

「食品に関するリスクコミュニケーション—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(案)に関する意見交換会—の概要について(案)

1. 開催日:平成18年2月28日(大阪)、平成18年3月2日(東京)
2. 参加人数:273人
3. 御意見・情報の概要及びそれに対する新開発食品等専門調査会の回答(案)

	御意見・情報の概要	専門調査会の回答(案)
1	<p>大豆イソフラボンの1日摂取目安量の設定について、2つの学術的な根拠から決められたと理解している。1つは、イタリア人の150mgのヒト試験、それから国民栄養調査のデータから。イタリアの論文については、これが本当に健康被害の発現といえるのかという議論もあり、先般の東京大学の武谷先生初め、産婦人科の専門医の先生方からもそのコメントをいただいておりますので、このあたりはもう少し議論して、国民にわかりやすいように説明していただければと思います。</p>	<p>「大豆イソフラボンの安全性評価の基本的な考え方」(以下、本評価書とする)の「1 はじめに」に示した基本方針に則り、大豆イソフラボンの有益性及び有害性については、可能な限り大豆イソフラボンによるヒト試験を収集し、それらに基づいて検討し、ヒトでの十分な知見が得られない場合には、動物試験の結果について、安全性側の視点に立ち検討しております。</p> <p>今回の評価にあたっては、100報以上の動物・ヒト試験の文献を収集し、検討しましたが、使用実態に近く、かつ長期間摂取をした際の安全性を評価し得るヒト試験報告は非常に限られており、中立公正な立場から科学的な議論を尽くした結果であり、科学的な信頼性のあるものと考えております。</p> <p>なお、設定された大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値及び特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限値については、この量を毎日欠かさず長期間摂取する場合の平均値としての上限値であること、その上で、今までに収集、検討し得た試験報告等に基づく現時点での値であり、入手できなかった情報等もあることから、より安全性を見込んだ慎重な値となっていることにご留意ください。</p> <p>大豆イソフラボン等の植物エストロゲンの生体作用については、現在も研究が進められている分野であり、今後、新たな情報が得られると考えられることから、これらを注視するとともに、検討すべき新たな知見等が得られた場合には、再度、評価を行い、有効性および安全性の観点から適正な範囲を明らかにする必要があります。</p>
2	<p>食経験に基づく設定について、95パーセントイルまでは安全が保障されているという考え方です。超えている5%の方、単純に計算すれば600万人いるけれども、実際に健康被害は全く起こっていない。</p>	<p>国民栄養調査における95パーセントイル値については、評価案別紙2-1「平成14年国民栄養調査に基づく大豆由来食品からの大豆イソフラボン摂取量分布」に基づくものですが、国民栄養調査は、本評価書にあるとおり、平成14年11月のある一日における、調査対</p>

<p>全国平均である国民栄養調査の 95 パーセンタイル値を安全な上限摂取目安量とすることが、正しいかどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 97.5 パーセンタイル値を上限として、40～45mg (80～85 パーセンタイル値)を差し引くと大体 43mg ぐらい。77 から 40 を引くと大体 37mg ぐらいになりますので、37～43mg、大体 40mg というのが、妥当ではないかと考えます。この 40mg の安全性をサポートするデータですが、昨年 12 月 2 日付で提出された企業からの研究成果報告においてアグリコン 200mg を 3 か月、閉経前女性、閉経後女性、男性に食べさせた際の安全性評価のデータですが、特に閉経前の女性に対して、月経周期と血中のエストロゲン濃度に影響がなかったとので、このデータがサポートするのではないかと考えております。 	<p>対象(全国よりランダム抽出された 4,246 世帯、11,491 名)の食事記録を集計し、国民一人一日あたりの栄養素等摂取量を示したものです。摂取量の平均は国民一人当たりの平均的な一日摂取量を示すと考えられますが、摂取量分布及びばらつきは日常的に多量に摂取している人、または、全く摂取していない人の割合を示すものではないと考えられます。</p> <p>また、食経験に関する統計学的な指標として評価に用いていることから、ご指摘のとおり、この量を超えることで直ちに健康被害が発生するというものではありません。</p> <p>大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値は、設定根拠として、国民栄養調査における 95 パーセンタイル値(64～76mg/日)のみではなく、ヒト臨床研究に基づく、ヒトの安全な上限摂取目安量 75mg/日と併せて考察し、設定しております。</p> <p>また、特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限値については、閉経前の女性における内分泌機能への影響の観点から設定したものです。</p> <p>特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限値を定めるに当たっては、食経験として、大豆食品から摂取している大豆イソフラボンの量を基礎として、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値についても検討し、食品として摂取する大豆イソフラボンの量と特定保健用食品として摂取する大豆イソフラボンの量とを併せたものが概ねこの上限値の範囲に収まることが望ましいとの考えの下に評価を進めたことから、本評価書の 6.2 にあるとおり、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値、及び特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限値を確認しているものです。</p>
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健用食品としての 1 日の上乗せ摂取量の上限値について、「国民栄養調査に基づく大豆由来食品からの大豆イソフラボン摂取量分布」では、非常に偏った形をしている。4 人に 1 人は 1 日に 6mg 程度しかとっていない。過半数の人は日本人の平均摂取量に達していない現状を見ると、一律に 30mg に決めてしまうのはいかがなものか。 	<p>ご指摘の「国民栄養調査に基づく大豆由来食品からの大豆イソフラボン摂取量分布」の基となった国民栄養調査は、本評価書にあるとおり、平成 14 年 11 月のある一日における、調査対象者(全国よりランダム抽出された 4,246 世帯、11,491 名)の食事記録を集計し、国民一人一日あたりの栄養素等摂取量を示したものです。摂取量の平均は国民一人当たりの平均的な一日摂取量を示すと考えられますが、摂取量分布及びばらつきは日常的に多量に摂取している人、また</p>

		<p>は、全く摂取していない人の割合を示すものではないと考えられます。</p> <p>設定された大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限值、及び特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限值については、この量を毎日欠かさず長期間摂取する場合の平均値としての上限値であること、その上で、今までに収集、検討し得た試験報告等に基づく現時点での値であり、入手できなかった情報等もあることから、より安全性を見込んだ慎重な値となっていることにご留意ください。</p>
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 古くから多種多様な大豆及び大豆由来食品が日常的に摂取されてきて、安全性には問題提起されなかったことも踏まえ、いろいろなことを書いている一方で、安全な1日摂取目安量の上限值 70~75mg という数字が出ている。こういう言葉がついたものがひとり歩きして、日常生活において一般消費者の方、あるいは業界団体では、かなり困惑をしている。 ・ 特定保健用食品として評価をしたということになっているが、一般食品を日常的に摂取している人々にとってみれば、従来どおりの食事を続けることが安全面では問題はないということを、やはり明言していく必要があるのではないか。 ・ この評価書は、あくまで特保の基準をつくるためのものだとして理解すれば、一日摂取目安量の 70 とか 75 というのは、計算の過程で使ったと単純に理解すればよいのかとも思うが、一般の消費者はそういう理解ではなくて、大豆製品全体からの摂取量ということになってしまうのではないかと大いに危惧をしている。 	<p>今回のリスク評価において、特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限值を定めるに当たっては、食経験として大豆食品から摂取している大豆イソフラボンの量を基礎として、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限值についても検討し、食品として摂取する大豆イソフラボンの量と特定保健用食品として摂取する大豆イソフラボンの量を併せたものが概ねこの上限値の範囲に収まることが望ましいとの考えの下に評価が進められたものです。</p> <p>本評価書にあるとおり、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値は、平成 14 年国民栄養調査に基づいた食経験及びヒト臨床研究に基づく結果から 70~75 mg/日とされました。設定された大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限值、及び特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限值については、この量を毎日欠かさず長期間摂取する場合の平均値としての上限値であること、その上で、今までに収集、検討し得た試験報告等に基づく現時点での値であり、本評価書の「9 おわりに」にあるように、入手できなかった情報等があることから、より安全性を見込んだ慎重な値となっていることにご留意ください。</p> <p>さらに、1975 年(昭和 50 年)から 2002 年(平成 14 年)の国民栄養調査結果によると、大豆食品の1日当たりの摂取量は、63.2~70.2g の範囲で推移しており、大豆食品からの大豆イソフラボンの摂取量に大きな変化はありません。大豆は、大豆イソフラボンを含む以外にも、低脂肪で良質なタンパク質源であり、また、日本人に不足しがちなカルシウムの供給源としても有用な食品であることは、本評価書に記載しております。</p> <p>平成 17 年 6 月に厚生労働省と農林水産省が決定・</p>

		<p>公表した「食事バランスガイド」等を参考に、ひとつの食品・成分に偏ることなく、バランスの良い食生活を心がけていただくものと認識しております。</p> <p>大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の健康影響評価に関して、評価内容の概要版及びQ&Aを作成し、ホームページにおいて公開しております。今後とも、ホームページや季刊誌等を通じてわかりやすい情報提供に努め、国民のみなさまの理解を深めていただけるよう努力してまいります。</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大豆イソフラボンを含む特定保健用食品には、自然由来の大豆イソフラボンが含まれるものがある。これに対する評価についてはどう考えるのか聞きたい。 ・ 特定保健用食品の中には、形態的に豆乳のように「明らか食品」のものがあり、それにも注意喚起をするのか。特保の豆乳には注意喚起がある。特保でない豆乳については、イソフラボン量が特保のものよりも多く入っているにも関わらず、何の注意喚起もない。このような事態になることをどのように考えるか。 ・ 大豆イソフラボンが非常に高い大豆もある。これは自由に食べてもいいということなのか。 ・ 一般の消費者の方は、特保だから30mg以下であるべきだとか、注意喚起表示するのだ、という認識がないので、大豆食品全体にかかわる問題としてとらえていく必要があるのではないか。 	<p>今回のリスク評価は、厚生労働大臣より大豆イソフラボンを関与成分とする特定保健用食品3品目の許可申請に係る食品健康影響評価要請に基づき、食品安全委員会新開発食品専門調査会において安全性評価を検討することになったことによるものです。評価依頼される食品の形態、関与成分等に関する情報については、申請資料に基づき、検討されました。</p> <p>特定保健用食品の安全性評価は、食品安全委員会 新開発食品専門調査会の定めた「特定保健用食品の安全性評価に関する基本的考え方」に基づき、行われております。</p> <p>同考え方の「2. 基本的な考え方」において、「特定保健用食品の安全性評価は、個別食品ごとにケースバイケースで行うものであるが、当該食品の構成成分、当該食品又は関与成分の食経験、食品形態を十分考慮し、原則として、当該食品中の関与成分について安全性の評価を行うものとする。」としており、食品形態も含めて評価をしております。</p> <p>なお、ご指摘の食品の表示、製品規格等については、リスク管理機関が判断すべき事項であり、ご意見についてはリスク管理機関にお伝えいたします。</p>
6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報道によって、イソフラボンは悪いというような、強いイメージが消費者の中には飛び込む。そのようなイメージを払拭するような配慮は、既にさせていただいているとは十分に思っておりますが、もう一歩踏み込んで、その配慮を徹底していただきたい。 ・ 一般の消費者に、大豆イソフラボンは体 	<p>食品安全委員会は、審議の透明性を確保する等の観点からホームページなどを通じた情報提供とともに、可能な限り、報道機関への正確な情報伝達も心がけております。</p> <p>なお、食品安全委員会が提供する各種情報がどのように報道されるか等については、個々の報道機関の判断に委ねられておりますが、今後とも正確な情報発信に努めたいと思います。</p> <p>大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の健康影</p>

	<p>に悪い、大豆食品はできるだけとらない方がいいのではないかという誤解を与えてしまっている。すぐに是正して、大豆食品は積極的にとる必要があるのだということは伝える必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門調査会が公開で行われていることもあり、報道されているわけですが、消費者を多少ミスリードするような状況にもなっていることを危惧している。消費者の方々、国民によりわかりやすい内容にすることが重要ではないか。 	<p>響評価(案)に関しては、食品に関するリスクコミュニケーションの一環として平成 18 年 2 月 28 日及び 3 月 2 日に意見交換会を実施しました。また評価内容の概要版及び Q & A を作成し、ホームページにおいて公開することで、国民のみなさまの理解が深まるよう努めております。今後とも、ホームページや季刊誌等を通じてわかりやすい情報提供に努めてまいります。</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上乗せ量を定めるのに、豆乳を飲んで E2 が下がったという話なので、大豆イソフラボンではなく、豆乳に問題があったのではないか。イタリアの試験では、試料がまともだったのか？ 農薬や環境ホルモンの影響はなかったのか。 	<p>今回のリスク評価において、特定保健用食品として大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限値を定めるに当たっては、食経験として大豆食品から摂取している大豆イソフラボンの量を基礎として、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値についても検討し、食品として摂取する大豆イソフラボンの量と特定保健用食品として摂取する大豆イソフラボンの量とを併せたものが概ねこの上限値の範囲に収まることが望ましいとの考えの下に評価を進めたものです。</p> <p>ご指摘の試験については、閉経前女性の臨床研究報告 13 報から、被験者数、ホルモン値の分析の有無等のデータが十分に揃っていることから選択した 4 報告(5 試験)の一つです。日常の食生活に加え、大豆イソフラボンを摂取した臨床試験において、生体への影響(血中 E2 濃度の変動及び月経周期の影響)を検討するため、被験食の形態に関わらず、これらの試験の被験物質をアグリコン換算した上で、比較、検討しております。</p> <p>平成 17 年 6 月に厚生労働省と農林水産省が決定・公表した「食事バランスガイド」等を参考に、ひとつの食品・成分に偏ることなく、バランスの良い食生活を心がけていただくものと認識しております。</p>
8	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性ホルモンに多分に関係している領域なので、産婦人科の専門家の意見を取り入れないと正確な答えは出ないような問題と認識している。 	<p>食品安全委員会新開発食品専門調査会では、東京大学女性診療科 武谷雄二教授に産婦人科領域の専門家としてお話を伺い、第 33 回新開発食品専門調査会会合上においてもご意見を賜っております。</p>

9	<ul style="list-style-type: none"> 今回は特保という視点での上乗せの目安量を上限値で求めるということで、海外でいえば、サプリメントに対する安全性の評価の仕方と同じことだろうと思う。通常、安全性だけを評価するのではなくて、リスク・ベネフィット・アナリシスの形で検討していくという方向に、欧米の方は移ってきていると思います。日本でも、やはりリスク・ベネフィット・アナリシスをやらなければいけないと思っているが、一体これはどこでやるのでしょうか。 	<p>ご指摘の特定保健用食品をリスクとベネフィットの両面から検討すべきとのご意見につきましては、食品安全基本法の施行(平成15年7月1日)に伴い、特定保健用食品の審査のうち、安全性評価は厚生労働大臣からの意見要請を受けて食品安全委員会が行うものとされておりますので、ご理解いただきたいと思ます。今後、3品目の特定保健用食品について、リスク管理機関である厚生労働省で有効性についての評価の後、総合的に判断されることとなっておりますが、寄せられたご意見はリスク管理機関にお伝えいたします。</p>
10	<ul style="list-style-type: none"> 日常の食生活における大豆食品の摂取においては問題ないということだが、妊婦、胎児、乳幼児及び小児には推奨できないとしている。一体どのような害があるのか。 	<p>今回のリスク評価は、厚生労働大臣より大豆イソフラボンを関与成分とする特定保健用食品3品目の許可申請に係る食品健康影響評価要請に基づき、食品安全委員会新開発食品専門調査会において安全性評価を検討することになったことによるものです。</p> <p>本評価書にあるとおり、妊婦、胎児(妊婦が対象)、乳幼児及び小児において、ヒト試験及び動物試験のデータから安全な摂取量を設定できませんでしたが、妊婦及び胎児においては、動物実験において有害作用が報告されていること、大豆イソフラボンのトポイソメラーゼⅡ阻害作用を鑑みると、特定保健用食品として日常的な食生活に上乗せして摂取することは、推奨できない、と評価いたしました。</p> <p>乳幼児及び小児については、その生殖機能が未発達であることを考慮すると、特定保健用食品として日常的な食生活に上乗せして摂取することは、推奨できない、と評価いたしました。</p> <p>従って、特定保健用食品として日常的な食生活に上乗せして摂取することについて、妊婦、胎児(妊婦が対象)、乳幼児及び小児へは推奨できない、としたものです。</p>
11	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健用食品の資料は、国の指導で外国におけるヒトデータは認めていない。こういうイタリアのデータがあるのだったら、日本の税金を使って試験をやるべきだと思う。 知見が新たに出てきたときには見直しをするということが書かれているが、日本においては、大豆及び大豆加工食品は伝 	<p>今回のリスク評価は、厚生労働大臣より大豆イソフラボンを関与成分とする特定保健用食品3品目の許可申請に係る食品健康影響評価要請に基づき、食品安全委員会新開発食品専門調査会において行われたものです。</p> <p>本評価書にあるとおり、大豆イソフラボンの有益性及び有害性については、可能な限り大豆イソフラボンによるヒト試験を収集し、それらに基づいて検討し、ヒトでの十分な知見が得られない場合には、動物試験</p>

	<p>統食品であり、国際的にも胸を張れる食品であるので、この問題については国家レベルで試験の計画、提案していただきたい。</p>	<p>の結果について、安全性側の視点に立ち検討しております。本評価書の「9 おわりに」にあるように、入手できなかった情報があることも事実ですが、中立公正な立場から科学的な議論を尽くした結果であり、科学的な信頼性のあるものと考えております。</p> <p>また、今回のリスク評価の結果に関する今後の検討につきましては、リスク管理機関と協力して、適切に取り扱いたいと考えますので、ご意見についてはリスク管理機関にお伝えいたします。</p> <p>なお、特定保健用食品の申請資料については、厚生労働省の通知等において示されておりますが、ご指摘のようにヒト試験に関し、外国で行ったものは認めない等の記載はございません。</p>
12	<ul style="list-style-type: none"> 大豆イソフラボンが悪いように聞こえてくるが、何だっただくさんとなれば恐らく害があると思う。そういうものと横並びに情報を公開しないと、これはおかしい。 	<p>今回のリスク評価は、厚生労働大臣より大豆イソフラボンを関与成分とする特定保健用食品3品目の許可申請に係る食品健康影響評価要請に基づき、食品安全委員会新開発食品専門調査会において安全性評価を検討することになったことによるものであることをご理解ください。</p>
13	<ul style="list-style-type: none"> 最近、骨粗しょう症とか更年期障害の症状緩和のために、エストロゲン補充療法がかなり進んでおり、そういう補充療法を受けている方がこのイソフラボンを含む特定保健用食品を知らずにとることは、健康に影響はないのか。 	<p>今回のリスク評価において、特定保健用食品として大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限值については、閉経前の女性における内分泌機能への影響に基づき設定し、閉経後女性及び男性については、本評価書にあるとおり、閉経前女性と異なり、内分泌機能への影響を示す報告等がありませんでしたが、閉経後女性の感受性が閉経前女性に比べて低くはないこと、男性の感受性が大きく女性と異なる必然性が見出されないことが考察されることから、閉経前女性の上乗せ量を外挿することとしております。</p> <p>なお、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限值、及び特定保健用食品として大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限值については、この量を毎日欠かさず長期間摂取する場合の平均値としての上限值であること、その上で、今までに収集、検討し得た試験報告等に基づく現時点での値であり、入手できなかった情報等があることから、より安全性を見込んだ慎重な値となっていることにご留意ください。</p> <p>ご指摘の評価案別紙2-1「平成14年国民栄養調査に基づく大豆由来食品からの大豆イソフラボン摂取量分布」についてですが、この資料の元となった国民栄</p>

		<p>養調査は、本評価書にあるとおり、平成 14 年 11 月のある一日における、調査対象者(全国よりランダム抽出された 4,246 世帯、11,491 名)の食事記録を集計し、国民一人一日あたりの栄養素等摂取量を示したものです。摂取量の平均は国民一人当たりの平均的な一日摂取量を示すと考えられますが、摂取量分布及びばらつきは日常的に多量に摂取している人、または、全く摂取していない人の割合を示すものではないと考えられます。</p> <p>なお、病気等により身体に不安を抱えている方は、事前に健康食品の摂取の可否等について医療機関に相談することが望ましいと考えます。</p> <p>また、大豆イソフラボンたん白質及びカルシウムのようにヒトの健康の維持に必須の栄養素とはされていないことを申し添えます。</p>
14	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省の「日本人の食事摂取基準」の中の上限量の考え方に則った形で行われていないということは、国民に対して非常に不安を与えるのではないか。 	<p>大豆イソフラボンは、「日本人の食事摂取基準」の策定に際し用いられた栄養素ではないことから、同基準における上限量の考え方に則ってはおりません。</p> <p>大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の健康影響評価(案)に関しては、食品に関するリスクコミュニケーションの一環として平成 18 年 2 月 28 日及び 3 月 2 日に意見交換会を実施しました。また評価内容の概要版及び Q & A を作成し、ホームページにおいて公開することで、国民のみなさまの理解が深まるよう努めております。今後とも、ホームページや季刊誌等を通じてわかりやすい情報提供に努めてまいります。</p>
15	<ul style="list-style-type: none"> 「1日の摂取目安量の上限值」という言葉を使わない表現をした方が、一般の消費者には誤解を生むことがないのではないか。 	<p>本評価書にあるとおり、特定保健用食品としての大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限值を定めるに当たっては、食経験として大豆食品から摂取している大豆イソフラボンの量を基礎として、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限值についても検討し、食品として摂取する大豆イソフラボンの量と特定保健用食品として摂取する大豆イソフラボンの量とを併せたものが概ねこの上限値の範囲に収まることが望ましいとの考えの下に評価を進めたことで、整理しております。</p> <p>今後とも、食品安全委員会ホームページや季刊誌等を通じてわかりやすい情報提供に努め、国民のみなさまの理解を深めていただけるよう努力してまいります。</p>

16	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月経周期が若干延びることが日本人の乳がんのリスクを低くしているのだという論文内容ですので、一概にリスクの論文として挙げるのはどうか ・ 日本人を対象にした学術文献をベースに考えるのは重要なことだと思うが、血液中のエストロゲンの濃度が、統計的有意差を見ると有意ではなく、有意傾向がある。エストロゲンの濃度が若干低下する傾向があるということは、むしろ乳がんの発症のリスクを少なくするのだというのが、この論文の論旨であると理解している。 	<p>食品安全委員会新開発食品専門調査会においては、本評価書 6.1.3 の項目にあるとおり、大豆イソフラボンの上乗せ摂取により、血清 E2 濃度の低下と月経周期の延長(ネガティブフィードバック機構が働いた結果)を有害事象に直接的に結びつく作用と判断されたことにより、血清 E1 濃度の有意な低下及び血清 E2 濃度の低下傾向 (P=0.1) がみられた大豆イソフラボンの摂取量が 57.3 mg/日以上に基づき、日常の食生活における大豆イソフラボンの一日上乗せ摂取による、最低影響量と判断したものです。</p> <p>なお、大豆イソフラボン等の植物エストロゲンの生体作用については、現在も研究が進められている分野であり、従って今後、新たな情報が得られると考えられることから、これらを注視するとともに、検討すべき新たな知見等が得られた場合には、再度評価を行い、有効性および安全性の観点から適正な範囲を明らかにする必要があると考えます。</p>
----	--	---

注) 寄せられたご意見・情報については、総論的なもの、個別事項に関するものの順に、なるべく関連したものを並べるように整理しました。

同様のご意見・情報については、整理のうえとりまとめているため、多数の同様のご意見・情報が寄せられているものもあります。ただし、同様の趣旨のご意見・情報であっても、それらの趣旨を踏まえ、回答を分けてお答えしたのものもあります。