

平成 23 年度第 1 回情報選定専門委員会

議事録

日時：平成 23 年 6 月 15 日（水）

場所：都庁第一本庁舎北塔 33 階特別会議室 N6

開 会

午前 10 時 00 分

○渡部食品医薬品情報担当課長 それでは、定刻になりましたので、ただいまより平成 23 年度第 1 回情報選定専門委員会を開催いたします。

座長選出までの間、福祉保健局健康安全部食品医薬品情報担当課長の渡部が進行を務めますので、よろしくお願いいたします。

まず初めに、福祉保健局食品医薬品安全担当部長の鈴木よりご挨拶申し上げます。

○鈴木食品医薬品安全担当部長 食品医薬品安全担当部長の鈴木でございます。本日は、大変お忙しい中、委員の皆様にお集まりいただきまして、ありがとうございます。

さて、昨年 12 月 16 日に平成 22 年度第 2 回情報選定専門委員会を開催いたしまして、委員の皆様にはご検討いただきました。その中で「酸性飲料による金属容器成分の溶出について」を、食品安全情報評価委員会で検討すべき事項として選定していただきました。

本年 3 月 24 日に予定しておりました情報評価委員会ですが、3 月 11 日の東日本大震災の関係で中止とさせていただきます。その関係で、平成 22 年度第 2 回情報選定専門委員会で選定していただいた情報については、本日選定いただきました情報とともに、本年度第 1 回の委員会でご検討いただきます。

さて、3 月 11 日の東日本大震災によりまして、福島第一発電所の原発事故が発生し、食品に関する放射能汚染も都民の中でも大変関心が高いところでございます。東京都の対応の概要でございますけれども、現在、都内産の農林畜水産物、野菜、乳製品やキノコの関係、あるいは島しょ地域で漁獲された魚介類など、多岐にわたって検査を実施しております。6 月 9 日現在、72 検体の検査を実施しております。

また、国に対する緊急要望を 3 月 20 日に行っております。3 月 17 日に食品衛生法の暫定規制値が設けられました。暫定規制値を超える食品が市場に流通しないような体制を作るという観点から検査の方法ですとか、生産地を中心として行うべきだという都の考え方についての緊急要望を行っているところでございます。

3 番目といたしましては、放射能汚染に関する都民向けの臨時相談窓口を開設しております。これは 3 月 21 日から開設をしております。現在、平日の朝 9 時から夜 6 時まで開設しております。6 月 13 日現在ですが、3,826 件という大変多くの相談をいただいているところでございます。また、先週の土曜日（6 月 11 日）には「食の安全都民フォーラム」

を、「放射能物質と食品の安全性について」というテーマで開催させていただきました。土曜日でしたが、500 名を超える都民の方々の参加をいただいているところでございます。

東京都では、「東京緊急対策 2011」を 5 月 27 日に策定いたしました。これは 5 本の柱から成っております。1 つは、被災者、被災地への支援、2 番目といたしまして、電力不足に対する対応、3 番目といたしまして、放射能の不安から都民や事業者を守る、4 番目は、事業の再生、5 番目が東京の防災機能を高めて防災都市をつくる、こういう 5 本の柱から構成されています。その 1 つとして、放射能の不安から都民や事業者を守るというものを掲げてございます。今後も、東京都としましても、食品を含め放射能汚染の対策を強化していきたいと考えております。

一方、今年の 4 月末に、富山県等におきまして食肉の生食が原因と疑われます腸管出血性大腸菌 O111 の食中毒が発生し、4 名の方が亡くなられるという痛ましい食中毒事件が発生しております。有症者数が 169 名、うち重症者が 17 名、死者 4 名と聞いております。さらには、最近では、ドイツを中心にヨーロッパにおきまして O104 のアウトブレイクが発生し、スプラウトが原因と推定されております。WHO の発表では、患者数は 3,000 名を超え、16 カ国、死者が 35 名と聞いております。このように、今年は、腸管出血性大腸菌の大変大きな事件が起きております。

昨日厚生労働省から「生食用食肉を取り扱う施設に対する緊急監視の結果について」の報道発表がございましたけれども、肉の生食による食中毒防止に関する東京都の取組状況でございますが、1 つは、5 月 6 日から実施しております事業者への緊急監視・指導でございます。5 月 6 日から実施いたしまして、5 月 31 日までを 1 つの区切りとして監視・指導を行いまして、これも 6 月 7 日に公表をしているところでございます。

なお、6 月 1 日からは夏の食品衛生夏期対策事業を実施しておりまして、こちらでも監視・指導を重点指導項目として位置づけ、調査、監視・指導も強化しているところでございます。

また、都民向けの啓発といたしましては、「広報東京都」、これは都内全戸に毎月配布しているものでございますが、こちらに関係の記事を載せていただきました。それから、月刊「福祉保健」、あるいはリーフレットを配布する、ホームページ、メールマガジンによる注意喚起などの取組を強化しているところでございます。

話が長くなりましたけれども、今年度もどうぞ委員の皆様方には東京都の食品衛生行政にご協力いただきますよう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 それでは、本委員会の定足数の確認をいたします。東京都食品安全情報評価委員会規則で、委員の過半数の出席が必要と定められておりますが、本日は全員出席ですので、この委員会は成立していることをご報告いたします。

続きまして、事務局職員が昨年度から一部かわっております。このお配りしている次第の裏面、2枚めくっていただいたところに事務局職員の名簿がございますので、そちらをご覧くださいいただければと思います。事務局のほうでも人が大幅にかわっております。食品監視課を含め、かなり人がかわりましたので、参考にいただければと思います。

それから、1点、事務局のほうからお詫びなのですが、今回の情報選定専門委員会の資料の送付が大変遅くなりまして、ご確認をいただいて、情報判定シートを出していただく手続きがいつもと違う形になりましたので、この点につきましてお詫びを申し上げます。今日の会議の中で、様々なご意見、議論をいただければと思っております。

それでは、以降の進行を諸角座長にお願いしたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

○諸角座長 それでは、早速議事に入らせていただきます。今日はお忙しい中、委員の先生にはお集まりいただきまして、ありがとうございます。

では、議事に入る前に、本日配付されました資料について、事務局のほうからご説明をお願いしたいと思います。

○勝目健康安全課食品医薬品情報係長 本日の資料でございますが、資料1「情報判定シート」、資料2「収集情報一覧」、2-1「食肉処理業で取り扱う食肉の食中毒菌汚染実態調査」、2-2「牛枝肉の腸管出血性大腸菌O157汚染実態調査について」、2-3「『手洗いチェッカー』を用いた手洗いキャンペーンの実施」、資料3「『食肉の生食による食中毒防止のための普及啓発』の効果測定調査結果について」、参考資料といたしまして、肉の生食による食中毒の関連記事、「生食用食肉の取り扱いについて」、欧州における腸管出血性大腸菌O104アウトブレイク関連記事、5月23日付食の安全都民フォーラム開催のご案内、以上が本日の資料でございます。

○諸角座長 どうもありがとうございました。資料は全部そろっておりますでしょうか。

次に、本委員会の公開についての事務局の見解をお聞きしたいと思います。

○勝目健康安全課食品医薬品情報係長 事務局といたしましては、著作権の関係で、参考資料1及び3については非公開、それ以外は公開と考えております。

○諸角座長 ということで、委員の先生方、ご意見はございますか。よろしいですか。

(異議なし)

○諸角座長 では、確認させていただきました。

それでは、議事に入りたいと思います。

まず、本委員会である食品安全情報評価委員会に報告する情報を選定するために、今日提案されました議事の審議をしていただきたいと思います。

本来でしたら、先ほど事務局のほうから申しあげましたように、事前に配付して、皆さん方のご意見をお伺いするところがございますが、いかんせん昨日ということで、多分ちょっと目を通されただけということだろうと思います。今日は、ちょっと早くて申しわけないんですけども、審議をしながら、これをどういうふうに扱っていくかというところまで決められたらいいのかなと思っております。

それでは、まず、テーマの 1 として、「食肉処理業で取り扱う食肉の食中毒菌汚染実態調査」の説明を事務局からお願いしたいと思います。

○渡部食品医薬品情報担当課長 それでは、この議事のテーマ 3 つについて、補足の説明をさせていただければと思います。

今回事務局として選定した 3 つの課題でございますが、いずれも東京都の事業所でそれぞれ取り組んでいる現場情報というものになります。1 番が食肉の関係で、健康安全研究センターの広域監視部が調査をしたものです。2 番は芝浦食肉衛生検査所、3 番は保健所が取り組んだ事業です。今回、食肉の生食に関する事件が 4 月に起こりましたが、事件を受けた対応とは別に、21 年 9 月の評価委員会の報告以降に取り組んだ情報として、この委員会でご検討をいただくという趣旨で情報を取り上げています。この点を踏まえてご議論いただければと思います。

それでは、最初のテーマ 1 ですが、「食肉処理業で取り扱う食肉の食中毒菌汚染実態調査」につきましては、健康安全研究センターの富樫係長からご説明をお願いいたします。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 では、私のほうから資料について説明したいと思います。

こちらのテーマにつきましては、健康安全研究センターの食品監視部門で、例年、先行調査ということで取り組んでおります事業でございます。その一環としまして、22 年度にテーマとして取り組んだ調査内容となっております。

調査の目的、背景につきましては、こちらに書きましたとおり、近年、食肉が関与する食中毒が多発しておりまして、その中でも原因食材として牛の内臓肉や、それらの肉から

の二次汚染が疑われるような食中毒事例が非常に多くなっております。原因物質を見てまいりますと、これらの食肉を原因とする食中毒につきましては、ごく微量で感染を引き起こすような腸管出血性大腸菌、特にO157やカンピロバクターによるものが大半を占めているのが現状でございます。

そのため、この事故を防止するためには、調理時の二次汚染防止、十分な加熱、これは当然の対策になりますけれども、食肉の流通段階の各ステージにおいて、できる限り汚染拡大を防止するのが1つの手段ではないかと考えまして、私たちの普段立ち入りをしている対象施設であります食肉処理業を対象として、その汚染実態調査を実施してまいりました。

調査結果になりますが、調査した内容につきましては、牛の主に内臓肉と申しますか、正肉以外の部分になりまして、舌、消化管、それと心臓やハラミといった臓物関係になります。その結果としましては、収集情報を1枚めくっていただきまして、2枚目からの資料をご覧いただきたいと思っております。その表1に部位別の検出状況がありますけれども、ほとんどの部位から食中毒起因菌が検出されまして、中でも特に第3胃以降の消化管、それと尾の部分で高率に菌が検出されておりました。

また、食中毒菌の保有牛の内臓が入荷したとき、検査したときに消化管から検出された日に同時に入荷したほかの部位を検査すると、ほかの部位からも食中毒菌が検出されているということで、部位にかかわらず、ほかの内臓肉も汚染された状態で入荷している可能性があるということがわかってまいりました。それから、食肉処理業に入荷してくる内臓肉の汚染率というのは、他の機関で調査を行っております牛そのものの生体が保有している保菌率よりもかなり高いということもわかってまいりました。

以上の結果から、作業の手順、これは食肉処理業で入荷した肉をさらにそこで小分けや細切りにしまして出荷しているわけですが、そのときにどういった作業をとればいいのかということを検討した結果、作業の順序を汚染率の低い消化管以外の内臓部分から汚染率の高いような消化管及び尾、こういった手順で作業を進めること、また、作業中は手指、器具等を適宜洗浄・消毒することで、多少なりとも拡大を防止することが検討されました。

また、同時に、施設は1施設しか調査しておりませんが、正肉と内臓肉を同時に扱っている施設の調査も行いまして、やはり区分等を行わなければ、正肉そのものへの移行も十分考えられるということで、以下の2点についても注意が必要ということがわかっ

てまいりました。

その点につきましては、内臓肉と直接接触する作業台等の器具は他の器具よりも汚染を多く受けることがわかってまいりました。また、作業区分等をしっかりと正肉、内臓肉と分けなければ、十分に汚染を防ぐことはできないと思いますが、食肉処理業ではもともと肉が汚染されているという考えもありまして、区画を設けて作業を分けるという考えがなかなか浸透しておりません。いまだに狭いところで作業をしておりますので、やむを得ず同一区画内で正肉と内臓肉を処理する場合には、汚染拡大の防止策として、作業や使用する作業台の器具、冷蔵庫を明確に区分しながら、取扱いに十分注意して二次汚染を防止するような対策が必要ではないかということがわかってまいりました。

簡単ですが、説明は以上になります。

○諸角座長 どうもありがとうございました。

急にということなので、理解するためにちょっと委員の先生方から今の説明についてご質問をいただいて、それからまとめたご意見をいただければと思います。

委員の先生方で、どなたかご質問のある方はおいでになりますでしょうか。

○西原委員 単純な質問をさせてください。このリステリアというものは、もし食べてしまった場合、具体的にどういう害があって、どういう影響があるのでしょうか。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 国内ではほとんどリステリアによる事例というものがありませんので、余りご存じないのかなと思います。ちょっと今日は具体的な資料は用意していないのですが、特に妊婦などに影響しまして、感染があると流産をするとか、そういうことが知られている食中毒の原因菌になっております。国内での集団発生事例は報告例がないと思いますけれども、海外での事例が非常に多いということもありまして、食肉、それから食肉製品等の汚染をできるだけ没すべきではないかということで対策を図ってまいりました。

○諸角座長 私が補足するべきではないのかもしれませんが、リステリアは、発症するときは風邪様症状なんです。ですから、いわゆる腸管系の食中毒として検知されにくいということで、国内でも国を中心とした調査ではかなりの散発事例が起こっているということです。それから、北海道のウォッシュチーズで集団事例も起こっております。国内ではその 1 例だけだろうと思います。最悪、髄膜炎ですとか、そういう症状になってきます。

いずれにせよ問題なのは、この菌は非常に発育の温度域が広くて、冷蔵庫などでも非常

によく発育してくるので、特にナチュラルチーズですとか、あるいは肉の加工品などを長期間冷蔵保存したような場合にトラブルの原因になってくるというものです。海外では死者も出ておりますし、それこそ何千人という大規模な食中毒が起こっていますので、日本で発生が少ないということ自体がちょっと不思議なくらいの原因菌だろうと考えております。

ほかにいかがでしょうか。

○牛島委員 正肉と内臓肉を一緒にしている施設があるということで、大きいところは大体あるフロアで正肉をやると、その下のフロアに内臓だけが落ちていって、そこで処理をするとか、その場所には次亜塩素酸を強く使っているとか、そういった設備があるような気がしているんですけども、いろんな場所の違いとかをよく知らないの、その実態をもうちょっと教えていただきたいと思います。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 東京都内ですと、食肉処理業といえども中規模の施設が大部分だと思います。都内の施設ですと、なかなか作業区分をしっかりと分けることができませんので、正肉を扱っている施設であっても、内臓としっかり分けている施設は非常にまれだと思います。ご指摘のとおり、大規模なところで作業区分がしっかりできるようなところであれば、内臓と正肉をしっかりと区分しながら作業ができると思いますが、都内での実態としては、今回、この資料、特に図面等はつけてはおりませんが、調査した施設は標準的な内容で、非常に汚染が起きやすいような環境で作業をしているのが事実だと思います。

○諸角座長 今、と畜場のほうではどうなんですか。私、よくわかっていないんですが、食道と肛門の部位を結さつしてから内臓を取り出すということは今やられているのでしょうか。

○永渕芝浦食肉衛生検査所管理課業務係長 次の資料 2-2 のところでお話しする話になるんですけども、平成 12 年からと畜場法の施行規則で、牛については肛門と食道の結さつを必ずしなさいということで、もう規則の中に入ってしまったので、それ以降は全国のと畜場では結さつをされているのが現状です。

○諸角座長 ほかにどうぞ。

○中野委員 ちょっと素人な質問で恐縮ですが、表 1 の中で調査をした対象の部位名があって、第 2 胃、第 3 胃、第 4 胃とあります。第 1 胃というのは普通食べたりしないものなのではないでしょうか。それとも、ここに対象としなかったものなのではないでしょうか。よく知らないの

で教えてください。

○永渕芝浦食肉衛生検査所管理課業務係長 第 1 胃も食用として食べます。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 調査期間内に対象施設に入荷しなかったということで、検査は行っておりません。対象にしなかったわけではございません。

○中野委員 わかりました。ありがとうございました。

○大沢委員 表 2 についての質問なのですが、O157 の場合もカンピロバクターの場合もそうですが、今回の調査と厚労省の調査との間で少し値に開きがあるような気がするんです。方法とか、調査時点の違いとか、あるいは場所の違いということがあると思うんですけれども、これ位のばらつきは常時あり得るんですか。あるいは何か大きな調査の仕方の違いがあるんでしょうか。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 まず、表の 2 ですけれども、今回の調査というのは、まず、内臓のお肉の調査でありまして、厚生労働省が行っている食中毒菌の汚染実態調査は肉そのものですね。市販流通しているお肉で、内臓部分ではなかったと思います。

○大沢委員 この肝臓というのは、そうすると、正肉ということですか。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 ああ、この部分ですね。すみません。21 年にあった結果になると思いますが、腸管出血性大腸菌については事例自体が少ないと思いますので、単純に 1% というのは、何検体かというのが比較がありませんので、ちょっと評価のしようが難しいかと思います。

カンピロバクターについては、検査法によっても大分検出率が異なってまいりまして、これは同じ検査法で実施したかどうかというところで、たしか今回の調査についてはかなり感度の高い方法を取り入れて、まず、いるかどうかというところをはっきりと出す方法で実施しておりますので、若干高い値にはなっていると思います。ちょっと検査法の比較自体、手元に今ございませんので、この 3 者の検査法が全く同じものなのか、異なる方法なのかについては、申しわけございません、ちょっとお答えができません。

○大沢委員 カンピロバクターで見ると、平成 21 年度と今回の調査の値がかなり近いですが、厚労省のデータだけ見ると、経年的に増えているような感じがあるんですけれども、こういう傾向はあるのでしょうか。

○永渕芝浦食肉衛生検査所管理課業務係長 増えているかという、傾向になるかどうか

わかりませんが、実際に肝臓を調べると、胆管であるとか、胆嚢とかにカンピロバクターがいるということで、芝浦とか全国のと畜場関係の調査をするとやっぱりあります。実際にこれが増えているかどうかというのは実感としてはないんですけども、リスクとしては常にあるということです。今までそういう実態調査を経年的にはやっていなかったところで、多分、厚生労働省のほうは今やられていて、結果がこういう形で出ているのかなと思います。

○諸角座長 ちょっと補足させていただきますと、カンピロバクターの場合は検査法でかなり違ってきます。というのは、大量の肉を使って——大量と言ってもそれほどではありませんけれども、表面を洗い出すような方法でやっていきますと、検出感度が非常に高くなってきます。濃厚法といいますけれども。それに対して、極端な話、衛生検査指針に出ている方法でやると、ほとんど検出されないというところもありますので、どの検査法を採用したのか。とはいっても、カンピロバクターは感染菌量が比較的少ないですから、ある程度検出感度の高いものを使わないと、安全性の担保ができないだろうということで、東京都の場合には多分そういう高感度の方法を使っておやりになっていると考えております。

それから、肉の時期によってもといいますか、採取してから検査するまでの期間によっても、カンピロバクターの場合、割合に早く損傷菌といいますか、コッコイド化といって球状になってしまうんですね。らせん菌なんですけど、それがラウンディング・ボディという球状の形になってしまう。そうすると、培養でもってなかなか出てきにくくなるということで、その肉の状態にもよってくるという違いはあると思います。

余計なことを申し上げましたけれども、そのほかにいかがでしょうか。

○西原委員 資料 2-1 最後のページのまとめの補足的な説明をお願いしたいのは、「食肉処理業入荷時における内臓肉の汚染率は、牛の保菌率よりも高いと推測される」という点なんですけど、少し補足的に説明していただくと助かります。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 これも、例えば生体でどのくらい保有しているかということで、例えば 1% の牛がもともと内臓に菌を持っていたとしても、食肉の処理の過程で、現在、例えばと畜場で内臓を処理していったとしても、1 頭ごとにその内臓をまとめて出荷しているわけではなく、部位ごとに切り分けて、と畜場から食肉処理業などに納品されてまいります。

そのときに、既に相互汚染した状態で流通しているというのが実態になりまして、1 頭

でも汚染牛が入っていると、触れている部分については汚染が広がっている可能性が高いと思います。それが今回の結果でもはっきりとわかってまいりまして、入荷時に牛の保有率よりも既に高い状態で流通してきてしまっているというのが検査の結果からもはっきりとわかってまいりました。そういうことになります。

○牛島委員 調査方法で、結局、内臓には菌がいろいろあると思いますけれども、それを 80 検体と、正肉の場合を 1 検体と、正肉はもともと少ないという意味でされたのかどうか知りませんが、ただ、実際的に食中毒が問題になるのは正肉のほうもそうだと思うので、その辺のとる数とかはどのように考えていますか。

それからもう一つは、「入荷時」、「処理中」という形で書いてあるんですけども、そのやり方はどういうふうを考えてつくられたのでしょうか。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 まず、調査の主体としては内臓肉と考えまして、今回は調査を進めております。この正肉 1 検体というのは、相互汚染が起こるかどうかというところで指標として検査を行いまして、実際、ご指摘のとおり、もう少し検体数を上げて調査を行えばよかったと思いますけれども、今回、たまたま 1 検体になってしまいまして、その作業中に食肉に移行しているかどうかというのを、一部分を見て評価はできないかもしれませんが、一部分を見て判断をしております。

中心としては内臓肉で、ほぼ内臓だけという形で考えておりましたが、最後に調査を行った際の判断で、実は施設そのものの拭き取り検査も行っておりますけれども、それと併せて、そこで処理された肉についても 1 つ参考にやってみたということで考えております。

○大沢委員 検査方法について、ここでは O157 とか、カンピロバクターとか、病原性のものを見ているわけですが、もし肉の処理過程で交差汚染というものがあるとする、むしろ常在の腸内細菌叢というものを指標として使ったほうが処理過程の評価指標としてはいいかと思うんですが、そういうことはやっていないのでしょうか。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 今回は実施しておりません。調査の計画の段階では、入荷時と処理を行って出荷時、その双方を調査する予定でした。ただ、実際に調査を行いますと、入荷から出荷まですべて追って、その工程をすべて検査していったら、評価できるだけの検体数を実はいま確保できなかったところもあります。何年かに分けて実施すればよかったんですけども、実際は 1 年で調査が終了しまして、今回のような結果となっております。ご指摘のような内容も検討いたしましたけれども、今回はまず、あくまでも食中毒菌がどのぐらいいるかという実態を調べた上で、それを広

げないようにするために意識づけをするということもありまして、このような調査になっております。

○大沢委員 私がお聞きしたのは、もとの牛の病原性のものの保有率が増えていけば、その処理過程での混入も当然増えてしまうことになると思いますので、その関係がもう一つマーカーがあれば、なおはっきりするかなというこの意味でお聞きしたんです。

○諸角座長 私もちよっと1つだけ聞きたかったんですが、大腸菌が結構とれていますが、この中で腸管出血性大腸菌はほかにはないんですか。O157だけということですか。

○富樫健康安全研究センター食品監視指導課計画調整係長 今回、ターゲットとしましたのが腸管出血性大腸菌についてはO157とO26だけで、検査法自体がそれをターゲットにした特異的な検査ということで、それ以外の、例えばベロ毒素を対象としたPCRを実施して、それから検査をするですとか、そういう方法は採用しておりません。ですから、ご指摘のとおり、ほかにもあった可能性は否定できませんけれども、調査としましてはこの2つの血清のみ今回は実施しております。

○諸角座長 と申しますのは、最近、牛の内臓といいますか、腸管内容物からStx (Shigatoxin(ベロ毒素の別称)の略)、ベロ毒素のバリエーションをつくる大腸菌がかなりとれてくるというデータも結構出ていますので、その辺も踏まえてチェックされたのかなというところもちよっと気になったものですから。

それでは、まことに恐縮なんですけれども、情報判定シートというところをめくっていただきまして、当然、ご意見をいただいてもよろしいんですけれども、情報収集の視点、検討に見合う事項か、対象としてはどういうところを対象にして普及啓発を行うのかということを含めて、委員の先生方のご意見をお伺いしたいと思います。

では、牛島先生、いかがでしょうか。

○牛島委員 昨日、読んだ時点では、かなり×をつけたりしていて、余り上に持ち上げる必要はないかと思っていたんですけれども、今日お話を聞いたりしていて、1つご指摘いただいたように、処理業と処理場がどっちがどういうことで使われているかなと思っていたんですけれども、そういった意味だと、現場をもうちょっと調べてみるというのは場合によっては必要かなという気がします。

ただ、消費者という立場ですと、どの程度までこれが現実的に必要であるのかどうかはちょっと疑問を持ちますが、調べてみることも悪くはないかもしれませんという気はし

ます。ただし、これは結局、肉が来た状態のものが問題になってくるわけだと思いますので、そうすると、例えば生産地がどこであるかということになってくると、そこまで追うことは非常に難しいことではないのかなという気がして、この調査がその後でどういった役に立つのか、その辺に疑問を持ちます。

○大沢委員 私も一部、牛島委員と同じですけれども、汚染の実態調査としては大変意義があるのではないかと思います。ただ、それが消費者のほうにどのように提供されるかという提供の仕方が少し問題ではないかと思うんです。例えば内臓肉では処理業者の段階で結構汚染が見ついているということは十分に情報として提供して、やはり食べる側の責任もそういうことを十分心得てなるべく避けること、を強調できるデータではないかと思えます。ですから、そういう点は提供する価値はあるかなと思っております。

○中野委員 私もこれについてはもう積極的に、広く啓発していくべきだなと思います。消費者だけではなくて、今回事件を起こしたのが飲食店ということで、飲食業の人たちもいかにこういった実態を知らないか、知識を持っていないかということが今回浮き彫りになりましたので、消費者のみならず、むしろそういう中間流通過程における飲食業の人たちにも広く知らしめるほうに持っていったらいいのかなと思います。

○西原委員 今回の情報については、消費者としても必要な情報だと思います。という理由づけをこちらが言うのも何なのですけれども、生食をしないという前提において、少なくとも生の肉においては、このような大腸菌なり、リステリアなり、ついているという実態があるので、生食をしてはいけないという啓発の観点からこのデータの啓発は必要なかなと。そういうことが健康を守りたい消費者としては必要な情報なのかなという感じがしたので、今回の情報については広く一般的に提供していただけると助かります。

あと、先ほども質問をしましたがけれども、リステリアにつきましては妊婦さんに多大な影響があるというのがありますので、この点もできれば詳しい解説つきで提供していただけるとありがたいかなと思います。

○諸角座長 最後に私の意見になりますけれども、中野委員がおっしゃったように、やはり業者、中間業者、もっともつとこういう汚染の事実を知っていただきたいということで、そういうところへの指導という意味では非常に意味が大きいのかなと思います。消費者がこれを聞いてどう考えるかはちょっと難しいところがあるのかなと思っています。

それからもう一つは、監視・指導の方向性ということですね。そういう意味では、この情報は監視・指導に非常に役に立つ資料といいますか、内容だと考えております。ただ、

最後にちょっと西原委員がおっしゃったように、これもひっくるめて、2年ほど前からやっている生食防止キャンペーンの中に組み込んで、こういうデータも踏まえてやっていくべきなのかなというところで、これも親委員会のほうにそういうことで上げるのはいかがかなということなんです。

トータルとして今5人の意見が出たわけですが、ちょっとばらばらかもしれませんが、事務局のほうとしてはこの意見でよろしいでしょうか。

○渡部食品医薬品情報担当課長 ただいま、各委員の方々からご意見をいただきまして、消費者向けに対して出していくものと、事業者の指導もしくは監視に役立つものをあわせて適切に出していくことが必要だというご意見だったと思います。そのうえで、本委員会のほうでさらにいろいろなご意見をいただければと思います。

○諸角座長 今の事務局からの説明でよろしいでしょうか。ご意見はございませんか。

では、次の議題に移りたいと思います。

資料2-2になりますけれども、「牛枝肉の腸管出血性大腸菌O157汚染実態調査について」ということで、事務局からご説明をお願いいたします。

○永渕芝浦食肉衛生検査所管理課業務係長 私のほうからご説明をさせていただきたいと思います。

今、いろいろとご意見をいただきました1番目の食肉処理業のさらに大もとになります、と畜場におけますO157の実態調査ということで、10年ほどやってきたものを取りまとめたものです。

収集情報の1枚目のシートのところの概要なんですけれども、実は平成9年にと畜場法施行規則が一部改正されまして、今回問題になっております牛関係のものにつきましては、平成12年4月1日から完全に食道及び肛門の結さつをしなければならぬということで実施をされているところです。そこで、結さつ等の確実な実施をするために、枝肉の汚染実態の把握とその改善対策の検証をするべく、平成12年度から毎年、牛の枝肉の腸管出血性大腸菌O157の拭き取り検査をこれまでやってきているところです。

平成12年から昨年度の平成22年度までの結果を載せてあるわけですが、昨年度は100頭検査しまして3頭から出たということで、3%であります。12年から22年まで11年間やっているんですけれども、1,221頭やりまして17頭から出ておりまして、これを平均いたしますと、1.39%という結果が出ているところです。

当然、O157ですので、そのまま放っておくわけにはいきませんので、この結果が出

ましたら、陽性になった枝肉につきましては次亜塩素酸ナトリウムを使いまして消毒をした上で、もう一度拭き取り検査をし、検出しないことを確認した上で出荷をしてもらうということをやっております。当然、施設等も汚染に関連してくる場合がありますので、必要に応じて洗浄、殺菌等の措置を講じているところです。

対象業種となっておりますけれども、牛を取り扱うと畜場、ラインが2つありますけれども、そういうところ。それから、関連施設ということで、冷蔵庫等に枝肉を保管したりいたしますので、そういったところが対象になっております。

今後の取組といたしましては、今まで11年間やっておりますけれども、汚染実態の把握とその改善をやっていくことを目的としておりますので、より確実な肛門結さつであるとか、食道結さつを行っていくことが必要になってきますので、事業としては継続をしていく予定でおります。これまではO157をターゲットとしておりましたけれども、今年度は調査研究という形で、O26、O111といったものの実態把握調査を実施する予定にしております。

添付資料が2つほどありますけれども、簡単にご説明をさせていただきます。

1枚めくっていただきまして、「牛枝肉の腸管出血性大腸菌O157汚染実態調査について」ということで、1番の目的は先ほどちょっとお話しさせていただいたとおりです。実施期間は平成12年からの11年間をやっております。対象も先ほどご説明させていただきました。項目も同じです。

実施方法につきましては、簡単なんですけれども、トリミング等の処理、と畜場の検査を一通り終わりました後、最終洗浄をした後に、すべての作業が終わった後、冷蔵庫に入る前に、体表、肛門の周囲、胸の部分を2カ所拭き取るという形で実施させていただいております。

検査結果につきましては、そこに一覧表を載せさせていただいておりますけれども、これまでの結果としましては、0%から4.76%という幅の中で、11年間を平均すると、1.39%の陽性率だったということになります。陽性が出たものについては、先ほど説明させていただきましたけれども、当然、措置をした上で、安全な食肉という形で出荷をしているところです。

もう一つの資料なんですけれども、もう1枚めくっていただきたいと思います。

こちらは厚生労働省が研究費を使いまして行っておりますけれども、平成16年に岩手大学の品川先生が全国のと畜場等と協力しましてやった結果という形になっております。

この研究は、実は生乳を使ったナチュラルチーズのものと冷凍食品もあるんですけども、本日は食肉にかかわる部分だけを抜粋させていただいた資料とさせていただきます。これにつきましては、一番最初のまとめのところにございますけれども、平成 16 年の調査のときには、対象が O157 と O26、それからサルモネラをやっているんですけども、O157 につきましては、直腸の内容物につきましては 12.3%、枝肉の拭き取りにつきましては 3.8% というような最終的な結果になっているところです。

この研究目的なんですけれども、こういった食品の高度衛生管理ということで、HACCP の導入をやっている中では、こういった HACCP 構築のためのデータベースが必要だろうということで、これらについてそういったバックグラウンドとなるようなデータを集めて、それらをデータベース化することを目的としているところです。

研究方法なんですけれども、ちょっとこれは簡単ですけども、と畜場へ搬入された牛の保菌状況と枝肉の汚染状況を、全国のと畜場、ここでは岩手県、群馬県、新潟県、静岡県、大阪市、鳥取県、宮崎県のと畜場に協力をしていただいてやったところでありまして、検体としましては、直腸内造物、口腔内の唾液というものを 1 つ材料としております。それから、すべてではありませんけれども、一部のと畜場では枝肉の拭き取り検査も実施されておまして、対象としておりますのが O157、O26、サルモネラという形で研究を実施されております。

1 枚めくっていただきますと、こちらは結果及び考察ということになります。これは、もう 1 枚めくっていただきますと、表が出ているかと思えますけれども、そちらのほうを見ていただいたほうがわかりやすいと思います。

表 1 に腸管出血性大腸菌ということで、直腸内容物が 551 検体中で、O157 につきましては 60 検体で 10.9% 陽性であったと。それから、O26 が 7 検体で 1.3%。今回、私どものほうでは O26 とサルモネラは実施しておりませんが、サルモネラにつきましては 0.2% が陽性であったということになっております。

表 2 のほうになりますけれども、これは各品種別になっております。品種別のほうはちょっと時間がないので、こういう形で、特に今回、品種につきましては私ども分類をしておりませんので、参考までという形で見ていただければということでお願いします。表 3 なんですけれども、血清型別につきましては一覧表にしてあるものでございます。

それから、表 4 につきましては、遺伝子型、毒素産生の遺伝子型等につきましてまとめられた表という形になっております。

ここに書いてあるんですけれども、このときの調査でもやはり O 1 5 7 が保有率が高いという形で、指標になるであろうということが書かれておりまして、そういったことも踏まえまして、今までのところは私どもは O 1 5 7 をやってきているというところでございます。

この結論なんですけれども、大もとの厚生労働科学研究のほうで、食品製造における食中毒菌の危害を行う上での科学的根拠のデータベースにするというものでありまして、食品製造の高度衛生管理をするに当たっては、こういったものが非常に有用になるであろうといった結論で締めくくられている資料になっております。

ちょっと途中で説明が不十分になってしまいましたけれども、以上でございます。

○諸角座長 ありがとうございます。

委員の皆さんのご意見を伺う前に、ちょっと整理させていただきたいんですが、この 2-2 はどちらが主体といいますか、今の説明はかなり後ろのほうで長かったんですが、この芝浦のほうでやられたデータということでもよろしいんですね。後ろのほうは参考資料ということでもよろしいですね。

○渡部食品医薬品情報担当課長 はい。よろしく願いいたします。

○諸角座長 では、この芝浦のほうでやられたデータをどう取り扱うかということも含めまして、この内容についてご意見があればお願いしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

○大沢委員 ちょっと単純な質問なんですけど、後ろの品川さんのほうのデータについて、最初のまとめのところに、O 1 5 7 の陽性頻度はそれぞれ 12.3% 及び 3.8% と出ていますが、これは表 1 のことを言っているのでしょうか。表 1 で見ますと、O 1 5 7 は直腸内容物 10%、枝肉は 4.0% ということで数値が合いませんが、これとはまた別のデータなのでしょうか。まあ、大して大きな違いはないんですけれども。

○渡部食品医薬品情報担当課長 失礼いたしました。資料に記載した表は間違っただけのようです。文言中に書いてあるデータが正しいものになります。12.3% から 1.6% という、ちょうど下から 6 行目ぐらいです。

○鈴木食品医薬品安全担当部長 C のところですね。C の「結果および考察」の部分です。

○渡部食品医薬品情報担当課長 すみません。この表のほうで説明しましたが、表 2 と表 1 では違う資料をつけてしまったようです。C の「結果および考察」のところの上から 8 行目、9 行目ですかね。「今回の調査では、直腸内容物と口腔を併せると、STEC O 1

57 の陽性率は 12.3%」というくだりになりますので、それなりの 10%前後の汚染率があつたというのがまとめでございます。失礼いたしました。

○大沢委員 わかりました。

○諸角座長 ほかにいかがでしょうか。

私からちょっとよろしいですか。今後の取組の方向性がぼやけていて、ちょっと理解しにくいんですけども、例えば汚染実態の把握、これはわかります。改善対策について具体的にはどのようにお考えなのかということ、それを指導に使っていく、あるいは普及啓発に使っていくわけですね。その具体性がないので、口頭で結構ですので、お教えいただければと思います。

○永渕芝浦食肉衛生検査所管理課業務係長 改善対策は幾つか考えられまして、1つは、大もとはこのと畜場法の施行規則にあります、いわゆる消化管ですね。食道と肛門を結さつすることがきちんとできていれば、腸内容物が外に出ないということですので、本来でしたら汚染はほとんどないということになるんですけども、実際には作業上の手違いとか、腸管に検査するための刀が当たってみたりであるとか、作業中の瑕疵。それと、病気を起こしている牛につきましてはどうしても内臓が弱くなっている部分がありますので、通常どおりの作業をしていますと、破れていたりということもあります。本来、あつてはならないんですけども、この結さつの仕方が甘いというような作業の手順上の問題とかというのも可能性としてはありますので、汚染が起きていることによって、どこにそういった原因があるのかという原因究明をしつつ、その原因の改善をとっていくということを考えているところです。

それから、当然、汚染された枝肉があることがありますので、そういったものを搬入する冷蔵庫等につきましても、衛生対策をとっていかないといけないであろうというところで、そういったものをどうしていけばいいのかというようなことも今後考えていかなければいけないと考えております。

○渡部食品医薬品情報担当課長 ちょっと補足させてください。芝浦のほうで作成した資料です。収集情報の 2-2 の次のページの最後の行に、簡単に 1 行でしか記載をしていない部分についてのご質問だと思いますが、具体的にやっている内容について、口頭で永渕が説明した内容をもう少しわかるような形でお示しできればと思います。

○牛島委員 聞き漏らしたかもしれませんし、ちょっと現状がよくわからないんですけども、この書いてあることは、結局、実態を調べたということだと思うんですけども、

例えばルーチンに 1 頭、1 頭、枝肉を調べるということは今のところされていないわけでしょうか。ですから、実際は検査の人が目視か何かで見て、これはちょっと感染があるかどうかというときに菌の検査をするのが現状なんでしょうか。それが 1 つです。

もう一つは、牛を処理して業者に行ってしまうという形のルートで、例えばどこの生産地から行った牛がどこまで、例えば焼肉店まで行くという、その辺のルートの整理みたいなものはされているのでしょうか。その辺がよくわからないのでお聞きするんですが。

○永渕芝浦食肉衛生検査所管理課業務係長 まず、1 つ目のご質問です。実態の調べ方ということで、1 頭ずつというお話がありましたけれども、スクリーニングというか、モニタリング的にやっているところでありまして、芝浦のと畜場につきましては、牛が大体毎日 430 頭ぐらい入ってくるということになりまして、70 秒ぐらいで各工程を動かしているところでありまして。その中で拭き取りを全頭行ってということになりますと、かなりの労力とお金がかかることになりまして、大体年間 100 頭ぐらいをその月々に割り振りまして、今までやってきているのが現状という形になっております。

2 番目のルートの整理ということなんですが、牛は生まれたときからトレーサビリティでさかのぼりができるような形で、ずっと流通につきましても個体識別番号がついております。当然、と畜場から出る際もその情報をつけて販売されていくという形で指導しております。それらの履歴につきましては、農林水産省の管理をしている家畜改良センターのホームページを見ますと、10 けたの個体識別番号を入力することによって、いつと畜されたというような情報は出てきますし、当然、その中には産地、どこで生まれて、どこで長く飼われていたというような情報は検索することができますので、さかのぼり等はできることになります。あと、と畜場以外につきましては、食肉処理業であるとか、販売業であるとかにつきましては、そういう個体識別番号をつけていくことと、もう一つは伝票等でどこどこに売ったということで、飲食店等からさかのぼりをするのは可能かなと考えます。

○諸角座長 もしそうならば、枝肉だけではそのデータにつながってこないんじゃないでしょうか。というのは、腸管内の汚染が枝肉に反映しているということはどこもわからないですね。要するに、施設内のそのほかのさまざまな道具だとか器具類、そういうものから二次汚染を受けている可能性もあるので、枝肉だけが出たからといって、そのトレースをしていってどうかということにはなっていない。甘いかな、甘さがあるのかなというふうに思われますけれども、その辺はいかがですか。必ずしも腸管の内容物が枝肉の汚染

源になっているわけではないでしょうねという話なんです。

○永渕芝浦食肉衛生検査所管理課業務係長 おっしゃられているとおりに、確かに汚染が何から起きているかということ突き詰めていきますと、当然、周りで使っている器具類もあります。器具につきましてはちょっと調査はしておりませんが、1頭ごとに83℃以上の温湯で消毒をする、熱湯消毒をすることになっております。基本的にはそういったところで汚染のもとになることは少ないのかなとは考えております。ただ、必要がないかという、そういうわけではないと考えております。

○大沢委員 このデータの扱い方がちょっとよくわからないんです。この数値をどう評価していいかわからないというところがあります。例えば1.39の平均陽性率が食肉の生産業者段階ではあってはいけない数字なのか、あるいはどうしても処理過程でこれ位の値が出てしまうという意味づけなのか、その辺がもう一つわからないんですね。

つまり、生産段階の改善措置の参考としてこういう数値を出すのであれば、限りなくゼロに近づけるといってそれなりの意味はあると思います。そうでなくて、消費者段階にこういうものを提示すると、1.39というのは何か低いような感じにもとれて、余りはつきりしない。ですから、向ける方向といいますか、その辺を考える必要があるかと思いません。

○渡部食品医薬品情報担当課長 事務局から補足なんですが、今回、現場情報として、その現場でそれぞれ取り組んでいる生食、もしくは腸管出血性大腸菌にかかわるような情報については、やはりこのO157の汚染実態で言えば、10年以上取り組んでいるものでございます。この場に情報としてあげてご議論いただきましたが、この情報について単独で何かPRする、もしくはメッセージとして出すというのは、取扱いとしては非常に難しいと事務局では考えております。現時点では、しっかり実態を把握するという意味で、モニタリングを実施しているとの情報になります。腸管出血性大腸菌は一定程度の検出があること、また、それが流通しないような取組もしている。そういう過程を何がしかの形でやはりお伝えしていくべきなのかなと思います。

この情報単独でなにかPRするというよりは、先ほどの食肉処理業での取組ですとか、この後出てくる情報、これは国から指示を受けた監視指導ですが、実際の事業者での汚染実態ですとか、そういったものを含めて、評価委員会の21年9月の報告書に関連する情報としてあげるということです。

○諸角座長 それでは、よろしいですか。

このテーマの取り扱い方について、西原委員から。

○西原委員 これは、先ほど大沢先生もご指摘されたとおり、結局、この情報によって消費者の立場に何を伝えるかという方向性とか、ねらいとか、その関連情報でどう取り上げるかということはかなりはっきりさせるべきだと思うんですね。いわゆる文脈の取り出しだけをすると、〇157の汚染実態で平均陽性率が1.39%あったとかいうふうに、中抜けで情報が伝わったりすると、「何だ、これは」ということになるので、その辺のところをかなり注意しないとイケないのかなと。

それから、先ほどの資料2-1と2の関連でもそうですけれども、前回、22年の第2回の情報選定委員会のほうで、中野先生がメディア向けに情報提供をちゃんとすべきだという趣旨のご指摘をされたと思うんですけれども、今回の件でやはりこれは特に重要だということがわかったと思うんですね。

例えば今回のユッケの報道の後でも、メディアでは牛のタタキをおいしいと紹介しているテレビも実際拝見したんですね。東京のある局ですけれども。だから、やはりどちらかというメディアとか、こういう情報を流すネット関連の人たち向けに、ネット情報としてきちんとした情報を啓発していただけると助かるかなと思います。こういう情報は、消費者としては今回の事件で関心が高まったので、知りたい情報だということも、もう一言申し添えさせていただきます。

○諸角座長 中野委員、お願いいたします。

○中野委員 こうした情報を消費者向けに出すべきかどうかということを考えた場合に、先ほどの食肉処理の情報とこちらのと畜場の情報ということで、消費者にとってはちょっと似たような情報であるため、かなり混乱してしまうのかなと思います。消費者に伝えるべきは、「生食はリスクが高いですよ」とか、「食べるときに気をつけましょう」といった分かりやすい情報がやはり重要だと思いますので、先ほどもありましたように、数字の評価をきちんとしないままに「食肉処理ではこうでした」、また、「と畜場ではこういう数字が出ています」という情報だと、混乱を招いてしまうでしょう。やはり情報は整理して伝えていくべきかと思います。

この平均陽性率1.39というのを単純に見て、じゃ、100人のうち1人はもう〇157に当たってしまうのかみたいなこともあって、余計に不安をあおったりするようなことにもなりかねないのかなと思います。ですので、やはり数字の評価をした上で、こういった情報をストレートに出すかどうかは、やはりもう一段議論を進めていったほうがいいのかと思

います。

○諸角座長 大沢委員、いかがでしょうか。

○大沢委員 今お話がありましたように、前の食肉処理業者のデータとの違いは多分一般にはわかりにくいと思います。ただ、これは関連していますので、扱うとすれば、両方セットにすると大変意味があるのではないかなと思います。

正肉段階、肉をつくる生産段階ではこの程度の汚染で、1 ページの一番下にありますけれども、汚染したのも枝肉等を消毒して出している。しかし、それがさらに進んで食肉の処理業者の段階へ行くと、内臓肉などは相当汚染されていますよという情報として関連させれば、非常に意義があるのではないかなと思います。

主に対象は、肉のと畜段階の方法での改善資料として、あるいは食肉処理業者への改善資料として出して、消費者向けには、肉を生で食べるときにはもともとそういうリスクがあるんだというまとめたことを出せばいいのではないかなと。そういう意味では使えるのではないかなと思います。単独ではなかなか理解しにくいと思います。

○諸角座長 牛島委員、どうでしょうか。

○牛島委員 昨日いただいた判定シートには4番というのがあったんですが、今日は抜けているのは、ちょっとその理由はよくわかりませんが、後で説明をお願いしたいんですけども、そのアンケートの中で、途中で実際には鶏肉には何%ぐらい汚染しているということが入っていましたよね。ですから、全体で言うと、ちょっと消費者の立場からすると、やはり食肉の生食は危険だというもとの、再度こういった現場を調査して行って、きちんと調査したデータは今後必要とは私は思います。

ただ、一方、こう言いながらも、ここでは話は別ですけども、やはり制度の上でいろんな問題点とかをどう今後やられるのかとか、例えば生で売ること、食べることは禁止するということだったら禁止するで、いろんな問題がより解決できることはあると思うんですけども、その辺のことは今後非常に難しいところがあると思っております。

○諸角座長 私も今大沢委員のおっしゃったことと全く同じで、重複しますので説明は省略させていただきますけれども、ただ、感覚として、いろんなところの腸管出血性大腸菌の汚染を見てもみますと、むしろ芝浦はきれいだなという感じですね。だとすると、そうじゃなくて、よそのデータも引っ張ってきて、そういうのもひっくるめて内臓肉の汚染を評価する必要があるのでは——、東京都の汚染はそれはそれでいいですよ。だけれども、全国との対比でもって出してもいいのかなという気はいたします。

いずれにせよ生食防止ということで、ほかの先生がおっしゃっていたように、そこにか
らめての情報提供ということでもよろしいのかなど。これを単独で取り上げてやる必要はな
いのかなど考えておりますけれども、事務局としてそれでまとめていただけますか。

○渡部食品医薬品情報担当課長 ただいま、座長がほとんどまとめていただいたんですが、
データとしては、こちらの説明が十分でない部分もありますが、取扱いが非常に難しい情
報であり、評価がついていないと、読み取りにくいデータだと思います。

途中で私からも補足をさせていただきましたけれども、今回の生食での食中毒の事例を
受けて、評価委員会の報告も前に出ておりますし、さらに詳細にいろいろな形での情報提
供、特に消費者に対する情報は危険性を訴えることは必要かもしれません。しかし、事業
者に向けていろいろな実態ですとか、そういったものをやはり詳細に出していかなければ
いけないという思いも私たちはありますし、ふだんの監視・指導でも役立つデータとし
て実際に調査を行っていくものでございますので、今お話にありましたように、一般にわ
かりやすく伝えるのは一工夫必要だとは思いますが、いろいろな形で合わせて、一
般向けに出すべき情報と事業者の指導に使う情報と整理をして取り上げていくという形で
の整理だと思います。

○諸角座長 今の事務局の説明でよろしいでしょうか。

それでは、かなり時間がたってしまいましたので、少し急いで進行させていただきたい
と思います。

『手洗いチェッカー』を用いた手洗いキャンペーンの実施」というところでご説明をお
願いしたいと思います。

○佐藤多摩府中保健所生活環境安全課食品衛生第一担当係長 多摩府中保健所の佐藤と申
します。保健所からの現場情報としまして、多摩小平保健所が実施しました『手洗いチェッ
カー』を用いた手洗いキャンペーンの実施』について説明いたします。

資料 2 - 3 をご覧ください。食中毒防止のためには、正しい手洗いの普及啓発を進める
ことは非常に重要と考えまして、多摩小平保健所で実施しました。手洗いチェッカーにつ
きましては、添付した抄録の 8 ページ目につけておりますので、こちらでご説明させてい
たきます。

ご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、手洗いチェッカーというのを保健所に置
いておりまして、貸し出しをしたりしております。蛍光のローションを 1 プッシュ、1 m
1 ぐらい手にとりまして、その後、通常の石けん液を使った手洗いをしていただいて、そ

の装置の中に入れてライトをつけると、ブラックライトのような仕組みで、手の洗い残した部分が光るという装置になっております。

資料 2-3 に戻っていただきまして、こうした手洗いチェッカーを使いまして、汚れの落ち方を視覚的に示すということで、食品関係事業者 1,136 名の方、また、一般市民の方を対象に手洗いのチェックをいたしました。

対象者につきましては、抄録の 1 ページ目に事業者の細かい内容をつけております。主に保育園、幼稚園職員の方が 945 名、社会福祉施設 120 名、食品関係業者の方が 39 名といった内容になっております。一般市民の方は、市民祭に来場したときに街頭相談などを行っておりますので、そのときに手を洗っていただいて、チェックをいたしました。

対象としましては以上のとおりなのですが、結果については、抄録の 2 ページのほうに出ています。まず、これを視覚化するに当たりまして、手の平、手の甲を、図 2 に「部位別区分シート」をつけておりますが、このように分割をいたしまして、洗い残しがあれば 1 点、洗い残しが無ければ 0 点ということで、皆さんの点数を集計しております。

表 1 に「洗い残しレベル基準表」としまして、60~70%の方に洗い残しがあれば「洗い残しレベル 1」、この順番にレベルをつけて、t 検定を行いまして、結果について出しております。

結果については、抄録 3 ページの図 3 に「調査対象者の全員の洗い残しレベル」をつけてございます。これだと、ちょっと白黒でわかりづらいので、抄録の 8 ページの次にカラーで、これはこの事業をもとにつくったポスターなんですけれども、こちらに結果を視覚化したものをつけております。結果的には、ブルーから赤まで色分けをしておりますが、手の甲の指先の部分に洗い残しが多いという結果になりました。このような形で視覚化をしております。

また資料の 2-3 に戻っていただきまして、洗い残しの割合は、この調査に当たりまして、利き手を聞き取って調査をしたんですけれども、利き手は関係なく、右手甲側の人指し指の先が 64.9%で、洗い残しが非常に多かったということと、あと、甲の上部で 3 割から 4 割というふうに、洗い残しが多かったという結果がわかりました。また、利き手、反利き手、やっぱり利き手で洗いますので、利き手部分に有意に洗い残しが多いという結果になりました。

今回の調査につきましては、食品事業者の方、あるいは調理担当、事務担当、事業者、

一般市民ということも分けて結果を比較したんですけれども、グラフについては抄録の 5 ページに、事業者、一般市民、調理担当、事務担当というふうにグラフで示してございます。今回は特に事業者の方、一般市民の方、特に有意差はないという結果になってしまったんですけれども、それについての考察としましては、抄録の 6 ページの (3) 番に保健所としての考察を書いております。

洗い残しは事業者の方のほうが丁寧にやっという感じがすると思うんですが、日常業務で皮膚の表面が固くなってしまったり、傷があったりということで、その部分で、入念に手洗いは行っているけれども、洗い残しが確認されたのではないかとということで、今後の普及啓発の際にも、手の洗い残しも含めて、手の荒れを防止したりとか、手をきちんとケアしてくださいねということも含めて話をしていく内容ということで考察をしております。

それで、今後の対象業種としては食品事業者を考えておまして、こういった結果をもとに、先ほどの色別のポスター、リーフレットを作成しまして、今年度は A 3 の形を 3,000 枚、A 4 の形を 2,000 枚つくって、食品事業者の方に多摩小平保健所として普及啓発を進めていく予定となっております。

以上、簡単ですが、説明を終わります。

○諸角座長 どうもありがとうございました。

わかりやすい内容なんですけど、先生方、いかがでしょうか。どなたかご質問がございましたら。

○大沢委員 質問ではないですが、これはよくまとまった報告、情報だと思いますので、あとは具体的にこういうふうに洗い残しがあることを業者の方にいかに伝達し、それを実施してもらうかという対策の問題だけになると思います。そういう意味では、きちっとした情報提供をする価値はあると思います。

○諸角座長 ほかにいかがでしょうか。

ただ、私、ちょっと気になるのは、これは 1 社の製品ですね。これの宣伝になってもどうなのかなという感じはちょっとしてしまうんですけれども。何かと抱き合わせて、あるいはこの結果だけを普及啓発に使うとか。例えば何かと抱き合わせるのだったら、業者向けだったら、ATP チェッカーみたいなものもかなり役に立つようですから、そういう簡単なチェックの方法がありますよと。それをやったときにこうでしたよというデータとして情報提供するのはいいだろうと思いますね。だから、データとして出すのはいいけれども、これを使いましょうというのはいささかどうかなという感じはいたしますけれども、

いかがでしょうか。

○渡部食品医薬品情報担当課長 補足ですが、実際に保健所が作成した報告書やチラシでは、保健所が手洗いチェッカー機材として持っており、それを有効に使いたいということで、こういう形になっています。これを評価委員会で取り上げる、もしくは都民の方、事業者の方に使っていくという形になれば、先生の言われるような部分の配慮は当然されていくのかなと思います。

○諸角座長 さっき申し上げたのは、実は私は昔こういうことをやったことがありますて、蛍光塗料を使ってやりますと、同じように結果が出てくるんですね。ですから、何もこれだけでなく、そういうものでできないのかということもありますね。ただ、蛍光塗料を使いますと、色がついてしまいますよね。しばらく落ちなくて、えらい思いをしたことがありますけれども、指のまたあたりは本当に落ちないですね。なかなか落ちないですね。余計なことを申し上げましたけれども。

それでは、時間の関係もありますので、先生方お 1 人ずつにこの取扱い、また、ご意見があればつけ加えてお話しいただきたいと思います。

では、牛島委員、よろしく願いいたします。

○牛島委員 手洗いのこととかは非常に有効だと思いますけれども、現時点の問題になっていることからすると、優先順位としてはほかのものを先にとりたいなという気がしております。

○大沢委員 先ほど申し上げましたように、非常によくまとまった情報だと思います。ただ、優先順位とか、緊急性という点では特に取り上げるほどの問題ではなくて、情報をそのまま提供してもいい段階のものではないかと私は思っております。

○中野委員 手洗いが重要だよという情報発信はこれまでもずっと保健所等でやられてきたことだと思うんですね。だけれども、こういった食中毒の事件も起こっているわけなので、単純に手洗いが重要ですよというこれだけの情報ではなくて、できれば先ほど来出ている食中毒の汚染の実態とか、そういったものと総合的に情報発信していくことが有効なのではないかなと思います。ですから、これ単独での情報はまだまだちょっと、もう少し考慮したほうがいいのかと考えます。

○西原委員 中野先生の補足的な意見で、全体的には中野先生のおっしゃっていることと全く同じようなことなんですけれども、1 つつけ足すとすれば、手洗いをしなかったことによる法的リスク、食中毒による法律上のリスクは、食品事業者向けでしたら、むしろそ

さらに、「食中毒を起こして、結局、倒産しますよ」とか、そこまでちょっと極論じゃないですけども、そのような情報を一緒に入れた上で情報を提供するのは大変効果があると思います。あとは、幼稚園、小・中・高校、この辺り向けにも啓発されてみてはいかがでしょうかというくらいです。

○諸角座長 私のほうからは、手洗いの効果を調べるのに一番いい方法としては、グローブジュース法で定量的に見ていくというのがあるんですが、こういうことで可視化して、だれにでもわかるということで、この成果を普及啓発に使うことは非常に重要なことではないかと思いますね。

そういう意味で、大沢委員がおっしゃったように、緊急性はない。だけれども、何らかの形で、特に福祉施設ですとか、小児のいる保育園ですとか、幼稚園ですとか、そういうところでは特に重要性が高いので、そういうところを中心に普及啓発をやられていくのがいいのかなと思います。当然、食品取扱い業者にも必要ですね。手が汚れていけば、それをまた手袋にくっつけてしまうということもありますので、そういう意味では重要かなと思っております。

今 5 人の意見が出ましたけれども、また同じように事務局のほうでまとめ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 緊急性の部分ではすぐに何か対応すべきという内容ではないというご意見が複数の方からありました、手洗いの効果についてお知らせするには非常にわかりやすい内容ですので、いろいろなものとあわせて、衛生的な取扱いの情報ということで出したほうが良いというご議論がございました。

○諸角座長 では、そのような取扱いで、緊急性はないけれども、指導には使っていきたいということによろしゅうございますか。

それでは、収集情報の検討というところはこれで終わりによろしいですね。

それから、今度は報告事項として、『食肉の生食による食中毒防止のための普及啓発』の効果測定調査結果について」ということで、事務局からお願いいたします。

○渡部食品医薬品情報担当課長 先ほど牛島先生からご指摘のあった件ですが、情報判定シートの 4 番目に間違った内容を掲載したものを送付しております。重ねておわび申し上げます。

この 3 番目の報告事項は、前回の情報選定専門委員会と情報評価委員会において、中間報告として今までご報告してまいりました。年度末で調査は一通り終わりましたので、そ

の概要についてご説明できればと思います。

資料 3 の 1 枚目につきましては、調査全体のレビューになります。普及啓発を実施した効果について、前回の 21 年 9 月に報告をまとめたときと同じように、対象を細分化して調査しています。一般消費者ですとか、20 代、30 代をターゲットに普及啓発資材をつくりましたので、また、未就学児の保護者、飲食店なども含めて調査を行ったところでございます。

今回の肉の生食の報告書を受けて、新たな普及啓発資材として、動画を作成して放映するという取り組みを行ったところです。この効果については、概要の 2 の (2) に書いてございますが、実際に映画館で映画の前に上映させていただいて、映画館出口アンケートで、そこで直接意見を聞くという調査を行いました。

この調査のまとめにつきましては、「別紙」と書いてある資料、もう 1 枚めくっていただいたところに、調査項目ごとにまとめております。実際の個票等につきましてはこれとは別の形でまとめてございますが、調査のまとめということでごらんいただければと思います。

まず、(1) の「食肉を生で食べることに関する考え方、行動について」でございますが、21 年度、評価委員会の報告をまとめる段階での調査と比較したものをこの表に書いています。今回の調査では、生食を食べた経験は前回の調査よりも若干増えています。これは、喫食対象の時期もずれていますし、当然、調査者自体もずれていますので単純に比較はできませんが、半数以上の方が食べた経験があると回答しています。そして、メニューにあったので食べていますというような回答がありました。

調査結果をざっとまとめると、傾向としては評価委員会の報告の中でまとめたものと同じと考えられます。生肉のリスクについては十分知らないで喫食をしていることと、体調不良についても一定割合で起きていますが、体調不良後にも引き続き喫食をするという回答をいただいています。

実際に我々が作った普及啓発資材について、その印象を尋ねたところ、やはり重要な情報だとご理解いただく方もいる一方で、生食で食べる食習慣の方に対してこちらのメッセージを伝え、行動を変化させるのは非常に難しいといった結果です。これが一般向けの調査になります。それから、2 番目の未就学児の保護者についての調査です。これについても、一定の割合でお子さんと一緒に食べるという保護者がいらっしゃるのとは前回の調査と同じという結果です。

普及啓発については、このパンフレットをかなりの箇所に対して配布しました。パンフレットの認知については、若干ですけれども、一般消費者に比べると高い結果です。これは、実際に保健所ですとか、乳幼児健診の会場でパンフレットを配布しましたので、印象が残っていたのかなと推量はされます。しかし、有意に一般消費者より多いわけではありませので、ここの部分が課題として残っていると思っております。

3 番目の飲食店対象の調査でございます。飲食店対象の調査では、約 3 割の店舗で生食用のメニューを提供しており、前回と同様の結果でございます。

普及啓発資材について印象を尋ねたところ、一定程度認知をしているところでございますけれども、なかなか飲食業者に効果的に伝えるというのは、リーフレット、パンフレットだけでは難しいのではないかとというようなご意見をいただいたところです。

4 ページ目の 4 番に今回の普及啓発の効果についてのまとめを書いてございます。効果のあった方法については、映画館の上映前の広告については、上映直後に調査をしたということもありますけれども、非常に印象深いというご意見をいただきましたので、やはり実施時期、タイミング、そういった意味での効果は非常に重要なのかと思います。

それから、トレインチャンネル、JR の社内で放映されているメディアを使って、同じように映像を流しましたがこれについては残念ながら我々が期待するような効果はなかったという結果になっております。

5 ページ目には、この調査を行った調査会社のほうから普及啓発の方向性というまとめが報告書に掲載されています。実際には評価委員会の場で効果的な普及啓発についてはやはりご意見をいただいて、それを私どもとしてはまとめとしていきたいと考えております。ここに書いてある「対象を絞る」ですとか、「対象に確実に届く方法を用いる」、こういう一般的な議論はされてはいますが、効果のあった方法も含めて、より詳細に綿密に伝えていく工夫をしなければいけないと思います。この部分につきましては評価委員会の親会のほうでもご意見をいただきたいところでございます。

○諸角座長 ありがとうございます。

委員の先生方から何かご意見がございましたらお願いしたいと思っております。

○西原委員 まず、今回のユッケの事件以来、この問題がかなりクローズアップされて、今まで取り組んでいた食肉の生食防止について、これ自体が結構いろんなメディア、ネットニュースなどでも、マスコミでも取り上げられました。某テレビ局で、渡部さんの電話インタビューも拝見しました。コメントしていたんですね。正確に言うと、ある報道

番組で電話取材のコメントをして、夕方のニュースでそれをたまたま私が見ていたもの
すから、「あっ、出ている」と思いました。

それで、今回、この結果につきましては、多分、あの事件以来、かなり変わったと思う
んです。できれば同じような、もっと費用のかからないようなものでできればお願いし
たいなという点が 1 点と、あと、この生食問題につきましては、広く一般消費者に普及啓
発をしないとイケない。なおかつ、できれば費用がかからずにやりたいというので、1 つ
これはお願いというか、このやり方がある意味有効ではないかということをもつだけ委員
として提言させていただきたいと思います。

毎週金曜日に石原知事が定例記者会見をやっていると思うんですけれども、できれば冒
頭発言でこの点について触れていただけると、費用もかからず、かなり効果的に普及でき
るのかなど。具体的な例を言いますと、石原知事の関連ニュースだけで、ニュースサイト
の関係者から聞いた話なんですけれども、かなりアクセス数が上がって、関心が高まると
いう事実があるそうです。

○諸角座長 これは報告事項ですから、皆様のご意見を必ずしも伺う必要はございませ
んけれども、何かアドバイスがございましたらお願いいたします。

○大沢委員 全般的な印象として見ますと、一般の方、あるいは業者の方も折角の普及啓
発を十分に認識している方の率がちょっと低い、残念だなというのがあります。特に未就
学児、小さい子がいる親御さんでも、先ほどの話では健診所にパンフレットが置いてあっ
たけれども、見たという方、意識に残っている方がそう多くないということを考えますと、
前にも言いましたけれども、なるべく特定集団を絞って、かつ対象者が自由にそれを見る
というのではなくて、例えば健診のお知らせのときに一緒にこういうものを入れて、直接
見てもらうような手段の工夫をしたほうがより効果が上がるかなと思います。

いずれにしても、この生食をなるべく避けるという問題は、消費者の問題であると同
時に、それを提供する業者の意識の問題ですね。業者の場合は法的なバックアップがないと
なかなか難しいんですけれども、食肉の生食は一度食中毒事故が起こると、今回のように
廃業に至るようなリスクがあるといった強い形のアピールの仕方もある必要ではないかと思
います。

それから、消費者のほうにも場合によっては死ぬとか、重症の後遺症が残るようなリス
クがあるんですよということをもっとダイレクトにわからせるような訴え方が必要かと思
います。何か行政やマスメディア側も、風評被害に配慮して、遠慮しているためかなとい

う印象を受けました。

○諸角座長 ちょっとお聞きしたいんですけども、参考資料の 2 に東京都福祉保健局健康安全部長から通知とございますか、団体の長あての「生食用食肉の取扱いについて」という書類が出ておりますので、簡単にご説明いただけますか。

○渡部食品医薬品情報担当課長 実は参考資料につきましては後ほど説明をと考えておりましたが、いまの議論の流れから、あわせてご説明をさせていただければと思います。

21 年に評価委員会から報告があり、都が肉の生食について調査し啓発に取り組んできました。また、本年のユッケによる事故の後、冒頭の部長からの挨拶にもありましたが、まず、参考資料 1 で、「広報東京都」に改めまして肉の生食についての警告といいたいまいしょうか、注意喚起の記事を掲載したところです。

それから、今回の資料に関連の新聞記事がありますが、評価委員会での取組は肉の生食の実態を詳らかにしており、リスクを知らずに食べている方がいるんだというまとめとして、メディアは数多く取り上げられました。西原委員のご発言にもありましたけれども、私も多くの取材を受けまして、実際にこういう状況で、余り知らずに食べていたということは本当に注意を喚起しなければならないとコメントしており、メディアの取材をした方からもいろいろコメントとしていただいております。このように新聞等で記事として掲載されれば、無料で載る啓発効果があり、我々としては非常に効果が見込めたのかなと思っております。

それから、参考資料の 2 でございますけれども、これは、今回の事件が起きて以降、厚生労働省から生食についての幾つかのコメント等があったかと思っております。肉を生で食べるためにはこのように調理するといった内容も、一部のメディアで取り上げられました。しかし、6 月 10 日に東京都から関係団体の長あてに、生食用食肉の現段階での取扱いの考え方を改めて示したものでございます。

これは、今まで評価委員会の報告をつくったときにも私どもがコメントしてきた内容と同様でございまして、特段、2 のほうに書いてございますけれども、生食用の原料肉として適切に行われたものを仕入れてくださいという内容です。その文書を確認した上で、専用のまな板等を使用して調理をすること。利用者については、そういう処理をしっかりとやっている、生食用のものを仕入れてしていることを情報提供しなさいということ、改めて福祉保健局から関係団体に通知をしたところでございます。

今後、国がどういう形で生食用の食肉の安全性について判断をするのかはまだわからな

い部分がございますけれども、現段階での私どもの立場を改めて通知を差し上げた内容です。

○廉林食品監視課長 今回のペーパーを 2 枚めくっていただきますと、別添 2 とありますけれども、6 月 7 日に報道発表をいたしまして、1 カ月間、緊急監視をした結果を報告したわけです。

1 のほうは国に報告している数値です。昨日国のほうで取りまとめしたものを発表しておりますけれども、特にこの 2 番目、「今回の緊急監視で明らかになった事項」としてわざわざ書いたんですけれども、特に飲食店におきましては、牛と馬で扱いがかなり違うと。馬肉の場合には、そもそも肉の生産をする段階から生食用を想定してつくられているということで、処理場で生食用にかなり小さいものにパック詰めをしていると。飲食店ではそれを仕入れて、専用の容器にあけて、専用のまな板、包丁を使って提供することが可能になっているんですけれども、牛の場合には、大手の焼肉チェーン店以外はまずそういったものが流通していないというのが実態ですから、まず飲食店でいわゆるトリミング等をして出すしかないといえますか、そういうものが多い。

ということで、一口に飲食店といいますが、居酒屋さんではお魚の刺身から、いろんなものを狭いところで作っているわけで、なかなかそういったところで国が言っている衛生基準に従ってやればいんだと言っても、事実上は非常に難しいというのが我々の判断で、冒頭、渡部課長から説明をいたしましたけれども、飲食店においてはまず、もっと前の段階から処理をきちんとされたものを使ってほしい、ここを基本的なスタンスにしていると。これは、この緊急監視結果に基づいた我々の考え方ということで、審査していただいたものということでご理解いただければと思います。

○諸角座長 ほかにはよろしいですね。

それでは、報告の件についてはこのくらいにいたしまして、その他のところで事務局から何かご説明があればお願いします。

○渡部食品医薬品情報担当課長 それでは、食肉の生食による食中毒の都の取組につきましては、今の報告事項の中であわせてご説明をさせていただきましたので、原発事故による食品の放射能汚染に関する都の取組をご説明させていただければと思います。

机上に報道発表資料を配布させていただきましたが、先週の土曜日、6 月 11 日に「食の安全都民フォーラム」として開催しました。また、3 月 21 日から電話相談窓口を開設して、これまでに 3,600～3,700 件の相談を受けております。この内容は、食品だけではなくて、

環境関係、土壌ですとか、大気ですとか、そういったお問い合わせも寄せられています。しかし、現段階では「食の安全都民フォーラム」ということで、食品に特化してフォーラムを開催したところです。

通常、「食の安全都民フォーラム」は、参加者の 3 分の 1 が事業者さん、3 分の 1 が消費者、3 分の 1 が行政という形の申込み状況なんですけれども、今回につきましては一般消費者の方が 4 割ぐらいと非常に関心が高く、参加した内訳も女性の方が 4 割か 5 割ぐらい、アンケートに回答をいただいた方は女性の方が多いような状況でした。現段階ではまとめをしているところですので、これについてはまた今後、情報提供をしっかりとしていきたいと思っております。

それから、資料は机上にはないんですけれども、以前西原委員からも問い合わせがありましたように、例年の事業である、健康食品に関する不適正な表示に関する報道発表を 5 月 31 日にさせていただきました。毎年、健康食品については、広告等に不正がありそうなものを選択して購入し、表示の検査等を行っているところなんですけれども、例年どおり、8 割から 9 割ぐらいの表示が不適正なものがあったということで、注意喚起の発表をしたところでございます。

それから、これも今日は資料がございませんが、3 月上旬に健康食品についてイベントを実施しました。「健康食品 早わかり講座」と称して、若者向けに健康食品の適正な利用の注意喚起をするようなイベントを実施したところです。評価委員会で報告をいただいたものにつきましては、適切にその内容を踏まえて啓発を実施しているという報告でございます。

○諸角座長 この点につきまして、何かご意見がございましたらどうぞ。

○西原委員 幾つかこの件に関して、補足的に私も説明させていただきます。

まず、放射能物質と食品の安全性につきましては、事務局側というか、東京都の皆さんにご要望という形なんですけれども、かなり不安を持っている方が多いと思いますので、やはりできるだけ正確かつ科学的知見に基づいた正しい情報を、ネットも含めていろいろなあらゆる手段で流してほしいなと思います。大変かと思いますが、この都民フォーラムの結果とか、ここで語られたことにつきましても、ダイジェスト版だけでもいいので、早急に公開したほうがやはりいいのかなという意見を持っています。

健康食品に関しましては、やはり関心が高いというのは事実としてありまして、ツイッター上で今回のフォーラムの件に関しましても、健康食品の調査結果に関しましても、つ

ぶやきという形で反応が結構あったと。今回、東京都のやられているこの活動は、消費者にとってかなりありがたいものなので、今後もぜひやっていただきたいということが 1 点。

あと、イベントに関しましては、立川のほうのイベントをこっそり見に行きまして、これはその開催報告という形なんですけれども。たしか高島屋の下でやったと思うんですけども、結構人が集まっていて、なおかつイベントを人通りが結構激しいところでやっています、「あっ、これ何だ？」というふうに見かける人が多かったですね。だから、やはりこういうイベントは関心があるのかなというのは事実だと思います。芸能人を取り上げたということで、ネットとかで幾つかこのイベントの紹介記事があったので、やはりそれなりにこのイベントも効果があったのかな、啓発価値としてあったのかなということも 1 点、意見として申し上げたいと思います。

○諸角座長 私の不手際でちょっと時間が超過してしましまして、申しわけございません。一応これで議事が終了したということで、事務局のほうにお返ししたいと思います。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 長時間にわたり、さまざまご検討とご意見をいただきまして、ありがとうございます。評価委員会に向けて、今回、取り上げた 3 つの議題については、評価委員会での検討、ご意見をいただくのは、それぞれ適切に普及啓発をすべきというようなご意見だったと思います。個別の情報の取扱いについては、対象や内容など、非常に難しい部分もあるといういろいろなご意見があったと思いますので、事務局で工夫をしてまとめて、評価委員会に上げていきたいと思います。その点につきましては、また座長とご相談をさせていただければと思っております。

では、親会である、評価委員会は、次回、7 月 20 日に開催をしますけれども、また事務局から事前の検討資料ということでご送付させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、本日の委員会はこれで終了と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

午前 12 時 05 分