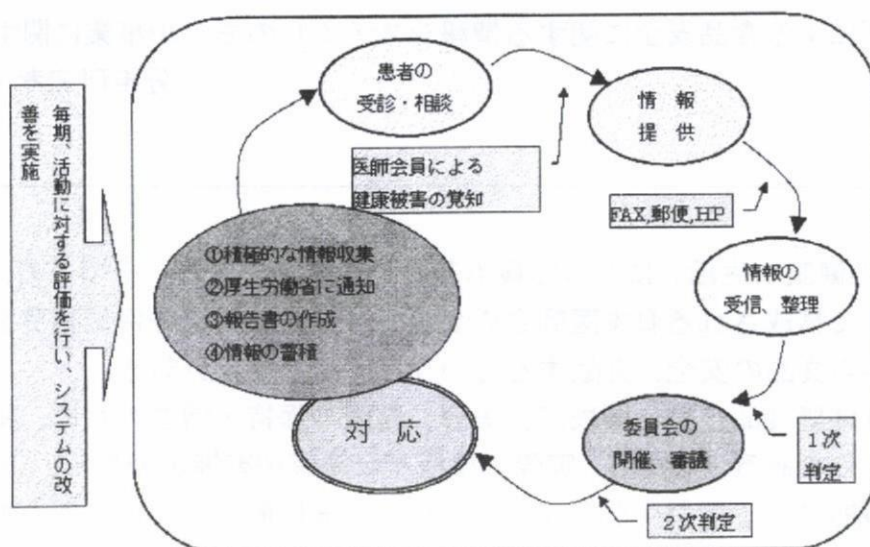


図表 1 「食品安全に関する情報システム」モデル事業イメージ



## II. モデル事業の概要

### 1. 情報の収集

モデル事業における情報収集は、かかりつけの医師（診療所・病院の開業医・勤務医）である参加医師会員からの情報提供に依拠している。また、その対象となる情報は、主としていわゆる「健康食品」に関するものである。

具体的な情報収集活動は、参加会員が日常の診療を通して一次的に行い、健康被害やその疑いを覚知したときに所定の情報提供票に記入して、原則として都道府県医師会を経由して日本医師会に提供してもらうことにしている。

ここでいう健康被害とは、以下の通りである。

- ①患者の症状が、摂取した食品と何らかの関連の可能性がある、または関連が否定できないと思われる場合
- ②患者の服用している医薬品と摂取食品との間に相互作用の可能性がある、または相互作用が否定できないと思われる場合

③宣伝文句を過信した患者が、摂取食品に依存してしまい、治療や医薬の服用を中断するなどの具体的な弊害が生じている場合（その食品が有害か無害かを問わない）

### 2. 提供情報に対する判定

日本医師会は、参加会員から提供された情報に対し、二段階に分けて判定を行う。まず、日本医師会事務局が、提供情報の受付時に第1次判定を行う。次いで、日本医師会内に設置し、モデル事業の企画・運営の主体的な役割を担う「国民生活安全対策委員会」において第2次判定を実施し、警告や注意喚起の実行等の具体的な対応を検討してレベル分けを行う。

判定に当たっては、明確な判断基準が必要であるため、真正性、重要性及び緊急性の三点について、二段階の判断基準を策定している（図表2）。

また、提供された情報は、専用サイトを通じて、日本医師会、国民生活安全対策委員会委員及び都道府県医師会が共有している。

図表 2 「食品安全に関する情報システム」モデル事業 判断基準

○ 1次判定：かかりつけ医からの情報提供を受信した段階  
判断基準【1】

真正性（既報告を含む）	緊急性（重篤度）	重要性（情報数）
5：医学的検証済み	5：死 亡	5：11以上
4：医学的に推定	4：重大な症状	4：8～10
3：医学的に疑い	3：全身的症状	3：6～7
2：不 明	2：局所的症状	2：4～5
1：関連なし	1：そ の 他	1：1～3

注）「緊急性（重篤度）」には、そのおそれがある場合を含む。  
 ※緊急審議情報：（1）いずれかの項目が「5」以上である情報。  
 （2）各項目の点数の合計が「10以上」の情報。  
 ※通常審議情報：上記の（1）、（2）以外の情報。

○ 2次判定：国民生活安全対策委員会の審議を実施した段階  
判断基準【2】

判 定	真正性(医学的判定)	緊急性(重篤度)	重要性(情報数)
レベル5：警告・禁止	判定基準1：4、5	判定基準1：すべて	判定基準1：すべて
レベル4：注意喚起	判定基準1：3、4	判定基準1：3? 5	判定基準1：すべて
レベル3：要 監 視	判定基準1：3	判定基準1：1、2	判定基準1：すべて
レベル2：要 観 察	判定基準1：1、2	判定基準1：すべて	判定基準1：2? 5
レベル1：保 存	判定基準1：1、2	判定基準1：すべて	判定基準1：1

※ 判定結果により、以下のように対応する。  
 レベル5（警告・禁止）：積極的な情報収集（追加的な情報提供の要請、他の類似事例の把握等）、かかりつけ医及び各都道府県医師会・郡市区医師会への迅速な警告、厚生労働省担当部局への通知  
 レベル4（注意喚起）：積極的な情報収集、かかりつけ医及び各都道府県医師会・郡市区医師会への注意喚起、厚生労働省担当部局への通知  
 レベル3（要 監 視）：積極的な情報収集、厚生労働省担当部局への通知  
 レベル2（要 観 察）：情報の動向の観察（疑いを完全否定できない）  
 レベル1（保 存）：情報としての保存、蓄積

### 3. 報告書の伝達

モデル事業では、参加会員に対して警告や注意喚起を伝達する他、白書の発行やホームページへの掲載を通じて医師会員及び国民に対する周知・啓発活動を行うことを実施要綱に掲げている。ただし現時点では、国民生活安全対策委員会答申（平成20年3月）iiへの結果報告の掲載を除き、実現していない。

### III. モデル事業の現況

平成21年3月18日現在、モデル事業への情報提供件数は44件、第2次判定の実施件数は41件、83製品である。ただし内2件は、医薬品に関するものであるが、入手の容易性、患者の摂取目的、宣伝内容・方法等を勘案した結果、健康食品に類似するものとしてモデル事業の対象とした。以下の数値は、第2次判定を受けたものである。患者の内訳は、女性が68.3%（28件、男性9件、不明4件）であり、また60歳代以上の高齢者層は全体で27件、65.9%を占めている（図表3）。

図表 3 「食品安全に関する情報システム」モデル事業：患者の性別年齢別情報件数

(平成 21 年 3 月 18 日現在。第 2 次判定を受けたもの)

性別	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	総計
1.男性			2		2	3	2	9
2.女性	2		3	6	10	5	2	28
3.不明		1				3		4
総計	2	1	5	6	12	11	4	41

2次判定結果に基づき、エビデンス（真正性）と、症状の度合い（緊急性：重篤度）との関連をみると、真正性は、「医学的に疑い」以上が78.0%（32件）を占めている。他方、緊急性では、「その他」（軽症）が36.6%（15件）、「局所的症状」が

24.4%（10件）と低得点が6割を占めている。また、真正性が「医学的に疑い」以上であって、緊急性が「全身的症状」以上という比較的重要性の高い事例が、全体の34.1%（14件）を占めている。

図表 4 「食品安全に関する情報システム」モデル事業：真正性・緊急性

(平成 21 年 3 月 18 日現在。第 2 次判定を受けたもの)

		緊急性					総計
		1.その他 (軽症)	2.局所的 症状	3.全身的 症状	4.重大な 症状	5.死亡	
真正性	無記入		1	1			2
	1.関連なし	1					1
	2.不明	5		1			6
	3.医学的に疑い	8	5	2	1		16
	4.医学的に推定	1	4	6	4		15
	5.医学的検証済み					1	1
総計		15	10	10	6	0	41

治療の経過をみると、41件中、回復が19件、軽快が15件であった。しかし、真正性（エビデンス）や緊急性（重篤度）に基づいて行う2次判定の結果、両者でレ

ベル4（注意喚起）及びレベル5（警告）の判定を受けた例は14件あり、転帰が良好だからといって軽視すべきではないことがわかった（図表5）。

図表 5 「食品安全に関する情報システム」モデル事業：治療の経過転帰・第2次判定結果

(平成 21 年 3 月 18 日現在。第 2 次判定を受けたもの)

治療の経過・転帰	レベル1(保 存)	レベル2(要 観察)	レベル3(要 監視)	レベル4(注 意喚起)	レベル5(警 告・禁止)	総計
1.回復	2	2	6	7	2	19
2.軽快	3		7	5		15
3.未回復			1			1

4.死亡						0
5.後遺症					1	1
6.未記入	2		2	1		5
総計	7	2	16	13	3	41

患者の症状等（健康被害）の要因として考えられるものをみると、「有害成分含有」19件（46.4%）、「アレルギー」12件（29.3%）の2つの項目が多く、また、健康食品への依存により治療を中断した例はなかった（図表6 複数回答）。

患者の摂取状況では、41件の内、製品

ベースでは83品あったが、一人で18製品を摂取している例が1件、10製品摂取が1件あった。「症状等と摂取食品との関連性」として、「食品の過剰摂取」が5件あり（複数回答。いずれも女性）、過剰摂取に関する啓発活動の必要性を指摘することができる。

図表 6 「食品安全に関する情報システム」モデル事業：症状等と摂取食品との関連性

（平成21年3月18日現在。第2次判定を受けたもの）

性別	食品の過剰摂取	アレルギー	有害成分含有	医薬品との相互作用	食品依存による中断	その他	総計
1.男性		4	4			4	12
2.女性	5	6	14	4		2	31
3.不明		2	1			1	4
総計	5	12	19	4	0	7	47

さらに、患者の健康食品の摂取目的をみると、「健康の保持・増進」が61.0%（25件：複数回答）、「疾病の予防」が10.0%（4件）、「治療」が12.2%（5件）

であったが、そうした目的で摂取する健康食品は、特に成分濃縮や医薬品成分の使用をしている場合が多いとみられ、被害発生のリスクも高いと思われる。

図表 7 「食品安全に関する情報システム」モデル事業：健康食品の摂取目的

（平成21年3月18日現在。第2次判定を受けたもの）

性別	ダイエット・美容	健康の保持・増進	疾病の予防	治療	その他	総計
1.男性	1	5	1	1	0	8
2.女性	7	16	3	4	1	31
3.不明		4	0	0	0	4
総計	8	25	4	5	1	43

患者と情報提供をした医師会員との関係を見ると、1) モデル事業において、情報提供会員が当該患者のかかりつけの医師であった例は75.6%（31件）と多くを

占めた。2) その内、患者が「健康食品」を摂取していることを当該医師に伏せていた例が、54.8%（17件／31件）と過半数を占めた。3) しかし、患者がその

食品を摂取していることを知ったきっかけを見ると、「患者が自発的に相談したので」が10件、「患者の症状で」が10件と67.7%を占め、医師会員がかかりつけの医師として、患者から信頼され、また患者をつぶさに観察していることが示された。したがって、健康食品における安全確保策には、

患者に健康食品の摂取状況を尋ねたり、その健康被害リスクを説明したりすることを含め、かかりつけ医機能の推進が重要であるといえる。かかりつけの医師である医師会員を対象とした啓発・注意喚起等の措置を講じることが必要である。

図表 8 「食品安全に関する情報システム」モデル事業：  
かかりつけ医の有無と、会員が患者の健康食品摂取を知ったきっかけ

(平成 21 年 3 月 18 日現在。第 2 次判定を受けたもの)

かかりつけ医の有無	無回答	1.患者が自発的に相談したので	2.問診で	3.患者の症状で	4.その他	総計
なし	4		5	1		10
あり		11	5	10	5	31
総計	4	11	10	11	5	41

#### IV. モデル事業の今後の方向性

##### 1. 情報提供件数の増加策

平成 21 年 3 月 18 日までにモデル事業参加医師会員より提供された情報は、44 件にとどまり、約 34,000 人の参加会員数に対して非常に少ないといえる。モデル事業の実効性を高めるため、会員に対する周知策及び情報提供への促進策が必要である。

国民生活安全対策委員会における議論では、モデル事業参加都道府県医師会や会員に対する情報の開示・還元の実施の他、厚生労働省等からの健康被害情報を会員に提供し、各地域における当該情報（健康被害の発生状況等）に関する報告をしてもらうといった方策が提案されている。

##### 2. 判断基準の見直し

図表 2 に掲げる判断基準では、特に、緊急性の「局所的症状」及び「全身的症状」について、診療科によっては局所的な症状であっても重篤な場合がありうるものが国

民生活安全対策委員会において指摘されているところである。

##### 3. 報告書の作成・伝達

前述の通り、モデル事業では、二次判定において行われるレベル分けに基づき、警報・注意報等の報告書の作成・伝達、厚生労働省への通知等を行うことになっている。しかし現在、1) エビデンスの蓄積が不足していること、2) 風評被害等の法的リスクがあること、3) 多成分を含有する製品や、多種の製品を併用している場合では原因成分の特定が困難であること、4) 患者の過剰摂取が主因と思われ、必ずしも業者に責任があるとはいえない場合があること、などの理由により、実施には至っていない。

今後、行政や関係学会・団体等との連携を図りつつ、明確な基準を策定した上で、何らかの形で報告書の作成・伝達を実施していくことが必要である。基準案としては、1) 第 2 次判定がレベル 4（注意喚起）以上、2) 真正性が「医学的に疑い」以上、

3) 被害例のあった製品中に含まれる成分の種類が少なく、ある程度原因成分が特定できていること、4) これまでの資料や関連書籍<sup>iii</sup>等により、情報が蓄積されていること等が考えられる。

なお、報告書の作成・伝達は、特定の製品・業者を非難・排除とするのではなく、健康被害をもたらすおそれのある成分について、医師会員や国民への啓発を行い、被害の発生防止や拡大防止に資することを目的として行わなければならない。

#### 4. モデル事業に対する評価と改善

また図表1に示すとおり、モデル事業は、毎期、活動に対する評価を行い、システムの改善を実施することとしている。国民生活安全対策委員会がその役割を担い、都道府県医師会等を対象としたアンケート等により、モデル事業の改善や、次項で述べる国のシステムの構築に役立てる必要がある。

#### 5. モデル事業の今後の方向性

現在の我が国には、生薬等の伝統的なものを含め、様々な健康食品が浸透してきている。他方、健康食品の宣伝・販売はあらゆる媒体を通じて行われている。さらに、TVなどのマスメディアやインターネットにより健康食品の紹介が行われた時には、全国的な過剰反応を引き起こす例も多々ある。また、健康食品に含有されている成分の分析、注意報等の作成には、高度で専

門的な能力が要求される。

このような健康食品の普遍性や専門性を鑑みれば、国が、モデル事業のようなシステムを全国規模で確立することが必要である。

消費者庁の設置が見込まれる中、モデル事業実施主体の日本医師会は、事業の成果を基に、健康食品による健康被害に関する情報システムの創設を国に対して働きかけていくべきである。

また健康食品に限らず、国民が日常生活を送る上で健康や生命に危険性の高い事象は数多く存在する。国民生活全体を視野に入れ、診療現場より健康被害の情報を収集して再び現場に還元するシステムの構築を図る必要がある。モデル事業は、その橋頭堡となることを目指すべきである。

#### V. 来年度の研究に向けて

モデル事業の最終年度に当たる平成22年度では、前述の通り、情報提供件数の増加策、啓発を目的とした報告書の作成・伝達、事業活動に対する評価等が課題となる。来年度における本分担研究においては、これらの課題への対応を検証するとともに、国による情報システムの創設に向け、有用な報告を取りまとめたい。

添付

・日本医師会「食品安全に関する情報システム」モデル事業（平成18年度～）

<sup>i</sup> 北海道ブロック：北海道医師会、東北ブロック：青森県医師会、福島県医師会、関東甲信越ブロック：千葉県医師会、東京ブロック：東京都医師会、中部ブロック：石川県医師会、岐阜県医師会、近畿ブロック：兵庫県医師会、中国四国ブロック：岡山県医師会、九州ブロック：福岡県医師会、佐賀県医師会、長崎県医師会、熊本県医師会、大分県医師会、宮崎県医師会、鹿児島県医師会、沖縄県医師会

<sup>ii</sup> [http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20080326\\_10.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20080326_10.pdf)

<sup>iii</sup> 例えば、「健康食品のすべて ナチュラルメディスン・データベース」（監訳田中平三甲子園大学長他）、「いわゆる健康食品・サプリメントによる健康被害症例集」（総編集小澤明東海大学教授）が考えられる。

日本医師会「食品安全に関する情報システム」モデル事業(平成18年度～)

2009/6/29

- 1)この判定結果は、当該食品と健康被害との因果関係を断定するものではありません。
- 2)判定は、各情報(受付番号)ごとに行います。各情報中の個々の成分について行うものではありません。
- 3)情報の中には医薬品に該当するものもありますが、絶対の上、本モデル事業の対象とした事案があります。

都道府県	受付番号	受付年月日	主な成分・量	症状・異常所見・診断名等	症状等と食品との関連性のエビデンス	重篤度	治療の経過・転帰	1次判定結果	2次判定結果
千葉県	20080011	2008/11/20	西洋カボチャ種子、クランベリー	夜間の頻尿があり服用したところ、めまい発作を繰り返すようになり、同時に眠気、中止すると軽快し、服用すると症状が出てくる。	3.医学的に疑い 3.医学的に疑い	1.その他 1.その他	1.回復 2.軽快	通常審議情報 通常審議情報	レベル3(要監視) レベル3(要監視)
石川県	20080010	2008/11/04	グルコサミン、含有アミノ酸、ビタミン類、ミネラル イチョウ葉エキス コエンザイムQ10 黒酢、ニンニク	急性肝機能障害(全身倦怠感、胸痛)。 服用性肝機能障害(全身倦怠感、胸痛)。 服用していった薬と食品を中止させ、点滴などの肝症治療法を行って軽快した。	4.医学的に推定	4.重大な症状	2.軽快	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
熊本県	20080009	2008/10/16							
福岡県	20080008	2008/10/01	マオウ、カンゾウ、レンギョウ、ダイオウ	<当該製品は医薬品>。至社機診で、GOT92、GPT223、γ-GT688を指摘される。	4.医学的に推定	3.全身的な症状	2.軽快	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
青森県	20080007	2008/09/24	鮭白子抽出物、鮭脂下垂体抽出物	9月初め、肝機能異常値の連絡があったので、以後禁酒、ダイエット療法、最近家族より物忘れが強くなったと言われ、服用する。服用により全身に発疹、中止すると改善する。再び服用してから再び発疹。	4.医学的に推定	3.全身的な症状	1.回復	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
福岡県	20080006	2008/09/22	ウコン	GOT(138)、GDT(184)、γ-GTP(428)につき、病院でHCV II抗体陽性につきH19.2九州の病院でインフルエンザウイルス陽性、確定異常。	1.関連なし	1.その他	6.未記入	通常審議情報	レベル1(保存)
沖縄県	20080005	2008/08/20	乳酸菌生成エキス(死菌)	全身の発疹(特に下肢)、凝固異常 肝機能障害。GOT39 GPT61 ALP395 γ-GTP69に各々上昇。服用中に黒肝のみに中止させたらずに全て正常化した。	3.医学的に疑い 3.医学的に疑い	3.全身的な症状 1.その他	2.軽快 1.回復	通常審議情報 通常審議情報	レベル3(要監視) レベル3(要監視)
沖縄県	20080004	2008/04/15	黒酢	<当該製品は医薬品>	4.医学的に推定	4.重大な症状	1.回復	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
兵庫県	20080003	2008/03/04	ダイオウ末、カノコソウ末、ケイヒ末、センキュウ末、ソウジュツ末、シャクヤク末、ブクリョウ末、トウモロコシ末、コウブシ末、ゴシキ、ハンゴシ、シロネ末、ライオン末、還元ハラチノール末、小麦抽出物、大豆タンパク、褐藻エキス末、シルクペプチド、ボスウェリアセラフラ抽出物、ユッカエキス末、マカ末、グルコマンナン末、カカオエキス末、レーカルチン、酒石酸種、マテ茶エキス末、カロバアフラトキシド、フトウ種子エキス末、松樹皮エキス末、黒胡椒抽出物、トウガラシ末、レーグリシン、レーアルギニン、サトウキビ末、グルコサミン、グルコサミン抽出物、生薬(センキュウ、モッコウ、シヤクヤク、コウワシ、コウカ(紅花)、丹参(タンジン))	軽幹の圧迫部(ブラジャー、下着)、関節部(膝窩、鼠蹊)に丘疹多発、融合傾向、kobner現象あり。腰では硬線様の丘疹を生じている。痒痒を伴う。	3.医学的に疑い	2.局所的な症状	2.軽快	通常審議情報	レベル3(要監視)
福岡県	20080001	2008/01/10		じんま疹	3.医学的に疑い	1.その他	1.回復	通常審議情報	レベル2(要観察)
岡山県	20070029	2007/12/26	αリボ酸、コエンザイムQ10の合剤	低血糖症状、インスリン自己免疫抗体群(αリボ酸による)。空腹時に手の震えなどの低血糖様症状が出現	4.医学的に推定	4.重大な症状	1.回復	通常審議情報	レベル5(警告・禁止)
千葉県	20070028	2007/12/03	エリスリトール、ローヤルゼリー、マカエキス、スクワロース、クエン酸	マカ・コールド・ロイヤルゼリーを服用して嘔気・動悸の発症、近医で急性胃炎と		3.全身的な症状	2.軽快	通常審議情報	レベル1(保存)
千葉県	20070027	2007/12/03	還元麦芽糖水飴 ビタミン ピタミン	市民健診時の肝障害、突然発症AST293、ALT383、γ-GTP152		2.局所的な症状	6.未記入	通常審議情報	レベル1(保存)
岡山県	20070026	2007/11/05	酵母エキス、コエンザイムQ10、ハス胚芽抽出物、乾燥ビートル酵母	毛穴がつまり(脂肪?)、同部に発疹を併発。	3.医学的に疑い	2.局所的な症状	1.回復	通常審議情報	レベル3(要監視)
青森県	20070025	2007/11/01	スピルリナ フラボノイド、イチョウ葉エキス、松葉エキス、ホスファチジルセリン スチアチン グルコサミン、コンドロイチン、MSM(メチルサルフェイリド)、アロエ、コエンザイムQ10、ヒアルロン酸、ビスクアレン、アルギニン、グリセリン、オメガ3脂肪酸、ビタミンA、ビタミンE、ビタミンD グルコサミン(カニ由来)、チロシン、グルコサミン、セルロース、シロリノール、シロリノール、酸化EPA含有精製魚油、セラチン、グリセリン、酸化ササエキス、パウダー(ササエキス、チキストリン)、セルロース、シロリノール、シロリノール、大豆油、コエンザイムQ10、ビタミンE含有植物油、茶抽出物、ゼラチン、グリセリン、グリセリン、脂肪酸エステル	特に症状なし。一般検診時肝機能異常を指摘、若干の易疲労感はある	4.医学的に推定	3.全身的な症状	2.軽快	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
石川県	20070024	2007/09/15	ササエキス、パウダー(ササエキス、チキストリン)、セルロース、シロリノール、シロリノール、大豆油、コエンザイムQ10、ビタミンE含有植物油、茶抽出物、ゼラチン、グリセリン、グリセリン、脂肪酸エステル チロシン、グルコサミン、セルロース、ササエキス、サンフラワーオイル、セラチン、グリセリン、ミツロウ、レシチン	脂質コントロール悪化	4.医学的に推定	3.全身的な症状	2.軽快	通常審議情報	レベル4(注意喚起)

兵庫県	20070023	2007/08/21	<p>ピルフェリド、ルチン、カンズ、ピアルロン酸、コラーゲン、DHA、DNA、コエンザイムQ-10、イチョウ葉エキス、ラクツフェリン、β-カーボテン、ビタミンC、ビタミンB2、β-カロテン、ビタミンB2、ビタミンB12、ビタミンE、コメ胚芽油、亜麻仁油、ブドウ種子油、大豆レシチン、ミツロ、スピリタ、ブルーム、イースト</p> <p>マグネシウム、鉄</p> <p>ピタミンB</p> <p>アルブアルブ草</p> <p>レシチン(大豆)、セラチン、グリセリン</p> <p>アラホシ(ワリシ)</p> <p>小麦胚芽油、ビタミンE含有植物油、セラチン、グリセリン</p> <p>自カルシウム(ほたて)、ブドウ糖、粉末レモン果汁、酵母、酸味料、シヨ糖脂肪酸エステル、ビタミンC、カゼイン、香料、ピタミンD</p> <p>サシラカ、オパール、カロチノイド、マリ-コール抽出物、トマト抽出物、藻類抽出物(デユナリエラ)、バーム油抽出物、ニンジン抽出物、ブロッコリー-芽エキス、グレーブシードエキス、サンフワーオイル、カロチノイド[マリ-コール抽出物、トマト抽出物、藻類抽出物(デユナリエラ)、バーム油抽出物、ニンジン抽出物)、ブロッコリー-芽エキス、グレーブシードエキス、ゼラチン、ミツロウ、グリセリン、</p> <p>スクワレン、セラミド含有小麦胚芽油、スターフルーツ葉抽出物、リンゴ抽出物、ハトムギ胚芽油、ビタミンE含有植物油、セラチン、グリセリン、ミツロウ、グリセリン、脂肪酸エステル、着色剤、ワカビ抽出物、ホスホワエリア抽出物、還元麦芽糖、大豆レシチン、デキストリン、シヨ糖脂肪酸エステル、トウモロコシたんぱく</p> <p>ピルペリ</p>	3.医学的に疑い	3.全身的症状	2.軽快	通常審議情報	レベル3(要監視)
千葉県	20070022	2007/08/17	<p>定期採血時における突然の肝機能障害発症(AST189、ALT152、LDH317)</p> <p>肝症目的で服用開始。飲酒も控えていたが、尿黄赤増強し、変形。受診時黄疸認め、著明な肝機能異常を認めた。「薬剤性肝障害(疑)」</p> <p>発熱、ぼ-とする</p>	3.医学的に疑い	3.全身的症状	6.未記入	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
兵庫県	20070021	2007/08/13	<p>グルコサミン</p> <p>グルコン</p>	4.医学的に推定	3.全身的症状	1.回復	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
千葉県	20070020	2007/08/02	<p>グルコサミン、アセチルサリチン酸、オウゴン、乾燥煉水、熟エキス、セルロース、ビタミンE、高級脂肪酸、二酸化ケイ素、クエルクエルク、ルチン、セラチン、茶、柿の葉、クマザサ</p>	3.医学的に疑い	1.その他	1.回復	通常審議情報	レベル2(要観察)
千葉県	20070019	2007/08/02	<p>ロン茶、柿の葉、クマザサ</p>	2.不明	1.その他	2.軽快	通常審議情報	レベル1(保存)
岡山県	20070018	2007/07/26	<p>クロレウエキス、クマザサエキス、田七人参抽出液、着色剤、プロピレングリコール、保存料</p>	2.不明	1.その他	1.回復	通常審議情報	レベル1(保存)
兵庫県	20070017	2007/06/14	<p>トリスリン(ケイ酸塩類)のグル-ブ(各)</p>	3.医学的に疑い	4.重大な症状	1.回復	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
石川県	20070016	2007/06/01	<p>出液(蘆子、糞草、雑草、冬(夏草)、牡蠣殻カ、玉米葉皮、胚芽、大豆、玄米、スピリリチ、牡蠣殻カルシウム、糊粉</p>	4.医学的に推定	2.局所的症状	6.未記入	通常審議情報	レベル3(要監視)
石川県	20070015	2007/05/18	<p>糞草カルシウム、糊粉</p>	4.医学的に推定	2.局所的症状	6.未記入	通常審議情報	レベル3(要監視)
石川県	20070014	2007/04/24	<p>ピロリ酸第三鉄</p> <p>サマヒレ軟骨エキス</p> <p>アガリクス</p>	4.医学的に推定	1.その他	1.回復	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
青森県	20070013	2007/03/15	<p>プエリア・ミリアイ</p>	4.医学的に推定	2.局所的症状	2.軽快	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
青森県	20070012	2007/03/06	<p>ザクロ</p> <p>マカ</p>	2.不明	1.その他	1.回復	通常審議情報	レベル1(保存)
沖縄県	20070011	2007/02/28	<p>ニ(ヤエヤマアオキより抽出)</p>	4.医学的に推定	4.重大な症状	1.回復	通常審議情報	レベル4(注意喚起)
長崎県	20070010	2007/02/27	<p>糞草、黒酢、アルブアルブ草</p> <p>プロポリス</p>	3.医学的に疑い	1.その他	2.軽快	通常審議情報	レベル3(要監視)
			<p>ピタミンC</p> <p>大麦若葉粉末、桑の葉粉末、赤松葉粉末、トウモロコシ</p> <p>ローヤルゼリー</p> <p>アミノ酸</p>					
岡山県	20070009	2007/02/09	<p>ピアルロン酸</p> <p>6-EPi酸</p> <p>DHA(トコサハキサエン酸)</p> <p>マツ</p>	4.医学的に推定	3.全身的症状	1.回復	通常審議情報	レベル4(注意喚起)



岡山県	20070008	2007/02/02	田七人参、麗内藤瀧縮末、薊貫藪エキス末、エビス草種子エキス末、菊花エキス末、クコの葉エキス末、マリナーゴールド色素、ハルコガネ花葉エキス末、ヤマイモ末、ショウガエキス末	RNA、DNA、SAMENITO(キヤツククロウ)、コエンザイムQ10、ビタミン	ジンマンシン出現	3 医学的に疑い	1.その他	1.回復	通常審議情報	レベル3(要監視)
兵庫県	20070007	2007/02/02	にんにく、卵黄	下腹部痛	下腹部痛	3 医学的に疑い	2.局所的症状	2.軽快	通常審議情報	レベル3(要監視)
兵庫県	20070006	2007/01/31	はちみつ	18年2月ごろより両手、肘幹部、両足、小(紅)丘疹散発。	18年2月ごろより両手、肘幹部、両足、小(紅)丘疹散発。	3 医学的に疑い	2.局所的症状	1.回復	通常審議情報	レベル3(要監視)
青森県	20070005	2007/01/29	不明	足がひび割れてつげなくなつた(痛み)。	足がひび割れてつげなくなつた(痛み)。	2 不明	1.その他	3.未回復	通常審議情報	レベル3(要監視)
兵庫県	20070004	2007/01/29	黒酢	糖尿の悪化かもしれません。	糖尿の悪化かもしれません。	4 医学的に推定	2.局所的症状	1.回復	通常審議情報	レベル5(警告・禁)
長崎県	20070003	2007/01/18	ノニ	19日朝連続して3回下痢し、嘔気なく、食べれるが量段から少量。	19日朝連続して3回下痢し、嘔気なく、食べれるが量段から少量。	3 医学的に疑い	1.その他	1.回復	通常審議情報	レベル3(要監視)
青森県	20070002	2007/01/16	香酢	GOT42、GPT35、LDH246、ALP396、「GTP88	GOT42、GPT35、LDH246、ALP396、「GTP88	2 不明	1.その他	2.軽快	通常審議情報	レベル1(保存)
石川県	20070001	2007/01/10	養蜂多刺蟻、山伏草、山芋、サネフトツツメ、黒ゴマ、ショウガ	最近になり舌が荒れるようになった。	最近になり舌が荒れるようになった。	3 医学的に疑い	2.局所的症状	2.軽快	通常審議情報	レベル3(要監視)
岡山県	20060001	2006/11/23	クロレラ	心原性脳塞栓発症(左片麻痺、失語症)	心原性脳塞栓発症(左片麻痺、失語症)	5 医学的に疑い	4.重大な症状	5.後遺症	緊急審議情報	レベル5(警告・禁)

日本医師会「食品安全に関する情報システム」モデル事業(平成18年度～)

2009/6/29

- 1) この判定結果は、当該食品と健康被害との因果関係を断定するものではありません。  
 2) 判定は、各情報(受付番号)ごとに行います。各情報中の個々の成分について行うものではありません。  
 3) ご提供いただいた情報の中には医薬品に該当するものもありますが、検討の上、本モデル事業の対象とした事案があります。

都道府県	受付番号	受付年月日	主な成分・量	症状・異常所見・診断名等	症状等と食品との関連性のエビデンス	重篤度	治療の経過・転帰	1次判定		2次判定	
								判定実施日	1次判定結果	判定実施日	2次判定結果
千葉県	20080011	2008/11/20	西洋カボチャ種子、クランベリー	夜間の頻尿があり、人に勧められ「パンプキン」服用したところ、めまい発作を繰り返すようになり、同時に眠気を来している。中止すると軽快し、服用すると症状が出る。	3. 医学的に疑い	1. その他	1. 回復	2008/11/20	通常審議情報	2008/11/20	レベル3(要監視)
石川県	20080010	2008/11/04	グルコサミン塩酸塩 グリコゲン、含硫アミノ酸、 ピタミン類、ミネラル類	血中LDLコレステロール上昇 急性肝機能障害(全身倦怠感、胸痛)	3. 医学的に疑い	1. その他	2. 軽快	2008/11/10	通常審議情報	2008/11/20	レベル3(要監視)
熊本県	20080009	2008/10/16	イチョウ葉エキス コエンザイムQ10 黒酢、ニンニク	服用していた薬と食品を中止させ、点滴などの肝症療法を行って軽快した。	4. 医学的に推定	4. 重大な症状	2. 軽快	2008/10/24	通常審議情報	2008/11/20	レベル4(注意喚起)
福岡県	20080008	2008/10/01	マオウ、カンゾウ、レンギョウ、ダイオウ	<当該製品は医薬品>平成12年2月22日、GOT26、γ-GT61 8月30日、キッチンハイターの薄め液をコップ一杯誤って一気に飲んだ。その後気分不良なし。 PM4:30、会社健診で採血、 GOT92、GPT223、γ-GT688を指摘される。 9月初め、肝機能異常値の連絡があったので、以後禁酒し(従来酒2~3合/日)、ダイエット漢方薬も中止した。 9月25日、再検査時に来院。 GOT33、GPT60、γ-GT209 最近家族より物忘れが強くなったと言われ、服用する。服用により全身に発疹、中止すると改善する。 再び服用してから再び発疹を認める。 H9.6 γ-GTP(289) H18.7 GOT(138)、GDT(184)、γ-GTP(428)につき、飯塚病院でHCV II抗体陽性につき H19.2北九州の病院でインターフェロンなどの治療を受けたが、以後消患不全身の紫斑(特に下肢)、黄疸異常 肝機能障害	4. 医学的に推定	3. 全身的症状	2. 軽快	2008/10/01	通常審議情報	2008/10/01	レベル4(注意喚起)
青森県	20080007	2008/09/24	鮭白子抽出物、鮭脳下垂体抽出物		4. 医学的に推定	3. 全身的症状	1. 回復	2008/09/24	通常審議情報	2008/10/01	レベル4(注意喚起)
福岡県	20080006	2008/09/22	ウコン		1. 関連なし	1. その他	6. 未記入	2008/09/22	通常審議情報	2008/10/01	レベル1(保存)
沖縄県	20080005	2008/08/20	乳酸菌生成エキス(死菌)		3. 医学的に疑い	3. 全身的症状	2. 軽快	2008/08/20	通常審議情報	2008/10/01	レベル3(要監視)
沖縄県	20080004	2008/04/15	黒酢	各々上昇 服用中に黒酢のみ中止させたら全て正常化した。	3. 医学的に疑い	1. その他	1. 回復	2008/04/17	通常審議情報	2008/07/30	レベル3(要監視)
兵庫県	20080003	2008/03/04	ダイオウ末、カノコソウ末、ケイヒ末、センキョウ末、ソウジュツ末、シャクヤク末、ブクリョウ末、トウキ末、コウブシユ末、ゴシユ末、ハンガ、ニンジン、コウカ	<当該製品は医薬品> たまたま行った検査で肝障害を発見。 2007年6月14日、肝機能高値発覚。直ちに「命の母」の服用を止めさせ、プロヘパール錠/日、ウルソを投与し、ヘパールの薬はそのまま継続、2カ月後にほぼ正常値に回復した。	4. 医学的に推定	4. 重大な症状	1. 回復	2008/03/04	通常審議情報	2008/03/19	レベル4(注意喚起)

岡山県	20080002	2008/02/25	コーンシルクエキス末、ラフィノース、還元バラチノース、小麦抽出物、大豆タンパク、褐藻エキス末、シルクペプチド、ボスウェリアセラタ抽出物、ユッカエキス末、マカ末、グルコマンナン、カカオエキス末、L-カルニチンL-酒石酸塩、マテ茶エキス末、カロバブタイド、ブドウ種子エキス末、松樹皮エキス末、黒胡椒抽出物、トウガラシ末、L-グリシン、L-アールギニン、サイクロキストリン、クエン生薬(センキュウ、モッコウ、シヤクヤク、コウブシ、コウカ(紅花)、丹参(タンジン))	2.軽快	2008/02/26	通常審議情報	2008/03/19	レベル3(要監視)
福岡県	20080001	2008/01/10	じんま疹	1.回復	2008/01/10	通常審議情報	2008/01/30	レベル2(要観察)
岡山県	20070029	2007/12/26	低血糖症状、インスリン自己免疫症候群( $\alpha$ リボ酸による)空腹時に手の震えなどの低血糖様症状が出現。 (詳細は、追加の情報提供を参照)	1.回復	2007/12/26	通常審議情報	2008/01/30	レベル5(警告・禁止)
千葉県	20070028	2007/12/03	マカ・ゴルド・ロイヤルゼリーを服用して咽気・動悸の発症、近医で急性胃炎と	2.軽快	2007/12/03	通常審議情報	2008/01/30	レベル1(保存)
千葉県	20070027	2007/12/03	市民健診時の肝障害、突然発症AST 293、ALT 383、 $\gamma$ GTP 152	6未記入	2007/12/03	通常審議情報	2008/01/30	レベル1(保存)
岡山県	20070026	2007/11/05	毛穴がつまり(脂肪?)、同部に発疹を併発。	1.回復	2007/11/05	通常審議情報	2007/11/30	レベル3(要監視)
青森県	20070025	2007/11/01	特に症状なし。一般検診時肝機能異常を指摘、若干の易疲労感はある	2.軽快	2007/11/05	通常審議情報	2007/11/30	レベル4(注意喚起)
石川県	20070024	2007/09/15	脂質コントロール悪化	2.軽快	2007/09/19	通常審議情報	2007/11/30	レベル4(注意喚起)
			コーンシルクエキス末、ラフィノース、還元バラチノース、小麦抽出物、大豆タンパク、褐藻エキス末、シルクペプチド、ボスウェリアセラタ抽出物、ユッカエキス末、マカ末、グルコマンナン、カカオエキス末、L-カルニチンL-酒石酸塩、マテ茶エキス末、カロバブタイド、ブドウ種子エキス末、松樹皮エキス末、黒胡椒抽出物、トウガラシ末、L-グリシン、L-アールギニン、サイクロキストリン、クエン生薬(センキュウ、モッコウ、シヤクヤク、コウブシ、コウカ(紅花)、丹参(タンジン))  $\alpha$ リボ酸、コエンザイムQ10の合剤  エリスリトール、ローヤルゼリー、マカエキス、スクラロース、クエン酸  還元麦芽糊水粒 ビタミン  酵母エキス、コエンザイムQ10、ハス胚芽抽出物、乾燥ビール酵母  スピルリナ アラポナイト、イチョウ葉エキス、松葉エキス、ホスファチジルセリン  グルコサミン、コンドロイチン、MSM(メチルサルファニル)、ヒアロラーゼン、ヒアルロン酸、ピタミンC  スクアレン、アルコキシグリセロール、オメガ3脂肪酸、ピタミンA、ピタミンE、ピタミンD  グルコサミン(カニ由来)、デロース、シヨ糖脂肪酸エステル  EPA含有精製魚油、セラチン、グリセリン、酸化防止剤(ビタミンE)  ササキエキス(ササキ)、セルロース、デキストリン、セルロース、シヨ糖脂肪酸エステル  大豆油、コエンザイムQ10、ピタミンE含有植物油、茶抽出物、セラチン、グリセリン、グリセリン脂肪酸エステル  キムネマ、プルラン					

兵庫県	20070023	2007/08/21	米胚芽油、紅コウジ末、サン フラワーオイル、セラチン、グ リセリン、ミツロウ、レシチン ビルベリーエキス、ルテイン ン、カシス、ヒアルロン酸、コ ラーゲン、DHA、DNA、コエン サイムQ-10、イチョウ葉エキ ス、ラクトフェリン、β-カロ テン、ビタミンC、ビタミンB2、 B-カロテン、ビタミンB2、ビ タミンB12、ビタミンE、コメ胚 芽油、亜麻仁油、ブドウ種子 油、大豆レシチン、ミツロウ ス、ビルリナ、ブルーン、イー マグネシウム、蘇 ビタミンB アルファアルファ草 レシチン(大豆)、セラチン、 グリセリン 小麦胚芽油、ビタミンE含有 植物油、セラチン、グリセリン 旨カルシウム(ほたて)、ブド ウ糖、粉末レモン果汁、酢 母、酸味料、シヨ糖脂防酸エ ステル、ピタミンk2、カゼイ ン、香料、ピタミンD サンフラワーオイル、カロチノ イド[マリ-ゴ-ールド抽出物、 トマト抽出物、藻類抽出物 (デュナリエラ)、ハーム油抽 出物、ニンジン抽出物]、プ ロッコリーチエキス、グレーブ シードエキス サンフラワーオイル、カロチノ イド[マリ-ゴ-ールド抽出物、 トマト抽出物、藻類抽出物 (デュナリエラ)、ハーム油抽 出物、ニンジン抽出物]、プ ロッコリーチエキス、グレーブ シードエキス、セラチン、ミツ スクワレン、セラミド含有小麦 胚芽油、スターフルーツ葉抽 出物、リンゴ抽出物、ハトム ギ胚芽油、ビタミンE含有種 物油、セラチン、グリセリン、 ミツロウ、グリセリン、脂肪酸エ ステル、着色料(酸化チタン) フカヒレ軟骨抽出物、ボス ウェリア抽出物、還元麦芽 糖、大豆レシチン、デキストリ ン、シヨ糖脂防酸エステル、七 味もろこしたんぼく	体幹、四肢にそう痒の強い紅斑と色素 沈着、紅色丘疹も見られ乾燥傾向も強 く、治療に抵抗。	3.医学的に疑い	3.全身的症状	2.軽快	2007/08/27	通常審議情報	2007/09/12	レベル3(要監視)
千葉県	20070022	2007/08/17	フル-ベリー 黒酢 グルコサミン	定期採血時における突然の肝機能障害 発症(AST189、ALT152、LDH317)	3.医学的に疑い	3.全身的症状	6.未記入	2007/08/23	通常審議情報	2007/09/12	レベル4(注意喚 起)

兵庫県	20070021	2007/08/13	ウコン	3月(H19)より他人よりウコン譲渡され、肝庇護目的で服用開始。飲酒も続けられていたが、6月上旬尿黄染増強し、6/22当院受診。受診時黄疸認め、著明な肝機能異常を認めた。「薬剤性肝障害(疑)」	4.医学的に推定	3.全身的症状	1.回復	2007/08/23	通常審議情報	2007/09/12	レベル4(注意喚起)
千葉県	20070020	2007/08/02	グルコサミン、アセチルサリシド、オウゴン、乾燥抽出液エキス、セロロース、ピタミンE、高級脂肪酸、二酸化ケイ素、クエン酸、セチン、ルチン、ゼラチン	発熱、ぼーとする	3.医学的に疑い	1.その他	1.回復	2007/08/23	通常審議情報	2007/09/12	レベル2(要観察)
千葉県	20070019	2007/08/02	ハブ茶、ハトムギ、玄米、どくだみ、大豆、ウーロン茶、柿の葉、クマザサ	上記糖尿病などにて治療中、平成19年3月3日当院に転送している。家人のすずめにて「毒だみ茶」を服用しているが、服用後必ず下痢症状を覚悟す	2.不明	1.その他	2.軽快	2007/08/22	通常審議情報	2007/09/12	レベル1(保存)
岡山県	20070018	2007/07/26	コロラエキス、クマザサエキス、田七人参抽出液、着色料、プロピレングリコール、保存料、pH調整剤	下痢(該当食品を摂取するたびに30分くらいして発症する)	2.不明	1.その他	1.回復	2007/07/27	通常審議情報	2007/09/12	レベル1(保存)
兵庫県	20070017	2007/06/14	トルマリン(ケイ酸塩鉱物のグループ名)	血清鉄増加	3.医学的に疑い	4.重大な症状	1.回復	2007/06/14	通常審議情報	2007/09/12	レベル4(注意喚起)
石川県	20070016	2007/06/01	玄米、胚芽、表皮、大豆、スピルリナ、草抽出濃縮液(蘘薹、舞茸、椎茸、冬虫夏草)、杜鰾殻カルシウム	目の周囲、頸部に皮疹(かゆみなし)	4.医学的に推定	2.局所的症状	6.未記入	2007/06/01	通常審議情報	2007/06/13	レベル3(要監視)
石川県	20070015	2007/05/18	玄米表皮、胚芽、大豆、玄米、スピルリナ、杜鰾殻カルシウム、麹菌	荨麻疹	4.医学的に推定	2.局所的症状	6.未記入	2007/05/22	通常審議情報	2007/06/13	レベル3(要監視)
石川県	20070014	2007/04/24	ピロリン酸第二鉄 サトウシロップエキス	肝障害	4.医学的に推定	1.その他	1.回復	2007/04/24	通常審議情報	2007/06/13	レベル4(注意喚起)
青森県	20070013	2007/03/15	プエラリア・ミリアイカ	腫部びらん	4.医学的に推定	2.局所的症状	2.軽快	2007/03/15	通常審議情報	2007/03/28	レベル4(注意喚起)
青森県	20070012	2007/03/06	ザクロ マカ	なし(服用後の不快感のみ、動悸)	2.不明	1.その他	1.回復	2007/03/06	通常審議情報	2007/03/28	レベル1(保存)
沖縄県	20070011	2007/02/28	ノニ(ヤエヤマアオキより抽出)	急性肝炎(めまい、食思不振、意識混濁)	4.医学的に推定	4.重大な症状	1.回復	2007/02/28	通常審議情報	2007/03/28	レベル4(注意喚起)
長崎県	20070010	2007/02/27	寒天、黒酢、アルブアリポ酸 プロポリス ピタミンC 大葉若葉粉末、桑の葉粉末、赤松葉粉末、トウモロコシ、ローヤルゼリー アミノ酸 ヒアルロン酸 α-リポ酸 DHA(ドコサヘキサエン酸) マン	じんましん様発疹、皮膚かゆ痒	3.医学的に疑い	1.その他	2.軽快	2007/02/28	通常審議情報	2007/03/28	レベル3(要監視)
岡山県	20070009	2007/02/09	田七人参、鯉内蔵濃縮末、鮑貝殻エキス末、エビス草種子エキス末、菊花エキス末、クコの実エキス末、マリゴールド色素、ハルコガネ花果実エキス末、ヤマイトネ、シヨウガエキス	肝機能障害	4.医学的に推定	3.全身的症状	1.回復	2007/02/13	通常審議情報	2007/03/28	レベル4(注意喚起)

岡山県	20070008	2007/02/02	RNA, DNA, SAMENITO (キヤッククロウ)、コエンザイムG10、ピタミン	ジンマジン出現	3.医学的に疑い	1.その他	1.回復	2007/02/03	通常審議情報	2007/03/28	レベル3(要監視)
兵庫県	20070007	2007/02/02	にんにく、卵黄	下腹部痛	3.医学的に疑い	2.局所的症状	2.軽快	2007/02/03	通常審議情報	2007/03/28	レベル3(要監視)
兵庫県	20070006	2007/01/31	ほちみつ	18年2月ごろより両手、肘幹部、両足、小(紅)丘疹散発。	3.医学的に疑い	2.局所的症状	1.回復	2007/01/31	通常審議情報	2007/01/31	レベル3(要監視)
青森県	20070005	2007/01/29	シヤークリバーオイル(スクアレシ)	足がひび割れてつげなくなつた(痛み)。	2.不明	1.その他	3.未回復	2007/01/30	通常審議情報	2007/01/31	レベル3(要監視)
兵庫県	20070004	2007/01/29	不明	糖尿の悪化かもしれません。	4.医学的に推定	2.局所的症状	1.回復	2007/01/30	通常審議情報	2007/01/31	レベル5(警告・禁止)
長崎県	20070003	2007/01/18	黒酢	19日朝連続して3回下痢し、覇気なく、食べれるが普段から少量。	3.医学的に疑い	1.その他	1.回復	2007/01/19	通常審議情報	2007/01/31	レベル3(要監視)
青森県	20070002	2007/01/16	ノニ(巴戟天・モリンダ)	肝機能障害	2.不明	1.その他	2.軽快	2007/01/17	通常審議情報	2007/01/31	レベル1(保存)
石川県	20070001	2007/01/10	香酢	GOT42.GPT35.LDH246.ALP396.ΓGTP68	3.医学的に疑い	2.局所的症状	2.軽快	2007/01/11	通常審議情報	2007/01/31	レベル3(要監視)
岡山県	20060001	2006/11/23	黒多刺蝶、山伏草、山芋、サネブトナツメ、黒ゴマ、シヨウガ	最近になり舌が荒れるようになった。	5.医学的検証済み	4.重大な症状	5.後遺症	2006/11/24	緊急審議情報	2007/01/31	レベル5(警告・禁止)
			クロレラ	心原性脳塞栓症発症(左片麻痺、失語症)							

研究概要食品への毒物混入、消費期限切れ原材料の使用、賞味期限の改ざん、食材の産地や内容の偽装など、食品への信頼を揺るがす不祥事が多発している。一方、食と栄養に関わる専門職の業務が、人間の生命に直接影響を与え、その社会的責任が問われる状況に変化してきている。以上のことを背景に、この領域での倫理が問われていることから、本研究は、食と栄養における倫理の定義、必要性、条件、方法等を検討し、下記の事を明らかにした。

1、食と栄養の倫理とは、この領域に携わる企業や専門職が人間として歩むべき道徳的原理を言う。

2、安全で安心な食品を提供するには、企業が安全基準を順守し、消費者から信頼が得られるべき企業倫理を持つことが必要になる。

3、食と栄養の専門家 (expert) と専門職 (professional) とは異なり、専門職には科学的なエビデンスに基づいた判断だけではなく、法による各種制度と道徳的観点による倫理の両面を基盤とした社会的規範のコンプライアンスが必要である。

4、倫理的評価は、「人間として何が正しいか、間違っているか」の判断であり、他の種々の評価より優先され、一部の人たちの評価に偏るのではなく、しかも、同じ事項なら誰でもがそのように理解し、そうするだろうと考える普遍的な特徴を持つ。

5、食と栄養に携わる専門職は、専門技術の実施にあたり、消費者や傷病者に対する道徳的義務としての倫理を負うことになり、その正当性は、対象者に最大の利益をもたらし、危害を最小限に防ぐことに、注意を向けなければならない。

6、倫理の正当性の判断には、極端に形式主義や成果主義に片寄るのではなく、議論の対立点を明確にし、倫理的に何が大切なのか、誰の判断が優先されるべきなのかを検討することが必要である。

7、国際栄養士連盟は、2008年、食と栄養の倫理要綱の原則として、1) 自律、2) 悪事を犯さない、3) 善行、4) 守秘、5) 公平な分配、6) 真実の言動を採決した。

8、今後、我が国での検討が必要とされる。

## 1、はじめに

人間は生存する環境の中で、食することに適する動物と植物を食物として経験的に選択して、これらを調理し、摂食し、消化し、選択的に栄養素を吸収し、生きる糧としてきた。栄養学は、食物に含有成分の

中で、特に生命に不可欠な物質を栄養素と定義し、各栄養素の生理作用を明らかにした。しかし、食物には、栄養素のみならず、非栄養素成分、香味成分、食品添加物、残留農薬等が多様に含まれ、含有量も食物の種類によって異なっている。しかも、食物は本来、それ自体が動植物であるために、

それぞれが生存していくために必要な成分から成り立ち、人間が健康を維持するために必ずしも都合よくできていない。食物は、人間に必要な栄養素を供給してくれるが、ひとつの食物ではすべての栄養素を必要量だけ供給することはできず、いわば全ての食物は不完全栄養食品だと言える。しかも、人間は、食経験を通じ、食後に起こる急性毒性を有する物を非食物として区別してきたが、動脈硬化やがんのように、何年も食べ続けて、長期の暴露による慢性毒性を有する物は食物の中に入れた。そのために人間は、できる限りリスクの低い食物をいろいろ組み合わせて、全体で全ての栄養素の必要量を確保する「雑食性」を選択した。

その結果、人間は、雑食性の中で適正な食物選択をする能力が必要になった。

一方、人間は、単に必要な食物を必要量だけ捕獲して摂取するだけではなく、食物を生産する農業を発展させ、保存性や嗜好性を高め、合理的に分配させるための加工技術を高度に発展させることにより、栄養状態を改善し、豊かな食生活を楽しむことを可能にした。しかし、このような技術革新は、一方で異物混入、消費期限切れ原材料の使用、賞味期限の改ざん、食材の産地や内容の偽装、さらには毒物混入など食品への信頼を揺るがす不祥事を起こす要因にもなった<sup>1)</sup> (表—1)。

表—1

2007年に発覚した食品に関する不祥事

1月	不二家	賞味期限切れの牛乳を原材料として使用 シュークリームやプリン の期限表示延長 スターバックスコーヒー、ユニバーサル・スタジオ・ジャパンでも 期限表示切れの商品を販売
2月	ほっかほっか亭	消費・賞味期限切れのサラダ・うどんを販売
5月	オリザ油化・小林製薬・ファンケル・カネボウ	アレルギー表示をしていなかった
6月	ミートホープ サークルKサンクス	ミートコロッケ(牛肉)偽装 アレルギー物質誤表示
7月	北州食品(マルハグループ) 大塚食品	賞味期限切れの原料を使用 期限切れ粉末調味料を使用
8月	石屋製菓	白い恋人の賞味期限改ざん
9月	伊藤ハム	鹿児島産に偽装
10月	ダスキン 赤福 御福餅本家	賞味期限切れのシロップを使用 赤福餅製造年月日偽装、消費期限改ざん 御福餅の消費期限違反



- 比内鶏 糜鶏を比内地鶏と偽装  
 船場吉兆 消費期限の改ざん 牛肉・鶏肉などでの偽装表示  
 11月 マクドナルド サラダ等の調理時間シールの張り替え  
 12月 ローソン おでんの賞味期限改ざん

日和佐信子 月刊司法書士、No 433

このような不祥事を予防して、食品の安全性を確保するために JAS 法や食品衛生法など様々な法規があり、これらが適正に実施されるような監視体制もとられている<sup>2)</sup>。しかし、このような法的規制がありながら、食品の安全性に関する事件や事故は発生し、そのたびに、監視体制を強化する必要性の議論が国民的世論として起こる。しかし、これらの不祥事は、規制の強化だけで防ぐことはできない。それは、不祥事の原因に、消費者の安心や安全を軽視し、利益や合理性を最優先した企業における企業倫理と携わる専門職の職業倫理の欠如があるからである。つまり、食物の生産、加工、流通、販売等に関わった人々と企業の倫理を問題にしなければならないのであり、本論文では、以上のような背景を基に「食と栄養の倫理」を検討した。

## 2、倫理とは

倫理とは、大辞林によれば「人として守る道、道徳、モラル」とされ、広辞苑によると、「人倫のみち。実際道徳の規範となる原理、道徳」とされている。天野<sup>3)</sup>は、倫理とは、本来、仲間を意味し、人倫とは人の仲間、つまり人間や人間共同体を意味すると述べている。したがって、人倫のみちとは、「人間の道」となり、倫理の理は、「こ

とわり」や「すじ道」ということになり、倫理とは、人間が人間として歩むべき道の原理だと理解できる。従って、食と栄養の倫理とは、食と栄養に携わる人々が人間として歩むべき道の原理だと定義できる。なを、倫理は、ethics の翻訳であり、ethics はギリシャ語の ethika (倫理) と eth (学) と組み合わせたものである。通常、単数の場合は倫理学、複数の場合は倫理や道徳として訳される。

ところで、栄養学は20世紀、著しく進歩した自然科学の一分野であり、科学は、その発展過程において、倫理との間に何度となく相克的関係が議論されてきた。例えば、近代物理学を発展させたアインシュタインの悲劇は、その例にしばしばあげられる。アインシュタインは、物理学を進展させ、原子力エネルギーを応用し原子爆弾を作る理論を完成させた。彼は、ヒットラーのヨーロッパ侵略を恐れ、連合国がドイツより早く原子爆弾を開発するように、アメリカのルーズベルト元大統領に書簡を送った。アメリカは開発に成功するが、彼は原子爆弾が人類に与えた悲劇を知ることになり、深く後悔する。アインシュタインは、物理学の科学としての正当性は検証したのだが、科学者としての倫理には反する行動をとったのである。

科学全体に問われた倫理は、生命を課題

にする医学や医療の分野にも影響を与えるようになり、生命倫理といわれて議論されることになる<sup>4) 5)</sup>。生命倫理 (Bioethics) とは、アメリカの生化学者 V.R. ポッターが 1971 年に初めて用いたものであり、人体実験やゲノム研究、さらに再生医療や臓器移植等の医学や医療技術の進歩に伴い、避けられない課題になった。現在、生命倫理には 4 つの領域が考えられている。

#### (1) 生命理論の理論的構築

哲学者や宗教家を中心となり、生命倫理とは何かといった基本的あるいは概念的な議論を行う領域をいう。

#### (2) 医療行為に対する道徳的判断

脳死、中絶、尊厳死の判定あるいはガンやエイズ患者へ告知の問題がこの領域に属する。どのような判断で判定や告知を行うべきなのか、あるいは行うべきではないのかを検討する領域である。

#### (3) 医療行為に対しての綱領、規定、規約

(2) で議論される患者の医療行為に対して、個々に適正な道徳的判断が下せるように、生命理論の基本に基づいてどのような綱領、規定、規約を作成するかを検討する領域である。

#### (4) 社会・文化的な生命倫理

医療行為に対する道徳的判断が、時代や文化的、社会的、経済的な変化によって異なるために、生命倫理をその国や地域の中で、歴史的、文化的、社会的、経済的に検討する領域である。

このような生命倫理の中で、特に (2) や (3) のような医療に関係した領域を「医の倫理」や「医療倫理」と言う。

一方、食や栄養の領域では、長期にわたり、倫理に関する議論は皆無であった。人間は食を通して生命をつないでいるが、日常的な食事の場面では、食中毒を除いては、食事が直接的に生命を維持する上でのリスクになるとは考えられなかったからである。むしろ、人間は長きにわたり食糧不足による栄養欠乏に悩まされていたために、食物の存在自体が生命に必要で有効であり、さらに医療においても、食物は薬物に比べて副作用はなく安全なものだと考えられてきた。適正な食品の選択と調理方法を指導し、給食の提供してきた栄養士においても、食物を対象とした業務であったために、その職業倫理が問われることはなかった。食や栄養の専門職の知識や技術は、栄養価が高い食品の選択と開発、さらに美味しく作る調理技術に焦点が集中し、低栄養状態や生活習慣病で病む傷病者や心身の正常な機能を失った障害者を支援する際に発生する専門職としての職業倫理を考慮するような場面はなかったのである。

### 3 食の安全と倫理

近年、食品の安全性を揺るがす不祥事が連続した。唐木<sup>6)</sup>は、食の安全とは、量の確保と安全性の確保であり、どのような化学物質も多量なら毒だが、少量なら何の作用もなく、用量作用関係が存在しているので過敏に反応すべきではないと述べている。法的に決められている安全領域は、動物実験で決められた無毒性量に、動物とヒトの差、男女差、年齢差を考量して、無毒性量に 1/100 の量まで安全値をとり、これを一日の許容摂取量とし、さらに規制量はこの

量より少量に定められている。規制量を多少越えても直ちに危険にはならないように広い安全域が取ってある。

2008年に発表された厚労省の輸入食品監視統計によると、残留農薬基準が超えたり、食品添加物の不正な使用をしていたなどの食品衛生法の違反件数の割合は、中国が0.07%、タイが0.1%、アメリカが0.06%、オーストラリア0.02%であり、農産物の残留農薬基準値を上回っていたのは、212万件の農産物が調べられた結果、国産、輸入品ともにわずか0.01%で、特に中国からのものの違反率が高い傾向はみられなかったのである。違反の程度も規制をわずかに超える程度で健康に被害を及ぼすものではなかった。

以上のことから、近年、話題になった中国の冷凍餃子事件や汚染米事件は、食の安全を維持するための制度上の問題のみで起こったのではなく、限られた人間が起こした事件であり、犯罪だと考えられる。事件や犯罪を防ぐためには、法的規制により予防体制を強化することも必要であるが、それと同時にこのような事件を起こさないように関係者に倫理の自覚を持たせることが必要である。もし、食の倫理の議論なくして、食品の安全性を確保するために規制を強化すれば、農薬や食品添加物の使用が著しく制限され、食料の増産や保存が制限され、食料の安全供給は困難となり、規制違反の食品が逆に増大し、食品に対する不安は増大することになる。食の倫理と適正な規制の両輪がそろって、安全で十分な食料を私たちは手に入れることができる。なを、食品のリスクを低減させる努力は必要であ

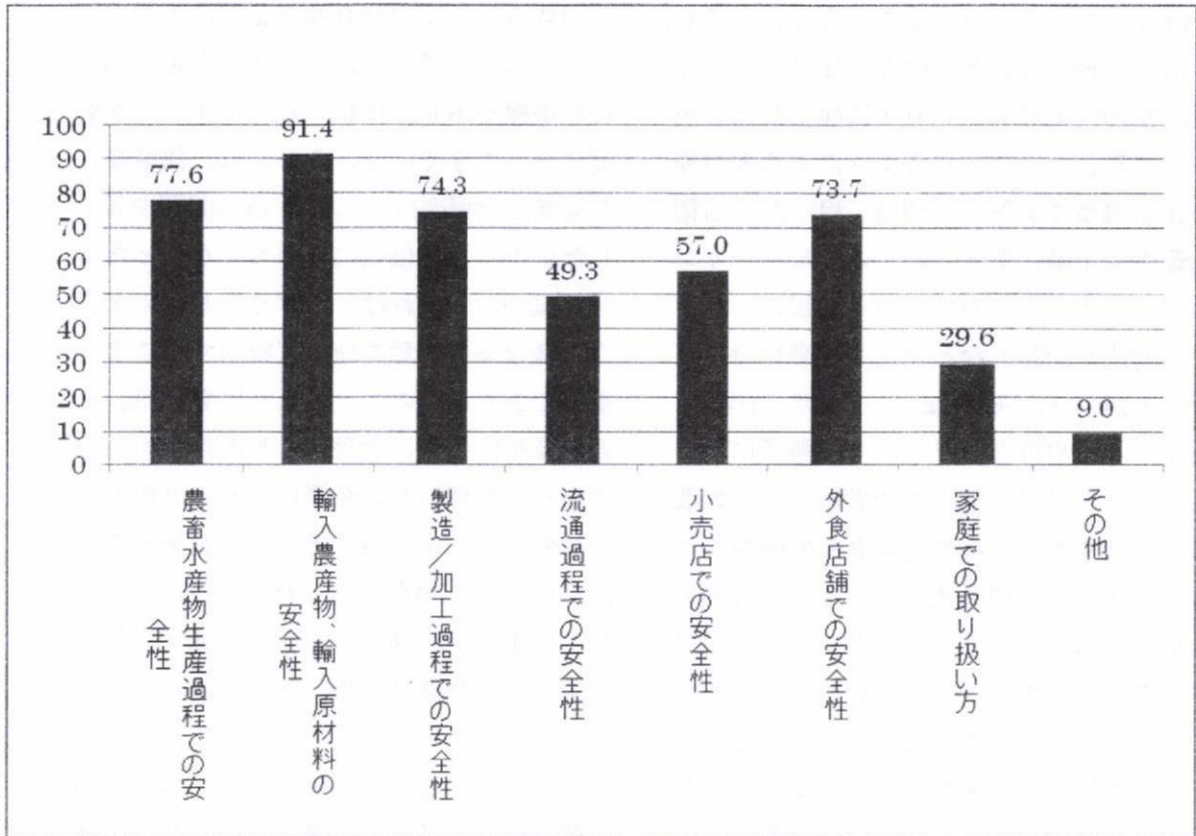
るが、リスクをゼロにした食品を生産、加工するとはできにことを認識しておくことも必要である。

#### 4、食の安心と倫理

近年、続発している食品企業の不祥事は、食品業界全体から見ればごく一部の企業が起こしているに過ぎない。しかし、消費者の目には「食品業界全体で起こっている」ように映り、食品への不信や不安は募る一方である。農林水産省は、2008年、食品に対する消費者の不安感の内容に関する調査を行った。その結果、約8割と高い割合で、輸入食品、食品の生産過程、外食、製造・加工過程で、食品の安全性に関して不安を持っている（図-1）。

従来、食品メーカーは、食品は安全であればよしと考え、基準に沿った食品製造をしてきた。しかし、現在の消費者は安全な食品だけではなく、安心できる食品を求めている。安心とは、心配がなく、心が安らぐ状態をいい、明確な根拠がない主観的な感情での判断も含まれている。一方、安全は、物事が損傷し、危害を受けない状態で、客観的に評価できることをいう。渡邊<sup>7)</sup>は、安全と安心の関係を三角形で表現している（図-2）。つまり、安全という客観的基盤が底辺にあり、その上にその食品の生産、製造、加工、流通に関する個人、企業、地域、さらに国に対する信頼があって、初めて安心できるのである。

図一 食品に対する消費者の不安感



図一2 「安全」と「安心」の3角形

安全=物事が損傷したり危害を受けたりしない状態。

安心=心配が無く心安らぐことで、主観的な感情で根拠は不要。

安心は、安全の上に信頼が存在し、形成される



渡邊清孝 月刊 HACCP 2008年2月号