

食品衛生基準行政推進調査事業費補助金

食品安全科学研究事業

「健康食品」の安全性・有効性情報サイトを活用した

健康食品の安全性確保に関する研究

(24KA2003)

令和6年度 総括研究報告書

研究代表者 瀧本 秀美

令和7年（2025）年 3月

目 次

I. 総括研究報告

研究1)「健康食品」の安全性・有効性情報サイトの活用策の検討 ----- 003

研究代表者 瀧本 秀美

研究分担者 小堀真珠子

研究分担者 種村 菜奈枝

研究2) アドバイザリースタッフ・認定薬剤師の認知向上策と活用の検討 ----- 052

研究代表者 瀧本 秀美

研究分担者 小堀真珠子

研究分担者 鎌尾 まや

研究分担者 福永 健治

研究3) 健康被害データベース構築および効果的なシグナル検出方法の検討 --- 107

研究分担者 荒木 通啓

研究分担者 小堀真珠子

研究分担者 種村 菜奈枝

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----

I. 総括研究報告書

令和6年度 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）

分担研究報告書

「健康食品」の安全性・有効性情報サイトを活用した健康食品の安全性確保に関する研究

研究1)「健康食品」の安全性・有効性情報サイトの活用策の検討

研究代表者 瀧本 秀美 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所
分担研究者 小堀真珠子 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部
(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究センター
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
国立大学法人福島大学

研究要旨

健康寿命の延伸のためのセルフケアの手段として、いわゆる「健康食品」の利用が期待されている。一方、いわゆる「健康食品」を正しく利用しないと予期しない健康被害を起こす可能性がある。令和6年9月に、いわゆる「健康食品」の摂取に伴う健康被害の情報収集強化がなされているが、健康被害の未然・拡大防止のためには、事後的な健康被害に対する対応だけではなく、消費者が正しくいわゆる「健康食品」を利用するための専門家による支援が重要である。

今年度は、消費者を支援する専門家に対して必要な情報を特定することを目的に調査した。その結果、本調査で特定した顕在リスクの半数弱で専門家の認識が約3割を下回っていたことから、症例報告等の既知情報等を参照の上、いわゆる「健康食品」で使用される素材や関与成分等に関する機能性または安全性に関する情報の充実に向けた検討が必要であると考えられた。

A. 全体目的

健康食品による健康被害の未然・拡大防止のため、消費者および専門家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ことを目的に、次の2点について、調査を行うことで、情報の充実の必要性が必要な事項を可視化した。

1) 消費者調査

消費者のいわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の発現状況ならびにその特徴

[この研究上での定義] 有害事象とは：いわゆる「健康食品」摂取後に生じた好ましくない、意図しない出来事全般を指す。具体的には、臨床検査値の異常、症状、疾病が含まれる。ただし、いわゆる「健康食品」との因果関係は必ずしも明確である

必要はない。

2) 専門家調査

いわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の発現の特徴に対する専門家の認識状況

上述「1) 消費者調査」にていわゆる「健康食品」の摂取後の顕在リスクを特定後、そのリスクに対して専門家の認知等を「2) 専門家調査」で明らかにすることを本研究の目的とした。

1. 消費者のいわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の発現状況ならびにその特徴

B. 研究方法

消費者1,200名（18歳未満の子ども400名（保護者回答）、18歳以上の妊婦400名、65歳以上の高齢者400名、18歳以上の成人（高齢者

を除く) 400名) を対象にいわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の発現状況を把握することを目的にインターネット調査を2024年11月28日～12月3日に行った。インターネット調査は株式会社クロスマーケティングに委託した。

調査項目としては、回答者の背景情報、いわゆる「健康食品」の利用状況や専門家への相談の有無、消費価値観、有害事象発現の有無、有害事象発現後の初期対応等を尋ねた。

C. 研究結果

● 回答者の背景

本研究では、いわゆる「健康食品」と医薬品とを混同した回答者を解析対象から除外後、子ども 368 名（保護者回答）、妊婦 384 名、高齢者 388 名、成人 380 名を解析対象集団とした。

学歴では、子どもの保護者において大卒以上の者の割合が 58.7%と最も多く、高齢者で 42.5%と最も低かった。

いわゆる「健康食品」購入のための情報源に関しては、いずれの集団においてもインターネット情報が多く、高齢者において 47.9%と最も多く、子どもの保護者で 42.1%と最も低かった。

いわゆる「健康食品」購入方法に関しては、高齢者を除いた集団ではドラッグストアが多く、妊婦において 76.3%と最も多く、成人で 50.8%と最も低かった。高齢者では、インターネットと回答した者が 48.7%と最も多かった。

いわゆる「健康食品」の購入に関する専門家相談では、子どもの保護者において 31.3%と最も多く、高齢者で 6.2%と最も低かった。

いわゆる「健康食品」に対する印象に関しては高齢者を除いた集団で「効果的な栄養素摂取」が多く、妊婦において 61.2%と最も多く、成人で 45.0%と最も低かった。高齢者では「健康に良い」と回答した者が 39.4%と最も多かった。

いわゆる「健康食品」に対する支払い意欲に関しては、いずれの集団においても 5 千円までが多く、成人において 89.2%と最も多く、子ど

もの保護者で 72.6%と最も低かった。

いわゆる「健康食品」に対する消費価値観に関しては、いずれの集団においても品質でスコアが高く、高齢者において 3.92 と最も高く、子どもの保護者で 3.46 と最も低かった。(表 1)

● いわゆる「健康食品」の主な利用目的

いわゆる「健康食品」の主な利用目的に関しては、妊婦を除いた集団では、栄養補給での利用目的が多く、子どもにおいて 60.3%と最も多く、高齢者で 33.0%と最も低かった。妊婦では、その他の目的での利用が 47.7%、次いで栄養補給での利用が 45.1%であった。(表 2)

● いわゆる「健康食品」の主な利用状況

いわゆる「健康食品」の利用期間に関しては、子どもや妊婦では、1 年以上 3 年未満と回答した者が最も多く、それぞれ 29.3%、28.9%であった。一方、高齢者や成人では、3 年以上と回答した者が最も多く、それぞれ 46.4%、44.7%であった。

いわゆる「健康食品」の利用方法の遵守状況に関しては、いずれの集団においても約 9 割の遵守が認められ、高齢者において 90.2%と最も多く、子どもの保護者で 87.0%と最も低かった。

● いわゆる「健康食品」摂取後の有害事象

いわゆる「健康食品」を摂取した後に有害事象を発現した者の割合は、子どもで最も多く 16.0%、高齢者で最も低く 2.6%であった。その他、妊婦では 5.7%、成人では 3.7%であった。

いわゆる「健康食品」摂取後の有害事象に対する初期対応に関しては、いずれの集団においても「サプリメント摂取中止」が最も多く、高齢者において 80.0%と最も多く、妊婦で 59.1%と最も低かった。一方、「保健所へ相談」においては、妊婦で 13.6%と最も多く、高齢者または成人では 0%と相談した者はいなかった。(表 3)

いわゆる「健康食品」を摂取した後の有害事象としては、子どもで1.6%と最も多く、高齢者で0%と嘔気を発現した者はいなかった。その他、全体では、下痢が0.6%、眩暈0.5%が主な有害事象であった。

その他、子どもでは、眩暈が1.4%、下痢、便秘、頭痛、腹痛、倦怠感がいずれも0.8%と主な有害事象であった。（表4）

2. いわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の発現の特徴に対する専門家の認識状況

B. 研究方法

専門家1,200名（医師や薬剤師等、看護師、保健師、管理栄養士、栄養士）を対象に、いわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の認識の有無を把握することを目的にインターネット調査を2025年1月27日～2月7日に行った。インターネット調査は、株式会社クロスマーケティングに委託した。

調査項目は、回答者の背景情報、いわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の認識、類似の症例の支援経験等を尋ねた。

本調査で専門家へ提示したいわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象は、前述の調査1で把握した消費者における有害事象の発現状況と2023年度までの論文情報（いわゆる「健康食品」の摂取に伴う健康被害に関する症例報告）を照合の上、類似した症例報告を既知情報として顕在リスクとして特定した15件の論文情報（症例報告）の概要である。（表5）

C. 研究結果

● 回答者の背景

本研究では、解析対象から当該調査の設問の趣旨とは異なり内容の判別が困難な回答があった回答者を除外後、医師や薬剤師等 365 名、看護師または保健師 389 名、管理栄養士または栄養士 359 名を解析対象集団とした。

平均年齢は、最も医師や薬剤師等で高く 54.0

±11.5 歳、管理栄養士または栄養士で最も低く 41.7±11.8 歳であった。

性別では、医師や薬剤師等では、男性が多く 74.5%であり、看護師または保健師や管理栄養士または栄養士では、女性がそれぞれ 85.1%、84.7%と多かった。

勤務年数は、最も医師や薬剤師等で高く 26.4 ±11.9 年、管理栄養士または栄養士で最も低く 12.6±10.1 年であった。（表 6）

● いわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の認識や類似の症例の支援経験等

(1) 有害事象 1

花粉に対するアレルギー性鼻炎の既往歴がある 23 歳女性（スペイン）が、ニンニク若芽を卵、海老と一緒に摂取したところ、全身性蕁麻疹と顔面の血管浮腫に続いて吐き気、低血圧、意識消失などのアナフィラキシーを起こした。

有害事象 1 に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で43.3%であった。支援経験がある者は、医師や薬剤師等で最も多く 17.1%であった。

ユーザの有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、88.9～100%であり、いずれの群も厚生労働省のウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。（表7）

(2) 有害事象 2

サルコイドーシスの既往歴がある 61 歳男性（日本）が、市販のビタミンD3 サプリメント 100 μg / 日を約 1 年間摂取していたところ、倦怠感と食欲不振を生じ、高カルシウム血症、急性腎症が認められたため入院。サプリメントの摂取中止および加療により改善した。

有害事象 2 に対して最も認識があったの

は、医師や薬剤師等で37.0%であった。支援経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く25.2%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、60.0～75.0%であり、いずれの群もメーカーのウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。（表8）

(3) 有害事象 3

28歳女性（日本）が、ローヤルゼリー（液状）を一口摂取したところ（摂取量不明）、直後に頸部の紅潮、気分不良、腹痛、下痢が生じ、ブリックテストによりローヤルゼリーが陽性であったため、ローヤルゼリーアレルギーと診断された。

有害事象3に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で42.2%であった。支援経験がある者は、医師や薬剤師等、ならびに管理栄養士または栄養士で最も多く17.5%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、75.0～81.0%であり、医師や薬剤師等ならびに看護師または保健師では、国立健康・栄養研究所、管理栄養士または栄養士では、厚生労働省のウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。

（表9）

(4) 有害事象 4

骨粗鬆症のためエルデカルシトール0.75 μ g/日を服用中の94歳女性（日本）が、骨粗鬆症の改善目的にカルシウム、ビタミンD等を含む乳酸菌飲料を2ヶ月間、その後、栄養補助食品も追加してさらに1ヶ月間、2～4本/日摂取していたところ（当該飲料ならびに食品由来の推定摂取量：カルシウム 約760mg/日、ビタミンD 9.6 μ g/日）、食欲不振を生じたため受診。エルデカルシトールと当該飲料および

当該食品の併用によるミルクアルカリ症候群と診断され、加療により改善した。

有害事象4に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で40.5%であった。支援経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く25.2%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、48.3～55.6%であり、医師や薬剤師等ならびに看護師または保健師では、国立健康・栄養研究所、管理栄養士または栄養士では、厚生労働省のウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。

（表10）

(5) 有害事象 5

27歳男性（日本）がプロテインサプリメントを4ヶ月間摂取したところ（摂取量不明）、下痢が9日間継続したため受診。体重減少、白血球数、好酸球の増加、腹水、腸内のびらん、浮腫、粘膜内好酸球浸潤が認められ、好酸球性胃腸炎と診断された。当該製品の摂取中止により改善した。

有害事象5に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で34.0%であった。支援経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く24.5%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、50.0～75.0%であり、医師や薬剤師等ならびに看護師または保健師では、保健所、管理栄養士または栄養士では、厚生労働省のウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。（表11）

(6) 有害事象 6

24歳男性（アメリカ）が、ボディビルのためにクレアチン5g×3回/週、混合ハーブ、その他アミノ酸、ビタミンやミネラルなど複数のサプリメントを6ヶ月間摂取し

たところ、腹痛、多飲多尿を生じて受診。非
乏尿性急性腎不全が認められ、摂取中止と加
療により改善した。

有害事象6に対して最も認識があったの
は、医師や薬剤師等で34.2%であった。支援
経験がある者は、管理栄養士または栄養士で
最も多く25.4%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足してい
ると回答した者は、53.3～70.6%であり、医師
や薬剤師等では、国立健康・栄養研究所、看
護師または保健師では、厚生労働省、管理栄
養士または栄養士では、メーカーのウェブペ
ージを通して知りたいと回答した者が多かつ
た。（表12）

(7) 有害事象7

79歳男性（日本）がグルコサミンサプ
リメントを約2ヶ月間摂取したところ、血
尿、体重減少、発熱、咳嗽を生じ入院、Ig
A腎症を伴う顕微鏡的多発血管炎と診断さ
れた。サプリメント摂取中止のみにて症状が
軽快したため、グルコサミンサプリメントが
誘因と考えられた。

有害事象7に対して最も認識があったの
は、医師や薬剤師等で34.0%であった。支援
経験がある者は、管理栄養士または栄養士で
最も多く25.2%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足してい
ると回答した者は、51.7～59.1%であり、医師
や薬剤師等では、厚生労働省または国立健
康・栄養研究所、看護師または保健師ならび
に管理栄養士または栄養士では、メーカーの
ウェブページを通して知りたいと回答した者
が多かった。（表13）

(8) 有害事象8

くも膜下出血の既往歴があり、アセトアミノ
フェン（解熱鎮痛薬）の時々服用とビ

タミンDを数年間摂取していた78歳男性
（カナダ）が、変形性関節症のためにグル
コサミンとコンドロイチン硫酸のサプリー
メントを3錠／日、約2ヶ月間摂取したとこ
ろ、掻痒感、疲労、吐き気、嘔吐、体重減少
を伴う黄疸を生じ、薬剤誘発性胆汁うっ滞性
黄疸と診断された。

有害事象8に対して最も認識があったの
は、医師や薬剤師等で29.3%であった。支援
経験がある者は、管理栄養士または栄養士で
最も多く34.1%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足してい
ると回答した者は、58.1～72.7%であり、医師
や薬剤師等では、厚生労働省、看護師または
保健師ならびに管理栄養士または栄養士で
は、メーカーのウェブページを通して知ら
ないと回答した者が多かった。（表14）

(9) 有害事象9

2型糖尿病のため服薬中（詳細不明）の
76歳男性（日本）が、グルコサミン・
コンドロイチン含有サプリメントを2ヶ月
間摂取したところ（摂取量不明）、1週
間継続する労作時の息切れと食欲不振を生
じ受診、肺炎と診断され入院。抗菌薬を投与
したが改善せず、薬剤性好酸球性肺炎が疑わ
れ、加療により改善した。

有害事象9に対して最も認識があったの
は、医師や薬剤師等で29.3%であった。支援
経験がある者は、管理栄養士または栄養士で
最も多く31.8%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足してい
ると回答した者は、50.0～80.0%であり、医師
や薬剤師等では、厚生労働省、看護師または
保健師では、メーカー、管理栄養士または栄
養士では、国立健康・栄養研究所のウェブペ
ージを通して知りたいと回答した者が多かつ
た。（表15）

いと回答した者が多かった。（表17）

(10) 有害事象 1 0

前立腺肥大と胃食道性逆流症の既往歴があり、ランソプラゾール（消化性潰瘍治療薬）とマルチビタミン、ノコギリヤシを3年間、併用（摂取量不明）していた61歳男性（アメリカ）が、心窩部痛と吐き気を生じ、急性膵炎と診断された。

有害事象10に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で26.8%であった。支援経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く27.9%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、57.9～71.4%であり、医師や薬剤師等では、国立健康・栄養研究所、看護師または保健師では、メーカーのウェブページや勤務先等の研修等、管理栄養士または栄養士では、厚生労働省またはメーカーのウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。（表16）

(11) 有害事象 1 1

11歳男児（日本）が、カルシウム含有サプリメントを製品の摂取目安量に対して2倍量／日、約1年間摂取したところ、腹痛とおう吐が生じたため入院した。尿路結石症と診断されたが、加療開始4日後にシュウ酸カルシウム結石が自然排出され改善した。

有害事象11に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で44.1%であった。支援経験がある者は、医師や薬剤師等で最も多く19.3%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、41.7～75.0%であり、医師や薬剤師等では、厚生労働省、看護師または保健師では、メーカーのウェブページや勤務先等の研修等、管理栄養士または栄養士では、メーカーのウェブページを通して知

(12) 有害事象 1 2

降圧薬を服用している55歳女性（アメリカ）がグルコサミンサプリメントを約2週間摂取したところ、全身倦怠感および黄疸が生じて医療機関を受診、AST値、ALT値、ALP値、γ-GTP値などの血中肝機能マーカーが高値であった。当該製品摂取中止後4週間で回復したため、当該製品摂取との因果関係が疑われる急性肝機能障害と診断された。

有害事象12に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で34.8%であった。支援経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く29.2%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、58.3～66.7%であり、医師や薬剤師等では、国立健康・栄養研究所、看護師または保健師ならびに管理栄養士または栄養士では、メーカーのウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。（表18）

(13) 有害事象 1 3

ヒドロキシクエン酸を含むサプリメント500mg／日を5日／週、1年間摂取していた38歳の肥満女性（アメリカ）が、数日前よりラニチジン（消化性潰瘍用剤）150mg／日、頓服でヒドロコドン／アセトアミノフェン（鎮痛薬合剤）5mg／500mgを服用したところ、腹痛、吐き気、嘔吐などの症状を訴え、医療機関を受診。サプリメント摂取中止および人工透析により回復したため、当該製品との因果関係が疑われる腎障害と診断された。

有害事象13に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で26.3%であった。支援

経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く33.3%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、53.3～71.4%であり、医師や薬剤師等では、国立健康・栄養研究所、看護師または保健師では、メーカー、管理栄養士または栄養士では、保健所のウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。

(表19)

(14) 有害事象 1 4

65歳男性（スイス）が、コンドロイチン硫酸（800mg／日）含有サプリメントを2年間摂取しており、8週間前から、グルコサミンとコンドロイチン硫酸（1,230mg／日）含有サプリメントに変更したところ腹痛、疲れ、黄疸などを呈し、急性自己免疫肝炎と診断された。

有害事象 1 4 に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で23.8%であった。支援経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く24.3%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、58.8～77.8%であり、医師や薬剤師等では、保健所、看護師または保健師では、保健所、管理栄養士または栄養士では、保健所またはメーカーのウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。

(表20)

(15) 有害事象 1 5

ヒドロキシクエン酸を含むサプリメント500mg／日を5日／週、1年間摂取していた38歳の肥満女性（アメリカ）が、数日前よりラニチジン（消化性潰瘍用剤）150mg／日、頓服でヒドロコドン／アセトアミノフェン（鎮痛薬合剤）5mg／500mgを服用したところ、腹痛、吐き気、嘔吐などの症状を訴え、医療機関を受診。サ

プリメント摂取中止および人工透析により回復したため、当該製品との因果関係が疑われる腎障害と診断された。

有害事象 1 5 に対して最も認識があったのは、医師や薬剤師等で32.6%であった。支援経験がある者は、管理栄養士または栄養士で最も多く25.6%であった。

有害事象の支援に必要な情報が不足していると回答した者は、59.1～100%であり、医師や薬剤師等では、国立健康・栄養研究所、看護師または保健師ならびに管理栄養士または栄養士では、メーカーのウェブページを通して知りたいと回答した者が多かった。（表21）

D. 考察

本年度は、いわゆる「健康食品」による健康被害の未然・拡大防止のため、消費者および専門家のそれぞれの視点を踏まえて、いわゆる「健康食品」の相談応需あたる医学、薬学、看護学、栄養学の専門家に対するさらなる情報の充実の必要性の有無を可視化した。

その結果、本調査で特定した顕在リスクの半数弱で専門家の認識が約3割を下回っていたことから、症例報告等の情報を参照の上、いわゆる「健康食品」で使用される素材や関与成分等に関する機能性または安全性に関する情報の充実ならびに認知向上のための啓発活動策の検討が重要となると考えられた。

一方、各顕在リスクを認知していた者において、類似の支援経験がある者は、医師や薬剤師等ではなく管理栄養士または栄養士であったことから、相互連携の上、相談者の健康被害の拡大防止に努める必要がある。

E. 結論

今年度は、消費者のいわゆる「健康食品」の摂取後の有害事象の発現状況ならびにその特徴に関する調査を踏まえて、いわゆる「健康食

品」の摂取後の有害事象の発現の特徴に対する専門家の認識状況等の実態調査を行うことで、消費者および専門家のそれぞれの視点を考慮の上、専門家への情報提供事項を可視化した。

さらに、健康食品による健康被害の未然・拡大防止のため、時代や社会ニーズの多様な変化に応じた、効果的なヘルスコミュニケーションのデザイン考案の開発と検証が必要である。

F. 研究発表

(1) 論文報告

該当なし

(2) 学会発表

該当なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 健康危機情報

なし

表 1. 消費者の背景情報

属性		18 歳未満の子ども		妊婦		高齢者		成人	
		n=368		n=384		n=388		n=380	
		n	%	n	%	n	%	n	%
年齢	平均 (SD)	44.5	8.2	33.2	7.2	70.4	5.0	50.6	9.3
性別	※								
	男	154	41.8	0	0	196	50.5	186	48.9
	女	214	58.2	384	100	192	49.5	194	51.1
学歴	※								
	中卒・高卒	64	17.4	109	28.4	130	33.5	111	29.2
	専門・短大卒	88	23.9	94	24.5	93	24.0	91	23.9
	大卒以上	216	58.7	181	47.1	165	42.5	178	46.8
健康状態 (1:低～5:高)	平均 (SD)	3.87	0.87	3.49	0.89	3.37	0.80	3.30	0.83
サプリメント購入のための参考情報 (複数回答)	※								
	製品の説明書	135	36.7	112	29.2	103	26.5	106	27.9
	店頭での助言	68	18.5	44	11.5	33	8.5	28	7.4
	新聞・チラシ	44	12.0	21	5.5	63	16.2	25	6.6
	テレビ	61	16.6	37	9.6	83	21.4	48	12.6
	CM	46	12.5	42	10.9	88	22.7	59	15.5
	雑誌・書籍	30	8.2	25	6.5	18	4.6	14	3.7
	口コミ	79	21.5	131	34.1	28	7.2	79	20.8
	インターネット情報	155	42.1	175	45.6	186	47.9	166	43.7
	宣伝	27	7.3	16	4.2	27	7.0	15	3.9
	家族や親友のススメ	59	16.0	66	17.2	62	16.0	49	12.9
	行政機関の情報	11	3.0	7	1.8	2	0.5	1	0.3
サプリメントの購入方法 (複数回答)	※								
	ドラッグストア	235	63.9	293	76.3	143	36.9	193	50.8

属性		18 歳未満の子ども		妊婦		高齢者		成人	
		n=368		n=384		n=388		n=380	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	スーパー・コンビニ	60	16.3	43	11.2	25	6.4	35	9.2
	薬局	44	12.0	33	8.6	11	2.8	22	5.8
	インターネット	145	39.4	146	38.0	189	48.7	176	48.9
	通信販売	44	12.0	33	8.6	124	32.0	64	16.8
	訪問販売	8	2.2	2	0.5	3	0.8	1	0.3
	家族や知人	13	3.5	10	2.6	8	2.1	4	1.1
	海外からの個人輸入	7	1.9	4	1.0	2	0.5	8	2.1
サプリメント購入の事前相談		※							
	あり	115	31.3	56	14.6	24	6.2	27	7.1
サプリメントに対する印象		※							
(複数回答)	健康に良い	187	50.8	179	46.6	153	39.4	129	33.9
	病気の予防になる	97	26.4	62	16.1	109	28.1	88	23.2
	効果的に栄養素を摂取できる	191	51.9	235	61.2	134	34.5	171	45.0
	食品だから医薬品より								
	安全	86	23.4	56	14.6	54	13.9	55	14.5
	副作用がない	77	20.9	51	13.3	80	20.6	53	48.9
	サプリメントは信じられない	21	5.7	17	4.4	38	9.8	29	7.6
	よく分からない	23	6.3	37	9.6	76	19.6	63	16.6
サプリメントに対するリスク認知		※							
(1:低～5:高)		(SD)	2.67	0.95	2.60	0.93	2.57	1.01	2.65
サプリメントに対する支払い意欲		※							
(月あたり)	5 千円程度まで	267	72.6	335	87.2	334	86.1	339	89.2
	1 万円程度	76	20.7	35	9.1	44	11.3	36	9.5
	2～4 万円程度	17	4.6	13	3.4	9	2.3	5	1.3
	5 万円以上	8	2.2	1	0.3	1	0.3	0	0.0

属性		18 歳未満の子ども		妊婦		高齢者		成人		
		n=368		n=384		n=388		n=380		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
消費価値観	※									
(1:低～5:高)	品質	(SD)	3.46	0.97	3.72	0.89	3.92	0.71	3.72	0.84
	価格	(SD)	3.15	0.89	3.25	0.81	3.29	0.76	3.17	0.78
	準拠集団	(SD)	2.88	0.79	2.94	0.70	2.51	0.68	2.68	0.69

※ 子ども場合は、回答者（親）の状況

表 2. 消費者によるいわゆる「健康食品」の主な利用目的

最も重視する利用目的	18 歳未満の子ども		妊婦		高齢者		成人	
	n=368		n=384		n=388		n=380	
	n	%	n	%	n	%	n	%
健康維持・増進	32	8.7	18	4.7	123	31.7	62	16.3
栄養補給	222	60.3	173	45.1	128	33.0	165	43.4
病気の予防／治療	10	2.7	6	1.6	30	7.7	17	4.5
食事代わり	13	3.5	4	1.0	2	0.5	9	2.4
その他	91	24.7	183	47.7	105	27.1	127	33.4

表 3. 消費者によるいわゆる「健康食品」の利用状況

サプリメント利用状況		18 歳未満の子ども n=368		妊婦 n=384		高齢者 n=388		成人 n=380	
		n	%	n	%	n	%	n	%
利用期間									
	3 年以上	97	26.4	95	24.7	180	46.4	170	44.7
	1 年以上 3 年未満	108	29.3	111	28.9	100	25.8	71	18.7
	半年以上 1 年未満	72	19.6	81	21.1	44	11.3	56	14.7
	半年未満	91	24.7	97	25.3	64	16.5	83	21.8
利用方法の遵守状況									
	遵守あり	320	87.0	343	89.3	350	90.2	338	88.9
有害事象の有無									
	あり	59	16.0	22	5.7	10	2.6	14	3.7
異変後の初期対応 (複数回答)			(n=59)		(n=22)		(n=10)		(n=14)
	サプリメント摂取中止	39	66.1	13	59.1	8	80.0	9	64.3
	病院を受診	16	27.1	5	22.7	3	30.0	5	35.7
	薬局へ相談	16	27.1	7	31.8	1	10.0	2	14.3
	家族や親友へ相談	17	28.8	6	27.3	0	0.0	2	14.3
	消費生活センターへ相談	7	11.9	3	13.6	0	0.0	0	0.0
	製品の販売元へ連絡	12	20.3	5	22.7	0	0.0	1	7.1
	保健所へ相談	6	10.2	3	13.6	0	0.0	0	0.0
	対応なし	7	11.9	3	13.6	4	40.0	5	35.7
	対応方法が分からない	2	3.4	1	4.5	0	0.0	0	0.0

[この研究上での定義] 有害事象とは：

いわゆる「健康食品」摂取後に生じた好ましくない、意図しない出来事全般を指す。具体的には、臨床検査値の異常、症状、疾病が含まれる。ただし、いわゆる「健康食品」との因果関係は必ずしも明確である必要はない。

表 4. 消費者によるいわゆる「健康食品」摂取後の有害事象の詳細

有害事象名	子ども n=368		妊婦 n=384		高齢者 n=388		成人 n=380	
	n	%	n	%	n	%	n	%
嘔気	6	1.6	4	1.0	1	0.0	4	1.1
下痢	3	0.8	3	0.8	2	0.0	1	0.3
眩暈	5	1.4	2	0.5	0	0.0	0	0.0
便秘	3	0.8	1	0.3	0	0.0	2	0.5
頭痛	3	0.8	2	0.5	0	0.0	0	0.0
腹痛	3	0.8	1	0.3	0	0.0	0	0.0
倦怠感	3	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
食欲不振	2	0.5	0	0.0	1	0.0	0	0.0
発疹	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.3
口渇	1	0.3	1	0.3	1	0.0	0	0.0
湿疹	2	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
消化不良	1	0.3	1	0.3	0	0.0	0	0.0
貧血	1	0.3	1	0.3	0	0.0	0	0.0
蕁麻疹	1	0.3	0	0.0	0	0.0	1	0.3
アレルギー	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
胃潰瘍	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
感冒	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
柑皮症	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
起立性調節障害	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
血尿	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
体重減少	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
体重増加	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
腸蠕動の活性化	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
転倒	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
動悸	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
腹部不快感、下痢	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
味覚異常	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
眩暈、食欲不振	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
倦怠感、嘔気	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0
腹痛、便秘	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0
腹痛、嘔気	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0
便秘の悪化	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0
膝関節液貯留	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0
眩暈、嘔気	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0
咳	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3
精神異常	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3
軟便	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3
不明	9	2.4	2	0.5	3	0.0	2	0.5

[この研究上での定義] 有害事象とは：

いわゆる「健康食品」摂取後に生じた好ましくない、意図しない出来事全般を指す。具体的には、臨床検査値の異常、症状、疾病が含まれる。ただし、いわゆる「健康食品」との因果関係は必ずしも明確である必要はない。

表 5. いわゆる「健康食品」摂取後の顕在リスク

事例	顕在リスク
1	花粉に対するアレルギー性鼻炎の既往歴がある 2 3 歳女性（スペイン）が、ニンニク若芽を卵、海老と一緒に摂取したところ、全身性蕁麻疹と顔面の血管浮腫に続いて吐き気、低血圧、意識消失などのアナフィラキシーを起こした。 (PMID:10435479) Allergy. 1999 Jun;54(6):626-9.
2	サルコイドーシスの既往歴がある 6 1 歳男性（日本）が、市販のビタミン D 3 サプリメント 1 0 0 μg / 日を約 1 年間摂取していたところ、倦怠感と食欲不振を生じ、高カルシウム血症、急性腎症が認められたため入院。サプリメントの摂取中止および加療により改善した。 (2022079475) 日本内科学会関東地方会 674 44
3	2 8 歳女性（日本）が、ローヤルゼリー（液状）を一口摂取したところ（摂取量不明）、直後に頸部の紅潮、気分不良、腹痛、下痢が生じ、プリックテストによりローヤルゼリーが陽性であったため、ローヤルゼリーアレルギーと診断された。 (PMID:21709438) アレルギー. 2011 Jun;60(6):708-13.
4	骨粗鬆症のためエルデカルシトール 0. 7 5 μg / 日を服用中の 9 4 歳女性（日本）が、骨粗鬆症の改善目的にカルシウム、ビタミン D 等を含む乳酸菌飲料を 2 ヶ月間、その後、栄養補助食品も追加してさらに 1 ヶ月間、2 ～ 4 本 / 日摂取していたところ（当該飲料ならびに食品由来の推定摂取量：カルシウム 約 7 6 0 mg / 日、ビタミン D 9. 6 μg / 日）、食欲不振を生じたため受診。エルデカルシトールと当該飲料および当該食品の併用によるミルクアルカリ症候群と診断され、加療により改善した。 (2022355309) 日本小児科学会雑誌. 2022;126(9): 1344.
5	2 7 歳男性（日本）がプロテインサプリメントを 4 ヶ月間摂取したところ（摂取量不明）、下痢が 9 日間継続したため受診。体重減少、白血球数、好酸球の増加、腹水、腸内のびらん、浮腫、粘膜内好酸球浸潤が認められ、好酸球性胃腸炎と診断された。当該製品の摂取中止により改善した。 (2019302838) 日本消化管学会雑誌 2019; 3S: 268.
6	2 4 歳男性（アメリカ）が、ボディビルのためにクレアチン 5 $\text{g} \times 3$ 回 / 週、混合ハーブ、その他アミノ酸、ビタミンやミネラルなど複数のサプリメントを 6 ヶ月間摂取したところ、腹痛、多飲多尿を生じて受診。非乏尿性急性腎不全が認められ、摂取中止と加療により改善した。 (PMID:17046619) J Ren Nutr. 2006 Oct;16(4):341-5.
7	7 9 歳男性（日本）がグルコサミンサプリメントを約 2 ヶ月間摂取したところ、血尿、体重減少、発熱、咳嗽を生じ入院、I g A 腎症を伴う顕微鏡的多発血管炎と診断された。サプリメント摂取中止のみにて症状が軽快したため、グルコサミンサプリメントが誘因と考えられた。 (2016365781) アレルギー. 2016;65(4-5):648.

事例	顕在リスク
8	くも膜下出血の既往歴があり、アセトアミノフェン（解熱鎮痛薬）の時々服用とビタミンDを数年間摂取していた78歳男性（カナダ）が、変形性関節症のためにグルコサミンとコンドロイチン硫酸のサプリメントを3錠／日、約2ヶ月間摂取したところ、掻痒感、疲労、吐き気、嘔吐、体重減少を伴う黄疸を生じ、薬剤誘発性胆汁うっ滞性黄疸と診断された。 (PMID:26527309) World J Hepatol. 2015 Oct 28;7(24):2559-62.
9	2型糖尿病のため服薬中（詳細不明）の76歳男性（日本）が、グルコサミン・コンドロイチン含有サプリメントを2ヶ月間摂取したところ（摂取量不明）、1週間継続する労作時の息切れと食欲不振を生じ受診、肺炎と診断され入院。抗菌薬を投与したが改善せず、薬剤性好酸球性肺炎が疑われ、加療により改善した。 (2014172861) 日大医学雑誌. 2013;72(6):338.
10	前立腺肥大と胃食道逆流症の既往歴があり、ランソプラゾール（消化性潰瘍治療薬）とマルチビタミン、ノコギリヤシを3年間、併用（摂取量不明）していた61歳男性（アメリカ）が、心窩部痛と吐き気を生じ、急性膵炎と診断された。 (PMID:21867545) J Med Case Rep. 2011 Aug 25;5:414.
11	11歳男児（日本）が、カルシウム含有サプリメントを製品の摂取目安量に対して2倍量／日、約1年間摂取したところ、腹痛とおう吐が生じたため入院した。尿路結石症と診断されたが、加療開始4日後にシュウ酸カルシウム結石が自然排出され改善した。 (E 2023139127) 日本小児科学会雑誌. 2023;127(2): 364.
12	降圧薬を服用している55歳女性（アメリカ）がグルコサミンサプリメントを約2週間摂取したところ、全身倦怠感および黄疸が生じて医療機関を受診、AST値、ALT値、ALP値、γ-GTP値などの血中肝機能マーカーが高値であった。当該製品摂取中止後4週間で回復したため、当該製品摂取との因果関係が疑われる急性肝機能障害と診断された。 (PMID:23239775) BMJ Case Rep. 2012 Dec 13;2012. pii: bcr2012007665.doi: 10.1136/bcr-2012-007665.
13	ヒドロキシンエン酸を含むサプリメント500mg／日を5日／週、1年間摂取していた38歳の肥満女性（アメリカ）が、数日前よりラニチジン（消化性潰瘍用剤）150mg／日、頓服でヒドロコドン／アセトアミノフェン（鎮痛薬合剤）5mg／500mgを服用したところ、腹痛、吐き気、嘔吐などの症状を訴え、医療機関を受診。サプリメント摂取中止および人工透析により回復したため、当該製品との因果関係が疑われる腎障害と診断された。 (PMID:21531369) Am J Med.2011 Nov;124(11):e5-6.
14	65歳男性（スイス）が、コンドロイチン硫酸（800mg／日）含有サプリメントを2年間摂取しており、8週間前から、グルコサミンとコンドロイチン硫酸（1, 230mg／日）含有サプリメントに変更したところ腹痛、疲れ、黄疸などを呈し、急性自己免疫肝炎と診断された。 (PMID:23391366) Int J Clin Pharmacol Ther. 2013 Mar;51(3):219-23.

事例	顕在リスク
15	乳がんの既往歴がある53歳女性（日本）が、免疫ミルクを1.5ヶ月程度摂取したところ（摂取量等不明）、AST値、ALT値、γ-GTP値などが上昇し、肝機能が悪化した。免疫ミルク摂取中止により肝酵素値が低下し、DLS Tが陽性であったため、免疫ミルクによる薬物誘発性自己免疫性肝炎と診断された。 (2011060268) 臨床と研究. 2010;87(11):1651-2.

表 6. 専門家の背景情報

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
年齢	平均 (SD)	54.0	11.5	46.2	11.2	41.7	11.8
性別	男性	272	74.5	58	14.9	55	15.3
	女性	93	25.5	331	85.1	304	84.7
勤務継続中(※)	あり	358	98.1	379	97.4	334	93.0
※ 保健所、医療機関、薬店、ドラッグストア等	なし	7	1.9	10	2.6	25	7.0
経験年数	平均 (SD)	26.4	11.9	20.5	11.2	12.6	10.1

専門職

1: 医師や薬剤師等

2: 看護師、保健師

3: 管理栄養士、栄養士

表 7. 専門家による有害事象（１）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（１）に対する認識	あり	158	43.3	121	31.1	145	40.4
	なし	207	56.7	268	68.9	214	59.6
		(n=158)		(n=121)		(n=145)	
類似症例に対する支援経験	あり	27	17.1	6	5.0	22	15.2
	なし	131	82.9	115	95.0	123	84.8
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=27)		(n=6)		(n=22)	
	（経験場所）						
	保健所	21	77.8	6	100	22	100
	医療機関	11	40.7	2	33.3	14	63.6
	薬局	10	37.0	1	16.7	7	31.8
	ドラッグストア等の店内	4	14.8	2	33.3	6	27.3
	ウェブサイトの相談窓口	5	18.5	0	0	6	27.3
	その他	3	11.1	0	0	0	0.0
支援に必要な情報の過不足		(n=27)		(n=6)		(n=22)	
	不足	24	88.9	6	100	20	90.9
	充足	3	11.1	0	0	2	9.1
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=24)		(n=6)		(n=20)	
	厚生労働省のウェブページ	17	70.8	5	83.3	13	65.0
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	11	45.8	2	33.3	7	35.0
	保健所のウェブページ	8	33.3	1	16.7	9	45.0
	メーカーのウェブページ	7	29.2	0	0	10	50.0
	学会の会報等	7	29.2	1	16.7	6	30.0
	勤務先等の研修等	3	12.5	0	0	4	20.0
	その他	1	4.2	0	0	1	5.0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・アナフィラキシーの予防策
- ・アナフィラキシーの処置
- ・いわゆる「健康食品」摂取にあたり、アレルギー等の体質による影響に関する解説

表 8. 専門家による有害事象（２）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（２）に対する認識	あり	135	37.0	85	21.9	111	30.9
	なし	230	63.0	304	78.1	248	69.1
		(n=135)		(n=85)		(n=111)	
類似症例に対する支援経験	あり	25	18.5	10	11.8	28	25.2
	なし	110	81.5	75	88.2	83	74.8
		(n=25)		(n=10)		(n=28)	
類似症例に対する支援場所 （複数回答）	（経験場所）	(n=25)		(n=10)		(n=28)	
	保健所	6	24.0	1	10.0	11	39.3
	医療機関	17	68.0	8	80.0	18	64.3
	薬局	5	20.0	0	0	11	39.3
	ドラッグストア等の店内	2	8.0	1	10.0	9	32.1
	ウェブサイトの相談窓口	1	4.0	0	0	9	32.1
	その他	4	16.0	0	0	2	7.1
		(n=25)		(n=10)		(n=28)	
支援に必要な情報の過不足	不足	18	72.0	6	60.0	21	75.0
	充足	7	28.0	4	40.0	7	25.0
		(n=18)		(n=6)		(n=21)	
希望する不足情報の提供法 （複数回答）	厚生労働省のウェブページ	9	50.0	3	50.0	10	47.6
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	10	55.6	1	16.7	11	52.4
	保健所のウェブページ	6	33.3	1	16.7	9	42.9
	メーカーのウェブページ	18	100	6	100	21	100
	学会の会報等	3	16.7	1	16.7	6	28.6
	勤務先等の研修等	1	5.6	0	0	8	38.1
	その他	1	5.6	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈） いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ 既往症に関する解説
- ・ 商品の副作用報告や臨床試験の結果
- ・ 詳しい症状や各種検査の結果
- ・ 症例の背景（食習慣、運動習慣）
- ・ 専門医の判断

表 9. 専門家による有害事象（３）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（３）に対する認識	あり	154	42.2	101	26.0	120	33.4
	なし	211	57.8	288	74.0	239	66.6
		(n=154)		(n=101)		(n=120)	
類似症例に対する支援経験	あり	27	17.5	8	7.9	21	17.5
	なし	127	82.5	93	92.1	99	82.5
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=27)		(n=8)		(n=21)	
	（経験場所）						
	保健所	5	18.5	1	12.5	13	61.9
	医療機関	10	37.0	4	50.0	12	57.1
	薬局	12	44.4	1	12.5	7	33.3
	ドラッグストア等の店内	6	22.2	1	12.5	6	28.6
	ウェブサイトの相談窓口	4	14.8	0	0	9	42.9
	その他	3	11.1	2	25.0	2	9.5
支援に必要な情報の過不足		(n=27)		(n=8)		(n=21)	
	不足	21	77.8	6	75.0	17	81.0
	充足	6	22.2	2	25.0	4	19.0
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=21)		(n=6)		(n=17)	
	厚生労働省のウェブページ	5	23.8	2	33.3	12	70.6
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	13	61.9	3	50.0	9	52.9
	保健所のウェブページ	5	23.8	2	33.3	9	52.9
	メーカーのウェブページ	5	23.8	3	50.0	10	58.8
	学会の会報等	4	19.0	1	16.7	7	41.2
	勤務先等の研修等	2	9.5	2	33.3	7	41.2
	その他	1	4.8	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

- （注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細
- ・ロイヤルゼリーを含めあらゆる摂取物にアレルギーの可能性がある事
 - ・商品の副作用報告や臨床試験の結果

表 10. 専門家による有害事象（４）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（４）に対する認識	あり	148	40.5	77	19.8	115	32.0
	なし	217	59.5	312	80.2	244	68.0
		(n=148)		(n=77)		(n=115)	
類似症例に対する支援経験	あり	29	19.6	9	11.7	29	25.2
	なし	119	80.4	68	88.3	86	74.8
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=29)		(n=9)		(n=29)	
	（経験場所）						
	保健所	6	20.7	3	33.3	7	24.1
	医療機関	21	72.4	5	55.6	17	58.6
	薬局	5	17.2	2	22.2	7	24.1
	ドラッグストア等の店内	2	6.9	0	0	6	20.7
	ウェブサイトの相談窓口	1	3.4	0	0	4	13.8
	その他	2	6.9	0	0	4	13.8
支援に必要な情報の過不足		(n=29)		(n=9)		(n=29)	
	不足	16	55.2	5	55.6	14	48.3
	充足	13	44.8	4	44.4	15	51.7
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=16)		(n=5)		(n=14)	
	厚生労働省のウェブページ	7	43.8	2	40.0	9	64.3
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	9	56.3	3	60.0	7	50.0
	保健所のウェブページ	2	12.5	2	40.0	5	35.7
	メーカーのウェブページ	5	31.3	2	40.0	6	42.9
	学会の会報等	3	18.8	1	20.0	4	28.6
	勤務先等の研修等	2	12.5	0	0	4	28.6
	その他	1	6.3	0	0	1	7.1

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・カルシウム製剤を含め、サプリメントでも過剰摂取は良くない事
- ・商品の健康被害の情報や臨床試験の結果

表 11. 専門家による有害事象（５）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（５）に対する認識	あり	124	34.0	77	19.8	106	29.5
	なし	241	66.0	312	80.2	253	70.5
		(n=124)		(n=77)		(n=106)	
類似症例に対する支援経験	あり	20	16.1	6	7.8	26	24.5
	なし	104	83.9	71	92.2	80	75.5
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=20)		(n=6)		(n=26)	
	（経験場所）						
	保健所	5	25.0	0	0	6	23.1
	医療機関	10	50.0	4	66.7	14	53.8
	薬局	8	40.0	2	33.3	8	30.8
	ドラッグストア等の店内	3	15.0	0	0	6	23.1
	ウェブサイトの相談窓口	3	15.0	0	0	6	23.1
	その他	2	10.0	1	16.7	2	7.7
支援に必要な情報の過不足		(n=20)		(n=6)		(n=26)	
	不足	15	75.0	3	50.0	15	57.7
	充足	5	25.0	3	50.0	11	42.3
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=15)		(n=3)		(n=15)	
	厚生労働省のウェブページ	7	46.7	0	0	8	53.3
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	7	46.7	1	33.3	7	46.7
	保健所のウェブページ	7	46.7	2	66.7	5	33.3
	メーカーのウェブページ	4	26.7	1	33.3	7	46.7
	学会の会報等	3	20.0	1	33.3	3	20.0
	勤務先等の研修等	1	6.7	0	0	3	20.0
	その他	1	6.7	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ プロテインサプリメントもアレルギーを起こす可能性がある事
- ・ 窒素と腎臓について

表 12. 専門家による有害事象（６）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（６）に対する認識	あり	125	34.2	73	18.8	118	32.9
	なし	240	65.8	316	81.2	241	67.1
		(n=125)		(n=73)		(n=118)	
類似症例に対する支援経験	あり	17	13.6	7	9.6	30	25.4
	なし	108	86.4	66	90.4	88	74.6
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=17)		(n=7)		(n=30)	
	（経験場所）						
	保健所	5	29.4	1	14.3	7	23.3
	医療機関	8	47.1	3	42.9	18	60.0
	薬局	5	29.4	0	0	9	30.0
	ドラッグストア等の店内	4	23.5	1	14.3	6	20.0
	ウェブサイトの相談窓口	1	5.9	0	0	8	26.7
	その他	2	11.8	2	28.6	5	16.7
支援に必要な情報の過不足		(n=17)		(n=7)		(n=30)	
	不足	12	70.6	4	57.1	16	53.3
	充足	5	29.4	3	42.9	14	46.7
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=12)		(n=4)		(n=16)	
	厚生労働省のウェブページ	6	50.0	2	50.0	7	43.8
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	7	58.3	0	0.0	7	43.8
	保健所のウェブページ	3	25.0	1	25.0	6	37.5
	メーカーのウェブページ	3	25.0	2	50.0	9	56.3
	学会の会報等	2	16.7	0	0	4	25.0
	勤務先等の研修等	1	8.3	0	0	3	18.8
	その他	1	8.3	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

- （注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細
- ・クレアチニンと腎臓について

表 13. 専門家による有害事象（７）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（７）に対する認識	あり	124	34.0	78	20.1	115	32.0
	なし	241	66.0	311	79.9	244	68.0
		(n=124)		(n=78)		(n=115)	
類似症例に対する支援経験	あり	22	17.7	9	11.5	29	25.2
	なし	102	82.3	69	88.5	86	74.8
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=22)		(n=9)		(n=29)	
	（経験場所）						
	保健所	6	27.3	1	11.1	7	24.1
	医療機関	10	45.5	7	77.8	17	58.6
	薬局	8	36.4	0	0	8	27.6
	ドラッグストア等の店内	4	18.2	0	0	9	31.0
	ウェブサイトの相談窓口	2	9.1	0	0	5	17.2
	その他	3	13.6	1	11.1	3	10.3
支援に必要な情報の過不足		(n=22)		(n=9)		(n=29)	
	不足	13	59.1	5	55.6	15	51.7
	充足	9	40.9	4	44.4	14	48.3
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=13)		(n=5)		(n=15)	
	厚生労働省のウェブページ	6	46.2	1	20.0	6	40.0
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	6	46.2	1	20.0	7	46.7
	保健所のウェブページ	4	30.8	0	0.0	6	40.0
	メーカーのウェブページ	4	30.8	4	80.0	8	53.3
	学会の会報等	3	23.1	0	0	5	33.3
	勤務先等の研修等	1	7.7	0	0	3	20.0
	その他	1	7.7	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

- （注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細
- ・サプリメント過剰摂取の症例かどうかを知りたい

表 14. 専門家による有害事象（８）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（８）に対する認識	あり	107	29.3	73	18.8	91	25.3
	なし	258	70.7	316	81.2	268	74.7
		(n=107)		(n=73)		(n=91)	
類似症例に対する支援経験	あり	20	18.7	11	15.1	31	34.1
	なし	87	81.3	62	84.9	60	65.9
		(n=20)		(n=11)		(n=31)	
類似症例に対する支援場所 （複数回答）	（経験場所）	(n=20)		(n=11)		(n=31)	
	保健所	8	40.0	2	18.2	8	25.8
	医療機関	9	45.0	8	72.7	13	41.9
	薬局	6	30.0	1	9.1	11	35.5
	ドラッグストア等の店内	4	20.0	0	0.0	10	32.3
	ウェブサイトの相談窓口	1	5.0	0	0.0	3	9.7
	その他	2	10.0	1	9.1	4	12.9
		(n=20)		(n=11)		(n=31)	
支援に必要な情報の過不足	不足	14	70.0	8	72.7	18	58.1
	充足	6	30.0	3	27.3	13	41.9
		(n=14)		(n=8)		(n=18)	
希望する不足情報の提供法 （複数回答）	厚生労働省のウェブページ	8	57.1	3	37.5	7	38.9
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	6	42.9	2	25.0	7	38.9
	保健所のウェブページ	5	35.7	2	25.0	5	27.8
	メーカーのウェブページ	5	35.7	5	62.5	10	55.6
	学会の会報等	2	14.3	2	25.0	4	22.2
	勤務先等の研修等	1	7.1	1	12.5	4	22.2
	その他	1	7.1	0	0	1	5.6

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ どのタイミングで病院に行ったか
- ・ どの程度、摂取期間をあければよいか
- ・ どの内服が影響をおよぼしているのか
- ・ 詳しい症状や検査結果

表 15. 専門家による有害事象（９）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（９）に対する認識	あり	107	29.3	67	17.2	88	24.5
	なし	258	70.7	322	82.8	271	75.5
		(n=107)		(n=67)		(n=88)	
類似症例に対する支援経験	あり	24	22.4	10	14.9	28	31.8
	なし	83	77.6	57	85.1	60	68.2
		(n=24)		(n=10)		(n=28)	
類似症例に対する支援場所 （複数回答）	（経験場所）	(n=24)		(n=10)		(n=28)	
	保健所	6	25.0	1	10.0	6	21.4
	医療機関	14	58.3	4	40.0	18	64.3
	薬局	7	29.2	2	20.0	6	21.4
	ドラッグストア等の店内	6	25.0	2	20.0	7	25.0
	ウェブサイトの相談窓口	1	4.2	0	0	5	17.9
	その他	2	8.3	1	10.0	6	21.4
		(n=24)		(n=10)		(n=28)	
支援に必要な情報の過不足	不足	17	70.8	8	80.0	14	50.0
	充足	7	29.2	2	20.0	14	50.0
		(n=17)		(n=8)		(n=14)	
希望する不足情報の提供法 （複数回答）	厚生労働省のウェブページ	9	52.9	2	25.0	7	50.0
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	5	29.4	2	25.0	9	64.3
	保健所のウェブページ	11	64.7	2	25.0	5	35.7
	メーカーのウェブページ	3	17.6	3	37.5	6	42.9
	学会の会報等	2	11.8	3	37.5	4	28.6
	勤務先等の研修等	1	5.9	1	12.5	5	35.7
	その他	1	5.9	0	0	1	7.1

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈） いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ どのタイミングで病院に行ったか
- ・ 詳しい症状や検査結果
- ・ 症例の背景を知りたい
- ・ 詳しい症状や検査結果

表 16. 専門家による有害事象（１０）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（１０）に対する認識	あり	98	26.8	56	14.4	68	18.9
	なし	267	73.2	333	85.6	291	81.1
		(n=98)		(n=56)		(n=68)	
類似症例に対する支援経験	あり	19	19.4	7	12.5	19	27.9
	なし	79	80.6	49	87.5	49	72.1
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=19)		(n=7)		(n=19)	
	（経験場所）						
	保健所	5	26.3	1	14.3	6	31.6
	医療機関	11	57.9	3	42.9	13	68.4
	薬局	4	21.1	1	14.3	9	47.4
	ドラッグストア等の店内	7	36.8	2	28.6	7	36.8
	ウェブサイトの相談窓口	3	15.8	0	0.0	7	36.8
	その他	3	15.8	0	0.0	2	10.5
支援に必要な情報の過不足		(n=19)		(n=7)		(n=19)	
	不足	12	63.2	5	71.4	11	57.9
	充足	7	36.8	2	28.6	8	42.1
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=12)		(n=5)		(n=11)	
	厚生労働省のウェブページ	4	33.3	1	20.0	7	63.6
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	10	83.3	1	20.0	6	54.5
	保健所のウェブページ	4	33.3	0	0.0	6	54.5
	メーカーのウェブページ	4	33.3	2	40.0	7	63.6
	学会の会報等	2	16.7	1	20.0	4	36.4
	勤務先等の研修等	1	8.3	2	40.0	3	27.3
	その他	1	8.3	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈） いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ 患者の病歴の詳細

表 17. 専門家による有害事象（１１）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（１１）に対する認識	あり	161	44.1	106	27.2	142	39.6
	なし	204	55.9	283	72.8	217	60.4
		(n=161)		(n=106)		(n=142)	
類似症例に対する支援経験	あり	31	19.3	12	11.3	24	16.9
	なし	130	80.7	94	88.7	118	83.1
類似症例に対する支援場所 （複数回答）		(n=31)		(n=12)		(n=24)	
	保健所	6	19.4	1	8.3	6	25.0
	医療機関	15	48.4	9	75.0	15	62.5
	薬局	6	19.4	0	0	5	20.8
	ドラッグストア等の店内	7	22.6	0	0	7	29.2
	ウェブサイトの相談窓口	4	12.9	0	0	7	29.2
	その他	3	9.7	2	16.7	4	16.7
支援に必要な情報の過不足		(n=31)		(n=12)		(n=24)	
	不足	18	58.1	5	41.7	18	75.0
	充足	13	41.9	7	58.3	6	25.0
希望する不足情報の提供法 （複数回答）		(n=18)		(n=5)		(n=18)	
	厚生労働省のウェブページ	11	61.1	1	20.0	7	38.9
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	8	44.4	1	20.0	9	50.0
	保健所のウェブページ	6	33.3	1	20.0	7	38.9
	メーカーのウェブページ	8	44.4	2	40.0	11	61.1
	学会の会報等	3	16.7	1	20.0	5	27.8
	勤務先等の研修等	1	5.6	2	40.0	4	22.2
	その他	1	5.6	0	0	1	5.6

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ 患者の病歴の詳細
- ・ 患者の体格
- ・ 患者がサプリメント摂取に至る状況
- ・ 家族歴
- ・ 食品（サプリメント）でも過剰摂取が良くない事
- ・ カルシウム製剤は尿路結石に注意が必要である点
- ・ 患者の生活習慣（食習慣、運動歴等）
- ・ 有害事象に対する治療の詳細
- ・ 商品の副作用報告や臨床試験の結果

表 18. 専門家による有害事象（１２）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（１２）に対する認識	あり	127	34.8	88	22.6	113	31.5
	なし	238	65.2	301	77.4	246	68.5
類似症例に対する支援経験	あり	29	22.8	12	13.6	33	29.2
	なし	98	77.2	76	86.4	80	70.8
類似症例に対する支援場所 （複数回答）	（経験場所）						
	保健所	5	17.2	1	8.3	9	27.3
	医療機関	18	62.1	11	91.7	16	48.5
	薬局	10	34.5	0	0	10	30.3
	ドラッグストア等の店内	5	17.2	0	0	12	36.4
	ウェブサイトの相談窓口	2	6.9	0	0	3	9.1
	その他	2	6.9	1	8.3	5	15.2
支援に必要な情報の過不足	不足	17	58.6	7	58.3	22	66.7
	充足	12	41.4	5	41.7	11	33.3
希望する不足情報の提供法 （複数回答）	厚生労働省のウェブページ	7	41.2	2	28.6	8	36.4
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	10	58.8	0	0	11	50.0
	保健所のウェブページ	7	41.2	2	28.6	7	31.8
	メーカーのウェブページ	6	35.3	4	57.1	13	59.1
	学会の会報等	4	23.5	0	0.0	5	22.7
	勤務先等の研修等	1	5.9	1	14.3	4	18.2
	その他	1	5.9	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈） いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ サプリメント摂取との因果関係
- ・ 治療経過の詳細
- ・ 患者の病歴
- ・ 商品の副作用報告や臨床試験の結果
- ・ 患者の生活習慣（食習慣）
- ・ 原因の特定のために実施した検査の種類

表 19. 専門家による有害事象（１３）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（１３）に対する認識	あり	96	26.3	64	16.5	78	21.7
	なし	269	73.7	325	83.5	281	78.3
類似症例に対する支援経験	あり	21	21.9	9	14.1	26	33.3
	なし	75	78.1	55	85.9	52	66.7
類似症例に対する支援場所 （複数回答）	（経験場所）						
	保健所	6	28.6	1	11.1	11	42.3
	医療機関	15	71.4	5	55.6	14	53.8
	薬局	4	19.0	3	33.3	9	34.6
	ドラッグストア等の店内	2	9.5	0	0	5	19.2
	ウェブサイトの相談窓口	1	4.8	1	11.1	5	19.2
	その他	2	9.5	2	22.2	3	11.5
支援に必要な情報の過不足	不足	15	71.4	6	66.7	14	53.8
	充足	6	28.6	3	33.3	12	46.2
希望する不足情報の提供法 （複数回答）	厚生労働省のウェブページ	6	40.0	1	16.7	7	50.0
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	7	46.7	1	16.7	5	35.7
	保健所のウェブページ	3	20.0	2	33.3	8	57.1
	メーカーのウェブページ	4	26.7	4	66.7	5	35.7
	学会の会報等	4	26.7	1	16.7	3	21.4
	勤務先等の研修等	1	6.7	0	0.0	4	28.6
	その他	1	6.7	0	0.0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

- （注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細
- ・サプリメント摂取との因果関係

表 20. 専門家による有害事象（１４）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（１４）に対する認識	あり	87	23.8	53	13.6	70	19.5
	なし	278	76.2	336	86.4	289	80.5
類似症例に対する支援経験	あり	18	20.7	6	11.3	17	24.3
	なし	69	79.3	47	88.7	53	75.7
類似症例に対する支援場所 （複数回答）	（経験場所）						
	保健所	4	22.2	1	16.7	7	41.2
	医療機関	9	50.0	3	50.0	8	47.1
	薬局	8	44.4	0	0.0	8	47.1
	ドラッグストア等の店内	4	22.2	1	16.7	9	52.9
	ウェブサイトの相談窓口	1	5.6	0	0	7	41.2
	その他	2	11.1	1	16.7	1	5.9
支援に必要な情報の過不足	不足	14	77.8	4	66.7	10	58.8
	充足	4	22.2	2	33.3	7	41.2
希望する不足情報の提供法 （複数回答）	厚生労働省のウェブページ	5	35.7	0	0	4	40.0
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	5	35.7	1	25.0	4	40.0
	保健所のウェブページ	6	42.9	0	0	6	60.0
	メーカーのウェブページ	5	35.7	3	75.0	6	60.0
	学会の会報等	5	35.7	1	25.0	3	30.0
	勤務先等の研修等	1	7.1	0	0	4	40.0
	その他	1	7.1	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈）いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・患者の病歴

表 21. 専門家による有害事象（１５）の認識の有無等

項目		専門職					
		1		2		3	
		n=365		n=389		n=359	
		n	%	n	%	n	%
有害事象（１５）に対する認識	あり	119	32.6	56	14.4	86	24.0
	なし	246	67.4	333	85.6	273	76.0
類似症例に対する支援経験	あり	25	21.0	5	8.9	22	25.6
	なし	94	79.0	51	91.1	64	74.4
類似症例に対する支援場所 （複数回答）	（経験場所）						
	保健所	6	24.0	0	0	7	31.8
	医療機関	12	48.0	1	20.0	10	45.5
	薬局	11	44.0	2	40.0	8	36.4
	ドラッグストア等の店内	8	32.0	1	20.0	6	27.3
	ウェブサイトの相談窓口	3	12.0	1	20.0	7	31.8
	その他	2	8.0	1	20.0	2	9.1
支援に必要な情報の過不足	不足	19	76.0	5	100	13	59.1
	充足	6	24.0	0	0	9	40.9
希望する不足情報の提供法 （複数回答）	厚生労働省のウェブページ	6	31.6	0	0	4	30.8
	国立健康・栄養研究所のウェブページ	12	63.2	2	40.0	5	38.5
	保健所のウェブページ	6	31.6	0	0	7	53.8
	メーカーのウェブページ	7	36.8	3	60.0	7	53.8
	学会の会報等	6	31.6	0	0	4	30.8
	勤務先等の研修等	2	10.5	1	20.0	3	23.1
	その他	1	5.3	0	0	0	0

専門職

- 1: 医師や薬剤師等
- 2: 看護師、保健師
- 3: 管理栄養士、栄養士

【専門家の情報ニーズ】（自由記載）

（注釈） いわゆる「健康食品」摂取後の体調不良者に対する相談支援にさらに必要とされる情報の詳細

- ・ 患者の病歴

令和 6 年度 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）

分担研究報告書

「健康食品」の安全性・有効性情報サイトを活用した健康食品の安全性確保に関する研究

研究 2) アドバイザリースタッフ・認定薬剤師の認知向上策と活用の検討

研究代表者 瀧本 秀美 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所
研究分担者 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部
小堀真珠子 (国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究
センター
研究分担者 鎌尾 まや 神戸薬科大学 エクステンションセンター
研究分担者 福永 健治 関西大学 化学生命工学部

研究要旨

アドバイザリースタッフ（AS）や健康食品領域研修認定薬剤師等のいわゆる「健康食品」に関する専門資格保有者は、いわゆる「健康食品」の安全かつ適切な選択や活用方法等について、消費者に正しい情報を提供できる助言者であると位置づけられている。前課題の調査において、一般消費者における専門資格保有者の認知度は低いものの、存在を認知している者は有効に活用している実態が明らかとなった。今年度は、いわゆる「健康食品」の利用、相談応需や AS 等専門資格の認知度について、一般消費者及び薬剤師を対象とした調査を実施し、紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案発生前後の結果を比較した。

一般消費者 3,600 名を対象とした調査では、専門資格の養成と認定の認知度は 8.2%と前回調査に比べて 0.4 ポイント高く、専門資格保有者の存在の認知度は 7.2%と前回調査に比べて 0.3%低かった。専門資格の養成と認定及び専門資格保有者の存在の周知方法としては、ポスターやパンフレット・リーフレットが有効であることが示された。また、紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案発生以降、いわゆる「健康食品」の利用頻度が変化したかについては、以前と同じ頻度で利用しているとの回答が半数程度、以前と比べて利用する頻度は少なくなったあるいは利用するのをやめたとの回答が半数程度であった。よって、今般の事案は、一般消費者の AS 等専門資格の認知度には大きな影響を与えなかったが、いわゆる「健康食品」の利用行動には一定の影響を及ぼしたと考えられる。

薬剤師 500 名を対象とした調査では、AS や健康食品領域研修認定薬剤師といった専門資格者の養成と認定を認知している者は 36.6%であり、前回調査に比べて 1.2 ポイントの上昇がみられた。また、いわゆる「健康食品」等による健康被害と疑われる事例発生時、保健所への情報提供の協力が要請されていることを知っているかについて、知っているとの回答は 59.0%と前回調査に比べて 10.2 ポイント高い結果となった。これらの結果は、紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案により、いわゆる「健康食品」に起因する健康被害への関心が高まったことに起因する可能性が考えられる。

以上より、一般消費者、薬剤師における AS 等専門資格の認知度は未だ低いことから、より一層の周知・広報活動が望まれる。

A. 研究目的

健康の維持・増進を目的としたセルフケアとして、いわゆる「健康食品」の利用が拡大している一方で、いわゆる「健康食品」の利用と関連が疑われる健康被害の発生も報告されている。いわゆる「健康食品」の利用に関連する健康被害の要因として、利用方法が不適切である場合、製品に問題がある場合が考えられる。これらいずれの要因においても、アドバイザー・スタッフ (AS) 等の専門資格保有者による適切な情報提供や健康被害情報の収集が、いわゆる「健康食品」の安全な利活用や健康被害拡大防止に有用であると考えられる。

令和3年度から令和5年度に実施した前課題では、一般消費者における、いわゆる「健康食品」の専門資格認定や資格保有者の認知度は5~8%程度と極めて低いことが明らかとなった。一方で、いわゆる「健康食品」の専門資格保有者を認知している者のうち約半数は相談経験があり、そのうち9割以上は問題が解決したと回答していることから、専門資格保有者を認知している者は有効に活用していることが示唆された。さらに、薬剤師におけるいわゆる「健康食品」の専門資格保有者の認知度は約35%程度と、一般消費者に比べて高いものの十分に認知されているとは言い難い結果であった。これらの結果より、消費者がアクセスしやすい薬局やドラッグストアにおける、いわゆる「健康食品」の専門資格保有者の活用を推進するためには、消費者に加えて薬剤師における認知度の向上も必要であると考えられる。

前課題での調査以降となる2024年3月、紅麹を含む機能性表示食品による健康被害事例の発生・影響の拡大が明らかとなり、大きな社会問題となった。その際、いわゆる「健康食品」についての相談先として、AS等のいわゆる「健康食品」の専門資格保有者についても報道されることとなった。そこで本課題の1年目となる令和6年度は、いわゆる「健康食品」の利用、相談応需やAS等専門資格の認知度について、

一般消費者及び薬剤師を対象とした調査を実施し、紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案発生前後の結果を比較することにした。

B. 研究方法

1) 一般消費者を対象としたいわゆる「健康食品」の利用及びAS等専門資格の認知度に関する調査

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ネオ・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3,600名を対象とし、性別、年代が均等になるように割り付けた。調査は、2025年2月25日~26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、居住地域）、いわゆる「健康食品」への興味・関心・利用・情報収集、専門資格の認知・相談経験、いわゆる「健康食品」について相談したい相手・内容、望ましい相談先・相談方法、専門資格保有者の存在の周知方法、保健機能食品の認知度について調査した。また、得られた結果について、紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案発生前の2024年に実施した調査結果と比較した。2024年調査については、株式会社クロス・マーケティング社に委託し、同社の20歳以上のモニターを対象として2024年2月5日~6日にWEBにて実施した。全回答者は3,939名であり、今回の調査と同様、性別、年代が均等になるように割り付けた。

2) 薬剤師を対象としたいわゆる「健康食品」の相談応需及び専門資格の認知と活用に関する調査

る調査

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クスウェイ社に委託した。調査対象は、ネクスウェイ社が運営する薬剤師向けサイトに会員登録している薬剤師 500 名とし、調査協力依頼はメールにて送付した。調査は、2025 年 3 月 12 日～18 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、勤務先種類、役職）、いわゆる「健康食品」の販売や提供の有無・相談応需経験、専門資格の認知度、保健所への情報提供に対する認識について調査した。また、得られた結果について、紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案発生前の 2024 年に実施した調査結果と比較した。2024 年調査については、今回同様株式会社ネクスウェイ社に委託し、2024 年 2 月 20 日～26 日に同社の薬剤師向けサイトに会員登録している薬剤師 500 名を調査対象として実施した。

C. 研究結果

1) 一般消費者を対象としたいいわゆる「健康食品」の利用及び AS 等専門資格の認知度に関する調査

i. 回答者の属性

全回答者 3,600 名のうち、性別は男女各 1,800 名、そのうち 20 歳代、30 歳代、40 歳代、50 歳代、60 歳代、70 歳代以上の各年代が 300 名となるよう均等にサンプリングした。

居住地域は関東が 42.1%で最も多く、次いで近畿 19.9%、中部 14.7%、九州・沖縄 7.2%、中国・四国 7.1%、東北 5.1%、北海道 3.8%の順であり、関東の回答者が多く、2024 年調査と回答者の属性に大きな差はみられなかった。

ii. いわゆる「健康食品」への興味・関心・利用

いわゆる「健康食品」に興味・関心があるか尋ねたところ、全体では 51.8%が興味・関心があると回答した(表 1-1)。いわゆる「健康食品」に興味・関心があると回答した者の割合は、性別では女性で 53.9%とやや高かった。年代別では 20 歳代で 58.8%と最も高く、2024 年の調査に比べて 10 ポイント以上高い割合であった。2024 年の調査では、いわゆる「健康食品」に興味・関心があると回答した者の割合は 70 歳代以上で 52.6%と最も高い割合を示したが、2025 年の調査においても 70 歳代以上は 53.2%と高い割合であった。

現在、いわゆる「健康食品」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 39.4%、過去に利用していたが、現在は利用していない 23.3%であり、これらの回答の合計である 62.7%がいわゆる「健康食品」を利用した経験があるという結果であった(表 1-2)。性別では女性で 66.7%とやや高く、年代別では 70 歳代以上で 67.7%と最も高く、20 歳代で 58.7%と最も低かった。しかしながら、20 歳代のいわゆる「健康食品」を利用した経験がある者の割合は、2024 年調査の 47.2%から 58.7%と 10 ポイント以上増加していた。

続いて、いわゆる「健康食品」を現在利用している、過去に利用していたが、現在は利用していないと回答した者を対象に、いわゆる「健康食品」の入手方法を尋ねたところ、通信販売（インターネット販売を含む）66.1%、店頭 55.0%の回答割合が高かった(表 1-3)。一方で、家族・知人等からの譲渡 5.1%、個人輸入 3.3%の回答も一定数みられ、若年層で高い傾向を示した。2024 年調査と同様に、店頭で入手するとの回答割合は低年齢層の方が高く、通信販売で入手するとの回答割合は高年齢層で高かった。また、20 歳代の通信販売により入手するとの回答割合は、2024 年調査に比べて 10 ポイント以上の上昇がみられた。

いわゆる「健康食品」を現在利用している、過去に利用していたが、現在は利用していないと回答した者を対象に、いわゆる「健康食品」の利用目的を尋ねたところ、全体では健康の増進、体調の維持・病気の予防の回答が多かった（表 1-4）。性別では、男性は女性に比べて疲労回復、女性は男性に比べて美容の回答割合が 10 ポイント以上高かった。年代別では、低年齢層では病状の改善、美容の割合が高く、高年齢層では体調の維持・病気の予防の割合が高い傾向であった。興味・関心別、利用状況別にみても概ね同傾向であった。購入時に最も重視する事柄を尋ねたところ、有効性・効き目の回答割合が 44.3%と最も高く、安全性 26.8%、価格 22.3%が続いた（表 1-5）。性別、年代別、興味・関心別、利用状況別にみても概ね同傾向であった。いわゆる「健康食品」を利用して満足したか尋ねたところ、満足、やや満足のどちらかといえば満足と回答した者は 68.8%であった（表 1-6）。満足の回答割合は低年齢層で高く、不満の回答割合は高年齢層で高い傾向を示した。また、興味関心がある者、現在使用している者で満足との回答が多かった。不満、やや不満と回答した理由を尋ねたところ、期待したほどの効果がなかったとの回答割合が 87.2%と最も多く、性別、年齢別、興味・関心別、利用状況別にみても同様の傾向を示した。

続いて、2024 年に発生した紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案をきっかけに、いわゆる「健康食品」の利用頻度が変化したか尋ねたところ、以前と同じ頻度で利用しているとの回答が 51.8%と最も多かった。一方で、以前と比べて利用する頻度は少なくなった 23.7%、利用するのをやめた 21.0%との回答も合わせて半数程度を占めていた（表 1-8）。また、低年齢層、興味・関心がある者で、以前と同じ頻度で利用しているとの回答割合が多かった。

iii. いわゆる「健康食品」の摂取と関連が疑われる体調不良・健康被害の経験

いわゆる「健康食品」を現在利用している、過去に利用していたが、現在は利用していないと回答した者を対象に、いわゆる「健康食品」の摂取と関連が疑われる体調不良・健康被害の経験を尋ねたところ、11.5%があると回答した（表 1-9）。性別では男性で、年代別では低年齢層で、また、興味・関心がある者、現在利用している者で体調不良・健康被害の経験ありとの回答割合が高かった。

いわゆる「健康食品」の摂取と関連が疑われる体調不良・健康被害の経験があると回答した者に、経験した体調不良・健康被害の種類を尋ねたところ、頭痛が最も多く、消化器障害、皮膚障害、検査値異常が続いた（表 1-10）。頭痛との回答割合は低年齢層、興味・関心あり、現在利用している者で高く、その他の回答割合は高年齢層、興味・関心なし、過去に利用していたが、現在は利用していない者で高かった。また、いわゆる「健康食品」の利用による体調不良・健康被害を経験した際の対応について尋ねたところ、なにもしないが 34.7%と最も多く、メーカーに連絡をする 25.5%、医療機関を受診する 24.3%が続いた（表 1-11）。性別では男性でメーカーに連絡をするの回答割合が高く、女性でなにもしないの回答割合が高かった。年齢別では、低年齢層で消費者センター・国民生活センターに連絡をする、保健所に連絡をするの回答割合が高い傾向がみられた。また興味関心がない者、過去に利用していたが、現在は利用していない者で、なにもしないの回答割合が高かった。

iv. いわゆる「健康食品」と医薬品の併用及び健康状態の記録摂取

いわゆる「健康食品」を現在利用していると回答した者に、現在服用している医薬品の有無を尋ねたところ、51.0%があると回答した（表 1-12）。あると回答した者の割合は 20 歳代、70 歳代以上で高く、興味・関心がない者に比べてある者で高かった。また、いわゆる「健康食品」

の利用状況と健康状態を記録しているか尋ねたところ、22.9%が記録していると回答した（表 1-13）。性別では男性で、年代別では低年齢層で、興味・関心別ではありと回答した者で、記録しているとの回答割合が高かった。さらに、記録していると回答した者に、記録のために利用したことがあるものを尋ねたところ、おくすり手帳が 74.4%と多くを占めており、健康食品手帳との回答も 25.9%みられた（表 1-14）。性別、年代別でも概ね同傾向であった。

v. いわゆる「健康食品」の情報収集

いわゆる「健康食品」について、普段どのようなところから情報収集しているか尋ねたところ、全体ではインターネット検索が 33.3%と最も多く、次いでドラッグストア等の店頭 21.6%であったが、特に情報収集していないとの回答も 41.8%と半数程度みられた（表 1-15）。性別では大きな差はみられなかったが、年齢別では低年齢層で薬剤師など薬局での説明・助言、X・Instagram・Facebook などの SNS が多く、高年齢層でインターネット検索、テレビ・ラジオが多い傾向であった。興味・関心別、利用状況別にみても、全体と概ね同様の傾向であった。

いわゆる「健康食品」について、どのような情報を得たいか尋ねたところ、全体では効果が 52.2%と最も多く、次いで安全性・健康被害 43.5%であった（表 1-16）。性別では大きな差はみられなかったが、年代別では、効果、薬との相互作用、安全性・健康被害は高年齢層で、飲み方・食べ方、おすすめの商品は低年齢層で回答割合が高い傾向であった。また、いわゆる「健康食品」に興味・関心がある者、現在利用している者では、効果の回答割合が著しく高く、興味関心なし、利用したことはない者では、得たい情報はないとの回答割合が高かった。

さらに、いわゆる「健康食品」に関する情報で、得るのが難しいと感じるものについて尋ねたところ、全体では安全性・健康被害が 38.3%と最も高かった（表 1-17）。性別、年代別、興

味・関心別、利用状況別にみても、難しいと感じるものはないの回答を除くと、いずれのグループにおいても安全性・健康被害の回答率が最も高かった。

vi. いわゆる「健康食品」の専門資格の認知・相談経験

いわゆる「健康食品」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 8.2%が知っていたと回答し、2024 年調査の 7.8%と比べてわずかに高い結果であった（表 1-18）。年代別では 20 歳代で全体と比べて 10 ポイント以上高く、2024 年調査と比較しても約 8 ポイント高かった。いわゆる「健康食品」への興味・関心別では、興味・関心がある者で 14.5%が専門資格の養成と認定を認知していたのに対し、興味・関心がない者ではわずか 1.3%の認知度であり、2024 年調査と同傾向であった。また、いわゆる「健康食品」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く、この結果も 2024 年調査と同傾向であった。

次に、いわゆる「健康食品」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 7.2%が知っていたと回答し、2024 年調査の 7.5%と比べてわずかに低い結果であった（表 1-19）。年代別、いわゆる「健康食品」への興味・関心別、利用状況別にみた場合、前述のいわゆる「健康食品」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、いわゆる「健康食品」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、認知している専門資格について尋ねたところ、代表的な AS 資格である NR（Nutritional Representative）・サプリメントアドバイザー（NR・SA）、健康食品管理士、食品保健指導士及び健康食品領域研修認定薬剤師の認知度は共に 40～50%程度であった（表 1-20）。2024 年

と比較して、食品保健指導士は約 14 ポイント、健康食品領域研修認定薬剤師は約 29 ポイント以上の上昇を示した。いわゆる「健康食品」への興味・関心別では、興味・関心がない者で健康食品管理士、食品保健指導士、健康食品領域研修認定薬剤師の認知度が 2024 年に比べて 10 ポイント以上高く、NR・SA は 10 ポイント以上低い結果となった。利用状況別では、健康食品管理士、食品保健指導士では利用状況と認知度に関連がみられなかったが、NR・SA、健康食品領域研修認定薬剤師ではいわゆる「健康食品」を利用したことがない者に比べて利用経験がある者で認知度が高かった。

次に、専門資格についてどこから知ったか尋ねたところ、全体では厚生労働省や国立・健康栄養研究所の HP や SNS との回答が 36.2%と最も多く、2024 年調査より 10 ポイント以上高い結果であった（表 1-21）。次いで、家族・友人・知人 33.1%、薬剤師など薬局の職員 29.6%、医師や看護師など病院や診療所の職員 29.2%が多かった。年代別では、20 歳代で厚生労働省や国立・健康栄養研究所の HP や SNS との回答が多かった。いわゆる「健康食品」の利用状況別では、利用経験がない者で、全体に比べてテレビ・ラジオの回答が 10 ポイント以上多かった。

さらに、知っているとは回答した専門資格保有者は身近にいるか尋ねたところ、身近にいるとは回答したのは 8.1%であり、2024 年調査の 8.8%よりやや低い結果となった（表 1-22）。年代別では 70 歳代で身近にいるとは回答した者の割合が 20.0%と高く、2024 年調査に比べて 10 ポイント以上高い結果であった。また、いわゆる「健康食品」への興味・関心別、利用状況別では、興味・関心がある者及び現在利用している者で、身近にいるの回答割合が高かった。

さらに、いわゆる「健康食品」の専門資格保有者への相談経験を尋ねたところ、全体では 47.7%が相談したことがあると回答し、2024 年調査の 43.5%よりやや高い結果となった（表 1-

23）。性別では、相談したことがあるとの回答割合は女性に比べて男性で高かったが、女性の回答割合は 2024 年に比べて 10 ポイント以上高い値であった。年代別では、低年齢層の方が相談したことがあるとの回答割合が高い傾向がみられたが、70 歳代の回答率は 2024 年調査に比べて 10 ポイント以上高い値であった。いわゆる「健康食品」への興味・関心別、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の回答割合が高く、2024 年調査と同様の傾向であった。

さらに、いわゆる「健康食品」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問題は解決したか尋ねたところ、97.6%とほとんどの者が解決したと回答し、2024 年調査の 95.3%をやや上回る結果であった（表 1-24）

vii. いわゆる「健康食品」について相談したい相手・内容

いわゆる「健康食品」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 53.4%が必要だと思うと回答し、2024 年調査の 44.9%より増加傾向を示した（表 1-25）。必要だと思うと回答した者の割合は、性別では女性で、年代別では高年齢層で高い傾向を示したが、20 歳代、40 歳代及び 70 歳代以上では、2024 年調査に比べて 10 ポイント以上高い割合となった。また、興味関心別、利用状況別でみると、いずれのグループにおいても 2024 年調査に比べて、必要だと思うの回答が増加していたが、特に、興味関心なしと回答した者では 2024 年調査より 10 ポイント以上高い結果となった。

次に、いわゆる「健康食品」について相談したい内容を尋ねたところ、全体では効果 45.6%、安全性・健康被害 45.3%が多く、次いで薬との相互作用 36.1%、特に相談したいことは無い 33.4%であった（表 1-26）。2024 年調査では、特に相談したいことは無いの回答を設けてお

らず、比較は難しいが、効果との比率でみると、今回の調査における安全性・健康被害の回答割合が増加していると感じられた。また、性別は女性において、年代別では20歳代、60歳代、70歳代以上において、効果に比べて安全性・健康被害の回答がわずかではあるが上回っていた。また、いわゆる「健康食品」への興味・関心別、利用状況別にみた場合でも、各項目の回答割合順はいずれも概ね同様の傾向を示した。

さらに、いわゆる「健康食品」について最も適した相談相手を探ねたところ、全体ではいわゆる「健康食品」の専門資格保有者43.0%が最も多く、次に薬剤師25.4%、医師・歯科医師18.5%の順であり、2024年調査と同傾向であった（表1-27）。性別、年齢別でもほぼ同様の傾向であった。また、いわゆる「健康食品」への興味・関心別、利用状況別では、興味・関心がない者、いわゆる「健康食品」の利用経験がない者において、2024年調査と同様に、医師・歯科医師の回答割合が高くなる傾向が認められた。

viii. いわゆる「健康食品」の専門資格保有者への望ましい相談先・相談方法

いわゆる「健康食品」の専門資格保有者への望ましい相談先について尋ねたところ、薬局・薬店・ドラッグストア（薬局関連施設含む）が50.2%と最も多かったが、2024年調査の61.3%に比べると10ポイント以上低い結果となった（表1-28）。次いで、医療機関（病院、クリニック、検診施設、健保組合、特定保健指導、等）42.5%、行政・薬剤師会（行政、保健所、保健センター、地域包括支援センター、薬剤師会、等）22.4%であったが、行政・薬剤師会の回答割合は2024年調査に比べて10ポイント以上高い結果であった。性別、年代別、いわゆる「健康食品」への興味・関心別、利用状況別でも、いずれも概ね同様の傾向を示した。

次に、いわゆる「健康食品」の専門資格保有者への望ましい相談方法について尋ねたところ、

ろ、対面での相談が56.7%と最も多く、次いでメールでの相談37.4%であり、2024年調査と上位の回答は共通していた（表1-29）。全体と比較すると、年代別では70歳代以上で対面での相談の回答割合が10ポイント以上高く、LINE等SNSでの相談やインターネットのチャットツールでの相談の回答割合が10ポイント以上低かった。

ix. いわゆる「健康食品」の専門資格保有者の養成・認定及び存在の周知方法

いわゆる「健康食品」の専門資格保有者を養成・認定していることについての望ましい周知方法を探ねたところ、全体では薬局やドラッグストアにおけるポスター掲示やパンフレット・リーフレットの配布が64.1%と最も多く、次いで医療機関におけるポスター掲示やパンフレット・リーフレットの配布41.2%であった（表1-30）。年代別では、高年齢層でテレビ・ラジオでの紹介の回答割合が高くなる傾向が認められた。

次に、いわゆる「健康食品」の専門資格保有者の存在の望ましい周知方法について尋ねたところ、全体では店頭へのポスター掲示58.0%が最も多く、次いでパンフレットの配布40.2%、インターネット等への掲載29.0%、バッジや腕章等の着用25.4%の順であり、2024年調査に比べてパンフレットの配布が10ポイント以上増加し、インターネット等への掲載が10ポイント以上減少していた（表1-31）。年齢別では、高年齢層で店頭でのポスター掲示の回答割合が高くなる傾向が認められた。いわゆる「健康食品」への興味・関心別、利用状況別にみても、いずれも概ね同傾向であった。

x. 保健機能食品の認知度

保健機能食品について知っているか尋ねたところ、全体の39.1%が知っていると回答し、2024年調査の37.5%と比較してわずかに増加していた（表1-32）。また、保健機能食品のう

ち特定保健用食品（トクホ）については、知っていて利用したこともある 33.0%、知っているが利用したことはない 40.7%、これらの回答の合計である 73.7%が特定保健用食品を認知しているという結果であり、これも 2024 年調査の 69.8%に比べて微増であった（表 1-33）。特定保健用食品（トクホ）の審査・届出についてあてはまるものを尋ねたところ、原則として、国が有効性や安全性を個別に審査しているとの正しい選択肢を選択した者の割合は 43.5%であった（表 1-34）。栄養機能食品については、知っていて利用したこともある 19.3%、知っているが利用したことはない 27.5%、これらの回答の合計である 46.8%が栄養機能食品を認知しているという結果であり、2024 年調査の 51.6%にくらべてやや減少していた（表 1-35）。栄養機能食品の審査・届出についてあてはまるものを尋ねたところ、国の示した基準（上限値・下限値）を満たせば、国への許可申請や届け出は不要であるとの正しい選択肢を選択した者の割合は 40.8%であった（表 1-36）。機能性表示食品については、知っていて利用したこともある 23.5%、知っているが利用したことはない 28.3%、これらの回答の合計である 51.8%が機能性表示食品を認知しているという結果であり、2024 年調査の 54.1%に比べてやや減少していた（表 1-37）。機能性表示食品の審査・届出についてあてはまるものを尋ねたところ、販売前に安全性と機能性に関する科学的根拠などの必要事項を国に届け出る必要があるとの正しい選択肢を選択した者の割合は 29.9%であった（表 1-38）。特定保健用食品では低年齢層より高年齢層で認知度が高い傾向であったが、審査・届出についての正しい選択肢の回答割合は高年齢層で低かった。栄養機能食品では低年齢層の方が認知度は高かったが、審査・届出に対する理解については年齢による差はみられなかった。機能性表示食品の認知度に年齢による差はみられなかったが、審査・届出についての正しい選択肢の回答割合は高年齢層の方が

高い傾向であった。また、特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品の認知度は、いわゆる「健康食品」に興味・関心がある者、利用経験がある者で高かった。一方で、審査・届出については、特定保健用食品では興味・関心がある者、利用経験がある者で正しい選択肢の回答割合が高かったが、栄養機能食品、機能性表示食品では興味・関心がない者、利用したことのない者の方が正しい選択肢の回答割合が高かった。

2) 薬剤師を対象としたいいわゆる「健康食品」の相談応需及び専門資格の認知と活用に関する調査

i. 回答者の属性

全回答者 500 名のうち、年代は 40 歳代が 32.2%と最も多く、次いで 50 歳代 31.0%、30 歳代 22.2%、60 歳代 12.4%、70 歳代以上 1.4%、20 歳代 0.8%の順であった。

居住地域は関東 29.5%が最も多く、次いで中部 19.6%、近畿 18.4%、九州・沖縄 10.0%、中国・四国 9.0%（42 名）、北海道 6.4%、東北 5.6%の順であり、関東の回答者が多かった。

回答者の勤務先は薬局 76.2%、病院 23.6%、医療機関以外 0.2%であり、薬局勤務者で管理薬剤師（薬局長）の立場の者が全体の 40.2%を占めていた（表 2-1）。薬局勤務者のうち、勤務先店舗数は 2～10 店舗 33.1%、勤務先の立地は開業医クリニックの門前薬局 60.9%が最も多かった（表 2-2-1、2-2-2）。病院勤務者の勤務先形態は一般病院 66.1%、病床数は 101～500 床 59.3%が最も多かった（表 2-3-1、2-3-2）。

また、回答者のうち 17.6%は勤務先が健康サポート薬局としての届出ありと回答し、2024 年調査の 17.4%とほぼ同様であった（表 2-4）。

ii. いわゆる「健康食品」の販売・提供・相談応需経験

回答者のうち、いわゆる「健康食品」の販売や提供に携わっていると回答した者は約半数

の 55.8%であり、2024 年調査と同数であった（表 2-5）。一方で、いわゆる「健康食品」の相談応需経験があると回答した者は 91.0%であり、2024 年調査の 93.8%と同様に大多数であった（表 2-6）。いわゆる「健康食品」の相談応需経験は年間 10 件未満 45.7%が最も多く、約半数を占めていた（表 2-7）。

いわゆる「健康食品」の相談応需経験がある者を対象に、紅麹を含むいわゆる「健康食品」による健康被害の事案発生以降の相談応需件数の変化を尋ねたところ、以前と変わらないが 74.9%と最も多かった（表 2-8）。また、いわゆる「健康食品」の摂取と関連が疑われる健康被害の相談応需経験について尋ねたところ、24.0%が相談経験ありと回答し、2024 年調査の 23.9%とほぼ同じであった（表 2-9）。

さらに、いわゆる「健康食品」に関する質問に回答できるか尋ねたところ、よく回答できる 4.8%、回答できる 29.2%、少し回答できる 44.6%のどちらかといえば回答できると答えた者は 78.6%であったが、あまり回答できない 19.6%、回答できない 1.0%、全く回答できない 0.8%のどちらかといえば回答できないと答えた者は 21.4%存在しており、2024 年調査の 23.0%よりわずかに減少していた（表 2-10）。

iii. いわゆる「健康食品」に関する専門資格の認知度

いわゆる「健康食品」の専門資格者の養成と認定が行われていることを知っているか尋ねたところ、36.6%が知っていると回答し、2024 年調査の 35.4%に比べてわずかに増加していた（表 2-11）。

次に、専門資格者の養成と認定を認知している者を対象に、知っている専門資格を尋ねたところ、NR・SA が 86.3%と最も多く、次いで健康食品管理士・食の安全管理士 28.4%、食品保健指導士 15.3%、健康食品領域研修認定薬剤師 9.3%であり、2024 年調査と概ね同様の結果であった（表 2-12）。また、職場にいわゆる「健

康食品」の専門資格保有者が在籍しているか尋ねたところ、在籍しているの回答割合は 16.4%であり、2024 年調査の 26.0%に比べて低い結果となった（表 2-13）。

さらに、職場にいわゆる「健康食品」の専門資格保有者が在籍することは有益だと思うか尋ねたところ、56.6%が有益だと思うと回答したが、その割合は 2024 年調査に比べて減少した（表 2-14）。一方で 10.6%が有益だと思わない、32.8%がどちらともいえないと回答し、その理由として、相談件数が少ない、需要が少ない、どのくらい役に立つかわからない、といった記載があった。

iv. 保健所への情報提供に対する認識

いわゆる「健康食品」等による健康被害と疑われる事例発生時、保健所への情報提供の協力が要請されていることを知っているか尋ねたところ、59.0%が知っていると回答し、2024 年調査の 48.8%に比べて 10 ポイント以上高い結果であった。

D. 考察

前課題に引き続き、一般消費者を対象としたいわゆる「健康食品」の利用、AS 等専門資格の認知度及び薬剤師を対象としたいわゆる「健康食品」の相談応需、専門資格の認知・活用に関する調査を実施し、紅麹関連製品に係る事案発生前後の結果を比較した。その結果、2025 年調査においても一般消費者における専門資格の養成と認定の認知度は 8.2%と低かったものの、2024 年調査に比べてわずかながら 0.4 ポイントの増加がみられた。しかしながら、いわゆる「健康食品」の専門資格保有者の存在の認知度については 0.3 ポイントの減少を示した。また、薬剤師における専門資格の認知度についても 36.6%となり、2024 年調査の 35.4%に比べて 1.2 ポイントの増加に留まった。紅麹関連製品に係る事案の発生と影響の拡大により、AS 等についての報道がなされたが、事案発生

前後の認知度に大きな差はない結果となった。一方で、専門資格についてどこから知ったかの一般消費者の回答は、厚生労働省や国立健康・栄養研究所のHPやSNSが最も多く、かつ2024年調査に比して10ポイント以上高かったことから、前課題で取り組んだ情報発信に一定の効果があったものと考えられる。また、専門資格の存在を認知している一般消費者のうち約半数は専門資格保有者への相談経験があり、そのうち97.6%とほとんどの者が相談によりいわゆる「健康食品」の問題が解決したと回答している。このことから、前課題における調査結果と同様に、ASや健康食品領域研修認定薬剤師といったいわゆる「健康食品」に関する専門資格の存在を認知している者は、上手く活用できていることが明らかとなった。従って、専門資格の認知度を向上させることにより、消費者におけるいわゆる「健康食品」の安全かつ有効な利活用に繋がることが大いに期待される。

今回の調査では、専門資格保有者の養成・認定あるいは存在の望ましい周知方法について別々に問うたが、いずれもポスター掲示やパンフレット・リーフレットの配布といった回答が多かった。よって、ポスターやパンフレット・リーフレットといった媒体を用いた、ASや健康食品領域研修認定薬剤師等専門資格の広報活動が効果的であると考えられる。

いわゆる「健康食品」の専門資格保有者への望ましい相談先については、薬局・薬店・ドラッグストア（薬局関連施設含む）の回答が最も多かったが、前回調査に比べて10ポイント以上の減少がみられた。代わりに、行政・薬剤師会（行政、保健所、保健センター、地域包括支援センター、薬剤師会、等）の回答が10ポイント以上増加しており、紅麹関連製品に係る事案を受け、公的な機関による相談のニーズが高まったことが伺える。

一般消費者におけるいわゆる「健康食品」への興味・関心・利用については、前回同様、一般消費者の約半数がいわゆる「健康食品」に興

味・関心があると回答した。また、20歳代におけるいわゆる「健康食品」に興味・関心があるの回答割合は前回調査に比べて10ポイント以上高い結果となり、弱年齢層におけるいわゆる「健康食品」への興味・関心の増加が伺える。それに伴い、20歳代におけるいわゆる「健康食品」を利用した経験のある者の割合も、前回調査に比べて10ポイント以上増加していた。さらに、いわゆる「健康食品」の摂取と関連が疑われる体調不良・健康被害の経験も20歳代で多いことが明らかとなった。他の年代に比べて20歳代では、いわゆる「健康食品」の利用目的として、美容や病状の改善の回答割合が高かったことから、誤った使用方法をしている者の存在が懸念される。一方で、いわゆる「健康食品」を利用している者のうち、2割程度は利用状況と健康状態を記録していると回答し、そのツールとしてお薬手帳や健康食品手帳が活用されていることが明らかとなった。

今回の調査では、紅麹関連製品に係る事案が、消費者のいわゆる「健康食品」の利用に影響を与えたかについても調査した。いわゆる「健康食品」の利用頻度が変化したかについては、以前と同じ頻度で利用しているとの回答が半数程度、以前と比べて利用する頻度は少なくなったあるいは利用するのをやめたとの回答が半数程度であった。また、以前と同じ頻度で利用しているとの回答割合は、いわゆる「健康食品」に興味・関心がある者で高かった。薬剤師を対象とした、紅麹関連製品に係る事案以降の相談応需件数に関する調査結果については、以前と変わらないとの回答が7割以上であった。今回の調査は、紅麹関連製品に係る事案について大きく報道された時期から半年以上経過した2025年2月から3月にかけて実施されたものであるが、調査を実施した時期において、今般の事案は消費者のいわゆる「健康食品」の利用行動に一定の影響を及ぼしたと推察される。

一般消費者における保健機能食品の認知度

は約 4 割程度と前回調査とほぼ同程度であった。しかし、個別にみると、特定保健用食品（トクホ）の認知度は約 7 割、栄養機能食品と機能性表示食品の認知度は約 5 割であり、特定保健用食品（トクホ）に比べて、栄養機能食品と機能性表示食品の認知度が低いことがわかる。また今回は、それぞれの審査・届出の違いに対する理解についても調査したが、正しい選択肢を選択した者の割合は、特定保健用食品（トクホ）と栄養機能食品では約 4 割であった。機能性表示食品については正しい選択肢を選択した者の割合は約 3 割と低く、特定保健用食品（トクホ）に該当する原則として、国が有効性や安全性を個別に審査しているの誤った選択肢の選択割合が同程度を占めていた。いわゆる「健康食品」を安全・有効に活用する上で、国が定めた安全性や有効性に関する基準等に従って食品の機能が表示されている保健機能食品に関する理解は不可欠であることから、AS や健康食品領域研修認定薬剤師といった専門資格保有者は消費者に対し、保健機能食品の情報を適切に伝える必要があると考えられる。

最後に、今回の薬剤師を対象とした調査において、いわゆる「健康食品」等による健康被害と疑われる事例発生時、保健所への情報提供の協力が要請されていることを知っているとの回答は約 6 割程度であり、前回調査に比べて 10 ポイント以上高い結果となった。保健所への情報提供の協力要請の認知度の上昇は、紅麹関連製品に係る事案により、いわゆる「健康食品」に起因する健康被害への関心が高まったことによる可能性が考えられる。一方で、いわゆる「健康食品」に関する質問にどちらかといえば回答できないとした者は前回と同様の 2 割程度存在していることが明らかとなった。従って、薬局等にいわゆる「健康食品」の専門資格保有者を配することで、より適切な相談対応が可能になると期待される。

E. 結論

今回の調査では、一般消費者における AS や健康食品領域研修認定薬剤師といった専門資格の養成と認定の認知度、専門資格保有者の存在の認知度のいずれも、前年の調査とほぼ同程度であり、紅麹関連製品に係る事案の影響はみられなかった。認知度向上に向けて、ポスターやパンフレット・リーフレットといった資料を中心とした広報活動を進める必要がある。一方で、一般消費者のいわゆる「健康食品」の利用行動には、紅麹関連製品に係る事案は一定の影響を及ぼしたと推察された。今回の調査では、若年層においていわゆる「健康食品」への興味・関心や利用の増加が認められ、また、若年層における体調不良・健康被害の経験がある、美容や病状の改善を目的とした利用であるとの回答割合が高かった。また、一般消費者における保健機能食品制度の認知と理解が十分ではない実態が明らかとなった。従って、若年層をターゲットとしたいいわゆる「健康食品」に関する正しい利用方法の啓発や、消費者全般に対する保健機能食品制度の正しい理解を促す活動が望まれる。

薬剤師を対象とした調査において、AS や健康食品領域研修認定薬剤師といった専門資格者の養成と認定の認知度は約 37%であり、依然として低かった。薬局におけるこれら専門資格保有者の活用を推進する上で、一般消費者に加えて薬剤師における専門資格の認知度を向上させることが重要である。また、今回の調査においても 2 割程度の薬剤師はいわゆる「健康食品」に関する質問にどちらかといえば回答できないと感じていることから、引き続き、薬剤師がいわゆる「健康食品」に関する知識を得るための研修を実施していく必要があると考えられる。

F. 研究発表

1. 鎌尾まや、瀧本秀美：薬剤師における、健康食品・サプリメントの相談応需とアドバイ

ザリースタッフの認知に関する調査結果.
第 46 回日本臨床栄養学会総会・第 45 回日
本臨床栄養協会総会・第 22 回大連合大会
(東京)、2024.10.6

2. 鎌尾まや, 瀧本秀美: 薬剤師における健康食
品・サプリメントの相談応需とアドバイザ
リースタッフの認知. 日本薬学会第 145 年
会 (福岡)、2025.3.29

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 いわゆる「健康食品」への興味・関心

		調査年	n	ある (%)	ない (%)
全体		2025	3,600	51.8	48.3
		2024	3,939	48.4	51.6
性別	男性	2025	1,800	49.6	50.4
		2024	1,952	44.6	55.4
	女性	2025	1,800	53.9	46.1
		2024	1,971	52.4	47.6
年代別	20 歳代	2025	600	<u>58.8</u>	<u>41.2</u>
		2024	661	45.7	54.3
	30 歳代	2025	600	50.2	49.8
		2024	669	50.4	49.6
	40 歳代	2025	600	50.8	49.2
		2024	653	45.3	54.7
	50 歳代	2025	600	48.0	52.0
		2024	648	48.6	51.4
	60 歳代	2025	600	49.5	50.5
		2024	650	47.5	52.5
	70 歳代以上	2025	600	53.2	46.8
		2024	658	52.6	47.4

下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-2 いわゆる「健康食品」の利用

		調査年	n	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		2025	3,600	39.4	23.3	37.3
		2024	3,939	33.9	22.7	43.3
性別	男性	2025	1,800	35.9	22.7	41.3
		2024	1,952	30.6	20.1	49.2
	女性	2025	1,800	42.8	23.9	33.3
		2024	1,971	37.4	25.5	37.1
年代別	20 歳代	2025	600	<u>41.5</u>	17.2	41.3
		2024	661	25.9	21.3	52.8
	30 歳代	2025	600	36.0	23.2	40.8
		2024	669	35.0	19.7	45.3
	40 歳代	2025	600	38.3	24.2	37.5
		2024	653	33.2	23.6	43.2
	50 歳代	2025	600	38.8	24.3	36.8
		2024	648	34.0	24.8	41.2
	60 歳代	2025	600	39.5	25.5	35.0
		2024	650	38.5	23.5	38.0
	70 歳代以上	2025	600	42.0	25.7	32.3
		2024	658	37.2	23.6	39.2

下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-3 いわゆる「健康食品」の入手方法

		調査年	n	店頭 (%)	通信販売 (インター ネット販売 を含む) (%)	個人輸入 (%)	家族・知 人等から の譲渡 (%)	その他 (%)
全体		2025	2,257	55.0	66.1	3.3	5.1	0.8
		2024	2,233	51.9	61.0	3.4	6.0	0.7
性別	男性	2025	1,056	53.7	65.6	4.3	5.6	0.9
		2024	991	50.9	60.5	4.1	6.6	0.8
	女性	2025	1,201	56.1	66.4	2.5	4.6	0.8
		2024	1,239	52.8	61.5	2.7	5.6	0.5
年代別	20 歳代	2025	352	72.2	<u>54.3</u>	10.5	9.4	0.0
		2024	312	62.5	40.7	9.6	11.9	0.6
	30 歳代	2025	355	70.1	54.4	3.9	5.4	0.3
		2024	366	66.4	47.3	3.8	6.3	0.3
	40 歳代	2025	375	62.7	61.9	2.4	5.9	0.5
		2024	371	60.1	58.5	3.5	5.7	0.0
	50 歳代	2025	379	49.1	68.9	2.1	3.7	1.3
		2024	381	52.5	67.5	1.8	3.1	0.3
	60 歳代	2025	390	44.6	74.9	1.0	2.6	1.0
		2024	403	39.5	72.2	1.5	5.0	0.5
	70 歳代 以上	2025	406	35.2	79.3	0.7	3.9	1.7
		2024	400	34.8	74.5	1.3	5.5	2.3

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-4 いわゆる「健康食品」の利用目的

		n	健康の 増進 (%)	疲労 回復 (%)	特定の 栄養成 分の補 給 (%)	体調の 維持・ 病気の 予防 (%)	病状の 改善 (%)	美容 (%)	ダイエ ット (%)	老化 予防 (%)	その他 (%)
全体		2,257	41.8	28.6	37.7	40.9	14.0	24.5	17.1	17.7	1.5
性別	男性	1,056	47.3	34.8	37.8	42.2	15.2	12.3	15.3	17.5	0.7
	女性	1,201	37.1	23.1	37.6	39.8	13.0	35.1	18.7	17.9	2.2
年代別	20 歳代	352	42.0	36.9	36.6	37.8	19.3	36.6	25.3	14.2	0.6
	30 歳代	355	40.3	34.4	41.1	31.8	15.2	35.8	22.8	14.1	2.0
	40 歳代	375	40.0	34.1	38.9	36.8	12.8	32.0	23.5	17.6	0.5
	50 歳代	379	38.3	24.3	39.1	38.5	12.7	23.2	15.8	15.6	2.1
	60 歳代	390	40.3	23.1	36.7	46.7	12.3	15.1	13.1	21.5	0.8
	70 歳代以上	406	49.5	20.7	34.2	52.2	12.3	7.1	4.2	22.4	3.0
興味・関心別	あり	1,686	46.1	31.7	39.7	44.3	15.1	27.0	18.1	20.8	1.1
	なし	571	29.2	19.6	31.9	31.0	10.7	17.0	14.2	8.8	2.6
利用状況別	現在利用している	1,417	46.2	29.8	40.2	46.3	15.4	26.7	16.9	22.2	1.6
	過去に利用していたが、現在は利用していない	840	34.5	26.7	33.6	31.9	11.7	20.7	17.5	10.1	1.3
	利用したことはない	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-5 いわゆる「健康食品」購入時に最も重視する事柄

		n	有効性・ 効き目 (%)	安全性 (%)	価格 (%)	味や食べ やすさ (%)	その他 (%)
全体		2,257	44.3	26.8	22.3	6.5	0.1
性別	男性	1,056	44.8	23.0	24.7	7.3	0.2
	女性	1,201	43.8	30.1	20.1	5.8	0.1
年代別	20 歳代	352	34.1	24.1	27.8	13.9	0.0
	30 歳代	355	35.5	22.3	33.0	9.3	0.0
	40 歳代	375	43.7	24.0	24.5	7.7	0.0
	50 歳代	379	46.4	28.0	22.4	3.2	0.0
	60 歳代	390	52.1	29.2	15.6	2.8	0.3
	70 歳代 以上	406	51.7	32.3	12.3	3.2	0.5
興味・ 関心別	あり	1,686	44.8	27.6	20.5	6.9	0.1
	なし	571	42.6	24.5	27.5	5.3	0.2
利用 状況 別	現在利用している	1,417	46.8	25.8	20.7	6.8	0.0
	過去に利用していたが、現在は 利用していない	840	40.0	28.6	25.0	6.1	0.4
	利用したことはない	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

表 1-6 いわゆる「健康食品」を利用して満足したか

		n	満足 (%)	やや満足 (%)	やや不満 (%)	不満 (%)
全体		2,257	15.5	53.3	23.1	8.2
性別	男性	1,056	17.0	50.1	24.0	9.0
	女性	1,201	14.2	56.0	22.3	7.4
年代別	20 歳代	352	31.3	54.8	12.5	1.4
	30 歳代	355	20.0	58.6	18.0	3.4
	40 歳代	375	12.5	54.9	25.9	6.7
	50 歳代	379	10.0	54.9	24.5	10.6
	60 歳代	390	11.3	47.2	29.7	11.8
	70 歳代 以上	406	9.9	50.0	26.4	13.8
興味・ 関 心 別	あり	1,686	19.2	58.4	19.0	3.4
	なし	571	4.7	38.0	35.2	22.1
利用 状 況 別	現在利用してい る	1,417	22.5	61.7	14.2	1.6
	過去に利用して いたが、現在は 利用していない	840	3.7	39.0	38.1	19.2
	利用したことは ない	0	0.0	0.0	0.0	0.0

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-7 「不満」「やや不満」と回答した理由

		n	期待した ほどの効 果がなか った (%)	体調が悪 くなった (悪くな ったと感 じた) (%)	有効性に 関する情 報の入手 が難しか った (%)	安全性に 関する情 報の入手 が難しか った (%)	高額 過ぎた (%)	購入時に 強引な勧 誘をされ た (%)	その他 (%)
全体		705	87.2	3.7	8.5	4.8	19.3	1.3	1.6
性 別	男性	348	87.4	2.3	8.6	3.7	20.7	1.4	1.4
	女性	357	87.1	5.0	8.4	5.9	17.9	1.1	1.7
年 代 別	20 歳代	49	69.4	12.2	20.4	2.0	10.2	4.1	0.0
	30 歳代	76	77.6	3.9	9.2	6.6	23.7	0.0	2.6
	40 歳代	122	91.0	4.9	5.7	4.9	14.8	1.6	0.8
	50 歳代	133	91.0	3.0	8.3	2.3	18.8	1.5	1.5
	60 歳代	162	87.7	1.9	8.0	6.2	18.5	0.0	1.9
	70 歳代 以上	163	90.8	2.5	7.4	5.5	24.5	1.8	1.8
興 味・ 関 心 別	あり	378	85.7	4.0	10.3	4.8	21.4	1.9	1.9
	なし	327	89.0	3.4	6.4	4.9	16.8	0.6	1.2
利 用 状 況 別	現在利用 している	224	86.2	3.1	10.3	5.4	21.0	2.7	2.2
	過去に利 用してい たが、現 在は利用 していな い	481	87.7	4.0	7.7	4.6	18.5	0.6	1.2
	利用した ことはな い	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

複数回答可

表 1-8 昨年発生した紅麹を含む機能性表示食品による健康被害の事案をきっかけとした、いわゆる「健康食品」の利用頻度の変化

		n	以前と同じ頻度 で利用している (%)	以前と比べて利 用する頻度は少 なくなった (%)	利用するのを やめた (%)	健康被害事例を 知らない (%)
全体		2,257	51.8	23.7	21.0	3.5
性別	男性	1,056	52.1	22.3	21.9	3.7
	女性	1,201	51.5	25.0	20.2	3.3
年代別	20 歳代	352	53.4	29.3	11.4	6.0
	30 歳代	355	55.5	20.0	18.9	5.6
	40 歳代	375	53.6	22.7	19.5	4.3
	50 歳代	379	52.0	21.9	23.7	2.4
	60 歳代	390	48.2	23.3	26.7	1.8
	70 歳代 以上	406	48.5	25.4	24.6	1.5
興味・ 関 心 別	あり	1,686	59.6	25.6	12.3	2.5
	なし	571	28.5	18.2	46.8	6.5
利用 状 況 別	現在利用してい る	1,417	74.0	21.5	2.0	2.5
	過去に利用して いたが、現在は 利用していない	840	14.2	27.5	53.1	5.2
	利用したことは ない	0	0.0	0.0	0.0	0.0

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-9 いわゆる「健康食品」の摂取と関連が疑われる体調不良・健康被害の経験

		n	あり (%)	なし (%)
全体		2,257	11.5	88.5
性別	男性	1,056	14.0	86.0
	女性	1,201	9.2	90.8
年代別	20 歳代	352	29.3	70.7
	30 歳代	355	15.5	84.5
	40 歳代	375	10.4	89.6
	50 歳代	379	7.1	92.9
	60 歳代	390	4.1	95.9
	70 歳代 以上	406	4.7	95.3
興味・ 関 心 別	あり	1,686	13.9	86.1
	なし	571	4.4	95.6
利用 状 況 別	現在利用してい る	1,417	13.7	86.3
	過去に利用して いたが、現在は 利用していない	840	7.7	92.3
	利用したことは ない	0	0.0	0.0

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-10 経験した体調不良・健康被害の種類

		n	消化器 障害 (%)	皮膚障害 (%)	月経不順 または不正出血 (%)	頭痛 (%)	乳房の 異常 (%)	呼吸器 障害 (%)	検査値異常（肝機能、腎機能等） (%)	その他 (%)
全体		259	26.3	22.0	9.3	40.5	12.0	14.7	21.6	8.5
性別	男性	148	25.0	21.6	0.0	43.2	13.5	14.2	23.6	6.1
	女性	111	27.9	22.5	21.6	36.9	9.9	15.3	18.9	11.7
年代別	20 歳代	103	22.3	19.4	12.6	50.5	14.6	24.3	25.2	1.0
	30 歳代	55	32.7	20.0	12.7	43.6	14.5	7.3	18.2	5.5
	40 歳代	39	38.5	28.2	10.3	46.2	15.4	15.4	23.1	5.1
	50 歳代	27	22.2	22.2	0.0	25.9	0.0	7.4	22.2	3.7
	60 歳代	16	12.5	18.8	0.0	12.5	12.5	0.0	18.8	50.0
	70 歳代 以上	19	21.1	31.6	0.0	10.5	0.0	5.3	10.5	36.8
興味・関心別	あり	234	27.4	23.1	8.5	43.2	13.2	16.2	21.4	6.4
	なし	25	16.0	12.0	16.0	16.0	0.0	0.0	24.0	28.0
利用状況別	現在利用している	194	28.9	22.2	10.3	44.8	13.4	17.5	24.2	5.2
	過去に利用していたが、現在は利用していない	65	18.5	21.5	6.2	27.7	7.7	6.2	13.8	18.5
	利用したことはない	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-11 いわゆる「健康食品」の利用による体調不良・健康被害を経験した際の対応

		n	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 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		259	34.7	25.5	17.8	24.3	19.7	18.1	13.5	3.5
性別	男性	148	27.7	31.1	20.3	23.6	21.6	18.2	18.2	2.7
	女性	111	44.1	18.0	14.4	25.2	17.1	18.0	7.2	4.5
年代別	20 歳代	103	27.2	30.1	16.5	22.3	23.3	21.4	20.4	1.0
	30 歳代	55	29.1	25.5	29.1	23.6	25.5	27.3	12.7	1.8
	40 歳代	39	43.6	33.3	25.6	28.2	23.1	17.9	15.4	0.0
	50 歳代	27	51.9	3.7	0.0	29.6	3.7	3.7	0.0	11.1
	60 歳代	16	50.0	25.0	12.5	18.8	12.5	6.3	6.3	6.3
	70 歳代 以上	19	36.8	15.8	5.3	26.3	5.3	5.3	0.0	15.8
興味・ 関 心 別	あり	234	32.1	26.5	19.2	24.8	21.8	19.7	14.5	3.4
	なし	25	60.0	16.0	4.0	20.0	0.0	4.0	4.0	4.0
利用 状 況 別	現在利用 している	194	31.4	29.4	19.6	26.8	24.2	21.1	16.0	2.6
	過去に利 用してい たが、現 在は利用 していな い	65	44.6	13.8	12.3	16.9	6.2	9.2	6.2	6.2
	利用した ことはな い	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-12 現在服用している医薬品の有無

		調査年	n	ある (%)	ない (%)
全体		2025	1,417	51.0	49.0
		2024	1337	51.5	48.5
性別	男性	2025	647	51.9	48.1
		2024	598	54.7	45.3
	女性	2025	770	50.3	49.7
		2024	737	48.8	51.2
年代別	20 歳代	2025	249	56.2	43.8
		2024	171	44.4	55.6
	30 歳代	2025	216	43.5	56.5
		2024	234	44.4	55.6
	40 歳代	2025	230	38.3	61.7
		2024	217	38.7	61.3
	50 歳代	2025	233	41.6	58.4
		2024	220	46.4	53.6
	60 歳代	2025	237	51.9	48.1
		2024	250	58.4	41.6
	70 歳代以上	2025	252	71.8	28.2
		2024	245	72.2	27.8
興味・関心別	あり	2025	1,275	52.4	47.6
		2024	1,192	52.9	47.1
	なし	2025	142	38.7	61.3
		2024	145	40.0	60.0

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-13 いわゆる「健康食品」の利用状況と健康状態を記録しているか

		n	記録している (%)	記録していない (%)
全体		1,417	22.9	77.1
性別	男性	647	26.6	73.4
	女性	770	19.7	80.3
年代別	20 歳代	249	47.8	52.2
	30 歳代	216	29.2	70.8
	40 歳代	230	16.5	83.5
	50 歳代	233	14.6	85.4
	60 歳代	237	12.2	87.8
	70 歳代 以上	252	16.3	83.7
興味・ 関 心 別	あり	1,275	24.9	75.1
	なし	142	4.2	95.8

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-14 記録のために利用したことがあるもの

		n	おくすり手帳 (アプリも含む) (%)	健康食品手帳 (消費者庁や東京都 健康安全センターが 作成しているもの) (%)	どちらも利用したこ とはない (%)
全体		324	74.4	25.9	13.6
性別	男性	172	75.6	30.8	8.7
	女性	152	73.0	20.4	19.1
年代別	20 歳代	119	72.3	40.3	7.6
	30 歳代	63	74.6	31.7	11.1
	40 歳代	38	65.8	21.1	28.9
	50 歳代	34	76.5	8.8	20.6
	60 歳代	29	86.2	13.8	3.4
	70 歳代 以上	41	78.0	2.4	22.0
興味・ 関 心 別	あり	318	74.8	26.4	12.9
	なし	6	50.0	0.0	50.0

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-15 いわゆる「健康食品」について、普段どのようなところから情報収集しているか

		n	薬剤師など 薬局での説明・助言 (%)	医師・看護師など 病院や診療所での説明・助言 (%)	家族・友人・知人 (%)	ドラッグストア等の店頭 (陳列商品やPOP・店内広告・店員による説明など) (%)	インターネット検索 (%)	テレビ・ラジオ (CM、通販番組、番組内での紹介) (%)	新聞・雑誌・書籍 (%)	X (旧Twitter)・Instagram・FacebookなどのSNS (%)	その他 (%)	情報収集していない (%)
全体		3600	8.3	7.2	13.2	21.6	33.3	18.3	9.3	8.6	0.7	41.8
性別	男性	1800	8.7	7.7	11.7	18.7	31.1	18.9	10.0	7.3	0.7	45.2
	女性	1800	7.9	6.7	14.8	24.5	35.6	17.7	8.6	9.9	0.7	38.3
年代別	20 歳代	600	13.2	11.7	16.7	23.2	26.8	14.0	4.7	18.3	0.0	41.7
	30 歳代	600	10.2	8.2	12.2	25.3	29.8	12.3	4.0	12.7	0.3	45.0
	40 歳代	600	8.2	7.3	13.0	22.5	31.8	12.8	4.8	10.3	0.5	46.3
	50 歳代	600	5.7	4.3	10.0	22.0	36.0	14.7	7.5	4.7	0.0	44.3
	60 歳代	600	6.2	5.2	9.7	20.0	34.3	22.7	11.5	4.3	1.2	42.7
	70 歳代以上	600	6.5	6.7	17.8	16.5	41.2	33.3	23.3	1.3	2.3	30.7
興味・関心別	あり	1863	13.8	11.2	19.3	32.8	51.4	22.9	13.6	13.7	1.1	17.2
	なし	1737	2.4	3.0	6.7	9.6	14.0	13.4	4.7	3.1	0.3	68.1
利用状況別	現在利用している	1417	16.1	12.8	18.7	31.6	51.9	20.7	14.0	13.4	1.3	18.7
	過去に利用していたが、現在は利用していない	840	6.3	6.4	16.0	26.8	42.5	24.9	9.4	9.0	0.5	27.4
	利用したことはない	1343	1.3	1.9	5.7	7.7	8.0	11.6	4.3	3.3	0.2	75.1

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-16 いわゆる「健康食品」について、どのような情報を得たいか

		n	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 (%)	得たい情 報はない (%)
全体		3,600	52.2	20.1	25.7	43.5	17.6	0.1	32.3
性別	男性	1,800	46.9	17.2	22.2	37.3	16.3	0.2	37.3
	女性	1,800	57.6	22.9	29.1	49.7	18.8	0.1	27.3
年代別	20 歳代	600	44.2	29.5	22.8	35.8	24.3	0.0	33.8
	30 歳代	600	47.0	28.2	23.3	40.7	20.2	0.0	35.7
	40 歳代	600	49.5	21.7	23.2	39.5	21.2	0.2	35.2
	50 歳代	600	55.3	18.5	24.3	43.3	18.2	0.3	31.2
	60 歳代	600	56.8	11.7	28.3	47.8	12.7	0.0	31.0
	70 歳代 以上	600	60.5	11.0	32.0	54.0	8.8	0.2	27.2
興味・ 関 心 別	あり	1,863	73.0	31.3	37.6	59.8	27.0	0.2	7.4
	なし	1,737	29.9	8.0	12.9	26.1	7.4	0.0	59.1
利用 状 況 別	現在利用 している	1,417	73.5	30.9	38.7	60.1	25.2	0.2	7.6
	過去に利 用してい たが、現 在は利用 していな い	840	60.0	19.6	27.9	50.2	20.8	0.1	20.8
	利用した ことはな い	1,343	24.9	8.9	10.5	21.8	7.4	0.0	65.6

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-17 いわゆる「健康食品」に関する情報で、得るのが難しいと感じるもの

		n	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 (%)	難しいと 感じるも のではない (%)
全体		3,600	25.8	7.7	31.4	38.3	7.9	0.3	33.9
性別	男性	1,800	25.3	8.2	28.8	32.8	8.8	0.4	38.1
	女性	1,800	26.3	7.2	34.1	43.8	7.0	0.2	29.8
年代別	20 歳代	600	23.8	15.3	26.5	31.8	16.3	0.0	38.5
	30 歳代	600	22.0	12.7	30.8	34.0	9.8	0.3	37.8
	40 歳代	600	22.8	7.7	28.8	36.0	9.0	0.3	36.7
	50 歳代	600	25.8	6.3	32.3	38.0	6.0	0.2	33.7
	60 歳代	600	26.3	2.2	30.0	44.7	3.0	0.5	30.7
	70 歳代 以上	600	34.0	1.8	40.2	45.2	3.2	0.3	26.3
興味・ 関 心 別	あり	1,863	32.4	11.2	41.0	46.2	11.3	0.3	17.5
	なし	1,737	18.7	3.9	21.2	29.8	4.3	0.2	51.6
利用 状 況 別	現在利用 している	1,417	30.1	11.4	41.8	43.5	10.9	0.4	20.1
	過去に利 用してい たが、現 在は利用 していな い	840	34.2	6.9	34.5	47.0	7.6	0.1	20.4
	利用した ことはな い	1,343	16.0	4.2	18.5	27.3	4.9	0.3	57.0

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-18 いわゆる「健康食品」の専門資格の養成と認定の認知度

		調査年	n	知っている (%)	知らない (%)
全体		2025	3,600	8.2	91.8
		2024	3,939	7.8	92.2
性別	男性	2025	1,800	10.0	90.0
		2024	1,952	8.0	92.0
	女性	2025	1,800	6.3	93.7
		2024	1,971	7.7	92.3
年代別	20 歳代	2025	600	20.8	79.2
		2024	661	13.0	87.0
	30 歳代	2025	600	11.0	89.0
		2024	669	12.0	88.0
	40 歳代	2025	600	7.7	92.3
		2024	653	6.7	93.3
	50 歳代	2025	600	3.7	96.3
		2024	648	4.9	95.1
	60 歳代	2025	600	3.3	96.7
		2024	650	4.5	95.5
	70 歳代以上	2025	600	2.5	97.5
		2024	658	5.8	94.2
興味・関心別	あり	2025	1,863	14.5	85.5
		2024	1,905	14.3	85.7
	なし	2025	1,737	1.3	98.7
		2024	2,034	1.8	98.2
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	15.9	84.1
		2024	1,337	15.7	84.3
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	6.1	93.9
		2024	896	7.6	92.4
	利用したことはない	2025	1,343	1.3	98.7
		2024	1,806	1.8	98.2

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-19 いわゆる「健康食品」の専門資格保有者の存在の認知度

		調査年	n	知っている (%)	知らない (%)
全体		2025	3,600	7.2	92.8
		2024	3,939	7.5	92.5
性別	男性	2025	1,800	8.6	91.4
		2024	1,952	8.0	92.0
	女性	2025	1,800	5.9	94.1
		2024	1,971	7.0	93.0
年代別	20 歳代	2025	600	19.0	81.0
		2024	661	13.5	86.5
	30 歳代	2025	600	9.7	90.3
		2024	669	10.9	89.1
	40 歳代	2025	600	5.5	94.5
		2024	653	6.6	93.4
	50 歳代	2025	600	3.3	96.7
		2024	648	5.2	94.8
	60 歳代	2025	600	3.3	96.7
		2024	650	4.0	96.0
	70 歳代以上	2025	600	2.5	97.5
		2024	658	4.4	95.6
興味・関心別	あり	2025	1,863	12.7	87.3
		2024	1,905	13.7	86.3
	なし	2025	1,737	1.3	98.7
		2024	2,034	1.6	98.4
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	14.4	85.6
		2024	1,337	14.4	85.6
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	4.6	95.4
		2024	896	7.6	92.4
	利用したことはない	2025	1,343	1.3	98.7
		2024	1,706	2.0	98.0

表 1-20 認知している専門資格

		調査年	n	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		2025	260	45.8	48.1	48.5	<u>40.8</u>	0.4
		2024	294	53.4	53.4	35.0	12.2	1.7
性別	男性	2025	154	46.8	48.1	<u>51.9</u>	<u>42.2</u>	0.0
		2024	157	51.0	56.1	39.5	14.0	0.6
	女性	2025	106	<u>44.3</u>	48.1	<u>43.4</u>	<u>38.7</u>	0.9
		2024	137	56.2	50.4	29.9	10.2	2.9
年代別	20 歳代	2025	114	45.6	43.9	<u>50.0</u>	<u>46.5</u>	0.9
		2024	89	52.8	52.8	39.3	16.9	1.1
	30 歳代	2025	58	<u>44.8</u>	44.8	<u>48.3</u>	<u>50.0</u>	0.0
		2024	73	63.0	47.9	35.6	13.7	1.4
	40 歳代	2025	33	63.6	57.6	<u>48.5</u>	<u>33.3</u>	0.0
		2024	43	48.8	55.8	34.9	11.6	4.7
	50 歳代	2025	20	<u>40.0</u>	45.0	35.0	<u>30.0</u>	0.0
		2024	34	55.9	50.0	38.2	5.9	0.0
	60 歳代	2025	20	<u>25.0</u>	65.0	60.0	<u>15.0</u>	0.0
		2024	26	46.2	65.4	23.1	7.7	0.0
	70 歳代以上	2025	15	46.7	53.3	<u>40.0</u>	<u>26.7</u>	0.0
		2024	29	41.4	58.6	27.6	6.9	3.4
興味・関心別	あり	2025	237	48.1	46.4	<u>48.9</u>	<u>42.6</u>	0.4
		2024	198	53.6	55.6	36.0	12.3	1.9
	なし	2025	23	<u>21.7</u>	65.2	<u>43.5</u>	<u>21.7</u>	0.0
		2024	28	51.5	36.4	27.3	12.1	0.0
利用状況別	現在利用している	2025	204	<u>48.5</u>	50.0	<u>50.0</u>	<u>44.6</u>	0.5
		2024	192	62.5	55.2	39.1	14.1	2.1
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	39	<u>46.2</u>	<u>38.5</u>	38.5	30.8	0.0
		2024	68	32.4	55.9	30.9	4.4	0.0
	利用したことはない	2025	17	<u>11.8</u>	47.1	<u>52.9</u>	17.6	0.0
		2024	34	44.1	38.2	20.6	17.6	2.9

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-21 専門資格についてどこから知ったか

		調査年	n	薬剤師 など薬局の職 員 (%)	医師や 看護師 など病院や診 療所の職 員 (%)	家族・ 友人・ 知人 (%)	ポスタ ー・チ ラシ・ パンフ レット・リ ーフレ ット (%)	厚生労 働省や 国立健 康・栄 養研究 所の HP や SNS (%)	テレビ ・ラジ オ (%)	新聞・ 雑誌・ 書籍 (%)	養成機 関の HP や SNS (%)	その他 (%)
全体		2025	260	29.6	29.2	33.1	28.1	<u>36.2</u>	24.6	16.9	17.3	1.2
		2024	294	30.6	20.4	25.2	27.6	25.5	22.4	10.5	12.6	3.1
性別	男性	2025	154	28.6	26.6	32.5	31.2	38.3	24.7	18.2	16.2	0.6
		2024	157	33.1	27.4	26.8	30.6	30.6	21.7	12.1	10.2	1.9
	女性	2025	106	31.1	<u>33.0</u>	<u>34.0</u>	23.6	<u>33.0</u>	24.5	15.1	18.9	1.9
		2024	137	27.7	12.4	23.4	24.1	19.7	23.4	8.8	15.3	4.4
年代別	20 歳代	2025	114	28.9	27.2	34.2	34.2	<u>46.5</u>	21.9	20.2	20.2	0.0
		2024	89	36.0	23.6	33.7	30.3	31.5	28.1	11.2	12.4	2.2
	30 歳代	2025	58	31.0	<u>37.9</u>	32.8	32.8	32.8	22.4	12.1	19.0	0.0
		2024	73	36.0	23.6	33.7	30.3	31.5	28.1	11.2	12.4	2.2
	40 歳代	2025	33	33.3	39.4	<u>48.5</u>	30.3	33.3	24.2	15.2	18.2	3.0
		2024	43	23.3	30.2	23.3	23.3	25.6	23.3	16.3	14.0	4.7
	50 歳代	2025	20	25.0	<u>30.0</u>	15.0	10.0	20.0	35.0	15.0	15.0	0.0
		2024	34	29.4	17.6	23.5	17.6	17.6	29.4	8.8	8.8	2.9
	60 歳代	2025	20	<u>35.0</u>	<u>20.0</u>	30.0	10.0	10.0	<u>30.0</u>	15.0	10.0	5.0
		2024	26	19.2	7.7	23.1	19.2	11.5	15.4	7.7	11.5	3.8
	70 歳代 以上	2025	15	20.0	0.0	20.0	<u>6.7</u>	33.3	33.3	20.0	<u>0.0</u>	6.7
		2024	29	20.7	0.0	17.2	24.1	24.1	24.1	20.7	10.3	6.9
興味・関心別	あり	2025	237	30.0	30.0	34.6	30.0	<u>38.4</u>	24.1	17.7	18.1	0.8
		2024	261	32.6	21.8	26.4	28.7	27.6	20.3	11.1	12.3	2.7
	なし	2025	23	<u>26.1</u>	<u>21.7</u>	17.4	8.7	13.0	30.4	8.7	8.7	4.3
		2024	33	15.2	9.1	15.2	18.2	9.1	39.4	6.1	15.2	6.1
利用状況別	現在利用している	2025	204	33.3	33.3	32.8	30.4	<u>41.7</u>	25.0	18.6	19.1	1.0
		2024	192	38.0	24.0	26.6	29.2	29.2	19.8	10.9	15.1	2.1
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	39	15.4	15.4	<u>43.6</u>	23.1	20.5	17.9	12.8	12.8	0.0
		2024	68	19.1	16.2	29.4	26.5	22.1	23.5	11.8	4.4	4.4
	利用したことはない	2025	17	17.6	11.8	11.8	11.8	5.9	35.3	5.9	5.9	5.9
		2024	34	11.8	8.8	8.8	20.6	11.8	35.3	5.9	14.7	5.9

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-22 知っていると回答した専門資格保有者は身近にいるか

		調査年	n	身近にいる (%)	身近にはいない (%)	わからない (%)
全体		2025	260	8.1	83.1	8.8
		2024	294	8.8	81.6	9.5
性別	男性	2025	154	7.8	85.1	7.1
		2024	157	11.5	82.2	6.4
	女性	2025	106	8.5	80.2	11.3
		2024	137	5.8	81.0	13.1
年代別	20 歳代	2025	114	7.9	84.2	7.9
		2024	89	7.9	78.7	13.5
	30 歳代	2025	58	8.6	79.3	12.1
		2024	73	15.1	76.7	8.2
	40 歳代	2025	33	12.1	75.8	12.1
		2024	43	4.7	88.4	7.0
	50 歳代	2025	20	0.0	95.0	5.0
		2024	34	8.8	85.3	5.9
	60 歳代	2025	20	0.0	95.0	5.0
		2024	26	7.7	80.8	11.5
	70 歳代以上	2025	15	20.0	<u>73.3</u>	6.7
		2024	29	3.4	89.7	6.9
興味・関心別	あり	2025	237	8.4	83.5	8.0
		2024	261	10.0	82.0	8.0
	なし	2025	23	4.3	78.3	17.4
		2024	33	0.0	78.8	21.2
利用状況別	現在利用している	2025	204	9.3	84.3	6.4
		2024	192	12.5	79.7	7.8
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	39	5.1	<u>79.5</u>	15.4
		2024	68	1.5	89.7	8.8
	利用したことはない	2025	17	0.0	76.5	23.5
		2024	34	2.9	76.5	20.6

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-23 専門資格保有者への相談経験

		調査年	n	相談したことがある (%)	相談したことが ない (%)
全体		2025	260	47.7	52.3
		2024	294	43.5	56.5
性別	男性	2025	154	51.3	48.7
		2024	157	54.1	45.9
	女性	2025	106	<u>42.5</u>	<u>57.5</u>
		2024	137	31.4	68.6
年代別	20 歳代	2025	114	50.0	50.0
		2024	89	53.9	46.1
	30 歳代	2025	58	60.3	39.7
		2024	73	58.9	41.1
	40 歳代	2025	33	45.5	54.5
		2024	43	39.5	60.5
	50 歳代	2025	20	40.0	60.0
		2024	34	35.3	64.7
	60 歳代	2025	20	25.0	75.0
		2024	26	15.4	84.6
	70 歳代以上	2025	15	<u>26.7</u>	<u>73.3</u>
		2024	29	13.8	86.2
興味・関心別	あり	2025	237	51.5	48.5
		2024	261	47.9	52.1
	なし	2025	23	8.7	91.3
		2024	33	9.1	90.9
利用状況別	現在利用している	2025	204	55.9	44.1
		2024	192	50.5	49.5
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	39	<u>25.6</u>	<u>74.4</u>
		2024	68	41.2	58.8
	利用したことはない	2025	17	0.0	100.0
		2024	34	8.8	91.2

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-24 専門資格保有者への相談によるいわゆる「健康食品」の問題解決

		調査年	n	解決した (%)	解決しなかった (%)
全体		2025	124	97.6	2.4
		2024	128	95.3	4.7
性別	男性	2025	79	97.5	2.5
		2024	85	94.1	5.9
	女性	2025	45	97.8	2.2
		2024	43	97.7	2.3
年代別	20 歳代	2025	57	100.0	0.0
		2024	48	95.8	4.2
	30 歳代	2025	35	94.3	5.7
		2024	43	95.3	4.7
	40 歳代	2025	15	93.3	6.7
		2024	17	100.0	0.0
	50 歳代	2025	8	100.0	0.0
		2024	12	91.7	8.3
	60 歳代	2025	5	100.0	0.0
		2024	4	100.0	0.0
	70 歳代以上	2025	4	<u>100.0</u>	<u>0.0</u>
		2024	4	75.0	25.0
興味・関心別	あり	2025	122	98.4	1.6
		2024	125	95.2	4.8
	なし	2025	2	<u>50.0</u>	<u>50.0</u>
		2024	3	100.0	0.0
利用状況別	現在利用している	2025	114	98.2	1.8
		2024	97	95.9	4.1
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	10	90.0	10.0
		2024	28	96.4	3.6
	利用したことはない	2025	0	<u>0.0</u>	<u>0.0</u>
		2024	3	66.7	33.3

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-25 いわゆる「健康食品」について、専門的な知識を持った相談できる人の必要性

		調査年	n	必要だと思う (%)	必要だと思わない (%)
全体		2025	3,600	53.4	46.6
		2024	3,939	44.9	55.1
性別	男性	2025	1,800	49.3	50.7
		2024	1,952	40.6	59.4
	女性	2025	1,800	57.5	42.5
		2024	1,971	49.4	50.6
年代別	20 歳代	2025	600	<u>47.8</u>	<u>52.2</u>
		2024	661	36.2	63.8
	30 歳代	2025	600	42.3	57.7
		2024	669	35.0	65.0
	40 歳代	2025	600	<u>49.2</u>	<u>50.8</u>
		2024	653	39.2	60.8
	50 歳代	2025	600	51.8	48.2
		2024	648	46.6	53.4
	60 歳代	2025	600	60.2	39.8
		2024	650	54.8	45.2
	70 歳代以上	2025	600	<u>69.0</u>	<u>31.0</u>
		2024	658	58.2	41.8
興味・関心別	あり	2025	1,863	69.3	30.7
		2024	1,905	65.1	34.9
	なし	2025	1,737	<u>36.3</u>	<u>63.7</u>
		2024	2,034	26.1	73.9
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	68.1	31.9
		2024	1,337	62.7	37.3
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	58.6	41.4
		2024	896	55.2	44.8
	利用したことはない	2025	1,343	34.6	65.4
		2024	1,706	25.6	74.4

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-26 いわゆる「健康食品」について、相談したい内容

		調査年	n	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 (%)	特に相 談した いこと はない (%)
全体		2025	3,600	45.6	19.8	36.1	45.3	18.5	0.1	33.4
		2024	3,939	67.3	34.3	36.7	46.5	19.8	4.8	—
性別	男性	2025	1,800	42.9	17.1	31.3	40.3	16.7	0.1	37.6
		2024	1,952	64.8	31.6	32.4	41.8	19.2	5.8	—
	女性	2025	1,800	48.4	22.5	40.8	50.2	20.2	3.8	29.2
		2024	1,971	70.0	37.2	41.1	51.2	20.2	3.8	—
年代別	20 歳代	2025	600	38.5	26.7	28.7	39.5	23.8	0.0	34.7
		2024	661	62.3	41.9	30.3	35.7	21.0	2.6	—
	30 歳代	2025	600	41.0	25.8	31.8	39.5	21.3	0.2	38.0
		2024	669	65.5	41.7	32.7	40.8	22.0	2.8	—
	40 歳代	2025	600	42.8	22.3	34.0	40.7	20.5	0.0	35.2
		2024	653	71.7	41.0	34.0	40.3	19.0	4.4	—
	50 歳代	2025	600	45.8	20.0	36.7	44.3	17.7	0.2	33.2
		2024	648	68.7	34.3	38.6	47.1	21.3	5.9	—
	60 歳代	2025	600	52.2	14.2	40.3	52.8	13.3	0.0	31.7
		2024	650	70.6	24.9	41.2	53.5	18.8	6.3	—
	70 歳代以上	2025	600	53.5	9.8	44.8	54.7	14.2	0.3	27.7
		2024	658	65.3	21.9	43.8	61.6	16.4	7.0	—
興味・関 心別	あり	2025	1,863	60.9	28.6	48.9	59.8	26.9	0.2	12.5
		2024	1,905	73.3	45.6	48.3	55.6	24.7	1.4	—
	なし	2025	1,737	29.2	10.4	22.3	29.6	9.4	0.1	55.8
		2024	2,034	61.8	23.7	25.9	37.9	15.1	8.0	—
利用状 況別	現在利用している	2025	1,417	58.9	28.1	49.3	57.2	26.3	0.1	14.0
		2024	1,337	74.9	45.0	49.0	53.5	22.4	1.7	—
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	54.4	18.6	40.8	51.4	19.4	0.1	23.1
		2024	896	72.9	36.3	41.7	53.5	20.9	1.2	—
	利用したことはない	2025	1,343	26.1	11.8	19.1	28.7	9.6	0.1	60.3
		2024	1,706	58.5	25.0	24.5	37.3	17.1	9.1	—

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

2025 年と 2024 年で選択肢が異なるため、年度による比較結果は示していない

表 1-27 いわゆる「健康食品」について、最も適した相談相手

		調査年	n	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		2025	3,600	43.0	18.5	25.4	1.4	6.8	2.3	2.6
		2024	3,939	40.1	18.2	24.5	2.1	8.9	2.8	3.4
性別	男性	2025	1,800	40.6	20.9	23.4	1.8	7.9	2.6	2.8
		2024	1,952	37.6	20.9	22.4	2.3	9.2	3.1	4.5
	女性	2025	1,800	45.5	16.0	27.3	1.1	5.7	2.1	2.4
		2024	1,971	42.8	15.5	26.7	1.8	8.6	2.2	2.4
年代別	20 歳代	2025	600	44.5	16.2	21.7	2.8	8.8	5.2	0.8
		2024	661	41.1	17.9	18.8	4.2	11.3	4.5	2.1
	30 歳代	2025	600	42.2	16.7	25.0	2.2	8.8	2.3	2.8
		2024	669	41.3	15.4	23.0	3.9	10.2	3.3	3.0
	40 歳代	2025	600	42.8	17.3	25.3	1.7	8.3	2.5	2.0
		2024	653	41.7	14.5	24.8	1.8	10.4	3.2	3.5
	50 歳代	2025	600	41.3	19.0	29.2	1.0	5.8	1.7	2.0
		2024	648	40.7	19.8	25.3	0.9	8.0	1.5	3.7
	60 歳代	2025	600	43.5	18.2	28.7	0.3	5.0	1.2	3.2
		2024	650	39.2	19.5	27.2	0.8	7.1	1.2	4.9
	70 歳代以上	2025	600	43.8	23.5	22.3	0.5	4.0	1.2	4.7
		2024	658	36.5	22.3	28.1	0.6	6.4	2.7	3.3
興味・関心別	あり	2025	1,863	48.6	14.2	26.1	1.6	6.2	1.8	1.5
		2024	1,905	46.8	13.7	25.7	2.7	8.6	1.4	1.1
	なし	2025	1,737	37.0	23.0	24.6	1.3	7.5	2.9	3.7
		2024	2,034	33.8	22.5	23.4	1.4	9.2	4.0	5.6
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	50.2	13.8	25.5	1.6	5.5	1.7	1.6
		2024	1,337	48.3	13.8	26.5	2.0	6.8	1.2	1.3
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	38.3	19.0	30.1	1.7	7.7	1.2	1.9
		2024	896	40.7	17.2	28.5	2.2	8.8	1.0	1.6
	利用したことはない	2025	1,343	38.3	23.0	22.2	1.1	7.6	3.7	4.0
		2024	1,706	33.3	22.2	20.9	2.0	10.6	4.9	6.0

表 1-28 いわゆる「健康食品」の専門資格保有者への望ましい相談先

		調査年	n	医療機関 (病院、クリニック、検診施設、健 保組合、特定保健指導、等)	薬局、薬店、ドラッグストア (薬局関連施設含む)	行政・薬剤師会 (行政、保健所、保健センター、地域包 括支援センター、薬剤師会、等)	食品関連事業者 (食品製造業、食品も取り扱う化粧品メ ーカー、健康食品販売業、等)	製薬関連事業者 (製薬会社、等)	その他
				(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体		2025	3,600	42.5	<u>50.2</u>	<u>22.4</u>	18.5	17.4	2.3
		2024	3,939	42.9	61.3	11.5	12.9	11.2	3.5
性別	男性	2025	1,800	44.2	<u>45.3</u>	<u>23.4</u>	17.7	16.2	2.4
		2024	1,952	43.9	56.8	12.8	13.1	11.0	4.4
	女性	2025	1,800	40.9	<u>55.1</u>	<u>21.4</u>	19.3	18.5	2.1
		2024	1,971	42.1	65.8	10.2	12.7	11.1	2.7
年代別	20 歳代	2025	600	43.0	45.0	23.8	22.0	21.5	1.0
		2024	661	42.1	52.8	15.7	15.9	14.1	2.3
	30 歳代	2025	600	40.8	<u>46.2</u>	22.3	24.0	21.7	2.7
		2024	669	40.7	60.7	12.4	14.1	11.2	3.1
	40 歳代	2025	600	41.7	51.8	<u>20.5</u>	20.3	17.7	1.0
		2024	653	43.6	64.0	8.7	13.9	11.6	3.5
	50 歳代	2025	600	42.0	52.0	19.8	17.7	15.0	1.8
		2024	648	44.1	64.5	11.0	10.5	9.0	3.9
	60 歳代	2025	600	41.7	53.2	<u>20.7</u>	14.2	15.0	3.2
		2024	650	43.1	64.3	9.1	9.7	10.2	4.9
	70 歳代以上	2025	600	46.0	53.0	<u>27.3</u>	12.8	13.3	3.8
		2024	658	44.1	61.4	12.2	13.2	10.9	3.5
興味・関心別	あり	2025	1,863	40.5	<u>57.6</u>	<u>24.5</u>	23.8	20.1	1.0
		2024	1,905	41.2	71.9	13.8	16.5	11.2	1.6
	なし	2025	1,737	44.7	42.3	<u>20.1</u>	12.8	14.4	3.6
		2024	2,034	44.5	51.3	9.4	9.5	11.1	5.4
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	40.3	<u>58.5</u>	<u>24.3</u>	24.3	20.5	1.3
		2024	1,337	39.9	74.2	12.3	17.1	11.1	2.2
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	43.7	<u>52.9</u>	23.1	17.3	16.0	1.5
		2024	896	42.5	71.0	14.5	12.5	8.0	1.2
	利用したことはない	2025	1,343	44.2	<u>39.8</u>	<u>20.0</u>	13.2	15.0	3.7
		2024	1,706	45.5	46.0	9.4	9.8	12.8	5.8

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-29 いわゆる「健康食品」の専門資格保有者への望ましい相談方法

		調査年	n	対面での相談	電話での相談	メールでの相談	LINE等SNSでの相談	インターネットのチャットツールでの相談	その他
				(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体		2025	3,600	56.7	24.8	37.4	27.3	31.0	1.4
		2024	3,939	62.1	21.9	30.8	24.9	24.0	2.4
性別	男性	2025	1,800	56.0	23.8	36.8	23.3	31.2	1.4
		2024	1,952	61.6	20.7	31.9	21.8	23.0	3.1
	女性	2025	1,800	57.4	25.7	38.1	31.3	30.8	1.4
		2024	1,971	62.8	23.1	29.9	28.1	24.8	1.8
年代別	20 歳代	2025	600	47.8	23.5	32.0	36.7	38.5	0.3
		2024	661	51.4	18.8	24.2	36.6	28.9	1.5
	30 歳代	2025	600	53.8	19.0	35.5	36.3	37.5	1.3
		2024	669	57.8	17.3	31.7	28.7	29.7	1.8
	40 歳代	2025	600	52.2	21.8	38.0	32.8	36.3	1.0
		2024	653	56.7	18.8	35.5	30.6	29.4	2.5
	50 歳代	2025	600	57.0	22.7	37.7	27.2	33.2	1.5
		2024	648	66.7	21.3	34.0	23.3	25.0	2.6
	60 歳代	2025	600	61.2	28.8	<u>41.2</u>	18.0	24.5	1.7
		2024	650	70.2	23.5	30.3	18.3	17.2	2.9
	70 歳代以上	2025	600	68.3	32.8	<u>40.2</u>	12.8	16.2	2.5
		2024	658	70.1	31.5	29.3	11.9	13.8	3.2
興味・関心別	あり	2025	1,863	56.6	30.4	44.7	32.6	33.6	0.6
		2024	1,905	62.0	27.8	38.4	31.8	26.6	0.8
	なし	2025	1,737	56.8	18.7	29.6	21.6	28.3	2.2
		2024	2,034	62.2	16.3	23.7	18.5	21.7	3.9
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	54.9	31.5	47.4	33.2	36.1	0.5
		2024	1,337	60.5	28.4	39.4	33.1	27.9	1.0
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	58.8	26.0	39.8	28.2	27.3	0.8
		2024	896	65.8	23.2	34.4	26.2	23.8	0.4
	利用したことはない	2025	1,343	57.3	17.0	25.4	20.5	28.0	2.7
		2024	1,706	61.4	16.0	22.2	17.9	21.2	4.6

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-30 いわゆる「健康食品」やの専門資格者を養成・認定していることの望ましい周知方法

		n	薬局やドラッグストアにおけるポスター掲示やパンフレット・リーフレットの配布	医療機関におけるポスター掲示やパンフレット・リーフレットの配布	新聞、雑誌、書籍での紹介	テレビ・ラジオでの紹介	インターネット広告	消費者庁、厚生労働省や国立健康・栄養研究所のホームページ、X（旧 Twitter）や Facebook などの SNS	専門資格者養成機関のホームページ、X（旧 Twitter）や Facebook などの SNS	その他
			(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体		3,600	64.1	41.2	18.9	31.4	24.7	22.8	17.5	1.7
性別	男性	1,800	57.9	39.8	19.7	29.5	25.5	23.4	17.7	2.0
	女性	1,800	70.3	42.5	18.2	33.3	23.8	22.1	17.2	1.4
年代別	20 歳代	600	56.0	36.3	14.8	25.0	26.7	29.7	23.5	0.7
	30 歳代	600	62.0	38.5	13.8	26.7	24.5	22.3	22.2	1.5
	40 歳代	600	63.8	39.2	16.5	28.3	26.3	23.7	19.5	0.8
	50 歳代	600	69.0	43.0	17.8	29.5	25.0	22.0	12.7	1.0
	60 歳代	600	69.3	39.3	20.0	39.5	24.2	19.8	13.8	2.0
	70 歳代以上	600	64.5	50.7	30.7	39.3	21.3	19.0	13.2	4.3
興味・関心別	あり	1,863	69.6	45.0	23.3	34.9	32.1	27.2	19.1	0.6
	なし	1,737	58.2	37.1	14.2	27.6	16.7	18.0	15.8	2.9
利用状況別	現在利用している	1,417	71.3	45.2	23.6	35.9	32.2	27.0	19.8	0.6
	過去に利用していたが、現在は利用していない	840	63.6	44.5	19.5	32.9	25.2	23.2	15.2	1.4
	利用したことはない	1,343	56.9	34.8	13.6	25.7	16.4	18.0	16.5	3.1

複数回答可

表 1-31 いわゆる「健康食品」の専門資格保有者の存在に関する望ましい周知方法

		調査年	n	店頭へのポスター掲示	バッジや腕章等の着用	パンフレットの配布	イベントの開催	インターネット等への掲載	その他
				(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体		2025	3,600	58.0	25.4	<u>40.2</u>	18.3	<u>29.0</u>	2.2
		2024	3,939	61.6	24.4	22.6	14.9	42.6	3.2
性別	男性	2025	1,800	54.5	24.5	<u>36.3</u>	19.5	<u>31.2</u>	2.4
		2024	1,952	58.5	23.6	21.3	14.3	43.3	4.2
	女性	2025	1,800	61.4	26.4	<u>44.2</u>	17.1	<u>26.7</u>	2.1
		2024	1,971	65.0	25.4	24.0	15.3	41.8	2.3
年代別	20 歳代	2025	600	48.2	28.8	<u>38.5</u>	22.5	<u>30.8</u>	0.7
		2024	661	49.3	19.1	20.4	16.0	47.5	1.8
	30 歳代	2025	600	52.3	29.0	<u>39.5</u>	21.8	31.8	1.7
		2024	669	59.0	28.0	22.6	16.0	38.7	2.2
	40 歳代	2025	600	<u>52.0</u>	28.3	<u>39.7</u>	21.7	<u>29.7</u>	1.3
		2024	653	62.6	25.3	21.4	16.5	42.1	3.2
	50 歳代	2025	600	59.7	24.3	<u>44.5</u>	18.0	<u>25.7</u>	1.7
		2024	648	64.8	26.4	22.5	14.8	46.0	4.0
	60 歳代	2025	600	63.3	22.5	<u>37.3</u>	13.7	<u>27.0</u>	3.3
		2024	650	68.2	24.5	23.2	12.9	41.4	4.3
	70 歳代以上	2025	600	72.3	19.7	<u>41.8</u>	12.2	<u>28.8</u>	4.7
		2024	658	66.1	23.4	25.4	12.8	39.8	4.0
興味・関心別	あり	2025	1,863	60.4	30.5	<u>45.8</u>	20.6	<u>34.1</u>	1.0
		2024	1,905	65.9	30.1	28.9	18.3	45.1	1.4
	なし	2025	1,737	55.3	20.0	<u>34.3</u>	15.9	<u>23.4</u>	3.5
		2024	2,034	57.7	19.1	16.7	11.7	40.2	5.0
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	61.7	29.4	<u>46.9</u>	20.0	<u>33.3</u>	1.1
		2024	1,337	68.5	30.1	28.7	17.0	48.5	1.6
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	60.8	26.2	<u>40.4</u>	15.2	<u>29.9</u>	2.4
		2024	896	65.3	27.7	24.8	16.7	42.2	1.3
	利用したことはない	2025	1,343	52.3	20.8	<u>33.1</u>	18.4	<u>23.8</u>	3.4
		2024	1,706	54.3	18.3	16.6	12.2	38.2	5.5

複数回答可

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があること、下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

表 1-32 保健機能食品の認知度

		調査年	n	知っている (%)	知らない (%)
全体		2025	3,600	39.1	60.9
		2024	3,939	37.5	62.5
性別	男性	2025	1,800	37.8	62.2
		2024	1,952	36.6	63.4
	女性	2025	1,800	40.3	59.7
		2024	1,971	38.5	61.5
年代別	20 歳代	2025	600	40.7	59.3
		2024	661	36.5	63.5
	30 歳代	2025	600	38.8	61.2
		2024	669	41.4	58.6
	40 歳代	2025	600	38.3	61.7
		2024	653	39.4	60.6
	50 歳代	2025	600	39.8	60.2
		2024	648	36.0	64.0
	60 歳代	2025	600	39.0	61.0
		2024	650	38.2	61.8
	70 歳代以上	2025	600	37.7	62.3
		2024	658	33.6	66.4
興味・関心別	あり	2025	1,863	50.6	49.4
		2024	1,905	51.1	48.9
	なし	2025	1,737	26.7	73.3
		2024	2,034	24.7	75.3
利用状況別	現在利用している	2025	1,417	52.4	47.6
		2024	1,337	52.7	47.3
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	43.7	56.3
		2024	896	43.6	56.4
	利用したことはない	2025	1,343	22.0	78.0
		2024	1,706	22.3	77.7

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-33 特定保健用食品（トクホ）の認知度

		調査年	n	知っていて利用 したこともある	知っているが利用 したことはない	知らない (わからない)
全体		2025	3,600	33.0	40.7	26.4
		2024	3,939	29.3	40.5	30.2
性別	男性	2025	1,800	30.7	41.1	28.3
		2024	1,952	28.3	38.7	33.0
	女性	2025	1,800	35.3	40.3	24.4
		2024	1,971	30.3	42.3	27.4
年代別	20 歳代	2025	600	31.3	36.3	32.3
		2024	661	26.6	34.3	39.0
	30 歳代	2025	600	34.2	35.2	30.7
		2024	669	32.1	36.0	31.8
	40 歳代	2025	600	32.7	39.0	28.3
		2024	653	30.0	34.9	35.1
	50 歳代	2025	600	35.2	41.3	23.5
		2024	648	30.1	42.7	27.2
	60 歳代	2025	600	34.3	41.5	24.2
		2024	650	28.8	46.5	24.8
	70 歳代以上	2025	600	30.2	50.7	19.2
		2024	658	28.0	48.6	23.4
興味・ 関心別	あり	2025	1,863	47.6	37.8	14.6
		2024	1,905	44.5	40.9	14.5
	なし	2025	1,737	17.3	43.8	39.0
		2024	2,034	15.0	40.1	44.9
利用 状況 別	現在利用している	2025	1,417	49.9	36.6	13.5
		2024	1,337	48.6	38.4	12.9
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	35.6	45.8	18.6
		2024	896	35.0	47.8	17.2
	利用したことはない	2025	1,343	13.5	41.7	44.8
		2024	1,706	11.1	38.3	50.6

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-34 特定保健用食品（トクホ）の審査・届出に対する理解

		n	【正】 原則として、国が有効 性や安全性を個別に審 査している (%)	【誤】 国の示した基準（上限 値・下限値）を満たせ ば、国への許可申請や 届け出は不要である (%)	【誤】 販売前に安全性と機能 性に関する科学的根拠 などの必要事項を国に 届け出る必要がある (%)
全体		2,651	43.5	20.2	36.3
性 別	男性	1,291	43.6	21.8	34.5
	女性	1,360	43.4	18.7	37.9
年 代 別	20 歳代	406	52.5	21.7	25.9
	30 歳代	416	46.2	20.4	33.4
	40 歳代	430	41.4	23.3	35.3
	50 歳代	459	40.5	23.1	36.4
	60 歳代	455	42.9	16.5	40.7
	70 歳代以上	485	39.0	16.9	44.1
興 味 ・ 関 心 別	あり	1,591	46.8	20.4	32.8
	なし	1,060	38.6	19.9	41.5
利 用 状 況 別	現在利用している	1,226	48.2	19.0	32.8
	過去に利用していた が、現在は利用して いない	684	41.8	20.6	37.6
	利用したことはない	741	37.2	21.9	40.9

表 1-35 栄養機能食品の認知度

		調査年	n	知っていて利用 したこともある (%)	知っているが利用 したことはない (%)	知らない (わからない) (%)
全体		2025	3,600	19.3	27.5	53.3
		2024	3,939	20.3	31.3	48.5
性別	男性	2025	1,800	17.8	28.2	54.0
		2024	1,952	19.1	31.3	49.7
	女性	2025	1,800	20.7	26.8	52.5
		2024	1,971	21.6	31.3	47.1
年代別	20 歳代	2025	600	24.5	29.8	45.7
		2024	661	21.6	30.3	48.1
	30 歳代	2025	600	21.3	26.8	51.8
		2024	669	25.3	31.2	43.5
	40 歳代	2025	600	22.8	25.2	52.0
		2024	653	22.7	28.5	48.9
	50 歳代	2025	600	17.5	28.0	54.5
		2024	648	19.0	31.5	49.5
	60 歳代	2025	600	14.8	27.2	58.0
		2024	650	17.8	32.5	49.7
	70 歳代以上	2025	600	14.5	28.0	57.5
		2024	658	15.2	33.6	51.2
興味・ 関心別	あり	2025	1,863	31.1	28.8	40.0
		2024	1,905	34.0	34.2	31.8
	なし	2025	1,737	6.5	26.1	67.4
		2024	2,034	7.4	28.5	64.1
利用 状況 別	現在利用している	2025	1,417	34.5	26.0	39.4
		2024	1,337	38.1	30.3	31.6
	過去に利用していたが、現在は利用していない	2025	840	16.5	33.3	<u>50.1</u>
		2024	896	22.4	39.7	37.8
	利用したことはない	2025	1,343	4.8	25.4	69.8
		2024	1,706	5.2	27.5	67.3

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-36 栄養機能食品の審査・届出に対する理解

		n	【誤】 原則として、国が有効性や安全性を個別に審査している (%)	【正】 国の示した基準（上限値・下限値）を満たせば、国への許可申請や届け出は不要である (%)	【誤】 販売前に安全性と機能性に関する科学的根拠などの必要事項を国に届け出る必要がある (%)
全体		1,683	33.0	40.8	26.3
性別	男性	828	34.5	40.0	25.5
	女性	855	31.5	41.5	27.0
年代別	20 歳代	326	42.3	37.1	20.6
	30 歳代	289	32.5	44.6	22.8
	40 歳代	288	35.8	39.2	25.0
	50 歳代	273	27.5	45.4	27.1
	60 歳代	252	27.4	40.9	31.7
	70 歳代以上	255	29.8	37.6	32.5
興味・関心別	あり	1,117	36.1	40.1	23.8
	なし	566	26.9	42.0	31.1
利用状況別	現在利用している	858	38.6	38.3	23.1
	過去に利用していたが、現在は利用していない	419	30.1	44.6	25.3
	利用したことはない	406	24.1	41.9	34.0

表 1-37 機能性表示食品の認知度

		調査年	n	知っていて利用 したこともある	知っているが利用 したことはない	知らない (わからない)
全体		2025	3,600	23.5	28.3	48.2
		2024	3,939	23.3	30.8	45.9
性別	男性	2025	1,800	22.8	29.4	47.8
		2024	1,952	23.4	29.7	46.9
	女性	2025	1,800	24.2	27.2	48.6
		2024	1,971	23.2	32.0	44.7
年代別	20 歳代	2025	600	25.3	32.8	41.8
		2024	661	25.4	29.2	45.4
	30 歳代	2025	600	24.0	27.8	48.2
		2024	669	28.0	31.7	40.4
	40 歳代	2025	600	23.7	26.2	50.2
		2024	653	25.4	25.6	49.0
	50 歳代	2025	600	23.5	26.3	50.2
		2024	648	22.8	31.6	45.5
	60 歳代	2025	600	22.5	28.2	49.3
		2024	650	20.2	35.1	44.8
	70 歳代以上	2025	600	22.0	28.5	49.5
		2024	658	17.9	31.8	50.3
興味・ 関心別	あり	2025	1,863	36.2	28.7	35.1
		2024	1,905	38.6	30.9	30.5
	なし	2025	1,737	9.9	27.9	62.2
		2024	2,034	9.0	30.7	60.3
利用 状況 別	現在利用している	2025	1,417	39.7	26.3	33.9
		2024	1,337	43.2	28.3	28.5
	過去に利用していた が、現在は利用して いない	2025	840	21.9	33.9	44.2
		2024	896	24.3	38.4	37.3
	利用したことはない	2025	1,343	7.4	26.9	65.7
		2024	1,706	7.2	28.8	64.0

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 1-38 機能性表示食品の審査・届出に対する理解

		n	【誤】 原則として、国が有効 性や安全性を個別に審 査している (%)	【誤】 国の示した基準（上限 値・下限値）を満たせ ば、国への許可申請や 届け出は不要である (%)	【正】 販売前に安全性と機能 性に関する科学的根拠 などの必要事項を国に 届け出る必要がある (%)
全体		1,865	30.6	39.5	29.9
性別	男性	940	30.5	39.6	29.9
	女性	925	30.6	39.5	29.9
年代別	20 歳代	349	44.4	32.1	23.5
	30 歳代	311	30.5	40.5	28.9
	40 歳代	299	33.1	41.8	25.1
	50 歳代	299	26.1	43.1	30.8
	60 歳代	304	22.4	43.8	33.9
	70 歳代以上	303	24.8	37.0	38.3
興味・ 関心別	あり	1,209	34.2	38.8	27.0
	なし	656	23.9	40.9	35.2
利用 状 況 別	現在利用している	936	35.1	38.8	26.1
	過去に利用していた が、現在は利用して いない	469	28.8	41.4	29.9
	利用したことはない	460	23.0	39.1	37.8

太字は全体の回答割合に比べて 10 ポイント以上の差があることを示す

表 2-1 勤務先、役職

調査年		2025	2024
全体(n)		500	500
薬局(%)	経営者	3.6	4.8
	経営者兼管理薬剤師(薬局長)	6.2	6.2
	管理薬剤師(薬局長)	40.2	34.6
	エリアマネージャー・本部勤務	4.4	4.2
	一般社員	15.0	17.0
	パート・アルバイト	6.8	7.6
	その他	0.0	0.6
病院(%)	薬剤部長・薬剤科長	10.2	9.4
	一般社員	12.2	13.2
	その他	1.2	1.0
医療機関勤務以外(%)		0.2	1.4

表 2-2-1 勤務先店舗数（薬局勤務者のみ）

調査年	2025	2024
全体(n)	381	375
単店(%)	21.3	20.5
2～10 店舗(%)	33.1	34.7
11～50 店舗(%)	21.0	22.4
51～100 店舗(%)	5.0	5.1
101～200 店舗(%)	4.2	5.1
201 店舗以上(%)	15.2	12.3
その他(%)	0.3	0.0

表 2-2-2 勤務先の立地（薬局勤務者のみ）

調査年	2025	2024
全体(n)	381	375
総合病院等の門前薬局(%)	14.4	13.9
開業医クリニックの門前薬局(%)	60.9	61.3
面分業薬局(%)	21.5	21.3
医療ビル・モール内の薬局(%)	2.6	3.2
その他(%)	0.5	0.3

表 2-3-1 勤務先形態（病院勤務者のみ）

調査年	2025	2024
全体(n)	118	118
大学病院(%)	14.4	11.9
国立病院・公立病院(%)	18.6	16.1
一般病院(%)	66.1	69.5
開業医・クリニック(%)	0.8	2.5
その他(%)	0.0	0.0

表 2-3-2 勤務先病床数（病院勤務者のみ）

調査年	2025	2024
全体	118	118
20～50	4.2	5.9
51～100	16.9	16.1
101～500	59.3	56.8
501～	18.6	19.5
その他	0.8	1.7

表 2-4 勤務先の健康サポート薬局としての届出の有無

調査年	2025	2024
全体(n)	500	500
届出あり(%)	17.6	17.4
届出なし(%)	60.2	58.8
薬局勤務ではない(%)	22.2	23.8

表 2-5 いわゆる「健康食品」の販売や提供への関与

調査年	2025	2024
全体(n)	500	500
販売や提供に携わっている(%)	55.8	55.8
販売や提供に携わっていない(%)	44.2	44.2

表 2-6 いわゆる「健康食品」の相談応需経験

調査年	2025	2024
全体(n)	500	500
経験あり(%)	91.0	93.8
経験なし(%)	9.0	6.2

表 2-7 いわゆる「健康食品」の相談応需件数（年間）

調査年	2025	2024
全体(n)	455	469
10 件未満(%)	45.7	53.9
10～24 件(%)	34.5	30.3
25～49 件(%)	11.2	9.6
50～74 件(%)	4.4	3.0
75～99 件(%)	1.1	0.9
100 件以上(%)	3.1	2.3

表 2-8 紅麹を含む機能性表示食品による健康被害事案以降の相談応需件数

調査年	2025
全体(n)	455
以前より増えた(%)	21.1
以前と変わらない(%)	74.9
以前より減った(%)	4.0

表 2-9 いわゆる「健康食品」の摂取と関連が疑われる健康被害の相談応需経験

調査年	2025	2024
全体(n)	455	469
経験あり(%)	24.0	23.9
経験なし(%)	76.0	76.1

表 2-10 いわゆる「健康食品」に関する質問に回答できるか

調査年	2025	2024
全体(n)	500	500
よく回答できる(%)	4.8	4.6
回答できる(%)	29.2	25.2
少し回答できる	44.6	47.2
あまり回答できない	19.6	20.6
回答できない	1.0	2.0
全く回答できない	0.8	0.4

表 2-11 いわゆる「健康食品」の専門資格者の養成と認定の認知度

調査年	2025	2024
全体(n)	500	500
知っている(%)	36.6	35.4
知らない(%)	63.4	64.6

表 2-12 認知しているいわゆる「健康食品」の専門資格

調査年	2025	2024
全体(n)	183	177
NR・SA(%) (日本臨床栄養協会が認定)	86.3	90.4
健康食品管理士・食の安全管理士(%) (日本食品安全協会が認定)	28.4	22.6
食品保健指導士(%) (日本健康・栄養食品協会が認定)	15.3	13.6
健康食品領域研修認定薬剤師(%) (神戸薬科大学が認定)	9.3	9.6
その他(%)	0.5	2.3

表 2-13 職場でのいわゆる「健康食品」の専門資格者在籍の有無

調査年	2025	2024
全体(n)	183	177
在籍している(%)	16.4	26.0
在籍していない(%)	79.2	70.6
わからない(%)	4.4	3.4

表 2-14 職場にいわゆる「健康食品」の専門資格者が在籍することは有益か

調査年	2025	2024
全体(n)	500	500
有益だと思う(%)	56.6	64.0
有益だと思わない(%)	10.6	7.2
どちらともいえない(%)	32.8	28.8

表 2-15 いわゆる「健康食品」等による健康被害と疑われる事例発生時、保健所への情報提供の協力が要請されていることを知っているか

調査年	2025	2024
全体(n)	500	500
知っている(%)	<u>59.0</u>	48.8
知らない(%)	41.0	51.2

下線は 2025 年調査の割合が 2024 年に比べて 10 ポイント以上差があることを示す

令和6年度 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）

分担研究報告書

「健康食品」の安全性・有効性情報サイトを活用した健康食品の安全性確保に関する研究

研究3) 健康被害データベース構築および効果的なシグナル検出方法の検討

分担研究者	荒木通啓	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	AI 健康医薬研究センター
分担研究者	小堀真珠子	(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究部
		(国研) 医薬基盤・健康・栄養研究所	食品保健機能研究センター
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
		国立大学法人福島大学	食農学類

研究要旨

現在、いわゆる「健康食品」との関連が疑われる健康被害情報が複数報告されているが、少ない健康被害情報から因果関係を明らかにすることは困難である。また、いわゆる「健康食品」の活用にあたっては医薬品との相互作用に関する情報が必要である。そこで、健康被害情報の詳細並びに発生状況に関する情報及び医薬品との相互作用に関する情報を収載した、「健康被害データベース（新設予定）」、「相互作用データベース（新設予定）」の情報収集及び情報更新を効率化するため、データ抽出技術の開発並びにシグナル検出等の解析技術を確立し、有用な情報を早期に抽出可能な環境を構築する。

初年度は、健康被害情報の詳細や発生状況に関する情報を「健康被害データベース（新設予定）」、「相互作用データベース（新設予定）」へ集積するために、大規模言語処理（LLM）技術を利用した論文情報からの知識抽出について検討を行うことで、情報収集及び情報更新の効率化を図る。次年度以降は、データベースを利用したシグナル検出等の解析技術の検討を行うことで、詳しい調査や注意が必要となる症例を早期に抽出可能な環境を構築する。

健康被害データベースの充実や「健康食品」の安全性・有効性情報サイト（HFNet）上の情報の利活用法の検討を通し、いわゆる「健康食品」を利用する上での留意事項や注意すべき被害事例等の早期抽出が可能となり、行政やアドバイザー・スタッフ（AS）等の専門家が健康食品による健康被害の未然・拡大防止策を迅速に検討することが可能となる。

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いわゆる「健康食品」（以下、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・有効性情報サイト（以下、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。

一方、健康食品の安全性・被害情報に関しては、情報リソースが限定されており、専門家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り、日常生活において、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、健康食品の安全性・被害情報を提供していくために、大規模言語処理（以下、LLM）技術を利用して、文献等の情報から必要な情報を抽出し、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) 健康食品の被害情報の抽出フローの構築

消費者庁や厚生労働省の提供しているデータベースや SNS 情報等について検討した上で、現状は PubMed 等に登録されている論文情報をデータ源として採用することとした。

健康食品の成分名、食品名などのキーワードや年代による簡易的なデータのフィルタリングを実施し、論文選択の指標とした。

論文データからの健康被害情報の抽出をするうえで、LLM 技術を用いて要点のみを抽出することとした。モデルとしては、Phi3-mini-instruct-4k-fp16 を採用した。

2) 検索システムの構築

上記の抽出フローを検索システムとして仮想環境にて構築した。

C. 研究結果

1) 健康食品の被害情報の抽出フローの構築

目的とする健康食品に関する成分名、食品名などのキーワードや年代情報を利用して、当該健康食品に関する論文を選抜した。得られた論文テキストデータから健康食品の健康被害情報を抽出するために、LLM を利用して、健康食品名あるいは特定の成分を摂取したことによる影響について記載されているか否かの判定を実施した。

その後、当該テキストデータから健康食品（成分）の摂取による影響と摂取した人物情報を抽出し、出力された要約から重要項目を箇条書きで出力するフローを構築した。いくつかの健康食品の事例に適用し、元々データベースに

記載されていた人手による情報抽出結果と比較した結果、ケースによっては、冗長的、誤記載等も見られたが、人がマニュアルで抽出した結果と同様の出力を行うことが確認された。

2) 検索システムの構築

上記の抽出フローについて、Docker Desktop, Dify, Ollama を利用して、検索システムとして仮想環境にて構築した（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、健康食品の利用が拡大している。本研究では、健康食品の安全性・被害情報の抽出を目的として、LLM 技術を利用して、文献等の情報から必要な情報を抽出するワークフローを開発した。現時点で抽出された情報は、一定程度の信頼性はあるものの、確実な情報ではないといった懸念点もある。このため、構築された検索システムを利用して、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があるだろう。

E. 結論

文献情報から、LLM 技術を利用して、健康食品の安全性・被害情報に関連する情報の抽出フローを開発した。

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ことが期待される。

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

図 1. 検索システム事例

ExtractFoodEffect_app

Run Once Run Batch

ingredient_term

lutein

text

A Filipina woman in her sixties with glaucoma but no macular degeneration was referred to the retina clinic for bilateral "foveal sparkles". Her ocular, medical, family, and medication histories were non-contributory. She had no visual complaints, and her visual acuity was 20/20 OD and OS with no afferent pupillary defect. Extraocular movements and visual fields by confrontation were full OU. Slit lamp examination of the anterior segment was unremarkable OU. Dilated fundus examination showed bilateral intraretinal round, yellow, glistening deposits in the fovea, and optical coherence tomography (OCT) indicated that these crystals were in the inner layers of the foveal region (Figure 1). It was noted that for the past 8 years she took a daily 20 mg lutein supplement and 4 g of fish oil and had an unusually high dietary consumption of lutein, which included a broccoli, kale, spinach, and avocado smoothie every morning. We evaluated her carotenoid status through three objective methods. Her total macular pigment levels in both eyes within 9° of eccentricity by Heidelberg Spectralis dual-wavelength autofluorescence imaging1 (30,750 OD, 30,215 OS) were approximately 3.5 times higher than our unsupplemented clinic population (UCP) average (9662±3961). Her skin carotenoid level by resonance Raman spectroscopy2 (110,770 Raman counts) was 2.7 times greater than the UCP average (41,668±14,736). Lastly, her serum lutein level by HPLC (519 ng/mL) was 2.9 times greater than the mean for the UCP (182±196 ng/mL). She agreed to discontinue her lutein supplement but made no other dietary changes. At her 7-month return visit, the crystals in her right eye were resolving; however, crystals were still apparent in the left eye (Figure 2). Her skin carotenoid level dropped substantially (72,798 Raman counts), as well as her macular pigment levels (24,828 OD, 25,245 OS). Serum lutein (191 ng/mL) also decreased to near the population mean.

Clear Execute

AI Completion

Workflow Process

開始

Filter_LLM

IF/ELSE

Summarize_LLM

ExtractKeys_LLM

終了 2

RESULT DETAIL

- Filipina woman in her sixties with glaucoma experienced unusually high levels of total macular pigment and skin carotenoids after taking a daily 20 mg lutein supplement.
- The patient's diet included food sources rich in lutein, such as broccoli, kale, spinach, and avocado smoothie.
- Discontinuation of the lutein supplement and dietary changes led to resolution of crystals in the right eye at a 7-month follow-up visit.
- Crystals remained apparent in the left eye after discontinuing supplements and dietary changes.
- Stopping the supplements and changing the diet resulted in significant decreases in skin carotenoid levels, macular pigment levels, and serum lutein levels to near population mean values.

Copy

結果 詳細

- 緑内障を患う60代のフィリピン人女性が、ルテインサプリメントを毎日20mg摂取したところ、黄斑色素と皮膚カロテノイドの総量が異常に高くなったことが分かりました。
- 患者の食事には、ブロッコリー、ケール、ほうれん草、アボカドスムージーなど、ルテインを豊富に含む食品が含まれていました。
- ルテインサプリメントの摂取を中止し、食生活を変更した結果、7 か月後の追跡調査で右目の結晶が消失しました。
- サプリメントの摂取を中止し、食生活を変えた後も、左目に結晶がはっきりと残っていました。
- サプリメントの摂取を中止し、食生活を変えると、皮膚のカロテノイド濃度、黄斑色素濃度、血清ルテイン濃度が人口平均値近くまで大幅に減少しました。

📄 コピー

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

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
該当なし					

消費者庁長官 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6年度食品衛生基準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 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト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）理事
（氏名・フリガナ）瀧本 秀美（タキモト ヒデミ）

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）	☐	☒	☐		☐
	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐		☐
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：）	☐	☒	☐		☐

（※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. 消費者庁の行う食品安全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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。

消費者庁長官 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6年度食品衛生基準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 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト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 食品保健機能研究センター センター長
（氏名・フリガナ）小堀 真珠子（コボリ マスコ）

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）	☐	☒	☐		☐
	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐		☐
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：）	☐	☒	☐		☐

（※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. 消費者庁の行う食品安全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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。

消費者庁長官 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6年度食品衛生基準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 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト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）	☐	☒	☐		☐
	☐	☐	☐		☐
	☐	☐	☐		☐
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：）	☐	☒	☐		☐

（※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. 消費者庁の行う食品安全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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。

「食品衛生基準科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について

令和7年3月31日

消費者庁長官殿

機関名 国立大学法人福島大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 三浦 浩喜

次の職員の令和6年度食品衛生基準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 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト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）福島大学 食農学類・准教授
- （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 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		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）	☒ ☐	☒	福島大学	☐
	☐ ☐	☐		☐
	☐ ☐	☐		☐
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： ）	☐ ☒	☐		☐

（※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）未審査の場合は、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. 消費者庁の行う食品安全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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。

「食品衛生基準科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について

令和7年4月23日

消費者庁長官殿

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6年度食品衛生基準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 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）

2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト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） 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 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		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）	☒ ☐	☒	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	☐
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： ）	☐ ☒	☐		☐

（※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）未審査の場合は、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. 消費者庁の行う食品安全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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。

「食品衛生基準科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について

令和7年4月18日

消費者庁長官殿

機関名 関西大学
所属研究機関長 職 名 学 長
氏 名 高橋 智之

次の職員の令和6年度食品衛生基準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 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト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） 化学生命工学部生命・生物工学科・教授
（氏名・フリガナ） 福永 健治・フクナガ ケンジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		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）	☒ ☐	☒	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	☐
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： ）	☐ ☒	☐		☐

（※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）未審査の場合は、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. 消費者庁の行う食品安全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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。

消費者庁長官 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6年度食品衛生基準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 食品衛生基準行政推進調査事業費補助金（食品安全科学研究事業）
2. 研究課題名 「健康食品」の安全性・有効性情報サイト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 AI 栄養統括研究室・統括研究員、室長
医薬基盤研究所 AI 健康・医薬研究センター・副センター長
（氏名・フリガナ）荒木 啓通（アラキ ミチヒロ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		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）	☐ ☒	☐		☐
	☐ ☐	☐		☐
	☐ ☐	☐		☐
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： ）	☐ ☒	☐		☐

（※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）未審査の場合は、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. 消費者庁の行う食品安全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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☒ 無 ☐ （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 ☐ 無 ☒ （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。