

200000095A

厚生科学研究研究費補助金

厚生科学特別研究事業

保健機能食品に係る指導・相談専門家の育成及び
指導・相談体制の整備のあり方に関する調査研究

平成 12 年度 総括研究報告書

主任研究者 細 谷 憲 政

平成 13 年 3 月

厚生科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）
統括研究報告書

保健機能食品に係る指導・相談専門家の育成及び
指導・相談体制の整備のあり方に関する調査研究

主任研究者 細谷憲政 （財）日本健康・栄養食品協会 理事長

研究要旨：

消費者の保護並びに消費者教育の観点から、保健機能食品等の正しい理解と正しい使い方について、相談指導できる専門家育成を目的とし、そのために必要な教育システムと教育・指導内容を検討した。

FAO/WHO合同食品規格委員会（Codex）食品表示部会においても、保健に関する強調表示については、まず、公的機関による消費者教育が第一に必要なであるとされている。

本研究は、その主旨に則り以下の項目について、調査研究を行なったものである。

- 【1】消費者保護並びに消費者教育の調査・検討
- 【2】諸外国における保健機能食品等に関する専門家養成の教育システムと教育・指導内容の実態調査
- 【3】保健機能食品及び健康補助食品等についての専門的知識を有する者の育成のための教育システムと教育・指導内容の検討
- 【4】保健機能食品等の正しい理解並びに正しい使い方について、適宜対応できるような教育システムと教育・指導内容の開発

A. 研究目的

保健機能食品などの健康・保健に関連する強調表示は、米国の「栄養表示と栄養教育に関する法令、NLEA1990」によって実施されている。これに引き続いてFAO/WHO 合同食品規格委員会（Codex）においても、健康強調表示に関する検討を行ない、科学的根拠に基づいて、健康増進・免疫能の獲得、慢性非感染症の誘

発危険要因の低減・除去を食品を用いて取り組むことが討議されている。

我国においても、規制緩和推進計画及びO T O本部の決議等を受けて、食薬区分の見直しと並行して、平成10年12月、厚生労働省（当時「厚生省」以下同じ）は、生活衛生局長の下に「いわゆる栄養補助食品の取扱いに関する検討会」を設

置して、健康・保健に関連する強調表示の検討を行なってきた。

平成12年3月に検討会で最終報告書が公表され、これを受けて、厚生労働省は、「いわゆる栄養補助食品に係る表示等について」の諮問を、食品衛生調査会（食品規格、乳肉水産、表示特別、添加物及び毒性合同部会）において行い、調査会は、いわゆる健康食品に係る「表示」「食品添加物」「規格基準」の三課題について「栄養補助食品等分科会」を設置し、検討を行なってきた。

分科会は、いわゆる健康食品のうち、一定の条件を満たすものを「保健機能食品」と称することを提言するとともに、規格基準、表示基準等の報告書（平成12年11月）を取りまとめ、平成13年2月26日「保健機能食品の表示等について」として厚生労働大臣に答申した。

この報告書の中で、国民に対して、保健機能食品等について正しい情報を提供して、自らの選択に委ねるためには、相談機関の充実やアドバイザースタッフの確保が必要と考えられ、そのため、官民が役割分担して施策の充実をしていくことが望ましいと提案している。

一方、FAO/WHO 合同食品規格委員会においては、健康・保健等に関する強調表示にあたっては、公的機関による消費者教育が第一に必要であるとしている。本研究は、この趣旨に則り調査研究をするものである。

しかしながら、現在の日本の保健や栄養の領域においては、概念規定が混同混

乱しているのが実情であり、基本的な用語についても、範囲 scope、定義 definition、基準 criteria 等も判然としない状態で用いられている。保健と医療、健康と疾病、食品と医薬品、栄養と栄養素など早急に概念規定を確立すると同時に、その区分を明確にすることが求められている。

こうした状況の中で、国際的に食品を用いて健康・保健に関連する強調表示並びにこれらに関連する保健・医療のあり方を国民・消費者に正しく理解して頂くことは容易ではないが、重要なことである。また、これと同時に食品の働きについて、その効用を理解させ、正しい使用法を普及していくことが現在の日本では必須の要件である。

本研究は、厚生労働省の指導のもとに、消費者の保護と消費者教育の観点から、保健機能食品等について、個人個人が正しく理解し、その判断によって選択し、正しく使用していくことについて相談指導できる専門家育成を目的とし、そのために必要な教育システムと教育・指導内容の確立に関する検討を行った。

B. 研究方法

平成12年12月に厚生省による「保健機能食品制度」の運営にあたり、一般消費者が保健機能食品及び健康補助食品等を正しく活用（摂取）するうえで必要な情報等を、適確にアドバイスできる専門家を育成するための研修教育内容及び指導システムについて、食品関連の学識経験者による委員会を（財）日本健康・栄

養食品協会（理事長 細谷憲政）の下にて調査検討を行なった。
設置し、平成 13 年 3 月までの期間におい

保健機能食品等指導者育成に関する調査研究委員会	
上野川 修一	東京大学大学院農学生命科学研究科 教授
吉田 勝美	聖マリアンナ医科大学予防医学教室 教授
井上 修二	共立女子大学家政学部食物学科 教授
信川 益明	杏林大学医学部総合医療学教室 助教授
萩原 清和	国立健康・栄養研究所 応用食品部食品保全研究室長
平原 恒男	カルピス株式会社 顧問
中村 丁次	聖マリアンナ医科大学 栄養部長
伊藤 蓮太郎	財団法人東京顕微鏡院 常任理事
細谷 憲政	財団法人日本健康・栄養食品協会 理事長

C. 研究結果

研究要旨：【1】～【4】の各項目について、調査検討を行なった結果は、以下のとおりである。

【1】消費者保護並びに消費者教育の調査・検討

消費者保護という考え方が、社会的・法律的に議論され始めたのは、高度成長期に入り、消費者物価が上昇し、消費者の生活が圧迫され始めた頃で、その頃はスーパーが出現しており、商品に対する価値評価の高まりと共に、品質・表示・計量等の問題がクローズアップされ始めた。

昭和 39 年の国会において、物価対策が審議され、消費者基本法が取りあげられ、途中廃案の憂き目にあったが、昭和 43 年に「消費者保護基本

法」として制定された。この法律は、「消費者の利益の擁護及び増進に関する対策の総合的増進を図り、もって国民の消費生活の安定及び向上を確保すること」を目的として挙げている。

更に、国・地方公共団体、事業者、消費者の役割分担を次のように定めている。

- 1) 国又は、地方公共団体は、それぞれ「消費者保護に関する総合的な施策の策定・実施」又は「地域特性に応じた施策の策定・実施」すること。
- 2) 事業者は、その供給する商品等について「危害の防止、適正な計量、表示の実施等必要な措置を講ずるとともに、国等の施策に協力」

すること。

3) 消費者は「自らすすんで消費生活に関する必要な知識を修得し、自主的かつ合理的に行動する」よう努めること。

消費者に対しても、自己責任で行動することが求められていることが注目される場所である。

食品に直接関連する法律としては、①食品衛生法、②栄養改善法、③農林物質の規格基準化等に関する法律、④薬事法がある。特に、食品衛生法は、「飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、公衆衛生の向上及び増進に寄与すること」を目的としており、食品の表示を含めて色々の施策がこの基本法の制定後に法律改正（昭和47年）によってなされ、推進されている。

これら、①～③の法律に基づく「原材料」「含有成分」「カロリー」等々の表示は整備されているが、前記の報告書において、保健機能食品制度が提案され、初めてその機能表示が提案されたところである。

一方、薬事法については、食品（特にいわゆる健康食品）との関係においては、医薬品の定義に抵触するものが、いわゆる健康食品に多く存在するため、国民（消費者）への危害防止の観点から、無承認無許可医薬品の取締りに関する通知（いわゆる46通知）医薬品の範囲に関する基準

が定められ、それに従って、取締りがなされている。

消費者の情報不足（無知もあろうが）により、いわゆる健康食品を摂取することによって、疾病が治るという宣伝に乗せられて、病気が悪化したり、高い価格の健康食品を買わされたりするケース等々が国民生活センターの報告等に出現している。

従って、消費者保護という観点からは、第一義的には、保健機能食品等は病気の治療のために摂取するものではないことを消費者に理解させることを基本とすべきである。即ち、基本法にいう、自らが知識を修得し、自らの選択で行動（摂取）する環境を整備するのが国・事業者の役割である。

その他に、消費者保護に関連する法律は、前記の①～④の他に景品表示法、消費者契約法等多数あるが、これらが有機的にかからまっているので、解かり易く解説する必要がある。

現在の、消費者相談窓口としては、都道府県の消費者センター、保健所、医療機関・薬局、学校、健康食品関連事業者等があるが、これら窓口にいる職員等は、医師、薬剤師、栄養士等々多彩に亘っているが、これら人々は栄養機能表示を始め、いわゆる健康補助食品の内容等の正しい情報を十分に把握しているとは言い難い状況にある。

まずは、健康関連食品事業者の相

談窓口（室）の充実及び、その担当職員の教育訓練により、前述の消費者センター等の職員に対する情報活動が有効である。事業者の教育訓練は、自社製品に重点が置かれる傾向が出ることはいなめないが、それを防止する意味において、これら企業を含めて消費者センター等の職員を対象として第三者による消費者相談専門家の育成が急がれるところである。

教育内容としては、医師・薬剤師等の有資格者を初め、学校教育法に基づく大学等卒業者等を対象とし、その学力を基礎に保健機能食品等の有用性・安全性・具体的な摂取方法等を理解させ、消費者に直接、解かり易く説明する技術も合わせて理解・修得させる教育カリキュラムを設定する必要がある。

【2】諸外国における保健機能食品等に関する専門家養成の教育システムと教育・指導内容の実態調査

IADSA 会員のほぼ全員へのアンケートによる、ダイエタリーサプリメント（Dietary Supplement）に関する専門家の養成システムについて、国又は民間レベルの状況を調査した結果、ヨーロッパ（イギリス、イタリア）、オーストラリア、南米（アルゼンチン）の会員より回答が得られ、その概略は次のとおりである。

●イギリス（Carl Rawlings 英国CRN）

英国では、日本が目指している教育システムの全てを網羅した一組織はないが、いくつかの組織でカバーされている。

それらの組織名を例示すると次のとおりである。

1) The NAHS (National Association of Health Stores) の養成学校 (Kell Sainsbury 氏設立で、英国政府産業貿易省後援) で、健康補助食品の科学的根拠、規則、強調表示に関する事項を指導している。

2) 商業協会、政治家、文官によって、健康補助食品の定義が作成されている。

定義を含めたEUの Food Supplements 指令案は、現在欧州会議で討議されており、今年中にはF. Sの定義が確定するであろう。

3) F. Sの安全性に関して、英国CRNが最近見解を公表しており、また、欧州健康補助食品団体 (EHPM) がヨーロッパ全域に安全性について振興している。英国CRN、EHPMと米国CRNが率先して研究を行ってきた。

4) 栄養関連講座と資格付与のコースがある機関としては以下のものがある。

- ・ The Institute for Optimum Nutrition
- ・ University of Surrey (Guildford) : Dr.Margaret Rayman
- ・ Universities in Huddersfield, Leeds, London (Kings College), Newcastle 他
- ・ British Nutrition Foundation
- ・ Nutrition Society

●イタリア (Salvatore De Maio)

ハーブ製品が健康補助食品の一つのカテゴリーとして認知されるための法律は、国会では未承認であるが、ハーブ製品の専門家育成システムが最近設定された。

この専門家育成システムは、上記法律とは別に設立され、1～2カ月間の極めて短い講習期間から、3年間の大学コースに変更された。現在、実戦的な卒業者を出すべく、最初の3年が進行中である。この卒業者は、販売店の製造会社の品質管理部門で働くことになるであろう。さらにまた、この内容は、直接ダイエタリーサプリメントと関係があるわけではないが、有益な事例となるであろう。

●オーストラリア (Raymond Khoury)

オーストラリア伝統医薬協会 (the Australian Traditional Medicine Society) 会員である大学で、栄養関係の教育コースが設けられている。

●アルゼンチン (AUASA, Dr.Jorge Weil)

ここ数年の間に、衛生関連機関によって「健康管理官 (Health officers)」が配置された。彼らは科学的根拠に基づく健康補助食品の広告・宣伝に関する指導監督を行っている。健康管理官は、企業が消費者への情報提供や指導を目的とした広告・宣伝には、医師又は薬剤師が責任を持つ必要があるとしており、これは、かなり一方的である。また、栄養士は、消費者への指導者の専門家としては考えていない。

表示については、治療効果の表現が制限されている。企業は、食物繊維、ビタミン類、認められたハーブ、ミネラル類、アミノ酸類の成分としての機能表示はできるが、商品の機能として表示することはできない。また、広告などが消費者に対してリスクが大きいと考えた場合は、商業委員会と連絡して、企業を指導・監督ができる。

●スペイン (AFEPADI)

健康補助食品に関するアドバイザーシステムはないが、食生活の健康補助については、栄養に関する養成課程やセミナーで勉強できる。ただし、ここでいう健康補助とは、エネルギー、蛋白質、アミノ酸、脂肪酸、炭水化物、食物繊維、ミネラルなどを指し、主に

エネルギーを主眼に置いている。

【3】保健機能食品及び健康補助食品等についての専門的知識を有する者の育成のための教育システムと教育・指導内容の検討

保健機能食品及び健康補助食品等健康関連食品（Dietary Supplement）が多品種、多品目に売られており、消費者が自分の健康増進の目的に合致した食品を安全にかつ適切に摂取するために、これら食品のもつ有用な成分の役割機能及びその活用方法等の専門的知識を理解し、正しく情報を伝達出来る者によるアドバイスが必要不可欠であるとの指摘がある。

一方、この様な資質を持った専門家は皆無に等しく、また、現在の医学・薬学・栄養学等の保健分野の大学等において、Dietary Supplementに関する教育課程を設置しているところは殆どない状況であり、これら専門家養成システム及びその講習内容を早急に確立するための検討を加えたので以下に示す。

1) 専門家の名称について

最初に、専門家の名称を決める必要があることから、検討することとなり、委員の中から、a.「食品保健管理者」、b.「食品保健指導士」c.「食品保健指導者」の3種類の提案があった。a.については既存の

「食品衛生管理者」「輸入監視衛生管理者」と、b.については「健康運動指導士」「臨床糖尿病指導士」とそれぞれ紛らわしいとの意見があり、また、c.は次に述べる理由から最も適切であるとのことで、これを仮称として採用することとなった。

即ち、目指す専門家が理解しなければならないことは、食品衛生法の目的でもある「飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、公衆衛生の向上及び増進に寄与すること」を常に念頭に置くべきことであり、この理念に基づき、併せて食品の摂取活用による健康の維持・増進を推奨し、保健衛生の観点から食品についての総合的な知識を有する者と考慮すれば、「食品保健指導者」が適切であるとした。

2) 「食品保健指導者（仮称）」の資質（定義）について

食品保健指導者は、国民の健康の維持増進に寄与することを目的として、消費者が利用する保健機能食品及び健康補助食品等について、食品のもつ有効な成分の活用のための専門的知識を修得し、その種類や栄養機能、保健の用途に関する食品の成分の内容、適正な摂取方法、過剰摂取の防止並びに食品と医薬品との相違などを適切に説明し指導することにより、消費者が日常の食生活において、より良い健康状態を保持増

進することをアドバイスが出来る者
ということができる。

修得すべき知識をもう少し具体的に
掲げれば、次のとおりである。

イ．関連法律（食品衛生法、栄養
改善法、薬事法、景品表示法
等）の内容を深く理解・掌握
していること。

ロ．保健機能食品等の対象栄養素、
栄養成分等に関する（有用性、
安全性等）を広く掌握してい
ること。

ハ．臨床栄養学、臨床生理学等の
関連する専門知識を幅広く理
解していること。

3) 教育制度（システム）について
食品保健指導者（仮称）を養成す
るための制度（システム）をどう
するかであるが、考えられるシス
テムは、A案．教育機関設置（既
存教育機関活用も含む）方式。B
案．講習会方式。の2通りである。

まず、A案であるが、厚生労働省
等がこのための教育機関を設置する
ことは、行政改革の方針に照らして
も現実的でなく、また、既存の保健
関連の大学等の教育機関に講座設置
（講座活用）をするにしても、現状
ではD．Sに関する知識を有する指
導者が少なく、また、組織施設・予
算等を考えても、専門家の養成が急
務である現状を考慮すると、現実的
でない。

一方、食品保健指導者を大学・専
門学校等で早期養成するとしても、
教育する側（大学等）における講座・
研修要員等の養成も急がれるべきで
あり、早期にその体制の確立が望ま
れる。

B案の講習会方式を採用するのが
現状に最も適していると考えられる
ので、システムの基本的な骨格を以
下の通り提案する。

<講習会の基本骨格>

(1) 講習の実施機関

厚生労働省の委託を受けた法人

(2) 講習日数及び時間

・必須科目 12日60時間

・選択科目 0.5日4時間

・試験 0.5日2時間

(3) 取得義務単位

・必須科目 60単位

・選択科目 2科目4単位

(4) 履修期限

年4回開催する講習期間内に、
上記単位を取得するものとする。

(5) 認定のための試験等の実施

一定のカリキュラムを修了した
者に実施する。(必須科目受講者は、
修了試験、選択科目受講者は試験
又はレポート提出)

(6) 認定証書の発行

事業受託法人（理事長等名義）
による認定証書を発行する。

(7) 認定証書の有効期限

認定証書の有効期間は5年とし、

5年毎に再教育研修を受講させるのが適当である。

(8) 受講料等

原則として有料とするのが適当である。

ここで、実際の講習にあたっては、講習実施機関がこの基本骨格を参考とし、具体的な講習会実施要綱を定めて実務をすることになるが、特に、認定証書の発行にあたっては、厚生労働省の認定若しくは指導に基づく講習会を受講した旨を明記することが、本講習を実施する意義が明確になるとの意見が委員の中からあったことを併記する。

4) 対象者及び学歴等について

受講対象者は、医師・薬剤師等の有資格者に限定することなく、広く一律に取扱うことを原則とするが、この「食品保健指導者（仮称）」は、高度の知識のみならず、経験も重要な要素なので、対象者の資格及びその経験年数を加味して定めるのが、本制度運用上適切であると考えられる。

その要件を以下に示す。

(1) 対象者

第一義的には、健康補助食品製造販売等の事業に従事する者を優先するが、対象者としては次のものが考えられる。

- ①健康補助食品等の製造・販売・研究等に従事する者

②保健・医療関係機関及び団体等の食品・保健関連業務に従事する者

③その他、関連する業務で上記①、

②以外の者で講習実施機関の長が適当と認める者

(2) 対象者の学歴・経験

上記の対象者であっても、アドバイザーは高度の知識のみならず、経験も重要な要素なので、対象者の資格及びその経験年数を定めるのが適当である。

①有資格者

医師、獣医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等の有資格者及びそれに相当と認める者

②学校教育法に基づく大学等で学士課程を修めて卒業した者で、関連業務の経験が3年以上の者

③学校教育法に基づく短大・専修校・高等学校等を卒業し、関連業務の経験が5年以上の者

④上記①～③の要件を勘案のうえ、講習実施機関の長が適当と認めた者

5) 教育内容（カリキュラム）について

『2)「食品保健指導者（仮称）」の資質（定義）』に照らして、その教育内容が如何にあるべきかを考えるとき、まず、現在の医学・薬学・栄養学等の保健関連大学等での教育内容には、食品保健指導者（仮称）として要求される保健機能食品等

の機能と、その具体的な使用方法等に関する知識内容に関しては殆ど教育されていないのが現状である。

従って、これらの点を考慮して、カリキュラムのモデル案を別添に示したが、その内容は、リスクアセスメントが中心の「食品衛生」、栄養状態の評価・判定等の「健康と栄養」、健康増進と生活習慣病等の「健康補助食品と保健」、食品のリスク分析、ヘルスクレーム等の「食品の保健機能と応用」に時間を重点的に配分（70%）し、これに「関連法令」、「マーケティング概論」、「教育・指導法」も加えて、指導者の関連業務の経験を補強し、かつ能力向上に資することとし、更に選択科目については、自分に不足した専門科目の知識を履修できるよう取り図ったものである。

【4】保健機能食品等の正しい理解並びに、正しい使い方について、適宜対応できるような教育システムと教育・指導内容の開発

本命題を考えると、消費者の相談の対象となるのは、【3】の4）(1) 対象者に挙げた者が中心となるが、中でも、最も重要なものは企業に所属する者のうち、学術関係者、お客様相談室に配置された者である。自社の製品については、ある程度知識はあるが、保健機能食品等全般についての知識・経験等に裏付けされた上で、消費者の相

談に対応する人は少なく、営業優先の感覚で対応する傾向が強くみられ、消費者の立場に立った客観的な対応が不可欠である。

このためには、企業として社員の教育研修が必要であり、その指導者として「食品保健指導者」の活用が不可欠となってくる。従って、保健機能食品及び健康補助食品等を製造する者（製造者）、販売する者（販売者）においては、食品保健指導者の活躍の場としての相談室の設置と共に、情報の評価・伝達のためのデータベースの構築も考慮する必要もあろう。

一方、消費者と密接に関係のある、保健所、消費者センター、医療機関に勤務する者にも、指導者として活動を要請するものであるが、特に、消費者センターの研修会への企業の食品保健指導者の活用もこの相談システムの運用にとっても重要であると言えよう。

指導、相談システムの概略をフロー図で示すと、別図のとおりで、参考までに提示する。

D. 結論

国民が、保健機能食品及び健康補助食品等を自分の健康状態に合わせて、安全で適切な摂取のための判断ができる、栄養補助食品（Dietary Supplement）についての専門家の養成システム（アドバイザーシステム）を、諸外国ではどのように整備されているかを、ヨーロッパ等の一部の国の状況を調査した結果は、殆ど

の国で、アミノ酸、ビタミン等の栄養関係の大学等はあるが、D. S. に関する専門家を養成するシステムを運用している国はないと言える。しかし、イタリアのみが法制ではなく、ハーブの専門家を養成する課程が短期間（1～2カ月）から大学コース（3年間）の課程をスタートさせ、専門家を養成しているようであり、その成果を注目する必要があると共に、その内容の把握に努める必要がある。

先の【3】で提案した養成内容（カリキュラム）を実際に運用するにあたっては、保健機能食品及び栄養補助食品等は医薬品のように疾病の治療・予防のために病人に対しても使うものではなく、半健康人又は健康人にセルフメディケアの考え方に基づいて、自分の健康状態にあわせて多種類多品目ある「いわゆる健康食品」の中から選択させることが基本であることを認識させる必要がある。

従って、専門家になるべく者には、かつては、成人病と言われた生活習慣病等を主体として、その病因、メカニズムを理解した上で、更に消費者が求めている多種類存在する保健機能食品及び健康補助食品等についての、含有成分、機能性（有用性）、使用方法（摂取方法）、リスク（安全性）、関係する法的な問題点等々の知識・経験が要求される。

更に、知識のみならず、実際に販売されている保健機能食品等の取扱いについて、具体的な加工食品の表示の意味することを素早く理解することは、ある程度

の経験がなければ不可能である。

一方、このような専門家を養成する側、即ち教育・養成体制であるが、提案の内容（カリキュラム）を実際の保健関連の大学等では殆どなされていないのが現状であり、このような大学等で研修要員、指導員候補者の養成講座の設置が望まれるところであり、このような教育機関の設置までの間に、専門家養成システム（講習会方式）を、運用・発展・充実させて行くことが必要である。

別添

講習科目	講習時間	備考
〔必須科目〕	60時間(12日)	
1) 食品保健の概念	(1)	
2) 関係法令	(5)	
ア. 食品衛生法	1	
イ. 栄養改善法	1	
ウ. 薬事法	1	
エ. 不当景品類及び不当表示防止法 訪問販売法	1	
オ. PL法、消費者契約法他	1	
3) 食品衛生	(6)	
ア. 食品衛生管理	2	食品・食品添加物基準を含む
イ. 食品の安全性と評価	2	リスクアセスメント
ウ. 臨床微生物	2	
4) 健康・栄養	(10)	
ア. 栄養状態の評価・判定	4	
イ. 栄養補給と栄養管理	4	
ウ. 栄養の質的評価(利用効率)	2	
5) 健康補助食品と保健	(12)	
ア. 健康増進と生活習慣病	4	
イ. 健康補助食品とリスク低減・除去	4	
ウ. 保健・医療における活用	4	
6) 食品の保健機能と応用	(16)	
ア. 食品の質的評価と栄養の質的評価	2	科学的根拠の実証
イ. リスク分析	2	
ウ. 食品成分の機能性と有用性	2	ヘルスクレーム
エ. 保健機能食品及び特別用途食品	3	
オ. いわゆる健康食品	5	主要成分の知識
カ. 海外の健康関連の食品事情	2	
7) 市場流通概論	(4)	
ア. 市場規模と経営	2	
イ. 情報管理(国内、海外情報)	2	
8) 加工食品の表示	(2)	
ア. 食品の表示とその活用	1	
イ. 栄養成分表示とその活用	1	
9) 教育・指導法(面接法も含む)	(2)	
10) 製造・品質管理	(2)	

	講 習 時 間	備 考
〔選択科目〕	4時間 (0.5日)	
1) 臨床生理	2	
2) 臨床生化学	2	臨床検査値の読み方
3) 臨床栄養	2	
4) 臨床病理	2	
5) 臨床薬理	2	
6) 臨床疫学	2	
7) 臨床免疫	2	

講習科目（細目）について

講 習 科 目	細 目
3) 食品衛生	
ア. 食品衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> ・食品による食中毒発生防止 ・食品の変質と防止
イ. 食品の安全性と評価	<ul style="list-style-type: none"> ・食品含有成分（栄養成分以外化学物質）と健康への影響と評価
ウ. 臨床微生物	<ul style="list-style-type: none"> ・病原微生物による疾病（食中毒等） ・非病原微生物・酵母食品への応用
4) 健康・栄養	
ア. 栄養状態の評価・判定	<ul style="list-style-type: none"> ・健康な栄養状態と疾病時の栄養状態 ・栄養パラメーター （身体計測指標、生理学的指標、生化学的指標等）による評価・判定 ・食事摂取基準と栄養補給 （1）栄養所要量と許容摂取量 （2）個人のための摂取基準
イ. 栄養補給と栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保持の栄養管理 ・生活習慣病予備軍における栄養補給 ・具体的な健康補助食品の活用
ウ. 栄養の質的評価（利用効率）	<ul style="list-style-type: none"> ・食品成分の利用効率 ・栄養成分の体内代謝
5) 健康補助食品と保健	
ア. 健康増進と生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の現状 ・健康増進と免疫能の獲得 ・健康増進と健康補助食品の活用
イ. 健康補助食品とリスク低減・除去	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病を誘発する危険要因 ・リスク低減と除去 ・リスクリダクションと健康補助食品
ウ. 保健・医療における活用	<ul style="list-style-type: none"> ・医療と保健の区別 ・医薬品と食品の使い分け ・健康補助食品の活用
6) 食品の保健機能と応用	
ア. 食品の質的評価と栄養の質的評価	栄養成分 食品成分 (1) 含有成分 (2) 構成成分
イ. リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク評価 ・リスク管理 ・リスク情報交換
ウ. 食品成分の機能性と有用性	<ul style="list-style-type: none"> ・食品成分の機能性 ・食品成分の有用性
エ. 保健機能食品及び特別用途食品	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健用食品 ・栄養機能食品 ・特別用途食品の活用
オ. いわゆる健康食品	<ul style="list-style-type: none"> ・健康食品の主要な成分 ・健康補助食品の成分と安全性
カ. 海外の健康関連の食品情報	<ul style="list-style-type: none"> ・Codex、USA、EU等

講習科目（細目）について

7) 市場流通概論	
ア. 市場規模と経営	<ul style="list-style-type: none"> ・健康関連食品製造販売業界の状況 ・健康関連食品の製造販売額の現況と今後 ・健康関連食品と医療保健と経済
イ. 情報管理（国内、海外情報）	<ul style="list-style-type: none"> ・国内 国内企業・大学・研究機関等からの安全性・有用性、情報収集、評価・活用 公表文献の収集・評価・活用 ・海外 WHO、USA、EU、アジア等の国々から発出される情報の収集・評価・活用
8) 加工食品の表示	
ア. 食品の表示とその活用	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分表示の読み方 ・栄養成分表示の含有量 ・栄養成分表示の絶対表示 (強調表示)：補給と適切な摂取 ・栄養成分表示の比較表示 (相対表示)
イ. 栄養成分表示とその活用	<ul style="list-style-type: none"> ・加工食品の質的評価 ・栄養当量並びに栄養成分の含有量 (nutritional equivalent & nutrient density) ・栄養成分を用いる食事
9) 教育・指導法（面接法も含む）	
ア. 栄養教育の目標設定	
イ. 利用者との対応	<ul style="list-style-type: none"> ・面接法 ・健康関連食品の有用性を分かり易く説明する
10) 製造・品質管理	
ア. 食品衛生法上の製造・品質管理の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・品質管理基準書 試験検査記録作成 ・苦情処理、回収処理 ・食品等の検査命令 ・有毒物質の混入防止
イ. 製造管理・品質管理基準	<ul style="list-style-type: none"> ・製造管理基準、製造衛生管理基準 ・製品標準品等の作成とその必要性

消費者相談体制及び指導者養成体制（案）フロー図



