

問1) TPP 協定により、貿易の自由化が進み、日本の食品の安全、安心が脅かされませんか。

(答)

1. 日本の食料自給率は、現在、カロリーベースで約4割であり、輸入食品の安全性確保は非常に重要な課題です。現在、我が国はWTO・SPS協定(※)を踏まえつつ、毎年度策定している輸入食品監視指導計画に基づく監視指導を行うことにより、諸外国から輸入する食品の安全を確保しています。
2. TPP協定の規定は、WTO・SPS協定を踏まえたものです。具体的には、科学的根拠に基づいて衛生植物検疫措置をとるという我が国の立場と一致するものであり、我が国の食品の安全を確保するための制度の変更は求められていません。また、食品添加物、残留農薬基準などの個別の食品安全基準の緩和を求める内容でもありません。  
このため、我が国の食品の安全・安心が脅かされることはありません。
3. 今後とも、我が国の食品の安全・安心が確保できるよう、取り組んでまいります。

※WTO・SPS (Sanitary and Phytosanitary (衛生植物検疫)) 協定：人、動物又は植物の生命又は健康を保護するという衛生植物検疫措置の目的を達成しつつ、衛生植物検疫措置の貿易に対する悪影響を最小限にするための国際ルールを定める協定(WTO協定の附属書の一部)

問2) TPP 協定により、食品輸入が増加しても、検査は適切に行われるのでしょうか。

(答)

1. 厚生労働省では、毎年度、輸入食品監視指導計画を策定し、それに基づき監視指導を行うことにより、輸入食品の安全性を確保しています。この計画では、各食品の輸入量、生産や製造における事情なども踏まえて残留農薬等の具体的な検査項目や検査件数を定めて、輸入時の検査、監視指導を行っています。
2. TPP 協定により、我が国への海外からの輸入食品の増加が見込まれることから、引き続き、食品の輸入動向等を踏まえて、輸入食品監視指導計画に基づく検査等を着実に実施し、我が国の食品の安全の確保に努めてまいります。

問3) 米国では牛に成長ホルモン剤が使われていますが、これらの牛から生産された牛肉が輸入しやすくなる等、安全性に問題は無いのでしょうか。

(答)

1. 成長ホルモン剤については、以前より、科学的知見に基づく食品中の残留基準を定め、検査を行っています。
2. TPP 協定は、動物用医薬品の残留基準など個別の食品安全基準の緩和を求める内容ではなく、我が国の現行制度は変更されませんので、TPP 協定の締結により食品衛生上問題のある牛肉が輸入しやすくなることはありません。
3. 今後とも、我が国の食品の安全が確保できるよう、取り組んでまいります。

問4) 承認されていない遺伝子組み換え食品が流入するのではないのでしょうか。

(答)

1. 我が国では遺伝子組換え食品等を輸入・販売する際には、食品安全委員会の評価を踏まえた安全性審査を経る必要があります。審査を受けていない遺伝子組換え食品等や、これを原材料に用いた食品等の製造・輸入・販売は、食品衛生法に基づいて禁止されています。
2. TPP 協定における遺伝子組換え作物に関する規定は、締約国の法令や政策の範囲内での対応を求めるものであり、我が国の規制制度は変更されません。むしろ、遺伝子組換え作物の開発企業から輸入締約国への情報共有を奨励するなど、我が国にとって有用な規定（※）も設けられています。

(※) 遺伝子組換え作物の承認の申請に必要な書類や承認されている遺伝子組換え作物の一覧を公開することや、輸出国が輸入国に対し、未承認遺伝子組換え作物の安全性審査に必要なデータ等を提供すること等を規定しています。

3. 厚生労働省としては、引き続き、未承認の遺伝子組換え食品等の流入防止に努めてまいります。

問5) TPP 協定によって残留農薬、食品添加物の日本の基準を緩和させられることになるのではないのでしょうか。

(答)

1. TPP 協定は、食品添加物、残留農薬基準などの個別の食品安全基準の緩和を求める内容ではなく、我が国の現行制度の変更を求められるものでもありません(※)。

(※) なお、TPP 協定では相手国の基準などに懸念を有する場合には、まずは科学的知見に基づいた技術的協議を行うことが規定されています。

2. 我が国の残留農薬及び食品添加物の基準値は、以前より、科学的知見に基づき定めています。今後とも、我が国の食品の安全が確保できるよう、取り組んでまいります。

問6) TPP 協定で、日本の公的医療保険制度や薬価制度などの医療の安心が脅かされないでしょうか。

(答)

**【公的医療保険制度】**

1. TPP 協定では、日本の国民皆保険制度のあり方に変更を求める規定はなく、国民皆保険制度の崩壊につながることはありません。
2. 今後とも、政府としては、日本が誇る国民皆保険制度を維持し、安全・安心な医療が損なわれることのないよう、しっかりと取り組んでいきます。国民皆保険制度は、日本の医療制度の根幹であり、この制度を揺るがすことはありません。

**【薬価制度】**

3. TPP 協定においては、医薬品の保険給付における価格決定手続の透明性をなどを確保することを規定する附属書がありますが、既に日本では、公開の中央社会保険医療協議会においてルールを決めるなど、透明、公正な手続により薬価収載に関する決定を行っており、附属書の求める内容を満たしているため、制度変更やそれに伴う薬価への影響はありません。
4. また、TPP 協定では、生物製剤(※1)については、8年間のデータ保護(※2)又は市場において同等の効果をもたらすためにその他の措置をとること等による効果的な市場の保護について定めることなどが合意されました。日本では生物製剤を含む医薬品について実質8年間のデータ保護が与えられているため、この合意は日本の現在の制度の範囲内です。したがって、TPP 協定により、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の承認が遅れることはありません。

※1 バイオテクノロジーの技術を用いて生産され、かつ、病気等の治療等のために人間に使用されるたんぱく質である製品又はそのようなたんぱく質を含む製品。例として、遺伝子組み換えたんぱく質でできたホルモン製剤など。

※2 新薬の承認後、一定期間、新薬を開発した企業の提出したデータを後発医薬品の承認のために使用しないこと(ジェネリック医薬品が承認されない)。

問7) TPP 協定で、「単純労働者」や「質の悪い医師や看護師」の入国が容易にならないでしょうか。

(答)

1. TPP 協定において、いわゆる「単純労働者」の受入れを義務付けるような約束はしておらず、また、医師や看護師など個別の資格の相互承認（国家の資格・免許などをお互いに認め合うこと）を認めているわけではないため、「単純労働者」や「質の悪い医師や看護師」等の入国が容易になることはありません。