

東京都食品安全情報評価委員会

令和元年度

第1回情報選定専門委員会

日時 令和元年6月24日(月)

13:57~15:18

場所 健康安全研究センター

6A会議室

東京都健康安全研究センター

午後1時57分 開会

## 1 開 会

○小川食品医薬品情報担当課長 それでは、定刻より少し早いのですが、ただいまより令和元年度第1回情報選定専門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小川でございます。先週、風邪をこじらせて大変お聞き苦しい声となっております。申しわけございません。座長に進行をお願いするまでの間、進行をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、開催に当たりまして、当センター企画調整部長、廣瀬よりご挨拶を申し上げます。

○廣瀬企画調整部長 健康安全研究センター企画調整部長の廣瀬でございます。どうぞよろしくお願いいたします。本日はお忙しいところ、また雨の中、情報選定専門委員会にご出席くださりまして、まことにありがとうございます。

本専門委員会は、食品安全情報評価委員会で検討いたします食品安全情報を選定し、議論の方向性をご検討いただく場でございます。本日は、微生物関連のテーマ2題、「いわゆる『低温調理』による食中毒予防」と「ノロウイルス食中毒予防対策」を検討事項として予定しております。今年度の第1回食品安全情報評価委員会に向けまして、それぞれの情報の取り扱いについて委員の皆様から忌憚の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。

○小川食品医薬品情報担当課長 ここで、専門委員会の委員のご紹介をさせていただきます。

昨年度の専門委員会では、公募委員といたしまして長屋委員にご出席いただいておりますが、今年度は新たに田嶋委員をお願いしております。

それでは、田嶋委員から簡単に一言お願いできればと存じます。よろしくお願いいたします。

○田嶋委員 公募委員の田嶋です。私は今一児の母として日々家事と育児をやっております。皆さんのような専門的な知識があるとかそういうのは正直ないですが、それでも日々の食品のニュースなどに興味を持ってこの委員に参加させていただいております。よろしくお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 よろしく申し上げます。ありがとうございました。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 私、事務局の小澤でございます。今、ご挨拶いただきましたけれども、新たに田嶋委員が専門委員となっておりますので、ここで改めてにはなりますが、この情報選定専門委員会の役割について簡単にご説明をさせていただきます。

冒頭、部長からのご挨拶でも触れさせていただいておりますけれども、本専門委員会は上位の委員会に当たります食品安全情報評価委員会におきまして、より効果的、効率的にご検討いただくために、都が収集した食品安全にかかわるさまざまな情報につきまして、評価委員会で検討すべきテーマ、また評価委員会での議論までは要しないけれども、都民への情報提供が必要なテーマなどに整理あるいは選定いただく場となっております。また、評価委員会での議論の方向性もご検討いただき、お示しをいただいているところでございます。

本日は検討課題2題でございますけれども、この後、ご検討のほどどうぞよろしくお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 続きまして、会議の成立についてご報告いたします。

本専門委員会の開催には、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。本日は小西委員からご欠席の連絡をいただいておりますが、4名の委員にご出席いただいております。本専門委員会は成立しておりますことを報告いたします。

それでは、今後の進行は座長の穂山委員にお願いしたいと思います。

穂山座長、よろしくお願いいたします。

## 2 議 事

○穂山座長 皆様、こんにちは。国立医薬品食品衛生研究所の穂山と申します。この会議で座長をやらせていただいています。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、本日の資料の確認を事務局からお願いいたします。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、本日の資料の確認をさせていただきます。お手元の資料をご確認いただければと思います。

まず、一番頭に次第がございます。1枚めくっていただきますと、資料1といたしまして「収集情報一覧」というものがございます。また1枚めくっていただきますと、資料1

ー1ということで「いわゆる『低温調理』による食中毒の予防について」の資料がございます。こちらがページ数で言いますと12ページまでございます。続いて、資料1ー2といたしまして「ノロウイルス食中毒予防に向けたトイレ後の手洗い等対策の徹底方法について」という資料がございます、こちらがページ数で申し上げますと32ページまでございます。

続いて資料2といたしまして「情報判定シート」が1枚ございます。1枚めくっていただきますと、続いて資料3「食品安全情報評価委員会で使用する収集情報シートの変更について」というものが両面の1枚でございます。

続いて資料4といたしまして「はちみつによる乳児ボツリヌス症予防に関する調査結果」というものがございまして、こちらページ数で申し上げますと12ページまでございます。

その後資料5といたしまして「食の安全こども調査隊」に関する資料が2枚ございます。最後に参考資料ということで「東京都食品安全情報評価委員会関係規定等」というものが6ページまでございます。このほか、机上に名簿、座席表をご用意しているところでございます。

以上が本日の資料でございます。

○穂山座長 ありがとうございます。

次に、本専門委員会の公開について確認したいと思います。

会議は原則として公開となります。ただし、お手元の参考資料の3ページ目、後ろのほうですか、先ほどお示しいただいた3ページ目「東京都食品安全情報評価委員会の運営について」というところがあるかと思えますけれども、そこの第3の規定「会議等の公開」のところによれば、「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」、「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、「会議の全部又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かについて、事務局、お考えはありますでしょうか。

○小川食品医薬品情報担当課長 本日の議事につきましては、配付資料中「委員限り」とされているもの以外は公開とさせていただきたいと思えます。

○穂山座長 それではお諮りしたいと思えますが、今回の会議は、ただいま事務局から説明がありました「委員限り」の資料を除き、公開ということでよろしいでしょうか。——よろしいですか。

## (1) 情報の選定

○穂山座長 それでは、早速ですが、情報の選定に入りたいと思います。

事前に委員の先生からいただいた判定内容を確認しながら、改めてご意見いただき、最終的に結果をまとめさせていただきたいと思います。

収集情報は2題ございますが、それぞれに検討していきたいと思いますので、まず事務局より2題の収集理由について簡単にご説明いただければと思います。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、私から各テーマの収集理由についてご説明をいたします。資料1をごらんください。本日2題、検討課題として挙げられております。

まず1題目ですけれども、「いわゆる『低温調理』による食中毒の予防について」でございます。こちらは、近年特に肉料理に関しまして低温調理と称した調理法が各種メディア、レシピサイトなどで紹介をされておまして、また飲食店のメニューとしても見受けられているというところでございます。一方で、紹介されているレシピや飲食店のメニューの中には、食中毒予防の観点から加熱温度ですとかその時間など調理の条件の検証が必要と思われるようなものも散見されております。そのような状況を踏まえまして、低温調理と称した調理法につきまして、食中毒予防の観点からの情報発信の必要性などが評価委員会での検討課題となり得るため、収集情報とさせていただきます。

続いて2点目になります。「ノロウイルス食中毒予防に向けたトイレ後の手洗い等対策の徹底方法について」でございます。こちらは、昨年11月に内閣府の食品安全委員会におきましてノロウイルスに関するこれまでの知見が整理されて、リスクプロファイルとして発表されたところでございます。この中では、調理従事者等に起因する食中毒対策といたしまして、改めてにはなりますけれども、手洗いの徹底ですとか、下痢等の症状がある人は調理など行わないことが挙げられたところでございます。ノロウイルスによる食中毒予防の対策につきましては、これまでも監視指導、リスクコミュニケーション、また調査研究などさまざまに取り組んでいるところでございますけれども、調理従事者の衛生管理、とりわけ手洗いにつきまして必要性や手順などの周知にとどまらない、実施率の向上を図るための工夫ですとか手法などが評価委員会での検討課題となり得るため、収集情報とさせていただきます。

収集理由は以上でございます。

○穠山座長 ありがとうございます。

#### ア いわゆる「低温調理」による食中毒の予防について

○穠山座長 それでは、引き続き1題目の「いわゆる『低温調理』による食中毒の予防について」検討したいと思います。

まず、事務局から概要をご説明いただければと思います。

○赤瀬食品医薬品情報担当主任 では、事務局の赤瀬から説明させていただきます。よろしくをお願いします。

まず、資料1-1をごらんいただけますでしょうか。ここにも書いてありますとおり、近年、食材を袋に入れて真空状態にし、温度を一定に保って湯煎するなど、加熱調理を通常よりも低温で行うような調理法——以下「低温調理」と呼ばせていただきますが、各種メディアやネットで取り上げられるなど注目を集めております。それらで紹介している内容は、主にレバーを含む食肉を使用した調理レシピとなっております。

どの程度注目を集めているかと申しますと、添付資料1をごらんください。その裏になります。レシピを紹介しているサイト、いわゆるレシピサイトですが、複数の主要なレシピサイトに「低温調理」、「食肉」のキーワードで検索したところ、ヒットしたレシピ数は調査時点でおおよそ300件。また、ブログを紹介しているサイト、いわゆるブログサイトで同じように「低温調理」、「肉」で検索した結果、ブログ内で低温調理の肉の調理法を取り上げているブログが721件ありました。これらで取り上げられている調理方法の一部を資料下段にお示しさせていただきましたが、低温調理専用の器具を用いれば誰でも簡単に本格的な料理が楽しめる、もしくは家庭にある調理器具だけでも低温調理ができるレシピが紹介されております。

ちなみに、低温調理専用の器具がどのようなものかと申しますと、複数社からそのような器具が販売されていますが、細かい部分での機能の差異はあるものの、おおむね加熱コイルとお湯の対流を生じさせるサーキュレーターを内蔵した太い棒状の器具で、鍋などの深い容器にセットして温度や時間を設定すれば設定温度まで加熱・保温しながら真空にしたその食品を加熱するものというものになっております。

資料下段に戻りますが、レシピによっては材料となる肉の重量だけでなく厚さや加熱温

度、時間を細かく記載されているものもありますが、重量記載のないものや加熱温度の記載がないレシピが散見されております。

一方、低温調理のメニューが原因食品の中に含まれている食中毒も発生しております。添付資料2をごらんください。横の資料になっております。こちらでお示しした事案はいずれも平成30年1月から平成31年4月末に都内の飲食店で発生したものになります。この資料につきましては読み方に注意が必要となりますので、それも含めてご説明いたします。

上2つは食中毒として決定されたものになります。このタイトルにもありますように、「低温調理（またはそれと思われる調理法）」のメニューが原因食品に含まれる食中毒事例となっています。原因食品として発表されたメニューの中の一つに、こちらでお示ししている低温調理法またはそれと思われる調理法によって調理した食品が含まれています。ですので、原因食品イコール「低温調理」のメニューと断定されているわけではないことをご承知おきください。あくまで食中毒と断定された原因食品の中にこれらのメニューが含まれていたということをお示しする資料となっております。

下の事例1～8につきましては、いわゆる有症苦情事例となっております。有症苦情といえますのは、資料最下部の※にも記載しておりますが、飲食による体調不良について、保健所へ申し出があり、調査した結果、飲食店で提供したメニューと体調不良の因果関係が明らかにならなかった事案のことです。ここで示しましたメニューにつきましても、先ほどの説明同様、体調不良者が食べた申し出た幾つかの食品の中に含まれていたというご解釈をお願いします。

食中毒と有症苦情の合わせて10事例の調理方法をごらんいただいて、ほとんどのものが合成樹脂製の袋等に入れて真空状態にし、湯煎調理する方法を行っていますが、いずれも加熱温度や時間についての決まりはあるものの、調理する肉の大きさ、厚みについてまでは言及されていないことから、加熱調理時に中心温度を意識せず、不十分な加熱状態で提供が行われた可能性は否定できないと推察されます。

既にご存じかとは思いますが、食肉の加熱条件につきましては国のほうでも通知等で幾つか示しております。めくっていただいて添付資料3をごらんください。こちらは厚生労働省のホームページから引用したQ&Aになります。「中心部を75℃で1分間加熱することが必要とされている」とあり、これと同等な加熱条件として、「中心部の温度が70℃3分、69℃4分、68℃5分、67℃8分、66℃11分、65℃15分」が妥当

とされています。

また、続いて添付資料4をごらんください。1枚めくっていただいたページ数が7になります。7のQ2のアンサーの③に、豚肉につきましても、調理等を行い直接消費者に販売する場合は、豚の食肉の中心部の温度を63℃30分間以上加熱するか、これと同等以上の殺菌効果がある方法で加熱殺菌しなければならないとあります。加えて、めくっていただいて8ページのQ4のアンサーにも加熱条件について明記されているという状況でございます。

これらの国で示している加熱条件と、先ほどお示した添付資料1のレシピや添付資料2で実際に飲食店で行われていた低温調理の加熱条件を照らし合わせてみましても、不十分ではないかと推測されるものもあれば、十分なのか不十分なのかわからないものもあります。

参考までに、内臓肉を除く牛肉の生食用食肉の規格基準につきましても、添付資料5にまとめて記載しています。これはユッケなど牛肉を生食用として提供するために守らなければならない基準ですので、これまで説明してきました低温調理と性質が異なりますことをご了承ください。この資料にありますように、牛肉に関しましては生食用として提供する場合には、加熱の条件だけでなく設備、器具、調理者の要件についても厳密に規定されております。

以上、食肉の加熱条件は国でも定めがある中で、低温調理として示されている数々のレシピや飲食店で提供されるメニューの調理条件について、食中毒予防の観点からの検証や注意喚起の必要性が情報評価委員会での検討課題となり得るかどうか、ご検討いただければと存じます。

事務局からの説明は以上でございます。

○穂山座長 ありがとうございます。この課題について委員の皆様からご意見いただきたいと思っております。

まずは、本日ご欠席の小西委員からのご意見を事務局からご紹介いただければと思っておりますけれども、よろしいですか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 小西先生からいただいているご意見をご紹介させていただきます。

このテーマにつきましても、低温調理は旨味を引き出すというイメージが先行し、正しい食品衛生的な知識は伝わっていない。加熱と一概に言っても75℃と65℃では食中毒細



菌のD値——これは菌数を10分の1にするための時間になりますけれども、これが大きく異なっております。本案件は、昨年からの食中毒が2件、有症苦情が8件であり、やや数的には少ないと思われませんが、加熱に対する意識を高める知識を広めることは重要と考えますというご意見をいただいております。

○穠山座長 ありがとうございます。低温調理はメリットが何ですか、旨味を引き出すイメージがあるということですが、食品衛生的なところがちょっとまだ知識が伝わっていないということですね。加熱に対する意識を高める意味では課題に上げたほうがいいということでしょうか。

では、委員の先生方にちょっとご意見をいただきたいと思っておりますけれども、石井委員、お願いいたします。

○石井委員

私も低温調理、この課題いただいているいろいろなところのサイトを見てみましたら、本当にすごく多いんだなということを実感しました。そして、そこで出ているのが全く中心温度の食中毒菌を死滅させるというところはほとんど意識されていないなという感じの温度設定になっていて、それでもぐあいの悪い人が公には余り出ていないという、何か本当なのかそのかわかりませんが、非常に危険な状態にあるんだなと実感しました。それで、やはりぜひともこういう情報を、低温調理というものの情報をやはり出していく必要があるなと思った次第です。

私のところにも、メディアからもいろいろなこういう番組したいんだけどどうなのかみたいな問い合わせが来ている中で、やはりすごく低温調理というか、こういうふうにいわゆる真空パックして低温調理するというだけではなくて、何でもとにかく低温でやればそれだけ酵素が働く時間も長くなるのでいろいろなもののおいしくはなるのですけれども、必ずしもそれだけでおいしさが決まるだけではないのです。とにかく揚げ物も油を加熱する前に食材入れてじっくり加熱して二度揚げするといつか、それは二度揚げしているからいいなとは思うのですけれども、それでもやはり肉の中心温度はどうなのかなと心配になるような揚げ物の仕方もすごく提案されていて、こういう真空にしてのいわゆる低温調理というもののだけではないのではないかなと心配をしていますので、ぜひこれに関する情報は提供していただきたいなと思っています。

以上です。

○穠山座長 ありがとうございます。真空パックですか、おいしくできるということで

すけれども、もうちょっとしっかり加熱がされているかどうかというところが、意識が薄いのでテーマに挙げてほしいというご意見ですよね。

それでは、志村委員、お願いします。

○志村委員 こういった調理法はおいしいかもしれない。ただ、生食用の食肉の規格基準及び食中毒防止のための加熱条件、これを逸脱している可能性があるということ。逸脱している可能性があるというよりは、ほぼ逸脱しているでしょうということだと思います。ただ、これはやはり風評被害防止に留意を払いつつ、しっかりと情報提供していくということが必要かと思います。

あと、その呼び方ですが、「低温調理」って実際低温じゃないんですよね。60℃ぐらいとかですから、これはお風呂に入るよりは高いですが、食肉等々の熟成が進む中、条件次第では細菌の増殖も進むでしょう。また「真空」と書いてあるけれども、これは決して真空ではなくて残存酸素があって低酸素分圧化での調理ということかなと思います。要はやはりきちんと情報発信していけるような情報収集をしていくことが大切ではないかなと思いました。

○穂山座長 ありがとうございます。規格基準及び食中毒防止にちょっと加熱条件が逸脱しているのではないかということで、情報提供していいのではないかということですね、検討しておいたほうがいいですね。ありがとうございます。

では、田嶋委員、よろしくお願いします。

○田嶋委員 SNS等の料理動画で低温調理をわかりやすく紹介しているのを見たことがあります。その内容の中で、土鍋で温めて置いておくだけいいとか、炊飯器を使ってガス代節約とか、魅力的な内容が多くてちょっと私の実の母といろいろ以前情報交換をしました。それぐらい主婦の中でも興味を引くトピックスではありますので、それが安全か安全でないかを確認されずに情報だけが行き来してしまうとこれは危険ではないかなと思いますので、一定の基準を設けてほしいとも思いますし、またこの件において情報評価委員の中でぜひ検討していただけたらなと思います。

○穂山座長 ありがとうございます。いろいろな情報が載っているらしいですけれども、やはり一般の家庭でもそういうのが行われるので、情報の吟味、の安全性、その辺のところ重要なので、一定の基準を設けることをちょっと吟味してもらいたいというご意見ですね、ありがとうございます。

私は余り料理しないのでこれはちょっと初めてこの情報で知ったのですけれども、こう

いう何かおいしくなるような低温調理と呼ばれているもので、これ飲食、ここで挙げられた因果関係が、可能性もあるものも含めて10例ありますけれども、こういうのが飲食店であるというのはちょっと知りませんでした。これ因果関係の可能性も含めて10例ですけれども、実際家庭で起きている可能性は十分あるのかなと思っております。

私もこれは検討課題に挙げていく必要があるかなとは思っているのですけれども、まずこの調理器具というのはちょっとイメージがなかなか私には湧かないので、そういうのを具体的なものを評価委員会でちょっと上げていただきたいなというふうには思っています。それは何か風評被害になってはまずいのかもかもしれませんが、何例か挙げていただくというのはいかがでしょうかということです。

あと、この私こういうナイーブな話題に関してはやはり科学的根拠が重要かなと思っています。厚労省のこのQ&Aに食肉の加熱条件の条件が載っていますが、これの情報のエビデンスとか、その辺具体的なところの情報があればもうちょっと正しい知識になるかなと思っております。その辺、もしこれが評価委員会で上げていただく際に、その辺の詳しい情報をちょっとお示しいただければと思います。

あとはよろしいですか。ほかに何かご意見ありますか。よろしいですか。

これ、わからないですけれども、これカンピロバクターで大体どのくらいの菌がいると発症するものなのですか、こういう症状が出ている。

○赤瀬食品医薬品情報担当主任 一般的なカンピロバクターで発症する菌量ですけれども、大体100個とか500個とかそのレベルと聞いております。

○穂山座長 例えば食べた量がそのぐらい、100個～500個ぐらい入っていれば発症する可能性があるということですね。

○赤瀬食品医薬品情報担当主任 発症する可能性がある。

○穂山座長 ということですね。何というか、ちょっとわからないですけれども、私、その食べ残しの食材から検出するというのは結構難しい量なのですか。

○赤瀬食品医薬品情報担当主任 そうです。あと、カンピロバクターの菌の特徴として乾燥に弱いというところがありますので、時間がたてばたつほど検出されにくいというところがございます。

○穂山座長 ありがとうございます。よろしいですか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 座長、すみません、ひとつよろしいでしょうか。

先ほど田嶋委員から一定の基準なんかも設けてというようなお話があったのですけれど

も、先ほど志村委員からもございましたとおり、この低温調理と一口に言っても定義もないですし、何がそれに当たるのかというところもはっきりしない。また、実際に出回っているというか、紹介されているレシピもかなりまちまちでさまざまなものがあるというような状況なので、なかなか規制という意味で対象を明確にして規格ですとか基準を設けるというのは、現状の状況ではちょっと難しいのかなとは思っております。ただ、ご趣旨は恐らくやはり一般の家庭で調理などをするとき、ここまでやれば大丈夫なんだというところをわかりやすく示してほしいというようなどころだと思っておりますので、今後評価委員会で検討していただくという場合にはそういった切り口も含めていくという、そういう理解でよろしかったでしょうか。

○穂山座長 ありがとうございます。

田嶋委員、よろいですか。

○田嶋委員 はい。

○穂山座長 それでは、検討内容のまとめと確認を事務局からお願いしたいと思います。

○小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。委員の皆様のご意見を伺っていますと、やはりいわゆる低温調理というものには法的に明確な定義がありません。そのために食品衛生的な知識の付与や、食中毒予防の観点から検証や注意が必要と考えられるという方向性かと思えます。それを受けまして、今のところ具体的なリスクについてはまだ不明確ではありますけれども、何らかの危険な状態等の可能性もあるということを踏まえまして、例えば中心温度の確認が必要であることなど、いわゆる低温調理時の注意点を含む効果的な普及啓発の内容、方法などを検討課題としていく方向性がまず1点目あるかと思えます。

それからもう一つは、この啓発内容の検討に当たりましては、やはり科学的根拠が必要かという意見があったかと思えます。そのために、レシピサイトなどで紹介されている調理条件の微生物学的な検証や、そして視覚的にどういう状態だったらいのかというようなことも必要になることが想定されますので、その検証が必要とされる場合の検証の具体的内容についても評価委員会でご検討いただける方向性かと思えます。

以上です。

○穂山座長 それでは、情報選定委員会としての結論をまとめたいと思えます。

「いわゆる『低温調理』による食中毒の予防について」は、次回の評価委員会で検討いただく課題として、その旨報告することといたします。よろしいでしょうか。

## イ ノロウイルス食中毒予防に向けたトイレ後の手洗い等対策の徹底方法について

○穂山座長 それでは、次の収集情報に移りたいと思います。

2 題目は「ノロウイルス食中毒予防に向けたトイレ後の手洗い等対策の徹底方法について」、事務局から説明をお願いいたします。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） それでは、資料 1 - 2 をお手元にご用意いただけますでしょうか。「ノロウイルス食中毒予防に向けたトイレ後の手洗い等対策の徹底方法について」でございます。

収集理由としてご説明のとおりになりますけれども、昨年 1 1 月に内閣府食品安全委員会がノロウイルスに関するリスクプロファイルを改訂し発表しております。リスクプロファイルの詳細はご説明を割愛させていただきますけれども、ノロウイルスに関するこれまでの知見が整理されるとともに、国・自治体・事業者などの幅広い関係者が中長期的に取り組んでいくことが望まれる課題なども示されております。都といたしましても今後のノロウイルス対策に当たりまして、このリスクプロファイルの活用を検討していくことになろうかと存じます。以降、このリスクプロファイルで示された情報にほかの知見も交えましてご説明をまいります。

2 番目の「ノロウイルスによる食中毒の現状」をごらんください。ご承知のとおり、病因物質別に食中毒の発生件数を見ますと、ノロウイルスはここ数年常に上位に位置しておりまして、図 1 のとおり、発生件数自体も増減はあるものの全体として高い状態が続いているという状況でございます。

続いて（2）の発生要因になります。表 1 をごらんください。ノロウイルスというところかなり以前はカキなどの二枚貝が原因とされる事例が多くございましたけれども、2016 年のデータを見てみますと、現在は専ら調理従事者由来ということで、調理従事者による食品の汚染が原因とされた事例が全体の 8 割を超えております。また、感染していても症状を示さない不顕性感染の調理従事者に由来するとされた事例が全体の半数程度と言われております。

裏面 2 ページにまいりまして、3 をごらんください。発生要因でお示しの現状を踏まえまして、現在ノロウイルスによる食中毒対策に当たりましては、いかに調理従事者を介した食品の汚染防止を図るか、つまり手洗いや健康状態の確認といった調理従事者の衛生管

理をいかに徹底できるかが重要になっております。また、かねてよりノロウイルスの感染拡大に際してはトイレが起点になっていると調査結果がございますが、一方で、あくまで消費者、家庭を対象とした調査にはなりますが、トイレの後の手洗いが徹底されていないことを示唆する調査結果も示されております。

下に参考といたしまして、トイレ後の手洗いに関する具体的な調査結果を2点記載しております。

まず(1)消費者庁による調査結果をごらんください。こちらは全国2,000名の消費者に家庭での手洗いについて確認したものになりますが、調査結果がございますとおり、トイレの後に手を洗わないとした人が全体の15.4%いたとのことがございます。

また(2)は平成29年に実施した都の調査結果になりますが、やはり家庭で食中毒予防のために取り組んでいることとして、トイレの後に手洗いをすると回答した人は全体の7割強という結果でございました。性別では男性のほうが実施率が低く、また図2にございますとおり、ノロウイルスについてよく知っているほど実施率が上がるという傾向が見られております。ただ、原因、症状まで知っている方でも手洗いの実施率は8割程度という結果でございました。

次のページにまいりまして、4をごらんください。こちらはこれまでの、また現在も実施している都のノロウイルス対策の概要でございます。ごらんのとおり、食品事業者への監視指導ですとか都民への普及啓発に当たりましては、やはり手洗いを初めとした調理従事者の衛生管理などについて重点的に実施しているところでございます。また、過去にはこの評価委員会でもご検討いただいているほか、さまざまな調査研究も実施しておりまして、それぞれ現行の対策に反映させているところでございます。

最後に5「おわりに」でございます。本専門委員会におきましては、調理従事者による対策、とりわけ手洗いにつきまして、必要性や手順の周知はこれまでも実施しているところでございますけれども、そこにとどまらず手洗いの実施率を高めるための工夫ですとか仕掛けなどが評価委員会の検討課題となり得るかどうか、ご検討いただければと存じます。

また、今後の都のノロウイルス対策にリスクプロファイルの内容をどのように活用するかということにつきましても、あわせてご意見いただければと存じます。

事務局からのご説明は以上でございます。

○ 穂山座長 ありがとうございます。

それでは、この課題についてご意見をお願いしたいと思います。まず委員の先生方から

ですけれども、志村先生、ご意見をお願いします。

○志村委員 発生要因、これは調理従事者による二次感染が圧倒的に多いということで、また不顕性感染の調理従事者由来とされた事例が多いということ、これは大きなと思います。また、トイレの衛生管理の重要性、これについて不安をあおることのないように適切に情報提供して、手洗いのほう、予防行動を促す必要があると思いますということであります。

自分が感染しないことともに、調理する方はこれを拡大させないように、拡散させないようにということが大切ではないかと思う中で、1つちょっとここ書かせていただいています。シャワートイレですか、これがこういったものの拡散に関与しているような気もちよっとしていましたので、その辺もし情報があれば教えていただければと思います。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 今の点、お答えしてよろしいでしょうか、シャワートイレの件。

○穠山座長 どうぞ。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） シャワートイレの件ですね、志村委員からご意見をいただいておりますので、少し事務局のほうでも調べてみたところですが、結論から申し上げますとシャワートイレが汚染を拡大するという明確な何かデータ、知見というのは特に確認できなかったところがございます。ただ、専門家の方などに聞いてみても賛否両論あるというような状況がございます。

1つ論文としてあるのは、シャワートイレを使うとその後紙で拭いたりしたときに手につく汚染というのは量が減るというような知見は1つあるということでございます。それだけ見ると、シャワートイレ使ったほうがいいのかということになるのですけれども、ただ一方で、使うことによって汚染が広がってしまうとも考えられるので、汚染を減らすほうを重視すべきなのか、拡大させるほうをやめたほうがいいのか、そこはどっちがいいのかというのは明確な知見がなく賛否両論があるという状況でございます。

○穠山座長 よろしいですか。志村委員として、この不顕性感染の従事者が多いことをちょっと注目していらっしゃって、衛生管理が重要ではないかとの意見ですね。不安をあおることのないように適切に情報提供していったらどうかということですね。ありがとうございました。

それでは田嶋委員、よろしいですか。

○田嶋委員 私この情報判定シートでこのノロウイルスの件で「×」をたくさんつけてし

まって、何だか真剣に資料を見ていないのかなと思われたら恐縮なのですが、私としては、以前保育園で働いていたことがあり、そのときに手洗いのことだったり、保育園の先生が手洗いのことを徹底して子供たちに教えていたのを見ておりました。それで、またノロウイルスのことにしても、もう切っても切り離せぬ間柄というと言ってしまうと何か変な言い方ですけれども、その中でもうノロウイルス、「ああ、またノロウイルス来た」みたいな、ちょっとすみません、情報に疲れてしまって。それで、何か今まですごく東京都も国も世界中でノロウイルスに対してこの10年取り組んできていると私は感じておりました、新しくああこうだというふうになにかまた配布物をつくったりとか、そういうことではないのではないかなと思ってつい「×」つけてしまったのですけれども、ただ、改めてきょうゆっくり資料とかを拝見したら、やはり検討していただいたほうがいいのかなとちょっと意見を改めたところです。

できれば、トイレの後に手を洗うというそんな保育園の子供たちでもできるのにとちょっと正直思ってしまった失礼なところがあるのですけれども、でもやはり大人がやってこそ子供にも伝わっていくことだと思うのに、やはり、「ええっ、どうしておじいちゃん、おばあちゃんは手洗わないの」とか、子供たちにも誤解を与えないようにもあって、できれば今回のこのせっかく出てきた数字を大切にやはり検討していただけたらなと思いました。よろしくをお願いします。

○穂山座長 ありがとうございます。このノロウイルスの件というのはもうずっと前から情報はいっているんで、多分うんざりするの私たちもそうなんですけれども、やはりその辺があれなんですよね、ちょっと情報過多というか、その辺もあるんだろうと思うけれども、今回は少し資料を見直していただいて、やはり情報として伝えていったほうがいいのではないかとのご意見ですね。どうもありがとうございました。

それでは石井委員、お願いします。

○石井委員 田嶋さんのおっしゃることすごくよくわかって、私もぱっと見たときに、あれ、ノロですかという感じで見ました。でも、私は学校給食でノロで食中毒起きているのがほとんど不顕性でしたよね。パンのチェックのところでも1,000人ぐらい食中毒が起きたということがありました。そのところはやはりノロウイルスは、加熱で死滅することですごく加熱が大事ということと、それから誰かが嘔吐したときの処理の仕方が大事というのは割に情報が行っていると思うのですけれども、やはり不顕性でこんなに拡散してしまうということが重要なんだということをしっかりお伝えしないといけないのでは



ないかなと思いました。

それで、手洗いしか予防のすべがないのかなというところもあるのですが、でもやはりそうなんですよね、手洗いが一番なわけですよね。ラジオの生で放送しているところで、公衆トイレの手洗いを大体どれぐらいやっているかというのを20人ぐらい調査していたんですね。それは、ほとんど10秒以内で終わっている。基本的にしっかり手洗いというのは20秒～30秒というふうに言っていて、その時間をしっかり手洗いしている人は20人中1人ぐらいしかいませんでしたね。というふうにやはり、私も含めてトイレの手洗いをどれぐらいやっているかと、それを聞いて、あと自分もやってみると意外に短いですよ。そして、必ず洗剤使うかというやはりそうでもないこともあって、ふだんの調理従事者でなければあれですけども、特に調理をしている人はそこを本当に気にしなくちゃいけないんだというその不顕性での拡散ということを自覚なしにやってしまうわけなので、そのところを重くアピールしていただきたいなと感じました。ああまたかと思われないような何か工夫がちょっと必要かなと思っています。

以上です。

○穂山座長 ありがとうございます。学校給食でも不顕性の感染が多く行われているということで、加熱とか嘔吐処理とかはしっかりするけれども、手洗いは余り十分ではないのではないかというふうなご意見で、特に調理従事者には注意してアピールしていったほうがいいのではないかというご意見だったと思います。

それで、きょうご欠席の小西委員からご意見いただいていますでしょうか。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、事務局から小西委員のご意見をご紹介します。

トイレの後に手を洗うのは習慣であって、啓蒙したからといってその習慣が広がるものではないと思います。やはり幼児期、学童期における教育が重要ではないでしょうか。飲食店や食品製造業ではHACCPシステムに準ずる衛生管理が求められるようになりますので、当然ノロウイルス防止のための手洗いの徹底が行われます。そのため、都民への緊急な情報提供ではないと思われましてということで、検討に見合う情報があるかどうか、評価委員会での検討の必要性があるかというような点について「△」という評価をいただいております。

○穂山座長 ありがとうございます。小西委員としては微生物のご専門でもありますが、もうHACCPのシステムもこれから進んできているので緊急な情報は必要ないのではな

いかということですが、そういうご意見をいただきました。

私は余り多く考えなかったのですが、事故が絶えないので、それほど重篤な事故は起きていないのですが、事故がある程度毎年起きますので、ある意味徹底してこういう情報を伝える必要があるのではないかなと思っています。多分これは微生物の専門の方はご存じだと思うのですが、このノロウイルスに関してはもうほんの数個でも汚染されていれば腸の中に入って食べてからふえますので、バクテリアの病原菌とはちょっと考え方がやはり違うんですよね。だからこれはやはり徹底して考えていかなきゃいけないということだと思います。

この辺はやはり、今回内閣府の食品安全委員会のリスクプロファイルが契機だと思いますけれども、ちょっとここを十分に精査しまして、手洗いにフォーカスするか、それとも全体的にフォーカスするか、ちょっとそこは評価委員会のほうでご検討をいただければなと思っています。

よろしいですか、ほかに何かご意見ある方はおられますか。微生物のご専門の先生方もちょっとおられると思いますけれども、何かご意見、いいですか。

○千葉ウイルス研究科長 ウイルス研究科、千葉でございます。

今幾つか委員の先生からご提案ありまして、確かに私もこの話をいただいたときに、今さら手洗いなのかというところもございましたが、やはり来年のオリンピック・パラリンピックを考えますと、過去のそういう大きなマスギャザリングと言われている集団においてやはりノロウイルスの被害というのは起きております。

それから手洗いにつきましても、今このアンケートで調べているのが、手を洗いましたかというところにおいては、ちょこちょこっと洗う方もいれば、物すごくきれいに洗う方もいて、本当にノロウイルスが手から流れ落ちているか、洗浄できているかどうかという効果判定的なところまでちょっと踏み込んでいないデータかなと思います。

それから不顕性感染の話もございますし、ちょっと事務局の方とお話しさせていただいたときは、トイレについて例えば食品を製造している場所ではなくて、いわゆる飲食店のような場所を考えたときに、お客さんと従業員が同一のトイレを使っているようなケースもあるだろうと。確かに手を洗ってきれいになった手で、でもドアノブが汚れていて結局その後またノロウイルスがついてしまったとか、そういうことも想定されるでしょうし、さらに公衆トイレの話もございました。大体公衆トイレを使うときというのは、何がしか緊急事態があって使うであろう、そういうところはそもそもリスクが、ノロウイルスによ

る汚染のリスクが高いだろうということも想定されます。いろいろな多分切り口、今穉山座長のほうからも話がありましたけれども、いろいろな切り口があるのかなと、ただ単に手洗いというだけではなくてですね。そんなところについて少しまた委員の先生たちでもんでいただければと思います。

少し総花的な話になりましたが、以上です。

○穉山座長 ありがとうございます。よろしいですか。

それでは、この議事に関して内容のまとめの確認を事務局からお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。HACCPの制度化に伴って必要性が低いというご意見もありましたけれども、HACCPと手洗いなどの一般衛生管理は両輪で実施していくものでもありますので、本情報につきましては、調理従事者の不顕性感染なども踏まえた衛生管理、とりわけ手洗いにつきまして必要性や正しい方法の周知はもちろんですけれども、確実な習慣化を図るための手法などを評価委員会の検討課題としていただく方向性がまず1点あるかと思います。

あともう1点は、お話の中でもありましたけれども、アンケート調査などをやられていますが、調理従事者の実態調査、さらに詳しい実態調査などが必要になることも想定されます。調査が必要と考えた場合にも、その調査の具体的内容について、これも評価委員会の検討課題になり得るという方向性かと思います。

なお、リスクプロファイルについてですけれども、このまとめられた内容、情報の提供や今後の課題への対応についても、あわせて評価委員会での検討課題としていただくという方向性でよろしいかと思います。

以上3点の方向性でよろしいかと思います。

○穉山座長 ありがとうございます。

それでは、情報選定委員会として結論をまとめたいと思います。

きょうご欠席の小西先生は少し緊急的な情報提供ではないというお考えでしたが、きょうご出席されている委員の先生方は検討課題に上げていったほうがよろしいのではないかというお考えなので、一応この「ノロウイルス食中毒予防に向けたトイレ後の手洗い等対策の徹底方法について」は、次回の評価委員会で検討いただく課題としてその旨報告することとしたいと思いますが、よろしいでしょうか。——では、そのようにさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

以上で、本日の収集情報2題について検討を終えたこととなります。

## (2) 食品安全情報評価委員会で使用する収集情報シートの変更について

○穂山座長 次に議事の(2)「食品安全情報評価委員会で使用する収集情報シートの変更について」に移りたいと思います。これについて事務局から説明をお願いいたします。

○小澤課長代理(食品医薬品情報担当) では、資料3をお手元にご用意いただけますでしょうか。「食品安全情報評価委員会で使用する収集情報シートの変更について」という資料でございます。

この専門委員会冒頭でもご説明のとおり、この専門委員会は食品安全情報評価委員会で検討する食品安全情報の選定、それから評価委員会での議論の方向性を整理、ご検討いただく場となっております。現状では、本専門委員会の検討結果につきましては、食品安全情報評価委員会におきましてこの資料3の裏面にご置きます資料の形で座長からご報告をいただいているところでございます。こちらの資料にご置きますとおり、専門委員会で整理していただきました各テーマの検討の方向性につきましてはこれまでもこの資料の中でお示しをしてきたところでございますけれども、個別の収集情報シートにつきましてはその旨の記載がございませんでした。

そこで、評価委員会の限られた時間の中で効果的に効率的にご議論をいただくため、資料3の表面のとおり、本専門委員会で整理いただいた検討の方向性につきましてもこの収集情報シートの中に記載してはどうかというのが今回ご検討いただきたい点でございます。こちらにご置きますとおり、下から2つ目の行のところに「検討の方向性」ということで入れております。※として「情報選定委員会における検討結果」ということで付した上で入れていきたいと考えております。

ご説明は以上でございます。

○穂山座長 ありがとうございます。ただいま説明がありました件についてご質問、ご意見等がありましたらお願いいたします。

よろしいですか。特にないようでしたら、事務局からの提案のとおり、次回の食品安全情報評価委員会から新しいシートを使用させていただこうと思っております。よろしいでしょうか。

それでは、以上で議事の検討を終わります。

### 3 報告事項

#### (1) はちみつによる乳児ボツリヌス症予防に関する調査結果

○穂山座長 次に3の「報告事項」に移りたいと思います。

事務局から、「はちみつによる乳児ボツリヌス症予防に関する調査結果」についてご報告ください。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） では、資料4をお手元にご用意いただけますでしょうか。こちらにございます「はちみつによる乳児ボツリヌス症予防」につきましては、2年前、平成29年度に食品安全情報評価委員会でご検討いただいております、その結果を受けた情報発信を現在も実施しているところでございます。

ページ数3ページ目の添付資料1をごらんください。こちらがその検討結果を受けまして現状実施している主な普及啓発の内容でございます。乳児にかかわる方々を中心としつつ、幅広い世代に情報発信すべきとの評価委員会での検討結果を踏まえまして、まずこちらの裏面にございますリーフレットです。区市町村の母子保健担当窓口、それから小児科などの医療機関、また保健所に送付をいたしまして配布・掲示を依頼しているところでございます。また、はちみつ購入時に情報に触れていただくことが効果的とのご意見もいただいておりますので、小売店のはちみつ売り場などに掲示できるプライスラベルの大きさのカードを作成いたしまして、ご賛同いただいた小売・量販店に送付し、ご活用いただいております。このほかホームページですとかクーポン紙、また中高年層向けの雑誌の記事といたしましても本情報を発信して注意喚起を行っているところでございます。

また1ページに戻っていただけますでしょうか。ただいまご説明の普及啓発とあわせまして、この件に関するさまざまな調査、情報収集も引き続き実施しているところでございまして、本情報はその一環として実施した調査結果となっております。前回平成29年度にご検討いただいた際とおおむね同じ方向性の情報となりますので、今回は検討課題ではなく報告事項といたしまして調査結果のご紹介をさせていただきます。調査としては大きく2点ございます。

まず1つ目の調査ですけれども、2番のところ、保健所が実施した市民及び食品事業者へのアンケート調査でございます。このアンケート調査は主に、1歳未満の乳児にはちみつを与えていけないこと、はちみつを含む加工食品も同様であること、また加熱したは

ちみつも同様であることのそれぞれの認知度を調査したものでございます。このうち市民に対する調査では、図1にございますとおり、調査項目を全て知っていたのは全体の65.3%。世代別では20代～40代では7割を超えたものの、50代以上では7割未満となり、70代以上では55.2%という結果でございました。また、性別では女性と比較し男性の認知度が低いという結果が示されております。

裏面にまいりまして、日ごろ乳幼児の世話をすることがある人に限って見てみますと、世代別、性別いずれの属性でも市民全体の割合よりも認知度が高い傾向がございました。ただ、それでも70代以上ですとか男性といった属性では7割に満たなかったとの結果でございます。

次に食品事業者に対する調査ですが、予防方法に関する各項目の認知度は、1歳未満の乳児にはちみつを与えてはいけないことで80.1%、はちみつを含む加工食品も同様であることは74.9%、加熱したはちみつも同様であることは66.1%という結果でございました。

続いて3番目のところになりまして、2件目の調査「はちみつへの注意喚起表示に関する調査」でございます。はちみつやはちみつを含む食品に、1歳未満の乳児に与えないよう表示することにつきましては、厚生労働省や消費者庁が推奨しているほか、はちみつ類の表示に関する公正競争規約で、使用上の注意としての記載が求められております。そこで、都内に流通していたはちみつ50検体について注意喚起表示の有無を確認したところ、50検体中6検体に「与える場合にはご注意ください」ですとか、「与えないほうが安心です」といった不適切な表示、あるいは無表示が確認されております。この結果につきましては、当該製品に係る事業者を所管する自治体、また食品表示法を所管する消費者庁に対しても情報提供を行ったところでございます。

なお、ご参考までに添付資料の2といたしまして、昨年度、消費者庁が実施した「食品表示に関する消費者意向調査」の結果を記載しております。詳細のご説明は割愛させていただきますが、はちみつの乳児ボツリヌス症に関する消費者の認知状況につきましては、さきにご紹介いたしました調査とおおむね同様の傾向となっております。

都といたしましては、これらの調査結果も踏まえまして、引き続き、はちみつの乳児ボツリヌス症予防のための注意喚起を実施してまいります。

ご報告は以上でございます。

○ 穂山座長 ありがとうございます。ただいまの報告についてご質問、ご意見等があり

ましたらお願いいたします。よろしいですか。

石井委員、これは大学の食品衛生か何かの講義で教えるものなのですか。

○石井委員 言っていますよね、ボツリヌス。あと、母子手帳にも書いてありますよね。だから、多分そういうところでは学ぶでしょうけれども、一般のところですよ、問題はやはり。

○穂山座長 男性の方は余りご存じないということですよ。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） あとは平成29年度にご検討いただいた際にもあったのですが、昭和62年に厚生省が通知を出しているということがありまして、それ以前に子育てを終えられてしまっている方ですと知らない可能性があるということで、今そういった方々がおじいちゃん、おばあちゃんになって子育てにかかわっているということもあるかと思しますので、そういう方々にどうやってアプローチしていくかというところを今検討しながら普及啓発を実施しているというところでございます。

○穂山座長 ありがとうございます。これは評価委員会でまたご報告いただけるということですね。

○小澤課長代理（食品医薬品情報担当） そういたします。

○穂山座長 よろしいですか。田嶋委員、よろしいですか。

#### 4 その他

○穂山座長 では次に、最後に4の「その他」に移ります。

事務局から何かありますでしょうか。

○藤井食品医薬品情報担当主任 事務局から、今夏開催いたします「食の安全こども調査隊」のご紹介をさせていただきます。資料5と次のページのチラシをごらんください。

東京都では、都民の皆様と食の安全について考える講座やシンポジウムを開催しており、本年度は夏休み期間に、食中毒予防について理解を深めることを目的とした「食の安全こども調査隊」を開催いたします。参加対象は、都内在住の小学3年生～6年生とその保護者の方、抽せんで20組40名様。開催内容は、全2日間の日程で、1日目が令和元年8月1日（木曜日）、午前の組と午後の組2班に分かれて、本イベントのガイダンスと日本マクドナルド社の研究施設において見学、体験を行います。2日目は8月5日（月曜日）午後、府中市立学校給食センターを見学し、調査のまとめと修了式を行います。

当課では、食の安全について夏休みに子供向けに開催をするイベントは昨年に引き続き今年で2回目ですが、小学生にとって身近な施設を見学していただき、衛生管理や食中毒予防に取り組む現場を調査することにより、食の安全について関心を持ち理解を深めていただけることを目的としております。本年度は6月11日より応募を受け付けており、既に定員を上回る多くのお申し込みをいただいております。

以上です。

○ 穂山座長 ありがとうございます。ただいまの事務局からの報告に何かご意見はありませんでしょうか。

もう受付は終わっちゃっているのですか。

○ 藤井食品医薬品情報担当主任 7月12日まで行っております。

○ 穂山座長 まだじゃ、あきがあるということですね、ということらしいです。

○ 藤井食品医薬品情報担当主任 抽せんですので。

○ 穂山座長 抽せんですね。よろしくお願いします。

よろしいですか。特にないようでしたら、ほかに何か事務局のほうでありますでしょうか。

○ 小澤課長代理（食品医薬品情報担当） 特に事務局からはございません。

○ 穂山座長 委員の皆様から何かご意見はありますでしょうか。よろしいですか。

どうぞ、田嶋委員。

○ 田嶋委員 割り込み、失礼します。すごくいい企画なので、あわよくばできれば何かもう一回夏休みにチャンスがあるといいかなと思いました。ごめんなさい。でも、企画する方々もきっと大変なんだろうなと思うのですが、これすごくいい企画だと思うので、何かチャンスがあればこういう機会がどんどんふえていったらいいなと感じました。失礼します。

○ 小澤課長代理（食品医薬品情報担当） ありがとうございます。今年度はこの回だけということになってしまうのですけれども、あともう1つ、当センターで夏休みこどもセミナーというものも開催しております、ちょっと内容は異なってはくるのですけれども、小学生のお子さんなどを対象にしたイベントを当センターで別にも開催しておりますので、ぜひそちらもあわせて興味を持って見ていただけたらありがたいです。

○ 小川食品医薬品情報担当課長 ちなみに補足しますと、7月26日の開催予定になっていまして、今受け付けております。資料は今ございませんけれども、センターのホームペ



ージをごらんいただくと募集、応募要領なども載っております。

○田嶋委員 わかりました。近所の子に声かけします。

○小川食品医薬品情報担当課長 よろしく願いいたします。

○穂山座長 こっちは抽せんではないんですね。

○小川食品医薬品情報担当課長 やはり定員を超えた場合には抽せんになります。

○穂山座長 ではよろしく、それはよろしいですか。わかりました。

それでは、特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について、説明をお願いいたします。

○小川食品医薬品情報担当課長 今年度の第1回東京都食品安全情報評価委員会は、来月7月の開催を予定しております。また、近くなりましたら委員の皆様には個別にご案内いたします。本日の専門委員会でご検討いただきました収集情報につきまして、評価委員会委員の皆様にご検討いただくこととなります。

なお、次回の評価委員会におきまして、穂山座長から本専門委員会検討結果についてご報告をお願いいたします。

○穂山座長 わかりました。

それでは、これで本日の議題全て終わりましたので、進行を事務局へお返しします。

## 5 閉 会

○小川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、ありがとうございました。また、円滑なご討議にご協力いただきまして、比較的早く終了することとなりました。

それでは、本日の専門委員会はこれにて終了させていただきます。ありがとうございました。

午後3時18分 閉会