

第 8 回東京都食品安全情報評価委員会

議事録

日時：平成 17 年 11 月 1 日（火）
会場：都庁第 1 本庁舎 3 3 階 S 6 会議室

開 会

午前9時28分

古田食品医薬品情報担当副参事 定刻より少々早いですけれども、きょうご出席予定の委員の先生方、皆さまおそろいになりました。

本日は、早朝より、食品安全情報評価委員会にお集まりいただきましてありがとうございます。

私、福祉保健局健康安全室食品医薬品情報担当副参事の古田でございます。議事に入るまで本日の進行を務めさせていただきます。

まず、本日の委員の皆様の出席状況ですけれども、東京都食品安全評価委員会規則第5条の過半数の定足数を満たしております。

本日は、大沢委員、春日委員、木村委員、中桐委員、前田委員の5人が欠席のご連絡をいただいております。

それでは、ここで健康安全室長の八木からごあいさつを申し上げます。

八木健康安全室長 本日は、皆さん大変お忙しい中をお集まりいただきましてありがとうございます。

会議に先立ちまして、一言ごあいさつさせていただきます。

私は、夏の7月の人事異動で前任の中井から引き継いで健康安全室長になりました八木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本委員会は、今年度といたしましては2回目ということでございます。前回、これまでの評価委員会の運営の仕方を少し変えていこうということで、新たに事前に情報の選定を専門的に行っていただくために、情報選定専門委員会というものを設置することになりました。早速先般第1回の選定専門委員会が開催されまして、これまで東京都の事業所等で実施してきたさまざまな調査などを中心といたしまして、都民生活に密着した課題を選定していただいたというふうに聞いております。

本日は、その選定専門委員会で選定されました課題を中心に、さらにこの場で自主的な、あるいはまた、より掘り下げたご検討をいただきたいというふうに考えてございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、もう1つ「健康食品」について議題に挙げておりますが、「健康食品」につきましても、昨年10月に専門委員会を設置させていただきまして、検討していただい

るところでございます。この問題は大変幅広く、また難しい問題も多々含んでおりまして、現在報告書のまとめに入っているところでございます。本日は、その報告書の骨子の案につきまして、先生方にいろいろとご意見等々をいただきたいというふうに考えてございます。

これを踏まえまして、今後東京都としても、都民に向けたさまざまな情報提供等々、より進んだ施策を展開していきたいというふうに考えています。いずれにいたしましても、この食品安全情報評価委員会と申しますのは、食品の安全性に関する調査を行って知事に報告していただくというような食品安全条例上の趣旨で設置されたものでございます。今後とも、都民が安心して暮らしていける最も基本となる安全確保という観点から、先生方のお力添えをいただきまして、私どもも施策の充実を図ってまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

簡単ですが、開会に当たってのあいさつとさせていただきます。

古田食品医薬品情報担当副参事 　ただいま八木のあいさつにもありましたけれども、7月に人事異動があり、事務局のほうでも人員が変わってございます。次第をめぐっていただきまして2ページ目のところに、事務局名簿を記載してございます。この名簿でご紹介だけさせていただきます。

上のほうから、福祉保健局健康安全室健康安全課長、松浦でございます。

それから、健康安全室副参事、平山でございます。

健康安全研究センター計画調整課長、相川でございます。

同広域監視部食品監視指導課長、池田でございます。

市場衛生検査所検査課長、中島でございます。

それから、産業労働局農林水産部食料安全室長、近藤でございます。

以上でございます。

では、以降の進行につきまして、林委員長のほうにお願いしたいと思います。どうぞよろしく申し上げます。

林委員長 　本日は、ご多忙のところ、ありがとうございました。

では、早速議事に移らせていただきます。

最初に、9月21日に開催しました第1回情報選定専門委員会からの報告ということですけれども、事務局のほうからご説明ください。

渡部食品医薬品情報係長 　それでは、ご説明させていただきます。

6月30日の前回の評価委員会で、情報選定専門委員会の設置について検討をいただき、専門委員会を設置することとなりました。9月21日に第1回の専門委員会を開催し、座長を林委員長となり、情報選定を行いました。

議事の概要を説明しますので、資料11ページをお開きください。資料1として「情報の選定基準及び安全性情報の取扱いについて（案）」を示しています。これは、昨年度まで情報評価委員会で情報選定の判断基準として検討いただいたものをもとに、情報選定専門委員会で情報を判断するためのフローを示し、議論をいたしました。

図の左は、どのような情報を収集するかについて説明しています。まず、事務局がいわゆる現場情報という都の事業所及び調査研究等々で得られた課題を収集します。この情報収集の視点は、図の左下に囲みとしてまとめてあり、健康被害の未然防止の視点、危害拡大防止の視点、都民への正しい情報選択の視点、という3つの視点にもとづいて、情報の収集を行ってまいりました。これは、これまでの評価委員会で整理した視点と同様です。

次に、このように情報収集されたものを、図の真ん中に示す、情報選定専門委員会で課題の絞り込みという作業を行ないます。

ここでの情報の取り扱いについても、基本的にこれまでの情報選定と同様のフローとして示してあり、詳細な検討を行う必要がある情報かどうかについて判断して議論をいただきました。

詳細な検討が必要な情報となつて場合、フローにしたがって判断していきます。最終的に、評価委員会で検討すべき情報、情報提供を検討する情報、詳細な検討の対象外の情報という3つ情報に分類し、課題を選定することとなります。

そして、評価委員会では、情報選定専門委員会の検討を受け、図の右側のフローにしたがって、情報提供すべき課題、もしくは評価委員会で詳細な検討をすべき課題についてご検討をすることとなります。これは、本日、これから検討していただく内容となりますが、個別の専門委員会を新たに立ち上げて具体的な検討をする必要があるか、あるいは、情報提供の方法の検討を行うかということについて、ご検討をいただくこととなります。そして、専門委員会で選定された情報は、専門委員会への付託、情報提供のあり方についての検討、引き続き情報収集の実施という3通りのいずれかに分類されます。

情報の選定方法と検討についての概要は以上となります。

さて、資料2は、前回の情報選定専門委員会で取り扱った食品の安全性に関する情報で

す。さて、資料2を1枚めくっていただくと、「情報選定専門委員会における情報の取り扱いの視点」を表にまとめております。

9月21日の情報選定専門委員会では、資料にある12課題についてご検討をいただき、先ほどのフローにそって検討をいただき、その結果をとりまとめたものが表になります。

情報選定の3つの視点の説明は省きますが、いずれも都民の被害防止等々の視点から必要性があると考えられた情報が選定され、それらの情報の質、総合的な検討の必要性、特に都民に提供すべき情報かどうかについて検討が行われました。

この中で、評価委員会で検討すべき情報として、資料にあるように、インターネット販売の衛生学的実態調査、手洗いによるノロウイルスの除去効果の検討ということから、総菜のフリーチョイスまでの4課題が選定されました。

それ以外の情報は、情報の質、情報の量、国における検討状況などを踏まえ、総合的な検討が必要かどうかを検討しました。また、都民に提供すべきものであるかということについて検討しました。

< 情報選定専門委員会の検討の詳細については非公開 >

林委員長 どうもありがとうございました。

ただいま事務局から、第1回の情報選定専門委員会、による課題の検討状況のご説明がありまして、情報選定専門委員会で今回評価委員会において検討すべき課題として4つ選択されましたけれども、これについて具体的な検討を行っていきたいと思います。選定された4課題についての概要の説明を事務局にお願いいたしたいと思います。

渡部食品医薬品情報係長 それでは、今回ご検討いただく課題につきまして、4課題をまとめて、概要を説明します。

まず、はじめに、インターネット販売食品の衛生学的実態調査でございます。

この情報の背景として、インターネットショッピングの利用が増えているという社会状況があります。しかし、インターネット販売食品には3つの問題点があることから調査が行われました。問題点は、下から2番目の〔情報源〕に書いています。

実際には、健康安全研究センターの広域監視部が、通常の監視事業の中で、「先行調査」として実施したものです。

繰り返しますが、インターネット販売食品には、通常の流通形態と異なる部分があるこ

と、有害食品が販売された場合に広域的な健康被害の拡大のおそれがあること、食品衛生上必要な情報がインターネット上で十分に提供されていないことの3つを問題点として、調査を実施しました。

実施した内容は、3つあります。まず、衛生学的検査ということで、実際にインターネット上で販売されている商品を購入し、細菌検査と理化学検査を実施しました。その結果、1品目から使用基準を超える化学物質を検出したほか、約16.3%に違反がありました。

次に、表示事項の検査を行いました。これは、インターネットの画面に表示されている事項を確認し、画面上で名称や原材料名等の情報の有無を調べています。結果はここに示されていますが、内容量については表示があっても、保存方法や期限表示、原料名については表示があったものは、全体の2～3割でした。また、輸入品では、原産国は高い割合で表示されていましたが、食品衛生法に規定される「輸入者」の表示は十分でなかったという結果です。

3番目として、サイト管理者、つまり、インターネットで実際にそのホームページを管理しているところとの商品取り扱いの関係についての調査もあわせて行いました。この結果は、サイト管理者と商品取扱者が異なるものについては、管理が行き届いている場合とそうでない場合というものがございました。

また、サイト管理者と商品取扱者が同一の場合、これは通常の会社がみずからホームページ等々を開設しているような場合とここに書いていますが、そういったものはどれくらいあるのかということで調査をすると、かなり全国に広がっているという、まとめになっています。

詳細は、資料の後ろに健康安全研究センターでまとめた調査をつけています。また、この情報のレジメのところに書いてある情報通信の状況についての資料として情報通信白書の一部をつけました。さらに、生活文化局がインターネットと消費者取引に関する調査をおこなっており、結果をつけています。

続きまして、2番目の課題になります。手洗いによるノロウイルスの除去効果の検討についての情報です。この情報源は健康安全研究センターの研究部門が日本食品微生物学会で発表した抄録であり、それをもとにこの資料をつくりました。

専門委員会では、この情報のほかに、海外情報としてアメリカ合衆国でのノロウイルスの流行情報があり、それを含めて課題が選ばれました。

まずノロウイルスは、都内では冬季を中心に多発をしています。拡大防止には「手洗

い」が非常に重要な役割を果たしますので、健康安全研究センターでは除去効果を検討しました。ただし、ノロウイルスの培養法は確立されていないため、実際にウイルスを増やして効果を検証するのが困難です。このため、今回は、ノロウイルスと同じ「属」に分類されるウイルスを用いて、模擬の実験を行っております。

「手洗い」は、アメリカ合衆国のCDCがガイドラインを示し、薬剤の使い方も例示していますので、そのガイドラインに沿った形で検証、検討を行っています。

結果は、ここに書いていますが、流水によるすすぎの場合は手洗いしなかった場合に比べて感染価が100分の1に減少しました。それから、薬剤の種類を変えて検討したところ、クロルヘキシジンによる手洗いは、流水によるすすぎの場合以上の効果はなかったということです。

一方、トリクロサン、フェノール等の薬剤を用いた手洗いを検討したところ、この場合は、流水によるすすぎの場合と比較して減少効果があることがわかりました。

さらにヨード剤、これは微生物の殺菌によく使われますが、それについては感染価では減少効果が見られたが、遺伝子量には減少効果が見られませんでした。ここでは、不活化作用の可能性についても示唆されました。

この情報を取り上げた経緯は、近年、都内の食中毒の原因としてノロウイルスが注目されています。また、2次汚染の可能性があること、さらに、今回の資料ありますが、集団胃腸炎では発症者と共通の喫食がある非発症者についてもノロウイルスの排出というのがあります。したがって、消毒で2次感染を防いでいくことが重要で、検討が必要という内容が経緯として書かれています。

都における対応としては、講習会やポスターでノロウイルスについての情報提供に努めています。また、社会福祉施設等を対象に、ノロウイルス対応の標準マニュアルを策定しているところです。

資料には、健康安全研究センターが発表した抄録、感染症の発症者と非発症者における、ノロウイルスの遺伝子量の検討を行った論文をそのままつけています。

続いて、海外の情報になりますが、手洗い励行キャンペーン活動により食中毒が大幅に減少した情報となります。

この情報は、イギリスの食品及び飲料の製造者団体のもので、手洗い励行キャンペーンの効果を評価しています。これは、海外情報を事務局で収集しました。

通常、手洗い励行キャンペーンによってどれくらい食中毒が減ったのかという評価は非

常に難しいですが、ここでは数が具体的に示されています。

ざっと紹介しますが、過去4年間で1万7,000人減少したということ、それから、割合が少なくなっているという情報が紹介をされています。

また、調理前に手を洗うとか、手の洗い方もさまざまな検証を行っています。

時間の関係から、全部は紹介いたしません、この情報を取り上げた経緯を説明します。

都では、これまで食中毒予防の3原則として、手洗い、加熱、冷却を啓発しています。なかでも、手洗いは非常に重要で、そういった手洗いキャンペーンの効果を評価した情報はあまりないことから取り上げられました。情報選定専門委員会においても、キャンペーンに効果があったことについて情報提供したほうが良いということで選ばれました。

続きまして、2つ目の課題として、総菜のフリーチョイス販売に係る実態調査です。

この情報は、情報源を一番下に書いていますが、東京都町田保健所が実施したものです。フリーチョイスという言葉がありますが、これは購入者が総菜を選んで、自らトングなどで取り分けて持ち帰る形式の販売形態を指しています。このような販売形態は、最近、多く見かけられることから、衛生的な実態を調査しました。14年度から16年度の3年間にわたり調査をしていますが、年毎に調査対象を変えています。

調査は、保健所管内の営業施設のうち、トングなどを利用者が使用する販売形態の店について、器具の使用実態などを調査しています。

まず、衛生学的な調査結果です。フリーチョイスで売られている食品の細菌検査については、概ね良好で、特に細菌学的に問題ありませんでした。また、トング類の調査、これは実際に商品をとる際に使いますが、ふき取り検査では、1検体から黄色ブドウ球菌、7検体から大腸菌群が検出されました。

次に、販売実態調査結果です。どのように販売を管理していたかを調べたところ、販売された食品は総菜やパンなど、いろいろな種類がありましたが、営業者が販売を常時監視していたものは少ない状況でした。また、冷凍品を解凍して販売している施設では、その旨の店頭表示が十分ではありませんでした。それから、客用手洗いが設置されていないとか、ばら売りのため消費期限の表示がされていないということが見られました。

3年間の調査結果として、トングなどは店員が常時監視できる位置に設置するのが望ましく、購入者が直接触れる場合は、事前の手洗いを周知すること等が重要としています。

資料には書いていませんが、保健所としては、事業者の指導の際に調査結果を活用しております。

以上の4課題が情報選定専門委員会で選ばれて、最初の2つの課題は詳細な検討をしていく。後半の2つの課題は、情報提供の方法について検討すると整理されています。

以上でございます。

林委員長 どうもありがとうございました。

ただいま事務局から情報選定委員会で選定された4課題についてご説明がありましたけれども、この4課題について、具体的な検討を行いたいと思います。

最初の課題が、インターネット販売食品の衛生学的実態調査についてですけれども、この問題、かなり複雑な問題です。事務局として何かお考えはございますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 まず、このインターネット販売につきまして、健康安全研究センターのほうで調査を行ってきました。これは、専ら商品をインターネットで購入して、調査を行っております。検討いただきたい事項といたしましては実際にはインターネットに商品を出している製造者といえますか、販売者といえますか、そういった方々の実態とか、あるいは消費者の中で、インターネットで食品を購入されている方がどの程度でいらっしゃるのか、また、こういった食品を購入されて、こういった問題があるのかなど、この課題を検討するに際しての必要とされる要素や情報といったことについてでございます。

また、インターネットの取引につきましては、もちろん食品を含めさまざまなものが取引されているんですけれども、新しい取引形態ということで、さまざまな方面からルール化の検討が行われているところだと聞いております。また、そういった国の動向とか、ほかの産業といえますか、食品以外のものでの動向とかについても、幅広く情報の収集という観点が必要ではないかというふうに思っているところです。

林委員長 ありがとうございました。

都の調査業務から出発した問題で、非常に有用なんですけれども、これから情報収集を進めてということなんですけれども、どのような形で情報を都民に伝えるのが一番役に立つものかということが大事だと思うんです。そういう意味で、委員の先生方から何かご意見ございませんでしょうか。

中村委員 インターネット販売に関しては、いろいろな問題があります。実は、医薬品では大変な問題があるので、近日中にある学会で発表することになっています。ただ、この食品に関しては、衛生学的実態というのが、この資料だけではよく見えません。研究センターでお調べになっていますけれども、この実態がどのようになっているのでしょうか。

インターネット販売は広がる傾向にあると思うんです。そうしますと、おっしゃったように、規制といいますか、どういうところで歯どめをかけておくかということが大切です。都民は、インターネットで販売される食品を衛生学的な視点からは恐らく考えない。利便性の面だけで食品の購入をなさると思うんです。

医薬品も問題点があるのにそれを知らずに簡単に購入できる。これが問題だろうというふうに思いますので、実態調査は都のレベルでも、あるいは国のレベルでもかなり継続的に調べていく必要があると思います。

もう1つ情報提供の場合、食品には衛生学的な問題があるのだということ、リスクがあるんだということを、都民に情報提供はしておいたほうがいいのではないかなと思います。

林委員長 どうもありがとうございました。

ほかに何かご意見ございませんでしょうか。

細川委員 インターネット販売でも、違反があれば摘発されるわけですね。だから、その取り締まりするのは、これは厚生労働省と、あとは表示問題で言えば農水省、JAS法ですか。

古田食品医薬品情報担当副参事 通常の食品と同じでございますけれども、その商品の製造者ないしは販売者が責任者になっているような場合は、その責任者を所轄する都道府県、自治体が主体的に事業者を指導することになっております。

細川委員 結局それが、現物を売っている場合は店に立入検査とかいろいろなことでやっておられると思うんですけれども、また比較的可能だと思うんだけれども、こういう場合は非常に難しいという点が一番問題で、現物がどこにあるかということがはっきりしないケースが多いのではないのでしょうか。

古田食品医薬品情報担当副参事 こちらの広域監視部の調査の結果でも、そのような指摘がございます。実際に表示されている事業者になかなかとり着かない。また、その事業者自体が、すべてではないと思いますけれども、実際の小分け作業等を行ってれば、食品衛生法上の営業許可が必要なんですけれども、そういった許可が必要だということを知らないでやっていたというような事業者があったというようなことが指摘されております。

細川委員 ある意味で言うと、これは法制度的な不備があると考えていいんですか。

古田食品医薬品情報担当副参事 不備と申しますか、現状ではそういった事実があるということだと思います。

林委員長 細川先生のお話はわかるんですけども、この報告書では、都民に何を伝えるかということと、もう1つは、都の行政にどう反映させるかということで、都の行政にどう反映させるかということは都のほうで考えていただくとして、ここでは、都民にどのような情報を知らせるのがいいかということに絞ってご議論いただきたいなと思うんですけども、伊藤先生でも、浅岡さんでも、何かご意見ございませんでしょうか。

伊藤委員 1つは、都民に対してどういうふうにして情報を出すかということと、もしくは、ここにありますサイト管理者とか商品取扱者、ここに関してきちんとした情報を載せなさいとか、いろいろな形でのものがあるからと思うんですが、特に都民ということであれば、インターネット販売においてどういうことを注意していくかということをしきんと明記しておく。

あるいは表示の見方、ただ表示を見なさいと言っただけではだめなので、何かそういう例題を出しながら、そこに表示の見方等をこまめに出していかないと戸惑ってしまうだろうと思うんですが、じかにそういうふうな消費者にインターネット、これは買ってはいけないというのではなくて、購入する人がいますので、それぞれ選択の一つの買い方だろうと思いますので、買う場合にはこういうところを注意するというような盛り込みではないかなという気がするんです。

林委員長 どうもありがとうございました。非常に具体的なアドバイスをいただきまして、浅岡委員は何か……。

浅岡委員 インターネットは非常に便利ですし、すぐ物が手に入りますから、ついつい買ってしまおうという傾向にあるんですけども、すぐ買うという前に、消費者側でも、万が一物に対するトラブルがあるんだという危険性をいま一つ各自持つようにする。また、購入に当たっては、こういった点を確認したほうがいいのではないかと。

例えば賞味期限だとか、必要なものによっていろいろとあるんですけども、取り扱っているところはどこだとか、問題があった場合、トラブルがあった場合、どこに問い合わせたらいいんだろうとか、あらかじめ確認した上でそのものを購入するというように、買う前に一歩待ったというようなものがあるといいのかなと思います。

碧海副委員長 この委員会の委員の方々がどのくらいインターネットで実際に食品を購入されているか伺ってみたいという気もするんですが、私自身は食べ物に興味があるものですから、結構インターネットを利用しております。そうしますと、例えば山形県とか福島県なんかで、取れたての山菜をインターネットで購入するというようなこともできるわ

けです。

そうすると、ワラビとかタラノメとかというのをその日の朝取ってきて、それで送ってくれるとか、それから中国の上海ガニなんかは生きたままインターネットで注文すれば、必ず生きたままの状態が届けます、もし、死んでいたらそれは使わないでくださいというようなものもございます。

それから、お米とかお酒とか、買うほうもほとんど心配しないで買うものもあるということで、インターネットの場合、そういう多様性というか、これがなかなか難しいなという気がしております。

村上委員 都の仕事ですから、都の調査データをベースにした発表というのは非常にいいと思いました。今回からの新しい選定委員というシステムでも、この方向で展開してほしいと思います。その第1弾としてのインターネット販売ですけれども、結果を見ますと、衛生学的という面については、問題が少なかったということでした。172品目中、衛生学的に問題ありは意外に少ないので、本当にこんな程度だったのかと。

私が一番知りたかったことは、どういう食品にどういうふうな問題が発見されたかということ。それをもう少し具体的に知らせてはと思います。都民にとって、気をつけなければならないと一番実感するのは、実際に違法なものが発見されたその実態を知ることだろうと思います。ですから、調査の結果、こういうものにこういうふうな問題があったということをできる限り具体的にお知らせすること、それが一番インパクトがあって、そうだ気をつけなければならない、ということになる。

そして、ちょっと心配になったときには、どこへどう相談すればいいかという相談の窓口のようなものを開いておくということも都民とのコミュニケーションの非常に大事な部分ではないかと思えます。

古田食品医薬品情報担当副参事 違反率というところが表現がわかりにくくて申しわけなかったんですけども、1枚目のところの中段ぐらいのところですか、インターネット販売食品の衛生学的検査のところ、172品目を検査したところ、28品目に何らかの問題があったということで、一般のここのセンターで行っている検査は大体違反率は0.2%ということで、これに比べるとかなり高かったという結果になっております。

村上委員 表示違反が非常に多いんですね、厳密に安全性直結の問題というよりは。ただし、私は、常から申しておりますが、表示違反というのは内容の衛生学的違反にもどこかで通じるものである。つまり、表示などに不正があるということは、中身の衛生管理に

も問題が起こる可能性があるだろうとしていますので、もちろん表示違反は非常に重要な項目でございますけれども、純粋に衛生学的な問題が意外に少なかったのかなという印象をお話ししました。

中村委員 村上先生は衛生学的な問題が意外と少ないというご意見だったんですけれども、私は、むしろ172品目のうちの1品目からリステリアが出てきているということは、これは大変に危険だなと思いました。

そして、先ほど碧海先生がおっしゃった実際にいろいろな食品を取り寄せていらっしゃる。その中には、例えば生きた上海ガニがあるとか、これはインターネット取引というのは大変なリスクなやり方だなと。衛生学的にはこれは何らかの対策をとらないと、大きな問題が起こるなというふうな受けとめ方をしています。

そのために、先ほど伊藤委員がおっしゃった表示が大切だと思います。インターネットで購入をするときに、どういう商品にどういう情報がついていなければ、これは購入すべきでないというふうなことを、消費者に対して情報提供することが一番大切かなと。

そして、情報の内容を検討した上で、生産者が提供すべき情報、販売者が提供すべき情報を整理して、それぞれに求める。購入者の要求に応えることで販売者が自然にレベルアップするような、こういう双方向のやりとりの中でインターネット販売によるリスクといいますが、それを防ぐ方法は今ないのかなと思います。

碧海副委員長 ちょっと今の件で補足だけ。多分今の生きた上海ガニというのをお聞きになって、皆さん、相当心配なさると思うんです。ただ、インターネット販売のまたメリットというのは、情報を逆にたくさん提供するところであれば、クリックしていきますと、ものすごく詳しく調べられる。そして、情報提供の仕方のいいところは、こちらもある程度信用するわけです。ですから、ほかの販売方法とは違ったメリット、デメリットがあるというふうに私は思っています。

関澤委員 私も、中村委員がおっしゃったことは賛成なんですけれども、私は幾つか私見がありまして、都民への情報提供の面で、表示上の注意とか、いろいろ規則がございますが、同時に、私もインターネット八百屋を開いたよと友達から連絡を受けて、埼玉県の方からマイタケを買ったり、山形の有機農業を進めている知合いの方からラ・フランスを買ったりしました。このように全国的な広がりがあり、外国の場合は手を下すのは大変だと思いますが、せめて国内については自治体の間で連携をつくっていただいて、生産者への注意事項をきちんと伝えて、問題があったときには、先ほどおっしゃったように、消費

者から都のどこに相談したらいいか、それをはっきりさせておく。問題発生 of 調査を継続的に行うと同時に、問題があったときに、すぐフォローできるように都の窓口をきちっと設けて、またその生産者が山形であったり埼玉であったりしたときに、その県間で生産者にたどり着いてきちんと指導するような連携をつくっていただくのも一つかなと思うんです。

消費者の側に向けた情報提供と、生産者に対するきちんとした指導も、連携プレーというのが求められるのではないかと。海外については、国にいろいろ要望していくということも必要かな、あるいは法規制の整備ということもお願いしていく必要があるかなと思いました。

村上委員 先ほど、私が衛生上の問題件数が少ないから安心したとお受け取りになったようですが、そうではないんです。逆なんですよ。つまり、172品目は何をどう選んだのかということがここに書いていないために、そこを実は非常に心配して、それでぜひ具体的なものをお挙げいただきたいと申し上げたわけです。実は、172品目の選び方がどうであったのか、私はもっといろいろ衛生学的にも問題があるのではないかとむしろ疑っておまして、少ないということで安心したのではなくて、むしろ選び方はどうであったか、あるいはこれが10倍の1,720品目だったらどうであるのか、もっと広域に商品群を広げればどうであったのか。そういうことを知りたいために、検査報告というのはもっと具体的であってほしいと、こういうことを申し上げたわけでごさいます、むしろ少ないことに気をもんでいるわけでごさいます。

古田食品医薬品情報担当副参事 ただいまのご質問に関しまして、実際に調査を担当した広域監視部のほうからご説明申し上げます。

池田健康安全研究センター食品監視指導課長 それでは、説明させていただきます。

この調査は、13年度から16年度まで、4年間かけて実施しており、衛生学的に問題のありそうな食品を対象に、購入により調査したというものでございます。

まず、平成13年度でございますが、これにつきましては、成分規格のある冷凍食品やそうめん類等、また、そのままか、過加熱等簡単易な調理味のみで摂取する食品、こういうものを53品目実施しております。この13年度の調査のときの違反内容ですが無表示の荒びきウインナーが発見されております。そのほか、別の荒びきウインナーから表示のないアスコルビン酸等の検出というものがございました。

14年度の対象食品でございますが、このときは食肉製品、漬物等について38品目

を実施しております。この際には、ハム、ソーセージから、表示にないアスコルビン酸を検出しております。

続いて15年度でございますが、15年度は、清涼飲料水、粉末食品、茶類などの健康食品41品目を実施しております。この時に発見された違反としましては、清涼飲料水1品目から表示にない安息香酸やパラオキシ安息香酸を検出しております。また、同様に清涼飲料水からLアスコルビン酸なども検出しております。

そのほか、15年度につきましては、指定外添加物違反が1件あり具体的には清涼飲料水から酢酸 - - トコフェロールを検出しております。

続いて16年度に実施した食品でございますが、16年度は特に輸入食品関係についてやっております、輸入食品の食肉製品、野菜、果実加工品、調味料等の40品目を実施しております。この時には、表示にない着色料、エリソルビン酸を検出し非加熱食肉製品を見つけております。あと調味料関係で、安息香酸の過量使用を1件見つけております。そのほか安息香酸を対象外の調味料に使用したというものも1件あります。

以上が13年度から16年度に実施した対象食品と主な違反内容ということでございます。

あと皆様方のお手元の資料の中に、インターネット販売食品の関係の資料で3ページ目になるかと思いますが、その中ほどに3の調査結果というのがあります。その3の調査結果の下のほうに、食品添加物検査及び表示検査の違反の状況と措置件数が第1表ということで掲載しております。

私からは以上でございます。

林委員長 どうもありがとうございました。

このような調査では、対象物の選択基準とか選択理由は決められているので問題は少ないのですが、ただ、村上委員がおっしゃったのは、それを報告書の中にきちっと反映させてくれないと、無用な誤解とか懸念を招くので、その点について、事務局のほうでもう一度お考えください。

今までインターネットの販売食品のことでいろいろ重要なご意見をいただきましたけれども、これを都民への情報提供の中に新しく適切に反映させていきたいと思っております。

時間の関係もありますので、まだ戻ってもよろしいですけれども、課題の2と課題3、これは共通するところがありますので、あわせて検討したいと思っております。

ノロウイルス予防のための手洗いの効果と、手洗いキャンペーンの励行ということです

けれども、これも実際的な問題なんですけれども、まずこのご専門の方……。

その前に、事務局のほうで、何かこういうことはぜひここで議論していただきたいということがございますでしょうか。

古田食品医薬品情報担当副参事 ノロウイルスにつきましては、近年食中毒、感染症、両面から大きな社会的問題になっているところでございます。東京都でもさまざまな取り組みをしている中で、ノロウイルス自体熱や薬剤への耐性が強いというようなことが一つ問題となっております。

それで、健康安全研究センターで基礎的な調査をやっていただいたんですけれども、こういった食品衛生の基本となる手洗いをこういった実験結果等を踏まえて都民の方に、あるいは事業者の方に普及啓発をしていきたいのですが、実際にはこういった観点で普及啓発をしたらいいのか、あるいは実際のデータをもとに分かりやすい説明をしたいと思いますが、こういった実験等が効果的なのか。そういった観点で議論をいただければと思っております。

林委員長 どうもありがとうございました。

そうしますと、ご専門の先生のご意見ということで、まず小久保先生、いかがでしょうか。

小久保委員 私は、ウイルス専門ではないんですけれども、2番と3番というのはセットで考えたほうがいいのかという感じが致します。確かにノロウイルスは最近非常に多い。それが手だけかどうかという疑問もあります。それ以外に、食中毒の原因としては、それを予防する手洗いというのは非常に大事ですし、私もよく現場からどうやって手を洗えばいいのか、それをどう指導したらいいのかと聞かれるので、この際、東京都としてこういうふうに手を洗いなさいというような標準手順みたいなのを示せたらいいなと思います。

その中に、もちろん、今までは対バクテリア対策ということだけの手洗い、それにプラスウイルス対策というのが加味されれば、私どももいろいろな講習会でHACCPシステムによる衛生管理なんて言いますけれども、その基本となります一般的衛生管理といいますが、確かに手洗いが重要であるということは、みんなわかっているんです。ただ、具体的にどうやって手を洗えばいいのか、本当に薬剤を使う必要があるのかと。洗剤は使う必要があるだろうとは思いますが、そこら辺のところを含めて、2番、3番をセットで、この際にある程度東京都で指針を示せるぐらいにやっていただけたらいいなと思います。

林委員長 もうお一方ご専門の中村先生、いかがでしょうか。

中村委員 今小久保先生がおっしゃったように、ノロウイルスの食中毒とありますが、これを防ぐのは手洗いに尽きると私もずっと現場で指導してきているんですけども、といますのは、厚労省なんかのホームページで、ノロウイルスの防止は生のカキに注意しろ、という、これだけが非常に強調されているんです。ところが、2001年には、生のカキでの食中毒の発生は44%だったのが、2004年は11%で、そのほかの食品が圧倒的に多くなっている。これは、手を介して食品を汚染しているということなんです。

学校給食による食中毒も、今ではノロウイルスにほとんど置きかわっています。学校給食で生のカキを食べさせるわけではない。それは調理員の手を介してということがはっきりしております。特にトイレのノブからノロウイルスが検出されているんです。そういうことから考えますと、手洗いのキャンペーンが一番大切です。今日の資料の中の、英国における手洗いによってかなり食中毒が減ったという、これを取り上げていらっしゃるというのは、ノロウイルスの対策にとってとても大切なことなんです。ノロウイルス感染は家庭の中でも多いわけですし、感染者をとにかく少なくすることが環境のノロウイルスを減らすことにつながって、しかも、それが全体のノロウイルスの抑制につながるという考えを私は持っておりますので、手洗いのキャンペーンは大切です。都民に対して、手洗いが重要だということ、それから、消毒薬に頼っていますけれども、都の健康安全研究センターのデータでも、ノロウイルスは第四級アンモニウムには全く効かないということを言っています。だから、消毒薬に頼るのではなくて、石けんと流水で手を洗いなさいという具体的な情報を提供するという事は、これからシーズンを迎えますので、とても大切なことだろうなと私は思っております。

林委員長 どうもありがとうございました。

この前のカンピロバクターの中毒の問題、服部先生、いろいろ情報を提供するための実験などをお考えいただいたんですけども、今回のもので何かご意見ございませんでしょうか。

服部委員 実は、これは東京のことではないんですけども、ヨーロッパで結構多いんです。魚介の生食、日本の和食がヘルシーだということで、すしを中心にカルパッチョのような形で、それもフランス、イタリア、スペイン等の三つ星クラスの店が出すようになって、腸炎ピブリオも一部あるんですけども、ほとんどノロウイルスなんです。

実は、生魚の処理の仕方を教えてほしいということで、このところ、毎年向こうからオ

ファーがあって、費用も全部出るんですけども、イタリアとスペインとフランスに我々
は出かけて行って、向こうでその扱い方を教えてはいるんです。ですけども、火を入
れることが一番いいということにはなってしまうんですが、火を入れてはまずいものが随
分あるんです。

我々もそれは困ってしまして、具体的には生で食べる場合、先ほど先生方がおっしゃら
れた手をよく洗う。実は、欧米の人たちは、乾燥地帯が多いのでしょうか、湿度も無くサ
ラッとしていると思うので、トイレへ行って洗わない人が意外と多いんです。だから、日
本の料理人も、そのくらいはいいやということとか、鼻をかんだ後にそのままの手でやる
と、また黄色ブドウ球菌や風邪のウイルス等の、問題があるんですけども、本当にノロ
ウイルスは火を入れなさいということと、先ほどおっしゃられた手を洗いなさい。これに
尽きてしまうので、食べ物としては余りおいしくなくなるんですけども、仕方がないか
なというふうには思っております。

どうしたらいいのかと言われると、こちらがお聞きしたいぐらいで、それ以外に何かな
いでしょうか。

林委員長 どうもありがとうございました。

事務局のほうで何かございますか。

渡部食品医薬品情報係長 今回はデータとして、「手洗い」の情報に絞っています。し
かし、健康安全研究センターのデータにもあるとおり、実際には、環境中の汚染、例えば
汚物とかそういうものを介して、感染症としてノロウイルスが広がるようなことがありま
す。これは、調理施設の中、家庭の生活の中の両方であると考えられます。

今回、都民にわかりやすい手洗いの方法について情報提供をしていくのがよいとお話
がありました。前回のカンピロバクターによる食中毒については、調査結果に基づいて都
民にわかりやすく啓発を行うことができました。したがって、今回のノロウイルスの手洗
いによる除去も同様に、2次汚染の防止を含めた形のものができるれば、都民生活に役立つ
ものになると考えています。

古田食品医薬品情報担当副参事 あと感染症の側からもこのことはよく言われておりま
して、特に高齢者施設でのおむつの処理ですね。現実問題、1人処理を終わった後に、次
の方へ移る際に、どうしても十分な手洗いができないというような状況があって、感染が
広がってしまうのではないかと。そういったところも含めて、非常に難しい問題だと認識し
ております。

碧海副委員長 私は、2と3をセットにして扱うというのは非常に賛成なんです、実際に情報提供する場合に、3のほうの一番最後にあります調理前に手を洗わない理由はというのがあります。これが実は一般人の本音ではないかなというふうに私は思うんです。例えば時間がないとか、清潔に見えるからとかというのも拳がっていますが、情報提供する場合に、本音がある程度了解したというか、理解した上で、そこから逆にスタートするというか、つまり、手を洗えばそれだけその危険が減るんだよというのは、頭からただ言うのではなくて、洗わない人の本音から逆にスタートするというような、そういう情報提供の仕方というのをちょっと工夫したらいいかなというふうに思っているのと、もう1点は、洗った手を乾燥する。

これは、現実はどうするのかということなんです、確かにこのごろ、乾燥するドライヤーがついているところもいっぱいございますけれども、そうでなければ、例えば紙が用意されていれば紙でふくとか、あるいは自分のハンカチでふくということだと思んですが、このハンカチというのは、これまた清潔ではないのではないかなというふうに思うので、実際に洗った後どうするのかということについても相当配慮が必要かなというふうに思っています。

伊藤委員 今回の添付されている論文があるんですけれども、そういうのを見ますと、発症していない人、調理従事者なんかのふん便中のノロウイルス量が出ていますが、10の4乗から9乗という値、この数字がいかにも多い。それから、人から人の感染においても10の4乗以上なんです。O-157、サルモネラが糞便中に排菌されてもそんなに多くないだろう、多くても6乗ぐらいだろうと思っているんですが、このウイルスに関してはかなり排菌量が多いというのがふん便に出てくる。

そこから手洗いという問題があるので、手洗いの重要さはこの食中毒や感染症の上で非常に大事だろうと私は思っております。だから、トイレに入ったときは一番大事だろうと思うんです。だから、厨房に入る前、あるいは食品製造工場の中で手洗いの状態と、トイレの洗い方を私は変えるべきだろうと思っているんですが、そういうふうな小まめなところをきちんと情報として提供する。

家庭ではそれほど消毒薬を使わないので、この1番にありますように、流水だけでもこれだけ落ちるということは、家庭での手洗いの方法論としてこういうのがどんどん活用できるのではないかなというふうに考えております。

小久保委員 伊藤先生がおっしゃったように、東京都として情報提供が、手洗いはいい

よという情報提供、それにプラス、大規模な食品施設は手洗いというのは結構守られていますが、東京都は大規模な食品製造施設は余りなく、私どもが見ていて、飲食店だとか、そういうところがちょこちょこ洗って次の作業に入るといようなことをやるので、そういうところの東京都としての科学的根拠を踏まえた手順というのを示す必要があるのかなというふうに私は思っています。

今、ハンカチだとか乾燥機の話が出ました。乾燥機に対しては私は非常に疑問に思っているんです。かえって汚染がつくのではないかというふうに思っていますが、そこら辺のところは置いておいて、東京都として合理的と考える手洗い手順を示していただく。私は、情報提供としては非常にいいと思っています。

林委員長 どうもありがとうございました。

東京都としての手洗いの手順の情報提供、これは事務局のほうでいかがですか。

小久保委員 たしか、今までにも東京都として何か示していますね。それをもう一回示していただいて……。

古田食品医薬品情報担当副参事 今おっしゃられたように、東京には、飲食店が非常に多いという特色があります。そういったところで、実際に先ほど申し上げたように、手を洗わない方がいらっしゃるんだと思いますけれども、そういった方の実態とか、あるいはどのくらい洗ったらどのくらいどうなるか、そういった部分をきちんと示せば、納得性のある講習会とか普及啓発ができるのかと思っております。

林委員長 この点につきましては、健康安全研究センターのほうとご相談で適切に対応していただきたいと思えます。次に中村先生にお聞きしたいのですが、CDCのガイドラインというのをわかりやすく解説するということは、これは意味がありますか。

中村委員 部分的に取り上げてもいいと思うんです。今度手洗いのマニュアルをつくりましたね。小久保先生はご存じです。私は監修させていただいたんですけれども、食品衛生協会、あそこで作ったんです。図解入りで、これは保健所の職員が指導して回るときのために、図解入りのマニュアルをつくったんです。

こういうこともノロウイルスをどうやって少なくするかということからの発想なんです。小久保先生がおっしゃったように、手を洗わない癖のついている中小の食品取扱者に対して、ガイドラインもそのまま翻訳しますと、いいことは書いてあるんですけれども、余り具体的でない。ガイドラインを図解入りに翻訳し直すというか、そういうものをつくったほうがいいと思えます。東京都の場合は、いろいろ多角的に指導していらっしゃいますか

ら、今までの情報を寄せ集めて、その中から抽出すれば、いい指導マニュアルができるのではないかと思うんですけれども、ぜひそうやっていただきたいと思います。

細川委員 今手を洗うのはいいけれども、その後乾燥の仕方の問題で、ちょっと見解が分かっているような感じもしたんですけれども、例えばガイドラインに載せるとすれば、洗うのはいいけれども、その後乾燥のさせ方というのは、どういうガイドラインの内容になるんですか。

中村委員 乾燥は、ペーパータオルでふきなさいということです。

細川委員 空気で何かやるあれが、あれは気持ちいいです。

中村委員 もう1つ、さっき小久保先生がおっしゃいましたけれども、乾燥させる器具がありますね。ああいうのもいろいろなタイプがありますけれども、例えば手を入れて水滴が飛び散るものがあります。あれは、結局手についていたものが全部飛沫として飛んで器具の壁についているんです。あそこはきれいではないんです。だから、それよりもよく洗った手をペーパータオルでふいたほうがいい。

細川委員 ペーパータオルを置いていない場合は……。持ち歩くわけにいかないでしょう。

碧海副委員長 そうすると、ハンカチのほうがいいということですか。

細川委員 ティッシュとか……。そういうこともマニュアルには書かないと……。

中村委員 それから、トイレに入って用便をした後、中に手洗いがないと、ドアのノブにくっつくわけです。そのマニュアルには、トイレットペーパーを使ってドアのノブを開閉しなさいと、それぐらい細かく具体的に書いてあるわけです。そうしないと、ドアノブに付着したウイルスが、次に入った人の手についてしまう。

さっき伊藤先生がおっしゃいましたけれども、患者だけではなくて、保有者もたくさんのノロウイルスを排出しています。1人当たりの感染量というのは数個から10個ぐらいなんです。だから、1人の手で600人の子供たちに感染させたという実際の事例が学校給食であるわけです。だから、いかに手洗いをしないと多くのウイルスを食品にくっつけるか、あるいは感染者をつくるか、そういった具体的な問題を加えながら、マニュアルとありますが、指導したほうがいい。

細川委員 手洗いだけではなくて、さっきのドアのノブもちゃんとティッシュペーパーでさわるとか、具体的にそこまで書かないと……。

中村委員 排便後のドアノブはこうしましょうとか、具体的な指導が有効です。用便前

にトイレットペーパーをたくさん自分のポケットに入れておいて、そうするとトイレットペーパーがすごく減りますけれども、それぐらいしたほうがいいぐらいです。

林委員長 どうもありがとうございました。

今までの東京都での対応を、総合的にまとめるということが重要ではないかということですが、私も同意見です。

もう1つ、2番目のほうは、都の業務を基盤にしたノロに特定した問題ですけれども、3番目のほうは、英国でのかなり大規模な研究の成果ですので、両方の特徴を生かして、都民に情報をお伝えするということが重要ではないかと思います。

ほかになければ、次の4番目の課題として、総菜のフリーチョイス販売について、ご意見をいただきたいと思っておりますけれども、まず、事務局のほうで御考えはありますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 特にできたてパンというんですか、オープンケースで展示して消費者の方が自分でトングでとってレジのところを持っていくというような形態が最近いろいろなところで見られると思っておりますけれども、このような新しい販売形態における衛生面での調査を行った結果です。

今回、いろいろな検査を行っていますが、総じて大きな問題はありませんでしたが、消費者と事業者の双方がきちんと注意しないと衛生が担保できないというような事例かと思っております。

消費者、それから事業者へどのようにこういった観点から注意喚起をしていったら効果的なのかというような視点でご議論いただければと思います。

林委員長 どうもありがとうございました。

では、ご意見、何かございませんでしょうか。

代田委員 この課題が出まして、今まで余り気にはとめていなかったんですけども、最近、この課題が出てきてからこういうところに参りますと、どういう衛生管理になっているのかというのが気になりまして、そうしますと、中にはトングのところの上に紫外線というか、殺菌灯がついているようなところもありますし、そういうことが全くないところ、あるいはトングはそのまま、例えばパンの場合ですと乗せていくと、そのまま回収されて、消毒をされて、戻ってくるケースもあれば、取ったらそのままそこに置いて、物だけ持っていくような形式もあって、そのやり方というのはその事業者の方の考え方に任されているんだなというふうな印象を持ちました。

現在のところは、この結果ですと、それほどまだ問題になっている事例や、どなたかが

健康に問題を起こしそうな事例はないようですけれども、こういう部分に衛生上の注意も払う必要があるんだというようなことは都民にお知らせするべきではないかと私は思います。

小久保委員 私も4番目と、先ほどの1番目も含めて、時代の流れだなと思って見ていたんです。確かにここに販売実態形態では手洗いが無い。これは、パン屋さんを見てみると、ほとんど手洗い場がないんです。ただ、意外ときれいだなと思って見ていました。しかし、結果を見ますと、手の汚染というのはかなり関係しているのかなという見方をしていたんです。

だから、今おっしゃったように、こういうフリーチョイスの店に行ったら、こういう取り扱いをなささいというのを示して情報提供をしてあげべきだというふうには思っています。

浅岡委員 私は情報選定委員のほうに参加させていただいて、これを出されたときに、ちょっとはとしたテーマでした。結果の1、2番目の、賞味期限の表示というものが無い点についてです。買ってすぐ食べたほうがいいものなんだろうなという消費者の理解のもとでこういったものを買うことは、私自身何回もありました。

又、購入者に手洗い場を周知するとあるんですけれども、実際、トンクの周辺に流し、手を洗うようなスペースというのは考えにくい設備上の問題がありそうです。それに変わり得る何かいい手だてはあるんだろうかというのが今思った点です。

碧海副委員長 パンの場合には、ほとんどが自分でとったトンクをそのまま持ってトレイに乗せてレジに持っていきますが、総菜の場合には、ほとんどそれは無いわけです。しかも、種類の違う総菜がいろいろ並んでいて、例えば揚げ物とか、あえものとかというのがだっと並んでいます。それで、トンクの数が少ないので、どうしてもお客さんのほうは、ないとさっさと隣のトンクを使ったり、相当使い回しをいろいろやっているというようなことがあるので、総菜売場のトンクというのはちょっと問題があるのではないかなというふうに思います。

中村委員 さっきのノロウイルスともつながるんですけれども、トンクが一番危ないと思います。しかも、総菜売場なんかを見てみますと、握っている部分が食品に触れていることもあります。揚げ物なんか特にそうだと思うので、その辺のところは、これはどちらかということ、販売者に対する指導ですね。消費者というよりも、販売者のほうだろうというふうに思います。

伊藤委員 主婦の方はいろいろなところで菌をつけていかれる中に、これほどつけてくるとするのは、これが家庭に持ち込まれるということになるんです。家庭も中毒は非常に多いんです。全国的な調査はないので、実態は私はよくわかっていない。でも、かなりあると思います。

そういうときに、主婦の役割が物すごく大事なんですが、意外にここから菌を持ち込んできているのではないかという気もするので、これはまた、初めに戻る手洗いという形にも通ずるのではないかなというふうに見ております。

林委員長 どうもありがとうございました。

ただいま販売の業者の方への指導も大事だということなんですけれども、それも含めまして、今までのいろいろなご意見を事務局のほうでまとめていただけますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 活発なご意見、ご議論ありがとうございました。

4つ情報選定専門委員会で選んでいただきました課題について検討いただきました。

まず、第1点目のインターネット販売でございます。こちらにつきましては、ご議論の中でも、非常に広い形での都の情報収集と、それから考え方を持っていかなければならないという指摘をいただいております。この中では、都民に対する情報提供というような観点で、一体どういった事項を注意したらいいのかということは今後とも整理していく必要がある。

それから、この健康安全研究センターでの調査は一定期間なんですけれども、将来にわたっても今後とも継続的な調査を行っていく必要があるということ。

それから、生産者あるいは生産者が所属するような自治体と連携し、事業者に対する指導というのを確立しておく必要があるということ。

それから、さまざまな形でのインターネット取引全般に関します基礎的な情報というのを収集していく必要があるというようなご議論をいただいております。

現在私どもの中では、この問題を将来的な課題として考えてまいりたいと思っておりますけれども、今ご指摘いただいたような観点を踏まえると、もう少し事務局の中で必要な情報を集め、ある程度集まった段階で再度委員会にお示ししまして、またご議論いただきたいと思っております。

それから、2番目のノロウイルスでございます。こちらにつきましては、このノロウイルスと、それから、次の課題の英国での手洗いが効果があったという事例をセットにして、普及啓発する際に取り扱っていくと効果的ではないかというご議論をいただいております。

また、この手洗いを考える際に、都としての観点としては、手を洗わない人たちの実態とか、あるいは実際の飲食店、それから、さまざまな現場での実態というのを十分踏まえて、現場の方々に説得力のあるようなデータを示しながら、普及啓発をやることが必要ではないか。

また、そういった中で、現場に合った形での指針みたいなものをつくっていく必要があるのではないかというようなご議論をいただいております。こちらにつきましては、私ども、健康安全研究センターにこれまでに蓄積したデータもございますけれども、さらに基礎的なデータを積み重ねて、分かりやすく情報提供ができるように、まとめていきたいと思っております。

最後のフリーチョイスにつきましては、これも情報提供という観点では、特に事業者に対して、さまざまな販売形態における問題点は一樣ではなく、きめ細かな対応が必要なことです。こういった部分を事業者別に私どものほうで整理して、各事業者への、監視などを行う際に、実際の問題点を示しながら、普及啓発をしていくようにまとめていきたいと思っております。

林委員長 どうもありがとうございました。

事務局のほうで一応取りまとめて委員にお伝えいただくということですが、大体いつごろ、どういう形でもってお伝えいただけるかお知らせいただけますか。

先ほどの事務局で取りまとめて、それをまた委員にお伝えしたいということですが、それはいつごろ、どういう形で……。

古田食品医薬品情報担当副参事 それぞれの課題で、短期的にできるもの、あるいは長期的にできるもの、ございます。特にインターネットにつきましては、さまざまな形での情報収集と、それから、また委員の先生たちに収集の方法等を教えていただきながら、情報が集まった段階で、いつとは申し上げにくいんですけども、再度検討をお願いしていきたいと思っております。

それから、ノロウイルスにつきましては、これから発生シーズンに入っていきわけなんですけれども、できるだけ早い機会にまとめ上げていきたいと思っております。

それから、フリーチョイス販売につきましては、今ある情報の中で、また現場の監視員の方々とも話しまして、整理できるものはなるべく早く整理していきたいと思っております。

いずれの課題につきましても、整理できた段階で次の委員会のほうに報告をさせていただきたいと思っております。

林委員長 どうもありがとうございました。

では、次の議題、「健康食品」専門委員会の検討状況に移らせていただきます。

まず、報告の全体のスケジュールについて、事務局のほうからお願いいたします。

渡部食品医薬品情報係長 資料番号はございませんが、「健康食品」専門委員会での検討状況及び今後のスケジュールをA4判縦の紙に示しています。

確認しますと、昨年、平成16年の10月に、第1回の「健康食品」専門委員会が開催され、評価委員会は、今年の6月、第7回食品安全情報評価委員会で、都民向けの啓発内容、このときは「都民へのメッセージ」と題名がついていましたが、ご意見を伺ったところです。

専門委員会は、8月までに、都合7回開催され、現在、最終的な報告案の取りまとめを行っています。

11月の今日の評価委員会では、報告案の骨子の検討として、座長からご報告をいただくスケジュールです。

その後、専門委員会は12月に開催し、最終的な報告案を取りまとめられる予定です。ここでは、18年3月と予定していますが、評価委員会で最終的な報告をいただくスケジュールを考えております。

以上でございます。

林委員長 どうもありがとうございました。

では、引き続きまして、「健康食品」専門委員会の梅垣座長からご報告をお願いいたします。

梅垣委員 それでは、お手元の大きな資料の資料3を見ていただきたいと思います。

6月30日の評価委員会において、検討の全体像を説明しました。その後、7月と8月に専門委員会を先ほどご説明がありましたように開催しました。その結果、専門委員会としては、ほぼ報告すべき内容をまとめたのですが、本日その骨子というのをこの資料3に基づいてご紹介したいと思います。

報告書の本文については、現在推敲を重ねているところです。本日ご意見をいただき、もう一度専門委員会を開催した後に、次の評価委員会において委員会報告としたいと考えております。

それでは、骨子の概要を説明します。まず、検討した「健康食品」の範囲ですが、図の左上のほうをごらんください。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

とし、消費者がみずから選択、利用するものを念頭に検討を行いました。

「健康食品」の中には保健食品という法的に位置づけのある食品群もありますが、適切な情報に基づく利用が必要であるという点において、いわゆる「健康食品」と何ら変わりはないと考えまして、検討の対象の範囲に含めています。

次に、上の真ん中の検討の背景・目的というところです。まず、社会情勢として、「健康食品」の市場規模は拡大傾向にありまして、5年前のデータなのですが、2000年の市場規模は1.3兆円となっています。今から5年後の2010年には3兆円を超えると予想されています。このような中で、東京都の調査では、都民の約6割が何らかの形で「健康食品」を利用していることが示されています。

また、その一方で、「健康食品」の利用によると思われる健康被害が一部で発生しており、都のこれまでの調査でも、表示・広告に問題の多いことが確認されるなど、「健康食品」にかかわる問題が指摘されています。

被害は少数であるかもしれませんが、利用や市場規模の拡大を考えると、都民への被害の未然防止、拡大防止の観点から、「健康食品」の安全性に着目する必要があると考えられます。報告本文については、冒頭にこういったことを整理して記載するように考えています。

報告の本文は、3章立てとして構成されていまして、第1章では、その図にあります現状の整理というところです。左側の現状というところです。2章では、問題点と課題の分析、この真ん中のところです。第3章で、都の取り組みの方向性についていう概略でまとめる予定です。

それでは、現状のほうから順次説明していきたいと思います。

まず、現状というのは、第1章のところに整理されるものですが、それでも、「健康食品」の利用実態や健康への悪影響の実態について、都の調査を初めとするさまざまな調査結果を引用して整理しています。ここで記載しています事項は、調査結果による裏づけがあるものとなっています。

「健康食品」の利用実態のところですが、利用目的として、栄養補給が中心ですが、一部では病気の治療やダイエットが目的とされているものもあるということです。

それから、情報源としましては、製品表示や広告だけでなく、マスメディアから発信される情報や、家族、友人の推奨などの口コミが大きな情報源となっているということです。中でもテレビ、雑誌等の影響が大きいことをアンケート調査結果などをもとに記述してい

くようにしています。

それから、購入経路としては、店頭購入だけでなく、インターネット販売も活発で、一部では個人輸入も行われているという現状があるということです。

それから、利用する素材としては、ビタミン、ミネラルを主とする商品が多いのですが、その他に通常食事ではとらない成分、食経験の乏しい素材も含まれているという実態があります。

それから、関係法令ですが、「健康食品」は食品であるため、食品衛生法に基づく衛生管理や表示などが求められていますが、そのほかにも、健康増進法、薬事法、JAS法などがかかわっているということがあります。

その下の健康影響の実態というところですが、健康影響の正確な実態は行われてはいませんが、平成15年度の都政モニター調査で、「健康食品」を利用して体調を崩したことがありますかとの質問をしたところ、5.4%の都民があったと回答しているという結果が出ています。

一方、今回の検討に当たって、東京都が行った医療機関、薬局、薬店等における「健康食品」の対応などに係る調査では、医師、薬剤師に、「健康食品」に起因する可能性があるかと推察される健康被害事例、これは医薬品との相互作用を含んでいるんですが、この経験がありますかと聞いたところ、医師の19.4%、薬剤師の13.9%が経験があると回答しています。

現状では、こうした調査から、「健康食品」という健康へのよい影響をうたう食品の利用により、一部では健康への悪影響も発生しているという事実を把握することしかできません。これは後で説明します問題点につながることです。

また、これまで報告などがある健康被害にはどのようなものがあるかというところ、健康被害の種類のところですが、中国製ダイエット用健康食品のような医薬品成分を含有した「健康食品」による被害、それから、アマメシバ加工食品による被害のように、有害な成分、素材を含有する製品による被害、それから、アレルギーなどの利用者の体質、過剰摂取、治療の中断による症状の悪化などが報告されているという実態があります。

その次、右側に移っていただいて、「健康影響に関わる問題点」というところですが、これは報告書の2章になるところです。「健康影響に関わる問題点」及び「課題の整理」の部分が報告書では2章になるところで、報告書に基づく分析に当たる箇所となる予定です。

今回の検討では、健康影響が発生した原因はどこにあったのか、実際の被害事例をもとに分析し、都民に対する被害の未然防止、拡大防止のためにはどのようなことが必要であるかを整理しまして、ここにまとめる予定となっています。まず、「健康影響に関わる問題点」ということですが、大きくは3つに整理してあります。まず、「健康食品」に対する認識が不十分である。それから、情報が偏っている。それから、健康影響の実態把握が不足しているという問題があるということです。

細かく言いますと、「健康食品」に対する認識が不十分」というところですが、まず事業者の安全性に関する認識の不足が指摘されています。これまでの被害事例の中には、明らかに事業者に安全な製品を供給するという点について十分配慮がなかったということが原因と考えられる事例があります。

また、これまでの被害事例のほとんどは利用者が「健康食品」に病気の治療やダイエットなど、食品の範囲を超える期待をしています。また、個人輸入した製品、特にダイエット食品が多いのですが、そういう食品によって被害を受けている事例が多く、制度などに関する十分な知識がない中で、危険な製品の購入に至っていることも考えられています。専門委員会では、都民の知識や認識は、都民が入手する情報から影響を受けているのではないかという意見が多くありました。

それから、真ん中のところの「情報の偏り」というところですが、被害の背景に、安全に利用するために必要な情報の不足と、有用性に関する信頼性の不明確な情報のはんらん、要するに不確かな情報のはんらんがあり、それが不適切な利用や認識の誤りにつながっていると考え、情報の偏りを問題の1つにしております。

「健康食品」に使われている素材には、使う人の健康状態や飲む量、使っている医薬品の種類などによって、健康に悪い影響を及ぼす可能性があるものがありますが、「健康食品」は食品ということなので、そういった情報を記載する義務づけがありません。

ことしの9月に、国民生活センターがセンナの茎を使っている製品、お茶ですけれども、これを対象に行った調査でも、実際に下痢を起こす可能性のある商品で、そのことが表示などされていない製品が多いことが公表されています。つまり、事業者が安全に利用するために必要な情報を十分に提供していないことが一つの問題と考えております。これが必要な情報の不足ということになるわけです。

また、情報のはんらんについても、さまざまな法令の規制にもかかわらず、医薬品的な表示、広告を行ったり、事実よりも誇大な広告を行っている例が多く、都民を惑わしてい

ることを問題として指摘することを考えています。

下の「健康影響の実態把握不足」というところですが、3つ目の問題点ということで、健康への悪影響が発生した場合においても、その対応などに課題があることを問題点としてとらえたものです。

まず、「健康食品」は医薬品ではないため、医療関係者も患者も、「健康食品」を利用していることについて積極的な情報交換を行っておらず、被害を察知することに時間を要してしまったということがあります。要するに、医療現場での健康影響の察知がしにくいということです。

また、これまでの健康被害のほとんどは原因が明確になっていないのですが、「健康食品」の利用が原因と判断するための検査方法や根拠情報がほとんどなく、医療現場での診断が困難であるために、仮に被害をこうむっても、それを行政的に情報提供するに至らないままになってしまっているということが考えられます。これが2つ目の事項です。

さらに、行政では健康影響情報を集め、原因を調査することになっていますが、都に直接届けられているのは年間10件程度と、さきに現状で紹介した都民の認識や医療現場での把握状況とは差があるように感じられます。医療関係者も、東京都に情報を提供をする必要があることについては認識がほとんどなく、この点については都から医療関係者への働きかけの不足と、さらに対象とする情報の範囲が明確でないなど、情報収集方法にもわかりにくい点があったのではないかと考えられています。

このように「健康食品」と関連が疑われる被害の背景にはさまざまな問題があることを分析しました。また、これらの問題点一つ一つは、決して特殊な事例ではなく、一般的にもあることで、その現象は幾つも重なると被害という形になってあらわれると考えられました。そこで、専門委員会では、問題点を解消するための課題を問題点にかかわりのある事業者、都民、医療関係者、教育関係者、東京都に分けて検討しました。それを「課題の整理」というところに示してあります。

真ん中の右側です。ここに示した項目について、報告に盛り込む予定の内容を大まかに説明します。

まず、事業者のところですがけれども、事業者においては、食品衛生法及び食品安全基本法で事業者の責務とされていることを具体的に遂行することが課題と考えており、「健康食品」の安全性に関しては最も重要なことと専門委員会では認識しています。

まず具体的には、安全性に係る情報の収集と安全管理の徹底。これは、原材料の安全性

について、十分に情報収集を行い、安全な規格設定を行うとともに、加工方法による安全性の変化を十分考慮した製造管理を行う必要があるということです。法律上の表示だけではなく、安全性にかかわるさまざまな情報を表示などで明らかにする必要があると考えています。

それから、消費者への十分な情報提供としては、問題点で指摘した安全に利用するための情報の不足については、事業者が責任をもって対応する必要があるということです。

それから、消費者への適切な対応としましては、消費者に適切な対応ができる窓口を設け、苦情や相談に対して真摯な対応をとることが必要であるということです。

それから、都民のところですが、「健康食品」は都民が自由に自分の判断で選択、利用する食品であるため、安全に利用するための都民の行動が必要であるということです。

都民の課題としては、まず食生活の基本を理解してほしい。それから、「健康食品」の特徴を的確にとらえてほしい。それから、適切な製品選択と安全な利用を行うということが重要であるということです。自分でも情報を収集し、情報の選択を行い、必要性を十分に検討して、製品選択を行うことが重要であるというふうに考えています。

また、場合によっては、健康への悪影響がある可能性を十分認識し、適切に医師、薬剤師等に相談を行う必要があることも心にとめて利用することが必要であるということです。

後でも出てきますが、そのためには、事業者や都も適切な取り組みを行うことを必要としているということです。

それから、医療関係者のところですが、医療関係者は、「健康食品」に関しては、法令などに定める義務はありませんが、健康影響の防止や察知に関して大きな役割があるというのが専門委員会の結論です。

1つは、「健康食品」と関連が疑われる症例の察知、そしてもう1つは、都民の「健康食品」利用状況をできる限り把握し、健康影響の未然防止の観点からアドバイスを行うということです。医療関係者には行政などからの情報を受けるだけではなく、その情報を都民にわかりやすく仲介する情報の発信者としてかかわっていくことを期待しています。

それから、教育関係者のところですが、教育関係者には、食品全般にかかわる適切な判断能力の涵養、要するに食生活が基本であるということです。それから、子供たちだけでなく、成人に対してもどのように図っていくかということが課題と考えられています。「健康食品」に限らない、これは非常に大きな問題であるというふうに思われます。

それから、東京都のところですが、東京都にはみずから取り組む課題としては、

健康被害事例の迅速な収集体制の構築が挙げられます。被害情報の収集と評価により、被害の直接の原因を明らかにし、事業者指導や普及啓発に活用することが被害防止のためには大変重要なことです。また、実際の被害情報を医療関係者とも共有することにより、医療関係者のかかわりも現実のものになっていくのではないかと考えられます。

また、東京都は、このほかの関係者への働きかけにより、協力関係を構築していくことが重要であります。具体的な内容は、右の「都の取組の方向性」についてお話しします。

それでは、「都の取組の方向性」、一番右側のところです。一番下の3行あるところですが、すけれども、「課題の整理」及び「都の取組の方向性」についての検討というところで、まず、「安全性に配慮した製品の供給と適切な情報提供」、それから「健康食品に対する正しい理解の促進」、「健康被害の未然防止・拡大防止」ということです。これらの実現のためには、「課題の整理」で述べました各関係者の課題が実現するように都からの適切な指導、働きかけが必要であると考えられます。

そこで、報告書の3章では、「都の取組の方向性」について記載する予定となっております。まず、「都の取組の方向性」として、事業者に対しては、事業者の課題は事業者の責務であります。その実行のためには、やはり行政からの指導、支援が必要です。

都でも、これまでの指導方法を見直し、指導の充実を図るとともに、事業者が自主的に責務を遂行するような支援を行っていくことが必要と考えられます。現在も行われております講習会の活用なども必要と考えられています。

専門委員会では、指導、支援を具体化するためには何らかの手段で事業者の動向などの把握を行う必要があるとの意見がありました。

それから、その下の都民に対してというところですが、前回の評価委員会の際に、都民に対するメッセージと題したものを検討していただいておりますが、これを再度専門委員会でも確認し、「健康食品」の安全な利用についての基本的考え方として整理していきます。都からこの考え方に基づく普及啓発を行い、都民に適切な行動を促していくことが重要だと考えています。

また、都民が万一健康に不安を感じた場合の相談窓口として、都だけでなく、事業者、医療関係者などにおける相談体制の充実を図っていくことが必要と考えています。

それから、医療関係者との連携というところですが、健康食品に関する問題意識について、医療関係者と共有し、健康被害情報の把握について緊密な連携を図っていくことが必要です。また、医療関係者から患者に対して有益なアドバイスが行われるよう、

医療関係者の必要とする情報を医療関係者自身の協力を得て整えていくことが重要です。

情報の発信は、都からのみ行われる必要はなく、科学的な情報を保有している専門的研究機関や医療機関の協力を得ることが重要と思われます。

それから、その下の教育関係者との連携というところですが、教育関係者については、食の大切さに対する理解の促進が図られるよう、都からも「健康食品」に対する基礎的情報や活用が可能な資料などを提供していくことが必要と考えられます。東京都は、こうした各関係者への指導や働きかけを行うとともに、みずからの取り組みとして、医療関係者との連携による健康被害情報の把握や、安全情報の共有に努めていく必要があることをまとめる予定となっています。

最後に、今回の検討では、「健康食品」に関する規制の枠組みの中での課題や方向性を検討しました。しかし、専門委員会でも、そもそもの規制の枠組みにおける問題点にも意見があったところです。しかし、評価委員会の役割として、規制の枠組みを検討することはあてはまらないため、この点については委員会で出された意見として、報告の最後にも触れたいと考えています。

以上にご説明しましたことを要旨として報告書を作成していく予定です。この場でもご意見をいただき、もう一度専門委員会で細部の検討を行って報告したいと考えておりますので、よろしくをお願いします。

なお、東京都においては、具体的な行政施策の検討のために必要な調査、さきに述べました事業者の動向などの把握などを進めていただければというふうに考えております。

以上です。

林委員長 どうもありがとうございました。

ただいま骨子についてご説明いただきました。今後、この骨子に沿って、報告書の本文を作成することになりますけれども、その点についてご意見をいただきたいと思います。

まず事務局のほうから、何か追加はございますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 この「健康食品」の問題につきましては、当初、私どもは想定していた以上に幅広い検討が必要だということで、当初お示しした予定よりも検討のほうがかかっています。また、ご検討いただいております専門委員の先生たちには、鋭意ご検討いただいているところです。

現在、梅垣座長のほうからご説明がありましたとおり、大体報告書の骨子がまとまっています。これをまた都民あるいは事業者、関係者の方にわかりやすく仕上げ

ていくために、また必要な事項等につきましても、きょう、お集まりの先生方からのご意見をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

林委員長 どうもありがとうございました。

ただいまの梅垣座長からのご報告にありましたように、確かに「健康食品」についての現状とその問題点、問題点を解決するための都の取り組みの方向性を体系的に扱った報告書は今まで余りなかったのではないかと思居ます。ですから、これに非常にわかりやすい本文が追加されますと、かなり有用なものになると思うんですけれども、そういう意味で、本文を書く際のご意見をぜひともお聞かせいただきたいと思います。

関澤委員 今委員長がおっしゃったように、私も梅垣先生らが国で進めておられる研究と相まって、都においても食品安全情報評価委員会としてこのような適切な情報のまとめを広く出されるというのは非常に貴重なものだと思っております。ただこの報告書に盛り込むべきかどうかちょっと疑念もあるんですけれども、先週も別の機会に先生のお話を聞かせていただいて、基本的なところで私は、「健康食品」という言葉そのものに私は疑問を持っています。先生もおっしゃったように、食品が健康の基本であるというのはだれも認めなければいけないことなんです。この「健康食品」と言われるものは、食品が本来担うべき健康保持機能を補助するものであるというふうな考え方から言うと、今法的に「健康食品」というものについては定義があいまいであり、むしろ「健康食品」というよりも、健康補助食品というような言い方をしたほうが、今言われている「健康食品」というものをより適切に描写できるのではないかなと考えています。いわゆる「健康食品」と言われるものは別として、法的にちゃんと定義されたものについては、健康補助食品と言うべきものであるということをごくうたうことで、皆さんの理解が、これで健康になるというのではなくて、本来食品で支えるべき健康について、いろいろな状況から不十分である人や、補助が必要な人はこれで補助するというようにそもそもうたっておかれたらどうかと思ったんですが、いかがでしょうか。

林委員長 どうもありがとうございました。これは、専門委員会でも随分検討されたことですが、梅垣先生。

梅垣委員 おっしゃるとおりで、例えば、「健康食品」の定義がないので、キノコとかニンニクとか、そういうのが「健康食品」だと思われている人には、別に問題はそれほどないわけです。ところが、錠剤とかカプセル剤にしてしまいますと、ある特定の成分を濃縮した形になりますから、これはもはや食品と言えないような状況になってくるわけです。

都の調査などでは、健康食品の7割ぐらいが錠剤、カプセル剤になっているという実態が調査結果があるわけです。

そういうことを考えると、錠剤、カプセル剤というのを別の考え方にしたほうがいいのではないかと専門委員会でもあったんです。ただ、これは報告書には書いてあるんですが、言葉の定義をここでしてしまうと、国が行っているのと混乱を起こす可能性がありますので、あえてその定義については余り触れないで、国が行っている範囲で考えることとしています。

ただ、報告書のところどころに書いてありますから、そういうところで見えるようにしたいと考えています。先生がおっしゃるとおりで、その議論は何回もしていました。

碧海副委員長 一番左側の「健康影響の実態」のところ、最初に、インターネットの都政モニター調査とございますね。今、関澤委員のご質問にもありましたが、「健康食品」というのは、健康の保持増進に資するということになっているとすると、このインターネットの調査のときに、体調を崩したことがありますかという質問だけではなくて、確かに健康に効果があったかという質問もあわせてされたんでしょうか。ちょっとそれを伺いたかったんです。

古田食品医薬品情報担当副参事 今原文のほうをちょっと確認しておりますので、判明次第お答えさせていただきます。

碧海副委員長 もしそれを聞いていらしたら、私は、それも載せたほうがいいのではないかという気がしました。つまり、「健康食品」の役割、そもそもが「健康食品」というのは、さっきからおっしゃっていることからすれば、悪いものだということではないはずですよね。ですから、ここでは、もちろん問題点を挙げるんですけども、利用している人が、つまり、一体どう考えているのか。

古田食品医薬品情報担当副参事 失礼いたしました。ここで掲げているインターネット都政モニター調査中では、有用性についての質問事項は設けてありません。

梅垣委員 今のお話ですけれども、有用性というのは、実は非常に証明しにくいんです。効果があるというのは、体感、実感で得られる場合もあるわけです。でも、食品というのは、基本的には安全性が確保できて初めて使えるものです、安全であれば、人によって効果があるもの、ないものがあるのもいいわけです。

その考えから言うと、この報告書に効果を盛り込むのもいいかもしれませんが、誤解される可能性があると思います。まず、食品は安全であることが原則なんです。その次に効

果があるかないかというのが来るわけですから、その順番ですね。これをきっちりしておかないといけない。一般の人は効果ばかりを求めているんです。私のところにもこれは効きますか、効きませんかという問い合わせがあります。まず最初にその質問が来るんです。でも、その考え方の順は私は間違っていると思うんです。

碧海副委員長 先生がおっしゃる意味はよくわかります。私もそう思っていますから、でも、そうではなくて、つまり、ここに調査結果をベースにして問題点を出しているわけです。ですから、そのときに、利用している側が「健康食品」に対して経験したことをもうちょっと私は公平に出してもいいのではないかなというふうに思ったものですから……。

梅垣委員 、多分どこかの調査報告で書いてあったような気がします。

渡部食品医薬品情報係長 補足をいたしますが、このインターネット都政モニターは平成15年に実施し、「健康食品」全般についていろいろな質問をしています。この中で、食品に効能効果は謳えないものですが、「健康食品」のイメージとしてどういうイメージをお持ちですかということ聞いています。

骨子では「誤解をしている」という部分に該当するデータと思いますが、ダイエットとか健康増進などの効果があるというようなイメージをお持ちですかというような質問に対して、データでは2割ぐらいの人がそのようなイメージを持っているということが調査でわかりました。

そのほかにも、効能効果として履き違えているといいましょうか、「健康食品」についてやや誤解しているようなデータが調査結果に出ております。このようなデータに基づき、報告書では現状を認識している形式となっています。

碧海副委員長 わかりました。もう1つだけ、つまり、体調を崩したと答えている人が、体調を崩したと答えているということは、何らかのきっとそういう状況があったんだと思うんですが、それを例えば医療機関に相談したとか連絡したという状況については調査はされていないですね。

つまり、これはあくまでも利用した本人が体調を崩したと感じたということでしょうか。

渡部食品医薬品情報係長 直接体調を崩したことの結末がどうだったのかというのは、調査の中ではわかりません。「体調が悪くなったとき、あなたはそのことについてどんな対応をしましたか」ということをインターネット都政モニターで聞いています。この部分の対応は、基本的には7割弱ぐらいの方が使用を中止した、または使用量を減らしたと答えています。そのほか、対応はいろいろ分かれています、一般的な対応状況を含めて、

報告の中で盛り込むべきというご意見について、座長とご相談をしながら進めていきたいと思えます。 碧海副委員長 私は、できれば体調を崩したという答えがどれだけということだけではなくて、その調査の周辺をつけていただいたほうがいいのではないかなという気はしたんです。

梅垣委員 実は、こういう調査をして体調を崩したというのは5%、本当はこれはゼロにしなければいけないんです。それが5%をゼロにするにはどうしたらいいか。「健康食品」の場合は、利用したときの体調を崩した因果関係、これは極めて証明しにくいんです。それをやるために、この右側であるいろいろな関与者、医療関係者がやはり中心になると思うんです。そういう方が注意して患者さんを見られればいいし、一方、都民は、自分自身が何をいつ、どれだけ利用したかというのを把握して、本当に「健康食品」が原因かどうかというのを積極的に医療関係者に伝えていかなきゃいけないわけです。

こういうところが現状では明確になっていないんです。だから、それを明確にするために、いろいろな関与者がお互いに連携しながら、ちゃんといいものはいいように使えるように、悪いものは排除できるようなシステムにしていくという、そういう考えでこの報告書はまとめていくようになっています。

伊藤委員 専門委員会ではいろいろ討議された中で、この「健康食品」の中には栄養補給とかいろいろあるんですけども、ダイエット、いかにこれが健康問題にかかわりが多いかと思うんですけども、どういうふうな形でこれはダイエットの問題は取り上げられたんでしょうか。どういうふうにしてこれをまとめればいいのか。ダイエットがいろいろな健康被害が多いものですから……。

梅垣委員 「健康食品」の問題で、ある人にはダイエット食品は「健康食品」でないと考える人もいます。ただ、それは人によって認識が違うので、なかなかそこを切り分けるのは難しいです。現状で一番問題になっているのは、医薬品を入れた、ダイエット関係の食品です。

国民生活センターが行ったセンナの茎を入れているというのも、結局下痢を起こす成分が入っているわけです。入っているというのは、実は効果がある。買うほうもそれを期待しているわけです。何も入っていないければ、恐らくそういうものは買わないわけです。そういうところが一番問題になる。ただ、ダイエット食品は非常に扱いが難しい位置にあるというのは専門委員会でも話はしていたと思えます。

林委員長 どうもありがとうございました。

ほかにございませんでしょうか。非常に重要な問題をたくさん含んでいると思います。

服部委員 大変いろいろな角度からまとめられていると思うんですけども、定義とかそういうのはいろいろこれから国との兼ね合いもあるでしょうし、それはよろしいでしょうけれども、プラセボ効果みたいな形で出すのはまずいかなと思っております。結局そういう効果というのが効いたと思ったりするというのは、判定が難しいです。

それと、プロバイオテックスだとかプレバイオテックスだとかシンバイオテックス、今こういったものが一般的に随分目につくようになってきましたので、この辺をわかりやすく知らせるという方向もあるんでしょうしかし、どこまでの整理として、まずいものがこうだよというのは果たして言えるのかどうか。

サプリメントの件に関しても、一切サプリメントだとかそういう形での言葉が出てこないの、あえて先ほど混乱するからとおっしゃられたんですけども、僕は括弧でもいいから、「健康食品」というものがカプセルに入ったものもあるというお話をされたのであれば、それを書いておかないと、この裏にあるのかもしれませんが、サプリメントは別のものかというふうに思われたら、これはいけないのかなと感じました。

全般ここだけの話ではなくて、調理師の国家試験の免状を東京都で出しているんですが、そして試験を年2回やるんですが、こういったのが会場で試験を終わった後に、手の洗い方まで、きちっと講習会をすとかで指導してほしいというのを、機会がなかったもので、ついでに申し上げますと、免許所新制の時のように、交通事故の怖い映像を見せてほしいなと思っています。

そうではないと、すし屋さん、あなた方は手袋をはめるようになりますよとか、様々な事例で説明をする事です。ニューヨークあたりでは手袋ですしを握らせるように市が指導しているようです。そんなすしは食いたくないよと思っても、現実には実施されていまして、日本もそうなっちゃこまるかなと思わせることです。それだけあなた方は努力しないといけないよというものを含めて、考えていただきたいなというふうに……。それには、かなりいろいろな機会を設けて教えていくということが大事なんだろうなと思います。

林委員長 ありがとうございます。

事務局のほうで何かありますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 サプリメントという言葉というのも、また私たちの中で話し合ったことがあります、とらえ方が一様ではありません。一般的には、栄養の補助に使われるもので栄養補助食品と訳されておりますが、ある部分では、先ほどおっしゃら

れているように、錠剤やカプセルの形をしたものがサプリメントだというふうにとらえられているというようなことございます。このため、この中ではあえて違う形での言葉は使わないで、先ほどの錠剤やカプセルに言及したい場合は、その旨書くようなまとめ方をしております。

服部委員 実は、今小学校、中学校の実態調査というのをやっているのですが、この前、ある小学校へ行きまして、どうしても給食を食べない子供がいるというので、どうしてもとその子を見たんですが小さな箱を持ってきていて、お昼の給食は食べずに、全部サプリメントなんです。10種類ぐらい入っていて、何で給食を食べないか聞いたところ、お母さんがこれだけ食べていけばいいと言ったと、これは食育という立場から調べた時に出会ったことです。

さらにもう一点学目に入った栄養科の学生に入学後に1週間の食事の献立を日記につけさせるんです。我々が全部集めまして、チェックするんですが、そうすると、朝食抜きだとか、サプリメントだとか、ダイエットしている者といろいろな学生がいるんです。年度によって問題児がだんだんふえてきています。

そこで、あなた方は将来栄養士として頑張るんだよと指導し最後の2年目に、同じように1週間の朝昼晩の献立を書かせるんです。実態でどのくらい改善されたと思われますか。30%かな、50%かな、70%かなとその結果はなんと - - 6%でした。というのは、18歳になったら、生活習慣は変えられないです。

これはうちだけの問題ではなくて、ほかの短大、大学も調べさせてもらいました。そうしたら、要は、我々は子供のときからこういう習慣、食べ方や手を洗うこととか、そういうものをつけておかないとだめなんです。ですから、大人に言っても、もう調理師で30歳ぐらいになっている人に言っても、全然治りません。それが生活習慣になっているから、手を洗わないのが習慣になっていけばなかなか、変わらないわけです。

ですから、僕は、先ほど来こういうことで詰めていかなきゃいけないことはたくさんありだと思うんですけども、子供のころからの習慣というものが、大切です。家庭でのしつけであるとか、学校教育、社会教育の中で押さえていかないと、まずこういったものも、幾ら書いても、いろいろなポスターを見ましたが、洗ったり、先ほどのようにトイレに行ったら紙を自分で外してノブをさわらないで、気持ち悪くて嫌なんです。僕はそんな決して神経質なほうではないんですけども、絶対嫌なので.....。

ということを学生で随分調査したんですが、ノブは持たない。と指導するわけです。学

校で中毒を出したらえらいことになるなと思って、一生懸命やっていますが、子供のときから、これは押さえておく必要がある。小学校、中学校にもこういったものを指導を入れなきゃだめなんです。

梅垣委員 今おっしゃったのは非常に重要なことで、「健康食品」の問題を改善するのは、食に対するちゃんとした基本的な知識が普及しなきゃいけないんです。そういう意味では、ここの教育関係者との連携というところに食の大切さというところが入っています。この「健康食品」の問題を検討会で議論したときに、一番重要なのは、だれだれが悪いと一方的に責任を押しつけるような考え方、これでは絶対改善できない。利用者もそうだし、製造業者もそうだし、いろいろな関係者が全体的に関与して問題を改善していかなくちゃいけない。この報告書はそういう考え方ができているので、いろいろな対応ができると期待しています。

村上委員 「健康食品」の判断というときに、必ず問題になるのはマスメディア及びインターネットなどの情報です。こういうものがむやみに誤解を招き、必要以上に買わせるという機能を果たしている。そうした「情報」の部分がここではあまり出てこないようですね。いろいろ事情もおありのようですし、それを詳しく伺ってからとは思いますが、基本的には、マスメディア及びインターネットも含めた「健康食品」の「情報」という問題を一つの課題として、何らかの形でこの報告に含めておくべきではないかと思えます。

古田食品医薬品情報担当副参事 村上先生のご指摘いただきました件なんですけれども、私どもも専門委員会の中で先生たちと一緒に、特に現状の中で、マスメディアの影響というのをデータとして、あるいは実際にアンケートを実施するなどにより調査してきたところです。報告書には、現状の中に、特にテレビ、雑誌等の影響が大きいというようなことで書いてございます。

また、単に広告宣伝というのは、どちらかというと企業側が行っている部分なんですけれども、健康情報では、マスメディアが番組や記事としてさまざまな形で情報を流しています。こうしたマスメディアが流す情報は、都民に対して、大きな影響を与えていると指摘されています。こういった部分につきましては、現状の中での十分な分析を踏まえて、情報の受け取り側の対応を、どのように考えたらいいのかというような点を中心にまとめていきたいと思っております。

マスメディアあるいはメディア関係者に、なかなかこうあるべきだという形で東京都が申し上げるということは、報告書の中ではまとめにくい要素がございます。現在の方向性

としては、都民の方、あるいは医療関係者、教育関係者の方もそうなんですけれども、マスメディアの情報をどのように受け取ったらいいのかというような観点でまとめていければと思っておりますので、先生たちのお知恵を拝借しながら、議論しながら、まとめさせていただきたいと思っております。

服部委員 ちなみに、先ほど6%と言いましたが、まともにあなた方がちゃんとした献立を立てなさいというと、80点以上取れるんです。これを言っておかないと、うちが6%と……。ですから、頭ではわかって、行動に移せない、これだけは最後に……。

浅岡委員 直接関与するかどうかわからないんですけれども、日本の今の食品、海外から輸入しています。かなり安く手に入るからと入っている一方で、国の生産物が余り届いておらず、こういうようにサプリメント等に移ってしまっているのはちょっと悲しい現状だなというのを感じました。必ずしもサプリメントに依っていると限らないんでしょうけれども、ちゃんと食事を材料を買ってきてつくって家族に提供したいなど、主婦の視点で言わせていただきました。

林委員長 どうもありがとうございました。

先ほど服部委員からもご指摘がありましたけれども、「健康食品」の定義は難しいから、国とちぐはぐにならないようにということなんですけれども、これは大事なことだと思うんですけれども、余りそれにこだわってしまいますと、報告書の内容と、都民の生活の中での「健康食品」の実態とが余りかけ離れて、この報告書自身が役に立たなくなることも考えられます。

そういう意味で、定義というものは肝心なんですけれども、例えばサプリメントというのはこういうものだよということを例えば脚注に書くとかの対応が必要と思います。

では、最後に、この課題の、今後の取り扱いについて、事務局のほうからご説明いただけますか。

碧海副委員長 1つだけ。先ほど村上委員から指摘されたことは、私は非常に重要だと思うんです。今の課題の整理と取り組みの方向性のところに、例えば都民は食生活の基本に対する理解とか、適切な製品選択と安全な利用というふうになっているんですが、このところにはっきりメディアリテラシーといいますか、要するにそういうメディアをちゃんと読み解く姿勢というか、それを評価する、判断する姿勢というのを都民のところ及び教育関係者のところにそれを入れていただいたほうがいいんじゃないかというふうに私は思うんです。

林委員長 その点も含めまして、私も、本文をどのような視点で、あるいはスタンスで書くかということで内容がかなり変わって来ます。最後に、事務局のほうで取り扱いをおまとめいただきたいと思います。

古田食品医薬品情報担当副参事 熱心なご議論ありがとうございました。さまざまな観点から、非常に有用なご意見をちょうだいいたしました。いただいたご意見につきましては、私どもで一たん整理をした上、座長のほうにお伝えしまして、専門委員会での検討を行って反映させていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

林委員長 では、引き続き専門委員会での検討をよろしくお願いいたします。

この委員会での検討及び資料の公開についてなんですけれども、これはいかがなんでしょうか。

古田食品医薬品情報担当副参事 本委員会は原則公開となっております。今回ご議論いただきました議論のうち、前半のところでご議論いただいた、新たな課題等については、検討いただいた4つの課程につきましては、情報提供あるいは今後私どもがさらに議論を深めていくということでご議論いただきました。それ以外の課題につきましては、新たな情報が集まった段階で、再度、ご検討いただき、都民の方に適切な形で情報提供等を行っていくこととなっております。

これまでの情報評価委員会での取り扱いと同様に、今後、必要な修正を加えてインターネット等で公開する形で情報提供を行っていききたいと思っております。具体的には4課題につきましては、今日の議論を踏まえ内容を整理した上で提供していききたいと思っております。

林委員長 どうもありがとうございました。情報公開につきましては、今事務局からご説明のとおりなんですけれども、よろしゅうございますか。

それから次に、報告事項ということなんですけれども、評価委員会からの要請に基づきまして、追加の調査等について、事務局からの資料を配付されましたけれども、ご説明いただけますか。

渡部食品医薬品情報係長 ご説明いたします。資料の4でございますけれども、さきの6月30日の評価委員会のほうで、野生シカのE型肝炎ウイルスについて、これは奥多摩の地区でございますけれども、引き続き調査というお話がございまして、現在調査を進めているということのご報告でございます。

既に豚のE型肝炎、シカのE型肝炎については、昨年度ないしは今年度、ご検討いただ

いたところでございますけれども、現在、実施機関、調査予定期間のところを書いてございますが、ことしの9月から12月にかけて、奥多摩地区での野生シカの駆除に伴う検体について、E型肝炎の保有状況を検査しているところでございます。

まだ結果につきましては、駆除、検体の収集を含めて、今実施中でございますので、これも次回の委員会ないしはその以降になる可能性もありますけれども、結果が出次第ご報告したいというふうに考えております。

それから、続きまして、カンピロバクターの食中毒に関するビデオなのでございますが、これも、前回の委員会で、メディアとして配付をしたいというふうに考えているというふうにお話をしたところでございますけれども、今関係のところと調整をしております、本日、配付ができない状態なんです、ぜひ委員の方々には見ていただきたいというふうに考えておりますので、事務局のほうでご用意次第、ご送付したいというふうに考えておりますので、これは事務局のほうで、遅くなって申しわけないんですけれども、よろしくお願いたします。

報告事項については以上でございます。

林委員長 どうもありがとうございました。

ただいまご説明がありました奥多摩町で駆除された野生シカのE型肝炎ウイルスの保有状況、それから、今のカンピロバクターのビデオ、何かご質問はございませんでしょうか。

服部委員 実は、今各県に回ってまして、ジビエというのは皆さんご存じだと思うんですけれども、秋から冬にかけて、野生のシカだとか野鳥、こういったものを食べる習慣がヨーロッパにあります。ゲームミートという狩猟をしてとるのがありますが、まさに今日本でもシカとクマとイノシシ、野鴨もありますし、鳥もいろいろあるんですが、このところ間引きというか畑を、相当荒らすものですから、食べようということができておまして、先日長野へ行ったときに、僕はジビエ料理の審査員をやらされて、みんな生の部分が多いものですから、火をちゃんと入れることが大切だと言ったんですが、データははっきりしないからどうもあいまいに料理しています。E型肝炎もありますし、寄生虫の問題とか様々あるわけです。先ほどこれは情報選定専門委員会のときに、4つ始まっちゃったからしょうがないなと思って黙っていたんですけれども、さっき拝見したら、生の魚のほうが多いんです。

むしろ一番最後に野生のシカの問題が出たのであえて申し上げますけれども、どのくらい安全なのかというのは、昔から聞かされていて危ない事は十分理解しておりますが、ク

マまで食べちゃおうという人もいるし、いろいろ考えると、この辺は、先ほどインターネットでシカの肉を手に入れられるということも出てくる。先ほどの上海ガニの肺吸虫みたいな問題も含めて、イージーにこういうものが手に入って、みんなが生肉で食べるようになったらどうなるのかなとちょっと心配なんです。その辺をはっきりしておかないと、今までは魚ではかなり認識されていますが、シカとか野生のものが増えれば増えるほど、問題が出ますので、早いところ東京都としてこの委員会でもう一度これを見直してもらいたいです。委員会では何か消えちゃったので、僕は一番心配している。

碧海副委員長 事務局のお答えの前に、今のに関連して追加ですが、専門委員会のほうでは申し上げたんですが、シカ肉のインターネット販売ですけれども、エゾシカに関しては、多分北海道が相当力を入れて、地域の物産として出しています。

細川委員 焼き肉で食べているから……。

碧海副委員長 ではなくて、インターネットでエゾシカの肉の販売をやっているんです。それで、先ほど関澤委員が言われたように、自治体の連携というのも結構必要ではないかなと思います。

古田食品医薬品情報担当副参事 ただいまご指摘いただきましたとおり、ゲームミートというものは野生の動物なので、さまざまな問題も考えられます。現にクマの生食によって寄生虫が感染したという例、それから、先ほどのシカのE型肝炎の例、そういった事例がございます。実態調査ということで、私どもは一つは取り組んでいた部分でございますけれども、先ほどの魚の生食と一緒に考えまして、今後私どもで情報の収集に努めてまいりたいと思います。一定程度集まった段階で、またこの場で先生方にご検討いただきたいと思います。

林委員長 どうもありがとうございました。ほかにございませんでしょうか。

ご意見がないといたしますと、これで本日の予定された議事はすべて終了いたします。どうもありがとうございました。

では、事務局にお返しいたします。

古田食品医薬品情報担当副参事 大変長時間にわたり熱心なご検討をありがとうございました。

今後の予定を申し上げます。今のところ、年度内にもう1度この本委員会を開催させていただき予定をしております。開催日につきましては、また先生方のご予定等を調整させていただいた後に、正式にはご連絡申し上げます。

また、その際の審議内容でございますけれども、「健康食品」の専門委員会からの報告を1つ、それから、今回選定いただいております課題の調査報告、それから、今回から新しく始めております情報選定専門委員会を事前に開催いたしまして、また新しい課題の提供というようなことで考えております。

それでは、本日の評価委員会はこれで終了させていただきます。どうもありがとうございました。

午後0時07分