

「食の安全ダイヤル」に寄せられた質問等(平成18年7月分)について

(1) 問い合わせ件数

平成18年7月1日～平成18年7月31日

	<u>59件</u>
*うちBSE関係	10件
*うち大豆イソフラボン関係	6件

(2) 内訳

食品安全委員会関係	12件
食品の安全性関係	14件
食品一般関係	33件
その他	0件

(3) 問い合わせの多い質問等

【食品の安全性関係】

Q. 妊娠中の飲酒と胎児性アルコール症候群との関係を教えて欲しい。

A. 妊娠中にアルコールを摂取した女性から生まれた子供に、

- ・特徴的な顔貌(小さな目、薄い唇など)
- ・発育の遅れ
- ・中枢神経系の障害(学習、記憶、注意力の持続、コミュニケーション、視覚・聴覚の障害など)

などの先天異常が見られる場合があります、これを「胎児性アルコール症候群(FAS)」と呼びます。

妊婦が摂取したアルコールは胎盤を通じて胎児の体に入りますが、胎児にそのアルコールがどのように作用してFASを引き起こすのかについては、胎児の発育過程そのものに不明な点が多いことや、妊娠中に飲酒した時期、飲酒の頻度や飲酒量、母親と胎児の健康状態や遺伝的素因など様々な要因が関係することから十分に解明されていません。

しかし、最近の研究から、アルコールの代謝に伴って発生する物質が胎児の細胞を傷つけたり、神経細胞の正常な発育に必要ないくつかの物質の作用をア

アルコールが阻害してしまう可能性など、様々な原因が複雑に絡み合いながら FAS の発生に関与しているものと考えられています。

アルコールによる胎児の障害は妊娠中であれば何時でも起きる可能性があります。また妊娠中に飲酒しても安全なアルコールの量は明らかにされておらず、妊娠中の飲酒はその量や時期にかかわらず胎児に悪影響を与える恐れがあるとされています。

詳細につきましては、食品安全委員会ホームページの「ファクトシート」
「妊婦のアルコール飲料の摂取による胎児への影響」をご覧ください。
(<http://www.fsc.go.jp/sonota/54kai-factsheets-alcohol.pdf>)

「食の安全ダイヤル」に寄せられた質問等(平成18年8月分)について

(1) 問い合わせ件数

平成18年8月1日～平成18年8月31日

45件

*うちBSE関係 8件

(2) 内訳

食品安全委員会関係	11件
食品の安全性関係	10件
食品一般関係	24件
その他	0件

(3) 問い合わせの多い質問等

【食品の安全性関係】

Q. 食品安全委員会が発行している季刊誌「食品安全 vol.9」の特集記事「残留農薬等のポジティブリスト制度の導入における食品安全委員会の役割について」を読みました。この中で、「今回は、あらかじめリスク評価を行ういとまがなかった」ために、通常と異なる評価の手順を採ることとなったとありますが、なぜいとまがなかったのでしょうか。

A. 本来、農薬等の残留基準は、厚生労働省等からの依頼を受けて食品安全委員会がリスク評価を行い、これに基づいて厚生労働省等が残留基準を設定します。

一方、食品安全基本法第11条は、その例外として、「人の健康に悪影響が及ぶことを防止し、又は抑制するため緊急を要する場合で、あらかじめ食品健康影響評価を行ういとまがないとき」には、施策を策定した後にリスク評価を行うことを認めています。

今回新たに実施されることとなったポジティブリスト制度は、食品に使用される農薬等について例外なく残留を規制し、全ての食品の安全を確保する制度です。諸外国においてポジティブリスト制度の導入が進む中で、我が国においても平成15年5月に食品衛生法が改正され、公布後3年以内(平成18年5月末まで)にポジティブリスト制度が導入されることとなりました。

しかし、これまで残留基準が設定されている農薬等は 300 品目に満たず、ポジティブリスト制度が円滑に導入されるためには、現在世界で使用されている 800 近くの農薬等について残留基準を設定する必要があります。

他方、これらリスク評価を行うには、まず評価に用いる毒性試験成績等の資料を収集する等の手続きを経て慎重に行うことが必要であり、かなりの期間を要することが想定されました。

そのため、暫定的な基準であってもこれを設定し規制を開始することが食品の安全性確保につながるとの観点から、制度の導入を優先させ、農薬取締法により使用が認められている農薬や、国際基準であるコーデックス基準などの科学的な評価に基づく残留基準が設定されている 758 の農薬等について、これらの基準を参考に暫定的な基準を設定することとしたものです。

そして、食品安全基本法第 11 条に定める「人の健康に悪影響が及ぶことを防止し、又は抑制するため緊急を要する場合で、あらかじめ食品健康影響評価を行ういとまがないとき」に該当するとして、事後にリスク評価を行うこととしました。

なお、食品安全委員会は、厚生労働省がリスク評価に先立って当該制度を導入するに際しては、その導入の方針等の説明を求めるとともに、リスク評価を依頼する計画の策定等について厚生労働省に意見を提出しました。そして、厚生労働省が提出した依頼計画を了承するとともに、その対応状況等について報告を受けています。

また、「食品安全 vol.9」の同記事にも書かれているとおり、食品安全委員会は、758 農薬等のリスク評価にあたって円滑に評価を進めるための実施手順を定めるとともに、農薬専門調査会の専門委員を 15 名から 38 名に増員し、5 部会制にするなど評価体制を強化し、作業を進めているところです。

「食の安全ダイアル」に寄せられた質問等(平成18年9月分)について

(1) 問い合わせ件数

平成18年9月1日～平成18年9月30日

42 件
*うちBSE関係 2 件

(2) 内訳

食品安全委員会関係	8 件
食品の安全性関係	11 件
食品一般関係	23 件
その他	0 件

(3) 問い合わせの多い質問等

【食品の安全性関係】

Q. サプリメントとして流通しているコエンザイムQ10の一日推奨量は、医薬品よりも多くなっているものがほとんどであると新聞で読み、不安になった。コエンザイムQ10の安全性について教えてほしい。

A. 食品安全委員会では、平成17年8月に厚生労働省から、「コエンザイムQ10」の安全性に係る食品健康影響評価について意見を求められ、調査審議を重ねてきました。

コエンザイムQ10は、ユビキノン又はユビデカレノンともよばれ、動物や植物の体内で合成される脂溶性の物質であり、ヒトの体内でも合成されます。

わが国において、コエンザイムQ10は、心臓疾患の医療用医薬品として、1日30mgの用量で認められている一方で、「いわゆる健康食品」として、1日推奨量30～300mgの製品が流通しています。また、米国においては、サプリメントとして1日推奨量100～1200mgの製品が流通しています。

食品安全委員会で審議を行った結果、

- (1) コエンザイムQ10の摂取上限目安量が判断できる長期摂取試験の不足
- (2) コエンザイムQ10の生体内の合成・代謝系等に与える影響を判断できる情報の不足
- (3) コエンザイムQ10の製品別の体内吸収性の差
- (4) 健康被害事例の明確性

についての問題点が指摘され、平成 18 年 8 月 10 日、「コエンザイム Q10 の安全性について、厚生労働省から提出された資料ではデータが不足しており、安全な摂取上限量を決めることは困難である」と結論しました。

(<http://www.fsc.go.jp/hyouka/hy/hy-tuuchi-180810-coq10.pdf>)

評価は困難でしたが、リスク管理機関である厚生労働省に対して、リスク管理措置を講じる際には、これまでどおり、原則医薬品の一日用量を超えないというリスク管理のもとで、事業者の責任で、用量を考慮した長期摂取での安全性の確認、摂取上の注意事項の消費者への提供、消費者の健康被害事例を収集させるなどの指導を徹底することについても考慮すべきとしました。

これを受けて、厚生労働省では自治体を通じて事業者への指導を行っています。

また、コエンザイム Q10 を含め「いわゆる健康食品」に関する安全性・有効性情報が、(独)国立健康・栄養研究所のホームページ(<http://hfnet.nih.go.jp/>) に掲載されておりますので、参考にして下さい。