

厚生労働行政推進調査事業費補助金
食品の安全確保推進研究事業

「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを
活用した健康食品の安全性確保に関する研究
令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉 剛

研究分担者

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 種村菜奈枝

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 荒木通啓

神戸薬科大学 鎌尾まや

令和4年(2022年) 5月

目 次

I. 総括研究報告

「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究

研究代表者 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉 剛

----- p.1

II. 分担研究報告

1. 「健康食品」の安全性・有効性情報の活用

ーデータベース利活用に関する実態調査ー

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 種村菜奈枝

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉 剛

----- p.7

2. 「健康食品」の安全性・有効性情報の活用

ー消費者における健康食品の利用実態調査ー

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉 剛

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 種村菜奈枝

----- p.136

3. アドバイザリースタッフ・認定薬剤師の現状把握および活用の検討

神戸薬科大学 鎌尾まや

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉 剛

----- p.153

4. 医薬品との相互作用検索システムの構築

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 荒木通啓

----- p.185

5. 医薬品との相互作用検索システムの構築

ーHFNetにおける医薬品と健康食品との相互作用情報の充実ー

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉 剛

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 荒木通啓

(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 種村菜奈枝

----- p.189

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

----- p.209

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）
「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
(21KA2002)
総括研究報告書

研究代表者	千葉 剛	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究部
分担研究者	種村菜奈枝	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究部
	荒木通啓	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	AI 栄養チーム・AI 健康医薬研究センター
	鎌尾まや	神戸薬科大学	エクステンションセンター
研究協力者	西島千陽	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究部
	梅垣敬三	昭和女子大学	生活科学部
	串田 修	静岡県立大学	食品栄養科学部

研究要旨

本研究は、健康食品の利用、特に医薬品との併用による健康被害の未然・拡大防止のため「健康食品」の安全性・有効性情報サイト（以下、HFNet）の活用法を検討するものであり、以下の3つの課題により実施した。

研究1) 「健康食品」の安全性・有効性情報の活用

医師、薬剤師、管理栄養士、アドバイザースタッフ（AS）3,246名を対象に、HFNetの活用に関する実態を把握するため調査を行った。その結果、今回の調査で初めてHFNetを知った者は59.8%であり、特に、日本薬剤師会で68.4%、日本保険薬局協会では73.5%とその割合が大きく、HFNet普及啓発の必要性が明らかとなった。

また、消費者団体との意見交換および一般消費者を対象としたオンライン調査を行った。その結果、正しい情報の選択と理解のためには消費者に対する誤った健康情報の見分け方に関するリテラシー教育に加えて、消費者のベネフィット認知（定義：ベネフィットに対する人々の主観的な認知のこと）に配慮したベネフィットコミュニケーションデザインが必要であると考えられた。

さらに一般消費者を対象にHFNetの認知度調査を行ったところ、HFNetの認知度は7%程度であった。しかしながら、新型コロナウイルス感染症予防目的での健康食品を利用している者においては、33%がHFNetコロナ情報サイトを認知していたことから、消費者に活用されている実態が明らかとなった。

研究2) アドバイザリースタッフ・認定薬剤師の現状把握および活用の検討

AS及び健康食品領域研修認定薬剤師686名を対象とした調査において、全体の約7割が健康食品・サプリメントに関する相談応需経験があった。相談内容は「有効性」については約4割、「安全性」については1割程度、「健康被害」についてはわずかであった。健康被害に関する相談のうち、健康食品等の摂取と関連が疑われる健康被害についての相談応需経験があった者は約半数であった。

また、一般消費者3,873名を対象とした調査では、健康食品・サプリメントの専門資格保有者の存在を認知している者は6%程度であり、低年齢層で認知度が高い傾向であった。専門資

格保有者の存在を認知している者のうち、約4割は専門資格保有者への相談経験があり、そのうち9割以上が相談により、健康食品・サプリメントの問題が解決したと回答した。

研究3) 医薬品との相互作用検索システムの構築

KEGG DRUG 情報から、医薬品代謝に関する代謝酵素に関するデータを抽出した。同時に HFNet、PubMed の文献情報を利用して、健康食品素材による薬物代謝酵素 (CYP) への影響について網羅的にスクリーニングを行った。

また、PubMed および医学中央雑誌を検索し、カフェイン、セントジョーンズワート (各4件) をはじめとする50件 (33素材) の情報を HFNet に追加した。

A. 目的

健康寿命の延伸のためのセルフケアとして健康食品の活用が推奨される一方で、プレラリア・ミリフィカを含有する健康食品の利用が原因と思われる健康被害が多発した。この事態を受け、改正食品衛生法が2020年6月1日より施行され「特別の注意を必要とする成分等を含む食品による健康被害情報の収集」について規定されている。改正法の実施において、健康被害の報告フォーマットおよび指定成分等を含む食品の製造管理については、前研究課題「健康食品の安全性確保に資する情報提供、品質確保、被害情報収集体制の構築に関する研究」にて対応を行ったところである。国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所では「健康食品」の安全性・有効性情報サイト (以下、HFNet) を介して、健康食品の安全性情報について提供を行っている。本研究は、健康食品の利用による健康被害の未然・拡大防止のため HFNet の活用法を検討するものであり、以下の3つの課題により実施する。

研究1) 「健康食品」の安全性・有効性情報の活用

研究2) アドバイザリースタッフ・認定薬剤師の現状把握および活用の検討

研究3) 医薬品との相互作用検索システムの構築

B. 研究方法

研究1) 「健康食品」の安全性・有効性情報の

活用

1. 専門家を対象とした調査

医師、薬剤師、管理栄養士、健康食品のアドバイザースタッフといった専門家を対象に、HFNetの利活用の実態を把握するためのインターネット調査を2021年8月1日～31日に行った。その後、実態調査の結果を踏まえ、日本医師会、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、日本栄養士会、アドバイザースタッフ研究会の各代表者と HFNet 認知向上に向けた取り組み等に関して意見交換を行った。

2. 消費者を対象とした調査

調査会社に登録している20歳以上の者を対象に、緑茶摂取に伴う COVID-19 予防効果について言及した健康情報に関する記事に対する反応について尋ねた。調査は、2021年6月30日～7月2日に行った。また、消費者団体 (一般社団法人 Food Communication Compass) の代表者及びアドバイザーボードメンバー4名と HFNet 利活用にあたり必要な情報やその提供等に関して意見交換を行った。

3. HFNetの認知度

医薬品、健康食品の利用状況の異なる者および新型コロナウイルス感染症の予防目的のため健康食品を利用している者を対象に、HFNet および関連サイトの認知度について尋ねた。インターネット調査はそれぞれ、2021年12月10日～15日または2022年1月19日～24日に行った。

研究2) アドバイザリースタッフ・認定薬剤師

の現状把握および活用の検討

1. 専門資格保有者を対象とした調査

NR・サプリメントアドバイザー（NR・SA、日本臨床栄養協会）、食品保健指導士（日本健康・栄養食品協会）、健康食品管理士（日本食品安全協会）、健康食品領域研修認定薬剤師（神戸薬科大学）を対象に、専門資格の有益性、健康食品に関する相談を受けた経験などについて調査した。調査は、2021年12月27日～2022年1月25日に実施した。

2. 消費者を対象とした調査

調査会社に登録している20歳以上の者を対象に、健康食品の利用、健康食品の専門資格の認知・相談経験、健康食品について相談したい相手・内容などについて調査した。調査は、2021年12月20日～22日に実施した。

研究3) 医薬品との相互作用検索システムの構築

1. 医薬品情報の抽出

KEGG DRUG（日本、米国、欧州の医薬品情報を一元的に集約したデータベース）情報から、医薬品とその代謝に関する代謝酵素データを抽出し、リスト化を行った。

2. 健康食品情報の抽出

HFNet、PubMedの文献情報を利用して、健康食品素材と薬物代謝酵素（CYP）に関する情報を網羅的に取得し、健康食品の日本語、英語、学名でそれぞれリスト化し、健康食品・代謝酵素とPubMed IDの対応付けを行った。

3. 検索システムの構築

上記で得られたデータについて、医薬品と健康食品の両データを用いた相互作用の検索システム、webツールのプロトタイプを構築した。

4. 相互作用情報の掲載

PubMedおよび医学中央雑誌より、健康食品に用いられる素材、成分に関連するヒトにおける医薬品との相互作用の事例（症例報告またはレター）、および薬物代謝への影響を検討した

ヒト、動物、試験管内試験に関する文献を検索し、関連すると思われる論文を収集した。

C. 研究結果

研究1) 「健康食品」の安全性・有効性情報の活用

1. 専門家を対象とした調査

日本医師会13名、日本薬剤師会1,171名、日本保険薬局協会1,004名、日本栄養士会938名、アドバイザーリースタッフ研究会120名から回答を得た。

HFNetの認知度を調査したところ、59.8%が「今回初めて知った」と回答した。「知っている、利用したこともある」と回答した者は20.4%、「知っているが、利用したことはない」と回答した者は19.9%であった。特に、日本保険薬局協会と日本薬剤師会に所属する者の認知度が低く、それぞれ73.5%、68.4%が「今回初めて知った」と回答した。

利用頻度は、「年に数回程度」と回答した者が最も多く、55.2%であった。所属団体別では、アドバイザーリースタッフ研究会で36.4%が「月に1度」、24.2%が「週に1度」利用すると回答したが、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、及び日本栄養士会では半数程度の者が「年に数回程度」と回答した。また、82.1%が実際に消費者への助言や患者指導にあたり役立ったと回答した。

その他、HFNetに掲載している情報のニーズ調査および各団体代表者との意見交換会を行った。

2. 消費者を対象とした調査

年齢、性別、および人口構成比を割付因子とし、男性350名、女性350名の計700名より回答を得た。健康情報の主な情報源は「テレビ」が60.1%と最も多かった。緑茶を時折又は毎日摂取している者は78.7%と多く、緑茶に対するベネフィット認知は平均4.89（1低い～7高い）と高かった。

緑茶摂取に伴うCOVID-19予防効果について

て言及した健康情報に関する記事を消費者に読ませた後、「お茶は新型コロナウイルスに対して予防効果があると思いますか？」という質問をし、「はい」と誤回答があった者において、確かな健康情報の取捨選択に関する解説文を読ませた。その後、再度の「お茶は新型コロナウイルスに対して予防効果があると思いますか？」という質問に対して、「いいえ」に回答が変化した者は、22.1%にとどまった。その要因について検証した結果、ベネフィット認知が上がると思われ、解説効果が阻害されることが明らかとなった。

その他、調査結果の詳細、消費者団体（一般社団法人Food Communication Compass）との意見交換会を行った。

3. HFNetの認知度

医薬品・健康食品利用者 500 名、医薬品のみ服用者 500 名、健康食品のみ利用者 500 名、いずれも利用していない者 500 名の計 2,000 名より回答を得た。健康食品のイメージに関する 16 の質問を行った結果、健康食品の利用者で、非利用者に比較し、安全で効果が期待できるといった良いイメージを持つ者が多くなっていた。しかしながら、医薬品服用の有無では健康食品の認識に違いは認められなかった。本対象者における HFNet の認知度は、医薬品と健康食品を併用している者で最も高く 8.6%、医薬品のみ服用している者で最も低く 4.8%であった。また、HFNet 消費者ナビサイトの認知度は 2.2~6.0%、Facebook および Twitter の登録者はそれぞれ 0~1.6%、0.2~1.8%であった。

次に、新型コロナウイルス感染症予防のため健康食品を利用している 2,000 名（男女各 1,000 名）より回答を得た。新型コロナウイルス感染症予防のために利用している健康食品は、ビタミン C が最も多く 61.7%、次いでビタミン D 36.0%、プロバイオティクス 34.6%、ビタミン E 32.4%と続いた。本対象者における HFNet 内コロナ情報サイトの認知度は 32.9%であった。

研究 2) アドバイザリースタッフ・認定薬剤師の現状把握および活用の検討

1. 専門資格保有者を対象とした調査

専門資格保有者 686 名より回答が得られ、保有している専門資格の内訳は、NR・SA が 58.3% で最も多く、次いで健康食品管理士（日本食品安全協会）24.8%、食品保健指導士（日本健康・栄養食品協会）21.3%、健康食品領域研修認定薬剤師（神戸薬科大学）0.7%であった。

保有している健康食品・サプリメントに関する専門資格が役に立っているか尋ねたところ、全体では、66.2%が役に立っていると回答しており、薬局・薬店・ドラッグストアに勤務する者において、その割合は 81.6%と、他の職場に比べて高かった。健康食品・サプリメントに関する相談を受けたことがある者は 69.4%であり、その内容は「有効性」「安全性」が多いが、「健康被害」についても 16.6%があると回答しており、その約半数が健康食品の摂取が関連したと思われるものであった。

2. 消費者を対象とした調査

一般消費者 3,873 名より回答を得た。健康食品・サプリメントの利用状況は、「現在利用している」が 35.2%、「過去に利用していたが現在は利用していない」が 22.6%であった。本対象者において、健康食品・サプリメントの専門資格の養成と認定が行われていたことを知っていた者は 6.6%、専門資格保有者の存在を知っていた者は 6.3%であった。専門資格保有者の存在を知っていた者の内、専門資格保有者に相談したことがある者は 43.2%で、そのほとんどは相談することにより、問題は解決したと回答していた。

健康食品やサプリメントについて相談をする相手として、健康食品やサプリメントの専門資格保有者が 41.1%と最も多く、次に薬剤師 22.5%、医師・歯科医師 19.1%と続いた。

研究 3) 医薬品との相互作用検索システムの構築

1. 医薬品情報の抽出

KEGG DRUGから、医薬品1072件、薬物代謝酵素55件の各情報を抽出し、リスト化した。

2. 健康食品情報の抽出

HFNetより、健康食品素材情報として933件の情報を抽出、和名1,785件、英名2,213件、学名1,130件の情報をリスト化した。健康食品の各名称と代謝酵素をキーワードとして、PubMed検索を行った。薬物代謝酵素関連242,936件、健康食品（英名）関連4,504,227件、健康食品（学名）関連491,400件の各論文数が得られた。

3. 検索システムの構築

1, 2で得られたデータについて、医薬品と健康食品の両データを統合、リスト化し、相互作用の検索システム、webツールのプロトタイプを構築した。

各研究における詳細については、それぞれの分担報告書を参照

D. 考察

HFNetの認知度については専門職（医師、薬剤師、管理栄養士、アドバイザースタッフ）においても十分ではない。その一方で、認知・利用している者においては、患者からの相談において役立っているとの回答が多いことから、まずは認知してもらう事が重要である。これまでに、当該データベースは専門職を対象としたデータベースであることを謳ってきたものの、その専門職に対して、広報活動が十分であったかと言えばそうではない。そのため、今後は今回の調査に協力を頂いた日本医師会、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、日本栄養士会、アドバイザースタッフ研究会、さらにはアドバイザースタッフ養成団体である日本臨床栄養協会、日本食品安全協会、日本健康・栄養食品協会、および健康食品領域研修認定薬剤師認定校である神戸薬科大学と連携して、HFNetの認知度を上げる取り組みを行っていく必要がある。

る。

現在、消費者を対象とした情報提供にも力を入れており、消費者における認知度を調査したところ、HFNetのホームページだけでなく、消費者ナビサイト、Facebook、Twitterともに認知度が低いことが明らかとなった。その一方で、新型コロナウイルス感染症予防のために健康食品を利用している者では、HFNet内のコロナ情報サイトの認知度は33%であった。コロナ情報サイトは度々、メディアでも取り上げられていることから、認知度が高くなっていることが考えられる。そのため、日頃の情報提供も重要であるが、有事に迅速に情報発信することで、メディア等に取り上げられ活用される機会が増える事を想定した対応も重要である。

また、本研究において、健康食品の分野においても、同じ情報を伝えても、受け取る側である消費者の情報リテラシーの違いにより、その情報が与える影響は異なる可能性があること明らかとなった。そのため、一律に同じ情報を出すのではなく、受け取る側に配慮した情報提供が必要である。

今回の調査において、HFNetの改善点について専門家および消費者団体の代表者から意見を聞いている。HFNetは、セキュリティ対応、さらにはスマートフォン対応のため、令和4年度に全面改修を予定しているため、改修の際に頂いた意見を反映したものとする。

NR・SA、食品保健指導士、健康食品管理士、健康食品領域研修認定薬剤師を対象とした調査において、多くの者が健康食品に関する相談を受けた経験があり、一部ではあるものの、健康食品の利用が関連すると思われる健康被害の相談を受けていた。その経験から、資格が役に立ったと感じている者がほとんどであったが、その一方で、資格が役に立っておらず、次回更新時に更新しない、わからないと回答した者もいた。しかしながら、これらの者においては、資格を役立てる機会があれば更新する可能性が高くなることが予想される。消費者を対象

とした調査においては、健康食品やサプリメントについて相談をする相手として、健康食品やサプリメントの専門資格保有者と回答した者が41.1%と最も多かったことから、アドバイザースタッフの活躍の場が確保され、消費者に認知されることで、双方にメリットがあると考えられる。

健康食品の利用において、医薬品との併用は相互作用により重篤な健康被害につながる可能性があるため、注意が必要である。前年度までの研究課題であり「健康食品の安全性確保に資する情報提供、品質確保、被害情報収集体制の構築に関する研究」において、患者への相談に対応している薬剤師、管理栄養士にアンケート調査を行ったところ、HFNetを認知している者は約3割であり、その内の8割が医薬品との相互作用情報を活用していると回答していた。その一方で、検索システムがあると良いという意見も寄せられたことから、本研究課題において対応するものである。本年度はKEGG DRUG情報から、代謝に関するデータを抽出した。同時にPubMedから健康食品素材による薬物代謝酵素(CYP)への影響を網羅的にスクリーニングし、両データを用いた相互作用の検索システムのプロトタイプを作成した。来年度以降も引き続き検索システムの構築を行い、再来年度にはHFNetでの公開が出来るように計画している。

E. 結論

HFNetの認知度は一般消費者だけでなく、専門職においても十分ではないことから、今後は各団体と協力し、認知度を向上していく必要がある。また、一般消費者におけるアドバイザースタッフの認知度も低い一方で、ニーズは高いことが示されたため、今後はアドバイザースタッフの活躍の場を検証する必要がある。その一つとして健康サポート薬局が想定され、健康サポート薬局においては医薬品と健康食品の相互作用の相談が中心になることから、相

互作用情報についても引き続き、情報提供の在り方を検証する。

F. 研究発表

(1) 論文報告

1. 千葉剛、種村菜奈枝、西島千陽、梅垣敬三：健康食品における「指定成分等」の認知度および「指定成分等」含有食品の利用実態調査、食品衛生学雑誌、64(1): 20-26, 2022
2. 千葉剛、種村菜奈枝、西島千陽：薬剤師および管理栄養士における医薬品と健康食品との相互作用に関する相談実態および情報源、食品衛生学雑誌、64(1): 27-33, 2022
3. Tsuyoshi Chiba, Nanae Tanemura and Chiharu Nishijima: Determination of the Awareness about and Need for Health Support Pharmacies as the Provider of Consultation Service about Nutrition Education and Diet-Related Health Promotion by Health Professionals in Japan. Nutrients, 14(1), 165, 2022

(2) 学会発表

なし

(3) その他

1. 『健康食品』の安全性・有効性情報の活用：日本栄養士会雑誌、第65巻3月号、144-147、2022

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 健康危機情報

なし

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）
「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
(21KA2002)
分担研究報告書

研究1)「健康食品」の安全性・有効性情報の活用
ーデータベース利活用に関する実態調査ー

分担研究者 種村菜奈枝 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部
研究代表者 千葉 剛 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部

研究要旨

医師、薬剤師、管理栄養士、健康食品のアドバイザースタッフといった専門家 3246 名を対象に、「健康食品」の安全性・有効性情報データベース（以下、HFNet）の利活用に関する実態を把握するためのインターネット調査を行った。団体別の内訳としては、日本医師会（13 名）、日本薬剤師会（1171 名）、日本保険薬局協会（1004 名）、日本栄養士会（938 名）、アドバイザースタッフ研究会（120 名）から回答を得た。

今回の調査で初めて HFNet を知った者は、59.8%（1940/3246 名）であり、特に、日本薬剤師会及び日本保険薬局協会で、それぞれ 68.4%（801/1171 名）、73.5%（738/1004 名）とその割合が大きかった。一方で、HFNet を「知っているが、利用したことはない」者は、19.9%（645/3246 名）、「知っていて、利用したこともある」者は、20.4%（661/3246 名）であり、特にアドバイザースタッフ研究会での利用経験者が 82.5%（99/120 名）と顕著であった。健康食品に関する情報は、いずれの団体でもインターネットを情報源としていた者の割合が大きかったが、日本医師会、日本栄養士会、アドバイザースタッフ研究会では、講習会又は書籍や学術論文を情報源と回答した者も多くいたが、日本薬剤師会及び日本保険薬局協会では、その割合が低かった。HFNet を知ったきっかけとしては、いずれの団体においても、研修やセミナー、インターネットと回答した者が多かったが、日本栄養士会やアドバイザースタッフ研究会では、学会と回答した者の割合が、それぞれ 19.6%、21.6%であり、他の団体と比べてもその割合が大きかった。

今後、薬剤師に対して、HFNet の認知度を高めるための取り組みの検討が必要であり、この点に関しては、令和 4 年 1 月に日本医師会、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、日本栄養士会、アドバイザースタッフ研究会の各代表者と HFNet 認知向上に向けた取り組み等に関して意見交換を行った。その結果、「卒後研修やサポートプログラムでの活用」、「団体内のサイト内での HFNet リンク貼付の実施」、「HFNet 利活用例の情報提供」といった意見があった。今後、各団体と協力関係の下、HFNet 普及啓発を推進予定である。

さらに消費者団体と利活用にあたり必要な情報やその提供に関して意見交換を行った。

消費者に向けた情報提供に関する検討として、今年度は、茶の摂取が新型コロナウイルスに対して効果があるといった誤った健康情報に対する消費者の食の情報リテラシーの実態を把握するために、全国 700 例の一般消費者を対象としたオンライン調査を行った。

その結果、不確かな健康情報に対する誤認者は全体の 53.7%であり、緑茶摂取頻度が高い群

で 61.9%と最も高く、ベネフィット認知（定義：ベネフィットに対する人々の主観的な認知のこと）が低い群で 29.6%と最も低かった。COVID-19 感染症拡大に伴い、多くの健康情報が出されているインフォデミック下では、客観的に情報を読み解く力が重要であるが、マスメディアの情報入手は動機がなくても容易であるため、正しい情報の選択と理解のためには消費者に対する誤った健康情報の見分け方に関するリテラシー教育に加えて、組織のヘルスリテラシー向上を目的とした、消費者のベネフィット認知に配慮したベネフィットコミュニケーションデザインが必要である。

A. 目的

健康食品による健康被害の未然・拡大防止のため、専門家および消費者のそれぞれの視点から「健康食品」の安全性・有効性情報サイト（以下、HFNet）の活用法の検討を行う。

B. 研究方法

1. 専門家

医師、薬剤師、管理栄養士、健康食品のアドバイザー・スタッフといった専門家を対象に、HFNetの利活用の実態を把握するためのインターネット調査を2021年8月1日～31日に行った。インターネット調査は、株式会社ネオマーケティングに委託した。調査会社へは質問項目を提示し、調査会社がインターネット調査の実施、調査結果の回収までを行い、調査会社からは個人が特定できないデータの納品を受けた。質問項目としては、HFNetの認知度、消費者への助言や患者指導の目的でのHFNet利用状況や改善点について尋ねた。

その後、実態調査の結果を踏まえ、日本医師会、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、日本栄養士会、アドバイザー・スタッフ研究会の各代表者と「健康食品」の安全性・有効性情報認知向上に向けた取り組み等に関して意見交換を行った。

2. 消費者（1）

本研究は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）に委託した。調査会社へは、質問項目を提示し（資料 1）、調査会社

がインターネット調査の実施、調査結果の回収、個人情報の匿名化までを行い、調査会社からは個人を特定できないデータの納品を受けた。

対象者は、調査会社に自ら登録している 20 歳以上の者（モニター）とした。調査は、2021 年 6 月 30 日～7 月 2 日に行った。

質問項目としては、背景情報、食の情報リテラシー、緑茶摂取に伴う COVID-19 予防効果について言及した健康情報に関する記事に対する反応について尋ねた。

本研究の実施にあたり、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で 2021 年 6 月 3 日に承認された（承認番号 医薬健発 154 号）。

3. 消費者（2）

消費者団体（一般社団法人 Food Communication Compass）の代表者及びアドバイザー・ボードメンバー 4 名と HFNet 利活用にあたり必要な情報やその提供等に関して意見交換を行った。

C. 研究結果

1. 専門家

1) 回答者の特性

日本医師会、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、日本栄養士会、アドバイザー・スタッフ研究会に所属する専門家を対象として、男性 999 名、女性 2201 名、性別無回答 46 名の計 3246 名より回答を得た（表 1）。

団体別の内訳としては、日本医師会（13

名)、日本薬剤師会(1171名)、日本保険薬局協会(1004名)、日本栄養士会(938名)、アドバイザースタッフ研究会(120名)から回答を得た(表1)。

医療資格を取得している者は、全体の86.4%であり、「薬剤師」が最も多く73.5%、次に「管理栄養士」25.6%、「医師」0.4%と続いた(表2)。その他、「臨床検査技師」0.7%、「登録販売者」0.4%であった(表3)。

健康食品の主な情報源は「インターネット」と回答した者が最も多く、全体の88.2%であり、次に「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」57.8%、「書籍」39.2%、「講習会」35.8%と続いた(表4)。

特に、日本薬剤師会と日本保険薬局協会では、「インターネット」がそれぞれ90.7%、88.8%と他の団体よりその割合が高かった。一方、「学術論文」ではそれぞれ10.2%、8.8%であり、また「講習会」ではそれぞれ26.8%、21.7%であり、他の団体よりその割合が低かった(表4)。

2) 「健康食品」の安全性・有効性情報データベース(HFNet)の認知や利用状況

HFNetの認知度を調査したところ、回答者の半数以上を占める59.8%が「今回初めて知った」と回答した。「知っていて、利用したこともある」と回答した者は全体の20.4%、「知っているが、利用したことはない」と回答した者は19.9%であった(表5)。

特に、日本保険薬局協会と日本薬剤師会に所属する者の認知度が低く、それぞれ73.5%、68.4%が「今回初めて知った」と回答した(表5)。

次に、HFNetの存在をどこで知ったのかを尋ねたところ、「研修やセミナー」と回答した者が全体の46.2%と最も多く、次に多い回答が「インターネット」で44.3%であった。一方、アドバイザースタッフ研究会では、

「研修やセミナー」で知ったと回答した者が86.2%であり、それ以外の団体に属する専門家は「インターネット」と回答した者が多かった(表6)。

利用頻度に関しては、「年に数回程度」と回答した者が最も多く、全体の55.2%であった。所属団体別では、アドバイザースタッフ研究会で36.4%が「月に1度」、24.2%が「週に1度」利用すると回答したが、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、及び日本栄養士会では半数程度の者が「年に数回程度」と回答した(表7)。

実際に消費者への助言や患者指導にあたり役立ったのか尋ねたところ、82.1%が「はい」と回答し、「いいえ」又は「どちらでもない」と回答した者は17.9%であった(表8)。

さらに、これまでに誰かにHFNetを「紹介したことがある」と回答した者は60.5%であった(表9)。この紹介先としては、「同業者の知り合い」が74.3%と最も多く、次いで「消費者」24.5%、「患者」20.5%であった(表10)。

HFNet利用者661名に対して、HFNetに掲載している問い合わせ先専用メールアドレスの存在を知っているか尋ねたところ、「はい」と回答した者は18%であり(表11)、うち実際に問い合わせた者は11名であった。

HFNetを「知っているが、利用したことはない」と回答した645名を対象に、その理由を質問したところ、「使用する機会が無かったため」と回答した者が63.1%であった(表12)。

3) HFNetの改善点

HFNet利用者661名に対して、HFNetの改善点の有無を質問したところ、「ない」と回答した者は82%であった(表13)。

その改善点の内訳は、「デザイン」と回答した者が23.5%と最も多く、「消費者を意識

したわかりやすい情報作り」と回答した者が13.4%、「検索方法の改善」と回答した者が11.8%であった（表14）。

4) 情報ニーズ調査 1

「健康食品」の安全性・有効性情報データベース (HFNet)

HFNetで得られると期待することを尋ねたところ、「安全性情報」「有効性情報」「基礎知識」の回答が多く、それぞれ80%、72%、68.6%であり、どの所属団体においても違いはなかった（表15）。

HFNet利用者661名に対して、HFNetのトップページを示し（図1）、消費者への助言や患者指導を目的として、実際に閲覧をしているHFNet内サイトを尋ねたところ、「素材情報データベース」が67.9%と最も多く、最も少ないのが「コラム」で23.4%であった。「消費者への助言や患者指導の機会はない」と回答した者は6.2%であった。

「特定保健用食品の情報」の閲覧は、「素材情報データベース」に続き多く、日本医師会で75%、日本薬剤師会で44.2%、日本保険薬局協会42.7%、日本栄養士会で53.3%あった（表16）。

5) 情報ニーズ調査 2

被害関連情報

HFNet利用者661名のうち、消費者への助言や患者指導を目的として「被害関連情報」を閲覧している割合は45.7%（302/661名）であった（表16）。うち『海外と国内情報の両方』を閲覧している者が64.9%と最も高く、次いで『国内情報』のみが34.1%、『海外情報』のみが最も少なく、わずか1%であった（表17）。

海外の閲覧情報の内訳は、米国100%、欧州55.8%、英国43.2%、カナダ35.7%、オーストラリア23.6%、香港18.6%、シンガポール15.1%、ニュージーランド13.6%であった（表

18）。

「被害関連情報」で閲覧している内容に関しては、『被害情報』と回答した者が89.4%と最も高く、『違法または不適切な表示』が58.9%、『違法製品』が39.7%と続いた（表19）。

「被害関連情報」のうち『被害情報』を閲覧していると回答した270名を対象に、改めて例示を示し（図2）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」と回答した者が45.0%であった。追加の情報としては、8.9%の者が「含有成分や含有製品のより詳細な画像」と回答した（表20）。

「被害関連情報」のうち『違法または不適切な表示』を閲覧していると回答した178名を対象に、改めて例示を示し（図3）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」と回答した者が40.4%であった。追加の情報としては、10.7%の者が「具体的な表示や実際の虚偽表示」と回答した（表21）。

「被害関連情報」のうち『違法製品』を閲覧している120名を対象に、改めて例示を示し（図4）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」と回答した者が41.7%であった。追加の情報としては、15%の者が「日本での流通経路や販売先情報」と回答した（表22）。

6) ニーズ調査 3

素材情報データベース

HFNet利用者661名のうち、消費者への助言や患者指導を目的に「素材情報データベース」を閲覧している割合は67.9%（449/661名）と最も高い割合であった（表16）。

「素材情報データベース」を閲覧していると回答した449名を対象に、改めて例示を示し（図5）、閲覧している内容を尋ねたところ、

『安全性（危険情報）』が最も高く79.3%であり、『法規・制度』が最も低く37.4%であった。いずれの団体においても『安全性情報』を比較的高い割合の者が閲覧していたが、日本栄養士会とアドバイザースタッフ研究会では、『概要』も比較的多くの者が閲覧しており、それぞれ81.8%、71.6%であった（表23）。

有効性情報と安全性情報

「有効性情報（メタ分析）」を閲覧している307名を対象に、改めて例示を示し（図6）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」が62.5%であった。追加の情報に関しては、大きな要望事項は上がらなかった。（表24）

「有効性情報（RCT）」を閲覧している278名を対象に、改めて例示を示し（図7）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」が66.5%であった。追加の情報としては、4.3%の者が「有効性の指標」と回答した（表25）。

「安全性（相互作用）＜ヒト試験＞」を閲覧している344名を対象に、改めて例示を示し（図8）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」が64.2%であった。追加の情報としては、4.4%の者が「AUC、Cmax、T1/2の結果の数値や摂取後の症例の状態」と回答した（表26）。

7) ビタミン/ミネラル解説

HFNet利用者661名のうち、消費者への助言や患者指導を目的として「ビタミン/ミネラル解説」を閲覧している割合は43.1%（285/661名）であった（表16）。

「ビタミン/ミネラル解説」を閲覧していると回答した285名を対象に、改めて例示を示し

（図9）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」が61.1%であり、うち6.7%が「過剰摂取による症状」に関する追加の情報が欲しいと回答した（表27）。

8) コラム

HFNet利用者661名のうち、消費者への助言や患者指導を目的として「コラム」を閲覧している割合は23.4%（155/661名）であった（表16）。

「コラム」を閲覧していると回答した155名を対象に、改めて例示を示し（図10）、利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいのか尋ねたところ、「現状のままで良い」が64.9%であった。追加の情報に関しては、大きな要望事項は上がらなかった（表28）。

9) HFNet以外の参考先の情報サイト

消費者への助言や患者指導にあたり、他にも参考にしていくサイトがあるか尋ねたところ、「ある」と回答した者は全体の19.1%であった。特に、日本医師会、日本栄養士会、アドバイザースタッフ研究会に所属する者において、それぞれ38.5%、34.1%、41.7%とその割合が高かった（表29）。

参考先の情報サイトの内訳は、「各メーカー」が最も多く15.7%、次いで「消費者庁」8.9%、「関連学会」5.7%、「日本栄養士会」5.0%と続いた（表30）。

10) 意見交換会

令和4年1月5日（水）15:00～17:00に、オンラインにて、令和3年度 専門家におけるHFNet利用実態調査の結果を踏まえ、日本医師会、日本薬剤師会、日本保険薬局協会、日本栄養士会、アドバイザースタッフ研究会の各代表者と認知向上に向けた取り組み等に関して意見交換を行った。

その結果、「卒後研修やサポートプログラ

ムでの活用」、「各団体のサイト内でのHFNetリンク貼付の実施」、「団体内における専門委員会設置の検討」、「会員向け会報等の雑誌の利活用」、「関連学会等でのワークショップの共催（日本栄養士会よりご提案あり）」、「関連団体への働きかけ」、「情報の受けの情報ニーズへの対応」、「HFNetの利活用例の情報提供（例 | 相互作用情報等の活用）」といった意見が上がった。

2. 消費者（1）

1) 回答者の特性

年齢、性別、および人口構成比を割付因子とし、男性 350 名、女性 350 名の計 700 名より回答を得た（表 1）。

平均年齢 45.8 歳、短大以上の学歴は 69.4% であり、健康情報の主な情報源は「テレビ」が 60.1% と最も多かった。緑茶を時折又は毎日摂取している者は 78.7% と多く、緑茶に対するベネフィット認知は平均 4.89（1 低い～7 高い）と高かった。数的理解能力を示すニューメラシースコアは平均 4.30（1 低い～7 高い）と高かった。

2) 消費者の食の情報リテラシー

不確かな健康情報に対する誤認者は、消費者全体の約半数にあたる 53.7% であった（表 2）。

さらに、年齢、性別、学歴、緑茶の摂取頻度、緑茶に対するベネフィット認知、ニューメラシースコア、健康情報の選択スキルで層別したところ、緑茶摂取頻度が高い群で 61.9% と最も高く、ベネフィット認知が低い群で 29.6% と最も低かった。

3) 消費者向け解説の効果

緑茶摂取に伴う COVID-19 予防効果について言及した健康情報に関する記事を消費者に読ませた後、「お茶は新型コロナウイルスに対して予防効果があると思いますか？」という質

問をし、記事に対して「はい」と誤回答があった者において、確かな健康情報の取捨選択に関する解説文を読ませた。その後、再度の「お茶は新型コロナウイルスに対して予防効果があると思いますか？」という質問に対して、「いいえ」に回答が変化した者は、22.1% と低かった（表 3）。

また、同様の変化について、年齢、性別、緑茶の摂取頻度、学歴、緑茶に対するベネフィット認知、ニューメラシースコア、食の情報リテラシー、健康情報の選択スキルで層別したところ、ベネフィット認知が低い場合で 35.6% と最も高かったが、全体的に同様の傾向が見られ、回答の変化は小さかった。

4) 解説効果の阻害因子

食の情報リテラシーが低い群において、目的変数に記事に対する誤答から正答への回答の変化の有無、説明変数に年齢、ベネフィット認知、健康情報の選択スキルを投入し、ロジスティック回帰分析で解説効果を阻害した因子の検討を行った。その結果、ベネフィット認知が上がると解説効果が阻害された（オッズ比 0.493, 95%CI: 0.242-0.966）（表 4）。

3. 消費者（2）

令和4年2月25日（金）21:00～22:30に、オンラインにて、消費者団体（一般社団法人Food Communication Compass）の代表者及びアドバイザーボードメンバー4名とHFNet利活用にあたり必要な情報やその提供等に関して意見交換を行った。

その結果、「貴研究所の運営ポリシーに準拠した上で、情報の対象の明確化が必要」、一般消費者を対象とした情報提供においては、「対象集団における情報ニーズに関する調査に基づいた対応策の検討や利活用にあたりサイトの見方などの丁寧な説明や開示が必要である」、といった意見が上がった。その他、「必要な情報を迅速に見つけるのは極め

て困難であるため、アイコンや短い要約文等による見出しの配置、情報検索機能の向上や一般消費者に助言する専門家が利用しやすいサイトであるべき」、といった意見があがった。

D. 考察

1. 専門家

1) 「健康食品」の安全性・有効性情報データベース (HFNet) の認知や利用状況

専門家を対象とした今回の調査で初めて HFNet を知った者は約 6 割であり、特に、日本薬剤師会及び日本保険薬局協会で約 7 割程度とその割合が大きかった。健康食品に関する情報は、いずれの団体でも「インターネット」を情報源としていた者の割合が大きかった。日本医師会、日本栄養士会、アドバイザースタッフ研究会では、「講習会」「書籍」「学術論文」を情報源と回答した者も多くいたが、日本薬剤師会及び日本保険薬局協会では、その割合が低かった。また、HFNet を知ったきっかけとしては、いずれの団体においても「研修やセミナー」「インターネット」と回答した者が多かったが、日本栄養士会やアドバイザースタッフ研究会では、加えて「学会」と回答した者の割合が他の団体と比べても大きく、学会での普及啓発活動が他の団体と比べて進んでいると推察された。

今後、特に薬剤師に対して、HFNet の認知度を高めるための取り組みの検討が課題であると思われる。薬剤師養成大学の講義では、内容の程度やばらつきも考えられるため、例えば、大学卒業後の社内研修や学会などにおける教育目的のワークショップの提案等、様々な HFNet の認知向上のための提案と実践が今後必要である。

また、HFNet を「知っていて、利用したこともある」と回答した者は、全体の 2 割程度と低く、その利用頻度も年に数回程度という者が大半であったが、実際に消費者への助言や患者指

導をするにあたり、HFNet から取得した情報が役立ったと回答した者は 8 割を超えており、専門家が HFNet から健康食品の有効性及び安全性情報を収集し消費者や患者へ情報提供するために、HFNet が十分機能しているデータベースであることが確認できた。また、専門家から消費者や患者に HFNet を紹介した者は、約 5 割にのぼっていた。一方、HFNet の改善点の有無を尋ねたところ、「改善の必要がある」と答えた者は 18% と少数であり、改善点に関する意見として、主に HFNet の「デザイン」の他、「消費者を意識した分かりやすい情報」の必要性があがっていた。

今後、現行の専門家向け HFNet 運営に加えて、消費者向け HFNet の新規開設とその普及啓発活動も重要度が高いことがこの調査を通して明らかとなった。HFNet のサイト構成や文字の大きさ等も考慮した上で、消費者にとってユーザビリティが高いデータベースが必要とされる。

また、HFNet 利用者 661 名のうち、HFNet に掲載している専用メールアドレスへ問い合わせ経験のあった者はわずか 11 名であった。前述の通り、HFNet 内サイト全般のデザインや操作性に関しても、多くの改善希望が上がっていたことも踏まえ、消費者の疑問や問題のさらなる早期解決のため、HFNet のサイト構成も再考が必要であると考えられた。

2) 情報ニーズ調査

「健康食品」の安全性・有効性情報データベース (HFNet) 全般事項

HFNet へ期待する情報として、「安全性情報」「有効性情報」「基礎知識」があげられたが、データベース開設当初の目的である安全性情報を中心とした情報提供方針と現在の利用者層の期待度とが一致していたことを確認することができた。しかし、安全性情報に加えて、有効性情報や基礎的な知識提供に関する情報ニーズもあったことから、有効性情報について

も偏りのない信頼性のある情報を公開していくべきだと考える。また、専門家が HFNet を通して、消費者や患者の指導に情報を活用していくためにも、基礎的な知識に関する情報の提供手段となる、消費者を意識した簡易版リーフレットなどの解説の文書構成を考える等、工夫が必要であろう。

被害関連情報

HFNet 利用者 661 名のうち、消費者への助言や患者指導を目的として「被害関連情報」を閲覧している割合は半数程度であった。また、閲覧者のうち約 9 割は『被害情報』を閲覧しているが、『違法または不適切な表示』の閲覧は 6 割、『違法製品』に対しては 4 割程度であった。これら情報閲覧者に対して、現在の情報の充足度を確認したところ、4 割程度の者が充足していると回答していたが、専門家が消費者への助言や患者指導の目的のために情報活用できる情報提供内容を今後検討する必要がある。具体的には、より詳細な実際の画像や虚偽の表示、日本での流通状況等、各情報に対してより詳しい情報を補足して欲しい、といった意見が多かったことから、現状の情報作成体制で対応が可能かどうかも含めて、今後、精査をしていきたい。

素材情報データベース

HFNet 利用者 661 名のうち、消費者への助言や患者指導を目的として「被害関連情報」を閲覧している者の割合は約 7 割程度であった。また、閲覧者のうち約 8 割は『安全性情報』を閲覧しているが、日本栄養士会やアドバイザースタッフ研究会に所属する 7~8 割程度の者が、「素材情報データベース」の『概要』も閲覧していた。この違いは、閲覧者の専門性の違いにより必要な情報のニーズが異なると考えられた。

「素材情報データベース」の安全性又は有効性情報の閲覧者に対して、現在の情報の充足度

を確認したところ、6~7 割程度の者が充足していると回答していた。概ね現情報の内容で充足していたと考えられた。

ビタミン/ミネラル解説及びコラム

HFNet 利用者 661 名のうち、消費者への助言や患者指導を目的に「ビタミン/ミネラル解説」を閲覧している者の割合は約 4 割程度、「コラム」を閲覧している者の割合は 2 割程度であったが、現在の情報の充足度を確認したところ、6 割程度の者が充足していると回答していた。概ね現情報の内容で充足していたと考えられた。

HFNet 以外の参考先の情報サイト

消費者への助言や患者指導にあたり、他にも参考にしていくサイトがあると回答した者は約 2 割であり、他の公的な機関での情報サイトではなく、主に各メーカーのホームページが参照されていた。HFNet では、特定保健用食品以外の個別製品の情報は掲載していないが、複数のサイトからの情報によりさらに理解が深まると思われる。

3) 意見交換会

消費者による健康食品の利用が増加している背景を受け、いずれの専門職でも健康食品への対応は不可欠であるため、HFNet の必要性を認識していた。しかし、各団体とも会員への周知が十分ではなかったため、今後、各団体と協力の下、HFNet の普及啓発に取り組んでいくこととなった。

具体的には、今後の検討にはなるが、各団体における講習会等で普及のための講演の実施等が考えられる。これまで、講演会は特定の会場に集まって開催されることが多かったが、コロナ禍によりオンライン方式も浸透しつつあることから、開催方式をオンラインとすることにより、より多くの専門家が聴講可能となると考えられる。また、既に各団体間での横連携も

実施しているとのことであったが、本意見交換会をきっかけに、さらなる連携の強化が期待され、さらには当研究所も加わることによって、消費者が健康食品をより安全に利用できる環境を整えることが可能となる。

2. 消費者（1）

1) 消費者の食の情報リテラシーの実態

この調査の目的は、消費者における食の情報リテラシーの実態を把握することであった。その結果、緑茶摂取に伴う COVID-19 予防効果について言及した健康情報に関する記事に対して、「お茶は新型コロナウイルスに対して予防効果がある」と誤認した消費者は全体の 53.7%であり、うち、緑茶の摂取頻度が高い者で多く誤認される傾向にあり、緑茶の摂取頻度、ベネフィット認知において誤認と関連があった。ニューメラシースコアとの関連も見られたが、ニューメラシースコアが高い者で誤認される傾向があり、また、健康情報の選択スキルは誤認との関連はなかったことから、リテラシー教育に加え、情報提供側も組織のヘルスリテラシー向上を目的に消費者の認知に配慮した情報の質を高める工夫が必要であることが示唆された。

2) 解説効果の阻害因子

COVID-19 予防効果について言及した健康情報に関する記事を読み終えた後、「お茶は新型コロナウイルスに対して予防効果があると思いますか？」という質問に対して「はい」と回答した者のうち、約 20%前後の回答者で、解説により「いいえ」という記事に対する回答が変化した。しかし、蒲生（2011）の報告によると、栄養士等を対象とした同様の調査では 94.7%で記事に対する回答の変化が確認されたが、坪野が開発した「健康・医療情報の信頼性を見極める 6 つのステップ」を活用した文字テキストでの解説では、食の情報リテラシーが低い消費者にとっては有用ではないことが示唆され、解説効果を阻害する因子としてベネフ

ィット認知が特定された。

健康情報が認知の影響を受ける場合、誰もが、どんなに教育を受けていても、健康情報を誤解するリスクがあると言われている。さらに、一般的には、あらゆるモノゴトの「選択」はベネフィット認知とリスク認知のバランスでなされると言われており、リスクが低くかつベネフィットが高い場合が選択されやすい領域と言われている。今回の調査では、トピックとして緑茶の話題を使用したのが、摂取頻度が高く、緑茶に接する機会が多い日本人は、そもそも緑茶に対するベネフィット認知が高く、またリスク認知が低いことにより解説だけでは変容が見られなかったと考えられる。今後、食の情報リテラシーが低い者を対象とした効果的なリスクコミュニケーション推進確保のためには、ベネフィット認知に配慮したコミュニケーションデザイン開発とその検証が必要である。

3. 消費者（2）

消費者による健康食品の利用が増加している背景を受け、消費者向け情報のニーズは高いと推察されるが、一方で、専門家を対象としたサイトであった前提であるため、消費者にとっては、利活用可能な情報の選択が困難であり、情報提供においても充足していないことが明らかとなった。

具体的には、今後の検討にはなるが、当研究所の運営ポリシーに準拠した上で、情報の対象の明確化を行い、情報の対象集団における情報ニーズ調査に基づいた対応策の検討が急務であることが明らかとなった。本意見交換会をきっかけに、消費者団体とさらなる連携の強化が期待され、消費者が健康食品をより安全に利用できる環境を整えることが可能になると考える。

● 参考文献

蒲生恵美（2011）食の安全情報リテラシー教育実践事例．情報セキュリティ総合科学

3:134-163.

E. 結論

1. 専門家

今回の調査で初めてHFNetを知った者は約6割であり、特に、薬剤師の専門団体に約7割程度とその割合が大きかった。しかし、HFNet利用者においては、消費者への助言や患者指導にあたり、8割程度の利用者において、助言に役立つとの回答があったことから、今後、HFNetの認知度を高めるための取り組みの検討が必要である。

2. 消費者（1）

消費者の約半数程度が、緑茶摂取に伴うCOVID-19 予防効果について言及した健康情報に関する記事に対して、「お茶は新型コロナウイルスに対して予防効果がある」と誤認した。また、専門家でも有効であった、健康情報の確からしさを確認するためのフローチャートを活用した解説は、食の情報リテラシーが低い消費者では有用でないと示唆された。認知の影響を受ける健康情報である場合、誰もが、どんなに教育を受けていても、健康情報を誤認するリスクがあるため、今後は、これまで重要性が指摘されてきた消費者リテラシー教育に加え、対象者のベネフィット認知に配慮したコミュニケーションデザインの開発と検証も必要である。

3. 消費者（2）

消費者による HFNet 利活用を促進させるためには消費者向け情報の対象の明確化を行った上で、情報ニーズの把握とともに、各情報の見方や活用も含めた丁寧な解説とともに、各情報へのアクセス向上に向けた情報提供の技術的な検討も必要である。

F. 研究発表

(1) 論文報告

1. 千葉剛、種村菜奈枝、西島千陽：薬剤師お

よび管理栄養士における医薬品と健康食品との相互作用に関する相談実態および情報源、食品衛生学雑誌、64(1): 27-33, 2022

2. Tsuyoshi Chiba, Nanae Tanemura and Chiharu Nishijima: Determination of the Awareness about and Need for Health Support Pharmacies as the Provider of Consultation Service about Nutrition Education and Diet-Related Health Promotion by Health Professionals in Japan. Nutrients, 14(1), 165, 2022

(2) 学会発表

なし

(3) その他

1. 『健康食品』の安全性・有効性情報の活用：日本栄養士会雑誌、第 65 巻 3 月号、144-147、2022

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 健康危機情報

なし

專 門 家

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 食品の安全確保推進研究事業

「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した
健康食品の安全性確保に関する研究

「健康食品」の安全性・有効性情報の利活用に関する実態調査に係る

調 査 報 告 書

資 料 集



(図表)

「健康食品」の安全性・有効性情報

Information system on safety and effectiveness for health foods

トップへ | 最新ニュース | 基礎知識 | 被害関連情報 | コラム・研究報告 | 素材情報データベース | 用語解説 | 関連リンク | よくある質問

アクセス件数 : 61,833,018 件

最新ニュース 一覧へ: 全 2130 件

- 【被害関連情報】2021年7月更新情報一覧 (更新中) [2021/07/09]
- 【素材情報データベース | 更新】2021年7月掲載情報一... [2021/07/08]
- 【機能性表示食品】届出情報26件を公開 (消費者庁) [2021/07/06]
- 【注意喚起】医薬品成分 (タダラフィル) を含む製品に... [2021/07/06]
- 【コラム | 新規】2021年7月掲載情報一覧 [2021/07/01]
- 【素材情報データベース | 更新】2021年6月掲載情報一... [2021/06/30]



基礎知識 一覧へ: 全 24 件

- 健康食品をお使いの方へ ~過剰摂取の危険性~ (Ver.2... [2021/06/09]
- 「素材情報データベース」の利用法 (Ver.210526) [2021/05/26]
- その情報は「確かな情報」ですか? (Ver.210415) [2021/04/15]
- 「素材情報データベース」と掲載情報の選定基準 (Ver... [2021/03/26]
- 健康食品の「有効性」情報の見極め方 ~信頼できる確... [2021/03/26]

被害関連情報 ① 一覧へ: 全 2790 件

- 【注意喚起 | 海外】ビタミンDの過剰摂取につながるお... [2021/07/09]
- 【注意喚起 | 国内】医薬品成分 (タダラフィル) を含む... [2021/07/06]
- 【注意喚起 | 海外】医薬品成分 (シブトラミンなど) を... [2021/07/06]
- 【注意喚起 | 海外】医薬品成分 (シブトラミン) を含む... [2021/07/02]
- 【注意喚起 | 海外】亜硝酸エステルを含む製品の使用に... [2021/06/29]

特定保健用食品/その他解説

- 特定保健用食品の商品情報 [全439件]
- 「特定保健用食品 (トクホ)」の上手な利用法
- ビタミンについての解説 [全14件]
- ミネラルについての解説 [全12件]
- コラム・研究報告 [全24件]

④

③

素材情報データベース ② 一覧へ: 全 926 件

あ か さ た な は ま や ら わ A-F G-L M-R S-Z

- ここに紹介している情報は、現時点(最終更新日時)で調査できた素材(原材料)に関する科学論文情報であり、市販の個別商品の安全性・有効性の情報ではありません。

図1. 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト | トップページ

【注意喚起 | 海外】セイヨウカノコソウ (バレリアン) 摂取による肝障害のリスクについて注意喚起 (オーストラリアTGA)

画面を閉じる

発信者	海外/注意
本文	<p>トップページ > 被害関連情報 > 現在のページ</p> <p style="text-align: right;">  <small>国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所</small> 「健康食品」の安全性・有効性情報 </p> <p>■タイトル オーストラリアTGAがセイヨウカノコソウ (バレリアン) 摂取による肝障害のリスクについて注意喚起 (201023)</p> <p> </p> <p>■注意喚起および勧告内容 2020年10月15日、オーストラリアTGA (Therapeutic Goods Administration) がセイヨウカノコソウ (バレリアン) 摂取による肝障害のリスクについて注意喚起。</p> <p>■解説 オーストラリアTGAは、セイヨウカノコソウ (バレリアン、<i>Valeriana officinalis</i>) 含有製品の利用者における肝障害の事例が複数報告されていることを受け、使用に対する注意喚起を公表した。</p> <p>1983年以降、オーストラリアTGAにはセイヨウカノコソウ製品を使用して生じた肝障害の事例が15件 (重症例3件、入院例2件) 報告されている。このうち10件は肝障害を引き起こす可能性がある他の成分を含有する製品によるものであったが、3件はセイヨウカノコソウのみを含む製品によるもので、2件は他の含有成分における肝障害リスクが低いと考えられるものだった。</p> <p>セイヨウカノコソウは伝統的に使用されてきた植物で、現代では、睡眠の改善と不眠の軽減、軽度の不安の軽減、および更年期症状の改善などを目的に使用されている。オーストラリアでは、セイヨウカノコソウ含有製品はリスト医薬品として使用が許可されており、用量、濃度、製剤の種類や製品上の警告表示はなく、医療従事者の助言や監視を受けずに購入できる。</p> <p>オーストラリアTGAは、セイヨウカノコソウ製品に関連する肝障害は稀であるとしながらも、使用する場合には上記のリスクを認識し、使用して体調に異変を感じた場合は摂取を中止し、医療機関を受診するように勧告。</p> <p>日本で栽培されるカノコソウ (<i>Valeriana officinalis</i> var. <i>latifolia</i>) はヨーロッパ産の種とは異なり、主な成分の含有量も多少異なっている。なお、中医薬に用いられるカノコソウ (キソソウ/セイヨウカノコソウ/ワレリア) の根、根茎は、日本では「医薬品的効能効果を標ぼうしない限り医薬品と判断しない成分本質 (原材料)」に区分されている。セイヨウカノコソウ摂取との関連が疑われる健康被害事例については、当サイト「セイヨウカノコソウ、バレリアン」素材情報データベースを参照。</p> <p>■関連情報 オーストラリアTGAウェブページ (2020年10月15日、英語) → 「Valerian (Valeriana officinalis)」 外国製健康食品の入手や個人輸入等についての注意事項等 → 「健康食品や医薬品、化粧品、医療機器等を海外から購入しようとする方へ (厚生労働省作成2012年版)」 当サイト内、関連情報、素材情報データベース → 「セイヨウカノコソウ、バレリアン」</p> <p>その他の注意喚起情報 → 「被害関連情報」 健康食品に関する情報一覧 → 「最新ニュース」</p> <p style="text-align: center;"><国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所></p>

図2. 被害関連情報 | 被害情報

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所
【注意喚起 | 海外】

セイヨウカノコソウ (バレリアン) 摂取による肝障害のリスクについて注意喚起 (オーストラリアTGA)
参照 (<https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail4411.html>)

【注意喚起 | 海外】新型コロナウイルス対策に関連した虚偽の宣伝を行う製品に注意喚起 (米国FDA)

画面を閉じる


発信者	海外/注意
本文	<p>トップページ > 被害関連情報 > 現在のページ</p> <p style="text-align: right;">  <small>国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所</small> 「健康食品」の安全性・有効性情報 </p> <p>■タイトル 米国FDAとFTCが新型コロナウイルス対策に関連した虚偽の宣伝を行う製品に注意喚起 (201216)  </p> <p>■注意喚起および勧告内容 2020年12月10日、米国FDA (U.S. Food and Drug Administration) とFTC (Federal Trade Commission) が新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) を予防または治療するなど虚偽の宣伝を行う製品に注意喚起。宣伝を行ったAmazonアフィリエイトに広告を停止するよう警告した。</p> <p>■解説 米国FDAとFTCが監視したところ、iThrive.health社は、インターネットやソーシャルメディアにおいて、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) を予防または治療するなどとうたって、ビタミンA、ビタミンC、ビタミンD、ケルセチン、亜鉛、n-3系 (ω-3系) 脂肪酸などを含む製品を販売していた。FDAは当該製品の広告収入を得ているAmazonアフィリエイトに対し、広告を停止するよう要求した。 現在のところ、当該製品摂取との因果関係が疑われる健康被害については不明であるが、FDAは消費者に対して、COVID-19の予防や治療、症状緩和などを標榜する製品には十分に注意するよう注意喚起している。</p> <p>■関連情報 米国FDAウェブページ製品一覧 (英語) → 「Fraudulent Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Products」 外国製健康食品の入手や個人輸入等についての注意事項等 → 「健康食品や医薬品、化粧品、医療機器等を海外から購入しようとする方へ (厚生労働省作成2012年版)」</p> <p>当サイト内、関連情報 → 「新型コロナウイルスに関連した注意喚起情報一覧」 → 「新型コロナウイルス感染予防によいと話題になっている食品・素材について」 → 「最新ニュース」</p> <p style="text-align: center;"><国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所></p>

図3. 被害関連情報 | 違法または不適切な表示

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所
 【注意喚起 | 海外】

新型コロナウイルス対策に関連した虚偽の宣伝を行う製品に注意喚起 (米国FDA)
 参照 (<https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail4453.html>)

【注意喚起 | 海外】医薬品成分 (シルデナフィル) を含む製品に注意喚起 (米国FDA)

[画像を閉じる](#)

発信者 海外/注意

本文

[トップページ](#) > [被害関連情報](#) > 現在のページ



[ナビゲーションページはこちら](#)

■**タイトル**

米国FDAが医薬品成分 (シルデナフィル) を含む製品に注意喚起 (210507)



■**注意喚起および勧告内容**

2021年4月29日、米国FDA (U.S. Food and Drug Administration) が医薬品成分 (シルデナフィル) を含む3製品 (下記の一覧参照: 写真は米国FDAウェブページより加工転載) に注意喚起。米国FDAは当該製品を購入・使用しないように勧告。

製品名	写真
Enerup Premium	
ErectMax	
Vital Sex	

画像クリックで画像拡大

■**解説**

これは、米国FDAによる調査で判明した事例。性機能改善をうたって海外からの通信販売で流通していた当該製品を分析したところ、医薬品成分であるシルデナフィルが検出された。現在のところ、当該製品との因果関係が疑われる健康被害については不明。

■**関連成分**

シルデナフィル (sildenafil)

シルデナフィルクエン酸塩が医薬品バイアグラ錠の有効成分として1998年に米国で承認。国内では1999年に医療用医薬品として承認された。

シルデナフィルクエン酸塩の適応症と主な副作用は、次のとおり。

【適応症】 勃起不全

【副作用】 頭痛、めまい、潮紅、消化不良、腹痛、悪心、下痢など

【添付文書上の警告】 高血圧及び狭心症の薬である硝酸剤あるいは一酸化窒素 (NO) 供与剤 (ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド等) との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を下げる可能性があるにご注意下さい。

■**関連情報**

米国FDAウェブページ (2021年4月29日、英語)

→ [「Public Notification: Enerup Premium contains hidden drug ingredient」](#)

→ [「Public Notification: ErectMax contains hidden drug ingredient」](#)

→ [「Public Notification: Vital Sex contains hidden drug ingredient」](#)

外国製健康食品の入手や個人輸入等についての注意事項等→ [「健康食品や医薬品、化粧品、医療機器等を海外から購入しようとする方へ \(厚生労働省作成2012年版\)」](#)

その他の注意喚起情報→ [「被害関連情報」](#)

健康食品に関する情報一覧→ [「最新ニュース」](#)

図4. 被害関連情報 | 違法製品

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所

【注意喚起 | 海外】医薬品成分 (シルデナフィル) を含む製品に注意喚起 (米国FDA)

参照 (<https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail4612.html>)

【「健康食品」の素材情報データベース】

注意！(1) データの無断転用、引用、商用目的の利用は厳禁。(2) 以下の情報は現時点(最終更新日時)で調査できた素材の科学論文情報です。実際に販売されている商品に以下の素材が含まれているとしても、その安全性・有効性がここに紹介した情報と一致するわけではありません。(3) 詳細情報として試験管内・動物実験の情報も掲載してありますが、この情報をヒトに直接当てはめることはできません。有効性については、ヒトを対象とした研究情報が重要です。(4) 医療機関を受診している方は、健康食品を摂取する際に医師へ相談することが大切です。「健康食品」を利用してもし体調に異常を感じたときは、直ぐに摂取を中止して医療機関を受診し、最寄りの保健所にもご相談下さい。

画面を閉じる

項目	内容
① 概要	<p>名称 アイブライト、コゴメグサ [英]Eyebright [学名]Euphrasia officinalis L., Euphrasia stricta J.P.Wolff ex J.F.Lehm, Euphrasia rostkoviana F. Hayne</p> <p>アイブライトは、ヨーロッパからヒマラヤにかけて分布しているゴマノハグサ科の半寄生一年生草本である。主にヨーロッパでは、抽出液を目の疾患に対する伝統療法として利用してきた。</p> <p>すべての情報を表示 ▶</p> <p>●有効性 俗に、「眼精疲労に効果がある」「肝臓の働きを良くする」「アレルギー症状を緩和する」「血糖上昇を抑える」などと言われているが、人においては信頼できる十分な情報は見当たらない。</p> <p>有効性の論文情報 ▶</p> <p>●安全性 適切に摂取する場合、安全性が示唆されているが、妊娠中や授乳中の摂取は信頼できる十分な情報が見当たらないため避ける。</p> <p>安全性の論文情報 ▶</p> <p>▼他の素材はこちら</p> <p>素材情報データベース ▶</p>
② 法規・制度	<p>■食薬区分 ・全薬：「医薬品の効能効果を標ぼうしない限り医薬品と判断しない成分本質(原材料)」に該当する。</p>
③ 成分の特性・品質	<p>主な成分・性質 ・フェノール誘導体(カフェー酸、フェルラ酸)、ステロイド(β-シトステロール、ステグマステロール)などを含む(101)。</p> <p>分析法 ・ Euphrasia rostkoviana F. Hayneの脂質化合物をGCMSで分析した報告がある(PMID:27039891)。</p>
④ 有効性	<p>循環器・呼吸器 調べた文献の中に見当たらない。</p>
⑤	<p>消化系・肝臓 調べた文献の中に見当たらない。</p> <p>糖尿病・ 調べた文献の中に見当たらない。</p>

図5. 素材情報データベース(1)

安全性

6	危険情報	<p><一般></p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切に摂取する場合、安全性が示唆されている (94)。 <p><妊婦・授乳婦></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中・授乳中の摂取に関する信頼できる十分な情報が見当たらないため避ける (94)。 <p><小児></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サプリメントなど濃縮物として摂取する場合の安全性に関して信頼できる十分な情報が見当たらない。 <p><患者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の人は、過剰摂取により血糖値に影響をおよぼす可能性がある (94)。 ・血糖値に影響をおよぼす可能性があるため、外科的手術の2週間前までに摂取を中止した方がよい (94)。
7	禁忌対象者	<p>調べた文献の中に見当たらない。</p>
8	医薬品等との相互作用	<p><理論的に考えられる相互作用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病薬や血糖低下作用のあるハーブやサプリメントとの併用は、相加作用をおこす可能性がある (94)。
9	動物他での毒性試験	<p>調べた文献の中に見当たらない。</p>
	AHPAクラス分類及び勧告	<ul style="list-style-type: none"> ・全草：クラス1 (22)。 <p>※米国ハーブ製品協会(American Herbal Products Association, AHPA) クラス1 適切に使用する場合、安全に摂取することができるハーブ</p>
		<p>総合評価</p>
10	安全性	<ul style="list-style-type: none"> ・適切に摂取する場合、安全性が示唆されているが、妊婦・授乳婦・小児の安全性に関する信頼できる十分な情報が見当たらない。
	有効性	<p>(注：下記の内容は、文献検索した有効性情報を抜粋したものであり、その内容を新たに評価したり保証したりしたものではありません。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調べた文献の中に見当たらない。
	参考文献	<p>(22) メディカルハーブ安全性ハンドブック第2版 東京堂出版 林真一郎ら 監訳 (94) Natural Medicines (101) 基原植物事典</p>

図5. 素材情報データベース (2)

例 文
(有効性：メタ分析)

・2019年8月までを対象に3つのデータベースで検索できた無作為化比較試験24報(検索条件：期間≥2週、年齢>18歳)について検討したメタ分析において、緑茶飲料または緑茶抽出物含有カプセルの摂取は、収縮期血圧(24報)、拡張期血圧(24報)の低下と関連が認められたが、試験によるばらつきが大きかった(PMID:32028419)。

- 当サイトの掲載情報は、次の記載の手引きに従って作成されています。

(記載の手引き)

・XX年XX月までを対象に(①)つのデータベースで検索できた(②)試験(③)報(④)検索条件：期間>〇〇、年齢>〇〇)について検討したメタ分析において、(⑤)の摂取は(⑥(⑦報))と関連が認められた(⑧)が、試験によるばらつきが大きかった。(⑨)一方、〇〇との関連は認められなかった(PMID:XXXXXXXX)。

記載事項：

- ① 使用されたデータベース数
- ② 試験デザイン
無作為化比較試験、プラセボ対照試験、観察研究など
- ③ メタ分析に使用された文献数
※観察研究の場合は詳細を記載
「観察研究〇報(症例対照研究〇報、コホート研究〇報)」など
- ④ 期間、年齢についての検索条件がある場合のみ記載
- ⑤ ・分析対象者の状態が文献中にある場合記載(〇患者における、など)
・試験食品(素材名)
※未加工の食品・抽出物・サプリメントを分かるように記載
- ⑥ 関連が認められた評価指標
- ⑦ ⑥の指標のメタ分析に使用された文献数
- ⑧ 関連が認められた際、異質性が大きい場合に記載(I²>50%など)
- ⑨ 関連が認められなかった評価指標

図6. 素材情報データベース | 有効性情報(メタ分析)

例 文
(有効性：RCT)

・健康な成人 54 名（試験群 25 名、平均 45.8±10.5 歳、日本）を対象とした二重盲検無作為化プラセボ対照試験において、パラコッカス菌由来アスタキサンチン抽出物ゼリー 30 g×2 回/日（1%アスタキサンチン粉末 1200 mg/日含有）を 8 週間摂取させたところ、気分の評価（POMS2）に影響は認められなかった（PMID:32231404）。

- 当サイトの掲載情報は、次の記載の手引きに従って作成されています。

(記載の手引き)

・(①) (②) 名（試験群 (③) 名、平均 (④) 歳、(⑤) ）を対象とした (⑥) 二重盲検無作為化プラセボ対照試験において、(⑦) /日を (⑧) 間摂取させたところ、(⑨) の低下/上昇が認められた。一方、(⑩) に影響は認められなかった (PMID:XXXXXXXX) 。

記載事項：

- ① 対象者特性：
健康・疾患名・体調・体格に関する特記事項
- ② 対象者数
※解析対象者数とする
- ③ 試験群の人数
※解析対象者数とする
- ④ 試験群の平均年齢
※平均±標準偏差
※平均年齢が不明の場合：中央値を記載
※試験群の平均年齢が不明の場合：対象者全員の平均年齢を記載
- ⑤ 国名（対象者の国籍）
- ⑥ クロスオーバー試験の場合：「クロスオーバー」と記載
- ⑦ 試験食品（素材名）
1 回あたり摂取量、一日あたり摂取回数
※摂取するタイミング、時間の指定など特記事項がある場合は記載
※試験食品は未加工の食品・抽出物がわかるように記載
※プラセボが特殊な場合は：「〇〇と比較して」と記載
- ⑧ 摂取させた期間
- ⑨ 有効性の認められた評価指標
- ⑩ 有効性の認められなかった評価指標

図7. 素材情報データベース | 有効性情報 (RCT)

例 文
(相互作用・ヒト試験)

健康な成人20名（試験群10名、22～28歳、中国）を対象とした単盲検プラセボ対照試験において、ダイゼイン 200 mg×2回/日を10日間摂取させ、10日目にテオフィリン（喘息治療薬：CYP1A2基質）100 mg を同時に摂取させたところ、テオフィリンの血中濃度（AUC、Cmax）が上昇、半減期が増加した（PMID:12756512）。

- 当サイトの掲載情報は、次の記載の手引きに従って作成されています。

（記載の手引き）

・ (①) (②) 名（試験群 (③) 名、平均 (④) 歳、(⑤) ）を対象とした (⑥) 試験において、(⑦) /日と (⑧) 摂取させ、(⑨) を同時に摂取させたところ、(⑩) であった（PMID:XXXXXXXX）。

記載事項：

- ① 対象者特性：
健康・疾患名・体調・体格に関する特記事項
- ② 対象者数
※解析対象者数とする
- ③ 試験群の人数
※解析対象者数とする
- ④ 試験群の平均年齢
※平均±標準偏差
※平均年齢が不明の場合：中央値を記載
※試験群の平均年齢が不明の場合：対象者全員の平均年齢を記載
- ⑤ 国名（対象者の国籍）
- ⑥ 試験デザイン
- ⑦ 試験食品（素材名）
1回あたり摂取量、一日あたり摂取回数（1回の場合は記載しない）
※摂取するタイミング、時間の指定など特記事項がある場合は記載
※試験食品は未加工の食品・抽出物がわかるように記載
- ⑧ 摂取させた期間
- ⑨ 医薬品名
- ⑩ 医薬品との相互作用が認められた（認められなかった）事項

図8. 素材情報データベース | 有効性情報（相互作用）



ビタミンD解説



A. ビタミンDとは？

ビタミンDとは、ビタミンD₂ (エルゴカルシフェロール) とD₃ (コレカルシフェロール) の総称です。紫外線の照射によって、ビタミンD₂は植物に存在するエルゴステロールから生成され、ビタミンD₃は動物に存在する7-デヒドロコレステロール (7-DHC) から生成されます (10) (14)。ビタミンDは、カルシウムやリンなどのミネラルの代謝や恒常性の維持、骨の代謝に関係しており、不足すると子どもではくる病、成人では骨軟化症などが起こることが知られています (10) (11)。

B. ビタミンDの供給源になる食品

主な食品のビタミンD含有量は以下の通りです (5)。

植物性食品

食品名	1食あたりの重量 (g)	ビタミンD (μg)	
		1食あたり	100gあたり
あらびきくらげ (油炒め)	30	11.4	38.0
まいたけ (油炒め)	30	2.3	7.7
まいたけ (ゆで)	30	1.8	5.9
エリンギ (焼き)	30	0.9	3.1
エリンギ (ゆで)	30	0.8	2.6
エリンギ (油炒め)	30	0.4	1.4
ふなしめじ (ゆで)	30	0.3	0.9
えのきたけ (ゆで)	30	0.2	0.8
えのきたけ (油炒め)	30	0.2	0.8
生しいたけ (油炒め)	30	0.2	0.5
生しいたけ (ゆで)	30	0.2	0.5

(「日本食品標準成分表2020年版(八訂)」のデータより引用)

動物性食品

食品名	1食あたりの重量 (g)	ビタミンD (μg)	
		1食あたり	100gあたり
しろさけ (焼き)	80	31.2	39.0
べにざけ (焼き)	80	30.4	38.0
うなぎ (かば焼き)	80	15.2	19.0
さんま (焼き)	100	13.0	13.0
いささ (牛)	70	10.5	15.0
さば缶詰 (水煮)	90	9.9	11.0
くろまぐろ 脂身 (生)	50	9.0	18.0
イクラ (生)	20	8.8	44.0
まいわし (焼き)	50	7.0	14.0
くろまぐろ 赤身 (生)	70	3.5	5.0

※くろまぐろ 別名 本まぐろ

(「日本食品標準成分表2020年版(八訂)」のデータより引用)

図9. ビタミン・ミネラル解説

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所
 ビタミンD解説

参照 (<https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail221.html>)

発信者 コラム

本文

[トップページ](#) > [コラム・研究報告](#) > 現在のページ



ナビゲーションページはこちら



プエラリア・ミリフィカについて



もくじ ([リーフレット版はこちら](#))

[はじめに](#)

[プエラリアってまくの？](#)

[プエラリアは安全なの？](#)

[からだの悩みがあるときは](#)

[まとめ](#)

▼もっと詳しく知りたい方はこちら

[プエラリアとはどんなもの？](#)

[女性ホルモンのエストロゲンとはどんなもの？](#)

[プエラリアに含まれる植物性エストロゲンとはどんなもの？](#)

[指定成分等って？](#)

[アドバイザリースタッフとは？](#)

はじめに

最近、「プエラリアミリフィカ」や「ガウクルア」という健康食品が、バスタップ、スタイルアップ、ダイエット、肌に張りを与える、更年期障害をやわらげる、アンチエイジングや妊活サポートなどさまざまな効果を宣伝して販売されています。女性のみならず、男性にも利用されているようですが、薬局などの店舗やインターネットで見かけたことはありますか？

図10. コラム

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所
プエラリア・ミリフィカについて (Ver.20200601)

参照 (<https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail673.html>)

表1. あなたの性別を教えてください。（お答えは1つ）

所属団体	全体	男性	女性	回答したくない
全体	3246 100	999 30.8	2201 67.8	46 1.4
日本医師会	13 100	7 53.8	6 46.2	0 -
日本薬剤師会	1171 100	493 42.1	664 56.7	14 1.2
日本保険薬局協会	1004 100	369 36.8	614 61.2	21 2.1
日本栄養士会	938 100	82 8.7	847 90.3	9 1.0
アドバイザースタッフ研究会	120 100	48 40.0	70 58.3	2 1.7

回答人数
%

表2. あなたが取得している資格は次のうちどれですか。(お答えはいくつでも)

所属団体	全体	医師	薬剤師	管理栄養士	保健師	看護師	その他
全体	2805 100	12 0.4	2063 73.5	717 25.6	1 0.0	4 0.1	64 2.3
日本医師会	12 100	10 83.3	1 8.3	1 8.3	0 -	0 -	1 8.3
日本薬剤師会	1113 100	0 -	1109 99.6	4 0.4	0 -	0 -	10 0.9
日本保険薬局協会	976 100	0 -	922 94.5	54 5.5	0 -	0 -	17 1.7
日本栄養士会	646 100	0 -	0 -	642 99.4	1 0.2	3 0.5	24 3.7
アドバイザースタッフ研究会	58 100	2 3.4	31 53.4	16 27.6	0 -	1 1.7	12 20.7

回答人数
%

表3. あなたが取得している資格は次のうちどれですか。（その他の回答内訳）

資格名	n	%
臨床検査技師	19	0.7
登録販売者	10	0.4
栄養士	6	0.2
介護支援専門員	4	0.1
調理師	3	0.1
健康運動指導士	3	0.1
衛生検査技師	3	0.1
鍼師灸師	1	0.0
労働衛生コンサルタント	1	0.0
高校教諭	1	0.0
食事アセスメント専門管理士	1	0.0
社会福祉士	1	0.0
言語聴覚士	1	0.0
救急救命士	1	0.0
医療事務	1	0.0
ケアマネジャー	1	0.0
NRサプリメントアドバイザー	1	0.0
MR認定資格	1	0.0
MPH	1	0.0
日本糖尿病療養指導士	1	0.0
		N=2805

表4. あなたは、健康食品に関する情報はどこから入手していますか。（お答えはいくつでも）

所属団体	全体	新聞・雑誌・テレビ・ラジオ	インターネット	SNS	書籍	友人・知人	講習会	学術論文	その他
全体	3246 100	1875 57.8	2864 88.2	712 21.9	1274 39.2	532 16.4	1163 35.8	659 20.3	196 6.0
日本医師会	13 100	10 76.9	10 76.9	2 15.4	6 46.2	1 7.7	6 46.2	2 15.4	1 7.7
日本薬剤師会	1171 100	624 53.3	1062 90.7	237 20.2	398 34.0	167 14.3	314 26.8	119 10.2	65 5.6
日本保険薬局協会	1004 100	553 55.1	892 88.8	235 23.4	293 29.2	151 15.0	218 21.7	88 8.8	48 4.8
日本栄養士会	938 100	627 66.8	793 84.5	217 23.1	500 53.3	197 21.0	527 56.2	384 40.9	74 7.9
アドバイザースタッフ研究会	120 100	61 50.8	107 89.2	21 17.5	77 64.2	16 13.3	98 81.7	66 55.0	8 6.7

回答人数
%

表5. あなたは、「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを知っていましたか。(お答えは1つ)

所属団体	全体	知っている、 利用したことも ある	知っているが、 利用したことは ない	今回初めて 知った
全体	3246 100	661 20.4	645 19.9	1940 59.8
日本医師会	13 100	4 30.8	2 15.4	7 53.8
日本薬剤師会	1171 100	129 11.0	241 20.6	801 68.4
日本保険薬局協会	1004 100	82 8.2	184 18.3	738 73.5
日本栄養士会	938 100	347 37.0	201 21.4	390 41.6
アドバイザースタッフ研究会	120 100	99 82.5	17 14.2	4 3.3

回答人数
%

表6. 【「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを知っている】方にお聞きします。
あなたは、このデータベースの存在をどこで知りましたか。（お答えはいくつでも）

所属団体	全体	学校教育	研修やセミナー	友人・知人	インターネット	書籍	学会	その他
全体	1306 100	164 12.6	603 46.2	111 8.5	579 44.3	100 7.7	173 13.2	146 11.2
日本医師会	6 100	0 -	2 33.3	0 -	3 50.0	0 -	0 -	3 50.0
日本薬剤師会	370 100	40 10.8	155 41.9	39 10.5	158 42.7	34 9.2	30 8.1	28 7.6
日本保険薬局協会	266 100	56 21.1	92 34.6	30 11.3	107 40.2	12 4.5	9 3.4	30 11.3
日本栄養士会	548 100	66 12.0	254 46.4	39 7.1	263 48.0	46 8.4	109 19.9	73 13.3
アドバイザースタッフ研究会	116 100	2 1.7	100 86.2	3 2.6	48 41.4	8 6.9	25 21.6	12 10.3

回答人数
%

表7. 【「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを知っていて、利用したこともある】方にお聞きします。
どのくらいの頻度で利用していますか。（お答えは1つ）

所属団体	全体	ほぼ毎日	週に1度	月に1度	年に数回程度	それ以下
全体	661 100	3 0.5	56 8.5	157 23.8	365 55.2	80 12.1
日本医師会	4 100	0 -	2 50.0	1 25.0	1 25.0	0 -
日本薬剤師会	129 100	0 -	3 2.3	35 27.1	66 51.2	25 19.4
日本保険薬局協会	82 100	0 -	6 7.3	16 19.5	47 57.3	13 15.9
日本栄養士会	347 100	1 0.3	21 6.1	69 19.9	216 62.2	40 11.5
アドバイザースタッフ研究会	99 100	2 2.0	24 24.2	36 36.4	35 35.4	2 2.0

回答人数
%

表8. 消費者への助言や患者指導にあたり役立ちましたか。(お答えは1つ)

所属団体	全体	はい	いいえ	どちらでも もない
全体	661 100	543 82.1	5 0.8	113 17.1
日本医師会	4 100	4 100	0 -	0 -
日本薬剤師会	129 100	111 86.0	1 0.8	17 13.2
日本保険薬局協会	82 100	67 81.7	0 -	15 18.3
日本栄養士会	347 100	284 81.8	3 0.9	60 17.3
アドバイザースタッフ研究会	99 100	77 77.8	1 1.0	21 21.2

回答人数
%

表9. これまでにこのデータベースを誰か他の人に紹介したことがありますか。(お答えは1つ)

所属団体	全体	はい	いいえ
全体	661 100	400 60.5	261 39.5
日本医師会	4 100	4 100	0 -
日本薬剤師会	129 100	61 47.3	68 52.7
日本保険薬局協会	82 100	40 48.8	42 51.2
日本栄養士会	347 100	214 61.7	133 38.3
アドバイザースタッフ研究会	99 100	81 81.8	18 18.2

回答人数
%

表10. 【データベースを他の人に紹介したことがある】方にお聞きします。
誰に紹介しましたか。（お答えはいくつでも）

所属団体	全体	消費者	患者	同業者の知 り合い	その他
全体	400 100	98 24.5	82 20.5	297 74.3	99 24.8
日本医師会	4 100	2 50.0	3 75.0	3 75.0	0 -
日本薬剤師会	61 100	10 16.4	14 23.0	54 88.5	5 8.2
日本保険薬局協会	40 100	5 12.5	8 20.0	33 82.5	2 5.0
日本栄養士会	214 100	50 23.4	50 23.4	146 68.2	68 31.8
アドバイザースタッフ研究会	81 100	31 38.3	7 8.6	61 75.3	24 29.6

回答人数
%

表11. あなたは、「健康食品」の安全性・有効性情報サイトの問い合わせ先専用メールアドレスを知っていましたか。（お答えは1つ）

所属団体	全体	はい	いいえ
全体	661 100	119 18.0	542 82.0
日本医師会	4 100	1 25.0	3 75.0
日本薬剤師会	129 100	18 14.0	111 86.0
日本保険薬局協会	82 100	7 8.5	75 91.5
日本栄養士会	347 100	63 18.2	284 81.8
アドバイザースタッフ研究会	99 100	30 30.3	69 69.7

回答人数
%

表12-1. 【「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを知っているが、利用したことはない】方にお聞きします。
その理由をご記入ください。（お答えは具体的にいくつでも）

理由	n	%
使用する機会が無かったため。	407	63.1
インターネット検索で解決するため。	29	4.5
理由なし	24	3.7

N=645

複数回答

(回答数10以上の内容を抜粋)

表12-2. 【「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを知っているが、利用したことはない】方にお聞きします。
その理由をご記入ください。（お答えは具体的に）いくつでも）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
調べる必要のあることがなかったため。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
機会がなかった。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
現在まだ活動をしていないため利用したことがないです。しかし、今後は本格的に取り込みたいと考えているので積極的に利用したいと考えています。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
利用する機会が少ない	5：60代以上	1：男性	4：関西
自分の身近な人が健康被害にあったことはなく、相談も受けたことがなかったため 自分では健康食品の利用はないため	5：60代以上	2：女性	2：関東
健康や医療にかかわる仕事を生業としていないため。	4：50代	2：女性	4：関西
使うような場面に遭遇していない	2：30代	2：女性	2：関東
機会がなかった	2：30代	2：女性	2：関東
利用する機会がなかったため	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
利用する機会がない	1：20代	1：男性	4：関西
業務で健康食品にかんしてあまりといあわせがないため	3：40代	1：男性	5：中国・四国
必要性がなかった	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
別の方法で情報収集をしていたため（学術論文やその他のデータベースなど）	2：30代	1：男性	5：中国・四国
利用する機会がないから。	3：40代	1：男性	5：中国・四国
使用を必要とするケースが今までなかったため。	2：30代	1：男性	2：関東
検索機会がなかった	4：50代	2：女性	2：関東
使用機会がない	4：50代	1：男性	2：関東
見る機会がなかった	2：30代	1：男性	4：関西
使う機会がないため	4：50代	2：女性	2：関東
会社の研修会で紹介されたが、その後、利用する機会が無かったため。	1：20代	1：男性	6：九州・沖縄
調べたが利用する機会が無かった	3：40代	1：男性	5：中国・四国
業務上利用するほどのケースが無かった	5：60代以上	2：女性	2：関東
インターネットで検索して他のサイトがヒットしたから	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
調べる機会がなかったため	2：30代	1：男性	5：中国・四国
利用する機会がない	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
ネット検索で上位に出てこないから	4：50代	2：女性	2：関東
使う機会がなかった	5：60代以上	2：女性	2：関東
相談事項がほとんどない	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
必要性を感じなかった	3：40代	3：回答したくない	6：九州・沖縄
利用の必要性がなかったから	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特に必要だった時がない	3：40代	2：女性	2：関東
必要な情報は他から入手している。	5：60代以上	1：男性	4：関西
利用する機会が少ない。	3：40代	1：男性	5：中国・四国
利用するタイミングがなかった	2：30代	1：男性	2：関東
店舗で取り扱いがないから	4：50代	1：男性	5：中国・四国
検索していた時に必要としていた情報ではなかったため。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特に理由はなし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
利用する機会あまり無い	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
現在の業務でそこまでの必要性がないため	4：50代	2：女性	5：中国・四国
健康食品について関わることがあまりないため	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
どのように活用したらいいかわかっていない	2：30代	1：男性	5：中国・四国
気にならなかった	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特に必要がなかった	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にその必要性を感じなかったため	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特に調べる事項が無かった。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
専門分野が異なるので、閲覧することがあるが教育教材として利用したことはない。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
これを検索しなくても情報が容易に入手出来ていたため	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
利用しなければならない状況に ならない	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
その他のデータベースを使用していたから。	1：20代	1：男性	6：九州・沖縄
利用しにくいHP	4：50代	1：男性	4：関西
食事の基本は食品と考えている。 自分の体の血液データから、例えばLDL コレステロールが高めの場合は、野菜中心にして、青魚、運動を取り入れて、正常値に自ら挑戦している。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
健康食品を摂取しているひとが身近におらず調べる機会がなかった。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
使用する習慣がなく、存在を忘れていた	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
日々の仕事に追われて、情報をゆっくりと確認する余裕がない。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
必要になったことがないから	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特に理由なし	3：40代	2：女性	4：関西
インターネット・書籍を利用しているため。 データベースの利用法に慣れていないため。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
重篤な健康食品の被害に遭っていないため、調べていない。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
説明書等でわかるから利用したことがないしデータベースをわすれていた。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
自分では利用するサプリが(メーカー)が決まっていてメーカーからの情報がある 他人に質問されたり回答する機会がない	4：50代	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
いざというときに思い出せなかった	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
利用する機会はなかった。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
忘れていた。機会がなかった。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
あまり健康食品を利用していないため。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
必要性を感じることがなかったから	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
問い合わせることがないため。ぐちゃぐちゃすぎて、どのに必要な情報があるかが分かりづらい。	4：50代	1：男性	2：関東
安全性がわからない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
以前研修で聞いた後、ホームページを開いてみたことがあったが、その後すぐに利用する機会がなかったため、存在を忘れていた。	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
機会がなかった	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
利用するまでがなかなか手間がかかるため	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
使用する事例がなかった。	5：60代以上	1：男性	5：中国・四国
知ってはいたが利用したことがないので、検索しやすい情報から利用してしまう。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
存在を忘れていた。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
業務の中で健康食品について調べることがなかった	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
他のインターネットで解決した為	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
特に健康食品に興味がない。患者さんからも問い合わせがない。	3：40代	2：女性	2：関東
健康食品をそもそもほとんど利用しない。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
他の方法で調べた	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
特に質問をされたこともなく、調べる必要もなかった為	4：50代	2：女性	5：中国・四国
調べにくい 講演会の資料には使えた	4：50代	2：女性	5：中国・四国
インターネット他サイトで情報入手することがほとんど	3：40代	2：女性	2：関東
データベースを使用しての確認まで必要なかった	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
必要な場面がなかった	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特に調べようとは考えなかった	4：50代	2：女性	4：関西
仕事が忙しい為	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
業務に追われていてゆっくりと確認できていない	4：50代	2：女性	5：中国・四国
論文検索して情報を得ていたためと、薬剤師会から情報が出るため	4：50代	1：男性	2：関東
理由はない	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
他で調べてしまい、そのサイトは利用していないため。	2：30代	2：女性	2：関東
業務多忙のため	4：50代	1：男性	2：関東
どのように使うべきなのか、よくわかっていなかった為。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
扱っている商品がまだ少なく、メーカーも情報提供してくださるので	4：50代	2：女性	2：関東
情報に関し 直接必要性がなかったため利用したことがない	4：50代	2：女性	5：中国・四国
表記が見にくい。インターネットでの検索で間に合わせている。	4：50代	1：男性	4：関西
存在を忘れていた。	3：40代	2：女性	4：関西
信憑性の問題	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
機会がなかった	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
相談がないため	4：50代	2：女性	4：関西
機会がなかったから	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
そのデータベースで調べる前に、ほしい情報が習得できるから	4：50代	2：女性	2：関東
インターネットで成分を調べた方法のほうが慣れていたので。	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
あまり使うことがない為	3：40代	2：女性	2：関東
何かの資料として閲覧したことはあるが、利用する事が浮かばなかった	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特に理由なし	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
必要に迫られたことが無かった	4：50代	1：男性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
利用機会がなかった	4：50代	2：女性	4：関西
調べる機会があまりなかった	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
特に必要ないので	5：60代以上	2：女性	4：関西
忘れていました	4：50代	2：女性	2：関東
特に利用する機会がなかった。	5：60代以上	1：男性	6：九州・沖縄
知っていたが、咄嗟には思い出せなかった	3：40代	2：女性	2：関東
あまり必要とされる事例がない	4：50代	2：女性	2：関東
工作上、データベースが必要となる状況がないからで、個人的に興味はあるが、見に行くきっかけやタイミングがない。	2：30代	2：女性	4：関西
使う場面がなかった。	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
利用しようと思ったことがない。でもこれからは活用しようと思っている。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
今のところ利用する必要があるような機会がないため	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
あまり健康食品自体を利用していない、周りにもいないので必要性を感じていなかった。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
ずっと取り扱っている健康食品のため	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
利用する状況になったことがあまりないため	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
閲覧機会がなかった。関連項目を調べようと思った際に該当のサイトが思い浮かばなかった。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
ある商品の分類がどこに記載されているか、急に聞かれても探すのに時間がかかりそうなので、利用してなかった。	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
画面が見にくい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域
そこまで詳しく調べる機会がない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
職場環境が変わったから	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
存在を忘れていた	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
患者様からの相談がまだないため	2：30代	2：女性	2：関東
よくわからないため	1：20代	2：女性	5：中国・四国
使う機会がなかった為	3：40代	1：男性	2：関東
これまで患者様から受けた質問は、自分の知識の範囲で答えられるものだったので、機会が無かった。	2：30代	1：男性	5：中国・四国
必要なかったから	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
質問があった際に、データベース以外のツールを利用して調べていたから。	2：30代	2：女性	4：関西
どこかで知ったが、忘れていた。	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
機会がなかったため	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
利用する機会がなかった	4：50代	2：女性	4：関西
なかなか使う機会がない。	2：30代	2：女性	5：中国・四国
患者等から具体的に相談されたことが無かったため。	5：60代以上	1：男性	5：中国・四国
利用する機会がなかったため	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
機会がなかった	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
ひつようがなかった。	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
必要性を感じなかった。	2：30代	1：男性	5：中国・四国
特に理由はない	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
調べないといけない状況になってないため	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
活用する機会がなかった。	5：60代以上	2：女性	2：関東
健康食品に関して調べることがなかったため	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
いままで活用調査する必要がある患者対応に接していなかった	4：50代	2：女性	2：関東
情報を求められた事が少ない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
患者から質問されたときはサイトを思い出せなかった。普段から見る習慣がない	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
今まで利用する機会がなかったため	3：40代	2：女性	5：中国・四国
興味がない	5：60代以上	1：男性	6：九州・沖縄
なし	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
栄養士に確認するなどしており、主だって活用していない。完全に、全く利用したことがないというわけではない。	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
使う機会がなかった	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
利用する機会が特になかったため	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
特に必要とする機会がなかった為	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
使うことがない	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
いざ使用するとき思い出すことが少ない	2：30代	1：男性	2：関東
必要に迫られることがなかった	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
利用する機会がなかった	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
使う機会がなかった。	4：50代	2：女性	2：関東
存在は知っていたが、今まで実際にこのサイトを探す機会がなかった。	3：40代	2：女性	4：関西
利用する機会がなかった	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
必要性を感じていなかった。	1：20代	2：女性	5：中国・四国
時間がない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
必要とする機会がない	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
必要性がなかった	3：40代	1：男性	2：関東
利用するケースがなかった。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
いざ必要な時にあることを忘れていたため	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品についてあまり調べる機会がないため	2：30代	1：男性	2：関東
いつもこのサイトを探そうと最初試みるがうまく検索できず、結局別の情報源からデータを得たりする	2：30代	1：男性	2：関東
特に必要でなかった。	5：60代以上	2：女性	2：関東
健康食品のことを調べようとしたときに、このサイトを使うという発想がでなかった	3：40代	2：女性	2：関東
特に使う機会がなかったため	2：30代	1：男性	2：関東
他のネット情報から情報を得ていたため。	2：30代	2：女性	2：関東
見る機会がない	1：20代	2：女性	2：関東
患者への情報提供時にまだ活用していないため	1：20代	2：女性	2：関東
こちらを参照する必要がある内容の質問をされたことがないから。	2：30代	2：女性	2：関東
利用する習慣がない	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
機会がなかった	4：50代	1：男性	2：関東
特に使う機会がなかったから	1：20代	1：男性	1：北海道・東北
最近知ったため	4：50代	2：女性	5：中国・四国
健康食品の事であまり質問を受けたりする機会がなかった。 あっても、すぐに分かるような内容だった。	2：30代	2：女性	2：関東
必要とする場面が無かった	2：30代	1：男性	2：関東
最近データベースを知ったばかりなので、機会がなかった	2：30代	2：女性	2：関東
機会がなくてというよりも どのような時に利用すると良いかわかっていない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
必要性を感じたことがない	2：30代	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
ネット検索にとどまっていた。今後活用したいです	5：60代以上	2：女性	2：関東
今までは別のインターネット上の情報で対応していたため。	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
健康食品について相談される機会がなかったから	2：30代	2：女性	4：関西
機会がなかった	2：30代	1：男性	2：関東
機会が今までなかった	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
教育機関で知って以来利用する機会がなかった為。	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
その必要性がなかったから	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
調べる機会がなかったから。今後は活用したい。	1：20代	2：女性	2：関東
他のサイトで調べた	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特に理由なし	2：30代	2：女性	2：関東
このデータベースが思いつかなかった	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
社内通知	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
問い合わせがほぼ無く、必要性が無かった	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
業務で使うことがほぼ無い為	3：40代	2：女性	5：中国・四国
健康食品について調べる機会がなかった	1：20代	2：女性	2：関東
存在を今思い出した	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品を調べることがあまりなく、今まで使用する機会がなかったため。	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
存在を忘れていました	3：40代	1：男性	5：中国・四国
該当商品の販売会社のHPを直接見たり電話をしてカスタマーセンターに問い合わせたりして情報を集めていたから。	2：30代	2：女性	2：関東
お問い合わせを受けたことがまだない為。	2：30代	1：男性	2：関東
利用する機会がなかったから。	2：30代	2：女性	5：中国・四国
今のところ使用することがない為	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
必要とする機会がなかった	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
使うことがない	3：40代	1：男性	2：関東
健康食品についての相談自体が少ない	3：40代	2：女性	2：関東
今のところ必要とするケースがなかった為	3：40代	2：女性	2：関東
。	3：40代	1：男性	2：関東
必要なときがなかった	2：30代	2：女性	2：関東
利用しようと思うタイミングがなかったため	2：30代	2：女性	5：中国・四国
りようするきかいがなかった	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
機会がなかった。	1：20代	2：女性	2：関東
調べる機会がなかった	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
別媒体を利用することが多く本DBの利用機会がない。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特に利用する機会がない	2：30代	2：女性	2：関東
食品についてあまり質問がないため。	1：20代	2：女性	2：関東
そこまで必要にならない	3：40代	3：回答したくない	1：北海道・東北
他の資料を利用	5：60代以上	1：男性	2：関東
健康食品について調べる機会がなかった。	3：40代	2：女性	2：関東
最近知ったので、これから使いたいと思う。	4：50代	1：男性	5：中国・四国
安全性・有効性に疑問がある場合、発売元等に問い合わせる又はインターネットにて検索する為	2：30代	2：女性	4：関西
必要なタイミングがなかったため。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
つい最近知ったばかりで、業務上利用する機会がなかったから	2：30代	2：女性	2：関東
使用頻度が少ないためサイトの存在を失念する。ほかの情報サイトで事足りるケースもあり。	3：40代	1：男性	5：中国・四国
ほかのもので調べられたから。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
特に調べることがなかったため	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
その機会がなかったため。	3：40代	2：女性	2：関東
利用する機会がなかった。	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
使用するきっかけがないため	1：20代	2：女性	2：関東
調べる事象がなかった為	5：60代以上	1：男性	6：九州・沖縄
インターネット情報など個別検索で調べて対応していたことが主な理由。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
閲覧するきっかけがないから。	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
問い合わせがある健康食品は大体知っているものばかりで、詳しく調べたりすることはなかったため。	2：30代	1：男性	5：中国・四国
聞いたのを忘れていたため	1：20代	2：女性	5：中国・四国
利用する時間、機会がなかった。	5：60代以上	2：女性	4：関西
現在までは必要がなかった	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	2：関東
利用機会がなかった。	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
知識としては知っているが仕事で使ったことはない	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
熟読する必要性がなかったから	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
間違っている間違っている	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
必要に迫られた事が今のところない	2：30代	1：男性	2：関東
特に情報を必要と感じないため	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
他から情報を得ている	4：50代	1：男性	5：中国・四国

理由	年齢	性別	お住まいの地域
必要にせまられなかった。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
見るのが、面倒であり、すでに家族が健康食品を購入しているから。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
確認したい「とき・もの」がなかったから。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
現状、利用する機会がないため	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
今、必要性がない	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
いまの仕事や自分の生活に必要なでないから。必要な情報を得る他の方法があるから。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
参考資料としては活用していないが情報は得ている。それが直接何かに結びついているかどうかは疑問という意味です。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
健康食品についてあまり講話する機会がなかったため頻りに利用はしていない。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
現在の知識で問題なく、必要と感じないため。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
今は必要性を感じない。	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
すぐに検索できるようにブックマーク等に登録していなかったから	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特に必要がない	5：60代以上	2：女性	4：関西
忙しいため	4：50代	2：女性	4：関西
授業等の参考に閲覧したことがある程度です	5：60代以上	2：女性	2：関東
栄養指導などでの活用する機会がなかったから	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
必要性を感じたことが無いから	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
使う機会がない	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
利用するタイミングが無かった。	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
あまり利用するチャンスがなかった	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
通常 私の周囲にもいろいろな情報ありますが、特にひっ迫した思いがないので。	5：60代以上	2：女性	2：関東
各メーカーのホームページを参照している。	4：50代	1：男性	2：関東
機会がなかったから	2：30代	2：女性	2：関東
これまで特に調べなくてはいけない機会がなかった	2：30代	2：女性	5：中国・四国
使用する機会がないためです。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
文字ばかりで見にくい 検索しにくい	3：40代	2：女性	2：関東
使用する機会がなかった	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
理解不足	5：60代以上	2：女性	2：関東
すぐにそのサイトを開く場面になかったため	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特段調べる必要がある状況にならなかった。	2：30代	2：女性	2：関東
他のサイトでも知ることができる	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特に必要性を感じなかった	5：60代以上	2：女性	2：関東
特に必要なし	3：40代	2：女性	2：関東
検索結果の上位のものから閲覧し、欲しい情報が取得できるため。	4：50代	2：女性	4：関西
知識として情報を確認した	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
利用する機会がなかったから	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
特に必要ではなかった	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
エビデンスは日々更新されているため。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特に興味がない	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特に利用する機会がなかった。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
必要時がなかったため	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	4：関西
面倒	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
他の媒体で事足りたから	2：30代	2：女性	2：関東
販売メーカーのホームページから情報を得ることがおおいいため	3：40代	2：女性	2：関東
今までフルタイムで病院の栄養士をしていた為時間がなかった	5：60代以上	2：女性	2：関東
普段利用する機会がない	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
論文情報を採用している	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
使う機会がなかった	3：40代	2：女性	4：関西
データベースの名前は聞いたことはあったが、どのような情報を掲載しているか知らなかったため。	1：20代	1：男性	2：関東
健康食品管理士の研修会で知ったが、アドバイザースタッフとして仕事をしているわけではないので、必要に迫られなかったので、利用していない。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
説明すべき相手が、具体的に知りたい様子が無い事が多かったから。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
利用する機会が無いから (健食をほぼ取り扱っていない)	3：40代	1：男性	2：関東
目を通してはいても、実生活で必要でない	3：40代	2：女性	2：関東
利用する機会が無かった	3：40代	2：女性	2：関東
活用する機会がなかった	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
理由はない 使う機会がなかった	4：50代	2：女性	2：関東
使い方がわからなかった	3：40代	3：回答したくない	3：中部・北陸
データベースを利用しようと思う機会がなかったため。	3：40代	2：女性	4：関西
インターネットを使用しデータベースにたどりつけなかった。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
時間が取れない。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
具体的な機会がなかった	2：30代	2：女性	3：中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域
食生活で今のところ摂取出来ている。	5：60代以上	2：女性	2：関東
緊急的なニーズが無かったから	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
今まで患者様に詳しく聞かれたことはほぼなく、必要を感じなかったため	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
健康食品を利用しないため、必要としなかった。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
日常生活で特に必要性を感じなかったから。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品の内容について、患者様から相談を受けた際には、その場で調べて成分などから判断して回答してしまうことが多く、データベースまでたどり着かない。次回までに～とのことであればデータベースでじっくり調べてからお話となるが、その場での判断が必要な場合が多かったため。	2：30代	2：女性	2：関東
他の情報で対応できているため	4：50代	1：男性	4：関西
今のところ利用する必要がない。	4：50代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
仕事でもプライベートでも調べる機会が無いから	2：30代	2：女性	2：関東
見る機会がなかった	4：50代	2：女性	2：関東
機会がない	1：20代	2：女性	4：関西
調べるきっかけがないから	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
使用する機会がなかった。	4：50代	2：女性	2：関東
健康食品をあまり利用しないから	2：30代	2：女性	4：関西
「健康食品」に関して深く触れる機会がなかったため。	2：30代	2：女性	2：関東
これまで必要と感じる場面がなかったから	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
最近知ったので、これから利用したいと思っていた	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
実践する機会がなかった	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
説明分が難しくわかりにくい	4：50代	2：女性	2：関東
ゆっくり読む気にならない	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特に利用する機会がなかった	3：40代	2：女性	4：関西
授業を担当していたときに、知った。学生さんに伝えた。	4：50代	2：女性	4：関西
自己怠慢	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
必要性を感じなかった	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
健康食品についてあまり活用していないから	2：30代	2：女性	2：関東
特別利用する機会がなかった	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
今後利用を考えていきたいです。	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
掲載内容についてちゃんと理解できていない為	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
患者さんから質問が来ても、使用しなくても回答できる範囲なので。	3：40代	2：女性	2：関東
理由は特に無し。利用する機会がなかった。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
現職でそのような機会がなかった。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
メーカーに直接問い合わせる等で情報を得ていたため。	1：20代	2：女性	2：関東
私の職務において、特に必要性を感じない	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
必要を感じなかったから	3：40代	2：女性	5：中国・四国
機会がなかった	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
聞いたことはあったが、その知識が必要な時にデータベースについて思い出せなかった。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
システムをしっかりと理解していないため	4：50代	1：男性	2：関東
健康食品に関する論文や書籍を、インターネットで探して利用していたため。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
利用する機会がない。	2：30代	1：男性	5：中国・四国
これまで、業務上、相談を受けたことがないから	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
健康食品をあまり利用しないため	1：20代	1：男性	6：九州・沖縄
健康食品に関する質問などをあまり受けない	2：30代	1：男性	2：関東
メーカーなどに直接確認してしまうことが多いため	2：30代	1：男性	2：関東
特に必要としていなかったから	4：50代	2：女性	2：関東
使う機会がない	1：20代	1：男性	4：関西
健康食品を服用する機会がなく、健康食品に関する質問もあまり受けなかったことがなく、利用する機会が無かったため。	1：20代	2：女性	2：関東
活用する機会に出会っていない	2：30代	2：女性	2：関東
今のところ、業務で必要となる場面がなかったから。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
健康食品の取り扱いがなく問い合わせ等が全くなかったため。またインターネットで検索してお答えできる程度の問い合わせしかなかった。	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
必要がないから	4：50代	2：女性	2：関東
健康食品についてあまり詳しく調べる機会がなかったから。	3：40代	2：女性	2：関東
特段今までに使用する機会がなかった為。	2：30代	1：男性	2：関東
特に気にしたことがない	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品の問い合わせなどがなく、使う機会がなかった。	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
検索機能が乏しい	2：30代	1：男性	2：関東
利用機会がなかった	2：30代	1：男性	2：関東
利用する機会があまりない	2：30代	2：女性	2：関東
使用する機会がなかったから	3：40代	2：女性	2：関東
機会がなかった	4：50代	2：女性	2：関東
健康食品より食事等を重視したい	5：60代以上	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
質問されたり調べる機会が無かった	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
現在の仕事に深く関わっていないため	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
安全性や有効性情報を確認する機会がなかった	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
健康食品はネットで情報収集するが、安全性や有効性について調べたことがないため	3：40代	2：女性	4：関西
別のメールマガジンを定期的のみでいるから	3：40代	2：女性	2：関東
なかなか閲覧する時間がない。	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
特に見たいシーンに遭遇しなかった	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
健康食品を自分自身があまり服用していないため。	3：40代	2：女性	4：関西
職場のPCにブックマークしていなかったため	2：30代	2：女性	2：関東
機会がなかった	3：40代	2：女性	5：中国・四国
健康食品の安全性・有効性を調べようと思ったことがなかったから	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
研修を受けたときには便利そうだったと思ったがその後業務の時には思い出せなかった。	3：40代	2：女性	4：関西
利用する機会がなかった。	2：30代	1：男性	2：関東
利用機会がなかったため。	2：30代	2：女性	5：中国・四国
データベースを検索先にとっさに思わなかった為	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
利用する機会がないから	2：30代	1：男性	2：関東
必要な時に個々のアクセスすることを思いつかなかった。	5：60代以上	2：女性	2：関東
インターネットで調べてしまうことがほとんどだから。	3：40代	2：女性	2：関東
必要性がなかった。	2：30代	1：男性	2：関東
特に必要な時がなかった	3：40代	2：女性	2：関東
どのように利用すればいいのかわからない	5：60代以上	2：女性	2：関東
利用する機会がなかったから。必要時は勉強会や組織内で情報共有がされていた為	2：30代	2：女性	4：関西
インターネットで個別に検索している。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
理由はない	5：60代以上	2：女性	2：関東
今の所あまり必要にないため	4：50代	2：女性	4：関西
そのほかの情報元から必要な情報が得られた為	2：30代	1：男性	5：中国・四国
利用する機会がなかった	4：50代	2：女性	4：関西
機会がなかったから	3：40代	2：女性	2：関東
必要性が高くなかった	4：50代	2：女性	5：中国・四国
調べようと思ったことがない為	2：30代	2：女性	2：関東
これまで必要としたことがなかった。	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
あまり健康食品を積極的に使用している患者がいない	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
現在服用中のサプリメント等は安全性・有効性が保証されていると思っているため	2：30代	2：女性	2：関東
必要性があれば調べたと思うが、健康食品の事についてよく知っている人がいるのですぐそのひとを頼ってします。	4：50代	1：男性	4：関西
存在を忘れていた	3：40代	2：女性	2：関東
利用するタイミングが無かった	1：20代	2：女性	2：関東
あまり興味がない	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
患者から問い合わせ等を受けたことがないため。	4：50代	2：女性	2：関東
投薬中にあまり患者に質問されなかったため。	2：30代	2：女性	4：関西
必要性を感じなかった為	4：50代	2：女性	2：関東
利用する状況が無かったから	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
業務上利用する機会がなかった。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
機会がない	3：40代	1：男性	2：関東
使うことはない	2：30代	1：男性	2：関東
機会がない	4：50代	1：男性	4：関西
調べるタイミングがなかった	5：60代以上	2：女性	2：関東
利用する機会に合わなかったため。商品情報は直接企業HPで確認するため。	2：30代	1：男性	2：関東
使う必要性がなかった	1：20代	3：回答したくない	3：中部・北陸
利用者からの需要がなかった為	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
利用したいがなかなか機会に恵まれない	5：60代以上	2：女性	2：関東
管理栄養士が常勤しているので、何かあれば調べるよりも聞いてしまう為。	2：30代	2：女性	2：関東
インターネットサイトで検索し完了してしまう	3：40代	2：女性	4：関西
あまり使う場面がなかった	2：30代	1：男性	2：関東
日常の食事でもまかなえているから。	2：30代	1：男性	2：関東
利用する必要性が今のところない	3：40代	1：男性	2：関東
機会がなかった	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
これまで情報取得する必要が生じなかった	3：40代	1：男性	4：関西
健康食品は決まったものしか購入しないので有効活用できていない。	1：20代	1：男性	2：関東
具体的に調べる機会が無かった。	3：40代	1：男性	2：関東
今まで使う必要がなかったため。	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
調べる機会がなかったため。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域	
サプリメントに関する問い合わせが少ないため	3：40代	1：男性	3：中部・北陸	
ぱっ、と必要な時に存在が思い浮かばなかったから。	2：30代	1：男性	2：関東	
特に理由なし。	2：30代	1：男性	4：関西	
必要な機会がないから	1：20代	2：女性	2：関東	
内容を確認したことがないだけ	3：40代	2：女性	4：関西	
このような内容を調べようとする機会がなかったと思います。もしくは、このサイトが検索されなかったからだだと思います。	3：40代	2：女性	2：関東	
薬剤師の業務についております。たくさんやることもあり、そこに手を入れる時間が取れないのが現状です。	4：50代	1：男性	4：関西	
利用する機会が無かったため	4：50代	2：女性	2：関東	
見にくい ゆっくり見る時間がない	4：50代	1：男性	3：中部・北陸	
特に必要としていない	4：50代	2：女性	3：中部・北陸	
現在の業務内容では詳しく調べる事をしなくても良いから。	4：50代	2：女性	2：関東	
必要と判断する場面に今まで出会わなかった為	2：30代	1：男性	4：関西	
健康食品を調べることがあまりなかったため	1：20代	2：女性	4：関西	
メールなどで定期的に連絡が来るとよいと思いました。	4：50代	1：男性	2：関東	
一般的な情報サイトなどで調べているから	4：50代	2：女性	3：中部・北陸	
医薬品との飲み合わせ等で問題がなかったため。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北	
詳細な情報を必要としないため	2：30代	1：男性	2：関東	
消費者庁、eJIMのサイトを見るが多いため。	2：30代	2：女性	3：中部・北陸	
健康食品の主要成分等を調べることはあったが、詳細なデータを調べる機会が無かったため。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸	
必要な事態がなかった	2：30代	3：回答したくない	2：関東	
特に検索しようと思わなかった。	4：50代	2：女性	4：関西	
他のサイトで解決した	5：60代以上	2：女性	2：関東	
見る機会がなかった	4：50代	2：女性	2：関東	
先日初めて知ったため。	2：30代	3：回答したくない	2：関東	
利用する機会がない為	2：30代	1：男性	1：北海道・東北	
調べなくてもわかるレベルの事が多いため	2：30代	2：女性	2：関東	
特に調べる必要性が今までなかったから。	1：20代	2：女性	4：関西	
機会がない	3：40代	1：男性	4：関西	
特になし	4：50代	2：女性	4：関西	
使う機会がなかった。	1：20代	1：男性	2：関東	
利用する機会がなかった。今後は知人、友人から健康食品を服用していることを聞いたら、本データベースでチェックしたいと思います。	5：60代以上	1：男性	2：関東	
健康食品を購入する機会がないから	2：30代	2：女性	4：関西	
今まで、特に必要ではなかった為。	5：60代以上	2：女性	2：関東	
困ったときはサプリを販売している会社のお客様相談室に直接電話して聞いている	3：40代	2：女性	2：関東	
厚生労働省等から出ている推奨度Aなどの資料を参考にすることが多かったため そこに載っていない成分を調べる方法として考えていた	2：30代	1：男性	4：関西	
利用機会なし	2：30代	1：男性	3：中部・北陸	
どのような機会に使用したらいいのかわからない。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸	
内容を詳しく見たことがなかったから	3：40代	2：女性	3：中部・北陸	
特に必要に迫られない為。	2：30代	2：女性	4：関西	
必要とする場面がなかったため	5：60代以上	2：女性	2：関東	
利用する場面がない	3：40代	2：女性	2：関東	
サプリメントについて	長年活用してるエビデンスの本があるため。 サプリメントのため、新しい知見が頻繁に出るとは考えていないため。	4：50代	1：男性	4：関西
存在を忘れていた	2：30代	2：女性	2：関東	
必要なし	1：20代	2：女性	2：関東	
健康食品を飲むこともなく、健康食品についての患者さまからの問い合わせもなかった為。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸	
簡便さにかける	4：50代	2：女性	1：北海道・東北	
特に利用するきっかけが なかった。	5：60代以上	2：女性	2：関東	
必要に迫られなかったため	3：40代	2：女性	3：中部・北陸	
利用する機会がなかった	4：50代	2：女性	4：関西	
今まで必要となることが無かった為	4：50代	2：女性	2：関東	
必要性を感じなかったから	1：20代	2：女性	2：関東	
具体的に相談を受けていない為	2：30代	1：男性	2：関東	
利用機会ないため	4：50代	2：女性	2：関東	
まだ利用の機会がない	3：40代	2：女性	2：関東	
余り身近出ないので。	4：50代	2：女性	2：関東	
健康食品について調べる機会があまりないため。	1：20代	2：女性	2：関東	
特に使用する機会が無かったため	1：20代	2：女性	2：関東	
これまで必要がなかった	3：40代	2：女性	2：関東	
どの様に利用したら良いか具体的に分からなかった。	5：60代以上	2：女性	2：関東	
必要とする機会がまだないからです。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国	
健康食品について紹介する機会がないから	1：20代	2：女性	2：関東	
調べようと思っていても忘れる。簡単に調べられる方法で済ませてしまう。時間がない。	1：20代	2：女性	2：関東	

理由	年齢	性別	お住まいの地域
機会がないから？	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
これまでに必要となる場面がなかったため。	1：20代	2：女性	4：関西
調べたいことが出たら、利用しようと思った為	3：40代	2：女性	2：関東
必要に迫られたことがないから	1：20代	2：女性	2：関東
機会がなかったため。	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
利用の必要性を感じていなかったから。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
調べる健康食品が無かったため。	3：40代	2：女性	2：関東
現在は、あまり必要としないので。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
活用の仕方が分かりづらい。サイトが見にくい。	3：40代	2：女性	2：関東
以前、データベースを閲覧した時は、活用できる内容が少なくのように思い、それ以降、データベースをみていなかった。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
検索の仕方、活用方法が分かっていないことと、利用する上で、選択肢のひとつに無かったです。	1：20代	2：女性	2：関東
成分表示やパッケージ等から、有効性の有無について、ある程度推測できるため	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
機会が無い	2：30代	1：男性	2：関東
「健康食品」の安全性・有効性情報データベースが思い浮かぶほど認知していなかった。	3：40代	1：男性	2：関東
最近知ったばかりだから。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
業務上、利用する必要がなかったから。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特になし	1：20代	2：女性	5：中国・四国
必要なかったから。	2：30代	2：女性	2：関東
特に調べたことはない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
難しくあまりよくわからなかったから	1：20代	2：女性	4：関西
インターネットで調べて終わってしまう。わからないことがあったときに思い出すことが無かった。	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
健康食品を積極的に利用しようと思った事がないため。（患者に対する情報源としてもっと利用できたらと思う）	3：40代	3：回答したくない	1：北海道・東北
栄養指導の対象者で特別なサプリメントをとっている人がいなかった	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
利用する機会がなかった また興味がないため	3：40代	1：男性	2：関東
使用する機会がなかった	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
上手く活用できていなかった。	3：40代	2：女性	2：関東
検索してすぐに出てこなかったため。	4：50代	2：女性	2：関東
データを利用する機会がなかった為	2：30代	1：男性	2：関東
健康食品に関しての関心があまりないため。	3：40代	1：男性	2：関東
いつも利用している他サイトがある	1：20代	2：女性	2：関東
機会がなかった	1：20代	1：男性	2：関東
特に利用する機会が無かった。	5：60代以上	2：女性	4：関西
他のサイトで調べられる。	2：30代	1：男性	2：関東
データベースの存在を知っているが、使用する状況に至ったことがないため。	1：20代	1：男性	4：関西
特に理由は無し	4：50代	1：男性	4：関西
実際に健康食品への相談があまりなく、調べていない。相談があっても違う形で調べていた。	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
まだ必要とすることがない	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
必要になったことがまだなかったため。	2：30代	2：女性	2：関東
まずは食事でも健康食品に頼らないようにしているので 今後取れなくなったら利用していくかも。	5：60代以上	2：女性	4：関西
機会が少ないため	3：40代	1：男性	2：関東
必要性をかんじなかった	4：50代	2：女性	2：関東
あまり必要性を感じていなかった	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
服薬指導をしていないので、質問されることがない。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品の相談がそこまで多くなく、そこまで細かく調べるに至ってなかったため。	3：40代	1：男性	2：関東
機会がない	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
データベースを見なくても判断できることが多いため	5：60代以上	2：女性	2：関東
機会がない	3：40代	2：女性	2：関東
他の媒体で情報を収集するため。	2：30代	2：女性	2：関東
今のところ、使用することがない。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
利用することがなかった	2：30代	2：女性	2：関東
必要な状況にないから。	5：60代以上	1：男性	5：中国・四国
利用する機会がなかったから	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
利用が必要な状況がなかった	4：50代	2：女性	2：関東
患者様からの問い合わせがないため	4：50代	2：女性	2：関東
閲覧のみ	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
活用する場面がなかった	3：40代	1：男性	2：関東
必要に迫られなかったため。	2：30代	1：男性	4：関西
調べたいことがなかったから	3：40代	2：女性	2：関東
利用する機会がなかった	1：20代	2：女性	4：関西
必要に応じて利用する為	2：30代	2：女性	2：関東
日々忙しく過ごしていて調べる時間が無かった。	4：50代	2：女性	2：関東
必要に迫ってなかったから。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
使い方が分からない	2：30代	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
名前を知っているだけで、どんな内容が掲載されているかについて把握しておらず、利用に至らなかったため。	1：20代	2：女性	2：関東
必用に迫られなかったため	3：40代	1：男性	2：関東
使用する機会がなかった	2：30代	2：女性	2：関東
利用する機会がなかったし、忘れていた	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
書籍などを参考にしてしまっている為	3：40代	2：女性	2：関東
利用する機会がなかった	1：20代	1：男性	2：関東
必要ない	5：60代以上	2：女性	2：関東
成分ごとに調べる必要があるため、商品名から直接調べる事が出来ないため。	3：40代	2：女性	2：関東
なかなか利用する機会がなかった。	4：50代	2：女性	2：関東
タイミングがない	3：40代	1：男性	4：関西
必要に迫られなかったため	5：60代以上	2：女性	4：関西
使い方が今一わからない。面倒と思っていた。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
今まで見る必要がなかった。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特に利用する機会がないため。	4：50代	1：男性	4：関西
販売側に回ることがないから。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品を摂取することもなく、聞かれたこと今までなかった。	5：60代以上	2：女性	4：関西
機会がない	2：30代	2：女性	5：中国・四国
今まであまり必要と思わなかった。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
データベースでの検索が、分かりづらい	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	1：男性	4：関西
健康食品個別にインターネットで調べる事が多い為	5：60代以上	2：女性	4：関西
正確に言えば、情報が多すぎて的確な回答を選べなかった。これから少しずつ利用します。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
情報を入手する機会がなかったから。	4：50代	2：女性	2：関東
業務の質問についての回答使うと有効と思うがまだその機会が無いのと 服薬指導中には中々調べる時間が無い	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
使う機会がなかった。	3：40代	2：女性	2：関東
利用しなくても知っている事柄が多かったため。あることは知っていたが、わざわざ調べてみようと思うことが少なかったため。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
日常業務で忙しく、あまり健康食品については重きをおけていないから。	1：20代	2：女性	2：関東
健康食品に関して患者から質問されないため	2：30代	2：女性	2：関東
健康教育の場で情報として案内することはあっても、自分はそこまで気にしないので利用する必要がない。	3：40代	2：女性	2：関東
時間がない。勤務先の関係でさきに調べる事があり、優先順位として漢方が先になってしまう。	5：60代以上	2：女性	2：関東
利用すべき状況に遭遇していないので	4：50代	2：女性	4：関西
電磁波に目が極端に悪くなり、パソコン画面を長く見ていられないため	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
閲覧はしたことがあるが、業務上今迄に具体的にデータを使用する場面がなかった。	5：60代以上	1：男性	2：関東
深く調べることがなかったため。	4：50代	2：女性	2：関東
機会がなかったため	3：40代	1：男性	2：関東
健康食品は、そもそも安全ではなく、有効性も乏しいと思っているから	3：40代	2：女性	2：関東
利用する動機になる事例に遭遇しなかったため。他のデータベースを利用したということではない。	4：50代	1：男性	2：関東
知ってはいるが、普段から利用しないため必要な場面があってもすぐに思いつかない。	2：30代	2：女性	4：関西
特に必要なかった	4：50代	2：女性	4：関西
その食品について調べたいときは、その食品関連のHPを参照するようにしていたからです。	2：30代	2：女性	2：関東
必要性がなかった	3：40代	2：女性	2：関東
健康食品についての相談は多くはなく、忘れてしまっていた。	5：60代以上	2：女性	2：関東
仕事が多忙でなかなか利用できず	4：50代	1：男性	2：関東
自身が健康食品を摂取もしくは仕事で取り扱っていき触れる機会がなかった	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
機会がなかった	3：40代	2：女性	2：関東
利用する機会がないため	2：30代	1：男性	2：関東
利用するに値する事象に立ち会ったことがないため	1：20代	2：女性	2：関東
今回のことで思い出したが、それまで忘れていた	3：40代	2：女性	4：関西
そのシチュエーションに出会わない為。	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
必要だったことがなかった	3：40代	2：女性	4：関西
利用が必要な場面がないため	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
健康食品を利用したことがない	2：30代	2：女性	4：関西
金額が高い。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
使用する機会がなかった	2：30代	1：男性	2：関東
使おうと思った事がないから	2：30代	2：女性	2：関東
そこまで深く聞かれたことがないから	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
必要ではないから	5：60代以上	2：女性	2：関東
健康食品にあまり興味はないから	5：60代以上	2：女性	2：関東
利用する場面に遭遇していないため。	4：50代	2：女性	4：関西
SNSで存在を知ったが使用する機会がまだない。	1：20代	2：女性	5：中国・四国
個人的には健康食品に興味がないため。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
そのような状況にならなかった。	2：30代	2：女性	2：関東
仕事で使う場面がなかった。	4：50代	2：女性	5：中国・四国

理由	年齢	性別	お住まいの地域
機会がなかった	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
必要なかったから	3 : 40代	1 : 男性	2 : 関東
調べる機会がなかった。	2 : 30代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
感心が無い	5 : 60代以上	1 : 男性	2 : 関東
よみづらく、調べにくいため	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
その場に触れることが無かった。	4 : 50代	2 : 女性	4 : 関西
インターネットで検索した結果、存在を知ったと思うが、閲覧した記憶がないだけで、実際は閲覧している可能性がある 検索した時に出てくる文で、それ以上見たいと思わなければ見ないと思う	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
使用するタイミングが無かった	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
健康食品を購入する機会がないため	1 : 20代	2 : 女性	2 : 関東
己の知識の中で完結していた。	1 : 20代	1 : 男性	2 : 関東
利用する機会がなかった	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
特に利用しなくても困ることがなかった。今後利用する事もあると思います。	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
データベースの存在が頭になかった。	3 : 40代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
大学の講義で存在を知っていたがあまり使用する機会がありませんでした。	1 : 20代	2 : 女性	2 : 関東
使用するきっかけがない	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東
今まで必要に迫られなかったから	4 : 50代	2 : 女性	4 : 関西
健康食品を手にしらない	1 : 20代	2 : 女性	2 : 関東
健康食品について質問される事が無かった為	2 : 30代	1 : 男性	6 : 九州・沖縄
有効成分の情報を元に、話をしていたため	1 : 20代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
使用する機会は無かったから。	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東

表13. 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースについて、改善してほしい点、もしくは改善すべき点がありますか。（お答えは1つ）

所属団体	全体	ある	ない
全体	661 100	119 18.0	542 82.0
日本医師会	4 100	2 50.0	2 50.0
日本薬剤師会	129 100	16 12.4	113 87.6
日本保険薬局協会	82 100	13 15.9	69 84.1
日本栄養士会	347 100	58 16.7	289 83.3
アドバイザースタッフ研究会	99 100	30 30.3	69 69.7

回答人数
%

表14-1. 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースの改善点を教えてください。（お答えは具体的に）

改善点	n	%
デザイン	28	23.5
消費者を意識したわかりやすい情報作り	16	13.4
検索方法の改善	14	11.8
情報の充実	10	8.4

N=119

複数回答

(回答数10以上の内容を抜粋)

表14-2. 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースの改善点を教えてください。（お答えは具体的に）

改善点	年齢	性別	お住まいの地域
改善点ではないが、論文等の紹介も出来るだけタイムリーにさせていただくと、よりよいと思います。	4：50代	1：男性	2：関東
このデータベース公開の対象者にもありますが、基本的にデータがスクリーニングされすぎていて、受け取る側が判断する余白がほとんどないと思われれます。	5：60代以上	1：男性	2：関東
調べてもない成分があるので、素材情報データベースの成分の数を出来る限り増やして欲しい。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
トップページが、分けられているものの、デザイン的にごちゃごちゃして、ある程度の基礎知識が無いとどこを見てよいかもわからない印象があり、有資格者はともかく、一般消費者に進んで見てもらう前提で作成されている印象が薄い。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
もっと閲覧者の立場に立った編集と情報発信をしてほしい。学術論文の抜粋のような記事ばかりでは、消費者や、消費者と直接接している人は、このサイトを活用したいとは思いません。	5：60代以上	1：男性	2：関東
安全性や有効性の程度をよりわかりやすく示して欲しい。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
内容については信頼しておりますが、HPをもう少し見やすいように工夫してほしいです。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
有効性に関する情報を、もう少し厚くしてほしい	4：50代	2：女性	2：関東
性質上しかたがないと思うが、有効性データが少ないように思う。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
できるだけ最新のデータを掲載してほしい。また政府に気兼ねをせずに真実を報告して欲しい。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
安全性情報は充実していると思いますが、有効性の情報については掲載のハードルが高いのか、特に効果有の情報あまり載っていない印象です。もう少し情報を増やしていただけるとありがたいです。また、「効果有」と「効果無」が分けて記載されていると見やすいです。できればナチュラルメディスンデータベースのように有効性がどの程度の信頼できる情報なのか、レベル分けされているとより良いです。	2：30代	2：女性	2：関東
医師薬剤師看護師などの医療関係団体や介護福祉関係などからも、このページをリンクに加えてもらえるように働きかけをお願いします。PRをもっとして欲しいと感じています。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
更新頻度（例：NMCDでは記載されていることが、当サイトでは記載されていなかったことがあった核酸の術後の有効性の示唆）	4：50代	2：女性	2：関東
生薬単剤での評価はわかるが漢方製剤に含まれている場合生薬の主成分の活性が変化すると考えられる。その点の安全性の評価結果を教えてください。	5：60代以上	1：男性	4：関西
更新情報をメールで送ってきてほしい。	4：50代	1：男性	5：中国・四国
データとしては別に、コラムのような消費者にわかりやすい資料を増やしてください。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
写真やグラフ、図などわかりやすくするための視覚的情報を強化していただきたい	2：30代	1：男性	2：関東
成分検索がややわかりづらいつらいつらとを感じる時がある。検索した名称（たいていはサプリメントの成分など）がタイトル等に含まれておらず、悩むことがしばしばあるので。（医療の専門家ではないため）	3：40代	2：女性	2：関東
素材情報データベースで、素材情報内の検索窓にワードを入れると、それを消しても残ってしまうことがある。例えば、「にんにく」と入れて検索し、その後欄を空欄にしてページの再読み込みをしても、「にんにく」が残ってしまう。その状態で、頭文字から検索をするために「あ」をクリックしても、ずっとにんにくのページから移動しない。	3：40代	2：女性	2：関東
データベースの内容が、消費者にとっては分かりにくい。最初に注意書きがあるが、実際に読む人は少ないように思われる。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
グルコサミンやコラーゲン、セサミンが年齢にいいと、サントリーや明治などがサプリメントが広告している事実を載せていない。グルコサミンが膝にいいとは嘘であると明確に書いていない。	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
もう少しモダンなデザインで見た目をわかりやすくする	2：30代	2：女性	2：関東
字が小さくて見にくい。情報を分類で分けてみたい情報を大きな字で読みたい。	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
臨床試験の内容をもう少し詳しく掲載してほしい	3：40代	2：女性	5：中国・四国
引用文献や書誌の全文閲覧により正確な情報を入手できるようにしたい。特に、ナチュラルメディスンデータベースの引用文献が日本語版では確認できないため、原版を会員登録等で閲覧できるようにはできませんでしょうか。	3：40代	2：女性	2：関東
有効性判断の上で、試験結果の充実。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
より多角的な情報提供を。最新のデータ入手による頻度高い更新。	4：50代	1：男性	4：関西
非常に保守的で、海外に遅れを取っているように思う。COVID-19の際にもVDなどについての情報発信が有益とは思えなかった	4：50代	1：男性	4：関西
特に素材情報DBについて、「俗に〜に良いと言われるが、人においては信頼できる十分な情報が見当たらない。」という記載が圧倒的多数を占めており、この文章に必要な性が今一つよく分かりません。マンパワーの関係上致し方ないと思うのですが、論文情報が網羅されておらず、また記載が断片的であるため中々有効活用出来ないというのが正直なところです。素材情報データベースは記載ルールに準じた要約のみの記載であるため、個々の論文情報が断片的であり全体の要旨が掴めないことが多いです。これも理想論にはなりますが、+αで論文全体の要約があると大変助かります。	2：30代	1：男性	2：関東
デザイン（文字が多く、重要なことを見落としそうになる）	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
検索がしやすいようにしてほしい。	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
検索しやすくしてほしい。	5：60代以上	2：女性	4：関西
ビジュアル面での工夫 YouTubeなど動画の採用など	5：60代以上	1：男性	4：関西
取り扱う機能成分を増やしてほしい	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
項目ごとの検索をもう少ししやすくしてほしい	1：20代	1：男性	1：北海道・東北
一般の方向けのものもあると良い	1：20代	1：男性	2：関東
詳細なので一般の人には利用しづらいと思う	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
文字が多く見づらい	2：30代	2：女性	2：関東
項目をクリックすると、全てが新規タブ表示になる点（同タブへのリンクでよい）	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
総合評価、有効性に関する情報が理解しにくいです。ぜひ、ナチュラルメディスン・データベースのように有効性に関して、有効性レベルでの評価をお願い致します。（例：1. 効きます、2. おそらく効きます、3. 効くと断言できませんが、効能の可能性が科学的に示唆されています。4. 効かないかもしれませんが、… 科学的データが不十分です。など）	3：40代	1：男性	2：関東
直接印刷して渡せるようにサイズ調整や印刷ボタンが欲しい。	2：30代	2：女性	2：関東
webページが見にくい。もう少し扱いやすい体裁のwebページにして頂きたいです。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
なし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
毒性、相互作用など定性的な情報が多く、定量的評価にはあまり役立たない。ナチュラルメディスンデータベースと異なり、公的機関情報として商品名がないのは仕方ないが、一般的使用量がわかりにくい。	4：50代	1：男性	2：関東
フォントが昔っぽくて見にくいので見やすくしてほしい	2：30代	2：女性	2：関東
一般の方向け情報（コラム・概要）と、医療従事者向け情報（成分エビデンス、健康被害情報等）が分かれているとわかりやすいです。	1：20代	2：女性	2：関東
確かな情報として患者さんにも知って頂きたいので、簡単な内容にして欲しい。可能であれば一般向けと専門家向けに分けて頂きたい。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
文章が長く、もっと端的に分かりやすく表現して欲しい。今、画面を見ても内容を見るのに時間を要した。忙しい現場で活かすには常に見て慣れてないと活用できないと思う。	4：50代	2：女性	2：関東
・日常アクセスする機会があまりないため、メールなどで最新情報を知れるとより活用しやすい。	1：20代	2：女性	2：関東

改善点	年齢	性別	お住まいの地域
みにくい・印刷に適していない	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
全ての項目に最終更新年月日を明記する。問い合わせた内容（メール）には必ず返信が来ること。	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
掲載する素材のさらなる充実	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
認知度の向上（有益な情報源であるため）	2: 30代	1: 男性	3: 中部・北陸
情報をできるだけ多くご提供ください	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
ホームページ初期画面の項目が多く、どこを見たらよいか悩むことがあります。知りたい情報がすぐに探せるといいです。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
スマホ対応のサイトもあると良い。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
文章が分かりにくい、結論が分かりにくいものがある。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
タイムリーな商品・食品について知りたい。実際の効果がない物などが氾濫しているため、それらについての情報をもっと増やして欲しいです。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
栄養の公式サイトのトップページにあるものの、目立たない。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
研究デザインについて、用語の解説含め、わかりやすくした情報を掲載してほしい。	3: 40代	1: 男性	1: 北海道・東北
管理栄養士・栄養士がこのページの存在を知らないこと。栄養教育論や食品学、食品機能学などのテキストに情報を載せてもらうなど働きかけをしてもよいと思う。	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
レイアウトや配色に工夫は見られるが、文字が多くて圧迫感がある。視覚的にうったえるピクトグラム？やイラスト、マークがあると嬉しい。	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
もう少し簡潔に分かりやすい表示、図で示していただくと分かりやすいと感じます	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
欲しい情報を探しやすくしてほしい	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
文字が多い。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
ミネラル、ビタミン類の過剰摂取について、副作用の症状を、性別、年齢等について詳しいデータが欲しい。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
のせてある情報についてではなく、サイトのフォーマット？がちょっと古めかしいので情報も古めかしく感じてしまう人もいるかもしれない。	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
薬剤との併用注意などがある場合は記載してほしい	2: 30代	1: 男性	6: 九州・沖縄
記載されている内容が難しく、理解しきれないことがある。正確に情報を伝えるためには致し方無いことかもしれないが、もう少し難易度を下げた記載のしかたにしてもらうと利用しやすくなると思う。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
研究データの更新されていないものがあるが、随時更新して欲しい。	3: 40代	1: 男性	2: 関東
もう少し見やすくなると良いと思います。HPのデザインの見直し 色使いやフォント 等	1: 20代	2: 女性	2: 関東
難しいかもしれないが、データ内容の偏りをなくしてほしい	3: 40代	2: 女性	2: 関東
文章をもっとわかりやすく簡潔にして欲しい。具体的な商品名をあげてほしい。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
データベースは専門知識のある人でないと理解が出来ない情報量と内容なので、これを噛み砕いて一般ユーザーでも使えるようにしてほしい	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
以前の質問での意見に述べたとおりです。	5: 60代以上	1: 男性	1: 北海道・東北
このサイト、WEBサービスをポスター化し、街の薬局に貼るように指導すると良いと思います。またはQRコードですぐに見れるようにしても良いと思います。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
この分野にたけていないものにも理解しやすいよう、かいつまんでわかりやすく解説した項目を付けたしてほしい。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
機能性表示食品などの分類別または商品名で検索できるようにしてほしい。物質名だと分かりにくいことがある。	1: 20代	2: 女性	3: 中部・北陸
一般向けの情報と専門家(医療職等)向けの情報の区分が分かりやすいと思う。健康食品を適切に使用するための情報提供であると思うので、一般の人が見たときに、内容が分かりづらくて見るのを止めてしまえば意味がないと思う。また、専門家(医療職等)は、一般向けの情報では不足を感じる人が多いと思う。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
検索するときに、複雑である	3: 40代	2: 女性	2: 関東
内容が難しいので、一般の人に伝えるに当たって、簡単に説明できる内容の説明があると嬉しい	4: 50代	2: 女性	2: 関東
検索してもヒットしないことがある Update更新時期がそれぞれ違うと思いますが、どのようにされているのでしょうか	2: 30代	1: 男性	2: 関東
HPのデザインが古く感じるので、もっと見やすいHPのデザインに変更してほしい	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
専門家が参考にする情報としては充実していいと思うが、専門家でない人にとっては、内容が難しいようである。最初のページ(概要)部分だけでも、容易な記述になると利用者が増える(案内しやすい)ように思う。種類を増やしていただく、情報をアップデートしていただくのを希望(現在も、そうしていただいています)	4: 50代	2: 女性	4: 関西
今回の内容で、初めて見ましたVDなどの内容について、この内容を見た為に、今までの、自分の認識に迷いが出ましたが、何が本当に正しいのかを、知りたいと思いました。宜しくご検討お願い致します。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
トップページをもう少し見やすくしてほしい フォントの種類なのか、行間隔なのか、見にくく感じる	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
スマートフォンで見やすい画面配置にほしい	4: 50代	1: 男性	1: 北海道・東北
どこを見ていいかわからないのでレイアウトを改善してほしい	2: 30代	2: 女性	2: 関東
トピックスや重要な基礎知識を動画で紹介する	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
ページによって視認性、一覧しにくい構成がみられる 高齢者や弱視等にも対応したページづくりに期待したい。	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
医薬品との相互作用についてもっと充実してほしい	2: 30代	2: 女性	2: 関東
情報量が多いせいか、画面が細かい文字だらけになりがちなので、一般の方がみても見やすい画面になるとよいと思います。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
強いてあげればホームページの入口に文字がたくさん載ってしまうので、少しデザインが古く感じる。自分が使っている分には苦勞を感じないが、患者に紹介しにくい。	2: 30代	1: 男性	2: 関東
レイアウトなど、もう少しパッと見てわかりやすくしてほしい。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
一般消費者にわかりやすく明記されているものがあるとよい。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
最新情報を抽出した項目があるとよい。健康食品の事業者は、新しい成分や原材料を常に探し製品化している。業界のトレンドの成分や原材料に関する情報を、行政指導担当者専用に発信するコンテンツがあると助かる。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
SEO対策で本来は上位に上がるはずなのに2~3番目くらいにしか上がらないため、ぜひトップで出るようなくらいの検索上位になるよう、システムを強化して欲しいです!! つまらないアフィリエイトブログが上に来るので。。。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
正確な名称検索しないとにもヒットしない。あいまい検索を導入してほしい。	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
ヒトでの有効性は確認されていないという情報が多い点	2: 30代	2: 女性	2: 関東
デザインを良くしてくれた方が、利用する人が増えると思います。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
フォントもう少し大きい方がいい	3: 40代	2: 女性	4: 関西
図が少ない	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
図が少ない	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
自分の探し方が悪いのだと思うが目的の成分と商品名が結びつかなくて探せない	3: 40代	2: 女性	2: 関東

改善点	年齢	性別	お住まいの地域
閲覧のしやすさ	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
見やすくしてほしい。 トップの写真はいらない	4 : 50代	2 : 女性	4 : 関西
スマートフォンサイトもあると検索しやすくなると思います。	1 : 20代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
検索しやすくしてほしい	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
具体的な商品名	5 : 60代以上	3 : 回答したくない	3 : 中部・北陸
一般の方には勧めにくい。 もうすこしわかりやすい部分があってもよいと思う。	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北
スマホ・タブレットに最適化してほしい	2 : 30代	1 : 男性	4 : 関西
スマートフォンでも見やすくしていただけたら助かります。	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
誰もが参加できる掲示板が欲しい。	4 : 50代	1 : 男性	4 : 関西
正確性の担保。 情報量の増加。	5 : 60代以上	1 : 男性	2 : 関東
掲載数が少ないイメージがあるので、増やしてほしい。	5 : 60代以上	1 : 男性	2 : 関東
全体のレイアウト データベースのトップ画面 (?) が情報量と文字が多いため、検索したいキーワードが探せないことがあります。 また、以前利用した際に閲覧できないページがありましたので、情報を掲載するのであれば閲覧できるように公開していただきたいです。	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
情報量も大切だが、見やすさを重視してほしい。	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
サイトのデザインが、ポップだといいなと思います。 国立国会図書館を連想させます。 一所懸命読まないのとどり着けない。 せめて医薬品サイトみたいに https://www.rad-ar.or.jp/siori/ みたいな感じになればなと思います。 サイトのデザインって食事という盛り付けみたいなものだと思います。	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
可能であればフォントをもう一回り大きくしていただいて、見た目 (トップページ) を柔らかいとおつきやすい感じにしていただけるといいなと思います。	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸

表15. 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースで得られると期待される情報は何ですか。(お答えはいくつでも)

所属団体	全体	基礎知識	有効性情報	安全性情報	摂取方法	その他	利用したことがないの で分からない
全体	3246 100	2226 68.6	2338 72.0	2597 80.0	1344 41.4	73 2.2	260 8.0
日本医師会	13 100	5 38.5	10 76.9	11 84.6	3 23.1	1 7.7	1 7.7
日本薬剤師会	1171 100	770 65.8	784 67.0	916 78.2	456 38.9	31 2.6	104 8.9
日本保険薬局協会	1004 100	686 68.3	717 71.4	769 76.6	434 43.2	18 1.8	99 9.9
日本栄養士会	938 100	687 73.2	726 77.4	788 84.0	418 44.6	15 1.6	53 5.7
アドバイザースタッフ研究会	120 100	78 65.0	101 84.2	113 94.2	33 27.5	8 6.7	3 2.5

回答人数
%

表16. 【「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを知っていて、利用したこともある】方にお聞きします。
 消費者への助言や患者指導の目的で、どの情報を閲覧していますか。（お答えはいくつでも）

所属団体	全体	①被害関連 情報	②素材情報 データベー ス	③ビタミン /ミネラル 解説	③コラム	④特定保健 用食品の商 品情報	該当するも のがない	消費者への 助言や患者 指導の機会 はない
全体	661 100	302 45.7	449 67.9	285 43.1	155 23.4	318 48.1	10 1.5	41 6.2
日本医師会	4 100	3 75.0	3 75.0	2 50.0	0 -	3 75.0	0 -	0 -
日本薬剤師会	129 100	57 44.2	90 69.8	54 41.9	24 18.6	57 44.2	5 3.9	2 1.6
日本保険薬局協会	82 100	26 31.7	51 62.2	32 39.0	13 15.9	35 42.7	2 2.4	2 2.4
日本栄養士会	347 100	160 46.1	231 66.6	157 45.2	89 25.6	185 53.3	1 0.3	31 8.9
アドバイザースタッフ研究会	99 100	56 56.6	74 74.7	40 40.4	29 29.3	38 38.4	2 2.0	6 6.1

回答人数
%

表17. 【消費者への助言や患者指導を目的として、「被害関連情報」を閲覧している】方にお聞きします。
どの情報を閲覧していますか。（お答えは1つ）

所属団体	全体	海外	国内	海外・国内
全体	302	3	103	196
	100	1.0	34.1	64.9
日本医師会	3	0	0	3
	100	-	-	100
日本薬剤師会	57	2	18	37
	100	3.5	31.6	64.9
日本保険薬局協会	26	0	8	18
	100	-	30.8	69.2
日本栄養士会	160	1	57	102
	100	0.6	35.6	63.8
アドバイザースタッフ研究会	56	0	20	36
	100	-	35.7	64.3

回答人数
%

表18. 【消費者への助言や患者指導を目的として、「被害関連情報」を閲覧している】方にお聞きします。
主にどの国の情報を閲覧していますか。（お答えはいくつでも）

所属団体	全体	米国	カナダ	英国	欧州	香港	シンガポール	オーストラリア	ニュージーランド
全体	199	199	71	86	111	37	30	47	27
	100	100	35.7	43.2	55.8	18.6	15.1	23.6	13.6
日本医師会	3	3	1	2	3	1	1	1	1
	100	100	33.3	66.7	100	33.3	33.3	33.3	33.3
日本薬剤師会	39	39	11	16	20	6	5	8	3
	100	100	28.2	41.0	51.3	15.4	12.8	20.5	7.7
日本保険薬局協会	18	18	4	7	7	4	1	2	1
	100	100	22.2	38.9	38.9	22.2	5.6	11.1	5.6
日本栄養士会	103	103	44	49	58	22	21	32	19
	100	100	42.7	47.6	56.3	21.4	20.4	31.1	18.4
アドバイザースタッフ研究会	36	36	11	12	23	4	2	4	3
	100	100	30.6	33.3	63.9	11.1	5.6	11.1	8.3

回答人数
%

表19. 【消費者への助言や患者指導を目的として、「被害関連情報」を閲覧している】方にお聞きします。
どの内容を閲覧していますか。（お答えはいくつでも）

所属団体	全体	違法製品	違法または 不適切な表 示	被害情報	当てはまる ものはない
全体	302 100	120 39.7	178 58.9	270 89.4	8 2.6
日本医師会	3 100	2 66.7	2 66.7	3 100	0 -
日本薬剤師会	57 100	19 33.3	33 57.9	50 87.7	2 3.5
日本保険薬局協会	26 100	8 30.8	11 42.3	22 84.6	3 11.5
日本栄養士会	160 100	64 40.0	97 60.6	148 92.5	2 1.3
アドバイザースタッフ研究会	56 100	27 48.2	35 62.5	47 83.9	1 1.8

回答人数
%

表20-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	121	45.0
【追加の情報】		
含有成分や含有製品のより詳細な画像	24	8.9
国内の流通情報	20	7.4
【情報の工夫】		
該当なし		

N=269

複数回答

(回答数10以上の内容を抜粋)

表20-2. 次の例示をご覧ください。
 利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	年齢	性別	お住まいの地域
満足している	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	1：男性	2：関東
現状でよい	3：40代		5：中国・四国
今は現状でも十分	5：60代以上	1：男性	4：関西
思いつかない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
特にない	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	2：関東
特にありません。。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
これで良い	5：60代以上	1：男性	4：関西
特になし	1：20代	2：女性	4：関西
特になし。 関連情報を含めて、内容が簡潔に詳しくまとまっています。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
大丈夫かと思います。	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
現状の内容で特に不満はない	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
現状で問題ないです。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	1：男性	4：関西
特にない	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
とくになし	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
今の状態のままでも特に困ったことはありません。	2：30代	1：男性	2：関東
なし	1：20代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
現時点では、このままでよい。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし。	4：50代	2：女性	2：関東
不足は感じていません	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
別になし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
とくになし	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
現状で充分です。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特にない	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
特にありません。	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
現状でよい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
現状で満足	3：40代	2：女性	2：関東
特にない	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
とくになし	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特にない	4：50代	2：女性	2：関東
今のところ十分な情報でさらに望まない	4：50代	2：女性	2：関東
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
十分だと思っています	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
特にありません。	3：40代	2：女性	2：関東
現状で十分だと思っています。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
情報元を探せるリンクが張ってあるのでその情報が多いほど良いと思うが、多すぎても日々の日々の業務の中でざっと見る作業ができなくなる（見なくなる）ことにつながるので、現在の情報量でちょうどよいと思います。	3：40代	3：回答したくない	2：関東
今のままで良い。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北

要望	年齢	性別	お住まいの地域
特にありません。	5：60代以上	2：女性	4：関西
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
十分な内容だと思います。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
現状で特に問題ありません。	3：40代	2：女性	4：関西
今のままでわかりやすいです	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	5：中国・四国
今のところ現状でよい	5：60代以上	1：男性	4：関西
現状でよい	4：50代	2：女性	4：関西
十分です。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
今の内容で良い。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特にありません	5：60代以上	2：女性	4：関西
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
現状のままで良いと思います。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	1：20代	2：女性	2：関東
今すぐは思いつきません。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
特にありません	3：40代	2：女性	2：関東
いままでよい	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
これで十分です。感謝します。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
網羅されているように見受けられる。	2：30代	2：女性	4：関西
特に更なる情報を得たいと感じたことはありません。	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	3：回答したくない	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
現行でかまわない	3：40代	2：女性	2：関東
現行でかまわない	3：40代	2：女性	2：関東
なし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
現在のままでよいと思います。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
とくになし	2：30代	1：男性	2：関東
特に無し	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	1：男性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
特に思いつきません。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特にない	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
情報は十分だと思う。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
今の情報でよい	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特になし。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
思い当たりません	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
なし	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	5：60代以上	1：男性	2：関東
十分です。	3：40代	1：男性	4：関西
特にない	4：50代	2：女性	2：関東
特になし。ほぼ網羅されている。（強いて言うなら難しいとは思いますが）含有商品情報、知財関連情報	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
現状の情報内容で十分です。	4：50代	1：男性	2：関東
特に今の情報で不満はない	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
現状	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
国内の販売実績や使用状況	4：50代	1：男性	2：関東

要望	年齢	性別	お住まいの地域
詳細な被害状況と注意喚起。日本での危険性。被害が今後どのような形で出てくる可能性があるか。インターネットでの個人輸入と具体的な輸入元。	4：50代	2：女性	2：関東
どういう状態の製品が販売されているのか、写真がほしい	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
頻度、利用者情報	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
新型コロナ関連情報は不要	3：40代	2：女性	2：関東
根拠、作用機序	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
日本ではどの程度普及しているのか。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
一部分でも表にでもらえると見やすい。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
実際の症例を具体的に表現。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
・文書については一定のフォーマットがあるため読みやすいですが、より箇条書きであるスタイルを希望します（読みやすい） ・注意情報なのか購買の禁止を呼びかけるのか、一覧となるアイコンなど工夫があった方が読みやすいと感じています。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
当該成分の法区分。素材データベースでは日本とアメリカに言及。注意喚起では発生国オーストラリアについて。他の国ではどう扱われているのか知りたい。	4：50代	2：女性	2：関東
可能であれば、該当する生薬(植物)の画像を添付してほしい。	3：40代	1：男性	2：関東
医薬品や食品との相互作用	4：50代	2：女性	2：関東
商品名や販売名	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
症例	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
原材料や製品の写真	2：30代	1：男性	2：関東
どこの製品が、特に報告されているのか	4：50代	2：女性	4：関西
被害が出た症例での飲用量(摂取量や期間など)および身体状況の背景があれば	5：60代以上	2：女性	4：関西
報告地域と摂取経緯、症状、件数、どのような対応がされたかは基本的な情報としてほしいと感じる。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
被害事例の文献表示とともに文献内容の要旨が書かれていると文献を読んでも速く把握できる。	5：60代以上	2：女性	2：関東
さらに欲しい情報は今のところありませんが、含有成分と摂取との関連が疑われる健康被害についてなるべく多い方がよい	4：50代	2：女性	5：中国・四国
具体的な商品名や写真等があればわかりやすいと思います。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
対象の成分が含まれる具体的な食品、商品名	2：30代	2：女性	2：関東
一般的に知られていないものの説明。	4：50代	2：女性	2：関東
海外法規	3：40代	2：女性	2：関東
薬剤との関係	3：40代	1：男性	2：関東
同ページ内に関連するセイヨウカノコソウ(パレリアン)の写真があると嬉しい。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
注意喚起情報を一般市民に伝えていくにあたって有効性・安全性についての記載が参考になります 今後共これらの情報を よろしく願いたします	5：60代以上	2：女性	2：関東
国内での被害状況やこういった事例があるのか、知りたい。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
注意喚起、解説、関連情報	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
その成分は、日本ではどのような商品(薬剤)に使われているのか	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
被害症状が出た含有量	3：40代	2：女性	2：関東
時々参照する程度なので、現在の情報量で問題ございません。	3：40代	2：女性	2：関東
健康被害があった事を強調していただきたい	3：40代	2：女性	2：関東
国内でのデータ	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
日本での具体的な商品名や販売サイト	5：60代以上	1：男性	4：関西
発売元、流通方法などの情報	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
具体的な肝機能値等の情報	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
現在で助かっている	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
見出しをつけて必要な情報がすぐに見つけられるようにしてほしい。例えば、期待されていた効能効果、被害内容、原因と考えられる事、など	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
肝障害のより詳細な情報。	1：20代	1：男性	1：北海道・東北
追加してほしい情報は特になし	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
同成分を含む商品の日本での市販の有無	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
過量摂取などについて	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
併用薬剤に関する情報と被害に対する対処方法の解説。	5：60代以上	1：男性	2：関東
有害事象の発生機序が判明している場合は知りたい	2：30代	1：男性	2：関東
解説において今ので良いと思われる	5：60代以上	1：男性	6：九州・沖縄
具体的な摂取量	4：50代	1：男性	4：関西
耐容上限量などのアドバイスが欲しい	5：60代以上	1：男性	2：関東
写真	1：20代	2：女性	2：関東
根拠となる論文(抄録含め)のリンク	4：50代	1：男性	2：関東
日本の関係団体や厚労省、学会の意見なども併せて閲覧できれば助かります	4：50代	2：女性	4：関西
製剤の写真	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
年間使用量あるいは出荷量	5：60代以上	1：男性	2：関東
オーストラリアでどのくらいの使用頻度なのか。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
実際に使われているものの製品名等	3：40代	1：男性	4：関西
セイヨウカノコソウの写真	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
日本では健康食品に含有しているが、安全性の評価、製品情報など知りたい。	4：50代	2：女性	2：関東
・リスク区分の表示があると良い。(取り扱い説明書の注意・警告・危険などのように) ・日本でもオーストラリア産のカノコソウが流通しているのか、日本の見解等の記載があると良い。	1：20代	2：女性	2：関東
当該物質含有製品名	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
量と被害の関係	5：60代以上	2：女性	4：関西
具体的な商品形態および摂取量	5：60代以上	1：男性	2：関東

要望	年齢	性別	お住まいの地域
内容を2行くらいでまとめて見出しにしてほしい	3：40代	2：女性	2：関東
セイヨウカノコソウ及び含有製品の写真	2：30代	2：女性	2：関東
参照ページ内容以外になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
現時点における国内の発生事例の報告があると身近に感じるのではないのでしょうか。	5：60代以上	2：女性	2：関東
最新情報	5：60代以上	2：女性	2：関東
商品名、企業名	5：60代以上	2：女性	2：関東
外国製健康食品の入手や個人の輸入等についての注意事項等で、厚生労働省作成が2012年版となっているので、最新情報にして欲しい。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
(1) 摂取量 (2) 摂取頻度 (3) 障害の発生頻度 (4) 障害の重症度	5：60代以上	1：男性	4：関西
外国の事例で具体的に製品名が写真付きで可能であれば教えてほしい。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
画像もあれば画像も。	3：40代	2：女性	2：関東
被害世界的統計	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
セイヨウカノコソウの実物写真	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
具体的な摂取量を示してほしい。肝障害も症状(血液データ値)を示していただくとわかり易いです	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
重要度など、一目でわかればよいとおもう	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
被害が報告された摂取量	1：20代	2：女性	4：関西
日本国内での使用実態	3：40代	2：女性	2：関東
写真	4：50代	2：女性	5：中国・四国
対象製品の情報	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
日本において健康食品として販売されている数等	5：60代以上	1：男性	4：関西
当該事例に関する画像	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
含有量がどのくらいのものをどのくらいの量、どの程度の機関利用したカナダの情報	3：40代	2：女性	2：関東
薬剤との併用注意などの項目	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
素材成分を含む商品に関する情報	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
この商品についても、Q19と同様、効果が定かではないので、リスクとベネフィットを考えると、通常では購入しないと思う。もし、購入するとするならば、製品に記載してある「用法・用量」で多くの人に効果があった、とするデータを示してある場合と思う。	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
解説を細分化してほしいです。情報が一目でわかるのもっと使いやすいものになると思いました。【成分名】 【どんな働きがあるものか?】 【どんな影響か?】 【報告された国】 等	1：20代	2：女性	2：関東
各疾患に対しての可否。有効性と健康被害を併記されているものもあり、指導時に悩む	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
・症例が少ないものなど情報の偏りをなくしてほしい。 ・もう少しわかりやすくしてほしい	3：40代	2：女性	2：関東
具体的な商品名	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
日本人にも同じような障害が出ているのか	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
日本での情報があってよい	5：60代以上	2：女性	2：関東
例数を増やして戴く様をお願い申し上げます。情報は的確でよろしいと思います。	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
本国の方針	5：60代以上	2：女性	2：関東
被害が起きた時の摂取量	3：40代	2：女性	5：中国・四国
セイヨウカノコソウ含有製品の具体的な製品。	2：30代	2：女性	2：関東
該当成分の含まれる商品のパッケージなどの画像	1：20代	2：女性	2：関東
日本で流通している商品名	4：50代	2：女性	4：関西
日本で市販品として売られているものがあるかどうか。	4：50代	2：女性	4：関西
・このページでなくても良いが、セイヨウカノコソウ(パレリアン)の画像があると良い。 ・「医薬品的効能効果を標ぼうしない限り医薬品と判断しない成分本質(原材料)」という具体的な意味が分からない。つまり、健康食品に含まれていることがあるということだろうか? 食品としては、認められるという意味だろうか?などの疑問がわく表現で理解しがたい。 ・「日本で栽培されるカノコソウ」と「中薬に用いられるカノコソウ(キソウコン/セイヨウカノコソウ/ワレリア)」は、別のもののように受け取れるが、実際はどうか分からない。	4：50代	2：女性	2：関東
内服にて基礎疾患の治療中の方で悪化しやすい数値があれば、それを知りたいです。例えばDMの方でDPP4阻害薬を使用している人は(仮)AST、ALT、ALPが異常上昇しやすい、とか。何でも良いのですが、γ-GTPだけが上昇するのではなく、他の酵素の数値も上昇するのであれば知りたいです。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
具体的なデータ。複数とかではなく%などでの表示が可能ならその方が納得しやすい。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
製品名、肝障害に至った経緯、摂取量など	4：50代	2：女性	2：関東
健康被害例の、摂取量、背景(基礎疾患の有無)接種期間などを知りたい。また、同時に摂取していた医薬品や健康食品	5：60代以上	2：女性	4：関西
余裕があれば、原料及び製品の写真	5：60代以上	1：男性	4：関西
製品の画像を見たいです。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
日本人の被害情報、または予想される被害など	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
障害事例の転帰 報告された事例の使用用量、濃度など	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
流通されている範囲、どのようなところで入手しているのか	5：60代以上	2：女性	2：関東
安全性のデータ	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
製品の写真	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
摂取時期、摂取期間、1回の摂取量、摂取総量、基礎疾患の有無や状況等	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
写真があるとわかりやすい。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
外国由来の製品について ハーブ類などの植物について	5：60代以上	2：女性	2：関東
類似の被害に関する情報 よくアクセスのある被害情報	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
国内での情報が更に充実すると思います。	2：30代	2：女性	2：関東
この場合の肝障害が出たレベルの摂取量はどのくらいだったのか、より詳しい情報が欲しい。	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
画像があると分かり易いと思う	4：50代	2：女性	2：関東
サッと読めるように重要事項には赤字や赤線を引いてほしい。	2：30代	2：女性	2：関東

要望	年齢	性別	お住まいの地域
商品（食品）の具体的な名称	3：40代	2：女性	2：関東
商品名、会社名、該当成分の公表	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
最新の情報をより早く欲しい	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
セイヨウカノコソウ などの写真があれば、イメージしやすいです。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
・臨床情報 ・含有量と健康に及ぼす影響	4：50代	2：女性	2：関東
画像 商品名	2：30代	2：女性	2：関東
こちら（参照ページだからかもしれませんが）画像が無く文章のみなので、読みづらい感じがしました。赤字・青字で注意喚起を行うところをわかりやすく表現したり、実際の植物画像などが添付されていると、視覚に訴えかけてわかりやすいと感じました。	3：40代	2：女性	2：関東
解説	4：50代	2：女性	5：中国・四国
セイヨウカノコソウの写真	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
サイトのデザインを親しみやすく、かつ古さを感じないものにすること。	2：30代	2：女性	2：関東
セイヨウカノコソウ摂取期間や摂取回数、肝障害発症するまでの期間	4：50代	1：男性	2：関東
日本での販売されているかどうかがかげれば嬉しいです。ネットで購入までは把握出来ないことも多いとは思いますが。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
具体的な含有商品名	4：50代	2：女性	5：中国・四国
日本での製品検索サイト	4：50代	2：女性	2：関東
摂取者の情報	3：40代	2：女性	2：関東
妊婦、授乳婦への投与時の被害情報の有無	2：30代	2：女性	2：関東
検査値	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
日本で入手可能な製品名	5：60代以上	3：回答したくない	3：中部・北陸
被害情報の件数	5：60代以上	2：女性	2：関東
詳細なデータは、大変参考になりますが、一般方には、自分に必要な結論はいったい何なのか、どうすべきか煙にまかれた感じがするのではないのでしょうか。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
肝障害の具体的な症状や男女比及び日本での含有量がわかるといいです。	2：30代	2：女性	2：関東
副作用健康被害をもたらした要因（具体的にはアレルギー的要因なのか容量依存性要因なのか等）、発生頻度、被害状況（被害者数、重症度、回復スピードや後遺症など）	4：50代	2：女性	2：関東
成分の化学式。	5：60代以上	1：男性	2：関東
伝統的に摂取している成分でも肝障害を引き起こすものは多数あることをまず理解できる情報もあると良いのでは？	4：50代	2：女性	5：中国・四国
具体的な製品名	2：30代	2：女性	4：関西
他の食品、薬との相互作用	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
様々な健康食品が出回っており、タイトルでより早く検索できればよいと思う。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
国内での流通情報	4：50代	2：女性	2：関東
商品名。販売サイトや関連企業の開示	2：30代	1：男性	2：関東

表21-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	72	40.4
【追加の情報】		
具体的な表示や実際の虚偽表示	19	10.7
日本での流通経路や販売先情報	11	6.2
【情報の工夫】		
該当なし		

N=178

複数回答

（回答数10以上の内容を抜粋）

表21-2. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
掲載の目的が規制であるのであれば現状でいいと思いますが、国民の健康増進を目的とするのであれば、論文のレビューの基準をもう少し変えて、健康維持増進に帰すると思われる論文も掲載すべきだと思います。例えば、ビタミンDはコロナに対する効果が立証されていないことは我々も十分理解していますが、一方で感染症の予防や免疫に対しての一定のレベルの研究論文があることも事実で、このタイミングでビタミンDを積極的に摂取することはプラスと考えます。（もちろんドースは考えて）この辺の掲載の仕方はもう少し検討の余地があると思います。	5 : 60代以上	1 : 男性	2 : 関東
特になし	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
満足している	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
当該製品の写真	5 : 60代以上	2 : 女性	5 : 中国・四国
特にありません。	5 : 60代以上	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
特になし	3 : 40代	1 : 男性	4 : 関西
日本国内での状況	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
新型コロナ関連情報は不要	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	4 : 50代	1 : 男性	1 : 北海道・東北
特にない	3 : 40代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
流通量や経路など。	3 : 40代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
コロナに有効なものとして発信されている広告 サイトの実際に使われている画面や写真などの情報。	4 : 50代	2 : 女性	5 : 中国・四国
実際の宣伝文、過去の被害状況。	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北
・具体的な製品名など特定ができる情報を詳しく欲しい ・どの程度の販売があったかなど、規模などについても情報はもっと詳細に欲しいと思います。 ・Covid-19関連の情報は特に、情報の出典や、いつの情報であるか時間的な経緯がわかる工夫が欲しいと思います。未知の経験に対しては訂正や修正の記録も必要に感じました。	4 : 50代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
間違っただけではなく、どこの情報を参考にして 正しい発信のもとで確認するべきか はっきりと伝えることができるような工夫がほしいです。 訂正のあと提案まで一連の流れで説明しやすいように	3 : 40代	1 : 男性	5 : 中国・四国
日本での情報。	5 : 60代以上	2 : 女性	3 : 中部・北陸
思いつかない	4 : 50代	1 : 男性	1 : 北海道・東北
無し	3 : 40代	2 : 女性	5 : 中国・四国
この例であれば、「現時点でコロナウイルス感染症予防に対して有効な健康食品は確認されていません」など、消費者向けの注意喚起を同時に記載してもよいと思う。	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東
特にない	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北
具体的な内容	4 : 50代	2 : 女性	4 : 関西
特になし	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
実際の広告の写真(レイアウト)など。	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
別にない	5 : 60代以上	2 : 女性	3 : 中部・北陸
現在の情報で十分	4 : 50代	1 : 男性	2 : 関東
何に気をつけて使用したらいいのか?回数など冒頭に記入かほしい	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
問題の製品の料金ぐらいでしょうか。	4 : 50代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
特にありません	3 : 40代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
対象の具体的な商品名	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
間違いやすい例等	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
特にありません。	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北
特になし	4 : 50代	2 : 女性	5 : 中国・四国
画像など	4 : 50代	2 : 女性	4 : 関西
特に感じない	3 : 40代	1 : 男性	2 : 関東
より詳細な解説	5 : 60代以上	1 : 男性	4 : 関西
自分が必要とする情報はそろっています。	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
不適切な情報と正しい情報には、色、文字の大きさを変える、下線を引くなどわかりやすい工夫	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
虚偽の宣伝の実例やそのスクリーンショットなど、特に出回っているであろうページのデザインまであれば嬉しいです。	1 : 20代	2 : 女性	4 : 関西
違法である事を強調して見やすくしてもらいたい	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
これで十分	5 : 60代以上	2 : 女性	3 : 中部・北陸
図やイラストなど判読性を高める工夫	5 : 60代以上	1 : 男性	4 : 関西
特にない	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
発売元、流通方法などの情報	4 : 50代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
特になし。 関連情報として「新型コロナウイルスに関連した注意喚起情報一覧」へのリンクがあり、参考になります。	3 : 40代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
現状でよい	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特になし	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
虚偽表示があった場合、何の法令に違反するか。「景品表示法違反」など。	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
違法または不適切となる表現を強調してほしい。	1 : 20代	1 : 男性	1 : 北海道・東北
追加してほしい情報は特になし。	1 : 20代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
該当成分の広告の記載されている効果について	3 : 40代	1 : 男性	6 : 九州・沖縄
問題なし	3 : 40代	1 : 男性	6 : 九州・沖縄
特になし	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東
特になし。	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
解説	5 : 60代以上	1 : 男性	6 : 九州・沖縄
どの様な表現が違反になるかの具体例	4 : 50代	1 : 男性	4 : 関西
逆にヒト試験で確認されているものがあれば、それを取り上げるのも良いと思う	5 : 60代以上	1 : 男性	2 : 関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
具体品目例	1: 20代	2: 女性	2: 関東
特になし	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
特になし	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
日本の情報も併せて閲覧できると助かります、例えば、厚労省や学会の意見など	4: 50代	2: 女性	4: 関西
わかりやすく	4: 50代	2: 女性	2: 関東
現在の情報で十分	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
副作用情報	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
日本への輸入状況	1: 20代	2: 女性	2: 関東
日本での対応について	3: 40代	1: 男性	4: 関西
特になし	2: 30代	1: 男性	2: 関東
関連情報の要約	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
特にない	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
特になし	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
詳しく症例など	1: 20代	2: 女性	5: 中国・四国
参考として食品名（販売されている商品名）もあるとよい	4: 50代	2: 女性	4: 関西
現状で満足	3: 40代	2: 女性	2: 関東
クリックしないで、製品画像があるといいが掲載できない事情もあるかもしれない	4: 50代	2: 女性	2: 関東
日本での流通（ネット通販も含め）の実態	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特になし	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
参照ページ内容以外になし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
今のところ十分でほしい情報はない	4: 50代	2: 女性	2: 関東
最新情報	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にない	3: 40代	2: 女性	2: 関東
十分だと思っています	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
商品名、企業名	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にありません。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
情報が一般市民にも伝わるよう、工夫をして欲しい。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
画像があれば画像も。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
現在の内容で満足しています。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
各製品な虚偽の宣伝文句や文章。実際に使われていた文章を知りたい。	3: 40代	1: 男性	1: 北海道・東北
コンパクトにまとめられているので今のままで良い。	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
もっと表示を具体的に示していただくと良いです	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
今のところは、掲載されている情報で良いと思う。	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
充分だと思えます。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
具体的な広告表示	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
同様事例の報告及び日付、該当情報へのリンク	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
現状で特に問題ありません。	3: 40代	2: 女性	4: 関西
解説、当サイトの関連情報について、より分かり易い言葉で解説して欲しい	5: 60代以上	2: 女性	1: 北海道・東北
現状のような内容で	3: 40代	2: 女性	2: 関東
それぞれの成分の効果について効果があるとする論文	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
「利用するにあたり」との設問であるが、コロナ感染症に効く薬がほぼないとわかっている現状で、コロナ対策としてこの商品を購入することはあり得ない。 それでもこの商品を何らかの理由で購入する、という前提で考えるなら、「この商品が新型コロナウイルス感染症に効果があるという報告はありません」「（記載があるビタミンや微量成分の）補給のためにご使用ください」といった情報が書いてあれば、そのビタミンを摂取したい場合は購入するかもしれない。	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
今のところは現状で良いと思います	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
各病態に対しての可否。	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
どのような虚偽の内容で商品を勧めてくるのかの実例	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
はじめからあまり複雑な情報・連絡画面は深入りできない 身の回りの被害・品名などの情報から興味を引く説明があるとよい。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
中には確信犯的なコマーシャルを含むものも散見されます。この辺りにも踏み込んでお知らせ戴けると良いと思います。	5: 60代以上	1: 男性	1: 北海道・東北
十分です。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
気を付けたい文言、表現方法への注意喚起情報	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
今の内容で良い。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
虚偽の宣伝を行う製品について、実際例。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
商品名がわかると良い	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
特になし	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
実際の広告バナーの表示など	1: 20代	2: 女性	2: 関東
被害の割合	4: 50代	2: 女性	4: 関西
特にありません。	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
特にありません。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
実際の虚偽表示	2: 30代	2: 女性	2: 関東
FDAをメインに微細な情報を掲載してほしい。患者さんの方が医療従事者よりも何でも知っているからです。	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
現状のままで良いと思います。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
具体的な広告内容、製品名など	4: 50代	2: 女性	2: 関東
違法な商品を見張る役目の係が民間に委託されてモニターとして実行するのはいかがでしょうか？	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
いまでのよい	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
商品名や、販売メーカーを知りたい。	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
日本国内における類似例	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
特になし	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にありませんが、強いて言えば広告の画像を見たいです。	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
特にない	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
最新の情報を教えてほしいです。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
日本でも同様の事例がある場合には、そちらも示されていると、一般の方には伝わりやすい場合もあるのではないかと。	2: 30代	2: 女性	4: 関西
具体的な商品（加工され販売している）についての情報 また、食材として料理などに使用されている事例など	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特に更なる情報を得たいと感じたことはありません。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
適切に情報は提供されていて、今の時点で、不足は感じていない	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特になし	4: 50代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
現状の内容で特に不満はない	1: 20代	2: 女性	3: 中部・北陸
写真があるとわかりやすい。	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
常に最新の情報が欲しい コロナ禍で多くの 人達が不安になっている。そこにデマのような情報が急速 に広がるので、それらを判断するのに正しい評価、情報整理が必要だから	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
なし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
現行と同じ程度の内容が得られれば良いかと思えます。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
実際に販売されていた商品名	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
サッと読めるように重要事項には赤字や赤線など引いてほしい。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特になし（現行で十分）	3: 40代	2: 女性	2: 関東
現行で構わない	3: 40代	2: 女性	2: 関東
現行でかまわない	3: 40代	2: 女性	2: 関東
正しい情報	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
この内容で十分ですが、ビタミンA、ビタミンC、ビタミンD、ケルセチン、亜鉛、n-3系（ω-3系）脂肪酸などを含む具体的な製品名や写真があると利用している方には良いかと思えます。	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
・不適正な表示の詳細 ・行政指導内容（プレス発表等へのリンク）	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特にないが、ここのNR関係の情報には役立てています。	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
実際にどのように広告されているかの画像	2: 30代	2: 女性	2: 関東
文章のみなので、読み辛さを感じます。参照ページで例えるなら、アマゾンの違法商品広告画像みたいなのもいいので、画像が一つあるとみやすく、「これ見たことある！」と気づきやすいのではないかと感じました。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
実際の広告宣伝文	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
なし	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
これが日本で流通されている場合、どのような措置が想定されるか。	3: 40代	1: 男性	4: 関西
特になし	1: 20代	2: 女性	4: 関西
特になし	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
特に無い	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にない。	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
日本で売られている情報	5: 60代以上	3: 回答したくない	3: 中部・北陸
安全性情報 効果についてどの程度わかっているかについて 違法であった商品はどのようなものであったかなど	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
国内の対応、状況について。	3: 40代	1: 男性	2: 関東
特になし	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
現状のままで良い	4: 50代	2: 女性	2: 関東
実際にどんな所にどんな形で流通しているのか、分かりやすく記載が欲しい。	5: 60代以上	2: 女性	1: 北海道・東北
具体的な広告の例	2: 30代	1: 男性	4: 関西
提示成分の本来の具体的な効果効果、新型コロナに対する効能が期待できる成分の具体的な論文根拠の確認、効能が否定される根拠となる論文検索、不適切表示や販売を行う会社やサイトの確認	4: 50代	2: 女性	2: 関東
表示のサンプル。	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
考えられる健康被害について	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
日本の対応等	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
現状の情報内容で十分です。	4: 50代	1: 男性	2: 関東
内容的には非常にたくさんの情報が載っているが一般の方特に高齢者にはこのページにたどり着けないのではないかと。と思う。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
不適切表示が どの部分がどういった理由で 不適切なのかを具体的に示して欲しい	4: 50代	1: 男性	2: 関東
広告として記載されている具体的な文言	2: 30代	2: 女性	4: 関西
特になし	3: 40代	1: 男性	4: 関西
もっとポイントを絞った文言に	5: 60代以上	1: 男性	1: 北海道・東北

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	4：50代	1：男性	2：関東
注意喚起の理由は解説が記載されているが、より詳しい情報が欲しい。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
国内での流通情報	4：50代	2：女性	2：関東
商品の情報。取扱いのあったサイトや関連企業の開示。被害状況。	2：30代	1：男性	2：関東

表22-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	50	41.7
【追加の情報】		
日本での流通経路や販売先情報	18	15.0
【情報の工夫】		
該当なし		

N=120

複数回答

（回答数10以上の内容を抜粋）

表22-2. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
海外の製品の場合、日本における利用事例（この製品が日本の通販サイトで販売されているかどうかなど）があるかどうか	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
特にありません。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
現状でよい	3：40代	2：女性	5：中国・四国
日本での見解	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
健康被害の詳細、転帰等。	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
販売数、販売経路など。どの程度身近な存在なのかがわからない。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
販売のルート購入方法、購入者の数 販売数量など。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
違法製品のその後の被害者情報。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
・当該商品の販売期間についての情報（大まかな時期。いつから？という部分） ・パッケージの写真は複数欲しいと思います。 ・具体的な健康被害などの情報も欲しい。被害の程度も参考にしたい。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
製品に記載されている成分名の詳細（ラベルの情報）	4：50代	2：女性	2：関東
日本への輸入情報と使用頻度、販売情報など、日本に関する情報。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
思いつかない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
シルデナフィルの含有量	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
価格	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし。	4：50代	2：女性	2：関東
各素材情報データベースの更新情報が常時更新され 入手できますが、各素材毎に時系列で見れると有難い	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
とくになし	3：40代	2：女性	2：関東
違法製品の正面・裏面・左右側面などのもっと詳細な画像	4：50代	1：男性	2：関東
購入しない方がいいのか、使用量を守ればいいのかなど、注意喚起の種類が冒頭にほしい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特にありません。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
間違いやすい部分の提示等	4：50代	2：女性	2：関東
特にありません。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	5：中国・四国
摂取量との関係について	3：40代	1：男性	2：関東
より詳細な解説	5：60代以上	1：男性	4：関西
注意喚起および勧告内容について、内容物の写真があると良い。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
注意しなければならない事が目立つように、字の大きさなど特徴を持たせるなど	3：40代	2：女性	2：関東
これで十分	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
具体的な商品名やパッケージの情報	5：60代以上	1：男性	4：関西
発売元、流通方法などの情報	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
関連情報として、日本国内での類似の報告を参照できるようにリンクを入れていただけると良いと思います。例）厚生労働省と東京都が医薬品成分（シルデナフィル）を含む製品に注意喚起（2107013）など。現在は被害関連情報から再検索しないと国内での報告が分からないため。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
現状でよい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
この例の3つの製品はそれぞれいつ頃から発売されているのか。個人輸入などで日本で手に入るサイトなどがあるのか。製造元の社名。	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
該当薬品の含有量について。他に含まれる成分について	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
今の情報でよい	5：60代以上	1：男性	2：関東
販売会社の詳細な情報	5：60代以上	1：男性	2：関東
現状のままOK	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
中国産が特に多いので、具体的なメーカー名があると助かる	5：60代以上	1：男性	2：関東
報告数、使用者の併用薬や疾病、年齢等の基本情報	1：20代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
具体的な製品情報	4：50代	2：女性	2：関東
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
販売ルート・販売価格	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	4：関西
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
剤型や色	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
違法製品の市場における拡散状況	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
日本で入手が可能になっているものかどうか	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
参照ページ内容以外になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
国内外での被害の状況がわかれば、さらに注意喚起になるのではないのでしょうか。	5：60代以上	2：女性	2：関東
今のところ十分でほしいものはない	4：50代	2：女性	2：関東
被害状況（どこで、どのような方が、どのような使用方法で、どの程度の被害か）等について知りたい。	5：60代以上	2：女性	2：関東
現状で十分だと感じていました	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
通販サイトの情報	5：60代以上	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
国内でも同様のものが出回っているのか	3：40代	2：女性	2：関東
難しいかもしれませんが、色々な種類のサプリを飲むことによる複合反応により、健康被害が出た情報があれば教えほしい。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
過去の例で構いませんので、シルデナフィル含有セイヒンの具体的な健康被害。	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
今のままで良い	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
日本国内での販売実態	3：40代	2：女性	2：関東
内容は十分だと思います。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
現状で特に問題ありません。	3：40代	2：女性	4：関西
現状のような内容で、症例として説明にもできるので	3：40代	2：女性	2：関東
・実際に勃起不全の症状が緩和されたのかについての根拠となるデータ ・服用にあたって注意が必要な病気や症状についてははっきりと記載して欲しい ・健康被害情報はないとされているが、考えられる健康被害についての注意喚起文章	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特に新たな情報は要らないかも、	5：60代以上	1：男性	4：関西
具体的な（日常的な）副作用事例 具体的事例注意喚起 ・ 一般的にわかりやすい成分の解説	5：60代以上	2：女性	2：関東
インターネット経由などで個人輸入されるものが多いと聞いています。海外では合法的に流通するものでも、国内では違法あるいは容量が異なっている物など多く載せて戴ければ嬉しいです。	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
十分です。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
今の内容で良い。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
いわゆる健康食品の広告の真偽例えばプロポリス	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
服用による被害報告事例の有無	1：20代	2：女性	2：関東
特に、ありません。	5：60代以上	2：女性	4：関西
今で足りている	2：30代	2：女性	2：関東
被害件数	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
どのような健康被害があったか。健康被害件数など	4：50代	2：女性	2：関東
いままでよい	5：60代以上	2：女性	2：関東
海外の通信販売サイトを經由しての入手可能性を含む日本国内での流通、入手状況。	5：60代以上	1：男性	4：関西
事例及び確率または件数等についての情報が欲しい。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にありません。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特にない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
最新の情報を教えてほしいです。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
現在記載の情報である程度網羅されているように見受けられる。	2：30代	2：女性	4：関西
特に更なる情報を得たいと感じたことはありません。分かりやすいです。	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
例えば、「成分」「広告表示」「届け出」など各関係ごとに分類するとより活用しやすい。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
この製品に対しての一般向けの注意喚起を啓発するパンフ 一般論的な注意喚起の資料のみでは知識の浅い方には伝わりにくいと思われる。	3：40代	3：回答したくない	2：関東
海外での使用率（状況）。日本での使用状況。	1：20代	2：女性	2：関東
わかりやすい商品パッケージの写真。患者様は見た目記憶していることも多いため。	2：30代	2：女性	2：関東
日本における入手ルート、ネット又は店頭販売品なのか	3：40代	2：女性	2：関東
現行でかまわない	3：40代	2：女性	2：関東
新しい情報	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
・性別の影響に関する情報 ・論文（翻訳・要約あり）	4：50代	2：女性	2：関東
画像を充実	2：30代	2：女性	2：関東
必要な情報が凝縮かつ簡潔に記されているので、これで十分な気がします。	3：40代	2：女性	2：関東
製品の質量に対する検出量	5：60代以上	1：男性	2：関東
なし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
十分です。	3：40代	1：男性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	1：20代	2：女性	4：関西
どのくらいの日本人が利用していたのか（ある時点での実績）	4：50代	2：女性	5：中国・四国
安全性情報	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
被害者の個人情報（年齢など）	5：60代以上	3：回答したくない	3：中部・北陸
特にない	4：50代	2：女性	2：関東
特にないです。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
日本でも手に入るのか否か。	2：30代	1：男性	4：関西
提示商品の他の含有成分を提示サイトから確認、商品の販売元情報や個人輸入等請負サイトなど入手可能経路、国内販売経路の情報、国内被害情報の最新確認、具体的な併用禁忌薬品の商品名確認など	4：50代	2：女性	2：関東
成分の化学式。	5：60代以上	1：男性	2：関東
日本での関連情報	5：60代以上	1：男性	2：関東
現状の情報内容で十分です。	4：50代	1：男性	2：関東
詳しい入手方法 実際の販売画面など。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
国外製健康食品の入手や個人輸入に関する注意喚起はもっと、危険性を含む注意必要性を厳しい文言に	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	4 : 50代	1 : 男性	2 : 関東
国内での流通情報	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
被害例 : 性別年齢服用期間 成分の過量が原因なのか、添加物が原因なのか 不純物の割合	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東

表23. 【消費者への助言や患者指導を目的として、「素材情報データベース」を閲覧している】方にお聞きします。
どの内容を閲覧していますか。（お答えはいくつでも）

所属団体	全体	①概要	②法規・ 制度	③成分の 特性・品 質	④有効性 (メタ)	⑤有効性 (RCT)	⑥安全性 (危険情 報)	⑦安全性 (禁忌対 象者)	⑧安全性 (相互作 用)	⑨安全性 (毒性試 験)	⑩総合評 価
全体	449 100	331 73.7	168 37.4	335 74.6	307 68.4	278 61.9	356 79.3	334 74.4	344 76.6	233 51.9	279 62.1
日本医師会	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100
日本薬剤師会	90 100	57 63.3	22 24.4	61 67.8	58 64.4	49 54.4	66 73.3	64 71.1	66 73.3	39 43.3	43 47.8
日本保険薬局協会	51 100	29 56.9	8 15.7	32 62.7	30 58.8	23 45.1	35 68.6	33 64.7	39 76.5	22 43.1	26 51.0
日本栄養士会	231 100	189 81.8	98 42.4	183 79.2	162 70.1	149 64.5	187 81.0	176 76.2	177 76.6	122 52.8	159 68.8
アドバイザースタッフ 研究会	74 100	53 71.6	37 50.0	56 75.7	54 73.0	54 73.0	65 87.8	58 78.4	59 79.7	47 63.5	48 64.9

回答人数
%

表24-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	192	62.5
【追加の情報】		
該当なし		
【情報の工夫】		
該当なし		

N=307

複数回答

(回答数10以上の内容を抜粋)

表24-2. 次の例示をご覧ください。
 利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
出典の論文の概要だけでなく、フルペーパーで読めると助かります。	4：50代	1：男性	2：関東
もう少し広い範囲の研究論文。今回、企業からも論文提供を求められると思いますが、その掲載基準を少し下げてください、その代わりにエクスクーズをもう少しわかりやすくしていただけると嬉しいです。これを言ったら終わりですが、PCTであろうと、複数の成分が複雑に関係しあって機能を発揮する食品において、その科学的根拠としては参考程度の域は出ないと考えています。	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
グラフなどの画像を挿入してほしい。	4：50代	1：男性	4：関西
元々の血圧値。血圧がどのくらい低下したのか。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
満足している	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
この情報で問題ない。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
関連性	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
これでいい	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
有効性に関するデータは「見当たらない」とか、「認められない」といった記述が多すぎるように感じます。	5：60代以上	1：男性	2：関東
可能であればデータベースで検索された文献（リンク）	3：40代	2：女性	5：中国・四国
摂取可能かどうか、有効かどうかを明確に示してほしい	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
日本人でのデータはあるか。あるなら結論は？	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
PMIDの後に「年」と「巻数」があると古い情報なのか新しい情報なのか分かりやすい	3：40代	2：女性	2：関東
素材の種類をもっと増やしてほしいです。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特にない	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
考察があるとよい。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
特に無し	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特にないです。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
調査実施までの緑茶摂取習慣は？	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
解析手法についてなど、もう少し具体的な説明が欲しいと感じています。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
分析対象の人数 効果の程度（例でいえば、血圧の低下の幅）	4：50代	2：女性	2：関東
これで十分と思う。	4：50代	2：女性	2：関東
相談されたときに、そのまま活用できるようにしてもらえると助かります	3：40代	1：男性	5：中国・四国
特になし	3：40代	1：男性	2：関東
特になし。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
いろいろな専門家による批評	4：50代	1：男性	5：中国・四国
具体的な商品名と結果。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
思いつかない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
問題なし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
無し	3：40代	2：女性	5：中国・四国
今のままで十分です。	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特にない	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特にない	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	5：60代以上	2：女性	4：関西
不足は感じません	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
現行どおり	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
病態と栄養素との関連性	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
参照ページの情報量で差し支えはないと感じる。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
量	3：40代	2：女性	2：関東
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	2：関東
分析結果の関連症状とそのほかに関連症状が示されていない場合はその旨を記載してほしい。	5：60代以上	2：女性	2：関東
参照ページ記載の項目でいいと思います	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
現在のままでよいと思う	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特にありません	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
実際の食生活での注意の仕方の情報	2：30代	2：女性	2：関東
文献の内容が見られれば良い	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
これで十分。	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
機能性表示食品やトクホの被験者の条件に当てはまるかどうか	3：40代	2：女性	5：中国・四国
例数はどの位が有効ですか？できれば線引きされていると解りいように思います。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
引用文献や書誌の全文閲覧	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	1：男性	4：関西

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
情報が保守的、安全運転すぎる	4：50代	1：男性	4：関西
記載ルールに則った簡潔な情報掲載（現状の記載）自体はあって良いと思うのですが、それだけでは断片的で研究論文の全体像が掴めない場合が大半なので、+αで論文全体の要約があると大変助かります。	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
その論文等に簡単にアクセスできるリンク	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
摂取量	3：40代	2：女性	2：関東
各論文ごとに有効性が認められた、認められなかったと結果の記載があることはありがたいのですが、結局のところ当該素材に有効性があると言ってよいのかどうか、判断に迷うことが多いです。結果を一覧表にさせていただき、有効性認められると言ってよいのか、傾向がある止まりにした方がよいのか、不明もしくは、有効性はみとめられないと言った方がよいのかわかるようになっていただきたいと思います。	3：40代	2：女性	2：関東
特にありません。	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	1：20代	2：女性	4：関西
過不足はない。	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
図やイラストなどの判読性を高める工夫	5：60代以上	1：男性	4：関西
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
とくになし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
現状でよい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
助かっています。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特にないが、データの無い機能成分も多いので増やしてほしい	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
データベースの概略について	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
今の情報でよい	5：60代以上	1：男性	2：関東
健康食品利用者または利用希望者に概要を説明するために、有効性を認められたとする報告もあるがばらつきが大きいこと、すなわち「関連性が客観的に認められているとは言い難いこと」を伝える事例が多い。「ばらつき」の説明がしやすいようなより具体的な数値や例示を希望する。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
現状で問題なし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
さらに欲しい情報はない	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
大本の研究の詳細が分かるページに飛べるリンクの掲載。	2：30代	2：女性	2：関東
今の内容でよい	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
とくになし	2：30代	1：男性	2：関東
なし	2：30代	1：男性	4：関西
特になし	3：40代	1：男性	2：関東
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にございません	3：40代	1：男性	4：関西
現状で良い	5：60代以上	1：男性	6：九州・沖縄
日本国内の報告の有無	3：40代	3：回答したくない	6：九州・沖縄
例示されている項目で十分だと思う	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
最近のヒト試験のデータがあれば、それを載せて欲しい	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
⑥ 関連が認められた評価指標 ⑨ 関連が認められなかった評価指標	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特にありません	4：50代	2：女性	4：関西
なし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし。	5：60代以上	1：男性	4：関西
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
用語解説	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	1：20代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
可能であれば、TVで発信されている商品の有効性・安全性	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
試験デザインの詳細な情報	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
特にありません	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
今のままの状態でも特に困ったことはありません	2：30代	1：男性	2：関東
限界、バイアス	3：40代	1：男性	2：関東
とくにない	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
有効性の指標	4：50代	1：男性	4：関西
なし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
特になし	3 : 40代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
特になし	2 : 30代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
引用文献の情報。	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特に思い付かない	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
参照ページ内容以外になし	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特にありません	1 : 20代	2 : 女性	2 : 関東
概要としては今の情報で十分ですが、欲を言えば、エビデンステーブルがあると非常にありがたいです。	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
研究全般に関するバイアスのリスクの要約	2 : 30代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
特になし	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
最新情報	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
現行で満足です。	4 : 50代	1 : 男性	2 : 関東
十分だと思っています	2 : 30代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
引用文献	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
特になし	3 : 40代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
特になし	2 : 30代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
特にありません。	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
これらの情報で良いと思います。	5 : 60代以上	1 : 男性	4 : 関西
①②	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特になし	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
具体的な商品・食品名、メーカー等の情報があれば、知りたい。	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特にありません。	3 : 40代	1 : 男性	1 : 北海道・東北
特になし	3 : 40代	3 : 回答したくない	2 : 関東
特になし	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
今のままで良い	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
最後の評価、分析、今後について情報が欲しいです。	2 : 30代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特になし	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
①～⑨すべて	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
ない	4 : 50代	2 : 女性	5 : 中国・四国
特になし	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
充分だと思えます。	4 : 50代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
どのくらい低下が見られるのか、またばらつきとはどのくらいの数値なのか	1 : 20代	2 : 女性	2 : 関東
この情報の最終更新年月日	3 : 40代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
関連する画像	3 : 40代	1 : 男性	6 : 九州・沖縄
一般人に注目され、広告等で使われているフレーズの紹介	2 : 30代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
現状で問題ありません。	3 : 40代	2 : 女性	4 : 関西
現在の内容で、特に気になることはない	1 : 20代	1 : 男性	2 : 関東
より分かり易い文言をお願いします	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北
特になし	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
現状のままで良い	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
今のままでよい。	2 : 30代	1 : 男性	1 : 北海道・東北
統計的な具体的な数値	4 : 50代	2 : 女性	5 : 中国・四国
文献件数を掲載してほしい。	5 : 60代以上	2 : 女性	3 : 中部・北陸
なし	3 : 40代	2 : 女性	4 : 関西
出来れば、もう少し箇条書きが読み易い ページ数が増えるかも？	5 : 60代以上	1 : 男性	4 : 関西
このサイトの利用者はメタ分析で使用された論文を全部見るわけではありません。「ばらつきが大きい」とあっても、その理由がわかりません。性別なのか、年齢層に違いがあったのかなど論文の簡単な解説がほしい。最後に研究所としての見解がほしいのですが、利用者がその部分だけを見て判断してしまったら危険かもしれません。	5 : 60代以上	2 : 女性	3 : 中部・北陸
短期的な調査だけでなく、中長期的な調査による報告も併せて見たい。	3 : 40代	1 : 男性	2 : 関東
危険性をわかりやすく記述してほしい。	3 : 40代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
解析対象者数が少ないこと。対象者の素材情報データにばらつきがある。	5 : 60代以上	1 : 男性	3 : 中部・北陸
現状でよい	4 : 50代	2 : 女性	4 : 関西
・有効性のランク付け	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特にありません	2 : 30代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
特に無し	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
十分です。	4 : 50代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
現在の情報でよいと思います	5 : 60代以上	2 : 女性	4 : 関西
特になし	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	2: 30代	2: 女性	4: 関西
特になし	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
具体的な血圧の数値	4: 50代	2: 女性	2: 関東
エビデンスレベル システマティックレビュー、メタアナリシス等質の高い研究の有無	3: 40代	3: 回答したくない	1: 北海道・東北
十分です	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
⑧ 関連が認められた際、異質性が大きい場合に記載 (I2>50%など) どの程度のばらつきがあったのか、具体的な数値	1: 20代	2: 女性	2: 関東
わかりません	4: 50代	2: 女性	4: 関西
詳しく書いてあり今のところ問題ないです。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
とくにありません	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
今のままでも充分分かりやすいですが、文字だけでなく、図解で、箇条書きにしてくださいのほうが、見やすいかと思います。	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特にありません。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
関連が認められた評価指標や認められなかった評価指標がきちんとわかるように記載されていればよい	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
「試験によるばらつきが大きかった」のばらつきが指しているものが、「緑茶飲料または緑茶抽出物含有カプセルの摂取」の量なのか、「収縮期血圧 (24 報)、拡張期血圧 (24 報) の低下」の度合なのか分からない。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特にない	2: 30代	2: 女性	2: 関東
現状程度の情報で十分活用できています。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
例示されている情報でよい	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
④ 期間、年齢についての検索条件がある場合のみ記載 ⑤ 分析対象者の状態が文献中にある場合記載について	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特にありません	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
思い当たりません	5: 60代以上	2: 女性	1: 北海道・東北
安全性	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
現状のままで良いと思います。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
特にありません	3: 40代	2: 女性	2: 関東
具体的な症例	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
現在のままで良い	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にない	4: 50代	2: 女性	2: 関東
今ままで十分です。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
商品例	2: 30代	1: 男性	2: 関東
メタ分析中にサブ解析 (対象別とか) があれば、その概要	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にない	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
十分です。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
実際に食事のなかでどのくらい利用するかなど、生活の中での目線での情報。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
検討した方法、結果、考察を詳しく	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特にありません	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
関連が認められた評価指標 関連が認められなかった評価指標	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
有効性について、バラツキの具体的な程度 (図表があると分かりやすい)	1: 20代	2: 女性	2: 関東
特に更なる情報を得たいと感じたことはありません	4: 50代	2: 女性	2: 関東
活用例	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
現在の内容で、特に問題はありませぬ。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特に思い当たらない	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
今の時点では、不足を感じることはない	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特になし	4: 50代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
現状の内容で特に不満はない。	1: 20代	2: 女性	3: 中部・北陸
薬剤との関連や食事内容との関連など	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
6.9の事項	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特にない	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
要旨のようなものがあればよい。	3: 40代	2: 女性	4: 関西
特になし	3: 40代	1: 男性	2: 関東
特になし	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
併用薬	4: 50代	1: 男性	2: 関東
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
分析に使用した文献の閲覧	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
十分です。	1: 20代	2: 女性	4: 関西
このくらいでよい	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
なし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
特にありません。	4: 50代	2: 女性	2: 関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
とくにありません	4 : 50代	2 : 女性	4 : 関西
0	2 : 30代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特になし	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
わからない。	2 : 30代	2 : 女性	6 : 九州・沖縄
なし	5 : 60代以上	1 : 男性	1 : 北海道・東北
現行でかまわない	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特記なし	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
とくになし	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
文献の数だけでなく、文献を引用出来るようにして欲しいです。	3 : 40代	2 : 女性	5 : 中国・四国
現状の情報で十分です。	2 : 30代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
特になし	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
必要データベースには十分な情報が盛り込まれています。患者及び顧客の必要なデータは全て網羅しています。	4 : 50代	1 : 男性	3 : 中部・北陸
グラフ 表	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	5 : 60代以上	1 : 男性	2 : 関東
なし	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
特になし	4 : 50代	2 : 女性	5 : 中国・四国
素材リンク	3 : 40代	1 : 男性	2 : 関東
特になし	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
メタ分析でばらつきが多い場合は、さらなる実験にて 結果を導いてほしい。	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北
患者様が摂取している素材が記載されていないことが数回あった。(素材の名前は覚えていません) 今後、もっとデータが増えることを期待する。	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
特にないです	1 : 20代	2 : 女性	2 : 関東
なし	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
使用されたデータベース数	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
年齢別に関する情報	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	3 : 40代	2 : 女性	4 : 関西
わからない	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
特にそれ以上なし	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
特になし	1 : 20代	2 : 女性	4 : 関西
無い。	4 : 50代	2 : 女性	5 : 中国・四国
現在のものによいと思います。	4 : 50代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特になし	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
妊婦、授乳婦への使用について	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東
特に思いつきません	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
分からない	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
特になし	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
特にない。	3 : 40代	2 : 女性	5 : 中国・四国
特になし	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
グラフ、図	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東
商品名	5 : 60代以上	3 : 回答したくない	3 : 中部・北陸
特になし	3 : 40代	3 : 回答したくない	2 : 関東
現状のままで良い	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
現状でよい。	5 : 60代以上	2 : 女性	1 : 北海道・東北
原著論文	2 : 30代	1 : 男性	4 : 関西
介入試験以外のコホート調査等	5 : 60代以上	1 : 男性	1 : 北海道・東北
現状で十分です	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
いまのままでよい	5 : 60代以上	2 : 女性	2 : 関東
特にありません。	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
参考文献の提示	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
特になし	4 : 50代	1 : 男性	4 : 関西
研究者名、報告者名、記載者名。	5 : 60代以上	1 : 男性	2 : 関東
特にない	5 : 60代以上	1 : 男性	4 : 関西
有効性が認められる場合の試験の結果の表示された具体的なデータ	3 : 40代	1 : 男性	4 : 関西
SNS等に出回っている誤情報などについての解説	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
特になし	3 : 40代	1 : 男性	4 : 関西
現状	5 : 60代以上	1 : 男性	1 : 北海道・東北
⑤対象者の状況で、居住区域、疾患のない方、食生活状況など詳細を知りたいです	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
特になし	2 : 30代	2 : 女性	2 : 関東
試験によるばらつきの具体的な内容	3 : 40代	2 : 女性	4 : 関西
とくになし	3 : 40代	2 : 女性	2 : 関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特にありません	2 : 30代	2 : 女性	4 : 関西
十分な情報量だと思います。	3 : 40代	2 : 女性	3 : 中部・北陸
具体的なデータ、中央値、標準偏差など	3 : 40代	1 : 男性	6 : 九州・沖縄
従来で問題ない	4 : 50代	2 : 女性	1 : 北海道・東北
例文の3つのデータベース は何か	4 : 50代	2 : 女性	2 : 関東
解析した期間	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東
5	2 : 30代	1 : 男性	2 : 関東
医薬品との相互作用。	5 : 60代以上	2 : 女性	6 : 九州・沖縄

表25-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	185	66.5
【追加の情報】 有効性の指標	12	4.3
【情報の工夫】 該当なし		

N=278

複数回答

（回答数10以上の内容を抜粋）

表25-2. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
満足している	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
有効性が有意の場合、効果の程度	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
これで十分と思う。	4：50代	2：女性	2：関東
検定値の情報（有意差があるのか）	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特にありません	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
今のままでも特に困ったことはありません。	2：30代	1：男性	2：関東
サプリメントの入手方法、メーカーがからんでいるか	3：40代	1：男性	2：関東
とくにない	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
有効性の指標	4：50代	1：男性	4：関西
なし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
現状で満足	3：40代	2：女性	2：関東
特にない	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
アスリートであれば競技名	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特に思い付かない	4：50代	2：女性	2：関東
参照ページ内容以外になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特にありません	1：20代	2：女性	2：関東
概要として、現在の記載で十分です。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
有効性の認められた場合の要約統計量（意義のある差か）	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
最新情報	5：60代以上	2：女性	2：関東
現行で満足です	4：50代	1：男性	2：関東
相談時にそのまま使える資料として提供してほしいです	3：40代	1：男性	5：中国・四国
十分だと思っています	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
有意差	2：30代	2：女性	4：関西
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません。	3：40代	2：女性	2：関東
これらに情報で良いと思います。	5：60代以上	1：男性	4：関西
分かりやすい読みやすい文章であればよい。	3：40代	2：女性	2：関東
特にありません。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
特になし。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
研究論文が手繰れると助かるので、論文情報が欲しい。	3：40代	3：回答したくない	2：関東
今のままで良い	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
有効性と言われていることの説明を示し、具体的な分析と結果後の評価をされると分かりやすい。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし。	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
特にありません	5：60代以上	2：女性	4：関西
商品名	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
ない	4：50代	2：女性	5：中国・四国
どのように回答した人がいるのか 気分に影響が出ないとはどのように判断したのか	1：20代	2：女性	2：関東
この情報の最終更新年月日	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
現状に満足している	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特になし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
いろいろな専門家による批評	4：50代	1：男性	5：中国・四国
特になし	3：40代	2：女性	4：関西
現在の内容で問題ない	1：20代	1：男性	2：関東
現在の情報でよろしいと思います。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
この形で良い	3：40代	2：女性	2：関東
今のままでよい。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北

理由	年齢	性別	お住まいの地域
この情報で問題ない。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
すみません。わかりません。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
現在の情報の範囲内で活用している。	5：60代以上	2：女性	2：関東
なし	3：40代	2：女性	4：関西
閲覧、で項目を選択したら箇条書きになれば見やすいかも	5：60代以上	1：男性	4：関西
論文の目的や対象者の特徴が知りたい。ストレスの多い労働者なのか、無職の成人なのかなど。アスタキサンチンにどのような効果を期待して実験を行ったのかの情報が欲しいと思いました。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
気分という不確定要素だけでは何が変化したか不明瞭。もっとしっかりした客観的な指標で評価をして欲しい。	3：40代	1：男性	2：関東
試験的に、少人数ではなく大規模試験テストの結果が欲しい。	5：60代以上	2：女性	2：関東
現状でよい	4：50代	2：女性	4：関西
・有効性のランク付け	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特に無し	5：60代以上	2：女性	2：関東
具体的な食品としての摂取量	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
十分です。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
有効性について、もう少しかりやすい表記をお願いします	5：60代以上	2：女性	4：関西
対象者の性別	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
対象者(国、年齢、健常者等)の情報	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
男女比	4：50代	2：女性	2：関東
性別 除外基準	3：40代	3：回答したくない	1：北海道・東北
十分です	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
⑨ 有効性の認められた評価指標 効果の具体的な評価内容 気分の改善がどの程度で有効性ありと評価されるのか	1：20代	2：女性	2：関東
わかりません	4：50代	2：女性	4：関西
問題ないです。	4：50代	2：女性	4：関西
特にありません。	5：60代以上	2：女性	4：関西
前答と同じです。	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません。	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
現状程度で十分です。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
例示されている情報でよい	3：40代	2：女性	5：中国・四国
思いつかない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
対象者の性別	4：50代	2：女性	2：関東
特にありません	5：60代以上	2：女性	4：関西
性別、摂取タイミング(食後?空腹時?いろいろ?)	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
現状のままが良いと思います。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
可能であれば、論文に掲載されている図表が見たい	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
これでいいのではないか	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません	3：40代	2：女性	2：関東
問題なし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特に無し これで充分 情報更新された時に注意します。	5：60代以上	2：女性	4：関西
今のままで良い	5：60代以上	2：女性	2：関東
今のままで十分です。	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
今のままでいいです。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
商品例・製造元など一部紹介	2：30代	1：男性	2：関東
もし、不具合についての情報があれば、その記載。	5：60代以上	2：女性	2：関東
十分です。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
現状維持で	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特に希望なし	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
気分の評価の具体的な選択肢	1：20代	2：女性	2：関東
特に更なる情報を得たいと感じたことはありません	4：50代	2：女性	2：関東
現在の情報で、問題ありません。	4：50代	2：女性	2：関東
特に思い当たらない	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
今の時点では不足を感じることはない	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特になし	4: 50代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	4: 50代	2: 女性	4: 関西
特になし	3: 40代	1: 男性	2: 関東
特になし	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
類似の試験情報へのリンク	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
出典論文を、フルペーパー読めるようになるとういと思います。	4: 50代	1: 男性	2: 関東
これでいい	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
これくらいでよい	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
なし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
性差があれば性別	4: 50代	2: 女性	2: 関東
0	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特に無し	2: 30代	2: 女性	4: 関西
不足は感じません	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
わからない。	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
現行どおり	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
前述の通り	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
現行でかまわない	3: 40代	2: 女性	2: 関東
実例は特に欲しい	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
同じく現状の情報量で差し支えないと感じる。	2: 30代	1: 男性	1: 北海道・東北
とくになし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
とくになし	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
アスタキサンチンの量が異なったり、摂取期間が異なる文献があれば、参考にできるようにして欲しいです。	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
現状の情報で問題ないです。	2: 30代	1: 男性	3: 中部・北陸
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
グラフ 表	2: 30代	2: 女性	2: 関東
試験実施者名	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
なし	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
特になし	2: 30代	2: 女性	2: 関東
ネットで飛び交う様々な情報の信憑性知りたい。最近ではトレハロースとクロストリジウムについて、どこまで言い切れるのか悩んでしまいました。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
現時点ではなし。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
なし	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
国名	2: 30代	2: 女性	2: 関東
年齢別に関する情報	3: 40代	2: 女性	2: 関東
商品名	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特にそれ以上なし	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	1: 20代	2: 女性	4: 関西
現在のままでよいと思います。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
妊婦、授乳婦への使用について	2: 30代	2: 女性	2: 関東
現在の情報で十分	4: 50代	1: 男性	2: 関東
分からない	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	2: 30代	2: 女性	2: 関東
服用期間	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
可能であればデータベース検索された文献（リンク）	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
気分の評価のほかにも少数でも現れた変化や症状の記載があるとよい。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
記載の通りで結構です	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
気分の評価、についての解説	3: 40代	2: 女性	2: 関東
商品名	5: 60代以上	3: 回答したくない	3: 中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
現状のままで良い	4: 50代	2: 女性	2: 関東
できるだけ、日本のデータが欲しい。	5: 60代以上	2: 女性	1: 北海道・東北
原著論文	2: 30代	1: 男性	4: 関西
特になし	5: 60代以上	1: 男性	1: 北海道・東北
現状で十分です	4: 50代	2: 女性	2: 関東
いまのままでよい	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にありません。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
根拠となる元の論文の確認	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特になし	4: 50代	1: 男性	4: 関西
報告年月日、報告者名、記載者名、研究者名。	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
特にない	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
試験データをグラフなどで表示したもの、他の成分との比較ができればさらによい。	3: 40代	1: 男性	4: 関西
特になし	3: 40代	1: 男性	4: 関西
現状	5: 60代以上	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	2: 30代	2: 女性	2: 関東
対象者の性別	3: 40代	2: 女性	4: 関西
とくになし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特にありません	2: 30代	2: 女性	4: 関西
「つかみ」としては十分な情報量だと思います。(さらに詳しく知りたくなったら検索をかけますもんね)	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
具体的なデータ、標準偏差など	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
プラセボ群29名の明記 素材名だけでは、よくわからない 評価指標の説明	4: 50代	2: 女性	2: 関東
P値を示してもらおうと、よりわかりやすい。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
1. 2. 3. 4. 7. 8. 9. 10	2: 30代	1: 男性	2: 関東
特にない。	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
現在のままでよい	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
日本での現状	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
追加希望なし	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
特にありません	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	2: 30代	2: 女性	2: 関東
いつの情報か	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	4: 50代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
機能性表示食品のSRをすることが可能かどうか	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
体格も重要に思います。例示にはなかったです。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
完全に×なのか、有意差はないが傾向はあるのかまで記載いただけると嬉しいです。	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
引用文献や書誌の全文閲覧	3: 40代	2: 女性	2: 関東
これで良いと思われる。	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
NMCDの評価も欲しいです。	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
試験実施の年月	4: 50代	1: 男性	4: 関西
(先程と同様ですが、) 記載ルールに則った要約(現状のもの)自体はあってよいと思いますが、それだけでは断片的で、論文全体の要旨が掴めないことが多いため、+αで論文全体の要約などがあると大変助かります。	2: 30代	1: 男性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
上記に同じ	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
摂取の目的、効果	3: 40代	2: 女性	2: 関東
Q22と同様です。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特にない	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
特にありません。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
研究者からみた考察なども数点記載されていると、より詳しく考える事が出来るため、そういったものも記載して欲しい。	1: 20代	2: 女性	4: 関西
過不足はない。	2: 30代	1: 男性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
商品名などの具体的情報	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
何時、どんな組織が行った試験なのか。	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
とくになし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
現状でよい	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
なし	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	2: 30代	2: 女性	4: 関西
試験時期	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
特になし。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
今の情報でよい	5：60代以上	1：男性	2：関東
特に無し	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
健康な成人の中で気分の不調を感じている人のデータがあれば説得力がある。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特にないです。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
現状で問題なし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
さらに欲しい情報はない	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
大本の研究の詳細が分かるリンクの掲載。	2：30代	2：女性	2：関東
調査対象者の直近の（過去における）服用薬（処方薬、OTCなど）の有無。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
試験群の平均年齢だけでなく、中央値も併記してほしい。	4：50代	1：男性	4：関西
研究日	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
なし	2：30代	1：男性	4：関西
特になし	3：40代	1：男性	2：関東
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にございません	3：40代	1：男性	4：関西
現状で良い	5：60代以上	1：男性	6：九州・沖縄
日本国内の報告の有無	3：40代	3：回答したくない	6：九州・沖縄
対象者の性別	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
「気分の評価」とは何か？ 具体性が欲しい	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
⑨ 有効性の認められた評価指標 ⑩ 有効性の認められなかった評価指標	2：30代	1：男性	2：関東
全体的には気分の評価に影響がなかったようですが、有効性が認められた評価指標や認められなかった評価指標を具体的に知りたい。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特にありません	4：50代	2：女性	4：関西
なし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし。	5：60代以上	1：男性	4：関西
RCTを行っているかどうか見ているので多くの健康食品の行ってほしい	4：50代	2：女性	2：関東
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
実験の目的、目標についての具体的記述。機能性を発揮するために必要な摂取量なのか、安全性を確認する目的なのか、など明確に記載があった方が良いと感じます	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特にない	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	1：20代	2：女性	2：関東

表26-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	221	64.2
【追加の情報】		
AUC、Cmax、T1/2の結果の数値や摂取後の症例の状態	15	4.4
【情報の工夫】		
該当なし		

N=344

複数回答

(回答数10以上の内容を抜粋)

表26-2. 次の例示をご覧ください。
 利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
AUC、Cmax、T1/2の具体的な数字	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
データの値を示してほしい	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
具体的な値がわかるものは記載して欲しい。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
AUC、Cmaxなどの具体的な数値または上昇の割合	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
テオフィリンAUCやCmax、T1/2上昇の具体的な値	1：20代	2：女性	2：関東
具体的な数値	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
具体的なデータの数値、標準偏差など	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
変化した時の数値。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
血中濃度、半減期がどの程度上昇したか？数値	3：40代	2：女性	2：関東
「テオフィリンの血中濃度（AUC、Cmax）が上昇、半減期が増加した」の部分で、具体的な血中濃度や半減期の増加量が知りたい。	4：50代	2：女性	2：関東
テオフィリンの血中濃度の上昇、半減期の増加の他に、体調の変化はなかったのか。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
血中濃度上昇の程度、半減期の延長など、その実験で得られた数字などを開示してほしい。また認められると評価したのは誰なのかなどの情報も欲しいと感じます	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
ダイゼインの代謝酵素や薬物代謝酵素の対する阻害や誘導作用の有無。テオフィリン以外の薬物との相互作用の有無。ダイゼインの消失半減期。この阻害作用の消失時間。	5：60代以上	1：男性	2：関東
用語の説明 半減期	4：50代	2：女性	2：関東
日本国内では、あまりこのような類の臨床試験は行わないので、リンクを貼ってより詳しい情報を見れるようにしたらよいかと思います。	4：50代	1：男性	2：関東
後半部分が薬剤師ではない私レベルでは、この後再度もう一度調べないといけない範疇です。たぶん栄養士レベルには難しい表現かと思っています。	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
グラフ等で図示してほしい。	4：50代	1：男性	4：関西
満足している	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
性別の情報が必要（あれば）。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
摂取タイミングと医薬品との相互作用	4：50代	2：女性	2：関東
可能であれば、論文に掲載されている図表が見たい	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
これでいい	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特にありません。	5：60代以上	1：男性	2：関東
薬とサプリメント、病気とサプリメントについて 信頼できる情報が欲しい。	4：50代	2：女性	2：関東
可能であればデータベースで検索された文献（リンク）	3：40代	2：女性	5：中国・四国
日本での現状	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
十分あり	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
PMIDの後ろに「年」があれば、情報が新しいのか古いのか留意しながら説明しやすくなる。	3：40代	2：女性	2：関東
特にない	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
何時、どんな組織が行った試験なのか	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
医薬品の構造	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
同様な試験をした論文の紹介	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
健康な成人は男性のみか。過去の服用薬摂取時の副作用の有無。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
とくになし	4：50代	2：女性	2：関東
これで十分と思う。	4：50代	2：女性	2：関東
副作用、相互作用が認められた場合の訴えのあった自覚症状	4：50代	2：女性	2：関東
市販されている製品の名前と主成分の含量	5：60代以上	1：男性	4：関西
相談者にそのまま使用できるようにしてほしいです。	3：40代	1：男性	5：中国・四国
試験を行った期日（できれば3年以内の試験結果を記載してほしい）	3：40代	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	1：男性	5：中国・四国
特になし。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
いろいろな専門家による批評	4：50代	1：男性	5：中国・四国
具体的にどのようなことに注意すべきか、というまとめ	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
思いつかない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
問題なし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
相互作用のある薬品	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし。	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	4：関西
不足は感じません	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
現行どおり	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
現状の情報量で差し支えないと感じる。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
とくになし	3：40代	2：女性	2：関東
特にない	4：50代	2：女性	5：中国・四国
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
相互作用試験の記載のほかには有害事象の相互作用 事例の記載があるとよい。	5：60代以上	2：女性	2：関東
記載の通りで結構です	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
・薬を反復投与している場合の健康食品との相互作用 ・実際に起きた副作用などの有害事象	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
現在のままでよい	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
追加希望なし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特にありません	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特にありません	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
いつの情報か	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
これで十分。	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
特にありません	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
薬や他のサプリメントの相互作用をもっと詳しく	3：40代	2：女性	5：中国・四国
手引きの条件を例示にも載せてほしいです。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
引用文献や書誌の全文閲覧	3：40代	2：女性	2：関東
何とも言えない	4：50代	2：女性	4：関西
特になし。	5：60代以上	1：男性	4：関西
特になし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
メカニズム考察	4：50代	1：男性	4：関西
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
記載されている内容で良い。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
体格	3：40代	2：女性	2：関東
Q22, 23と同様です。	3：40代	2：女性	2：関東
特にありません。	4：50代	2：女性	4：関西
特になし。	1：20代	2：女性	4：関西
項目は十分だと思います。 人数や摂取期間については例なので少ないかと思ひます。標準偏差表等を加えると信ぴょう性が増すと思ひます。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
過不足はない。	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
商品名	5：60代以上	1：男性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
⑤⑦⑩	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
とくになし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
現状でよい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
なし	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
今の情報でよい	5：60代以上	1：男性	2：関東
自覚症状の変化はあったか、利用者がテオフィリンの異常に気づけるか。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
その後の健康被害についての情報	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
現状で問題なし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
相互作用が認められた場合、その影響がなくなるまでどれくらいの期間がかかったか。	3：40代	2：女性	2：関東
十分です	2：30代	2：女性	5：中国・四国
特になし	3：40代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
大本の研究の詳細が分かるリンクの掲載	2：30代	2：女性	2：関東
今の情報量で満足しています。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
何年の研究なのか	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
とくになし	2：30代	1：男性	2：関東
なし	2：30代	1：男性	4：関西
特になし。	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にございません	3：40代	1：男性	4：関西
現状で良い	5：60代以上	1：男性	6：九州・沖縄
請求書	3：40代	3：回答したくない	6：九州・沖縄
性別	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
AUCのグラフが欲しい	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
今のままで不便は感じない	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄

理由	年齢	性別	お住まいの地域
相互作用に関する規制上の取り扱い（添付文書記載）、相反するデータがある場合の列挙。	4：50代	1：男性	2：関東
⑩医薬品との相互作用が認められた（認められなかった）事項	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
その時の知りたい情報・条件等によって知りたい内容が変わる。	4：50代	2：女性	2：関東
数値の変化を示すグラフ	4：50代	2：女性	4：関西
最後に情報を更新した日付がほしい	2：30代	2：女性	2：関東
特になし。	5：60代以上	1：男性	4：関西
なし	4：50代	2：女性	2：関東
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
結論、考察	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
医薬品名、できれば商品名も載せてほしい	1：20代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
医薬品の有効成分の名称	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
今のままでも特に困ったことはありません	2：30代	1：男性	2：関東
相互作用による影響の程度	3：40代	1：男性	2：関東
とくになし	2：30代	1：男性	2：関東
特にありません	5：60代以上	2：女性	4：関西
特にこれ以上の情報は思いつかない	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	1：男性	4：関西
なし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
特にない	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特に思い付かない	4：50代	2：女性	2：関東
参照ページ内容以外になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特にありません	1：20代	2：女性	2：関東
概要として、現在の情報で十分です。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
相互作用が認められた場合の要約統計量（意義のある差か）	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
最新情報	5：60代以上	2：女性	2：関東
現行で満足です	4：50代	1：男性	2：関東
十分だと思っています	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
詳細の人数、有意差（結果）	2：30代	2：女性	4：関西
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません。	3：40代	2：女性	2：関東
現状で不足はありません	4：50代	2：女性	4：関西
これらの情報で良いと思います。	5：60代以上	1：男性	4：関西
すべて	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
なし、	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
分かりやすい読みやすい文章であればよい。	3：40代	2：女性	2：関東
日本人の使用量、企業による違い	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
・実験における健康の定義（食物アレルギーを有する場合は、健康か．．．など） ・可能な限りの生活習慣や食習慣	1：20代	1：男性	2：関東
特にありません。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
論文情報	3：40代	3：回答したくない	2：関東
今のままで良い	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
この結果情報をもとに同活用したらいいか示されるといい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
①～⑩すべて	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
今ので良いと思います	5：60代以上	2：女性	4：関西

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
ない	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
性別による差に関する情報があるとよいと思います。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
食品と薬との相互作用。副作用の症状。副作用が調理方法によって差があるか。副作用が出るまでの時間。収まるまでの時間、など。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
対象者特性 性別	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
参考文献、引用文献名	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
特になし	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	4: 関西
現在の内容で問題ない	1: 20代	1: 男性	2: 関東
現状維持で	5: 60代以上	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
このような内容で良いと思います	3: 40代	2: 女性	2: 関東
今のままでよい。	2: 30代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
すみません。わかりません。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
なし	3: 40代	2: 女性	4: 関西
特に問題なし	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
対象者数があまりにも少ない。もっと多くの人数で実施して欲しい。中国という地域性も考慮すれば、もっと大きな規模で実施出来るはずである。また中国のどの地域かも明確化していれば対象疾患の有用性が判別出来るようになる。	3: 40代	1: 男性	2: 関東
対象が日本でなかったりするのはいかがでしょうか。性差や種差もあるのではないかと。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
危険性をはっきりと記述してほしい。	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
現状でよい	4: 50代	2: 女性	4: 関西
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特になし	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特にありません。	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特に無し	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
十分です。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
もう少しわかりやすい表記をお願いします。	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
対象者の性別	5: 60代以上	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特に現状で問題を感じません。	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
有害事象及び回復の有無	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
性別・除外基準	3: 40代	3: 回答したくない	1: 北海道・東北
十分です	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
試験した人数の何パーセントにダイゼインのCYP2A阻害作用が見られたのか。	1: 20代	2: 女性	2: 関東
わかりません	4: 50代	2: 女性	4: 関西
特にありません。	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
特にありません。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
特になし	2: 30代	2: 女性	2: 関東
物にもよるのですが、その実験をするヒトの普段の運動量・活動量もわかると良いかもしれません。安静時だけのデータを集めるのであっても普段の活動量がわかるとより数値の変動に与える影響がわかるのではないのでしょうか。	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
現状程度で十分です。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
例示されている情報でよい	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
対象者の情報や研究デザイン	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
対象者の性別を追加してほしい。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特にありません	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
同時でなかったら・・・	5: 60代以上	2: 女性	1: 北海道・東北
服用するタイミング	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
現状のままで良いと思います。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
特にありません	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
特にありません	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特に無し	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
特になし	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特にありません。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
今のままでいいです。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
例示通りでOK	2: 30代	1: 男性	2: 関東
特になし。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
十分です	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
現状維持で	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特に希望なし	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
現在のところ、今の情報でよいです	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
特にありません	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
特に更なる情報を得たいと感じたことはありません	4: 50代	2: 女性	2: 関東
活用例	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
内容の情報で、納得致しました。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特に思い当たらない	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし、	4: 50代	2: 女性	2: 関東
とくになし	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特になし	4: 50代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
現状の内容として特に不満はない。相互作用がある場合、類似骨格等を有する物質があればリンク付けしてもらえると助かる。	1: 20代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
なし	2: 30代	1: 男性	6: 九州・沖縄
特になし	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
具体的な商品名の例	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特になし	5: 60代以上	2: 女性	6: 九州・沖縄
要旨のようなものがあればよい	3: 40代	2: 女性	4: 関西
特になし	3: 40代	1: 男性	2: 関東
特になし	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
相互作用	4: 50代	1: 男性	2: 関東
日本人でのデータ	4: 50代	2: 女性	2: 関東
類似の試験データへのリンク閲覧 比較表	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
人を対象としたときの安全性について 薬との相互作用など	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特になし	1: 20代	2: 女性	4: 関西
なし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
現在のページで満足しております	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
対象者の部分の疾患に対する情報	2: 30代	1: 男性	2: 関東
特になし	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
特にありません。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特にありません	4: 50代	2: 女性	4: 関西
0	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特に無し	2: 30代	2: 女性	4: 関西
わからない。	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
いつの情報か	2: 30代	2: 女性	2: 関東
現行でかまわない	3: 40代	2: 女性	2: 関東
とくになし	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
現状の情報で問題ないです。	2: 30代	1: 男性	3: 中部・北陸
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特にない	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
グラフ 表	2: 30代	2: 女性	2: 関東
試験実施者名	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
なし	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
有識者の見解	3: 40代	1: 男性	2: 関東
特になし	2: 30代	2: 女性	2: 関東
現時点では、なし	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
なし	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
5国名	2: 30代	2: 女性	2: 関東
より具体的な情報	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特になし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	4: 関西
出来る限り最新の情報	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
出来る限り最新の情報	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
特にない	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特にそれ以上なし	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
特になし	1: 20代	2: 女性	4: 関西
無し。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国

理由	年齢	性別	お住まいの地域
現在のままでよいと思います。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
試験者の性別	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
妊婦、授乳婦への使用について	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
分からない	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
ない。	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	2：関東
商品名	5：60代以上	3：回答したくない	3：中部・北陸
特にありません。	3：40代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	3：回答したくない	2：関東
もし来社の時にご教示ただければお願いします。	4：50代	2：女性	2：関東
具体的な数値はないが、相互作用なので、良いかとも思う。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
原著論文	2：30代	1：男性	4：関西
特になし	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
現状で十分です	4：50代	2：女性	2：関東
今のままでよい	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
特にありません。	2：30代	2：女性	2：関東
健康被害例のその後の経過、類似する被害をもたらす他の成分の有無、若しくは類似成分での被害の有無	4：50代	2：女性	2：関東
報告年月日、報告者名、記載者名、研究者名。	5：60代以上	1：男性	2：関東
特にない	5：60代以上	1：男性	4：関西
日本でのデータがあるかないか等	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	1：男性	4：関西
特にない	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
相互作用のヒト試験と動物試験も含めた内容に	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
その成分についての相互作用のほか、何らかの効果・障害がみられたのかも知りたいです	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
情報量が少ない素材についてはもっと情報が欲しいと思うが、それよりもっと見やすさを重視してほしい。概略がパッとわからず、じっくり読み込まないといけない。	2：30代	2：女性	4：関西
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
対象者の性別	3：40代	2：女性	4：関西
とくになし	3：40代	2：女性	2：関東
特にありません	2：30代	2：女性	4：関西
従来の情報で問題ない	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
1. 2. 3. 4. 7. 8. 9. 10	2：30代	1：男性	2：関東

表27-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	174	61.1
【追加の情報】		
過剰摂取による症状	19	6.7
【情報の工夫】		
該当なし		

N=285

複数回答

（回答数10以上の内容を抜粋）

表27-2. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
類似医薬品の解説もあるとよいかと思ひます。 活性型ビタミンや誘導体など。 特に医薬品の代替になるのか、活性費などわかれば、消費者にも説明しやすかと思ひます。	4：50代	1：男性	2：関東
ずっと言われていることだと思ひますが、摂取目標量にしても機能性（免疫）にしてもなぜ言及しないのか、理解に苦しみます。 アメリカの医師数人と話したことがありますが、彼らも様に理解できないとおっしゃっていました。	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
一食当たりの重量がg表記だけではわかりにくい。「何切れ」等の表現を併記してもらいたい。	4：50代	1：男性	4：関西
満足している	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
調べることは可能ですが、「栄養素等摂取基準値」もあれば良い。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
不足、過剰による身体への影響の回復までの期間と摂取量	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
とくになし	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
これでいい	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特にありません。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
現状でよい	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特になし	3：40代	1：男性	4：関西
特に思いつきません。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
十分あり	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
特にありません	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
参考文献へのリンク	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
十分だと思ひます。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
働き・吸収・不足・過剰摂取等の基本的な情報に加え、含有する食品にも詳しく説明があり、また最後に関連ページの記載もあるので今のところは特になしです。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
もっと分子自体の説明	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特になし。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
とくになし	4：50代	2：女性	2：関東
諸外国での摂取状況	4：50代	2：女性	2：関東
ビタミンDを採るためにどんな食べ物をどの位、どんな頻度で摂取したら良いのか直ぐには分からないのはもどかしいと感じます。	4：50代	2：女性	2：関東
例えば、ビタミンの単体計算による接種計算は実際にはしません。 実際の利用できる形での情報提供がいいです	3：40代	1：男性	5：中国・四国
ビタミンDを含む食材を使つてのメニュー。 どの程度が摂取できるかの目安。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
思いつかない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
ビタミンDサプリメントとビタミンD3製剤の違いについて	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
機能性についての最新の情報・エビデンス。	4：50代	1：男性	6：九州・沖縄
見やすいので特になし。	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	4：関西
不足は感じません	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
現行通り	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
現状のレベルで良い。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
他の情報も参照するため、現状の情報量で差し支えはない。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	2：関東
水溶性ビタミンと脂溶性ビタミンの有効性	4：50代	2：女性	5：中国・四国
記載の通りで結構です	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
充分です。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
現在のままでよい	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特にありません	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
これで十分。	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
運動をする人の必要量の考え方 超高齢者の必要量の考え方	4：50代	2：女性	5：中国・四国
イラストなどでの解説が欲しい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特にありません。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特にありません。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
薬剤との関係	3：40代	1：男性	2：関東
すぐに印刷して患者さんに渡せるようなもの。PDFとか。	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
欲しい情報が整理されており 有効活用しています	5：60代以上	2：女性	2：関東
認知症との関連など、新しい論文の存在。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
関連情報	4：50代	1：男性	3：中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域
諸外国での摂取量基準値などや平均摂取量などの情報があると国際比較の観点で理解の一助になると思います。 また特にビタミンDに関しては、血中ビタミンD濃度の調査結果などの情報があると有り難いです。(とりわけビタミンDは日光を浴びて体内で合成される分もあるため、食事からの摂取量の情報のみでは判断が難しい側面があります。例えば普段から美容のため徹底的に紫外線カットにいそしんでいる方と、農業従事者では食事以外のベースラインが全く異なると思います。)	2: 30代	1: 男性	2: 関東
ビタミンDが多く含まれる食品の一覧が印刷できるようになっていると、患者様に渡しやすい	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
最新の情報(過去2年程度で発表された栄養や代謝との関係がわかるもの)	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特にございませぬ。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特にありません。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
わかりやすく、よくまとめてあると思います。	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
過不足はない。	2: 30代	1: 男性	2: 関東
これで十分	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
論文	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
特になし	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	1: 20代	2: 女性	5: 中国・四国
特にない	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
同種同効医薬品	4: 50代	1: 男性	6: 九州・沖縄
母乳中のビタミンD濃度が、ミルクと比較して少ない事が報告されている。インターネット等で検索する事もできるため、新生児、乳児のビタミンD不足に対して母親が心配する事例がある。母乳育児のメリットが強調されている情報には、その様な正確な情報は記載されていない。また、高齢者のビタミンD製剤とサプリメント併用による高Ca血症の副作用も多く報告されている。関連情報へのリンクとして、「妊産婦・授乳婦・新生児のビタミンD摂取に関する情報」や「高齢者のビタミンDサプリメント摂取に関する情報」などの公的な情報にアクセスできるように希望します。	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
現状でよい	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
これだけの情報量があれば十分です。しいて言えば具体的な商品名が出ていれば良いと思います。	5: 60代以上	1: 男性	3: 中部・北陸
特にない	1: 20代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
多くとりたい、効率的に摂りたいときや摂取を制限したいときのおすすめ方法。	2: 30代	2: 女性	4: 関西
十分な情報です。	2: 30代	2: 女性	5: 中国・四国
具体的な効果の高い摂取方法の解説。	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
充分です	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
十分です	2: 30代	2: 女性	5: 中国・四国
過剰について、どのようなケースで起こったものを指しているのか。(食品?サプリメント?薬?)	2: 30代	2: 女性	2: 関東
患者さんへすぐに渡せるようなPDF資料。専門用語をなるべく使わず簡単に理解できる内容で印刷するだけの資料があると活用しやすいです。	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
製品比較	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特になし。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
特になし	4: 50代	1: 男性	4: 関西
とくになし	3: 40代	3: 回答したくない	6: 九州・沖縄
1食当たりの食材の写真	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特になし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
医療現場における摂取例なども欲しい	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
例えば、ビタミンC・Dは免疫向上に作用する機序などを、体内の一連の流れを一般の方にも理解できる程度の表現で掲載してほしい	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
なし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
文献情報のアップデート(例えばグッドマン・ギルマンの薬理書は第9版が示されているが、第13版の邦訳は2013年に刊行されている)。	4: 50代	1: 男性	2: 関東
特になし	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
ビタミンDの紫外線照射時間がどの程度あれば、どの程度摂取したと同等になるのか。不足による症状が現れる、具体的な数値がどの程度まで低いのか。また不足する日数が何日以上で症状が現れるのか具体的に知りたい。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
腸内フローラとの相関について。	3: 40代	1: 男性	1: 北海道・東北
過剰の判断指標になる検査数値があれば記載してもらえるとよい	4: 50代	2: 女性	4: 関西
特になし	1: 20代	1: 男性	1: 北海道・東北
特になし	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
ビタミンDが多く取れるレシピ情報。	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
特になし	1: 20代	2: 女性	2: 関東
調理方法	3: 40代	1: 男性	4: 関西
ビタミンを効率よくとれる料理の紹介	1: 20代	2: 女性	2: 関東
特になし	5: 60代以上	1: 男性	3: 中部・北陸
特になし	3: 40代	1: 男性	6: 九州・沖縄
現在は起債の情報の範囲で問題ない	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
ビタミンDは、マルチビタミン剤などに配合されている場合もあるので、過剰に摂取していないかの注意喚起を記載して欲しい。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
特になし	2: 30代	1: 男性	3: 中部・北陸
有効性、RCTに関する情報	3: 40代	1: 男性	2: 関東
特になし	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
ビタミンに特化した、料理法など	1: 20代	2: 女性	5: 中国・四国
特にない	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
最新情報と海外（各国）の摂取状況など	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特に思い付かない	4：50代	2：女性	2：関東
国民健康・栄養調査の結果のリンクまたは、年代別摂取量一覧などがあると助かります。しかし、現在の情報で十分必要な情報がまとまっていると思います。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
過剰摂取による被害はどのような時に起きるのかの記載。たとえば、サプリメントや特定の食品を耐容上限量以上毎日食べ続けることで起きた事例があるのかなど。	5：60代以上	2：女性	2：関東
十分	4：50代	2：女性	2：関東
特にありません。	5：60代以上	2：女性	2：関東
現行で満足です	4：50代	1：男性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
ビタミンDを上手に摂取するためのレシピにアクセスできるとよい。市販のビタミン剤の過剰摂取となる具体例	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にありません。	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
関連情報として最近のエビデンスの少ない情報に対する評価	4：50代	2：女性	4：関西
すべて	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
なし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特には無い。	3：40代	2：女性	2：関東
これ以上詳しいことは求めていません。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
供給源になる食品の表にある、一食あたりの重量は、何を参考にしているのかを知りたい。具体的な論文、資料、書籍などの詳細情報。	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
特にない	3：40代	3：回答したくない	2：関東
必要な情報は網羅されているので今のままで良い。これ以上情報が増えると必要な情報を探すのが大変になる。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
食品数をもう少し増やすといい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
とくにない	1：20代	2：女性	4：関西
特にない	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
なし	4：50代	2：女性	2：関東
なし	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特になし。	2：30代	2：女性	4：関西
知識がある人が見る内容としては充分だと思います。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
特に思い付きません。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
長期の過剰摂取による症状。危険度。性別、年齢、体格によって差があるか。特に、低年齢層において、過剰摂取の副作用の症状。将来への影響。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
ない	1：20代	2：女性	2：関東
印刷を想定した様式	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
不妊治療に用いられることもあるので、それに関する情報	3：40代	2：女性	2：関東
わかりやすくこのままで良いと思います	3：40代	2：女性	2：関東
現在の情報で特に不足はないです。	3：40代	2：女性	2：関東
特に追加してほしいものはない	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
今後の研究方向。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
摂取過剰の被害状況の例	5：60代以上	2：女性	2：関東
動物性食品では魚類のみ取り上げられている。参考にとりして、他の海産物や肉類も記載してほしい。	3：40代	1：男性	2：関東
具体的な料理レシピを添え、バランス良い栄養摂取が、更にビタミンDの効率よい吸収に繋がる。等の料理情報や適度な日光に当たりながらの適度な運動の勧め。	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
現状でよい	4：50代	2：女性	4：関西
特にない	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
どの様な目的で服用するのが良いかを上の方に示して載いて、どの様な害があるかを続けて載きたいと思います。一般の方々にビタミンDの代謝経路はあまり必要ないのではないのでしょうか。なので、この辺りは後の方に記して載いたら良いと思います。	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
十分です。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
不足や過剰にならないための具体的な予防方法。食事なら一日どのくらいで適切な量が摂取できるか、日々の生活に活かせる情報。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
わかりやすい表記なので、見やすく参考になります。	5：60代以上	2：女性	4：関西
特になし	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特に現状に問題を感じません。	5：60代以上	1：男性	4：関西
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
吸収を良くする、阻害する調理法や組み合わせ、摂取のタイミングの情報。一度にとってもいいのか、夜とるといいのか、油と一緒にとると吸収が良いなど。	4：50代	2：女性	2：関東
ビタミンDの供給源になる食品について、具体的な調理量の例示	2：30代	2：女性	2：関東
半減される期間	3：40代	2：女性	5：中国・四国
排出ルート 欠乏症、過剰症の出現期間 有効性や弊害が示されている病態	3：40代	3：回答したくない	1：北海道・東北
とくになし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
日本における年間のV.D不足・過剰摂取による入院事例など医療機関に受診した件数	1：20代	2：女性	2：関東
とても詳しいので問題ないです。	4：50代	2：女性	4：関西

理由	年齢	性別	お住まいの地域
特にありません。	5：60代以上	2：女性	4：関西
そのまま配布できるような資料	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
「D. ビタミンDの吸収や働き」のなかに、7-デヒドロコレステロールの代謝は記載されているが、エルゴステロールの代謝が記載されていない。「A. ビタミンDとは？」に両者がビタミンDとして記載されているのに、「D. ビタミンDの吸収や働き」に記載されていないので、植物に由来するビタミンDについて疑問が生じる。	4：50代	2：女性	2：関東
解りやすいパンフレット	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
例示されている情報でよい	3：40代	2：女性	5：中国・四国
乳児に与える影響 最近サプリメント与えている 例があった	5：60代以上	2：女性	4：関西
簡単に調べること	3：40代	2：女性	2：関東
不足・過剰の際の自覚症状	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし 充分	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
現状のままで良いと思います。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特になし	1：20代	2：女性	2：関東
特になし	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
適正な摂取量を食品で取ると何がどのくらい必要か	4：50代	2：女性	2：関東
いまのでよい	5：60代以上	2：女性	2：関東
過剰摂取例	5：60代以上	2：女性	4：関西
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
充分網羅された情報だと感じました。しいて言えば、色分けしてあると見やすいと思った程度です。	3：40代	2：女性	2：関東
特に希望無し	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
特にありません。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
データがある場合には、日本人の生体指標もふくめた栄養状態の状況も示されていても良いかと思われる。	2：30代	2：女性	4：関西
特になし	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
最新情報に更新されているので助かっている	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
・作用機序の図解 ・多く含まれる食品の量を含めた写真（しろさけとべにさけの違いなどが説明にしにくい）	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
・薬との併用（骨粗しょう症治療薬・VD）では、どの程度の負荷やリスクがあるのか？	3：40代	2：女性	2：関東
特にありません。	4：50代	2：女性	2：関東
①B. ビタミンDの供給源になる食品の表の植物性食品で、1番の「あらげきくらげ」と言う食品は聞いた事が無かったのですが、これは何を指していますか？ ②また、VDは脂溶性ビタミンですので、栄養指導時には、油料理などでの摂食をお勧めしていましたが、えのきたけ・生しいたけは、ゆでと数値が変わらず、そしてエリンギでは、油炒めの方が減少したと、意外な内容に驚きましたが、脂溶性ですので、油に溶け出るかと思っていた私の認識は間違っていたのでしょうか？ 今後は、食材自体の含有量で、患者さんにはお勧めするようにした方のか？とても悩みましたが、如何でしょうか？	4：50代	2：女性	2：関東
特に思い当たらない	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
現状では充足している	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
上限、下限、効能、科学的根拠	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
具体的なレシピ	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	2：30代	1：男性	4：関西
特に思いつきません	3：40代	2：女性	4：関西
お勧めのレシピや料理例	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
特にない	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
ドラッグストアで買うことが出来る商品名などや食事との併用頻度。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特になし	3：40代	3：回答したくない	2：関東
特にありません。	1：20代	2：女性	4：関西
注意かんきつ	3：40代	2：女性	2：関東
今の情報で十分だと思う	4：50代	2：女性	4：関西
なし	1：20代	2：女性	2：関東
この内容で十分だと思います。	2：30代	2：女性	2：関東
欲しい情報は書かれていると思います	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
とくになし	4：50代	2：女性	2：関東
いつも、特に推奨される摂取量と上限量を参考にしているのですが、主な含有食品を併せて載せて頂いているので助かっています。ありがとうございます。	2：30代	1：男性	2：関東
.	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特にありません。	2：30代	1：男性	6：九州・沖縄
栄養と疾患の関連についての情報	1：20代	2：女性	2：関東
現行でかまわない	3：40代	2：女性	2：関東
医薬品との併用	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
現状の情報で問題ないです。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
現状で問題なし	2：30代	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
とてもわかりやすく解説されていて良いと思います。 関連するビタミン・ミネラルのリンクもあると、さらにまなびやすいと思いました。	3：40代	2：女性	2：関東
なし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	5：中国・四国
サプリメントを使用した際の有効性等	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	1：20代	2：女性	2：関東
化学式	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
年齢別に関する情報	3：40代	2：女性	2：関東
吸収量、吸収率のデータ。	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	4：関西
ビタミンDの供給源になる食品（もう少し種類があっほしい）	4：50代	1：男性	2：関東
今欲しい情報は載せていただいています	3：40代	2：女性	4：関西
医薬品との相互作用	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特になし	1：20代	2：女性	4：関西
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
現在の情報提供が最適だと思う	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
十分だと思う	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
夏場と冬場、そして地域によって紫外線にあたる推奨時間は異なると思います。また乳児の照射時間しか記載がありませんが、成人や高齢者のエビデンス表示（目安）もあると助かります。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
私にはわかりやすいですが、患者さんにお渡しできる資料が添付され、その資料も一目で内容がある程度わかるものだとよいと思います。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
現状のまま	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
構造式	2：30代	2：女性	2：関東
なし	1：20代	1：男性	4：関西
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	2：関東
良く利用しています。	5：60代以上	3：回答したくない	3：中部・北陸
画像にあるように各含有されている食品などのリスト	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にありません。	3：40代	1：男性	2：関東
現状のままで良い	4：50代	2：女性	2：関東
ここの解説は今まで大変参考にさせていただき、現状で良いと思うが、「コロナで話題になっている」とか「ワクチンを打った人が免疫アップにとっている（海外）」など最近の話ものせていただけるとありがたい。根拠は難しいと思うが	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
過剰摂取による健康被害がどの程度あるのか知りたいです。	2：30代	2：女性	2：関東
新たな効能（論文根拠） 過剰症状や被害報告	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	4：関西
必要十分な情報が記載されていると思う。	5：60代以上	1：男性	2：関東
過剰症の説明を詳しく	5：60代以上	1：男性	4：関西
ビタミンの入った市販の商材の商品名など。	3：40代	1：男性	4：関西
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
特になし	3：40代	1：男性	4：関西
含有量の多い食品も一緒に載せて欲しい。 過剰や不足が一目で分かる構成にして欲しい。文字を長々と読まなくていいように。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
現状	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	1：男性	4：関西
情報は最新のもので得にこれ以上の情報は望んでいない。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
海外の許容量との比較（微量金属）	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
今で十分です。	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
日常生活での注意点。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄

表28-1. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

要望	n	%
現状のままで良い	100	64.9
【追加の情報】		
該当なし		
【情報の工夫】		
該当なし		

N=154

複数回答

(回答数10以上の内容を抜粋)

表28-2. 次の例示をご覧ください。

利用するにあたりどのような情報がさらに欲しいですか。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
消費者に説明するのに、よく活用させていただいています。国内でよく利用されている健康食費品素材について、このようなコラムを作成して頂けると助かります。	4：50代	1：男性	2：関東
バスタップ、美肌、アンチエイジングはそもそも表現自体できないので、そういった法律に抵触する表現の多い素材は、そのような表現の注意喚起（景表法や健増法、薬機法等）も入れた方がいいかもしれません。	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	4：関西
満足している	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
この情報で問題ない。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
原材料の写真や製品化されたものの写真があると良い。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
これでいい	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	4：関西
特に思いつきません。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
十分あり	3：40代	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
特にない	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
十分だと思えます。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
特に無し	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
取り上げている植物や物質の写真や構造式等の分かりやすい図	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
「指定成分」として認めている理由が不明。何故いろいろ問題が生じている成分を一般人が容易に手に入れることができるのか説明不足である。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
フェアリアについての相談事例は残念ながら経験がありません。そのためこのページ記載での商品についての情報を検索できるリンク先など充実していただけると助かります。（追記の記録も）	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
厚生労働省や消費者庁からの情報	4：50代	2：女性	2：関東
利用者の目線に立っての記載ありで助かります	3：40代	1：男性	5：中国・四国
利用しやすい情報です。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
思いつかない	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
特にない	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
常に最新の情報に更新していただけるとありがたい	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし。	4：50代	2：女性	2：関東
現行通り	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
現状の情報量で差し支えないと考える。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
現在の情報で十分	4：50代	1：男性	2：関東
特にないです。現在の内容で十分と思えます。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
長年にわたる安全性	4：50代	2：女性	5：中国・四国
記載の通りで結構です	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
人体影響	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特になし	4：50代	2：女性	4：関西
特になし	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
図や表などを増やし、さらに視覚に訴える工夫をいただきたいと思えます。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
現在のままでよい	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特にありません	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特に被害が大きい事例	2：30代	2：女性	2：関東
特に問題ありません	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特にありません。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
特にありません。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
さらに欲しいとは思わない	4：50代	2：女性	4：関西
容量との関係について	3：40代	1：男性	2：関東
特にありません	4：50代	2：女性	2：関東
関連情報	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
写真情報があるとよりイメージが湧きやすいと感じました。このコラム外の話（大豆イソフラボン）になるかもしれませんが、エストロゲン様作用については「エクオール」に関する消費者の関心が高い（にも関わらず中立的な情報がほとんど見つけれられない）と感じることが多いため、詳細に解説したコラム記事があると広く読まれるのではないかと思います。	2：30代	1：男性	2：関東
指導の際に、わかりやすい図表等があれば参考になる。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
特になし	3：40代	2：女性	2：関東
コラムは、比較的わかりやすく記載されているので、専門知識がない方でも読みやすいと思えます。健康被害の具体的内容を目立つようにしていただけると、コラムを読んだ人がわかりやすいかと思えます。	3：40代	2：女性	2：関東
特にありません。	4：50代	2：女性	4：関西
過不足はない。	2：30代	1：男性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
現状でよい	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特にない	1：20代	1：男性	1：北海道・東北
十分です。	2：30代	2：女性	5：中国・四国

理由	年齢	性別	お住まいの地域
現状で大丈夫	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
十分です	2：30代	2：女性	5：中国・四国
わかりやすいので特にありません。	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
特にないです。	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
かなりエビデンス重視なので「有効」と思われるケールでも 否定的な 文面が多いように思われる。もう少し 世間一般に言われている事例も掲載してほしい。	5：60代以上	1：男性	4：関西
コラム内容の写真。	2：30代	2：女性	2：関東
参考資料 患者さんにお渡しできるような資料	1：20代	2：女性	2：関東
プエラリア・ミリフィカについて	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
巷ではやりの物	1：20代	1：男性	1：北海道・東北
副作用例	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
特になし	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
簡単な説明	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特にありません	5：60代以上	2：女性	4：関西
素材や元々の原料の画像があれば	4：50代	2：女性	2：関東
健康被害に関する実例	4：50代	2：女性	4：関西
MNM、レスベラトールなど老化予防（アンチエイジング）に関連した情報	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
さらに欲しい情報は特にありませんが、一般人向けの内容としては長文でわかりにくいと感じました。	2：30代	2：女性	2：関東
項目一覧の全ての項目に、最終更新の年月日を明記してほしい。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特にありません。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
動画	4：50代	2：女性	2：関東
特にありません	5：60代以上	2：女性	2：関東
商品名、企業名	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にありません。	3：40代	2：女性	2：関東
特に不足はありません	4：50代	2：女性	4：関西
これらの情報で良いと思います。	5：60代以上	1：男性	4：関西
特には無い。	3：40代	2：女性	2：関東
特に思いつきません	5：60代以上	2：女性	2：関東
たいへん参考になっており、他には思いつきません。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
特にない	3：40代	3：回答したくない	2：関東
わかりやすく簡潔に説明されているので今のままで良い。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
十分な情報が表示されていると感じます	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
現状のままでも良い	4：50代	1：男性	2：関東
いつの情報か	1：20代	2：女性	4：関西
特にない	3：40代	2：女性	2：関東
今ので良いと思います	5：60代以上	2：女性	4：関西
ない	4：50代	2：女性	2：関東
なし	4：50代	2：女性	5：中国・四国
特になし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
平易な文章であり読みやすく、更に詳細な情報をみることができる点も良いと思います	3：40代	2：女性	2：関東
最終校正日	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
被害情報とその対処法	3：40代	2：女性	2：関東
プエラリアがどんなものなのか、可能であれば植物などの場合は写真なども掲載するとわかりやすいかと思いました。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
特に無し	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にない 何を期待して市場に出回っている食品（成分）なのかが、最初にもう少しわかりやすく記載されていると有難い。	4：50代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特になし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
特にありません	5：60代以上	2：女性	4：関西
特になし	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
特にない。	4：50代	2：女性	2：関東
患者さんは本当のことを言いません。プエラリアを飲んでいながらホルモン補充療法を受ける人がいます。さらに豆乳も飲みます。本人は身体のために、という焦りからあれこれ手を出してしまっていますが、結果的に自分の体を悪化させています。すでに治療中の方は絶対に内服しないこと、欲張っても良い結果は得られないことをもっと強調してほしいです。これだと商品が売れなくなるとは思いますが、その人の人生を考えると副作用が出て売れ行きに影響が出るよりはマシかと思えます。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
特に無いです	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特にありません	5：60代以上	2：女性	4：関西
「商品を試してみる前に～」充分わかっている方が多い。満足できないときの中止のタイミングや満足した時の休止の時期や期間を具体的に。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
このサイトに関しては、特に求める追加情報は無い。	5：60代以上	1：男性	4：関西
特になし	5：60代以上	2：女性	2：関東
特にない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
特になし。ただ、コラムにしては少し長いような気がします。	4：50代	2：女性	2：関東
参考にさせていただいております。	4：50代	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
健康被害の出た商品名があると摂取しないように指導しやすい	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
現状の内容で特に不満はない。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
特になし	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
特になし	2：30代	1：男性	4：関西
特にない	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
今、関心の高まっている情報を分かりして欲しいして欲しい	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
どのような形態のサプリメントがよくあるのか(錠剤や粉末、ジュースタイプ等)を書いてあると想像しやすいと思う	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
特に健康被害が見られなければ摂取し続けていいのかなどの危機意識を持ってもらうための情報	1：20代	2：女性	2：関東
必要な時に探しやすい情報	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
現状の情報で問題ないです。	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
海外文献の翻訳	4：50代	2：女性	2：関東
現状満足	2：30代	2：女性	2：関東
イラスト付きでわかりやすい！また「さらに詳しく知りたい方は」というように、分けて記事が書かれているのも良い！個人的には、関連する植物などの画像があると百科事典的でいいなあと感じました。	3：40代	2：女性	2：関東
なし	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	2：30代	2：女性	2：関東
特に無い	4：50代	1：男性	2：関東
具体的な摂取量及び毒性	5：60代以上	1：男性	2：関東
摂取量及び毒性	5：60代以上	1：男性	2：関東
特になし	1：20代	2：女性	4：関西
現在の情報が至適だと思う	4：50代	2：女性	2：関東
十分だと思う	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
プエラリアの商品を国民のどれだけの人が知っているまたは使用している、その商品に何を期待しているかのグラフデータがあるといいと思います。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
具体的に日々の生活でどう活かしたらよいかもう少し記載が欲しいです。食材1つ1つにどんな栄養がありどのような効果があるのか食材ごとに検索出来たらいいと思います。例えば、豚肉にはどんな栄養素が主に入っていてどんな効果があるのかなど。食欲不振や食事に無関心の方でも摂取する意味が分かれば食べていただける鍵になるような気がします。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
とくになし	2：30代	2：女性	2：関東
印刷したときにA4枚にまとめられたものがあるとよい	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
例えば、医師会の情報などのリンク	5：60代以上	3：回答したくない	3：中部・北陸
現状のままで良い	4：50代	2：女性	2：関東
現状維持でよいと思う。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
特になし	2：30代	1：男性	4：関西
具体的な商品名	2：30代	1：男性	4：関西
特になし。ものにより、内容は柔軟に	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
成分の化学式。	5：60代以上	1：男性	2：関東
特にない	5：60代以上	1：男性	4：関西
特にない	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
現状	5：60代以上	1：男性	1：北海道・東北
特になし	4：50代	1：男性	2：関東
特になし	2：30代	2：女性	2：関東

表29. あなたは、消費者への助言や患者指導にあたり、他にも参考にされているサイトはありますか。（お答えは1つ）

所属団体	全体	ある	ない
全体	3246	621	2625
	100	19.1	80.9
日本医師会	13	5	8
	100	38.5	61.5
日本薬剤師会	1171	119	1052
	100	10.2	89.8
日本保険薬局協会	1004	127	877
	100	12.6	87.4
日本栄養士会	938	320	618
	100	34.1	65.9
アドバイザースタッフ研究会	120	50	70
	100	41.7	58.3

回答人数
%

表30-1. 他に参考にしている情報サイト（上位10位）

情報サイト	n	%
各メーカー	97	15.7
消費者庁	55	8.9
関連学会	35	5.7
日本栄養士会	31	5.0
e-ヘルスネット	23	3.7
医薬品医療機器総合機構	23	3.7
農林水産省	22	3.6
糖尿病ネットワーク	19	3.1
都度インターネット検索	13	2.1
健康長寿ネット	9	1.5

N=119
複数回答

表30-2. 【他に参考にしているサイトがある】方にお聞きします。

そのサイトが役に立つと思う点を教えてください。（お答えは具体的に）

理由	年齢	性別	お住まいの地域
NMCDは、海外の情報を知るため eJIMは、サプリメント以外の情報を知るため 機能性表示食品データベースは、機能性の科学的根拠を知らべるため	4：50代	1：男性	2：関東
分かりやすい	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
科学的根拠のある内容だと思うので。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
スポーツ関連の栄養について知ることができる	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品に含まれる成分の生体に作用するメカニズム等生理機能の面から説明している点です。	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
出典先の情報が間違いないと思うサイトの場合は、わかりやすい説明とその根拠が示されている	4：50代	2：女性	4：関西
論文で説明されていない内容の確認。医薬品との禁忌情報の確認。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
食に関する全般的な内容を扱っているので、関連知識を得るのに役に立ちます。	3：40代	1：男性	4：関西
どのサイトであれ、自分の欲しい情報があれば役に立ちます。	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
情報の提供先が信用性が高いと思うから	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
ある程度薬との飲み合わせがわかり、薬剤師に必ず相談するよう強く勧めたり、ご利用をお控えいただくようお願いすることができるため。	3：40代	2：女性	2：関東
世界的に信用されているデータベースであるから	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
海外の情報もあること	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
情報が細かく、学術的と思える	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
原材料の産地の見方、添加物の見方、製造者の見分け方など教えると喜ばれます。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
生化学に基づいてサプリメントや食事について考えられる点	2：30代	2：女性	5：中国・四国
専門性	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
公式見解が確認できる	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
製造販売元の情報	5：60代以上	1：男性	5：中国・四国
学術論文であるため、エビデンスレベルが高い情報にアクセスしやすい	2：30代	1：男性	5：中国・四国
東京都福祉保健局は分かりやすい	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
身近な具体的なテーマが見られる。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
世界的な動向を知ることができる。	5：60代以上	1：男性	2：関東
論文では、実験に基づく詳細な内容を絞り込むように読むことができますし、科学に関するNewsでは、全般的な内容を科学的な見地から読むことができます。また、wikipediaは非常に便利に学べますし、良書を探して調べるのも役立ちます。	5：60代以上	2：女性	4：関西
製品情報が具体的に掲載されているから	4：50代	2：女性	5：中国・四国
検索が簡単	4：50代	2：女性	2：関東
サイトのタイトルに示されている商品がわかるから	4：50代	2：女性	2：関東
解決しなければ、直にメーカーに電話を速やかに行える	4：50代	2：女性	2：関東
素材データが豊富。コラムや解説が分かりやすい	4：50代	2：女性	2：関東
複数の視点から判断	3：40代	1：男性	5：中国・四国
副作用情報	3：40代	1：男性	2：関東
HPが充実しているかどうかなども判断の材料になるから	4：50代	2：女性	5：中国・四国
商品名、宣伝文、包装、用量などを確認する。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
関係する医薬品や、検査値に絞って検索しやすい	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
商品詳細が理解できる点	2：30代	1：男性	5：中国・四国
情報量が多い	4：50代	1：男性	5：中国・四国
基本的な情報は記載されていると思っているので	2：30代	1：男性	5：中国・四国
消費者向けだから	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
医薬品との相互作用が確認できる	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
ごくたまにしか使わないので特に思うことはないです。	4：50代	3：回答したくない	5：中国・四国
間違っている情報は掲載されていないと思う点	1：20代	2：女性	2：関東
公的機関のため、信頼性が高い。	4：50代	1：男性	1：北海道・東北
よくお医者さんや薬剤師のブログなどを参考にしているのですが、情報更新が早いのが助かります。	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
どういう売り方をしているかわかる	2：30代	1：男性	2：関東
パンフレットが出しやすいです。	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
情報がまとまっていて見やすい、必要な情報が一元化されている（民間の方が見栄えの良いサイトが多いですが、情報の精度を最優先としているので、基本的に、情報の真偽を確かめる等の際は行政か公的なサイトしかみないようにしています）	3：40代	2：女性	2：関東
成分量表示	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
特になし	3：40代	2：女性	5：中国・四国
摂取(食べる)時の量の写真と分量が一覧になっているため	4：50代	2：女性	2：関東
学術論文が集積されているから	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
根拠が明確	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
医薬品との相互作用に関する評価、機能性関与成分同士の相互作用等	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
行政による情報提供のため信用・信頼があり、出典としても利用しやすい。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
地元に着した情報が多い	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄
基本的に最新の情報がアップされるので	4：50代	2：女性	5：中国・四国
掲載してある情報が安心して利用できる為。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
確かな最新情報を得ることができる。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
コンパクトに記載されていること	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国

理由	年齢	性別	お住まいの地域
情報の更新が早い	1: 20代	1: 男性	6: 九州・沖縄
健康に関する情報がタイムリーに確認できる	2: 30代	2: 女性	5: 中国・四国
わかりやすく書かれていることがある。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
ない	4: 50代	1: 男性	6: 九州・沖縄
販売会社のサイトが一番信用できると思う	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
最新の情報がわかりやすく入手できるため	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
健康被害情報が掲載されているため。	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
公的な機関のもので信用できると思う。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
消費者庁	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
信頼性	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
病気や利用したい人にとって有用な情報がほしいので、レジュメ以外の情報がないか、新しい学会基準が出ていないか確認しています。	3: 40代	2: 女性	4: 関西
インターネットで検索すると上位に出てくる。最新情報あり、わかりやすい。	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
最新記事が掲載	4: 50代	2: 女性	4: 関西
関連法が掲載されている	1: 20代	2: 女性	4: 関西
正確だと思うから	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
正確な情報を得られると思うから	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
信頼できるサイトのため	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
公的機関で信頼できる。	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
・栄養士会サイト（栄養に関する幅広い知識が集約できる） ・消費者庁サイト（食品に不具合があった際、素早い情報がわかる。他、食品表示などの最新情報を知るため。） ・母子栄養教会サイト（離乳食のHowToがわかる、保護者の悩みや、最新情報がわかる。）	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
回答したくない	2: 30代	1: 男性	3: 中部・北陸
信頼性が高い	2: 30代	2: 女性	2: 関東
簡単に記載してあった	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
知りたいと思う情報が得られる	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
情報に偏りが無い	5: 60代以上	1: 男性	3: 中部・北陸
エビデンスについてわかりやすく示されている	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
食品成分のデータの最新情報が集約されているから	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
最初に重要な知らせがすぐ出てくる	4: 50代	2: 女性	2: 関東
色々なサイトを見て比較しています	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
確実だから	4: 50代	2: 女性	2: 関東
情報が信頼できる	3: 40代	2: 女性	2: 関東
情報の場所がわかりやすい	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
要点がまとまっていて、理解しやすい	1: 20代	2: 女性	1: 北海道・東北
スカラーで文献を検索できる	3: 40代	2: 女性	2: 関東
情報整理がわかりやすく、迅速。	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
国の行政機関	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
国の機関からの情報源なので、説得力がある。	4: 50代	1: 男性	4: 関西
1つのサイトでは無く 他のサイトの情報と組み合わせて 活用していきたい	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
事業者が内容を作成していることもあるが、内容が前向きだから	4: 50代	1: 男性	4: 関西
過去の勧告・注意喚起が確認できる 詳細な栄養成分表の取得ができる	1: 20代	2: 女性	4: 関西
東京都はわかりやすい。	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
最新の情報がある	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
情報がいろいろとえられるから	3: 40代	2: 女性	2: 関東
エビデンスが確かなものがあるので	3: 40代	2: 女性	2: 関東
患者指導に参考になる。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
商品特性がわかりやすい エビデンスがわかりやすい	2: 30代	2: 女性	4: 関西
文献の出どころがたしかである 企業との癒着のない文献を記載してある	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
検索がかけやすい	1: 20代	2: 女性	4: 関西
通達がもとになり業務で進めやすいから	4: 50代	2: 女性	2: 関東
目的にあった情報が得られる。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
わかりやすい	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
根拠に基づいた正しい情報だから	2: 30代	2: 女性	5: 中国・四国
療養指導に有益な情報が得られる	3: 40代	2: 女性	2: 関東
食事に関する情報がある。	4: 50代	2: 女性	4: 関西
正しい情報	2: 30代	1: 男性	6: 九州・沖縄
参考にできる情報力	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
わかりやすく分けて書いてある	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
信憑性がある	1: 20代	2: 女性	1: 北海道・東北
見やすい、扱いやすい	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
信頼性が高い	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
情報の正確性が高い	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
各医薬品、医療機器の内容 健康に関する情報 糖尿病・生活習慣病関連の最新情報	4: 50代	1: 男性	6: 九州・沖縄

理由	年齢	性別	お住まいの地域
公的な機関が情報を発信しているため。患者様に情報を提供する場合も、参考にしています。患者様には、商品を購入させるwebページの情報は参考にしないように注意しています。	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
一般的知識習得に役立つ	4：50代	2：女性	2：関東
専門職種に有効な最新情報が入手できるため	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
栄養指導ナビ	5：60代以上	2：女性	4：関西
有効成分を含む、具体的な製品の内容を見ることが出来る。有効成分や一般分析の規格基準を知ることが出来る。	5：60代以上	2：女性	2：関東
アプリ	3：40代	1：男性	3：中部・北陸
身近な言葉でまとめられていてわかりやすい	1：20代	2：女性	5：中国・四国
販売価格や包装について	3：40代	1：男性	2：関東
具体的に分かりやすく記載されている	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
知りたい情報がわかりやすく、表にまとめられている。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
具体的な商品名も表示されている。	5：60代以上	1：男性	3：中部・北陸
商品の詳細がわかる	4：50代	2：女性	4：関西
商品の特徴が記載されているため。	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
栄養指導の際の対応について勉強になる	1：20代	1：男性	1：北海道・東北
なし	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
国が発信している情報である、最新の医療ニュースが確認できる。	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
国からの発信の情報の信頼がもてる	1：20代	2：女性	2：関東
正確性がある	2：30代	2：女性	4：関西
情報の確認	5：60代以上	1：男性	2：関東
その商品についての詳しい情報があると思うので	3：40代	2：女性	5：中国・四国
最新の知見と、今の話題が得られる	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
患者様への情報提供として使用しやすい	1：20代	2：女性	4：関西
特になし	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
情報が確かである点	2：30代	2：女性	5：中国・四国
食事や健康食品について対象者様にわかりやすく説明できる資料が自由に印刷、用意できる為	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
表もあり、見やすい。	2：30代	1：男性	5：中国・四国
なし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄
・信頼感。食品成分データベースは印刷結果も表示が選べて便利。・MSDは装丁も良く喜ばれるので。	3：40代	2：女性	4：関西
ダイレクトな情報が得られる	3：40代	1：男性	1：北海道・東北
患者様に伝えやすい内容で書いてあるから。	3：40代	2：女性	2：関東
正確な情報が載っているため	1：20代	2：女性	5：中国・四国
根拠がある情報である点	2：30代	2：女性	5：中国・四国
店頭で急いで調べなくてはならない時には、ネット検索が一番早く情報を取得できるので。	4：50代	2：女性	2：関東
エビデンスがある	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
公の機関である、根拠が明確である、実際の国民や海外での摂取量などの実態も考慮して述べている、何を・どのような環境・ケースで摂取した時に起こった状況かの根拠が明確である、主語がある。	2：30代	2：女性	2：関東
確実な安全情報と、厚生労働省のホームページに掲載している情報と伝えた時の患者さんの安心感。各メーカー商品の特化した情報	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
特になし	2：30代	1：男性	2：関東
情報が正確だと思えるから	3：40代	2：女性	2：関東
情報が正確でわかりやすい言葉で書かれているため	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
信頼性のある情報を得られるから	1：20代	2：女性	2：関東
情報源が信頼できる わかりやすい	2：30代	2：女性	2：関東
エビデンスの信頼性が高い。	3：40代	1：男性	2：関東
食品成分の安全性、機能性成分の規格基準、トクホ・機能性食品の最新情報を知ることができる。	5：60代以上	2：女性	2：関東
情報源元のため	1：20代	2：女性	2：関東
雑多、玉石混交の意見、内容	5：60代以上	1：男性	5：中国・四国
正式な情報が得られる	2：30代	3：回答したくない	6：九州・沖縄
公的な責任のもと掲載されているため	4：50代	1：男性	2：関東
添付文章と併用情報 健康被害	2：30代	1：男性	2：関東
成分	2：30代	2：女性	2：関東
国が運営している安心感 余計な情報が書かれていない	1：20代	2：女性	2：関東
国のサイトだから。	4：50代	2：女性	2：関東
分かりやすい 最新情報が掲載されている	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
お渡しできる資料がある 製薬メーカー作成なので信頼性が高い	2：30代	2：女性	2：関東
エビデンスがしっかりとしている	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
いろんな情報を見て正しいかどうか判断してる	2：30代	2：女性	4：関西
ナチュラルメディスンデータベースは踏み込んだ使用方法や商品の用量がわかる、国衛研は規制情報のリンク先、表示が明確で分かりやすい、JAPIC iyakusearchは書誌情報、論文抄録まで得られ内容確認につながる。	4：50代	1：男性	2：関東
厚労省が作成しているから	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
テーマごとにまとまっていて分かりやすく、検索した時も見つかりやすいため。	1：20代	2：女性	2：関東
特になし	3：40代	1：男性	6：九州・沖縄

理由	年齢	性別	お住まいの地域
商品に特化した情報が載っている	2: 30代	1: 男性	6: 九州・沖縄
参考に見る程度	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
消費者に分かりやすく説明されている	4: 50代	2: 女性	4: 関西
国が認定した基準なので、まず「間違い」や「ブレ」がないから。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
決まったサイトがないので、これといった理由はないです。	2: 30代	2: 女性	5: 中国・四国
患者指導の内容が具体的 海外の分検討のアプリ面と情報も手に入る	4: 50代	2: 女性	2: 関東
信頼性あり	3: 40代	1: 男性	2: 関東
キーワードで探すから、欲しい情報にたどり着きやすい。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
アップデートの情報が満載である点	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
最新の情報が得られる。	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
参考文献がきちんと書いてある場合が多い。 個人の意見ではなく、根拠をもとに話をされているので信頼できると思う。	2: 30代	2: 女性	5: 中国・四国
製造販売元のため詳細を電話にて確認する事も出来る。	2: 30代	1: 男性	2: 関東
正しい情報を安心して利用できる。	1: 20代	2: 女性	2: 関東
・健康食品成分にドーピング対象の成分が入っているか調べることができる。 ・JADAが問題ないと判断した健康食品、サプリメントを確認することができる。	2: 30代	1: 男性	2: 関東
イーファーマー 医薬品情報が掲載されているので、患者様の飲んでいくすり与健康食品の併用が大丈夫か確認できる。 e-ヘルスネット 健康情報をわかりやすくカテゴリ別にまとめてくれているため。	1: 20代	2: 女性	2: 関東
厚労省ejim わかりやすい 信頼できる	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
ロカボについてわかりやすく記載されている	2: 30代	1: 男性	1: 北海道・東北
内容が難しくなく、患者に説明しやすい	3: 40代	1: 男性	4: 関西
アメリカからの輸入品に詳しい	2: 30代	1: 男性	2: 関東
食品の重量、エネルギー量 (?) が分かりやすい。	1: 20代	2: 女性	2: 関東
コンパクトにまとめられている。	5: 60代以上	1: 男性	3: 中部・北陸
母体数が多い	3: 40代	3: 回答したくない	1: 北海道・東北
科学的、疫学的なエビデンスに基づいた情報が記載されているため	2: 30代	1: 男性	2: 関東
制作サイドの情報が確認できる	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
アクセスしやすい	3: 40代	2: 女性	2: 関東
とくになし	3: 40代	1: 男性	5: 中国・四国
販売メーカーなので、場合によっては、その成分に関する文献取り寄せが無償でできる	4: 50代	1: 男性	2: 関東
個別に詳しく記載しているものが多い	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
調べたいと思うことに行きつきやすい。	2: 30代	1: 男性	1: 北海道・東北
公式サイトだから	1: 20代	2: 女性	2: 関東
データなど	3: 40代	2: 女性	2: 関東
成分とか、飲み方とか、保存方法など。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
添付文書の情報+添付文書に記載のない副作用情報まで検索できるため	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
副作用の検索や添付文書情報を知ることができる	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
最新のトレンドが分かるから	1: 20代	2: 女性	2: 関東
その時の旬の話題の特集がある。	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
見やすい。要点を絞れている	1: 20代	1: 男性	4: 関西
製品の組成や添加物について確認できる点	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
知っていたから時々使用するだけ	4: 50代	1: 男性	3: 中部・北陸
わかりやすい	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
uptodate RCTや有効性、限界に関する記載、	3: 40代	1: 男性	2: 関東
調べやすい 情報が信頼できる	2: 30代	1: 男性	2: 関東
・内容がわかりやすい。 ・患者向け指導パンフレットが充実しているため。	1: 20代	2: 女性	2: 関東
具体的な例や数値が記載されている	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
その製品について詳しく記載されているため	1: 20代	2: 女性	5: 中国・四国
色々な視点からの情報	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
情報の正確性	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
根拠に基づいた情報が多いため	2: 30代	2: 女性	4: 関西
国が発表している情報のため、信用できる	1: 20代	2: 女性	4: 関西
・健康食品と医薬品の違いを述べている点 ・安全に利用するためのポイントが述べられている点	4: 50代	2: 女性	2: 関東
患者様に分かりやすいため	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
国の基準等が掲載されているから。	1: 20代	2: 女性	6: 九州・沖縄
栄養指導時に使いやすい	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
わかりやすい 指導に使えるパンフレットがダウンロードできる 内容が専門職向けではなく、患者にも分かりやすいパンフレットである	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
論文等の掲載があるため。	1: 20代	2: 女性	4: 関西
多職種の意見などを交えて見れるため、為になる	1: 20代	2: 女性	5: 中国・四国
業者からの相談対応に利用できる。(消費者庁通知や情報に基づいて業務を行っている。)	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
栄養に関する情報が豊富だから	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
良くない使い方、誤解、などについて具体的に書かれていることがあるから	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
公的機関の情報をうのみにするわけではないが基本的な考え方としての参考となるから。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
信憑性があるため。	1: 20代	2: 女性	2: 関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
正しい情報であること	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
どういった有効成分が含まれていて、どんな効果があるとうたって販売されているか、摂取量じょうげんや注意事項がわかる。	3：40代	2：女性	2：関東
公のサイトであり、最新の情報にアップデートされているため。根拠のある情報があり、またその根拠となるデータ・資料にアクセスできるようになっているため。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
統計や研究結果に基づいているから。	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
情報更新頻度が高い。日本語で読める。イラストなどがありわかりやすい。	3：40代	2：女性	2：関東
同様の情報が別の角度から得られる	5：60代以上	2：女性	2：関東
健康食品の有効性が発揮されるメカニズム等、知りたいことについて詳しい説明があるため	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
コロナ禍でもオンラインセミナーが充実しており勉強になる。使いたい補助食品なども調べられる。 サイトから担当者との連絡が出来、サンプル依頼も可能。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
各団体が有資格者に対して発信しているため、必要な情報を得やすい点	2：30代	2：女性	2：関東
インターネット	5：60代以上	2：女性	2：関東
分かりやすい 短くコンパクトにまとめている	4：50代	2：女性	2：関東
行政処分の対象となった製品等の把握	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
有効成分、用量が記載されている	3：40代	2：女性	5：中国・四国
基礎知識や、独自の研究結果の開示があるから	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
信頼できる情報であると思うからです。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
文献検索が可能	2：30代	1：男性	3：中部・北陸
成分、用法。確認したうえで、個別にリスク評価などを行う	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
専門家からの情報であるから	4：50代	2：女性	2：関東
情報が得られるから	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
情報収集	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
情報の正確さ	2：30代	2：女性	2：関東
疾病と食品、食事について載っている	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
勤告、命令等、法的措置がされた企業を知ることができる	5：60代以上	2：女性	2：関東
検索するとすぐでてくるのでよく使っています。 ホーム画面が見やすい、探したいものが見つかりやすい	2：30代	2：女性	2：関東
知りたい情報が探しやすい	4：50代	2：女性	4：関西
科学的根拠をもとに情報が整理されている。	5：60代以上	1：男性	4：関西
基本事項のため	4：50代	2：女性	2：関東
なし	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
信頼のある会社が記載している内容なので 信憑性がある。	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
情報の正確さ（科学的根拠に基づいているか等）	3：40代	2：女性	2：関東
一般用と医療従事者用にわかれている	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
分かりやすい	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
メーカー等企業のサイトは、一般の人に分かりやすく、画像・グラフ等視覚的にわかりやすくつくられており、説明の参考となる。御社のサイトは学術的には優れているが難しい表現など専門家でしか理解できないことが多く、残念ながら一般の人には、そのまま使えない。自分も理解することが難しいことが多い。わかる人だけを相手にするのではなく、広くわかりやすいサイトを別に起こしていただくと大変ありがたい。	5：60代以上	2：女性	2：関東
信頼性	5：60代以上	2：女性	2：関東
広くわかりやすく情報を取得できる	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
健康食品について、基本的内容が書かれているから。パンフレットもあるから。	1：20代	2：女性	4：関西
自分が所属しているので	3：40代	2：女性	2：関東
疾病に合わせた情報が載っている	3：40代	2：女性	2：関東
最新の情報が出てくる	3：40代	2：女性	2：関東
各学会のホームページ等	2：30代	2：女性	2：関東
食事摂取の考え方がわかる	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
情報の伝え方や内容を整理するために複数の機関から情報を得るようにしている。専門的な知識は必要だが、患者に伝えるには難しい用語が多いため、消費者庁や食品安全委員会の表現方法を参考にしている。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
いろいろ詳しく掲載されている	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
医療に特化して求めている情報を確認できる	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
作っている会社のホームページのためわかりやすい	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
覚えていない	1：20代	2：女性	4：関西
複数調べて、信ぴょう性を調べるために必要	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
厚生労働省からなので、信頼感がある	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
WEBサイトは必要な情報をすぐに検索できる。	5：60代以上	2：女性	2：関東
信頼性	3：40代	2：女性	2：関東
国が発信しているから	4：50代	2：女性	2：関東
わかりやすい	4：50代	2：女性	5：中国・四国
根拠が明確。似た事例の参考になる。	2：30代	2：女性	2：関東
一般消費者向けのパンフレットや講座資料等、わかりやすい資料の掲載が多い点。	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
内容次第。	4：50代	2：女性	2：関東
当サイトの情報を伝える時の参考にしている。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
サブりはそれぞれ内容や原材料（由来）が違うため、それぞれのメーカーごとの情報を知ったほうがよいと思っている。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
情報の伝え方（どこまでOKか？断言していいのか？など）	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
多方面からの見方ができるから	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
内容が簡潔で見やすい。	3：40代	2：女性	4：関西

理由	年齢	性別	お住まいの地域
信頼性	1: 20代	1: 男性	2: 関東
覚えてない	1: 20代	2: 女性	5: 中国・四国
国が出している情報を得られること	3: 40代	2: 女性	2: 関東
必要な情報の部分を具体的な集めやすいため	3: 40代	2: 女性	2: 関東
タイムリーな必要な話題が載っているから	3: 40代	2: 女性	4: 関西
無し	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
対象商品に対する細かい情報が入手できる	3: 40代	2: 女性	2: 関東
定期的に冊子が、送られてきて簡単な添削問題が、付いてるから	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
写真つきでわかりやすい	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
官庁のHPのため、国内におけるエビデンスレベルが一番高いと思っています	2: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
使い慣れている、最新情報が確認できる、業務の指針になる	4: 50代	1: 男性	2: 関東
タイムリーな情報発信	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
消費者被害に関する全般的な情報およびデータ検索の入り口となるため	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
イラストが豊富でわかりやすい	3: 40代	2: 女性	4: 関西
健康食品のデータだけでなく、多角的な意見、現状の情報の伝え方、伝わり方も知るため	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
正確性	1: 20代	2: 女性	6: 九州・沖縄
一般的な資料と具体的な資料、それぞれ探しやすい。	3: 40代	1: 男性	2: 関東
世界の研究論文から、エビデンスを検証できる。	3: 40代	3: 回答したくない	2: 関東
学会などにも参加してますが、医学的なものからデータを集めている。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
正確な情報を得られるため	1: 20代	2: 女性	2: 関東
栄養疫学に基づいた発言をされているため	1: 20代	2: 女性	2: 関東
最新の情報情報を得られる。信憑性が高い	4: 50代	2: 女性	2: 関東
栄養価や含有量などを確認できる	4: 50代	2: 女性	2: 関東
ある程度の専門スタッフの意見が閲覧出来る場合がある。	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
世相情報と医療情報	5: 60代以上	1: 男性	3: 中部・北陸
分かりやすいし重要項目をほぼ網羅しているから	3: 40代	1: 男性	2: 関東
信頼できる情報であると思っている	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
比較的正しい情報が得られる点 流行に合わせた情報が得られる点	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
国の管轄なので	3: 40代	2: 女性	2: 関東
その健康食品を販売している会社等のサイトの情報が正しいかの判断は難しいが、これまでどのような業績があるのかなど、確認する際に役に立っていると思います。	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
役に立つとは考えてないが参考に	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
一般的である	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
科学的な根拠がある	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
最新のニュース	2: 30代	2: 女性	5: 中国・四国
製造元情報として確認は必須であり、概ね必要な情報があります。	5: 60代以上	1: 男性	4: 関西
地域に適した情報が得られる。地域での情報収集やセミナーの情報がすぐわかる。	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
一般消費者にわかりやすい表現の資料があるので	4: 50代	2: 女性	2: 関東
患者指導用媒体があること 特定のサイトよりキーワードでググれば幅広く情報を得られるため。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
栄養士に特化した内容や一般市民向けの解説も載っている。他の内容で利用度が多いので、検索しやすい。	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
概要がわかる	3: 40代	3: 回答したくない	1: 北海道・東北
企業からの情報。	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
信頼度が高い	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
表示の相談の際、消費者や事業者へ配布するリーフレット等を活用している。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
仕事柄、そのサイトをよく見ることもあり、そこに載っている情報を授業内で学生に話したり出来る点	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
今、問題になっている事例を把握できる	5: 60代以上	2: 女性	3: 中部・北陸
エビデンスに基づいている	4: 50代	2: 女性	4: 関西
E-ヘルスネット 健康長寿ネットなど	5: 60代以上	2: 女性	4: 関西
疾患ごとに情報が得られる。	4: 50代	1: 男性	4: 関西
具体的にできちんと検証がされていると思うから。	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
言いたくない。	1: 20代	2: 女性	6: 九州・沖縄
糖尿病治療のガイドラインでは、発症予防の食事などの研究結果を参考にしています。	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
正しい内容と信じれる	2: 30代	2: 女性	4: 関西
どのような状況で有効性が証明されているのか分かることで、患者さんへしっかりした説明ができる	3: 40代	2: 女性	2: 関東
特になし	3: 40代	2: 女性	1: 北海道・東北
わかりやすい資料が無料でダウンロードできるため	2: 30代	2: 女性	2: 関東
根拠あるデータがあるため	1: 20代	2: 女性	3: 中部・北陸
医療的な通達などを具体的に見ることができる	3: 40代	2: 女性	3: 中部・北陸
広報誌等の依頼があったら信憑性のエビデンスがとれたものを出したいので。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
栄養成分の効能	3: 40代	2: 女性	2: 関東
許可されている商品情報などが掲載されているから	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
信憑性	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄

理由	年齢	性別	お住まいの地域
食品と医薬品の関連を調べることができるため。	4：50代	2：女性	2：関東
メーカーを検索すると、すぐに商品を探せて手間がない	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
正しい情報がある	5：60代以上	2：女性	4：関西
栄養士が必要と思う情報が揃っているから	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
公的機関であるため	3：40代	2：女性	2：関東
ない	3：40代	2：女性	5：中国・四国
企業イメージが商品のイメージに与える影響は大きいです	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
タニタの社員が食事と運動の大切さを理解し実践されている人も多そうで結果も出しており 体重計等も販売しているので信用出来そう	4：50代	2：女性	2：関東
最新の正確な情報がわかる	1：20代	2：女性	2：関東
内服治療に影響しないかを知る必要がある	3：40代	2：女性	4：関西
正確な知識を得られること	1：20代	2：女性	1：北海道・東北
正確だと思うので。	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
特定の疾患に関して充実している	1：20代	2：女性	2：関東
役立つのではなく、そのサイトが正しい内容を発信しているかどうかを確認するため	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
食品以外にも糖尿病に関する話が豊富	3：40代	1：男性	4：関西
なし	5：60代以上	2：女性	2：関東
糖尿病	3：40代	2：女性	5：中国・四国
情報が正確 参考にしやすい、実践しやすい	1：20代	2：女性	5：中国・四国
比較的最新の情報が得られ、内容的にも信頼に足るものが多い。	5：60代以上	1：男性	4：関西
食品の異物混入等による回収等	4：50代	2：女性	4：関西
知りたい情報が探しやすい、理論的で人に説明できるだけの理解を得る参考になる	4：50代	2：女性	4：関西
メーカーのHP、論文等	5：60代以上	2：女性	2：関東
検索しやすい	1：20代	2：女性	6：九州・沖縄
特にない	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
信頼度が高いサイトだと思うから	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
公式見解が得られる	3：40代	2：女性	5：中国・四国
農林水産庁など食品の情報が役に立つ。 学生にわかるように講義するのに役に立つ。	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
比較的頻繁に見ているので探しやすい点	3：40代	2：女性	2：関東
公式な情報で探しやすい	3：40代	2：女性	2：関東
信頼できると思うから	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
正しい情報や統計について掲載されているため	2：30代	2：女性	5：中国・四国
認知症予防の栄養指導	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
信頼のある情報だから わかりやすくまとめたリーフレットなどを掲載しているから	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
かなり基本的な事項が記されているので、必ずしも合致しない面もあるが、言葉を噛み砕いて、一般の方でも理解が進むような示し方をしている点。	2：30代	2：女性	4：関西
最新の情報が得られる	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
知りたい商品について詳しく記載されている。	1：20代	2：女性	2：関東
前問と同じ	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
世界の動向を把握する1つの情報源 スポーツに特化していてわかりやすい	4：50代	2：女性	4：関西
公的視点の正しい情報を掲載しているため	4：50代	2：女性	2：関東
官公庁が開設しているから	3：40代	2：女性	5：中国・四国
信頼性があるから	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
撰取の根拠となるデータがあることや、商品の表示には書かれていないことが分かる点。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
企業であれば栄養成分等の記載があるため	4：50代	2：女性	2：関東
情報の確実性において信頼度が高い	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
前質問でサイトを答えていないためお答えできません。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
ほかに有効なサイトを知らなかったため	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
現実的、話せる。	4：50代	2：女性	4：関西
行政からの文書で、説明資料として引用しやすい	5：60代以上	2：女性	2：関東
メーカーが提示する正しい情報がわかる	2：30代	2：女性	2：関東
官公庁だから	3：40代	2：女性	2：関東
最新の糖尿病治療と生活に注意することなど確認できる	4：50代	2：女性	2：関東
情報が早く正確	4：50代	2：女性	2：関東
患者様にわかりやすい表現を使っていること。	3：40代	2：女性	2：関東
製品情報	3：40代	2：女性	2：関東
厚生労働省のため信頼性が高いと思われる。	2：30代	2：女性	2：関東
一般的な視点から専門的な視点まで総合的に確認できるため	4：50代	1：男性	2：関東
メーカーの主張がわかる	2：30代	1：男性	2：関東
正確	2：30代	2：女性	2：関東
細かい情報が分かるから	3：40代	2：女性	2：関東
メーカーの情報なので正確。	1：20代	2：女性	2：関東
詳細なデータがある	2：30代	2：女性	2：関東
疾患に対する情報がある	3：40代	2：女性	2：関東
直接、指導に必要な情報があるから	5：60代以上	2：女性	6：九州・沖縄

理由	年齢	性別	お住まいの地域
エビデンスがある。	4：50代	2：女性	2：関東
薬の添付文書が迅速に見れる	5：60代以上	1：男性	4：関西
栄養指導資料が分かりやすく、種類も豊富	1：20代	2：女性	2：関東
・わかりやすい ・読みやすい ・変なことが書かれていない ・個人のブログではない	2：30代	2：女性	1：北海道・東北
わかりやすい表現のもの	4：50代	2：女性	2：関東
適切に探せないこともあるが、根拠として信頼できるので。	5：60代以上	2：女性	2：関東
製品に関する基本情報から特徴まで幅広く掲載されており説明時に役立つ	2：30代	1：男性	2：関東
新しい情報が多い。	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
成分内容	2：30代	2：女性	4：関西
情報が分かりやすく、検索がしやすい	2：30代	2：女性	4：関西
医療用医薬品、一般医薬品などの情報が豊富。副作用等の情報も早い	4：50代	2：女性	2：関東
患者さんの回復に寄与する内容	3：40代	3：回答したくない	2：関東
データの収集方法やN数など、信頼できる情報はどうかを判断する指標になる。	5：60代以上	2：女性	2：関東
成分が判明する	5：60代以上	2：女性	2：関東
特になし	4：50代	2：女性	2：関東
国が出している情報なので、信頼できる。	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
医療職として実名顔出しで、論文等の文献を元に情報発信しているため、信用性もあり、一般の方にもわかりやすい表現をしているのでたいへん参考になる。	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
公的機関の情報だから	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
患者様の併用薬の添付文書が確認できる。OTC薬の検索もできる。妊婦・授乳婦の服用についての項目がある。	4：50代	2：女性	3：中部・北陸
直ぐに答えが分かる。	1：20代	3：回答したくない	4：関西
新薬についてや、治療方針についてアップデートされた情報がリアルタイムで手に入りやすい	2：30代	2：女性	2：関東
正確な情報が出ると思われるから	4：50代	2：女性	2：関東
全国の対応注意点が集約されているから	4：50代	1：男性	2：関東
最新の医薬品添付文書を確認できる	4：50代	2：女性	2：関東
最新の情報を得る事が出来る事。医療も食事も変化が早いので、情報収集に助かっています。	4：50代	2：女性	2：関東
不明	2：30代	2：女性	2：関東
端的に情報が得られる点	4：50代	2：女性	4：関西
エビデンスがしっかりしている。また、患者向けのページは専門知識を有していない人向けというのを念頭に作られているが、自分も読みやすく感じるし、患者に説明するときに流用しやすい	2：30代	1：男性	2：関東
含有成分	2：30代	1：男性	2：関東
定番だから	3：40代	1：男性	2：関東
学会、論文などの情報から得られるため、エビデンスがある。	2：30代	1：男性	1：北海道・東北
調べたい事柄により自身でどのサイトの情報が有益か取捨選択。	2：30代	1：男性	2：関東
医薬品メーカーの為、試験等のデータに信頼を持てる	2：30代	1：男性	2：関東
信頼できるので、最初からそのサイトを検索しているかと思います。	3：40代	2：女性	2：関東
正しい情報を入手するのに適しているため。	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
最新の情報収集ができる点、発信元が信頼できる点	2：30代	2：女性	2：関東
内容を見て判断する	3：40代	2：女性	4：関西
出所が保証されているものだからです。	2：30代	2：女性	2：関東
新しいトピックス等が直ぐにあがるから。	4：50代	2：女性	2：関東
国が発表する内容である事。信頼に足る情報である事	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
健康増進法、食品表示法等の関連指導資料がダウンロードできるから	3：40代	2：女性	2：関東
特にありません	4：50代	2：女性	1：北海道・東北
栄養士の観点からみた情報が得られる	3：40代	2：女性	2：関東
動画でわかりやすい	4：50代	1：男性	2：関東
簡潔な情報のみでアクセスしやすいが、デメリット情報がないことが難点	2：30代	1：男性	2：関東
患者さんが誤解しやすい部分に注意されている。研修会で詳細され、見慣れている。	2：30代	2：女性	3：中部・北陸
なし	2：30代	3：回答したくない	2：関東
検索結果	3：40代	1：男性	2：関東
分かりやすく書いてあるから	2：30代	2：女性	2：関東
特に決まっていないので、限定はできないが、1回の検索で回答が分かる点。	5：60代以上	2：女性	2：関東
薬との飲み合わせ	1：20代	2：女性	2：関東
最新のガイドラインに沿った栄養アドバイスができる。	1：20代	2：女性	2：関東
製品の基礎情報 アピールポイント お客様向けチラシ	3：40代	2：女性	4：関西
栄養価計算ができる点	1：20代	2：女性	4：関西
色々	1：20代	3：回答したくない	2：関東
特になし	5：60代以上	3：回答したくない	2：関東
基本的知識	5：60代以上	1：男性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
情報元が安全	2: 30代	2: 女性	2: 関東
詳しく記入しており、正しい情報だと思う点	1: 20代	2: 女性	2: 関東
信憑性が高いから	2: 30代	1: 男性	4: 関西
知りたい情報が簡潔に記載されているから。	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
実際に作っている会社の情報だから	2: 30代	1: 男性	2: 関東
間違っ意見も含め、色々知ることができるから。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
行政指導の内容 実証実験結果	4: 50代	2: 女性	2: 関東
パンフレットや問い合わせ先がある	1: 20代	1: 男性	5: 中国・四国
なし	2: 30代	1: 男性	4: 関西
知りたい事が簡潔に書いてある。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
使った材料の栄養価が分かる	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
忘れしました	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
wikiは調べやすく、文章内で興味を持った単語からさらにリンクが繋がれているので、色々深く学ぶには適していると感じますが、著者が不明であることが信頼性にやや欠ける部分かなと感じます。同じようなシステムが、データベースに組み込んで行けたら、国民の知識もグッと増えて変わっていく気がします。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
公式や国のホームページだから信頼できる。	2: 30代	2: 女性	4: 関西
その時の目的に合っている	3: 40代	1: 男性	4: 関西
常に情報がアップデートされている	5: 60代以上	1: 男性	2: 関東
法令、通知、リコール情報等	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
国の機関であり、信頼できる情報を掲載していると信頼できるから	2: 30代	2: 女性	2: 関東
スポーツファーマシストとして活動していたことがあるため。	2: 30代	1: 男性	2: 関東
知りたいことが的確に書いてある	4: 50代	2: 女性	2: 関東
大卒の情報ばかりであまり役立ってはいません	4: 50代	1: 男性	2: 関東
取り扱っているメーカーの場合、信ぴょう性が高いと思うから。	1: 20代	2: 女性	2: 関東
分かりやすい説明と、レシピの豊富さ	1: 20代	2: 女性	4: 関西
科学的根拠に基づく情報や、行政の動向を得ることができる。	3: 40代	1: 男性	4: 関西
ピンポイントで検索できる。質問があればそこから出来る。	1: 20代	2: 女性	2: 関東
メーカーなので信頼できる	2: 30代	2: 女性	2: 関東
自社商品の場合、データが説明に添えられたりしているため、説得力があると感じる。	3: 40代	2: 女性	6: 九州・沖縄
情報が正確	3: 40代	1: 男性	3: 中部・北陸
仕事で使う(DM指導など)時に最新情報など得られるので。	3: 40代	2: 女性	2: 関東
見やすい	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
説明がわかりやすい	3: 40代	2: 女性	2: 関東
新しい情報が載っていることが多い。	2: 30代	2: 女性	2: 関東
たくさんの中から探さず、その商品をすぐに探せるから	3: 40代	2: 女性	4: 関西
検討プロセスがわかるから	3: 40代	2: 女性	4: 関西
説明しやすいグラフや資料がたくさんあるので。	3: 40代	2: 女性	4: 関西
栄養について臨床や栄養指導で役立つ情報があるため	3: 40代	2: 女性	4: 関西
食品の栄養価が素早く検索できる	1: 20代	2: 女性	2: 関東
詳細の情報が得られる。	3: 40代	1: 男性	2: 関東
最新の情報が掲載され、具体的な内容だから。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
価格、使用感、内容量、記述の信ぴょう性、有害事象	3: 40代	2: 女性	2: 関東
具体的な商品が分かっているときはそのサイトを見る方が分かりやすい	1: 20代	2: 女性	4: 関西
摂取方法などは詳しく載せてある。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
質問事項に沿った回答があるから	3: 40代	2: 女性	5: 中国・四国
一般向けで平易な言葉で書かれているため、患者等に説明する際の表現方法(言い回し、資料作成)の参考になり、活用しやすい。	4: 50代	2: 女性	5: 中国・四国
内容などの確認をする。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸
消費者被害の事例を知ることができる→未然に防ぐ参考にできる	5: 60代以上	2: 女性	2: 関東
なし	4: 50代	2: 女性	2: 関東
製品のことがわかる	4: 50代	2: 女性	2: 関東
患者の事例が記載されていること メーカーHPのQ&Aは実際に質問を受ける内容でもあること	4: 50代	2: 女性	6: 九州・沖縄
特になし	3: 40代	2: 女性	2: 関東
最新の医薬品情報を収集できるため	2: 30代	2: 女性	3: 中部・北陸
服薬指導に役立つ	1: 20代	2: 女性	2: 関東
必要なポイントが掲載されているときは、参考にしている	5: 60代以上	2: 女性	5: 中国・四国
nasi	2: 30代	2: 女性	1: 北海道・東北
特定のサイトでは無い為、回答できない	3: 40代	2: 女性	4: 関西
現場の音が聴ける	2: 30代	2: 女性	6: 九州・沖縄
科学的根拠に基づいて構築されているサイトだから	4: 50代	2: 女性	1: 北海道・東北
各製剤の情報が詳しく載っていると思う	3: 40代	1: 男性	4: 関西
成分名などの情報	4: 50代	2: 女性	2: 関東
見やすさ、食事摂取基準との紐づけ	1: 20代	2: 女性	3: 中部・北陸
医療に関するタイムリーな情報を取り上げている。	4: 50代	2: 女性	2: 関東
成分等記載情報を参考にしている。	4: 50代	2: 女性	3: 中部・北陸

理由	年齢	性別	お住まいの地域
いろいろな情報が得られる	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
信頼できる	2：30代	2：女性	2：関東
個々の成分や有効性や安全性について記載しているため	3：40代	1：男性	2：関東
分かりやすい、アクセスしやすい。	2：30代	2：女性	2：関東
分かりやすい	2：30代	2：女性	2：関東
見やすい	3：40代	1：男性	2：関東
疾患ごとに説明がある為	1：20代	2：女性	4：関西
見極めが大事だと思います。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
認識していなかった内容が、記載されていたから。	4：50代	1：男性	3：中部・北陸
配布資料がある	2：30代	2：女性	6：九州・沖縄
授乳中に服薬できる薬が一覧で公開されている	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
自社製品の事はより詳しく書いてあるから	1：20代	2：女性	2：関東
配合成分について把握が可能	1：20代	2：女性	2：関東
食品成分表ほどではないが、割と正確な成分情報だと思うので	3：40代	2：女性	6：九州・沖縄
具体例が多い	5：60代以上	1：男性	4：関西
一般的な回答以外も掲載している	5：60代以上	2：女性	3：中部・北陸
メリットや使用方法、注意点が分かりやすい	1：20代	2：女性	3：中部・北陸
一般向けなので分かりやすい	3：40代	2：女性	2：関東
信憑性があるものを参考にしている	2：30代	2：女性	4：関西
食事指導時に使える資料や案内が豊富なため	1：20代	2：女性	2：関東
正確な情報である	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
商品紹介+関連商品についてもバナーがあったりもするのでその他商品についても確認できること。	1：20代	2：女性	4：関西
商品としておすすめのポイント	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
実際の臨床に携わる医師の考えが見える	4：50代	2：女性	2：関東
最新の医療情報だけでなく今知りたい最新の情報も掲示板などを通して発信されている点	1：20代	2：女性	2：関東
具体的な症例を確認できる。	2：30代	1：男性	2：関東
信憑性にかけるので、参考程度に利用	3：40代	2：女性	2：関東
成分表の見方、嘘の表示もある、などです	5：60代以上	2：女性	5：中国・四国
わかりやすい	5：60代以上	3：回答したくない	3：中部・北陸
知りたい情報が比較的すぐ入手できる。	4：50代	2：女性	2：関東
無	3：40代	2：女性	2：関東
医薬品副作用情報や医薬品リスク管理等色々な情報を得ることができる点	5：60代以上	2：女性	2：関東
最新の文献が見られる	3：40代	3：回答したくない	2：関東
国が出典元のほうが説明しやすい	3：40代	2：女性	2：関東
分かりやすく、幅広い。	5：60代以上	2：女性	1：北海道・東北
売り場の必要事項に直結している	5：60代以上	2：女性	2：関東
調べたいものがあると思われるから	4：50代	2：女性	4：関西
最新情報が手に入る。	5：60代以上	1：男性	2：関東
検索しやすく、信頼性が高いため	2：30代	2：女性	2：関東
具体的臨床症例報告など	4：50代	2：女性	2：関東
公権的担保がある。	5：60代以上	1：男性	2：関東
消費者にどのように案内しているかがわかる	5：60代以上	1：男性	4：関西
情報源は多いほうが良いから	5：60代以上	1：男性	2：関東
法的な情報をタイムリーにわかりやすく説明してくれている。	4：50代	1：男性	2：関東
相互作用が検索できるから。	3：40代	1：男性	4：関西
食品表示の見方は添加物やアレルギーについて一般の方が理解できていない点が多い。Q&Aは細かな具体例が多岐にわたって説明してあるので役立つ。	4：50代	2：女性	5：中国・四国
医薬品との相互作用が分かる	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
その商品について正確な情報が記載されていると考えられるため。	2：30代	2：女性	2：関東
栄養指導で使用しやすい	2：30代	2：女性	4：関西
血栓症の知識や予防方法	4：50代	1：男性	2：関東
ツイッターなどでスポット情報ももらえる	4：50代	2：女性	6：九州・沖縄
服薬指導や薬との相互作用で気を付けなければならないことのみに限らず、生活指導にも結び付けられるような充実した内容がそろっているため。	1：20代	1：男性	2：関東
医薬品との相互作用	2：30代	2：女性	2：関東
厚生労働省は情報が古く、知りたい情報が中途半端であまり役に立たないが、消費者庁は健康食品の注意喚起や様々な公表資料があるため情報を得やすく、（栄養士養成校での）学生への授業の資料として紹介しやすい。（健康食品の利用方法を紹介するのではなく農水、消費者庁・農水のHPには様々な資料があるため、栄養士・管理栄養士の勉強に役に立つことを紹介できる） また、健康食品を摂取する際の注意点などを教授できる。	3：40代	2：女性	3：中部・北陸
情報は選択して活用しています	5：60代以上	2：女性	2：関東
信頼性のあるサイトであるため。	2：30代	2：女性	2：関東
一応参考資料として	5：60代以上	2：女性	2：関東
医療現場で実践ですぐに活用できる知識が得られる。	3：40代	2：女性	4：関西
特になし	2：30代	2：女性	2：関東

理由	年齢	性別	お住まいの地域
対象者向けの配布物がダウンロードできるから	2：30代	2：女性	5：中国・四国
第三者への情報共有が可能なため	2：30代	1：男性	2：関東
病態による食事療法について詳細が書かれてある点や、健常人に対する食事指導・食品の効果的な食べ方など記載されているのをよく参考にします。	1：20代	2：女性	4：関西
新しい情報が豊富。	3：40代	2：女性	1：北海道・東北
国の関係機関である	4：50代	2：女性	5：中国・四国
エビデンスがあげられている	4：50代	2：女性	2：関東
健康長寿ネット：更新日で新しい情報と自分の情報の確認ができる。e-ヘルスネット：厚生労働省も公表していると言える。	2：30代	2：女性	4：関西
記憶にない	4：50代	2：女性	2：関東
雑誌で調べるよりも新しい情報が得られるから	5：60代以上	2：女性	2：関東
栄養指導の方法について、具体的にのっている	1：20代	2：女性	2：関東
具体的な患者指導に役立つ	4：50代	2：女性	2：関東
わかりやすい	4：50代	2：女性	2：関東
ネットですぐ検索ができれば	2：30代	2：女性	2：関東
わかりやすい	4：50代	3：回答したくない	2：関東
正しい情報	4：50代	2：女性	2：関東

消 費 者

質問紙

(見本)

「一般消費者を対象とした食の情報リテラシーの実態調査」へのご協力をお願い

この調査の目的は、一般消費者のみなさまの食の情報リテラシーの実態を把握することです。

調査は無記名であり、回答結果については、統計的処理をした上で公表しますので、回答者個人が特定されることはありません。研究者があなたの個人情報を入力することも出来ません。この調査で得た情報は調査以外の目的では使用しません。

アンケート調査への回答をもって、本研究への協力について同意したとみなさせていただきます。本アンケートは無記名であり、該当アンケートを特定することが困難であるため、アンケート回収後に同意撤回した場合は、データを除外することはできません。

この調査は、医薬基盤・健康・栄養研究所 研究倫理審査委員会で承認されています（承認番号 XXX）。

- 回答時間は、約 10 分程度を見込んでいます。
- 2021 年 x 月 x 日から x 日までにご回答をお願いいたします。
(状況により、期日より前にアンケートを終了させていただく場合がございます)
- 調査の実施は、調査会社へ委託しています。
- 謝礼として規定のポイント等が付与されます。
- ご質問等は、研究責任者までお電話にてお問い合わせください。

■ 研究資金および利益相反について

この調査は、「厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究（研究代表者 千葉剛）」の研究課題として行う調査です。その他、本研究に関して開示すべき利益相反はありません。

つきましては、調査趣旨をご理解の上、ご協力、何卒宜しくお願い致します。

研究責任者

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所

国立健康・栄養研究所 食品保健機能研究部 健康食品情報研究室

室長 種村 菜奈枝

電話 03-3203-5722

■スクリーニング

20 歳以上ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
あなたは、健康情報学に関する専門家ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
医療や健康に関する専門的教育を受けていますか？ または、過去に1度でも、そのような教育を受けたことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
医師、薬剤師、看護師、保健師、栄養士等の医療従事者ですか？ または、過去に1度でも、そのような専門職として勤務したことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
健康食品の開発や研究に従事していますか？ または、過去に1度でも、そのような仕事に従事したことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

これ以降は、スクリーニングで適格であった者のみが回答する

■個人属性

最終学歴	<input type="checkbox"/> 中卒・高卒 <input type="checkbox"/> 専門・短大卒 <input type="checkbox"/> 大卒以上
いつもあなたは健康情報をどこで入手していますか (複数回答可)	<input type="checkbox"/> テレビ (CMを含む) <input type="checkbox"/> ラジオ (CMを含む) <input type="checkbox"/> 新聞・雑誌・広告 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> SNS <input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> ドラッグストア <input type="checkbox"/> メーカーへ問い合わせる <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 友人・知人 <input type="checkbox"/> その他
緑茶の摂取頻度	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> 飲まない
あなたにとって緑茶を摂取することは、健康へのメリットがあると思いますか	<input type="checkbox"/> 非常に高い <input type="checkbox"/> かなり高い <input type="checkbox"/> やや高い <input type="checkbox"/> 低い <input type="checkbox"/> かなり低い <input type="checkbox"/> 非常に低い <input type="checkbox"/> まったくない
(前文) 次に書かれている数値の情報はどのくらい理解しやすいですか？	
「比」 で示される数値 (例：人口1万人のうち女性は2人)	<input type="checkbox"/> 理解にとっても苦勞する <input type="checkbox"/> 理解に苦勞する <input type="checkbox"/> 理解にやや苦勞する <input type="checkbox"/> 理解はやや容易である <input type="checkbox"/> 理解は容易である <input type="checkbox"/> 理解はととても容易である
「パーセント」 で示される数値 (例：食塩水濃度は0.02%)	<input type="checkbox"/> 理解にとっても苦勞する <input type="checkbox"/> 理解に苦勞する <input type="checkbox"/> 理解にやや苦勞する

	<input type="checkbox"/> 理解はやや容易である <input type="checkbox"/> 理解は容易である <input type="checkbox"/> 理解はとても容易である
天気予報の降水確率 (例：雨の降る確率は 20%)	<input type="checkbox"/> 理解にとっても苦勞する <input type="checkbox"/> 理解に苦勞する <input type="checkbox"/> 理解にやや苦勞する <input type="checkbox"/> 理解はやや容易である <input type="checkbox"/> 理解は容易である <input type="checkbox"/> 理解はとても容易である
消費税の計算 (例：消費税 8%の場合、200 円のお菓子は税込み 216 円)	<input type="checkbox"/> 理解にとっても苦勞する <input type="checkbox"/> 理解に苦勞する <input type="checkbox"/> 理解にやや苦勞する <input type="checkbox"/> 理解はやや容易である <input type="checkbox"/> 理解は容易である <input type="checkbox"/> 理解はとても容易である

年齢（●歳代）、性別、居住地域（都道府県）は匿名化データを調査会社より受領

■前文

これから、お茶に関する健康情報の記事を示します。

<記事を表示>

設問. あなたは、この記事を読んで、お茶が新型コロナウイルスの予防に効果があると思いますか？

はい・いいえ

■前文

これから、身近にある様々な健康情報を見極めるためのフローチャートを示します。

<ステップの図を表示>

<記事を表示>

設問. あなたは、この記事のステップは何番だと思いますか？

ステップ () 番

■前文

次に、先程のステップの解答をお伝えいたします。正解は、ステップ（1）番でした。

<解説文表示>

■前文

最後に、もう1度、お茶に関する健康情報の記事を示します。

<記事を表示>

設問. あなたは、この記事を読んで、お茶が新型コロナウイルスの予防に効果があると思いますか？

はい・いいえ

アンケート調査は、これで終わりです。

現時点で、新型コロナウイルス感染症に対する予防効果が確認された食品・素材の情報は見当たりません。
このアンケート調査でを使用した健康情報は、今回の調査のために作成した健康情報です。ご注意ください。

お茶で新型コロナウイルスが消滅する

テレビや新聞などで、連日、「医療崩壊」の危機が報道されている。その一方で、多くの研究者が新型コロナウイルスをめぐる論文を発表。最新論文の中には、驚くべき研究結果も報告されている。本記事ではその内の一つ、お茶で新型コロナウイルスが消滅するという論文を紹介する。



お茶は古くから万病に効く薬として重宝されてきた。このお茶が新型コロナウイルスの感染力を無くすという衝撃的な事実を明らかにしたのは、名門・帝国医科大学の千葉俊介教授率いる研究チームである。

千葉教授らは、緑茶や紅茶など、市販のお茶 10 銘柄に、新型コロナウイルスを混ぜる実験を行った。そのまま放置し、1 分後、5 分後、10 分後に、感染力を持つウイルスがどれだけ残っているか検査した。ウイルス混合からわずか 5 分後、驚くべき変化が起きた。感染力があるウイルスが 99.99%も減少したのだ。つまり、お茶にふれたウイルスは存在しているものの、細胞に侵入して感染する能力はすでにない。

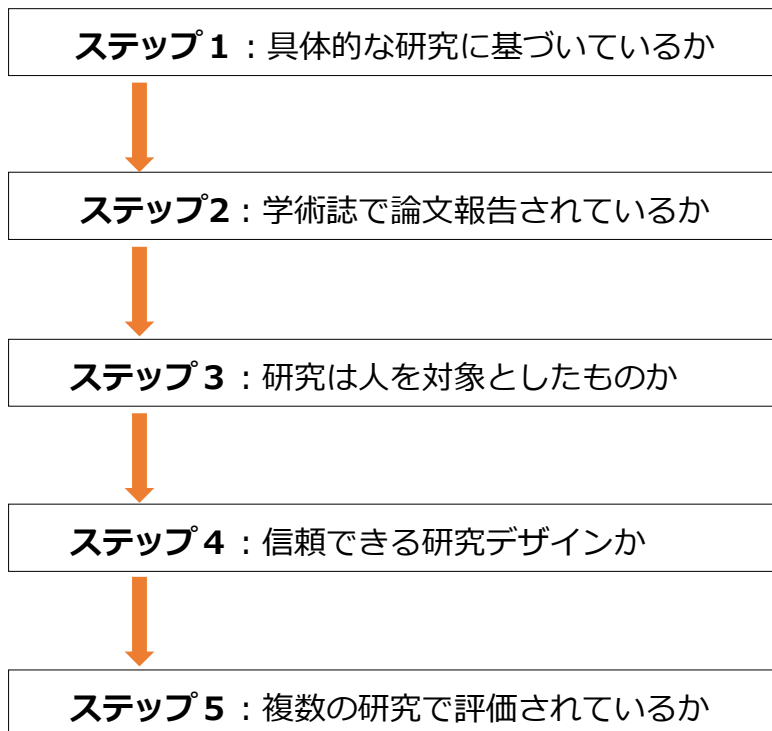
この驚くべき研究成果は、東京都内で開かれた学術講演会で発表されたものである。千葉教授は、論文として未発表ではあるが「茶葉に含まれているカテキンが新型コロナウイルスの感染力を無くすことが分かった」と述べ、お茶の飲用の可能性については「もし多くの人が飲めば日本での感染拡大が抑制される可能性がある」との見方を示した。千葉教授らは現在、さらに国内で幅広い年代層を対象とした大規模な臨床試験も進めており、今後、臨床試験を経た論文も発表される見通しだ。

日本食品大学の金教授は、同講演会で、緑茶抽出物やカテキン類の新型コロナウイルス抑制効果について、論文発表前であることを前置きした上で「ある程度の抑制効果があるのは間違いない」と発表した。

新型コロナウイルスの特効薬というものは残念ながら未だ存在せず、現状は他の疾患の治療に使用する既存薬の転用が行なわれている。お茶で新型コロナウイルスを消滅させることが出来るのなら、簡便かつ安全に新型コロナウイルス対策として日常生活に取り入れることができるであろう。国内の約半数の荒茶を取り扱う企業であるぐりーぶ産業株式会社は、現在、帝国医科大学の千葉教授らと共同研究を取り組んでおり、今後さらなる研究の発展が期待される。

日本文秋 2021 年 4 月 26 日

<ステップの図>



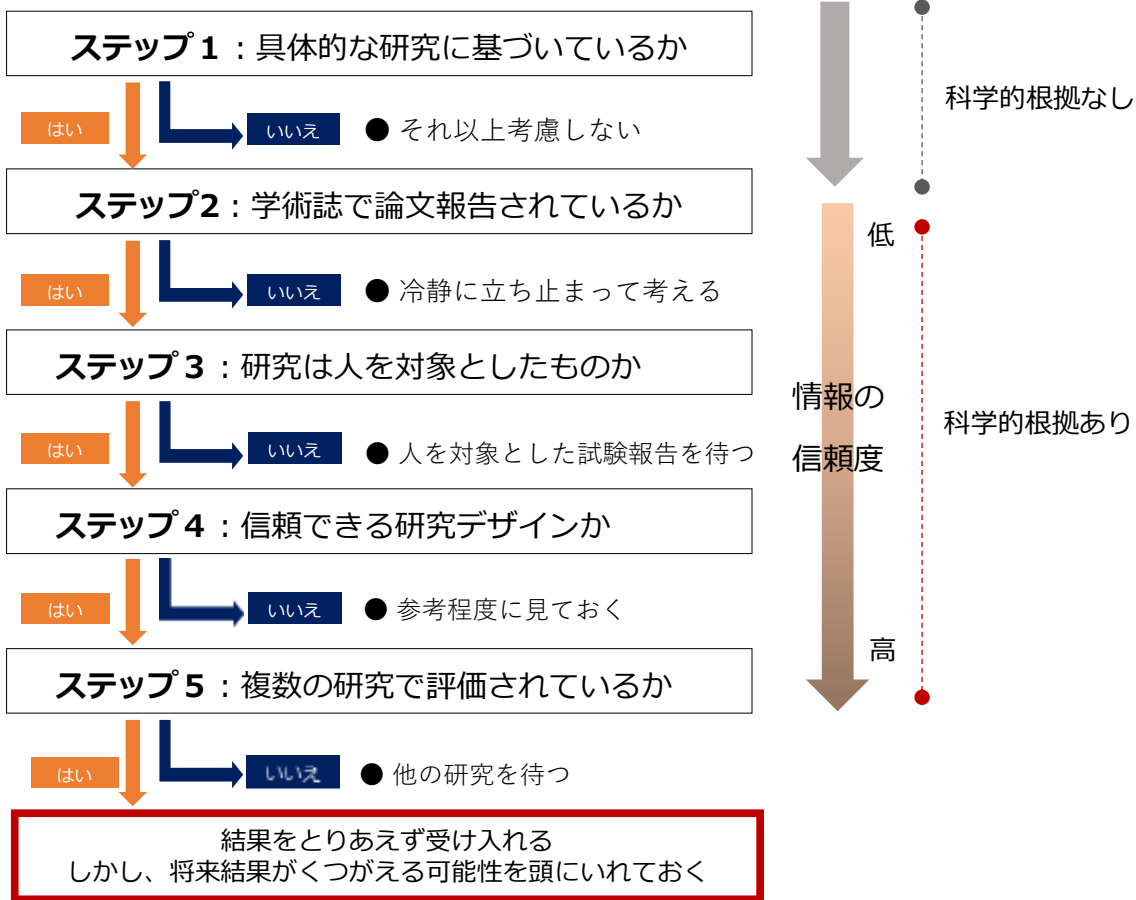
<解説文>

ステップ2では、学術雑誌で論文報告されているかどうかのポイントです。

研究の成果を発表する場には、「学会発表」と「学術雑誌」の2種類があります。このうち、科学的根拠となるのは、学術雑誌に掲載された学術論文の報告です。

学会発表とは、ポスターなどを使って研究成果を発表する方法です。誰でも発表ができる一方で、専門家による評価がされておらず、根拠としては不十分であるといえます。

これに対し、学術論文とは、研究報告を文章で示す発表方法で、専門的な学術雑誌に掲載されます。掲載前にその分野の専門家によって審査を受け、世に発表するだけの価値があるかを判断されます。



これらを踏まえて、調査で提示した記事のうち、次の記述に着目してみましょう。

■ 千葉教授

千葉教授らは、市販のお茶に、新型コロナウイルスを混ぜた実験結果を報告していました。しかし、後述の記載に、“…研究成果は、東京都内で開かれた学術講演会で発表…”とあり、あくまで「学会発表」に基づく情報であることが読み取れます。

まとめると、この記事は具体的な研究に基づく情報でしたが、千葉教授らの研究結果は学術雑誌で論文として報告されておらず、根拠は不十分であると言えます。冷静に立ち止まって考えましょう。

表 1. 対象集団の背景 (N=700)

項目		n	%
年齢	平均値 (標準偏差)	45.8	(15.1)
	65 歳未満	607	86.7
	65 歳以上	93	13.3
性別	男性	350	50.0
	女性	350	50.0
学歴	大卒未満	214	30.6
	大卒以上	486	69.4
健康情報の情報源	テレビ	421	60.1
	ラジオ	61	8.7
	新聞・雑誌・広告	185	26.4
	インターネット	412	58.9
	SNS	87	12.4
	店頭	96	13.7
	病院	126	18.0
	薬局	76	10.9
	ドラッグストア	127	18.1
	メーカーへ問い合わせる	5	0.7
	家族	161	23.0
	友人・知人	125	17.9
	その他	81	11.6
緑茶の摂取頻度	毎日	218	31.1
	時々	333	47.6
	飲まない	149	21.3
ベネフィット認知	平均値 (標準偏差)	4.89	(1.37)
	中央値 (最小-最大)	5.00	(1-7)
^a	Low	152	21.7
	High	548	78.3
ニューメラシースコア	平均値 (標準偏差)	4.30	(1.08)
	中央値 (最小-最大)	4.25	(1-6)
^b	Low	322	46.0
	High	378	54.0

^aLow < 5.00 ≤ High; ^bLow < 4.25 ≤ High

表 2. 食の情報リテラシー（ベースライン）（N=700）

Characteristics	N	不確かな健康情報に対する誤認				p-value
		誤認あり		誤認なし		
		n	%	n	%	
全体	700	376	53.7	324	46.3	
年齢（歳）						
65歳未満	607	321	52.9	286	47.1	
65歳以上	93	55	59.1	38	40.9	0.267
性別						
男性	350	166	47.4	184	52.6	
女性	350	210	60.0	140	40.0	0.001
学歴						
大卒未満	214	117	54.7	97	45.3	
大卒以上	486	259	53.3	227	46.7	0.743
緑茶の摂取頻度						
毎日	218	135	61.9	83	38.1	
時々	333	185	55.6	148	44.4	
飲まない	149	56	37.6	93	62.4	<.001
ベネフィット認知						
^a Low	152	45	29.6	107	70.4	
High	548	331	60.4	217	39.6	<.001
ニューメラシースコア						
^b Low	222	147	45.7	175	54.3	
High	378	229	60.6	149	39.4	<.001
健康情報の選択スキル						
Low	348	193	55.5	155	44.5	
High	352	183	52.0	169	48.0	0.364

^aLow < 5.00 ≤ High; ^bLow < 4.25 ≤ High

表 3. 消費者向け解説の効果 (N=700)

項目	解説後の 誤認の変化	不確かな健康情報に対する誤認 (ベースライン)					
		誤認あり		<i>p-value</i>	誤認なし		<i>p-value</i>
		n	%		n	%	
全体	誤認あり	293	77.9		30	9.3	
	誤認なし	83	22.1		294	90.7	
年齢 (歳)							
65 歳未満	誤認あり	246	76.6		26	9.1	
	誤認なし	75	23.4		260	90.9	
65 歳以上	誤認あり	47	85.5	0.163	4	10.5	0.766
	誤認なし	8	14.5		34	89.5	
性別							
男性	誤認あり	129	77.7		14	7.6	
	誤認なし	37	22.3		170	92.4	
女性	誤認あり	164	78.1	1	16	11.4	0.252
	誤認なし	46	21.9		124	88.6	
学歴							
大卒未満	誤認あり	94	80.3		16	16.5	
	誤認なし	23	19.7		81	83.5	
大卒以上	誤認あり	199	76.8	0.503	14	6.2	0.006
	誤認なし	60	23.2		213	93.8	
緑茶の摂取頻度							
毎日	誤認あり	110	81.5		6	7.2	
	誤認なし	25	18.5		77	92.8	
時々	誤認あり	140	75.7		15	10.1	

		誤認なし	45	24.3		133	89.9	
	飲まない	誤認あり	43	76.8	0.457	9	9.7	0.804
		誤認なし	13	23.2		84	90.3	
ベネフィット認知	^a Low	誤認あり	29	64.4		6	5.6	
		誤認なし	16	35.6		101	94.4	
	High	誤認あり	264	79.8	0.033	24	11.1	0.153
		誤認なし	67	20.2		193	88.9	
ニューメラシースコア	^b Low	誤認あり	113	76.9		22	12.6	
		誤認なし	34	23.1		153	87.4	
	High	誤認あり	180	78.6	0.704	8	5.4	0.033
		誤認なし	49	21.4		141	94.6	
健康情報の選択スキル	Low	誤認あり	157	81.3		20	12.9	
		誤認なし	36	18.7		135	87.1	
	High	誤認あり	136	74.3	0.107	10	5.9	0.035
		誤認なし	47	25.7		159	94.1	

^aLow < 5.00 ≤ High; ^bLow < 4.25 ≤ High

表 4. 解説効果の阻害因子 (N=376)

変数		Adjusted OR	(95% CI)	<i>p-value</i>
年齢 (歳)	65 歳未満	Reference		
	65 歳以上	0.607	(0.273-1.320)	0.221
ベネフィット認知	^a Low	Reference		
	High	0.493	(0.252-0.966)	0.039
健康情報の選択スキル	Low	Reference		
	High	1.440	(0.877-2.370)	0.150

^aLow < 5.00 ≤ High; OR: Odds Ratio; CI: Confidence Interval

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）
「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
(21KA2002)
分担研究報告書

研究1) 「健康食品」の安全性・有効性情報の活用
ー消費者における健康食品の利用実態調査ー

研究代表者 千葉 剛 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部
分担研究者 種村菜奈枝 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部

研究要旨

これまでの調査から20歳以上の消費者において、医薬品と健康食品（サプリメントを含む）を併用している者は約20%であり、また未成年においても一定の割合で併用している者が認められる。本来、医薬品を服用している者では、健康食品の利用に対しては慎重になるべきであるため、医薬品服用の有無により健康食品に対する意識に違いがあるのかを調査した（調査1）。また、インターネットを中心に、様々な健康食品素材が新型コロナウイルス感染症の予防によいという情報が流れていることから、新型コロナウイルス感染症予防目的での健康食品の利用実態について調査を行った（調査2）。

（調査1）医薬品・健康食品摂取状況の違いによる健康食品に対する意識調査

20歳以上の消費者10,129名を対象に医薬品及び健康食品の利用についてインターネット調査を実施した。その結果、14.7%（OTCを含む：19.4%）が医薬品と健康食品を併用していた。医薬品・健康食品の利用状況の異なる2,000名を対象に、健康食品に対する意識について質問したところ、健康食品の安全性、有効性ともに、医薬品服用の有無では違いは認められず、一方、健康食品の利用者は非利用者に比較し、安全かつ有効であるというイメージを持つ者の割合が高かった。また、「健康食品」の安全性・有効性情報データベース（HFNet）の認知度においては、医薬品、健康食品の利用はいずれも影響は認められず、全体の7%にとどまっていた。

（調査2）新型コロナウイルス感染症予防のための健康食品利用実態調査

20歳以上の消費者40,378名を対象に新型コロナウイルス感染症予防目的での健康食品の利用についてインターネット調査を実施した。その結果、8.3%が新型コロナウイルス感染症予防目的で健康食品を利用していた。予防目的で健康食品を利用している2,000名を対象に本調査を実施した。主な成分として、ビタミンC、ビタミンD、プロバイオティクスが多く利用されていた。HFNet内のコロナ情報サイトの認知について尋ねたところ、認知度は33%であり、認知していた者の80%は役に立ったと回答した。

以上の結果から、健康食品利用者の背景により、HFNetの認知度、利用率が異なることが考えられた。医薬品服用者においては、健康食品の利用は特に気を付けなければならない、病気や新型コロナウイルス感染症予防の目的に、根拠のない製品の利用により反って健康被害をもたらす可能性もあることから、利用者の背景を考慮した情報提供の必要がある。

A. 目的

「健康食品」の安全性・有効性情報サイト(HFNet)では、健康食品(サプリメントを含む)の利用による健康被害の未然・拡大防止のため、専門職(医師・薬剤師・栄養士・アドバイザースタッフなど)を対象に情報提供を行っている。近年、消費者を対象とした情報提供の必要性から、消費者を対象としたコンテンツの充実や、消費者ナビサイトの作成、SNSの活用、さらには新型コロナウイルス感染症に対する情報提供を行っている。

これまでの調査から、約20%の消費者が医薬品と健康食品を併用していることを報告している。医薬品を服用している者では健康食品の利用には特に注意が必要であることから、調査1として、医薬品服用の有無で健康食品に対する認識に違いがあるのかを調査した。同時にHFNet、消費者ナビサイト、SNSの認知度について調査を行った。次に、調査2として新型コロナウイルス感染症予防のために健康食品を利用している者を対象に、HFNet コロナ情報サイトの認知度および有用性について調査を行った。

B. 研究方法

(1) 医薬品・健康食品摂取状況の違いによる健康食品に対する意識調査

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所の倫理審査委員会の承認を受け、インターネット調査会社(株式会社楽天インサイト)に委託した。調査会社へは、質問項目を提示し、調査会社がインターネット調査の実施、調査結果の回収、個人情報の匿名化までを行い、調査会社からは個人が特定できないデータの納品を受けた。対象者は、調査会社に自ら登録している者(モニター)の内、20歳以上の者とし、性別、年代が均等になるように割り付けた。調査は、2021年12月10日～15日に行った。

質問項目としては、属性、医薬品の服用状況、

健康食品の利用状況、健康食品に対するイメージ(安全性・有効性に関する16項目)、HFNetの認知度などについて尋ねた。

(2) 新型コロナウイルス感染症予防のための健康食品利用実態調査

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所の倫理審査委員会の承認を受け、インターネット調査会社(株式会社ネオマーケティング)に委託した。調査会社へは、質問項目を提示し、調査会社がインターネット調査の実施、調査結果の回収、個人情報の匿名化までを行い、調査会社からは個人が特定できないデータの納品を受けた。対象者は、調査会社に自ら登録している者(モニター)の内、20歳以上の者とした。調査は、2022年1月19日～24日に行った。

予備調査により、属性、自身または近親者の新型コロナウイルス感染状況、新型コロナウイルス感染予防目的での健康食品の利用の有無、利用していない場合はその理由を尋ねた。本調査において、予備調査において新型コロナウイルス感染予防目的で健康食品を利用していると回答した者の中から2,000名を性別、年代が均等になるように割り付け、新型コロナウイルス感染予防目的で利用している成分および利用のきっかけとなった情報源、HFNet内コロナ情報サイトの認知度などについて尋ねた。

結果は全て百分率(%)で示す。

C. 研究結果

(1) 医薬品・健康食品摂取状況の違いによる健康食品に対する意識調査

1) スクリーニング

医薬品、健康食品の利用状況の異なる者を抽出するため、20歳以上の男性4,744名、女性5,385名の計10,129名より回答を得た。その結果、医薬品の服用率は32.6%(OTCを含む:40.1%)、健康食品の利用率は38.9%であり、医薬品と健康食品を併用していた者は14.7%

(OTCを含む：19.4%)であった。

2) 本調査における回答者の特性

年齢、性別、および人口構成比を割付因子とし、医薬品・健康食品利用者 500名、医薬品のみ服用者 500名、健康食品のみ利用者 500名、いずれも利用していない者 500名の計 2,000名より回答を得た。

3) 不安感

健康に対する不安感(1低い～5高い)を尋ねたところ、医薬品・健康食品併用者：平均 3.42、医薬品のみ服用者：平均 3.33、健康食品のみ利用者：平均 2.87、いずれも利用していない者：平均 2.72 となり、医薬品を服用している者が高く、健康食品の利用の有無では差は認められなかった。一方、将来の不安については、医薬品・健康食品併用者：平均 3.74、医薬品のみ服用者：平均 3.61、健康食品のみ利用者：平均 3.39、いずれも利用していない者：平均 3.06 となり、医薬品を服用している者で高い傾向はかわらないものの、全体として将来の健康の不安度が高くなることが認められた(表1)。

4) 健康食品の広告を見た際の対応

「あなたは医師から〇〇という病気の疑いがあるため、お薬の服用を勧められました。その帰り道、車内広告を見たところ、〇〇の改善に効果があるという健康食品を見つけました。あなたはどうしますか。」という設問に対して、現在、医薬品を服用している者で「医薬品のみ利用する」と回答した者が多く、「健康食品のみを利用する」といった回答が少なかった。一方、健康食品を利用している者では、「医薬品と健康食品の両方とも利用する」が多くなっており、既に医薬品と健康食品を併用している者では、40.8%と最も高くなっていった(表2)。

5) 健康食品に対する認識

医薬品、健康食品の利用状況による健康食品に対する認識の違いを明らかにするため、健康食品のイメージに関する16の質問を行った(表3)。

健康食品の利用者では、非利用者に比較し、「食品なので安全」「天然・自然・植物成分だから安全」「医薬品に比べて副作用が少ない」といった安全なイメージを持つ者が多くなっていった。さらに、「効果が期待できる」「病気の予防・治療が期待できる」「食生活の乱れを改善できる」といった有効性に関する良いイメージを持つ者が多くなっていった。しかしながら、医薬品の服用の有無では健康食品の認識の違いは認められなかった。

6) HFNetおよび関連サイトの認知度

HFNet(ホームページ)の認知度を尋ねたところ、医薬品と健康食品を併用している者で「知っており、利用している」と回答した者が2.4%と最も高くなっており、認知度も8.6%であった。一方、医薬品のみ服用している者で「知っており、利用している」と回答した者は0.4%と最も低く、その認知度も4.8%であった(表4)。

HFNet消費者ナビサイトの認知度もホームページと同様の傾向を示しており、医薬品と健康食品を併用している者で「知っている」と回答した者が2.2%と最も高く、認知度も6.0%であった。一方、医薬品のみ服用している者で「知っている」と回答した者は0.4%と最も低く、その認知度も2.2%であった(表5-1)。なお、ナビサイトにおいては、消費者向けサイトとして作成しているため、ニーズについても質問したところ、健康食品を利用していない者では、「既に利用している」

「今後利用してみたい」を合わせても8～9%にとどまっていたが、健康食品の利用者においては「既に利用している」「今後利用してみたい」を合わせると21.2～26.4%であった。その一方で、「利用したくない」という回答

も6.4～8.6%見受けられた（表5-2）。

さらに、Facebook（表6）、Twitter（表7）においても同様に、医薬品と健康食品を併用している者で「登録している」と回答した者が1.6%、1.8%と最も高く、医薬品のみ服用している者で「登録している」と回答した者は0%、0.2%であった。

(2) 新型コロナウイルス感染症予防のための健康食品利用実態調査

1) スクリーニング

新型コロナウイルス感染症予防のため健康食品を利用している者を抽出するため、20歳以上の男性21,475名、女性18,903名の計40,378名より回答を得た。

新型コロナウイルスの感染状況について質問したところ、775名（1.9%）が自身が感染経験があると回答したことから、この775名は本調査の対象外とした。また、822名（2.0%）は感染が疑われる症状が出ていたが、検査はしていないと回答した。身近な者の感染状況においては、学校の友人や職場の同僚が最も多くなっていた。なお、全体の25%の者が身近に感染した者がいると回答していた（表8）。

次に、新型コロナウイルス感染症予防のため健康食品を利用しているかを尋ねたところ、3,362名（8.3%）が新型コロナウイルス感染予防のため健康食品を利用しており、性別による違いは認められなかった。なお、新型コロナウイルス感染症予防目的以外での利用は15,097名（37.4%）であり、男性35.0%、女性40.1%と、これまでの調査とほぼ変わらない割合であった（表9-1）。

なお、新型コロナウイルス感染症予防のために健康食品を利用していない者を対象にその理由を尋ねたところ、「健康食品・サプリメントでは予防できないと思うため」が最も高く57.6%であり、次いで「十分な感染対策（マスク、手洗い、うがい、3密回避）をしているため」40.9%であった（表9-2）。なお、2.9%で

はあるものの、HFNet コロナ情報サイトを見たためと回答した者もいた。

2) 本調査における回答者の特性

年齢、性別、および人口構成比を割付因子とし、新型コロナウイルス感染症予防のため健康食品を利用している男性1,000名、女性1,000名の計2,000名より回答を得た。

3) 利用している健康食品

新型コロナウイルス感染症予防のために利用している健康食品について尋ねたところ、ビタミンCが最も多く61.7%、次いでビタミンD 36.0%、プロバイオティクス 34.6%、ビタミンE 32.4%と続いた。また、その他として、5-アミノレブリン酸、DHA/EPA、ニンニク、プロポリス、ローヤルゼリー、マヌカハニー、マルチビタミン、青汁などが利用されていた。なお、亜鉛、カンナビジオールにおいて女性に比較し、男性で利用者が多くなっていた（表10）。

4) 健康食品の利用期間

新型コロナウイルス感染症予防のために利用している健康食品の利用期間を尋ねたところ、1年以上が最も多く53.1%であり、4～6ヵ月 12.8%、2～3ヵ月 12.6%であった。また、1週間以内に使い始めた者も5.4%見受けられた（表11）。

5) 健康食品の利用のきっかけとなった情報源

新型コロナウイルス感染症予防のために健康食品を利用したきっかけとなった情報源を尋ねたところ、インターネットが最も多く44.0%、次いでテレビ・ラジオで29.9%、家族・友人・知人 26.0%と続いた。情報源は年代によって異なることが想定されたため、年代別で解析したところ、SNSおよび専門家からの勧めが若年者で高く、年代が上がるに従って低くなる傾向が認められた（表12）。

6) HFNet コロナ情報サイトの認知度

HFNet内コロナ情報サイトの認知度を尋ねたところ、「見たことがある」と回答した者は15.3%、「なんとなく見たことがある」と回答した者は17.6%であり、認知度は32.9%であった。また、年代別で見た場合、若年層で認知度が高く、年代が上がるに従い、認知度が下がる傾向が認められた。

そこで、「見たことがある」「なんとなく見たことがある」と回答した者に対して、当該サイトとの情報が役に立ったかを尋ねたところ、「大いに役に立った」と回答した者は28.9%、「ある程度役に立った」と回答した者は51.1%であった。一方、「見たことがない」と回答した者に対して、当該サイトとの情報が今後の商品選択に役に立ちそうかを尋ねたところ、「大いに役に立ちそう」と回答した者は15.7%、「ある程度役に立ちそう」と回答した者は60.5%であった。

D.考察

医薬基盤・健康・栄養研究所では2004年からHFNetの運用を行っている。消費者における健康食品の認識は十分ではなく、直接情報を提供した場合、誤解を生じる可能性もあることから、専門職（医師・薬剤師・栄養士など）を対象とした情報発信を行ってきた。しかしながら、近年、インターネット、さらにはSNSの発達により、消費者自身が簡単に情報を検索できる環境になっている。その一方で、インターネットで発信されている情報には、科学的根拠に基づかないものも多く、消費者がその情報を信じて利用することにより、健康被害にあうケースも見受けられる。そのため、医薬基盤・健康・栄養研究所では、近年、消費者を対象とした情報提供にも力を入れている。

健康食品の利用における問題としては、製品側の問題と利用者側の問題に分けられる。製品側の問題としては、品質管理が十分にされていない製品や、医薬品成分を含む製品を利用する

ことで健康被害が生じる。また、指定成分等（コレウス・フォルスコリー、ドオウレン、プエラリア・ミリフィカ、ブラックコホシュ）の様に作用の強い素材が含まれているために健康被害が起こる可能性もある。しかしながら、件数として多いのは利用者側の問題であり、アレルギー体質の方や、ハイリスクグループによる利用により健康被害が数多く報告されている。中でも、病者による医薬品との併用は、医薬品の作用を減弱し、病気の治療を妨げたり、副作用が強くなり出すことで、重篤な健康被害をもたらす可能性が高い。そのため、医薬品を服用している者では健康食品の利用に特に注意が必要である。本調査において、約20%が医薬品と健康食品を併用していた。また、これまでの調査から、併用している者の約7割が医師・薬剤師にその利用を伝えていない現状が明らかとなっている。そこで、医薬品服用の有無により健康食品に対する認識が異なるかを調査したところ、安全性・有効性ともに、医薬品服用の有無で健康食品に対する認識に大きな違いは認められなかった。一方、健康食品の利用者においては、健康食品はより安全であり、効果的であるという認識が高いことから、健康食品に好意的であることが認められた。

健康食品に対するイメージの中で、「食品なので薬と併用しても問題ない」については、医薬品の服用の有無では明らかな違いは認められないものの、医薬品のみを服用している者において「全くそう思わない」「あまりそう思わない」を合わせると40%となり、医薬品のみを服用している者では健康食品との併用に注意をしているため、健康食品を利用していない可能性が示唆された。本来は服薬指導の際に健康食品の利用について薬剤師より指導をしていただく（場合によっては利用をやめていただく）ものである。しかしながら、薬剤師を対象とした調査においても健康食品の利用を必ず確認すると回答した者は約3割にとどまっており、服薬指導の際、健康

食品に対して十分なフォローアップが出来ていない状況である。

HFNetには健康食品の利用者、さらに病者にも見ていただきたい情報を掲載している。しかしながら、医薬品の服用、健康食品の利用の有無にかかわらず、その認知度は低く、それはホームページだけでなく、消費者を対象とした消費者ナビサイト、Twitter、Facebookも同様であることから、まずは消費者による認知を上げることが重要である。

新型コロナウイルス感染症が世界的に流行して2年が経過する。現在、ワクチン接種が継続的に行われており、治療薬も実用化されているものの、未だに感染の勢いは収まっておらず、繰り返し感染者の増加が認められる。そのため、感染の予防が何より重要である。しかしながら、インターネット上では、科学的根拠なく新型コロナウイルス感染症予防に良いと謳った健康食品や素材の情報が出回っていることから、HFNetでは「感染予防によいと話題になっている食品・素材について」といった新型コロナウイルス情報サイトを立ち上げて情報提供を行っている。今回、新型コロナウイルス感染症予防目的に健康食品を利用している者を対象に、当該サイトの認知度を調べたところ33%であり、これは一般消費者におけるHFNetの認知度と比べると極めて高い数値である。この要因として、当該サイトはメディアでも何度か紹介されており、またgoogleで「新型コロナ」「健康食品」のキーワードで検索した際にも上位に表示されることも要因であると思われる。このように、社会ニーズに合った情報を迅速に提供することは今後も必要である。

なお、データは示していないが、本調査において、自身がこれまでに感染していると診断された者の37.9%、同居している家族が感染していた者の29.3%が、新型コロナウイルス感染症予防のために健康食品を利用していると回答しており、感染の不安が高い場合に、予防目的としての利用が高くなると考えられた。本調査

において、多く者がビタミン・ミネラル製品を利用していたが、ビタミン・ミネラルであってもそれさえ摂取すれば新型コロナウイルス感染症を予防できるといった根拠はない。しかしながら栄養状態を良好に保つことは免疫機能の維持に必要であり、普段の食生活を見直した上で補助的に利用するのであれば、摂取する意義はある。その一方で、5-アミノレブリン酸、ニンニク、ローヤルゼリー、マヌカハニー、青汁、カンナビジオールといった製品の利用もみうけられ、これらの成分については、現時点でエビデンスはなく、新型コロナウイルス情報サイトを見ていただければ、無駄な利用を避けることが出来ると考えられる。

E. 結論

健康食品に対する意識について調査を行った結果、健康食品の利用者において安全かつ有効であると考えている者が多く、一方、医薬品服用の有無では影響がなかったことから、医薬品服用者への情報提供の必要性が明らかとなった。また新型コロナウイルス感染症に不安を感じている者で、予防目的での健康食品の利用率は高く、引き続き、情報提供が必要であることが明らかとなった。

以上のことから、対象者別に必要な情報を提供していくことが必要である。

F. 研究発表

1. 千葉剛、種村菜奈枝、西島千陽、梅垣敬三：健康食品における「指定成分等」の認知度および「指定成分等」含有食品の利用実態調査、食品衛生学雑誌、64(1): 20-26, 2022

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 健康危機情報

なし

(調査1) 医薬品・健康食品摂取状況の違いによる健康食品に対する意識調査

表1 健康に対する不安感

健康食品	医薬品	1	2	3	4	5	スコアの 平均値
現在、健康についてどの程度不安を感じていますか							
あり	あり	2.8	13.0	35.6	37.0	11.6	3.42
あり	—	8.6	25.6	39.8	22.0	4.0	2.87
—	あり	5.4	13.2	36.4	32.6	12.4	3.33
—	—	13.8	22.2	45.6	14.8	3.6	2.72
将来の健康について不安を抱えていますか							
あり	あり	2.2	6.2	26.2	46.2	19.2	3.74
あり	—	4.2	13.0	33.0	38.8	11.0	3.39
—	あり	2.8	9.6	29.0	41.2	17.4	3.61
—	—	9.2	14.6	43.4	26.6	6.2	3.06

N = 500 in each group

不安感：1（低い）～5（高い）

表2 健康食品の広告を見た際の対応

健康食品	医薬品	医薬品のみ 利用する	健康食品の み利用する	医薬品と 健康食品の 両方を 利用する	いずれも 利用しない	その他
あり	あり	48.6	2.0	40.8	5.4	3.2
あり	—	42.6	5.8	36.0	13.0	2.6
—	あり	68.6	1.4	11.2	17.6	1.2
—	—	42.2	1.8	14.2	40.0	1.8

N = 500 in each group

表3 健康食品に対する認識

健康食品	医薬品	全くそう思 わない	あまりそう 思わない	どちらでも ない・ わからない	まあそう思 う	強くそう思 う
食品なので安全						
あり	あり	2.0	13.8	36.8	44.4	3.0
あり	—	1.8	11.4	38.8	45.2	2.8
—	あり	10.2	24.2	49.4	15.8	0.4
—	—	7.8	19.8	51.2	18.8	2.4
天然・自然・植物成分だから安全						
あり	あり	2.4	14.8	39.4	39.6	3.8
あり	—	3.4	11.8	40.0	41.4	3.4
—	あり	11.0	22.6	49.4	16.6	0.4
—	—	8.6	19.8	47.6	22.2	1.8
医薬品に比べ副作用が少ない						
あり	あり	3.2	11.8	36.0	39.8	9.2
あり	—	1.0	12.2	28.0	52.2	6.6
—	あり	9.8	20.2	45.0	23.0	2.0
—	—	6.2	16.6	45.2	30.4	1.6
効果が期待できる						
あり	あり	3.8	22.0	45.8	26.6	1.8
あり	—	2.4	20.2	47.4	28.2	1.8
—	あり	17.8	33.4	39.8	8.4	0.6
—	—	10.0	30.6	48.6	9.0	1.8
口コミで評判の製品なら使用してみたい						
あり	あり	5.6	15.4	34.8	39.8	4.4
あり	—	4.6	14.8	31.6	43.0	6.0
—	あり	19.8	26.8	36.8	15.0	1.6
—	—	15.0	21.6	43.0	18.4	2.0
有名人や専門家が勧める製品なら使用してみたい						
あり	あり	12.0	24.4	40.4	20.4	2.8
あり	—	11.8	22.6	38.8	24.6	2.2
—	あり	26.6	29.2	35.8	7.6	0.8
—	—	22.8	23.2	40.6	12.0	1.4

表3 健康食品に対する認識（続き）

健康食品	医薬品	全くそう思 わない	あまりそう 思わない	どちらでも ない・ わからない	まあそう思 う	強くそう思 う
食品なので薬と併用しても問題ない						
あり	あり	5.2	18.8	37.8	34.0	4.2
あり	—	6.0	19.0	38.0	33.4	3.6
—	あり	16.6	23.4	43.2	15.4	1.4
—	—	10.8	20.0	52.0	15.6	1.6
病気の予防が期待できる						
あり	あり	4.2	18.6	41.0	33.6	2.6
あり	—	5.2	16.4	41.6	34.4	2.4
—	あり	17.0	31.2	39.0	12.6	0.2
—	—	13.0	25.6	49.0	11.2	1.2
病気の治療が期待できる						
あり	あり	14.4	34.6	36.8	12.4	1.8
あり	—	16.0	31.0	39.8	12.0	1.2
—	あり	26.8	31.4	34.2	7.2	0.4
—	—	19.6	28.8	42.6	7.8	1.2
食生活の乱れを改善できる						
あり	あり	3.8	12.6	33.4	45.6	4.6
あり	—	4.2	11.0	31.2	50.0	3.6
—	あり	13.2	23.4	39.8	21.8	1.8
—	—	10.8	19.0	44.2	24.6	1.4
好き・嫌いの多い子どもの栄養補給になる						
あり	あり	5.6	14.8	33.4	43.0	3.2
あり	—	5.2	14.4	32.0	45.0	3.4
—	あり	16.2	21.4	41.0	19.4	2.0
—	—	11.8	20.2	45.0	21.6	1.4
高齢者の栄養補給になる						
あり	あり	2.2	8.2	25.4	57.6	6.6
あり	—	2.4	6.0	23.4	62.0	6.2
—	あり	11.2	17.0	39.2	29.4	3.2
—	—	8.4	14.0	44.2	30.2	3.2

表3 健康食品に対する認識（続き）

健康食品	医薬品	全くそう思 わない	あまりそう 思わない	どちらでも ない・ わからない	まあそう思 う	強くそう思 う
美容・ダイエットに使用してみたい						
あり	あり	7.6	18.0	28.0	38.0	8.4
あり	—	8.6	17.8	29.0	36.8	7.8
—	あり	24.0	24.4	35.2	14.8	1.6
—	—	20.2	21.4	41.6	14.4	2.4
筋肉増強に使用してみたい						
あり	あり	7.6	18.0	28.0	38.0	8.4
あり	—	8.6	17.8	29.0	36.8	7.8
—	あり	24.0	24.4	35.2	14.8	1.6
—	—	20.2	21.4	41.6	14.4	2.4
毎日摂取するのが大変						
あり	あり	13.6	36.2	21.2	24.8	4.2
あり	—	9.2	34.2	22.4	29.6	4.6
—	あり	5.2	14.6	33.4	33.2	13.6
—	—	4.6	10.4	39.8	33.6	11.6
値段が高い						
あり	あり	1.2	7.0	22.4	46.4	23.0
あり	—	0.8	6.8	21.2	50.2	21.0
—	あり	1.8	5.6	26.2	33.8	32.6
—	—	2.4	4.0	31.8	32.0	29.8

N = 500 in each group

表4 HFNet (<https://hfnet.nibiohn.go.jp/>) の認知度

健康食品	医薬品	ない	なんとなく 見たことがある	知っている が、利用し ていない	知ってお り、利用し ている
あり	あり	91.4	4.8	1.4	2.4
あり	—	93.0	5.2	1.0	0.8
—	あり	95.2	3.6	0.8	0.4
—	—	92.4	3.2	2.8	1.6

N = 500 in each group

表5-1 HFNet ナビサイトの認知度

健康食品	医薬品	ない	なんとなく 見たことがある	知っている
あり	あり	94.0	3.8	2.2
あり	—	96.4	3.0	0.6
—	あり	97.8	1.8	0.4
—	—	94.8	3.4	1.8

N = 500 in each group

表5-2 HFNet ナビサイトのニーズ

健康食品	医薬品	既に利用し ている	今後利用し てみたい	利用したく ない	利用する必 要がない	わからない
あり	あり	1.2	25.2	8.6	18.8	46.0
あり	—	0.4	20.8	6.4	26.2	45.8
—	あり	0.2	7.8	9.8	36.6	45.6
—	—	0.4	8.6	14.2	38.2	38.6

N = 500 in each group

表6 Facebook の認知度

健康食品	医薬品	なんとなく 見たことがある	知っている が、登録し ていない	登録してい る
あり	あり	3.4	2.4	1.6
あり	—	3.6	1.2	0.4
—	あり	2.6	1.0	0.0
—	—	3.2	3.0	0.4

N = 500 in each group

表7 Twitter の認知度

健康食品	医薬品	なんとなく 見たことがある	知っている が、登録し ていない	登録してい る
あり	あり	3.6	2.2	1.8
あり	—	3.0	1.0	0.6
—	あり	2.2	0.6	0.2
—	—	4.6	2.8	0.6

N = 500 in each group

(調査2) 新型コロナウイルス感染症予防のための健康食品利用実態調査

表8 新型コロナウイルス感染状況

	全体	男性	女性
自身の感染状況			
検査をして、感染していると診断された	1.9	2.2	1.6
検査をして、感染していないと診断された	10.8	11.3	10.1
感染が疑われる症状が出たが、検査はしていない	2.0	2.2	1.8
感染が疑われる症状は出ていない	85.3	84.3	86.4
身近な人の感染状況			
同居している家族	2.3	2.5	2.1
別居している家族	2.8	2.5	3.2
学校の友人や職場の同僚	11.5	12.4	10.5
知人	8.9	8.6	9.2
その他	3.1	2.9	3.3
身近に感染した人はいない	75.1	75.0	75.2

N = 40,378 (男性 : 21,475 名、女性 : 18,903 名)

表 9-1 健康食品の利用状況

	全体	男性	女性
新型コロナウイルス感染症予防目的			
利用している	8.3	8.4	8.2
利用していない	91.7	91.6	91.8
新型コロナウイルス感染症予防目的以外			
利用している	37.4	35.0	40.1
利用していない	62.6	65.0	59.9

N = 40,378 (男性 : 21,475 名、女性 : 18,903 名)

表 9-2 新型コロナウイルス感染症予防目的で健康食品を利用していない理由

	全体	男性	女性
新型コロナウイルス感染症に対して不安はないため	11.3	14.4	7.8
十分な感染対策（マスク、手洗い、うがい、3密回避）をしているため	40.9	41.9	39.8
健康食品では予防できないと思うため	57.6	55.8	59.7
経済的に買う余裕がないため	19.0	17.9	20.3
消費者庁の「新型コロナ関連消費者向け情報」を見たため	1.3	1.5	1.1
国立健康・栄養研究所の「感染予防によいと話題になっている食品・素材情報」を見たため	2.9	3.1	2.8
その他	3.8	3.3	4.4

N = 37,016 (男性 : 19,970 名、女性 : 17,346 名)

表 10 新型コロナウイルス感染症予防のために利用している健康食品（成分）

	全体	男性	女性
ビタミン C	61.7	62.3	61.0
ビタミン D	36.0	38.9	33.1
ビタミン E	32.4	36.4	28.4
亜鉛	25.1	31.3	18.8
鉄	22.5	22.0	22.9
プロバイオティクス（乳酸菌など）	34.6	32.0	37.1
カテキン	20.1	20.1	20.0
エキナセア	4.5	4.7	4.3
カンナビジオール（CBD）	3.7	4.6	2.8
その他	12.7	10.7	14.6

N = 2,000

表 11 利用期間

	%
1 週間以内に使い始めた	5.4
1 カ月以内	9.9
2～3 カ月	12.6
4～6 カ月	12.8
7～11 カ月	6.3
1 年以上	53.1

N = 2,000、※複数製品利用している場合は最も利用期間の長い製品

表 12 健康食品利用のきっかけとなった情報源

	全体	20代	30代	40代	50代	60代 以上
テレビ・ラジオ（CMを含む）	29.9	24.8	31.3	30.0	29.0	34.3
新聞・雑誌・広告	16.1	17.5	15.0	14.3	13.5	20.3
インターネット（製品サイト、口コミサイトなど）	44.0	35.0	47.0	47.0	46.0	45.0
SNS（LINE、Facebook、Twitter、Instagramなど）	21.7	35.3	29.0	21.3	16.8	6.0
専門家（医師・薬剤師・栄養士など）からの勧め	9.6	13.5	12.3	6.0	9.0	7.3
薬局、ドラッグストアなどの店員からの勧め	12.0	13.0	15.8	11.3	11.0	9.0
販売店のPOP広告	9.4	8.3	11.8	11.0	9.0	7.0
製品パッケージ	15.2	10.8	17.3	19.0	18.5	10.5
家族・友人・知人など	26.0	25.0	27.0	22.3	27.5	28.0
その他	3.5	1.8	3.3	3.8	4.0	4.8

N = 2,000

表 13 HFNet コロナ情報サイトの認知度

	全体	20代	30代	40代	50代	60代以上
見たことがある	15.3	24.3	22.3	14.0	11.0	5.0
なんとなく見たことがある	17.6	27.3	18.0	17.0	13.8	11.8
見たことがない	67.2	48.5	59.8	69.0	75.3	83.3

N = 2,000

表 14-1 コロナ情報サイトを認知していた者における有用性

	%
大いに役に立った	28.9
ある程度役に立った	51.1
あまり役に立たなかった	15.7
全く役に立たなかった	3.5
サイトを見たことはあるが情報は特に見えていない	0.8

N = 657

表 14-2 コロナ情報サイトを認知していなかった者における有用性

	%
大いに役に立ちそう	15.7
ある程度役に立ちそう	60.5
あまり役に立たなそう	17.9
全く役に立たなそう	5.9

N = 1,343

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）
「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
(21KA2002)
分担研究報告書

研究2) アドバイザリースタッフ・認定薬剤師の現状把握および活用の検討

分担研究者 鎌尾 まや 神戸薬科大学 エクステンションセンター
研究代表者 千葉 剛 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部

研究要旨

消費者が健康食品を安全に活用するためには、アドバイザリースタッフ（AS）等の専門家の役割は重要である。しかし、複数の団体が AS の認定を行っており、薬剤師を対象とした認定制度である健康食品領域研修認定薬剤師制度（特定領域認定制度）も実施されている。そこで、主要な団体における AS 及び健康食品領域研修認定薬剤師を対象として、活動状況に関する WEB 調査を実施した。また、一般消費者におけるこれらの健康食品・サプリメントに関する専門資格の認知度は低いと予想され、一般消費者の専門資格保有者に対するニーズも不明である。そこで、一般消費者を対象として、AS 及び健康食品領域研修認定薬剤師の認知度とこれらの専門資格保有者に期待することについて WEB 調査を実施した。

AS 及び健康食品領域研修認定薬剤師を対象とした調査では、686名の回答を得た。回答した専門資格保有者は、NR・サプリメントアドバイザー（NR・SA）、健康食品管理士、食品保健指導士、健康食品領域研修認定薬剤師の順に多く、回答者全体の約7割が健康食品・サプリメントに関する相談応需経験があった。よくある相談内容の約4割は「有効性」についてであり、「安全性」については1割程度、「健康被害」についてはわずかであった。健康被害に関する相談のうち、健康食品等の摂取と関連が疑われる健康被害についての相談応需経験があった者は約半数であった。また、一般消費者を対象とした調査では、3,873名の回答を得た。回答者のうち、健康食品・サプリメントの専門資格保有者の存在を認知している者は6%程度であり、低年齢層で認知度が高い傾向であった。専門資格保有者の存在を認知している者のうち、約4割は専門資格保有者への相談経験があり、そのうち9割以上が相談により、健康食品・サプリメントの問題が解決したと回答した。

以上より、AS 及び健康食品領域研修認定薬剤師の多くは健康食品・サプリメントに関する相談に応じた経験があったが、「安全性」や「健康被害」に関する相談応需は少ない現状であった。また、一般消費者の AS 及び健康食品領域研修認定薬剤師の認知度は極めて低いが、認知している者は健康食品やサプリメントに関する相談相手として有効に活用していることが明らかとなった。

A. 研究目的

健康寿命の延伸のためセルフケアが推奨され、その一つとして健康食品の利用が挙げられる一方で、プエラリア・ミリフィカを含有する

健康食品の利用が原因と思われる健康被害が多発した。この事態を受け、食品衛生法が一部改正、2020年6月1日より施行され「特別の注意を必要とする成分等を含む食品による健

健康被害情報の収集」について規定されている。また、消費者委員会が2012年に実施した「消費者の『健康食品』の利用に関する実態調査」では、健康食品を摂取している70代高齢者の約3分の2が処方薬と併用しており、薬の副作用発現や薬物治療効果の低下が懸念される結果となっている。実際に独立行政法人国民生活センターに寄せられた健康食品に関する相談件数は2018年の1,800件から2019年は3,931件、2020年は3,530件と増加しており、健康被害については消化器障害、皮膚障害に関する事例が多くみられる。相談件数が増加した要因として、インターネット等を経由した健康食品・サプリメント購入の増加や、健康食品に対する消費者の認識不足が考えられる。従って、消費者が健康食品を適切に利用し、健康被害を未然に防止するためには、専門資格保有者のサポートが重要である。

健康食品・サプリメントの専門資格として、複数の団体により認証されているアドバイザーリースタッフ(AS)や神戸薬科大学が認定する健康食品領域研修認定薬剤師がある。しかし、これらの健康食品に関連する専門資格保有者の活動状況は把握されていないのが現状である。また、一般消費者の各資格に対する認知度は低いと予想され、専門資格保有者の役割が発揮されていないと考えられる。

そこで本研究では、主要な団体におけるASおよび健康食品領域研修認定薬剤師の活動状況を把握する目的で、各認証団体の協力を得て、専門資格保有者を対象としたWEB調査を実施した。また、一般消費者におけるASおよび健康食品領域研修認定薬剤師の認知度とニーズを明らかにする目的で、一般消費者を対象としたWEB調査を実施した。

B. 研究方法

1) 専門資格保有者を対象とした調査

i. 調査方法

WEB調査は、神戸薬科大学における人を対

象とする研究倫理審査委員会の承認を受け、実施した。調査項目に基づく調査ページの構築及びデータの回収は株式会社ネオマーケティング社に委託した。調査対象は、NR・サプリメントアドバイザー^{*}(NR・SA、日本臨床栄養協会)、食品保健指導士(日本健康・栄養食品協会)、健康食品管理士(日本食品安全協会)、健康食品領域研修認定薬剤師(神戸薬科大学)とし、調査協力依頼は各認定団体を通じて行った。調査は、2021年12月27日～2022年1月25日に実施し、回収したデータは個人情報の匿名化を行った状態で納品を受けた。

なお、各専門資格のこれまでの認定数及び現在の資格保有者(保持率)は以下のとおりである。

NR・SA

これまでの認定数：14,361名

現在の資格保有者：3,692名(25.7%)

食品保健指導士

これまでの認定数：1,509名

現在の資格保有者：627名(41.6%)

健康食品管理士

これまでの認定数：13,853名

現在の資格保有者：13,203名(95.3%)

健康食品領域研修認定薬剤師

これまでの認定数：7名

現在の資格保有者：7名(100%)

^{*}2012年4月 国立健康・栄養研究所養成の栄養情報担当者(NR)が日本臨床栄養協会のサプリメントアドバイザーに移管統合され新統合資格『NR・サプリメントアドバイザー』となった。

ii. 調査内容

対象者の属性(年齢、性別、居住地、資格取得年、保有資格、勤務先)、専門資格取得の目的、専門資格の普及活動、専門資格の有益性、健康食品・サプリメントに関する相談を受けた経験(件数、相談者の主年代、相談者の性別、

相談者のうち病気治療中の割合、相談内容、健康被害の報告)について調査した。

2) 一般消費者を対象とした調査

i. 調査方法

WEB 調査は、神戸薬科大学における人を対象とする研究倫理審査委員会の承認を受け、実施した。調査項目に基づく調査の実施及びデータの回収を株式会社クロス・マーケティング社に委託した。調査対象者は、調査会社に自ら登録している者(モニター)の内、20歳以上の者とし、性別、年代が均等になるように割り付けた。調査は、2021年12月20日～22日に実施し、回収したデータは個人情報の匿名化を行った状態で納品を受けた。

ii. 調査内容

対象者の属性(年齢、性別、居住地)、健康食品・サプリメントへの興味・関心・利用、健康食品やサプリメントの専門資格の認知・相談経験、健康食品やサプリメントについて相談したい相手・内容、健康被害を受けた場合の対応について調査した。

C. 研究結果

1) 専門資格保有者を対象とした調査

i. 回答者の属性

全回答者は686名であり、性別は男性42.1%(289名)、女性57.9%(397名)、年代は50歳代が最も多く31.0%(213名)であり、次いで40歳代25.2%(173名)、60歳代17.8%(122名)、20歳代11.4%(78名)、30歳代9.3%(64名)、70歳代以上5.2%(36名)の順であった。

居住地は東京都が19.4%(133名)で最も多く、次いで神奈川県8.6%(59名)、大阪府7.1%(49名)、千葉県5.4%(37名)、埼玉県5.2%(36名)、兵庫県5.0%(34名)、愛知県4.5%(31名)、福岡県4.2%(29名)と続き、首都圏や関西圏の回答者が比較的多かった。

回答者の健康食品・サプリメントに関する専

門資格取得年は、2005年8.2%(56名)、2006年7.1%(49名)、2007年9.0%(62名)の数年間が多くなっており、2002年に厚生労働省より公表された「保健機能食品等に係るASの養成に関する基本的考え方について」で述べられたAS養成の重要性に応じて、専門資格の取得が促進されたことと関連するものと考えられた。回答者の保有する健康食品・サプリメントに関する専門資格は、NR・SA(日本臨床栄養協会)58.3%(400名)が最も多く、次いで健康食品管理士(日本食品安全協会)24.8%(170名)、食品保健指導士(日本健康・栄養食品協会)21.3%(146名)、健康食品領域研修認定薬剤師(神戸薬科大学)0.7%(5名)の順であった。また、他に保有する資格については、全体では薬剤師26.4%(181名)、栄養士・管理栄養士19.0%(130名)が多かった(表1-1)。健康食品・サプリメントに関する専門資格別にみると、NR・SAでは薬剤師31.0%(124名)が、健康食品管理士では臨床検査技師48.2%(82名)の割合が最も高かった。食品保健指導士では他の資格を保有していない者の割合が65.1%(95名)と最も高く、健康食品領域研修認定薬剤師では全員薬剤師資格を保有していた。

また、勤務先については、全体では食品関連事業者29.7%(204名)、病院・クリニック等の医療機関17.8%(122名)の順に多かった(表1-2)。健康食品・サプリメントに関する専門資格別にみると、NR・SAでは食品関連事業者24.8%(99名)、薬局・薬店・ドラッグストア20.0%(80名)が、健康食品管理士では病院・クリニック等の医療機関34.7%(59名)、教育関係26.5%(45名)の割合が高く、異なる傾向を示した。また、食品保健指導士では食品関連事業者が65.8%(96名)と過半数を占めており、健康食品領域研修認定薬剤師では薬局・薬店・ドラッグストア60.0%(3名)、病院・クリニック等の医療機関40.0%(2名)のみであった。

ii. 専門資格取得の目的

全体では、自身のスキルアップ 73.9% (507名)、顧客/患者さんへの相談対応 34.4% (236名) の順に多く、健康食品・サプリメントに関する専門資格別にみても、その傾向は変わらなかったが、健康食品管理士では大学からの勧め 22.9% (39名)、食品保健指導士では職場からの勧め 47.3% (69名) の割合が高い傾向を示した (表 1-3)。

iii. 専門資格の普及活動

全体では、普及活動は行っていない 59.9% (411名) が最も多く、名刺への記載 34.0% (233名)、認定証・ポスター等の掲示 6.6% (45名) であった (表 1-4)。健康食品・サプリメントに関する専門資格別では、食品保健指導士で名刺への記載 50.7% (74名) の割合が高い傾向を示し、健康食品領域研修認定薬剤師では全員が普及活動は行っていないと回答した。

iv. 専門資格の有益性

保有している健康食品・サプリメントに関する専門資格は役に立っているか尋ねたところ、全体では、66.2% (454名) が役に立っていると回答した (表 1-5-1)。健康食品・サプリメントに関する専門資格別にみても、その回答割合はほぼ同程度であった。また、職場別では、薬局・薬店・ドラッグストアに勤務する者において、役に立っていると回答した者の割合は 81.6% (80名) であり、他の職場に比べて高かった (表 1-5-2)。さらに、役に立っていないと回答した者に、次回更新時に資格を更新するか尋ねたところ、全体では 70.3% (163名) が更新すると回答した (表 1-6-1)。健康食品・サプリメントに関する専門資格別では、NR・SA では 68.9% (82名)、健康食品管理士では 77.4% (48名)、食品保健指導士では 70.4% (38名)、健康食品領域研修認定薬剤師では 50.0% (1名) が更新すると回答した。また、職場別では、ど

の職場においても 60%以上の者が更新すると回答した (表 1-6-2)。

v. 相談応需経験

健康食品・サプリメントに関する相談を受けたことはあるか尋ねたところ、全体では 69.4% (476名) が相談応需経験ありと回答した。専門資格ごとにみると、相談応需経験ありと回答した者の割合は NR・SA 73.8% (295名)、食品保健指導士 73.3% (107名) が高く、健康食品管理士 58.2% (99名)、健康食品領域研修認定薬剤師 60.0% (3名) が低い傾向であった (表 1-7)。

相談応需経験があると回答した者に相談応需件数、相談者の想定年代・性別・病気治療中の割合について尋ねた。相談応需件数は、回答者全体では年間件数 10 件未満が 56.1% (267名) と最も多く、各専門資格においても年間件数 10 件未満が最も多い割合を占めていたが、年間 100 件以上と回答した者も 10%程度みられた (表 1-8)。相談者の想定年代としては、回答者全体では 40~60 歳未満 43.1% (205名)、60 歳以上 42.2% (201名) が同程度に多く、専門資格別にみても同様の傾向であった (表 1-9)。相談者の性別については、回答者全体では女性が多いとの回答が 55.7% (265名) と最も多く、男女半々 35.9% (171名)、男性 8.4% (40名) であった (表 1-10)。専門資格別にみても同様の傾向を示した。相談者の病気療養中の割合については、回答者全体では、治療中の方が大部分 37.8% (180名)、半々くらい 32.1% (153名)、治療中の方はほとんどいない 30.0% (143名) であったが、専門資格別にみると、健康食品領域研修認定薬剤師では治療中の方が大部分の回答の割合が高く、治療中の方はほとんどいないの回答はみられなかった (表 1-11)。

次に、相談応需経験があると回答した者に相談内容について尋ねた。「有効性」について相談を受けたことがありますかの問いには、回答者全体では、たまにある 47.3% (225名)、よ

くある 38.7% (184 名) と回答した者が多く、専門資格別にみても同様の傾向であった(表 1-12)。「安全性」について相談を受けたことがありますかの問いには、回答者全体では、たまにある 38.9% (185 名)、ほとんどない 38.9% (185 名) との回答が多く、専門資格別にみても同様の傾向であった(表 1-13)。また、「健康被害」について相談を受けたことがありますかの問いには、回答者全体では、ほとんどない 45.0% (214 名)、全くない 38.4% (183 名) と回答した者が多く、専門資格別にみても同様の傾向であった(表 1-14)。

続いて、「健康被害」についての相談を受けたことがよくある、たまにあると回答した者に、健康食品等と摂取の関連が疑われる相談を受けたことがあるか尋ねたところ、回答者のうち 48.1% (38 名) があると回答した(表 1-15)。さらに、健康食品等と摂取の関連が疑われる相談を受けたことがあると回答した者に、その情報をどこかに報告したか尋ねたところ、47.4% (18 名) が報告していないと回答し、保健所に報告したと回答した者はいなかった(表 1-16)。また、報告していない理由については、製品との因果関係が判断できないからが 50.0% (9 名) と最も多かった(表 1-17)。

また、「健康被害」についての相談を受けたことがよくある、たまにあると回答した者に、因果関係に関係なく保健所への報告が義務化された場合対応は可能か尋ねたところ、回答者のうち 41.8% (33 名) が対応可能と回答し、31.6% (25 名) は難しい、26.6% (21 名) は担当ではないためわからないと回答した(表 1-18)。

2) 一般消費者を対象とした調査

i. 回答者の属性

全回答者は 3,873 名であり、性別は男性 50.0% (1,935 名)、女性 50.0% (1,938 名)、年代は 20 歳代 16.7% (647 名)、30 歳代 16.6% (642 名)、40 歳代 16.7% (646 名)、50 歳代

16.7% (645 名)、60 歳代 16.7% (647 名)、70 歳代以上 16.7% (646 名) であった。

居住地は東京都が 15.8% (610 名) で最も多く、次いで神奈川県 9.1% (351 名)、大阪府 8.0% (310 名)、埼玉県 7.3% (283 名)、愛知県 6.1% (238 名)、兵庫県 5.3% (204 名)、北海道 5.2% (203 名)、千葉県 4.9% (191 名) と続き、首都圏や関西圏の回答者が比較的多かった。

ii. 健康食品・サプリメントへの興味・関心・利用

健康食品やサプリメントに興味・関心があるか尋ねたところ、全体では 47.3% (1,832 名) が興味・関心があると回答した(表 2-1)。健康食品やサプリメントに興味・関心があると回答した者の割合は、男女別では女性で 49.1% (951 名) とやや高く、年代別では 60 歳代で 52.4% (339 名) と最も高く、20 歳代で 38.5% (249 名) と最も低かった。

また、現在、健康食品やサプリメントを利用しているか尋ねたところ、全体では現在利用している 35.2% (1,363 名)、過去に利用していたが、現在は利用していない 22.6% (876 名) であり、これらの回答の合計である 57.8% (2,239 名) が健康食品・サプリメントを利用した経験があるという結果であった(表 2-2)。男女別では女性で 60.9% (1,180 名) とやや高く、年代別では 60 歳代で 65.1% (421 名) と最も高く、20 歳代で 42.8% (277 名) と最も低かった。この結果は、健康食品やサプリメントへの興味・関心と一致したものであった。

iii. 健康食品やサプリメントの専門資格の認知・相談経験

健康食品やサプリメントの専門資格の養成と認定が行われていたことを知っていたか尋ねたところ、全体では 6.6% (255 名) が知っていたと回答した(表 2-3)。男女別では男性の認知度がやや高く、年代では若い年代での認知度が高い傾向であった。健康食品やサプリメント

への興味・関心別では、健康食品やサプリメントへの興味・関心がある者では12.1% (221名)が専門資格の養成と認定を認知していたのに対し、健康食品やサプリメントへの興味・関心がない者ではわずか1.7% (34名)の認知度であった。また、健康食品やサプリメントの利用状況別の専門資格の養成と認定の認知度は、現在利用している、過去に利用していたが現在は利用していない、利用したことがないの順に高かった。

次に、健康食品やサプリメントの専門資格保有者の存在を知っていたか尋ねたところ、全体では6.3% (243名)が知っていたと回答した(表2-4)。男女別、年代別、健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食品やサプリメントの利用状況別に見た場合、前述の健康食品やサプリメントの専門資格の養成と認定の認知度と同様の傾向を示した。

続いて、健康食品やサプリメントの専門資格保有者の存在を知っていたと回答した者を対象に、知っている健康食品やサプリメントの専門資格について尋ねたところ、回答者全体では、健康食品管理士53.1% (129名)、NR・SA50.6% (123名)が同程度の認知度であり、続いて食品保健指導士34.2% (83名)、健康食品領域研修認定薬剤師19.3% (47名)の順であった(表2-5)。男女別、年代別でも概ね同様の傾向を示したが、健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食品やサプリメントの利用状況別にみた場合では、健康食品やサプリメントへの興味・関心がない者、健康食品やサプリメントの利用経験がない者で、NR・SAの認知度が低くなる傾向がみられた。さらに、健康食品やサプリメントの専門資格保有者に相談したことがあるか尋ねたところ、回答者全体では43.2% (105名)が相談したことがあると回答した(表2-6)。相談したことがあると回答した者の割合は、男女別では男性で、年代別では若い年代の方が高い傾向がみられた。また、健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食

品やサプリメントの利用状況別では、興味・関心がある者、現在利用している者で相談したことがあると回答した者の割合が高かった。

さらに、健康食品やサプリメントの専門資格保有者に相談したことがあると回答した者を対象に、相談することにより健康食品やサプリメントの問題は解決したか尋ねたところ、92.4% (97名)が解決したと回答した(表2-7)。男女別、年代別でも概ね同様の傾向を示したが、健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食品やサプリメントの利用状況別にみた場合では、健康食品やサプリメントへの興味・関心がない者、健康食品やサプリメントの利用経験がない者で、相談することにより健康食品やサプリメントの問題は解決したと回答する者の割合が低くなる傾向がみられた。

iv. 健康食品やサプリメントについて相談したい相手・内容

健康食品やサプリメントについて、専門的な知識を持った相談できる人が必要だと思うか尋ねたところ、全体の44.6% (1,727名)が必要だと思うと回答した(表2-8)。必要だと思うと回答した者の割合は、男女別では女性で、年代別では高い年齢層で高い傾向を示し、前述の実際に相談した者の割合とは逆の傾向を示した。

次に、健康食品やサプリメントについてどのようなことを相談したいか尋ねたところ、全体では、効果66.5% (2,577名)、安全性・健康被害46.3% (1,795名)、薬との相互作用36.3% (1,406名)、飲み方・食べ方32.5% (1,260名)、おすすめの商品20.8% (804名)の順に多かった(表2-9)。男女別でもほぼ同様の傾向であったが、年代別では安全性・健康被害、薬との相互作用と回答した者の割合は高年齢層で高く、飲み方・食べ方と回答した者の割合は低年齢層で高かった。また、健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食品やサプリメントの利用状況別にみた場合でも、全体と概ね同様の傾

向を示した。

さらに、健康食品やサプリメントについて相談をするとしたら誰が最も良いと思うか尋ねたところ、全体では、健康食品やサプリメントの専門資格保有者 41.1% (1,593 名) が最も多く、次に薬剤師 22.5% (872 名)、医師・歯科医師 19.1% (739 名) が多かった (表 2-10)。男女別、年齢別でもほぼ同様の傾向であったが、健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食品やサプリメントの利用状況別にみた場合では、興味・関心がない者、健康食品やサプリメントの利用経験がない者において、医師・歯科医師の回答割合が高くなる傾向が認められた。

v. 健康被害を受けた場合の対応

健康食品やサプリメントの利用により頭痛や下痢などの摂取をやめればすぐにおさまるような健康被害を受けた場合の対応について尋ねたところ、全体では、なにもしないと回答した者が 48.0% (1,860 名) と最も多く、次いで、医療機関を受診する 23.9% (925 名)、メーカーに連絡をする 22.4% (869 名) と続き、健康食品やサプリメントの専門資格保有者に相談すると回答した者は 11.5% (445 名) であった (表 2-11)。男女別では全体と同傾向であったが、年代別ではなにもしないの回答率は高年齢層ほど低く、何らかの対応をするとの回答率は高年齢層ほど高かった。健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食品やサプリメントの利用状況別にみた場合では、全体と概ね同傾向であった。

健康食品やサプリメントの利用により重度なアレルギー症状、健康診断の数値の悪化、肝機能障害や腎機能障害が疑われる重篤な症状が出た場合の対応について尋ねたところ、全体では、医療機関を受診すると回答した者が 63.4% (2,457 名) と最も多く、次いで、メーカーに連絡をする 27.8% (1,076 名)、なにもしない 18.3% (710 名)、消費者センター・国民生活

センターに連絡をする 16.1% (624 名)、保健所に連絡をする 11.4% (440 名) と続き、健康食品やサプリメントの専門資格保有者に相談すると回答した者は 10.8% (420 名) であった (表 2-12)。男女別では全体と概ね同様の傾向であったが、年代別ではなにもしないの回答率は高年齢層ほど低下し、何らかの対応をするとの回答率は高年齢層ほど上昇した。健康食品やサプリメントへの興味・関心別、健康食品やサプリメントの利用状況別にみた場合では、興味関心がない者、健康食品やサプリメントの利用経験がない者において、医療機関を受診すると回答した者の割合が低く、なにもしないと回答した者の割合が高かった。

D. 考察

本研究では、健康食品・サプリメントに関する専門資格保有者を対象とした活動実態調査及び一般消費者を対象とした健康食品・サプリメントに関する専門資格の認知度とニーズに関する調査を実施した。

専門資格保有者を対象とした調査では、回答者は、NR・SA (日本臨床栄養協会) が最も多く、次いで健康食品管理士 (日本食品安全協会)、食品保健指導士 (日本健康・栄養食品協会)、健康食品領域研修認定薬剤師 (神戸薬科大学) の順であり、現在の資格保有者数に比して NR・SA の回答が多かった。なお、健康食品領域研修認定薬剤師の回答は 0.7% (5 名) と極めて少なかったが、調査時点における健康食品領域研修認定薬剤師の認定者数は 7 名であることから、妥当な回答者数であると考えられる。一方、一般消費者を対象とした健康食品やサプリメントの専門資格の養成と認定制度の認知度及び健康食品やサプリメントの専門資格保有者の存在の認知度についての調査では、いずれの認知度も 6~7% と極めて低い現状であり、特に、健康食品やサプリメントへの興味・関心がない者ではわずか 1~2% 程度の認知度であった。専門資格保有者の存在を知っていた消費

者における各専門資格の認知度は、健康食品管理士、NR・SA が約 5 割程度、食品保健指導士が 3 割程度、健康食品領域研修認定薬剤師が 2 割程度であり、名称に「健康食品」が入っている資格で認定者の割合に比して認知度が高い結果となった。以上より、まずは健康食品・サプリメントに関する身近な相談先として、専門資格保有者の存在の認知度を向上させる必要があると思われる。

専門資格保有者を対象とした調査では、健康食品・サプリメントに関する専門資格以外に保有する資格は薬剤師、栄養士・管理栄養士が多く、勤務先は食品関連事業者に次いで、病院・クリニック等の医療機関、薬局・薬店・ドラッグストアの順に多かった。この結果より、専門資格保有者の専門知識の活用機会として、食品関連事業者における商品開発・相談業務や医療機関、薬局・薬店・ドラッグストアにおける相談業務が想定される。一方で、専門資格取得の目的は、自身のスキルアップに比べて顧客/患者さんへの相談対応が半数程度であったことから、専門資格保有者の一般消費者に対するサポートを拡大するためには、資格取得後に相談対応に関連する研修を継続的に受講する等の対応が有効ではないかと考えられる。また、専門資格の普及活動を行っている者は 4 割程度であることから、各認定団体や専門資格保有者が連携し、健康食品・サプリメントに関する専門資格や専門資格保有者による相談対応の普及に努めることが望まれる。

専門資格保有者のうち、専門資格が役に立っていると回答した者は 7 割弱であったが、薬局・薬店・ドラッグストアに勤務する者では 8 割強と割合が高く、勤務先により専門資格の有益性の認識に差があるものと考えられた。特に、薬局・薬店・ドラッグストアでは健康食品・サプリメントに関する相談応需等に専門知識を活用する機会が多いものと思われる。また、資格が役に立っていないと回答した者の約 7 割程度が次回更新時に資格を更新すると回答し

ており、現時点で直接的に資格が活用されていない場合でも、専門知識を維持しようとする姿勢が伺える結果であった。

専門資格保有者のうち、約 7 割程度が健康食品・サプリメントに関する相談応需経験があると回答した。相談応需件数は年間 10 件未満が最も多かったが、年間 100 件以上との回答も 1 割程度あり、医療機関や薬局・薬店・ドラッグストア以外に、メーカーの相談窓口等で相談に応じるケースが想定される。また、相談者については、40 歳代以上の女性で病気治療中の者の割合が比較的多いと推定された。一方、専門資格保有者の存在を認知している一般消費者では、約半数が健康食品やサプリメントについて専門資格保有者に相談したことがあると回答しており、その割合は男性や若年層で高い傾向がみられた。さらに、専門資格保有者に相談したことがある者のうち、9 割以上が相談により健康食品やサプリメントの問題が解決したと回答している。従って、専門資格の認知度を高めることにより、幅広い層の消費者の専門資格保有者への相談が促進され、より有効で安全な健康食品やサプリメントの利用に繋がる可能性があるものと考えられた。

専門資格保有者の相談応需経験がある者において、よく相談を受ける内容は、「有効性」が約 4 割と最も多く、「安全性」については 1 割程度、「健康被害」についてはごくわずかであった。一方、消費者を対象とした健康食品やサプリメントについてどのようなことを相談したいかの調査では、約半数が「安全性・健康被害」と回答したことから、消費者が専門資格保有者に何でも気軽に相談できる環境の普及が望まれる。今後は、そのような場としての健康サポート薬局等の活用についても検討していく予定である。

「健康被害」についての相談応需経験がある専門資格保有者において、健康食品等と摂取の関連が疑われる相談を受けた経験がある者は約半数であった。そのうち約半数がその情報を

どこにも報告しておらず、保健所に報告したと回答した者はいなかった。報告していない理由としては、製品との因果関係が判断できないからが最も多かった。一方で、「健康被害」についての相談応需経験がある専門資格保有者のうち、約4割程度が「健康被害」に関する相談の保健所への報告義務化に対応可能であると回答したことから、今後、専門資格保有者に対して、健康食品と健康被害の因果関係の評価方法、保健所への報告方法等を周知していく必要がある。また、一般消費者を対象とした調査では、重篤な健康被害については、8割程度が何らかの対応を取ると回答したが、軽微な健康被害については約半数がなにもしないと回答している。さらには、健康被害の程度にかかわらず、健康食品やサプリメントの専門資格保有者に相談すると回答した者の割合は約1割程度であったことから、健康食品やサプリメントとの関連が疑われる健康被害の相談先としても、健康食品やサプリメントの専門資格保有者の存在を周知していく必要があると考えられた。

なお、本研究はWEBアンケートによる調査であることから、特に一般消費者を対象とした調査では、健康食品やサプリメントの専門資格を健康食品やサプリメントの名称を謳う他の資格や管理栄養士・栄養士等の資格と誤認した回答が混在している可能性が否定できない。また、本調査で使用している「健康食品」や「サプリメント」は、「健康食品」については厚生労働省で使用しているいわゆる健康食品を、「サプリメント」については、そのうち特定の成分を濃縮し、錠剤やカプセル状にしたものを意図しているが、用語の定義についてはアンケートに示しておらず、一般消費者を対象とした調査では認識が異なる回答が混在している可能性がある。このような可能性を認識する必要があるが、本研究結果は、一般消費者における健康食品やサプリメントの専門資格の認知度は低い現状にあり、認知度向上が一般消費者の専門資格保有者への健康食品やサプリメント

に関する相談の促進につながることを明確に示すものであると考えられる。

E. 結論

本研究において、AS及び認定薬剤師を対象とした調査を実施したところ、回答者の多くが健康食品・サプリメントに関する相談応需経験があった。相談内容は有効性が最も多く、健康被害については少なかった。また、健康被害に関する相談内容のうち、健康食品等の摂取と関連が疑われる健康被害についての相談応需経験があった者は約半数であり、そのうち約半数がその情報をどこにも報告していない現状が明らかになった。

また、一般消費者を対象としたAS・認定薬剤師の認知度とニーズについて調査したところ、健康食品・サプリメントの専門資格の養成と認定あるいは存在を認知している者の割合はわずか6～7%であった。専門資格保有者の存在を認知している者のうち、約4割が専門資格保有者への相談経験があり、そのうち9割以上が相談により問題が解決したと回答した。また、全体の約半数が健康食品・サプリメントの専門的知識をもった相談相手が必要であると回答し、約4割がその相談相手として、健康食品やサプリメントの専門資格保有者が最も適当であると回答した。

来年度以降の研究では、AS及び認定薬剤師の活動を消費者のニーズに近づけていくために、AS及び認定薬剤師におけるHFNetの活用実態や、AS及び認定薬剤師の認知度向上のための方策について検討すると共に、AS及び認定薬剤師の活動の場としての健康サポート薬局の活用について検証していく予定である。

F. 研究発表

特になし

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 健康危機情報

なし

表 1-1 保有する資格

		全体	薬剤師	栄養士・ 管理栄養士	臨床検 査技師	医師・ 歯科医師	助産師・ 保健師・ 看護師	その他	なし
全体	(%)	100.0	26.4	19.0	14.0	1.5	0.7	7.7	35.6
	(n)	686	181	130	96	10	5	53	244
NR・SA	(%)	100.0	31.0	25.0	3.3	2.0	1.0	7.0	35.0
	(n)	400	124	100	13	8	4	28	140
健康食品管理士	(%)	100.0	31.8	8.2	48.2	1.2	0.6	6.5	12.4
	(n)	170	54	14	82	2	1	11	21
食品保健指導士	(%)	100.0	8.9	15.1	0.7	0.7	-	9.6	65.1
	(n)	146	13	22	1	1	0	14	95
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	100.0	-	40.0	-	-	20.0	-
	(n)	5	5	0	2	0	0	1	0
その他	(%)	100.0	31.9	25.5	12.8	-	-	14.9	25.5
	(n)	47	15	12	6	0	0	7	12

NR・SA：NR・サプリメントアドバイザー

表 1-2 勤務先

		全体	医療機関	薬局、 薬店、 DS	老人 保健 施設	行政・ 薬剤師 会	食品関 連事業 者	製薬関連 事業者	教育 関係	その他
全体	(%)	100.0	17.8	14.3	1.3	3.6	29.7	5.4	12.0	15.9
	(n)	686	122	98	9	25	204	37	82	109
NR・SA	(%)	100.0	14.8	20.0	1.3	4.5	24.8	5.8	10.5	18.5
	(n)	400	59	80	5	18	99	23	42	74
健康食品管理士	(%)	100.0	34.7	12.9	1.8	3.5	10.0	1.8	26.5	8.8
	(n)	170	59	22	3	6	17	3	45	15
食品保健指導士	(%)	100.0	2.1	0.7	1.4	1.4	65.8	8.9	5.5	14.4
	(n)	146	3	1	2	2	96	13	8	21
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	40.0	60.0	-	-	-	-	-	-
	(n)	5	2	3	0	0	0	0	0	0
その他	(%)	100.0	10.6	19.1	4.3	10.6	21.3	4.3	10.6	19.1
	(n)	47	5	9	2	5	10	2	5	9

DS：ドラッグストア

表 1-3 専門資格取得の目的

		全体	顧客/患者 さんへの相 談対応	自身のスキ ルアップ	職場からの 勧め	大学からの 勧め	その他
全体	(%)	100.0	34.4	73.9	24.1	11.4	4.8
	(n)	686	236	507	165	78	33
NR・SA	(%)	100.0	40.0	79.3	20.0	10.3	4.8
	(n)	400	160	317	80	41	19
健康食品管理士	(%)	100.0	30.0	74.7	12.9	22.9	7.1
	(n)	170	51	127	22	39	12
食品保健指導士	(%)	100.0	27.4	60.3	47.3	-	2.7
	(n)	146	40	88	69	0	4
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	80.0	100.0	-	-	-
	(n)	5	4	5	0	0	0
その他	(%)	100.0	53.2	85.1	10.6	6.4	6.4
	(n)	47	25	40	5	3	3

表 1-4 専門資格の普及活動

		全体	認定証・ポス ター等の掲示	名刺への記載	その他	普及活動は行 っていない
全体	(%)	100.0	6.6	34.0	3.8	59.9
	(n)	686	45	233	26	411
NR・SA	(%)	100.0	7.0	34.8	3.5	59.3
	(n)	400	28	139	14	237
健康食品管理士	(%)	100.0	8.8	21.8	5.3	68.8
	(n)	170	15	37	9	117
食品保健指導士	(%)	100.0	6.8	50.7	2.1	44.5
	(n)	146	10	74	3	65
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	-	-	-	100.0
	(n)	5	0	0	0	5
その他	(%)	100.0	12.8	38.3	17.0	53.2
	(n)	47	6	18	8	25

表 1-5-1 専門資格の有益性（専門資格ごと）

		全体	役に立っている	役に立っていない
全体	(%)	100.0	66.2	33.8
	(n)	686	454	232
NR・SA	(%)	100.0	70.3	29.8
	(n)	400	281	119
健康食品管理士	(%)	100.0	63.5	36.5
	(n)	170	108	62
食品保健指導士	(%)	100.0	63.0	37.0
	(n)	146	92	54
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	60.0	40.0
	(n)	5	3	2
その他	(%)	100.0	63.8	36.2
	(n)	47	30	17

表 1-5-2 専門資格の有益性（職場ごと）

		全体	役に立っている	役に立っていない
全体	(%)	100.0	66.2	33.8
	(n)	686	454	232
医療機関	(%)	100.0	55.7	44.3
	(n)	122	68	54
薬局、薬店、DS	(%)	100.0	81.6	18.4
	(n)	98	80	18
老人保健施設	(%)	100.0	55.6	44.4
	(n)	9	5	4
行政・薬剤師会	(%)	100.0	68.0	32.0
	(n)	25	17	8
食品関連事業者	(%)	100.0	68.1	31.9
	(n)	204	139	65
製薬関連事業者	(%)	100.0	56.8	43.2
	(n)	37	21	16
教育関係	(%)	100.0	74.4	25.6
	(n)	82	61	21
その他	(%)	100.0	57.8	42.2
	(n)	109	63	46

表 1-6-1 次回更新時の資格の更新（専門資格ごと）

		全体	更新する	更新しない	わからない
全体	(%)	100.0	70.3	3.9	25.9
	(n)	232	163	9	60
NR・SA	(%)	100.0	68.9	2.5	28.6
	(n)	119	82	3	34
健康食品管理士	(%)	100.0	77.4	3.2	19.4
	(n)	62	48	2	12
食品保健指導士	(%)	100.0	70.4	3.7	25.9
	(n)	54	38	2	14
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	50.0	50.0	-
	(n)	2	1	1	0
その他	(%)	100.0	58.8	5.9	35.3
	(n)	17	10	1	6

表 1-6-2 次回更新時の資格の更新（職場ごと）

		全体	更新する	更新しない	わからない
全体	(%)	100.0	70.3	3.9	25.9
	(n)	232	163	9	60
医療機関	(%)	100.0	63.0	7.4	29.6
	(n)	54	34	4	16
薬局、薬店、DS	(%)	100.0	61.1	5.6	33.3
	(n)	18	11	1	6
老人保健施設	(%)	100.0	100.0	-	-
	(n)	4	4	0	0
行政・薬剤師会	(%)	100.0	100.0	-	-
	(n)	8	8	0	0
食品関連事業者	(%)	100.0	70.8	4.6	24.6
	(n)	65	46	3	16
製薬関連事業者	(%)	100.0	75.0	-	25.0
	(n)	16	12	0	4
教育関係	(%)	100.0	81.0	4.8	14.3
	(n)	21	17	1	3
その他	(%)	100.0	67.4	-	32.6
	(n)	46	31	0	15

表 1-7 健康食品・サプリメントに関する相談応需経験

		全体	経験あり	経験なし
全体	(%)	100.0	69.4	30.6
	(n)	686	476	210
NR・SA	(%)	100.0	73.8	26.3
	(n)	400	295	105
健康食品管理士	(%)	100.0	58.2	41.8
	(n)	170	99	71
食品保健指導士	(%)	100.0	73.3	26.7
	(n)	146	107	39
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	60.0	40.0
	(n)	5	3	2
その他	(%)	100.0	83.0	17.0
	(n)	47	39	8

表 1-8 健康食品・サプリメントに関する相談応需年間件数

		全体	10件未満	10~24件	25~49件	50~74件	75~99件	100件以上
全体	(%)	100.0	56.1	22.5	8.2	1.5	2.1	9.7
	(n)	476	267	107	39	7	10	46
NR・SA	(%)	100.0	54.2	23.7	8.5	2.0	1.7	9.8
	(n)	295	160	70	25	6	5	29
健康食品管理士	(%)	100.0	70.7	18.2	6.1	-	2.0	3.0
	(n)	99	70	18	6	0	2	3
食品保健指導士	(%)	100.0	44.9	24.3	9.3	0.9	2.8	17.8
	(n)	107	48	26	10	1	3	19
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	33.3	33.3	-	-	-	33.3
	(n)	3	1	1	0	0	0	1
その他	(%)	100.0	51.3	20.5	10.3	5.1	2.6	10.3
	(n)	39	20	8	4	2	1	4

表 1-9 相談者の想定年代

		全体	未成年	20～40 歳未満	40～60 歳未満
全体	(%)	100.0	1.3	13.4	43.1
	(n)	476	6	64	205
NR・SA	(%)	100.0	1.7	13.9	45.4
	(n)	295	5	41	134
健康食品管理士	(%)	100.0	2.0	11.1	36.4
	(n)	99	2	11	36
食品保健指導士	(%)	100.0	-	13.1	44.9
	(n)	107	0	14	48
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	-	33.3	-
	(n)	3	0	1	0
その他	(%)	100.0	2.6	10.3	41.0
	(n)	39	1	4	16

表 1-10 相談者の性別

		全体	男性	男女半々	女性
全体	(%)	100.0	8.4	35.9	55.7
	(n)	476	40	171	265
NR・SA	(%)	100.0	8.5	36.9	54.6
	(n)	295	25	109	161
健康食品管理士	(%)	100.0	13.1	31.3	55.6
	(n)	99	13	31	55
食品保健指導士	(%)	100.0	6.5	36.4	57.0
	(n)	107	7	39	61
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	-	-	100.0
	(n)	3	0	0	3
その他	(%)	100.0	2.6	30.8	66.7
	(n)	39	1	12	26

表 1-11 相談者の病気治療中の割合

		全体	治療中の方が 大部分	半々くらい	治療中の方はほ とんどいない
全体	(%)	100.0	37.8	32.1	30.0
	(n)	476	180	153	143
NR・SA	(%)	100.0	41.4	32.2	26.4
	(n)	295	122	95	78
健康食品管理士	(%)	100.0	46.5	23.2	30.3
	(n)	99	46	23	30
食品保健指導士	(%)	100.0	20.6	41.1	38.3
	(n)	107	22	44	41
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	66.7	33.3	-
	(n)	3	2	1	0
その他	(%)	100.0	38.5	41.0	20.5
	(n)	39	15	16	8

表 1-12 「有効性」についての相談応需頻度

		全体	よくある	たまにある	ほとんどない	全くない
全体	(%)	100.0	38.7	47.3	11.1	2.9
	(n)	476	184	225	53	14
NR・SA	(%)	100.0	38.6	47.1	10.5	3.7
	(n)	295	114	139	31	11
健康食品管理士	(%)	100.0	32.3	49.5	15.2	3.0
	(n)	99	32	49	15	3
食品保健指導士	(%)	100.0	46.7	44.9	6.5	1.9
	(n)	107	50	48	7	2
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	33.3	66.7	-	-
	(n)	3	1	2	0	0
その他	(%)	100.0	35.9	51.3	10.3	2.6
	(n)	39	14	20	4	1

表 1-13 「安全性」についての相談応需頻度

		全体	よくある	たまにある	ほとんどない	全くない
全体	(%)	100.0	13.4	38.9	38.9	8.8
	(n)	476	64	185	185	42
NR・SA	(%)	100.0	13.9	37.3	39.0	9.8
	(n)	295	41	110	115	29
健康食品管理士	(%)	100.0	12.1	36.4	44.4	7.1
	(n)	99	12	36	44	7
食品保健指導士	(%)	100.0	13.1	46.7	32.7	7.5
	(n)	107	14	50	35	8
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	-	33.3	66.7	-
	(n)	3	0	1	2	0
その他	(%)	100.0	7.7	35.9	48.7	7.7
	(n)	39	3	14	19	3

表 1-14 「健康被害」についての相談応需頻度

		全体	よくある	たまにある	ほとんどない	全くない
全体	(%)	100.0	1.1	15.5	45.0	38.4
	(n)	476	5	74	214	183
NR・SA	(%)	100.0	0.7	14.9	47.8	36.6
	(n)	295	2	44	141	108
健康食品管理士	(%)	100.0	1.0	13.1	39.4	46.5
	(n)	99	1	13	39	46
食品保健指導士	(%)	100.0	1.9	21.5	43.9	32.7
	(n)	107	2	23	47	35
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	100.0	-	-	66.7	33.3
	(n)	3	0	0	2	1
その他	(%)	100.0	-	15.4	48.7	35.9
	(n)	39	0	6	19	14

表 1-15 健康食品等と摂取の関連が疑われる相談応需経験

		全体	経験あり	経験なし
全体	(%)	100.0	48.1	51.9
	(n)	79	38	41
NR・SA	(%)	100.0	43.5	56.5
	(n)	46	20	26
健康食品管理士	(%)	100.0	57.1	42.9
	(n)	14	8	6
食品保健指導士	(%)	100.0	48.0	52.0
	(n)	25	12	13
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	-	-	-
	(n)	0	0	0
その他	(%)	100.0	33.3	66.7
	(n)	6	2	4

表 1-16 健康食品等と摂取の関連が疑われる相談情報の報告先

		全体	報告して いない	製造メー カー	販売店	専門資格の 認定団体	消費者セ ンター	保健所	その他
全体	(%)	100.0	47.4	21.1	7.9	5.3	5.3	-	21.1
	(n)	38	18	8	3	2	2	0	8
NR・SA	(%)	100.0	45.0	5.0	10.0	5.0	10.0	-	30.0
	(n)	20	9	1	2	1	2	0	6
健康食品管理士	(%)	100.0	50.0	25.0	-	-	-	-	25.0
	(n)	8	4	2	0	0	0	0	2
食品保健指導士	(%)	100.0	50.0	41.7	8.3	8.3	-	-	8.3
	(n)	12	6	5	1	1	0	0	1
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	-	-	-	-	-	-	-	-
	(n)	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	(%)	100.0	-	100.0	50.0	-	-	-	-
	(n)	2	0	2	1	0	0	0	0

表 1-17 健康食品等と摂取の関連が疑われる相談情報を報告しなかった理由

		全体	大した症状では ないから	製品との因 果関係がほ とんどない から	製品との因 果関係が判 断できない から	どこに報告 するかわか らないから	その他
全体	(%)	100.0	11.1	11.1	50.0	5.6	22.2
	(n)	18	2	2	9	1	4
NR・SA	(%)	100.0	22.2	11.1	44.4	-	22.2
	(n)	9	2	1	4	0	2
健康食品管理士	(%)	100.0	-	-	75.0	25.0	-
	(n)	4	0	0	3	1	0
食品保健指導士	(%)	100.0	-	16.7	50.0	-	33.3
	(n)	6	0	1	3	0	2
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	-	-	-	-	-	-
	(n)	0	0	0	0	0	0
その他	(%)	-	-	-	-	-	-
	(n)	0	0	0	0	0	0

表 1-18 因果関係に関係なく保健所への報告が義務化された場合の対応の可能性

		全体	対応可能	難しい	担当ではないた めわからない
全体	(%)	100.0	41.8	31.6	26.6
	(n)	79	33	25	21
NR・SA	(%)	100.0	50.0	26.1	23.9
	(n)	46	23	12	11
健康食品管理士	(%)	100.0	28.6	35.7	35.7
	(n)	14	4	5	5
食品保健指導士	(%)	100.0	36.0	36.0	28.0
	(n)	25	9	9	7
健康食品領域 研修認定薬剤師	(%)	-	-	-	-
	(n)	0	0	0	0
その他	(%)	100.0	50.0	33.3	16.7
	(n)	6	3	2	1

表 2-1 健康食品・サプリメントへの興味・関心

			全体	ある	ない
全体		(%)	100.0	47.3	52.7
		(n)	3,873	1,832	2,041
性別	男性	(%)	100.0	45.5	54.5
		(n)	1,935	881	1,054
	女性	(%)	100.0	49.1	50.9
		(n)	1,938	951	987
年代別	20 歳代	(%)	100.0	38.5	61.5
		(n)	647	249	398
	30 歳代	(%)	100.0	44.9	55.1
		(n)	642	288	354
	40 歳代	(%)	100.0	48.3	51.7
		(n)	646	312	334
	50 歳代	(%)	100.0	49.0	51.0
		(n)	645	316	329
	60 歳代	(%)	100.0	52.4	47.6
		(n)	647	339	308
	70 歳代以上	(%)	100.0	50.8	49.2
		(n)	646	328	318

表 2-2 健康食品・サプリメントの利用

			全体	現在利用している	過去に利用していたが、現在は利用していない	利用したことはない
全体		(%)	100.0	35.2	22.6	42.2
		(n)	3,873	1,363	876	1,634
性別	男性	(%)	100.0	33.3	21.4	45.3
		(n)	1,935	644	415	876
	女性	(%)	100.0	37.1	23.8	39.1
		(n)	1,938	719	461	758
年代別	20 歳代	(%)	100.0	26.0	16.8	57.2
		(n)	647	168	109	370
	30 歳代	(%)	100.0	32.7	21.0	46.3
		(n)	642	210	135	297
	40 歳代	(%)	100.0	35.3	27.2	37.5
		(n)	646	228	176	242
	50 歳代	(%)	100.0	36.7	26.2	37.1
		(n)	645	237	169	239
	60 歳代	(%)	100.0	41.4	23.6	34.9
		(n)	647	268	153	226
	70 歳代以上	(%)	100.0	39.0	20.7	40.2
		(n)	646	252	134	260

表 2-3 健康食品やサプリメントの専門資格の養成と認定の認知度

			全体	知っていた	知らなかった
全体		(%)	100.0	6.6	93.4
		(n)	3,873	255	3,618
性別	男性	(%)	100.0	7.5	92.5
		(n)	1,935	146	1,789
	女性	(%)	100.0	5.6	94.4
		(n)	1,938	109	1,829
年代別	20 歳代	(%)	100.0	10.0	90.0
		(n)	647	65	582
	30 歳代	(%)	100.0	9.2	90.8
		(n)	642	59	583
	40 歳代	(%)	100.0	6.5	93.5
		(n)	646	42	604
	50 歳代	(%)	100.0	4.3	95.7
		(n)	645	28	617
	60 歳代	(%)	100.0	5.9	94.1
		(n)	647	38	609
	70 歳代以上	(%)	100.0	3.6	96.4
		(n)	646	23	623
興味・関心別	あり	(%)	100.0	12.1	87.9
		(n)	1,832	221	1,611
	なし	(%)	100.0	1.7	98.3
		(n)	2,041	34	2,007
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	12.6	87.4
		(n)	1,363	172	1,191
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	6.1	93.9
		(n)	876	53	823
	利用したことはない	(%)	100.0	1.8	98.2
		(n)	1,634	30	1,604

表 2-4 健康食品やサプリメントの専門資格保有者の存在の認知度

			全体	知っていた	知らなかった	
全体		(%)	100.0	6.3	93.7	
		(n)	3,873	243	3,630	
性別	男性	(%)	100.0	6.8	93.2	
		(n)	1,935	132	1,803	
	女性	(%)	100.0	5.7	94.3	
		(n)	1,938	111	1,827	
年代別	20 歳代	(%)	100.0	11.4	88.6	
		(n)	647	74	573	
	30 歳代	(%)	100.0	8.6	91.4	
		(n)	642	55	587	
	40 歳代	(%)	100.0	5.7	94.3	
		(n)	646	37	609	
	50 歳代	(%)	100.0	3.7	96.3	
		(n)	645	24	621	
	60 歳代	(%)	100.0	5.1	94.9	
		(n)	647	33	614	
	70 歳代以上	(%)	100.0	3.1	96.9	
		(n)	646	20	626	
	興味・関心別	あり	(%)	100.0	11.4	88.6
			(n)	1,832	208	1,624
なし		(%)	100.0	1.7	98.3	
		(n)	2,041	35	2,006	
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	12.0	88.0	
		(n)	1,363	163	1,200	
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	5.5	94.5	
		(n)	876	48	828	
	利用したことはない	(%)	100.0	2.0	98.0	
		(n)	1,634	32	1,602	

表 2-5 認知している専門資格

			全体	NR・SA	健康食品 管理士	食品保健 指導士	健康食品領 域研修認定 薬剤師	その他
全体		(%)	100.0	50.6	53.1	34.2	19.3	0.8
		(n)	243	123	129	83	47	2
性別	男性	(%)	100.0	53.8	49.2	34.8	23.5	1.5
		(n)	132	71	65	46	31	2
	女性	(%)	100.0	46.8	57.7	33.3	14.4	0.0
		(n)	111	52	64	37	16	0
年代別	20 歳代	(%)	100.0	52.7	52.7	20.3	25.7	0.0
		(n)	74	39	39	15	19	0
	30 歳代	(%)	100.0	54.5	54.5	45.5	21.8	1.8
		(n)	55	30	30	25	12	1
	40 歳代	(%)	100.0	45.9	51.4	32.4	18.9	0.0
		(n)	37	17	19	12	7	0
	50 歳代	(%)	100.0	58.3	50.0	50.0	16.7	0.0
		(n)	24	14	12	12	4	0
	60 歳代	(%)	100.0	39.4	51.5	39.4	6.1	3.0
		(n)	33	13	17	13	2	1
	70 歳代以上	(%)	100.0	50.0	60.0	30.0	15.0	0.0
		(n)	20	10	12	6	3	0
興味・関心別	あり	(%)	100.0	53.4	52.4	35.1	19.7	0.5
		(n)	208	111	109	73	41	1
	なし	(%)	100.0	34.3	57.1	28.6	17.1	2.9
		(n)	35	12	20	10	6	1
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	57.7	55.8	35.6	21.5	0.6
		(n)	163	94	91	58	35	1
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	33.3	47.9	37.5	12.5	0.0
		(n)	48	16	23	18	6	0
	利用したことはない	(%)	100.0	40.6	46.9	21.9	18.8	3.1
		(n)	32	13	15	7	6	1

表 2-6 専門資格保有者への相談経験

			全体	相談したことがある	相談したことがない	
全体		(%)	100.0	43.2	56.8	
		(n)	243	105	138	
性別	男性	(%)	100.0	50.8	49.2	
		(n)	132	67	65	
	女性	(%)	100.0	34.2	65.8	
		(n)	111	38	73	
年代別	20 歳代	(%)	100.0	56.8	43.2	
		(n)	74	42	32	
	30 歳代	(%)	100.0	40.0	60.0	
		(n)	55	22	33	
	40 歳代	(%)	100.0	45.9	54.1	
		(n)	37	17	20	
	50 歳代	(%)	100.0	45.8	54.2	
		(n)	24	11	13	
	60 歳代	(%)	100.0	30.3	69.7	
		(n)	33	10	23	
	70 歳代以上	(%)	100.0	15.0	85.0	
		(n)	20	3	17	
	興味・関心別	あり	(%)	100.0	48.6	51.4
			(n)	208	101	107
なし		(%)	100.0	11.4	88.6	
		(n)	35	4	31	
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	52.1	47.9	
		(n)	163	85	78	
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	33.3	66.7	
		(n)	48	16	32	
	利用したことはない	(%)	100.0	12.5	87.5	
		(n)	32	4	28	

表 2-7 専門資格保有者への相談による健康食品やサプリメントの問題解決

			全体	解決した	解決しなかった
全体		(%)	100.0	92.4	7.6
		(n)	105	97	8
性別	男性	(%)	100.0	97.0	3.0
		(n)	67	65	2
	女性	(%)	100.0	84.2	15.8
		(n)	38	32	6
年代別	20 歳代	(%)	100.0	95.2	4.8
		(n)	42	40	2
	30 歳代	(%)	100.0	95.5	4.5
		(n)	22	21	1
	40 歳代	(%)	100.0	82.4	17.6
		(n)	17	14	3
	50 歳代	(%)	100.0	90.9	9.1
		(n)	11	10	1
	60 歳代	(%)	100.0	100.0	0.0
		(n)	10	10	0
	70 歳代以上	(%)	100.0	66.7	33.3
		(n)	3	2	1
興味・関心別	あり	(%)	100.0	93.1	6.9
		(n)	101	94	7
	なし	(%)	100.0	75.0	25.0
		(n)	4	3	1
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	95.3	4.7
		(n)	85	81	4
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	87.5	12.5
		(n)	16	14	2
	利用したことはない	(%)	100.0	50.0	50.0
		(n)	4	2	2

表 2-8 健康食品やサプリメントについて、専門的な知識を持った相談できる人の必要性

			全体	必要だと思う	必要だと思わない
全体		(%)	100.0	44.6	55.4
		(n)	3,873	1,727	2,146
性別	男性	(%)	100.0	41.4	58.6
		(n)	1,935	802	1,133
	女性	(%)	100.0	47.7	52.3
		(n)	1,938	925	1,013
年代別	20 歳代	(%)	100.0	28.7	71.3
		(n)	647	186	461
	30 歳代	(%)	100.0	36.4	63.6
		(n)	642	234	408
	40 歳代	(%)	100.0	39.6	60.4
		(n)	646	256	390
	50 歳代	(%)	100.0	46.0	54.0
		(n)	645	297	348
	60 歳代	(%)	100.0	56.6	43.4
		(n)	647	366	281
	70 歳代以上	(%)	100.0	60.1	39.9
		(n)	646	388	258
興味・関心別	あり	(%)	100.0	64.1	35.9
		(n)	1,832	1,175	657
	なし	(%)	100.0	27.0	73.0
		(n)	2,041	552	1,489
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	62.8	37.2
		(n)	1,363	856	507
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	52.4	47.6
		(n)	876	459	417
	利用したことはない	(%)	100.0	25.2	74.8
		(n)	1,634	412	1,222

表 2-9 健康食品やサプリメントについて、相談したい内容

			全体	効果	飲み方・ 食べ方	薬との相 互作用	安全性・ 健康被害	おすすめ の商品	その他
全体		(%)	100.0	66.5	32.5	36.3	46.3	20.8	5.2
		(n)	3,873	2,577	1,260	1,406	1,795	804	201
性別	男性	(%)	100.0	65.4	28.8	32.4	42.6	19.8	6.8
		(n)	1,935	1,265	557	626	824	384	131
	女性	(%)	100.0	67.7	36.3	40.2	50.1	21.7	3.6
		(n)	1,938	1,312	703	780	971	420	70
年代別	20 歳代	(%)	100.0	60.7	39.4	25.8	31.5	25.5	2.5
		(n)	647	393	255	167	204	165	16
	30 歳代	(%)	100.0	66.2	42.1	32.2	40.5	28.3	3.4
		(n)	642	425	270	207	260	182	22
	40 歳代	(%)	100.0	70.6	34.4	33.3	42.1	20.1	2.8
		(n)	646	456	222	215	272	130	18
	50 歳代	(%)	100.0	69.3	32.4	39.7	50.2	18.6	5.4
		(n)	645	447	209	256	324	120	35
	60 歳代	(%)	100.0	68.5	24.4	41.9	52.9	17.2	7.7
		(n)	647	443	158	271	342	111	50
	70 歳代以上	(%)	100.0	63.9	22.6	44.9	60.8	14.9	9.3
		(n)	646	413	146	290	393	96	60
興味・ 関心別	あり	(%)	100.0	79.0	44.9	48.9	57.1	24.6	1.3
		(n)	1,832	1,447	823	896	1,046	450	23
	なし	(%)	100.0	55.4	21.4	25.0	36.7	17.3	8.7
		(n)	2,041	1,130	437	510	749	354	178
利用状 況別	現在利用している	(%)	100.0	80.1	44.5	49.0	55.2	23.4	1.8
		(n)	1,363	1,092	606	668	753	319	25
	過去に利用していた が、現在は利用して いない	(%)	100.0	70.8	33.9	42.7	53.8	20.8	3.3
		(n)	876	620	297	374	471	182	29
	利用したことはない	(%)	100.0	52.9	21.8	22.3	34.9	18.5	9.0
		(n)	1,634	865	357	364	571	303	147

表 2-10 健康食品やサプリメントについて、最も適した相談先

			全体	健康食品や サプリメントの専門資 格保有者	医師・ 歯科医 師	薬剤師	看護師	管理栄 養士・ 栄養士	保健師	その他
全体		(%)	100.0	41.1	19.1	22.5	0.9	9.5	3.7	3.2
		(n)	3,873	1,593	739	872	35	367	142	125
性別	男性	(%)	100.0	39.4	21.0	21.1	0.7	9.9	4.3	3.7
		(n)	1,935	762	406	408	14	191	83	71
	女性	(%)	100.0	42.9	17.2	23.9	1.1	9.1	3.0	2.8
		(n)	1,938	831	333	464	21	176	59	54
年代別	20 歳代	(%)	100.0	41.4	19.2	16.1	0.8	12.4	7.7	2.5
		(n)	647	268	124	104	5	80	50	16
	30 歳代	(%)	100.0	44.1	16.5	19.6	1.6	12.5	4.0	1.7
		(n)	642	283	106	126	10	80	26	11
	40 歳代	(%)	100.0	39.6	17.8	24.0	0.9	11.3	3.9	2.5
		(n)	646	256	115	155	6	73	25	16
	50 歳代	(%)	100.0	40.0	19.1	27.8	1.1	8.1	0.9	3.1
		(n)	645	258	123	179	7	52	6	20
	60 歳代	(%)	100.0	41.1	20.2	24.9	0.6	6.0	2.2	4.9
		(n)	647	266	131	161	4	39	14	32
	70 歳代以上	(%)	100.0	40.6	21.7	22.8	0.5	6.7	3.3	4.6
		(n)	646	262	140	147	3	43	21	30
興味・ 関心別	あり	(%)	100.0	52.0	15.0	21.8	0.7	8.5	1.5	0.6
		(n)	1,832	952	274	400	12	156	27	11
	なし	(%)	100.0	31.4	22.8	23.1	1.1	10.3	5.6	5.6
		(n)	2,041	641	465	472	23	211	115	114
利用状 況別	現在利用している	(%)	100.0	52.4	14.2	23.0	0.7	7.6	1.1	1.0
		(n)	1,363	714	194	314	10	103	15	13
	過去に利用していた が、現在は利用して いない	(%)	100.0	39.6	19.1	27.7	0.7	9.7	0.9	2.3
		(n)	876	347	167	243	6	85	8	20
	利用したことはない	(%)	100.0	32.6	23.1	19.3	1.2	11.0	7.3	5.6
		(n)	1,634	532	378	315	19	179	119	92

表 2-11 健康食品やサプリメントの利用により頭痛や下痢などの摂取をやめればすぐにおさまるような健康被害を受けた場合の対応

			全体	なにも しない	メーカ ーに連 絡をす る	販売店 に連絡 をする	医療機 関を受 診する	健康食品や サプリメントの専門資 格保有者に 相談する	消費者セ ンター・ 国民生活 センター に連絡を する	保健所 に連絡 をする	その他	
全体		(%)	100.0	48.0	22.4	7.6	23.9	11.5	9.2	5.8	1.1	
		(n)	3,873	1,860	869	294	925	445	356	226	44	
性別	男性	(%)	100.0	46.0	21.8	9.0	26.6	10.4	9.8	7.1	1.1	
		(n)	1,935	890	422	174	514	202	190	137	22	
	女性	(%)	100.0	50.1	23.1	6.2	21.2	12.5	8.6	4.6	1.1	
		(n)	1,938	970	447	120	411	243	166	89	22	
年代別	20 歳代	(%)	100.0	57.8	17.3	6.5	17.6	7.9	5.6	7.9	0.8	
		(n)	647	374	112	42	114	51	36	51	5	
	30 歳代	(%)	100.0	56.4	17.4	6.4	21.8	8.9	4.5	4.2	0.8	
		(n)	642	362	112	41	140	57	29	27	5	
	40 歳代	(%)	100.0	58.2	17.0	5.3	19.3	9.0	7.4	4.6	1.2	
		(n)	646	376	110	34	125	58	48	30	8	
	50 歳代	(%)	100.0	45.4	27.9	7.1	25.7	11.6	10.1	5.3	0.9	
		(n)	645	293	180	46	166	75	65	34	6	
	60 歳代	(%)	100.0	37.6	26.3	9.4	27.2	13.4	13.3	6.3	2.3	
		(n)	647	243	170	61	176	87	86	41	15	
	70 歳代以上	(%)	100.0	32.8	28.6	10.8	31.6	18.1	14.2	6.7	0.8	
		(n)	646	212	185	70	204	117	92	43	5	
	興味・関心別	あり	(%)	100.0	43.2	27.6	10.1	24.8	17.2	9.5	4.4	1.3
			(n)	1,832	791	506	185	454	316	174	81	24
なし		(%)	100.0	52.4	17.8	5.3	23.1	6.3	8.9	7.1	1.0	
		(n)	2,041	1,069	363	109	471	129	182	145	20	
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	44.2	28.9	8.9	23.0	17.2	10.3	4.5	1.5	
		(n)	1,363	602	394	121	313	235	140	61	20	
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	45.0	25.1	9.8	26.8	10.0	10.4	4.8	0.7	
		(n)	876	394	220	86	235	88	91	42	6	
	利用したことはない	(%)	100.0	52.9	15.6	5.3	23.1	7.5	7.6	7.5	1.1	
		(n)	1,634	864	255	87	377	122	125	123	18	

表 2-12 健康食品やサプリメントの利用により重度なアレルギー症状、健康診断の数値の悪化、肝機能障害や腎機能障害が疑われる重篤な症状が出た場合の対応

			全体	なにも しない	メー カーに連 絡をす る	販売店 に連絡 をする	医療機 関を受 診する	健康食品や サプリメントの専門資 格保有者に 相談する	消費者セ ンター・ 国民生活 センター に連絡を する	保健所 に連絡 をする	その他	
全体		(%)	100.0	18.3	27.8	9.3	63.4	10.8	16.1	11.4	0.6	
		(n)	3,873	710	1076	362	2,457	420	624	440	25	
性別	男性	(%)	100.0	21.2	25.8	9.6	58.3	10.4	15.8	13.1	1.0	
		(n)	1,935	410	500	186	1,128	201	306	254	19	
	女性	(%)	100.0	15.5	29.7	9.1	68.6	11.3	16.4	9.6	0.3	
		(n)	1,938	300	576	176	1,329	219	318	186	6	
年代別	20 歳代	(%)	100.0	32.8	20.4	8.3	47.4	8.7	10.7	10.7	0.5	
		(n)	647	212	132	54	307	56	69	69	3	
	30 歳代	(%)	100.0	22.3	23.5	8.4	63.1	9.7	12.6	9.3	0.3	
		(n)	642	143	151	54	405	62	81	60	2	
	40 歳代	(%)	100.0	20.9	28.9	6.8	59.3	7.9	14.1	9.0	0.3	
		(n)	646	135	187	44	383	51	91	58	2	
	50 歳代	(%)	100.0	14.7	33.2	10.7	67.8	11.6	16.3	11.9	0.6	
		(n)	645	95	214	69	437	75	105	77	4	
	60 歳代	(%)	100.0	11.4	30.3	11.3	69.2	11.7	22.4	13.0	1.7	
		(n)	647	74	196	73	448	76	145	84	11	
	70 歳代以上	(%)	100.0	7.9	30.3	10.5	73.8	15.5	20.6	14.2	0.5	
		(n)	646	51	196	68	477	100	133	92	3	
	興味・関心別	あり	(%)	100.0	9.9	34.4	12.4	70.8	16.3	18.5	10.9	0.6
			(n)	1,832	181	631	228	1,297	298	339	200	11
なし		(%)	100.0	25.9	21.8	6.6	56.8	6.0	14.0	11.8	0.7	
		(n)	2,041	529	445	134	1,160	122	285	240	14	
利用状況別	現在利用している	(%)	100.0	10.3	36.5	11.4	71.7	15.2	19.5	11.5	0.7	
		(n)	1,363	140	498	155	977	207	266	157	9	
	過去に利用していたが、現在は利用していない	(%)	100.0	9.0	30.8	9.8	71.5	11.4	17.6	10.0	0.2	
		(n)	876	79	270	86	626	100	154	88	2	
	利用したことはない	(%)	100.0	30.0	18.8	7.4	52.3	6.9	12.5	11.9	0.9	
		(n)	1,634	491	308	121	854	113	204	195	14	

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）
「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
(21KA2002)
分担研究報告書

研究3) 医薬品との相互作用検索システムの構築

分担研究者 荒木通啓 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 AI 栄養チーム・AI 健康医薬研究センター

研究要旨

健康食品の利用において、近年問題となるのが医薬品との併用であり、医薬品との併用による相互作用は健康被害の原因となる。その一方で、健康食品と医薬品の相互作用については情報が少ないという問題点がある。

そこで KEGG DRUG（日本、米国、欧州の医薬品情報を一元的に集約したデータベース）情報から、医薬品代謝に関する代謝酵素に関するデータを抽出する。同時に「健康食品」安全性・有効性情報データベース（HFNet）、PubMed の文献情報を利用して、健康食品素材による薬物代謝酵素（CYP）への影響を網羅的にスクリーニングし、両データを用いた相互作用の検索システムを構築する。

HFNet において、健康食品と医薬品との相互作用について情報を掲載しているが、その多くは薬物代謝酵素への影響にとどまっており、実際の医薬品との組み合わせは網羅できていない。そのため、HFNet 内の情報を充実させるとともに、検索システムを構築することにより、AS・認定薬剤師が消費者（患者）へアドバイスする際の助けとなる。

A. 研究目的

健康維持・増進に向けて、個人のセルフケア・セルフメディケーションの実践が推奨されているなか、食・栄養を補完するような健康食品に対する関心も高まってきている。「健康食品」の安全性・有効性情報データベース（HFNet）は、消費者が健康食品に関する情報を得るうえで、重要な情報リソースの一つであり、健康食品に関する情報が随時アップデートされている。

また、セルフケア・セルフメディケーションの一環として、OTC を含む医薬品の摂取もまた消費者の判断に任せられている状況である。医薬品についても、安全性・有効性に関しては、薬剤師から得られるような情報の他、点在した

情報リソースを頼りに消費者は摂取の判断を行っている状況である。

このように、健康食品と医薬品はそれぞれ独立した形で安全性・有効性に関する情報リソースが提供されているが、消費者としては、日常生活において、医薬品と健康食品を同時摂取する上で、医薬品と健康食品の相互作用情報など、十分な情報が提供されていない状況である。

こうした背景のもと、健康食品と医薬品の相互作用情報を提供していくために、健康食品と医薬品の情報とそれぞれの代謝酵素に関わる情報をデータベース、文献情報から抽出し、データ構造化を行うとともに、得られた情報を提供できるような検索システムの開発を目的とする。

B. 研究方法

1) 医薬品情報の抽出

KEGG DRUG (日本、米国、欧州の医薬品情報を一元的に集約したデータベース) 情報から、医薬品とその代謝に関する代謝酵素データを抽出し、リスト化を行った。

2) 健康食品情報の抽出

HFNet、PubMed の文献情報を利用して、健康食品素材と薬物代謝酵素 (CYP) に関する情報を網羅的に取得し、健康食品の日本語、英語、学名でそれぞれリスト化し、健康食品・代謝酵素と PubMed ID の対応付けを行った。

3) 検索システムの構築

上記で得られたデータについて、医薬品と健康食品の両データを用いた相互作用の検索システム、web ツールのプロトタイプを構築した。

C. 研究結果

(1) 医薬品情報の抽出

KEGG DRUG から、医薬品 1072 件、薬物代謝酵素 55 件の各情報を抽出し、リスト化した (表 1)。

2) 健康食品情報の抽出

HFNet より、健康食品情報として、933 件の情報を抽出し、和名 1785 件、英名 2213 件、学名 1130 件の情報をリスト化した (表 2)。健康食品の各名称と代謝酵素をキーワードとして、PubMed 検索を行った。薬物代謝酵素関連 242936 件、健康食品 (英名) 関連 4504227 件、健康食品 (学名) 関連 491400 件の各論文数が得られた。

3) 検索システムの構築

上記で得られたデータについて、医薬品と健康食品の両データを統合し、リスト化し (表 3)、相互作用の検索システム、web ツールの

プロトタイプを構築した (図 1)。

D. 考察

セルフケア・セルフメディケーションの背景のもと、健康食品と医薬品の併用機会の利用が拡大している。本研究では、医薬品と健康食品の相互作用情報の抽出を実施したが、現時点では網羅的であるが意味ある情報が少ないといった懸念点もあるため、構築される検索システムを人手によるデータキュレーションに活用しつつ、確実な情報提供を行う必要もあるだろう。

また、今般抽出された健康食品と医薬品の情報は、基本的に論文情報をベースにしていることから、そもそも健康食品と医薬品の相互作用の観点で研究されているものも多くはない。このため、新たな健康食品と医薬品の相互作用予測も含めた、より確からしい健康食品と医薬品の関係性を抽出する情報解析を今後実施する必要性がある。

E. 結論

データベースや文献情報から、医薬品、健康食品、代謝酵素に関連する情報抽出を行い、各情報を統合した。統合された情報を利用して、検索システムのプロトタイプを構築した。今後、検索システムを利用していくことにより、より確からしい情報提供のためのマニュアルキュレーションや AS・認定薬剤師が消費者 (患者) へアドバイスする際の助けとなる。

F. 研究発表

特になし

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 健康危機情報

なし

表1 医薬品・代謝酵素情報リスト

id	drug_id	enzyme	enzyme_full
1	D02311	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
2	D06543	CYP2C8	CYP2C8 [HSA:1558]
3	D00126	CYP2C9	CYP2C9 [HSA:1559]
4	D00668	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
5	D00668	CYP3A	CYP3A [HSA:1576 1577 1551]
6	D01324	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
7	D01453	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
8	D01453	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
9	D01453	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
10	D07603	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
11	D07603	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
12	D07603	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
13	D00528	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
14	D00528	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
15	D00528	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
16	D01242	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
17	D00729	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
18	D00729	CYP2C8	CYP2C8 [HSA:1558]
19	D00227	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
20	D02101	UGT2B7	UGT2B7 [HSA:7364]
21	D02101	UGT2B4	UGT2B4 [HSA:7363]
22	D02101	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
23	D02101	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
24	D01481	UGT2B7	UGT2B7 [HSA:7364]
25	D01481	UGT2B4	UGT2B4 [HSA:7363]

mem_drugs_id	drug_id	name_jp
3	D07583	フェニトイン・フェニバルビタール
4	D00292	デキサメタゾン (JP18)
5	D01280	ワルファリンカリウム (JP18)
6	D00636	アミオダロン塩酸塩 (JP18)
7	D00831	メフロキン塩酸塩 (JP18)
9	D00512	フェニトイン (JP18)
10	D00550	ミダゾラム (JAN)
11	D03669	デフェラシロクス (JAN)
13	D02103	フェニトインナトリウム (JP18)
14	D01253	クロバザム (JAN)
17	D07595	ホスフェニトインナトリウム水和物 (JAN)
18	D00184	シクロスポリン (JP18)
19	D00276	クラリスロマイシン (JP18)
21	D10218	エンザルタミド (JAN)
23	D10551	セリチニブ (JAN)
25	D04024	ラパチニブシル酸塩水和物 (JAN)
26	D00483	プロプラノロール塩酸塩 (JP18)
27	D06414	ダサチニブ水和物 (JAN)
28	D11040	アバルタミド (JAN)
29	D09638	ロミタピドメシル酸塩 (JAN)
30	D02102	メサドン塩酸塩 (JAN)
32	D06413	ニコチニブ塩酸塩水和物 (JAN)
33	D02968	アプレピタント (JAN)
34	D06597	ホスアプレピタントメグルミン (JAN)
35	D10104	ダブラフェニブメシル酸塩 (JAN)
36	D04641	イストラデフィン (JAN)

表2 健康食品・代謝酵素情報リスト

日本語	
food_id	name_jp
1	アイブライト
1	コゴメグサ
2	垂鈴
3	青汁
4	アカガウクア
4	ガウクア
4	ツルバナモツヤクノキ
5	アカザ
6	アカシア樹皮抽出物
7	アカショウマ
8	アカニレ
8	アカハルニレ
8	スリッパリーエルム
9	アカバナムシヨケギク
9	ベルシアアジョウケギク

英語	
food_id	name_en
1	Eyebright
2	Zinc (Zn)
3	Aojiru
4	Butea Superba
4	Butea Gum Tree
4	Kwao Krua Dang
4	Red Kwao Krua
5	Goosefoot
5	pigweed
5	wild spinach
5	fat hen
5	lamb's quarters
6	Black Wattle bark extract
8	Slippery Elm
8	Moose Elm
8	Red Elm
8	Sweet Elm
9	Common pyrethrum
9	pyrethrum gardens
9	Persian pellitory
9	Persian insect flower

学名	
food_id	name_sci
1	Euphrasia officinalis L.
1	Euphrasia stricta J.P.Wolff ex J.F.Lehm
1	Euphrasia rostkoviana F. Hayne
4	Butea superba
5	Chenopodium album L. var. centrorubrum Makino
5	Chenopodium centrorubrum (Makino) Nakai
6	Acacia mearnsii de Wild
7	Astilbe thunbergii (Sieb. et Zucc.) Miq. Var. thunbergii
8	Ulmus rubra
8	Ulmus fulva
9	Chrysanthemum coccineum Wild.
9	Pyrethrum coccineum (Willd.) Voroch
9	Tanaceum coccineum (Willd.) Grieson
9	Chrysanthemum roseum weberet Moor
9	Chrysanthemum arneum Bieb.
10	Haematoxylum campechianum
10	Haematoxylum lignum
11	Agave americana
11	Agave tequilana Weber
12	Anaricrus blazei Muill

表3 医薬品・健康食品の統合情報リスト

id	drug_id	enzyme	enzyme_full
1	D02311	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
2	D06543	CYP2C8	CYP2C8 [HSA:1558]
3	D00126	CYP2C9	CYP2C9 [HSA:1559]
4	D00668	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
5	D00668	CYP3A	CYP3A [HSA:1576 1577 1551]
6	D01324	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
7	D01453	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
8	D01453	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
9	D01453	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
10	D07603	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
11	D07603	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
12	D07603	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
13	D00528	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
14	D00528	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
15	D00528	CYP2E1	CYP2E1 [HSA:1571]
16	D01242	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
17	D00729	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
18	D00729	CYP2C8	CYP2C8 [HSA:1558]
19	D00227	CYP1A2	CYP1A2 [HSA:1544]
20	D02101	UGT2B7	UGT2B7 [HSA:7364]
21	D02101	UGT2B4	UGT2B4 [HSA:7363]
22	D02101	CYP3A4	CYP3A4 [HSA:1576]
23	D02101	CYP2D6	CYP2D6 [HSA:1565]
24	D01481	UGT2B7	UGT2B7 [HSA:7364]
25	D01481	UGT2B4	UGT2B4 [HSA:7363]

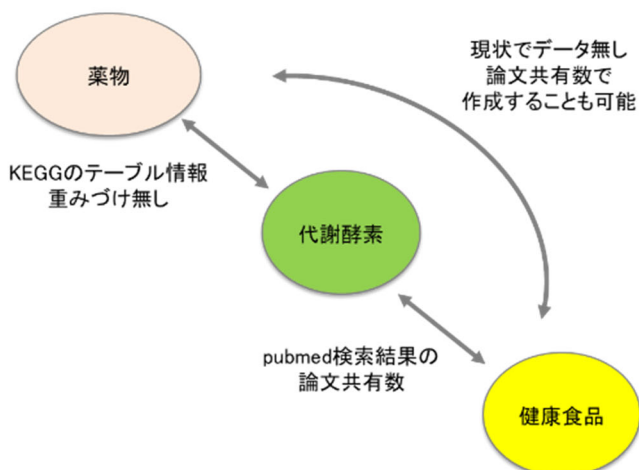
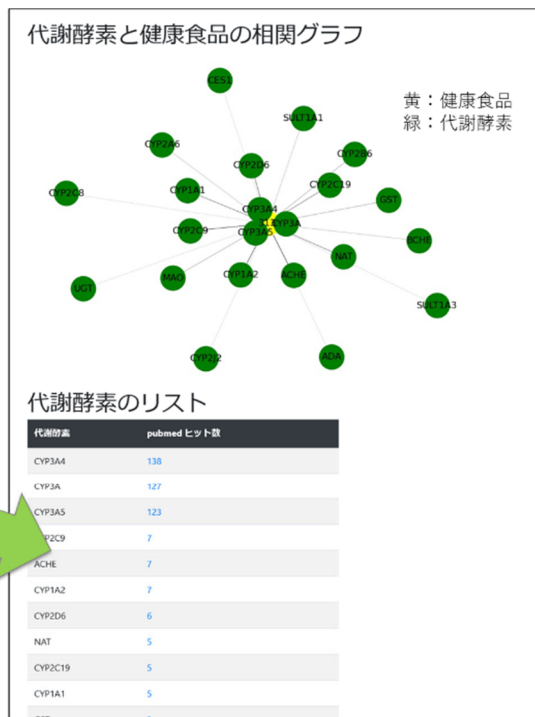


図1 検索システムのプロトタイプ事例

健康食品リストから検索



令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）
「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
(21KA2002)
分担研究報告書

研究3) 医薬品との相互作用検索システムの構築
－HFNetにおける医薬品と健康食品との相互作用情報の充実－

研究代表者	千葉 剛	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究部
分担研究者	荒木通啓	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	AI 栄養チーム・AI 健康医薬研究センター
	種村菜奈枝	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究部
研究協力者	西島千陽	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究部

研究要旨

これまでの実態調査から、一定の割合で医薬品と健康食品（サプリメントを含む）とを併用している者がいることが明らかとなっている。医薬品と健康食品との併用は相互作用により健康被害をもたらす可能性が考えられる。しかしながら、患者自身が医薬品と健康食品の相互作用について判断することは難しいため、医療従事者による指導が不可欠であるが、医療従事者であっても相互作用に関する知識・経験を十分に持ち合わせておらず、相互作用に関する情報も十分にあるとはいえない状況である。

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所では、「健康食品」の安全性・有効性情報データベース（HFNet）を通じて、健康食品に用いられる素材と医薬品との相互作用に関する情報について情報提供を行っている。本課題において医薬品と健康食品の相互作用に関する検索システムの構築と並行して、情報の追加を行った。具体的には、PubMed および医学中央雑誌を検索し、ヒトにおける医薬品との相互作用事例（症例報告またはレター）および臨床研究を優先し、*in vitro*、*in vivo* 試験も対象に、カフェイン、セントジョーンズワート（各4件）をはじめとする50件（33素材）の情報を「健康食品」の安全性・有効性情報データベースに追加した。

HFNet での相互作用に関する情報提供は、病者による健康食品の不適切な利用を抑制し、また、相互作用が関連する健康被害発生時の基礎資料として、医療従事者、特に薬剤師が健康食品を利用している患者に対して服薬指導を行う際の有益な情報に資すると考えられる。

A. 研究目的

健康寿命の延伸のため、消費者が自らの判断で健康増進に励むセルフケア・セルフメディケーションの実践が推奨されている。セルフケアは健康的な食事や運動を心がけること、定期的

な健康診断などに加えて、健康食品（サプリメントを含む）の活用が謳われている。また、軽度な不調に対しては、セルフメディケーションとして、OTC などを活用して自ら病気に対処することが求められている。しかしながら、消

費者における健康食品に対する知識は十分ではなく、食品だから安全、薬と併用しても問題がないといった誤った認識を持っている消費者も多く、医薬品と健康食品の併用に対するリスクは意識されていない。実際に、これまでに研究代表者が行った調査から、約 20%の人が健康食品と医薬品を併用しているという実態が明らかとなっている。

この際に、健康食品の利用を主治医または薬剤師に相談しているのは 3 割にとどまっており、残りの 7 割は医師・薬剤師に相談せずに自己判断で利用している実態が明らかとなっている。その一方で、市場に出回っている健康食品は多岐にわたっており、利用される原材料、含有量、摂取目安量等も様々であり、医療従事者（医師・薬剤師）であっても相互作用に関する情報を把握するのは困難である。そのため、医療従事者に医薬品と健康食品との相互作用の情報を提供することは、患者に適切な指導を行う上で、また、相互作用が関連する健康被害が発生した際の原因究明において重要である。

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所では、2004 年から「健康食品」の安全性・有効性情報データベース（HFNet）を通じて健康食品に関する情報提供を行っており、健康食品に用いられる素材と医薬品との相互作用に関する情報についても情報提供を行っている。厚生労働行政推進調査事業費補助金（食品の安全確保推進研究事業）「健康食品の安全性確保に資する情報提供、品質確保、被害情報収集体制の構築に関する研究（代表：千葉）」（平成 30 年度～令和 2 年度）において、当該研究期間内に医薬品との相互作用に関する情報として 376 件（126 素材）を追加した。本研究課題においても、引き続き年間 50 件を目標に情報の収集・掲載を行う。

B. 研究方法

1) 情報の検索

PubMedおよび医学中央雑誌より、健康食品

に用いられる素材、成分に関連するヒトにおける医薬品との相互作用の事例（症例報告またはレター）、および薬物代謝への影響を検討した臨床試験、*in vitro*、*in vivo*試験に関する文献を検索し、関連すると思われる論文を収集した。収集対象文献の言語は日本語または英語に限定し、文献タイトル・要旨を確認した。HFNetの素材情報データベースに対象素材・成分が存在しないもの、対象の素材・成分が明記されていないものなど、採択基準に適合しないものは除外した。タイトル・要旨スクリーニングで採択候補となった文献は全文を精査し、HFNetへの掲載に適切であるかどうかを判断した。

2) 情報の掲載

掲載に適切であると判断した文献について、論文の種類別に統一されたフォーマットに則った形式にて情報を作成し、複数名による内容確認を行った後、順次HFNetに掲載した。

C. 研究結果

(1) HFNet への医薬品と健康食品との相互作用情報の追加

本年度、目標通り 50 件（33 素材）について HFNet へ情報を掲載した（表 1）。内訳は以下の通り。

カフェイン、セントジョーンズワート（各 4 件）、オオアザミ、コーヒー（各 3 件）、アキウコン、イチョウ、グルコサミン、グレープフルーツ、チャ、ビタミン D、松樹皮抽出物（各 2 件）、γ-アミノ酪酸、イソフラボン、グアバ、クロミキイチゴ、ゴマ、ザクロ、サトウダイコン、ステビア、セイヨウスモモ、センシレン、ダイズ、タンジン、チョウセンアザミ、ニンジン、ニンニク、ハイビスカス、ペペリン、ブドウ、ホップ、メマツヨイグサ、ルイボス、レッドクローバー（各 1 件）。

具体的な内容としては、*in vitro* 試験および動物実験が多くなっているが、健康な人を対象としたヒト試験 6 件（内 3 件は閉経期女性を対

象)、症例報告 23 件と、人を対象とした情報を積極的に収集し、掲載した。

D. 考察

健康食品の利用が拡大しており、病者における利用も増えている。これまでの調査から、20 歳以上の成人を対象に行った調査において、医薬品と健康食品を併用していた者は約 20% おり、多くは複数の健康食品と複数の医薬品を併用していた。その一方で、薬局を対象としたアンケート調査において、来局者における健康食品の利用について確認をしているかを聞いたところ、「必ず確認している」と回答した薬剤師は約 3 割であり、「場合によって確認している」と回答したのが最も多く約 6 割であり、健康食品利用の確認が徹底されていない。その一方で、健康食品に関する情報が少ないため、相談されても困るという意見もある。

医薬品と健康食品の相互作用の判断を難しくしている要因として、情報の少なさに加えて個人差もある。医薬品との相互作用については、たとえ同じ製品を使用したとしても、薬物代謝酵素における遺伝子多型などの要因により、人によって影響が異なることは知られている。つまり、相互作用を起こさなかったとする情報、逆に相互作用を起こすという情報があったとしても、全ての人がそれに当てはまるわけではない。そのため、医師、薬剤師をはじめとする専門職の人々は常に患者の健康食品の利用状況について把握しておき、患者の様子を常に気にかけておく必要がある。もし、治療効果が得られていない、副作用などの症状が強く現れるといった訴えがあった場合には、すぐに健康食品の利用をやめさせる必要がある。

原則、医薬品を服用しているものは健康食品を利用すべきではない。しかしながら、病者は早く元気になりたいという意識から健康食品を利用しており、本当に健康食品から効果が得られているものもいる可能性は否定できず、さ

らにいうと、治療へのモチベーションになっている可能性もある。また、ビタミン・ミネラルなどは患者の栄養に不可欠なものであり、病気によって食欲がない、消化吸収能力が弱っているなど、食事で十分に摂取できない分を、健康食品で補う事により、治療に役立てることが出来る。その意味でも、病者による健康食品を全て否定するのではなく、明らかに相互作用を起こす可能性がある場合は、摂取を中止してもらい、それ以外の場合は、健康食品の利用状況を医療従事者がしっかりと把握しておくことが重要である。

厚生労働行政推進調査事業費補助金(食品の安全確保推進研究事業)「健康食品の安全性確保に資する情報提供、品質確保、被害情報収集体制の構築に関する研究(代表:千葉)」(平成 30 年度~令和 2 年度)において、資格を活用している薬剤師および管理栄養士を対象に当サイトの利用実態調査を行ったところ、HFNet の認知度はいずれの職種においても約 30% であり、その内、HFNet を利用しているものは約 8 割であった。さらに、HFNet に相互作用に関する情報が掲載されていることを知っており活用しているものは約 5 割いたことから、当該サイトが医薬品と健康食品の相互作用の情報源として活用されている実態が明らかとなっている。そのため、引き続き、当該サイトの情報を充実させていくことで、併用による健康被害の未然防止に役立つことが期待できる。

2019 年 12 月より流行した COVID-19 は瞬く間に世界中に広まり、日本においても流行しては収束するといった状態を繰り返している。この 2 年間に次々に変異株が現れており、完全に収束するまでには今しばらく時間がかかることが予想される。本研究課題(研究 1)において、新型コロナウイルス予防目的で健康食品を利用している人が 8.4% いたことを報告している。COVID-19 は基礎疾患があるものの方が重症化しやすいことが知られており、基礎疾患のあ

る方は積極的に感染予防に取り組んでいることが予想され、健康食品の利用も考えられる。一方、基礎疾患を有しているものは医薬品を服用している可能性が高く、COVID-19 予防の目的で健康食品を併用することで、反って健康被害につながる可能性が高くなる。現時点ではCOVID-19 予防に有効な健康食品素材はないことから、安易な利用は避けるべきである。

E. 結論

医療従事者においても、健康食品と医薬品との相互作用については十分な知識は持ち合わせておらず、相互作用に関する情報が少ないという意見もあることから、医薬品と健康食品との相互作用に関する情報提供を目的とし、50件（33 素材）の情報を HFNet へ掲載した。

医療従事者、特に薬剤師が患者からの相談の際に、HFNet の情報を活用し、医薬品と健康食品の相互作用に起因する健康被害を未然に防止できることを期待する。

F. 研究発表

(1) 論文発表

特になし

(2) 学会発表

特になし

(3) その他

特になし

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 健康危機情報

なし

表1 HFNetへ掲載した相互作用情報一覧

No	素材名	掲載文	文献情報	掲載日	URL
1	ダイズ	<p>・新生女児（アメリカ）が、新生児スクリーニング検査で先天性甲状腺機能低下症と診断され、生後6日目よりレボチロキシン（甲状腺ホルモン製剤）50μg/日の服用を開始し、レボチロキシン服用1時間前に大豆調製乳2オンス/回を日常的に摂取していたところ、生後3週後も甲状腺機能の低下、体重減少が続いたが、大豆調製乳の摂取中止とレボチロキシンの減量により改善した。</p> <p>・5歳女児（アメリカ）が、新生児スクリーニング検査で先天性甲状腺機能低下症と診断され、レボチロキシン（甲状腺ホルモン製剤）の服用によりコントロール良好であったが、レボチロキシン服用1時間前に豆乳8オンス/日を摂取していたところ（摂取期間不明）、成長不良、甲状腺機能の低下が認められた。レボチロキシン増量も改善せず、便秘、学習障害がみられたが、牛乳への摂取変更とレボチロキシンの減量により改善した。</p>	<p>(PMID:22908106) Pediatrics. 2012 Sep;130(3):e699-702.</p>	2021 4 1	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail84.html
2	レッドクローバー、アカツメクサ、ムラサキツメクサ、コウシャジクソウ	<p>・閉経前後の健康な女性15名（平均56.20\pm8.56歳、アメリカ）を対象にレッドクローバーサプリメント（イソフラボン120mg/日含有）を14日間摂取させ、15日目にカフェイン（強心薬：CYP1A2基質）100mg、トルブタミド（糖尿病治療薬：CYP2C9基質）250mg、デキストロメトルファン（鎮咳薬：CYP2D6基質）30mg、アルプラゾラム（抗不安薬：CYP3A基質）2mgを投与したところ、カフェイン、アルプラゾラムの血中濃度（Cmax）が上昇した。一方、カフェイン、アルプラゾラムの血中濃度（AUC）、半減期、Tmax、経口ク</p>	<p>(PMID:33197178) J Agric Food Chem. 2020 Nov 25;68(47):13929-13939.</p>	2021 4 7	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail735.html

		リアランス、およびトルブタミド、デキストロメトルファン [®] の薬物動態に影響は認められなかった。			
3	イソフラボン	・閉経前後の健康な女性 15 名 (平均 56.20±8.56 歳、アメリカ) を対象にレッドクローバーサプリメント (イソフラボン 120 mg/日含有) を 14 日間摂取させ、15 日目にカフェイン (強心薬:CYP1A2 基質) 100 mg、トルブタミド (糖尿病治療薬:CYP2C9 基質) 250 mg、デキストロメトルファン (鎮咳薬:CYP2D6 基質) 30 mg、アルプラゾラム (抗不安薬:CYP3A 基質) 2 mg を投与したところ、カフェイン、アルプラゾラムの血中濃度 (Cmax) が上昇した。一方、カフェイン、アルプラゾラムの血中濃度 (AUC)、半減期、Tmax、経口クリアランス、およびトルブタミド、デキストロメトルファン [®] の薬物動態に影響は認められなかった。	(PMID:33197178) J Agric Food Chem. 2020 Nov 25;68(47):13929-13939.	2021 4 7	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail832.html
4	オオアザミ	・2 型糖尿病、高血圧、高脂血症、末期腎不全の既往歴があり、僧帽弁置換術後にワルファリン (抗凝固薬:CYP1A2、CYP2C9、CYP3A4 基質) 36.5 mg/週を服用し INR コントロール良好であった 30 代男性 (アメリカ) が、サプリメント (オオアザミ 200 mg+タンポポ 50 mg+ワイルドヤム 50 mg+ニコチン酸アミド 50 mg+ビタミン B12 1,000 μg 含有) を摂取していたところ (摂取期間不明)、INR が上昇し、サプリメントの摂取中止により改善した。サプリメントに含まれるオオアザミの CYP2C9 阻害作用が原因と考えられた。	(PMID:31633199) J Clin Pharm Ther. 2020 Apr;45(2):368-369.	2021 4 14	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail112.html
5	ステビア	・2 型糖尿病、高血圧、高コレステロール血症、慢性腎不全の既往歴があり、シンバスタチン (脂質異常症治療薬:CYP3A4、OATP1B1 基質) 40 mg/日、インスリン グラルギン (糖尿病治療薬) 8 単位/日、リナグリプチン (糖尿病治療薬:CYP3A4、P 糖タンパク質基質)	(PMID:30714173) J Clin Pharm Ther. 2019 Jun;44(3):381-383.	2021 4 22	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail525.html

		5 mg/日、メトホルミン (糖尿病治療薬) 250 mg×2 回/日、テラゾシン (アドレナリン受容体拮抗薬) 1 mg/日、ロサルタン (アンジオテンシン II 受容体拮抗薬: CYP2C9 基質) 100 mg/日を服用中で、SLCO1B1 と ABCG2 遺伝子多型を持つ 69 歳男性 (中国) が、ステビアを含むハーブサプリメントを 2~3 ヶ月間同時摂取していたところ (摂取量不明)、全身の筋肉痛、下肢虚弱、不安定歩行を呈し、横紋筋融解症と診断された。ステビアおよびリナグリプチンによる CYP3A4 活性阻害および遺伝子多型を背景としたシンバスタチン誘発性ミオパチーと考えられ、加療により改善した。			
6	ザクロ、サンセキリュウ、セキリョウ	・動物実験 (マウス) において、14 日間のザクロジュース摂取は肝臓における UGT1A9 遺伝子発現を低下させたが、UGT2A3、UGT2B1 遺伝子発現に影響は認められなかった。一方、小腸における UGT1A9、UGT2B1 遺伝子発現を低下させたが、UGT2A3 遺伝子発現に影響は認められなかった。	(PMID:33319665) Drug Metab Lett. 2020 Dec 11.	2021 4 28	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail514.html
7	ピペリン	・動物試験 (ラット) において、ピペリンの摂取はアトルバスタチン (脂質異常症治療薬: CYP3A4 基質) の血中濃度 (Cmax、AUC) を増加させた。 ・動物試験 (脂質代謝異常モデルラット) において、ピペリンの摂取はアトルバスタチン (脂質異常症治療薬: CYP3A4 基質) によるコレステロール低下作用に影響を及ぼさなかった。	(PMID:33434916) J Chromatogr Sci. 2021 Mar 19;59(4):371-380.	2021 5 6	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail3658.html
8	センシンレン、アンドログラフィス・パニクラータ	・in vitro 試験 (ヒト肝マイクロソーム) において、アンドログラフィオライドはモルヒネ (麻薬性鎮痛薬: UGT2B7 基質) のグルクロン酸抱合を阻害した。	(PMID:29241692) Drug Metab Pharmacokinet. 2018 Feb;33(1):67-76.	2021 5 20	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail1685.html

9	アキウコン（秋鬱金）、ウコン（鬱金）	・ in vitro 試験（ヒト肝マイクロソーム）において、クルクミンはモルヒネ（麻薬性鎮痛薬：UGT2B7 基質）のグルクロン酸抱合を阻害した。	(PMID:29241692) Drug Metab Pharmacokinet. 2018 Feb;33(1):67-76.	2021 5 20	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail121.html
10	オオアザミ、マリアアザミ、ミルクシスル	・ in vitro 試験（ヒト肝マイクロソーム）において、シリピンはモルヒネ（麻薬性鎮痛薬：UGT2B7 基質）のグルクロン酸抱合を阻害した。	(PMID:29241692) Drug Metab Pharmacokinet. 2018 Feb;33(1):67-76.	2021 5 20	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail112.html
11	ホップ、セイヨウカラハナソウ、ヒシユカ	・閉経期の健康な女性 16 名（平均 53.2±1.3 歳、アメリカ）を対象としたオープンラベル試験において、事前にホップ抽出物 59.3 mg (8-PN 0.25 mg、6-PN 1.3 mg、XN 21.3 mg、IX 0.8 mg 含有) ×2 回/日、2 週間摂取させたところ、カフェイン（強心薬：CYP1A2 基質）、トルブタミド（糖尿病治療薬：CYP2C9 基質）、デキストロメトルフアン（鎮咳薬：CYP2D6 基質）の血中濃度（AUC、Cmax）、代謝時間（Tmax、半減期）、クリアランスに影響は及ぼさなかったが、アルプラゾラム（抗不安薬：CYP3A 基質）の血中濃度（AUC）を低下させた。	(PMID:32285669) J Agric Food Chem. 2020 May 6;68(18):5212-5220.	2021 5 26	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail1306.html
12	イチョウ（銀杏・公孫樹）、ギンナン、ハクカ	・オーストラリアで 2000～2015 年に自発報告されたイチョウに関する有害事象報告 54 件のうち 6 件が生命を脅かす重篤な有害事象であり、ワルファリン（凝固薬：CYP1A2、CYP2C9、CYP3A4 基質）との併用による脳出血 1 件、頭蓋内出血 1 件、心筋梗塞や腎不全などの合併症による後腹膜出血 1 件、その他の医薬品との併用が 3 件（詳細不明）であった。	(PMID:31113761) J Integr Med. 2019 Sep;17(5):338-343.	2021 6 3	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail116.html
13	セイヨウオトギリソウ、セントジョーンズワート、ヒペリカムソウ	・健康な成人 16 名（試験群 8 名、21～41 歳、アメリカ）を対象とした二重盲検無作為化プラセボ対照試験において、セイヨウオトギリソウ 300 mg×3 回/日を 21 日間摂取させ、14～18 日目にフェンタニル（麻薬性鎮痛薬：CYP3A4 基質）2.5 μg/kg を 30 分間点滴投	(PMID:31794512) Anesthesiology. 2020 Mar;132(3):491-503.	2021 6 9	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail85.html

		<p>与したところ、フェンタニルの血中濃度、クリアランス、平均滞留時間、半減期に影響を与えなかった。</p> <p>・健康な成人 16 名（試験群 8 名、21～41 歳、アメリカ）を対象とした二重盲検無作為化プラセボ対照試験において、セイヨウオトギリソウ 300 mg×3 回/日を 21 日間摂取させ、21 日目にフェンタニル（麻薬性鎮痛薬：CYP3A4 基質）を血漿濃度が 1 ng/mL に維持されるよう 180 分間点滴投与したところ、フェンタニルの薬力学的作用（瞳孔径変化、コールドプレッシャーテスト、認知機能検査）に影響を与えなかった。</p>			
14	ゴマ	<p>・ in vitro 試験 (Caco-2 細胞) において、セサミンおよびエピセサミンはフェキソフェナジン（アレルギー治療薬：P 糖タンパク質基質）の取り込みに影響を及ぼさなかった。</p>	(PMID: 26632187) Biol Pharm Bull. 2015;38(12):1960-3.	2021 6 17	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail95.html
15	ビタミン D	<p>・心房細動でベラパミル（カルシウム拮抗薬：CYP1A2、CYP3A4、CYP3A5、CYP3A7、P 糖タンパク質基質）を服用中（服用量不明）の 70 歳女性（イスラエル）が、びまん性骨粗鬆症のためカルシウム 1.2 g/日およびエルゴカルシフェロール 3000 IU/日を 1 週間摂取したところ、心房細動が再発した。</p>	(PMID:6786574) Br Med J (Clin Res Ed). 1981 May 16;282(6276):1585-6.	2021 6 23	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail44.html
16	クロミキイチゴ、ルブス・オッキデントリス	<p>・ in vitro 試験 (22Rv1 細胞) において、クロミキイチゴ抽出液は P 糖タンパク質活性を抑制した。一方、カバジタキセル（抗がん剤：CYP3A4 基質）による細胞増殖抑制作用に影響を及ぼさなかった。</p> <p>・ in vitro 試験 (ヒト CYP3A4 発現細胞ミクロソーム) において、クロミキイチゴ抽出液は CYP3A4 活性を抑制した。</p>	(PMID:30867440) Sci Rep. 2019 Mar 13;9(1):4367.	2021 7 1	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail2033.html
17	チャ（茶）	<p>・動物試験（ラット）において、茶ポリフェノール 6 日間の摂取は静脈投与したチカグレロル（抗血小板薬：</p>	(PMID:32157685)	2021 7 7	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail491.html

		<p>CYP3A4、CYP3A5 基質) の薬物動態に影響を及ぼさなかったが、経口投与したチカグレロルの血漿中濃度 (AUC、Cmax) を減少させ、クリアランス (CL/F) を増加させた。</p> <p>・in vitro 試験 (ヒト肝および腸マイクロソーム) において、茶ポリフェノールおよびカテキン (EGCG、EGC) はチカグレロル (抗血小板薬:CYP3A4、CYP3A5 基質) の代謝を抑制した。</p>	<p>J Food Sci. 2020 Apr;85(4):1285-1291.</p>		
18	<p>松樹皮抽出物 (ピクノジェノール、フラバンジェノール)</p>	<p>・動物実験 (ラット) において、7 日間の松樹皮抽出物の腹腔投与は、シスプラチン (抗がん剤) による聴神経障害を軽減した (PMID:27158843)。</p>	<p>(PMID:27158843) Pharm Biol. 2016 Nov;54(11):2777-2781.</p>	2021 7 15	<p>https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail59.html</p>
19	<p>セイヨウオトギリソウ、セントジョーンズワート、ヒペリカムソウ</p>	<p>・米国 FDA (食品医薬品局) の有害事象自発報告システムに報告された事例。注意欠如・多動症 (ADHD) とうつ病のためにコンサータ (ADHD 治療薬) を服用していた 17 歳女兒が、セイヨウオトギリソウ (摂取量不明) を約 1 年併用したところ、精神障害と統合失調症が認められた。</p> <p>・米国 FDA (食品医薬品局) の有害事象自発報告システムに報告された事例。注意欠如・多動症 (ADHD) とうつ病のためにリタリン (ADHD 治療薬) 20 mg/日を服用していた 15 歳男児が、セイヨウオトギリソウ 5 滴/日を併用したところ、数時間後に興奮状態、注意障害、攻撃的になるなどの症状を示したが、摂取中止により改善した。3 週間後にセイヨウオトギリソウを再摂取したところ、同じ症状を再び発症したが、摂取中止により改善した。</p>	<p>(PMID:31670573) J Child Adolesc Psychopharmacol. 2020 Feb;30(1):38-47.</p>	2021 7 21	<p>https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail85.html</p>

20	イチョウ (銀杏・公孫樹)、ギンナン、ハクカ	・米国 FDA (食品医薬品局) の有害事象自発報告システムに報告された事例。注意欠如・多動症 (ADHD)、乱視、行為障害、学習障害、喘息の病歴を持ちイチョウ 85 mg/日を摂取していた 8 歳男児が、ストラテラ (ADHD 治療薬) の服用を始めたところ、頭痛と眼痛が生じたため入院した。	(PMID:31670573) J Child Adolesc Psychopharmacol. 2020 Feb;30(1):38-47.	2021 7 21	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail116.html
21	メマツヨイグサ、オオマツヨイグサ、マツヨイグサ	・米国 FDA (食品医薬品局) の有害事象自発報告システムに報告された事例。注意欠如・多動症 (ADHD) とうつ病のためにリタリン (ADHD 治療薬) 10 mg/日を服用していた 7 歳女児が、脂肪酸摂取を目的にメマツヨイグサオイルを併用したところ、手、指、手首、首、頭、腰の痙攣、1 週間の悪夢、口の周辺の発疹と乾燥などが認められたが、摂取中止により改善した。	(PMID:31670573) J Child Adolesc Psychopharmacol. 2020 Feb;30(1):38-47.	2021 7 21	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail542.html
22	ブドウ	・動物試験 (ラット) において、ブドウ種子抽出物の 21 日間摂取はイマチニブ (抗がん剤: CYP3A4 基質) の血漿中濃度 (AUC、Cmax) および半減期を減少させ、クリアランス (CL/F) を増加させた。	(PMID:33198812) BMC Pharmacol Toxicol. 2020 Nov 16;21(1):77.	2021 7 29	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail66.html
23	チャ (茶)	・動物試験 (ラット) において、緑茶抽出物 21 日間の摂取は経口投与したイマチニブ (抗がん剤: CYP3A4 基質) の血漿中濃度 (AUC、Cmax) および半減期を減少させ、クリアランス (CL/F) を増加させた。	(PMID:33198812) BMC Pharmacol Toxicol. 2020 Nov 16;21(1):77.	2021 7 29	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail491.html
24	松樹皮抽出物 (ピクノジェノール、フラバンジェノール)	・in vitro 試験 (HeLa 細胞) において、松樹皮抽出物はシスプラチン (抗がん剤) の細胞毒性を増強した。	(PMID: 32454754) Turk J Pharm Sci. 2020 Feb;17(1):1-6.	2021 8 4	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail59.html
25	γ-アミノ酪酸、ギャバ	・動物実験 (腫瘍モデルマウス) において、20 日間のギャバの腹腔投与は、オキサリプラチン (抗がん剤) の腫瘍増殖の抑制効果を増強した。	(PMID:27644246) Tumour Biol. 2016 Nov;37(11):14885-14894.	2021 8 12	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail14.html

26	コーヒー	・数年間にわたり日常的にカフェインを含むコーヒー10~12杯を摂取しており、大うつ病性障害のためトラニルシプロミン（うつ病治療薬）を服用していた56歳男性（オランダ）が、トラニルシプロミンを50mg×2回/日に増量したところ、血圧上昇を伴う激しい頭痛と集中力の低下を生じた。コーヒーの摂取中止により改善し、ノンカフェインコーヒーに切り替えたところ、症状の再発は起こっていない。	(PMID:24798537) Ann Intern Med. 2014 May 6;160(9):657-8.	2021 8 18	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail1703.html
27	ルイボス	・in vitro 試験（Caco-2細胞）において、ルイボスの粗抽出物は、薬物トランスポーターによるシメチジン（消化性潰瘍治療薬）排出を促進したが、in vitro 試験（ブタ空腸組織）においては、シメチジンの排出を抑制した。	(PMID:22085278) Pharm Biol. 2012 Feb;50(2):254-63.	2021 8 26	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail736.html
28	グアバ、シジュウム、バンジロウ	・in vitro 試験（Caco-2細胞とブタ空腸組織）において、グアバの粗抽出物は、薬物トランスポーターによるシメチジン（消化性潰瘍治療薬）排出を抑制した。	(PMID:22085278) Pharm Biol. 2012 Feb;50(2):254-63.	2021 8 26	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail101.html
29	ニンジン	・in vitro 試験（Caco-2細胞）において、ニンジンの粗抽出物は、薬物トランスポーターによるシメチジン（消化性潰瘍治療薬）排出を促進したが、in vitro 試験（ブタ空腸組織）において、シメチジンの排出に影響を及ぼさなかった。	(PMID:22085278) Pharm Biol. 2012 Feb;50(2):254-63.	2021 8 26	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail511.html
30	サトウダイコン、甜菜、ビーツ	・in vitro 試験（Caco-2細胞）において、サトウダイコンの粗抽出物は、薬物トランスポーターによるシメチジン（消化性潰瘍治療薬）排出に影響を及ぼさなかったが、in vitro 試験（ブタ空腸組織）においては、シメチジンの排出を促進した。	(PMID:22085278) Pharm Biol. 2012 Feb;50(2):254-63.	2021 8 26	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail1952.html
31	セイヨウスモモ、プルーン	・in vitro 試験（Caco-2細胞）において、セイヨウスモモの粗抽出物は、薬物トランスポーターによるシメチジン（消化性潰瘍治療薬）排出を抑制したが、in	(PMID:22085278) Pharm Biol. 2012 Feb;50(2):254-63.	2021 8 26	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail64.html

		vitro 試験（ブタ空腸組織）においては、シメチジンの排出を促進した。			
32	グレープフルーツ	・動物試験（ラット）において、グレープフルーツジュース 7 日間の事前摂取は、タダラフィル（勃起不全：CYP3A4 基質）の血中濃度（AUC、Cmax）および半減期を増加させた。	(PMID:32047806) Biomed Res Int. 2020 Jan 24;2020:1631735.	2021 9 1	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail3615.html
33	ビタミン D	・心窩部痛のためにレニー錠（胃薬：炭酸カルシウム 680 mg、炭酸マグネシウム 80 mg/錠含有）を 100 錠/週で 15 年間服用していた 88 歳女性（イギリス）が、ビタミン D 1,000 IU/日とビタミン A 10,000 IU/日を同時に摂取したところ（期間不明）、全身の筋肉の痛みと虚弱を生じて入院。検査の結果、高カルシウム血症による角膜の石灰沈着および手の関節周囲の石灰化が認められ、摂取中止により改善した。	(PMID:6709583) Practitioner. 1984 Mar;228(1389):312-3.	2021 9 8	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail44.html
34	カフェイン	・HIV 陽性でプロテイン S 欠乏症の 27 歳男性（ブラジル）が、日常的に多量のコーヒーを摂取し（摂取量、期間不明）、深部静脈血栓症とくるぶしの潰瘍のためワルファリン（抗凝固薬：CYP1A2、CYP2C9、CYP3A4 基質）20 mg/日の服用を開始したところ、コントロール不良の状態が続いた。コーヒーの摂取量を 1 杯/日に減量したところ、4 日後に INR が 8 まで上昇し、その後ワルファリン 5 mg/日の服用で INR は安定した。	(PMID:21852006) Int J Cardiol. 2012 Apr 5;156(1):e4-5.	2021 9 13	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail3929.html
35	コーヒー	・HIV 陽性でプロテイン S 欠乏症の 27 歳男性（ブラジル）が、日常的に多量のコーヒーを摂取し（摂取量、期間不明）、深部静脈血栓症とくるぶしの潰瘍のためワルファリン（抗凝固薬：CYP1A2、CYP2C9、CYP3A4 基質）20 mg/日の服用を開始したところ、コントロール不良の状態が続いた。コーヒーの摂取量を 1 杯/日に	(PMID:21852006) Int J Cardiol. 2012 Apr 5;156(1):e4-5.	2021 9 13	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail1703.html

		減量したところ、4日後に INR が8まで上昇し、その後ワルファリン 5 mg/日の服用で INR は安定した。			
36	タンジン	<ul style="list-style-type: none"> ・健康な成人4名(21~30歳、カナダ)を対象としたクロスオーバー試験において、タンジン根9gより調製した水抽出物をカフェイン200mgの摂取3時間前に摂取させたところ、カフェイン(中枢神経刺激薬:CYP1A2、CYP2E1、CYP3A4基質)の血中濃度(AUC、Cmax)の上昇、クリアランスの低下、半減期の延長が認められた。 ・in vitro試験(ヒト肝ミクロソーム)において、タンジン根水抽出物はCYP1A2の活性を阻害した。 	(PMID:31519293) Complement Ther Med. 2019 Oct;46:87-94.	2021 9 22	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail2201.html
37	グレープフルーツ	<ul style="list-style-type: none"> ・腎移植手術後に免疫抑制療法を受けていた61歳女性(中国)が、血栓性微小血管障害症のため入院後、タクロリムス(免疫抑制剤:CYP3A4基質)3.5mg/日に加えて、ジルチアゼム(カルシウム拮抗薬:CYP3A4、P糖タンパク質基質)90mg×3回/日、ニカルジピン(カルシウム拮抗薬:CYP3A4基質)40mg×2回/日、ニフェジピン(カルシウム拮抗薬:CYP3A4基質)30mg/日とともにグレープフルーツを9日間摂取したところ(摂取量不明)、タクロリムスの血中濃度が急上昇した。 	(PMID:31231823) J Clin Pharm Ther. 2019 Oct;44(5):819-822.	2021 9 29	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail3615.html
38	グルコサミン	<ul style="list-style-type: none"> ・シンバスタチン(脂質異常症治療薬:CYP3A4基質)10~40mgを服用中の脂質異常症患者21名(平均66歳、スウェーデン)を対象としたオープンラベルクロスオーバー無作為化比較試験において、グルコサミン塩酸塩750mg×2回/日を4週間併用させたところ、血中脂質(TC、LDL-C、HDL-C、TG)に影響は認められなかった。 ・アトルバスタチン(脂質異常症治療薬:CYP3A4基 	(PMID:23050945) BMC Pharmacol Toxicol. 2012 Oct 10;13:10.	2021 10 6	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail24.html

		質) 10~20 mg を服用中の脂質異常症患者 13 名 (平均 67 歳、スウェーデン) を対象としたオープンラベルクロスオーバー無作為化比較試験において、グルコサミン塩酸塩 750 mg×2 回/日を 4 週間併用させたところ、血中脂質 (TC、LDL-C、HDL-C、TG) に影響は認められなかった。			
39	カフェイン	・統合失調症のためクロザピン (抗精神病薬: CYP1A2、CYP3A4 基質) 225 mg×2 回/日、クロミプラミン (抗うつ薬: CYP1A2、CYP2C19、CYP2D6、CYP3A4 基質) 50 mg×2 回/日を服用中の 19 歳女性 (オランダ) が、コーラ 1.5~1.8 L (カフェイン 150~180 mg 含有) /日を摂取していたところ (期間不明)、クロザピンおよび代謝物のノルクロザピンの血中濃度が急上昇し、クロザピン減量も安定せず、コーラの摂取中止により改善した。カフェインとクロザピンとの相互作用が原因と考えられた。	(PMID:22926611) J Clin Psychopharmacol. 2012 Oct;32(5):717-9.	2021 10 13	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail3929.html
40	セイヨウオトギリソウ、セントジョーンズワート、ヒペリカムソウ	・陳旧性前壁心筋梗塞、心房細動の既往歴があり、ワルファリン (抗凝固薬: CYP1A2、CYP2C9、CYP3A4 基質) 5 mg/日を 1 年間服用中、INR が安定していた高血圧の 85 歳男性 (トルコ) が、セイヨウオトギリソウを 1 ヶ月間摂取したところ (摂取量不明)、INR が 6.2 まで急上昇、上部消化管出血を生じたが、加療により改善した。	(PMID:21480130) Turk J Gastroenterol. 2011 Feb;22(1):115.	2021 10 20	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail85.html
41	ハイビスカス、ロゼル、ローゼル、ロゼルスウ	・健康な成人 12 名 (21~40 歳、ナイジェリア) を対象としたクロスオーバー無作為化比較試験において、ハイビスカス萼熱水抽出物 300 mL/日を 2 日間摂取させた後、ハイビスカス萼水抽出物 300 mL とジクロフェナク (解熱鎮痛薬: CYP2C9 基質) 25 mg を同時に	(PMID:17094172) Phytother Res. 2007 Jan;21(1):96-8.	2021 10 27	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail2363.html

		摂取させたところ、ジクロフェナクの尿中排泄量の減少が認められた。			
42	アキウコン（秋鬱金）、ウコン（鬱金）	・67歳男性（ポルトガル）が、肺がんのためパクリタキセル（抗がん剤：CYP2C8、CYP3A4 基質）165 mg/m ² 、カルボプラチン（抗がん剤）275 mg/m ² ×2回/月による化学療法 1 コース開始 4 日後よりウコン 15 g/日、複数のビタミン・ミネラル、オオアザミ 300 mg×3 回/日、その 2 日後よりクロレラ 520 mg/日を 14 日間、初乳サプリメント 650 mg/日を 1 週間摂取し、化学療法 2 コース開始前日にクロレラの摂取を中止したところ、10 日後に黄疸尿を生じた。その後、クロレラを再摂取した翌日にパクリタキセルの副作用による掻痒症と紅斑を生じた。化学療法 3 コース開始前日にクロレラの摂取を中止したが、肝機能マーカー高値を認め、すべてのサプリメント摂取中止と加療により改善した。パクリタキセルとオオアザミ、ウコンの同時摂取およびクロレラサプリメントと肝毒性の因果関係評価（RUCAM）は、それぞれスコア 9（highly probable）、スコア 8（probable）であり、オオアザミとウコンによるパクリタキセルとの相互作用およびクロレラサプリメントに混入していたミクロシスチン-LR による急性毒性の肝炎が疑われた。	(PMID:29857089) Toxicon. 2018 Aug;150:207-211.	2021 11 10	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail121.html
43	オオアザミ、マリアアザミ、ミルクシスル	・67歳男性（ポルトガル）が、肺がんのためパクリタキセル（抗がん剤：CYP2C8、CYP3A4 基質）165 mg/m ² 、カルボプラチン（抗がん剤）275 mg/m ² ×2回/月による化学療法 1 コース開始 4 日後よりウコン 15 g/日、複数のビタミン・ミネラル、オオアザミ 300 mg×3 回/日、その 2 日後よりクロレラ 520 mg/日を 14 日間、初乳サプリメント 650 mg/日を 1 週間摂取	(PMID:29857089) Toxicon. 2018 Aug;150:207-211.	2021 11 10	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail112.html

		し、化学療法2コース開始前日にクロレラの摂取を中止したところ、10日後に黄疸尿を生じた。その後、クロレラを再摂取した翌日にパクリタキセルの副作用による掻痒症と紅斑を生じた。化学療法3コース開始前日にクロレラの摂取を中止したが、肝機能マーカー高値を認め、すべてのサプリメント摂取中止と加療により改善した。パクリタキセルとオオアザミ、ウコンの同時摂取およびクロレラサプリメントと肝毒性の因果関係評価(RUCAM)は、それぞれスコア9 (highly probable)、スコア8 (probable)であり、オオアザミとウコンによるパクリタキセルとの相互作用およびクロレラサプリメントに混入していたミクロシスチン-LRによる急性毒性の肝炎が疑われた。			
44	チョウセンアザミ、アーティチョーク	・2型糖尿病、高血圧のためメトホルミン3g/日、グリクラジド30mg×2回/日、エナラプリル20mg/日、ヒドロクロチアジド12.5mg/日、アムロジピン5mg/日、アスピリン150mg/日、ジアゼパム5mg/日、インダパミド2.5mg/日、および痛風のためクロニキシン300mg/日、コルヒチン2mg/日を服用中の68歳男性(ポルトガル)が、尿酸排泄と痛風症状緩和のためにチョウセンアザミ茶1.5L/日を2日間摂取したところ、重度の筋肉痛を生じ、イブプロフェン800mg/日を服用したが痛みが継続し受診。さらに貧血、コレステローシス、発熱、血糖コントロール不良、好中球および血小板増加、ESR、肝機能マーカー(γ-GTP、ALP)、CRP上昇が認められた。コルヒチンとチョウセンアザミの摂取中止と加療により改善した。チョウセンアザミのCYP3A4、CYP2C9阻害によるコルヒチンの副作用の増強および他剤との相互作用が疑われた。	(PMID:28901251) Curr Drug Saf. 2018;13(1):44-50.	2021 11 17	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail497.html

45	カフェイン	<p>・双極性障害のため5年間炭酸リチウム（躁うつ病治療薬）服用中の58歳男性（オーストリア）が、コーラ3L（カフェイン300mg含有）/日を3ヶ月間摂取していたところ、摂取期間中に血中リチウム濃度の低下が認められ、炭酸リチウム増量後も低値が続いたが、コーラの摂取中止後5日以内に改善した。コーラ多量摂取に伴うカフェイン過剰摂取が原因と疑われた。</p>	<p>(PMID:21720234) J Clin Psychopharmacol. 2011 Aug;31(4):543-4.</p>	2021 11 24	<p>https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail3929.html</p>
46	ニンニク、セイヨウニンニク、ガーリック、オオニンニク、ダイサン	<p>・HIV感染症のため抗ウイルス薬のテノホビル/エムトリシタビン200/245mg、ダルナビル（CYP3A4基質）/リトナビル（CYP2D6、CYP3A基質）800/100mg/日を服用し、血漿HIVウイルス量は検出限界値未満の状態を維持していた27歳男性（ドイツ）が、ニンニク15片/週を摂取していたところ（摂取期間不明）、ウイルス量が増加し、ダルナビル/リトナビルのトラフ濃度が治療域下限を下回ったが、ニンニクの摂取中止により改善した。</p> <p>・HIV感染症のため抗ウイルス薬のアバカビル/ラミブジン600/300mg/日、ダルナビル（CYP3A4基質）/リトナビル（CYP2D6、CYP3A基質）600/100mg×2回/日を服用中の41歳女性（ドイツ）が、ニンニクを摂取していたところ（摂取量、期間不明）、血漿HIVウイルス量が増加し、ダルナビル/リトナビルのトラフ濃度が治療域下限を下回ったが、ニンニクの摂取中止により改善した。</p>	<p>(PMID:28699073) Eur J Clin Pharmacol. 2017 Oct;73(10):1331-1333.</p>	2021 12 1	<p>https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail71.html</p>
47	コーヒー、コーヒーノキ	<p>・双極性障害のためアリピプラゾール（抗精神病薬）24mg/日、リスペリドン（抗精神病薬：CYP2D6、CYP3A4基質）5mg/日、バルプロ酸（抗てんかん薬）600mg/日を服用していた54歳男性（日本）が、コントロール不良のため炭酸リチウム（躁うつ病治療薬）</p>	<p>(PMID:28622205) Clin Neuropharmacol. Jul/Aug 2017;40(4):160-162.</p>	2021 12 8	<p>https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail1703.html</p>

		400 mg より服用開始後、約 1 ヶ月で 1,400 mg/日まで増量したが、血中リチウム濃度は治療域下限を下回った状態が持続した。コーヒー13~20 杯/日（カフェイン約 1,300~2,000 mg/日含有）を摂取していたため 10 杯/日までに減量したところ、血中リチウム濃度が上昇し、精神症状が改善した。			
48	カフェイン	・双極性障害のためアリピプラゾール（抗精神病薬）24 mg/日、リスペリドン（抗精神病薬：CYP2D6、CYP3A4 基質）5 mg/日、バルプロ酸（抗てんかん薬）600 mg/日を服用していた 54 歳男性（日本）が、コントロール不良のため炭酸リチウム（躁うつ病治療薬）400 mg より服用開始後、約 1 ヶ月で 1,400 mg/日まで増量したが、血中リチウム濃度は治療域下限を下回った状態が持続した。コーヒー13~20 杯/日（カフェイン約 1,300~2,000 mg/日含有）を摂取していたため 10 杯/日までに減量したところ、血中リチウム濃度が上昇し、精神症状が改善した。	(PMID:28622205) Clin Neuropharmacol. Jul/Aug 2017;40(4):160-162.	2021 12 8	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail3929.html
49	セイヨウオトギリソウ、セントジョーンズワート、ヒペリカムソウ	・重度のうつ病のためシタロプラム（うつ病治療薬：CYP2D6、CYP3A4、P 糖タンパク質基質）を服用中の 62 歳男性（アメリカ）が、セイヨウオトギリソウ（詳細不明）を約 8 錠摂取したところ、下痢、動悸による動揺が 2 日間生じて救急搬送された。発熱、洞性頻脈、頻呼吸、血圧上昇、眼球クローヌス、瞳孔散大、振戦、腸雑音の亢進、反射亢進、両側バビンスキー反射、皮膚潮紅、粘膜乾燥、発汗が認められ、選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）であるシタロプラムとセイヨウオトギリソウの相互作用が疑われたが、加療により改善した。	(PMID:26760391) Nursing. 2016 Feb;46(2):54-9.	2021 12 15	https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail85.html

50	グルコサミン	<p>・心臓外科手術の既往歴がありワルファリンを服用中の79歳女性（日本）が、グルコサミンを含有する健康食品を摂取したところ（摂取量、期間不明）、プロトロンビン時間延長、硬膜下血腫、皮下血腫を生じた。グルコサミンによるワルファリンの作用増強が原因と考えられた。</p>	<p>(2017097844) 広島医学. 2016;69(11):760.</p>	2021 12 23	<p>https://hfnet.nibiohn.go.jp/contents/detail24.html</p>
----	--------	--	---	------------	--

研究成果の刊行に関する一覧表

原著論文

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
千葉剛、種村菜奈枝、西島千陽、梅垣敬三	健康食品における「指定成分等」の認知度および「指定成分等」含有食品の利用実態調査	食品衛生学雑誌	64(1)	20-26	2022
千葉剛、種村菜奈枝、西島千陽	薬剤師および管理栄養士における医薬品と健康食品との相互作用に関する相談実態および情報源	食品衛生学雑誌	64(1)	27-33	2022
Tsuyoshi Chiba, Nanae Tanemura and Chiharu Nishijima	Determination of the Awareness about and Need for Health Support Pharmacies as the Provider of Consultation Service about Nutrition Education and Diet-Related Health Promotion by Health Professionals in Japan.	Nutrients	14(1)	165	2022

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
千葉剛	『健康食品』の安全性・有効性情報の活用	日本栄養士会雑誌	65(3)	144-147	2022

令和4年5月25日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人
医薬基盤・健康・栄養研究所

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中村 祐輔

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 食品の安全確保推進研究事業
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 食品保健機能研究部 部長
(氏名・フリガナ) 千葉 剛 (チバ ツヨシ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

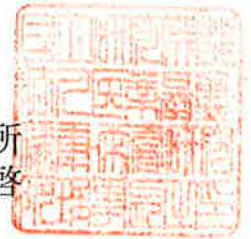
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

医基健発 329 号
令和3年11月10日

食品保健機能研究部
千葉 剛 殿

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
理事長 米田 悦啓



研究計画の許可について

標記について、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所国立健康・栄養研究所研究倫理審査委員会委員長より、別紙（写）のとおり答申がありましたので、下記の研究計画の実施を許可いたします。

記


課題名：医薬品・健康食品摂取状況の違いによる健康食品に対する意識調査

(受付番号： 健栄166)
(研究実施期間：2024年03月31日 まで)

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
審査結果答申書

2021年11月10日

食品保健機能研究部
千葉 剛 殿

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所研究倫理審査委員会
委員長 岡 純 

受付番号： 健栄166

課題名： 医薬品・健康食品摂取状況の違いによる健康食品に対する意識調査

上記の研究計画を2021年11月10日の委員会で審査した結果、下記の通り判定したので
答申する。

記


判定	<p style="text-align: center;"><u>承認</u> 継続審査</p> <p style="text-align: center;">不承認 停止</p> <p style="text-align: right;">中止</p>
申請者への 勧告又は理由	研究計画の実施に際し、倫理的観点及び科学的観点において特段の問題はない。

以上

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
審査結果答申書

2021年12月22日

食品保健機能研究部
千葉 剛 殿

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所研究倫理審査委員会
委員長 岡 純 

受付番号： 健栄173

課 題 名： 新型コロナウイルス感染症予防のための健康食品・サプリメント利用実態調査

上記の研究計画を2021年12月22日の委員会で審査した結果、下記の通り判定したので
答申する。

記

判定	<p style="text-align: center;"><u>承認</u> 継続審査</p> <p style="text-align: center;">不承認 停止</p> <p style="text-align: right;">中止</p>
申請者への勧告又は理由	研究計画の実施に際し、倫理的観点及び科学的観点において特段の問題はない。

以上

医基健発 358 号
令和3年12月22日

食品保健機能研究部
千葉 剛 殿

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
理事長 米田 悦啓



研究計画の許可について

標記について、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所国立健康・栄養研究所研究倫理審査委員会委員長より、別紙（写）のとおり答申がありましたので、下記の研究計画の実施を許可いたします。

記

課題名：新型コロナウイルス感染症予防のための健康食品・サプリメント利用実態調査

(受付番号： 健栄173)
(研究実施期間：2024年03月31日 まで)

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人
医薬基盤・健康・栄養研究所

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中村 祐輔

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 食品の安全確保推進研究事業
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国立健康・栄養研究所 食品保健機能研究部・室長
(氏名・フリガナ) 種村 菜奈枝・タネムラ ナナエ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

医基健発 154 号

令和3年6月3日

食品保健機能研究部
健康食品情報研究室
種村菜奈枝 殿

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
理事長 米田 悦啓



研究計画の許可について

標記について、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所国立健康・栄養研究所研究倫理審査委員会委員長より、別紙(写)のとおり答申がありましたので、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所人を対象とする医学系研究に関する倫理規程第5条第1項第2号及び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設置運営細則第8条の2第1項の規定に基づき、下記の研究計画の実施を許可します。

記

課題名：一般消費者を対象とした食の情報リテラシーの実態調査


(受付番号：健栄149)

(研究実施期間：2024年3月31日 まで)

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所研究倫理審査委員会
迅速審査結果答申書

令和3年6月3日

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
理事長 米田 悦啓 殿

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所研究倫理審査委員会
委員長 岡 純 

受付番号：健栄149

課題名：一般消費者を対象とした食の情報リテラシーの実態調査

研究者名：種村菜奈枝 所属：食品保健機能研究部 職名：室長
健康食品情報研究室

上記の研究計画を令和3年6月3日の迅速審査にて審査した結果、下記の通り判定したので答申する。

記

判定	<input checked="" type="radio"/> 承認	条件付承認	不承認
	継続審査	停止	中止
申請者への勧告又は理由	研究計画の実施に際し、倫理的観点及び科学的観点において特段の問題はない。		

以上

令和4年4月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 神戸薬科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 北川 裕之

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 食品の安全確保推進研究事業
- 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) エクステンションセンター 講師
(氏名・フリガナ) 鎌尾 まや (カマオ マヤ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	神戸薬科大学における人を対象とする研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

(様式第 6 号)

研究審査結果通知書

2021 年 12 月 15 日

研究責任者 鎌尾 まや 様
所属長 様

神戸薬科大学長 印



受付番号	2021-09
研究課題	一般消費者を対象としたアドバイザースタッフ・健康食品領域研修認定薬剤師の認知度及びニーズに関する調査研究
研究責任者	所属 職名 氏名 エクステンションセンター 講師 鎌尾 まや

先に申請のあった上記研究課題に係る審査申請書について、下記のとおり決定したので、通知します。

記

判定	<input checked="" type="radio"/> 承認	<input type="radio"/> 条件付き承認	<input type="radio"/> 不承認	<input type="radio"/> 付議不要	<input type="radio"/> 審査対象外
備考欄 [理由及び 勧告など]	内容から判断し、審査員 2 名による迅速審査とし、内容上の一部修正の後（修正済み確認）、特に問題なしとの結論を得ました。 承認期間は、研究承認日から 2022 年 9 月 30 日までとします。				
承認番号	第 KPU - IRB - 2021 - 09 号				

(様式第6号)

研究審査結果通知書

2021年 12月 15日

研究責任者 鎌尾 まや 様
所属長 様

神戸薬科大学長 印



受付番号	2021-10
研究課題	健康食品の安全性確保におけるアドバイザースタッフ・健康食品領域 研修認定薬剤師の活動状況に関する調査研究
研究責任者	所属 職名 氏名 エクステンションセンター 講師 鎌尾 まや

先に申請のあった上記研究課題に係る審査申請書について、下記のとおり決定したので、
通知します。

記

判定	<input checked="" type="radio"/> 承認	<input type="radio"/> 条件付き承認	<input type="radio"/> 不承認	<input type="radio"/> 付議不要	<input type="radio"/> 審査対象外
備考欄 [理由及び 勧告など]	内容から判断し、審査員2名による迅速審査とし、内容上の一部修正の後（修正済み確認）、特に問題なしとの結論を得ました。 承認期間は、研究承認日から2022年9月30日までとします。				
承認番号	第 KPU - IRB - 2021 - 10 号				

(様式第5号)

研究審査結果報告書

2021年12月15日

神戸薬科大学長殿

神戸薬科大学における人を対象とする研究倫理審査委員会

委員長 力武 良行



受付番号	2021-09
研究課題	一般消費者を対象としたアドバイザースタッフ・健康食品領域研修認定薬剤師の認知度及びニーズに関する調査研究
研究責任者	所属 職名 氏名 エクステンションセンター 講師 鎌尾 まや

先に付託されました上記研究課題に係る審査申請書を、神戸薬科大学における人を対象とする研究倫理審査委員会で審査し、下記のとおり判定しましたので、報告いたします。

記

判定	<input checked="" type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 条件付き承認	<input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 付議不要	<input type="checkbox"/> 審査対象外
備考欄 [理由及び 勧告など。]	内容から判断し、審査員2名による迅速審査とし、内容上の一部修正の後（修正済み確認）、特に問題なしとの結論を得ました。 承認期間は、研究承認日から2022年9月30日までとします。				
承認番号	第 KPU-IRB-2021-09 号				

(様式第5号)

研究審査結果報告書

2021年12月15日

神戸薬科大学長殿

神戸薬科大学における人を対象とする研究倫理審査委員会

委員長 力武 良行



受付番号	2021-10
研究課題	健康食品の安全性確保におけるアドバイザースタッフ・健康食品領域研修認定薬剤師の活動状況に関する調査研究
研究責任者	所属 職名 氏名 エクステンションセンター 講師 鎌尾 まや

先に付託されました上記研究課題に係る審査申請書を、神戸薬科大学における人を対象とする研究倫理審査委員会で審査し、下記のとおり判定しましたので、報告いたします。

記

判定	<input checked="" type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 条件付き承認	<input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 付議不要	<input type="checkbox"/> 審査対象外
備考欄 [理由及び 勧告など。]	内容から判断し、審査員2名による迅速審査とし、内容上の一部修正の後（修正済み確認）、特に問題なしとの結論を得ました。 承認期間は、研究承認日から2022年9月30日までとします。				
承認番号	第 KPU-IRB-2021-10 号				

令和4年5月25日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人
医薬基盤・健康・栄養研究所

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中村 祐輔

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 食品の安全確保推進研究事業
- 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報データベースを活用した健康食品の安全性確保に関する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) AI栄養チーム・AI健康医薬研究センター 上級研究員 (令和4年4月1日より統括研究員)・副センター長
(氏名・フリガナ) 荒木 通啓 (アラキ ミチヒロ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。