

東京都食品安全情報評価委員会
令和4年度第2回情報選定専門委員会
議事録

令和4年12月14日

オンライン開催

事務局設置場所:健康安全研究センター6階6A会議室

(14時02分開会)

1 開会

○平井 皆様、こんにちは。定刻を過ぎましたので、ただいまより令和4年度第2回情報選定専門委員会を開催いたします。本日はお忙しい中、本専門委員会にご出席いただき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平井でございます。座長に進行をお願いするまでの間、進行を担当させていただきますので、どうぞよろしくをお願いいたします。本日の会議は新型コロナウイルス感染症対策及びデジタルトランスフォーメーション推進の一環として、委員の皆様にはリモートによりご参加いただいております。また、事務局の一部職員についても都庁内からリモートにより参加しております。WEB開催ですので通信環境に起因する遅延をはじめ、機器操作などの点で皆様にはお手数をおかけすると思っておりますけれども、円滑な会議の運営にご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

本専門委員会の開催にあたり、本来であれば事務局の健康情報解析担当部長である野口がご挨拶をするところでございますが、急な事案により欠席させていただきますので、当センターの所長である吉村からご挨拶申し上げます。

○吉村 皆さん、こんにちは。健康安全研究センター所長の吉村でございます。情報選定専門委員会の開催にあたり、事務局を代表して一言ご挨拶を申し上げます。委員の皆様におかれましては年末の大変お忙しいところ、情報選定専門委員会にご出席いただき誠にありがとうございます。本日は、加熱不十分な食肉を原因とする食中毒の防止の更なる普及啓発の一題についてご検討いただくほか、令和3年度第2回の食品安全情報評価委員会においてご検討いただきましたヒスタミンを原因とする食中毒の予防についての普及啓発に係る報告をさせていただきますと思っております。限られた時間ではございますが、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただければと存じます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○平井 WEB会議を行うにあたり、委員の皆様方に3点お願いがございます。まず1点目でございますが、ご発言の際には挙手ボタンを押していただき、座長からの指名を受けてからご発言をお願いいたします。2点目でございます。議事録作成のため、ご発言の際はお名前をおっしゃってから、なるべく大きな声ではっきりとご発言をいただきますようお願いいたします。最後に3点目でございます。議事に入りましたら、ご発言の時以外はマイクをオフにさせていただきますようお願いいたします。

続いて、会議の成立について報告いたします。本専門委員会については、東京都食品安全情報評価委員会規則により、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことはできないとされており、本日は5名の委員全員にご出席いただいております、本専門委員会は成立しておりますことを報告いたします。

それでは、今後の進行については座長の関崎委員にお願いしたいと思います。関崎座長、よろしくをお願いいたします。

○関崎 かしこまりました。本委員会の座長を仰せつかりました関崎でございます。よろしくお願いいたします。本日は会の円滑な進行に努めて参りますが、委員の皆様におかれましても活

発にご議論いただきたいとお願いいたします。どうかよろしくをお願いいたします。

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。

- 勇上 はい、事務局の勇上でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。事前に紙で委員の皆様のもとにお送りしております資料をお手元にご用意いただけますでしょうか？ そちらの資料の確認をさせていただきます。まず、次第が1枚。東京都食品安全情報評価委員会情報選定専門委員会委員名簿と書かれた名簿が1枚。それ以降、資料番号が付いたものになります。資料1として、東京都食品安全情報評価委員会に係る検討の流れになります。資料2については、収集情報が1枚。資料2-1、安全情報が1枚。資料3、情報判定シートの用紙が1枚でございます。続いて資料4は、令和4年度第1回食の安全都民講座。資料5は、令和4年度第3回食の安全都民講座。資料6は、令和4年度食の安全都民フォーラムの資料となり、両面印刷されたものが1枚ずつでございます。また、資料2-1の添付資料が1から6までございます。添付資料1が両面印刷で14枚、添付資料2が1枚、添付資料3及び添付資料4は両面印刷で2枚ずつ、添付資料5及び添付資料6が両面印刷で1枚ずつとなっております。最後に、右上に参考資料と書かれた綴りがございますが、こちらは東京都食品安全情報評価委員会関係規定等をまとめたものとなっております。本日の資料は以上になります。
- 関崎 ありがとうございます。資料の不足等はございませんか？何かありましたら挙手、あるいはお声をあげてお知らせいただきたいと思います。大丈夫でしょうか？
- 次に、事務局に本専門委員会の公開について確認します。今回の議事及び資料の公開か非公開かについて事務局でお考えがありましたらお聞かせください。
- 平井 会議は原則として公開となります。ただし、お手元の参考資料の3ページ目、東京都食品安全情報評価委員会の運営についての第3の規定によれば、会議を公開することにより委員の自由な発言が制限され、公正かつ中立な検討に著しい支障を及ぼす恐れがある場合、会議において取り扱う情報が東京都情報公開条例第7条各号に該当する場合は、会議の全部または一部を非公開とすることができるとなっております。本日の議事については原則公開とし、資料についても、次第において配付資料とされているものすべて公開とさせていただきたいと思っております。
- 関崎 それではお諮りいたします。ただいま事務局から説明がありましたとおり、議事は原則公開。そして、次第において配付資料とされているものは公開ということではいかがでしょうか？異議のある方は挙手ボタンあるいはマイクのミュートを外してご発言いただいても構いません。今のご判断でよろしいですか？異議がないものとみなします。事務局、何か声が響いている感じがするんですが、これは私だけでしょうか？
- 安達 こちらでは響いてはおりません。
- 関崎 ないですか？わかりました。
- 安達 他の委員の皆様はいかがですか？
- 横田 関崎先生がおっしゃるように若干ハウリングっぽく聞こえるんですが。
- 安達 なるほど。堤先生もそうですか？
- 関崎 私の声がそうなのですか？

- 堤 堤ですけれども、こちらもやはり響いているような、ハウリングしているような感じで聞こえます。
- 安達 かしこまりました。音量を少し調整したいと思います。ありがとうございます。
- 関崎 お願いします。
- 平井 では、しばらくお待ちください。
- 平井 いかがでしょうか？ まだ先ほどと変わらない感じでしょうか？
- 関崎 私のほうに聞える音は、今、大丈夫です。
- 横田 横田ですけれども、先ほどよりとても聞こえがよくなりました。
- 平井 ありがとうございます。
- 堤 堤です。こちらも大丈夫になりました。
- 平井 ありがとうございます。では、この設定で進ませていただきたいと思います。また何かお気づきの点があれば教えていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。
- 関崎 それでは、設定も適正になったようですので議事を進めたいと思います。先ほど、議事、資料の公開について異議がなかったものとみなしますので、続いて、早速ですが、情報の選定に入りたいと思います。

2 議事

(1) 情報の選定

ア 加熱不十分な食肉を原因とする食中毒の防止の更なる普及啓発

- 関崎 委員の皆様からご意見をいただき、最終的に結果をまとめたいと思います。それでは、本日の収集情報である、加熱不十分な食肉を原因とする食中毒の防止の更なる普及啓発について、収集理由と概要を事務局から説明していただけないでしょうか？
- 勇上 それでは、加熱不十分な食肉を原因とする食中毒防止の更なる普及啓発について説明いたします。資料2をご覧ください。まず、収集理由について説明いたします。東京都はこれまでも継続的に、食肉を提供する飲食店に対し監視指導を行ってきており、消費者に対してもホームページやリーフレット等を用いて普及啓発を行っております。しかし、SNSでは現在も加熱不十分な肉を喫食したという投稿が散見され、テレビ番組でもジビエの刺身を喫食しているかのようなシーンが放送されるなど、いまだに食肉の生食や加熱不足は食中毒の危険があるという認識が十分に浸透していないように見受けられます。このような中、本年9月、社会通念上ユッケと呼称される生の食肉を喫食したことによる、腸管出血性大腸菌O157による食中毒により23名の患者が発生し、内、90代の女性1名が死亡とするという事件が発生しました。そこで、加熱不十分な食肉を原因とする食中毒防止について更なる普及啓発が必要と考え、収集情報といたしました。

続いて、収集情報の概要を説明いたします。資料は資料2-1となります。東京都はこれまでも継続的に食肉を提供する飲食店等に対し、生肉及び加熱不十分な肉の提供及び喫食には食中毒のリスクがあること等について監視指導を行ってきました。また、消費者に対しては、ホームページ「食品衛生の窓」の中のコンテンツ、「ちょっと待って！お肉の生食」で食肉の生食

等による食中毒の危険性について注意喚起をしているほか、食の安全情報ツイッターでも情報発信を行っているところです。一方で、SNSでは、現在でも加熱不十分な食肉の喫食についての投稿が散見されています。また、7月にはあるテレビ番組でジビエの刺身を喫食しているかのような様子が放映されたことがありました。視聴者からジビエの生食は危険ではないかという意見がテレビ局に寄せられ、後日、テレビ番組のホームページに「説明が不十分で誤解を与える表現となってしまいました」という謝罪文が掲載されました。いまだに食肉の生食や加熱不足は食中毒の危険があるという認識が十分に浸透しているとは言えない状況です。

令和3年度第1回食品安全情報評価委員会での検討結果を受けて実施した、食肉の生食等に関する実態調査の調査結果について、前回開催された当委員会で紹介いたしました。本日改めて一部について説明させていただきます。添付資料1をご覧ください。調査結果を抜粋したものとなります。添付資料1の2枚目、ページ番号に7ページと書かれている箇所をご確認ください。食肉の生食、半生食について質問したところ、「よく食べる」が約10%、「たまに食べる」が約50%となりました。続いて、添付資料1の3枚目、ページ番号17ページ以降について説明します。「いつから生や生に近い状態で食べる食肉料理を食べ始めたか」という質問に対しては、「就職した頃から」が約3割、「大学生の頃から」が約2割、「中高生の頃から」が1割強、「小学生の頃から」が約1割、「幼児の頃から」と回答した人も約3%とわずかですが存在するという結果になりました。次のページには性別、年代別の表が記載してあります。「就職した頃から」では、年代が上がるにつれて高くなる傾向にありました。喫食状況別に見ると、「よく食べる」と回答した人では、「小学生の頃から」が23.5%と全体の10.2%を大きく上回りました。これらは加熱不十分な食肉についても同様でした。添付資料1の5枚目、ページ番号21ページをご覧ください。生や生に近い状態で食べる食肉料理を初めて食べたきっかけは、「飲食店のメニューにあった」が54.8%と最も高く、次いで、「一緒に食べていた人に勧められた」が32.7%、「家族が食べていた」が27.5%、「飲食店の人に勧められた」が11.9%という結果でした。また、添付資料1の6枚目、ページ番号23ページ、喫食状況別に見ると、「よく食べる」と回答した人では、初めて食べたきっかけとして、「家族が食べていた」と回答した人が41.2%と、全体の27.5%を大きく上回りました。添付資料1の7枚目の裏、ページ番号26ページ、「主にどこで食べるか」という質問については、「飲食店」が86.3%と最も高く、「自宅」が25.4%、「バーベキューなど野外で」が4.6%となりました。喫食状況別に見ると、「よく食べる」と回答した人では、自宅が44.7%と全体の25.4%を大きく上回りました。加熱不十分な食肉についても、初めて食べたきっかけは、生や生に近い状態で食べる食肉料理と同じような傾向が見られました。添付資料1の6枚目の裏、ページ番号24ページをご覧ください。加熱不十分な状態で食べる食肉料理を初めて食べたきっかけは、「飲食店のメニューにあった」が47.8%と最も高く、次いで、「一緒に食べていた人に勧められた」が26.6%、「家族が食べていた」が23.3%、「飲食店の人に勧められた」が11.8%という結果でした。添付資料1の8枚目の裏、ページ番号28ページ。「主にどこで食べるか」という質問については、「飲食店」が85.1%と最も高く、「自宅」が24.9%、「バーベキューなど野外で」が4.7%でした。喫食状況別に見ると、「よく食べる」と回答した人では、自宅が全体を大きく上回りました。

続いて、消費者に対して実施した食肉の安全性についての認識について説明します。添付資料1の9枚目の裏、ページ番号58ページをご覧ください。新鮮であっても食肉を生で食べると食中毒のリスクがあるということや、表面が加熱されていても安全ではないことの正答率はいずれも約9割であり、認知度は高いことが判明しました。喫食状況別に見ると、「生や生に近い肉をよく食べる」と回答した人では、「食肉の種類を問わず、表面が加熱されていれば内部が生でも安全である。食肉は新鮮であれば生で食べても食中毒のリスクはない」の正答率が全体を大きく下回っています。「半生の肉をよく食べる」と回答した人では、「食肉は新鮮であれば生で食べても食中毒のリスクはない。カンピロバクター食中毒は生または加熱不十分な鶏肉が原因で起こることが多い。食肉に関係する食中毒により筋肉を動かす運動神経が阻害され、手足の麻痺が起こるギランバレー症候群などを発症し、重症化することがある。食肉に関係する食中毒により、溶血性尿毒症症候群や脳障害を併発する等、重症化することがある」という正答率が全体を大きく下回りました。添付資料1の11枚目、ページ番号61ページ以降、食肉に関する食中毒菌やウイルスの認知度について質問したところ、知っていると答えた消費者の割合は腸管出血性大腸菌やサルモネラ属菌については約30%、カンピロバクターは約18%、E型肝炎については約12%と低い認知度であることが判明しました。喫食状況別の認知度については61ページ以降にあります。生や半生肉をよく食べる」と回答した人では、「知っている」と回答した人は全体よりも大きく上回っています。

ここからは食中毒の発生状況について説明いたします。資料作成時点よりも発生件数が増えていますので、ここでは最新のデータを説明いたします。令和4年の都内の食中毒発生状況は、11月30日現在、95件発生しております。原因物質第一位はアニサキスの55件で、次いでカンピロバクターの19件となっております。また、都内のE型肝炎の発生状況ですが、平成30年は108件、令和元年は128件、令和2年は118件、令和3年は113件報告されており、令和4年は12月4日現在で118件の報告があります。また、本年9月、京都府で腸管出血性大腸菌O157による食中毒により23名の患者が発生し、内、90代の女性1名が死亡するという事件がありました。原因施設が販売した、商品名「レアステーキ」の形態は、加熱による肉の変色がない部位の細切りであり、社会通念上ユッケと呼ばれるものでした。また、生食用の牛肉を販売するには施設基準等が定められていますが、この施設は生食用食肉を提供できる施設ではありませんでした。また、死亡した患者を除く22名の患者の年齢は9歳から87歳でした。この食中毒事件を受け、国は9月16日、「腸管出血性大腸菌による食中毒防止の徹底について」と題する通知を発出し、その中で、生食用食肉の規格基準の順守及び飲食店における有効な加熱調理の実施について監視指導を徹底するとともに、生食用食肉であっても、子ども、高齢者、その他食中毒の抵抗力の弱い者にあっては喫食しないよう、関係事業者や消費者に注意喚起することとされました。これを受け、東京都では事業者向けリーフレットと併せて、消費者向けのリーフレットも新たに印刷し、保健所等に配付を行いました。

添付資料5及び添付資料6をご覧ください。印刷の際に、第1回の専門委員会でご指摘を受けました、リーフレット裏面のカンピロバクターの主な原因となるお肉の箇所、鶏内臓を追記いたしました。消費者用のリーフレットは保健所の窓口などで配付する予定です。また、ホー

ムページ「食品衛生の窓」のトップページ、お知らせの一番上に注意喚起として当該事件の概要を紹介するとともに、リーフレットが掲載されている「ちょっと待って！お肉の生食」のコンテンツのリンクを張り、情報が広く目に止まるようにしたほか、東京都食の安全ツイッターで、通知の発出された9月16日をはじめ複数回、食肉の生食による食中毒予防を呼びかけるツイートをしております。また、「しっかり焼いて、安全に食べよう」というバナーを掲載し、食肉の加熱調理を呼びかける内容としております。都は先ほど説明した通り、食肉の生食等による食中毒予防の普及啓発を行ってきたところですが、昨年度の調査結果や、現在でも食中毒事件が発生しているという状況から、更なる効果的な情報発信の必要性等について、評価委員会で検討課題とすべきかどうかご検討いただければと存じます。以上になります。

○関崎 ありがとうございます。以上のご説明をもとに、この情報について委員の先生方を順番に指名しますのでご意見をお願いしたいと思っております。前回の委員会では、委員名簿のあいうえお順の上のほうからご意見を頂戴しましたので、今回は下のほうからご意見を伺いたいと思っております。最初に横田委員からご意見をいただけないでしょうか？ お願いします。

○横田 横田です。聞こえておりますでしょうか？ 加熱不十分な食肉を原因とする食中毒事例は、今ご紹介のあったように後を絶たない現状です。また、最近では低温調理がかなり流行っており、いろいろなクッキングサイトでも低温調理のことが取り上げられています。しかも、栄養的にも味的にも非常にいいという傾向の紹介も多くなっています。もう一つ、ノロウイルスは飲食店などでもかなり意識されるようになってきているのではないかと思うのですが、それに比べて、先ほどの調査の中にもありましたように、O157やカンピロバクターは飲食店さんの中でもそれほど意識されていないのではないかと思います。同じ広報の繰り返しになってしまうとは思いますが、このことだけはやり続けることが重要と思っておりますので、やはり検討を重ねていくべきではないかと思っております。

また、事業者の方と消費者の方と両方からの、食品に関するご質問のダイヤルがあって、私はこの相談のダイヤルを担当しているのですが、その中で、消費者の方から比較的多いのが、「加熱不十分な食肉を食べてしまったが、どうしたらいいですか？」というお問い合わせです。ただ、こればかりは「医療機関にご相談してください」というぐらいしか本当に回答しようがないのですが、ただ、食べてしまった場合の対処の情報も、今後はちょっと加えていただいてもいいのかと思っております。以上です。

○関崎 ありがとうございます。それでは、続いて三宅委員にご意見をいただきたいのですが、冒頭で三宅委員のマイクの調子が悪かったようですが、ご発言いただけますか？

○三宅 三宅でございます。聞こえておりますでしょうか？

○関崎 大丈夫です。よく聞こえます。

○三宅 三宅でございます。しばらく接続で不備がございまして申し訳ございませんでした。改めてよろしくお願いたします。アンケートを拝見したところ、「飲食店のメニューにあったから食べた」という内容の記述が多く見当たり、そのところはちょっと問題なのかなと考えました。と申しますのも、私も飲食店の衛生管理に関係する仕事をしており、レストランとかを見に行くんですけれども、結構、メニューに生の、あるいは炙ったような肉のメニューがあっ

たりしますので、あれば食べてしまうという消費者の心理を考えると、やはりメニュー自体からなくしたほうがいいのではないかと考えました。であれば、一般消費者向けの啓蒙活動も重要ですが、飲食店の方達に生食は危険なんだということを、改めて強く指導していったほうがいいのではないかとこの考えに至りました。以上でございます。

○関崎 ありがとうございます。それでは、続いて堤委員、ご意見をいただけますでしょうか？

○堤 国立医薬品食品衛生研究所の堤ですけれども、聞こえていますでしょうか？ 大丈夫でしょうか？

○関崎 大丈夫です。

○堤 先ほど東京都の方から報告がございましたが、令和4年度においてもカンピロバクターやE型肝炎、腸管出血性大腸菌などの食中毒が実際に発生していますので、リスク管理の優先度としては高いと考えられると思います。特に京都府では、最近、腸管出血性大腸菌による死者が出ているということから注意喚起等が必要かと思えます。先ほど実態調査の報告がございましたが、私も三宅委員と同じ意見になるかもしれないんですけれども、飲食店のメニューに生のメニューが結構あったり、そこで食べる機会があったというパーセンテージが高くてびっくりしたんですけれども。もちろん、合法的に生食の牛肉等を提供できるような店も含まれているんだとは思いますが、パーセンテージがこういうところが高いということから、店等を中心に比重を置いて注意喚起をしていくのもいいのかなと思えました。

あと1点、情報収集の視点で①についての自分の理解が不足していたのかもしれない×を付けたんですが、今回選定されている、食中毒の更なる普及啓発が適していないという意味ではなく、判定の方法について、「現在、健康被害が生じていないが」という形で書かれていましたので、この食中毒については健康被害が発生しているという観点で○にするのもどうかと思って×にした次第です。以上になります。

○関崎 ありがとうございます。それでは、名簿の順では次は私なんですけど、私は最後に申し上げたいと思いますので、一人飛び越えて、石井委員からご意見をお願いしたいと思います。

○石井 石井です。私、今回のこの情報収集を見て、「え？ また生食の話？」と思って、ずっと取り組んできていて、ちょっと驚いたところでした。今回、添付資料を見ても、生というのはすごくリスクが高いという認識だけでも、少しでも加熱してあればいいのではないかとこの認識の方も少なくないんだなということに気付かされました。前にも大学生の調査で、家族が生食をしていて、そこで小さい時から食べているので、今まで何でもないから生で食べても大丈夫というアンケートの調査結果が示されて、私もそこですごくびっくりしたんですが。小さい時から家族で食べているとか、そういうことが割に多いんだなと感じました。先ほどから各委員がおっしゃっているように、お店での提供についても、私もお店に行って生でと言われた時に、「あれ、これ生でいいんですか？」とちょっと質問したりすると、お店の人は「いや、うちの肉は大丈夫ですから」と、すごく自分のところは肉を選んでいきますからというような・・・。

「いや、選んでも、そういう問題じゃないんですけれども・・・」みたいな感じで思うんですけれども。そういうお店の意識というのものも、すごく課題があるんだなと感じています。こういう詳しい知識というか、外側をさっと焼いていけばいい・・・。ビーフステーキのように、中心

は生でも大丈夫というような肉も一方ではあるので、特に鶏肉だと思うんですけども、鶏肉のそういうリスクの高さというものを、もう少し飲食店も含めてしっかりとお伝えしていかないといけないんだと思います。今回の調査結果を詳しく出していただいて、もちろん、よく食べている人ほどそういう意識は低いんでしょうけれども、そういう結果がはっきり表れていますので、何かそこに切り込めるような情報発信が本当に必用なんだなと感じました。以上です。

- 関崎 ありがとうございます。では、最後に私から意見を申し上げます。以前から申し上げているんですけども、消費者の方々は次から次へと新しい情報が入って来るものですから、大体1年ぐらいぐるっと回ると、過去に入れた情報が遙か記憶の彼方に行ってしまう、忘れるというわけではないのですが、すぐに気づかない状況になってしまう。ですから、生食に関する情報も、またかと思われる状況かもしれませんけれども、これは繰り返し情報提供をしていく必要があるだろうと思っています。

最近出た、腸管出血性大腸菌の事件で亡くなった方も出たということもあるんですが、それ以外にも、豚肉や豚レバーの生では豚レンサ球菌、これは髄膜炎を起こしますね。それからE型肝炎のような劇症肝炎を起こす可能性のある病原体、それからトキソプラズマや有鉤条虫症とか命にかかわるような病原体が潜む可能性があるというものもあります。ジビエに至っては、それ以外にもさまざまな危ない病原体がいる可能性があるわけです。これに当たる確率は非常に低いかもしれませんが、当たれば命に関わるんだということも、ちょっとどこかで情報として伝えたらいいのかなと思いました。ただ、それらはすべて加熱をして食べれば何等問題はないんだということも大事な点で、肉は危ないぞ、怖いぞ、ではなく、加熱すればまったく問題はないということも大事な点なのかとは思いました。この辺りもどういった形で情報提供をしたらいいのかということは難しいかもしれませんが、一つ議論していただけたらと思いました。私からは以上です。

今、委員の先生方のさまざまなご意見が出ましたけれども、そういったものを踏まえた上で、先ほどご意見を頂戴したものに更に加えて何か意見があるとか、あるいは新たに気付いた点等がございましたら、もう一度委員の先生方からお聞きしたいと思います。挙手していただければ、こちらからご指名しますのでお願いします。追加の意見でも、新たに思い付いたものでも何でも結構です。ございませんか？ 挙手のリアクションがうまくできない場合は声を掛けていただいても構いませんけれども、よろしいですか？ 堤先生、よろしくをお願いします。

- 堤 国立医薬品食品衛生研究所の堤です。この実態調査の報告書に対する質問等でもよろしいでしょうか？

○関崎 お願いします。

- 堤 報告書を、今、東京都の方が紹介していただいて、抜粋だったのでちょっとわからないんですけども、アンケートの中で、どういった生の肉、加熱が不十分な肉、例えば牛レバーとか鶏とか豚、どういったものを食べるのかということアンケートの中にはないんでしょうか？ そういうものがあると生食の実情が知られていいのかなと思ったので質問をさせていただきました。以上です。

- 関崎 ありがとうございます。事務局から何か情報がありましたらお願いします。
- 勇上 すみません、お待たせいたしました。事務局からお答えいたします。全体についてはホームページで公開しておりますので、是非、後ほどご覧いただければと思います。喫食経験のあるメニューとして、生では、例えば鶏肉の刺身、鶏のたたき、鶏わさ、鶏内臓刺身、牛肉のユッケ、タルタルステーキ、牛肉のたたき、牛レバー刺身、牛肉の刺身、内臓肉の刺身、豚肉の刺身、豚レバーの刺身、馬肉の刺身、その他というような調査項目となっております。加熱不十分なものについてもあり、牛肉のハンバーグ、牛豚合い挽きのハンバーグ、チキンステーキ、トンテキ、サイコロステーキのような牛の成型肉のもの、焼き鳥、焼きとん、鶏つくね、牛かつ、とんかつ、その他という調査項目となっております。これで大丈夫でしょうか？ 回答になっておりますでしょうか？
- 堤 ありがとうございます。抜粋のみしか見ておりませんでしたので、ホームページで全体のものも見てみたいと思います。そういった情報も、消費者がどういった生食を食べる機会が多いという情報で、防止するのに有効になる情報かと思っておりますので、ありがとうございます。
- 関崎 堤委員、貴重なご質問ありがとうございます。その他の委員でも何かございましたら、今、ここでおっしゃっていただければと思います。いかがでしょうか？ リアクションの挙手でもマイクをオンにしてお声を出していただいても構いません。ありませんか？ よろしいですか？
- では、これ以上ご意見がないようですので、委員の皆様、ご意見本当にありがとうございます。それでは、この検討内容のまとめと確認を事務局からお願いしたいと思いますが、事務局、よろしいでしょうか？
- 平井 はい。皆様方のご意見をお聞かせいただきましたところ、これまでも食肉の生食等による食中毒予防の普及啓発を行ってきたところではございますが、昨年度のアンケート結果や現在も食中毒事件が多く発生しているという状況から、更なる効果的な情報発信の必要性などについて、情報評価委員会において検討課題とするというご意見だったと思います。
- 関崎 それでは、情報選定委員会としての結論をまとめたいと思います。課題であります加熱不十分な食肉を原因とする食中毒防止の更なる普及啓発、これは評価委員会での検討課題とするということで、その旨、報告することとしたいと思いますが、委員の皆様、これでよろしいでしょうか？ 異議がある場合は挙手ボタンあるいはリアクションがうまく作動しない場合はマイクをオンにしてお声をあげて発言していただいても構いません。異議がある場合、お願いします。よろしいですか？ どなたからも挙手もお声の発言もないようですね。ありがとうございます。以上で本日の情報収集については検討を終了したいと思います。よろしいですか？ はい。

3 報告事項

(1) ヒスタミンを原因とする食中毒の予防の普及啓発に係る報告

- 関崎 では次に、議題の3、報告事項に移ります。(1) ヒスタミンを原因とする食中毒の予防の普及啓発に係る報告について、事務局から報告をお願いいたします。

- 勇上 それでは報告いたします。令和3年度第2回食品安全情報評価委員会でヒスタミンを原因とする食中毒の予防について議論いただき、ヒスタミン食中毒の特長や症状、発症時の対応等について効果的な情報発信が必要であり、情報発信の際は簡潔にわかりやすく、視覚に訴えながらレイアウトを工夫したり、優先順位を考えながらコンテンツを工夫すること。また、広く認知度が向上するよう努めることとされました。そこで、東京都ホームページ「食品衛生の窓」のヒスタミンのコンテンツについて、発生状況などを最新のものに更新したり、掲載順をわかりやすく入れ替えるなどの改訂を行いました。また、会議の中でご指摘がありましたが、視覚に訴えるということで、ヒスタミンの特長について一目でわかるキャラクターを制作いたしました。以前、担当で「食中毒ずかん」というイラストを用いた普及啓発を実施しており、そのイラストと並べても違和感のないようなデザインにしています。また、このキャラクターでは、時間の経過によってヒスチジンがヒスタミンに変化して食中毒を起こすこと、右半分の水玉で、症状の一つである蕁麻疹を表しております。現在、このキャラクターを用いたリーフレットを制作しております。現在、委員の皆様からいただいたご意見を参考に最終稿を作成しているところです。お忙しい中、ご意見をいただきありがとうございます。この場を借りてお礼を申し上げます。東京都では引き続き、ヒスタミンによる食中毒を予防するため普及啓発に努めて参ります。本件に関する報告は以上です。
- 関崎 ありがとうございます。ただいまご報告がありました件について、委員の先生方からご質問あるいはご意見がございましたらお願いいたします。先ほどのように、リアクションボタンの挙手でも構いませんし、マイクをオンにしてお声の発言でも構いません。何かございませんか？ ご意見は特にないようですね。

4 その他

- 関崎 では、次に4のその他になりますが、事務局から何かありますか？
- 勇上 その他として3点ご報告をいたします。初めに、都民講座について報告いたします。これまでに、現在開催中のものも含め、3回の都民講座を開催しております。まず、令和4年度第1回の講座では、「知って備える。食にまつわる防災」と題し、3部構成でWEB配信を行いました。資料4をご覧ください。第1部では、平成28年の熊本地震の際に派遣経験のある食品衛生監視員から、避難所での食中毒予防について解説いたしました。第2部では、東日本大震災の際に現地で活動された日本災害食学会の川尻由美子先生に、災害時の栄養バランスの保ち方や非常食の備え方などについて解説していただきました。第3部では、身近にある材料を用いた紙皿や簡易手洗い器の作成方法を事務局職員が解説いたしました。配信期間は令和4年7月15日から9月30日までとなっております。動画の再生回数は第1部「災害時の食中毒予防」が507回、第2部「非常食と栄養について」のその1「避難所の食事」が517回、その2「非常食から災害食へ」が347回、その3「普通の食品で備える」が406回、第3部「つくってみよう」が439回、合計で2,216回の視聴回数となっております。

続いて、第2回都民講座について報告いたします。例年、教育庁と共催で学校教育関係者を対象とした食品安全に関する研修会を実施しております。今回は、「給食施設における感染症対

策について」を厚生労働省DMA T事務局の千島佳也子先生に、「給食施設における異物混入対策について」を日本食品衛生協会、技術参与の佐藤邦裕先生にご講演いただきました。この講座は対象者を限定としたWEB配信となっております。

そして、現在配信中の令和4年度第3回食の安全都民講座について報告いたします。資料5をご覧ください。第3回の講座では、「表示で読み解く健康食品（サプリメント）」と題し、3部構成でWEB配信を行っております。第1部では、消費者庁食品表示企画課の石井絵美食品表示調査官に、保健機能食品の特長等について解説いただいております。第2部では、食品安全情報評価委員会の委員であり、健康食品による健康被害事例専門委員会の座長でもある、梅垣敬三先生に、健康食品の利用時の注意点などについて解説していただいております。第3部では、令和元年度に食品安全情報評価委員会で議論いただきました、ダイエット健康食品の摂取に関する注意喚起についての検討結果を踏まえ作成した「磨け！選択眼」のホームページや現役高校生によるパフォーマンス動画の紹介をしております。本講座の配信期間は令和5年1月16日までとなっております。是非、ご覧いただければと思います。

続いて、2点目の報告です。令和4年度食の安全こども調査隊について報告いたします。第1回の食品安全情報評価委員会で参加者を募集している旨の報告をしたところですが、定員150名のところ、最終的に258名の申し込みがありました。また、まとめ用シートの送付をいただきました64名に修了証と記念品を送付いたしました。併せて、当事業についてアンケートをしたところ、55名から回答をいただきました。すべての実験について、「とても良かった」、「良かった」が9割以上を占めました。「手形培地はなかなかできないので貴重な体験になった」、「実験内容が身近でわかりやすかった」などの意見を頂戴した一方で、「もう少し手間のかからない料理で実施したい」、「培地の処理が面倒だった」などの意見もございました。

最後に、令和4年度第1回都民フォーラムの開催について報告いたします。資料6をご覧ください。例年、シンポジウム形式で開催している食の安全都民フォーラムですが、昨年度に引き続き、今年もオンラインにて開催を予定しております。本年度は昨年6月の食品衛生法改正ですべての食品事業者に義務付けられたHACCPに沿った衛生管理について、施行から1年半経過した今、消費者の皆様への理解を深めていただくとともに、事業者の皆様には改めてその意義について確認していただくことを目的としております。今回は、HACCP制度についての講演、実際に現場で実施されているHACCPについての講演、パネルディスカッションの3部構成で配信いたします。第1部では、消費生活アドバイザーの戸部依子先生からHACCP制度についてのご講演を、第2部では、JALロイヤルケータリング株式会社品質保証室室長の北村里依先生と、東京都食品衛生協会食品衛生室室長の村上展通先生から、実際に食品営業施設で行われているHACCPの現状についてご講演いただきます。第3部は、事前に募集した質問を交えながら、講師の皆様とパネルディスカッションを行っております。なお、パネルディスカッションのコーディネーターを東京都福祉保健局健康安全部食品監視課HACCP制度推進担当が行っております。撮影は10月末に行い、現在、編集作業を行っているところです。配信は1月中旬を予定しておりますので、是非、ご覧いただければと思います。報告事項は以上となります。

○関崎 ありがとうございます。さまざまなイベントが行われ、また、今後のスケジュールが進んでいくという報告でありましたが、特に委員の方から何か要望等があれば、今、お聞きしても構いませんが、よろしいですか？ 次に評価委員会もありますので、そこでもご意見を賜ることはできると思います。

では、議事を先に進めたいと思います。本日、予定されている案件は一応ここまでですので、最後になります。最後、事務局から今後のスケジュールについて説明いただけないでしょうか？

○平井 はい。今年度の第2回東京都食品安全情報評価委員会は2月上旬の開催を予定しております。関崎座長から本専門委員会での検討結果についてご報告いただいた上で、評価委員会委員の皆様にご検討をいただきます。以上でございます。

○関崎 ありがとうございます。これで本日の議題がすべて終わりましたので進行を事務局にお返しいたします。よろしくお願いいたします。

5 閉会

○平井 委員の皆様、本日は年末のお忙しい中、お時間をいただき誠にありがとうございました。また、関崎座長、円滑に会議を進行していただき誠にありがとうございました。それでは、これもちまして、令和4年度第2回情報選定専門委員会を閉会いたします。本日はありがとうございました。

(15時01分閉会)