

### 3) 医薬品的な効果を期待した利用

一般に健康食品は医薬品と誤認されることが多いのですが、医薬品と健康食品には表6に示したような3つの大きな違いがあります。そして健康食品自体に有害な作用がなくても、消費者が自己判断で、病気の治療・治癒を期待して利用すると、科学的根拠に基づく医薬品による治療の中断や放棄によって病状を悪化させてしまいます。また医薬品と健康食品が併用された場合、医薬品の効果が減弱したり、医薬品の副作用が増強されたりすることもあります。健康食品に添加されている成分が医薬品の作用に影響した事例としては表7・8に示したものがあります。しかし、現時点ではほとんど明らかになっていません。

特定保健用食品についても、国が許可しているという絶対的な安心感を持って、医薬品と誤認した利用が行われていることもありますが、特定保健用食品もあくまで食品であり、それらに病気の治療や治癒が期待できるほどの作用はありません。特定保健用食品は、あくまでも健康が気になり始めた方を対象に設計された製品であり、そのような方が生活習慣を改善する“動機付け”として適宜利用することが望ましいものです。

表6 健康食品と医薬品の主な違い

	医薬品	健康食品
製品の品質	同じ品質のものが製造・流通するようになっている。	「同じ名称」でも全く品質の異なるものが存在している。
科学的根拠の質と量	病者を対象とした安全性・有効性の試験が実施されている。	試験管内実験や動物実験が主体であり、病者を対象とした試験はほとんど実施されていない。安全性試験があったとしても対象は健常者である。
利用環境	医師・薬剤師により、安全な利用環境が整備されている。	あくまで食品の一つであり、製品の選択・利用は消費者の自由

表7. 健康食品に添加されている天然植物と医薬品の相互作用が想定される主な事例

健康食品に添加されている天然植物	医薬品成分	理由	影響
イチヨウ	抗血小板薬、抗血液凝固薬	症例報告有り	薬効の増強
ダイダイ	カルシウム拮抗薬	小腸の薬物代謝酵素(CYP3A4)活性を阻害	薬効の増強
ノコギリヤシ	抗血小板薬、抗血液凝固薬	症例報告有り	薬効の増強
朝鮮ニンジン	ワルファリン、ジゴキシン フロセミド	報告有り 報告有り	薬効の増強 薬効の減弱
ニンニク	サキナビル、リトナビル、 ワルファリン	報告有り	薬効の減弱
セントジョーンズワート (セイヨウオトギリソウ)	インジナビル、ジゴキシン、 シクロスポリン、テオフィリン、 ワルファリン、経口避妊薬	薬物代謝酵素(特にCYP3A4、 CYP1A2)を誘導	薬効の減弱

表8 健康食品に添加されている成分と医薬品の相互作用が想定される主な事例

健康食品に添加されている成分		医薬品成分	影響
ビタミン類	ビタミンB6	フェニトイン（抗てんかん薬）	薬効の減弱
	葉酸	葉酸代謝拮抗薬（抗がん剤）	薬効の減弱
		フルオロウラシル、カペシタビンなど（抗がん剤）	薬効の増強
	ビタミンK（青汁、クロレラを含む）	ワルファリン（抗凝固剤）	薬効の減弱
	ビタミンC	アセタゾラミド（抗てんかん薬）	腎・尿路結石のおそれ
	ナイアシン	HMG-COA還元酵素阻害薬（高コレステロール血症治療薬）	副作用の増強（急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症）
	ビタミンD	ジギタリス製剤（心不全治療薬）	薬効の増強
ミネラル類	カルシウム	活性型ビタミンD3製剤（骨粗鬆症薬）	腸管からのカルシウム吸収を促進
		ジギタリス製剤（心不全治療薬）	薬効の増強
		ビスホスホネート系製剤（骨粗鬆症薬） テトラサイクリン系抗菌剤（抗生物質） ニューキノロン系抗菌薬など（抗生物質）	薬効の減弱
	マグネシウム	テトラサイクリン系抗菌剤（抗生物質） ニューキノロン系抗菌薬など（抗生物質） ビスホスホネート系製剤など（骨粗鬆症薬）	薬効の減弱
	鉄	タンニン酸アルブミン（下痢止め） ビスホスホネート系製剤（骨粗鬆症薬） メチルドパ（降圧薬） テトラサイクリン系抗菌剤（抗生物質） ニューキノロン系抗菌薬など（抗生物質）	薬効の減弱
その他	中性アミノ酸	レボドパ（抗パーキンソン病薬）	薬効の減弱
	コエンザイムQ10	降圧薬、糖尿病治療薬	薬効の増強

※相互作用は摂取量が多い場合（濃縮物等）に起こる可能性がある。