

厚生科学研究費補助金（食品の安全確保推進研究事業）

（分担）研究報告書

健康食品の利用が関連した被害通報の実態調査

（消費者および医師・薬剤師を対象としたインターネット調査）

主任研究者	千葉 剛	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
研究協力者	梅垣 敬三	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	佐藤 陽子	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	小林 悦子	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	鈴木 祥菜	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	尾関 彩	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	坂本 礼	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター

研究要旨

国民生活センターには消費者からの健康食品に関する相談が年間数百件寄せられているが、保健所を介して厚生労働省へ報告が上がってくるのは年間 20 件程度である。その原因を明らかにするために、昨年度、健康食品を利用したことが原因と思われる体調不良を経験したことのある消費者および消費者から相談を受けた医師・薬剤師を対象にインターネットアンケート調査を実施した。しかしながら、その際に期限を区切らなかつたため、厚生労働省へ報告が上がってくる年間 20 件と比較することが出来なかつた。そこで、本年度は一年間（2016 年 1～12 月）に期限を区切って再度、インターネットアンケート調査を実施した。

2016 年の一年間に健康食品の利用が原因と思われる体調不良を経験した消費者は 16.9%おり、「頭痛」「下痢」「便秘」の順であった。健康食品の利用によって健康被害を受けた場合、保健所に連絡することを知っていたのは 12.5%しかおらず、保健所に連絡した人は 10.9%であった。保健所に連絡しなかつた理由を尋ねたところ、「報告するほどの被害ではなかつたから」（56.1%）が多く、次いで「もしかしたら健康食品が原因ではないかもしれなかつたから」（23.4%）、「報告するのが面倒だつたから」（8.4%）などの理由が上がつた。また、病院へ行った人も 4.7%いたことから、医師・薬剤師を対象に調査を行ったところ、2016 年の一年間に患者から健康食品の利用が原因と思われる健康被害の相談を受けたことがあるものは、医師で 7.0%（35 人）、薬剤師で 3.6%（18 人）いた。その際の対応として最も多かつたのは「健康食品の摂取をやめることを勧めた」（医師：91.4%、薬剤師：83.3%）であり、次いで「経過観察することとした」（医師：11.4%、薬剤師：22.2%）、「他の機関に相談するように伝えた」（医師：

11.4%、薬剤師：16.7%）であった。保健所に報告したのは医師で5.7%（2人）、薬剤師で5.5%（1人）のみであった。保健所に報告しなかった理由として「健康食品が原因と断定できなかつたから」（医師：60.0%、薬剤師：72.2%）、「報告するほどの被害ではないと考えられたから」（医師：40.0%、薬剤師：50.0%）であった。

今回の調査において、期間を一年間に限定しても、健康食品の利用が原因と思われる健康被害は一定の割合で発生しているものの、多くの消費者は保健所に連絡していないことが明らかとなった。また、医師・薬剤師においては、一年間に限定することで、相談を受けた人数は少なくなり、また、保健所まで報告したのは、医師で2人、薬剤師で1人のみであった。これらの結果から、健康食品の利用が原因と思われる健康被害について保健所に報告される数が極めて少ないことが明らかとなった。本研究課題では、因果関係を評価するアルゴリズムを作成しており、その利用により、保健所まで報告される数が増えることが期待される。

A. 目的

健康食品の利用が関連していると思われる健康被害が散見している。これまでのアンケート調査により、健康食品の利用により健康被害（体調不良）を経験している人は4～10%で存在し、国民生活センターが運用するPIO-NETには年間数百件、消費者からの相談が寄せられている。その一方で、保健所を介して厚生労働省まで報告が上がってくるのは年間20件程度である。その原因を明らかにするために、実際に健康食品を利用して体調不良を経験したことのある消費者を対象にインターネットを利用したアンケート調査をした結果、「報告するほどの被害ではない」という回答が70%を占めた。また、医師・薬剤師を対象に行った調査では、「健康食品が原因と断定できない」ために保健所に報告しないという実態が明らかとなった。

その一方で、保健所に報告したものは、消費者、医師で8.4%、薬剤師で11.9%であったが、期限を区切っていないため、ど

の程度の頻度で起きているのかが明らかでない。

B. 研究方法

1. 消費者

1) 調査対象者

全国の20歳以上の男女を対象に、インターネット調査会社（株式会社クロス・マーケティング）に依頼しアンケート調査を行った。調査会社登録モニタから事前調査により、健康食品を現在利用、もしくは過去に利用しており、その利用が原因と思われる体調不良を経験したことのある人を対象に本調査を行った。

本研究は国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（2016年8月4日承認）。個人情報やプライバシー保護については、登録モニタと調査会社との間で契約されており、完全に保護されている。本研究への協力は、調査への回答をもって同意を得たものとした。

2) 調査期間

2017年1月4～7日

3) 調査項目

年齢、性別、居住区、保健医療系の保有資格、健康食品の利用目的、健康被害の原因と思われる成分、健康被害の内訳および発生した際の対応、保健所への連絡、保健所へ連絡しなかった場合はその理由、被害を感じた時の医薬品の併用状況について設定した。被害に関連していると思われる製品名は自由記述、その他の項目は選択式とし、保有資格、健康食品の利用目的、健康被害の内訳、対処、保健所に報告しなかった理由は複数回答可とした。

2. 医師・薬剤師

1) 調査対象者

全国の24歳以上の医師（歯科医師・獣医師は除く）・薬剤師を対象に、インターネット調査会社（株式会社クロス・マーケティング）に依頼しアンケート調査を行った。調査会社登録モニタから医師500人、薬剤師500人を対象とした。本研究は国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（2016年8月4日承認）。個人情報やプライバシー保護については、登録モニタと調査会社との間で契約されており、完全に保護されている。本研究への協力は、調査への回答をもって同意を得たものとした。

2) 調査期間

2017年1月4～12日

3) 調査項目

年齢、性別、居住区、診療科（医師）、勤務先形態（薬剤師）、患者さんからの健康食品の利用に関する相談の有無、被害報告の有無、その際の対応、保健所への連絡の有無、被害に関連していると思われる製品名、保健所へ連絡する際の支障、有効手段に加えて、保健所に連絡しなかった者に対してはその理由について尋ねた。被害に関連していると思われる製品名は自由記述、その他の項目は選択式とし、健康被害報告を受けた際の対応、保健所へ報告しなかった理由、保健所へ報告する際の支障および有効手段については複数回答可とした。

C. 研究結果

1. 消費者

配信数246,101人に対し、事前調査で回収された47,005人のうち、健康食品の利用が原因と思われる体調不良の経験者に追加調査を行い、最終的に3,000人からの回答を有効回答とし、解析に用いた。

1) 回答者の属性

男性1,500人、女性1,500人で、20歳代465人、30歳代674人、40歳代569人、50歳代523人、60歳代以上769人であった（表1）。

保健医療の資格について尋ねたところ、看護師81人、栄養士・管理栄養士78人、薬剤師56人、医師45人、歯科医師42人、登録販売員40人、保健師39人、その他486人であり、資格なし2,226人であった（表2）。

2) 健康食品の利用目的

健康食品の利用目的を聞いたところ、最

も多かったのは「健康維持」75.0%で、次いで「美容・ダイエット」31.2%、「体質の改善」29.8%であった。また、「病気の予防」24.2%、「病気の治療」6.5%と健康食品を病気の予防・治療に用いている者が見受けられた（表3）。

3) 健康被害の内訳

健康食品が原因と思われる健康被害の症状を尋ねたところ、「頭痛」37.4%が最も多く、「下痢」32.6%、「便秘」29.8%、「倦怠感」23.9%、「発疹・かゆみ」22.7%と続いた（表4）。

4) 健康被害を受けた際の対応

健康食品の利用が原因と思われる健康被害を受けた際の対応を訪ねたところ、「なにもしていない」（59.8%）が最も多く、次いで「すぐに健康食品の摂取をやめた」（28.4%）、「病院に行った」（4.7%）、「メーカーに問い合わせた」（4.7%）の順となり、公的機関（消費者センター、国民生活センター、消費者庁など）へ報告した人は少なかった（表5）。また、表5において保健所へ連絡したのは15人（0.5%）のみであるが、改めて別項目で質問したところ、自身で保健所に連絡したと回答したものは103人、医師が連絡したと回答したものは76人、家族が連絡したと回答したものは147人で、全体では326人（10.9%）であった。

5) 保健所に報告しなかった理由

保健所に報告することを知っていたにもかかわらず保健所に報告しなかった人を対象に、その理由を尋ねたところ、「報告するほどの被害ではなかったから」

（56.1%）、「健康食品が原因ではないかもしれないから」（23.4%）という回答が主な理由であった（表6）。

2. 医師・薬剤師

配信数3,681人に対し、回収された1,000人からの回答を有効回答とし、解析に用いた。

1) 回答者の属性

・医師（500人）：女性70人、男性430人で、20歳代5人、30歳代63人、40歳代129人、50歳代193人、60歳代以上110人であった（表7）。また、診療科の内訳は内科184人、小児科27人、産科・婦人科23人、その他266人であった。なお、歯科医および獣医はあらかじめ対象から除外した。

・薬剤師（500人）：女性281人、男性219人で、20歳代36人、30歳代133人、40歳代178人、50歳代105人、60歳代以上48人であった（表7）。また、勤務先の内訳は、調剤薬局（院内薬局を含む）438人、ドラッグストア9人、その他53人であった。

2) 勤務先での健康食品の販売

勤務先で健康食品（サプリメント）を販売していると回答したのは、医師で35人（7.0%）、薬剤師で176人（35.2%）であった。

3) 健康食品の利用に関する相談

健康食品の利用について、患者さんから相談されることがあるか尋ねたところ、医師・薬剤師ともに「たまに相談される」との回答が最も多く、「よく相談される」という回答を合わせると、約6割の医師・薬

剤師が患者さんから健康食品の相談を受けていることが明らかとなった（表8）

4) 健康食品が関連すると思われる被害相談

2016年1月～12月の一年間に、患者さんから健康食品の利用が関連すると思われる健康被害を相談されたことのある医師は35人（7.0%）、薬剤師は18人（3.6%）であった。また、相談を受けた回数は、1～2回が最も多く、医師で26人、薬剤師で15人であり、10回以上という人が医師で1人いた（表9）。また、2016年以前に被害の相談を受けたことのある医師は87人（17.4%）、薬剤師は54人（10.8%）であった。

5) 相談を受けた際の対応

健康食品の利用が関連すると思われる健康被害を患者さんから相談された際の対応を尋ねたところ、「健康食品の摂取をやめることを勧めた」人が最も多く、医師で32人（91.4%）、薬剤師で15人（83.3%）であり、次いで「経過観察をすることとした」「他の機関に相談するように伝えた」「メーカーに問い合わせた」の順であった。保健所へ連絡したのは医師で1人（2.9%）、薬剤師ではいなかった（表10）。改めて別項目で保健所へ連絡したかどうか質問したところ、医師で2人、薬剤師で1人であった。

6) 保健所に報告しなかった理由

保健所に報告しなかった人（医師：33人、薬剤師：17人）を対象に、保健所に報告しなかった理由を尋ねたところ、医師・薬剤師とも「報告するほどの被害ではないと考えられたから」「健康食品が原因と断

定できなかったから」という二つの理由が主な理由であった（表11）。

7) 健康被害の相談を受けた製品（成分）

健康食品の利用が関連すると思われる健康被害を患者さんから相談された際の健康食品（成分）を覚えている範囲で回答してもらったところ、アロエヨーグルト、イソフラボン、イタドリ、イチョウ葉、エキナセア、グルコサミン、サメ軟骨、セイヨウオトギリソウ、セサミン、ヒアルロン酸、ビタミンD、ブルーベリー、プロポリス、ローヤルゼリー、マカ、CoQ10、肝臓エキス、黒酢、青汁などの製品・成分があがったが、いずれも1例ないし2例であった。

8) 健康被害の相談を受けた際に参考にしたもの

健康被害を相談された際に、健康食品の製品・成分について調べたかを尋ねると、医師で22人（62.9%）、薬剤師で15人（83.3%）が調べたと回答していた。その際に参考にしたものとしては、医師、薬剤師ともメーカーのサイトが最も多く、次いで、医師では「健康食品」の安全性・有効性情報サイト（40.9%）、薬剤師では、健康食品・サプリメント[成分]のすべて-ナチュラルメディスン・データベース-（46.7%）であった（表12）。

9) 保健所へ報告する際の問題点

保健所へ報告する際の問題点を尋ねたところ、「健康食品と健康被害の因果関係を判別するのが難しい」「どの程度の症状で報告すべきかわからない」と保健所に報告しなかった理由とほぼ同じ回答が多いほか、「相談部署が明確でない」「報告手段

が煩雑である」という問題点が明らかとなった(表13)。

10) 保健所へ報告する際に有効だと思われる手段

保健所へ報告する際に有効だと思われる手段を尋ねたところ、医師、薬剤師ともに「電話」が最も多く、次いで「メール」であったが、「FAX」は薬剤師で高いものの、医師では低かった。その他の意見として、Webサイトという意見が多かった(表14)。

D. 考察

昨年度の報告において、健康食品の利用が原因と思われる体調不良を起こした場合でも、ほとんどの消費者は何もせずに、保健所を含めた公的機関へ報告していないことが明らかとなった。また、一部の消費者は医療機関を受診しており、その際の医師・薬剤師の対応も重要となってくることから、医師・薬剤師に対しても調査を行ったところ、「報告するほどの被害ではなかったから」「健康食品が原因ではないかもしれないから」という理由で、保健所をはじめとした公的機関に報告しないという実態が明らかとなった。その一方で、保健所に報告したのは、消費者で159人/3095人、医師で11人/515人、薬剤師で12人/515人であった。しかしながら、この調査では、体調不良を起こした時期や実際に報告した日を聞いていないため、厚生労働省へ報告される年間20件程度に比較して多いのか少ないのか判断できない。そこで、本年度は2016年1～12月の一年間に期間を区切って調査を行った。

その結果、保健所に報告したのは、消費

者で326人/3000人、医師で2人/500人、薬剤師で1人/500人であった。昨年度の数値に比較して、医師、薬剤師では明らかに少ないが、消費者においては、保健所に報告したものの数はおおよそ倍になっている。この数の違いの原因の一つとして、昨年度の調査では、消費者対象の調査においては医師・薬剤師を除外していたが、本調査においては消費者対象の調査回答者の中にこれらの資格保有者が含まれていたことが影響したと考えられる。しかし、自ら保健所に連絡したと回答した103人のうち、医師の資格保有者10人、薬剤師保有者4人を差し引いても、本年度の報告者数は明らかに多く、調査会社のモニタの属性が影響している可能性を否定できない。また、保健所に連絡した326人のうち、76人は医師が連絡したと回答しており、2016年の一年間だけでも保健所への報告数はかなり多いと思われる。しかしながら、保健所に報告した医師自身が「因果関係が断定できない」とする事例で、症状が重篤なものでなければ、おそらく保健所は厚生労働省まで報告しないであろう。しかし、それぞれの報告は因果関係を特定できず、軽微な体調不良であったとしても、同様の報告が複数あれば因果関係は強くなるはずである。本研究課題において、個々の報告の因果関係を判定するアルゴリズムを開発しているが、そのアルゴリズムで因果関係の弱い情報であっても、同じ事例が多数集まれば、因果関係が無いとは言えない。そのため、厚生労働省に届けられておらず、各保健所で蓄積されているデータを一か所に集約するデータベースの構築が望まれる。

昨年度の調査では、健康食品の利用が原因と思われる体調不良を経験した消費者は

14.4% (6,129/42,489 人) であったのに対して、本年度の調査では 16.9% (3,865/22,898 人) であった。昨年度の調査は株式会社マクロミルに依頼しているが、本年度の調査は株式会社クロス・マーケティングで実施している。また、対象者の基本属性について、本年度は男女比が 1:1 となるように対象者を抽出したが、昨年度の調査では女性が 56.7% と多かった。このような対象者の属性の違いが、結果に影響を及ぼしている可能性は否定できない。この一方で、平成 27 年 4 月より機能性表示食品が制度化されて健康食品の利用が増えたことに伴って健康被害も増加したという可能性も考えられる。しかしながら、製品名を見てみると、明らかに機能性表示食品とわかるものは少ない。また、昨年度の調査では消費者においてはダイエット関連の製品を利用して下痢を起こした人が多く、医師・薬剤師ではグルコサミン、コンドロイチンでの相談が多いという特徴が見受けられたが、本年度の調査では様々な製品が体調不良の原因として挙げられており、目立った特徴は見られなかった。健康食品市場の拡大に伴い、製品が多様化しているのかもしれない。

健康食品の利用に関連する傾向に昨年と違いがみられたのに対して、消費者が健康食品の利用が原因と思われる体調不良を経験した際における対応や、医師・薬剤師が消費者から相談された際の対応においては、本年度の調査と昨年度の調査で同じ傾向を示しており、期間を限定した場合であっても変わらないことが示され、一般的な対応であると思われる。

健康被害を相談された際に、素材について本研究所の「健康食品」の安全性・有効

性情報サイトで調べたと回答した人は医師で 9 人 (40.9%)、薬剤師で 2 人 (13.3%) であり、人数は少ないものの、医師でより多く利用されている可能性が示唆された。

「健康食品」の安全性・有効性情報サイトでは、個別の素材や成分に関する安全性情報に加えて、厚生労働省を含む国内の機関や、海外の保健医療関連の公的機関が発信する健康食品関連の注意喚起情報を包括的に提供している。医師や薬剤師などの保健医療関連の専門職が健康被害との因果関係を検討する際に有用な情報源として、認知度・利用度を高めるための対策が必要であると示唆された。

機能性表示食品制度が施行され、健康食品への期待は高まっており、その利用は今後も増えることが見込まれる。その一方で、疾病の予防や改善を目的に利用している者がいるなど消費者は健康食品を適切に利用できていないことから、その利用が原因と思われる健康被害は増えることが想定される。健康被害を未然に防止するために情報提供が重要であるが、起きてしまった健康被害の因果関係を解析し、適切に対応することも重要である。現状では健康被害が発生しても保健所に報告され、さらに保健所から厚生労働省まで報告が上がる事例は極めて少ない。健康被害を経験した消費者本人や相談にあたる医療関係者からの保健所への連絡時における障害をなくし、なおかつ、保健所に報告された個々の情報を集約し、解析するためのデータベースの構築が望まれる。

E. 結論

健康食品の利用が関連していると思われる健康被害が厚生労働省に報告されな

い原因を明らかとするため、2016年1月～12月に期間を限定して、健康食品の利用が原因と思われる健康被害について消費者及び医師・薬剤師を対象にインターネット調査を行った。

2016年の一年間に健康食品の利用が関連していると思われる健康被害の経験者は16.9%と、これまでの調査に比較し高くなっていたが「報告するほどの被害ではない」と思われる軽微なものが多いと思われる。また、被害を受けた場合においても、消費者自身だけでなく、医師・薬剤師であっても「健康食品が原因と断定できない」という理由から保健所に報告しないという実態が明らかとなった。その一方で、2016年の一年間で保健所に連絡したものは消費者で326人/3000人、医師で2人/500人、薬剤師で1人/500人であり、実際の報告数としてはかなりの件数になっていると思われる。個々の事例では因果関係が不明でも、同様の事例が複数発生している場合には関連性が強く疑われるため、

各保健所に報告された事例を一か所に集約するデータベースの構築が求められる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

なし

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

表 1. 対象者の属性

	人数	%
性別		
男性	1,500	50.0
女性	1,500	50.0
年代		
20 歳代	465	15.5
30 歳代	674	22.5
40 歳代	569	20.0
50 歳代	523	17.4
60 歳代以上	769	25.6

表 2. 保健医療系の有資格者

	人数	%
医師	45	1.5
歯科医師	42	1.4
保健師	39	1.3
看護師	81	2.7
薬剤師	56	1.9
登録販売員	40	1.3
栄養士・管理栄養士	78	2.6
その他	486	16.2
資格なし	2,226	74.2

表 3. 健康食品の利用目的

	人数	%
健康維持	2249	75.0
美容・ダイエット	937	31.2
体質の改善	893	29.8
病気の予防	727	24.2
病気の治療	195	6.5
その他	22	0.7

表 4. 健康食品利用時の体調不良の内訳

	人数	%
悪心・嘔吐（気分が悪くなる）	568	18.9
頭痛	1121	37.4
腹痛	819	27.3
下痢	979	32.6
便秘	894	29.8
発疹・かゆみ	682	22.7
倦怠感（だるさ）	717	23.9
動悸	264	8.8
健康診断結果が悪化した	387	12.9
その他	61	2.0

表 5. 健康被害発生時の対処

	人数	%
なにもしていない	1795	59.8
すぐに健康食品の摂取をやめた	852	28.4
メーカーに問い合わせた	140	4.7
購入したお店（薬局・ドラッグストア等）に連絡した	74	2.5
消費者センター／国民生活センターに連絡した	36	1.2
消費者庁／厚生労働省に連絡した	19	0.6
保健所に連絡した	15	0.5
病院に行った	141	4.7
その他	77	2.6

表 6. 健康被害相談を保健所へ報告しなかった理由

	人数	%
報告するほどの被害ではなかったから	134	56.1
健康食品が原因ではないかもしれないから	56	23.4
報告するのが面倒だったから	20	8.4
連絡先を知らなかったから	4	1.7
他のところ*へ報告したから	4	1.7
その他	21	8.8

*メーカー、消費者センターなど

表 7. 対象者の属性

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
性別				
男性	430	86.0	219	43.8
女性	70	14.0	281	56.2
年齢				
20 歳代	5	1.0	36	7.2
30 歳代	63	12.6	133	26.6
40 歳代	129	25.8	178	35.6
50 歳代	193	38.6	105	21.0
60 歳代以上	110	22.0	48	9.6

表 8. 健康食品の利用に関する相談

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
よく相談される	25	5.0	45	9.0
たまに相談される	210	42.0	247	49.4
めったに相談されない	158	31.6	171	34.2
相談されたことはない	107	21.4	37	7.4

表 9. 健康食品の利用が関連すると思われる健康被害に関する相談

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
2016年1月～12月に相談されたことがある	35	7.0	18	3.6
2016年はないが過去に相談されたことがある	87	17.4	54	10.8
相談されたことはない	378	75.6	428	85.6
相談を受けた回数				
1～2回	26	74.3	15	83.3
3～5回	6	17.1	2	11.1
6～9回	2	5.7	1	5.6
10回以上	1	2.9	0	0.0

表 10. 健康被害に関する相談を受けた際の対応

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
経過観察することとした	4	11.4	4	22.2
健康食品の摂取をやめることを勧めた	32	91.4	15	83.3
他の機関に相談するように伝えた	4	11.4	3	16.7
メーカーに問い合わせた	2	5.7	2	11.1
保健所に報告した	1	2.9	0	0.0
消費者センター/国民生活センターに報告した	0	0.0	0	0.0
消費者庁に報告した	2	5.7	1	5.6
その他	2	5.7	2	11.1

表 11. 健康被害相談を保健所へ報告しなかった理由

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
報告するほどの被害ではないと考えられた	14	40.0	9	50.0
健康食品が原因と断定できなかったから	21	60.0	13	72.2
健康食品が原因ではないと考えられたから	2	5.7	0	0.0
患者本人から連絡するように伝えたから	0	0.0	1	5.6
他のところへ報告したから	0	0.0	1	5.6
その他	4	11.4	2	11.1

表 12. 健康食品について調べる際に参考にしたもの

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
健康食品・サプリメント [成分] のすべて - ナチュラルメディシン・データベース -	7	31.8	7	46.7
厚生労働省のホームページ	7	31.8	3	20.0
国立健康・栄養研究所のホームページ (「健康食品」の安全性・有効性情報)	9	40.9	2	13.3
メーカーのサイト	12	54.5	8	53.3
その他	2	9.1	1	6.7

表 13. 健康被害相談を保健所へ報告する際の問題点

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
相談部署が明確でない	186	37.2	161	32.2
どの程度の症状で報告すべきかわからない	190	38.0	229	45.8
健康食品と健康被害の因果関係を判別するのが難しい	301	60.2	320	64.0
報告手段が煩雑である	111	22.2	87	17.4
その他	15	3.0	9	1.8

表 14. 保健所へ報告する際に有効だと思われる手段

	医師		薬剤師	
	人数	%	人数	%
保健所窓口で直接	164	32.8	140	28.0
電話	231	46.2	266	53.2
FAX	88	17.6	144	28.8
郵便	70	14.0	67	13.4
メール	169	33.8	178	35.6
その他	14	2.8	11	2.2