

平成 24 年度第 3 回食品安全情報評価委員会

議事録

日時：平成 25 年 3 月 6 日（水）

場所：東京都健康安全研究センター一本館 6 階 会議室 6 A

開 会

午前10時00分

○垣食品医薬品情報担当課長 定刻になりましたので、ただいまより平成24年度第3回東京都食品安全情報評価委員会を開催いたします。

議事に入るまでの間、私、東京都健康安全研究センター企画調整部食品医薬品情報担当課長の垣が進行を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

開催にあたり、健康情報解析担当部長の大地よりご挨拶申し上げます。

○大地健康情報解析担当部長 皆様、おはようございます。健康情報解析担当部長の大地と申します。本日はお忙しい中をご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

今回は第3回の東京都食品安全情報評価委員会となっております。前回専門委員会で検討された課題等について、ご議論いただく予定となっております。皆様の忌憚ないご意見をいただければと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

○垣食品医薬品情報担当課長 本委員会の開催には、東京都食品安全情報評価委員会規則により、過半数の委員の出席を必要としております。本日は現在、16名中13名の委員にご出席いただいております。また、吉川委員におかれましては、若干遅れるというご連絡をいただいております。16名中14名のご出席になり、委員会は成立しておりますことをご報告します。また、本日は梅垣委員、広瀬委員におかれましてはご欠席の連絡をいただいております。

それでは、以後の進行については牛島委員長にお願いしたいと思います。牛島委員長、よろしくお願いいたします。

○牛島委員長 おはようございます。それでは、議事に入る前に本日の資料について、事務局から確認をお願いします。

○垣食品医薬品情報担当課長 本日の資料として、お手元に次第、委員名簿、事務局名簿、その次に座席表です。

1ページに資料1として「平成24年度第2回情報選定専門委員会の報告」、3ページに資料2として「洗剤等の化学物質の誤用・混入等による食中毒について」の収集情報のシートがついております。

5ページから53ページにわたって資料2の添付資料です。

55ページに資料3として「平成24年度第2回『健康食品』による健康被害事例専門

委員会からの報告」、58ページの次に資料4としてカラー刷りのリーフレット「あなたは大丈夫？健康食品利用中の体の不調」が差し込まれております。

61ページに資料5として、第21回食の安全都民フォーラム「あなたはどうか考える？食品添加物とのつきあい方」の開催結果です。

委員会限り資料にまいります。63ページに委員限り資料1として「台所用漂白剤・洗剤等の表示例」、69ページに委員限り資料2として「洗剤・漂白剤の急性中毒情報」、75ページに委員限り資料3として「東京都食品安全FAQ（よくある質問とその回答集）の改訂について（中間報告）」です。以上が本日の資料です。

○牛島委員長 ありがとうございます。ただいま資料の確認を行いました。

次に本委員会の公開についての確認をしたいと思います。会議は原則として公開となります。ただし、「東京都食品安全情報評価委員会の運営について」の第3の規定において、「会議を公開することにより、委員の自由な発言が制限され、公正かつ中立な検討に著しい支障を及ぼすおそれがある場合」または「会議において取り扱う情報が、東京都情報公開条例第7条各号に該当する場合」は、会議の全部または一部を非公開とすることができるとなっております。

今回の議事及び資料の公開か非公開について事務局にお考えがありますか。

○垣食品医薬品情報担当課長 事務局としましては、委員限り資料については非公開、それ以外については公開でと考えております。

○牛島委員長 それでは、お諮りしたいと思います。今回の会議は委員限り資料を除き公開ということではいかがでしょうか。特にご意見はございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○牛島委員長 では、そういった形で進めさせていただきます。

それでは、議事に入ります。最初に本年1月25日に開催した情報選定専門委員会の報告です。志村座長からご報告をお願いします。

○志村副委員長 1月25日に開催された第2回情報選定専門委員会における検討結果をご報告します。まずは資料1をご覧ください。

検討テーマは1つだけで、「洗剤等の化学物質の誤用・混入等による食中毒について」を検討しました。その結果、既に健康被害が発生しているものであり、健康被害の未然防止の視点では判定は三角（△）ですが、危害の拡大防止を図ることや、正しい情報提供をすることは必要と判断し、食品安全情報評価委員会において検討すべき情報と判定しました。

委員から次のような意見がありました。「飲食店向けと消費者向けに対応策を何か提案するにしても、発生要因によって対応が随分変わってくる。誤飲したものは洗剤、医薬品、農薬と様々で、毒性の差が随分あるのでそれにより応急処置は変わる。そのためどのように情報提供すればよいか迷う。」「5歳以下の子供での誤飲が多いので何か働きかけをすべきと考える。飲食店で洗剤をペットボトルに移し替えていたとか、調味料のそばに洗剤を置いていたため、誤って提供したというのとは発生要因が異なっており、同じような形でまとめて注意喚起するのは難しい。」「誤飲しないように色がついている容器を使う。小さな子供が誤飲しないよう母子健康手帳を活用した注意喚起を行うなど、発生防止の方策を工夫するとよいのではないか。」「洗剤自体は食品ではないが、誤飲する人は食品と思って飲食しており、広い意味では食品に関連する危害と考え、食品安全情報評価委員会で検討してもよいのではないか。」

事業者を含め、都民に対しどのような形で情報を発信すべきか。評価委員会において意見交換できればと考えております。以上です。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。ただいま志村座長から今年の1月に行われた平成24年度第2回情報選定専門委員会についてのご報告がありました。

続いて、情報選定専門委員会において本委員会で検討すべきとされた議題について、具体的な検討をこれから行っていきたいと思います。それでは、「洗剤等の化学物質の誤用・混入等による食中毒について」を事務局からご説明願います。

○館山食品医薬品情報係長 資料2、収集情報「洗剤等の化学物質の誤用・混入等による食中毒について」ご説明いたします。5ページから7ページの表をご覧ください。

こちらは平成14年から24年までの「国内における洗剤等の誤用・混入等による食中毒事件一覧」です。洗剤等の化学物質の誤用・混入等による食中毒は、年間を通じて全国で数件発生しています。このうち都内では平成16年に1件、平成23年に2件、24年にも2件発生しました。

事例のうち発生要因が明らかであった15件を分類して、この表の右に発生要因をつけております。洗剤等を食品の空き容器等に詰め替えたことによる誤用が4件、洗浄中の容器に入った漂白剤等を水と誤認して提供したものが4件でした。

その他は7件で、そのうち5件は洗剤等と調味料の容器が似ており、調味料類と洗剤等を混在して保管していたために誤って使用したものでした。

発生要因ごとに1つずつ事例を挙げます。9ページをご覧ください。

こちらは容器詰め替えによる誤用の事例です。斎場において提供された食事の中で、天つゆを口にした21名のうち7名が、強い苦みと喉が焼けるような痛みを訴えました。調査したところ、作業台の上のみりんと同じ容器に入ったみりに似た色の液体が置かれており、容器には洗剤名が書かれたガムテープが貼られていました。天つゆをつくる際に間違えて、みりんと並べて保管されていたフキン洗浄用の洗剤を使ってしまったことが原因と判明しました。

続いて11ページをご覧ください。こちらは洗浄中の誤用の事例です。

飲食店において提供された水を飲んだ1名が、口に刺激を感じおう吐しました。提供された水は従業員がウォーターピッチャーの汚れをとるために、次亜塩素酸ナトリウム溶液を入れておいたもので、作業の引き継ぎが不十分であったため、別の従業員が誤って提供してしまいました。

13ページをご覧ください。こちらは容器が似ており、混在して保管していたために誤って使用した事例です。

飲食店において海鮮盛合わせに、卓上にあった酒ダレをかけて焼いて食べた2名が、強烈な苦みと口の中のしびれを訴えました。酒ダレの容器には廃油処理剤が入っていたことが判明しました。卓上のダレはしょうゆダレ、照り焼きダレ、酒ダレで、調味料棚の容器から小分けされていました。

酒ダレは紙パック入りの日本酒、しょうゆダレ、照り焼きダレはペットボトル入りで、その日は廃油処理剤入りのペットボトルが調味料棚に並べて置かれていました。ペットボトルには「廃油処理剤」と書かれていましたが、従業員が無色透明の廃油処理剤を日本酒と勘違いして小分けしてしまった事例です。

15ページをご覧ください。家庭では乳幼児の手の届く場所にあったものをよくわからずに誤飲してしまう例が多く発生していますが、それ以外の事例をまとめ、飲食店と同じように発生要因別に分類したものがこちらの表です。容器詰め替えによる誤用としては、ペットボトルに洗剤、酒などを詰め替え、水と間違えて飲んだ事例がありました。

また、洗浄中の誤用としては、消毒中のコップの中身を水と間違えて飲んだり、ポット洗浄剤を入れて洗浄中のポットのお湯を間違えて飲んだりした事例がありました。

17ページをご覧ください。乳幼児の誤飲については、東京都生活文化局がヒヤリ・ハット事例を集めてまとめています。医薬品、たばこなど身の回りにあるものを誤飲していることが18ページ、19ページに書かれています。20ページには誤飲した場合の応急

処置について、右側にまとめられていますが、この中に洗剤類の応急処置についても記述がございます。

21ページから消費者庁の誤飲事故防止の注意喚起です。21ページ、22ページは子供が対象のもの、23ページ、24ページは高齢者が対象のものです。24ページに高齢者についての事例が挙げられております。高齢者では食品と思い込んでの誤飲とか、ペットボトルに薬品などを移し替えることによる誤飲が事例として挙げられております。

25ページは日本中毒情報センターが、電話サービス「中毒110番」において受けた件数を起因分類別に年齢別で集計したものです。5歳以下では洗剤は4位、6から19歳では1位、20から64歳でも洗剤が1位、65歳以上では2位となっております。洗剤の誤飲に関する相談が多いことがわかります。

27ページに日本中毒情報センターの注意喚起の資料を掲載してありますが、化学製品をペットボトルなど飲料・食品容器へ移し替えをしないような注意喚起を行っております。

29ページをご覧ください。こちらは洗剤・漂白剤に関して業界団体が集まって自主基準を作成したものです。

36ページをご覧ください。洗剤・漂白剤の警告表示が記載されておまして、この絵で子供に注意などわかりやすく表示するように決められています。これ以降に個別の自主基準の細かい部分がかかれておりますが、自主基準の対象のうち調理場で使われるものとして挙げられているものは、塩素系の台所用品用洗剤、塩素系の排水パイプ用洗剤、塩素系の台所用漂白剤ということです。この自主基準の中に入っていて関係あるものとしては塩素系の洗剤が中心となっております。

実際に洗剤にどのように表示されたかを写真に撮って資料をつけておりますが、こちらは委員限り資料1です。63ページをご覧ください。

台所漂白剤の表示です。上が実際の表示の写真で、下には表示内容が見えづらいので、写真にマル数字を打ったものの内容を実際に記載してあります。

①では「子供の手にふれないようにする」という警告表示。

②では「子供に注意」という警告の絵表示があります。こちらは先ほどの自主基準の中にあつたものです。

③には「水や他のものを入れたり、他の容器につめかえたりしない」。

④には応急処置、⑤には受診時に商品を持参することが表示されております。これは自主基準の個別の中に細かく書かれている内容そのままです。

64ページは塩素系の排水パイプ用洗剤の表示で、こちらも自主基準に基づくもので、同じような表示がなされています。

65ページからは台所用合成洗剤の表事例です。①に「子供の手の届く所に置かない」とか、②に応急処置が表示されています。

委員限り資料2の71ページをご覧ください。台所用合成洗剤の急性中毒情報です。台所用合成洗剤の中毒症状としては、口腔・咽頭の炎症と痛み、おう吐などがあります。こちらは飲食店での食中毒事例と合致した症状です。よほど大量にとらない限りは、実際には中毒の症状は起きないということが記載されております。

73ページは塩素系漂白剤についてです。こちらは幼児の経口致死量は5%の原液で、15～30ミリリットルと書かれております。ただ、実際に起きている中毒事例としては、消毒中ということで希釈したものが中心になっております。中毒症状としては口腔、咽頭、食道、胃粘膜の障害に伴う灼熱感や疼痛、おう吐などとなっております。

資料2に戻っていただきまして53ページをご覧ください。こちらは各機関で行われている化学物質の誤飲・誤用等による事故防止の取組の例をまとめてある資料です。既にご説明した内容も入っておりますが、まず家庭における健康被害情報の把握については、厚生労働省が昭和54年度から「家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告制度」を行っておりまして、毎年度報告書が公表されています。

洗剤等の製品に関しては、業界団体の自主基準により表示例が具体的に決められています。家庭向けの普及啓発としては、ご紹介した生活文化局のパンフレットは幼稚園、保育所などに配布されました。消費者庁では、事故情報分析タスクフォースで、家庭用品による事故防止対策を検討・公表しています。日本中毒情報センターでは、相談事例を分析・公表し、事故防止のために普及啓発を行っています。

同じ要因で発生し続ける事故を少しでも減らすための方策として、事業者を含めた都民に対する情報発信について、ご検討をどうぞよろしくお願いいたします。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。先ほど志村座長から選定委員会のことをまとめていただきまして、事務局から詳しく資料についてご報告いただきました。年齢によって子供、成人、高齢者、内容、例えば洗剤、漂白剤とか、それに対する処置の仕方もいくつか違うところもあるだろうという話とか、つくるほうの業界、消費者、食品を提供するレストランとか、そういった場所での問題。特に詰め替えとか間違っただけで飲むような状態は、人と人がうまく伝達ができなかったという場合とか、いろいろな状況に応じて起こ

りますが、いわゆる食中毒としてこの辺は考えることができる問題点だと思います。

この前の選定委員会に出られた、また今日来られた方々から何かご意見とかご質問とかありましたらお願いします。いかがでしょうか。志村委員、追加とかございますか。

○志村副委員長 こういった洗剤等の誤用・混入等ですが、1つは子供さんが食べ物、飲み物と間違っって使ってしまうケースがあるかと思ひます。こちらに関しては、先ほどのご説明のように、生活文化局でかなりわかりやすいイラスト入りの資料等をつくられています。ですから、そういった資料を活かした取組が行われていることを、十分に認識しておけばよろしいかと思ひます。

もう一つは調理場等での事例の場合です。こちらの啓発についてですと、実際に健康被害を受けられるのは都民の方たちとなりますが、その事業者や従業員の方たちにとつても、これは本当の意味でアクシデントだと思ひますが、そういうことを出したら営業上の大変なダメージになると思ひますので、それを未然に防止していくことが必要だと思ひます。また、現実にかういう形で実際にアクシデントが出ているということは、その背景として本当のヒヤリ・ハット事例は氷山の一角という形でたくさんあろうかと思ひます。ですので、事業者の方たちにももう少しかういうことに対して、しっかり、営業・経営の質向上の観点から対応をしていただく取組があつてもよろしいかと考えております。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。矢野先生、何かご意見とか。

○矢野副委員長 1月に行われた情報選定専門委員会での報告にもございましたように、この事例は非常に要因が多岐にわたつておりますので、それぞれどの要因のときにかういう情報提供、また行政指導をすればいいかというのがまとまりにくいと申しましようか、いろいろなまとめ方、対応の仕方をしていかなければいけないと感じております。

特にいわゆる一般的な意味での食中毒、すなわちレストラン、食品提供事業者を介したかういった洗剤・消毒剤等の誤使用については、この福祉保健局といひますか、食品指導をする課で実際に強力な指導をしていかなければいけない立場にもあるでしようし、案件でもあるかと思ひます。ですので、そちらについては今までこの委員会では対応していた都民に対する広報の仕方とは少し違つた観点で、事業者に対する行政指導がまず1つ必要かと思ひます。

それと今年度に一般消費者、都民に向けては、今日見せていただいたかうな情報をまとめて、ホームページで従来どおり提供していく。その際、この食品関係の機関だけではとても対応しきれないと思ひます。今日の情報の中にもまとめられておりますように、様々

な機関との連携が非常に重要になってくると思いますので、この委員会から情報を発信したときは、それぞれの機関にも情報伝達しておいて特に連携を強化する。特にいわゆる中毒110番との連携は、非常に重要になってくると考えております。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。矢野委員からお話がありましたように、内容も多岐にわたるといふこととか、お互いのパンフレットとかいろいろありますけれども、その相互の連携とかそういったものも非常に大切だろうということだと思っております。

どなたかご意見はありますか。

○穂山委員 ヒヤリ・ハットの「乳幼児誤飲事故防止ガイド」は非常にわかりやすく書かれていて非常にいいと思いますが、事故例を見ますと、結構成人の方でそういった洗剤とかの移し替え等で事故が起きている。殺菌剤あるいは漂白剤等でペットボトル等への移し替えで事故が起きている。そのことを考えますと、大体この成人の方に注意喚起するべきだと考えます。

そうしますと、このように文字で都民に知らせるといふことでは、なかなか一般市民はイメージがわからないのではないかと思います。だから、実際にこの事故例の具体的な表記を画像か何かで見せて、もう少し視覚的に注意喚起するほうが効果的ではないかと考えます。漫画でなくてもいいと思いますが、実際のこの写真で、ペットボトルでこういう事故例があったといふことをホームページか何かで知らせたらいかがでしょうかという意見です。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。

○諸角委員 あまり専門ではないので余計なことはあれですが、ノロウイルス対策で皆さんもご存じだと思いますが、あちらこちらのホームページに、例えば容器の移し替えといふことが今、結構飲食店では大きな問題になっているといふことです。

次亜塩素酸の希釈液のつくり方で、ペットボトルのキャップが大体5シーシー(cc)といふことで、例えば500シーシー(cc)のペットボトルにキャップ1杯の次亜塩素酸の5%の原液をぽんと入れてやると0.2%になりますよとか、半分入ると0.幾つになりますよと。一般的に0.1%あるいは0.02%あるいは0.01%ぐらいで使うのですが、そういうやり方が、要するにほかの容器に移してやると簡単ですよといふことが、東京都はどうだったか忘れてしまいましたが、結構あちらこちらのホームページに出ています。そういうところで裏腹な部分といふのが出てくるんですね。ですから、逆にいうと、その容器を移し替えたなら全体にべったりと、消毒薬だといふことがわかるようなラベル

をちゃんと貼っておきましょうということはどこにも書いてあります。その注意が必要だろうと考えます。

それからもう一点は、この消費者庁のパンフレットもいいですけども、何で注意が必要なのかということがあまり書かれていないんですね。ですから、例えばこのくらいだったものが2倍、3倍に増加した。だから今、注意を喚起しているんですよという要するに目的といいますか、そういう点をはっきりしないと読んだときの注意喚起といいますか、我々が何でこれを注意しなければいけないのかというのが見えにくいパンフレットなのかなと思いました。

要するに教育的にこういうことはこうしましょうねということではなくて、こういう現状だからこういう対応、そういうところに注意を払ってやってくださいというような形のパンフレット、もしくはホームページにしていけないとわかりにくいということ。

それからもう一点、何度もこれは申し上げているのですが、東京都のホームページはなかなかこの部分にたどり着かないんですね。その辺をもう少し簡単にする。東京都のホームページを見ればぱっと問題になっているところに行けるような、今は何が問題なのかわかるというようなことができると本当はもっといいと思います。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。まだ途中ですが、今の点について事務局からご意見とか何かございますか。

○垣食品医薬品情報担当課長 貴重なご意見をありがとうございます。飲食店での食中毒の発生などについては、過去16年に発生して以来、都内では長期間発生していないものが、この2年間に立て続けに2件ずつ発生している状況でした。

また、あわせて資料にも添えさせていただきましたが、様々な機関で乳幼児だとか乳幼児以外にも事故についての状況を確認してみると、やはり洗浄剤での事故が多発している傾向が読み取れるというところで、情報として事務局がお諮りする形をとりました。ご意見の中で様々、飲食店などの指導については継続してやっていく話だと思っておりますが、きちんとわかりやすいようなもので何か考えていきたいと思っております。都民についての普及啓発もご意見を踏まえながらやっていければと思っています。

○館山食品医薬品情報係長 個別具体的なところでラベルの話が出たのですが、都内における食中毒事例の中でも、実際にペットボトルみたいなものを使っていて、ガムテープなり何なりで洗剤名をぱっと表示してあったにもかかわらず起きています。表示すればということよりは、ペットボトルは使わないよう勧めるほうがいいのかと思っています。その

辺はいかがでしょうか。

○諸角委員 実際にホームページなんかを見ると、ノロウイルス対策ですが、非常に簡単につくれるよとあちこちに出ています。例えば、こっちにラベルが貼ってあって、反対に向いていればわからないということですね。ですから、申し上げているのは、ラベルの貼り方を裏にも表にもしておくとかそういう注意ですよ。簡単な話ですけども、貼っているのに間違っているというのはそういうことなのではないですか。

○矢野副委員長 諸角委員に反抗するようですが、ノロウイルス対策は感染症対策のホームページで今いわれた塩素消毒剤の作り方ということで出ておりますが、あれはたしか基本的に用時調製、つまり使うときにつくって保存はしないのが大原則で書いてあった気がします。それでもし書いていなかったとしても、特に塩素剤でつくったものを長期保存しておくとも効果も落ちますし、今回の話題のような誤飲・誤使用が出てきます。ですので、逆に今からでもその感染症対策課に働きかけて、今のノロウイルス対策の塩素剤の作り方のところに大きくわかるように、使い切り、保存はしないと強調する内容にされたいと思います。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。

○館山食品医薬品情報係長 ノロウイルスの対策の話ですが、やはり最初はペットボトルを使ってということ考えたのですが、間違えると危ないからそれはやめよう、書かないようにしようということで、その辺はむしろ注意喚起をやっていたほうが良いというような話が出ました。今、東京都としてやっているのはそういうところで、ペットボトルとは書かれておりませんし、やはり用時調製ということを基本的には勧めています。

○牛島委員長 わかりました。ペットボトルを使うにしても、例えば普通のラベルは外して、わかりやすく漂白剤というようなことを書いてあって、しかもできるだけ速やかに使い切るという形を勧めたいということですね。

服部委員にお聞きしたいのは、海外に行かれていて、こういった事例とか何か注意点とかご経験とかありますか。それともう一つは、先生のところで講義とかされるときに、何かお話になるようなことはございますか。

○服部委員 海外はアメリカとヨーロッパ諸国、東南アジアとか各所に行きまして、特に食中毒に関してはいろいろな情報を入れているつもりですが、FDAなんかは一応基準があって、始終見回りも厳しい形で行われております。

まず、食中毒におちいったほうが悪いという考え方が結構ヨーロッパにあるんですね。

というのは、食べたあなたが悪い。店側が取り締まられるというよりは、それを食べたほうに何か問題があるという、日本とは考え方が違うと思うことが随分ありました。

それと今は和食というか、日本食が大分普及した関係もありまして、もちろん海水のものもありますが、淡水の生魚を食べる傾向が非常に増えてまいりました。そして、海水魚でアニサキスの問題を今どこの国も非常に注目しております。

それとあとは淡水における寄生虫問題というのが意外と知られていないし、普及していない。今、日本でもそうですが、そういったものに関しては今の知識というのでしょうか、考え方の中で調理人が理解していなくて、むしろ生を勧めて食べさせているところまで実はあるんですね。ですから、こういったものも気をつけさせなければいけないだろうというので、我々はそういった資料等を外国に持って行って配るとか、説明する機会を持っています。

そして、この薬品に関するものは日本よりももう少し厳しいとは思っています。というのは、安全保障という教育が大体中学ぐらいになるとあるんですね。日本は食料自給率に関しても、ほとんどの人が食料自給率の中身を知らない。そのほかにも、もし電気、ガスが切れたら、水道が出なくなったら、食料がなくなったら、こういうことで事故が起こったらという、いざというときの対応が、ライフラインの中である程度学校教育として行われています。

日本はそれが、一部専門の学校はやっておられますが、ほとんど学校教育の中で一般の学校はやっていないですね。ですから、その中に組み入れる方法も何らかの形で今後あるのではないかと。ですから、ぜひ日本のいわゆる一般教育の中に安心・安全・健康の中の安全というものを、もし事故が起きた場合にどうしたらいいかというのは、どの担当の先生にそれをさせるかという問題が残っておりますが、少なくとも一般の授業の中で普及するように持って行っていただければいいのではないかと思います。

○牛島委員長 貴重なご意見をありがとうございました。時間も少なくなってきたのですが、効果的な情報の提供という視点で、先ほど亀山委員からお話がありましたが、ほかに何かありますか。こういったパンフレットとかある程度今までも出てきたけれども、事故はなくならないで常に続いているということがあります。効果的ということで、先ほどはアニメとか、もう一つは東京とかそういったところから出される情報が、ホームページでもより見やすいような場所とか、アクセスしやすいようにとか、そういったご意見もありました。ほかに何かご意見がありますか。

○大沢委員 効果的なPRみたいなものは、27ページの中毒情報センターで出しているホームページが、端的にそういったことを示しているのではないかと思います。こういう誤飲による事故は、昔から牛乳瓶に殺虫剤を入れて（乳剤ですと牛乳と同じように白くてわからなくて）それを飲んでしまったというような事故が起こっています。それは自治会や町内会が殺虫剤のようなものを配るときに牛乳瓶なんかを出してくださいというようなことを一時言っていたというので、今から考えますと非常識なことですね。

ここでは洗剤とか漂白剤ですからまだ毒性は低いですが、本質的なことはそういう化学薬品が入っている製品は、やはり食用の容器には入れない、小分けしない。これが一番本質的なことだと思います。

それは事業者でも家庭の場合でも原則的なことです。そうしますと、この27ページに「化学製品による中毒事故を防ぐために」と書かれた中の最初のペットボトルなどの飲料・食品容器に移し替えないといったことをまず基本的にアピールすることが大変重要だと思います。パンフレット類やホームページをつくる場合は、こういう点をもっと強調するべきでしょう。

それからもう一つは、矢野委員が指摘されたように、事故が起こる場が事業者と家庭ではやはり違いますので、そこら辺のニュアンスを変えたパンフレットの用意が必要ではないかと思います。そういう意味ではこの中毒情報センターのホームページは、下に「家庭内での中毒事故防止チェックリスト」を分けて挙げているわけですね。ですから、このような2通りを用意することが必要かと思えます。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。そのほかにどなたかご意見とかありますか。

○齋藤委員 科学的なものとか難しいことはわからないのですが、この誤飲事故の事例を見る限りでは、水と間違えてというようなものがとても多いように感じます。これは透明でない色とか。きれいな色だとまたそれはそれで問題なのかと思いますが、何か色をつけるとかそういった対策は、事業者に対してとれないのかと思いました。

○牛島委員長 色というのはどこにどのようにつけるのですか。

○齋藤委員 漂白剤とか洗剤が透明だから水と間違えて、例えば天つゆに使ってしまうとか、洗浄中のポットを普通のお水と間違えて何か飲み物にしてしまうとか、お水と間違えて提供することがあるのではないのかと思います。例えば余りきれいな色だとまた子供が間違えて、ジュースだと思って飲んでしまうとかそういう事故もあるのかと思いますが、

食するにおいて支障のない安全なもので、何かちょっと色のついたものにできないか。

例えば、ガムとかでしたらブラックガムみたいなものがあったりするわけで、例えばそういう黒い色とかにしてしまえば、間違えてお水として提供することとか、ポット洗浄中のものでお茶をつくるとか、そういうこともないのかなと思います。そういったような対策というか、そのものをつくっている事業者とかに対して、例えばそういった誤飲とか事故がないような形にできないか。

例えば委員限り資料1なんかでは、つくっている業者は、もう本当に後ろに細かく注意事項が書いているわけですね。これだけペットボトル、ほかのものに移さないでくださいと書いてあっても、ほかのものに移す人もいます。

もうこれ以上できないというぐらい、こんなに細かく書いてあるのにもかかわらず事故が起こるといことは、やはりつくる段階から何か対策をとってもらえたら、もう少し違うのではないかという気もするので、そういったことも事業者に対してとれたらいいのではないかと思いました。

○牛島委員長 わかりました。こういった漂白剤とかつくる会社に何かもう一つアイデアを出してつくってもらうとか、小分けする場合でも違う容器を1つぐらい提供して、それは普通には使えないようにするとかといったことでいいですね。

○志村副委員長 こういった洗剤等の誤用・混入等によって実際に食中毒を起こした事業者に対して、これまでにどんな行政的な措置がとられていっているのかが、もしおわかりでしたら教えていただければと思います。

○牛島委員長 どうぞお願いいたします。

○垣食品医薬品情報担当課長 洗剤に限らず食中毒を発生させた飲食店に関しては、許可を得て飲食物の提供をしているという形で、実際に保健所の調査が入って、その原因究明を図るわけですが、基本的には営業停止という形で事業者サイドには行政的な措置がとられます。

その間に再発予防だとか、事故、事件の究明を並行して行っています。またそういった事故が発生した折にはというか、日常的に保健所などを中心に飲食店などは監視指導を都内で繰り返していますので、そういった立ち入り時に洗剤も含めた異物混入などの発生予防について、事業者に対して指導をしてきております。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。そのほかにご意見はありますか。

できましたら今までの討議を事務局でまとめていただいて、それから次に移りたいので

すが何かありますか。

○垣食品医薬品情報担当課長 いろいろ貴重なご意見をいただきました。ありがとうございます。容器の移し替えについては、様々な角度からご意見をいただきましたが、基本的には食品の容器には入れないことを明確にしていくほうがいいのではないかという形で、ご意見をいただいたと捉えております。

事業者も含めた一般都民に対して、皆様からのご意見を踏まえて情報発信を事務局で考えていきたいと思っております。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。そういったことで特にこの洗剤とかそういったものの事故をもう一度見直して、大きな事故にならないように未然にいろいろな指導をしていきたいということではないかと思っております。

それでは、次の報告事項に移りたいと思っております。最初に東京都食品安全FAQの改訂について、中間報告だと思っておりますが、事務局からご説明をお願いします。

○館山食品医薬品情報係長 委員限り資料3「東京都食品安全FAQ（よくある質問とその回答集）」の改訂について、中間報告いたします。75ページをご覧ください。

今までに東京都に寄せられた問合せやウェブアンケート調査、グループインタビュー調査により、食品安全について都民が知りたいことを収集・整理し、国や地方自治体、学会等が作成したFAQの収集・分析を行った結果、今回は放射性物質に関する質問を6問、そのほかの質問を8問追加作成する予定でおります。

75から76ページにあるのが放射性物質に関するQで、検査についての質問、基準値についての質問、調理の際に減らす方法はあるか。生産現場での対策、家庭菜園でとれた野菜や野生のきのこなどの検査について6問を考えております。

そのほかに漬物による食中毒に関するQの3問は、漬物の野菜の消毒に使われる薬品の安全性です。市販の漬物を食べても大丈夫か。自家製の漬物の注意点、食肉の生食による食中毒に関するQとして3問追加で、牛ステーキのレアは食べても大丈夫なのか。生焼けの豚肉、鶏肉を食べてしまった場合はどうしたらよいか。家庭で調理する際の注意点。

そのほかとして2問、弁当をつくるときの注意点は食中毒中心の内容です。

それから、放射能の関連もあるのですが、食品の産地表示についてどこで生産されたものかを知りたいという声がありましたので、産地表示の質問を考えております。

77ページからはまだ素案の段階ですが、放射性物質に関する質問を6問おつけしております。事前にお送りしたのはNo.1、2、3、6で、No.4、5は本日追加しております。

できましたら1、2、3、6については本日ご意見をいただいて、4、5については後日でも結構ですのでご意見をいただければと思っております。

89ページをご覧ください。こちらは現行のFAQの質問の一覧です。こちらについても一部改訂作業を行っているところです。

91ページは1月に新たに追加したFAQで、食品中のカフェインについてです。こちらは今年度の第1回情報選定専門委員会において、食品中のカフェインについてご検討いただいたのですが、結論としては国レベルで情報収集している状況であり、現段階では評価委員会への検討は見送ることになりました。

ただし、必要であれば食品安全委員会のファクトシートをかみ砕いた内容のホームページコンテンツを作成して、ファクトシートにリンクをはることを検討してはどうかというご意見をいただきましたので、それを踏まえて事務局で作成したものです。

こちらについては案を作成した後、現在FAQの改訂作業の中でグループインタビュー調査を行ったのですが、その中にこちらも入れていまして、サンプルQとして出して、参加者の意見をいただきました。こちらについて分析した結果を参考に修正を行った上で、FAQとして追加でアップしております。

第2回情報選定専門委員会ではこちらをお出しして、同様のご報告をしましたが、その際に委員からご指摘いただいた内容については修正をしております。こちらについても何かご意見がございましたらいただければと考えております。よろしく願いいたします。
○牛島委員長 ありがとうございます。ただいまご報告がありました件について、ご質問とかご意見とかありますか。

このようないろいろな質問があるということで、FAQという形でまとめてあるのがいかがでしょうか。問合せといういろいろなことが結構来るのですか。

○館山食品医薬品情報係長 放射性物質に関しては相談電話を設けておりますので、こちらで結構いろいろ受けているものがあります。ただ、事故当初のすごく不安なときと比べますと、今はだいぶ件数も少なくなっていて、1日1件、2件あるかどうかというような状況です。その辺であったような質問も踏まえて今回の質問は作成しています。

○牛島委員長 ありがとうございます。特別ご意見がなければ、先ほど事務局からもお話があったように、後ほど読んでいただきまして、ご質問等はメールか何かでいただければありがたいと思います。

○大沢委員 具体的にはまたメールか何かでしたいと思いますが、全体としてこの質問事

項の内容は、かなり素朴なところから出発しているわけですね。その割には回答が非常に丁寧で、読めば確かにこうだということによく書かれていると思いますが、その質問に対する答えとして詳し過ぎるとか、用語、言葉の使い方が普通の人は聞きなれない[設定]というように、かたいところがあるというところで、表現の仕方を工夫される必要があるのではないかと思います。

それからもう一つは、例えばNo.3です。下に表が挙がっていますが、こういうデータをあまり入れ過ぎますと、その結果がなぜこうなっているのかが、ひょっとして読み取れない場合もあります。例えば、No.3の表で年齢によって値が、年齢が小さいほうがむしろ値が上がっているというようなのは、回答の説明と直接に関係しないのでただ事実として見ればいいですが、「なぜか」という疑問が逆に出てきてしまうわけですね。そういうことも踏まえて、必要な情報、一般の方が知りたい必要な情報と、必ずしも提供しなくてもいいけれども、背景として自分たちが知っていればいいというものと分けられたほうがいいと思います。

○牛島委員長 どなたかご意見はございますか。

○瀬古委員 今回の回答案のところ、主回答と詳細回答となっていますので、主回答のところコンパクトに回答の情報をお伝えするのがいいのかなと思います。

その下の例えば表などで、確かに1歳未満が460なのはなぜだろうという疑問が割とよく思われがちなところなので、何かうまく説明を文章で補う形で入れていったらいいと思います。割とこの限度値もよく見る表で、これがないとまたなぜないのかと思うような方もいるのかもしれないと思います。

これは表になっていますが、見せ方を工夫するとか、何か考えられないかと思ったりしますので、思いつくことがありましたらまたメールか何かで言うようにします。

あとこれは、汚染率の情報なんかは入っていないんですかね。一般食品は50%が汚染されているとか、仮定とか。

○館山食品医薬品情報係長 そこは入れませんでした。50%と書いたときに、「何でだろう」と思われるかなという部分も考えてしまって、あえて省いてしまったのですが、入れたほうがわかりやすいというところはありますか。

○瀬古委員 どのくらいの仮定でやっているのかというふうに疑問を持つ方はいらっしゃると思うので、詳しい情報を知りたい方にとっては、一般食品は50%で、例えば乳児用食品とか牛乳とかはすべてがそういう仮定になっているということでしたかね。何かそん

な情報があると割とまとまったものになるのではないかと思います。

○館山食品医薬品情報係長 ありがとうございます。どこまで書き込むかで省いていたりして、それで厚生労働省のホームページにリンクをはって、そちらを見ていただくという考え方もあったのですが、その辺はまた検討していきます。

○牛島委員長 ご検討ください。場合によっては質問に対する主回答がぱっと出て、それでさらに詳細を知りたい人はクリックすれば見られるという形もあるという気もしますが、その辺は今日で話は終わらないと思いますので、ご意見とかありましたら事務局にお願いします。

それでは次に移らせていただきます。平成24年度第2回「健康食品」による健康被害事例専門委員会について事務局からご説明をお願いします。

○館山食品医薬品情報係長 55ページの資料3「平成24年度第2回『健康食品』による健康被害事例専門委員会からの報告」についてご説明します。

1月15日に「健康食品」による健康被害事例専門委員会を開催しました。議事としては、1番目に東京都医師会及び東京都薬剤師会の各会員への情報提供についてです。その前の平成24年度第1回の専門委員会においての検討内容については、特に情報収集するよう努めるとされた事例はなかったのですが、医師会・薬剤師会には健康食品と健康被害事例の因果関係を検討するには、より一層の情報の蓄積が必要であるということで、情報収集へのご協力を改めてお願いする文書を出したことをご報告しました。

事例の検討については、平成24年6月1日から平成24年11月30日までに報告がありました26事例について検討しました。こちらについて急いで調査すべきとされた事例はなかったのですが、積極的に情報収集するよう努めるとされた事例がございましたので、今後東京都医師会・東京都薬剤師会を通じて各会員へ留意すべき関連情報を含めて情報提供し、類似例の収集への協力を改めて依頼する予定であります。

報告事例についてですが、平成18年7月1日から平成24年11月30日までに報告のあった述べ269事例について、56ページに内容がございます。こちらについての報告をしました。

医師会については123人、延べ167製品、薬剤師会については91人、延べ102製品の報告をいただきまして、これまででトータルで214人、延べ269製品の情報を収集しました。

年齢別、人数分布については、多いところが60代、70代になりますが、利用目的と

して情報の中で挙げられてきたものについては、その人が思っているという内容になりますが、健康維持・増進・栄養補給というのがすべての年代で多く、ダイエットは20代から40代、関節痛は50代から80代で報告が多くなっておりました。

性別割合としては女性が162人、76%、男性は47人、22%と、女性のほうが3倍以上多くなっております。

戻りまして55ページです。こちらのすべての事例について、直近で報告があった26事例が特に中心になりますが、検討した結果、製品と症状との因果関係については疑わしいとして報告されるものではありませんが、確定できた事例はございませんでした。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。「健康食品」による健康被害事例専門委員会からの報告をしていただきました。急いで調査すべきことはないが、平成18年から24年にかけて269という事例も出ていますし、特に成人から高齢者にかけていろいろな健康増進のものをとっていますが、そういったもので被害の報告があったということです。

出席された志村委員から何か追加はございますか。

○志村副委員長 今日は梅垣座長がご欠席ということで、代わりに申し上げます。55ページの(3)報告事例についてです。こういった症例報告から因果関係を実証するのはなかなか難しいですが、それは不明というよりは疑わしいということはあるかと思いますが、確定できた事例はなかったということです。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。そのほかにご質問とかご意見とかございますか。

○大沢委員 一つだけ教えていただきたいのですが、56ページの報告事例の一番上で、人数よりも製品の数が多いのは、お1人で複数のものをとっているというケースですか。

○垣食品医薬品情報担当課長 そのとおりです。お一方で複数の製品を利用されているという事例が入っている関係です。

○大沢委員 どちらかわからなくて、製品が両方入っているんですね。

○垣食品医薬品情報担当課長 はい。

○牛島委員長 どうぞ。そのほかにご意見はございますか。

○穂山委員 269事例というのは、どのような症状が起きたかについては調べた情報はないんですか。

○牛島委員長 事務局、いかがでしょうか。

○垣食品医薬品情報担当課長 個別事例の症状については、健康食品に係る健康被害の専

門委員会自体が非公開の委員会です。ただ、症状として一番多く上がってきているのは発疹などの皮膚疾患です。あと胃痛だとか下痢、頭痛といった身体の異常の症状が上がってきております。

○牛島委員長 非公開ということですが、場合によってはこの委員会ぐらいで簡単に、もう少し詳しいものが何かあったら話がすすむかなという感じがしましたけれども、それはお任せいたします。

それでは次に移ります。リーフレットの「あなたは大丈夫？ 健康食品利用中の体の不調」の作成・配布について事務局からのご説明をお願いします。

○館山食品医薬品情報係長 資料4リーフレット「あなたは大丈夫？健康食品利用中の体の不調」についてご説明します。こちらは委員の皆様のご意見をもとに事務局で作成・配布しました。表（おもて）面は健康食品の利用との関係が疑われる体調不良について、3つの項目に分けて具体的な事例を挙げ、体調不良を感じたらすぐに利用を中止して、医療機関を受診することなどを啓発しております。

裏面は健康食品を安全に利用するためのポイント12か条とともに、実際に切り取って活用できる健康食品記録票を掲載しました。こちらは切り取っておくすり手帳に貼ることができると書いてございます。こちらのリーフレットは、2月中旬から都医師会と薬剤師会の協力を得まして、都内の病院や診療所、薬局で広く配布しておりますほか、消費者センター、都内区市町村の高齢福祉を所管する窓口、保健所で配布しております。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。委員の方のご意見とかでこういった「あなたは大丈夫？」というようなパンフレットができたということですが、いくつかの事例といいまじょうか、そういったものも書いてあります。裏には健康手帳とか医薬品の手帳にこれを貼りつけて、病院で薬をもらうときにこれを参考にしてもらおうとかというような切り取りの記録票もついているということです。どなたかご意見とかありますか。

○大沢委員 このパンフレットはホームページからもダウンロードができるようになっているのでしょうか。

○垣食品医薬品情報担当課長 現段階ではホームページ上に載せていないのですが、近々載せてダウンロードできるようにしますので、ぜひご利用、ご活用、啓発していただければ助かります。

○大沢委員 といいますのは、そういうパンフレットを配る手段がもちろん重要ですが、一方で容易にダウンロードができるルートもつくっておくといいと思います。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。そのほかにご意見はございますか。

○中野委員 A4紙1枚の裏表にコンパクトにまとめてあり、こういったものがあつたら本当に便利だなと思い、感心しました。

ただし、やはり情報を詰め込み過ぎているような印象を受けます。例えば、裏面のポイント12か条で、ポイントをまとめてあるのはわかりやすいのですが、12か条もあるとやはり長いです。しかも、それぞれの文章もちょっと長めなので、これを1回読んだだけで12か条全部を頭に入れるのは、一般の方にとっては理解するのが難しいのではないのでしょうか。

例えば、8番目に「保健機能食品制度について理解を深めること」とありますが、一般の人は「この制度は何だろう」と、すぐにはピンとこないでしょう。片仮名で「トクホ」と表現すれば、「ああ、あのことか」ということでわかってもらいやすいと思います。もし機会があれば、あるいは医療機関で配るのであれば、薬剤師の方や保健師の方からも補足して説明をしてもらえば、一般の人により一層わかってもらえるのではと思いました。以上、意見です。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。そのほかにご意見はございますか。

私からお聞きしたいのですが、健康食品というのはその売りたい人が何かの承認を得て売ればいいというのは、どのぐらいの医薬品との規制といいのでしょうか、忘れてしまったのですが、どの辺までありましたでしょうか。そこで被害が出たというのは、公的な部分でみたりすることもまた可能なのでしょうか。

○鈴木食品医薬品安全担当部長 食品に該当しますので、特段そういったものに対する医薬品による許認可はないという形になっています。その辺が一番問題といたしますか、広告で「病気が治る」とか効能効果は当然うたえないわけですから、薬事法を含めて内容成分、それから広告等について監視指導を強化しているところです。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。そのほかにご意見はございますか。特にございませんようでしたら、そのほかにご報告していただくことがあると思いますが、よろしくをお願いします。

○館山食品医薬品情報係長 資料5の第21回食の安全都民フォーラムについてご報告します。今回は「あなたはどうか考える？食品添加物とのつきあい方」ということで、食品添加物について取り上げました。2月26日に開催して、今回パネルディスカッションのコーディネーターを委員の峰ひろみ先生にお願いしました。

まず第1部は基調講演として「食肉製品の製造と食品添加物について」ということで、麻布大学獣医学部の坂田教授に食肉製品の製造における食品添加物の役割、食品添加物の使用を必要最小限にするための加工技術についてお話いただきました。

第2部は食の安全調査隊活動報告で、こちらは別にやっているリスクコミュニケーション事業ですが、都民の方を公募しております。少人数でのグループ活動でいろいろ食の安全について学ぶという活動を1年間やってきましたが、こちらの調査隊でこの食品添加物のフォーラムのテーマを選びました。グループ活動の中でも添加物についてやっておりましたので、その内容と活動を通じて感じたことを報告していただきました。

第3部がパネルディスカッション「あなたはどうか考える？食品添加物との付き合い方」で、先ほど申し上げましたが峰先生にコーディネーターをお願いして、パネリストに基調講演の坂田先生、食の安全調査隊の代表者も入りました。そのほかに内閣府食品安全委員会の高山評価情報分析官、味の素株式会社品質保証部の川崎専任部長、東京大学大学院農学生命科学研究科特任研究員の大石様にご参加いただきました。添加物が食品の製造においてどのように使われているのか、どのように製造に必要性があるのか、安全性に関してはどのようなリスク評価が行われているのか。消費者が安全性に関してどういう情報を望んでいて、どのように情報提供されれば情報として届いていくのかというようなお話をさせていただきました。峰先生には短い時間の中で、様々な立場からのご意見をいろいろ引き出させていただきましたありがとうございます。

○牛島委員長 どうもありがとうございました。峰委員から何か追加とかご意見とかありますか。

○峰委員 コーディネーターを務めさせていただきました峰でございます。パネルディスカッションは30分弱だったのですが、全員の方に一言ずつお話しただいてほとんど終わってしまったような状態で、若干時間不足かなというような感はありました。

食品添加物に関しては事前に参加された方々に質問を受けていましたが、一般の消費者には「そもそも何で必要なのか。」とか、かなり基本的なところからわからないことがあったようです。

今回の基調講演などで非常に貴重なお話をいただけましたし、よい情報提供になったのではないかと考えております。

○牛島委員長 今のフォーラムについてどなたかご意見とか、何かこういったテーマでとかというご意見とかありましたらまた教えてください。

特になければ事務局からそのほか何かございますか。

○垣食品医薬品情報担当課長 特にございません。

○牛島委員長 事務局で最後に少しまとめていただくとか、今後の予定とか、何かありましたらご報告していただいですべて終わりにしたいのですが、いかがでしょうか。

○垣食品医薬品情報担当課長 F A Qで先ほどご意見をいただいておりますが、改めてまた現在作成しているものについても、出来次第メール等でご確認依頼をさせていただきたいと思います。何かご意見等ありましたら、事務局にお寄せいただければと考えております。

○牛島委員長 そのほかにごございますか。

少し話が違いかもしれませんが、この1年間の活動の中で何か問題になったこととか、今後やらなければいけないようなこととかありますか。小西先生のところはクドアの件はどのようなふうに進んでいるのでしょうか。

○小西委員 クドアは去年から今年にかけてはほとんど食中毒事例が起こっていない状態です。これは早期に対策をとったことが実を結んでいると思います。

対策としては、農水省が養殖場でのチェックを厳しくしたことが1つ大きい。それから、厚労省は国産ではなく輸入のヒラメに関して検査を検疫所で厳しくしまして、そこである程度スクリーニングして、危ないものは国に入れないという方法にしたことが実を結んだんですね、今のところ、順調という言い方が正しいかわかりませんが、ヒラメによる食中毒はなくなっております。

新しい情報としては、昨年12月28日に官報で出ておりますが、今まで食中毒の項目の中に寄生虫はなかったんです。原因物質のその他というところに入っていましたが、クドアとか、馬肉の寄生虫のサルコシスティスとか、こういうものの事故が明るみに出たことから、やはり寄生虫は寄生虫という項目をつくるべきだということを提案しまして、新たに寄生虫の項目ができました。その中には、クドア食中毒、サルコシスティス、アニサキスですね。先ほど服部先生もおっしゃったみたいに、今は日本でもアニサキスは多くなってまいりました。

その3つが、ちゃんとした寄生虫の名前がついておりました。あとその他の年に何回ということよりも、数年に1回ぐらいしか起こらないような寄生虫の事故は、その他の寄生虫に入れるというふうな項目改正をしましたのでそこが1つ。クドア食中毒はおさまったのですが、それによって新たな進歩になったのではないかとということで、ご報告かたがた

させていただきます。

○牛島委員長 もう一つ、寺嶋先生、細菌関係では動きは何かありますか。

○寺嶋委員 去年は生レバーの提供禁止とか強制措置がとられたので、一般的には生レバーを原因としたそういう食中毒、腸管出血性大腸菌は減るであろうと思われたわけですが、難しいのはやはりいろいろな形で発生原因がありますので、一応報告数としてはあまり減っていないというのがあります。

ただ、去年はご存じのように北海道で漬物による大きな食中毒が起きましたので、そういうものがひとたび起きると報告数としては全体的に上がってしまいます。ですので、特に行政的なこの施策が反映されて効果が上がったというの、どういう点で見極めるかはなかなか情報の解析が難しいというのがございまして、はっきりとした効果をどのように評価するというのは、今の段階ではあまりよくわからないところです。ただ、それぞれ起きた場合に、ひとつひとつ対処しているという現状があるかと思えます。

○牛島委員長 服部委員、よろしくお願ひします。

○服部委員 今日のお話とはあまり関係ないかもしれないですが、以前この委員会に出させていただいているときに、トランス脂肪酸のお話をもう5年ぐらい前に出させていただいたことがあります。東京都のお立場でそれはいろいろご検討されるというお話だったので、今さらここで聞くのもおかしいのですがどうなったのか。内閣府の食品安全委員会とも確認しましたし、厚生労働省ともやったのですが、もっと大事なことが多いので、順番があるからそれは後にしてくださいというお話だったんですね。ですけれども、確かに量的には日本は欧米に比べると3分の1ぐらいしか、マーガリンとかショートニングを摂取していないということですが、子供の食べるお菓子類、スナック類は、ビスケットから始まってチョコレート、あれは植物油と書いてありますがショートニングなんですね。

実際に口に入れると独特の香りと味があるものですから、僕はぎゅっとのどが絞まるような気持ちになるんですが、そういったものを今、大手メーカーさんが普通に使っているのが日本の現状です。子供さんはその生活習慣病の中でも心筋梗塞その他、いわゆる血管に障害を起こすほどではない、若いうちだから大丈夫みたいな考え方ですが、これが実際にお子さんのときからこういうものを平気で食べてさせていること自体、実は問題があります。ですから、これがどのように東京都の委員会としては処理されてきたのかお聞きしたいのが1つ。

それともう1つ、リスクマネジメントの問題は、世界的な観点でいうとサステナビリティ

イという持続可能なという観点と、バイオダイバーシティといういわゆる生物の多様性、エコロジーという観点、そんな3つの観点からいろいろ踏まえていこうということです。ですから、日本とWHO等のコーデックス委員会その他が、皆さんはそういう観点で地球自体を、また今後の我々人類の生き方みたいなものをこういう安全につなげていこうということです。それがまずあって、いろいろなものがあって1つの哲学だと思いますが、結構各国がそういう捉え方で見ているんですね。

我々は末端で出てきた問題に関して、これは気をつけなければいけないというのは、実際はそうだと思いますが、もっと高い次元で見ていくような形でご検討いただけるのではないかと思います。余計な話ですみませんが、よろしく願いいたします。

○牛島委員長 服部委員にこの委員会でいろいろ発言していただくというのは、私たちにしても非常に役に立っていることではないかと思えますけれども、ご意見とか今後の方針にも関係するので、事務局から何かありますか。

○館山食品医薬品情報係長 以前トランス脂肪酸についてはご検討いただいておりますが、結局国が普通の食生活をしている人については影響がないとしています。そこを外れた食生活をしている人については考えなければいけないということで結論を出して、こちらとしても対処のしようがないというような状況もあります。表示をするかどうかは今、検討が進められておりますので、その辺は国の状況を見ながらというところです。

○牛島委員長 服部委員、いかがでしょうか。

○服部委員 ぜひ国を上回る、東京都が先を行っているような形で何かできないかと期待しております。先進国を見ますと、いわゆるトランス脂肪酸自体の表示義務が大半の国がとられ始めています。ニューヨークあたりはもう食品まで指定しています。FDAとかそういう問題からさらに、ニューヨークはもう使ってははいけないと決定されております。

では、ほかの州はどうかといったら表示義務になっている。日本もそろそろ表示義務ぐらいしてくれてもいいのではないかと。というのは、要は食べていて味が悪いんですよ。あんなに臭くて口の中が曲がってしまうようなものを子供のときから食べさせて、みんながそれに慣れ親しんでいたらこれはまずいことだと、実はそういう観点です。

皆さんは慣れてしまっていて、結構気づいておられないでしょう。ところが食べて、それを一たん知ってしまうとこんなひどい味はないと、強調ばかりしてすみませんが、そんなことがあるものですから気になっています。

事務局のお話はわかりました。国のそういうご意向の中で一応東京都もとられるお立場

というのがあると思いますが、ぜひいろいろご検討いただければと思います。

○牛島委員長 ありがとうございます。消費者の立場からのご意見をいろいろください。

○瀬古委員 消費者の立場ということで、消費者側から見てそのトランス脂肪酸のことはやはり話題性があります。ただ、それだけを見ているわけにはいかないと思います。商品を見ていますと「トランス脂肪酸フリー」と、トランス脂肪酸は使っていませんというような商品があったとしても、実際ヤシ油（パーム油）を使っているとか。そういうことになりますと、果たしてそれが健康にいいかどうかと疑問に思われるようなこともありますので、やはり油全体の摂取ということで都民の方に情報を提供していくことも考えなければいけないと思います。トランス脂肪酸だけではないということについても配慮することが必要だろうと思います。

○牛島委員長 どうもありがとうございます。どなたかご意見ございますか。

服部委員からも言われたように、国を上回ることも、ときには私たちがやれることはやっていくことも考えられるということだと思います。

ほかの委員はいかがですか。

では、特にございませんようでしたら事務局に最後の締めをお願いいたします。

○垣食品医薬品情報担当課長 貴重なご意見をありがとうございました。今後の情報選定にあたりまして、また参考にさせていただきたいと考えております。

また、本日は長時間にわたりご検討いただきありがとうございます。洗剤等の化学物質の誤用・混入等による食中毒については、本日いただいたご意見などを参考に、事業者を含めた都民への情報提供などを行ってまいりたいと思います。発信の仕方などについてはホームページなどを活用しながら、対応をとろうと考えておりますが、事務局内部で相談の上、素案なり作成しましたらご意見をいただきたいと思います。どうぞご協力、よろしくをお願いいたします。

また、次回の本委員会は来年度7月を予定しております。日程の調整については、改めてご案内させていただきます。

それでは、第3回東京都食品安全情報評価委員会はこれにて終了とさせていただきます。ありがとうございました。

閉 会

午前11時40分