

## 第2回

# 健康食品の表示に関する検討会

平成21年12月22日（火）

午前10時00分 開会

○田中座長 皆さん、おはようございます。

それでは、第2回健康食品の表示に関する検討会を開催いたします。

出席状況についてですが、本日は委員全員にご出席いただいております。ご多忙にもかかわらず、ありがとうございます。

本日の議題といたしましては、関係団体からのヒアリング、健康増進法に基づく虚偽・誇大広告等の取締りについての審議を行う予定としております。

関係団体のヒアリングにつきましては、社団法人日本医師会、社団法人日本薬剤師会、社団法人日本栄養士会、全国消費者団体連絡会、全国消費生活相談員協会、また、健康増進法に基づく虚偽・誇大広告等の取締りに対しましては、東京都からヒアリングを行うこととしております。

お越しいただきました6団体の皆さんにおかれましては、ご多忙の中、本日のヒアリングをご快諾いただきましたことを心から感謝申し上げます。

さて、本日は12時に終了を予定しておりますので、円滑な議事の進行にご協力のほどを、よろしくお願い申し上げます。

ここでカメラの方につきましてはご退席をお願いいたします。報道関係の方も傍聴席の方にお移りいただきますようお願いいたします。

(プレス退席)

○田中座長 それでは、事務局より資料の確認、説明等をお願いしたいと思います。

○平中食品表示課課長補佐 お手元にお配りいたしました資料を確認させていただきます。

まず、議事次第と出席者名簿が2枚ございます。それから資料一覧と配席図でございます。

それから、資料の1から資料の5まで、各団体からご提出いただいた資料でございます。資料1が日本医師会さん、資料2が日本薬剤師会さん、資料3が日本栄養士会さん、資料4の①②が全国消団連さん、資料の5が消費生活専門相談員協会さんでございます。それから資料6に消費者庁から提出しております虚偽・誇大広告の取締りの現状の説明資料がございます。それから資料7は東京都さんからご提出いただいた資料でございます。資料8、1枚紙ですが、今後のスケジュール案と、それから太田委員からご提出いただいた資料を卓上配付しております。このほかに太田委員からは、健食懇の冊子と、それから食品機能と健康に関するアンケート報告書をお配りしております。このアンケート報告書につきましては、消費者庁のホームページにもリンクを張りまして、傍聴者の皆様にもご確認いただけるようにいたします。

それから、委員の皆様のお手元にファイルをお配りしております。これは前回、健康食品をめぐるこれまでの議論の経緯をわかるようにしてほしいというご意見がございましたので、主なものを取りまとめたものでございます。傍聴者の皆様にはこの目次のみ配付しておりますけれども、後ほど消費者庁のホームページにリンクを張りますので、ご確

認いただければと思います。この資料は基本的に年代順に重要なものを整理しております。それから、一番最後に虚偽・誇大広告に関するガイドライン、通知等もつけておりますので、適宜ご参照いただければと思います。

以上です。

○田中座長 それでは議事に入ります。

前回の検討会の際に事務局から説明がありましたとおり、今回及び次回の検討会では、健康食品に関係のある各種団体からヒアリングを行うこととしております。

進め方としましては、まず、お越しいただいている団体の方から10分間でご説明をいただき、その後質疑応答を5分間行うこととし、1団体当たり計15分で進めてまいりたいと思いますので、進行にご協力をお願いいたします。

また、ご説明に当たりまして、鐘を鳴らして経過時間をお知らせいたします。ちょっと試しに押してくださいますか。

(担当者、試しにベルを鳴らす)

ありがとうございました。まず、ご説明の開始8分後に1回、今のベルを鳴らさせていただきます。そして10分後に2回ベルを鳴らしますので、2度目のベルが鳴りましたらご発言をまとめていただきますようお願いいたします。

それでは、議事次第に倣いまして、社団法人日本医師会よりヒアリングを行うこととしたいと思います。社団法人日本医師会より内田常任理事にお越しいただいておりますので、ご説明をよろしくをお願いいたします。

○内田日本医師会常任理事 おはようございます。日本医師会の内田でございます。今日はこういう機会をいただき大変ありがたく思っております。

それでは、座って説明させていただきます。

資料の1ページでございます。パワーポイントをきょうはプリントでお配りしておりますので、パワーポイントのページに従ってご説明させていただきます。

最初に「日本医師会とは？」と出しましたけれども、どちらかという利益団体であるとか圧力団体とか言われておりますけれども、こういう地道な活動もやっているということをご理解いただければということでございます。

我々の定款では、学術団体という定義づけがされておまして、医道の高揚、医学及び医術の発達並びに公衆衛生の向上を図るということを謳っております。

次は資料の3ページでございます。構成でございますが、日本医師会から都道府県、郡市区医師会、それから大学医師会や病院医師会もあります。それから、開業医と勤務医・研修医の構成割合はほぼ半々というふうな状況です。

資料の4ページでございますが、「医療及び保健指導をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、」というのが医師法第1条にあります。それで「国民の健康な生活を確保する」という非常に重要な規定が、いの一番に医師の任務としてうたわれております。食の安全というのは、国民の健康な生活にとって最も基本的な要素であると

いうように考えております。

そこで、資料の5ページでございますが、医師会は、国民が安心して生活を送ることのできる社会の確立に、医療の現場というところから貢献していくということです。いわゆる「健康食品」は、美容、健康の保持増進のために摂られることが多いわけですが、実際には結構これによる健康被害というのでも発生している。国民の健康な生活を脅かす事例も多々あるということです。

そこで、健康食品に関する問題に限らず、国民の生命・健康に脅威となる問題が発生したときに、該当疾患や対処方法などの情報を現場の会員の先生方に伝達するということが非常に重要な役割の1つであるというふうに考えています。

医師会からの医師会会員への情報伝達には、一元的に対応する消費者庁との連携ということが非常に重要であると認識しております。

資料の6ページです。「医療提供者の立場から見た健康食品の問題点」でございますが、まず、副作用といったところが非常に大きな問題です。それからアレルギーの問題もあります。健康の保持等に効果のある成分を濃縮して含有している場合、また医薬品成分の含有といったようなものも、健康食品と謳っているものの中にある場合がしばしばある。医薬品にしか認められていないものが、国内未承認の成分も含めて含まれている場合が多々あるということです。

それからもう1つは、医薬品との相互作用という問題もあります。患者が健康食品を摂取していることを医師に伝えていない場合、相互作用の把握や原因究明といったようなことに支障が生じる、遅れが出るということがございます。

それから、医師における健康食品の成分や有害性等に関する情報不足といいますか、医師がそういう認識を持っていない場合もまた多々見られるということです。

国民・患者は健康食品を非常に多くの種類をとっていたり、過剰摂取であったりという場合があります。私どもの調査の中でも、18種類の健康食品を1日にとるというふうなケースもございまして、そのような場合には、非常にその容量を大幅に超えてとっているとか、あるいはどれが原因物質なのかははっきりしないとか、さまざまな問題が生じてくるということです。

それから、この健康食品に関する宣伝につきましても、非常に過大なキャッチフレーズ、広告が結構目につきます。「ガンが治る」などといった、これはもう違法なわけですが、そういう宣伝もあって、それを信じて適切な時期に適切な治療を受けるという機会を失してしまうというおそれも大きいということです。そこで日本医師会では、食品安全に関する情報システムのモデル事業ということを立ち上げて取り組んでいるところで

す。

資料の8ページです。これは健康食品による被害など、国民生活にとって脅威となる問題を最も早く知るのには、患者の受診先である、あるいは相談先であるかかりつけの医師、それからまた薬局、そういったところが一番大きな、一番先にそういう情報を得る窓口

なるのではないかと考えています。

そこでかかりつけの医師、日本医師会員に診療現場からの情報提供をしてもらう。さらに、提供された情報を検討し、評価した上で現場に戻すというシステムをつくらうということで取り組んでいるところです。これで一番のターゲットとしているのが健康食品であるということです。

9ページをご覧ください。情報システムの流れですが、まず患者の受診や相談があり、それをかかりつけの医師が把握した上で、所定の書式に従って医師会の方に情報提供していただく。この情報に関して委員会を設け、そこでこの情報に対する判定・評価をし、さらにその後の対応について検討し、決定するという流れになっています。その後、この決定した情報に関しては会員のほうに情報提供をする、あるいは必要な場合には、厚生労働省のほうに報告も上げるというシステムになっています。

10ページ、現状でございますが、17の医師会でモデル事業を展開しております。北海道、それから各ブロックごとにモデル事業に取り組んでもらっていますが、九州は全県参加していただいているということです。参加医師会員は約3万5,000名、そして現在までのところ、情報提供件数が48件、94製品ということになっております。

11ページはこのモデル事業の運用についての委員会並びにこの情報についての評価を行う委員会ということで、国民生活安全対策委員会というものを立ち上げております。その中で、食品安全に関する情報システムモデル事業の運用といったようなことをご検討いただいているということです。

委員構成は、地域医師会・ブロック代表の先生方、それから専門家として今日の座長の田中先生と、あと国立医薬品食品衛生研究所のほうからお1人、大学教授、メディアからも参加していただいています。それから薬剤師会、栄養士会も非常に関係が深いということで、この委員会のメンバーとして加わっていただいております。

今期のテーマは、会長からの諮問で、国民の安全な生活に資する対策のあり方、もう1つは食品安全に関する情報システムの実施及び検証ということで動いているところです。

12ページ、食品安全に関する情報システムモデル事業・情報提供に対する判定でございますが、これは、1次判定は日本医師会で行い、その報告を受けて2次判定をこの委員会の中で行い、そしてそれぞれの情報についての評価、レベルづけを実施するという事になっております。

判定基準につきましては、真正性として、医学的な検証の有無ということ、それから緊急性（重篤度）として、患者の状態、副作用を招いた疾病の状況ということがポイントになっております。それからもう1つは、件数による重要性ということで、たくさん事例が重なってくると重要性も増すだろうということでの分類を行ってございまして、それぞれポイントづけをして、レベルの1から5まで、警告・禁止から保存までということで対応するという事でございます。当然警告・禁止のところに関しましては厚生労働省のほうにも報告を上げるというシステムになっています。

13枚目です。「「食品安全性に関する情報システム」モデル事業の現況」ですが、エビデンスが「医学的に疑い」以上で、かつ、重篤度も「全身的症状」以上という重要性の高い案件につきましては、現状で15件、全体の約3割を占めているということになっております。

それから、今後の取組みでございますが、次年度より全国に拡大して、モ全国展開しようと考えております。そこですべての日本医師会員に参加していただくという体制で取り組んでいきたいと思っております。

47都道府県医師会との情報共有、会員へのフィードバック、会員への健康食品に関する情報提供、これはホームページやメルマガ、日医ニュース等を通じて実施したいと考えております。

また、国民や患者さんへの広報・啓発活動、それから医師会員（かかりつけの医師）から患者への説明用の資料の作成であるとか、あるいは待合室等における掲示用のポスター、こういったものを提供する、そしてまたホームページでの情報提供といったようなこともやっていきたいというふうに考えております。それから学会や各専門医会、薬剤師会、栄養士会、関連団体との連携といったようなことも非常に重要な課題だというふうに思っておりますので、これまで以上にこれも強化していきたいということ、そして今回設立されました消費者庁また食品安全委員会や厚生労働省といった行政との連携も進めていきたいというふうに考えております。

15ページ、今後の対策ですが、インターネットの普及や健康をテーマにしたテレビ番組等、いろんな場面、媒体を通じて健康食品の宣伝・販売が溢れています。全国民に適正な情報が伝わればいいわけですが、そうではない情報もしばしば伝わっているということ、また国内未承認の海外医薬品や健康食品の入手というのもネットを通じて非常に容易になってきているということ、また健康食品に含有される成分の分析や注意報の作成には、高度で専門的な能力が要求される場所でもあるということ、医療の現場で一番そういうところに接する機会が多いと思われるかかりつけの医師やかかりつけの薬局といったようなところの果たす役割ということは非常に大きいと思っております。

国・都道府県行政が健康食品による健康被害に関する情報システムを、医師会、薬剤師会、栄養士会等と連携しながら確立していく必要があるのではないかとということで、今後の取組みを展開していきたいと考えております。

以上でございます。

○田中座長 ありがとうございます。

それでは、ご質問等ございましたらよろしくお願いたします。どうぞ。

○鬼武委員 興味深いお話でしたので、モデル事業のことについてお尋ねします。

13ページの今年度のモデル事業のところ、特に重篤ということでは15件が報告されておりますが、これは今モデル事業という状況はわかるのですけれども、これの後の取扱いといいますか、実際にこういう商品については販売をやめなさいというふうに言ったのか、

もしくは消費者庁とか、そういうところに連絡をしているのか、この取扱いはどういうふうにされたのですか。

○内田日本医師会常任理事 販売をやめなさいというようなことは我々の守備範囲とはちよっと外れてしまいますので、そこまでは行っておりません。

まずほとんどの場合は医療機関のほうで患者さんに直接、その健康食品をやめていただくということが最初の段階ですので、それでその症状が改善したというようなところまで経過を見た上で報告をしていただくケースがほとんどでございます。

その後の全体的な取組みにつきましては、重要な情報については厚生労働省のほうに通知し、こういうケースがあったという報告を伝えるシステムと、あと会員のほうには個別の事例につきまして、こういう案件があって注意をする必要があるというような情報は適宜その都度お伝えするというようにしております。

○神山委員 関連してなんですけれども、これがモデル事業ではなくて事業化された後、例えば5というような、医学的に検証済みで死亡したという事例があったときの公表ということはどうなっているのでしょうか。会員の方にお伝えするのはわかったのですけれども、一般の人への公表は。

○内田日本医師会常任理事 まずそれは、対応については厚生労働省のほうにご報告して、その後、相談をしてということになるかと思えますけれども、医師会のほうで独自にそれを一般向けに公表するということまでは現状では踏み込んでおりません。

○太田委員 2つ伺いたいのですが、10ページの94という数字、情報提供数がございます。これは21年12月までということですからけれども、どのくらいの期間でこれだけ出ましたのでしょうか。

○内田日本医師会常任理事 事業を始めてから約3年間です。

○太田委員 そうすると、3万5,000人の方でこれだけの数というと非常に少ないという印象がございしますが、もっと隠れている数字とか何かございしますか。

○内田日本医師会常任理事 実はすごくたくさんあると思っておりますが、モデル事業ということで、なかなか広報周知というのが難しいのです。要するに全会員にこれを周知するわけではない、限定された地域の会員の先生方だけに周知するということが非常に難しいというふうに今感じております。そこでやはり全国的な展開をして、もっとしっかり周知をしようということで、今回モデル事業である程度の実績といたしますか、そういう蓄積はできましたので、それを全国展開して広げようというように考えているところです。

○太田委員 それと健康食品について情報が非常に少ないというお話がございましたが、乏しいながらつくっている立場からいけば当然ですが、業界が一番情報を持っています。これらの情報を医師会の方々に流す方法がございしますでしょうか。業界のほうから例えばこの素材についてはこういうデータがあります、もちろん国立健康・栄養研究所のデータベースもございしますが、例えばある商品はこういうコンセプトで造ったデータのようなものです。それはなかなか難しいこととございしますか。

○内田日本医師会常任理事 そうですね。直接医師会のほうに情報提供いただくというのは余りないのではないかと思いますけれども、国立健康・栄養研究所や何かのそういうところから情報をいただくとか、あるいは田中先生もかかわっていらっしゃるアメリカのほうのFDAや何かの情報……。

○田中座長 ナチュラル・メディシン・コンプリヘンシブ・データベースですね。

○内田日本医師会常任理事 ナチュラル・メディシン・コンプリヘンシブ・データベースの、あれも非常に有力な情報をいただいておりますけれども。そういうところの情報も、しかし会員の先生方が現場で本当に活用されているかとか、あるいはそういう情報があるという認識があるのかどうかということについては非常に疑問があるところですので、その辺の広報・啓発も重要ではないかというふうに考えているところでございます。

○太田委員 ありがとうございます。

○田中座長 予定の時間が参りましたので、次の質問で最後とさせていただきたいと思えます。

それでは宗林委員お願いします。

○宗林委員 すみません、6ページのところなんです。

先ほどと少し関連するかもしれませんが、医療現場は大変忙しいというふうに思っております。資料では実際に患者さんが健康食品を摂取していることを伏せている場合とお書きになっていますが、医師側が情報を取りに行くというような形で、例えば問診表に項目として入れるなどの取り組みがされているのでしょうか。あるいは医師の方々のこういうものに対するの関心度というのはいかがなものでしょうか。私はまだ意外に関心が低くて、ご存じない方が多い、また問診表などでも情報を取りにいっているというような状態までは来てないのじゃないかと思っていたのですが。

○内田日本医師会常任理事 おっしゃるとおりだと思います。やはり非常に関心が低くて、問診の段階で健康食品というものを疑ったりとか、あるいは健康食品に関する情報を聴取しようという、そこまでの意識を持って診療されている先生は少ないのじゃないかというふうに思っています。

今回薬剤師会の先生にも我々の会に入らせていただいているのですが、今「お薬手帳」というのがかなり普及しています。その「お薬手帳」の中に健康食品についても記載するようなところをぜひ設けていただきたいということは、その会の中でもお願いしているところですよ。

○田中座長 それでは、内田先生どうもありがとうございました。

次に進みたいと思います。次に、社団法人日本薬剤師会から生出副会長にお越しいただいております。生出副会長におかれましては、説明席にご移動ください。

それではご説明をよろしくお願ひいたします。

○生出日本薬剤師会副会長 おはようございます。

ただいま紹介にあずかりました日本薬剤師会副会長の生出と申します。本日はこのよう

な機会を設けていただきましてありがとうございます。

私のほうからは、日本薬剤師会の立場として、大分医師会さんとかぶるところがあるのですが、考えを述べたいと思います。

まず、日本薬剤師会は全国で10万人を超す会員、そのうち7割が薬局に勤務している、または薬局を開設しているという会員から成っております。本日は大きく3つの点からお話を申し上げたいと思います。

まず、「国民の健康づくりにおける「健康食品」の役割」ということについてですが、特定保健用食品、いわゆるトクホ及び栄養機能食品については、表示など定められた基準のもとで、一定の役割を果たしていると考えております。

ただし、トクホの昨今の認可基準は、条件つきなどもあり、緩和されており、健康食品と区別する根拠がだんだん曖昧になってきているのではないかなと感じています。また、トクホの過剰な期待感を抱かせるような広告・宣伝のあり方にも問題があると思っております。

今後は、例えば現行のトクホも含めた新カテゴリーというのを設け、メーカーに一定の規格・基準適合を申告させるなど、現行の食品制度そのものの見直しも必要ではないかとも考えております。

また、ここにはないのですが、全国医薬品小売商業組合という我々の関連団体がございますが、そこから消費者庁あてに要望書が届いていると思いますが、その中には、薬事法により規制を受けた医薬品については非常に厳しい規制がされていますが、生活者が見て安全で効果があるような表現で、生活者を惑わすことのないよう、トクホについても製造から広告に至るまで規制をしてほしいというような要望が出されていると聞いております。

その役割の2番目ですが、トクホ以外の健康食品についてはその役割が不明でありまして、むしろ健康被害の発生だとか、広告された効果が全くあらわれていないなどの問題が懸念されております。

食品は水分・栄養の補給などを通じて声明・健康の維持を目的に飲食されるものでありまして、したがって、医薬品のように疾病の治療や積極的な予防を目的として流通されるべきものではないものと思っております。

一般の消費者に対して現行制度による食品区分も広く理解されてはならず、まず制度についての情報提供を国民に対して徹底させて、健康食品の安全性の確保という観点から現行制度の活用策を検討する必要もあると考えております。

2つ目に、「健康食品」の利用・製造・流通の実態」についてですが、健康食品につきましては、医薬品的な効果を期待させ、かつ食品であるから安全であるとの消費者心理を利用していると思われるような販売実態があることは大きな問題だとも考えております。

大きな3番目として、「行政・関係業界・消費者の果たすべき役割・制度」についてでございますが、保健機能食品以外の健康食品については、成分、表示、広告などの面から、先ほどから申し上げておりますように、問題があると考えられる食品を速やかに市場から

排除できる仕組みが必要とも考えております。

伝統的な食品では、例えば危険な部位などについては消費者も理解しており、その回避方法も広く知られておりますが、それ以外の食品については何らかの健康被害が生ずる可能性もあります。被害発生の情報収集・分析・評価体制を整備することも必要と思っております。

また、特定の食品成分を濃縮し、例えばカプセルに充填されたような医薬品類似の形態の食品につきましても、特に安全性の観点からの留意が必要だと思っております。トクホ及び栄養機能食品については、消費者への情報提供が特に重要と考えられますし、摂取量の表示のみならず、医薬品成分や他の食品成分との相互作用などの情報も重要だと思っております。例えば医薬品を服用している方への注意表示を検討することも必要だと思っております。

それから、最近、最近というか、インターネット販売の個人輸入による健康被害の増大があります。思い出してみますと、中国製のダイエット用の健康食品だとか、最近ではタイから輸入されました「ホスピタルダイエット」と称される、いわゆる無承認無許可医薬品による健康被害が出ております。

このインターネットについては、関連でございますが、一般用医薬品の薬事法が6月1日から施行されていますが、その中でネット販売を海外から個人輸入という形で、1類からすべて個人輸入できるという仕組みが容認されているようでございますが、それは非常に危険だと、今回の話とは直接関係ないのですが、思っております。

また、健康被害の主な原因として、体質であったり基礎疾患が関与の例では、ウコン、ウコンは非常にアルコールの代謝を早めるということで、肝臓に効くと信じて摂取した方が、実は肝硬変の患者であったり慢性肝炎の患者であったりすると、ウコンによる肝機能障害が最も多いということが知られております。また、薬物の相互作用では、ワーファリンカリウムと納豆、クロレラ、青汁など、ビタミンKを多く含むものとの相互作用、セント・ジョーンズ・ワートと抗うつ剤、それから抗がん剤、経口避妊薬などとの相互作用も知られておりますし、カプセル、錠剤に濃縮して、ある一定の成分だけを詰めたということから過剰摂取という問題もございます。

最後でございますが、健康食品を医薬品の代替品的に使用することによって、適正な医療を受ける機会を逸し、疾病の長期化や重篤化を招くおそれがあることから、販売に当たっては、情報の収集、提供が不可欠であり、我々薬剤師等の専門家の積極的な関与が必要であると考えております。

以上でございます。

○田中座長 ありがとうございます。

それでは、ご質問ございましたらよろしくお願ひいたします。佐々木委員お願いします。

○佐々木委員 1つお聞きしたいのですけれども、薬剤師会として、薬局等でのいわゆる健康食品の販売に当たる薬剤師に対して、いわゆる健康食品等に関する公平な情報の提供

に関する技術とか知識とかに関する情報提供を行っているのかということと、そのような教育のシステムのようなものを薬剤師会またはその関連組織が持っているのかどうかについて教えていただきたいのですけれども。

○生出薬剤師会副会長 残念ながら、ご指摘の件につきましてはまだ薬剤師会として積極的に指導・提供しているところではございません。先ほど内田先生がおっしゃっているように、ナチュラル・メディシンの「健康食品のすべて」という本をあっせんして、今エビデンスが得られる書籍としてはあのような本しかありませんので、そういうものを提供しながら普及に努めているという状況であります。

○田中座長 では、神田委員どうぞ。

○神田委員 すみません、ちょっと重なるような質問になるかもしれません。

今ご報告いただいたのは、問題意識ということが大半だったかと思しますので、薬剤師会として実際にどんなことをやっているのかということをお聞きできればというふうに思ったのですけれども、薬剤師さんたちは栄養管理ですか、例えば相互作用、飲み合わせの問題ということについて指導ができる状態にあるのかとか、それから指導するためには、そういった相互作用にかかわる情報、あるいは患者さんからの情報収集・提供というようなことのシステムの体制というようなものが、データがあるのかどうかということをお聞きしたいと思います。

○生出日本薬剤師会副会長 2つございまして、1つは薬学教育が6年制、平成18年からなっておりますが、来年の5月から半年間の長期実務実習があります。その中で当然健康食品、サプリメント、一般用医薬品というようなこともカリキュラムの中に入っております。今全国で約1万人の薬剤師がワークショップ、座学を受けて、それらの学生に対して教育できるようなシステムがまず1つあります。

それから、生涯教育のシステムの中で、クリニカルラダーというようなプロフェッショナルスタンダードというのをつくりまして、その中のカリキュラムの中にも入っていて、自分の段階がどの段階であるか見極めながら生涯研修を進めていくような形もあります。それから、関連団体としては日本薬剤師研修センターの中の項目にも入っているはずでございます。

○林委員 教えてください。先ほどの2番目のスライドで、トクホを含めた新カテゴリーを設けるなどのというのがありましたけれども、その新しい食品制度の見直しというのは、法的に新しいカテゴリーを設けるというようなことなんでしょうか。

○生出日本薬剤師会副理事長 現行トクホが出てきた背景もよく知っているのですが、当時の背景とまた若干変わってきましたので、時代とともにもっとわかりやすい仕組みがないものかなと、まだ具体的な案は持ってないのですが、そういうようなシステムができればと思っております。

○林委員 もう1つ、簡単なのですけれども、やはり医薬品との相互作用というのが消費者が最も懸念する問題だと思えますし、理論的にはあり得るのですけれども、先ほどの医

師会からのご報告によりますと、このような事例は全体の健康被害の中でもあまり多くないようなのですが、実際に医薬品との相互作用によるというものは大体どのくらいなのでしょう。

○生出日本薬剤師会副会長 具体的な数字は持ってないのですが、私はかなりあるものと思っております。

○田中座長 山根委員。

○山根委員 それに関しての消費者からの相談体制、相談窓口のような体制はどういうふうになっているのかということと、そういった情報を集める仕組みとか届ける仕組みというのはあるのか、教えてほしいと思います。

○生出日本薬剤師会副会長 もちろん日本薬剤師会の中にも中央薬事情報センターというのがあります。その中で毎日、月曜から金曜まで、消費者からの相談窓口として対応しておりますし、各都道府県薬剤師会の中に薬事情報センターというところが対応して相談を受け付けております。

○田中座長 では、あと1人お願いします。宮島委員お願いします。

○宮島委員 通信販売協会の宮島でございます。よろしくお願ひいたします。客観的なお立場からの貴重なお話、ありがとうございました。

今回のこの検討会というのは、目的はやはりお客様、消費者に正しい情報をいかに伝えるかということが最終目的だというように思っています、その中に表示の話とか安全性というのが手段として出てくると思うのですけれども、私どもの協会でも、販売に関して問題のないように、例えばお医者様あるいは薬剤師さんにご相談くださいというようなノーティスを出しています。かつ薬局でサプリメントが販売されているという事実があります。

この中で、通信販売だけであれば売り先というのは100%捕捉できるのですけれども、今流通のほうに健康食品も出ています。健康食品の歴史もまだ浅いこともあり、情報の整理であるとか、そういうものを整理してどのように伝えていくかというようなノウハウの部分はまだ若干不足しているというようには認識しております。

したがって、でき得れば我々の持っている情報あるいはデータ、それと医師会さんであり、あるいは薬剤師さんの持っているデータの、例えば相互交換であるとか、そういうような、お客様という立場を見たときに、お客様に利便になるような、より進んだ形にしていただければ非常にありがたいと思っています。時間はかかるかもしれませんが、ご検討いただければ幸いです。

以上です。ありがとうございました。

○生出日本薬剤師会副理事長 持ち帰ってこれから検討したいと思います。

○田中座長 では、生出副会長どうもありがとうございました。

それでは、次に、日本栄養士会から迫常務理事にお越しいただいております。迫常務理事、説明席にお移動ください。

ご説明をよろしく願いいたします。

○ 日本栄養士会常務理事 ご紹介いただきました社団法人日本栄養士会の常務理事を務めておりますとでございます。よろしく願いいたします。

本日はこういう機会をいただきまして、大変ありがとうございました。座って失礼いたします。

まず、本日は資料として資料3のほうを用意させていただきました。早速中身に入らせていただきますが、これは、いわゆる健康食品というものを、私ども管理栄養士、栄養士の専門職能団体といたしまして、会員の1人ひとりが利用者の皆様と接している中で感じている問題点、それを挙げさせていただきました。

左側のほうにはg o oリサーチとインターネットによる調査の結果もあわせて載せさせていただきますいております。

昨今の健康食品の利用状況につきましては、8割以上の方々が利用経験があるということで、非常に日常的な食品になってきていて、そういう意味では特殊な方が利用するものではないということが言えるかと思えます。また、3割の方が毎日利用しているということも言われておりまして、この毎日利用者につきましては、特に品質による影響というのが非常に大きなものがあるかと思っております。

また、病気の治療や予防を目的として利用している方も多いということで、これは先ほど医師会の内田理事もおっしゃっていましたが、治療の機会を逸する可能性が高いのではないかとこのおそれも持っております。

さらに、カプセル・錠剤タイプがかなり多い、8割近くということになっておりますと、その形態による誤認、そしてそれが結果として過剰摂取につながっていく。また一番下のところでは、期待していた効果が得られなかったとか体調が悪くなったという回答もあるということで、この辺がトラブルとしても出てきているということを見ております。

次のページに進んでいただきまして、こういうふうな現状の中で、健康食品で何を問題にしたいのかということでございますが、まずは何と言っても安全性の確保、これが最重要課題であると思っております。

2番目のところの、特に疾病を持っている方々が利用していたり、また期待する効果が得られなかったということも考え合わせますと、健康不安を持っている方々に対する販売促進、これが常態化しているのではないかとこのところで、これを非常に問題としたいと思っております。

また、期待する効果と実際に得られる効果が乖離している、一方では危害の可能性もあるということ。

最後の4番目についてはかなり主観的な言い方でございますけれども、健康食品については本当に玉石混交という世界ではないか。いいもの、またそうでないものというふうなものが入り混じっている状態で、その区別が利用者についていないということの問題にしたいと思っております。

実際にどういうことがこれから必要なのかということで考えさせていただきまして、少し意見を述べさせていただきます。

食品としての安全性の確保、ここは食品としてという表現をさせていただきました。健康食品という、食品というジャンルの中で売られるものですので、その食品としてきちんと理解できるようなものでなくてはならないだろう。品質保証ということでは、原材料であったり機能成分の品質が一定であり、なおかつこれが安全であるという保証がされること。それから「医薬品への誤認誘導」という書き方をさせていただいたのですが、医薬品的な形態、カプセルとか錠剤、これは消費者の立場、利用者の立場から見ればどうしても食品というイメージにはならない。医薬品というイメージの中で利用していく。そしてその形態であるがゆえに、医薬品的な効果を期待していくのではないか。そういうふうなことを考えますと、そういう医薬品的な形態であるとか、または濃縮等に関する規制がやはり何としても必要なのではないかと考えております。

あわせて、それに対する検査・監視指導體制の強化が求められることになろうかと思えます。

有効性の担保という意味では、含有成分と機能表示、これについてはかなり自由に、いわゆる健康食品に関しましてはかなり自由に表示がされております。食品とそれから表示・広告内容への乖離がないかどうかということから、適正表示・適正広告が求められるわけで、表示・広告等への監視体制を強化していくということが必要であろうかと考えております。

1つ例として、健康増進法第32条の2、虚偽・誇大表示の禁止規定について挙げさせていただきました。私も現場で行政の職員として健康増進法を所管する立場にいたこともございます。この32条の2で、大病院のすぐそばで販売されている健康食品が、広告等の中に、がんに効くとかウイルスを殺すとか、肝臓病を治すとか、とんでもない表示がされておまして、薬事法と健康増進法、食品衛生法、3法合同の指導に入って、その根拠等について確認していったということがございます。

しかしながら、その根拠を私どもが確認をするというのは非常に難しい。詳細を見ていくのが難しいというふうなこと、それから、それに対してまた具体的な処分、広告の回収であるとか廃棄であるとかいうところがなかなかしづらいという問題点がやはりこの32条の2の中には残っているのではないか。ということから、製造者や広告主に、その健康保持・増進効果をうたうからには、その証明責任をきちっと果たしていただくということが必要ではないか、そういう強い法に持っていけないだろうかというところを1つ思っているところがございます。

こういうところから、国民に対しまして適切な情報提供を行っていきつつ、その良悪を見極める力を持っていただくこと。それには情報提供をきちっと行うことと、普及・啓発を推進していくということが重要であろうと考えております。

次のスライドに移らせていただきますが、ここでは特定保健用食品、個別評価、規格基

準という、かなりきちんと制度のある特定保健用食品、また規格基準のある栄養機能食品、こちらはどちらかと言えば安全性・有効性は比較的担保されているもの、そしてブルーの色で示させていただきましたいわゆる健康食品、こちらについては業界の自主基準、一部ではありますがそれに則っているところも数少なく、一般的には基準がないに等しいと言ってもいいのではないかというふうに思っております。そういう意味では、こういうブルーのいわゆる健康食品に対する監視指導を強化していく、これが国民の、消費者の、利用者の安全・健康に対して非常に重要な問題になろうかというふうに考えるところでございます。

特定保健用食品、栄養機能食品につきましては、管理栄養士、栄養士が栄養指導の一環としての情報提供を常に行っておりまして、私どもがその正確な情報をどこから得ているかということになりますと、その下に書いてあります国立健康・栄養研究所のホームページ、こういうデータベース等を活用させていただき、またそれ以外のホームページ等も利用させていただきながら、1人、ひとりの管理栄養士、栄養士が現場の栄養指導の中で活用しているということでございます。

こういう情報はあるのですが、実際にはそれぞれの成分に関しての情報が中心であって、健康食品そのものの情報というものはあまりオープンになっていない。原材料とか有効性とか機能とかというふうなものももう少し詳細があるとわかりやすいのかなというところ。

そしてさらに、一番重要だと思うのが危害情報、これが先ほどの医師会さん側の情報システムへの期待がかなり大きいわけでございますけれども、疑いから確定までの間にその利用をストップさせる、またそれが普及できるような、これはなかなか難しいことだとは思いますが、そういう危害情報ができるだけ早く提供されていくということが大事なのではないかと。死者が出てからではなく、早い段階での情報提供というところが大事だろうというふうに思っております。

国民への適切な情報提供を行うことによって、真に良質で有効な健康食品が残っていくということが大事だと思います。

最後の2分間で、私どもの取組みを少しご紹介をさせていただきます。

日本栄養士会の組織と活動につきましてはそこに書いてあるとおりでございます。特に行政は、先ほどの健康増進法の所管をしていて、事業者の指導に当たったり、また利用者等の直接的な相談に当たったり、病院の場面では、栄養相談の中でかかわっているということでございます。

そういうふうな中で、私どもは特別用途食品という制度の中で、療養者用の組合せ食品が廃止になっております。糖尿病の患者さんとか腎臓病の患者さんとかが在宅療養をされていくときに、その食事療法をしていくための組合せ食品がこの4月から廃止になっているということで、そこで国が定めた食事療法用宅配・通販食品の認証制度、国が定めた栄養指針に基づいて適切かどうかということを確認する制度の構築を現在検討しているところでございます。個別の食品であったりセット食品であったり、宅配食品であったり、

これもさまざまな事業者の参入が可能性としてあるわけですが、そういうものが国の基準に沿っているかどうかを第三者として日本栄養士会が認定するということを今検討しております。

具体的な認証のイメージはこの最後の図のとおりでございます、認証制度委員会を日本栄養士会の中に設置し、認証審査会をその下に置いて、宅配・通販食品の事業者様のほうから申請をいただいて、適切であれば認証していく。さらに、問題が発生しているような場合には、各都道府県栄養士会（栄養ケアステーション）におきまして、そういう表示とか広告を注視し、モニタリングをし、またその結果を認証制度委員会のほうに上げていくというふうな体制を現在構築するというところで、目標としては22年4月のスタートをめどに目標設定をしているところでございます。このことを紹介させていただきまして、健康食品、そして特別用途食品まで含めての取組みということでございます。

以上でございます。ありがとうございました。

○田中座長 ありがとうございます。

それでは、ご質問がございましたらよろしく願いいたします。浜野委員どうぞ。

○浜野委員 ありがとうございます。

スライドの4枚目、情報提供に関連した部分ですが、医師会の場合、それから薬剤師会の場合もほぼ同様だと思いますが、情報収集と情報提供、専門家として栄養士の方々が情報収集として国立健康・栄養研究所等のホームページがありますが、あの情報というのはかなり厳選した情報だと思います。また、下のほうに「健康食品そのものの情報が必要」というふうに書かれていますが、その場合、その情報を持っているのは業界であったり業界団体であったりなのですが、そこからの情報提供について、あるいは情報収集について、望ましい、もしくは偏った情報になるか等々、いいアイデアが何か欠けているという気がするのですが。

○迫日本栄養士会常務理事 ありがとうございます。おっしゃるとおり、健康食品の成分に関して、その機能については健康・栄養研究所のデータベースで確認できる。しかしながら、健康食品そのものにどういう成分が含まれているのか、どういう割合なのかというふうな情報は、やはり健康食品の製造者さんであり、または業界、協会さんであり、そういうところからいただくような形でないと手に入らないだろうというふうに思っております。

ただその一方で、これが非常にサイクルが速い。良質なものは残るのですけれども、問題を起こすようなものというのは本当にぱっと変わっていつてしまう。その辺のところを追いかけていけない。

そうすると、実際の相談の場面では、利用者の方からパッケージを見せていただいたりとか、実物で確認をさせていただきながら相談指導をしていき、何か危害が疑われるような場合、またはそうでなくても疾病を持っている方がドクターに、必ずかかりつけ医に相談するようにというふうなお話をさせていただき、そんな形で動いております。期待は

させていただきますが、おっしゃるとおり100%公平かどうかという点、これはちょっと疑問がございます。

○徳留委員 健康・栄養研究所の徳留でございます。私も今ご指摘ありました情報提供あるいは普及・啓発に関するご質問でございます。

栄養士あるいは管理栄養士は、食品あるいは健康食品等に関しまして適切な情報を与える担当者でございますが、いろんな機会ユーザーといいますか、市民、国民に対して情報を提供する必要があるのですが、例えば、病院の場、食生活指導の場、あるいは今回ご提案になっている食事療法、宅配等々の場でどんな指導をされた実績があるのか、あるいはそういうシステムを今後つくられていくのか、そのあたりにつきましてお尋ねします。

○迫日本栄養士会常務理事 具体的な指導ということになりますと、例えば健康食品であれば、直接的にまず健康食品にアプローチということではなく、日常の、通常の食生活を適正にさせていただくということがまず第1でございます。

そういう中で、人によってはその適切な食生活を営めない状況、つまり時間がないとか、なかなか野菜をゆっくり摂れないとか、独居であるとかいう状況でご相談をいただくと、適切な、特にそういう場合には特定保健栄養食品が一番、今いろいろ問題にはされておりますけれども、個別の審査を受けているということでは信頼度が高いものということで、特定保健栄養食品の中から、比較的こういうものを利用されるほうがいいのではないかと、いうところをお話することはございます。

また、いわゆる健康食品のほうを利用されている方々につきましては、先ほど申し上げましたように、パッケージ等を確認していきながら、これを本当に飲み続けていいのか、でも1万幾ら、すみません、こんなお話はあれなんですけれども、大金を払って健康食品を毎日何粒も飲むより、その分を日常の食生活の中で、きちんと簡易に食べられる方法というふうに私どもは指導していく、これがまず一義的な内容でございます。

こんなお答えでよろしゅうございませうか。

○田中座長 ありがとうございます。

それでは次に進みたいと思います。全国消費者団体連絡会から阿南事務局長にお越しいただいております。阿南事務局長におかれましては説明席にご移動ください。迫常務理事ありがとうございます。

それでは、阿南事務局長ご説明をよろしくお願いたします。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 おはようございます。全国消団連の阿南と申します。どうぞよろしくお願いたします。

私は、これまでの報告者の皆さんのように専門家ではありませんが、この間取り組んでまいりました活動の中から、問題意識についてお伝えしたいと思っております。

まず、全国消団連の紹介ですが、1956年に創設されました。現在、全国の43の消費者団体が会員として加入され、各地でそれぞれのテーマで活動を進めていますが、その活動をつないでいる組織が全国消団連です。消費者の権利と利益を守るために、全国各地でそれ

ぞれが活動しています。

それらの活動の中で一番多いのが、食品の安全にかかわる取組み、食育、食べる大切といった取組みにかかわるものです。内容は、栄養バランスを考えた食事を摂っていこうというような取組みが主なもので、健康食品による健康被害は問題になりますけれども、健康食品を有効に利用するにはどうしたらいいかというような問題意識の活動はあまりなく、あくまでも基本的な食生活をどういうふうに確立していくのかという立場での活動が多いように思います。

そうした中、この9月の半ばにエコナの食用油の問題が起こり、突然の販売自粛となりましたが、そのときに初めて、それがトクホであることがわかったというわけです。多くの消費者の認識はそのような状態認識だったと思います。

普段使い慣れていた花王のエコナの食用油が、突然販売自粛になったことで、消費者はまず、それはすごく危ないものなのかと思いました。これに対して、安全けれども販売を自粛しますという説明は、非常にわかりにくかったと思います。私たち全国消団連は、それについてきちんと消費者に説明する必要があるのではないかと考え、意見書を提出しました。資料の4-2です。

ここにあるように、エコナの関連製品の問題について、消費者が不安を解消できるように、わかりやすく、今の事態が何なのかということを経営者に情報提供していただきたいということ、そして、花王に対しても丁寧な消費者対応を行うように要請を行ってほしいと要望しました。

そして消費者庁がもっとリーダーシップをとって積極的に行動することを要請するとともに、トクホの制度についての要請は、4-②の裏になりますけれども、その部分は4-①の資料に抜粋してあります。内容は、現在、非常に多くの特定保健用食品が認可されているわけですが、現行の制度はいったん認可された食品を再評価する仕組みがありません。これを見直してほしいというものです。農薬取締法に基づく農薬登録制度は、一度登録された農薬は3年ごとに登録更新の対象になっています。そして更新の際には安全性評価の科学的な知見が改めて要求されるということですので、このトクホの制度についてもこのような仕組みが必要なのではないかということです。

それと同時に、このトクホの目的や認可までのプロセスなどをわかりやすく情報提供してほしいということです。

その後、私たちはこの問題について学習会を持ちました。実際のところをよく知りたかったので、トクホとエコナ学習会というのをシリーズで企画をして、1回目を10月に行いました。今後また2回目、3回目とやっていくつもりです。そうすることで、トクホの制度について、消費者として学習を進めながら、問題があれば明らかにして、消費者の利益を守る観点から制度の見直し論議に積極的に参画し、消費者団体としての役割を果たしていこうと考えています。

1ページの下にその1回目の学習会で出されました質問などから、トクホの制度にかか

わるものを抜粋しました。

1つ目は、日本ではトクホの申請をせずに、安全性や有効性に疑いのある健康食品が一般の食品として多く販売されている。どうも外国と比べて新食品の規制が緩過ぎるのじゃないかというものです。

また、厚生労働省の調査については、会社のデータをそのまま認めているのではないかという質問もありました。

それと、制度は、91年にスタートし、評価して機能性が確認されたものを拾い上げることを目的としてできているということだが、いまだにその保健の用途が拡大せず、非常に使いにくい制度ではなかろうかというものです。

さらに、2ページになりますが、トクホを取るには非常に労力がかかっている。それをしてもエコナのような問題が起きた。トクホを認定する意味があるのだろうか。食品会社にとってトクホの指定を受ける意味は何なのかということでした。

当日の感想にもありました。消費者にトクホの意味が十分伝わってない。エコナを毎日食べるに当たって、普通の油を摂るよりすごくよくて、たくさん摂ったほうがよいというふうな宣伝はされていないだろうかと振り返ってしまう。トクホも食品である。健康は食品全体で考えていけるような消費者になっていかなければと思う。

また、トクホ制度の制定の趣旨や消費者の制度への理解に非常にギャップがあるのではないか。講師は、それをわかっているらっしゃる。今後は消費者教育を通じてこのギャップを埋めることが重要なのではないか。条件付きの制度は非常に疑問である、この制度自体を見直してもらいたいというものもありました。

そして、最後にありますが、食品安全委員会として、あるいは国として、独自のテストを行っていくべきなのではないか。国民の安全を国として担保すべきだと思う。トクホを許可した後での不具合への対応を考えておく必要がある。制度の再構築をお願いしたい。こんな質問や感想が出されていて、まことにそのとおりでなと思っていますところですよ。

この次の学習会でも、いろいろ説明を受けながら、考え合っていきたいと思います。

次に3番として参考資料をつけました。これは日本生協連が去年の2月に実施したサプリメントに対する意識調査のデータを頂戴したものです。くらしと商品インターネットモニターを対象にした調査で、1,594名の回答で、97.7%が女性ということでした。

サプリメントを結構多くの方たちが使っていて、30%近くの方が利用しているという結果でした。利用目的は、3ページにあります。健康の維持・増進というのが非常に多いです。これは複数回答なので数字がこのような形になっています。

購入時に重視する点については、効能効果、あるいは含まれている成分の種類を重視するという回答が多くありました。

それと、4ページに行きまして、これは以前サプリメントを利用したことがあるけれども、今は利用していないという人に対して質問したもので、なぜ利用しなくなったかということですが、これについては、効果が期待できない、どのような効果があるのかよくわか

らない、安全性に不安があるというものが非常に多かったです。合わせますと大変な数字になりました。

また、栄養素は食事で摂るように心がけているというように、食生活を変えた人もいました。

以上のことを参考にしながら、最後に4番としてまとめてみました。

まず1つ目です。やはり消費者の健康維持・増進に対する願いは強い、大変強いのです。ですので、消費者には、基本的な食生活の知識とスキルをもっとわかりやすく伝えて、教えていく必要があると思いました。基本的な食生活ができていない限りは、健康食品だけを食べても健康にはならないということですから、ここが大前提だと思います。

そして2つ目です。消費者は健康食品に対して不信感を持っていますが、これを払拭するものとして設けられた特定保健用食品制度について十分理解していないということです。

これに対しては、3点ほど、こんな方向で考えてみたらどうかという提案をしてみました。

まず、特定の物質の有効性をうたって販売する食品については、トクホの許可の有無にかかわらず、該当するすべてのものを網羅するルールを確立する必要があるのではないかと。そして、安全性・有効性が実証されたものだけが流通できるようにすべきではないかということ。

2点目は、有効性の表示についてですが、消費者の誤認を招かないようにすると同時に、食べ方や摂取量などについて消費者が理解し適切に摂取できるように、共通の表示ルールが必要ではないかということです。

3点目は、安全性、有効性について、定期的に、そして最新の科学的知見に基づいてチェックするルールを確立する必要があるのではないかということです。

以上でございます。

○田中座長 ありがとうございます。

どなたかご質問ございませんか。鬼武委員お願いします。

○鬼武委員 1ページ目に全国消団連さんの要請項目の第2項目があるのですけれども、これは具体的には、例えば行政のほうがトクホの制度についてまずもう少し砕いて、消費者にわかりやすい情報を提供するというのと、それとあと、一方で専門調査会みたいなところで、今多分有効性とかそういうところになったら非公開だと思うのですが、そのような会議なり、その辺を公開してほしいとか、そういう具体的な話はどうですか、その辺少し教えていただけますか。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 やはり説明が必要だと思います。現在消費者は、マークだけで、そしてそれが消費者庁お墨つきであるということをもって、何か健康にいいに違いないと思っている状態です。しかし、メーカーや行政は、その物質が何か、安全性はどうか、どのような有効性があるか、どのような状態の人が、どう食べれば効果があるのかなどについてしっかりと説明する責任があるのではないかと思います。

以上でございます。

○田中座長 どうぞ太田委員。

○太田委員 2つございますが、資料4-①の1ページのところに「質問から」ということがございます。例えば最初のポツのところについては、何かご回答なすっていらっしゃるのでしょうか。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 この1つ目の質問ですね。

○太田委員 はい、学習会をなさいました。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 このときは、梅垣先生が来てくださって答えてくださいました。やはり規制が緩過ぎるとするのはそのとおりでとおっしゃっていました。

○太田委員 なぜ伺ったかという、例えばノーベルフーズの規制という専門的な言葉があると、ご質問なされた方もかなりご専門の方ではないかと思えますものですから。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 そうですね。先生はお答えになっていらっしゃるいました。

○太田委員 それと最後のところ、4ページのところのご提案、「特定の物質」云々というところは、私ども本当に強く、深く受けとめながら検討していかなければならない問題と思います。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 ありがとうございます。

○田中座長 ほかにどなたかございませんか。じゃ、神田委員お願いいたします。

○神田委員 ありがとうございます。

トクホについての消費者の理解が進んでいないのではないかとということが何か所かに書いてありますけれども、大体想像はつくような気がしますが、実際にかかわって、どんな点が理解されていないのかという指摘があれば教えてください。トクホの制度について。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 まずはマークを知っている人が少ないです。ですから、当然制度自体も知られておらず、何のための制度なのかということを知らない人が多いです。今回の問題が起きて、初めてトクホの制度を理解したという人が、消費者団体の方たちの中にも結構多くいますが、これが実態だと思います。

○田中座長 それでは佐々木委員。

○佐々木委員 4ページの一番最後のところ、安全性・有効性について、定期的に、最新の科学的知見に基づきチェックするルールを確立するということを出していただいていますけれども、これは行政等が行うのがよいのか、それとも企業団体等が行うのがよいのか、または両方を行うのがよいのか、どのようにお考えでしょうか。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 両方だと思います。

○佐々木委員 両方。そして、有効性・安全性を国民の方々容易に理解できるところまでその事実を高めようとするすと、相当の労働と経費がかかると思うのですが、それに関しては、それをする必要ありというふうにお考えでしょうか。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 必要あると思います。

○佐々木委員 わかりました。

○田中座長 では林委員どうぞ。

○林委員 1ページにお書きになっているトクホとエコナについての学習会の説明ですが、そこで「未だに保健の用途が拡大せず使いにくい制度である。」と述べておられます。それが多分4ページの「どのような効果があるのかよくわからない」ということにつながっていると思います。そうしますと、やはりこれは表示の内容もよくわからないし、用途の範囲が国際的に見てあまりにも狭過ぎるということになると思います。そこで消費者にもっとわかるような表示にするために、どういうことを心がけたらいいか、お教えいただけませんかでしょうか。

○阿南全国消費者団体連絡会事務局長 この前にも書いたのですが、有効性を表示する場合は、やはり一定の基準があったほうがいいと思います。例えばお茶で言いますと、脂肪の吸収を抑える、脂肪を消費しやすくする、LDLコレステロールを低下させるなどと、いろいろな表現になっているわけです。おまけにこの摂取の仕方も違うのです。すみません、メーカーの方がいらっしゃったら申しわけないのですが、例えばこのサントリーの黒烏龍茶の場合は、食事の時に一緒に飲まないという効果はないのです。ですが、花王のヘルシアの場合は、これは食事の時に限らず、ふだんお茶代わりに飲んで効果があるわけなのです。この辺のところはなかなか。確かに細かい字で書いてあるのですが、もっとはっきりとわかるように出さないと、消費者としてはどう利用したらいいのかわかりません。基準をしっかりと設けて、こういうことを表示する場合にはこういうふうに書きなさいとか、そういうものがあつたほうがいいと思います。

○田中座長 どうもありがとうございました。

保健用途の表示については、私が簡単に説明させていただきます。ヒアリングの方に説明するのも失礼かもしれませんが……。トクホの保健用途の表示は、原則的には人を対象とした実験、無作為化比較試験とその結果に基づいてやっています。もうかなりの保健用途に関する表示は、お腹の調子を整える等、決まっているのです。今の微妙な差は、やはり人を対象とする試験と、その結果により、そして、同じような作用であっても、成分の差異によるものと考えられます。成分のことを、トクホでは関与成分と言っているのですが、有効成分とはトクホの場合は言っておりません。それも消費者の方はわかりにくいかもしれませんが、その関与成分の差によって、表示が異なることもあります。これは第1回目のおきもあつたのですが、この表示、特に有効性に関する表示というのは非常に難しいのです。さらに医薬品とのかかわりもありまして、なお一層難しいことになっています。消費者の方からの率直なご意見だったと思います。

それでは、時間が参りましたので次に進みたいと思います。

次に、全国消費生活相談員協会から小坂様、谷様にお越しいただいておりますので、説明席にご移動ください。阿南事務局長ありがとうございました。

それではご説明をよろしく願いいたします。

○谷消費生活専門相談員 全国消費生活相談員協会から参りました、私は谷と申します。

○小坂消費生活専門相談員 小坂です。よろしくお願いいたします。

○谷消費生活専門相談員 どうぞよろしくお願いいたします。

まず最初に健康食品の現状を知っていただくために、相談事例をご紹介したいと思います。資料1と書いているところがございますが、例えばテレビのコマーシャルで有名大学の教授が高血圧や糖尿病の怖さについて話し、それぞれに効果があるサプリメントを宣伝し、ご愛飲者の話も延々と流している。見るたびに恐怖心をあおられ不快になる。商品を調査し、効果がないものなら業者に警告してほしい。

それから、がんで入院中の父に、父の知り合いからがんに効くから送ったと電話があり、フコイダン入り海藻エキスが届いた。含有量の表示はないが、本当にがんに効くのか知りたい。というのがありました。これらの事例は私たちの協会の週末電話相談からです。

下のほうに国民生活センターのホームページから取った事例があります。

弟が健康食品を飲んでいる。高揚感があり、何でもできる感じがすると言う。やめるよう言うと暴力まで振るう、成分に疑問がある。

それから、健康食品（グルコサミン、コンドロイチン、ビタミンD）を8カ月飲んだら、目まいなどが出た。飲むのをやめたら治ったので知らせる。

それから、テレビショッピングでサメ軟骨の健康食品を見て問い合わせた。大量の資料が送られた。手術が不要と言われたが信用できるか。というふうな事例があります。ほかにもいろいろあります。

それから、つい最近の12月19日に、私はパソコンのほうでネット通販の広告を調べてみました。

資料2ですが、いわゆる健康食品の広告です。〇〇から抽出したエキスが、血流と水分の流れをダブルサポート。2種類の和漢植物パワーが夕方まですっきりラインをサポートしてくれる、今までにない機能性ドリンクですとか、あるいは年齢が50歳代の方、従来コエンザイムQ10が物足りなかった方は、飲んでダイレクトに働きかける還元型をお試しください。

それから生活習慣をサポート、これは項目別に、自分が目的に合う健康食品を探すようになっているのですが、ベルトが気になる方、身体本来の持つ力のために、スムーズな流れ、数値が気になる方などにというのが並んでいます。全体として見ると効果効果があるように理解してしまうというふうに思います。

こういう事例とか広告事例などを踏まえて意見を申し上げたいと思います。

健康食品は通常の食品と医薬品の間位置するものとして、食品でもなく医薬品でもなく、別途品質安全という表示などについて食品より厳しく、むしろ医薬品に近い規制をするべきではないかと思えます。

メーカーや販売者は消費者が誤認するような表現をしないようにしてほしい。また行政はしっかり指導をしてほしいと思えます。

さらに、注意喚起というのが大切だと思います。病気を治すものではありません。体に合わない場合はすぐに使用を中止してください。病気のとき、薬を服用しているときは、必ず医師や薬剤師に相談してください。

それから、適正な1日の摂取目安量を書いているとしてですが、摂取目安量以上に飲食しないでくださいなどの注意喚起を特定保健用食品類、栄養機能食品、それからいわゆる健康食品のすべてに目立つように表示していただけたらと思います。

トクホには、食生活は主食、主菜、副菜を基本に食のバランスをとというふうを書くようになっていますが、トクホ以外の栄養機能食品とか、いわゆる健康食品にも、もっと具体的に、健康の維持増進にはバランスのよい食事が大切ですよというふうに書いていただけたほうがいいのではないかと思います。

それから、医薬品との併用障害のある健康食品には、併用禁止の医薬品類を表示してほしいと思います。

健康食品の危害情報、医薬品との併用障害などの情報を、保健所、医師、薬剤師、薬局、それから消費生活センターなどの相談窓口などが情報共有できると非常にいいのではないかと思いますので、そういうシステム構築をしていただけたらと思います。

それから、子供用サプリメントというのも出ているそうですので、ちょっと私は驚いたのですが、これは健康への悪影響はないのか、慎重に検討していただきたいと思います。

これらの意見を申し上げました理由といたしまして、通常の食品と異なり、濃縮によるリスクがあるということです。

それから、同じ食品を長期間継続して飲食するために健康を害する可能性があります。もともと医薬品であったものが健康食品になっているものがありまして、1日の摂取目安量の上限を医薬品と同じように設定されているように伺いました。医薬品は症状がおさまればそこで服用は中止しますが、健康食品はそれをずっと摂り続けるということを考えますと、健康への悪影響が懸念されます。

健康食品なのに効能効果をうたう、また暗示するような表示やセールストークが目立っているということは先ほどの事例からもわかると思いますけれども、こういう紛らわしい表示あるいはセールストークによって、特定保健用食品とか栄養機能食品、それからいわゆる健康食品というのは薬と区別がつかなくなっていると思います。

食品ゆえに、一般の消費者は薬のような副作用がないと考えやすいですし、過剰摂取への抵抗感が少ないと思われれます。しかし利用しているということは効能効果を求めているということにもなりますので、誤認をしないような表示をしっかりと注意喚起をしていただきたいと思います。

それから、健康食品の品質に非常に大きなばらつきがあるということ。ここに例に出しましたメリロートはちょっと古いですが、2009年9月にやはり国民生活センターが公表されている $\alpha$ -リポ酸の商品テストを見ましても、品質にばらつきがあって、表示にも問題がある、摂取目安量についても検討が必要というふうなことが書かれていました。

それから、先ほど申し上げました子供用のサプリメント、これについては小坂のほうからお話させていただきます。

○小坂消費生活専門相談員 健康食品の表示に関する検討会におきましては検討事項がいろいろあると存じますが、優先すべきは子供の安全だと思います。消費者庁は12月17日、子供を事故から守るプロジェクトを発表されました。子供の食の安全はその最も基本となる場所だと思います。

国立健康・栄養研究所が実施した調査で、幼稚園や保育所に通わせている保護者の15%がビタミンなど特定の成分を濃縮した健康食品やサプリメントを子供に与えているとの報告があります。

インターネットで子供用健康食品、サプリメントと検索いたしますと、非常にたくさんの商品が出てまいります。子供用、キッズと表示されております。子供でも利用できるとうたったものもあります。けれども、資料の4にあります厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2010年版）」の278ページには、耐容上限量については、乳児期及び小児期を通じて、必要な根拠データがないことから、設定されていない栄養素が多い。しかし、このことは摂取量の上限を配慮しなくてもよいということではなく、特に栄養機能食品をはじめ、特定の栄養素が強化された食品の摂取や選択に当たっては、成人以上に慎重であるべきと考えられております。

また、同じく研究所さんが出されている「サプリメントと子どもの食事」には、子供のサプリメントの利用について、サプリメントの普及に伴って、子供にもその利用の拡大が懸念されています。子供にサプリメントを与える際には、大人よりもさらに、その安全性や有効性を十分に考慮し、慎重に対応する必要がありますと書かれております。

注意表示例ですけれども、個人輸入ですけれども、インターネットで購入できますアメリカの子供向け、お子様用チュアブル・ダイエタリー・サプリメントというものなんです。これの注意表示事項の中に、鉄含有製品を誤って過剰に服用しますと、6歳未満の子供の場合、致命的な中毒症状の原因になることがあります。本製品は子供の手の届かないところに置いてください。過剰に服用してしまったときは、直ちに医師か中毒事故管理センターに連絡してくださいと書かれております。これの用法につきましては、4歳とそれ以上の子供、1日チュアブル2錠、1歳から3歳の子供、1日チュアブル1または2個となっているのですけれども、6歳未満の子供に対するこういった注意表示がありますが、じゃー一体だれがどれだけ摂ればいいのかという感じがいたします。

それから、日本のメーカーの製品につきましては、ご注意ということで、お子様に奥歯が生えるまでは食べさせないでください。1歳半ころが目安です。またお子様が召し上がる際には、そばを離れず、食べ終わるまで目を離さないでください。これは子供に錠剤型カプセルを与えることの誤飲の危険性を一応は配慮したものだと思います。

こういった製品が出ておりますけれども、国が安全性・有効性を科学的に評価した保健機能食品ではないため、子供にとって安全で必要なものなのか、また科学的根拠がある

のか、確認できません。

食育を推進する一方で、このような商品が製造・販売されていることはいかがなものかと思しますので、最優先にご検討をお願いしたいと思えます。

以上です。

○田中座長 それでは、ご質問ございましたらよろしくお願ひします。

じゃ、まだ発言されていない中下委員お願ひします。

○中下委員 どうもありがとうございます。

子供のサプリメントの問題は私も初めて伺いまして、大変懸念を持ちました。そうしますとこれは、何かいろいろ表示をされても、どのくらい摂取したらいいかとかいうのもわかりにくいというふうに今お聞きして思うのもですから、子供用のサプリメントに関してはどのような規制が望ましいというふうにお考えになっておられましようか。

○小坂消費生活専門相談員 商品の中には、それぞれが日本人の栄養摂取基準の摂取上限は守っていますみたいなことを書いてあるものがあるわけです。日本人の栄養摂取基準はそれぞれ年齢ごとにどれくらい摂りなさいというものは一応書かれていますので。個別の成分についてはそれを超えていないということにはなっているようでありましてけれども、マルチビタミン剤になりますと、もうだあっといろいろな種類が入っておりますので、それが相互にいろいろ入っていることについてはどういうふうな作用を起こしていくかということとは当然わからないわけです。ですからそのあたりはやはりご専門の健康・栄養研究所の先生方とかにご判断いただくのがよろしいのではないかと思えます。

○鬼武委員 1 ページ目の意見書のところを拝見させていただきまして、少し教えていただきたいことがございます。

いわゆる健康食品については、1つは医薬品に近い規制を厳しくすべきだというふうに書かれていまして、その次の2番目、3番目のところに表示の仕方ということで、トクホ、栄養機能食品、それからいわゆる健康食品すべて同じように、目立つように表示をして、プラス食生活はというふうに書いたほうが望ましいというふうなことが書かれています。それで一番下のほうに、健康食品なのに効能効果をうたう、または暗示するような表示はやめるべきだというふうなことが書かれてあって、いわゆる健康食品を食品に表示をするということ自体が暗示をするというか、そういうものを消費者の人が誤ってしまうというのは一方では考えられると思うのですけれども、その辺についてはどのようにお考えでしょうか。健康食品と書いて売った方がいいということですか。

○谷消費生活専門相談員 トクホとか、そういうのじゃなくて、統一した名前というふうにとということでしょうか。

私は、何か一分野を、食品でも医薬品でもないと考えますから、やはりそこは過剰摂取になったりとか、成分としてまだ解明されてないものもいろいろあるわけですから、その辺はきちんと基準を設けたり、分析する分析方法とか、いろいろあると思うのですけれども、私は専門じゃないのでわかりませんが、そういうものも基準をきちんと設けて、一分

野つくっていいのじゃないかというふうに思っているわけです。

それで、消費者にはストレートに書いてもらった方がわかりやすいかなというのがありますので、こういう言葉をいろいろ書いてみました。それに食品といいますと、何か緩やかで、有害なものも、普通に食べているのだからいいのじゃないかと、普通の食べ物と同じように考えると思うのです。だけど一方では、何となく暗示されているとか、そういう効能効果を求めて利用しているのだと思うのです。そこの辺が何か消費者としてはっきりわからないままに利用していて被害が出たりする。

それと、もう1つ私は思うのですけれども、被害状況、被害の情報も本当にまだ表には出てきていないものが随分あるのじゃないかと思うのです。私どもの消費生活センターで受け付ける相談も実際の被害のわずか数%だと言われておりますので、出ているのは本当にごく一部分ではないかと思うわけです。

それともう1つは、がんでもうどうしようもなくなっている方が健康食品を渡り歩いているといいますか、そういう方もいらっしゃるのです。失礼ですけれども、そういう方からは苦情としては上がってこないのじゃないかと思うのです。こういう高額な健康食品を使って、使っていたけれどもあまり効果が見られなくて、今度こっちにこんなにいいのがあると言われたので、前の健康食品を解約しないとお金がないので解約できないかみたいな相談を過去に受けたことがあります。だからやはりその辺が消費者に、食品だからということで安易に考えている部分と、それから効能効果があると期待している部分と非常に入り混じった感じで利用してしまうというところがありますので、やはりそこら辺は健康食品としてきちんと何か基準を設けたり、いろいろきちんと整理したほうがいいのじゃないかと思うわけです。

○田中座長 じゃ、神田委員。時間でございますので、神田委員の質問で最後にいたします。

○神田委員 じゃ手短かに。申しわけありません。

今のお答えのところで確認をさせていただきたいなというふうに思ったのですけれども、意見書の1の関連です。

これは、今は食品ということになってはいるわけですが、意見書の中身は、食品と医薬品の間にもう1つカテゴリーをつくって厳しくせよということなんでしょうか。やはり食品は、こういったものに限らず、全体を通して安全性というものが確保されなければいけないので、そこの辺が、違う安全性の求め方があるのかどうか、そのあたりがちょっとわからなかったものですから、そういったカテゴリーを設けようということなのかということが1つと、安全性の問題でランクがあるとかいうことをお聞きしたいと思います。

○谷消費生活専門相談員 私はやはりカテゴリーを設けてきちんと整理したほうがいいと思います。

それと、あと食品の安全というのは、食品の安全はもちろん確保されていないといけな

いわけです、食品衛生法とかで。だけれども、この健康食品というのは普通の食品と私は

思わないのです。やはり濃縮されたりいろいろあって、素材は安全確認しても、それが濃縮されるとどうなるか、製品になったときの安全性はどうかというのが気になるのです。含有量が同じであっても、中に入っている成分のバランスで、効能というか、摂る量が違ったりとか、いろいろ分析の方法によっても表示がいろいろ異なってくるとか、素人なんでわかりませんが、いろいろあるように思うのです。だからそこは普通の食品とは違うので、何か整理をしてきちんとしてくくりをつけた方がいいんじゃないかと思えます。

○田中座長 それでは次に進みたいと思います。小坂様、谷様、ありがとうございました。説明席からご退席をお願いいたします。

続きまして、健康増進法に基づく虚偽・巨大広告等の取締りについて、事務局より説明をお願いいたします。

○平中食品表示課課長補佐 資料の6でございます。

前回の検討会におきまして、健康増進法に基づく虚偽・誇大広告の取締りの実態等につきまして幾つかご質問をいただきましたので、今回資料でまとめさせていただいております。

2ページのところでございます。「虚偽・誇大広告等の取締体制」を図示しております。

違反が疑われる広告などがございましたら、まずは都道府県の保健所など、あるいは地方厚生局や消費者庁において調査を行い、事業者などへの改善の指導を行っております。

事業者等がこの指導に従わない場合、さらにそれが国民の健康の保持増進に重大な影響を与えるというような場合には、これは国の権限になっておりますが、地方厚生局または消費者庁が勧告や命令を行うことができるようになっております。

下の図をごらんください。いちばん下に消費者、事業者等とありますけれども、これらのところから国あるいは都道府県、保健所などに対して苦情や相談あるいは事前相談というものが上がってくるということになっております。これに対しまして県や国が指導あるいは勧告、命令を行うというような仕組みになっております。

このほかにも、行政が探知する方法として、右側に赤く囲っておりますけれども、新聞の折込みチラシを探索したり、あるいは自治体がみずから試買調査を行う。さらに食品衛生監視員が巡回指導をしている間の発見、あるいは他の自治体などからの通報、CM制作会社からの事前相談などによっても情報を入手しているところでございます。

このほか、消費者庁では、これまでは厚生労働省が担当しておりましたが、インターネット事業者に対する指導等も行っております。具体的には、違反のおそれのある広告の調査業務を委託しております。ピックアップされたものを担当官が確認をした上で、当該事業者あるいはショッピングモールを開設している者などに対して改善を指導してきているところでございます。

3ページは、虚偽・誇大広告の取締りに関するこれまでの経緯でございます。ご案内のとおり、平成15年に健康増進法が改正されまして、虚偽・誇大広告の取締りに関する規定

が整備されたところでございます。その後、平成16年4月に、これに基づく厚生労働省の勧告・命令権限を地方厚生局長に委任したところでございます。

その後、2つほど厚生労働省から大きな通知を出しております。平成16年7月には、出版物の取扱いについての通知、平成16年12月には、体外排出によるダイエットをうたう食品の表示についてのガイドラインというものをしています。

右側に注の1、2がございまして、ちょっとご紹介いたしますと、注の1のほうでは、がんが治るといような誇大表示を内容とする書籍、本を企画・編集しまして、その中にそれと関連するような健康食品の販売業者の連絡先を記載したような場合に、この書籍自体が広告のような機能をすることについて、これが健康増進法違反に該当するという通知を出しております。

注の2のほうは、難消化性炭水化物という成分を主に原料として、これを食事と一緒に摂取すると、脂質、炭水化物などが体内に吸収されずに体外へ排出されるということでダイエットになるというような広告が当時かなり見られたところでございますが、この成分について研究所で分析をしたところ、そのような効果がないということが判明いたしましたので、こういう表示は法律に違反するという通知を出したところでございます。

4ページ目でございますが、虚偽・誇大広告に該当するかどうかについては、ガイドラインにおいて判断基準を示しております。

基準といたしましては、まずは実質的にそれが広告と判断されるかどうか。さらに、これが健康の保持増進効果等に該当するかどうか。具体的には右側に挙げているような効果などが表示されているかどうかというものがございまして、さらに、それが著しく事実に相違する、あるいは著しく人を誤認させるような表示であるかどうか、このような表示であるかどうかの判断基準といたしましては、表示内容全体から一般消費者が受ける印象・認識を基準として判断するというようにしております。これらに該当するものについては、虚偽・誇大広告に該当するというので、指導等の措置を行うことにしておりますけれども、さらにこれが国民の健康の保持増進に重大な影響を与える恐れがあるという場合には、国のほうから勧告・命令を行うことができることとしております。具体的には右側に書いてありますが、重篤な病気を抱える患者が、表示を根拠にこの商品を購入して、適切な診療機会、お医者さんに行く機会を逃すようなおそれのある場合、あるいは消費生活センターに数多くの苦情が寄せられているなど、看過できない悪影響が及ぼされるおそれがあるような場合については勧告・命令をするという基準を設けております。

5ページ目は、このような基準に従って、さらに具体的にどのようなものが法律違反に該当するかという例を挙げております。これはガイドラインに係る留意事項というものでもっと多く挙げておまして、それは先ほどお配りしたファイルの中にもございますが、このうち4つほどここで例を挙げております。

資料の左側ですけれども、「この商品は厚生労働省から輸入の許可を受けたダイエット用健康食品です」と書いてあるけれども、そのような輸入品について個別の許可をすると

いう制度がもともとないという場合、あるいは「最高のダイエット食品」とありますけれども、何が最高かということはそもそも立証できないというような場合。

それから右側では、「食べた栄養素の約何%をブロックします」と書いているけれども、その何%というようなデータを事業者が持っていない場合、それから、体験談が書かれているのだけれども、そもそもその体験談がない、あるいは体験者が架空の者であったような場合については法律に違反するという基準を示しているところでございます。

あとは第1回でご説明した資料を参考までに再度つけさせていただきます。

以上です。

○田中座長 ありがとうございます。

続きまして、取締役業務を行っている方として、東京都福祉保健局健康安全部の新井副参事にお越しいただいております。新井副参事におかれましては説明席にご移動ください。

それではお願いいたします。

○新井東京都副参事 東京都の福祉保健局健康安全部の新井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は健康食品の表示に関する健康増進法第32条の2、誇大表示の禁止に関する監視指導の実態ということでお話したいと思っております。

皆さんのお手元にあります資料につきましては、こちらのスライドで映すものと若干異なりますけれども、スライドのほうがちょっと細かく示したつもりでございますので、スライドをごらんになっていただきながら聞いていただければと思います。

また、保健機能食品以外の健康食品が法的な定義がなく、何ををもって健康食品ということかというのが明確ではないということは皆さん周知のとおりでございますけれども、都としましても、いわゆる健康食品というような形で一般的に称しまして、そのいわゆる健康食品に対する対策を進めているところでございます。

監視指導を行っております現場レベルでの健康食品に対する取組みの難しさというのは、今申し上げましたように食品の対象がはっきりしていないということや、いろいろな業種というか、業態の方がいらっしゃるということとか、それから今までもいろいろお話ございましたけれども、その流通形態が一般の食品のように見て買うだけではなくて、インターネットなど、新しいそういうツールを使って販売されているものも多いこととか、それから、今日これからお話しますけれども、さまざまな法令・制度というのが関連しております、各法令・制度、それから事業者の方、消費者の方、それぞれの持っているニーズに若干ミスマッチがあるのではないかなというふうに思うことがございます。そのような中で、都が健康食品に対しまして、健康増進法の切り口でどんな取締りを行っているかということについてご説明したいと思います。

最初に、健康増進法に基づく食品表示の監視指導の事業としましては、スライド2枚目の1にあります収去検査がございます。判断基準は事務局からご説明ありましたが、平成15年に厚生労働省により示されておりますガイドライン、それに係る通知類に基づいて行

っております。また、ケースによっては国へ照会したり、あるいは表示責任者を所管する他の自治体と連絡を取りながら判断あるいは対応しているという状況でございます。また、年間の監視指導の実績につきましては、地方厚生局へ報告しております、その事例は地方厚生局に蓄積されているという状況でございます。

収去検査では、特別用途食品、栄養表示がなされている食品を対象としておりまして、表示内容と栄養成分の検査を行っております。先ほど地方厚生局ではインターネットで取引されているものについて実施されていることを紹介されておりましたけれども、自治体で行うものにつきましては店舗で販売されている製品を保健所の食品衛生監視員である栄養指導員が収去し、それを検査しているという状況でございます。

ちなみに、東京都の保健所の栄養指導員は、食品衛生監視員を併任しております、現場での収去や監視指導を食品衛生監視員という立場で行っているという状況でございます。

また、東京都内ではございますが、特別区につきましては、ほかの自治体と同じような扱いになっておりまして、それぞれの区でそれぞれの対応を進めているということでございます。

それから、通常の業務の中では、スライド3枚目の2に書いてありますが、他の自治体からの通報に対する対応や、事業者からの相談対応というのがございます。

実績をあげましたが、収去した品目数は年間55品目、これは平成20年度でございますが、このうち、6品目につきまして32条の2に係る指導対象があったということでございます。事例はスライドに示してあるようなものでございます。

収去の対象を特別用途食品、栄養表示食品と絞っているわけですが、それらを収去して、その特別用途食品の表示あるいは栄養表示食品に関する表示の検査、それと、この誇大広告に関する検査も同時に行っているということでございます。

それから、一般的な監視指導としまして、通報に基づく監視指導や事業者からの相談対応ということで、他の自治体から東京都に寄せられた通報というのは、この32条の2に関しましては1件だけでございます。

ちなみに、東京都から他の自治体へ通報した件数としましては29件ございまして、先ほど収去検査のご説明をしましたが、その指導対象は6件、それから、これからご説明します試買調査というのを行っていますが、その試買調査で32条の2に関する指導対象というものが23件ございまして、合わせて29件を他の自治体に指導を依頼しているという状況です。また、都内の事業者からの相談件数は33件ございました。

スライドの4枚目ですが、いわゆる健康食品の対策として行っている事業として、健康食品の試買調査がございます。都では健康食品対策推進連絡会を設置しております、この連絡会につきましては後ほどご説明しますが、関係する部署の者が集まって連絡会を設置しており、法令違反の可能性が高いと思われる製品を抽出し、購入しまして、表示や広告、それから医薬品成分に関する成分検査を行っております。

連絡会としましては、健康食品に係ります危害の未然防止を図るために、健康食品に関

連する法令に基づく施策を総合的に推進することを目的としておりまして、関係部局が連携して実施しているということです。

関係法令のうち食品衛生法、JAS法、健康増進法、薬事法は福祉保健局で所管しております。それから景品表示法、特定商取引法が生活文化スポーツ局で所管しております。

ちょっと時間がなくなってきたのですけれども、スライドの5枚目になりますが、試買調査の結果で32条の2について不適正なものは、試買品151製品のうち23製品ということになっています。

指導対象となった例示としましては、スライドにあるように、「関節痛、骨粗鬆症予防に」や、「筋肉へのアミノ酸デリバリーを最大限」というようなものでした。

スライドの6枚目になりますが、お示した表は、平成20年度の試買調査におけるそれぞれの法令ごとの違反の数を示してございます。

表の左側の項目は、その健康食品を摂る目的というのを広告や表示等を参考に分類したものです。食品衛生法、JAS法、健康増進法、景表法、薬事法ごとに違反の数を拾ってございます。健康増進法は55件とありますが、このうち32条の2に関しましては23件だったということでございます。

また、各法令の担当部署は、この試買調査以外でもそれぞれの部署で独自に監視指導を行っております。ただその数についてはこちらで把握していないので、今はお示しすることができません。

監視指導を行っております我々としてどういうことが問題になるかということでも1つ申し上げますと、スライド6枚目に違反件数をこちらにお示しましたように、違反は探せばいっぱいあるというような状況でございまして、取り締まっても、取り締まっても次々に違反のものが出てきているような状況であるということでございます。

都としましても、この試買調査以外にも、事業者対象の1,000人規模の講習会を行っていきまして、制度の正しい理解を事業者に求めたりしているのですが、現状としてはなかなか不適正な製品表示というのがなくなるという状況にあるということでございます。

ちょっと時間がオーバーして申しわけなかったのですが、手短かに実績についてご説明いたしました。

以上です。

○田中座長 ありがとうございます。

それでは、東京都新井副参事からのご報告、また先ほどの事務局からの説明に関しましてご質問ございましたら、よろしくお願ひいたします。じゃ、神山委員から。神山委員、宗林委員、中下委員の順でお願いします。

○神山委員 事務局のご報告について1点と、東京都の方に1点お願いします。

ネットの広告について委託をしているという、委託先を教えてくださいたいのが1点と、それから健康食品の試買調査などが、所管部局がいっぱい書いてあるのですけれども、薬事法関係は別の部局ですね。この健康安全部健康安全課ではなくて、薬事指導課みたいな

ところがやっておられると思うのですけれども、そういうところとの日常的な連携はどうなっているのかというところを2点伺いたいのです。

○平中食品表示課課長補佐 まず1つ目のご質問ですが、ちょっとすみません、事業者名は今ここに持ち合わせておりませんので、詳細はお答えできませんが、委託内容としては、がんなどの病名などをスクリーニングして、ヒットするものを挙げていくということで、できるだけバイアスがかからないような形で検索するといった形態で委託をしているところでございます。

○新井東京都副参事 それでは、薬事行政との関連についてご説明いたしますが、先ほどのスライドの中で申し上げますと、関係する6法令のうち、食品衛生法、JAS法、健康増進法、薬事法が福祉保健局健康安全部で所管しています。なお、薬事法については薬事監視課というところで対応しています。同じ部の中の話でございますので、各法令を所管する課が連携を図り指導を行っております。特にこの試買調査の場合は、景表法での対応も同時に、総合的に進めていかななくてはこういう違反というのはなかなかなくなるという状況ということもございまして、局を超えた連携体制をつくりながら対応しているという状況でございます。

○田中座長 じゃ、宗林委員。

○宗林委員 この健康増進法そのものについてでございますけれども、この健康の保持増進の効果等の判断によって適正に指導されているというご説明、それはよく承知しているのですが、実はこれが幾らやってもなかなか減らないということで示されるように、私自身は決定的な効果に至ってないというふうに思っています。

一般の消費者が明らかに健康増進法に違反になってというふうに公表された事例は、先ほどのがんの誇大広告の事例と、体内吸収を阻害し排出できる表示がなされている事例。この2つはよく存じ上げているのですが、それ以外に例えば繰り返し指導しても直らないとか、改善のない業者とか、そういったものに対して、自治体が事業者名の公表であったりとか、最後、罰金を課す、こういったような措置がきちんとされたりというようなものが極めて少ないのではないのでしょうか。このことが機能を不十分にしている、あるいは国民、消費者にその機能が十分に発揮されていると思われてないのではないかとというふうに考えているのですが、その点についてはいかがでしょうか。

○新井東京都副参事 まず、表示の改善がということがあるのですけれども、東京都で行っています収去検査、それから通報による監視指導、試買調査による指導にしましても、健康増進法32条の2関係のものを、こういう内容がまずいので改善してくださいというような他県への通報なども行うわけですが、それらにつきましてはほとんど改善していただいているような状況でございまして、指導には従っていただいている状況かなと思います。

また、公表案件につきましては、国のほうの関係かなと思うのですが、勧告等の措置というところまでなかなか行っていないという気がいたします。

○平中食品表示課課長補佐 補足いたしますが、公表との関係で申しますと、我々の運用

といたしまして、指導をしてすぐに改善されたというようなものは公表はしていないところでございますが、それでもなお従わない場合には勧告・命令あるいは罰則をかけるという規定になっておりますけれども、これまでのところそのような措置を講じた事例はないというところでございます。

○宗林委員 すみません、ちょっと1点だけ。

そうしますと、勧告、命令、公表、罰金という意味では、その時点では事業者名が出る可能性があるという法律というふうに理解してよろしいわけですね。

○平中食品表示課課長補佐 運用上、勧告・命令を行った場合にはその事例を公表するというのを予定しております。

○田中座長 中下委員。

○中下委員 東京都に2件お伺いしたいと思います。

1件目は健康食品対策推進連絡会という、総合的推進の連携の機関なんですけれども、具体的にどのようにこの連絡会というのが行われているのでしょうか。

○新井東京都副参事 まずこの連絡会で実施している事業、例えば試買調査、それから事業者講習会ですが、これらは、それぞれ単独法令で指導あるいは事業者教育をするより、効率性や効果が大きいものについて、この連絡会で運営して成果を出していこうということになっております。

○中下委員 先ほどの、この違反の指導に当たって、何か連絡会の中で、これは何法の、例えば健康増進法でやるのかあるいは薬事法でいくのかというふうなことについて協議をなさるようなこともあるのでしょうか。

○新井東京都副参事 最終的にはまとめます。ただ、違反が重なっている時に、どちらかひとつで対応しなければいけないということではございませんので、それぞれの法令で対応するわけです。各製品については法令ごとに指摘事項について相談をしながら、つまり1つの製品を各法令担当がみんなで見ながら判断しているというような状況です。

○中下委員 それからもう1点は、一番最後に課題ということでおっしゃって、指導しても次々違反が生じてくるという状況であるというお話でしたけれども、これはなぜこういうことが起こるのかということと、それからそれに対してどのように対策をしていけばこういうことがなくなっていくのかということをお伺いしたいと思います。

○新井東京都参事 最初に申し上げましたように、監視指導の難しさは健康食品の特性ということが関係していると思います。

それから、含めて申し上げたつもりだったのですがけれども、現状の制度の中で、健康食品というのが一体何なのかというところがすり合わせできていないこと、そのため、これがいわゆる健康食品であると一般消費者、事業者向けにお知らせできていないのではないかと思います。非常に悩むテーマだとは思っています。健康食品の特性、事業者、消費者の望んでいる部分というのは、効果効能のようなところを期待している部分がございますし、現行制度でその効果効能ということをやたえるかということ、やはりそれは薬事法なり今申

上げました健康増進法なりの規制を受けているということでございまして、健康食品そのものが、現行制度に反しやすい商品群というようなことが言えるのではないかと感じておりますけれども、どちらにしてもそういうニーズなり制度とのミスマッチというのがありまして、それぞれの方が期待しているものをつくっても、やはり制度上は違反となりやすいという、そういう特徴があるのが健康食品の製品群ではないかと思っております。

ただ、先ほども最初に申し上げましたように、いわゆる健康食品の定義なり範囲というものが決まっておりませんので、今の話は本当に主観的な話ではございますけれども、そういう気はいたします。

○田中座長 では、あとお1人ということになるのですが、太田委員にお願いいたします。その後簡単に神田委員。

○太田委員 きょうのヒアリングでも、健康食品は玉石混交だというお話が出てまいりました。まず消費者の方の信認を得るためには、石を排除しなければいけないということから申しますと、今消費者庁からのご説明あるいは東京都のご説明でも、やはりこれでは石を排除できないと思っております。

例えば消費者庁のほうのお話の2ページのところの、改善指導をしても指導に従わず、国民の健康の保持増進に重大な影響を与えるおそれがある場合はということですが、もし改善を指導して、例えばある期間は必要かもしれませんが、1カ月たっても2カ月たっても対応しなければすぐ強い対応をしていただく必要があるのではないかと思います。

例えば、近ごろよく新聞等でも、JAS法がかなり発動されて、指導し、あるいは摘発をするということが報道されています。それなりに効果が出ていると思っております。新たな法の整備も必要ですが、まずは現行法でできることをきちんとやっていただきたいと業界にかかわっている一人として思っております。

○田中座長 では神田委員。

○神田委員 東京都のほうには、表示ウォッチャーのような、例えば消費者の参加するような監視体制というのがあるのでしょうか。

それからもう1つ、消費者庁のほうできょう資料を出していただきましたし、いろいろガイドライン等も出していただいております。ご説明をいただいたのですが、このタイトルが「取締りの現状」ということで資料をつくられていますけれども、私は、こういった体制の現状はわかったのですが、実際にこういったところでどういう取組みがされているかということが私たちは知りたいなというふうに思いますので、大まかでも、折を見て、どんなふうに取り組まれているのか教えていただきたいと思っております。といいますのも、きょうは東京都の話聞いたわけですがけれども、東京都さんに来ていただいたのは、例えば自治体で言えば、やはりすぐれたところというふうに聞いていいのかどうかとか、そういうところがわかりませんので、やはり全体的に見えるような取組み状況が把握できるようなお話をしていただきたいなというふうに思いました。

以上です。

○田中座長 新井さん、今の神田委員のご質問にコメントしてください。

○新井東京都副参事 監視指導の強化という面につきましては、当然我々の使命でございますので、今後も努めていく所存でございます。

また、先ほども監視指導の難しさということもございましたが、我々東京都なりの行政体だけではなく、消費者の方にも、その商品選択ということでは消費者の方が握っているものがございますので、消費者の目というのも非常に大事な視点かなということも考えておりました、今後は消費者への情報提供というのも大事な課題かと思っております。

また、一般の方が参加されてというようなことについては、こういった監視指導そのものについては一般都民の方が加わってということにはございません。ただ部署によって、ちょっと私も記憶が定かではないのですが、生活文化スポーツ局などでは、都民の方に表示をモニターをしてもらうような制度を取り入れている部分もあるようには聞いたことがございます。

○田中座長 それでは、時間が大幅に過ぎておりますので、健康増進法に基づく虚偽・誇大広告等の取締りについての質疑応答については、大変恐縮ですが、山根委員で最後とさせていただきます。

○山根委員 すみません、一言だけ。

関連しますし、似ている質問になりますけれども、お伺いしたかったのは、行政とか自治体によって法律とかガイドラインの解釈がまちまちであって、そこでメーカーや消費者が混乱をするというようなことを伺いますけれども、そういった実態があるのかをちょっとお伺いしたかったのです。

○田中座長 これは、事務局からですか。

○相本食品表示課長 具体的にどうまちまちなのかというのは、私ども具体的にどこまでというのは把握してない部分もあるのですけれども、確かに事業者の方、あるいは自治体の方とお話するとそういった実態があるというお話も伺っております。私どもといたしましても、今回の検討会も通じてご意見をいただきまして、既にそのガイドラインの解釈というのは出しているのですけれども、その中で見直すべき点はきちんと見直した上で、できるだけ自治体間の齟齬がないような形の解釈を示していくということを検討いたしたいと考えております。

○新井東京都参事 東京都は、先ほど、指導対象事例は他自治体へ通報するという話をしましたが、そこでは他の自治体とこの事例についてどう考えるかというすり合わせは当然行っておりますので、違反事例に関しましては、全く独自判断というよりは、連携を図りながらということになります。

また、消費者庁、前は厚生労働省へ事例の報告をしているというお話も申し上げましたけれども、そういった蓄積は国行っておりますので、大きな齟齬というのは解消されているかなとは思っております。

○田中座長 それでは、本日の議題全体を通しまして、また本日の議題にかかわらず、特

にご発言がありましたら、「特に」を強調しているのですけれども、よろしくお願ひします。はいどうぞ、神山委員。

○神山委員 質問なんですけれども、最後の資料8のご説明が、これからあるのかもしれないのですが、今後のスケジュールについて。

○田中座長 ちょっとそれは後で、よろしゅうございますか。

今神山委員が指摘されましたこの検討会の今後のスケジュールや議題について、事務局より先に説明していただきます。そしてその後、神山委員から質問をお受けしたいと思ひます。

○相本食品表示課長 今後のスケジュールでございますが、お手元の資料8でございます。

第3回目以降に関しましては、各委員のご予定等をお伺ひしまして、それぞれ日程及び午前、午後につきましての時間帯を決めております。

それから、予備といたしまして、来年の2月19日の午後に、必要であればもう一回検討会を開催いたしたいと考えております。具体的な議題内容につきましては座長ともご相談しまして決定いたしたいと考えております。

それから、第3回の日程でございますけれども、年明け1月14日でございます。それで、当日午後3時から消費者委員会があるということで、それと重ならないようにするため、若干早い時間ということで、仮置き12時半のスタートということをこちらは申し上げておりますが、他方、委員の中から12時半では午前の予定と重なって間に合わないというご意見がございましたので、場合によっては例えば午後1時スタートとしてもよいかと考えてございます。この辺につきましては各委員のほうから、開始時間につきましてご意見をいただければと考えております。

○田中座長 はい、では神山委員どうぞ。

○神山委員 食品安全委員会の新開発食品専門調査会を傍聴した方から聞いた話ですが、スケジュールが3月で終わっているのは年度末だからで、この検討会は来年度も続くのだという説明が食品安全委員会であったそうです。食品安全委員会で行われていることとここで言われていることが違うので、それはどういうことになっているのかを伺ひたいと思ひます。

○田中座長 それは、食品安全委員会と消費者庁の方と話し合っていたいただきたい事項だと思うのですが……。今、事務局はそれに答えられますか。

○相本食品表示課長 今のご発言の背景を私も承知してなかったのですけれども、いずれにいたしましても、今後のスケジュールといたしましては、当初第1回の検討会でもご説明いたしましたとおり、今年度中、具体的には来年の3月末までに論点整理を行い、消費者委員会にご報告するという方針で考えております。従いまして、日程につきましては年度を越すことを念頭に置いているわけではございませんので、この第6回、来年の3月18日で最終的な論点整理を行わせていただきたいと考えてございます。

○田中座長 しかし、あくまでも予定ですね。どうぞ、神山委員。

○神田委員 先ほどご説明いただきました第3回のことなのですが、事前に意見は出させていただきました。12時半からということで、午前中の会議に響くというのは私個人の理由ではありますが、それだけではなく、12時半からスタートというのは、よほどの理由がない限り、時間設定としてはあまりよくないかなというふうな思いも同時にございます。できれば、1時からでも可能という話がございましたので、少なくとも1時にしていただけたいのではないかと思います。いかがでしょうか。

○田中座長 事務局いかがですか。

○神田委員 1時～3時というふうにはできないのですか。

○相本食品表示課長 1時～3時でございましたら、ヒアリングのほうは支障ないと考えてございます。もし委員の皆様が1時スタートで構わないということでしたら、そのように変更させていただきたいと考えております。

○田中座長 そうですか。じゃ1時からということにいたしましょう。どうぞ、宗林委員。

○宗林委員 ご説明あるかもしれませんが、次回のこの関係団体というのはどういった方面の方々なんでしょうか。

○相本食品表示課長 現在、調整しておりますけれども、基本的には消費者団体の方、それからもう1つ、事業者の団体の方からご意見等をいただく方向で調整を進めております。

○田中座長 よろしゅうございますか。特段ございませんようでしたら、本日の議事はこれにて終了させていただきますが、よろしいでしょうか。

今説明ありましたように、次回は1月14日木曜日の13時から15時ということにいたしたいと思えます。

それでは、本日はこれにて閉会いたします。どうもありがとうございました。

午後12時16分 閉会