

2010 年 4 月 20 日

内閣府食品安全委員会事務局評価課内

「食品による窒息事故に係る食品健康影響評価」意見募集担当 様

## 食品による窒息事故に係る食品健康影響評価に関する審議結果（案）について

日本生活協同組合連合会

組織推進本部 安全政策推進室

室長 鬼武 一夫

〒150-8913 東京都渋谷区渋谷 3 丁目 29 番 8 号

電話:03-5778-8109

今回の食品健康影響評価の作業については、こんにやく入りミニカップゼリーにとどまらず、多くの国民が昔から食べてきた、また日常的に一般的に摂食している広範囲な食品について、食品の物性や人間の行為・行動等の面を含め、窒息事故の要因等を詳細に、かつ幅広く調査実施されたことに敬意を表します。

ただし、評価書（案）でも触れられているとおり、現時点では、食品による窒息事故に関する科学的知見・データや日本における食品窒息事故モニタリング体制も不十分であることから、食品健康影響評価を行うには情報・データが不十分であったと思われます。国際的にも食品による窒息事故に関する調査は十分ではなく、またこのような事故を適切に評価する手法も確立されていない状況でもあり、今後この面での調査研究や評価手法の進展を期待するとともに、新規の知見・データが集まった時点で、再評価を行う必要があると考えます。

また、これまで貴委員会が評価対象としてきたものと異なり、今回の対象物は、ほとんどの国民が日常的に頻繁に食べる食品です。このような食品による窒息事故の死亡事例が多いという事実の上に立って、今回の評価結果に基づいて、関連するリスク管理機関と協力し、適切な事故対処法の啓発を進めることを希望します。あわせて、必要と考えられる場合には、国民、食品事業者、保育・介護関係者、救命措置を行う関係者等にも、直接、食品による窒息事故の事故防止に関する勧告・提言を示すよう希望します。

なお、一般的に、リスク評価は、事前にリスク評価者とリスク管理者との間で確認された課題について、リスク管理者がリスク評価者に提示した委任事項に従って行なわれることと、評価結果が当初確認した課題に照らして、適切・十分であったかどうかを検証することが重要であると考えます。したがって、評価報告書には、諮問事項の内容が示されることが必要であると考えます。

以上を踏まえ、下記の意見を提出します。

記

### 【評価の前提について】

1. 内閣府（現消費者庁）の諮問内容を具体的に記載して下さい。

リスクアナリシスのしくみに則って行われる現在のリスク評価では、リスク管理機関がリスク評価機関に対して、リスク評価を依頼したい内容やその目的を明示して諮問すべきものと理解しています。しかし、今回の評価書案からは、食品安全委員会に諮問された内容が明確に読み取れません。

リスクアナリシスにおいては、リスク管理機関がリスク評価を依頼したい内容や目的について、ステークホルダーである消費者や食品事業者を含む関係者が共有化できるようにすることが重要です。また、当初のねらいが明示されていなければ、今回の評価結果が、リスク評価で求められたことに照らして適切であったか過不足はないかなどについて検証できません。したがって、諮問依頼の理由や内容について、評価書にも具体的に記載することを希望します。

### 【食品健康影響評価の内容についての意見、疑問】

#### 2. ミニカップゼリーについては、カップの形状についてさらに検討が必要と考えます。

ミニカップゼリーを食べる際、吸い込まないように注意表示している商品が多くありますが、注意しても形状によっては吸い込まざるをえないものもあります。言い方を変えると、日常ヒトが食品を口に入れる際には、箸、フォーク、スプーンなどを使って口の中へ物を運ぶことに比較して、ミニカップゼリーは直接口元に接して食べるものです。その際に手で押し出す力や吸引する力が加えられる可能性があります。したがって、容器の形状による影響についても検討すべきと考えます。

#### 3. 注意表示の効果については、長期間にわたるモニタリング結果に基づく評価を行ってください。

こんにやく入りゼリーについては、2008年に高齢者・小児などへの注意表示を行ったあと、窒息事故が発生していないとのことですが、別紙3（P102～107）の資料を見ると、3～5年の間隔を空けて多発する傾向が見受けられます。注意喚起に対する購入者の慣れの問題もありますので、今後も同じようなことが生じる可能性が考えられます。注意表示の有効性に関しては、短期的な結果に基づいて評価を行うことなく、引き続き消費者庁にモニタリングを継続するよう要請し、長期間のモニタリング結果にもとづいて、食品安全委員会でも再検討されることを望みます。

### 【リスク管理機関との協力・連携に関する要望】

#### 4. リスクの高い年齢層やその介護・保護者への啓発および事故発生時の対応策の普及が行われるよう、関連省庁への勧告・提言をしてください。

食品による窒息事故は高齢者および乳幼児等の特定のグループに片寄っています。まず、この年齢層に注意喚起することが必要と考えます。しかしながら、これらのグループに直接注意喚起することは事実上困難であると思います。そこで、これらの特定グループ当人への注意だけでなく、そのような人々を介護・保護する人々への直接の注意喚起も必要であると考えます。

また、食品による窒息事故発生時、応急処置によって生存率が上がると指摘されています。心臓麻痺に対する応急措置としてAEDの普及がすすめられているように、食品に

よる窒息事故に関しても応急措置の重要性について普及活動を行うよう関連省庁へ勧告・提言を示して下さい。

#### 5. 食品事業者の自主的対応が進むよう、適切に勧告・提言を行って下さい。

食品を原因とする窒息による死亡事故を含む有症事例は、病院や消防署などで把握されている一方、事故につながる「ヒヤリハット」事例は、当該食品の製造者・販売者などの食品事業者で把握されていると考えます。また、同じ種類の食品であっても、成分が異なる商品毎に物性が異なることから、食品事業者による調査分析をはじめ、食品事業者間での情報共有化などを進めやすい環境づくり、有症事例につながるような事例を減らすような食品事業者や関連業界独自の取り組み等が進むことが重要です。こういった対策が実現するよう関連省庁への提言・勧告をはじめ、必要な場合には食品事業者や関連業界への勧告・提言を示してください。

#### 6. 今回の評価に基づき、食品による窒息事故を減らすための措置を関連省庁に勧告・提言するとともに、貴委員会自身でも国民・食品事業者等への勧告・提言を示して下さい。

「一口あたりの窒息しやすさ」という指標を作り、各々の食品特有の物性などを調査されたことは、リスク管理上、非常に重要なことと考えます。ただし、食品の窒息による死者総数が自動車事故と同程度の状態である事実の上に立って、症例数の多いものについても、何らかの対応が必要と考えられます。今回の評価をもとに、個別の商品についての窒息事故発生のしやすさの結果だけが一人歩きしないように、消費者庁と協力して、今回の評価結果についての丁寧な報告、解説を行うことが重要と考えます。

一方、こんにゃく入りミニカップゼリーによる事故に関しては、事故後の示談や訴訟時については多くの新聞報道が行なわれましたが、その他の時は取り上げられることはありません。食品による窒息事故について、適宜取り上げられるような措置や取り組みなど、食品による窒息事故全体を減らすための勧告・提言を示して下さい。

以上