

食 品 安 全 委 員 会 第 159 回 会 合 議 事 録

1. 日時 平成 18 年 9 月 14 日（木） 14:00～14:53

2. 場所 食品安全委員会大会議室

3. 議事

（１）食品安全モニター課題報告「食の安全性に関する意識等について」

（平成 18 年 6 月実施）の結果について

（２）食品安全委員会が自ら行う食品健康影響評価の案件の点検・検討に係る

ファクトシートの作成について（報告）

・「ビタミン A の過剰摂取による影響」について

（３）その他

4. 出席者

（委員）

見上委員長代理、小泉委員、長尾委員、野村委員、畑江委員

（事務局）

齊藤事務局長、日野事務局次長、小木津総務課長、國枝評価課長、吉岡勧告広報課長、
境情報・緊急時対応課長、永田リスクコミュニケーション官、中山評価調整官

5. 配布資料

資料 1 食品安全モニター課題報告「食の安全性に関する意識等について」

（平成 18 年 6 月実施）の結果

資料 2 食品安全委員会が自ら行う食品健康影響評価の案件の点検・検討に係る

ファクトシートの作成について

6. 議事内容

○見上委員長代理 時間になりましたので、第 159 回「食品安全委員会」会合を開催いたします。

本日は、寺田委員長が欠席されていますので、委員長代理の私が司会進行を務めさせていただきます。

本日は、5人の委員が御出席です。

本日の会議全体のスケジュールにつきましては、お手元の資料「食品安全委員会（第159回会合）議事次第」がございますので、御覧いただきたいと思います。

それでは、お手元の資料の確認をお願いいたします。本日の資料は2点でございます。

資料1が「食品安全モニター課題報告『食の安全性に関する意識等について』（平成18年6月実施）の結果」。

資料2が「食品安全委員会が自ら行う食品健康影響評価の案件の点検・検討に係るファクトシートの作成について」であります。

それでは、議事に入らせていただきます。

初めに「食品安全モニター課題報告『食の安全性に関する意識等について』（平成18年6月実施）の結果について」、事務局から説明をお願いいたします。

○吉岡勧告広報課長 資料1に基づきまして「食品安全モニター課題報告『食の安全性に関する意識等について』（平成18年6月実施）の結果」について御報告をさせていただきます。

食品安全委員会では、消費者の方々から食品の安全性に係る情報や御意見をいただくために、本年4月に新たに平成18年度食品安全モニターを依頼しております。このうち、約4分の1はこれまでもモニターを経験されていた方で、残りの約4分の3の方が平成18年度から初めてモニターになっていただいた方々です。このモニターの方を対象に、本年6月、食の安全性に関する意識等についての課題報告調査を行ったもので、詳細につきましては「別添」を御覧いただければと思います。

今回行いました調査項目は、4項目でございます。

1点目が「食品の安全性に係る危害要因等について」。食分野の安全性に係る不安感の程度、不安を感じる理由等を尋ねたものです。

この食品の安全性に係る危害要因等についての質問は、毎年同じ時期にモニターの方に調査をしておりまして、言わば定点観測を行っている調査項目でございます。

2点目が「リスクの認知について」。健康・生命に対するリスク及びベネフィットの大きさと、各リスクの容認水準について尋ねたものです。

これは、本年2月に全国の20歳代以上を対象に、リスクコミュニケーションの調査事業の一環として、インターネットのアンケート調査を行っておりまして、これと同じ内容の

設問となっております。インターネット調査とモニターの方の意識と比較したものです。

3 点目が「食品安全委員会のホームページ及びメールマガジンについて」。食品安全委員会のホームページのトップページについて、この春リニューアルを行っております。また、メールマガジンについては、本年 6 月から開始をしたところでございまして、それに対する意見、要望等をいただきました。

4 点目が、最近行いましたリスク評価結果の認知度を調べるという観点から「大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の食品健康影響評価について」、その認知等について尋ねたものです。

実施期間は、平成 18 年 6 月 26 日～7 月 11 日まででございまして、食品安全モニター 470 名の方を対象に行い、448 名の方から回答を得ました。有効回答率は 95.3%という状況でございます。

では、その概要につきまして、ii ページ以降を御覧いただきたいと思います。

まず「1）食品の安全性に係る危害要因等について

「① 自然災害などの日常生活を取り巻く他分野と比べた食の安全への相対的な不安感」について尋ねたところ、16 年度、17 年度の過去 2 回の調査結果同様、4 割を超える人が食の安全性は他分野よりも不安は大きいと答えています。

その一方で、不安感が他分野より小さいとする方が 25%。また、31%が中程度の不安感と答えております。

「② 食の安全性について感じている不安の程度」を要因ごとに聞いたところ、汚染物質が 16 年度、17 年度、そして今回の調査とも最も不安の程度が高いという結果になっております。

しかしながら「汚染物質」「家畜用抗生物質」「農薬」等を御覧いただきますと、全般的には「非常に不安である」と答えた方の割合が、若干減少傾向が見られるという状況でございます。

iii ページは、要因ごとに「食の安全性について感じている不安の理由」を尋ねたところ、不安の理由は要因ごとに異なっております。

例えば「遺伝子組換え食品」でございまして、4 割の方が「科学的な根拠に疑問」があるからと答えております。

「いわゆる健康食品」につきましても、27.7%の方が「科学的な根拠に疑問」ということで最も多くなっております。

一方、「汚染物質」「BSE（牛海綿状脳症）」につきましても「過去に問題になった

事例があり、不安」であると答えた方が最も多くなっております。

また「家畜用抗生物質」「農薬」におきましては「事業者の法令遵守や衛生管理の実態に疑問」があるという理由を挙げた方が最も多く、「食品添加物」につきましては「規格基準や表示等の規制が不十分」と答えた方が最も多い状況になっております。

「科学的な根拠に疑問」と答えた方が最も多かった「遺伝子組換え食品」ですが、別添の 7 ページを御覧いただきますと、16 年度は 47.2%、17 年度は 44%、今回調査は 40.5% ということで、依然として「科学的な根拠に疑問」という方が最も多いわけですが、その割合は徐々に減ってきておりまして、リスク評価の取組が徐々に浸透してきている状況にございます。

「2） リスクの認知について」。

本年 2 月に実施いたしましたインターネット調査と同一の設問で、喫煙、原子力発電、自動車、航空機、医薬品、食品について健康や生命に対するリスク、ベネフィットの大きさを 0～10 の 11 段階で評価してもらい、その値を得点とみなして平均値を見たものでございます。

各事項についてのリスクとベネフィットの関係で見ますと、インターネット調査、今回調査とも食品は、6 事項のうちベネフィットは最も大きいと評価されております。

その半面で、リスクについては航空機に次いで 2 番目に小さいと認知をされております。

全般的にモニターの方の方がインターネット調査に比べて、リスク、ベネフィットとも低く評価しておりますが、食品に関してはモニターの方の方がベネフィットについて高く認知をしているという状況にございます。

iv ページ。リスクとベネフィットの関係について見たところ「女性の方が、食品について健康・生命へのリスクが高いと感じる傾向」が見られます。

また「③ リスク水準についての意識」ということで、現時点で感じている健康・生命に対するリスクは容認できる水準かどうかを尋ねたところ食品についてのリスクに対する容認度合いは、喫煙に次いで低いという結果になっております。

全体として、インターネット調査に比べ、今回調査の方が容認度合いは低い傾向が出ておりますが、食品に関しても同様です。そして、食品については規制をやや強化すべきと考えている方が最も多いという結果になっております。

次に v ページ。「3） 食品安全委員会のホームページ及びメールマガジンについて」尋ねております。

「① ホームページの閲覧頻度」ですが、ホームページの調査を重ねるごとに増加傾向

にあります。

平成 16 年度は「ほぼ毎日見ている」「週に数回見ている」という方の割合が 9.0 % であったのに対し、17 年度は 11.3%、今回調査では 24.8% となっております。

男女別で見たところでは男性が多く、年代別では 60 歳代の方が最も多くなってきております。

また「月に数回見ている」方まで含めると、16 年度調査では 25%、17 年度調査では 3 割強に対して、今回の調査では 5 割以上の方が月に数回以上ホームページを御覧になっているという結果が出ております。

ホームページの評価ですが、総合評価については 75%、4 分の 3 の方がある程度以上の評価をしていただいておりますが、これについては過去 2 回と比較して大きな変化はございません。

情報発信量を中心に評価をいただいておりますが、やはり内容の分かりやすさといった観点では、あまり評価していない方の割合が多くなる傾向にございます。

vi ページ「③ ホームページの情報の探しやすさについての評価」です。

本年、ホームページのトップページをリニューアルいたしましたことから、リニューアル後の情報の探しやすさが向上したかどうかについて尋ねたものです。

これについては、3 割強が「分からない」と答えていらっしゃいますが、4 割弱の方が「向上した」とお答えになっております。

特に継続してモニターをお願いしている方、以前からホームページを御覧になっている方ということになりますが、継続モニターの方においては、過半数の方が「向上した」と答えています。

次に「④ 『食品安全委員会 e マガジン』の受信」についてです。

メールマガジンについては、6 月末から 7 月上旬の時点で 4 割強の方が受信しております、更に 4 割弱の人が受信の検討を行っているという結果になっております。

受信者で見えてまいりますと、男女別では男性、職務経験区分別では食品関係業務経験者、食品関係研究職経験者が多いという傾向がございまして、これはメールマガジンの読者全般にも共通した傾向でございます。

「⑤ 『食品安全委員会 e マガジン』で興味ある情報」ということでお尋ねをしましたところ「食品安全に関する豆知識」ですとか「食品事故などの緊急的な情報」を求める傾向がございます。

これを年代別で見えますと、別添の 18 ページになります。20 代の 85% の方が食品の

安全に関する豆知識の情報を求めています。年代を追うことによって豆知識に対する興味の度合いは減っている傾向がございます。

職務経験別に見ますと、消費者一般の方が7割ということで、豆知識についての興味の程度が非常に高い状況がございます。

また、自由記述ということで、ホームページ等に対しての御意見等についてお尋ねをいたしました。

ホームページにつきましては、リニューアルしてトップ画面がすっきりして見やすくなった、わかりやすくなったという御意見もありますが、依然として、文字が小さい、あるいは情報量が多いのは評価するが、あまり多いので探したい項目がまだ見つけにくいといったような御意見もございます。

また、読むのに時間がかかる、ファイルが開かないなど、PDF形式での情報掲載への不都合の指摘もございました。

次に「4）大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の食品健康影響評価について」お尋ねをしております。

「① 『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の食品健康影響評価』の認知度」でございますが「6割強の人が『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の食品健康影響評価』の内容を認知」していると答えております。

モニターの継続期間別に比較をいたしますと「平成17年度以前から」の継続モニターの方が「よく知っている」「だいたい知っている」という方を併せて8割弱。

「平成18年度から」の方ですと6割強という状況でございます。

viii ページですが「② 『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の食品健康影響評価』を認知した媒体」ということで尋ねたところ「6割弱の人が、マスコミを通じて『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の食品健康影響評価』の内容を認知」したと答えておりまして、やはり圧倒的にマスコミを通じた認知度が高いという結果になっております。

また、その評価の内容の認知度を尋ねたところ「大豆及び大豆食品そのものの安全性を問題としているものではない」といった内容など、評価の内容についての認知度は全体的に高い傾向になっております。

以上でございます。

○見上委員長代理 どうもありがとうございました。

ただ今の説明の内容、あるいは記載事項につきまして、御意見、御質問がございましたらどうぞお願いいたします。

どうぞ。

○畑江委員 iv、v ページに食品安全モニターがe-マガジンとホームページを見ている頻度が出ています。18年度からなった人と17年度以前からの人を比べますと、18年度からモニターになった人はe-マガジンが多くて、ホームページの閲覧が少ないという傾向がありますね。

それと、もしかして食の安全性について感じている不安の程度が、毎年減っているというのは、ずっと食品安全モニターを続けている人と新しい人との間に、何か傾向のようなものはあるのでしょうか。ずっとやっていると、安全性に関してとか、そういう傾向は何かありますか。

○吉岡勧告広報課長 今、御指摘いただいたホームページの閲覧頻度、あるいはe-マガジンと食品に対する理解の程度ということについては、大変申し訳ないんですが、今答えできるデータは持ち合わせておりません。

継続したモニターの方の意識の程度は今、御指摘がございましたが、別添の4ページの「食分野の安全性に対する相対的な不安の程度」で見ますと「最も不安感が大きい」「比較的不安感が大きい」と答えた方の割合が、若干継続モニターの方の方が少なくはなっておりますが、それほど顕著なことにはなっておりません。

ただ、同様の調査を毎年やっておるわけですが、昨年、鶏肉、鶏卵の安全性の委員長談話と国内の牛肉に関してのリスク評価の認知度を聞いております。それにつきましては、例えば現在流通している国産の牛肉は安全であるということについて、継続モニターの方ですと4割、新規モニターの方ですと3割の方が「そう思う」と答えておられる。あるいは現在流通している国産の鶏肉や鶏卵は安全であるということに対して、継続モニターの35%、新規モニターの17.2%が「そう思う」ということで差がございます。

地域の方との橋渡し役ということでお願いしておりますが、そういった地域の方への活動といった状況で見ましても、これは今年の2月に行ったものですが、継続モニターの半数近くの方がそういう活動をしているのに対して、新規モニターですとその半分ぐらいの方といったことがございます。

今回調査でもイソフラボンの認知度につきましては、やはり継続モニターの方の方が高い認知を持っております。リスク評価の内容についての認知度という点では、継続モニターの方の方がはるかによく、内容も含め御存じで、そういうことを通して食品安全委員会の活動をよく知っておられるという結果は出ております。

○畑江委員 もう一ついいですか。

○見上委員長代理　どうぞ。

○畑江委員　そうしたら、食品安全モニターの方がもう少しホームページを見てくださるといいかなと思うんです。17年度以前からの方でも60%ですし、一番後ろの「『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の食品健康影響評価』を認知した媒体」では「マスコミ」と書いてあるので、これをホームページとかe-マガジンと書いてほしかったと思います。

ありがとうございました。

○見上委員長代理　ほかにございませんか。

小泉委員、どうぞ。

○小泉委員　この調査は、メールが通じる人はメールでやったんですか。それとも、全員郵送ですか。

○吉岡勧告広報課長　課題報告については、全員が対象になりますので、郵送でございます。

○小泉委員　もう一つは、ivページですけれども、女性の方の不安度が高いんです。インターネットとかホームページを見ている割合は男性の方が多いということ。

もう一つ特徴的なのは、20歳代の男性はほとんどリスクをあまり感じない傾向にあるけれども、女性の方は非常に高いんですが、これからの分析なんでしょうけれども、この理由は何か思い当たるようなことはありますか。

○吉岡勧告広報課長　全般的に女性の方が、リスクが高いと感じておられる方が多いです。理由についてはすぐにお答えできることはないんですが、ただ、モニターの方の場合は、やはり食品に対してある面関心がもともとありで、非常に食品の安全性について興味を持っておられる方、よりセンシティブな方が多く応募をされてこられます。また、年代によって、特に若い女性の方ですと、これまでもそういう形で食品の安全性に対して興味を持っていたけれども、御自身が小さいお子さんをお持ちになって、そういうものに対してより関心を持つようになったといったことから応募されてくる方が多いという状況がございます。

○見上委員長代理　よろしいですか。

ii ページ目の「② 食の安全性について感じている不安の程度」。一番高いのは「汚染物質」、2番目が「農薬」、3番目が「家畜用抗生物質」なんですけれども、これは3年間やってほんのわずかに改善されているというか、不安の程度が少なくなっていることは言えると思うんです。でも全体から見ると、大体90%以上の方が少なくともある程度不安を感じている。

そうしたら、食品安全委員会も含めて各省がやっていたリスクコミュニケーションなどでの説明の仕方が悪かったのか、日本人が食べ物に関連するものに非常に不安に感じているのか、我々3年間一体なんだったのという感じがするんです。

別に課長に聞いてもしようがない感じがするんですけれども、ほかの委員の先生でもそれでも構わないですけれども、何か御意見ありますか。何度やってもだめだという感じを受けるんですけれどもどうでしょう。

大体90%といったら、全体から見てもすごい数だと思うんです。いろいろ食べ物に関して考えていてよく生きていけるなという感じがするんです。

お答えは結構です。勝手にうわごとを言っているような感じです。

○吉岡勸告広報課長 お答えになるかどうかあれですけれども、設問の仕方にもよるかと思いますが、この場合はそれぞれの要因について不安の程度はどうかという設問ですので、例えば「汚染物質」について不安がありますか、ありませんかと聞かれれば、汚染物質自体が食品の中に含まれているリスクというよりは、汚染物質そのものについての不安がある、ないといった形での答えになっているのかという感じがいたします。

同じような設問なんですけれども、iii ページ「2） リスクの認知について」の問いかけでございますと、食品についてはリスクが10段階の中で4.29ということで、全体の中で比較的リスクは小さいと認知をしているという結果でございます。

○見上委員長代理 どうもありがとうございました。ほかにございませんか。

どうぞ。

○野村委員 今のお話に関連するかと思うんですけれども、この間E F S Aのガッサンさんの話などを聞いていますと、日本の場合、消費者情報ルートが非常に偏在しているという点が言えると思うんです。はっきり言うと、ここにも出ていますけれども、マスメディアが非常に大きい。

それはそれで1つの現状でやむを得ないんですが、私、そこでちょっと提案があります。別添資料19ページの「(1) 内容についての意見」の(c)「新聞やテレビで報道された食品安全に関する内容とその信憑性や用語解説集を掲載して欲しい」という要望で、これは、割とこれから注目すべき点で、すべての報道に対して反論するとまではいなくとも、国民にとっては是非これは説明しておかなければならないという点は、場合によっては安全委員会のメールマガジンやホームページできっちりと対応することも、今後、検討したらいいのではないかと思う。

できるだけいろんなルートで消費者が情報を得られるということをつくることも大事な

なということを考えます。

○見上委員長代理 貴重な御意見、どうもありがとうございました。ほかにございせんか。

それでは、次の議題に入ります。「食品安全委員会が自ら行う食品健康影響評価の案件の点検・検討に係るファクトシートの作成について」、事務局から報告願います。

○境情報・緊急時対応課長 資料2に基づきまして御報告させていただきます。

平成17年度の食品安全委員会が自ら行う食品健康影響評価の案件につきましては、昨年9月の第11回、11月の第12回企画専門調査会におきまして、候補が選定されております。

それを受けまして、今年6月の第147回食品安全委員会におきまして、候補の取扱いについて審議がなされております。その結果、以下の3項目につきまして、現時点で有している情報、管理状況等につきまして整理をし、ファクトシートとして公表することとされております。

案件につきましては、この1、2、3でございますが、今回そのうち「1. ビタミンAの過剰摂取」につきまして、ファクトシートとして公表することといたしましたので、御報告をさせていただきます。

なお「2. 動物用医薬品（成長ホルモン剤、成長促進剤）」「3. 臭素酸カリウム」につきましては、現在ファクトシートを作成中である旨、併せて御報告させていただきます。

1ページ目「1 ビタミンAとは」でございます。

ビタミンAは、脂溶性ビタミンの一つでございます。ビタミンAは人において視覚、聴覚、生殖等の機能維持、成長促進、皮膚や粘膜などの上皮組織の正常保持、分化機構、遺伝子発現を介する制がん、たんぱく質合成等重要な役割に関与するとされております。

体内でビタミンAに変換されるプロビタミンAの主なものとしましては、β-カロテン、α-カロテン、クリプトキサンチンなどになっております。

ビタミンAとしての生物学的効力を表す用語につきましては「レチノール当量（RE）」が使われております。

「（2）含有食品等」でございます。

ビタミンAの供給源は、ビタミンAそのものを含む動物性食品とカロテン含有量の高い緑黄色野菜となっております。

2ページ目の表1が「動物性食品」、表2が「植物性食品」になっております。

表1を御覧いただきますと「鶏レバー」「豚レバー」といったものがレチノールを大量に含んでおるということでございます。

表2が「植物性食品」で、ニンジン等におきましてβ-カロテンを多く含んでいるというところでございます。

量的には、一番右の「レチノール当量」で比較いたしますと、動物性食品に多く含まれているという結果になっております。

3ページ目「(3)体内への吸収・代謝(β-カロテン、レチナールとの関係等)」でございます。

食事で摂取されたビタミンAは、脂肪とともに小腸粘膜上皮細胞から吸収されます。ほとんど肝臓に貯蔵され、他は血液によって各組織に運ばれ、たんぱく質と結合し、組織を健全に維持する働きをしております。

少し飛びまして、その項目の下から4行目です。「体内でビタミンAが不足している時に、β-カロテンのうち必要な量だけビタミンAに変換されます。β-カロテンは、体がビタミンAを必要としない時には、ビタミンAには変換されず、そのまま主に脂肪細胞に貯蔵されるかもしくは排泄されます」。

「2 ビタミンAの過剰摂取または不足」でございます。

まず「(1) ビタミンAの過剰摂取」でございます。

ビタミンAの過剰摂取は、ビタミンAを含有する薬剤を大量に服用するか、例えばレバー等食品の中でもビタミンAを多量に含有する食品を摂取することにより発生をいたします。

先ほども御説明しましたように、ビタミンAの含有量が多い食品は、植物性食品より動物性食品に多く見られます。

一方、日本人のビタミンA摂取は、動物性食品よりも植物性食品からの割合の方が多いと報告されております。

β-カロテンのプロビタミンAとしての過剰障害は知られておりません。そのため、後述いたしますが、食事摂取基準の上限量の算出にもβ-カロテンは含まれておりません。

ビタミンA過剰症には、急性と慢性の症状がございます。急性の中毒症状としましては、腹痛、悪心、嘔吐、めまい、過敏症などが出現した後、全身皮膚落屑が見られます。一方、慢性の中毒症状としましては、全身の関節や骨の痛み、皮膚乾燥、脱毛、食欲不振、体重減少、肝脾腫、脳圧亢進による頭痛及びうっ血乳頭などがございます。そのほか、ビタミンA過剰症としまして、催奇形性、骨密度の減少、骨粗鬆症も知られております。

医薬品として用いる場合に禁忌となる対象者につきましては、①に書いてありますような製剤の服用患者。③としまして、妊娠3か月以内、または妊娠を希望する婦人へのビタ

ミンA 5,000I.U. (1,500 μgRE に相当) / 日以上投与となっております。

「(2) β-カロテン摂取(特に錠剤等)における留意点」ということで、先ほどβ-カロテンのようなプロビタミンは、過剰摂取しても障害はないということでしたけれども、留意点は示されております。

先ほど言いましたが、「プロビタミンAであるβ-カロテン等カロテノイドは、体内で過剰となるとビタミンAへの変換が減少するので、特定の健康障害を引き起こすことはなく、一般的に安全と考えられております」。このため、米国医学研究所(IOM)は、カロテノイドの上限量は設定しておりません。しかしながら、β-カロテンのサプリメントの摂取につきましては、一般的には勧められないとしております。

また、ドイツ連邦リスク評価研究所におきましても、サプリメントによるβ-カロテン摂取量は、1日2mgを超過しないよう勧告をしております。

緑黄色野菜の摂取は、喫煙者において肺がんのリスクの軽減につながるものと考えられております。

下から2行目ですけれども、カロテン摂取量の多い人、あるいは肺がん発症前に採取された血液中のカロテン(主として、β-カロテン)濃度が高い人の肺がん発症リスクは、20~85%低いという報告が幾つもございます。

一方で、3行目ですけれども、反対に高用量のβ-カロテンの服用が喫煙者の肺がんリスクを高めるという結果がございます。したがって、少なくとも喫煙者への高用量のβ-カロテン投与による肺がん予防効果はないということが示されております。

したがって、国立がんセンターホームページでは、肺がんを予防するためには、まずたばこをやめ、果物や緑黄色野菜をとることが推奨されておりますが、禁煙せずに、1日20mg以上のβ-カロテンを錠剤などで補給することは、かえってリスクを高める結果になるので控えることが推奨されております。

「(3) ビタミンA不足の問題」でございます。

ビタミンAの不足は、長期的な下痢、不適切な食事によるビタミンA摂取不足、それから、低たんぱく・低栄養状態や亜鉛の摂取不足からも起こります。厳しいダイエットなどの食事制限、アルコールの過度の摂取によっても起こります。

ビタミンA欠乏症の初期段階には夜盲症が起こる。その後、結膜・角膜乾燥症に進行し、失明する場合がございます。そのほか、感染症に対する抵抗力の低下がわかっております。

「3 我が国及び諸外国における最近の状況等」でございます。

「(1) 我が国における状況」の「①ビタミンA摂取に関する指導」でございます。

厚生労働省の「日本人の食事摂取基準（2005年版）」におきまして、ビタミンAにつきましては、健康な人を対象とした習慣的な摂取量の基準として目安量または推定平均必要量、推奨量を設定しております。また、ほとんどの人が過剰摂取による健康障害を起こすことのない栄養素摂取量の最大限の量として、上限量を設定しております。

また、厚生労働省は、妊娠3か月以内または妊娠を希望する女性におけるビタミンA摂取の留意点として、特にビタミンAを含有する健康食品やビタミンAを高濃度に含有する食品等の継続的な多量摂取により、妊婦の推奨量を超えるような過剰摂取をしないよう注意喚起しています。

6ページの表4が「ビタミンAの食事摂取基準」で、年齢別、性別ごとに書かれております。

注2にありますように、上限量につきましては、プロビタミン・カロテノイドを含まないということです。先ほど申し上げましたように、プロビタミンにつきましては、過剰障害が報告されていないということで、そこには含まれてないということでございます。

7ページ目「②日本人のビタミンAの摂取量」でございます。

平成15年国民健康・栄養調査報告によりますと、性・年齢階級別のビタミンA摂取量が下の表5のとおりとなっております。この結果に示されておりますように、日本人のビタミンA摂取量と食事摂取基準における推定平均必要量及び推奨量と比較しますと、ビタミンAが不足することは少ないようだというのであります。

8ページ「③栄養機能食品」でございます。

栄養機能食品と称して販売する際には、規格基準に適合したものとするよう定められております。ビタミンAにつきましては、上限値は600 μg、下限値は135 μgと定められております。当該栄養成分について栄養機能の表示を行う場合には、下の表6にございまいように、指定された「注意喚起表示」が義務づけられております。

「④いわゆる健康食品」につきましては、栄養機能食品のように規格基準は定められておりません。しかしながら、厚生労働省におきましては「いわゆる健康食品」の適切な利用に資するため科学的根拠に基づき、一日当たりの摂取目安量を設定し、表示するよう指針を示しております。

「⑤食品添加物」でございます。

食品衛生法に基づきまして、ビタミンA、ビタミンA脂肪酸エステルが食品添加物として指定されております。また、プロビタミンでございまいβ-カロテン、アスタキサンチンを主成分とするものにつきましても主要添加物として指定されております。

9 ページ「⑥飼料添加物」でございます。

飼料添加物につきましては「飼料の安全性の確保及び品質の改善に関する法律」に基づきまして、ビタミン A 油、ビタミン A 粉末が飼料の栄養成分その他の有効成分の補給を目的に添加されております。また、アスタキサンチン、カンタキサンチンにつきましては、当委員会による食品健康影響評価が行われておりまして、下の表 8 に示すように成分規格が定められております。添加量が規定されているということでございます。

「（２）諸外国等における状況」でございます。

「① E U における状況」でございます。

E U で定められておりますビタミン A の参照摂取量、日本の推奨量に相当するものでございますが、それと上限量が下の表 9 と 10 ページの表 10 に示されております。

「②米国における状況」でございます。

米国ではビタミン A の推奨量、目安量、上限量をそれぞれ下の表に定めております。

欧米におきましても、我が国と同様な規格基準の設定、あるいは指導がなされているということでございます。

報告内容は以上でございますけれども、本日、御確認いただきましたならば、明日、当委員会のホームページに掲載を予定していることを付け加えまして、御報告を終わらせていただきます。

○見上委員長代理 どうもありがとうございました。

ただ今の報告の内容、あるいは記載事項につきまして、御意見、御質問がございましたらどうぞお願いします。

どうぞ。

○小泉委員 今、気付いたので申し上げたいんです。

9 ページで、E U では「閉経後の女性は 1,500 μ gRE/日までに制限する」と書いていますね。要するに、女性の高齢者です。ところが、日本ではそういった制限がなくて、6 ページの食事摂取基準として 3,000 μ g、要するに 3 mg と書いてあるんですが、この辺の矛盾はないのでしょうか。

というのは、1,500 μ g で骨密度の減少があるという結果が報告で出ていますね。その辺との絡みはどうなのでしょう。例えば、日本人は特にビタミン A をとることが少ないとかというのであれば、問題はないだろうと思いますが。

もう 1 点は、レバー 100 g 当たり 14,000 μ g ほどありますね。ということは、1,500 だと 10 g 以上食べれば、女性だとオーバーしてしまうということにもなりますし、その辺の

安全性について問題はないのでしょうか。

○境情報・緊急時対応課長 最初の御質問は、お答えできる知識を持っておりません。また、後ほど調査いたしまして、御説明をさせていただきたいと思います。

レバーにつきましては、妊娠期の女性などは1日に1回程度にしろというのが、4ページの真ん中は説明しませんでしたけれども、日本ではなく英国での指導がございます。

「ウ）妊娠中または妊娠を希望する女性は、ビタミンAを含むサプリメントを摂らないこと。また、レバー及びレバー製品を摂らないこと」とか、その上の「イ）閉経後の女性及び65歳以上の男性といった骨粗しょう症になるリスクの高い人は1日1.5 mg以上のビタミンAを摂らないこと。具体的には、レバーもしくはレバー製品を週1回以上摂らないこと」といったものがございますので、これを公表しまして、国民の皆様に周知させていただきたいと思っております。

○小泉委員 これは恐らくEUのことが書かれているのではないかと思います。

ところが、日本は3,000 µg になっているのはどういうことかと思うんです。

○境情報・緊急時対応課長 表4と表9を比べますと、上限量そのものは年配の方も含めて3,000 µgRE になっております。EUでは、閉経後の女性について特別な扱いがされているということだと思いますが、先ほど申し上げましたように、この表につきましては、調査しまして御説明させていただきます。

○見上委員長代理 よろしいですか。

そうしたら、調査した結果、内容がよろしいというのはどういうふうに判断するんですか。次の委員会とかになるんですか。

○境情報・緊急時対応課長 明日、ホームページに掲載しますけれども、内容そのものは、当然新しい知見が入手されるたびに更新することを考えております。その内容につきまして、この場でまた御議論いただく必要があれば、御報告し御議論いただくことにいたしますけれども、特に確認の段階で済めば、委員に御説明をし、ホームページのファクトシートの訂正をすることにさせていただきたいと思っております。

また、この作成の過程におきましては、担当の専門調査会の座長あるいは専門委員にも御意見をお伺いして作成しております。これらにつきまして、添加物専門調査会、新開発食品専門調査会、肥料・飼料等専門調査会には、この内容をまた御報告したいと思っております。その中でもまた御意見等あれば、その御意見を勘案して修正等もあり得るということで、必要に応じて適宜見直していきたいと思っております。

○見上委員長代理 わかりました。

ほかにございますか。

○小木津総務課長 特にございません。

○見上委員長代理 そうしたら、この件に関しては、このまま従来のファクトシートと同じようにホームページに掲載して、その後追加するようなものがあったら追加する。その間、専門調査会の先生方にも相談するということですね。

ほかにはないということで、本日の委員会の議事はすべて終了いたしました。以上をもちまして、食品安全委員会第 159 回の会合を閉会します。

次回、委員会会合につきましては、9月21日木曜日14時から開催いたしますので、お知らせいたします。

また、9月19日火曜日15時から、プリオン専門調査会を公開で開催する予定ですので、お知らせいたします。

どうもありがとうございました。以上です。