

「健康食品」に関するリスクコミュニケーション

議事録

平成 26 年 2 月 18 日（火）

東京会場（星陵会館）

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「健康食品」に関するリスクコミュニケーションに御来場いただきましてありがとうございます。

司会を務めます、消費者庁消費者安全課、石川一と申します。どうぞ、よろしく願いいたします。

本日のプログラムを御案内いたします。式次第をごらんください。

初めに主催者の挨拶、その後、基調講演、各パネリスト発表、10分休憩を挟みましてパネルディスカッション、質疑応答を行います。閉会は16時30分を予定しております。円滑な議事進行に御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、初めに、主催者挨拶として、消費者庁長官、阿南久から御挨拶を申し上げます。

長官、よろしくお願い致します。

○阿南消費者庁長官 皆様、こんにちは。皆様方におかれましては、いつも消費者行政の推進の御理解と御協力をいただき、本当にありがとうございます。

本日は、私ども消費者庁と厚生労働省が主催します「健康食品」に関するリスクコミュニケーションに御参加いただき、まことにありがとうございます。

会を開催するに際しまして、主催者を代表して一言御挨拶を申し上げたいと思います。

日々の暮らしを健康に過ごしたいという思いは、誰もが抱く考えかと思えます。そうした中、毎日の食事とともに、気軽に摂取できる、いわゆる健康食品につきましても、多くの関心が寄せられているところであります。

本日の会では、私たち消費者がこうした健康食品とどのようにかかわっていくのがよいのか。また、注意しなければならないことはどういうことなのかなどについて、各方面から専門家の先生にお集まりいただき、健康食品の安全性や品質、広告等の観点からお話を伺い、理解を深めていきたいと考えています。

一方、機能性表示につきましては、御存じのとおり、消費者庁において食品の新たな機能性表示制度に関する検討会を立ち上げて検討しているところであります。

そのため、本日の会では、まず、現状の制度のもとで、私たち消費者の立場、この健康食品に関する理解を深める内容としたいと考えておりますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。

皆様におかれましては、本日の会で話された内容が、日々の暮らしに役立ち、みずからの判断による消費行動の参考になることを祈念いたしまして、簡単ではありますが、開会の挨拶とさせていただきます。

きょうは、どうぞよろしくお願いいたします。

○司会（消費者庁・石川）

それでは、基調講演に移ります。

健康食品の実態と安全性・有効性につきまして、独立行政法人国立健康・栄養研究所情報センター長、梅垣敬三様から御報告をいただきます。

よろしくお願いたします。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 皆さん、こんにちは。ただいま御紹介いただきました国立健康・栄養研究所の梅垣です。

きょうは、基調講演ということで、健康食品の実態、安全性・有効性の全体像についてお話しをしたいと思います。

きょうの参加者の方のほとんどが、事業者でかなり内容をわかっている方ということなので、概略というか、ポイントをお話しして行きたいと思います。

（P P）

健康食品で一番問題になるのは、食品だから安全で、薬のような効果が期待できるという、この誤認があります。これは、海外のダイエタリーサプリメントでも同じようなことが言われています。

特に、錠剤・カプセル、粉末というのは、医薬品と形状が非常に似ていて、薬のようなイメージを持たれていますけれども、通常の食品でもなくて、薬でもないという、ここをやはり明確にすべきだというふうに思います。

（P P）

では、健康食品の実態と基本的な知識ということでお話しします。

（P P）

私たちが健康食品と言っているものは、要は、健康に何らかのいい効果が期待できる食品全般を指しています。ですから、普通の食品から錠剤・カプセルのようなものなどいろんなものがあります。それを消費者の方が買っているという実態があるわけです。

（P P）

基本的な食品と医薬品の大きな分類ですが、私たちが口の中に入れるもので、医薬品、医薬部外品も含まれますが、これ以外のものは全て食品になっています。

この中で特別用途食品は、乳児用の粉ミルクは別として、ほかのものは、医師や管理栄養士とか専門職の管理下で使うもので、特別の用途に使うという表示ができます。

それから特定保健用食品は、トクホと言われるもので、保健機能の表示ができます。

栄養機能食品は栄養成分の機能表示ができるもので、ビタミン、ミネラルの限られたものだけで、表示も決められています。この保健機能食品は、消費者が自由に自己判断で利用できるものとなっています。

それから行政でいう、いわゆる健康食品があります。消費者の自己判断で利用できるものと考え、健康食品に該当するのは、この保健機能食品と、いわゆる健康食品が該当しています。

基本的に、食品に薬のような効能機能の表示ができないというのはなぜかという、も

し、効能機能の表示をしてしまうと、消費者が薬と勘違いして、自己判断で病気の治療目的に使ってしまう。そうすると、まともな医療ができなくなるからです。

よく薬事法で禁止されているから表示ができないと言われていますが、もし、表示したらどういふことが起こるかという、まともな医療ができなくなるのです。

それから、効能機能の表示ができるかどうかというのを考えたときに、科学的な根拠があるかどうかと探したら、実はほとんどない。あっても試験管の中の実験、動物実験であって、人で本当に効果があるかどうかというのはいわからないのです。

その中で、人で効果があるかどうかを検証しているのがトクホ（特定保健用食品）だと考えていいと思います。

（P P）

健康食品というのは、その名のとおり食品です。先ほど言いました、国が制度を創設して機能表示を許可しているものは保健機能食品、それ以外のものは機能表示を認められていない、いわゆる健康食品であり、いろんな名称があります。

今、一番問題になっているのは、いわゆる健康食品の中に、無承認無許可医薬品という、医薬品成分を入れてみたり、がんに効くとか糖尿病に効くとかを表示している製品です。これは行政が摘発、公表しなければ食品として出回っているのです。

健康食品が悪者だと言われる人の多くは、多分、こういう無承認無許可医薬品をイメージされていると思います。健康食品という言葉に定義がないので、いろんなものが健康食品に該当していて、そこが整理できていないというのが、現状です。

（P P）

健康食品は「全て悪い・良い」と、両極端には判断できません。適切に利用することによって役に立つものの中にはあると思います。

（P P）

その1つとして、特定保健用食品があります。特定保健用食品は、一般の方が思われている健康食品とか機能性食品の集合体の一つです。どこが違うかという、科学的な根拠がある。それか、人で本当に有効性・安全性が評価されていて、この個別商品として、どうなのかというのを検証していることです。

特定保健用食品は、製品情報として提供されている。消費者の人が、例えば、スーパーとかに行って買うときの判断基準になるということで、許可がされているわけです。

（P P）

成分の情報と製品の情報を混同されているのですけれども、両者は違います。原材料の情報として、最近、天然物でも科学的なデータが出されています。人のデータとして出ているものもあります。でも、この情報から、私たちが手にする商品で本当に効果があるかどうかは、実はわからないのです。原材料に本当にきれいなものを使えば、効果はあるかもしれません。でも、不純物を含む原材料を使っていたら、製品として効果があるかどうかはわからないということです。

それか、複数の原材料をいっぱい入れてある製品があります。この製品に、本当に効果があるかどうかというのも、実は調べられていないのです。

トクホは、なぜ最終製品で評価するかというと、いろんなものを混ぜて、本当に効果が出るかどうかを人で検証しなければ判断できないからです。ここがトクホの評価のポイントになっているわけです。

(P P)

トクホの許可要件は8項目あります。最初に出ているのは、食生活の改善が図られ、健康の維持増進に寄与することが期待できるものであること、です。

実は、これが非常に重要なのですけれども、余り認識されていません。トクホだけ摂取すれば、もう大丈夫という、そういうわけではないのです。トクホの審査資料というのは、10センチぐらいの資料が業者側から出されています。そして最初書いてあるのは、この商品をとれば、こういう生活習慣が改善できるとか、食生活が改善できる、それに寄与することができることです。ですから、これが非常に重要なのですけれども、実は使う側にこの情報が認識されていないのが現状です。

(P P)

トクホの正しい利用方法というのは、乱れた食生活の不安を癒す目的での利用とか、医薬品のような効果を期待した利用ではありません。

では、どうやって使うかというと、先ほど言いました食生活の改善に使うということです。動機づけです。私たちは何か動機がないとできないのです。トクホをとるから、きょうは歩こうとか、トクホをとるから、きょうはちょっと脂ものを控えようとなれば、これは必ずいい効果が出るわけです。

そしてトクホは、いろんな審査をされていますから、うそではないのです。製品に表示されている方法で摂取すれば、効果が期待できる、必ず出るわけではないのですけれども、効果が期待できると言えるわけです。

例えば、難消化性デキストリンの入った飲料を飲めば、血糖値の上がりやが穏やかになる。要するに、糖の吸収がゆっくりになるということです。それは、糖分と一緒に摂取する必要があるので。空腹時に飲んでも全く意味はない。そういうことが、製品にきっちり書かれているのですけれども、ここのところが実はうまく利用者に伝わっていない、認識されていないという問題があります。

(P P)

例えば、食用油でトクホのものがああります。では、これを消費者がどうやって使うかというと、消費者の人は、これさえとれば脂肪がつかないと思っていっぱい取るのです。けれども、当然脂肪ですから、脂肪はつきます。これの使い方というのは、今まで使っていた油をトクホの油に置きかえて、さらにトクホの油をちょっと少なめに使おうという行動をおこせば、必ずいい効果が出るわけです。ですから、製品がいい、悪いというのではなくて、製品はいいのだけれども、使い方が問題だと考えるべきだと、私は思っています。

(P P)

では、もう一つ国が許可している保健機能食品、これはビタミン、ミネラルだけです。要するに、日本人が場合によっては不足する可能性がある成分を表示して、その補給、補完に使ってほしいというものです。補給、補完に使うということは、足りない人が補えばいい効果が出るということ、これは間違いありません。けれども、実は、多く摂取している人がさらに摂取していい効果が出る勘違いをしている人がいます。これは、正しいわけではありません。

なぜ、ビタミン、ミネラルの栄養機能食品が成分として機能表示が認められているかというと、トクホの成分は人のデータが余りないのですが、ビタミン、ミネラルは人のデータが非常に多いです。ですから、成分として表示してもいいだろうという判断がされるわけです。

ただし、人での科学的根拠とは、どういう根拠かということ、不足している人がとっただよかったという根拠です。ふだんの食生活にすごく気をつけている人がさらに摂取していいというわけではないということです。

(P P)

栄養機能食品の1つの問題点です。栄養機能食品（カルシウム）と表示されていると、これはカルシウムの補給、補完に利用してほしいという表示を意味します。でも、このところが、実は余り理解されていないのです。

それから、栄養機能食品は製造業者の自己認証によって表示ができるものです。実は、誰もチェックしていません。ですから、商品の中には、まれですけれども、例えば、ここにカルシウムと書いてあってイソフラボンを添加してみたり、ブルーベリーを添加した商品もあります。栄養素の補給、補完に使うということを消費者の人がもし考えたとしたら、それは非常に混乱する表示なのです。なぜこういうことが起こるかということ、要するに製造者の自己認証で表示できる製品だからです。誰もチェックしていないということで表示されるので、こういう問題が起こるのです。

まともにやっている業者では、このようなことはなのですが、業者の中には、そういう問題を起こしているところがあります。そういう業者がいたら、全部の業者が悪くなってしまいます。

(P P)

ここにヨーグルトが3つあります。消費者の人がスーパーに行ってどれを選ぼうかなと判断する参考として、トクホとか栄養機能食品の場合は、こういう表示があるわけです。だから、表示は消費者が商品を選択するときの選択肢を示していると考えerべきです。

食品の基本は、やはり安全でおいしいということ。なので、例えば、ヨーグルトの場合、トクホではおなかの調子を整えるという表示があります。でも、おなかの調子を整える、これだけを見せると、これは、やはり食品ではないのです。使うときの目的が、おなかの調子を整えるという薬のような効果を求めてしまうと問題です。例えば、自分は効果

がなかったと思ったらいっぱい摂取してしまうわけですね。そうすると、太ってしまいます。だから、摂取するときは、ふだん食べているものの中に効果としてプラスアルファがある程度と考えるのが、実は機能性食品と、私は考えるべきだと思います。

ふだん摂取している食品の中にプラスアルファの効果がある程度の考えで付き合えば、うまく使うことができるし、それが健康にも役立つというふうに考えていいのだろうと思います。

(P P)

実は、食品にあまりない考え方は、ドーズレスポンスの関係、摂取量と生体影響の関係です。例えば、あるものを摂取していくと、いい効果は必ず出てくると思います。でも、あるところで有効性のカーブは下がるのです。なぜかという、有害な反応が出てくるのです。

これは、レバーの絵です。レバーを食べて有害な事象を起こす人はほとんどいません。なぜかという、私たちの嗜好性があるって、毎日レバーを3食ずっと食べろと言われても嫌になります。だから、食品の持っている、体積とか味と、私たちの嗜好性とが関係して、私たちは食品で摂取する条件では、過剰に特定の成分を摂取しないようにできているわけです。でも、錠剤・カプセルのものは、嗜好性は働きません。錠剤・カプセルのものをとっておいしいという人は、まずいないと思います。ですから、錠剤・カプセルはやはり注意しなければいけない。

でも、これが悪いと言っているわけではないです。例えば、高齢の人で物が食べられない人が錠剤やカプセルのビタミン、ミネラルを補給するのはいいとは思うのです。ただし、どうやって使うかというのを実は理解していない人が非常に多い。そして間違っって使ってしまうと、摂取する意味がなくなってしまうこともあります。

こういうことを考えていけば、錠剤・カプセルの健康食品というのは、製品がよくても、使い方のところをかなり消費者に伝えていかないと、それらの製品は役に立たないということが言えるのではないかと思います。

(P P)

食品の機能というのは3つあります。まず、1次機能が栄養、2次機能が味覚・感覚、3次機能が体調調節です。

では、先ほど言いました錠剤・カプセルの製品というのは、2次機能がありますかという、ないのです。2次機能というのは非常に重要なのです。

例えば、苦いものは、私たちは食べないですね。子どもに苦いものを食べさせたら吐き出します。これは、なぜかという、防御能があるわけです。動物でも苦いものとか、嫌なものというのは食べないですね。そういうのが、実は2次機能なのです。ですから、私自身の考えとしては、この2次機能がないものは食品と言わないほうがいいと思っています。これは、極論かもしれせんけれども。

2次機能というのは、今、言いました安全性と有効性にとって非常に重要です。また、

暑いときというのは冷たいものを食べたいし、寒いときは温かいものを食べたい。そうすると、心もなごむ。私たちは食品を餌のように食べているわけではなく、やはり食べておいしい、どこか旅行に行って何かを食べたらおいしかったとか、名産を食べたいとか皆さん思いますね。それが、私は食品だと考えたほうがいいのではないかと思います。

(P P)

この野菜の白黒写真を見て、皆さんおいしそうには思われなと思います。

(P P)

ところが、色が付くと全然イメージが違うのです。食べ物というのは、色を見たり、香りをかいだりして、それで楽しんで食べる。それが、本当の食品であって、2次機能がないものは、私は食品と考えないほうがいいのではないかと思います。これはあくまでも個人的な考えなのですけれども。

(P P)

最初にも述べました、健康食品というものは、いろんな形態のものがあります。定義がないからです。図の上のものは、食べるという満足感があり、プラスアルファとして健康効果がある。ですから、機能性食品と言われるものは、普通の食品を摂取していてプラスアルファの効果が期待できるものと、私は考えるべきだと思います。

では、図の下の錠剤・カプセルはどうでしょうか。これには健康効果しかないのです。これを摂取しておいしかったという人はまずいません。この錠剤・カプセルのところは、ちょっと考え方を変えたほうがいいと思います。

ただ、これが悪いというわけではないのです。特定の成分が容易に摂取できるというメリットもある。ですが、うまく使えなければ、過剰摂取をしたり、意味のない摂取をしてしまったりするわけです。

ちなみに、国民生活センターでPIO-NETでいろんな苦情が寄せられているみたいですが、ほとんどは錠剤・カプセルの苦情です。なぜかという、これをとって健康効果がなかったら、やっぱり損したと思うからです。そうすると、お金を返してちょうだいという話になってくるわけです。ですから、上の図のもので苦情が出るというのは、そんなにはないと思います。

(P P)

安全性と有効性の考え方の違いで、これはよく誤解されている点です。有効性については、ヒトでの信頼できる情報が複数存在していること、これが重要です。対照のない研究論文は有効性の判断ができません。

では、安全性はどうかということ、安全性の場合は、たとえ1つの動物の論文でも、1つの有害事象でも、無視はできないのです。例えば、アレルギーの問題は、みんなに起こるわけではなく、特定の人に起こります。そういう人には注意喚起をしてあげなければいけないわけです。一方で有効性は、やはりかなりの人に効かないと、それは使う意味がないと判断できると思います。

(P P)

では、健康食品による被害ということをお話ししたいと思います。

(P P)

健康食品が関係した被害というのは、2つあります。まず、大きいのは健康被害よりも経済的な被害です。高額な製品を購入したこと。実は、健康食品の問題で一番クローズアップされている、注目されているのはここなのです。ここがやはり問題です。

健康被害は、実はそんな起きてはいないようです。はっきりはわからないのですけれども、そんなに起きてはいない。

健康被害にはこの2つのパターンがあります。まず、違法製品で、これはかなりの確率で健康被害が出ます。医薬品成分が入ったり、有害物質を含む製品の利用です。

これ以外のもの、つまり製品はまともなものだけでも、健康被害が起こる場合があります。これは利用方法の問題です。要するに、製品の問題はなくても、消費者の人がどう利用するかによって被害が出る場合です。例えば、医薬品と間違えたり、医薬品との飲み合わせの影響、それから体質が合わない、要するにアレルギーを起こす場合、それから病気の人が薬と勘違いして利用すると手遅れになる場合です。それから、過剰摂取です。もっと多く飲めば効果があるんじゃないかと思う人がやはりいます。こういうことが原因で健康被害が起こってきます。

(P P)

健康食品は消費者の自己判断で利用されている。ここはポイントです。自己判断で利用されている。消費者がみんな医者とか、そういうよくわかっている人だったらいいのです。けれども、そうはいかないですね。自己判断で利用していて、うまく利用できているかという、そうではありません。ここが一番の問題になっています。

それで、健康食品が自己判断で利用されているので、健康被害の実態は、実はよくわかっていません。

(P P)

上は違法な製品で、これには、いろいろな有害物質とか、医薬品成分が入っていますから、かなり被害も重症になります。けれども、いわゆる健康食品、違法ではないものでも健康被害が出るのです。

いわゆる健康食品では、大体が消化管の症状とかアレルギーの症状です。重症例もあるので、どれぐらい起こっているかという、下痢とか腹痛とか、軽い軽微なものを入れても4%ぐらいだと東京都の調査結果では出ています。ですから、そんなに問題はないのです。でも使っている人の4%に、誰がなるかわからない。そういう人にはきちり注意喚起すべきだ、ということです。

(P P)

では、違法な製品の特徴というのを見てみます。これは、うちの研究所のデータです。健康食品の安全性、有効性情報というデータベースをつくってしまして、いろいろな情報を

集めています。データベースにしていますので、ある時点で事例を全部取り出して解析することができます。それをしたのがこのデータです。

そうしますと、違法製品がどういうルートで入ってくるかというと、大体インターネットとか、渡航先で買われるというのが多いという特徴があります。

それから、摘発された形状は、錠剤・カプセルのもの。要するに薬と勘違いして、薬のような効果が期待できると思って使われているのが多いわけです。多くはダイエット関係です。

(P P)

有害事象として、体質に合わない製品、不適切な利用、つまり製品に問題はそれほどなくても、アレルギーを起こす場合があります。この中で特徴的なのは、例えばローヤルゼリー、コリアンダー、ウコンなど天然素材が多いことです。天然素材に対して、消費者は安全で、天然のほうがいいと思われています。けれども、実は天然のものというのは、品質をコントロールするのが非常に難しい。植物が育つ土壌の影響もありますし、産地とか収穫時期の影響もあります。その天然物の中に、実はアレルギーを起こすものが多いという特徴があります。

だからといって、アレルギーを起こす商品は流通してはだめ、とは言えないのです。それだったら、そばとかピーナッツだって流通禁止になるわけです。ですから、そんなに多くの方が被害を受けるわけではないのだけれども、被害を受ける可能性があることを消費者に注意喚起するというのが、重要になってくるのです。

(P P)

それでは、医薬品との飲み合わせの事例です。健康食品を医薬品と併用する人がいます。何が起こるかです。医薬品は毎日きっちり飲んでくださいねといわれるのは、治療域に薬の濃度がならないと効かないからです。

そこで健康食品を併用すると、治療域から血液中濃度が落ちてしまって、無作用域になったり、逆に濃度が高くなって中毒域になる場合もあるのです。こういう事象が起こる条件については、実はほとんどわかっていません。

セントジョーンズワートというハーブでは、ある薬物が治療域から落ちてしまう事例があるのですけれども、実はセントジョーンズワートの中の何が影響しているかとか、そういう細かなところが、まだ十分わかっていません。

(P P)

相互作用でのもう一つの問題点です。医薬品と医薬品の相互作用は、1対1の対応があります。けれども、健康食品と医薬品の対応というのは、例えば健康食品の中に20成分が入っていたら、医薬品との相互作用の組み合わせは20通りあるのです。

健康食品と医薬品を併用する人は、薬も複数飲んでいて、健康食品も複数飲んでいきます。そうすると、相互作用の組み合わせは、例えば100通りぐらいできてしまうわけです。

その製品中に本当に相互作用を起こす成分が入っていれば注意すればいいのですけれど

も、入っていない場合だってある。ここは非常に混乱する状況なのです。

(P P)

健康食品と医薬品の相互作用において最も問題となる事項は、健康食品の品質です。表示されている成分が本当に含まれているかどうかです。

最近出た論文で、海外で天然物を使ったダイエタリーサプリメントを調べたら、何と 12 社の製品中で 2 社しか、まともな原材料を使っていなかったというデータが出されています。

つくるほうは、原材料をまともだと思って仕入れてつくっているのですが、それが間違っている場合もあるわけです。だから、原材料をきっちりチェックするシステムを持っていないと、変な製品をつくってしまう場合もあるわけです。それは、まともなメーカーでも起こり得るということです。

それから、複数の成分を添加された製品というのは、医薬品との複数の相互作用の組み合わせができてしまって、本当に影響があるのか、それから原因が何か、そのような究明ができないのです。こういう問題点があります。

(P P)

食経験があるから安全だとよく言われています。けれども、食経験があるから安全と言われている成分でも、有害事象が起こります。その原因は何かというと、原材料に不純物が入っている場合、それから、表示と異なる原材料が使用されている場合、特に天然物の場合、人気が出てくると原材料がなくなってしまう、別の原材料を入れてしまう場合も起こり得るということです。それから、複数の原材料を添加したときの製品の製造、利用者側として医薬品的な効果を期待して過剰にとってしまうこと。

(P P)

1 つの事例がアマメシバです。これはインドネシアとかマレーシアで木になる野菜というのですかね、スープなんかで飲んでいて、食経験があるといわれていたのです。

ところが、台湾で 200 人から 300 人の健康被害を起こしています。閉塞性の細気管支炎というのを起こしているのです。では、台湾でなぜ健康被害が起こったかということ、食材として使ったのではなくて、痩せる目的でもっととればいいということで、過剰摂取して被害を起こしたということです。ですから、使うときに食品として使うというよりも、医薬品のようなイメージで使われて、健康被害を起こした。医薬品のイメージで使うと多く摂取しますから、当然作用が強くなってきます。作用が出るということは、逆に言えば、有害事象も起こり得るということです。

(P P)

いろんなものを私たちは摂取しています。けれども、全ての人に安全な製品はありません。特に病気の人、高齢者、妊婦、乳児、こういう人が利用すると被害を起こす場合があります。

錠剤・カプセルの製品の効果を、妊婦とか小児で検証したデータは、実はないのです。

自分の奥さんとか、自分の子どもに、この健康食品を使って試験をしたいと言われて、同意する人はどこにもいないですね。同意できないというのは、試験ができない。だから、そういう人がとると、問題を起こす可能性が残っているということです。この点は、やはりかなり注意しなければいけないということです。

(P P)

これは、最近の事例なのです。日本に幼児のサプリメントの利用があるかどうかを、調べました。そうすると、小学校行く前の子どもなのですけれども、15%ぐらいがサプリメント、つまり錠剤・カプセル、こういうものをもっていったという結果が出てきました。海外、アメリカはもう少し摂取する割合が多いです。

こういう子どもにサプリメントを与える親御さんは、どういう親御さんかという、自分自身がサプリメントを利用している方です。

この人たちは、国の制度とか、そういう知識が乏しくて、何を根拠にサプリメントを子どもに与えているかという、ほとんどがテレビとかインターネットの情報なのです。子どもにこういうサプリメントをとらずというのは、専門職が介在して与えればいいのですけれども、消費者の人が自己判断でインターネットかテレビの情報をもとにして利用すると、問題を起こす。こういう非常に困ったことが起こっています

(P P)

妊娠している人は、葉酸が必要だというのが、かなり認知されてきました。ただ、妊娠する前から葉酸をとらないと、神経管閉鎖障害の予防にはならないのです。このデータは、妊娠前と妊娠中に何をとっているか、どういう目的でとっているかを調べた結果です。妊娠前は、いろんなものをもって、いろんな目的で使われている。けれども、妊娠中というのは、赤ちゃんの健康のために、それから葉酸というのが断トツになる。妊婦さんは葉酸が必要だというのはわかっている。けれども、葉酸は妊娠前からとらないと意味がないのです。というのは、神経管ができるのは、受精して二十数日目です。その時期に皆さん妊娠に気づくのです。妊娠に気づいてから葉酸をとるとというのは、神経管閉鎖障害の予防という意味では、もう遅いのです。

これは、どういうことかという、葉酸をうまく使えないという実態を示しています。葉酸というのは、いいのです。葉酸のサプリメントもいいと思います。けれども、消費者の人が、実はうまくサプリメントを使っていないという実態があるということです。

(P P)

では、次に医薬品との誤認の問題です。医薬品と健康食品は、実は全く違うものです。

(P P)

では、どこが違うかという、3つのポイントがあります。まず、医薬品は品質が一定です。でも、健康食品は一定の品質の製品もあれば、とんでもない製品もある。品質がばらばらなのです。次に、病気の人を対象にして治療したりするのが医薬品で、健康食品の場合は、大まかには健康が気になる人か、健康な人ですね。

最後のポイントは、医薬品は、医師、薬剤師が間に入っています。作用が強いですから、やはり副作用が出やすい。そういう意味で専門職が間に入るというのが必要なのです。一方、健康食品の場合は、消費者の自由に選択利用されています。ここが問題です。うまく使える環境が今はできていない。このところをうまくしていかなければいけないという問題点が今あるわけです。

サプリメントのアドバイザーという方をいろんなところで養成しています。それらの人たちがもう少し社会に認知されて活躍できるようになれば、安全な利用ができる状況にある程度近くはなると思うのです。けれども、今のところは、サプリメントのアドバイザーはどこにいるのかわからないというのが一般の方の認識です。そのところは、かなり改善すべき点だといえます。

健康食品を医薬品と併用したとき、何が起こるかということ、当然、健康食品は食品ですから、そんな作用は強くはない。消費者が自由に使うもので作用が強いものは、有害事象が起こることを意味しています。それは食品にはなじまないのです。ですから、作用が強くない、そういうものを病気の治療に使うと、当然効かないですから病状が悪化してしまいます。

それから、先ほど言いました医薬品との併用によって相互作用が起き、薬が効きやすくなったり、効きにくくなったりするという問題があります。

こういうことが起こると、何が問題かということ、医療関係者は適切な治療ができなくなるのです。また、患者さんも適切な治療が受けられなくなる。両者にとって非常に不幸なことなのです。こういうことが、実は今、起こっているのです。

(P P)

利用環境の問題です。先ほど言いましたように、健康食品の場合は、食品ですから消費者の自己判断で利用されています。サプリメントの中には、医師や、専門職の方で患者さんに勧めている人もいます。それは医師の責任で対応されていますし、何か問題あったら、ここでやめなさいとかという助言や判断ができます。このところが利用環境の違いです。一方、消費者が自己判断で使っていて、何かおかしかったといっても、何が原因かわからないですね。例えば、発疹が出てきたといっても、それが、何が原因かはわかりません。

1つの事例として、健康食品をとっていてぶつぶつが出てきた方がいました。それは薬疹というか、アレルギー症状なのですけれども、それがわからなくて症状が悪化した人がいました。摂取を中止すれば改善するのだけれども、わからない。医療関係者なり専門職がいれば、それはアレルギーだからすぐやめてくださいという判断や助言ができますね。健康食品は食品なので自己判断で利用できてしまう、ここが安全性とか有効性の問題を考える上でも非常に重要なポイントになると思います。

(P P)

これは、C型慢性肝炎と健康食品の事例です。C型慢性肝炎の人は、病院で鉄制限療法をしているのです。ところが、肝臓にいいという健康食品があると、それを医師に黙って摂

取している。その中に鉄を多く含んでいるものを摂取していたら、病院で何の治療をしているかわからないのです。こういうことが実は起きているのです。

(P P)

表示の問題が、今、消費者庁で検討されています。健康食品の強調表示、ここを見ますと、いろんな海外の表示がありますね。ただ、疾病の治療、予防を目的とする表示というのは、どこの国も認めていないのです。これは、言いかえたら、薬のような表示を食品にしまうと、まともな医療ができなくなるから、こういうことができないようにしているということです。

(P P)

これは、消費者委員会が平成 24 年の 3 月にした健康食品のアンケート調査の結果です。健康食品に重視することとして、効き目、有効性、ある程度価格が高くなっても機能を表示してほしい、行き過ぎた表示が目立つというのがあります。この求められる機能表示をしたらどうなるかという問題があります。効果があるということは、有害事象が起こりやすいということなのです。ですから、それを消費者の人が理解していない状況で表示をするというのは、私は個人的には問題だと思いますし、今は早いと思います。

(P P)

効果があることは有害事象が起こりやすいという事例を紹介します。紅麹というのがあります。紅麹の中には、モナコリンというのが入っております。これは、実はロバスタチンで、コレステロールを低下されるスタチン系の薬と同じ成分なのです。

これを摂取したら、当然作用は出ます。でも、有害事象も起きやすくなります。去年の暮れにフランスから出された情報で、因果関係が疑われる 25 の有害事象があった。主に筋肉と肝臓、要するにスタチン系の薬の副作用が出ているということです。使っている人がこれを知っていればいいですが、消費者の人はわかりません。健康にいいと思って、これを飲んでいて、例えば運動をして筋肉が痛い、これは筋肉痛だと思っていたら、これは全然違うのです。

ここがやはり一番問題です。機能を表示する、作用が強い、何が起こるかということ、有害事象が起こる可能性がある。それを消費者の人が全部認識できるような状況になればいいと思うのですけれども、そのところは今、難しい状態だと思います。

(P P)

不確かな情報の氾濫の問題。実は、健康食品の問題のほとんどは、この不確かな情報です。根拠のないような情報が出ている場合がある。ここが問題なのです。

例えば、大学とか学会などでいろんな研究がされます。それを利用して製造業者の人が製品をつくって消費者の人が買うわけです。ここに表示の規制がある。なぜかという、根拠もないのに表示されていると、消費者の人は混乱するわけです。

ちなみに、特定保健用食品はヒトの試験のさらに RCT といって、無作為化比較試験を製品でやって、本当に効果が検証できているから表示してもいいでしょうとなっています。

市販製品の中には、試験管の中の実験だけで、例えば抗酸化があるとかって言っているものがありますけれども、飲んだものが吸収しなければ全く意味ないのです。消化吸收のところは全く理解されていないし、ドーズレスポンス、要するに摂取して、どれだけの量が体の中に吸収されて、それが意味のある量かどうかというのは、よくわかっていない。それなのに、何か効果があるという表示をしている場合があります。

(P P)

これは、情報の問題です。よく、野菜とか果物をとったら、こういう効果があるという情報が出てきます。緑黄色野菜を食べる人は、がんになりにくいと、確かに疫学調査はある。しかし、その中の何が効いているかはわからないですけれども、これだけの野菜とか果物を食べられないので、例えばβカロチンを錠剤でとりましょう、カプセルでとりましょうという情報がありました。実際に本当に効果があるかどうかかわからないので、介入試験がなされました。

そうすると、βカロチンを錠剤・カプセルでとると、例えば肺がんになりやすい、アスベストに曝露されたような人とか、たばこを吸う人では、もっとがん化するという逆の、期待する効果と違う現象が出てきたわけです。

問題は、どこかというところ、科学的な根拠はどこにあるかです。野菜とか果物をとったときの効果はあるのです。何を摂取して、データが出ているのかというのを考えなければいけないのでけれども、何を使ってという点が、混乱しているのです。情報をつくって出す場合も、理解する場合も、何を摂取してというのが混乱している状況になっています。

(P P)

これは、その実際の情報です。βカロチンはがん予防に効果と、ある新聞に出ました。がん研が発表したと、こういうふうに情報が出ると、消費者の人は、βカロチンがいいと言って、いっぱいとり始めるのです。

ところが、何とその3年後、新聞に栄養剤は逆効果、βカロチンは、肺がん発症を高めると、私がさっき話した情報が出たわけです。要するに、3年後に情報が変わっているわけです。情報とは、常に変わります。今、エビデンスがあると言っているものも、なくなってしまう、まるっきり逆の効果になる場合もあります。

昔、バターは動物性でよくない、植物性のマーガリンがいいと言っていました。でも、今はマーガリンよりもバターのほうがまだましだという評価がされているところもあります。トランス脂肪酸の問題がわかってきたからです。

ですから、いろんな研究が進むと、私たちが常識だと思っている内容が変わってくるわけですね。こういうことも考えていかなければいけないということです。

(P P)

これも情報です。あるものを食べたら、消化管から全部吸収されて、例えば自分の関節に全部行くとか、そういうことを思われる人がいます。けれども、そういうことは余りないということです。

(P P)

健康食品で不足している考え方は、摂取量と生体影響の関係です。あるものにとっていけば、作用があるのです。けれども、実はその成分の摂取量がこのレベルだったら全く効果ない。だから、20も30も成分を入れている製品は、ほとんど意味がないと思います。

逆に多く入れたら何が起こるかです。有害な影響が出るのです。ですから、健康食品でも何でもそうなのですけれども、どれだけの量をとれば効果があって、どこまで摂取しても問題はないか、そういうところを、科学的にきっちり詰めていかなければいけないのですが、このところがよくわかっていないという問題があります。

(P P)

これは、健康食品の虚偽誇大の事例です。これは海外でも同じ文言で注意喚起されています。だから、日本も海外も同じで、やはり人間が考えることは大体同じだということですね。天然、自然だったら安全だと思っている、それは大間違いだということです。

(P P)

信頼できる情報の参照ということをお話しします。いろんな企業とか、メディアとか、公的機関で情報が出て、それが消費者に伝わっています。

よくメディアが悪い、企業が悪いと言われます。確かに過剰な情報は出ています。でも、そういう情報が出るのは、よくよく考えてみると、消費者自身に問題もあるわけです。消費者は、白黒はっきりした情報がほしいとか、そういう内容を求められている。だから、そういう情報が出されているということです。ですから、消費者の人が情報をうまく理解できる、解釈できるような取り組みをしていかないと、表示の規制だけをしても、現状の改善は難しいのではないかと、私は思っています。

ちなみに、公的機関、私のところもそうなのですけれども、情報がわかりにくいとか、つまらないとかで、余り見ないという状況もあります。でも、物事は白黒明確に分けられるものではないということですね。

友人・知人からの情報が信頼できるという調査結果があります。友人・知人の情報は、どこから入手しましたかというのと、大体メディアとか、インターネットの一番最初に出てくる企業の情報なのです。

そういう意味で、専門家と消費者の認識のずれがある。そこで、我々の研究所で健康食品の情報ネットというのをつくって、情報提供しているところです。

(P P)

これが実際のホームページです。この会場にいらっしゃる方は、食品会社、業界の方が多いので、このページは御存じだと思います。ここで基本的な情報とか、安全性の情報、詳細な情報を出しています。

(P P)

情報で重要なのは、誰が、何を、どれだけの期間と量で摂取して、どのような影響を受けたかという具体的な事項で、これが重要です。みんなに危ない、みんなに安全なものは

ないわけです。誰が、どういう形態のものから、どれだけの期間摂取したらどうなったかというふうに伝えないと、みんな危ないとか、みんな安全だというふうに解釈されます。このところは、非常に難しいのです。これを伝えるのは、今は難しい状況になっています。

そういう意味で、きょう配られている「健康食品の正しい利用方法」、こういうパンフレットとかを、研究所でホームページにアップして、皆さんに使っていただけるような取り組みをしています。

(P P)

気をつけたい表示内容です。消費者の人が商品を選ぶときの参考として表示があるのですけれども、注意していただきたいのは、やはり含有量ですね。成分が 20 成分とか 30 成分入っているのは、私はほとんど意味がないと思います。だから、製品にどれだけの量が入っているかというのを書いてあるのが重要だと思います。

実際にある成分で、表示のものを全部しらべたのです。そうすると、何ミリグラムとか含有量が書いてあるのは大体、製品に入っていました。書いてないのは、入っている場合もありますし、かなり量が多いものもありました。

それから、お客様相談室という問い合わせが記載されているというのが、商品を選ぶときの重要なポイントです。

(P P)

健康食品の 1 つの例です。あなたの何とかをサポートと書いてあり、大体消費者の人は、このキャッチコピーしか見ていないです。行政側でいろいろなチェックをしているのは、実はこの枠内の情報なのです。このところを消費者の人は見ていない。このところをできるだけ見てくれるような取り組みをしていかないと、せっかく表示がされて、いろんな検討会なども開かれても、このところを見てなければ、これは全く意味がないのではないかと思っています。

(P P)

GMP というのがあります。健康食品を選ぶときに、一般の方は、友人・知人の勧めとか、有名人の体験談、何とか博士の推奨とか、何とか賞というのを、参考に選ばれます。けれども、実は一番重要なのは、GMP といって、ちゃんと製造できているかどうかで、これが非常に重要なのです。でも、この GMP はなかなか進んでいない。

行政側が義務づけてもいいのですけれども、義務づけても抜け道がいっぱいあります。一番早いのは、消費者が GMP のマークのついている製品以外は、私は買わないと行動するように、消費者を教育なりしていくことです。そうすれば、非常に制度としてうまくいくと思います。ですから、強制しなくてもうまく進む方法がある。まともなことをやっている人は、GMP の意味とか、製品のよさを伝えていくということをしていかないと、なかなか GMP は進んでいかない、今の問題点があるのだと思います。

(P P)

健康食品を使うときに気をつけたいこと、これは一般の方に言っているのですけれども、薬のような使い方をしない、幾つもの製品をとらないことです。例えば7つ、8つの製品をとっていて、調子が悪いと、どの製品が原因かほとんどわからないですね。原因究明もできません。それから、薬と併用しない。してもいいのですけれども、基本的には医師とか薬剤師とか、専門職に相談してほしいと思います。

(P P)

それから、健康食品を利用して異常を感じたら、すぐに摂取をやめる。いろんな健康食品の有害事象の報告を見ているのですけれども、摂取を中止したら、ほとんど改善しています。肝機能障害もほとんど改善しています。ですから、まず、おかしいなと思ったら、そこで摂取をやめるというアドバイスを消費者にできるだけ広めていくというのが必要だと思います。あと、保健所に連絡することです。

(P P)

これは、厚労科研費で、今、研究していることです。いろんな有害事象が出てきているのですけれども、厚労省に報告されるのは、年間大体20例ぐらいです。消費者センターに入ってくるので、健康食品を摂取して何か健康被害が起きたと推定されるのは、大体400事例ぐらいです。でも、ここの情報は結構曖昧な内容です。厚労省の情報は、医療機関から集まってきますから、結構しっかりしている。企業も独自で情報を集めています。

こういう情報の事例を、ある評価方法で集約して、問題のある事例を早く捉え、行政的な対応は迅速にできないかということを検討しています。

これができれば、例えばカネボウの化粧品の問題とか、お茶のしずくと言って、石鹼の小麦アレルギー、ああいう問題だって早く対応できるようになると思うのです。

行政側が早く対応しようと思っても、一例、二例だったら、踏み出せないと思うのです。そこで、同じような事例が集められれば、行政側は非常に早く対応できる。それは、企業にもメリットがあります。消費者にもメリットがあるということで、今、こういうことをやっています。実際に企業にも協力していただいて、対応しています。

(P P)

これを行うときに、行政側が情報をうまく集めようと思っても、やはり消費者自身がきちり何をどれだけとったかという記録をとらないと、しっかりした情報は収集できません。そういう意味で、いつ、どこの製品を、どれだけとって、調子はよかったかどうかというのを消費者自身に書いてください、メモをとってくださいとお願いしています。調子はよかった、よかったとなっていれば、それはその人に合っているから、第三者がやめなさいと言っても、絶対に摂取はやめないのです。

中には調子が悪いか、例えば発疹が出てきたとかとなり、そこで摂取をやめ、症状が改善するかどうかを見て、もしくは医療機関に行って、このメモを見せれば、本当に健康食品が原因かどうかというのは、かなりわかってくると思うのです。

こういうことを行うには、やはり使う側である消費者側にも教育をしていかない。なか

なか安全性確保というのは、できていかないと思います。行政側も企業側も必要ですけども、消費者側もやっていかなければいけない、私は課題だと思います。

(P P)

こういう有害事象から得られる情報からは、市販前に把握できなかった事象を明らかにできます。サプリメントに含まれる成分に感受性の高い人もわかってきます。

それから、今、話題になっている、医薬品との併用の相互作用です。医薬品もいっぱいあって、健康食品もいっぱいあります。その中で相互作用があるかないか、これはほとんど販売前にチェックできないのですね。

ですから、ある程度安全性が確保できていれば、販売後に、きっちり有害事象をくみ取るような、収集するような方法をつくっておけばよい。そうすると、この医薬品と、この健康食品は組み合わせが悪いというのはわかってくると思うのです。こういう取り組みをしていかなければいけないと思います。

(P P)

健康食品の利用において、一番重要なのは、生活習慣の改善です。健康食品だけとってすぐに健康になるということはありませんので、そういうところを考えてほしいということです。

(P P)

健康食品とつき合うポイントです。情報を鵜呑みにせず、有名な学者の話であっても商品の販売促進を意図した情報には注意してほしい。結構いろんな先生がいらっしゃって、販売促進にちょっと傾いている場合もありますので、その場合は出されている情報にちょっと注意してほしいということです。

病気の治療目的に使わない。もし、体調に不調を感じたら、直ちに摂取を中止する。必ず生活習慣の改善につなげる。トクホもそうですけれども、摂取してそれだけで完結するのではなくて、やはり生活習慣を改善しないと効果は出ません。そこをきっちり理解してほしいと思います。結局、基本はバランスのとれた食事と運動ということです。そのときに、リスクコミュニケーション、きょう行われていますが、コミュニケーションをうまくしていかないと、悪いものといいいものとをうまく振るい分けることができない。そういうところもやっていかなければいけないと思います。

(P P)

これは、最後になりますが、健康の保持・増進の基本についてです。以上です。ちょっと早口になりましたけれども、大体の概略を御説明できたと思います。

○司会（消費者庁・石川） 梅垣先生、ありがとうございます。

ただいま基調講演をいただきました。

続きまして、ここからは、本日御参加の各パネリストの皆様から順次御発表をお願いします。

初めに、健康食品等をめぐる問題と要望について、主婦連合会会長、山根香織様から御報告をいただきます。

よろしく申し上げます。

○山根氏（主婦連合会） 皆様、こんにちは。主婦連合会の山根でございます。どうぞ、よろしく申し上げます。

健康食品、大変巨大な市場となっております、3人に1人がほぼ毎日利用しているといった報告もあります。インターネットの普及で気軽に入手できるといった環境もあって、誇大な広告に引かれての安易な購入や情報の少ない中での利用で、医薬品成分を含有する健康食品による深刻な健康被害も起きています。

健康には、バランスのとれた食生活と運動、休息が重要と認識されて、安易に健康食品に頼るべきではないと感じている人が多いにもかかわらず、なぜここまで健康食品が売れるのか、これでよいのか、さらにまた拡大させてよいのかということについては、真剣に考えて検証、整理等をする必要があると考えます。

まずは、違法なもの、不適切なものについては、積極的に排除しなければならないですし、そして、正しい知識の普及も急務と考えております。

健康食品に関する消費者苦情相談、件数が急増しています。年間1万2,000件から1万5,000件という高い数字が、ここ数年ずっと続いているということです。

昨年は、送りつけ商法が猛威を振るったということがございまして、特に70歳以上の高齢者の相談が急増している。

商品に関する相談では、多くの県で健康食品に関するものがトップで、前年度と比べて数倍に跳ね上がっているということです。

具体的事例については、国民生活センター等にも集まって、この後で紹介もあると思いますけれども、健康被害と財産被害及びそれらが重複した深刻な被害が発生しているということです。被害防止と救済へ向けた規制措置が必要だと考えております。

誇大な効能・効果をうたう違反表示が氾濫しています。インターネットの上の不当表示というのは、本当にあふれていて、東京都による2013年の調査では、344件の事業者に対して改善指導をしたということを発表していて、中でも健康食品と化粧品で誇大な効能・効果をうたう表示が多いと指摘があります。

景品表示法、食品衛生法、健康増進法、薬事法などに違反する健康食品の表示が横行していて、法執行が追いついていない状況が見えます。

体験談、学者の先生方の推薦、また、出版物からの誘導というのか、抱き合わせのような販売方法、そういった不適切な宣伝や販売行為がたくさんあります。科学的エビデンスがないのに、あるかのような広告・宣伝がとても多いです。

いわゆる健康食品には、効能・効果を示す表示をしてはならないので、明らかにそう受けとめさせる表示があふれていると思います。

毎日、新聞に大きな宣伝広告がありますけれども、医薬品ではないのに、そしてトクホでもないのに便秘や、ひん尿や、高血圧や、花粉症や、肥満や、体の痛みや、目のかすみや、いろいろなものに効果があると思わせる、そうした表示がなされています。そして、その多くが錠剤・カプセル型のサプリメントです。

サプリメントは、濃縮による過剰摂取、医薬品との誤認、医薬品等との飲み合わせ、多種のあわせ飲み等による問題が多く指摘されていますが、安易に販売され、利用されている実態にあるということです。

厚生労働省作成のパンフレットに、医薬品と健康食品との飲み合わせの注意事項として、薬の効きが悪くなる例、薬が効き過ぎるようになる例、また、健康食品素材と摂取に注意すべき消費者の組み合わせとして多数の具体的事例が記載されていますけれども、私たち消費者には届いていないです。

例えば、骨粗鬆症の治療薬を飲んでいる人は、カルシウム、マグネシウムのサプリメントはとってはいけないとか、胆石のある人がウコンをとると、病状が悪化するとか、アロエやノニを妊産婦はとってはいけない。ノニについては、腎臓病、肝臓病の人はとらないようにといった医師会からの通告等もあります。

相当数の事例があるようですけれども、どれだけの人が知っているのか、また、医師、薬剤師は、現場で適切に注意喚起をしているのか、大変気になるところです。

過剰摂取が心配されるサプリメントですけれども、広告には、食品だから安心ですといった、多目に摂取することを勧めるような言葉も多く見られて、健康被害の可能性や危険を無視した無責任な売り方です。

先ほど、梅垣先生のお話で、消費者庁のアンケート結果の紹介もありましたけれども、消費者団体の行なった調査でも、健康食品の利用目的に病気治療を挙げる人が1割、生活習慣病や病気治療に効果があるかといった問いについては、わからないが30%強、効果があると思うが17%でした。そのうちの30%が70歳代という結果です。

また、高齢者ほど医薬品的効果を期待して、また、医薬品と併用しているということもわかりました。回答者の20%が薬と併用していて、使用者は50歳から70歳代が80%を占めていたというようなことでした。

健康食品に期待することで、適切な医療を受けるべき機会を逃す危険があります。

そして、トクホ製品がとても人気ですけれども、ここにもやはり過剰な期待は厳禁であり、過剰な期待をさせる広告・宣伝は問題です。トクホにおいてもよく製品の特徴を知らずにとっている人がほとんどだと思われまます。

また、不具合情報が入手された場合の再審査の必要性についても、まだ明確でないということも気になります。

といったことで、主婦連合会としましては、法執行体制の強化、また、いわゆる健康食品に対する届出制度・登録制度等の導入。医薬品との飲み合わせや過剰摂取の防止措置として、警告表示の義務化、そして、トクホへの更新制度の導入、トクホと栄養機能食品へ

の法執行強化と規制強化へ向けた制度の見直し、事故関連情報の報告の義務化、また、因果関係が不明であっても公表する、被害防止へ向けた食品事故公表制度の対象範囲の拡大と、それへ向けた新規制度の導入を要望しているところです。

多くの種類の成分を盛り込んだものを、大きな効果が望める、より優れたものとして売っているという現状もありますけれども、有害な影響が出ても、何が原因物質かわからない、そして、適切な治療もできない、被害拡大もまねくといった問題があります。

また、そもそも何がどれだけ入っているのか、不明瞭なものも多いです。キャッチコピーや体験談等に惑わされてはいけないと思います。そういった意味で、消費者啓発、消費者教育も重要ではあります。そして、不具合を感じたときは、すぐに病院に行くとともに保健所、消費生活センター等へ連絡するといったことも重要です。

しかし、消費者を惑わす、そして、適切な選択を妨げる表示はあってはならないと思います。高齢者の被害増大を考えれば、やはり厳しい措置が必要ではないかと思っています。

そして、今、検討中の機能性表示につきましては、経済成長路線といったことで緩和に走るといった方向には反対をしております。

以上です。ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川） 山根様、ありがとうございます。

続いて、健康食品に対する安全性、品質への取り組みについて、健康食品産業協議会会長、関口洋一様から御報告をいただきます。

よろしくをお願いします。

○関口氏（健康食品産業協議会） 健康食品産業協議会の関口でございます。健康食品に対する安全性・品質への取り組みについてお話しさせていただきます。

これは、私、いつもこういう講演で話すときに言っておりますが、食品でも道具でも安全なものとか、有効・有用なものではなく、安全な使い方と有効・有用な使い方があるだけで、使い方を間違えれば、どんなものでも不安全だったり、有効ではなくなってしまう。

（P P）

食品の機能性と健康ということで、初めに食品の機能性が私たちの社会にどんな役割を果たせるのかという事をご紹介し、次に健康食品の有害事象の実態ということで、健康食品産業協議会の会員がまとめたものをご紹介し、最後に課題別のリスク低減策をお示しいたします。

（P P）

生活習慣病の原因になる主な生活習慣は食生活、運動、喫煙、休養等があり、これらが総合的に絡んでいるということでございます。

世界医師会のリスボン宣言でも、健康教育を受ける権利の重要性を強調しておりますが

一人一人が正しい情報を理解する事により良い生活習慣を自分で決定し生活習慣病のリスクを下げる事につながれば良いと思っております。

また梅垣先生がおっしゃったβカロチンの例の様に健康に良いと思っていた成分がその後の研究で使い方によっては不安全になるという例も現実にありますので情報の見直しは常に必要だと思っております。

(P P)

では、学問の進歩が食品の機能性の利用を可能にしてきた理由としては、1つは統計学の発達と疫学調査です。疫学調査と統計学の発達により疾病と食品の因果関係がいろいろ発見されてきたのではないかと考えております。

この因果関係を掘り下げ、機能性成分を特定し作用機序を解明出来る様になり、その機能性成分を利用した「安全で有用」な商品の設計が可能になって来ています。

それから、食品製造技術の進歩が例えば酸化しやすい成分などを劣化させずに安全で有効に利用する事を可能にしてきたと考えております。

これは、私が時々使わせていただく生活習慣の変化が疾病につながった例の1つ「江戸患いは何で起こったのか」です。

江戸時代に、地方で玄米をずっと食べていた人が、江戸に出てきて、白米を食べ、何か体の調子が悪くなったが、少なくとも江戸時代は、何故この病気が起こるか全くわからなかった。明治時期になって、白米を食べる人口が増えるにつれ、この病気が増え大きな社会問題となって行きましたが、この原因は判明せず、伝染病か食べ物が原因かという議論が続きました。

有名な話では、陸軍軍医のトップだった森鷗外が脚気は伝染病だという意見だった為、多くの人が適切な食事治療を受けられずにこの病気に苦しめられた事実があります。伝染病と言われた脚気が最終的には、鈴木先生のオリザニン発見により学問的に決着がついた。

いわゆる江戸患い、脚気は、ビタミンB1の欠乏によって起こることが明らかになってからも脚気は結核と並んだ国民病と言われて、毎年1万人～2万人がこの病で亡くなり続けました。

ビタミン剤の普及や副食の増加により昭和40年頃には脚気も激減しましたが、今の時代でも時々若い人が重症な脚気になる人もいるという事実は飽食でも栄養失調になる事があるのかなど。

それぞれの個人が、食品の機能性と健康に関する情報をよく理解していると、健康を維持するためにいろいろ対処できるのではないかと考えています。

例えば、江戸患いに対処するためにビタミンB1をどう補給するかという時に現在では玄米を食べる、サプリメントやOTCを摂取する等の選択肢があると考えています。

(P P)

次に、健康食品と一般食品の有害事象の報告件数のスライドをお示しします。健康食品の有害事象はそれほど多くは報告されておらず、左のグラフで見ても大体年間平均して30

件ぐらいの報告が有る様です。2003年に大きく増加しているのは、ある医薬品の成分を入れたダイエット食品が大きな被害を出したときです。

一般食品の食中毒発生件数は 2000～3000 件／年で推移しており、自然毒による中毒は 100 件／年以下程度です。これらのデータを見ると実際に健康食品が有害事象を起こしている例は印象よりは多くなく、自主回収件数も東京都福祉保健局、国民生活センター、不具合ドットコムデータでは 10 件／年以下で推移しています。

(P P)

有害事象で話題となった近年の事例をスライドに示しておりますが、梅垣先生がおっしゃったアマメシバ加工品の事例や、中国産の医薬品成分である N-ニトロソフェニルラミンを添加したダイエット食品による死亡も含む重大有害事例、一般的に食品に使われている D-ソルビトールでも過剰摂取によって下痢を起こした事例、花粉症の患者さんが、自分でスギ花粉入りの製品を摂取し減感作療法を試みアナフラキシーを起こした事例等がありますが製品の安全性と共にやはり安全な利用法も非常に重要であると思っています。

(P P)

違反事例の分類表を示します。やはり圧倒的に多いのは、意図的医薬品成分の配合で約 7 割ぐらいです。

機能性成分の副作用、過剰摂取、アレルギーは、海外の例も全部入れて 19% ですが、日本では、この統計上では 0.7% と、そんな多くは起こっていません。

非意図的な工程での有害物の混入とか汚染は 4%、表示違反、その他は 8% ぐらいということで、国立健康・栄養研究所のデータベースなどを引きながら、継続的に分析しているところがございます。

(P P)

最後のスライドですが、有害事象を要因別に分類し産業界がリスク低減するための施策を提示しました。機能性素材（成分）の副作用や過剰摂取については当然、素材そのものの安全性確認を行う必要があります。

工程での有害物の濃縮、有害物産生・混入は製造・品質管理を GMP、HACCP、ISO 等の手法を利用し事業者が実践していく必要があります。

薬剤等の成分との相互作用や特定の個人に対する有害事象は現在判明していることを告知する事と製品販売後の有害事象の収集と告知が重要と考えます。意図的な違法成分の配合等は論外なので、そういう製品・業者は、法によって厳しく取り締まっていかなければいけないと思います。私どもも健康食品業界は、参入障壁が低いいため、悪徳業者も入り易い状況であると思っています。

特に、高額商品を特に高齢者に対し押付け販売する事により経済的な被害を与える事例が話題になりましたがそういう方たちは、良い健康食品を製造・販売して健康に貢献しようという意思は無く、お金をただもうけただけで扱う商品は健康食品でなくても何でも良いのだと思います。そういう人たちには、早くこの業界から退場していただかないと、

いつまでもそういう目で見られるというふうに思っています。

結びとして私共産業界としては、有害事象発生リスクを減らし、消費者の皆さんから安心していただける様にしたいと思っております。

以上であります。

○司会（消費者庁・石川） 関口様、どうもありがとうございました。

続きまして、商品テスト結果に見る「健康食品」のリスクに関する具体的な事例につきまして、独立行政法人国民生活センター商品テスト部テスト第1課、福山哲様から御報告をいただきます。よろしくお願ひします。

○福山氏（（独）国民生活センター） 国民生活センターの福山と申します。よろしくお願ひします。

私のほうからは、実際に私どものところで、市場で販売されていた商品を調べてみた結果、見えてきた健康食品のリスクについて具体的な事例ということで、お話をさせていただきたいと思ひます。

先ほどの梅垣先生のお話にもありましたけれども、実際に健康食品というものについて、特に天然材料というふうを書いてありますと、一般の消費者の方は、やはり薬とはちょっと違うものだなというイメージを持っているかもしれないのですけれども、やはり健康食品として売られるものの多くには、体に何らかの影響を及ぼすような成分というものが入っていることが少なくありません。

（P P）

例えば、これは、先日公表したものなのですけれども、キャドルブッシュという植物を含む健康茶を調べた事例なのですけれども、このキャドルブッシュという植物は、便秘ですとか、ダイエットによいという触れ込みで、最近、健康茶などによく配合されているような植物なのですけれども、こちらのほう、私どもの消費者の方からの御相談とかがあってテストとかを行っているようなところなのですけれども、その中で、やはりこのお茶を飲んで、おなかがすっきりするという植物を含む茶葉を購入して飲んでいたところ、効果があり過ぎる、要するに、ちょっと下痢をしてしまったというようなことなのですけれども、こういう苦情が寄せられて、この商品についてテストを行いました。

（P P）

キャドルブッシュというのは、左下にありますような黄色の花が咲くような植物なのですけれども、御存じかもしれないのですけれども、センナという下剤に使われる生薬ですね。こちらの植物と同属植物として、全体的に下剤成分であるセンノシドという成分が含まれている植物であります。

（P P）

今回テストしたのは、こういった刻んだ葉っぱを使ったようなお茶なのですけれども、こち

らのほうの中のセンノシドというものを調べてみたのですか、大体カップ1杯当たり飲む量というのが、お茶ですから、カップに入れて飲む飲み方が商品に書かれていたのですけれども、その際の入っているセンノシドの量を調べてみますと、大体1杯当たり150から250mLという量を飲むのですけれども、この中に、大体2mgから10mg程度のセンノシドが含まれていたと。

上のほうの12mgというところで線を引いてあるのですけれども、これが実際に医薬品として使われる場合の量なのですから、バリウムなんか、人間ドックなどで受けられた方は御存じかもしれないのですけれども、検査が終わった後に渡される下剤1粒の中に入っている量というのが12mgですので、かなりこれに近い量がカップ1杯飲むととれてしまうものがあつたということです。

ただ、キャドルブッシュというのは、現状、食品として扱える材料ですので違反というわけではありません。健康食品には、やはりこういった何らかの効果があるようなものが含まれている場合もあるということです。

(P P)

さらに健康食品で、こういった普通の食事ではとられないような、体に影響及ぼすような成分が含まれていることがしばしばあるのですけれども、センノシドつながりで、過去に実施したセンナ、センナは先ほど医薬品と言いましたけれども、葉っぱなどは医薬品扱いなのですから、茎だけは食品として、例えば健康茶などに使えるようなものです。こちらのほうは、センナ茎を加工したような食品というのも売られていたわけなのですけれども、こちらでもテストを実施したものののですけれども、お茶と錠剤として飲むタイプというのが、その当時に売られていまして、これを見てみますと、大体、センナの場合は急須に入れて飲むような方法が書かれていたのですけれども、大体急須1、2杯ということで、2杯でやると600mLぐらい入っているのですけれども、このお茶に入っていたセンノシドの量と、いわゆる錠剤で加工されていまして、こういった飲むタイプの健康食品なのですから、錠剤にすると、3から12粒のテストしたときのものにあつたのですけれども、こちらに入っていたセンノシドの量がほぼ一緒というような結果があります。

要するに、お茶の600mLぐらいですと、一息に飲むのは難しいかもしれないのですけれども、錠剤だったら、それが簡単に飲めてしまうと。しかも、これをもうちょっと効果を上げようと思って大量に摂取した場合ですと、非常に多くとることがある場合があるということになります。

(P P)

このように、特に体に何か影響を及ぼすような成分が入っている健康食品なのですから、さらには、カプセルですとか、錠剤ですとかは、こういったものが濃縮して入っているものも少なくありませんので、そうすると、非常に手軽に多量に飲んでしまうことがあり得るということが言えるかと思えます。

(P P)

さらに、もう一例、最近話題になっているような事例ということで御紹介いたしますけれども、こちらのほうは、個人輸入は御存じですかね、業界の方も多いので御存じの方は多いと思うのですが、いわゆる海外等で販売されている、例えば、今回の場合は健康食品ですが、これを現地で買っていただきまして、海外のほうから直接消費者のほうに代行という形で届けていただくようなシステムで購入する場合なのですが、この方法で、今回の場合、こちらにあります事例ですと、いわゆるサプリメントのタイプ、健康食品を購入したのですが、こういった商品なのですが、オールナチュラルというふうに書いてありまして、輸入先はアメリカなのですが、アメリカのほうで売られていた健康食品でして、何か生薬をすりつぶしたようなものがカプセルに入っていたようなものなのですが、こちらのほう、健康食品を飲んだところ、動悸や発汗がして、気分が悪くなったという事例が寄せられたので、この成分について調べてみました。

(P P)

そうすると、これがシブトラミンという、いわゆる痩身医療に使うような医薬品成分の類似成分である脱N-ジメチルシブトラミンという成分が含まれていまして、シブトラミンと同じような効果があると言われていたものなのですが、こういったものが検出されたということがわかりました。

このシブトラミンという痩身用の医薬品なのですが、昔は海外で医薬品として承認があったものです。アメリカとか、中国とか、ヨーロッパのほうでもあったのですが、これが販売後、これをとると非常に心臓に負担をかけるということがわかりまして、実際に医薬品のほうでも何人か亡くなるような方がいたのですが、現在では、承認されていた国でも、ほとんど販売は中止になっているということです。

こういった薬は、効果とのバランスということで、もともとリスクが高いのですが、そのリスクを承知の上で使うような医薬品だったので、やはりこの場合ですと、リスクが高過ぎて中止になったということがありますけれども、そういったものが混入されていたということがわかりました。なお、この医薬品につきましては、日本では承認はされませんでした。

ところが、こういった成分が近年、特にこういった個人輸入で輸入されているような健康食品などから検出されるという事例が後を絶ちません。わかっているものに関しては、例えば厚生労働省のサイトなどで紹介されているのですが、やはりこういったものに関しましては、正規で輸入されているものではありませんので、何らかのこういった事故ですとか、そういったことが起こらないとわからないという場合があります。

このサプリメントなのですが、こういった医薬品成分がサプリメントに入っているということは、アメリカでも違法でしたので、最終的には、この商品、アメリカでもリコールされました。

(P P)

今回紹介した事例の場合は、現地でも違法なものが入っていましたので、最終的には回

収されたのですけれども、それ以外にも個人輸入の問題といたしましては、日本では食品への利用が認められていないようなものが原材料でも入っている場合がある。あとは、どうしても健康被害が出るまでは認知されないという場合が多い。

さらには、正規のルートで入ってきているかというのがわからないので、要は品質が劣化していたりですとか、最悪の場合、偽物が送られてくる場合というのものもあるということがわかっております。

さらに、表示等が英語で書かれている場合とか、あとは中国からのものも多いので、中国語で書かれている場合ですと、よく書いてあることがわからないで飲んでしまうということもあるということです。

今回の場合は、表示になかった成分が入っていたわけなのですけれども、そのような場合には、もちろんわかりません。

今回紹介した事例というのは、ほんの一例ではありますが、健康食品を使用する場合には、例えば、体に影響を及ぼす成分ですとか、最悪の場合ですと、こういった表示されていないような医薬品成分というものが入っている場合もありますので、使用する場合には、十分注意が必要ということが言えるかと思います。

○司会（消費者庁・石川） 福山様、どうもありがとうございました。

続きまして、健康食品の安全性確保について、厚生労働省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、西村佳也から報告いたします。

お願いします。

○西村（厚生労働省） 厚生労働省の西村と申します。本日は、よろしく願いいたします。

（P P）

紹介いただきましたけれども、私ども新開発食品としまして健康食品を担当しております。梅垣先生以下、いろいろな先生方からのお話で、健康食品というのは、実は定義がされていないのだということを示している表になっております。

ただ、私どもとして主に対象としておりますのは、下のほうに書いてありますとおり、錠剤、カプセル状のもの、先ほど来、話が出ていますように、一度にたくさんのもものが食べられてしまうというものを主に対象にしております。

（P P）

本日は、私どもが、現状、どのような安全対策をとっているかということを中心に話させていただきますと考えております。

健康食品の安全確保に関する検討会というのが平成 19 年から審議をされまして、平成 20 年に報告書が出されております。その概要を示しております。

概要として3つ大きな柱がございまして、製造段階における具体的な方策、健康被害情

報の収集及び処理体制の強化、消費者に対する普及啓発ということでございます。

1つ目の製造段階における具体的な方策としまして、健康食品になるための一番大事なものとして原材料の安全性を確保しなさいということでございます。

往々にして、今まで食べていないものを健康食品として内容成分とするということがございますので、そういった場合には、毒性試験を行いなさいということをおっしゃっております。

2つ目としまして、GMPを導入しなさいと、GMPは後ほどスライドでお示しいたしますが、原材料の搬入から製品をつくるまでの間、工程管理をして、安全性を確保する、均一なものをつくっていくという手法でございます。

現在でもGMPのついている商品というのは販売されているわけですが、GMPの認証機関が独自に認証しているのですけれども、その認証機関が適切に認証しているかどうかということを見、第三者認証機関をつくりなさいということも言われております。

2つ目としまして、健康被害情報の収集、情報処理体制の強化ということでございます。

日々いろいろな情報が入ってまいります。先ほど来、いろいろな先生方がおっしゃられているように、医薬品成分が含まれていますと、私どもの担当ではなくて、医薬品、医薬品のほうの担当になってしまいます。ただ、私どもとしましては、健康被害が起きている場合には、医薬品成分が含まれているということを度外視しまして、まず、その情報を収集すると。その後、どういったものが含まれているかとわかったときに業務を引き継いでいくということをしております。

いろいろな事例が起きた場合には、注意喚起の通知を出すとともに、医師会、薬剤師会または業界の皆様方に対しまして注意喚起のお知らせを出すということをしております。

昨年の中頃から、ちょっと積極的にしようかということがありまして、従来は、日本に販売されていないと、輸入実績がないといったものは、情報発信の対象にしていなかったのですが、先ほど話がありましたように、インターネットで結構自由に海外から買っていると。輸入実績としてはないのですが、厳然として日本の大手のサイトからすぐ買ってしまうといったものを含めて注意喚起をしていこうということにしております。

3つ目としましては、消費者の皆様方への普及啓発、こういったリスクコミュニケーション、また、講演会等がありましたら、積極的に出かけて行って、私のつたない話であれば、話をしていこうと思っております。

先ほど、山根さんから御指摘がありましたけれども、パンフレットもつくって、皆様方のお手元にあると思うのですが、いかにも役人的で、そういったPRは下手なもので、皆様、御取得になられて、近隣の方、いらっしゃいましたから、PRをしていただければと思います。

1番目の、先ほどの表の中の原材料の安全性確保なのでけれども、先ほど言いましたように、錠剤状のものと、カプセル状のものというのは、一気にたくさんのが摂取でき

るということで、過剰摂取による健康被害というのが非常に高くなってまいります。

通常の食品ですと、おなかがいっぱいになってきて、もう食べられない、もういいやということになるのですけれども、いかんせん、錠剤上、手の平にはたくさんのもので、それをぱっと一遍に食べられてしまうというものなので、そういった点は非常に注意しなければならない。

特に原材料から濃縮されている、特定の物質だけを濃縮しているというものについては、注意が必要だと、その根本となるのは、原材料であるということで、原材料につきましては、まず、事業者の方には文献で安全性を確認していただき、安全性がそれでもわからない場合には、毒性試験まで行っていただいて、原材料にさせていただこうということを指摘しております。

(P P)

これが、先ほど来、話しております、GMP による安全性の確保のフロー図なのですけれども、1 点間違っております、ここが一番上の棒が、下のところに来なければいけない。線の位置がちょっと違っていたので御訂正いただければと思います。

原材料が入ってきてから工場の中で製品が出てくるまでの間を一連の工程として管理をしていこうと、それぞれ品質保証または製造管理の責任者を設けて、その責任者のもとで責任ある業務をしていただく、その上に総括責任者を設けて、その総括責任者がそのものを在庫できるかどうかという最終的な判断をする。

工場で働いている方々は、それぞれ自分の業務に対すマニュアル、マニュアルは、会社側がつくったマニュアルに則って業務を行う。それは、全ての工程において、そのマニュアルのとおり業務を行っていくということで、原材料の搬入から始まって、その工程を管理していくと、製品に対するばらつきが少ない、一定のものが一定の割合でできてくるということが GMP の基本になってまいります。

それぞれ責任者の方々同士は、全て文書での報告ということになります。口頭で、あそこがおかしいよ、直しておいてねということではなくて、文書で改善事項を出す。それについては、改善が終わったら、終わったということをちゃんと報告を文書で出すということでお互いの責任を全うしていこうと、その結果として均一な食品、均一なサプリメントができていくということでございます。

こういう工程管理をすることによって、皆様方にとっても安心なサプリメント、健康食品ができていければと考えております。

(P P)

現状なのですけれども、認証機関 A、B、幾つあっても別に構わないのですけれども、現状の日本としては、認証機関は 2 つございます。それぞれのところが、それぞれに製造工場について認証を行っているという現状でございます。

その上に、認証協会という青い枠でくくっているところがあるのですけれども、それも 1 つ認証協会ができております。今、認証しようということで、近々認証されるかと

思いますけれども、手続の最中でございます。

この認証協議会の中には、私ども厚生労働省としましてオブザーバーとして参加しておりまして、あくまでも民間の方々の認証、第三者認証の組織なのですけれども、我々も一定の距離間を持ちつつ関連していこうと考えております。

この絵はうまくできていまして、これがきっちりできてくると認証手続が進んでいきますと、それぞれの認証協議会が独自にやっているのですが、それが第三者的に見られて適切な認証が行われているということがきっちりしてくれば、より一層の安全性の確保は保たれてくるのではないかと考えております。

最後の指摘事項の中にあつたのですけれども、表示等はできるだけ統一したものにしようということで、行く行くはそういったことも考えていきたいと考えております。

(P P)

次に、健康被害情報の収集体制ということでございます。健康被害情報というのは、それぞれの消費者の方がそれぞれのところにいろいろな情報を寄せてくるということになっておりますが、先ほどありましたように、私どものところに上がってくる情報というのは、年間 20 件程度でございます。

それは、どこから上がってくるかと言いますと、基本的には保健所または保健所を管轄する都道府県、市から上がってまいります。

都道府県は、どうしてそれがわかるかという、消費者の方が保健所に相談に行く、または医療機関から保健所に対して報告が来る、かなり精度は高く、特に現在、健康被害が起きているという情報が上がってまいります。

当然、そういった上がってきた情報につきましては、消費者庁に対しても情報提供して、情報共有するというところでございます。

また、厚生労働省の中におきましても、我々のところに上がってきた情報というのは、医薬担当のところにも情報を流しまして情報共有すると、その中に医薬品成分が含まれていることがわかった場合には、医薬品のほうの担当部署でも対応していただくということにしております。

消費者の皆様方は、直接保健所に行かれる、または医療機関に行かれるということ以外に製造業者の方に苦情を言ったりとか、国民生活センター、消費生活センターに対して相談する。これは、健康被害を含め、経済事案も含めてのことだと思っておりますけれども、そういった情報を管理して、健康被害に対する情報というのは、私どもの部屋に上がってくるというシステムができております。

(P P)

消費者の皆様方に対する普及啓発としまして、下のほうに書いてあるのですけれども、アドバイザリースタッフという方々がおられます。日本で現在、数万人の方がおられます。この方々は、医師、薬剤師をはじめ、医療機関にお勤めの方、また、実際に健康食品を販売されている方々でございます。そういう方々は、健康食品に対して、日ごろ情報を収集

されていて非常に健康被害もしくはその特性について非常に知識を持っておられる方でございますので、何とかその方々の認知度を高めていきたいということも考えております。

なかなか進んではいけないのですけれども、認知度を上げるために、いろいろな講演の機会とかを我々としても紹介し、なるべく一般の皆様方に対して、アドバイザースタッフからのアドバイスを受けながら、健康食品を購入いただいて、健康被害が起きないように持っていったらなというふうには考えております。

ただ、言うのは簡単で、なかなか進まなくて、ちょっと歯がゆい思いをしているのですけれども、今後とも有能な方々の人材ですので、うまく活用して健康被害防止のためにお役に立っていただきたいと考えております。

(P P)

皆様方、お手元にも、先ほど言ったようにパンフレットを配っておりますし、いろいろなパンフレット、リーフレットをつくっております、GMP を使った食品を選びましょうですとか、ホームページのほうでは、GMP に対する動画での配信もしておりますので、興味があったら見ていただきたいのですけれども、いかんせん役人のつくったホームページですので、いろいろ問い合わせがありまして、わかりにくいとか、どこを見たらいいのかわからないということはあると思いますけれども、そこに内線番号が書いてありますので、これは、私の番号ではないのですけれども、電話していただければ、担当者がちゃんと丁寧に説明してくれると思います。よろしくお願ひします。

(P P)

これは、先ほど梅垣先生のところの栄養研究所のホームページを示してありますので、御興味のある方は、こちらも参考にいただければと思います。

(P P)

再三、講演が始まってからずっと皆様方同じことを言われていて、私もこのとおりになりたいなど、早く帰って休養をとって、ゆっくりしたいなと思います。いずれにしましても過剰に健康食品に頼ることなく、食事、運動、休養のバランスをとって国民等しく健康でいてくれたらというのが、私の願ひでございます。

駆け足で申しわけございませんが、私の話は、これで終わらせていただきます。

どうもありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

パネル発表の最後となります。食品の新たな機能性表示制度に関する検討状況について、消費者庁食品表示企画課食品表示調査官、松原芳幸から報告いたします。

よろしくお願ひします。

○松原（消費者庁） 皆様、お疲れ様です。消費者庁食品表示企画課の松原と申します。

現在、消費者庁、厚生労働省及び農林水産省で共同で進めております食品の新たな機能

性表示に関する検討状況について説明させていただきます。

(P P)

まず、現行の食品の機能性表示制度について、機能性が表示できるものについて、梅垣先生、そのほかのパネリストの皆さんからも既に説明されているところなのでございますが、赤い丸で示しております栄養機能食品と、特定保健用食品のみといったような状況でございます。

(P P)

既に決まっている制度なので、簡単に説明させていただきます。栄養機能食品というのは、食生活において特定の栄養成分の補給を目的として摂取するものに対して当該栄養成分の機能を表示するものということです。パッケージ表示例ですが、赤字の事項は必ず表示しなければいけないものです。

栄養機能食品は、国の審査というものが必要としない自己認証制度といったものになっております。表示例としては、ビタミンC、葉酸など、成分はビタミン、ミネラルに限定はされておりますが、このように書けるといったものになっております。

(P P)

また、特定保健用食品というものは、体調調整機能を有する成分、関与成分と呼びますが、これは健康増進法に基づき国の許可を受けて、その摂取により、特定の保健の目的や期待できる旨の表示ができるといったようなものでございます。

栄養機能食品と同じように、このような機能を表示することができるということですが、必ず国の許可が必要になるといったものでございます。

(P P)

どのような表示できるかといったものについては、代表的なもので、このような種類がございます。

保健の用途の表示について、時々、このような表示に限られるのですかという質問を受けることがありますが、保健の用途の表示内容については限定しておりません。科学的な根拠に基づいていれば表示できるといったものでございます。ただし、薬事法に抵触するような表示はできなません。

(P P)

去年、規制改革会議にて、現状の栄養機能食品と特定保健用食品について課題が挙げられたといったところでございます。

左下に示した課題というところですが、栄養機能食品では、表示できる成分が、栄養成分、12 ビタミンと 5 ミネラルに限られており、それ以外の成分については機能が表示できない。表示できる文言も限定的だという点。

特定保健用食品については、食品ごとの有効性・安全性に係る資料にヒト試験が必須であり、許可手続に非常に時間と費用がかかるため、中小企業にとってはハードルが高過ぎるのではないかとといった点が挙げられております。

その検討結果に基づき、また、病気を予防し、健康を維持して長生きしたいとの国民のニーズに応え、世界に先駆けて健康長寿社会を実現するといったことから、加工食品と農林水産物において企業等の責任において、科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策を検討しましょうということが閣議決定されました。

世界で、企業の自主的な責任でもって表示できる制度は、私たちが調べた限りでは唯一ですが、米国のダイエタリーサプリメントの表示制度を参考に検討を行うことになりました。

そういうことで、右下、赤枠を少し広げて、一般食品の一部、科学的根拠があれば機能性を表示してもいいのではないか言ったところでございます。

(P P)

参考とするダイエタリーサプリメントの表示制度の特徴を少し御説明させていただきます。

まず、特徴①は、事業者の自己責任で機能性の表示が可能ですが、疾病リスク低減の表示については禁止されているといったものです。

例えば、〇〇〇に使用している原料は、関節の修復に必要な基礎的要素をつくり出すこと、痛みや炎症を抑制することを助け、関節や結合組織の健康を促進することに寄与しますといったようなことが書かれます。

一方、特徴②で、国の評価を受けたものではない旨、及び、疾病の治療等を目的としたものではない旨の表示が必要であり、これは FDA によって評価されたものではないといったこと及びいかなる病気の診断処置、治療予防を目的としたものではなく、病気には効きませんといったようなことを表示しなければいけないといったものです。

その他の特徴として、ダイエタリーサプリメントであって、食品とも違い、形状の限定、つまり錠剤、カプセル状のものに限定されています。

また、販売後 30 日以内に届け出る必要があり、新規の成分を使う場合は、発売前の 75 日前までに FDA に届け出なければなりません。さらに有害事象が発生した際の連絡先を必ず記載することなどが、定められております。

(P P)

食品の新たな機能性表示に関する検討会を、平成 25 年、去年の 12 月 20 日に、消費者庁長官のもと立ち上げました。ここで有識者、これは学識経験者、消費者の代表及び事業者の代表を交えて議論を行い、制度の方向性を検討していきます。

開催する頻度は、大体月 1 回を予定しています。

本年、平成 26 年の夏、大体 6 月、7 月あたりを目途に検討会の報告書のとりまとめを予定です。

現在までに 2 回開催いたしました。

本日、当庁のホームページに第 3 回の開催について掲載いたしておりますので、後で御確認をお願いしたいと思います。第 3 回の開催日は、2 月 25 日でございます。

(P P)

この検討会での論点について、上の枠、国ではなく企業等がみずから科学的根拠を評価した上で、その旨及び機能を表示できる制度ということで、これは閣議決定で定められたこととさせていただきます。

一方、下の枠、消費者が誤認を招くことなく、自主的かつ合理的な商品選択に資する表示制度にもする必要があると考えております。

大きな論点としては、安全性の確保、機能性の表示及び国の関与といったところと考えます。

安全性の確保としては、対象となる食品とその成分についてどのように考えるものか。また、生産・製造及び品質の管理をとすれはいいのか。

摂取量の考え方というのをどうすればいいのか。

また、健康被害等が発生したときの情報収集というのはどうすればいいのかといったところとさせていただきます。

さらに、危険な商品が流通することがないための防止策について、といったところから安全性について論点になると考えております。

二つ目として、機能性の表示というところで、ここが有効性の話になってくるところなのですが、機能性を表示するための、企業等が自ら機能の評価する科学的根拠のレベルというののどのように考えればいいのか。

適切な機能性の表示の範囲、どういったことが書けるのか若しくは書けないのか、例えば、薬事法に抵触するものは表示できないといったものなどをどう考えていくのか。

さらに、消費者に誤解を与えないような情報のあり方ということで、どのように情報提供していくのか、製品そのものにどのように表示するのか、そのほかの方法でどう消費者に製品の情報を提供するか、といった商品選択に資する表示のあり方というのを検討していきたいと考えております。

三つ目としての国の関与について、この制度自体が、企業みずからの自己責任で行うものですので、国が何らか審査をするといったようなものではなくて、どのような制度にすべきであるのか国が枠組を作り、制度を作るのか。表示の適切性を担保するため検討をしていきます。

また、この検討は、消費者庁のみではなく、厚生労働省、農林水産省と連携を組んで取り組むものとさせていただきますので、三省庁での役割分担についても検討するところとさせていただきます。

(P P)

一方、この検討会と同時に、消費者意向調査というものを現在しております。目的としては、消費者に誤認を与えず、自主的かつ合理的な商品選択に資する機能性表示制度を検討するための基礎的な資料をつくるといったことを目的に実施をしております。

1つ目は、米国のダイエタリーサプリメント制度に関する課題整理ということで、大体

は把握しているつもりなのですが、正確な資料としては出せるものを準備する必要があるということで、その原本の和訳をお願いしています。

もう一つは、②と関連がありますが、機能性表示に対する消費者の意識の実態調査ということで、機能性表示ができるようになったときに、その表示の方法や、必須事項としてどのようなものが必要なのか、誤解しない表示方法はなどの知見を得るため現在実施しております。

①番の和訳関係のところというのは、米国にある関係法令というものを和訳していただくといったものでございます。それをもとに、こちらかも提示していきたいといったところ です。

②の読み取り調査のことについては、大きく2つにやり方を分けておりまして、1つ目はグループヒアリングということで、少人数で、あと、その表示に対して誤認を招きやすいであろうと考えられるグループでもって実施し、その結果をもとに、大規模のインターネット調査をするといったところで、どういった表示、例えば文字の大きさとか、表現の仕方、そういったところの一般消費者の意識を得るものです。

(P P)

この消費者意向調査の位置づけなのですけれども、3月末を締めで報告書を入手するというようになっており、検討資料として検討会の議論の場に提出していこうと考えております。検討会の検討会としては、まず、安全性を議論して、その後、機能性のほうの方向性を議論の順序で行おうと考えております。そして機能性の検討を行う際に当庁から提出することになるとだろうと考えております。

夏あたりに検討会を取りまとめて、その後、法令等の改正等の準備、説明会の開催、ここで周知を行い、大体26年度の末を目途に、機能性の表示の制度が始まればと考えております。

以上でございます。ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川） 各パネリストの皆様、御報告ありがとうございました。

これから、休憩いたします。15時40分から再開いたしますので、皆様、それまでお席にお戻りください。

それでは、休憩に入ります。

(休 憩)

○司会（消費者庁・石川） 会を再開いたします。これからは、コーディネーターを交えたパネルディスカッションを開催いたします。

本日、コーディネーター役を務めます、消費者庁消費者安全課長の宗林さおりです。よろしく申し上げます。

ここからは、コーディネーターの宗林が進行いたします。よろしくお願いいたします。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） 皆さん、後半部分、時間的には終わりを4時半と考えておまして、できれば最後10分、会場の方からの御質問も受けたいと考えております。それまでの間、今まで御登壇いただいた有識者の皆さん、先生方と、あと行政サイドの人もおられますけれども、パネルディスカッションをさせていただきたいと思います。

今、消費者庁で新たな機能性表示ということの検討もしておりますけれども、今日は、これまでの法律、法制度の中の問題というようなことにある程度限定をしまして、その中で消費者がどうしていけばいいのかというタイトルにしたいと思っておりました。

今日は事業者の方が大変多く出席されているようですので、事業者の皆様方にも、どういふふうにして消費者に対して情報を提供したり、消費者を教育していったりということも含めて考えていただければと考えております。

最初は、きょう皆さんにお話しいただきました安全性とか品質という観点からポイントになるところをもう一度、あるいは言い足りなかったことで幾つかお願いできればと考えております。

最初は、消費者サイドということで、山根先生、いかがでしょうか。

○山根氏（主婦連合会） ありがとうございます。健康食品は、いろいろと不安に思うことが多いわけなのですが、いわゆる健康食品の中でも錠剤・カプセル型のものが本当に多く販売されていて、とてもよく売れているということです。あれだけ新聞の一面広告が出せるということは、相当の売り上げがあるのだろうと思われるわけで、やはり安全性は気になります。副作用については不明なものも多いただろうし、妊産婦や病人がとって大丈夫なのか、健康被害、経済被害、表に出ているだけではなくて潜在しているものがたくさんありはしないか等々心配に思っています。

手軽で体にいいものがぎっしり詰まっている、一遍に多くの成分がとれるという情報があふれていて、次々に試したり、知人、友人に勧める人も多くいて問題だと思っています。

病院の中まで事業者が入り込んで、入院患者にも購入を勧めているといった実態もあると聞いています。健康被害の実態や飲み合わせや、飲んではいけない人といった情報をもっともっと知らせる必要があると、先ほども申し上げましたけれども、やはり思います。

広告宣伝のあり方と、やはり食品だからと気軽に利用する人が多いという現状をもっと重大に受けとめて、行政にも手立てを講じていただければと思っています。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。錠剤・カプセルという言葉が出ましたけれども、皆さんのお話を聞いても思いましたが、今、やはり皆さんの頭の中にも、たくさん使われていて、そしてやや問題が集中しているのは、錠剤・カプセルのタイプかと思いましたので、少しそれを頭に描きながら、また次の御意見を伺いたい

と思います。

今、山根さんのほうからは、お子さんとか、妊産婦の問題も出まして、錠剤・カプセルというお話も出ました。

国民生活センターの福山さん、実際に消費生活センターで苦情を受けたり、あるいはその情報を、日ごろ見ていらっしゃると思いますが、いかがでしょうか。

○福山氏（（独）国民生活センター） 国民生活センターには、PIO-NET と言いまして、各地の消費生活センターで受けた消費者からの苦情相談などを収集するデータベースがあるのですけれども、そちらのほうですと、苦情相談自体は、1年当たり大体最近ですと、85から95万件ぐらい入っているのですけれども、その中で、健康食品に関する相談と言いますのは、大体1万2,000から1万5,000件ぐらいというところで推移しています。

さらに、その中で、体に何らかの影響を受けたというような、こちらのほうでは危害事例と呼んでいますけれども、そういった健康被害の事例に関しましては、大体年間450から550件ぐらいのところ、相談件数の上下に伴って推移しているという形です。

危害の主な内容といたしましては、多いものとしては、やはり下痢や腹痛を起こしたというような消化器障害が多くありまして、次いで湿疹ですとか、肌が赤くなったというようなアレルギーのような症状というのが多く事例としては、こちらのほうに寄せられております。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） これは、そういうことを申し出る方というのは、何か特徴があるのですか、女性が多いのですかね。

○福山氏（（独）国民生活センター） そうですね、PIO-NET 自体、女性の相談が多いということがあるのですけれども、やはり年代的には、高齢者が最も多いのですけれども、やはり40代とか50代とか、その辺の方も多くて、特に女性からの相談というのが多くあります。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。

梅垣先生、最初のところで網羅的にいろんなお話をいただきましたが、カプセル・錠剤のことなど、非常に問題だというお話をされましたけれども、いかがでしょうか。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 普通の食品で、容積があって、味があるというので問題を起こすというのは、余りないです。それは、なぜかという、我々の嗜好性の影響もあります。

例えば、トクホを結構悪く言う人がいるのですけれども、トクホで有害事象が起こったかということ、そのような事例はほとんどないのです。それは、トクホが飲料とか、普通の

食品だからです。

ただ、錠剤・カプセルになると、2つ問題があります。1つは製品の品質ですね。あるものを濃縮してしまえば、悪い効果も出てくる可能性がある。もう一つの問題は、使う方が、とにかく薬と勘違いするという問題です。この2つの問題があるので、普通の食品の形態のものと錠剤・カプセルは分けて考えたほうが良いと私は思っております。

そもそも錠剤・カプセルのものを皆さん健康食品、食品だと思っているのですか。皆さん自身で考えてもらったほうが良いと思うのです。

特に、研究所のホームページで、妊婦さんは、ある成分を含む健康食品はとらないほうが良いと書いてあるのです。結構クレームを受けます。どういう安全性の問題があるのだと言われるのです。けれども、安全だというデータがなければ、やはりとるべきではないという考え方が、私は必要だと思うのです。

それは、自分の奥さんが、例えば妊婦だった、子どもが妊婦で、どこかわけのわからない健康食品を摂取させますか、と聞いたら、普通は摂取させないんです。そういうことを考えるべきだと思います。

そういう意味で、普通の食材から何かを摂取する、例えばDHAだと、食材からとられるのは、全く妊婦さんでも問題はないと思うのです。けれども、濃縮されたDHAを含む健康食品だと、DHAだけでできているわけではないのです。いろんなメーカーが、いろんなつくり方をしています。中には、問題のないDHAがあつて、妊婦さんがとっても問題がない製品もあると思います。でも、全てが問題ない製品かどうかというところではない。安全性の確保ができていない状況で、いろんなものを妊婦さんもとってくださいという情報をもし流したとしたら、有害事象が起き、それは非常に後々問題になるのです。だから、一般的には妊婦さんは錠剤やカプセルの健康食品はとらないほうが良いと、私は考えています。

食材というか、健康食品は形態で分けて考えないと、全部一緒にしてしまうと混乱します。例えば普通の食品に、先ほどあつたGMPなどを義務づけたら、もう食品として成り立たないのです。そここのところを消費者自身も考えてほしいと思っています。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。私自身が口を挟むのも申し訳ないのですが、例えばDHAのお話もそうですし、それから、ほかのものでもそうですけれども、医薬品でも同じ成分ものが出ていて、そして健康食品でも認められる区分というのがあるわけです。これまでも国民生活センターのテスト結果にもございましたけれども、全く違うのです。やはり、今、梅垣先生がおっしゃっていたように、書いてある量なんて全然入っていないとか、精製度が全然違うというお話が結果として出ていますので、例えばグルコサミンとかコンドロイチンとかいろんなものがありますが、その辺は、医薬品と食品では大きく違う部分があるのだということを、まずしっかり感じます。

それから、国民生活センターの結果でもそうですけれども、福山さん、やはり過剰摂取

というのは、たくさん飲む方がいらっしゃるということですね、さっきみたいに2杯、3杯飲んでしまえばと。

○福山氏（(独) 国民生活センター）　そうですね、やはりこちらのほうの相談でも、少しでもよくなりたいという気持ちがあって、やはり推奨量よりも多く飲んでしまって危害に遭われたという事例は少なくありません。

○コーディネーター（消費者庁 宗林）　そうですね、もう少し飲めば、もう少し痩せるかしらと思いますね。ありがとうございました。

　済みません、いじめるわけではないのですけれども、事業者側代表として、関口さんがおいでになっていらっしゃるので、先ほど関口さんのお話の中で、私すごく衝撃的な言葉を聞いたのです。いろんな会社があって、社による差が大きくて、ちゃんとしていないところには、退場していただくみたいな話がちょっとあったので、すごいと思いながらお聞きしていたのですが、いかがでしょうか。例えば、消費者は自分が買ったものについて、何かあったときには、まずは企業側、事業者の連絡先にかけてときに、いろんなことを教えていただければ、それでかなり解決すると思うのですが、いかがでしょうか。

○関口氏（健康食品産業協議会）　最初の衝撃的な話なのですけれども、私は、実は健康食品事業は、例えば、車産業などと違って、参入障壁が低いと思っています。参入障壁が低いということは、よく皆さんが言われるとおり玉石混合になり易く、中にはご高齢者に経済的被害を与えるような事業者も参入できるという事です。

　先ほど申しましたとおり、もし、商品を販売すればその商品の利用者に対して責任があるわけですから、当然、販売した会社は、お客様対応の仕組みを持つべきだと思います。

　健康食品の事業についても、会社により呼称は異なると思いますが、例えば、「お客様相談センター」の様な仕組みを持ち自分が販売した商品について責任を持ち、お客様からの様々なお問い合わせについては、きちんと対応し、有害事象があったときは、商品との因果関係を明らかにするために例えば医師等専門家への御相談をアドバイスして、個人情報観点からその結果を聞くというのは、なかなか難しいのですけれども、商品との因果関係を明らかにする様な丁寧な対応をしていくべきだと思います。同一商品で有害事象が重なるようであれば、当然のことながら、速やかに、厚生労働省に報告するという事を行っていけば、この業界は良い方向に進んで行くと思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林）　もう少し追加なのですが、例えば、今、先生方のお話の中にもありましたし、消費者庁で見ている、健康食品の表示には、いっぱいいろんなものが入っていて、何の成分でどうなっているかわからないけれども、これを飲んだら、何かなったのではないかというお申し出、下痢をしたとか、おなかが痛くなったと

か、そういうものって結構あるのだろうと思うのです。どの成分でと、わからないけれども、そういうものがあつた場合には、その先、事業者さんにお問い合わせをすれば、今、対応ができるものなのではないでしょうか。

○関口氏（健康食品産業協議会） 本件は健康食品産業協議会の会長の立場でコメントする事は難しいですが、私の会社での事例では、商品と下痢等の因果関係が確定する例は多くないと思います。

例えば、下痢の原因として、この製品が本当に原因なのか、きのう食べたカキが原因なのかその因果関係を特定する事はなかなか難しいと思いますが、有害事象の起きる頻度が重なれば、因果関係は特定できる様になると思います。様々な食品事故事例を調べてもらえればわかると思いますが、健康食品が原因になっているケースは余り多くはないのではないかと思います、先ほどの話ではないですけれども、例えば、痩せるお茶の中に医薬品の成分を添加して重大事故を起こした事例はありますが、継続的に販売されており今まで問題を起した事がない商品や成分が急に有害事象を起こすということは、私の今までの経験上、そんなに多くなかったというのが実感です。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。これは、裏腹だと思ふのです。関与成分があつて、何かしら作用があるとなると、やはり摂取目安量ということできちんと調整していかないと、機能性の部分が強く出る人も出てきてしまうみたいな話があるのではないかと思います。品質を管理するとか、では、何を目安にすればいいのでしょうかというときに、梅垣先生のお話の中でも、成分が書いてあつて、相談先が書いてあつてというのがありましたし、それから、今、関口さんのお話、厚生労働省さんからも、GMPであつたりとかというようなお話がありました。このGMPの普及の現状とか、現状では目安になるという感じなのではないでしょうか、厚生労働省西村さんでもよろしいですか、どうでしょうか。

○西村（厚生労働省） 実は、健康食品をつくっている会社が日本にどれだけあるかというのが、多分わかっている方というのは、非常に少ないのではないかと思います。

では、わからない中で、どう指導して、どう普及していくかというのは、これはなかなか難しいかなと思っています。

うちの室の担当として、では、どうしようかといったときに、関口さんのところとか、いろいろな団体、協議会がありますので、そこにアンケートを出してみました。回収率はかなり高いのですけれども、実際に二百数十社から回答をもらってきていて、実際にGMPを導入しているというのは、半数ぐらいの会社がGMPを導入しているという結果は得ています。

ただ、二百数十社が全てかどうかというのは、先ほど冒頭にお話しましたようにわかっ

ていない。通常の食品と違いまして、私のスライドの1枚目にもお話ししましたように、法的に健康食品はこういうものだということが規定されていないということと、業種として届け出の義務のある業種ではないということなのです。

先ほどの話の続きで、50%ぐらいのところ、GMPの管理をしていると言っていて、私どものつくった通知、そのガイドラインに基づいて製造していると言ってきているところは、GMPの認証を通らなくて管理をしていると言っているところは、8割から9割の業者の方が管理をしていると言ってきています。それは、自己申告なので、認証を受けた協議会の方が施設を見に行っているわけではないので、定かではないのですが、そういったことを一步一步広げていこうかなというふうには、私どもでは思っています。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） わかりました。もう一度確認なのですが、厚生労働省さんから通知が出て、フローチャートとか、GMPのもとになるようなものがありますね。それで、業界団体等で、今、GMPを実際はやられている2つの組織があるというお話で、直接国の関与ではないけれども、その基本になる骨格を厚生労働省さんのほうで出されたということによろしいですか。

○西村（厚生労働省） そうですね、あくまでも民間の方々の認証によるGMPですので、我々が認証しているとか、国が何かしているということではないのですが、先ほどのスライドにありましたように、第三者機関の認証協議会というのをつくっておきまして、その中では、我々はオブザーバーという形なのですが、いろいろな打ち合わせ、会議等には参加をして、現状を把握しようというふうにはしております。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。

梅垣先生、今、出てきました、表示で信頼できる3つのポイントということの他に、やはりGMPと書いてあるものがないのではないかというお話がございましたけれども、そうおっしゃっておりませんでしたか。

○梅垣氏（(独)国立健康・栄養研究所） GMPをとれば、もう絶対安全というのではなくて、GMPは安全性を確保するための必要条件であって、十分にはならないのです。でも、現状ではとんでもない製品もあるし、まともな製品もあるし、消費者が何を基準に選べばいいかというのがわからない状況なので、GMPをきっちり普及するべきだと思っています。

ただ、たとえ法律で義務づけたとしても、GMPは普及しにくいと思います。だから、私は消費者の人にGMPのマークなり、少なくともGMPというのでつくっている製品以外は買わないほうがいいですよと、業界も、消費者団体も、行政側もみんなと言っていく。そうすると、メーカーさんはGMPをとらざるを得なくなるのです。そういう行動なり、取り組みをやっていないと、今の状況は改善できないと思います。

結局、GMPの普及率が96%とか97%に上がって、いい状況になったと言っても、大体問題を起こすのは数パーセントの会社なのです。だから、大手というか、ちゃんとしたところはきっちりやっているといますから、悪質なところがなくなると、やはり現状は改善しない。少し視点を変えたそういう取り組みの方法が、私はいいのではないかと思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） そのGMPと同時に、成分名や含有量が書いてあるのも目安になりますというお話がありました。私も過去から見ていて、何とかエキスとか、すごく曖昧な表示で量を書いてあるものもありますし、何も書いていないものもありますね。やはり、こういう成分名はとても目安になるという感じで、先ほどお話をいただいたのですね。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） そうです。だから、20成分が入っている健食というのは、何が効いているのですかと聞いてもわからないし、実際に成分が入っていない場合もあります。

日本のいろんな健康食品を見ると、成分規格がほとんどないのです。特に、天然物の場合は、何が有効成分で、有害物質がどれぐらい除いてあるかというのが全くわからない。どこかできっちりした製品を使った論文の内容を引用して、これがいいとかとなっている。だから、成分規格をまずきっちりつくる必要がある。先ほどの厚労省の話がありましたけれども、原材料の自主点検とかをきっちりやって、こういう成分で、こういう有害物質がない、例えば、イチョウ葉エキスだと、ギンコール酸を除いて、フラボノイド、テルペノイドが幾つ入っているかという規格をつくって製造していかないといけない。現状では、例えば有害事象が起こっても、何が原因で起こったか全くわからないのです。たまたまそのメーカーが使ったロットの原材料に問題があったら、全ての製品が悪いわけではないのですね。だから、そこをきっちりしていかなければいけない。その前に、少なくとも製品に含有量が書いていなければ、意味のある量が入っているか、入っていないかわからない。最低限のことしか私は言っていません。それが、今はできていないという実態なのですね。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） そうですね。今、イチョウ葉のお話で思い出しました。海外では医薬品で、日本ではまだ医薬品ではもちろんないのだけれども、海外では、ちゃんとアレルギー物質、ギンコール酸が除かれる製造工程を決めて医薬品としています。ドイツですかね、だけれども日本は、葉っぱそのものが詰まって、健食でも売られていた時代もあったというようなことがありましたね。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） まだ、多分あると思いますよ。恐らくあると思

います。だから、製品が、全部悪い、全部いいというのではなくて、それぞれ特徴がある、そこを消費者が見分けられない。そこがやはり一番問題なのです。だから、きっちり成分規格をつくって、これはまともな製品ですよと、そういう製造業者のグループをつくって、それ以外の製品はわかりません、ということをお消費者に伝えていくようにしないと、なかなか難しいと思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。そういうのは、安全性という意味でも、今のお話はすごく大事ですね、ギンコール酸などの話は、除いて規格がないとアレルギーの人が何人も出てしまうということ。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） そうです。だから、例えば、イチョウ葉エキスの製品で有害事象が起きたと、例えば、ニュースで出たとします。それがたまたま変な製品で出たという事例だったら、みんな悪いわけではないのです。でも、一般の人は、全部イチョウ葉エキスが悪いというふうに思ってしまうのです。それは、私は間違いだと思いますし、そういう事象が出たときに、これは成分の規格はできていない製品だといって、他の製品と分類するようなことができれば、まともにやっている業者は非常にメリットになると思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） わかりました。では、表示に成分があったり、含有量が書いてあったり、GMP だったりが目安になるというお話だと思います。

少しテーマを広告とか、安全性、品質、それは、その表示のあり方とか、検討中である機能性表示についてはどうなるか、今、消費者がどう情報をつかみとれるのかと、あるいは消費者が、梅垣先生のお話にもありましたが、消費者教育ではないですけども、きちんと見分ける、消費者力ではないですけども、そういったところのことを少しまた御意見を伺いたいのですけれども、山根さん、どうでしょうか。

○山根氏（主婦連合会） 広告やパッケージ等について思う点ということではありますが、とにかく科学的エビデンスがないにもかかわらず、あるように書かれていることが多いと思っています。それが、被害発生の背景にもなっているのだろうと思います。

ほのめかしの表現で効果を期待をさせて、誤った利用を誘導しているような事例が多いと思います。

例を挙げれば、切りがないのですけれども、野菜不足が気になる方、生活習慣が気になる方、ぽっこりが気になる方、ダイエットのお供に、さらさらがほしい人、目がしょぼしょぼして、またはっきりをあなたにとか、階段で膝を押さえている絵の横で楽々にととか、そういう表現がたくさんありまして、後は、商品を絶賛する体験談が続々載せられていると、そして、小さな字で、これは個人の感想ですと言ひわけが書いてあるという状況

がどうなのだろうと思っています。これで、機能をうたっていないというふうに言われても、やはり、それは売る側の理屈であって、これをとれば健康になれると言っているなど感じています。

一方、用法・用量は明らかではなかったり、たくさんとっても大丈夫と思われるものも多くて、メリットの強調が目立って、注意喚起のような事項は、ほとんどないといったさまざまな問題があるかなと思っています。

どんな成分が、どれだけ入っているかについても、なかなかわからないですし、そもそも申し込み先の0120の番号だけで、メーカー名や住所がきちんと記載されていないような広告も多くあります。こういったことで、課題はいっぱいあると思うのですが、先ほど来、消費者が確かな目を持って正しく選ばなければいけない、消費者教育だというお話ですが、やはり消費者が確実に選ぶためには、やはりきちんとした表示と適正な情報提供がないと選べないと思います。企業、事業者団体の皆さんも適正化に努めると、それで、悪質な事業者を退場させて、市場の健全化に向けて努力されるということですが、それらしいと思いますけれども、それだけですとなかなか難しいですね、うまく行ってほしいのですが、一言でいいますと、企業の責任による表示ということだと、なかなか現状では信頼性が低いところもあると思います。自主ルールということで、信頼性という意味でどうかということは感じております。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） 楽々にとか、ぽっこり何とかにとか、それもやっぱりまずいという感じですね。私もすごくひかれてしまうのですが、そういう言葉に。

○山根氏（主婦連合会） それは、効能・効果をしっかり期待させますし、そういう表現ではないでしょうか。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） そうですね。私もよく思うのです。年齢が上がるにしたがって、ヒアルロン酸がだんだん減ってくるのがあって、だからヒアルロン酸を摂れば良いというようなコマーシャルがありますね。

それで、梅垣先生がそんなこと言ったって、膝に直接行くわけではないでしょうというお話が先ほどありましたけれども、こういうことを消費者のほうが知らなければいけないのですね。もっとまだまだ普及が足りないということでしょうかね。

○山根氏（主婦連合会） 消費者もきちんと、そういったことを正しく知る、学ぶ必要はあると思いますけれども、その消費者が知る情報、知らねばならない情報の100倍も1,000倍も広告や誤った情報が氾濫していると思っています。

特に、病気で心も気が弱くなっていたり、適切な判断ができなかったり、また、高齢化

社会でさまざまな問題もありますね。そういったところで市場が広がっているということは、とても問題だと感じるので、やはり何とか手立ては必要という意識でいます。

○コーディネーター（消費者庁 宗林）　そうですね、先ほど東京都のこのぐらいという数字も、山根さんから御紹介いただきましたし、消費者庁のほうでも、健増法に関与する、問題である表示というのを定期的に指導したりということを毎年やってはいるのですが、なかなかそれが減ってきたとか、そういう話ではなくて、東京都もきっと毎年同じぐらい指導しましたという状態が続いているというようなことだろうなと思います。この辺、事業者側の方と、食品表示企画課の松原さんにもお聞きしたいのですが、事業者側で、そこを少し整理して、完全に自分の自信があるところだけ書いて、それはもうやめてしまうという選択はあるのですか、ちょっと曖昧にいっぱい書く業者は決まっているのだとか、そういうような状態なのですかね。

○関口氏（健康食品産業協議会）　この現状を全体的に私は把握しておりませんが私として期待しているところは、現在特定保健用食品と栄養機能食品しか機能を表示できない状況が、今検討している新しい制度によりエビデンスを基に効能・機能表示ができる仕組みがルール化され、その仕組みでいわゆる健康食品に、適切な機能表示が出来る様になる事を期待しております。

○コーディネーター（消費者庁 宗林）　食品表示企画課の松原さん、今、やっていらっしゃる機能性表示については、先ほど御紹介いただきましたけれども、別に緩和ということではないですね。逆に制御するというふうに私は受け取りましたけれども、どうぞ、御発言を。

○松原（消費者庁）　規制改革会議のほうでも指摘されているということで、特定保健用食品と栄養機能食品でそれぞれの課題があげられておりますが、やはり健康食品を製造されている事業者は、関口先生もおっしゃられたとおり、真面目なところもあれば、そうではないところもあるのではないかとということ、真面目なところは、書いてもいいのではないかと。ただ、それは、企業の責任で、科学的な根拠を示した上でということであり、真面目ではないところは、根拠は示せないのではないかとという、結果として書けないといったことになると思っております。

○コーディネーター（消費者庁 宗林）　では、そういう形での整理をこれからやられていくということですかね。

一通り一応御意見を伺ったので、会場からどのぐらいの人数を受けられるかわかりませんが、少し御質問を受けたいと思います。

○質問者A 日本消費者連盟の山浦と申します。

今のお話を伺っていきまして、特に消費者庁さんなのですけれども、やはり健康食品の範囲をこれから広げていくことが今後の景気の拡大につながるという政府の、そういった答申に沿った、そういう流れがどうも強いように思うのです。これ以上、健康食品をふやすのはどうかなというのが、私の考えなのですけれども、やはり健康な暮らしは、先ほど梅垣先生もおっしゃったように、運動とか睡眠、休養とか、そういった健康な食生活を中心とした生活の中から生まれるものであって、何かこういった特定のものに頼っていくということは、むしろ不健全なのではないかというのが基本的にあると思いますので、今後、エビデンスの問題については、本当に消費者が納得できるような機能が本当に認められるのだというものでなければ認めないという厳しい視点を持って捉えたほうがいいのではないかと。これが消費者の今後の生活に役立つのではないかと申しますが、どうも消費者庁さんも国の方向が出たから、これに沿って検討しなければいけないのだと、そういう感じが見えますので、その点、ぜひ慎重にやっていただきたいと思っています。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） では、消費者庁松原さんですかね。

○松原（消費者庁） 確かにおっしゃるとおりで、もちろん、一般消費者が誤認を招くような表示であってはならないと思っています。そこは、規制改革会議で言われたこととあわせて、絶対に誤認を招くような表示制度とならないよう検討会の中で議論を進めていきたいと思っています。

また、当然、食事だけで、特定の食品だけで、健康が得られるというわけではないので、これは平成17年のときの通知にも出ているのですけれども、いわゆる健康食品でも推奨され、特定保健用食品及び栄養機能食品では記載義務があるものがございますが、バランスのとれた食生活の普及啓発もあわせて進めていく必要があると思っています。それは、当然、運動とか睡眠ともあわせて考えていくべきではないかと思っています。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ほかに、いかがでしょうか。

○質問者B 昭和女子大学の戸谷と申します。言葉の問題として、健康食品というのが、きょうは主題でお話をしていますけれども、ちょっと前までは厚生労働省、当時は厚生省だったかもしれませんが、健康補助食品という言い方をされていて、さらにその前にはサプリメントという言葉が一般的に強く使われています。いまだにメディアでは、全部サプリメントが結構通用しているのです。

サプリメントというのは、非常に多くの一般の方々の頭の中には、ドリンク剤もあるし、いわゆる抽出したようなお茶の類いもあるし、それから、いろんなエキス類もあるし、ハ

一歩もあるというような状況です。

ですから、こういうお話を聞いていて、やはりパネリストの中でも突然にお茶の話が出てきたりとか、痩せ茶のお話だとか、いろいろ出てくるという現状からすると、やはり言葉をきちんと整理していくということもお願いしたいと思っています。いまだにその辺の混乱があつて、結局、ものが最終的にわけわからなくなってしまうということに陥ることが多いように思います。

いろいろ対策していただいているのは、非常にありがたいし、きょうのこの会みたいなのは大変役立つのですが、その辺はひとつよろしくお願いしたいと思っております。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） アメリカはダイエタリーサプリメントという食品と医薬品の間があるけれど日本にはない。あるときから、健食を定義づけたわけではないですが、「いわゆる」とついて、それを省略するときに鍵括弧をつけて一般的には使うようになったというようなイメージを持っておりませんが、厚生労働省さん何か御意見ありますか。

○西村（厚生労働省） 今、言われてみればそうだなと、法律的に定義できていないから、言葉の定義もできていないという裏返しのような話になってくるのですが、多分、宗林さん言われたように、そういうことがあつて機能性食品、トクホを含めて、その他のものをいわゆる健康食品というふうな分類で、我々は資料をつくったりとか、消費者庁さんも、先ほどのいわゆる健康食品という分類にしていると思います。

ここにおられる皆さん方含めて、行政側だけの問題ではないと思いますので、議論が深まっていくのであれば、いいのかなと思います。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 昔、健康食品というのは、行政側で「いわゆる」とつけていたのですね。私らなども昔、話すときは「いわゆる」とつけていたのです。けれども「いわゆる」というのは行政用語なのです。消費者に「いわゆる」と言って、何ですかそれと言われるのです。健康食品という言葉に、定義はないにしても、一般的に認知されているのです。そこで新たに健康食品という言葉に定義するよりも、健康食品の実態とはどういうものかというのを、消費者に、私は伝えたほうが良いと思って、今は「いわゆる」というのは、余り使っていません。

法律で定義があるのは、保健機能食品、特定保健用食品、栄養機能食品、それから、特別用途ですね。それらは、法律で定義があるので明確に言えるのですが、それ以外は、いろんな人がいろんな使い方をしている。なかなか先生おっしゃるようなことは、私は必要だと思うのですが、現状ではなかなか難しい状況だと思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。
そのほか、どうぞ。

○質問者C 一般消費者として参加しております、本間と申します。

今、いわゆる健康食品という言葉だったというお話もありましたけれども、私の個人的な考えとしては「いわゆる」とか健康食品に鍵括弧をつけていたのは、そもそも健康になる食品などというものは存在しないというのがあるから定義できない、行政もそういうふうに定義はしてこなかったのかなと思っています。

今、規制緩和の話で進められているところが、国民の健康のニーズに応えるとか、長寿健康社会とか、それで米国を参考にするというお話があったのですが、私が知る限りでは、米国で、果たしてダイエタリーサプリメントを導入されたことによって、介護とか健康とか長寿とか、そういう社会が実現に進んだのかという情報は全く聞かないのですが、きょう全体のお話を見ていると、とにかく一部の危険なもの、安全性に問題があるものをいかに排除するか、GMPの話もそういう観点かと思うのですが、そういう観点の話が多かったと思うのですが、そもそも最初に立ち返ると、あたかも健康になるというような誤認で商売をしているというところ、付加価値をつけて、ふだんより高いものを売っているという状況を、では米国のものを参考にすることで、果たして米国はそれで健康がよくなったのですか、今、文献を収集されて、和訳をされているという話だったのですが、危険性とかの情報だけではなく、社会に果たして有用だったのか、健康に貢献したのかという部分についての情報とか、証拠というものを集められているのかというところをお聞きしたいのが一点です。

もう一点が、今と関連する部分なのですが、とにかく行政の方は危険なものを排除するという点に関しては、いろいろ制度をつくってということはあるのですが、例えば、食品衛生法というのだと、昔からある法律で乳製品に関する制度というのがあると思うのですが、そこでうたわれているのは、ちょっと昔ですが、牛乳というのは、病弱な人とか、乳幼児とかが滋養のために摂取するものであるから、所定の成分を満たしていないと、返って健康に悪影響があると、だからいろいろ脂肪がどれぐらいなければいけないとかいうのを決めて規制をかけているわけですが、まさに健康食品、いわゆる健康食品の現状というのはそういう状況で、単に有害成分を排除するというだけではなくて、そういう期待させていることによって所定の効果が得られない、景品表示法とかの関係もあるかもしれませんが、消費者に誤認をさせて、それで実際に期待しているものと実質が伴っていないということによる、それは財産被害もありますし、逆にさっきの牛乳の例のように、それは逆に健康に、むしろ害するという観点もあると思うのですが、そちらの観点からの検討状況、単に有害物を排除するというだけではなくて、効果がないものを効果があると誤認させることについての社会的な不利益、メリットについての検討評価状況についても教えていただければと思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） 健康食品とは健康な人、病人ではない人が飲むものでありますし、トクホもそうでありますけれども、その境界域の人が、次の大きなイベントを起こして、本人の身体また経済的に、社会的に医療費などの負担にならないように、少し寄与するかどうかというようなことでよく語られることも多いのではないかと思います。どうでしょうか、これは難しい御質問だと思いますが、まず、食品表示企画課松原さん、今度の検討の中で、アメリカの状況として、FDA に苦情の報道などという御説明でしたけれども、実態として、何か把握されていますか。

○松原（消費者庁） 米国でどのぐらい健康になった人が増加したとか、そういった情報というのは、申しわけないですけれども、持ちえていないということです。

ただ、米国の中でのこの制度は、ガイドラインはしっかりつくられている一方で、それが余り守られていないのではないかとといったような指摘も出ているといったところでございます。ですので、参考にできるところは参考にする、参考にならないところは、逆にどうやればよい制度になるのか反面教師的に調べ上げ、検討を行っていきたく考えております

○コーディネーター（消費者庁 宗林） 梅垣先生にも一言。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） アメリカで、ダイエタリーサプリメントが流通して健康になったかということですが、実は、ビタミン、ミネラルを彼らはかなりとっているのです。とっているから何万人対象の調査結果が出ています。それを見ると、ほとんど意味がなかった、もしくは過剰にとって有害事象が起きているという内容です。かなりの人を調査して、今、なぜそういうことになるかという、健康意識が高い人がサプリメントをとっているのです。そういう人は、ふだんの食事也非常に気をつけているのです。ビタミン、ミネラルというのは不足した人がとったら必ずいいというのは、これは間違いないと思うのです。けれども、サプリメントをとっている人は、非常にふだんの食事也非常に気をつけて、さらに上乘せしてとっている。だからよくなかったという内容のようです。

ですから、サプリメントが悪いというよりも、使い方が悪いということです。それが、私は問題だというふうに思っています。それは、多分、日本も同じだと思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ありがとうございます。そろそろ 30 分、お約束の時間になってきましたので、お二方、今、お手が挙がっていますので、後ろの方から、どうぞ。

○質問者D アドバイザリースタッフなるものを 9,000 名ほど認定しました長村と申しま

すが、きょうここでディスカッションなされたような内容を一般市民の方に普及させるというのは、やはり何もない状態で普及させるのは至難の技だと思います。

そういう点で、アドバイザリースタッフの制度ができて、ちょうど10年になってまいります。それなりに活動しておりますアドバイザリースタッフというのは、相当地域社会で引っ張りだこになるような状況になっているというのも事実です。

その中で、行政サイドでお願いなのですが、実は、病院とかでこういう活動をやっていたりすると、おまえ何を余分なことをやるという上からの圧力がかかることがあるのです。要するに、患者さんとの話だとか、介護施設だとか、そういうところで、ちょっと勉強会などを開いてあげて、こんな注意をしましょうとかということをやったりしていると、上から圧力がかかる。

結論としてのおお願いなのですが、保険点数をつけてくださいとか、何とか、そんなことは申しませんが、とりあえず、例えば病院の中だったらアドバイザリースタッフを置くことが望ましい、会社においても健食をつくるならば、そういうスタッフを置くのが望ましいというような通達文をひとつ出していただけますと、今、我々と一緒に活躍しているメンバーがかなりやりやすくなると思いますので、それをひとつお願いしたいということでございます。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） これは、店舗もということですかね、すごく幅広く大きな宿題を頂きました。今日のパネリストの部署だけでは、即実施と難しいかもしれませんが。

○西村（厚生労働省） 今、長村さん言われたことは、はい、わかりました、あした出しますなんてとても言える話ではなくて、皆様方の活動というものを支援することはできるのですけれども、皆様方の能力を生かせる道というものは探してはいきたいと思っています。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） お店の薬剤師さんでも消費者がこの人にアドバイスを受けてありがたかったな、この薬、私は飲んですごく早くよくなったなということがあると、またそこに行くみたいな、そういうことは消費者にとっては大切なことではないかと思います。アドバイザリースタッフさんがいらっしゃることも、健康食品は特にわかりにくいので。

あと、2人だけ、簡単に。

○質問者E 日本大学の薬学部の泉澤と申します。

私、市販薬の表示の研究をしております。今回、ファクトの研究をするということが、2番目のところの今後の課題に書いてあるのですね。私ども、アメリカと日本とで共同、

ドラッグファクト、医薬品のほうのファクトの形式で研究をいたしました。

そうしましたところ、結果がおもしろくて、アメリカ人はリスク情報をよく見る、日本人もアメリカのパッケージ、これと同じファクトの形式でやったのですけれども、日本人はリスクのほうを見ないので。

そういった結果が出て、結局、何が言いたいかという、やはり国民性が違っているとか、いろいろな観点があるのです。表示を変えるということで、私どもデザイン心理学とこの研究をしていましたので、そういったこともトライアルしました。

表示はすごく重要です。私、医薬品情報専門ですから。ですが、それ以上に重要だと思ったことは、やはり先ほどの方からあったように消費者教育です。そのところも含めて、今後検討課題にさせていただけると、この研究を否定するものでもないですし、これはこの結果として残すことはとても大事だと思いますけれども、医薬品の研究成果では、ファクトでは、そういう結果が出たということ、ここで添えさせていただきます。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） 貴重な御意見をありがとうございました。

では、済みません、本当に最後になりましたけれども、どうぞ。

○質問者F お時間がない中、申しわけございません。一般財団法人食品薬品安全センターの高坂と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、いろんな先生方のお話を伺いまして、健全な消費生活のためには、バランスよく自然の食品をとるということが一番大事だということはよくわかりました。そう思うのですけれども、実は、私も健康食品をとっている1人であります。

私どもの法人では、食品衛生に関する外部精度管理調査事業を行っておりまして、やはり健康食品に関しましても、例えば、いいものは間違いなく入ってはいるけれども、濃縮ですとか、そういった加工をする上で、体に有害なものも濃縮してしまったということもあり得ますし、それは、先生のお話にもありましたし、そういったことを日ごろの製品を検査していくということは非常に重要だと思いますし、含有量の正しい表示ということも含めまして、検査技術制度の確認体制ですとか、そういったことを、例えば、今後、行政あるいは業界のほうで、どのような取り組みをお考えかというところをお聞かせいただければと思います。

○コーディネーター（消費者庁 宗林） ばしっとお答えになる人は、ちょっといないと思いますけれども、食表課さん、この前の検討会でも、そういう御意見も出ていましたね、成分を検査できちゃんと検証できるという、多分、そういう御意見もあります。

今、例えば、梅垣先生がおっしゃったような成分とか量を確認してきちんとやっていくということになれば、それが分析できないと、しかも本当は統一した方法で分析できないと、分析値にばらつきが出るのは当たり前のことなので、一步一步進む中には、そういう

問題もクリアーして進んでいくべきだというふうに私も思っていますし、多分、そういう議論が前回の検討会で議論でもありましたので、済みません、御意見として賜りますということでもよろしいでしょうか。

済みません、少し延長してしまいましたけれども、きょうは、これでこの会を閉じたいと思います。

皆様、長い間、おつき合いいただきましてありがとうございました。

きょう、この会を通じまして、健康食品はどうあるべきかというリスコミをしようと思いましたが、皆さんからも、先生方からも消費者がどうきちんと情報を受け取るかという消費者教育という話も大きく出ましたので、こんなこともテーマの大きな1つというふうに考えて、これから、またあと2回、名古屋、大阪とこのリスコミを続けていきます。きょうは消費者庁と厚生労働省の共催のリスコミでございます。

最後に、先生方にありがとうございました、拍手をお願いします。

皆様方、どうもありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川） 以上をもちまして、本日のプログラムを終了いたします。

お手元のアンケートをぜひ御記入いただきまして、出口でスタッフのほうにお渡しください。お忘れものございませんように、お気をつけてお帰りください。

本日は、ありがとうございました。