

令和7年度

第1回東京都食品安全情報評価委員会

議事録

令和7年7月18日

東京都健康安全研究センター本館6階 ABCD会議室

(10時01分 開会)

1 開会

○大木食品医薬品情報担当課長 皆様おはようございます。

それでは、定刻になりましたので、ただいまから令和7年度第1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。座長に進行をお願いするまでの間、進行を担当いたしますので、よろしくお願いします。

それでは、開催に当たりまして、当センター所長の吉村から、ご挨拶いたします。

○吉村所長 着座のまま、失礼させていただきます。

皆様お暑い中、どうもお集まりいただきありがとうございます。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。委員会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、昨年に引き続きまして、集合形式で開催する運びとなりました。石井委員長をはじめ、委員の皆様におかれましては、お忙しいところ、また大変暑い中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。昨日から部屋だけは冷やしておくようにということを言っておりましたので、皆さん、大丈夫でしょうか。あんまり寒かったら言ってください。

本委員会は様々な食品安全情報を分析、評価いただきまして、リスクコミュニケーションの手法等々、具体的な対応策についてご検討いただく場でございます。昨年度は、若年層の食品安全に関する意識調査についてご議論いただき、大変ありがとうございました。その結果を今後の活動に生かしてまいりたいと思います。

また、本日の委員会では、昨年度の若年層に引き続きまして、シニア層を対象とした食品安全に関する意識調査について、ご検討いただきたいと思います。

近年、様々な分野でDXが進展いたしまして、SNSの普及も相まりまして、東京都でも情報発信のツールとしてSNSの活用を進めているところでございますが、一方でデジタル技術に不慣れな方々、こういう方々が取り残されないようにする工夫というの、これは必要であり、ターゲットに応じた効果的な情報発信というのが必要だというふうに考えております。

委員の皆様におかれましては、それぞれのお立場から忌たんのないご意見をいただきまして、都の食品安全行政の推進にお力添えを賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

以上、私からの挨拶とさせていただきます。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 それでは、本日は今年度最初の委員会ですので、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

配付資料に名簿がございます。上から順番に、私がお名前をご紹介しますので、恐れ入りますが、簡単に一言ずつ、ご挨拶をお願いします。

石井委員です。

○石井委員長 石井と申します。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 よろしくお願ひします。

梅垣委員です。

○梅垣委員 梅垣です。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 遠藤委員です。本日はオンラインで参加していただいております。お声を頂戴できますでしょうか。

遠藤委員、もしこちらの音が聞こえていましたら、一言お願いできますでしょうか。

○遠藤委員 今、私でよろしかったですか。

○大木食品医薬品情報担当課長 そうです。遠藤委員、お願いします。

○遠藤委員 すみません。東北医科薬科大学の遠藤と申します。今日は現地参加できず申し訳ありません。ウェブで参加させていただきます。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 よろしくお願ひします。

大浦委員ですけれど、オンラインにまだチェックインされていないようですので、次、大鹿委員、お願いします。

○大鹿委員 大鹿でございます。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 お願いします。

北嶋委員です。

○北嶋委員 国立医薬品食品衛生研究所の北嶋と申します。よろしくお願い申し上げます。

○大木食品医薬品情報担当課長 小林委員です。オンラインで参加されていますけれども、お声を頂戴できますでしょうか。

○小林委員 東京都医師会の小林です。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 よろしくお願ひします。

では、会場から、古本委員です。

○古本委員 古本です。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 またオンラインですけれども、白尾委員、一言お願いいたします。

○白尾委員 白尾です。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 お願いします。

関崎委員です。

○関崎委員 関崎です。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 続いては堤委員ですけれども、本日は残念ながらご欠席とのご連絡をいただいております。

次、中村委員です。

○中村委員 中村でございます。本日は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 野田委員です。

- 野田委員 野田と申します。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 平沢委員です。
- 平沢委員 産経新聞で記者をしております平沢と申します。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 真鍋委員です。
- 真鍋委員 真鍋と申します。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 山科委員です。
- 山科委員 東京都立大学の山科です。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 吉田委員です。
- 吉田委員 公募委員の吉田と申します。NTTデータというところで、X（旧 Twitter）のデータを分析するような仕事をやらせていただいております。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 よろしく申し上げます。

渡辺委員です。

- 渡辺委員 渡辺と申します。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 ありがとうございます。

事務局の紹介は、お手元の名簿にて代えさせていただきます。

続きまして、会議の成立について、ご報告します。

この委員会の開催には、東京都食品安全情報評価委員会規則によりまして、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、後で遅れて参加される方がいらっしゃるのですが、現時点で16名の委員の方にご出席いただいておりますので、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。本日の議事資料につきましては、委員限りとされているもの以外は全て公開とさせていただきます。

それでは、以降の進行を委員長である石井委員にお願いいたします。石井委員長、よろしくお願いいたします。

- 石井委員長 本委員会の委員長を仰せつかっております石井です。どうぞよろしくお願いいたします。

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（畑） 事務局の畑と申します。よろしくお願いいたします。

今、画面でも共有させていただいておりますが、こちらが本日の資料一覧となっております。お手元に配付いたしました資料をご確認ください。

資料1が両面8枚、資料2が片面1枚と添付資料、両面1枚になっております。資料3-1が両面3枚、資料3-2と資料3-3が片面1枚ずつ、資料4が片面1枚になります。そのほかに、次第と名簿、関係規定等をおつけしております。

お手元にお配りさせていただいた資料で不足等ございましたら、挙手にてお知らせください。

以上になります。

○石井委員長 ありがとうございます。

2 議事

○石井委員長 それでは、議事に入りたいと思います。

まず、6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 承知いたしました。関崎です。

第1回情報選定専門委員会の検討結果を報告いたします。

6月16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、評価委員会での内容について検討する項目として、シニア層を対象とした食品安全に関する意識調査について、説明がありました。このテーマについての方向性を情報選定専門委員会で議論いたしましたので、概要を説明いたします。

方向性のポイントとしては三つございまして、一つ目として、対象とする年齢については55歳から80歳までとする事務局案で妥当ではないかとの意見が多数ありました。

二つ目として、調査内容については、基本的な質問事項は、比較できるように若年層の調査と同様にし、それ以外はシニア層に特有の内容を入れていったほうがよいのではないかと意見や、情報源が何か、幅広く聞くとよいのではないかと、家族構成を確認できると、一人暮らし特有の傾向などが分かるのではないかとのご意見がありました。

三つ目としては、健康食品に関する調査項目については、健康食品を多用している方がいるようなので、月当たりの購入量や、何種類の健康食品を使用しているかなど、具体的に聞いたらよいのではないかと。あるいは、健康食品の適正使用について理解しているかどうかを聞いたらよいのではないかとのご意見がありました。

様々な意見が出まして、評価委員会でも各委員から意見を頂戴し、調査内容について、さらに検討していくということでございます。

情報選定専門委員会からの報告は以上となります。

○石井委員長 どうもありがとうございました。

では、続きまして、若年層の食品安全に関する意識調査についての結果報告を、事務局からお願いいたします。

○事務局（畑） それでは、議事の二つ目、令和6年度に実施いたし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、ご報告をさせていただきます。

まず、報告の説明の前に、調査に至った経緯について、振り返ります。

令和5年度第2回の評価委員会のテーマ「若年層向け食品衛生に関する普及啓発の在り方検討」において、三つご提言をいただきました。現在あるコンテンツを活用すること、正しい情報がここにあるということの周知、対象ごとの様々な普及啓発活動について、できることから実行し、継続的に取り組むです。

一つ目の現在あるコンテンツについては、パンフレット「食中毒ずかん」の活用というご

意見をいただきましたので、まずは「食中毒ずかん」をベースとしたホームページを作成することといたしました。こちらについては、後ほどご報告させていただきます。

続いて、正しい情報の周知及び対象ごとの様々な普及啓発活動について、継続的に取り組む、につきましては、従来から東京都ではホームページやSNS等で普及啓発を行ってきてはおりますが、情報が届くような普及啓発方法を実施していく必要があるということで、令和6年度の評価委員会にて、若年層向け食品安全に関する意識調査について、内容を検討し、調査を実施したというのが、これまでの流れになります。

ここからは、調査結果について、概要をご説明いたします。

対象は、15歳の高校生から25歳以下の都民。

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。

調査内容は、共有のとおりになります。

全ての調査結果については、本年3月にホームページに掲載しております。この場では、その一部をご説明させていただきます。

資料1を配付してございますので、共有画面と併せてご確認ください。

回答者の年齢は表のとおりになります。内訳は15歳から18歳までが24%、19歳から22歳まで32.3%、23歳から25歳まで43.7%となっております。

回答者の性別、年齢は共有しているとおりになります。

まず、食品安全に関する意識についての調査結果です。

「次のうち、あなたがふだん食品を購入したり、外食の際に特に気にしていることは何ですか」という問いに対し、「食品価格」が3割を超えて最も高く、「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、「特になし」が4割近くを占めました。

続いて、食中毒に関する知識の調査結果です。

食中毒になった経験を聞いたところ、「あった」と回答した人が約2割いました。

続いて、「食中毒予防のために特に気をつけていることは何ですか」という問いに対して、お示ししているグラフの赤枠部分になります、「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」が約35%と最も高く、次いで「要冷蔵と書かれたものは冷蔵庫で保存する」が31.6%、「調理の前や食事の前等には手を洗う」が28.5%と続く結果となりました。食中毒予防の3原則は3割程度しか浸透していないという結果になりました。

一方、青枠部分ですが、「特に気をつけていることはない」は32.5%という結果でした。

こちらの表は、先ほどの問いを料理頻度別で示した結果です。料理をしている人としいない人では、回答の傾向に差が見られました。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について、全体より「気をつけている」と回答した割合が高い傾向にありました。黄色枠にあるとおりです。

料理をほとんどしないと回答している人は、黒枠のとおり、料理をしている人と比較して「特に気をつけていることはない」と回答した割合が高いという結果になりました。

こちらは、食中毒の経験別での回答です。食中毒の経験が「あった」と回答した人は、黄色枠のとおり、それぞれの項目で割合が高く、食中毒の経験があったか「分からない」と回答した人は黒枠のとおり、「特に気をつけていることはない」と回答した割合が6割もいました。

続いて、食品安全に関する情報収集の調査結果です。

情報入手の手段を調査したところ、ふだん何かを調べようとするとき、「インターネット」で調べるという回答が圧倒的に高く、それに次いで「家族」という回答も約25%ありました。

また、インターネットにおける情報源が何かとの問いについては、「SNS」「ホームページ」「ニュースサイト」という順で、回答がありました。

インターネットにおける情報源として「SNS」と回答した方に、具体的なSNSの種類について尋ねたところ、「X」が約7割と最も高く、次いで「Instagram」と「YouTube」が約6割という結果でした。

分かりやすい情報提示方法としては、「動画」が約30%と最も高く、次いで「文字」「グラフや図」が続きました。

さらに、「どれくらいの動画であれば最後まで見ようと思うか」との問いに対しては「30秒以下」が24%で最も高く、「15秒以下」が22.3%と続き、「3分より長い」と回答した人は12%という結果でした。

また、「東京都が発信する食の安全性に関する情報について見たことがあるもの」という問いについては、「見たことがない」と回答した人が半数を超えております。

食品の安全性に関することで、ホームページ等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%、次いで「カビ・カビ毒」「食品添加物」という順になりました。

これらの結果を踏まえまして、今後、若年層の普及啓発を実施していきます。

まずは、正しい情報を若年層に伝えていくために、このたび作成いたしました若年層向けのホームページの存在を広報していきます。

広報の際のホームページへ誘導するための伝達ツールとしては、アンケート結果を参考に、SNSを中心に、東京都公式Xなどで発信していきます。

また、次のステップとして、今回の調査で「ホームページの情報は信頼できる」との回答が非常に高かったことから、ホームページの充実を図っていきます。

その際は、調査結果を参考に、まずは食中毒の内容を充実し、その次にカビやカビ毒、食品添加物の情報に広げていければと考えております。

分かりやすい内容として動画との回答が多かったこと、最後まで見るのは15秒から30秒との回答が多かったことから、短めの分かりやすい動画を作成していければと考えております。

また、ここで、昨年度から取り組んでおりました若年層向けホームページが出来上がりましたので、ご紹介させていただきます。

委員の皆様には先日、既にホームページのURLを共有させていただいたところでして、パンフレット「食中毒ずかん」をベースにした分かりやすさを生かしながら、作成いたしました。

例えば、③の「食中毒から家族を守ろう」をクリックいたしますと、こちらに飛びまして、クエスチョンマークをクリックできる仕様となっております。

例えば、ここの調理中のお鍋をクリックいたしますと小窓が登場し、東京都の公式YouTubeチャンネルのサイトにアクセスし、調理のときに気をつけることの解説動画を見ることができます。

動画はこれ以外にも、パンフレットに合わせて全部で7本作成しております。若年層の意識調査の結果でもあったように、長い動画だと見てもらえませんので、約30秒、長くても1分以内に収まるように、動画を作成いたしました。

また、こちらが「ハカセの食中毒ずかん」というページでして、いろいろな菌のキャラクターがあるんですけれども、例えばノロウイルスをクリックいたしますと、このようにノロウイルスの感染源だったり、食中毒になった際の症状や予防方法などを解説してございます。

現在は、東京都の食品安全情報サイト「食品衛生の窓」のトップページにリンクが貼られておりまして、こちらから先ほどのホームページにアクセスすることができます。

今後は、まず、このホームページを多くの人に見てもらうために、このたび実施した意識調査の結果も踏まえまして、広報をしていきたいと考えております。

以上が、若年層の食品安全に関する意識調査の結果報告となります。

○石井委員長 ありがとうございます。

ただいま報告がありました件について、ご質問等ありましたらお願いいたします。

オンラインの先生方も、挙手ボタンでお知らせください。

お名前が分らないです。オンラインの先生、どうぞ。

○大浦委員 すみません、東京農業大学の大浦と申します。

すばらしい動画を作成いただいてありがとうございます。

東京都内には大学も結構多いかと思うんですけれども、もうやられているかもしれませんが、大学と連携して、大学にアナウンスしていただいて、大学内でこういうのを視聴できるような取組というのはできるでしょうか。

○石井委員長 大学との連携、じゃあ事務局、よろしいですか。

○事務局（畑） ありがとうございます。

今現在どこかの大学と連携しているというわけではないんですけれども、今後、広報していく、このホームページを広く伝えていくというところで参考にさせていただきたいと思っています。ありがとうございます。

○大浦委員 ありがとうございます。よろしくお願いします。

○石井委員長 オンラインの先生、お手が挙がっていますか。いいですか、大丈夫ですか。

会場で、ご質問は何かありますか。吉田委員、どうぞ。

○吉田委員 作ったホームページとか動画に関して、アナリティクスをかけていると思うんですけども、いわゆる流入状況だったりとか、そういったところは何かデータとして出されたりしていますでしょうか。

○事務局（畑） まだデータとして出しているわけじゃないんですけども、閲覧数などはこちらで確認はできますので、定期的に、1 か月ごとですとか、スパンを決めて、閲覧数を確認して行って、我々のしている広報が伝わっているのかどうかというのを評価していけたらなと考えております。ありがとうございます。

○吉田委員 ちなみに、今は多分、閲覧数を見ていらっしゃると思うんですけど、例えば Google アナリティクスみたいに、要はもっと細かく分析する、例えば流入元がどうか、どういう属性の人が見ているとか、そういったところまで調べるような用意というのはされていますか。

○事務局（畑） 現在はしておりませんで、そういったツールが使用可能なのかも含めまして、検討させていただきます。ありがとうございます。

○吉田委員 お願いします。ありがとうございます。

○石井委員長 ほかにご意見は。

平沢委員、どうぞ。

○平沢委員 食中毒のために気をつけていること、24 ページなんですけど、当然、鶏の刺身とかレアハンバーグとかを食べないとか、要冷蔵と書かれたものを冷蔵庫に保存する、こういう正しいことを本当に知っているというのはいいんですけども。

下のほうに行くと、できるだけ国産のものを食べるとか、できるだけ無農薬・無添加の食品を食べるというのは、やっぱり誤解というか、「これは安全と関係ないですよ」というところが多分つながっていないので。

「無農薬や無添加は安全と関係ないですよ」というのを広報するところがないので、そういうところもちょっと、もし都のほうで何かホームページを作るときに考えていただければ。多くの方が「無農薬だったら安全」「有機だから安全」と誤解していて、今回の選挙でも結構そういうことをおっしゃっている党もあった。

皆さん「多分、そうだよね」と思っているところを、「いや、そうじゃないんですよ」という情報もきっちり出さないと、なかなか伝わらないので。

数としては、誤解している人は2割ということなのかもしれないんですけど、「これは違いますよね」と言う媒体がほとんどないので、ぜひ東京都がそういうところにもチャレンジしていただけるとうれしいなと思いました。

すみません、意見です。

○事務局（畑） ありがとうございます。参考にさせていただきます。

○石井委員長 ほかに何か。

梅垣委員、どうぞ。

○梅垣委員 すみません。すごくよくできているページだと思うんですけども、いいものを作っても、やはりなかなか伝わらないんですね。今の場合、作られたのを見ると、多分、中学生だと分かるので、僕は義務教育の中で強制的に見るようにしたほうがいいと思います。東京都だけだったらできるんじゃないかなと思うんです。

例えば、給食の時間か何かの時間に、これを使って。東京都がこういうページを作っているというのは、少なくとも中学校レベルの人だったら理解できるので、それが あるということ をまず認識しないと。受身で、「見てください」と言っても、やっぱり難しいので、強制的にやったほうがいいと思います。

せっかく作られていて、内容なんかをちょっと見ますと、すごくよくできているんですね。中学生ぐらいだったら十分理解できると思いますから、そういう取組をしてはどうかというふうに思いました。

○事務局（畑） ありがとうございます。

○石井委員長 ほかに、ご意見はありますか。真鍋委員。

○真鍋委員 真鍋です。

せっかくすばらしい動画を作られたので、G o o g l e 検索したときに、やっぱり 1 ページ目に出てくるようになるといいと思いました。今「食中毒」で検索したら、1 ページ目には出てこなくて。何ページか見たのですが、なかなか出てこないの、出るようになるとアクセスが増えると思いました。

もう一つ、これは東京都だけの話ではないと思うので、ちょっとできるかどうか分からないんですけど、すばらしいコンテンツを作りましたので、全国的に広がってほしいと思いました。

以上です。

○事務局（畑） ありがとうございます。検索で引っかかってくるような形、そういったやり方ができるのかどうか、ちょっと確認させていただいて、参考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。

○石井委員長 平沢委員。

○平沢委員 すみません。今、梅垣委員のお話を聞いて思ったんですけど。

本当に強制的にというのはすごく、確かに中学校とか小学校とかで作ったものを見られるようにするといいなと思って、思ったんですけど、給食の時間に、私の古い記憶だと、歌というか、音楽が流れるように。そこで、食中毒の何か、毎日楽しく、何か東京都内の中学校は必ずこれを流すみたい、そういうものがあってもいいのかなと。

それは、受身で「見に来てください」というのはなかなか難しいので、強制的に、都内の学校で給食時間に「食中毒注意喚起の歌」を流すとすごくいいかなと、今ちょっと梅垣先生の話聞いて思ったので。一応、歌を作るとか、そういうことも検討されてはいかがでしょうかという意見です。

○石井委員長 まずはホームページのお知らせを教育委員会とかに伝えて、各学校に周知

してもらようにするのはどうかと、ちょっと思いますね。

ほかには、いいですか。

○大鹿委員 すみません。大鹿と申します。

作った動画なりを伝える手法として一つ思ったのが、文部科学省のほうでキッズページを設けていて、民間の情報を調べるページとか、あと食品安全委員会のページであるとか、いろんなキッズ向けのページを集めているサイトがあつて、そういうところに、多分、国だろうと民間だろうと関係なく載せているので、そういったところに載せるのも一ついいなと思ったので、ご提案です。

以上です。

○石井委員長 北嶋委員、お願いします。

○北嶋委員 ありがとうございます。

私のものは、梅垣委員のコメントに近いのですが、実はこの件は、前回の委員会でも申し上げたのです。28ページあるいは35ページを見ていただきますと、食品衛生に関する情報源が、インターネットとかSNSとなっております。この点は、私としては結構ショックでして、と言いますのは、インターネットとかSNSですと、よいものはもちろんあるのですが、悪いものもあるわけですね。

やはり「義務教育で食品安全についてちゃんと教える」というのが本当の根本的な方策になると考えますので、アンケート、意識調査や、こういう動画をアップしたことを、むしろ、きっかけにして、難しいのしょうけれども、この点を所管している文部科学省のほうに、この点を訴えていただければ、とお願いしたいところです。

加えて、食中毒のご経験がある方が、この時代に、二、三割、もいる、というのも、私には衝撃的なことでした。

繰り返しとなりますが、これを突破口にして、ぜひ義務教育のほうでも、食品安全についてちゃんと教える取り組んでいただければと、願うばかりです。

○石井委員長 ありがとうございます。ほかにはよろしいですか。

ありがとうございます。たくさんのご意見をいただきました。

では、次の報告をお願いします。続きまして、シニア層を対象にした食品安全に関する意識調査について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（畑） シニア層を対象とした食品安全に関する意識調査について、ご説明をいたします。

資料2と共有画面をご覧ください。

令和6年度の評価委員会で若年層の食品安全に関する意識調査をご検討いただき、結果は先ほどご報告させていただいたとおりですが、昨年度、委員の皆様方にご検討いただいた中で、上の世代と比較することで若年層に特有の結果かどうか、導き出したほうがよいのではないかというご意見がございました。

より広い視点で見るためには上の世代との比較が欠かせないと考えまして、令和7年度

はシニア層を対象に調査を実施し、比較等の検討をすることで世代特有の傾向をつかみ、より効果的な食中毒予防へとつなげていきたいと考えております。

また、シニア層は一般的に食中毒のリスクが高いとされており、この世代に対して食品安全に関する啓発を実施することは、若年層同様に重要と考えております。

次に、資料2の添付資料をご覧ください。

こちらは令和5年度に実施しましたフリーマーケットサービス利用者の意識調査結果で、50代以降で「東京都による発信を見たことがない」と回答した人が約6割もいました。

こちらの赤枠の部分になります。東京都の食品安全に関する広報が、50代以上へ十分に行き渡っていないということが分かります。

また、Xに着目をいたしますと、緑枠の部分です。20代、30代では「見たことがある媒体」としては上位ですが、50代以上では10%にも満たないという明確な違いが出ておりまして、二、三十代と同じ広報をしても、50代以降の世代へは届いていない可能性があることが分かります。

また、こちらは大阪市のホームページに掲載されております、昨年発生した紅麹を含む健康食品による健康被害事例の疫学解析結果になります。

こちらによりますと、健康被害事例の約8割を50代から70代までの人が占めていました。さらに、約半数の人が併用している医薬品があったとしています。この世代では基礎疾患を抱え始める方が多く、正しい知識を啓発していく必要があります。

なお、紅麹を含む健康食品による健康被害の発生を受けまして、現在、事務局では健康食品の適正利用に関する普及啓発動画とポスターを作成しているところです。

作成している内容としましては、一つ目が「サプリメントを使用する前、または現在使用していたら、そのことを医師・薬剤師へ伝えよう」、二つ目が「サプリメントを使用していて体調が悪くなったら、すぐに使用を中止し、医療機関を受診しよう」、大きくこの二つのメッセージを伝えるために、共感を得て、行動変容につながるような動画とポスターを作成しており、現在、最終調整に入っております。

動画とポスターを作成するに当たっては、伝える内容を厳選いたしまして、健康食品の中でも濃縮・発酵工程のあるサプリメントに今回は絞っております。

また、対象は持病があり薬を飲んでいる人で、健康食品を使おうと思っている、または現在使用している人でして、コアターゲットを、基礎疾患を抱え始める世代であり、仕事や趣味などに積極的で、健康維持に関心が高いアクティブシニアとしております。こちらに、今ご説明した内容をまとめてございます。

これらのことから、今年度はシニア層を対象とした食品安全に関する意識調査を実施いたしまして、シニア層への普及啓発を強化していきたいと考えております。

内容案です。シニア層については明確な定義がございませんので、どの年齢層を対象にするかという課題があります。

事務局案としては、55歳から80歳までを考えております。65歳から74歳までの前

期高齢者層、75歳から80歳までの後期高齢者層に、10年以内に前期高齢者層となる55歳から64歳までも含めるのはいかがでしょうかと考えております。

調査内容については大きく三つ考えておりまして、一つ目が食品安全に関する内容、二つ目がシニア層への効果的な広報に関する事、三つ目として、昨年の紅麹を含む健康食品の健康被害の件を受けまして、健康食品の使用実態等についても調査できたらと考えております。

今後のスケジュールです。

先日開催いたしました情報選定専門委員会で、評価委員会で検討いただく方向性について議論していただきました。結果については、先ほど関崎委員からご説明いただいたとおりでして、この評価委員会では様々なご意見を皆様からいただき、さらに調査内容について掘り出し、検討していただくこととなっております。

また、昨年度、若年層の意識調査の際は、評価委員会では具体的な質問案を基にご検討いただきましたが、今年度はシニア層に対して具体的に何を調査したらよいか、質問を作成するに当たってポイントとなるご意見などを伺えればと考えております。

主な検討ポイントとしては三つあると考えておりまして、一つ目が年齢層設定、二つ目がシニア層にどのようなことを聞いたらよいのか、という調査内容について、三つ目が、健康食品に関する調査についてどのような内容を入れたらよいか、こちらもお意見をいただきたいと考えております。

本日の会議でいただいたご意見を基に、8月以降、調査する内容を確定いたしまして、実際の調査を行う予定でおります。

以上で説明を終わります。

○石井委員長 ありがとうございます。

それでは、この情報について、年齢設定や調査内容などについて、各委員からのご意見をお願いしたいと思います。

まず、今日ご欠席の方のご意見を、事務局からお願いいたします。

○事務局（永田） 本日ご欠席の堤委員のご意見を事務局が代読させていただきます。

委員限りとさせていただいている資料①から④までを順番に代読させていただきます。

まず、①調査対象とする年齢ですが、事務局案の55歳から80歳までに賛成いただいております。

②調査内容についてですが、「個人情報に関わるため、難しい面もあるかとは思いますが、家族構成に関する質問が含まれていてもよいのではないかと感じました。同居か一人暮らしによっても食品安全に対する意識に違いが生じる可能性がありますので、可能であれば調査項目に加えることをご検討いただければと思います。」

次に、③健康食品に関する内容についてですが、「シニア層でほかの年齢層に比べて健康食品と医薬品を併用しているケースが多いのではないかと感じます。成分の相互作用の可能性を認識した上で使用しているかを調査してもらえるとよいと思います。」

「シニア層が健康食品の購入に、月当たり、どの程度の費用を支出しているのかについても調査できるとよいかと思います。」

「健康食品の利用に関する注意点を解説したパンフレットを、調剤薬局の待合室などでよく見かけますが、これらについて認識しているか、あるいは読んだことがあるかなどについても調査していただけるとよいかと思います。」

④その他については、「特になし」ということでした。

○石井委員長 ありがとうございます。

では、これから委員の皆さんのご意見をお聞きしていきたいと思いますが、白尾委員がちょっと早く退出される予定だとお聞きしております。白尾委員からご意見いただければと思いますが、お願いいたします。

○白尾委員 ご配慮ありがとうございます。

まず、調査対象とする年齢ですが、当初、事務局案が55歳から80歳までというふうに書かれていたので、シニア世代のアンケートであれば60歳以上でよいのではないかと記載させていただきました。

本日のご提案を拝見しまして、年齢層が分かるように、55歳から64歳まで、65歳から74歳まで、75歳から80歳までというふうに区切って、分かるように調査されるということなので、そちらに賛成いたします。あるいは、75歳から80歳までにしないで、75歳以上よいのではないかと思います。

次に、調査内容ですが、やはりシニア層でもかなり食中毒を経験されている方もいらっしゃるようですので、「食中毒の経験だとか日頃の食品の購入に関する注意点など」を入れてもよいのではないかと思います。

その他、健康食品に関する内容については、「どのような健康食品を利用しているか、そして選択とその理由、頻度」というのを聞いたらいいいんじゃないかなと思います。

その他の意見については、「日頃、食品の安全・安心に関して気をつけている点とか分からない点等」を聞かれたよいのではないかと考えます。

以上です。ありがとうございました。

○石井委員長 ありがとうございました。

それでは、A3の資料の上から、お話ししたいしたいと思います。

まず、梅垣委員、よろしくお願いします。

○梅垣委員 梅垣です。

①の調査対象は事務局案でいいと思います。

②の調査内容なんですけども、「どのような情報を参照しているか」、それがやっぱり知りたいですね。私も分からないです。先ほどの若い人たちは、学校とか、そういうところがありますけど、年を取ってくるとそういう場所がなかなかないので、「どこから情報を得ているか」というのが知りたいところです。

それから、健康食品に関する質問なんですけども、実は健康食品の検討会があつて、そこでか

なりのことが分かっています。問題は、「医薬品と勘違いしている」とか、それから使っているんだけど「薬のように使って、要は生活習慣の改善とかが全くできていない」という、そういう「問題点」があるので、そここのところを調べたらどうかなというふうに思います。

被害としては、「経済的な被害」がほとんどですね。高いお金を出して買ったというのが、多分ほとんどだと思います。これは国民生活センターか何かが調査していますけども、そこからも出ています。

健康被害は実は多くはないのですが、「医薬品と勘違いして」とか、「医薬品と一緒に飲んでいる」とか、そこが問題になる。どうするかというので、「どう情報提供するか」というところが私は問題になると思います。

調査対象のインターネットを使う人は、かなりアクティブにやっている人なので、そういう人に正しい情報を渡せば、かなり効果的な対応ができるのではないかなというふうに思いました。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

遠藤委員はいらっしゃいますか。

○遠藤委員 ありがとうございます。

調査対象とする年齢は事務局案に賛成です。

あと、調査内容に関しては、「使用する際に相談をしない」という方々が一定数おられたので、「相談しない理由」というのをちょっとお伺いしてみたいなと思いました。

あとは、健康食品に関する内容についてなのですが、皆さん、やっぱり健康の維持とか、あとは病気の予防という目的でお使いになっているということでしたので、シニア層の方々の中で「健康食品が健康維持の中でどの程度の順位にあるのか」。例えば、「運動」とかのほうが上なのか、それとも「健康食品」のほうが上なのか、そういう「位置づけ」的なものもちょっと聞いてみたいなという気はします。

そして最後、その他のところなのですが、「使用している人が医師には申告しない」ということみたいなのですが、健康維持とか病気の予防に使用しているのにもかかわらず、病気の予防に詳しい医師とかに申告したり相談をしないと、何というんでしょうか、本当の深層心理の部分が分からないと、なかなか対策にも結びつかないので、「どういう思考過程でそういうふうになっているのか」というのを、ちょっと知りたいなというふうに思いました。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

続いて、大浦委員、お願いいたします。

○大浦委員 最初の対象年齢なんですけども、事前のアンケートのほうでは、比較するためにほかの年代もやってはどうかということを書いたんですけど、若年層を既にやられていて、それと比較するというところでよろしいかと思います。

1点ちょっと気になったのは、80歳で終わりというのは、80代も対象にしているのか、

ちょっと分からなかったのですが、これは８０歳までということでしょうか。

○事務局（畑） 事務局です。

事務局案としては、８０歳までということで案は出させていただきます。

○大浦委員 分かりました。

私は高齢者の調査をいろいろしていきまして、８０歳ぐらいを超えてから割と認知機能が落ちて、一人暮らしの人は食中毒とかで、結構、課題となる問題が起こっている状況がありますので、もう少し年齢を上げてもいいのかなと若干思っていました。

ほかは大体、事務局案なんですけれども、もう一つ、高齢者の調査をしていきまして、「食品ロス」というのを最近いろいろ気にされているというか、社会的にもなくしていこうという動きがありまして。

それと食品安全との関係は結構難しい問題だと思いますけども、食品ロスを削減するために、ちょっと無理に食事をしてしまうというか、賞味期限とか、そういうことを自分なりに解釈してしまうという高齢者がちょっと何人か見られました。そういった質問を何かうまく入れられればなというふうにちょっと思っていました。

私からは以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

大鹿委員、お願いします。

○大鹿委員 大鹿です。

私は、基本的に事務局のご提案に賛成です。

健康食品に関する内容について、いろいろ聞きたいところなんですけれども、健康食品と聞かれていろいろなことを想像する、考えるものは人によって違うと思うんですけれども、やっぱり過剰摂取のリスクとかが高いタブレットとか、そういった錠剤のものなのか、そうではない通常の食品形態のものなのかというところを１個、種類、何というんですかね、階層として一つ聞いていただけると、よりいいのかなと思いました。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

北嶋委員、お願いいたします。

○北嶋委員 ありがとうございます。北嶋でございます。

調査内容と健康食品に関する内容につきましては、堤委員と、奇しくもほぼ同じでした。

まず、調査対象とする年齢に関しましては、事務局案どおりでよい、と考えております。

調査内容につきましては、私のものは簡潔に書いていきますけど、「同居家族の人数」について気になるところです。つまり、独身世帯なのか、同居の家族がいるか、ということです。この点を尋ねたい理由は、「情報源」がどこからなのか、ということと直結するからなんですけれども、この点は、その下に書かれております、「家族の誰が主に食品安全に関する注意や忠告を行っているのか」ということにつながります。

健康食品に関する内容につきましては、いわゆるポリファーマシーの問題と同じですね。

「普段、飲んでいる薬の種類と数」、この点は薬についてですけれども、サプリメントのほうでは「普段、飲んでいる、いわゆる健康食品の種類と数」について問うと良いと思います。当然、両者の関係も一緒に尋ねるとよいと考えます。

その他の意見については、私は多少ドラスチックな意見を一つ書いておりますが、実はもう一つ、本当は書こうと思っていたことがあります。ですから、ここには書かかれていないのですけれども、やはりここで述べることにしました。具体的には、まず一つ目は、ここに書かれてありますように、食中毒事案の多い、鶏のささみの生食とか、あとカキを生で食べるということは、食経験ならぬ、食習慣のことがあって、なかなか禁じ得ないのかもしれませんが、もうそろそろやめても良いのではないかなと、私なんかは思うのですが、それについての認識を問うことを、うまく設問の中に入れていただければ助かります。

もう一つは、従って、ここには記載がないわけですが、ここで申し上げますと、サプリメントについては、有害事象や有害性のことへの認識については、よく尋ねることが多いわけですが、実はサプリメントというのは成分の表示義務がございませんので、極端なことを言いますと、例えばビタミンCと書いてあっても、ビタミンCが入っていないでもいいわけですよ。

つまり、そういう成分が入っていない可能性もある、ということを知っているかどうかということも、うまく設問の中に入れていただければ助かります。これまであまりこういう設問を見たことがないので、このように問うてよいのかどうか、私には迷いもあるのですが。

端的には、当該成分がほとんど入っていないくて、何の役にも立っていない可能性もあるということを知っているかということ、何とか設問のほうに入れていただければ助かります。

以上でございます。

○石井委員長　ありがとうございます。

小林委員。

○小林委員　①の調査対象年齢は、もう先生方と一緒によろしいかと思います。

調査内容なんですけれども、やっぱり「特定の疾患の治療法として使っているのか、それとも、ただ健康の維持だけで、目的がなく使っている人がどのぐらいいるのか」というのは知りたいところだと思います。

あと、梅垣先生がおっしゃったような、「どこから情報をいろいろ仕入れているか」というのはすごく重要なポイントで、そこはぜひ聞いていただきたいなと思いました。

例えば東京都医師会の場合、ニッポン放送で毎日、「今日の早起きドクター」というラジオ番組を持っているんですね。それが割と好評でして。東京都医師会の存在感も出てきますし、またいろんな情報提供を、例えばインフルエンザがはやっているときには、インフルエンザのワクチンから始まって、インフルエンザの症状をいろいろ、月曜から金曜まで、10分から15分ぐらい、担当の理事が話すんですけれども。

やっぱりそういうラジオからの情報提供というのは強制的に、つけていけば入ってきま

すので、そういう方法もやっぱり必要だと思うので、それを知るためにも、「どこから情報を仕入れているか」というのをぜひ聞いていただくと、多分この結果はかなりいい結果が出てくると思うんですね。

それは幾らいい結果が出て、伝わらなければ、伝えるのが9割なので、そこが出ない分にはなかなか効果が出ないと思いますので、ぜひその辺を聞いていただきたいと思います。

以上です。

○石井委員長　ありがとうございます。

では、古本委員、お願いします。

○古本委員　古本です。

さきにいただきました内容につきましては、特になしとご回答申し上げたんですけれども、①調査対象にする年齢に関しましては、皆様と同じように、55歳から80歳までで同意見となります。

②調査内容についてなんですけれども、小林委員のほうからお話があったように、私のほうもちょっと興味のあるところがございます。自ら外出できる方というのは、自分からいろいろな情報を得てくるところがあるかと思うので、「自分でそういった外出ができる方」というところも必要なのかなと思うのと。

あと、在宅と、施設に入られている方ということも大きく変わってくるのかなと思うので、その辺も調査内容についてはご検討いただけたらいいのかなと考えてところです。

健康食品に関する内容や、その他の意見に関しましては、特に私のほうはございません。よろしくお願いいたします。

○石井委員長　ありがとうございます。

では、関崎委員。

○関崎委員　関崎です。

年齢に関して、事務局案の55歳から80歳まで、これはもう賛成です。ただ、意見として、三つに分ける格好になってはいるんですけども、もう少し少なくてもいいのかなという気もしました。

何でかという、私自身が昭和30年生まれでして、昭和30年以降に生まれた人と、昭和30年より前に生まれた人では、子供の頃の社会のよさというんですか、発展というのが、がらりと変わってきているんですね。

「三丁目の夕日」とかの映画を見た方がいれば、それで何となく分かると思うのですが、あれ以前はまだ戦争に負けた傷を引きずっていた時代なんですけど、それ以降になると急に日本が発展して豊かになったというのがありまして、それ以前に生まれた方と以後に生まれた方とで、大分いろんな意識が違うのかなという気がします。

もちろんこれはアンケートの回答を集めてから集計するときどこで仕分をするかという話だと思いますので、事務局案でやっていただくのは全然問題ないんですけど。もし集計の線を、ちょっと引く場所を変えてみると、何か面白いものが出るかなと思って、そういう

ふうに申し上げました。

あと、調査内容は、若年層でやったのに加えて、特に今回は皆さんも、ほかの委員の方々も言っていられましたが、「どういう情報源なのか」というのはすごく大事なことで、それをできるだけ細かく、例えばテレビやラジオと並べるんじゃないくて、「テレビ」なのか、「ラジオ」なのか。

また電車のつり広告とか、山手線だったら、中にディスプレイが出て、いろいろ出していますよね。今、そういう「メディア」がものすごくいろんな種類が出ていますので、それを細かく調査していただくと面白いかなと、いろいろ分かるんじゃないかと思いました。

健康食品については、もうほかの委員の方々の意見と全く同じで、「どんなものをどれぐらい使っているか」というのを調査していただくといいかと思います。

あと、最後の自由意見に私は書いたんですけど、「昔からの知恵」というんですかね、おじいさん、おばあさんから伝え聞いた知恵というのを、それこそ高齢者の方に聞いていただくと、いろんなものが出てくるんじゃないかと思います。

昔から言われている生活の知恵の中には、今の科学的知見からすると根拠のない迷信みたいなものもあるんですけども、まさに正しいというのも結構あって、それをどういうふうに伝え聞いているかというのを伺っていくと、こちらから発信する際に、言葉とか語呂とか、いいのが使えるから、いいネタになるかなというふうに思いました。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

中村委員、お願いいたします。

○中村委員 よろしくをお願いいたします。

まず、①につきましては、事務局のご提案に賛同いたしました。その上で、私自身はシニア層というのが55歳から80歳までなのかなというふうに思っておりましたが、ただいまご説明いただきましたので、そのことにつきましては納得いたしました。

②と③の内容でございますが、事務局のご提案の際に、いろいろな場合を想定されていると思っておりますのと、また、このアンケートが若年層への意識調査をした上でということでございますので、食品安全に関する意識調査ということにおきましては特に異論はございませんので、先生方のご意見等々をご参考にお進めいただければと思っております。

以上でございます。

○石井委員長 では、野田委員、お願いいたします。

○野田委員 野田です。

調査対象とする年齢は、事務局案に異存ございません。

調査内容とは少しポイントが違いますが、シニア層は、それまでの人生経験が長く、生活環境、興味、価値観が多様で、加えて利用するテレビ、新聞、ネット等の媒体も多様です、従って、調査内容として利用する媒体を聞くことはいいと思いますが、その前に調査方法として何をを使うかということも非常に重要だと思います。

インターネットの調査だと、どうしてもそれに慣れている人が対象になります。そうでない人を含めいろんな方の意見を収集できるような調査方法を検討することが必要である。そういうことを書かせていただきました。

食品安全に関する調査内容につきましては、シニア層は一般に抵抗力が弱くなって重篤化しやすいことに加え、自分の生死ということもだんだん身近になってくる年齢です。

そういったことから、価値観は多様だと思いますが、命に関わることは、若年層と比べて、興味があるというか、身近な問題であると思います。従いまして、いわゆる重篤化しやすい食中毒に関しての調査内容を充実させることが、興味を持っていただくことにも繋がるのではないかと書かせていただいています。

それから健康食品に関する調査につきましては、紅麹問題があったわけですが、あれは急性的な症状、疾患ですが、健康食品の本質的な問題は、やっぱり継続的な摂取による副作用や普通の食事を取らずにその摂取に偏るなど、長期的な摂取に伴う弊害であろうと考えてます。

したがって、「いわゆる健康食品に対する考え方」、「特定保健用食品を含む健康食品の理解度、摂取状況、食生活の実情」、「継続摂取に伴う健康に関する好影響と悪影響」、などの設問を充実化していただきたいと思います。

加えて、この委員会、「健康食品による健康被害事例専門委員会」での分析にも役立つような情報があればいいかなというふうに思いました。

その他については、特にございませぬ。

以上です。

○石井委員長　ありがとうございます。

では、平沢委員、お願いします。

○平沢委員　年齢なんですけど、何か私、これを書いたとき、ちょっと勘違いして書いているような感じだったんですけど。

本当に55歳から80歳までというので全然いいんですけど、ただ、やっぱり80歳で区切るとするのはちょっとどうかなと思って。もうちょっと上でもいいのかなとは思いました。

でも、皆さん、55歳から80歳までという方が多いので、全然それに異議はございません。

調査内容についてですけど、何となく「食品安全に関する情報というのをどこから得ているか」というようなところが気になるので、そこを。ここにいろいろ書いたんですけど、いろいろちょっと聞いてもらえればと思いました。

あと健康食品なんですけど、やっぱり皆さん、健康食品はよくないものということで調査する感じが何となくしたんですけど、でも、やっぱりこれだけ利用されている方が多いというのは、効果を実感されている方も多から利用している人がいると思うんですね。なので、効果については、「それを利用して実際どうですか」ということも聞いていただきたい

なと思いました。

というのは、やっぱり何というんですか、結局は食品なので、薬みたいに劇的に効くということはないんですけど、多分「これを飲んでいると何となく効いた気がするから続けているんですよ」という、本当に私の親戚でもいるものですから。それで別に体調が悪くなければ、それを飲む分には全然問題ないので。

そういうことで実際に利用していて効果があるんだったら、本当にそれで。それこそ、すごく経済被害が多いということでしたけど、本人が納得して買っているならしょうがないのかなと思いつつも、そこら辺のところをちょっと、一体どれぐらいの感じで皆さん利用されているのかなという実態も知りたいので、聞いていただければと思いました。

そのほかの意見で、ちょっと先ほども私は申し上げましたが、やっぱりいろいろと添加物とか農薬とか、皆さん、危険だと思っている人が結構いるものですから、そこら辺のことがもうちょっと正しく伝われば。

必要があつて添加物も使っているし、農薬もないと植物が育たないというようなところもありますので、誤解をちょっと正すような何か、広報みたいなことができるといいかなと、ちょっと個人的には考えていて。

皆さん、ホームページを見たことがない人が6割以上とかというので、あまり見ていないということだったんですけど、でも2割、3割の人が見ているということだったので、やっぱりホームページの充実というのは大事かなと思いました。

以上です。

○石井委員長　ありがとうございます。

真鍋委員。

○真鍋委員

シニア層を対象とした食品安全に関する意識調査ですが、年齢については事務局案で賛成です。

調査内容については、高齢者の方は「家族と同居しているか」、「一人暮らし」かで情報の入手経路は変わってくると思いますので、個人情報に関わるところはあるのですが、聞けたらいいと考えております。

あとは、「通院歴」であつたり、「健康に対する意識」。あと、皆さんがおっしゃったように、「ふだん接していて情報を得ているメディア」についても具体的に聞ければと思っております。

③の健康食品に関する内容については、健康食品に対するイメージについて、確認できればと思っております。薬感覚で飲んでいる方もいらっしゃるかと推測しております。

もう一つ、特に聞きたいのは「健康食品を摂取したきっかけ」です。それを「摂取して何を実現したいか」ということも大切になってくるかと考えております。

あとは、食品の際には、「医師に相談、薬剤師に相談しているか」や、「摂取後に自分の体調に何かあったときの対応を考えて、体調を観察しているかどうか」というところも聞いて

いただければと思っております。

その他としては、やっぱりアンケートの項目が多いと途中で回答するのが嫌になってしまいますので、いろいろ情報は取りたいのですが、多過ぎないようにバランスを取る必要があると考えております。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

山科委員、お願いします。

○山科委員 ありがとうございます。

まず調査対象とする年齢について、私も事務局案に賛成で、特に異論があるわけではないんですけども、先ほどもご意見が出ていたように、後期高齢者層というふうに書かれているかと思うんですけども、一応、法的には後期高齢者自体は75歳から80歳までで区切っているわけではないと思いますので。

ここから特に外れる80歳以上の方々に変な形でメッセージが伝わったり、反発が生じることがあると、それはそれであれなのかなと思いますので、語弊がないようにといいますか、このアンケートの表示の仕方というところに関わってくるのかなと思いますけれども、ここから外れる方に変なメッセージが伝わることがないように、形には気をつけたほうがいいのかというふうに思っております。

それと同じように、例えばこれはシニア層を対象としたテーマになっておりますけれども、シニアというところが前面に出てきたときに、じゃあ55歳の方が、「私はシニアだわ」というふうに積極的に前に出てきてくれるかという、ちょっとどうなのかなと。

先ほどご説明にもあったように、やはり65歳からというところで、それより前、10年以内に前期高齢者に入るというふうにご説明があつて、我々も、ああ、そういうことなのねというふうに理解できたところがあるかなと思いますので、ターゲットとなる方々の理由みたいなところで誤解がないよう、表示の仕方はちょっと気をつけたほうがいいのかと思いました。

それと同じく、先ほどご意見があつたと思うんですけども、この三つの分類で行きますと、後期高齢者層だけ5年分しかないというところで、人数に偏りが出てくる可能性もありますので、層として分けるときに、どうしても人数に偏りが出てくる可能性があるかなと思いますので。

これも分析の問題かなとは思うんですけども、どういうふうに分析していくかというところは、調査した後でもよろしいかと思うんですけども、年齢層というものをどう見ていくかということ自体、もう少し注意は必要なのかなというふうに思っているところです。

調査内容については書いたとおりなんですけれども、先ほどからご意見が出ているとおり、「情報の取得元」が若者などに比べて結構多様なのかなというふうに感じるところがあります。

例えば「書籍」とかといったときも、専門書をちゃんと図書館に借りに行く方もいれば、

雑誌とかリーフレットに近いようなもの、その辺で見つけたものを使うとか、あとは企業が出しているものを参考にするとか、いろんな幅があるのかなと思いますので、その辺が詳しく分かると、分析の仕方もまた詳しくできるようになっていくのかなというふうに思っているところです。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

吉田委員、お願いします。

○吉田委員 吉田です。

①の調査対象の部分に関しては、事務局案に特に異論はございません。

②のところ、調査内容というか、ちょっと私の言及しているのは内容というより手法の部分なんですけれども、恐らくインターネットでの調査を前提とされているかなと思うんですけれども、もしかするとネットベースの調査とリアルベース、紙ベースの調査では結構大きな差が出るんじゃないかなと予想はしています。

もともと若年層の意識と比較するということでシニア層の調査をされると思いますので、その辺、もしかしたらちょっと現実的なコスト面であるとか、サンプル数が取れるとか、そういったところの制約はあると思うんですけれども、ちょっと調査手法に関しては工夫をされると、もしかしたらより仮説に近い結果が出るんじゃないかなと思っています。

やっぱりネット調査とそうでない調査で結構、結果に差が開くことが多くて、特に最近では選挙が近いので政党支持率とかを見ていくと、電話調査とネット調査で倍近い差が開いているケースとかもあったりするので、手法によるバイアスというところも、もしかすると加味されるとよろしいかななんてことは、ちょっと思いましたというところですね。

③④に関しては特にございませんので、大丈夫です。

○石井委員長 ありがとうございます。

渡辺委員、お願いします。

○渡辺委員 私は、①に関しましては事務局案に賛同いたします。

②に関しては、調査対象を年齢以外と比較するとですけれども、シニア層では社会との接点がだんだん減ってくると思われ、そのことが食品安全に関する意識傾向がほかの年齢層の方と異なることと関連しているんじゃないかというふうに考えました。

そのため、「社会との接点の程度」を評価できるような項目を調査に入れると解析しやすいのかなというふうに考えました。

具体的には、ほかの委員の方々から出ていますけれど、「仕事の有無」とか、「外出の頻度」とか、「同居の家族構成」とか、そういったものを収集されるといいと思います。

③に関しては、健康食品への関心度や依存度を世代間で、主観的な感想とかだけではなくて、「数値的に比較評価できる調査項目」があると比較しやすいかなというふうに考えまして、思いつきましたのは、具体的には「年単位で健康食品購入にかける金額」があるかなというふうに考えました。

ですが、その際、梅垣先生がおっしゃっていることを伺って思いつきましたが、医薬品と区別できていない方が恐らく多いので、区別できているかどうかを確認できるような聞き方をする必要があると思いましたので、例えば、「病院からの処方以外で」とか、そういう聞き方に注意が必要かなというふうに思います。

その他の意見に関してですけれど、シニア層に東京都からの発信が届いていない原因について考えてみますと、現状の発信方法が自分からアクティブに行動して得られるような、シニア層より若い世代が得られるような、触れやすいものに偏っている傾向があるのではというふうに思っています。

若い世代との接点がない世帯、例えば「独居」の方とか「夫婦のみ」で暮らしている方の場合、特に70歳、80歳以上ぐらいになっていきますと、以前、自分の研究活動の一環として、特にシニア層への周知が必要な活動をやって、周知方法にちょっと心を砕いたことがあるのですが。

そのときの経験からしますと、特に80歳以上では、世帯へのポスティングによる資料、例えば実際の回覧板とか、市報とかチラシ、新聞、こういったものとか、テレビ、ラジオ、またはシニア層が足を向けるような病院やスーパーマーケットに貼ってあるポスターが大変有効だったので、そういったものを重視していくといいんじゃないかなというふうに思います。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

じゃあ、最後に私の意見ですが、先生方のご意見の中に全部含まれておりましたので、特段プラスして申し上げることはなくていいかなと思っております。

一応皆さんのご意見をお聞きしましたが、ちょっと皆さんのご意見を聞いて、プラスして何か補足がもしありましたら。

北嶋委員、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。

私は、関崎委員のコメントの中の、その他の意見のところを「なるほどな」と思って拝聴していたのです。食品の安全性は、実は「食経験」というところが大きなウェイトを占めているので、祖父、祖母だけではないのでしょうけれども、「先祖代々の言い伝え」というのは無視できないわけです。そういう知恵の恩恵を受けて、我々人類がこうやって生きてきたわけなのですけれども。

この食経験の例をここで具体的に挙げますと、シイタケ皮膚炎という有害事象を挙げることができます。シイタケをちゃんと焼かないで食べると、シイタケ皮膚炎といって、まるで鞭で打ったかのような非常に激しい皮膚炎が起きます。皮膚科の先生は、もちろんこの皮膚炎について、よくご存じのはずです。あと、戻し汁をあたかもサプリメントのように、そのまま飲みますと、生で食べた時と同様で、大変なことになるわけですけど、翻ってみますと、シイタケ皮膚炎についての情報は、ネット上では、あまり騒がれていないですね。

結構、バイアスがかかっているように思えるのです。つまり、インターネット上の食経験の情報と、先祖代々の情報とには、バイアスが、実はかなりあるのかもしれないな、と思いつつ、関崎委員のコメントを、なるほどなー、と思って拝聴しておりました。

関崎先生のほうは、何か具体的なものを想定されて、このことを書かれたのでしょうか。

○石井委員長 関崎先生、ありますか。

○関崎委員 いや、具体的に何をというのはいないんですけども。いろいろ食べるものに関しては生活の知恵みたいなのがすごくあるのに時々気がつくことがありますので、そういうのを聞いてみたらいいかなと思いました。

例えば、「アジのたたき」なんていうのは、完全にアニサキス対策ですよ、ぶった切ってしまえばいいよねと。そのままお刺身で食べると、アニサキス食中毒になりかねないんですけど。寄生虫ですから、切ってしまえばいいのですが、なかなか見つけるのは難しい。じゃあ、もうめった切りにしてしまえばいいやということで食べている。あれは恐らく生活の知恵なのかなと思うんですけど。

そういうのだけじゃなくて、いろいろ、おじいちゃん、おばあちゃんから昔こういうことを聞いたというのを、結構年齢のいっている方は覚えてらっしゃるんじゃないかと思って、そういうのも集めたら、これからの広報にも役立つかなというふうに思いました。

シイタケもそうですね。シイタケだけではなく、キノコは一般的に生で食べていけないので。キノコが持っているタンパク分解酵素は非常に毒性が強いので。

以上です。

○石井委員長 ありがとうございます。

梅垣委員、お願いします。

○梅垣委員 野田委員と吉田委員が言われたのはすごく大事で、調査方法ですよ。結果は出てくるんだけど、じゃあ、その位置づけというのがインターネットだけだとちょっと分からないと思います。

こういうインターネット調査をやる場合は、少人数のグループで、かなり深掘りして聞き取るんですよ。その後、インターネットでかなり広い人を対象にしてやります。できたら少人数でインタビューして、その結果とインターネットで調査したのを比較すれば、インターネット調査の位置づけというのが明確になるので、可能だったら、されたほうがいいと思います。

インターネット調査だけやると、結果は出てくるんだけど、多分、外に出したときに、物すごく限られた人だけの調査で全体を何も反映していないじゃないかという、クレームがつくと思うんですよ。だから、もし可能なら少人数対象に紙媒体で、10人とか20人とか、それをやられたらいいのかなというふうに思いました。

○石井委員長 ありがとうございます。

ほかには何かありますか。いいですか。

いや、要望が膨大になってきましたよ。調査方法については、一応、原案はインターネッ

トのみですか。

○事務局（畑） 調査の方法なんですけれども、事務局でも現在検討中でして、恐らくベースはインターネットによる調査になる予定です。

ですが、それだとインターネットを利用しない人がそもそも調査対象に入っていないところは事務局としても考えているところにはなるので、どのような調査であれば偏りがない、ネットを使わない方々への調査ができるかというのを様々ちょっと検討していきたいなと考えております。

○石井委員長 ありがとうございます。

今回は四つの観点で事前にご書いていただきまして、委員の皆さん、すごく詳細にわたって書いていただいたので、ご意見がすごく深まったかなというふうに思います。

一応、ご意見も出尽くしましたので、この議事のまとめを事務局でお願いしてよろしいでしょうか。

○大木食品医薬品情報担当課長 長時間、活発なご意見をありがとうございます。

シニア層に対する食品安全に関する意識調査は、私どもも皆さんがおっしゃったように、情報の入手方法が恐らく若年層とは違うと思いますので、そういうところについては充実した調査を行っていききたいと思います。

先ほど畑が申し上げましたように、調査方法についても実はすごく悩んでいるところです。皆さんからご意見をいただいた、「ネットをあまり使っていない方にどのように調査をしたらいいか」、という点につきましても、いただいたご意見を参考に検討していきたいと思います。この会議後も皆様にご意見を頂戴することになると思いますので、よろしくをお願いします。

○石井委員長 ありがとうございます。

シニア層の意識にフォーカスして今度は調査をするということで、委員の皆さんのすごく貴重なご意見もたくさんあって、なかなかまとめて、よりよい調査票を作っていくというのは大変かもしれませんが、やっぱりそれほど委員の皆さんも、この調査にすごく期待感があるなというふうに思いますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

では、次の議題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。専門委員会座長の梅垣委員にご報告をお願いしたいと思います。続けて、事務局からの説明もお願いします。

○梅垣委員 梅垣です。

それでは、資料３－１をご覧ください。

６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、順番に説明します。

まず、（１）議事、事例の検討についてですが、令和６年１２月１日から令和７年５月３１日までの間に都医師会、都薬剤師会から提供されたもののうち、９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が、1事例については湿疹症状が出てから約1週間で健康食品の摂取を中止できた好事例、いい事例として、都医師会と都薬剤師会に対して情報提供することとなりました。

その他の8事例については、摂取状況や転帰など、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は不明確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。

なお、健康食品を摂取後、鼻出血の症状が出現したため、摂取量を半量にしたところ、症状が軽快したとの事例があったのですが、この場合、症状が出た時点ですぐに服用を中止し、医療機関を受診することが大切であるとの意見が挙がり、東京都での普及啓発事業の参考にしてもらうこととしました。

次に、(2)事務局からの報告事項が2点ありました。

一つ目は、令和6年度第2回、前回は令和7年1月開催ですが、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5事例など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発送した旨の報告です。

二つ目は、これまでの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7年5月31日まで、550製品、患者数455名の事例を収集しております。

利用目的別に見てみると、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腰痛・関節痛緩和、栄養補給といった目的が多くなっているようです。

また、収集された健康被害事例を性別で見ると、女性が男性の約3倍となっています。

また、収集された健康被害事例のうち、約6割の事例では基礎疾患を有している方であり、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。医薬品と健康食品を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、さらなる注意喚起が必要であろうと考えます。

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・吐き気、下痢・軟便、肝機能障害・肝機能検査値異常、血液検査異常となっています。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、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。

事務局から。

○事務局（五十嵐）　薬事情報担当、五十嵐と申します。

私のほうから資料3-2、3-3について、共有画面を用いまして説明いたします。

「健康食品による健康被害事例専門委員会」において検討された、当専門委員会の設置規定の改正について、ご説明いたします。

こちらにつきましては、健康食品に関する安全性共有事業のイメージ図になります。

平成18年から、公益社団法人東京都医師会、公益社団法人東京都薬剤師会を通じまして、病院、診療所、薬局から健康食品との関連が疑われる健康被害事例を収集しております。

昨年の紅麹を含む健康食品による健康被害を踏まえまして、特定の大規模病院からも事例を収集すべく公募を実施しまして、順天堂大学医学部附属順天堂医院と協定を締結いたしました。

この協定では順天堂医院が中心となり、順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター及び順天堂大学医学部附属練馬病院からも健康被害事例を収集することになります。重症事例につきましては大規模病院に集まる傾向がございますので、そのような事例についても収集が可能になると考えております。

こちらのスライドにつきましては、当専門委員会の設置規定の新旧対照表になります。

現在は、右の欄のほうですけれども、分析・評価の対象とする情報としましては、規定の第1、(1)公益社団法人東京都医師会及び公益社団法人東京都薬剤師会を通じて収集した「健康被害情報」、(2)東京都消費生活総合センターが受け付けた健康食品に関する被害の相談についての情報のうち、東京都消費生活総合センターからの分析及び評価の依頼を受けたものが記載されております。

協定締結病院から収集した事例につきましても、当専門委員会で分析・評価を実施するため、当専門委員会の設置規定に、「都内大規模病院から収集した「健康食品」の利用との関連が疑われる健康被害情報」を追加したいと考えております。

なお、当専門委員会ではご承認いただいておりますので、本委員会でいま一度ご審議いただきまして、正式に決定いただくという手順になります。

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。

では、今、事務局のほうからもあった、この改定案といいますか、それもこの委員会でお認めするということを含んでいるということですね。分かりました。

では、今の専門委員会の報告、事務局からの規定等の改正についての報告がありましたが、二つの件について、何かご質問等ありましたらお願いします。

北嶋委員、お願いします。

○北嶋委員 ありがとうございます。北嶋でございます。

内容については、異存はないのですけれども。たまたま私も順天堂大学の練馬病院の救急の先生と親しく、共同研究しているので、この点からも、よろしいと思ったのですけれども、一方で、法的に「大規模病院」という定義が条項に全くない点が気になったのです。

単に1日当たり、多くの患者様を診ているという意味の大規模なのか、例えば昔の国立病院、そういう病院を想定しているのか。あるいは、その地域のセンターとなっているような中核病院なのか。いろんな見方があると思うのです。「大規模病院」の法的な定義を、ここに入れ込むことは難しいのでしょうか。

第三者から見たら、「大規模病院」とは、どういう意味なのだろうかと、不思議に思うように思いました。例えば、単純に、すごくもうかっているという意味での病院、ととれま
すよね。

○事務局（五十嵐） ご意見ありがとうございます。

公募の規定としましては、都内の特定機能病院という形で本年度は募集いたしました。

今後、特定機能病院以外に募集範囲が広がるということも考えまして、病院の定義でいう
と20床以上という形になりますので。20床の病院と数百の病院との機能の差というの
はありますので、我々としては大規模病院という言葉で、規定には記載させていただいてお
ります。大規模病院が適切かどうかは、検討いたします。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。

ほかに何かご質問は。よろしいですか。

事例収集の幅が広がって、期待できると。分かりました。

よろしいですか。ありがとうございます。

では、この議題について終わらせていただきます。

3 その他

○石井委員長 次に、その他ですが、事務局からお願いいたします。

○事務局（畑） その他として、東京都が実施する食品安全普及啓発活動について、4点ご
報告させていただきます。

まず1点目、令和6年度第4回都民講座についてです。令和7年3月18日に東京都薬用
植物園において、第4回食の安全都民講座「有毒植物の見分け方講座」を開催いたしました。
30名の募集に対し、78名のお申込みがありました。当日は1名欠席があり、29名の参
加がございました。

第1部は、薬用植物園の主任研究員による有毒植物の講義を行いまして、食中毒事例を挙
げながら、有毒植物の見分け方を解説いたしました。

第2部は、主任研究員が実際に有毒植物と食用の植物の解説をしながら園内を巡りまし
た。また、食品の原材料となる植物を探すオリエンテーリングを実施いたしました。

共有している画面の場所は、薬用植物園の有毒植物区でして、このエリア一帯に有毒植物
が栽培されています。柵の中には有毒植物であるトリカブトと、食べられるニリンソウが混
在しておりまして、参加者の皆さんから、「区別がつかない」というお声が上がりました。

アンケートでは、「実物を見ると、見分けるのはとても難しいことがよく分かった」、「実
際に目で見て、匂いを嗅いで、よく分かった」など、実物を見ることでより理解が深まった
という感想が多くありました。

いただいたご意見を踏まえて、本年度も年度の後半に開催するべく、準備を進めていると
ころになります。

2点目です。令和7年3月12日に、埼玉県にあります埼玉県立松山高等学校の新聞部の

学生から、食品安全に関する取材を受けました。共有しているのは、取材結果を学生が新聞にした記事になります。

本庁の食品監視課担当者からは、飲食店などの事業者に対し、食中毒予防に関する講習会を開いていることや、HACCPの取組について説明をしまして、当担当からは、学生などが行う学園祭の際に保健所で指導をすることや、小学校高学年向けに夏休みのイベントで手洗いの大切さを教えていることなどを説明いたしました。

3点目です。令和7年度の夏休みイベント、「こども調査隊」についてです。こちらは資料4として、イベントのチラシをつけてございます。

昨年度、「おくすり講座」と合わせて、集合形式で2日間のイベントとして実施した結果、非常に好評だったことから、本年度も昨年度同様に開催をいたします。対象は小学4年生から6年生まででして、昨年度の50名から募集人数を増やし、72名募集いたしました。7月13日に既に申込みを締め切ったところになります。

内容ですが、1日目は薬剤師体験ということで、クイズや模擬調査を通じて医薬品について理解を深めてもらう内容としています。

2日目は、昨年度同様、手洗いについての実験を実施します。スタンプ培地を使って、自分の手に実際にいる菌の様子を観察や蛍光ジェルを汚れに見立てた手洗い実験、ルミテストを使った拭き取り実験を実施する予定です。

また、応募人数を増やしたことにより、当センター内だと手狭なため、センターの隣にあります桜美林大学新宿キャンパスの一部をお借りしまして、実施する予定としております。

4点目です。令和7年6月に行われました、食品衛生監視員で構成される東京都食品衛生監視員協議会にて、こども調査隊の活動内容について報告を行い、他自治体と共有いたしました。

「おくすり講座」を薬剤師と共同で実施したことや、食品衛生監視員の業務紹介などを通じて、小学生に我々の仕事に興味を持ってもらうという、将来的な人材確保という点が評価されました。

今後も東京都は、このイベントをリスクコミュニケーションの一環として継続していく予定としております。

以上がご報告になります。

○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いて、何かご質問などありましたら。

北嶋委員。

○北嶋委員 どうもありがとうございます。

「こども調査隊」において、これから行われるものについて、私が非常に評価したいと思うのは、薬と食品の両方について催されますよね、この点なのです。おそらく、これは初めての試みなのでないかなと思うのですけれども。子供のときから、ちゃんと、薬と食品とを明確に区別するということは、非常に大事なことと考えるのです。

例えば、少し脱線しますが、薬の世界で、食品の世界では頻繁に耳にする「衛生」という言葉を、私は聞いたことがないのです。この点からしても、薬の世界は、食品とかサプリメントのものとは、かなり違う、と思うわけです。

食品と医薬品の両方について、併行して催す、というのは非常に画期的な試みと考えておりますので、ぜひ、この方向性で続けていただければと思います。

以上です。

○事務局（畑） ありがとうございます。

○石井委員長 ほかに何かありますか。よろしいですか。

昨年より人数を増やして、午前、午後で倍になったと。希望者は多かったですか。

○大木食品医薬品情報担当課長 希望者ですけれども、重複で、午前も午後も申し込まれた方もいらっしゃるしまして、トータルとしては、保護者が287名です。今、抽選をしているところです。

イベント情報の入手経路も、先ほど非常に話題になっていたので調べたのですが、今回は広報東京都の紙面に載らなかったんですね。紙面掲載の選考に落ちてしまったんですけれども、「ウキウキワクワク夏休み」という「WEB広報東京都」が今年から始まっておりまして、「そちらを見て応募しました」という方が、応募重複の方も含めてですが、35.2%。

それから、先ほど「文部科学省のホームページがありますよ」というお話があったのですが、実は東京都も「こどもホームページ」を作っておりまして、そちらが29.3%。あと「こどもスマイルムーブメント」とか、いろいろあるのですが、それはちょっとまだメジャーではないようで7%。チラシやポスターが4%。友人・知人が8.7%でした。

多様な情報入手先からなのですが、やはり親御さんの世代だとWEBでの広報は強いのかなという形で、そういうところから気がついて、応募してくださっている方がいらっしゃるというのが分かっております。

最終的には、午前36、午後36の合計72組、「お子さんと親御さんで1組」という形の定員ですけれども、当日に定員を割らないよう工夫し、「ぜひお越しください」という通知メールをお送りしようと思っております。

○石井委員長 何かすごく人気で、やっぱり今お聞きしてもインターネットを見て応募しているという状況ですね。こういうところからも、東京都のホームページを見る習慣づけをしていただくといいかなと思いますので、この講座の中でもホームページを広報していただければと思います。

ほかに何かありませんか。よろしいでしょうか。

4 閉会

○石井委員長 それでは、本日予定されていた議事等が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、長時間にわたってご検討いただき、活発なご

意見をいただきましてありがとうございます。また、石井委員長、円滑に会議をご進行いただきましてありがとうございます。

本日の検討課題につきましては、委員の皆様からのご意見をたくさんいただいたんですけれども、それを踏まえまして対応を進めてまいります。

次回の委員会ですけれども、来年2月頃の開催を、例年どおりですけれども、予定しております。秋になりましたら、日程調整のご連絡を差し上げたいと思いますので、ご回答のほう、よろしくお願いいたします。

それでは、令和7年度第1回東京都食品安全情報評価委員会、これにて終了といたします。オンライン参加の方は、退出ボタンで退出をお願いいたします。会場の委員の皆様、遠いところから暑い中お越しいただき、本当にありがとうございました。

これで委員会を終了します。ありがとうございます。

(了)

(11時47分 閉会)