

第 5 回東京都食品安全情報評価委員会

議事録

日 時：平成 1 6 年 8 月 2 6 日（木曜日）

会 場：都庁第一本庁舎 4 2 階特別会議室 A

古田食品医薬品情報担当副参事 それでは、定刻になりましたので、ただいまより第5回東京都食品安全情報評価委員会を開催いたします。

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。今回より、前任の小川にかわりまして本委員会の運営を務めさせていただきます。どうかよろしく願いいたします。

議事に入るまでの間、本日の進行を務めさせていただきます。

本日の委員の皆様のご出席の状況ですが、全員の出席をいただいております。本会議は、東京都食品安全情報評価委員会規則によりまして定足数を満たしておりますので、成立しておりますことをまずご報告申し上げます。

それでは、ここで健康安全室長の中井からごあいさつを申し上げます。

中井健康安全室長 福祉保健局健康安全室長の中井でございます。

本日は、大変お忙しい中、また、このように残暑厳しい折、ご出席を賜りましてまことにありがとうございます。

前回、2つの報告をちょうだいいたしました。現在その報告に盛り込まれましたご提言につきまして対応を進めておるところでございます。その取り組み状況につきましては、後ほど説明させていただきます。

本日は、課題の選定が中心の議題でございます。重要度、緊急度や国内外の委員会等の検討状況などをしんしゃくしながらの選定になりまして、大変に難しい作業かと存じ上げますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、これまで何度か皆様方にお伝えしてまいりましたが、今月から、福祉局と健康局が統合いたしまして、福祉保健局が発足いたしました。私どもの組織も、食品医薬品安全部から、健康安全室に変わりました。新たに環境衛生部門と感染症対策部門を加えまして、8つの課と4つの事業所を擁する大きな組織となりまして、総勢800人に迫る大所帯となっております。統合のメリットを生かしまして、都民の暮らし全般に関する健康危機管理面の施策の充実強化を目指しまして、室を挙げて一同取り組んでまいりたいと考えております。

今後とも引き続き委員の皆様方のお力添えをいただきまして、食の安全、安心の確保に努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

古田食品医薬品情報担当副参事 ただいま中井のあいさつにもございましたとおり、8月1日に組織改正がございまして、それに伴う人事異動がございました。

私ども事務局のメンバーは第1回目でご紹介申し上げましたところがございますけれども、今回新しいメンバーをご紹介させていただきます。

<事務局紹介>

それでは、続きまして、前回この委員会で決定いただきました資料1、東京都食品安全情報評価委員会の運営についての4ページ目をご覧ください。

前回の委員会で、調査勧告専門委員会の設置が決定いたしました。これを受けまして、委員長から委員のご指名をいただきましたのでご紹介させていただきます。

こちらの名簿のとおり、4名の委員の方をお願いすることになりましたので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、以降の進行につきまして、林委員長をお願いしたいと思います。委員長、よろしくお願いいたします。

林委員長 本日は、お忙しいところありがとうございました。

では、まず、資料の確認からお願いいたします。

< 資料確認 >

林委員長 では、議事に移らせていただきます。

最初に、平成15年度先行調査結果についてということでございますけれども、これも事務局のほうからご説明をお願いいたします。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 健康安全研究センターの金谷でございます。私から、昨年度の当センターの先行調査結果につきましてご報告申し上げます。

昨年度は、13のテーマにつきまして調査いたしました。この資料の2にございますが、ごく概要だけにはなるかと思えますけれども、どうぞよろしくをお願いいたします。

まず第1ですが、輸入ハーブ等の衛生学的及び流通実態調査でございます。

近年、様々なハーブが海外からも輸入されております。ハーブは食品であると同時に、生薬であるものもございます。健康志向の高まりもありまして、ハーブの薬理的な機能を期待して利用されることも予想されます。そこで私どもは、これらの輸入ハーブの食品衛生学的な実態に加えまして、薬事監視部門と協力して、ハーブに含まれる医薬品様成分について調査を行いました。

イチヨウ、エルダー、キャットクロウ、センナの茎等、57品目の輸入ハーブについて調査いたしました。細菌、真菌、添加物、それから重金属、農薬、これらにつきましては、特に食品衛生法違反となるようなものはございませんでした。その一方、7種のハーブについて、医薬品様成分の含量などについて調査を行いました。そのところ、幾つか問題と思われることが判明いたしました。

例えば、センナというハーブがございます。こちら、日本薬局方では、センナの葉の部分については医薬品の原材料となっております。食品としては使用することができません。今回検査したものは、当然茎だけなのですけれども、この茎に関しては食品として使用することが認められております。今回このセンナの茎の部分について、センノシドという成分について検査したところ、最大含まれるもので、センナの葉の基準の約半分ぐらいの量のセンノシドが検出されるということがわかりました。

このように薬効が高度に発現することが懸念される原料ハーブが食品として流通するということがわかりました。今後は、ハーブ類を用いた健康食品に関しましては、必要に応じてですけれども、薬効成分に関しても注目して、安全性を確認するということが必要ではないかと考えられます。

2つ目の市販の輸入食品に使用されている器具、容器包装の衛生学的実態調査でございます。こちらは、15年度単年度で終了いたしております。

これまでも輸入食品ですとか輸入容器について、それぞれ独自に規格検査等は行っておりました。しかし、実際に食品が入った状態の容器類につきましては、規格検査を行ったことはほとんどありません。というのも、通常の収去検査では、容器類の検査に必要な検体量を確保するということが難しいためでございます。

今回、この食品の入った状態の合成樹脂製の容器類63検体を検査いたしまして、そのうちの3検体、ハチミツ、キャンディ、チョコレート、いずれも容器のキャップの部分から日本の基準100ppmを超える鉛を検出いたしました。この検出したものにつきましては、違反品として処分をしております。溶出試験ですとか、中身の食品への移行検査では、問題となるものはございませんでした。

なお、このデータにつきましては、昨年度の当委員会の食品安全情報レポートでも報告済みでございます。

それから、3つ目は、通信販売食品の衛生学的実態調査でございます。こちらは、13年度から継続して実施しております。

インターネットで販売されている食品について調査したものでございます。インターネットで食品を販売することの問題として、2点ほどあると私どもは考えております。

まず第1点は、食品衛生の知識が乏しい者でも自由に参入できるため、違反食品等が広範囲に販売される可能性があるということです。

それから2つ目ですけれども、インターネットの画面上では、食品衛生法に定められた表示事項等を表示しなければならないという規定がございません。そのため、消費者が商品を選択する際に、安全性を確認するための表示情報が不足するというおそれがあると考えております。

そこで、13年度から調査を実施しておりますけれども、これまでの結果といたしましては、画面上で食品の安全に関する情報が表示されているというものは非常に少ないということがわかっております。実際に消費者が注文した食品が手元に届くまで、食品の表示情報を確認することができないということがわかりました。実際の品物を確認したところ、添加物の表示であるとか、製造者の表示の不適率が非常に高いということもわかりました。

今年度は、健康食品のうちで清涼飲料水、粉末食品、茶などについて検査を実施しております。

それから、4つ目でございますけれども、業務用食材の農薬及びカドミウムの汚染実態調査でございます。こちら平成15年度単年度で終了しております。

業務用食材は、生産もしくは海外から輸入された後に、保管倉庫等に保管されて、直接工場ですとか外食産業、飲食店などに納品されるという流通形態のため、私どもが監視をするということがなかなか難しい場合がございます。それから、業務用ですので、包装単位が非常に大きいということで、これまで行政検査の対象になかなかなりにくい品物でございました。

その一方で、昨年度、中国産の業務用の冷凍ホウレンソウ等から農薬がかなり高頻度に検出されるというような事件がございました。そこで、我々は、業務用食材に注目して調査を行ったところでございます。

野菜加工品46検体、それから果実加工品66検体、こちらにつきましては、農薬を検出したものもございましたが、いずれも基準値以内で、大きな問題となるものはございませんでした。

それから、大豆のカドミウムですけれども、こちらが国際基準を設定するということが検討されていたということで、今回調査対象といたしました。

次の2ページ目をご覧ください。国産大豆8検体のほうがCODEX基準値を若干超えるものもございましたけれども、こちらについては、健康に影響する数値ではないと考えられます。

外国産に比べ、国内産の大豆のほうが若干数値の高い傾向が見られましたけれども、国外の土壌のカドミウム含有量が高いということに起因するものと考えられますので、今後も農産物のカドミウムにつきましては、定期的なモニタリングが必要と思われれます。

それから、5つ目の都内流通食肉におけるE型肝炎ウイルス保有状況調査でございますが、こちらは、昨年度から実際の検査を実施し、今年度も実施しているテーマでございます。

私どもは、実際に都内の消費者の皆様が手にすることになる、流通している食肉からこういうウイルスが検出できないかについて、以前から検討をしておりました。昨年度は、市販されている豚のレバーを検体として調査いたしました。こちらのレバーの検体をサンプリングする際には、

実際どこのと畜場で生産されたものかをきちんと特定できるような業者を選びました。

このデータにつきましては、次の議事の資料4に、東京都の調査結果として提出してございますので、こちらでご覧いただきたいと思っております。説明は割愛させていただきます。

次に、6つ目のテーマでございます。ミネラル補給用健康食品の流通実態調査及び含有量調査です。

ミネラル類のような微量元素は、人の栄養にとって必要不可欠のものでございますが、過剰に摂取した場合でも健康被害を引き起こすことがあります。そこで、クロム、セレン、亜鉛、この3つのミネラルを含む健康食品について調査を行いました。この3つを選んだのは、実際に許容上限摂取量が示されている、そして、海外で健康被害の報告のあるもの、これらについて選定いたしました。

市販されている29品目の健康食品、こちらに含まれるミネラル含有量を測定し、それぞれの製品に表記されております1日の摂取目安量のうちの最大量、これは大体箱などに1日に2粒から5粒を目安として摂取していただきたいということが書いてありますけれども、そういう場合、5粒とった場合にどの程度ミネラルが摂取されるのか、それらを計算してみましたところ、許容上限摂取量を超える製品が、亜鉛で1検体、クロムで1検体ございました。

このようにミネラルの過剰摂取による健康被害を防止するためには、今年度も調査を実施する必要があるということでございます。

それから、7つ目でございますが、これは食品への放射線照射の探知調査でございます。こちらは14年度から継続し、今年度も実施しております。

我が国では、昭和48年に、ジャガイモの発芽防止を目的とした放射線の照射が実用化されておりますけれども、今のところ、他の食品に関しては認められておりません。海外では、約50カ国で食品への照射が認められており、実際に食肉、香辛料、乾燥野菜などに照射が行われております。このような食品が輸入されて実際に流通している可能性があります。しかし、我が国では公定法が制定されておりません。そのため、検疫所でも書類審査に頼らざるを得ない状況でございます。

今後、国は公定法を制定し、輸入検査を確実にやっていくのか、もしくは、輸入食品での照射を認めて表示で確認できるようにするなどの緩和政策をとっていくのか、現状では方針が示されておりません。そこで、東京都の産業技術研究所では、ヨーロッパで行われている公定法を導入しております。そこで、実際に放射線照射の実態について調査を行ったものでございます。

昨年度は57品目について調査をいたしました。そのうち11品目、いずれも健康食品だったのですが、放射線を照射したと推定される検査結果が得られました。これらの品目について、あわせて細菌検査を行いました。ほとんど細菌が検出されない、もしくは、検出されてもごく少ないという状況でございました。

これらの健康食品には、国産のものもあったのですが、そのいずれも原料は外国製でございます。ただし、このデータだけでは違反を問えません。実際に照射したという事実が確認されていないため、違反の確定には至っておりません。いずれもいまだ調査中でございます。

今年度も健康食品以外の食品でも、その照射の実態がどのようなものなのか、データの蓄積を図っているところでございます。

それから、テーマの8番とあわせて10番、こちらは、いずれも内分泌かく乱化学物質について調査したものでございます。

8番ですが、こちらは、ベビーフード等の樹脂製容器、この原材料の1つであるビスフェノールA、それから、樹脂製容器の材料を製造する途中で生成するノニルフェノール、こちらについて、ベビーフードや菓子類を対象に検査をしております。

14年度に、ビスフェノールAの検出実績があるメーカーのうち、昨年度もそのうちの1つのベビーフードからビスフェノールAを検出しております。このメーカーで製造工程等を調査したところ、原材料の容器からビスフェノールAが溶出するということがわかりました。このメーカーでは、原材料の容器を変更して、再度私どもで再検査したところ、検出されなくなったという事例です。

それから、ノニルフェノールと、それから、この10番の農畜産物中の農薬の残留実態につきましては、こちらにご覧のとおりでございます。

それから、9番のアレルギー物質の非意図的混入調査及び適正表示の徹底でございますが、平成13年の3月、食品衛生法の改正によりまして、そばや卵などのアレルギー原因物質の5品目が含まれる食品については、表示をすることが義務づけられております。

現在、簡易検査キットを用いたスクリーニング検査を実際に行い、あわせて製造所に立ち入りまして、製造工程の調査を行って、監視を行う際にどのようなところに留意すればいいのかを検討いたしました。合計で、めん類15検体、こちらはそばの検査を行いました。それから、食肉製品、魚肉練り製品15検体、こちらは卵の混入があるのではないかとということで、検査を行いました。

その結果に基づいて、実際に都内にあります6つの製造施設に立ち入って調査を行いました。30検体のうち、20検体については実際に製造する際の規格書がないとか、それから、規格書があったとしても、製造の途中の記録が不備で、混入したかどうかについて十分に確認できないということがありましたけれども、最終的には、今回検査の結果と表示の状況については齟齬（そご）があるというものはございませんでした。ただし、今後とも製造記録等については確実に整備するように事業者の指導をする必要があるということがわかりました。

それから、11番目の加工食品中のリステリア菌汚染実態調査及び食品保管中のリステリア菌の消長でございます。

リステリア症は、リステリア・モノサイトゲネスという菌を原因とする感染症です。この菌は、環境中におりまして、この菌に汚染された非加熱の食品等を摂取した場合に感染することがございます。重症化しますと、髄膜炎ですとか敗血症を引き起こして、特に高齢者、妊婦では危険度が高いと言われております。

我が国では発症事例は今のところないのですけれども、欧米においては、大規模な発生例や死亡例も報告されております。そして、欧米では、非加熱で食べる食品については、リステリア・モノサイトゲネスの規格が設定されております。

我が国では、今のところ加熱調理せずそのまま食べるナチュラルチーズ、食肉製品からリステリア・モノサイトゲネスが検出された場合は食品衛生法違反となりますけれども、それ以外の食品については基準が示されておられません。そこで、センターでは、13年度から継続して15年度まで調査を行いました。過去の検査で、実際に漬物ですとか魚卵の加工品から検出しております。

そこで、昨年度については、都内の漬物工場の協力を得まして、実際製造工程の中でどのようなところでそのリステリア・モノサイトゲネスが混入する可能性があるのかについて調査を行い

ました。ただ、製造工程につきましては、いずれもリステリア・モノサイトゲネスそのものについては検出がされませんでした。それから、その他の検体、汚染実態調査を行いましたけれども、漬物ですとかカットフルーツ、野菜等、これらからも検出はされませんでした。

それから、3つ目の実際の消長試験でございますけれども、からしメンタイコ、それからタラコに実験的にリステリア・モノサイトゲネスを接種いたしまして、その消長試験を行いました。保存温度を3段階に変えて、どれぐらいの日数で菌が増殖するのか、それとも低下するのかを実際に調べました。

4度で保存した場合は、接種直後から減少していくということがわかりました。

10度保存、この場合は、7日程度で減少した後に、また14日後には増加していきました。25度で保存した場合は、当日から3日目にかけて増加して、それ以降はほとんど変動がなかったということがわかりました。

このことから、仮にリステリア・モノサイトゲネスに汚染された食品を常温で保存したような場合には、増殖する可能性を示したものでございます。

それから、12番目ですが、これは多摩地域の市場に入荷する野菜類の食中毒菌等の汚染実態調査でございます。平成13年に、浅漬け白菜キムチを原因とする腸管出血性大腸菌（O157）の食中毒事件が起きました。その際には、原料である白菜にO157が付着していたのではないかということが疑われたのですが、そのときは判明いたしませんでした。

その他にも、サラダですとか、それから漬物のように、材料となる野菜類に、病原菌ですとかその他寄生虫卵、こういうものが付着していた場合に同様の被害が起きる可能性がございます。

そこで、生食する機会が多い野菜の実態調査を行ったというところでございます。あわせて堆肥や土壌も調査しておりますが、結果につきましては、3ページ、こちらに書いてあるとおりでございます。

それから、最後になります、13番目、市場に入荷する魚介類の浸漬液中における鮮度保持剤及びピブリオ属汚染実態調査でございます。

こちらについては、魚介類にいろいろな鮮度保持剤がありますけれども、こういう保持剤が使用されますと、実際の品質が低下していたりとか、それから、細菌が増殖しているにもかかわらず、一見鮮度はよく見えるということがございます。このような場合に、消費者が判断を誤り、食中毒が起きるといった可能性がございます。

この鮮度保持剤につきましては、漁船の船倉の中で使われるとか、漁港で水の殺菌等に使われるということが言われております。こういうところで使われた場合に、市場に箱に入って魚が搬入されてきますが、その中に使われている水ですとか氷に鮮度保持剤が残留している場合があるのではないかと考えました。

そこで、多摩地域の市場に入荷した魚介類の浸漬液、箱の中に入っている水、氷、こういうものについて、亜塩素酸ですとか、ミョウバンの検査を行いました。浸漬液のうち、3検体から亜塩素酸を検出いたしました。

それから、あわせて今回ピブリオの調査も行っております。こちらは、食中毒の原因となりますが、これは40検体からピブリオを検出しておりますけれども、こちらは市場の事業者の指導に活用したところでございます。

以上、大変雑駁ではございますけれども、昨年度の13テーマにつきまして概要をご説明させていただきます。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。ただいまの事務局のご説明につきまして、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

1つお聞きします。先ほどセンナの葉は専ら医薬品で、茎のほうは食品としてオーケーとのことですが、センノシドの量が多くなると効果は大きいですね。そういう場合に、都としてはどういう対応をするのかご説明ください。

事務局 現在薬事法におきましては、食薬区分という規定があり、医薬品としてのみしか使えない成分として、センナの葉及び果実は指定を受けております。茎につきましては、医薬品的な効果をうたわない限りは、食品として使えることになっており、センノシドの含有をもって区別をしております。そういう問題はあるという認識は持っていますが、今の時点では、茎であれば食品として使えるという取り扱いになっております。

林委員長 薬事法として問題はないけれども、実際の影響としては同じであるとした場合に、薬事法ではなくて、医学的な観点から、都として何か特別な注意を勧告するとか、そういうことはしていないのでしょうかと、そういう質問です。

古田食品医薬品情報担当副参事 今、委員長のご指摘のとおりでございます。現在のところ、食品衛生法の中での対処ということはできない問題でございまして、私どもでは今後の検討すべき課題の一つとしてとらえております。

林委員長 どうもありがとうございました。他に何かございませんでしょうか。

先行調査は非常に大変なお仕事と思いますが、得られた結果を十分に生かすことが大事だと思います。カドミウムについて教えて下さい。国産大豆の8検体が超過していたということですが、この生産地はどこなのですか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 全部で検体数34ございますが、生産地は、北から南まで幅広くサンプリングしております。ただ、各県ごとに見ますと、若干検体数が、1検体しかないようなところがございますので、各県別に、例えば何々県が1検体で0.1ppm出たという話は余り信憑性がないかなと思いますので、全体の34検体、それから、海外では8検体だったのですが、それを比較すると高い傾向が見られたということなので、それぐらいしか言えないのではないかと思います。

林委員長 輸入の場合には、普通どのくらいの量なのですか。0.1以下でしょうか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 8検体中7検体が検出限界0.01ppm以下でした。

林委員長 ありがとうございました。

碧海副委員長 7番の食品への放射線照射の検査なのですが、日本の食品衛生法では、ジャガイモの発芽防止しか認められていないわけですが、香辛料等については、検査法はあるというふうに聞いているのですが、この記述を見ますと、11品目の健康食品から照射したと推定される結果というふうに書いてございますけれども、この健康食品の検査についても、例えば香辛料なんかを検査するのと同じ検査法でやられているのかどうかということが1点。

それから、健康食品も食品のうちに入るわけですね。だとすれば、推定されるとすると、それは食品衛生法に関して違反になるのかどうか。その2点を伺いたいんです。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 1点目ですけれども、香辛料につきましては、ヨーロッパの標準法であります熱ルミネッセンス法(TL法)という検査法で検査しております。食品によりまして使用できる方法が3つほどあるんですけれども、食品の特性によ

って検査する方法が違います。今回11検体で照射されたことが推定されるというデータがあった健康食品ですけれども、こちらと同じTL法で検査をしております。

こちらの健康食品といっても、植物を乾燥させたものがございますので、食品に該当するんですけれども、こちらは、検査法が現在国内で正式なものがございません。これはあくまでも実験的に行ったものがございます。ですので、データだけで違反を確定するということではできません。あくまでも原産国での調査を行って、その上で実際にここで放射線が照射したというような事実が確認されない限りは違反を確定することができませんので、こちらはまだ調査中というところに至ったわけでございます。

伊藤委員 9番のアレルギー物質の件なのですが、そばとか卵について調べられていますが、その製造記録が不備だということで、いろいろ指導が必要だということなのですが、原材料等についての記載の明記がないのか。あるいは製造する工程管理が不順で、麺類を製造する工程に不備があるのでしょうか。これはどういうところ辺の不備というふうに……。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 いろいろな原材料を使っておりますので、原材料について記録がないような場合もあったということでございます。製造所によっていろいろな場合がございますが……。

伊藤委員 製造の工程の中で、めん類ですと、うどんを製造して、そばをやってうどんというようなことがあると思うんですけれども、そういうふうなことの記載等もないというふうなことなんでしょうか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 今回6つの施設に入ったということなんですけれども、施設によっていろいろございまして、例えば2つの種類のものをつくっている場合に、きちんとその間にパーテーションを設けるとか、そういうことをしているところもございました。それはその施設の特性によって、そこに応じたような指導、場合によって混入する可能性があるのであれば、例えば1つのもをつくって次に別なものをつくるということであれば、その際には、きちんと清掃するとか、その清掃が十分かどうかを検証するという作業手順が必要になってまいります。

伊藤委員 めん類と魚肉練り製品、大体日本人が非常に好んで割合摂取量の多い食品だろうと思います。

それからもう1つよろしいですか。メンタイコ、10度ではリステリアが増殖するというお話だったのですが、メンタイコに関しての保存基準があるのか。あるいは表示の中で何度に置きなさいということが書かれているんでしょうか。

事務局 メンタイコにつきましては、食品の中で何度で保存しなさいという保存基準というのが基本的にはないと思っております。ただし、その会社がこの商品は何度要冷蔵とか、それは当然全部のものに表示されております。

この他、10度という実験が、これは一般に流通の中で保存されているものだと思って実施しております。

春日委員 同じく11番についてお伺いしたいんですけれども、こちらに書かれている検体数、それから調査対象施設数というのは、15年度1年間の数でしょうか。それとも13年度から合わせての数なんでしょうか。

また、もしも、こちらに示されている数字が15年度単年度のものでしたら、過去13年度から合わせて、他にどのくらいの製造施設を調査されたのか。

また、汚染実態調査の対象となった野菜、ぬか、土壌、その他のものは幾つの施設に由来するものなのでしょうか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 こちらの資料に載っている数につきましては、15年度だけのものがございます。

それから、過去の検体数、今、現在手持ちがございませんので、また別途連絡させていただくということによろしいでしょうか。

細川委員 13番で教えていただきたいのですが、基本の話かもしれませんが、水産物、これは例えば発泡スチロールなんかも、氷詰め箱に鮮魚を入れて出荷するような感じがするのですが、鮮度保持剤使用というのは、食品衛生法上はどのような規定になっているのか教えていただけますか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 鮮度保持剤の使用ということですか。これは、例えばミョウバンだとか、こちらについては、鮮度を誤らせるような使用の仕方はしないように指導するということになっております。これは、すなわち即違反かということ、必ずしもそうとも言えないわけですし、本来の使い方ではないようなものに関しては、なるべくしないようにしていくという指導を実施しているところでございます。

細川委員 鮮度を誤らせないような使用の仕方はあるんですか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 鮮度保持剤はなるべく使用させないという指導をしているところです。

関澤委員 6番のミネラル補給用健康食品の流通実態調査なんですが、こちらの最後のところでは、含有量調査では、1日摂取量で亜鉛及びクロムの許容上限摂取量を超え、云々と書いてありますが、これは実際に何錠毎日とることが表示されていて、そのとおりとると許容上限量を超えてしまうということだと思んですが、そういった場合に、何か指導とかされるのでしょうか。

事務局 許容上限摂取量というのは、日本人のための栄養所要量というものの中に定められているものです。こちらについては、あくまでも目安でそういう値が設定されているわけで、現在の法律上は、それを超えた量が食品の中に入っていたとしても、法律上罰せられるということはないです。

つまり、現状では指導できない状況にあります。

林委員長 梅垣委員、今の問題で、何か追加はありますか。

梅垣委員 同じ6番で、市販食品中とありますが、含量を超えるのはインターネットで購入した食品が多いと思います。だから、どこから買い取ったかという情報があれば非常にわかりやすいということと、乳児用の調製粉乳というのは、成分がかなり厳しく調整されていると思いますので、他のものと一緒にするのは、解釈するときに難しいと思います。

代田委員 10番について伺いたいですけれども、その下のところに、かなり高頻度に p, p' - DDE が牛乳あるいはチーズから検出されたというご報告がございますけれども、これは、検出感度が上がったからというものがあるって、どのぐらいの量が大体検出されたのでしょうか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 こちらは、通常食品衛生法の規定の検査をする場合は、ppmレベルの検査になりますけれども、こちらのごく低濃度で作用することが懸念される内分泌攪乱作用物質を疑ってやっておりますので、ppbレベルでの検査感度を上げた検査法を行っております。

実際の検出量ですけれども、牛乳では、例えば15検体やって、p, p' - DDEが0.2から0.5ppb検出されたとか、0.2ppbとか、ごく低レベルで検出されております。

前田委員 ちょっと教えていただきたいんですが、6番のさっき言ったときは気がつかなかったんだけど、法定外着色料を検出したとあるんですが、これは、その後の処遇はどうなっているんですか。これはどういう色素が出てきたかということをお願いしたい。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 検出した色素のことですけれども、資料を確認いたします。少しお待ちいただけますか。

大沢委員 6番ですが、亜鉛とクロムが許容上限摂取量を大きく超えるというのは、ちなみに、具体的にどれぐらいの量なのでしょうか。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 まず、亜鉛ですけれども、150ミリグラム、クロムにつきましては約800マイクログラムです。亜鉛の許容上限摂取量、こちらは成人の場合で30ミリグラムです。クロムが200から250マイクログラムということで、とり過ぎになるのかなということでございます。

小久保委員 先行調査結果の考え方なのですけれども、今回は15年度ということによろしいでしょうけれども、例えば11番にしても12番にしても、これらは先行調査としてかなり古くからやられていますね。リステリアなんかは、私が現役のときからずっとやっていて、過去のデータと比べて15年度はどうだったのか、そういうことが必要だろうと思うのです。ですから、事務局としてそこら辺のところ、情報を示すときにも、例えば改善されているとか、余り汚染状態は変わらないとか、そのためにも、過去の調査データを踏まえていただいたらいいなというふうには思っております。

林委員長 どうもありがとうございました。同じことで、13番についても、これは鮮度保持剤を使用した場合と使用しなかった場合との間で、ビプリオの検出率がどう変わったかというようなことが大切です。例えば使っても、むしろ検出率は高くなったということがわかると、指導の根拠がはっきりするので、このようなデータがあれば次の機会に教えてください。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 わかりました。

それから、先ほどご質問がありました法定外着色料ですけれども、こちらはアセチルレッドBでございます。

林委員長 他には何かございませぬでしょうか。なければ、事務局から、今後の先行調査についての取り扱いについてご説明いただけますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 活発なご議論をありがとうございました。今回は、当委員会からの要請におこたえする格好で先行調査の平成15年度の実施結果についてご報告を申し上げました。今回は、平成15年度の結果ということで、機動班のほうの結果をまとめました関係上、過去からの調査を包括する格好にはなっておりませんでしたので、若干ご説明が不足いたしました。

今後は、これらの取り扱いなのですけれども、後ほどご検討いただきます他の課題と同じように、先行調査の各テーマにつきましても、安全性評価を必要とするものにつきましては、食品安全情報レポート(案)のほうに掲載をさせていただきまして、検討をお願いするというような格好で取り扱っていきたいと思います。

林委員長 どうもありがとうございました。では、よろしく願いいたします。

では、次の議題ですけれども、第3回評価委員会で追加の情報収集が必要となった課題につい

てであります。

事務局のほうで、A型肝炎、E型肝炎、クロロプロパノール類の3つの課題について情報収集をしていただいておりますので、まずその資料のご説明をお願いいたします。

古田食品医薬品情報担当副参事 それでは、事務局で収集いたしました情報について説明させていただきます。

3つの課題がございますので、まず、まとめて資料の説明をさせていただきます。その後、これらの課題の取り扱いにつきましてご検討をよろしくお願ひしたいと思います。

まず、A型肝炎に関する情報でございます。資料ナンバーは3でございます。

食品安全情報レポートのV o 1 . 3、2月19日の検討の際に、我が国では、食品、特に輸入二枚貝でのA型肝炎ウイルスの汚染状況が十分調査されていないので、今後実態を調査する必要があるというようなご指摘をいただきました。こちらのほうの調査、A型肝炎につきましては、これまで国内での発生があるということなんですけれども、魚介類による感染が疑われているというような事例がございます。そういった中で、私どもは情報の収集をさせていただきました。

まず、1番目の情報といたしまして、2ページ目のところでございますけれども、A型肝炎についてということで、国立感染症研究所の感染症発生動向調査週報を転載させていただいております。

こちらの内容は、A型肝炎についての情報を非常にコンパクトにまとめた情報でございます。概要を簡単にご説明させていただきますと、A型肝炎は、かつて日本では流行がありましたけれども、現在、50歳以下での抗体陽性者は極めて少ない。罹患している方が非常に少なくなっているということです。日本では、大規模な発生はないけれども、飲食店を介した感染など、あるいは海外渡航者の感染が見られるというようなことです。

それで、2ページ目のグラフがございますけれども、これはちょっと見にくいグラフなんですけれども、肝炎の年間の発生数がグラフになっております。A型肝炎は、一番下の黒いポツポツになっているところでございます。大体300人から800人の患者数で年間推移しております。

3ページの右側の円グラフがございます。ここが、A型肝炎の感染経路ということで、判明した調査の結果、どういった原因だったのかというようなことが書いてあります。カキが21%というようなことが書いてありまして、67%が飲食物によるものではないかというふうに書いてあります。

また、その下のグラフが年齢別の発生状況でございます。

4ページ目にいきまして、A型肝炎の上の円グラフでございますけれども、国外感染地域ということで、中国やインド、東南アジア、その他というようなことで、発展途上国での感染が多いということがうたわれております。

それから、その下の棒グラフ、これは月別の患者数なんですけれども、10月で切れておりまして、11月が載っておりません。これはもともとの感染症の週報のデータがこうなっていたんですけれども、こちらのほうは数を精査しましたところ、11月は患者数は4名ということでございました。大体冬から春口にかけて、なぜか患者の発生が非常に多いということが言われております。

5ページ目の臨床症状でございますけれども、潜伏期間は2週間から6週間ということです。その原因食品にたどり着くのがなかなか難しいという理由が、この潜伏期間が長いということがございます。

それから、次の6ページ目でございます。6番目のところで、感染症法による取り扱いが2003年の11月から変わりました。これまではウイルス性肝炎は一括して4類に入っていたんですけれども、感染症法の改正によりまして、A型肝炎、それからE型肝炎とともに、新しく分類されました4類、動物由来感染症のジャンルでございますけれども、こちらのほうに入っております。これまで統計上A型肝炎あるいはE型肝炎の実数というものが統計上のグラフに表立ってあらわれてこなかったのですけれども、2003年の11月以降は、週報の中でもA型、E型が独立して数がカウントされております。

続きまして、8ページ目でございます。国からの通知関係を8ページに載せてあります。これは、平成9年の通知でございますけれども、A型肝炎が経口感染するというようなことから、入念な手洗いと衛生上の普及啓発を努めることが必要であるというような通知になっております。

それから、次の9ページ目でございますけれども、東京都での発生動向調査ということで、2004年の29週から31週目までの発生動向を掲載しております。A型肝炎は、一番右の累計のところ、18人、31週目まで患者の発生がございます。

ちなみに、その上にE型肝炎がございまして、2名の発生がございます。

先ほど月別の発生が非常に偏りがあるんですけれども、もし、このまま平均した格好で推移するとすると、30件前後1年間に発生するのではないかという予想がされます。

続きまして、次のページ、10ページ目のところをご覧くださいと思います。東京都の検査結果ということで、私どもが魚介類の検査をした検査結果を一覧表で掲げてございます。平成10年から14年までの検査結果でございます。総検体数は1,441検体、内訳といたしまして1,269検体、約88%が国産品、それから、残りの約12%が輸入食品ということです。

結果といたしまして、トータルでは44検体、3.05%A型肝炎の検出がございました。

なお、輸入食品からは1検体、中国産の殻つきの生鮮貝類から1検体検出されております。

なお、この調査は、例えば生鮮海産魚類で501検体検査した中で、28検体から検出しているのですけれども、検査した部位は魚のエラとか内臓とか、それからもちろん、筋肉のものもございまして、主に肝炎ウイルスがいると思われるような箇所を集中的にやった検体でございます。

この中で、特に私どもが注意したいのは、その他の貝類も生食用となっている国産品24検体を検査した中、1検体、これはホタテ貝でございますけれども、生鮮のものから検出した事例がございました。

それから、11ページ目には、国外のA型肝炎食中毒の発生状況ということで情報を収集しております。先ほど途上国でというふうに申し上げたんですけれども、A型肝炎は、アメリカやロシア、それからイタリア、そういった国でも各地で起きております。水や野菜などが原因食品になっております。

それから、13ページ目に移りますと、都内でのA型肝炎の発生状況でございます。私ども、これまでの記録のある食中毒は、この2件のみでございます。いずれも平成14年度に発生しておりますけれども、まず1番目は、握りずしが原因食品でした。これは、すし屋の従業員がA型肝炎のキャリアでございまして、従業員由来のウイルスが食品を通じてお客さんに感染したものでした。

それから、2番目の大アサリ紹興酒風味蒸しを主とする会席料理というようなことで、これは中国から輸入された大アサリが原因でした。先ほど私どもが検査しました一覧表を見ていただき

まして、中国産の貝類から1検体A型肝炎が出ておりました。それと共通する食材でございます。

続きまして、資料4のほうに移ります。次は、E型肝炎に関する情報でございます。これも同じく食品安全情報レポートのVol.3からの引用でございます。

2月19日の委員会では、E型肝炎の感染例は増加しているが、感染源の特定や本症発生防止施策などにかかわる調査研究が十分に行われていないので実態を把握する必要があるというご指摘をいただきました。これに基づきまして、私どもは情報収集をいたしました。

2ページ目のところに、先ほどと出典は同じなのですが、国立感染症研究所のレポートを載せてあります。こちらのほう、同じようにE型肝炎のことがコンパクトに載せてあります。特にE型肝炎の特色としましては、妊婦が発病した場合の致死率が非常に高いというようなこと、それから、日本において全く渡航歴のないE型肝炎患者が最近見つかるようになったというようなことが問題として挙げられております。

様々な情報が載っているのですが、4ページ目のところに、潜伏期間等が書いてありまして、潜伏期間は15から50日、平均6週間で、先ほどのA型肝炎の4週間よりはさらに長いというようなことでございます。

また、E型肝炎は、実は様々な家畜あるいは野生の動物にいるようだというようなことがこの中に記載されております。

5ページ目のところで、感染症法における取り扱いということで、先ほどのA型肝炎と同様に、改正によりまして新しい4類の中に分類されております。

6ページ目をおあげください。こちらのほうに、国の通知を掲載いたしました。「生シカ肉を介するE型肝炎ウイルス食中毒事例について」ということでございます。これは、平成15年8月の通知でございますけれども、兵庫県で生シカ肉の生食に起因するE型肝炎の食中毒が発生したというような情報が載っております。

次いで7ページ目、「食肉を介するE型肝炎ウイルス感染事例について」ということで、こちらでは、豚レバーの一部からE型肝炎ウイルスの遺伝子が検出されて、加熱不十分な豚レバーから1人の感染が示唆されるというような情報が載っております。

国は、こういった新たな情報を受けまして、8ページ目でございますけれども、食肉を介するE型肝炎ウイルス感染事例についてのQ&Aということで情報提供を行っております。様々なQ&Aが載っておりますけれども、特に12ページ目からご覧いただきたいと思っております。

先ほどシカ肉ということで、こういった肉が流通しているのか、私どももこの情報に接したときによくわからなかったのですが、年間300から400トン程度の消費があるというようなことで、国産のものもかなり流通しています。

また、このシカやイノシシなどの野生動物の肉を生で食べても大丈夫ですかというようなQに対しまして、E型肝炎ウイルスは、妊婦や高齢者に感染すると劇症肝炎を発症し、死亡する率が高いという研究結果があることから、妊婦及び高齢者は特に野生動物の肉等を生で食べることを控えるべきだというようなことをコメントしております。

また、13ページ目、Q14のところで、豚レバーについての記述がございます。豚レバーを初めとする豚由来の食品は安全ですかというようなQでございます。答えといたしましては、豚レバーなどに万が一ウイルスが残っていたとしても、通常の加熱処理を行えばE型肝炎は感染性を失うので、豚レバーの豚由来食品を食べることによる感染の危険性はありませぬ。E型肝炎は63度30分と同等以上の熱処理で感染を失うため心配ありませんというような記述になっており

ます。

続きまして、14ページ目をおあげください。先ほど健康安全研究センターでの調査というようなお話がありましたけれども、こちらのほうで説明をさせていただきます。

東京都では、様々な情報等を受けまして、平成15年7月から10月までの間に、と畜場が確認された市販の豚レバー217検体について検査を行いました。収集した内訳はこちらの表のとおりなんですけれども、217検体検査したうち、実際にE型肝炎の遺伝子を検出したものは1個もありませんでした。ゼロです。ただし、抗体を検出したものが61検体ありました。これは、実際にウイルスはいなかったのですけれども、過去にE型肝炎にこの動物が罹患された、暴露された可能性があるということを示しております。ただし、現在はウイルスが出ていないというようなことで、既に治ってしまったというようなことだと思います。

こういった結果を受けまして、健康安全研究センターでは、今年度平成16年度の予定といたしまして、引き続き検査を予定しております。豚レバーを250検体収集して検体数をふやして、動向を調査するというような予定でございます。

続きまして、資料5に移ります。クロロプロパノール類に関する情報ということで、同じく食品安全情報レポートVol.3を引用しております

2月19日の委員会で、日本国内で市販されている国産及び輸入品のしょうゆや類似調味料中のクロロプロパノール類含有量の実態調査報告例は少ないため、実態を把握する必要があるというようなご指摘をいただいております。このクロロプロパノール類につきましての詳細な情報を次の2ページ目に載せてあります。

これは、第57回のFAO/WHO合同食品添加物委員会におきます評価の模様でございます。この四角の表の中にまとめが書いてあります。

耐用摂取量及びその他の毒性勧告ということで、3-MCPD後のクロロプロパノールにつきましては、暫定1日当たり許容最大摂取量は2マイクログラム/体重1キロ当たりというような評価がされております。

それから、1,3-DCP、ジクロロプロパノールにつきましては、耐用摂取量の設定は毒性の性質上不適切である。設定することが不要だというような記述になっております。ということで、3-MCPDが当面のターゲットというようなことになっております。

この内容を少し見てまいりますと、結論が4ページ目のところ、上段のあたりに記載されております。委員会は、3-MCPDを2マイクログラム/キログラムに設定したが、これは、1日当たり1.1ミリグラム/キログラムのLOEL及び500の安全係数、通常安全係数は100が掛かっているケースが多いんですけれども、このケースにつきましては、500を掛けているということでございます。

ここのセンテンスの一番下のところでございますけれども、委員会が入手したデータには、しょうゆの消費による3-MCPDの推定平均摂取量がこの耐用許容摂取量以上であることが示されているというようなことで、このデータからは上回るものがある可能性があるというような指摘がされております。

こちらのほう、6ページ目に移ります。クロロプロパノール類に関する諸外国の規制状況ということで、欧州、アメリカ、カナダ、その他の国々の規制状況が書いてあります。これを見ますと、厳しいところは20ppb、緩いところは1,000ppbということで、かなり差があることがわかります。

それから、その下なんですけれども、国内の検査結果でございます。まず、東京都が平成14年度に実施した検査結果ということで、調味料14検体について検査をいたしました。そうしましたところ、この15検体からは検出限界以下というようなことでございました。

それから、その他の検査結果ということで、日本食品分析センターでの検査結果なんですけれども、このサンプル、ソース、シーズニングのリキッド、パウダー、これはシーズニングというのは何かということで調べましたところ、だし類ということで記載がございました。これから若干の3-MCPDが検出されております。この単位はppmでございますので、先ほどの諸外国の規制値と比べる場合につきましてはこれを1,000倍する必要があります。0.14になっているのは140ppbということでございます。

それから、東京都での予定でございますけれども、東京都では、平成16年度に、輸入調味料を中心にクロロプロパノール類の検査を100検体実施する予定でございます。

以上で説明を終わりますけれども、これらの課題につきまして、今後評価委員会としてどのように取り扱うのかご検討をよろしくお願ひしたいと思います。

林委員長 どうもありがとうございました。では、事務局からご説明いただいた3つの課題を評価委員会としてどう取り扱うかということについてご意見をいただきたいと思ひます。

先ほどの中井室長からお話がありましたように、どう取り扱うかを決定するためには、重要度、緊急度、国内外の動向、それから、資料6にありますように、この評価委員会による検討が課題の解決にどの程度貢献するかということ、これは、Aの対応にするか、Cにするか、Dにするかの決定になると思ひますので、そういうことを踏まえてご意見をいただきたいと思ひます。

その前に、細かいことですが、最後のクロロプロパノール類のご説明のところ、シーズニングで検出されているものがありますけれども、この場合、原料にどのようなものを使ったかというようなことは分かりますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 今、手元の出典を確認したのですが、原料についての記述はございませんでしたので……。

林委員長 後でわかりましたら、教えて下さい。

では、取り扱いについてのご意見、ございませんでしょうか。3種類のA型肝炎、E型肝炎、クロロプロパノール類ですが、なければ事務局のほうで何かご意見ございますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 こちらのほうの私どもの見解、考え方を述べさせていただきます。

まず、A型肝炎につきましては、魚介を生食する習慣がある私たち日本人にとりましては、特に警戒が必要な疾病ではございます。しかし、現在までのところ、都内の発生がそれほど深刻な状況には至っていない。過去、記録されたのは2例ということでございます。

それから、東京都が平成10年度から行ってきた検査では、全体の検出率は約3%でございますけれども、ウイルスの蓄積部位を探るため、エラや内臓などのサンプルも含まれておりますので、可食部での検出率ということではかなりこれよりも低いということで考えられます。

また、東京都内のA型肝炎の報告は少ないことや、食中毒としては、先ほども申しましたけれども、ほとんど発生していないということが掲げられます。

以上のことから、現時点で評価委員会では詳細に検討するまでには優先度はそれほど高くないのではないかというふうに考えております。新たな情報を含めまして、都民の皆様へ情報提供を行うというようなスタンスでいかかと思ひます。

林委員長 判定基準のところで見ますと、緊急性は割合低い。それから、重篤度というか重要性も比較的低い。情報についても国立感染症研究所からかなり出ているということで、東京都がこれに加えるものはないとなりますと、Cということですね。

いかがでしょうか。春日委員、何か……。

春日委員 事務局案に同感です。

林委員長 小久保委員も、微生物学の観点からいかがでしょうか。

小久保委員 私もCでいいと思います。

林委員長 中村委員は……。

中村委員 私もCでいいと思います。

林委員長 では、これは事務局のご意見のとおりCということにさせていただきたいと思いません。

古田食品医薬品情報担当副参事 それでは続きまして、E型肝炎について申し上げます。

E型肝炎は、特に妊婦は劇症肝炎となる割合が高いというようなこと、致死率が20%にも達するというような報告がございます。また、国内でも、シカやイノシシの生肉を食べて発症した事例が確認されたというようなことから、近年非常に注目をされているところでございます。

しかし、これまで国での対策が、先ほどのQ & Aも含めまして、かなり情報提供も進められております。それから、都内流通の豚レバー、15年度の結果ですけれども、実際のE型肝炎の遺伝子自体は検出されなかったというようなこと、それから、国内でのこれまでの発生は、イノシシのレバーやシカの生肉などの特殊な食事といいますが、事例であるというようなことがございます。

こういったことを考慮しますと、評価委員会で検討する事例としては優先度はそれほど高くないのではないかとこのように考えております。

東京都では、今年度平成16年度も実態調査を実施していく予定でございますので、そうした情報についても、結果が出次第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。何かございませんでしょうか。

今のご説明ですと、事例としては、地域性、特殊性が非常に高い問題であって、情報もかなり今まで行き渡っているということで、しかし、個人への影響として重篤度は高いということで、都民への情報として注意喚起の形で流す必要はある。しかし、Aとして取り上げなくてもいいのではないかと、そういうご意見ですか。

古田食品医薬品情報担当副参事 そういうことでございます。

林委員長 いかがでしょうか。よろしゅうございますね。

では、次のクロロプロパノール類。

古田食品医薬品情報担当副参事 クロロプロパノール類につきましては、各国での規制が進んでおります。また、国内でも企業の対策がかなり進められているというふうに聞いております。また、東京都の検査では、少ない検体ではございますけれども、検出されていないというようなことがございました。

こういったことから、本事例につきましても、現在の時点では、都民に対する情報提供、Cの分類ではよろしいのではないかとこのように考えております。

東京都では、本年度も100検体ほど検査をする予定でございますので、この結果につきましても情報提供し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。Cでよろしいのではないかとということですが、いかがでしょうか。

前田委員 この件に関しまして、事務局のほうにちょっと申し上げておいたのですが、これは、要するに、古くて新しい課題で出てきたような感じがするのです。それで、我々ももう10年以上前でしょうか、これを随分いじったことがあるのですけれども、いろいろ意見はありまして、そう騒がなくてもいいのだろうという意見もありますし、それから、世界の国別に見ますと、これはEUが2マイクログラムにしているのですが、0.2ぐらいにしなくちゃいけないだろうというような厳しい意見なども、結構出ていることは出ているのです。

私が心配しているのは、これを読みますとよくわかるのですけれども、やっておりますのが、大体しょうゆについてほとんどやっているというようなことなのですけれども、これは、要するに、当時我々が関係していたころは、大豆・小麦等を塩酸で加水分解してつくる調味料にこれが出てくるということがありまして、一応しょうゆ類に含めているのですけれども、新式2号式の酸分解アミノ酸液を使ったもの、あるいはまた、酸分解アミノ酸液を直接販売しておりまして、これは例えば薄口味液であるとか、アミシン、アミノ酸液というようなものが出て、こういうようなもので大分騒がれたことがあります。

それから、もう1つそのとき騒がれたのが、いい名前ではないんですが、天然調味料というのが加工食品の場合には必ず使われておりまして、調味料メーカーのこれはドル箱になっているわけです。要するにどういうのかといいますと、HAP、HVPと呼ばれておりますハイドライズド・アニマル・プロテインと、それからハイドライズド・ベジタブル・プロテイン、この2つは酸分解アミノ酸液と同様にアニマルでは鯨、鶏肉、イワシ等を、ベジタブルでは大豆・小麦グルテン、コーングルテン等を塩酸で加水分解してつくり、これを添加することでコク味、濃厚味を出すコク味調味料ともいうべきものがたくさんありまして、加工食品にはほとんど全てのものに0.1~1%入っています。そしてこのHAP、HVPからクロロプロパノールが検出されて大騒ぎになりました。大手の調味料メーカーはこのクロロプロパノールの除去、生成を抑える方法を一生懸命研究し、安全の領域まで持っていきました。当時、生協でも問題のある天然調味料をやめてグル曹に切り替えた方がよいのではとの意見まで出ておりました。要するにこれからお話をすると、このようなクロロプロパノールの研究の歴史を知らない海外のアウトサイダーや商社が現地生産の知識のない人の作った天然調味料を使った危険は考えられます。

ところが、その後、大抵のメーカーがこういうものをよく検討いたしまして、今ではほとんど問題になる数値は出てこないのだろうと思っているのです。ですから、取り上げなくてもいいというふうなことが考えられるのですけれども、実際のところを見ますと、今、問題が起こってきておりますのが、農林水産省が原料原産国表示義務というのを通達いたしまして、必ず製造した国のこと、あるいは原材料を提供した国のことを書かなくてはならなくなってきております。

したがって、皆さんウナギなどを食べると、後ろに中国と書いてあるとか、あるいは漬物を買いますとタイと書いてあったり、そういうふうな事例が非常にたくさん出てきているようになっておまして、特に私が関係しております漬物におきましては、原料原産国表示が出ましてから原料を輸入するよりは現地で作ったほうが早いということで、小袋あるいはカップ詰めの漬物完成品が相当量、製造、輸入、販売されるということが出てきております。

したがって、中国におきましても、あるいはタイにおきましても、そういうものが随分生産されて持ってくる。そのために、余り知られておりませんが、海外の日本農林規格（J

A S)があるのですが、中国におきまして、漬物のJAS認定工場というのが現在4工場これはできております。要するに、JASマークをつけて中国品を売るような形になってきているというようにところに来ているのです。

つくっておりますのは何かといいますと、しょうゆ漬けであるとか、あるいはツボ漬けであるとか、そういうようなものを製造するという事になっておりまして、しょうゆが関連してまいります。

それから、これは、JASの規格には関係しておりませんが、日本におきまして、一番生産量が多かった味つけメンマと味つけザーサイの瓶詰めが、全部これが今、中国に移っております。それは、ご承知のように、しょうゆをたくさん使っております、そういうような形でもって今回のテーマに関係してくるということになってきております。

ただ、そのケースは、日本国内の大手調味料メーカーが恐らくかなり持って行ってやらせているのだらうと思っております。今、一番困っておりますのは、ちょうど原料原産国表示が始まってまだ5年ぐらいしかたっておりませんので、相当大手メーカーとかJASの認定工場であるとか、そういうものはやっているのですけれども、ここにまいりまして、日本に持ってくる量が圧倒的にふえてきたものですから、アウトサイダーとか、あるいは日本の商社がやるようになってきております。

一例を挙げますと、例えばキムチというのがありまして、これが現在漬物の全生産量の38%ですか、そのぐらい占めるようになってきているのですけれども、これは中国産が非常にたくさん出るようになっておりまして、例えば韓国は既に中国産の輸入国になってきております。恐ろしく安く売るものですから、そういう格好になってしまうのですけれども、そういたしますと、キムチを分析、あるいは自分で製造したりしてわかることは、最終品で4%の酸分解アミノ酸液が使われているわけです。そうしますと、アウトサイダーが最近つくり出してきておりますと、どういうしょうゆ、酸分解アミノ酸液、天然調味料が出てくるかわからないところが非常に心配になってくるわけです。

私も中国で酸分解アミノ酸液をつくったことがありますけれども、かなり粗雑なつくり方をするケースがあります。ですから、このケースをもし調べるのだったら、海外加工完成品につきましてもやっていく必要があるのではないかな、こう思っているわけでありまして。

それから、食品分析センターのシーズニングというのも、恐らくこれは天然調味料ではないかと思うんです。液体と、それから固体、パウダーとありますから、そういう格好でもってこういうのを調べたのではないかと思っております。現状は大丈夫なんだと。ただし、近い将来非常に危なくなるというようなことがこのテーマは言えるので、ここで取り上げる、取り上げないは別といたしまして、東京都がいろいろ検体をお調べになるそうですから、そのときには、ぜひ完成品につきましても調査をしていただくということをしていただきたいと思います。と思っております。

古田食品医薬品情報担当副参事 どうもありがとうございます。大変貴重な資料といいますか、新しい情報をいただきまして、今後の検査のサンプリング等の際に参考にさせていただきたいと思っております。

林委員長 そういたしますと、これは何らかの形で情報は提供したほうがいいということになりますか。

前田委員 中国でも、大手のザーサイ、メンマ缶詰業者や日本の日本農林規格認定工場になっているようなしっかりした研究陣のいる企業が作っているうちは安全ですが、多少の技術を覚え

ると独立してしまう中国人の工場の製品がそろそろ輸入されだしているので、今後の監視は重要になるということです。

林委員長 どうもありがとうございました。これは、たしか都民からの質問とかご意見もかなりあったものですね。ですから、それに対して一応お答えしなきゃいけないということになると思いますけれども、報告書に書く場合に、注意する必要があります。それは、過去の意見と現在のデータに違いがあるからです。

例えば、遺伝毒性、発がん性はないということ、今でははっきりしているわけですが、以前は発がん性があると思われたわけです。ですから、遺伝毒性、発がん性がないということの根拠をはっきりと書いておく必要があります。

それから、問題にされていた時代の分析の対象は何であったかということと、現在東京都が調査して問題はないという結論をかなり出しておりますけれども、その場合の分析の対象は何であるかということも含めて整理して書かないと、惑わすことになるものですから、その点は十分ご注意くださいと思います。

他に何かご意見ございませんでしょうか。

碧海副委員長 ちょっと小さなことなのですが、クロロプロパノール類のこの7ページの(2)の右側の表ですが、これは、そのまま掲載されているのだと思うのですが、シーズニングは、前田委員が言われたように、私もだしではなくて調味料だと思うのです。ですから、だし類というふうに言われるよりは、調味料なんだと思うんです。

古田食品医薬品情報担当副参事 だしというふうに書きましたのは、元文献のところにだし類というふうな記述があったものですから、そのまま引用させていただきました。

関澤委員 今、委員長のほうからお話があったとおりのことなのですが、4ページのデータで、上から2行目、3行目で、ラットにおける毒性、発がん性に関する結果で、このMCPDで、影響が見られ、その下で、委員会が入手したデータでは、推定平均摂取量がNOELに近いというようなことが書かれていますが、こういったものをそのまま出していくと、説明が難しくなると思います。

もう1つは、下の規制の影響ということなのですが、各国ではいろいろな規制値が出ておりまして、日本では今のところないようですが、規制によっていろいろコントロールできるのではないかが書かれている一方、日本ではないとすると、先ほど前田委員が言われたようなことをどういう形でやっていくことが可能なのか。例えば都としては基準値を設けるわけにいかないで、ここに何か言っていくのか、その辺はどういうふうにかんがえていたのかと思っていました。

古田食品医薬品情報担当副参事 まず、都として、少ないのですけれども、検査実績として14検体の検査結果では検出しておりません。ですから、検体数が少ないというようなこと、また、先ほど前田委員のご指摘のとおり、製品についても考慮する必要があるというようなことで、検体数を広げて、その際、検出があるようであれば、再度検討する必要があるというふうを考えております。

林委員長 これは、このまま出しますと、読者を惑わせることになりそうですね。そこで申しわけないのですが、毒性研究のところを代田委員と私と関澤委員に見させていただく。それから、規制の問題とか、摂取量の問題、もしできれば、前田委員、それから、事務局のほうで十分検討していただくということで、最後にファックスでもいただいて、読み合わせで最終的なもの

をつくりたいと思います。

古田食品医薬品情報担当副参事 どうぞよろしくお願いいたしますと思います。

林委員長 他になければ、15分間休憩させていただきます。

(休憩)

林委員長 では、時間が参りましたので、次に移らせていただきます。

議題の(3)に入ります前に、今、事務局のほうから配付されました資料についてご説明いただけますか。金谷課長、よろしくお願いいたします。

金谷健康安全研究センター広域監視部食品監視指導課長 それでは、先ほど私どもの先行調査の関係で、リステリアのテーマにつきまして、春日委員から、過去の13年度、14年度分のデータについてのご質問がございました。その2年分のものにつきましては、既にこのように報告書に取りまとめまして、全国の食品衛生監視員の研究発表会で発表させていただきました。こちらの抄録を皆様のところにお配りさ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。春日委員と小久保委員のご意見をお願いいたします。

春日委員 私が最初、単年度の結果なのかという確認をさせていただいたのですが、小久保委員のほうから、これまでの結果との比較をご紹介いただきたいというふうに……。

小久保委員 これはこれでいいんじゃないですか。ただ、ネギトロ数字が非常に高いというのは、たしか厚生科学研究などで明らかになっており、スモークサーモンが高い汚染率というのは私どもが現役のときに明らかになっており、このように恐らく過去に検出率が高いと言われているものを重点的にやったのかなという気はしているのです。

試験方法が今と15年ぐらい前とほとんど変わらないので、データの比較というのはできると思うのです。ですから、そういう蓄積したデータというのは、今、日本で食品媒介リステリア症の報告がないと言われているのですけれども、いつ発生してもおかしくないという状況だし、発生したときにすぐ対応できるというのは東京都のデータだけだと私は思っておりますから、そこら辺を有効利用していただければというふうに思っています。

林委員長 よろしく願いいたします。

では、議題の(3)に移らせていただきますけれども、検討課題の選定及び取り扱いについてということですが、事務局からご説明をお願いします。

古田食品医薬品情報担当副参事 まず、資料の6をご覧くださいと思います。

表題が「食品安全情報評価委員会における課題選定の方法」ということで、前回の委員会でご検討いただいた部分でございます。この中の判定基準の中の四角に囲われている部分がわかりにくいというようなご指摘がございました。判定基準2の の設問が否定文となっていて間違いやすいということでした。以前は、情報の客観性が疑われるため、不安解消が期待できないとなっております。

今回こちらにございますとおり、「情報の重要性や正確性などの観点から都民に情報提供すべきである」といたしまして、下のYES、NOを入れかえました。それに合わせまして、 の四角の中の表現も、疑問系ではなくて肯定文にいたしました。その他若干の字句の修正をさせていただきます。こちらのほうは、こういったことで訂正をさせていただきたいと思います。

続きまして、資料7、8につきまして、説明に移らせていただきましてよろしいでしょうか。一緒に説明をさせていただきたいと思います。

お手元のほう、資料 8 と 7 を一緒にご覧いただきたいと思います。資料 8 の委員長案につきましては、委員長にかわりまして私から説明をさせていただきますが、もし、説明が違っていたり、補足がある場合は、委員長のほうからご訂正をお願いしたいと思います。

それでは、説明を 2 つの資料をご覧いただきながらお聞きいただきたいと思います。

もう既に委員の皆様には事前に資料を送らせていただきまして、判定基準、先ほどのところですけれども、1、2 に基づきまして、資料 7 の食品安全情報レポート（案）に掲載するか否かについて決定をいただきました。結果としまして、判定をお返しいただいた委員の皆様のご意見を合わせますと、何らかの形で必要だというふうにご判定をいただいたため、事前にお送りしたすべての情報を資料 7 に掲載しております。

また、各委員の皆様から、これらの課題についての取り扱いについても判定をいただいております。それをまとめましたものが、資料 8 の 2 ページ目以降、A 3 判の大きな部分になっております。

この資料の見方ですけれども、「レポート案に掲載するかどうか」という欄は、判定基準 1 の結果で数字は委員の皆様にご投票いただいた数でございます。「評価委員会における取扱い」の欄は、それぞれのカテゴリーに判定いただいた委員の皆様の数と、その理由を書きいただきましたものについて掲載をいたしました。文言は、お送りいただいた部分から多少変えてありますけれども、ご了承いただきたいと思います。

先日、林委員長に、この取りまとめた結果を参考にして課題の取り扱いにつきまして委員長案を先ほどの資料 8 の 1 ページ目のとおり作成していただきました。これらの個々の取り扱いについて、これから説明をさせていただきます。

まず、ナンバー 1 「ベビーフードから髄膜炎起因菌（Enterobacter sakazakii）を検出」と、ナンバー 2 「ノロウイルス食中毒について」というものでございます。

これにつきましては、重要な課題ですけれども、評価委員会での取り扱いにつきましては、皆様の判定も、表のとおりばらついております。Sakazakii につきましては、国際機関での検討が行われていることを考えると、とりあえず情報提供することでよいのではないかという委員長のご判断でした。

また、ノロウイルスにつきましては、食中毒という面と、感染症という面の両面からのアプローチが必要でございます。東京都でも必要な対策の検討を行うとしております。現状を都民の皆様にご知っていただくということで、現状ではよいのではないかということで、C 判定とされました。

しかし、いずれの情報も、都民の皆さんの誤解を生じないように、文章を修正してから情報提供するというご指示をいただいております。

続きまして、ナンバー 3 「冷凍食品の取扱いによるサルモネラ食中毒の可能性」についてでございます。これと、ナンバー 4 「各種食品中のオクラトキシン A 調査結果について」でございます。

この 2 つにつきましては、ほとんどの委員の皆様のご判定が C でございます。委員長案も C のご判断でございます。

ナンバー 5 「台湾でタイの一種 yellow-striped porgies からメタノールを検出」という情報は特殊な事例であり、我が国にはほとんど影響がないのではないかというようなことで、D の判定にいたしました。

続きまして、ナンバー 6 でございます。「欧州におけるセミカルバジドを巡る最近の動向」は、健康影響を生ずるかどうかが現時点では不明であるなど、都民に提供するにはまだ情報が不十分な情報であるというようなことで、D 判定でございます。

ナンバー 7 「容器からベビーフードへ溶出するエポキシ化大豆油 (E S B O) について」、これにつきましては、多くの委員の皆様から C 判定をいただきました。現在の段階では、都民への情報提供でよいというようなご判断でございます。

続きまして、ナンバー 8 になります。「 P C B 類の脳機能発達に及ぼす影響」、これにつきましては、このレポートは 1 つの学会発表情報で、このままでは都民の皆様のご誤解を招くおそれもあります。また、都民への情報提供をするべきではないというようなご意見がございました。こういったことを踏まえて、今後の追加情報が収集できるまでは D 判定でよろしいのではないかとご判断です。

次のナンバー 9 でございます。「アクリルアミドに関する新しい情報」でございます。これにつきましては、新しい情報があれば紹介するというようなことで、以前にもこのレポートに載っていたものでございます。現在、この情報を踏まえて、この情報を提供すればよろしいのではないかとご判断ということで C 判定ということでございました。

続きまして、ナンバー 10 でございます。「食品中のフランについて」です。委員の皆様のご判断は B 判定と D 判定に分かれました。B と判定された委員の皆様は、このままでは情報が少なすぎるとご意見が付されておりました。そういったことで、B 判定の皆様のご意見もありましたけれども、現時点では D 判定がふさわしいというような判断でございます。

ナンバー 11 です。「ヘルスカナダは国民に対して Thermonex を使用しないように警告」から、ナンバー 15 「健康食品 (サプリメント) 摂取による予期せぬ副作用」までの健康食品関係の情報につきましては、情報が不十分なナンバー 13 「ハーブと抗ガン剤との相互作用について」と、ナンバー 14 「ビタミン C の過剰摂取は膝関節炎を増悪させる」については D 判定、他は C 判定となりました。

これらの健康食品関係の情報は、多くの委員の皆様から、取りまとめて考える必要があるというご指摘をいただいております。こういったご指摘を踏まえまして、また、林委員長のアドバイスをいただきながら、事務局で健康食品についての整理をしたものが食品安全情報レポート (案) の 16 ページから 20 ページに掲載させていただきました。「『いわゆる健康食品』に係る課題について」というものです。

いわゆる健康食品につきましては、東京都では大変課題の多い食品群であるという認識を持っております。現状を考えると、すべての健康食品を否定することではなくて、利用するなら正しい認識で利用してほしいというのが東京都の考え方でございます。

まず、健康食品とは何かということでございますけれども、これにつきましては 20 ページをご覧くださいと思います。都では、健康食品を普通の食品よりも健康や美容によいと称して売られている食品と言っておりますが、これにつきましては、法的な定義は、現在までのところございません。

健康食品の中でも、保健機能食品につきましては、食品衛生法や健康増進法で成分や表示の規定がありますが、ほとんどの健康食品は一般食品に含まれるため、一般の食品と同じ法的な規制を受けます。また、一部の健康食品は医薬品成分を含むものがあり、これは無承認無許可医薬品として、薬事法の違反となります。

それでは、16ページをご覧いただきたいと思います。健康食品にかかる問題点を9項目掲げました。

続きまして、17ページの表をご覧いただきたいと思います。この表は、健康食品を成分によって分類し、それぞれの分類に対してどのような問題点が考えられるかということを整理しました。先ほどの問題点にある9項目がこの16ページにある問題点を要約して、この表の中に掲げてあります。皆様は表をご覧いただきたいと思います。先ほどの問題点を読み上げさせていただきます。

まず(1)番といたしまして、医薬品成分が混入されている製品があり、健康被害が懸念される。

(2)食経験のある成分であっても、濃縮や抽出の過程を経たものを大量に摂取すること等により、予期せぬ有害作用が出ることがある。

(3)過去に食経験のない成分を使用することにより、有害作用が出るおそれがある。

(4)日本における許容上限摂取量を超える栄養成分が配合されている製品の摂取や複数の健康食品を摂取することにより、栄養成分の過剰摂取を招くおそれがある。

(5)薬剤との相互作用、食品同士の相互作用が存在する。既知のものであっても、消費者や医療関係者には十分周知されていない。

(6)法令等に違反して虚偽・誇大な広告が行われている例が多く、消費者は、健康食品に過剰な期待を抱きやすい。

(7)有用情報のみ強調した報道、書籍等の情報が多く、消費者の誤解を招くおそれがある。

(8)成分の有用性あるいは有害性に関する知見が多くあるが、信頼性の判断が難しい。

(9)有効性が不明確であるにもかかわらず、病気の治療を目的として使われる例がある。

以上のように、事務局が認識しているという問題点ということで9点を掲げましたけれども、まだまだ他にも問題があるかもしれません。

表につきましては、健康食品の成分についての分類ですが、例えば栄養成分を主とした健康食品は、栄養の補給や健康維持の使用目的と考えられますが、ここでは、成分の過剰摂取あるいは薬剤等との相互作用が懸念されるものでございます。

また、栄養成分以外の例えばC o Q 1 0などの物質やアガリクスなどの植物、動物由来物質を含んだ健康食品には表にあるような問題点が考えられます。このように表のマトリックスを見ていただきたいと思います。

この表の一番下の欄でございますけれども、これまでに実際に問題となった事例を掲げてあります。違法な広告につきましては、これを掲げますと切りがありませんので、事例につきましては省略をいたしました。

こうした問題点に対しまして、国や国立健康・栄養研究所などの対応が18ページに書いてあります。膨大なフィールドに対して決定的な対応というのはとれていないというのが現状だと思います。

また、19ページには、これまでに食品安全情報レポートに掲載されました健康食品関係の情報をまとめてございます。今までは、健康食品は評価委員会では検討するまでには至っておりませんでした。

以上で、食品安全情報レポート(案)に掲載した情報の説明を終わりますが、21ページから、その他の参考資料というものをつけさせていただいています。これまで前回までは、「事件・事

故報告リポート」として、別に作成した情報をこの欄に入れさせていただきました。

まず、21ページは、8月15日現在までの都内の食中毒発生状況です。

22ページからは、今年発生した都内の食中毒のうち、報道関係に発表した資料を掲載したもので、全部で8件です。

また、28ページには、8月2日に発表したものですが、小麦を含む旨の表示がなかったために子供が重篤なアレルギー症状を起こしたというような事件でございます。

また、29ページからは、検疫所で発見された食品衛生法不適合事例のうち、食品衛生法6条の不衛生な食品または添加物の販売禁止に相当する部分を抜粋して掲載いたしました。カビ毒が非常に多く含まれております。

以上、雑駁でございますけれども、資料7、8の説明を終わらせていただきます。

林委員長 どうもありがとうございました。ただいまから、それぞれの課題について取り扱いを確認させていただきます。1から15までです。1がsakazaki iですが、これは、Cということでよろしゅうございますでしょうか。春日委員、いかがですか。

春日委員 確かにこちらのリポート(案)に書かれておりますように、今年2月に、FAO/WHOの合同専門家会議が開かれまして、国際的に最近健康被害の原因として問題であるというコンパクトな、非常に総括的なリポートがまとめられました。けれども、まだ日本国内では、粉ミルクに起因する健康被害が確認されておりませんし、粉ミルク自体から検出されているということもはっきり報告がありません。

それで、今のところ、Cという案で問題はないと思います。ただ、国際的な動向につきましては、この専門家会議の報告を受けて、次にCODEXとして、乳製品にこのsakazaki iに関する規格をつくる準備を始めているということをお聞きしていますので、そういう状況も含めて、今後の国内の動向を注目しておく必要があると思います。

林委員長 わかりました。中村委員、いかがですか。

中村委員 今、春日委員が言われたのと同じで、それでよろしいかと思えます。

林委員長 現時点ではCとして対応して、CODEX等の対応を見て、また考え直そうということですね。

どうもありがとうございました。次に2番目のノロウイルスについてはいかがでしょう。

中村委員 これも、前から出されておりました。1万人を超えておりますし、カンピロバクターもそうだったので、こういうものが存在しているのだ、そして、それは私たちの身の回りに存在しているという情報というものを知らせていく必要があると思います。これもカンピロバクターと同じで、対策をすることは十分可能なのです。ですから、こういったものがあるのだという情報をきちんと伝えていくことがとても大事だと思います。

林委員長 どうもありがとうございました。小久保委員、微生物学者としていかがですか。

小久保委員 sakazaki iについては、恐らく国際酪農連盟が主体に検討するのだろうと思うのです。11月に、メルボルンで国際酪農連盟の年次会議がありますので、私も参加するので様子を聞いてこようとは思っています。この件は情報提供ぐらいで私はCまたはBとつけたのです。

ノロウイルスも、今、中村委員がおっしゃったように、全国的に特に冬場の感染状況はすごいので、Cかなという気はしています。

林委員長 どうもありがとうございました。そうすると、あとCの冷凍食品の取り扱いによるサルモネラ食中毒、それから、オクラトキシンA、台湾のメタノールの検出、この3つについて

いかがですか。

小久保委員 ついでに、冷凍食品なんですけれども、私は、Cにしようか、Dにしようか非常に迷って、最終的にはDをつけたんです。というのは、冷凍食品の場合、表示がちゃんとなされていますし、今まで事故は起きていないんじゃないかという気がしたので、余り不安をあおるよりも、出さないほうがいい。もし出すんだったら、ちゃんとかような取り扱いを下さいよということを書いて出すというならいいだろう、こう思っております。

林委員長 Cとして扱う際には誤解を招かないように書かなきゃまずいということですね。

そうすると、5番目まではこれでよろしゅうございますでしょうか。

その次の欧州のセミカルバジド、ベビーフード、それからPCB、それからアクリルアミド、この4点について、何かご意見ございますでしょうか。

欧州のセミカルバジド、これは、非常に興味深いが、情報不足ということなのなんですけれども、大沢委員いかがですか。

大沢委員 私は、この取扱い案でよろしいんじゃないかと思えます。

林委員長 どうもありがとうございました。

その次のエポキシ化大豆油ですか、これも、これでよろしゅうございますか。これは中村委員か碧海委員、いかがですか。

碧海副委員長 私は結構です。

林委員長 中村委員、よろしゅうございますか。

それから、PCBの脳機能発達に及ぼす影響、本当にこれだけのレポートでは問題を助長するだけだという委員方のご意見が多かったと思えます。

そうしますと、アクリルアミドは、これは新しい情報を追加するということなので、これはこれでよろしいとしまして、食器中のフラン、これはまた大沢委員にお聞きしたいのですけれども……。

大沢委員 これも、結局先ほどのセミカルバジドと同じで、まだ情動的に十分ではありません。それから、セミカルバジドの場合は、食品成分そのものではなくて、容器からの汚染であったということですので、現段階ではこれらを出すことによってかえって不安をあおってしまうのではないかなという気がいたします。

林委員長 碧海委員、それでよろしゅうございますか。

碧海副委員長 はい。

林委員長 その次の11、12、13、14、15、健康食品に関する問題ですけれども、これは11、12がC、それから13のハーブと抗ガン剤との相互作用、これはD、ビタミンC過剰摂取、これはD、健康食品の摂取による予期せぬ副作用、これは非常におもしろい論文ですけれども、これをCということなのなんですけれども、何かご意見ございませんでしょうか。

これは、リスクコミュニケーションという問題では非常に大きな問題になると思いますがけれども、何かご意見を……。

村上委員 私もいわゆる健康食品というものをまとめて検討する時期でもあるかという気もいたします。国立健康・栄養研究所のほうからサイトが出て、かなり衝撃的なというか、話題になっている時期でもございますし、それから、ここで挙げたものだけではなくて、もう少し健康食品全体に対する姿勢というか見方というか、基本的なところをむしろこの際打ち出していけば、数多くのものに適用できるようなガイドラインみたいなものになれば一番いいんじゃないかしら

という気がいたします。

個々のものを1つずつやっても、それはそれで、全体のガイドラインのための具体例として、みんなに納得できるような実例としては、個々の問題を挙げつつも、いろいろないわゆる健康食品に適用できるような基本的なものを私は期待しているんです。

林委員長 貴重なご意見ありがとうございました。

碧海副委員長 ハーブについてだけひとつ申し上げたいんですが、ハーブの利用というのは、欧米の場合には非常に歴史が長くて、一般の方もハーブの使い方についての情報を持っていると思うんですが、日本の場合には、ハーブは非常にブームになっている割には、基本的なハーブの使い方の知識というのは必ずしも十分ではなくて、ハーブを料理に使うときには、決してせんじてはいけない、煮出してはいけないというのが欧米のハーブ関係の本には必ず書いてあるんですけども、日本の場合には、その辺のところの薬効もあるということについての注意が十分ではないということもございますので、今後の問題として、ハーブも大いに注目する必要があるんじゃないかというふうに私は思っております。

林委員長 梅垣委員、何か……。

梅垣委員 先ほど話されたハーブですが、ハーブは欧米では医薬品、薬効を持つものなのです。日本では、香りなどという意味で使っていますが、全く違います。そういう考え方も恐らく一般には認識されていない。そのような基本的なことをまずきちり伝えないといけないと思います。

それから、健康食品はどうしても有効性を期待するのですが、食品という名前がついている限りは、安全性をまず確保することが第一だと思います。その考え方はものすごく重要なので、それをまず一般の人にもっともっと浸透させないと、と思います。もし効果があるとしたら、過剰に摂取すれば、別の効果が絶対に出てくるはずで、過剰摂取による危険性があるということをもまず認識すること、それから、基本的に食品に対して効能や効果をうたうことはできないこと、その例外としてできるのは保健機能食品だけということ、そのような違いを認識してもらえば、ちまたでいろいろな情報が出ていて、何かに効果があるとかと言っているのは正確でないということが認識できると思います。

商品に対して効果があるという表示は絶対していません。それは薬事法やいろいろな法律の違反になります。だから、別の媒体、例えばテレビとか雑誌で、何かに効果があると伝えていきます。消費者は、一般名称で物の名前を覚えていきますから、例えば商品を買に行くと、これは何かの効果があると思っ込んでいます。そのような誤解をまず解かないと、個々のものに対していろいろな情報を流しても、結局は個別対応となって根本的なところは理解されません。ぜひこの機会に、根本的なところを一般の人にもっともっと認識してもらえるように伝えていかなければいけないなと思います。

林委員長 どうもありがとうございました。

そうしますと、個別の物質を対象とするのではなくて、いわゆる健康食品全体について、基本的な取り扱いということについての課題をここで取り上げたらどうかということですが、それはよろしゅうございますでしょうか。

ただ、そこで前に戻りますけれども、11、12、13、14、15のC、C、D、D、C、これについては、これでもよろしゅうございますか。その他に、16として、いわゆる健康食品の基本的な取り扱いについての課題をこの検討委員会で取り上げようということですが、そういうことにさせていただきます。

そうしますと、16の問題というのは非常に大きな問題で、企画が非常に大事です。それから、すべての物質を網羅するということはできませんが、各論のない総論だけだと役に立たないということになります。そうしますと、これはかなり検討委員会でもまなきやいけないということになってしまうわけで、そうすると、課題の選定の判定基準からすると、Aということになってしまふのですけれども、事務局としてのお考えはいかがですか。

古田食品医薬品情報担当副参事 委員の先生の皆様のご意見もそうだったと思いますけれども、私も事務局といたしましても、この健康食品の問題につきまして、ぜひ検討をお願いしたいというふうに思っております。

今、委員長のご発言にもございましたけれども、なかなか幅広い問題等もございますので、この課題につきましては、専門委員会等の設置もご検討いただく必要があるのではないかとこのように思っております。

林委員長 では、16の課題で専門委員会を設けるということですが、それについて事務局のほうで何か……。

古田食品医薬品情報担当副参事 先ほどの16番の課題につきまして、委員の皆様からA判定をいただくということでございますと、今後検討させていただくということになります。そのための専門の委員会をぜひお願いしたいと思っております。

私もは、今後委員の皆様方と様々な検討課題を考えるのですけれども、何分この課題は非常に難しい面があります。そういったことで、できましたら、私の事務局の相談役を務めていただく委員のほうをご指名いただければ、私もはありがたいと思っております。

林委員長 こういう面で一番専門に近い分野におられる委員は梅垣委員です。それから、村上委員ということですがいかがでしょうか。

村上委員 基本的には科学的な検討が基準になりますでしょう。ですから、私はどちらというと、社会科学のほうですから、どうでしょうか。

林委員長 専門的なサイエンスの面では梅垣委員にアドバイスいただく。それから、社会科学といいますが、そういう面では村上委員にアドバイスいただくというようなことでよろしゅうございますでしょうか。

それから、先ほど梅垣委員のほうで、この案についてのデータの検索をなさっておられるというようなことをお聞きしたのですけれども、服部委員が評価委員をなさっている文科省のデータベースも重要と思います。

では、最終的に資料7については、今回掲載しないとしたDの部分は削除する。あとは、修正すべき部分は修正して記載するということですが、修正すべき部分、お気づきの点がありましたら、ぜひ事務局のほうにお知らせいただきたいと思います。

では、その他に何か事務局のほうでありますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 どうもありがとうございました。それでは、今、委員長のほうのお話がございましたとおり、このレポートにつきましては、補足あるいは修正等が必要な項目があると思います。また、今日は短い時間でございますので、また後でご指摘事項があれば、事務局のほうにお知らせいただきたいと思います。

再度資料8のところを確認させていただきたいんですけれども、課題の取り扱いの判定は、委員長の原案のとおりということで、1から15まで、それから16番につきましてはA判定ということによろしゅうございましょうか。

林委員長 どうもありがとうございました。

次の議題がその他ということですが、事務局からご説明いただけますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 それでは、前回7月9日に開催いたしました評価委員会の概要、これにつきまして、資料9、第4回東京都食品安全情報評価委員会の概要についてまとめてあります。これについて、後ほどご覧いただきたいと思います。訂正すべき点等がございましたら、事務局のほうまでご連絡をお願いしたいと思います。

前回の委員会では、食品安全に関するリスクコミュニケーション事例検討と、カンピロバクター食中毒の発生を低減させるために、についての知事あてのご報告をいただきました。この報告を受けまして、都はどのような対応を行ったか、あるいは予定しているかについてご報告を申し上げます。

資料10、まず、食品安全に関するリスクコミュニケーションの事例検討についてでございます。

こちらのほうは、まず作成しました報告書を関係機関に配付させていただきました。都の関係機関あるいは区市町村、消費者団体、それから、食品安全推進調整会議の庁内の組織でございます。また、これとともに、この情報を国に提供させていただいております。

それから、2番目のカンピロバクター食中毒の発生を低減させるためにでございます。こちらのほうには、既に東京都のホームページに、報告書に掲載されましたQ & Aを活用しました内容を掲げてございます。資料をめくっていただきまして、次のページです。「知って防ごう！カンピロバクター食中毒」ということで、ホームページのコピーを添付させていただいております。

それから、厚生労働省に対しまして要望書を送付いたしました。この内容でございますけれども、2点ございます。

まず1点目は、食材の衛生情報を適切に把握できるカンピロバクター検査法の開発と普及につきまして取り組みをお願いしたいということ。

それから、養鶏場及び食鳥処理場におけるカンピロバクター汚染実態の把握及び汚染防止の推進をお願いしたいということです。この内容につきましては、この裏面のところに要望ということで掲げてございます。

それから、同じく関係機関に報告書を配付いたしました。特にこのカンピロバクターにつきましては、都民の皆様への普及啓発を重点的に行っていかなければならないということがございますので、テレビ局、新聞社、雑誌社等への担当者への送付を行っております。

また、今後取り組む課題でございますけれども、パンフレットを作成して、学校や関係機関へ配付したい。

それから、講習会を実施して幅広く広めていこうと思っております。

それから、私ども社団法人東京都食品衛生協会への委託事業がございますけれども、こちらにカンピロバクター食中毒に関するビデオを作成してもらう予定になっております。

それから、少し先、10月ですけれども、東京都の提供番組「東京サイト」というのがございます。これは、平日の4時50分から、5分間の短い番組なのですけれども、月曜日から金曜日まで放送しております。ここで特集として取り上げていただく予定になっております。

以上、前回の報告の取り組みでございます。

林委員長 ありがとうございました。ただいまのご説明、何かご意見ございませんでしょうか。カンピロバクターの報告書を4人の女性に読んでもらったところが、3人は、2人が教員で1

人が薬剤師は非常にわかりやすく、他の人に説明するのにいい資料になったということです。それからもう1人は専業主婦です。怖くて物が食べられなくなったということなのです。そういう意味で、今回のその後の対応というのは非常に役に立つのではないかと思います。特にビデオのほうは、説明するのに非常に役に立ちますし、その後の対応、私は非常に感銘を受けております。何か他に……。

碧海副委員長 1番の水銀のほうですが、これは国からは何か反応はございましたか。

古田食品医薬品情報担当副参事 国のほうからは、ストレートには私どものところにはコメント等はありません。国の食品安全委員会では、リスクコミュニケーションに関する調査を委託しておりまして、その報告書の中に私どもの資料が一部引用されているということを聞いております。

林委員長 どうもありがとうございました。他にご意見ございませんでしょうか。もし、なければ、その他の参考資料について、事務局からご説明をお願いします。

古田食品医薬品情報担当副参事 参考資料のほうを、幾つかつけさせていただいております。

先ほどの資料7の12ページに掲載しました情報は、梅垣委員が中心となって作成されております「健康食品」の安全性・有効性データベースに掲載されているものです。参考資料のところに、梅垣委員のところのパンフレットをつけさせていただいております。こちらにつきまして、梅垣委員のほうから、できましたらご説明をお願いしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

梅垣委員 ありがとうございます。実は、このデータベースのもとになるものは、1年以上前から作っています。情報を伝えるときは非常に難しく、例えば私たちがマスコミの方に話すと、情報のある部分を端折られてしまうのです。そうすると、全然違って表に出てしまっています。こちらは正しく伝えていると思っているのに、情報が出てきたときには誤解されたりします。例えば危ないというようなことを言ったら、ものすごく過大評価して、全てのものが危ないというようにとられたりする場合がありますし、何かが良いと言え、何でもかんでもたくさん摂っても大丈夫だというように思われる。

そのような誤解を招かないようにするため、情報を伝えるときに、まず現場の専門職の方に正しい情報を伝えて、その人たちから個別にそれぞれの消費者の方たちに情報を伝えるのが一番確実に情報を伝えられる方法だという考え方で、まず現場の人と同じ情報を共有したいということから、このデータベースを作り始めました。それから国から、健康食品の素材の情報がどこまで信頼できるかわからないので調べるようにということで研究費がつき、そのデータベースを昨年度約100素材、それから今年も100素材ぐらい調べることになっています。これは素材としての情報で、個々の商品情報ではありません。その点を誤解されないようにしてほしいとあちこちで話しています。そういう意味のデータベースです。

それから、健康食品の被害というのは、何度も同じことが繰り返されますので、過去の情報をきっちり整理して、同じ問題を繰り返さないという意味で、安全性情報、被害情報というのを出していこうと考えています。それから、このデータベースのパンフレットの3番目ですが、これは特定保健食品、ビタミン、ミネラルの情報です。これらはある程度科学的な情報がきっちりしています。特定保健用食品というのは、国がいろいろな先生方に頼んで、安全性とか有効性を審査しているのです。そういうものと、ちまたのいわゆる健康食品とは明らかに違いますよ、というのをもっともっとアピールしないとだめだということからその情報も作っています。まだ、十

分な情報はありますが、だんだん情報を入れていこうと思っています。

ここには一般公開ページしかないのですが、ここに附属した、専門職の方に協力していただく情報データベースがあります。それは、一般公開ページと全く同じですが、書き込みができるようになっています。情報をつくるとき、今の時点の情報しか作成できません。例えば1年後、2年後、新しい情報がどんどん出てくるわけです。そのような情報は、数人では把握できないので、いろいろな専門家の人に手伝ってもらって、新しい情報をアップしていこうという考え方から、書き込みができる付属の全く同じページが作ってあります。

そのように情報ネットは今始めたばかりなので、この先はどのようになるかこちらも不安なのですが、いろいろな専門家の方、現場の専門職の方にできるだけサポートして頂きたいと思っています。いろいろなところで同じことをやってもしょうがないので、みんなで1つのことをやっていきたいという思いから、このデータベースを作ったという経緯があります。

林委員長 どうもありがとうございました。後ほどまた、時間があれば、健康食品についてのディスカッションをしたい、そのときにまたご意見をいただくことにしまして、その次に、参考資料2のほうをご説明いただけますか。

古田食品医薬品情報担当副参事 参考資料の2にまいります。これは、前回の国会に提出され、現在衆議院で閉会中審査となっております食育基本法案でございます。服部委員のほうから、食育基本法案に関する情報をお寄せいただきました。今回、これらの資料をつけさせていただきました。

服部委員のほうから、この食育につきましてご説明等をお願いしたいと思います。

服部委員 これに書かれている中身を今年の3月15日に、参議院のほうへ提出を自民党がしたわけなのですが、実際には、法案が100幾つ通った中で、これがある条件を出されまして通りませんで、この10月か11月の臨時国会の中で、衆議院に出して通そうというふうに今動いております。

食生活が随分変わってきている。環境も変わってきている。そして、安全だとか、健康というものに非常に興味も持っている割には、それをどうとったらいいのかという知識がなかなか及んでいないのが現状なので、教育基本法にある意味では準じた重要な法案だというふうに思っています。これが通りますと、日本の教育の中の流れが、知育、徳育、体育という上に、もう1本食育を加えようという、そういうことになると思います。

小学校、中学校の義務教育期間中に、こういったことを授業の中にきちっと組み入れて、あとは父兄、その他がこういったものに関して、皆様に健康、安全、そういうものに関心をさらに持ってもらう。それが我々の乱れている食生活にも影響を及ぼすのではないかと、余り長くなっちゃうといけないのでこの辺にさせていただきます。

そういう意味で、これも安全という今の委員会の中に関連が出てくると思いましたので、提供をさせていただきました。

林委員長 ありがとうございました。では、次に参考資料3についてご説明ください。

古田食品医薬品情報担当副参事 次の参考資料3でございます。これは、農林水産省から、平成15年度食料需給表が公表されましたので、これについて説明させていただきます。

まず、「食料需給表とは」というふうに書いてあります。これは、食料需給の全般的動向、栄養量の水準とその構成、食料消費構造の変化などを把握するため、我が国で供給されている食料の生産から最終消費に至るまでの総量を明らかにするとともに、国民1人当たりの供給純食料及

び栄養量を示したものであり、食料自給率の算出の基礎となるものであるというふうになっております。最近では、この一番最後の食料自給率、こちらのほうの部分が毎年大きくクローズアップされております。

「平成15年度における食料需給の動向」と書いてあります。ここの欄の一番最後の(4)のところです。平成15年度の我が国の総合食料自給率(カロリーベース)は、前年と同じ40%となり、平成10年度以降6年連続横ばいの水準となったというふうに書いてあります。

では、一体食料自給率(カロリーベース)とは何なのかというようなことがこの内容を見ていくと出てくるんですけども、これは、めくっていただきまして、6ページ目のところ、食料自給率の推移というところの表の下から3つ目です。供給熱量総合食料自給率というふうに書いてある、ここの部分をとっているものでございます。

これは、カロリーベースとして、日本では、特に飼料の自給率が低いというようなことで、実際に私どもが食べているものばかりではなくて、肉になるその原料を含めた計算になっております。参考にさせていただければと思います。

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。ただいまのご説明、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

もしなければ、時間が少しありますものですから、先ほどの今後の検討課題で、いわゆる健康食品、これの課題をどのように取り上げたらいいかについて委員の先生方のご意見を少しお聞きしたいと思います。いろいろな委員方からお聞きしたいのですけれども、まず大沢委員、何かこれをどういうぐあいに取り上げたらいいか。取り上げ方が非常に難しいと思うのですけれども、役に立つ報告書をつくるにはどうしたらいいか。

大沢委員 健康食品の概念が非常に難しいと思うのですけれども、1つは、成分上の問題ですね。それからもう1つは、そういうものを利用する利用者側のほうの問題、そういう2つがあるんじゃないかと思うのです。

それで、成分上の問題は個々にたくさんいろいろな事例が出ておりますので、そういうものを集めてデータベース化して、そして、それを分類していけば、かなりの情報を、皆さんに提供できるようなものは得られるのではないかなと思います。

もう1つのほうの利用者側の問題です。これは、服部委員が先ほど出されました食育の問題とも絡んできますけれども、適切な利用の仕方などを含めその辺のところをどういうふうに教育面から、あるいは食習慣の面からとらえていくか整備する必要があるのではないかなと思います。

それから、先ほどD判定になったのですが、ビタミンCの過剰摂取による例えばリウマチに対する影響のようなものは、成分ではなく影響のほうから考えますとハイリスク・ポピュレーションの問題といえますでしょうか。普通の健常時には影響がないと思われる健康食品でも、遺伝的あるいは生理的に感受性のある集団に対しては注意をしなければいけないという感受性の側からの問題が出てくるかもしれません。その辺のところを整理していくの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。後ほど浅岡委員からも意見をお聞きしますけれども、その前に、服部委員、何かご意見はございませんでしょうか。健康食品の検討をどういう方向に持っていくか、どういう内容を盛り込むべきかということです。

服部委員 難しい問題なのですけれども、先ほど委員の先生方がおっしゃったような形で、実

は、健康食品も、例えばよく聞かれることがあるのです。特保のものもあるのですけれども、そうではなくて、大体マスコミで見た結果として、ポリフェノールとか、カテキン、β-カロチンとか、そういったものに関しての効力の効き方というのは、実際にはよく委員会ではやっていますけれども、まだ非常にわかりにくい部分があります。

我々の周りにはいるプロの人がちょっと困っているのは、ああいう情報を得て、栄養士さんのところに一般の主婦や父兄が聞くのだそうです。どうなのでしょうかと。そうすると、それをあいまいに答えると、この人は力のない栄養士だとか、お医者さんまでそういうふうに言われて、お昼の番組で言われたことがわかっていないと、そういうふうにとるきらいがあるみたいなので、その辺をカバーしてあげられる何かいいデータで、手元に置かれるような、そういう取り組みをしてさしあげないといけないのだろうなと思っているのです。まだ余り幅広く見ていないですから、すみませんが……。

林委員長 どうもありがとうございました。そういたしますと、例えば法律の専門の木村委員、余り法律は関係ないように見えるのですけれども、先ほどセンナの場合に、茎はいいけれども、葉っぱは医薬品であるけれども、茎でも大量に使えば、センノシドとしてはかなり量が多くなる。そういうものを茎を使っているんだから、もうこれは薬事法では違反にならない。けれども、都民に対する健康確保という意味では考えなきゃいけないということで、これは法律的にもかなり大きな問題が含まれているのですけれども、そういう意味で、何かお考えがございませんでしょうか。

健康食品を検討委員会で取り上げようとした場合に、法律的にはこういう問題を注意しなきゃいけないとか、何かございましたら、今お答えいただいてもいいですし、後ほど、事務局のほうに何かご意見をいただいてもいいのですけれども、木村委員、よろしく願いいたします。

木村委員 ありがとうございます。センナのことは、私にはわからないので申しわけありません。

健康食品に関しては、実は私は詐欺の話とかをやっているのですが、健康食品で詐欺罪絡みで幾つか出てくることがあるのです。ですので、その意味では興味を持っていた分野ではあるのですけれども、恐らく健康食品と言っても、非常にきちんとしたものと、非常にいかがわしいものと、物凄くまざっているのではないかなと思うのです。私もまさに消費者の1人ですので、こういうものを信用していいのかということもきちんとして、ランクづけをきちんとしてできるかどうかかわからないのですけれども、そういう情報もすごく大事なのかなというふうには思いました。

健康食品は、恐らく雑多なものが物凄く入っているのかなというふうに思いまして、専門的にはきちんと定義があるのかもしれないのですけれども、今のところ、ランク付けが必要だという印象を持っております。

ここに16番のところ、非常によくまとめてくださって、これは梅垣委員のものがもとなのかもしれないのですけれども、この17ページのところ、代替治療というのがありまして、これも実は前々から気になっていることなのですけれども、こういうような食品をとることによって、医者に行かなくなってしまうという問題がありまして、それはそれで問題であろうと。実質的な健康被害がなくても、医者に行かないという被害が出てくるという発想もあります。

ですから、そういうことも含めて検討の対象になればいいのではないかなというふうに思います。

林委員長 そういう意味で、いろいろアドバイスを事務局のほうにいただきたいと思っております。

で、よろしく願いいたします。

例えばアメリカでは機能性食品の人に対する有効性についてのデータがどの程度あるかによって、A、B、C、Dのランクづけしているのですが、それは法律の方面ではかなりお役に立つかもしれないので、後で木村委員のほうにお送りします。

そろそろ浅岡委員、消費者としてのこういうものをつくりたい、あるいはつくってほしいというようなご意見はございますか。

浅岡委員 私自身は、こういった健康食品、薬とかに頼るのは好まなくて、むしろ食べ物ですが、ごく普通にある食材から得ようと思っています。心配な点は、健康食品のほうに偏ってしまう、過剰に摂取している方、誤った使用方法をしている方が、私が食べるのだから体がどうなってもいいでしょうと思っています。基本的な、基礎的な知識・情報を都民の皆さん一人一人が持ってほしいなと思います。

また、残念なところは、消費者が、提言とか、国や地方でいろいろとアピールしても、意外と全然目を通さなかったり、一生懸命やっていることが伝わっていなかったりと思うので、どうしたら見ていただけるものがあるのかなと。

こちらの東京都のほうでも、ホームページ、テーマとしても取り扱っているのですが、その辺の得た情報なども交えて、いかに都民一人一人に基礎的な知識を得てもらえるのかな、そういった企画方法はないかなと思いました。

林委員長 どうもありがとうございました。中桐委員、何か追加は……。

中桐委員 私の友人の女性なんかも、たくさん食べるんです。今まさにおっしゃったように、こういうまともな情報は文字が多いですね。一生懸命読まない。テレビなんかの宣伝というのは非常に力があるので、マスクされてしまって、非常に難しいなという気がします。

今回カンピロバクターのホームページは、私は友人にメールで送ったんですが、非常に好評で、わかりやすいということだったので、今回のこの健康食品も、ぜひそういう視点で情報を流していただけると、多分女性方が助かるんじゃないかなと、そういう気がします。

林委員長 どうもありがとうございました。貴重なご意見ですね。

その他に何かご意見ございませんでしょうか。

碧海副委員長 ちょっと伺いたいんですが、食品安全情報レポート(案)の15ページには、「健康食品(サプリメント)」となっていますが、そういう表現にしてしまってもよろしいのでしょうか。

林委員長 このような基本的なことを、最初に考えなきゃいけないと思います。

碧海副委員長 日本の場合、専門家ではなくて、一般の方が言葉を使い分けているんじゃないかという気がしまして、それもちょっと気になったことと、それから、健康食品に関しては、山東さんが会長か何かをやっていらした協会がございましてね。その協会が推奨というか、マークを持っていらして、そのマークがついているのと、また、ついていないのがあって、いわゆる健康食品の業界の中にもいろいろそういう問題があるようですし、そういう意味で、先ほど難しいとおっしゃったことはすごくあるだろうなという気がしております。

それから、ハーブは、またこれは別のいろいろなグループ、それから、活動している人たちがいますので、これも含めるのかどうかというのが気になることなんです。

関連して伺いたいのは、先ほどの梅垣委員のこのホームページ、これで、括弧して「健康食品」とされている意味はどういう意味なのか伺いたかったのと、もう1つ、先ほど専門家からの

フィードバックを考えていらっしゃるということでしたが、このデータベースの利用する人自身にも何か枠をはめていらっしゃるのか。あるいは専門家のフィードバックというのは、専門家というのは、何か登録制か何かになさるのか。そこのところを伺いたかったんです。

梅垣委員 まず、名前ですが、健康食品の検討会というのが昨年から行われていて、「健康食品」というのは、何らかの健康に良い食品全般を指して、その中に保健機能食品も含まれ、いわゆる健康食品も含まれるという意味です。それは、このデータベースの利用に関する基礎知識に書いています。

このページを作るときに、数人でつくと偏ってしまったり、間違ってしまう場合があります。このページを修正したりする場として、専門職の方、それから、若干の一般の人も入っていますが、とにかく現場で活躍しているような方にできるだけ助けて頂こうということから、登録制の会員サイトを作っています。

新しいサイトを7月14日から運用したので、うまく動いていないという問題も若干あるのですが、今、登録している方として、2,000人くらい専門職の人がいます。それらは栄養士、管理栄養士、薬剤師、医師の方、サプリメントアドバイザーの方です。大学の先生も入っています。そのような方の助けを借りて、とにかくこのページをできるだけうまく動くように、また公平な立場で判断して情報が作成できるようにしています。

データベースに関してですが、先ほどランクを林委員長がおっしゃいましたが、このデータベースの表現もランクをつけています。まず重要なのは、安全性を特に重要視している。有効性については、人のデータがないと掲載しない。動物の実験データは、例えば用量依存性というような非常に重要なデータについて、参考資料として入れています。ですから、かなりハードルを高く設定しています。安全性や有効性のカテゴリーも、A、B、C、Dと、書いてはいないのですが、設定しています。安全性については、例えば国が保証しているのは、恐らく安全というような表現で定義しています。

碧海副委員長 ですから、データベースは、専門家向けではない部分は一般が利用できるということですね。

梅垣委員 そうです。一般の方は一般公開ページを見ていただく。かなり詳しいところもありますので、わかりにくいところはぜひ現場の専門家の方の助けをかりて頂きたいということでお話ししています。

碧海副委員長 もう1つなのですが、この健康食品を考えるときに、先ほどから何人かの委員の方からも出ていますが、マスコミとか、情報とか、インターネットとか、そういう部分というのは絶えず考えながら検討しないといけないんじゃないかというふうに思います。

林委員長 どうもありがとうございました。東京都がこういう報告書を出すと、その影響力は非常に大きいと思うんです。ですから、それぞれの定義づけをはっきりさせなきゃいけないし、内容、範囲をはっきり定めないと、間違いのもとになりますので、このところは十分に注意しなきゃいけないと思います。そういう意味では、法律的な問題も絡んできます。

古田食品医薬品情報担当副参事 ご指摘ありがとうございます。先ほどの食品安全情報レポートの最後のページ、20ページのところに、現在の法令から見た健康食品の分類という表をつけてありまして、先ほど説明させていただいたのを落としてしまった部分がございます。

これは、現在の健康食品にかかわる法令の中で、どのような位置づけになっているか、それから、私どもが考えている健康食品と、それから、よく私どもがいわゆる健康食品というような扱

い方をすることがあります。これも言葉の定義があるわけではないんですけれども、そういったものがどの辺に位置しているのかというのを書いてあります。

この表は、まず一番左側に、医薬品・医薬部外品がありまして、そのこのところに、無承認・無許可医薬品、これが中国産のやせ薬が入ったような、フェンフルラミンが入ったようなものがこれに該当します。これは、薬事法違反で摘発を受けるものです。

それから、今の健康増進法の中で、あるいは食品衛生法もオーバーラップしておりますけれども、この中で位置づけている特定保健用食品、この中に様々な食品があります。

それから、栄養機能食品というのがありまして、これらのビタミン類の表示をして強調表示をするというようなものがあります。

それから、そのこの範疇に入らないで、一般食品になるのですけれども、様々な、ちまたには効果効能を称したような食品があります。これが私どもがいわゆる健康食品と言っているようなものです。

ここには、薬事法、食品衛生法、健康増進法という法律の絡みを書いてありますけれども、あと通称「景表法」と申しております物を売るときに誇大な表示をしたりするのを取り締まるような法律の絡みもございます。ただ、なかなかそれぞれの法律の境目とか、あるいは法律の限界とかということがあって、1つ取り締まる、あるいは摘発しても、次から次と出てくるというような状況がございます。

林委員長 どうもありがとうございます。健康食品にかかる課題を取り上げるべきと考えた理由は、これは、国の法律でもってこれに対応できるのは、1、3、4、9、10だけです。特に2、5、7、8については、直接消費者と接する機会が多い自治体を取り上げなければ、どうにもならない問題だと思います。

ただし、先ほど梅垣委員がおっしゃいましたけれども、取り上げ方が非常に難しいということで、これは委員の先生方にどのような取り組みをしたらいいかということをお聞きしているのですけれども、時間が迫りましたけれども、最後に、代田委員、何か.....。

代田委員 消費者の方は特別な食品だというような受けとめ方で健康食品をとらえていられる面もかなりあるんじゃないかと思います。1つは、東京都がホームページで食品表示のことを新しくつくられまして、皆さん食品表示に興味を持って、必ずご覧になるわけですけれども、果たしてそういう健康食品を自分がとろうと思ったときに、そういう表示に興味を持ってご覧になるかどうか。売る側からの表示だけを信頼して、それに頼っていく。セカンドオピニオンのような形で、客観的な情報を得るという機会は多分ないんじゃないかと思います。そういう意味では、梅垣委員のところのホームページのようなデータベースは大変よいと思うのですが、そういうかけ橋になるような情報を提供できることが必要なんじゃないかと私は考えております。

林委員長 どうもありがとうございました。関澤委員まとめて下さい。

関澤委員 健康食品の問題というのは、皆さんの関心が非常に高いと思いますし、私は、リスクコミュニケーションの点から、そういう意味では格好の題材かと思います。梅垣委員のような科学的なデータベースというのをバックボーンにしながらも、村上委員がおっしゃったような、どういうふうに情報を受け取り、また理解していけばいいのかという点から、また、昨年カンピロバクターが非常に好評だったというようなQ & Aみたいな、皆さんが健康食品について何が知りたい、何を不安に思っているらっしゃるといっしょのものをぜひ聞いて、中桐委員や浅岡委員にも活躍していただいて、どういうことをお伝えすれば皆さんがなるほど思っていただけのかというのを、

東京都のこの委員会で発信していければよいのかなと思ひ期待しております。よろしくお願ひします。

林委員長 どうもありがとうございました。まだ伊藤委員にご意見を伺っていないんですけれども、何か……。

伊藤委員 私は余り健康食品については得意ではないのですが、健康食品に関しては新聞、テレビ、ラジオ、週刊誌などいろいろなところで取り上げられており、氾濫した情報で消費者は非常に混乱していると思われ、東京都が取り組む健康食品については公的機関などからのいろいろな情報に負けないものをつくっていただきたい。

林委員長 総まとめで、中村委員。

中村委員 今年の長者番付の1位、2位が健康食品の業者ですよね。私は、薬科大学に籍も置いているので、売る側の立場を考えまして、わかっている、もうかるんだそうです。それを売らなければ薬局は成り立っていかないということで、それで売っているんです。

そうすると、買う人がいて売っているから、こういうものがどんどんあふれていくということで、私どもの大学では、専門的な薬剤師にきちっとした教育をしようということで、今年から通信講座というのですか、この前文科省の生涯学習センターの認可が通りましたし、そういったことで、消費者にむだなものを売らない、科学的な知識を持った薬剤師を配置しなければいけないということ。

もう1つは、先ほどハーブと抗ガン剤の問題はDにいたしましたけれども、薬とそういった健康食品の相互作用という問題を重点的にやっていく人をつくりまして、そして、これを非常に勉強した薬剤師がたくさんスタンバイしております。これをこの秋から実はやり始めるんです。

そういった中で、これは通信講座ですから、いろいろな問題が出てくると思います。そういった問題もまたこちらの委員会でお話ししたほうがいいのではないかとということと、それと、消費者サイドからすれば、多角的にこういうふうな取り組みがないと、本当に今、野放し状態で、商品としては、大変なお金をそこに投入している。本当は食育という基本的なところに使うべきものが、こういった健康食品などに使われているという異常な事態をこの東京都のこの委員会できちんとした情報を提供するという、こういう役割をなすということに、その委員としてこちらのところに呼んでいただいたというのは、私としてはとてもうれしく思っております。ぜひこれは、多角的に検討して、先ほども言ったように、混乱をしないような形で情報を提供していく。都が専門的な取り組みが必要ではないかと思ひます。

先ほどの水銀の問題も、カンピロの問題も、国に先駆けてこの委員会がやっております。健康食品問題も、梅垣委員のところやっておりますけれども、もう一つ多角的な面での検討をやれるといいなと思ひます。

細川委員 これは、17ページを見ていまして、一般の消費者は自分の判断でよかれと思って買ったり飲んだりする。これはビタミン剤なんかを勧められれば体にいいと思って大体受け入れちゃいます。アガリクスあたりはちょっと怪しいなという人もいるかもしれないけれども、そういうことで、しかし、これを見ると、栄養成分の過剰摂取の分を上げるとなると、これはだれに相談すればいいかということ、相談する人がいないですね。

ですから、今、中村委員は薬剤師とおっしゃったけれども、薬剤師も薬局にいれば、これはいいですよと売りつけられちゃう可能性もあるわけです。ですから、もっと客観的な立場で科学的な知識を全部否定するということではないんだけれども、慎重にしたほうがよければ慎重にした

ほうがいいということも含めて、どういう形かはわからないけれども、問い合わせに答えられるような機能があれば、消費者も相談してからということもできるし、今、だれに相談したらいいんですかね。

お医者さんに聞いても、聞くには医者に行かなきゃならないし、ちょっと無理だし、となると、恐らく自分の自己判断になっちゃいますね。そうすると、例えばがんに効くとなると何か怪しいような気がするけれども、不安な人は受け入れてしまう。手おくれになることもあるし、食品というより、ビタミン剤の場合は、イメージから言うと、少し違うような気がするんです。どっちかという、薬に近いような感じでとっているような気もするんですが、そういうことで、相談に乗れるようなものも考えられるならば、難しいと思いますけれども、営業妨害になっちゃう可能性もあるけれども、そういうことも必要かなとも思うし、一般の消費者からしますと、思いました。

服部委員 これは、エビデンスをとるのは大変です。まず、そういう薬効効果のあるのがわかっているものはいいいんですけれども、何と何を組み合わせたらどうなるかという、そこまではだれも答えられないんじゃないかと思います。もうわかっていることはいいいんですけれども、絶対というものはできないから、すごく難しいことだと思います。

林委員長 範囲をどこに絞るかということですね。それが一番重要になってくるんですね。

先ほど医薬品の場合でも、実は、数十年前は同じような状態だったと思います。今の医薬品は、割合にかなりきちっと扱われている状態になったというのは医学分業の実施と、それから、薬剤師の臨床薬学についての知識、経験の向上にあると思います。食品についても対応がよければ、ある程度はうまくいくんじゃないかというような感じがします。ただ、医薬品について、現在の状態になるまでにどのくらい年月がかかったかということを考えると、かなり難しい問題にあるとは思いますが。

時間がきましたので、後は事務局のほうに進行をお返しいたします。

古田食品医薬品情報担当副参事 それでは、長時間にわたり様々なご検討をありがとうございました。今回健康食品についてのテーマをいただきまして、事務局、また身が引き締まる思いでございます。ぜひまた、委員方のお知恵と、それから様々な情報をお集めいただきまして、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、今後の予定を説明させていただきます。

専門委員会につきましては、委員が決定次第、全員の委員の皆様にお知らせさせていただきますとともに、専門委員会の開催日程等を調整したいと思っております。

それから、次回の本委員会でございますけれども、こちらのほうは、これから発足します専門委員会の検討経過等を踏まえつつ、検討経過を見ながら、また、新たなそちらの検討、それから、その次の課題の選定というような作業がございます。そういったことを踏まえまして、目安でございますけれども、来年1月ごろを目途に開催したいというふうに思っております。

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。