

令和 6 年度
第 2 回東京都食品安全情報評価委員会
議事録

令和 7 年 2 月 14 日

東京都健康安全研究センター本館 6 階 A B 会議室

(14時00分 開会)

1 開会

○大木食品医薬品情報担当課長 定刻になりましたので、ただいまから令和6年度第2回食品安全情報評価委員会を開催します。

本日はお忙しいところ、本委員会にご出席くださりまして、誠にありがとうございます。私は、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大木です。委員長に進行をお願いするまでの間、進行を担当いたします。よろしくお願いします。

それでは、開催にあたりまして、当センター所長の吉村からご挨拶いたします。

○吉村所長 皆様こんにちは。東京都健康安全研究センター所長の吉村でございます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

まずは、委員会の開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

本日は、委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ本委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

紅麹サプリメントの件以降、食品安全に対する世の中の関心というのが非常に高まっております。本委員会の発する情報も多方面より注目されており、身の引き締まる思いをしております。

さて、本日の委員会では、今後の情報選定専門委員会の運営についてご検討いただくほか、「健康食品」による健康被害事例検討委員会からの報告及び東京都が実施した食品安全普及啓発活動についての2点についてご報告をいたします。

東京都では現在、全庁挙げて都民の皆様に届く戦略的広報を推進しております。

これまでの行政の広報によく見られておりました発信者の思いを伝える広報から、情報の受け手に伝わる広報となるよう工夫を凝らし、普及啓発活動に取り組んで参りました。

本日は、大変限られた時間でございますが、委員の皆様におかれましては食の安全確保に向け、さらなる効果的な普及啓発の手法等につきまして、忌憚のないご意見を頂戴できたら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。

○大木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します。

本評価委員会の開催には、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、18名中16名の委員にご出席いただいております、この委員会は成立していることをご報告します。

また、会議は原則として公開となりますので、本日の議事、資料共に全て公開とさせていただきます。

それでは、以降の進行は、委員長である石井委員にお願いします。

石井委員長、よろしくお願いいたします。

○石井委員長 はい、委員長の石井と申します。よろしくお願いします。

今日は、昨日すごく風が強くて、昨日だったらちょっと会議に出られないのじゃないかなと。私だけ会場に来ております。今日は穏やかな日で、無事に着いてホッとしております。どうぞ皆様よろしくお願いいいたします。

それでは、まず、本日の資料の確認を事務局からお願いいたします。

○事務局 それでは、これから資料を共有させていただきます。

資料は、事前に皆様に共有しております。お送りした資料は、現在画面共有をしておりますが、まず、

資料 1 が、東京都食品安全情報評価委員会に係る検討の流れ

資料 2 が、情報選定専門委員会の検討議題数一覧

資料 3 が、【事務局案】情報選定専門委員会の設置について

資料 4 が、新旧対応表

資料 5 が、令和 6 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

資料 6 が、令和 6 年度食の安全都民フォーラム

資料 7 が、令和 6 年度食の安全都民講座「カビにまつわるエトセトラ」

資料 8 が、令和 6 年度食の安全都民講座「有毒植物の見分け方講座」となっております。

その他に、次第と委員名簿、事務局名簿、そして、関係規定等をお付けしております。

資料は以上です。

2 議事

○石井委員長 ありがとうございます。それでは、続きまして、議事に入りたいと思います。

まず、1 2 月に開催された情報選定専門委員会からの報告です。情報選定専門委員会の座長の関崎委員からご報告をお願いいたします。

○関崎委員 承知しました。第 2 回情報選定専門委員会の検討結果を報告します。

1 2 月 1 1 日に開催されました第 1 回情報選定専門委員会では、事務局から評価委員会で内容について検討する情報はありませんでした。

情報選定専門委員会の今後の運営について規定を改正する件について事務局から説明がありました。

委員からは、現状の実態に即して柔軟に変更することは問題ない。あるいは、検討議題数が 1 題であるときは、評価委員会への報告の是非を無理に決定するよりは、評価委員会へ報告し、より多くの意見を聞いて、検討する選択肢があっても良い。という意見があり、最終的に、全員が事務局案に賛成するということになりました。

情報選定専門委員会からの報告は、以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。それでは、今後の情報選定専門委員会の運営について、質疑して行きたいと思います。

それでは、今後の情報選定専門委員会の運営についての説明を事務局からお願いいたします。

○事務局 それでは、只今資料を共有いたします。

今後の情報選定専門委員会の運営についてご説明いたします。

まず、経緯についてご説明いたします。

東京都食品安全情報評価委員会は、平成15年4月の発足当初から、インターネット、マスコミ、評価委員会委員等を通じて、国内外からリスク情報を収集し、評価検討を行ってきました。

一方で課題もありました。課題については、主に3点あります。

まず、1点目、内閣府に設置された食品安全委員会が取り扱う情報と評価委員会が取り扱う情報が、類似していたこと。

2点目、保健所等の事業所から提出される都民生活に密着したリスク情報である現場情報を評価委員会で活用する体制が充分でなかったこと。

3点目、限られた会議の時間内で、個別のリスク情報についての検討が充分に実施できないケースが多くあったことです。

これらを解消するため、平成17年に、都保健所等で収集した都民の生活に密着した現場情報を評価・検討するため、情報選定専門委員会が設置されました。

続きまして、現在の状況についてご説明します。資料1をご覧ください。

現在、評価委員会に議題として上がる現場情報は、資料の一番左に書かれている食品安全情報連絡調整会議という場であげられたものとなります。

この調整会議では、各都保健所や事業所から集められた都民生活に密着した現場情報を収集・選定しております。これにより、現場情報を評価委員会で活用するという体制をとっております。

続きまして、資料2をご覧ください。

情報選定専門委員会の議題数と評価委員会の検討議題数となっております。議題数は、平成17年度は第1回、第2回とも12議題があり、平成20年度まで議題数が5を超えておりましたけれども、年を経るごとに議題数が減少しており、令和に入ってからには議題数が1、2題となっております。

このことから、設置当初の課題であった個別のリスク情報についての検討については、現在は充分時間が取れるという状況になっております。

また、専門委員会に関する規定が平成17年度に定められて以来、約20年間内容の見直しが行われておらず、開催に関する規定等が現状に即したものではなくなっております。

そこで今回、情報選定専門委員会の開催について、現行の記載を改め、安全情報の内容によって開催の可否を決めるということにしたいと考えております。

資料3をご覧ください。

現在、会議の際に配布しております参考資料の評価委員会関係規定等の中に、情報選定専門委員会の設置についてという文書があります。この第3の部分で資料3のとおり改正を行い、安全情報が複数ある場合や、安全情報が1つであっても評価委員会で議論の方向性を

絞る必要のあるものについては開催し、開催方法も安全情報の内容によって、現在の対面での開催だけではなく、書面開催を選択すること。安全情報の評価の方向性が明らかなものについては、会議を開催しないことも選択できるようにしたいと考えております。

資料４は、新旧対応表となっております。

続きまして、今後の会議の運営案についてご説明します。

この規定改正により、今後の開催は、今お示ししているように４とおりに分かれます。まず、安全情報が２題以上選定された場合には、情報選定専門委員会を対面またウェブで開催し、こちらの委員会で議論するテーマの選定及び方向性の検討を行います。

安全情報が１題選定された場合、情報選定専門委員会の会議の前に座長と事務局が協議をし、方向性の検討が必要なものについては、情報選定専門委員会を対面またウェブで開催する。検討の方向性が明らかなものについては、他の議題の内容や数によっては開催しないという選択もできることとします。

安全情報がなかった場合には、情報選定専門委員会で現場情報による検討議題がないという状況になるわけですが、例えば、令和５年度第２回の議題でありました「若齢層向け食品衛生に関する普及啓発のあり方検討」について、評価委員会で継続して取り組むことされましたように、その年の連絡調整会議の結果だけで、専門委員会の開催の有無が決まるというわけではございません。継続案件などの事案がある場合は、専門委員会を開催する。例えば、本年度以降、当面の間、第２回の情報選定専門委員会や評価委員会では、若年層向け普及啓発について検討するというようなパターンを想定しております。

また、本委員会、評価委員会につきましては、普及啓発事業の報告などがございますので、専門委員会の有無に関わらず、原則開催となります。

本委員会で皆様のご了承が得られましたら、次年度の第１回委員会までに規約の改正を行いまして、新しい規約の下で会議を行う予定としております。

以上で説明を終わります。

○石井委員長 はい。ありがとうございます。

では、ただ今報告のありました件について、本日欠席の中村委員、大鹿委員から事前にご意見ありましたでしょうか。

○事務局 はい、本日欠席のお２人の、大鹿委員、中村委員からは、事務局案に賛成するというご意見をいただいております。

○石井委員長 お２人とも。

○事務局 はい、２人とも。

○石井委員長 ありがとうございます。それでは、皆様からのご意見を出していただければと思います。いかがでしょうか。

梅垣委員、初期の委員会から関わっていらしたと思いますが。私は、今回いろいろこの平成１７年からのを見て初めて、あ、そうだったんだ。と思った次第ですが。梅垣委員、いかがでしょうか。

○梅垣委員 事務局案に特に異論はないんですが、問題はだんだん議題が減っているんですね。当初は結構あったんですけど。ただ、いろんなことを考えると、常に新しい議題というか問題はそんなに出なくて、同じような、例えば、食中毒だと同じような事例が繰り返されているので、過去にまとめられたのを、もう少し都民に提供する方法を考えて、再度検討してもいいのかなっていうふうには思いました。

○石井委員長 はい、ありがとうございます。北嶋委員はいかがでしょうか。何かご意見ありますか。

○北嶋委員 ありがとうございます。私としては、異存ございません。梅垣先生がおっしゃったように、確かに議題数が、私がこの会議に加わってから少なく、その理由が、今の経緯を聞いてよく分かりました。重要度が高まったものを集中的に検討するということであれば、異存はございません。以上です。

○石井委員長 はい、ありがとうございます。皆様の中で何か、分からなかったところとか、何かありましたらご質問頂ければと思うんですが、いかがでしょうか。

野田先生どうぞ。

○野田委員 野田です。先ほどの梅垣議員のご発言に関連しますが、当初は議題数が多かったが、最近では減少傾向にあると。その要因としては、過去に議論されたものは、検討されなくなったというご説明だったと思いますが、減少した理由に関して、その会議で検討するっていうことに対する価値観の変化などいくつか要因が考えられると思うんですけども、それについて事務局の方としてはどのようにとらえているかっていうのをお聞きしたいなと思いました。

○石井委員長 はい、ありがとうございます。事務局、いかがです。

○大木食品医薬品情報担当課長 国の方の委員会が軌道に乗ってきまして、そちらで既に検討されているものと全く同じものではないものに、オリジナリティーを求めるがゆえに、少し減ってきているのかなというのはあるんですけども。特に、先ほど野田委員がおっしゃっていた会議での検討に対する価値観が変わってきたということではないと考えております。

○石井委員長 最初に議題に上がっていたものは、個々のものについてのリスク評価みたいなものをここでやっていて、それが食品安全委員会とか国の方で出てきて、それを応用するっていう形でここでは議論しなくても良いっていうような形になって来たと。

○大木食品医薬品情報担当課長 そうです。はい。

○石井委員長 だから、ここではもう、何をどこを対象にして情報発信をするかっていうことが、すごく大事なことになるのかなというふうに思います。今回若年層に向けてっていうのをターゲット絞ったりしていますけど、やっぱりそういうようなリスクそのものじゃなくて、やはりどこをターゲットとして情報を出していくかっていうことがすごく重要になってきたのかなと思ったんですが。

○大木食品医薬品情報担当課長 私も、ここ2年近くなり、皆さんの方が長いんですけども、

その印象を持っているんですが、今、手を上げてくださっている委員の方が、

○石井委員長 野田委員。

○野田委員 ただ今の石井委員長のお考えに、本当に同感するんですけども、食品安全委員会で、国としてリスク評価を行っていることを東京都として独自に分析する必要性はどこにあるのか？このことは、私がこの委員会に参加させていただいた最初の頃から考えていたことですが、食品安全委員会で議論する内容をこちらで検討する意義を明確化する。今回の件は、そのことを考えるいい機会だと思います。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。そうですね。事務局、また、その問題もいただいて、深めていただきたいと思います。

○大木食品医薬品情報担当課長 ありがとうございます。

○石井委員長 他にご意見ありませんでしょうか。いかがですか。

決まった回数、今までは、決まった回数をやるというふうに言っていましたけれども、やらないわけじゃなくて、そういう、今、野田先生がおっしゃったみたいに、しっかりした目的を持って、ターゲットを絞って。会議をしっかり回数やるからやるんじゃないくて、しっかりと目的を持って開催するという、そういう意思表示でもあると。

○大木食品医薬品情報担当課長 そうです。

○石井委員長 そういうふうに捉えていきたいと思います。

ご意見、いかがでしょうか。いいですか。

それでは、この議事につきまして決を採りたいと思います。事務局案に賛成する方は、挙手ボタンを押していただければと思います。よろしくお願いします。賛成の方は挙手ボタンということで。

<賛成>

○石井委員長 全員ですか。ありがとうございます。賛成多数で皆さんの賛成を得られました。

今後の情報選定専門委員会の運営につきましては、現状に合わせて要綱を改正するということとなります。ありがとうございます。

3 報告

○石井委員長 では、続きまして、報告事項に移りたいと思います。

「健康食品」による健康被害事例専門委員会からの報告です。専門委員会座長、梅垣委員から報告をお願いいたします。

○梅垣委員 はい。それでは、「健康食品」による健康被害事例専門委員会からの報告を行いたいと思います。

資料5をご覧ください。

1月27日の「健康食品」による健康被害事例専門委員会で検討された議事及び報告事項

について、順番に説明いたします。

まず、(1) 議事 事例の検討についてですが、令和6年11月30日までの間に、都医師会と薬剤師会から提供されたもののうち、23事例について検討を行いました。

検討の結果、緊急調査が必要な事例はありませんでした。しかし、4事例については、都医師会と薬剤師会に対して情報提供し、更なる情報収集について協力を依頼することとなりました。

また、1事例については、健康食品を中止するまでの対応が的確な事例として、都医師会と薬剤師会に対して情報提供することとなりました。

1事例については、早期に回復したものや軽度な症状のものであることから、蓄積事例としました。

また、17事例については、摂取状況や転機など全体的に情報が不十分であることから、健康食品と症状との因果関係が不明であるとの結論となりました。情報は蓄積し、今後同様な事例の発生状況について注視するとともに、事例解析などに役立てていくこととしました。

また、基礎疾患があり、医薬品を服用している方は、健康食品との併用により、有害事象が起きやすい可能性があるため、健康食品の摂取について医師・薬剤師へ相談することが大切であるとの意見が挙がりました。

次(2) 事務局からの報告事項が2点ありました。

1つ目は、令和6年度第1回、前回の令和6年6月開催ですが、この当専門委員会の検討結果に基づいて情報提供すべき事例となった3事例について資料を作成し、東京都医師会及び東京都薬剤師会に令和6年7月17日に送付した旨の報告です。

2つ目は、これまでの健康被害事例の収集状況の概要です。

事業を開始した平成18年7月1日から令和6年11月30日まで550製品、患者数455名の事例を収集しております。

利用目的別に見ると、20代から40代の方はダイエット・美容目的。50代以上になりますと、栄養補給、腰痛、関節痛緩和といった目的が多くなっているようです。

性別では、女性が多くなっています。

また、約6割の患者は、基礎疾患を有し、そのうち約8割の方が基礎疾患に対する治療薬を服用しています。医薬品と健康食品と併用すると思わぬ健康被害を引き起こすことは、これまでの収集事例からも推定でき、都民に対し、更なる注意喚起が必要であろうと考えています。

症状や異常所見については、報告が多い順に、皮膚症状、胃痛、胃部不快感、吐気、下痢、軟便、肝機能障害、腎機能検査値異常、血液検査値異常、肝機能障害以外となっています。

特に肝機能障害などは、自覚症状がないまま症状が進行していることも多いです。健康食品の利用メモなどを活用して健康食品の利用について記録を取り、少しでも体調に不安を感じたら摂取を中止し、医療機関を受診することが重要であると考えています。

以上で、当専門委員会からの報告を終わります。

○石井委員長 ありがとうございます。

ただいま、梅垣委員から報告があった件について、何かご質問があったらお願いいたします。

平沢委員どうぞ。

○平沢委員 梅垣先生、ありがとうございました。肝機能障害は結構大変な障害だと思うのですが、既にこの商品でこうなったみたいなのが公表されているものなののでしょうか。

○梅垣委員 これは、実は因果関係が断定できないんですね。

その問題点というのは、利用者が、いつ、何を、どれだけ取ったかを正確に把握してないのと、もう一つの要因として、肝機能の調子が悪いという人が、実は健康食品も摂取していて、じゃ、基礎疾患が単に悪化したのか、健康食品が関係してたのか、その因果関係が明確にできないので、公表は基本的にはできない。

ただ、事例として蓄積していくということが非常に重要です。こういう取り組みって、断定的なデータってあんまり出ないんですね。緊急に何か対応するような事例ではなくて、例えば、肝機能障害であれば、肝機能の血液の検査値がかなり悪化したとか、黄疸が出たとか、そういうのはあんまり見たことはないんですけど、肝機能検査値が軽度が悪化したというのがほとんどなのです。その時に医療機関にかかっている人たちですから、医師の方、医師とか薬剤師の方、主に医師の方ですけど、摂取を中止してくださいっていうふうに伝えられて、症状が改善しているっていう事例です。

症状が改善するということ、摂取を中止して改善するというのは、因果関係は基本的にはありというふうに判断するんですけども、必ず確実にあるとは言えないので、そこは、こういう情報の扱いの難しいところだと思います。そういう状況です。

○平沢委員 ありがとうございました。

確か紅麹サプリメントの時も、最初分からなかったけど、複数情報があって、それで分かってきたというので、こういうことをやっているのは、確か東京都だけで、国はこれから、もうやっているかもしれないですが、東京都と同じようにやると言っていたので、やっぱり因果関係がなかなか分からないとしても、いろいろ蓄積して、こうやって行くと、なんか見えてくるところがあるような気がするので、これは東京都のすごく良い取り組みだなと思って見ておりました。

ありがとうございます。

○梅垣委員 追加ですけども、基本的に全ての人に安全なものって無いんですね。摂取する人の体質とか、例えば、薬を飲んでいてとかって、そういう複合的な要因によって健康被害が出ます。じゃあ、どう対応するかっていうので、東京都がこういう情報を集められた最初から、利用メモを取って欲しいと伝えてきました。消費者に利用メモを取って欲しいと伝えているんです。なぜ利用メモを取るかというと、こういう情報を分析する時に、いつ、何を、どれだけ取ったかっていうのを患者さんは覚えてないんです。ですから、きっちりメモを取

って、もし体調が悪いのであれば、そこで摂取を中止して欲しいというメッセージを常に今まで出してきたんです。

紅麹のサプリメントの場合も、利用メモをもし取っていたら、もっと早急に体調がなぜ悪化したかっていうのが分かります。利用メモを取る時に体調が悪化したときは、いったん止めて欲しいという、そういうメッセージもずっと出しているんですね。

だから、紅麹サプリメントの場合も体調、腎機能が悪化した時に直ぐに止めていれば、そんな重篤な症状になるまでには至らなかったんじゃないかなと思っています。

こういう取り組み、東京都もかなり昔からやられています。結構役立っているんじゃないかなと私は思っています。

小林先生、何かコメントありますか。

○小林委員 やはり、今、先生のおっしゃるとおりだと思うんですね。やっぱりいろんな体質とか環境とか食事とか、過去の既往歴、そういうものから断定っていうのはほとんどできないですね。

ただ、似たようなケースというのがいくつか集まってくると、なんかこれは怪しいんじゃないかっていうところで、かなり、今度はフォーカスが絞られてきて、そこにみんなが注目していくんで、分かってくると。

だから、この断定する必要はなくてですね。やっぱり蓄積、それが本当にもう全てなんじゃないかっていうふうに、臨床医をやっていると、そう感じます。

○梅垣委員 ありがとうございます。

○石井委員長 ありがとうございます。他にご質問ありませんか。北嶋先生、どうぞ。

○北嶋委員 北嶋でございます。ご説明をありがとうございました。

私からは、前回のこの会でも強調したのですが、いわゆる健康食品というと、その定義は非常に曖昧模糊としています。実際には、安全性が懸念されるのは、錠剤とかカプセル剤のように、味とか匂いとか感じないまま、摂取量が通常の食経験を超えてしまうもの、あるいは濃縮や抽出などして、従来の食経験とは異なった形状のものであり、この場合の副作用事例が圧倒的に多いはずなのです。

ですから、健康食品の中でも、錠剤、カプセル剤について、より注意する必要があることを、強調したいと思います。

例えば、普通の食事であれば、変な臭いとか、変な味がしたら、自分で吐き出したりして食べないのですが、カプセル剤とか錠剤だと、そういう変化を感じにくいものですから、とりあえず、また比較的多量に摂取してしまうことになるはずなんです。

別の視座から、また変な話なのですが、食べてみて、全く影響がないと、おそらく摂取するのを止めると思うのです。実は副作用だったりしても、なんだか少し変化があると、摂取し続けるようにも推測してしまい、むしろ効いていると勝手に思っている方のほうが危険だなというふうにも思うわけです。繰り返しですけど、カプセル剤、錠剤というふうに、食経験から逸脱したような仕様についての安全性上の懸念を少し強調して伝えるのも一つ

の手かなと思いました。

以上でございます。

○石井委員長 ありがとうございます。いや、本当にそうですよね。

最近私、結構テレビを見ていると、コマーシャルがものすごいですよね。

さっき、梅垣先生が、メモを、薬はお薬手帳っていうのをすごく進めて、配布されたものをしっかり貼って見るようにっていうふうにとやっていますけども。そういうようなものに準ずるようなことをしないと、やっぱり人間の記憶は、すぐ忘れちゃうから。いつからですかとか、いつからどれだけ飲んでいましたかって言われても、やっぱりなかなかきちんと言えないですよね。本当にきちんとしたメモを取るっていうのは、何か、そういう形式がちょっとあると本当いいのかなと思ったりしました。

本当に、錠剤ですもんね。

○梅垣委員 よろしいですか。今、北嶋先生がおっしゃったのはまさにそれで、問題なのは錠剤・カプセルなんですね。

典型的な事例は、昔、アマメシバといって、閉塞性の細気管支炎を起こしたという事例があるんです。日本では8名ぐらいだったんですけど、台湾で200名ぐらい、日本で起こる10年前に起こしていたんですね。

で、問題は過剰摂取で、厚生労働省は錠剤・カプセルとか多量に摂取するアマメシバは流通禁止にしたんです。それで、日本では健康被害が収束したという事例があったんです。問題は、錠剤・カプセルが一番問題なんです。

それで、もう一つ。委員長が今おっしゃった、飲んでいて良いかどうか分からないって。実は、飲んでいて良いっていう人もいらっしゃるんですよ。だから、頭ごなしに止めなさいって言っても、良いと思っている人は止めない。

だから、東京都のこういう事例を観てて、○、△、×印を毎日付けて行ってくださいって言っているんですね。調子が良かったら、○。変わらなかったら△で、調子が悪かったら×で、直ぐに摂取を中止してくださいと。何も毎日細かく書かなくてもいいんですけど、サプリメントを飲んでいて調子が良かったら○でいい。そういう気をつけて摂ってくださいというメッセージが必要だし、△というのは、効いたか効かないか分からなかったっていう事例で、それが多分大部分だと思うんですけど、それでも、健康被害を防止する点では、そういう継続的に記録をとっていくっていうのが重要です。それで、体調に不安、体調不良を起こした時に、×印が出てきたら、そこで一旦止めて欲しいということです。そのようなことを消費者に理解して欲しい。ずっと前から東京都が利用メモを取ってくださいって伝えているんですけど、なかなかそれがどこまで伝わっているか、私も分からない。なんとも言えないんですけど、どう安全に使うか、使い方のところを伝えていくのが必要だというふうには思っています。

○石井委員長 はい、ありがとうございます。他にご意見ありませんでしょうか。ご質問、ご意見いかがでしょうか。

堤先生、どうぞ。

○堤委員 すみません。もし分かれば教えて欲しいですが、この中の収集した23事例の中で、指定成分等含有食品による事例とかっていうのは結構多いんでしょうか。もし、分かれば教えてください。

○石井委員長 梅垣委員、いかがでしょうか。

○梅垣委員 ちょっと正確には記憶してなんですけど、1例ありました。かなり昔の、指定成分等の規制ができる前の事例だったんですね。10年以上前の事例を薬剤師の方が聞き取ったという事例でした。指定成分等含有食品の規制がかかった後の事例ではありません。

○堤委員 あ、分かりました。ありがとうございます。

結構国の方には、いまだに指定成分等含有食品の健康被害事例が、報告があるので、ちょっと気になったので質問させていただきました。

ありがとうございます。

○石井委員長 ありがとうございます。

○梅垣委員 私の記憶では、指定成分等含有食品は使ってもいいけど、健康被害を事業者が受けたら報告しなさいということで、使ってはいけないっていうわけではないんですね。指定成分の、例えば、コレウス・フォレスコリーっていまだに売っていますね。

○堤委員 そうですね。ただ、結構被害報告件数が割といまだに多いので、それでちょっと気になって、質問させていただきました。

ありがとうございます。

○石井委員長 ありがとうございます。野田委員、どうぞ。

○野田委員 はい、野田です。

先ほどまでの議論に関連しますが、因果関係がよく分からない時点での情報提供のあり方に関してです。先般視聴された方おられると思いますが、PFASの問題で、岡山の方に濃度が高い場所があって、そこで流産などの健康被害が発生したというような話で、もちろんその中で因果関係があったとは言っていないんですけども、あたかもそれが原因であるかのような報道だったと私は理解しています。

そういうことはミスリーディングで、あるべきではないと思いますが、可能性がある事に対して情報を提供しないっていうことは、逆に今後患者が出てくることを容認しているということにもなりかねない部分もあるんじゃないかなとも思います。

私自身も、早く情報提供していれば健康被害が防げた可能性がある事例を実際経験しています。そのため、不確実だから、情報提供は控えるというスタンスでいいのか？ということについて少し疑問に思うところです。

以上です。

○石井委員長 はい、ありがとうございます。

難しい問題でして。梅垣先生、何かありますか。

○梅垣委員 環境汚染とかだと、かなりの人が暴露されますけども、健康食品の場合は出て

きて、1人とか2人とかですね。紅麹サプリメントのように、製品がかなり売っていたから被害者も多かったんだと私は思っているんです。

そういう意味では、1人、2人出たところで、公表しない。因果関係が明確だったら公表してもいいんですけども、やっぱり因果関係がよく分からない状態のものが多くいんですね。それを公表すると、実は企業さんと問題になっちゃうんです。

だから、因果関係が明確だっていうのが分かっていたらいいんですけど、そうじゃない場合は、なかなか公表できないので、その点は情報を蓄積していったって、こういう成分が入っているのは、こういう肝機能障害を起こしやすいですよと、一般的な情報としては、提供できると思うのです。それをするためには、とにかく情報をかなり集めていくっていうのが必要なので、それを東京都では昔からやっているという状況です。

○石井委員長 はい、ありがとうございます。

北嶋委員、挙手ボタンが挙がっています。どうぞ。

○北嶋委員 ありがとうございます。北嶋でございます。

今の野田先生のおっしゃることはごもっともだと思っていて、ただし、梅垣先生がおっしゃるように非常に難しい面がある、ということの補足なんですけど。

1つ、医学的な面で言いますと、全身症状が非常に重いものとか、一例でもあったら、これに重み付けを持ってみているはずで、単にパーセンテージが多いから危ないとか、そういう単純な視点での判断ではないだろうな、と思っているのが1点と。

あと、アスベストのときに問題になったのは、中皮腫というがんなのですが、これは、がんとして非常にまれながんでして、バックグラウンドのがんがない中で、ある地域に、そのまれな中皮腫というのが非常に高くなっている場合に、それを疫学的に見て、その因果関係を判断する、そういう面もあるはず、と思うことがもう1点です。

もう1つ、堤先生のご意見に関係してですが、指定成分制度では、今は、副作用情報が出たら報告する義務になっているはずなのです。

私が強調したいのは、健康食品の分類というか、ハザード別の分類をして、カプセル剤・錠剤でのコメント同様に、こういうものについては、より気をつけましょう、という重み付けをすべきだと考えます。

これは、なかなか難しいことなのかもしれませんが、前回の回答、私が申し上げたように、やっぱり大人を教育するのも大事ですけど、もっと義務教育時代からそういったことを話す機会を持っても良いのではないかなと、常々、思っております。以上です。

○石井委員長 はい。ありがとうございます。

このやっぱり蓄積されたデータは本当にすごく貴重なものですよ。是非続けていっていただきたいなというふうに感じました。

他にご質問ご意見大丈夫でしょうか。よろしいですか。はい。ありがとうございます。

では、この議題を閉じたいと思います。

○大木食品医薬品情報担当課長 1つだけ事務局からよろしいでしょうか。

蓄積という事例になった場合でも、メーカーと製品名が分かっているならば、こちらから事業者に伝えることができます。ですが、残念なことにメーカーや、製品名が分からない情報が非常に多いので、蓄積事例になっているという実態があります。こちらからも因果関係が濃いと断定できなくても製品名が分かればメーカーに情報提供するようにしております。

ただ、製品名が分かる事例が非常に少ないということだけ、補足でお伝えします。

○石井委員長 そうですか。これ、どこの何を飲んでいるかが分かんないっていうものも、そんなに多いんですか。そうですか。

○大木食品医薬品情報担当課長 はい。本来であれば、もう少し、断定的なターゲットを絞った普及啓発につなげたいんですけども。「たぶんウコンが入っているものだったと思う」のように曖昧な情報が多くて、「情報が不十分で因果関係が断定できない」ということを、梅垣委員が報告されていましたが、情報が不十分でさらに製品名が分からないという事例が非常に多いと。そのため、聞き取りをする医療従事者向けの啓発として、今年度に研修を行ったんですけども、そういう方面からも啓発もしていかなきゃいけないと。継続して啓発していく必要があると考えております。

○石井委員長 ありがとうございます。

では、次に行きたいと思います。東京都が実施した食品安全普及啓発活動について事務局からご説明をお願いします。

○事務局 それでは、東京都が実施した食品安全普及啓発活動につきまして4点ご報告いたします。

まず、1点目、こども調査隊についてです。令和6年7月31日、8月1日の2日間に渡り、こども調査隊withお薬講座「この夏、食と薬のプロフェッショナルになろう！」を開催しました。こちらは前回の評価委員会で、申込が多く好評ですというふうに申し上げたところですが、最終的に応募倍率は定員の4倍を超えまして、当日は35名の小学生が参加しました。

7月31日は、お仕事体験「ぼくもわたしも薬剤師」をテーマにしまして、薬の飲み方や、薬剤師の仕事についてのクイズ、食品を使って水薬と塗り薬を作る模擬調剤体験のほか、自分で作ったお薬を保護者のかたに説明しながら渡す服薬指導体験を行いました。

8月1日は、「ピカピカ作戦で食中毒をノックアウト！」をテーマにしまして、自分の手に付着している細菌の培養や蛍光ジェルを用いた手洗い実験、実際に食品の製造現場で使われている有機物の汚れを数値化するルミテスターという機械を使い、目に見えない汚れを見つける実験を行いました。

現在共有している画面左側の写真が、前日に自分の手を培地にくっつけたものを培養した結果をスケッチしているところです。右側の写真が実際の結果となっております。

こちらの写真左側は蛍光塗料を使った手洗い実験の様子、右側はルミテスターを使った実験の様子です。

「見えない汚れを見える化する」という、自宅ではなかなかできないことを当センターで

体験していただいて、食中毒の予防の基本である手洗いの大切さについて、学んでもらえたのではないかと思います。

こちらは、当日使用したワークシートの一部です。ルミテスターは汚れに含まれるATPという物質を発光させることで汚れの多さを測る機械ですが、応用編ということで汚れを測る仕組みを解説したりしております。

こちら、2日目の食品の方のアンケートの結果を一部ご紹介いたします。実験が楽しかったかどうかについて尋ねたところ、全員が「楽しかった。」、手洗いの大切や大切さや食中毒について、全員が「よく分かった。」と回答してくれました。

また、自由記載では、楽しかった実験について書いてもらいました。「自分の手を洗う実験や、どんなところがきたないところなど、すべて楽しかったです。」「自分の手の汚さを知れたところ。」など、こちらが計画した3つの実験すべてに好意的な反応がありました。

続きまして、保護者からのアンケート結果を一部ご紹介します。

「手の汚れを見る実験は、子供に手洗いの大切さを話しても空返事が多かったのですが、実際いつもの洗い方だと汚れが取れていないことに気づき、家でも一生懸命洗っている姿を見て、参加した意義を感じました。」

「両日とも実験がとても楽しかったようです。自由研究のテーマにするといいと思います。楽しい時間をありがとうございました。」

「とても子供は喜んで、もっと実験やりたかった。と興奮していました。手の菌を見るなど、みんなで盛り上がる項目で、人見知りの子も楽しめてよかったです。ありがとうございました。親も勉強になりました。」

全ては紹介しきれませんが、非常に好意的な感想をいただきました。しばらくしてからですが、保護者のかたから「自由研究にしたところ、住んでいる区の教育委員会の方から褒められました。」というお電話をいただきました。

また、評価委員会委員の真鍋様が小学館の育児メディア「Hug-Kum」に調査隊の記事を書いてくださいました。当担当としても非常に励みになりました。この場を借りてお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

続きまして、令和6年度食の安全都民フォーラム「こんなときどうする？食と防災」の開催結果についてご報告します。資料5をご覧ください。

令和6年9月29日、当センター横にあります桜美林大学新宿キャンパスで、「食と防災に関するシンポジウム」を開催しました。

基調講演は、跡見学園女子大学の鍵屋先生から、「大災害発生！避難生活を乗り越えるために」というテーマで、年明けに発生した能登地方の現場の写真などを交えたご講演がありました。

意見交換では、「みんなで考えよう！食と防災」というテーマで、災害が発生したときにありそうなシチュエーションに対し、自分ならどうするという意見をスマホで投票し、その結果を共有するというリスクコミュニケーションを行いました。

ここで、スマートフォンを使った意見交換の方法についてご紹介します。

講演会開始前と意見交換の始まる前の休憩時間に、災害時にありそうなことについて、「あなたならどうしますか」という質問を会場で共有しました。

今共有している画面は、「炊き出し時に近所の方が一生懸命素手で握ったおにぎりを食べますか」という問いですが、この他に、「在宅避難をされていて食べ物がなくなった、あるのは、3年前に期限が切れた缶詰だけだが、家族に食べさせるか」というものと、「100人避難している避難所に30食しかお弁当が届かなかった。30を配るか配らないか」という問いかけをしております。

3本の質問を共有した後で、この画面を共有しまして、二次元コードを読み込むとアンケートフォームの回答画面となります。2択の質問を選択した後に、なぜそれを選んだのかを入力していただきました。

この結果を、第2部の意見交換の時に、今共有している画面のように、グラフで会場全員に共有しております。

「なぜそう思うのか」という自由意見もグラフと同様に全体に共有しました。また、参加者の方にも「なぜそう思うか」というのを直接お話いただいております。

これらの結果や参加者の方の発言などをもとに、パネリストの方にお話いただいたのですが、パネリストの方は全員被災地支援の経験者ということもあり、被災地で実際に体験したことなどの貴重なお話を伺うことができました。

終了後のアンケートでは、「ほかの参加者のご意見も聞くことができて有意義でした。」、「これまで聞いた防災関連の講演会の中で一番良かったです。」という意見があり、参加者の満足度はかなり高く、また、スマートフォンを用いた双方向の意見交換を行うという初めての試みを滞りなく行えたのは良かったと考えております。

一方で、参加者数が86名と、コロナ禍前に実施していた集合形式のフォーラムより少ない人数であったことは、課題の残る結果となりました。

次年度以降は、これらの課題等を踏まえまして、これまで200人規模で実施していた講義とパネルディスカッションで構成される形式から、参加人数をしばり、その代わりに参加者の意見がこれまで以上に共有でき、1人1人が会に参加できた、意見を共有できたという満足感を思ってもらえるような構成にしていこうと考えております。

続きまして3点目、令和6年度第1回都民講座「カビにまつわるエトセトラ」についてのご報告です。資料7をご覧ください。

こちら資料7ですとか、この今、共有しているサムネイルの背景に使われている美しいカビの写真は、評価委員会委員の渡辺先生からご提供いただいております。この場をお借りしてお礼申し上げます。ありがとうございます。

今回の都民講座は、カビをテーマに10月1日から配信しております。まず、講義動画として、東京農業大学の小西良子先生から、「カビのいいところわるいところ」と題し、「いいところ編」では、発酵食品や医薬品の原料となる、私たちの生活に役立つカビについて、「わるい

とこ編」では、カビ毒などのリスクについてお話しいただいています。

それぞれの講義動画の最後には、確認クイズとして、講義内容を楽しくおさらいできるアニメ動画を作成しました。

また、都内の保健所に寄せられた相談事例を紹介する「カビの怪事件」という動画も作成しています。実際の事例の写真を研究室から提供してもらい、原因と予防法について食中毒ずかんのキャラがアニメで解説しているものです。これらの動画は、令和7年7月末まで放映予定です。ぜひご覧ください。

また、今年度最後の都民講座として、現在、「有毒植物の見分け方講座」の参加者を募集中です。資料8をご覧ください。こちらは、例年3月に小平市にある薬用植物園で実施しているものです。主任研究員による講義の後、有毒植物とそれによく似た食べられる植物の比較をしながら園内を回ります。毎年大人気の講座で、昨年度は定員を30名に増やしまして、今年も30名で募集しております。締め切りは今月末となっております。

最後に、当センターで毎年開催している施設公開で実施した展示をご紹介します。

施設公開は、「検査の最前線を体験しよう」というテーマのもと、試験検査調査研究の解説や器具などの展示を行う展示ブースと、普段は入れない試験検査を行う研究室を見学するラボツアーの2つを柱として、毎年10月に行っています。

当担当は展示ブースに健康食品の適正利用についてと、毒キノコによる食中毒予防についての展示を行いました。

健康食品については、来場者の方へ健康食品の広告に関するクイズを行ったり、健康食品に関するアンケート調査を実施したりしました。

キノコの食中毒については、模型の展示と合わせ、毒キノコの〇×クイズや毒キノコの紹介動画などを放映しました。当日は189名が来所し、ブースを訪れた方からは、「一見美味しそうに見えるキノコでも毒があることが分かった。」、健康食品の広告クイズでは、「こんな広告も違反になるとは知らなかった。」という感想をいただきました。こちらで放映したキノコの動画については、来年のキノコの時期に合わせて公開する予定です。

また、この展示に合わせ、パンフレット「知っておきたい毒キノコ」の改定を行いました。大きく変わったところとしては、最近話題に上がることの多いカエンタケを追記し、スギヒラタケを健康被害の発生が疑われるキノコから毒キノコに分類を変更しました。

また、令和5年度第1回の評価委員会で議題となりましたキノコの生食についての注意喚起についてと、毒キノコによる食中毒防止5か条に、スマホの画像検索を使って判断したことによる食中毒事例がある旨を追記しました。

夏から秋にかけて、さまざまなリスクコミュニケーションを行いました。コロナ禍ではウェブ配信が主でしたが、本年度はこども調査隊とフォーラムを集合形式に戻し、試行錯誤しながら準備をしてきました。この数年の間にライフスタイルがかなり変化したということもあり、従来のセオリーが通じないというところもありましたが、次年度以降はさらに内容を充実させたリスクコミュニケーションを推進してまいります。

委員の皆様には、東京都の普及啓発活動につきまして、忌たんのないご意見ご感想をいただけますと幸いです。

報告は以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

たくさんありましたが、皆様、今のご報告について何かご質問等ありましたらお願いいたします。

真鍋委員は、こども調査隊をご覧になって記事にしてくださったということですが、いかがでしたでしょうか。

○真鍋委員 感想を述べさせてください。こども調査隊は、薬の飲み方、手の洗い方とか、生きていく上で大切なことを楽しく学べるイベントでした。面白い実験を通じ、「なぜこうするのか」と子供に理解してもらったので、本当に私は価値を感じました。小学校で、ここまで行うことは難しいんじゃないかなと思います。

2日間開催したのが良かったと思いました。1日目、子供たちは緊張してて、雰囲気が硬かったのですが、2日目は子供たち同士で和気あいあいとしていたように見えました。各場所の汚れを数値化する実験はチームでやってすごく盛り上がっていました。

あと、1日目に仕込んだという結果を2日目に見るという、子供を飽きさせないようにしているのも良かったという保護者の声がありました。

先程のアンケートでもあったのですが、私も同じで、やっぱり子供たちへの伝え方が勉強になりました。子供に手を洗えと言ってもそっけない返事だったり反発したりするのですが、実際に汚れているのを目で確かめることによって、やっぱり意識が変わるんじゃないかなと思いました。興味を持たせて教える、良いお手本だという複数の保護者からのコメントがありました。来年も引き続きやってほしいと思いました。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。そうか、2日間やったんですね。菌の状態を見て。なるほど。そうすると、子どもたちも本当にお友達とお友達になったり、色々して。

○真鍋委員 最後、和やかな雰囲気です。はい。

○石井委員長 なるほど。

○真鍋委員 親御さんも、保護者の方も安心したんじゃないかなと思います。

○石井委員長 ありがとうございます。

他に報告事項に対して何かご質問ご意見等ありましたらお願いします。

北嶋委員、どうぞ。

○北嶋委員 すみません、関崎先生の前に手を挙げてしまって恐縮ですけど、2つほどありまして、1つ、先ほど私がコメントしましたように、義務教育のお子さん相手に食品衛生に関することを伝えることは非常に重要なことと考えております。というのは、保健体育とか家庭科が該当する科目と思うのですが、ここまで整備された実験系、A T Pを光らせるとか、そういった実験系での啓もうはまだされてない中、これだけの少人数相手だけで行うのは

もったいないなと思い、動画配信か何か、もっと巧くすれば、波及効果が大きく、全国的にも広がっていくのではないかなと思いました。私が言うのも変ですけど、感謝申し上げます。それが1点と、もう1つは、カビ毒に関してなのですが、カビ毒を産生する菌がカビ毒を出すっていうのは、当然管理しなければならず、また恐れるのは当然だと思うのですが、逆にカビなのに、なぜカビ毒を産生しないものもあるのかな、という観点、具体的に言うと、米麴とか、あとお酒の場合ですよね、カビ毒を作らないわけですよ。そういったものを、ある意味家畜化して、日本人は大事に飼ってきたわけですよ。そういったことも同時に教えると、相乗効果的にはたらいで、啓もう上、良いのではないかと、と思いました。以上でございます。

○石井委員長 ありがとうございます。

そうですね。味噌を仕込む時期、酒を仕込む時期ですものね。

関崎委員、どうぞ。

○関崎委員 はい。今、事務局からキノコについてのご説明があった中で、スマホで画像を見て、キノコの種類を鑑別して、間違っって毒キノコを食べてしまったっていう例があって、それを今度、情報提供の中に入れたという、大変いいことだと思うんですけど、実際、今、私も時々利用するんですよ。散歩していてきれいな花だなと思った時、名前が分かんないと、写真撮ってちょっとスクロールすればすぐ名前が出てくる。野鳥にしても、パッと写真撮ってくるってやるとすぐ名前が出てきて、とっても便利な機能ではあるんですけど、それを、キノコの鑑別に使って、それで間違っって毒キノコ食べたっていう事件は、ちょっと見逃せない事例だなと思ひまして。

特に毒キノコと食べられるキノコはとても形が似ている組み合わせっていうのが幾つもあるって、実際そういうので間違えて食べて中毒事件が起きているんですよ。ですから、今回そういう情報提供を入れたっていうのは、すごくいいことだと思うんですけど、プラスもう少しアクティブに、これ危ないよっていう情報をもっと大きく、声をあげることできないかなと思ったんですけど、あるいは、そういう事例は他にも無いのかなっていう調査をもうちょっとするとか、どうなんでしょうか。

非常に、今時、皆さんすぐ使いそうでとても危ないですよ。大体キノコの中毒は、同じこの時期に、この場所で、いろんな形のキノコが食べられるって感じで経験的に知っているわけで、だけど、時々気候変動でもって、いつも生えない時期に、同じ場所に毒キノコが生えちゃったり、しかも、形がとても似ている。それで起きるわけで、たぶん、そのスマホの写真での鑑別って結構、実際、私も経験して、花を見ようと思っても、2とおるか3とおりで違う名前が出てきて、どれが本当だ。みたいなことを思うこともあるぐらいなんで、すごく危ない使い方だなと思いました。はい。

○石井委員長 ありがとうございます。

○大木食品医薬品情報担当課長 キノコについては、来年度、実は動画配信をする予定です。

○石井委員長 それは是非やっていただきたいです。

○大木食品医薬品情報担当課長 秋のキノコの時期にキノコを収穫し、手話画像をはめ込む作業をすると完成するのが冬を過ぎてしまうので。2年越しで作成中ですので、楽しみにお待ちください。

○石井委員長 でも、確かにそうですね。写真撮って本当に大丈夫と思ったら毒だったって、ちょっとね。もう、笑えない状況ですもんね。はい。ありがとうございます。

他にご質問ご意見ありませんか。野田委員、どうぞ。

○野田委員 野田です。いろんな事業のご紹介、ありがとうございました。

お聞きしたいのは、今回、動画配信等、いろいろな新しい、今時ならではの取り組みを行っておられますが、ある自治体の取り組みが、他の自治体でも利用できる、つまり共有できる仕組みが欲しいと、個人的にはいつも思っています。今回の委員会で共有させていただいた資料などは、他の自治体でも参考になると思いますし、都民にも広くお伝えしていただければと思います。それが1点です。

もう1点、これは、ここの委員会で検討する話ではないのですが、子供への食品安全に関する情報提供というか、教育についてです。学校給食法という法律がありますが、その第2条に、学校給食の目的が7つ記載されていますが、食の安全に関する知識の習得のようなことは記載されていません。食品安全に関わる者からすると、すごく残念というか、じくじたる思いがある所があります。

従いまして、この検討会での話というわけではないのですが、自治体間の担当者会議等で、意見が集約できれば、国の方に要望なり上げてもらえればということをおっしゃっていますので、この場を借りてお話をさせていただいたということです。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

そうですね。学校給食法に、食の安全は入っていませんでしたね。なるほど。はい。ありがとうございます。

何かありますか、事務局。そういう自治体の会議とかあるんですか。

○大木食品医薬品情報担当課長 このような情報発信、普及啓発にフォーカスした会議は見当たらないですが、意見交換する場は確かにあると思うのでご貴重なご意見ありがとうございます。

○石井委員長 ありがとうございます。白尾委員、どうぞ。

○白尾委員 情報提供どうもありがとうございました。

先ほどの学校給食法の件なんです、本学では、栄養士とか栄養教諭を養成していますので、ちょっと関わりが深いところでございます。

学校給食法の中の第9条の中に、学校給食衛生管理基準というのがありまして、そこでは、しっかりと衛生管理が、明記されております。ただ、7つの学校給食の目標には、衛生管理という言葉は入っていません。栄養士ですとか、学校の栄養士、栄養教諭の大きな仕事の一つとして、給食の衛生管理というのはちゃんとありますので、衛生管理を重視してないわ

けではないと、私は考えております。

先ほど、「有毒植物の見分け方講座」のご紹介いただきましたけれども、私は、毎年5月ごろに伺っています。東京都では、唯一ケシの花を見ることができます。危険な花ではありますが、美しい花が見れますので、是非ご覧いただければというふうに思います。

あともう1点ですが、数年前カエントケが異常発生した時期がございます。その時の注意喚起として、八王子の公園で、木々の3本ぐらいの間隔でカエントケ注意と、カエントケが危険であり、触っても危ないといったことがちゃんと提示されておりました。すごく分かりやすい表示でした。我々が見えないところで、公園の管理の方々も努力されているんだなということが分かりました。

はい、以上です。

○石井委員長 はい、ありがとうございます。

野田委員、どうぞ。いいですか野田先生。

○野田委員 すみません。白尾委員、ありがとうございます。

学校給食の衛生管理がしっかりしていることは重々承知しておりますが、それを食育の観点というか、児童生徒に対して、食の安全に関することをきちんと教えましょうというコンセプトが現状ではないんじゃないかなっていうことを指摘させていただいたということです。

○白尾委員 ありがとうございます。はい。分かりました。

○石井委員長 他にご意見ご質問ありますか。よろしいですか。平沢委員どうぞ。

○平沢委員 すみません。先程、関崎先生もご指摘されていたんですけど、スマホでキノコをチェックしてっていうような、そういうような、多分アプリがあるんだと思うんですけど、これは、どういうアプリというか、民間の方が作ってるアプリなものか、そこらへんが分かれば教えて欲しいと思ったんですけど。

○大木食品医薬品情報担当課長 この事件があった時に、どのアプリを使ったかということは公表されておらず情報を持ってなくて申し訳ありません。

○平沢委員 でも、すごく本当に、そういうチェックできると便利だなと思ったんですけど、こういうのって、自治体とか国とか作ったりとかはしないですよね。キノコの見分け方みたいな。そういうアプリってないですよね。

○大木食品医薬品情報担当課長 「アプリやスマホで判断しないでください。①採らない、②食べない、③売らない、④人に上げないという4か条を守ってください」という啓発をしているので、見分け方のアプリを作るという観点では捉えていないです。

○平沢委員 なるほど。いや、でも本当にあるとすごく便利なのになと思ったんですけど。たしかにね。でも本当に、AIも今盛んに使っているけど、間違いってというか、とんでもない情報が出てきたりとかするので、なかなか、確かにそういうものに頼るっていうのもあれですけど、毒キノコの写真でっていうのは非常に便利だなと思う反面、確かに難しいなあと思いました。

ありがとうございます。

○事務局 すみません、事務局から補足なんですけど。

画像検索のアプリというよりは、当時の報道発表では画像の検索機能を使ったと、それ以上のことは分からないというところです。

○石井委員長 野田委員どうぞ。

○野田委員 野田です。先ほどの平沢委員の質問に関してですが、スマートフォンで画像検索ができる機能があると思います。それを使って撮った写真を画像検索すると、その撮った写真に近いものが、いくつか候補として表示されます。多分それが一般的に使われているのではと思います。

それ以外に、例えば、花だと花を専門に分類して名前を探すみたいな独自のアプリもあるんですけども、スマートフォンの画像検索を使えば、結局その写真、撮って写真に合うものがリストアップされてくるっていうので、そういった意味では、専門のアプリっていうよりも、普通のスマートフォンの写真を撮る機能で使えばできちゃうっていうことだと思いますけど。

以上です。

○石井委員長 はい。ありがとうございます。

だから、すごく本当に簡単に、画像撮って、写真撮って載せれば出てくるっていう感じですね。ありがとうございます。

他にありますか。よろしいですか。では、ありがとうございました。

では、次にその他ですが、事務局から何かありますか。

4 その他

○事務局 はい。では、その他として、令和6年度第1回の本委員会でご議論いただきました、「若年層の食品安全に関する意識調査」につきまして、現在の状況等を簡単にご報告させていただきます。

まだ、こちらデータを分析中でして、全ての結果については、3月にホームページで公開する予定になっております。

また、次回の評価委員会でも、改めましてご報告する予定です。

第1回委員会では、本テーマにつきましてご意見をいただいてありがとうございました。

本テーマにつきまして、第1回評価委員会で皆様からご意見いただきましてありがとうございました。ご意見を踏まえまして、質問を作成して調査を実施いたしました。

調査概要について簡単に説明いたします。対象は15歳の高校生から25歳までの都民。調査方法は、アンケートモニターに対するインターネットアンケート。

調査は、令和6年12月13日から12月27日まで実施しました。

回答数は579でした。回答者の年齢は表のとおりになっております。年代を15歳から18歳、19歳から22歳、23歳から25歳と3区分に分けたときに、今、画面共有して

いる右の下に出ておりますように、15歳から18歳が24%、19歳から22歳が32.3%、23歳から25歳が43.7%という結果になっております。

回答者の性別年代は、今、画面共有しているとおりです。

ここからは、調査結果の一部についてご紹介いたします。

「次のうち、あなたが普段食品を購入したり、外食の際に特に気にしていることは何ですか」というのに、3つまで回答していただいておりますが、こちらの質問については、食品価格が3割を超えて最も高く、続いて食品添加物、脂質の量、食品ロスなどが1割台で続く一方で、一番下にあります「特になし」が4割近くを占めております。

また、質問では、添加物や農薬についての考えを聞いているのがあるんですが、ここでは、その中の1つの健康食品に対するイメージについてご紹介します。

健康食品について持っているイメージを尋ねたところ、「良い」と「まあまあ良い」を合計した<良い>が43.7%。「あまり良くない」と「良くない」を合計した<良くない>が23.7%、「どちらとも言えない」が、32.6%という結果になりました。

続きまして、食品が原因の体調不良になった経験を聞いたところ、「あった」と答えたのが約2割でした。そして、「あなたが食中毒予防のため、特に気を付けていることは何ですか」という問いに対して、「鶏の刺身や、レアハンバーグなど中まで火が通っていない肉は食べない」が35.1%と最も高く、ついで「要冷蔵と書かれているものは冷蔵庫で保存する」が、31.6%、「調理の前や食事の前などには手を洗う」が、28.5%と続く結果となりました。お示ししている共有の画面の赤枠部分になります。一方で青枠部分、「特に気を付けていることはない」が、32.5%でした。

この表は、料理頻度別に、「あなたが食中毒予防のために特に気を付けていることは何ですか」を示したものになります。

料理をしている人としていない人では、回答の傾向に差が見られまして、表の一番下に「週1回以上」というのがあります。こちらは、料理を週に1日以上している人は、食品衛生に関すること、赤枠でくくっているところですね。こちらについて、全体よりも気をつけていると回答した割合が高い傾向にあり、料理をほとんどしないと回答している人、表の下から2番目の所ですね。こちらの人は青枠のとおり、「特に気を付けていることはない」という答えた割合が高いという結果になっております。

こちらは、先ほどの「食中毒になったことがありますか」という問い別での回答の傾向になります。

食中毒の経験が「あった」と回答した人は、赤枠のとおり、それぞれの項目で割合が非常に高いんですが、食中毒経験が「分からない」、「覚えていない」と答えた人は、青枠のとおり、「特に気を付けていることはない」と回答した割合が高くなっております。

食中毒の知識について、「食中毒にかかる時には死ぬこともある」について、一番上の棒グラフですが、7割近くが「そう思う」と回答しています。下の表は食中毒の経験別でクロス集計をしているんですが、食中毒になった経験が「あった」と回答した人はこの質問に

86. 7%の方が、「そう思う」というふうに回答していますが、一方で、「分からない」、「覚えていない」と回答した方の47.3%は、「分からない」というふうに答えています。

先ほどから、義務教育のお子さんへのお話がよく出ていますけれども、「あなたは食中毒予防などについてどこで習いましたか」という問いに対して、左側のグラフ、「学校で習った」というのが38.3%、4割近く。その下に「家族や友人から教わった」というのが2割前半、22.3%でしたが、一方で、「習っていない」、「覚えていない」が合わせて約5割、50.6%という結果になっております。

共有画面の右側の表、食中毒経験別でみると、食中毒経験が「あった」と答えた人のうち、65.5%が「学校で習った」、43.4%が「家族や友人から教わった」と回答していますが、食中毒経験について「分からない」、「覚えていない」と答えた人のうち、54.1%が、青枠で囲っているところですが、「習っていない」というふうに回答しております。

続きまして、「普段何かを調べようとする時は、どのような手段をよく利用しますか」ということで聞いているのですが、「インターネット」で調べるという回答が圧倒的で、それに次いで「家族」という回答が25.7%もありました。

「インターネットのどこから情報を得ていますか」という問いについては、「SNS」、「ホームページ」、「ニュースサイト」というふうに続いております。

また、これもいつもの問いですが、「東京都が発信する食品の安全性に関する情報について見たことがあるか」というのは、やはり「見たことがない」というのが半数を超えております。

これは参考までに、前回調査でフリーマーケットサービス利用者に対して同じような質問を昨年しているんですが、こちらも、やはり「見たことがない」という回答をした割合は多いんですけど、「X (旧 Twitter)」はだいたい若い人たちと同じぐらいの割合で、「ポスター」、「リーフレット」は若年層の方が見たことがあると答えた割合が若干高いということです。見たことはないという回答した割合は、若年層の方がちょっと高いという結果になっております。

「食品の安全性に関することで、ホームページなどに載っていたらよいと思うもの」については、「食中毒」が25.9%、で次いで「カビ毒」、「食品添加物」という順になりました。一方で、「特になし」と回答した人も4割弱という結果になっております。

今、この結果を踏まえまして、ホームページの作成を進めているところです。現在は、食中毒ずかんの内容をまずホームページで見られるようにということで作業を進めています。こちらはあくまでイメージで、このとおりのものができるというわけではないのですが、このような感じで、スマホでも見られるようにしようと思っております。

食中毒ずかんのイメージで、こちらも現段階では未定なんですけれども、食中毒ずかんのリーフレットの分かりやすさについては、是非活かしていければと考えております。

以上で、簡単ではありますが、説明を終わります。

○石井委員長 ありがとうございます。

ただいまのご報告につきまして、何かご質問ご意見ありましたら、どうぞ挙手ボタンでお知らせください。

半分は関心ないんですね。

○大木食品医薬品情報担当課長 「いかに伝えていくのか」が課題だということが再度明らかになりました。

○石井委員長 北嶋委員、どうぞ。

○北嶋委員 ありがとうございます。

前回に指摘すればよかったのかもしれないですけども、前回も申し上げたのかな。この年齢の幅が、15歳から25歳という焦点を絞ったところ、すなわち若者なのですけど。1人住まいなのか、同居なのか、という質問項目が、アンケート調査にあったように思ったのですけれども。無かったですかね。あればそれを開示していただきたいというのと、もう1つは、身近な例というか、私の例で言うと、家族の間の食品衛生の信頼関係というか、それはどういうものなのかなっていう実態も、実は知らないな、と思いました。たまたま、私はある程度、専門知識を持っているということで、家族に任せられないという気持ちから、食器洗いや洗濯などは、私が積極的に行っています。

同居の家族の中で、一体誰がリーダーシップをとって、安全を担保するかっていうのも、気になりましたけど、これは、今後の検討だと思いますが、翻って、最初の方の、同居か、あるいは一人住まいかというのは、データはとれていたでしょうか。

○石井委員長 意外に人に聞くんだなという、この結果を見ていると。コミュニケーションとれているんだ、みたいな。

○事務局 同居は聞いていないんですが、料理の頻度を聞いていまして、どこかで、

○石井委員長 料理の頻度というのは、週1回以上とか、のがありましたね。分析に。

○事務局 はい、そうですね。料理の頻度として、ほぼ毎日する、週に3から5日する、週に1から2日する。ほとんどしない、っていうので聞いているということと、あと属性を、職業ということで、高校生、大学生、大学院生、短大生、専門学校生、あと、会社員、公務員、自営業、パート、アルバイト、その他というような形で分類を分けております。

今、画面共有されていますけど、料理の頻度から、先ほどの北嶋先生の、誰がイニシアティブをとっているのかっていうところからすると、これが必ずしも同居と相関関係があるっていうのは、ちょっと分からないと思うんですが、若い人なので、ある程度は取れるかなと思うんですが。

聞いているのは、この料理の頻度ということになります。

○石井委員長 あくまで、親御さんが。ほぼ毎日するっていうこの100名は、独り暮らしかなと。

○事務局 おそらくは。ただ、先ほどの北嶋先生のように私がやるっていう方もいらっしゃるかもしれない。

○石井委員長 そうですね。

○北嶋委員 ありがとうございました。

今後のために、家族の中の食品衛生上の方のイニシアティブというのは面白い観点かなと思いました。

以上でございます。

○事務局 ありがとうございます。

○石井委員長 他にご質問ご意見ありますか。いかがでしょうか。よろしいですか。

良さそうですか。それでは、このご報告に対して終わりたいと思います。

それでは、本日予定されていた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たいと思います。よろしくお願いします。

○大木食品医薬品情報担当課長 委員の皆様、長時間にわたりましてご検討いただきありがとうございます。いただいた意見のうちキノコなど、既に取り掛かっているものもありますが、参考にいたしまして、また来年度の企画立案に活かして行きたいと思います。

それから、石井委員長、円滑に会議を進行していただきまして、ありがとうございます。

それでは、令和6年度第2回東京都食品安全情報評価委員会は、これにて終了といたします。

画面右上にあります退出ボタンから退出をお願いいたします。

ありがとうございました。

(了)

(15時41分 閉会)