

「健康食品」の安全性確保に関する検討会ヒアリング意見書

○団体の名称： 日本栄養・食品協会（NNFA ジャパン）

○代表者の氏名： ウィリアム M. ラーン <William M. Rahn>（理事長）

○団体の概要： アメリカ合衆国のワシントン DC に本部がある NPA(Natural Products Association) の姉妹組織。1999 年に設立され、日本の消費者に栄養補助食品や健康食品を供給する業者の利益団体。会員として、日米およびその他の国々の大企業から小企業まで 84 社が参加する。使命は、日本の消費者なら誰でも健康増進に役立つ安全な栄養補助食品や健康食品を確実に手にすることができる環境を作ることを目的として活動すること。

○団体の名称： 在日米国商工会議所 (ACCJ)

○代表者の氏名： 橋本 正史（ダイエタリーサプリメント小委員会 委員長）

○団体の概要： 日米交易の発展、米国系企業・会員企業の便益の確保、日本における国際的ビジネス環境の整備等に寄与することを目的として活動する。1948 年に設立され、1,400 社以上の企業を代表する 3,000 人以上が会員として加盟。

○「いわゆる健康食品」の安全性確保に関する意見内容：

我が国における「いわゆる健康食品」の安全性確保は、医薬品との境界線を定めた「医薬品の範囲に関する基準」（昭和 46 年 6 月、薬発 476 号、平成 19 年 4 月最終改正）、「錠剤、カプセル状等食品の適正な製造に係わる基本的考え方について」及び「錠剤、カプセル状等食品の原材料の安全性に関する自主点検ガイドライン」について」（平成 17 年 2 月、食安発第 0201003 号）、「いわゆる健康食品」の摂取量及び摂取方法等の表示に関する指針について」（平成 17 年 2 月、食安発第 0228001 号）等に基づき行われてきたことは、第 1 回「健康食品」の安全性確保に関する検討会の資料に記載された通りである。現在、確認されている有害事象から判断すると、そのほとんどは医薬品成分を含有した、あるいは現行法令に違反していることが明らかな「いわゆる健康食品」に関わるものが大部分であり、先に述べた諸規制が及びにくい国又は地域で製造されたものが様々な輸入形態で本邦に持ち込まれ、使用されたことによる有害事象の発生が窺える。この実態を鑑みると、法令違反の蓋然性に応じて、例えば、医薬品成分を含む違法食品に関わる検疫を強化する等、輸入時の違反の取締りを強化することが最優先であり、法規制遵守を確実にするために適正な輸入の在り方に関する議論が必要であると思われる。この際には個人輸入代行業のあり方も議論されて然るべきである。

一方、アマメシバのように国内で製造された「いわゆる健康食品」に由来する有害事象、あるいはアガリクスのように毒性学的検討を必要とする事例は極めて少なく、最優先の課題としては考えにくい。ただ、あえて安全性確保の在り方を毒性学的側面から検討するのであれば、欧米で一定の成功をおさめている事例を参考にすることは重要である。また「いわゆる健康食品」を議論する際、主に錠剤・カプセル状食品を対象として検証する傾向がある。しかしながら、WHO・FAO が提唱し、EU でも採用されている概念である、「既存食品との同等性」に基づいて安全性を議論するべきであり、錠剤・カプセル状製品だけでなく、「既存食品との同等性」がない製品はすべて（例えば錠剤、カプセル状でない「いわゆる健康食品」も）議論の対象とすべきである。また、事業者責任で対処すべき部分と、それ以外の部分の区分けについては、国際的な整合性を十分考慮すべきであり、欧米において事業者責任で行われている部分について、行政を含めた第三者が関与することには、慎重でなければならない。

欧米では、原料の選択から製造、そして最終製品の出荷にいたるまでの安全性の責任は、

基本的に全て事業者が負っており、「いわゆる健康食品」の安全性確保についての行政を含めた第三者の関与は限定的である。事業者責任は1) 認定された安全性評価・毒性学の専門家による原料や最終製品についての安全性(リスク)評価、2) GMP/GMP Iによる適正な製造・輸入、トレーサビリティの確保、3) 製品上市後の危害情報のモニタリング・報告により果たされるのが通常である。

認定された毒性学・リスク評価の専門家による原料や最終製品の安全性(リスク)評価は、欧米においては事業者責任の観点から当然のように行われているものの、日本国内では事業者責任を明確にする手段としては十分に馴染みがないように思われる。「錠剤、カプセル状等食品の適正な製造に係わる基本的考え方について」及び「錠剤、カプセル状等食品の原材料の安全性に関する自主点検ガイドライン」について(平成17年2月、食安発第0201003号)を修正する方向で、業界レベルでも検討が行われているが、「健康食品」で必要なものは安全性(リスク)評価あり、集学的アプローチが必要とされる安全性(リスク)評価にフローチャート式のガイドラインは適していないと考えられる。また非専門家によるガイドラインの運用も受け入れがたい。更に柔軟性のないフローチャートの運用は、科学的に合理的な判断に重点を置く欧米のアプローチと明らかに異なり、国際的な整合性や動物愛護の観点からも問題が多い。つまり、「いわゆる健康食品」の安全性を毒性学の観点から確保は、安全性(リスク)評価のための柔軟な包括的ガイドラインと安全性(リスク)評価の専門家による適切な運用によるべきものであると考える。その際には「いわゆる健康食品」が健康維持に果たしている役割、つまり受益面も十分考慮した判断がなされるべきである。ただし、イソフラボンのように複数経路からの摂取量評価が必要な成分も健康食品には存在する。このような事例では、通常食品からの摂取量と当該成分の許容摂取量に応じた、健康食品からの許容摂取量が産学の協力のもとに定められるべきであろう。

GMP/GMP Iによる適正な製造・輸入とトレーサビリティの確保は、法規制遵守を確実にするためにも極めて重要な課題である。医薬品成分や使用できない化学物質の意図的使用・製造工程での混入など、「いわゆる健康食品」に関わる多くの問題が製造・輸入プロセスに存在する。一部の議論のなかに、前述した「いわゆる健康食品」の安全性(リスク)評価と合わせて議論する向きもあるが、医薬品、使用が許されていない化学物質等の意図的使用、混入などの汚染は別の問題として、品質管理・保証の観点から議論すべきである。先に述べた本邦への輸入の件も踏まえて、製造・輸入の実態把握も含めた詳細な調査が早急に必要であり、その上で適正な製造・輸入に向けた議論が必要であろう。

製品上市後の有害事象のモニタリング・報告制度の確立は、製造・輸入に係わらず、有害事象の実態把握を限られた方法に依存している現状からも重要である。市場からの有害事象は安全性(リスク)評価の現場に適切に還元され、必要であるなら評価手法の見直しの出発点ともなるべき情報である。現状では多くの有害事象が事業者にも利用可能な形で分析、報告されているとは言いがたい面もある。

このように毒性学・リスク評価の専門家による安全性(リスク)評価、GMP/GMP I及び上市後の有害事象のモニタリング・報告は、事業者責任を適正に実施するために必要な事項であり、上市前の審査・承認などの制度が無い「いわゆる健康食品」では考慮すべき事項である。ただし、その実施には業界実態の把握を含めた慎重な議論が望まれる。

最後に、第三者認証制度について触れたい。第三者認証は、製造を含めた業務プロセスに係わる品質管理・品質保証の信頼性を確保する手段として国際的にも認められた方法である。しかし、安全性に係わる分野での最終判断は企業責任で行うのが原則的であり、欧米では第三者に依存することはほとんどない。英国のBIBRA(化学物質)、米国のCIR(化粧品原料)等の国際的に認知された安全性(リスク)評価組織でも認証業務は行っていない。前にも述べたように、安全性(リスク)評価には集学的アプローチが必要であり、画一的なフローチャートやチェックリスト等、業務プロセスの品質管理・品質保証に使用されるような画一的アプローチでの認証は極めて困難であろう。また、欧米で安全性分野の第三者認証が一般的でないのは、個別の有害事象に対する責任を第三者が負うことに大きな困難が伴う点にある。有害事象発生時の責任を含めて、第三者認証制度の在り方を考えると、その実施には大きな困難が伴うことは考慮すべきである。発生した有害事象に関わる第三者認証機関の責任を問わない制度であるならば、その社会的価値は極めて限定的にならざるを得ず、制度自身の存在意義に疑念を抱かざるを得ない。

以上

「健康食品」の安全性確保に関する検討会ヒアリング意見書

○ 団体名：食の安全・監視市民委員会

○ 代表：神山美智子

○ 団体の概要：2003年に発足し、市民の立場から、政府の「食品安全委員会」のリスク評価、厚生労働省や農林水産省などのリスク管理に対して提言を行うとともに、食品関連事業者及び行政を監視し、食の安全性と信頼性を確立させることを目的とする。

○ 「健康食品」の安全性確保に関する意見内容

第一回の検討会で、委員の方々からさまざまな問題点が指摘された。我々が以前から指摘してきた部分と共通する点も多い。GMP や安全性確認のフローチャートがガイドラインに過ぎず、健康食品事業者のうちどれほどが遵守しているのか把握できていない。被害の未然防止の対策が不十分。食薬区分リスト作成において量の概念がない。健康被害のモニターで見逃し例が多い。健康食品等の商品に対して明確な定義が無い等々。事務局の方から「(健康食品は) 食品なので医薬品のような流通規制はなじまない」という発言があったが、市販のいわゆる健康食品を食品と規定したのは、2001年の46通知の見直しによる。安全性確保を強化し、被害の未然防止を含めて検討するためには、健康食品を食品として取り扱ってよいのかという点も課題を含めて検討すべきであると考えている。

以下5点、健康食品に関する現在の制度によって起きている安全性の問題を指摘したい。

1) 食薬区分で量の概念がない

第1回検討会の参考資料1での食薬区分通知では、量によって有効性・安全性が変化するという概念が含まれていない。

例え海外で食経験があるものであっても、過剰に摂取することで深刻な健康被害を起こす可能性があることについては、2002年に起きたアマメシバによる閉塞性細気管支炎の例が挙げられる。現在の制度では、なんらかの有効性を期待させて使われている成分について、事前の有効性・安全性の検証は義務化されていない。

2006年に食品安全委員会で、トクホとして大豆イソフラボン含有量の検討が行なわれたが、そのきっかけは、メーカーがトクホとして申請を出したことによる。その以前から、より大量なイソフラボン含有させた健康食品が食品として販売されており、トクホの申請が出なければ、安全な含有量の検討もなされることは無かった。つまり現在の健康食品の制度では、安全性の事前確認はなく、被害の未然防止は不可能なのである。

食薬区分では毒性が強く医薬品的にしか使えない成分について「専ら医薬品として使用される成分本質(原材料)リスト」に分類し、食品への使用が禁止されている。しかし、その分類の科学的根拠とその情報開示はきわめて不十分な点であり、国民の不信を招いている。たとえばサイシンという生薬で、アストロキア酸という腎障害を起こす成分を含むため医薬品としても使用が禁止されている葉や茎の部位が、2007年4月まで食品に使用できる成分として分類されていた。我々監視市民委員会は、2006年10月にこの問題を指摘し、このような誤分類といえる過ちが起こった経過の説明を求めたが、未だに何の回答もないばかりか、経過も理由も不明のうちに、植物体全部を医薬品とするように変更されてしまった。

2) 被害者救済制度がない

第2点として、以上のような健康被害に関する未然防止が不十分な点に加え、実際に健康被害と思われる事態が起きた場合、一時的販売停止措置などの手続きはできているものの、重篤な被害を受けた消費者に対する公的な救済制度が存在しない。現にアマメシバによって閉塞性細気管支炎を起こしほぼ寝たきり状態になっている被害者の方たちは、現在4年にわたり、メーカーを相手取り民事訴訟を闘うことを余儀なくされている。

医薬品の場合であれば、公的な被害者救済制度がある。再度「食品であるため救済制度はなじまない」という意見があるかもしれないが、アマメシバをはじめ健康食品は、何らかの効能効果を期待させていることが明らかであり、食品と医薬品に区別すれば、医薬品に近いといえる。健康食品を食品として分類しているのは行政上の判断によるもので、食品だから救済できないということであれば、健康食品を食品と分類することを変更すべきだと考える。

3) 健康食品は医薬品の範疇で規制すべき

健康食品の安全性を確保するためには、やはり医薬品のサブカテゴリーとしたほうがよいと考える。上記のように効能効果を期待させ、かつ特定の成分を増量している点において、健康食品は明らかに従来の食品とは違う。一般食品と健康食品をどのように区別するかについては、食品中の特定成分を意図して濃縮、抽出、増量加工したかどうかで区別できる。食薬区分でも、そもそも食品に自然に含まれる場合については、「明らか食品」として食品に分類している。しかし濃縮・抽出などの加工を行い、特定成分の増量などしている食品は、そのほとんどが何らかの効能効果を持たせることを意図している。明らかに別の意図で成分加工した場合を除き、原則医薬品の範疇で規制するほうが、法的にも把握しやすい。

4) 海外では、すべて食品として扱っているのか？

海外の事例も医薬品的規制をしているのではないかと思われる。第1回検討会資料2で、EUのフードサプリメント制度の紹介があったが、そこでは、ビタミンやミネラル成分について、その種類や上限下限値だけでなく、その製造法に関してもポジティブリストを作成し、規制しようとしている。ビタミン剤でのこのような規制は、現在日本の制度でいえば、栄養機能食品というよりは、医薬部外品のビタミン剤の規制に近いと思われる。

また、EUの規制ではもう一つ、2004年3月に伝統的ハーバルメディスン製品指令が可決されている。これは医薬品の一部に伝統的生薬製品というカテゴリーを作り、30年以上の使用実績（EU内で15年以上）があるものについては、臨床試験などを義務付けず承認手続きを簡素化するというものである。この規制の方法は、日本での漢方薬に近いのではないだろうか？

また、カナダでの健康食品にあたる、National Health Productsという制度については、基本的に医薬品として規制し、GMPや、市販前の審査認証を義務付けている。

5) 健康食品という名称への疑問

そもそも健康食品という名称に矛盾がある。一般食品は生活に必要で多様な栄養素を摂取するという意味ですべて健康食品であり、食品衛生法に定める有害細菌や違法添加物・農薬などに汚染されていない限り。基本的に安全な健康食品である。しかし何らかの効能効果を意図して成分を増強したものは、安全であるかどうかについては、検証が必要であ

る。法律上食品として分類されているから安全だとはいえない。効果があることの裏には副作用のリスクがある。その意味で「安全な健康食品」と「効果のある健康食品」は、必ずしも同一でない。安全かつ有効性のある「健康食品」は、医薬品的検証と品質管理を受けてこそ安全性が保証され、健康被害が未然に防止されると考える。

さらに、健康食品の表示、広告も医薬品の範疇として扱われることでより分かりやすくなり、被害が発生した場合の回収や情報提供もより効率的に行われることになる。

「健康食品」の安全性確保に関する検討会
ヒアリング意見書

- ・ 団体名：健康食品管理士認定協会（FFCCI）。NPO 日本食品安全協会（JAFRA）
- ・ 代表者：長村洋一（理事長）
- ・ 概要：下記1に記述
- ・ 「健康食品」の安全性確保に関する意見内容：下記2に記述
- ・ ヒアリング希望：下記3に記述

1. 概要

団体名の二協会の理念は「科学的な根拠に基づいた安全」が基本発想である。

(1) 健康食品管理士認定協会（以下協会）の概要

協会は、基礎医学教育が十分に行われている学生とその卒業生（医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、栄養士、保健師、看護師）に対し、健康食品（以下健食）等に関する教育・研修、試験を行い、科学的根拠に基づいた健食等の安全性、効果、医薬品との相互作用及びその取り扱い等に関する知識を有した健康食品管理士（以下管理士）を認定し、国民の健康に寄与することを目的とする（平成16年5月9日設立）。この目的の基本姿勢は、平成14年厚生労働省から出された「保健機能食品に係わるアドバイザースタッフの養成に関する基本的考え方について」を尊重している。現時点で管理士登録数は4916人、認定校は平成20年度には40校となる。最近の特徴は、農学部関係の管理士並びに関係認定校の増加が見られることである。食品衛生管理者として現場に関わる人材が管理士認定を受けている意味合いは製造責任上も、消費者からの問い合わせ対応にも重要である。設立の目的、会則等詳細は添付資料(a), (b)を参照されたい。

- ・ 添付資料：(a) 協会について（Word ファイル）、(b) 協会パンフレット（PDF ファイル）

(2) NPO 日本食品安全協会（以下 JAFRA）の概要

JAFRA は上記協会の下部組織として、平成19年6月22日に承認を得た NPO である。健食が食品として取り扱われている現状から協会と連動した JAFRA の活動には意味がある。主な事業は、管理士ならびに一般市民(消費者)を対象とした教育・研修に加えて市民講座等の普及啓発事業、最近問題となっている食品・健食分野における健康被害等や相談内容についての調査事業である。また、食品・健食の安全性評価基準作成に向けての調査を実施する。詳細については添付資料(c)を参照されたい。

- ・ 添付資料：(c) JAFRA 目的（Word ファイル）

2. 意見内容

意見内容の骨子は、(独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)における副作用情報のように「現場」から上がってくる情報に対処できる「公的な監視、情報集約機構」(以下機構)の設置という提案にある。機構は協会に対して、協会が実施する管理士認定の業務を認証するか、あるいは認定業務を委嘱したシステムとする。以下、機構と協会の役割、位置づけについて、(1)健康被害情報のケース、(2)安全性評価のケース、(3)一般消費者の啓蒙啓発のケース、の三点で説明する。これによって、機構は本協会から上がってくる健食に関するあらゆる情報を一元管理し、現状把握と将来展望を含めた措置が可能となる。

(1) 健康被害情報のケース (末尾の図1参照)

本協会の位置づけは、機構の傘下にある実働部隊であり、本協会が認定した管理士は機構の設定する条件をクリアした認定者として各現場に配置される(就職)。機構は、自主規制レベルから開始して、各現場に管理士を置くことを推奨する。「現場」には次の業を行う者が関わる: 輸入、原料供給、製造、販売(薬局、スーパーマーケットなど)、医療関係など。管理士はそれぞれの立場で健食の安全性に関し、アドバイザースタッフとして従事し、定期的に、あるいは必要に応じて関連事項を協会に報告する。協会は得られた情報を緊急度にあわせて整理して機構に報告する。懸念される事例について報告を受けた機構は健康被害注意情報を発信し、被害の拡大を防ぐべく手を打つ。さらに、未然に防ぐ方策を討議検討し、施策を設定する。一般消費者は自分たちの一番身近な現場に配置された管理士に相談、問い合わせ、クレームなどの情報を発信する。協会がこれまでに経験した健康被害に関しては添付資料(d)にまとめた。

- 添付資料: (d) 健康被害情報 (Word ファイル)

(2) 安全性評価のケース (末尾の図2参照)

本件に関しては、協会の中でも特に JAFRA が中心的役割を持つ。安全性評価の骨子は「評価の独立性と信頼性」にある。すなわち、安全性評価に当たっては、製造業者自らが行う自社分析評価には独立性がなく(お手盛り検査を避けられず)信頼性に欠ける。その解決策として、現有の民間検査ラボ並びに医薬品などの安全性試験受託機関の有効活用を提案する。安全性評価を動物試験による *in vivo* 評価と、機器分析を駆使する *in vitro* 評価に区別する。*in vivo* 評価は、既存の GLP 規制下の機関で実施する。また、*in vitro* 評価は、機構が公的分析ラボ(例: 日本食品分析センター)の検定を受けて認証を与えた分析項目について民間の検査ラボにて実施する。民間ラボは、検定・認証を取得するためには項目ごとに定期的な技量認定(Proficiency Test)を受け、これに合格しなければならない。GLP 規制下にある機関は別途厚労省の監査を定期的に受けているので、これをもって替えることができる。以上の評価プロセスに当たっては評価結果の保証、技術査定

などの問題があるが、機構の支援の下に法整備がなされれば解決できる。なお、分析費用の問題は分析項目(*)に合わせた組合形式を採用し、評価費用を組合員で分割負担する。これによってコストの低減と情報交換による危機管理、さらにはデータ集約を行う。例えば、残留農薬分析にあたっては農薬の製造販売、作物、生産地などのデータを基にマトリックスを作成すれば、ポジティブリストにある800種の農薬全てを分析対象とする必要はない。また、原産地表示などの偽装表示に関してもデータベースが武器になる。この様な観点で、いわゆるデータベース組合を設置する。

以上、JAFRA が機構の支援（監査を含む）を受けてデータ管理を集中的に行い、技術評価を行えば、科学的に安全性を評価されたモノであるという認定マークの授与も可能であり、より安全性レベルの高いブランドとしての価値をつけることができる。以上に関しても JAFRA は状況を把握し、機構に報告する。一般消費者にはオープンな仕組みと認定マークで、選択できる安全安心を担保できる。一方で、JAFRA は一般消費者に対して安全性に関して理解と啓発を行う。機構はこの全てを支援する。

(*) 重要な三点項目：in vitro 癌原性試験、残留農薬分析、in vivo 毒性試験。

(3) 一般市民の啓蒙啓発のケース

協会がこれまでに行ってきた市民講座などでの活動を継続する。特に、一般消費者が抱えている素朴な疑問、現状把握で、その情報を機構に上げる。実際に、病人が投薬に加えて健康食品を併用し、医療関係者だけではコントロールが困難で、また実態がつかみにくいと言う状況が発生している。このように、一般消費者が情報を理解する能力の少なさから来る健康被害があり、広範な市民講座などを通じての啓蒙啓発活動が必要である。協会が機構の傘下組織であるという位置づけはこの活動を広げる上にも、意味がある。

3. ヒアリング希望

- ・ 住所：〒288-0025 千葉県銚子市潮見町3番地 千葉科学大学内
- ・ 電話番号：0479-30-4744
- ・ FAX 番号：0479-30-4778
- ・ 連絡者氏名：棚橋伸行 (info@ffcci.jp)

本文以上

(以下、図1と図2)

図 1

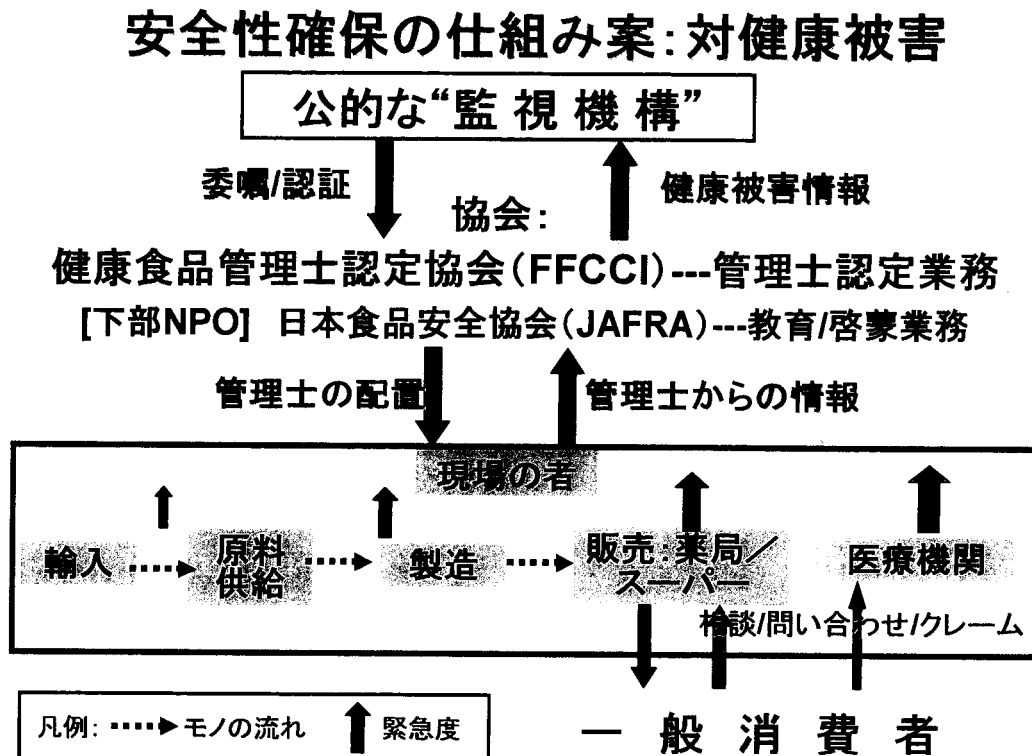
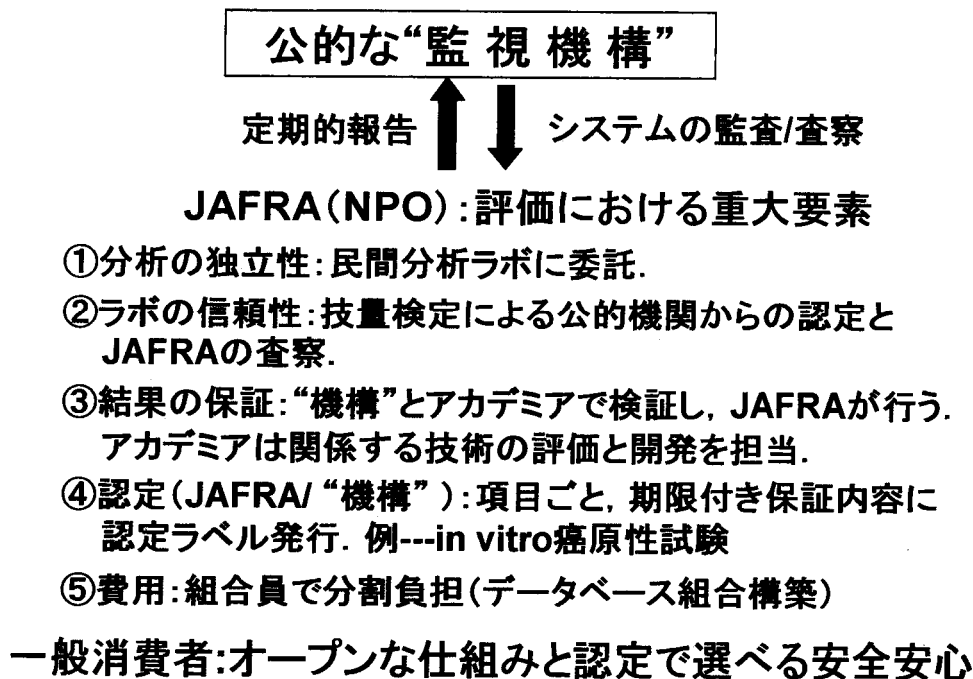


図 2

安全性確保の仕組み案: 対安全性評価



協会について

1. 目的

認定協会は、基礎医学（主として生化学・生理学）の教育が十分に行われている学生とその卒業生に対し、健康食品等に関する教育を行い、健康食品等の安全性、効果、医薬品との相互作用及びその取り扱いに関する知識を有するかどうかを試験し、一定以上の能力がある者を健康食品管理士として認定証を与え、国民の健康に寄与することを目的とする。（注1 ここでいう健康食品とは医薬品以外の主として食品およびその成分で、健康への寄与が具体的に認められているものを総称する。）

この目的の基本姿勢は平成14年厚生労働省から出された「保健機能食品に係わるアドバイザースタッフの養成に関する基本的考え方について」を尊重したかたちとなっております。

2. 主な事業

- (1)健康食品管理士の認定制度に関する事業
- (2)健康食品管理士育成に必要な教育事業
- (3)会報、会誌、学術図書およびその他刊行物の発行
- (4)健康食品等に関する調査・研究・開発への支援
- (5)健康食品等に関する学術集会への支援
- (6)健康食品等に関する普及啓発活動
- (7)健康食品管理士会への支援
- (8)その他、認定協会の目的を達成するために必要な事業

3. 会則

健康食品管理士認定協会会則

第1章 総則

(名称)

第1条 この会は健康食品管理士認定協会（以下認定協会）と称する

(事務所)

第2条 認定協会の事務所を以下におく

〒288-0025 千葉県銚子市潮見町3番地 千葉科学大学内

(目的)

第3条 認定協会は、基礎医学（主として生化学・生理学）の教育が十分に行われている学生とその卒業生に対し、健康食品等に関する教育を行い、健康食品等の安全性、効果、医薬品との相互作用及びその取り扱いに関する知識を有するかどうかを試験し、一定以上の能力がある者を健康食品管理士として認定証を与え、国民の健康に寄与することを目的とする

(健康食品管理士)

第4条 健康食品管理士とは、認定協会が健康食品等の安全性、効果、医薬品との相互作用及びその取り扱いに関する知識を有し、健康食品等を摂取する消費者の健康状態の判断等に一定レベルの能力があると認められた者で、消費者に対し健康食品等を適正に利用することとその被害から守ることに指導的役割を担える人材をいう

(事業)

第5条 認定協会は前条の目的を達成するために次の事業を行う

- (1) 健康食品管理士の認定制度に関する事業
- (2) 健康食品管理士育成に必要な教育事業
- (3) 会報、会誌、学術図書およびその他刊行物の発行
- (4) 健康食品等に関する調査・研究・開発への支援
- (5) 健康食品等に関する学術集会への支援
- (6) 健康食品等に関する普及啓発活動
- (7) 健康食品管理士会への支援
- (8) その他、認定協会の目的を達成するために必要な事業

第2章 組織

(組織)

第6条 認定協会は前条の目的を達成するために次の常置委員会をおき、常置委員会の運営のための規程を別に定める

(1) 教育委員会

(2) 認定試験委員会

(3) 資格審査委員会

(4) 広報委員会

(5) あり方委員会

2 その他、理事会が必要と認めた場合には、臨時委員会を置くことができる

第3章 役員

(役員)

第7条 認定協会に次の役員をおく

(1) 理事長 1人

(2) 副理事長 3人

(3) 事務局長 1人

(4) 理事 若干名

(5) 監事 2人

(選任等)

第8条 理事の選任は次のとおりとする

2 理事長の選任は理事の互選とする

3 副理事長の選任は理事長が指名し理事会で承認を得る

4 理事及び監事の選任は理事長の推薦に基づいて、理事会で承認を得る

5 理事及び監事の任期は2年とし、再任を妨げない

6 補欠のために就任した理事及び監事の任期は前任者の任期の残存期間とする

7 事務局長の選任は理事長が指名し理事会で承認を得る

(職務)

第9条 理事長は認定協会を代表し、業務を総括する

2 副理事長は理事長を補佐する

3 理事は理事会を構成し、認定協会の業務を執行する

4 理事長に事故ある時は副理事長の一人がこれにあたる

5 監事は認定協会の財務状況を監査する

(顧問)

第10条 認定協会に顧問をおくことができる

- 2 顧問の任期は2年とし、再任は妨げない
- 3 顧問の選任は理事長が推薦し、理事会で承認を得る
- 4 顧問は認定協会の活動に適切な助言を行い、対外的な折衝に尽力する

第4章 会議

(種別)

第11条 認定協会の会議は定例理事会、臨時理事会および常務理事会とする

(理事会)

第12条 理事会は認定協会の運営に関する重要事項を議決する

- 2 理事会は理事長、副理事長、理事で構成する
- 3 理事会は年4回開催する
- 4 理事会の議長は理事長が務める
- 5 理事長が必要と認めた時は臨時理事会を開催することができる

(常務理事会)

第13条 常務理事会は理事会に付議すべき事項について検討する

- 2 その他、理事会の議決を要しない会務の執行に関する事項について判断する
- 3 常務理事会は理事長、副理事長、事務局長及び理事の中から理事長が必要と認めた者で構成する
- 4 常務理事会は毎月開催する
- 5 理事長が必要と認めた場合には臨時に常務理事会を開催することができる
- 6 常務理事会の議長は理事長が務める

第5章 会計

(会計)

第14条 認定協会の経費は事業による収入、寄付金により支弁する

- 2 会計業務は事務局が担当する
- 3 会計監査報告は翌年度の第1回理事会において監事が行なう
(事業年度)

第15条 認定協会の事業年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日で終わる

第6章 補則

(細則)

第16条 認定協会の運営に必要な細則は常務理事会の発議により、理事会で議決する
(会則変更)

第17条 この会則の変更は理事会で議決する

附則

1. 認定協会設立日より4年間は、この認定協会の設立準備委員より選出した理事により行うものとする
2. この会則は平成16年5月9日制定、施行する
3. この会則は平成17年4月1日一部改正
4. この会則は平成18年3月12日制定、施行する

以下省略