

新春スペシャル対談

消費者にとって安全・安心な健康食品・サプリメントとは

公益財団法人 日本健康・栄養食品協会 会長 参議院副議長 山東 昭子 氏
一般社団法人 日本健康食品・サプリメント情報センター理事長
神奈川工科大学教授 田中 平三 氏

参議院副議長の山東昭子議員は、我が国最大の健康食品・サプリメントの団体として知られる公益財団法人 日本健康・栄養食品協会の発足に関わって以来、20年にわたって業界の発展に尽くしてきた。一方、JAHFICの田中平三理事長は、公衆衛生学(疫学)の大家として健康食品に関わる監督行政の重要な検討会でたびたび座長を務めてきた。消費者の安全と安心に寄与する健康食品のあるべき姿について、両代表が初めて語り合う。

特保に有効性・安全性の報告義務

田中 特定保健用食品(特保)に関する科学的知見の収集報告の義務化が消費者庁の「健康食品の表示に関する検討会」で決定しました。かつて、細谷憲政先生が日本健康・栄養食品協会(日健栄協)の理事長時代には2年に1回の更新義務がありましたが、その後4年に1回となり、さらに事業者の負担軽減を考えて取りやめになっていたものです。

ところが、代表的な食用油特保に発がん性物質の前駆物質であるグリシドール脂肪酸エステルが含まれていたことから特保の安全性が問題となり、2009年11月から2010年7月までの11回にわたって消費者庁で「健康食品の表示に関する検討会」が開催され、事業者側は特保製品の有効性や安全性に関する情報を報告せよという、かなり拘束力のある論点整理がなされました。事業者側からは、ほぼ全体の意見が固まった最終段階で「それはやめてくれ」という反対意見が出されましたが、もうこれを覆すことのできない時期となっていました。

山東 そうですね、特保というのは一般の人たちにだいたい浸透して身近に感じられてきたと思いますが、あくまで健康食品は医薬品では

ないので、あまり厳しくしますと企業に経済的な負担がかかってしまいますし、結局のところ消費者の家計にもね返って来るわけです。それを考えますと、あまり厳しくするのもいかがなものかと考えます。

田中 おっしゃるとおり、特保の関与成分といわれているものはほとんど害はないと思われるのですね。幸か不幸か、問題となった食用油については、私が当時の厚生省の新開発食品調査部会長として許可を出したものではありませんでした。しかしながら厚生省のほうには、リスクを指摘する投書が寄せられており、当時から問題視されていたのは確かです。

そこで私が新開発食品調査部会長のときに、国立がん研究センターと国立医薬品食品衛生研究所とに発がん実験を依頼することになったのですが、そのときは食用油の主成分「ジアシルグリセロール(ジグリ)」の純品についての発がん実験をやったためになかなか実証できなかったようです。

2年前にドイツの研究所では、食用油に含まれる全成分について実験が行なわれたようです。ジグリは非常に臭いが強いというので、その脱臭過程に生まれてきた成分が「グリシドール脂肪酸エステル」です。

「グリシドール脂肪酸エステル」は体内で「グリシドール」に代謝されます。国際がん研究機関(IARC)は、この「グリシドール」を発がん性ランク2Aに位置づけてはいますが、人間にはがんの発生が認められたことはないということです。私は、品質管理が行なわれているならば本質的に食品というものは、過剰摂取しなければ大丈夫だという考えです。ですから、報告の義務化といわれても、そうそう企業側から出てくるものかと疑問です。

サプリメントの適度な摂取は安全

山東 そうですよ。ビタミンやミネラルは人間にとって必要な成分といわれていますが、これさえも過剰摂取すると人体に害がありますものね。

田中 そのとおりです。日本の女性はダイエット志向が強いですから、ダイエットに効くといわれると1粒ずつ摂らなければならないものでも、いつかボトル1本摂ってしまったりますそうです(笑)。ですから、そういう過剰摂取をしない限り、私は安全だと思っているのです。

一方、日本医師会の国民生活安全対策委員会の下に、開業医の方々が健康食品・サプリメントによる健康障害の報告を行なうための情報システムがあります。ご存じのとおり患者さんというのは医薬品を何種類も服用していらっしゃるのですね。また、同時に、いくつもの健康食品も摂っています。実際に障害も報告されています。医師の立場からすると、健康食品摂取者に健康障害あるいは相互作用による副作用をやるよう指導されます。その結果、元



に戻った事例もあるようですので、健康食品の安全性に関する報告というのは医療の現場から上げる方が合理的ではないかと思うのです。もし業者側がやるのであれば、購入者にアンケートを実施するしかないのではないのでしょうか。しかし、購入者の記憶に頼ることになりますので信頼性に欠ける点があります。

山東 お医者さんのなかにも、たとえば血液サラサラの薬を出して、なおかつその間はイチョウの葉の入った健康食品はダメだとおっしゃる方とそうでない方がいらっしゃいますよね。

田中 たしかに健康食品・サプリメントについては、私にも分からない成分がたくさんあります。個人輸入もありますし、通信販売もあり、膨大な数の健康食品が国内で流通していますから、実際には医師や薬剤師にもほとんど知られていないと思われるます。

米国にナチュラルメディスン・データベース(NMDB)というのが

あります。1万7,000本ほどの論文を継続的にレビューしており、約8万個の製品も調査しております。そのコンシューマーバージョンである翻訳書「健康食品・サプリメント[成分]のすべて」が同文書院から出版されています。特保については私が部会長として1,000品目のうち800品目くらいまで許可したのですが、NMDBに掲載されていないか、有効性に関するデータが不十分というのが非常に多いのです。

この事実には私は非常なショックを受けました。私はこれはおそらく、日健栄協が発行している学術雑誌「健康・栄養食品研究」に掲載されている論文が日本語によるためかと考えていたのですが、必ずしもそうではなく、RCT(無作為化比較試験)の研究デザインが国際的に認められている水準に達していない論文が多いということもあるようです。アメリカでは健康食品であっても医薬品並みのRCTのデザインで高レベルにあるのです。あまり厳しくは要

求しないものの、RCTを一応信頼できると言われる研究デザインにすべきだということです。

山東 一定水準に達していないということですね。その原因は、日本においてきちんとしたものが確立されていないということでしょうか。

田中 いいえ、RCTは疫学という学術的分野で確立されていて、医薬品の臨床試験に該当します。NMDBは、研究開始前に、まず、対象者数(標本数)を算出し、公開せよと言っております。

仮に血圧の例を引き合いに出しますと、例数が多ければ、極端な話、1,000人2,000人となってきたならば、収縮期血圧が1mmHg低下しても統計学的に有意となるのです。逆に例数が不十分であると、10mmHg以上低下しても有意でないとなってしまいます。ですからNMDBは、あらかじめどれくらい収縮期血圧に差があるかという予測を行なって、その差を出すには何例くらいが必要かというのを研究開始前に明示せよ



と言っているのです。

山東 症例は企業なり研究者が判断することになるのでしょうか。

田中 おっしゃるとおりです。さらにどういう条件で対象者を選んだかを事前に明示しなければならぬのですが、それも我が国の論文には書いてないものもあるのです。また、研究途中途中で脱落した症例数とその理由、補充者を流れ図で表示しなければなりません。その他、無作為配置をした人、二重盲検法であるか否か、研究費の出所等々を明確にします。

要するに私は、サプリメントの有効性に関してはしっかりしたRCTを行なって、NMDBで、すなわち国際的に認められるぐらいにまである程度レベルを引き上げる必要があると思っております。そうすれば余計な市販後の報告をしなくて済むのです。NMDBはアメリカの100人ぐらいの研究者が論文を統計的にレビューしているのですが、面白いことに、レビューしている人たちやNMDBの

社員は健康食品の製造・販売に関係する会社の株を一切持たないということを宣言して業務に携わっています。ですから、純粋に学術的な立場から従事していると言うところに私は惚れ込んだのです。

山東 薬品に関してはかなりの人が懐疑心を抱いて向き合っていますが、健康食品やサプリメントに対しては、割合に口コミや人の勧めがきっかけで長く摂取してきたと思っています。今後、本当の意味で自己の健康管理を行なっていくためには、消費者自身も、もっと賢くなって自分自身の責任で健康食品をチョイスし、摂取していかなければならないと思います。そのためには企業も研究機関も、情報開示という点で、消費者がもっと手軽に情報を入手できるような体制を整える必要性が求められる時代になってきたのではないのでしょうか。

もちろん、そのような期待に応えるために、特保というのができたのだとは思いますが、最近の特保を見て

おりますと、ジュースとか青汁とか、何だか似たような食品形態をとったものばかりが目立ちます。ここに来て、健康食品自体はかなり幅が出てきたと申しますか、色々なタイプの健康食品を見かけるようになりました。田中先生のおっしゃるように、新たな基準を設けることも必要かもしれませんね。他方、企業は企業で売れるものを売るように宣伝していかなければ存続できないというジレンマもあるでしょう。じつは、大手企業が派手に宣伝しているものよりも内容的には優れているという健康食品もあると思います。一方の消費者は、隣人に「これ体にいいわよ」と勧められて摂取を始めるぐらいのレベルから健康食品を利用するのでしょうか。田中先生のような専門的な方とはかけ離れたところにあります。そういう意味では、むずかしい問題で、何がベストなのか迷いもあるのですが、いずれにしても日健栄協がもっとリーダーシップを発揮して、消費者の皆さんに健康食品をもっと上手に浸透



さんとう あきこ

(財)日本健康・栄養食品協会会長。参議院副議長。11歳で芸能界入り、女優・司会・レポーターとしてテレビ、映画、雑誌で活躍。74年参議院全国区に32歳の最年少で初当選。以後、6回当選、参議院で環境委員長、外務委員長を歴任。自民党では女性局長、環境部会長をはじめ教育・福祉・住宅対策・外交関係を担当。90年、我が国6人目の女性大臣として科学技術庁長官に就任。自民党両院議員総会長、食育調査会長などを務めた。現在、「元気な120才を創る会」の理事として健康長寿社会の実現を目指している。

させていく必要があるのだろうと考えております。

中立公正な 学識研究者を活用

——サプリメントの認知に関しましては、マスコミの報道の仕方にも責任がないでしょうか。何か問題が起こると、短絡的に揚げ足とりの報道を行なう。田中先生がお作りになるような書物を消費者に分かりやすく伝えることが出来ないマスコミのレベルの問題だと思います。

山東 そうそう。

田中 消費者への情報提供という点では、NMDBを基本にした一般消費者向けの書物を聖路加国際病院の日野原先生の監修で同文書院が発行しているのですよ。また、私が独立行政法人 国立健康・栄養研究所(栄研)に勤務していたときには、医薬品の情報提供者であるMR(医薬情報担当者)をもじってNR(栄養情報担当者)という健康食品のアドバイザーの認定制度を

設立し、消費者への適切な情報提供に力を注ぎましたが、残念ながら2011年、民間への事業移管を余儀なくされてしまいました。

日健栄協さんも同じような食品保健指導士の資格者の養成をおやりになっていますが、日健栄協さんの制度については、消費者団体の一部の人は私に対して、セールスマンを作っているとおっしゃるのです。

山東 (資格の取得者は)企業人が多いですからね(笑)。

田中 (笑)そうです。そのところは、消費者に信頼されるアドバイザーを養成されたいいのではないかと思います。同じような試みであっても、学識経験者だけでやっているというほうが消費者の信頼を勝ち取ることができるのではないのでしょうか。ですからそのところは、どうぞ私たち学識経験者を利用してくださと申し上げているのです。JAHFICを設立したのもそのような理由からでして、NMDBに連動したハイクオリティ認証は、

①成分が表示通りに入っていること、②有害なものが入っていないということ、③しっかりとした品質管理がなされている工場で製造されていること——の3点を保証した制度なのです。

そのきっかけは、特保が消費者庁に移管された直後に、厚労省で会議があった時の話です。ご存じの通り、厚労省が第三者認証制度を設立せよと指示しました。それを受けて健康食品認証制度協議会が発足し、協議会は日健栄協を認定しました。その会議が終わった後に、消費者団体の方や大学の先生方が私を取り囲んで、半数が企業の人々で構成されている同協議会が企業の団体である日健栄協を認証機関に指定して第三者認証を行なうというのでは信頼できないと発言されました。そこで、学識経験者だけで発足したのがJAHFICであって、企業の方はもちろんのこと消費者の方も入っていません。日健栄協さんもJAHFICの仕組みを利用して頂け



たなか へいぞう

一般社団法人 日本健康食品・サプリメント情報センター(JAHFIC)理事長。神奈川工科大学教授(応用バイオ科学部栄養生命科学科)。東京医科歯科大学名誉教授。医学博士。1965年大阪市立大学医学部卒業。同大学助教授、アメリカ・カリフォルニア大学ロサンゼルス校(ULCA)公衆衛生学部客員研究員を経て、85年7月より2001年3月まで東京医科歯科大学教授。01年4月より05年3月まで独立行政法人 国立健康・栄養研究所理事長を務める。厚生労働省や消費者庁で健康食品に関する検討会の座長を度々務める。著書、論文多数。

たらいいと思います。

山東 それはそうかもしれませんが。消費者団体の一部の方々にとっては抵抗があるのかもしれませんがね。

田中 しかし、そういうのは、消費者委員会か消費者庁など公的な機関で行なうのがベストかなとも思うのですが。

山東 消費者庁というのは素人の寄せ集めですし、お役人は2〜3年でコロコロ変わりますし、やはり独立した機関が行なう方がいいのかもしれません。

消費者視点で 有益情報の提供を

——双方でどのような取り組みが考えられますか。

田中 たとえば今のNRの話でも、細谷憲政先生が日健栄協の理事長の頃には、私がいた栄研と合同で一緒にやっていこうではないか、という話もあったのです。退任されてから立ち消えになってしまいましたが

——。ですから、日健栄協さんは研究者をうまく入れられると宜しいのではないのでしょうか。健康食品に特化した学会でもお作りになられて、雑誌「健康・栄養食品研究」をその学会誌として後方から学会を支援されたら宜しいのではないのでしょうか。

山東 私どもは、専門家の方の意見もうまく反映していかないと、業界の人材にも限りがありますので、田中先生のような専門家のご協力を得ながらやっていかなければならないと思っております。どうしても業界のなかだけだと、業界同士などと言われて余計な誤解を招きかねませんし、色々な抵抗もあると思いますので、あくまで、政治家の私たちが国民の皆さんがどうお考えになっているのかと指針を立てると同じように、消費者の視点で、消費者にとって何が必要なのかを考えていく必要があると思います。

業界のなかには、大きな企業もあればコソコソとやってきた小さな企業もあります。そのなかで36兆

6,000億円という国を減はしかねない莫大な医療費が使われているわけです。世の中には安易に人工透析治療を施すような医者もいらっしゃいます。基本は食品なのでしょうけれども、予防医学の観点から、それプラス、サプリメントをどう利用するのか、そのあり方というものではないのでしょうか。我が国を立て直すために大きな存在であるのではないかという気がするのです。あえて消費者のために正しくて重要な情報を提供することが問われていると思いますし、あまりにも俺が俺がではなく、企業側も団体も、いろいろな意見を柔軟性を持って同じ方向に向かっていかなくてはならないと思います。

消費者にとって安全・安心なサプリメントというものを考えていく上で、私どもの協会も「さすがだな」と言われるような対策をとらなければならないと思っております。

——ありがとうございました。