

共に考えよう、食の科学。

●編集・発行：食品安全委員会 ●制作：中央法規出版

食品安全

食品安全委員会 季刊誌
30
平成24年3月発行(年4回発行)

トランス脂肪酸の
リスク評価



食品安全委員会

食品に含まれるトランス脂肪酸の リスク評価を行いました。

食品安全委員会では、ファクトシート 用語解説 で国民の皆様へ情報提供してきたトランス脂肪酸について『自ら評価 用語解説』案件として食品健康影響評価(リスク評価)を行い、その結果を消費者庁、厚生労働省、農林水産省に通知しました。

トランス脂肪酸のリスク評価について ▶ http://www.fsc.go.jp/sonota/trans_fat/trans_fat.html

トランス脂肪酸とは？

トランス脂肪酸はトランス型の二重結合を持つ不飽和脂肪酸 用語解説 です。天然では反すう動物の胃で微生物によって生成され、肉や乳(及び乳製品)に少量含まれます。工業的なものでは、製造時に部分水素添加された硬化油や、高温で脱臭操作を行った食用植物油、これらを使用して作られる食品などに含まれています【図表1】。

その作用としては、いわゆる悪玉コレステロール(LDLコレステロール)を増加させ、善玉コレステロール(HDLコレステロール)を減少させるとされ、冠動脈疾患(虚血性心疾患)のリスクを高めるといわれています。また、国際的には肥満、糖尿病、がん、アレルギー性疾患との関連や、妊産婦等への影響についても報告されています。

こうしたリスクから、2003年国連食糧農業機関(FAO)と世界保健機関(WHO)による合同専門家会合は、その摂取量を最大でも『一日当たりの総摂取エネルギー量の1%未満』とするように勧告しました。これを受け、諸外国ではトランス脂肪酸摂取の勧告(目標)基準をエネルギー比1~2%以下に設定し、含有量の規制措置、含有量の表示の義務づけ、自主的な低減措置などの対策を取っています。

国際機関の評価や動向は？

2004年の世界保健会議で承認されたWHOの「食事、運動及び健康に関する世界戦略」における食事に関する事項として、トランス脂肪酸を削減すべきとされています。また、FAO/WHOでは、2009年にトランス脂肪酸の高摂取群をもっと考慮すべきという考え方から、「総摂取エネルギー量の1%未満」という2003年の勧告を見直す可能性を認めています。

国際的な食品規格を策定するコーデックス委員会では、2006年にトランス脂肪酸の定義が採択されました。また、表示については『栄養表示に関するガイドラインの常に表示される栄養成分リストには含めないこと(公衆衛生上懸念される国においては表示を考慮する必要がある)』と2011年に採択されました。

欧州食品安全機関(EFSA)は2010年、食事摂取基準値の設定にあたって、食事からのトランス脂肪酸は栄養の重要な供給源である脂肪や油脂に含まれているため、必須栄養素の適正な摂取量を損なうことなく低減する必要があることから『トランス脂肪酸摂取は、栄養学的に適正な食事の範囲内で可能な限り低くすべきである。』と結論し、栄養の最終目標や勧告基準を設定する場合は摂取の制限を考慮すべきであるとしています。

我が国の対応は？

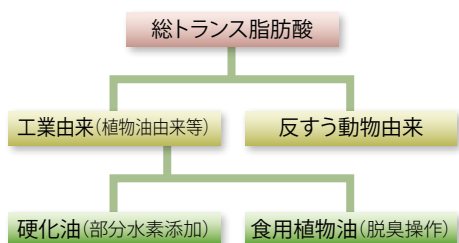
食品安全委員会では2004年からファクトシートを作成し公表してきました。その中で、日本人のトランス脂肪酸摂取量については、国民健康・栄養調査における食品群別摂取量を基に推計したところ、平均0.7g/日(エネルギー比0.3%)であり、食用加工油脂の国内の生産量から推計したところ、平均1.4g(同約0.7%)でした。2010年には我が国においても若年層の摂取量が増えていると考えられることから、トランス脂肪酸に関して『自ら評価』を行うこととし、評価を行いました【p3参照】。

厚生労働省は「日本人の食事摂取基準(2010年版)」において『工業的に生産されるトランス脂肪酸は、すべての年齢層で、少なく摂取することが望まれる』としています。

農林水産省は、2005~2007年度に調査を行い、日本人の平均的なトランス脂肪酸摂取量をエネルギー比0.44~0.47%と推定しています。

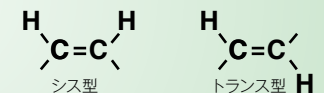
消費者庁は、2010年に「栄養成分及びトランス脂肪酸の表示規制をめぐる国際的な動向」を公表、2011年には「トランス脂肪酸の情報開示に関する指針」を公表して、食品事業者に対しトランス脂肪酸を含む脂質に関する情報を自主的に開示する取組を進めるよう要請しています。

図表1 生成要因によるトランス脂肪酸の分類



用語解説

- **ファクトシート**: 科学的な知見を整理し、情報提供を目的として作成する概要書。
- **自ら評価**: 国民の健康への影響が大きいと考えられる案件などについて、リスク管理機関(厚生労働省や農林水産省等)からの要請がなくても、食品安全委員会が自らの判断で行うリスク評価のこと。
- **不飽和脂肪酸**: 炭素(C)と水素(H)が結びついた脂肪酸のうち、炭素と炭素が二つの手で結びついた二重結合(不飽和結合)を少なくともひとつ以上有するもの。炭素に結びつく水素の向きでシス型とトランス型に分けられる。



**日本人の通常の食生活では健康への影響は小さいと考えられます。
ただし、脂質に偏った食事をしている人においては、留意が必要です。**

疾患等との関連性について

トランス脂肪酸の過剰摂取は、たとえば狭心症や心筋梗塞などの冠動脈疾患(虚血性心疾患)を増加させる可能性が高いと考えられます。ただし、日本人での喫煙、糖尿病、高血圧などの主要な危険因子と比較すると、そのリスクはかなり小さいといえます。また、肥満及びアレルギー性疾患についても関連が認められましたが、糖尿病、が

ん、胆石、脳卒中、加齢黄斑変性症及び認知症については、その関連は結論づけられませんでした。妊産婦、胎児等に対しては健康への影響が考えられます。

ただし、現時点での平均的な日本人のトランス脂肪酸摂取量【図表2】において、これらの疾病罹患リスク等と関連があるかどうかは明らかになっていません。

日本人のトランス脂肪酸の摂取量と結論

トランス脂肪酸摂取量のエネルギー比は、男女とも年齢が低いほど平均値(図表2)や中央値が高い傾向が認められます。ただし、95パーセンタイル値(トランス脂肪酸の摂取が多い方から上位5%の位置にある人の摂取量)においても、1~6歳の男児を除き、エネルギー比1%未満でした。摂取量の推計は、得られたデータに制約があり、習慣的な摂取状況、個人差、製品ごとの含有量の違いを考慮

したものではありませんが、日本人の大多数がWHOの勧告(目標)基準であるエネルギー比1%未満であり、通常の食生活では健康への影響は小さいと考えられます。ただし、脂質に偏った食事をしている個人においては、トランス脂肪酸摂取量のエネルギー比が1%を超えていることがあると考えられるため、留意する必要があります。

今後の課題について

食生活では、できるだけトランス脂肪酸の摂取を少なくすることが望まれます。しかし、トランス脂肪酸を含む脂質は重要な栄養素ですから、脂質全体の摂取バランスにも配慮した栄養バランスの良い食事を心がけることが必要です。食品中のトランス脂肪酸の含有量は、全体的に近年減少傾向にあります。一部の製品には高いものもあるた

め、食品事業者は引き続き低減に努める必要があると考えます。リスク管理機関においては、今後も日本人のトランス脂肪酸の摂取量を注視するとともに、引き続き疾患などへのリスクについての科学的な知見を収集しつつ、適切な情報を国民に提供することが必要と考えます。

図表2 年齢階層別・日本人のトランス脂肪酸平均摂取量(重量[g/日]とエネルギー比[%E])

※食品安全委員会 2006年度・国内の食品中のトランス脂肪酸含有量調査および2003~2007年国民健康・栄養調査のデータから算出。

年齢層(歳)	一日当たりの摂取量 (g/日)			総摂取エネルギー比		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
全年齢	0.666	0.680	0.655	0.31%	0.30%	0.33%
1~6	0.730	0.744	0.715	0.47%	0.47%	0.46%
7~14	0.967	1.002	0.932	0.43%	0.42%	0.44%
15~19	0.892	0.972	0.813	0.37%	0.36%	0.38%
20~29	0.747	0.779	0.722	0.34%	0.31%	0.37%
30~39	0.714	0.699	0.724	0.33%	0.28%	0.36%
40~49	0.680	0.656	0.696	0.31%	0.27%	0.34%
50~59	0.619	0.601	0.632	0.28%	0.25%	0.31%
60~69	0.549	0.556	0.544	0.25%	0.23%	0.27%
70以上	0.510	0.529	0.494	0.25%	0.24%	0.26%

ブドウ球菌食中毒、ボツリヌス症、 A型肝炎のファクトシート ▶用語解説 をご紹介します。

ブドウ球菌食中毒

ブドウ球菌食中毒とは？

ブドウ球菌食中毒は、黄色ブドウ球菌に汚染された食品の中で産生されたエンテロトキシン(腸管毒 ▶用語解説)を摂取することにより起こります。

黄色ブドウ球菌はヒトを取り巻く環境中に広く分布し、健常人の鼻腔、咽頭、腸管等にも生息しています。また、化膿菌の一つでもあり、手指等の傷口から感染するため、食品取扱者を介した食品汚染の機会が高くなっています。家畜を含むほ乳類、鳥類にも広く分布しており、生乳または食肉を汚染する機会も極めて高いことが知られています。

潜伏期間は0.5～6時間(平均3時間)と短く、吐き気・嘔吐、下痢などの症状がみられます。通常、これらの症状は24時間以内に改善し、特別な治療の必要はないとされていますが、脱水症状や血圧の低下、脈拍微弱などを伴ったショックまたは虚脱に陥る場合は、速やかに医師の診察を受ける必要があります。

食中毒の原因と発生状況は？

我が国において発生したブドウ球菌食中毒の原因食品は、にぎりめし、寿司、肉・卵・乳などの調理加工品及び菓子類など多岐にわたっています。欧米においては、乳・乳製品やハム等畜産物が原因食品として多くみられます。

多くの食中毒事例からは、原材料についての黄色ブドウ球菌汚染によるものだけでなく、ヒトの手指を介して食品を汚染することによって発生していると考えられています。

発生状況では、1984年までは年間200事例以上が報告されていましたが、徐々に減少し、2000年以降は年間100事例未満となっています【図表1】。この食中毒は、年間を通じて発生していますが、特に5～10月に増加する傾向があります【図表2】。

食中毒の原因施設は、飲食店(約35～45%)、家庭(20%前後)の他、仕出屋、旅館などです。

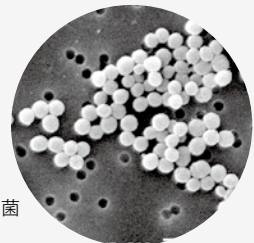
食中毒の予防方法は？

黄色ブドウ球菌は5～47.8℃で増殖します。増殖の適温は30～37℃です。エンテロトキシンが産生されるのは10～46℃と報告されています。食塩濃度が16～18%でも増殖します。

黄色ブドウ球菌自体の耐熱性は高くありませんが、産生されるエンテロトキシンは耐熱性が高く、通常の加熱調理では活性を失いません。

従ってブドウ球菌食中毒を予防するには、食品中でエンテロトキシンを産生させないよう、黄色ブドウ球菌による原材料や食品の汚染と食品中での増殖を防ぐことが重要です。

対策は手指の洗浄、調理器具の洗浄殺菌を行い、手に傷があつて化膿している人は食品に直接触れないことです。

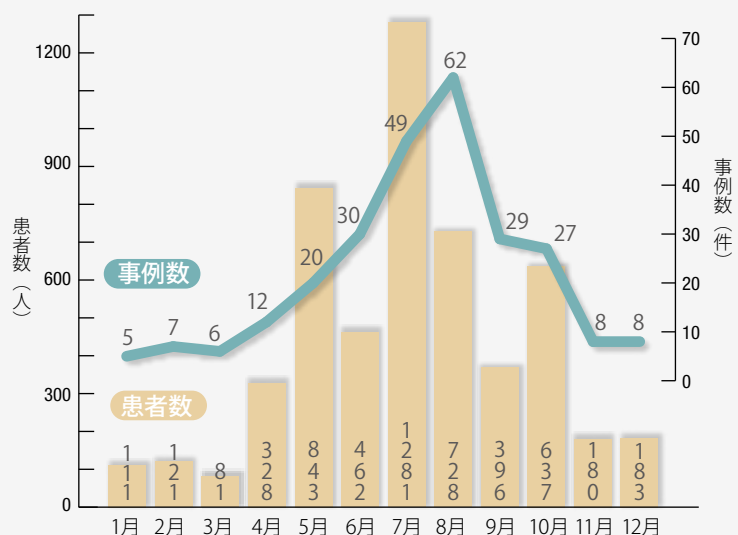


黄色ブドウ球菌

図表1 我が国でのブドウ球菌食中毒の発生状況
[厚生労働省 食中毒統計]より

年	2005	2006	2007	2008	2009	2010
事例数(件)	63	61	70	58	41	33
患者数(人)	1,948	1,220	1,181	1,424	690	836

図表2 ブドウ球菌食中毒の月別発生数 2006～2010年の月別の合計数
[厚生労働省 食中毒統計]より



用語解説

- **ファクトシート**: 科学的な知見を整理し、情報提供することを目的として作成する概要書。
- **エンテロトキシン(腸管毒)**: 細菌の産生する毒素のうち、腸管に作用して生体に異常反応を引き起こす毒素の総称。腸管感染症を引き起こす多くの食中毒原因菌が産生する。

食品安全委員会では、初夏から秋にかけて発生が多いブドウ球菌食中毒や、乳児ボツリヌス症などのボツリヌス症、A型肝炎ウイルスによって引き起こされるA型肝炎について、ファクトシートを作成・公表しています。その概要をご紹介します。

ブドウ球菌食中毒のファクトシート全文▶ <http://www.fsc.go.jp/sonota/factsheets/09staphylococcal.pdf>

ボツリヌス症のファクトシート全文▶ <http://www.fsc.go.jp/sonota/factsheets/10botulism.pdf>

A型肝炎のファクトシート全文▶ <http://www.fsc.go.jp/sonota/factsheets/11hepatitis.pdf>

ボツリヌス症

ボツリヌス症とは？

ボツリヌス症は、ボツリヌス菌などが産生するボツリヌス毒素によって神経麻痺性の中毒症状が起こる疾患です。いくつかの病型に分類されますが、食品と関連が深いのはボツリヌス食中毒と乳児ボツリヌス症です。ここでは乳児ボツリヌス症について紹介します。

乳児ボツリヌス症は1986年に我が国で初めて確認されてから2009年までの約20年間で数十例が報告されています。近年の患者数は2005～2009年の5年間で8人です。

潜伏期間は明確になっていませんが、3～30日間と推定されています。症状としては、乳児(生後1歳未満)が便秘傾向を示し、大半は便秘状態が数日続きます。全身の筋力低下、脱力状態、ほ乳力の低下、泣き

声が小さくなるなどの症状が見られます。患者が乳児であることなどから抗毒素療法は用いられず、対症療法▶用語解説による治療が一般的とされています。

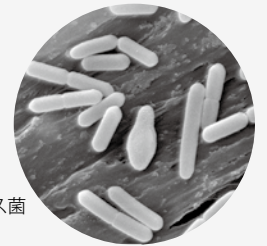
原因と予防方法は？

乳児ボツリヌス症は、口から摂取されたボツリヌス菌の芽胞▶用語解説が乳児の腸管内で発芽・増殖し、産生された毒素が吸収されて起こります。

原因食品については、以前は蜂蜜だけが原因と考えられていましたが、自家製野菜スープが原因と推定された事例なども報告されています。また、ベビーフード、コーンシロップ、缶詰、ハウスダストなども原因となる可能性があると考えられています。

予防法としては、離乳前の乳児には、ボツリヌス菌の芽胞で汚染され

る恐れのある食品(蜂蜜、コーンシロップ、野菜ジュース等)を避けることとされています。



ボツリヌス菌

用語解説

- 対症療法**：病気の原因に対してではなく、痛み鎮痛剤を与えるなど、その時の症状を軽減するために行われる治療法。
- 芽胞**：特定の菌において、生育環境が増殖に適さなくなると菌体内に形成される細胞構造の一種。加熱や乾燥などの過酷な条件に対して強い耐性を持ち、発育に適した環境になると、栄養細胞となって再び増殖する。

A型肝炎

A型肝炎とは？

A型肝炎は、A型肝炎ウイルス(以下、HAV)によって一過性の急性肝炎▶用語解説が引き起こされる感染症です。

潜伏期間は平均4週間(2～7週間)と長く、ほとんどの症例で38℃以上の発熱によって急激に発病するのが特徴です。小児では軽症ですむことがほとんどですが、成人では症状も肝障害の程度も重い傾向にあります。

我が国では、HAVによる食中毒の原因食品が明らかとなっているのは、ウチムラサキ貝(大アサリ)とにぎり寿司による事例ですが、カキなどの海産物、肉類なども感染源として推定されています。

予防方法は？

A型肝炎は糞口感染▶用語解説で引き起こされるため、HAVに汚染された飲食物を摂取しないことや、感染した調理従事者からの飲食物への二次汚染を防止することが感染予防には必要です。一般的な予防法としては、十分に加熱調理された飲食物の摂取、食事前の十分な手洗いなどがあげられます。

また、A型肝炎の常在地域となっている国や地域への渡航者は、生水、生野菜などの非加熱食品の飲食を避けるだけでなく、ワクチン接種による予防も有効です。

なお、我が国では1994年に成人用(16歳以上)ワクチンが認可されま

した。2～4週間間隔で2回接種し、更に6ヶ月を過ぎた後に追加接種することによって十分な防御抗体を得ることができます。

用語解説

- 急性肝炎**：主に肝炎ウイルスの感染が原因で起きる急性の肝機能障害を呈する疾患。症状としては通常、全身倦怠、食欲不振、悪心嘔吐、黄疸、肝腫大などが見られる。肝炎ウイルスとしては、これまでにA,B,C,D,E型の5種類が確認されている。
- 糞口感染**：経口感染の経路の一つで、感染動物や感染者の糞便・汚物、これらに直接または間接的に汚染された食物や、手指、物品などを通じて起こる感染のこと。

科学的知見を基にした「安全」を、国民が「安心」できるメッセージに。

2012年1月19日(木)、食品安全委員会第415回会合に、1月13日に発足した野田改造内閣において食品安全担当として就任された松原仁内閣府特命担当大臣が出席され、ご挨拶をいただきました。

(注)紙面の都合上、一部を要約、抜粋させていただいています。全文はホームページの会合議事録に掲載されます。



松原 仁

内閣府特命担当大臣(消費者及び食品安全)

このたび食品安全担当大臣を拝命いたしました、松原仁でございます。

食品安全委員会は、平成15年の発足以来、独立したリスク評価機関として1000件を超える評価を終えられ、特に昨年は、放射性物質のリスク評価など大変な難題をとりまとめたと伺っています。小泉委員長をはじめ、委員の皆様方のご努力に心から感謝を申し上げます。

「食の安全」は、私たち一人一人の命に直結する、国政の重要なテーマの一つです。総理からも、国民の健康を守るため、関係大臣と密接に連携

し、生産から消費まで食の安全・安心を総合的に確保すること、特に、国民の不安の強い、放射性物質からの食の安全・安心の確保に全力を尽くすことが指示されております。すべての国民の皆様の「食の安全」をお預かりする役割の大きさ、職責の重さを改めて実感しているところです。

食をめぐるリスクが多様化する中、消費者一人一人がリスクを正しく理解しつつ、食品を選ぶことができるよう、科学に基づき中立公正な立場からリスク評価を行い、その結果を分かりやすく情報提供していくことは、極めて重

要な役割であると考えます。食品安全委員会が、引き続き、その機能をいかんなく発揮されることを、強く期待しております。

私は、消費者行政担当も併せて拝命しており、食品安全委員会がまとめられた「安全」に関する科学的知見を基に、国民の皆様が「安心」できるメッセージを届けたいと考えております。食の安全を守り、国民の皆様が安心して暮らしていただけるよう、邁進する決意であることを最後に申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。

食品に関するリスクコミュニケーション

食品中の放射性物質対策に関する説明会

食品安全委員会では2012年1月～2月、厚生労働省との共催で全国7カ所において「食品中の放射性物質対策に関する説明会」を行いました。今回は1月16日(月)東京会場での説明会の概要をご紹介します。

説明会議事録・資料等▶ http://www.fsc.go.jp/koukan/dantai_jisseki.html

東京会場では、まず食品安全委員会から食品中の放射性物質の健康影響について、次に厚生労働省から新しい基準値と検査について、さらに農林水産省から農業生産現場における対応についての説明が行われました。

食品安全委員会からは、リスク評価の結論として、放射線による健康影響が見いだされるのは、生涯における追加の累積線量がおおよそ100mSv(ミリシーベルト)以上であること、そのうち小児の期間については感受性が成人よりも高い可能性があること、100mSv未満の健康影響については、現時点では言及が困難であることなどが説明されました。

厚生労働省からは、新しい食品中の基準値について、これまで年間の許容線量とされてきた5mSvを、

リスク評価の結論などをもとに、さらに安全と安心を確保する観点から1mSvに下げることとなったこと、検査は原子力災害対策本部のもと都道府県において行う仕組みであることなどが述べられました。

説明の後の質疑応答と意見交換では、リスク評価で示された生涯における追加の累積線量100mSvと新しい基準値の前提となる年間の許容線量1mSvの関係、新基準値に移行するまでの猶予期間、低線量被ばく



のリスク、セシウム以外の放射性核種に関する検査、小児の期間におけるより厳しい規制値などについての質問や意見などが、会場参加者と説明者の間で交わされました。

なお、ここで説明が行われた食品安全委員会のリスク評価については、本誌28号でも特集しておりますのでご参照ください。

●説明会開催実績

開催日	会場	参加者数
1月16日(月)	東京会場(星陵会館)	262名
1月24日(火)	福島会場(コラッセふくしま)	148名
1月31日(火)	福岡会場(アクロス福岡)	140名
2月6日(月)	宮城会場(仙台市戦災復興記念館)	230名
2月10日(金)	岩手会場(盛岡市民文化ホール)	155名
2月20日(月)	愛知会場(愛鉄連厚生年金基金会館)	147名
2月28日(火)	大阪会場(新梅田研修センター)	179名

カロリーって、 いったいなんだろう？

食べ物の栄養の話で、よく「カロリー」って言葉を聞くよね。
今回は、カロリーについて調べてみよう！



1 カロリーは命をささえるエネルギー。

カロリーは、体が脳や内臓を動かしたり、運動したりするのに必要なエネルギーの呼び方です。
1kcal (キロカロリー) は
1リットルの水の温度を
1℃上げるのに必要な
エネルギー量(熱量)のことです。



2 食べる量と使う量のバランスがだいじ。

私たちは食べ物の炭水化物(糖分)、脂質(脂肪)、たんぱく質からカロリーをとります。
食べ物からとるカロリーと、体が使うカロリーのバランスがよくなないと、
太り過ぎ・やせすぎ、
生活習慣病などの原因になったりします。



3 小学生高学年は一日およそ2200kcal。

小4から小6の人に必要なカロリーのめやすは、
ご飯もおやつも全部合わせて1日およそ2200kcal。
1食あたり約700kcal前後ということです。
朝ご飯もちゃんと
食べないと、
足りなくなるから
注意しましょう。



4 おやつを食べ過ぎに注意しよう！

カロリーは三度の食事からとるのが基本。
おやつからとるカロリーが多すぎると、
栄養のバランスがくずれます。
お菓子のパッケージなどに、
カロリーが書いてあったら、
よく見てみましょう。

ビスケット	
栄養成分表示	
1袋(75g) 当り	
熱量	390kcal
たんぱく質	5.3g
脂質	19.1g
炭水化物	49.1g
ナトリウム	311mg
カルシウム	20mg

ジュニア食品安全ゼミナールを、全国7カ所で開催しました。

■今年度はさらに拡大

食品安全委員会が平成22年度から地方自治体の協力のもと開催しているジュニア食品安全ゼミナール。子どもたちが食品の安全性について興味を持ち、楽しみながら知識や理解を深め、冷静に判断する目を育むためのリスクコミュニケーションです。平成23年度は、前年より規模を拡大して、北は秋田県、南は沖縄県までの全国7カ所で、中学生を対象に開催しました。

■中学生にも好評

各地でのゼミナールは、食品安全委員会委員やスタッフからスライドを使ったレクチャーを行った後、食品の安全性に関連した用語をグループで完成させるクイズを楽しみながら、食品安全への理解を深める形式としていま

す。

その後は、生徒と委員の意見交換・質疑応答です。中学生からは各地とも、やはり関心が深い放射性物質を含む食品の健康への影響や、残留農薬や添加物、輸入食品の安全性を守るための仕組み、食中毒の原因などに関する質問が、どんどん出てきます。

また、どの会場においても、「これまで関心がなかった食品の安全に興味を持った」、「食品の安全は、テレビや新聞の中だけのことでなく、より身近

なことだと意識できた」などの感想が寄せられ、主催する側にも意義の感じられるものとなりました。ご協力いただいた各中学校に感謝いたします。



グループで協力して回答(愛媛県松前中学校)

●2011(平成23)年度開催実績

開催日	共催自治体・実施校	参加生徒数
10月25日(火)	愛媛県・松前町立松前中学校	1年生 111名
11月15日(火)	富山県・富山市立和合中学校	1年生 114名
11月18日(金)	秋田県・鹿角市立十和田中学校	1年生 99名
11月29日(水)	鹿児島県・鹿児島市立河頭中学校	2年生 63名
11月30日(火)	福岡県・福岡県立翔翔館中等教育学校	1年生 111名
12月13日(火)	高知県・高知市立潮江中学校	2年生 130名
平成24年 2月3日(金)	沖縄県・南城市立佐敷中学校	1年生 140名

「いわゆる健康食品」とは？

昨今の健康志向が高まる中、自らの食生活に不安を抱く人、あるいは更なる健康増進を求める人が、「いわゆる健康食品」を、期待を持って摂取しており、その市場規模は年々拡大しています。

「いわゆる健康食品」については法律に基づく定義はありません。原則的には食品の持つ効果や機能を謳うことはできませんが、一定の条件を満たしたものは「特定保健用食品」、「栄養機能食品」として、栄養や健康に関する表示を行って販売することができます。このうち、「特定保健用食品」は、食品安全委員会において、内閣総理大臣から諮問のあった個別食品について、科学的知見に基づいてリスク評価を行っています。

これら以外の「いわゆる健康食品」は、何ら安全性評価はなされていませんが、食品である以上、食品衛生法等の規定に従って製造、販売、輸入しなければならず、公益財団法人 日本健康・栄養食品協会(JHNFA)では、業界の自主規制として健康食品の安全性自主点検認証制度を設けています。しかし、一方で「いわゆる健康食品」の摂取で健康被害が発生していることも事実です。

「いわゆる健康食品」の健康被害に関する予備調査が、ある大学病院の内科外来患者2793例及び入院患者38例(計2831例)について行われました。「いわゆる健康食品」を服用している、もしくは服用していた事例は40.9%であり、そのうち、健康被害の可能性が疑われた事例は48例(4.1%)でした【図表1】。より詳細な聞き取り調査で、肝障害が

発生し、その原因食品が推定された事例が3例存在しました。

〔症例〕57歳女性。平成13年より慢性腎炎で通院。平成17年6月頃より「紫ウコン」の粉末製剤を服用。同年9月血液検査で肝機能の悪化を指摘され、直ちに「紫ウコン」の服用を中止したところ、約2か月後に肝機能は正常化した。

サプリメントの規制は？

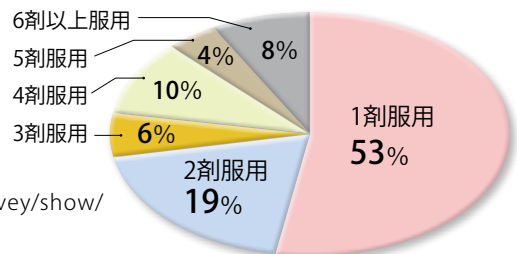
EU、米国等では、サプリメントを「食品・医薬品」とは別のカテゴリーとし、通常の食生活で達成できなかった栄養素等の不足を補助するために摂取されるものであるとして法律を制定しています。日本ではサプリメントの定義もなく、販売の許可、事前登録も不要となっています【図表2】。

サプリメントはビタミン、ミネラル、ハーブなどが主であるため、比較的健康被害が起きにくい、または、発生していても医師にかかっていない限り、本人が気づくことが少ないと考えられます。

図表1

被害が疑われた症例の健康食品服用数について(48名)
食品安全委員会 平成17年度調査
「健康食品等による健康被害予備的調査」
兵庫医科大学内科学 肝・胆・脾科

▶ <http://www.fsc.go.jp/fsciis/survey/show/cho20060331052>



図表2 サプリメントに関する法規定

食品安全委員会 平成17年度 調査「健康食品等による健康被害に係る食品の安全性の確保に関する調査」(社)食品流通システム協会 P120-121

	EU(欧州連合)	米国	日本
法制度	食品サプリメントに関するEU指令書	食事性サプリメント健康教育法	食品衛生法+健康増進法
定義	通常の食事を補助するもの	食事補助	なし
対象	サプリメント	サプリメント	その他いわゆる健康食品
範囲	栄養素、当面はビタミン、ミネラル	栄養素、ハーブ	その他いわゆる健康食品
許可制度	事前審査	上市後30日以内の報告のみ	不要

▶ <http://www.fsc.go.jp/fsciis/survey/show/cho20060331053>

●食の安全への不安・疑問から情報提供まで、皆様のご質問・ご意見をお寄せください。



食の安全ダイヤル 03-6234-1177 ●受付時間：10:00～17:00/月曜～金曜(ただし祝日・年末年始はお休みです)

Eメール受付：<https://form.cao.go.jp/shokuhin/opinion-0001.html>

食品安全委員会 e-マガジン登録 <http://www.fsc.go.jp/sonota/e-mailmagazine.html>

●「食の安全ダイヤル」「e-マガジン登録」は、食品安全委員会のホームページからアクセスできます。

食品安全委員会ホームページ：<http://www.fsc.go.jp/>



内閣府 食品安全委員会事務局

〒107-6122 東京都港区赤坂5-2-20 赤坂パークビル22階 TEL:03-6234-1166