

第7回 食品の新たな機能性表示制度に関する検討会
議事録

第7回食品の新たな機能性表示制度に関する検討会 議事録

1. 日時

平成26年6月26日（木）15:00～17:22

2. 場所

消費者委員会 大会議室

3. 出席委員

松澤座長、梅垣委員、大谷委員、合田委員、河野委員、児玉委員、相良委員、清水委員、関口委員、津谷委員、寺本委員、宮島委員、森田委員

4. 出席者（省庁関係者）

（内閣府）池田食品安全委員会事務局評価情報分析官

（消費者庁）阿南長官、山崎次長、岡田審議官、竹田食品表示企画課長、塩澤食品表示調査官

（厚生労働省）赤川医薬食品局監視指導・麻薬対策課長、西村医薬食品局食品安全部基準審査課新開発食品保健対策室長

（農林水産省）國井消費・安全局表示・規格課長、島田農林水産技術会議事務局研究推進課長

5. 議事次第

1. 開会

2. 食品の新たな機能性表示制度における機能性の表示の在り方について

3. 食品の新たな機能性表示制度における国の関与の在り方について

4. その他

5. 閉会

○消費者庁竹田課長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから第7回「食品の新たな機能性表示制度に関する検討会」を開催いたします。

本日、赤松委員は所用により御欠席との御連絡をいただいております。

寺本委員が所用により若干遅れると御連絡を頂戴しております。その結果、14名中13名の委員に御出席をいただきますので、会議は成立いたします。

なお、本日もオブザーバーといたしまして厚生労働省、農林水産省、内閣府食品安全委員会事務局から担当官に御出席をいただいているところでございます。

続きまして、お手元の資料を確認させていただきます。お手元の議事次第にある配付資料一覧にありますとおり、本日の資料といたしましては、資料は資料1と資料2になります。

参考資料といたしまして、参考資料1、参考資料2。参考資料3につきましては枝番がつきまして3-1、3-2がございまして、それから、参考資料4～7となっております。

また、当日配付の資料といたしまして、当日配布資料1として、清水委員の提出資料、当日配布資料2として、関口委員の提出資料がお手元にあるかと思っております。

なお、宮島委員提出資料の2ページ目につきましては、委員から卓上のみ配布ということで御希望をいただいておりますので、傍聴席の皆様には申しわけありませんが2ページは入ってございませぬ。1ページの次は3ページという構成になってございまして、あらかじめ御承知おきいただきたいと思っております。

本日の資料は以上でございまして、落丁等がございましたら検討会の途中でも結構でございまして、私どものほうまで御連絡いただければと思っております。

それでは、カメラの方につきましては御退室をお願いいたします。報道関係の方も御自分の席にお戻りいただければと思っております。

(カメラ退室)

○消費者庁竹田課長 以降、松澤座長に議事の進行をお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○松澤座長 それでは、ただいまから私の進行により議事を進めさせていただきます。

本日は前回に引き続きまして、機能性の表示のあり方と国の関与のあり方について議論をしていきたいと思っております。消費者庁から資料1、資料2で御説明をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

○消費者庁塩澤調査官 消費者庁食品表示企画課の塩澤でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、資料の御説明をさせていただきます。初めに資料1の御説明をいたします。

資料1は「食品の新たな機能性表示制度における機能性の表示の在り方について（対応方針（案）」という資料でございます。こちらにおきましては、前々回にお示ししたところではありますが、前回、すなわち第6回の検討会における議論を踏まえまして、一部修正してございます。本日はその修正箇所を中心に簡単に御説明をさせていただきます。

2 ページ、こちらは対応方針（案）の基本的方向性（案）でございます。まず資料を御覧いただき、青で書かれている部分につきましては、今回の資料で新たに修正を加えているところでございます。なお、傍聴席の方におかれましては青字の部分は点線でお示ししてございます。

最初に、下から3番目のポツでありますけれども、複数の保健機能成分についてそれぞれ機能性を表示しようとする場合は、成分ごとに機能性を実証すればよいこととするということ、これは今までどおりですけれども、前回の御議論でも安全性についての話もあったと思いますので「なお、安全性については、相互作用等の有無が確認されているという前提」ということを、確認の意味を含めて追記させていただいております。

次のポツにつきましては赤字、傍聴席の方におかれましては波線でお示ししておりますけれども、これは前回修正したところと何ら変わっておりません。

一番下のポツでありますけれども、こちらについても前回の議論でバランスの取れた食生活の普及啓発等の取り組みが必要という御指摘をいただきましたので、今回の資料で追記させていただいております。

なお、この資料につきまして「ヒト試験」という言葉、これは前回、津谷先生から「ヒト」ではなくて漢字にするのが望ましいという御意見を頂戴しましたが、今回、「ヒト試験」という文字が結構な頻度で出てまいりますので、それについては報告書などで改めて修正をさせていただくことといたしますので、御了承いただければと存じます。

3 ページ目を御覧いただけますでしょうか。まず上のブロックに対象食品・対象成分の話がございます。このうち対象成分のところではありますが、対象成分の考え方といたしまして、直接的または間接的に定量可能な成分というところは何ら変わっておりませんけれども、これに関連するものとして、当初は対象成分の作用動態についても実証するというのを御提案させていただいております。

しかし、前回、食品について作用動態まで求めるのは、少し厳しいのではないかと御意見を頂戴しました。また、実証という言葉も意味がやや重く受けとられる可能性があるということで、実証ではない言葉にすべきではないかと御指摘を頂戴いたしましたので、このたびは実証ではなく考察という言葉に書きかえております。

それから、しばらくは変更箇所はないのですが、5 ページ目を御覧いただけますでしょうか。こちら科学的な根拠の実証のうち、適切な研究レビューによる実証のお話でございますけれども、上のほうに追記を若干させていただいております。①、②と書かれたところに「摂取量を踏まえた」という量の考え方。これについては、こちらとしては当然ということで割愛をしていたところがございますけれども、念のためにこの「摂取量を踏まえた」という文言を追記してございます。

6 ページ（1）の情報開示の容器包装への表示のところでございます。真ん中の2ポツ目でございますけれども、今回の制度においては容器包装上に疾病に既に罹患している人、未成年者、妊産婦及び授乳婦を対象としたものではない旨の表示ということを義務づけよ

うと思っておりましたが、この表示については生鮮食品には不要ではないかという御指摘がございました。したがって、今回はこの表示については「生鮮食品を除く」といった注をつけております。

資料1の説明は以上でございます。

資料2を今回お配りしておりますけれども、この国の関与のあり方の資料については内容を一切変更しておりませんので、説明は割愛させていただきます。

こちらからも一つ、資料の御説明がございました。参考資料1を御覧いただけますでしょうか。こちらは消費者庁から6月13日に公表した資料でございます。これはいわゆる健康食品の表示に関する消費者の皆様へのお知らせということで、この資料そのものについては本日の御議論と直接関係するものではございませんが、消費者庁の取り組みの一環として本日、御紹介差し上げたいと思っております。

先ほど申し上げたとおり、この資料は6月13日に公表した資料でございます。消費者庁といたしましては、これまでに健康食品の痩身効果を標榜する広告につきまして、景品表示法に違反するものとして5件の措置命令を出しております。今回この参考資料1としてお示ししているリーフレットでございますけれども、こういった措置命令で問題となった広告表現のほか、健康食品に関する専門家の意見等を整理したものでございます。

内容について簡単に触れます。2ページ目を御覧いただけますでしょうか。まず問題となった広告表現ということで、景品表示法に基づく措置命令の対象事例というところで、イラストとともに幾つか御紹介をさせていただいております。また、関連する通知でございますけれども、その下のところにいわゆる健康食品に関する景品表示法及び健康増進法の留意事項についてというものも載せてございます。

また、3ページ目を御覧いただきますと、景品表示法は不当な表示を禁止しているということで、このような表示を禁止しているということや、表示には合理的な根拠が必要だということですと御紹介してございます。

また、4ページ目を御覧いただきますと、健康食品に関する専門家の意見ということで、例えばもっとも楽しい体験談、もっとも楽しい試験結果に気をつけましょうということ。また、バランスのよい食事、適度な運動、それが健康の保持増進の大原則であるといったことなどを御紹介してございます。

消費者庁といたしましては、今回のパンフレットをもとに一般消費者がこれから健康食品を選択するに際して有益な情報となるよう、消費者団体あるいは地方自治体などを通じて周知を図ってまいりたいと思っております。

以上、消費者庁からの説明とさせていただきます。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

それでは、議論に入る前に各委員から提出資料が出されておりますので、今回新たに出てきた提出資料につきまして、順番に御説明をお願いしたいと思います。ディスカッションの時間もとりたいので、5分程度で簡潔に御説明をお願いしたいと思います。

まず大谷委員からよろしくお願ひいたします。

○大谷委員 それでは、参考資料2を御覧ください。

3点ございまして、1点目は機能性表示の表現に関してということでございます。

前回の検討会の最後のところで、表示は特定保健用食品並みで、届出制となるため、今後Q&Aを用意するということが消費者庁から御説明があったと思います。ただ、今回は許可制ではなくて届出制ということですので、事前にわかりやすい表示をQ&Aに示していただきたいと考えております。このなお書き以下のところは特定保健用食品の例が書かれておりますけれども、実際はなかなかこれ全部認められていないということもありまして、今回どうなるんだということを前回5月2日に農林水産省から出された例をもとに、少し書き足してみました。この例については当日農林水産省からフィックスしていないという御説明がありましたが、一応、今回はそれをベースにということで考えています。

前回、生鮮食品ですと温州みかん、 β -クリプトキサンチンというものがございました。今回は2つ追加いたしまして大麦の β -グルカン。この場合はビューファイバーとキラリモチというような新しい品種ができておりまして、この品種の β -グルカンということになります。例えばこの場合は、本品は β -グルカンを含み、糖の吸収を抑えることにより正常な血糖値の維持に役立ちますということが書けるのではないかと私たちは思っております。

もう一つはほうれんそう。これはルテインでございまして、これは品種ではございませんで、寒締めといいまして冷たい空気にさらすということで、ルテインがある程度以上の含量を保証できるという栽培法でございまして。こういったものについては、本品はルテインを補い、目の健康維持に役立ちますということが言えると思ひます。

このアスタリスクのところでございますけれども、現在、私どもの研究機構でヒト介入試験を実施して、効果を検証していることを示しております。

2ページは加工食品の想定される例です。前回は緑茶、メチル化カテキン（べにふうき）というものが出ておりましたけれども、例えば豆乳、これは β -コングリシニンが入っているななほまれという品種でございまして。これに関しては、本品は β -コングリシニンを含んでいるため、遊離脂肪酸を減らす働きにより、正常な中性脂肪の値の維持に役立ちますという表現ができるのではないかと思ひます。

3番目はダツタンそば。これはルチンでございまして、これも満点きらりという新しい品種でございまして。本品はルチンを含み、正常なコレステロールの値の維持に役立ちますということで、これもアスタリスクにございましてように、今、ヒト介入試験を実施しているところでございまして。

これらの表現について、本日はまず委員の皆さんで御検討していただいて、消費者庁の御意見を伺いたいと思ひます。

2番目は加工食品についてということでございましてけれども、加工食品というのはなかなか加工度の高いものから生鮮物に近いものまでありますので、そのあたりの整理をしたという御提案でございまして。

①～④に示しておりますのはいわゆる 46 通知というもので、医薬品の考え方ですけれども、以下のようなことが書かれてございます。

①は野菜、果物、卵といったものです。②に加工食品という例でお豆腐だとかいろいろ書いてございまして、後半のほうにいくと加工度が上がるということです。③はさらに料理、弁当、総菜ということで、④は調味料ということがございます。この中で「なお」というところに、明らか食品であっても特定の成分を添加したもの、遺伝子組み換えの技術を用いたものなどについては、医薬品としての目的について個別に判断することになっております。

3 ページでは、これらの考え方を参考にいたしまして、生鮮食品と加工品、加工品の中でも生鮮食品に類するものというのが考えられるのではないかと、区別できるのではないかとということで、下の表を御覧いただきたいと思っております。本検討会では生鮮食品と加工食品とサプリメントに分けて議論をするということでございましてけれども、この加工食品の中に生鮮食品に類する食品ということで、例えばお豆腐、納豆、味噌、ヨーグルト、牛乳、チーズ、パン、うどん、緑茶というものが極めて生鮮食品に類するということができないか。

四角囲いにございますように、保健機能成分など特定の成分を添加したもの、あるいは遺伝子組み換え技術を用いたものは除くということで、下に明らか食品と書いてありますけれども、これは仮称でございまして、明らか食品というもので区別できるのではないかとということで、御議論をいただければと思っております。

3 番目のところでございまして、先ほどの消費者庁の御説明のほうで生鮮食品は除くということがございましたが、今、御説明したような一部の生鮮食品についてでございます。豆腐とか納豆、味噌、ヨーグルトなど、そういうものもあわせてどういうふうに行けばいいかわかりませんが、生鮮食品等になるのか、生鮮食品に類する食品等を除くというようなことにしていただければ、生鮮食品としては非常に表示しやすくなるし、消費者のためにもなると考えております。

以上でございます。

○松澤座長 どうもありがとうございました。後でまたディスカッションになると思っております。

続きまして、清水委員提出資料について、よろしくお願いたします。

○清水委員 それでは、当日配付資料で御説明したいと思います。

私は欧米の健康表示、次にカナダ、オーストラリア、ニュージーランドの健康表示、それと特定保健用食品の健康表示、保健の用途と呼びますけれども、それを踏まえて日本の健康表示の範囲はどこに範囲にするべきかということをお話したいと思います。

1 ページ、欧米の健康表示の科学的実証法です。アメリカは届出制になってございまして、EU は European Food Safety Authority が審査をすることになってございまして、どういう対象者を使うか、有効成分はどのような有効成分か、試験方法、試験の評価法、それと表示の

ワーディングという項目について、それぞれ指針または評価をした結果や、前に出ておりますOIGの報告書等を参考にして作っております。

参考のところに特定保健用食品との比較も一部、右端に書いております。

対象者につきましては、その製品の対象とする集団と試験の対象者が同じようなグループに属していなければいけない。それから、選択の基準、除外基準。有効成分については投与量と食品の製品中に入っている組成の成分も踏まえて実施する。試験方法につきましては、ヒト試験を中心にして動物試験のメカニズム。ヒト試験につきましては食事の評価や統計的な手法を使うこと。そして、その試験の評価につきましては、統計的有意差、特に危険率が0.05以下。またはワーディングというのは非常に重要になってきて、5月2日の私の意見書にも書いたのですけれども、拡大解釈しない。試験の結果を踏まえて、それと直接的に因果関係の強い言葉にしなければいけないということが書かれております。

右側に特定保健用食品の科学的根拠も書いてありますけれども、3つの制度の共通点としましては、被験者と表示対象者が同等。成分が定性、定量ができる。有効量と製品含有量が一致していること。製品そのもの、またはその組成や形態を考慮して評価をする。無作為化比較試験が重要であり、統計的有意差があって、表示のワーディングが試験の結果と整合性を持っていなければいけないというのは、特定保健用食品も含めて科学的根拠のベースになるもので共通していると考えられます。

2ページ目をあけていただきまして。

○松澤座長 これはアメリカ、ヨーロッパ、日本の特定保健用食品が基本的なコンセプトとして想定しているということですか。

○清水委員 そうです。

次に、カナダ、オーストラリア、ニュージーランドでは、今回我々が検討しておりますシステマティック・レビューを使って、企業が自主的に評価をし、それを申請して行政が受けつけるという制度をつくっております。ここにはシステマティック・レビューの指針が発表されておまして、これについても先ほどと同じような項目について、どのような指針が出ているのかということをもとめてあります。

対象者についても同等性があること。有効成分、複合成分というものが今、問題になっておりますけれども、カナダでは全成分で実証して、表示は一機能ということが書いてありますし、これはシステマティック・レビューですから検索方法についても指針が出ておまして、対象とするのは介入試験か前向きコホートというものが基本的な考え方と言っていいと思います。オーストラリア、ニュージーランドでは3か月以上の試験期間のものを対象とする。それと統計的有意差、カナダには0.05以下ということが書いてありますし、カナダの中でちょっと注目すべきことで、今まで余り議論がなかったもので、検索した結果というのは1年以内のものでなければいけない。2年も3年前に検索して、それを科学的根拠として出すのは適切でないということ。さらには特記事項のところに書いてありますけれども、新たな情報があれば再評価しなければいけないということが書かれておりま

す。

このような結果、認められる表示としてEUのところにも書いてありましたが、オーストラリア、ニュージーランドというのはEUと非常に似た95%ぐらい同じ表示になっているのですが、疲労の軽減とか、精神、筋肉の正常な機能、肝機能、健康な心臓に寄与というような表示が認められております。

直接、健康表示の部分ではないのですが、評価をするシステマティック・レビューの評価者についてオーストラリア、ニュージーランドには指針がありまして、幾つか厳しいことが書いてあるのですが、今回、この検討会でシステマティック・レビューを企業がやるに当たって、少し考えなければいけないのではないかと思うことで線を引いておきました。第三者機関でこのシステマティック・レビューについて教育を受けているということ、評価者の資格として考えるということもあるかなと考えております。

それと安全性のところなのですが、食経験という言葉が割と安易に使われて、あるとかないとかいうことが時々出てきますが、食経験というのは一定の期間、一定の量を食べていた、または一定の人数で食べていたということが定量的に把握していなければいけないわけで、オーストラリア、ニュージーランドでは10~20年が望ましい。1世代後ということですが、ただし、プラクティカルにはそれはちょっとなかなか難しいだろうということで、オーストラリア、ニュージーランドのシステマティック・レビューで安全だとするものは、最低5年間の摂取している期間が必要であるということが書いてあります。

2ページ目のものはシステマティック・レビューの指針ですが、前のページのアメリカ、ヨーロッパ、日本の特定保健用食品ともあわせて、健康表示の実証法というのは国際的にかなり共通性がある。成分の定性、定量、製品組成、RCT、危険率が0.05、有効摂取量が同一、対象集団が同一であるという共通性が高いわけで、今回新たな機能性表示を作るわけですが、科学的根拠というのは同じでなければいけないだろう。また、現在TPPやEU等のEPAの話がまだ継続して続いておりますが、そういう観点からも国際的整合性がないといけないのではないかと考えております。

次が特定保健用食品の保健の用途の表示の範囲ですが、表示の範囲が厚生労働省から示されたのが2001年ですが、そのもとになりました薬事・食品衛生審議会の報告書に3つの表示の範囲が書かれております。容易に測定可能な体調の指標の維持に適するまたは改善に役立つということで、自分で測定できる指標あるいは健康診断で測定できる指標というものも入っております。ここで認められる表示、認められない表示というものも出ておりますし、体の生理機能・組織機能を良好に維持または改善ということで認められる表示、認められない表示がまた出ております。

3番目の身体の状態を本人が自覚でき、一時的であって継続的・慢性的でない体調の変化の改善に役立つ。これが特定保健用食品の保健の用途の表示の範囲であって、次のページに書いてありますけれども、現在10に分類されている特定保健用食品の保健の用途の表示がありますが、特定保健用食品の表示の範囲というのは10ではなくて、もともとこの3

つが大きくくりとしてあって、科学的根拠を実証した申請があって認めたのが、今までこの10であるということが大原則であります。

それを確認するというところで、2005年に厚生労働省が健康食品の規制緩和を行いましたときに、パブリックコメントに回答する形で確認の言葉が2005年、新開発食品保健対策室の文章として出されていますものを紹介いたしますと、「これまで許可を受けていない保健の用途、効果及び身体器官名であっても、特保の審査に必要な科学的根拠を備えた申請があれば、審査の上、許可を受けることができます」とあります。これはこの事由が特定保健用食品の保健の用途の範囲ではなく、前のページに書いてありました3つが基本的な特定保健用食品の保健の用途の範囲であることが確認されているわけであります。

今回、規制緩和ということで、食品の健康表示の範囲というのは薬事法の考えをもう一回整理するということと、科学的根拠と国際的整合性、この2つが重要だということで、今後さらに健康表示の拡大を目指すべきであろうと書いております。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

続きまして、関口委員からよろしく願いいたします。

○関口委員 産業協会から、参考資料を3-1と3-2を出しております。3-1については前回出したものに1ページ目の赤で書かれたところをつけ加えております。私ども産業者にとって、今後、機能性の研究をしていくときに、どのようにして先発権の権利保護ができるかということを考えております。これは今回の議論ではないかもしれませんが、今後、例えば食品の第2用途の権利化の様なことも考えていただきたいということです。

私の説明は次の参考資料3-2が主でございます。前回、機能性の表示について海外のことも含めて産業界から御説明したいということをお願いしました。今回、コーデックスの考え方とEUでの考え方とアメリカの考え方をご提示し日本の現行ルールに照らし合わせて、どのような表示ができるかということを検討し具体的事例で示しております。

コーデックスの考え方はここに示したとおり、長年ヘルスクレームについての議論がなされ、グローバルに一応の合意を得たということです。ヘルスクレームで一番薬に近い表現は疾病リスク低減表示。その次のその他の機能強調表示が今まさにこの検討会で議論している表示だと思っております。最後の栄養素機能強調表示は身体の成長・発達及び正常な機能における栄養素の役割ということです。

次のページがEUの考え方でございます。EUの考え方はコーデックスと同じように栄養成分の比較強調表示と健康強調表示がありまして、EUでも疾病リスク低減が一番医薬品に近い、強い表示ということで、そのほか一般に認められた科学的根拠に基づく強調表示と、新規な科学情報に基づく強調表示ということになります。私どもが今、議論しているのは、「一般的に認められた科学的根拠に基づく強調表示」だと思います。

次のページは米国の制度でございます。米国の制度は消費者庁より1回目示されたとおりでございます。ヘルスクレーム及び限定的ヘルスクレームはFDAによる許可が必要で、疾病リスク低減表示が記載可能です。私どもが今、議論をしておりますのは、栄養補

助食品健康教育法による表示でございまして、これで可能なクレームの解説、定義は下に書いてある1～4です。1は典型的な栄養欠乏症に対する効果、これは栄養素に対する効果でございまして、2～4が今、議論すべき構造機能表示でございまして。次のページが、清水先生が前回と今回おっしゃられた日本の特保における「保健の用途による表示」でございまして。

日本の保健の用途で認められている表示としてはこのスライドのア、イ、ウ、エの項目になりますが、今回はエの「疾病リスク軽減」については特定保健用食品だけということでございますので、私どもが考えなければいけないのはア、イ、ウでございます。ア、イ、ウについて考えるときに、法的に整理しておかなければいけないのが次のページに示した医薬品の範囲に関する基準です。これは医薬品と医薬品以外でも効能効果のクレームができるものを分けている通知でございまして、現在はこの赤で記載の1番と2番は原則として通常人が医薬品としての目的を有するものであると認識しないものであるという除外規定でございまして、今回はこの提案3に記載のとおり、ここに例えば「機能性表示食品は医薬品の範囲から除く」という様に整理できればと思っております。

次は産業協議会でア、イ、ウに当たる具体的表現はどの様なものになるかという事を、世界での現行表示を参考にして示します。

アは容易に測定可能な体調の指標の維持または改善でございますので、例えば血中コレステロール値や食後の血糖値の様に測定可能なもので、赤い※印の表現が今回の検討表示にふさわしいのではないかと考えました。例えばコレステロールの値であれば、「健康なコレステロールレベルを維持することをサポートします」、血糖値であれば「正常な血糖値の維持をサポートします」という様な表現ではないかと思っております。

次のページが、身体の生理機能や組織機能の良好な維持に適するまたは改善に役立つ旨の例示です。ここは提案表現として循環器、脳神経等に分けて記載しています。赤い※印が例えばアメリカや欧州等で認められている表示でございまして、循環器では、例えば「心臓と血管の健康をサポートします」「健康的な血流の維持に寄与します」脳神経であれば「脳神経・精神機能の維持をサポートします」というような表現です。

9ページは身体の状態を本人が自覚できて、一時的であって継続的、慢性的でない体調の変化の改善に役立つ旨の例示です。これは倦怠感、疲労の様なものが該当すると思っております。ここに記載の通り、例えば「肉体の疲労の軽減に寄与します」というような表現になると思っております。

これらの表現については、これから先生方に議論していただきますが、先ほどの大谷先生と同じように、陪席しておられます消費者庁の方にも、この件についてはお伺いしたいと思っております。

次は前回も申し上げたところで、まだ私どもとしては少し議論が残っていると考えている項目でございます。対象となる食品及び成分については産業協議会としては間接的に定量不可能なもの、例えばプロテインの様な素材についてもEUでは筋肉の増強というヘルス

クレームが認められておりますので、この様な高分子素材も今回の表示制度の枠内に入れていただきたい。そのときの品質担保の方法としては、例えば原料とか製法の GMP 対応等で規定するという事は出来ないかという事です。④の食事摂取基準において摂取基準が策定されている栄養素もこの枠内に入れてほしいという件は、当日配付資料 2 番に私どもの主張を記載いたしましたので、この議論になったときに詳しくお話したいと思います。

そのほかの項目については前回提示の主張とほとんど変わっておりませんが、1 つだけ、これはこれから議論すると思いますので、そのときに申し上げればいいかもしれませんが、最終製品を用いたヒト試験による実証ということで、実はこの議論が始まってから、CRO よりメーカーの方から「新制度で機能表示するには今後どのような試験をしたらいいか」という問い合わせが多くあるということの報告を受けました。消費者庁の案としては、「特定保健用食品の試験の方法を参考にして」ということなのですが、特定保健用食品の試験をそのまま準用するとかなり多額な経費がかかるので、例えばここは「RCT と査読付きの論文に掲載を要件とする」という事でいかがかという提案です。

以上でございます。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

それでは、最後に宮島委員からよろしくお願いいたします。

○宮島委員 日本通信販売協会の宮島でございます。よろしくお願いいたします。

中身をお話する前に、原理原則なのですがけれども、私たちは物を販売するという立場で今回来ておるわけですが、我々が思うのは消費者の視点、お客様視点というのが一番大事だと思っていて、そちらのほうから見たときにわかりやすいもの、わかりやすい商品、そういうものがどういうふうな形で正常に売られていくかということが一番大事であって、そのための今回はこの機能性表示の検討会だと思っています。

よいものをつくらなければ、お客様というのはリピートしていただけないので、結局無意味なことになってしまう。ですから、粗悪な商品というのはたまたまこの会議で話に出てきますけれども、そういうものをどういうふうに排除していくかとか、きちんとした業界の浄化ということを考えていく上での機能性表示だと私は基本的に思っています。

ですから、シンプルで使いやすい制度というものが原則になると思っています。

意見として提案したものは 3 つありますけれども、これらは重複になるのですが、安全性の確保のところですが、これは保健機能成分の範囲を広くとってほしいということは、私は 2 回目の検討会からずっと申し上げてきております。資料にございますとおり、卓上配付になっておりますけれども、我々が想像している機能性表示制度の対象外の成分というのは、市場規模で約 4,000 億ぐらいになってしまうのではないかと。健康食品の市場は 1 兆円と規定しておりますけれども、その中の 4 割というのは余りにも大き過ぎる。そういうものを最初から締め出してしまわないで、もう少し広い捉え方をして、その中で見ていくということが私は大事ではないかと思っています。

先ほど関口さんからもお話がありましたけれども、対象外の成分については何か違う規

定というものができるとは思っておりまして、その成分の機能性表示が明確に出せなくても、原料として何か新しい規定を設ければ、今までいいと言われていたものが範囲の中に入って行くのではないかと思います。そういうことを御検討いただいて、なるべく広い範囲でこの成分というものを御採用いただきたいと思います。

こういう御意見というのは消費者サイドからも御意見をいただきたいので、消費者サイドの御専門の先生からも、こういう意見というのは伺いたいと思っております。

2番目の機能性の表示の範囲なのですけれども、これは前回も申し上げましたが、部位を表示できないのかということをお聞きさせていただきました。今回の制度の、ここが肝になると思っております、これが認められないとお客様にどういふふうに伝えていくんだということがはっきりしないし、また、制度自体が魅力のないものになってしまうのではないかと思います。実際に動かない制度をつくってもしょうがないので、仏をつくったら魂を入れなければいけないわけですから、わかりやすい制度でやっていくほうがいいと思っております。

前回、数字をお出しするというふうに申しましたけれども、通販協会のほうでお客様の問い合わせの例を出しています。このA社というのは私の所属している会社ですが、最新の数字に変えておりますので、前回申し上げたよりも少し数字は違いますが、問い合わせ件数が年間で14万3,000件。これは健康食品だけ、商品だけの問い合わせとしてあります。商品の成分の機能に関する問い合わせだけでも49%ある。摂取方法、飲み合わせ等で20%あるというふうな問い合わせがあつて、普通の商品としてこれだけ問い合わせがあるというのは異常に多いのです。ということは、お客様にお知らせする、お客様に知る権利について十分に我々が説明していないということになるので、ここを例えば部位が表示できるということであれば、大分緩和されていくと思っております。

B社、C社の場合は健康食品だけに限ってこの数字を出しておりますけれども、その他のところが入っているので若干パーセンテージが違ってきておりますが、大体趣旨は一緒であります。

その下に実際の声というものがサマリーを載せておりますので、これは御参考までに後でお読みいただいたらと思っておりますけれども、むしろきちんと表示したほうが暗示させる表現であるとか、行き過ぎた表現であるとか、そういうものにはならないと思っておりますし、現実、現在インターネットが非常に発達してしまつて、お客様の消費者の方というのはそういうところから事前に情報をとっているわけです。ですから、むしろそういうもので間違つた解釈をしないためにも、我々のほうがきちんとした表現ができるような形になれば、それが私はベストだと思っております。

3番目ですけれども、国の関与のあり方については、日本通信販売協会ですけれどもサプリメントのレポートをここ3年出しています。以前お配りしたと思っておりますが、これは事業者の登録にしております。消費者庁の御提案では商品の登録というふうになっておりますけれども、私はやはり事業者の登録をするべきだと思っております、所在地から始まってど

ういう設備、どういう売り方、どういうことを、どういう商品をどういう原料でどういうふうにつくって売っているかというきちんとした登録というものが、私はある意味で業界のきちんとした浄化につながると考えています。こういうことも消費者サイドの御意見も聞きたいと思っていますけれども、商品の登録と事業者の登録とあわせてやるということもあると思うのですが、私は事業者の登録というものが一番優先されるべきだと思います。

あわせてサプリメント法の制定というのは前回もお話しました。サプリメントというのは性格がはっきりしない。そこが一番大きな問題で、社会的なポジションをしっかりと与えて、サプリメントの性格づけというものをきちんと与えるためには、いろいろな法律から持ってくるのではなくて、サプリメント法というのは今すぐではないのですけれども、視野に入れてサプリメント法というものを制定していくのが、最終的には健康食品のあり方をきちんと御理解いただけますし、そういうもので規制であるとか、促進などができていくと思います。

現に、米国であるとか韓国、中国ではサプリメントに関する法律というのものもあるわけですから、我々としてもこれから国際化ということ考えた場合に、そういう国にも出していくわけなので、そういうものにも対処できるためにも、我々の国でもサプリメント法というものを考えていくことが必要だと思っています。

以上でございます。ありがとうございます。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

今、御提案された問題につきまして、後で議論していただくこととなりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これで各委員から提出された資料につきまして御説明いただきました。前回、議論ができていない部分というものがございまして、まず非常に多岐にわたっておりますので、食品の新たな機能性表示における機能性のあり方について前回まだ十分ディスカッションされていない、この資料1の2ページ、3ページからディスカッションしたいと思いますが、特に青で今回、この前の議論に基づいて消費者庁の方が修正された、あるいはつけ加えた青色の問題点について、いかがですか。何か議論はございますか。青で書いているところ、2ページのバランスのとれた食生活の啓発など、これはこれでよろしゅうございますでしょうか。

○森田委員 この2行のところ、初めて消費者教育に関する記述というものが新たに加えられているのですけれども、やはり健康食品の消費者教育上で最も重要なのは、安全性の観点ということだと思います。これだけですと安全性の観点が抜けておりますので、安全性の観点を加えてほしいということをお願いしたいと思います。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

よろしいでしょうか。どうぞ。

○河野委員 今回つけ加えていただきました最後の部分なのですけれども、消費者からしますと、このところを非常に今回の制度が本当に機能するかどうかというところで、重

要なところだと思っています。

当然のことながら、バランスのとれた食生活の普及啓発ということは、大いにやっていただきたいと思うのですが、実は食品表示法で栄養表示の義務化が決まりました。同時に栄養強調表示のルール、例えば低減されたり強化されたり、対象成分が違うのですけれども、相対表示はいわゆる無添加の表示なども決まりました。そのルールが整備されました。

あと、特定保健用食品の制度はそのまま残りますし、栄養機能食品の制度も現在のまま残る。今回、この機能性表示が加わるということで非常に受け取る側は混乱します。何が一体今回のいわゆる機能性を私たちに示してくれるのか。一般に販売されているいわゆる生鮮品や加工品は、程度の差はあれ、それぞれしっかりと有用な成分があるからこそ食品として成り立っているわけで、今回ここに最後にバランスのとれた食生活の普及啓発と書いていただきました。私はこの機能性表示を検討することが重要だと思っておりますけれども、まずその基本としてこれがあるというところを、改めて消費者庁さんのところでしっかりと押さえた上で、それでさまざま栄養表示も含めてルールがあるということで、皆さんで確認していただければと思っています。

○消費者庁竹田課長 まさに御指摘のとおりでございます。基本的には1日3回きちんとごはんを食べていただいて、よく眠って、適度に運動をする。それができればほかのものは何も要らないはずでございますので、さはさりながらということで今、御議論いただいているような食品が、消費者の方の選択の対象になるということでございます。

したがって、基本的には日本型食生活ということで、政府全体で申しておりますけれども、そういったことを幹にして、まさに委員から御指摘がありましたけれども、新しいジャンルの食品ができますので、それぞれどういうものなのかということを中心に消費者の方に御理解をいただいた上で、選んでいただけるように我々も努力してまいりたいと思っております。

○松澤座長 よろしいですか。

○清水委員 今回の青の部分で複数の成分のところですけども、括弧で「なお、安全性については」ということで、複数の成分で過剰摂取になってしまう可能性を前回もお話して、これが追加されたということはいいいことだと思います。

ただ、機能性についても、例えば同類の物質が一緒に入ることによって生体における吸収性が変わってくるということもあるわけで、それによって一緒に入るものによっては機能が相殺されてしまうものもあるわけですから、ここには「なお、機能性及び安全性については、相互作用等の有無が確認されているという前提」というものを、機能性というのにも入れるべきではないかと思えます。

○松澤座長 ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

いかがでしょう。それは入れていいですね。

○合田委員 前回も私は発言したのですが、実際に複数の保健機能成分が入っているとき、特に多成分系のものが入っているときというのは、品質保証そのものが非常に難しくなる

ことが明らかです。複数の機能性成分を認めるということについて何か条件をつけるならば、少なくとも品質がちゃんと保証されている、保証できることが明らかな場合ということになるのだらうと思うのです。

品質保証ができることというのは、前にも、私の今日の意見書についているものと同じですけれども、対象物が分析可能であって、そのものについて分析したデータが示せる。それが必ず機能性と安全性の保証につながりますから。ですからそういう概念がこの文章の裏にあることが重要だと思うのです。ですから、少なくとも清水先生が言われたように「なお、安全性については」だけではなくて「安全性と機能性については」と、相互作用とか書かれていますけれども、実際にはその裏に品質保証ができるという、そういうことがこの会の同意であれば、私はこれでいいだらうと思います。

○松澤座長 ありがとうございます。

前はこここのところかなりディスカッションを長くとってしまって、後がなかなかできなかったのですが、ある程度そのあたりのルールをしっかりとっておくということで、成分ごと機能性を実証するということですね。

○合田委員 成分の量を測るということだけではなくて、必ず機能性を保証するためには定性的な確認というものがここにありましたので、定性的な確認ができる、その製品でできるということが大事なのです。定性的な確認を多成分系でできるかどうかということについては、やってみなければわからないと思いますので、ですから必ずこの文章の裏にはそういうことがあるという了解であれば、私はこれでいいだらうと思います。

○松澤座長 どうもありがとうございます。

関口委員、どうぞ。

○関口委員 複合成分のことですけれども、合田先生おっしゃるように分析できるかどうか私はこの場で答えられません。まず一番に我々がやらなければいけないのは、この分野ではまだGMPが義務化されていませんが、例えばAとBを混合して製造していることに対するGMPによる保証というのも考えなければいけないと思っております。

もう一つ、複合成分の安全性と機能性は、成分ごとの実証と、有害事象報告の有無の確認が適当ではないかと思っています。

○松澤座長 どうもありがとうございます。

それで、この対象成分のところの赤で書いている部分です。これは作用動態というものを消して、実証というのはなかなか難しいだらう。それで考察、基礎論文とか、それも科学的根拠がないとだめですから、そういうものについて考察という若干緩めた文言になっておりますが、これはこれでよろしいでしょうか。

○関口委員 私もこの考察の程度がポイントと思っています。実は少し前に医師の方と話をしていて、作用機序は科学の発達で随分変わったりする。今まで見つからなかった、例えばレセプターが見つかって、実は今考えている作用機序は未来になると異なる作用機序になることは考えられるということなので、この考察をどこまで正確にやらなければいけ

ないかという検討も必要と思います。現時点で完全にメカニズムがわかっていなくても、例えば前回申し上げたとおり、例えば条件付き特定保健用食品の場合は、必ずしも作用機序が判明していなくても、特定保健用食品として認めるということですので、私はこの作用機序はトータリティ・オブ・エビデンスの1つとして考えていただき、必須要件ではないということを確認できたらと思っております。

○松澤座長 どうぞ。

○消費者庁塩澤調査官 それについてなのですけれども、特定保健用食品と少し切り離してお考えいただきたいと思っております。なぜかという、確かに特定保健用食品は条件付きのスキームでは作用機序まで求めないというのにも確かにあります。ただ、特定保健用食品については皆様方御存知のとおり、個別許可というものが基本でございますので、特に安全性については食品安全委員会初め、十分なディスカッションをした上で問題がないとなったときに許可がおりるというものでございます。ですけれども、今回はそのようなスキームの制度ではございません。基本ルールはございますが、事業者の責任によって判断していただく制度となります。

そういうことを考えたときに、作用機序というのがわからないのはいささか危険ではないかと考えています。というのも、今回も安全性を第一とした場合に、特に薬との相互作用を初め、ほかのものとの相互作用というものを考えたときに、作用機序が全然わからないということになると、薬などとの相互作用の考察というところで支障を来たすのではないかと思いますので、やはり今回の制度については作用機序がわかっているというのが大前提になるのだらうと考えております。もちろん科学というのは日進月歩でございますから、後にさらなる科学的知見が得られる可能性はありますけれども、少なくとも現段階の科学においてわかっている作用機序があるということが前提となるのではないかと考えている次第です。

○松澤座長 よろしいでしょうか。

○合田委員 当然、作用機序は必須になっていると思います。今、言われたようにそれがわからないと現実的に議論ができないですね。それは前回のところで決まっているのだと思っておりました。

○松澤座長 そこまで含めた科学的な根拠ということになるわけですね。それを自分たちで実証とかそういうことでなくても論文的に考察できることが必要ということですね。

○合田委員 あと、先ほど関口委員が言われたのですけれども、要するにGMPだけではコントロールできないことが当然ございますね。GMPの場合、原材料を入れるというところでコントロールしているので、最終製品で確認をするということはGMPの概念の部分の中で特にこれを入れていませんから。ですからお料理ではないので、レシピどおりにつくっているということはGMPでコントロール可能かもしれないけれども、最終的な製品について複数のものをたくさん入れたときに、それぞれの成分が製造過程でどうなっていて、どういう品質保証ができるかというのは別なものです。従って、最終製品を分析して品質

保証しなければいけないですね。ですから、当然、分析結果が見られないと具体的な品質保証につながらないのだらうと思います。

○松澤座長 それでは、3ページ対象者について意見ありますでしょうか。

○関口委員 もう一つだけ、対象成分として産業協議会案では4番に当たるのですけれども、食事摂取基準において、摂取基準が策定されている栄養成分は、今回は対象にしないということになっていますが、まず栄養政策上の観点から対象にしないという事が我々には理解できないので御説明いただきたい。

それから、ビタミン、ミネラルの栄養素等については一般的な1次機能以外に第3次機能も世界的に多くの研究が行われており、EUにおけるビタミンの許可表示について、新たな機能についても表示可能であるということ。また、EPA・DHAは、現在、摂取基準が設定されていないので、今回の新たな制度で機能性を表示できるという御説明だったと思いますが、例えば将来DHA・EPAやアミノ酸等に摂取基準が策定された場合に、今回の制度から外すのかという疑問があります。

WHOとかコーデックス等の国際機関においても、感染症疾病の発生予防において適切な栄養素摂取の意義は理解されていて、欠乏症予防とは異なる観点から取り組みがなされています。欧米等ではそのような機能を意味する機能性表示は認められているということです。

最後は例えばビタミンと今回、栄養摂取基準に入っていないような成分を配合して設計した商品について、これは栄養機能食品とするのか、または今回の新しい制度の食品とするのかで、どちらかの表示にしかできなくなってしまう。私どもはこの食事摂取基準において摂取基準が策定されている成分でも、今回の新しいスキームに入れていただきたいということです。本件は日本ビタミン学会のタスクフォースで議論されているということですので、1つつけ加えておきます。

○松澤座長 今の御質問に対してお願いします。

○消費者庁塩澤調査官 幾つかお尋ねの点があったと思いますので、できる限りお答え差し上げたいと思います。

まず1点目は、私どもの資料で今回、食事摂取基準で摂取基準が策定されている成分については、栄養政策上の観点から対象としないというところの「栄養政策上の観点」という文言について、補足の説明がほしいという御要望だったかと思います。

それについてですけれども、食事摂取基準に摂取基準が策定されている成分については、健康増進法に基づき厚生労働大臣が定めるものとされている熱量及び栄養素でございます。栄養素については、国民の栄養摂取の状況から見て、その欠乏または過剰な摂取が国民の健康の保持増進に影響を与えているものとして、厚生労働省令で定められているものでございます。

このように食事摂取基準に摂取基準が策定されている成分は、人体にとって重要、必須なものでございまして、これらについては国が責任を持って食事摂取基準という形で最高

水準の科学的レビューのもと、摂取基準を策定しているところでございます。

つまり、このような成分は適切な摂取が必要であって、特に慎重に管理すべきものでございますから、もし補給が必要ということになりましたら、それは栄養機能食品の制度等、国が管理する制度でしっかりフォローすべきものところとしては考えております。

なお、私どもといたしましては、この件についてアメリカにおける有害事象の実態というものも大いに参考としているところでございます。これは4月4日の第4回検討会資料の資料2でも御説明しておりますが、アメリカの会計検査院から2013年3月にレポートが出ております。それを見てもとみると、アメリカでのダイエタリー・サプリメント関連の有害事象の報告というのは2008年から2011年にかけて、6,307件ございます。その内訳を見てもとみると、ビタミン＋ミネラル等の製品または所定の分類に該当しないような製品、これが6,307件中5,248件ございます。また、次いでビタミン製品、ミネラル製品の順に有害事象報告が多くなっておりまして、こういった属性の製品が有害事象報告のほとんどを占めているという実態がございまして。

消費者庁といたしましては、消費者の安全性確保を第一とする観点から、このアメリカの実態は決して看過できないと考えております。仮に新制度でビタミン、ミネラル等も対象とすれば、必ずアメリカと同様の事態が起こると予想されます。このような点を踏まえますと、ビタミン、ミネラル等の必須成分は国が管理する制度で、特に厳重に管理しなければならないと考えております。

必須の栄養成分で有害事象を招くというのは、特にあってはならないと私どもとしては考えております。先ほどこういう成分についても対象とすべきという御意見を関口委員からお聞きしましたけれども、関口委員としても事業者代表として当然このアメリカでの実態というのもよく御存知の上で御発言されていると思っておりますが、それでももしビタミン、ミネラルなどを新制度の対象とすべきということであれば、その合理的な理由について、できましたら追加の御説明をいただきたいと思っております。

次に、EPAやDHAが将来的に食事摂取基準に追加されたらどうなるのかというお話だったと思います。現状の整理でいきますと、何らか経過措置というのは必要かもしれませんが、原則として食事摂取基準に規定された成分については、この新制度の対象から外すという整理でございますので、EPAなどが仮にですけれども、食事摂取基準で明確に策定されたということになれば、新制度の対象からは外れることになるかと思っております。

ただ、そうだとすると消費者からすれば、例えば栄養機能食品という形でもし追加されれば、それを通じて摂取することは可能になりますので、特段問題になることはないと思っております。

最後のほうでおっしゃったのは、今回の制度の成分とそうでない成分を複合的に配合した場合にどうなるかという御質問だったと思いますけれども、本来、ビタミンやミネラル等の成分というのは、通常の食事から摂取するもの、摂取できるものでございます。通常の食事を改善することにより、そういった成分の不足等はおおむね改善が図られるだろう

と考えています。

必須成分とそうでない成分が一つの製品にごっちゃに入っていて、それをただ摂取していくということよりは、消費者の方一人一人が必須成分とそうではない成分の違いをきちんとわかって、それをわきまえた上で、その時々のお食生活に合わせて、それぞれ適切な摂取を考えるというのがむしろ本来的ではないかと考えております。その意味で必須成分とそうではない成分の配合こそが消費者の利益なんだという御主張はどうかと考えている次第でございます。

○松澤座長 どうぞ。

○梅垣委員 今、アメリカのビタミン、ミネラルで有害事象が多いと言われたのですけれども、実はビタミン、ミネラルを使う人が多いから有害事象の件数が多い。解釈の間違いだと思います。要するにビタミン、ミネラルを使っている人が非常に多いので、件数としては多く出てきているというので、ビタミン、ミネラルが危ないという解釈ではないと思います。

○消費者庁塩澤調査官 危ないと言っていることではなくて、客観的にそういう事実があるということをお報告差し上げているだけで、単純にビタミン、ミネラルなどを仮に対象にした場合、同じようなことが起こるかもしれないということでアメリカのレポートをお紹介したまででございます。

○梅垣委員 ですから、その考え方がおかしい。要するに使う頻度がふえれば件数はふえてくるのです。でも、どれぐらい使っているかという分母を考えると、頻度は多くなくなると思うのです。

○松澤座長 その話と今回入れるか入れないかというのは全然違うのではないですか。

○梅垣委員 ビタミン、ミネラルというのは非常に重要なもので、栄養政策としてやっていく。表示は何が重要かという、政策に結びつかないと意味がないのです。だから科学的なエビデンスが非常に多いビタミン、ミネラルを外して、非常にエビデンスが不安定なものを優先して取り込むというのはどうかと思います。

エビデンスが不安定だというのは、要するに効果があったというエビデンスが出てきて、後でなかったというエビデンスが出てきます。それをどう扱うか非常に難しいと思うのです。ビタミン、ミネラルは不足している物質をとったらいというエビデンスがしっかりしていますから、そちらを捨てるというか、カバーしないで別の成分のみを対応するのは非常に難しいと思います。

○松澤座長 疾病となると難しいですね。

○梅垣委員 現状で栄養機能食品はありますけれども、例えば栄養機能食品（カルシウム）と書いてあって、表示はイソフラボンのものがあるのです。そういうことが起こる。それはできないようにするのだったら話は別ですけれども、そういう商品は絶対に出てきます。それをどう対応するかというのは考えておいたほうがいいと思います。

○松澤座長 どうぞ。

○合田委員 今、最後に梅垣先生が言われたことなのですから、本当にその問題が非常に大きくて、複数の成分をその前の議論ところで入れることを認めていますね。ですからそういうような成分は認めている状態であるならば、現実的には必須の栄養素とは分けたほうがクリアというか、消費者にとってはそちらのほうが圧倒的にわかりやすいかなと思います。やはりテクニカルな問題だろうなと思いますけれども。何かメリットがある表示がしてあるように思えて、実はよく知られているエビデンスが明らかなものについてメリット表示がしてあるのかかわらず、それ以外のものにもエビデンスがあるように誤解させて売ろうとするという、そういうパターンが想像されますので、必須のものは分けたほうがよろしいと思います。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

それでは、3ページ、4ページで何かほかに御意見ございますか。

○児玉委員 対象者のところの2つ目の○、未成年者、妊産婦及び授乳婦については対象としないということで、除くということ。これは子供ということでもよろしいかと思うのですけれども、未成年者という言葉というのが、例えば医薬品などは、小児は検討されていないので対象としないとか、そういうふうに一般に言われますので、むしろ未成年者というより小児というような言葉のほうがいかなのでしょう。

○松澤座長 いかがでしょうか。私もそう思うのですけれども、何か御意見ありますか。

○消費者庁竹田課長 基本的には未成年者は法律上の話をしますと、1人で法律行為を完結できないという、つまり親の監督下にあるということがあります。それは取引をするに際しての判断能力が欠けているという面と、今回の栄養の話でいきますと、その辺の知識が若干足りていない可能性があるのではないかと。そういう意味で「あなたたちのためよ」というような焦点を絞ったような御商売がなされることは、少しよろしくないのかなということで小児という表現ではなくて、未成年という形でカバーさせていただいてごきます。

○松澤座長 それは妊産婦なんかとは意味が違うわけですね。こちらは安全性の問題、こちらは社会的な法律、アルコールと一緒にたいなものですね。

○合田委員 私は未成年者と書いたほうがよろしいのではないかと思います。前々回ですか、アンケート調査が出ましたね。アンケート調査で高校生程度の方での誤解が非常に多かったなということを記憶しておりますので、そういう方が間違わないようにという意味では未成年という言葉を入れて、そこに対象にしたものではないということをはっきりして、その上で成人が買うという話はまた別だろうと思います。

○松澤座長 相良委員、どうぞ。

○相良委員 先ほどの食事摂取基準の話に少し戻ってしまうのですけれども、例えばビタミンCの入っているものを通常の食事とは別にとろうとしたときに、何を基準に、何をきっかけに食事に、自分のところに取り入れるかというのはちょっとよくわからなくて、例えばそれはすごくいろいろなメディアからの情報だったりとか、いろいろなアドバイスだ

と思うのですけれども、食事摂取基準にあるものは含まれないとおっしゃったのは、基本的な食事というものを大前提にしているということだと思うのですけれども、例えばビタミンCだと酸化ストレスが強くなりますよとか、ビタミンDだと風邪をひきにくくなりますよとか、何か新しい情報をもたらせてたくさん飲んでいるという例を知っているのですが、そういうものも危険性としてはあるのかなと思いました。

なので、例えばそのビタミンのサプリメントなんかを摂取するときの、自分は栄養素でこれが足りないから飲んでいるという人よりも、そういった新しい機能性を求めてビタミンなんかも飲まれる方はふえてくるのではないだろうかということを感じているのですが、そのあたりは現状としていかがなのでしょう。

○消費者庁塩澤調査官 御指摘のことがあるからこそ、ビタミンやミネラルなどはきちんとエビデンスに基づいて、国が規格をつくった栄養機能食品で、あるいは特定保健用食品などでやっていただくというのが本来的であろうと考えております。

メディアなどを通じて流れるいろいろな情報については、それが直接広告などと関係していない場合、しかもその内容が適正なものであった場合は、それ以上特に規制することはできません。それで重要になってくるのは、正しい栄養情報に基づいて商品を購入する消費者ということになってこようかと思うのですけれども、それについて先ほどの消費者教育と絡めて適切な食生活を促すという観点から、私どもとして鋭意やってまいりますので、そういうことで御理解いただければと存じます。

○松澤座長 梅垣委員、どうぞ。

○梅垣委員 技術的に栄養表示をして、ビタミンとかミネラルという表示が出てきますね。今の表示をどうやって入れていくかというのは非常に難しいと思います。

例えば加工食品だとビタミン、ミネラルは全部入っています。そこに例えばグルコサミンを入れると、グルコサミンを入れたのは栄養表示しないのかというふうになれば、栄養素と非栄養素は区別できます。けれども、食品の中には常に物が入ってきますから、それをどうやって区別するかというのは非常に技術的に難しい。それはどうされますか。

○松澤座長 それはそこに入っている成分を表示するのと二本立てですね。

○消費者庁塩澤調査官 おっしゃるとおりで、今回の制度と関係なく、今、食品表示法のもと、食品表示基準、今回の制度もそれに入れようという話でございますけれども、食品表示基準の議論をしまして、その中でちょうど栄養表示については、一部免除食品などもございますけれども、原則義務化ということでやってまいりますので、例えば加工食品にグルコサミンが入るといったものでも、それは当然、義務事項である栄養成分についての表示は必要となります。

○梅垣委員 そうしたら結局、例えばカルシウムが入ってイソフラボンが入ってという事態になって、どちらが栄養素でどちらがよいのというように、消費者はわからなくなります。今でさえ十分理解していない人は、例えばイソフラボンが入っていて栄養機能食品と書いてあったら、イソフラボンは栄養機能食品の成分だと勘違いしている人はいっぱい

ます。

○森田委員 今の栄養機能食品は、例えば前面に栄養機能食品と書いてあって、どの成分かがちゃんと書いてある。今回、新しい制度になったときに、どういう成分かはわかりませんが、新しい機能性を表記するものがあるとしたらそれはそれで、栄養機能食品のものは栄養機能食品のままで、ビタミンとかミネラルは栄養機能食品としての表記の中で独立して表記をすればいいと思います。新しい新制度に関しては、消費者庁案のままでいいと思っています。

というのは、ビタミンとかミネラルを新制度に入れてしまうと、消費者は混乱すると思うからです。ただでさえ普通の一般食品にも添加されて、さらに栄養機能食品があって、特定保健用食品のものにも一部カルシウムとかありますから、その中で私たちはそれらの表示を見ながら、1日の摂取量をだまかに見るのです。それに加えて新しい制度でもっとたくさん食べたならこんなにいいですよという機能性表示が出てきたときに、さらに混乱します。今回の食事摂取基準 2015 を見ましても、最高水準の中でレビューで決めております。もし多量に摂取して、それが体にいいのだったら、そちらの摂取基準の内容が変わるはずですが。それに応じて栄養機能食品の各成分の範囲とか、そういうことも変わってくるということだと思います。消費者庁案のとおりそこは分けたほうが、消費者は混乱しない。現行の表示の中で栄養機能食品の表示に消費者は既に慣れています。栄養機能食品の中にどの成分が入っていて、裏を見るとどういうふうな機能があるかというものが書いてあるわけです。

○松澤座長 梅垣委員、どうぞ。

○梅垣委員 多分、栄養機能食品を非常に理解されているからそうおっしゃるのですけれども、一般の人はそうではないです。アメリカで一番問題になっているのは、ビタミン、ミネラルをとり過ぎていて人がいるのです。そういう人はふだんの食事もものすごく気をつけて、例えばカルシウムの多い食品をとって、さらにサプリメントでとっているから、カルシウムの過剰の状態になっている事例があるのです。ですから一般の人はよく知らなくて、商品を選ぶときはキャッチコピーで選ぶのです。法律で義務づけられているところは枠の中です。そこを見ていないという現状があるので、何回も消費者教育は大切ですと私は言っているのです。

○松澤座長 竹田さん、どうぞ。

○消費者庁竹田課長 今、御指摘ございました点は、具体的には例えばこの制度が動き出したときに、保健機能成分は何か、そしてその成分だとどんな表示ができるのということをルール化するわけですが、それに対して紛らわしい表示をあわせてしていただかないようなことも考えるということで、その辺は引き取らせていただきたいと思います。

○松澤座長 そういうことで、要するに基本的には栄養機能食品というコンセプトで売っている部分のところに対してしっかりと安全性を保証する。そうでないとほかに混ざっているもの全部、何かそれについて一個一個記述すべきだとすると、サプリメントにつ

いては出来るかもしれないけれども、加工食品とかになると無限の大変なことになるので、今のところはそういうふうにシンプルにしておいたほうが、森田委員からも消費者からわかりやすいというのが一番大きなポイントですので、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

○宮島委員 今、竹田課長から引き取るというお話だったので、先々の話ですけれども、パッケージの表示というのは我々も議論していろいろ考えてもいますが、やはり最終販売者、店舗を持っているところ、実際に陳列をして売っているところ、そういうところの意見を取り入れてほしいと思うのです。

我々の知っている限りでもお客様というのは商品を見て、興味がなければ2秒でその場を離れてしまいます。店舗にも意味がなければ50秒でいなくなってしまうというデータも出ているので、ここで議論するのも大事だけれども、最終的にまとめるときに最終販売者がどういうふうを考えているとか、どういうふうに動いているという実態を反映してほしいと思うのです。

ですから、この間の案では前面に表示することというのがあったのですけれども、果たして商品名が書いてあるところの前面にそういうものが書き切れるかどうかとか、そういう実態のこともあるので、ぜひそのところをお願ひしたいと思ひます。

以上です。

○松澤座長 どうぞ。

○消費者庁竹田課長 この検討会では制度の骨格をお決めいただくということでございますので、運用にかかわるような話は制度が具体化して、パブリックコメント等の手続がございますので、そういったものを生かして今、御指摘になったような意見もくみ上げてまいりたいと思ひます。

○松澤座長 そういうことでたくさんの意見をお伺いするというのが検討会の基本ですので、どうぞよろしくお願ひいたします。

まだなかなか3ページ、4ページと進んでいかない。一番恐らく今日ディスカッションがあるだろうと思うのは関口委員、宮島委員、清水委員からお話がありました機能性表示の範囲だと思いますが、それについて、4ページに関しまして特に御意見ございますでしょうか。

○大谷委員 これはいろいろな御意見があると思うのですけれども、私が示させていただいているのは、何か具体例がないと全然先へ進まないと思っております、それで今回、出させていただいて、そのあたりから御議論いただけないかなと思ひます。

○松澤座長 参考資料2とか、これに挙げられているような表現とか、この想定されるというのは、これぐらいが妥当だろうというのが大谷先生の御意見だということですね。

○大谷委員 前回の5月2日の例と、先ほどいろいろな先生から御説明のあった、上に書いてあります今の特定保健用食品のルールを見まして、今回だとこれぐらいまではどうかという御提案でございます。

○松澤座長 関口委員、どうぞ。

○関口委員 あわせて、私ども産業協議会の出した案も議論いただけるとありがたいです。

○松澤座長 合田委員、どうぞ。

○合田委員 大谷先生のところが出てきたので、大谷先生の参考資料を見させていただいて思ったことを発言させていただきます。

ここの機能性表示ですと、量のコメントがないです。「含み」というのは非常にたくさんものを含んでしまうので、少なくとも何か言うときに量の概念を入れるべきではないかと思ったのです。含んでいるものは非常にたくさんあると思います。

○大谷委員 実は表示例を前回の資料の一番最後のところに示させていただいて、例えばほうれんそうですと1袋でそれをおひたしにした場合とか、そういうふうに表示をしたらいいのではないかと御提案させていただいたので、例えば生鮮物の場合はそういうところで、量の概念あるいはエビデンスをとったときの概念というか、事実をつなぐことが必要だと思っています。

○松澤座長 これがないと梅垣先生もおっしゃっていましたね。その製品が有効量に十分達している。それが条件で機能性表示をすることが必要だと。

○合田委員 少なくとも表示に有効量とか、そういうような言葉がないとβ-クリプトキサンチンを含みという話だけであると、それがいろいろなところに独り歩きしてしまうと思うのです。ですから、それをなくすためにも有効量の表示は必要と思います。

○松澤座長 そこが基本ですね。少しでも入っていればいいという誤解は避けなければなりません。

それから、一番問題は部位を表示しないという最初の案ではなかったものが、やはりそれでは非常に曖昧になるのではないかという御意見がございまして、これは薬事法との関連もありますので、厚生労働省のほうから少しそこら辺について見解といたしますか、我々としてはどこらまで許せるか、ちょっとよろしくお願いします。

○厚生労働省赤川課長 医薬品につきましては、その定義規定が薬事法の第2条にございます。

1つは、人の疾病の診断治療または予防に使用されることを目的とされているもの。もう一つは、人の身体の構造または機能に影響を及ぼすことが目的とされているものということでございまして、現在、検討している食品の機能性の表示ということであれば、前者の疾病の治療予防を立証されるというものは対象外ということでございますので、後者のまさに身体の構造機能に影響を及ぼすことが目的とされているもの、ここが問題になるわけでございますけれども、この点につきまして例えばドーピングとかホルモンとか、そういうことによる肉体改造とか、そういったものに当たるものは除くといったしまして、あくまでも健康人を対象として健康の維持増進を目的として、さらに適切に実施された試験結果に基づくいわゆるエビデンス。こういうものに基づくものであれば、たとえ身体の構造機能に関係する表示がなされたとしても、これは確かにこれだけでもって直ちに薬事法で

言う身体の構造機能に影響を及ぼすものというふうには言えないのではないのでしょうかと皆さんの御意見を拝聴していますと、そういうふう聞こえるところであります。

また、いわゆるイメージ表示で、あえて構造機能に言及しないようにしようということが、消費者にわかりにくくなっているというような御意見も確かに出ていているということもございますので、こうした御意見を踏まえまして、恐らく次回以降、消費者庁の事務局でそろそろ意見の取りまとめをされるということでございましょうから、その中で私どももどのような形で反映できるか整理して、検討してまいりたいと思っております。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

それは宮島委員からされたように、無理にわかりにくくするというようなことではなくて、要するにエビデンスがしっかりとあれば、そのエビデンスを薬事法に触れないで書けるが、やはり基本はエビデンスが問題だということですね。

○宮島委員 御意見ありがとうございます。

私どもが思っているのは、要求ばかりするわけではなくて、権利と義務というものがあるので、義務というのは業界の秩序であるとか表示をきちんと守るとか、販売の仕方を守るとか、そういうことだと思うのです。今、座長のおっしゃったエビデンスということもその中に入ってくると思うのですけれども、それは十分我々もそれを守っていく。ですから部位の表現などをさせてほしいというふうに申し上げているので、言っているだけではなくて、守るものは守るということでもあります。

今、厚生労働省からお話いただいた次回というのは、我々も大変期待をしておりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

○松澤座長 合田委員、どうぞ。

○合田委員 今回の資料の清水先生から出された当日配付資料の中の3ポツのところに、特定保健用食品の保健の用途の表示の範囲というものがございます。今回も特に法律が変わっているわけではないので、考え方としては、ここの範囲の中で現実的にそういう部分の解釈をするという考え方ですね。

実は関口委員に前回のときお願いをされていて出てこなかったのですけれども、要するに法律上の問題というのが各国によって皆さん全部違うので。いろいろな表示をしても、各国は各国の法律に基づいて表示体系があるわけです。現在は食品衛生法、薬事法、あとはこの消費者庁が管轄する幾つかの法律の中であるわけで、現実的に法改正があるわけではないですから、解釈的にはこの書かれている解釈の中で、現行の解釈の中で読み込むということでやるのだらうと思うので、そのことはこの会議で了解をとられているということで考えてよろしいのでしょうか。

○消費者庁竹田課長 今、厚生労働省から御説明がございましたけれども、医薬品と食品の際を明確にするということで、次回の会議でそこは明らかにさせていただきたいと思えます。

○大谷委員 今、課長からいろいろ御説明があつて、エビデンスがあつて、そして健康の維持ということだったらというお話がありましたけれども、例えば今回示させていただいた中に、目の健康の維持に役立ちます。ここにはヒト介入試験を今ちょうどやっているところなのですが、こういうことだと可能性はあると思つてよろしいですか。

○消費者庁竹田課長 今ここで個別具体の表現に○とか×とか△ということはなかなか難しいです。

○大谷委員 次回には出していただけるということですね。次回にはその辺のあたりのことをきちんとお示しいたきたいと思つています。

○消費者庁竹田課長 はい、考え方について厚生労働省と整理をして御提案をさせていただきたいと思つています。

○大谷委員 ぜひお願いしたいと思つています。

○松澤座長 河野委員、どうぞ。

○河野委員 このところは、この制度が本当に機能するかどうかですごく重要なところだと思つています。消費者庁さんが今回、参考資料1でお示しく下さいました消費者の皆様へという、いわゆる優良誤認に関する注意喚起だと思つますけれども、3ページのところで景品表示法は不当な表示を禁止しています。うそや大げさな表示などで、消費者をだますような表示は禁止しています。表示には合理的な根拠が必要です。その下に合理的な根拠があるものをしっかり確認しましょうというふうに書かれていると思うのです。

今回のこの制度、これまでその表示を担保するために、合理的な根拠はどういうところにあるのかということ、私も専門家の先生方の御意見を伺つていて、成分が定量化されないといけないとか、さまざま条件がつけられている、この条件に関してそういった担保があるということをお前提に、世の中に出てきたこの制度のいわゆる対象食品が、では一体どういう文言、つまりどういう文言、表現で私たちに伝わってくるのか。そこのところが一番大事だと思うのです。

これまで、これは健康食品なのですけれども、健康食品で消費者がだまされていたのは、表示の問題とかイメージや広告の問題なのです。それで今回、だからこそ合理的な根拠ということ、いろいろな制度を組み立てているのだけれども、最終的に消費者は食品の表示でしか見ないわけです。そこに何が書かれるかで何を受け取るかということが決まってくると思うのです。

今、お話をいろいろされているので、いろいろ制限もあると思うのですけれども、せっかくクリアしたのであれば、やはり「なめらか」「すっきり」「さらさら」「いたわり成分」とか、何のことだか全くわからないのではなくて、もう少しこの制度の活用についてより消費者側に理解できるような形にさせていただきたいと思つています。

○松澤座長 恐らくエビデンスに基づくととなると、そういうことになるのではないですか。エビデンスがないから何となく抽象的な表現しかできないままで終わっていることもあるのだらうと思うのです。これはもう少し、少なくとも機能性表示制度の表示のあり方の最

後の段階になっているのですけれども、ここの5ページにはそういう先ほど合田委員から御意見があったように、摂取量を踏まえたとか、そういうことを今回つけ加えたところになっておりますが、大分わかりやすくなったと思います。その5ページ、6ページで何か御意見ございますでしょうか。これは生鮮食品と、そのところは先ほど大谷委員からもお話がありましたが、これはその中の、例えばみかんなんかはどういう表示になるのでしょうか。例えばこういう摂取量を踏まえたという点では。

○大谷委員 これは1日何個という形になると思います。平均的な大きさのものを2個とか3個とか。それで介入試験だとかいろいろな試験をしておりますので、そのあたりを表示するというイメージです。

○松澤座長 それは1個、2個ぐらいでいけるのですか。

○大谷委員 一応、今までは3個ということになっています。

○津谷委員 よろしいでしょうか。先ほど河野委員が消費者は、効き目はラベルなりパッケージに書いてあることしか判断の材料がないとおっしゃったのは、今、考えられている制度設計とはいくらか違うのではないかと思います。そこに恐らくURLが書いてあって、その企業なりプロダクトのサイトへ行くと、1次研究の臨床試験やレビュー研究が出てきます。そこまでたどるといのはそれほど苦ではなくできるのではないかと思います。そうすると、そこで見る事ができる1次研究が、例えば今日大谷先生が例に出された「緑茶で花粉が気になる方の目や鼻の調子を整えます」がありますが、その1次研究論文のタイトルそのものが、「花粉の気になる方の調子を整えるメチル化カテキンを含む緑茶の有効性の前向きコホート研究」のようなものではなくて、明確に「花粉症」や「鼻アレルギー」と書かれているのではないかと思います。つまり消費者が1次研究にアクセスできて花粉症とわかってしまうようなものを、目や鼻の部位名がなくて「花粉が気になる方の調子を整えます」では、何がなんだか分からない話になってしまうという気がします。

○松澤座長 これは一番疾病強調ということとのバッティングが非常に微妙なところで、アレルギーだったらいいのかということですね。それらについてはちょっと検討が必要かと思えます。ここはいろいろなバリエーションが出てくると思いますので、そのところは薬事法の関係について厚生労働省とよく検討しながらスタートするということになると思います。

○津谷委員 それで今、5ページまで行ってしまったのですが、4ページに戻ってよろしいでしょうか。4ページの下の方にUMIN臨床試験登録システムのことが書いてありまして、今日の関口委員の参考資料3-2、これは健康食品産業協議会からということを出ているのですが、この17ページ目、後ろから4枚目なのですが、「臨床試験の登録の義務づけは時期尚早である」とされていますが、私は全然、時期尚早ではないと思っています。

UMIN-CTR、UMIN Clinical Trials Registryの現状をお話しますと、今日午前中に調べましたら約1万4,000件登録されています。急速に登録数が増えています。また、「登録を義務付けていない学術誌も少なくない」とあります。義務付けている雑誌数も現在増加し

つつある状況です。

また、「特定保健用食品ですらないのに何で必要なのか」という意見も時々聞きます。これは歴史的な理由があり、特定保健用食品制度はたしか 1991 年にできたと思います。20 年以上前です。

臨床試験登録制度の世界的な動きは、2004 年のグラクソ・スミスクラインの臨床試験で抗鬱剤を飲んだ小児に自殺企図があり、それが報告されなかった、臨床試験の登録がされていなかったというスキャンダルから本格的に始まるのです。その年から 2005 年にかけて WHO 等が臨床試験登録制度の会議を開催して ICTRP (International Clinical Trial Registry Platform) という国際的なシステムが設立されました。すなわち、たかだか約 10 年の歴史なのです。ですから特定保健用食品にこの臨床試験登録制度がないことのほうが今はおかしくて、その制度が今度変わるときには、これは当然入るものだと思います。

先ほど関口委員が言われた、産業政策について知財が守れるシステムは私も大事なことだと思います。ROI、Return of Investment、投資に相応する利益が得られるということは産業育成にとって重要です。しかし、UMIN-CTR を御覧になればわかりますように、今日登録して例えば 1 年後に公開ということができるようです。最初入力する日を UMIN では「仮登録日」、公開する日を「本登録日」と称しています。つまり知財を守るシステムはそれなりに存在します。しかし、では 10 年先に公開しようというのはやはりまずいので、1 年ぐらいいかなと思います。通常、臨床試験開始から 1 年あれば商品化はできるのではないかと思います。ただし臨床試験のスポンサーが勝手に決めればよいのではなく、現在の「臨床研究に関する倫理指針」にありますようにその臨床試験を審査する倫理委員会で決めるべきだと思います。そこでは倫理審査委員会の質や中立性も重要になります。

ヘルシンキ宣言では「すべて登録されなければならない」となっています。しかし実際には、先の日本の「臨床研究に関する倫理指針」にもありますように、国によって微妙な違いがあります。

次に、同じ資料で、「ヒト試験のデータは基本的に RCT、査読付きの論文に掲載を要件とする。」賛成です。ただし、RCT と言っても質が多様なのです。RCT であっても質が悪ければ、意思決定に当たっては質の高い前向きコホート研究からのエビデンスを使うべき、ということもあります。

では、その質をどうやって保証するか。これは倫理の質とサイエンスの質と両方あるわけですが、医薬品や医療機器の「治験」というのは GCP というものがあり、日本は日米欧で決まった GCP を基本的には使っています。治験以外は先に述べた「臨床研究に関する倫理指針」と「疫学研究に関する倫理指針」に基づいて行っています。この 2 つが一昨年 2012 年の 12 月から合同で会議を行ってしまして、今年 5 月 1 日に 12 回目の会議があり、そこで統合したガイドラインの案が出ております。皆さんぜひ見ていただきたいのです。正式には「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」。恐らく来月か再来月にはパブコメ版が出ると思うのですが、そういったものによって食品の臨床試験の倫理的な質を保証する

ことが必要だと思います。

さらに RCT の論文を作成する場合には前回説明しました CONSORT 声明を使う。それに従った項目が記載されていないと、そのサイエンスとしての質の評価ができないのです。CONSORT 声明を使って RCT 論文を批判的に読むという教育もあります。消費者教育にもこれを使うことができます。ただし 25 項目もあるので大変なので、それを短くしたような CASP (Critical Appraisal Skills Programme) という消費者教育のための簡略版もあります。RCT もやはり質が大事なのです。

その次の 18 ページを見ていただいて、ここにシステマティック・レビューのことが書かれておりまして、これは大変よく書かれています。ただ、「観察研究でしか採れないデータもあり、一概に RCT による介入試験だけに頼れないものもある。」とあります。観察研究もいろいろありまして、ある時間で切って相関や関連をみる横断研究もあれば、時間の要素を含んだ縦断研究、これには前向き、後ろ向きとあります。そこで、RCT がなければ観察研究というのはちょっとジャンプしすぎだと思います。先ほど清水先生が紹介された当日配布資料 1 のカナダは、介入試験か前向きコホートとありました。やはり時間の推移という考え方は必要だと思います。前回、確か大谷先生が断面研究も使っていましたが、微妙なところかなという気はいたします。

○大谷委員 プラス例えば RCT の介入をする。要素の有効成分を使った、そういうもので補強するという考え方でおります。

○津谷委員 全くそのとおりです。スタディが 2 つあり、断面研究プラス臨床試験という形です。ただしデザインだけではなく、それぞれのスタディの質が高いといいことも重要です。

○松澤座長 関口委員、どうぞ。

○関口委員 UMIN の件では意見が 2 つあります。1 つはもしこの文言どおりだと、UMIN 登録しないで過去に行われた試験が使えないのではという懸念があること。我々がこの制度施行後に行う試験の UMIN 登録で懸念しているのは 1 つだけで、先ほど申しましたとおり、食品の場合は第 2 用途の特許化が日本では難しく、1 年間の猶予期間はあるとのことですが、例えば今回の制度でどのぐらいの期間で試験開始から商品化できるかということはありません。開発から商品化までに数年以上かかる特定保健用食品よりは当然早くなると思いますが、私どもが懸念しているのは企業間の開発情報の保護で、もし UMIN の制度に登録しても企業の開発情報が守られるということであれば登録可能と思っています。

○津谷委員 UMIN はもう臨床研究が終わって論文になったものも登録ができるのです。その結果も登録できます。2005 年に始まったとき、オンゴーイングのものも救おうということでした。また、昔行われたものを救うという意味がありました。ただし、10 年前のものを今さら登録というのもどうかと思います。しかし、全てが事前登録というとな厳しくなりますので、ある一定の時期、例えばこの制度が来年 4 月から始まるのであれば、その前何か一定の過渡期の措置をつくっておくとよい気がいたします。

○松澤座長 どうぞ。

○消費者庁竹田課長 今、関口委員から御指摘ありました1点目については、何らか経過措置を設けることで対応したいと思っております。

それから、この制度に乗って商品が発売できるのはどれぐらいかということでございますけれども、基本的には後の議論になりますが、事前の届出制ということでお願いをしておりますので、そういう意味では特定保健用食品のような個別の実態審査はございませんので、形式審査をして、必要な事項が届出られていれば、一定期間経過後に発売できるということになっていきますので、そのところは明確になると思っております。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

ちょっと時間が押していますが、どうぞ。

○児玉委員 6ページの容器包装への表示の一番上で、機能性表示の内容について国による評価を受けたものでない旨の表示。これはもちろん評価を受けたものではないということは表示する必要があると思うのですが、例えば私も最近、少し気になって、薬局とかでサプリを売っているところを見ますと、非常にたくさん売られています。かなりはっきり効果をうたっているものもあります。

例えば消費者という言葉はなじみがないのですけれども、買おうとする方が2つ比べてみて、1つには国による評価を受けていないと書いてある。もう一つは何も書いていない。それで見るとどちらがいいのかなと思った場合、評価を受けていないのはまがいものではないかと思うおそれがあるのではないのでしょうか。

といいますのは、消費者庁のアンケートで私が気になったのは、いわゆる特定保健用食品とか栄養機能食品以外のいわゆる健康食品、今は何もそういう許可が得られていないものです。それに対していわゆる健康食品も全て国が認可していると思うか思わないかというアンケートをされているのですけれども「思わない」という人は半分以下なのです。「とてもそう思う」とか「思う」が20%ぐらいで、どちらとも言えない。今そういう人たちが、その2つの商品を見たときに、1つはこれは評価していませんよ、こちらは何も書いていないとなると、これは評価していないと書いたほうが、より信頼性を失うのではないかとすることは心配します。

もう一つは、登録を事前にするわけですね。登録をして、それをフリーパスではなくて、一応、書面上のチェックがあるわけです。それで登録する。ということは評価という定義の問題だと思うのですが、それでも一応は確認している、評価しているうちに入るというふうに考えますので、ここを変えて、国によって検証されていないけれども、登録されていますとか、ネガティブな情報だけではなくて、もう少しこれのポジティブなところを表示するようにしないと、きっと買う方はむしろ何も書いていないところのほうが買ってしまいます。また、その製品やその企業をインターネットで調べると、本当に効くようなデータが多分いっぱい出ていると思うのです。そういうことに惑わされるおそれがあるのではないかとしまして、提案させていただきました。

○松澤座長 どうぞ。

○消費者庁竹田課長 鋭い御指摘だと思います。

1つには、まず我々が先ほどもありましたけれども、特定保健用食品をはじめ、こういう機能性を表示していただくジャンルはどんなものがあるんですかということをごきちんとして消費者の方におわかりいただく。そうでないものについては、端的に言うともうそういう機能性の表示は本来できないものでございますので、そういったものについては景品表示法等を利用して、我々も適正に対処していくということが基本で、車の両輪になると思います。

その上で今、御指摘いただきましたネガティブ、ポジティブの表現ぶりについては、いろいろなお考えがあると思いますので、これでフィックスということではございませんので、きちんと受けとめて御議論いただいて、我々も考えていただきたいと考えてございます。

○松澤座長 せっかく我々、科学的根拠と言っているのだから、作る側から言うと厳しいと受けとめているものなので、それはそれなりの何か評価をできるようにすることが必要ということですね。

○河野委員 私も全く児玉委員と同じことを今日申し上げようと思って来ました。先ほど申し上げたことと同じなのですけれども、何らかの形で見分ける手段といたしましょうか、今の文言ももちろんなのです。届出されていますが、検証されていませんとか、それから、これは非常に難しいかもしれない。マークみたいなものは検討されるのでしょうか。そこをちょっと伺いたい。

○松澤座長 いかがでしょうか。

○消費者庁竹田課長 今すぐに具体的に何かというのはなかなか思いつかないのですけれども、例えば届出を当然いただきますので、届出の受理番号を記載していただくとか、いろいろな方法があると思いますので、そこは細部にわたりますが、検討してまいりたいと思います。

○松澤座長 本来はちゃんとこのルールに基づいてやれる、しっかりした企業とゲリラ的なところと区別するためのルールなので、それが逆効果になると大変なので、そこらあたりよろしくお願いします。

○梅垣委員 表示のところなのですけれども、宮島委員が出された4ページの資料にまさにあるのですが、目の健康をサポートという、今こういう大きな文字でキャッチコピーみたいなものがあるのです。今、議論しているものはどこに書くのですか。先ほど少し検討されると言われているのですが、記載する場所をきっちり明確にしておかないと。法律で義務づけられているのは通常は枠内です。枠の外にそういう何とかにいいとか書いてしまうと、せっかく検討しているのに全く意味がなくなってくる。その部分を少し明確にされたほうがいいのではないかと思います。

それから、一般的にいろいろな表示をしている場合、いいことしか書いていないのです。悪いことは場所を外して書いてあります。ですから、いい面と悪い面は必ずくっつけると

どうか、セットにして両方が見られるように表示するというのが一番公平で、問題を起こさないのではないかと思います。その点の検討もお願いします。

○松澤座長 資料1の6ページですね。赤でつけ加えたところはそういう文言を入れているので、よろしくお願いします。これは我々の基本的な枠組みです。

あと、残された時間ですが、資料2に行っていていいですか。

○大谷委員 すみません、できれば生鮮食品に類する食品というものを、少し御検討いただければと思うのですが。

○松澤座長 これは加工食品という前にか、普通の一般の常識的な食品だけれども、生鮮でないものということですね。

○大谷委員 そうです。極めて近いというもので、明らかに安全であるということです。これはどこでやられるかわかりませんが。

○消費者庁竹田課長 基本的には生鮮と加工食品という大きな区切りといたしますか、分類がございまして、その加工食品の中でまたさらにミシン目を入れてという形にはなかなか技術的には難しいのかなというのと、あとは先ほどおっしゃられたケースでいくと、べにふうきを混ぜたオレンジジュースはどうなるんですかとか、温州みかんのジュースはどうなるかとか、いろいろなことが起きてまいりますので、クリアカットに加工食品の中を切り分けるというのはなかなか法技術的に難しいのかなというのが、現段階の我々の認識でございます。

○大谷委員 でも、特定の保健機能成分を添加したものかしないものかというのはある程度、また、それから、過去の明らか食品とは言いませんけれども、伝統的といいますか、どこかで例示ぐらいで判断できるのではないかという気はするのですけれども、いかがですか。

○消費者庁竹田課長 表示はまさに○か×かの世界でございますので、曖昧な表現、曖昧な区分けというものはできませんので、読んだだけでそれが全部わかるという基準にしなければいけないということを考えますと、繰り返しになりますけれども、ではその温州みかんを絞ったジュースの中にべにふうきの粉末を入れたものはどうなのかとか、いろいろなケースが出てまいりますので、それを全て網羅して書き分けるというのは、なかなか法技術的には難しいのかなという印象を持っております。

○松澤座長 これは加工食品で添加していないものまで入ってきますか。要するに機能食品というカテゴリに、例えば牛乳がいいとか豆腐がいいとか納豆がいいとかいう話と機能食品とはちょっと異なり、それも食文化の問題も絡んでくるので、添加したようなものが何か機能性食品で出てくる可能性があるように思うのです。

○大谷委員 添加ではなくて、もともとの素材、例えば大豆の素材に少し多いものでつくったお豆腐とか、そういう意味でございます。ですから生鮮食品に少し機能性がある、少し付与されたものの素材を使ってつくったものが1次加工品というような、そんなイメージではあります。

○松澤座長 これについては、今ここでこれをどうするかというより、加工食品のカテゴリの中でそこらをすみ分けるかどうかは考えていただくということでしょうか。

○森田委員 私はこの消費者庁案の生鮮食品というところで、法的で区切るというところでいいと思います。例えば大豆イソフラボンを例にとってみますと、特定保健用食品で多いものは妊婦、授乳中の人には摂取しないことというような取り扱い指針が厚生労働省から出ているように過剰摂取が心配な成分があります。添加したというようなものではなくても、例えばもともと食品中にある程度多く含まれている成分である場合、生鮮と加工との線引きというものがなかなか難しい。添加ではなくて、もともとあるものの中でも例えば豆腐など製法によって特定成分が多く含まれることがあるかもしれません。

そうやって考えると、せめて生鮮ということで、そのところで区切ればそんなにはたくさん食べられないだろうというところがあります。

また、生鮮の中でももしかしたら大豆イソフラボンを多く含んだ大豆という場合は、生鮮の中からも物によっては除いたほうがいいものも出てくるのかもしれませんが。そのぐらいに生鮮がここに入るということに関して、私はどうなのかなという感じはあります。

○大谷委員 おっしゃるように全ての天然物が安全というわけではございませんけれども、これまでの食経験というところも含めて、どこかで判断できればなというふうに御提案したいと思っております。

○松澤座長 そういう加工食品というものは例としてどこに入れるか。加工食品でいいのだらうと思うのですが、またそれは今日はディスカッションしていると長くなりますね。

○清水委員 すみません、1つだけ次に移る前に、2ページ目に戻りますが、一言ですけれども、保健機能成分の名前は既に法的に定義されている保健機能食品があるのに今回の制度で、使うというのをおかしいというのは何度も申し上げていますが、それにかわる言葉がないということを言われていましたので、機能性関与成分（仮称）にしたいと思っています。既にマスコミ等で保健機能成分という言葉が使われています。これは実際にこれから使うことがないのに、その言葉がどんどん使われてくるというのは非常に混乱を来すので、機能性関与成分（仮称）というのはいかがでしょうかということをお願いします。

○消費者庁竹田課長 これまでも御説明申し上げてきましたけれども、閣議決定の本文に書いてある言葉を便宜的に資料の中で使ってございますので、それが確定ということではないというのは、これでの御説明のとおりでございます。

○清水委員 それはわかっていますので、今の提案をさせていただいたということです。

○消費者庁竹田課長 御提案も踏まえて、最終的な言葉については我々のほうで検討させていただきたいと思っております。

○松澤座長 どうもありがとうございました。

今日は5時半までですので、あと残された時間を国の関与のあり方の資料2について御

意見を伺いたいと思います。

まず2ページ目については、特に問題はないでしょうか。

○梅垣委員 カナダ保健省はヘルスプロダクトで番号を振っています。番号を振っていないものがまがい物ですよということを伝えているようです。それと同じように番号を入れられたら区別がしやすいし、番号がつけられているもので消費者がその番号をもとにして、製品にたどり着くという方法ができます。それを検討されたらどうかと思います。

○消費者庁竹田課長 先ほども申しあげましたけれども、受理という行為がございますので、それで1対1で対応することになりますので、そのように対応したいと思います。

○松澤座長 どうもありがとうございます。

資料2の2ページ目について、森田委員、どうぞ。

○森田委員 ここの届出制度なのですけれども、前回は申しあげましたが、届出ということをするときに消費者庁に届け出るわけですね。そのときに多分、こういう書類がそろっているということでチェックはすると思うのですが、システムティック・レビューの内容が適切かどうかは誰が検証をするのでしょうか。例えば清水先生が出されたカナダとかの事例のように、システムティック・レビューがちゃんとしたものかというような、そういう検証というのはされるのでしょうか。

○消費者庁塩澤調査官 そのシステムティック・レビューを報告していただくに当たり、こういう項目が必要ですよというものは設ける予定です。その項目が欠落していた、欠損していたという場合はもちろん形式的なチェックではねますけれども、ただ、その中身についてその統合の仕方が妥当かどうかとか、そこまでをチェックするということになってしまいますと、それは審査と同等となってしまいますので、すべからず一品一品内容までチェックするというのは難しいと思います。

○森田委員 そうしたら、その後モニタリングみたいなこと、データの確からしさとか安全性がちゃんとできているかとか、それはどこがモニタリングをすることになるのでしょうか。

○消費者庁塩澤調査官 それは消費者庁が責任を持ってやります。もちろんいろいろな学術の先生方とか、いろいろな方々の御協力を得たり、いろいろな方法論はあると思うのですけれども、そういったモニタリングはしっかりやってまいります。ただ、特定保健用食品のように初めから必ずぎちぎちに審査しますよという制度にはならないというところがございます。

○松澤座長 清水委員、どうぞ。

○清水委員 オーストラリア、ニュージーランドのところに書いてあったのですけれども、システムティック・レビューを実施した人、この人を明確にする。できれば何らかの資格が必要であるとすれば、明らかにひどいシステムティック・レビューで項目だけは入っているというようなものがチェックというか、除外できるのではないかと思います。ですからオーストラリア、ニュージーランドの指針、カナダも含めて、これを参考にするという

のはいいのではないかと思います。

○松澤座長 これはチェックのところですか。

○清水委員 評価者が誰かというのを明確にする。そして、できたら評価者の資格を設定するというのができればいいなと思います。

○松澤座長 それは受理する側の人の資格ですか。

○清水委員 届出するときです。届出するときに、こういう人がシステマティック・レビューをやりました。これが今、オーストラリア、ニュージーランドの指針に書いてあります。

○消費者庁塩澤調査官 レビューを誰がやったかというのは、当然届出項目として記載していただくことになろうかと思いますが、ただ、その資格者として修士号や博士号を持っているというのは、付属情報として出していただくのはいいかもしれませんが、それがないとだめだというのはなかなか厳しいかと考えております。というのも修士号とか博士号を持っていても、レビューに精通しているとは限らないからです。付属情報としてはありと思っておりますが、それを条件とするのは制度的に厳しいかと思っております。

○清水委員 確かにそうだと思ったので、線を引いたのが第三者機関で評価と経営に関する教育を受けている。そのような教育を受けていない人がシステマティック・レビューをやるというのは問題ではないかなということで、私は最低限ここかなということで線を引いています。

○松澤座長 関口委員、どうぞ。

○関口委員 これは具体的にこれから詰めていかれるのでしょうかけれども、届出の時期と内容について、産業協議会では米国の届出の制度を見ながら、項目と日程の案を考えて、資料の一番最後につけておりますので御検討ください。

もう一つは、届け出た情報については販売前から国民に開示と書いてあるのですが、販売されてからのアクセスは全然問題ないと思いますが、企業によっては販売前安全を見てかなり前に届け出る可能性がありますので、この点について販売後開示ではいけないのかお伺いしたいところでございます。

○松澤座長 いかがですか。運用についてですね。

○消費者庁竹田課長 基本的にはこういう商品が発売されますと、その科学的根拠についてはこういうものですよということを消費者の方にお知らせして、ある意味で消費者の目をもって企業の発売する予定の商品を見ていただいて、個別評価ではございませんので、そういったところの透明化を図っていくことが必要なのだらうと考えております。

あとは事前届出というのは、我々が入口のところでどんなものがこれから発売されていくのかというのを確実に把握するという意味がございますので、その点でもあわせてそれについては消費者の方に情報を提供することが、この制度についてさらに信頼していただけるような1つの材料になるのではないかと。逆に言うと、それで企業の皆様に特段、不利益が生ずることは我々はあまりないのかなと考えております。

○松澤座長 この新制度の規定法令につきましては、現状から言いますと食品表示法に基づく食品表示基準に規定するというので、これではよろしいでしょうか。今後サプリメント法とか、宮島委員が提案されておられまして、そういうことも必要かどうか、また将来検討していただきたいと思っております。

3 ページ目につきましてはいかがでしょうか。これが先ほど国の評価を受けたものでない旨の表示のあり方というあれでしたが、これはかなりこれを強調しているのですが、基本的には表現の問題ですね。国が承認したものではない。承認というか、国の機関が検証したりしたもので、特定保健用食品とは違うという意味のことを書いているわけですが、そこについていかがですか。何か御意見ございますか。

○森田委員 この部分は先ほど梅垣先生もおっしゃられましたけれども、前面に目立つようにというだけではなくて、実際にポイント数や、例えば一括表示の義務表示よりも大きくとか、何倍大きくとか、そうやって具体的にポイント数を定めてもらって、アメリカのように小さくならないように、そういうふうにしていきたいと思っております。また表示される場所につきましても、これから機能性がうたえるようになるとしたら、その機能性の文字とディスクレーマー表示の文字のバランスなど、そういうことも含めてきちんと定めておいてもらわないと、消費者が誤認するのではないかと懸念しております。

○消費者庁竹田課長 実は特定保健用食品でもそういう御議論がこれまでずっとなされてきておりまして、今、関係通知の改正ということで事務的に検討を進めておるところでございますけれども、問題点は共通だと思っておりますので、御指摘の趣旨を踏まえて、きちんとどういうふうな表示がいいのかということについても対応してまいりたいと思っております。

○合田委員 1つ前に戻ってしまうのですが、レビューの話のところ、前回、私が最初に指摘をしているところがあるのですが、レビューをする際のもとの論文のレベルというものが非常に多種多様でございますので、少なくともレビューをする論文についてのクライテリアを定めておくべきだと思うのです。

一定以上のレベルの論文についてレビューをして初めて価値があるので、例えば GCP 基準が全くないような国のレビューをしても、全くそのことについて評価ができないだろうと思うのです。

ですから、そういうもののクライテリアは、例えば OECD の加盟国で認められている論文とか、何かそういうようなことを入れてぜひやっていただきたい。レビューは資格制度とかそういうことと関係するのかもしれないですが、現実的に少なくとも当初のこの制度が動くときには、一定レベル以上の論文に基づいたものでないとだめだというのは、多分この会議の同意事項だろうと思っております。

○津谷委員 そのことですが、OECD 加盟国に限るとかいうのは余りよくないのではないのでしょうか。途上国でも非常に質の高い 1 次研究もあります。それと、今、システムティック・レビューというのは大体世界で 2 万件ほどあるのです。そのうちの 3 分の 1 の 6,500

がコクランレビューで、コクランレビューの中に食品もいろいろ入っていますから、一度ざっと御覧になるとよいと思います。どういう RCT を選んでどういう RCT を除外するかの条件や、除外された論文のリストも収載されています。アブストラクトの日本語訳は全部ではありませんが 1/3 はウェブで見られますから、そうすると大体こういうものかと理解できると思います。

また、レビューの資格制度は日本にはそぐわないように思います。オーストラリアというのはコクランレビューが多いのです。人口約 2,000 万の国なのですが、人口当たりですると非常に多い。あそこは医薬品の保険償還の決定にもシステマティック・レビュー＋費用対効果分析という方法を用いています。国として随分先へ進んでいるということで、日本は大分遅れていますから、やはりこの資格制度はまだ少し早いという感じですね。

○松澤座長　ここで具体的な文言を今、ディスカッションするのはなかなか難しい。先進国の論文とか、査読をどうするか、それはもう少し検討していただきまして、我々としてはちゃんとサイエンスベースで理論に基づいた研究であって、その結果であるという論文をベースとしていただくというのは、その中でそれを具体的にどういうものを認定するかというのは、またちょっと考えていただく。そうしたら、次の 3 ページ、4 ページまでで意見ありますでしょうか。

○児玉委員　国の関与のあり方の 3 ページ、先ほどの繰り返しになりますが、国の評価を受けたものではない旨。これだけ皆さん苦勞されていていい制度をつくらうとしているわけですし、誇大表示しているものとかそういうことの商品と区別しようということであれば、こういうネガティブな国の評価を受けたものではないと言うと、これは本当に全然評価されていない、認められていないというイメージを受ける方が多いと思いますので、ぜひ確認し登録されているというようなポジティブな表示にさせていただきたいと思います。

○松澤座長　ありがとうございます。

ほかに御意見ございますでしょうか。

○関口委員　確認なのですが、先ほど先生、例えばデータが GCP のもとにというふうにおっしゃられたと聞こえたのですが、食品の場合、GCP で実施されている試験はほとんどないと思いますが、これはどのようなお考えなのでしょうか。

○合田委員　食品と薬品の境界線上では、いろいろなレベルがあるので。これもまた難しいところなのですが、少なくとも書いている人がどこであるかということはないのですが、論文のしっかりしたレフェリーがいて、ある一定の水準の論文だと認められているところに受け入れられた論文を対象にしてレビューをすべきだということです。要するに論文であったとしても実際にはほとんどレフェリーがあまり何も見ないで通してしまうような論文もゼロではないですし、また、国によっては国の恣意的な関与のもとでやってしまっている研究だと、現実的にはそういう審査がフリーパスになってしまうこともありますから。ですからそういうものはこういうものの対象に入れない。そういう意味で私は発言したわけです。

○津谷委員 そこは私は異論がありまして、確かに論文の質の保証を国や雑誌によって行うというのも一つの考えです。実際の問題の多い国や雑誌もあります。しかし論文になっていない研究もシステマティック・レビューの対象なのです。ですから査読つきの雑誌に掲載されたというクライテリアは、それによってバイアスが入る可能性があります。

雑誌の質は大変重要で、今は「悪徳ジャーナル」とも言える雑誌がすごく多いのです。皆さんにもしばしばメールが届くのではないかと思います、「あなたは選ばれた人です。ぜひ原稿をこの雑誌に送ってください」などと書かれていて、よく読むと高いお金を払わされるというものです。それなりに査読があります。その手のものは基本は online journal で金をかけないでつくっています。そういったもののブラックリストもあります。Scholarly Open Access で”scholarlyoa”と入れるとすぐ見つかります。

今回の食品の新しい機能性表示の制度ができると食品企業や流通企業だけでなく、周辺産業もビジネスチャンスが増えると思います。先ほどの臨床試験登録を請け負いますという企業もできるでしょうし、臨床試験受託機関も潤うでしょうし、雑誌社も潤うはずです。そうするといろんな雑誌が出現する可能性があります。例えば食品会社も雑誌を作る。別会社にして、もっともらしい編集委員会を作って、数人レビュアーを集めてきて、オンラインだけでやればすごく簡単にできてしまうのです。

ですから、雑誌の品質管理というのは難しいのです。世界的には Committee On Publication Ethics (COPE) という組織があり、日本から約 200 の雑誌が入っており、どうやって品質を高めるかということをやっています。日本で食品の機能性の臨床試験の論文が載る雑誌のクオリティを保証するシステムは、例えばその雑誌が COPE のメンバーになっているとか、日本でも既に 200 の雑誌がなっているわけですから、そういう方法もあるかと思えます。

○清水委員 レフェリーの話、レビュアーの話、資格をどうするかとか難しいと思うので、ある程度曖昧な言葉になるのですけれども、科学的なレベルと倫理のレベルを持った人が実施するというようなことで、一定の条件をつけていくしかないのではないかと。具体的な資格条件はもともと難しいと思っていたので、教育されていることが望ましいというような感じでまずスタートするしかないのかなと思います。

○松澤座長 レビューアーの資格の問題をおっしゃっているわけですね。それと表示のある程度のマニュアルをしっかりしておかないと、なかなか抽象的になっても困るところがあるので。

○合田委員 非公表のデータに基づいてやるかどうかというのは、多分すごい議論が必要だと思います。医薬品の場合には非公表のデータは当然出てきますけれども、それについては見に行きますから、ですから現実的には非公表であったとしても非常に厳しい審査があるのです。そうではなくて、自分の手元の非公表のデータだけでデータを出すということについては、それはどういうバイアスがかかっているか誰も読み込めないのです。第三者の目が入っていないのです。ですから少なくとも何か基本のデータになるべきものは、

第三者の目が入る。というのは最終的には論文化されているというのが最低限の条件になるだろうと思います。ですから非公表ということをする今回、新しい制度をつくることができなくなるのではないかと思います。

○津谷委員 少なくとも1本は査読つき論文という話ですね。ただし、システマティック・レビューの場合はもっと幅広く対象とします。

○合田委員 それは当然で、全く全部非公表のデータでやられてしまうと、これは誰も議論できないということです。

○消費者庁竹田課長 運用の細部にわたるお話になっていますので、どういうレベルのものが必要かというのは、多分この場できっと皆さん認識は一致していると思いますので、細部の詰めにつきましては申しわけありません、また先生方の意見も聞きながら、消費者庁のほうで詰めさせていただきます。

○松澤座長 大体時間になりましたが、本日は大変活発なディスカッションありがとうございました。また、各委員から非常に具体的な御提案もいただいて、コンセンサスもできた部分もございますし、両論が残った部分も少しはあるかと思いますが、その点については両論を併記するようなことが必要であれば、事務局でそういう形で検討会の報告書案を作っていただきたいと思います。

次回その報告書案をもとにディスカッションできればと思っておりますので、どうかよろしくお願ひしたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

○消費者庁竹田課長 次回の会議でございますけれども、7月18日の金曜日、午前10時からの予定でございます。会場につきましては、また別途御連絡をさせていただきますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

本日はどうもありがとうございました。