

# 平成 27 年度第 2 回東京都食品安全情報評価委員会

## 議事録

日程：平成 28 年 2 月 9 日 (火曜日)

場所：東京都健康安全研究センター

## 開 会

午前9時58分

○薩埵食品医薬品情報担当課長 それでは、皆様がお集まりになりましたので、ただいまより平成27年度第2回東京都食品安全情報評価委員会を開催いたします。

私は企画調整部食品医薬品情報担当課長の薩埵と申します。よろしく願いいたします。座長に進行をお願いするまでの間、私が進行させていただきます。

まず、開催に当たりまして、当センター所長の田原からご挨拶を申し上げます。

○田原所長 改めまして、皆様、おはようございます。センターの田原でございます。本日は、午前中の会議にもかかわらず日程調整をしていただきまして、多くの皆様にご参加いただきまして、まことにありがとうございます。また、日ごろより東京都の食品衛生行政にご理解、ご協力をいただきまして、重ねて御礼申し上げます。

本日は、昨年12月22日に情報選定委員会が開催されまして、選定された課題につきましてご議論、ご検討をいただくわけでございますけれども、選定された議題では、都内の保育園でも集団発生事例がございますヒスタミン中毒、また、現在、お子さんからお年寄りまで幅広い年齢層でご利用が進んでいる健康食品の普及啓発に係る課題が上げられております。これまで東京都も2点につきましてさまざま普及啓発を行ってきておりますけれども、さらに効果的な対策に向けて、ぜひ委員の皆様からご忌憚のない意見をいただければ大変ありがたいというふうに思っております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 続きまして、委員会の成立についてご報告いたします。

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17名中16名の委員にご出席いただいております。本委員会が成立しておりますことをご報告申し上げます。

なお、ここで1点ご報告がございます。今期から委員をお願いしておりました細野ひろみ委員でございますけれども、昨年末、海外での不慮の事故によりお亡くなりになりました。細野委員におかれましては、本委員会での検討の中でも多大なるお力添えをいただいております、また、ご本人の専門分野におきましても、これからますますのご活躍が期待されていただいただけに残念でなりません。謹んでご冥福をお祈りしたいと思います。

それでは、今後の進行は委員長の方にお任せいたします。委員長、

よろしくお願ひいたします。

○志村委員長 それでは、議事に入ります前に、本日の資料の確認、これを事務局のほうからお願いいたします。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 本日の資料といたしまして、次第、委員名簿、事務局名簿、座席表の次に、資料1、情報判定シート、資料2、収集情報一覧、資料2-1、給食施設で使用される魚介類のヒスタミンに関する調査、資料2-2、「健康食品」の利用に関する普及啓発、他に、関係のパンフレット等4種、委員限り資料として3種、資料3、平成27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、その他参考資料となります。以上が本日の資料でございます。

○志村委員長 それでは、次に、本委員会の公開について確認いたします。

会議は原則として公開となります。ただし、東京都食品安全情報評価委員会の運営についての第3の規定によれば、会議を公開することにより委員の自由な発言が制限され、公正かつ中立な検討に著しい支障を及ぼすおそれがある場合、また、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こととなっております。今回の議事及び資料の公開か非公開について、事務局でお考えはありますか。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 事務局といたしましては、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。

○志村委員長 それでは、お諮りいたします。本日の会議は委員限り資料については非公開、それ以外は公開ということでしょうか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○志村委員長 ご了承いただいたということにいたします。

それでは、議事に入ります。

まず、昨年12月22日に開催しました情報選定専門委員会の報告です。情報選定専門委員会の座長であります穠山委員からご報告をお願いいたします。

○穠山委員 それでは、第2回情報選定専門委員会の検討結果をご報告いたします。

資料1をごらんいただければと思います。昨年12月22日に開催されました第2回情報選定専門委員会では、そこにあります3題、給食施設で使用される魚介類のヒスタミンに関する調査、いわゆる「健康食品」中の有害物質含有実態調査、「健康食品」の利用に関する普及啓発、この3題の安全情報が示されまして、選定のための検討を行いました。そ

の結果、3題のうち2題について、本委員会で検討すべき情報として選定されるに至りました。選定基準に基づく評価は資料1のとおりになっております。

情報選定専門委員会での検討内容について、一応概要をご説明いたします。

給食施設に使用される魚介類のヒスタミンに関する調査は、先ほどのお話にもありましたように、都内で発生しました食中毒事例及び都の保健所の調査を情報源に提供されました。ヒスタミン食中毒に関しましては、直ちに健康被害にかかわる情報であり、発生数も少なくないため、これまでとは異なる切り口で未然防止のために対策を検討していくことが必要な情報であると結論づけられました。判定におきましては、健康被害の未然防止、危害の拡大防止、正しい情報提供の情報収集の視点のほか、評価委員会での視点に見合う情報であるか、総合的に検討性の必要性があるか、また、緊急な情報提供の必要性があるかという全ての点において丸という判定になりました。

次に、いわゆる「健康食品」中の有害物質含有実態調査については、海外文献情報及び都の調査を情報源に提供されました。海外では、健康食品に含まれていたヒ素による健康被害の報告があり、平成26年度から開始した都の健康食品中の重金属やヒ素の含有実態調査においても微量に検出が認められる製品があるため、おおむねの委員からは、本委員会での検討が必要とされました。一方、これらの調査をさらに進め、情報を蓄積してから改めて検討するほうがより効果的な検討が可能となるのではないかというご意見も出されまして、結果としては、本件については今後の含有実態調査を引き続き行っていただき、さらに情報収集を行っていただくことにより、改めて課題として検討していただくことになりました。判定としましては、情報収集の視点及び危険の拡大防止が三角、本委員会での総合的検討の必要性と緊急な情報提供の必要性についても三角となりまして、選定を見合わせることになりました。

3番目の「健康食品」の利用に関する普及啓発は、都が収集した危害の発生事例及び都の実態調査等に収集された情報です。健康食品については、特定保健食品等に加えて、本年新たに機能性食品表示が加わるなど、関心が高まっております。また、国の食品安全委員会からも健康食品にかかわるメッセージが示されています。一方で、摂取の仕方により健康危害も危惧されており、何らかの効果的な普及啓発は必要であり、本委員会での検討されるべき課題であると結論づけられました。この情報につきましても、緊急な情報提供の必要性が三角にされた以外は、全ての選定の指針において評価委員会での検討が必要であるという結論になりました。

情報選定専門委員会からの報告は以上となります。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、ただいま報告のありました情報選定専門委員会で選定された二つの課題の課題名と収集理由について、事務局より説明をお願いいたします。

○大山食品医薬品情報係長 それでは、事務局、大山より説明させていただきます。

資料2をごらんください。収集情報一覧のテーマ、今ご説明のありました選定されました2題を表記させていただいております。

1題目は、給食施設で使用されている魚介類のヒスタミンに関する調査ということで、都内で起きました大規模食中毒事例と、それにかかわる保健所の調査に基づいて、今後の普及啓発というのをご検討いただきたいということで、収集情報とさせていただきました。

それから、2題目、「健康食品」の利用に関する普及啓発、こちらにつきましても、流通がかなりある中、そして、一方で被害事例というのものも、因果関係不明であるが寄せられているというところもありまして、やはり、こちらにも利用者に訴えかける新たな切り口での普及啓発が必要なのではないかということで、収集情報とされました。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、初めの1題目の給食施設で使用される魚介類のヒスタミンに関する調査、こちらについて、いま少し詳しく事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○大山食品医薬品情報係長 それでは、引き続き大山から説明させていただきます。

資料2-1をごらんください。こちらは、ヒスタミン食中毒は、鮮度が低下したことによりヒスタミンが多く蓄積された魚介類や、その加工品を喫食した直後に発生するアレルギー様の化学性食中毒であります。多くは集団給食施設や飲食店などで発生していますが、一般家庭においても発生しております。

平成25年、都内の保健所管内の給食施設7施設で、同ロットの「イワシのすり身」を原料としましたイワシのつみれ汁を原因食品とする患者数100名規模の、ヒスタミン食中毒事件が発生しました。担当の保健所は、給食施設などにおきますヒスタミン食中毒の発生防止を目的に、管内の学校、保育園の給食施設で利用される魚介類のヒスタミン等の検査や取り扱いの実態を調査いたしました。これをもとに、翌年、この保健所で普及啓発資材を作成しまして注意喚起を行っていたところなのですが、27年にも同保健所管内で給食施設での魚介類を原因とするヒスタミン食中毒が発生してしまいました。また、皆さんが既に聞き及んでいるかと思うんですが、このところ同様の、つみれ汁、または、そ

れ様のものを原因としました保育園などでの給食施設の食中毒というのが全国規模で発生しております。そこで、やはり何か対策が必要なのではないかということに至りました。

調査結果につきましては、改めてヒスタミン食中毒とはということなんですが、長期保管した場合の魚介類について、食品中で菌が増殖いたしましてヒスタミンが蓄積するということが起こります。喫食直後から1時間程度という短時間で発症し、顔面の紅潮、発疹、吐き気、腹痛、下痢などアレルギー様症状が起きます。喫食中に唇や舌先にピリピリという刺激を感じた場合は速やかに食品を処分することが大切だということで、行政などからも指導されているところであります。また、ヒスタミンは、熱などでも分解されにくいいため、その対策というのが非常に困難ということになっております。また、外観の変化や悪臭を伴わないため、やはり、事前に探知するということも困難ということになっております。

次のページをごらんください。参考までに都内の発生例を一部記載しております。統計上は決して多い数ではないですが、やはり、毎年数件は起きています。また、家庭での散发事例や、飲食店の散发事例ですと、場合によっては食中毒診断が出されず食中毒統計に載ってこないものもありますので、多くもないですが少ないとも言えず、定期的に起きている食中毒ということがいえるかと思えます。

先ほどの保健所の調査結果をその次に示しております。先ほどの食中毒が起きました保健所は、平成26年6月から27年2月まで管内の20施設、保育園、小中学校、それから、中学校の給食の委託を受けている給食会社2施設に対して調査を行いました。調査内容は、魚介類、原材料のヒスタミン産生菌の検査、こちらについては、採取した検体の32%からヒスタミン産生菌が検出されております。一方、ヒスタミンそのものですか不揮発性腐敗アミン類については検出されませんでした。

また、各施設に対して取り扱い状況を調査しております。3ページ目の一番上の表に概要を示してありますが、納入時の品温、解凍方法、調理開始時の品温、室温での取り扱い時間、調理時間中の最高室温、それから、それと関連する産生菌の検出率ということでご確認いただければと思います。このような結果となっております。

さらに、施設に対して、原材料の取り扱いや試食時に関するアンケート、それから、ヒスタミン食中毒に係る知識についてのアンケートをとっております。

最後に、その他といたしまして、アンケートでは抽出できなかった部分なのですが、っ食中毒調査の際の聞き取りでは、食中毒を起こした施設では、検食時にピリピリというも

のを感じたにもかかわらず、それが何であるかということがわからずに、給食中止や廃棄等の判断には至らなかったということが確認できました。この辺につきましても普及の一つの焦点かなと考えております。

その他は事前に資料をお配りしていますので、詳細については省略させていただきまして、関係の添付資料については添付資料のとおりとなっております。

なお、事前にお送りをさせていただいた資料に追加いたしまして、諸角委員のほうから資料をご提供いただいております。添付資料9の委員限り資料として追加させていただいておりますので、参考にしていただければと思います。

ヒスタミン食中毒、こちらの課題については以上となります。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

ただいまご説明がありましたが、ヒスタミン中毒の未然防止と拡大防止、これに向けて今後どういう方向をとっていったらいいかということに向けてのご意見を頂戴できればと思います。事前にご意見をいただいておりますので、順番にこちらからお名前を示させていただきますので、ご意見を頂戴できればと思います。

まず、寺嶋委員、いかがでしょうか。

○寺嶋委員 ヒスタミン食中毒について、給食の施設を今回お調べになっているので、大変貴重な情報が得られていると思います。私は文科省のほうの学校給食の食中毒の実態調査委員を務めており、給食施設における、ヒスタミンだけではないですけども、食中毒の調査経験があります。添付資料にもありますが、いわゆる冷凍食品を解凍して給食施設で使用する場合に、調理施設の中ではかなり適正な調理工程が行われているにもかかわらず、納品された食材ですかね、そういうものが既にヒスタミンで汚染されているというか、結局はヒスタミン産生菌で汚染されていて、納入時に既にヒスタミンがかなりついていたというような状態であり、それを給食で使ってしまったために発生した事例が報告されています。ですので、この中でも記載されていますけども、試食をしないでそのまま出すというような形で給食が行われた場合に、ヒスタミンの食中毒の場合は、無味無臭ですし、なかなかわからないので、試食みたいなことをきちんと給食の場合は行っていると、かなり防ぐ可能性が高くなるのでないかというふうに思います。調査が行われた中では、幸いというか、ほとんどのところが試食を行っているということでしたので、その辺については十分な対策が行われているというふうに考えます。予防ということに関しては、試食を行わずに配食してしまうと、食材ベースで汚染していた場合に予防が難しいということが

ありますので、その辺は普及啓発に努められるのがいいかなというふうに考えています。

以上です。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、長谷委員はいかがでしょう。

○長谷委員 給食施設で食中毒が起こってしまいますと、かなり多くの方が感染するということが問題だと思いますので、給食施設に関してはとても注意喚起が必要だと思っています。ただ、この場合のヒスタミン中毒というのが、私、実は、ヒスタミンが食中毒を起こすということを、今回この資料をいただきまして初めて知ったのですけれども、それほど重い中毒ではないということでしたので、この資料からの趣旨とは少し離れるかもしれませんが、食中毒に関して、このような給食施設へのかかわりということではなくて、一般の私たちのような者に対しての啓発といたしますか、そういうことをするために、食中毒に関する危険度の軽重といたしますか、重いものから低いものに関しての一覧表のものをつくっていただいて、それで、それをネットで配信するとか、それから、高齢の方たちはネットとかはしていない方も多と思いますので、例えば保健所で配るとか、そういうことをしていただくと、ヒスタミン中毒になってしまったとしても、自分自身の中毒症状というのはそんなに危険ではないということもわかるのではないかなと考えました。

以上です。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

ご意見を述べていただくということで、大迫委員はいかがでしょう。

○大迫委員 私のところは専門学校で栄養士と調理師を養成している学校なんですけども、細菌性食中毒という形で、例えば魚ですと、調味料とかその辺のことは結構、温度管理をしっかりしなさいとかという話はするのですが、ヒスタミンに関しては分類上化学性食中毒に入っていて、細菌が原因だという認識が多分、教えるほうも悪いのですけども、余り学生もないみたいですし、卒業生もそういうのは少ないみたいなので、まず、細菌が原因で起きるんだということをもう少し周知徹底する必要があるのかなということと、あと、統計を見ていて、保育園で多いというのは、保育園というのは現場がすごく小さいので、多分二、三人で回しているところが多いと思うんですけども、しかも、納品する業者は多分近所の魚屋さんとかというところが多いので、そこまで原材料に、新鮮なものは確かに持ってきてくれるかもしれないですけども、ヒスタミンのことまでもちゃんと認識しているかどうかというのは、ちょっと怪しいのかなという部分があります。逆に、小学

校とかの給食の委託の業者は大量に入れるので、もう少しきちんとした管理をしてくださいということを多分業者のほうにも言っていると思うんですけども、の納品する先の魚屋さんとかにもこういう情報をきちんと提供して、魚の温度管理とかも徹底してもらい必要があるのではないかとことがあります。ですから、我々学校としてもきちんと、食中毒が起こっているんだということをやはり学生に伝えなきゃいけないなということをこの資料を見て思いました。

以上です。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、諸角委員はいかがでしょう。

○諸角委員 余計なお世話かもしれませんが、文献を一つつけさせていただきました。これにはとても易しくヒスタミン中毒のことが解説されておりまして、私のほうからは特に意見はございません。昔、研究会の会長などをやっておりましたときに、藤井先生ですとか、あるいは、高橋先生にこういうテーマでお話いただいた。その記憶をもとにちょっとお話をさせていただきますけども、必ずしも中温菌、ちょっと話の順番が逆になりましたが、*Proteus morganii* ですとか、それから、モルガン菌、そういったような菌によってヒスタミン中毒が起こるとというのが一般的なんですけども、藤井先生たちの一派は、海洋性のフォトバクテリウムによって結構中毒が起こっているのではないかとことです。その中でも、フォトバクテリウムのダムセラという菌は中温菌ですから35度ぐらいの温度、あるいは、20数度の温度でヒスタミンを産生していくのですけども、問題なのは、その中の低温菌、フォトバクテリウムの *phosphoreum* ですか、そういう菌がいて、それは4度ぐらいで、先ほどから話題になっていますように、低温管理でも十分に時間があれば、ヒスタミンを二次代謝産物として産生・蓄積していくということですから、低温で冷蔵庫に保存しておいても、時間がたてばヒスタミン中毒は起こってきますよということなんです。幸いなことに、凍結してしまうと、この菌は比較的凍結融解に弱いので防ぐことができるということで、そういうことを考えますと、凍結で保存して、それから、解凍してからは低温で管理ということで低温性のヒスタミン産生菌というのを防げるということ。トータルで考えてみますと、普通の低温管理の保存法で生鮮の魚介を保存した場合に、そのままではヒスタミン中毒の原因になってしまうかもしれない。やはり、生食用の魚介と同じような扱いをしないとだめなのではないかというようなことがこの論文からうかがえるということです。そういう情報でございます。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、中野委員はいかがでしょう。

○中野委員 興味深くこの資料を読ませていただきました。私は、ほかの食の安全の問題もいろいろ取材したりしているのですけれども、共通しているのは事実に対する誤解というものが「食の安全」の問題を大きくしているということです。今回のヒスタミンに関しても、アレルギーと間違っで見られるというところがやはり大きな問題かと思います。間違っ理解することによって正しい対処ができないとか、対策も立てられないというようなことにもつながると思います。なので、やはり、正しい情報を関係事業者の方々に向けわわかりやすくしっかりと伝えることが大事なのだと改めて感じました。

あと、私もまだよくわからないところがあっ、教えていただきたいのですが、例えば、やむを得ずたまたま食べてしまっ、何かピリピリと感じたときに、それをすぐやめれば事なきを得るのか、あるいは、ピリピリと感じたらすぐ病院に行っ対処しなくてはいけないのか、そのあたりの情報もあわせて提供していただけるといいのかなと思います。その対処の方法を、今ここでお教えいただけるのなら、お願いできればと思います。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

矢野委員はいかがでしょう。

○矢野委員 今のご質問に回答があるのかと思っいました。すみません。

私のほうも、あらかじめの意見調査のところで書かせていただいたのですが、既に行政当局からは、食中毒の予防策として、魚の低温保存ですとか常温解凍をしてはいけないとか、冷蔵状態で加熱までの時間、長時間保存してはいけないと言われてはいるのですが、果たしてそれが守られているかどうかかわからないということが一つ。特に、比較的最近ありました例の、あってはいけない話ですが、廃棄食品の横流しみたいな、ああいう事例で万が一こういうものが持ち込まれると大変なことになるという感じがしております。特にこれは、情報シートにも書かれていますように、ヒスタミンは一度産生・蓄積されると除去することが非常に困難であると。また、外観上も変化や悪臭を伴うことがないということが、消費者にとっても食品業者にとっても非常に判断しにくい条件になっていると思いますので、ぜひ関連情報を、さらに調査・収集して、都民向けの安全情報として提供すべきでないかと考えております。

以上です。

○志村委員長 ありがとうございます。

では、小西委員はいかがでしょう。ご意見を事前にいただいておりますが。

○小西委員 私も先生方と同じで、これは、先ほど寺嶋先生がおっしゃったみたいに、納入するときにヒスタミンが入っているということは、幾ら給食の工程で気をつけても気をつけ切れないところもありますし、そういう面から、試食のときに感じたらすぐ廃棄するということの徹底ということが大事なのではないかというふうに思います。

○志村委員長 ありがとうございます。

では、事前にご意見をいただいている鈴木委員はいかがでございますか。

○鈴木委員 実際中毒の発生が起こっている中で、よく知られていないヒスタミンによる食中毒だと思います。産生のメカニズムの正しい知識や、加熱処理では予防できない点、外観による判断が難しい点などポイントを絞って伝え、異常を感じたら、ただちに喫食をやめる注意喚起が重要と考えました。

○志村委員長 事前にご意見を頂戴している委員の皆様からのご意見をいただきましたが、ほかに何か、事前にご意見をいただいている委員の方で、ございましたらおっしゃっていただければと思います。いかがでしょうか。

○小林委員 東京都医師会の小林です。

大学のほうで、例えば、救急をやっていたときに、今これを拝見すると、多分、ほとんどのドクターはウイルス性の腸炎と言う。臨床症状が案外と、食事をして急に出ているといっても、多分これは、よほどでない限り、舌のしびれとかは余り我々も遭遇しないのです。やっぱり、どっちかという、何となく頭が重いとか、ちょっと下痢になるとか吐き気だとかという、ほとんどウイルス性の腸炎ということで、多分、こういうヒスタミン中毒というのが概念になれば、なかなかこういう発想はないと思うんですね。

ですから、報告されている例ではなくて、普通にほかの疾患で解決されちゃっているものは多分多々あると思うんですね。ですから、情報の発信というか周知徹底というか、先ほど先生方からお話があったように、そういうことで、実際にこうなったときに診るのはやっぱり医者が多いですから、そこでも、こういうものがあるんだということを知識として持っておいてもらおうと、多分もっと出てきますし、先ほどあったのですが、暴露されると、もちろんこれはアレルギー性反応で起きるのですが、暴露量によっても全然違うんですね。ですから、少量だったら、多分ほとんど時間がたてば治まっちゃうと思いますし、ただ、かなりいっぱい出ていてという、中には、ステロイドを使わないとだめなときも出てくると思うんですね。ですから、先ほどの試食をちょっとしてみるというのは、つく

る等は、逆にすごく重要なことなのではないかというような気がします。

○志村委員長 ありがとうございます。

ほかに何かございませんでしょうか。

都のほうからヒスタミン関係のところ、牛山部長、何かございますか。

○牛山食品化学部長 ヒスタミンについて、加工食品と鮮魚等について調査をしたことがございまして、2005年の食品衛生学雑誌に投稿しております。ヒスタミンの検出率としては加工食品が多いのですが、大体10%ぐらいヒスタミンが検出されますが、食中毒量になるような濃度のものは非常に少ない。

それと、もう1点。鮮魚の場合には非常にヒスタミンの量が少ない。検出率も約1%と非常に少ないということから、ヒスタミンが原因で発生する食中毒というのは、加工時にヒスタミンが産生されるのではないかというふうに考えております。

○志村委員長 ありがとうございます。

何かございますか、委員の皆様。ご発言に対する質問といったことでも結構かと思いますが。

○峰委員 首都大学東京の峰でございます。

1点ちょっとお伺いしたい点でもありますし、それから、提供していただきたい情報の一つとも考えられるかなと思う点がございます。検査をした方で、舌がピリピリしたというのを感じたにもかかわらず、特段何も処分もしなかったというようなご意見があったということを伺ったのですけれども、具体的に言うとどういう異常を感じるのか。ピリピリしたといっても、程度の問題で気のせいなのかと思ったり、もっと明確に、こういう場合はヒスタミンの中毒、もしくは、その可能性があるということがわかるというような、何かわかりやすい目安のようなものがあれば教えていただければと思いますが。

○志村委員長 いかがでしょうか。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 食べてピリピリというのはどういう感覚かというのは、なかなか難しいかというふうに思いますね。ちょっと刺すようなピリピリ感とか、いろいろ言われていますが、この辺はもう少し調べて何か有用な情報があれば、と考えております。

○志村委員長 諸角委員、お願いいたします。

○諸角委員 輸入食品に関しては、抜き取り検査でヒスタミンの検査というのが行われておりまして、国産品についてはほとんどやられていないというのが現状ではないですかね。

牛山部長がさっきお話ししていたレポートを昔読んだ記憶があつて、普通に乾燥させたウルメイワシみたいな、ああいうものに非常に高いという傾向があつたときはあつたような気がしますけど、たしかそうですね。

○牛山食品化学部長 そのほうについてちょっとわからないですけども、ウルメイワシには確かに多かったです。

それから、今ありましたピリピリという発言なんですけども、私どもは中毒化学で、大分前から私も実際にかかわっておりまして、食べられるもの、あるいは、非常に高かったものについて試したりしたこともございますし、家庭でピリピリとした感じを持ったという職員が実際にそれをはかってみるというようなことも行いましたけども、非常に人によって感受性に違いがありまして、大体わかるのが半分ぐらい、意識して刺すような感じ、意識して食べてもわかる人は大体半分ぐらいという、そのような状況でした。ですから、検食が防ぐ上では必要かとは思うんですけども、それは万全ではないと。相当意識して食べないと、見つけるのは難しいかというふうに考えております。

○志村委員長 ヒスタミンの中毒ですが、症状としては比較的軽いということですが、保育園の子どもさんがこれを経験すると、一生魚嫌いになることも生じるかと思ひますし、できればこういうことはなくなったほうがよろしいと。だから、検食に関しては、昔、私たちは、ハナリスとかにおいメトリーとか、そういう言葉を聞いたのですが、人のこういった感覚というのはかなり研ぎ澄まされている。また、べろメーターとか、という言い方もあつたかと思ひますが、その辺のところ、やはり、まず検食とか試食をされて、異常を感じたときは、給食に提供するのはやめましょうというあたりはしっかり啓発していただけたほうがいいと思ひます。また、魚ですが、1匹丸のままというより、すり身というのは、仮に汚染されていて細菌がいたら、それを全体にばらまっちゃうということにもつながっていくかと思ひますので、その辺に対して上流のほうというか製造過程、また、下流のほうに啓発・提供できる、そういった情報というのは非常に今回の調査ではたくさん得られているのかなというぐあいに思ひます。

何かほかに。

よろしくお願ひいたします。

○矢野委員 非常に庶民的な話なんですけど、さっきウルメイワシの話が出たので私も思ひついたので、買いに行くと、1パック98円とかと書いてあると、ちょっとピリピリしたなと思つたらえいやと捨てちゃうんですけど、1匹百幾らになっていると買った

いないと思って無理やり食べてしまうのですけども。実際に食品監視の方なんかで、こういった事例で販売店に返品に行った人がいるとか、そういった苦情事例とかというのは実際にはあるのですか。どうなんでしょう。それとも、私のように、高いと食べちゃって、安いと捨てちゃって黙っているのでしょうか。

○大山食品医薬品情報係長 中村課長にお答えいただいてもよろしいですか。

○中村食品監視課長 実際にそういう苦情というんですか、お寄せいただく場合に、品物が残っていれば調べてみたりすることもございます。実際に高いときもございますし、そうでないときもあるので、一概には言えないですけども、苦情という形で寄せられる件数の中で実際にヒスタミンが原因という事例は、それほど多くないという状況ではあります。

○志村委員長 ほかにございませんでしょうか。

よろしくをお願いします。

○渡辺委員 検食についてなんですけども、資料を見ますと40%の方、1名の検食ということで、結局、1名でちょっとぴりっとした場合、他のもう1名が例えば食べて、それで判断するとか、多分、1名がちょっと感じたなというところで全部廃棄というところの判断まで、もしかしていかないのかなという気もします。だから、複数名で検食とかをして判断するとかということを考えていただいたらいいのかなというふうに思います。

○志村委員長 ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(なし)

○志村委員長 それでは、ただいまの協議内容に関する確認事項などについて、事務局から何かございますか。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 いろいろご意見をいただきまして、どうもありがとうございました。委員の皆様からの事前の意見、今述べていただいた意見を勘案しますと、ヒスタミンの食中毒の普及啓発は必要であろうということと、特に、末端の給食施設とか、ご家庭でもそうなんですけども、検食とか試食の重要性を改めて普及・啓発していくということも大事だということと、流通過程、加工から流通、それから、調理、消費という各段階でトータルにヒスタミン中毒の予防策を普及していく、情報提供していくことも大事である。基本的には、先ほど申しました低温管理と時間管理を中心としながらということで、その辺を含めて、こちらのほうでも普及方法について検討していければと思っております。

○志村委員長 それでは、本委員会としての結論をまとめたいと思います。

給食施設で使用する魚介類のヒスタミンに関する調査でいろいろ有益な情報が得られたと思いますが、ただいまご説明いただいたように、事業者を含む都民に対して、製造の過程、流通過程でのそういった注意喚起、低温での扱いの徹底ということもありますし、特にまた、すり身みたいな状態にしたものについてはかなり注意が必要であろうということ。そういうところを提供していただきつつ、最後の下流のほうでは、やはり、実際に口に入れる段階で、要は、においの変化とか腐敗した感じがなくてもヒスタミンのあるもの、これを口に入れたらちょっとピリピリするという、食中毒としてはちょっと異質とっていいか、こういうたちのものであるからという、そこら辺を消費者の方に誤解のないように提供していただくということがよろしいようにも思いますが、いかがでしょうか。そんな形で取りまとめたいと思います。委員会としてのことです。何か補足等、修正が必要ということであれば、ご意見を頂戴できればと思いますが、よろしいですか。

(なし)

○志村委員長 では、今のような形で取りまとめますので、こういった提案に対して都のほうで適切にご対処いただければと思います。よろしく願いいたします。

では、次に進みたいと思いますが、次の収集情報、「健康食品」の利用に関する普及啓発、こちらについて、事務局からご説明をお願いいたします。

○大山食品医薬品情報係長 それでは、引き続き、事務局、大山から、「健康食品」の利用に関する普及啓発、説明させていただきます。

資料2-2、1ページ目、収集情報をごらんください。

一般的に「健康食品」といわれている「食品」につきましては、法律上の定義はありませんで、食品分類としての「健康食品」という明確な定めはございません。食品衛生法においては、食品とは全ての飲食物をいう。ただし、医薬品医療機器等法——旧薬事法です。——に規定する医薬品、医薬部外品及び再生医療等製品はこれを含まないと規定されておりまして、つまり、口から摂取するもののうち、医薬品、医薬部外品、再生医療等製品のいずれかに分類されるもの以外が「食品」ということになります。

近年、消費者の多くの方が健康増進、ダイエット、美白・美容効果などを期待して、自己判断で「健康食品」を購入・利用しておりまして、その市場規模は6,200億円と言われております。平成27年4月から特定保健用食品、栄養機能食品とともに、食品成分の機能性をうたった製品として機能性表示食品が登場したため、さらなる市場拡大が予想されております。ちなみに、機能性食品、特保、それから、栄養機能性表示食品について、

サンプルをご用意しておりますので、渡辺委員のほうから順番に参考までに、回させていただきます。機能性表示食品についても、さらなる流通拡大が予想されます。

一方で、「健康食品」を原因とします、または、原因と疑われる被害事例というものも報告されておりまして、医薬品との相互作用を起こす成分も含まれているものもありまして、利用に当たっての注意を要するものもあります。また、医薬品成分を含有して、本来はさかれてはいけませんが、医薬品成分を含有していたために措置されるという事例も少なくありません。さらに、原材料の段階では問題はないのですが、製品として濃縮された成分、サプリメントは濃縮されておりますので、日常的な摂取など、通常の食品と異なる利用による健康影響というものも懸念されます。

こうした中で、東京都はこれまでも、「健康食品」の正しい知識の普及について、ホームページやリーフレット、DVDなどで行ってきたのですが、やはり、この状況を受けて、さらなる、また違った形での普及というものが必要だと考えております。

調査結果のほうで、まずは健康食品の定義、引き続き2ページ目に続きますが、栄養機能食品、機能性表示食品、そのほか、この三つ以外のいわゆる健康食品といわれているものについてお示ししております。

それから、東京都の取り組みとして、「健康食品」による被害事例専門委員会、こちらの委員会に絡む専門委員会になりますが、こちらの取り組みですとか、「健康食品」の試買調査、それから、センターとして、東京都として重金属等に係る先行調査というものもやっております。その他、福祉保健局では生活文化局などと連携しまして、都政モニターアンケートでは意識調査というものもやっております、そちらの流れを記載しております。

2ページ目に戻りまして、こちらの「健康食品」による被害事例専門委員会も10年を超えるというところになりまして、志村委員、小林委員、梅垣委員、こちらにも委員の皆様がいらっしゃるのですが、その中で、医師会、薬剤師会から収集されました「健康食品」が原因ではないかと疑われる情報というものを集めまして、その因果関係などについてご検討いただいているところです。重篤度なども検討いただいております。その情報が323事例になっておりますが、物質との因果関係についてはなかなか難しいものがあります。ですが、その中でやはり、東京都として何らかの情報提供というのが必要な時期に入っているのではないかとこの声が上がっております。

また、「健康食品」の試買調査では、表示などの確認のほか、医薬品成分の確認も行って

おります。後ほど担当の井上のほうから報告がありますが、やはり、毎年一、二件の医薬品成分の検出ということがございまして、やはり、一般の「健康食品」と言われるものの中にもそういうものがあるということになっております。

それから、実態調査として重金属などもやっております。こちらは、省略させていただきますが、添付の資料をごらんください。

4 ページ目に行きまして、国の取り組みといたしまして、機能性表示食品の届け出に関するガイドライン、それから、12月に出たばかりなんですけど、いわゆる「健康食品」に関するメッセージということを食品安全委員会として出されています。

海外情報といたしましても、医薬品のワルファリンとグルコサミンの相互作用についての事例ですとか、そういう情報もございまして、問題視されているところがございます。

以下、国内における被害事例、「健康食品」が原因であった被害事例というのを一例として挙げております。その他、関連の情報について、添付資料としてつけさせていただきます。

今回のご検討の概略として、その後に、A4の横長の「健康食品」の適正利用への普及啓発について（素案）という資料を委員限り資料としてつけさせていただきます。こちらにつきましては、今後ご検討いただくために都の取り組みとして、これまでやってきたもの、それから、最近の動向を受けて、今後の方向性というのを示させていただきます。ご覧いただきますと、今後の方向性のところ、こちらに三本柱をつけさせていただきます。今回の検討というのはちょっと漠然としたところもあろうかと思ひまして、イメージできないところもあるかと思ひますので、その枠組みというのを示させていただきます。枠の中身をご検討いただけたらと事務局としては考えているところです。

戻りまして、都の取り組みなんですけど、これまで、いろいろなパンフレットなどを整備したり、健康影響に関する相談窓口への機能の充実ということも行っておりました。そして、以下に示すように、各種パンフレットの作成、配布、インターネットでの情報提供、DVDの作成などを行ってきたところです。この資料の後にパンフレット等を幾つかつけさせていただきますのですが、「健康食品ウソ？ホント？」、「健康食品を安全に利用するためのポイント12か条」、「誤解していませんか？健康食品」、「健康食品を使っていますか？」という、四種類のこれまで作成したパンフレット・リーフレット・ポスターをつけさせていただきます。これからリニューアルを考えているものもあります。食品表

示法の施行に伴う変更などもございますので、「健康食品ウソ？ホント？」は近く改訂予定です。これまでの取り組みとして、このように、東京都としても事業者や都民の方に、やはり正しい知識を持っていただくということで、リーフレットなどを作成しているところです。また、ホームページサイトの「健康食品ナビ」などを通して、試買調査の結果ですとか、国の情報のリンクですとかいろいろな情報を提供しているところではございます。ここで、DVDとして、こちらもちよっと古めのものなのですが、芸人さんにご協力いただいて使ったものを、20分のDVDなのですが、まとめの1分ぐらいのところだけなのですが、ご覧いただきますよう、参考に、こういうものを東京都もつくっていたんだなということでご覧いただきたいと思います。よろしく申し上げます。

(DVD上映)

○大山食品医薬品情報係長 最後のまとめの部分だけをごらんいただきまして、このような形でいろいろな流れの中で20分ございます。こちらは、もしご興味があれば貸し出し可能です。

このように、東京都もいろいろな取り組みを行ってきました。その中で、さらに多様化する実態なども受けまして、また、健康被害が懸念されることですとか、どのような人たちがどのような摂り方をしているのかということも不明確というところもあります。そのような動きの中、国もメッセージやガイドラインを出したという状況です。

そして、さらに、東京都としてどうしていきたいのかということでご検討いただきたいのですが、やはり、東京都としてご検討いただく中で、もう少し消費者の状況を知りたいということで、本日の、また、今後の検討の基礎資料としていただくために、事前に消費者調査をさせていただきました。今、リーフレットと一緒に、ちよっと分厚いですが、委員限り資料としまして、「都民を対象とした『健康食品』の摂取に係る調査結果報告書」というものと、その後ろに、それに係る委員限り資料の「健康食品」の商品画像をおつけしているところです。こちらにつきましては、細かいところを整理して、後ほど製本版のものにして完成ということで、それを改めて皆様にはお配りしたいと考えているのですが、ちょうど昨日、一応印刷物としてお渡しできるような形でのものが案として上がってきましたので、本日のところは委員限り資料ということでお渡しをさせていただきます。

細かいところは全てご説明し切れないのですが、1ページ目をごらんください。調査設計のところをごらんいただきたいのですが、一般の方の健康食品の認識や、それから、どのような摂取をしているか。また、健康危害が摂取により起きたことがあるのか。健康危

害が起きたときはどうしているのか。子どもに飲ませているのか。などというところを中心にアンケートをしております。予備調査としての、スクリーニング調査として、6,000サンプルを抽出しまして、それから本調査をしております。予備調査において「健康食品」の摂取頻度の高い人、また、中学生以下の子どもが「健康食品」を摂取している・させている人を対象として、より詳しく30問以内の質問をしております、こちらが1,200サンプルということになります。

さらに、また別の呼びかけなんですけれども、何らかの健康食品を摂取している方たちにグループインタビューを行いました。こちらは1グループ6名を掛ける3グループ実施しました。内訳としましては40~50代の男性グループ、40~50代の女性グループ、10~20代の女性グループということで、計3グループの直接的なグループインタビューをしました。専門の司会進行が入りまして、いろいろこちらの意向に沿った形で、また、先ほどのインターネットの設問も含むような形で調査をしていただいたという設計内容になります。詳細については2ページ目になります。

4ページ目以降はインターネットの調査結果になりますが、5ページ目にその年代の属性を記載しております。本日お配りしたので、順番にご確認いただきたいのですが、8ページ目以降をごらんください。予備調査で、あなたは現在どのくらい健康ですか。健康食品の意味をご存じですか。ページをめくっていただきまして、それから、12ページ目ですが、何を重点的に購入していますかというような設問をさせていただきまして、さらに、本調査のところで健康危害などの有無や、どういう目的で摂取しているのかを聞いています。そして、さらにもっと先になるのですが、同じ質問を子どもに対して、中学生以下のお子さんがある方たちに聞いております。決して多くはないですけども、やはり子どもたちに飲ませているという方もいらっしゃいますし、いろいろな情報がこの中から読み取れるかと思えます。

それから、最後のほうにグループインタビューの結果があります。1グループ6名は決して多い人数ではないですが、やはり、ざっくばらんに話していくという流れの中でいろいろなご意見が抽出されました。今、この全てを読み切れないのですが、私もグループインタビューのほうには、ミラー画面を通して確認させていただいたのですが、ネットの調査で抽出できないと感じたところは、自分は健康食品をそれほどとっていないというような意識があるようなんですが、コーディネーターにいろいろ投げかけられていると、実はサプリメントを摂っていたとか、サプリメントの認識はないのだけど、いろいろ摂ってい

たというところが見えます。やはり、全ての世代の方たちがいろいろな健康食品を摂っており、40～50代のメンバーは結構気休めという認識はありつつも、いろいろと通販で、一番購入している世代ではあります。購入するのですが、継続的に飲み続けているかというところ、決してそういうわけでもなく、買っては飽き、買っては飽きというところ。この世代は、親から飲ませられたというところ余りないですね。

10～20代になりますと、きっちりお小遣いの中でしっかり買って、割と冷静です。今回のメンバーがそうだったのかもしれないですけども、その中で特徴的なのが、やはり親の世代から——40～50代の親です。そういう世代から、小さいころから食事と一緒に出されているとか、食卓と一緒に置かれていたとか、親から飲ませられているので、そういう親から与えられるものについて抵抗感がないというような特徴がございました。

そして、意外だったのが、40～50代の男性グループでした。飲もうと思ったような男性、特に、40代ぐらいから体力が落ちてきたり、いろいろな問題で何かこれまでと違う状況が感じてきたときに、男性のほうが比較的きっちり何を飲むかを定め、表示も見て、機能性表示食品等にもしっかり注目しているのですが、やはり、成分も見て、何をいつ飲んだらいいのかとか、飲み合わせも考えて、複数のものを継続的に飲んでいるという傾向がありました。この間カフェインで亡くなられた方も男性だったのですが、お仕事柄などもあるかと思うんですが、しっかり効果を検証しよう。また、効果があるものを飲み続けて、とり過ぎてというような状況はあるのではないかなというような感想を持ちました。そのような内容を、こちらの報告書に書かせていただいております。こちらのほうもまた参考にしながら、今後も引き続きご検討いただきたいと思います。そういうことで、先ほどのA4の資料に戻りますが、今後の方向性、東京都として一体どのような形で今後の普及をしていったらいいかなというようなことをご検討いただければと思います。

グループインタビューやアンケートの中で、行政の情報というのはどうかということに関して、信頼性はあるのですが、あえて自分から検索していく状況には今はないというようなものがありまして、やはり、私どももホームページ、リーフレットをいろいろつくってきたのですが、消費者の皆様の目にはなかなかとまっていけないというような状況にはあるのかなと考えております。その辺などを参考に、長くなって恐縮なんですけど、ご検討いただければと思います。よろしく願いいたします。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、ただいまのご説明に対してご意見をお願いいたします。事前にご意見を頂戴

しているところもありますので、こちらから指名させていただきます。

瀬古委員、いかがでしょうか。

○瀬古委員 その前に、先ほど機能性表示食品とかがいろいろ回ってきて、パッケージを拝見しまして、改めて、消費者の方にミスリードといいますか、誤解されるような表示が結構あるなと思いました。裏を見て、表示が許可されている文面は、こういう物質が含まれている、そしてその物質にはこういう機能が報告されているということであっても、商品の表面には「脂肪の吸収を抑える」のような言い切り型で書かれると、やはり実際誤解される部分があるかなと思ひまして、ちょっとがっかりしたところです。

こちらのほうの本日の資料については、健康食品全般については東京都もすごくいろいろやっているなというふうに思っております、ただ、なかなかそれが消費者のほうに伝わりにくいと。いろんなところで多分健康食品の情報提供や注意喚起をやっていると思うんですけど、なかなか伝わりにくいので、何かポイントを絞ったような形がいいのではないかな。実際、健康被害が起こるようなケースとか、法律違反になるようなケースとか、あるいは、こちらのほうに食品安全委員会のメッセージがついておりますけれども、食品安全委員会の報告書のほうにも、例えばウコンとか、具体的な物質名も出ているような例もありますし、何か具体的な名前があったほうが消費者の方に伝わりやすいのかなというふうに思いました。

あと、もう一つ気になるのは、葉酸のように、妊娠を計画している人が飲むことを進められても、タイミングの伝わり方がちょっと不十分で、妊娠期間中ずっと飲んでいるとか、そういう方もいらっしゃる。そこら辺のタイミングをちゃんと伝えるということが大事なのではないかということと、もう一つは、売り方の問題で、通販で売られることが多かったり、あるいは、ネット通販で買っている方とかが多いということと、もう一つは、店舗に寄らないで、人が介在して、紹介されて買っている人、ディストリビューター的な人から買っている人、その場合はセールストックを受けて買っているわけで、どうしてもオーバートークになって、いろいろ信じ込んでしまうということもあるかと思ひます。そういう売り方の問題もあるので、ぜひこういう健康食品に関する情報提供を消費生活センターなどとも連携してやっていくのがいいのではないかと思ひました。

以上です。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、鈴木委員はいかがでしょう。

○鈴木委員 健康食品市場が拡大して、摂取機会も増える中で、適切な利用にはそこに伴うリスクの認知が必要だと思います。特に実際に健康被害の事例報告がある薬との飲み合わせや過剰摂取などの高リスクから優先的に伝えていくことが大切だと考えました。また、生活していく上で健康食品は不可欠であるという概念をなるべく外し、より自然に日々の食生活を送る方に立ち返っていかれたらと思いました。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

長谷委員はいかがでしょうか。

○長谷委員 健康食品の利用度が物すごく高くなっているということで、普通に食事をする人が減っているのかなという気がいたしました。健康食品というのは、利用する人が多いということは簡便性も高いということも大きくかかわっているのではないかと思いますので、簡便な方法で通常の食事と同様の効果が果たして得られるものだろうかというようなことも発信していく必要があるのではないかと考えております。

それから、若い方の間ではダイエットのための利用も多いようですが、ダイエットで健康食品を利用するということで栄養が偏ってしまうという弊害もあるということも認識していただかなければならないと思いますので、そちらのほうの情報発信もとても大切なことではないかと思いました。

○志村委員長 ありがとうございます。

では、続いて、大迫委員はいかがでしょうか。

○大迫委員 先ほど回っていたものみたいに、本当にすごい効果があるようなキャッチコピーで販売されているので、それを見てついつい買ってしまう人が多いのではないかとと思うんですけども、根拠的なものがはっきりしないものも結構あると思いますし、あとは、植物を濃縮したというのは、植物の中に含まれている有害な物質も当然濃縮されているので、やっぱりそういうこともちゃんと表に出していかないといけないのではないかとということもありまして、特定の成分だけが多いわけではないので、ほかの成分も濃縮されていますので、身近な植物でも有毒なものは結構あるので、過剰摂取をすると健康被害が出てしまうものは多いのではないかとということと、あとは、表示に関して、特保とかそういうのは、栄養機能食品とか、かなり制限されて決まった言葉しか書けないようになっていると思うんですけども、いわゆる健康食品のほうは、多分そういった規定に入っていないと思うので、その辺もきちんと販売する業者のほうにもちゃんと規制をかけないといけないのではないかとと思いますし、結構広告とかでも雑誌とかでも、正直な話、すごく不安があ

ったりしますよね。そういうこともある程度規制する必要があるのではないかというふう  
に思います。

以上です。

○志村委員長 ありがとうございます。

小西委員はいかがでしょう。

○小西委員 先ほど大迫委員がおっしゃったように、食品安全委員会のパンフレット、こ  
れは、資料2-2の96ページに大きく重要な危害が書いてあるのですけれども、この中  
で、要するに、大量にとってはいけない、それから、医薬品が含まれている可能性がある  
こと、それから、夾雑物が含まれている可能性があること、これが大きな危害だと思われ  
ますが、それに対して、東京都がそこにまだちょっと踏み込んでいないような、パンフレ  
ットの的には、そういうイメージがあつたんですね。ソフトランディングという感じになっ  
ていて、どっちにもつくような捉え方ができる、でも、やっぱり危険なものは危険ですよ  
と。まず、大量に飲まないこととか、それから、成分を確認してどうのこうのと言っても、  
それは有効成分しか書いていなくて、夾雑物は絶対に書いていないわけですから、そうい  
う面を消費者にきちんと知らせる手だてというのを積極的にとっていただくということが  
大事かなというふうには思います。

○志村委員長 ありがとうございます。

中野委員、お願いいたします。

○中野委員 一般の消費者の方を想像するに、多分、健康食品は、話半分でも何かしら効  
くのではないかというような、かなり期待を持って買われているのが現実ではないかと  
日々感じています。実際に調べてみると、言われているほどまでは効かなくても多少効く  
のではないかどころではなくて、全然効かなかつたり、あるいは、効くとされている成分  
が入っていなかったり、また、医薬品が違法に入っていたりみたいな、そんなようなこと  
もあるわけで、そういった現実を消費者の人たちはほとんど認識していないのではないか  
という印象を私は強く持っています。そういった中で、今、小西先生も「危険なものは危  
険ですよ、と踏み込んで情報発信してほしい」とおっしゃっていましたが、同じ意見です。  
その点、食品安全委員会がこのたび発表した19のメッセージには、これまでになくはっ  
きり、健康食品は安全ではありませんと明言していて、これはすごくすばらしいメッセー  
ジだと思いました。ただ、それにおいてもやはり関係者がそれに沿った形でもっと情報提  
供をしていかないと、先ほどの消費者の誤解はまだ解けないのではないかと思います。こ

の19のメッセージをもとに、私たち関係者も、正しい情報発信に何かしら役に立つよう、活動していけたらと思っています。

以上です。

○志村委員長 ありがとうございます。

矢野委員は何か。

○矢野委員 先ほど回覧といいましょうか、現物が幾つか委員の皆さんのところに回ったと思うんですけど、あれを見て私も思うんですが、いわゆる機能性表示食品という制度ができていますので、先ほどもあった中でも、コーヒーの缶みみたいなものはその辺のソフトドリンクかなという思いもありますけども、オレンジの箱に入ったものなんかは、見る限り医薬品ではないかと勘違いしてしまいそうな気がしますので、今までにも増して健康食品を医薬品と勘違いする都民の方がふえるのではないかと。それと、また、いわゆる優良誤認ですよ。入っている物質で一つでも化学的に有効なことが確認されていることがあればそれを明示できるということになっていますので、そこだけを読んで、いかにもこれは立派なものだという勘違いをすることもふえてくると思いますので、ぜひその辺をしっかりと調査して、都民向けに情報提供をしていただきたい。

そんな中で、大迫委員、小西委員のほうからも出ましたけども、実際に何がいけないのかということのためにも、いわゆる夾雑物ですよ、濃縮とかいろんな製法でやったときに有効な成分でないもの、害になるものも濃縮されるということをしかりと都民向けに情報発信しなきゃいけないと思います。

そのために、一番最初に、第2回の情報選定専門委員会の報告の中で、2番目の検討課題として、いわゆる「健康食品」中の有害物含有実態調査というのがタイトルとして上がっていたのですが、あらかじめ選定専門委員会の中で意見交換した中では、まだまだちょっと一部の有害物質しか調べていないので、もっとデータを集めてから本委員会で検討したらということになって、一応保留の形になっていますので、ぜひこの機会にそういった夾雑物、実際に下手するとこんな悪いものが入っていますよという、証拠をつかむというとあれかもしれませんが、おそれだけの情報提供ではなくて、実際にこういう悪いものが入っている事例がありますということが断言できるようになるまで、速やかに健康安全研究センターのほうでも、ぜひ牛山部長のほうでも実態調査を進めていただきたいと感じたところでもあります。

以上です。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

梅垣委員、いかがでしょうか。

○梅垣委員 皆さん方の意見を聞いていて、私は、違和感ではないけど誤解されていることがあると思うのは、健康食品という言葉で皆さんが言われたのは、恐らく錠剤カプセルのものだと思うんですね。健康食品という言葉自体に定義がない。皆さんが意見を述べられているのは、恐らく錠剤カプセルなんです。一般の人もそこがわからなくて、例えば、特保のお茶とかがあります。コーヒー、ヨーグルトとかがありますよね。それが健康食品だと思って、それはとらないほうがいいのか危ないとかというのはちょっとおかしいというか、拡大解釈なんです。今、問題になっているのは恐らく錠剤カプセルの製品です。それがなぜ問題かという、有害物質が濃縮されているということもありますけども、医薬品と誤認されるというのが一番問題です。、まともな医療にアクセスできなくなるというのが、恐らく非常に問題になるということだと思えます。そういうこともいろいろ考えて、錠剤カプセルものに対してターゲットを絞って情報提供をするというふうにしないと、健康食品全般にというふうに言うと、ふだん食べているヨーグルトとか牛乳とかお茶とか、そんなものも危ないのですかというふうになると逆効果になります。情報提供とかいرونなどで検討するのは、やはり錠剤カプセル、濃縮物に絞るのが必要だと思います。

そういうことを考えると、健康食品というのは定義がないですけども、保健機能食品というのがあって特保があって、栄養機能食品があって機能性表示食品が出てきますけども、そのあたりの認識が多分ほとんど私はないと思います。今、酵素のアサイーという製品が回覧されていますよね。それは栄養機能食品になっているのですが、栄養機能食品（ビタミンB1）と書いてあるのです。本来ならば、それはビタミンB1の補給に使うものなんですけども、それを見たら、アサイーが何か国が認めているような表示の食品だと誤認する場合があります。そういうことを行政側が誤認していると業者側に伝えていくということが必要だと思います。情報提供のところはやはり重要で、皆さん、健康食品とかを調べられるとインターネットで調べられますけど、ほとんどが事業者のサイトに移行してしまうんですね。行政側のサイトにはなかなか行けない。それはそういう仕組みになっているので、できるだけ行政側のサイトが見られるような取り組みをいろんなところでやっていかなきゃいけないと思います。そこは一つの重要なところだと思います。

それから、誰に情報提供するかというので、実際には、健康食品を買って問題を起こすのは経済的な被害か健康被害か、両方もあるのですが、経済的な被害のほうが大きい

ですよね。そうすると、高齢者の人が買って経済的な被害を起こすので、高齢者に対してどう情報提供するかというのは、インターネットでは多分無理です。冊子なんかをつくられて、それを提供していくというのが一つの方法だと思います。それから、最近、幼児がサプリメントを使っているのです。我々の研究所で調べると、8%ぐらいが錠剤カプセルとか濃縮物をとっているのです。そういうことがずっと行われると、そのお子さんが大人になったら、同じようにサプリメントになれていて、子どもにも与えてしまうという悪循環ができてしまいますから、そういうところも検討しないと、なかなかうまくいかないのではないかと思います。

それから、食品安全委員会が出した情報の108ページのところを見ていただきますと、表に、健康食品をとる際のメモ例というのがあります。いつどういう製品をとって、どうだったかという。これは、実は私が前から言っていて、東京都の黄色のポイント12か条というリーフレットの右下にも出ているのですが、なかなかこれが普及しないのです。なぜメモをとるようにお願いしているかという、例えば、有害事象が起こったと言って保健所に連絡しても、利用者の人がどこの製品をどういうふうに使ったかというのは全く覚えていないのです。健康食品はあくまでも食品で、利用者の自己判断で使うものですから、利用者自身が責任を持って使わないと、健康被害を受けたときはその人の自己責任になるということを伝えていって、こういうメモをとるということをもう少し普及していけば、健康被害はかなり防止できるのではないかというふうに思っています。そういう方向で対応していくのがいいのではないかというふうに考えています。

○志村委員長 ありがとうございます。

何かほかに委員の皆様からご意見はございませんか。

どうぞ、よろしく願いいたします。

○瀬古委員 資料6でしたか、添付資料の6でしたか、この表の見方がちょっとわからなかったのですが、33ページと34ページは左右に並ぶという感じで見たらいいでしょうか。

○大山食品医薬品情報係長 添付資料6の重金属の結果でしょうか。結果が裏に続いているのですが、裏にデータが続いていますのでご確認いただければと思います。横につながっているものだというふうに見ていただければと思います。わかりにくくてすみません。

○志村委員長 よろしいでしょうか。ほかに何かございますか。

どうぞ、お願いします。

○広瀬委員 先ほど、普及活動がなかなか進まないという話で、東京都でできる話かどうかはわかりませんが、先ほど、サプリメントの容器とかを見て、私自身が認識不足で驚いたのが、結構大きい会社もそんなものを出しているんですね。しかも、誤認するような感じで出ているので、あと、調査対象を見ると、大体とる人ととらない人がはっきり分かれて、とる人は何度もとっているという感じで、健康に対する意識も強い人なので、思いつきではあるのですが、大手のそういう出している会社にこういう情報提供をしてもらうなり、大手の会社のホームページで周知をお願いするか、もしくは、難しかったら東京都へのリンクを張ってもらおうとか。多分、こういう人は、1回は必ず何か大手の商品を買ってからいろいろ買っていくと思うので、そういう大きい会社にも宣伝も協力していただくというのは、ある程度特定の人たちの普及も広まるのではないかと、ちょっと思いつきですけど思いました。

○志村委員長 ありがとうございます。

ほかにございませんでしょうか。

中野委員、お願いいたします。

○中野委員 教えていただきたいのですが、先ほどの大山さんのご説明で、グループインタビューで、非常に男性の方が結構熱心にとられていて、しかもいろいろ理解の姿勢もあってというご説明だったのですが、例えば、機能性表示食品は、それまでの特保と違って、国が審査を行わなくて、エビデンスを提示することによって消費者の人たちに判断してもらおうというコンセプトですが、そういったあたりも男性の方々というのは理解をして摂取しているという感じだったのでしょうか。そのあたりを教えてください。

○大山食品医薬品情報係長 グループインタビューの感触では、確実に正確な知識ではないのではないかとこのところでは、ネットのアンケートの結果から見られるように、特保が一番認知度が高いのですが、栄養機能、それから、今回の機能性表示という順に、認知度が低くなるようです。ただ、女性陣に比べると、そういうものが情報として新たに出たということは知っているということと、機能がうたえるところぐらいまでは理解いただいているようです。特保とは違うのだけれども、国のお墨付きは同様にあると考えているようです。さらにメッセージ性も割とダイレクトに示されているということで、そういう意味では個人差があったのですが、成分を見て、自分でそれをネットで調べ、その成分の効果を見て選ぶという方はいました。自分はそのまでの知識がないので、何かに効くという栄養機能表示食品を自分は選ぶというふうにおっしゃっている方がいま

した。確実な知識とは違うのですけれども、かいつまんだ情報という気がしました。

ちょっとご質問なのですが、危険なメッセージというのはお知らせしていくべきだというお話があったのですが、グループインタビューを見ていますと、いいと思ってとっている皆さんが、なかなかそれを見ようとしなないだろうなという。要するに、全然気にせずとる方たちにメッセージを送るにはどうしたらいいのかなということを感じました。何かいいアイデアをいただければと思ったところなんです。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

いろいろご意見を頂戴したかと思うんですが、健康食品の適正利用への普及啓発についてという1枚もののプリントがあらうかと思いますが、ここで、都のこれまでの取り組み、それから、最近の動向、こういうものを踏まえて、今後の方向性というのをある程度つくっていければということかと思えます。利用実態を踏まえた効果的な普及啓発、それから、情報収集を活用した普及啓発、情報提供媒体やリスクコミュニケーションの充実ということ、こういった三本柱で進めるということがよろしいかと思えますが、そこに対して、また具体的なメッセージ等を盛り込んでいければということもありますし、何かご提案等があればおっしゃっていただければということも思えます。

例えば、これまでの都の取り組みとして、健康被害事例専門委員会、こういうところでもかなり検討されてきたところがありますが、この中では、因果関係が特定された事例といったところはどうでしょうか。そういうのはございましたでしょうか。

○大山食品医薬品情報係長 そちらについては、梅垣委員のほうがよろしいでしょうか。

○志村委員長 長年、情報収集はこちらの委員会のほうにかかわられてこられたと思えますが。

○梅垣委員 件数が多くないとだめだとか、因果関係が証明できないから出せないというのは、私は前々からおかしいと思っていたのです。というのは、例えば、健康被害が起こる特徴があるんですね。もともと病気になるのに、何か健康食品をとるという人がいます。そうすると、病状が悪化したり、薬との相互作用の問題が出てきます。それから、複数の製品をいっぱい利用している人がいるのです。それは健康被害が起こるパターンなんですね。だから、そういうことも情報提供すれば、どこの製品と言わなくてもいい。こういう状況で健康被害が起きていますというのは、これは事実なので、因果関係がある、ないということに余りこだわらなくても情報が出せると思うんです。都でやっているわけですから、当然お金がかかっているわけです。だから、都民に還元できるような形で、私はできるだ

け情報提供をしていく必要があると思います。そのときに、どの製品とかと限定するのは因果関係が難しいので、概略的な情報を伝えていくというのが一番重要だというふうに思っています。

先ほどのインタビューのときに、自分がいいと思ってとっているという意見があるので。私は、いろんなところで話をすると、自分はとっていて調子がいいという人も中にはいらっしゃるんですね。だから、そういう人に、健康食品はいいかげんだからやめなさいと言っても絶対聞かないし、黙ってとります。だから、自分がどこの製品をどれだけとっていて、自分の体調がどうだったかというメモなり、そういう自分自身で利用を把握するというのを伝えれば、例えば、1カ月、2カ月とっていて体調が変わらないといったら、ほとんどの人はやめるんですね。そういう自分で判断できるような状況をつくってあげるということが、私は今の対応としてはできるのではないかというふうに思います。そのときに、何か健康被害というか、調子が悪くなったら、そこで一旦やめてくださいと伝える。やめたら、健康食品の場合はほとんど改善しています。これは、有害事例の報告を見ても、やめたらほとんど改善していますから、それが一つの対応方法だというのが、何百例を都で集められたことから言えることだというふうに思っています。

○志村委員長 これは、例えば、先ほどの今後の方向性という中で、収集情報を活用した普及啓発というところに該当すると考えてよろしいでしょうか。たくさんものを同時に使っていらっしゃる方とか、お薬と一緒にというケースは確かにあったかと思うので、その辺のところは情報提供するという意味では妥当ではないかというぐあいに思います。

また、利用実態を踏まえた効果的な普及啓発ということに関すると、やはり、何か症状をお持ちの方とか、それから、子どもさんが使っているというようなことがかなりあるのでしょうか。それに対してどういう形で普及啓発をしていくかということもなかなか難しいかもしれませんが、小さいころに使っていた方が、ある程度年ごろになってもなおお使いになってというようなケースで、そうしたときには、食生活ということから言えば、食生活の多様性というのが望ましいと思うけど、そういうところで固定されていってしまうというあたりのことも踏まえて、多少その情報提供ができるような気もいたします。

ほかに何か。例えば、情報提供媒体やリスクコミュニケーションの充実ということですが、都のホームページ、こちらにアクセスしてくださる方がなかなか少なそうであるというようなことも踏まえて、どうやって進めていったらいいかというようなことも考えていかなければいけないと思います。何かご提案等があれば、おっしゃっていただければと思

います。

○梅垣委員 サプリメント、例えば、ビタミン、ミネラルのサプリメントを使う人がいるのです。自分は不足しているからおっしゃるのですが、じゃあ、あなたは例えばどれぐらいのカルシウムとかビタミンB1をとっていますかと聞いても、ほとんどの人がわからないのです。イメージでとられているんですね。そのときに必要なのは、栄養表示です。ビタミンB1とかCとかを全部表示してあるんですね。加工食品からどれぐらいとっているかというのを把握すれば、自分がどれぐらいとっているかというのは推定できますから、そういう栄養表示を介して、本当にサプリメントが、濃縮物が要るのかどうかということが判断できますよということを伝えるのが一つの方法だというふうに思います。

○志村委員長 ありがとうございます。

あるいは、リスク、危険性ということから言うと、都では、長年にわたって無承認・無許可医薬品について成分の分析等をなさってきていますが、これは決して健康食品ではないということもしっかり言っていただいたほうがよろしいかと思います。食品の名前を語った無承認・無許可医薬品であるということで、そういう形でのリスクに対する情報提供として。長年なされた情報が相当収集されていると思いますので、その辺をもう少し、しっかりなさっていることが生かされて、消費者の方に伝わりやすいようにしていただくと。そういう意味では、健康食品というくくりの中に、くくりから外れる無承認・無許可医薬品があつて、それから、法的に定められた保健機能食品があつて、その他、自称といつていいか、いわゆる健康食品というようなものがある。健康被害のほとんどは、自称健康食品によるものではないかと思しますので、その辺も情報提供の仕方は大変難しいかと思うけれども、なるべくソフトな形で、うまくいくようになさっていただければと思います。

それから、梅垣委員が先ほどおっしゃっていたように、健康被害ということとともに、経済被害、それから、例えば、効果、効能ですか、これを過信してしまって適切な医療機会を失うということによる健康被害、こういうものもあろうかと思います。そういう意味では、先ほどの表示、回っていた食品のキャッチコピーみたいに書かれているところ、この中には、余りはっきり言うとぐあいが悪いかもしれませんが、不適切ではなかろうかと思われるような面もあるかと思えます。

また、特定保健用食品の許可表示についても、これはあくまでも、特定の枠組みの中で特定の対象者を対象として試験を行った、そういった結果であるということです。あくまでもこれは医薬品で言えば、効能、エフィカシーに相当するものが許可表示という形で書

かれています、それは一般の方が摂取したときに本当に効くかどうかという効果、エフェクティブネス、これの表示ではないでしょうということです。そこまで踏み込んだことを情報提供する必要はないかと思うんですが、やはり、ご自分に合ったものかどうかというあたりの判断というものは消費者の方にはしていただかないと、逆に健康被害以外の被害をこうむる可能性もあるかなというふうに思っております。なかなか難しいところかと思いますが、工夫してなさっていただければというぐあいに思います。

ほかに何かご意見等はございますか。

○梅垣委員 情報提供は我々のところもやったのですが、なかなかこれは難しいんですね。インターネットでいろんな情報を出しても、実際に結構健康食品といわれるものを使う方は高齢の方で、テレビを見ているけども、インターネットは見ていないと。テレビのコマーシャルを見ていると、どうしても買ってみたいくなるという方がいらっしゃいます。高齢の方を対象にそういう経済被害とか健康被害の防止をするのであれば、高齢者の施設とか高齢者の人が集まるようなところできっちりパンフレットなんかを配るということが必要だと思います。実際に高齢の施設で話しに行くと、いっぱいになるんですね。皆さんはすごく興味があって、私が話すと、大体みんなはわかっているのです。健康食品で健康にはなれないとみんなはわかっているのだけでも、テレビのコマーシャルを見ていると信じていて、私が話すと、やっぱり自分の認識が正しかったんだなということを言われるのです。できるだけ高齢の施設とか、そういうところでやられるのが効果的だというふうに思います。

○志村委員長 ありがとうございます。

少し時間を超過してしまいましたが、それでは、ただいまの協議内容に関する確認事項などについて、事務局から何かございますか。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。

素案に示させていただきました利用実態を踏まえた効果的な普及啓発、収集情報を活用した普及啓発、また、情報提供媒体やリスクコミュニケーションの充実という各項目について、皆様から貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。こういった方向性で進めさせていただきたいというふうに思っております。

○志村委員長 では、ただいまのご発言のような方向でなさっていただくということ、委員会としては都のほうにお願いするということによろしいでしょうか。

(異議なし)

○志村委員長 それでは、課題の検討を終了しましたので、今回検討しました課題の今後の取り扱いについて、事務局からまとめをお願いいたします。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 議題のアについては、調理施設、あるいは、ご家庭等での注意点等も含めたものを中心としながらも、各流通段階での注意点をこれから普及啓発していくということで、取り組んでいきたいというふうに思っております。また、議題のイについては、今申し上げました3本の柱を中心としてご意見を伺ったものを加味しながら、効果的な普及啓発をやっていきたいと考えております。

○志村委員長 どうもありがとうございます。

次に、報告事項に移ります。

まず、平成27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、事務局から説明願います。

○井上食品医薬品情報係主任 では、私、井上から説明をさせていただきます。

資料3をごらんください。こちらに沿いまして説明をさせていただきます。

今年度第2回の「健康食品」による健康被害事例専門委員会につきましては、平成28年1月15日、午後6時から午後7時40分まで当センターにおいて開催をいたしました。こちらでの議事及び報告事項につきましてはお手元の資料3のとおりでございます。簡単に説明をさせていただきます。

まず、こちらで収集している事例の検討についてですが、平成27年6月1日から平成27年11月30日までの間に東京都医師会及び東京都薬剤師会を通じて収集した事例が13事例ございまして、このうち12事例について検討を行いました。

なお、13事例のうち残り1事例につきましては、情報提供元に詳細を確認中であるため、次回以降の専門委員会にて検討することといたしました。

こちらの12事例の内訳としては、重度な全身症状が8例、皮膚症状が3例、下痢1例となっております。この12事例の検討の結果、積極的に今後も情報収集するよう努めるものとされた1事例がございまして、皮膚症状であったのですが、こちらにつきまして、東京都医師会及び東京都薬剤師会を通じて、各会員へ注意していただくべき関連情報も含めて情報提供をしております。

また、これらの12事例のうち9事例につきましては、平成18年7月1日からこの健康食品が原因と考えられる被害事例を医師会、薬剤師会の協力を得て収集しているわけですが、これらの累積した事例等を踏まえて都民への普及啓発について検討すべきと

されました。

なお、今回の事例について事前に精査した結果、緊急調査等が必要な事例はございませんでした。ここで少し詳細をお話しさせていただきますと、重度な全身症状8例とありますのは、これは、先ほどから委員の先生方の中のお話に出ていますように、複数製品を摂取した事例でございまして、一人の方が8製品を摂取していたという事例になっております。参考までに申し上げます。

続きまして、議事及び報告事項の2番目、27年度の第1回の専門委員会に基づく東京都医師会及び東京都薬剤師会への各会員への情報提供についても委員の皆様へ報告させていただいたところでございます。引き続き協力依頼の要請をしております。

報告事項等の3番目です。27年度の第2回の情報選定専門委員会での検討結果について、委員の先生方に報告をしております。情報選定専門委員会の検討結果につきましては、冒頭でも亀山座長のほうからご報告があった次第でございまして、今年度の情報選定専門委員会におきまして、これまでの健康被害事例専門委員会での検討結果を踏まえた都民への普及啓発へのあり方について、食品安全情報評価委員会に検討すべきであるとされ、本日、委員の皆様へ検討をしていただいた次第でございまして。

報告事項等の最後の4番目、収集事例の集計結果について、簡単に説明させていただきます。こちらは、健康食品が原因と思われる被害事例の収集事業を始めてから平成27年11月30日までの323事例の集積結果についてでございます。こちらについて、委員の皆様へ報告をしております。

なお、製品と症状との因果関係については、疑わしいものとして情報提供を受けたものではありますが、確定した事例はございませんでした。この集計結果の詳細につきましては(4)の下のところ示してございまして、その次のページにも項目を立てて、ア、イ、ウ、エと順番に説明をしています。

先ほどからも、利用の年代ですとか、それから、性別の傾向などのお話がありましたけれども、ダイエット系が大体20~40代の若い世代に多く、関節痛なんかをうたった製品を購入しているという方は50代以上の方が多という傾向が見られますし、全体的な年齢別の人数部分によると、50~70代の利用されていらっしゃる方の情報が多かったという結果になっております。先ほどから被害事例ということをお話を差し上げておりますが、具体的な症状や異常所見等について、こちらに上がってきている情報は、エの症状・異常所見等の表のとおりでございます。

報告は以上でございます。

○志村委員長 ありがとうございます。

ただいまのご報告に対してご質問やご意見がありましたらお願いします。よろしいでしょうか。

(なし)

○志村委員長 それでは、ほかの報告に移ります。

事務局で何かございましょうか。

○加藤食品医薬品情報係主任 では、添加物につきまして、事務局、加藤からご説明いたします。

お配りしております参考資料、「アニサキス食中毒を減らそう」と、「東京都食品安全FAQのURL」をごらんください。昨年度検討いただいた課題につきまして、成果物としてこちらのリーフレットを作成いたしました。ご確認、ご指摘などをいただければ幸いです。

また、こちらのFAQのURLにつきましては、QRコードがこちらに載っておりますので、スマートフォンなどでもご利用いただくことができます。こちらに関しては、昨年度ご検討いただきましたカフェインや糖アルコールなどの関連についても掲載しておりますので、ごらんいただければと思います。これまでご検討いただいたその他の課題につきましても、FAQを現在作成中ですので、でき次第ご案内をさせていただきたいと思えます。今後ご確認などをお願いしたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○志村委員長 ありがとうございます。

ただいまのご報告について、ご質問やご意見をいただきたいと思えます。何かございませうか。よろしいですか。

(なし)

○志村委員長 それでは、先に進みますが、ほかに何かありますか。

(なし)

○志村委員長 ほかにないようでしたら、最後に、事務局から今後のスケジュールをご説明いたします。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 本日もご検討いただきました結果を踏まえ、東京都として

実施します内容は、次年度の委員会で随時ご報告させていただきます。

なお、この第6期開催は、基本的に、緊急事態等がない限り本日が最後となります。今期委員の皆様、今回のご出席とご検討、まことにありがとうございました。

ここで、今期委員であります都民代表の委員でいらっしゃいます鈴木委員、長谷委員から一言ずつお願いできればと思います。また、諸角委員につきましても、ご都合により今期までとのご連絡をいただいております。同じく一言お願いいただければと思います。

○鈴木委員 このたびは、食品安全情報評価委員という東京都の食品行政に携わらせていただくことができまして、大変有意義でした。違うフィールドからやって来て、的外れなことを言ったり、至らないことが多かったと思うのですが、専門分野の先生方に毎回お話を伺って、勉強させていただくことができましたことを感謝しております。今後も東京都の食品衛生に対する取り組みについて関心を持ち、普及啓発のお手伝いができるように努めていければと思っております。どうぞよろしく申し上げます。本当にありがとうございました。

○長谷委員 2年間この席に参加させていただきまして、東京都の食品安全への取り組みにかかわらせていただくことができ、本当によかったと思っております。毎回、意見を言わせていただくというよりも、むしろたくさんの情報、資料をいただいて、それを読むことで、私自身がすごく勉強になって、それは本当に逆にありがたかったと思っております。食品衛生に関してのたくさんの知識も得ることもできましたし、それから、自分自身の食生活に関して、いろいろ考えも改めていくことができたと思っております。そういう意味で、とてもよい勉強になりました。本当にありがとうございました。

○諸角委員 本会の発足時に1期か2期、それから、最近、3期務めさせていただきました。十分やらせていただきましたし、年をとりまして情報も古くなったり、あるいは、知識も大分古いものになってしまったのかなと。若い人に変わっていただいたほうがいいのかなと思ひまして、今回、辞退させていただきました。長いことありがとうございました。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 どうもありがとうございました。

第7期の第1回東京都食品安全情報評価委員会は5月末を目途に開催いたしたく、近く次期委員を決めていただく皆様へ、5月16日から27日の2週間のご都合を確認させていただきたいと思っております。また改めてご依頼通知等を送らせていただきますので、お手数ですが、ご確認、お手續等をよろしくお願いいたします。

○志村委員長 では、本日予定の議事等は全て終了しましたので、進行を事務局にお返し

します。

○薩埵食品医薬品情報担当課長 本日は長時間にわたりご検討いただきまして、ありがとうございました。本日、委員の皆様からいただいたご意見を反映するために、準備を進めていきたいと考えております。

それでは、第6期平成27年度第2回東京都食品安全情報評価委員会はこれで終了とさせていただきます。まことにありがとうございました。

閉 会

午前11時58分