

食 品 安 全 委 員 会 新 開 発 食 品

専 門 調 査 会 第 36 回 会 合 議 事 録

1．日時 平成 18 年 5 月 8 日（月） 14:00 ～ 15:23

2．場所 食品安全委員会大会議室

3．議事

（１）特定保健用食品の食品健康影響評価についての御意見・情報の募集結果について

- ・「オーラルヘルスタブレット カルシウム&イソフラボン（案）」
- ・「イソフラボンみそ（案）」
- ・「大豆イソフラボン 40（案）」
- ・「大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方について（案）」

（２）その他

4．出席者

（専門委員）

上野川座長、池上専門委員、磯専門委員、及川専門委員

菅野専門委員、北本専門委員、篠原専門委員、長尾専門委員

松井専門委員、山崎専門委員、山添専門委員、山本専門委員、脇専門委員

（委員）

寺田委員長、小泉委員、寺尾委員、見上委員、本間委員

（事務局）

齊藤事務局長、一色事務局次長、國枝評価課長

中山評価調整官、吉富課長補佐、浦野係長

5．配布資料

資 料 1 「オーラルヘルスタブレット カルシウム&イソフラボン」「イソフラボ

ンみそ」「大豆イソフラボン 40」の食品健康影響評価に関する審議結果
(案)についての御意見・情報の募集結果について(案)

資料 2 「大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方について(案)」

資料 3 「オーラルヘルスタブレット カルシウム&イソフラボン」「イソフラボンみそ」「大豆イソフラボン 40」の食品健康影響評価に関する審議結果
(案)

資料 4 「大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方(案)」

資料 5 「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)」

参考資料 1 「大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方(案)」についての提供情報

6. 議事内容

○上野川座長 では、定刻になりましたので、ただいまから第 36 回「新開発食品専門調査会」を開催いたします。

本日は、13 名の委員の先生に御出席をいただいております。

井上専門委員は所用により御欠席であります。

それから、食品安全委員会からも委員の先生方に御出席をいただいております。審議の状況によっては御発言をいただくこともあるかと思しますので、御了承をいただきたいと思います。なお、第 36 回は公開で議論を行います。

第 36 回調査会の議題であります。特定保健用食品として厚生労働省から食品健康影響評価の要請がありました、大豆イソフラボンを含む特定保健用食品 3 品目の評価書(案)と、その別添である大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方について、本年の 3 月 9 日から 4 月 5 日まで国民の皆様から御意見・情報の募集に入っていたところであります。

この間、100 件を超える御意見等が寄せられました。本日は、この御意見・情報につきまして、調査会としてどのように回答すべきかについて審議を行いたいと考えております。

それでは、事務局から配布資料の確認をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○中山評価調整官 配布資料の御紹介の前に、私事で恐縮でございますが、4月1日付けで食品安全委員会評価課評価調整官になりました中山と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、配布資料について紹介させていただきます。恐縮ですが、着席して説明させていただきます。

まず、36回の議事次第がございまして、続いて座席表、そして専門委員の名簿がございます。

続いて資料でございますけれども、資料1としまして「『オーラルヘルスタブレット カルシウム&イソフラボン』『イソフラボンみそ』『大豆イソフラボン40』の食品健康影響評価に関する審議結果(案)についての御意見・情報の募集結果について(案)」でございます。

続いて資料2でございますけれども「『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方(案)』についての御意見・情報の募集結果について(案)」でございます。

続いて資料3でございますけれども「『オーラルヘルスタブレット カルシウム&イソフラボン』『イソフラボンみそ』『大豆イソフラボン40』の食品健康影響評価に関する審議結果(案)」。

これが3製品それぞれまとめて資料3としてとじさせていただいております。

続いて資料4でございますけれども、資料3の別添ということで「大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方(案)」でございます。

こちらは、今回パブコメの御意見等を踏まえまして、多少修正しておりまして、最後に食品健康影響評価についての新旧対照表が載っております。

続いて資料5でございますけれども「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)」でございます。

最後に参考資料1としまして「『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方(案)』についての提供情報」ということで、No.1~40まで冒頭にリストが載っておりまして、実際にその後に付いている文献につきましては、これまで引用文献として載せていないものや、あと検討済みでないもの、これをまとめてNo.9から載せさせていただいているところでございます。

そして、あとは紙のファイルにとじておりますけれども、新開発食品専門調査会の参考

資料ということでございます。

これは、これまでの評価依頼書と、あと参考資料としまして、特定保健用食品の安全性評価に関する基本的考え方、また一部改正について、それとヘルシンキ宣言、以上となっております。落丁等ございましたら、事務局までお知らせくださいますよう、よろしくお願いします。

○上野川座長 では、早速議題 1 に入りたいと思います。

配布資料に基づき大豆イソフラボンを含む特定保健用食品に関する御意見・情報の募集結果に対する回答（案）につきまして、座長である私から事務局に対し回答（案）の作成を指示しておりますので、事務局から説明をいただいた後、回答（案）の修正等について各先生方からのコメントをいただくという格好で進めたいと思います。

なお、資料 1 が大豆イソフラボン 40 等の特定保健用食品の 3 品目の評価書（案）に対する御意見の回答（案）となっておりますが、資料 2 のこれらの評価書（案）の別添である大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方に対する御意見の回答（案）について、先に御審議をいただいて、その後、資料 1 を御審議するという格好にさせていただきたいと思っております。

また、本年 2 月 28 日及び 3 月 2 日に大阪及び東京で開催されました食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で、パネリストの方から出されました御意見に対する回答（案）を資料 5 としておりますので、これについても御審議いただきたいと思っております。

資料 2 にありますとおり、当該評価書（案）につきましては、107 件の御意見が提出されました。御意見が非常に多数でありましたので、同様の御意見・情報について整理の上、とりまとめて回答（案）を作成するよう事務局に指示してあります。資料 5 につきましても同等であります。

御意見等の原文及び回答（案）につきましては、事務局から前もって先生方に送付させていただいております。

なお、審査を行う前に 1 つ整理をしておきたいと思います。専門委員の方々はよく御存じのところではありますが、本評価につきましては、国民の皆様から御意見・情報の募集を平成 17 年 4 月 28 日から 5 月 25 日までを行い、特定保健用食品 3 品目の別添である、いわゆる評価（案）に対し 18 通の御意見を寄せられました。その意見の主な意見の趣旨と申しますのは、大豆イソフラボンの総摂取量を安全上目安とした数値の導き方が不明であるという点とか、大豆につきましては、長年の食経験があるのに、一般の大豆製品を含めて総

摂取量を定める根拠が不明というものでした。

本調査会では、その意見に対しまして回答（案）を作成し、今回のリスク評価が特定保健用食品としての安全性評価を行ったものであることを明確にすべく審議を行いました。

その後、厚生労働省から大豆イソフラボンの摂取量に関わる新資料が提出されたこと、評価書（案）の改定に係る新たな知見を入手したこと、及び国民からの意見を考えると、評価書（案）を国民が理解しやすいように修正する必要があることが本調査会として同意され、評価書（案）について検討し直すことといたしました。

見直した評価書（案）につきましては、初めに申し上げましたが、本年３月９日に食品安全委員会に報告し、３月９日から４月５日の間、再度国民の皆様からの御意見・情報の収集を行ったところであります。

したがいまして、昨年の国民の皆様から寄せられた御意見・情報につきましては、本年の国民から寄せられた御意見・情報についてお答えすることで対応するというような格好で進めていきたいと思っております。よろしいでしょうか。

では、事務局の方から資料２、続いて資料１、資料５の説明をお願いしたいと思います。よろしくをお願いしたいと思います。

○吉富課長補佐 それでは、座長の御指示どおり資料２の方から御説明をさせていただきたいと思っておりますので、お手元に御用意をお願いいたします。

資料２につきましては「『大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方（案）』についての御意見・情報の募集結果について（案）」です。

実施期間、提出方法は書かれているとおりでございまして、提出状況についても、今、座長から御説明がありましたとおり、107 通寄せられております。

まず、１番から順に説明させていただきたいと思っております。

まず、１番につきましては、３つの意見にまとめさせていただいておりますが、１つ目がイタリア人と日本人とでは人種差があるにもかかわらず、イタリア人のイタリアで行ったデータを根拠に大豆イソフラボンの一日摂取目安量の上限值を決めていることについて問題ではないかと。また、150mg の半分の 75mg にしたことについて、その根拠が理解できないというものであります。

次は、イタリアで行われております試験そのものに多くの問題点が指摘されていることから内容的に不十分で問題があるのではないかとということ。

その次の意見が上限値の設定には、少なくとも２報以上の論文を参考にすべきという御意見でございます。

この同趣旨の御意見で出されました情報は、先ほど御説明がありました提供情報のNo. 1～19になっております。傍聴者の方は、済みませんが一覧表のみとなっておりますので御了承ください。

では、回答（案）の方を御説明させていただきます。

まず、大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方、以下、本評価書とさせていただきますが、こちらの「1 はじめに」に示した基本方針にのっとり、試験につきまして収集し、検討していることについて、まず1番目のパラグラフで説明させていただいております。

次の第2パラグラフの方で、実際にどのような状況であったかということで、100報以上の動物・ヒト試験の文献を収集し、検討したものであるが、使用実態に近く、かつ長期間摂取した際の安全性を評価したようなヒト試験報告は非常に限られていたということで、本調査会におきまして、中立公正な立場から科学的な議論を尽くした結果、この評価書となっておりますので、科学的な信頼性のあるものと考えているということを記載させていただいております。

その次のパラグラフで、評価書の「9 おわりに」の中から引用いたしまして、大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の平均値としての上限値であること等々につきまして、改めて説明させていただいております。

中ほどになりますけれども「また」で始まるところでございますが、安全性を考慮した2分の1という数字についての御説明を次に続けさせていただいております。内容としては、評価書に書かれておりますものを一部反映させておりますが、特に「今回の」から始まりますように、試験報告数や無作用量の設定の困難さ、日常の食生活における大豆食品の食経験は十分あること。食経験の参考値である平成14年国民栄養調査に基づく大豆イソフラボン摂取量の95パーセンタイル値を考慮にしているということで2分の1としているというものであるということでございます。

最後のパラグラフで、今回指標といたしました大豆イソフラボンのエストロゲンの生体作用等につきましては、現在も研究が進められている分野であることから、今後検討すべき新たな知見が得られた場合につきましては再度評価を行い、適正な範囲を明らかにする必要があると考えているということを記載しております。

次に2番になります。

こちらの御意見は、1番の大豆イソフラボンアグリコンの一日の安全な摂取目安量の上限値に関してイタリアの試験についてでございましたが、こちらは95パーセンタイル値の

採用に関するものでございます。

御意見としましては、国民健康影響調査における 95 パーセンタイル値以上にヒトに健康被害が発生しているわけではないので、設定の根拠としては不十分ではないかということでございます。

回答といたしましては、まず、国民栄養調査の内容がどのようなものであるかということをも本評価書の 3.2 にあります記載から引用して説明をしております。

次の「また」以降のパラグラフで説明しておりますが、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、御指摘のとおり、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ないということを上から受けて記載しております。

大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限值がどのような設定根拠であるかということで、国民栄養調査における 95 パーセンタイル値のみではなく、ヒト臨床試験に基づくヒトの安全な上限摂取目安量と併せて考察し設定しているものであることを御説明しております。

次は、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の設定の根拠となっております試験についての疑問でございます。

特保としての大豆イソフラボンの上限値の方に用いました試験では、大豆由来食品である豆乳を用いているが、それによってこちらに記載しておりますようなエストロンやエストラジオールを低下する等の有害事象があるということで、大豆由来食品の摂取の安全ということと見解が矛盾するのではないかという御意見でございます。

こちらの回答につきましては、まず、本評価書の「1 はじめに」にまとめた特定保健用食品としての一日上乗せ摂取量の上限值を定めるに当たっての経緯につきまして、記載を第 1 パラグラフの方でしてありまして、その次に御指摘の試験についての説明をしております。

こちらの内容については、本評価書の 6.1.3 から抜粋した内容になっておりまして、閉経前女性の臨床試験研究報告の 13 報のデータがそろっているうちの 4 報告 5 試験の 1 つであるということで、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であり、その臨床試験の中で生体への影響を検討するために、被験食の形態にかかわらず、これらの試験の被験物質をアグリコン換算した上で、比較検討をしているということで御説明しております。

次に加えて、平成 17 年 6 月に厚生労働省と農林水産省の方から公表されております「食事バランスガイド」などを参考に、バランスのよい食生活を心がけていただくものと

認識しているということで最後にしております。

次に 4 でございます。

同じく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関しましての御意見となっております。

こちらの御意見については、閉経前女性のデータから上限値を求めており、閉経後女性、男性については、それを外挿しているが、この大豆イソフラボンを関与成分とする特定保健用食品が骨の健康が気になる方のための食品であり、対象は閉経後女性ということで、上限値については閉経前後で分けるか、注意喚起表示などを記載することが望ましいのではないかという御意見でございます。

これについては、回答といたしまして、まず閉経後女性及び男性に閉経前女性のデータを外挿したことについての御説明を本評価書の 6.1.4.2 の方の内容から御説明しております。

「なお」以降には、まず、大豆イソフラボンの特保としての上限値の値の留意点につきまして記載しております。この内容につきましては、本評価書の「9 おわりに」に書いている内容から抜粋しております。

次になりますが、5 番といたしまして、3 つほどの御意見にまとめてございます。

データがきちんと得られないのであれば、現状の研究では決められないとすべきではないかとか、安全性を保障できない申請であれば却下すべきではないかと。また、一律に特保としての上限値を 30mg と設定するには科学的な裏づけが不十分ではないかということで、個別の製品による安全性試験により設定が行われるべきであるという御意見でございます。

それに対して御回答といたしましては、どのような試験、もしくは実験の情報に基づいて、それをどのように整理したかということで、1 番で回答をいたしました答えと同様に、本評価書の「1 はじめに」から抜粋した形で、まず記載をしまして、その情報について「9 おわりに」にあります内容から入手できなかった情報があることは事実であるがということを入れまして、1 にございましたとおり、中立公正な立場から科学的な議論を尽くした結果であるということを記載しております。

次のパラグラフとして、今後についても検討すべき情報があれば、検討していきますということを記載しております。

次に 6 でございます。

こちらについては、表現がわかりにくいので、わかりやすい表現にしてほしいというこ

とで、わかりにくいということの内容なんです、70～75mgである大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値と、特保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である30mg、これは別々に表現しておりますので、上乗せというところで誤解がされやすいのではないかとということで、70～75mgのうち30mgとした方が理解しやすいという御意見でございます。

まず、一番初めに、上乗せということについて、なぜこの言葉になっているかということで、一番最初のパラグラフで「1 はじめに」にあります、本評価書にあるとおりということで、特定保健用食品の摂取は日常の食事に加えて、あるいは替えて摂取するものであると整理したことに基づいて上乗せという言葉を使っているということをまず最初に述べまして、最終的にここの説明は非常に長いのでございますが、4ページの下から3行目になりますが、特定保健用食品と通常の食品を同じものとしては整理していないことから、同じ表現の中に扱えませんかということです。

その理由といたしまして、上から2パラグラフ目の方で、まず大豆イソフラボンの一日摂取目安量の上限値の設定根拠の説明。

その次に「一方」以下でございますが、特保としての上限値の設定の説明。

「さらに」ということで、特保というものが、医師の指示の下に用法・用量が管理される医薬品とは異なり、いろんな老若男女すべての人が自由に摂取するものであり、従来から大豆食品としての食経験はあるものの、大豆イソフラボンを濃縮あるいは強化した食品として食経験はないと。

以上のことを踏まえまして、同じ表現の中には扱えないということで説明しております。

最後には、今後ともわかりやすい情報提供に努めてまいりたいということで、Q & Aを作成し、季刊誌等を通じてということで御説明しております。

次に5ページになりますが、7番の御意見でございます。

外国で行ったヒト試験のデータは、特定保健用食品の申請資料として厚労省は認めていないが、今回、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値の根拠でありますイタリアのヒト試験結果を用いているのは、安全性データについては別だと考えているからかということの御質問でございます。

これについては、厚生労働省の通知等について外国で行ったものは認めていない等の記載はございませんということで、回答させていただいております。

次に8番でございます。

2つの意見にまとめさせていただいておりますが、内容といたしまして、今回、アグリ

コンに換算して評価を行っておりますが、それにつきまして、大豆食品の大豆イソフラボンからアグリコンになり吸収されることと、アグリコンで吸収されることについては、吸収の程度が違うので個人差も考えられるということもあり、単純にアグリコンに換算することはおかしいのではないかと。もしくは、別々に配糖体とアグリコンについては設定すべきではないかどうかということの御意見でございます。

これに関しましては、参考資料 1 の提供情報の 20 番でも情報を提供していただいております。

これらの御質問に対する回答といたしましては、本評価書におきましては、ヒトが摂取した大豆イソフラボン配糖体は、腸内細菌の作用等により、大豆イソフラボンアグリコンとなり腸管から吸収されるため、大豆イソフラボン配糖体を含む特定保健用食品についても大豆イソフラボンアグリコンに換算することにより評価を検討することが適切であるという形にしております。

付け加えまして、なお書きといたしまして、大豆イソフラボン配糖体とアグリコンの違いにつきまして、吸収の差を検討した報告というものはございましたが、明確な吸収率の差を定義づけることは今回はできなかったということを加えております。今後新たな情報を得られれば適切に対応したいということでまとめております。

次に 9 番になります。

アメリカの国立環境健康科学研究所 (N I E H S) におきまして、今年の 3 月 15 日から 17 日までの間に、ゲニステイン及び乳児用調整豆乳の生殖発達毒性について評価を行う委員会が行われております。

御意見といたしまして、アメリカの方の委員会で行われました審議結果と、今回の調査会における評価及び審議の仕方の違いについて見解を伺いたいという御意見でございます。

この会議で使われました資料については、既にお手元の方に専門委員の先生方には送らせていただいておりますが、検討結果概要といたしましては、参考資料 1 の 23 番になります。ちょっと通しのページを振っていないので、非常にわかりにくくて恐縮なんです、大体真ん中のところの右肩に No . 23 という形でミーティングサマリーというものがございます。おわかりになりますでしょうか。

こちらに概要がまとめられておりますが、それを簡単に記載したものを回答として記載しております。

この検討委員会の方では、ゲニステインを最も多量に摂取している人口群として、成人日本人の総ゲニステイン摂取量の平均値として一日当たり 30mg という値と、げっ歯類を用

いた試験等なども勘案しまして、現在のアメリカにおける成人のゲニステイン摂取状況については、生殖機能発達への影響はしないであろうという結論を付けております。

なお、この中で日本人の総ゲニステイン摂取量の平均値として、一日当たり 30mg という数字でございますが、この結果概要においては、アメリカ人の基準体重として 70kg を採用しておりますので、一日当たり体重 kg 当たりということで、0.43 に 70kg をかけるということで 30mg となっております。

ちなみに、この値を日本人の基準体重である 50kg にかけますと、大体 21mg ぐらいになります。

更に、新生児及び乳児に対して米国の委員会の方での結論といたしましては、大豆調整乳のゲニステイン含有量を新生児の場合は 0.01mg/kg 体重/日、乳幼児に対しましては、0.08mg/kg 体重/日以下にするとということを示しております。

以下につきましては、下線がございますが、この御質問は、御見解をお伺いしたいということを書いていらっしゃると思いますので、もし下線の内容のとおり、もしくは先生方に後ほど御審議していただいたときに、N I E H S による見解と、こちらの評価書の考え方の間に、見解のところにつきましては後で御議論していただければと思ひまして下線を引いております。

では、次に 10 番の御意見でございます。

2 つの御意見にまとめてございますが、内容といたしまして、天然物由来の大豆食品と大豆イソフラボンの健康的効果と弊害について研究を国の機関でお願いしたいという内容でございます。

こちらの回答については、まず、今回のリスク評価は厚生労働大臣より食品健康影響評価が依頼されたものに基づきまして、こちらの調査会で行われたものであるということをも 1 つ目のパラグラフに書いてあります。

その後、第 2 パラグラフといたしまして、これまで何回か答えに書いておりますけれども、検討の経緯を整理いたしまして、今回の審議の結果についての考えを述べております。

今後の検討につきましてはということで、一番最後のパラグラフに記載しておりますが、リスク管理機関と協力して、適切に取り扱いたいと考えておりますということで、また、御意見についてはリスク管理機関にお伝えいたしますということにしております。

11 番の御意見でございます。

11 番の御意見につきましては、特定保健用食品としての上限值 30mg が一度公表されてしまうと、倫理的な観点から今後は過剰摂取試験ができなくなり、イソフラボン研究の大

きな妨げになるという御意見でございます。また、このような試験を行えば、倫理上問題があるのですかとありますが、どのように考えればいいのかという御意見であります。

こちらの回答といたしましては、この評価書において、上限値の設定の経緯を述べることで、上限値の位置づけについて御説明をいたしております。また、留意点につきましても御説明いたしまして、最後に上限値設定の趣旨を御理解いただきたいと。御理解の上、参考にしていただきたいという形にしております。

では、次に7ページに移りまして、12番の御質問でございます。

5つほどの御意見にまとめておりますが、内容といたしましては、大豆イソフラボンの安全な一日摂取目安量の上限値と特保としての上限値を両方設定することで、かえって国民に混乱を招くものではないかとか、評価書の内容がわかりにくく、大豆食品に対して安全性に不安を抱かせるのではないかとか、大豆食品全体の安全性評価ではないとしながらも、今回大豆食品について上限値を設定することで、矛盾が起きているのではないかというような御意見でございます。

これらの御意見において提供された文献といたしましては、参考情報1のNo.24番の情報となります。

これに対する回答といたしましては、まず、今回のリスク評価におきまして、どのような形で特保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検討していったかという過程を第1パラグラフで示しまして、次に設定されました上限値の留意点を次のパラグラフで書いております。

その次に「さらに」ということで付け加えましたことといたしまして、評価書にも記載しておりますが、昭和50年から平成14年の間の国民栄養調査結果では、大豆食品の摂取量というのは、63.2～70.2gの範囲で推移しており、大きな変化はないということを加えておりまして、更に評価書に記載している内容といたしまして、大豆が低脂肪で良質なタンパク質源であり、カルシウム源でもあるということに記載しております。

最後のパラグラフといたしまして「食事バランスガイド」等を参考に、バランスのよい食生活を心がけていただくものということと、今後とも情報を提供していきたいということとでまとめております。

次に13番でございます。8ページになります。

こちらの御意見につきまして2点にまとめておりますが、今回のリスク評価の案が出されてから、マスコミの報道により、国民が大豆の安全性に対して不安を抱く結果となっているという御意見と、風評被害が出ていますということでございます。

こちらの回答といたしましては、食品安全委員会といたしましては、ホームページなどを通じて、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いるということを述べております。

個々の情報については、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委員会としては努めたいということ。

最後に繰り返しになりますが、意見交換会やQ & Aなどを実施したり、作成したりしていることと、今後ともわかりやすい情報提供に努めていきたいということで結んでおります。

次に 14 番でございます。

こちらにつきましては、3つの御意見にまとめておりますが、今回、アグリコンに換算して評価を行っていることに関しましての御意見かと思いますが、イソフラボン関連の食品の表示を行う際は、すべてアグリコン表記をするべきではないかといったような御意見かと思います。世の中の大豆食品にイソフラボンがどのくらい入っているかも表示してもらわないと困るという御意見もあります。

回答といたしましては、そもそも食品の表示につきましては、リスク管理機関の判断すべき事項であることですので、御意見についてはリスク管理機関にお伝えしますということとを最後に言っておりますが、上の方に今回の食品健康影響評価の経緯と、評価につきましては、申請資料等に基づいて検討されるものですということを説明しております。

次に 15 番になります。

特保としての上限値の設定に基づいた試験についての御意見でございます。

特保としての上限値の設定のときには、血清エストラジオール濃度に与える影響及び月経周期に与える影響を指標として試算されているが、これについて摂取前後の変動のみを見ており、有意差がないということについて、特保の安全性は有意な差により評価すべきではないかという御意見でございます。

これに対する回答といたしまして、評価書の 6.1.3 の中にあります説明を抜粋して説明しております。

簡単に申し上げますと、大豆イソフラボンの上乗せ摂取により、血清 E 2 濃度の低下と月経周期の延長を有害事象に直接的に結び付く作用として判断したことから、血清エストロン濃度の有意な低下と血清 E 2 濃度の低下傾向が見られた、一日当たり 57.3mg の大豆イソフラボンの摂取量であったデータに基づいて設定をしておりますということです。

「なお」以降でございますが、別の回答でありましたとおり、今後も新たな情報に注視

しまして、検討すべき新たな知見が得られた場合には、再度評価を行いたいということを書いております。

次に 9 ページでございます。

16 番の御質問でございますが、御意見として 2 点にまとめております。内容といたしましては、大豆イソフラボンの評価は、リスクとベネフィットの両面から検討すべきではないかという御意見です。

これと同趣旨の御意見において提供された文献といたしまして、参考資料 1 の No. 25 ~ 38 の文献が提供されております。

こちらの御質問に対する回答といたしましては、そもそも特定保健用食品の評価については、平成 15 年 7 月の食品安全基本法の施行に伴いまして、安全性評価が厚生労働大臣からの意見要請を受けまして、こちらの委員会で行うものとされていますので、御理解いただきたいということで回答しております。

有効性については、リスク管理機関である厚生労働省で評価されました後、その後、総合的に判断されることになっておりますということで、御意見はリスク管理機関に伝えるということにしております。

次に 17 番の御意見でございます。

御意見といたしまして、上限値という言葉が、超えたら直ちに危険かのような印象を与えるということで適切ではないのではないかと。食事摂取基準における上限値との区別を明確にする意味でも再考していただきたいという御意見でございます。

こちらの回答といたしましては、これまでの回答で何回か説明をしておりますが、本評価書の「1 はじめに」に記載しております考え方で検討を行っていったものですということを、まず書きまして、その後「なお」以降で御質問にあった、超えたら直ちに危険だということにつきましては、本評価書の「9 おわりに」に書いておりますが、設定された上限値についての注意点を示しているということで、御理解をいただきたいということで記載しております。

次に 18 番の御質問です。10 ページになります。

御意見としまして、国民栄養調査の結果から算出された日常摂取量ですので中央値になりますが、それと一日摂取目安量の上限値との差で考えると、ここに記載されているような計算式の結果、特保としての上乗せ摂取量というのは、53mg までもいいんではないかということでございます。

回答といたしましては、上の 17 番と同じ第 1 パラグラフの回答にも使っておりますけれ

ども、まず、特保としての上限値の設定の考え方を記載し、その上で本評価書の 6.2 にあるとおり、大豆イソフラボンの安全の一日摂取目安量の上限値と、特保としての上乗せ摂取量の上限値についての関係を確認しておりますということで回答しております。

次に 19 番ですが、乳児や小児についても成人と同様、上限値を定めるべきではないかという御意見でございます。

これにつきましては、簡単でございますが、摂取することについては乳児・幼児・小児につきましては、生殖機能が未発達であることを考慮すると、推奨できませんという形で、参考までにフランスの食品衛生安全庁で出されている見解と、アメリカの国立環境科学研究所で出されております見解とを示しております。

次に 20 番になりますが、20 番の御意見は、この評価書のタイトルに関する御意見でございます、大豆イソフラボンを関与成分とする、特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方という表現に修正すべきではないかとの御意見でございます。

この評価書については、この表題が示すとおり、特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方を示したものであるということで、またリスク評価の経緯については、評価書の「1 はじめに」に示しておりますので、御理解いただきたいということでございます。

次に 21 番でございます。

この案に関しまして、すばらしいものと考えらるということでございますが、更に大豆イソフラボンの食品への添加は規制すべきではないかといった御意見でございます。

次の 2 ポツ目の御意見についても、例えば治療中の方が大豆イソフラボンを含む特保のようなものを摂取するのはいかがなものかという御意見でございます。

これらの趣旨と同趣旨の御意見で提供された文献では、参考資料の No. 39 になります。

こちらの回答といたしましては、特に大豆イソフラボンの食品への添加は規制すべきとか、現在、販売されている食品に対しての御意見がございましたので、それに対する御説明といたしまして、特に第 2 パラグラフのように、現在、販売されている製品に対して、注意という形で記載しております。

ほかにつきましては、これまでの回答と大体同趣旨のものでございます。

次に 11 ページの下 22 番の御意見でございますが、濃縮した大豆イソフラボン入りのサプリメントというものが 2000 年に財団法人の日本健康栄養食品協会で規格化され、既に 5 年以上販売されておりますが、この間に摂り過ぎによる健康被害の報告はないということで、大豆イソフラボンの特保としての上乗せ量を 30mg ということに決めること、もしくは摂取量を今回は控える動きが出ているということで、大豆イソフラボンの有効性の恩恵

が得られなくなるのではないかとといった御意見でございます。

こちらにつきましては、本評価書の「1 はじめに」に示したとおり、特保のような大豆イソフラボンアグリコンのみを濃縮強化した食品の食経験がないこと、有効性と安全性について、いまだ確立されていないこと等々、「1 はじめに」に記載している内容について御説明し、ヒトに対して健康影響を及ぼす可能性または長期摂取の安全性に関し懸念が示されたということを記載しております。

その次に、またヒト試験で十分な知見が得られない場合には、動物試験の結果に基づいて検討いたしておりますということで記載しております。

次に 23 番は、本評価書に引用しております 130 番の文献に対する御意見でございますが、この文献が安全性の引用文献としては不適ではないかという御意見でございます。

回答については、そちらに記載してありますとおり、参考になるものと考えたので引用しておりますという形で、説明はそこに記載しているとおりであります。

次に 24 番の御意見でございます。

今回の評価書の方には引用されていないものですがということで、評価書の引用文献 129 番と同じ研究者が行った研究報告において、イコールのことにつきまして、新たな報告があるということで、そちらに書かれているような内容の研究文献をいただいております。こちらは、参考資料 1 の 40 番に該当いたします。

こちらにつきましては、新たな情報ということで、評価書の 6.2.3 ということで、イコール産生能についての記述がございますが、こちらに追加記載をしております。

資料 4 の 6.2.3 、先生方のお手元では 48 ページになりますが、そこにつきまして、こちらの専門委員の方々のお手元には、修正したところが色刷りになっているかと思います。

傍聴の方には申し訳ありませんが、白黒のままでございます。

修正したところを読み上げますと、「6.2.3 イコール産生能について」の第 3 パラグラフになります。

「イコールに関しては、ヒト乳がん細胞移植実験系において、その発育を促進しなかったとの報告もあるが、2.3.1 にあるとおりイコールの ER への結合能の高さを鑑みると」ということを入れておりまして、イコールに関しましての情報の両面の記載をすることにしております。

資料 2 の方に戻りまして、12 ページの一番下の 25 番になります。

こちらの御意見につきましては、豆腐だけではなく、海草との摂取に関しまして、科学的根拠を調べて、再度発信していただきたいということで、がんに関する御質問、御意見

ということでございますが、こちらに関しては、まず、がんではなくて、甲状腺腫についての情報ではないかということで、本評価書において「2.3.3 その他」のところに甲状腺機能への影響を紹介しているので、詳細は本評価書を御参照いただきたいということでございます。

次に13ページの26番の御意見でございます。

御意見としましては、特定保健用食品としての上限値を30mgとすることは、国民の健康の維持増進のために、必ずしもよくないのではないかと。

理由としましては、日常的に大豆食品の摂取量が少ない人もいるということや、食習慣やアレルギーなどの理由で大豆食品が摂れない人もいるという御意見でございます。

これに対しまして、まず、最初のパラグラフで、特定保健用食品としての上限値についての御説明をいたしまして、また、国民栄養調査の情報から、日常的に大豆食品の摂取が少ない人もいるのではないかという御意見でありましたので、第2パラグラフの方で、国民栄養調査の内容の御説明を入れております。

アレルギーなどということもございましたので、病気等により体に不安を抱えている方についてはということで、最後から2パラグラフ目になりますが、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ということでございます。

また、付け加えまして、大豆イソフラボンというのは、必須の栄養素とはされておられませんということを申し添えております。

次に13ページの一番下になりますが、今回のリスク評価において、大豆イソフラボンの食経験についての御意見でございます。

14ページの方に御意見がわたっておりますが、今回の食経験についての考え方というのが、そのほかの食品成分にも同様の考え方が適用されると影響が大き過ぎるのではないかという御懸念というもの。

次の御意見につきましても、その食経験の考え方が、なぜ大豆イソフラボンに限って当てはめられているのかといった御意見でございます。

こちらについての回答といたしましては、参考資料としてとじてありますが、こちらの調査会で定めております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いておりますということで、こちらの考え方の2-1に食経験につきまして、整理されております。

参考資料の更に入っております、参考資料の基本的な考え方の2-1におきまして、食経験としては、これまで十分に食経験がないか、または乏しいと判断される場合等につ

きまして、十分評価する必要があると判断されているということで、これに基づいて評価を行ったものですということでございます。

次は、大豆の含有量のデータに関する御意見でございますが、この方が持っていられるデータについて、記載されております値を示されておりますが、これに関しましては、詳しいデータはいただいております。

答えといたしましては、今回の評価においては、加水分解法によって分解した大豆イソフラボンアグリコンとしての含有量を分析した報告の値を用いておりますということでございます。

次に 15 ページの 29 番でございます。

本評価書において、大豆イソフラボンと記載しているものについて、イソフラボンとしたらどうかということでございます。

これについては、回答にあるとおりでございますが、多くの植物がイソフラボノイド構造を母核として、互いに側鎖等の部位の置換基が異なる多くの物質が知られておると。これをイソフラボンと呼んでいるものですということで、大豆に含まれるダイゼイン及びゲニステインについても大豆以外の植物に含まれておりますということが 1 つと、今回のリスク評価のきっかけとなっております食品健康影響評価要請に基づいた申請資料において、関与成分としまして、大豆イソフラボンと表記されておるとということで、この 2 点により大豆イソフラボンとして取り扱うことが適切と考えますということでございます。

次が 30 番としまして、平成 17 年時の御意見の募集の際の考え方と、今回と違うことについて、一貫した考えで設定するべきではないかといった御意見でございます。

こちらにつきましては、最初に前回の評価の考え方を簡単に概要を示しまして、その次になりますが「国民からの意見・情報の募集時及びその後」というところでございますが、新たに提供された、または入手した試験報告があったことから、これらの試験報告の検討を行い、専門家からの意見の聴取を行い、併せてこれまで収集した試験報告の再検討を行った上で修正を行って、評価書をまとめておりますということで回答を示しております。

次のパラグラフで、今回の検討の経緯について簡単に記載しております。

次に 31 番でございます。15 ページの下になります。

安全な一日摂取目安量として、70～75mg と設定しておりますが、食品だけからなら幾ら摂取しても安全であるとも言われているので、どのように解釈すればよいのかという御意見でございます。

これに対しまして、答えとしては、まず、本評価書において、食品だけからなら幾ら摂

取しても安全であるとの表現はしていないということを最初に述べまして、次のパラグラフで今回の上限値の考え方につきまして経緯を書いて、留意点につきまして申し添えております。最後にバランスよく摂っていただきたいということで、記載しております。

32 番につきましては「健康日本 21」に関する御意見でございまして、これにつきましては、前回も同趣旨の御質問がありましたので、回答についても同様の趣旨で答えられるものということで、そこに記載しているとおりでございます。

次に 17 ページ以降でございますが、33 番と 34 番はちょっと飛ばさせていただきます、35 番でございます。

35 番の御意見としましては、過剰摂取の心配がない、明らか食品の特定保健用食品については注意喚起表示の必要性はないのではないかという御意見でございます。

これに対する回答といたしましては、まず、食品形態も含めて評価をするということで、先ほど御説明しまし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いておりますという評価をしておりますということを記載しております。

また、食品の表示につきましては、リスク管理機関が判断すべき事項であるので、リスク管理機関に御意見についてお伝えしますということを記載しております。

以下、36、37 番の御質問については割愛させていただきます。

資料 1 の方の御説明に移らせていただきたいと思います。

「『オーラルヘルスタブレット カルシウム&イソフラボン』『イソフラボンみそ』『大豆イソフラボン 40』の食品健康影響評価に関する審議結果（案）についての御意見・情報の募集結果について（案）」の資料 1 でございます。

こちらについては、提出された御意見としましては、6 通ございました。

まず、1 番からでございますが、これにつきましては、資料 3 のイソフラボンみその評価書の 5 ページ。済みません、通し番号を振っていないのですが、オーラルヘルスタブレットが 6 ページまでございまして、その次の評価書でございます。

イソフラボンみその 5 ページの「4．安全性に係る審査結果」の 4 パラグラフ目になりますが、本食品の摂取は、日常食生活における云々というところに関しまして、その考え方がよく理解できないという御意見でございます。

その前といたしまして、純粹に添加した大豆発酵抽出物に含まれるイソフラボンの量で考えるべきではないかという御意見でございます。

これに対する回答といたしましては、この回答の中では、先ほどの大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方においてということで、特定保健用食

品としての上乗せ摂取量の上限値の設定に当たっての考え方の整理のところを記載しております。それによって回答としております。

次に2番でございますが、御意見が多数ございましたが、内容といたしましては、特保としての上乗せ摂取量 30mg につきまして、一律に設定すべきではなく、個別にそれぞれの試験をもって評価すべきではないかという御意見でございます。

こちらに対する回答といたしましては「特定保健用食品の安全性評価に関する基本的な考え方」の「2. 基本的な考え方」のところを引用いたしまして、この考え方に基づいて評価をしておりますという記載をしております。

次に3ページの3になりますが、先ほどありました、イソフラボンみその安全性に係る審査結果の4パラグラフ目の考え方というものが、ほかの食品にも当てはまるものなのかという御意見でございます。

これについて、回答の趣旨としては2パラグラフ目になりますが、先ほどの大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方の結果については、リスク管理機関において、適切かつ必要な措置がとられるものと考えているということで、御意見についてはリスク管理機関にお伝えしますということでございます。

4番になりますが、イソフラボンみそに関する御意見でございますが、御意見といたしましては、イソフラボンみそについて、そこに書かれておりますような注意喚起表示を行うことが必要ではないかということと、併せて5番についても御意見の説明をいたしますが、このイソフラボンみその製品形態を、申請としては500 g 入りパックのものであったのが、特定の人が摂取しやすいように一個ずつの包装タイプにすることを検討しているという御意見でございます。

これについての回答といたしまして、4番に対しましては、イソフラボンみそについては、基本的な考え方で示した特保としての上限值 30mg を超えていることから、十分な安全性が確保されているとは言い難いと判断されておりますということを回答しておりまして、製品形態にしましては、申請資料に基づいて評価が進められておりますということを答えしております。

以下、4ページの6番から5ページの9番については、基本的な考え方についての御意見と考えられましたので、その該当する番号について参照してくださいということで回答を記載させていただいております。

5ページの下の10番に飛ばさせていただきます。

御意見は、非常に長いものでございましたが、後ろに別紙として添付されております情

報がございまして、こちらとともに出されている御意見でございます。

御意見の趣旨といたしましては、簡単に申し上げますと、有効性に関しまして試験を別紙のとおり行っておりまして、有効性が特保としての上乗せ量 30mg では認められないということとか、食品形態や摂取形態によって、有効性である骨吸収性抑制の効果が認められるものは一律ではない、吸収率についても一律ではないといった趣旨の御意見でございます。

これに対する回答としましては、5 ページに記載をしておりますが、有効性に関する審査は厚生労働省で行うものですということで、御意見については厚生労働省の方にお伝えしますということでございます。

また、併せて基本的な考え方についても御参照くださいということを述べております。

次に7 ページの11 番でございますが、イソフラボンみそで提出されておりました、長期摂取試験を示しまして、この3 か月間、1 日 48mg を投与した試験及び3 倍の 144mg を1 か月間摂取した試験においては、ホルモン検査値への影響がなく、異常はなかったという御意見でございます。

これに対する回答といたしましては、この試験については、血清ホルモン値が測定されているものの、閉経前女性における月経周期をそろえた血液採取、月経周期日数の測定等が行われていないことから、当該試験を用いて、本食品による血清 E 2 濃度や月経周期に当たる影響を考察することはできませんでしたということで、回答を記載しております。

次に12 番、13 番の御意見がございしますが、こちらについては、基本的な考え方についての御意見と考えられましたので、その番号を示した形で回答を記載させていただいております。

次に資料5 の食品に関するリスクコミュニケーションの概要についての(案)ということで、御用意いただけますでしょうか。

まず、1 番でございますが、これについては、大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方の御意見の1 番と同様の御意見と考えられましたので、回答の内容につきましては、1 番と同様のものにしております。

2 番につきましても、御意見の内容としましては、基本的な考え方の御意見の2 番及び18 番と同様と考えられましたので、回答を2 番と18 番と同じものにしております。

次に3 ページでございます。

3 番でございますが、こちらの御意見については、基本的な考え方への御意見、2 番と上限値に関する御意見でしたので、その旨、基本的な考え方で何回か説明しております内

容の留意点を記載する形で答えを作成しております。

次に、その下の４番ですが、これにつきましては、基本的な考え方の御意見の１２番と同様と考えられましたので、回答についても併せて同じ内容にしております。

次に４ページの５番でございますが、こちらについては、基本的な考え方の御意見の１４番、３５番と同様と考えられましたので、回答についても同様に合わせております。

次に６番の御意見につきましては、基本的な考え方の１３番と同様と考えられましたので、回答を合わせております。

次に７番ですが、こちらについては、基本的な考え方の御意見の３番と同様と考えられましたので、同じ回答としております。

次に８番ですが、こちらについては、産婦人科の専門家の意見を取り入れなければいけないのではないかという御意見でございます。

６ページでございますが、こちらについては、東大の武谷教授にお話を伺って御意見を賜っておりますということで答えております。

次に９番ですが、こちらの御意見については、基本的な考え方への御意見の１６番と同様と考えられましたので、答えを同様にしております。

次に１０番ですが、こちらについては妊婦、胎児、乳幼児及び小児について推奨できないということだが、どのような害があるかという御意見でございましたので、基本的な考え方の６.２.２にございます説明を抜粋した形で回答としております。

次に１１番になりますが、こちらの御意見については、基本的な考え方の７番と１０番と同様と考えられましたので、御意見を併せた形で回答しております。

次に１２番ですが、御意見としましては、大豆イソフラボンのみ悪いように聞こえるが、何でもたくさん摂れば害があると思われるので、そういうものと全部併せて情報公開すべきではないかという御意見でしたので、これについては、今回の食品健康影響評価を行うことになった趣旨を御説明することで回答としております。

次に１３番でございます。

これにつきましては、基本的な考え方の御意見２６番と同様の御意見と考えられましたので、同じ回答にしております。

次に１４番でございます。

御意見としては、厚生労働省が行っております、日本人の食事摂取基準の中の上限量の考え方に沿った形で行われていないということは、国民に対して今回の評価というのは非常に不安を与えるのではないかという御意見でございました。

これに対する回答としては、大豆イソフラボンが日本人の食事摂取基準の策定に用いられた栄養素ではないということで、この考え方にはのっとっていないということを御説明しております。

次に 15 番でございますが、1 日摂取目安量の上限值という言葉を使うべきではないのではないかと、一般の方に誤解を生むのではないかという御意見でございます。

これに対する回答といたしましては、基本的な考え方の方でも御説明を何回かしておりますが、一日上乗せ摂取量及び一日摂取目安量の上限值についての検討過程を記載することで回答としております。

次に 16 番でございますが、こちらの御意見については、基本的な考え方の御意見の 15 番と同様と考えられましたので、同様の回答とさせていただきます。

資料 5 につきましては、以上のとおりとなっております。

資料 4 になりますが「大豆イソフラボンを含む特定保健用食品の安全性評価の基本的な考え方（案）」の先ほど御説明したところ以外の変更部分について、併せて御説明させていただきます。

では、資料 4 の方を御用意していただけますでしょうか。

まず、7 ページを開いていただきたいと思います。

先生方の方では、修正部分がわかりやすい形になっているかと思うんですが、大豆食品につきまして、評価書の中で大豆由来食品と言ったり、大豆製品と言ったりしておりますので、すべて大豆食品という形で、記載を統一することにいたしております。

なお、7 ページの下から 3 パラグラフ目になりますが「世界有数の」で始まっております大豆食品（豆腐、納豆、味噌等）につきましては、ここで一番最初に大豆食品が出てきておりますので、ここに記載の移動をしているだけでございます。

次ですが、25 ページに飛んでいただけるでしょうか。

4.2.2.1 ということで「閉経前女性」の 1 ポツ目の試験のところ、3 行目に大豆イソフラボンを除去した試験食と書いてありますが、これは大豆食となっていたものを試験で行われておりますので、試験食といった形で記載を改めております。

ちなみに、例えば 26 ページの下から 2 つ目のポツの閉経前女性 189 名で行っております試験については、ほぼ疫学的な調査かと思われますので、各種大豆食品等ということで、摂取食を見まして、試験食または大豆食品等という形で記載をしております。

次に 33 ページでございます。

4.2.2.4 のタイトル及び下の 1 行目でございますが、これについては後ろの方のタイト

ルと合わせる形での表現に改めております。

50 ページでございます。

50 ページの「8.1.2 特定保健用食品として的大豆イソフラボンの安全な一日上乗せ摂取量の上限値」の中の上から 6 行目になりますが、ここに最小である大豆イソフラボンという形で書いていましたが、ここの記載がちょっとわかりづらいのではないかとということでしたので「より小さな摂取量である」という形にしまして、その次の行の作用量としているところを最低影響量という記載に改めております。

先ほどの説明以外の修正部分については、以上のとおりでございます。

○上野川座長 どうもありがとうございました。

では、先生方から、ただいま事務局の方で御説明いただきました資料の 1、2、5、それから評価書についてコメントをいただきたいと思います。回答（案）について御議論をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

山添先生、何か御意見はないですか。

○山添専門委員 特にリスクコミュニケーションのときにお話をさせていただいたとおりです。

○上野川座長 松井先生、何かございますか。

○松井専門委員 現状の資料で、よくここまでまとめられたと思ひまして、大体このとおりでよろしいと思ひます。

○上野川座長 池上先生、いかがですか。

○池上専門委員 私もいろんな方々から多くの御意見をいただいて、大体皆さんが懸念されているというか、疑問に思っているような問題というのが随分整理されて、それに対して適切に回答（案）としてできているように私は思ひます。

○上野川座長 よろしいでしょうか。では、この回答（案）に先生方は同意いただいたと考へてよろしいでしょうか。

（「はい」と声あり）

○上野川座長 では、調査会としましては、審議結果を食品安全委員会にこの形で報告をしたいと思ひておりますけれども、よろしいでしょうか。

（「はい」と声あり）

○上野川座長 では、どうもありがとうございました。それでは、資料 3、4 についても特に意見はなかったということで、調査会としての審議結果として食品安全委員会に報告をしたいと考へております。

議題 1 につきましては、審議はすべて終了いたしましたけれども、そのほか、事務局の方からいかがでしょうか。

○中山評価調整官 2 点だけ、ちょっと誤字・脱字がございまして、先ほどの資料 2 のところなんです、資料 2 の最後の 18 ページ目なんです、一番最後のページになります。

これが 39 番となっているんですけども、これが 37 番になります。済みません、非常に細かいところで恐縮なんです。

もう一点、資料 1 の 2 ページ目になります。2 ページ目の回答（案）のところの上から 2 行目なんです「行われておりますっております」となっておりますので「行われております」に修正させていただきます。

○上野川座長 わかりました。それを修正の上で食品安全委員会の方に報告すると。

○中山評価調整官 あともう一点だけ済みません。資料 2 の 6 ページになります。9 番の途中からなんですけれども、回答（案）のところで、これまでずっと N I E H S と言っていたんですが、アンダーラインのところだけ N I H のまま直っていなかったの、アンダーラインのところの N I H は N I E H S と直させていただいて、アンダーラインは取る形で整理させていただきたいと思います。

○上野川座長 今の形で、要するに誤字のところはそれでよろしいでしょうか。また、後で気がつきましたらよろしく願いいたします。

それでは、これで第 36 回の新開発食品専門調査会のすべての議事は終了いたしました。この後、引き続き何分後ぐらいでしょうか。

○吉富課長補佐 10 分後といたしまして、35 分からということで。

○上野川座長 35 分から非公開で 37 回の専門調査会を開催いたしますので、よろしくお願いしたいと思います。