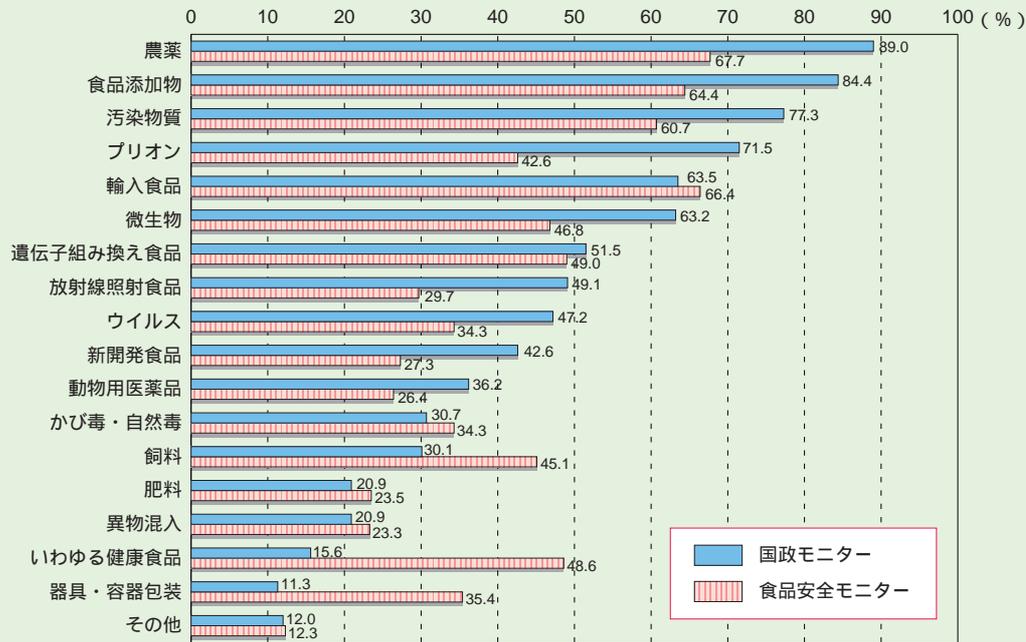
（消費者の属性によって異なる食品に対する不安）

食の安全性に関して食品安全モニター調査と国政モニター調査の結果を比較してみると、おおむね同様の傾向を示しているが、食品の安全性の観点からより不安を感じているものについては、両調査の間で意識の差がかなり見られた。

図表1-3-1▶

これは、食品の安全に関して関心があり、一定の知識や経験を有する者が対象となっている食品安全モニターと、広く国民一般が対象となっている国政モニターとの、回答者の属性の違いなどが背景にあると考えられ、食品の安全性に対する不安は、国民一人一人の関心や知識・経験によって異なっていることがうかがえる。

図表1-3-1 食品の安全性の観点からより不安を感じているもの（いくつでも選択可）



資料：内閣府食品安全委員会「食の安全性に関する意識調査」についての食品安全モニター調査結果と国政モニター調査結果との比較（2004年2月）

(注) 食品安全モニター調査の選択肢では「添加物」と、国政モニター調査の選択肢では「食品添加物」と表記。食品安全モニター調査の選択肢では「放射線照射」と、国政モニター調査の選択肢では「放射線照射食品」と表記。

（生涯を通じた「食育」の促進）

食品に対する不安の解消のためには、科学的な根拠に基づく安全対策の積み重ねに加え、不安を持つ一人一人の消費者が、食品による健康被害の原因と対処の方法を知り、それに基づいて自ら「安全」を実感することが重要となる。

こうした中、消費者には、科学的根拠に基づく情報を理解するための知識を身につけていくことが求められており、これらを消費者を含めたフードチェーンに関わる人々と共有することが不可欠となっている。

また、食生活の乱れの中で、「健康食品」に対する期待が過度に高まる等、特定の食品の摂取を偏重する傾向が指摘されているが、バランスよく食事をすることは、生活習慣病の発病といったリスクを低減し、特定の食品を過剰摂取することによる健康被

害を回避することにもつながる。

消費者が食品のリスクを正しく判断し、健全な食生活を実践していくためには、一人一人が自ら食の在り方を学ぶとともに、様々な食品の特性を十分に理解し、自分の食生活の状況に応じた食品の選択ができるよう、生涯を通じて「食育」を継続していくことが重要である。

コラム

広がる「食育」の可能性～食を通じた子どもの健全育成～

様々な経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を修得し、健全な食生活を営む力を育てる「食育」は、食の安全の確保のみならず、心身の健康を確保し、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基礎となるものである。特に、子どもたちに対する「食育」は、心身の健やかな発達及び豊かな人間性の育成の観点から重要であり、厚生労働省では、2003（平成15）年6月から「食を通じた子どもの健全育成（-いわゆる「食育」の視点から-）のあり方に関する検討会」を設置し、

発育・発達過程に応じて、具体的にどのような“食べる力”を育てていけばよいのか、“食べる力”を育てるための具体的支援方策の例などを取りまとめ、子どもの食に関する支援ガイドを作成した（2004（平成16）年2月）詳細は厚生労働省のホームページを参照）。子どもが食を通して心身共に健やかに育つためには、家庭、地域、学校等が連携し、食を様々な切り口からとらえた取組みを行うとともに、子どものみならず、社会全体の食を営む力を育てていくことが重要である。

（「健康食品」に係る今後の制度のあり方）

こうした中、「健康食品」に係る今後の制度のあり方については、2003年4月から「「健康食品」に係る制度のあり方に関する検討会」において検討がなされている。

その中では、国民が日常の食生活で不足する栄養素を補給する食品や特定の保健の効果を有する食品を適切に利用することのできる環境整備を行うことが重要であるという考え方の下、今後、「健康食品」に係る制度については、

- ・国民が様々な食品の機能を十分に理解できるよう、正確で十分な情報提供が行われること、
- ・あわせて、「食育」の観点から普及啓発を行うこと、
- ・安全性を一層確保すること、

が必要であるとされている。また、具体的方向性としては、「条件付き特定保健用食品（仮称）」の導入、規格基準型特定保健用食品の創設、疾病リスク低減表示の容認、特定保健用食品の審査基準の見直し等による表示内容の充実、「食生活は、主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。」等の表示の義務づけ等による表示の適正化、錠剤、カプセル状食品に係る「適正製造規範（GMP）ガイドライン」の作成等による安全性の確保、行政・民間団体の行う普及啓発等の更なる推進が求められている。

このような施策に取り組むことにより、国民に正確な情報が広く提供され、国民一人一人が食品を適切に選択することを通じて、国民の健康づくりに資することが期待される。

2 リスクコミュニケーションの促進

（食の分野におけるリスクコミュニケーションとは）

フードチェーンの複雑化や情報化が進む中で、食品に関する専門的な知見や情報は、行政のみならず、食品等事業者や個々の消費者が把握することも数多くあるとともに、同一の情報であっても観点が異なれば様々な受け止め方があり得、多様な意見の中に課題解決への糸口が秘められていることもある。食品安全基本法及び改正食品衛生法によって食品安全対策に取り入れられたリスクコミュニケーションは、社会の様々な知恵を集めて、食品による健康被害という不確実なリスクを効果的に管理するための合意形成を促す取組みであり、行政、食品等事業者、消費者が協働して食品安全対策を行っていく上での基盤となるものである。

（厚生労働省におけるリスクコミュニケーションの取組み）

厚生労働省では、内閣府食品安全委員会及び農林水産省と連携して、2003（平成15）年7月以降、「食の安全に関する意見交換会」を東京、大阪、福岡等で開催する等、2004（平成16）年3月31日までに、32回のリスクコミュニケーションを実施してきている。また、こうした新たな取組みに加え、規制の設定又は改廃に関わる意見提出手続（いわゆるパブリック・コメント）や審議会の公開、情報公開など、従来から行ってきた取組みも着実に実施し、厚生労働省の意思決定に、食品の生産から消費に至る様々な関係者の情報や意見を取り込むようにしている。

（リスクコミュニケーションの課題）

2003（平成15）年12月に福岡市で開催した意見交換会でのアンケート調査^{（注）}によると、意見交換会の内容に満足・おおむね満足できたとする回答はほぼ半数に上っており、一定の評価が得られている。一方、「意見交換の時間が短い」、「説明が一方的で意見交換になっていない」といった課題も提示されており、より双方向の対話とすべく更なる工夫が求められている。また、(株)UFJ総合研究所「生活と健康リスクに関

（注）参加者185人中、124名（67％）から回答を得ており、その内訳は、消費者22.6％、食品等事業者32.3％、地方自治体職員33.1％、その他12.1％となっている。

する意識調査」(厚生労働省委託2004年)によれば、「食の安全に関する意見交換会」の認知度は、60歳代ではおよそ4人に1人が「知っていた」と答えているが、年齢を通じた認知度は十分ではなく、更なる広報が求められている。このようなリスクコミュニケーションが、社会の縮図として機能するためには、より多様な参加者を惹きつけていくことが重要であり、インターネットの活用など、時間や場所に縛られない意見交換の在り方を検討する等、柔軟な取組みが求められている。

また、食品安全モニター調査によると、意見交換会で希望する議題としては、「リスク評価結果に基づき講じられている施策」を選択した者が70.5%(2つ以内の選択)、次いで「海外や消費者などから寄せられた食の安全を脅かす情報」、「食品関連業者や他の消費者の問題意識と取組」が共に51.5%となっている。これまでの意見交換会で扱った議題は、改正食品衛生法の施策説明が中心であったことから、今後は、科学的根拠に基づくリスク評価を基に施策の妥当性を吟味する、行政や海外の動向等を収集する、食品関連業者や他の消費者と問題意識を共有し相互理解を深めるなど、様々な観点からの参画が可能な議題を取り上げ、意見交換会を充実させていくことが重要である。

コラム

県民との協働による食の安全運動 ～和歌山県の試みより～

食の分野におけるリスクコミュニケーションは、各地方自治体においても、積極的に取り組まれるようになってきている。

和歌山県では、「食の安全局」を設置して、食の安全に係る施策を横断的に所掌する体制を整備するとともに、「食品の安全確保推進プロジェクト」を実施し、県民との協働関係の下、食の安全・安心の確保と関係者間の信頼関係の構築に取り組んできている。まず、消費者、生産者、食品等事業者、有識者等からなる「和歌山県食の安全県民会議」を立ち上げ、食の安全に係る基本方針案の作成を進めるとともに、広く県民に素案を公表して意見を募り、食に携わる全ての関係者が、消費者の生命及び健康を守ることを共通の認識とすること、食に関する正しい情報を関係者間で共有し、協力して行動を起こすこと、を基本理念とする「和歌山県食の安全・安心・信頼確保のための基本方針」を取りまとめた(2004(平成16)年1月)。2004年2月には、消費者を始め食に関する約380名の参加を得て「第1回食の安全シンポジウム」を開催する等、

情報の共有と意見交換を通じた関係者間の相互理解を図っている。会場では、消費者から事業者に対して、正しい情報の発信が求められるとともに、生産者や流通業者からは、生産者の気持ちを消費者に届けるためのコミュニケーションの重要性についての意見が出される等、活発な意見交換が行われた。

全国各地でこうした動きが活発になっていくことを通じて、我が国全体の食に関する信頼関係と協働関係が強化されることが期待される。



3 まとめ

フードチェーンの複雑化やグローバル化は、食を取り巻く環境を大きく変化させ、食品による健康被害の大規模化や、原因究明の困難化をもたらすなど、食品衛生の新たな課題を生み出している。こうした流れに対応するため、厚生労働省では、国民の健康の保護を最重要視し、予防的観点に立った積極的な対応を進めていくこと、事業者による自主管理を促進すること、農畜水産物の生産段階の規制との連携を強化すること、消費者へ適切な情報を提供すること、国際協力を推進することといった取組みの好循環の中で、食品安全対策を進めていく方向に舵を切った。

そして、新たな食品安全対策を円滑に促進していくためには、行政、食品等事業者等がそれぞれの立場で自律的に安全対策に取り組むのみならず、相互に連携していくことが不可欠であること、消費者自身も、食品の安全性の確保に関する知識と理解を深め、施策について意見を表明するという役割を持って食品安全対策に加わり、行政、食品等事業者、消費者といった食を取り巻くすべての関係者の協働により、層の厚い食品安全体制を築いていくこと、が重要であることが見えてきたといえよう。

こうした関係者間の連携と協働関係を盤石なものとしていくためには、科学的かつ客観的な情報を関係者が共有し、互いに対等な立場でリスクコミュニケーションを積み重ね、信頼関係を築いていくことが必要となる。このようなリスクコミュニケーションを促進していくためには、厚生労働省及び関係府省が連携しながら、食品リスクに係る科学的な分析結果、施策の現状や効果などの情報を積極的に提供していかねなければならないが、食品等事業者や消費者も、自らが持つ情報を提供するとともに、効果的な意思決定が行えるよう、関心と意見を提示することが不可欠である。

食の安全と信頼を守る社会システムとしてリスクコミュニケーションを機能させ、我が国に定着させていくためには、国民一人一人が生活の基盤である食の大切さを意識し、生涯にわたって学び続けるとともに、自らの考えを他者に伝えるための対話技術を身に付けていくことが、成否の鍵を握っているといえるのではないだろうか。