

東京都食品安全情報評価委員会

第5回食肉の生食による食中毒専門委員会

議事録

日時：平成21年8月19日（水）

場所：都庁第一本庁舎42階特別会議室C

開 会

午後2時00分

新井食品医薬品情報担当副参事 それでは、定刻になりましたので、これより東京都食品安全情報評価委員会 第5回食肉の生食による食中毒専門委員会を開催します。

議事に入るまでの間、私、食品医薬品情報担当副参事の新井が進行を務めさせていただきます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

本委員会の成立には、東京都食品安全情報評価委員会規則第6条第6項によりまして、委員の過半数の出席を必要としております。本日は現在8名中7名の委員にご出席いただいておりますので、委員会は成立していることをご報告いたします。

なお、堀口委員につきましては、本日、ちょっとおくれるかもしれないということでご連絡いただいておりますので、後ほどお見えになると思います。ただいま8名中7名でございますが、このメンバーで始めさせていただきたいと思っております。

それでは、以降の進行を中村座長をお願いいたします。

中村座長 座長を引き受けました中村です。

議事に入る前に、本日の資料について、事務局から説明していただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

大貫食品医薬品情報係長 それでは、座って説明をさせていただきます。

資料といたしまして、1ページから「食肉の生食による食中毒防止の普及啓発パイロット事業 アンケート結果」が4ページまで、そして、5ページから、委員限り資料「食肉の生食による食中毒専門委員会最終報告(案)」ということになっております。

以上が本日の資料でございます。

中村座長 ありがとうございます。

次に、本専門委員会の公開について確認いたします。

会議は原則として公開となります。ただし、本委員会の規程によれば、会議を公開することにより委員の自由な発言が制限され、公正かつ中立な検討に著しい支障を及ぼすおそれがある場合、会議において取り扱う情報が東京都情報公開条例第7条各号に該当する場合は、会議の全部または一部を非公開とすることができることとなっております。

今回の議事及び資料の公開か非公開かについて、事務局の考えをお願いいたします。

大貫食品医薬品情報係長 委員限り資料につきましては非公開、そのほかについては公

開でと考えております。

中村座長 ありがとうございます。

では、お諮りいたします。皆様のお手元にある資料の中で、今回の会議は委員限り資料というのがございますね。これを除いて公開ということではいかがでしょうか。

(異議なし)

中村座長 異議がないということでございますので、早速議事に入りたいと思います。

まず、議事次第によりますと、(1)になっておりますけれども、「食肉の生食による食中毒専門委員会最終報告について」ということとなります。

前回の委員会でご案内しましたとおり、事務局で、食肉の生食による食中毒防止の普及啓発パイロット事業として、保育園の保護者を対象にリーフレット及びアンケートの配布を行っております。本日は、このアンケート結果を普及啓発にどう反映させるかについて、委員の皆様にご意見をいただき、最終報告、あとで検討いたしますけれども、その検討を含めて効果的な普及啓発方法についてご検討いただきたいと思います。

最初に、パイロット事業アンケート結果について、ご意見をいただきたいと思います。事前に資料は皆様のお手元に配付されていると思いますけれども、事務局から簡単に説明をお願いしますでしょうか。

大貫食品医薬品情報係長 それでは、説明いたします。

前回の委員会でお諮りしたとおり、パイロット事業といたしまして、都内保育園及び幼稚園を対象に、食肉の生食による食中毒防止の普及啓発パイロット事業を行いました。その際配付しましたリーフレットは、少しページ数が飛びますが99ページ、実際に用いたアンケート用紙は105ページにつけてございます。あわせてごらんください。

それでは、1ページのアンケート結果の説明をいたします。

都内の保育園、幼稚園25施設の保護者を対象として、リーフレットと同時にアンケートを配布し、アンケートのみ後日回収するという形式をとりました。回答者数は1,595人、調査期間は6月26日から8月3日までとなっております。

調査結果です。回答者の属性を見ますと、20代から40代の女性が多いということで、母親が回答する例が多かったようです。

この中で1,595人中、食肉を生で食べた経験があるかどうかについて尋ねたところ、経験がある人が213人、13%で、これはWebアンケートの結果よりは低い結果となっております。もちろんWebアンケートとは年齢構成が異なりますので、簡単な比較はできな

いとは思いますが。

子どもに食肉を生で食べさせたことがあるかどうか、2 ページにあります。これは、経験がある人は 170 人ということになります。

リーフレットの内容について知っていたか、いなかったか、について聞きましたところ、図 4 - 5 に示しましたように、各項目について、「よく知っていた」とした人は 16 ~ 33%、「知らなかった」という人は 15 ~ 32% とばらつきがございました。

今後、食肉を生で食べるかどうかについて聞いたのが 3 ページからとなります。その結果、「生食をする」「どちらかといえば生食をする」と答えた人は合わせて 18%、「どちらかといえば思わない」「思わない」と答えた方が 81% という結果でした。

子どもに食べさせるかどうかを聞いた場合は、「どちらかといえば思わない」「思わない」と答えた人が合わせて 98% であり、子どもに対して用心する割合は非常に高いということがわかりました。

今後、食肉を生で食べるリスクを家族や友人に伝えるかどうかについては、86% の人が「伝える」としており、実際に「伝えた」という人が 61% という答えでした。

自由意見としましては、いろいろございましたが、4 ページになります。多かった意見としては「食肉の生食が危険だということを知らなかったのが、勉強になった」、また、「そのことを家族や友人に伝えていきたいと思う」などがございました。また、「飲食店が出すものは安全だと思っていた」「危険なものがなぜ飲食店で出てくるのか。行政で飲食店を取り締まってほしい」「注意書きなどが必要ではないか」というような意見がございました。さらに今回のリーフレットを見て、「子どもに生食料理を与えていたが、今後はもうやめようと思う」とか、「子どもと父親が、ユッケが好きで食べていたけれど、リーフレットをもらったことで、本人や父親を説得することができた」などの意見がございました。しかし、一方では、「子どもに与えるのはやめるが、自分は生肉料理が好きなので今後も食べ続けると思う」とか、「生で食べる文化も尊重されていいと思う」などの意見もございました。そのほかは潜伏期間のこと、それから魚介類の生食、刺身について、「いつ気をつけるべきなのか」というような、知りたいこととしての意見も多数ございました。

以上です。

中村座長 ありがとうございます。

リーフレットについて委員の先生方から何回か訂正が入りながらつくり上げたものをもとにして、こういった啓発パイロット事業を行っていただいたわけですがけれども、委員の

先生方、このアンケート結果に対してのご意見をいただきたいと思うんですけれども、いかがでしょうか。

どなたからでも結構ですけれども、藤野委員に振ってよろしいですか。この自由意見の中に、「飲食店が出すものは安全だと思っていた」という意見がございますね。そういったことに対して、このアンケート結果をごらんになって、飲食店のほうからご意見をいただきたいと思います。

藤野委員 なかなか難しいところなのですが、飲食店側は、もしそういうものがなくても十分に商売がうまくいけば、別に無理やり悪いとわかっているものを出す必要はないんですね。ところが、現実問題として、お客様からのリクエストというものがある。ここがやっぱり問題なんで、やはりどうしても危険だということであれば、法律的な処置をやっぱりとるべきだと思います。

それから、先ほどちょっとご紹介したんですが、実はきょう、新宿駅で置かれているフリーの雑誌、「ホットペッパー (Hot Pepper)」というのですが、この中に「肉を食べたい人はどうぞ」というコラムがありまして、「(おいしい)お肉が食べたい!」、こういうコラムがあるんですね。そこに何と黒毛和牛サーロインの握り、こういったものが堂々と写真で出ているわけです、しかも大きく。で、「ふわっととろけるような味だ」と。まるで、おいしそうだなということを想定させるような、こういう広告が出ております。それから次のページには、何と手羽刺しまで載っているんですね。それからユッケの写真もあります。

このように非常に危険だと思われるものが公共の施設で堂々と配られている。しかも、それが非常においしいというような、シズル感さえ感じさせるような事態になっている。こういうところをもう少し自粛させるとか、法律的に禁止するとか、何らかの方法をやはりとるべきだと思います。

中村座長 ご意見として伺っておきますけれども、こちらで生食を制限しようとしながら、片方でこういうふうにあおり立てるような情報誌が出ているということは問題かもわかりませんが、この委員会では行政にどうするかということではなくて、今の現状の中で、どういうふうに生食を制限させるかということで議論してきたわけですが、いかがでしょうか、小久保先生。

小久保委員 藤野さん、それはどういう形で売られているんですか。通信販売ですか。

藤野委員 いえいえ、ただで通行人に対してお配りしているところもありますし……。

小久保委員 肉はどういう形で、通信販売かなんかですか。

藤野委員 この肉ですか。これは普通のお肉屋さんから仕入れていると思います。

小久保委員 それで、どういう形で我々消費者は肉が手に入るんですか。

伊藤委員 お店でしょ。

藤野委員 これは飲食店の話です。

小久保委員 ああ、そうですか。

それでは、私も一つ細かい点になってしまうのですが、2ページ目の上の、「子どもに食肉を生で食べさせたことがあるか」という質問で、「食べさせたことがある」170人、これは当然、親は食べているという中の170人ですね。それから、「食べさせたことはない」1,416人、これは自分も食べたことがない、あるいは、食べたことがあるけど、食べさせたことがないのか、そこら辺の内訳はどうなっているのか、ちょっと知りたいと思ったんですけど、いかがですか。

大貫食品医薬品情報係長 213人が食べていて、子どもに食べさせている170人は、すべて自分でも食べている人です。そうしますと、今詳しい数字が手元にないのでちょっとわからないのですが、その213人と170人の差の43人は、自分では食べているが子どもには食べさせていないということになると思います。しかし、最初の質問には「直近3ヵ月で、生で食べているか」と3ヵ月以内というくりがありますが、次の「子どもに生で食べさせているか」は「これまでに」となっていますので、そこに差があります。従って、詳しい正確なデータは申しわけありませんが、申し上げられません。

小久保委員 いや、今の回答で大体わかりました。数が合いますので。どうもすみません。

中村座長 よろしいですか。これを資料の中に入れなくてはいけないことではないですね。私もこれは引き算として考えればいいのかと思ったんです。

小久保委員 私もそう思ったのだけれども、特に「食べさせたことがある」の170人は、当然、自分は食べているだろうとは思ったんですけども、正確に知りたいのでお聞きしたんです。

中村座長 今の事務局のほうのご説明で納得ということで、どうもありがとうございました。

ほかの先生、いかがでしょうか。伊藤先生、牛島先生、ご専門の立場から、きょうこのアンケートの結果をごらんになって。

伊藤委員 今回のこのアンケートでは、特に子どもが、パーセントでは11%ですけど

も、170 人と聞いて私うっと思ったんです。かなり高いなという感じを受けたのですが、それで体調が悪くなったとか、そういうアンケートはとられていなかったのでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 ないです。

伊藤委員 特にそれはなかったんですか。やっぱりでも、これだけ子どもに高率に食べさせるには、きちんとした情報提供が必要かなと。特にこういうような保育園とか幼稚園、そういうところを対象に、もっともっとアピールすべきかなと思いました。

中村座長 ありがとうございます。

確かに私もこれは数字が大きいなと思ったので、驚きました。

牛島先生、どうぞ。

牛島委員 伊藤先生と同じ質問ですけれども、結局、今後食べたくないとか、食べないとか、子どもたちに食べさせないというその中に、症状が出た人というファクターを入れると、そこと関係がどうあるのかなと思ったりしたことが一つありますが、今回はそれはないということで、それはそれでいいかと思います。

とにかく親と子どもと一緒にそういったところに行くと、やはり子どもも食べやすい傾向にあるというのが、このアンケートでわかったことかなと思っています。

中村座長 ありがとうございます。

村上先生、いかがでしょうか。

村上委員 パイロット事業というのは、この専門委員会の仕事との絡みはどういうふうになるのかということがちょっと気になりました。というのは、この専門委員会としての事業は、これを含むんですか、含まないんですか。ちょっとそこから伺いたい。

新井食品医薬品情報担当副参事 専門委員会の中で、このパイロット事業の中で配っているリーフレットなどは、かなりご意見をいただいて作り上げたものでして、委員会の検討と並行してパイロット事業を進めて、このリーフレットに対するアンケート調査の結果等を踏まえて、またリーフレットの改良とか、こういう普及啓発も必要だというご意見をいただければ、それをまた最終報告のほうに反映したいと考えております。

村上委員 じゃ、それを含めて普及啓発の検討というこの委員会の任務の中に含まれると。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい。

村上委員 それでしたら、このパイロット事業のアンケートと、Web調査などの今までやってきた調査との性格の違いをはっきりさせておきませんか。例えば「食していた人」

というのがWeb調査では40%ぐらいあったのに、パイロット事業の調査では少ない。

また、例えば、Web調査のほうですと、生食で体調を崩した人全員がこれからも食べると言っている。一方、幼稚園なり保育園なりを経由した調査は、あらかじめ生食の怖さを知らされた上での答えですから、「今後は気をつける」という答えが多い。

さっき対象年代が違うとおっしゃいました。でも女性の20代から40代の数字を比べてみましても、やっぱり随分違います。こうした数字の矛盾の理由の説明を、きちっとしたほうがいいのではないかと思います。

それから、もう一点、この報告書の中でのパイロット事業の位置づけですが、検討作業の中に挟んで報告していらっしゃるけれども、これはどうでしょうか。本編の最後のほうに、これと並行しての事業というような形で置いたほうがよろしいのではないかと思います。

中村座長 ありがとうございます。

きょうご議論いただきたい、まさにその点について、今、村上委員のほうからご指摘があったわけですが、どういう形でこれをWeb調査の結果と結びつけるか、どういう形で入れ込むかということだと思っんですね。

やっぱりWeb調査の場合は、リーフレットみたいなものを出してありませんし、前提条件も違うわけです。そういう意味では、最終報告をまとめるときに、このパイロット事業のアンケート結果をどういう形で入れ込むか、どういうふうに関連づけるかということが、とても大切になるかと思うのですけれども、この辺について、小久保先生、何かご意見ございますでしょうか。

小久保委員 このパイロット事業は、総まとめの4番に入っているんですね。その場合の、やっぱり子どもが非常に重要だということが指摘されている。ところが、まとめたものを見る限り、そういうデータが余り出ていない。ただ単に保護者が13%食べていたと、これまでに保護者が子どもに食べさせたのが11%いた。今聞くと、その半分以上は、自分が食べて、子どもにも食べさせたということですね。これはやっぱり結構問題がありますね。

それから、これは後で話があるのかもしれませんが、この第5番目の5項は、要するに総まとめですね。そこら辺のまとめ方というのを、私は、このパイロット事業を総まとめの中に組み入れるのはいいでしょうけれども、もう少し、ある程度作為的でもいいから、「子どもが危ないよ」というのをもう少し示してもらいたいという気がします。

中村座長 伊藤先生、いかがですか。今、小久保先生の意見に追加して、あるいはまた別の意見でも。

伊藤委員 このパイロット事業というのは、こういうリーフレットの効果をかなり見ているのかなという気がするんですね。これを見ることによってのところがあるので、もうちょっと言葉を入れるにしても、ここのところの、どういう目的でやったかというような、もうちょっとそういう言葉が入ってこない、読む人は、多分何だかわからなくなってしまわないかな。混乱を起こす危険性もあろうかという気がいたしますね。

中村座長 牛島先生、いかがですか。

牛島委員 章立てが第1、第2、第3とか書いてあって、恐らくWebで行った結果と、それに対してパイロットということですから、この目次の書き方、流れの中での書き方を少し工夫することも必要かなと感じたところです。

中村座長 ありがとうございます。

ほかに、磯田委員、このアンケートの結果についてのご意見はいかがでしょう。

磯田委員 今、(1)のアが議題に上がってまいしょうけれども、私のほうは、このアンケート結果の数字の問題よりも、売る立場から、むしろイの普及啓発の問題のほうになってしまうのですが、よろしゅうございましょうか。

中村座長 それでは、後の報告書のまとめのところでもまたご意見いただいて、今のアンケートに限って議論を……。

磯田委員 このアンケートの中では、いわゆる公開の部分でなくて、委員限りの資料の中で……。

中村座長 前のWeb調査とか、そういったところですね。

磯田委員 この中の、事前に送っていただいたページ数で59ページ、きょういただいた資料ですと、71ページですね。販売する側として、私のほうは鶏肉ですけども、伝票やラベルに、生食用ですよということが記載してあったとか、仕入れ元が生食でも大丈夫だというラベルが7件、仕入れ先が大丈夫と言ったのが8件というような数字がありますけども、従来からカンピロバクターについては、非常に業界でも問題にしております、生食の販売は絶対だめよということをかなり徹底しておりましたが、鶏肉については、まさかラベルや伝票に生食大丈夫という表示が出ているとは思っていなかったんですね。また仕入れ元が「生食できるよ」と、こういうようなことが、まさか鶏肉で出てくるとは思わなかったのです。この仕入れ先というのが、組合に加入していないアウトサイダーかどうか

わかりませんが、こういう事実があるということが、非常に売る側としてはショックでして、いろんなアンケート結果の数字が出ておりますけれども、何よりも売る側の責任といたしますが、立場として、理事会ですとか支部会ですとか、あらゆる場所でもかなり徹底しておりましたので、こんな数字がまさか出てくるとは思わなかったですね。これが今回の資料を拝見して一番ショックに思ったことで、今後さらに徹底していかなくてはいけないという感じを持っております。

中村座長 あとのほうの議論の一部に今ご意見いただきましたが、ちょっとまた戻って、アンケート結果に限らせていただいた場合に、いかがでしょうか。ほかにご意見がなければ、このアンケート結果について、内容よりもむしろこれをどういう形で最終報告の中に入れていくか、しかも、効果的な扱いをどういうふうにするか、この辺になるかと思うのです。これを先生方のご意見をいただいた上で、例えば目次について、牛島先生が、少し目次を並べ替えてとか、いろいろとおっしゃっていたような気がするのですが、この辺は村上先生いかがでしょうか。どういう形でこれを入れ込むかということで、よろしゅうございますか。

村上委員 ちょっとそこは難しいと思います。あくまでWeb調査とグループインタビューは、実態の調査ですから、その中にこの少し性格の違うアンケートの結果を入れてよいものかどうか、きっちり考えたほうがよろしいと思います。

実態調査というのは、ほとんど情報を与えずにいきなり質問をして、「食べましたか」と聞いているわけです。ところが、こちらのほうはある程度情報を渡して、ある種教育というか洗脳し始めている結果の答えであるので、バイアスがかかっているかもしれない。まして、今後食べさせるかどうか、子どもに控えさせるかどうかなんていうことになると、かなり違った結果が出て当然ですので、あくまで一つの参考資料のような形にするか、あるいは早速このリーフレットで啓発してみたら、こういう反応があった、だから情報を与えることによって反応も違ってくるといふ、その例としてお出しになるのもおもしろいかと思います。

中村座長 ありがとうございます。

今、アンケートについてのご意見を伺った後で、次の議論をするときに、その問題になっていくと思うのですが、やはり村上先生が先ほどからおっしゃっている、Web調査の結果とこのパイロット事業の結果というものは、違うわけですね。時間的にも、それから与えた条件も違うわけですね。ですから、やっぱりそれを一緒に混ぜるのではな

くて、Web調査でアンケート本体のこういう結果が出た、それに基づいて効果的な普及啓発のためにパイロット事業としてリーフレットをつくり、アンケートをとったらこういうふうになった。そこでかなり効果的なことができるわけですね。子どもにはもう食べさせないとか、情報をみんなに知らせるといふ、こちらの意図していたといふか、普及啓発の検討といふものの中に、かなり具体的なやり方の事例として、このアンケートの結果を使うという形でもいいわけですね。そうしますと並べ替えでいいわけですね。

村上委員 そんな気がします。そうでないと、食べている人40%という最初の数字の私どもの驚きが、これがすぐに入ってくることによって、調査によってこんなに違うのかといふ、調査への信頼性といふか、信憑性みたいなものでもあるから。

中村座長 そうしますと、例えばパート1、パート2ではおかしいかもわかりませんが、パート1は、この実態を調べるために大規模なWeb調査なりグループ調査なり、いろんなことをやったと。その中で問題点として、もっと具体的に子どもに対して、そのためにリーフレットをつくり、アンケートをとったら、こういうふうな結果が出たというふうに、一部、二部みたいな形でやって、最終的なところに、パイロット事業でこれだけの効果が出たといふことを結論にもっていくと、とつてもすっきりするのではないかと思うのです。

村上委員 そうだと思います。

中村座長 だから、それは配置替えといふのでしょうかね。

事務局のほう、いかがでしょうか。先生方のご意見は、一緒にない交ぜにしてみると効果が薄れてしまう。最終報告の中でもっとインパクトのあるような、非常に効果的な報告書にするには、このパイロット事業に対する結果といふのがとても効果的な結果が出ておりますので、ちょっと並べ替えといふのでしょうかね。

新井食品医薬品情報担当副参事 最終報告のほうでは、今のご意見を参考にいたしまして、パイロット事業の位置づけなども明確に説明した上で表現していきたいと思っております。

中村座長 そういう形でもよろしゅうございますか。

村上委員 今おっしゃったように、こういうことでリーフレットをつくって、それを読んでもらった結果はこうですと、情報を与えることによって態度がどう変わってくるかといふ一つの実例としての扱いはいかがですか。

中村座長 まさにパイロット事業ですね。

村上委員 パイロットの事業として、試しにこういうことをやってみて、こういう結果が出ましたということは、むしろこの委員会の仕事の一つの小さいながらも成果として位置づければよろしいので、一番最後のほうにそれを組み込むということでどうですか。

中村座長 ありがとうございます。

伊藤先生、いかがですか。

伊藤委員 同じようなことなのですけれども、このパイロット事業の、全体的な、食べたとか食べないというところよりは、それによって次の行動がどう変わったかというところが非常に大事なので、そこだけでもきちんと、Web調査ではこうだったけど、パイロットをやったらこれだけ皆さん注意するようになったとか、そういうふうなまとめ方をすれば明確になるのではないかなと思います。

中村座長 ありがとうございます。

牛島委員 伊藤先生に続いて、1つは質問ですけれども、リーフレットと同時にアンケートをとるのは、時間的に同じような日にちということでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 配付はほとんど同時にしていまして、回収は後でというのを。

牛島委員 後というのはどのくらいですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 保育園によって違うと思うのですが、3週間前後で回収したということです。

牛島委員 わかりました。あれぐらいたと半介入といいましょうか、完全な介入かどうかあれですけれども、本当をいうと、しばらくたってもう一回同じことを聞いてみて、本当に効果があったかどうかというのを、東京都としてはそんなこと余りしないかもしれませんが、介入型の調査というようなところを本当はやってみたらいかがですか。

中村座長 そうですね。調査の仕方の根本的なところを今ご指摘いただいたわけですが、それは今期のこの委員会の中でできるかどうかわかりませんが、フォローアップも時には必要ですね。そういうご意見があったということで、きょうの会議の中では承っておきます。

このアンケートに特化してのご意見はいかがでしょうか。これの扱いに関しては、今、ご意見をいただいたような形で、事務局のほうに考えていただくという形にしたいと思います。

事務局のほう、今のアンケートの結果に対してよろしゅうございますか。

新井食品医薬品情報担当副参事 それでは、今いただいたご意見ですが、実態調査で行いましたアンケートの結果と、数字の違い等で混乱することがあるということもございませぬので、このパイロット事業の位置づけ等を明確にして、混乱されないような形であらわす。そして、実際こういうリーフレットでやった成果をあらわすものとして、後ろのほうに入れるように、報告書のほうでは対応していきたいと思っております。

中村座長 ありがとうございます。

パイロット事業では、保育園に配付して、それに対するアンケートの結果が出たわけですが、ただいまの検討内容をもとに、消費者及び事業者に対する効果的な普及啓発の内容について、これもリーフレットをご検討いただいたわけですが、それについてはやっておりますね。そういったことについて、この最終報告の中に消費者及び事業者に対する効果的な普及啓発の内容については、先生方の意見を伺えばよろしゅうございませぬか。どうですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 事業者向けと、それと会社員をメインにしていたのですが、一般の都民向けということで、専門委員会の中でご意見をいただいたリーフレットは、皆様のご意見を反映して作り上げたものがございませぬ。それはこの報告の中で、事業者に対しての普及啓発が必要だとか、それから会社員あるいは一般都民向けにこういう普及啓発をしてというところの普及啓発の一つとして、利用させていただければと思っております。

中村座長 ありがとうございます。

では、後半の議論に入りたいと思っておりますけれども、議事のイです。「効果的な普及啓発の検討」ということに入りたいと思っております。

委員限りの資料になりますけれども、事前に送付されている資料に対して、事務局から内容に対してご説明いただけますでしょうか。

大貫食品医薬品情報係長 それでは、ご説明いたします。委員限り資料は5ページからとなります。5ページから概要、9ページから本文の案となっております。中間のとりまとめに、本専門委員会と、それから情報評価委員会にいただいたご意見を反映させて作成したものです。

前回お出しした中間のとりまとめに加えたものとしたしまして、「パイロット事業」について、それが28ページ、それから29ページの「効果的な普及啓発」、そして、31ページの「都民の行動の変化を促すために」というこの3点となります。

まずはパイロット事業についてですが、これは先ほど説明いたしました、まとめますと、28 ページになりますが、保護者は食肉を生で食べることによる食中毒については余り知らなかったこと、そしてリーフレットを読んだ後で、子どもに食肉を生で食べさせようと思う人が非常に少なかったということで、リーフレットの効果があったということをごちらでは書いております。

次の、「食肉の生食による食中毒防止のための効果的な普及啓発」としましては、まず、情報提供において留意すべきこととして、第1に、食肉を生で食べれば食中毒が発生する可能性があるということを知ること。第2に、食中毒に関連する症状は、下痢や腹痛にとどまらず、腎機能障害やギラン・バレー症候群を発症するなど、重篤な後遺症がある可能性があるということを知ること。第3に、食肉の汚染状況のデータを示すこと。第4に、現状では生食用食肉として流通しているのは、馬肉のみであるということ。そして第5に、食肉を生で食べることのリスクが実感できるような、身近な問題として感じることができるような工夫をする必要があるということ、留意する点として挙げております。

実際に普及啓発の方法としまして、消費者に対しましては、20代・30代を対象としたものと、子どもの食中毒を防止するための注意喚起と、大きく2つに分けております。

20代・30代を対象にしたものでは、リスク情報を目にする機会を増やすために、さまざまな媒体を利用するということ。

子どもの食中毒を防止するためには、保護者に対して情報提供を行ったり、乳幼児健診などで情報提供を進める。また、食育への取り組みの一環として周知する可能性もあるということ、述べております。

最後に事業者に対する指導及び周知徹底としましては、保健所で行う監視指導と一体化した情報の周知徹底ということで、事業者がリスクコミュニケーションをどのようにして行うかについても、提案していきます。

2番目に業界団体を通じた情報提供としましては、業界団体から事業者へ周知徹底を図ることにより、自主的な衛生管理の向上を促進することができます。

3番目に調理師養成施設を通じた情報提供といたしまして、将来、飲食店の調理をする人に対する教育を行う必要ということ、述べております。

31 ページ、第7章に「都民の行動の変化を促すために」としまして、情報評価委員会として、消費者・事業者特に知らせたいとこととして、3点を示しております。まず、新

鮮だから生でも安全というのは間違いですということを大きく出してあります。2番目に、現状では生食用の牛肉、鶏肉は流通していないということ。3番目に、子どもが食肉を生で食べると特に危険です、というこの3点について、大きく打ち出した形になっております。

中村座長 ありがとうございます。

膨大な資料を簡潔に今説明いただいたのですけれども、この内容について、これまでも当専門委員会でも議論してきて、そして先日、本委員会のほうでさらに議論いただいたものを訂正した形で、きょう、案として出てきているわけですけれども、これに関して、先生方のご意見をいただきたいと思います。どなたでも結構ですけれども。

小久保先生。

小久保委員 ちょっと読みにくい。というのは、一つは概要のところと本文のところの項目立てがずれているところがある。できたら、本文と概要は、整合性をとったほうが読みやすいのではないかという気がしますね。

それが全体的なことで、各論的にいきますと、2番目の食中毒の発生状況だとか、食肉の検査結果、これはこういう問題があるよということで載せているわけですね。したがって、これの細かいデータというのは、資料のほうに回していいと思うのです。

それから、こういう問題があるよということを第2で取り上げて、第3で、じゃあ、消費者はどうなの、第4で事業者はどうなのというアンケート調査をしているわけですね。それから、さっきも少しお話が出ていましたけれども、第5のリーフレットの効果のところ、パイロット事業は、これはハイリスクグループに対するアンケート調査ですね。それを同列に持ってきているからわかりづらいなという気がしたんですけれども。

目次からいくと、第7というのは今回の結論ですね。その前に第6があって、第3、第4、第5を踏まえて、こういうことを普及啓発としてやったらいいのではないか、それをまとめたものが第7ですよと、そういう感じなのではないかと私は思ったんです。それを概要と合わせて、順序としてやっていただいたほうがわかりやすいかなと思うのですが。

中村座長 ありがとうございます。

伊藤先生はいかがですか、今の小久保先生のご意見を踏まえてでも結構ですし。

伊藤委員 要するに9ページからのと、その前に上がっている概要というのは、どういうふうな位置づけにするんですか。5、6、7、8ページ、それは全体をまとめたものという形ですか。

新井食品医薬品情報担当副参事 全体をまとめたものなのですが。

伊藤委員 これはプレス発表用とか、そういうようなものは？

新井食品医薬品情報担当副参事 プレス発表の資料にもつけたいと思ひまして、一番言いたいことを最初に持ってくるような形であらわしています。

伊藤委員 委員会の資料としては、9ページからのこの案だけの、こっちのものが……。

新井食品医薬品情報担当副参事 報告は9ページからのものです。

伊藤委員 9ページからということですね。これは委員会資料として出てくる最終的なまとめというふうに見てよろしいんですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい。

伊藤委員 わかりました。委員限り資料の1ページ目ですね。この資料でいうと5ページの「『新鮮だから生でも安全』は間違いです」、それから「現状では生食用の牛肉、鶏肉は流通していません」、非常にわかりやすい。それから3番目に子どもの危険性を挙げて、そこに溶血性尿毒症症候群ということで、腎機能障害とかいろんなことで死ぬこともありますよという非常に注意を喚起している。

私、どうしようかなと思ったのですが、中身にはギラン・バレー症候群が入っているのですが、カンピロバクターのギラン・バレー症候群がなかなか認知されていないんですね。ところが忘れてはならない大事な疾患で、WHOもそういう麻痺性疾患、以前においては小児麻痺、ポリオですね、あれに対して徹底的に対策を立てることで、ほとんど地球上からなくなったのですが、残ったのが何かというと、ギラン・バレー症候群なんですよ。

これには原因として、インフルエンザもあるけれども、カンピロバクターの占める割合が非常に高いんですね。アメリカなんかでは50%ぐらいまでいっているし、それから100名ぐらい死んでいると言っているんです。3番のところにHUSが入っているので、それと並行してカンピロバクターも、下痢症ではなくてこういうこともあるよという注意喚起はやったほうがいいのではないかなという気がするのですが、いかがでしょうか。

中村座長 ありがとうございます。

食中毒の後に起こる併発症としてという形で、この初めの、1、2、3だけですが、むしろぼんと前に、単なる食中毒で終わらずに併発症を起こしますよと、そこにHUSの問題とかギラン・バレー症候群も入れて、そして「子どもが食肉を生で食べると、特に危険です」を4番目ぐらいにもってくる。私はある程度アピールするような、初めの概要のこ

の囲んでいる部分というのは非常に重要な部分ですよ。この辺にアピール性があるほうがいいとした場合に、今、伊藤先生がおっしゃったようなギラン・バレー症候群も、カンピロバクターの食中毒の後で起こす併発症として重要なんだということを、やはり世間に認知してもらうため、あるいはこういうことがあるんだということを知らない人が多いわけですから、入れるのがいいのではないかと、私は思っていたのですけれども、ほかの先生方、いかがでしょう。村上先生、ギラン・バレー症候群の件はどうでしょう。

村上委員 ギラン・バレー症候群そのものについて、みんながピンと来るかどうかはわかりません。HUSも、O157 のときに初めて私などは知ったのでございます。ですけれども、中身はわからないけれども、どうも重篤な症状につながるという危険性があるということにはなると思いますので、わからない文字でありながらも、HUSを入れるなら、これも入れてもよろしいのではないのでしょうか。私は医学的なほうはわかりませんが。

中村座長 ありがとうございます。

藤野先生なんかはいかがですか、ギラン・バレー症候群の件は。あるいは、磯田委員なんか、鶏肉でカンピロバクターが多いわけですよ。ギラン・バレー症候群というのが起こりますよね。だから、そういう情報というのが、例えば消費者だけではなくて、事業者のほうにも余り浸透していないのではないのでしょうか。

磯田委員 我々もある程度知識として備えておきませんといけないと思いますね。

中村座長 大原麗子さんがギラン・バレー症候群だったということで、みんな「えー、ギラン・バレー症候群なんていう言葉聞いたことがない」という人が、メディア関係者にも多いんですよ。

磯田委員 私なんか全然知りませんでした。

中村座長 そうですか。ということにもなるわけで。

藤野委員 大原麗子さんとこのカンピロバクターとの因果関係というのは、多少でもあったんでしょうか。

中村座長 どうですか、専門の先生。

伊藤委員 特に情報は得ていないのですが、抗体とかいろんな形で検査すれば、カンピロバクター感染後に起きたギラン・バレーということはわかります。でも多分そこまでやっていないのだろうと思います。

中村座長 ギラン・バレー症候群というのは、カンピロバクターの食中毒の下痢症を起

こして何週間か後ですよ、3週間とか。そうすると臨床の先生方だって、ギラン・バレー症候群という診断名とカンピロバクターとを結びつけられるようなドクターなんかも余りいないのではないかと危惧するのですが、牛島先生、いかがですか。

牛島委員 ギラン・バレーとわかれば、一つの原因として一応は臨床の先生は一般的には知っていると思うのですがけれども、大原麗子さんの場合はどうだったか、私はわかりません。

中村座長 ただ、検査のときに患者の検体を取って、抗体から調べるなんてことまでなさいますかね。臨床の普通のクリニックではないですよ。

牛島委員 なかなか難しいかもしれません。

中村座長 そういう状況で、認知度がまだかなり低いということもありますので、この辺は単なる食中毒ではなくて、併発症として、腸管出血性大腸菌の食中毒の後にはHUSを起こす、カンピロバクター食中毒の後にはギラン・バレー症候群を起こす可能性があるという形で、やっぱりアピールすることは必要だと思います。それは、初めにぼんと出す、恐らくマスコミが一番使うこの囲みのところにも、3項目だけではなくて、1項目に併発症ということ項目として入れて、そして特に子どもにとってはHUSに対しては発症する率が高いというようなことを書いたほうがいいかなというような気もするのですが、この辺について、どうでしょうね。ということで、後でまとめようかとも思ったんですけど、事務局、これは何も3項目に限らなくてもよろしいんでしょう？

新井食品医薬品情報担当副参事 項目の数というのは決まりはないのですが、3項目ぐらいが座りがいいかなという感じで。

実はギラン・バレー症候群につきましては、この資料の29ページ、本文の17ページに、第6の「普及啓発」の「1 消費者及び事業者への情報提供において留意すべきこと」の「(2)腸管出血性大腸菌による食中毒では……」で始まるものなんですが、その2行目の後段から「カンピロバクターによる食中毒では、カンピロバクターに感染した後にギラン・バレー症候群を発症することがあり、多くの場合は入院による治療が必要となる。食中毒に関連する症状が、下痢、腹痛にとどまらない場合があることを周知する必要がある」というくだりで、表現している部分がございます。

牛島委員 もう一ついいですか。春日先生なんかまとめられた内閣府のものでは、もうちょっと、ギラン・バレー症候群がどのくらいの食べ物を食べてどのくらいとか、たしか起因までも書いてあったかもしれません。そういった資料を見させていただいて、少し

書き加えていただくのがいいのかなと思います。

村上委員 小さな質問ですが、ギラン・バレー症候群というのは子どもはどうなんでしょうか。なる確率が高い、あるいは子どももなるんですか、ならないんですか。

牛島委員 子どももなります。

村上委員 そうしたら、この3番の「子どもが危険です」の後にHUSがあるんですから、その後へひとつギラン・バレーを入れていいものかどうか。どうですか、その辺は私はわかりませんが。

中村座長 伊藤先生、年齢別の発症率のデータなどはありますか。

伊藤委員 ちょっと私は細かいところは覚えていないのですが、年齢に関係ないんですよね。抗体ができて、その抗体が神経細胞についてしまって、神経の伝達を障害してしまうんですよ。だから、手足がまず麻痺して、ひどくなると呼吸麻痺かな。

村上委員 子どもの例が全くないとまずいですけど、子どもの例があるかどうか。

伊藤委員 子どもがどれくらいあるかはわからないんですけれども、まあ、ありますよね。

村上委員 少しでもあるんでしたら、ここへ足したら……。ギラン・バレー症候群と、ここに片仮名が出てくると、もうみんなびっくりしますよ。大原麗子さんで記憶がある言葉ですから。

伊藤委員 東京都の食中毒事例の中でも、患者さんがいましたよね、ギラン・バレーになったというのが。

中村座長 そうすると、事務局が3項目くらいにおさめたいというので、3番目くらいのところで、やっぱりHUSがここに出てきているんだから……。

村上委員 すごい迫力になりますね。

中村座長 「カンピロバクター食中毒の後に、ギラン・バレー症候群を起こすこともあります」みたいなこと、一つギラン・バレー症候群という言葉で、どこかこの囲みの中に、併発症としてあるんだということだけアピールしておけばいいかなという気がするんですけどね。ただ、HUSみたいに、発症する率が子どもが高いか低いかというのはそれはできないとしたら、せめてギラン・バレー症候群を起こす可能性もあるというような、それだけでもいいですね。

村上委員 非常に強いインパクトになると思いますから、統計的なところもよく調べておいて、説明を求められたら答えられるような準備をしておいたほうがよろしいと思いま

す。

中村座長 これは事務局のほうでその資料はお持ちだということなんですよ、ギラン・バレー症候群の発症率。カンピロバクターが前提となるギラン・バレー症候群は3割ぐらいだというデータが出ていますしね。それを無視しないほうがいいと思います。委員の先生方は、皆さんギラン・バレーは入れたほうがいいというご意見のようなので。

磯田委員 ただ、先生、表現をできるだけ気をつけていただいて、必要以上に危険をあおって、過去に幾つか経験していますけども、風評被害みたいなものが出てくるような、余りどぎつい表現はやっぱり……。あくまでも食中毒やそういう重篤な症状が起きてはいけませんけども、これは防止しなくてはいけませんから、そういうことももちろん入れていただいても結構ですが、余りそういう危険をあおり過ぎるのは、言葉使いですね、その辺を。

中村座長 わかりました。危険をあおり過ぎるのではなくて、やっぱりこういうことが併発症として起こすことがありますよという、可能性がありますがでもいいですけども、全く無視するわけにはいかないだろうということでございます。

よろしゅうございますか。磯田委員はやっぱり鶏肉を扱っておられる当事者として、非常にその辺は慎重にというご意見ではありますけれども、これは別にあおるわけでも何でもなくて、実態をそのまま素直に表現すればいいということと考えておりますので。

磯田委員 誤解を受けるような表現だけは避けていただきたい。

中村座長 はい、そうですね。その辺はもう事務局のほう为重々、表現の仕方については配慮してくださると思います。

この委員会報告の最終案について、ほかにいかがでございましょうか。親委員会のほうでもさんざんいろんな意見が出されまして、事務局は大変なご苦勞の中で、これまでおまとめになっていただいているわけですけども、いかがでしょうか、ほかに。

牛島委員 細かいところはちょっと別にして、普及啓発でよくいろんなところでやられる手は、例えばこういったのを出して、何年後かに見直して、どれぐらい下がったかとか、行動目標をどのぐらいに置くとか、そういったのを最初に決めるときがあるのですけれども、その辺はどういうふうにお考えでしょうか。

中村座長 質問ですから、事務局のほうにお答えしていただくしかありませんね。フォローアップの問題ですよ。

新井食品医薬品情報担当副参事 その効果なりの検証というのは、この会議の一番最初

でも、難しいなということでお話しいただいたかなと思っています。今これをやろうという案があるわけではないのですけれども、もしこういったことをやったほうがいいということがあれば、ここでご意見なりいただければと思っています。

中村座長 牛島先生、今のようなお答えですが。

牛島委員 確かに難しいのですが、そういったものもやっぱり効果を期待するんだったら、どこかで評価とか目標を念のためにどこかに置いておいてみて、どこか最後の普及のところにおいてみて、そしてずっとたつてまた同じ問題が出てきたときに、その評価をもう一回してみるというのも手かなと思っただけです。

中村座長 ありがとうございます。

伊藤先生や小久保先生、都のほうでお仕事をしていらっしゃる長い経験の中で、例えば都の健康安全研究センターでそういうデータは定期的に出しますよね。

伊藤委員 そうですね。飲食店の事業者に対して、レバーの生食は危険ですということ、新宿区保健所の食品衛生監視員の方が事業者にそういう説明をして、その後どういふふうに変ったか、いろんな状況をまとめたものがございますよね。多分、前のカンピロバクターの委員会に出てきていたかどうか、あるいはその後だったかもしれないのですが、新宿区保健所でそれをまとめられておりますので、あれは非常に参考になるのだと思います。事業者が、初めは生食を出したのが、そういうことをどんどんやっているうちに、じゃあ、それはやめたというような、何%やめたという数字がそこに出ておりました。お客様に提供しないということですね。

それと、本委員会でいろいろ意見が出て、統計とかいろんなところを直されたと思うのですが、どういったところを、どういうふうに変えられたかわかりますか。大分ご苦労されて表現を変えられたようなところがあるのだと思うのですが、これをぱっと見ても余りにも多くてつかめないで、ここら辺をこういうふうに変えましたとか。

新井食品医薬品情報担当副参事 評価委員会のほうでご指摘いただいたのは、まずグラフのつくり方ですね。母数というか帯グラフの一つ一つのnを記載したほうがいいのではないかと、そういう意味でグラフをもう一回全部見直してくれということでご意見をいただいたり、それから因子分析から考察できないような表現は削除したほうがいいだろうとか、そういうご意見をいただきまして、確実に言えないような表現の部分は削除しております。

中村座長 この前の親委員会の後、大変な作業をしてくださっているわけですね。そう

という意味では、かなりすっきりした形になったとは思いますが。

新井食品医薬品情報担当副参事 それと、クロス集計での、数が少ないデータの取り扱いについてご指摘があり、改善しているつもりでございます。

中村座長 ほかにご意見はございますか。

小久保委員から、初めの概要のところの項目と本文の中の項目とを一致させたほうがいいのではないかというようなお話もございましたけれども、この辺に関しては、やっぱり概要というのは、これをメディアに出すときのまとめということで、必ずしも中身と一致しないということもあるわけですね。小久保委員の初めのご指摘のような、この辺はどういうふうにお考えになりますか。

新井食品医薬品情報担当副参事 事務局では、プレスの方が見やすい概要のほうが取り上げられやすいのかなという思いで、この概要をつくりました。

この報告書の中には、項目の順序なりはそのままにして概要版をつくりまして、またもう一つ外向けのプレス用にこういう形をつくって、扱い分けをしても別に構わないかなというふうには思っております。

中村座長 そのときに、パイロット事業のアンケート結果を初めにご議論いただいたわけですが、それとWebというのは明確に、Web調査でこうなったから、それを受けてこういうふうパイロット事業でやったらこんなに効果が出たみたいな形で、この並べ替えというのは考えられますか。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい。それはこれから対応したいと思います。

中村座長 それでは先生方がいいがでしょう。村上委員がおっしゃったように、やっぱりいろんな矛盾みたいに感じてしまう。Webで5割の人が生肉を食べる。それを受けてこういう事業をやったら、こういうふうな結果が出たと。それはあくまで対象も違うし、やり方も違うわけですね。そういう形で、概要のところも、こういった概要を受け取った人たちが、ああ、なるほどと、流れの中で、すっと、やっぱりこれだけ啓発効果が出ているなというふうな、そういう受けとめ方ができるような概要の流れをやっていただくと、私はいいかと思いますので。

小久保委員 この目次のところの都民への提言というのは、概要の最初に持ってきているんですね。結論の意味で。それはいいです。

ちょっと細かくなってしまうのですが、本文のほうで「検討対象、語句の定義」というのをちゃんと示していますから、カンピロバクターについても、例えばここでカン

ピロバクターという言葉は、カンピロバクター・ジェジュニ (*Campylobacter jejuni*) を意味するという、ちゃんと正確な用語を最初のほうに入れたほうが良いと思うのです。これはカンピロバクター・コリ (*Campylobacter coli*) は対象にしてないでしょう？ ジェジュニだけです。

新井食品医薬品情報担当副参事 食中毒の統計などもありますので、カンピロバクター属菌というのが、表現とすると正しいかなと思います。

小久保委員 厚生労働省の食中毒統計でも、カンピロバクター・ジェジュニ/コリとなっていますので、そこら辺のところを定義という項目を載せているのですから、最初の語句の定義のところをちゃんと入れれば、あとはずっとカンピロバクターでいいと思います。

それから、ほかのところ、第6というところですね。これは順序が入れ替わったほうが良いと思うんです。2番目の「消費者に対する普及啓発」、それから次が、「事業者に対する指導及び周知徹底」ですが、この第6は2、3、1の順序になるのではないかなと思うんです。そこら辺はいかがですか。

それから、結論として、「現状では牛肉、鶏肉は生食用食肉は流通していません」と書いていながら、中の表を見ると、牛肉の生食用・加熱用というふうになっていますので、そこら辺の説明をしていただかないと、流通していないと言いながら、こういうふうに分けているのは何だろうというふうになってしまうので、矛盾のないようにしたほうが良いのではないかなという気はしました。

もう一つは、食中毒統計からいくと、20代・30代の発生は多いけれども、子どもの発生は非常に少ない。子どもへの啓発をやっているのですけれども、やっぱり20代・30代も多いということ、都民への提言のところでもいいですから、ちゃんと示したほうが良いのではないかなという気がします。だから、都民への提言のこの四角の中のどこかに、特に20代・30代のいわゆる働き盛りの人が多い、気をつけなければいけないというようなことを、子どもは特に項目を設けているのはいいのですが、そこら辺のところも一つアピールしておいたほうが良いような気がするのですが、いかがですか。

中村座長 今の小久保先生のご意見に対してどうですか。牛島先生、いかがですか。

牛島委員 その点はやはり私も見ていて、少し不具合があるかなということも感じたんですけれども。

私なりにほかの点で言わせていただくと、高齢者の場合は全くこの辺は問題にならないかなと逆に思ったりもしました。

それと、「はじめに」のところで、「わが国では昔から、魚介類を生で食べる文化がある」、これも前に議論になったかもしれませんが、本当に、昔ってどれくらい昔かということになってきます。昔はもっと寿司だってしめて食べたというような文化もあったと思いますけれども、その辺はどうかなと思ったりしました。

特に高齢者はどうなんですか。特に問題にならないですか、この辺のことは。

小久保委員 統計からいったら余り……。

牛島委員 統計からいったら余り問題にならない。ひょっとしたら、高齢者は生で食べることは少ないのですね。

小久保委員 そうですね。それはあるかもしれませんね。

藤野委員 魚介類の生食に関しては、流通問題があるんですよ。ですから、漁場が近いところでは、もう大昔からずっと生食なんです、食文化的にいうと。例えば京都なんかは、内陸ですから、これは流通がだめなんで食べるができなかった。そういうことですね。ですから、昔から生で食べる文化というのは、正しいと思います。

ほかのことで、ちょっとよろしいですか。特にレバ刺しなんですけど、最近飲食店では、あぶり料理というのが流行っているんですよ。表面だけちょっとあぶって食べさせる。ところが、このレバ刺しについては、表面に菌がついているだけではなくて、中にも菌があるから、ちょっとくらいあぶってもだめだよということも、ちょっと触れたほうがいいのではないかなと思っています。

中村座長 ありがとうございます。

食の形態が変わるから、それに一つ一つ対応するのは大変ですけども、それはどうですかね。

牛島委員 どこかにあったかな。書いてあったような気がします。

中村座長 どこかにあったような気がしますね。

藤野委員 本文の中にはありません。

中村座長 一つ一つ出していくと大変なことになりますね。

村上先生、いかがですか。

村上委員 一番最初に3項目挙げたのは非常に英断だと思うんです。随分大胆になさったと。ぱっと見て、とても重要なことらしいという印象を与え、読むと知らなかったことばかり、というのは非常にいいと思います。

ただ、断り書きというか、最初の口上ですけども、突然委員からお知らせですという

ことでなくて、我が検討委員会がこういう結論に達したということではどうですか。つまり、この中身の全部の中で一番大事なことはこれですよ、という形で表現したらよるしいのではないですか。私ども長いことこの委員会で検討した結果、この委員会からは、皆さんにこの3点をご注意願いたいと思っているという、つまり、そういうことにしたらどうですか。検討の結果であるという。

そして3項目ですけれども、余りここへ欲張っているいろいろ入れてしまうと、また文章が長くなりますし、ショックの度合いも薄らいでいきますし、あと読む気がしなくなっていくますから、余り長いとね。ですから、ここは涙をのんで削るところは削ったほうが効果的かと思えますけど。

中村座長 コミュニケーションの専門家の村上先生の大変力強いお言葉で、やはり事務局のほうで3点ぐらいに絞ったという、アピールするためには、多ければいいということではないということですね。やっぱりインパクトのある言葉を。

村上委員 盛り込みたい気持ちはわかりますけどね。

中村座長 わかりました。ただ、先ほど言ったように、一言二言の文言をつけ加えるぐらゐの変更はするということ。大きく項目を増やすということはないほうがいいというご意見のようですので。

それから、概要に関しては、中身から抜き出して、この概要にとりまとめているわけですけれども、この辺はこれでよろしゅうございますか。ちょっと順番を入れかえたりすることがあるかもわかりませんし、先ほどの20代・30代というのが問題になるけど、ここにもちゃんと「消費者に対する……」というところに、20代・30代を対象にした普及啓発という項目もあることはあるんですよ。

小久保委員 本文には入っているんです。

中村座長 概要にも入っているんです。「消費者に対する普及啓発」の中で、食肉を生で食べている割合が、20代・30代では高いということも入っていますよね。ただ、やっぱり余りにもたくさんの情報がありますから、どれもこれも強調しようとする、全部になってしまうということもありますけど。

牛島委員 ちょっと一つお聞きしていいでしょうか。この概要は、中村委員長もおっしゃったと思うのですが、マスコミ用とか、外部に出すためのものが、それとも、検討委員会の後のほうの案の概要とするのかで、多少僕は分けたほうがいいのではないかと思うのです。というのは、検討委員会の分厚い資料の概要でしたら、内容の概要で書いていけば

いいと思うし、その場合は、(1)(2)(3) と括弧で包んであるものはどこかのページにちゃんとついていましたから、繰り返しになりますから、本当に概要というのを今言ったように2つに考えて、検討委員会の資料として出すのだったら、それなりの概要として、もうちょっとコンパクトにまとめて、そして、マスコミはマスコミとして、これはこれ用としてつくったほうがいいのかなという気がします。

中村座長 ありがとうございます。

事務局はどういうふうにお考えですか。この概要の扱い。

新井食品医薬品情報担当副参事 それは分けて対応するのもできますので、本文の単純な概要としてつくるのと、マスコミのプレス発表用の追加資料用につくるものというふうにはできると、こちらでは思っております。

牛島委員 本文の概要とすれば、目次の前ぐらいに入るという形ですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 違います。別のものでしてです。全体をあらわしたもののとして。

奥澤食品医薬品安全担当部長 今申し上げました本文の概要という意味合いは、当日、今度、評価委員会の親委員会のほうにお送りさせていただくときに、当然この本文の案もお示しするわけですが、各委員の皆様にご説明するときにはやっぱり概要版で説明したほうがいいだろうということで、報告書とは別の資料として、概要版を使って全体像をご報告する。それに使う場合は、今ご指摘のように、場合によってはこの本文の目次構成にできるだけ準じた形でまとめ上げて、そこでは報告させていただく。何らかの形で外向き、メディアだけではないのかもしれませんが、アピールしていくときには、順番やなんかを効果的な形で使い分けるといったことは可能かなと考えております。

中村座長 使い分けをするということでございます。納得していただけたでしょうか。

村上先生、何か。

村上委員 概要は本文にもつけたらどうですか。この2枚がべらっとどこかに行ってしまった場合も考えて、報告書の中にこの2ページ分が入っていたほうがいいという気もしますけど。

新井食品医薬品情報担当副参事 この後、最終的なものができた場合には、冊子にするのですが、そのときには盛り込んだ冊子として。

村上委員 入りますよね。そのほうがいいと思います。

小久保委員 要するにこの概要というのは、要旨ですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい。

小久保委員 そうしたら、整合性をとったほうがいいのではないかという気がします。

中村座長 要旨の場合は、目次を内容と合わせたほうがいいですね。

村上委員 そうです。

新井食品医薬品情報担当副参事 はい、わかりました。では、そのように。

村上委員 もちろん、そうです。ですから恐らくこれはなるでしょうね、冊子。

中村座長 概要というか、要旨ですね。委員会の案につけ加え、本文につけ加えるものとしては、要旨というほうがいいかもしれませんね。概要ということよりも要旨にして、そしてマスコミに発表するときには、概要という形で別なものをつくって出す。それはアピール度を高めるような形で、順番はどう組み替えてもいいということで。要旨と概要というふうに区分けをして考えていただくということで、よろしゅうございますか。みんなの意見では、そのようです。

伊藤委員 ちょっとよろしいですか。それでこの概要の委員限りの7ページの図ですね。色分けが、右側に、「食べる」「場合によっては食べる」「食べない」「分からない」、この四角が小さいから、さてこれがどれだっけと非常に見づらいですよ。さっと見て、理解が入ってこない。私も計算しながら、そうか、こうかと。それでやっと理解できたので、何かこれはもうちょっと工夫されたほうがいいのではないかな。

中村座長 例えば、数字の横に矢印か何かで、グラフの中に矢印で。

伊藤委員 本文はそういうところがありますよね。

中村座長 どうでしょうか、このグラフ、確かに小さくなると……。

牛島委員 コンピュータだと、すぐこうなってしまうから。

中村座長 この項目が多い場合は大変ですけど、4、5項目だったらグラフの中に入れ込めますよね。グラフをつくりかえるのは大変ですね。どうですか。

伊藤委員 あるいはこの右側に書いてある四角の「食べる」、この四角を大きくすれば、もうちょっと……。「食べる」と「場合によっては食べる」と「分からない」がよく似ていて区別がつかないんですよ。だから、この四角いマーカーを大きくすれば。

新井食品医薬品情報担当副参事 グラフについては工夫したいと思います。あと、概要も実はいろいろ書き込むことがいっぱい、面積もとれなくて、非常に苦労してつくっているところではあるのですけれども、グラフについては改良したいと思います。

小久保委員 概要の2ページ目にグラフが出ていますね。私はさっきから言っているのですが、20代・30代が非常に突出して多いですね。これだと見た目、子どもは少ないですね。ところが、大事な3つの情報のところに子どもは明記されていますが、20代・30代は明記されていない。この辺をぱっと見たときに、奇異に感じないかしらという気がしてしょうがないんです。子どもが少ないのに何で子どものことを言って、多い20代・30代のごことは何も言ってないじゃないかと思ってしまうのですけれども、いかがですか。

中村座長 グラフというのは非常に目につきますから、グラフを載せなければいいという……。

小久保委員 載せないほうがいいのかもしい。

新井食品医薬品情報担当副参事 数というよりは、重篤性とかそういうことで子どものものは取り上げたつもりなんです。

中村座長 そうなんです。食中毒の患者は確かにこの年齢が多いし、この年齢が生食を食べる率も高いわけですよ。委員はわかりますけど、このグラフだけ見たときに、「えっ、子どもって食中毒が少ないじゃないか」と、それなのに何で子どものことばかりを「特に危険です」と、3つの項目の1つが子どもの問題ですよ。パイロット事業も子どもですよ。そういうことがなかなか結びつかない。グラフというのは大変にインパクトがありますから。ですけれども、やっぱりグラフは載せたほうがいいでしょうか。どうでしょう。

伊藤先生、グラフはどうですか。

伊藤委員 年齢的なものは都市立感染症指定医療機関の、要するに感染性腸炎の研究会の資料なんですよ。それは、非常に明確に子どものところにピークが来るんですよ。

中村座長 それは出していますよね。どこかに入りましたね。親委員会と委員会でやりました。これ今回の最終報告の中にも入れておりますよ、カンピロバクターの。

新井食品医薬品情報担当副参事 本文の中ですと、17ページの《参考》で、上段の年齢構成のグラフの下に紹介しています。

中村座長 17ページですよ。これです。「カンピロバクターが検出された入院症例の年齢分布」は圧倒的に子どもが多いですよ。20~29歳も多いですけれども、それ以下がずらっと多い。年寄りも案外少ない。このグラフのほうがむしろインパクトがありますね。

伊藤委員 こっちのほうが年齢的にはよくわかる。ただ、これは食中毒であったかどうかはわからない。でも、その患者さんがいる。だけれども、カンピロバクターの感染経路が

らいけば、これはほとんど食中毒。子どもでも食中毒で起きたのだらうとは考えられているんですけどね。これは非常に難しいよね。食中毒としての分布と、この感染性腸炎の年齢分布が。

要するに、食中毒というのは大体集団で起きることが多いから、だから、集団で生活するグループに患者が出てくるんですね。この病院のデータでは散発下痢患者なんですよ。国内でカンピロバクターに感染した人、それが病院の検査でカンピロバクターだとわかった人なんです。これを見ると、カンピロバクターはものすごく子どもに多い。これも何も日本だけでなく、世界的にもどこでも同じです。全部子どもに来るんです。だからこれは子どもの下痢症だと言われて、だから子どもに対して注意が必要だというのは共通認識なんですけどね。これをどういうふうにしてグラフに表現するか。文章では書いてあるんですよ。今のところ、この概要の6ページ図1の下には。

牛島委員 もう一つ別な提案みたいな形ですみませんけれども、どうせ載せるなら、もう少し簡単にして、年齢の区分けも簡単にして、上の図と下の図を、例えば7ページに左と右とあるような感じで、17ページのところの上と下をここに入れ込んでもいいのかなと思います。

村上委員 私もそう思います。

中村座長 2つ並べてね。

伊藤委員 そうですね。並べてね。

中村座長 小さくして。この6ページの概要のところに、ちゃんと感染性指定医療機関のデータの説明もありますから、ここに載せたら子どもに多いということ、また、カンピロバクターの患者が多いというのがわかりますね。これは2つ並べて載せることができますね。削除するか、並べたほうがいいのか、この17ページのものを表の概要のところに持ってくるかどうかということですよ。

牛島委員 だから、簡単なAとBがある円グラフみたいなやつで、もうちょっと年齢を大まかにしてもいい気がするんですけど。

中村座長 それでもいいですね。

新井食品医薬品情報担当副参事 ちょっとつくってみて、両方載せるような形で対応したいと思います。

中村座長 棒グラフではなくて、円グラフにして2つ並べてもいいですよ。ちょっとつくるのが大変かもしれませんが、できますよね。やっぱりいい報告書にしたいと思いま

すので、今のご提案、確かにこのグラフだけでは、小久保先生がおっしゃるように……。

ほかにございますか。この効果的な普及啓発の検討ということの最終案、この委員会もきょうこれが最後ということで、随分活発なご意見をいただいてきて、これまで報告書をまとめてきたわけですけど、どうでしょう。

先ほど磯田委員が、この本文のデータの中で、業者に対して徹底的に教育しているはずなのに、こういう表の中で、ちょっと問題だということでしたが、いかがですか。

磯田委員 これは、今までの認識がちょっと甘かったかなと思ひまして、一応反省をしているところなのですが、今後、さらに販売する側の責任として、きょういただいた資料に基づいて徹底をしていきたいと思ひます。

我々のほうもすぐ対応しておりまして、8月15日付の『全国食鳥新聞』という業界紙ですが、中間報告の概要をここに掲載しまして、こういう内容だから我々業者は相当気をつけなくちゃいけないということを既に始めておりますけれども、こういうことを重ねて、繰り返し繰り返し徹底をしていきたいと思っております。

中村座長 そういった意味では、この報告書がこれからご指導なさるときにも役に立つ資料になるということですね。そういった形で生かしていただければ、この資料もそれぞれのフィールドで使っていただければいいわけで。

磯田委員 もう1点、このアンケートを配っても過去の数字だからしょうがないのですが、この中に鶏肉の汚染率が60%、どこのページを見ても60%ということになっています。一番最近のデータですと、最後にチラシですか、配ってもらったものには20%に直っておりますが、これはもう過去に配布したやつだからしょうがないのですけれども、今後、何かまたおつくりになるとき、この20%のほうの数字を、新しいデータを取り入れていただければと思ひます。

新井食品医薬品情報担当副参事 数字は最新のデータで対応するようにしていきたいと思ひます。アンケートの中では、当時の言われていたものをそのまま使っていたということですが、業界向けのリーフレット等では直したものを考えております。

磯田委員 特にラベルや何かに貼ってあるのがあるんですけど、こんなのはもってのほかで、口頭で言ったのならまだしも、こんなものをつくっている者がいたとしたら、とんでもない話でしてね、業界の中でも少し徹底するようにいたします。

中村座長 大分議論もおしまいに近づいてきたわけですけど、初めに藤野委員が、無料で無料配布で配られているというお話をされましたが、こちらでこういうことしながら、

片方ではそういうことで、そこら辺は野放しということになりますね。いかがでしょうか、ちょっとその辺、きょうのこうした議論を踏まえた上で。

藤野委員 事務局さんにはお願いしたのですが、事業者向けのリーフレットは、最初のものより大変よくなっております。ここにはちょっと載っていないのですが、居酒屋さんと焼き鳥屋さんと焼き肉屋さん、はっきり事業者の名前が出ていまして、それですと、すぐくずかごへということにはならないと思います。それぞれの関係業者はやっぱり読むと思います。

それでもし効果がない場合には、食中毒を起こした業者が何日間営業停止になって、どうということになったかということまで、事業者向けリーフレットには書くべきだと思いますね。そうすると非常にインパクトが強くなりますので、そういうようなきめの細かい情報を載せたリーフレットであればあるほど効果は大きいと思います。

中村座長 ありがとうございます。

何回か前の委員会で藤野委員が、初めにつくったリーフレットについて、「これだとくずかごにそのまま行きますよ」と言われて、あれは大変私どもにはショッキングでしたが、そういう面では私もいいリーフレットができたと思います。これは今回、効果的な普及啓発で、パイロット事業として子どもを持っている親に対してやったら、かなりの効果が出たということで、消費者とか事業者とか、そういう形でやっていただければいいし、それがこの中にも書かれておりますので、この委員会、大変に駆け足でやってきた検討の中で、これが委員会としては最後になるうかと思えますけれども、前向きに結構進んできたような気がいたします。

ほかに言い残しているようなこととかございませんですか。どうでしょう、委員の先生方。

伊藤委員 この概要の4、8の2番の「消費者に対する普及啓発」で、車内広告の媒体とかインターネット、携帯サイト、テレビ、雑誌、ここら辺の名前が出てくるんです。この委員会等でも、何度もここら辺は非常に効果があると言われてはいますが、現実的にこれを全部やるのも大変だろうと思うのです。かなり予算が必要になりますよね。ここら辺、特にテレビ、あるいは車内広告に載せるというようなことは、現実的に可能なんでしょうか。そういう予算措置はされてきているのでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 ちょうどそういう時期で、まだ決まってはおりませんが、要望はしていこうというふうには思っております。

小久保委員 今度のこの概要とまとめは、Webに出すと同時に、各自治体にも配るんですか。というのは、以前に栃木県の例をお話ししましたが、静岡県でも食中毒部会があって、部会開催の電話連絡があった時に、「最近食肉の生食によるカンピロバクター食中毒が多いでしょ」と聞いたら、多いという答えでした。やっぱりノロウイルスより多い。対策が困っていると言っていました。このように全国的に結構多いのにもかかわらず気がつかないとか、対策に困っているところがあるので、ぜひ自治体にも配付できたらいいなという気がします。

食品安全委員会からも報告書が出ましたし、結構自治体で気づかない、あるいは気づきかけているのだけでも困っているというところがあると思いますので、この対策は役立つのではないかという気がします。

中村座長 次の段階にどうするかというところで、少し先生方のご意見をいただいたのですが、まずはこれをまとめて、本委員会で承認を得ることがこの委員会の役目でございますので、そういった今後のご意見も今からという形で、効果的な普及啓発の最終報告については、きょうのご議論でもうよろしゅうございますか。よければ事務局のほうで意見の集約をお願いできますか。

新井食品医薬品情報担当副参事 どうもありがとうございました。さまざまご意見いただきましたが、大きなところとしては、まとめのメッセージの3項目のところ、ギラン・バレーの記載というのを1件入れるということ。それから、要旨と概要をしっかり使い分けをするということ。それと、あとはパイロット事業の表現の順番とか説明というのもしっかりしろというようなご意見をいただいたと思っております。

今、ご意見をいただいたのですが、本日いただいたこの意見を反映しまして、今後のスケジュールになりますが、最終報告案の修正を行いまして、9月30日になりますが、この親委員会、情報評価委員会が開催されますので、そちらにおいて報告を行う予定としております。

中村座長 ありがとうございました。9月30日、1ヵ月ちょっとございますけれども、それまでにまた事務局のほうで、きょうの議論を受けて、作業をお願いしなければいけないと思います。

では、きょうの議題の中に「その他」というのがございますけれども、このその他のところで事務局から何かございますでしょうか。

新井食品医薬品情報担当副参事 ございません。

中村座長 ないようですから、4時まで15分ぐらい残っておりますけれども、これでこの委員会の議事が終わりましたので、進行を事務局のほうへお返しいたします。どうぞご協力ありがとうございました。

新井食品医薬品情報担当副参事 どうもありがとうございました。長時間にわたりました、さまざまなご検討どうもありがとうございました。

最終報告案の修正に当たりましては、委員の皆様にご相談させていただくことが今後あるかと思いますが、どうぞよろしく願いいたします。

最後になりますが、事務局を代表いたしまして、奥澤食品医薬品安全担当部長から閉会のごあいさつを申し上げます。

奥澤食品医薬品安全担当部長 中村座長さんを初め委員の皆様には、お忙しい中、昨年の10月から5回にわたりました精力的にご検討いただき、まことにありがとうございました。

この委員会の検討の中でもございましたけれども、カンピロバクターによる食中毒事件が非常に増加傾向にございまして、昨年は都におきましてもノロウイルスを抜き第1位ということになっております。また腸管出血性大腸菌の感染例も相変わらず報告されておりました、中には重篤な事例も発生しております。いずれも食肉の生食との関係が深く疑われるものでありまして、私ども食品衛生に携わる者としていたしましては、何とかしてこれらの食中毒事故を減少させなければと、切なる思いを抱いているところでございます。

大消費地であります東京都といたしましては、なかなか生産や食鳥処理などの段階におけるリスクマネジメントには直接関与できませんので、消費者への普及啓発や事業者への指導が主な対応になってまいります。都民に対して注意喚起するにせよ、また事業者に対してご指導を申し上げるにしても、的確な情報がしっかりと伝わるとともに、その情報が行動に反映されなければ効果は期待できません。

先ほど事務局から申し上げましたとおり、本委員会での検討結果につきましては、9月30日に予定しております親委員会、評価委員会でのご検討を経て、知事に報告をいただく予定でございます。本日のご指摘やご意見を踏まえまして、早急に最終的な報告書をまとめなければなりません、委員の皆様にはおかれましては、非常にお忙しいところ最後の最後までまことに申しわけありませんが、最終報告の取りまとめに引き続きご協力をお願い申し上げます。

今回の検討を踏まえて、今後、効果的なリスクコミュニケーションに努めてまいります所存

でございます。委員の皆様方におかれましては、今後も引き続きご指導、ご鞭撻をたまわりますようお願い申し上げます。本専門委員会の最終会としてのごあいさつとかえさせていただきます。ありがとうございました。

新井食品医薬品情報担当副参事 どうもありがとうございました。

それでは、本日の委員会、そしてこの専門委員会、これで終了させていただきます。本当にどうもありがとうございました。

閉 会

午後3時45分