

# 第七回東京都食品安全情報評価委員会

## 「健康食品」専門委員会

### 議事録

日時：平成 17 年 8 月 24 日（水）

会場：都庁第 1 本庁舎 4 2 階特別会議室 C

古田健康安全室食品医薬品情報担当副参事（以後「古田副参事」） お待たせいたしました。定刻となりましたので、第7回「健康食品」専門委員会を開始したいと思います。

まず、出欠の確認をさせていただきます。本日は村上先生がご欠席というご連絡をいただいております。委員の皆様は7名で、ご出席6名ということで、本委員会は成立していることをご報告申し上げます。

以降、進行の方は梅垣座長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

梅垣座長 それでは、先生方よろしくお願ひいたします。早速ですけれども議事に入りたいと思います。

本日は、報告書（案）について検討していきたいと思います。

まず、前回検討した骨子に対して、変更された部分などについて、事務局からご説明をお願いいたします。

古田副参事 それでは、説明させていただきます。

今、資料の説明がございましたとおり、前回、7月19日の際にご提示させていただきました「骨子（素案）」につきまして、皆様方からさまざまなご意見をちょうだいいたしました。

まず、全体の構成ですが、「はじめに」に続いて、第1章が「健康食品」の現状、第2章が評価を含めた問題点の分析、第3章が今後の方向性ということで、考察等の部分です。それから、第4章が都民に提供すべき情報ということで、全体を4章立てに変えております。当初、骨子の段階では3章立てでしたけれども、特に私どもが検討していく、この報告書を作成していく段階で、第2章の問題点の分析、評価も含めた分析ですけれども、このところを重視しまして、この報告書（案）をつくってまいりました。

また、個別の内容につきましては、後ほど検討させていただきますが、案文の作成の過程で、「都民が自ら健康を守るために」という副題をつけた、都民への評価委員会からのメッセージの取り扱いが事務局の中で議論になりました。どういった内容かと申しますと、評価委員会自身が都民に対して直接メッセージを送るような印象を与えないかというようなことです。この評価委員会は、直接都民に情報を発信して、都民からそのことについて質問をいただいたりというような機能はありません。このメッセージでは、都民に対して、「健康食品」を選ぶときに必要な事項を評価委員会の先生方の専門的な見地から幾つかの点で分析していただきまして、それを東京都に対して、都民の方に知らせるべき内容をま

とめたものをメッセージと呼んでおりましたが、どうもそういった形では、この委員会が直接都民に向かって何かを発信するというような印象にとられるのではないかというような議論が一方でございました。

そうしたことを踏まえまして、表題を「都民に提供すべき情報」というふうに変えております。また、この第4章を設けるよりも、第3章の中にこれも包含して述べていった方が、そういった意味では誤解のない伝え方ができるのではないかというような議論をいただいております。

私どもは、委員会での議論に基づいて原案を作成している立場で、先生方にその構成の変更をご相談申し上げるのは非常に心苦しいんですけれども、この部分の構成を含めまして、きょうはご検討いただけたらと思います。

全体の流れの説明をさせていただきました。

梅垣座長 ありがとうございます。この構成に関して、先生方から何か質問、ご意見がありましたらお願いいたします。

この4章を3章の中に入れ込むという考え方について、先生方どうでしょうか。直接、都民にこれを出さない、都民へのメッセージとして委員会から出せないのだったら、これは宙に浮いてしまいますね。だから、含めてもいいという考え方もできます。この報告書がどういう形で出ていくかという、その後のことです。それはどうなるんでしょうか。それによって、ここに入れるか入れないかという判断ができると思います。

古田副参事 前回、きょうの資料にもついておりますけれども、実際の内容につきましては、別添にありますとおりで先日までいろいろご議論いただいているところです。私どもは、その内容を踏まえて、例えば都民の方へリーフレットをつくったり、あるいはビデオをつくったり、講習会の資料をつくったり、そういった際に活用させていただこうと思っております。

林委員 全体の構成には大きな問題はないと思います。大事なことは、都民へ提供する情報と、企業への情報を、この中にどう盛り込むのが適切かを判断することです。言いかえると、どのようにすれば、理解しやすく書きやすいかを考えることです。

第4章の「都民に提供すべき情報」の扱い方ですが、内容としては、どうしても知ってほしいということが、レベル高く書かれていますし、古田さんが言われたようにいろいろな講習会とか何かのリーフレットとしての使用目的もあります。これらの点を考えて1章、2章、3章をもとにして、これだけは都民にどうしても知ってほしいというようなことは

書き出して、これをアネックスとして巻末につけるのがよいと思いますね。

梅垣座長 ほかにございませんか。1つは、これは意見ですけれども、現状の分析があって、これは非常に重要です。次の問題点の分析というところは、絞ってある。これは、いろいろなものを何でもかんでもというのはやはりできないので、どこかに焦点を絞らなければいけない。やはり明確になっていないとわかりにくいと思います。それに対して、今後の方向性という対応がある。ここはやはり、この報告書は何に焦点を当てて、まず何からやるんだというのが明確になっていないと、読んだ人はわからないと思いますし、専門の人はわかるかもしれませんが、わからない人は、今一番何が問題になっているのが前面に出るように表現してある方がわかりやすいかなというふうに思います。

林委員 1章、2章、3章と配布された資料の、赤い字で書き込みがあるのは、第2章の問題点を何のために分析したかが書いてあるんですけども、これは今、梅垣座長が言われたように、どういう方向に分析しているのかということがはっきりしていないんです。これだけでは、読んだ人が何をやっているんだろうと迷ってしまうということですね。

梅垣座長 ほかに、先生方ございませんか。

浜野委員 3章、4章についてですが、まず4章の部分は、今後の方向性なり、必要性といった対策の中の1つだと思います。都民に対する情報提供はするべきだと思います。今後の方向性の部分にも多少問題があるのかもしれないのですが、現状あるいは分析というのは、最終的には都民への情報であったり、あるいは企業や行政への反映であったり、結果としてそれを目的としていると思いますので、1つは、それぞれの部分で、ある程度、例えば消費者に提供すべき情報等は、それぞれの部分で触れておかないと、いけないだろうと思います。そして、それをもう一度、繰り返してあってもいいと思いますが、今後の方向性の部分なり、あるいは別立てでも、その方法論は構わないと思います。例えば、今後の方向性の3章に入れるとしても、その中で、ここの部分は消費者に提供すべき情報であることをハイライトとするとか、1つの項目とするとかという形で処理し、後に報告書全体の中で、消費者に提供すべき情報というものが必要であれば、それについてはそこから全部抜き出して、新たな別冊あるいはアネックスの形だと思います。従って、この報告書の使い方によっては、消費者向けの場合は、この部分がハイライトされるでしょうし、事業者に対してであればその部分が、医療専門家向けであれば同様に、それぞれ役割を、責任を求めているわけですから、それぞれに対してのものがあってしかるべきかなと思います。

結局、この4章をどうするかどうかは、報告書全体の位置づけによって変わってくる。基本的には、私は第3章の中に入れて、ただ消費者に提供すべき情報は、それはそれで、ある意味では、その第3章の中でわかるようにさえしておけばいいと思います。

梅垣座長 ほかに、先生方ございませんか。

丸山委員 先ほど私も思ったのが、林先生がおっしゃられたように、付録的な形でつけるような方向の方がいいかなというふうに読ませていただいて思いました。というのは、この第4章、これは仮にこういうふうにかかれていたと思いますけれども、内容を見せていただいても、非常によくまとまっていますし、わかりやすくなっているの、これもちたないような感じがするんですね。これを1つの付録的なことにして、ぱっと読めるような形にするというのが非常に、これだけ厚いものですから、まとめた形でわかりやすかったの、そういうふうな付録的な形にしたらいんじゃないかと思います。

古田副参事 今ご指摘いただきましたとおり、実際の内容自体は、本文に盛り込みますと、読むのが大変でございますので、エッセンスをこの本文の中に入れて、実際の内容は付録に、ご提案いただいたとおりするのがいいのではないかと思います。

梅垣座長 先生方よろしいですか。それでは、今のような対応でお願いしたいと思いません。

それでは、報告書の実際の内容についてですけれども、事務局からご説明をお願いいたします。

古田副参事 それでは、先ほどの資料1と資料2をお開きいただきまして、私から説明させていただきます

まず、「はじめに」という部分で、本文の方をお開きいただきまして、1ページ目のところでございます。こちらは、とりあえず項目を3つ立てにしてあります。

「健康食品」に対する評価委員会のスタンスというようなことで、「健康食品」はバランスのとれた食生活の遂行、またはその努力を行った上での補助的な利用というのを打ち出しております。

それから、5割以上の都民が実際に使っているという現状を踏まえて、ある程度定着しているということを確認するということです。

それから、安全性を優先させた検討を行うということ、検討に当たっての共通認識ということにさせていただいております。

評価を行った「健康食品」の範囲、評価対象というところですが、1回目、2回目のと

ここで「健康食品」の定義についてご検討いただきまして、「健康食品」の定義は国の検討会と同様に、健康の保持・増進に資する食品として販売・利用されるもの全般というようにさせていただいております。このため、お茶やあめなど、あるいはカプセル、タブレット、こういったいろいろなものを含みますというようなことで、対象範囲は広いものとなっております。この部分、各論ではもう少し詳しく書いております。

続きまして、第1章「健康食品」の現状のところでございます。本文では、現状を7つまで目次で掲げております。

< 詳細な説明は省略 >

梅垣座長 それでは、まず「はじめに」というところの件、前提についてご意見があればお願いいたします。

代田委員 「はじめに」のところの3番の最後のところに、評価の対象から外したものとして、「栄養価の高い生鮮野菜や香辛料として用いる場合のハーブなどは含まない」ということですが、これは要するに、一般の食生活の中で食材として使われる限りにおいては対象にはならないんだというふうに理解してよろしいのでしょうか。

古田副参事 はい、おっしゃるとおりでございます。特に、前回、評価委員会の碧海先生が、ハーブについてご発言いただいたケースがございましたけれども、碧海先生自身はスパイスについて造詣が深く、ハーブをさまざまな食品に利用されている、香辛料としてお使いになっているということでございますので、さきの健康の保持・増進のためというふうな観点ではないと。そういうふうな使い方では、「健康食品」には該当しないというふうに考えております。

丸山委員 私もこれを読ませていただいて、非常にここだけ違和感を感じて、何でここは突然こういうふうに出ているのかと感じました。代田先生は多分そういうところを考えられたんだと思うんですけども。

林委員 「栄養価の高い生鮮野菜」の定義が不確定ですし、「香辛料として用いる場合のハーブ」もあいまいな表現です。最初に送っていただいた文章の中には、これは入っていないですね。

古田副参事 はい。

林委員 送っていただいた最終回の資料中に突如として入っているので、これは要らないと思います。

古田副参事 わかりました。

梅垣座長 私も、日常の食事として用いている、食べているものは除外したという意味で書かれているのかなと思ったんです。ただ、ハーブというと、これは薬効を持つ植物のことを意味しているんです。だから、普通の人が考えているのとは違いますから、混乱する可能性はあるかなというふうに思います。

古田副参事 わかりました。

梅垣座長 除くなり、普通、日常として、本当に日常食べているものとか、使っている状態のものとか、そういう形ですから、ちょっとこれは考えた方がよろしいと思います。

林委員 これを書くと、都は逃げたなと思われるので、省くぐらいがよいですね。

古田副参事 他意はなかったのですが、前回の碧海先生の発言を考慮したつもりで結果としてわかりにくくなっていたのかもしれない。

梅垣座長 3ページの、これは次になるんですけども、多様な「健康食品」があるところの2のところ、「素材、成分」、「『健康食品』には野菜や果物等長い食経験を持つ素材から」というふうに書いてありますから、あえてここで入れないでもいいような気がします。

先生方どうですか。除いて……。

池上委員 私もそう思います。

梅垣座長 では、除いて対応するというところでお願いします。

古田副参事 わかりました。

梅垣座長 ほかにございますか。

池上委員 この報告書はだれがこの報告書をつくって、どこに向けてこの報告書を提出したのかということが、わからないんですね。「はじめに」という1のところ、そういうことがちゃんと書いてあった方がいいのではないかと思います。経過だけが書かれていて、だれがどこへ出す報告書かということが、東京都の仕組みとして、特になくてもいいものなのかどうか、そこは私には判断はできないんですけども。

梅垣座長 どうでしょうか。

古田副参事 よくあると言うのは変ですけども、私どもさまざまな委員会がございまして、諮問・答申をされたようなときには、「はじめ」のところは、こういった内容で諮問を受けて、これに答えるというようなことが明確に出てきます。それで、この評価委員会の場合は、諮問・答申ではなくて、評価委員会の中で課題を選んでいただきまして、それで分析、それから評価したものを知事に報告するという位置づけになっております。今

ご指摘いただきましたように、報告書の位置づけ等が、わかりにくいということでございますので、この部分をはっきりと書き込むように、諮問・答申ではなくて、評価委員会の中で課題を選定して、それで出てきたものについて報告するというようなところまでわかるように書き込んだ方がいいのではないかと思います。

梅垣座長 よろしいですか。

それでは、次に第1章、中身に入ります。「健康食品」の現状についてのところですが、これまで確認した事項を整理したものですけれども、追加すべき点とかわかりにくい点があれば、ご指摘ください。

池上委員 何点か意見を申し上げたいんですけれども、まず最初にある図ですが、この図は今、私たちがいただいているのは白黒だけで書かれているので、薄くなっている部分というのがどういう意味を持つのがちょっとわかりにくいと思います。左側の医薬品のところは「無承認無許可医薬品」が白くマルで抜けていますね。食品のところでは「保健機能食品」が抜けているので、性格の違うものがバックが同じように書かれると、誤解を招くのではないかと思ったんです。この辺ちょっと注意した方がいいのではないかと思います。

それから、3の(1)のところに「品質、安全管理」という項目がありますがけれども、この部分で、衛生管理が十分でないというものがあるのではないかと思うんです。「健康食品」で。昔は東京都で例えば、都の衛生研究所なんかで調査されたデータ類があったと思うんですが、衛生管理が不適切だったり、あるいは使われる素材に農薬が含まれていたとか、そういうような部分というのも「健康食品」の場合に、ほかの食品群に比べると衛生管理が不適切な事例というのは意外とあるように思うんですが、その辺が全く触れられていないのではないかというふうに思ったんですが、いかがでしょうか。

それから、同じ項のところの(3)なんですが、形状のところに菓子とジュースが例で挙げられている、これもちょっと私は違和感を感じたので、もうちょっと一般的な「健康食品」にあるような形態のものがいいのではないのでしょうか。例えば、お茶形態みたいなものは「健康食品」で多いですよ。もうちょっと「健康食品」に広く使われている食品形態を吟味した方がいいのではないかという感じがいたしました。

もう1つあります。もう1つは、3ページの上から2行目のところなんですが、「健康に悪影響を及ぼすほど質が悪い『健康食品』は、一部のものと予想されるが」と書かれているんですが、私はこういうふうには書かない方がいいと思います。「こういう食品もあるが」というぐらいにしておいた方がよいかと思ったんです。「一部」という主観的な判



断というのをするとしたら、それはやはりそれなりの根拠がないといけないので、ここはむしろもうちょっとあいまいな表現にしておいた方がよくないかというふうに思いました。

細かい指摘で済みません。

古田副参事 ご指摘ありがとうございます。

まず、品質管理のところ、いわゆる衛生管理、私ども「健康食品」をさまざまな形で検査を行っておりまして、細菌学的な問題、それからおっしゃられたような農薬の問題、それから食品添加物の問題、こういった検査をこれまでも行ってきております。それで、一般の食品と比べてということなんですけれども、これまでに大きく食品衛生法に違反するとか、添加物の表示が欠けているとかという部分は全くないということではありませんが、健康を害するような形ものは、余り明らかにはなっておりません。

それから、菓子、ジュースというのが余り「健康食品」的ではないという、ご指摘の通りだと思います。お茶とか、ヨーグルトとか、もうちょっとみんなで考えてみます。

浜野委員 3ページ、(2)「素材、成分」のところですが、これ自体はそのとおりだと思いますが、ただ、このままこれで終わってしまうと、何かそれを放っておいていいのかという問題が放置されたままになってしまいます。実はこの問題は制度面からきており、現状それはやむを得ないところではあるのですが、だからこそ、最終的には消費者の選択に任されている部分が結果としてあるわけですね。判断する力というか、判断に際して気をつけなければならないという理由を書きおかないと、このままほったらかすのかという話になりかねません。今の法制度の中では、ある程度やむを得ないのですが、何か補足しておく必要はあろうかなという気がいたします。

(3)「形状」の例示については、それ程意識はしなかったのですが、書くとすれば、ごく一般的、典型的なものは飲料ですね。飲料、ヨーグルトが一番典型的で、両方にまたがっている部分だと思います。

それから、4番目に「都内の『健康食品』関連事業者の相談状況」とありますが、ここで言いたいのは、業者の現状とか、意識とか、認識を言いたいわけですね。その説明として、相談状況が説明されていると思いますので、ここはむしろ、こういう状況だから、これでは不十分なわけですね。要は、「法律に触れさえしなければいいという立場でしかない」という現状だということをお明らかにした方がいいかなというところです。

4ページの6、都民の利用状況、(2)「『健康食品』の利用目的」の最後ですが、「このように、都民は『健康食品』を通常の『食品』とは異なる目的で利用している場合

がある」という部分です。散々議論してきた我々は、ここで言っていることはよくわかるのですが、初めてこの文章を読んだ場合、多分何のことだろう、何を言いたいのだろうということになってしまう。書かれた方の意図はともかくとして、ここで言いたいのは、「健康食品」は一方では食品、通常の食品という意識を持っているという部分と、一方では使う場合に、いわゆる「健康食品」として、特別の目的のためにそれを使っている訳です。よく考えれば、実は矛盾しているのですが、その矛盾が消費者の中にあるのだと思います。食品として認識しているときには、食品だから安全という意識があるのです。通常の食品の場合には、食品そのものが安全なのではなく、通常の食べ方をした場合には安全なのであり、特別な目的や違った使い方をしたときには、その概念はもう当てはまらないという意識は既になくなっていくわけです。従って、一方では普通の食品という意識をしながら、一方では普通の食品の使い方ではない使い方をしてしまっているというところをもう少し説明した方がいいのではないかなという気がします。ある意味では、ここが「健康食品」の問題のキーなんじゃないかなと思います。ほかのところでも触れられていると思いますが、その意識、認識の部分、これは消費者本人の意識を改善しない限りは解決し切れない問題かなというふうにも思います。以上です。

林委員 30ページか40ページのこの報告書ですが、盛り込むべき情報は、かなり少なくありません。だから、内容の理解と紙面の節約のために、1章、2章、3章の内容についての関連づけというか、対応をきちんとつけて、括弧で何を参照とか、そういうことが書いてあると、これは非常に有用な報告書になりますね。その場合に重要なのは、1章、2章、3章での言葉の使い方だと思います。例えば、3ページのところで、「健康に悪影響を及ぼすほど質が悪い『健康食品』は」とありますが、これは余り学問的な表現ではないですね。こういうふうな場合には、健康への悪影響が考えられるような衛生管理面での問題があると思われるような商品という表現の方が具体性があります。このようにすると、第3章で今後の方向性で議論しなければいけない衛生管理面での問題が明確になります。

もう一つ、第1章で大事な内容は、6の「都民の利用状況」と7の「健康被害の発生状況」です。これは、東京都オリジナル情報ですね。この内容は、平成15年度の東京都生活文化局でのアンケート調査に基づいた分析でしょう。これをきちんと前に出して、これによるとこうだというようなことを出すべきだと思います。

古田副参事 調査の報告書名ということですね。

林委員 ええ、そうです。

もう1つは、特に7「健康被害の発生状況」のところの健康への悪影響は第2章とかなり関連があるんですね。だから、この関連をはっきりと明確に示した方がいいと思います。そうすると、これは両方とも文字数を節約できるし、読む人にとってはかえってわかりいいのではないかと思うんですね。

古田副参事 林先生にもう少しお伺いしたいのですが、具体的に2章に持っていった方がいいというような事項が1章の中に入っているというご指摘だと思いますけれども、それでよろしいのでしょうか。

林委員 結構難しいんですね。分析した結果が2章になるわけでしょう、本当は。分析する前の現状が1章になるわけですね。現状と分析の結果とは、必ずしも分けられない場合もありますよね。分析して初めて、現状はこうだということが分かることが多いのですが、少なくともこういうことが、被害が起こった背景にあるとか、企業の責任はここにあるんだとかというようなことは、2章になるべきなんでしょう。今さっと読んだだけなんですけれども、これは整理すればできるんじゃないかと思います。そうした方が読む方はわかりいいし、特に重要な事項については、多少重複しても構わないと思います。

丸山委員 私も読ませてもらって、違和感を感じたところをちょっとお話ししたいと思いますが、一番ここで大切である健康被害の状況というところで、7番のところを読ませていただくと、1から7まできちんと分類されていて、読みやすいように見えます。具体的な例を括弧つきでも、は括弧どういうものがあつたかといった例とか、そうしていただくと、非常に事例として、簡単でいいですから、アレルギーなんかは何に対するアレルギーのこういうものがあつたとか、そういうふうにしていただくと、せっかくこれだけまとめているので、もったいないような感じがするので、何か具体的な例を括弧つきで書いていただくと非常にわかりやすくなると思いました。

あとは、先ほどから林先生やその他の先生からお話があるような3ページ目の「健康に悪影響を及ぼすほど質の悪い」というところですが、これもやはり前からの流れを見てみると、外見だけではわからないというところを強調できればいいので、その部分も、いわゆる外見からは品質はわからないんだということを簡単に書けばよろしいのではないかと思います。

梅垣座長 さっき林先生も言われたのですが、やはり具体的なところが必要だという7番の1の「健康への悪影響」というところ、「ダイエット食品『天天草』との関連が疑われる死亡例」、これは東京都で出たんですね。やはりそれを書いておかないと、都がや

っているんだということ。都で問題があったんだというところをもう少しアピールしておいた方がいいんじゃないかなというふうに思います。

池上委員 今回の関連ですけれども、この「健康への悪影響」のところ、やはり全国的に見られたいろいろな事例と都内で見られた事例が余りはっきりと書き分けられていないという印象があるんですね。多分、その100名というのは全国的な規模ですよ。東京都でどんな事例が出たかというところ、そこをもうちょっとわかるように書き分けた方がいいのではないかと印象を持ちました。

健康被害の把握なんかは、これは東京都で行われたものが出ているので、基本は東京都の中でどういう健康被害が出て、そしてそれが全国規模でもこんなふうになったというように、全国を補足的に使うというふうなところが明確に読んだときにわかるようにしておいた方がいいのではないかと思います。

ついでに、6のところですけれども、4ページの6のところの書き順のことを私何となく、(2)、(3)が逆じゃないかというふうに思ったんですね。まず、(3)利用状況が出てきて、そしてその人たちがどんな目的でこれを利用したかというのが流れではないかなと思ったんですが、いかがですかね。

梅垣座長 事務局どうですか。

古田副参事 ご指摘のとおりかと思います。ありがとうございます。

代田委員 少し細かいことですが、2ページの3項は「『健康食品』の安全性に影響を及ぼす要素」ということで、(1)、(2)、(3)とあるんですが、(1)、(2)、(3)のところはわかるんですが、(4)の「有用性の科学的根拠」というのが議論を今までしていた私たちには、これが安全性とかかわりがあるんだということがわかるんですが、このままの状態だと、有効性ということと安全がなぜ安全性に影響を及ぼす要素になっているのかというのがわかりにくいように思われるんです。恐らく摂取基準があって、摂取の目安があるようなものはそれに従って摂取することによって安全が担保されているというようなニュアンスでお書きになっていらっしゃるのかと思うんですが、ここのところの書き方を、安全性ともう少し結びつくように書きかえた方がいいのではないかと思います。

7番の健康被害のところ、マルつき数字で7番目まで挙げられていますけれども、  
が法律に違反した場合、これは事業者の側が法律に違反しているのですから、健康被害の原因が、事業者が法律に違反したことによって起こったものというふうに解釈されます。

から になりますと、これは使われる、利用した側の問題ということになります。そうすると、事業者側は法令に違反した場合だけが、事業者側に原因があるような健康被害になり、法令には違反しなかったようなものはないのでしょうか。そこがちょっとよくわかりません。

古田副参事 その辺の部分が実は次の章の主題になっていくところなんですけれども、情報をどこまで事業者がみずからの責任において出すかというようなところになるのかなと思います。薬との飲み合わせとか、あるいは誤って治療行為を受けている方が、例えば糖を制限されている方が使ってしまう、もちろん栄養成分がすべて書いてあったかどうかというところまでの、私ども具体的な事例としては余り持ち合わせていないのですが、そういった部分が可能性としてはあるんだと思います。

小澤主任 今までの事例としましては、 から に該当するもので、法律に違反したという事例はありません。今までのものではということです。

浜野委員 それが問題ですよ。

梅垣座長 具体的な事例の中身が、先ほど丸山先生がおっしゃったように入っていれば理解しやすいので、多分その問題は解決できるんじゃないかと思います。

古田副参事 実はその辺、参考資料の方で後ろにみんな送ってしまっているの、なかなか読みづらいので、この中にやはり例示を入れた方がいいというご指摘をいただいておりますので、検討したいと思います。

梅垣座長 参考資料の例えば何番に該当とか、それを書くだけでもいいんじゃないですか。全部ここに書くというんじゃなくて、どこの何を見るというのが書いてあればわかると思いますけれども。

ほかにございますか。

林委員 これでいいのですが、3の「『健康食品』の安全性に影響を及ぼす要素」の書き方ですが、こういうふうには書けないこともないんですけども、例えば「形状（形態）」というのは、カプセル、タブレットだから悪いわけではないし、これはやはり量の問題にも結びつくことなんですよね。それから「素材、成分」でも、素材・成分が別に悪いわけではなくて、これは素材・成分についての情報調査が不十分だったために、使用法が間違っていた例であると思います。品質の問題も少し一考した方がいいんじゃないかなと思う。製造工程に關与する問題とか、流通に關与する要素とか、それから情報の誤った判断による要素というような分類もかんがえるべきでしょう。今の分類でいくと、大事なことが書

けないようなことになってしまうんじゃないかというような気がします。工夫していることは感じられますが、もう一工夫すると、もっと明確に書けるかなというふうに思います。

古田副参事 検討してみます。

梅垣座長 ほかにございませんか。

なければ、ここで休憩をとりたいと思います。10分間休憩したいと思います。

( 休 憩 )

梅垣座長 それでは時間になりましたので、再開したいと思います。

次に、第2章「健康食品」に関する情報の分析と評価についてということで、事務局からご説明をお願いします。

渡部食品医薬品情報係長（以後「渡部係長」） 食品医薬品情報係長の渡部と申します。第2章の説明をいたします。

お手元の資料1をご覧ください。第2章は、問題の分析となります。ここでは、法令による対応には限界があること、「健康食品」の利用により一部で健康被害が発生していることを受け、「健康食品」の安全上の問題を3点に整理しています。

< 詳細な説明は省略 >

梅垣座長 それでは、第2章の「『健康食品』に関する分析」について、追加すべき点、わかりにくい点があればご指摘ください。

代田委員 何点かあるのですが、まず初めの5ページのところに、「この背景には、大きく二つの要因が考えられる」ということで、利用者側の要因、それから利用環境の要因、そういう背景の要因が書かれた後に、ここの最後のところで、問題について「3点に整理した」と書かれているんですが、ここで書かれている背景のところと、この3点という関係がなかなか読み取れませんでした。どういう経緯があって、次にこの3点が出てきたかという経緯が読み取れなかったので、少し説明を加えていただいた方がいいと思いました。

それから、7ページの2、(1)の2番目の「こうした事例は」と始まることから、「事業者の中には、『食品』の安全性を確保すること」ということで、食品にかぎ括弧をつけて特別なこととしてとらえていただいている。これは、私は、こういうふうに食品であるということを強調されるのはいいと思いますが、さらに強調してもよろしいのではないかと。つまり、食品というのはだれでも食べる可能性があって、薬のような管理を受けていないというような、だれでも食べて、しかも食べる量についてだれかがこうしなさいというような指示をうけるものでもない、そういう食品の安全性を確保するというのを

強調していただいてもいいのではないかと思います。

それから、8ページのハイリスクグループというところですけども、このところで「ハイリスク集団」というところが出てきて、2番目、「このような状況の中で」というところで、ここで初めて「ハイリスク集団」という言葉が出てくるわけですけども、この人たちをハイリスク集団とした根拠は、リスクを示す情報が散見されるからというような流れになっています。実際には、健常な方と比べてリスクを受ける、リスクの可能性が高いからハイリスク集団というふうにここで定義したわけですので、そういう定義をハイリスク集団とした根拠というか、難しく言うと根拠になりますけれども、こういうことで、こういう方たちはハイリスク集団と言ってもいいんじゃないだろうかというような書き方をさせていただくと、わかりやすくなるんじゃないかと思います。

以上です。

林委員 3つの分けたことは、特に問題はないと思いますが、内容については手を入れないといけないと思います。3つというのは、1つは情報の問題、1つは製造・流通というような問題、もう1つは利用者の問題です。情報の問題で大事なものは、やはり情報の不足ということもありますけれども、情報の内容の問題があります。場合によっては、情報の発信者に全面的な責任があるようなものもあるので、情報の発信者と情報の内容を少し考えないといけないんじゃないかと考えます。

それから、例えば「健康食品」の健康被害の中には製造・流通が問題と思われていたが、実は基本的には情報が問題という事もあります。例えば、アマメシバの摂取による健康被害について、製造過程の問題になっているかもしれないけれども、基本的には情報の検索が余りにも不十分だったためだと思います。D-ソルビトールのダイエット効果の場合でも、やはり情報の発信が不十分だったということだと思います。イチョウ葉エキスによるアレルギーの問題でもヨーロッパの製造基準に従ってエキスが製造されていれば大きな被害はなかったはずなので、これもやはり情報の入手の、検索の不足が原因です。製造・流通と情報の関係は難しい面がありますが、整理してみる価値があります。

大事なことは、企業の方々に製品にしようとするものについての情報を十分に正しく知ってほしいと言うことを東京都が示す事だと思います。

もう1つ、最後の特定の健康状態での利用ということですけども、これは利用者の問題ですけども、やはりさっき代田先生がハイリスクグループの定義とかの基準がためが、大事ですね。一方、通常健康状態の人の問題と、特定の健康状態、ハイリスクグループ

での問題と2つに分けて考えることが大切です。ハイリスクグループでの利用というのは、大きな問題かもしれないけれども、通常の状態の人が利用するときの問題の方が東京都としてはより大きいんじゃないかと思います。

古田副参事 ありがとうございます。

梅垣座長 3のところですけども、今聞いていたら、利用方法というか、利用者というよりは利用方法の問題でこういう方が利用したらという、最終的に焦点を絞るのはハイリスクの人が影響を受けやすいということに持っていくことは基本的には変わらないんです。タイトルは「利用方法の問題」何かそういうことにした方がまとまりやすいのかなと思います。

中村薬事監視課長 先生のお話をお伺いして、特に情報の問題点の順番の問題ですけども、安全性の情報が不足していると最初に書いていて、次に有用性に関する情報の氾濫というふうな、不足とか氾濫というのは相対的なものですから、圧倒的に2番目のものが氾濫していて、まさに事業者の方から適切な情報が出されればいいと。ただ、商売上のことがありますよね。そういう中で、そういうものが氾濫している中で相対的に情報が少なくなっていることから考えると、まず現状認識としては、2の方がいいのかという感じが流れとしてはしました、今のお話も踏まえて。

もう1つは、製造・流通の問題としての3番目の、製造・流通と健康影響とかというちょっと違うカテゴリーがまた1つでくくってあるのですが、特にここの健康への悪影響の潜在化ということをここで幾ら書いてみても、この流れからいうと、次にハイリスクという具体的な言葉が書いてあって、その前段によくわからないものがあるかもわからないということを書いても、何の導入にもならないので、書く順番としたら、まず明確な今の健康人への影響とハイリスクグループの影響を書いて、なおかつひょっとしたら、まだそれら以外のものもあるかもわからないという流れが普通の流れかもわからないので、製造・流通でくくるのであれば、この3番目の、次の段落に移った方がいいのかなと感じています。

それから、やや東京都のレポートとして見ると、これも個人輸入の問題は、非常に国レベルの問題で、難しいことだとは思いますが。ここに書くと、個人輸入が問題なのは、個人のエンドユーザーとしてのものは、量は多くないと思うので、それを第三者に売ってしまえば、薬事法違反とかそういうものに法制されるんですけども、ここの記述が、この3行だけの中に深い意味もある、国の対応に苦慮している部分でもあるんですね、薬事法の



分野でも見てですね。ここをどうプレゼンするかということは難しいし、一段落起こして書くと重いという感じもしますね。その他の問題としてはあるけれども、そうした場合に、結局集約していくと、製造過程での安全管理で、これは今、林先生がおっしゃいましたように、情報提供との関係、ましてやその前段に戻った情報提供の事業者側からの発信のクオリティというか、情報の。そういうものともうちょっとリンケージして、ここを強調した方がいいのかという、そういうふうな気がこのお話を伺っていたしました。

梅垣座長 ほかによろしいですか。先生方で何か。

林委員 今言われたとおり、健康への悪影響の潜在化というのは、僕はこの章では省いた方がいいと思うんですね。これは非常に誤解を招きやすいのではないのでしょうか。ここで書かれたようなことは、次の通常健康状態、それから特定の健康状態というようなことでカバーできるんじゃないかと。

古田副参事 今の2番のところの「健康食品」の製造・流通の問題点と健康影響というところで、1つは製品の問題を指摘してあるのですが、もう1つは実際に健康被害が、これまでの事例なんかでもそうなんですけれども、非常に問題が大きくなってから、あるいは新聞等で報道されてから、実はこうだったというのがわかる、そういったものが、きっかけがないとわからないということがあるんですね。これがなぜかということを書いていますが、健康被害の発生がわかりにくいために、被害が拡大してしまう、あるいはそういったことがきちんと伝わらないために、本当は健康に悪い「健康食品」をとり続け症状が重篤化してしまうような問題を入れているんですけれども、場所的には私もこれまで検討いただいた、次の3章のところのこういった医療関係者の役割という部分をつなげたいという思いで、ここの中に入れております。

梅垣座長 8ページの(3)というのは非常に重要なんですね。これがはっきりしているか、はっきりしていないかが今わからない現状があるんですね。やはりここを焦点に絞って、明確にして、何が問題になっているかということにつなげていかないと、ただ場所は、どこかに入れるとかというのはできると思いますけれども、2章のところにはやはり必要だと思います。

池上委員 私、問題の整理が十分にできていないので、なかなか発言しにくいんですが、さっき代田先生が5ページの最初の背景のところについて問題を指摘されたんですけれども、これがその後のところとのつながりが非常にわかりにくくなっているという感じがするのは私も同意見です。

もう1つは、全体としてところどころに散見されるのですが、やはり今「健康食品」をめぐるの制度上のいろいろな問題点というのがあるんだと思うんですよ。そこはなかなか書きにくいのかもしれないのですが、実際に例えば「健康食品」には、いわゆる「健康食品」に関しては、その有用性というようなものを表示することはできないというのが原則ですが、それを何か別な手だてを用いて、消費者にというか、都民の人たちに期待させるようなやり方をしている。やはり制度上に何らかの問題があるということは、私はあるように思います。そこらは余り書けないのかもしれないんですが、ところどころに、例えば6ページの頭のあたりに書かれている七、八行ですか、このところにもそれに類したような言葉が書かれているんですけども、こういったことも本当はもう少し書いておいた方がいいんじゃないかなというふうに思いました。

古田副参事 ご指摘の部分、私たちも非常に表現等で苦慮しているところですけども、制度が十分理解されていない、あるいは理解してもらうための努力が足りないというような記述にさせていただきます。行政という私たちの現在の立場で制度の問題点を言ってしまうと、それでおしまいになってしまうという部分がありまして、一番最後の「おわりに」のところ、林先生の前回のご発言等もございました、将来的な方向性というようなことを織り込んでいます。

林委員 今の古田さんが言われたことは大事だなと思うのですが、健康への悪影響の潜在化、健康への何に関する悪影響の潜在化なのか、これが先ずわかりません。

それから、「これまでに、様々な方法で健康影響の確認・対応が図られているが、さらに別の健康被害が発生している可能性が否定できない」の文章もはっきりと理解できない。更に、「健康影響が潜在している」についても何の健康影響が潜在しているか、はっきりしない。

それで、次の3点が考えられるとして、ア、イ、ウはいいとしても、最後の「潜在している健康影響の程度や内容は不明であるが、その中には、今後他の都民にも影響を及ぼすリスク情報が含まれる可能性が否定できない」というと、何のことが意味がわからないですね。ほかのところはよくわかるんですけども、このところだけ全然わからない。

古田副参事 この部分につきましては、先生方に先にお送りした資料のところと見比べていただきますと、事例が既に第一章の中にいろいろ出ていたところでもございましたので、事例を削除してしまったんです。1つは、中国製ダイエット用の「健康食品」、N-ニトロソフェンフラミンの問題で、死者が4名、それから800名の健康被害の申し出が

あったと。ここまでどうしてわからなかったのかというようなことです。

もう1つ、D - ソルビトールの事例でも、被害の原因がはっきりして回収されたと。その時点で13万人がこれを購入していた。こういった部分が報道されるまで出てこないというのがあったということで入れていったのですが、この部分が事例的に既に先に出ていたので、ダブってしまうというような観点から削除してしまいました。

そういったことで、例示がなくなってしまいましたので、内容がわかりづらくなったのではないかと考えております。

林委員　そういう重要な事項だったら、ダブっても構わないと思いますよ。あるいは逆に言うと、これは、今言われたことは1にも入る、2にも入るんですね。だとすれば、別項目を起こしてもいいくらいなことですね。具体的な例をきちんと入れて、これが目玉だとすれば、それを強調した方がいいと思います。この文章だと、内容が全然わからないですよ。

浅井食品医薬品安全担当参事（以後「浅井参事」）　わかりにくいかもしれませんが。一般の食品につきましても、医薬品につきましても、潜在化しているものをどうやってキャッチするかというのが大変難しい問題ではないかと。例示で前に出ていたようなことは、結局何か起こったときに、どれだけ早く対応して、被害を広げないようにするかと、危機管理の問題としてとらえるべき問題なんじゃないのかなと今話を聞いていて思ったのですが、いかがでございましょうか。

林委員　危機管理でもいいですね。この内容は、今の梅垣座長と古田さんの話でわかったのですが、取り上げなければならない重要な問題なんだけれども、これを2に少なくとも入れるべき問題ではない。1がかなり関与しているし、危機管理が適切かどうかわかりませんが、別項目起こして取り上げるべき問題だと思います。

中村食品監視課長（以後「中村課長」）　ここに書いてある3点の事故は、「健康食品」の健康被害の分野だけでなく、例えば感染症であれ、どんなものであれ、ドミネンスな被害については共通の事項なんですね。ドミネンスなものについて、これを探知するということは不可能。今おっしゃったように、これはわかった時点からどう速報するかということと、今の事例をおっしゃれば、そういうものをどれだけ早く探知できるかということこのテーマ展開にするのであればいいけれども、潜在化している、ぼんでは、あっ、そうですかという話になるので、ベクトルが見えないんですね。ここに挙げたものは、特にこの第2章は分析的な書き方をしていますよね。データ、あるいは事例に基づいて演繹的

に。ところが、ここでは具体的な事例が省略されたこともあるかも知れないけれども、すべて想定のことなんです、頭の中の。この3点のことは、感染症の分野だって言えることですよ。

林委員 そうですね。

中村課長 だから、一般化するのであって、一般的な視点ではある、林先生がおっしゃったように、具体的には分析というこのカテゴリーの中で章立てして異なる、この展開下の中ではちょっと、分析のことを書いているんでしょうという話だから、ちょっと伏せよう。

林委員 危機管理として取り上げるということは一つの選択です。危機管理問題になるまでの背景も扱うことにはなるかもしれない。

中村課長 上の個人輸入というものは、かなり小さいカテゴリーなので、第2の段落立てが、統一性を持たすためにはどういう表現がいいのかということは何か……。

梅垣座長 3番は重要だと思うのですが、確かに具体的でない、よくわからない。ただこれを、潜在的なものがあって、それをいかに早くキャッチするかというのがやはりポイントですよ。そうしたら、やはりハイリスクグループとか、こういう医療関係者のところにつながるようなところに移したらどうかなと思うんです。そうしたら、医療関係者が早く状況を見て、キャッチできるようなシステムになる。ただ、多く書いてもどうかというふうには思うんですけれども、場所的に移せば、対応につながるような考え方もできないかなというふうに思うんです。

浜野委員 私も今の問題は、かなり重要な問題だと思います。健康被害はどうしても後追いになりがちです。起こらないうちにというのはかなり難しいとは思いますが、できる限り早目にとということで、やはり第3章の健康被害の未然防止・拡大防止策の中に関連してくる話だと思います。そこへ関連させるために、それを第2章で、今取り扱っているわけです。それを第1章で取り扱うという手もあるし、あるいは第3章でそれを扱ってしまってもいいのかなとも思います。第2章では確かに無理だと思いますね。現状を第1章で扱って、結果として、最後は第3章に集約されてくるわけです。こういった現状があって、その分析をし、今後の方向性というところへ、話としてつながってくると思います。、そういう意味で、今のポイントというのも、第3章の健康被害の未然防止・拡大防止策の中で何らかの形で触れなければいけないと思います。

林委員 読んでいるうちに、だんだん重要性がわかってきたように思います。1、2は

いいですね。3についても通常の健康状態から特定の健康状態の事項もいい。4についてはタイトル自体を考えなおす必要があります。例えば健康影響の潜在化への対応とか、何かそういうようなことにして、大きく取り上げたらいいと思います。1、2、3でもっていろいろ言っているけれども、何といても最終的には潜在化してしまうということが困るんだという、その対応が大事だということを明確にすべきです。

古田副参事 健康被害の潜在化ということで、2章、それから3章のところの防止策につなげていく分析のところを展開していくことを私どもは考えていたところでございます。それから、「健康食品」自体の安全性の問題とくっつけて「健康食品」の健康影響の問題というようにしたのですが、今のお話では、これをメインにした方がよろしいのではないかと。

林委員 この章の中の1つとしてです。

古田副参事 その部分ですね、この章の中の。

中村課長 余りここのところを拡大解釈されますと、実務担当をしているところとしては、例示で挙げられたものが、フェンフラミンであるとか、ことしの「天天草」であるとか、潜在化しているもので顕在化したものはどんな事例があるのと聞いたときに、結局、結果としてはかなり明確な薬事法違反とかの事例が8割方だと思うんですね。あと食品のソルビトールの例と。そんなに多くはないんですね、これ。だから、余りここのところを強調し過ぎても、「健康食品」の99%、99まで行くかどうか、98%は一応普通の流れの中にある中で、ここのところの比率の問題とこれまでの事例との関係からいうと、果たしてデータに基づいた解析なのかということとは、少し現場を担う課の担当者としては、ここを強調され過ぎることは、客観的に危険なことは危険なことだけれども、例えば「天天草」なりフェンフラミンのことをもっと早く探知すればよかったということについては、行政としての反省がありますが、ひとつそこら辺のところは……。

林委員 そういう意味で、第2章の中で、渡部さんが第1に入手できる情報の問題点を挙げて、それから第2に流通・製造の問題点を挙げて、3番目に特定の通常健康状態、それから特定の健康状態の摂取の問題を挙げて、最後にもっと別の観点からとして、悪影響が潜在化しては困るという手順です。

中村課長 恐らく順番の問題だろうと。

林委員 ええ、順番の問題です。

中村課長 具体事例を出してもらって、その後にプラスアルファと。

代田委員 今のところは、最初の第1章のときにちょっと奇異に感じたところとよく対応していると思うんです。それは、第1章のときに、(1)のところでは健康への悪影響ということで、こんなにたくさんの報告例があったというところのその次の(2)のところには、被害情報が9件だったということで、現状では、第1章のところの現状の認識のところでは被害事例がたくさん、都での事例がここには出ていませんけれども、全国的には100名以上という、先ほどご説明があったようにこれだけの事例があったけれども、実際にそういうルートを通じて報告があったのは9件というようなこともありますし、ここを受けて、ここの第2章の(3)が書かれているんだと思います。具体的に薬事法違反で起こってきた健康被害が顕在化して、それが拡大してしまったという事例と、もう1つは、これから先、そうでないものについても考えていかなければならないという次の未然防止というところの方向性に向けて、ここで薬事法違反という大きな違反事例以外に、何かもしあったときに拾えるような体制というのがまだ整っていないんじゃないだろうかというようなことをきっと述べられたいという意味だと思えます。その後の部分については、やはり後ろの方に持ってきて、ここのところでは現状の分析と対応ということで、1章のところで上手に書かれた問題点がここの2章のところで出てきて、ご説明をいただいているんだということがわかったので、林先生もおっしゃったようにタイトルを変えたり、書き方を変えたりして盛り込まれるといいんじゃないかと思いました。

池上委員 5ページの第2章が始まる前のところに、「健康被害の把握」にこれに付随した内容が書かれているんですよ。事例として、最初いただいたものでは、かなり健康被害が大きく出て、それこそ薬事法違反みたいな事例が出てきているんですけども、それはそれとしても問題だろうと思うんですが、実際に9件しか被害の情報が東京都には入ってきていない、でも医療現場の医師や薬剤師の人たちの2割が何らかの健康被害、「健康食品」による健康被害を疑わせるような事例に遭遇していると言っているわけで、ですからこれは薬事法違反の問題だけではないと思うんですよね。こういうふうに2割ありながら9件しかないというのは、明らかにやはり健康被害がわかりにくく、把握しにくく、潜在化しているということなので、むしろやはりこれとのつながりをもうちょっと明確にした書き方にして、ことに対応するように別立てにした方がいいのではないかと思います。、具体例を余り薬事法違反みたいな形に持ってくると、そんなはないよという話になってしまうかもしれないので、実際の東京都のこれまでの調査をバックグラウンドにしながら書いた方がわかりやすい、説得力が出るんじゃないかと思えます。

小川食品監視課長（以後「小川課長」） 私の方も対応する立場として、この潜在化という言い方が確かに非常にわかりにくいし、場合によると不安を助長するようなことにとられかねないというふうに皆さんのお話を聞いて感じたのですが、もしも誤っていれば教えてほしいのですが、確かに今おっしゃったように、情報が上がってこないことを危険が潜在化しているというふうに判断するというのは、ちょっと早計かなと思うんです。要するに、情報さえ迅速に上がってくる、そういう情報が迅速に把握できれば、別に、悪影響を及ぼす食品が潜在化しているという、何かあたかも取り締まりとか、指導とかが不十分のようなことにもとられかねないので、単に情報の上がり方が不十分で、そういうことが早目にわからないから、早くキャッチしようねと、そういう視点からであれば、ああいう大きな事件というものももうちょっと早目に拡大が防止できる。未然には防止できないかもしれないのですが、拡大はもうちょっと縮小できるかもしれない。ただ、あの事件を取り上げて、リスク危害だというふうなことで大々的に取り上げてしまうと、そういうものがまだたくさん埋もれていて、不安なんじゃないか、危ないんじゃないかということで誤解されるのが多分林先生が誤解を招くと言ったことの意味かなと私は思ったんですけれども、その辺のところを聞かせていただきたいんです。

林委員 情報入手と伝達の不備に問題の根源があると思います。したがって、現状でも誤解を招く可能性が、都民の間に潜在していますし、蔓延しています。ですから、潜在化への対応という問題については、情報入手の迅速化と伝達の適切化をもっと積極的にポジティブに考えるのがいいかもしれませんね。

中村課長 もう1個、もし潜在化のことで議論するのであれば、経験則がないとか、新しいものに飛びついている、新しいものに期待しているという、我々も持っていますけれども、そういう心理と、新しいものであるから、当然データがないのであって、2番で言っている因果関係も全く不明で、どういう症状が出るかもわからないというふうな、データがないところで起きている現象ですから、情報が上がりっこないですよ。

先ほど先生がおっしゃいましたアマメシバは1950年代にも情報が、それは知らなかったということで片づけられると思いますけれども、全く新しい植物なりを食べようとか、そういうものを加工したものについては、どういうふうにも影響が出るかわからないのであって、こここのところで潜在化しているというよりも、もう必然的に新しいものについて興味を抱いてチャレンジしているものであって、それについてどういう影響が出るかというのは、アンノーウンということで、前提条件として認めないということになりま

すね。だから、安易に食経験がないものを食品として使用するとか、そういうことについて警鐘はこれまでも鳴らされているんですけども、そういうところにキケイするような話かと思えますし、この成分が新しいものであれば、情報が上がってくるはずがないというか、そう簡単にはというふうには思うし、その点はここには記述されていない、潜在化を議論するとしたら。

林委員 この問題は少し、本質的に、座長の方で考えていただきたいと思います。

梅垣座長 基本的に、表に出てくるのは薬事法違反か食品衛生法違反、最近は健康増進法、法律違反しかないんですよ。現場から上がってくるのは、法律違反でないと上げられないんです。だから、それが上げられるか、もしくは収集するようなシステムにするか、3番目につながりますけれども、ある1カ所だけで何かやっても、やはり対応できないんです。それを、絵が書いてありますけれども、こういう関与者というので、それぞれが連携をとってやっていかないとできないというのは、基本的な、僕は検討の基本だと思うんです。それにつながるような感じで、確かに書いて、危険性をあおるようなことはやはりよくないと思います。若干書き方は変えなければいけないと思うんですけども、ただ本質としては、問題があるというのを認識しなければいけないし、可能性はあるんです。ないとは言えないんです。その辺を認識してほしい。その対応をどうするかというのは、今後の対応のところで、いろいろな関与者が連携をとってやるということにつながると思うんです。書き方は、確かにあおるような、いっぱいあるよというのはちょっと変えた方がいいとは思いますが、本質的には、これは物すごく重要なことです。これが出てこない、いつまでたっても「健康食品」の問題は改善できないということです。

林委員 だから、第2章の最後の項目に問題点として触れて、第3章でその対応策をきちんと書けばいいわけですね。そこを座長、考えていただくことだと思うんですよ。

中村課長 恐らくそういうふうな議論の場合は、あるいはこの具体事例としてこういうものを思うときには、例えば0157のディフューズアウトブレイクで、散発事例で集約して初めてわかったとかということですが、そこでいったときの「健康食品」という部分は、全部のカテゴリーにあるものではなくて、タブレット型であるとか、例えば経験則で判断できないというようなものを、条件を付したものとして特にターゲットを絞った表現とかならば、まだわかるんですが、「健康食品」自体全部をとらえると、非常に広いカテゴリーがあって、そこら辺でわからなくなる……。



梅垣座長 だから、私が言ったのは、例えば3番目のハイリスクグループですね。「健康食品」の問題で一番出てくるのは、健康な人は多分そんなに問題ないと思うんです。やはりハイリスクの人が利用するというところに一番問題が出てくるので、そのところの関連です。関連づけてやれば、この問題も現実的だし、実際にあり得る。そういうところでやれば、すべての人に問題が起こるわけではないですよということがわかるようになると思うんですけれども。

中村課長 分野が違いますけれども、もしそうであれば、確率的な数字でいうと、例えばアレルギーなんかでも、近年、そば粉の表示なんかも徹底されてきておりますが、発生確率と重症度の関係からそば粉なんかについて警告的な表示がなされているわけですが、そのときにやはり、もしそういう確率があるというのであれば、多かれ少なかれすべてのものを持っていると思うんですが、少し数量的な表現とか根拠がないと、単純に表現できない、そうじゃないと漠然と何でもかんでも世の中には危険がいっぱいだという表現になるように思うのですが。

梅垣座長 アレルギーの問題は、国民生活センターなんかも調査して、データがあるんです。それはすべての人に問題ではなくて、そういう体質の人。だから、特別な体質の人にはやはり注意してほしいという……。

中村課長 そば粉のそういうこと、ある程度確率的な、ハイリスクの……。

梅垣座長 だから、別の章を立てるか、このハイリスクのところにもぶら下げて対応するかという、それは行政的にもやりやすいし、それで考えられるのは……。

中村課長 そうですね、少し枠組みを限定してもらった中で言及する方が、漠然と一般論で言うと、さっきもこちら側の意見が出ましたけれども、不安をあおるという要素の方が強くなるような……。

梅垣座長 すべての人に投げているのではなくて、特定の人にとってはやはり注意した方がいいというメッセージを出さないでだめだし、そのとき発見するのはどうやって、例えば医療関係者とか、そういう人との連携、行政との連携をやはり図っていかなければいけないというところにつながっていけば、これは生きてくると思うんですけれども。

林委員 やはり今言われたように、特定の健康状態の人の問題としていえば、かなり問題点が限定されてきます。だから2で取り上げて、3を大きく取り上げればよいと思いますね。

梅垣座長 よろしいでしょうか。

古田副参事 この潜在化という表現を使うかどうかということも含めまして、この問題は重要だという認識は共通ということによろしいでしょうか。

古田副参事 この部分の入れる項目というところを今いただいているご意見では、ハイリスクのグループの項目のところに入れて、3章のところで展開したらどうかというようなご意見をいただいていますけれども。

梅垣座長 先生方……、池上先生は。

池上委員 結構です。

丸山委員 私も思いますけれども、これは報告の不徹底さというところが問題、事例のいわゆる把握と報告の不徹底さというところを強調して、潜在化というふうな言葉ではなくて、1章の方で把握というのは難しいと出ていますけれども、把握の不徹底さと報告の不備とか、そういう状況があるんだということを項目として立てて、もしくはハイリスクのところでもいいですけれども、まとめたらどうかなとは思いました。

梅垣座長 ハイリスクの方に入れなくても、書き方をちょっと工夫して、すべての人ではないですよというところを明確にして出すということによろしいですか。

では、もう時間が迫っていますけれども、次に移りたいと思います。それでは第3章、今後の方向性に関するところで、事務局から説明をお願いします。

渡部係長 それでは、第3章の説明をいたします。

まず、資料1をご覧ください。第2章は、問題点として3点を挙げましたが、第3章は今後の方向性として、それぞれに対応した構成となっています。

これまで、この委員会で何度か議論されていますが、第3章の冒頭では、東京都、都民、事業者、マスメディア、医療関係者、学校を「関与者」とし、その役割を記載しています。第2章で行った分析から、問題点の解決には、関与者がそれぞれの役割を果たすことが大切としています。東京都は、各関与者の取り組みと連携を進めていくことが求められています。

第3章に記載されている内容を順番に説明すると、まず第一に「適切な情報提供の推進」を挙げています。ここでは、製品の安全性に関する表示の推進、都民が利用しやすいリスク情報の発信、都民の「健康情報の受け取り方、見方」のレベルアップについて触れています。

第2に、「健康被害の未然防止・拡大防止」を挙げています。ここでは、事業者における製品の安全管理の徹底、健康影響（疑い）情報の収集と評価を記載しています。

第3に、基礎疾患などをもつ、「ハイリスクグループ」に対する助言として、医療関係者と患者との「健康食品」に関する情報交換、医療関係者に必要とされる客観情報の整備を挙げております。ここで医療関係者としているのは、医師、薬剤師、看護師、栄養士を考えております。

< 詳細な説明は省略 >

梅垣座長 それでは、この3章について、追加すべき点、わかりにくい点などがあればご指摘ください。

浜野委員 大きな問題ではないのですが、3章の頭書きの真ん中のところ、4行ほど、本文では特定保健用食品を除外していますが、特に除外する必要があるのかなと思っています。特に「2」に関して除外している。この「2」というのは、ここで言う健康被害の未然防止・拡大防止策の部分の部分を指しています。意図はよくわかるのですが、除外する必要はないのではないかと思います。製品の規格とか品質の向上等については別かもしれませんが、消費者に対する適切なサポート体制とか、そういうことは特定保健用食品の販売者であっても求められることですし、今後、いわゆる規格基準型の特保が出てくるときに、どういうレベルの会社がやるかというのは、実は全くわからないのです。個人的に、いわゆる普通の食品会社から特保の相談を受けるときに必ず言うのですが、出すことはいいけれど、消費者からの問い合わせに対するサポートというのをきちんとしないとイケませんということはよく言います。ですから、そういう意味では、特保の場合にも関わることであり、あえて除外する必要はないのではないかと思います。

丸山委員 1つは、第2章の方の8ページのハイリスクグループでの利用の最後のところに、2割程度の人しかその利用を医療関係者に伝えていないということを受けて、ハイリスクグループなり患者さんなりが医療関係者に「健康食品」を使用しているということ伝える必要があるんだということをごどこかに盛り込んでいただけたらいいかなと思うんです。それは12ページの2番の健康被害の未然防止・拡大策のところでもいいですし、もしくはハイリスクグループに対する助言という14ページのどこかでも構わないと思います。

もう1つは、それに対応して、医療関係者の役割のところ、医療関係者はやはりそういうふうなハイリスクグループを診るときに、「健康食品」を使用しているか、使用していないかということ積極的に聴取していく必要があるということをご盛り込んでいただいた方がいいんじゃないかなというふうに思いました。

梅垣座長 ほか。

林委員 この第3章ですが、項目としてはうまくまとまっていますね。内容を少しリファインしなければいけないんじゃないかというところもあるんです。まず1つ、具体例を挙げて、内容をもっと明確にするということが1つですね。2の(1)については、委員の先生方の意見を取り入れていただく必要もあると思います。一方、2の(2)、健康被害情報の把握に基づく被害拡大防止というのは、東京都の意見がかなり入らなければいけない問題なんですね。健康被害情報の把握に基づく被害拡大防止と。先ほどの潜在化防止というのもこれに入ると思うのですが、こういうところを十分検討していただかないといけないと考えます。

その次の3のハイリスクグループに対する助言というのも、今、丸山先生が言われたんですけれども、東京都の医療関係者の方のコメントを十分に入れた方がいいと思うんですね。

特に、先ほど2の(2)の健康被害情報の把握に基づく被害拡大の防止というところが、これは東京都としてがっちり考えていただかないと、禍根を残すことになるかもしれないので、よろしくお願い致します。

古田副参事 こちらの対応策のところでご指摘いただきました。私どもとしても、この対応策については具体的に検討してまいりたいと思っております。

それから、医療関係者のコメント、もちろん丸山先生がいらっしゃるのですが、足りないところはぜひお願いしたいと思いますが、このほかにさきの調査結果が私どもにありますので、その部分からこの中に流し込める、引用できるものをもう少し探してみようと思っております。

林委員 ただ、問題は、今回の調査結果が偏っていると思われることです。本当に医療関係者の代表的意見なのか、平均的な意見なのか分からない。調査そのものにバイアスがかかっているんじゃないかと感じられます。だから、調査結果も大事だけれども、やはりこれを読んでいただいた医療関係者の生の声の方が、ご意見の方が重要ではないかなと考えますね。

中村課長 あれはバイアスのかかった調査であって、インタビュー調査であって、クオリティを掘り下げのための調査であって、平均値を出すための調査ではないことは前提条件ですから、それは議論するまでもない。

林委員 そうですね。だから、それをこの中に取り入れるということは大事だけれども、

そっちを重視して、丸山先生、本当に医療関係者の意見を二の次にするというのはまずいんじゃないかと。

丸山委員 もちろんこれは非常にうまくまとまっているというふうに思います。ですから、先ほどの点、それから最後の方の病院なり地域におけるようなところは、詳しく掘り下げて、今後の問題として考えていけばいいんじゃないかなという感じです。

中村課長 さっき浜野先生がおっしゃいましたことで、私も同じところが気にかかったのですが、特定保健栄養食品とか機能食品とか、そういう一定の基準を満たしたものについて、ここの記述で除外するかどうか、広くとらえれば含めた方がいいというお話でしたけれども、さっき言ったように、ある程度安全性との問題の中で絞り込んでいくんだという考えであれば、記述から見ても、ずっと保健栄養食品はいいと、ある一定の担保はされているというふうな表現がずっと、第1の段落においても続いているんですね。ですから、書き方としては1でもほとんど外していますよね、そういう評価された食品を。ただ、ここで政策的な問題が出てきますよね。特定保健栄養食品は原則ここのディスカッションでは外すとなると、ある意味では「健康食品」が目指す姿として特定保健栄養食品なんかモデルを示しているということで、全部それにならえていいということにもなるので、ここのところの判断はちょっと、さっきディスカッションの途中だったかとは思いますが、もう少しご意見をお伺いしたいなと思います。これを入れるかどうかについて、このカテゴリーの中で。特に安全性確保という観点から、この分野の食品を入れるのか外すのか、この報告書の中で。

林委員 特に大事なものは、ハイリスクグループに対する助言の中の(2)の医療関係者に必要な情報環境の整備、これがは大切ですがひとり合点ではなく、医療関係者は実際にどういうふうな情報環境を整備してほしいかというようなご意見の調査が大事だと思います。食品の安全確保について食品基本法の中に行政と自治体の役割、企業の役割もありますけれども、医療関係者の役割をあげるとしますと、この中の(2)の情報環境の整備という、ここが非常に大事だと思います。

浜野委員 本文の中で、特定保健用食品については十分に基準が満たされているということが書かれておりますので、それを除外するのであれば書く必要はないし、除外しているのであれば、全体で除外しておく必要はないのではないかとという単純な理由だけです。

中村課長 文章上の表現として。

浜野委員 そうです。もう1つは、特定保健用食品というのは、その表示について国が、

これも表示だけですが、許可したにすぎないのです。、表示は許可にはなっていますが、商品そのものがきちんと正しい商品か否か、そうであってほしいと思いますが、そうであるかどうかということに関しては、ほかの「健康食品」と同じようにきちんとしなければいけないという意味では、何ら除外する必要はないのではないのかなという、そんなに深い意味はありません。むしろそれをひっくるめて考えてもらった方がいいのではないかと思います。たまたま特定保健用食品のメーカーがこれを読んだときに、うちは関係ないと思われる必要もないし、これが基本ですというスタンスでいいのではないかといいところ

小川課長 先ほど14ページで、行政側が禍根を残さないようによく検討せよというふうに林先生からお話のあったことで、ちょうど上の段の真ん中辺で、「健康被害情報と『健康食品』との関連性が不明確な情報も収集されることが想定される。収集した情報は、健康被害との関連を判断したうえで、都民の誤解を招かないよう内容や条件に十分配慮して公開される必要がある」というふうに書いてあるんですけども、文章はそう書いてあるんですけども、含まれる中身というのが非常に難しいのかなというふうに、この一文だけを読むと考えていて、これから我々も十分にこのところは議論し、検討していかなくてはならないことだと林先生はおっしゃったんだと思うんですけども、この辺の考え方みたいなもので、ご参考になるようなご意見とか何かございますでしょうか。

林委員 全体の構成や内容としての流れはいいと思います。ただ、東京都がこの報告書を出すと、何か妙な表現があるというだけで誤解される。だから、そこを十分注意してほしいなと思います。それから、先ほどの潜在化というところについてですが、都民に誤解を招くのも問題ですけども、一番困るのは悪用されることなんですね。

内容そのものについては多分ここにおられるそれぞれの委員が2回ぐらいがっちり読むと問題点は指摘できると考えます。

浅井参事 少し整理させていただきたいと思うのですが、先ほどこの報告書はどういう扱いかという、そういう話がありまして、この評価委員会を出す報告書につきましては、自由にこの委員会が選んだ課題について、こうやってまとめていただいて、最終的にはこれは都知事に、いわば行政に、こういう方向性という、自分たちの専門的な観点からこういう方向性がいいのではないかと、そういう提言でございますね、それをやるわけです。したがって、一番右の第3章の部分が恐らく都知事に向かって委員会として出す意見というふうに理解されるわけです。ですから、当然、行政側に対してこういうふうにあるべき

だという、結果的にですね。したがって、行政と関係ないところの部分を都知事に提言しても仕方ないわけで、関係ない部分に対しては、行政を通してこういう働きかけをした方がいいのではないかとか、こういう誘導の方法があるのではないかとか、というふうに思っています。

梅垣座長 1つ思うんですけれども、やはり対応というのは、新しい方向性に行かなければいけないんですよ。できることとできないことは、それはあります。でも、やはり望んでいくというんですか、挑戦していくような感じがないといけない。でも、その中でできないことを言ってもしょうがない。だから、ここまではできる、ここからは今後の課題であるという形になればいいですけれども。

浅井参事 もちろん、ですから今の私どもがやっていることの枠内でということは全く考えていないわけで、全く新しい方向性を指し示していただくのがこの委員会の役目であって、私どもがあっ、そうかと思うような、はっとさせられるような、そんな情報がいただければありがたいと思っています。

林委員 やはり都知事への提言だとした場合に、例えば今一番大事なものは医療関係の問題を例にあげますと、医療関係者に必要な情報環境としてどういう整備をしなければいけないかということは、これは重要な都知事への提言の1つだと思います。その意味で、医療関係者情報環境の整備について何を望んでいるかという調査は大事だと思うんです。

この報告書の目的の他に、この報告書が、だれに向けて書かれたかも重要です。もう一つ、この報告書を通読すると、1章、2章、3章でトーンが違いますね。特に、3と1が違って感じられます。全体のトーンを統一する意味での整理もしなければいけないと思います。

特に1と3が全然違うんですね。1は一般的な問題と、行政が主体になって格調高く書かれているのですが、3になると、何か学校の先生が生徒に教えるような、そういう書き方になってしまうので、その調整もしておいた方がいいと思います。

古田副参事 今のトーンのところですね、表現で学校の先生とおっしゃられたんですけども、もう少しわかりやすくご説明いただくとありがたいんですけれども。

林委員 例えば13ページの「こうした経路で『健康食品』を入手した利用者の判断の甘さにも問題がある。被害を受ける可能性が高くなることを都民に対して十分に警告しておく必要があるだろう」だとか、こういうような文章というのは、1章、2章には出てこないですね。

梅垣座長 それでは、時間がかなり迫っていますので、後で表現のところはまた検討していただくとして、残りがありますので、4章を……。

池上委員 ちょっといいですか。今の3章の構成というか、内容のところでも意見があるのですが、特に1番目は情報を整備するということが大きな目的になっている。2番目は主に事業者に対して構成という内容になっている。3番目のところは、ハイリスクグループとなっていて、書かれている内容とタイトルの間に違和感があるように感じます。ハイリスクの人に対しての助言だとすると、医療関係者という人の役割とか何とかというのは、やはりちょっと違うと思う。だから、こここのところは医療関係者をタイトルというか、医療関係者の責任とか役割というものをこの3のところを持ってきた方がいいと思う。ハイリスクの人が対象ではあるけれども、助言をしたいのは医療関係者ですよね。

もう1つは、3の初めのところに、それぞれの関与者のグルーピングをされていて、それをベースにして構成されているわけですね、情報のところは多少違いますけれども。そうすると、都民に対する何とかというのがないといけないんじゃないかと思うんです。それが4章につながっていくのか、そここのところが、つながりをどうするのかは私もわからないのですが、やはり都民に対する、助言という言葉がいいのか、そのあたりも入れて、その人たちについては具体的には第4章になるのか、さっき林先生が言われたようにアペンディックスをよく見て、よく考えなさいみたいなことになるのかどうかはちょっとわかりませんが、そういう項目をつくっておかないと、内容として片手落ちなのではないかという印象を持ちました。

梅垣座長 私も、そこに図が書いてありますね、これは非常に新しいと思うんです。今までは単独でいろいろなことをやろうとしていたけれども、やはりそれでは対応できない。いろいろな関与者が、だれが何をやるかというのを明確にして、できるところはやっていこうという考え方ですね。今、池上先生がおっしゃったように、ハイリスクグループは医療関係者が役割を担う部分です。そういうだれが何を、どこに役割があるかというのをポイントとして入れておけば、そうすると中も理解しやすいのかなというふうには思います。せっかくこの図が書いてあって、ここから出発していますので。

古田副参事 池上先生のご意見のところ、都民の入るところということで、私どもも第4章をそういった意味で考えておりました。向こうに離れているよりも、そこに入った方がいいのかなということで、先にご提案をさせていただいたところです。

それから、第3章の頭のところ、こちらの大きな図のようなマル、各関係者の、その



図が落ちております。入れる時間がなかったために、ここに入れ込める作業ができなかったのですが、実際にはこの中にこちらの図のようなものを入れるつもりでございます。

梅垣座長 それでは、時間が迫っていますので、第4章はアペンディックスにするかというところもあるんですけども、内容を事務局から説明してください。

渡部係長 第4章は、都民に提供すべき情報となります。これは、6月30日の第7回評価委員会、第6回専門委員会で、都民メッセージとして検討いただきましたが、その内容を踏まえて作成しています。

提供すべき情報の全文は、前回の評価委員会に示しましたが、報告書本文には、そのまとめを概要として記載しています。内容は、「健康食品」への理解、安全な利用、適切な選択という3項目になります。

< 詳細な説明は省略 >

梅垣座長 ありがとうございます。時間が余りないのですが、追加のコメント、ご意見等がありましたらお願いします。

林委員 追加じゃないんだけど、第4章として都民がみずから健康を守るためにと、いかにも「健康食品」という悪者が我々の周りを取り囲んでいて、それを守るためにこういうことをしなければいけないんだというふうに、理解されがちです。書いてあることは非常にいいので、第4章のみずからの健康を守るためにというのは、先ほどありましたように、これは第4章ではなくて、別の扱いが向いています。

梅垣座長 それでは、この4章というのは中に入れ込む、先ほど林先生がおっしゃったように……。

古田副参事 こういったタイトルは、基本的には……。

梅垣座長 タイトルは変更して、この4章立てというのではなくて、後に持ってくるということでもよろしいですか。

林委員 都民へのメッセージという、最初につくられたタイトルはいいですね。

梅垣座長 ほかになければ、ちょっと全体の章立てだけ確認しておかないといけません。1章、2章、3章ということで、4は結局後につけてしまうということで整理すること。書き方、表現は、先ほど林先生がおっしゃったように若干調整しなければいけないところもありますけれども、それ以外のところは、このスタイルでもよろしいでしょうか。よろしいですか。

(「はい」の声あり)

梅垣座長 では、それで行っていただきたいと思います。

小川課長 先ほどの行政のところにつきましては、内部でもうちょっと検討いたしますので、それはいいのですけれども、表現とか起こし方とか、ショートコピーみたいなタイトルとか、そういうものは変わってくる可能性がありますので、それはまた事前にお諮りいたしたいと思いますので、大きな枠組みはいいと思うんですけれども、行政のところは私どもで十分考えたいと思いますので

梅垣座長 そうですね、できないことを書いても問題ですから、どこができて、どこができないかというのを書いていただいて、それは内部で調整していただければいいと思います。

それでは、ほかにはないようでしたら、予定の時間を過ぎていきますので、意見のおさらいを事務局からお願いします。

古田副参事 たくさんご議論いただきまして、まことにありがとうございます。全部ご指摘いただいた部分のレビューができるかどうか、足りない部分はまた補足いただきたいと思います。

まず、4ページ目のところの本文、ここの都民の利用状況のところの(1)、(2)、(3)、この並べ方が違うのではないかというようなことで、文章が流れるような並べ方に変えた方がいいというご指摘をいただいております。

次が5ページ目、ここの上段のところ、 から まで、健康への影響の事例が書いてあります。各章に合わせた具体的な事例を入れた方がわかりやすいというご指摘をいただいております。

その下のところの第2章の「健康食品」に関する分析のところ、下から4行目のところに要因が2つ書いてあります。この要因を引っ張って、次の問題点を3つということで流しているのですが、この要因と問題点の関係がわかりづらいというご指摘をいただいております。ここのところをきちんとわかるように書いていきたいと思います。

それから、7ページ目の中段のところですね、「健康食品」の製造・流通、問題点と健康影響というふうなタイトルになっているところ、特にここのタイトルの次の8ページ目の(3)の健康への悪影響の潜在化という部分の取り扱いでございます。これはさまざまな意見をいただきました。また、私どもの内部からもこれについての意見を言わせていただいております。こちらにつきましては、座長から1つの提案としてハイリスクグループでの利用の中での考察、取り扱いをして、ここの具体的な部分は第3章でしっかりと書い

ていったらどうかというようなお話も1つの提案としていただいております。ここの取り扱いにつきましては、いろいろな要素が重なりますので、また座長、それから私ども内部ですり合わせまして、適切な対応を図っていきたいと思っております。

10ページ以降の第3章に移りまして、ここでの表現方法でよろしいでしょうか、林先生。

林委員 はい。

古田副参事 非常に恩着せがましくというんでしょうか……。

林委員 そうですね。

古田副参事 持って回った言い方になっているということでしょうか。

林委員 そうですね。

古田副参事 この辺のことを十分気をつけて書いた方がよろしいというご指摘だと思います。

私がメモして、大きなところは以上ですけれども、足りなかった部分をご指摘いただければと思います。

林委員 各章間の対応をきちんととるということですね。それから、言われましたけれども、できる限り事例を入れて、内容を明確化するということです。

梅垣座長 ほかによろしいですか。

それでは、今回の検討内容を反映した上で専門委員会の報告書(案)をつくっていかねばいけないのですが、まとめに当たって考慮すべき点とかご意見がもしありましたら、時間がないので、先生方、事務局に投げてください、最終調整するというところで行きたいと思っております。

では、今後の予定について、事務局からご説明をお願いします。

小澤主任 本日は8月24日ですが、先ほど梅垣先生からお願いいただきました細かな意見につきまして、大変時間がない中恐縮ですが、来週の初めぐらいまでにお送りいただければ、大変助かります。その後、私どもの方で、座長と相談させていただきながら内容を調整いたしまして、それから1週間もしくは10日ぐらいをめどにして、再度ご意見を伺うようにいたします。報告については、次の委員会の際にいただければと考えておりますので、それを目標に皆様のご了解をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

梅垣座長 時間が迫って、きょうの時間も超えているんですけども、報告まで時間が

迫っていますので、なるべく早く先生方、対応していただきますようお願いいたします。

それでは、本日の議題はこれですべて終了しました。皆様ありがとうございました。

では、進行を事務局にお返しいたします。

古田副参事 本日も長時間にわたりまして、ありがとうございました。

また、私どもが予定しております専門委員会は、今回が最後ですけれども、内容につきましては、まだまだ先生方のご指導を個別にいただかなければなりません。それから、それぞれいただいた内容についてのご確認もいただかなければなりませんので、またよろしくお願ひしたいと思ひます。

本日はどうもありがとうございました。

浅井参事 最後にごあいさつ申し上げます。

今回で一応最後ということでございますけれども、大変親切丁寧なご助言をいただきまして、本当にありがとうございました。これからいろいろ、きょうご指摘いただきましたこと、それから今までの先生方の意見をできるだけ中に入れ込む、それから何よりも都民が、さっき都知事に出すとは言ひましたけれども、都民も見るわけでございまして、都民が読みやすいような形、できるだけ工夫を重ねていきたいと思ひます。

どうも本当にありがとうございました。これからもよろしくお願ひいたします。