

東京都食品安全情報評価委員会

平成30年度

第1回情報選定専門委員会

日時 平成30年6月18日(月)

14:00～16:08

場所 健康安全研究センター 本館

7D会議室

東京都健康安全研究センター

午後2時00分 開会

1 開 会

○小川食品医薬品情報担当課長 それでは、定刻より少し前ですが、ただいまより平成30年度第1回情報選定専門委員会を開催いたします。

私は、企画調整部食品医薬品情報担当課長の小川でございます。座長に進行をお願いするまでの間、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。

それではまず、開催に当たりまして、当センター遠藤企画調整部長からご挨拶申し上げます。

○遠藤企画調整部長 東京都健康安全研究センター企画調整部長の遠藤でございます。事務局を代表して一言ご挨拶させていただきます。

本日は大変ご多忙の中、情報選定専門委員会にご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

本委員会でございますが、東京都食品安全条例に基づきます知事の附属機関となります食品安全情報評価委員会の専門委員会として設置をされているものでございます。委員の皆様におかれましては、本年4月評価委員会の志村委員長からのご指名ということで本委員会の委員をお引き受けいただきまして、まことにありがとうございます。改めてお礼を申します。本委員会は、文字どおり評価委員会で検討する食品の安全性に関する選定し、議論の方向性をご検討いただく場となっております。

本日でございますが、最近のトピックス、また都の調査研究の中から3つのテーマを検討事項として挙げております。委員の皆様からは忌憚のないご意見を頂戴し適切なテーマを選定していただくとともに、今後に向けたアドバイスなどもいただければありがたいと存じます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 本日は今期最初の専門委員会になりますので、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。配付資料に名簿がございますので、ご確認ください。

この名簿順に順番に私からご紹介させていただきますので、恐れ入りますが、その場で簡単に一言ずつご挨拶をお願いできればと思いますので、よろしくお願いいたします。

まず亀山浩委員、よろしくお願いいたします。

○ 穂山委員 国立医薬品食品衛生研究所食品部の穂山と申します。

この会議に参加させていただきまして7年目ですね、4期目だと思うのですが、私自身も食の安全性にまつわるトピックに関してかなり理解が深まりました。私自身は国立医薬品食品衛生研究所で理化学の分析に関する研究を行っています。残留農薬あるいは動物用医薬品、ダイオキシン、PCBのような汚染物、アクリルアミド等の食品成分、あるいは重金属、有害元素、こういった化学物質系に関する研究に今現在努めているのですが、微生物に関してはこちらの選定委員会のほうで勉強させていただきまして、大分自分自身も勉強して理解が深まりました。今後もこの会でもう少し勉強して、できるだけ情報を伝えたいと思います。よろしくお願いいたします。

○ 小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。

続きまして石井克枝委員、お願いいたします。

○ 石井委員 初めまして、石井と申します。

現在、淑徳大学看護栄養学部におりまして、調理学を担当しています。この6月いっばいまで内閣府の食品安全委員会の委員を6年やっていました。私の専門が調理学なので全く調理は毒性というか、有害なものを排除してよりおいしくということで、害をなくすという立場のもとで調理学があります。食品安全委員会の委員をやっても毒性学が全然専門ではなかったもので、6年間で毒性学のイロハを勉強させていただいたということです。今回、東京都のこのお仕事をいただいたときに、今度は情報発信ということでお役に立てればと思ってお引き受けをいたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

○ 小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。

続きまして志村二三夫委員、お願いいたします。

○ 志村委員 十文字学園女子大学の志村でございます。よろしくお願いいたします。

私はもともと栄養学、栄養生理・生化学といった分野の専門でございまして、そういう中で機能性食品といいますか、そういったものの安全性、有効性評価みたいな仕事をしてまいりました。そういったことがご縁で、こちらの委員会については健康食品の被害事例等々の検討委員会、そちらへ最初は入らせていただいて、それからこの親委員会、またこちらの情報選定委員会ということで、私もかれこれ4期ぐらいかと思いますが、続けさせていただいているところです。

またもう一つ、内閣府の消費者委員会のほうで特定保健用食品の審査にかかわらせていただいているという状況です。穂山委員が先ほどおっしゃっていたように、微生物の安全

性といえますか、有害性等々のことも勉強させていただいて、またお魚の毒等々のことも大変勉強になっているという状況です。そういった中で、消費者、都民の皆様に適切に情報提供する、なかなか難しい面もあるかと思えますけれども、そういうところで少しお手伝いできればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。

それでは、最後に長屋和子委員、お願いいたします。

○長屋委員 初めまして、長屋です。

私は、素人で、皆さんと一緒に勉強したいと思います。食品のほうには興味があり、特に通販で健康食品、機能食品等が、手軽に手に入るような時代で、消費者が賢くならなければいけないと感じます。私は消費者目線で、意見を述べさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。

なおもう1名、小西良子委員が本専門委員会の委員となりますけれども、本日はご欠席とのご連絡をいただいております。

以上、委員の皆様をご紹介させていただきました。なお、事務局職員の紹介につきましては、今お配りしています名簿の裏面に名簿がありますので、この名簿をもってかえさせていただきます。

続きまして、会議の成立についてご報告いたします。

本専門委員会の開催には、東京都食品安全情報評価委員会規則により過半数の委員の出席を必要としております。本日は5名中4名の委員にご出席をいただいております、本委員会は成立しておりますことを報告いたします。

2 議 事

(1) 座長の選出

○小川食品医薬品情報担当課長 それでは、議事に移ります。

まず、最初の議事であります座長の選出をお願いしたいと存じます。——志村委員、お願いいたします。

○志村委員 座長につきましては、穂山浩委員をぜひということで推薦させていただきたいと思っております。

○小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。ちなみに本専門委員会は、東京都食品安全情報評価委員会規則により座長を置くことになっておりまして、座長は委員の互選によるとされております。

今志村委員から穠山委員を座長にというご発言がございましたけれども、いかがでしょうか。

(「賛成です」の発言あり)

○小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。よろしいですね。

それでは、穠山委員に本専門委員会の座長をお願いいたします。穠山委員、恐れ入りますが、座長席が正面にございますので、ご移動をお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 それでは、以後の進行につきましては、座長にお願いしたいと存じます。穠山座長、どうぞよろしくをお願いいたします。

○穠山座長 今拝命させていただきました国立医薬品食品衛生研究所の穠山といたします。

先ほどもお伝えしましたが、私は7年目で前2期選定委員会の座長をさせていただきましたが、この選定委員会で都民に正しい情報を伝えるために、情報安全評価委員会に上げるための議論をこの選定委員会で行います。これは後で事務局からもお話があるかと思いますが、ここでの選定は極めて重要で、なぜかというところの内容や発信の仕方が必要以上に都民に不安を与えるようなことが起こってしまうこともありますので、正しい情報を伝えることによって食の安全の正しい理解をしていただくということが、この選定委員会あるいは情報安全評価委員会の使命だと私は考えています。

そこで忌憚のないご意見をいただきまして、この選定委員会で議論して都民に伝えるべき情報の選定を行っていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

それでは、本日の資料の確認を事務局からお願いいたします。

○小澤課長代理(食品医薬品情報担当) 事務局の小澤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

では、資料の確認をお願いいたします。お手元の次第がございます資料をごらんいただけますでしょうか。1枚目に次第がございますので、1枚めくっていただきますと資料1、「東京都食品安全情報評価委員会に係る検討の流れ」という資料がございます。それをまた1枚めくっていただきますと、資料2といたしまして「収集情報一覧」がございます。続きまして、資料2-1といたしまして「大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査」に係るつづりが1部、その次に、資料2-2といたしまして「貝類の自然毒に関する

る消費者への情報提供について」というつづりが1部、さらに資料2-3といたしまして「家庭における食中毒予防に関する調査結果（調理者の属性に着目した追加解析）」という資料が1部ございます。

その次に、「情報判定シート」といたしまして資料3がございます。資料4といたしまして、報告事項となりますけれども、「いわゆる『健康食品』中の有害物質について」というものが1部ございます。最後に、参考資料といたしまして「東京都食品安全情報評価委員会関係規定等」というつづりが1部ございます。このほか、名簿・座席表を座席の上に置かせていただいているというところでございます

以上が本日の資料でございます。

○ 穂山座長 皆様、資料の確認、ありましたでしょうか。

それでは、次に本専門委員会の公開について確認いたします。

会議は原則として公開となります。ただし、お手元の一番後ろの参考資料の3ページ目、「東京都食品安全情報評価委員会の運営について」、ご確認いただけましたか。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」、「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、事務局でお考えはありますでしょうか。

○ 小川食品医薬品情報担当課長 本日の議事につきましては、配付資料中「委員限り」と書いてある資料がございましたが、それ以外は公開とさせていただきたいと思っております。

○ 穂山座長 それではお諮りします。

今回の会議は、ただいま事務局から説明がありましたように、「委員限り」の資料を除き、公開ということでいかがでしょうか。——よろしいでしょうか。では、そのようにさせていただきたいと思っております。

続いて、本専門委員会は今期初めての開催となりますので、専門委員会の位置づけ、役割について事務局から簡単に説明をお願いいたします。

○ 小川食品医薬品情報担当課長 先ほど座長のほうからお示しいただきました参考資料と資料1というものがございますので、こちらをご用意ください。

まず、参考資料の2ページになりますが、東京都食品安全情報評価委員会規則の第6条に「情報評価委員会は、所掌事務を分掌させるため、専門委員会を置くことができる専門

委員」という規定がございます。この規定に基づきまして、本専門委員会が評価委員会での検討課題の選定整理をするために設置されたものという扱いになります。なお、今の参考資料の4ページをごらんいただきますと、「情報選定専門委員会の設置について」という規定がございますので、こちらは後ほどご確認いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、資料1をごらんください。この資料1に検討の流れというものがございますが、本委員会は、この検討の流れの真ん中に位置づけられているものでございます。

まず、資料の左側に記載されています、事務局が保健所や健康安全研究センターなどの関係部署から調査研究結果や苦情事例などの現場情報あるいは国内外の公的機関が発信した情報、その他マスメディアや都民、事業者などから情報を収集します。それらの情報を整理しまして、本委員会に今回議題として上げてございます。真ん中にお示ししましたとおり、本委員会では、ここに書いてある①から④まで、健康被害の未然防止、拡大防止、都民への正しい情報提供の必要性、検討に見合う情報かどうか、あるいはその他として都民への食生活への影響であるとか国や国際機関の動向、被害の程度などの視点から、評価委員会で検討を行う妥当性あるいは速やかな情報提供の必要性などにつきましてご検討いただくことをお願いしてございます。

本委員会で検討された検討結果につきましては、評価委員会でのご検討をいただいた上で、その検討結果について都におきまして、この一番下でございますとおおり、施策への反映の検討や情報提供の手法の検討、その他必要に応じた対応策等の検討を実施してまいります。対応結果などにつきましては、後日評価委員会に報告させていただくという形になります。

以上簡単ではございますが、座長からもご説明いただきましたとおおり、検討の流れを含めました情報選定委員会の位置づけ、役割についての説明を終了いたします。

○ 亀山座長 ただいまの事務局のご説明で何かご質問ありますでしょうか。よろしいですか。

(2) 情報の選定

○ 亀山座長 それでは、議事(2)の情報の選定に入りたいと思います。

事前に皆様からいただいた判定内容を確認しながら、改めてご意見をいただき、最終的

に結果をまとめていきたいと思っております。

収集情報は全部で3題ありまして、それぞれ検討していきたいと思いますが、まず事務局から3題の収集理由について簡単にご説明ください。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、資料2をお手元にご用意ください。収集情報の一覧というものです。こちらに各テーマの名称と収集理由を記載してございます。

まず、今回1つ目のテーマですけれども、「大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査」というテーマになります。

こちらは、東京都の保健所におきまして昨年度、「大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査」や普及啓発を実施しておりまして、その中で鶏肉の生食の開始時期ですとかきっかけ等につきまして新たな知見が得られたという情報でございます。

鶏肉の生食等によるカンピロバクター食中毒の予防につきましては、これまでも食品安全情報評価委員会でご検討いただいております。都としても結果を受けて普及啓発を実施してきております。ただ、現在の発生状況からしても引き続き効果的な普及啓発を要する状況が続いているというところかと思っております。そこで、過去の検討結果を踏まえた上で、新たに得られた知見をもとにカンピロバクター食中毒予防に関する効果的かつ具体的な普及啓発の方法について評価委員会でご検討いただければという観点から収集情報とさせていただきます。

続いて、2つ目のテーマになります。「貝類の自然毒に関する消費者への情報提供について」というテーマです。

貝類の中には、自然の状態で毒素を持つものがございますけれども、そのうちアサリなどの二枚貝につきまして、ことしの春近畿圏を中心といたしまして例年よりも広い範囲で麻痺性貝毒による毒化が確認されたと、また食中毒も発生したということで各種マスメディアで取り上げられたところでございます。この麻痺性貝毒につきましては基本的に産地などで対策がとられているところでございますけれども、貝類の自然毒には各種あるところとして、幅広く貝類の自然毒による食中毒を防止するためには都民の皆様には正確かつ適切に情報が提供される必要があるのではないかと考えております。そこで、現状東京都における具体的なリスクがどうかといった視点も含めまして、貝類の自然毒に関する情報提供について評価委員会での検討の必要性などをご検討いただければと思ひ、収集情報とさせていただきます。

最後、3点目になります。「家庭における食中毒予防に関する調査結果（調理者の属性

に着目した追加解析)」というテーマになります。

昨年度評価委員会での検討結果を受けまして都が実施いたしました「家庭における食中毒予防に関する調査」ですけれども、こちらでは食中毒予防に関する認識ですとか実践の状況につきまして性別などの属性によって差があるという傾向が見られたところでございます。そこで、調査対象者の属性に着目をして改めて解析を実施した結果が本情報でございます。この追加解析結果を踏まえた家庭での食中毒予防に関する効果的な普及啓発につきまして、評価委員会での検討の必要があるかご検討をいただければと思います、収集情報とさせていただきますのでございます。

収集理由のご説明は以上になります。

○ 穂山座長 説明、ありがとうございます。今のご説明でご質問ありますか。大丈夫ですか。

ア 大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査

○ 穂山座長 それでは引き続き、1 題目の「大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査」について検討いたします。

まず、事務局から概要をご説明ください。

○ 浦野食品医薬品情報担当主任 事務局の浦野と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、資料 2-1 をごらんいただけますでしょうか。「大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査」ということで、こちらは先ほど収集理由のところでもご説明しましたとおり、都の保健所が実施した調査研究からの収集情報となります。

皆様ご承知のこととは思いますが、カンピロバクターを原因とする食中毒は都内でも多発しております。平成 29 年の統計によると事件数は 45 件で、全ての食中毒の病因物質の中で 1 位、患者数では 296 名で 2 位となっております。特筆すべきは、若い世代に患者が多いという傾向があることでして、平成 27 年に都内で発生したカンピロバクター食中毒の患者数を年齢別に集計しましたところ、51%が 20 代の患者で、10 代から 30 代の若年層で全患者の 9 割以上を占めているという実態がございます。これらの食中毒の原因の大部分は、生または加熱不十分な鶏肉に関連していると推定されております。

鶏肉には生食に関する衛生基準がないため、飲食店のメニューにあるものを正しい知識

を持たないまま若者が選択してカンピロバクター食中毒を発症してしまうということが危惧されているところです。本委員会でもこれまで肉の生食に関する情報はたびたび取り上げており、若年層を含めてさまざまな普及啓発を実施してきたところでございます。

まず、添付資料3、通しページでいいますと13ページをごらんいただけますでしょうか。こちらは事前にお送りした資料にはおつけしていなかったものですが、過去に本委員会で肉の生食に関して検討した結果をまとめたものになります。

肉の生食に関する検討は過去5回取り上げられておりまして、特にその中でも平成15年～16年度と平成20～22年度は専門委員会を設置し重点的に検討を実施しております。それぞれの検討結果に基づきまして作成したリーフレットやポスターを添付資料3の後ろに参考資料としておつけしております。過去の委員会においても、若年層は重要な普及啓発対象と位置づけられておりまして、平成22年には若年層に特化したリーフレット、後ろの参考資料6になりますけれども、29ページが平成22年に作成した若年層向けのリーフレット。こちらを都内の大学や企業等で配布したほか、参考資料8、33ページになりますが、大学の無料のコピーサービスを利用した啓発なども実施しております。しかしながら、冒頭でも申し上げましたとおり、カンピロバクター食中毒の発生件数は依然として減っていないというのが現状です。

初めの情報シートに戻っていただけますでしょうか。今回の調査では、都内の2大学の大学生を対象に生食経験や生食の開始時期、また生食を開始したきっかけについてのアンケート調査を実施しております。また、大学のWeb掲示板などによる普及啓発や大学の講義の時間を利用しての出張講習会などを実施しまして、その効果の評価というのも行っております。

結果を簡単にご説明いたします。まず、カンピロバクター食中毒の認知度は13%となっており、87%の学生がカンピロバクターを知らないと回答しております。鶏肉の生食の経験がある学生は34%で、リスクを知らないまま生食をしているという実態が明らかとなっております。また、生食経験のある学生に対して生食を始めた時期について聞いたところ、中学生から高校生の時期に初めて生食を始めたという学生が58%と最も多い結果となりました。生食を始めたきっかけについては、開始時期が早いほど親由来、親が食べていたから自分が食べたというものが多く、年齢が上がるにつれて友人由来や興味本位の割合がふえる結果となりました。親由来で鶏肉の生食を始めた学生が多いことから、親世代への普及啓発も必要であるというような結果となっております。

次に大学の出張講習会の実施後の意識確認を行ったところ、今後も生食をしたい、講習会を聞いて鶏肉のリスクを知った上でもまだ生食をしたいと答えたのは、生食経験なしのグループでは3%だったのに対して、生食経験ありのグループでは32%という結果になりました。さらに生食を開始した時期別の意識変容状況を比べたところ、大学生から生食を始めた人は全員が講習会後に生食をしなくなると答えたのに対して、小学生未満から生食を始めた人で生食をしなくなると答えた、今後は生食をしませんと答えたのは4人中1人しかいないという結果になりました。このことから、生食を初めて間もない時期にリスクを知らせることが意識変容に寄与すると考えられました。生食開始のきっかけや時期の実態に沿った早期の普及啓発が重要であるということが改めて示唆されたところでございます。

添付資料1が今回の調査結果の抄録、添付資料2が今回の調査に当たって保健所で作成した普及啓発資料です。

事務局からの説明は以上でございます。

○穂山座長 ありがとうございます。それでは、この課題についてご意見を伺いたいと思います。

それでは、お手元に資料3、ありますでしょうか。これは皆さんからあらかじめご意見いただいたものをまとめていただいたものであります。一番上が私の意見のものですが、これは既に生の鶏肉を食べてギランバレーが起きてしまっている事故が見られていると。これは発症してしまうとかなり重篤なので、やはりこれはできるだけ食べない方向で未然に防ぎたいのですが、これは既に起きてしまっているのもので、一応私は「△」といたしました。ある地域で育った、九州地域だと結構生肉を食べてしまう習慣があり、問題ないと考えている人が多いので、これはできるだけ啓発をしていきたいと私は思っております。

それでは、次のご意見は石井先生、お願いいたします。

○石井委員 今回趣旨が余りよくわからず書きましたけれども、私は、今回鶏肉に限定していますが、鶏肉だけでいいのかなという思いがあります。

この調査結果を見ると、本当に知らない、私も学生に今調理学を教えているのですけれども、そういう中でも鶏肉の生食は危険だと思うかと質問すると、肉の中で一番安全だと思うと言うのです。何か脂肪の少ないたんぱく質ということで、ささみに若い人はすごく思いがあって、鶏というのはすごくきれいだと思うという印象らしく、何かいろいろお聞きすると鶏はかなりカンピロバクターだけでなくいろいろなものがついていますよね。や

やはりそういう認識もすごく薄いのだなと感じていて、鶏肉の生食はもちろんのことですが、けれども、カンピロバクター等々の肉の調理をすることによる安全性が必要ではないかと思えます。これは鶏肉に限定した調査だったのですか。焼肉とかそういうものでなく、鶏肉の生食というものの調査ですよ。

焼肉なども若い人は物すごくたくさん食べていて、やはり焼肉で食中毒というのも届けはしていないものすごく経験があるとよく答えるのです。それなので、肉の食べ方というか肉の危険性というのはすごく大事な情報発信すべきものではないかなと思っています。こういうのでいいですか。

○穂山座長 ご指摘のように、鶏肉だけではなくて生肉ですね。牛肉は基本的にユッケとかは流通は禁止になっていますけれども、鶏肉はないということですね。だから、そういった行政的なまだ縛りはないので、まだちょっと甘いのかなというところだと思いますので。

今回は鶏肉に限った形でアンケートをとった情報だということで、先生がおっしゃるようにもう少し普及活動がカンピロだけでなくほかの細菌もいるのではないかということで検討する必要があるというご意見だったと思います。

それでは、次に志村先生、いかがでしょうか。

○志村委員 私は上から4番目の意見を書かせていただいているところですが、まずカンピロの食中毒というのは消化器症状もちろん大変ですが、その後にギランバレーですか、こちらが0.1%ぐらいの割合で出現するというのが資料にあって、怖いものだという認識をこれはぜひ都民の皆様に伝える。それからもう一つは、先ほど穂山座長がおっしゃっているように基準がないというようなこと、かつ鶏肉のかなりの頻度でこのカンピロが検出されているということですから、そういったこともお伝えして。かといって、これは加熱すればよろしいということで対策も可能であるので、事実をやはりきちんとお伝えすることが大切かなと思います。

それともう一つは、こちらに自由意見と書かせていただいたのですが、生食開始時期が早い方ほど後からの教育効果が上がらないというようなところがあるかなと思っています。長年の食習慣で大丈夫だと思ってしまうようなケースもあるかなと思いますので、その辺に対する対策というか、そういった方に対してどうしたらいいか。その辺も含めた形で情報提供するような方向が考えられるのではないかなというぐあいに思いました。

以上でございます。

○穂山座長 ありがとうございます。加熱すれば対策できるということもありますし、適切にカンピロバクター予防のところで情報提供する必要があるのではないかと、方向性を検討するほうがいいのではないかとのご意見でした。

それでは長屋先生、いかがでしょうか。

○長屋委員 私は、一番下のほうに書かせていただきました。

先ほどの意見にもございますように、鶏肉は安く手ごろに入るものです。

平成15年からずっとこのカンピロバクター菌、私も名前はよく知らなかったのですが、これによる、食中毒が発生し続けている傾向は、東京都の情報発信手段を変えていくべきではないかなと思います。

添付の資料によると、生肉を食べる中学生・高校生が58%、大学生が11%ですから、若い世代のとき、生肉のリスクを教えるのが、効果的だと報告され、今後の参考にしても良いと思います。

それから親の世代、(料理をする人)にも、対象を広げ、リスク管理に参加する手法を取り込み、食卓を囲み話し合えると、より高い効果が出るのではないかと思います。

反対に効果的でないと思ったのは、店舗、事業所のアンケート調査で、資料によると、生肉を出すのをやめた率が前回より、低下したようですが、お客さんに食中毒のリスクがあるとは、言いにくいと思いました。身近な家庭から、スタートすべきだと感じております。

○穂山座長 ありがとうございます。長屋さんのご意見も、やはり普及が進んでいないということと、若い世代に知らせる対策あるいは親の世代に対する対策を考えていったらどうかということですね。ありがとうございます。

それでは、きょうご欠席の小西先生からご意見、何かありますでしょうか。

○小川食品医薬品情報担当課長 はい。今情報判定シートを委員の先生方ごらんいただいていますので、上から3番目が小西委員の意見になります。「○、×、△」で判定をお願いしているのですが、小西先生は情報収集の視点、3つの観点、後は検討に見合う情報があるかどうかということ、それから評価委員会での検討の必要があるかどうか、あるいは緊急な情報提供の必要性全てにかなり強いご意向をもって「◎」をつけていらっしゃるということがうかがえます。以前でも、やはり委員の先生方からいただいたのと同じような方向だと思うのですが、カンピロバクター食中毒は現在規制がなく消費者への注意喚起が最も有効な防止策と言える、そのためこれは生食文化の履き違いだという言い方をなさっていますが、若者に対する教育啓蒙はしなくてはいけない課題である、早急に強力な注意

喚起が必要である、という形で強いご意向を今回いただいているということです。

以上です。

○穂山座長 ありがとうございます。

それでは、皆さんほぼ情報を普及していったほうがよろしいというご意見ですけれども、この議事に関して内容のまとめの確認を事務局からお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 ご意見、ありがとうございます。

今回、大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査につきましては、やはり委員の先生方からご意見いただきましたように、鶏肉の生食によるカンピロバクター食中毒の予防に関しましては、今回お示ししましたとおり過去の検討結果がございます。さらに今回得られた新たな知見、具体的にお話しますと、これも委員の先生方からお話いただいています。生食を始めた時期であるとかきっかけ、親の関与があるかないか、あるいは講習会実施後の意識の変化などいろいろ新たな知見も得られていると考えますので、これらを踏まえた具体的な普及啓発の方法や手段を食品安全情報評価委員会での検討課題とするという方向ではいかがでしょうか。

○穂山座長 ありがとうございます。それでは、この情報選定専門委員会としての結論を今のご意見を踏まえてまとめたいと思います。

この大学生を対象とした「大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査」は、やはり緊急にまだ普及活動が進んでいないということから、平成15年からずっとやっていますけれども、なかなかまだうまく伝わっていない。やはり今事務局からもお話があったように、若い方に情報を伝えていく、あるいは先ほど長屋先生からもお話がありましたように親の世代に情報を伝えていく。こういったことを踏まえて普及の方向ですね。若い世代だとホームページを訪ねていくということは多分ないと思いますので、スマートフォンとかでやはり目につくところに情報をリンクさせるというような手段が一つ考えられますけれども、そういった情報の手法について評価委員会で議論できたらなと考えています。

そういったことで次回の評価委員会で検討いただく課題として、その旨を報告するようになりたいと思いますけれども、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

○志村委員 この添付資料2の委員限りというところで下のほうに書いてあるのですが、「飲食店で提供された鶏刺し等、生や半生の鶏肉で大学生を含む」こういった食中毒が多発しているということがございます。ではあるけれども、飲食店のほうはこういったことに対してどのような対応をとられているのかというのはおわかりでしょうか。

○稲見食品危機管理担当課長 食品危機管理担当課長の稲見と申します。

飲食店に対する普及啓発ですけれども、東京都では計画的に監視指導計画というものを毎年つくりまして、定期的に飲食店に立ち入って、生食それから加熱不十分な肉の提供をなるべくしないようにというような形で普及啓発もしくは指導等をしております。

○志村委員 といいつつも、提供されたものを食べてしまう学生、若い方がいる、そういうことと理解していればよろしいのですね。

○穂山座長 これ、もし例えば事業者が提供して事故があれば、食品衛生法6条で違反になるのですよね。

○稲見食品危機管理担当課長 食中毒ということであれば、やはり行政処分という形でお休みいただくというような対応をとっております。

○穂山座長 ということですが、消費者が求めると出してしまうという現状があるみたいで。

○長屋委員 質問します。37ページに普及啓発の一覧表があります。チラシとかいろいろありますけれども、こういうようにたくさんの部数を発行していますけれども、一番いい方法というのは、世代によって違うと思いますが、効果的な方法は今まで何でしょうか。教えていただけますか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） この37ページ、お示しいたきましたところが35ページの参考資料⑨の続きのページになっておりますけれども、この参考資料⑨が「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となっております。2、調査内容とありますが、ここに記載の各テーマに関して普及啓発を実施した後に、その結果どの程度認識されたのかというようなところを効果測定しております。

先ほど見ていただいた、その次のページの全ての啓発についてこういった調査をしているわけではないのですけれども、今回調査した中で申し上げますと、例えば映画館で映画鑑賞前にCMが流れますけれども、そこでカンピロバクター食中毒についてのCMを流すと、映画館を出てきたときには結構皆さん覚えているという、時間的にも短いというところもあろうかと思っておりますけれども、そういった結果になっております。

あと3番目のところに、「トレインチャンネル」ですかね。中央線それから京浜東北線を利用されている方に「トレインチャンネル」で同じようなCMを流したときに、そこを利用されているような都民の方がどの程度それを認知されたかというところを確認しますと、これに関してはちょっと具体的な数値が説明できなくて申しわけないのですけれども、

余り効果は高くないというような結果がここでは得られております。

そういった形で、啓発の手法によってやはりその効果というのは異なってしまうかとは思いますが、これまで実施してきた中でこれをやれば必ず届くというようなデータなり、必ず高い訴求効果が得られる、それが確認できたというような手法は今のところないというところかと思えます。

○穠山座長 ここはやはり、不特定多数にいくというのはなかなか難しい。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） あと、それぞれの啓発もやはり単発といいますか、限られた期間、限られた回数でやっておりますので、なかなかそれだけで全ての都民の方に認知していただくというのは非常に難しい状況なのかなと。効果的と考えられる手法を継続的にやっていくというところなのかなとは思っております。

○穠山座長 よろしいですか。

○石井委員 私ちょっと気になっているのは、幼児の生食、小学生以下の人です。小学生以下で食べていると、いろいろ言われてももうずっと小さいときから食べているから全然平気という意識ではないでしょうか。やはりここは母親の3歳児健診とか1歳児はまだ離乳食とかでしようけれども、そういうところでしっかりと親教育の中に入れるのがすごく大事なかなと思えます。

今、おすしがすごく流行っているじゃないですか。おすし屋さんにもすごく小さい子が行っていて、聞くと結構生を食べると言っている。ああいう本当に生で新鮮な魚だから大丈夫みたいな意識もすごく気になっているのですけれども、一方でおいしさもあるので、すごく難しいことだと思うのですが。

親の学級のときに必ず入れるとか、あるいは母子手帳に結構いろいろな情報を入れていくと聞くのですけれども、離乳食から子供の食への進め方のような。そういう中でも生食の危険性というのは、食中毒の犠牲はすごく子供が多いので、そういうところにも入れられたらいいのかなと思のです。

○穠山座長 ありがとうございます。母子手帳とか3歳児健診等のところで伝えていくというところですね。親に伝えていくということですが、この辺も次の評価委員会でちょっとご意見を再度出していただいてまとめていきたいなと思っております。よろしいですか。

イ 貝類の自然毒に関する消費者への情報提供について

○穠山座長 それでは、次の情報収集に移りたいと思います。

2 題目の「貝類の自然毒に関する消費者への情報提供について」、事務局から説明をお願いします。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、資料 2-2 をお手元にご用意ください。こちらの資料 2-2 の中に、1 ページめくっていただきますと、貝類の写真を添付させていただいておりますので、こちらをあわせてごらんいただければと思います。

まず探知情報ですけれども、本年 3 月、大阪府などで個人が採取した貝類による麻痺性貝毒の食中毒が複数発生いたしました。また、本年は例年よりも広い海域で麻痺性貝毒による貝類の毒化が確認されておりまして、多くの出荷地等で自主規制の要請が行われております。こうした状況を受けまして、厚生労働省では各自治体に対して出荷段階での監視指導の強化等を通知しているという状況でございます。

今の話は麻痺性貝毒に関する情報になりますけれども、貝類が自然に持つことがある毒素にはこのほかにも各種ございまして、その主なものを 2 にまとめております。これらの自然毒はそれぞれ毒を持つ貝類の種類や部位、それからどのように毒化するかといったことが異なるため、食中毒予防の対策も異なっております。

まず麻痺性貝毒や下痢性貝毒ですけれども、これはもともと貝類が生息する海域に有毒なプランクトンが発生いたしまして、そのプランクトンをホタテやアサリなどの二枚貝が餌として取り込むことで二枚貝に毒素が蓄積されるというものになります。このため、生産地などでは海域の有毒プランクトンの発生状況ですとか二枚貝の貝毒の検査などを行いまして、規制値などを超えた場合に採取や出荷の規制、それから潮干狩りへの注意喚起など対策がとられているところでございます。なお、この麻痺性貝毒、下痢性貝毒につきましては、東京湾ですとか都内の河川でもモニタリングを行っておりますけれども、近年規制値を超えたような例はないという状況でございます。

次に唾液腺毒、テトラミンという物質になりますけれども、こちらは一般にツブ貝と呼ばれる巻き貝の唾液腺に含まれる毒素でございます。調理の際にこの唾液腺を除去することで通常は食中毒を予防することができます。魚屋さんですとかスーパーなどでは売り場にその旨の情報提供ですね、そういったところに毒があるので除去してくださいねですとか、あるいは言ってくればお店でそこを除去しますよというようなことを情報提供して

いるような場合もございます。

最後に挙げておりますフグ毒ですけれども、フグが持つテトロドトキシンという毒素をキンシバイなどの巻き貝も持つことが知られております。近年国内で特に食中毒事例のあるものはこのキンシバイという巻き貝になります。ただ、これは一般に市場には流通していない貝類となっております。

裏面の3をごらんいただけますでしょうか。こちらに貝類の自然毒による食中毒発生状況を記載しております。その詳細が添付資料の7にございます。17ページをごらんいただけますでしょうか。過去5年間と、ことしの速報値をまとめた表となっております。

合わせて19事例、内訳は網かけになっているものが二枚貝ですけれども6事例、それから網かけのないものが巻き貝ということで、残りの13事例となっております。都内では2016年、平成28年ですけれども、巻き貝による事例が2件発生しております。ごらんとおり、ほとんどの事例が家庭で発生しているという状況でございます。また二枚貝の場合、基本的には冒頭の大阪府の事例にもありましたとおり、規制がかかっている中で個人的に採取したものが原因ということが主な例となっております。巻き貝につきましては主にツブ貝と呼ばれるものによる事例でありまして、おおむねやはり唾液腺の除去が徹底されていなかったということが原因と推察されます。

資料2-2の1枚目の裏側に戻っていただけますでしょうか。4、監視・規制等の状況ですけれども、こちらは先ほどのご説明の内容と重複いたしますので、省略をさせていただきます。

最後に、収集理由の際にもご説明させていただきましたけれども、貝類の自然毒には説明のとおり各種ございまして、都民に対する具体的なリスクもそれぞれ異なっているという状況でございます。ただ、食中毒予防のために都民の皆様に対する正確かつ適切な情報提供が必要という点では共通しているところもあろうかなと思います。本情報につきまして、評価委員会での検討の必要性などご検討いただければと思います。

ご説明は以上となります。

○穂山座長 ありがとうございます。

それでは、この課題について皆様からご意見をいただきたいと思っております。また、例の資料3にあらかじめいただいたご意見を書いてあります。2ページ目ですけれども、この表の一番上が私の意見ですが、やはり既に健康被害があるということから、最初の健康被害の未然防止で「△」にしております。事務局のご説明の前では、私これは早目に情報提供

をすべきかなとちょっと思っていたのですけれども。

今ご説明があったところでは、この4つ貝毒がありますね、資料2-2の1ページ目で麻痺性貝毒、下痢性貝毒、唾液腺毒、フグ毒ですけれども、この麻痺性貝毒は結構重篤な症状が起こるのですが、これは規制されていると。下痢性貝毒も規制されているということで、やはり海域に行かなければ通常は食べない、流通されていないということであります。そういった面では、これは既にもう規制されていることから、情報はもう十分伝わっているか、あるいはどうしても食べたいという方はその海域に行ってしまうので、それを食いとめることはなかなか難しいということであります。フグ毒に関しても、このキンシバイですけれども、これも流通されていないということからすれば、今の情報で十分なのかなという気はします。

問題は、この唾液腺毒ですよね。この唾液腺毒は一応流通していて、近年も東京で食中毒が2件発生しているということですが、結局唾液腺を除く、先ほど写真でありましたようにツブ貝の唾液腺をとればいいということです。東京の事例はどのような原因だったのでしょうか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） この東京都の事例は、2つともお店で買ったツブ貝が原因ということです。

片方の事例はそのまま唾液腺をとらずに食べてしまったというもので、もう片方のほうは、お店のほうでも情報提供はしていたようで、食べられた方もそのことは知っていたようですけれども、除去が十分でなかったのか、結果的に食中毒になってしまったという事例になります。

○穂山座長 わかりました。添付資料5、9ページですね。唾液腺毒はテトラミンという四級アミンですけれども、これはそれほど強い毒ではない、死亡することはないのですが、食中毒になるということであります。これは一応健康危害の情報はあるのですが、これを評価委員会へ上げるかどうかというところはどうかかなという、ちょっと今意見を私は持っています。さっきのカンピロバクターの生食に比べてやや緊急性はないのかなという気持ちになっています。

それでは次、志村先生、いかがでしょうか。

○志村委員 私は3番目ですが、「親委員会での検討を待つまでもなく、適切な情報を発信するのがよいようにも思います。」というぐあいに書かせていただきました。きょう頂戴したこの資料1の中で、検討の流れということで、今事務局からこの矢印の右側のとこ

ろ、情報選定専門委員会に流れが来ているというところだと思うのですが、この貝毒に関して都で既に何か近々のそういった情報提供というのはされているのかどうかということ。また、この流れに沿って順序正しくやっていくことが逆に適切かどうかというところも少し思っているところです。こちらの事務局から下のほうの向きの矢印がございますよね。ここのところにもある程度該当するのではないかなというような気がしたわけで、こういった意見を書かせていただいているところです。

○穠山座長 ありがとうございます。この評価委員会にかけるまでもなく適切に情報を伝えていったらどうかというご意見ですよね。

○志村委員 というぐあいには思ったのですが、何か事務局のほうから。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 今の時点では特にこの件に関して少なくとも福祉保健局で情報発信しているということはありません。というのも、先ほど食中毒事例、過去2件テトラミンでございましたけれども、あの件と今回ちょっと春先に話題になった麻痺性貝毒は別物だということがありますのと、麻痺性貝毒に関しては先ほどちょっとご説明をさせていただきましたとおり、東京湾ですとか東京の河川でモニタリングが行われております。近県の出荷地、神奈川、千葉でもモニタリングが行われておりますけれども、その中で近年基準値を超えたという例はありませんので、そういった意味で緊急の情報発信というところには至っていないところかなと思います。

○志村委員 他自治体からの情報でこういうところが出ているけれども、——ああそうか、余りあれですね、規制値を上回ったものはありませんとしてしまうと逆に何事かが起こったときにとても大変だということになると、そういうぐあいにもなりますね。

○木村課長代理（中毒化学） 検査を担当させていただいております中毒化学の木村と申します。

麻痺性貝毒、下痢性貝毒につきましては、毎年都内流通する貝類について検査をしているのですが、今年度は下痢性貝毒で基準値を超えたものはなかったのですが、昨年、その前と2年続けて基準値を超えるものが流通してしまっていたということがございました。実際、先ほど説明もありましたけれども、産地のほうでモニタリングはしているのですが、毎日モニタリングしているわけではなくて、合間合間でやっておりますので、その間で漏れてしまって流通してしまっているということはあるかと思います。実際の例として、宇都宮で麻痺性貝毒の食中毒の事件なんかもあったのかなと思います。

○穠山座長 ありがとうございます。よろしいですか。

それでは石井先生、ご意見。

○石井委員 済みません、私何も書かないでいましたが、貝はすごく種類も多くて、何かこれにというように限定して情報発信するのが難しいのかなというのが一つあるのと、それから産地で検査しているということがあると私も聞いていたので、そこをどのように言っていたらいいのかなというところが難しいと思いました。

そして、潮干狩りというか、自分でとったものでの食中毒というのが割合からいうと多いのですか。そんなでもないのですか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 麻痺性貝毒の話ですね。先ほど添付資料7ですね、こちらが把握されている食中毒の近年の一覧になりますけれども、この中で麻痺性貝毒と推定されるものも含まれますけれども、網かけの6事例となっております、この中で4番のミル貝というのは飲食店で廃棄されたミル貝の内臓を調理従事者の方が食べてしまったという例外的な事例なので、ちょっとこれは除きまして、残りの5事例のうち15番のホタテ貝というものが唯一販売店というか、イベントで売られていたものだということになりまして、それ以外の4事例につきましては採取場所に個人的にとりにいったものが原因と聞いております。

○石井委員 何か潮干狩りのシーズンに向けて情報発信するような、そういうことのほうが効果的なのかなとちょっと思いました。

自分でとってきたときにどういう前処理して食べたらいいかというようなことも十分認知されていないこともあるのかなというような印象を受けたので、そういう時期的な情報発信というのがちょっと大事なのかなと思った次第です。

志村先生がおっしゃるように、評価委員会を通して練って練ってというよりも、もっと適時的に行ったらいいのではないのかなという印象を持っています。

○穂山座長 ありがとうございます。貝は種類が多くて適切に伝えるということが難しいのだけれども、潮干狩りのときに情報提供するとか時期的に情報提供すればいいのではないかと。また、志村先生のように親委員会を待たずに情報を伝えていったらどうかというご意見でした。

それでは長屋先生、いかがでしょうか。

○長屋委員 私は一番下に書きましたけれども、正直言いまして「×」「○」判定に、すごく苦労しました。

緊急性はないとは思いますが、夏休みに入り、潮干狩りを考慮するとまだまだ情

報を発信していないと感じます。さらに、毒性かどうかを判断する資料を、持ち歩き、貝を取るの難しく、現実的でないと考えます。それよりも、初めから、取った貝は捨ててしまいなさいという教育のが、どちらかと言えば、いい予防策です。一般に父親、母親はよく子供と時間を潰しますので、親にリスク管理情報を提供し、子を教育する形が効果的です。

付け加えて、2020年に外国の方がたくさん来ますけど、ヨーロッパでは貝類はカロリーが低く、料理の材料に頻繁に使います。ですから、外国人観光客からの影響力も視野に入れますと、今が食中毒予防情報を提供する適切な時期であると思い、委員会で検討して頂く事を提案します。

○穂山座長 ありがとうございます。情報発信する必要があると。できれば情報評価委員会で検討していただきたいということですね。

それでは、小西先生きょうご欠席ですけれども、ご意見いただいていますか。

○小川食品医薬品情報担当課長 はい。小西委員は、上から3番目になります。概要でいうと、全て判定には「○」をつけていただいております。意見としましては、自己中心的な考えでアサリをとり食する——この中で食中毒事例でもあらわれていますけれども——食中毒事件は消費者の無知が大きな理由である、そのため多くの人に二枚貝は貝毒の元凶となり得ること、周辺環境の情報を常に消費者に知らせることが重要と考える、という意見をいただいております。

以上です。

○穂山座長 ありがとうございます。

それでは、一応この議事に関して内容のまとめの確認を事務局からお願いできますか。

○小川食品医薬品情報担当課長 はい。委員の先生方の意見を伺いますと、どちらかというところの意見については、まず最初に都は都民に対して貝の自然毒に対するリスク情報をタイムリーに情報提供していくべきというものがまず第一というふうに伺いました。

専門委員会での議論の状況に応じて、これを評価委員会の検討議題とするかどうかですけれども、事務局といたしましては、今のお話を伺ったところ、その必要性の度合いの優先順位から考えますと、やはり鶏肉と比べると若干優先順位は下がるかなというところも考えますので、今がとてもいい時期ということのお話もありましたので、これからなるべく潮干狩りに時期的にタイムリーに情報を提供していくということを優先しまして、今回は評価委員会にはとりあえずこれは議題としては上げない形でいかがかと考えています。

れども、いかがでしょうか。

○穂山座長 今回の事務局のお話だとすると、親委員会を待たずに情報を伝えていくけれども、評価委員会ではちょっと今回は議題に上げないというまとめ方ですけれども、長屋先生、いかがでしょうか。

○長屋委員 タイムリーに情報を発信するというのは、先ほどいったように手段も考えていかなければいけないですし、今までの例にもありますように情報を提供してもそれが理解されていないという面もあります。したがって、評価委員会に上げない形は賛成出来ません。

○穂山座長 そうすると、評価委員会で普及啓発の方法を議論していったほうが良いということですね。

○長屋委員 そういことです。

○穂山座長 それでは、情報的には評価委員会まで待って、とりあえず議論して、その後情報を伝えるということによろしいですか。

○長屋委員 いいです。

○穂山座長 先生方、いかがでしょうか、今のご意見に関して。

○志村委員 上の親委員会のほうで検討するというところであるならば、どういった形で検討するかというところを少しこちらで提示していただかないと、親委員会のほうとしてもなかなか困る部分もあろうかと思うのです。

少なくともこういった麻痺性貝毒ともう一つの、こちらも規制がなされているということがあって、小西委員が書かれているような「アサリをとり、食することで起こる食中毒事件は消費者の無知が大きな理由である」というぐあいに書かれていますが、多分これは潮干狩り場のほうはかなり規制されているのだと思うのです。だから、一応事例としてはかなり低いところまでおさまっている。ただ問題はヒメエゾボラか何かの唾液腺をしっかりとるかからないかというあたりでの被害が発生している、こういうところ。かといって、このヒメエゾボラの毒というのは四級アミンか何かでしたか、毒性からすればそれほど強いものではないというようなことがあって。では、こういったところをどのように情報提供していきましようかというのはなかなか上の親委員会でも難しい面もあろうかなと思うのですけれども、以上です。

○小川食品医薬品情報担当課長 済みません、よろしいでしょうか。現在、都では積極的にこの貝の自然毒に対しては情報発信をしておりません。それもありますので、とりあえ

ずほかの部分のとりまとめについてリンクを張るとか、あるいは都民が調べたときに行きつけるようなものをホームページに載せるとか、工夫をさせていただこうと思います。

さらに、それを直近の評価委員会ではなかなかそこまでは難しいかと思うのですが、いずれ評価委員会のほうに報告事項か何かの形で状況を報告させていただいた上でさらにご検討いただければと考えますけれども、いかがでしょうか。

○穠山座長 石井先生はいかがでしょう。今の事務局のほうからの提案に関して。

○石井委員 はい、今の事務局の提案、いいと思います。やはり東京都のこちらのホームページはすごく充実していて、すごくいいなと思っているのです。そこで貝について、ほんと「貝に注意」みたいにして書いていただければ、この厚労省とかこういう細かいのがこのようにあってもなかなか素人は読み込めませんよね、この情報をね。だから、もうちょっとわかりやすく貝で何を注意しなくてはいけないかというのをコンパクトにわかりやすくホームページに上げていただくといいのではないかなと思います。

○穠山座長 長屋委員、いかがでしょうか。

○長屋委員 先ほどの意見に追加させてください。

提示した案は同意できます。ではどのくらいの、予定期間か教えて下さい。

○穠山座長 都のほうで情報を伝える時期ですか。

○長屋委員 都のほうで情報を発信するのは、6カ月ですか、8カ月ですか？

○穠山座長 掲載したらかなり継続していますか？

○小川食品医薬品情報担当課長 最初に、一番よく見ていただくのは、食品衛生のQ&Aですけれども、そこにできるだけ速やかに貝の自然毒の情報を掲載させていただいて、特に状況が変わるまでは掲載する予定です。

○穠山座長 いかがでしょうか。

次の課題の重要性もあるのですけれども、とりあえず議論をある程度集中させたいというのがあるのですが、限られた時間でやる場合もあり、これはもう淡々と情報を都のほうで伝えていただくということでもよろしいかなという意見が多いのですが、いかがでしょうか。

○長屋委員 わかりました。

○穠山座長 もし状況が変わったら、また次回情報収集して課題を上げたいと思います。よろしいですか。

一応情報選定専門委員会としては、次回の評価委員会の検討課題にはせずに、速やかに

都のほうでホームページ等で情報をご提供いただくということにしたいと思います。どうもありがとうございました。

ウ 家庭における食中毒予防に関する調査結果

(調理者の属性に着目した追加解析)

○ 穂山座長 それでは、最後の収集情報となります。3 題目「家庭における食中毒予防に関する調査結果（調理者の属性に着目した追加解析）」について、事務局から説明をお願いします。

○ 小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、資料 2－3 をお手元にご用意をお願いいたします。

こちらは、昨年度の食品安全情報評価委員会におきましての検討結果を受けまして実施した調査になっております。この調査結果につきましては報告書の形で取りまとめを行っておりまして、本年 4 月に報道発表を行ったところでございます。

添付資料 1、1 ページをごらんいただけますでしょうか。こちらがその報道発表資料でございます。

記載のとおりなのですが、例えば調査結果のポイントの 1 番のところをごらんいただきますと、食中毒予防が相対的に関心が低いというようなことですか、3 番のところにあるような誤解の多い項目があったということ、あるいは 6 番のところにあるように、子供に教えていることは親自身も必ずやっている割合が高いといったような傾向が明らかになったというところでございます。また 2 番、食中毒予防の実践状況にも記載のとおりですが、この調査結果の中では、「調理の前等には手を洗う」を初めといたしまして複数の項目で女性よりも男性のほうが必要性の認識ですとか実践率が低いといったような結果が得られたところでございます。

また、資料 2－3 の 1 枚目に戻っていただけますでしょうか。こういった傾向を踏まえまして性別ですとか年代、あるいは調理頻度といった観点から改めてこの調査結果を追加解析したものが本情報になっております。追加解析を行った調査の概要は、2 のとおりでございます。

続いて 3、解析結果ですが、「普段の調理や食事で気を使っていること」では、食中毒予防の割合を性別で見ますと男性は 15.1% で、「食品添加物を避ける」が 16.

5%だったのですけれども、それよりも低く、また女性の値31.9%の半分以下といった結果になっております。また、調理頻度別で見ますと、全体に頻度が低いと食中毒予防の割合も低いといった結果でございました。

続いて、「食中毒予防に関する取組の実践状況」ですけれども、各取り組みについて必ずやっている割合を性別で見ますと、調査した18項目の中で16項目で男性は女性よりも10ポイント以上低いという結果になっておりました。年代別で見ますと20代はちょっと例外だったのですけれども、20代を例外といたしまして30代以降は多くの項目で年代が上がるほど必ずやっている割合も高い、年代が低いほど必ずやっている割合も低いという結果になっております。また、調理頻度別では、多くの項目で頻度が高いほど必ずやっている割合も高いという結果になっております。

裏面をごらんいただけますでしょうか。こちらは、今後効果的に普及啓発を行っていくに当たりまして、媒体ですとか情報提供の内容につきまして検討材料を得るために設定いたしました調査項目でございます。実践状況が全体的に比較的低かった男性、あるいは20代～50代、それから調理頻度が週に1～2回の各属性につきまして、情報源ですとか見ようと思うときについて集計をいたしました。ただ、結果としましては、具体的な媒体やタイミングについて参考にできるような調査結果は得られなかったというところがございます。また、食中毒について知りたいことにつきまして、興味のある項目に大きな差は確認できなかったというところがございます。

なお、レシピサイトにつきましては、全ての属性で5割以上がよく見るとしておりました。調理頻度の低い男性でも7割がよく見ると、そうした結果が得られているところがございます。

解析結果のご説明は以上となりますけれども、最後に添付資料2、7ページをごらんいただけますでしょうか。「家庭における食中毒予防の普及啓発に向けたポイント」と書かれた資料になっております。こちらは昨年度の調査結果報告書の一部でございます。ここに記載のポイントを踏まえまして、現在家庭での食中毒予防に関する効果的な普及啓発について検討を進めているところがございます。本専門委員会におきましては、この追加解析の結果をもとに普及啓発の対象ですとか方法、内容などにつきまして、効果的な普及啓発のポイントとしてこの資料に新たな視点を加えるべきかどうかといった観点も含めまして評価委員会での検討の必要性などご検討いただければと思います。

以上でございます。

○穂山座長 ありがとうございます。それでは、この最後の課題についてご意見を伺いたいと思います。

先ほどの資料3で、皆さんのご意見で3ページ目ですけれども、これの一番上が私の意見ですが、これに関してももう既に家庭で食中毒事例というのは結構起きていると。私はその辺がちょっとまだ家庭での食中毒対策、ここがなかなかうまくいっていないのかなと思っています。昨年2日目のカレーでウェルシュ菌がふえてしまって集団食中毒が起きてしまったという事例がありますし、皆さんはまだご存じだと思いますけれども、生卵を割ってかきませた後に放っておくとサルモネラがどんどんふえてしまって食中毒が起きると。そういうことを普通の一般の方だとなかなかわからないのではないかなと思います。ですので、これに関しては家庭で起こる食中毒の認識不足においては伝え方がやはり重要で、評価委員会で議論したほうがいいのではないかなと思っています。

それでは、またちょっと戻りまして石井先生、いかがでしょうか。ご意見をお願いします。

○石井委員 家庭での食中毒の予防というと、自分が調理学を担当していて、結構その責任を感じるのです。確かにこの調査結果を見ると、調理頻度が高い人は割合やっていて調理頻度が低い人は全然というか、意識が低いというのは本当にそのとおりでなと思うのですけれども、なかなか自分も調理を教えていて、例えば肉と野菜のまな板を共有しないとか必ず洗ってやるとか、そういうのがルーチンワークになっている人、あるいは調理器具をきちんと洗って乾燥させて次に使うというようなことがルーチンになっているとちゃんと予防できるのだけど、やはりその辺がルーチンになっていない、どうせ食べるのだから同じじゃないかみたいな意識になっているとなかなか難しいのだと思うのです。

この効果的な情報発信というのがなかなか難しい。みんな今はクックパッドみたいなレシピを見ながらつくっていますよね。そのレシピ、つくり方という中にこういうところを注意というようなことが書き加えられているとすごく効果があるのではないかなと思いつつ聞いていたのですけれども、家庭科の教科書などではやはりつくり方のところにそういう食中毒の注意書きというのはなかなか難しいのです。教科書をつくっていても、食中毒に対する注意喚起はちゃんと入れているのですけれども、作業の中に注意喚起を入れて書くというのがとても難しいことなのです。でも、結局今こうやってみると、そういうところにしっかりと入れるしかないのかなと思いつつ聞いていたのですけれども。

ウェルシュ菌のカレーの食中毒も、前の食品安全委員会の熊谷先生が、要するに加熱し

でもだめな場合もありますよね。でも、不十分な加熱で食中毒になるということもあるし、やはり粘性があるものだと対流が起こりにくいという実験データはないかと言われたのです。それで、調理学で粘性があると対流が起こりにくいというのは温度変化で見ているのですけれども、加熱中に粘性と加熱の状況で対流が起こりにくいというデータはないのです。やはり何というか、具体的なそういう食中毒と調理過程みたいなことのデータがすごく少ないのだなとちょっと私は実感しています。

だから、科学的な説明というのも例えばそういうカレーの加熱の仕方というのも、かきまぜながら必ず加熱しましょうというようなことでしかできないですよね。すごく明確なデータをぼんと出すことがなかなかできなくて、そういうところも皆さんに、ああそうなんだという文字だけの情報ではない何か情報発信ができると一つは効果的なのかなと。そういうものがちょっとデータとして少ないのかなというような気持ちで、これを読んでいたときもそのように、そういうのが必要になってきているのだなと思いました。余り何をどうするというのがないのですが、済みません。

○穂山座長 ありがとうございます。クックパッドとかレシピのネット情報に何かこううまく食品衛生上の注意点とかを載せていたらなというご意見とか、化学的なデータがなかなか得られていないので、それについてやらなければいけないということと、それをどのように伝えていくのかというのはやはり難しい部分であるということのご意見でした。おおむね評価委員会にかけていったほうがいいのではないかなと感じておりました。

それでは長屋委員、いかがでしょうか。

○長屋委員 結論から言いますと、評価委員会で検討していただきたいと思います。理由は、家庭中心でも男性と女性が違う、それから例えば今言ったように具体的にこうしたらなくなりますという情報がないので、やはり料理をする人、それから食べる人に目線を持っていくべきではないかなと思いました。

同じ家庭にいながら男性に余り危機感がないというのは、性格もあるでしょうけれども、リスク情報を十分にしていないのではないかな。では何をすればいいのか、具体的な方法の、例として、手を洗ったり、加熱したり等です。ですから検討すべきだと思います。

○穂山座長 ありがとうございます。男性と女性で差があって、食べる人の目線でちゃんと考えていったらどうかということですね。私もちょっと妻にうるさく言うのですけれども、逆にうるさがられるのです。余りしつこく言うなど。だから、ちょっと私も余り言わないようにはしているのです。

○長屋委員 でも、周囲の方がお互いに気づくのではないのでしょうか。

○穠山座長 そうですね。それでは志村先生、いかがでしょうか。

○志村委員 今までの2つの収集情報に比べると緊急な情報提供の必要性というのはいかにかと思うのですけれども、親委員会で検討していくといったときに。こちらのように今回既に発表というか報告されたものに対して、調査対象者の属性によって認識状況等が異なったというようなところ。男女差というようなこともあるのだろうし、その調理する頻度によって違ってくるといふようなところ。そういったことも踏まえて特に微生物ですか、これによる食中毒。防ごうと思えば防ぐことができるものといふのはかなりあるのであって、そういうところをやはりきちっと情報発信していくような方向で検討していただければいいのかなというぐあいに思っているところです。

要は衛生的な食品の取り扱いといふのを、お父さんに「ちょっとだめですね」みたいなところもあるかと思いますので、その辺を踏まえた形で情報提供をしていくような方策を考えるということかなと。家庭でやはり情報を共有するといふのですか、そういうことが大事なように思います。

○穠山座長 同様のご意見で、微生物を中心に食中毒の対策を家庭でやられたらどうかといふことで、情報共有していったらどうかといふご意見ですね。

○志村委員 男性は添加物よりも微生物による食中毒に対する注意、こういったものが余り徹底していないというようなところもまずいのかなというぐあいに思いましたね。

○穠山座長 私も同意見で、食中毒予防のご意見で食品添加物を避けるといふのはむしろ逆効果で、ここの理解が正しくないといふところだと思います。保存料、殺菌料は食中毒対策のために使っているわけで、むしろ食品添加物が入っていたほうが食中毒予防になるといふこと、これがなかなか理解が進んでいないのかなと考えています。

あと、きょうご欠席の小西委員から何かご意見ありますでしょうか。

○小川食品医薬品情報担当課長 はい。今までほかの委員の先生からいただいた意見にほぼ近いのですが、緊急性は余り高くないのですけれども、3番目にあります、「食中毒に関しては、男女にかかわらず、認識の低い人はいるのだと思うが、女性の場合、家族に対する使命感で食品衛生への意識が高いのだと思われる。今度年齢、性別、調理頻度だけでなく、家族数など社会的背景も取り入れて属性を加えていった方がよいと思う」といふようなご意見をいただいています。

以上です。

○穉山座長 ありがとうございます。

それでは、この議事に関して、内容のまとめの確認を事務局からお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 はい。今回のこの「家庭における食中毒予防に関する調査結果（調理者の属性に着目した追加解析）」につきましても、委員の皆様のご意見ですと、家庭での食中毒予防に関しまして調理者の属性に着目した効果的な普及啓発の方法などはやはり改めて食品安全情報評価委員会での検討課題とするという方向性かと思います。

ただし、今いろいろご意見をいただきましたように、男性だけに特化して普及啓発するというのはなかなか難しいということがありますので、家庭での共有とかあるいは微生物に着目するとか、そういう方向性を加味した上での効果的な方法について検討していただければと思います。

○穉山座長 皆様、ほぼ同様のご意見でしたので、情報選定委員会の結論としては、この「家庭における食中毒予防に関する調査結果（調理者の属性に着目した追加解析）」の課題は次回の評価委員会の検討いただく課題としていきたいと思っております。その旨報告することといたします。よろしいでしょうか。

以上で、本日の収集情報3題について全て検討を終えたこととなります。

最後に、事務局から各収集情報の取り扱いについて確認をお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 はい。それでは、確認させていただきます。

まず、収集情報1の「大学生を対象とした鶏肉の生食等に関する実態調査」につきましては、鶏肉の生食によるカンピロバクター食中毒の予防に関しまして、過去の検討結果及び今回得られたさまざまな新たな知見を加えた具体的な普及啓発の方法などを評価委員会での検討課題としていただくようお願いしたいと考えております。

収集情報2、「貝類の自然毒に関する消費者への情報提供について」は、評価委員会での検討はとりあえず当面、検討委員会での検討は要さず、まず都が情報発信を行い、その情報発信を継続するという形を実施するという形をとらせていただきます。その上で、その状況の効果などについて、改めて確認させていただきながら、時期を見ながら報告事項とかで評価委員会で上げさせていただければと考えます。

収集情報の3、「家庭における食中毒予防に関する調査結果（調理者の属性に着目した追加解析）」につきましても、家庭での食中毒予防に関しまして、調理者の属性に着目した効果的な普及啓発の方法などにつきまして食品安全情報評価委員会での検討課題とさせていただきますようお願いいたします。先ほど申し上げましたように、家庭での共有するよう

な視点、あるいは微生物に着目するとか、今までの検討課題に新たな要素を加えまして検討課題としていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

事務局からは以上になります。

○穂山座長 本日の検討の結果、収集情報2題に関して次回の評価委員会で検討いただくこととし、その旨専門委員会として報告したいと思います。

3 報告事項

(1) いわゆる「健康食品」中の有害物質について

○穂山座長 次に3番の「報告事項」に移ります。

事務局から、「いわゆる『健康食品』中の有害物質について」、ご報告をお願いします。

○浦野食品医薬品情報担当主任 事務局の浦野から説明させていただきます。資料4をごらんいただけますでしょうか。報告事項といたしまして、「いわゆる『健康食品』中の有害物質について」、ご報告させていただきます。

いわゆる健康食品には、農産物や水産物などの抽出物を主成分とした製品が多く見られます。こういった製品は成分を濃縮する際に重金属ですとか意図せぬ成分も濃縮されてしまうおそれがあり、そうした成分を過剰摂取することにより健康に影響を及ぼす可能性が否定できないということで懸念されてきました。

こちらのテーマは平成27年度情報選定専門委員会においてご検討いただいた結果、情報収集を継続するとされていたものでございます。そこで、平成27年度から29年度にかけて健康食品の中の重金属等の含有実態調査や、サプリメント形状の食品に関する海外機関の安全情報等の収集を実施いたしましたので、その結果のご報告となります。

まず、重金属等の含有実態調査についてですけれども、2「調査内容及び結果」(1)のところになります。市販の健康食品296検体を購入いたしまして、ヒ素、カドミウム、鉛、水銀の4項目について定量検査を行いました。

検体の内訳は、1枚めくっていただきまして、添付資料1に記載してあります。こちらは、分析結果と製品に記載されている摂取目安量を比較しまして、重金属等の摂取量について検証いたしました。摂取量の評価につきましては、食品安全委員会や国際機関が設定した耐容週間摂取量TWIや暫定耐容週間摂取量PTWI、それに準ずる値との比較により行いました。

具体的には、まずヒ素についてですけれども、過去に「JECFA」といましてFAOとWHOの食品添加物専門会議という会議があるのですけれども、こちらの国際機関が設定していたPTWI 暫定耐容週間摂取量ですね。実は平成22年にもう撤回されているものではあるのですけれども、そちらを参考に比較をしております。

次にカドミウムですけれども、こちらは食品安全委員会が定めております……。

○ 穂山座長 具体的な数字は幾つですか、PTWI。

○ 浦野食品医薬品情報担当主任 PTWIは、大人の無機ヒ素で15 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 体重/週です。

○ 穂山座長 ありがとうございます。

○ 浦野食品医薬品情報担当主任 次にカドミウムですけれども、こちらは食品安全委員会を設定しておりますTWI 耐容週間摂取量は7 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 体重/週になります。

次に鉛ですけれども、こちら先ほどのヒ素と同じJECFAが過去に設定していた、もう撤回されているものでも、暫定耐容週間摂取量PTWI、25 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 体重/週。

最後に水銀ですけれども、こちら食品安全委員会を設定しております暫定耐容週間摂取量PTWI、2 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 体重/週となります。

こういったPTWI等は撤回されている場合もあり、また検査法等の関連もありまして単純な比較が困難な場合もあるので、あくまで今回は参考の結果とはなるのですけれども、調査した製品ほとんどは表示された目安量をもって単一種類のみのサプリメントを摂取する場合には、摂取量はこうしたTWIとかPTWIといった数字よりも大幅に低い値となりまして、重金属等によるリスクは低いと考えられました。ただし、一部の製品、添付資料1の一番上の備考のところに「ひじき錠剤、カプセル」というのが記載されているかと思うのですけれども、こちらについてはヒ素の含有量が比較的多めとなっております、目安量どおりに摂取しても多量に摂取する可能性があるという結果となっております。

○ 穂山座長 体重を幾つとして換算して出されたのですか。平均体重、大人の体重で出されたのですか。

○ 浦野食品医薬品情報担当主任 大人の体重が日本人の平均56kgということで、それで計算しております。

○ 穂山座長 56？

○ 浦野食品医薬品情報担当主任 はい。

○ 穂山座長 ありがとうございます。

○ 浦野食品医薬品情報担当主任 そうしましたら、一番最初の収集情報のシートに戻って

いただけますでしょうか。

(2)「その他有害物質等に関する情報収集」としまして2件の情報を記載させていただいております。

まず、アの紅麹由来サプリメント中のカビ毒シトリニン、次に裏面になりますが、イの藍藻類サプリメント中のマイクロシスチン、こちら2件につきましてE F S A欧州食品安全機関が公表した報告書の概要を添付資料の2と添付資料3としておつけしております。詳しい説明は省略させていただきます。

これらの調査結果から、海産物ですとか農産物などの抽出物を主成分とした製品では、目的成分以外にも意図せぬ成分が含まれる可能性があること、特にサプリメント形状のもの、通常の食品からの摂取と比べて特定物質を過剰摂取するリスクがあるということで、注意喚起を行う必要があるということが改めて示されたところです。

冒頭に申し上げました平成27年度の委員会でも、健康食品の利用にかかわる普及啓発についてご検討いただいております、その際にもこのような方向性で普及啓発を実施していくべきとされております。その後、東京都ではポスターや都民を対象にしたフォーラム等で普及啓発を実施しているところですが、今回の調査結果も踏まえまして引き続き注意喚起を実施していく予定にしております。

事務局からのご報告は以上になります。

○穂山座長 ただいまご報告ありました件について、ご質問やご意見がありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

○長屋委員 質問させてください。

最近、サプリメントがすごくふえています。かなりの業者、(製薬業者、全然名前の知らない事業者)が、一回飲むとよく効きますとか、今買ったら安い等の広告で、サプリメントに頼るというような傾向がありますが、都としてどのような形で啓発していこうとお考えでしょうか。

○小澤課長代理(食品医薬品情報担当) 健康食品、ご指摘のとおりいろいろな側面の問題がありまして、いろいろな法律がかかっているのですけれども、都の場合は担当部署が連携して連絡会を設けておまして、その連携した中で普及啓発も例えば安全性の問題は誰々が言う、契約の問題は誰々が言うとかという形ではなくて、ちょっと今手元にこういうものがあるのですけれども、こういったパンフレットなどもそれぞれの観点のものをこの一冊にまとめるような形で発信をさせていただいているところです。

ちなみにこの冊子、先ほどご紹介させていただいた評価委員会での検討結果を受けて内容も改訂しているようなものになりますけれども、保健所など行政機関はもちろんですが、都民の方とどういうところで接点があるかというなかなか難しいところはあるのですけれども、特に高齢の方などが利用されているところという観点の一つで、薬局など、そういったところを通じて配布など今させていただいているところです。

○穠山座長 よろしいですか。ほかにありますか。

ちょっと私のほうから質問ですが、これ重金属をはかられていますけれども、測定方法をちょっと教えていただきたいのですが。

○浦野食品医薬品情報担当主任 測定方法ですけれども、ヒ素とカドミウムと鉛は、マイクロウェーブ加熱分解装置で加熱分解後、ICPMS（誘導結合プラズマ質量分析計）というもので定量を行っております。水銀については加熱気化原子吸光光度法というもので定量を行っております。

○穠山座長 ICP-MSということですか。これは水銀分析計ということですね。

○木村課長代理（中毒化学） 前処理はマイクロウェーブで加熱して湿式分解をした後に、今度ヒ素とカドミと鉛だけがICP-MS（質量分析計）のほうでやって、水銀のほうは加熱気化法を用いた原子吸光光度です。

○穠山座長 総水銀ということですよね。

○木村課長代理（中毒化学） そうですね。総水銀です。

○穠山座長 あと、こういった健康食品の中で有害物質としては、今回調べていただいた重金属あるいはカビ毒に加えて油物ですね。魚の油系の中にダイオキシンが濃縮される可能性がありますので、ここもぜひ今後調査していただければと思います。

○浦野食品医薬品情報担当主任 ご指摘のありましたダイオキシンとかですけれども、健康食品でというわけではないですけれども、食品中のダイオキシンについてはトータルダイエットスタディという形で定期的には検査を行わせていただいております。

○穠山座長 トータルダイエットスタディは、基本的に通常食品なので、健康食品中には濃縮される可能性がありますので、魚油中にダイオキシン、油のところですね。油だけ摂取しますので、やはり継続摂取しているとやはりよくないので、健康食品中の値を調査していただきたいなという意見ですね。

○浦野食品医薬品情報担当主任 ありがとうございます。

○穠山座長 よろしくお願ひします。

ほかにありますでしょうか。

○長屋委員 収集情報の2番で、結果は一定類の摂取をすればリスクは低いと考えられたと結論ですが、例えば長期にわたって（2年超）、飲んでも、リスクは低いという結論は同じですか？

○浦野食品医薬品情報担当主任 今回評価に使用しておりますPTWIですとかTWIという値は、長期的な影響も加味して設定されている値です。この値と結果とは単純に比較できないところではあるのですが、これをもとにするのであれば長期的な摂取においてもリスクは低いと考えられます。

○長屋委員 済みません、具体的に長期という設定はどのくらいの期間ですか。

○稚山座長 ごめんなさい。これは説明が結構難しいのですが、このPTWIというのは、動物の慢性毒性試験等の長期の毒性試験から求めた provisional tolerable weekly intake（暫定耐用最大週間摂取量）で、基本的には一生涯それを続けても健康が生じない1週間あたりの摂取量と定められています。つまり毒性試験から得られた無毒性量を安全係数で割った値ですが、そこで通常はその指標を摂取量が超えなければ健康危害リスクは低いと科学的に考えられております。今回ちょっと簡易にリスク評価した結果だと、そのひじきの錠剤をずっと毎日摂取しているとそのPTWIを超えてしまう可能性があるということですよ。

○志村委員 カビ毒について2点ほど伺います。日本で流通しているものでのこういったカビ毒が検出される頻度等々について、もし情報等をお持ちであれば教えていただきたいということ。

それから、実際にこちら、例えば紅麴由来のサプリメントだと26%で検出された。しかも「3検体からEU基準を超えるシトリニンを検出」と書かれていますが、こういった紅麴由来サプリメントによる健康被害事例というものが実際にあるのかどうか、もしご存じでしたら教えていただければと思います。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） ちょっと余りデータがなくて申しわけないのですけれども、この紅麴由来サプリメントについて、国内に流通している食品で例えばこのEUの基準値を超えるようなものがあつたというデータは把握しておりません。

それから、健康被害につきましても、東京都で健康食品による健康被害事例の共有事業というのをやっておりますけれども、その中でこのものと被害の因果関係が明らかなものというのは特に把握しておりません。

○穉山座長 よろしいでしょうか。

それでは、ほかにありますでしょうか。

4 その他

○穉山座長 なければ、最後に4の「その他」に移りたいと思います。事務局から何かありますでしょうか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、恐れ入ります、時間も超過してしまっていて申しわけないのですけれども、事務局から1点ご報告をさせていただきます。

先ほど3つ目の収集課題のところでご説明をさせていただきました家庭における食中毒予防に関する調査結果ですけれども、この結果を受けました普及啓発について現在検討を進めておりまして、あの調査結果の中でもありました、子供に教えていることは親自身もちゃんとやっているというものがございましたので、その観点を踏まえまして、親子双方に普及啓発効果が得られるように子育て中の親を対象とした食中毒予防啓発の次第の作成を進めているところでございます。こちら、恐らく来週ごろには原画の案を食品安全情報評価委員会の各委員の皆様のところにお送りさせていただけると思いますので、恐れ入りますがご確認をいただければと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

以上でございます。

○志村委員 今の子供さんを含めた情報提供というところですが、カンピロのことなんかも盛り込まれているのですか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 現在作成中ではありますけれども、特に先ほどの調査結果にもありましたけれども、生食をしないようにといったような観点は含めていきたいと思っております。

○穉山座長 今の事務局からのご報告で、何かご意見はありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、ほかに何か事務局からありますでしょうか。

○小川食品医薬品情報担当課長 最後に、今後のスケジュールについてご説明させていただきます。

今年度の第1回東京都食品安全情報評価委員会ですけれども、7月17日（火）に開催させていただく予定となっております。本日の専門委員会で検討が必要とされた情報収集

につきまして評価委員会委員の皆様にご検討いただくこととなります。

なお、次回の評価委員会におきまして、穂山座長から本専門委員会での検討結果につきましてご報告をお願いいたします。

事務局からは以上となります。

○穂山座長 それでは、これで議事が終わりましたので、進行を事務局にお返しします。

5 閉 会

○小川食品医薬品情報担当課長 本日は、予定時間を超える長時間にわたりご検討いただきまして、ありがとうございました。

それでは、本日の専門委員会はこれにて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。

午後4時08分 閉会