

食品に関するリスクコミュニケーション
～健康食品の安全性や機能性に関する意見交換会～

議事録

平成 27 年 3 月 25 日（水）

大阪会場（大阪市立青少年センター（ココプラザ））

消費者庁
厚生労働省

○司会（消費者庁・石川）

お待たせいたしました。本日は、お忙しい中、「食品に関するリスクコミュニケーション～健康食品の安全性や機能性に関する意見交換会～」にご来場いただきましてありがとうございます。私は、消費者庁消費者安全課の石川と申します。本日、会の進行を務めます。どうぞよろしくお願いたします。

消費者庁と厚生労働省では、消費者の健康志向の高まりを背景に、昨年もいわゆる健康食品を中心に、このような会を東京、名古屋、そして、ここ大阪でも開催しております。昨年は、特に消費者の関心が高いと思われました健康食品の安全性ですとか表示の問題などを取り上げました。今日はこれらの視点に加えまして、来年度から実施が予定されている食品の新たな機能性表示制度について概要をお伝えし、その後、私たち消費者が健康食品の利用をどう考え、向き合っていたらよいかなどについて一緒に考えたいと思います。

皆様におかれましては、本日のこの意見交換会の会場においてわかったことや理解されたことを通して、毎日の生活を豊かなものにしていただければと思っております。

それでは、まず、本日のプログラムについてご案内いたします。

初めに、基調講演として、国立健康・栄養研究所 千葉剛先生と、名古屋文理大学健康生活学部教授 清水俊雄先生からそれぞれご説明をいただきます。また、その後、消費者庁食品表示企画課 塩澤信良から情報提供をいたします。

10分の休憩を挟みまして、健康食品産業協議会会長 関口洋一様と、全国消費生活相談員協会 田中雅代様からそれぞれ情報提供をいただきます。

その後、パネルディスカッションと会場の皆様からの質疑応答を行ってまいります。

終了は16時30分を予定しております。最後までよろしく申し上げます。

なお、今日、この会を開催するに際しまして、事前に皆様からご質問などを受けております。それらにつきましては、それぞれの説明の中で触れるようにしておりますが、時間の都合上、全ての質問にお答えすることが難しい場合がありますので、ご了承ください。その場合には、会の後半に設けてございます質疑応答の時間などに再度お寄せいただければと思います。

また、この会は、今日この会場に参加できなかった方を含めまして、広く情報提供できるように、説明内容と質疑応答の内容に関しては議事録をとりまして、後日、関係省庁のホームページに公開を予定しております。議事録にご所属やお名前が掲載されることに不都合があるという方は、発言の際にその旨を申し出ください。

それでは、早速、基調講演に移ります。初めに、「健康食品における安全性について」と題して、独立行政法人国立健康・栄養研究所情報センター健康食品情報研究室長 千葉剛様からご報告をいただきます。千葉様、よろしく申し上げます。

○千葉氏（独）国立健康・栄養研究所）

国立健康・栄養研究所の千葉と申します。

今日は、「健康食品の安全性について」ということでタイトルをいただきましたので、それについてお話しさせていただきたいと思います。

（スライド1）

まず初めに、健康食品による健康被害の実態ですけれども、こちらに示しました表は、厚生労働省のほうに保健所、医療機関を介して上げられてきた報告の件数です。これを見ますと、毎年20件ずつぐらい報告が上がってきます。その中には、肝機能障害とか、そういう重篤な報告もあるという実態があります。しかしながら、件数を見ていただければわかるとおり、年間20件程度、しかも、それぞれの製品での情報が1件、多くても2件とか、そういうものでありますので、その因果関係を証明するというのは、この情報からはなかなか難しいという実態になっております。

（スライド1）

また、国民生活センターさんのほうで、P I O-N E Tというシステムを使いましていろいろ情報を集めているんですけれども、その中で、2013年、健康食品に関する相談というのが大体4万6,000件あります。この内訳というのは、ほとんど送りつけとか契約の相談、そういうものが多いんですけれども、その中で健康被害に関する相談がどれぐらいあるかということ、大体年間数百件と言われております。こちらは情報の数は多いんですけれども、個々の情報を見ると、やはり消費者の方が自分で報告していますので、その商品が限定できないとか、そういう内容になっていますので、やはりこちらの情報からも健康食品と健康被害の因果関係を証明するというのはなかなか難しい実態になっております。

（スライド4）

また、我々の国立健康・栄養研究所でもアンケート調査をいたしまして、健康食品を使っている方に、健康食品を使っている健康被害というか、体調不良を感じたことがありますかというアンケート調査をしたところ、そのうちの3.4%の方が健康食品を使って何らかの健康被害、体調不良を訴えているということになります。この数字ですけれども、東京都が別に行ったアンケート調査でも大体4パーセントという数字が出ていますので、ほぼ同じぐらいの割合となっております。これぐらいの感じで健康被害というのは出ているんですけれども、これに関しましても、アンケート調査ですので、やはりその因果関係というのを証明するのはなかなか難しい、そういう実態になっております。

（スライド5）

そもそも健康食品による健康被害というのはどうして起きるかということなんですけれども、1つ目としましては、製品側、もしくは企業さん側の問題ということで、具体的には、粗悪な製

品とか、無許可無承認医薬品である、そういうものを使って健康被害が起きてしまう。もしくは、健康被害への誤った対応ということで、アレルギーが出ているという症状を訴えているにも関わらず、それは好転反応だから使い続けてくださいという、そういうふうに言ってしまうメーカーさんもいらっしゃる。ただ、今回、こういうリスクミに来ているメーカーさんというのはしっかりしたメーカーさんが多いと思いますので、この1番は該当しないのではないかと思います。

ただし、それ以外にも健康被害を起こしてしまう要因というのは必ずあります。その1つは、利用者の問題、これは利用者の体調とか体質ですね。どんなにしっかりした製品であっても、その利用者がたまたまその製品に含まれている成分にアレルギーを持っている、そういうこともありますので、こういう利用者の問題も関係している。

また、摂取方法の問題というのもあります。どういうことかといいますと、過剰摂取してしまっている、もしくは複数の製品を同時にとっている、あとは医薬品と併用している、こういうことがあります。この辺の具体的な内容につきましては後ほどお話しさせていただきたいと思います。

ということで、健康被害を起こす要因というのは、製品側の問題だけではなくて、使う側にも問題がありますので、そういうところを十分認識して製品を使っていたらいいと思います。

(スライド6)

あと、機能性表示食品に関しましては、GMP、これは必須ではありませんけれども、サプリメント形状のものは、これに基づいて作っていただく。ただし、せっかくなので、なかなかそう簡単ではないと思うんですけども、できればGMPをとっていただいて、このマークをつけて売っていただきたい。実際、このマークを消費者の方は知っていますかと聞くと、ほとんど知らないんですね。なので、知らないから付けないのではなくて、知らないからこそ、これをつけて宣伝文句に使っていただく、それぐらいに使っていただきたいと思います。

(スライド7)

この図も、皆さん、いろんなところで見ていると思いますけど、皆さんの口に入るものは医薬品か食品、基本的に保健機能食品も食品の分類に入るんですけども、何が重要かといいますと、ここの線引きですね。医薬品と食品とは全く違うものですよ、それは特定保健用食品、保健機能食品であっても医薬品とは違うんですよという、この認識が重要です。

(スライド8)

ここに来られている方はそんなの当たり前だと思うかもしれないんですけども、一般の方の認識はどうかといいますと、一般の方に健康食品とかサプリメントは医薬品に含まれるかというアンケート調査をしますと、大体7割ぐらいの方は含まれてないと認識しています。しかしながら、6%の方は医薬品に含まれると考えてしまっている。また、22%の方はわからないと答えているんですね。ということは、大体3割ぐらいの方が健康食品と医薬品の区別がはっきりつい

ていないという実態があります。

(スライド9)

このことから、どういう問題が起きてくるかといいますと、健康食品の利用目的を一般の方に聞いたところ、健康食品を病気の治療に用いているという方が6.4%いらっしゃいます。こういう方というのは健康食品を医薬品のように捉えてしまっているということですね。

(スライド10)

6.4%というと、そんなに多くないのではないかと思うんですけども、これは別の調査の報告なんですけれども、病者である通院患者さんとか入院患者さんに同じように聞くと、通院患者さんでは、病気の治療に使っているという方が11%、さらに症状が重くなる入院患者さんですと、病気の治療に大体4割ぐらいの方が使っているという、こういう調査結果も報告されています。症状が重い人ほど健康食品は治療目的に使ってしまっているという実態があります。

(スライド11)

また、同じような内容ですけれども、私どもの国立健康・栄養研究所でも独自に調査しまして、受診なしの方、通院中の方、入院中の方にアンケート調査をしたところ、やはり同じ傾向で、受診なしの方で4%ぐらいが治療目的に使っているのですけれども、通院中で10%、入院中で13.2%と、やはり症状が重くなるに従って健康食品を治療目的に使っている、こういう実態があります。

(スライド12)

また、健康食品を実際にそのアンケート調査をした時点で使っているかどうかというのを聞いたところ、受診なしの方で大体3割ぐらいが使っていました。通院中の方の4割ぐらいが通院しながらも健康食品を使っている、さらに、入院中にもかかわらず、2割の方が健康食品を使っているという実態があります。さらに、ここで問題なのは、通院中もしくは入院中の方がお医者さんに健康食品の利用を言っていますかと聞いたところ、言っていると答えた人は、どちらも大体3割ぐらいなのです。逆に言うと、7割ぐらいの方が、お医者さん、もしくは薬剤師さんに相談せずに健康食品を使っているという実態があります。

(スライド13)

その理由を聞きますと、通院している病気とは関係ないとか、言う必要がない、服用中の医薬品には影響しない、こういう答えが返ってきます。

(スライド14)

少し話がずれますけれども、これは実際に健康食品の利用者を中心にアンケート調査をしていますので、ちょっと割合が高くなっていますけれども、健康食品の利用者の66%が医薬品も使っていました。その医薬品と健康食品の数を聞いたんですけれども、健康食品、医薬品、1つずつという方が44人いたんですけれども、健康食品も医薬品も5製品ずつ使っているという方も

6人もいる、こういう現状があります。これだけ皆さん、医薬品や健康食品を複数使っているという状況です。

(スライド15)

これは違う調査ですけれども、実際にサプリメントと医薬品を併用している方限定でアンケート調査をしたところ、受診なしの方で16%、通院中の方でも、先ほどと同じ30%ぐらいの方がちゃんとお医者さんとか薬剤師さんに相談している、逆に言うと、やはり通院中であっても、7割ぐらいの方はお薬と健康食品を併用しつつも相談せずに自分の判断で使っている、こういう状況があります。人数は少ないんですけれども、入院中の方が2名おり、2名ともやはりお医者さんに言わずに健康食品と医薬品を併用している、こういう実態がありました。

(スライド16)

また、その併用している医薬品、もしくは健康食品を全部知っているのですけれども、今回の対象者に、厚生労働省から注意喚起がなされているセントジョーンズ・ワート、これは医薬品の代謝にも影響するということがわかっていますので注意喚起がされているのですけれども、このセントジョーンズ・ワートを使っている方というのが5名ほどいました。その内訳なんですけれども、実際にロキソニンとかパキシルとか、こういうものを併用していて、多分、これはセントジョーンズ・ワートと併用していてもおそらく問題はない。問題はないんですけれども、やはりお医者さん、もしくは薬剤師さんに相談していないということが問題なんです。だから、もしかしたら、ここに使っている薬剤が、こういうCYPの3Aとか1A2で代謝される薬品でしたら、相互作用を起こしてしまう可能性もあるということです。

また、このセントジョーンズ・ワート以外にも、フォルスコリとかノコギリヤシとかイチョウ葉エキス、こういうものでもお薬と相互作用を起こす可能性がありますよという論文データがいっぱいあります。こういう成分を使っている人も結構いるという実態があります。

(スライド17)

そもそも、お薬との相互作用なんですけれども、お薬の場合は、処方薬ですと1つのお薬で1つの成分なので、組み合わせが幾らあっても、お医者さん、もしくは薬剤師さんというのは、その相互作用というのを把握して処方しています。ただし、健康食品がここに入ってきますと、お薬の成分1つに対して健康食品、大体成分は何種類も入っていますよね。今回、機能性表示食品で、関与成分が1種類であったとしても、おそらくそれだけで売るといふメーカーさんはないと思うんです。機能性をうたう成分が1つだとしても、それ以外の成分も含まれた製品として売ると思うんですけれども、そうすると、医薬品とその関与成分1つとの相互作用ははっきりしたとしていても、それ以外の成分でどういう相互作用が起こるかというのはわからないという、こういう状況になってきます。

また、先ほど示しましたように、皆さん、複数の医薬品、もしくは複数の健康食品を同時に使

っていますので、そうすると組み合わせが無限になってきますので、実際に健康食品と医薬品が相互作用を起こすかどうかというのは、なかなか判断できないという状況になります。

(スライド18)

また、薬との相互作用ですけれども、相互作用を起こすところというのが3点ほどあります。1つは、効果での相互作用、お薬と同じ効果の健康食品をとる。こちらに関しましては、作用が一緒なので、患者さん、消費者の皆さんが本人で避けようと思えば避けられる。問題なのは、この2番目と3番目、吸収における相互作用とか代謝における相互作用、こういうことを起こす健康食品素材というのは幾らでもあります。こちらに関しましては、一般の方、消費者の方というのは絶対にわかりません。そのため、お医者さんとか薬剤師さんが気をつける必要がある、こういうことになってきます。

(スライド19)

お薬の作用というのは、血液中の濃度でほぼ決まるといいと思います。実際、お薬を飲んでいきますと、血液中の濃度が上がって、効果のない範囲から実際効果のあらわれる範囲まで濃度が上がってくる。下がってきたところで、またお薬を飲んで、血中の濃度の維持し、それが効果のあらわれる範囲で維持されると、実際にお薬が効くということになります。

これに、お薬の代謝を阻害してしまう健康食品と一緒に摂取してしまうと、代謝されないで、下がる前に次のお薬が入ってくるので、どんどん上がってしまうのです。血中濃度が知らない間に有害反応があらわれる範囲まで上がってしまうという可能性があります。

それとは逆に、薬物代謝酵素を誘導する健康食品、こういうものを併用してしまうと、飲んでいてもかかわらず、どんどん代謝されてしまいますので効かない、こういうこともあるのです。それ以外に、実際に薬物と相互作用が起きるとわかっている素材であっても、実際には微々たるものでしか影響しなくて、結局、お薬の作用までは影響はしない、そういう可能性もあるのです。それはどうしてかということ、摂取量が少ないとか、たまにしか飲まない、そういう場合もあります。そうすると、実際にお薬に相互作用を起こすという素材であっても、薬効までには影響はしない、そういう可能性もあります。

(スライド20)

その反対に、もしこうやってお薬の血液中の濃度が2倍に上がるとか、もしくは半分になる、こういう状況であっても、お薬そのものの効果のあらわれる範囲、その幅が広ければ、薬物の濃度に影響したとしても薬効にまでは影響しない。ちょっと難しいのですが、血液中の濃度が変化したとしても薬効までにはあられませんが、そういう可能性もあります。

(スライド21)

つまり、何が言いたいかというと、基本的に、そもそも相互作用を起こすかがまずわからない。相互作用を起こしたとしても、実際にどのぐらいの量、もしくはどのぐらいの期間摂取

したら相互作用を起こすのかというのがわからない。さらに、薬品の血中濃度に影響したとしても、薬効もしくは治療効果に影響するかがわからない。なおかつ、現状ですと、多くの人が複数の医薬品、複数の健康食品を併用しているということから、医薬品と健康食品の相互作用を判断するというのはほぼ不可能です。

そうすると、どうするか。原則として医薬品と健康食品を併用してもらわないのが一番いいと思います。ただし、中には、やはり健康食品を使っていて体調がいいから続けたいという方も実際にいらっしゃいます。そういう効果もありますので、万が一併用する場合、こういう方は必ず医師とか薬剤師に相談して使っていただく。機能性表示食品に関しましては、こういう文言が必ず表示されることになっています。ただし、皆さん、ガイドラインを見ているかと思うのですが、ガイドラインで機能性表示食品に書なくてはいけない文言ってかなりあります。そうすると、必ずパッケージに載せなくてはいけないので文字が小さくなる。そうすると、消費者の皆さんはなかなかそこまで見ないで使ってしまうという可能性もありますので、そこまで製品を売る側の方が気をつけていただきたい。

(スライド22)

もう1つ、トクホ。機能性表示食品ができるのですけれども、トクホというのは、もう20年以上前から制度としてあります。これは、一般の方の認知度というのはすごく高く、9割以上の方がトクホを知っています。また、トクホにはこういうマークがついていますので、はっきりわかる。一番の特徴として、自分が思うところなんですけれども、やはり食品形態をしているというのが一番の特徴かと思います。ただし、これは絶対じゃないです。錠剤とかカプセル状のものであってもトクホとして認められますけれども、基本的に、今現在流通している製品のほとんどが食品形態をしているという特徴があります。

こういうことが合わさって、消費者の方というのは、先ほどのアンケートで医薬品とサプリメントの区別がついていない方がいらっしゃると言いましたけれども、トクホと医薬品の区別というのは大体ついてます。

(スライド23)

トクホの表示義務、そういうものがありますけれども、アンケート調査をしますと、大体一般の方はどこを見るかという、こんなものなんです。商品名と、このトクホのマーク、あとはこういうキャッチコピーですね。そういうところは大体皆さんが見る。本当に見ていただかなくてはいけない1日当たりの摂取目安量とか注意事項、こういうものはなかなか見ない、そういう実態があります。消費者の皆さんは正しく表示を見ていないということになります。

(スライド24)

そうすると、どうなるかといいますと、消費者の皆さんというのは、トクホであっても疾病治療に用いる方というのが出てくるんですね。これは年代別に利用目的を示しているものなのです

けれども、年齢が上がるに従ってトクホを疾病治療の目的に使っている、こういう結果があります。

(スライド25)

また、受診別で解析したところ、やはり受診なしに比べまして、入院中、通院中の方で疾病治療に使っている割合が増えている、こういう実態があります。トクホの場合、食品形態をしていますので、先ほどのサプリメントに比べまして、9割の方がお医者さんに伝えていない、ほとんどの方がお医者さん、薬剤師さんに伝えずにトクホを利用しているという、こういう実態があります。

(スライド26)

また、トクホを使っている方で、お薬を飲んでいる方ってどれぐらいいるかということ、大体3割ぐらいの方がトクホとお薬を一緒に使っている、なおかつ、この3割の方の中の2割がトクホと医薬品を同じ目的で使っている、こういう実態もあります。

(スライド27)

先ほどの答で、トクホを使っているけれども、自分の病気とかお薬に関係ないと言って使っている人がいました。本当に関係がないかどうかということですが、まず1つ目、糖尿病の患者さんが血糖値低下薬と中性脂肪を抑えるコーラ、これは難消化性デキストリンが入っているものですが、これを飲んだ場合、難消化性デキストリンというのは糖の吸収も抑えますので、低血糖を起こしてしまう可能性がある。貧血のための鉄剤を摂取している患者さんが、中性脂肪の上昇を抑えるお茶、これはカテキンが入っていますけれども、これを飲んだ場合に鉄の吸収を阻害する可能性があるということで、一見自分の病気とは関係ないところで相互作用を起こす可能性があるということです。

ということで、薬との併用は避けてもらうか、もしくは、やはりトクホであっても、念のためお医者さんとか薬剤師さんに一言言って使っていただくというのがいいと思います。

(スライド28)

次に、花王さんのヘルシアコーヒー、これは体脂肪の気になる方のためにとって売られている製品です。これは自分も最近まで知らなかったんですけど、実は、リズムライフコーヒーとして、血圧が気になる方のためのトクホとしてトクホの許可を得ているそうです。そのため、体脂肪が気になる方が飲んでいた場合に血圧が下がってしまう可能性もあるということなんです。ただ、花王さんの場合、ちゃんと調べていまして、このトクホのヘルシアコーヒーと降圧薬を併用してもらって相互作用を見ており、相互作用はありませんよというデータもちゃんと出しています。ただ、これは、実際にきちんと使った場合ですね。きちんと使った場合は、おそらく併用しても大丈夫。じゃ、一般の方がきちんと使えるかどうかということ、それは怪しいですね。

(スライド30)

これは、また花王さんで申しわけないのですけれども、花王さんのヘルシア緑茶、これを1日2リットルから4リットル、こういう方が実際いらっしゃるんです。この方は、総合感冒薬もずっと飲んでいました。それによって、カフェインの多量摂取による低カリウム性のミオパチーと診断されたということで、実際、消費者の方というのは、こういう使い方をしているんですね。つまり、製品ではなくて、やはり使い方、過剰摂取と、この場合は医薬品の併用が問題になって健康被害を起こしたという事例です。

(スライド29)

ただ、こういう例外的なものは除いて、トクホによる健康被害の実態ってどうなっているかといいますと、今までのところ、行政側にトクホが原因とされる重篤な健康被害というのは報告されていません。その理由として考えられることとしましては、製品として、人の安全性が調べられている。もう1つは、先ほど言いましたように、ほとんどの製品が食品形態をしているから過剰摂取ができない。先ほどの例外は除いて、基本的には過剰摂取ができないということで、健康被害が起きにくいということになっています。

(スライド31)

こういうトクホの現状があるんですけれども、それに対しまして、新しい機能性表示食品、こちらというのは、今からスタートしますので、ほとんど消費者の知識というのはゼロからのスタートなので、この機能性食品がスタートして、すぐに消費者の方がうまく生活に取り入れられるかということ、恐らくそうではないだろうということが考えられます。

ということで、メーカーの方がどんなにいい製品、エビデンスに基づいて安全性のしっかりした製品をつくったとしても、必ず健康被害というのは起きてくるのです。そのため、そういうところに気をつけていただきたい。

(スライド32)

アレルギー。これはもう一般的な素材でアレルギーは起きますよということで表示してくださいというものですけれども、健康食品の素材におきましてもアレルギーを起こしたという報告は幾らでもあります。ここに示しましたのはほんの一例です。これ以外にも健康食品でアレルギーを起こしたという報告はいっぱいありますので、皆さんがつくられた製品、アレルギーを起こさないということはありません。どんな成分であっても人によってアレルギーを起こしてしまう可能性がありますので、気をつけていただきたい。

(スライド33)

もう1つ、アレルギーに関連しまして、今まで普通、アレルギーといいますと、ある食べ物を食べていて、それに対してアレルギーを起こし、同じ食べ物を食べるとその症状が出る、これが一般的な考え方だと思うんですけれども、最近、花粉とかラテックスにアレルギーがある方が食品に対してアレルギーを起こしてしまう、こういうことも報告されています。具体的には、スギ

とかヒノキの花粉症の方がトマトにアレルギーを発症するとか、ブタクサアレルギーのある人がメロンとかスイカとかにアレルギーを発症してしまうという可能性もありますので、そういうところも含めてアレルギーには特に注意していただきたいと思います。

(スライド34)

健康被害というのは、避けることはできないと思うんですけども、では、最小限にするためにはどうすればいいか。1つ目、製造者もしくは販売先の責任として、これは当然なんですけれども、まず品質のしっかりしたものを売っていただく。なおかつ、表示を見やすく、これは書かなくてはいけない文言が多くてなかなか難しいと思うんですけども、なるべくわかりやすく表示していただく。あとは、被害情報の収集・報告というのをしっかりしていただきたいと思います。被害に関しましても、自分の製品がそういうことはあり得ないということはありませんので、必ずどんな被害でも収集しまして、そういうのが蓄積してきましたら、やはり何かしら因果関係があるだろうと思っていただきたいと思います。

また、ここで利用者の責任と書きましたけれども、できれば、この辺もメーカーさんの方で気にしていただきたい。本当にその人が必要かどうかというのをちゃんと考えてあげる、最低限の利用にとめてあげる。あれもいいですよ、これもいいですよと勧めるのではなくて、まずはこれから試してくださいみたいな、そういう最低限の利用にとめていただく。これも当然なんですけれども、治療目的には使わせないということで、あとは、医薬品とは極力併用を避けていただく。併用する場合は、必ずお医者さん、もしくは薬剤師さんに相談していただく。薬剤師さんとかお医者さんがここにいらっしゃるかどうかわからないんですけども、健康食品を使っている方というのが結構いらっしゃいますので、必ず聞いてあげる。そういうのが重要になってくると思います。

最後なんですけれども、やはりメーカーさんとかでも、実際に消費者と接する場というのは少ないと思うんですね。アドバイザースタッフ、こういう方を活用していただきたい。こういう方というのは、消費者に実際に接する機会もありますし、健康食品にも専門的な知識を持っていますので、ぜひこういうアドバイザースタッフを活用していただきたいと思います。

(スライド35)

これで最後なんですけれども、国立健康・栄養研究所で健康食品に関する科学的根拠に基づく情報を、こういうサイトをつくりまして情報提供しています。その中には、ここに被害関連情報という情報も載せていますので、もし今後、機能性食品をつくるメーカーさんがありましたら、ここに自社の製品名もしくは会社名が載らないように気をつけていただきたいと思います。

以上です。どうもありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

千葉先生、どうもありがとうございました。

続きまして、「新たな機能性表示の科学的根拠」と題しまして、名古屋文理大学健康生活学部教授、清水俊雄様からご報告をいただきます。清水先生、よろしくお願ひいたします。

○清水氏（名古屋文理大）

どうも、皆さん、こんにちは。名古屋文理大学の清水です。本日はよろしくお願ひいたします。

（スライド1）

私は、今日は「新たな機能性表示の科学的根拠」という演題でお話ししたいと思います。最初に、この分野の歴史をちょっと振り返ってみて、今回の制度はアメリカの制度を参考にとということです。海外はどうなっているのかというお話をして、実際に今回の制度の科学的実証というのはどうするのかという話につなげたいというふうに考えております。

（スライド2）

まず、機能性という言葉なのですけれども、この分野の研究開発につきましては、これは文部省の特定研究プロジェクトにおいて、1984年に機能性食品という言葉が定義されました。これは、一次機能が、人間がどうしても生きていく上で必要なエネルギーと栄養素を供給する機能が一次機能。二次機能が、おいしい、味覚や香り、こういう官能機能を二次機能。三次機能が体調調節機能であって、その三次機能を有する食品を機能性食品と呼ぼうということで、世界で初めて機能性食品という定義を行って、網羅的に研究を10年ぐらいにわたって行いました。その結果、多くの食品成分に第三次機能があるということがわかってきたわけでありまして。

このような研究を踏まえて企業も研究を進めたわけでありまして、実際にその機能を表示しようということになります。表示というのは、その商品の機能、または特徴を消費者に伝える大事な手段です。しかしながら、食品に機能性の表示をしようというふうに考えたときに、薬事法では、医薬品とは体の構造または機能に影響を及ぼすことを目的としているもので、医薬品として許可されていないものを、食品であってもこういう目的の内容を表示すれば薬事法の違反になるということがあって、日本では体の構造と機能を食品に表示することはできないということでありました。1991年に、食品に例外として、個別に商品ごとに評価をして機能を表示できる特定保健用食品という制度をつくったということでありまして。これも世界で初めて個別評価型の機能表示ができる制度としてできたものであります。ですから、研究開発、それと制度化という意味では、日本が世界に先駆けたということになっております。

（スライド3）

時代はつい最近になりますけれども、2013年に規制改革会議で機能性の表示を一般の健康に関係する食品でも可能にする仕組みを作りましょうということで、加工食品及び農林水産物の機能性表示をアメリカのダイエタリーサプリメントの制度を参考にして作っていかうということ

になりました。それも、2014年度中に結論を出して、もうあと1週間ですかね、2015年度、来月から施行ということで閣議決定が行われたということでもあります。

(スライド4)

それでは、アメリカのダイエタリーサプリメントの制度とはどういうものなのだろうかということをお話ししたいと思います。アメリカのダイエタリーサプリメントは、法律としては、ダイエタリーサプリメント・健康教育法ということで1994年にできたものであります。ビタミン、ミネラル、ハーブ、天然抽出物について、そういうものを含有する錠剤とかカプセルについて、体の構造や機能に影響を及ぼす表示ができるというものです。この制度で、特徴的なのが、FDAに届け出るだけで表示ができるということで、企業の自己責任で表示ができるものです。FDAは、機能表示の文言、これは、病気を治すと書いてあるのはだめですよということをチェックはするんですけども、有効性の科学的根拠の評価はしないというのがこの制度の特徴であります。ですから、FDAは、ダイエタリーサプリメントには必ず、ここに書かれている表示の内容はFDAの評価を受けていませんという、ディスクレマーといいますけども、日本語に訳すと否認文というものを書くことが義務づけられております。

(スライド5)

ただ、これにはいろいろな問題があります。これはその問題の大きなものを挙げたのですけれども、この法律ができた当初は科学的根拠についての指針がなかったということで、特に有効性については、動物試験で効果があっても、また、ひどいのは、試験管で酵素の阻害があっても、それは科学的根拠だということで表示していたものもありました。また、全くの社内試験で論文に投稿してもいない、第三者の評価が全くないのもあったということです。それは法律で義務づけられていないからです。この法律は、企業の自己責任を前提に作られています。自己責任を果たすためには、自分が自己責任を果たすための情報を持っていないといけないわけですが、この法律は、企業は自己責任があるのですが、消費者にとってみると、どのような実証が行われたのか公開されることが義務づけられていませんから、消費者は自分の自己責任で商品を選択するための情報が与えられていないという問題点があるわけであります。

FDAは、この法律をつくったときの問題点を解決するために、製品の同等性をもっと厳密にしようとする指針案をつくりましたが、まだ施行されていません。また、この有効性についての指針は制定されたのですけれども、監視が十分されていない。それから、第三者の評価や公開も義務化がされていないという問題点があったわけです。このような問題点を解決したものをつくっていかうということで、私も検討会の委員として、今回の新たな機能性表示食品という制度を作ってきたわけです。特徴として同等性を確保する、それから、有効性については、ヒト試験が重要だということを科学的に実証する指針をつくる、それと、査読者のいる学術誌、これは第三者の専門家の目を経たものでないと評価の対象としないということですし、あと、重要なのが、

科学的根拠を公表するというのが今回の新たな機能性表示の考え方で実施することになっているわけです。

昨年、アメリカに行ってサプリメントを買ってきたのですが、こういうふうに機能について、骨を強くするとか、そういうことが書いてあるのですが、これを否認文といいます。ここに書かれている「FDAによって評価されていません」というディスクレマー、否認文の文章はもうほとんど見えない。これは、このサプリメントだけではなくて、ほとんどのサプリメントは同じパターンで、こういう四角く囲ってあって小さい字で書いてあるということでもあります。また、売り場の問題としては、こちら側にマルチビタミンとか関節の健康、フィットネス、これは肉体疲労とかそういうものがサプリメントとして売られている棚ですが、こちら側には、アンチダイアリア、下痢の防止と、それから頭痛の医薬品も置いてあるということで、実際に薬とサプリメントという区別が、売り場自身、それと表示もはっきりとした区分が十分ではない、垣根が低いというのが現状であります。

(スライド6)

では、ヨーロッパはどうかということでもありますけれども、これはベルギーにある欧州議会ですね。2007年に栄養・健康表示法という法律をつくって、機能表示として、体の成長、機能、心理・行動、体重調節についての機能表示として認める、これを2つに分けて、既に確立して異議のない一般機能表示と、新規の科学的実証に基づく新規機能、それと、疾病リスクと子供の健康関連の表示というものです。

(スライド7)

これについては基本的なガイドラインが示されております。有効性の根拠と実際に健康表示をする内容が直接的に因果関係が十分ある。それと、成分が定量管理されて、有効摂取量がそれに相当していることが明らかになっている。それと、個別評価では無作為に割りつけをして比較をしていく試験、次にちょっと説明したいと思いますけれども、これが重要である。それと、健康表示の対象者と試験の行った被験者が一致しているということが書かれておまして、これはトクホの考え方と整合性があるということで、今回の新たな機能性表示の基本的な考え方にもなっております。

今の無作為化比較試験、よくご存じの方もたくさんいらっしゃると思いますが、簡単にお話ししますと、試験成分の入った製品、例えば飲料ですね。同じような色をして、同じような味がした飲料であるけれども、試験する成分が入っていない商品、これを対照群として、そして、無作為に、2番の方はこっちの試験成分の入った飲料を飲む群、3、4の方は対照群と無作為に割りつけていくということです。無作為に割りつけることが重要で、そして、1群30から50名ぐらい少なくとも試験をして、そして、盲検ということですが、飲んだ人が、これは試験成分が入っているのかいないのかわからないようにしておくというのが盲検ということです。十

分な人の人数と期間、これを十分考慮して試験をして行う。そして、この黒が効果のあった人ということですが、皆さん方、お腹がちょっと痛いとか頭が痛いときに、白衣を着た人から、これは非常によく効きますよといってカプセルに入った小麦粉を渡されて飲んで効果があったと、頭痛が治るといふ人が大体10から20%ぐらいいるというふうに言われています。試験群の人たちが、その改善した人の割合よりも多くないと効果があったとは言えない。対照群と比較してちゃんと効果がなければいけない。統計処理もする。それから、試験の開始時の人数が試験終了時には脱落して減少するわけですが、あんまりたくさんの方が脱落していたのでは試験の質も低いということになるわけでありまして。このような適切に無作為化比較試験が人を対象にした試験として一番重要性が高いということになります。

(スライド8)

それから、もう1つ海外で考えておかなければいけないのがC o d e x委員会ですが、これが食品の国際基準をつくる委員会でありまして。ここで、健康表示は、栄養素の機能とその他の成分の機能と疾病リスク低減の表示、この3つがあるということ。そして、それを科学的に評価する方法としては、ヒト介入試験によって得られた科学的根拠をもとになされるべきである。その例として、今の無作為化比較試験があると記載されています。さらに、網羅的な科学的根拠の検証が必要で、1回の試験だけで効果があるとは言えませんよということが記載されていて、世界基準になっております。

(スライド9)

このような歴史と国際比較を踏まえて、今回できた制度についてお話しいたしますと、報告書の中で述べているのは、機能表示の科学的根拠の考え方としては2つの方法があります。1つは、最終製品を用いた臨床試験、これはトクホで課している方法になります。もう1つが、直接最終製品を用いたヒト試験を行わなくても、今までやった試験の結果をレビューするという方法です。その1つのやり方としてシステムティックにレビューをやる方法を推奨しているわけですが、成分が同等であって、そして、1回の試験だけではなくて網羅的に検証し、そして、摂取量を踏まえたヒト試験で肯定的な結果が出ているということを実証すれば、機能性表示の科学的根拠としますよというのが考え方です。

(スライド10)

システムティックレビューというのは、食品ではこれまであまり使われていなかった方法です。もともとは、臨床のお医者さんが10年とか20年前に開発された薬を、今、目の前にいらっしゃる患者さんに診断して処方するときに、最新の情報をもとにして処方するのに、どのぐらいの量をどのぐらいの期間、どういう人に与えたらいいのかというのを、いろいろなデータが蓄積されている、それをレビューしようとしても大変だということで、まとめてシステムティックにレビューする手法が出てきたということでありまして。これは、事前に設定したプロトコールに従っ

て網羅的にデータを収集して、偏りのない情報を整理して系統的に評価する方法ということになっております。

(スライド11)

システマティックレビューの流れとしては、テーマを明確にし、研究結果を網羅的に集める。ここまでは、当然、皆さん方、研究開発をやる方は実施されるのですが、特に重要なのが3番と4番です。研究の質、今お話しした無作為化比較試験では、ちゃんと割りつけて無作為化が行われているのかどうか、人数は適切にあるか、期間が十分か、盲検がちゃんとされているのか、統計処理はされているのか、食事管理はどうか、副作用の記載はどうかというのをチェックして、そして、質の低い研究は除外するということが重要です。除外した後のデータをまとめて解析して、そして、得られた結果を批判的に吟味して、良質な研究の結果から結論を導き出すというのがシステマティックレビューの基本的な考え方ということになります。

(スライド12)

最終的にガイドラインで今回の制度はできるわけですが、ガイドラインをつくるための考え方として、規制改革会議では、なるべく事業者に使やすい制度としてくださいということが要請されておりましたし、消費者庁のつくる制度については、消費者委員会に諮問して答申を受け、それによって初めて前に進むわけですが、その消費者委員会では、先ほどお話しした検討会報告書の項目を全て網羅するということが前提条件ですよというただし書きが答申書についております。

(スライド13)

ですから、事業者に使やすく、なおかつ検討会の報告書の全てを網羅するという非常に難しい作業の中でガイドラインがつくられ、現在、まだ案という形でしか出ておりませんが、先ほどお話ししましたように、最終製品を用いた臨床試験、特に、ここではトクホの試験方法に準拠ということが明言されております。さらに、最終製品又は機能性関与成分に関する研究レビュー、システマティックレビューということですが、ここで網羅的に文献を集めてレビューを行い、そして、その中で機能性を支持する査読付きの論文が1本もない場合、または肯定的な結果がなければもちろん科学的根拠としてはだめです。その場合は実証データとしては認められない、科学的根拠としては認められないということになっております。

(スライド14)

ここで、今後の展望ということでお話ししたいと思います。まず、国際比較のところでお話ししたことをまとめてみますと、これは、国際基準の定義として食品の健康表示には3つあるということでもあります。まず、栄養素の機能表示、それと、栄養素以外の機能性表示、これは構造機能表示とかなり重なる部分があります。3番目が疾病のリスク低減表示ということでもあります。これらの健康表示を規制する制度として今まで出てきているものが、規格基準型と個別許可型と

届出型ということになります。日本の栄養機能食品は栄養素について規格基準型、トクホは構造機能表示と疾病リスクについて個別許可型ということでもあります。EUは、一部はみ出る部分もあるのですが、日本の今までの制度とかなり似ています。それに対して、アメリカは、疾病リスクが規格基準型、届出型が先ほどのダイエタリーサプリメントで構造機能表示ということになっております。今回、新たな機能性表示食品という制度がアメリカと同様の届出制で構造機能表示ができるようになるということになります。

(スライド15)

これは、先ほどもお話にありましたけれども、今回の検討会と並行して、機能性表示に関する消費者の意向調査というのを行っております。特に未成年や子供の保護者、高齢者、妊産婦、こういう方を要配慮者ということで、1つの分類の人たちとしてチェックをしております。その結果、健康食品で病気が治るとか、国が全て許可しているとか、効果や安全性が全て試験で確認されている、また、多く飲めば飲むほど効果が高いなどといった誤解を持った方が要配慮者で高いということがわかりました。ですから、今回、こういう方々がさらに誤解をしまわぬように、または誤解が少しでも減るようにということも考慮して、今回の制度をつくるのに考えたということでもあります。

(スライド16)

最後のスライドは、「健康表示の科学的根拠と Informed Choice」というタイトルにしております。科学的根拠というのは、まず第1に、ヒト試験で実証されていなければだめです。特に無作為化比較試験が望ましい。さらに、1回の試験ではなくて、過去の情報を網羅的に集めて、トータリティー・オブ・エビデンスの考え方で科学的根拠を考え、実証する。それと、成分が定量で管理されていなければいけない。さらに、第三者の評価が必要だということです。このような科学的根拠に対応した、それにふさわしい健康表示というものがなされなければいけないということでもあります。これらの科学的根拠というのが情報公開されるということが重要です。また、情報公開したものを全て一般の消費者の方が理解するという事はなかなか難しいわけで、消費者の啓発・啓蒙ということも重要です。橋渡しとして、厚生労働省が2002年に養成を都道府県知事に要請しているアドバイザースタッフという方々の力をかりて、消費者が情報を十分に得て、そして、消費者自らが商品を選択していく状況、情報を十分にインフォームして、消費者が自ら商品をチョイスする、こういう状況をつくっていくということが重要だということになります。

(スライド17)

今回の制度の課題でありますけれども、まず重要なのが企業の責任です。企業の自己責任で表示ができるということですから、企業が責任を果たしていただかないとこの制度はうまくいかない。また、企業が責任を果たしていることを行政が監視・指導するということも重要になってく

るということであります。特に、機能性ということを考えて場合に、機能性の成分がちゃんと分析できて、そして、定量できること。さらに、有効性の科学的根拠の確保としては、試験をした成分がちゃんと製品に入っている、試験したものと同じものが製品に入っている。さらに、摂取の目安量が必ず確保されていること。それから、被験者がどういう人たちにとって効果があるのかということが明確であること。それと、網羅的な検証をして、そして、実証した結果とそこに書かれている表示の内容というのが直接的に因果関係を持っていなければいけないということであります。

さらに、これを受ける側、購入する側の消費者としては、機能性表示にどういうことが書いてあるのか、それはどういう人にとって機能があるのか、また、病気の人、または子供や妊産婦のためにできたものではないこと、また、そういう人たちのことを対象にして試験をしたものではないということを理解していただくこと。また、過剰摂取によって健康被害が起きる可能性があるわけですし、この機能性表示食品を食べてさえいれば自分は健康になる、または健康の維持増進ができるといった過剰な期待を持つということもよくないことでもあります。バランスのとれた食生活、適度な運動をすることで健康の維持増進に努めるというベーシックな消費者の考え方を持っていただかなければいけないということになります。

この1週間、テレビのニュース、または特集番組がいっぱい組まれておりますし、新聞でも毎日のように機能性表示食品の記事が出ております。皆さん方、今日いろいろお話を伺って、さらに、こういう新聞やテレビの記事を注意して見たり聞いたりしていただくことで、この制度の理解を深め、そして、皆さん方の健康の維持増進に役立てていただければと思います。

どうもご清聴ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

清水先生、どうもありがとうございました。

それでは、第1部最後となります。「食品の新たな機能性表示制度について」、消費者庁食品表示企画課食品表示調査官、塩澤信良から情報提供いたします。よろしくをお願いします。

○塩澤氏（消費者庁）

皆様、こんにちは。私、消費者庁食品表示企画課の塩澤と申します。本日は、ここのタイトルにもございますとおり、制度全般につきましてお話をさせていただきたいと思っております。

この制度、今、清水先生からのお話にもございましたが、かなり注目されている制度です。そこで、1つ2つお尋ねしたいと思っておりますが、この制度について、結構それなりに私は知っていると思うという方はどれぐらいいらっしゃいますでしょうか。結構知っていらっしゃいますね。正直あんまりわからないという方はどのぐらいいらっしゃいますでしょうか。半々ぐらいいらっしゃ

いますね。できるだけ両者にご満足いただけるような説明を差し上げたいと思っておりますが、時間も限られておりますので、ややおわかりになりにくい点もあるかもしれません。その点は何とぞお許しください。それでは、内容に入りたいと思います。

(スライド3)

まず、この制度の検討結果です。一部、今までの先生方の説明とやや重複する部分がございます。ただ、私からは行政の立場からの説明も差し上げたいと思っておりますので、おつき合ください。こちらのタイトルにもございますとおり、規制改革実施計画、それから日本再興戦略という、両方とも平成25年の6月14日に閣議決定がなされたものです。両者、ほとんど同じ内容なので、上にあります制改革実施計画というもののみお話ししたいと思います。

まず、事項名です。いわゆる健康食品をはじめとする。次に、保健機能を有する成分を含む加工食品及び農林水産物の機能性表示の容認。容認の裏返しは、今まで容認されていなかったということでございます。これについて容認しましょうと。内容を10行ぐらいにわたって書いておりますけれども、トクホ、それから栄養機能食品以外のいわゆる健康食品、これらをはじめとする保健機能を有する成分を含む加工食品、それから生鮮について機能性表示を世に出していこうということでございます。

その具体的な方策につきましては、国ではなく企業等がみずからその科学的根拠を評価した上でその機能が表示できる、先ほどもご紹介ありましたけれども、米国のダイエタリーサプリメントの表示制度を参考にせよということも閣議決定の段階で既に示されているというものであります。そして、では、その出口となる表示は何かといいますと、企業等の責任において科学的根拠のもとに機能性を表示できるものにしましょうということでございます。

ちょっと脱線ですけれども、この企業等の等って一体何かということについては、今回は生鮮品なども対象になってまいります。そうすると、生鮮品は、必ずしも企業というくくりではなくて、農業関係の団体さんとか、そういった方々もいらっしゃるので、企業体とは限らないということで「等」読みをするというものでございます。そういった方々の責任、つまり、国が全部お抱えをして責任を持ってあげましょうというものではなくて、企業等の責任で科学的根拠のもとに機能性を表示できるものにしましょうと。なお、それに当たっては、安全性の確保、これもしっかりやっていきたいと思いますということが挙げられています。

スケジュールとしては、平成25年度から検討を始め、そして、平成26年度、すなわち、もうあと1週間ぐらいで終わりますが、今年の3月31日までに結論・措置をなささいという大きな宿題というか課題が、この3省庁、中でも我々消費者庁は食品表示を所管しておりますので、我々に一番重たい責任が課されまして、さらに厚生労働省、農林水産省、この3省庁で速やかに検討せよというふうになったものです。ちなみに、この日本再興戦略、中身は触れませんが、再び興すという字がありまして、この一連の取り組み課題は、いわゆるアベノミクスの第3

の矢でございます成長戦略、この中の非常に重要な案件の1つというふうに位置づけられたものです。

(スライド4)

では、先ほどトクホなどの名前が一部出てまいりましたが、今現在、つまり今までの機能性表示制度が一体どうなっていたかというお話がこちらのスライドです。

まず、人の口に入るものは、医薬品と食品、2つございますけれども、今回テーマにするのは医薬品ではなく食品でございますので、医薬品のところは無視していただいて結構です。食品のところをご覧くださいますと、まず、この赤い丸が2つほどあります。それ以外に、このもやもやとした青があったり、いろいろします。今まで、食品について機能性を表示することは原則一切禁止されておりました。つまり、機能性を表示してしまったら法律違反になるというものであります。しかしながら、特例措置といたしまして、この栄養機能食品と特定保健用食品、この2つに限っては認めましょうということで、禁止がこの2つに対して限定解除されていたというものでございます。1つは栄養機能食品、これは栄養成分の機能の表示ができるというもの。それから、トクホ、これは例えば「お腹の調子を整えます」のような表示ができるというものです。この周りのもの、何となく体によさそう感はあるけれども表示ができないというものたちに対して、一定のルールこそ設けますが、何らか新たな機能性表示制度、これを容認していいんじゃないかというのが先ほどの閣議決定の趣旨です。

(スライド5)

一部重複はいたしますが、重要なスライドとなりますので、では、この規制改革実施計画という閣議決定に至るまでに、どのような背景があり、どのような検討が行われたのかというのを、この1枚のスライドでご紹介いたします。

先ほどのスライドで、今、機能性表示が解除されているもの、可能なものはこの2つありますというお話を差し上げました。それをイメージにすると、先ほどはベン図でございましたけれども、横型の表にするとこうなります。

今までの制度については、幾つか課題が指摘されておりました。例えば、栄養機能食品につきましては、そもそも対象成分が栄養成分に限定されているのではないかというご指摘がありました。ちなみに、今現在ですと、12種類のビタミン、それから5種類のミネラル、これについては、国がある一定の幅、つまり上下限值というものを設けまして、その上下限值というものを設けまして、その上下限值の中に量がおさまっているのであれば、あともう1個、国がセットした定型文、例えば「ビタミンCは何かです」のような国がセットしている定型文プラス国が用意している注意喚起表示などを表示していただくという制度となっております。それで、あとは自己認証制度でありまして、トクホのように個別に審査などを行わず、それは自己認証のもと企業さんにやっていただくことができたというものですが、いずれにしても成分が限定されてしまってお

りますので、栄養成分以外の成分、それについて表示しようと思っても、もうどうしようもないという制度でした。

ちょっと脱線しますが、栄養機能食品も、先ほどの閣議決定と全く同じタイミングで増やせというふうに言われまして、私ども、技術的な検討を重ね、今度の4月1日からこの成分にプラス3成分追加されることとなります。それは何かと申しますと、ビタミンとしてはビタミンKというものが追加になります。それから、ミネラルに関していいますとカリウムが追加になります。それから、栄養機能食品としては初になりますけれども、ビタミンとミネラル以外の栄養成分が追加になります。それが何かと申しますと、n-3系脂肪酸というものです。これは、例えばα-リノレン酸などもありますけれども、多くは、お魚の脂として有名な、例えばEPAとかDHAってお聞きになられたことがきっとあるかなと思うんですけども、そういう総称のことをn-3系脂肪酸というふうにいいます。このn-3系脂肪酸も新たに追加されるということがあります。

また、栄養機能食品については、ここには書いていないんですけども、今まで加工食品に限定されていたんですね。例えばサプリメント形状的なもの、それから、それ以外の加工食品。一部、鶏卵が例外的に、生鮮でも対象にはなっていたんですが、基本的には加工食品のみ対象であったと。それを、4月1日以降は生鮮食品も対象になるというふうに、栄養機能食品も、静かではございますが、確実に発展していこうとしている次第です。

それから、トクホについては、ここにも書いてあるとおり、あくまでもトクホとして名乗りたいという食品ごとに、有効性、それから安全性に関するヒト試験というのがマストです。ただ、このヒト試験をやるというのは、なかなかそう簡単にできることではございません。したがって、その許可手続に、時間、費用、それなりにかかるということで、特に中小企業の方々はなかなか簡単にトクホの参入ができなかったというご指摘がありました。

これが今までの機能性表示制度でございましたが、平成25年の1月ごろから、規制改革会議という、これは内閣府に置かれているまさに規制改革について議論しようという場でございますけれども、そこに健康・医療ワーキングチームというものがございます。その健康・医療ワーキングチームでこの制度に関する議論が始まりまして、そのときの理念としては、病気や介護を予防して健康を維持して長生きしたいという国民のニーズがあるでしょう、それに応えていこうではないかというのが1つ目の理念でして、もう1つは、世界に先駆けて我が国として健康長寿社会をつくっていこうという、この2つを実現する1つのツールとして、先ほどお示した新たな機能性表示制度をやろうということになった次第です。その制度ができた暁には、今までの食品にプラスして、今まで機能性表示ができなかった一般食品のうち何割かのものが、新たなルールのもと機能性表示ができるという、こういう未来予想図のもとに我々は検討してきたというものであります。

(スライド6)

これは、先ほどの外国の例、それから、一番最初の千葉先生の安全性の話など、いろいろと技術的に詰めなくてはいけない問題が非常に山積みでした。したがって、これは我々だけで勝手に考えられるというものではありませんので、新たに検討会というものを平成25年の12月に立ち上げまして、その検討会のもと、こういう先生方にご協力をいただき、この12月から約8カ月にわたって8回ほど検討会を行って、専門的な議論を行ったというものです。そして、この検討会の取りまとめは、昨年7月30日に検討会の報告書という形で世の中にお出しさせていただいたというものです。なお、その報告書、これは消費者庁のホームページにPDFの形で掲載してございますので、どなたでもダウンロードが可能です。もし、まだその報告書を1回も読まれたことがない、あるいは1回か2回ぐらいしか読まれたことがないという方は、ぜひ何回かお読みいただくと、もっともつとこの制度の背景、それから、どういうふうはこの制度ができるようになっていったのか、その検討の過程とか、いろんなことがかなり伝わってくるかなと思いますので、ぜひお読みではない方はこの報告書をご熟読いただきたいというふうに思います。

そして、この検討に当たっては、やはりたくさん検討課題がありましたので、ふらふら行ってしまっただけではいつまでたっても終わりが見えないということになってしまいます。ですので、第1回目の検討会のときに、どういうふうな観点でこの検討を行っていただくのという基本方針をしっかりと決めました。それがこちらのスライドです。

(スライド7)

まず、一番上の丸をごらんいただきたいんですが、今回、これは医薬品ではなく、食品でございます。対象者はいろいろありますけれども、まずは基本、健康の人が召し上がられる食品ということです。ですので、健康な方が、健康の増進を期待して、それを摂取して、健康被害が起きてしまったという本末転倒なことが絶対に起こってはいけないということがあります。したがって、私どもとしては、まず、何はともあれ安全性の確保を図る、これが最も重要ではないかというふうに考えた次第です。

それと、機能性を表示するに当たっては、やはりどのぐらいのレベルの科学的根拠、エビデンスがあれば機能性表示できるのかという、そのラインをしっかりと引く必要があるだろうというふうに思っておりましたので、では、そのレベルをどこに置くか、これも非常に重要ではないかと考えました。また、安全性も担保し、機能性も担保し、そして出口、これはやはり機能性の表示というふうになります。ですので、その機能性の表示という出口、ここがぐらついてしまっただけでは、つまり不適正なもの、これがまかり通ってしまっただけではまともな制度になりませんので、いかにして適正な表示をし、そして適正に消費者に情報提供していくか、ここもしっかり考えましょうという、以上の3つ、これが基本の柱になるということを我々としてしっかり認識して検討してきたというものです。

そして、この制度、真ん中に挙げておりますけれども、消費者の誤認を招かない、自主的、合理的な商品選択にする表示制度にするんだ、というふうに考えて検討したというものです。先ほど、8回、8カ月にわたって検討したというお話をしました。以上、ここに書かれております内容などは、報告書の概要です。

(スライド8)

主要な部分をご紹介しますけれども、まず、何はともあれ安全性というお話をいたしました。今回、まず企業の方々にやっていただきたいと思っておりますのは、この機能性関与成分を中心とする食品そのもの、これについて、どのぐらいの食経験があって、十分安全と言えるかどうかをまずご評価いただきたいということです。この食経験を評価する方法でありますけれども、世界的にこういうやり方じゃなきゃいけない、こうすべきだという一定の物差しは用意されておられません。これは国際的にもまだ難しい状況でございます。ただ、とはいえ、何も評価しないというわけにはいきませんので、国際的な考え方なども取り入れつつ、例えば、この括弧に載せているようないろんな因子、こういった因子などで、我が社のこの食品は、例えば、何年、何万ケース売られてきていて、今まで特段の健康被害がありませんなどのような評価を行っていただき、もしそれで我が社は十分に安全ですというふうに言えるのであれば、安全性の全体の評価のうちの大部分はそれで終了していただくことができるというものです。

ただ、食品の中には、必ずしも今のような評価で十分安全性が担保できるとは言えないと、別の立証の方法が必要であるというような食品も中にはあろうかと思えます。そういった場合は、文献ベースで結構ですけれども、安全性試験の文献を収集していただいたり、あるいは、トクホと同じように、どうしても手段がないという場合には、実際に安全性試験を行ってご評価いただくという方法なども用意しています。

それから、3ポツですが、これはどの食品もやっていただくべきことであります。まず、機能性関与成分、それから医薬品との相互作用、これも文献の評価などでまた結構ですけれども、この相互作用についてもお調べいただきたいと思っております。調べていただいた結果、特段見つけられませんでしたとか、そういうのは何でも結構なんですけれども、ただ、必ずお調べいただくというものです。それから、1つの商品に機能性関与成分を複数持つ場合、その場合は、その複数成分同士の相互作用についても、これも文献ベースで構いませんが、必ずご評価いただきたいというのを安全性の要件としてございます。

それから、次でありますけれども、生産・製造、品質管理であります。これもやはり消費者にとっても非常にチェックすべきところと思っておりますけれども、どういうふうな品質管理の取り組みのもと、その商品なりがつくられているのか、これについてもいろいろとご説明いただくというふうにしています。

なお、一番初めの千葉先生のお話にもございましたが、サプリメント形状の加工食品につきま

しては、GMPに基づく品質管理が強く望まれるということがもう既に報告書の段階でも明記されていましたが、今度、4月1日以降開始されます今回の制度の例えばガイドラインなど、それから届出資料とか、あるいは一般消費者にもお読みいただきたいと思っている資料、こういったところにも、サプリメント形状の加工食品の場合、GMPが強く望まれるというのがすぐにおわかりいただけるような仕組みとしています。

それから、2ポツでありますけれども、その成分の量などがちゃんと入っているかどうか、これもきちんとご確認いただきたいということもございます。

それから、(3)であります、健康被害などが生じた場合、速やかに行政にご連絡いただくような体制、具体的にどんな体制にしているかという組織図などを我々のもとにお出しいただくということになります。

(スライド9)

次は機能性のお話です。どの程度のエビデンスがあれば表示ができるのかというところも重要だというお話をいたしました。今回、大きく2つの選択肢を用意してございます。1つ目は、最終製品を用いた臨床試験、すなわちヒト介入試験のことです。これは、先ほどの清水先生のお話にもありました、原則としてトクホの試験方法に準じていただくこととなります。ただ、今、トクホに求めている2つのものがありまして、それが次の2ポツ、3ポツですけれども、2ポツ目は、研究計画につきまして、UMIN臨床試験登録システムに、どんな研究をやって、どんな評価をするのかとか、そういった研究計画の詳細について、その試験をやる前に登録をしていただいて、それを基本オープンにするということ、これも要件としてあります。

それから、3ポツでありますけれども、その研究結果について、どんな書き方でもいいですよというわけではなく、国際的にコンセンサスの得られた指針、これはCONSORT声明といったようなものがあるんですけれども、そういったものに準拠していただいた形式で、査読つき、これはレフェリーと言われる人たちがいるんですけど、そういう厳しい専門家のチェックが入った論文、これで報告されて公表されているもの、それに限りますよということにしています。この査読つき論文により報告というのは、今もトクホもそうなんですけれども、このCONSORT声明というものに準拠するというのは、今のトクホには設けていない規定です。一体何でこんな規定を設けるのかというお話を差し上げますと、今回、トクホと違いまして、事前に我々がエビデンスとかを精査することができないという制度です。閣議決定の段階で企業等の責任でというふうになっていましたので、その閣議決定を無視して、企業等の責任ではなく我々が全部見ますというふうになると閣議決定違反になってしまいますので、そういうスタイルはどうしてもとれません。ですので、かわりに、国民の方が広くその論文の内容、質、それがちゃんと読み取れるようにする制度にする必要があるだろうと思っております。

そういう意味でも、このCONSORT声明というような国際指針は非常に重要なんですね。

なぜかといいますと、この指針というのは報告の質を担保するための指針です。つまり、論文というのは、基本的にそのペーパーを読み解くしかありませんので、必要十分な情報が論文に書かれていないといけません。ただ、昔は、これは医薬品の世界でも医療分野の世界でもそうだったんですが、論文を見ても必要十分な情報が書かれていないため評価しようがないということが長年にわたってありました。ですので、それではよくないだろうということで、特に医療系の分野からまず始まったんですが、しっかり必要十分な情報が論文に書けるようにしましょうということで、こういった国際指針というものが出されているというものです。したがって、今回も、我々もこの考え方を取り入れまして、必要十分な情報が論文に書かれるように、この国際指針に基づくことというふうにした次第です。

それから、選択肢その2、これは、製品ベースあるいは成分ベースの研究レビュー、これはシステマティックレビューというものです。先ほどのスライドにもありましたが、今回、閣議決定で、我々はトクホのような感じであると中小企業の方が参入できないというお話でした。したがって、(1)だけで突破するというわけにはいかず、どうしてもそれ以外の方法を見つけなくてはいけないということがございました。そこで、国際的な流れなども踏まえまして、このシステマティックレビューというやり方をもう1つの選択肢として用意したというものであります。ただ、今回の制度は、おそらくこの研究レビュー、システマティックレビュー型でいきたいという方がかなりの割合を占めるという状況と聞いてございます。ですので、この制度を考えるに当たっては、事業者様におかれましても、それから消費者の方におかれましても、この2番の中身について理解するというのが非常に重要になってくるだろうというふうに思います。

先ほどの説明にもございましたが、このシステマティックレビューというものをやっていただき、総合的な観点から、表示したいという機能がほんとうに肯定的と言えるかどうか、しっかりとご説明していただくというものであります。

レビューをやるときに、サプリメント形状の加工食品を売りたいという場合、探してくる論文は、臨床試験、つまりヒト介入試験に限るというものでありますし、それ以外の加工食品、それから生鮮食品については、ヒト介入試験、それから観察研究と呼ばれるもの、これで総合的な観点から肯定できているかどうか、このあたりをしっかりとご説明いただくというものです。

なお、消費者系の方々からすると、専門用語が多過ぎてわけがわからないというふうに思われる方もいらっしゃるかと思います。そのとおりだろうと思いますので、今回、安全性のお話、それから品質管理のお話、また、こういった機能性のお話など、重要な部分につきましては、一般の方々でもすっとお読みいただけるような簡易版のサマリーの資料というものも事業者様につけていただいて、私どものところにお届けしていただくというふうなスタイルとしております。ですので、まず、消費者の方でパッケージに書かれている内容以上に中身について詳しく知りたいわという方は、後に触れますけれども、消費者庁のホームページにアクセスしていただいて、

その製品の情報のところに入っただけであれば、必ずその一般消費者向けの資料もすぐに閲覧できるようにいたしますので、まずはそこをしっかりと読みいただきたいと思っております。

消費者の方の資料、簡易版という話をしました。簡易版というのは、いい面もあれば、やり方を間違えると、例えば、変な書き方をされていると、消費者の人をミスリードしてしまうという危険な面もはらんでいます。ですので、事業者様におかれましては、その資料がほんとうに適切かどうか、学術版のものが消費者版のものに正しくかみ砕いて翻訳されているかどうかというのを、社内、時には社外を含めて何重にもわたってチェックをしていただいた上で、適切なものを消費者庁に届けていただきたいというふうに、この場をかりてお願いします。

(スライド10)

それから、この制度ですが、まず、どんな食品、それからどんな表示ができるのかといった部分でございます。対象の食品といたしましては、食品全般でございます。ただ、アルコールとかナトリウムなどを過剰に摂取させるようなもの、こういうのはだめでしょうと。これはトクホの考え方とほぼそのとおりです。

それから、対象成分は、作用機序、これがちゃんと説明できるもの、これは文献ベースで説明していただくので全く構いませんが、こういうものと、あと、ちゃんとはかれるものですね。食品の中には、何が効いているかわかるというものもあれば、何が効いているかわからないというものもあります。この2ポツ目にも挙げていますが、今回は、何が効いているのかよくわからないというものについては、少なくとも制度開始時には対象にしないという整理にしています。

また、ちょっと順序が違っていましたけれども、この機能性関与成分のうち対象にならないものとしては、食事摂取基準という厚労省から出されているテキストがございますが、その中に摂取基準が策定されている栄養成分についても、これも制度開始時には対象にならないということですので、お間違えないようお願いいたします。

それから、対象者ですが、これは医薬品ではございません。したがって、基本、疾病に罹患していない人、これは境界期の人までも含みますが、とにかく病気の人じゃない、これが絶対条件でございます。ただ、病気に罹患していなくても、例えば、未成年者ですとか妊産婦、妊娠計画中の方、授乳婦、こういった人たちを対象にすることはNGというふうな整理にしております。それから、どんな表示ができるのかでありますけれども、部位も含めた健康の維持増進に関する表現で、病名を含むものは今回対象とはできないというところです。あと、容器包装への表示、いろいろあります。これは後ほど少し説明いたします。

それから、3番目でありますけれども、今回、容器包装はどうしてもスペースに制約がありますので、それ以外の、例えば機能性のエビデンスのお話などについては、容器包装以外の媒体を使って情報を開示していくということです。

(スライド11)

それと、今回の制度は企業等の責任でという制度であります。国が何も関与しないというわけにはまいりません。したがって、国も当然何らかかかわっていくわけですけれども、どうかかわり方をするかというのがこちらのスライドです。

1つ目であります。これが、世界初というか、かなり注目を浴びている考え方でございますけれども、販売前の届出制を導入するというものです。今回、企業さんが販売しようと思っている少なくとも60日前までに、内容がちゃんとした、つまり不備のない完璧な資料を消費者庁にお届けいただきたいと思っております。我々は、その内容について形式的な確認を行いまして、例えば病名が書かれていないとか、あとは、必要な資料がそもそも添付されていないとか、そういう形式的なところをチェックし、問題ないということであれば、我々に届け出られてから60日たって以降、販売することができるというものです。

それから、制度については、後でも触れますけれども、食品表示法に基づく食品表示基準というところに規定をいたします。

それから、名称。すいません、これは前のスライドで申しわけないんですが、名称はもう決まっております。機能性表示食品という名称です。消費者への普及啓発などもしっかり行っていきます。

(スライド13)

では、この制度がまず最初に書き込まれます一番重要な資料として、食品表示基準というものが。これは食品表示法の第4条第1項の規定にありますが、食品表示のルール、これを一元的に取りまとめているのが食品表示基準というものでありまして、この間の3月20日に公布されています。3月20日に公布されて、施行は今度の4月1日です。4月1日に、今度の機能性食品の制度も含めて、食品表示法、それからこの基準、全てスタートというふうになります。

ここは、ちょっと細々しているのだけれど、先ほど簡単にご紹介した名称とか対象者とか食品とか、あと、事前の届出制、こんなようないろんな資料を販売日の60日前までに届け出てくださいということが書かれています。

(スライド14)

それから、表示事項といたしまして、たくさんあるのですが、まずは、機能性表示食品である旨というのでも容器包装に必ず書いていただきます。ちなみに、ここに書いてあるものは全て容器包装にお書きいただくというものです。それから、機能性の成分の名称、それから、表示しようと思う機能性の具体的な内容とか、こういったものも、消費者庁にお届けいただいたとおり、容器包装にお書きいただくなどです。

こういったいろいろな規定がありますので、中には消費者庁にお届けしたとおりに書いてくださいというものもあれば、あとは、この食品表示基準に定型文という形でお載せしているものもございます。この制度をよく知りたいという方、また、事業者さんはマストだと思いますけれど

も、必ずこの食品表示基準というところの関連する規定をしっかりとチェックするようにお願いしたいと思います。これは、消費者庁のホームページから原文が入手可能ですので、少なくとも事業者様は必ずしっかりご確認をお願いしたいと思います。

(スライド15)

それから、表示禁止事項といたしまして、こういう例えば疾病の治療効果、予防効果を標榜してはいけませんよなどなどあります。あとは、機能性関与成分以外の成分をでかでかと書いたりするのは消費者に混乱を与えてしまいますよねと、したがって、だめですよといったようなこととか、いろいろあります。

それから、表示の方式の規定もありまして、機能性表示食品というものは、容器包装の主要面に必ず書いてくださいという規定があったり、あとは、その成分とか機能性、先ほど書いてくださいという話を言いました。そういったことの表示と、それから、今回、アメリカの制度に倣いまして、この機能性ですとか安全性は国の評価を受けたものじゃありませんよという、そういう定型文もお書きいただくんですが、この機能性ですとか国の評価を受けたものではないというのは必ず同一面に書いてくださいというような規定なども書いています。ですので、例えば、こういったことが守られていない場合には、食品表示基準違反となって、ものによっては法律の罰則の適用対象になるということです。

それから、今回、基準にいろいろ書いておりますけれども、基準の解釈、こちらについては施行通知というものにお示しします。それから、例えばレビューのやり方など細かな話はガイドラインというものに規定します。このガイドラインについても、それから通知についても、施行が4月1日ですので、残りわずかですが近日中にこれは公表する準備をしております。

(スライド16)

最後、数分でございますが、今、ガイドライン(案)という形で公表されているものを、非常に簡単ではありますが、おさらいしたいと思います。

まず、これは事業者様が届け出をしていただくに当たってのガイドラインでございますけれども、まず、我が社の食品が今回の食品の対象になるかどうかというのをご判断いただくというものです。

(スライド17～18)

それから、安全性の確認。ほとんど先ほどの復習みたいな形になりますけれども、安全性をご確認いただき、それから、医薬品ですとか、この成分とのいろいろ相互作用についてもお調べいただきます。それから、品質管理の情報、これも取りまとめていただいて、きちんと所定のフォーマットなどを書いていただくというもの。あとは、健康被害体制を整えて、その旨もお届けいただくということ。

(スライド19)

それから、機能性の根拠、これもしっかりそろえていただき、表示もちゃんと行われているかどうかチェックをしていただきます。なお、届出に当たっては、製品見本、パッケージ、展開図みたいなやつ、それも必ずお届けいただくということになっています。

こういうもろもろの段取りを全て踏まえた上で、晴れて消費者庁に届出ができるということになります。なお、届出については、郵送で送っていただくということをガイドラインにも記載してございます。直接お持ち込みいただいても、我々は受け付けることができませんので、4月1日以降に郵送という形でお届けいただきたいと思います。

スライドの説明は以上ですけれども、最後、一部重なるところがあるかもしれませんが、重要な点と思うところを1点だけ申し添えさせていただきます。

この制度は非常に学術的な内容です。一般の消費者には理解が難しいと思います。ということもありまして、一般用の資料も我々として資料としてフォーマットをおつけして、その中に書き込んでいただくというものでございます。いろいろ今回お届けいただく資料がたくさんあるんですけども、その資料が最重要の資料だと思っております。したがって、何重にもわたってチェックをいただき、その企業様の社命をかけて、完璧な資料をおそろえいただいております。

消費者の方におかれましても、容器包装はもちろんでございますが、もし可能であれば、消費者庁のホームページにある、そういう関連情報にもお目通しいただいた上で、適切にこの食品の利用につなげていただければ幸いです。

以上、駆け足ではございましたが、私の説明とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

どうもありがとうございました。

それでは、ここで10分の休憩をとりたいと思います。会場の時計では15時25分から会を再開いたします。それまでにお席にお戻りください。休憩とします。

（ 休 憩 ）

○司会（消費者庁・石川）

時間となりましたので、会を再開いたします。

ここからは、第2部といたしまして、その進行を独立行政法人国民生活センター理事の宗林さおり様をお願いしたいと思います。宗林様、よろしくお願いたします。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

皆様、こんにちは。独立行政法人国民生活センターの宗林と申します。後半、コーディネーターを務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

これまで、今日全体の話ですが、新しい制度、機能性表示食品ができるということで、事業者向けの説明会がずっと消費者庁から続いて、一通り終わったところということでございます。今日は、皆様方が実際に消費者の目線で、生活の中にこの新しい制度がどういうふうに入ってくるのか、あるいは、どういうふうに消費者として見て、選ぶときの目安にしていってほしいのかなというような観点で、後半、意見交換等をしたいと思います。

その前に、今までの先生方のお話にございましたけれども、あと2題、お話をいただきたいと思います。まず初めに、事業者の立場からご報告いただきたいと思います。「食品の機能性表示をめぐる現状」というテーマでございまして、健康食品産業協議会の会長の関口洋一様からご報告いただきたいと思います。

○関口氏（健康食品産業協議会）

ただいまご紹介に預かりました健康食品産業協議会の関口でございます。10分間、お時間をいただきまして、事業者として食品の機能性表示について今まで考えてきた事と、これから新しい制度に向かってどのようなことをやっていく必要があるかについてお話しさせていただきます。

（スライド2）

最初のスライドの話は、塩澤さんが話されたとおりでございまして、平成25年の6月14日の閣議決定がされ、私たち事業者としても、この新しい制度で食品の機能性について何らかの表示ができるということを期待しておりました。

（スライド3）

事業者の機能性表示に対する期待のバックグラウンドには日本人の寿命にかかわるトピックスと日本人の疾病構造の変化があります。日本は、医療技術、医薬品、公衆衛生の向上により、現在、世界一の長寿国を実現しています。疾病構造は大きく変化をしており、死亡原因が感染症から生活習慣病等になってきています。長寿は達成しましたが、健康寿命と平均寿命に男女共約10歳のギャップがある事が大きな問題で、個人のQOLが下がってしまっています。例えば、県別の平均寿命の推移から見える生活習慣の重要性ということでございますけれども、沖縄26ショックというのは有名で、5年に1回調査している平均寿命が2000年に沖縄の男性が一気に26位に順番が下がってしまった。そのときのレポートに、例えば50代の心筋梗塞が増え心筋梗塞が若年化したということが書かれております。それから、長野県のPPK運動。これは、長野県では生活習慣を改善するPPK運動をやり健康寿命を延ばしているということでございます。

（スライド4）

平均寿命の推移はこのグラフの通りで、戦前から戦後にかけて、各方面の努力により平均寿命が伸びたということでございます。

(スライド5)

現在は、女性は86.3歳までになって、男性は79.55までになりましたが、先程申しましたとおり、健康寿命は低いところに留まっております。

(スライド6)

2011年に3大死因の順序が変わったということで、1番は悪性新生物、2番が心疾患で、ずっと3番だった脳血管疾患が肺炎に抜かれて4番になりました。脳血管疾患というのは、もちろん、例えば血圧のコントロール、食塩の摂取の減少等によって疾病数も減少しましたが、死亡率が減ったというのは、医療の発達により脳血管疾患では死ねなくなったということもあります。脳血管疾患の場合、皆さんご承知のとおり、助かった場合でも本人のQOLは下がり、本人のみならず周りの人も介護等で大きな負担を抱えます。

(スライド7)

意外と長い、日常生活に制限のある「不健康な期間」というのは、このスライドのとおりでございます。これをなるべく短くすることがこれから重要であるということは、共通認識だと思います。

(スライド8)

生活習慣病の原因になる生活習慣、これは、皆さんご承知のとおり、例えば食生活、運動、喫煙、休養で、食生活はキーポイントとなります。日常の健全な食生活はもちろん大事ですが、先ほど清水先生がおっしゃられたように、食べ物の中のいろんな機能がこういう生活習慣病の発症にどう関わるかということについては、私ども事業者もアカデミアも随分これまでいろいろ研究してきたのでこの伝達は重要になってきています。

(スライド9)

食品の機能による健康への貢献でございますが、生活習慣病等のリスクの低減、各器官の機能の維持・増進、体調の維持・増進ということについて、いろいろ食品の機能について研究が進んでいます。ただしこの成果は、ある機能性成分を摂取すると何がどのように起こるかとか起こらないかということをよく理解していないと、この機能を上手に利用する事が出来ません。

(スライド10)

このスライドは先ほど塩澤さんが示されましたが、食品の機能について今まで表示できたのは特定保健用食品と栄養機能食品だけであって、このぼんやりした青の一般食品については表示できませんでした。

(スライド11)

次のスライドは日本における医薬品と食品の区分と情報の担い手で、今後一般食品の中に新た

に機能性表示食品ができるわけですが、我々事業者はきちんと情報提供して行かなければなりません。今後、機能性表示食品には機能性を表示できることとなりますので、この私どもの提供する情報を消費者の方たちが安全性や機能性を理解して商品を選択していくわけですから、この選択が適切に行われるような制度に育てていかなくてはなりません。

(スライド12)

規制改革会議における検討経過はスライドの通りで、世界に先駆けて健康長寿社会を実現したいという目的がありました。

(スライド13)

今回の制度は、利用者のQOL向上、社会の医療費削減、健康産業の拡大が同時に成立することが大事だと思っております。

(スライド14)

QOLの向上と医療費の削減に関して、海外では葉酸や ω -3の脂肪酸が、例えば人々のQOL向上とか社会の社会保障額の削減に役立っているかについては調査がされています。これから日本も、この制度が進展に伴い、このような健康経済学もこれから進んでいく事を期待します。

(スライド15)

最後に、産業協議会はこれから何をやっていくかということでございますが、表示・広告に関する自主ガイドラインの作成、安全性と製造品質管理についてはGMPの推進と有害事象の収集・整理、今回の制度から一旦外れたビタミン・ミネラル等機能性の関与成分の範囲拡大、食品の機能性評価に対する検討を考えています。研究レビューは、今まで機能性の評価に我々事業者も使ったことがなかったので、今後事業者としても適切なレビューのやり方を研究して、消費者の方に役立つような機能を導き出せるよう、我々のレビューのレベルを向上させていきたいと思っております。

最後は、消費者の方に対するプロモーション活動でございます。食品の機能というのは、医薬品の様に強い作用は無いので、エビデンスに基づいて、緩やかな作用を適切に伝えるプロモーション活動をやっていきたいと思っております。

私のほうからは以上でございますが、我々事業者に課せられたのは、今度の4月から始まるこの制度をまずは適切に進める事と思っております。検討会の報告書にも書いてあるとおりこの制度は2年後に見直す事になっていますが、その時に消費者の皆様から事業者は適切に制度を運用したと言われるようにしていきたいと思っております。どうもありがとうございました。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。今回は、事業者の責任というのが大変重いということで、そのあたり

が、消費者の皆様からすごく評価されるかもしれないということですよね。

○関口氏（健康食品産業協議会）

検討会のときも、今回の制度は事業者の責任が重いということを指摘されています。私は、産業協議会の会長として、この制度の適切な運用について事業者に責任がある点につき重々認識しております。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

はい、わかりました。ありがとうございます。続きまして、今度は消費者の立場からご報告をいただきたいと思います。『健康食品』消費生活センターの現場から」というテーマでございまして、公益社団法人の全国消費生活相談員協会の田中雅代様からご報告をいただきます。全国消費生活相談員協会というのは、全相協というふうに私たちは呼んでいるのですが、各自治体の消費生活センターなどで相談員を受けている方がこの社団法人の会員であるというような位置づけだと思います。それでは、どうぞよろしく願いいたします。

○田中氏（全国消費生活相談員協会）

皆様、こんにちは。全国消費生活相談員協会関西支部の田中でございます。私は、日ごろは地元の消費生活センターで相談員をしております。このシンポジウムには、消費者の立場ということで参加させていただいております。本日は、短い時間ですが、どうぞよろしく願いいたします。

私からは、本日のテーマであります健康食品が、消費生活センターではどのような相談として入ってきているのかということや、消費生活センターで健康食品に関する相談を受けた場合、どのような対応をしているのか、また、どのような問題点が見えるのかというような点を中心に報告させていただきます。

（スライド2）

まず、全国の都道府県や市町村で受けた相談は、P I O-N E Tと呼ばれるデータベースに登録されて、国民生活センターで集約されています。この表は、そのデータベースをもとに国民生活センターから公表された年報から、健康食品に関する相談をまとめてみたものです。2009年度から2011年度にかけての健康食品に関する相談件数はご覧のようになっております。相談件数は、この5年間で毎年90万件前後で推移しております。そのうち、健康食品に関する相談は、おおむね相談件数の1.4から1.5%というところを占めております。なお、2012年度、13年度については、非常に増えていますけれども、これは、後ほどご説明しますが、健康食品がいわゆる悪質商法のアイテム、商材とされたことによるもので、特殊な要因によると考え

られます。健康食品に関しましては、毎年1万件を超える相談があるということを知っておいていただきたいと思います。

(スライド3)

続きまして、消費生活センターで受けた相談のうち、製品などによる健康被害の申し出については危害情報として収集されています。この表は、2013年度に受け付けられた健康食品による危害に関する相談件数です。なお、これは、飽くまでも消費者からの相談受け付け時の申し出に基づくものであり、必ずしも危害の内容と商品との因果関係が確認されたものではありません。危害情報相談件数1万3,700件のうち、健康食品に係るものは655件でした。健康食品について申し出られた内容としましては、先ほどもございましたが、最も多いものが消化器障害で251件、その次に多いものが、その他とありますが、これは、その他の症病及び諸症状ということで、体調がすぐれない、気分が悪い、痛みがあるなどの症状が含まれております。これが212件となっております。3番目に多いのが皮膚障害で180件となっております。

(スライド4)

消費生活センターで危害、安全性についてのご相談があった場合、どのような対応をしているかについてご説明いたします。

まず、相談を受けますと、被害の状況や製品の状況について詳しくお聞きします。健康被害があったという場合で、入院期間が1カ月を超えるなど重大事故と判断される場合は、速やかに消費者庁へ事故通知を送っております。それ以外の場合は、情報をPIONEERに登録し、相談者には医療機関で受診をすることや保健所に連絡するように案内しております。危害が特でない場合は、通常の相談と同様に助言や斡旋を行います。

(スライド5)

これは、健康食品については、安全性のほかに、効果があるのか心配だとか、成分について知りたいというような品質や機能に関する相談もございます。一例としまして、これは少し古い資料なのですが、2008年度に国民生活センターから公表された商品テストの結果をご紹介します。これは、コンドロイチン硫酸及びグルコサミンを含む健康食品について、成分の含有量や胃の中での溶けやすさ、表示の調査などのテストを行い、さらに、含有成分に関する事業者アンケートもあわせて行って、消費者に情報提供をされているものです。詳しい結果につきましては、国民生活センターのホームページでご確認ください。本日は、この中から以下の点について取り上げておこうと思います。

まず、表示について、報告書では、大部分の銘柄はコンドロイチン硫酸を含む原材料の量を表示しており、実際に含まれるコンドロイチン硫酸量はわかりにくかった、医薬品に匹敵、もしくは上回る量のコンドロイチン硫酸を含むと消費者が誤認する恐れがあると思われたとあります。今回の新しい表示制度では、こうした誤認をするような表示がなくなるのか、確認させていただ

きたいところです。それから、事業者へのアンケート調査の結果としまして、大部分の事業者はコンドロイチン硫酸量のデータを所有していたが、商品の表示には反映されていないことがわかったとあります。これも、今回の新しい表示制度では、こうしたデータが正しく反映されるようになるのか、関心の持たれるところです。この後、消費者に対するアドバイスとして、関節痛の緩和などの具体的な疾病の治療を目的とする場合は医療品を使用するのがよい、健康食品は錠剤やカプセルが胃の中で溶けにくいものがあるなど品質上も問題があったと注意喚起をされております。消費者の方は、こうした情報があるということはお知りおきいただきたいと思います。また、今回の表示制度でこのような品質上の問題も解消されるのか、確認をしておきたいところだと思っております。

(スライド6)

続きまして、健康食品がどのような販売方法で売られているのかを見ておこうと思います。これも2013年度のPIONEERのデータによるものですが、消費生活センターでは、少し特殊な販売形態で購入したケースが多くなっておりまして、例えば、電話勧誘販売という、事業者から電話をかけて勧誘し、契約まで電話で行うという販売方法がございますが、そのうちの26.9%は健康食品の販売で、この販売方法の中では最も多く販売されている商材ということになっております。また、同様のことが、連鎖販売取引、いわゆるマルチ商法とかネットワークビジネスとも言われる販売方法においても見られます。送りつけ商法によるものが増えていますが、これは、高齢者宅を狙って、注文もしていない健康食品を一方向的に送りつけて代金を支払わせるという詐欺まがいの商法が、この時期、急激に増加したためで、そのための商材として健康食品が利用されていたことによるものです。ご相談の中では、普段とっている健康食品かと思つたと、勘違いをされたというご相談もございまして、広く健康食品が利用されている状況を悪用されたということが言えるのではないかと思います。これらの相談は、健康食品そのものというよりも、販売方法や契約上の問題によるところが多いと思われまふ。新しい表示制度でこれらの傾向に何らかの変化が出てくるのか、注視したいと思っております。

(スライド7)

購入形態別の注意点についてまとめておきます。店舗や通信販売で購入される場合は、広告を含めて、表示について注意をしていただければと思います。また、特殊な販売になるかもしれませんが、電話勧誘販売や訪問販売といったもの場合は、直接会って話を聞いて購入するものですから、セールストークに惑わされないように注意をしていただきたいと思います。連鎖販売取引などでは、ロコミや体験談ですごくいいという話を一方向的に聞かされることが多いのですが、冷静に判断をしていただきたいと思います。

広告表示については、広告表示の行間は読まないと言われております。何となく自分で効くようなイメージを持ってしまわないように、冷静に読んでいただくようお願いしたいと思います。

それから、これを飲んでがんが治った人がいるというようなトークがありますが、伝聞ですので、確認ができない話というのは鵜呑みにしない。薬事法に反している場合もあるので注意していただきたいと思います。

(スライド8)

注意したい誇大広告・セールストークについては、まとめてありますので、またご覧ください。

(スライド9)

まず、健康については、五大栄養素をしっかりとというのが基本になっております。しかも、バランスのよい食生活というのが基本として一番大事なことだと思っております。そして、食品というのは、幾らそのものに入っている、体内に取り込んで消化・吸収されて初めて利用されるものであるという点も、皆さん、知っておいていただければと思います。

(スライド10)

健康食品に関する情報提供サイトをご紹介しますので、参考にして情報を収集していただければと思います。

(スライド11)

最後に、相談現場から見た今後の課題です。まず、消費者が主体的に選択できる市場環境があるのかという点です。それから、機能性表示食品は、保健機能食品と異なり事業者の責任で行うもので、国の評価を受けたものではないということが明確に伝わるかという点です。そして、病気に悩む方や認知症にかかっている人が表示や広告を見ただけで適切に選択できるのかという問題もあります。これは、周りで見守るといような体制をつくるなどの問題もかかわってくるかと思えます。

以上で私のお話は終わらせていただきます。どうもご清聴ありがとうございました。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。

皆様、ありがとうございました。ここまででご報告を終わらせていただきまして、パネルディスカッションに入りたいと思いますので、パネリストは、これまでご報告いただきました千葉先生、清水先生、関口先生、田中様、消費者庁の塩澤さん、それに加えて、厚生労働省から医薬食品局食品安全部基準審査課の岡崎専門官にも来ていただいておりますので、皆さん、ご登壇いただけますでしょうか。

ここまで、いろんな方からのご報告、ご講演がありました。まずは、機能性表示食品、新しい制度の枠組みから内容までのお話、それから、それに関しまして、機能性ということはどう考えていくのか、あるいは安全性という観点からというようなお話もございました。そして、企業の方からも、どういうふうに取り組むのか、そして、消費者サイドからは、今までどういう相談を

受けていて、どうなったらいいのか、そして、聞きたいこともあるというようなお話でございました。

皆様、この健康食品の世界というのは、これまで私も、実はもう20年以上健康食品に関わってきました、自分で試験管を振っていた時代もありますし、また、いろんな制度をつくるときにも関わってきたことがございますが、消費者から見て、結局わかりにくい、いろんな商品が市場に出てわかりにくくなっていた状態から、例えば、トクホ、特定保健用食品という形でマークが付いたものは、客観的に科学的エビデンス、あるいは安全性を、第三者、行政がきちっと審査したものであるという形で、目安になりますよというようなことがあったと思いますし、また、先ほどの栄養機能食品、ビタミン、ミネラルについてですけれども、これについても、どのぐらいの含有量のものがそれに該当すると決められていて、栄養機能食品（カルシウム）とかというふうな表示を見ることによって目安になるというような形で、どういったものを選ぶのがいいのか表示の仕組みとしてできてきたという歴史があるんだと思います。

今回の制度は、今まで私たちがいわゆる健康食品と言っていたところも、いろんなたくさんの新しい素材が入ってきましたし、錠剤のものもたくさん出てまいりましたし、商品もいろいろあるようになったということで、その中にも玉石混交があって、どうやって選んだらいいかわからない。じゃ、今回の制度というのは、企業の責任においてではありますけれども、安全性、有効性、機能性を、きちんと責任を企業側がとって、それを消費者庁に届けることによって、それを消費者の方々も目安にできるというようなことで、要するに、表示の目安がもう1つ増えるというようなことで理解をしています。

機能性ということで、最初、幾つか議論をお話ししたいと思います。最初、あと2題ぐらいここでお話をしまして、その後、会場からご質問もいただきたいと思いますので、多分、その時間があると思いますので、どうぞよろしくお願いします。

さて、最初、機能性ということと新しい制度のことですけれども、まず、機能性表示食品というのは、塩澤さんからお聞きしたいのですが、まず、目印、何を見たらこれに該当しているかというのを明確に、これとこれを見てくださいという話を伺いたいと思います。

○塩澤氏（消費者庁）

まずここというポイントは、パッケージの表面、主要面というんでしょうか、大体表面だと思うんですけども、そこをご覧いただいて、機能性表示食品という文字が必ず書いてあるはずで、書いていないと、これは表示違反になります。ですので、まずは消費者の方々、商品を手にとっていただいて表面を見ること、そして、機能性表示食品というのを確認していただく、これが必須だと思います。あとは、パッケージに書いてあるいろいろな注意事項などもお読みいただくということをしつかり徹底していただいて、もし、もっと知りたいという方は、パッケージの

いずれかのところに、今回、届出番号というものが書かれているはずですが、これも書かないと表示違反になりますので、この届出番号というのをまず確認していただき、そして、消費者庁のホームページのデータベース、これを用意しますので、その食品情報のところで、先ほど私からもご説明さしあげましたが、一般の消費者でも読み取れるような資料もご覧いただくと、より理解が深まると思っております。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

はい、ありがとうございました。

そして、同じく機能性ということで、清水先生にもどういうことを消費者は見ればいいのかというお話をいただきたいのですが、それから、先ほど田中先生のお話の中で、今まではエキスとかそういうような表示でありましたけども、今後、機能性成分ということが書かれて大丈夫なんだろうというお話があったと思いますので、その辺も含めてお話ししていただいてよろしいですか。

成分というふうにも多分書かれるようになるだろうと思うんですね。今までは例えば、何とかエキスというようなことで、エキス表示はほとんど目安にならないというようなものだったと思いますが、そのあたりも少し触れていただければ。

○清水氏（名古屋文理大）

まず、今回の機能性表示食品で、機能が書かれるわけですが、それは、誰にとってどのくらい摂取したら適切に効果があるのかということが書かれているわけです。病気の方が病気を治すためにとっても、そういう試験がされて機能が確立されているわけではありません。なので、誰がどれだけ、それと、あと大事なのが摂取目安量ですね。どれだけとったら効果があるのかということが大切です。必要量をとらなければ効果がないということが確率的には多くなりますし、体脂肪が気になる方に、早く減らしたいということで、3倍量をとればより効果があるのかといえば、決してそういうことではなくて、今度は健康被害が生じてしまうということになると思います。

今回の機能性表示制度の創設により、でもう1つ広く考えていただきたいことでは、今回の機能性表示食品でない今までのいわゆる健康食品というのは、機能性の表示はできません。表示ができないということは、いろいろな暗示していることも科学的根拠がないということがはっきりしているわけで、その選別の手段として役立てていただきたいというふうに思います。

今お話のありました成分についてですけれども、確かに成分で効果があったということが、食品の中にその成分が入っていて必ず効果があるのかどうかというのは十分に実証されていない場合があります。今回の実証で、最終製品でヒト試験がやってあるものというのは、そういう表示

がヒト試験で効果があるということが書かれていますしわかるように、表示については、こういう成分にはこういうことが報告されています、今回の製品にはこの成分が入っていますので、このような機能がありますという表示になっております。ので、研究レビューによる機能性表示にも、成分について何がわかっているのか、または、この製品についてこういう機能が報告されてわかっているのかということも表示を見ることでわかるようになっておりますので、じっくりと商品を選ぶときに一字一句表示を見ていただければ、ほんとうに自分にとって健康の維持増進に役立つものかどうかということがわかっていただけるのではないかとというふうに思います。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。それでは、ちょっと関口さんに伺いたいんですが、今のお話だと、消費者にとってはありがたい限りというようなことで、表示を見ることによって、機能性成分が何か、あるいは、それによってどんな機能性があるのかわかる表示、それは、機能性表示食品と書いてあるものが目安ということですね。その辺は、これまで、法律上の整理もできていなかったのでできなかったわけですけど、今回この制度によって一気にエビデンスがあるものがたくさんあるということなんでしょうか。

○関口氏（健康食品産業協議会）

たくさんあるかどうかは、これから現実にどのぐらいの商品が出てくるかということになると思います。今までは、宗林さんがおっしゃられたように、商品に関連する機能性関与成分の機能を説明することが不可だったわけです。ですから、消費者は成分の機能を口コミとか、インターネットから自分で探す必要がありました。ある成分、例えばグルコサミンの入った商品を購入した場合、グルコサミンの機能に関する情報を他で仕入れ商品に選択をしていたと思います。塩澤さんがおっしゃられたように、機能性表示食品というのは、ラベルに機能のサマリーが書いてあり、事業者は、安全性や機能性のエビデンス等を1,000字以内で、消費者の方によくわかるように、まとめ届出書に記載します。

それから、塩澤さんもおっしゃっていた通り、届け出書は消費者庁のホームページと会社のホームページに同時に掲載されます。商品情報を良く知りたい人は、この情報にアクセスできます。もう1つは、今度、必ず商品にはお客様相談対応の電話番号を書きます。この電話番号で会社に問い合わせることもできますので、詳しい情報を知りたい人は会社に問い合わせただけであればと思っています。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。

私は、どちらかというところ、これまで消費者サイドでこの問題に関与してきました。その前提でこの機能性についてはお聞きしたいのですが、機能性成分と言いますけれども、そんなに機能性があるものが世の中に転がっているのか。例えば、ヒアルロン酸とか、いろんな言葉を聞きますが、それって誰が分析しても一緒なのか、その数字というのはどういうふうに見ればいいのか。例えば、A社のものとB社のもの比べられるのかどうかというようなあたりも大変気がかりなところであるのが1点と、あともう1つは、最後に関口さんのほうから、電話番号が書いてあるからお問い合わせができるということで、本当にそれは素晴らしいことだと思いますが、これまで意外に連絡をしても、それについてきちんとお答えをいただけるところがなかったりするケースも結構あったと思いますが、この機能性表示食品を届出される場所は、そういう体制を必ずつくるといってお話ですよ。かなりきっちりしたものをつくるということでしょうか。実際の企業側では関口さん、いかがですか。

○関口氏（健康食品産業協議会）

前者は、もしかすると清水先生のほうがいいかもしれません。後者のほうですよ。きちんとした体制。今までで何で答えられなかったか。1つは、今までは、例えば、いわゆる健康食品というか、トクホと栄養機能食品以外のものに関する機能について、薬事法の関係がありまして答えることができなかったというのが実態でございますので、今回、機能性表示食品の場合は、それについては法律적으로ご説明できますので、きっちり説明しますということ。それから、そういう体制をつくるということ、これは、会社によって結構千差万別で、今までもお客様相談室の機能をきちんと持っている会社、当然そういう会社は電話番号も書いてありますし、それに答えていたということだと思います。今までその仕組みを待たなかった会社も、今回は消費者対応体制やいわゆる有害事象収集体制も含めて構築する必要があるので、届出した企業は必ずこの体制を構築していると信じています。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

わかりました。ありがとうございます。清水先生、機能性成分量というのは、今お話をいただきまして、私たちもそれを目安に、それはどういう機能性を持つからという表示があるということなので、それを信じて買う選択の目安にすると思うんですが、その辺は、機能性成分というのは、A社のものとB社のものとみんな比べられるような感じのところでしょうか。

○清水氏（名古屋文理大）

それは、千差万別、いろいろなものがあるということだと思います。けれども、まず、食品というのは、加工食品も生鮮食品もサプリメントもそうですけれども、薬のように単一の成分

が入っているわけではなくて、天然物を原料にして多くの成分の混合物になっているということです。今ある健康食品と言われているものも、単一成分がこういう目的でこういうメカニズムで効くというものはかえって少ないのです。例えば、アントシアニンという言葉が化合物の名前であったとしても、それは、母核として10種類程の母核があつて、それぞれのいろいろな誘導体があると1,000個ぐらいの化合物があるんですね。実際に定量しようとするれば、一つ一つについて定量するというのが一番正しいわけですが、実際にそれを一つ一つやることは実用的にはできないわけで、一つ一つの化合物でやるのか、または、全体の色とかの波長の強さとか発色度とかいうこと分析で、全体をまとめて分析してしまう。その後、それぞれの食品によって有効成分の抽出方法も違うということになると、成分がまず1つではない、抽出方法が1つではない、そして、分析方法も多種類あるというこの組み合わせを考えると、同定して定量するというのは非常に難しい分野になります。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。だんだん難しくなってきましたので、もう1つ、安全性のほうについて少し議論を進めたいと思います。きょうは厚生労働省からも岡崎専門官に来ていただいていますので、この制度が新しく導入されることも踏まえてですけれども、例えば、消費者の方が飲んで、何かおかしいなと思ったりしたときとか、あるいは、それを行政の仕組みの中で、どういうふうに取り込んでデータとして集積するかというあたりをちょっとご説明願えますでしょうか。

○岡崎氏（厚労省）

厚生労働省の岡崎と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。厚生労働省としましては、今回、新たな制度が始まりますけれども、安全性の確保というのを所管しております、表示の有無にかかわらず、安全性を確保していくということを使命にしております。特に、健康被害の発生の防止とか拡大の防止ということに重きをおいて業務に努めているというところでございます。

今、宗林さんのほうからご質問もありましたが、健康被害の発生、健康食品を摂取して体調が悪くなったというときには、まず摂取を控えていただくというのが第一だと考えております。その後に、医療機関を受診していただいて体調を回復していただくというのが2つ目だと考えております。あとは、今回の制度でもありますけれども、企業のほうに連絡をしていただくとか、あと、適宜保健所のほうにもご相談いただくということが必要ではないかと思っております。

私どもの健康被害の情報の集約のスキームとしましては、まず、医療機関を受診していただくと、医療機関の専門のお医者さんの診断により、その健康食品との因果関係が疑わしいということであれば、保健所に連絡が行くという仕組みになっておりまして、その保健所から厚生労働省に健康被害の報告というのが上がってくる仕組みになっています。もう1つ、企業に連絡をいた

だくという形もありまして、企業のほうに連絡が行くと、企業から、これもまた必要に応じて保健所に連絡が行くと。保健所から私どもに情報が集約されるというような仕組みになっておりますので、何はともあれ、体調が悪くなったという場合においては、まず摂取を控えていただく、あと、医療機関を受診していただくというのが重要だと考えております。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。この行政の被害情報の収集の仕組みは、今、消費者の側はそういうことになりすけれども、当該事業者にもぜひ連絡をしていただいて、この新しい機能性表示食品の仕組みの中では、事業者は、その被害を消費者庁にも届け出をするということが定められております。消費者が企業に言いますと、企業からも消費者庁のほうに届出がされるということで、そこも大変大切なツールになりますので、皆様方、医療機関に行くのはもちろんですけれども、企業のほうにもお知らせをいただきたいというようなことだと思います。

それから、次に、安全性のことで、先ほど大変気になったことがございまして、千葉先生にお聞きしたいのですが、入院中とか疾病の間に使われている方が大変多いというデータをお話しされましたが、これはやっぱりやめてほしいという強いメッセージでしょうか。

○千葉氏（(独)国立健康・栄養研究所）

やはり入院中の患者さんですと、1つは医薬品を服用されている方って、かなりの割合でいると思うんですね。そうすると、先ほども示しましたように、健康食品と医薬品との相互作用ってなかなか判断がつきにくいという現状があります。実際に、機能性表示食品の場合は、機能性成分と医薬品との相互作用を調べることになっていると思うんですけれども、論文で出ている情報というのは、大体、試験管の中であつたり、動物試験であつたり、そういうものが多いです。中にはヒト試験で行っているのもあるんですけれども、この場合、ほとんどの場合は健康な人で行っています。健康な人と病気の人では、やはり医薬品の代謝というのは変わってきていますので、健康な人で安全だったからといって、病気の方がお薬と一緒に飲んでも安全かという、またそれは違うと思うんですね。そういうデータがほとんどないのが現状です。なので、これからメーカーさんが、医薬品との相互作用は文献を調べてもありませんでしたよ、だから安全ですよということは絶対に言えないと思います。なので、そういう情報がない場合は、ありませんでしたらしょうがないんですけれども、だからといって安全だということにはつながらないと思っていただきたいと思います。そういうところで、やはり医薬品を飲んでる方、病者には、そういう健康食品はなるべく使わないように、使う場合は必ずお医者さんに報告していただくようにしていただくというのが重要かと思います。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。例えば、その方が糖尿病だとか、そういう疾病名がついた場合に、その疾病名と関連する何か健康食品をやはり飲んでいらっしゃる方が多いというようなご報告でしたので、それは、もしかしたら非常にまずいことになるかもしれない、絶対やめてください、あるいはお医者さんに相談してくださいということですかね。

○千葉氏（(独) 国立健康・栄養研究所）

それは、実際わかりやすいので、消費者本人でもわかると思うんですね。お薬と同じ作用の健康食品というのはやめられる。ただ、やはりわからないのが、代謝に関係するものが結構あるんですね。やはり糖尿病のお薬に関してなんですけれども、ちょっとデータを出したんですけれども、コレウス・フォルスコリ、これはダイエット食品によく使われている、もう日本でも結構有名というか、よく使われているんですけれども、これは、うちの研究所で出したデータなんですけれども、薬物代謝酵素を誘導します。そうすると、糖尿病のお薬に対しても、肥満は抑えるつもりなんですけれども、糖尿病のお薬に影響する、もしくは高血圧のお薬に影響する、そういうこともありますので、同じ疾病目的だけを避けていけば大丈夫かといったら、そうでもないということです。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

わかりました。ありがとうございました。それから、田中さん、先ほどご相談を受けているという現場からのお話がありましたけれども、相談現場では、多分、契約とかそういったものも多いと思いますが、市販のところでのマーケット、店舗で買う方ばかりではないと思うので、いろんな相談を受けられると思いますが、安全性とか相談の内容として、これはやっぱり深刻だというようなことはありますでしょうか。

○田中氏（全国消費生活相談員協会）

安全面から見て大変深刻というほどのものは、まだ直接お受けした記憶はないんですけれども、むしろ、病気が治ると信じられないようなことを言われていて、がんの患者の末期の方が勧められているというような話は割りとよくあるんですね。逆に、いわゆる毒にも薬にもならないと言われるように、効かないというのは安全面では安心とは言えるんですけれども、消費者の方がちょっと調子が悪いというようなお申し出があって、大体の方は自分で判断されて、飲むのをやめていますというような時期にご相談というのが多いんですが、飲み続けている方の場合は、すぐにやめてくださいということで、まずは病院に行ってくださいということをお勧めして、それを申し上げないと、まだ実行していただいていないという方も中にはいらっしゃいます。

そのあたりと、やっぱり高齢者の方のご相談が最近是非常に多いんですけども、そういう周りで見ているヘルパーの方とかからのご相談ということも多いんですが、複数の健康食品を買っておられて、次から次に買って、たくさん買い過ぎているという問題で来るんですけども、たくさん種類のを飲んでいて非常に大丈夫なのかなと思うこともございます。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。ちょっと時間が長くなりましたので、ここで会場からご質問をとりたいたと思います。挙手をしていただいて、すいませんけれど、ご所属名とかお名前を言って発言をしていただければと思います。いかがでしょうか。一番最初にお手を挙げた、真ん中の後ろ側、今の方ですね。

○質問者A

私、愛知県医師会と3年前よりヒト臨床試験のサプリメント専門で行っている会社のメディカルフュージョンのウラカワと申しますが、私どもは、3年前から健康食品に特化した臨床試験を愛知県医師会と一緒に進めておまして、そういう背景から少しご質問させていただきます。今回、疾患の定義というのは書いてありますが、今回、よく臨床試験が重要と言いながら、健常人の定義がないんですね。健常人の定義を少し教えていただきたいということがあります。これは、例えば花粉症の人は対象にはいけないのかとか、いわゆる軽い症状の人、目的とする主要評価の疾患ではなくて、バック背景に花粉症があるというような場合。あともう1点ご質問させていただきたいんですけども、今回、査読付きの論文とかいろいろ言われておりますが、IRB、倫理委員会のほうで、必ずUMIN登録が今必要になっております。臨床試験登録も必要ですし、査読を行うということも倫理委員会のほうで必須条件になっております。そういった観点から、UMIN登録を1年延長できるような表現が書かれているんですが、すなわちそれは臨床試験の倫理指針違反に当たると思うんですが、その辺のあたり、いかがお考えでしょうか。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

1問目は、この新しい表示制度の中でということだと思いますが、対象を健常人とするというものに限ってこの表示制度ができたわけですけども、その目的のものではなくて、背景にほかの例えば花粉症があるよというようなケースの場合にはどうでしょうというご質問ですが……。

○質問者A

臨床試験を行うときの対象被験者で、健常人から境界型、血圧の降下を見たいのに花粉症だったという場合ですね。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

例えば、RCTをとるときに母集団といいますか、nのほうですね、そのときに、健常人が対象となっているけれども、ほかの疾病を持っている。

○質問者A

簡単に言うと、保険レセプト病名がついてしまった患者さん。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

はい、承知しています。あまり深いところまで企業さんのご質問を受けるという会ではございませんが、とりあえずいかがでしょうか。

○塩澤氏（消費者庁）

詳しくはガイドラインをお読みいただければと思いますけれども、そもそも、そういう方々を臨床試験される場合は、必ずお医者さん、特に、専門領域のお医者さんが入っておられて、どういう方は除外、どういう方は研究の対象者として含めるという線引きを多分されていると思うんですね。通常考えると、何もかにも病気になっていないという、ほんとうの意味でピュアな方を選ぶという方法も、それはあるのかもしれませんが。通常は、もちろん、はかろうと思っている指標に直結するような疾患を持っている人、あるいは、その代謝に関係するような周辺の疾患とかを持っている人というのは完全に除外されると思いますが、一番最初に申し上げたとおり、では、どこまでを線引きするかというのは、お医者さんの判断だと思いますので、そこはしっかりと専門のお医者さんの考えなどを踏まえて、適切にデザインを組んでいただきたいというふうに思っております。

それから、2つ目のお問い合わせ、倫理委員会ですね。それは、4月1日から施行される倫理指針をよくお読みいただけると明記されています。倫理指針をご覧いただくと、原則として事前の登録、それは登録即公開という意味での登録でございますが、それは確かに義務づけられています。ただ、お読みいただくと、特段の事情がある場合、その旨を倫理審査委員会にちゃんと諮ってもらって、そこで許しが出た場合は別によいというような意図の記載がありますので、その趣旨というか、それに従っていただけると、例えば、こういう理由で今は開示できないといった許諾を倫理審査委員会に諮ってもらって、ただ、今回の制度は、ちゃんとした試験が行われるという重要な目的がございますから、我々のガイドラインに示している考え方に沿って、ちゃんと公開をしていただくということになるろうかと思えます。したがって、両者が相容れないということにはなりません。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。他の方、いかがでしょうか。前の3列目の男性の方。

○質問者B

ありがとうございます。今日は、大変興味ある話をお聞かせいただきましてありがとうございました。カタオカと申しまして、化学産業の仕事をしておりまして、現在、輸入商社でいろんな商材を扱っている立場であります。5つほどあるんですが、まず一般的な話で、現在、栄養機能品とトクホって何品ずつぐらいあるんですか。2つ目、これは先ほどのご質問に関係するかと思うんですが、これが一番重要だと私自身は思うんですけども、ヒト対象の根拠が要るよねと。臨床テストとシステマティックレビューですよ。企業は、大体、1のほうは金がかかるので、きっと2のほうだと思うんですが、そのときに対象とする文献というのは何なんですか。CONSORT声明というのは、僕は初めて聞きましたので、何を調べたらわかるんでしょうか。残念ながら、この国では、「ネイチャー」でえらいことを起こした、世界最大の文献である「ネイチャー」で大変なことが起こって、「ネイチャー」自身もちょっとどうなのかなと思ったりはするんですけども。あと、3番目、GMP生産についてお聞きしたいんですが、これは、例えば海外でそういう材をつくった場合、誰が申請するんでしょうか。我々がその材を輸入してきてサプリメントを売る、例えば錠剤を売る、タブレットを売る、そのときは誰がどういう形で申請すればいいんでしょうか。あと、4番目、最後ですが、産業協議会様が有害事象の収集・整理はしますとおっしゃっていました。公開もぜひしてください。以上です。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

4点いただきました。関口さんのところの健康被害の収集は、もう各社でもすることになっていますが、いかがでしょうか公開はしないということでしたでしょうか。

○関口氏（健康食品産業協議会）

まずは各社では有害事象の収集は行いますが、産業協議会としても、今すぐできるわけではありませんが、これからの活動方針として、各社で収集した情報を、産業協議会で整理する方向で検討を開始します。今後のことというふうに捉えてください。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

わかりました。

あと、だんだん科学的根拠がどのぐらいまでどういうものをどういうふうにしてという話に、

細かいところは今日はできないかと思えますけど、塩澤さん、輸入品の場合の取り扱いというのは、何か簡単にお話しすることはできますか。

○質問者B

海外で委託生産をして、海外でサプリメントをつくって……。それは誰が申請をするんですか。海外のメーカーがするんでしょうか。

○塩澤氏（消費者庁）

違います。届出者になります。ですので、例えば、委託とかはどんな形態でもいいと思うんですけども、日本の例えば御社のような会社が届出をされるのであれば、御社が全責任を持って届出書類をつくっていただいております。

○質問者B

わかりました。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

あと、幾つかの科学的根拠のところのレビューの話がありましたけれども、少し手が挙がっているようですので、少しその辺を取りまとめたいと思いますので、他の方、いかがでしょうか。今、あとお二方、手が挙がっていますので。じゃ、どうぞ。

○質問者C

本日は貴重なお話をありがとうございます。食品製造業に携わっていますハセベと申します。システマティックレビューの件についてなんですが、世界中の論文からも網羅的にということでおっしゃられていたんですけども、網羅的にというのは、大体どの点をもって網羅的というふうに考えればいいのかというのが1点と、あともう1点なんですけれども、今回の法改正で生鮮食品に関しても機能性の標榜が可能になるということなんですけれども、これまでも、明らか食品ということで、食品に関しては効果・効能がうたえる事実があったと思うんですけども、今回のこの法改正によって、その明らか食品に対しての扱いが、どういうふうに考え方が変わるのか、それとも、明らか食品に関しては従来どおり効果・効能が標榜可能なのか、そのあたりをお聞きしたいと思います。よろしく申し上げます。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

科学的根拠のところはいろんな方からご質問が出ていますので、生鮮のところだけちょっと簡

単にお答えいただいているのですか。明らか食品ですね。

○岡崎氏（厚労省）

明らか食品ですが、すいません、厚労省は厚労省なんですけど、直接私のところの担当ではないんですが、今回、すみ分けをするに当たって、医薬担当で出している通知、46通知というのがありまして、その中で、今、基本的には、機能性表示をするものについては薬事法に抵触する可能性があるという認識はしているんですけども、ただ、その中で例外的に抜いているものがありまして、まず、今その対象はトクホですね。トクホは46通知の医薬品の範囲には該当しないと。もう1つは、明らか食品は該当しないと。今回、新たに機能性表示食品もそこに加わるというふうに認識しておりますので、その部分については明らか食品と並列して抜くという形になっていきますので、明らか食品については従来どおりと、機能性表示のものについては、この制度できちんと明確な機能性表示ができるというふうには認識をしております。

○質問者C

じゃ、考え方によっては、生鮮食品に関しては明らか食品がほとんどだと思うんですけども、特に科学的な根拠、システマティックレビュー等を行わずに効果・効能を掲げることが可能というふうに考えてよろしいのですかね。

○岡崎氏（厚労省）

その部分については、今までどおりということしか申し上げられないです。

○塩澤氏（消費者庁）

薬事の観点はその通りです。ただ、薬事とちょっと離れた世界としてご注目いただきたい法体系がありまして、それは、景品表示法という法律と健康増進法という法律がございます。景品表示法、結構強力な法律であるんですけども、その中に優良誤認という考え方があり、これは、本来よりも優良と見せかけて誤認させるような表示はいけないというところがございます。皆様方もご記憶に新しいところとしては、ちょっと前にホテルなどでのメニュー偽装問題というのがあったと思います。あのときにも問題になったのが優良誤認でした。本当はシバエビでないのに何かシバエビって書いたとか、いろんなことがあったと思うんですけども、要は、例えば明らか食品、確かに薬事の世界ではそうかもしれませんが、ただ、仮にそのエビデンスが表示の内容とリンクしない、あるいは、そのエビデンスではそこまで言えないだろうというようなことを仮にやった場合は、それがどんな食品形態であれ、これは優良誤認の対象になりますし、ほぼ同じような考え方というのが、健康増進法の第32条の2というところに誇大表示の禁止というものがございま

す。ですので、この2つのいずれか、両方か、それはそのとき次第ですけれども、そういった法律にちゃんと則した形で適切に行われるべきものというふうに整理していただければ幸いです。

○質問者C

どうもありがとうございました。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

もうお一方。すいません、時間も迫っていますので、今、お手を挙げてください、ご質問のある方。今、3人、お手が挙がっていますので、順々にまずご質問を言っていただいて、それでお答えを整理してまとめてというふうにしたいと思います。それでは、真ん中の列の後ろのほうでお手を挙げていらっしゃる方からどうぞ。

○質問者D

どうもありがとうございました。ナカツカと申します。日本食品開発研究所というところで、どちらかという物をつくる側の人間ですけども、今までトクホとか、それから栄養機能食品とか、導入される度に、つくる側の人間はわりと真面目なのでいいんですけども、営業とか売る側になると、どうしてもちょっとオーバーランするというので、今おっしゃっていました優良誤認ということで、例えば、トクホの当初のころは、BMIが26とか27の方でテストしたにもかかわらず、テレビのコマーシャルでは非常にスリムな女性が出てきていて、いかにも痩せるというふうなことがあったりとか、栄養機能食品の場合も、ビタミンCで栄養機能食品の資格があるにもかかわらず、栄養機能食品と、それから品名でコラーゲンという文字が非常に大きくて、ビタミンCが非常に小さいというふうな状況があったんですが、これは、今までは厚労省が決めたことに対して公正取引委員会が取り締まるということだったんですが、今後は消費者庁で一元管理という形で解釈すれば、非常に気になるような表現が同じ業界内にいてもある場合は、消費者庁のほうに、「こういうのはおかしいのではないのでしょうか」とかいうふうな形で、アドバイスということではないんでしょうけども、変な会社が変に売り始めると、同じ業界にいても非常に逆に迷惑がかかるというふうなこともございますので、そういう気になることはどういう風な形で一元化されてやられるのかと。他の省庁でしたら、例えば食品安全委員会でしたら安全モニターとか、それから、農水省でしたら表示Gメンとかいう制度があると思うんですけども、消費者庁の場合は、まだ出先機関もありませんし、そのあたりは今後どのような形で、機能性表示も含めて、ほかの一般の健康食品も含めてやられるのかなというのをちょっとお聞かせいただければと思います。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

あとお二方、質問だけ取らせていただいてからお答えをと思っております。あと2人、お手が挙がっていましたので。じゃ、右側の女性の方。

○質問者E

今日はありがとうございました。株式会社ダイコウのサカイと申します。広告会社に勤めております。機能性表示の範囲について2点お伺いいたします。1つが、まずは疾病名を含む表示がだめだということなんですけれども、この疾病という言葉がすごく曖昧で広い言葉だなと思っております。例えば冷えとか疲労といった、よく未病と言われている言葉があると思うんですが、そういったものに関してはどうなのか、範囲について教えていただければと思います。もう1点のほうは、疾病などの治療効果とか予防効果といったことは言うてはいけないということなんですけれども、例えば、疲労という言葉がオクケーだった場合に、緩和という言葉であればオクケーなのかということに関してお聞きしたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

大変細かいレベルになってきたと思いますけど、もう一方、お手が挙がっていましたよね。じゃ、真ん中の女性の方、これが最後のご質問でお受けいたします。

○質問者F

今日はいろいろな立場からお話を伺って、ありがとうございました。私は、NR・サプリメントアドバイザーの資格を持っているミナミと申します。先ほどの優良誤認のお話とちょっと似ているんですけれども、消費者庁の塩澤さんのお話で、国の関与の部分で、販売後の監視はしていくという部分があったと思うんですけれども、それはやはり届出があった分だと思うんですが、中には、今回の制度で、割と安易に機能性を言ってもいいんだと思っっている方たちも、販売の面ですとか、農業関係の方ですとか、安易に思われている部分もあつたりする話を聞くんですね。届出制をきっちりしていないのにというふうな商品も出てくるおそれというのは本当に大きくあると思いますので、その辺の取り締まりは今後どのようにされていくか、具体的にお話を伺えればと思います。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

それでは、幾つかご質問を受けましたので、整理をして少しお答えをお願いしたいと思います。まず、塩澤さんのところから、まず、何か気になったとき、公益通報じゃないですけども、何か

そういう窓口があるのかどうかということ。それから、届出がなくてそういう表示をした場合は、もちろんだめなんだろうと思いますが、どうかといったこと。それから、疾病の範囲ですけれども、先ほどちょっとご説明があったかと思いますが、その3点、簡単にお願いできますでしょうか。

○塩澤氏（消費者庁）

順番はお任せいただけますかね。最初の順番からで。まず、今回の制度で何かお困りな点などあれば、私どもにご連絡いただくのも全く構いません。先ほどの一番最初の方がおっしゃっていたお話の中に、表示は、トクホですとか栄養機能食品は厚労省で、優良誤認は公取というような話があったかと思うんですが、平成21年9月以降、食品の表示、それから、かつて公取がやっていた景品表示法の部分は、全て消費者庁に移管されています。景品表示法を所管している部署と、それから、今回の制度の私どもの部署というのは、ちょっと違う部署ではあるんですけども、ただ、消費者庁のもとに一元化していますので、そういう意味では、窓口、我々は拒否することは全くできないところですので、私どものところにご連絡を頂戴するのは結構でございます。

それと、2番目の方のご質問だったかと思います。機能性の範囲のお話。この点については、今日、ほとんどお話し差し上げられなかったんですけども、ガイドラインの案というものを、今、消費者庁のホームページ上に公開してございます。何番目かの方の質問もそうだったんですが、結構な情報がこのガイドライン（案）の中にもう既に盛り込まれてございます。ですから、まだ案の段階で、近日中に（案）が取れた段階のもの、最終版が公表されますけれども、取り急ぎ、案でも結構でございますので、まずご熟読いただきたい。特に事業者の方は必読の書でございますので、じっくりお読みいただければと思います。

中に書いてある内容ではあるんですけども、お答えを差し上げますと、冷えとか疲労という言葉はNGワードのリストには入ってございません。ですので、健康の維持増進の範囲内、対象者は疾病に罹患していない人、未成年者等は除くとなっていますけど、そういう人たちの健康の増進の範囲ということが明確にわかるようなものであれば、それはやっていただいても差し支えないというものです。ただ、当然ではございますが、その文面を見て、これは病気の人を対象にしているのか、あるいは健康な人を対象にしているのか、そのあたりがよくわからないという、そういうふうな書きぶりにならないようお願いしたいなと思っております。

緩和という言葉についてもNGワードの中に入っていません。これは、当初、私どもは、ちょっとこの単語も厳しいかなと実は思っていたんですね。ただ、いろいろ検討した結果、緩和という文字、それは、適切に使うのであれば、例えば健康の維持増進の範囲内で説明も可能な単語であろうということがありましたので、私どもはNGワードの中に入れていないという整理でございます。

それから、3番目の方のご質問、販売後の監視も含めて、今後、取り締まりをどうしていくのかというご質問だったかと思えます。私どもが少なくとも考えているのは、例えば、事後的に買い上げ調査などを行って、ほんとうにその成分が正しく入っているのかどうかとか、そういうような調査などを、もう既に予算をつけてございますので、来年度、今度の4月以降、実際に商品が売り出されるのは数ヶ月後になると思えますけれども、それはきちんとやっていきたいと思っております。また、もし何かあれば、当然、私どものところにご連絡いただくのは結構でございますので、そういう内容に基づいて、我々として必要な調査をかけ、必要な措置を講じていくということは当然のことながらしてまいります。

ただ、今回、事業者様もかなりいらっしゃるので、重ねてのお願いでございますが、この制度を生かすも殺すも事業者さんの取り組み次第ということもでございます。ですので、届出に当たっては、迷ったときには、専門家とかも含めていろんな方にきちんとしたご相談というのをされた上で、適切に届出資料をつくっていただいて、私どものところに届出ているということをお願いしたいと思います。と申しますのも、届出資料のほとんどは消費者庁のホームページにアップされます。ですから、国民の方々が広くその内容を確認することができます。当然、その国民というのは、一般の消費者も入っていると思えますけれども、アカデミアの方もいらっしゃれば、あるいは同業他社の方もいると。とにかくいろんな方がいるわけですね。ですので、社命をかけて、ちゃんと適切なものを必ずお届けいただいてということを重ねてお願いしたいと思っております。なお、最後、1つ追加事項ですが、この制度に当たっては、まず、この制度はこういうものなんですよというのを広くお知らせしたいという観点から、私どもは、2種類のリーフレットの作成を実はもう終えておりまして、近日中にPDFの形式で当庁のホームページにアップする予定でございます。1種類目は一般の消費者向けで、そもそも今回の制度はこういう制度ですよという、そういう導入から始まりまして、表示のこういうところが見どころです、こういうところが注意ですというポイントとか、あとは、購入、利用の前にこういう点をもう1回確認してみましようといったような観点のリーフレット、これが消費者向けでございます。もう1つが事業者様向けでして、わりとこれは、新たにやってみようかなというふうに思われているような、ちょっと言葉は大変適切ではないかもしれませんが、機能性表示に初心者である事業者様に焦点を当てたような作りなんですけれども、そもそもこの制度はどういう制度かというところ、それから、今回こういうことはできるけれども、と同時に、事業者さんの責任としてこういう責任がかかってくるんですよとか、そういった観点のリーフレットもあわせて近日中に当庁のホームページにアップする予定でございますので、こういう資料なども適宜ご参照、ご活用いただきながら、適切な新制度の運用というものにお力添え賜りたいというふうに考えております。

○コーディネーター（国民生活センター・宗林氏）

ありがとうございました。時間が大分過ぎております。科学的根拠のシステマティックレビューのところを幾つかご質問いただいておりますけれども、ここを展開するのはちょっと時間がございませんので、今日はここまでとさせていただきます。事業者の方のご質問が多かったのですが、消費者サイドに立ちますと、例えば、これまであったトクホとこの機能性表示食品をどういうふうを選んでいけばいいのか、摂取される範囲とか、それから、そういう対象者もかなり近いような感じでございますし、また、実際の店舗に入ったとき、どなたかご質問ありましたけれども、どういう表示になっていくのかというようなところも、実際、選び取って自分の生活の中に役立てていくときに、まだまだもう少し自立して知識を蓄えていくというようなことが必要なのではないかと思えます。また、事業者の皆様におきましては、これは本当に事業者の責任においてされることになってございますので、消費者の皆さんも、その電話番号の書かれたところにお問い合わせをして、どうですかというふうに聞いてきますので、それに細かく何でも答えられるように、ご準備のほうをどうぞよろしくお願ひしたいと思います。

進行が悪くて時間が過ぎてしまいましたけれども、今日のリスクコミュニケーションはここまでとさせていただきます。ありがとうございます。

ご登壇者にもう一度拍手のほうをお願いします。ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

どうも、パネリストの皆様、宗林様、ありがとうございました。

本日の会はこれで終了をいたします。皆様、長時間にわたり、ありがとうございました。

アンケートにつきましては、出口付近で現在スタッフが回収をしておりますので、ぜひ提出をして、次回の会、よりよい会を開催したいと思っておりますので、ご協力をお願いいたします。

また、先ほど、休憩時間に、女性の方の持ち物かと思われる拾得物を事務局のほうでお預かりしております。お心当たりのある方は受付のほうにおいでください。お渡ししたいと思います。