

牛肉等の生食による食中毒防止のための規格基準の早期策定
及び監視指導の強化等を求める意見書

2011年(平成23年)7月14日

日本弁護士連合会

第1 意見の趣旨

1 生食用の牛肉について、食品衛生法第11条第1項の規格基準等を定めるにあたっては、生食用食肉の衛生基準(平成10年9月11日付け生衛発第1358号)よりも安全性を高める方向で策定されるべきであり、生食用食肉の成分規格として腸管出血性大腸菌、カンピロバクター等の陰性を明記し、生食用食肉の加工等基準について、と畜場、食肉処理場、飲食店営業施設のそれぞれの施設における加工基準を独立に定めるなど、より安全性が確保されるよう留意すべきである。

さらに、規格基準等を定めても乳幼児その他の児童、高齢者のほか抵抗力の弱い者が牛肉等の生食をすることについて十分な安全性が確保できない場合は、提供の禁止や乳幼児等の生食自体の危険性を警告表示することを検討すべきである。

2 生食用の牛レバー、馬肉、鳥肉及び豚肉についても、食品衛生法第11条第1項の規格基準等を早急に定めるべきである。

3 生食用の牛肉等による食中毒被害の防止のため、食品衛生監視員の増員のほか、食品表示Gメンの活用、韓国の消費者食品衛生監視員制度を参考にした制度の導入、消費者からの通報制度の法制度化などにより、監視指導体制を強化すべきである。

4 消費者庁における食品事故情報の収集・分析・公表体制を充実強化すべきである。

第2 意見の理由

1 牛肉の生食による食中毒事件の発生とその原因

2011年4月27日以降、富山県、福井県等3県2市において、同年4月17日から23日にかけて、同一の焼肉チェーン店の複数の店舗で生肉であるユッケを食べたことが原因で、腸管出血性大腸菌O111による集団食中毒事件が発生し、本年5月27日現在、有症者数169人、うち4人が死亡という痛ましい事件が発生した(以下「ユッケ事件」という。)

上記焼肉チェーン店に対しては、店舗ごとに営業停止、営業禁止処分がなされ、富山県、福井県では業務上過失致傷事件として合同捜査本部が、神奈川県でも捜査本部が設置され、捜査が行われている（事件の経緯は別紙のとおり）。

上記焼肉チェーン店では、ユッケ用の生肉を特定の食肉卸業者（食肉処理業者）から仕入れていたところ、当該生肉がどこでどのように腸管出血性大腸菌 O111 に汚染され、菌の繁殖が拡大したのかは未だ明らかにはなっていないものの、当該生肉を扱った焼肉店及び食肉卸業者では、細菌が付着するおそれがある肉の表面を削り落とすという、いわゆるトリミング処理が全くされていないことが判明している。このトリミング処理については、平成10年9月11日付け衛生発第1358号厚生省生活衛生局長通知「生食用食肉等の安全性確保について」で定められた衛生基準（以下「本件衛生基準目標」という。）において、食肉処理場、飲食店営業施設において加工基準として行うことが目標とされていたが、遵守されていなかったことにより、腸管出血性大腸菌 O111 に汚染されたままの生肉がユッケとして飲食チェーン店の各店舗で並行して消費者に提供されたことが、ユッケ事件の食中毒発生の原因と考えられる。

2 これまでの生食用食肉の規制の不備

わが国においては、「厚生労働大臣は、公衆衛生の見地から、薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて、販売の用に供する食品若しくは添加物の製造、加工、使用、調理若しくは保存の方法につき基準を定め、又は販売の用に供する食品若しくは添加物の成分につき規格を定めることができる。」（食品衛生法第11条第1項）とされ、食品による危害防止のために製造等の基準又は食品等の規格（以下「規格基準」という。）が定められる制度となっている（なお、2003年の食品安全基本法制定後は、厚生労働大臣が規格基準を定める場合には、食品安全委員会の意見も聴くこととなっている（食品安全基本法第24条第1項））。そして、規格基準に違反した食品の製造販売等は、禁止され（食品衛生法第11条第2項）、罰則が科せられることとなっている（同法第72条）。

ところが、わが国では現在まで、牛肉の生食について、規格基準は定められていなかった。

この点、1996年に神奈川県で起きた腸管出血性大腸菌 O157 の集団食中毒で原因食品が牛レバーであると特定されたことをきっかけに、生食用食肉の衛生基準が検討され、旧厚生省は、1998年9月1日の食品衛生調査会委員長からの答申に基づき、本件衛生基準目標を策定し、1998年9月11日付けで各都道府県・政令市・特別区あて通知していた。そして、本件衛生基準目標は、2000年4月に食品衛生法の罰則が適用できる「規格基準」にする

予定であった。

ところが、規格基準化は見送られたままになっていた。

本件衛生基準目標は強制力のない、単なる「目標」に過ぎなかったことから、本件衛生基準目標は形骸化し、生食用食肉の衛生管理は業者任せにされ、食用肉の生食が原因で食中毒が発生し続ける中、都道府県の食品衛生担当で構成されている「全国食品衛生主管課長連絡協議会」は本件衛生基準目標には強制力がなく飲食店などに十分な指導ができないとして、2002年から毎年、生食用食肉について食品衛生法に基づく罰則付き規格基準をつくるよう厚生労働省に要望していた。

しかし、規制強化が見送られ続けた結果、冒頭で紹介したユッケ事件が発生した。仮に生食用食肉について食品衛生法に基づく罰則付き規格基準がすでに存在していたならば、かかる被害の発生を未然に防ぐことができた可能性は高く、行政の著しい怠慢としてその責任が厳しく問われなければならない。

以上の経緯からすれば、生食用食肉について、食品衛生法第11条第1項の規格基準を早急に定めるべきである。

なお、厚生労働省では、現在、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、生食用牛肉に係る規格基準設定について検討が済み、本年10月を目処に規制する方針とされている。

3 牛肉の生食についての規格基準の内容について

(1) 牛肉の生食の衛生基準については、これまで、本件衛生基準目標に基づき、監視指導がされていた。

この本件衛生基準目標では、生食用食肉の成分規格として、糞便系大腸菌郡とサルモネラ属菌の陰性をあげ、生食用食肉の加工等基準として、「(1)とちく場における加工、(2)食肉処理場における加工、(3)飲食店の営業許可を受けている施設における加工」がそれぞれ記載されていた。そして、食肉処理場における加工、飲食店の営業許可を受けている施設における加工として、いわゆるトリミング処理をするよう定めていた。

(2) これに対し、2011年7月6日、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、生食用食肉に係る規格基準設定について検討され、トリミングでは十分でないとして、肉の塊を真空パックなどで密封した後、熱湯につけて、表面から1センチ以上の部分を60度の状態にしたまま2分以上加熱することを義務づけることを提案している。

(3) ユッケ事件において、食中毒による4人もの死者がでていることに鑑み、生食用食肉の規格基準は、本件衛生基準目標よりも、より安全性を高める方

向で施策されるべきである。

まず、本件衛生基準目標では、生食用食肉の成分規格として、糞便系大腸菌群とサルモネラ属菌の陰性を上げているが、厚生労働科学研究食品安全確保研究事業「食品製造の高度衛生管理に関する研究」において、健康な牛の肝臓及び胆汁中のカンピロバクター汚染調査を行ったところ、カンピロバクターは、従来、胆汁には存在しないと考えられていたが、胆嚢内胆汁236検体中60検体(25.4%)胆管内胆汁142検体中31検体(21.8%)、肝臓では236検体中27検体(11.4%)が陽性であることが示され、肝臓中のカンピロバクターの菌数は平均で10～55個/g(部位による)との調査結果がある(厚生労働省「カンピロバクター食中毒予防について(Q&A)」)とのことからすれば、生食用食肉の成分規格としてカンピロバクターの陰性も追加することを検討すべきである。また、腸管出血性大腸菌の陰性を明記するべきである。

次に、本件衛生基準目標では、生食用食肉の加工等基準として、「(1)とちく場における加工、(2)食肉処理場における加工、(3)飲食店の営業許可を受けている施設における加工」が記載されているが、この三つの加工のいずれかが実践されていれば安全であるとする方法、つまり、他の施設で安全な加工がされていれば、他の施設での安全性に対する加工を省略できるという方法がありうる。しかし、腸管出血性大腸菌等の汚染は、と畜場、食肉処理場、飲食店等の施設のいずれにおいても生じうるのであり、施設ごとに加工基準が遵守されなければ、安全性は確保されない。と畜場、食肉処理場、飲食店営業施設のそれぞれの施設における加工基準を独立に定めるべきである。

さらに、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では、現在、生肉の加工基準として、周囲の肉を削り取るトリミングの方法ではなく、周囲の肉の加熱処理による方法を検討しているとのことであるが、これに対しては、トリミングよりも加熱処理の場合、生肉として利用できる範囲が減少し、生食提供をする営業者が減少したり、価格が上昇するとの懸念が報道されているが、安全性の確保が重要であって、より安全な加工基準を制定されることを要望する。

(4) なお、と畜場における衛生基準については、食品衛生法とは別個に、と畜場法第9条、と畜場法施行規則第7条に定められているので、生食用食肉のと畜場における加工基準については、と畜場法施行規則第7条においても定められる必要がある。

(5) 生食用牛肉の衛生基準を定めることにより、消費者が安全に牛肉の生肉を

食べることができればよいが、腸管出血性大腸菌等が完全には除去できないことにより、乳幼児その他の児童、高齢者のほか抵抗力の弱い者が牛肉の生食をすることについて十分な安全性が確保できない場合は、提供の禁止や乳幼児等の生食自体の危険性を警告表示することも検討すべきである。

4 牛レバー、馬肉、鳥肉及び豚肉の生食についての規格基準策定

(1) 牛レバーについて

牛レバーについては、本件衛生基準目標の対象であったが、2011年7月6日の薬事・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、今回の生食用牛肉と同じタイミングでの規格基準化を見合わせ、その一方で、平成23年7月6日食安発0706第1号「生食用レバーの取扱いについて」において、新たな措置を講じるまでの間、本件衛生基準目標に適合するものであっても、生食用として提供しないよう関係事業者に対して指導の徹底をすること、消費者等に対して、牛レバーを生で喫食せずに、中心部まで十分に加熱をして喫食するよう注意喚起することを関係自治体に通知しているところである。

年内を目処に、検討に着手するとのことであるが、牛レバーの食中毒の実態に鑑みれば、早急に生食用牛レバーの規格基準を策定すべきである。

そして、規格基準等を定めても乳幼児その他の児童、高齢者の他、抵抗力の弱い者が牛レバーの生食をすることについて十分な安全性が確保できない場合は、提供の禁止や乳幼児等の生食自体の危険性を警告表示することも検討すべきである。

(2) 馬肉について

馬肉の生食については、現在、本件衛生基準目標が遵守されているので、規格基準化する必要がないとの意見もあるが、将来にわたって遵守されることは限らず、生食についての統一的な加工基準等を定める必要性はあるので、牛肉だけでなく馬肉についても規格基準を定めるべきである。

(3) 鳥肉について

本件衛生基準目標では、牛及び馬の肉に限定されていた。しかし、カンピロバクターによる食中毒は鳥肉に多い。2008年に発生したカンピロバクター食中毒のうち、原因食品として鶏肉が疑われるもの（鶏レバーやささみなどの刺身、鶏のタタキ、鶏わさなどの半生製品、加熱不足の調理品など。）が60件認められている（前掲の厚生労働省「カンピロバクター食中毒予防について（Q&A）」参照）。そのうえ、わが国では、鳥肉の生食が一部飲食

店で実際に行われている。鳥肉の生食による食中毒の危険性が現に存在している。

鳥肉による食中毒予防については、「食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律」が1991年に施行され、厚生労働省は1992年に「食鳥処理場におけるHACCP方式による衛生管理指針」を、2006年3月には「一般的な食鳥処理場に於ける衛生管理総括表」を作成し、食鳥処理業者に対し事故発生防止措置に関する周知及び指導が行われている。

しかし、鳥肉の菌による汚染は、食鳥処理場だけでなく、食肉処理場、飲食店の営業施設内でも生じる可能性がある。鳥肉の生食による食中毒の危険防止としては、上記対策だけでは不十分である。

そこで、生食用の牛肉及び馬肉について、食品衛生法第11条第1項の規格基準等を定めることと併行して、生食用の鳥肉についても、同項の規格基準を定めるべきである。そして、食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第11条の衛生に関する措置も定めるべきである。

なお、鳥肉についても規格基準等を定めても乳幼児その他の児童、高齢者のほか抵抗力の弱い者が鳥肉の生食をすることについて十分な安全性が確保できない場合は、提供の禁止や乳幼児等の生食自体の危険性を警告表示することも検討すべきである。

(4) 豚肉について

豚肉についても、生食の実態があり、生食による食中毒の危険性が存在している。

それゆえ、豚肉についても、食品衛生法第11条1項の規格基準等を定めるべきである。

5 監視指導体制の強化

(1) 食品衛生監視員による監視指導体制の現状と増員の必要性

牛肉、牛レバー、馬肉、鳥肉及び豚肉の生食用の規格基準を定めたとしても、食肉処理業者、調理業者、食肉販売業者における衛生管理が規格基準どおり行われているか否かについて日常的に監視指導を行わなければ、衛生管理の徹底は図れない。日常的な監視指導が重要であることは言うまでもない。

この点、わが国の食品安全に関する監視指導制度については、2003年の食品衛生法改正により、国が指針を定め(食品衛生法第22条)、都道府県等が毎年度監視指導計画を定めることとなっている(同法第24条)。

そして、都道府県等の監視指導計画は、計画案の趣旨等を事前に公表して、住民の意見を聴くこととされ(同法第64条第2項)、策定されると公表され

(同法第24条第4項),翌年度には,実施の状況が公表されることとなっており(同法第24条第5項),年度ごとの取組みが比較できるようになっている。

なお,2003年の食品衛生法改正前は,営業等への施設への食品衛生監視員の監視または指導の回数が法定監視回数として年1回から12回などと旧施行令第3条に定められていたものを,現在の監視指導計画制度に変更されたものである。

この都道府県等の監視制度は,都道府県等の職員の中から任命される食品衛生監視員において行われる。

ところが,わが国の各都道府県の食品衛生監視員数が十分確保されておらず,各調理施設等への監視指導も,数多くできない実態がある。わが国において,監視指導の量的な確保は重要な課題である。

この点,全国食品衛生関係主管課長会議資料(2010年2月22日開催)によると,都道府県の食品衛生監視員は,2008年度で7729人であり,都道府県の食品営業施設は,397万927か所,監視指導のべ施設数は,352万7428か所となっている。全国では,1年間で営業施設全部を1回以上回れない計算である。

最低1回営業施設に監視指導を行うとすると,食品衛生監視員1人あたり,年513か所回る必要がある。さらに,食品衛生監視員は,専任者ばかりではないので,監視指導に動けるマンパワーはさらに小さくなっている。恒常的に,監視指導体制が脆弱な状況といえる。

牛肉等について生食についての規格基準を定めた場合,従来よりもより多くの監視指導が必要となる。

それゆえ,まずは,食品衛生監視員の増員を図るべきである。

(2) 食品表示Gメンの活用

また,迅速に監視指導体制を強化するためには,食品衛生監視員の増員以外にも,対応を検討すべきである。

その一つとして,食品表示Gメンの活用が考えられる。食品表示Gメンは,農林水産省が不適正な食品表示の調査・指導などを行うため,農林水産省本省,地方農政局及び地方農政事務所の表示・規格課などに配置している職員の通称であり,全国で約1860名いる。

食品表示Gメンは,日常的に小売店舗等を巡回し,農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律(JAS法)における食品表示の監視にあたっているが,この表示監視業務に加えて,衛生管理も行うことが現実的な対

応として考えられるところである。

(3) 韓国の消費者食品衛生監視員制度を参考にした制度

次に、韓国においては、公務員たる食品衛生監視員のほかに、消費者食品衛生監視員という資格が存在している。韓国の食品衛生法第33条では、食品医薬品安全庁長、市・道知事、市長・郡主・区長官は、食品衛生管理のため、「消費者基本法」第29条により登録した消費者団体の役職員のうち当該団体の長が推薦した者もしくは食品衛生に関する知識を有する者に、消費者食品衛生監視員を委嘱することができることとされ、消費者食品衛生監視員に対し必要な教育をしなければならないとされている。消費者食品衛生監視員の職務として、第36条第1項第3号の食品接客業を行う者（以下「食品接客営業者」という。）に対する衛生管理状態の点検、流通中の食品等が表示基準に適合せず、又は虚偽表示若しくは誇大広告禁止規定に違反している場合に、管轄の行政官庁に申告若しくはそれに関する資料の提供をすること、食品衛生監視員の行う収去及び検査の支援等を行うこと、その他食品衛生に関して大統領令で定められたこととされており、消費者食品衛生監視員は、食品医薬品安全庁長等の事前の承認があれば、単独で食品接客営業者の営業所に立ち入ることも認められている。

消費者食品衛生監視員は、全国で約1万2000人おり、公務員たる食品衛生監視員と共同して、食品安全について、監視活動を行っている。わが国でも、食品衛生監視員のマンパワーを補うものとして、「消費者食品衛生監視員」制度を参考にした制度を導入すべきである。

(4) 消費者からの通報の制度化

さらに、効率的な監視指導の充実の観点からは、消費者からの通報による監視指導を制度化することが考えられる。現在の通報は、事実上のものに過ぎず、法的な対応が制度化されていないために、十分機能していない。特定の事業者について規格基準違反が行われている、あるいはそのおそれがあるとの通報があった場合に通報者を保護し、当該通報のあった事業者に対する監視指導を優先的に行うことなどを制度化することにより、重点的で効率的な監視指導体制が構築できると考えられる。

(5) まとめ

以上のとおり、生食用の牛肉等による食中毒被害の防止のため、食品衛生監視員の増員のほか、食品表示Gメンの活用、韓国の消費者食品衛生監視員制度を参考した制度の導入、消費者からの通報制度の法制度化などにより、監視指導体制を強化すべきである。

6 消費者庁における食品事故情報の収集・分析・公表体制の充実強化

2009年に消費者庁が創設されることとなったきっかけの一つは、2008年に発生した中国冷凍ギョーザ事件であった。同事件において、わが国における事故情報の収集・分析・公表体制に不備のあることが明らかになり、その教訓から、食品事故情報は消費者庁に通報・集約され、公表されることになった。

しかしながら、今回発生したユッケ事件において、この新体制が適切に機能しているか否かを消費者委員会の消費者安全専門調査会が点検したところ、次のような問題があったことが明らかになった。

医療機関で把握し、地方自治体に通報されていた事故情報が消費者庁に届くまでに時間を要していた。

事業者名が通報されていない情報もあり、事業者の突き合わせ特定が困難であった。

消費者庁に集まった情報に基づき、国民向けに被害拡大防止のための迅速な注意喚起が出されなかった。

消費者庁から、厚生労働省に対して、消費者安全法第12条第1項及び同法施行規則第9条第2項の規定に基づく資料要求等の指示がなされていなかった。

以上のとおり、消費者庁における現行の食品事故情報の収集・分析・公表の体制として情報分析官制度も用意されていたが、今回のユッケ事件のような食品事故に自ら対応できる体制になっていなかったことが判明した。

消費者庁は、今回のユッケ事件での反省を踏まえ、直ちに、食品事故情報の収集・分析・公表の体制を充実強化し、被害拡大防止のため迅速に対応すべきである。

以 上