

平成 22 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 22 年 7 月 29 日（木）

場所：都庁第一本庁舎北塔 42 階 特別会議室 A

開 会

午後 1 時 5 9 分

渡部食品医薬品情報担当課長 ただいまより、平成 22 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、7 月の人事異動で着任いたしました、健康安全部食品医薬品情報担当課長の渡部と申します。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、食品安全情報評価委員会規則により、本委員会の開催についてご報告いたします。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。現在、17 名中 15 名の委員に出席をいただいておりますので、委員会は成立しておりますことをご報告いたします。

なお、本日の委員の皆様の出席状況ですが、吉川委員と代田委員が欠席とのご連絡を受けております。

議事に入ります前に、7 月に私も含めて 5 名の人事異動がございましたので、私から事務局職員の変更を紹介させていただきたいと思っております。

次第の次ページの裏面、事務局職員の名簿をご覧ください。

まず初めに、福祉保健局健康安全部食品医薬品安全担当部長の鈴木でございます。

鈴木食品医薬品安全担当部長 鈴木でございます。7 月 16 日付で食品医薬品安全担当部長を命じられました。この委員会での議論を生かしながら、都民の食の安全・安心を確保していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

渡部食品医薬品情報担当課長 それから、変更になりましたのが食品危機管理担当の田崎でございますが、本日は欠席でございます。

市場衛生検査所検査課長、安藤、産業労働局食料安全課長の平野も欠席でございます。

これからこの体制で対応いたしますので、よろしくお願いいたします。

以降の進行につきましては牛島委員長にお願いしたいと思います。牛島委員長、よろしくよろしくお願いいたします。

牛島委員長 それでは、議事に入る前に、本日の資料について事務局から確認をお願いいたします。

渡部食品医薬品情報担当課長 それでは、机上に配付してあります資料について確認を

いたします。

資料といたしまして、資料1、「平成22年度第1回情報選定専門委員会の報告」、これはクリップで綴じられているものです。

資料2-1、「魚介類のアニサキスを中心とした寄生虫の寄生実態調査」、資料2-2、「市場に流通する二枚貝のノロウイルス汚染実態調査」、資料2-3、「食品営業施設における手指用乾燥機（ハンドドライヤー）の実態調査」、資料3、「『食肉の生食による食中毒防止のための普及啓発』の効果測定について」、資料4、「平成22年度第1回『健康食品』による健康被害事例専門委員会の報告」になります。それから、資料2-2の参考資料といたしまして、これは大沢委員からご紹介のありました資料をつけさせていただいております。それに加えて、新聞のコピーを1枚だけ、A4判で机上に配付させていただいております。これは、直近の新聞報道で、私どもの取り組みなどの紹介があったものを参考として配付させていただいております。以上でございます。

牛島委員長 資料の確認がございましたけれども、いかがでしょうか。特になければ、本委員会の公開についての確認をしたいと思います。

会議は原則として公開になります。ただし、「東京都食品安全情報評価委員会の運営について」の第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障害を及ぼすおそれがある場合及び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には、会議の全部または一部を非公開とすることができることになっております。今回の議事及び資料の公開か非公開かについて、資料を収集した事務局としてお考えがありますか。

渡部食品医薬品情報担当課長 事務局といたしましては、本日の資料はすべて公開と考えております。

牛島委員長 それでは、特に問題がなければ、お諮りしたいと思います。今回の会議の資料はすべて公開ということでいかがでしょうか。

（異議なし）

牛島委員長 どうもありがとうございます。

それでは、議事に移ります。

最初に、平成22年6月23日に開催しました第1回情報選定専門委員会の報告ということですが、事務局から説明をお願いいたします。

渡部食品医薬品情報担当課長 それでは、資料1をご覧ください。ちょうど2枚つづら

れているものですが、平成22年6月23日に開催いたしました第1回情報選定専門委員会についてのご報告をさせていただきます。

1枚おめくりください。この委員会につきましては、本委員会の中で諸角委員、牛島委員、大沢委員、中野委員、西原委員にご出席いただき、諸角委員が座長に選出されたところでございます。この中で、委員の皆様にご3つの課題について検討をいただきました。その3つの検討課題につきまして、表にまとめています。この3つの検討につきましては後ほど説明をいたしますが、選定における視点に基づいて御意見をいただき、3課題すべてが選定され、この本委員会のほうでご検討をいただくことになりました。

選定の視点につきましては、この資料の下、「判定の視点」と書いてありますが、健康被害の未然防止の視点、危害の拡大防止の視点、都民への正しい情報提供の視点、検討に見合う情報か（質・量等）についての判断、評価委員会で総合的な検討を要する情報かどうか、特に緊急に都民に提供する必要がある情報かどうかという、6つの視点に基づいて情報選定専門委員会で検討をしていただきました。

課題の詳細につきましては後ほど説明いたしますが、委員会の中ではこの3課題についてすべて、情報評価委員会で検討するという結論になっております。以上でございます。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

今の報告の紙はあくまでも会を開くときのものでして、皆さんと相談した結果、その3課題とも取り上げるということで、今日の議題になってきております。

ただいま事務局から第1回の説明がありましたが、それについて情報選定専門委員会によって本委員会で討議すべきと決められました3つの課題について、具体的な検討を行っていききたいと思います。

3課題について、その概要についての説明を事務局からお願いいたします。

高橋食品医薬品情報係長 それでは、魚介類のアニサキスを中心とした寄生虫の寄生実態調査からご説明いたします。

資料は5ページからの資料2-1となります。

まず、この調査を行った背景でございますが、平成11年に食品衛生法施行規則の一部改正が行われ、アニサキスによる健康被害も食中毒として届け出の対象とすることが定められました。

我が国のアニサキス症の発症例数は、「日本医事新報」によりますと、平成13年から5年間に我が国で発生したアニサキス症は2,500件以上とされております。しかし、

その一方で、食中毒と確定した件数はわずかであり、被害の実態は不明でございます。また、アニサキス食中毒は、アニサキスが魚体の内臓から筋肉部へ移ることで健康被害を起こす可能性が高まると推察されていますが、どのようなときに移行するのかについては不明な点も多いところです。

こうしたことから、昨年度、多摩地区の市場に流通する鮮魚介類について、魚種・海域別のアニサキスの分布調査及び遺伝子検査を実施するとともに、時間と温度の設定を変えたアニサキスの魚体内での移行実験を行いました。調査の結果は、資料 8 ページをご覧ください。

8 ページ下の表 1 にありますように、魚種別の調査では、ホッケやサワラ・サゴシなど、近年、生のままでの流通が増加し、生食されるようになった魚種についてもアニサキスの寄生が高率で確認されました。なお、昨年度までの調査では、キンメダイ、メジマグロ、アイナメ、サンマについてもアニサキスは検出されております。

海域分布調査では、アニサキス食中毒事例で最も多く発生原因となっている *Anisakis simplex* について、9 ページ中ほどの図 1 が示すとおり、地域差があることが判明いたしました。

筋肉部の移行試験では、次のページ、10 ページの上段、図 3 が示すとおり、常温で放置すると移行が多くなることがわかりました。また、その下の図 4 のように、*Anisakis simplex* は、購入当日から既に筋肉内に被囊している形態になっていることから、こうした魚を生食する際には、アニサキスが寄生していることを前提に取り扱う必要があることがわかりました。

5 ページの収集情報にお戻りいただきたいと思っております。

以上のことから、都といたしましては、魚介類販売業、飲食店営業、消費者などを対象といたしまして、近年、生のままでの流通が増加しているサワラ・サゴシやホッケなどにもアニサキス食中毒の原因の大半を閉める *Anisakis simplex* が検出されていることを情報提供し、保存中の筋肉移行を避けるため、早期の内蔵除去と低温保管の励行を働きかける必要があると考えております。

先ほどの 3 ページの第 1 回情報選定専門委員会からの報告をご覧くださいと思っております。

専門委員会では、緊急性があるとまでは言えないとしても、海で魚を釣って、すぐそのまま食べるというようなことがテレビで紹介されていることもあるので、総合的な普及啓

発を図っていく必要があるという意味で、本委員会で検討すべき情報という結論をいただいております。

引き続きまして、市場に流通する二枚貝のノロウイルス汚染実態調査をご説明いたします。

資料は、17ページからの資料2-2となります。

近年、ノロウイルスが原因とされる食中毒は、調理従事者を原因とする二次汚染事例が多数を占め、二枚貝を直接の原因とする事例は減少傾向にありました。しかし、都のみならず、全国でも毎年カキなどの二枚貝が原因とされる食中毒が依然として発生しており、平成20年及び平成21年にカキが原因とされるノロウイルス食中毒が増加したことから、国においても、25ページに写しをつけておりますけれども、各都道府県にノロウイルス食中毒の発生防止対策を求める文書を出しております。

こうした現状を踏まえ、都では、東京都健康安全研究センターが開発いたしました検査法を用いて、多摩地域の卸売市場に流通する二枚貝のノロウイルス汚染実態調査を実施いたしました。その調査結果でございますが、20ページ中ほどの表1をごらんいただきたいと思っております。こちらにありますように、これまでの厚労省の検査手法ではノロウイルスが検出できなかったものが、都の検査法で12.5%が陽性となりました。

17ページの収集情報にお戻り願います。

以上のことから、都といたしましては、一般消費者に対し、改めてノロウイルス対策について普及啓発を進めていく必要があると考えております。

ここで再び3ページの情報選定専門委員会からの報告をご覧いただきたいと思っております。

専門委員会としては、依然としてノロウイルスによる食中毒が流行しているという事実からして、改めて流行時期をとらえた情報提供強化は非常に重要であり、本委員会で検討すべき情報であるとまとめていただいております。

なお、大沢委員から、調理に関する情報も含めて本委員会に提供することが望ましいというご意見がありまして、本日は参考といたしまして、食品安全委員会のホームページから「食中毒を防ぐ加熱（抜粋）」、それから、FDAニュースなどの関連資料も先ほどの参考資料として配付させていただいております。本日のご検討の資料としてお使いいただければと思っております。

次に、食品営業施設における手指用乾燥機（ハンドドライヤー）の実態調査をご説明いたします。

資料は、49ページからの資料2 - 3となります。

近年、食品関係施設では、衛生管理向上の視点や、コスト、環境への配慮などの理由から、共用タオルやペーパータオルにかえて、高速風による手指用乾燥機、いわゆるハンドドライヤーを導入する食品事業者が多く見られております。一般に、ハンドドライヤーは風圧で手指に残った水分を飛散、除去するものでございますが、使用方法や衛生管理の状況によっては、ハンドドライヤーが新たな汚染源となることが懸念されることから、従業員用にハンドドライヤーを設置する食品関係事業者を対象として、その実態調査などを行うことといたしました。

調査結果は、52ページをお開きいただきたいと思います。

図2、清掃箇所や、表1、清掃・消毒方法にありますように、ハンドドライヤーの清掃等の箇所や方法に施設間でかなりのばらつきが見られるほか、清掃やメンテナンスに関するマニュアル類がない施設が8割近くあることなどがわかりました。また、手挿入部内の拭き取り検査では、次のページの表2が示すとおり、8施設、48検査台中、4施設、11台について大腸菌群が検出されるなどの結果が出ております。

水滴の飛散状況の検証結果は、下の表3にまとめられておりますが、調査した全施設の機種から水滴の飛散が広範囲にわたって確認される結果となっております。

49ページの収集情報にお戻り願います。

以上のことから、都といたしましては、ハンドドライヤーを設置している食品事業者に対し、ハンドドライヤーの特性について注意喚起を行うとともに、適正な使用方法や清掃等について普及啓発を図る必要があると考えております。なお、本調査を行った多摩府中保健所では、59ページにございますように、既にリーフレットを作成、頒布し、普及啓発を図っているところでございます。

ここで再び3ページの情報選定専門委員会からのご報告をご覧いただきたいと思います。

選定委員会では、事業者向けの情報提供の必要性という観点から、本委員会に検討すべき情報として報告し、消費者向け、あるいは一般向けということでは、さらに補足するような情報が集まった時点で本評価委員会に上げたほうがよいというふうになりました。

収集情報に係る説明は以上でございます。

牛島委員長 ただいま事務局から情報選定専門委員会の選定に出された、そして、今回持ってこられた3つの課題についての説明がありました。これから具体的な課題について検討を行いたいと思っております。

第1の課題に入っていきたいと思います。魚介類のアニサキスを中心とした寄生虫の寄生実態調査、資料2-1のところについて何かご意見はいかがでしょうか。

渡部食品医薬品情報担当課長 委員長、すみません。事務局から最初にご説明をしなかったのですが、このマイクの使い方、前回もご説明しましたが、もう一度ご説明だけさせていただきます。

前の赤いボタンを押すと、ランプがつかますので、これで発言ができる形になります。発言が終了いたしましたら、赤いボタンをまた押してください。そうすると消えます。このような使い方で進めていただければと思います。よろしく願いいたします。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

この前の選定専門委員会では、非常の緊急性はないかもしれないけれども、このアニサキスの問題は知らない人もいるし、また、大事な問題であるので、きょうの委員会で取り計らうことに決まって、持ってきております。

瀬古委員 質問なんですけれども、アニサキス症が2,500件以上発生というふうになっているんですけれども、しかし、食中毒と確定した件数はわずかだということは、どういう理由でそういうふうになるのかなど。食中毒統計でそのほかのところに入ってくるものだと思うんですけれども、食中毒統計の中で報告されにくい理由というのはどんなことがあるのか、ちょっと教えていただければと思います。

牛島委員長 事務局のほうから何かご意見はありますか。

渡部食品医薬品情報担当課長 これは推測の域を超えない部分があると思うのですが、実際に重症化して医師にかかって、それで、それが原因の中毒だという形になるところまでいかないものがあると思います。参考文献で情報提供した資料があったと思いますが、その資料では2,500件と出ていますが、重症化の程度とか、そういった部分での食中毒統計にあらわれる、あらわれないというのが原因としてなっていると考えられます。

牛島委員長 今のお答えでいいですか。どなたか補足がありましたら。

服部委員 ちょっとヨーロッパから帰ったばかりなんですけど、実は今、日本料理が世界でブームという言い方が当たるかどうかわかりませんが、この10年間、伸びてきておりまして、私どもが調べたところ、これは農水省の委員会でも関連しているんですけど、3万2,000軒ぐらい、世界には日本料理店があるようです。そのうちの約7割がすし店なんです。まずアニサキスの問題、それと、川魚を食べて中毒を起こすことが増えてきているんですね。日本料理は健康的ですばらしいというのが今までの評価だったんですけど、日

本料理は生で食べるから危ない。そして、これは全面禁止にさせなければいけないという運動が起きてきておりまして、アメリカのFDAもそうですけれども、それ以外、フランスもイタリアもスペインも、冷凍でなければもう生魚を扱ってはいけないとまで指導が出てきているんです。

私は思ったんですが、日本人の日本料理人が、グルメの人たちを対象に、生の川魚を平気で出したり、あと、アニサキスですから海の魚なんですけど、これも安易に提供する部分があるんです。私どもが「それはいけない」と言っても、「何が悪いんですか」というのが今の若い日本人の調理人の考え方なんです。「そんな危ない事故があるんですか」ということをよく質問されます。私どもは今までの例からは説明しますけれども、東京都のこの委員会ですべて検討されてきたものを反映させるのにどうしたらいいかなと。授業でも確かに一部教えますけれども、今、対象者になった患者さんが医者に行っても、医者がわからないことがあるんですね。それが寄生虫によるものかどうかさえわからない。そういう意味では、医者でさえわからなくなっている。ですから、ある意味では、どこかでこういったものを知らせる方法論をとらなければいけないのではないかと感じておりますので、何かそういうところにお力添え、また、ご指導いただければありがたいなと思うので、よろしく願いいたします。

牛島委員長 いかがでしょうか。どなたかご意見とかありますか。

瀬古委員 今の服部先生のおっしゃるとおりだと思うんです。ヨーロッパのほうでは、生で食べる魚はマイナス20度以下で24時間以上冷凍しないと出してはいけないというルールになっておりますね。特に被害の報告が多いスペインでは、消費者向けのパンフレット、ポスターをつくったりして啓発も行っていきます。EUでは、今年に入ってから科学的な意見書を出しましたし、ある程度議論されていると思うんですね。日本は生食が多い、生食文化の国としては、こういう被害があるのであれば、消費者向けにも、事業者向けにも、啓発なり情報提供をやっていかなければならないのではないかなと私も思います。

服部委員 今、スペインのお話が出ましたけれども、実は昨日、最終的にはスペインでその話になったんですが、私も東京都から今までの資料をいただいたりして、それを訳しましてスペインに大分配りました。この5年間ぐらい配ってきているんです。スペインだけではないんですけれども。ところが、それだけではどうしようもなく、僕は日本の厚生労働省と向こうの厚生関係者とか、そういう機関と国対国で説明し合ってもらわなければ困る要件なんだとずっと今まで言ってきているんですね。ところが、厚生労働省は全然

そのつもりにはなってくれませんし、その道を開いてもらうことさえ、これは外務省を通じてやる必要があるのかもしれない。

冷凍ということになると、調理法の仕方次第とか、目利きの必要性が非常にあるんですけども、生魚を有効に生かす方法は知ってもらいたいなと私は思っているんです。ところが、それが全部冷凍になってしまうために、せっかくのものが生きてこないものがあるんです。その辺も含めて、今後、海外に対して 国内もそうなんですけれども、指導していく必要があるかなと今すごく実感しています。

春日委員 厚生労働省の研究所に勤める者として、しかも、研究代表者として冷凍食品の安全性に関する研究の2段階目今年から3年間走らせます立場から伺います。研究班の中で1人、国立感染研の寄生虫部の先生に研究分担者になっていただいて、寄生虫の問題をまさに取り扱い始めたところなんです。ですので、先生の今のご意見、もう少し詳しく伺いたいと思います。

アニサキスは、被囊して、体表のすぐ近くにはぐるぐると渦巻き状になっていますので、これについては素人が見てもアニサキスがいるとわかると思うんですけども、この資料のお話では、筋肉中に移行中は被囊していないということですね。そういう状態の虫の体をプロの調理人さんは、例えばお刺身をつくる、お造りをつくるというときに見分ける技能をお持ちなんですか。そこが日本料理の質を確保するという意味で、そういう技能を持てるものでしたら、やはりこれは日本の生食文化ということ強く打ち出して、行く行くは先生のご希望されますように、国対国でも冷凍基準について話し合う必要が出てくる問題かとは思いますが。ただ、そこが見分けられないということになりますと、これは本当に難しい問題になって、逆に我が国の生鮮用魚介類の保存基準を考え直さないといけないということになって、非常に難しい問題かと思えます。ちょっとご教示いただければと思います。

服部委員 見分けられるかどうかということなんですが、腸であるとか、そのあたりに大体集中して見える部分に虫や卵が出てくるんですね。ところが、普通、皮と身の間、卵はそれが多いいんですけども、アニサキスの場合、本当に手でさわってもわからないんですよね。ですから、今、先生がおっしゃるような形でこれをすべてオーケーとできるかということ 1センチとか2センチぐらいのアニサキスの虫体が胃の中に入り込んで、余り苦しいものですから、自分でもがいて突き破ろうとして穴をあけるんですね。そして、手術をすると、突き刺さったまま死んでいるものが多いんです。ですから、卵とか、もし

くは小さいやつはアニサキスの場合は大丈夫だろうと思うんです。

これは逆にお聞きしたいんですけども、大丈夫だと我々は信じて今までやっていましたが、虫体は実際に動き回るものですから、気をつけようということで指導はしていたつもりなんです、その辺、表面上、動きを見たときに、体に入ったものがどういうふうに分くかという確認は我々はできておりません。ただ、胃液で苦しいとって動く虫体に関してだけは確認はできております。その辺、いかがなんでしょうか。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

諸角委員が大沢委員、何か……。どうぞお願いいたします。

諸角副委員長 ちょっとピント外れなことを申し上げますけれども、マイナス20℃、48時間で子虫が死ぬというのは割合に徹底しているんだろと思えますけれども、今度のこの実験では4℃での移行が、ちょっと資料を見ていただきますと、下のほうは足切りしてありますので、グラフではかなり大きな差があるように見えますが、実際には倍程度。でも、やはりそこに入って行くということですね。そういうことで、4℃以上の温度で保管した場合に危険性を伴うのではないかと。そういうことを中心に少し情報を提供したほうがいいのではないかなということですね。要するに管理の問題です。

今、話をもとに戻しますと、幼虫移行症です。同じように、魚の内臓の中に多く寄生してまして、それが筋肉内に移行した場合には、先ほどおっしゃられたとおり、確かに被嚢はつくらないんです。それを検査するときにはどうやって検査するかというと、全部手袋をはめて、その身をほぐしていくんですね。ぐずぐずにほぐしていかないと、なかなか見つかってこない。要するに、薄い切り身あたりをつくってみても、中に入った子虫が見つからないという状態ですから、私たちは調理はしませんで、検査をするときには指でもってつぶしながら見ていくという検査をしますけれども、そういうことで、実際の調理ではまず、かなり見落とす例があるのではないかなと考えております。お答えになっているかどうかはわかりませんが。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

そのほかに、どなたかご意見はありませんでしょうか。

アニサキスというのは、今日のお話であるように、啓発していかなければいけないような問題を今まさに持っているような感じがいたします。特に若い人たちとか、私なんかも含めてですけども、食事をあまり作らないような者にとっては気づかないことが多いんですけども、いざその寄生虫の生態を見ていると、そういったものが非常に目に浮かぶ

ところなんです。

ほかにご意見がなければ、この問題は特に取り上げて、啓発活動をするという方向でいいでしょうか。

(異議なし)

牛島委員長 特に問題がなければ、次の課題2、市場における流通する二枚貝のノロウイルス汚染実態調査のところについて討議したいと思います。

ノロウイルスは、2006年に子供及び大人に、食中毒というわけではない形で最初強く流行したことがありましたが、その後、食品を含めて一時少なくなっていたと思っていたところが、今日の都の情報収集では、ノロウイルスが依然として二枚貝を介しての食中毒として問題点があるということが示されたわけなんです。それと同時に、ノロウイルスの測定法の改良が東京都のほうで研究されて、それがより感度がいいということでの報告がされたと思います。

そういったことで、何かご意見がありますでしょうか。

服部委員 ノロウイルスの件に関して、食べる側としてかなり注意はしているんですが、二枚貝の中でも一番生で食べているのがカキということで、我々は注意はしているんですが、意外と汚染されているのがアサリだったりするんですね。アサリとかハマグリもそうなんです、そのほかにも二枚貝というのはいろいろあるわけなんです。結構カキということが頭の隅に非常に強いものですから、ほかの二枚貝がどのくらい汚染されているのか、私も実際に調べたわけではないのでわからないんですけども、その辺がどのくらいなのかを何か資料としてお持ちなのかということが1つです。

それから、このところ、カキのオイスターバーが東京都内はかなり増えてまいりました。産地は、5カ所、6カ所、10カ所ぐらいから取り寄せたカキを生でオイスターバーで食べさせる。青山にもありますし、赤坂にも銀座にもあるんですね。私はこの前連れていかれて、そこで食べると言われて、一切食べませんでした。「あなた、なぜ食べないんだ」と言うから、「いや、こんなものは怖くて食べられないよ」と言ったんですが、向こうの人たちは「今まで中毒が出たことはありません」というようなことを平気で言うんですね。

ですから、それがどのくらいなのかわからないので、私は手を出さないようにはしていますが、実態として、一般の都民の方もそうやって召し上がる機会が多いみたいなんです。そうやって広がっていくことを考えると、本当にどのくらいの事件になっているのか私はわかりませんので、ぜひその辺、何か情報がありましたらお知らせいただければと思

います。

牛島委員長 事務局のほうから、きょうの資料の中にも入っているかもしれませんが、これも、お願いいたします。

渡部食品医薬品情報担当課長 資料の39ページをお開きいただきたいのですが、これが都内のノロウイルス食中毒事件の発生要因ということで、食品監視課のほうでまとめたものです。平成22年で22件、二枚貝関与となっています。この二枚貝関与というのは、すべてカキということではなくて、先ほど服部委員のほうからもございましたように、ものによってはアサリですとか、ほかの二枚貝も含めてノロウイルスの関与が疑われたということです。ただ、全体的な汚染がどれぐらいの割合であるのかということにつきましては、基本的にはわかっていない、調べられていないというのが現状でございます。

諸角副委員長 ちょっと古いデータになりますけれども、東京都の健康安全研究センターで市販の二枚貝についてのノロウイルス汚染実態調査をしております。そのデータを請求すれば当然出てまいりますので、それを先生方に 今回はちょっと無理ですが、次回お配りできればと思っております。

それからあと、場所的な違いについても若干検討が加えられておまして、東京湾内はよそのエリアに比べて若干高いという結果も出てきております。参考までに。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

二枚貝の資料は恐らくそういう具合に含めても準備できるかとは思いますが、それから、一般的には海岸から離れば離れるほどウイルスの量は少なくなる。ですから、川があって、海にというところが一番多いということにはなっております。ただ、お話しされていたように、カキ以外のアサリなんかは普通は煮て食べるということで、危険度は割合少ない状態であるけれども、時たま感染している場合もあるということだと思えます。

そのほかに何かご意見ありますでしょうか。

瀬古委員 資料の20ページで、生食用のカキからも陽性があったことがわかったということで、清浄な海域というんですか、きれいな海でとれたものは生食用というふうに表示ができるわけですね。でも、必ずしもノロウイルスに全く汚染されていないわけではないということは消費者に説明しにくいことだと思うんですけれども、いつもこの問題で悩ましいと感じるもので、こういう検査法を使うことによって、何かもっとうまくできないのかなと思うんですけれども、どうしても海域別で生食用と表示するという方法でしかないわけですね。

牛島委員長 いかがでしょうか、どなたか。

服部委員 今のお話ですが、市場で殻から出して袋詰めにして海水漬けになっているもので、生食用と火を入れることが義務化されている2つの種類のもので売られているんですよ。その生食用は大丈夫かと言ったら、僕はそれも手を出さないんですけども、実際に24時間殺菌された、いわゆる紫外線を通した海水に漬けておくということで、ちょうど24時間で一回りするのでは中の汚染物が殺菌されると言われているんですが、本当にそれが果たしてどうなのか。これですと、生食用だからそれはいいよと。21ページに「製品包装・出荷」というものが出ていますけれども、それは完全に大丈夫という保障はあるんでしょうか。何かその辺のデータはお持ちでしょうか。

牛島委員長 まず、事務局のほうから。1つは、表1のところのことと、それから今おっしゃった21ページのところを含めて、もしよければちょっと説明していただければと思います。

渡部食品医薬品情報担当課長 20ページの表1の汚染実態調査の結果ですが、健康安全研究センターの開発法ではノロウイルスが検出されているということです。二枚貝が食中毒となるウイルス量を持っているのかということについて、現行の生食用という基準とその検査法も含めて、非常に難しい問題なのかなと思っております。

前回、2006年のノロウイルスに関する報告書、それから、前回の第1回の委員会のタスクフォースの話でもございましたが、ノロウイルスは感染量が非常に少なくて感染、発症するという部分があります。この部分につきましては実態を調べたことは非常に重要なことだと思いますけれども、生食という表示についてのご意見は、法令上を含めてちょっと難しい問題なのかなと思います。

それから、服部委員のほうからのカキを剥き身にしたものについてどうなのかということと、実際に殺菌水を通してということもあると思いますが、これも同じように、カキ自体が持っているウイルスの量をどういう形で検査するのかが非常に難しい問題になるかと思っておりますので、そういう意味ではノロウイルス自体をカキが持っていて当たり前といいたいでしょうか、カキの持つノロウイルスの量をどうやって把握していくのかというのが大きな課題になるのかなと思います。

諸角副委員長 21ページの「生食用カキの出荷条件」、(2)のアというところに書いてありますように、規格基準に適合すること、NV、ノロウイルスを検出しないということなんですけれども、今、通知法の感度が感染菌量に比べて非常に悪いということがや

はり一番問題になりますね。ですから、もし通知法の方法でマイナスとなったとしても、それを食べて感染しないとは限らないということだろうと思います。ですから、ノロウイルスのPCRにおける検出感度はさらに上げていかなければいけない。そういう方向性では、この方法は 開発法と言っていますけれども、非常にいい方法で、検出感度が数十倍に上がってくるということで、これでチェックすれば、多少なりとも発生防止にはつながってくるのかなということだろうと思います。

ただ、ちょっとコメントを申し上げるならば、ここで使っているのが微生物なんですね。微生物をツールとして使う場合には、その微生物のストレイン化、それから微生物は継代したり何かしますと、すぐにたんぱく分解酵素ですとか、DNAaseだとか、そういったようなものが脱落していってしまう可能性もないわけではないということで、もう少しきっちりと 多分やっているとは思いますが、この方法のバリデーションを含めたしっかりとした方法論の確立ですね。少なくともここでツールとして用いる微生物の管理というものをきっちりやっていただくと、非常にいい方法になりますし、今後の発展に期待できるのではないかなというふうに、ここを見た範囲では考えております。ちょっと言いすぎになるのかもしれませんが。

渡部食品医薬品情報担当課長 本日は、健康安全研究センターの微生物部長が所用で欠席なものですから、実際の検査法を含めたものについて直接コメントができないのが恐縮なんですけれども、実際に開発した検査法が確かなものであるというのをしっかりと確認した上で、これが広まっていくことが非常に重要なことだと思いますので、健康安全研究センターのほうでの検討は引き続き実施していく形になると思います。ありがとうございます。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

なかなかノロウイルスをカキの中から除くということは難しいし、服部委員がおっしゃったように、生のものは危険性があるので、食べないことが一番身を守る方法だとは思いますが、それはちょっと各個人の問題になってくるところがあります。

それと、実際、感染が起こるということは、ここには書いていませんけれども、私たちの体の組織、血液の抗原型というものが関係するところもあるので、一概に言えませんが、より安全を求める方法での啓発は当然必要だと思います。

そのほかに意見はありますか。

西原委員 前回、私は情報選定専門委員としても参加して質問したんですが、個人的に

だけ言うと、私も親が瀬戸内海のほうの出身で、生ガキは食べてはいけないと昔からよく言われていたもので、余り食べた記憶はないんですが、私自身は30代の人間で、食べない人もおりますので……。

それで、前回の情報選定専門委員会のところで前任者の新井さんが、やはりカキについては加熱して食べてくださいということになってしまうのかなと思いますというふうな発言があったかと思うんですね。要は何が言いたいかというところ、このノロウイルスについての情報をより強調して啓発していくのかというところを教えていただけるといいかなと思いますので、お願いします。

渡部食品医薬品情報担当課長 ノロウイルスにつきましては、二枚貝はしっかりと加熱をして食べるようにというのが私どもの結論でございますので、そういった形のPRはしているところでございます。

牛島委員長 どなたかご意見等がありますでしょうか。

大沢委員のほうで何かございますでしょうか。追加資料もいただいたんですけども。

大沢副委員長 追加資料はあくまでも参考です。ただ、私も微生物そのものの詳細についてはわかりかねるんですが、CDCの資料のように、どの部分を強調して情報を流すかということになると思います。カキの場合も、それから前に出てきましたアニサキスの場合もそうですけれども、やっぱり食材の段階の問題が主で、消費者のほうで気を配るには限度がありなかなか難しいと思います。そうすると、むしろ食材を扱う方々に対してより強くアピールしていくことが必要かと思うんです。

さっきちょっと申しそびれてしまったんですけども、アニサキスの場合はかつては養殖魚で感染があったという事例もあります。それには生餌を使っていて、それが感染していたのが養殖魚にも感染したという経過もありますので、むしろ生産者側、食材を取り扱う流通段階、それから最終的に調理して提供される方、そういう食品のハンドラー（取扱者）のアピールが非常に重要かなと思います。

カキの場合も、アサリなどの他の食材も関連するものですから、二枚貝の生食についての注意事項というのは、最終的には食べるほうの問題ではありますが、やはりその途中段階で扱う方のほうにより強く問題点について注意してもらうことが必要ではないかと思います。

服部委員 いわゆる夏ガキ（岩ガキ）と呼ばれたり、外洋でとれた大きなカキ、これに関してはノロウイルスは感染していないというふうに、皆さん、ほとんどの方が言い切る

んです。きっと外洋ですから、汚染率は低いとは思っております。僕もどちらかというと、大きなカキに関しては口にするにはあるんです。今まで僕も当たったことはないんです。これは当たり前外れがあるのでは、本当に賭けみたいなものですけども。

ただ、その辺を今回、この中でどちらがというか、外洋のものは可能性としては大丈夫だよと。しかし、やはり紫外線とか、その辺を通してやったものでも、生ガキと称したものは危ないよというのが本当にそうであれば、先ほどから火を入れて召し上がったらいいですよと言われるんですけども、先ほど先生がおっしゃられたように、現場の人は「そんなの大丈夫ですよ」と、こうくるんですね。そこにいるおばちゃんまでが「大丈夫よ。私だって全然当たらないわよ」という形でできますから、その辺を徹底していただかないと、どこまでしていいのか、また、しちゃいけないのかよくわからないもので……。外洋のものはいいであろうというならそうしておいていただいて、そうでないものはちょっと気をつけましょうよと。なるべく火が入ったものを食べるように指導してくださいというふうに定義づけていただいたほうがいいのかなと思うんですね。そうじゃないと、結構当たっている人がいるんですよ。僕の周りに随分います。ちょっとみんな意地汚いのが多いものですから、すぐ当たってしまうんですけども。そんなわけです。

渡部食品医薬品情報担当課長 実際にはノロウイルスが人に感染するだけの量を持っているカキがどれくらいいるのか、それがどの海域にどうなっているのかというのはわからない部分が非常に多いものです。現状では、国の通知で定められている基準をクリアすることで、食べても大丈夫ですということですが、我々の今回の調査結果で言えば、それも難しいというデータとなります。

ただし、検出率はお示した割合であり、検出されないものもあります。一方で、産地では人工浄化装置のようなものをつけて生食として流通するという取り組みも行われています。私どもとしてどういう情報を都民の方、それから調理従事者の方に伝えていくのかは、今日の議論でもあるように、非常に難しい問題だとは思いますが、その場面場面に応じてやはりしっかりと伝えていかないと、食中毒、それから食に対する正しい理解がなくなってしまう。そこは私どもで工夫して伝えていくということを進めていきたいと思えます。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

それと、2006年の時を見ますと、首都で流行した後の1月から3月ぐらいいも食中毒としてのノロがふえているので、そういった危険性があるような年は特に啓発してい

ただきたいと思っております。

時間も大分過ぎましたので、次の議題に移らせていただきたいと思います。

課題3の食品営業施設における手指用乾燥機（ハンドドライヤー）の実態調査についてのところに議論を置きたいと思えます。

どなたか質問とかコメントはいかがでしょうか。

今回は食品の営業施設における実態調査をされて、それに対する啓発をとりあえず行っていきたいというような趣旨ではなかったかと思うんですけども、意外と気にはなっていない、実態とかをよく知らなかったというのがあったかとも思えます。

梅垣委員、いかがでしょうか。

梅垣委員 基本的には事業者になると思えますが、一般の人も知っていたほうがいいと思えます。というのは、例えば駅とか、いろんなところにハンドドライヤーはついています。一般の人がそういう情報を共有していて、例えばお客さんが対応をしていないところではコメントをすとかすれば、事業者も対応しなきゃいけないわけです。基本的には食品事業者でいいのですが、簡単な情報でいいので、もう少し広く伝えたほうがいいと思えます。

西原委員 今、梅垣先生からご指摘があったんですが、消費者に伝えるかどうかというのは前回の情報選定専門委員会で議論になったんです。もちろん伝えたほうがいいということで、私は消費者の立場なので、そういうふうな主張もしたんですが、ただ、誤解を招くこともあるので、もう少し補足情報を集めるべきではないかという議論に前回なったんですね。

それで、こちらとして望みたいのは、やはり特に子供が使ったときにどういうふうになるかとかいう情報がちょっと不足していると思うので、その辺の情報を収集してから改めて、要は情報を伝えないということではなくて、補足情報を集めるというふうにしていったほうがいいのかなと思えますので、今回もそういう意見を言わせていただきます。

春日委員 私も個人的に前々から気になっていたところではあったんですけども、今回の調査は検査台数は48台ということですが、検査の場所が8カ所ということですね。ですので、今回の調査の範囲の中では余り大きな違いは出てこないかもしれないんですけども、この8カ所についてそれぞれどういう清掃方法をとられていたのかということとこの汚染実態の結果を対比させていただくこと、それから、メーカーの機種によっては使わないときに紫外線ランプが点灯するものがあると思うんですけども、どの機種がそれ

に該当するのですね。それを対比させていただいて、今後、調査を拡大されるのでしたら、そういうところにも注意して調査をしていただければいいかと思いますが。その上で、結局は設置者にどういう清掃方法をとってくださいますかということをはっきりわかりやすく伝えるのがこの情報の出し方の目的になるかと思います。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

今のお話があったように、どの機種がどんな状況であるとか、もう少し情報が欲しいようなところもありますけれども、どうぞ。

渡部食品医薬品情報担当課長 実際にハンドドライヤーをどう使っていくのかという部分で言いますと、使い方、清掃の頻度、どういう人が使っているのかということについてかなり分析が必要ですし、汚染されるという部分で言えば非常に興味深い内容だと思います。ただ、私どもとしましては、この調査を引き続きどこまでやるのかというのは今後検討しなければいけません、まずは食品事業者がこういったものを設置する場合についてはしっかりと管理をしていかなければいけないということはすぐに指導ができることでございますので、保健所のほうでも先ほど資料の中にありましたようなリーフレットを用いて指導をしているところでございます。

それから、補足になりますけれども、国のほうで出している大量調理施設マニュアルですとか、そういったところでは、ハンドドライヤーという言葉は基本的にマニュアルの中にはなくて、ペーパータオルで手指については拭くようにという指導がございまして、そこも含めて保健所のほうで事業者の指導にまず活用していきたいと考えております。

今後の一般の方々に対するものについては、情報選定専門委員会でありましたように、もう少し情報を深めていってからPRできればと思います。

諸角副委員長 情報選定専門委員会のほうでは、やはり今、春日先生がおっしゃられたような内部汚染の問題、それからもう一つは飛散の問題です。飛散の問題というのは特に環境汚染につながってくるということもあわせて、その飛散するかどうかというのは、今度は手指の洗浄のレベルです。要するに、手を洗う人がどのくらいきれいに洗ったのか、それに比例してくるわけですね。

ですから、そういうことも含めて、今回のデータではその辺のデータが全く出ていなくて、蛍光塗料で周囲に飛散していますよと。これは水だけだったら別に問題ないわけで、洗い方が不十分で、例えばノロウイルスのところから出てきましたように、水洗いで30秒やっても100分の1にしかならないということもございまして、そのレベルで手を洗った

ときに飛散がどのくらいあるのか、そういったような実験ができれば、さらにこの信頼性といいますか、信憑性、その環境汚染に及ぼす影響がはっきり把握できるものですから、できればそういう補足的な、さらにフォローアップしたデータが得られてから、例えば一般市民の方にはご連絡をしたほうがいいんじゃないか。

それからもう一つは、飛散しますよということで、食品製造業者の方には、これを使うのであれば手洗いを十分に行うということを普及啓発していこうという流れで情報選定のほうは動いてきたと思うんです。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

選定委員会の流れ、それからきょうの議論ということでありますけれども、いかがでしょうか。そのほかに何かご質問とか、ありますでしょうか。

今回、いわゆる食品を扱う方を中心としたアピールなんですけれども、行く行くは子供を持つ親にしても、広く消費者に啓発ということは必要になってくると思いますし、できれば置いてある機械のところにいるんな説明を張ってあって、正しく使えるようなことをしていければいいかなと思っております。

そのほか、何かご質問、ご意見はありますでしょうか。

それでは、3議題について検討を行いました。本日検討した課題の今後の取り扱いについて事務局からまとめていただいて、確認をしていただきたいと思います。

渡部食品医薬品情報担当課長 それでは、まとめさせていただきます。

全般的な意見としてですが、3つの課題については、基本的に情報提供していくという形で議論が終始したと考えております。ただ、その中で、それぞれについて情報の伝え方には工夫をしていかなければならない。単に情報を出すだけですと散漫になってしまいますので、工夫をして情報を出していくという意見がありました。

個別の課題でいきますと、アニサキスにつきましては海外の状況ですとか、調理者に対する知識ですとか、そういったものをしっかりPRしていかないと、なかなか一般の方以外の調理従事者のほうで誤解している部分もあるのではないかという意見が出されたと思います。そこも含めて、誰を対象に、どういう形で情報を出していくのかというのは改めて事務局のほうで考えたいと思います。基本的にはそういったことも含めて情報提供をするというのが1番目の議論でございました。

2番目のノロウイルスにつきましても、全般的なことは同様でございますが、やはり食べていいカキといいましょうか、産地によっては食べられるというような情報もあったり、

これは大丈夫だという理解をしている方もいますので、しっかりと何を伝えたいのかを東京都のほうで整理してPRしていくべきというご意見が出されたと思います。

それから、検査法につきましても、健康安全研究センターが開発した検査法につきましては優れた検査法でございますけれども、現状ではそれをさらに進めていって、この検査法によってこういう形であるというのを含めて情報提供をしっかりとっていくべきではないかというご意見が出されたかと思えます。

最後に、ハンドドライヤーの件でございますけれども、これにつきましてはハンドドライヤーの情報について、食品の取り扱い者だけではなく、一般の方も知るべき情報ではないのかというご意見があったかと思えますが、基本的には食品関係の従事者に対してPRをしていくというのが現状のデータの範囲内の情報であったと思います。追加の情報があれば、それをさらに一般の方にも伝えていくべきというご議論でした。繰り返しますが、基本的には情報提供という形で進めて参るという形だと思えます。

牛島委員長 それでは、きょう3つの課題について情報を提供するという形、それと、情報提供のやり方を工夫して、より効果があるような形で進めていきたいというお話だったかと思えます。ありがとうございました。

それでは、次に移らせていただきまして、食肉の生食による食中毒防止のための普及啓発の効果測定について、事務局からまず説明していただきたいと思えます。

高橋食品医薬品情報係長 それでは、食肉の生食による食中毒防止のための普及啓発事業の効果測定についてご説明させていただきます。

資料は61ページ、資料3でございます。

近年、都内で食肉の生食が原因と推定される食中毒が多く発生していることから、平成21年1月、都民の生食に関する意識調査を実施いたしました。本委員会では、昨年9月、この調査結果をもとに、「食肉の生食による食中毒防止のための効果的な普及啓発の検討」という報告書を出していただき、都ではその後、報告の内容を踏まえまして、63ページにありますようなさまざまな普及啓発活動を実施してきたところでございます。

一方、これまでの評価委員会及び生食による食中毒専門委員会では、こうした普及啓発活動をやりっ放しという形にしないで、実施後の効果をはかるべきだというご意見がございました。評価委員会事務局といたしましても、今回はスポットコマーシャルや、タダコピという初めての媒体を使っでの取り組みもしていることから、この訴求効果を調査し、今後の普及啓発の手法を検討する資料として活用していきたいと考えております。

本件につきまして、先日の情報選定専門委員会にお諮りしたところ、定点観測的に同じ調査を毎年行っていくと、普及啓発の効果がわかるのではないかと。また、このような調査は、情報の受け手に対して確実にいくことが重要というような貴重なご意見もいただきました。こうしたことから、この資料の61ページの(1)に記載しましたように、昨年1月に実施したアンケートの内容をもって、都民にインターネットアンケートを再度実施し、意識の変化などを調べていきたいと考えております。

また、今回、重点的に普及啓発事業を展開いたしました20代、30代の若者や未就学児の保護者、あるいは事業者に対しましては、それぞれ普及啓発資材に恐らく接触したであろう方々を対象といたしまして、内容の理解度などを調査していく予定でございます。中でも、生食防止のスポットコマーシャルを映画の上映前に放映するということにつきましては、このコマーシャル放映が必ず30日で契約期間が終了してしまうということで、他の一連の調査とは切り離して実施することとしまして、既に21日に某映画館で出口調査を行っております。集計結果はまだ出ておりませんが、20代から30代と思われる方を捕まえて調査するよう指示しているところでございます。

また、トレインチャンネルは中央線及び京浜東北線で実施しており、子供の保護者に対しましては保育園にリーフレットを送付していることから、まずは対象者を出口調査の第1段階で絞ってしまうという手法で実施したいと考えております。具体的には、例えば日常的に中央線を利用し、20代であるという方に対しまして、インターネットとインタビュー形式の2段階で調査していきたいと思っております。

また、62ページの(3)、飲食店事業者に対しましては、事業者向けのリーフレットを送付しておりますので、調査票を訪問留置する方法とインタビュー形式に調査を組み合わせ実施する計画でございます。

本日は、この調査の調査方法や質問内容などについてご意見をいただければと思っております。調査結果の評価、普及啓発事業の効果測定につきましては、今後行うアンケート調査等の結果を踏まえまして、来年2月ごろを予定しております第3回の委員会でご検討いただければと思っております。よろしくお願いいたします。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

何か事務局のほうから追加とかはありますでしょうか。

高橋食品医薬品情報係長 訂正をちょっとさせていただきます。出口調査は27日、一日の火曜日に映画館でやっております。映画館は18カ所で、「借りぐらしのアリエッ

ティ」の上映前に放映しております。すみません。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

昨年度、食肉の生食による食中毒防止のための普及啓発事業を行うということで、かなり時間をかけて討議してきて、そして、普及活動を去年から今年にかけてされていることだと思います。そして、その効果を今いろいろな形で判定するというので、行いつつあるということだと思います。いかがでしょうか。ご意見はありますでしょうか。

かなりの試みをされていると思います。その結果は、来年の2月のこの会議のときにまた報告していただきたいと思います。

志村委員 都としての取り組みはこれで結構かと思うんですけども、もう少しそのネットワークというか、他の県とかとの連携、情報交換等に関してはどのような状況になっているかお教えいただければと思います。

原口食品監視課業務係長 他の自治体との連携というようなご質問かと思えますけれども、首都圏の自治体が集まりまして、食中毒のいろいろな情報交換をする場がございます。そういったところで、発生状況あるいは普及啓発の仕方について、東京都としてこういうふうに行っているというような情報提供をさせていただいたり、あとほかにも全国の課長会とか、関東ブロックのそういった連絡会等々いろいろな情報提供、情報交換をしております。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

そのほかにどなたかご意見はありますでしょうか。

それでは、引き続き議事の3の報告事項に移りたいと思います。

平成22年度第1回「健康食品」による健康被害事例専門委員会について、事務局のほうから報告をお願いいたします。

高橋食品医薬品情報係長 それでは、ご説明いたします。

資料は65ページをごらんいただきたいと思います。資料4でございます。

平成22年度第1回「健康食品」による健康被害事例専門委員会のご報告でございます。平成22年7月12日に今年度第1回の「健康食品」による健康被害事例専門委員会が専門委員5名の出席のもと開催されました。この専門委員会では、具体的な個人の症状や製品、成分など、まだ関連性が明らかでない段階での情報を扱いますので、会議に使用した資料や議事録等は非公開とさせていただいております。このため、本日はこちらの概要のみをまとめた資料でご報告したいと思います。

まず、委員改選後の初めての委員会となりましたので、会議の冒頭、座長の互選があり、本日もご出席いただいている梅垣委員が座長として選出されました。

次に、議事の1、社団法人東京都医師会及び社団法人東京都薬剤師会の各会員への情報提供についてですが、これにつきましては、平成22年1月に開催されました平成21年度第2回専門委員会において積極的に情報収集するよう努めるものとされた事例について、各委員の意見を踏まえて文書を作成し、都医師会と都薬剤師会を通じて各会員へ情報提供した旨を事務局からご報告いたしました。

議事の2は事例の検討です。平成21年12月1日から22年5月31日までに報告のあった24の事例について検討をいたしました。この中では、緊急に調査をすべきとされた事例はございませんでしたが、今後も積極的に情報収集するように努めるものとされたものについては、都医師会、薬剤師会を通じて各会員へ情報提供を行い、類似事例の収集を行うとされたところでございます。

(3)としまして、これまでの延べ報告事例の内訳についてご報告いたします。ア、報告事例の内訳をごらん願います。医師会、薬剤師会からそれぞれご報告がございまして、人数で言いますと、144人、製品数で言いますと、188製品、これはお1人で複数の製品を同時にとっていらっしゃる方もございますので、製品数としては人数の数を上回っております。

1枚めくっていただきまして、66ページをお開き願いたいと思います。イの表とグラフをごらん願います。全体ではやはり50代から70代までの方が多く、次に20代から30代の方が多くなっております。また、20歳未満というところの数は2名でございまして、そのうちの1人が5歳児でございました。利用目的では、30代まではダイエット目的、50代を超えますと、健康維持・栄養補給や関節痛などが多くとなっております。

今後も専門委員会を開催した上で、医師会、薬剤師会からいただいた報告をもとにいたしまして、検討を進めてまいりたいと考えております。

専門委員会での報告は以上でございます。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

委員の方で何か追加とかご意見はありますか。

中野委員 質問です。緊急に調査すべきとされた事例はなかったとあるんですけども、可能な限りでどんな具体的な症例が多かったのかというような傾向みたいなものを教えていただければと思うんですが、よろしく願いいたします。

渡部食品医薬品情報担当課長 これも製品ごとにこういう形であったという傾向がまだ言える段階のレベルではありません。実は食品安全情報評価委員会で健康食品に関する検討を数年前にさせていただきましたが、その中での注意事項、具体的には発疹が起きたり、おなかをちょっと壊してしまったり、薬の飲み合わせで血圧の上下が激しくなったりとか、そういった事例は一般的に言われることですが、この中に含まれているというふうにご理解いただいて構わないと思います。

中野委員 さっきの緊急性がなかったというのは、重症化されたような例はなかったということですか。そういうふうにご理解してよろしいでしょうか。

渡部食品医薬品情報担当課長 はい。そういう形でございます。

大沢副委員長 同じく関連質問ですけれども、何か特定の健康食品に頻度が多かったということも特になかったんですか。

渡部食品医薬品情報担当課長 今の段階で、この系統の健康食品がというところまで、まだちょっと症例としては集まっていない形かと思います。症例がもっともっとふえてきますと、こういう系統のものについてはこういう基礎疾患のある人は何か言えるのではないかということが傾向として出れば、これは適切な情報提供に努めていかなければいけないと思いますが、今の段階で特定のものについて非常にこれは危険だというような形で発表する、もしくはその類似の情報を出すレベルではないというふうにご理解ください。もう少し情報を収集・分析していきたいと考えております。

牛島委員長 健康被害事例専門委員の方から特にご意見はありませんでしょうか。

梅垣委員 先ほどご説明されたとおりです。いろんな製品を複数摂取しているというのは、因果関係が非常に証明しにくい、わからない部分が多いです。ただ、ひょっとしたら関係あるというのがあり、その情報を医療機関、薬剤師会、医師会のほうに投げてあると思います。そこからもし類似情報が上がってくれば、かなり重要な情報になると思います。ただし、今の段階で公に発表するような重大で、明確な情報はないと考えていいと思います。

西原委員 ちょっとびっくりするようなデータを見たので質問します。今回、年齢別人数分布において5歳の患者が1人いたようなんですけれども、これは間違いなく本人が飲むわけではないので、親が飲ませているのかと思うんですけれども、この辺に対してやはり具体的な症例が出たということは、せっかく2006年にこちらのほうで「健康食品を安全に利用するためのポイント」という啓発資料を出しているの、これをもう一度改めて

再編集して子ども向けに出すとか、20歳代、30歳代向けに啓発資料を出すことを今後検討していただきたいなと思います。

それから、前の生肉の問題でも、きょう配られたこれは産経新聞の記事だと思うんですけども、注目すべきはインターネットで出ているんですけども、ここにコメント欄がありまして、やっぱりユッケが食べたいなとかいう意見を言うユーザー、消費者の方が結構いるんですね。その辺に何かターゲットを絞ってやるとか、あと、こんな危険なものにもかかわらず飲食店が出すということは、何らかの法的責任が本当はないのかなということも含めて、この健康食品についてもやはり20歳代、30歳代に向けて特に重点的な啓発の必要性があるかなと。自分たちが勉強しないといけないという反省も踏まえてですけども、お願いしたいなと思います。

渡部食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。健康食品につきましては先ほども申し上げましたが、以前にこの評価委員会で報告書を出していただきまして、その際に、小中学生の保護者向けにパンフレットを作成して配ったという経緯がございます。そういう意味では、単発ではなくて、引き続きいろいろな形でPRをしていかなければいけないと考えております。

今年の3月末には、高齢者向けの普及啓発の資材を健康食品についてはDVDを作成して配布しているところでございますし、今年度につきましても、20代、30代をターゲットにしたPRを考えているところでございます。これも先ほどの情報提供の話と重複するかもしれませんが、ターゲットを絞って、なるべく伝わるような工夫をしていきたいと考えております。

牛島委員長 ありがとうございます。

先ほど5歳ということのお話が出たんですけども、特別何か原因があったりしたんでしょうか。

渡部食品医薬品情報担当課長 これも、5歳というのがこのデータで出て、非常にびっくりするようなデータなんですけども、実は10代でも一定の割合で、小学生も含めて2割ぐらいの方が摂取したことがあるというデータが過去の調査で出ております。その中でたまたま今回、被害事例として5歳児の情報が上がってきたんですけども、これが実際、ダイレクトにその食品によってその子がぐあいが悪くなったのか、もしくは基礎的な何かがあったのかというのは、ちょっとその部分がまだこちらのほうとしてはオープンにしていけないものですから、お答えはできないんですけども、一定の割合で摂取していると

いう実態はあるようですので、こういう被害事例があるというのは発信していくべき情報の1つというふうには考えられると思います。

梅垣委員 ちょっと補足ですけれども、健康食品の問題で一番問題なのは、被害を受けやすいような子供とか、高齢者の摂取だと思います。我々のところで健康食品で濃縮した形態のものの利用実態を調べました。錠剤、カプセルとか、かなり医薬品に近いようなものです。その利用実態を調べますと、就学前、幼稚園とか保育園の子供の10%ぐらい使っているという実態がありました。ただし、それで健康被害が出ているのか、出ていないのかはよくわかりません。いろんなものを飲んだり食べたりしますから、本当に健康食品が原因かどうかというのはわからない。今回のような調査をもしやっしていけば、本当に問題があるのか、それとも全然問題ないのかは明らかになってくると思います。今後のこういう検討会や調査で明らかになってくると思っています。

牛島委員長 どうも補足をありがとうございました。

河村委員 今の話にも絡むんですけれども、多分その5歳児の方というのは、この表から見ると、健康維持・栄養補給というタイプのもので使われたのだと思うし、栄養補給というと、小さい子にも親は与えたいかなという気はするんですけれども、この66ページの表を見ていると、健康被害の一番多いのが健康維持・栄養補給を目的とした健康食品によるものが一番多そうに見えるんですね。

これは、健康食品そのもので健康維持・栄養補給というのが圧倒的に多いので、これが多くなってくるのか、普通で考えれば、健康維持とか栄養補給のために使っているようなものはそんなすごく劇的なものはなさそうな気がするんです。この言葉の範囲が非常に広いのかもしれないんですけれども、これが一番被害が多いというのはちょっと不思議な気がしたんです。

梅垣委員 子供が使うのは大体ビタミン、ミネラルです。ただし、ビタミン、ミネラルといっても、製品として作ればいろんな成分が添加されています。例えば不純物が入っているとか、天然物の中にまざって別のものが入っているとか、そのところが今はよく見えないんです。基本的には栄養補給とかであれば問題はないと思うのですが、ビタミン、ミネラルでも、足りない場合に補給すれば意味はあるんです。でも、十分とっている人がさらにとっていいというデータはないんです。その利用に関する考え方が非常に拡大解釈されているという問題があります。ですから、普通のちゃんとした製品から栄養補給するのであれば問題ないんです。恐らくこの場合は製品として摂取したときに何か問題が起き

ているのではないかなということが推定されます。でも、そこもよくわかりません。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

それでは、次に移っていきたいと思います。

議事の4でその他ということなのですが、何かご意見はいかがでしょうか。

事務局のほうから話をすることとかはありますでしょうか。ことしは例年にない暑い年なんですけれども、食中毒はいかがだったでしょうか。

原口食品監視課業務係長 今年はかなり猛暑ということでございますけれども、意外に猛暑のときは食中毒の発生件数が抑えぎみになるという傾向がございます、今年も月々統計をとっておりますけれども、6月末の段階ではやはり昨年よりも少ないような状況でございます。今月中も係にどんな状況か聞いてみましたところ、少なめだというふうに聞いております。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

取り上げる議題として3つ、アニサキス、ノロウイルス、最後にもう一つの議題がありましたけれども、そのほかのことも含めて何かありますでしょうか。

西原委員 では、1つだけ。今回、この委員に就任したのを契機に、東京都でつくられている「食品衛生の窓」というサイトを詳しく見せていただきました。大変貴重な情報とか、やはり我々消費者、都民にとって必要な情報がたくさんあるなと痛感しました。

それで、1つお願いなんですけれども、今、私の祖母とかも含めて、まだまだインターネットが使いにくいという人もいるのが現状で、この「食品衛生の窓」でユッケや生肉に関する情報を知りたいなというときに、例えば「生肉」とか「ユッケ」で検索して、この生肉の啓発情報とかが検索されるというシステムではないようなので、できれば個々の食品名を検索したらこういういろんな情報があるよということをわかりやすく伝えていけるような、いわゆるユニバーサルデザインに対応したサイトづくりとか、啓発方法とかをひとつ考えていただけるとありがたいなと都民の立場から思います。

渡部食品医薬品情報担当課長 「食品衛生の窓」でかなりのコンテンツが情報提供されていると思いますし、実はこの食品安全情報評価委員会の検討結果を情報提供するに当たって、「たべもの安全情報館」という名前のやはりポータルなものをつくっています。委員の発言にある検索システムをどこまで作るのかというのはなかなか難しい部分があると思いますが、今おっしゃられたように、生肉ですとか、ユッケですとか、キーワードごとにトピックがまとめられるような工夫をできる限りして情報提供していきたいと思います。

御意見を参考にしながら今後の展開につなげていきたいと思いを。ありがとうございます。

牛島委員長 どうもありがとうございました。

ほかにご意見はありますか。

特別なければ、事務局のほうにお返しいたします。

渡部食品医薬品情報担当課長 長時間にわたりさまざまな検討をありがとうございました。

今回の評価委員会は、先ほど説明にもありましたが、来年2月上旬を予定しております。審議内容といたしましては、食肉の生食による食中毒防止の普及啓発事業の効果測定について報告するというのを第1に考えて予定しております。また、この開催の前に、情報選定専門委員会を12月に予定しております。そこで選定された課題につきましても、今回同様、2月の情報評価委員会でご議論いただければと思います。

それでは、本日の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。

牛島委員長 次の情報選定専門委員会まで時間があるので、もし委員の方々からもういったことは取り上げてほしいということがありましたら、どうぞ事務局のほうにお願いいたします。

閉 会

午後3時35分