

消費者委員会新開発食品調査部会  
(第60回)  
議事録

内閣府消費者委員会事務局

# 消費者委員会新開発食品調査部会（第60回） 議事次第

1. 日時 令和4年3月28日（月）14:00～16:12

2. 場所 消費者委員会会議室（テレビ会議）

3. 出席者

（委員）

受田部会長、木村部会長代理、石見委員、木戸委員、監物委員、竹内委員、田中委員、辻委員、武士俣委員、前田委員、松藤委員、吉池委員、吉田委員

（説明者）

消費者庁 森田食品表示企画課保健表示室長、食品表示企画課

（参考人）

東京歯科大学衛生学講座 佐藤講師

（事務局）

加納事務局長、渡部審議官、太田参事官、新開発食品担当

4. 議事

1. 開 会

2. 「特定保健用食品の表示許可等について」の一部改正について

3. 閉 会

## 《1. 開会》

○太田参事官 本日は、皆様、お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。ただいまから「消費者委員会第60回新開発食品調査部会」を開催いたします。

本日は、朝倉委員、北嶋委員、多賀委員から御欠席の連絡を頂いておりますが、過半数には達しており、本日の部会が成立いたしますことを御報告いたします。

なお、竹内委員は途中から参加される予定となっております。

議事に入ります前に、テレビ会議による進め方と配付資料について確認させていただきます。

まず、本日は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、テレビ会議により開催しております。傍聴者を入れずに開催しておりますが、議事録につきましては、後日、消費者委員会のホームページに掲載いたします。議事録が掲載されるまでの間は、会議の様様を3月29日火曜日にホームページで音声配信をいたします。

テレビ会議では、ハウリング防止のため、発言者以外の方はマイクをミュートの状態にさせていただきますようお願いいたします。御発言の際は、あらかじめチャットでお知らせください。受田部会長にそのチャットを御確認いただき、発言者を指名していただきますので、指名された方はマイクのミュートを解除して、お名前をおっしゃっていただき、御発言をお願いいたします。御発言の際、配付資料を参照する場合は、該当のページ番号も併せてお知らせください。チャットが使いづらい場合などは、適宜のタイミングでマイクのミュートを解除の上、呼び掛けていただければと思います。

また、御発言の際は、カメラ付きの方は可能な限りビデオ通話をオンにいただければと思います。御発言が終わりましたらビデオ通話を停止し、マイクをミュートの状態にお戻しください。

なお、音声聞き取りづらい場合などにも、チャット機能でお知らせいただければ幸いです。

次に、本日お配りしている資料でございますが、議事次第に記載の資料1、参考資料1及び2となっております。不足の資料などがございましたら、事務局までお申し出くださいますようお願いいたします。

それでは、受田部会長、以後の議事進行をよろしくをお願いいたします。

○受田部会長 皆さん、こんにちは。

それでは、本日もどうぞよろしくをお願いいたします。

本日の進行についてですが、途中で私の回線が切れた場合は、復旧するまでの間、部会長代理に、部会長代理の回線も同時に切れた場合は事務局に進行をお願いいたします。

---

## 《2. 「特定保健用食品の表示許可等について」の一部改正について》

○受田部会長 それでは、本日の議題に入りたいと存じます。

議題は、前回に続きまして「『特定保健用食品の表示許可等について』の一部改正について」でございます。

前回の部会では、改正事項のうち、特に疾病リスク低減表示に関して委員の皆様から様々な御意見を頂戴いたしました。本日は、この部分について引き続き議論してまいりたいと存じます。

消費者庁では、疾病リスク低減表示に関し、令和2年度の検討会、令和3年度の調査・検討事業において検討を重ねられ、その結果を踏まえて通知の改正を予定するに至ったということではございますが、前回の部会では、多くの改正事項がある中で、これまでの経緯などの説明が必ずしも十分でなかった点があり、その辺りも共有していただくことが必要ではないかと感じたところでございます。

そこで、本日は、まず消費者庁からこれまでの議論や検討の過程を含めて改めて御説明をいただき、その後に皆様から御意見、御質問を頂いて議論してまいりたいと存じます。

なお、当部会における通知改正の扱いについても改めて補足をさせていただきます。

通知改正については、通常の個別品目の審議のように、部会の所掌として諮問を受け、答申を行うことが規定されているものではありませんが、今回、比較的大きな改正を予定しているということで、部会に事前に御報告いただいたものでございます。答申として取りまとめるものではないとしつつ、本通知の内容は個別品目の審議にも関わるものであり、委員の皆様には十分御理解いただくことが必要であると考えておりますので、忌憚のない御意見を頂ければと思います。

本日も消費者庁から森田食品表示企画課保健表示室長にお越しいただいております。

また、消費者庁の「令和3年度特定保健用食品の疾病リスク低減表示に係る調査・検討事業」に御参画をされた、東京歯科大学衛生学講座の佐藤先生に参考人としてお越しいただいております。

お忙しい中、ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

それではまず、消費者庁から御説明をお願いいたします。

○森田食品表示企画課保健表示室長 消費者庁食品表示企画課保健表示室、森田です。よろしく願いいたします。

前回の部会において継続して議論することとされました、疾病リスク低減表示に係る通知改正について御説明します。

先ほど部会長からもお話がありましたとおり、前回は多くの改正事項があったことから、本項目についての経緯を含めた説明が十分にできていなかったと考えておりますので、今回はその点を踏まえて御説明をいたします。

資料は右下にページ番号を振っておりますので、そちらをお示しして説明してまいります。

2ページを御覧ください。

これは特定保健用食品の疾病リスク軽減表示についての内容になります。

まず、上は「表示の内容等の基準が定められているもの」として、カルシウムと葉酸について、それぞれ特定の保健の用途に係る表示、摂取する上での注意事項、食品の一日摂取目安量に含まれる関与成分の下限値及び上限値の基準が定められております。事業者はこの基準に合致するようにして申請をするというものになります。

また、カルシウムと葉酸以外のものは疾病リスク低減表示ができないかと言いますと、そうではございません。下の「表示の内容等の基準が定められていないもの」とありますように、事業者の任意で申請することもできる枠組みが設けられております。

そうしたことを踏まえまして、3ページを御覧ください。

今回、疾病リスク低減表示に係る通知改正のお話をするに至った経緯についてです。

上の枠の部分、疾病リスク低減表示は平成17年に導入された類型ですが、最初の導入以降、特段の見直しは行われてきませんでした。また、最近は機能性表示食品が伸びている中、特保はほぼ横ばいの状況となっていることに鑑み、特保制度にのみ認められている疾病リスク低減表示について、より活用されるよう、見直しについて検討したということです。

具体的には、下の左側の枠にありますように、令和2年度に検討会を開催し、今後の運用の方向性について御意見を頂きました。今後の対応に係る御意見として、速やかに具体的な対応を進めることが適当とされた事項がありまして、それを踏まえて、右側の調査事業を実施いたしました。内容としては、今回の通知改正事項としている現行基準の許可表示の見直しと、むし歯のリスク低減表示に関する事項ということになります。

4ページを御覧ください。

前回の御説明では、むし歯の関係を先に、現行基準の許可表示の見直しを後にしておりましたが、前後を入れ替えたほうが議論しやすいと考えられましたので、最初に現行基準の許可表示の見直しについて御説明をいたします。

次の5ページを御覧ください。

これは、令和2年度の検討会でどのような議論をしたかというものです。枠の中の記載のとおり、米国、EU等の諸外国では表示の文言に一定の柔軟性を認めているということを踏まえて、特保でも今は表現を一言一句変えないように運用しておりますが、表現の柔軟性を認められないかということについて議論を行いました。

その概要は次の6ページになります。

枠内のところ、柔軟性を認めることについては慎重な意見が多く、従来の考え方を維持するということでしたが、下の吹き出しのように、「かもしれない」や「二分脊椎などの神経管閉鎖障害」の表現についての指摘があり、分かりやすい適切な表現への変更等を検討するべきとされました。

7ページを御覧ください。

このため、令和3年度の調査事業において、これらの表現についての検討を行いました。  
まず、「かもしれません」の表現については、疾病リスク低減表示の英語での表記としては「may reduce」といった表現が用いられていること等を確認した上で議論を行い、四つのポツにあるような御意見があったというところです。

最終的には、消費者の認識というところを重く見て、消費者アンケートの結果から、「かもしれません」を「可能性があります」と見直したとしても、「かもしれません」と同程度で、消費者が予防的強調表示と解釈する可能性は低く、「可能性があります」とすることで一致いたしました。

8ページを御覧ください。

これがアンケート調査の内容になります。インターネットを利用した調査で案を示して、それぞれに対してどの程度疾病リスクが低減できると期待するか程度感を答えてもらったものです。案は、「可能性があります」、「かもしれません」そのままのものと、それらに注意表示を付けたものの4種類を示しました。

結果は下の表で、注意表示の表記がない場合は「可能性があります」のほうが期待度が高くなりましたが、注意表示が併記されるとほぼ同程度となっております。

こうした結果を踏まえたものということになります。

9ページをお願いします。

次に、「二分脊椎などの神経管閉鎖障害」の表現についてです。

これについては、神経管閉鎖障害が専門用語で分かりにくいということでしたので、その言い換えとして、「脳または脊椎、脊髄の先天異常」として括弧を付けて神経管閉鎖障害と書く方法、もう一つは注釈を付けて解説を加える方法が検討されました。

これについては、字が小さくなっておりますけれども、四つの案が提示され、議論されました。結果といたしましては、下の枠内の記載のように、調査事業の検討委員では意見が様々ありましたが、最終的に一般消費者の意見から案4が適当とされました。

10ページを御覧ください。

インターネットを利用したアンケート調査の結果です。下の表のところ、理解しやすい表示を選んでもらった結果としては案4が最も多く、注釈を付ける方法が理解されやすいという結果となっております。

以上の結果として、11ページ、先日の部会でお示しした、現行基準の許可表示の見直し案となったということです。

12ページをお願いします。

続きまして、むし歯のリスク低減表示に関しまして御説明します。

13ページを御覧ください。

これは、令和2年度の検討会においてどのような議論を行ったのかというスライドです。検討会では、米国等において認められている疾病リスク低減表示について、表のように1から4まで、3については2種類ありますので、五つの類型についてそれぞれ更に具体的に

検討していくことが妥当かの議論を行いました。

結果としては、赤枠で囲われた既許可の特保に類似の表示の一つについては肯定的な意見となりました。

14ページを御覧ください。

これは、検討会において既許可の特保に類似の表示の類型として示した資料になります。米国、EUでは、非う蝕性糖質甘味料やフッ化物を関与成分として「むし歯」のリスクが低減されることを直接的に表現することが認められているところ、特保については同様の関与成分で「むし歯」の語を使って許可されたものはありますが、疾病リスクとの関連性を直接言及する表現とはなっていない、というものです。

具体的な表示が下の特保既許可品の表示例のところに記載しております。御覧いただくと、キシリトール等ではむし歯の原因とならない甘味料といった表現、緑茶フッ素については「むし歯の原因となる酸に溶けにくい状態にすることで歯を丈夫で健康にします」のような表現となっています。

こうしたことから、15ページに示したような御意見が示され、「むし歯」という疾病名を既に表示していることを踏まえると、具体的に検討することは妥当とされるとともに、検討に当たっては、下から2行目にありますように、消費者に対して歯磨きの重要性等についての適切な情報提供が行われるようにすることも留意事項として示されました。

16ページを御覧ください。

これを踏まえて、本年度の調査事業において具体的な検討を行いました。

検討に当たっては、まず、申請資料で示すべき事項として「当該食品が食生活の改善に寄与し、その摂取により国民の健康の維持増進が図られる理由」があるのですが、疾病リスク低減表示につきましてはこの枠内のア、イで示されております疾病のり患状況等に照らして、疾病リスクの低減について注意喚起する必要性等について示すことができるかというところがございます。

調査事業においては、まずこの部分について議論し、矢印の下のところで記載されたように、その必要性については説明し得るという結果となりました。入り口はクリアできるということでしたので、更に葉酸やカルシウムのような基準を作ることができるかということの検討に進みました。

17ページを御覧ください。

基準を作るためには、まず文献を集める必要がございます。最初のポツのところにありますように、文献検索を行って該当する論文を精査していく作業が行われました。検索は2000年以降の約20年分、アウトカムは疾病の発症、右側の図の濃い灰色のうか形成の部分に当たります。これに該当するもの等、チェックで示した条件に該当するものを採用するとしたところ、該当の論文はなかったという結果となりました。

一方、この採用条件について議論する過程において、むし歯についてはその発症過程等に他の疾病とは異なる特殊性があることの指摘がありました。つまり、右側の図を見てい

ただいて、うか形成というところがむし歯の状態ということですが、その手前では、薄い灰色の部分になりますが、脱灰と再石灰化が起こっていて、脱灰が再石灰化を上回ればむし歯の方向に進み、再石灰化が上回れば上の白い部分、健全な方向へ進むという過程を経てむし歯になるということ。また、むし歯は、食品が直接接触する歯の表面の状態で評価するという事。

そういう特殊性を踏まえ、三つ目のポツにありますように、脱灰、再石灰化といったサロゲートマーカを評価指標として採用すること、対象とする食品や関与成分の範囲、許可表示や注意事項の具体例について検討を行いました。

その結果、葉酸やカルシウムのような基準を示すことは困難でしたが、最初に御説明した、基準が定められていないものとして、個別申請を行うことは可能ですので、そうした個別申請に係る考え方について取りまとめられました。

18ページをお願いします。

取りまとめられました考え方を踏まえて、通知に個別申請に係る考え方、すなわち申請に当たってのガイダンスとなるような形で示すということで、前回の部会でお示したものがこのスライドになります。

有効性を明らかにするための根拠資料、対象とする食品及び関与成分の範囲、許可表示や注意表示の具体例を示し、これを参考に事業者は必要な資料をそろえて申請をいただくという形になります。

また、前回の部会では、有効性を明らかにするための根拠資料としてサロゲートマーカを用いることについて、多くの委員から他の疾病への影響を懸念される御意見があったかと思ひます。

これにつきましては、19ページ、令和2年度の検討会においても冠状動脈性心疾患とLDLコレステロールの例を挙げておりますけれども、こうした代替指標を用いることについての議論を行い、そこでは慎重に取り扱うべきという御意見でした。また、右側、令和3年度の調査事業においても、むし歯以外の他の疾病の取扱いに関しては個別の検討が必要といったように、慎重に扱うべきとの御意見でした。

我々といたしましても、先ほど来御説明しているように、むし歯は極めて特殊な事例であり、他の疾病に対する慎重な扱いに関する重ねての御意見につきましては重く受け止めていく必要があると考えております。

説明は以上です。よろしくお願ひいたします。

○受田部会長 ありがとうございます。

前回の部会におきまして、今回整理をしていただいた内容も含めて様々な議論がございましたので、今回の部会では整理をしていただいて、そして、より説明のしやすい、議論のしやすい順番ということで、今、森田室長から御紹介をいただきました。

先ほど御説明をいただいた順番で区切って、これから議論をお願いしたいと思います。すなわち、まず「現行基準の許可表示の見直しについて」という内容から御意見を頂き、



そして、一定この議論が整理のつく方向までいきましたら、その後、「むし歯のリスク低減表示の基準案の作成」に移ってまいりたいと思います。

そういうことで、議論の順番について御理解いただければ幸いです。

それでは、御質問、御発言がある方はチャットに御入力いただければと思います。私のほうでチャットを拝見しながら指名をさせていただきます。

それではまず、監物委員、お願いいたします。

○監物委員 ありがとうございます。

御説明ありがとうございました。

とても丁寧に説明していただいて理解はできたのですが、私は編集の仕事をしており、これらのエビデンスレベルがどうかということの判断はできないのですが、言葉を使うときに、「可能性がある」ということは可能性がある、見込みがあるで終わっていて、「かもしれない」というのは可能性があるかもしれないし、ないかもしれないというふうに、ないかもしれないということを含んでいることを伝えたいときに使っております。

ですので、これが適当かどうかという判断は分からないのですが、どういう言葉を使うときにどういうエビデンスレベルがあるのかということが消費者にもう少し分かりやすいように表を作るなど、何かできるとなありがたいなと思いました。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

今、監物委員から、可能性表示、「かもしれない」の代替表現について、アンケートの結果については先ほどの御説明で一定理解ができるのかもしれないかもしれませんが、一方で、そのエビデンスレベル、より客観的にというところが果たしてどうなのかという疑問を呈された。そういう御質問だったかと思います。

消費者庁のサイドではこういったところもこれまで議論がなされているのではないかと思います、いかがでしょうか。

○森田食品表示企画課保健表示室長 消費者庁です。

御指摘ありがとうございます。

説明資料の7ページを御覧ください。

先ほど少しはしょって御説明をさせていただきましたけれども、英語で「may」という使い方をします。要するに、諸外国では「may reduce」という表現が使われているということでございますけれども、「may」と言いますと50%の確率で理解される。要するに半々ということだと思っておりますけれども、そうしたことで理解されるということ等を確認した上で議論を行ったというものであります。

この成分は何%、この成分は何%といった形で、学術的にどの程度のレベルなのかというところまできちきちと正確にやっているわけではございませんけれども、今回の議論の中ではそうした可能性もさることながら、「かもしれない」というものが再三無責任ではないのかという御指摘も事業者側からも消費者側の委員からもあったということであり

ます。

我々が示している基準について、無責任というような指摘を受けるような表示を強いるということに関しては、やはりあまり良いお話ではないのではないかと考えております。また、「may」という訳の仕方、「かもしれません」という直訳の仕方であれば、「可能性があります」という訳の仕方もございます。調査事業の中では消費者のアンケートの意見が重く見られたということでございますし、また、「かもしれません」と「可能性があります」は消費者の受け止めだけで言えばそれほど程度感としては変わらないということですので、今回、「かもしれません」というものを「可能性があります」としたとしても過大に見積もられるということではないのではないかと、注意表示と併せて表示されることでそういったことはないのではないかと考えております。

以上でございます。

○受田部会長 ありがとうございます。

監物委員、いかがでしょうか。今のようなアンケートの結果と併せて、更に注意表示の併記をした上での消費者の受け止め方ということでお答えをいただきました。

○監物委員 今回、その説明で最初は納得もしたのですが、やはり消費者のアンケートと言葉の使い方、意味合いというのは異なるのではないかと考えまして、「may」と言えば50%というのがありましたけれども、この言葉のときにはどういうことを意味するかということが分かるように、何か表を作るとかできるとありがたいなと消費者としては思いました。言葉のすり替えに対する不安を思いました。

○受田部会長 ありがとうございます。

前回も可能性表示に関して、「かもしれない」に比較してより可能性が上がるというんですか、そういう受け止め方をされるのではないかと意見は出ておりました。

まず意見として受け止めさせていただきたいと思います。

それでは、吉池委員、その後は辻委員の順番でチャットに御入力いただいております。

吉池委員、まずお願いいたします。

○吉池委員 吉池です。よろしく申し上げます。

今回の検討の経緯について、資料の3ページ目で流れをいろいろと御説明いただきました。令和2年度の検討会を経て3年度に調査・検討事業で検討されたということで、構成員、参考人の先生方も大変実績のある方で、この調査検討の中身そのもの話ではなく、プロセスについてなのですが、この調査・検討事業そのものは競争入札でされた事業と認識しています。そうしたとき、事前のプロポーザルに対して質的な評価をした上で当然委託をしていると思うのですが、一方、事後的にピアレビューですとか、学会などのガイドラインを作成するときにも必ず第三者的な立場の方がピアレビューをするというプロセスを経ることが多いと思うのですが、その辺、特に入札で行ったこの事業についての質の担保というのは、制度上どうなっているのかということについて伺いたいと思います。

○受田部会長 ありがとうございます。

これについては消費者庁からお答えをいただきましょうか。お願いいたします。

○森田食品表示企画課保健表示室長 調査事業につきましては、こちらが行っていただきたい事項を示して、それに対して、それを実施したい、それに対応したいという人たちが手を挙げて、内容を示した上で、その内容を消費者庁のほうが吟味した上でどの業者を採用するかということで入札が行われております。こちらから指示した内容につきまして、事業として実施していただくということでございます。

吉池先生のおっしゃる内容、文献というか論文のようなピアレビューという質の担保というものに関しましては、事業の実施に対する予算の使われ方ということでの事後のチェックという形ではございますけれども、論文のようなピアレビューみたいな形の評価の仕方というのは、調査事業に関しましてはなかなかそういう形にはなっていないということかなと思っております。

○吉池委員 吉池です。

今回は、経過の説明をしていただいたのですが、前回この部会でぼんっとこの中身が出たときに、我々、部会員として何を議論するのか、審議するのか、調査研究事業で検討されたことの個別的なこと、技術的なことに踏み込んでいいのかどうかということが、よく分からなかったということがあり、どちらかというと専門家のピアレビュー的なことが求められているのかとも思ったところでございます。その辺のところをあらかじめクリアにさせていただければ、今日の議論の位置付けも含めて、また、原著論文ではないとは言いながら、多くの学会等でガイドラインを出すときには何らかの質保証のための仕組みも作っているのが普通だと思いますので、その辺も検討いただくのがいいのかと思って発言した次第です。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

森田室長、今の御指摘に関しましてはプロセスの問題なのですけれども、こういうケースというのは、これまでも消費者庁として、同様な手順を踏んで改正に向かっていくというようなことを前例として既にお持ちなのでしょうか。手続のところでのということなので御回答いただければと思います。

○森田食品表示企画課保健表示室長 先ほども申しましたように、調査事業は論文のようなものではございませんので、ピアレビューという形で実施するような仕組みを一つ一つ設けているわけではございません。

ただ、内容といたしましては、この特保に関しましては、消費者委員会の中で最終的には個別の品目について御審議いただくということでありますので、その内容につきまして全く知らない状態で通知を改正していくというものではあってはならないと思っておりますので、こうした特に技術的な部分に関しましてはあらかじめ御説明をさせていただいているということかと思っております。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

そういう意味では、消費者委員会、そして、現在議論していただいております新開発食品調査部会、そこにおいては調査会も設置されていて、3ページにございますように、その中からまた石見委員や吉田委員にも関わっていただいて、より慎重な議論、あるいはまた専門的な観点からの御意見を賜り、この調査・検討事業がまとめられたというプロセスかとは思いますが、そういう意味で、今のプロセスが今日に至るといことになるかと思いません。

吉池委員、説明としてはそういうところです。

○吉池委員 了解いたしました。

○受田部会長 ありがとうございます。

続いて、辻委員、お願いいたします。

○辻委員 よろしくお願いいたします。

私、新しく就任させていただきまして、非常にナイーブなことを申し上げるかもしれないのですが、その際にはどうぞ御容赦ください。

この特保の制度の初めの目的というのは、恐らく食と健康というところの意識を高める、国民のリテラシーの向上のためにということで設けられたものかなと思います。そうすると、やはり国民が自分のための食を選びやすいように活用されるというのが初めのところだったのかなと思いがらずと伺っていたのですが、先ほどの監物委員からの御質問で、どのくらいというふうな言葉の使い方といったときに、やはり同じところに戻ってくるわけで、食べ物はやはり消費者が自分で選んでいくものなので、上手に選ぶ手助けをしてあげなければいけないというところで、では何%かといったときに、やはり健康というところは、例えば新型コロナに感染しました。症状の出方は百人百様です。食中毒でも同じですとってみれば、やはり医薬品ということでも100%ということは非常に難しいということを言いますと、食だともっと100人が100人ということとは基本的に難しいということで、それは多分食べ物が持っているものとして100%何かできますかという一方的な考え方だととても難しくなって、新型コロナでも症状が百人百様ということだとやはり受け手との相互作用によるものなので、受け手によって100人ともということはありませんというのを、国民にもよく分かる形で発信していく制度でないといけないと思います。

ここは科学的にどういう表現ができるかというところで、要するに、受け手側の科学がまだ追いついていないということが問題かと思えます。だから、相互作用のところも当然追いついていない。今の科学のベストな状態で、まだ物としての食べ物や薬などがどのくらいの可能性を持っているかというところの段階ですので、受け手側の層別解析なりで今後どんどん進んでいくとは思いますが、そうしたところで、消費者のほうが、自分が受け手だとしたら、私はこういうふうな受け手だからこういうふうには選ばなければいけないと自分でどんどん考えるようなところを促進していくための制度かなと思えました。

ので、ちょっと乱暴な発言になってしまったかもしれないのですが、もし雑誌などで編集される際には、相互作用なのだと。受け手側の状態をよく知りましょうというところも今どんどん進んでいます。こういう弱いと言いますか、レベル、数値で表せるとしたら、少しリスクの高いと思われる方には、百人百様の中で非常に弱い方に特に良いかもしれませんというのが実際のところだと思いますので、そこはとても難しいところだとは思いますが、制度自体はもっと相互作用ですということを強調した発信の仕方が必要かなと思いました。

長くなってしまいましたすみません。よろしく願いいたします。

○受田部会長 ありがとうございます。

今の辻委員の御発言に関しては、特保そのものにも関わるのかなと思って拝聴しておりました。リテラシーの問題、それを上げていくということでは、食品の自主的かつ合理的選択の機会の確保という言葉でよく語られておりますけれども、いかに消費者が自らの視点で選んでいけるかというところがこの表示の果たすべき役割ということかと思っておりますので、おっしゃるとおりかと思っております。

同時に、また吉田委員から後ほど御発言を頂けるのかもしれませんが、食としての考え方、更には医薬品としての考え方でいくとすると、この表現あるいは客観性の部分というのは表示だけでクリアすることはできないのではないかなと私自身は感じるころもがございます。ここは後でまた専門家の御意見も賜ってというところをお願いできればと思います。

今日は、特に「かもしれない」が「可能性があります」という表現になっていくことに関してどのように受け止めていくかというところに少し絞らせていただければと思います。またこの観点は意見が出てくるかと思っておりますので、辻委員、一旦ここまでにさせていただいて、他の意見を伺いたいと思います。

○辻委員 大変申し訳ございません。失礼いたします。

○受田部会長 いえ、ありがとうございます。

それでは、続いて武士俣委員、お願いいたします。

○武士俣委員 辻委員の考えとちょっと重なってしまうかもしれませんが、まず葉酸なのですが、妊婦は産婦人科の医師から葉酸の摂取を勧められていますけれども、まだ妊娠に気づいていない若い女性は葉酸という栄養素を知らない人が多いと思います。私の友人にも二分脊椎の子供を出産して苦労して子育てをした人がいます。カルシウムについても同様で、若い女性は「骨粗しょう症はまだ若いから関係ない」と思っている人が多いと思います。葉酸は特に妊娠初期に必要な栄養素で、カルシウムは産後知らないうちに骨粗しょう症になってしまうかもしれないリスクを考えると、曖昧な「かもしれない」という表現は避けて、妊娠、出産を近い将来に控える若い女性がカルシウムも葉酸も大切な栄養素であることを自分のこととして受け止められるような、気付きになるような表示が望ましいと思います。

若い女性は美容や痩身、やせることに興味はあっても、健康には自信があつて食事には無頓着な人が少なからずおりますので、特保にはより具体的なメッセージ性の高い表示をしてほしいと思います。そんな理由から、私は「かもしれない」よりも「可能性ががあります」のほうが若い女性の心に届くのではないかと考えています。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。極めて明快にコメントを頂きました。

先ほどの辻委員のリテラシーを高めていく、もっと言うと、当事者意識を持ちながら、自ら食と健康に意識を高めていく。啓発という言葉が先ほど森田室長の中からもございましたけれども、そこを踏まえていくと、「かもしれない」よりも可能性表示のほうが適しているのではないかという御発言だったと思います。ありがとうございます。

それでは、続いて吉田委員、お願いします。先ほどの辻委員のコメントに関しても、御説明をいただければと思います。

○吉田委員 実は私が今発言したいと思った内容は武士俣委員がそのまま同様におっしゃったので、全く同意見なのですけれども、併せて、確かに「かもしれない」とかそういう可能性があるとかというエビデンスレベルについて、どのような表現でそろえるかということが、割にこういったリスク低減の表示文については決まった規則がないのではないのでしょうか。

先ほど吉池委員もおっしゃっていらっしゃいましたが、私も臨床系のガイドラインの作成委員を幾つか担当しているのですが、現在、新しいガイドラインの記述の仕方としては、このような推奨しないだけでなく推奨するほうのレベルとして3段階に分けるということが定められているのです。

英語で、推奨します。このことは推奨されますよと、このことを「it」としますと、「It is recommended」となるのですけれども、それが何々を行うことを推奨する、何々を行うという表現になるのです。

2番目のレベルの「should be considered」となると、何々を考慮する、何々することを考慮する、何々を行うことを考慮すると定められています。

一番弱い推奨レベルですと「may be considered」。今の「may reduce」というのは「may be considered」となっていると思いますが、これは何々を考慮してもよい、何々を行うことを考慮してもよい。このように明確に語尾等が決まっているのです。

なので、食品、栄養成分群において、語尾を最終的に定めること難しいのかもしれないけれども、先ほどの監物委員から御指摘あったと思うのですが、この表現について一定のルールを設けたほうが誤解や曲解を除くことができるのかなと一般的なことで申し上げたいと思います。

「可能性がある」というふうな表現のほうが良いということにつきましては、先ほど武士俣委員がおっしゃったことと全く同じ内容の話をコメントするつもりでございました。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

今、吉田委員から、「It is recommended」、「should be considered」、「may be considered」、3段階のことを英語表記で言ったときに明確にこれで分けているのだと。これを日本語的に言ったときにどうかという点が「かもしれない」と可能性表示。言ったら、ここの論点になっているのかもしれませんが。その辺りを明確に識別できるようになればより好ましいのかもしれませんが、これを明確にすること自体が不可能に近いというか、捉え方や内容によって違ってくるということもあって、現在の議論に至っているのかなと思っております。

いずれにせよ、「かもしれない」に対して、可能性表示がアンケートの結果で誇大に消費者に伝わるといえることはないという前提の下、より具体的に消費者に当事者意識を持っていただくという点では効果的だという御意見が複数の委員からは出たかと思えます。

吉田委員、ありがとうございます。

続いて、木村部会長代理、よろしく申し上げます。

○木村部会長代理 木村です。

私は、この現行基準の「かもしれませんが」という表現はすごく無責任な気がして、この食品を摂取したらどうなるのかなという印象が実は以前からすごくあって、そういうことを考えて、皆様の今までの意見をお伺いすると、やはりこの食品は誰のためにどのように望まれるものなのかということを見ると、見直し案は妥当なのかなというところではあります。

やはり標準化の考え方から考えて、日本語は本当に難しいと思うのですが、英語では簡単に表現できるところが日本語にするとどうなるのかということですか、消費者がどういうふうを受け止めるかということがすごく難しいと思っています。現行基準がどういう経緯で「かもしれませんが」になったのかは私は分からないのですが、より消費者に受け入れられやすいように変更するべきではないかと思えます。

実は、最初のうちは「可能性があります」というと随分前に進んでしまった気がしてすごく抵抗があったのですが、あれからいろいろ考えてみて、アンケートの結果もそう変わらないのであれば、このほうが食品の表示をぱっと見たときに具体的であるということと、若い方がとるときにそういうふうを受け取るのかなという委員の意見がありましたけれども、そうなのかなと思う次第です。

もう一つ、神経管閉鎖障害という言葉なのですが、なかなかこれは御存じない方も多くて難しいというところで、二分脊椎などと本当はあったほうが良いのではないかと実は私は思うのですが、注記を付けるほうがというのであればいいのかなとは思いますが。ただ、単に神経管閉鎖障害と言うときにやはり分からないというのは一点思いました。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

「かもしれない」の表現に対しては見直し案のほうが妥当ではないかというコメントを

部会長代理からは頂きました。

さっきの御発言の中で、そもそもこの疾病リスク低減に関して「かもしれない」という表現になった経緯はという話がありましたけれども、森田室長、ここは御存じないですか。○森田食品表示企画課保健表示室長 恐らくなのですけれども、先ほども言いましたように、国際基準の中で「may reduce・・・」というものが例示で出ておりますので、それを訳したのではないかと思っております。その中で、それこそ強く受け取られないように「かもしれません」となったのではないかと思っておりますが、あくまで私の推測です。

その当時の議論はその当時いらっしゃった田中委員のほうがよく御承知ではないかと思えます。

○受田部会長 ありがとうございます。

田中委員、お名前が出ましたけれども、いかがでしょうか。お願いいたします。

○田中委員 今、森田室長が御推察されたとおりなのですけれども、私、最初にお話しさせていただいたときに、「かもしれない」というのはあるかもしれないし、ないかもしれないという解釈でした。「ないかもしれない」と書くのは日本語的には通じないだろうということで、「あるかもしれない」というふうに、いろいろ議論した上で、このリスク低減表示自体が予防を表に出しすぎずに、なおかつ、これさえとっていけば骨粗しょう症にならない、または二分脊椎にならないという誤解がされない程度にしようではないかという議論があったかと私は記憶しております。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。突然指名させていただきまして申し訳ございませんでした。

私も、間接的には、この辺りはかなり議論され、御判断に苦慮しながら今に至っているというのは伺った記憶がございます。そして、「かもしれない」が若干無責任に聞こえるというコメントも出ておりますけれども、相当慎重に議論された結果であり、決して無責任ではないということも存じ上げている中で、今回、より可能性表示によって消費者の受け止め方、あるいは疾病リスク低減特保に対する消費者の受け止め方、あるいは活用も含めて改善をしていってはどうかの改正内容かと承知しております。

いかがでしょうか。この可能性表示に関してはもちろんもっと客観的に明確にすべきであるという御意見も頂いておりますけれども、一方で、この「かもしれない」という表現よりも、可能性表示とすることによって誇大に受け止めるという部分はアンケートの結果からもないと。特に注意併記をすることによって、ここの受け止め方自体は特に大きな違いはないということも踏まえつつ、当事者意識を高めていただくということで肯定する意見も多く聞かれたところがございます。

議論としては、多くの皆様から頂いた結果としてほとんどお聞きできたのではないかと思いますけれども、この辺りでひとつ区切らせていただいてもよろしいでしょうか。もしお許しいただけるようであれば、まず一つ目の内容、「かもしません」の代替表現の検



討については一区切りとさせていただきたいと思います。

一方、二分脊椎などの神経管閉鎖障害の代替表現については、何人かの委員からは頂いておりますけれども、こちらは更に御意見といたしますか、御質問も含めてございますでしょうか。すなわち、案4という9ページの表現、注釈を付けるということで、アンケートの結果、これが一番支持されている、理解しやすいのではないかとということなのですけれども、さらに御意見はございますでしょうか。

もしよろしいようでしたら、まず一つ目の観点に関して、「現行基準の許可表示の見直し」については議論をここまでさせていただきたいと思います。

続いて、「むし歯のリスク低減表示の基準案の作成」について議論を移していきたいと思います。こちらに関して御質問や御意見がございました場合は、チャットに御入力をお願いいたします。

前回、サロゲートマーカ―に関して委員の皆様からいろいろと御質問や御意見が出たところでございます。今日は調査・検討事業に御参画された東京歯科大学の佐藤先生にも御出席をいただいておりますので、専門的なお立場でも御回答いただけるものと思っております。

今のところ、チャットへの御記入はないようなのですけれども、吉田委員、いかがでしょうか。

すみません。木戸委員、お願いいたします。

○木戸委員 木戸です。

むし歯の特殊性とか、いろいろなことはよく理解できました。

今回、このような形で進めるに当たって適切に運用していかないといけないと思うのですけれども、その辺りのお考えがありましたらお願いできないかと思っております。

といいますのは、例えば申請があった場合にどのように判断していけるのかというところが、非常に不安なところがございます。といいますのは、むし歯の過程において、脱灰と再石灰化のバランスが崩れることによって、結果としてむし歯が発症する。そのバランスを良い状態に保つことができる食品、関与成分を認可していくという過程になると考えております。

よろしくお願いいたします。

○受田部会長 ありがとうございます。

運用、今後に関して特に新開発食品調査部会等における議論ということになるかと思っております。

ここは森田室長にまず伺った後、専門的には佐藤先生からもコメントを頂ければと思います。

お願いします。

○森田食品表示企画課保健表示室長 今回、こうした形で、申請のためのガイダンスみたいな形で通知をするということでございますので、この内容でもって申請者は自らが科学

的知見などを集めて、論拠なども整理をして申請されてくるということでもあります。

例えば保健の用途に係る資料としましては、最初の2ページ目にありますように、例えば関与成分の有効性を検証した論文から成るメタアナリシスの論文を提出することとされているといったことがございますけれども、そうしたものを付けることもございましょうし、もしくは仮にそれが不要である、省略できるということでありましたら、省略できるところを根拠を持って説明いただくということになるのかなと思っております。いずれにしましても、科学的文献等を全部整理して耳をそろえて申請いただくということになりますので、その内容を見て御審議いただくということかと思えます。

また、審議において専門的な知見が必要であるということでもありますと、これは消費者委員会の中での御審議でございますので、事務局のほうからお答えいただければと思っております。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

佐藤先生、今、森田室長からもメタアナリシスの論文の提出がまず前提であると。もしこれがない場合等において、科学的根拠をお示しする論文の提出が求められる。こういったところの運用に関して、御専門のお立場からどのようにお考えになられますでしょうか。

○東京歯科大学衛生学講座佐藤講師 ありがとうございます。佐藤です。

まずは、提出された文献についてしっかり精査するというのはもちろんのことなのですが、提出されたものに対して実験方法が妥当かどうか。それを複数の専門家、歯科の専門家、ないしは化学分野の専門家も含めて議論をしてしっかり運用できればと考えております。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

さらに、消費者委員会として部会を運営しているということ、調査会をそこに設置しているということですが、運用面に関しまして、消費者委員会サイドからはいかがでしょうか。

○太田参事官 事務局でございます。

こういった形で、必要な資料というのは、委員の皆様方の御議論を踏まえまして、しっかり準備していただいて、適切に審議した上で方針を出していただくという形で事務局としても進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○受田部会長 ありがとうございます。

佐藤先生がおっしゃったように、実験方法を含めて、運用面においては歯科や化学の分野の専門家の御意見をしっかりと伺った上でこの疾病リスク低減特保について運用していくというお答えを頂きました。

木戸委員、よろしいでしょうか。

○木戸委員 ありがとうございます。

佐藤先生がおっしゃられたように、研究の実験方法というのはすごく大事になるのではないかと思います。方法によって結果も大きく解釈が変わってまいりますし、また、メタアナリシスを行った場合においても、元になるのはオリジナルの論文となります。そういう意味で、一つ一つの論文の実験方法、そして、結果が非常に大事になるのではないかと思います。理解いたしました。

○受田部会長 ありがとうございます。

それでは、続いて吉田委員、よろしくお願いいたします。

特に、私、さっき吉田委員のお名前を出してしまいましたけれども、前回サロゲートマーカーに関して、う蝕から発展といいますか波及していくことについての御意見を頂いていたかと思います。よろしくお願いいたします。

○吉田委員 ありがとうございます。

まず、先ほどのメタアナリシスも含めて、メタアナリシスというのはそれぞれの論文をどのような基準で集めてきたかというところから最終的に結果が変わってしまうこともありますので、その辺をしっかりと精査した上で、メタアナリシスなり何なりのエビデンスを最終評価しなくてはいけないというのは大前提かなと思います。

その上で、前回も少し、今も、部会長がおっしゃったように、例えば今回の資料にも載っていますように、19ページに冠動脈疾患とバイオマーカー、LDLコレステロールの関係とかがありますけれども、要は、冠動脈疾患がここで議論しているところの疾病という位置付けで、ここにありますLDLコレステロールというのがリスク因子の位置付けになっているのです。ですから、今議論されている表示のことについて、むし歯に係る分野としても、リスク低減なのかリスク因子低減なのかで大分変わってきてしまうのです。

いろいろな疾患について、それを代替評価するためのサロゲートマーカーというのは、様々あるところだということは皆さん御存じのとおりだと思いますけれども、今日佐藤先生もおっしゃっていますように、脱灰とか再石灰化だとか、ひいてはその前のプラークのpHの問題だとか、それらについてはそれぞれの変動状況というのがむし歯という最終疾患、最終疾病のリスク因子になっている。それは負のリスク因子だったり、正のリスク因子だったりしているとは思っています。

したがって、私が申し上げたいのは、ここで議論しているのは疾病リスクの低減表示だと思うのですが、それを疾病リスク因子の低減表示、あるいは改善表示とかということに、もしかしたら考え方がシフトしている可能性があるかなと思って、そこを明確にした上で、大切なお仕事をこれからされるわけですので、やってみて、これは結局実らなかったでは申し訳ないですから、その議論は明確にしておいたほうがいいかなと思ったのです。

なので、正しくその部分です。私、前回の部会等においても同様なコメントを申し上げたと記憶しているのですが、私がここで改めてお話ししたいことはそのことでもあります。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。重要な観点だと考えます。

ここはまた佐藤先生にお伺いしたいと思うのですけれども、今、我々は疾病リスク低減表示に関する議論をしておりますけれども、サロゲートマーカーの適用ということから、さっきのLDLコレステロールのように疾病リスク因子の低減という考え方にもつながっていく可能性もあるというお話がございました。

前回の部会におきまして、佐藤先生も委員として御出席されていた調査・検討事業の内容を石見委員から御説明いただき、これが特殊な事例であり、サロゲートマーカーが疾病リスクとして通用するというお話を頂いておりました。それを踏まえて、更にこれが疾病リスク因子の低減というふうに拡大をして、可能性等についてまた専門的なお立場からコメントを頂ければ幸いです。

○東京歯科大学衛生学講座佐藤講師 ありがとうございます。

今回、リスク因子の話なのですけれども、う蝕に関してのリスク因子というのは今回ここに書いてあるもの以外にもたくさんあります。その中でも、脱灰、再石灰化、プラークのpH、プラーク形成能といった今回ここに書いてあるものというのは、リスク因子の中でも非常にリスクに近いもの、極限までリスク低減の部分にかなり近いものを選んでおります。

今回、もしかしたら本当にリスク自体を見るという話になった場合、う蝕の発生を見る場合は年数がかかり掛かります。個人差はあるのですけれども、数年単位の調査になってしまいます。そういったものを考えた際に、実際に食品のリスクを判断するといったときに、う蝕自体を見るときになってしまうと年数、予算ともに非常に掛かってしまいますので、それに対して最もリスク自体に近い因子というのを見るときを考えて、今回サロゲートマーカーというものを挙げたという経緯があります。

以上でございます。

○受田部会長 ありがとうございます。

ここに至るまでの経緯、それから、具体的なヒト試験等の設定をされる内容等を想定した上での御意見、コメントを頂いたところでございます。

吉田委員、いかがでしょうか。

○吉田委員 今、佐藤先生がおっしゃったところが、むし歯という歯科の疾患群のある種特徴的なことだと僕も理解はしております。また、それに関するデータを更に集めていくことの困難性についてもある意味容易に想像つくところもございます。

ただ、私が申し上げたかったのは、もう少し踏み込むと、例えば最終的に心筋梗塞などの冠動脈疾患を予防するのがリスク低減の大項目ですとなったときに、LDLコレステロールなども結構重要なリスク因子ですけれども、実は立場上はかなり低いのです。何かというと、その手前には頸部の動脈の動脈硬化、頸動脈硬化とかというものがいわゆるサロゲートマーカーに位置づけられてくるのです。あるいは血管内皮機能異常などもあります。

血管内皮機能異常は、先ほどのむし歯のほうからいくとpHの変動に近いと思うのです。だからといって、血管内皮機能を良くするのだということを疾病リスク低減の疾病にはしていないのです。そのような考え方ではないと思います。やはりあの分野においては疾病というのは心筋梗塞だろうと。でも、その本質的な考え方をこのう蝕、むし歯の分野にそのまま適用できるかというのと、そうはいかないなという困難性もよく分かっているのです。

したがって、僕は先ほど来申し上げていますのは、無理に疾病リスク低減に持っていくということ、それに代替していいのですよということがいわゆる法治国家の日本国で可能なやり方なのかどうかということを言いたいのです。

なので、私、前にも話したと思うのですがけれども、疾病リスク低減表示というものと、もう一つ別なタイプの低減表示みたいなものがないとこういった問題が起きてしまうのではないかと。別なタイプというのは、今、例えばサロゲートマーカーという一般国民があまり分からないような言葉を使わせていただきますけれども、サロゲートマーカーを低減する表示だとかというような、何か段階が違うものがあるのではないかと。したがって、そのすみ分けや整合性などを同時に議論しておく必要があるのかなと。せっかくお持ちになってきたときにそこでつまずいて、良かれと思って集めた最終結果が水泡に帰してしまっただけではもったいないとか申し訳ないですね。なので、その部分を確かなものにして、佐藤先生たちのお仕事の間違ひなく発信していくようにされたほうが良いかなと思います。それがひいては最終的に国民のためになるのかなと感じています。

表現がなかなか難しいので、そのような話になります。

○受田部会長 ありがとうございます。

その上で、むし歯に関してはこのプロセス、先ほど吉田委員からはLDL自体はリスク因子としての寄与度というか、関与している程度からいくと低いという表現もございましたけれども、脱灰等が極めて大きな寄与であるということを前提に今回の疾病リスク軽減の提案が出ていると私自身も理解しているところでございます。

○吉田委員 受田先生、一つだけ。

僕、言葉を間違ってしまったのですがけれども、LDLコレステロール、高LDLコレステロール血症がリスク因子として低いというのではなくて、サロゲートマーカーという位置付けとしてはという意味なので、高LDLコレステロール血症が主要なリスク因子の一つであることは間違いないのですが、サロゲートマーカーではないのです。ですので、これはサロゲートマーカーという一群、そういったものを疾病リスク低減表示の第2グループぐらいに何かもう一つ用意されたほうが将来的には良いのかなということなのです。

言葉足らずですみませんでした。

○受田部会長 ありがとうございます。おっしゃっておられる意味も含めてよく分かります。

それでは、辻委員から質問ということですので、辻委員、お願いいたします。

○辻委員 お時間を頂いてすみません。

こちらでも途中で入らせていただいたので、ナイーブな質問になってしまうかもしれないのですが、先ほど来から、データをこれから蓄積されていかれるということで、そのときの標準プロトコルや標準値っていったことを、せっかくの国としてのということですので、ある程度示すという流れができてよいかと思います。それをいきなりISOとかというところまで飛んでしまうと思うのですが、せっかく特保という制度がある中で、そういう中で考え方、流れを作っていく上で、標準プロトコルや推奨プロトコルなど、標準値の目安といったものを表現してオープンにしていけるようなきっかけがあれば、他の症状にといいますか、疾病というところからまた病気になってしまうのですが、もし疾病リスクということであれば、別の観点とか病態というところにも応用していけるような一つのきっかけになるといいなと感じました。

やはり疾患が診断されてから後というのは、病態栄養管理ということでふだんの食ができることと全然別物と私もいつも考えながら食と健康ということを考えていますので、どういう位置付けになるか分からないのですが、未病という言葉自体もすごく使われてきたり、あと、体調不良は分からないのですが、未病という言葉もかなり使われていますので、未病の状態を健康に引き戻すということまでが主な役割だということと考えますと、やはり疾患というところまで行く手前のところでの測り方、標準プロトコル、推奨プロトコルを出していただく。

長くなりましたが、先生の今のサロゲートマーカーで、測り方というものはどういうふうに標準化されていくところまで進められているのでしょうか。

○受田部会長 御質問ありがとうございます。

まさに先ほど佐藤先生から実験方法等の重要性に触れていただきました。そこから標準プロトコルというお話にもつながっていくと思いますけれども、今回の疾病リスク低減、むし歯に関していかがでしょうか。こういう標準化ということが既に可能なのでしょうか。

○東京歯科大学衛生学講座佐藤講師 佐藤です。

先ほど辻先生がおっしゃったように、標準化のプロトコルというもののなのですが、私たちが実際に実験方法についてはかなりどうしたらよいかと考えておまして、今回出させていただいた個別申請に関わる考え方の設定の案のほうに幾つかやり方について書いてあるのですが、プラークのpH、歯の表面につく歯垢の内部のpHが低下していないかどうかというものを測るという方法をまず使ったらどうかという意見。さらに、歯の脱灰、再石灰化を見るために軟エックス線というレントゲンのようなものを使いまして、歯の脱灰がどのくらいまでカルシウムが失われているかというのを見るという実験方法を使うのが良いのではないかとということで、例として二つほど提示してあります。

実際にこちらの方法で特保のほうで申請された実験もございまして、使用実績も幾つかありますので、こちらを一つの標準としてはどうかと考えております。

ただ、こちらの実験は難易度が高いものもありますので、こちらの方法についてはこれから少し専門家の中でこういう方法が良いのではないかと議論は少し必要になるか

とは思いますが。

以上でございます。

○受田部会長 ありがとうございます。標準プロトコルとして考えられる具体的なお話を頂きました。

今回はむし歯ということで話が行っておりますので、他のものに関してはまだ今日議論をしていく段階ではないかと思いますが、辻委員、よろしいでしょうか。

○辻委員 ありがとうございます。

もし全国どこでもということでチャレンジされる組織で同じように測って、そのデータが横並びで共通言語のような形で使われるようになると本当に理想的だと思いますので、できるだけ難易度のあまり高くないところで行える。専門的にはまだ不十分かもしれないと思われるぐらいであっても、やはり、今、最初の入り口のところではみんなが同じようにできるかなというところをかなり詳細までオープンにさせていただくということが非常に有用ではないかと思います。それが他の疾患についても応用されていけばすばらしいなと思います。

どうもありがとうございました。

○受田部会長 ありがとうございました。

続いて、監物委員、お願いいたします。

○監物委員 ありがとうございます。

質問なのですけれども、今回はむし歯に対するものであって、他の疾病についてはその状況に応じて個別に検討ということで理解をしていましたが、やはりこれが前例になるのではないかという不安は持っています。

先ほどの疾病リスク因子ということを入れるという考え方はすごく分かりやすく受け取ったのですけれども、他の疾病についてはその状況に応じて個別に検討という部分について、何らか議論は少しでもなされているのかどうか。それとも今、全く何も見えていない状況なのかというところを教えてください。

○受田部会長 ありがとうございます。

恐らくこれは指針でリスク低減表示に係る検討会で議論がなされたということではないかと思いますが、いかがでしょうか。これは森田室長からお答えいただいてよろしいですか。

○森田食品表示企画課保健表示室長 消費者庁です。

御意見ありがとうございます。

疾病リスク低減表示に関しまして、先ほど来、リスク因子の低減表示のようなお話がございました。今、疾病リスク低減表示で表示する表現の仕方というのは、疾病リスクの低減そのものを言っているということです。むし歯に関しても基本的にはそういう考え方の中でできるのではないかという話の中でサロゲートマーカーが出てきたということであり

リスク因子を低減する旨の表示を仮に導入すると言ったらおかしいですけども、やるということに関しましては、今、こちらのほうでも全く議論をしているわけではございませんし、また、令和2年度の検討会の中ではその扱いは相当慎重にするべきだという御意見がございますので、今、そこに手をつけるような状況ではないのかなと考えております。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

前例になって不安だというコメントもございましたけれども、慎重にという検討会での議論も踏まえて今に至っているということでございました。

監物委員、よろしいでしょうか。

○監物委員 ありがとうございます。今後の話し方がもう少し具体的に書かれているとより安心なのかなとは思いました。

○受田部会長 ありがとうございます。

石見委員、よろしくをお願いします。

○石見委員 石見です。

先ほどの吉田委員のコメントに対してなのですが、令和3年度の調査事業におきましては、う蝕が起こるのには必ず脱灰が起こらなければう蝕が起こらないということで、そのところは必要条件になっているというところが他のケースとは決定的に違うというコメントを専門の佐藤先生、高橋先生から頂きまして、それで、う蝕に限ってこのサロゲートマーカを使うということになった次第です。

これは前回も発言させていただいたのですが、吉田委員が退席されてしまったので、そのところをもう一回確認させていただきました。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。先ほどの議論ともつながっていく重要なポイントでございます。石見委員、ありがとうございました。

○吉田委員 受田先生、吉田です。

前回、途中退席してしまったので、今のお話は伺っていなかったものですから、より一層これは特殊な事情だなということが理解できました。ありがとうございます。

○受田部会長 ありがとうございます。

今のポイントは、サロゲートマーカを利用していく、あるいは先ほどのリスク因子の低減といった観点と今回のう蝕というのが脱灰という必要条件を経てといいますか、そこがポイントになるというところから特殊な事例ということで議論が進んでいるということかと思えます。ありがとうございます。

武士俣委員、お願いいたします。

○武士俣委員 武士俣です。

消費者の立場からなのですが、機能性表示食品とかいわゆる健康食品の中には、暗示的な表示をして、その食品を取るだけで食生活の改善が図られるようなイメージを与



える製品があります。消費者は、表示を見て自分にとって都合の良いイメージを膨らませてしまいがちです。ですので、より具体的な消費者に分かりやすい表現が表示には求められていると思います。

現行の「歯を丈夫で健康に保ちます」という表現ですと、やはり消費者の受け取り方によってどのようにでも取れる表現だと思います。曖昧な表示はかえって誤解を与えてしまいますので、消費者の立場に立ちますと「むし歯のリスクを減らす可能性があります」のほうが過度の期待を抱かず、字義どおりに受け取られるのではないかと思います。その上で、歯磨きや歯科健診の重要性を表示して、特保本来の目的である健康増進や食生活改善への意識付けの機会となるような表示にすることが望ましいと思っています。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

機能性表示等の違いの部分が、そもそも今回の議論の前段になりますので、検討会において様々な視点で検討していただいた前提ということになるかと思っております。そういう点で、今の武士俣委員からの御意見は極めて重要であり、背景を含めてお示しいただいたのではないかと思います。ありがとうございます。

続いて、竹内委員、お願いいたします。

○竹内委員 竹内です。

今の御意見に少し乗る形なのですが、今お示しいただいているのは「許可表示（例）」と「摂取をする上での注意事項（例）」となっているので、まだ確定ではないのだと思います。「むし歯のリスクを減らす可能性があります」という許可表示は、本日、前半で議論になったカルシウムと葉酸と同様に、「かもしれません」ではなくて「可能性があります」という表現にしていきましようということだと理解しています。

そうだとすると、摂取する上での注意事項に関しても、「リスクがなくなるわけではありません」ということをやはり一言明示しておいたほうが良いのではないかなと思います。質問を含めてこの辺はいかがでしょうか。

もちろんリスクがなくなるわけではないという情報とともに、毎日の習慣としての歯磨きが大事なこと、それから、半年に1回程度だと思いますが、定期的な歯科健診の情報も併せて喚起していくということが必要だと考えております。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

前段の部分、「むし歯のリスクを減らす可能性があります」に関しては、今回、議論の順番を入れ替えさせていただいて、「可能性があります」表現については一定議論の下、むし歯のリスクというのをそれにつなげているという提案でございます。おっしゃるとおりです。

あとは、摂取する上での注意事項のところにリスクがなくなるわけではない旨の表示をすべきではないかというコメントを竹内委員から頂きましたが、これについてはどうです

か。いろいろな考え方があると思います。森田室長、コメントをいただけますか。

○森田食品表示企画課保健表示室長 ありがとうございます。

そうした御指摘はまさにカルシウムとか葉酸に関しても同様の表示がございますので、御指摘等を踏まえまして、入れることについて検討させていただければと思います。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

竹内委員、今、森田室長からのお答えがございました。よろしいでしょうか。

○竹内委員 ありがとうございます。

○受田部会長 続いて、田中委員、それから松藤委員、そして、木村部会長代理から御発言のチャットを御記入いただいております。

まずは田中委員、お願いします。

○田中委員 よろしく申し上げます。

摂取をする上での注意事項について意見を述べたいのですが、資料の18ページの「摂取をする上での注意事項（例）」です。ここには「むし歯を防いで、健康的な食生活を送るためには、規則正しい食生活、食後の歯みがきなど」と書かれていますが、健康的な食生活を送るというのは、規則正しい食生活を送ることにもなります。ここはむし歯を防いでということであるならば、むしろ、ここで言うのならば、「むし歯を防いで、健康的な歯を維持するためには、規則正しい食生活、食後の歯みがきなどの習慣を身につけたうえで、定期的な歯科健診が大切です」と言ったほうが、歯のことをしっかり言っているようになるのではないかと思います。これが1点目です。

2点目ですが、同じく摂取する上での注意事項には、カルシウムや葉酸のときにも、一般には疾病は様々な原因に起因するものであり、例えばカルシウムだったらカルシウムを過剰に摂取しても骨粗しょう症になるリスクがなくなるわけではありませんという注意喚起表示が、入っているわけですが、同じようにむし歯についてもこのような表現が注意事項として付加されるのでしょうか。

質問は2点です。

○受田部会長 森田室長、いかがでしょうか。

○森田食品表示企画課保健表示室長 ありがとうございます。

田中委員の最初の御指摘の部分につきましても検討させていただきたいと思います。

それから、2点目につきましては先ほど回答しましたけれども、それにつきましても検討させていただければと思います。

以上です。

○田中委員 ありがとうございます。

あともう一点よろしいでしょうか。

先ほどからも議論になっているサロゲートマーカですが、これはサロゲートマーカでの疾病リスク低減という考え方は、今までの疾病リスク低減とまた一つ違った分類であ

るというような認識は皆さんなさっているのかなと思います。要するに、この分野については2種類の疾病リスク低減特保になる。さはあれど、そこを明確に消費者の方にお知らせするかは別としても、こういった今までの議論とともに、このことについてきちんと情報提供が必要ではないかということです。

同じく、「可能性があります」についても、先ほども可能性の前の「かもしれない」についても少しお話しさせていただきました。本来であれば許可表示の変更というのはエビデンスが必要になって、エビデンスによって表示が変わるとというのが今までのルールだったと思います。今回はそこは新たなエビデンスではないという情報提供が必要ではないかと。要するに、「かもしれない」が「可能性があります」となったのは、別に新たなエビデンスが出てきたわけではないよというような情報提供も必要だろうということです。

これらについては、消費者、事業者ともに恐らく重要な情報で、消費者の方にはもう少し詳しく説明するという場面が必要ではないかなと思っております。こういった正しく情報を提供できる助言者の人材育成ということで、ちょっと古いのですが、厚労省のほうで「保健機能食品等に係るアドバイザースタッフの養成に関する基本的な考え方について」という通知が平成10年に発出しています。これは保健機能食品制度が変わったときにこういった通知が出されているのです。今までのような内容をそういった助言者の人材育成の中にも生かすべきだと考えますので、通知の発出については、もしできるならばその部分についても今までの議論が反映できるような形で発出し直していただけたらと考えております。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

情報提供の重要性というのは確におっしゃるとおりだと思います。後の情報提供の担い手としてアドバイザースタッフという人材の育成についての必要性もそのとおりかと思えます。今日はそこまで話の整理がなかなかできないので、今後の啓発や情報提供の在り方についてはまた異なる場でいろいろと議論ができればと思います。いずれにせよ、サロゲートマーカーを使った疾病リスク低減としてはこれまでとは違うということ、また、エビデンスの新たな発見等に基づいて可能性表示になったわけではないといったことについては、消費者の皆様あるいは食品関連事業者の皆様にはしっかりとお伝えする必要があるかと思えます。

特に新開発食品調査部会で、各諮問内容に対しては基本的には非公開で議論をしておりますけれども、今回のこの議論は、残念ながらコロナに伴って同期型ではありませんが、明日以降また音声のみ提供されるということになりますので、その点についてはしっかりと記録にも残りますし、多くの皆様にお伝えできるのではないかとと思うところでございます。

私から今コメントさせていただきました。森田室長、今のようなことでよろしいでしょうか。問題はありませんか。

○森田食品表示企画課保健表示室長 ありがとうございます。

広く知らしめることということについて御指摘を受けましたので、それについてはこちらのほうでも留意しながら対応していきたいと思います。ありがとうございました。

○受田部会長 田中委員、ありがとうございました。

それでは、松藤委員、お願いします。

○松藤委員 松藤です。

こちらが勉強したい部分もあるのですが、今までの皆様の質問等を聞いたときに、そもそも疾病リスク低減表示というものの説明がちょっと不十分なのかなと思っております。

それで、特保の中に疾病リスク低減表示というものが新たにできる。そして、その中にカルシウムや葉酸や今回の話としてのむし歯についてのリスク低減表示という流れになっているのかと思っているのですが、先ほどむし歯そのものを見ることもできるのだけれども、数年以上経つということと言われておられましたけれども、そうすると、もしむし歯そのものを観察した場合というのは、こちらは特保になり、表示も「むし歯を減らす可能性があります」というような位置付けになるという考え方でよろしいのかどうか。いわゆる今回出てきた疾病リスク低減表示という概念をもうちょっと詳しく説明いただけると、理解であったり、そごがなくなるのかなと思っております。

よろしく願いいたします。

○受田部会長 ありがとうございます。

まず、特保における疾病リスク低減の類型に関する認識、定義というところが一つありました。そして、ここは森田室長からもう一度御説明をいただきたいと思います。

後半のほうは佐藤先生にお伺いしたいと思います。さっき石見委員からもありましたように、必要条件としての脱灰をサロゲートマーカーとして、むし歯リスク低減という形で今回の議論が進んでおりますけれども、仮に試験方法としてエンドポイント的になるのでしょうか。むし歯そのものをヒト試験でデータとしてお示しすることができれば、これはリスク低減ではないという扱いになるのかという質問かと思っております。

森田室長、まずお願いします。

○森田食品表示企画課保健表示室長 疾病リスク低減表示についての御指摘がございました。ありがとうございます。

まず、特保の疾病リスク低減表示についてですけれども、これは先ほどの資料の2ページ目でございますが、こうしたカルシウムと葉酸の基準を作って既に運用しております。これは3ページ目にも書きましたけれども、平成17年に導入されたものでして、表現の仕方として将来的にというか、特定の成分などが疾病に対するリスク要因になっていて、それを摂取することによってそのリスクを低減するということを言うことの表現として出されているということです。先ほど来ありますように、それを食べることによって確実に疾病のリスクが低減されるわけではございませんので、「may reduce」という表現になっている

ものでございます。

そもそもこの疾病リスク低減表示が導入されたのは、国際基準であるコーデックスの健康強調表示のガイドラインができていくということもございまして、また、外国、米国などでも疾病リスク低減表示が認められているといった状況を踏まえて、我が国でもそういった表現を認めていいのではないかということで特保の中に導入されたと理解しております。

今回は葉酸やカルシウム以外に他に何かしら疾病リスク低減表示を検討していくことがないかということで、先ほど来御説明しているようないろいろな類型に分けて検討し、その中で、むし歯に関連した部分については更に検討してはどうかと言われたことで、今回新たに追加する議論をしたのはむし歯に係るものということでございますが、ただ、葉酸やカルシウムのような基準というのは示せなかったですけれども、もう一つの類型である個別に申請者が申請していい自由な類型の中でむし歯に関しても申請していただく。その申請のためのガイダンスみたいなものを示して、そういう形のものであるということでございます。

以上でございます。

○受田部会長 佐藤先生、お願いいたします。

○東京歯科大学衛生学講座佐藤講師 佐藤です。

先ほどの御質問であった、むし歯自体をもし人で見ることができればという話なのですが、実際に確かにむし歯で見られれば間違いなく一番良いものではあるのですが、人で見ると、実験系を作る際に、どちらかにむし歯が起きやすいような状態とか、またはどちらかにはむし歯を予防するような処置をしないとかということは、基本的に現在やるのは倫理的にはかなり厳しいというか、倫理的には不可能ではないかということが議論で出ております。プラセボ群の作成方法についても、今回これらのことを実際にやる時にはかなり難しいのではないかという議論もありまして、今回、人でむし歯自体を見るというのはあまり考えていないというのが現状でございます。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。現実の話としてお答えをいただきました。

松藤委員、よろしいでしょうか。

○松藤委員 逆の考え方なのですが、実際に見た場合というのがリスク低減表示になるのかどうか。今回、そういったエンドポイントをきちんと見ることができない部分もあつての疾病リスク低減表示なのかどうかというところが気になることです。

○受田部会長 森田室長、お願いできますか。

○森田食品表示企画課保健表示室長 ありがとうございます。

いずれにしても、特保は示されたデータに応じて表現を議論していくことになるかと思っておりますので、示されているデータに応じたものであればいいのかなと考えております。

以上です。

○受田部会長 データの重要性と、先ほどエンドポイントという話がありました。実験系の倫理的な問題も含めた設定の困難さも含めて、逆に言うと、先ほど松藤委員がおっしゃったように、サロゲートマーカーが設定されることによってリスクを低減することが客観的に検証できるということになるところもあるかと思えます。

そういう考え方でいかがでしょうか。

○松藤委員 ありがとうございます。

逆に、今後疾病リスク低減表示の食品がどんどん増えていく可能性もあるのかなというところで質問させていただきました。ありがとうございました。

○受田部会長 ありがとうございます。

疾病リスク低減特保が増えていくことによって、食生活が健康の維持増進により進んでいくようなことがあるという期待はもちろんあると思えますし、今回の部会での議論というのは、出発点はもともと検討会を含めて合っていると思えますので、その辺は問題ないかと思えます。

木村部会長代理、お願いいたします。

○木村部会長代理 木村です。

この疾病リスク低減の特保と既許可の特保との違いというのが消費者に分かるのか。もちろん表示を見ればきちんと表示されているということが分かるというところはあるのですが、たとえばこのむし歯に関して考えたときにどうなのかと。私としては戸惑いがあるのが正直なところでは。

と申しますのは、やはりむし歯は皆さんすごく困っていて、私もむし歯が本当に多くて嫌なのですけれども、特保既許可品の食品と今回のサロゲートマーカーを使った食品との違いが明確に、使い方とかがきちんと消費者に伝わるのかなというのが一点。

あと、普通に消費者が何も先入観なく考えたときに、この食品は決して歯磨きの代用にはならないというところをきちんと伝えないといけないという二点を今、懸念しているところなのですけれども、その辺りはいかがなのでしょう。

○受田部会長 それでは、既存のむし歯に関する特保との違いに関してが一つ目でしたが、ここは森田室長からお答えいただいてもよろしいですか。

○森田食品表示企画課保健表示室長 御意見ありがとうございます。

まず、最初の点でございます。これについては15ページを御覧いただければと思います。

これは検討会での議論でございます。まさに委員がおっしゃられるように、疾病のリスクの低減の旨を直接的に言ったほうが消費者に伝わりやすいのではないかと御意見でございました。ということで今回の検討に至っているというものでございます。確かに既存のものはむし歯と書いてございますので、それは既存の特保の枠の中で運用しているということでありまして、疾病リスク低減表示としての表現のほうがより良いのではないかと御指摘だと思っております。

それから、歯磨きの代用にはならないというようなこと、注意表示の一環のものという

ことだと思っております。先ほど来、注意表示の表記の仕方に関しましてはいろいろ御指摘もごさいます。このことも踏まえまして、改めて検討させていただければと思います。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。二つともお答えを頂きました。

佐藤先生からもお答えをいただけますか。

○東京歯科大学衛生学講座佐藤講師 佐藤です。

私の専門家の立場としても、歯磨きの代用と間違われてしまうとかということは絶対に避けなくてはならないなと考えておまして、その部分は徹底されて、こちらをとったからといってむし歯にならないというわけではない。または、歯科医院の定期的な受診や歯磨きというのは絶対に必要だということでは広めていく必要があると思っております。

以上です。

○木村部会長代理 私の知っている範囲なのですが、夜に歯を磨くのが諸事情でできなかつたり、面倒くさかつたりした場合に、キシリトールのガムを食べて磨いていることにしてしまったという例を聞いております。それが歯磨きの代用にならないという私が先程言ったことの根拠の一つです。

それと、むし歯を防ぎたい、むし歯になりたくないという場合は、既許可の特保を摂取すればいいのか、それとも今回問題になっている疾病リスク低減表示のほうを摂取すればいいのかという点についてはいかがなのでしょうか。

○受田部会長 ありがとうございます。

前半のほうは、注意事項等を含めて消費者の誤解、食生活のあるべき方向から逸脱するようなことは避けるよう、もっとしっかり啓発をしていかなければいけないのではないかなと思います。もし仮にこういう抗う蝕の特保という形で疾病リスク低減の申請が実際に出てきて、そして、それが上市されていくということになれば、そのことを部会や消費者委員会としても注視をして、啓発をこのタイミングで更に強めていくことはやるべきことではないかなと今の木村部会長代理のお話から私自身も感じたところがございます。

特に今までの特保の表現がむし歯にならない甘味料であるということをやっている、決してむし歯のリスク低減とは言っていないというのが既許可品等の大きな違いではないかと私自身は理解をしております。ただ、むし歯という言葉が出ていることは、消費者にとっても非常に紛らわしい表現ではないかと個人的には思っておりますけれども、佐藤先生、そういう認識でよろしいでしょうか。

○東京歯科大学衛生学講座佐藤講師 一部聞こえなかったところもあったのですが、最後の辺りも全部聞かせていただいて、主にそういう認識でいいかと私も思っております。

○受田部会長 ありがとうございます。

木村部会長代理、よろしいでしょうか。

○木村部会長代理 分かりました。

やはり紛らわしいですし、今後、そういうところも含めて検討していく必要があると思

いました。

以上です。ありがとうございます。

○受田部会長 ありがとうございます。

石見委員、お願いいたします。その後、武士侯委員ですね。

○石見委員 疾病リスク低減表示の意味なのですけれども、カルシウムと骨粗しょう症、葉酸と神経管閉鎖障害というのは、科学的には確立されたものでして、根拠は十分にあるものなのです。だけれども、骨粗しょう症であった場合、運動や遺伝的な問題、ホルモンの問題、いろいろな疾病にはそのほかの要因が関わってくるので、一食品をとることでそれを予防することはできないということを十分認識する必要があります。ですので、コーデックスではあくまでもリスク低減表示という食品の表示の制度だということ、この食品をとっても骨粗しょう症になるかもしれないし、ならないかもしれないという表示の制度で、消費者に対して予防を推測させるような表示であってはならないという表示なので、根拠は必ず確立されているということが疾病リスク低減表示で、あくまでも食品の表示の制度だということ、疾病を予防するものではないということを明確にする必要があると思います。

そういう意味では、むし歯の方はかなり直接的ですよ。ただ、基準を示すまでには、いろいろな食品成分があるので、一つ一つ示すことはできないので、個別評価型にしましょうという捉え方だと思います。

以上です。

○受田部会長 ありがとうございます。

先ほどの松藤委員からの御質問に対して、疾病リスク低減特保、カルシウムと骨粗しょう症、それから、葉酸と神経管閉鎖障害のエビデンス・ベーストの部分では明確であるということから、食品に関しては疾病リスク低減であり、疾病を予防するものではないという非常に重要な御説明をいただきました。

この辺りを、疾病リスク低減特保として消費者にどのようにしっかりお伝えしていくかという部分も、今後、抗う蝕を含めて考えていく際には重要になるという、先ほどの田中委員のコメントにもつながっていくのではないかと私自身は受け止めました。

ありがとうございます。

武士侯委員、お願いいたします。

○武士侯委員 この許可表示の例なのですけれども、これを見て消費者がどう受け取るかということを考えてみたのですが、この「むし歯のリスクを減らす可能性があります」という文言について、むし歯のリスク＝サロゲートマーカー、サロゲートマーカーを減らしたと受け取る消費者もいるのではないかなと思ったことが一点です。ですので、この「むし歯のリスクを減らす可能性があります」の文言一つも、受け取る消費者によってむし歯を減らすと取る人もいれば、サロゲートマーカーを減らすと取る人もいて、いろいろなのではないかなと思うので、詳しい説明が消費者には必要かなと思いました。



以上です。

○受田部会長 今回の点についてはいかがでしょうか。御専門のお立場で、佐藤先生、コメントをいただけますでしょうか。

○東京歯科大学衛生学講座佐藤講師 佐藤です。

確かに両方に取りられる可能性はあるのですが、18ページを見ていただいたときに、最後のところに「むし歯の原因となる（サロゲートマーカを改善）するため」とまた別のところでサロゲートマーカを改善するかということがちゃんと書いてあるので、こちらにしっかり書いてあれば両方の意味に取りられることはないのかなと私は考えておりました。

以上でございます。

○受田部会長 ありがとうございます。

18ページの許可表示例の二重括弧が付いているところが、サロゲートマーカを評価指標とした場合に具体的に表示する文言ということでお示しされておりますので、この部分から今の武士侯委員の御意見といたしますか、疑問に関してはお答えできるのではないかとということでございました。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

○武士侯委員 ありがとうございます。分かりました。

○受田部会長 ありがとうございます。

多くの委員から御意見、御質問を頂いたかと思えます。

前は、このサロゲートマーカが他の疾病へと波及していく懸念等についても何人かの委員から御意見を頂きました。また、ここに至るまで、前回、拙速だという御発言もございましたので、今日はできるだけ丁寧にこれまでの経過も含めて御説明をいただくとともに、専門的なお立場の佐藤先生に御出席いただいて、調査・検討事業の御議論も踏まえて、委員の皆様へ御説明いただいたかと思えます。

前回の部会で出された様々な懸念については、かなり払拭されたのではないかなと私自身は受け止めております。ただ、もう一方で、今回の疾病リスク低減に新たに抗う蝕性、むし歯のリスクを低減するという疾病リスク低減特保が上市される今後に至っては、よりしっかりした消費者に対する情報の提供、啓発を含めて進めていかなければいけないという御意見を頂いたところもございます。

こういう点を今日の部会としては受け止めさせていただき、さらには、先ほどの具体的な許可表示とともに、摂取をする上での注意事項については加筆していく内容等についても御意見を賜りましたので、こういう点は消費者庁におかれましてはもう一度御検討いただくということをもって、今日の部会の議論を終了させていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。特に御異論はございませんでしょうか。

ありがとうございます。

今、田中委員から承知しましたというチャットへの御記入をいただきました。

監物委員からも、承知いたしましたと御記入いただきました。

竹内委員、ありがとうございます。

吉池委員、ありがとうございます。

松藤委員、ありがとうございます。

木村部会長代理、ありがとうございます。

辻委員、ありがとうございます。

それでは、基本的に御異論はないと受け止めさせていただきたいと思います。

武士俣委員、ありがとうございます。

木戸委員、ありがとうございます。

それでは、前回から2回にわたって御議論いただきましたけれども、以上をもちまして質疑応答は終了させていただきたいと思います。

本日は、消費者庁には改めて御説明をいただき、また、委員の皆様には貴重な御意見を頂きましてありがとうございました。

様々な御意見を頂いたところではございますけれども、本日の議論を通じて委員の皆様には一定の御理解をいただけたものと拝察いたします。

消費者庁におかれましては、委員からの御意見、そして、今後予定されておりますパブリックコメントの結果を踏まえて、通知の改正に向かって進んでいただければと思います。また、改正後は部会に御報告をぜひお願いいたします。

本日は、専門的なお立場で、佐藤先生には、お忙しいところお越しいたいただき、また、我々にとっては大変有意義な御意見、御回答を頂きました。本当にありがとうございました。

---

### 《3. 閉会》

○受田部会長 それでは、本日の議事は以上とさせていただきます。

事務局から連絡事項がありましたらお願いいたします。

○太田参事官 本日は、長時間にわたりまして御議論いただきましてありがとうございます。

次回の会議の日程につきましては、調整の上、決まり次第御連絡させていただきます。

次回もどうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○受田部会長 それでは、本日はこれにて閉会とさせていただきます。

お忙しいところ、御参加いただきましてありがとうございました。