

特別用途食品の許可等に関する委員会  
議事録

消費者庁食品表示企画課

## 特別用途食品の許可等に関する委員会 議事次第

日 時：令和元年6月20日（水）14:57～16:55

場 所：中央合同庁舎第4号館 共用408会議室

### 1. 特別用途食品の許可基準見直し等について

- (1) 総合栄養食品の許可基準見直し
- (2) 病者用組合せ食品の許可基準追加

### 2. その他

○宇野食品表示企画課課長補佐 それでは、定刻より少し早いのですが、先生方もおそろいですので、ただいまより「特別用途食品の許可等に関する委員会」を始めさせていただきます。

初めに、消費者庁審議官の橋本より、一言御挨拶申し上げます。

○橋本審議官 消費者庁審議官の橋本でございます。

本日は、先生方、御多忙のところ、この委員会に御参画、御参集いただきまして、本当にありがとうございます。

それから、常日頃から、消費者行政の推進について御理解、御協力をいただいておりますことを、この場をお借りしまして、改めて御礼申し上げます。

そして、昨年5月のこの委員会で、乳児用調製液状乳いわゆる乳児用液体ミルクについての許可基準の通知改正について、御意見を踏まえて規定を整備いたしました。その結果、現在、2つの製品が販売に至っております。先生方も、多々報道されているのに接していらっしゃるかと思いますけれども、非常に幅広く、あるいはこちらが当初予測しなかった波及効果も含めていろいろ報道されておりますし、広く普及しているということを実感している次第でございます。本当にありがとうございます。

御存じのとおり、特別用途食品でございますけれども、昭和22年に創設された歴史ある制度ということですが、この乳児用調製液状乳を始め、時代の流れとともに、適宜見直しがなされてきているということでございました。特に平成27年の規制改革実施計画におきまして、この特別用途食品の表示制度について指摘されたことをきっかけとして、より分かりやすく、活用しやすい制度となるように、新たな許可基準の新設、それから既存の許可基準の見直しを行う仕組みを盛り込むこととなり、この委員会を設置して、御意見をいただいているところでございます。

本日の委員会では、公益財団法人日本健康・栄養協会から、昨年秋に提出いただきました総合栄養食品、それから病者用組合せ食品に関しまして、前回の御議論を踏まえた修正案について御意見をいただきたいと考えているところでございます。

日本の平均寿命は世界最高水準に達して、人生100年時代の到来も視野に入ってきてつつあるということだと思っております。介護予防、フレイル対策、生活習慣病の発症予防、そして重症化予防のために、健康づくり政策を効果的に実施することが急務と考えているところでございます。

こういった社会的な背景の中で、特別用途食品制度の拡充は、高齢者の適切な食べ物の選択のための情報提供の一助となって、住み慣れた地域、在宅での暮らしを行えるような制度の充実が図られるようになるとよいと考えているところでございます。

本日は、ぜひよろしく願いいたします。

○宇野食品表示企画課課長補佐 本日御出席の委員の先生方を御紹介させていただきます。

中村委員長です。

右から、石見委員です。

佐々木委員です。

深柄委員です。

以上でございます。

事務局の変更がありましたので、御連絡させていただきます。

4月より、消費者庁食品表示企画課内に保健表示室が設置され、室長に森田が着任しております。また、特別用途食品の担当としまして、田島、宮川が着任しておりますので、御連絡申し上げます。

本日、課長の赤崎は、急な用務のため欠席とさせていただきます。御了承ください。

本日の委員会の開催に先立ちまして、令和元年6月7日に地方分権一括法による健康増進法第26条の改正に伴い、特別用途食品に係る都道府県経由事務が廃止となりました。特別用途食品の許可申請や変更の際には、消費者庁に直接書類を御提出いただくこととなります。お手元でございます参考資料1は一部改正後の消費者庁次長通知となります。この場をお借りして、関係者の皆様に御連絡させていただきます。

本日の委員会は、参考資料1「消費者庁次長通知」の14ページの第8にございます特別用途食品の新たな許可区分の追加及び既存の許可基準の見直しに関する要望について、参考資料3の運営規程に基づきまして、「特別用途食品の許可等に関する委員会」として、委員の皆様から御意見を頂く場として開催しております。

この仕組みに基づく要望について、昨年11月の委員会の際に、公益社団法人日本栄養・食品協会様から3件の御要望を頂きました。今回は前回委員会での御指摘事項を中心に消費者庁案を作成いたしましたので、委員の皆様から御意見をいただきたいと考えております。

本日お越しいただいた協会の皆様には、要望内容への質問や、業界の状況に関する質問が委員からあった場合にお答えいただきたいと考えております。

また、委員会の開催に当たって、事前に先生方に利益相反に関する確認をさせていただいておりますが、本日の委員会では、退室する必要がある委員はいないことを冒頭に御報告させていただきます。

続いて、配付資料の確認をさせていただきます。

資料としまして、こちらのクリアファイルにまとめておりますのが資料1、前回委員会（平成30年11月）での指摘事項。

資料2としまして、消費者庁次長通知改正抜粋、総合栄養食品に関する事項。

資料3としまして、消費者庁次長通知改正抜粋、病者用組合せ食品についての事項。

資料4といたしまして、個別評価型病者用食品に関する許可基準の見直し（要望）の取扱いについて。

資料5といたしまして、とろみ調整用食品の試験方法について。

参考資料1といたしまして、「特別用途食品の表示許可等について」の一部改正について（消費者庁次長通知）。

参考資料2といたしまして、総合栄養食品の許可基準の見直し（事務局方針）。

参考資料3といたしまして、特別用途食品の許可等に関する委員会運営規程でございます。

なお、委員の先生方には、別途机上配付資料としまして、水色の紙ファイルに、前回の委員会（平成30年11月資料）一式、また、こちらの赤のクリップ留めで、とろみ調整用食品の粘度等に係る試験方法の室間妥当性確認事業報告書を配布しておりますので、御意見いただく際の御参考にしていただければと思います。

資料に過不足がある場合は、事務局までお申し出ください。

以降の進行につきましては、委員長よりお願いいたします。

○中村委員長 それでは、これより議題に入ります。

今回の委員会では、前回委員会での指摘を踏まえ、事務局案を御提示頂くことになりました。

まずは、消費者庁から本日の進め方について御説明をお願いいたします。

○宇野食品表示企画課課長補佐 本日の進め方について御説明申し上げます。

資料1を御覧ください。今回の議題としては2点、「総合栄養食品の許可基準の見直し」と「病者用組合せ食品の許可基準追加」についてでございます。

1点目の総合栄養食品の通知案は資料2にお示ししており、病者用組合せ食品の通知案は資料3にお示ししておりますので、その資料に基づき、委員の皆様から御意見を頂くこととさせていただきます。

また、その他の事項として2点ありまして、個別評価型病者用食品に関する許可基準の見直し（要望）については資料4に基づきまして、現状の御報告をさせていただきます。

とろみ調整用食品の試験方法については、資料5に基づき御意見を頂くこととさせていただきます。

どうぞよろしく申し上げます。

○中村委員長 ありがとうございます。

本日の進め方について、御意見や御質問等はありませんでしょうか。大丈夫ですか。

ありがとうございました。

それでは、最初に「総合栄養食品の許可基準の見直し」について、事務局より御説明いただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○宇野食品表示企画課課長補佐 それでは、「総合栄養食品の許可基準の見直し」についてお話しさせていただきます。資料1を御覧ください。

総合栄養食品については、3つのポイントで事務局案を整理いたしました。

(1)は経管利用に関する表示の関係です。このたびの改正案で経管での利用可能という表示を許可する旨、厚生労働省医薬生活衛生局にも確認をさせていただきます。前回の委員会では、経管の投与、経管摂取という用語について御意見をいただきました。

資料2を御覧ください。前回の資料から変更した点に黄色のマーカーを付けております。

資料2の左にお示ししているとおり、規格の部分に「経口摂取又は経管利用できるよう」という事務局案を提示させていただいております。

資料1にお戻りいただきます。続いて、(2)が栄養組成関係です。こちらは、前回の案でビタミンKの下限值について、実際に欠乏症が起こっていないこと等を踏まえると、引上げは不要ではないかとの御意見を頂いておりました。資料2の別表1にお示ししているとおり、ビタミンKにつきましては、現行通知の下限値を据え置く形といたしました。

資料1にお戻りください。下限値と上限値の決め方については、下限値はRDAからの算出、ULからの算出を行っておりますが、ULに分析誤差を踏まえて設定すると高くなり過ぎるのではないかという御指摘を踏まえまして、資料2の別表1では、脂溶性ビタミンとミネラルの上限値においては分析誤差分を広げ過ぎないことといたしました。

資料1にお戻りいただきまして、食品の賞味期限内で基準値の範囲を保つために栄養表示との許容差や栄養素の調整を行っている成分がある実態を踏まえまして、各成分の基準値の幅を広げる必要性について検討することということで宿題を頂戴しておりました。資料2の別表1でお示ししているとおり、水溶性ビタミンやミネラルについては、下限値が現行通知より下に広げられておりますけれども、こちらについては製品特性上、賞味期限が長く設定されている中での水溶性ビタミンの減衰や、当初の御要望の趣旨、臨床現場での実情を勘案し、基準を設定いたしました。

資料1にお戻りいただきまして、(3)見直しの頻度について、先生に御意見を頂いたところです。

今回の基準については、静脈経腸栄養ガイドライン第3版及び日本人の食事摂取基準2015年版を元に基準を作成しましたが、改訂のたびに規格を見直す必要はないのではないかという御意見を頂戴していただきまして、事務局としましては、頻繁な基準改正は行わず、大幅に見直す必要性のある場合に限り基準を見直すこととしたいと考えております。

本来であれば、食事摂取基準2020年版で基準策定を行うところでございますけれども、厚生労働省より公表が夏頃になると伺っておりますので、2015年版で作成しております。参考資料2についてですけれども、考え方については前回と変わっておりませんので御承認をいただいているという状況の中で、2020年版が公表された際に、同じ考え方での数値を置いてみて、基準をどうすべきか御意見を頂き、通知改正案としたいと考えてございます。

総合栄養食品については以上となります。

○中村委員長 ありがとうございます。

今回、皆さんには資料1と2を御覧いただきながら、項目3についてそれぞれ分けて議論を進めたいと思います。

まず、①の経管利用に関する表示についてですが、皆さん、御意見はいかがでしょうか。

ここにイエローのマーカールがありますが、「経口摂取又は経管利用できるよう」という表現にしてあります。問題ありませんか。

○佐々木委員 いいと思います。

○中村委員長 どうもありがとうございます。

石見先生、深柄先生も大丈夫ですか。

ありがとうございました。

続いて、②栄養組成の関係について、皆さんから御意見はありますでしょうか。

前回、資料3の成分についていろいろ議論があったと思います。

どうぞ。

○佐々木委員 例えばこちら、ビタミンKの下限值も据置きされているということですね。私はこれでいいと思います。

一つは、現行の値で少なくともビタミンKについては欠乏症が出ていないということと、また前回も話に出ましたワーファリンとの拮抗作用のことも含めて、これでいいと私は思います。

それから、今回、2020年度版の摂取基準はまだ公表はされていませんが、もう中間報告が出ていますし、ビタミンKについても値は変わらなかったですね。ですから、私はこれでいいと思っています。

もう一つ難しかったのはビタミンDです。今回も骨折予防の観点から、その食事摂取基準の下限を上げるべきかどうかは大分議論になったところですが、非常に難しいのは、ビタミンDは日光に当たると皮膚でかなり合成されるということから、必ずしも全部それを採らなくても、かなりの部分が体内で合成されるという点もあります。この辺りも柔軟に考えていただければいいと思いますので、私はこの基準値でいいと思います。

○中村委員長 ありがとうございます。

許可基準見直しの頻度については、皆さん、何か御意見はございますか。

どうぞ。

○石見委員 ちょっと戻りますけれども、100kcal当たりの組成ということで、前回、ビタミンA、D、E、Kについて、水溶性ビタミンについて上限値を分析の範囲を広げてはどうかという案だったのですけれども、やはり脂溶性ビタミンは蓄積性もあるということもありますし、Dについても今、佐々木先生の方からお話がありましたように、上限を上げるというのは懸念がありましたので御提案させていただきましたが、今回はそれを元の上限値に戻していただきました。ビタミンKは上限値が上がっているのですけれども、食事摂取基準自体、目安量は1日当たり納豆を摂取していない人で50 $\mu$ gということなので、これは特に問題はないと思いますので、ビタミン、ミネラルについては問題ないと考えます。

○中村委員長 ありがとうございます。

深柄先生、いかがですか。

○深柄委員 私も大丈夫だと思います。

見直しの頻度については、何らかの基準は作らなければなりませんよね。

○中村委員長 これはどうですか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 静脈経腸学会で現在、ガイドラインの改正を御検討され

ているということを伺っておりまして、それが1から2年の間で行われると伺っております。その度にといたしますか、適宜委員会でお諮りして、必要性があるかというところを確認した上で、検討してまいりたいと考えてございます。

○中村委員長 どうぞ。

○佐々木委員 補足しますが、静脈経腸学会のガイドラインの第3版に準じるような大きなものが第4版のような形で、数年以内に出てくることはまずないと思います。

むしろ、病態別に、何らかのガイドラインや診療マニュアルのようなものを順次出していこうという動きはありますが、第3版の改定版のようなものが出てくることは、しばらくはないと思います。

○宇野食品表示企画課課長補佐 佐々木先生、ありがとうございます。

○中村委員長 ほかに先生方が無いようでしたら、要望者の皆さん方から何か御意見はありますか。

どうぞ。

○要望者B 恐れ入ります。

前回の委員会で、特定の疾患に応じた栄養素の調整を行った場合という記述があったのですが、今回はその部分がなくなっていると思うのですけれども、これについてコメントをいただければと思います。

よろしく願いいたします。

○宇野食品表示企画課課長補佐 今回の通知改正案、資料2の「許容される特別用途表示の範囲」というところで、「疾患等により」の「疾患等」というところで書いていただいても差し支えないと事務局でも整理をしております、Q&Aでお示ししたいと考えてございます。

○中村委員長 ありがとうございます。

ほかにございますか。大丈夫ですか。

ありがとうございました。

それでは、事務局は提示した方針に基づき、総合栄養食品の許可基準を見直す方向で検討を進めて頂くことにいたします。どうもありがとうございました。

このあたりで、総合栄養食品に関しては終了させていただきます。

続きまして、病者用組合せ食品、腎臓病と糖尿病用の許可区分新設について、事務局から御説明をお願いいたします。

○宇野食品表示企画課課長補佐 事務局より御説明申し上げます。

資料1を御覧ください。2のところに病者用組合せ食品（腎臓病用・糖尿病用）の許可区分の設定についてまとめてございます。

3点整理しておりまして、（1）表示の適用範囲ですが、物性調整を行った場合、摂食<sup>えんげ</sup>嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士又は日本摂食<sup>えんげ</sup>嚥下リハビリテーション学会認定士を持つ者は極めて少なく、限定しなくてもよいのではないかという御意見を頂きま

した。

事務局として検討させていただいた結果、献立作成の監修という視点であれば実行可能であること、また、監修につきましては、日本栄養士会様に御相談いただくことが可能ということは確認しております。

ですけれども、実際のところ、医師等のその他専門家が関与することを鑑みまして、資料3の3枚目、(4)表示等の取扱いを御覧ください。先生方のお手元資料の10ページになります。下の3行のような記載とさせていただいております。物性については、摂食嚥下<sup>えんげ</sup>リハビリテーション栄養専門管理栄養士、日本摂食嚥下<sup>えんげ</sup>リハビリテーション学会認定士の認定を受けた管理栄養士又は当該分野の専門家が監修することという形での記載とさせていただいております。

また、物性調整については必須事項かという御質問をいただきまして、こちらは必須事項ではないと整理をさせていただいております。規格基準に記載するのではなくて、表示等の取扱いというところに記載することにいたしまして、10ページの(4)表示等の取扱いのところで示させていただくことで記載を行っております。

糖尿病患者用組合せ食品、腎臓病用組合せ食品であって、主たる食品、主食及び主菜の物性を調整し、日本摂食嚥下<sup>えんげ</sup>リハビリテーション学会の嚥下調整食分類2013のコード3又は4であるものは物性調整した旨、及び物性コードを記載することができる。

なお、副菜やゼリー等のコードが主たる食品のコードより小さい場合も、主たる食品のコードが3又は4であれば、主たる食品のコードを記載してよいという形での記載とさせていただいております。

資料1にお戻りいただきます。(2) 必要的表示事項についてですけれども、糖尿病用組合せ食品について、食物繊維の量の表示は必要ではないかという御意見を頂いております。食物繊維の分析試験に係る費用と実行可能性を踏まえまして、資料3、先生のお手元ページで11ページと振ってございます1番上の行「カ」ですけれども、糖尿病用組合せ食品については、糖尿病診療ガイドライン等を踏まえ、1食当たりの食物繊維の量を記載することを推奨する。必須事項ではなく推奨するという通知案としたいと考えております。

資料1にお戻りいただきます。(3) その他必要な情報提供についてですが、総合的な栄養管理は医師・管理栄養士の指導の中で行われる必要があります、今後、おいしい献立を作るというハードの面と、それを使うソフトのシステムをどう作っていくか検討いただきたいという御意見を頂いております。

資料3に通知改正案をお示ししております。1枚目の許可基準から順に説明をさせていただきたいと思っております。

(5) 糖尿病用組合せ食品、こちらは新設の区分になっておりますけれども、糖尿病、腎臓病の食事療法において継続的に利用していただくことを念頭に置くと、1週間分等、複数の製品を申請いただき、選択肢を持たせることとしたいという御要望の趣旨を踏まえ、栄養基準のプラスマイナス10%の範囲に入るよう設計されたもの、1食で完結するものが

基本だが、主食なしの場合も認めること、調理済みであること等を基準に盛り込んでおります。

許容される用途の表示は「糖尿病食事療法の実践及び継続に適する旨」、必要的表示事項は表にお示ししている内容となっております。

11月の委員会の時点から追記した事項としまして、必要的表示事項の5、標準的な使用方法、摂取に際して注意すべき医学的、栄養学的事項を追記してございます。こちらは、例えば温めの際の取扱いの方法ですとか、1食分として用いることなどを想定しております。

おめくりいただきまして、次ページの(6)においては、腎臓病組合せ食品の規格基準についてお示ししてございますが、糖尿病とほぼ同じような内容になっておりまして、規格については同じです。許容される特別用途表示の範囲についても、腎臓病の食事療法を実践及び継続するのに適する旨、必要的表示事項としまして、主要5項目にプラスしまして、カリウムとリンを加えてございます。こちらも標準的な使用方法と摂取に際して注意すべき事項を追記した状況です。

おめくりいただきまして、別表3、別表4ですが、こちらも11月の委員会でお示した内容と変更はございません。別表3につきましては、糖尿病組合せ食品の基準で、糖尿病学会による糖尿病診療ガイドラインに基づいてのエネルギー産生栄養素バランスと食塩相当量を基準としております。

別表4は、腎臓病組合せ食品の基準で、腎臓病学会による慢性腎臓病に対する食事療法基準に基づきまして、熱量、たんぱく質、食塩相当量、カリウムの基準を設定してございます。

別紙2につきましては、新設の2つの区分についての分析項目を記載してございます。

おめくりいただきまして、病者用組合せ食品の製品特性を踏まえまして、許可申請に係る事項で追記した内容について御説明申し上げます。

今回の基準を策定するに当たりまして、基準に合致することの確認は分析試験を実施することとしております。病者用組合せ食品の製品特性上、分析のばらつきを考慮いたしまして、(1)において赤字の部分で追記を行っているのですが、幅表示をしても差し支えないこととしております。また、(2)におきまして、複数献立で1製品として申請する場合も、全ての献立において登録試験機関での試験検査成績書と自家試験結果を提出することとしております。

また、品質管理上、栄養基準、各献立に含まれる料理名や原材料、配合割合、栄養計算結果、品質管理の手法を記載した書類を提出することと通知案に記載してございます。

(3)において、許可試験の実施の際に、製品ごとのばらつきを勘案しまして、複数製品をミキサーにかけて許可試験を実施することと記載しております。

(4)については先ほど御説明済みですので、割愛させていただきます。

おめくりいただきまして、(6)は品質管理の定期的な報告についてですが、こちらも

実行可能性を踏まえまして、年1回の品質管理の際に提出いただくものとして、複数献立の中から1製品の品質管理報告書を提出することとしておりまして、報告する献立については消費者庁食品表示企画課が指定するものと記載してございます。

(7)については、分析で得られた値と実際の表示の範囲に差異がある場合に、表示値の見直しを行うよう指導するという内容を記載してございます。

(8)、最後は対象者への適切な情報提供という項目は、対象者の方が特別用途食品に関する適切な指導を受けられるよう、必要に応じて実践的な教材・栄養指導ツール等を作成することが望ましいという記載をしております。

製品と表示というハード面と、それにまつわる情報提供をソフト面という整理を行っております。

要望者の皆様からは、製品特性を勘案した分析試験の実施方法について御意見を頂いております。幅表示や許可試験の実施方法、年間の品質管理について記載を行ってございます。

また、消費者の皆様は、商品選択の際にはウェブサイトやカタログ、パンフレットを御覧になることが多いということ。指導の現場でも、カタログやパンフレットを御活用されていること等を鑑みまして、(8)のような記載としてございます。

病者用組合せ食品については以上です。

○中村委員長 ありがとうございます。

皆さんには資料1と3について御覧いただきながら、項目3について、それぞれ分けて議論を進めていきたいと思っております。

まず、表示の適用範囲について、皆さんから御意見はございますでしょうか。ございませんか。

引き続きまして、必要的表示事項について御意見はありますか。特にございませんでしょうか。

続きまして、その他必要な情報提供について、御意見はございませんでしょうか。

無いようでしたら、引き続きまして、病者用組合せ食品の製品について、分析値を用いるということになっているのですが、石見先生、何か御意見ございますでしょうか。

○石見委員 病者用組合せ食品につきましては、特別用途食品でありますので、申請する食品については1献立ごとに分析をしていただいて、その栄養成分について確認しておくことは必須だと思います。

それから、年に1回、1年につき1献立の品質管理報告書を提出することとなっておりますが、この辺りは、全ての製品を毎年毎年というのかなり負担もあると思っておりますので、消費者庁食品表示企画課が指定されたものについて確認をするということは必要であると考えます。

そして、通常の栄養表示、その他食品成分の試験等では、指定された幅を逸脱する場合は指導があるわけなのですが、今回、この特別用途食品については組合せの食品というこ

とで、季節やメニューによって、通常の加工食品よりは変動もあるということが想定されますので、この監視指導については、ばらついた場合には分析等々から検討して、消費者庁様の方から指導を行っていただく方向でよろしいかと考えます。

○中村委員長 どうぞ。

○佐々木委員 今回のサンプル試験そのこと自体に反対の立場ではないのですが、病院食の場合、例えば糖尿病食や腎臓病食というのは、管理栄養士が献立を立てて、それを提供して、一切サンプル検査などはされてないわけですね。それでナトリウムはどれぐらいとか、たんぱく質はどれぐらいという数字が計算によって出てくるわけですけども、実際にそれをもしサンプル検査してみたらどれぐらいの誤差があるかというのは、もう明らかになっているものなのでしょうか。

○中村委員長 どうぞ。

○要望者（黒田） ヘルシーフードの黒田と申します。よろしく申し上げます。

実際、企業としても実測をしております、今、データでお示しができないのですが、誤差としてはほとんど出ていないということを確認しております。

そもそも実際にパンフレットに表示するためのたんぱく質やエネルギーをどうしているかという、4つの検体を採って、それぞれの平均値を出すという形でやっておるのですが、この4つも大きくぶれていないという中で製造ができておりますので、その辺りは、今、口頭で説明する分には問題ないかと思っております。

必要であれば、後ほどデータを御提示したいと思えます。

○佐々木委員 ちょっと質問に対する答えと違うと思えます。

病院食で管理栄養士が献立を立てて、糖尿病食や腎臓病食を提供していますね。どこの病院でも、実際はサンプル検査が一切されていないわけです。でも、リンがどれぐらいとか、塩分がどれぐらいと出ていますね、それは、元の献立から計算で出していますね。それをサンプル検査したら、本当にその値になるのですかという意味です。

だから、どこまでの精度を求めるものなのかなということを知りたいのです。病院で非常にグローバルなことをやっっているながら、ここだけで非常に厳密にやる必要があるのかということなんです。

○要望者（黒田） ありがとうございます。

病院で給食を作っているわけではないので、私の口からは非常に申しづらいといいますが、難しいところなのですが、もしお時間がいただけるようであれば、例えば給食委託会社、日清さんなども日本栄養支援配食事業協議会のメンバーですので、宿題を頂いて確認をするようなことは可能かもしれません。

申しわけありませんが、その程度の答えになります。

○佐々木委員 私は専門ではないですけども、魚一つとっても、天然のものを使うか養殖のものを使うかで全然違うでしょう。そのときの材料によって、本来、値は随分違っているのではないかと思いますので、その辺りのことも含めると、サンプル検査に反対はし

ませんし、それをもって指導されるのも悪くはないと思いますが、どこまで正確性、厳密性を求める必要があるのかなということについては、私は疑問があったものですから、質問させていただきました。

○要望者（黒田） ありがとうございます。

それに関して申しますと、魚のぶれは大きいのです。特に例を挙げますと、初ガツオと戻りガツオでは脂のりも違ってきますので、必然的に、企業が作るものは肉類が多くなるという実情がございます。

その中でも、やはり肉だけでは高齢者の方は飽きてしまいますので、魚も当然ぶれにくいものを選ぶ。その中でも、部位を頭の方なのか尻尾の方なのかということがないように、おなかの部分だけをチョイスした献立を立てるという形。

それから、例えば肉じゃがみたいなものをつくるときでも、肉じゃがを作ったのを盛るのではなくて、同じ味つけをしたジャガイモを3個入れて、お肉を2個入れて、シイタケを何グラム入れるみたいなことを製造ラインでやっておりますので、企業としては、かなりぶれないように作っているという自負はございます。

○中村委員長 ほかに御意見はありますか。

深柄委員、どうぞ。

○深柄委員 今、佐々木先生がおっしゃったように、確かにミキサーで均一にしてやれば形としてはものすごくいいのですけれども、これが一体何なのかというのがよく分からないところがある。

例えば糖尿病組合せ食品といって幾つも献立があって、それぞれに対して全部複数のサンプルで分析するというところでよろしいのでしょうか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 御指摘のとおりです。

1品だけを検査してしまうと、サンプルによるばらつきがあるということですので、事業者様の方で、複数サンプルをミキサーにかけた状態で検査していただくと、1品ごとの誤差がなくなった状態で検査できるという御指摘がありまして、健康・栄養研究所にも御相談させていただいて、このような方法を記載させていただいているという状況です。

○深柄委員 実際に、企業の皆様におかれましては、先ほどの初ガツオと戻りガツオというように、例えば冬と夏で同じ献立を作ってそれぞれ解析をされるということはあるのでしょうか。

もしあったら、そのときにどれぐらいのぶれ幅があるのかを教えてくださいたいのです。

○要望者（黒田） 今回の対象になるのは、チルドではなくて冷凍品という形になりますので、通年を通してぶれない原材料、ぶれない献立という形をさせていただいております。

ですので、イメージしづらいかもしれませんが、例えばその中に使っている魚の切り身みたいなものは、冷凍で業務用のパックであるものを煮るなり焼くなりという形をとりますので、今回、申請の対象になるようなお弁当に関しては、いろいろな種類を用意するという形で季節性を出しますけれども、一つのアイテムを季節に応じてちょっと変えるとい

うことは余りイメージしていないので、分かりづらい説明かと思いますが、ぶれが少ないようにしているという形になります。

○深柄委員 冷凍してあるから、ほぼ均一だろうということなのですね。

でも、その冷凍する材料をいつ捕ったかとか、いつ収穫したものかによって大分変わってしまうと思うのです。

佐々木先生がおっしゃったような病院等でやっているようなやり方でやれば、企業の皆様におかれましてはさらに負担が軽くなるということですが、あえて厳しい条件で解析をしていきたいということなんですね。

○要望者（黒田） 深柄先生におっしゃっていただいたレベルの負担は企業としては耐えられると思っておりますので、先ほど言ったように、どうしても肉が少し多めになってくるとか、魚の中でもぶれの少ないものを用意する。若しくは、その魚の中でも、更の中での部位をきちんと指定して、ぶれが少ないようにする。いろいろな細かいノウハウがございますので、ぶれないように作ることは、今回御説明いただいた内容であればいけるのではないかと思います。

○深柄委員 かえてそのことで、コストが高くなるなどということはないのですか。

魚の頭の方、尻尾の方でも栄養成分の差があるだろうが、黒田さんは、いつも同じところを使って食品を作るというところまでレベルを上げていくということをおっしゃっているのですね。

○要望者（黒田） 恐らく今、日本でそれができる会社は5社ぐらいしかないのかもしれませんが、おっしゃるとおりコストアップの要因にはなり得ます。

ただ、特別用途食品、病者用ということで、成分値をきちんと担保しましょうということであれば、このレベルはやらなければいけないのかなと思って、要望は出させていただいております。

○中村委員長 どうぞ。

○佐々木委員 そうすると、献立のバリエーションというか、余り飽きないだけのバリエーションが提供できるのかということと、十分おいしいもの。品質はそうだけれども、余りおいしくないというところもあるので、味の面とか、今の多様性のある献立というか、そういうものが提供できるというふうに考えてよろしいのですか。

○要望者（黒田） 今、弊社が市場に出しているものに関しては、糖尿病で30から40種類、腎臓病で50種類ぐらい。それから、ほかのメーカーのものもありますので、それ以上の種類を提供することは可能です。

おいしさに関しては、好みもありますが、栄養士の先生に試食をしてもらうという機会が弊社は多いのですけれども、一様においしいという御評価は頂いております。

○中村委員長 ほかにございますか。

どうぞ。

○石見委員 まだ把握していないところがあるのですけれども、実際に分析するときは、

例えば一つの献立について、それを粉末化して、1つのサンプルとして、それを3検体やるのか。3検体を一緒にして量るのかということころは、どこに書いてありますか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 先生方のお手元資料10ページの(3)病者用食品の試験方法、こちらの全ての病者用食品の試験方法が書いてあるところに追記する形になります。糖尿病組合せ食品、腎臓病組合せ食品については、生鮮食品を使用しており、サンプル間のばらつきが大きいので、1つの献立につき複数サンプルをミキサーで均一にしたものを試料として試験を実施すると記載してございます。こちらの内容で不足があるようでしたら、分析のご専門の先生方に御相談して、追記したいと考えてございます。

○石見委員 複数というところが少し曖昧かなと思うのですが、3検体とか、そういう意見はなかったのでしょうか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 事業者様から御提示いただいたのは3検体ということでしたので、もう少し具体的に示した方がよろしいという御意見を承って、検討します。

○中村委員長 サンプルング検査というのは、サンプルング方法をきちんと定義しないと、例えば無作為抽出で何品の中から何サンプル選ぶとか、もしやるのであればサンプルング法を厳格に定義しておかないと本当にいい加減になってしまいます。形はスマートけれども、全体的なクオリティーコントロールにはならないという感じがします。

先ほどから議論を聞いていると、とても難しいと思うのです。30種類というのは、糖尿病の献立が30種類あるのですか。

○要望者(黒田) 30種類ぐらいでございます。

これを全部申請に出すかどうかは、企業としても少し考えているところなのですが、最低でも1週間分の7種類は出さなければならぬかなとか、10種類ぐらいから始めてみようかなということは考えています。

実際には、特別用途のマークを取ってないものとして30種類ぐらい、弊社だけで持っているという話になります。

○中村委員長 栄養表示というのは、例えば今、いろいろな加工食品の栄養表示があるのですが、あれは分析値ではないのです。恐らく病院で栄養士さんたちがやっているのも分析値ではなくて、今回、栄養表示するのに分析を義務付けるというのは初めてなので、食品の分析表示というのは、科学的エビデンスがあるのですか。

質を担保するためにどういうサンプルング法をしたらいいかと、調べられたことはありますか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 サンプルングに関しては、私も調査不足なところがあるのですが、栄養学雑誌の中で、弁当の分析に際しての妥当性試験を確認されている論文、石見先生も御執筆の中に入っていたと思うのですが、そこでラボ間での差がプラスマイナス20%ということは確認しておりますので、そういったところを踏まえますと、厳密性をどこまでするかというのは、先生方の今のお話を伺っていても非常に難しい部分があるのではないかと事務局でも思っております。

○中村委員長 例えば、ラボ間で20%あって、誤差範囲を10%にしているのです。

○宇野食品表示企画課課長補佐 先生御指摘の誤差範囲は栄養基準の中でのプラスマイナス10%でございます。分析値と表示値の範囲については、先生方のお手元資料の10ページの中で（1）にお示ししておりますが、熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウムに関しては80から120%、水溶性ビタミン、ミネラルが80から150%、水溶性ビタミンの、イノシトールについては80から180%という範囲に入ってくださいことをお示ししております。

○中村委員長 企業の方は、何か自信がありそうな、大丈夫だというような。

○要望者（黒田） 正直に申しますと、計算値と言われるのが一番楽なのは事実でございます。ただ、最初に石見先生におっしゃっていただいたように、特別用途食品は実測でないためですというのが大前提だと解釈しておりますので、頑張って発言しているところでございます。

○中村委員長 これからこの話が行ったら、病院の治療食も全部サンプリングしろという話になって。

○佐々木委員 ここでこれを認めたら、今後、そういう流れになるかもしれないですよ。

○中村委員長 特に、病院の食事には特別治療食加算を付けていますから、その加算条件に入ってくる可能性があるし、ここは加算が付かないで、自己負担でやりながら。

○佐々木委員 何度も繰り返しますけれども、しっかりと管理栄養士さんが献立を立てられて、その指示通りに調理されたら、病院で作っているものとどこが違うのかということでしょう。病院で調理しているものはサンプリング検査されませんね。今、おっしゃったように、実際に在宅よりももっと悪い方に提供して、実際に加算も取っているわけですね。そういうことを考えると、どこまでサンプリング検査が食品に対して要るのかどうか。これは、私は慎重にすべきではないかと思うのです。栄養剤、流動食のように、本当に単一の組成の流動食なんかとは話が違ふと私は思います。これを余り厳密にやると、どうして病院のものはそのまま認められているのかということになりかねないと思うので、今までのいわゆる流動食のようなものと、これはちょっと一線を引いた方が私はいいと思います。

○中村委員長 どうぞ。

○森田保健表示室長 今の議論をお伺いして、少し発言させていただきたいのですが、基本的には栄養表示に関しましては栄養表示の基準がございまして、栄養成分の量を表示するときには、表示したものに対して一定の誤差範囲に入ることというのが前提条件になっておまして、栄養成分を表示する以上は、その範囲は守っていただく必要があるということです。

今回、お示ししている分析値の範囲というのは、栄養表示の基準の範囲を踏襲したものになってございますので、基本的にはそのルールに合わせてくださいとっております。

プラスマイナス10%の話は計算値の話でございます。献立を立てるときはまずは計算値で立てていただく。要するに、何を目標にするかを設定していただいた上で、その誤差

の範囲内に入るような計算で献立を作ってくださいと。

分析の方は、どうしてもできたものに対して出てきますので、当然ながら目標とする表示に対してのぶれの範囲は、栄養表示の範囲に基本的には収めてくださいという考えで、これは表示する上では、ぎりぎりいっぱい範囲かなと思っています。

ただ、實際上、外食にしろ、栄養表示をしないものに対して、その間に入れてくださいという話を我々はしているわけではございません。少なくとも表示をするならば、表示のルールの中に入るようにしていただきたいということです。

○中村委員長 ほかに。要望者の方からどうですか。

○要望者（黒田） 要望者としては、計算値にしていだけるのであれば、それに越したことはないというのが一つまずございます。

先ほど佐々木先生がおっしゃったように、ここが基準になると病院の給食はどうなるのかということに関して言うと、当然、病院で給食を作っている立場ではございませんので、私からは何とも言えないのですが、そのような懸念が出てくるというのは、私もそうだと思います。

その点を踏まえて、本件が特別用途食品の中で、少し例外的に計算値ということで御了承頂けるのであれば、申請する企業の数も増えるのは確実ですので、その後の1年に1回の品質管理をどうするのかということもセットになってくるのですが、国民に多く提供できるような状況になるのかなというのは推測されます。

○中村委員長 どうぞ。

○宇野食品表示企画課課長補佐 今回の病者用組合せ食品につきましては、厚生労働省にも事前に資料を確認していただいておりますので、分析を進めることについて、特段御意見は頂戴していないところでございます。

ですが、佐々木先生の御意見も踏まえまして、慎重に検討してまいりたいと考えております。

また、ヒアリングを事業者の方々にさせていただいたときに、病院給食も実際に提供されている企業様にもお話をお伺いすることができましたが、そちらの企業様では分析も一部取り入れて、品質管理に役立てていらっしゃるというお話も伺っておりますので、そういった点も踏まえて検討したいと思います。

○中村委員長 きょうはペンディングでいいですか。

○森田保健表示室長 先ほども言いましたように、基本的に表示をする以上は、一定のルール内に入らないといけないということでございます。

ただ問題は、分析を実際に行ってみてずれていたといったときにどうなるのかということ、先ほど申しました11ページの監視指導のところにありますけれども、まずは品質管理をしっかりしてもらいましょうと。それでもなおかつまだぶれるということになってくると、表示値のやり方を少し変えていくということを考えていただく。

要するに、何かしらいい（解決）方法があるはずなので、いい方法を考えていただくと

ということだと理解しております。

基本的にはこのルールの中で、余り大きく問題になることはないのではないかとはい思っておりますけれども、いかがでしょうかということです。

○要望者（黒田）　ここでこれを一回ペンディングにしてしまいますと、恐らく佐々木先生がおっしゃったように、病院の問題と製品の問題という、ステージが一つ上に上がってしまうお話になってしまうかと思えます。

多分、この議論は非常に難しい議論なのかなと思ひまして、製品をなるべく早く市場に出す、国民の方に提供するという意味では、今回の消費者庁様にまとめていただいた内容でやるということであれば、企業としては対応可能かなと思ひています。

○中村委員長　どうぞ。

○石見委員　今回のこの議論につきましては、あくまでも特別用途食品の中での議論ですので、特別用途食品には大きなルールがあって、特別の用途に資する旨の表示をする食品については栄養成分表示をするということになっております。お弁当についても、病院で食するのではなくて、在宅医療の皆様がより活用できるようにという目的もありますので、そのときにきちんと製品管理をされているものを個人の方が買って食することで、安全性が担保されるというところがあると思ひます。ですので、私はやはり特別用途食品である限りは、申請時は分析が必要ではないかと思ひます。

監視指導のところでは緩やかになっています。通常の特別用途ですと表示から逸脱した場合は取締りということになってしまいますので、そこはお弁当というところでかなり緩和されていますので、特別用途食品として申請するのであれば、分析は必要かなと私は考えます。

また、病院の方は病院の方で、病院の管理栄養士さんが責任を持ってやられる話ですので、申請者の方がおっしゃったように、やはりステージが違うのかなと考えています。

○深柄委員　1食分の分析をするのに、実際問題としてコストは幾らぐらいかかるのですか。

○要望者（黒田）　弊社ですと今、3万円ぐらいなのですが、食物繊維が入ると倍になってしまうのです。

今回、消費者庁様が御指定する機関ですと、5万円と聞いた記憶があります。10万、20万ではなくて、3万、5万という辺りの金額であると御理解頂ければよろしいかと思ひます。1品につきです。

○深柄委員　1品につき。

○中村委員長　1項目。

○要望者（黒田）　失礼しました。

1品につき、エネルギー、たんぱく、脂質、炭水化物は通常よく分析されるものなので、ワンセットで5万円ぐらいと聞いております。これにリン、カリウムがつくともう少し値段が上がると聞いておりますが、正式な見積もりを頂いているわけではありませんので、

恐らくそれがプラス2万円ぐらいとか、そういうものなのではないかというレベルで考えています。

○深柄委員 1食全体で数万円で済むということですか。

○要望者（黒田） 1食をミキサーにかけまして、そこで分析するという形になりますので、主要5成分であれば5万円ぐらい、リン、カリウムが付くと7万円ぐらい。

細かい話ですが、年1回の検査を1品にさせていただけると助かるというのは、仮にこれが10品、20品申請した場合、掛ける10、20ということになるので、1品で年1回はやらせていただきたい。申請時は、さすがに全部分析するべきだろうというところは、企業としても了解しています。そういう流れになっております。

○深柄委員 先ほどの話で、糖尿病食が50種類ぐらいあって、でも全部を分析するのは大変だから、最初は14種類ぐらいというお話が出ましたね。

私は1食分で10万とか100万とか大変なコストがかかるのかと思ったら、3万円ぐらいのできるのであれば、50食全部やっていただきたいような気がします。

患者さん方は、今日はこの特別用途食品を食べて、でも明日は違うとか、1週間のうち1回だけとか1か月のうち1回だけ食べても何も意味がないと思うのです。病院食なんかでも、病院で2週間を1サイクルにしていた時期があって、評判が悪いのです。長期入院されている患者さんにとっては、食事が楽しみなのにまた同じものが出てきたということで、かなりクレームがついて、結局、1サイクルの日数を増やすことになりました。

なので、ぜひやられるのであれば、できるだけ多くの品目をお願いしたいと思います。

○要望者（黒田） ありがとうございます。

最終的には30品全部付けるという形を頑張ります。でも、おっしゃるとおりだと思っておりますので、現状、それも踏まえて今、アイテム数がどんどん増えているという形になっております。それを想定して、申請を検討していきたいと思っております。

○中村委員長 ほかに御意見はありますか。

要望者の方から、特に分析に関しては強い反対があるわけでもない。むしろ前向きに検討されているという現状を踏まえて、原案どおり分析をしてもらうということにいたします。

ただ、サンプリングの方法は表現が曖昧なので、サンプリングの回数や数というのは実行可能なレベルでやっていかなければいけませんので、ぜひ企業、業界の人と相談されて、進めていっていただきたいということで、この話はこれで終わりにしたいと思いますが、いいでしょうか。

どうぞ。

○深柄委員 ちょっと前に戻るのですけれども、8ページの別表3というのは、糖尿病用の組合せ食品の基準ですね。栄養成分の基準ですが、別表4ではたんぱく質は9ないし22グラムになっていて、別表3ではたんぱく質は20%以下と書いてあります。20%以下ということは、極端なことを言うとゼロでもいいし、1%でもいいということになるかと思う

のです。20%だとかなりのたんぱく質の量になりますね。例えば1,600 kcalと考えたら、320 kcalで、そうすると3食分で、1日80gになってしまう。だけれども、以下ということは、本当に低たんぱくな糖尿病食も認められるということになってしまいます。あえて下限を決めなかったのは何か理由があるのでしょうか。

○森田保健表示室長 ある程度範囲が広い方が、いろいろなバリエーションができるのではないかということと、元々製品を設計する際には、まずは目標とするものを立てていただくというのが前提になっていますので、そこで栄養学的に見て明らかにおかしいものがあるのであれば、そこはよくよく確認して、本当に許可していいものかどうかが出てくるのであれば、そこははじく方法も考えなければいけないかなとは思いますが、基本的に栄養士さんなりが献立を作るような話であると思いますので、そこで変なものが出てくるとはまずは思っていないというのがあります。

ただ、バリエーションでできるだけ幅を大きく持つということで考えているということです。

○深柄委員 炭水化物について、50~60%エネルギーであれば分かるのですが、たんぱく質が20%エネルギー以下という幅自体が大きすぎるのではないのでしょうか。糖尿病の患者さんは低たんぱく食で大丈夫なのだという誤解を生んでしまうような気がするのですけれども、これはいかがなのですか。

○中村委員長 どうぞ。

○宇野食品表示企画課課長補佐 糖尿病診療ガイドライン2016のステートメントの中で、炭水化物を50~60%エネルギー、たんぱく質を20%エネルギー以下を目安とし、残りを脂質とするという記載がございまして、そちらから引用させていただいたのですが、何か不都合等がございましたら、御指導いただければと考えております。

○深柄委員 元々の記載が間違えているのですね。

○中村委員長 どうぞ。

○石見委員 食事摂取基準では、たんぱく質は摂取エネルギーの13から20%になっていると思うので、そのぐらいにしておいた方がいいかなとは思いますが、そこは糖尿病診療ガイドラインの方をもう一回確認しないと、なかなかすぐに直せるものではないかなと思います。

通常は、13から20%と思います。

○中村委員長 これは、腎疾患を合併している糖尿の患者さんなんかも意識して、たんぱくを低く落としているのではないですか。

○深柄委員 とり過ぎるなということだけ、糖尿病診療ガイドライン2016は書いているということなのですね。

○宇野食品表示企画課課長補佐 通常は医師・管理栄養士の指導の下お使いいただくということで必要的表示事項として記載してはいますけれども、今回の基準で不都合があるようでしたら、修正をしたいと思えます。

○中村委員長 もう一回、詳しく見てください。

○宇野食品表示企画課課長補佐 はい。確認いたします。

○中村委員長 ほかにございますか。

なければ、時間を費やしましたが、次は個別評価型ですね。

○宇野食品表示企画課課長補佐 事務局より説明させていただきます。お手元資料の4を御覧ください。前回の委員会で、要望3としまして個別評価型病者用食品に機能性成分を追加するよう許可基準を見直していただきたいという御要望書が提出されました。

要望者から、資料4のとおり「個別評価型病者用食品に関する許可基準の見直し」についての要望の保留と、協会として更に具体的な提案に向けて取り組まれるとのこと、お申し出を頂いております。

事務局といたしましては、個別評価型病者用食品の通知における許可要件について、今年3月に質疑応答集を発出し、申請に関しての事前相談を充実させることや、厚生労働省との連携体制を強化することに取り組む旨を記載しまして、周知しているところでございます。

前回の委員会で、委員の先生方には、現行の通知の記載にございます栄養素等調整の範囲や食事療法に適する製品についての可能性を検討してはどうかという御意見を頂きました。そういった御意見を踏まえまして、現在、制度の対象となり得る製品イメージ例について、対象、用途、成分等について臨床栄養管理の専門家の意見や事業者の皆様の意見をヒアリングしているところでございます。

個別具体の申請品が出てきた段階で、委員会にお諮りしたいと考えてございます。

個別評価型病者用食品については以上です。

○中村委員長 何か御意見はありますか。

前回、いろいろ活発な御意見が出たところではあります。

先生、何かございますか。

○佐々木委員 この辺りは、もう少し要検討という形でよろしいですか。

○中村委員長 どうぞ。

○要望者A 消費者庁さんにお答えいただいたとおりでございまして、私どもの方で、もう少し具体的に御検討いただくような素材や研究の状況をよく調べて、本年度、食品や製薬メーカー15社ぐらいだと思うのですが、研究会を設置していますので、それがまとまりましたら、併せて御報告すると同時に、保留を解除していただいて、また御検討いただくことにしたいと思います。

今のところは、こういう形で進めていただければと思います。

○中村委員長 ありがとうございます。

ほかの先生方、いいですね。

それでは、最後にとりみ調整用食品の試験方法について、事務局から御説明をお願いします。

○宇野食品表示企画課課長補佐 資料5を御覧ください。とろみ調製用食品の試験方法の調査事業報告書ですが、委員の先生方には机上資料2として配布してございます。お手元の資料5について説明させていただきます。

初めに、経緯が、とろみ調整用食品については、平成29年3月に規格基準の追加がされましたが、その試験方法について再現性が得られないことから、室間妥当性試験を行う必要があるとの指摘がございました。

これを受けまして、消費者庁では、昨年度試験方法に関する調査事業を実施し、改善すべき事項について検討を行いました。現時点でとろみ調製用食品の許可品はゼロ品となっております。

次に、調査事業の概要ですが、一般流通している3種類の食品を検体としまして、10機関による室間共同試験を実施いたしました。

調査結果としまして、室間での粘度測定値について、食品試料は検体の種類や試験を行う濃度によって大きな差があることや、全体的に濃度が増加するにしたがって分析精度が改善する傾向が認められました。

また、粘度100mPa・s、400mPa・sとなる濃度については、機関間で14%程度の差が生じ得ると考えられました。

未解決の問題点として2点課題があります。唾液抵抗性試験、経時的安定性試験については妥当性検証が得られたものの、溶解性・分散性試験と温度安定性試験においては未解決の課題が残っております。

溶解性・分散性試験と申しますのは、いわゆるだまによる判定でございまして、そちらについては機関間によって適否が分かれてしまったという結果です。

温度安定性試験におきましては、3検体中2検体が高い温度帯での粘度比が規格基準を満たさなかったという状況がございます。

各データについてですけれども、室間妥当性確認事業、お手元の机上配布資料3、先生方のお手元の資料のページで87ページにデータをお示ししてございます。御覧いただきたいのは、87ページの【性能要件】結果(10)で溶解性・分散性試験結果、だまの数というデータになっておりますけれども、縦の1から10が機関の数でして、検体A、検体B、検体Cについて、20℃と10℃と45℃での試験を行った結果、だまが認められた数ということで、ゼロの機関もあるのですけれども、多く認められている機関もあるということで、こちらは機関間によっての差が出てしまっているという状況です。

続いて、89ページと書いてありますところです。下の表になります。【性能要件】結果(13)と(14)、上が10℃と20℃での温度安定性試験の結果でして、青い線の間に入るものが適、それを超えるものは不適という表の見方になります。

【性能要件】結果(14)は、温度が高い状態で45℃と20℃で見ますと、検体Bだけが適ということになり、検体AとCに関しては不適という結果になってございます。

今回調査事業の報告書において、国立健康栄養研究所から示された試験方法がお手元の

資料の40ページになります。提示された方法については35ページから、検証された分析法のマニュアルというところでお示しいただいております。左側に現行通知の分析方法が示されておりまして、国立健康栄養研究所による検証結果として推奨される分析方法ということで、右側にお示しをいただいております。

39ページの「今後の更なる検討が必要と考えられ、変更に至らなかった事項等」という中に1、2、3、4とございまして、特に今回、提示させていただいているのが3の溶解性・分散性試験、4の温度安定性試験となっております。

こちら、更なる検討が必要という報告書に対して、事業者の方から改善提案として2点、御提出をいただいております。1点目は溶解性分散性試験において、<sup>かくはん</sup>攪拌時間と静置時間を延長させること。2点目は、温度安定性試験において、粘度の試験条件を100mPa・sから400mPa・sに変更するという内容の御要望をいただいております。

国立健康栄養研究所からは、机上資料報告書の40ページにあるように、溶解性・分散性試験については、機械的な<sup>かくはん</sup>攪拌条件を定めることが可能であれば分析精度が高まると考えられたと記載をさせていただいており、温度安定性試験においては、室間妥当性等において追加的な検証の必要性を御提案いただいているところでございます。

資料5にお戻りいただきまして、「3. 検討事項」の記載にございますとおり、対応の方向性について御意見を頂きたいと思っております。

なお、臨床現場からの御意見としまして、国立国際医療研究センターの藤谷順子先生、県立広島大学の栢下淳先生から、事業者案で差し支えないとのコメントを頂いているところでございますけれども、追加の検討や妥当性検証は必要と事務局の方でも考えております。

本日、この調査事業を御担当いただきました国立健康栄養研究所の鈴木先生にお越しいただいておりますので、追加の御説明事項等がございましたら、よろしく願いいたします。

○鈴木先生 特にありません。

○中村委員長 ございませんか。

ありがとうございました。

今の事務局の説明について、御意見をお伺いしたいと思います。

まず、溶解性・分散性試験について、いかがでしょうか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 元々のとろみ調整用食品の溶解性・分散性試験の許可基準について御説明を差し上げた方がいいかと思うのですが。

○中村委員長 どうぞ。

○宇野食品表示企画課課長補佐 溶解性・分散性試験については、一定の条件下、今回お示しした試験方法で混ぜて、だまが一つでも見つかったら許可の対象外という試験になっております。

その混ぜ方、個人間による差が大きいということが今回の調査事業で分かりまして、そ

の機関間誤差をなくすためには、機械的な攪拌<sup>かくはん</sup>条件を定めることが必要なのではないかという御提案を健康栄養研究所からは頂いておりまして、事業者様からは、機械的な操作ではなく、静置時間を長くすること、攪拌<sup>かくはん</sup>時間を長くすることを御提案いただいているという状況でございます。

○佐々木委員 確認したいのですが、平成28年8月にワーキングで私と深柄先生も入っていたと思うのですが、ルールを決めましたね。結論的には、あのとおりにやったらうまくいかなかったということですか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 機関間による誤差があるということが、今回の事業で分かったところでございます。

○中村委員長 機関というのは何ですか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 登録試験機関と事業者、大学等、今回は10機関で試験をしていただき、許可対象となる所と許可対象外となってしまうところがあるということがありまして、手順、プロトコルをもう少し細かく示す必要があるという御提案を頂いたという状況です。

○佐々木委員 確かあのときの話では、余り細かいことを決めるとかえってやり方を縛ってしまうということもあったのではないかと思うのです。なので、これぐらいのやり方を示すということではないかということだったと思うのですが、そうすると、もう少し丁寧に、こういうやり方でやりなさいということを示しておかないと、機関によってやり方がばらけるところがあって、その結果、結果が違ってくるという理解でよろしいですか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 はい。御指示のとおりです。

○佐々木委員 分かりました。

○中村委員長 石見先生、どうぞ。

○石見委員 お配りいただいた資料で分析方法の変更点その他が明記されている資料はどこですか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 健康栄養研究所からの報告書としては、机上配付2の35から38ページでして、それは健康栄養研究所からの本検証の結果、推奨される分析方法という形でお示しいただいております。

○石見委員 消費者庁案はないのですね。

○宇野食品表示企画課課長補佐 本日は、資料としては用意してございません。

○石見委員 そうすると、今、35ページを見ていて、溶解性・分散性のところを見るところですか。スパーテルがどうのこうのというのは、どこに記載されていますか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 今回、健康栄養研究所様でお示しいただいた、本検証の結果、推奨される分析方法の中でも、これをもってしても溶解性・分散性試験においてはまだ課題が残るということで、この報告書はまとめが終わっております。

その後、今日資料にはお持ちしていないのですが、事業者様の方から、溶解性・分散性

試験における<sup>かくはん</sup>攪拌時間の延長と静置時間の延長という御提案を頂いたところです。

○石見委員 そこがどう延長するかが分からないと、答えようがないのです。

○宇野食品表示企画課課長補佐 要望者の方の方からお話いただけますか。

○要望者C それでは、私の方から御説明させていただきます。

国立健康・栄養研究所さんから、今、お手元にあるような形で分析方法の提案があったわけですが、私どもの方でも今回の報告書を見させていただいて、確かに今の状況であると非常にばらつきが大きくなっているということで、私どもとしてそれを補完する方法として、11社とろみのメーカーさんが集まって、取りまとめまして、4月に食品表示企画課様宛てに、私どもの御提案をさせていただいております。

その中で、この溶解性・分散性試験についてですけれども、具体的に申しますと、現行の方法は10秒間<sup>かくはん</sup>攪拌して、20秒間静置してからだまの有無を確認するというのが載っているとします。私どもとしては、それをほかの溶解性・分散性試験以外の粘度要件あるいは経時的安定性といった試験は全て30秒間<sup>かくはん</sup>攪拌して、30分静置して試験を行っております。そのときは、粘度的にも非常に安定しているのではないかという結果が出ていると思いますので、私どもとしましては、溶解性・分散性試験においても、それに準じて行ってはどうかという御提案をさせていただきました。

これについては、研究所様の方では、人的に、人の手でやるというのは必ずばらつきが出てきてしまう。だから、機械的な<sup>かくはん</sup>攪拌の検討が必要であるという御提案だと私は思っております。その場合、機械的な<sup>かくはん</sup>攪拌を検討したとしても、その再現、判定基準は非常に厳しい、難しいのではないかと。それから、やるとなれば相当な時間を要するというのも予想されますので、とろみ調整用食品というのは、現場では人がかき混ぜて、利用している。そういう状況を鑑みますと、人的操作による<sup>かくはん</sup>攪拌ということを引き続き検討していただきたい。その中で、私どもの提案としては、30秒の30分静置という方法はいかがでしょうかという御提案をさせていただきました。

温度安定性についてはよろしいですか。

○中村委員長 まずはここをやりましょう。

鈴木先生、いかがですか。

○鈴木先生 報告書は今、御説明いただいたとおりなのです。機械を使った方が分析として安定した結果が出るであろうというのは予想されます。

結果に戻るのですけれども、報告書の23ページにだまの個数の表があります。これを見ただくと、製品によってA、B、Cそれぞれでしやすい、できにくいとあるのですが、何よりも大きいのが、機関9を見ていただくと分かりやすいのですが、やる人によって目に見えて違うというのが出てきてしまう。それを補完するためには、機械的なやり方がいいのではないかと御提案をさせていただきました。

いずれにせよ、機械的にやった場合であろうと、長時間置いた場合であろうと、改善するかどうかは今、持っているデータでは分かりませんので、そこについては追加の検討が

必要という御判断であればしていただく必要があるのかなと考えております。

○中村委員長 どうぞ。

○佐々木委員 今回の30秒<sup>かくはん</sup>攪拌、30分静置というのは、栢下先生や藤谷先生はそれを了解されているということですか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 そのとおりです。

○佐々木委員 実際に病院で30秒も混ぜませんけれどもね。深柄先生、それはどうですか。ほとんどそういう使い方をしないですね。

○中村委員長 しかも30分も置いておく。

○深柄委員 30分も置いておくところが問題。

○佐々木委員 普通10秒ぐらい混ぜて使うのではないですか。

余りにも、臨床で使う形とかけ離れた方法を採用するのはどうかと思うのです。

○深柄委員 特に30分置いてから調べても、その前にお茶を飲むだろうとか、食べるだろうと。30分したらもう御飯は食べ終わっているかもしれませんね。

○石見委員 私も佐々木先生の御意見に賛成で、現場に即した方法が採られるべきかと思えます。

今回、その資料が出ていないというのは、今日は決めなくていいということなのですか。

○森田保健表示室長 今回、お示ししましたのは、調査事業が一応、一段落して、今は（許可が）0件ですけれども、今後、とろみ調整用食品の許可申請をしていただくためには、いい方法でやらないといけない。

変えるとしても、変える方向として、基本的には委員の先生方の御了解をいただいた方向で、更に検討していくということになりますので、その方向性が見えればいいかなということで、今回、提案させていただいたということです。

○石見委員 今日、その数値を決めるのではなくて、方向性を議論するということでしょうか。

分かりました。

○中村委員長 どうぞ。

○佐々木委員 とろみ調整用食品という新しいジャンルも作って、2年間たって、まだ一つもそれが認可されていないというのは非常に残念だと思いますので、ぜひそこはクリアできるような形にしてほしいと思います。

ただ今、おっしゃったように、余りにも臨床の場から離れた方法で検査するのはいかがかと思うので、そこのすり合わせを何とか。どうですか。

○要望者C 現場と異なる方法だというのは、私どもは十分承知しているのですが、今回、これはあくまでも規格試験、要するに、食品がこういうだまの生じることについてどういう状況のものなのかを確認するための試験ということで考えれば、きちんと溶かした状態での試験もあるのではないかと思います。

もう一つ、人がやっているものですから、人の間のばらつきを少しでも埋めようとすれ

ば、そういった静置時間あるいは<sup>かくはん</sup>攪拌の時間をもうちょっと延ばして、それで同じような結果が得られるように考えるのも一つではないかと考えております。

先ほど申しましたけれども、ほかの試験は全て30秒、30分でやっているわけですので、この試験だけを10秒間、20秒静置というのも、当初、私どもが提案したことなのですけれども、今回の国立健康栄養研究所さんの試験結果を見ますと、ちょっとこれは厳し過ぎたのかなと、私どもの方で反省しているところでございます。

○佐々木委員 では、ほかの試験に合わせるということであれば、それは分かりました。  
○宇野食品表示企画課課長補佐 今回の調査事業の中で、委員会が形成されていまして、その委員会の2回目に私も出席させていただいて、臨床での使用方法を踏襲しなくてよいのかというコメントをさせていただいたのです。妥当性試験の方法についてですが、実際臨床現場では、こういうやり方では現場は使っていないというコメントをさせていただいたところ、試験を担当くださった健康栄養研究所様の方から、妥当性が得られる分析試験方法と臨床の使い方については、一線を画して考えていただいた方がよいという御指導をいただきましたので、私どもも、臨床での使い方も踏まえての許可基準、許可基準を確認する際の試験方法という視点で、検討する必要があるとして、今回、先生方にも御意見をいただいているところでございます。

鈴木先生、何か補足があればお願いします。

○鈴木先生 特に補足というほどではないのですけれども、やはり分析の場と臨床の場は分けないといけないというのは相変わらず考えているところです。

実際に手を動かしてやってみると、だまに関しては、できたりできなかつたり、物すごくぶれる。慣れてくると全くできないように混ぜられるようになるという代物ですので、分析精度としてはそういう方向、混ぜ方とかで改善はするのですけれども、実際、どういうだまが危険かなどという話になるとまたステージが違う話になってきてしまいますので、どちらの視点で規格を作るかは決めていかなければいけないのかなと感じています。

○中村委員長 製品はもう既に出ていますね。そうすると今、出ている製品の中には、結構だまができていながら使っているという場面もあるということですか。

○要望者C 今、販売されているとろみ調整食品も、何十種類もございますけれども、いずれも非常に性能が改善されてきているというか、とろみ剤はそもそも販売されてもう20年以上たっておりますけれども、15年ほど前から今のキサンタンガム系というのが主流になってきています。

その間に、こういっただまの問題というのはついて回っておりまして、事業者としては、どんな溶かし方をしても、絶対にだまにならないとろみ剤はないと思っております。ただ、そういうことだからこそ、例えばだまが生じた場合には、誤えんの危険性があるので、必ず取り除いてくださいねという注意喚起を、パッケージの表示やパンフレットを通じてやっているわけで、そういうことが功を奏して、今まで大きな問題もなく販売されていると思っておりますので、そういった注意喚起をすれば、こういった規格試験は、私どもが今回提案

したような方法でもいいのではないかと考えております。

○中村委員長 現実の使い方とはかけ離れているかも分からないが、基準としては意味があると。

どうですか。

○深柄委員 実際問題は、だまができたなら攪拌<sup>かくはん</sup>しているスプーンあるいはお箸を使って容器の内側にあてて潰しているのです。判定方法が、潰すという作業を入れなくて、ただぐるぐる回す操作にするだけならば、非常に厳しい条件ですね。どれだけ一所懸命攪拌<sup>かくはん</sup>するかどうかで全然変わるような状況ですね。

ある基準を作るという意味では、どうしても必要なのかもしれませんが。いくら頑張っ<sup>かくはん</sup>て全然だまが消えないようなものは当然除外しなければいけないと思います。

○中村委員長 物理的的刺激を与えなくても、30分放置すると大体消えるのですか。

○要望者C 30秒攪拌<sup>かくはん</sup>して、30分放置して、でもだまができていたようなものということは、明らかに私どもとしてはバツですね。あり得ないというか、粗悪品だというふうに判断してよろしいかと思しますので、それを除外するという意味で、採用していただければいいのではないかと思います。

○中村委員長 鈴木先生、攪拌<sup>かくはん</sup>する機械みたいなものがあるのですか。

○鈴木先生 やるとしたら、普通にスターラー、スターラーバーの組合せで考えています。マグネチックスターラーです。

ちょっと試してみたところ、一応、溶けるのかなという気配はしますけれども、ただ、どれぐらい室間でばらつくかとかをやらないと分かりません。

○石見委員 結局、機械でどのぐらい回したらどのぐらい溶けるかと、人がそれに対応する混ぜ方はどうなのかということを検討して、その相関みたいなものをもって、係数か何かを掛けてやるという方向ですか。

○鈴木先生 そういう方法も、理論上はできるとは思いますが、そのデータを取るには、やはり時間と経費という意味でかなりかかると思います。

そうすると、ものすごくうまい人と下手な人を集めてきて、それに対してとろみ剤をあわせた掛け算です。とろみ剤掛ける下手な人10人、うまい人10人、中くらいの人10人などを合わせて、相関をとっていきようになるかなと思います。なので、割と大規模な検討が必要になるかなと思います。

○中村委員長 困ったね。だまにだまされるみたいな形になって。

どうぞ。

○要望者A 提案した側としては、佐々木先生がおっしゃったように、前にもできた規格で室間の妥当性を確認するためにすごく時間がかかるというのはなかなか納得できなくて、もう少し簡単な方法でできないのかなと。

鈴木先生にお伺いしていいですか。23ページのデータを見ると、9番はおかしいけれども、ほかは大体大丈夫と見ていいですか。

○鈴木先生 今の判定基準ですと、だまが一つでもできたらアウトですので、判定基準1と書いてあるところの適否で見ていただきますと、必ず1機関ぐらいはだめなところが出てくるという結果になっています。

ただ、スキルの差はここから如実に読めるのかなと考えてはいます。実際、9番のところは、そんなにとろみについてやっているわけでないかなという研究機関であります。

○要望者A ありがとうございます。

○中村委員長 どこか外国には、こういうのはないのか。日本だけがこういうあれなのかな。欧米にはこういう基準はないのですか。調べたことはないですか。

○宇野食品表示企画課課長補佐 客観的な国際指標については、調べてはみたものの、ここまで厳格に規定されているものはない状況と承知しておりますが、事業者の方、いかがですか。

○要望者C おっしゃるとおりでございます。とろみ剤は日本が断トツ、一番種類も多いですし優れている。外国の方にも、昔はsick and easyとかそういうものがありました。今でも多少いろいろなものは出てきているのですが、性能的には日本のものが一番だと。これは別に自負しているというよりも、本当のことですので、非常に優れていると思います。

やはり日本の造粒技術というのは素晴らしいということだと思います。

○宇野食品表示企画課課長補佐 23ページの表を御覧いただきますと、1回目、2回目、3回目、全部でだまが出ているというカウントはそんなにないのかなと私の方で思っているのですが、1回の試験でだまが一つでもできたらだめという基準が少し厳し過ぎるのかもしれないという御意見も委員会の中で出まして、追加試験を行って、そこでだまが認められなければよしとするというような御意見もあったところでございます。

鈴木先生、たしかそうでしたね。

○鈴木先生 この調査事業の委員会ではそういう意見が出ておまして、うちの方で作りました規格の案の方にもそれは盛り込ませていただいています。

報告書の36ページの(6)として追加しております。右のカラムになります。

○宇野食品表示企画課課長補佐 上から3つ目です。

○中村委員長 3回の繰り返し試験のうち、だまが認められた試験が1回のときは、1回のみ再試験を行う。これであれば、かなりオーケーが出てきますか。

○鈴木先生 先ほど申し上げましたとおり、慣れると割と出なくなるものですので、多少改善するかもしれませんが、正直なところ、データを取らないと分からないということになります。

○中村委員長 現場でやっている人はもうベテランでしょうからね。

それでは、妥協案という言葉は変なのかは分かりませんが、少し広げたような基準に検討し直してもらうという方向性で今日はいいですか。今、数字を決めろといってもデータが無いから、具体的な基準の案を3つぐらい出してもらって、そのうちを我々が選択で

きるような形で表現してもらえたらいいと思います。

今日はその辺でやめましょう。

続きまして、温度安定性試験について御意見はありますか。どこに試験のデータがあるのですか。

○鈴木先生 89ページに。

○中村委員長 89ですね。これもなかなか厳しい状況なのですか。

鈴木先生、結果の概要を言ってくれますか。

○鈴木先生 結果を御説明しますと、これのFigなのですが、上と下、両方とも20℃に対して、10℃で温度を30分維持したとき、どれぐらい粘度がぶれるかという比率をプロットしたのになっています。

(13)の方、10℃と20℃の比率で見たときには、20℃の温度と比較してほぼ差がない。検体Aについては多少ぶれますが、B、Cについては問題ないかなと考えています。なので、低温に関しては恐らく問題ないのかなと。

(14)の方、45℃で30分を保持したときの温度安定性については、検体A、Cともに、もともと規定されていますプラスマイナス35%の中に入らないという結果になっています。

両方とも、ばらつきとしてはかなり少ないので、検体AとCについては、こういう特性の商品であるという結果かと考えております。

○中村委員長 どうですか。

○石見委員 これは、100mPa・sでやったときの結果ですか。

○鈴木先生 100mPa・sという単位になるのですが、それでやった結果になります。

○石見委員 御提案は、400にしたらどうかということなのでしたか。

○中村委員長 どうぞ。

○要望者C 事業者の方としては100mPa・sを400mPa・s、すなわち、平成28年度の本食品の規格基準の検討を最初に始めたワーキンググループのとき、私どもはヒアリングを受けておりますけれども、そのとき初めてこちらから提示しているのが400mPa・sでございます。

それが今、100mPa・sに変わったわけなのですけれども、今回の研究所の結果を拝見いたしますと、今の89ページの結果もそうなのですが、これに加えて、100mPa・sのような低い粘度では再現性が悪い。濃度が増加するにしたがって、その精度が改善する傾向にあるのではないかという結果も見てとれますので、そういう意味では、100mPa・sの現行条件で今後、申請あるいは許可後の維持管理をするということになりますと、私どもとしてはリスクが大きいということで、非常に申請をちゅうちょしてしまうということになります。

したがって、ここは当初の御提案であった、400mPa・sに戻していただきたいというのが私どもの今回の提案になります。

先ほども同じことだったのですけれども、温度安定性以外の性能要件である溶解性、経時的安定性、唾液抵抗性の試験は、いずれも400mPa・sでやっているという状況がございます。したがって、そういう状況から考えれば、100mPa・sを400mPa・sにするというこ

ともあるのではないかと考えております。

私どもはそういう形で提案させていただきました。

○中村委員長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。

どうぞ。

○佐々木委員 確かに100mPa・sは、実際に使うにしてもかなり薄いですね。ですから400でも私はいいと思いますけれども、この結果だと100mPa・sだと、温度が高くなると粘度が落ちてくるということですね。そういう傾向があるということですね。

400の方が実際的ではないかと思いました。

○中村委員長 深柄先生、いかがですか。

○深柄委員 試験に合格されるために変えるというのも、ちょっと気にはなるのですが、実際の問題としてそれでもいいかなという気はいたします。

○中村委員長 石見先生、どうですか。

○石見委員 400mPa・sのデータはあるのですか。

○要望者C まず、当初、私どもがヒアリングで御提案させていただいたデータは全て400mPa・sのデータでございます。ただ、そのときは、私どもは4社で行いまして、サンプルの数が10種類でやったのです。ところが、それを分担してやったものですから、1社が全て10種類をやったわけではなくて、データが歯抜けの状態になってしまっているということで、これで室間妥当性が確認できたかどうかと言われると、私どもとしてもこれは不十分かなと思います。

ただ、そういったデータもございますし、今回の国立健康栄養研究所さんの報告書でも、ほかの試験は400mPa・sでやっていて、それで安定した結果が得られているということであれば、これは400でやってもいいのではないかと思います。

そもそもこのとろみ調整用食品というのは、平成29年の通知に掲載されたわけですが、こういった形で試験方法が定まらないがために、外部試験機関での試験が未だにスタートしていない。そういう状況であるから、我々としたら、書類は幾ら準備しても、試験データを取ることができなくて、申請もできていないという状況でございます。

そういうことも御配慮いただいて、ここは早急に申請できる状況をつくっていただきたいというのが私どもの希望でございます。

○中村委員長 400でもオーケーということですか。

○要望者C はい。

○中村委員長 どうぞ。

○宇野食品表示企画課課長補佐 机上資料の40ページの4が温度安定性試験についての国立健康栄養研究所様からの報告書になってございますが、4の3行目あたりで、平成28年度第3回特別用途食品制度に関する検討会ワーキンググループにおいて、濃いとろみのものより薄いとろみのものの方が温めて緩くなった場合の誤えんのリスクが高いという理由

から、先ほど御説明いただいたように、当初、400の粘度で試験するという記載を100に改めたという経緯があると承知しております。

今回、調査事業を行ったことで、100の粘度では均質性が保ちにくいということも改めて分かったという状況でございます。

こちらにも書いてありますとおり、安全面に配慮したワーキンググループにおける御議論も勘案して慎重に議論をすべきという御意見を踏まえまして、その当時のワーキンググループには深柄先生にも佐々木先生にも石見先生にも加わっていただいていたのですけれども、そのときのワーキングの中で、主に試験にまつわる検討をしていただいた栢下先生と、リハビリテーションの臨床現場での藤谷先生の意見も頂いて、今回100を400にするという御提案を頂いているのですが、いかがでしょうかという御意見を伺ったところです。

事業者様の案で差し支えないとは思いますが、今、御説明があったとおり、妥当性の検証というところはまだ不十分な点があると理解しております。

○中村委員長 分かりました。

ほかにごありますか。

どうぞ。

○森田保健表示室長 そもそも100にしたというのは、先ほど御説明したとおりのことを考えてということでございます。100に関してどうかということですが、先ほど健康栄養研究所の方から御説明があったとおり、100に対して、確かに基準からは外れるのだけれども、比較的安定して外れているということですので、そういう意味であれば、その製品の特徴みたいなものになりますので、100においてどういう状況であるのかという情報を追加的に表示等していただくことを前提に、400に変えるということもありなのかなと考えているのですけれども、そこら辺はいかがかなと思っております。

○中村委員長 石見先生、どうぞ。

○石見委員 今、森田室長から御説明があったように、100で比較的安定した物性を見せているということで、私としては、400で同じような試験をしてみたいという意見です。

室間試験がまだ不十分だということだったので、室間試験で400でしっかりやられればいいのではないかと。

○中村委員長 分かりました。

どうぞ。

○要望者C おっしゃるとおりだと思いますが、もし室間試験を今後、400 mPa・sでやるとして、非常に規模の大きな、例えば1年もかかるような試験になるのでしょうか。それとも、割と短期間でできるものなのか、その辺はどんな見通しをお持ちなのか。

○森田保健表示室長 恐らく、行政側がお金を出して試験をするということになりますと、それなりに大変になってくるかと思っておりますけれども、事業者と研究所などと、我々も入って、具体的にどういう風にやっていくかということでデータを出して、そのデータが利用するに足るような内容であれば、すぐ始めて、それからデータを取るということはできる

のではないかと考えております。

○要望者C 分かりました。ありがとうございます。

○中村委員長 ほかに御意見はありますか。

ないようでしたら、とろみ調整用食品に関しては追加検証や妥当性の検証をもう少し議論しなければいけないということが今回分かりましたので、事務局としては、その対応策を作成していただきまして、私の方に確認した上で、私の方で委員会に諮るかどうかを検討したいということにさせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

最後に、事務局から連絡があればお願いいたします。

○宇野食品表示企画課課長補佐 本日は、長時間にわたりまして、貴重な御意見を賜りましてありがとうございました。

本日いただいた御意見を踏まえ、事務局の方で当該要望を踏まえた今後の方針を改めて整理させていただきます。

この後、消費者庁告示や消費者庁次長通知の改正に向けて、必要な手続を行うこととなります。今後の詳細な進め方については、事務局より改めて御連絡させていただきたいと考えておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

事務局からは以上です。

○中村委員長 それでは、これで本日の会議を終わりたいと思います。どうもありがとうございました。