

開 会

午後 3 時 0 0 分

新井食品医薬品情報担当副参事 定刻になりましたので、ただいまより平成 20 年度第 3 回東京都食品安全情報評価委員会を開催いたします。

代田委員は、ただ今こちらに向かっているということです。追ってこちらのほうに到着されると思いますが、定刻ですので、これから始めさせていただきたいと思います。

議事に入るまでの間、私、健康安全部食品医薬品情報担当新井が進行を担当させていただきます。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、欠席のご連絡を吉川委員と服部委員よりいただいております。代田委員とあわせ 3 名の委員の方を除く 14 名の委員に、今の段階でご出席いただいておりますので、委員会は成立しているということをご報告させていただきます。

それでは、以降の進行につきましては、伊藤委員長にお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

伊藤委員長 それでは、委員の方々、あるいは関連の皆様、こんにちは。

平成 21 年に入ってから初めての委員会になろうかと思いますが、よろしくお願いいたします。机の上にいる資料がございますので、まず、議事に入る前に、資料の確認等々、事務局からお願いしたいと思います。

大貫食品医薬品情報係長 それでは、本日の資料を確認させていただきます。座ってご説明させていただきます。

本日の資料としまして、資料 1、1 ページから 3 ページ、「平成 20 年度第 2 回情報選定専門委員会の報告」として、各委員のご意見をまとめた情報判定シートでございます。資料 2、5 ページから 21 ページ、「キノコによる食中毒について」、資料 3 は、23 ページから 28 ページ、「第 1 回及び第 2 回食肉の生食による食中毒専門委員会の報告」、資料 4、ページ数は 29 ページから 33 ページ、「平成 20 年度第 2 回『健康食品』による健康被害事例専門委員会の報告」、資料 5、35 ページから 48 ページ、「ノロウイルス食中毒予防の普及啓発」に関する資料。続いて、委員限り資料となります。委員限り資料 1 は、49 ページから 66 ページ、共立出版社発行の『きのこ中毒』という本から、「きのこの毒成分」につ

いての資料でございます。委員限り資料2、67ページから76ページ、「たべもの安全情報館」というインターネット情報提供サイトで提供する情報について、内容は、ヒスタミン食中毒について、シナモンを含む食品等の利用について、セレンやクロムを含む健康食品についての3テーマです。最後に、委員限り資料3としまして、77ページから110ページ、「東京都医師会及び東京都薬剤師会への健康食品に関する情報提供」でございます。

本日ご用意しました資料は、以上の8種類でございます。

伊藤委員長 ありがとうございます。

資料について、何か問題がございますでしょうか。皆さん、よろしいでしょうか。

よろしいですね。特にないようでしたら、本委員会の公開について、確認をお願いいたします。

この会議は原則として公開ということになっております。ただし、「東京都食品安全情報評価委員会の運営について」という中で、第3の規定によれば、「会議を公開することにより、委員の自由な発言が制限され、公正かつ中立な検討に著しい支障を及ぼすおそれがある場合」あるいは「会議において取り扱う情報が、東京都情報公開条例第7条各号に該当する場合」は、「会議の全部又は一部を非公開とすることができる」ということになっております。今回の議事及び資料の公開、非公開について、事務局のほうから何か考えがあれば、お話をお願いします。

大貫食品医薬品情報係長 事務局でご用意しました資料について、委員限り資料の1から3については非公開、それ以外については公開ということをお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

伊藤委員長 事務局のほうから、委員会限り資料1、2、3以外は公開ということなのですが、1は、本から取ったというような意味合いが強いですか。

大貫食品医薬品情報係長 はい。

伊藤委員長 それから、2は、インターネットでの公開前の情報というところで。

大貫食品医薬品情報係長 はい、まだ案の段階でございますので。

伊藤委員長 3番は、医師会及び薬剤師会と提携に行っている情報共有事業で集積された情報への、いろいろな今までの評価等ですね。

大貫食品医薬品情報係長 はい、それらをまとめた情報提供です。

伊藤委員長 これもまだ最終的には公開にはなっていない資料なのでしょうか。

大貫食品医薬品情報係長 医師会と薬剤師会宛てにはお送りしていますが、会員限りと

いうことになっております。

伊藤委員長 やっぱりそういう形ですか。そういうような説明でございますが、特に問題はございませんか。よろしいでしょうか。事務局の考え方に従いまして、委員限り資料1、2、3は非公開という形にしたいと思います。

それでは、早速ですが、議事に移ります。

きょうは、議事として3つございますが、まず初めに、第2回情報選定専門委員会からの報告ということです。事務局から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、資料1をご覧ください。平成20年12月22日に開催いたしました本年度第2回目の情報選定専門委員会の結果について、ご報告いたします。

本委員会は、牛島座長、伊藤委員、碧海委員、河村委員、田中委員にご出席いただきました。

1枚めくっていただきまして、横置きの表をご覧ください。今回は、「キノコによる食中毒について」、それから「ハーブに関する情報発信について」、3つ目に「化学物質の食品への移行」、この3つの課題について、ご検討をいただきました。

判定につきましては、資料にありますように、情報収集の視点としまして、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、それから正しい情報提供、この3つの視点から、○、×、△の判定をいただいております。この視点の3項目のうち1つでもがついているテーマにつきましては、検討に見合う情報ということで、国内外における対応状況や情報源の信頼性等の要素から、○、×の判定をいただきました。ここでまた△とされたものにつきましては、「総合的な検討の必要性」ということで、情報評価委員会での検討の必要性について判定いただいております。最後に、「緊急な情報提供の必要性」についても判定いただいております。

判定の結果といたしましては、「キノコによる食中毒について」が選定されております。2番目の「ハーブに関する情報発信について」は、ハーブの過剰摂取等による健康被害について十分な科学的根拠が得られていないため、根拠を把握した上で改めて検討すべきとされております。3番目の「化学物質の食品への移行」につきましては、情報選定専門委員会の後に事務局で再度情報整理をいたしまして各委員にお諮りしました結果、保管方法と異臭物質の移行についての知見が十分に得られているとは言えないということ、また、直近の3年間で異臭物質の移行に関する都内での苦情は1件と少ないことから、現時点で

は情報を都民へ提供する必要はないという評価をいただきました。事例をもう少し蓄積した上で検討すべきとされたということでございます。

以上です。

伊藤委員長 ありがとうございます。

第2回情報選定専門委員会では、今説明がありましたように、1、2、3について検討されたということで、この3つの報告のところについて、ご質問なりご意見がございましたらお受けしたいと思います。特によろしいでしょうか。

大沢委員 3番の「化学物質の食品への移行について」は、流通関連の方にはもう情報が行っているから、一般の都民の方には特に必要ないだろうと、もう少し例を重ねたほうがいいということですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 流通段階の情報提供も、こちらでは対応しておりませんが、都内において異臭物質の移行に関する苦情等が少ないという実態がありました。それに加え、化学物質と健康被害との関連性など、そういった面の情報ももう少し蓄積したほうがいいというご意見がございましたので、苦情事例等を積み重ねた上で、もう一度改めて検討したほうがいいと判断いただいていると思っております。

大沢委員 わかりました。

伊藤委員長 よろしいでしょうか。

東京では1件ということで、全国的にはどれくらい起きているかという情報はお持ちなのでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 全国の状況はこちらでは把握しておりません。

伊藤委員長 多くは苦情食品という形で上がってくるので、情報が集めづらいのだろうとは思いますが、未然防止からいけば、一つのテーマにはなるうかと思えます。今回はもう少し情報等を集めるというところでございます。

あとはよろしいでしょうか。

それでは、ないようでしたら、続いて、委員会において検討すべき課題として挙げたものについて、具体的な検討に移りたいと思いますので、その概要について、事務局からご説明をお願いします。

大貫食品医薬品情報係長 そのまま、情報選定専門委員会の報告のページをごらんください。

本日ご検討いただくテーマは、「キノコによる食中毒について」でございます。被害の拡

大防止と正しい情報の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があるとの評価をいただきましたので、本日の委員会での検討のための資料をご用意いたしました。

資料の説明をいたします。

まず、7ページから8ページが、東京都福祉保健局のプレス発表の資料でございます。これは、平成20年の9月に都内で発生したツキヨタケによる食中毒に関するプレス発表です。この資料には記載されていませんが、この事件は、キノコに対する学習意欲が高く、採取歴も10年以上という、いわゆるキノコ採取のベテランといわれる人が起こしたものでした。平成20年は、この事例を含め、全国でツキヨタケによる食中毒が目立った年でした。

9ページは、平成15年から19年にかけての厚生労働省の食中毒統計の資料です。キノコによる食中毒は、表の中で網かけがしてある部分でして、事件数で大体40~80件程度、患者数で130~240人、死者も毎年見られるということが示されています。

なお、平成20年の食中毒統計は、まだ確定値が公表されていないので、ここにはおつけしていません。

11ページは、各自治体がキノコによる食中毒予防のためにホームページ上で発信している情報の例です。11、12ページが東京都福祉保健局のホームページの中毒の原因となる毒キノコについての資料の一部で、ツキヨタケに関するところを抜粋しておつけしています。

13から18ページは、新潟県のホームページで情報発信している毒キノコ食中毒についてのページです。新潟県は、毎年9月から10月の2カ月を「きのこ食中毒予防強化期間」として、普及啓発に努めているようです。

同じく、19ページから21ページは、長野県のホームページで情報発信しているページです。長野県もキノコによる食中毒防止に力を入れています。新潟県、長野県とも、平成17年から19年のキノコによる食中毒発生件数で上位にあり、どちらもキノコ狩りのシーズンには県内で講習会や展示会を開いて普及啓発を行っています。東京都、新潟県、長野県とも、キノコのカラー写真を多用した資料ということになっています。

ページ飛びまして、49ページ、委員限り資料1は、『きのこ中毒』という書籍からきのこの毒成分についてのページを資料としておつけいたしました。これは、情報選定専門委員会において、委員の先生方から、キノコの毒成分について、どのような成分があるのかというご質問があったため、おつけしています。ここでは21種類の毒成分が挙げられて

います。このテーマでは、一般都民を対象とした普及啓発を図る必要があるのではないかと事務局では考えております。

以上です。

伊藤委員長 事務局からご説明がありました。評価委員会で検討すべき情報として、キノコによる食中毒について、資料2と委員会限り資料1、これについてご説明がありました。ここで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が、よろしく願いいたします。いかがでしょうか。

中村委員、いかがですか、キノコの問題ですが。

中村委員 食中毒統計で、キノコによる事件数が多い、それから死者が出ているということで、前にもちょっと話しましたが、やっぱり、この問題は何らかの形で取り上げなければいけないのではないかと考えておりました。きょう、参考資料も含めて出してもらったこと、この委員会でこれを上げられたということは、大変よろしいかと思えます。これを東京都の場合もディテールということで出してはいても、それが消費者の中で、先ほどお話がありましたように、ベテランの方がそういう食中毒になってしまう。素人鑑定は危険ですという福祉保健局からの資料が出ておりますけれども、これをどういう形で情報提供するのかということは、キノコ狩りをする人の人口はそんなに多くないかと思えますので、どれぐらいの方が情報に触れるのかということがちょっと気にはなりませんけれども、やはり、どうしてもこれは提供しなければいけないなと。そうすると、どういう形で提供するかということがやっぱり大切かと思えます。

伊藤委員長 この問題を都民のほうにどのようにして情報提供するか。例に挙げた東京の例は、かなりキノコの専門の人だということなのですが、この人はどうして間違えたのか、ちょっとその辺りをご説明いただけますか。食べられるのか、食べられないのか、間違えてしまったのでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 この事例はキノコとしてはツキヨタケというキノコでの事件になるのですが、こちらで把握している限りでは、この方はキノコ狩りのベテランということで、ツキヨタケというもの自体はご存じだったようです。ただ、今回採取されたキノコが、よく図鑑などにある成熟した状態ではなくて、未熟な状態であったもので、はっきりツキヨタケと認識ができずに食べてしまい、起きた事故と聞いております。

伊藤委員長 そうしますと、今まで出ている情報だけでは不十分なところがあって、そのために事故になってしまったということなのですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい、この件に関してはおっしゃるとおりです。

また、中村委員がおっしゃいました、どういう形で情報提供すればいいのかということで、今のお話にあった成熟度というのも一つの情報ということになると思うのですが、そういったものもこの中でご意見をいただきましたら、それを反映した形で情報提供していきたいと考えております。

伊藤委員長 この問題は、どういう内容で情報を提供できるかということだろうと思いますので、その点についていろいろご意見がありましたら。

佐原委員、いかがですか。

佐原委員 私個人はキノコをとって食べるという習慣がないものですから、どの程度の方がキノコを採取しておられるかがわからないのですけれども、キノコをとって、それを職業としている人というよりも、全く自家食用のための採取ということでしょうか。

伊藤委員長 そうですね。ここで取り上げているのは、やはり、都民の方が山に行ってキノコを採取して食べる。販売のものじゃないと思いますね。

佐原委員 そうすると、その方々に対してどのように広報活動をするかというのは、ある程度ターゲットを絞った広報の仕方をしないと、都の方はいろいろ広報活動というか啓発活動をしているにもかかわらず、それを見ない人がひとりよがり判断してこういう結果になりがちなので、ポイントを絞った広報のやり方というのを考える必要があるのではないかと思いますけれども。

伊藤委員長 ありがとうございます。ある意味で焦点を絞るということなのですが。

東京都でいろいろな植物園とかがございますよね。ああいう中で、キノコについての講習会とか、あるいは情報提供とか、あるいはパンフレットというものはかなりあるのでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 例えば東京都薬用植物園という施設がございます。そちらではキノコに対する講習会をやっているということです。

また、昨年、有毒植物のパンフレット等をつくりましたが、そういったものもお手本になろうかと思っております。

碧海副委員長 専門委員会の委員でもありますので、専門委員会で大分議論をしたところなのですが、私は、私自身がキノコに非常に興味を持っておりまして、できれば実際に天然のキノコをとって食べたいと思うほうなのです。ただ、キノコの本をいっぱい買い求めて、いつも一生懸命眺めるのですが、従来の書籍の場合には、やはりページ数に限り

あったりして、写真を見ても十分な写真の量がなくて、なかなか判断ができないというところがあったのです。ただ、今回のこの資料を拝見しても思うのですが、やはり、インターネットでいろいろな情報が見られるような時代になりましたので、資料が非常に豊富だなとこの情報を見て感じております。ですから、キノコが本当に小さいうち、また少し大きくなって傘が開いてとか、いろいろな周辺の状況なども含めた情報提供というのがやりやすくなっているのです、そういう意味では、関心を持つ方にとってはこういうものは非常にありがたいと思うのです。特に、キーワードで探せますから、そういう意味では、地方の情報も手に入りますし、インターネットによる情報提供というのは、私は有効だと思います。

長野県や新潟県の場合には、やはり講習会が非常に頻繁に開かれていまして、必ずその時期には講習会があるのですね。ですから、そういう意味では、確かに対象は限られるかもしれませんが、都としての対応の中にそうした講習会のようなものも考えられたら、テレビなどがそれをまた取材して取り上げてくれるというような形で、一般の人への情報提供にもなるかなと思いますけれども。

伊藤委員長 ありがとうございます。

従来、この委員会の中ではパンフレットの作成が非常に多いのですが、この問題に関しましては、ネットの話、あるいは講習会ということもどうだろうというご意見です。

昨年のツキヨタケも非常に多いのですが、多分、年度によって、そのときの生育によっていろいろ違うのだらうと思うのです。その年にこういうものが非常に多いとなれば、かなりそういうものにターゲットを当てて、ネットで情報を細かく出していくということも一つではないかなという気がいたしました。

あといかがでしょうか。梅垣委員。

梅垣委員 新潟県と長野県の予防月間ということで、キノコの問題が起こる9月から10月があります。情報提供されるときはタイミングを考えないと無駄な提供になる。それで、もし提供されるのだったら、9月、10月あたりまでに準備して、そのタイミングを考えて提供されるのがいいと思います。

それから、いろいろな情報があるのはいいのですけれども、逆に提供することによって一般の人が、このキノコは自分が見たから食べられると考える場合もあると思います。だから、何でも情報を細かく提供するのがいいわけではないので、その点も若干考えて情報提供されたほうがいいのではないかと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

キノコのシーズンというのがありますので、そういう時期ということと、やはり情報提供の仕方に工夫が必要だろうというご意見ですが。

河村委員 東京都で出したというホームページの、今いただいた資料の 11 ページのところの一番下に、「ツキヨタケに似た食べられるキノコ」が書いてあって、「簡単に見分けることはできません」と書いてあります。ということは、どのような情報提供をしても、これは非常に見分けることが難しいものであるとすれば、似たものは食べないでくださいという情報提供をしなくてはいけなくて、特徴などを細かくいろいろお知らせしても難しいのかなと。見分ける方法があるのならば、そこをきちっとお知らせすればいいと思うのですが、ちょっと気になった点です。

伊藤委員長 キノコは図鑑等からの視覚的な情報を頼りに鑑別するということが非常に多いので、それだけでは見分けられないようなものもあるのではないのでしょうか。多分、この東京の例でも、専門家的な人が間違えたということは、かなりその辺も関与しているのだらうなという気がいたします。それから、若いものとある程度成熟したものとの違いは、なかなか掴めないのかなという気がいたします。

木村委員、いかがでしょうか。

木村委員 今、後半のほうで出てきたご意見に私は比較的近くて、やはり、基本的には食べるなという情報提供をするしかないのかなと思います。幾らベテランでも間違えるわけで、そういう方は、やめると言ってもやめないのが、仕方がないのだと思います。ただ、ちょっと前にニュースで出ていたのですけれども、留学生が公園のキノコをとって中毒を起こしたという事件がございました。確か名古屋のほうの事件だと思いましたがけれども。このように、被害者は日本人だけとは限らない。キノコが本当に危ないということを知らない人がいる可能性があるわけで、基本的には、「非常に危険な場合があるので、素人判断で食べないでください」と言うのがまず第一歩なのかなという気がいたしました。

伊藤委員長 「食べない」ということも一つの情報提供になるというお話ですけども。

碧海副委員長 キノコの本を見ますと、毒キノコというのは必ずと言っていいほど、しっかり拳がっているわけです。つまり、ネガティブリストというのが明らかになっている。その他のキノコについては、食用であるか、あるいは食べてもまずいか。食べられるけれども、毒はないけれども、味が悪いとか、そういうことが本の場合には書いてあるわけです。ただ、ネガティブリストは非常にはっきりしてしまっていて、毒キノコは絶対に食べない

ようにということで、キノコを食べる人は、まずその毒キノコを覚えろという姿勢なので
すね。私は、確かに日本国内だけ考えれば、それはそれでまた対応の仕方があると思うの
ですが、キノコを食べるといのはやはり食文化だと思います。しかも、最近は栽培のキノ
コが圧倒的なので、みんな栽培で済ませてしまうけれども、キノコがとれる地元の人に
とっては、これは大変な財産だと思うのです。そういう意味で、とにかく危ないかもしれ
ないから食べないほうがいいというのは、例えば自治体の姿勢として、それでは済まない
のではないかと思います。つまり、自分がキノコを好きだからでもあります、キノコと
いのはそういうものだと思うのですね。だからこそ、キノコに関する情報というのは、
ネガティブリストをしっかりと挙げている、ポジティブリストではなくて、ということなの
だと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

中毒事例から見ても、多いときには300名ぐらいの事件があるということは、食べてい
る人はすごい数になるのだらうと思います。その中で、食中毒になってしまった人、こう
いう毒キノコを食べた人がそれぐらいの数ですから、母数はかなりの数があるのだらうと
いう気がいたします。

そのほか、いかがでしょうか。

大沢委員 大体、皆さんもうご意見は出ていると思うのですけれども、これはフグと同
じで、食べる人は、好みの問題で、自分でいろいろ調べて食べてしまうということがある
と思うのです。ですから、食品情報の問題として考えたときは、特に東京都ということ
ですと、新種のキノコの有毒なものが出たとか、あるいは、変種が出て、在来のものでも非
常に毒性が強まったとか、そういうときには全都民にその情報を十分知らせる必要がある
と思います。しかし、今回のように採取した毒キノコを間違えて食べるという事例では、
リスクを持っている方が割合と限られるということになると、そういう人に対しては情報
をきちっと細かく出していくということが重要ではないかと思います。

一般の人には、先ほど碧海委員が言われたように、ネガティブリストとして、「これだけ
は危険ですよ」というものを、例えばインターネットのような誰でもアクセスできるよう
な情報で出しておく。それに対して、もう少し具体的な鑑別が問題になる場合、例えばキノ
コを趣味として採取している人たちとか、それから、そういうものが自生するような地
域に限って詳しい情報を出すほうがいいのではないかと思います。新潟とか長野というの
は、全県的に自生する可能性がありますから、そういう地域は全県的に情報を出す必要が

あると思うのですが、東京のような場合は、地域を限る、あるいは、時期を限るとか、それから、そういうものを採取する可能性のあるグループの人たちを対象として情報を厚く出すほうがより効率がいいかと思います。つまり、基本的には、キノコというのは、先ほども出ましたように、食材としては一般に栽培されて供給されているものですから、一般の人がそのものを見て有毒かどうかを判断するというは余り必要ないわけですね。ですから、情報としては、限られた人を対象にきちっとした情報を出すということではないかと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

具体的なご意見をいただきましたけれども、田中委員、いかがですか、主婦の立場から。

田中委員 確かに、写真を見ただけで、もし私が山でキノコをとっても、それが食べられるものか毒のものかということ判断するのは、とても難しいことだと感じましたので、素人向けというか、一般消費者に対しては、やはり、とったものはなるべく食べないということを前提にパンフレットなりをつくることは大事なのではないかなと感じました。

伊藤委員長 いかがですか。

代田委員。

代田委員 今までのお話と少し視点が変わってしまうのですが、いただいております資料の中の福祉保健局がお出しになられたプレスリリースの中で、「毒キノコによる食中毒防止5ヶ条」という5つのポイントが挙げられているのですが、4番目までは、今までのお話にありました、食べられないキノコは食べないようにしようという目的で書かれている項目のようですが、5番目の「食用のキノコでも」というところは、実際にいただいております食中毒の発生状況の中で、食用のキノコで食中毒になられたケースというのはあるのでしょうか。

伊藤委員長 「食中毒を防ぐには」の5番目のところですが、事務局のほうとして情報はございますか。

山下食品危機管理担当副参事 食品危機管理担当の山下と申します。

西多摩の保健所におりましたときですので、今から10年近く前なのですが、ニオウシメジというものだったと思うのですが、それを加熱不十分で召し上がって、数十人が下痢、おう吐等をされたという事件がございます。私が知っているのは、その1件だけなのですが。

伊藤委員長 ニホンシメジ？

山下食品危機管理担当副参事 ニオウシメジと言ったと思いますけれども、大型のエリ
ンギみたいなの。

代田委員 そうしますと、ここの5番目の食用のキノコというのは、野生の天然のキノ
コの中の食用ということで、一般に手に入る栽培のキノコは当たらないと理解してよろし
いのでしょうか。

山下食品危機管理担当副参事 それは市販のものでございました。栽培のものです。

代田委員 そうすると、ここの1番から4番までの食べないように防止する情報の提供
と、食べられるものについて、安全に食べるための情報の提供というのも別に必要ではな
いかと思うのですが、いかがでしょうか。

伊藤委員長 情報の提供の中で、5番は食べ方に問題があるということですね。こうい
うものは他にもあるのでしょうか。

中村食品監視課長 この5番は、市販されているものというよりは、山の中などで採取
され食べられると言われているものでも、不確実性があるので、こういう配慮をしてくだ
さいということです。一般に、生で食べていいキノコというのはあまりなく、ほとんど加
熱をしていると思います。例外は、生食用の一部マッシュルームぐらいですよ、サラダ
とか本当に例外的で、それぐらいだと思います。それと、大量というのは、シイタケなど
というよりは、山の中で採取したものについて、変異とか亜種とかがあり注意が必要とな
りますので、一度に多量に食べないように、という呼びかけになっております。

牛島副委員長 今の代田委員の質問のところ、私も5番目が、いわゆる安全策として
大切じゃないかなと思っていたところです。幾ら食べられると書いていても、最初からた
くさん食べて何か起こったということを考えると、やはり野生の食べられるものは少しず
つ食べるなど注意したほうがいいという意味で、この5番目はこのまま置いておいたほう
がいいと思います。いわゆる毒キノコというのは毒のものでしょうから、ウイルスとその
辺が異なっていて、量が少なければ死亡というまでにはならないのではないかといいこと
で、そう思いました。

中村食品監視課長 そういう不確実性も含めています。一つには、現場においては、確
実に鑑定されたという言葉自体が成り立たない言葉だと思っています。ですから、食用
だと思っているキノコでも実は危険な場合もありますよね。その場合でも量が抑えられて
いればということもありますので、野生のキノコについては慎重にということで、この資
料は、ご意見がありましたように、できれば食べないでという姿勢で作成しています。

牛島副委員長 キノコの研究会とか観察会とか、あるいは食べる人たちのグループがありましたら、インターネットでお互いに交流してもらおうと同時に、何か起こったようなことがあったら情報を回していくような仕組みはあるのでしょうか。

中村食品監視課長 事故情報はこの資料のようにオープンにしておりますし、それから、都の保健所も、西多摩や八王子のほうでは、こういう教室をこれまでやってきている経緯があります。その他、環境局や産業労働局でも、いろいろなビジターセンターや東京都農林総合研究センターなどで、その季節には講習会等をこれまで開催してきている経緯があります。今、お話をいただきましたように、キノコ狩りができる場所は、都内では局在化していますので、そういうところで重点的にまたやる必要があるのではないかと考えております。

奥澤食品医薬品安全担当部長 あわせて、この資料についての意図をご説明させていただきます。毎年事故があるわけではないのですが、いわゆるメッセージを最初に見ていただきますと、「キノコ狩りにご注意を！素人鑑定は危険です」と呼びかけております。この資料は、まさに素人のキノコ狩りでの事故に注意喚起を与えるという目的で、9月、こういう時期に、その年初めてこういう事件が起きたときに、その季節の最初の事例について、こういう形で注意の喚起をさせていただいております。この5ヶ条も、そういう中での記載情報ということでご理解いただければと思います。

碧海副委員長 代田委員のご質問でちょっと思い出したことなのですが、キノコの中には、食用ではあるけれども、お酒と一緒に食べてはいけないというものがございます。それは特定のキノコですけれども、そういう意味では、毒キノコに対する注意と、それから、例えば、そういう天然のキノコというのはみんな天然の環境の中でとれるわけで、結構雑菌がついていたり、そういうことも十分あるわけで、キノコの調理に関する注意というのは、また違うのではないかという気がいたします。どうせなら、キノコについての情報を提供するときには、たとえ食べられるキノコであっても、こういう点は気をつけたほうがいいですよとか、特定のキノコにはそういうものもあるとか、そういったような情報も含めれば、一般の方の参考にもなるかなというのと、どうせインターネットで情報を提供されるなら、先方の承諾が要りますが、リンクを張るということもできるのではないかと。これについてさらに詳細が知りたければ、こういうところもありますよというような紹介をすることもできるかなと思います。

伊藤委員長 いろいろありがとうございました。

河村委員 さっきご説明を伺って理解ができたのですが、やはり、5番目の文章をこのまま置いておくのはちょっと不適切ではないかなと思っています。今おっしゃったように、例えば食用のキノコと判定した場合でも一度に大量に食べたりしないでくださいというのは、毒キノコによる食中毒の防止として非常に重要だと思います。ただ、食用のキノコでも生で食べないでくださいということになると、実際に生で食べるキノコはありますので、そういった食用で売られているキノコの方から見ると、「東京都が生で食べるなど言っている」と誤解されてはまずいと思います。マッシュルームですとかトリュフですとか、生で食べます。もし生の状態で食べていけないキノコがあるのでしたら、それははっきり、「こういったキノコについては生で食べないでください」ということを書くのはいいのですが、一般論として食用のキノコでも生の状態で食べるなどということは、ちょっと適切ではないのではないかという気がします。ですので、さっきおっしゃられた趣旨のようにお書きいただければ、この5ヶ条として非常にふさわしいものになるのではないかと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

委員の方々からいろいろご意見等々をいただきましたので、事務局として、ここら辺を踏まえながら、先ほどの時期というものもごございますので、どういう形で今後進めていられるのか、あるいは、ある程度まとまったときに、またこの委員会に出していただけるのか等も含めまして、ご説明いただけますか。

新井食品医薬品情報担当副参事 今、委員からさまざまなご意見をいただきました。情報発信するに当たりましては、対象に応じた情報でなくてはいけないとか、紙ベースだけではなくて、インターネットも有効であるとか、それから、今まさにお話がありました、食べ方による危害に関する情報というのもあろうし、また、売られているものとの区別といったものもしっかり表さなくてはならないということでございます。あと、発信時期が重要とのことでございますので、秋、9月頃の発信を目指してこちらで案をもう一度この委員会の中にお示しして、ご意見を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

伊藤委員長 事務局のほうでいろいろ検討した案を一度こちらのほうに出して、最終的に、今年度、事故が起きる季節、9月ぐらいから発信したいということですが、それでよろしいでしょうか。

それでは、今までさまざまな意見が出てまいりましたけれども、事務局のほうで、それを踏まえまして、ひとつ案を出していただきたいと思います。キノコの専門家も都にはいるだろうと思いますので、よく相談をされて、案をつくっていただければと思います。よ

ろしくお願いいたします。

それでは、続きまして、今度は3番になりますが、「たべもの安全情報館」というところで、事務局から説明をお願いいたします。

大貫食品医薬品情報係長 それでは、委員限り資料2をご覧ください。

これは、インターネットの情報サイトである「たべもの安全情報館」で提供する資料の検討案でございます。ここに挙げた3題は、それぞれ評価委員会で、被害の未然防止や注意喚起のために都民に情報提供する必要があるとのご意見をいただいたテーマです。

まず、69ページから72ページは、「魚を食べて、じんましんが出たことはありませんか？～ヒスタミンによる食中毒～」として、ヒスタミン食中毒の予防についての情報です。これは、昨年度第2回の評価委員会において、平成18年にヒスタミン食中毒が多発したことを受けて、情報提供の必要性が指摘されたテーマです。内容は、ヒスタミン食中毒の原因、産生菌について、症状、食中毒事例、防止法などについてまとめています。

73、74ページは、「シナモンを含む食品等の利用について」です。今年度第2回の評価委員会で、シナモンに含まれるクマリンの健康影響についてご検討いただきました。その結果、通常の食事ではクマリンが問題となることはありませんが、シナモンサプリメントとシナモンを多く含む食品を同時に摂取するなどによって、クマリンの過剰摂取が起こる可能性があり、その点について、都民への情報提供が必要、また事業者の方へも情報提供が必要とのご意見をいただきました。今回、それに基づいて資料を作成したものでございます。

75、76ページは、「セレンやクロムを含む『健康食品』について」の情報提供案です。これも、クマリンと同様、第2回評価委員会においてご検討いただきましたが、都内で流通している健康食品の中に、表示摂取目安量に従って摂取すると、セレンとクロムで1日の摂取推奨量を超える製品が流通しているということが都の調査で明らかになったということ、また、アメリカでも、2008年にセレンやクロムが過剰に含まれた健康食品で健康被害が起こっているとの報告があり、都民、事業者への情報提供が必要とのご意見をいただきました。今回、それに基づいて作成した資料でございます。

以上です。

伊藤委員長 ありがとうございます。

これらは19年度と20年度の委員会に情報提供として出てきたもので、ヒスタミンの問題とシナモン、それからセレン、クロムといったものですが、この3題がございますので、

やはりまた少し意見交換をお願いしたいと思います。一番初めのヒスタミンのから、ご意見等がありましたら、お願いしたいと思います。ヒスタミンについて、いかがですか。

春日委員、いかがですか、ヒスタミン、余り専門ではないのでしょうかけれども、安全委員会のほう等々で。

春日委員 ヒスタミンについては、以前の委員会で、伊藤委員長や中村委員と一緒に委員をしています学校給食のほうの事例から、原因食品がどこでヒスタミンを多く産生するようなプロセスがあったのかということを知るのが非常に難しいこと、その上では、自治体を超えた情報交換に努力してくださいということを申し上げたかと思います。ですので、今回は、そういうこともすべて踏まえているいろいろな情報をまとめていると思いますので、特に今のところ、気づいたところは大きな点ではございません。

本当に細かいところですけども、71 ページの食中毒事例で、冷凍保存が有効であったという例が紹介されていますが、カジキの切り身を冷凍のまま調味液に漬け込むということは、果たして調味液がきちんと行き渡るのかなと気になりまして、調味液に漬け込むとき普通は解凍するのではないかと感じて、あれっと思ったのですが、大きな点ではございません。

伊藤委員長 一応、食中毒として、後のほうのシナモンとかセレン等は事業者に対しての注意喚起は出ているのですが、ここでは、どちらかといいますと調理する段階での対策になるかと思うのです。事業者に対しての情報発信はいかがでしょうか。

小久保委員、いかがですか。

小久保委員 私も専門ではないのでよくわかりませんが、特にヒスタミンについては、日本は今まで余り問題になっていなかったけど、欧米では非常に問題になっており、香辛料などを結構使うので、隠ぺいされているというところがあって、それをわからないで食べてしまう。日本は割合新鮮なものをあまり加工しない生の魚の状態を食べるから食中毒が起こらなかったのかなという気がしますけど、これからは、香辛料だとか、いろいろ加工することによって、ヒスタミン中毒のようなものは増えてくるのかなという心配はしています。そういう意味でも、そういうことを含めて、情報発信はこれから必要なのかなとは思っていますけど。

伊藤委員長 こちらに書かれている内容での情報発信ということですが、村上委員、いかがでしょうか、こういうような情報は。

村上委員 これは、一般の人たちにもぜひ知らせなければいけないし、先ほど伊藤委員

長がおっしゃったように、業者、加工する段階の人たちにも、そちらへ向けての情報発信もあわせて考えたほうがよろしいかなと思いました。加工されたものをいただくというケースが非常に昨今は増えておりますので、両面あっていいのではないかと。

伊藤委員長 これは魚が中心なので、そういう業界、特にこれは、流通や加工の段階でヒスタミンが生成されてしまうということもあるので、その辺りも徹底しないと、飲食店、あるいは集団給食だけでは防止できないだろうという気がいたします。

中村委員、いかがですか。

中村委員 先ほど春日委員がおっしゃいましたけど、平成 20 年度の学校給食による食中毒、まだ 20 年度は終わっておりませんが、6 件のうち 4 件がヒスタミンなのです。これは、多分、食材の値段が上がったときに、カジキマグロという非常に安い素材を給食に取り入れることが多くなったのではないかという意見を持っている内部の委員もいますけれども、いずれにしても、こういったものが非常に増えてきているという状況の中で、命にかかわるような病気でないために、届けない事例が都内の消費者の中にも相当あるのではないかと。ですから、こういう情報を出して、「魚を食べて、じんましんが出たことはありませんか？～ヒスタミンによる食中毒～」、こういうことで情報提供すると、実は自分もこういったことでじんましんになったけど、これはもしかしたらヒスタミンによる食中毒じゃないかということに気がつく。できれば、現場でどういう状況が起こっているかという情報をできるだけたくさん行政としても集めたほうがいいと思います。本当に起こっている原因を追及していくとき、あるいは、それに対して対策を立てるときに、現場で起こっている状況というものをできるだけ把握することが必要だと思います。だから、こちらのインターネット情報で提供して、それによって思い当たる消費者がいた場合に、そういう情報が蓄積してくるための一つのきっかけにする。インターネット情報提供というのは、単なる注意喚起ということと、もう一つ、双方向に情報をこちらも得たいというときに、このように使えるといいなと実は思っております。学校給食でも、先ほど春日委員がおっしゃいましたように、ずっとトレースしていても掴みどころがない場合があるのです。現在のように輸入食品が多くなってきたような中では、これは起こるべくして起こっている状況だろうと思っておりますので、そういった意味での情報提供というものが今とても大切だろうと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

事務局のほうにお聞きしたいのですが、このインターネットの情報は、大体これを原案

として、いつごろ出されるのですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 この委員会なりでご意見が反映できましたら、提供するような形に整えたいと思っておったのですが。

伊藤委員長 ここにちょっとしたカットの絵が入ったりしていますが、大体こんな形でやりたいと。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい。

伊藤委員長 これはみんなカラーで出るのですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい。

小久保委員 さっきの追加ですけれども、実は、私ども衛生講習会でも、こういう赤身の魚を原材料として使う場合には、原材料のチェックを必ずヒスタミンについてやってくださいということは言っております。そうしないと、さっきも言ったように、加工されてしまうとわからなくなってしまいます。そこで、加工段階の最初でチェックしていただきたいということです。そういう面で、私は加工業者にも流したほうがいいと思います。

伊藤委員長 加工業者等にもこういう情報を流していくということですか。あと、よろしいですか、ヒスタミンの問題。皆さん、後でこれを一々読まれて、問題があれば、事務局のほうに意見をお伝えいただければと思います。

それでは、2つ目のシナモンですが、こういう形でまとめられておりますが、碧海委員、いかがですか。シナモンと言えば先生以外にないので。

碧海副委員長 シナモンに関していろいろ発言したことを参考にさせていただいて、まとめていただいたと思います。ただ、ちょっと気になるところは、「シナモントーストやコーヒー、クッキーとシナモンサプリメントなど、1日にシナモンを含む食品を……」というところですか。やはり、サプリメントで量を摂るからいけないのであって、そうじゃないものだけだったらそんなにたくさんは摂らないと思うのです。だから、そういう意味で、ちょっとここは気になりました。やはりシナモンサプリメントの問題なんじゃないかなと思っております。

伊藤委員長 73ページの下から4行目ぐらいのところですね。

あと、いかがですか。河村委員。

河村委員 私も碧海先生と同じことを考えていました。下から4行目の話だけではなく、一番最初のタイトルも、「シナモンを含む食品等の利用について」ではなく、「シナモンを含むサプリメント等の利用について」としていただいたほうがよくて、普通の食品は、両

方一緒には食べてほしくないということはあるでしょうけれども、やはり主にサプリメントに焦点を当てたほうがいいのではないかと思います。

それから、すごくささやかなことですが、73 ページの真ん中辺に「カシアではクマリンが平均 3.26mg 検出されました」とあります。これは、mg / kg か mg / g か、単位があるのではないかと思いますので、ご確認をいただきたいと思いますが。

伊藤委員長 一般の食品よりはサプリメントを注意喚起するほうがいいだろうということで、タイトル等も考慮してほしいということですが。

あと、いかがですか。

参考資料としても、ドイツ等の国の情報もインターネットでとれますよということがここに入れられております。

大沢委員 ヒスタミンもシナモンも、後のセレン、クロムもそうですが、非常によく内容はまとめておられると思うのです。ただ、表現の問題だけですけれども、パッと見たときに、これだけ読むというのはかなり努力が要ります。最も重要なポイントを、例えば、ヒスタミンの最初のところには少し書き出しがありますが、そういうところに、鮮度の大幅落ちた魚はなるべく食べないようにというように、それぞれポイントを最初に挙げたらいかがかなと。そうすると読みやすくなるかと思います。シナモンであれば、先ほどのように、サプリメントなどでとり過ぎないように、それから、セレン、クロムの場合も、日本ではセレンが欠乏するということは余り考えられない。したがって上限値以上にとらないようにと、そういうポイントを最初に出せば非常にこれが生きてくるのではないかと思います。

伊藤委員長 シナモンの 73 ページ、ここは文章がずらっと書かれている。ここはちょっと考慮してください。先生のご意見もそうだろうと思うのですが、項目立てをしていけば目につくのだろうと思います。74 ページはある程度分けて書いてありますが、73 ページのところは非常に文章が多いという感じですね。あとはよろしいでしょうか。こういう形で情報提供したいと。

それでは、セレンとクロムの健康食品についてというところでございます。

代田委員、いかがですか。

代田委員 推奨量と上限量というのをこの文章の中に明確に書いていただいているので、お読みになった方は具体的にどういうことを指しているのかがよくわかるのではないかと思います。先ほど議論のありましたシナモンのところ、耐容一日摂取量のところは都のと

ここでコメントになっていますけれども、こちらのほうは、この文章の中に具体的な情報の言葉の示す意味が書かれているので、お読みになった方が、推奨量と上限量が非常に高いものがあるから注意が必要だということが、ここを読んだだけでわかるのではないかと思います。私の感想はそういうところなのですが。

伊藤委員長 あと、いかがでしょうか。

河村委員、いかがですか。

河村委員 読みやすくしていただければ、情報としては非常におもしろいと思いますので、これで結構かと思います。

伊藤委員長 大沢委員、よろしいでしょうか。

大沢委員 先ほど一緒に発言しました。

伊藤委員長 セレン、クロム、この3つのところ、皆さん、持ち帰って読まれて、問題があったら、事務局のほうに意見を伝えていただければと思います。

それでは、今日は、議事としてはこの3つについての検討ということでございましたが、この取り扱いについて、もう一度、事務局のほうで確認をお願いいたします。

新井食品医薬品情報担当副参事 今ご意見いただきましたことは、例えばシナモンを含む食品の話では、サプリメントの問題であることがはっきりわかるような形にするなど、ポイントがわかるようにすることだと思えます。再度これをつくり直しまして、皆さんにご確認いただいた後、情報提供するような形で進めたいと思えます。

伊藤委員長 それは今月いっぱいですか。それとも、いつ頃まで？

新井食品医薬品情報担当副参事 こちらで修正案ができましたら、それぞれ委員の方にお諮りしたいと思います。

伊藤委員長 メール等で発信していただきまして、それをまたご検討していただければと思います。

碧海副委員長 ヒスタミンのところ、70ページの4番の「保存温度とヒスタミン生成量」というところですが、つまり、最初にヒスタミンが増えたという話と、その後低温にしたら、最初はなかなか増えなくて、でも、2週間置いたら増えたという話が載っておりますが、これは、上の2種類の菌があるということと関係があるのか。つまり、中温細菌というものと低温細菌というものがあるという話が上に載っておりますが、それともし関連があるなら、その関連を説明していただけるとわかりやすいかと思えました。低温であって、後では増えたという話ですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 冷蔵の低温であっても時間をかければ増えるということだと思いますので、この表現のほうも、そういうことがよくわかるような形に直しまして、またお諮りしたいと思います。

伊藤委員長 保存温度の問題は、低温性のヒスタミン産生菌と中温菌、ここでは、モルガネーラ、モルガン菌と書いてあるのですが、これでは増殖の状態が違うのですね。低温菌は 10 度ぐらいでもかなり増殖してヒスタミンが生成されます。多分、兵庫県のこのデータは中温菌のモルガネーラのデータだろうと思います。菌が増殖した状態で低温に置いたりしても、今度は菌が壊れたときに酵素が出てきて、それでまたヒスチジンがヒスタミンに変わっていくという話もありますので、そこら辺も含まれているのではないかなと私は思うのですが、確認していただけますか。私もこのレポートは以前に読んだ記憶はあるのですが、詳細は忘れてしまったので。

この増殖については、多分、今、非常に問題になっているのは、海洋性ヒスタミン産生菌ですね。上から 3 行目にありますが、これが非常に問題になっている。魚は大体低温で流通されているのだけれども、ヒスタミンがあるというのは、これらの菌だろうと思いますので、ヒスタミンの専門家の先生方にご意見をいただいたほうがいいかなと思います。よろしいでしょうか。

それでは、どうもありがとうございました。今回の議事、3 つございましたが、一応これで終了いたしますが、今回、報告事項として、そこに 1、2、3 とございます。

まず初めに、「第 1 回及び第 2 回食肉の生食による食中毒専門委員会の報告」というところで、資料 3 がございますが、事務局のほうからご説明願います。

新井食品医薬品情報担当副参事 23 ページの資料 3 でございます。「第 1 回及び第 2 回食肉の生食による食中毒専門委員会の報告」でございます。

1 枚めくっていただきまして、平成 20 年 10 月 7 日に第 1 回目の食肉の生食による食中毒専門委員会が開催されております。伊藤委員、牛島委員、小久保委員、中村委員、堀口委員、村上委員の 6 名の委員全員に出席いただきまして、委員の互選により中村委員を座長に選出いただいております。

まず、検討課題の絞り込みとしまして、病原物質をカンピロバクターと腸管出血性大腸菌に絞り込みました。また、食品につきましては、意図的に生または半生で喫食する鶏肉及び牛肉に食品を絞り込みまして、これらにより発生する食中毒を防止するための効果的な情報提供のあり方について検討することといたしました。都民の食肉の生食に対する意

識、それから実際の食行動、外食産業事業者の食肉の生食に関する意識、それと生食メニューの実態につきまして、調査を委託で実施することといたしております。

引き続きまして、裏面をご覧ください。平成 21 年 1 月 21 日に第 2 回目の専門委員会が開催されております。この回から、中村座長外 5 名の委員に加えまして、業界から磯田委員と藤野委員に加わっていただいております。

議事は、微生物に関するリスク情報としまして、カンピロバクターの認知度の低さが食中毒の減らない一因であること、消費者に食肉の生食による食中毒の発生状況を周知し、リスクを十分に浸透させるために、情報提供の内容とその方法を検討する必要があること、それと、カンピロバクターによる食中毒について、患者の性別や年代、原因施設等の情報を分析しまして、リスク情報を提供すべき対象を絞り込むことが重要である、と確認されております。

また、委託調査としまして、消費者及び事業者を対象とした意識・行動調査を実施することにしております。その内容は、消費者を対象とした調査では、6 人のグループ 3 グループに対するグループインタビューと、1,000 人の方に対する WEB アンケート、事業者を対象とした調査では、回収数を 100 事業者とするアンケートと、6 事業者に対する個別インタビューとなっております。これらの調査は、1 月から 3 月にかけて実施することにしております。

次のページをご覧ください。専門委員会のスケジュールになります。今後は、第 3 回を 4 月の下旬に開催します。委託しました調査の報告を反映した効果的な普及啓発についてご検討をいたごうということです。次に、第 4 回を 6 月上旬に、それから、8 月中旬になります。第 5 回目としまして最終報告案を検討する、そういうスケジュールを予定しております。

以上です。

伊藤委員長 事務局からご説明いただきましたが、食肉の生食による食中毒、特にここではカンピロバクターが主題となっております。現在、リスク評価等でカンピロバクターが取り上げられておりますので、春日委員のほうからいろいろコメント等があれば、よろしくをお願いします。

春日委員 先日、この専門委員会の資料をお送りいただきまして、ありがとうございました。

座長からご紹介がありましたように、私たちは、内閣府のほうの食品安全委員会で、鶏

肉の喫食に伴うカンピロバクターのリスク評価、それに先行して、研究班のほうでも具体的にリスク評価モデルを作成しております。食品安全委員会のほうのリスク評価では、農場でのリスク管理措置から食鳥処理場での管理措置も含めて、管理措置の効果というものを推定しておりますけれども、特に東京都では消費者、事業者というところに焦点を当てていただいているということで、こちらの調査の結果も大変期待しております。

内閣府のほうでは全国を対象としましたので、サンプル数はもちろん絶対的には多いのですが、一般消費者 6,000 人を対象としたWEB調査を内閣府の調査事業としてやっていただいております、その結果を使っております。

そうしますと、私たち内閣府のほうの専門委員としては、驚くほど生食をする人の頻度が高いのです。特に、日本人を平均してみますと、1年間に1人が205回くらい鶏肉料理を食べるのですが、その5%が押しなべてみますと生で食べられる。頻度に対応して、鶏肉の重量としても、5%、全体の20分の1が生で食べられるということで、本当にそんなに多いのかしらと驚いてしまうほどの結果でした。ぜひ、東京都でも同じような比率が得られるのかどうかということをはっきりとお示しいただければと思います。

事業者に対しても消費者に対しても、もう一つ食品安全委員会のほうで調査をしたのが、生で食べるかどうかに加えて、本当は加熱調理しているつもりであっても、実際にはそのときに非加熱食品への交差汚染が起きているのではないかという衛生的な取り扱いの手順ですね。今回は、生あるいは半生を意図的に食べるということに焦点を当てられていますので、直接そういうご質問はないのかもしれませんが、もしも可能でしたら、将来の啓発のためには、そういう質問を加えることも検討していただければと思います。何しろ、これまでのこの会議でもいろいろ情報が出ていましたように、カンピロバクターについては調理中の二次汚染による食中毒も非常に多いものですから、現実的に都民の健康を守るという意味では、今後の検討課題に含めていただければと思います。

それから、食品安全委員会のほうとはちょっと離れますけれども、この委員会で過去に生肉の喫食について審議したときに、東京都が既に過去に出したカンピロバクターの啓発に関する情報が、どのくらい一般消費者それから事業者に行き渡っているかの検証をすべきだという意見が出されたかと思います。その点について、この2月から実施されるアンケートの中には含めていただいているでしょうか。あるいはまた、もう既に行われたということですが、消費者グループインタビューのときには、その件についてはお尋ねいただいたでしょうか。最後に質問として加えさせていただきます。

伊藤委員長 春日委員のほうから、交差汚染の問題、あるいは、先ほどの東京都のパンフレットがどこまで浸透しているかの検証、この辺りがインタビュー等の中に入っているかどうかということなのですが、事務局のほうからお願いいたします。

新井食品医薬品情報担当副参事 今回、まず、交差汚染、二次汚染、あるいは加熱不足のものについては、最初の対象を絞り込みにおいて、意図的に生で食べる人たちに対する普及啓発をすることのほうがより大切ではないかという検討がございましたので、こういう形で今進めている段階です。ただ、情報発信の段階では、いろいろな形があろうかと思っておりますので、それはその中でまた普及啓発方法の検討のときに考えていきたいと思っております。

また、今まで配った普及啓発資材等の効果という面についてなのですが、消費者に対するグループインタビューの中では、「健康あるいは食品の安全に関する情報をどこから入手していますか」ということを、全てのグループに対して聞いております。結果の分析はこれからだとは思うのですが、はっきりした傾向などはわからないような状況だったかと思えます。

これから実施するアンケート調査の中では、事業者に対しましても、同様に情報をどこからとっていますかということを知りたいと考えております。いくつか例示しておりますが、その中には以前東京都で作りましたカンピロバクターのパンフレットも入っております。

伊藤委員長 事業者に対してはそういうような検証の項目があるということですね。それから、交差汚染については、生食というところに焦点を絞ったので、そこには触れていないということですが、よろしいでしょうか。

春日委員 ありがとうございます。

先に申し上げなければいけなかったのですが、内閣府の食品安全委員会でのところ出ている暫定的な結果では、生食の比率を下げるのが、カンピロバクター感染者数を減らす一番有効な対策と算出されていますので、ぜひ、東京都でもその点についてご尽力いただければと思います。

中村食品監視課長 この連休も、土曜日でしたか、テレビを見ていたら、鹿や蛇を料理して食べるような番組がありまして、これらの肉を全部生食していました。このように、メディアで伝えられる中には、生で食べる傾向があるんですね。ですから、生食というのは、東京都もこれまで保健所などを通じて周知してきているのですが、それを打ち消すパ

ワーを持つメディアの番組が色々あります。このような番組で、「鶏刺しおいしいですよ」と言われたら、都の普及啓発の効果がいっぺんで吹き飛んでしまうほど、影響力は強いのではないのでしょうか。こうしたメディアに対するアプローチについては、国の方でも当然考えておられると思いますが、いかがでしょうか。

春日委員 これは食品安全委員会の情報・緊急時対応課の方で取り組んでおりますが、問題となるようなメディア情報があったときには、それを一報くださいということで、そういう問題番組を集めているようです。ですので、一つ一つそれをフォローしていく努力を国としても始めております。

中村食品監視課長 1日に1個くらいはあるようにも思います。その表現も、「余り火を通さないほうがおいしい」などですね。メディアの力は大きいと思いました。東京都の普及啓発事業として1回情報発信しただけでは効果が上がりにくいという感触を持っております。ですから、メディアの方にも訴えていく必要があると思います。

春日委員 以前、この会議でも発言したかと思うのですが、東京都が持っているテレビ局がありますよね。何でしたっけ。

中村食品監視課長 東京MXテレビですか。

春日委員 ええ。そちらで、正しい調理の仕方という対抗するような番組をつくってはいかがでしょうか。手を洗うタイミングとか、手洗い方法も含めて。

碧海副委員長 質問です。春日委員のご説明では、内閣府のほうは6,000人の調査で、これもWEBと先ほどおっしゃいました。東京都の方もWEBですね。私は、基本的には、WEBというのは非常に偏りがあるので、WEB調査では掴めない人たちがいるのですが、この場合は、WEBの調査というのはどのようにして選ばれているのでしょうか。内閣府の方は結構です。一応、東京都の方ですが、内訳は人口構成比に準ずるということですが、これは、日ごろWEBのモニターのようなものを決めていらして、その中からということですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 これは、調査の委託先がありまして、調査会社からまた別のリサーチ会社に委託しております。いわゆるインターネット上のモニターを持っているリサーチ会社がありまして、自社に登録しているモニターに対して調査しているようです。1,000人規模のアンケートを短期間で行う場合にはWEBアンケートが有効だということで、今回はこの手段をとっております。

碧海副委員長 ということは、必ずしも東京都のホームページにアクセスしている人が

対象ではなくて、全く別にWEBで対象が選ばれるということですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 リサーチ会社に登録しているモニターということになります。

碧海副委員長 グループインタビューのほうは、WEBには関係なく、直接対象を選ばれたということでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 消費者に対するグループインタビューのグループは、同様に調査会社で登録しているモニターの中から、我々が必要とする特性の方を集めて行いました。

碧海副委員長 わかりました。私は、WEB調査の場合には、係数を掛けるとか、何らかの方法でWEB調査であることの特性みたいなものを押さえないといけないのではないかと考えています。というのは、私が参加しておりますあるグループの調査活動なんかでも、直接郵送する方式とWEBでは相当に違っていています。そういう意味で、WEB調査というものに対して、私はそれ以外の調査も考えないといけないのではないかと考えているものですから、質問させていただきました。

伊藤委員長 WEB調査については、扱い方をかなり慎重にするというところだろうと思うのですが、春日委員、ちょっとお聞きします。6,000名を対象にWEB調査を行って、全員から回答が来るものなののでしょうか。何割ぐらい？

春日委員 内閣府では、6,000人になるまで回答を集めていました。インターネット調査はそういう点は利便性が高く、非常に短期間で、求める回答数、それから求める地域バランス、人口構成、あるいは年齢、性別というものが、こちらが求める数まですぐに集まるのですね。でも、碧海委員がおっしゃいましたように、何らかの方法でほかの調査を、例えば電話調査ですとか郵送調査との比較、それから、本当に聞きたいものとは違う質問を紛れ込ませておいて、そこで補正をかける、そういうことも必要かと思えますし、実際に工夫がなされている場合も多くあります。

伊藤委員長 東京の場合の1,000名というのは同じことでしょうか。1,000名を必ず集めるという。

新井食品医薬品情報担当副参事 サンプルの回収数を1,000名とするアンケート規模ということで調査会社に委託しておりますので、内閣府と同じ形かと思っております。

佐原委員 私も碧海委員と全く同じ意見なのですが、WEBで答えられる人というのはある程度限定されていると思います。実際に調理する板前さんとか、あるいは流通

の魚屋さんとか肉屋さんは、パソコンを扱ったことのないような方も多いのではないかと
思うのです。肝心な人の意識調査というのができなくて、もちろん、学生とか、ある
いは大学の先生とか、それなりの知識を持った人は答えられるのでしょけれども、本来
ターゲットとすべきところから少し外れたところの意見を拾っている可能性が非常に高い
と思います。

それから、調査会社というのは、私も実は民間企業の商品開発部長なんかをやりまして、
新しい商品を出すときにいろいろ調査会社を通じて消費者の意向調査などをするのですが、
ある意味ではかなりフィルターがかかっていると私は見ております。調査会社というのは、
発注者側のある程度の意向を受けて、それに適うような結果を大体出すのですよね。そう
いう意味では、全然信用できないわけじゃないけれども、余り信用し過ぎてはいけないと
思っております。グループインタビューもそうです。

伊藤委員長 そういういろいろな要因があるということです。

新井食品医薬品情報担当副参事 一つ、この資料の中で、事業者を対象とした意識・行
動調査で、訪問留置式のアンケートを行います。事業者向けは、調査委託会社のほうで事
業者の元にお伺いし、アンケート用紙を置いて、後々回収する形にしています。事業者と
消費者向けとでそれぞれ適切な手法を選択し、調査を行うということです。

また、アンケート結果などから得られる情報というのもいろいろあるとは思いますが、
特に効果的な情報発信を行うために役立つ情報を知りたいということで調査業者とは調整
しております。どのような調査結果になるかはまだ分からないのですが、こちらの狙いと
してはそのようなところです。

伊藤委員長 事務局の方でいろいろ苦労されているということでしょうか、専門委員会
の中で、調査会社に全部任せるのではなくて、事務局の方もそこに関与して、特に消費者
のインタビューなんかは、一緒に参加するというのか、いわゆる鏡のこっち側にいて、聞
いていただきたいことを出すような話も専門委員会の中では出ていたのですが、その辺は
どういう形で取り組まれたのか。

新井食品医薬品情報担当副参事 実は、消費者向けのグループインタビューは終了して
おります。我々事務局側の職員も、いわゆる別室ではなく、同じテーブルに入りまして、
聞きたいことはこちらからも直接伺いました。

伊藤委員長 これは現在進行中のところですがけれども、他にご意見ありますか。よろし
いでしょうか。

河村委員。

河村委員 2点あるのですが、1つは、さっきのインタビューのことで、事業者の方のインタビューです。個別インタビューをなさるのはすごくいいと思ったのですが、
「生食提供が有る事業者を含む最低6事業者」というのは、6事業者のうち生食提供が1事業者とか2事業者しかないということもあるのでしょうか。ぜひ、インタビューは生食提供をしていらっしゃる方に聞いていただきたいという気がしたのですが。

新井食品医薬品情報担当副参事 今考えていますのは、半分ずつというのですか、いわゆる生食を提供しない事業者も含まれております。生食を提供していない側の意向も聞くような形で考えております。

伊藤委員長 3・3ということですね。多分、「なぜ生食を出さないのか」というような問いかけがあるのではないかとこの気もいたしますが。

河村委員 それから、もう一つお聞きしたいのは、一番最初に(1)で書かれていることですが、「カンピロバクターの認知度の低さが、食中毒が減らないことの一因である」、ここは私もそう思うのですが、そうだとしたときに、この次のところ、「消費者に対し」ということだけを言っておられますね。もちろん事業者に対しては既にしているからということがあるのかもしれないのですが、恐らく、消費者の方が生食を食べるというのも、家での調理ではなくて飲食店で食べられることが大部分かなと思うので、消費者の方から見れば、「飲食店のメニューに出ているのだから、それが危ないという認識はない」というのがいけないと言われたら困ってしまいます。やはり、飲食店の側が安全なものを出すことが重要であって、消費者に対して「生食は危ないですよ」という啓発活動は必要だとは思いますが、それが中心になるのではなくて、やっぱり事業者が中心でなければいけないのではないかと。生食用に提供できるお肉として、厚生労働省が定めた基準はあるのに、そうでないお肉、例えば加熱用などを安易に生食用として提供し過ぎているところに問題があるのだと思うのです。もしそうだとすれば、やっぱり、啓発の中心になるべきは事業者ではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

伊藤委員長 どうですか、事務局のほう。

新井食品医薬品情報担当副参事 アンケート調査によって消費者と事業者の双方の意向を聞き出すようにしておりますが、専門委員会の中でも、消費者向けの普及啓発と事業者向けに伝えるべき情報ということも、両方議論のテーマとしては挙げ、検討していくことになるかと考えております。

小久保委員 私は、前回の委員会の後で、実は徳島に行ってきました。あそこは阿波尾鶏というので鶏を食べさせる店が結構多いのですが、ほとんどたたきを出すのですよね。それで、「大丈夫？」と言ったら「うちのは大丈夫です」と。そうしたら、他の店も「大丈夫です」って言う。また、唐揚げが出てくると、非常にジューシーで、中はほとんど生なのです。だから、地域によって随分違うのだなと思っています。私も、例えば消費者としてアンケートに答えると、大分考えを変えて回答しちゃうような気がいたします。そこから辺のところも踏まえていかないと、地域によってかなり感覚が違う。だから、内閣府でやっているようなものは全国レベルである程度平均化されてわかるのでしょうけども、東京都の場合はどうなのかなと思って、私もちょっとこのアンケート調査には不安を感じています。今、大分集まっていますか。少し傾向を見られては、いかがですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 まだです。

中村委員 この専門委員会では、アンケートの項目等々、議論も本当に自由闊達に、事務局を大変困らせるような、私、座長の不手際だったのですけれども、議論が出ました。

そして、アンケートの項目、それからアンケートのやり方が決まりました。今ここで認知度の問題が出ましたけど、まさに認知度を高めるということが一番カンピロバクターの食中毒を減らすために重要だと思うのです。恐らく、いろいろな調査の結果が出てきましたときに、そういう認知度を深めるために、どのように得られた結果の情報を出していくか、どこに対してどのような形で出していくかという方向に行くと思うのです。

実は、こういう作業をしている途中で、私、横浜のあるホテルの上のお寿司屋さんのカウンターに座ったのです。そうしましたら、右に男の方、左に女性の方がいたのですけれども、オーダーしているのが、右の方が「生のカキを出してください」と言ったら、「いや、事業者としてそれを出したら大変しかられますから、出せません」と断っていました。今度は、左の女性がにぎりを頼むのに「ユッケ」と言っているのです。そうしたら、「はい」と言ってユッケを出したのです。これがやっぱり認知度が低い。消費者も業者も、ユッケは全く安全だと思っているのです。そこがカンピロバクターの食中毒の問題と私はまさに実感いたしました。そういうことがあるということを踏まえて、この委員会では、しっかりと情報を整理しながら、認知度を高めるための情報提供をしようと思っているということをお伝えします。

それから、先ほど、佐原委員から、WEBに対しての不安が出ましたけれども、カンピロバクター食中毒の東京都のデータを見ますと、圧倒的に20代が多くなっています。そ

の年代は、WEBの調査では大変掴みやすい層じゃないだろうかと思っておりますので、WEBで1,000例ということは、これもかなり期待していいと思っております。

一応、座長として追加させていただきました。

伊藤委員長 ありがとうございます。専門委員会の座長の中村委員からもお話がございました。これは、今作業を進めて、4月に専門委員会が開催されますので、その内容をいかにまとめていくかということが非常に重要になるかと思っておりますので、事務局のほう、よろしくお願ひしたいと思っております。

それでは、次の2番ですが、「『健康食品』による健康被害事例専門委員会の報告」ということで、資料4について、事務局から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、29ページをごらんください。「『健康食品』による健康被害事例専門委員会の報告」です。

1枚めくっていただきまして、平成21年1月26日に第2回の「健康食品」による健康被害事例専門委員会が、池上座長外5名の委員の出席のもと開催されております。この専門委員会では、具体的な個人の症状や製品の成分などの情報を、まだ関連性が明確ではない段階で取り扱いますので、会議に係る資料ですとか議事録等は非公開とさせていただきます。

まず、31ページの資料の中、議事の(1)で、東京都医師会及び東京都薬剤師会の各会員への情報提供についてですが、昨年7月に開催されました第1回専門委員会において、今後積極的に情報収集するよう努めるものとされた11成分の事例につきまして、情報提供の文書を作成し、都の医師会、都の薬剤師会の各会員へさらなる情報収集を依頼した旨、事務局から報告がありました。この文章は、77ページになりますが、委員限り資料3としましてお手元に配付してございます。こちらに掲載しております事例は、健康食品と健康被害との因果関係がまだ明らかになっていないわけではございませんので、今回、委員限りの資料とさせていただきます。

また31ページに戻っていただきまして、議事の(2)でございます。事例の検討です。平成20年6月1日から11月30日までに報告のあった17事例について、ご検討いただいております。急いで調査する事例はございませんでしたが、積極的に情報収集するよう努める事例につきましては、今回も、都の医師会、都の薬剤師会の会員へ情報提供し、類似の事例を収集することとしております。

(3)では、共有事業アンケート調査結果について報告がありまして、最後に、(4)と

しまして、今まで収集されましたすべての報告事例について集計をしてございます。

アでございますが、医師会、薬剤師会、それぞれから報告をいただいております、合計 143 製品について報告をいただいております。

1 枚めくっていただきまして、裏面になりますが、年齢別人数分布を見ますと、20 代、50 代、60 代、70 代が健康食品による健康被害事例が多くなってございます。また、ウ、性別割合でございますが、女性の方が多いということでございます。エの入手方法につきまして見ますと、薬局・薬店・ドラッグストア、あるいはインターネットやカタログ通販というものが多くなってございます。オの健康食品の利用目的でございますが、やはり一番多いのは健康の維持とか栄養補給ということになりますが、次いで、関節痛の改善を目的としたもの、あるいはダイエットを目的としたものというものが多くなっております。

専門委員会としましては、健康食品と健康被害の関係を正しく分析評価するためには、さらなる事例の集積が必要であるということございまして、今後も、医師会、薬剤師会からの情報収集に努めることとしております。

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。

この専門委員会、池上委員が座長なので、何か追加とかお話がありましたら。

池上委員 健康食品の健康被害と健康食品の中身との因果関係というのは、実験をしたり調査をしたりするという形での活動にはなっておりませんから、因果関係はほとんど不明確です。実際には、幾つかの商品、同一の成分を含む複数の製品での健康被害が重なっているものがありますので、今日、委員限り資料 3 として、そういったものをリストアップしたものを皆さんのお手元に初めてお届けいたしました。

最初の頃は、医師会や薬剤師会から情報提供もかなり活発に行われたのですが、このところ、若干、情報提供のペースがダウンしてきていますので、こういった形で皆さんからいただいた情報を発信することによって関心を持っていただいて、どんな健康食品が被害を起こしやすいのかといったようなことに対する認識を持っていただくことで、更なる情報の収集ができるのではないかと期待はしております。

ただ、先ほど申し上げましたように、因果関係が不明確ですので、これをそのまま都民への情報という形で提供することはできません。今後、実際に都民の人たちに対しての情報をどんな形で提供するのがいいのかは現在模索中ということです。皆さんもご承知のように、何かちょっとした情報が出れば、いろいろな形での風評被害などが出てきますので、

慎重にやらざるを得ないというのが現状で、その辺はご理解いただければと思います。

伊藤委員長 非常に難しい問題があって、そのまま情報としては出せないだろうということですが、村上委員、いかがでしょうか。

村上委員 本当は、その因果関係がわかれば一番よろしいわけですがけれども、先ほどちらっとおっしゃった、既にわかっているものもあるわけですか、幾つか因果関係が。

池上委員 いえ、ほとんどわかりません。と申しますのは、製品の中身に関して、必ずしも全体像のわかるような情報を私たちが集めきれているわけではないのです。医師の方や薬剤師の方に、シートを使って、そこに記入していただくという形になっているのですが、その内容が、まずかなり情報としては不正確なものが多いということと、それから、実際の商品の名前などがわかったら事務局の方で調べていただくのですが、それらに関しても、単品ではないのです。こんなにたくさんいろいろ入れてどうすると思うぐらい、少ないものでも5～6種、多いと20、30の成分が入っていることがあります。ですから、特定することは、現状として、実験でもやって調べない限りはほとんど不可能なのが実態となっております。

村上委員 疑わしい情報でも何でも、こういう情報をとにかくたくさん集めるというシステムがもたらす一つの効果は、状況証拠の数の多いものは、少し疑ってもよろしいか、問題視してもいいのかということだと思います。たくさんの申告なり、集まってきた報告の中から、因果関係は特定できないけれども、ちょっと気にしていいのではないかというものが浮かび上がれば、それは一つ効果があったと言ってもよろしいかと思うのですけれども。たとえば、いくつかの健康食品に報告が集中するようなグラフができるといいのですが、そういうものはまだないですか。

池上委員 そうですね。

村上委員 難しいようですね。そうしたら、次の手は、1件でも明らかに因果関係がつかめたときに、その報告とともに、要注意ということで、その周辺の健康食品にも少し話を広げて注意を喚起するというような情報の出し方はあるかもしれませんね。

私は、報告が上がってくると、ある商品に少し集中してくるかと思ったのですが、まだまだとても統計的にそれが言えるような数がないと。

河村委員 村上委員がおっしゃっている気持ちは私もとてもよくわかります。これを見せていただきながら、確かに、因果関係ははっきりしないけど何かありそうだなという気がするぐらいたくさんの症例があるものがあるって、もちろん、このまま公表できないのは

当然ですけれども、あまり具体的でないにしても、例えば、こういう商品でこういう例がありましたみたいなのはどうでしょうか。たとえば、湿疹が出たという例があったとなると、「そういえば自分もそうだった。何かわからなかったけど、たしかあのとき、こういうものを飲んだ後にこういうことがあって、わざわざ薬局とか病院には行かなかったけれども」というような例がもっと上がってくるのかなと。それが誘導尋問になってしまっただけとはいけないのかもしれないんですけど、情報をふやすためにはそういったことも必要ではないかと思います。

梅垣委員 この取り組みを東京都がやるということは非常に重要です。例えば、一般の人が健康食品を利用して何か問題が起こったときに、誰に言うかということ、大体言わないですね。物を購入して、高いからそれを返品したいとかという苦情は多いのですが、本当に利用して健康被害を受けたか受けなかったかというのはあまり言わないので、これを把握するのは非常に難しいのです。その状況を改善するのは、利用者が医師のところに行って、これを使っていて障害を受けたとか、そういう報告が出てくればかなり確かな情報が把握できるわけです。しかし、そういう対応が今できていないのです。そのモデルを東京都がやられているのです。情報が上がってくれば、例えば、この商品でこういう問題が起こったということが明確にならなくても、今後改善する取り組みとしては非常に評価できると思います。そういう意味では、この取り組みをずっと続けて、患者は医師に使っているものを報告する、また、医師は患者に尋ねる、こういう連携ができてくれば、現在の健康食品の問題はかなり改善できると思います。

それから、既に上がっている情報の中で、アレルギーを起こすものというのがあります。レポートにあるものは、積極的に情報提供するということが必要です。現場の方も、患者から尋ねられたときの対応に非常に役立つ資料になるのではないかと考えています。ただ、アレルギーというのはすべての人に起こるわけではないので、そここのところの取り扱いは非常に難しいところがあります。例えば風評被害が出てしまったら困るとか、そういう問題もあります。委員限りというか、医師会、薬剤師会限りで、そこに留めておくというのも今のところは妥当だと思っています。今の健康食品の問題を改善する上で非常に重要な取り組みを東京都はされているので、今後もっと順調にやっていければ、怪しい情報でも、明確になってくる方向が出てくると思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

医師会等々には情報を流しながらということですが、私も気になったのは、5カ月間で

17 事例というやはりこの辺が、医師会なり薬剤師会との協力関係をきちんと持っていけば、もうちょっとあるのではないかなという気がするのですけれども、やはり、情報が少ないというところも解析が難しくなっているところかなという気がいたします。

碧海副委員長 質問ですが、この表は、東京都が作成してつくられたフォーマットですか。つまり、医師会、薬剤師会が事例を報告する場合のフォーマットは東京都が提供されているわけですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい、そうです。

碧海副委員長 今ここに載っている表では、医師会が答えられたのか、薬剤師会が答えられたのかはわからないのですが、これは両方が入っているということですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい、そうです。

碧海副委員長 それを、医師会なのか、薬剤師会なのかを明らかにすることはできないということですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 事務局のほうではわかりますが、お配りした資料の中では分けて扱っておりません。

碧海副委員長 つまり、薬剤師会の場合は薬局に行って薬をもらいながら相談するという形ですね。そうすると、一応相談に乗るという形ではあるのかもしれませんが、お医者様が治療されるのとは多分違うわけですね。それで、ここでは、「摂取品の使用中止の有無」、これは確かに医師会でも薬剤師会でもわかると思うのですが、その後の「治療」とか、「転帰」これまた難しい言い方でちょっとわかりにくいのですが、あるいは、「軽快」というような表現になっていますが、このところは、つまり、医師会であっても、薬剤師会であっても、これに書き込まれているわけですね。つまり、薬剤師会は治療ではないと思うのですが。

新井食品医薬品情報担当副参事 専門委員会の検討段階では、医師会と薬剤師会の情報は分けずに検討いただいております。表の中の項目には同じ内容について記載されているということです。ただ、若干違うのは、例えば「受診を勧めた」というような情報が入っていることがありまして、それであれば薬剤師からのものだとわかることはあります。しかし、それを薬剤師会と医師会のもので分けて検討するということではございません。

碧海副委員長 それは、意識的に分けないようにされているわけですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 そうですね、まず、両方とも受けている被害についての検討は同じであることや、医師会の方からの報告数が圧倒的に多くなっておりますので、

バランスが悪いということもございます。

それから、実際に医師の方が持っているシートと薬剤師の方が持っているシートというのは違うものなのですが、それを東京都が表の中に落としてこのような形にするということなのです。

碧海副委員長 私は個人的には、この表を見ながら、公表はしなくても参考資料としては分けてあったほうが参考になるように感じました。それをわざわざ事情があって意図的に出さないということであれば、それは納得するのですが、そうでなければ、出所がどこかということがあってもいいのかなと思ったのですが。

新井食品医薬品情報担当副参事 わかりました。実は、医師会と薬剤師会に対するアンケート調査というものを実施しておりまして、この事業に沿って、情報提供した経験がありますかとか、この事業に対する認知度とかを聞いております。その中では、医師会と薬剤師会の取り組みはちょっと違うかなという部分も事務局としては認識しております。しかし、現時点では一緒にして検討していただくという形になっております。もうちょっと例数がふえて、はっきり薬剤師会と医師会の情報を峻別したほうがいいという状況があれば、そういった形でまた専門委員会を考えていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

伊藤委員長 よろしいですか、池上委員。

それでは、この問題はまだまだいろいろとご意見あろうかと思いますが、最後の、3つ目の「ノロウイルス食中毒予防の普及啓発」というところがございますので、事務局のほうからご説明願います。

大貫食品医薬品情報係長 資料5、35ページからとなります。

今年度第2回の評価委員会におきまして、ノロウイルス食中毒予防の社会福祉施設等への普及啓発を行う必要があるとのご意見をいただきました。そこで、保健所の職員が研修などで使用できる資料を作成いたしましたのがこの資料5でございます。

37ページからは、食品監視課が集計しました検査結果、39ページが多摩府中保健所の調査結果をつけております。この多摩府中保健所の社会福祉施設におけるノロウイルス予防対策につきましては、43ページから、パワーポイントの資料にいたしまして、そのままでも研修会などで使えるようにしています。

そして最後に、47ページから、「食品衛生ミニ情報」としまして「安価にできるノロウイルス対策」というものをおつけしております。

これらについて、都の保健所につきましては、局内の掲示板で公開しまして、必要に応

じて利用してもらおうということです。23 区の保健所には、希望する保健所にこの資料を送付しております。現在までに、都の保健所のほうから、食品衛生責任者や保育園、高齢施設講習会とか研修などで活用しているとの報告を受けております。

以上です。

伊藤委員長 ノロウイルス食中毒の普及啓発というのは、行政サイドが施設に対しての啓発等々にこれを活用しているということですね。

何かご意見ございますか。

43 ページからパワーポイントの表がありますが、これを貸し出してということなのか、あるいはネットで提供しているのですか。

大貫食品医薬品情報係長 都の保健所では、掲示板からダウンロードできるようになっています。区の保健所に対してはCDの形で送付したりしています。

伊藤委員長 それから、47 ページの「食品衛生ミニ情報」というのはパンフレットの形ですか。

大貫食品医薬品情報係長 そうです。パンフレットの形で配っていただければよいと思っています。

伊藤委員長 実際にこれは保健所等に置いてある資料でしょうか。

大貫食品医薬品情報係長 原案を作成した保健所では窓口で配布しておりますし、他にも研修会などで使っているというような報告をいただいています。

伊藤委員長 そういう説明でございますが、何かご意見がありましたら。

小久保委員、いかがですか。

小久保委員 資料を見せていただいて、特にパワーポイントはよくできているなと思いました。今、各自治体とも、先ほどのカンピロバクターとノロウイルスに非常に困っていて、ただ、具体的な対策を示せないというところがあって、その点、特にこのパワーポイントの 45 ページあたりは写真入りで非常によくできているので、できたらネットで誰でも利用できるような形で出しておいていただけると非常にいいなというふうに私は見ていました。

それから、後の「食品衛生ミニ情報」、これも、特に 48 ページは具体的に写真入りで出ています。この辺のところも、私はよく地方自治体に行ったときに「東京都のホームページを見たら」と言うのですが、こういうものもホームページに出しておいていただくと、非常に東京都としてもPRになるかなと思います。

伊藤委員長 ありがとうございます。

代田委員。

代田委員 専門外なのですが、こういった具体的な事例をお示しになって、講習会でそれぞれの施設の方たちが研修をされるということなのですが、恐らく、その施設施設で、見せていただきたいろいろな方法について、実際に取り入れるやり方というのは違ってくるのではないかと思うのですが、それぞれの研修を受けた後に、それぞれの施設の方たちが具体的にご自分の施設でどんな対応をするのかというようなことは把握されたりしているのでしょうか。

山下食品危機管理担当副参事 食中毒を担当しております。

実績とっては何なのですが、平成 20 年のノロウイルスによります食中毒発生件数で患者数を割りますと、昨年までの 1 件当たりの患者数の約半分以下になっております。ということは、大規模な食中毒が大幅に減少したということで、これらの媒体が非常に効果を発揮したのではないかと考えております。

中村食品監視課長 個別のことになりますが、保健所は、高齢者施設とか病院とかは、1 回行ったらそれですと行かないというわけではなくて、年に何回か、少なくとも年に数回以上は行っています。現場の状況に合わせた指導をして、そして、その後また間隔を置いて行くわけですね。そのときには、当然、指導した内容を実践しているのかどうかとか、そういうことは確認しています。

それで、100 円均一ショップのグッズでノロウイルス対策という話も、必要な道具などをすぐには予算措置できないという現場の声が事の発端でした。それではということで、保健所の職員が自ら 100 円ショップに行き、安価にこのようなことができるのではないかとということで提案させていただいたものです。これも一つの工夫の表れではありますが、そういう検証は個々の施設です。また、どうしたらいいかわからないという相談もありますし、他には、調理従事者専用のトイレ周辺の手洗いについて、こちらは中村先生がご専門ですが、よく質問があって、施設を新しくする場合には、本当にトイレに近いところで、個別ごとの手洗いの設置というようなものも導入されつつあるというようなことで聞いております。

伊藤委員長 かなり行政サイドとしてはこれを活用して、その効果が出ているのではないかと、発生数が減少したということですね。

碧海副委員長 瑣末なことですが、このパワーポイントを最終的には一般の方にも利用

していただくような機会、先ほどのご意見の中にもありましたが、そういうこともあり得るかと思えます。やはり、パワーポイント自体に、このパワーポイントのクレジット、つまり、どこがつくったパワーポイントかということ。これは多摩府中保健所調査結果というのが表紙に出っていますが、これは、つまりこの中身ですね。パワーポイントそのものは多摩府中保健所がつくられたわけではないわけですね。ですから、パワーポイントそのもののクレジット、どこが作成したかということと、これを利用したい方はここに連絡してほしいとか、こういうふうにしてダウンロードできますということ、パワーポイントそのものにも入れておいたほうがいいのではないかと思います。

伊藤委員長 もっともっと広くこれが活用されるということ。

小久保委員 たしか、パワーポイントそのものだと加工されてしまうので、パワーポイントで名前を入れてPDFで出しておくといいですよ。

伊藤委員長 よろしいでしょうか。

いろいろご意見をいただきましたが、あと4番に「その他」というのがございますが、何か委員の先生方のほうでご意見等々があるでしょうか、よろしいでしょうか。

どうぞ、梅垣委員。

梅垣委員 キノコの話がありましたが、食中毒で多いのは春と秋で、春にいろいろな野草みたいなものを食べて中毒が起こる場合もあります。その時期になったら、既につくられている身近にある有毒植物の情報をもう一回出されると効果があると思います。せっかくキノコの話で議論したので、同じように情報提供してはどうでしょうか。

伊藤委員長 ありがとうございます。

では、事務局のほうで、「その他」に関しまして。

新井食品医薬品情報担当副参事 「その他」に関しては、ございません。

伊藤委員長 そうしますと、今回の議事3題、報告3題で、一応、皆様からいろいろご意見をいただきましたけれども、ありがとうございます。本当に活発なご意見、特に今回は、キノコによる食中毒、あるいは、ヒスタミン、シナモン、セレンに関するインターネットコンテンツ、それから2つの専門委員会について、いろいろご意見をいただきまして、どうもありがとうございます。ぜひご意見を取り上げて、また事務局の方で整理していただければと思います。

では、進行を事務局にお返しいたしますので、よろしく願いいたします。

新井食品医薬品情報担当副参事 長時間にわたりまして、さまざまなお検討をどうもあ

りがとうございました。

今回は、来年度に入りまして、7月頃に開催予定としたいと思っております。また日程調整につきましては事務局からご連絡いたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、本日の情報評価委員会はこれで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5時13分