

# 「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 27 日（木）

大阪会場（阿倍野区民センター）

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を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の石川と申します。きょうはよろしくお願いいたします。

本日のプログラムをご案内いたします。お手元のA4の1枚紙のプログラムをごらんください。

冒頭、主催者代表の挨拶があります。その後、基調講演、各パネリスト発表がございます。本日は休憩が2回ありますので、お手元に配付しております質問用紙にご記入が済み次第、1回目、2回目の休憩時間に回収させていただきますので、ご提出をよろしくお願いいたします。

質疑応答を含めまして、閉会は16時30分を予定しております。円滑な議事の進行にご協力をお願いします。

それでは初めに、主催者を代表いたしまして消費者庁消費者安全課長の宗林さおりからご挨拶を申し上げます。

○宗林（消費者庁） 消費者庁消費者安全課長の宗林でございます。会を開催するに当たりまして、代表して一言ご挨拶を申し上げます。

きょう、お集まりの皆様方には、常日ごろから消費者行政の推進にご協力とご理解を賜りまして、心から御礼申し上げます。

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

さて、この健康食品でございますが、さまざまな年代の人、それからいろんな方がいろんな目的で多く使われるようになり、大変身近な商品になってきていると感じております。例えば、もっときれいになりたい、もっとダイエットしたい、それから、私の年代になりますと、やっぱり健康を維持したいということもございまして、例えば健康診断を受けたときに、治療をどうしてもしなくてはいけないというほどではないけれども、境界域とか、あるいは経過観察などという項目が増えてきた方もいらっしゃるのではないのでしょうか。そんな状況の中で、この食品である健康食品を高い関心を持って日ごろから使われたり、関心を持たれている方が多いというふうに考えております。

一方、商品を見たときの広告から正確に自分が欲しいものをよりうまく選択するという観点からは、この健康食品はまだまだ読み解きをしにくい問題が多く含まれているとも感じております。

本日は、安全性、品質、そして表示、広告というような観点から有識者の先生方にお話をいただきまして、私たちの日ごろでの参考にさせていただきたいと思っております。そして、皆様方が理解を深め、これからの生活に役立てるといようなことをできればというふうに考えております。

なお、機能性表示という部分につきましては、ご存じの方もいらっしゃるかと思います

が、当庁におきまして、現在食品の新たな機能性表示制度に関する検討会というのを立ち上げて検討している最中でございます。現在3回目まで終わりました、次また4月に4回目が開かれるというような時点でございますので、今回の会には、現状の制度のもと、私たちは消費者の立場で健康食品に関してどういうふうに接すればいいのか、どういう点に注意したらいいのかというようなことを理解を深めるということでの会を開催したいと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

皆様におかれましては、きょうこの会で話された内容がこれから先、みずからの行動の消費者行動の参考になることを祈念して、簡単ではありますが開催の挨拶とかえさせていただきます。本日、どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（消費者庁 石川）

それでは、基調講演に移らせていただきます。

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の梅垣敬三先生からご報告をいただきます。梅垣先生、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らっしゃ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のと、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こと、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こと、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ね。それは、糖分と一緒に摂取する必要があるわけです。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あると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。そういう業者がいると、全部の業者が悪いに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らうと思います。

(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良いと思っています。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良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良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良いと思います。

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、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。そういう人にはきっ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、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すというのは、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、いろんなものをとって、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す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。そここのところは、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、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、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、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しやって、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した。

この後、壇上の模様替えを行います。ここで10分ほど休憩をとらせていただきます。会場の時計で14時30分から会を再開したいと思いますので、それまでに席にお戻りください。14時30分から再開いたします。

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。

休憩後は各パネリストの発表を伺った後、パネルディスカッションとなります。

壇上には各パネリストの方々が登壇されています。私のほうからご紹介いたします。

まず、皆様、向かって左手から、私の一番近いところになりますけれども、本日のコーディネーター役を務めていただきます長崎大学准教授、堀口逸子先生です。よろしくお願ひします。

続いてそのお隣は、先ほど基調講演をいただきました独立行政法人国立健康栄養研究所情報センター長、梅垣敬三様です。よろしくお願ひします。

そのお隣です。全大阪消費者団体連絡会事務局長、飯田秀男様です。

続いて、健康食品産業協議会会長、関口洋一様です。

続きまして、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課長、菱田和己様です。よろしくお願ひします。

それから、行政側から2人来ております。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です。よろしくお願ひします。

そして、最後ですけれども、消費者庁食品表示企画課食品表示調査官、松原芳幸です。よろしくお願ひします。

この中では、皆様にお配りしてありますこの赤と青の紙も堀口先生のほうからのリクエストで使うと思いますので、お手元にご用意をお願いいたします。

それでは、ここからは堀口先生に進行をお願いいたします。よろしくお願ひします。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） こんにちは。時間がもったいないので進めていきます。

この健康食品に関する意見交換会、リスクコミュニケーションは昨年度から始まっているもので、今回が5回目、6回目ぐらいになるかと思えます。それで、ちょっと皆さんにご質問なんですけれども、この消費者庁、厚生労働省が主催します健康食品のリスクコミュニケーション、意見交換会に去年を含め、ご参加の経験がある方は赤、今回初めてご参加された方は青を上げていただきたいと思いますと思うんですけれども、よろしいでしょうか。お願いします。わかりました。了解です。

ちょっと隣の梅垣先生には意地悪な質問をしたいと思うんですが、梅垣先生はいろいろなところで今、健康食品に関してご講演をされていると思いますが、梅垣先生のお話を初めて聞いたという方は赤、これまでも聞いたことがあるという方は青を上げてください。ありがとうございました。

それでは、せっかくなのでパネリストの方々にそれぞれ情報提供をしていただきたいと思いますというふうに思っております。

まず最初は、全大阪消費者団体連絡会の飯田事務局長のほうから情報提供をお願いいたします。よろしくをお願いします。

○飯田氏（全大阪消費者団体連絡会） 皆さん、こんにちは。飯田と申します。私のほうからは、一般的にいわれる健康食品について消費者がどういう感覚で見ているのかというようなことを中心に話をしてみたいと思います。私はいわゆる健康食品を摂取しておりません。考えてみたら、朝食べるヨーグルトに何とか菌が入っているのでこれを食べると言われて食べさせられている、それぐらいかなというふうに思っております。

それで、この健康食品って一体どういうふうにみんなが見ているかというのをちょっと考えてみました。不健康な人が食べるものだというふうに思っている人もいらっしゃるでしょうし、あるいは、そうではないけれども自分の健康度をアップさせるために食べるものだというふうにしていらっしゃる方もいらっしゃいます。あるいは何らかの機能や効果・効能を得たいというふうに摂取されている方もいらっしゃいます。

また、もう食品というふうに名がつくんだから安全性は心配しなくてもいい、こういうふうに思っている方も多くいらっしゃるのかなと思います。先ほど梅垣先生のお話の中にもありましたように、不健康で病気ならばこの健康食品ではなくて薬を服用するということが必要ですし、何よりもバランスのとれた食事を自分で摂取をするということをしなきゃいけません。また、適度な運動や睡眠も必要だというふうに先ほどおっしゃったとおりにかなと思います。食べ過ぎだったり、あるいは運動不足だったりするわけですけど、その解決というのはやはり生活の見直しから始まるのでありまして、健康食品を摂取してそれを改善するというのは、少し違うのではないかなと思います。実際に健康食品の中には、先ほどのお話にもありましたように品質が一定とは限らない、あるいは、ひどいものには

健康被害、障害を起こす事例もある、こういうふうになっております。

そういうことで、消費者から見て考えてみますと、この健康食品というのは食事にかわるものではありませんし、ましてや薬の代用品でもありません。複数の製品を飲み合わせたり、あるいは薬との飲み合わせのことも、先ほどのお話があったとおり障害が出るケースがあります。

あるいは、多量に摂取したらその分だけ効果が増進するかというと、そうではないというふうになっていますし、あくまでもやっぱり食生活上の補助的な役割がその旨だと思います。

そう考えますと、今出回っているいわゆる健康食品の製造販売をされている方、事業者の方にやはり守ってほしいなというふうに思うはこういう点です。

1つは、何よりも安全性のチェック、あるいはその保証をとというのは事業者の方が果たすべき、やはり最低限の責任であろうと思います。その上で、いろいろな広告ですとか、あるいは表示、効能・効果をうたった宣伝物がたくさんあふれておりますけれども、我々消費者から見ますとやはりその根拠、科学的な根拠というのを明確にわかるように説明をいただきたいなと思います。

また、最悪の場合には健康被害が発生する場合があります。その場合にはやはりきちんと情報を収集して早く広報をする、あるいはその対処をするという、こういうことが必要かなと思います。ましてや、誇大表示、あるいは誤認を誘うような表示というのは避けるべきだと思います。

それで、我々消費者から見たときに怪しいなというふうに思うのは、薬のようにこれにききます、これが治りますというのは論外ですけれども、よくあるケースで言いますと、これだけを摂取していれば健康増進に役立つ、あるいは何らかの改善が出来るというふうに思わせるものがたくさんあります。

また、今だけ、ここだけだったらこういうふうに提供できます、一番あるのは低価格で、あるいは無料でサンプルを差し上げます、期間限定でこういう販売方法をとります、という情報があふれております。

加えてですけれども、その効果・効能を思い込まないという、こういうことが消費者にも必要かなと思います。一般にたくさんの消費者被害が発生しておりますが、その原因を消費者のところに引き寄せて考えたときに、なぜその被害が拡大するのか、発生するのかというふうに考えますと、2つあるというふうに、これは安齋育郎先生がおっしゃっているんですが、1つは思い込みによる被害、誤認、それからもう1つは、利得心による被害、誤認があるとおっしゃっております。私もそう思います。これだけを食べていけば、これだけを摂取していれば効果が期待できる、あるいは、これだけの金額でもって効果が期待できる、こういう思い込みや、あるいは利得心をくすぐるような、そういう宣伝・表示によって思い込んでしまう、こういうことがあるのではないのかなと思います。

そういうことから考えますと、やはり消費者の誤認を招くような販売や表示や広告とい

うのは、やはり禁止されなきゃいけないと思います。

いろんな表示制度、宣伝広告に関するルールについて、事業者の方はつくった製品を販売するというのが目的ですから、それに係る法令や規制だとか、あるいはルールというのを一番ご存じなわけですが、しかし、消費者がそれを知っているかという、必ずしもそうではありません。多くの消費者はほとんどその法令上の根拠だとか、あるいはルールという制度を正確に理解できているかという、そうではない、これが現状かなと思うわけです。健康食品においても表示、あるいは広告の制度・ルールが双方向で了解が取れている、消費者から見てもこういう根拠、あるいはこういう制度・ルールに基づいて表示なり、あるいは宣伝が行われているということが双方向で了解が取れているという、こういうことの上に商品の売り買いがされるという必要があるのではないかなと思っております。

簡単な話題提供でしたけれども、また後で不足分は発言したいと思います。ありがとうございました。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） ありがとうございます。

それでは、引き続きまして消費者からの健康被害や経済被害などの情報が最終的に上がってきて、また、商品テストなども行っている独立行政法人国民生活センターの菱田課長のほうから情報提供をしていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○菱田氏（(独)国民生活センター） ご紹介をありがとうございました。国民生活センターの菱田と申します。

それでは、早速ですけれども始めさせていただきます。

今回は、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ということでお話をさせていただきます。

この健康食品のリスクということに関しまして、皆さん、どういったイメージをお持ちでしょうか。リスクというんだから危ないというふうに思われるかもしれないですけども、一般の消費者の方というのは、一般に売られているものは安全性が確保されている、ちゃんと確認されているものが売られている、だから売り続けられている、というふうに思われている方が結構多いんじゃないかと思えます。実を言いますと健康食品もそういったものもあるんですけども、かなり部分的な事例ではあるんですけども、先ほど梅垣先生のお話にもありましたように、食品と言いながらも、実を言うとある意味、危険などうか、使い方によっては危険といったこともありますので、そういった事例を幾つか紹介させていただければと思います。

これは先月、私どものほうで公表いたしましたキャンドルブッシュを含む健康茶に関するテスト結果でございます。相談内容としましては、おなかがすっきりするという植物を含む健康茶を購入して飲んだところ、効果があり過ぎるというご相談がありまして、これを発端に15銘柄につきましてテストを行いました。

このタイプは、こういった茶葉といいますか、葉っぱがティーバッグに入ったもので、もとの植物、キャンドルブッシュというものを皆さんご存じかどうかはわからないんですけども、センナという生薬がございまして、こちらの同族植物であるカッシア・アラタ、別名ゴールデンキャンドルとかハネセンナという別名もあるんですけども、こちらのほうが、現在の法律上の取り扱いとしましては、効能効果をうたわない限り食品として扱われるものですので、どれだけ使っても構わないというものになります。

そういったものにつきまして、下剤成分であるセンノシドというものがセンナと同様に含まれているということがございます。このグラフがカップ1杯、ティーバッグ1個で煮出したといいますか、普通、紅茶を飲むときのように使ったとき、どれぐらいのセンノシドを摂ってしまうかという量です。この12ミリグラムというところに線が引かれていますけども、これは、皆さん、人間ドックとかでバリウムを飲んで胃の検査とかをされると思うんですけども、その終わった後に渡されるピンクの錠剤があつて、それは下剤なんですけども、そちらに12ミリグラムぐらい入っていて、それが1錠か2錠ぐらい渡されると思うんですけども、その1錠分のラインでございます。

実を言うと、このラインくらいあれば必ず効くということでもないですし、逆にこのラインに満たなければ効かないということでもなくて、人によってはこれよりも低いレベルのところでも効いてしまう人があるということでもございます。その効き方も人によって違いまして、かなり激しく下痢を起こしてしまう方もいらっしゃるれば、穏やかという方もいらっしゃると思います。

この結果を見ますと、こういう、ちょっと低い、2ミリグラム程度のももあるんですけども、12番、14番というのはキャンドルブッシュ100%というものなんですけども、10ミリグラムぐらいということで、ほぼ医薬品量に等しいといいますか、近い量を摂ってしまうというものもございます。

こちらはセンノシドつながりではあるんですけども、センナ茎というものが使われているものがあります。センナ茎のほうは、センナという植物がございまして、これは生薬なんですけども、こちらのほうはおおまかに茎を除いた部分が医薬品という取り扱いにされております。実は、センナの茎のほうにはあまりセンノシドが入っていないということで、食品として取り扱うことができるものですから健康食品に使われたりするんですけども、そのお茶で、これは以前やったテストなんですけども、テストした結果、この2.5ミリグラムというのが、大体これぐらい以上は効果が期待できるだろうというラインなんですけども、それを超えていたりとか、あるいは、最大の摂取目安量を見ると結構12ミリグラムに近い、さきほどとはスケールが違うんですけども、10ミリグラムに近い量、摂れてしまうというものもございました。

一方、錠剤のほうもこのときは調べておりまして、錠剤がほんの数錠で、1日で何錠という目安量があるんですけども、簡単に何ミリグラムかが摂れてしまうというのがありました。お茶の場合は、実際は量が600ミリリットルあるんですけども、この量を一気に摂る



というのは大変だと思うんですが、錠剤の場合は数錠でこのように摂れてしまう。錠剤のほうにはエキスとして濃縮されたものが入っていますので、成分がたくさん入っていて、それが簡単に摂れてしまうという問題があるかと思います。

いわゆる健康食品には、こういったカプセルとか顆粒状とか錠剤とか液状というものがありまして、こういったもの問題点といたしましては医薬品と同様の成分が含まれるものがあり、医薬品、あるいはそういった生理作用のあるものというものが、場合によっては医薬品と同じぐらいの量が入っていたりとか、あるいは、摂り方によって医薬品と同じぐらい摂れてしまうというものもあって、摂り過ぎてしまうという問題点もあるかと思います。

あと、わかりづらい曖昧な成分表示というのがございまして、成分がどれぐらい入っているというのがわからないということがあります。何々エキスと書かれてしまうと、実際それに生理作用のある成分がどれぐらい入っているということが書かれていない場合がありますから、どれぐらい効果がありそうなのか、どういう作用を起こしそうなのかということが表示上からは予想できないというものがあるかと思います。

あと、天然由来といいますか、栽培で作っている場合、よく作物なんかはそうなんですけども、できた季節ですとか産地によって分量が違うということがございまして、そういった不均一なものを原材料として同様に抽出してエキスとして使ったりしますと、ちゃんと管理されていないものと、やはりロットによって大きな差が出てくるという問題があるかと思います。

話はまた違うんですけども、個人輸入ということについてもちょっとお話をさせていただければと思います。個人輸入の健康食品ということで、なかなか個人輸入というのはわかりづらいということもあると思うんですけども、海外に行ってお土産で、例えば漢方薬を買って帰ってきてそれを飲んだとかいうのも、個人輸入ということになりますし、あとは国内にしまして、輸入代行という業務をしているところがあって、こういうものを買いませんかということで買ってみると、実際は海外の会社から直接自分のところに届くという場合があるかと思います。こういったものが個人輸入ということですけども、この事例では大手の通販会社のカタログショッピングをしているところのもので、この中に冊子が入ってまして、痩身をうたった商品がありましたので、それを購入したと。それを4日ほど飲んだたら動悸とか発汗、気分が悪くなったということで相談がありまして、これを調べてみたところ、こちらの中にはシブトラミンの、ちょっとこの部分の構造が違いますが、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。このシブトラミンというものは過去に、アメリカとかヨーロッパでは医薬品として承認があったんですけども、国内では承認が取れていないというものでした。

これには食欲の抑制の作用があるんですけども、血圧上昇とか心拍数増加とか頭痛とか、そういった副作用がありますので、こういった副作用と、あと、心血管疾患の患者さんには重篤な心血管事象が起り得るということがわかりましたので、こういったリスク

よりもベネフィットのほうが小さいであろうという判断になり、海外のほうでは販売を中止ということになっている医薬品成分なんです。これと作用的には同じようなものが入っていたということがございました。

こういった個人輸入の健康食品の問題としましては、成分がこのように、日本では有効性とか安全性の確認がされていないという問題があります。個人輸入に関しましては厚生労働省のほうのホームページのほうでも注意喚起がされていますけれども、そういったことがあるということですので、個人輸入、自分の責任で買ったものでどうにかなってしまっても自分の責任ということになってしまうということです。ですので、公的な救済の制度の対象にはならないということがあります。

あと、正規の流通品とは異なり劣化したもの、海外向けに売るんだから在庫でずっと置いてあったものを売ってしまおうというのがあるのかもしれないんですけども、こういった悪くなったものとか、あるいは、似せてつくろうとして、効果を狙うあまり違うものとか変なものを入れて売ってしまうという場合があるようでして、こういったことで事故に巻き込まれるといたしますか、有害な影響を受けてしまうということがあるようです。

あと、自己判断で使用しますと危険ということで、海外のものはよく表示なんかを見ても英語で書いてあっても何が書いてあるかよくわからないとか、あと、英語以外の言語になるとなおさらなんですけども、そういったことがあると思います。日本で売られているもので、海外から入ってくるものは日本の販売者の責任において表示を、ちゃんとシールとかで上から貼ったりとかしていると思うんですけども、そういうことがないということで、どうやって飲んだらいいんだろーと思いつながら自分の判断で適当に飲んでしまうと、かなり危ないこともあるということです。

これが実は問題なんですけども、インターネットを通じて簡単に買ってしまう。今、どこのカタログサイトでもあると思うんですけど、インターネット通販で簡単に買ってしまうって、ほとんど普通の、国内で売っている通販感覚で買ってしまう。荷物を見ると海外から直送されていて、「ああ、そうなんだ」ぐらいの認識しかないかもしれないですけども、実はそういうものは危ないということがあると思います。これは全てが危ないというわけじゃないんですけども、そういうことがあるということです。

簡単ではありますが、私のほうからは以上でございます。ありがとうございました。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 菱田課長、どうもありがとうございました。

それでは、引き続き、今度は健康食品を製造販売する側のお立場で、健康食品産業協議会の会長の関口さんに情報提供をよろしくお願いいたします。

○健康食品産業協議会 関口氏 ただいまご紹介にあずかりました健康食品産業協議会の関口でございます。今回は東京、名古屋と続いて3回目です。

最初に申し上げたい事は梅垣先生もおっしゃられたように、私も薬でも食べ物でも道具でも、この世の中には安全なものも有用・有効なものもなく、安全な使い方、有効・有用な使い方があるだけだと思っております。これを実現するためには作り手からの正しい情報発信と、使う人がこの情報をきちんと受け取って正しい使い方をする事が一番重要だと思っております。

今日は10分間程お時間をいただき、最初に食品の機能性と健康ということについてお話しさせていただき、次に健康食品の有害事象の実態、最後に、産業界として有害事象のリスクを減らすためにやるべき事について話させていただきます。

皆さんご承知の通り生活習慣病の原因になる主な生活習慣としては、大きく4つ、食生活と運動と喫煙と休養があります。これらの生活習慣をきちんとコントロールしないと生活習慣病のリスクは減らせません。世界医師会リスボン宣言に患者が健康教育をきちんと受け治療法等を自己決定する権利が明確に述べられていますが、自分で判断・決定するには健康関連の情報をしっかり理解しないといけないと思っております。

食品の機能性が学問の進歩によって利用可能な時代になってきていることについては、統計学の発達と疫学調査により疾病と食品の因果関係が発見され、この因果関係に関係している食品中の成分の特定と作用機序解明によりその成分を健康の維持・増進に意図的に利用する事が可能になって来ています。また食品製造技術の進歩によりこの成分を含む「安全で有用」な商品の設計ができる様になってきたと思っております。

食べ物と健康について、特に日本で一番インパクトのあった事例の「江戸わずらい」について、ご紹介させていただきます。

江戸時代、なぜか地方から江戸に出てくると体調が悪くなる人が多く、この病は「江戸わずらい」と呼ばれました。疫学調査の手法がまだ確立していないこの時代ではその原因は何なのかわからないわけです。江戸の空気がわるいのか、食べ物が悪いのか。現在様々な記録からは別に江戸に限られたことでなく、白米を食べていた上流階級は昔から後には脚気と呼ばれる同じ疾病にかかっていたという事です。

その原因について、明治期に入っても伝染病なのか食べ物が原因かというのは大きな議論がありました。軍隊では海軍は結構早くからこの原因は食べ物だというふうに考えており、陸軍は伝染病だと考えていた様です。

トリビアということで、脚気に苦しんでいた明治天皇は、ドイツ系の侍医団に食事療法を反対されこの為侍医団に不信感を持ったということが言われています。この議論は長く続き、鈴木博士がオリザニンを発見、最終的には江戸わずらい（脚気）の原因がオリザニンの中に入っているビタミンB1によるものと結論づけられていきます。

脚気は明治時代から昭和に至るまで結核にらぶ国民病で、年間1万人から2万人の日本人が亡くなっていた時代が続きます。昭和40年ぐらいにはビタミンB剤の商品化も貢献し脚気による死亡者数は随分減少しました。

飽食で栄養失調とスライドに書きましたが、1975年の日本内科学会雑誌で再び脚気が増

加している事が報告されました。食べ物が十分にある現在でもそれぞれ個人がビタミンB1補給には自覚的に対処する必要があるという様に思っています。

薬食同源の考えで、例えば脚気に対応する選択肢としてはこの予防の原理を良く理解していれば、例えば玄米食とかB1を含む副食を多く食べるとか、それが難しい人は、例えばサプリメントやOTCを上手に利用する選択もあると思います。

健康食品と一般食品の有害事象件数でございますけれども、我々もいろいろな健康被害報告を参考にスライドを作りました。このスライドで健康被害報告件数が大きく増加している年度は食品に配合を禁じられている医薬成分を入れたダイエット茶によるものでございます。

自主回収報告情報ということで、例えば東京都の福祉保健局のデータとか国民生活センターとか不具合ドットコムの数をお示しします。私どもも常にどんな回収事例が起こっているのかよく見ておく必要があります。

有害事象で話題となった近年の事例を例示しました。中国産ダイエット食品、メリロート加工品、先程梅垣先生がおっしゃったアマメシバ加工品、未加熱での喫食が原因の白インゲン豆ダイエット。現在判明している有害事象情報は何らかの方法で皆さんが見る事が出来るところに出しておかなければいけないと思います。普通に様々な食品に使われているソルビトールの事例はソルビトール自身の毒性というよりも大量に食べた事が原因で下痢を起こしてしまった例でございます。

健康被害・違反事例としては、圧倒的に意図的な医薬品成分の配合が多い。次に過剰摂取やアレルギーの様にある人の体質には合わないということもあります。このような情報はできるだけ広く知らせるような仕組みを作る必要があると思っています。最後に、事業者としては当然自分たちが提供している機能性成分の副作用や過剰摂取情報も含め機能性素材（成分）自身の安全性はきっちり確認しておく事が基本でございます。

また、工程での有害物濃縮の防止、有害物発生・混入の防止も含め生産・品質管理を確実に行う必要があります、その手法としては、例えばGMP、HACCP、ISO、FSSCの様な管理手法があります。

スライド中の5番と6番に挙げた、薬剤等の成分との相互作用と特定の個人に対する有害事象の様な情報は、現在判明している事は先ほど申しましたとおわかりやすいところで知らせるということと、今後発生する有害事象は、できるだけ早く収集して、報告・告知するという仕組みの構築が重要だと思っています。

最後に意図的な違法成分の配合をするような業者は、私としてもこの業界から早く去っていただきたいなと思っております。

以上でございます。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 製造するメーカー側の立場から関口さん、どうもありがとうございました。

それでは、厚生労働省のほうからまた情報提供をお願いしたいと思います。岡崎専門官  
よろしく申し上げます。

○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、昨年消費者委員会から「健康食品の表  
示等の在り方」に関する建議が出され、また、昨年6月に「食品の新たな機能性表示制度」  
に関する閣議決定がされ、非常に注目されているという状況でございます。

そのような状況の中で、厚生労働省として取り組んでいる健康食品の安全性の確保につ  
いて、きょうはご紹介させていただければと思っております。

まず、健康食品とはということですが、先ほど来から定義がないというふうにお話があ  
りますが、法令上の定義はなく、一般的に広く健康の保持・増進に資する食品として販売  
されるもの全般を指すとされております。ただ、私どもの取り組みとしては、その中でも  
特に錠剤とかカプセル状の形状のものについては、過剰摂取につながり健康被害が発生す  
る懸念がありますので、非常にこのような健康食品については安全性の確保の上で注意を  
しているというところでございます。

こちらは健康食品の安全性確保に関する検討会報告書の概要になりまして、過去にも健  
康食品の検討会というのは何度かやっているんですけども、これは直近のもので、平成19  
年から20年にかけて行った検討会の概要になっております。

その中では、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から販売段階、健康被害情報の収集な  
どの幅広い取り組みが必要だということが言われました。

内容としては、大きく3つありまして、まず1つ目としては、製造段階における具体的  
な方策、2つ目としては、健康被害情報の収集及び処理体制の強化、3つ目としましては、  
消費者に対する普及啓発という3つが言われております。

まずは、製造段階における具体的な方策として原材料の安全性の確保ということです。  
原材料の安全性の確保ですが、健康食品を含む食品の製造事業者の方は、製造する食品の  
原材料の安全性の確保に努めなきゃいけないと食品衛生法上決まっております、錠剤や  
カプセル状の形態の食品についても当然この自主的な管理が適用されまして、これらの形  
状の食品については過剰摂取による健康被害のおそれがあることから、原材料の安全性の  
確保の取り組みというのは非常に重要と認識をしております。

具体的には、健康食品の製造に使用される基原原料については、文献検索などを行って  
安全性や毒性の情報をまず収集をするよう指導をしております。その情報の収集が十分で  
ない場合などにおいては、実際の原材料を用いて毒性の試験を行って安全性の確認を行う  
ように指導をしております。

次に、製造工程管理（GMP）による安全性の確保というところでございます。先ほど原材

料の安全性の確保についてご説明をいたしましたけれども、安全な原材料を用いたとしても、こちらの製造工程の中で、例えば濃縮のやり方を間違えると配合を間違えるとかということが発生してしまうと、せっかく安全な原材料を用いたとしてもこの製造工程の途中で危険な製品になってしまうということになってしまいます。なので、そういったことにならないようにこの GMP という管理手法を用いて安全性の確保を図っていくということでございます。

こちらについては役割分担を明確にしております。品質管理を行う者、製造管理を行う者、それらを総括する者という形で明確に役割分担をするということになっております。それで品質管理であれば原料の受け入れ段階の試験を行ったり、最終製品の試験を行ったりということをやっております。全て記録を残して、何か問題があった場合には記録をさかのぼってトレースできるというような仕組みになっております。

こういった GMP の管理手法を用いて安全な製品を恒常的につくっていくということが必要でございます。

次に、健康食品の安全性確保に係る第三者認証の仕組みで、こちらは平成 20 年の検討会で言われましたが、先ほどご紹介しました原材料の安全性確保や製造工程管理による安全性の確保について、一定の水準に達したものになっているかどうかということを確認する必要があるということで認証協議会というものをつくり、こちらのほうで客観的に見ていくという仕組みを構築しております。

この認証協議会には学識経験者や消費者の方とか製造事業者の方などで構成をされておまして、この認証機関の認証基準や厚生労働省の指針に沿った認証が行われるように認証機関への監督や指導などを行う役割を持っております。

厚生労働省としましては、こちらの認証協議会に対して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や情報交換などを通じてこちらの活動を支援しているという状況でございます。

次に、健康被害の情報の収集ですが、こちら、平成 14 年に通知を出しておまして、健康被害の情報収集を行っております。全ての健康食品による健康被害の情報については保健所に集約される仕組みになっておまして、消費者の方から直接苦情が寄せられるとか、あと製造事業者のほうから情報提供がされるとか、あとは一番多いのは医療機関を受診して、医療機関のほうから保健所に情報が寄せられるという形で情報が全て保健所に集約されるという仕組みになっています。

こちらの保健所に集約された情報については、私ども厚生労働省に報告がされてきて、その内容を踏まえて、きょうこちらにいらっしゃる梅垣先生や専門家の方とご相談をして対応を検討していくということになっておまして、過去に対応した事例としては先ほども出ましたが、平成 15 年のアマメシバの事例については、食品衛生法第 7 条で販売の禁止をするというような措置をとっております。

最近の事例では、米国製の健康食品でオキシエリートプロという製品があったんですけ

ども、重篤な肝障害を発生しているという情報がありまして、それについては報道機関などを通じて摂取を控えるようにというような注意喚起をしたところでございます。

次に、消費者に対する普及啓発ということで、健康食品に関する誤った情報ですとか過大な期待が見られる中で、健康食品の安全性確保や健康食品一般に関する正しい知識の普及に努めることが重要ということが言われております。こちらについては製造事業者にきちんとみずからの製品について、どのような安全性確保をとっているのか、そういったことをきちんと消費者にわかりやすいように情報発信をしていきなさいというようなことを指導しております。

次に、健康食品一般に関する知識の普及啓発ということで、今回のようなリスクコミュニケーションの場ですとか、あとは資料でお配りしていますパンフレット「健康食品の正しい利用法」とか、そういったものを用いて普及啓発を進めているという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の一例ですが、左のほうは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、こちら梅垣先生と一緒につくったリーフレットになっておりまして、このGMPマークの製品を目印に製品を選んでいただければと思っております。なかなか製品としてまだ流通していないという実態がありますので、製造事業者の皆様にはぜひ製品にGMPマークをつけていただけるようにご協力をお願いしたいと思っております。

次に、右の教材ですけれども、こちらはGMPに関する映像教材でして、なかなかGMP、GMPといっても紙で見てもよくわからないというところがありますので、実際の工場に行っただろう管理をしているのかというのを映像でお示ししているというもので、非常にわかりやすいのではないかとと思っておりますので、ご興味のある方はぜひ見ていただければと思います。

次に、健康食品の安全性・有効性情報で、こちらは国立栄養研究所の、梅垣先生が先ほどつくられているスライドにもありましたけれども、梅垣先生のほうでつくられているホームページの内容になっております。

原材料の安全性確保のところでも、文献の収集とか文献を集めて安全性や毒性の確認をしてくださいと指導をしているところなんですけれども、こういったホームページを活用するとか、一番下に健康食品の素材情報データベースというのがありますので、こちらを見ていただけるといろいろな論文や安全性情報、安全じゃないというような情報も含めていろいろ掲載されていますので、ぜひご活用いただければと思っております。

最後になりますが、健康の保持・増進については先ほど来からもお話が出ていますけれども、健全な食生活や適度な休養、適度な運動というバランスが大切だと認識をしております。それでも健康食品を利用する場合は、利用目的ですとか、その方法、摂取量に十分に配慮しなければ、その効果を期待することはなかなか難しいということですので、ぜひこのような機会です正しい知識を得ていただいて有効に活用していただければと思っております。

ます。

どうもご清聴ありがとうございました。以上です。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 岡崎専門官どうもありがとうございました。

それでは、もうお一方、消費者庁の松原調査官のほうから情報提供を消費者庁のお立場でお願いしたいと思います。

○松原（消費者庁） 消費者庁食品表示企画課、松原と申します。私からは食品の新たな機能性表示に関する検討状況についてということで、10分間ほどお話をさせていただきたいと思います。

まず、その話を始める前に現行の食品の機能性表示制度について簡単に説明します。梅垣先生のほうからもお話がありましたが、保健機能食品として現在機能性が表示できるというものは特定保健用食品と栄養機能食品でございます。いつもこの図を消費者庁のほうで使わせていただいておりますが、青色で健康食品というふうに概念的に示させていただいているといったところのうち、赤丸で示したところだけ表示ができる、それ以外は表示ができないということになっています。

こちらは栄養機能食品の、制度として何が表示できるかについては、栄養成分の機能の表示だけでなく、そのほかにも表示しなければならない項目がこのように定められています。

例としてはこのような感じでございます。後で見ていただければと思っております。

また、特定保健用食品についても記載しなければいけない事項が定められておまして、いわゆる特保の万歳のマークと共に、このような項目を記載しなければいけないとなっております。特定保健用食品と書ける保健の用途の例は、このようなものがあるといったところでございます。

現行の制度の中で、栄養機能食品の中では栄養成分というのが限定されているといったこと、また、特定保健用食品の中では食品ごとに有効性、安全性に係るヒト試験が必須といったところから、手続きが非常に高いハードルとなり、時間や費用がかかるといったところで、中小企業にとっては困難になっているといった課題が上げられている中、政府の規制改革会議では病気を予防し、健康を維持して長生きをしたいといった国民のニーズに応えるため、世界に先駆けて健康長寿社会を実現する目的のため、加工食品及び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が表示できる制度というのを平成 27 年 3 月までに実施しようということが決定されました。

それに当たっては、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なさいということになっております。この米国のダイエタリーサプリメントの表示というのは、世界で機能性の表示ができると制度のうち、唯一企業の自己責任でもって表示できるといったようなものでございます。そのほかは国が許可・認可した上で表示ができる制度となって



おります。それを参考に検討してくださいということで、将来的には今まで表示ができていた栄養機能食品と特定保健用食品から、さらに一般の食品、これはいわゆる健康食品も含まれますが、その一部、科学的根拠があるものについても機能性が表示できるようになるということになるということでございます。

米国のダイエタリーサプリメントの表示制度について説明させていただきますと、特徴の1つとしては機能性が謳えるといったこと。もう1つとしては、国が許可を与えていないとか、国が基準を決めていないといったことで、国の評価を受けていない旨というのを書かなければいけないということ。また、食品であるといったところから疾病の治療等を目的としたものではないということを書かなければならないということが定められているということでございます。

また、そのほかにも販売後30日以内にFDA届け出を出す、また新規の成分を使用した場合には販売の75日前までにFDA届け出なければならないということ。また、有害事象が発生したときには報告をしなければならないといったことが決められているといったものでございます。

現在、これを検討するといったことで、昨年12月20日に検討会を立ち上げました。その検討会で有識者として、学識経験者、消費者の代表、事業者の代表を交えて議論を行うということでございます。頻度としては月1回程度で行うことを考えております。大体今年の夏を目途に報告書のとりまとめを行う予定でございます。現在までに2回と書かれています、一昨日に第3回目が開かれておりまして、現在までに3回開催されました。

この検討会で議論されるものは、一番上、これは規制改革会議のほうで決められたものですが、国ではなく企業等が自らが科学的根拠を評価した上でその旨、機能性を表示できるといった制度にすることと合わせて、あくまでもやはり消費者の為ということでございますので、消費者の誤認を招かない制度にしなければいけないということで、消費者が自主的に合理的に商品選択できる、そういった制度にしなければいけないということでございます。検討するときの論点としては、安全性を確保するためにどういったものを、どういったことを決めていかなければいけないのか、また機能性の表示をするために必要な科学的根拠のレベル、誤認を招かないような表示の方法などを決めていくために検討するということです。また、最後に国の関与とありますが、これは国が評価をするというわけではなく、国としてどのような制度の枠組みをつくらなければならないとか、この制度は、消費者庁だけでなく、厚生労働省と、農林水産物も対象となっておりますので、農林水産省とも連携を組んで作り上げていくといったものでございますので、3省庁の役割分担をどうするかといったところを検討するという検討会でございます。

また、同時に食品の機能性表示に関する消費者意向調査も行っております。これは検討会を立ち上げるさらに1カ月前、11月から実施しているもので、背景としては表示が科学的根拠のもとになされなければならない、米国のサプリメントの制度を参考にするため、米国のダイエタリーサプリメントに関する正しい情報というのを手に入れなければなりません

ん。当庁の職員がそれぞれ和訳をして今まで対応していたんですけど、公に公表するためのものとして、正確な和訳を入手すること、もう1つが、米国を参考にしてもそのまま真似するわけにはいかないということで、使えるところは使っていこう、使えないところはそれに対する対応を考えなければならない、米国人と日本人との違いを把握するために、読み取り調査を行うことの2本柱の事業を実施しております。具体的にはこちらに書いてあるようなものがございます。

消費者調査に関しては、まず健康食品の関心が高い、又は誤認をしやすい集団の少人数でのグループヒアリングを行います。例えば高齢者の方であったり病人の方であったり妊婦さんであったり、あとは乳幼児を持つ保護者を想定しました。その後グループヒアリングを行った結果をもとに大規模なインターネット調査というものを実施するといったようなことで調査をしております。

この消費者調査は今年の3月末ぐらいまでに報告書が上がってまいりますので、現在開いている検討会の検討材料としていく予定でございます。

検討会に当たっては、安全性の確保がやはり大事なので先に行い、その後機能性表示の検討を進めていきます。大体ここで夏ぐらいなんですけど、取りまとめ、その後必要な法令等の改正を行い、皆さんに周知しなければいけないということで説明会を開催します。大体平成26年度末、27年の3月ぐらいを目途に機能性の制度を実施していきたいというふうに考えております。

駆け足でしたが以上でございます。ありがとうございました。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 松原調査官、どうもありがとうございました。

パネリストの方々から情報提供を10分間ずつお願いしました。

それで、今から10分、あの時計で15時40分から開始をしたいと思います。皆さんのお手元に質問票が配付されていると思いますので、最初の梅垣先生の基調講演に加え、何かご質問のある方はこの質問票にご記入いただき、フロアで回収をさせていただきますので、それをもとに後半のパネルディスカッションを進めていきたいと思っております。それではどうぞよろしくお願いいたします。

10分間休憩します。

（休 憩）

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それでは40分になりましたので、皆さんからたくさん質問もいただきましたので始めたいと思っております。

まず、資料で多分質問があったので、関口さんの資料の1枚めくって、薬食同源のところにOTCと書いてあるのですが、「OTCとは何ですか」という質問があったのでお願いします。

○健康食品産業協議会 関口氏 OTC はオーバー・ザ・カウンターの略でございます、医師の処方箋なしで、薬局で買える市販薬でございます。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） ありがとうございます。

それでは、パネリストの方々に質問をしていきたいと思いますが、「キャンドルブッシュについては国民生活センターへの問い合わせは5年間で21件、年間4件程度と多くなく、優良な素材原料であると考えています。センノシドについてもほかの原料にも含まれています（ギシギシなど）。なぜ今回このような少ない問い合わせに対して消費者の危機感を必要以上にあおるような報道をする必要があったのかお聞かせください。センノシドを含有していること、含有量が問題なのでしょうか」ということで、菱田さんお願いします。

○菱田氏（（独）国民生活センター） 今回、確かに件数という点では21件ということで少ないというふうにお感じになるかもしれませんが、実際はこれら以外にも危害が起こっていきまして、私どもに入ってくる件数というのは、自分もそうということで、公表した後にかなりの件数が入ってくるということがございます。ですので、そういったある時点での件数のみで判断し切れるものではないかと思っています。

あと、なぜかということなんですけれども、お話させて頂いた中にもありましたけれども、センノシドはセンナという生薬にも入っていきまして、そちらのほうは医薬品として取り扱われています。一方、キャンドルブッシュは同族で、同様にといいますか、かなりの量のセンノシドが入っているにもかかわらず食品として使われているということで、確かに事業者さんからは、有望な商材なのかもしれないんですけれども、これが無制限に使われてしまうのはよろしくないんじゃないかということもありますので、これは不安をあおるというふうにおっしゃっていましたが、そうではなくて、こういうリスクがあり得るということを周知し、行政のほうには適切な法規制等を検討していただき、然るべき取り扱いをしていただきたいということです。キャンドルブッシュにセンノシドが入っているということをうたうことは薬事法上できないようですから、注意表示するにも何がしかの工夫が必要だろうと思いますが。あと、よく表示などに下痢を起こしうるとか、そういうことは書いていないんです。医薬品とは違いますということは書いてあって、確かに医薬品ではないんですけれども、これは健康食品によくあることだと思うんですが、メリットはあってもデメリットはないというふうにご考えてお使いになる方もいらっしゃると思いますので、そうではなくてちゃんと事実としてこういうことがありますので注意してくださいということの注意喚起をさせていただいたということでございます。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 数だけではないということですか、判断が。

それで、「健康被害の報告というのは1日どのぐらい上がってきますか。内容はどのよう

な傾向でしょうか」という質問があるんですが、梅垣先生、お答えできますか。先生のところには何か健康被害の情報とかは上がってきますか。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 私のところ自体には来ませんが、厚労省に上がってきているのを見ると年間 20 件ぐらいですね。それは医療機関から上がってきているので、医療機関で診た、いろんな生化学的なデータが結構入っているものです。

国民生活センターの PIO-NET に入っているのは、健康被害というふうな認識で調べたら年間大体 400 件ぐらいです。企業さんのところは結構データがあると思いますけれども、よくわからないという実態です。

実際に公表されているのが数件だから少ないとか多いとかというのは実は言えないんですよね。例えば、皆さん方、昨年ありましたマラチオンの事例で、テレビとかで報道されたら私も、私もといっぱい出てくるんです。以前、中国製のダイエット食品の問題でも、あの場合は肝障害を起こした、非常に問題になった事例でしたが、あれもメディアから情報提供された後に、ものすごくデータが集まってきたんです。ですから健康食品は消費者が自己判断で使っているという実態なので、消費者自身の人々がそれを摂取したものの影響かどうかわからない状態で、潜在的に健康被害が起こっているという問題もある。公表されているのが多い、少ないからどうだというのはなかなか難しいところがあります。でも実際に厚労省に上がってきているのは年間 20 件程度なんですけど、集め方を変えたらもっと増えると思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 岡崎さん、何かつけ加えることはありますか。

○岡崎（厚生労働省） 今回の梅垣先生がおっしゃったとおり、年間 20 件程度なのですが、件数については消費者委員会からの建議の中でも少し指摘をされておりまして、厚労省に寄せられる健康被害の件数は 20 件ということで、確度はあるけどもちょっと件数が少ないんじゃないかという指摘と、あと先ほど梅垣先生のほうからお話がありましたが、PIO-NET、国民生活センターのほうに寄せられる件数というのは 400 件程度あるということですけども、その内容については少し確度があまりないんじゃないかというような指摘などがありまして、今、これらについて効果的・効率的に情報収集をしていくという目的で、厚生労働科学研究で研究を進めております。

研究自体は来年度までやるのですが、今の中間段階での成果をトライアル的に一部の自治体をお願いをして協力をしてもらっているところでございます。

来年度についても、もう少し自治体の数を増やしてトライアルするかどうか今検討している最中なんですけど、いずれにしても情報の集め方というのを少し工夫していく予定でございませう。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 研究も進められつつ改善に向かっているということですか。

消費者庁のほうから何かありますか、つけ加え。特にないですか。

○松原（消費者庁） すいません、こちらから特に申しあげることにはございません。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） わかりました。

じゃ、質問に進んでいきたいと思いますが、「ネットオークションで売買されている健康食品について、消費者から有効性・安全性について質問されることがあります。中には高額で取引されているものもあり、特に高齢者は値段が高いとよくきくのではないかと思いついでいる人もいます。そこで質問ですが、最近ネットオークションで売られているものの中に業者の連絡先の記載がしているものがあり、外箱なし、ユーザーIDはある。プロバイダーに尋ねても答えていただけないケースがありました。このような場合、有効な手段があると活用しやすいと思いますので、ご教授願います。関係部署や法令は何でしょうか」というところなんですけれども。さて、国民生活センターの菱田さんのほうからお答え願えますか。

○菱田氏（（独）国民生活センター） なかなか難しい問題で、私どものほうでそういった事前にとりかかるとか、こういった商品は安全なんだろうかというご相談があるんですけども、実際着手するまでには何がしか根拠となるというか、有害事象とかがないとなかなか取り組めないということがあります。表示などから調べてどういう成分なのかというのを理解していただくということがまず1つじゃないかと思います。

あと、表示がないというのはやはり危ないので、できれば利用しないというのがいいんじゃないかと思います。その成分についても表示が正しいかどうかという問題もありますので、そういった購入ルートのはっきりしないものにはやはり気をつけたほうがよろしいかと思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 関口さん、つけ加えてお願いします。

○健康食品産業協議会 関口氏 普通に考えれば、私は人の口に入るもの、例えば自分だとしたら、誰がつくっているかわからないものは口に入れたくありません。梅垣先生もおっしゃっているように、よくわからないものは気を付けるというのが正しいと個人的には思っています。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） ただ、相談を受けられているんですよね。

○健康食品産業協議会 関口氏 相談。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 相談を受けていて、その問い合わせをするんだけど答えてもらえないというところなので、いろんなところに尋ねられているのかなと思ったんですけど。梅垣先生。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 私がお話ししたスライド14ページの左上に、気をつけたい表示内容というのがあって、成分名というのは普通は書いているんですけど、消費者の人にアピールするために、でも含有量が書いていないものが非常に多い。それに、問い合わせ先が書いていないものがあります。だからこの3つの表示、これが最低限ですね。問い合わせ先がないものは買わないでください、リスクがかなり高いですよ、というのを消費者にお伝えればいいと思います。

健康被害を起こしているような海外の製品もあるんです。それらは、大体が問い合わせ先がないとか、インターネットで売っているんですよ。昔からあった薬局で健康食品を売っている場合があります。その場合は店をたたんで逃げる人はまずいません。逃げられないですから、とんでもない製品は多分売られないと思うんです。突然店ができて何か売り出して、いつの間にか店をたたんでいなくなっちゃったというのが一番危ない製品を売るパターンです。全部とは言いませんけれども、特徴的なのは、問い合わせ先がなかったり、突然店ができて何か売り出すというのが悪い製品というか、あくどい製品を売るような特徴になっています。ですから、そういう問い合わせを消費者から受けられたら、もうやめたほうがいいですよというような助言をされるのがいいと思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、「GMPとして遅々として進まないのはなぜか。GMPの表示がなされなければ健康食品の表示を取り消すべきではないか」という厳しいご意見なんですけど、関口さん、表示する側としてどのようにお考えでいらっしゃいますでしょうか。

○健康食品産業協議会 関口氏 ちょうど今、GMPの制度については産業協議会でも議論しております。やっぱり一番すっきりするのは、まだ産業協議会の意見集約ができておりませんが、私の個人的意見としては、現在検討中の新しい機能性表示制度では安全、機能性の評価、機能性の表示を議論する事になっておりますが、この新しい制度を立ち上げる際には機能性の表示する要件として安全性・GMPによる品質管理もセットになっている様なスキームを構築する事が一番良いと思っています

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 飯田さん、利用する側としてGMPの表示とかはどのようにお考えでいらっしゃいますか。

○飯田氏（全大阪消費者団体連絡会） 先ほどちょっと申し上げましたが、現状はその表示のルール、あるいはその製品を世の中に売り出すときの制度やルールという、ここの理解度に事業者と消費者の間にミスマッチがあるんだと思うんです。そのミスマッチを埋めることをしないといけない、つまり情報においても、あるいは販売動機、あるいは購入動機のところの落差をやっぴり縮めなきゃいけないと僕は思うんです。現状においては非対称性を持ったままになっていることの対称性を回復させるというか、そういうことを抜きに制度なりを新しくつくっても解決しないのではないかなと私は思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、いわゆる健康食品では効果・効能を標榜できませんが、摂取量を超えた利用などによりあらわれる体への作用について発信することは問題ないのでしょうか。例えば、飲みすぎるとやせ過ぎるので注意してくださいなど、過剰摂取を防ぐことを名目にキャッチコピーとして標榜することも考えられますが、いかがお考えでしょうか。誰が、飯田さん、どう思われますか。

○飯田氏（全大阪消費者団体連絡会） 消費者の一般的な受けとめとして、やっぱり多く摂取したら効果が増大するのではないかという、こういう思い込みは一般的に広くあり得るんだと僕は思います。そのことを踏まえて表示の仕方なりルールをやっぴりつくらなきゃいけないというふうに思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 関口さん、今のような具体的な表示の例がありました、飲みすぎるとやせ過ぎますというような、表示する側としてはいかがですか。

○健康食品産業協議会 関口氏 注意表示がもしかすると読み手から効果・効能の意味にとられるということですね。私は注意表示が効果を暗示するという事は考えておりませんでしたので的確なコメントできません。先ほども申しました通り現在新制度について検討中で今ちょうど過渡期だと思っています。現在様々な議論をしているところで、私として今お答えできるのは、ルールが確立した後、今話題になった注意表示の仕方も含めてきちんとガイドラインを作成する必要があると思います。たくさん食べる程効果が上がるという事をぜひ消費者の皆様も思わないでいただきたい。医薬品の場合、血圧をもっと下げたいと医師から毎日2錠飲む様に指示されておる薬を6錠飲む人はあまりいないと思います。食品も全く同じことで、倍飲むと倍効果があるとか、3倍飲むと3倍効果があるという事はあり得ません。消費者の方も例えば今話題になった注意表示から暗示を受けて、やせるためには3倍飲もうかなということを思わないでいただきたいということもあわせてお願いしたいと思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、アメリカの表示の制度のご紹介があったと思うんですけど、「米国でのダイエタリーサプリメント、米国での制度で問題となっていることはどんなことでしょうか」。

○松原（消費者庁） まだ調べている途中ですが、米国の制度についての制度自体は結構しっかりできてはいるのではないかといいところですが、エビデンスが不十分ではないかとか、あとは、先ほどの検討状況の報告ではお伝えしませんでした。消費者庁の資料の米国ダイエタリーサプリメントの制度ということで4枚目の下のページの資料の中の特徴1のところの括弧なんですけど、ただし疾病リスク低減表示は禁止とされています。疾病リスク低減表示というのは疾病になるリスクを軽減するかもしれませんとか、そういった書き方なのですが、日本の制度では特保では認められており、アメリカでも国の許可を受けて疾病リスク低減表示ができる制度はあります。しかし、ダイエタリーサプリメントの自己責任で書く制度では禁止されているにもかかわらず、疾病リスク低減表示がされているといった調査結果というのも上がってきているという状況でございます。

ですので、そういったものまでそういったところまで真似されると困るので、このようなダイエタリーサプリメントの表示制度での課題というものを、反面教師的に捉え、そういった問題がないような制度ができるかといったところを検討していきたいというふうに考えております。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 梅垣先生、つけ加えることはありますか。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） アメリカのダイエタリーサプリメントをすごくいいものだというふうに皆さん方は思われているんですけども、有害事象の報告はいっぱい出てきています。国立健康・栄養学研究所のホームページで出していますけども、1週間に1件か2件は出て有害事象報告が公開されています。情報の中身は、許可されていない成分を入れている、医薬品のような成分を入れているというのが非常に多いです。

そういうことを考えると、ダイエタリーサプリメントも、アメリカではかなり問題になっているというのが実態です。

アメリカの場合、有害事象があるときにFDAがそれを証明するという事になっている。だからその制度を日本に持ってきて真似てできるのかというのは、私はかなり難しいと思います。向こうは行政機関にもものすごく人数がいます。それでも非常に摘発するのが大変なのです。日本でそれができるんですかねという、疑問はあります。

もう1つ、ダイエタリーサプリメントはダイエタリーサプリメント・ヘルス・アンド・エデュケーション・アクトといって、栄養教育も入っているんです。消費者教育も入っています。実際それはできていないと思うんですけど、日本が見習うとしたら、やはり消費者教育をしていくというのが必要だと思います。表示は消費者のためにあるわけですから。消費者



が健康のために、自分の求める商品を選択するわけです。ですから、消費者の人がその表示されている内容を正しく理解されていなければ、全く表示の意味がないんです。

私が個人的に希望しているのは、表示は消費者を教育するためのものであって、商品を売るためのものではないということ。売るための表示なのか、消費者に正しいことを伝えるための表示なのかというのは、意味が全然違うので、そういう消費者教育の方向に持って行っていただきたいなというふうに、個人的に希望しています。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、「健康食品に関する正しい知識の普及啓発の重要性はよく理解できました。本日のような内容を児童や生徒に教えるような機会、取り組みはあるのでしょうか。」先生、今必要と言ったので。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 私はあるところに食教育、小学校とか中学校にきっちり食養育をやらないとだめだというふうに何か書いたことがあるんです。風評被害というのも起こりますね。これは正しく科学的に理解できないから、怖がらなくていいものを怖がったり、ほんとうに怖がらなきゃいけないものを怖がらないとか、非常に問題が起きるわけです。そのような問題が起きないように、やっぱり小学校とか中学校のときに教えていかなきゃいけない。

健康食品について、私のところで運営しているホームページにサプリメントのクイズというのを作っています。それは小学校の高学年か中学生だったら理解できます。丸ペケ式の回答で音声入力してありますから、それをぜひ使っていただきたい。そう思っている教育委員会に打診したことがあるんです。けれども難しい、授業の時間が決まっているからなかなかできないとおっしゃったことがあります。でも、皆さん方で、それを普及する機会、ルートがあれば、ぜひ使っていただきたいと思います。何かの取り組みのときに紹介していただければ、それも有効に使えると思いますので、お願いしたいと思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 関連していると思うんですけど、「医療も完璧ではありません。ゴッドハンドと言われる医師もいますが極めて少ないところです。向精神薬の中毒も社会問題化しています。そのような中で適切な健康食品の利用が国民の健康維持増進に役立つことを喜ばしいことと思われませんか」。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 健康食品というのは、私がお話ししましたけども、ちゃんどつくっているいいものもあります。でも、とんでもないものもあるんです。今のところ、医療に使えるものではないです。現状でサプリメントや健康食品を医療に使えるものではないです。なぜかという、GMPとか、安全性を確保する最低限のルールも守られていないものが結構多いんです。だからその安全性と品質のところはきっちり整ってきて、かつ消費者の人が有効性だけじゃなくて、やはり安全性の面も両方見るような

態度を持っていただければ、非常にうまく使えるようになる。今のところ、私は製品も使い方のところも問題あるので、今は難しいと思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 「今後、医療費の抑制のため、サプリメントを推奨すると聞いたことがあります。信頼性を考えると安易に飲まないほうがよいということでしょうか」。

○梅垣氏（(独) 国立健康・栄養研究所） 私はそう思いますね。例えば、あるときこういう会で話をしたときに、一番前に座っている男性の方の顔が真っ白だったんです。貧血かなと思ったら、質問のときに貧血にいい健康食品はあるかと聞かれたんです。でも貧血の原因というのは、普通は鉄が多いんですけども、例えばビタミンのB12とか、そういうのもあるんですよね。それから、例えば消化管の出血を起こしていたら、当然血液が少なくなります。貧血の原因がわかって、それに対処できるんだったらいいんですけども、消費者の人は、原因が何かというのはわからないですよね。わからないでいろんな対応をすると、後でもっと高度な医療を受けなきゃいけなくなっちゃうんですよね。ですからそのところを考えると、私は安易にサプリメントを使うべきではないというふうに思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 「医者の方を信頼していない人が健康食品でみずから何とかしようと考えている人に、どのようにアドバイスをすればいいのでしょうか」。

○梅垣氏（(独) 国立健康・栄養研究所） 難しいんですけど、やはりお医者さんもいろいろなお医者さんがいます。忙しい方もいらっしゃいます。やはり信頼関係がないとなかなか難しいと思うので、できるだけ話をしてほしいというのと、最近、サプリメントアドバイザーという、サプリメントとか健康食品に詳しい人がいます。その中の人は大体が薬剤師か管理栄養士です。だからそういう人に相談して、きっちり聞いて理解して、もし使うなら使うとかというふうにされる。それからお医者さんは忙しいですが、アドバイザースタッフのような人は病院にもいます。保健士の人もあります。ほかの専門職の人とよく話されるというのが必要で、消費者の人が自己判断で健康食品を使うというのは、かなり問題を起こす原因になっているというふうに思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） でも、「医師・薬剤師が健康食品をよく知らないと思うが、この改善も必要ではないでしょうか」。

○梅垣氏（(独) 国立健康・栄養研究所） おっしゃるとおりだと思います。ただ、よくこういう会に行くと、お医者さんは健康食品のことを全然知らないというふうにおっしゃる

んです。聞いてもわからないと。でも、実際に私のところではいろんな健康食品の素材のエビデンスを集めていますけども、ほとんどエビデンスはないですよ。あっても試験管中の実験とか動物実験で、人の試験なんてほとんどないです。だから、エビデンスがない、わからないというのが、現状だということをぜひ認識してほしいと思います。

医者の方が知らないんじゃないかと、実はわからないというのがほんとうの実態です。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、過剰摂取の話で、「一般的には過剰摂取できないとのことであるが、日本人は毎食米を食べていますが、過剰摂取にならないか」。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 食経験があるから安全だというのは、同じものを調理方法とかを考え、どういうふうに食べているから安全だということなんです。だからお米とか野菜とかというのを大体、毎日食べてきて問題ないですよ。それは過剰摂取とは言わないですね。

過剰摂取でいえば、例えば御飯を毎日 10 杯食べるといったら太っちゃいますよね。それは過剰摂取ですけども、常識的な摂取のところは過剰とは判断しないと考えられたほうがいいと思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、「アミノ酸系サプリの有害性はありますか」、「有害性？」になっているんですけど。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 有害性があるかないかは、今のところは明確にはわかっていないんです。ただ 1 つの事例として、トリプトファン事例があります。アメリカで好酸球増加筋痛症候群というのを起こし、亡くなった人がいました。実はそれは、日本のメーカーがつくっていてアメリカで販売していたんです。かなりの人が健康被害を起こしました。その製品のトリプトサンの純度は 99.9% ぐらいですか。ただし、トリプトファンをサプリメントでとっていたのです。普通の肉を食べたりするものではなかったんです。だから過剰にとっていたというのと、濃縮してあって、どうもつくり方のところで微生物を使ってつくっていたらしいんですけど、その系統を変えたらしいんです。それが原因で健康被害が出たんじゃないかということは言われていますけれども、実は明確にはなっていません。

ですから、特定のものを効率的に摂取できるという際に、今まで食べていたから安全だというふうに思われますけども、アミノ酸でも、やはり過剰にとるとそういうことが起こり得ると。アミノ酸以外のものも当然濃縮したら多くとりますから、そういう面で安全かどうかわからない部分があります。でも今のところ、私が知っているのはトリプトファン事例くらいです。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、あと「情報提供とかで、インターネットでは効能・効果をうたった健康食品が多数販売されています。おそらく危険な製品も含まれていると思う。今回の講演・発表を聞いて消費者の判断が重要と感じましたが、行政としてこのような製品を積極的に排除・指導することはできないのでしょうか」ということで、消費者庁からお願いします。

○松原（消費者庁） ちょっと当課の話ではないんですけど、別の課で対応されているんですけど、インターネットでそういう効能・効果を謳ったものというのが、直接効能・効果を謳ったものというのは多分ないとは思いますが、印象で謳っているようなものというのは結構あると思うんですけど、定期的に調査をしてチェックをしており、注意喚起及び排除するという事は聞いております。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、今度は「インターネットじゃないんですけど、保健所などにおいても講演会やパンフレットを通じて健康食品についての情報提供が試みられていますが、消費者、特に高齢者への情報提供は十分ではないと思われまます。消費者が最も利用するメディアはテレビですが、そのテレビでは必ずしも正確な情報が提供されているわけではなく、消費者の購入を意識したものが多いようです。テレビを使った健康食品の正しい情報の提供は不可能なものなのでしょうか」。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） ほんとうは、そういうテレビで情報提供をすればいいんですけども、そのお金がないんですよ。行政にはそういう資金がないので、なかなか難しいです。

例えば、東京都の場合は、トレインチャンネルというので、電車のところに健康食品を正しく理解するようにと、情報を出しています。結構これはお金がかかっていたと思います。ほんとうに効率的に安上がりで情報提供をするというのは、やはり保健医療の関係者とかサプリメントアドバイザーのような人が、身近な人に情報を伝えていくこと、これが一番効率的で現実的だと思います。事業者さんの資金力には、やはり行政は勝てないので、なかなか難しいところだと思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 「意図的な医薬品成分の混入が見られるケースというのが、個人の輸入品以外にどのぐらい発生していますか」ということです。菱田さんわかりますか。

○菱田氏（（独）国民生活センター） どれぐらいというのはわからなくて、何かおかしいとか、幾ら何でもちょっとこれは良過ぎるというのか、効いてしまうなというのがあると調べてみると入っているというケースはあると思うんですけども、それは薬事法の方

でちゃんと取り締まられていると思いますので、ある程度排除できているんじゃないかと思えます。たまに輸入のものについては、そういったものが入ってくるということはあると思えます。これはやはり飲んでみて、その作用が出てこないとわからないというところですので、どれぐらいというの、それに当たるかどうかというところだと思います。

1点、私が講演のときにお話しし忘れてしまったんですけども、先ほどダイエット用のソロスリムという個人輸入の問題でお話をさせていただいたものがあるんですけども、これはアメリカのダイエタリーサプリメントでして、これはシブトラミンの類縁化合物が出てきたということで、リコールがかかっている商品でございます。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） あと、「お勧めのサプリメーカーはありますか」と。関口さん、答えづらいですか。

○健康食品産業協議会 関口氏 すいませんが、これはちょっとお答えできないですね。ただお勧めというのは、それこそ梅垣先生が買うなとおっしゃった事例の逆だと思います。製造者が商品に関する安全性や機能研究等について明らかにして販売後もお客様相談室の様な問い合わせの仕組みをきちんと持っているメーカーの商品を是非選んでいただけたらなと思えます。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） マークを確認したりとか、そういうことですよ。問い合わせ先が書いてあるとか。そういうことですね。

○健康食品産業協議会 関口氏 そうですね、きちんと会社名と何かあったときのお客様相談室等の連絡先がパッケージに明記されているはずですので、消費者の皆様はこれらの表示内容を見ていただけたらなと思えます。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、多分CMとかだと思うんですけど、「医師とメーカーの共同研究というふうにならしているものの1つだと思いますが、処方箋薬プラスサプリメント、食事療法で、病院より購入誘導、または無料配布にて被験者として研究参加を求められたことがあると聞いたことがあります。営利目的、研究目的で医師から患者に働きかける行為は、患者同意とはいうものの国としてどう考えるんですか。日本において、医師に言われればほとんどがイエスと答えると思うんですけど」と。岡崎さん。

○岡崎（厚生労働省） 済みません、私の担当する部署ではありませんので、ちょっとよくわかりません。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） これ多分薬品じゃなくてサプリメントの何か

多分ヒト対応の試験的なやつじゃないですかね。

○岡崎（厚生労働省） サプリの臨床試験とか、そういったものであれば、唯一やっているのは、これも私のところではないですが、特保がやられていると思います。特保でも臨床研究の倫理指針とか、そういったものに沿ってやっていると認識をしていますので、松原さんのほうがいいですね。

○松原（消費者庁） 特保の許可を受けるにはヒト試験が必ず必要だということなんですけど、疫学研究の指針に基づいてやらなければいけないとされているといったところがございます。

医薬品との併用か何かでということというのがどういったものかというのがわかりませんが、もしかしたら医師主導で何か研究をされているということですか。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） 医師とメーカー共同研究と多分うたっている、うたおうとしているサプリメントの臨床試験に、お医者さんから多分協力してくれと言われたら断れないんじゃないかということなんじゃないかなと思ったんですけど。断ります。

○梅垣氏（（独）国立健康・栄養研究所） 例えば特保の試験でもそうですけど、臨床試験のルールがあって、被験者を守らなければいけないという倫理規定があります。その試験から被験者がいつやめてもいいとかというのがあるんですよ。だから最初から断ればいいし、協力してもいいと思われるのだったら、それは協力されればいいんです。その前にその試験が倫理委員会の申請を通して実施されているかどうかというのを確認されたほうがいいと思います。臨床試験をやるときに倫理委員会の承認を受けなければならないんですよ。その承認を通さないと試験はできないんです。その倫理委員会で何を審査するかというと、被験者がいつその試験からやめてもいいとか、それから個人情報を外に漏らさないとか、いろんなルールがあります。倫理委員会を通した試験であるかどうかというのを確認されて、あとは自分が協力してもいいと思われるのであれば協力されればいいし、嫌だったらやめてもいい。何も罪にもならないし、ちゃんとお医者さんは診てくれると思います。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それで、機能性表示の検討が今なされているということで、幾つか質問が来ているので、とりあえず全て読み上げさせていただきたいと思います。

「現在、すっきりやはっきりなど、効果を暗示させるような広告が数多くありますが、今後機能性表示ができるようになった後、そういった機能を表示できない（効果のない成分）の広告はどうなっていくと考えますか」というご質問。

それから、「機能性食品の表示内容はどの程度のものが予定されているのでしょうか。いわゆる特保程度の効能・効果までか、医薬品的な効能・効果の範囲まで表示可能となるのでしょうか。例などを示してもらえると幸いです」という話と、「機能性表示に関し、具体的に成分、表示例を教えてください。現在上がっている成分は何がありますか」というご質問。

それから、「基調講演で錠剤の形態が過剰摂取を招きやすいと指摘がありました。米国のダイエタリーサプリメント表示制度は錠剤・カプセルなどに限定となっており、これが企業の自主的表示になるのは不安を覚えます。これまでも表示を規制していても問題は起きています。検討中の新制度で表示の安全性はどこまで管理されていくのでしょうか」。管理というのは確認と保証ですね。

それから、「製造者、販売者にとって正確な表示をすることがリスク低減につながるのだと思いますが、商品のアピール部分に加え、一括表示部分についても行政側のチェック機能がもっと充実していればよいと思っています。とはいえ、医薬品ではない食品はリリースまでの時間が短く、スピード勝負ですが、今後表示法の制定とともにチェック機関を設立していただけないでしょうか」。

それから、「機能性表示制度について、行政としてどのように消費者に伝えていくのでしょうか。時期、手段など」というようなご質問が出ています。

それで、今のご質問の中で、多分検討中なので答えられないと思うんですけども、皆さんの疑問というかご意見と、あとどうなっているんだろうと思われている部分が今あったと思うので、つけ加えてご説明できる部分があれば、厚生労働省と消費者庁のほうから一言ずつ資料をもとにしてでも説明をしていただきたいと思いますと思うんですけども、岡崎さんのほうから何かありますか。

○岡崎（厚生労働省） 今まさに検討している最中ですが、私どもとしては、きょうご紹介した取り組み、GMP や健康被害の情報収集、あと消費者教育などそういったことに関して機能性表示のあるなしにかかわらず取り組んでいくと認識をしております。

というのは、先ほど来から出ていますように、形状で錠剤・カプセル状のものについては過剰摂取につながると。ひいては健康被害が発生する可能性がありますので、機能性表示をするものだけ、例えば安全性の管理を厳しくするとか、表示しないものは緩くていいということになると、非常にバランスが悪いと考えておりますので、表示のあるなしにかかわらず、安全性の確保については引き続き努めていきたいと思っております。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それでは、松村さんのほうから、消費者庁のほうからお願いします。

○松原（消費者庁） ほとんど検討中なのですが、例えばどの程度の範囲までかけるかと

いうと、1つは、病気の治療や予防に係る表示は薬事法に抵触しますので出来ないということになると思います。それより緩いところについては、検討会の中で検討されていくところというところがございます。

あとは、制度については国の関与というところで、あと国がどう保証をするかといったところですが、基本的にはこれは事業者の自己責任での表示となりますが、国としては最低限のレベルとしてどこまでは必ず必要かとか、そういったところは検討していきたいと考えております。

あと成分については今後、具体的にどういうことを書けるかというところまでは、そこはおそらく事業者さんがそれぞれ評価していくことになるのかなというところで、こちらからどういったものがあるかという事例を上げることはちょっとできないかなということを考えております。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） それでは、ちょっと時間も押してきたんですが、今多分、私は全部一応読み上げたつもりなのですが、自分のものが読まれていないとか、つけ加えて何かご質問したいことがある方は、もしよければ挙手をさせていただきますでしょうか。大丈夫でしょうか。

つけ加えて何かパネリストのほうからご発言されたいこととか。

○飯田氏（全大阪消費者団体連絡会） 2つあるんですけど、1つは以前から健康食品に限らず、食品の被害情報を一元的に管理してほしいという、そういう要望を七、八年前に厚生労働省や、その当時でいうと消費者庁はなかったものですから内閣府国民生活局に出したことがあるんです。やはり今の時点に立って、国交省の自動車のヒヤリ・ハット情報の収集システムにならったようないわゆる食品の事故情報なり、あるいは消費者からの情報収集のシステムを考えてもいいんじゃないかと思います。これが1つ。

2つ目は、先ほど梅垣先生のほうの食育を含む教育の話がありましたが、一昨年、消費者教育推進法が成立しまして、多分都道府県レベルでは全都道府県にその推進計画をつくるための協議会が作られ、もう既に発足している県もありますが、大阪府はこの4月以降に議論が始まります。そういう中に、ぜひこの食育、あるいは健康食品にかかわる教育も守備範囲の中に入れていただきたいなと思います。きょうは行政の方々もたくさんいらっしゃっておりますので、ご自分のところの県のこの推進計画の中にそれが入るように、ぜひご努力もいただきたいなと。消費者団体も一生懸命そういうことに努力をしたいなと思っています。

○コーディネーター（長崎大学 堀口氏） ありがとうございます。

それでは、時間になりましたので、皆さん、多分お手元の最後のアンケートのご記入などがあると思いますので、本日のパネルディスカッションはこれにて終了させていただきます



たいと思います。

皆さん、ご協力をどうもありがとうございました。

○司会（消費者庁） 以上をもちまして本日のプログラムを終了させていただきます。長時間にわたりおつき合いいただき、まことにありがとうございました。アンケートは出口付近でスタッフが回収させていただきます。お帰りの際、お忘れ物などがないようお気をつけください。

本日はご来場いただきまことにありがとうございました。