

「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 24 日（月）

名古屋会場（名古屋市中小企業振興会館（吹上ホール））

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ご来場いただきましてありがとうございます。

本日司会を務めます、私、消費者庁消費者安全課の石川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日のプログラムをまずご案内いたします。お手元の資料の1枚目にこの紙があると思います。式次第をごらんください。

まず初めに、主催者からの挨拶がございます。その後、基調講演、その後、各パネリストの発表がございます。10分の休憩を挟みましてパネルディスカッション、質疑応答を行いたいと考えています。閉会は16時を予定しております。円滑な議事の進行にご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、消費者庁審議官、河津 司からご挨拶を申し上げます。

○河津（消費者庁） 消費者庁の河津と申します。

本日はお忙しいところ、まだまだ寒い中、お集まりいただきましてありがとうございます。主催者を代表いたしまして一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、私ども消費者庁、それから厚生労働省共催ということで、「健康食品」に関するリスクコミュニケーションを開催させていただきます。

今、日本は大変生活が豊かになり、医療水準も進み、高齢化社会になっております。健康で長生きをしたいというのは誰もが共通に持つ願いかと思えます。自分自身の健康のみならず、家族の健康ということも考え、食事に気を遣い、運動もし、生活習慣、そういうことも考えながら、しかしながら、なかなか思うように健康というのは維持できないこともある、そういうのが人生かと思えます。

そういった中で、食事に加えまして手軽に摂取することができる、いわゆる健康食品につきましても関心が高まっていると思います。また、世の中には大変その情報もあふれております。

そういう中で、本日の会でございますけれども、正しい情報に基づいて判断をし、どういうふうにしていけば健康食品を活用できるのか、その際、注意すべきことないのか、そういうことにつきまして、さまざまな観点から専門家にお集まりいただきましてお話をさせていただきたいと思っております。

加えまして、ご承知の方も多いたと思いますけれども、新しい機能性食品に関しまして、消費者庁のほうで今検討を進めております。その状況につきましてもお話をさせていただければと思っております。

休憩を挟みましてパネルディスカッション、皆様方に登壇いただきまして、さらに突っ込んだ議論をさせていただければと思っております。会場の皆様からも質問をいただいて、

より皆様方が必要としている情報を提供することができればと思っております。ただ、健康食品に関します話題・課題、さまざまございまして、必ずしもその全てに、今日集まっていたいております専門家が答えられるかどうかわかりませんが、ぜひお役に立つ、知りたかった情報をお持ち帰りいただきまして、皆様方の日々の生活、あるいは、皆様方の周りにいらっしゃる方々の暮らしにお役に立ていただければと思っております。

簡単ではございますけれども、これをもってご挨拶にかえさせていただきます、ぜひ有益なこの会にさせていただければと思っております。

本日はお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

○司会（消費者庁・石川）

それでは、初めの基調講演に移りたいと思います。

基調講演として、「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、梅垣敬三様からご報告をいただきます。

梅垣様、よろしくお願ひします。

○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ひます。

（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ひます。

（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はいますが、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ね。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、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ら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。そういう業者がいると、全部の業者が悪いとなってしまうのです。

(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、これだけを見てしまうと、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っています。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のと、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、極論かもしれませんが。

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、機能的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、いろんな有害物質とか、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。重症例もあるのですけれども、どれぐらい起こっているかというところ、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んと注意喚起すべきだ、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っていて、いろん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ころ、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、そんなに多くの人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ところが、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。医薬品は毎日きちんと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ット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けれども、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のと、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ので、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)

いろいろ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。こういう子供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のと、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のと、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、いろいろなものをもって、いろいろ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こと、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こと、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えるのが必要なのです。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こっているのです。

(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てしまうと、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、モノ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。昨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、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か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う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。消化吸収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のですけれども、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、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、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っ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。

中には調子が悪いとか、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ちゃって、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） ありがとうございます。

それでは、続きまして、これからは本日ご参加の各パネリストの皆様から、順次ご報告をお願いしてまいります。

まず最初に、全国消費者団体連絡会事務局長、河野康子様から「消費者からみたいいわゆる『健康食品』について～健康食品ってなんだろう～」と題してご報告をいただきます。

河野様、よろしくお願ひいたします。

○河野氏（全国消費者団体連絡会） 皆さん、こんにちは。全国消費者団体連絡会の事務局長、河野と申します。

本日は健康食品のことを考えてみようということで、私自身は消費者から、今、健康食品ってこういうふうに考えているんだよというところを伝えたいと思っております。

私が所属しています全国消費者団体連絡会、今現在、全国に45の会員さんがいらっしゃいます。やはり食品のことにしましては皆さんの関心が高く、特に健康食品というものとどうやってつき合っていくかということは、非常に私たちも大きな興味、関心を持って見ているところです。

今、梅垣先生のほうから、健康食品ってこういうふうに考えて使いましょうねという大変ご示唆に富んだお話をいただいたので、私も、ああそうだな、もっともだなと伺っていたところでございます。ほんとうにいつまでも元気で過ごしたい、それから長寿、それから、女性だと美しさも含めて広く健康への関心が高まるにつれて、健康にいいかもしれないという理解で、いわゆる健康食品というものが市場にあふれています。テレビ、新聞、雑誌、どれをとっても、そういった広告を目にしない日はないという現状だと思っております。

そこで、そもそも健康食品とは一体何だろうと、そのことを考えてみたいと思います。

先ほど梅垣先生も、健康食品って実ははっきりした定義はないんだよとおっしゃってくださっていました。実は年間1万2,000件から1万5,000件、消費者からのいわゆる苦情の相談が各地の消費者センター等に寄せられています。ということは、健康食品という名前で売られているものに対して利用している方がすごく大勢いらっしゃって、かつ、不安に思っているいろいろな問い合わせがあるという状況になっています。本日私がこの後お話しすることは、先ほど申し上げたように、うちの会員団体のところから、今こんなふうの問題

があるよねというところで、消費者側から見て心配だと思うところをまとめさせていただきます。

先ほど梅垣先生のほうからお話がありましたように、科学的根拠が不確かなもの、それから、健康増進にほんとうに寄与するかどうかわからない、イメージだけで流通している、いわゆる健康食品というのが非常に市場に多いということ、それから、健康に寄与するというならば、有効性や機能性を証明する科学的根拠は絶対必要だよねと思うけれども、それはどこに示されているんだろう。それから、食品であるならば口に入れても大丈夫であるという安全という科学的根拠も必要だと思うんですけども、それはどこで担保されているんだろう。このあたりは消費者にとって今現在非常にわかりにくくなっています。

さらに、先ほど梅垣先生は、健康食品に対して、いわゆる科学的担保があるということであると、特保と、それから栄養機能食品、それは科学的に担保されていると。それ以外はよくわからないというふうにおっしゃっていたんですけども、実は私たちのところでも、健康食品というのは健康被害を受ける場合もあると考えています。それは、日ごろ食べている食品とは違う形で商品化されているものが多いので、体への作用が強くなって、思った以上に、思ったのとは違う影響が出てしまうのではないかと考えています。よく売られている錠剤・カプセル型、濃縮型のサプリメントというのは、お薬と間違えてしまったり、それから、効くのではないかと考えて用量を守らずにたくさん飲んでしまったりする可能性がある。それから、先ほどもお話が出ていましたけれども、お薬も飲んでいるのに、もっともっとという気持ちで一緒に飲んでしまう。そうすると、思わぬやはり被害が出てしまう可能性もある。それから、これも私たちは大きな問題だと思っていますが、何か腰のあたりが変なので、多分腰が痛いんだろうなど。そうすると、よく言われている、腰痛に効くという、これを使うといいんだろうなどというふうに自己判断してしまうと。そうすると、実際、重篤な病気を見逃したり、病院に行く機会を逃したりする危険があると。このあたりは注意しなければいけないと思っています。

さらに、健康的な損失以外にも、経済的損失を受ける場合もあります。実際のところ、薬は効くと。だから薬事法で規制されている。健康食品は食品である。だから薬ほど効かない。そうすると、期待している効果があらわれないのに買い続けるという場合もあります。それから、いつかは効果があるかもしれないと期待してずっと買い続けてしまう。もっと注意しなければいけないのは、ほんとうは私には必要がないのにずっと買っている。このあたりは使わないでいいお金をそこに使って、ほんとうだったら温泉に行っで一晩ゆっくりとお湯につかって気分爽快で帰ってくるほうが健康にはいいのかもしれないけれどもというところがございます。

それから、こちらは具体的な経済的損失なんですけれども、国民生活センターさんのほうでこの間注意喚起、消費者庁さんのほうからも注意喚起が出されていますけれども、突然知らない業者さんから電話があり、注文した健康食品を送るよと。それで、健康食品の送りつけ商法による被害というのが高齢者を中心に増大しているということもございます。

さらに、そのようなものをつい助長してしまうというか、問題だと思っているのが広告の問題です。あたかもすごく効くような誇大な効能・効果をうたう違反表示がたくさん実はある。それから、これは消費者側も気をつけなさいと先ほど梅垣先生がおっしゃっていたので、私たちもしっかり学ぼうとは思っておりますけれども、体験談、それから学者の方の推薦、それから本と一緒に、出版物等の抱き合わせ販売など、やはりちょっと私たちが誤解してしまうような宣伝が多いということです。それは、実際科学的な証拠というのが具体的に私たちに提示されていないのにもかかわらず、あるかのように宣伝しているようなものも多いと。それこそ優良誤認といいたいまいしょうか、言葉のマジックというのがそういったところにあるのではないかと思っています。素敵なお嬢さんがご高齢になられてもいつまでも若く素敵であられるのは、その方のご自身のお話であって、それが私にそのまま適用されるかということ、そこはまた違うものがあると。そういうふうにはやはり考えていかなければいけないのだと思っています。

それで、健康食品に関しましては、一番大事なところは、このスライドにまとめたところだと思っています。つまり、私に何が必要か、何がほんとうに必要なのかどうか、何が必要か、どう判断したらいいんだろう、そこがわからないわけです。梅垣先生もおっしゃっていたように、それから、それは私たち消費者の間でも自明の大事な重要なことですがけれども、健康の維持・増進にはバランスのよい食事、栄養をしっかりとること、それから、適度な運動をすること、それから休息をとること、これが一番大事である。食べ過ぎたり運動不足というのは、生活習慣を見直すことが大事であって、おなかいっぱい食べてごろごろして、さらにその上健康食品を食べたり飲んだりすれば全てはなかったことになって、さらにもっと体調がよくなるというのは、あまりにもやはり虫のよ過ぎる話であると。そういうことは実際の世の中では起こらなくて、やはり生活習慣をしっかりと見直さなければ健康にはたどり着かないということは、消費者側とするとしっかりと覚えておかなければいけないことだと思っています。

病気や体調不良を根本的に直すのはやはりお医者様や薬であって、それでも利用したいときは、やはり信頼できる専門家の方に相談する。私にほんとうに健康食品というのは必要なのかどうか、そして、何が私に必要なのか、どのくらい必要なのか、それをどなたか専門家に相談して、適切にアドバイスを受けるということが大事だと考えています。

最初にご紹介にあったように、今、食品の新たな機能性表示の検討というのが始まっています。今、玉石混交の状態でいろいろなものが市場に出ていますから、今回こういった機能性表示の検討が進むことによって、ここに書きましたように、安全性のチェックだとか保証、それから成分の機能性、さらに、これらのことに関しては誰もが納得できる科学的根拠というのをやはり明確に示していただきたいと思っていますし、消費者が誤認するような表示、販売、広告、それから、健康被害実態の情報収集と公表、さらにはそれをチェックする何らかの体制づくり、このようなことは望みたいと思っています。この検討がどんなふうな形で収束するかというのは今後の方向性に委ねられているわけですがけれども、

消費者にとってやはり一番大事なのは、健康食品というのはどういうものであるのか、まずそれを正しく理解して知ることだと思います。先ほどの梅垣先生からご教示いただいたような内容、それをやはりしっかり学ぶこと、テレビの前で一日座っていて流されてくる情報でついふらふらっとして購入してしまう、そういうことがないように、私たち消費者も賢く健康食品を利用できるようにならなければいけないと考えております。今日は私もしっかり勉強したいと思って参加しております。

以上で私の発表を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川） 河野様、ありがとうございました。

それでは、次に移ります。

続きまして、健康食品産業協議会会長、関口洋一様から「健康食品に対する安全性・品質への取り組み」についてという題でご報告をいただきます。

関口様、よろしくお祈いします。

○関口氏（健康食品産業協議会） 健康食品産業協議会会長の関口でございます。

私のほうからは、産業界が健康食品に対する安全性・品質へどのように取り組むかということ、10分間お時間をいただきお話しいたします。

梅垣先生がおっしゃられたように、私も、どんなものでも安全または有効なものではなく、安全な使い方と有効な使い方があるだけだと思っています。この事はもちろん道具でも食品でも健康食品でもすべて当てはまり、使い方を間違えると、どんなものでも安全で有効には使えないという前提でお話を始めさせていただきます。

食品の機能性と健康ということで、まず、健康食品の役割、それから、健康食品の有害事象の実態、発生頻度と具体例、最後に、有害事象のリスクを減らすためにはどんなことができるのかということについて述べていきます。

生活習慣病の原因となる主な生活習慣には食生活と運動と休養と喫煙があげられております。また世界医師会のリスボン宣言では、健康教育を受ける権利と患者の治療に対する選択の自由・自己決定の権利が明記されています。リスボン宣言の背景としては、疾病の改善には医薬による治療だけでなく医師も患者には食生活や運動の重要性、喫煙のリスク、休養のメリットをきちんと伝えなくてはいけないという事だと思っています。当然のことながら毎日の食生活が基本で、サプリメントは補助をするものという意味ですから、健康食品の利用はあくまでも食事のサポートという役割で発揮されるべきものと思っています。

学問の進歩が食品の機能性利用を可能にしたということですが、1つ目が、統計学と疫学調査の発達による病気と食べ物の因果関係の発見2つ目が因果関係に関連する機能性成分の特定と作用機序の解明、3つ目が例えば酸化されやすい成分の酸化を抑える食品の形態の様な食品製造技術の進歩による合理的な形態の商品提供があげられると思っています。

私は食べ物の栄養機能の重要性で「江戸患い」を例としてよく使わせていただいております。後に脚気と呼ばれるこの病気は江戸時代地方で玄米を食べていた人が江戸に来て精米した白米を食べるようになって体調不良を良く起こした。この病を当時「江戸患い」と呼んでいたとの事です。

脚気は「江戸患い」と呼ばれていましたが、明治期になり白米を食べる習慣が広がるようになって、国民病として広がっていきませんが、この原因の究明には長時間かかりました。この原因が細菌性の伝染病なのか食べ物なのかということはずっと議論が続きました。陸軍医のトップで作家としても有名な森鷗外は、脚気は伝染病だと主張したために、日本の軍隊ではこの病気による多数の死亡者を出してしまったのです。

脚気はかなり長い間、結核と並ぶ国民病として、年間大体1万人から2万人の日本人の命を奪っていきますが、鈴木梅太郎先生がビタミンB1を含むオリザニンが脚気の治療に有効だという事を発見して、脚気の原因が明らかになって行きます。2011年は西洋でのビタミン発見から100年ということだったのですが、鈴木先生の発見はこれより1年早かったので、鈴木先生を起点にすると2011年はビタミン発見101年に当たります。その後ビタミンと呼ばれる微量栄養素の発見と効果が判明していき脚気による死亡もビタミン剤の普及等により日本では激減しましたが、日本内科学雑誌の1975年の報告には飽食の時代において再び脚気が増えつつあるという記述があります。食べ物の栄養機能の重要性はオリザニンの発見を契機に認識が高まり、その後の研究の進展で次々と発見されたビタミンと名付けられた微量栄養素は栄養機能食品をはじめ様々な食品に利用されています。

例えば脚気に対する個人の対処法ですが、この病気とビタミンB1の因果関係が判明した現代ではパワーポイントでお示しいたしました通り例えば当然玄米食やビタミンB1の入った副食の選択、日常の食生活が乱れているなど思っただけの場合はサプリメント等の利用も考えられます。ある沖縄の先生が診察した救急車で運ばれて来た若い患者の事例では極度のビタミンB1不足だったため、医療用医薬品を点滴で投与する必要があったそうです。この様に上手に利用すれば食品の栄養機能は国民の健康にとっても重要な役割を果たせると思っていますが、一方、健康食品は様々な有害事象も報告されているというご批判も受けております。有害事象については私ども産業界でもいろんな報告を調べております。健康食品、一般食品、自然毒による健康被害の件数を調べて行くと印象よりも健康食品そのものが起こす有害事象は年間30件そこそこで食品の年間3,000件程度と比較しても件数そのものはそんなに多くない様です。このグラフで目立って多くなっている年には、梅垣先生もおっしゃられた、食品に使用が禁じられている医薬品原料を入れたダイエット茶の健康被害事件が起こったのです。東京都の福祉保健局、国民生活センター、不具合ドットコムで報告されている自主回収件数はお示しの通り件数はわずかで、もしかすると、健康食品の問題というのは、安全性もありますが、売り方の問題等が大きく関わっていると思っています。

有害事象で話題になった近年の事例を示します。違法な医薬品配合の中国のダイエット

食品による事例、過剰摂取によるアマメシバ加工食品の事例、未加熱白インゲン豆ダイエットの事例、スギ花粉含有食品を花粉症の減感作療法に使用しアナフィラキシーを発症した事例等を例示しました。健康被害については、やはり圧倒的に多いのは、意図的に医薬品成分を配合した例で、次に過剰摂取やある個人にとってのアレルギー事象、工程からの有害物質混入が続きます。

最後に産業界としてこのリスクを減らすにはどうしたらいいかということですが、事業者としては当然のことながら、自分たちが提供する機能性素材（成分）そのものの副作用や過剰摂取についての安全性確認をしっかりと行う事が基本です。また、工程での有害物混入や濃縮を防止する製造・品質管理を先程梅垣先生がおっしゃった GMP も含め HACCP、ISO 等の管理手法で行って行く事が重要です。

それから、例えば薬剤等の成分との相互作用とか、ある特定の個人に対する有害事象については、現在判明している事を上手に周知する事と今後発生する有害事象については、きっちり収集し、できるだけ早く報告・告知する仕組みをつくる事が重要だと思っています。

最後の意図的に違法成分を入れた商品の販売は論外で、産業界としても、このような事を行う業者については早くこの業界から出ていっていただきたいと思っており、法による取り締まりを強化していただ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、消費者の皆様からいわゆる健康食品はうさん臭い世界と見られがちですので、私どもも襟を正し、正しい仕事をやっていかなければならないと思っております。

以上でございます。どうもありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）　ありがとうございました。

それでは、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　哲様からご報告をいただきます。

福山様、よろしく申し上げます。

○福山氏（国民生活センター）　国民生活センターの福山と申します。

私のほうからは、国民生活センターのほうで実際に市販されている健康食品をテストした結果わかった健康食品のリスクに関して、具体的な事例ということで幾つかご紹介していきたいと思っております。

消費者のイメージとしては、健康食品というものに対して、食品だから多少とり過ぎても大丈夫という感覚をお持ちの方も少なくないかとは思いますが、実際には普通の食品ではとらないような原材料ですとか成分などというものが含まれているものというのが少なくありません。

例えば、これは先月私どものほうで公表したキャンドルブッシュという植物を含む健康茶の事例なんですけれども、最近このキャンドルブッシュといいますのは、例えば便秘によいですとかダイエットによいなんていう触れ込みで、健康茶なんかによく使われているマメ科の植物なんですけれども、相談として、この植物を含む茶葉を購入して飲んだところ、効果があり過ぎるという相談が寄せられました。要するに、これを飲んだところ、下痢をしてしまったというようなことです。

キャンドルブッシュといいますのはこういった黄色い花の咲く植物なんですけれども、キャンドルブッシュという植物は、センナってご存じですかね。生薬で、下剤として使われる植物なんですけれども、これの同属植物でありまして、センナにも含まれておりますセンノシドという下痢を起こす成分がやはり含まれている植物であります。ただし、センナは、葉っぱなんかは医薬品として使われる植物なんですけれども、現状、キャンドルブッシュといいますものは、全部食品として使える植物でありますので、これが入っていること自体は特に違法というわけではありません。

今回テストしたものはこういった刻んだ葉を使っておりまして、ティーバッグに入っているような健康茶です。この中のセンノシドという成分について調べたんですけれども、この健康食品、カップで飲む飲み方が表示されていまして、このカップ1杯当たり大体150から250ミリリットルぐらいなんですけれども、この1杯を飲んだときにどれぐらいのセンノシドをとってしまうかというのを調べたものがこちらのグラフです。これを見ますと、大体カップ1杯を飲むと2から10ミリグラムぐらいのセンノシドをとってしまう。これがどれぐらいの量かといいますと、12ミリグラムというところに線が引いてありますけれども、これ、人間ドックをやられた方はご存じかと思うんですけれども、バリウムを飲んだ後に、はいというふうに下剤を1錠出されますよね。その下剤の1錠に含まれている量というのが12ミリグラムです。つまり、これに近い量ということは、センノシドは人によって効きぐあいに差があるようなものですので、かなり効いてしまう方もおられる可能性があるということになります。やはり健康食品なので、一日当たりの目安量は必要と思われるのですが、調べた商品群に関しては、特に1日にどれぐらい飲んでくださいという表示は結構少なかったんですね。なので、人によってはこれを2杯、3杯というふうに飲んでしまいますと、非常に多くの量、薬だったらこれぐらいと服用量が制限されるのに対し、非常に多くの量をとってしまいかねないという量が含まれていたという結果でありました。

健康食品にはこのように、普通の食事ではとらないような、体に強い影響を及ぼすような成分というのが含まれていることがしばしばあるんですけれども、さらにはその成分を濃縮して、錠剤ですとかカプセルなんかで使っているというものもたくさんあります。同じセンノシドつながりで、センナの、昔ちょっとはやりましたが、センナ茎、食品として使うことができる部分であるセンナ茎を加工した食品についてのテストをした結果なんですけれども、こちらのほうもやはりお茶と錠剤のセンノシドの量を調べたんですが、これは急須で入れるやり方というのが書いてあったんですけれども、急須で入れたお茶を300

から 600 ミリリットルぐらい飲んだときに含まれるセンノシド量と、錠剤の場合ですと 3 から 12 粒ぐらいに含まれるセンノシド量が同じぐらいという結果でありました。要するに、お茶、これ（600 ミリリットル）ぐらいですと一気に飲むということはちょっと難しいかもしれない量ですけれども、これぐらいの錠剤でしたら簡単に飲んでしまうことができるというような量に、大体同じぐらいの量のセンノシドが含まれていたということなんですね。

このように錠剤のような健康食品ですと、医薬品にも使われるような成分がかなり濃縮して含まれていることがしばしばありまして、簡単に大量に摂取できてしまうというような問題が上げられるかと思えます。

さて、もう一つ事例をご紹介しますと、こちらは健康食品で近年話題になっているものなんですけれども、個人輸入という言葉をご存じでしょうか。海外で売られているような、今回の場合です健康食品ですけれども、こういった日本で販売されていない食品を代行という形で、現地を買ってもらいまして、そちらから直接消費者のもとへ送っていただくという方法で購入するような方法を個人輸入と呼ぶんですけれども、これで、いわゆる海外で販売されております錠剤やカプセルのようなサプリメントと呼ばれる形態のものを購入して健康被害に遭ってしまうというような事例が実は最近少なくありません。

例えばこの健康食品なんですけれども、これはアメリカで販売されていた健康食品で、オールナチュラルなんていうふうに書かれていたりするんですけれども、実際こういった生薬をすり潰したようなものがカプセルに詰め込まれて販売されていたわけなんですけれども、ダイエットに効果があるというようなことで売られておりまして、相談の内容といたしましては、この健康食品を個人輸入で購入して 4 日間飲んだら、動悸とか発汗とかが起こり気分が悪くなったというものなんですけれども、これ、今回の場合ですと、大手のカタログ通販の別冊みたいな形で個人輸入特集みたいなところで、同じような購入方法で買えるようなものとして販売がされていたものなんですけれども、同じようなものはインターネットの、もちろん個人輸入のサイトからも購入することができるような商品でありました。

この商品自体を調べてみたんですけれども、実はオールナチュラルどころか、シブトラミンという痩身用の医薬品成分の類似成分なんですけれども、脱 N-ジメチルシブトラミンというものが含まれていました。これもシブトラミンと同じような効果を示すものだと言われております。シブトラミンというものは、過去には医薬品として海外で痩身用の目的で使われるようなものだったんですけれども、アメリカですとかヨーロッパですとか中国なんかでは承認がされていたようなんですが、国内では未承認でしたけれども、これ実際、医薬品として使用されていたんですけれども、販売後の調査で、やはりこれを飲んだ人がすごく心臓に負担がかかるということがわかりまして、実際に心臓の発作なんかで何人かが亡くなっているわけなんですけれども、現在ではほとんどの国で販売が中止になっております。大抵このような薬というのは、リスクとの兼ね合いで効果を得られるよう

な薬ではあるんですけども、実際今回の場合は、このリスクが高過ぎたということが販売後にわかったということなんですね。

ところが、やはり近年、このような成分がダイエット用の健康食品の中に混入されていてまして、健康被害に遭ってしまうという事例が後を絶ちません。確認されたものについては、こういった事例に関しては厚生労働省のサイトなどでも紹介されていますけれども、基本的に個人輸入という形で入ってきているものが多いものですから、誰かが健康被害に遭って、どこかにそういったことを訴え出ない限り、こういったことが発見されないんですね。今回、こういったサプリメントに医薬品成分が入っていることというのは、これは販売されていたアメリカでもやはり違法でしたので、最終的にはこの商品はアメリカのほうでリコールされました。

今回紹介した事例というのは現地でも違法なものが入っていたわけなんですけれども、それ以外に健康食品の個人輸入ということになりますと、海外では許可されていても、日本では食品への使用が認められていない成分ですとか、そういったものが入っている場合もありますし、どうしてもそういったものは健康被害が出るまでわからないという場合があります。また、正規とは異なるルートで入ってきているものですので、やはり品質的に劣化していたりですとか、あとは最悪の場合、偽造品が送られてきているという場合もあるようです。さらには、表示なんかですと、当然正規に輸入されているものではありませんので、日本語のラベル等はなく、現地の言葉での表示がされているので、内容的に消費者にとっては注意書きまで詳しく読めないという場合があって、非常にその辺の判断が困難というものが言えるかと思います。もちろん、表示にない成分が入っていれば、それはわかりようがないということですね。

今回、紹介いたしました事例というものはほんの一例ですけれども、これらの事象を見ても、健康食品を利用する場合には、十分な注意とこういった知識ということが必要になってくることが言えるのではないかと思います。

以上です。

○司会（消費者庁・石川） 福山様、ありがとうございました。

続きまして、行政側からの報告を2題続けさせていただきます。

まず最初に、「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、健康食品安全対策専門官の岡崎隆之からご報告をいたします。

○岡崎（厚生労働省） ただいまご紹介にあずかりました厚生労働省食品安全部の岡崎と申します。どうぞよろしくお願いたします。

今、健康食品を取り巻く環境といたしましては、昨年に消費者委員会から、健康食品の表示のあり方について建議が出され、また、今話題になっています食品の新たな機能性表

示制度について検討がされているということで、非常に注目されているという状況でございます。そのような中で、私ども厚生労働省で、健康食品の安全性確保について、どのような取り組みを行っているのかということをご紹介したいと思います。

先ほどから、梅垣先生のお話や河野先生のお話の中でもあるとおり、健康食品とは、こちらに書いてあるとおり、我が国においては法令上の定義というのは定められておりません。一般に広く健康の保持増進に資する食品として販売されているもの全般を指しております。ただ、そうは言っても、行政上、私どもの取り組みとして特に注意をしなければいけないと認識しているのは、先ほど来からお話があります錠剤・カプセル上の形状のものについては特に注意が必要だということで、その理由としましては、先ほどからもお話に出ています、過剰摂取につながって健康被害が発生するおそれがあるということで、このような形状の食品を、特に安全性の確保を図っていくために取り組みを進めているところでございます。

こちらが、健康食品の安全性確保に関する検討会報告書の概要ですが、健康食品の検討会を過去に何度か行ってはいますが、これについては一番直近の平成20年に報告が上がったものでございます。その中で言われていますのが、国民の健康に対する関心の高まりなどを背景として、さまざまな食品が健康食品として流通する中で、消費者により安全性の高い製品が供給されるためには、以下のような、製造段階における具体的な方策や健康被害の情報の収集、及びそれに対する強化ということと、消費者に対する普及啓発という大きい3つの取り組みが必要だと言われております。

まず、製造段階における具体的な方策の1つ目として、原材料の安全性の確保ということで、まず、健康食品を含む食品の事業者については、食品衛生法の第3条で、食品の安全性の確保というのは事業者みずから安全性の確保に努めなければいけないと定められております。したがって、食品の安全性確保については、原則事業者みずからが安全性の確保をしなければいけないということが大原則となっております。その中で、錠剤・カプセル状の形態の食品については、繰り返しになりますが、過剰摂取による健康被害のおそれがあるということから、特に原材料の安全性確保については取り組みが重要だと認識しております。

具体的には、その健康食品の製造に使用される基原原料について、文献検索などで安全性の確認や毒性情報を収集し確認することを指導しております。その中で、安全性の情報や毒性情報がなかなか得られないというものについては、実際に原材料を用いて毒性の試験を行って安全性の確認をしていくということを指導しております。

次に、製造工程管理（GMP）による安全性の確保は、先ほど原材料の安全性の確保のお話をさせてもらいましたが、せっかく安全な原材料を用いたとしても、製造工程の途中で、例えば濃縮の度合いを間違ってしまうとか、配合を間違ってしまうとか、そういうことが発生すると、原材料は安全だったとしても、この工程の途中で危険な商品になってしまうということがあります。そのようなことにならないように、安全な健康食品を恒

常に品質が均一化されたものをつくっていくということがGMPによる管理で、そういった確保を図っていくということでございます。

GMPについては、品質管理部門とか製造管理部門というところで、責任の所在を明確にして、製造管理であれば、きちんとマニュアルに沿った、レシピのとおりにつくられているのかどうかということなどを確認し、記録を残していくという作業が進められます。品質管理では、原料の受け入れの段階ですとか、中間の製品の段階ですとか、最終製品の段階で、それぞれ定められた規格に合っているのかどうかということを確認し、安全な製品がつくられているかどうかということを確認していきます。当然こちらのほうも、記録を残しておくということが重要でございます。それらの工程を経てつくられたものについては、その品質管理と製造管理を総括する総括管理というところがありますので、総括管理に文書で報告をして、出荷の可否というのを判断するということになっております。このような形できちんと記録を残して、製品の安全性の確保というのを図っていくということでございます。

次に、先ほどお話しした原材料の安全性確保ですとか製造工程管理による安全性の確保において、一定の水準に達したものとなっているのかどうかということについて、事業者以外の第三者によって客観的な立場から確認がされることが実効性の確保を図る上で極めて重要ということが、平成20年の検討会の報告書の中で提言されまして、実際には認証協議会というものを発足させて、認証機関、A、Bと書いてあるんですけども、GMPの認証機関とかそのようなところが、正しく認証できる能力を有しているのかどうかということ客観的に見ていくということで設置しております。この認証協議会については、学識経験者や消費者の方とか、そのような方で構成をされておまして、認証機関の認証基準ですとか、認証機関の行う認証業務の規格基準の策定ですとか、厚生労働省の指針、こちらは平成17年にGMPのガイドラインを出しておりますので、それに沿った認証が行われるように、認証機関の監督とか指導などを担うということになっておまして、厚生労働省としても認証協議会のオブザーバーとして参加をしておまして、関係者に対する周知ですとか情報交換とか、そのような形で認証協議会の活動を支援している状況でございます。

次に、スライドの3枚目の2段落目にあったと思いますが、健康被害の情報収集のところなんですが、今、健康被害の情報収集の収集体制については、平成14年に通知を出しておまして、このような形で収集を行っております。全ての情報は保健所に集約される仕組みになっておまして、消費者から直接苦情相談がある場合や医療機関から情報提供が寄せられるとか、製造業者の方から情報提供されるという形で、全て保健所に集約される仕組みになっております。これら寄せられた情報については、私ども厚生労働省に報告がありまして、全国の保健所から情報が集まってくる仕組みになっておまして、このような情報をもとに、危険な食品については、法的な手続をとって流通・販売の停止をとるとか、もしくは、そこまで至らなくても注意喚起をすとか、そのような対応を行っております。

実際に流通防止を行った事例としては、先ほど梅垣先生のお話でもありましたが、平成15年に発生したアマメシバの事例については、法的な措置をして流通・販売の禁止をしたということになっておりまして、最近の事例でいいますと、米国製のサプリメントでオキシエリートプロという製品がありまして、あの製品については、もともと海外からの情報だけだったのですが、国内でも健康被害が発生したということで、2度に分けて、報道機関を通じて情報提供などをさせていただいたということでございます。

続きまして、消費者に対する普及啓発ですが、こちらについては、製造事業者による安全性に関する情報提供というものは、製造事業者は製品の原材料の安全性の確保や製造工程管理の適切さに関して情報提供をしてくださいますということや各製品ごとに摂取目安量などを表示するというふうに消費者庁さんのほうから指導はされていると思うんですけども、そのもととなる考え方、実際に科学的な根拠をもってそういう表示を設定するということになりますので、そういったことが消費者の方に伝わるようにきちんと説明をしてくださいますということを、製造業者の方をお願いをしているところでございます。

さらに、健康食品一般に関する知識の普及・啓発ということで、今回のようなリスコミの場をおかりしたりとか、資料の中にも同封させてもらっていますが、パンフレットとかそのようなものを通じて、適切に知識の普及・啓発などを図っているところでございます。

こちらは厚生労働省の作成したパンフレット集ということで、これだけではないのですが、左のスライドがGMPマークを目印に健康食品を選びましょうということで、GMPマークを製品につけてくださいということを、いろいろ企業の方などにもご協力いただいております。なかなか目にする機会が今のところあまりないのですが、これについては普及させていきたいと考えておりまして、そのためには消費者の皆様にも、このような製品があった場合はぜひ積極的に選択してもらおうとか、行政だけではなかなかうまくいかない部分もありますので、ぜひ消費者の皆様方にご協力いただければと思っております。

右側の映像ですけれども、これは先ほどご紹介いたしましたGMPの実際の映像教材で、紙ベースとかそのようなものではなかなか伝わりにくい部分があると思いますので、ぜひご興味のある方はごらんいただければと思っております。

こちらが健康食品等の安全性・有効性情報で、国立栄養研究所のホームページに、梅垣先生からもご紹介ありましたけれども、こういった情報を載せております。原材料の安全性確保を、文献検索して確認をしてくださいますとお話をさせてもらったんですけども、そういった場合に、この一番下の健康食品の素材データベースなどをぜひご活用いただくと、非常に有効な情報を得られることができると思いますので、ぜひこういった情報についてご活用いただければと思っております。

私ども厚生労働省としては、健全な食生活や適度な休養、適度な運動といったバランスが重要だと認識をしております。幾らすぐれた健康食品であったとしても、先ほどからお話があるとおり、利用の目的とか方法とか摂取量に十分配慮しなければ、その効果を期待

することはなかなか困難だと認識をしております、基本は、繰り返しになりますが、食事、運動、休養のバランスが重要だと認識をしております。

私のからは以上でございます。どうもありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

それでは、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」ということで、消費者庁食品表示企画課食品表示調査官、松原芳幸から報告をいたします。

○松原（消費者庁） 消費者庁食品表示企画課、松原でございます。

今から、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お話をさせていただきますと思います。

現行の食品の機能性表示制度は、今こちらに示させていただいているとおり、赤い丸で示しているところでございます。この図は食品と医薬品、人が口にするものを概念的に示しているものですが、その中で、食品と言われるものの中で、さらにまだ健康に何かいいものということで、健康食品という青い丸をさせていただいております。その中にさらに特定保健用食品というものと栄養機能食品というもの、この2つが現行の制度ではパッケージに機能性の表示ができるといったようになっております。

栄養機能食品については、書ける成分の機能性、書かなければいけない事項をこういう感じで説明させていただいております。書ける成分の機能性はビタミンとミネラルに限定しているといったものでございます。表示例としてはこのようなものがございます。

また、特定保健用食品というものは、国が表示を許可した上で表示ができるといったものでございます。これについて、何が表示できるか、何を表示しなければいけないかといったものが定められております。また、保健の用途として表示できる例としてはこのようなものがございますということです。ただし、これに限定されているというものではございませんので、その点をご留意いただければと思います。よく質問で、これに限定されているのですかという質問を頂戴しますが、限定はされておられません。

そのような現状のもとで、左のほうで、現状で、赤い四角の中で機能性の表示が可能としているものを示させていただいておりますが、その中で課題として、栄養機能食品は栄養成分が限定されているといったところで、ビタミン、ミネラルに限られているといったようなものというのがある。また、特定保健用食品では、食品ごとに有効性・安全性にかかわるヒト試験が必須であるといったところから、許可手続に時間と費用がかかってしまうといったようなことがあって、中小の事業者さんにはちょっとハードルが高いのではないかといたところがございます。それで、昨年、規制改革会議のなかでの検討の結果、加工食品、農林水産物について、企業の責任で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て、平成27年3月末までに実施しようということ。その検討に当た

っては、米国のダイエタリーサプリメントの表示制度を参考にしようといったことが決められました。

それで、図の右下ですが、赤い枠が少し右側に伸びて、一般の食品、ここには健康食品も含まれますが、その中で科学的根拠があるものについては機能性を表示してもよいのではないかとっております。また、米国のダイエタリーサプリメントの表示制度を参考にということですが、現在各国、調べた限りですが、アメリカでのダイエタリーサプリメントの制度というのが、唯一国等の許可を得ずに事業者の自己責任でもって表示できるといった制度であったということで、参考にしようということでございます。

こちらが米国ダイエタリーサプリメントの表示制度の大体の概要でございます。その中の1つの特徴といたしましては、1つめとして、先ほども言いましたが、事業者の自己責任で表示が可能ということでございます。ただし、疾病リスクの低減に関する表示は禁止をされているといったようなものでございます。

特徴2として、これは国が評価を受けたものではない旨ということと、疾病の治療等を目的としたものではない旨、これをちゃんと表示しなさいとなっております。これが表示に関するところなんです。

また、特徴の3として、これは形状ということで、これはダイエタリーサプリメントに限られると言ってもちょっとわかりにくいと思いますが、錠剤、カプセル、粉末、ソフトジェル、液体等のサプリメント形状に限定されているといったようなものです。また、販売後には30日以内にFDAに届け出をしなければならないということ。新規成分、機能性を有している成分が新しい成分である場合は、販売を開始する75日前までにFDAのほうに申請が必要になるといったようなことが決められています。また、有害事象等が出たときには報告しようというような内容のものが制度として定められています。

それに基づきまして検討しなきゃいけないということで、昨年12月20日に規制改革会議から出されました実施計画の閣議決定を受けて、消費者庁長官のもと、有識者、学識経験者、消費者代表、事業者代表を交えて議論を行う検討会を設置させていただきました。これは約月1回の頻度で開催を予定しております。平成26年夏頃を目処に報告書の取りまとめを行うということで、現在までに2回開催をしております。また、第3回については明日、2月25日開催をいたします。

そこで表示に向けて検討を行う、検討に向けて想定される論点といたしましては、一番上の四角、これが規制改革会議から出たものですが、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、その旨その機能を表示できるといった制度にするということであると同時に、やはり消費者にとっても自主的に選べなければいけないということで、下の四角、消費者の誤認を招かない自主的かつ合理的な商品選択に資する表示制度にしなければなりません。そのためにはまず、1つ目としては、安全性は必ず確保しなければいけないということで、対象となる食品とか、あとその成分のどういったところまでが安全性を確保するというところで、その範囲を決めなければいけない。また、生産・製造のその品質

の管理というのが重要ではないか。成分や食品の摂取量のあり方をどういうふうに考えなければいけないのかということ。また、健康被害が生じたときの情報収集をどうしていくのかといったようなこと。その他、危険な商品というのが市場に出回らないためにはどういった方法があるのかといったところで、安全性の確保について検討していきます。また、今度は逆に、機能性を表示するときにはどういった表示をしなければいけないのか、するべきなのかといった考え方のところで、企業が自ら機能性を評価するための科学的根拠のレベル、どのような科学的な根拠が必要なのかといったところ。適切な機能性表示の範囲、例えばこれがどういった表示ができるのか、薬事法に抵触するようなことというのは今後もだめだということにはなるんですけど、書き方ですとかそういったところが検討されていくべきというところがございます。また、3つ目として、消費者に誤解を与えないための情報のあり方ということで、これはまさしく自主的・合理的な商品選択に資するために、消費者に間違った情報とかイメージを与えてはいけないということで、どのように表示していくべきかといったところが検討されるということでございます。

次の食品表示制度としての国の関与ということについては、あくまでもこの制度というものは、企業自らの自己責任のもとで行われるものではございますが、国が何もしないというわけにもまいりませんので、安全性の確保、機能性の表示の適切性を担保するための手続というのはどういったものがあるのか。また、消費者庁、厚生労働省、農林水産省、の3省庁で連携をとって決めていくということになっておりますので、その役割分担をどうするかといったところを検討していくということでございます。

さらに、検討会に1カ月ほど先立ちまして、消費者意向調査というものを今実施しております。こちらは閣議決定の中で、いわゆる健康食品に対して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新たな方策についてということになっていないかと。また、米国のダイエタリーサプリメントを参考にするとといったことなので、まず、目的としては、米国のダイエタリーサプリメントの制度に対する課題整理をしていかなければいけないといったこと。もう一つは、例えば米国のその制度をそのまま日本に持ってくるというわけにもなかなかいかないということとして、米国で何か課題が上がっているのか、米国と日本ではその国民性が違いますので、日本人だとどういった認識があるのか、消費者がどう考えているのか、そういったところを知る必要があるといったところで読み取り調査事業を行っているというところがございます。

1つ目の米国の制度がどのようなものかというのは、これは制度の和訳をしていただくということで、それも正確な和訳をいただきたいということで、そういったものをお願いしているといったところなんです。2つ目の読み取り調査というものは、まず、消費者の誤認を防ぐ制度にしなければいけないということで、誤認しやすい、または健康食品等を利用して層をまず中心に、グループヒアリングを行う。その結果を踏まえつつ、インターネットによる大規模な調査を行うといったようなものでございます。

今後の検討のスケジュールについて、まず、検討会での議論は先に安全性に関する検討

を行っていき、後半に機能性に関する制度の表示のあり方について行っていきます。その途中で、先ほどの意向調査、グループヒアリングとインターネット調査の結果が上がってきますので、これを検討資料として検討会の中に持っていき、さらに議論していただきたいと考えております。夏までに取りまとめを行って、その後、必要な制度の改正等に進めていって、あとは説明会等で広く周知をし、制度の実施をしていきたいと考えているといったところでございます。

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、ありがとうございました。

これから10分ほど休憩をいたします。時間に少し端数が出ますけれども、3時5分から再開したいと思っております。3時5分から再開いたしますので、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） それでは、会を再開いたします。

ここ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行っていきたいと思っております。

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。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） どうぞよろしくお願いいたします。

○司会（消費者庁・石川）

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、こんにちは。

健康食品のリスコミを全国で3回やっています、東京が終わって、2回目が名古屋ということで、次、今週中にもう一回、大阪を予定しています。東京は企業の方がたくさん見えて、今検討中の機能性表示についてもかなり質問がありましたので、時間がちょっと足りないぐらいでした。

今日はここからパネルディスカッションです。今、先生方のお話をたくさん伺いましたので、前半、安全性とか品質とかというお話を追加で伺った後に一度途中で会場からもご質問を受けたいと思っておりますので、もし何かありましたら一度お受けします。最後にもう一回、会場の方からのご質問を受ける時間を設けますので、そして、最終的な終わりを4時ぐらいということにしたいと思います。

それでは、最初、安全性ということで幾つかのキーワードが私の耳の中には残りました。

例えば、1つは、製品自体に全然違う医薬品成分が入っていたとか、個人輸入で入ってきたものも同じかもしれませんが、そういうふうに明らかに身体作用があって、もしかしたらよくないというような成分が入ってきたような問題、それから、有害物、こんな例ってなかなかないんでしょうけど、そういったものがあつたりとか、それから、もう一つは、摂取方法という問題があつたかと思います。形状が、昔は、健康食品って定義がないというお話は皆さんがされていましたが、錠剤、カプセルというのは食品で認められないふうになっていまして、少し変形した三角の錠剤であつたりとか。医薬品と区別がつくような形状というふうなことがまだ法律で決まっていたときがあつたんですが、それが緩和されて今は錠剤、カプセルが認められていますので、内容物が濃縮されたりとか、何が入っているかわからない、あるいは過剰摂取があつたりというようなことがあつたと思います。

そして、そういったものを利用するときには医薬品との飲み合わせであつたり、自分の体質が合わないなと思いつつも飲むとか、そういうような飲み方と製品というようなことが医薬品との関係も含めてお話としてはあつたと思います。改めまして、今日、消費者代表で来ていただいている河野先生、どうでしょうか。何か、もっとこういうことが知りたいとか、ここが一番というのはありますか。

○河野氏（全国消費者団体連絡会）　そうですね。健康食品って、先ほどから申し上げているように、一体何なんだろうというのがやっぱりまだよくわかっていないと、その大もとがね。でも、日々の暮らしの中で私たちも何か体にいいものに対して積極的にとってきたいという気持ちがあるんですね。体にいいものを積極的にとっていききたい、そのことがひいては自分にもいいし、家族にもいいし、世の中にもいいかもしれないと、そういうふうにいるいろいろ前向きに考えて、健康というキーワードに引かれてこういったものに頼ることになっているんだと思うんですけども、そもそもほんとうに、先ほど関口先生のお話ですと、かつては足りないときにはしっかり補うことで私たちの健康は保たれたと。

ただ、今も確かに若い世代ですとか、それから、働き盛りの世代ですとか、しっかり栄養が全て足りているかどうか、私もちょっとわからないんですけども、私の働いている子の生活なんかをちょっと考えてみましても、なかなかしっかりと全てに気を配って3食ちゃんととれているとは思えないような状況もあるわけです。でも、そのときに、じゃ、今足りていないのか。足りていなければ何を補わなければいけないのか。その補うものは、例えば病気になってしまったり、ほんとうに調子がよくないときにはやはりお医者さんに行くべきだし、医薬品に頼るべきだと思っているので、どの程度足りないのか、それから、何に頼ればいいのかと、そのあたりがまずこの健康食品を考えるときに一番大事なところかなというふうに思っています。

それで、手にしたときに、それが最悪の場合、先ほどのようによくないというか、有害物質を含んでいたりとか、医薬品の成分を含んでいたりとか、それはやはり困りますし、そういったものは食品として流通してほしくはないと思います。

ただ、そうではない状況で流通しているものもあるわけですから、その真贋が見分けにくいというか、適正なものが見分けにくいところですね。だから、足りないのか足りているのか、まず、私たちの今の暮らしにとって必要なかどうか。必要であるならば、それをどうやって見分けるのかというところをこの健康食品を考えるときにはまず一番私たちが知りたいところだというふうに思っています。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） ありがとうございます。

関口さん、梅垣先生にもお聞きしたいのですが、錠剤、カプセルがやっぱり今は主流でしょうか。何となくそんなイメージがみんなの頭の中にはあるかと思いますが、食事とは関係なく、またそれにプラスして食べるというか、定期的に飲むみたいなイメージがありますけど、もうその市場が大きいんですかね、いかがですか。

○関口氏（健康食品産業協議会） 錠剤、カプセルが主流かどうかについてはご意見がいろいろあると思いますが、食品形態の特定保健用食品の売上金額は年間 6,000～7,000 億円ぐらいだと思います。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） そうですね。

○関口氏（健康食品産業協議会） 錠剤、カプセル型商品は多分年間売上 1 兆円ぐらいとの報告が有りますので、特保よりも錠剤、カプセル型商品のほうが少し多いというのが現状だと思います。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） そうですね。トクホのこの 6,000 万とか 7,000 億円というのは、まちの医薬品の、ドラッグストアで売っていますお薬全体と大体同じぐらいの規模ということで、風邪薬も全部合わせてもトクホの市場ぐらいというふうに聞いてちょっとびっくりしたんですが、それよりももうちょっと多いぐらいが錠剤、カプセルというような感じですかね。

○関口氏（健康食品産業協議会） そう思います。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） それから、今、河野さんのお話を聞いていて思ったんですが、意外に、梅垣先生、どうでしょう、わりと原材料が 20 種類位いろいろ書いてあって、どれがどれなのかが私なんかは見てもよくわからないときが結構あるんですけど。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） そうですね。まず、不足したものを補うのがい

いって皆さんはとられるわけですが、不足しているかどうかの評価ができるのはおそらくビタミン、ミネラルだけだと思います。

○梅垣氏（(独) 国立健康・栄養研究所） ですから、いろんなもの、あれが不足している、これが不足していると思われる。じゃあ、ほんとうに不足している状態を把握できているかどうかという、ビタミン、ミネラル以外のものでは多分わからないと思いますね。よく大学の先生なんか、ビタミン、ミネラルはこういうのがいい、これだけとればいいと言われて推奨する人もいます。けれども、じゃ、先生は不足状態を把握しているんですか、と聞いて答えられる人はほとんどいないと思いますよ。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） なるほど、そうですね。

○梅垣氏（(独) 国立健康・栄養研究所） 実際に、アメリカでダイエタリーサプリメントとしてビタミン、ミネラルが多いんですね。アメリカではかなり前からそういうものをとっています。その実態調査が何万人対象で実施されているんですね。その結果を見ると、実はビタミン、ミネラルをとってよかったというデータは出ていません。その実際の内容は逆に多くとっている人がいるということです。この背景には何があるかという、ビタミンとかミネラル、そういうサプリメントをとる人というのは、健康意識が高いんですね。だから、ふだんの食事にもすごく気をつけていて、食事からも必要なビタミン、ミネラルをとっていて、さらにサプリメントからもとっているんです。

ビタミン、ミネラルの有効性というのは、不足した人がとったときにいいということです。これは間違いはありません。でも、自分が不足しているかどうかをほとんどの人が把握していなくて、うまく使っていない。だから、サプリメントはあまり役に立っていないというのが、今のアメリカなんかの調査結果ですね。ですから、サプリメントが悪いというのではなくて、私がさっき言いました製品が悪い場合もありますけれども、製品がよくてもうまく使えていないという実態がアメリカでは明確になっています。おそらく日本でも、我々が今調査をしているんですけど、アメリカとおそらく同じようなことが起こっているようです。

葉酸の話をしてしまいましたが、葉酸は妊娠可能性のある人がサプリメントからとればいいというのは、かなりのデータがあって、産婦人科なんかでも推奨しているんですね。でも、実はサプリメントはうまく使えないんです。海外ではどうやっているかという、普通の穀類、例えばパスタとか小麦に葉酸を強制添加しています。葉酸というのは2つあって、天然型の葉酸と合成型の葉酸があるんです。天然型の葉酸は非常に不安定で、うまく体に吸収されにくいんですよ。添加物とかサプリメントに入っている葉酸というのは、非常に安定で吸収されやすい。だから、小麦とか普通の食材に強制添加して、意識しなくてもとれるような状態にしているんですね。日本はしていませんけれども。なぜ海外で葉

酸を気にしなくてもとれるようにするかというと、一般の人がサプリメントをうまく使えないという実態があるからです。

ちょっと話は戻りますけれども、不足するかどうかというのを成分でまず分けると、ビタミン、ミネラルは大体わかります。それ以外のものは今のところはまだよくはわかっていない。研究をしていけば将来わかっていきます。ビタミン、ミネラルは不足するかどうかというのはよくわかっていて、必要なんだけど、うまく消費者の人が使えないという実態がある。だから、そこを改善するにはどうしたらいいかというのを考えていかないと、サプリメントは役に立たないという結果になってしまいます。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） ありがとうございます。

不足していることはわかっていて、明らかな機能性があるミネラルをとるのは、これはすごくいいことなんです。ところが、自分が不足しているかどうかわからないという状態もありますし、また、肝心の、例えば葉酸なんかはハウレンソウを幾ら食べてもハウレンソウではとり切れないぐらいの量を妊娠、あるいは妊娠する可能性のある女性は妊娠少し前ぐらいから、かなり摂っていないといけません、それはなかなか日本はまだ体制が整っていないということです。アメリカでは穀類にも添加されていますけど、日本はまだサプリメントでという状態なので、そこでまた神経管閉鎖症がなかなか低下していないというお話だったと思います。

その中で、やっぱり書いてあるものから読み取ろうかなと思ったときに、関与成分や成分がどのぐらい入っているよというふうに書いてあるのが梅垣先生のスライドの中でも選ぶポイントとしてあったのですが、済みません、厚生労働省さんに振ってもよろしいでしょうか、あるいは食品表示課さんかもしれません。成分が書いてあって、例えば関与成分が何であるか、あるいは含有量が何ミリとか、そういう表示というのは普通にあるものなんです。食品表示課さんですかね。

○松原（消費者庁） 一般の健康食品まではちょっと把握はしていませんが、特保においては、関与する成分がどのくらい含まれているか必ず表示しなければならないとされています。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） そうですね。逆に、厚生労働省さんにもしお聞きできたらと思ったのは、一般の錠剤、カプセルなどの場合に何か効能効果とつながってしまうからこういうのを書いちゃいけないんじゃないか等、事業者さんからの問い合わせなどもあるんですが、別にどんな成分がどれだけ入っているかという表示は法的にみて問題ないんです。

それから、もう一つよく聞かれるのは、どういう場合お医者さんに行ってくださいとか、注意表示も書いていいんですよねというようなご質問もあるんですが、この辺はそれを書

いたからといって薬事法上問題になりませんよね。

○岡崎（厚生労働省） 厚生労働省としては、食品の表示は全て消費者庁さんをお願いしているんですけども、ただ、その表示の内容によっては、私どもの直接担当ではないんですが、書き方によっては薬事法に抵触したりとか、そういった可能性もあるかもしれませんので、やはり表示を新たに文言を考えたり、こういう表現はいいのかなと少し悩んだ場合は、お近くの保健所にご相談されるのが一番確実だと思います。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） そうですね。これは事業者さんが所在しているところの保健所にお問い合わせをいただいて、表示をご相談すればよかったですよね。

○岡崎（厚生労働省） はい、そうです。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） ありがとうございます。

どうでしょうか、あと何か。

そういえば、福山さん、苦情など、国民生活センターは苦情のデータベースがありますが、この安全性とか、どんな感じなんですかね。先ほど、全体像の数字を河野さんのほうからも言っていたいただきましたが。

○福山氏（国民生活センター） 私どものほうには消費者からの相談を収集する PIO-NET というデータベースがあるんですけども、大体、消費者相談としては年間 85 万件から 95 万件ぐらいがこちらのほうに寄せられています。その中で、先ほど河野先生のお話にもありましたけれども、健康食品に関する相談というのが大体年間 1 万 2,000 件から 1 万 5,000 件ぐらいです。最近、送りつけ商法でどーんと一気に増えてたりしているんですけども。その中でさらに具体的に体のほうに何らかの影響があったという、こちらのほうでは危害事例と呼んでいます。健康被害と先ほどの言葉では言われていましたけれども、そういった事例に関しては大体年間 450 件から 550 件ぐらいの間で推移しているという形です。これは大体毎年それぐらいです。

その中でやっぱり具体的な内容でいきますと、かなり多く事例があるのは、飲んでみて下痢になったですとか、おなかが痛くなったりですとかという、いわゆる消化器障害というやつですね。あと、もう一つ多いのが飲んでみて湿疹が出たとか、肌が全体的に赤くなってしまったとかというようなアレルギーに関するような皮膚障害という事例が多く寄せられています。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 何か特徴がありますか。女性ですかね、やっぱり。

○福山氏（国民生活センター）　そうですね。被害で多くあるのがやはり高齢者、60代、70代、そちらの女性というののがかなり多くあるんですけども、あとは50代、40代の中年ぐらいの女性もかなり健康被害の報告があります。

○コーディネーター（消費者庁・宗林）　梅垣先生にもお聞きしたいのですが、健康食品の危害の申し出は400件、500件ですけど、先ほどのアルゴリズムでもそうですが、確認するのって難しいですよ。例えば肝炎というお話が先ほどありましたけど、健康食品をやめて治ればこのせいとかというふうに判断していくんですか。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所）　そうですね。アレルギーの問題もありますけれども、実際にほんとうに飲んでいた健康食品がどうかというのはわかりません。まず摂取をやめるというのが一番早いですよね。やめて、それが改善するというのが1つの目安です。もう一回摂取してもう一回同じ症状が出たら、これはほぼ因果関係が確実です。でも、そういうことは業者の人も勧められないんです。けれども、中には高いものを買ったからもう一回飲むという人がいるんですね。それで、一回やめて治って、もう一回摂取してもう一回同じ症状が出たという事例は何件かあります。それは製品との因果関係は確実ですね。

ただし、それは製品が悪いというわけではなくて、例えば、製品が体質に合わないとかということもあります。いろんな見方もあるんですけども、そのときに重要なのは消費者の方自身が、何をどれだけとっていたかというのを把握すること。把握されていたらわかります。でも、把握していなかったらわからないですよ。だから、有害事象をきっちり集めるというのは、消費者自身がきっちり健康食品の利用状況を把握しているというのが非常に重要なポイントになるんです。そこをぜひお願いしたいと思います。

○コーディネーター（消費者庁・宗林）　ありがとうございました。

先ほど、厚生労働省さんのお話の中にもあったかと思いますが、体質とかと関係がある場合もあります。例えばαリポ酸でも、皆さん、ご存じかどうかわかりませんが、わりと普通の人には、何でもなくても、時々、遺伝子、体質との関係で低血糖を起こしたりというようなことがある例があるというのがわかりましたよね。だから、そういうように体質によってもというようなこともあるんじゃないかと思いますが、どうでしょう、会場から少し、もしご質問があったら。

どうぞ、前から3列目の真ん中辺の方、お名前からどうぞ。

○質問者A　輸入食品の担当をしている検疫所の豊平という者なんですけれども、質問というよりはこれはどうなのかなとか思うのがありましてちょっと確認したいんですけど

も、国民生活センターの福山先生にお伺いしたいんですけれども、この説明の中で一番最後に出ている個人輸入の食品の問題についてなんですけれども、その中で一番下にインターネット等で安易に購入できてしまうということが書かれているんですけれども、こちらのほうなんですけれども、これは多分営業に当たるので届出が要るんじゃないかと思うんですけれども、届出、個人で個人輸入というふうになっているんですけれども……。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 代行業という意味ですよ、これ。

○質問者A そうですね。

○福山氏（国民生活センター） こちらのほうでもいろいろと調査はしているんですけれども、個人輸入、確かに代行業で、そういったあくまでも、例えば表記としてはアメリカから直接商品を送り届けますとか、そういったことが書かれているようなサイトというのは結構あるんですね。そのようなところで購入されているというんですけれども、やはり普通のインターネット通販とあまり区別がつかないような感じで販売しているサイトというのが結構あるんですね。そういったところで安易に買ってしまう、という意味で（スライドには）書いていたのですが。

○質問者A ですから、こちらのほうは、いわゆる不正の輸入になりますよね。

○福山氏（国民生活センター） 不正の輸入というわけではないですよ。あくまでも個人輸入という形態の1つなので、依頼者の代わりに向こうで商品を買って、商品を直接そっちから送ってもらうという形にしているのが輸入代行業なので。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 個人輸入というのは、例えば海外に行って、自分がお土産で買ってくる。お土産で自分の分を買ってくる。数量規定はありますけれども、それと同じような考え方で国内法は通用してこないのが、ただ、これは多分インターネットのところに代行業があっても、輸入されてきているものなのか、個人輸入なのかがわかりにくいという意味ですか。

○福山氏（国民生活センター） そうですね。そういった意味になりますね。形態としてはどちらかがわかりづらい、消費者にとってですけれども。実際のところとしては、個人で可能な、制限内の輸入を代行してもらっているという形になるんですけれども、インターネットのサイトで買うときにそれがわかりづらいというところがあるかと思います。

○質問者A それは、要するに区別がつかないということによろしいですよ。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 消費者向けにという意味ですよ。

○福山氏（国民生活センター） そうですね。消費者にとってということですね。確かによく読めばそういうふうにかかれているんですけども、個人輸入ですというような形ですね。ただ、それが消費者にとっては、結局、そのサイトを見て、クリックをして決済をするという方式は全く変わっていませんので、そういった意味では区別がしづらいということですね。

○質問者A 確かに検疫所のほうでも、こういったインターネットで代行するのは、これは営業ですよということは言っているんですけども、いかんせん、数が少ないというので実際に摘発がされにくいことが結構あるので、その辺がちょっと不安だったので確認してみました。

○岡崎（厚生労働省） ちなみに、オキシエリートプロの健康被害が発生したときに、今おっしゃられたような観点で、実際に営業ベースで輸入しているのか、あくまでも個人的な輸入としてインターネットで取引をしているのかということを確認しまして、オキシエリートプロについては営業ベースではなくて、アメリカから直接個人用として個人がアメリカのサイトで買っているという状況でした。ですので、実際に、今おっしゃられたように、食品衛生法の摘発を受けるような営業に該当するのか、それとも個人使用なのかというのは、難しいところはあるんだと思うんですけども、少なくともオキシエリートプロについてはよく確認をして、営業に当たらない個人的な輸入のものだということは確認しました。一応ご参考までに紹介させていただきました。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 消費者の方にはこういう例もあるんですよ。普通の通販のカタログが来るじゃないですか。そのときに1冊だけが個人輸入のカタログが同梱されてくるということも実はあって、これは実は個人輸入のカタログだったということに自覚ないままに頼んでいらっしゃるといふ事例もありましたので、消費者の方にはこれが個人輸入というものなのか、普通の通販なのかはやや確認をしていただくのがいいかなというふうなことは思ったことがあります。結果的には海外から直接個人のところに来るか、あるいは輸入業者を通して国内から来るかというような違いがありますので、最終的には多分わかるんだろうと思いますが、注文するときは意外に一緒のカタログに入ってくるというふうな事例もありました。一応ご紹介まで。

そのほか、どうでしょうか。

今、お二人、拳がっていますが、じゃ、向かって右側の方から。

○質問者B 大変興味深い話、どうもありがとうございました。

私、アダプトゲン製菓の林と申しまして、健康食品のメーカーをやっている者です。それで、特に興味を持っていますのが表示の関係のこと、表示制度のことに興味を持っておるんですけど、先ほど来、過剰摂取の話ですとか、食生活や生活の改善ですね。こういったものが先立つということで、全く私もそのとおりだと思っておりました、例えば健康食品などですと通信販売ですとかでいろんなイメージ的な広告で販売されておるものが多いというのも、私もそのように思っておるんですけども、こういったことをなくしていくという意味でも、やはり機能性のある程度わかるようにしていくというのは必要ではないかなと。

ただ、こういうことにいいんだということばかりではなくて、先ほど先生がおっしゃっていたように、一般の食品ではないんですと。錠剤ですとかカプセルになれば当然濃度が濃くなりますから、一般の食品とは違う、摂取量を守ってくださいとか、またはお医者様の治療を優先するということであったり、そういうことも宣伝する企業側のほうの責任として例えば義務づけをするですとか、表示についてもパッケージにこれはお薬ではありませんとかいうことを書かせるとか、安全性に関するデータを公開させるとか、そういったことをすることでかえって曖昧な状態からすっきりするんじゃないかなというふうに考えておりました、私としては今検討されております表示制度についてはやはりやるべきなのではないかなというふうに考えておるんですけども、その辺のところをどのようにお考えかなと思ひまして。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 機能性を結構はっきり、どんな感じのイメージですか。表示をしたい。表示をしたほうがいいんじゃないか、わかりやすいんじゃないかなというお話ですね。

○質問者B そうですね。はい。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） なるほど。どうでしょうか。まず、消費者代表の河野さんから。

○河野氏（全国消費者団体連絡会） ほんとうに今は機能性は書けないということになっていますので、企業の皆さんも何となく曖昧な表現で伝えようとしていますよね。すっきりとかね。それで私たち消費者もほんとうはどんな効果があるんだろうというふうにわからないで、お互いに手の探り合いみたいところがあるので、そこのところはほんとうに先ほどから話が出ているように、まず、安全性が担保され、かつ成分の機能性が私たち消費者にはっきりわかるような形で、いわゆる科学的な証明というのがついた上で消費者にしっかりと情報が届けられるのであれば、それはそれで私たちが選ぶときの大きな目安に

なるのではないかというふうに感じています。

ただ、形状がやはり形状ですから、書かれているものがほんとうにまず入っているのかどうかというのと、たくさん入っているというのも心配ですし、逆に入っていないのではないかというのと、それから、実験データのときの量ですよね。量と、それから、実際の製品になったときの量や単位が非常に消費者にとってみるとわかりにくい単位を使っているから、果たしてほんとうに実験データで得られた効果はその製品を口にしたときに同じようなことが期待できるのかということに関しましても、今の表示のあり方ですと私たちはやはりうまく理解できません。ですから、これはお互いに学んで、表示で伝えてくださっていることが私たちにきちんと納得がいくように理解できると、そういうふうな条件が、社会的な合意が整ってくれば、そういった形で表示というものもしっかりと確立できるのであればそういうふうな方向に進んでいってもいいと思います。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） やっぱりちゃんとしたエビデンスに基づいて表示をしてほしいということですか。

○河野氏（全国消費者団体連絡会） そうですね。成分は何なのか、その成分が私たちにもたらしてくれる機能は何なのか。そして、それをとる形状ですよね。サプリメントなり錠剤なりにきちんと1日分として担保されているのか、多過ぎてもやはり問題なんですけれども、入ってなくてもやはり問題だと思うんですよね。それはただのお金の無駄になってしまいますから、ですから、あとは1日私たちが、先ほど梅垣先生は足りないものを特定するのは非常に難しいというふうにお話してくださっていたのですが、1日の目安としてこのぐらいというふうな形で、形状から考えると医薬品と同等の飲み方の指示というのもやはりあってほしいなというふうに思います。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） もう少し、伺いたいところですけど、手がたくさん挙がっていたので、ちょっと会場から聞いた後にまた今のご質問も含めて、じゃ、お隣の方、最初にお手が挙がっていたので。

○質問者C 私、メディカルフィージョンの浦川といいます。治験や臨床研究を専門にしております。

ご質問させていただきたいことが1点とご提案が幾つかというところなんですけれども、1つ目が質問としまして、臨床研究に関する倫理指針と疫学研究に関する倫理指針、この2点の倫理指針のほうでは臨床研究の結果は公開しなくてはならないという義務規定、これがあるのですけれども、臨床試験の結果と食品のパッケージ、もしくはカタログ等にそういった内容を公開していいのかというところがまず1つ目。

あと、もう一個、臨床研究で先ほどからエビデンス、エビデンスというお言葉がっぱ

い出てきていますけれども、私も治験をいっぱいやっていますので、そこでご提案なんですけれども、臨床研究の指針は、臨床研究に関してエビデンス、私、GCP を基準にすればいいと思っているんです。これは新薬の開発の GCP を基準にして、どのような手法が行われているのかというのがもう明確、臨床試験の基準というのは明確になっていると思います。ただ、特保でさえ、例えば臨床指針が守られていないんですね。例えば臨床試験登録をなされていないとか、そういった状態では私は特保でさえ信用できていないというのが正直なところあります。まず、指針が守られていないところですね。

そういったところで、ちょうど今日、席のほうにお越しになられているんですけども、愛知県医師会さんの外郭団体様のほうでサプリメントや化粧品の専門の倫理委員会というのを立ち上げられました。これは臨床研究に関するところですよ。そういった医薬品の開発もちゃんと知っている、あと、お医者さんの団体であるというところのそういったところに倫理委員会をしっかりとかけていただいて、審査、審議で安全性と有効性を確認していただいたほうがいいと思うんですけども、その辺について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） 今のご意見、ちょっとわからないところもあったんですけども、トクホは RCT を最終製品で試験をやっていますが、それよりもっと高いエビデンスが必要、臨床試験が必要なのではないかと。それに当たっては、例えば愛知県でやられているような安全性、有効性の試験をもっときちんとしてというようなご意見でしょうかね。

○質問者 C 臨床試験をやる手順が踏まれていない、特保でさえ手順が踏まえていない。それが多分知らない人が多いから手順が踏まえていないのであって、そういうところをきっちり回避するために治験審査委員会というのが GCP という基準でしっかりとあります。その GCP を基準にしっかりとそういうことを知っている倫理委員会で審査をしていただくのがいいのではないかと。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） どうでしょう。結構高いハードルだと思いますけど、梅垣先生、医薬品の承認とか、それから、今の語られていることとの間で、先生、ご意見、何かあれば。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 確かにおっしゃるとおりで、GCP、それから、GLP とか、薬はそういうガイドラインがあっけりやっていますね。特保はそれを満たしていないものがあります。ただ、特定保健用食品の今の製品は、ほとんどが食品形態なんです。それに GCP、GLP とかを義務づけたら、おそらく食品としては開発できないと思います。ですから、私自身の考えなんですけれども、普通の食品の形態をしている

のであれば、そこまで求める必要はないと思います。

ただし、錠剤、カプセルのものについては、やはり薬と同じように、今おっしゃったようなやり方、手順を踏んでいかないと、安全性は確保できないし、有効性だって怪しいというのがあります。その形状、それから、使い方によっては、今おっしゃったような非常に厳しいものが、必要になると私自身は思います。

ただし、特保についてはそこまでやるのはどうかと。例えば、特保の飲料でも1本百四、五十円ですよ。これが薬のような臨床研究を求めると1本何百円か何千円になるんですよ。それはもう食品ではなくなるんですね。ましてや、食品として流通するものは、そんなに作用が強い成分は入れていませんから、厳しいハードルに意味があるのかということ、私は疑問に思うんですね。ただ、今の特保の臨床試験のところの問題なのは、後づけで、うまくいかなかったらこうするか、結局、最終的にアウトカムをきっちり設定しないで変えちゃうことがあるようですね。それは問題ですよ、というのを指摘している先生はいます。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） よろしいでしょうか。

○質問者C 公開義務。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 公開義務というのは、要は臨床試験、RCTをやっているんですけども、事前登録して、いい結果も悪い結果も全て出すというのが公開の原則ですね。だから、それを踏まえてやろうというふうな考えがあるみたいです。

○質問者C その臨床研究の公開義務のところで商品のパンフレットとかにそれを公開していいのかということところが非常に薬事と景品表示法の合間で、あくまで指針はガイドラインですけども、この辺、どう捉えていいのかなというのが、いつも答えが出なくて……。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） そこは私は知らないです。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 誰かお話しできる方はいらっしゃいますか。

○松原（消費者庁） 制度的なところだけ。特保では疫学研究の倫理指針に従いなさいということにはなっているといたところがございます。また、有効性の試験については、申請する資料については、必ず査読付きの論文に掲載されていることということが条件となっておりますので、効果が出ているということについては、まず公に公開されている情報であるということになっております。

ということでよろしいでしょうか。

○質問者C パンフレットについて。

○松原（消費者庁） パンフレットですか。パンフレットとなると、載せるとしても公表されているデータなのかとかいうところにはなると思います。公表されていないデータを載せてしまうと、それは本当に正しいのかのという話になりますので、そこは虚偽誇大な表示かどうかという点が重要になると考えております。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 広告、表示問題に入ってきていますが。どうぞ、真ん中の方。

○質問者D 時間が押し迫って、簡単に質問させていただきます。

今現在、私は高齢者のシルバーサポーターということでやっております、高齢者の薬と健康食品の服薬と使用の実態ということで、今年で4年目になりますけれども、ボランティアをやっているんですが、大変な実態があるということをも分もう消費者庁の方はご存じだと思いますが、ちょっとお話しさせていただきますと、まず、お薬は平均で5から8剤を飲んでます。それで、お医者さんも1.8人、受診しております。その方は健康な方じゃないんですね、非健康人。先ほど先生からご説明がありました、健康でない方のとるものではないと結論づけて僕は説明しているんですが、そうしますと、今日お集まりのサプリメントの会社の方々は非常にネガティブな私の発言をお叱りいただくかもしれませんが、ちょっと聞いてください。

実態として、その病人である高齢者が使っているサプリメントの平均数は3.4品目ですね。実際、私は今浜松におります、もとは薬剤師で、全部、製薬の薬をつくるほうからぐるっとやってきました。そういうことで、現在はもう70に手が届こうとしているんですが、あまりにもひどくなり始めたのが4年前からです。もう昨今、すごいです。今日、特に梅垣先生のお話を非常に共感を持って伺いましたけれども、ぜひ正しい表示、これが一番大事です。

ですので、私が今日お願いしたいのはこれだけです。テレビの画面に左上、右下、左隅、どこでもいいです。小さく、ほとんどわからない、それも1秒か2秒出ます。何とかではありませんとか、イメージですとか、あれは絶対高齢者は見ません。それと、あと、広告、広告も今日も見てきましたら優良誤認と薬事法違反だらけの広告がばんばん出ています。もし実態が必要ならばお出ししますけれども、平気でやっているんですね。なぜか。あと1年しかないんです、猶予は。この間に稼いでしまおうと、そういう、ちょっとうがった見方ですが、メーカーの感じを受けますね。

言いたいことは、高齢者にほんとうに被害が起こっています。現に医薬品と健康食品の害がいっぱい出ているんです。お医者さんも困っています。今、私、ドクターともタイア

ップしてやっているんですが、それが実態ですね。たった浜松の一地区でもその状態ですので、日本全国にしたらもっとひどい。特に関西から九州方面はもっとひどいと思いますね。同胞からの連絡が来ますとすごいです。多分、当局の方はご存じだと思いますけれども、ぜひ今年の8月には出るというふうに期待していますけれども、あのテレビ広告、あの表現をしなくてはオンエアできない表示はだめにするようにしていただけないか。これはお願いとその辺の対応方法でちょっとお聞かせいただきたいと思って、よろしく願いします。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 実際の機能性表示がどうなるかということと別に、テレビで24時間やっているような、「個人の感想です」とか、そういうのがちゃんとわかるようになっていない、というお話ですよ。

○質問者D ほとんど勘違いしています。

もうお薬だと思っていますね。先ほどからのご質問の、お薬と食品がごちゃごちゃになっていますね。だから、データありきじゃないんです。人の生活、安全があつての話なんです。と、そう思いますので、どうぞよろしく願いします。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） また、そのパッケージにどういうふうに機能性の表示をしていくのかと今検討されていると思いますけど、それとまたもう一步進んだところでの広告等のお話です。今、薬事法では、疾病が治るとか、症状が緩和されるとかというのは、問題となります。皆さん、各省庁、それから、有識者の代表でありますので、皆さん、よろしく願いします。

それでは、ほか、じゃ、前のジャンパーを着ていらっしゃる方。

○質問者E サプリメントの販売をしています西堀といいますけれど、厚生労働省から例えばビタミンのB1やったら推奨量として1.3ミリグラムとか、出ていますよね。あれの背景を教えてくださいわ。例えば人によって違いますし、体重とか、何を食っているかによっても違うと思うんですけど、その推奨量が出た背景というんですか、女の人と男の人でも違うと思うんですけど、それを教えてくださいなと思ひまして。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） これは年代にもよって、栄養摂取目安量、梅垣先生が一番詳しいと思いますが、いかがですか。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） あれはサプリメントからとるんじゃなくて、基本は普通の食事からとる条件です。要するに、全ての人じゃなくて、実験ができる対象者で得られた結果を使っています。例えば、不足状態と充足状態が把握できるように、何か

を食べさせて、ある集団で半分は充足して半分は不足しているという状態を実験的に出すわけですね。その通常は1.2倍量の摂取をすればほとんど98%ぐらいの人が不足状態がないというので、推奨量というのを出してくるわけです。それはサプリメントから摂取するんじゃなくて、基本は普通の食事からの摂取。例えば20代のある人から得られた結果だったら、体表面積を掛けたりして子供とかの値を出すわけです。赤ちゃんの場合は実験できないですよ。そんな不足している状態をつくるなんていうのは、倫理的にできません。赤ちゃんの場合は母乳を飲んでます。大体1日に780ミリリットルぐらい飲むんですかね。その中のビタミン量が幾つあって、その赤ちゃんが健康だったら、その母乳からの摂取量をもって十分量とか、AIというんですけど、目安の値で出しています。ですから、実験的にできるものは実験的には推奨量を出して、実験ができないものは健康な人の摂取量をもって必要な摂取量を出しています。きっちりその値を毎日摂取しなきゃいけないというわけじゃないんですね。

ただ、よくサプリメントで間違えられているのは、例えば、水溶性ビタミンは尿に出ちゃうから毎日とらなきゃいけませんと書いている人がいますけど、あれは間違いです。なぜかという、サプリメントがなかった時代はみんな欠乏症になっていたんですかといったら、なっていないですよ。推奨量などは1カ月ぐらいの値を1日当りに換算しただけなんです。ですから、今日、例えばビタミンB1が少なければ明日か明後日補って帳尻を合わせればいいわけです。

ですから、私が普通の食事を充実させたほうがいいというのは、過剰にとることはまずできないですよ。不足することも多分ないです。いろんなものを食べていけば、有害物質も過剰にとることはないし、有効な成分も適度にとれる。それが一番基本的な食べ方ということですね。だから、そういう考え方で推奨量とか目安量というのが出されています。

○質問者E ありがとうございます。

○コーディネーター（消費者庁・宗林）

じゃ、初めての方、真ん中の段の真ん中辺の方。

○質問者F 太陽化学の小関と申します。本日は貴重なご意見等を聞かせていただきましてありがとうございます。

消費者の意向調査の中でご質問なんですけれども、アメリカのダイエタリーサプリメント法を参考にされるということで、その中で論文とか、いろんな指針の中のレポートを和訳されるというようなことを書いてあるんですけれども、こちらのほうは一般的に例えばインターネットなんかで公開されて、私どもも見られるような状況になるかというようなことが1点と、あと、機能性を表示するにはどのような科学的な根拠のレベルが必要かと

いうことを調査の概要の中でいろいろ審議されるということなんですけれども、これはかなり具体的にレベルとして、例えば被験者数がどれくらいで、どういうものを対象にしなければいけないよみたいな形で指針として表記されるかどうかということをお教えいただけたらありがたいんですが。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） 済みません、まだ検討会の最中で、これからというところだと思いますけど、今の進行状況だけでもお願いします、食品表示課さん。

○松原（消費者庁） まず、和訳についてですが、当方でも現状、取り寄せて和訳はして、その都度勉強はしているところなんですけど、正確なものとして公表できるようなものは持っていないということがあるので、事業の中で和訳したものを作成していくことです。もちろん公開できるものを前提に作成しておりますので、公表のタイミングについてはまだ申し上げることはできませんが、いずれ公表はできると考えております。検討会の資料として出すか、どういう形での公表になるかというところはまだ確定していないところではございます。

機能性のどのぐらいのレベルが必要かということについては、これは今後検討会の中で検討していくところということで、まだ何とも言えないということではございます。まずは安全性についての議論をさせていただいて、また明日、第3回も開かれますが、そこでも引き続き安全性について議論をさせていただきます。機能性についてはおそらく年度明けの検討会で議論をさせていただくことになると思いますので、当庁のホームページに検討会の開催のお知らせや資料を載せておりますので、時々チェックをしていただければと思っております。

よろしいでしょうか。

○質問者F はい。

○コーディネーター（消費者庁・宗林）

じゃ、最後に女性の方、これで最後の質問となります。

○質問者G 太陽化学の片桐と申します。本日は貴重なご講演をありがとうございました。

先ほど小関のほうからもアメリカのダイエタリーサプリメント法についてお伺いして、機能性の表示の件についてはまだこれからの議論ということではありますが、先生方の資料の中にもやはりこれが1つの指針としてあるということで、これが1つ基準として検討会が進められていくのかなというふうに認識しているんですけれども、先ほどのご質問にもありましたように、機能性の表示を今のようにわかりにくく書くのではなく、ほんとうに機能のあるものはきちんと書ける制度として非常にわかりやすい制度なのかなと思って

いるんですけれども、このアメリカのダイエタリーサプリメント法で書けているような機能性の表示の仕方にどのぐらい基づいて日本でも書けるようになるのかというところに興味を持っておりまして、検討会での検討になるので今の段階でおっしゃりにくいことかなとは思いますが、各先生方のお立場からご希望だったり、あとは懸念だったり踏まえて、どのぐらいの可能性でこのダイエタリーサプリメント法に近いような表示ができるようになるのかという先生方のご意見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） ちょうど今検討している食品表示課さんは、先ほど、これからというお話でしたけど、今、ここまでしたいとか、そういう話、ないとは思いますが、何かもしお話があれば。

○松原(消費者庁) 食品表示企画課は事務局で動いていますのでもうしわけありません。このぐらいのレベルが必要であるというのを検討会の各委員さんにじっくり議論していただけたらと思います。少なくとも薬事法に抵触するような表示というのはだめになるというふうに考えております。それは当然薬事法の範囲が変わるわけでもなく、現行の法令に新たな制度を定めるといったところでございますので、範囲としてはそういう感じになると思います。表示としてだめなもの1つとしてはそういうものがあるかと考えております。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） ありがとうございます。
消費者代表でどうでしょう、河野さん。

○河野氏（全国消費者団体連絡会） 今の現状で私が言えることというのは、やはり医療品とは違う、薬とは違うので、何かが治りますとか、何かに効果がありますというふうな、薬や医療の分野の言葉は書いてはいけないというふうに思っています。

それで、あと、一番難しい有効性をどういうふうな形で消費者に伝えてくださるのかというのは、非常に今回、アメリカのダイエタリーサプリメント制度を読めば読むほどよくわからないと。ほんとうに実験された結果と私たちが手にする商品が違うものであるんですよね。そのことでどんなふうに書いてくれることが、私たちが信用してその健康食品を、食品というか、形状がサプリメント状のものであれば、それを手にすればいいのかというのは、ほんとうに今後大きな検討課題だというふうに思っています。少なくとも間違ったことを書くということは私たちの信頼を大きく裏切ることになるというふうに今感じています。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） ありがとうございました。
先生方の中で今のご質問に、どなたかもしお手を挙げていただければ、発言をお願いし

ようかと思いますが、どうぞ。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 表示のことですけど、表示って誰のためにあるかということ、消費者のためなんですね。消費者が正しく理解できなければ、表示の意味はないんです。ですから、消費者がわかりやすい表示をするべきだといわれる。確かにそうなんですけど、その前に消費者が正しく理解できるような状況をつくらないと、虚偽の表示をする人が結構いるんです。

1つの事例として、科学的根拠があるから表示をしていいというふうによく言われます。けれども、じゃ、ベータカロテンの場合はどうだったんですかと。ベータカロテンは安全で抗酸化があっていいと言っていたんです。でも、肺がんを起ししやすいような、タバコを吸う人とかアスベストに曝露された人が、野菜とか果物じゃなくてサプリメントから摂取したらもっとがん化するという、データがあるんですね。科学的な根拠というのは、その時代と科学的な進歩によって変わってくるんです。そのときに表示をどうするかというのは、私は企業側の人もやはり考えていくべきであって、この表示をして間違いないとか、問題が起きないということは多分あり得ないと思うのです。機能表示をするのと並行して安全性の表示も常にすると、ペアにして出すというようにしないと多分問題を起こしてしまうと思います。それは行政側だけじゃなくて、業者側の人、いかに安全に物をつくって消費者に提供するかというのを考えていただければ、方向性は何となく出てくるんじゃないかなと個人的には思っています。

○コーディネーター（消費者庁・宗林） ありがとうございます。

今日のこのシンポジウム、リスクコミュニケーションはこれで閉じたいと思っています。前半部分は安全性ということで、形状の問題であったり、成分の問題であったり、濃縮の問題であったり、摂取方法の問題であったりというお話から、後半は大分機能性をどういうふうにしていくのかと。今検討中の問題もありますし、また、ご質問もありました。そして、消費者側もこの表示を見てどういうふうを受け取るのか、もしわからなかったらちゃんと聞くとか、行政側のホームページを見るとか、意外にわからないけど、何となくのイメージで買ってしまった。どなたか高齢の方がというお話もありましたけれども、そういう面の課題は大きいんだろうなというふうに改めて思いました。だから、消費者教育ということもあるのかもしれませんが、情報を出していただく方もわかりやすく、そして、消費者側もきちんと情報を自分でキャッチアップするように、確認するよというくらいかなと最後思いました。これをまとめにしたいと思っています。

皆さん、どうもありがとうございました。済みません、最後にパネラーの皆様方にもう一回拍手をお願いします。ありがとうございました。