令和８年度

第１回東京都食品安全情報評価委員会

議事録

令和８年７月１７日
東京都健康安全研究センター６Ａ会議室

（１４時０２分　開会）

１　開会

○大木食品医薬品情報担当課長　それでは、定刻になりますので、ただいまから令和８年度第１回食品安全情報評価委員会を開催したいと思います。

本日は、お忙しいところ、ご出席くださいまして、誠にありがとうございます。また、本日の委員会開催に先立ちまして、委員長、副委員長の選出にご協力いただきましたこと、改めてお礼申し上げます。

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と申します。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、当センター所長の成田からご挨拶いたします。

○成田所長　皆様、こんにちは。東京都保健医療局の専門理事で健康安全研究センターの所長をしております成田と申します。

本日は、委員の皆様方には、大変お忙しい中、そしてお暑い中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

こちらの委員会でございますけれども、東京都食品安全条例に基づく知事の附属機関として設置され、今期で第１２期を迎えます。今後も引き続きご尽力いただく委員の皆様、並びに新しくご就任いただいた皆様にご参画を賜り、改めて深く感謝申し上げます。

本委員会では、食品の安全に関する情報を専門的にご分析、ご評価いただくとともに、都民への発信、理解促進、事業者への啓発を含むリスクコミュニケーションについて審議を賜っております。

新型コロナウイルス感染症の流行下で抑制傾向にありました食中毒は、社会経済活動の回復とともに、従前の水準に戻りつつあるところでございます。

また、食品を取り巻く状況が複雑化する中、正確で分かりやすい情報を届け、都民の不安や疑問に向き合い、事業者の衛生管理を後押しすることが、食品安全への信頼を高める上で極めて重要でございます。

委員の皆様には、それぞれのご経験とご専門の立場から忌たんのないご意見を賜れますと幸いでございます。

都の食品安全行政の推進に向け、今後ともお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

限られた時間ではございますが、本日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　なお、成田所長は公務のため、ここで退席させていただきます。

○成田所長　誠に申し訳ございません。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、今期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。上から順番に私から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。
それでは、秋元委員、お願いします。
○秋元委員　秋元京子といいます。日本果汁協会の理事です。どうぞよろしくお願いいたします。
自己紹介ということで。以前の仕事では飼料、それから農作物、そして加工食品の安全を確保するための行政職、そういった仕事をしておりました。縁があって今回、委員として担当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　伊集院委員です。
○伊集院委員　伊集院と申します。よろしくお願いします。
今年度より公募委員として入らせていただくことになりました。ふだんは弁護士業のほうを行っております。
ただ、この食品の安全に関する問題については、もともと私、非常に疎い人間でして、数年前にこの分野に関わるちょっと仕事を経験したことがきっかけで意識ががらっと変わったものですから、そういった経験を生かしてお役に立てればなと思いまして参加させていただきました。どうぞ、お願いします。
○大木食品医薬品情報担当課長　次、大浦委員ですが、本日はオンラインで参加していただいております。大浦委員、よろしくお願いいたします。
○大浦委員　すみません。声が聞き取れなかったんですけど、大浦でしょうか。
○大木食品医薬品情報担当課長　はい、そうです。よろしくお願いします。
○大浦委員　東京農業大学の大浦と申します。私は、専門が消費者行動論のほうを専門としておりますので、消費者の視点からの食品安全の在り方について、いろいろ貢献できればと思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。今日はオンラインで失礼いたします。
○大木食品医薬品情報担当課長　よろしくお願いいたします。
それでは、会場から北嶋委員です。
○北嶋委員　厚生労働省の研究機関の国立医薬品食品衛生研究所の北嶋と申します。
今期は初回ではないのですが、緊張感を持って臨もうと思います。
私のもともとの専門は薬理学なのですが、役職定年で今のシニアフェローという職になっておりますが、それまで毒性部長を拝命しておりまして、医薬品、食品を問わず、毒性全般について専門としております。どうぞ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　ありがとうございます。
古本委員です。
○古本委員　学校法人服部学園服部栄養専門学校の古本です。よろしくお願いいたします。今期で４期目になります。
私のほうは、地域の皆様とも親しくさせていただいておりまして、また、学生のほうの教育からもこういった安全情報評価というところで発信させていただきたいと思いますので、引き続き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　榊委員です。
○榊委員　毎日新聞の榊と申します。今回から参加させていただきます。よろしくお願いします。
　ふだんは夕刊の特集ワイドという特集面を担当しておりまして、政治経済からスポーツまで様々書いておるんですけれども、食品安全については何年か前に数年担当したことがありまして、消費者庁の取材をさせていただいておりまして、そのときのご縁で今回お声がけいただきました。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　佐々木委員です。
　十文字学園女子大学の佐々木と申します。今回、初めてこの委員に参加させていただくことになりました。
　ふだんの研究分野といたしましては、健康食品の安全性について興味を持っており、安全性評価方法などを検討しております。
　このような委員を拝命するのは初めてのことで、少しでもお力になれるよう尽力いたしますので、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　次に、笹原委員お願いします。
○笹原委員　皆様、初めまして。私、自治医科大学附属病院の笹原鉄平と申します。
　ふだんは病院の感染対策とか、福祉施設の感染対策を専門にやっております。あと、栃木県のアドバイザーとして、県の公衆衛生的な感染対策のこともさせていただいております。
　今回、ちょっと鶏肉のことだったので、なるべく外食のときは鶏肉を食べて現状をちょっと確かめてまいりました。よろしくお願いします。
○大木食品医薬品情報担当課長　よろしくお願いします。
　では、白尾委員、お願いします。
○白尾副委員長　実践女子大学の白尾と申します。今年度から食に関する学科が学部に独立しまして、食科学部になりました。引き続き、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　関崎委員です。
○関崎委員長　関崎です。東京大学を定年退職して、今年で６年目になります。東大では農学部附属の食の安全研究センターというところにおりまして、私自身、獣医師なので、動物の病原体の研究と、それからセンターとして食中毒防止に関する広報活動などを行っていました。
　今回は委員長を拝命したということで、皆様によろしくお願いしたいと思います。
○大木食品医薬品情報担当課長　次に、髙橋委員です。
○髙橋委員　東京海洋大学の髙橋と申します。食品微生物学研究室というところで、主に食品の製造ラインに居る微生物の可視化、モニタリングに関する研究及びその制御に関する研究を主に担当しております。
　今年からお世話になりますが、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　次は、堤委員です。

○堤副委員長　国立医薬品食品衛生研究所食品部長の堤と申します。前期に引き続き、委員を担当させていただいております。

専門は、食品中に含まれる化学的ハザード、例えば農薬とか、そのほかの環境汚染物質ですね。最近ですとＰＦＡＳとかあるんですけど、そういうのに対する分析等の開発とか、あと摂取量の推定といった仕事を専門にしております。

今回、微生物の仕事については、少し専門外ではありますが、違った視点で貢献できるようにしていきたいと思いますので、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、内藤委員、よろしくお願いします。

○内藤委員　初めましての方が多いと思いますけど、順天堂大学の内藤です。ふだんは本郷の順天堂医院で副院長をしつつ、総合診療科というところで外来や入院患者さんを診ています。よろしくお願いします。

○大木食品医薬品情報担当課長　名簿では野村委員ですけれども、本日ご都合でご欠席との連絡をいただいております。

次に、山口委員、お願いいたします。

○山口委員　国際生命科学研究機構の山口と申します。私も初めて参加させていただきます。実は私、後ほど報告させていただきますが、健康食品による健康被害事例専門委員会に参加しておりまして、そこで座長を拝命したので、その代表という形で、今年から参加させていただきます。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ございます。法学部の教員をしておりまして、専門は刑法なので、かなり専門は遠いんですけれども、門外漢ながら一緒に勉強させていただければと思っております。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　もう１名、渡辺委員がいらっしゃるんですけれども、ちょっと都合上、遅れていらっしゃいますので、またいらっしゃいましたらご紹介したいと思います。

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。

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、渡辺委員を含めてですけれども、１７名中１６名の委員にご出席いただく予定でおりまして、本委員会が成立していることをご報告いたします。

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。

本会議に先立ち実施した委員長選出において、関崎委員が委員長に選出され、承認されておりますので、ここからの議事進行は関崎委員長にお願いいたします。

関崎委員長、よろしくお願いいたします。

○関崎委員長　はい、かしこまりました。
　今回、委員長を拝命いたします関崎でございます。
　非常に様々な分野のご専門、あるいは様々なご経験を積んだ委員の方々に集まっていただいておりますので、ちゅうちょすることなく、いろんな意見をどんどんお寄せいただいて、そして活発にご議論いただきたいと。そうすればこの委員会のある意味がすごく高くなると思いますので、どうか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）　事務局の畑です。どうぞよろしくお願いいたします。
　資料を共有しますので、お待ちください。
　お手元の資料、または事前に送付させていただきました資料をご確認ください。
　現在、共有しておりますスライドに、本日の資料の一覧を示しております。
　資料は１から６までございまして、資料１は、令和８年度第１回情報選定専門委員会からの報告。
　資料２は、収集情報といたしまして、生又は加熱不十分な鶏肉による食中毒リスクと効果的な啓発の検討。
　資料２の添付資料が１から９までございます。
　資料３は、令和８年度第１回「健康食品」による健康被害事例専門委員会からの報告となります。
　資料４は、シニア層を中心とした食品安全に関する意識調査。
　資料５は、東京都の食品安全推進計画の概要版。
　資料６が、本年度の食の安全こども調査隊のイベントチラシとなっております。
　このほか、次第と名簿、食品安全情報評価委員会の関係規定をおつけしております。
　また、会場でご参加の委員の皆様には、座席表及び普及啓発資材をお手元に置かせていただいております。
　以上です。
○関崎委員長　ありがとうございます。

２　議事
○関崎委員長　それでは、次第の２、議事に入ります。
　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白尾副委員長からご報告をお願いします。
○白尾副委員長　白尾でございます。よろしくお願いいたします。
　令和８年度第１回情報選定専門委員会が６月１５日に開催されました。
　こちらの専門委員会では、事務局から「生又は加熱不十分な鶏肉による食中毒リスクと効果的な啓発の検討」の１題が示され、検討を行いました。その結果、本委員会で検討すべき情報として選定いたしました。選定基準に基づく評価は、資料１のとおりでございます。

それでは、情報選定専門委員会での検討内容について、概要をご説明いたします。

この情報につきましては、発信する情報は、「もっと分かりやすく、シンプルに覚えやすい形で伝えることが必要ではないか」「効果はすぐに出ないため、繰り返し粘り強く発信していく必要性がある」といった意見や、「やはり若年層は幾ら情報に触れても行動になかなかつながらない、そういう実態があるということで、自分事として受け止められるよう、食中毒の重篤性を信頼のある形で伝える必要があるのではないか」というご意見もございました。

最終的に、この情報につきましては、「情報評価委員会で検討する」点について意見が一致しまして、本委員会では、対象者の特性に応じた、より実効性の高い啓発の在り方について検討す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。よろしくお願いいたします。

○関崎委員長　ありがとうございます。

では、続きまして、生又は加熱不十分な鶏肉による食中毒リスクと効果的な啓発の検討について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（畑）　それでは、生又は加熱不十分な鶏肉による食中毒リスクと効果的な啓発の検討についてご説明いたします。

資料２及びスライドをご覧ください。

鶏肉を生又は加熱不十分な状態で喫食することにより、カンピロバクターをはじめとする食中毒起因菌に感染する可能性があります。

カンピロバクターの特徴として、数百個程度と比較的少ない菌量で人へ感染することが知られているほか、その潜伏期間が１日から７日とやや長いことが挙げられます。

感染すると腹痛、下痢、発熱等の症状を呈し、多くの方は１週間ほどで治癒します。ですが、乳幼児や高齢者など抵抗力の弱い方は重症化する危険性もあるほか、カンピロバクターに感染した数週間後に手足の麻痺や顔面神経麻痺、呼吸困難などを起こすギラン・バレー症候群を発症する場合があることが指摘されています。

これらについては、従来から注意喚起がなされてきたところではありますが、現在においても継続して食中毒が発生している状況でございます。

こちらは、全国におけるカンピロバクター食中毒の年別発生状況をグラフにしたものですが、カンピロバクター食中毒は、近年では細菌性食中毒の中で最も発生件数が多く、年間約２００から３００件、患者数約１，０００から２，０００人程度で推移しています。

東京都での発生状況です。

左の円グラフは、昨年、令和７年、東京都における細菌性食中毒発生件数を示しておりますが、カンピロバクターによる食中毒は２７件発生しており、細菌性食中毒の中で最多の発生数となっております。

次に、右のカンピロバクター食中毒事件における発生要因の表をご覧ください。

令和２年から令和７年までのカンピロバクター食中毒事件については、緑色の枠部分に

発生件数をお示ししておりますが、依然として高い水準で推移しております。

また、赤枠で囲んだ部分ですが、カンピロバクター食中毒の発生要因の約８割以上が鶏肉を生又は加熱不十分な状態で喫食したことに起因しているという状況でございます。

国内の一部の地域では、鶏肉を生で食べる文化があります。

都内では営業者に対し、加熱調理するよう指導しておりますが、現在、食品の販売形態が多様化し、インターネット通販で鶏刺しや鶏肉や鶏内臓を低温で加熱調理したことをうたった鶏肉低温調理品の取扱いが多く見られます。

このように、消費者が再加熱せずにそのまま食べることを想定した食品がカンピロバクター等の食中毒起因菌に汚染されていた場合、散発型の集団食中毒が発生することも危惧されます。

そのため、インターネット販売されている鶏刺しや低温調理品について、微生物学的汚染実態調査を実施いたしました。

調査期間、調査対象等は、資料及びスライドのとおりになります。

鶏刺し５０検体、低温調理品１６検体の計６６検体について調査をしております。　鶏刺しの調査結果です。

５０検体を調査したところ、一般生菌は全ての検体から検出されたほか、半数に当たる２５検体から食中毒起因菌を検出するという結果になりました。カンピロバクターについては２検体から検出されております。

カンピロバクターは食品ごとの成分規格は定められておりませんが、少量の菌量で感染が成立することが知られており、食中毒発症のリスクが高いと考えられます。

この結果から、鶏刺しは食中毒リスクが高いということが改めて確認できました。

低温調理品の調査結果です。

一般生菌は１６検体中１２検体から検出され、このうち１検体から１０の７乗を超える細菌数を検出しました。

参考にはなりますが、そのまま食べる食品として生食用カキで一般生菌数の成分規格が定められており、生食用カキの成分規格の細菌数を５．０×１０の４乗の値を超える結果となったことから、加熱不足や二次汚染等が懸念されました。また、腸内細菌科菌群とウエルシュ菌がそれぞれ１検体検出される結果となりました。

この結果に検体の画像を重ねてみます。

写真のように白色または茶褐色で加熱が十分されていると思われた検体で、腸内細菌科菌群やウエルシュ菌が検出されました。一方、生焼けに見えた検体であっても、細菌数が高いものもあれば低いものもありました。

これらの結果から、外見から加熱が十分されているか否かを判断することが難しいことが分かりました。

低温調理品の製造については、加熱状況を外見上で判断せず、中心温度をしっかりと確認することが求められます。

飲食店を含めた事業者や都民に対して、広く普及啓発をしていく必要があります。

続いて、東京都の取組状況です。

東京都では、食品衛生監視指導計画を策定し、飲食店等に対し、鶏肉の生又は加熱不十分な状態での提供の自粛等について重点的に監視指導を行っております。

また、これまでの検討結果を踏まえまして、令和３年度から４年度にかけてリーフレット等の作成などを通じ、普及啓発を実施してまいりました。

食肉の生食等に関する実態調査も実施しておりまして、一部結果をご紹介いたします。

スライドの左の表をご覧ください。

食肉料理を生や生に近い状態で食べたことが原因と思われる体調不良を経験した後も、生や生に近い状態の食肉料理を食べると回答した人が６割弱いました。

この傾向は若い世代ほど高く、逆に年齢層が高いほど「体調不良経験後は食べていない」と回答した割合が高くなっており、世代によって体調不良後の行動に傾向の差が見られました。

また、体調不良後にも生食等の食肉料理を食べる理由としては、スライドの右の図のように、「おいしいから」「お店を信用しているから」に続いて、「消化器症状程度であればすぐに回復するから」という回答もございました。

これまで普及啓発に努めてきたところではありますが、その後、令和６年度と令和７年度に実施した都民向けの意識調査の結果からは、「食中毒予防のために気をつけていることは何ですか」の設問で、「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」と回答した人が、共有している図の黄色のグラフが若年層の回答で３５．１％、緑色のグラフがシニア層の回答で５１．１％にとどまる結果となりました。

さらに、「東京都が発信する食品の安全性に関する情報について、見たことがあるものはありますか」との問いに対して、若年層、シニア層ともに半数以上が「見たことがない」と回答しているという状況でした。

生又は加熱不十分な鶏肉による食中毒リスクについては、これまでの取組により基本的な注意喚起を進めてきましたが、直近の意識調査から、当該リスクに対する危機意識が都民に十分浸透しているとは言い難い状況が示唆されました。

一方で、近年の販売形態の多様化を踏まえて実施した今回の汚染実態調査により、生又は加熱不十分な鶏肉の喫食に伴うリスクが依然として存在することが改めて確認されたことに加え、外見や販売情報だけでは、安全性を十分に判断できない状況も明らかとなりました。

これらを踏まえた上で、委員の皆様には、対象とする層の特性などを考慮しながら、伝えるべき情報及び手法等を見直し、より実効性の高い啓発の在り方についてご検討いただければと思います。

説明は以上となります。

○関崎委員長　ありがとうございました。

それでは、この情報について、各委員からご意見をお願いしたいと思いますが、まず初め

に、本日欠席の野村委員からのご意見を、事務局のほうから代読してください。
○事務局（酒井）　食事は健康や生きる喜びに直結する重要な営みであり、安全でおいしい食事を支えるためには、食中毒を防ぐための正しい知識と対策が不可欠であると考えます。
特に鶏肉の生食や加熱不十分な料理については、ＳＮＳや動画サイト等で「新鮮」「限りなく生に近い」などと紹介されることにより、若年層がリスクを軽視してしまうおそれがあります。
このため、消費者向けポスター「そのお肉、本当に大丈夫？」のような分かりやすい啓発資材をＳＮＳ広告やグルメ検索サイトのバナー広告等として活用し、若年層が飲食店や料理を調べる場面で直接注意喚起を行うことが有効だと考えます。
また、福祉施設等では、利用者の命を守る観点から、職員の衛生管理に関する知識と実践が極めて重要です。
生肉用とそれ以外の器具の使い分け、シンクや調理器具の洗浄・消毒、食事前の環境整備、職員同士のダブルチェックなど、現場で実践できる衛生管理手順をチェックリスト化し、食品衛生の窓等の公的サイトからダウンロードできるようにすることで、福祉施設だけでなく、小規模飲食店等にも活用が広がると考えます。
さらに、視覚障害のある方など、視覚情報に頼りにくい方への配慮も必要です。
「よく加熱する」といった抽象的な表現にとどまらず、加熱時間や火加減などを具体的に示すこと、また、画像や動画だけでなく、読み上げ機能に対応した文字中心の情報提供を行うことが重要です。
加えて、新宿のように外国人住民や観光客が多い地域では、日本の食中毒リスクや加熱の必要性について、多言語で分かりやすく発信することが求められます。英語、中国語、韓国語等による動画やポスターを作成し、役所の窓口、国際交流施設、多国籍スーパー、観光案内所等に配置することで、多様な文化背景を持つ方々にも食中毒予防の情報を届けることができると考えます。
以上を踏まえ、若年層へのデジタル広告の活用、福祉・飲食現場で使える衛生管理チェックリストの公的配布、障害のある方や外国人にも届くユニバーサルで多言語の情報発信を組み合わせることにより、より実効性のある食中毒予防につながるものと考えます。
以上です。
○関崎委員長　ありがとうございます。大変様々な方向に至る、非常に参考になるご意見だと思いました。
では、これ以降は、名簿に従って指名いたしますので、各委員からご意見をお願いいたします。
では、まず名簿の一番上にあります秋元委員からお願いします。
○秋元委員　委員長、ありがとうございます。
この会議の前に、こちらの委員会の過去の開催状況を見ました。今回はカンピロバクターという非常にターゲットが明確になっているんですが、それを含めて細菌性の食中毒とい

う観点からは、繰り返し委員会で議論なさっているんですね。議事録を拝見したところ、委員の皆様からのお話があったように、様々なアプローチの仕方が議論されていると。

私がお話しすることも、繰り返しになってしまうんですが、三つのポイントに絞って提案させていただければと思っています。

様々なやり方はあると思うんですが、バックボーンとして分かりやすさと他部署との連携と、あと繰り返しの三つを組み合わせたらどうかなというふうに考えております。分かりやすさというのは、なるべくキャッチフレーズを使う。「トング、トング、ハシ」とこの間も紹介したんですけど、そういったようなものを使う。「つけない・増やさない・やっつける」というような標語を使う。

それから、こちらの例えば東京都だけじゃなくて、ほかの関東一帯でやってみる、あるいはほかの地域との連携を取ってみる、あるいはほかの部署との連携を取ってみるということ。

そして、これはもう長期戦なんだというように腹をくくって繰り返しやるのが当たり前なんだ。だから「またか」と思わないで、もう繰り返しやるものなんだというふうに腹をくくるという、この三つを、精神論ですけども、申し上げたいなと思いました。

○関崎委員長　ありがとうございます。

では、続きまして、伊集院委員、お願いします。

○伊集院委員　伊集院です。

私のほうからは、対消費者に対しての情報提供の在り方についてと、あと事業者側についてどうするべきなのかという点で、１点ずつ考えを述べたいなと思います。

まず、１点目についてですが、これまで本当に都の皆様方の本当にご努力の中で繰り返し食品安全に関する情報提供をされてきたというふうに認識していますけれども、今回ご提示いただいた意識調査ですか、これの結果なんかを見ると、特に若年層を中心にあまり危機意識が十分に浸透していないというところが現実なのかなというふうに認識しています。

そもそもなんですけど、やっぱり今、現代社会においては、本当に様々な情報があふれかえっているというような中で、ちゃんと自分に必要な情報として受け止めてもらえるのかというのは、本当に大変なことなんじゃないかなというふうに思うんです。

多くの情報というのは、やっぱり自分とは無縁、あるいは関係が薄い他人事という扱いをして切り捨てられてしまうというのがあるんじゃないかなと思います。

ですから、今回の意識調査の中でも、シニアでも若年層でも５０％ぐらいの方々が情報に気づいていないというような結果がありましたけども、まさしくそういうような背景があるんじゃないかなと思います。

ですので、やっぱり情報の伝え方をかなり工夫しないと自分事として捉えてもらうのが難しいのかなというふうに考えるわけですけれども、事前に配付いただいた資料でもどなたかと言われていたかと思うんですけども、情報を提供するタイミングは極めて大事なのかなというふうに思います。いろんな情報を欲して行動選択に出るような場面で、正しくタ

イミングよく必要な情報として提供される、そういったときというのは非常に自分事としてかなりありがたくそれを受け止めてしっかりと考えるというようなところは期待できるんじゃないかなというふうに思っていまして、具体的には、買物のときの商品選択の場面とか、外食時のメニューの選択とか、注文する際とか、そういうような選択行動の近いタイミングで適切な正しい情報が提供されていくと。そういうようなことが考えられると非常にいいのかなというふうに、まずは思いました。これが１点目です。

２点目ですけれども、調査の中でも「店が出しているものだから安心だ」みたいな、そういうようなコメントが消費者側からありましたけれども、これは思い込みというところでどうなのかなという部分もありつつも、必ずしも決して悪い認識ではないんじゃないかなという気も一方でしています。非常に性善説に立った考え方であって、飲食産業の振興という観点から言うと、こういう事業者を信用するというのは非常にいい側面もあるのかなというふうに思うので、あえて店で出しているものを疑えみたいな性悪説を押しつけるような、ちょっと行き過ぎた危機意識をあおるというようなことは、それはそれで結構問題なのかなというふうに思っています。

そうすると、やはり何が大切になってくるかというと、消費者側に正しい情報を提供していくというのは、ある程度大事な一方、食品を提供する側にもっと慎重になってもらうという、そういう力点の置き方をもう一度見直してみるというのは重要なんじゃないかなという気がしていまして、過去にもいただいた資料を見ると事業者向けのリーフレットとか非常にいいことが書かれているなというふうに思っていまして、こういったものをどんどん粘り強く事業者のほうに啓発普及していって、むしろ食品を提供する側が慎重になって危ないものは提供することを自粛する、もしくは差し控えて出すにしても出すタイミングでお客様にちゃんと正しい情報を説明する。そういったことを促していくような働きかけというのが重要なんじゃないかなというふうに思いました。

そういう意味で、これまでもやられていたかもしれないのですけども、意識調査みたいなところでいうと、事業者側がこういう食品安全に対してどういう認識を持っているのかというところをちょっと知ってみたいなという気がしていまして、そっちの方向からの意識調査みたいなものを起点にして対策を考えていくというのもあるのかなというふうに思いました。

すみません、長くなって。以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

では、続いて、大浦委員ですね。大浦委員はウェブ参加ですね。つながるようでしたら大浦委員からご意見をお願いします。

○大浦委員　大浦です。

これまで先生方からいろいろとお話しいただいた点について、私も非常に賛同するところです。そのうえで、私からは、自分の専門に比較的近いところから少しお話しさせていただきたいと思います。

まず、消費者と事業者に分けて考えてみたいと思います。消費者については、メッセージの伝え方、あるいは表現の仕方によって、その情報をどの程度信用し、実際の行動につなげてもらえるかが変わってくると考えられます。行動経済学の分野でも、情報の提示の仕方によって人の判断や行動が変わることが指摘されています。例えば、「十分に加熱すると安全です」という表現よりも、「加熱が不十分だと、家族が食中毒になる可能性があります」といった、損失を意識させるメッセージのほうが、一般的には行動につながりやすいとされています。食の安全に関する情報発信についても、こうした観点を少し取り入れていくとよいのではないかと思います。

次に、事業者についてです。先ほどのアンケート調査では、消費者がそのお店を利用する理由として、「お店を信用しているから」という回答が多く見られました。もちろん、お店に対する信頼は非常に重要だと思います。一方で、「お店の人と話をする中で信用するようになった」「長年利用しているから安心だ」といった経験だけに基づいて安全性を判断することには、客観性という点で少し課題があるように思います。そこで、例えば衛生管理をきちんと行っている店舗を消費者が客観的に判断できるような基準や制度、例えば認証制度のような仕組みがあれば、消費者も一定の知識や情報を持ったうえで、より安心してお店を選択できるのではないかと思います。

もう一つは、事業者側の従業員教育についてです。私どもの学生も飲食店でアルバイトをしている者が多いのですが、話を聞いていると、衛生管理をかなり徹底している事業者と、そうではない事業者との差があるように感じます。特にアルバイト従業員が多い飲食店では、個人の知識や経験に左右されないような仕組みを整えることが重要ではないでしょうか。例えば、マニュアルを整備したり、動画を使って教育したりすることで、誰が担当しても一定水準の衛生管理ができるようにすることが必要だと思います。このように、消費者に対しては、行動につながるような情報の伝え方や、店舗の安全性を判断できる仕組みを整える。一方、事業者に対しては、従業員教育や衛生管理の標準化を進める。こうした消費者向けと事業者向けの取り組みを両方セットで考えていくことが、食の安全を高めていくうえで重要ではないかと思います。

簡単ではございますが、以上です。

○関崎委員長　ありがとうございました。

それでは、続いて、北嶋委員、よろしくお願いします。

○北嶋委員　よろしくお願いいたします。

私からは、ここに書かれている主に二つと、ここに書くのは忍びなかったもの二つ、計四つについて、お話しさせていただきます。

一つ目は、ここに書かれている前半にあることなのですけど、用語の整合性についてです。例えば、サルモネラと書かれているところとサルモネラ属菌と書かれているところがあって、統一されたほうが良いのではないか、ということと、あと例えば、普及啓発リーフレットでは、しきりにA型肝炎ウイルスというものが出てくるのに、食中毒概要の方では、多分

これは、法律的な事情だと思うのですけど、A型肝炎ウイルスについては、項目として挙がっていないようにみえます。おそらく他の統計等では、A型肝炎ウイルスの数字を取り扱っていると思うので、無理やりにでも、ここに付していただいたほうが良いのではないでしょうか。というのは、繰り返しですが、啓発リーフレットと食中毒の統計との間で、記載上の齟齬が生じているように思えるからです。一番目は、ですから事務的というか、専門用語についての齟齬についてですね。

二つ目は、せっかくアンケートをとっていらしたので、私のほうで読み取っていたのですけど、３０％台以下の回答のものについては、重みづけをつけて徹底的に啓発した方が良いと思ったのです。中には理解できないものがありました。典型例は、「要冷蔵」と書かれたものを冷蔵庫で保存するかという問いについて、シニア層でも６０％、若者に至っては３０％とのことでした。ということは、「要冷蔵」品でも、冷蔵しないでその辺にずっと置いているというのが現状ということになってしまい、このことは、私にとっては全く理解できないものなのです。事程左様に、重みづけはせざるを得ないと思うのです。以上が、二つ目です。

三つ目が、この委員会でずっと主張している事なのですが、義務教育で、ある程度、教えてくれないと、認知バイアスを取り払うというのはとても、大変なこと、ということなのです。もともと義務教育の目的の一つには、自立して生きる基礎を培うことがあるはずにも関わらず、このままだと本人が自立した途端に食中毒になるという、先進国とは思えないような状況にあるように思われるので、何とかして文部科学省のほうに、食品衛生の基礎の教育も行っていただくように言っていただけると助かる、という事なのです。これが三つ目です。ただこれは、とても難しいこととは思います。

四つ目は、ペシミスティックなことばかり続いたので、最後は成功例についてです。私は、現在、自治会の役員、具体的には会計監査を行っているのですが、秋祭りの開催というものがあって、そうすると、ここでは出店を出しますよね。鶏の肉とか野菜とかを出すわけです。この場合、保健所さんとのやり取りの中で、非常に細かく指導を受けて、例えばちゃんと焼くことはもちろんですけど、例えばホウレンソウは洗っただけでは駄目で根っこを切り捨てる、とか、こと細やかに指導があるわけです。リスクが高い出店の食品の二つは、確か、かき氷と餅つきのお餅のはずなのです。私が関与しているところで食中毒が起きるとまずいなと、いつもはらはらしているのですけど、こと細やかに指導があったおかげで、無事に行われています。

これは、保健所さんと、素人の出店の方々とのパートナーシップが非常にうまくいっている例で、先ほど伊集院委員がおっしゃったように、要は、内容を知るタイミングですよね。実際に出店で売るというタイミングで、こういう懸念に関する情報を流すと、ちゃんと理解してうまくいくわけですから。

保健所さんは、現場で、非常にうまくやっていると思うのです。ただ、ここで私がいう保健所さんというのは、東京都以外の場合ですので、東京都の保健所さんは具体的にどうやっ

ているかは、私は存じ上げませんけれども。以上４点でございます。長々と、ありがとうございました。

○関崎委員長　ありがとうございます。

冒頭のサルモネラに関しては、事務局からずっと問合せがあったんですけど、北嶋委員がおっしゃるとおり、学術的にはサルモネラ属菌が正しいんですけども、一般の方向けには、サルモネラだけのほうが耳に入りやすいかなということは、お返事したところです。ありがとうございます。

では、続きまして、古本委員、よろしくお願いします。

○古本委員　まず、読み上げさせていただきます。

生食の危険性の伝わり方についてなんですが、効果的な啓発を行うためにはターゲット層、特に外食機会の多い若者や飲食店が持つ誤った認知を理解する必要があるのではないかというところです。

新鮮だから大丈夫という誤解、鮮度が高ければ安全という思い込み、実際には新鮮なひきたての鶏肉ほど菌が元気な状態で残っている。お店が提供しているから安全という信頼がかかっている。メニューにある安全基準を満たしていると消費者は思いがちですが、現状、豚肉や牛肉（レバー）などのような法的な生食禁止措置は鶏肉には適用されておらず、飲食店の自主管理に委ねられている。

また、ＳＮＳによる映えの拡散、レアなとり天や鳥刺しの美しい写真がＳＮＳで拡散されることで心理的なハードルが下がり、おいしそう、安全な食べ物として認知されやすい。

消費者に対しては、家庭での調理時に肉のピンク色が消えるまで、透明な肉汁が出るまで加熱することの重要性をイラストや動画で分かりやすく伝えたらいかがかなと思いました。

キャッチフレーズなども、「新鮮だから菌も元気だよ」とか、そういった分かりやすい、伝わりやすい言い方もいいのかなというところで、私どものほうも学園祭など、地域の祭りなど、そういったものがございまして、特に今、学校関係で何かあると非常に衛生面は厳しいところですので、何かイベント事に関しましては、区のほうの保健所さんに必ず相談を行っています。

私どものほうで得た知識を地域の皆様に反映させていただいて、ここは難しいと思うので、こういったところからスタートするのでもいいのではないか。また、新たなところで、どんどん新しいことをやっていきたいというご提案が出てきますので、そこに関しましては、地域様のほうで直接保健所のほうにお問合せをすることを推奨させていただいております。

ですので、なかなかまだ昔のお祭りというところの認識がすごく多く、かき氷や何かつくって子供たちと一緒に何かをするということが、どうしても地域性のところでどんどんやっていいというところがまだまだ少し見え隠れするところがあるので、今は本当に食品衛生もしっかり、今日もすごく湿度もあり、暑い夏になるといいますので、そういったところも踏まえて、発信できるところからどんどん発信させていただいて、また、地域であれば、

逆にお子様たちにも関係してくるところなので、お子様にもそういうのでちょっと難しいんだよというのをお伝えできればなと思っております。

以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

それでは、続きまして、榊委員、よろしくお願いします。

○榊委員　よろしくお願いします。

すみません、まず、私、あんまりネットで鳥刺しや鶏のたたきが販売されているというのを知らなかったので、改めて見てみてすごくびっくりしたんですけれども、やっぱり流水解凍だけとしている商品が多くて、私が気づいたのは、特にふるさと納税でそういったのを出している自治体が多かったなと。ふるさと納税というのは本来、別にただの民間の食品なんですけども、お墨つきではないんだけども、何となく自治体がやっているので安全なものという印象で食べてしまう人も多いんじゃないかなと思いました。

あと、鶏のたたきも、一部サイトでは多少お好みで加熱をと書いているものもあったんですけれども、やはり基本的に売っているものだから生でもきちんと処理されているだろうと思う人は多いんじゃないかなと思いました。

ただ、通販サイトを見ていて気になったのが、基本的に鶏肉を生で食べるという文化を九州に広まっているのかなとサイトを見ていて思ったんですけれども、やっぱり東京都は全国から人が移住も含めて住まれる土地だと思うんですけども、鶏肉を生で食べて育ってきた九州のそういう食文化の中にいた方たちに危険だというのを伝えるのはすごく難しいことなんじゃないかなというのを感じました。

あと、今回のインターネット販売されている鶏肉加工品の汚染調査なんですけど、物すごく意義深い調査で、やっぱりそうやって市販のものにこれだけ菌があるというのは、すごい衝撃的だなと思ったんですけれども、ただ、私のように詳しくない人間が読むと、これだけ菌が検出されることがどれだけ危ないかというのはなかなかその判断が難しいというか、多分菌はゼロではないわけですし、どの程度の検出がどの程度の食中毒のリスクなのかというのが、ちょっと難しい内容だなと思ったので、調査結果はぜひ伝えるべきだと思うんですけれども、リスクとの割合というか、リスクの度合いの伝え方というのは考えたほうがいいんじゃないかなと思いました。

私は、効果的な啓発を考える上で、資料８と９にあった若者層、シニア層のそれぞれの意識調査をやはりしっかり読み解くとヒントがあるんじゃないかなと考えました。

やはり印象的だったのは、食中毒の経験があった人のほうが気をつけている率は高いので、食中毒がいかに怖いかとか、どれだけ苦しい思いをするかとか、例えばショートドラマ仕立てで苦しんでいるのを自分のことのように感じられるようなショートドラマを作るとか、そういう情報の届け方を考えてはどうかなと思いました。

やっぱり最近、特に芸能人の人で、割とＳＮＳとかで食中毒になりましたというのを挙げている人も多いので、そういうので話題になったときに広報するというのも手かなと思い

ます。
あと、ちょっと意識調査で気になったのが、結構食中毒予防で国産だとか、無農薬、無添加を挙げている人が一定数いらっしゃって、正直その辺がどれだけ食中毒と関係するのかというのがちょっと不思議だなというところがありまして、食中毒というのは本当に人それぞれ意識の幅がいろいろ広いというか、やっぱりちゃんとした知識を伝えるのはすごい難しい内容なんだなと改めて思いました。
やはり入手の手段として、シニア層は広報をある程度見ていて、若者はＳＮＳが多いという辺りの傾向を使って、それぞれの世代に対して伝えたい内容を効果的にちょっと区別して伝えていくという辺りが気になりました。
やっぱり見たことがないという方が多かったので、一番そういう情報を見るのはお肉を買うとき、また、食べるときだと思うので、そういう場所にポイントを絞って、ぜひ「見たことがある」という人が少しでも増えるようにいい方法を、タイミングを考えていくのがよいかなと思いました。
以上です。
○関崎委員長　ありがとうございます。今のご意見の中に菌の検出ができるのか、どれぐらい危ないですよというのがありましたけど、私の印象では、それほど危なくないなと逆に思いました。
○榊委員　そうなんですか。あの調査結果。
○関崎委員長　あのぐらいはあるだろう。ただ、それよりも実際に食中毒が起きているという統計値、こんなに何件も起きているという。あちらのほうがもう実績としてはあるわけですから、そこの調査の結果はたまたま調べたあれがそうだったというだけの話ですから、全体を表しているわけではないですので、やはり実際に食中毒が出ているという、この事実のほうがずっと重いと思いました。ありがとうございます。
○榊委員　ありがとうございます。
○関崎委員長　では、続きまして、佐々木委員、よろしくお願いします。
○佐々木委員　よろしくお願いいたします。
私が事前に資料を拝見いたしまして、これまで東京都のほうで継続的な実態調査が行われ、たくさんの知見が蓄積されており、また、様々な啓発が行われてきたことに敬意を感じました。
一方で、リスク認識が十分に浸透していない層が一定数存在することも示されておりまして、この点が今後の課題であると感じました。
私からは、この点を踏まえまして、主に３点申し上げさせていただきます。
１点目は、消費者の認識についてです。
今回の資料では、体調不良後も生食等の食肉料理の喫食を継続している方が一定数存在していたこと、それにちょっと驚きまして、また、その理由としては「おいしいから」「店を信用しているから」に加えて、「消化器症状であればすぐに回復するから」といった回答

が見られていた点が印象に残りました。

このことから、食中毒リスクを知らない場合だけでなく、体調不良を経験していても、その経験を軽微なものとして捉え、リスクを過小評価している場合があると考えました。こうした認識に直接対応するようなメッセージが必要ではないかと思いました。

２点目は、対象に応じた情報発信についてです。

これまでも先生方から様々なご意見がありましたけれども、若年層には、やはりＳＮＳや短い動画が効果的とよく言われておりますし、シニア層には、広報誌や医療、福祉の現場など、情報を受け取りやすい媒体が異なると思います。対象に応じて発信方法を変えることで、より届きやすくなるのではないかと考えました。

３点目は、代替行動の提示についてです。

「生や加熱不十分な鶏肉は危険」と伝えるだけではなくて、「中心部まで加熱すること」、「低温調理では条件を確認すること」、「調理器具を分ける」など、安全に食べるための具体的な行動を併せて示すことが重要だと思いました。

そして、これらを調理の現場やインターネット販売のページ、レシピサイトなど、実際の行動場面で提示することで、より実効性の高い啓発につながるのではないかと考えます。

以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

ちょっと私見を入れてよかったでしょうかね。

我が国の人たちは、おなかを壊すということに関してかなり経験を積んで慣れていることがあるんですね。今、話題になっているカンピロバクターではなくて、セレウス菌という食中毒菌なんですが、セレウス菌には下痢を起こす毒素を出すタイプのやつとおう吐毒、げろを吐いてしまうタイプのやつがあるんです。我が国で起きているセレウス菌食中毒の９５％から９８％はおう吐毒なんです。下痢のほとんど統計に上ってこない。だけど天然に存在するセレウス菌を調べると、大体どちらも半々ぐらいいるんですね。ですから両方とも起きているはずなんですけども、おなかを壊したぐらいなら、先ほどお話があったように安静にして暖かくして休んでいればそのうち治ってしまうというのを経験しているものですから、本当に下痢に関しては、本当は大変なことも起きるのによく分かっていないというのがあるみたいです。

○佐々木委員　具体的なギラン・バレー症候群であったりとか、そういった重篤なこともあるということは明確に伝えていった方がいいのかと思いました。

○関崎委員長　おっしゃるとおりだと思いますね。カンピロバクターに関してはそういった重大事案に発展する可能性がありますので、そこのところを強調すべきだと。ありがとうございます。

○佐々木委員　ありがとうございます。

○関崎委員長　では、続きまして、笹原委員、よろしくお願いします。

○笹原委員　よろしくお願いします。３点ほど申し上げたいと思います。

１点目は、まず、リスクのお話でございますが、リスクというのは、数字は共通して例えば「１０分の１の人がなる」みたいなのを見たときに、やはり受け取り方がかなり違うので、おいしいを優先してしまう人というのは、「１０分の１だったら自分は１０分の９に入るだろう」と思うか、もし僕みたいにめちゃくちゃ心配症の人間は１０分の１を引くわと思う人は、もう本当に徹底的に気をつけるみたいな、まず行動が分かれてしまうという点で、提供側にまず注力していって、伊集院先生からもありましたけど、提供側にある程度注力してというのは、一つの方法論なのかな。

僕、先ほどみたいに結構外食で最近行って鶏肉を食べるように、僕あんまり鶏肉好きじゃないんですけど、ちょっと食べに行って、この間、学会行ったときにちょっと値の張る１人で１万円ぐらいかかる鶏肉屋に行ったら、そこでもやはり焼き鳥が１本、結構肉が分厚くて、なんかやっぱり生焼けなんですね、ピンク色で。でもやっぱりおいしいんですよね。鶏肉の嫌いな僕がおいしいと思うんだから、これはみんな食べるわというところがあるんで。ただやはり、その中では先ほどの食中毒が発生したときのお店側の経済的なリスクですとか法的なリスク含めて、ちゃんと認識しているのかなというところをちょっと僕は疑問で、その辺の擦り合わせをまずお店側ときちんとしていくのも大事なのかなと思いました。

２点目は、若者にどうアプローチしていくのか。かなり難しいと思います。というのも、皆さんご存じのようにこの２年ぐらいＳＮＳのアルゴリズムがかなり強化されて、もうほとんど自分の興味のあるもの以外流れてこなくなっていますね。そうすると、もう僕らが幾ら流しても、恐らくグルメに興味があるような人たちには、生焼けの写真ばかりがくるみたいな状況で、流しても届かないということなので、テクニカルにグルメの記事に擬態して載せるしかなくて。だから、「夏だビールだ鳥刺しの季節です」というタイトルなのに、中開いたら、でもこういうことがあるから気をつけたほうがいいよねという、アプローチして紛れ込ませるしかなかなか届かないなと。

やはりその点では、うちの子供は小学生なんですけど、要は課外授業みたいなのがたまにあって、我々の感染対策のチームと組んで、今、小学生の手洗いの講習会で手の衛生を考えようというのを、出張事業でやっているんですけども、そういったところで子供たちに初等教育とかで教えると、家に帰って「こうなんだよね」ということを家庭でも話したりするので。やはり、先ほど北嶋先生からもあったように、義務教育の中でこういうものを取り入れていくというのは一つ有効なのかなと思いました。

最後ここに書いたことで、食べる側としては「安全に食べるにはどうしたらいいのか」と。絶対これニーズがあるので、今そういう方法が確立されているかどうか、ざっと調べたところ、私は見つけられなかったんですが、こういうことも研究開発として、要は安全に調理できる低温調理でもこういう方法であれば、ある程度リスクをゼロに近づけられますよというものが開発できれば、ある意味それを普及すれば間違ったものが駆逐されると思いますので、ちょっと一つのアプローチとして申し上げました。

失礼します。

○関崎委員長　ありがとうございます。

　では続きまして、白尾委員、よろしくお願いします。

○白尾副委員長　委員の皆様方のお話を聞いていまして、数点意見を述べさせていただきたいと思います。

　まず、食文化の観点から鶏の生というお話なんですけれども、実は私の出身地が九州で、九州の南のほうの親戚も多くいます。昔から食べてる人たちのお話を聞きますと、カンピロバクター食中毒になったことがある方が多いと思いますが、地鶏なら大丈夫と考えている人が多いと思います。そのため、「地鶏でも普通の鶏肉でもリスクは同じ」というような、正確な情報というのを伝えていくという必要性があるかと思います。

　その他の食中毒が多く出ている食品で考えますと、アニサキスです。アニサキスに関しては、鮮魚店やスーパーなどで、昔はほとんどみませんでしたが、現在では、「アニサキスに注意！」や「冷凍しましょう」などといった、張り紙が目につきます。昔は全然目につきませんでした。このような観点から考えると、精肉店とかスーパーの肉売場などで、カンピロバクターに関するリスクなどについての情報発信をしていくといいんじゃないかと思いました。

　最後に、東京都の保健所のお話なんですが、私も毎年、文化祭で食品を提供するんですが、かなり厳しいご指導がございます。あるとき肉関係を提供しようと思った教員が、保健所の指導でもう提供できなくなったといって嘆いていました。また、私は、寒天を加熱して冷やして提供するゆずゼリーを提供したいと考えていましたら、それは駄目だというふうに言われたぐらい指導が徹底していると思います。本当はお祭りや文化祭などでも、本来であればもっと食中毒が発生するのかもしれないと思いますが、保健所の指導により抑えられているのではないかと個人的には思っています。

　以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

　次は私ですので、私のほうからも委員の方々からいろんなご意見が出ているので、もう繰り返しになっちゃうんですけれども。以前から、東大にいた頃から広報活動をやっていて思ったのは、本当にこういった情報提供、繰り返し粘り強く何度も何度も、特に１年ぐるりと回ったらもう１回みたいな感じでやらないと、消費者の方は本当に忘れてしまいますので、覚悟を持ってというご意見もありましたけど、これはもう繰り返すのは必須だというふうに思っています。

　それと、事業者向けと消費者向けの内容を変えて、それぞれに対してまた簡単に分かりやすいもので、それと今日、委員から伺ったタイミングというのも本当に大事だなというふうに思いました。そういったことも総合してやっていただければいいかなというふうに思います。

　以上です。

　では続きまして、髙橋委員、よろしくお願いします。

○髙橋委員　ここに書いたとおりなんですけれども、啓発に関しては継続してどんどんやっていくというのには賛成です。今、関崎先生からもありましたとおり、繰り返していく。これは学校教育と一緒で、新しい新入生が来たらもう一回言うと、ずっとこれを繰り返すのと同じことですね。繰り返していかないと定着していかないので、そういうふうにもう地道にやるしかないのかなというふうには考えています。

この資料を見ると、若年層とそうでない方とで、情報の入手の仕方が大分違うなという感覚です。そうなってくると、対象、年齢層に合わせた形でどういうふうに媒体を選ぶのかというのをもう少し考えていく必要があります。ちょっと私の懸念としては、特定の個人、有名な方だとかインフルエンサーのような方で、お願いすればやってくれるはずだとは思うんですが、その一方で、真逆なことをやる可能性もないわけではないというふうに思っています。毎日のように作品を作らなくてはいけない方というのは、いつか東京都の食中毒の防止に関する啓発をしている一方で、そうではなくて、真逆の食中毒になりかねないような食品の紹介をする可能性もあって、そうなってくると、東京都の信頼自体が大きく揺らいでしまうので、ＳＮＳを使っていく必要はあるものの、特定の方に依存してしまうとよくないかなというふうには感じています。

あと、やっぱりインターネットにはいろんな情報が出てくるので、食品に関しても流行り廃りがあって、消えてなくなっていくわけですね。タピオカが流行ってみたりとか、白いパンが流行ってみたりとかするわけですよね。なんかそうなったときに、どなたかが媒体で発信している新しい食べ方だったり新たな料理法が、この啓発でリスクがあるんだよというものを上回らないようにしておいたほうがいいなというのは常々思っています。

私が目にして一番びっくりしたのは、「芝浦直送新鮮」という言葉なんです。市場はそんなつもりでお肉を出していないはずです。それで内臓肉が生で出されていて、この内臓肉を食べて大丈夫な理由は芝浦から直送だからだという言い分です。ここには書かなかったんですけど、やっぱりこういうこともあるので、お店側が変な付加価値を勝手につけていくのをどこかで止めていかないと、事故はなくならないので。そういうところに、しっかり指導ではないですけど、啓発していくという意味で、お店向けのパンフレットがあってすごくいいなと感じております。

○関崎委員長　ありがとうございます。

では続きまして、堤委員ですね。

○堤副委員長　皆さんのほうからいろいろ意見出ているんですけど、カンピロバクターって以前から発生件数とか患者数が非常に多くて、なかなか減らないということで問題になっていまして、特に若年層ですね。それで、生食に対する食中毒のリスクの認識が十分でないというふうなこともあって、若年層に届きやすい情報とか発信していくというふうなことは非常に重要だというふうに思います。

ただ、先ほども事務局のほうから紹介あったように、一部の若者では体調不良が起こっても、また再度、生で食べてしまうといった方もかなりの割合でして、正直、こういった集団

についてはリスク承知の上で食べているわけで、なかなかこういった方々には、行動を変えてもらうというのが非常に難しいんじゃないかなというふうに感じました。

なので、こういった集団を作らないような方法も考えるのが必要かなと思って。例えば、自分の考えとしては、今、先ほどほかの先生からも出たんだと思うんですけど、なるべく小さい頃から義務教育の中にこういった食中毒に対する知識を教えるようにしていくといいのではないかなと思います。なかなか即効性という点ではないとは思うんですけど、例えば小学校から中学校にかけて家庭実習とかいろいろやると思うんですけど、その際に食中毒、調理するのでそのときにしっかり鶏は加熱して食べましょうとか、そういったことの要素も入れて教育していくと、実体験に基づいて皆さん何回も小さい頃から学びますので、大きくなってから先ほどのような集団にならないようなことになるのかなというふうには、個人的に思いました。こういった即効性はないんですけど、地道な活動からしていかないと、なかなかもう今となっては劇的には何かをやればすぐに減るといった状況じゃないのではないかというふうに、個人的には思いました。

また、そのほかの東京都さんのほうで、いろいろこういった添付資料７とかの「生の鶏肉に気をつけましょう」といったパンフレットを作ってまして、こういった非常に若者が受けそうなキャラクターの絵とか書いてありまして、非常にそういった面ではいい取組だなというふうに思いました。

ただ、こういうものは、なかなか研究所とか公的機関のホームページに上げておいても、皆さんが見に来ないというのがあると思うので、こういったものの、ちょっと予算的にも難しいかもしれないんですけど、ちょっとした動画とかそういうのを作って、例えばですけど、電車の中の液晶で流す広告がありますよね。以前、東京都さんとか確か梅毒とかの注意喚起みたいなことを時々流してたと思うんですけど、ああいうのは結構、皆さん通勤電車の中で見ている人も多いんです。自分もそれ初めて見て、梅毒には今すごく患者数がいるんだといって、先生の説明を聞いていた覚えがあるんですけど。そういったところに流すとか、あとクイズ形式で、時々、電車の中でクイズやりますよね。あれも自分好きでよく見てたりするんですけど、そういったところにこういった食中毒防止に関するクイズ形式でやってもらうと非常に、ちょっと予算がかかるので、難しい面もあると思うんですけど、いいのかなというふうに思いました。

また最後に、消費者に限らず、これ皆さんもおっしゃっていたんですけど、飲食店の提供する側、そこにもやっぱり啓発活動は当然のごとく必要で、飲食店とかはある程度いいのかもしれないんですけど、最近ではインターネットを介して販売形式が多様化していると思うんですね。残念ながらそういったところの中には、非常に食品衛生に対する知識が欠如した方とかもいらっしゃるので、そういった方の販売者に届くように。直接は無理なので、サイトを運営している会社とか、そういうところにこういったことを情報発信していってもらうといいんじゃないかなというふうに思いました。

以上になります。

○関崎委員長　ありがとうございます。

　では続きまして、内藤委員、よろしくお願いします。

○内藤委員　やっぱり生に近いほうを売ったほうが、多分儲かるんでしょうね。だからあれでしょうし我々も、笹原先生はあまり好きじゃないということでしたが、僕ら鶏肉好きな人にしてみたら、生っぽいほうがおいしく感じることはあるので。根本的に、それを本当に教育で変えていけるのかというのは、本能みたいなところもありますし、いわば、お魚だって別に焼いたほうが安全なものを、今日からお刺身禁止ですと言って、みんな食べないかといったら食べるわけですから、やっぱりかなり本気でやるなら厳しめにいく必要があるのかなと思います。販売店に対しても、あんな本当に生の写真とか、赤いお肉の写真とかをああやって広告に使っていいのかどうかというようなところも結構疑問に感じますし、髙橋先生おっしゃっていた直送だとか朝引きとかという言葉も使いますよね。朝に殺しているので安全みたいな、そういった単語とかも本当に禁止しなくていいのかどうかというところを、広告の規制とかぐらいまで考えてもいいのかなというふうにはちょっと思いました。

　あとは、先ほどからお話出ていますように、やっぱり僕らは末端にいますと、結局僕らのところに来るカンピロバクターの人には本当にギラン・バレーになって、もうここに書いてあるように手足の麻痺が数か月続くなんていうものじゃ済まないような人が来ているわけなので、啓発の方向としてこういった親しみやすい方向でいく部分と、もうどこまでどぎつい話ができるのかどうかちょっと分かりませんけども、実際にはカンピロバクターにしろＯ１５７にしろ本当に命を落としてますので、そういった部分をある程度前面に出していかないと、おなか壊すだけだというイメージだけではちょっといかないのかなというふうに思います。

　あとは最後に、やっぱりネットなんか見てると、自分のことなので自己責任ですということが書いてはあるんですけれども、僕らからすると、医療費を使われて病院の負担がそこで増えるということが、自己責任の範ちゅうではないのかなというふうに思いますので、その辺の啓発も必要かなというふうに思いました。

　以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

　では続きまして、山口委員、よろしくお願いします。

○山口委員　私、啓発リーフレットを今回初めて見ました。先ほどからタイミングという話が出てきました。本リーフレットは、非常にすばらしいと思いましたが、私自身、見たことがなかったというのを考えると、いいタイミングで必要な人にリーチするという方法を考える必要があるというのが今回思ったところです。それはもちろん根気よく継続的に実施する必要があると思います。

　一方で、私、実は今の仕事の前に２０２１年東京オリンピックの後に開催した栄養サミット関連の事務局をやっておりました。栄養改善のプロジェクトを立ち上げ、発展途上国等で実施するということです。実際のプロジェクトを導入するというのはもちろん大事なこと

です。いわゆる栄養を考慮した食事を食べるというのは、プロジェクトとして大事なことです。ただ、残念ながら栄養改善はなかなか効果が見えません。一番効果が出るのは何かというと、やはり教育なんです。一般の職場に栄養改善プロジェクトを導入するときに、一番必要なのは調子を崩す人を少なくすることです。それを実践するためには、先ず教育をやることです。

例えば日本の場合ですと、お手洗いに行って出るときには手を洗うというのは、小さい頃から当たり前のように教え込まれています。実は発展途上国に行くと、そういったことが習慣付けられていません。この習慣を進めることで、いわゆる下痢になる人を減らすことができる。そのことは従業員の健康維持に直結するということを経験してきました。今日皆さんのお話を聞くと、やっぱり義務教育の段階、小さいときから教え込む、植え付けるということが大事なんだろうなと思いました。生で肉を食べるというのはリスクがあるということを子供に言ってもなかなか分からない部分もありますが、危ないというところを、ある程度植え込まないといけないのかなと思いました。それはタイミング、時期というのが大事だと思いました。

以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

では続いて、山科委員、よろしくお願いします。

○山科委員　ほかの先生方からもご意見出ていたかと思うんですけれども、やはりこのＥＣ（電子商取引）サイトの不適切な表示、不適正表示というのがかなりあるというのは非常に問題としては大きいのかなというふうに私も感じております。というのも、仮にこちらの情報として、生食が危ないという情報が届いたとしても、そういうインターネットサイトに食べられるというふうに書かれていると、情報を消費者のほうでてんびんにかけられてしまうことになって、原則危なくてもここは大丈夫と書いてあるから大丈夫なのかなというふうに思われてしまうというのはかなり危ないというか、改善しなきゃいけないところなんだろうなというふうには思うんですが、本来、これは法令なり条例なりでこの表示を規制すべきなのではないかと個人的には思うんですけれども。

ただ一方で、先ほどからもお話に出ていたように、やはり鶏肉の生食、鳥刺しみたいなものというのは伝統的な食文化を尊重ということとの調整の観点から、立法とか規制に踏み切るというのはなかなか難しいところがあるのかなというふうな要素もあるのかなという気はいたしますので、そのような中でこういう不適正表示というのに立ち向かうためには、食べられるとお店が書いていたとしても、リスクがあることには変わりはないんだということを、さらにそこにかぶせる形で情報提供するということしかないのかなというふうには感じているところです。

あともう一つ、鶏肉人気というのは近年高いんだというのはニュースなどでもよく見るところで、実際ＳＮＳなどでも鳥刺しの自宅で調理しておいしいよみたいなものを、私もそれは何か見かけたことがあるんですけど、それに対して看護師さんがギラン・バレー症候群

になると本当に大変なことになって本当に悲惨ですよみたいなことを書き込んでいて。それは結構拡散されていたので、怖いことが本当に致命的に怖いことが起こるというのは、さすがに伝わりやすい。インパクトがある情報として伝達されやすいのかなというふうには思いますので、本当におなかを壊すというそんな軽いものではないのだということをちゃんと伝えていくということが重要なのかなというふうに感じております。

あともう一つ、東京都の情報発信を見たことがないというのが、かなり多数に上っている割合が高いというのを資料として拝見したんですけれども、これ信ぴょう性というか、これがどれぐらい本当なのかというところは、ちょっと受け止め方が難しいなというふうに思っておりまして。というのも情報の主体、いわゆる情報の名義人が誰なのかというのはあまり気にしないというのがかなり傾向としてあるのかなと。それゆえに、フェイクニュースなんかが平気でまん延すると。誰が書いているのか、その情報の信ぴょう性が誰なのかというのは気にしないというのと併せて、誰が出している情報なのかというのはあまり気にしないで情報に触れているというところがあるのかなという気がいたします。この「食中毒ずかん」とかも、これ自体が目に入ったときに、これ誰が出しているのかはあまり気にしてないような気がするので、実は東京都の情報が届いているという可能性もやっぱりあるのかなと思いますので、この数値自体を単独でこれを悲観するということはそんなにしなくてもよいのではないかなというふうに感じるところがあります。

目的は情報が伝達することなので、誰が誰の情報がというところにそれほど固執すると、もちろん効果測定したいというのはすごく分かるところではあるんですけれども、ただ、伝わるということから考えると、やはり繰り返し、とにかく情報を伝えていくということを重視するという方向で考えてもよいのかなというふうには思っております。

以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

では最後で恐縮ですが、渡辺委員、よろしくお願いします。

○渡辺委員　最後ということで、結構委員の先生方からおっしゃられたことと重複はすることなんですけれども、今回の意識調査報告の資料から鶏肉の生食のリスクの認知度が、私が思っていたよりも低いということに、とても驚きました。微生物による食中毒の統計の資料、厚生労働省などが発表している資料をずっと見てまして、数年間にわたってやっぱりノロウイルスとカンピロバクターがトップ２みたいな感じでとても多いということを、専門家は知っている一方で、一般の人たちはこんなに知らないんだというかい離がとても大きいというふうにはすごく感じています。繰り返し述べられたことですけれども、特に私が思ってましたのは販売者と消費者だけでなくて、販売者と消費者の双方にリスクの高さ、怖さというものを特に共通して啓発するのがすごく効果的だとは思っています。先ほど榊委員からのご意見で、ふるさと納税ですら規制はないですけれども、ふるさと納税ですらもそんなに生食用の鶏が売っているという。やはり、皆さん販売しているから食べても問題ないというふうに、すごく一般の方は考えていると思うので、販売者のほうへのリスクの高さ、

事件を起こすとこんなに大変なことになる。例えば、営業停止とか。そういう具体的な経済的な損失もすごく大きいというリスクの高さを、例えば知らせるとか。あるいは、消費者に対しては数値を、今回いただいた資料に具体的にどれぐらいの割合で生の加熱不十分な鶏肉は原因になった食中毒が起こっているかとか、どれくらいの数で患者とか事件が起こっているかという。そういう事の大きさというか、そういった数値を使用して具体的に知らせるというのも効果的だと思います。加熱不十分な鶏肉が思っているより高い割合で食中毒の原因になってますよと。あとは、カンピロバクター食中毒の発生数は、恐らく一般の人たちが思っているより多くて他人事じゃないという。そういう大きさを強調するのもいいのかなと思います。

あと、やっぱりよく起こるということを知らせた上で、さらにおなかを壊す程度じゃないギラン・バレー症候群など、そういう重篤な疾患の存在は恐らく平気で食べている人は知らないので、そういう大変なことになるということの強調もすごく大事だと思っています。

非常に個人的な例で恐縮なんですけれど、私の親族も熊本県にたくさん在住していまして、親族のうちの１人が恐らく生の鶏肉、生食でギラン・バレー症候群を発症したという人がいまして。ですので、親族は熊本ということで馬肉ではサルコシスティスがまだ結構ありますけれど、馬肉はすごくよく食べています。たくさん食べなければ大丈夫とか、生ニンニクと一緒に食べれば大丈夫とか、そういうのが本当に広く受け入れられていて、でも食べちゃってもおなか壊すぐらいだから大丈夫と結構皆さん思っています。一方で、その私の親族はギラン・バレー症候群の一例を知っているので、九州の人なんですけれど鶏の生食はしないです。なので、やっぱり危ないということを特に直接知らせるのがすごい効果的かなというふうには、私は感じています。

以上です。

○関崎委員長　ありがとうございます。

一応、全委員からのご意見を伺ったわけですけども、まだちょっと言い残したことがあるとか、他の委員の意見を聞いて新たに思いついたことがあるとか、もしあればどなたからでも構いませんけれども。

では、秋元委員、お願いします。

○秋元委員　質問でも。

○関崎委員長　大丈夫です。どうぞ。

○秋元委員　都の職員の皆さんに教えていただきたいことが、いいですか。どうもありがとうございます。

皆さんのお話を伺っていて、今日は消費者だけじゃなくて製造する側のほう、提供する側のほうにも、情報提供するという点で伺うのですが。令和３年にＨＡＣＣＰの導入が法令化されていると思うんです。そのときに大企業はもちろんのこと、小規模の事業者さんに対してもＨＡＣＣＰの考え方を取り入れて、衛生管理とＨＡＣＣＰをやりましょうということになったと思います。お伺いしたいのは東京都として事業者さんに対して立入検査という

んでしょうか、現地調査とか、あるいはＨＡＣＣＰを推進するためのイベントなどをどのように取り組まれているのか、参考までに教えていただければと思います。
○事務局（畑）　ご質問ありがとうございます。事務局です。
おっしゃるとおり、ＨＡＣＣＰというのが原則全ての事業者に義務化されておりまして、その監視などタイミングというのは、まず一つは営業許可の関係で、許可の年限というのがありますので、必ず更新のタイミングで監視に入ります。その際に必ずＨＡＣＣＰの状況等、しっかりやっているかというところと、衛生管理計画をしっかりつくっているのかというところと、あとは記録をつけているのかというところを確認しています。例えば、今回、鶏肉がテーマなので焼き鳥屋さんとかですと、串打ちする際のお肉のサイズ感であったりとか、どのぐらいの温度でどれぐらい焼けばしっかり中心部まで火が通るのかというところを検証した上で、メニューとして提供するようにというような指導をしております。
あと、監視のタイミングとしてもう一つとしては、苦情などがあったときには必ず立ち入るということと、講習会を実施しているので、そういったタイミングで食中毒の発生状況やＨＡＣＣＰに関する講習というのを内容に入れたりしています。こういった講習会のタイミングが必ず都の保健所ですと年に１回はやっておりますし、あとはＨＡＣＣＰに関する講習会というのもまたそれとは別で実施しております。そういった形で事業所の方へは、監視プラス情報発信というところをしております。
○秋元委員　ありがとうございます。
それでもやっぱりなかなか食中毒事例の数が減らないというところなんです。
○事務局（畑）　そうですね。
○秋元委員　なかなか厳しいですね。どうもありがとうございます。大変勉強になりました。
○関崎委員長　ありがとうございます。
ほかの委員の方々、よろしいですか。
数日前ですか、ネットのニュースで見たので本当かどうか分からないんですけど、厚生労働省が鶏肉の生食に関してガイドラインみたいなのをつくろうとしている動きがあるみたいなのを見たんですけど、もし本当ならば、その辺のどういうふうな動きになっているのかを注視してもらえたらいいかなと思います。今後の話です。
よろしいですか。
どうぞ。北嶋委員、お願いします。
○北嶋委員　食品衛生法第３条というものがあって、ここでは食品を扱う業者さんは自己責任があると明確に書かれていて、ただ努力義務なのです。そして、ご指摘のように、ＨＡＣＣＰが義務化されたために、この第３条というのは実はすごく重くなってきているのです。
ただ、堤委員がおっしゃったように、リスクを取って売ろうとする人も、あるいはリスクを取って買おうとしてる人もいるとすると、なかなか啓蒙だけでは難しいでしょうね。
○秋元委員　店舗数が多いので、東京都の取組は本当に大変なんだろうなと思うんですけ

れども、やはり事業者さんの意識というのもさらに高めていただくようなやり方が必要なんだなというふうに改めて思いました。

ありがとうございます。

○関崎委員長　では、副委員長、どうぞ。

○白尾副委員長　厚労省が出している腸管出血性大腸菌Ｏ１５７のリーフレットは、飲食店向けと消費者向けが２種類あり、その裏側にチェックリストがあって、例えば飲食店だったら、生の肉を扱うトングと加熱した肉の箸を分けるとか、そういう飲食店用のチェックリストと消費者用のチェックリストがありますので、こういったリーフレットは結構分かりやすいなというふうに思いましたので、ご参考までに述べさせていただきました。

○関崎委員長　ありがとうございます。

もしかするとまだあるかもしれませんが、時間が相当過ぎてしまっていますので、ここで委員からのご意見は一応全部出たということにしたいと思います。

それでは、この議事のまとめを事務局のほうからお願いしてよろしいですかね。たくさん意見があったので、まとめるのは非常に大変かと思いますけれども。

○大木食品医薬品情報担当課長　皆さんの意見をうまく取り込めていなかったらご指摘いただければと思うんですが、まず事業者と消費者を分けて発信するべき。それから、タイミングの重要性というのをご指摘されたのが非常に多くて、いろんなタイミングがありまして、義務教育とか買うとき作るときですとか、いろんなタイミングを合わせて提供するのが重要なんじゃないか。それから、ターゲット層に合わせた発信ソースの選択ですとか。動画・クイズ化など興味を持って見てもらえるようなスタイル。そして、ギラン・バレーなど危険性をしっかり伝えることの重要性というご指摘もあったかと思います。そちらの方向を、順番も違いもいろいろとあると思いますので、今後進めるに当たっては、また皆さんの意見をお聞きしながら優先順位をつけて取り組んでいくことにはなると思うんです。そういういろんなアプローチが必要ですというご意見をいただいたという方向性と思います。

○関崎委員長　ありがとうございます。本当に要点としてまとめていただいたと思いますが、たくさんのご意見があったのは全て記録されてると思いますので、事務局のほうではそれらを一つ一つ検証して、実際に実行可能なものから少しでも早く実行に移して情報提供し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。ただいま委員長にまとめていただきましたご意見を踏まえまして、実現可能なものから順次取り組んで粘り強く継続的に対応してまいるとともに、また特に重要な発信、すぐに発信したほうがいいような情報がありましたら、時期を延ばすことなく情報提供を行ってまいりたいと思います。

○関崎委員長　ありがとうございます。

３　報告事項

○関崎委員長　では続きまして、次第の３、報告事項に進みます。

まず「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。専門委員会座長の山口委員、ご報告をお願いします。

○山口委員　それでは、私のほうからご報告をさせていただきます。

膨大な資料、資料２の添付の後ろに資料３というのがあります。これは最後から４分の１ぐらいの右肩に資料３というのがあるかと思いますので、そちらをご覧いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

令和８年６月２４日に開催されました健康食品による健康被害事例専門委員会で検討した議事及び報告事項について説明をさせていただきます。

まず、（１）議事、事例の検討についてですが、令和８年５月３１日までの間に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て収集いたしました６事例７製品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、２製品については海外製のカプセル形状の健康食品であり、その大きさが日本人にとって大きく、喉に引っかかり炎症が生じたことが原因と考えられた事例でした。そのため、患者対応時の参考として、２師会へ情報提供することといたしました。その他の製品については、健康食品の摂取状況等の情報が不十分であること。製品名、原材料は不明であること等から、健康食品と症状との因果関係は不明であるとの結論となりました。今後、同様の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いたしました。

また、事例検討の中で専門的な知識を有する者であっても、健康食品に病気の改善を期待して利用していた事例が見られたことから、健康食品に関する正しい情報の発信が重要であるとの意見が挙がりました。

また、３点意見が挙がっております。１点目、基礎疾患や服用している薬剤がある場合、サプリメント摂取の自己判断はせず、使用開始する前に医師・薬剤師に相談するということ。２点目、病気の治療が必要な場合は健康食品を摂取するのではなく、医療機関を受診するということ。３点目、体質や健康状態には個人差があるため、人からもらった健康食品を安易に使用しないという、この３点の意見が挙がり、東京都での普及啓発事業の参考とすることといたしました。

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、前回令和８年１月開催の令和７年度第２回当専門委員会の検討結果に基づいて、情報提供すべきとなった２事例等について資料を作成し、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に送付した旨の報告でした。

二つ目は、これまでの健康被害事例の集計結果の概要です。事業を開始した平成１８年７月１日から令和８年５月３１日までに報告数５８５件、患者数４８４名の事例を収集しております。年代別の利用目的を見ると、２０代から４０代の方はダイエット・美容の目的。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ということ。性別では、男性よりも女性が多くなっているということです。

また、収集した健康被害事例のうち約６割の方は基礎疾患を有し、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るということ。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、都民に対してさらなる注意喚起が必要であると考えているということです。

症状や異常所見等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、肝機能以外の血液検査異常となっています。

以上で、当専門委員会からの報告を終わりにしたいと思います。

以上です。

○関崎委員長　ありがとうございました。

ただいま報告があった件についてご質問等ありましたら、委員の方々、よろしくお願いします。

ありませんか。

北嶋委員、お願いします。

○北嶋委員　ありがとうございます。ここで私がコメントしておいたほうがよいと思い、発言させていただきます。

私は現在、サプリメントの安全性などを扱う消費者庁の新開発食品調査部会の委員でございまして、割と画期的な、報道が７月１日にあったと思うのですけど、実はサプリメントの定義がこれまで日本にはなかったのですけど、消費者庁と厚生労働省において、この定義が決まりました。そして、この定義は、特定保健用食品、機能性表示食品や栄養補助食品から、いわゆるその他の健康食品にまで、またがってのものなのです。そのうち先行して９月には特定保健用食品と機能性表示食品に関しては、ＧＭＰがほぼ義務化されたと。その他のいわゆる健康食品についても、順次、ＧＭＰが行われていくことですが、ここで何を言いたいかというと、ＧＭＰは有効性と安全性とはまた別の品質に係るカテゴリーなのですけど、今までそれが実施されていなかったものが多かったわけです。今後、ＧＭＰの義務化という変化が、食品の安全性上、どういう変化を及ぼすのかということは、個人的には非常に興味を持っております。

以上となります。

○山口委員　ありがとうございます。

○関崎委員長　ありがとうございます。

ほかの委員からはよろしいですか。

○堤副委員長　すみません。

○関崎委員長　どうぞ。

○堤副委員長　すみません。もし分かれば教えてもらいたいんですけど、健康被害例が収集されていると思うんですけど、製造者とか販売者とかは多分、分かっていると思うんですけど、こういった消費者の方から健康被害の報告があったということは、その製造メーカーとかにはフィードバックしてるんですか。

○山口委員　ちょっと事務局のほうでお願いいたします。
○事務局（五十嵐）　事務局の五十嵐でございます。
今回検討いたしまして、結果としては事業者への報告はしていないです。ただし、専門委員会につきましては、緊急を要する場合は製造業者に報告するというような位置づけの分類というのは検討していますので、今回につきましては対象となる製品はなかったということでございます。
○堤副委員長　分かりました。比較的軽微といったら悪いですけど、シリアスな症状じゃなかったということですね。因果関係がなかなか明確にならないので、発売の自粛とかそういうのはできないと思うんですが、ただフィードバックすることで業者も気をつけると思いますので、その辺の効果が期待されるのかなと思ったので質問させていただきました。
○関崎委員長　ありがとうございます。
よろしいですか。
では、次に行きたいと思います。
報告の２、シニア層の意識調査報告ですね。続きまして、これを事務局のほうからお願いいたします。
○事務局（畑）　令和７年度第１回の情報評価委員会でご議論いただきましたシニア層を対象とした食品安全に関する意識調査につきまして、ご報告いたします。資料４として調査結果の要約を配付してございますのでスライドと併せてご確認ください。
まず、ご報告の前に調査に至った経緯について振り返ります。
一つ目として、令和６年度に当委員会で若年層の意識調査を実施しております。この結果を受けて、上の世代と比較することで世代特有の傾向を把握することにより、効果的な食中毒予防につなげられるのではないかということと、二つ目として、令和５年度に実施した意識調査結果で、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割もいたため、食品安全の情報を発信していく上で効果的な広報媒体を探る必要があったということ。三つ目として、紅麹を含む健康食品による健康被害が発生した際に、患者の約８割が５０代から７０代だったため、実態把握と正しい知識の啓発が必要だったこと。四つ目として、シニア層の基礎疾患を抱える方が多く、食中毒となった場合のリスクが高いことから重点的な啓発が必要であること。以上のことから、シニア層を対象とした意識調査を実施いたしました。
調査の概要です。
年齢は５５歳以上の都民といたしまして、５５歳から６４歳まで、６５歳から７４歳まで、７５歳以上の３区分といたしました。調査方法はネットアンケートをメイン調査とし、さらに、一部の設問については補足調査として対面での街頭アンケートも実施いたしました。調査内容につきましては、大きく食品安全に関する内容、健康食品に関する内容、情報収集・広報に関する内容の三つについて、昨年度情報評価委員会でご検討いただいた結果をもとに作成いたしました。このうち、食品安全に関する内容と情報収集・広報に関することにつ

いては、一昨年度実施した若年層の意識調査と同じ設問を一部組み込みまして比較も行いました。また、情報収集・広報に関することについては、様々な角度からご意見をいただくため、街頭アンケート調査も併せて実施をいたしましたが、ネットアンケートと街頭アンケートの調査はおおむね近い傾向を示しておりまして、調査方法による大きな差は確認されませんでした。

結果につきましては、今年の３月にホームページにも掲載させていただいております。その中から幾つかの質問につきまして、ご報告させていただきます。

回答者の年齢・性別・職業は共有しているとおりになります。「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、お示ししている表の赤枠部分が食中毒予防の３原則に該当する選択肢です。「要冷蔵と書かれたものは冷蔵庫で保存する」が６７％と最も高く、次いで「調理の前や食事の前等には手を洗う」が６３．５％。「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５１．５％と続く結果となりました。

こちらは、先ほど収集情報のほうでも取り上げさせていただいたグラフですが、シニア層と若年層との結果を比較したグラフになります。若年層よりシニア層のほうが、いずれの項目においても割合が高いという結果でした。特に、「冷蔵庫で保存する」と「手を洗う」の二つの項目においては、シニア層のほうが若年層の割合より倍以上高く、明確な差が出る結果となりました。

次に、「健康食品について正しいと思うものを全て選んでください」という問いに対して、「利用していて具合が悪くなったら、すぐに利用を中止し病院を受診する」が約６４％と最も高く、次いで「健康食品の利用前に医師や薬剤師に相談したほうがよい」が約４０％、「治療中の人が健康食品を利用すると、病気が悪化したり治療薬が効かなくなることがある」を選択した人が２９．２％との結果でした。また、「正しいと思う選択肢はない」を選択した人が約２０％いたため、健康食品の適正利用についての啓発を継続していく必要があることを再認識する結果となりました。

続いて、情報収集・広報に関する調査結果です。「あなたはふだん、何かを調べようとするときにどのような手段をよく利用しますか」という問いに対して、「インターネット」が９２．５％と圧倒的に高く、次いで「テレビ」と「家族」が約２２％との結果になりました。若年層の結果と比較すると赤枠部分です。割合に差はありますが、最も高かったのは「インターネット」という点では一致しました。また、何かを調べようとするときに利用する手段として「インターネット」と回答した方に対し、「インターネットの中でも具体的な情報源は何か」と質問したところ、「ホームページ」が７２．２％と群を抜いて高く、次に「ニュースサイト」が５２．６％と続きました。

同じ設問について、若年層と比較した図表です。若年層の結果では最も高かったのは「ＳＮＳ」の６３．２％でしたが、シニア層では１２．２％と低い結果となりました。何かを調べるときに利用する情報源としては、シニア層も若年層も「インターネット」という点

では一致しましたが、具体的な媒体として最も多く選択されたのは、シニア層は「ホームページ」、若年層は「ＳＮＳ」という違いが出ました。

今回の意識調査結果から、シニア層は食品安全に関する基礎的な意識は若年層と比較し全体的に高い傾向にありました。一方で、情報の受け取り方には世代特有の結果が見られました。そのため、シニア層に対しては、若年層向けのＳＮＳ中心の発信では十分に情報が届きにくいため、行政ホームページを軸に今回の結果を踏まえてシニア層に対する普及啓発を実施していきます。

まずは、ホームページを充実させることを考えております。

東京都の食品安全に関する情報は、食品衛生の窓というホームページに掲載をしております。その中に、「知って安心トピックス」という都民向けに食品安全に関する情報を掲載しているページがありますが、目次をカード式とし見やすくリニューアルいたしました。その他のページも見やすく修正をいたしました。こちらのページは、食中毒の原因となる細菌やウイルスを紹介するページですが、リーフレット、「食中毒ずかん」のキャラクターをここでも活用し、見やすく整理をしております。

今後も今回のアンケート結果を踏まえた普及啓発に努めてまいります。

以上になります。

○関崎委員長　ありがとうございます。

ただいま報告があった件につきまして、何かご質問等あるでしょうか。

よろしいですか。

４　その他

○関崎委員長　では次に、次第の４、その他ですけれども、事務局から何かあるでしょうか。

○事務局（酒井）　事務局からご報告がございます。

その他として３点、情報提供いたします。

まず、お手元の資料５をご覧ください。

こちらは、「東京都食品安全推進計画」のリーフレットで概要版となっております。東京都は食品安全条例に基づいて、平成１７年に「東京都食品安全推進計画」を策定し、生産から消費に至る各段階で関係各局の連携のもと、全庁横断的に食品の安全確保に関する施策を推進しております。令和８年３月、東京都食品安全審議会の答申を踏まえ、推進計画を改定いたしましたのでお知らせいたします。

計画の期間については、令和８年度から令和１２年度までの５年間となっております。なお、食品安全情報評価委員会による分析評価については、引き続き、１２ある重点施策のうちの一つとして位置づけられております。

推進計画については以上となります。

２点目は、令和７年度第４回都民講座についてです。

令和８年３月１７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

見分け方講座を集合形式にて開催しました。

第一部は、薬用植物園の主任研究員による有毒植物の講義を行い、特に食中毒の多い有毒植物について、実際の食中毒事例を挙げながら有毒植物の見分け方を解説し、よく分からない植物は絶対に「採らない・食べない・売らない・人にあげない」との４原則について説明をしました。

第二部は、主任研究員が実際に有毒植物と食用植物の解説をしながら園内を巡ったり、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しました。共有している画面は、有毒であるイヌサフランと行者ニンニクの違いの説明をしているところで、実際に臭いを嗅ぎ、行者ニンニクの葉はニンニクのような臭いがすることを体験し、有毒植物と食べられる植物を簡単に区別できることを実感していただきました。アンケートでは、「特にトリカブトとニリンソウの見分けの難しさを体感できた。」「行者ニンニクとイヌサフランの見分け方は山菜採りの参考になった。」「セカンドライフの山歩きの参考になる。」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、今年度も年度後半の開催に向けて準備を進めてまいります。

３点目は、令和８年度夏休みイベント「食の安全こども調査隊」についてです。

広告用のチラシを資料６につけております。今年度は健康安全研究センターの夏のイベント「体験しよう、科学の不思議な世界」のプログラムの中の一つという位置づけで実施いたします。対象は小学３年生から５年生とその保護者で、募集人数は７２名。７月１２日に申込みを締め切ったところになります。内容は昨年度と同様、蛍光塗料を汚れに見立てた手洗い実験や、ルミテスターを使った拭き取り実験を行う予定です。７月２９日に、当センター隣の桜美林大学新宿キャンパスを一部お借りして実施する予定です。

報告は以上となります。

○関崎委員長　ありがとうございました。

今、ご報告があった情報提供に関して、何かご質問等あるでしょうか。

北嶋委員、お願いします。

○北嶋委員　時間がないでしょうから、できるだけ簡潔に。

資料６については、非常に評価したいと思っていて、去年も言わせていただいたのですけど、義務教育で食品の衛生のことは教えないではないですか。それと同時に、薬についても全く教えないのです。私事ながら、私自身は、このことに納得いかなかった子供時代を過ごし、それで薬のほうに興味が向いていったという経緯もあるのです。そして、食品と併行して、薬について教えることは、とても難しいことと思うのですけど、うまくされているなと思って、感心しております。

もう一つの色彩について。これも認知バイアスの観点から、高く評価したいと思うのです。よく光の三原色で赤と緑を混ぜると黄色になる、というではないですか。これは正確には間違いなのです。というのは、濃さがそれぞれ違うと違う色になるのです。例えば、赤に薄い緑を混ぜると茶色になるはずなのです。なので、ぜひそうした認知バイアスのところを取り

払っていただけると、つまり、色の濃さの考慮についても実演していただけるとよろしいのではないかなと思います。この延長で、例えば、濃い緑色に、何色をどの程度混ぜると、濃い青色となるか、という逆のイマジネーションにも役立つことでしょう。

ありがとうございます。

○大木食品医薬品情報担当課長　ありがとうございます。

夏休みはこの三つのイベント、同時に広報というのは今年が初めてになりまして、去年まではおくすり講座と食の安全調査隊は２日続けてのプログラム。今回からはばらばらで３イベントをやっておりますので、月末に実施しますので、次回ご報告できればと思っております。

ありがとうございます。

○関崎委員長　ありがとうございます。

ほかに何かありませんか。

よろしいですか。

では、ご意見も出尽くしたと思います。

５　閉会

○関崎委員長　それでは、本日予定されていた議事等は全て終了いたしましたので、進行を事務局にお返しいたします。

○大木食品医薬品情報担当課長　委員の皆様、長時間にわたりご検討いただきまして本当にありがとうございます。関崎委員長、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。

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踏まえまして、先ほど申し上げましたような対応に努めてまいります。

次回の委員会ですけれども、来年２月頃の開催を予定しています。秋頃に日程調整のご連絡をさしあげたいと思いますので、よろしくお願いします。

それでは、令和８年度第１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。オンライン参加の方は、退出ボタンで退出をお願いします。

ありがとうございました。

（了）

（１６時０３分　閉会）