

平成 20 年度第 2 回東京都食品安全情報評価委員会

議事録

日時：平成 20 年 7 月 23 日（水）

会場：都庁第一本庁舎 33 階特別会議室 N 6

開 会

午前 10 時 02 分

新井食品医薬品情報担当副参事 大変お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまより平成 20 年度第 2 回東京都食品安全情報評価委員会を開催いたします。

私は、この 7 月の人事異動により着任いたしました健康安全部食品医薬品情報担当副参事の新井でございます。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

食品安全情報評価委員会規則によりまして、本委員会の開催には過半数の委員の出席を必要とすることとなっております。本日の委員の皆様の出席状況ですが、池上委員及び吉川委員が御欠席です。また、佐原委員につきましては、少々遅れてこちらのほうに到着するという連絡を受けております。

現在、14 名の委員の方々に出席いただいておりますので、この委員会は成立しておりますことをまずご報告いたします。

それでは、以降の進行につきまして、伊藤委員長にお願いしたいと思います。

伊藤委員長、よろしくお願いいたします。

伊藤委員長 それでは、皆様おはようございます。この暑い最中、本当に熱中症があちこちで発生しているので、お互いに気をつけないといけないかなと思っております。

この委員会の公開についてということで、初めに確認をしておきたいと思います。特に今回の出されている議題に関して問題がなければ、原則公開でよろしいでしょうか。それでは、公開といたしますので、よろしくお願いいたします。

議事として(1)(2)とございますが、早速、(1)番の「平成 20 年度第 1 回情報選定委員会からの報告」というのがございますので、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

新井食品医薬品情報担当副参事 それでは、この 6 月 26 日に開催いたしました第 1 回目の情報選定委員会についてご報告させていただきます。

まず、資料の 5 ページをごらんください。情報選定専門委員会の名簿でございます。このうち今回の情報選定委員会には、碧海委員、伊藤委員、牛島委員、田中委員に出席いただきました。牛島委員を座長としてご検討いただいております。

次に、資料の 11 ページ、資料 1 をごらんください。11 ページ、もう 1 枚めくって

ただきますと、「第1回情報選定委員会からの報告」という一覧表になってございます。今回、ご検討いただきましたのは、これらの5課題でございます。1番目としまして「社会福祉施設におけるノロウイルス食中毒予防」、2番目としまして「食肉の生食が原因と考えられる食中毒の予防」、3番目に「食肉製品製造施設における *Listeria monocytogenes* 汚染」、4としまして「シナモン含有食品中のクマリンについて」、5番目に「過剰のミネラルを含むダイエタリーサプリメントについて」ということです。

これらにつきまして、情報収集の視点ということで、「健康被害の未然防止」の視点、それから「危害の拡大防止」の視点、「正しい情報提供であるか」という3つの視点から、委員の先生方に、○、×、△の判定をいただきました。いずれか1つでも○がつきましたら、

にありますが「検討に見合う情報か」ということで、国や海外等における対応状況や情報源の信頼性等を判断の要素として、○、×で判定いただいております。ここで○となったものについて、今度は「総合的な検討の必要性」ということで、この評価委員会での検討の必要があるかどうか、また「緊急な情報提供の必要性」ということで、情報提供の必要性について情報の質や都民生活との関係等から、○、×で判定いただいております。

今回の選定委員会では、3番目の「食肉製品製造施設における *Listeria monocytogenes* 汚染」が選定されておられません。この情報についてですが、諸外国では食肉加工品や乳製品等で多数報告されておりますリステリア症でございますけれども、国内でも生の食肉につきましては *Listeria monocytogenes* が30%から40%の率で汚染されているということです。そこで食肉製品製造業の製造施設での管理方法について検討した結果、ゾーニングや施設の洗浄消毒などがリステリア汚染低減に有効であることが検証されたという情報でございます。

この情報につきましては、一般の方に過大に情報提供する必要はないのではないか、また事業者に対しては繰り返し注意喚起する必要がある、または国内におきましては食品と症状との関連づけが不明なところもあるというようなご意見等が出ておまして、まだ十分な情報が整っていないということで、引き続き情報収集をすることといたしております。

本日は、この「食肉製品製造施設における *Listeria monocytogenes* 汚染」以外の4課題につきまして、審議をお願いしたいと思います。

専門委員会からの報告は以上です。

伊藤委員長 どうもありがとうございます。

事務局のほうから第1回情報選定委員会についてのご説明がございました。5題中4

題をこの委員会で検討すべきということを出されておりますので、続きまして具体的な4題について検討を行っていききたいと思います。

それでは、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

大貫食品医薬品情報係長 食品医薬品情報係の大貫と申します。

それでは、選定されました4課題についてご説明いたします。

まず、課題1は「社会福祉施設におけるノロウイルス食中毒予防」です。これは15ページからになります。これは健康安全部食品監視課と多摩府中保健所において社会福祉施設におけるノロウイルス食中毒予防対策の一環として行った調理従事者検便、拭取り検査などによる汚染経路の分析及び安価な汚物処理キットを用いた対策についてです。

まず、17、18ページは「東京都におけるノロウイルス食中毒予防対策について」という調査研究結果です。社会福祉施設調理従事者の検便と施設の拭取り検査の結果をまとめたものでして、胃腸炎症状のない調理従事者の中にもノロウイルス陽性者がいるという結果を示しています。

19ページから22ページは、社会福祉施設内の汚染経路の推測と、それに基づく改善指導の報告です。調理従事者を含む職員の移動によって、施設内に汚染が拡散している可能性を、糞便系の大腸菌群を指標として示したものとなっております。

続きまして、23、24ページは、ノロウイルス対策のための工夫で、100円ショップで購入できるものを使った効果的な処理用品を紹介しております。このテーマに関して情報選定委員会では、危害の拡大防止、正しい情報提供という視点から、食品安全情報評価委員会での検討に見合う情報であり、総合的な検討と緊急の情報提供が必要であるというご報告をいただきました。

続きまして、資料25ページから、課題2「食品の生食が原因と考えられる食中毒の予防」です。27ページは平成15年から19年にかけて都内で起こったカンピロバクターによる食中毒の発生状況です。都内の食中毒事例の約15から25%がカンピロバクターによる食中毒で、さらにその64から92%が肉の生食、または加熱不十分によると推測されるものです。さらに、その原因食品としましては鶏が最も多く、牛がそれに次ぐという結果になっています。これは食品としてレバーなどの内臓肉も含んでいます。今申し上げた結果の詳細が29ページから38ページにつけてございます。

次いで、39から42ページは、健康安全研究センターの微生物検査情報の「過去10年間におけるカンピロバクター腸炎の発生状況及び発生要因」というレポートでございます。

す。この10年、細菌性食中毒事例は減少傾向にある中で、カンピロバクター食中毒が増加していること、感染要因として鶏肉関連食品や牛レバーの喫食及び調理不十分が考えられることが挙げられています。

次いで43から71ページは、食品安全委員会が作成した食品健康影響評価のリスクプロファイルでございます。順に、「鶏肉を主とする畜産物中のカンピロバクター・ジェジュニ/コリ」、「牛肉を主とする食肉中の腸管出血性大腸菌」、「豚肉中のE型肝炎ウイルス」についてのリスクプロファイルをおつけいたしております。

73ページから81ページは厚生科学研究の「牛肝臓生産におけるカンピロバクター衛生管理に関する研究」をおつけしております。牛の肝臓及び胆汁のカンピロバクター汚染を全国規模で調査した結果で、胆汁での検出率が25.4%、肝臓では検出率11.4%という結果が得られています。

83、84ページは国立感染症研究所感染症情報センターのホームページから取りましたE型肝炎についてで、我が国でE型肝炎が食品媒介で感染した例としては、1999年から2005年にかけて豚の肝臓16例、イノシシの肝臓13例、シカの生肉7例が推定されているという報告です。

87ページは動物衛生研究所のホームページから取りました、同じくE型肝炎ウイルスの概要でございます。豚ではE型肝炎ウイルスの感染は我が国の豚集団に広く浸潤しており、SPF豚も例外ではないことが示されております。

また、委員限り資料の1としまして、ページ数は飛びますが、143から148ページに、NHK「ためしてガッテン」のホームページをダウンロードしたものをおつけしております。6月9日の第1回評価委員会で、服部委員のほうからこの番組で豚肉の生食を勧めるような報道がされていたというご報告がございましたので、確認いたしました。

146ページ中段付近に、その件について記載されていますが、日本で流通している豚肉に寄生虫がいるという事実はないということと、食中毒対策のために加熱は必要であるということで、少なくともホームページ上では生食を勧めるというところには至っていないようです。

この課題2に関して、情報選定委員会では、危害の拡大防止、正しい情報提供という視点から検討に見合う情報であり、総合的な検討と緊急の情報提供が必要であるというご報告をいただきました。さらに評価委員会で討議し、専門委員会を設置するなどの対策につなげていけないかというご意見をいただいております。また、事務局としましても、でき

れば専門委員会を設立して検討していければと考えております。

課題3、91ページからは「シナモン含有食品中のクマリンについて」です。シナモンは香辛料として使われてきましたが、血糖値を下げる効果があるとして、ダイエットサプリメントとして販売されており、シナモンに含まれる成分であるクマリンは、過剰摂取により肝障害の原因となることが報告されています。

平成18年度の第3回評価委員会におきまして、シナモン中のクマリンについてご検討いただきましたが、その際、市販のシナモン含有食品に含まれるクマリンについての実態調査が必要であるという検討結果をいただいております。この検討結果を受けまして、健康安全研究センターで調査した結果を本委員会でご報告いたします。

93から97ページに示したのが実態調査で、体重50キロの人では通常の食事の摂取によりクマリン摂取量が、ドイツ連邦リスクアセスメント研究所の発表した耐容1日摂取量、TDI値を超えることはない。しかし、シナモンを含む健康食品を、1日あたりの摂取目安量を超えて摂取すると、TDI値を超過する可能性があるということを示しています。また、スパイスを販売しているメーカーとスパイス協会に問い合わせたところ、シナモン中のクマリン量については把握していないが、消費者への情報提供を含めて今後検討するとの回答を得ております。

99、100ページは、独立行政法人国立健康栄養研究所のホームページから取った、ドイツ連邦リスクアセスメント研究所がシナモン中のクマリンについて出した警告です。いわゆるシナモンには主にセイロンシナモンとカシアという2種類があり、カシアのほうがクマリン含有量の多いこと、そしてドイツ連邦リスクアセスメント研究所と欧州食品安全機関では、クマリンの耐容1日摂取量を0.1mg/kgとしていることが記載されています。

101ページは財務省貿易統計から取りました、我が国のシナモン輸入量統計です。最上段のキナモムム・ゼラニカム・ブルーメというのがセイロンシナモンのことです。

ページが飛びまして、149ページに碧海委員よりご提供いただいたシナモンについての資料をおつけいたしました。起源植物と、さまざまな食品への使用例でございます。なお、これにつきましては委員限りの資料とさせていただきます。

この課題3に関して、情報選定委員会では健康被害の未然防止、正しい情報提供という視点から、検討に見合う情報であり、総合的な検討の必要性はあるが、緊急の情報提供の必要性は低いというご報告をいただきました。

最後に課題4、103ページから「過剰のミネラルを含むダイエタリーサプリメントについて」です。アメリカで販売されたサプリメント中に過剰のセレンを含むものがあり、健康被害が起こったことと、健康安全研究センターでのミネラル補給用サプリメント中のセレンやクロムなどのミネラルの分析結果でございます。

105ページから108ページは、今年3月から4月にかけてのFDAの報告です。国立健康栄養研究所のホームページに掲載された情報を、時系列に沿っておつけいたしました。この製品では最も多いもので表示量の200倍以上のセレンと、推奨摂取量の17倍のクロムが含まれていたということです。

そのあと109から116ページには、国立健康栄養研究所のホームページから取りましたセレンとクロムについての解説をおつけしております。

続けて、117から128ページは、健康安全研究センターが2006年と2007年にサプリメント中のミネラルについて報告した年報をつけてございます。

123ページからの2007年年報では、ミネラル補給用サプリメント中のセレンについて分析しています。分析の結果、分析した製品の3分の2以上で、30から49歳の女性の推奨量を超えており、日本人の食事からの平均的な摂取量を加えると、上限値に近くなる製品がありました。セレンのように推奨量と上限量の幅が狭い成分をサプリメントから摂取するには注意が必要であると述べています。

また、117ページからおつけした2006年の年報では、71製品のミネラルサプリメント中のカルシウム、マグネシウム、鉄、銅、亜鉛、クロムの含有量を分析しています。クロムについては、ダイエットをうたう7製品のうち6製品で、30から49歳の女性の推奨量を超えていたことが明らかになりました。また、129ページからは市販されていたサプリメントの表示例をつけてあります。

例えばマルチミネラルサプリメントの表示例(1)では、30から49歳の女性がこのサプリメントを1日12粒という摂取目安量に従って摂取した場合、セレンが推奨量の520%、クロムが560%に達するというを示しています。同様に、マルチミネラルサプリメントの(2)では、1日2粒から4粒という摂取目安量に従って摂取した場合、セレン、クロム、カルシウム、鉄が1日当たりの摂取推奨量を超えることを示しています。

131ページのセレンサプリメントでは、1日推奨量の1.5倍から6.7倍、132から133ページのクロムサプリメントでも、クロムの摂取量が1.7から2.7倍という量になることを示しています。

この課題に関しては、情報選定委員会では、健康被害の未然防止、正しい情報提供という視点から検討に見合う情報であり、総合的な検討と緊急の情報提供の必要があるというご報告をいただきました。

以上です。

伊藤委員長 どうもありがとうございました。

ただいま、4題についてご説明をいただきましたので、これから皆さんからいろいろとご意見をいただきたいと思います。4つありますので、課題1から進めてまいりたいと思います。1は「社会福祉施設におけるノロウイルス食中毒予防」という課題でございます。ノロウイルスに関しましては本委員会でも何度も取り上げてございますが、また新しいデータがここに提示されております。

それでは、何かご意見がございましたら、よろしくお願いいいたします。

特にここに掲げられた東京都の実態調査では、健康者の糞便中に調理従事者の中から陽性率が1.3%という、通常考えられないような非常に高率なノロウイルスの陽性状況が示されておりますし、施設内のさまざまな箇所の拭取りからもノロウイルスが発見されている、あるいは糞便系大腸菌を指標として調べてみると、こういう施設内の至るところから危険だと思われるような汚染指標菌が大量に検出されているというデータでございますが、小久保先生、いかがですか。

小久保委員 この1番と2番ですけれども、大事なことなので何回も情報提供することは良いのですが、今までもかなり検討されて、予防対策だとか出していますね。今まで提供された予防対策に対する効果とか検証とか、そういうのはある程度なされているかどうか、ちょっとお聞きしたいなとは思っていました。

伊藤委員長 今までノロウイルス対策にこの委員会でも出している、それに対してどれぐらい周知徹底されたか、あるいはそれによって予防的な効果が得られているかということですね。

小久保委員 そうですね。ノロウイルス対策と、それからカンピロバクターについても予防対策を出していますね。こういう対策を出したことによって 目に見えた効果というのはなかなか出ないだろうと思いますが、何か反応があったとか、その検証が事務局としてなされているかどうかということです。

新井食品医薬品情報担当副参事 情報提供につきましては、その効果を具体的に数量的に表現するのは非常に難しいかなと思っております。例えばノロウイルスの情報提供に関

してという保育所を通じ保護者へ配付したり、カンピロバクターについても、特に事業者
に焦点を当てるなど、普及啓発の対象や周知の仕方などの工夫をしまりました。ところ
が、実際にそれがどういう効果につながったかというのは非常に判定が難しい部分があ
りまして、そこまでの検証はできていないという状況です。

中村食品監視課長、何かありますか。

中村食品監視課長 難しいお話だと思いますが、1番と2番は少し違うと思います。
1番のノロウイルスについては、講習会などを通じ、こうした情報を周知しておりますと、
集団給食施設や飲食店はもちろん、結婚式場など大規模施設における関心が非常に高く、
何かしないといけないという事業者の意識の高まりを感じられます。一方において、2番
の食肉の生食による食中毒については、行政側の考えと事業者の意識レベルにまだ乖離が
あるように思いますので、まだ持続的な普及啓発が必要かなと思います。1番につきまし
ては、こういう周知をしなければ中毒が起きたであろうというような条件設定ができません
ので、一般論として積極的に周知していくという形になります。両方、食中毒対策では
ありますが、今のような点が、1番と2番では違いがあるかと思えます。

伊藤委員長 中毒の発生数からこれを評価するのは非常に難しいところがあるかと思
いますが、春日委員、いかがですか。リスク評価の方面から。

春日委員 私もきょうのご説明をお聞きして、一番先に感じたのが、小久保委員と同じ
く、やはりこれまでにやってきたことの検証をすべきではないかということでした。これ
を事務局の方に一方的にお任せするのは、私たち委員としてはそれだけではいけないの
ではないかなと思ひまして、この委員会自体としてどこかの段階で検証を行うということ
を役割にすべきではないかと感じた次第です。

確かに、リスク評価を行って、その結果がリスク管理に応用された場合に、そのリスク
管理措置の効果を検証するというのは非常に難しいものです。いろいろな視点から、また
指標を使いながら、それを検証する工夫をしなければいけないわけですが、患者数
の増減というのは、そこにはいろいろな他の因子もかかわってくるので、その動向を正確
に把握すること自体非常に難しいものです。そこで、それだけを見るのではなくて、例え
ば飲食店を調査してカンピロバクターに関する知識がどのくらい浸透しているかですとか、
鶏肉の生のメニューをどのくらい提供しているかですとか、ある程度数値化できるような
指標をこの委員会として考え、実行に移していくということ、この委員会の将来的な方
向性として、計画としてはいかがかと思ひます。

伊藤委員長 ありがとうございます。

この委員会としても色々な情報を今まで出してきましたけれども、効果の検証については残念ながらきちんと詰められていないと思いますので、今後十分に考えていく点であろうと思います。

このノロウイルスに関しまして、中村委員、いかがですか。

中村委員 ノロウイルスの発生が多いところは福祉施設だということで、今回この問題を取り上げていただいたということは、大変これからの方針に役立つと思うのですね。特に社会福祉施設で「ノロウイルス」という言葉を知っている方の認知度を職種別に調べている。その中で清掃員が、これほどノロウイルスが世間的に騒がれているにもかかわらず、認知度が低いのですね。70%くらいですか。そうしますと、清掃員がこの社会福祉施設の中であちこちにノロウイルスを広げているのだらうという、これは今回のこの調査から出ているわけですね。

ノロウイルスに対しても、ノロウイルスの検討委員会をつくって情報を提供した。それがきちっと認知されて、名前だけではなくて対策の面も認知されて対策が進んでいる面もあると同時に、職種によっては十分に知識のない人が施設の中を歩き、汚染を広げている。これが今回のデータで、特に多摩の保健所でなされたデータの中から出ております。ノロウイルスの対策というのは、例えば食中毒ということだけではなくて、環境全体でどの程度衛生管理ができていくかという視点を取り入れなければだめだというようなことをこの委員会で取り上げてはいかがでしょうか。

そして、その中で特に私も驚いたのは、一番汚染度が高いと思われる高齢者の居住区域に調理員をはじめ様々な職種の人が立ち入るなど、人的な交流ですか、これが頻繁になされているという中で、調理員がかなり高頻度に感染している。陽性率1.3%というのは、大変にこれは危険をはらんでいる数字です。ノロウイルスの対策に対する報告書が一昨年出されましたあとに、こういった、また別の視点で調査をし、そしてそれに対して対策を立てようということが、この委員会でのとても大切な点だと思います。

ですから、今度はこれをこういったところにどういう形で情報提供していくのか、どういう形で出すのか、検討委員会でこういった問題を取り上げられたのですから、これをどういう砕いた形で出していか、これが重要かなと思います。

伊藤委員長 ありがとうございました。

東京都で非常にいいデータを示されています。このままのデータでは、一般消費者等、

あるいはこういう施設でも理解しづらいだろうと考えております。そういうふうな情報の提供の仕方、これをもう少しわかりいい形での表現をしたらどうだろうというご意見だろうと思います。

公募委員の田中委員、いかがですか。ノロウイルスという食中毒に関しまして。

田中委員 施設や学校などの場合のみではなくて、家庭におけるノロウイルスに関する予防というのも大変重要なことだと思っておりますので、こうした情報はやはり隔々の一般の方や消費者にまで行き渡るように伝えるべきだと思っております。

伊藤委員長 率直なご意見、ありがとうございます。

碧海副委員長 今の中村委員のご意見は、情報選定の専門委員会でも、私なども同様の意見を述べさせていただきましたが、例えば調理従事者専用のトイレをつくっておくというようなことは、余り取り組まれていないかなという気もいたします。そういうことによって一般と一緒にではなくて調理場の人だけが利用できるというか、そういう工夫もできるのではないかなというのを、今ちょっとご意見を伺いながら思ったのですけどね。

伊藤委員長 ありがとうございます。

牛島委員、いかがですか。

牛島委員 いろいろご意見をいただいて、もっともだという気がしております。

都のほうからのいろんな情報を流していただいて、大分行き渡っていると思いますけれども、現時点でどこの点だけ上手くいったとか、どこがより問題で、これからやらなければいけないとかいうようなところを整理して、再度より強く提示する必要があるのではないかとというのが、1つ思うことです。

もう一つは、飲食店など自分の店はノロウイルス対策をやっていますというようなポスターなどを貼ってあるところがあるのですね。それがどの程度までの対策かということも不明確なまま、逆に言うと、それでひとり歩きして、そのお店が完全に安全だという形で消費者が思ってしてしまうと、またそれも危険性があるのではないかと気もしております。例えばおしぼりを置いて、その机やおしぼりの包装紙に「ノロウイルスに強いおしぼり」と記載されていたとすると、それだけでその店が安全だという形で思ってしまうと、またそれも困る気がしております。ですから、そういった意味で、現実はどうなっているかということ、この際もう一度問い直すとか、先ほどおっしゃいました検証すること、これも今後必要ではないかと思っております。

伊藤委員長 ありがとうございます。

そのほか、委員の先生方から何かご意見ございますか。

今まで出ました意見では、やはりこれは情報としてきちんとまとめて出すと。その場合、今回の資料では社会福祉施設を対象にしていますが、そのほかの集団給食施設、あるいは家庭での対策にも共通かと思いますので、そちらへの情報提供ということも考えていただければと思います。それからもう一つ、それによってどういう効果があらわれたかという検証、どういう形で検証をやるかということも含めて、この際、事務局のほうでもよく考えていただければと思っております。

春日委員 ノロウイルスの多摩府中保健所の資料ですけれども、これ、私、実はプレゼンテーションを見せていただいたんですが、大変よくできています。吐物を模した試料に蛍光塗料を入れて、1メートルの高さから落としたりしたというところで、そのあとの蛍光塗料の飛び散り方、それから台車によってどうやって広がっていくか、とてもビジュアルで、よくできていますので、この写真やプレゼンの仕方をぜひ活用して、この委員会として使わせていただければいいかと思えます。また、100円ショップでこれだけができるというのは、とても現実的なのですね。各家庭で応用できるやり方なので、大変よくできていると思えます。

伊藤委員長 春日委員から最後のパンフレットのご意見をいただきましたので、その辺りもよく考慮していただければと思っております。

それでは、次の第2の議題、先ほども少し話題になりましたけれども、「食肉の生食が原因と考えられる食中毒の予防」ということです。かなり厚い資料が提示されましたけれども、これについてご意見等々をいただきたいと思えます。

村上委員 これは最近の食中毒の問題の中では、ちょっと質の変わった側面を持っているテーマだと思います。というのは、消費者の側に、生食というものを尊ぶというか、楽しむところがあって、そうした食文化の問題がこれには絡んでいるからです。お刺身文化といいますか、お刺身の感覚で、お肉も生で食べられるということにご馳走だという感覚を持っている。そして、飲食店など提供する側も、生で食べられるほど新鮮な肉をうちでは扱っておりますという証明に使ったりしているようです。これまで扱ってきたほかの食中毒と少し違った面があるので、特に消費者向けの情報提供は非常に重要であろうかと思えます。

聞くところによりますと、生で食べるように特別な配慮をする食肉処理場というのは限られているようですし、そして実際に生食で事件が起こっている肉の仕入れルートをみる

と、そうした特別な処理場を通っていないものに多く発生している。ということは、食肉流通の分野でも生の問題が余り重視されていないということでしょうから、そういう処理から流通までの業者の教育も非常に重要かと思います。

でも、その1つ手前の食文化の問題。お魚の刺し身の文化はお肉には通用しないのではないかという、新しいというか、今まで余り自覚されなかった情報を、今後どう効果的に流していくか、そこに少し重点を置いて、細やかな配慮のある情報を出していくといいと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

村上委員からいろいろアドバイスがございましたが、服部委員、いかがですか。この問題に関しまして。

服部委員 日本は生食に関して、魚を中心に、これは主に海水魚でしょうが、歴史あるといえます。現在、世界に日本の食文化を発信するということで、知的財産推進委員会というところから、日本料理屋を倍増計画してくれと言われております。今、海外には2万5,000軒ほど日本料理屋があるのですね。アメリカだけでも9,000、約1万近くあります。ただ、国によっては生食の扱い方が非常に危ないと。日本食はヘルシーということで広まったのですが、それで健康被害を起こしている人が多いのですね。海外では、冷凍魚以外は生食用として提供しないというところもあるようで、このままでは、生食は危ないという情報が外国から逆に入ってくる可能性があるぐらい、今ちょっと危惧しております。

今お話が出ましたが、肉と魚の場合の違い、もちろん取り扱いに気をつけなければいけないという部分も含めて、我々なりに、調理する立場というか、またそれを提供する立場ではわかっているつもりですが、いわゆるグルメブームみたいなものがバックにありまして、生で食べる方がいいことだみたいな、そういうことで動き始めている人たちがいるものですから、そういうことをある意味で気をつけようという、線を1本、どこかで引いてもらわないといけないなと思っています。ただ、その生食用の魚についてきちんと処理すれば安全だというその線は、1本筋を通そうということで海外にも行って説明をしています。

先ほど、豚の話で、テレビ番組の資料もつけていただきましたが、確かにホームページを見ると、基本的には熱処理を加えなければいけないとは書いてあるものの、このところ寄生虫に感染した個体はないとして、半生の状態までしか調理されていませんでした。そ

れで、出演者が「へえっ、我々は火をちゃんと入れなきゃいけないと教わったんだけど、生でもいいんだ」と言われたのですよ。ホームページに書いてあることとは違って、出演者たちの反応が、そういう言い方としてテレビを通して一般の人に戻ってきたものですから。そのときに誰か否定してくれる人がいればよかったです、「そうですね」で、終わってしまったのですね。僕はあの番組を実際に見ていて感じたのは、こういうことで、豚肉は生で食べられるというようにとらえられてもおかしくないということもあるもので、本当に難しいなと。

カンピロバクターその他で汚染される可能性、この数字は、先ほど見たら、豚肉は加熱処理がほとんど基本的だから余りないのかと思いますけれども。マスメディアでそういうものが発言されると影響力も大きく、後から料理をする人たちの中で話題になりました。あんなこと言っているのだからと。それなのにホームページを見る限りはさらっと、火を入れなさいと書いてあるのですね。番組を見た限りでは、印象はずいぶん違っていました。そこをこの委員会としても、テレビ局にもう一度、しっかり申し入れていただかないと、これは本当にいいのだと誤解する人が多いのではないかと、それを心配しています。

伊藤委員長 ありがとうございます。

生食に関しましては、ご意見を伺いますと、食文化という中でどのようにとらえていくかということに非常に難しさがあります。それは生産者、流通、消費者もそうだろうということで、非常に奥の深い課題という気がいたしますが、木村委員、いかがですか。

木村委員 資料を拝見して、29ページ以下にどういうところで発生しているかというのが書いてございまして、それを拝見すると飲食店が多いということですね。グルメブーム等があるのだと思いますが、私なども自宅で生で食べようというふうになりませんが、一般に飲食店で提供してくれるのであれば大丈夫だろうと思って食べる人が多いのかなという気がいたします。そうしますと、周知の仕方という意味では、やはり事業者を対象にした、飲食店を対象にした周知というのが非常に重要になるという気がいたしました。先ほど、村上先生が流通にも問題があるのではないかとこのふうにおっしゃっていましたが、それもやはり事業者等への周知徹底ということで解決を図るべきではないかと思えます。

伊藤委員長 ありがとうございます。

佐原委員、いかがですか。

佐原委員 今の木村先生のご意見と同じです。やはりお客様に提供するという立場の飲

食店がきちんとした調理を行って。とにかく、おいしいとかいう以前に安全でということが、飲食店側にとっての責務だと思いますので、そういう意味で飲食店さんにもう少し自覚を持ってやっていただくこと、またそういう意味で指導することが必要かと思います。

伊藤委員長 碧海委員、どうぞ。

碧海副委員長 先ほどの村上委員のご発言にちょっと便乗しまして。

今までの日本の食文化の中で、私は確かに鶏肉系の生というのは非常に多かったと思います。鶏わさにしても、あるいはキジなんかのキジ刺しのようなものにしても。ただ、牛肉に関して言えば、私はやはり焼肉料理店のブームとの関連もあるのではないかなと思っています。いつも不思議に思うのは、馬刺しは日本の一部にせよ、しっかり傳承されている食文化だと思うのですが、どうして馬肉には中毒例がないのかと。これは先ほど村上委員が言われたように、何か特殊なルートというか、馬肉を扱っているそういうルートの関係で処理が適切にされているのか。どなたにそれを伺ったらいいのかわかりませんが、もし、それについて情報をお持ちの方がいらしたら伺いたいと思います。

伊藤委員長 馬刺しですね。こちらの生食の話題も出ましたが、何か事務局のほうでコメントございますか。

新井食品医薬品情報担当副参事 馬刺しという食文化は、長野とか熊本とか、限られたところであるか思います。また、肉の保存可能期間も、それぞれ肉種によって違っていて、例えば鶏肉は足が早いのですが、馬は一番長いと言われています。

また、0157事件等が発生してから、食肉処理場の整備対策が立てられる中、馬刺しを食べる地域のと畜場というのは衛生対策に熱心に取り組みまして、いち早く生食用で提供できる衛生水準の高いと畜場の整備も行われてきたように覚えておるのですが。たしか、0157事件が発生した当時、食肉処理場を整備するときに、生食用を提供できるようにしたいと最初に手を挙げたのは馬刺し用の肉を供給する施設だったように覚えています。そういうような取り組みも早かったように思っております。

伊藤委員長 馬は牛や鶏とは大分違う処理がされているということですね。

それから、この課題2につきましては、事務局のほうからお話がありましたように、専門委員会を立ち上げて、これをさらに検討してはどうかというお話がありました。それについては、委員の方々の意見はいかがですか。

小久保委員 私もちっと気になっているのですが、食肉として一括してまとめられていますが、欧米諸国のような食肉文化が発達しているところを見ますと、鶏と獣肉

とは分けられています。そういう考え方が必要だと思うし、鶏についてカンピロバクターはこの委員会でも予防対策を出していますが、獣肉についてはO157だとかE型肝炎などの問題が出てくるし、私は今後もっと新たな問題も出てくるだろうという気がしているので、鶏と獣肉とを分けて考えられたらどうかと思いますね。今、伊藤先生もおっしゃったように、もし専門委員会を立ち上げて検討するのだったら、今回は新たに獣肉に力を入れるとか、そのような考え方が必要じゃないかなと思います。

伊藤委員長 専門委員会を立ち上げて、もう少し検討を進めるほうがよろしいという考え方ですか。

ほかの先生方、いかがでしょうか。この話題につきまして。

牛島副委員長 先ほどの事件例からすると、確かに飲食店のほうが多いという話です。追加の意見として、昨年諸外国と日本の食中毒のデータを持ち合わせて行わなければいけない場面がありましたが、日本の場合だと、どうもコミュニティレベルでのデータが少ないと思いました。例えばある場所で一般の家庭でどうかとか、1つの土地でどうかということ調べたデータがどうも少なく、日本の食中毒の例のデータを持ち出すと、ヨーロッパとか先進国のデータの頻度の差がありました。

それで、もし、今後そういった専門委員会を立ち上げるのでしたら、できればそういったコミュニティレベルのおおのこのデータ、もしくは市販されている段階での食肉の実際の汚染データも一緒に調べていただければありがたいかなという気がいたします。

伊藤委員長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。この問題は、それでは直ちに情報を提供していいかという、やはり生食という1つの文化もありますし、それもあって消費者、生産者や流通業者など、様々な対象に向けたリスクコミュニケーションが非常に重要ではないかなと思っております。そういう意味では、やはり専門委員会を立ち上げて、もう少し多くの情報を集めたり、都内の飲食店がどのような考えを持っているのかという聞き取り調査等も必要ではないかなと思っております。

服部委員 今お話にあったような専門委員会をぜひ立ち上げていただきたいと思います。

サクラマスというマスが取れる時期があるんですけども、これは豚と同じく皮と身の間に、サナダムシが、いわゆる日本海裂頭条虫がいると、昔から言われているので、我々は食べないようにもしてきました。ところが、この頃、ルイベ状にしたものではなくて、上がったものを血抜きしてから生で食べさせているお店が非常に多いのですね。先ほど、

お店側にも問題があるというご指摘がありました。確かにおっしゃるとおりです。僕もちょっと食べたけれど、食べるとうまいんですよ。すぐにやめました。お店ではそういうことが普通に行われているという事実があるのです。ですから、ぜひそれがどれほど体にとって悪いのかとかいうことも、もう一度注意喚起していくべきではないでしょうか。

今、寄生中自体もいなくなっている世の中だと思いますが、パリのマヌカン、いわゆるモデルの人たちは、本当に僕が知っている人でも、売られている寄生虫卵をわざわざ飲み込むのです。3匹ぐらい飼っている人がいるのですよ。本当に。やせるためにですね。栄養をその虫に入れるというので、8メートルぐらいのやつですけど。モゾモゾしてくると、それを巻き取って出すとか、いろいろやっていました。本当に昔からある話ですが、こういったことも実際にあります。僕も知っていますけど。

だから、伝説みたいに情報が流れるのではなくて、実際に健康被害が起こってからでは遅いので、何か発信していただきたい。そのためには、専門委員会で検討する事項として少しでも気になるところは入れておいていただければありがたいと思います。

中村委員 カンピロバクターに関しては専門委員会を設立して、いろいろ情報を発信しましたね。そのときにはカンピロバクターの汚染食品は鶏肉ということで、鶏肉の調理の仕方とか、ビジュアルにどうやって情報を提供するかということをやりました。私、そのときに、こういった情報提供をしたときに、フォローアップをして、どれぐらいカンピロバクターの食中毒が東京都から減るかということが楽しみだという話をしたと思います。

ところが、きょうの資料を見ますと、東京都でもカンピロバクター食中毒がずっと発生し続けている。それでは、専門委員会で行った情報提供は、一体カンピロバクターの抑制にどのように役立ったかというのが大変疑問だったのですが。きょうの資料の一覧表を見たときに、驚いたのは、生の牛レバーということで、牛が原因という事件での原因食はすべて生レバーなのです。こういったところでカンピロバクターの汚染といいますか、食中毒が非常にふえているという、鶏肉に対する対策を立てたときの委員会では考えられなかったような状況が起きていることだと思います。そういう意味では、先ほどから先生方がおっしゃっている専門委員会を、牛肉に対しての食中毒対策、そういうものに対してどう取り組むかという専門委員会は、やはり私はぜひ必要だろうと思います。

もう一つ、生食文化ということで村上先生が問題提起なさいましたけれども、私も生食文化というのにはこだわっておりまして、それはサルモネラ・エンテリティディスが生卵だということで、生卵を食べられるようにするためには生産者のところでの衛生管理が

重要だということで、これはかなり徹底したかと思えます。サルモネラ・エンテリティディスの食中毒というのは、本当に激減したと思えます。そして、生産者のほうの衛生管理も進んだと思えますが、先ほど馬刺しの話がございましたけれども、牛の場合はどういふふうになっているのか。むしろ牛の生レバーを食べて、O157の感染とどう連動しているのかなと。O157は今減少していない、ふえているということが、先日、5月の終わりに感染研から情報が出されましたけれども、こういったことも含めて生の牛肉を食べることのリスクを、これは本当にしっかりと委員会を立ち上げてやっていただきたいと思えます。

伊藤委員長 ありがとうございます。

今、牛のレバーの話が出ましたが、私が調べたところ、昨年度、O157は24事例ありました。そのうち原因がほとんどわからないのが16事例、わかったのは8事例で、そのうち4事例がやはりレバーなのですね。あとの4事例は焼肉です。だから、焼肉も結構生の肉が入っているのではないかなと思っておりませんが、そこら辺の消費の仕方等々が非常に変わってきてしまっているような気がいたします。

碧海副委員長 今、中村委員からも出されましたけれども、鶏のカンピロバクターについて以前にあれだけ詳細な資料も出ましたし、ご報告もあったわけで、今度、専門委員会をつくるとして、確かに牛肉、あるいはそのほかの獣肉ということでよろしいと思えますが、そのときに鶏のカンピロバクターのときの資料を有効に活用した形で、それを何かフォローした形で検討されることを期待したいと思えます。

1つ、エゾシカというのも私はちょっと気になっております。最近、エゾシカがすごく捕獲されて、食べることが許可されたせいなのか何か、結構例が増えているように思います。中毒事例はわかりませんが、エゾシカの食用というのはふえているので、それについてもちょっと気になっております。

伊藤委員長 ありがとうございます。

この生食に関しまして、本当に広範なものが生食されているという現状で、広範囲な中で現状分析をやって、それに対する対策、あるいは情報の提供の仕方等々、この委員会としましては専門委員会をぜひ立ち上げてほしいという形でしたいと思っております。どうもご検討ありがとうございます。

それでは、3つ目の演題ですが、「シナモン含有食品中のクマリンについて」ということでございます。

碧海委員、早速ですが、このシナモンにつきましてご意見をいただけますか。

碧海副委員長 専門委員会での検討のときにもご説明しましたが、委員限りでつけました資料のように、確かに食の分野でも、シナモン、カシアというのは非常に利用範囲が広く、皆様余りご存じないところでも結構召し上がっているかもしれませんし、気づいていらっしゃるかもしれません。

ただ、以前にもこの委員会でお話ししたことがあります。シナモンとカシアというのは、本来ははっきり区別されているもので、例えばイギリスの場合には「シナモン」という名称そのものをスリランカ産のシナモンでなければ使ってはいけないというようなことを決めているぐらい、シナモンとカシアというのははっきり分けられているんですが、日本の場合には以前はスティック状のシナモンというのは、これはスリランカ産シナモンで、カシアはなかったのが、最近は技術が発達したこともありまして、非常に薄くカシアを削って巻くことができるようになって、シナモンではなく、カシアをシナモンスティックとして売っている場合もあるわけです。それは別に悪いことではないのですが、もう一つ、パウダーにした場合には、これはもう以前からシナモンとカシアというのは混ぜて使われている例が結構多いです。成分的にシナモンとカシアは大いに違うところがありますが、そういう意味では実際のところ市場では混在しているという形になっています。

今回の調査というのは私自身も非常に興味ある結果を見せていただきまして、参考になりましたが、食材あるいは薬品の分野で使われている範囲では、歴史も非常に長いわけですし、特にヨーロッパはもっと長いわけですから、余り問題ないかと思えます。ところが健康食品、サプリメントといったような分野になると、過剰摂取といった問題が起こりうるのではないかと考えております。

伊藤委員長 ありがとうございます。

これは、以前にこの委員会でも出された、実態のデータがないのではないかという意見を受けて東京都で実際にいろいろ検討を進められて、まとめたデータです。カシアというところが非常に高い値が出ておりますが、健康食品とのかかわりがありますので、梅垣委員、いかがでしょうか。

梅垣委員 シナモンの場合、注意喚起情報というのが出ると、一般の人はもう全部の製品が危ないと思われることが多いですね。ただ、今この資料を見せていただくと、普通の食材として、例えば香りとか、そういうのを楽しむとか、そういう意味では全く問題がないということがわかりますから、一般の人には非常に安心できる情報になっていると思

ます。

最近、健康食品とかサプリメントの場合、使い方がやはり違いますね。何か病気の治療をするとか予防するとか、全く今までの使い方とは違う分野に入っています。その場合はかなり摂取量がふえて問題になる可能性があるということも、この調査結果で出ていますので、非常に重要なデータだと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

非常に素朴な質問ですが、この含有量の多いのと少ないのがありますけれども、シナモンのあの特有な臭いで、ああ、これは多く含まれているなというのがわかるのですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 委員の先生方で、おわかりになる方、いらっしゃいますか。

碧海副委員長 多分、私たち日本人は、シナモンの香りと昔からのニッケイの香りというのを結構混同していると思います。特に日本人もしくは中国の方は、このニッケイ系の香りの印象が非常に強いですし、懐かしさも感じていると思います。例えばニッキのようなものにしても、ですから、それをシナモンだと思っていらっしゃるのではないかと思います。

ところが、実際にはスリランカ産のシナモンというのは、もっと穏やかでまるやかというか、むしろ弱い香りなのですね。ですから、ああ、これはシナモンの臭いだ、強いなと感じられるのは、多分カシアではないかと思います。シナモンは、喫茶店で紅茶にシナモンティーを頼まれると、スプーンがわりについてくる、あれがシナモンですから、あれは絶対に置いてこないで、必ず持ち帰っていただきたいと思います。

伊藤委員長 かなり似ているニッケイというのがあるということですね。

皆さんのほうでご意見いかがでしょうか。どうですか、代田委員。

代田委員 実際の食品を分析されて、今までクマリンの含有量が多いカシアと少ないシナモンとの間で、その結果が食品そのものにも反映しているようなデータだと思ひまして、このように実証するということは大変大切なデータを都民に提供するものだと思います。

それで、ここに実際に、このぐらゐの量ですと、こんな食品がこのぐらゐというような形で書かれていますが、先ほど梅垣委員がおっしゃったように、やはり日常的に私たちが使っているスパイスですから、ここのT D Iの意味について、少しわかりやすく書かれたほうがよろしいのではないかと思います。実際に、ここのT D Iを出したデータというのは、動物を使って動物に毎日食べさせた結果がこういうところだと有害性がある、こうい

うところだと有害性がないというデータをもとに、こういう値が設定されていますので、T D Iというのは毎日摂取しても悪影響を及ぼさない量という考え方を少し書いていただいたほうが、このところの実際の食品の量を判断するときのいい根拠になるのではないかと思います。

それに比べますと、こういうサプリメントに入っているものの量というのはかなりの量になりますし、一見するとスパイスそのものにたくさん入っているようですけれども、だれもスパイスをそのままたくさん食べる人はいないわけですので、そういう現実感が伝わるような情報の提供をしていただくのがいいかと思います。

伊藤委員長 スパイスに大量に含まれていますが、販売するときに、ラベル等に適正な使い方というような情報が必要かなという気がいたします。

河村委員。

河村委員 今、碧海先生が教えていただいた、シナモンとカシアははるかに純度が違うと。これは本当に私たちも知らなくて、今まで私が思っていたのはカシアだということがよくわかりました。この情報は、今、代田先生もおっしゃったように、非常に大事な情報で、カシアとシナモンというのは違う、もしくはどれぐらい入っているかということはお知らせいただきたいのですが、気になったのはサプリメントの16番目ですけれども、これは「シナモン(セイロン)」と書きながら、含有量は非常に高いので、恐らくこれは表記に問題があるのではないかと思います。せっかく、シナモンとカシアは違うこと、カシアは気をつけなさいと、特にサプリメントのカシアは気をつける必要があるという情報提供をする必要があると考えたときに、こういった偽った表示があるとすると、問題だと思うので、こういった面もきちんと指導していただく必要があるのではないかと思います。

伊藤委員長 次のミネラルのダイエタリーサプリメントにもかなり関連いたしますが、これは表示の問題も絡んでくるのではないかなと。サプリメントの表示というのは、梅垣委員、どうなっているのでしょうか。安全情報的な表示があるのでしょうか。

梅垣委員 サプリメントで一番問題なのは、本当に何が入っているかという保証がないことです。例えば、今、健康食品の危害情報の検討を東京都でされています。色々な情報が出ていますが、1つのサプリメントまたは健康食品の中には色々な成分が入っています。しかし、実際どれだけの量が入っているかというのは全くわからないという状態です。全く違う成分が入っている場合もありますし、入っていると言いながら、全く入っていない、もしくはかなり量が多いというものがあります。それが一番問題になっています。最近、

国が健康食品の安全性の検討会を開いていますが、その中でも、健康食品の品質をしっかりしないと安全性を確保できないし、有効性だって保証はできないことが指摘されています。その点がやはり一番問題になっています。

ですから、消費者の人には、「健康食品」というふうに書いてあっても、錠剤とかカプセル、医薬品のような形状をしていても、医薬品とは全く違うということを認識していただきたい。そのようなことを考慮して情報提供することが必要だと思います。

新井食品医薬品情報担当副参事 今ご指摘がありました製品についてですが、このサプリメントはアメリカから個人輸入されたものでして、邦文での表示はされておらず、英語表記の中に「セイロン」という言葉が入っていたということです。

碧海副委員長 もう一つ、補足です。

まず、これは間違いのないと思いますが、スリランカ産のシナモンの値段はカシアよりはずっと高いですから、基本的にスリランカ産のシナモンをそうそう使うわけがないという感じがいたします。ですから、河村委員のおっしゃったとおり、これは表示に何か問題があるのではないかという気はいたします。

伊藤委員長 この話題につきましては、サプリメントはちょっと特殊ですが、スパイスとして使われるところがあるので、これを一般消費者、都民に情報を提供していいかどうか、特定なこういうふうなスパイス業界にターゲットを絞るといった方がいいのか、あるいは全体に情報提供したほうがいいのかということもあろうかと思います。その辺りはいかがですか。

牛島委員、どうですか。

牛島副委員長 確かに表示がこれで正しいのかどうかということとか、最近いろいろな食品の表示が問題になっています。逆に言うと、カシアみたいなものを薄くするとシナモンの味になって、そういった安いものを希釈しさらにそれが高い値段として売り出されてもまた困るなということが考えられます。

それからアメリカでは、メキシコが近いので、メキシコのほうでもセイロンと同じようなシナモンをつくっているという話も聞いたりします。シナモンは通常は体に大きな障害はないかもしれませんが、何らかの形で売り出すものには表示をきちんと、またそれが確かな表示であることを確認することが必要ではないかという気がします。

碧海副委員長 私は、やはりメーカーなどスパイスを扱っている業界に対して、この情報はしっかり伝えるべきだと思います。実は一般消費者にはスパイスの情報が十分に行き

渡っていない。クマリンの情報ではなくて、スパイスの情報自体が知られていないということがありまして。最終的にはシナモンもカシアも、別にクマリンの含有量を気にして消費者は買うわけではないので。

ですから、消費者にとって必要なのは、シナモンとカシアという非常に似た香りだけでも、別のスパイスがあるということ、これからも丁寧に伝えていくことですし、最終的に消費者はどちらか自分の好みに応じて買うわけですが、その場合に、これは何もシナモン、カシアに限ったことではなくて、スパイスというのは全部薬品としても使われるもので、例えばナツメグだって、たくさん使いすぎれば幻覚症状が出るとか、さまざまなそういう別効果は持っているわけですね。

私は一般消費者に直接このシナモンの情報を伝えるのには、むしろ反対です。つまり、一般消費者に対しては、それ以前にやるべきことがいっぱいあるのではないかなという気がいたしますし、一方でメーカーにはしっかりこういうことだぞということを伝えたほうがいいと思います。

大沢委員 今の碧海先生のご意見と同じですけれども、ただ、サプリメントとしての情報が出ていまして、たくさん取りすぎてしまう危険性があると思います。サプリメントになりますと、以前のトリプトファン例のように、過剰摂取というのは、どうしてもケースとして起こり得ます。ですから、サプリメントに関しては注意情報として流すのは必要かと思えます。

伊藤委員長 サプリメントは非常に量が多いですから、特に私は表示をきちんとしなければいけないのではないかと思います。これは東京都だけでは解決できない問題だろうと思います。やはり、上部団体、あるいは国のほうにその問題も提起すべきかなという気がいたします。

そうしますと、これは本委員からも強い要望がありますが、やはり関係団体にこういう情報を適切に提供するというようなところでよろしいかという気がいたしますが、ちょっと事務局でこの点は考えていただければと思っております。

それから最後の課題4、「過剰のミネラルを含むダイエタリーサプリメントについて」というところでございますが、微量成分として必要なセレンなどがサプリメントに大量に含まれているという、実際の研究所での分析データが示されております。

代田委員、いかがですか。このセレンという問題は。

代田委員 国立健康栄養研究所のホームページのところ、食事の摂取基準というのがご

ざいます。それによりますと、セレンの場合は上限量というのが明らかになっているミネラル、この中では主に推奨量ということで摂取量について述べられていますけれども、こちらで上限量というのは過剰摂取による健康障害を起こすことがない栄養素の摂取量の最大限の量という、こういう量が設定されているものですから、そのアッパーリミットというのが比較的明確になっています。

それで見てもみますと、推奨量とこの上限量との間の値というのがかなり近くなっていますので、サプリメントの中にたくさん入っていて、それを摂取することによって、こういった上限量を知らないうちに超えているということが起こり得るのではないかと思います。今、私が申し上げましたのは112ページで、セレンの食事摂取基準というのが書いてございます。

伊藤委員長 ありがとうございます。

実際にこのサプリメントについて調査されました健康安全研究センターのほうから、何かコメントございますか。こういうデータというのは国内では初めてなのでしょうか。

植松健康安全研究センター主任研究員(課長補佐) 調査を担当いたしました東京都健康安全研究センター食品添加物研究科の植松と申します。

今回、調査いたしました結果でございますけれども、1つ私どものほうで気になりましたのは、マルチミネラルサプリメントというのがかなり市販されておりまして、そういったサプリメントにつきまして、幾つか表示例を129ページからお示ししてございますけれども、マルチミネラルということで、一般の消費者はいろんなミネラルがバランスよく含まれているだろうというふうに考えて購入することが多いかと思いますが、こちらの例(1)でお示したように、セレンですとかクロムといったものについては推奨量の5倍も入っていて、一方、カルシウムは10%、鉄については全く入っていないというようなものが販売されていたということに、今回初めて気がつきまして、一般の消費者の方に注意喚起をしましても、マルチミネラルとして販売されているものにつきましては、なかなか消費者の方も、これがバランスよく入っているかどうかというところまでは考えて購入されるのは難しいかと思しますので、こういったものを販売されている業界の方に対しても、ある程度の指導といえますか、そういったものが必要なのではないかと感じました。

伊藤委員長 梅垣委員、こういう表示をしていいのですか。

梅垣委員 非常に問題だと思います。表示がきちりされていれば、例えば健康被害が

もし起きたとしても、そのときの解析も非常にしやすいのですが、今の時点では表示が適切にされていない。これが一番問題になっている。だから、適切に表示をしていただくように、メーカーさんに申し入れるとか、そういうことが必要だと思います。

伊藤委員長 この表示に関しては、特に食品衛生法あるいはJAS法などの面からはどうですか？

植松健康安全研究センター主任研究員 こちらの129ページのほうに示しましたのは、サプリメントに表示されていた量ですけれども、栄養成分表示という形になっておりますので、これは健康増進法に基づく表示だろうというふうに理解しております。

私どもが実際に分析いたしましたものについては、基本的にこの表示量から大幅に異なっているという製品はあまりなく、(1割以下程度)ほとんどの製品は、おおむねこの表示量と近い値を示しておりましたので、表示自体が間違っていたものはそれほど多くなかったという様に考えております。ただ、表示されていた量自体が、推奨量と比較しましてかなりアンバランスな形で入っていたと理解しております。

伊藤委員長 そうしますと、これを製造するメーカーさんのほうの知識が十分じゃない、危険量というところをきちんととらえていないというところが大きな問題があったということですね。

ほかの先生方。

碧海副委員長 セレン、クロムというのが何でこんなにたくさん入っているのかというのが疑問です。それはつまり材料が手に入れやすいとか安いとか、何かそういうことでしょうか。なぜ、このセレン、クロムというのがこんなに多いのかというのが、私にはちょっと疑問なのですが。

植松健康安全研究センター主任研究員 クロムにつきましては、先ほどのシナモン、こちらとかなり似たような形になるのですが、アメリカなどでは 型の糖尿病に効くというような、あるいはダイエットですとか、そういったような形でかなり宣伝されて使用されているということはあるようです。セレンにつきましても、商品の表示を見る限りでは、抗酸化作用があるため細胞膜のさびを防ぐというようなことも書いてありますので、こういったような作用を期待して配合されているということはあるかと思えます。

梅垣委員 さっき話されたのと同じように、クロムについてはインスリンの感受性に関係するというデータがあります。セレンについては、かなり多くのデータがあり、例えば発ガン予防になるといったデータがあります。ただし、問題はそういうデータが出ている

のは海外の研究です。海外でセレンの摂取量が少ないところの論文が出ていて、結局セレンがいい、セレンがいいと、それだけがひとり歩きしています。日本人の摂取量はどれくらいかという、およそ100 μg という十分な量をとっています。それにさらにサプリメントとしてとっている人がいます。ですから、過剰摂取されやすいということです。

ですから、いろんな論文情報とかを見られた方が、これがいいと勧める方もいますけれども、実際、日本人がどれだけの量を摂取しているかというのを全く把握しないで、そういう発言とか情報を出されているところがあります。セレンは非常に中毒を起こしやすいですから、気をつけなければいけないものですね。普通の食材からとられる場合は、それほど問題はないのですが、サプリメントとして濃縮物としてとられると、非常に中毒を起こしやすいということがあります。ちゃんとした情報の記載があるところは、日本人は十分セレンをとっているということが書かれています。ここの資料の110ページなどを見ると、海産物の中のセレンが結構多いのですね。日本人はこういう海産物をよく食べますから、必要な量を十分とっているというふうに、今のところは判断できると思います。

伊藤委員長 日本食をしていれば、セレンもクロムも海産物には非常に多く含まれていますから、あえてサプリメントは要らないというわけですね。そこら辺が間違った情報でこういうものを求める方がいると。

河村委員 さっき碧海先生がおっしゃったように、なぜ入っているかというところで、私もすごく疑問に思うのですが、国内のものは一応マルチミネラルとかいう理由で添加してあるというのはわかるのですが、FDAのほうが言っていたダイエタリーサプリメント、こちらのほうが若干やせる効果があるから入れてあったりしても、記載している量の200倍も添加してあるというという辺りがよくわからなくて。これの効果を期待しているとしても、それならたくさん入っていますと書いてあって入っているならわかりませんが、書いてある量の200倍も入っているというのが、どういう添加の仕方をするのかというのがよくわかりません。こういったものは、全然ピュアじゃないものを入れて200倍も入ってしまうこともあるようなものなのか。日本の場合はもっとピュアなものを入れるから書いてあるとおりなのかかもしれないですけども、そうするといくら表示を見ていても、要らないものがそれほど入っていないつもりなのに、200倍も入っているとすると、予防のしようがないということになってしまっ

もちろん、これは日本のものではなく米国のものなので、日本のようにきちんと表示されていないところがまず問題なのかかもしれないですけども、ダイエタリーサプリメント

のクロムやセレンも、ダイエットのためにわざわざ入れてあり、しかもその効果がより強く出るためにわざと多めに入れてあるようなものなのかどうかというあたりが知りたいと思うのですが、いかがでしょうか。

伊藤委員長 やせるという問題のところが出ましたけれども、いかがですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 こちらで挙げました製品について、例えば製品の均一性とか、そういうことによってはバラつきがあるかもしれません。表示より多く入っている理由というのは、ちょっと今の段階でははっきりと分かりかねます。純粋な塩類などを使ったりすれば、製造工程によっては濃度の差がでたり、ロットの大きさによってはバラつきが出たりすることもあるのかなという気はいたしますが、ちょっと細かいことはよくわからないということでございます。

伊藤委員長 大沢委員。

大沢委員 私も詳細はわかりませんが、一般には食品の形で含まれるのですから、酵母に入れていると思います。薬品そのものを加えるというケースは余りないと思います。ですから、そういう点で製品のバラつきがかなりあるのかなと思います。

牛島副委員長 ちょっと素朴な質問ですけれども、サプリメントの表示で例えば129と130のところ、例えば129でしたら、いわゆる成分というのが記載されていますが、130でしたら、もとなる材料みたいな形で書いてあるのですが、この辺はどう書かなきゃいけないとか、書いてもいいとか、何かあるのでしょうか。例えば外国から輸入したものは、どちらかというとなんかといった実際の物の名前というような気が、クロムとかそういった表記ではないかなと思います。そういったことが気になりました。それと、どのようなものが入っていると書いてあっても、例えば原材料からここに書いていないような成分があって、それが発がん性のあるような物質が入っているかどうか、そういったところのチェックはされているかどうか、その辺はいかがでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 まず、表示の事項につきましては、項目だけ書かれているのは食品衛生法とかJAS法に言われる原材料表記ということになると思います。分量も記載されているのは栄養表示基準に則った表示であると理解しております。

次は食品監視課長のほうから。

中村食品監視課長 表示のことについては、健康食品全般にはさまざまな法令からチェックをしたりしていますので、ここにご紹介したものが、これらのチェックを受けて、全部正解としてできているものでは必ずしもありません。古屋薬事監視課長がおりますが、

例えば若々しさを保つとか、老化だとか、抗酸化作用だとか、医薬的な表現は薬事法の表現に触れるかというようにも思いますので、ここにあるのがいい例として書かれているわけではありません。こういうものの表現があれば、日常業務の中でいろいろ事業者の指導とかに当たったりはしておりますが、これらが適正な例としてご紹介しているということではございませんので、それは前提にさせていただきたいと思います。

それから成分量のバラつきという問題がありますけれども、詳細には製造工程を見ないと、そういう有害物質がどこから由来するかということはわからないということです。だから、それを評価しないとわかりませんが、今のように酵母であれば、レギュレーションは酵母の前の段階の添加量とかキャリーオーバーされる量で規定されると思いますから、バラつきはあると思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

このダイエタリーサプリメントは先ほどのシナモンにかなり類似するような問題点かなという気がいたしますが、皆さんの意見ですと、少なくともこれは輸入業者や製造業者に関してきちんと情報を提供するということが大事なという気がいたしますが、そういうところでよろしいでしょうか。

梅垣委員、いかがですか。消費者まで情報提供する必要があるかどうか。

梅垣委員 私は使い方が、普通の食材として食べるのと、サプリメント、濃縮物として食べるのとは違うというところを伝えるべきだと思います。普通の食事に入っているものと、同じものを大体私たちは食べませんから。いろんなものを私たちは食べます。そうすると、特定成分を過剰に摂取することは恐らくない。ただ、錠剤とかカプセルにしてしまいますと、もう食品ではないと思います。そういうものを医薬品的に利用され、過剰摂取という問題が起こる。利用するときに専門職が間に入れば、多分安全に使える方法を伝えられると思いますが、消費者の方が自己判断で病気の治療とか治癒の目的に使われると、一番問題が起こりやすいということです。そういう基本的なところをまず伝えていくべきかなと思っています。

伊藤委員長 そういう意味では、消費者にきちんと摂取量というところで正しい使い方という情報も必要だろうというご意見です。

大沢委員 私も大体それと同じような意見です。ただ、セレンみたいなものは、従来、安全マージンが小さいものだということで、専門家のほうでは使い方は非常に慎重なので、医療などの補充療法としてこういうサプリメントを慎重に使うという面ではいいと

思うのですけれども、一般消費者が使うということに関しては、難しいものも入っていますよというような注意を喚起する情報は出したほうがいいと思います。

伊藤委員長 河村委員、いかがですか。

河村委員 大沢先生のお話と近いことになると思うのですけれども、サプリメントに書かれている標準的な摂取量が、もともと推奨量の5倍とか、それを超えるような量になる。特にこういうクロムとかセレンがなるというのは、やはり問題があるのではないかと思うのですけれども、こういうのはサプリメントの業界側、もしくは厚生労働省などで規制をする、もしくは指導するというような必要があるのではないかなと思うんです。

伊藤委員長 厚労省のほうにも働きかけることも必要だろうということでございます。

村上委員。

村上委員 この関連の質問ですけれど、ミネラルの過剰摂取の警戒というのは、セレンとクロムだけでしょうか。そのほかに、今回は取りざたされなかったけれども、昔から危険がありそうなものがあれば、少し膨らませて、ミネラルの取りすぎを、全体を見たような情報でもよいのではないかと。もし、あればでございますけれども、どうぞお教えてください。

新井食品医薬品情報担当副参事 今回、資料としてそろえましたのは、アメリカなど海外で実際に健康被害が生じたということから注意喚起を行ったという情報、国内で販売されていたサプリメントについてセレンとクロムの含有量の多かった製品があるという情報でございます。それ以外のミネラルについては、私としては十分に存じ上げません。

植松健康安全研究センター主任研究員 私どものほうで報告書をまとめるに当たりまして、いろいろ調査しました中で、鉄につきまして、アメリカで成人男性あるいは閉経後の女性での過剰摂取が問題となりつつあるという情報が出てきております。アメリカのほうでは高濃度の鉄を摂取することと体内の蓄積との関連から、成人男子、閉経後の女性では、鉄サプリメントや、鉄強化食品の摂取を避けることが賢明であるというようなことも出されているようです。こういった情報については入手してございます。

碧海副委員長 私はこの情報はシナモンの情報よりは、やはり一般消費者にもうちよつと緊急に伝えるべき情報じゃないかと思います。ただ、サプリメントそのものにそういう情報をつけるというのはなかなか難しいかもしれませんが、どういうふうにしたらいいかはちょっとわかりませんが、でも、これは単に業界に声をかけるだけではなくて、例えば消費者（都民）にも情報を出すべきではないかというように思います。

伊藤委員長 業界以外にも、消費者に対して。ただ、伝える方法をどうするかということですね。すべてのサプリメントというわけにはいかないだろうし、この表現の方法を少し考えていただいたらと思っております。

代田委員 先ほどお話がありましたように、例えばセレンでしたら、日常の食生活で十分に充足できるということですから、そういう充足できるミネラルと、積極的にとったほうがよいとされている、例えばカルシウムのようなミネラルと分けて、栄養学的な面から情報提供をされるというのも重要なポイントじゃないかと思えます。

伊藤委員長 代田委員からいいアドバイスが出ましたが、この辺も考慮していただければと思っております。

大分時間が押してきましたので。今回、この4題についていろいろご検討いただきまして、ありがとうございます。この課題につきまして最終的に事務局のほうで確認をしたいと思えます。

新井食品医薬品情報担当副参事 それでは、本日審議いただきました点につきまして、まとめをしたいと思えます。

まず、1番目の「社会福祉施設におけるノロウイルス食中毒予防」の件でございますが、今回お示ししました情報の中には、現場レベルでかなり有効な調査がされていることと、これに活かして視点を変えた取り組みが必要だというようなご意見がございました。また、情報提供につきましては、消費者も含め隔々まですべきだろうというようなお話がございました。ということで、今後、一般家庭あるいは今回の対象となりました社会福祉施設、それから集団給食施設等への情報提供を実施していくということでございます。この中のご意見としまして、多摩府中保健所の行ったプレゼンが素晴らしいというおほめの言葉もいただきまして、そういったものを十分に活用しながら情報提供に役立てていきたいと思えます。

次に「食肉の生食が原因と考えられる食中毒の予防」という部分でございます。これにつきましては、食文化とか消費者の嗜好なども複雑に関連してしまっていて、そういう中で食中毒防止のための施策としては消費者への周知というのがまず大事だろうと。それから、それを取り扱う事業者への認知度も上げていく必要があるということでご意見がございまして、専門委員会を立ち上げまして、そちらで情報発信について検討していきたいと考えております。

また、この委員会の課題として、これまでの取組みの検証の仕方というのが1つ挙がっ

ておりますので、その検証についても事務局なりに考えながら 今回の情報提供の中の盛り込める内容がどうかわかりませんが、そのことについても別途考えていきたいと思っております。

続きまして、「シナモン含有食品中のクマリンについて」は、スパイス等の使われ方のうち食品としての使用は問題ないということ。それから過剰摂取につながるような使用方法が起こると考えにくいので、都民に情報提供するというよりは、むしろスパイス業界などの関連業界への情報伝達を行うということでございます。ただ、サプリメントにつきましては、都民への情報提供も必要ではないかというようなご意見がございました。これもどのような形かというのは、また考えながらということになりますけれども、そういったご意見も踏まえまして対応していきたいと思っております。

次に「過剰のミネラルを含むダイエタリーサプリメントについて」ですが、これにつきましても、ミネラルがなぜ過剰に入っているのかわからないとか、表示上の問題とか、さまざまご意見をいただきましたけれども、まずメーカーあるいは取扱い業者に対する適正な指導を含めました情報提供をするというのが1つ。それと、その使用方法につきまして、必要のない使用方法があるとか、あるいは栄養面から足りているもの、そういう不要なものもあるというような情報も含めて、消費者向けの情報提供もするというので今回まとめさせていただきます。

伊藤委員長 事務局のほうでこの4つについてまとめて、確認していただきましたが、御意見は特にございませんか。よろしいですか。

そうしますと、2番の生食の問題は専門委員会を立ち上げるということになります。これは東京都の食品安全情報評価委員会規則の中に「委員の選定」という項目がございます。専門委員会の委員は委員長が指名するとなっておりますので、私どもと事務局とご相談申し上げまして、後日、決定したいと考えております。決まり次第、委員の皆様には事務局からお知らせいたします。それでよろしいでしょうか。

どうもありがとうございます。きょうの議事はこれで終わりにりましたが、続きまして報告事項として(1)番に「平成20年度第1回『健康食品』による健康被害事例専門委員会からの報告」というのがございます。

事務局からお願いいたします。

新井食品医薬品情報担当副参事 資料の135ページになります。資料3をごらんください。1枚めくっていただきますと、表題が「平成20年度第1回『健康食品』による健

康被害事例専門委員会からの報告」ということでございます。これは本年7月14日に開催されました専門委員会についての報告でございます。

本評価委員会の委員でございます池上委員、それから梅垣委員のほか5名の専門委員の委員の方に出席いただきまして、座長を池上委員にお願いして検討を行っております。この専門委員会では、症状と製品との関連性がまだ明確でない段階で、個人の症状ですとか、製品、成分等の情報を扱いますので、会議に係ります資料や議事録等は非公開とさせていただいております。本日は概要を取りまとめましたこの資料で報告をさせていただきます。

まず、資料の2の「議事」というところの(1)をごらんください。平成20年1月に開催されました平成19年度第2回専門委員会に引き続きまして、都の医師会、都の薬剤師会から寄せられました「健康食品」の利用との関係が疑われる健康被害事例報告の分類方法について検討いたしました。

報告していただいた情報のうち、摂取から発症までの期間や転帰状況、原材料と症状との関係を示す文献情報の有無、薬剤リンパ球刺激試験等の実施結果、そして再摂取での発症状況、同様な症状を起こす可能性のある薬物や食品の摂取の有無に関する情報について点数化を行いまして、あわせて重篤度を加味し、緊急度に応じまして、調査の必要性、検討・観察の必要性、蓄積をとる対応によりまして分類をするようなことを採用しております。当分の間は、この分類方法を用いまして知見を集積することとしております。

(2)をごらんください。平成19年度第2回評価委員会での報告に14例追加しまして、この5月31日までに報告のあった延べ126例の事例について取りまとめております。先ほど、説明しました分類方法に従いまして事例を分類しますと、緊急に調査すべき情報というのはこの126例の中にはございませんでした。なお、報告されました情報が不十分であった場合には、今後も必要に応じまして情報を求めていくように考えております。

以下の事例の集計につきましては、この資料をごらんになっていただければ、そのとおりですが、前々回に評価委員会でご報告しました傾向と変わりはありませんので、そのように評価させていただきます。

「健康食品」による健康被害事例専門委員会からの報告は以上でございます。

伊藤委員長 ありがとうございます。

今ご報告いただきましたけれども、何か内容についてご質問等はございますか。

この「健康食品」の中で「ダイエット 13」という数字が上がっていますが、これは

今回話題になっているよう製品は入っているのですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 重なって入っているものはございません。

伊藤委員長 何かご質問はございますか。よろしいでしょうか。

続きまして、(2)番の「食中毒予防パンフレットの作成」の報告をお願いいたします。

大貫食品医薬品情報係長 それでは、ご説明させていただきます。

福祉保健局では健康被害防止のためにさまざまな普及啓発資料を作成していますが、資料4におつけしました「食中毒を防ごう！」パンフレットは、食中毒予防のために直近で作成したものでございます。食中毒の多発する夏場を迎えまして、今、食品衛生一斉監視というのを実施しています。8月30日までですが、このパンフレットはそれにあわせて調理従事者向けの普及啓発資料として制作したものです。

表紙に調理従事者の心がけるポイントをまとめ、見開きは主な食中毒の原因となる微生物を示しています。そして、この裏側が食中毒予防の3原則ということで、微生物を「つけない」「ふやさない」「やっつける」という3原則をカギとして出しております。

この作成の目的としましては、調理従事者の方がこのパンフレットを使用して、食中毒の原因となる細菌やウイルスの主なものについて知っていただき、さらに一番後ろのページにあるように、一般的な方法として食中毒予防対策を学んでいただくということです。営業者の方が従業員の衛生教育に使えるようなものとして作成いたしました。

パンフレットについては以上です。

伊藤委員長 このパンフレットの説明をいただきました。これは何部ぐらい制作して、もう配られたのでしょうか。これからでしょうか。

大貫食品医薬品情報係長 1万6千部作成して、都の保健所などを通じて配付しております。

伊藤委員長 この間、横浜でも花火大会で中毒が起きたと、マスコミに報道されていますが、ちょうど中毒シーズンになりましたね。何か、この内容等についてありますか。

佐原委員 大変よくまとまっていると思うのですが、最初のページの「その1」、「清潔な作業着、帽子、マスクを身につけ」云々と書いてあるところで、特に履物についてここに具体的には書いていないのですが、やはり汚染の1つの大きな要因が履物だと思います。たまたま、きょうの資料2-1の21ページにもありますように、調理担当の方の履物から35%もの糞便系の大腸菌群が検出されているというようなことがありまして、やはりトイレに行くときにはきちんと履き替えるということをしてないと、いく

ら作業着、帽子、マスク等があっても、履物がそのまま、トイレに行ってそのまま戻ってくるのでは、これも汚染の原因になるので、この辺も履物ということをきちんと書いていただいたほうがよろしいのではないかと思います。

大貫食品医薬品情報係長 ありがとうございます。次に作成するときには、そのような注意を入れたいと思います。

伊藤委員長 そのほか、よろしいでしょうか。

小久保委員 私もいつも悩んでいることですが、最後のページの微生物を「やっつける」というところですけども、この表現、これは大分事務局でも議論なさいましたか？これを私はどういうふうに表現したらいいか、いつも悩むところですけどね。食品衛生協会なんかは「殺菌する」といっており、また「殺す」というのは、どうも具合が悪いかと思っていますし、そこら辺の議論は……。

大貫食品医薬品情報係長 この言葉については特に議論はありませんでしたが、大体3原則として今はこういった言葉を使うのかなという形で出しております。

小久保委員 微生物を対象とした場合はこの言い方でもいいだろうけれども、食中毒予防という、化学物質も入りますね。そういうときに私はどういうふうに表現したら一番いいかなと思って悩んでいるんだけど、何かいい言い方があったら、伊藤先生、教えていただきたいのですが。

伊藤委員長 この3原則、常にね。特に「やっつける」というところの言葉遣い、非常に難しいですね。「殺す」というのも使っても、何かちょっと……。いつも私もこれは悩むところです。だから、微生物の場合、「死滅」というようなのを使っていっちゃる。ちょっとこれは専門用語すぎてしまう。一般向きじゃないなという気もいたします。

碧海副委員長 微生物というのは、例えば発酵なんかにも当然かわるわけですよ。お酒の発酵なんかにはかかわらないですか。つまり、微生物って、いいことをする微生物もあるわけですよ。

もう一つ、私は専門委員会で拝見したときもちょっと気になりましたが、ノロウイルス以外の4つはみんな細菌ですよ。つまり、一般の消費者はウイルスと細菌がどう分けられるのかということも、余り知らないわけですね。確かに専門の世界ではノロウイルスといったらどういうもの、カンピロバクターといったらどういうものと十分わかっていっちゃると思いますが、そういう意味で私はせっかくこういうものを出されるときには、何かそういう本当の大もとの情報もちょっと参考に入れていただいたらいいかと。あるいは

ノロウイルスだけはこのベースになる色がちょっと違っているとか、細菌はまた別の色になっているとか。

なぜ、そんなことを申し上げるかということ、私は放射線を食品に照射する件に多少かかわって、そちらの仕事の中で、細菌に対しては有効だけどウイルスはだめという話を聞いているわけですね。そうすると、じゃ、ウイルスと細菌っていうのは一体どういう違いがあるのかということはやはりよくわからないのですよね。余り注文をつけてはいけませんが、せっかくこういうものを出される時は、見る側の状況をちょっと考えていただくといいかなと思っています。

伊藤委員長 服部委員、いかがですか。

服部委員 この中に黄色ブドウ球菌が、グラフ上から見るとその他に入ってしまうから少ないのでしょうけれども、調理する人が鼻をさわったり、指を切っていて、かさぶたができる前というのは膿が出るわけですが、この処理に関して我々学校なんかは非常にうるさく言います。それと風邪を引いていて喉が赤く腫れているときに、せきをするとう膿が飛び散りますね。ですから、このような普及啓発資料には菌に関してというか、自分の体も含めて気をつけるべき点を載せてほしいというのがちょっとありまして。特に調理する人たちは、この気をつけなければいけない3原則の中に、そういった菌は限りなくありますけれども、ちょっと入れておいていただければなと思いました。そういう意味から言うと、我々日常の中で、この前、指にバンドエイドをまいているだけで寿司を握っている人がいました。それは黄色ブドウ球菌による汚染が起こり得ると私は思うのですけれども。

それと、うちの実験で学生が毎年2月に半年間かけて発表会をやるんですが、耳に穴をあけてピアスを身につけている人を調べたところ、その部位は黄色ブドウ球菌の常在率が100%でしたね。ここを（耳）さわる人もいますが、こういったものも影響することに関しては、日常の中では余り言われていないのですが、これもぜひ。うちの実験でそれははっきりわかったことなので、これだけでやろうと思っておられないのはよくわかりますけれども、入れていただきたい。

伊藤委員長 委員の先生方からいろいろご意見がありましたけれども、このパンフレット、同じようなパンフレットが幾つも多いので、これはさすが東京都だというような、ぜひそういういいパンフレットをつくっていただければと思っています。いろんな先生方のいいご意見も参考にさせていただければと思います。

4番目に「その他」というものがございりますが、何かこれは事務局のほうからありますか。

新井食品医薬品情報担当副参事 事務局からはございません。

伊藤委員長 委員の皆さんから何かその他でお話したいとか。よろしいでしょうか。特にございませんか。

特にないようでしたらば、きょう予定されております議題は、全部これで終了いたします。どうも皆さん、ご協力ありがとうございました。それでは、事務局のほうに進行をお返しいたします。

新井食品医薬品情報担当副参事 長時間にわたりさまざまなご検討をいただきまして、どうもありがとうございました。

今回ご検討いただきました結果を踏まえまして、まず「食肉の生食が原因と考えられる食中毒の予防」情報提供のあり方に関しましては、専門委員会を立ち上げます。つきましては、委員長とご相談の上、また改めて委員の皆様方に個別にご相談申し上げますので、よろしくをお願いします。また、今後も適正な情報提供、情報収集に事務局としても努めてまいりますので、委員の皆様のご助言、ご協力、よろしくお願い申し上げます。

本日はこれで評価委員会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

閉 会

午後12時05分