

(資料 1 - 参考)

参考資料 - 1 (表紙, P-1 ~ P-10)

食と健康教育法(仮称) 立法化のための提言

平成14年11月12日

食の効能普及全国会議
食と健康政治連盟

はじめに

平成11年において、生活習慣病として医療機関を受診した患者数は、高血圧が719万人、糖尿病が212万人、脳血管疾患が147万人、悪性新生物(がん)が127万人、心疾患が107万人となっており、この五つの疾患だけで合計1,300万人を超える方々が医療機関を受診したことになる。そして、これら患者の中から悪性新生物(がん)で29万6千人(30.7%)、心疾患で14万7千人(15.3%)、脳血管疾患で13万3千人(13.8%)の方々が死亡しており、この三つの疾患だけで死因の約六割を占めることになる。

一方、平成11年において、これら五つの疾患の治療に要した医療費は、がんが2兆1162億円、脳血管疾患で1兆9698億円、高血圧で1兆7861億円、糖尿病で1兆777億円、心疾患で7270億円となっており、合計で7兆6768億円に上る。

生活習慣病を含む全ての疾病に要した国民医療費は、平成11年度で30兆9337億円であり、国民一人当たりの医療費としては24万4200円となっている。

我が国の国民医療費は、昭和40年に1兆円を超え、53年には10兆円を、平成2年には20兆円を、平成11年には30兆円を突破した。このまま増加を続ければ、平成9年における旧厚生省推計によると2010年(平成22年度)には54兆円に、2025年(平成37年度)には104兆円を超えるといわれている。

現在、高齢者人口の増加による老人医療費が増加し続けており、各医療保険制度の財政は深刻な赤字構造に陥っている。国民医療費の伸びと経済成長率とのギャップが続けば、医療費を賄うための国民負担が著しく増大し、医療保険制度自体が立ち行かなくなる事態も懸念されている。

なお、医療費とは別に平成12年4月よりスタートした介護保険制度においては、総額5兆6608億円が支出されており、被保険者である国民の負担も増加してきている。

この様に、国民経済に重大な影響を及ぼすことになる生活習慣病等の疾病は、食品及び食品成分の持つ生体に対する効能を活用することで、その予防及び改善が可能であることは、国内外の多くの研究者の研究の成果から明らかとなっている。

特に、最近では各種疾病の発生要因と制御機構の解明が、DNAチップやプロテインチップ等の高度な解析装置の開発により飛躍的に進歩し、これに伴い、食品が疾病の予防や改善に有効であることも十分証明されつつある。

このため本年9月2日に、我が国の自然科学研究の第一人者の方々に加え、人文・社会科学の研究者にも参加いただき、発起人89名により「食の効能評価学術研究会(会長;菅原 努 京都大学名誉教授)」が設立され、医薬品のような単一成分の有効性を評価するのではなく、複合系である食そのものの有効性をそのまま評価できる手法を早期に構築するための準備をすすめている。

そこで次の段階として、これらの研究成果を人の健康にいかに有効に活用するかということが問われており、また、喫緊の課題ともなっている。しかしながら、現在我が国には、生活習慣病等疾病の予防及び改善を積極的に推進する法律は存在しない。

私たちは、多くの議論の結果、新たな食の効能評価法を早期に構築することを前提に、食の効能を活用して生活習慣病等疾病の予防及び改善を推進する法律を制定するための提言をここにとりまとめたものである。

今後この提言が、多くの超党派の国会議員に理解され、新法制定に向けた活動が大いに進展することを切に願うものである。

食と健康教育法案(仮称)

〔食の効能を普及教育することにより生活習慣病等
疾病の予防及び改善を図るための法律案(骨子)〕

1. 基本的考え方

この「食と健康教育法案(仮称)」は、目的に明記されているとおり食により生活習慣病等疾病の予防及び改善を図ることを目指しているものであるから、当然、安全性が担保された食品についてのみ適用されることを前提とする。

従って、安全性の担保は、現行の「食品衛生法」及び今後制定が予定されている「食品安全法(仮称)」の規定に委ねることになるため、当法案には安全性担保規定は設けないこととする。

また、食の効能の商品に対する表示制度については、原則として許認可制ではなく、事業者の責任において実施することを基本としているが、これは「官」すなわち既存省庁による恣意的な介入を極力排除する観点から導入しようとするものである。しかしながら、消費者に対し食の効能表示等を厳正に評価するため、専門家から成る第三者機関(仮称;食の効能評価委員会)を新たな行政機関として創設し、最新の知見により公正、的確な判断を行うこととする。

なお、食の効能表示等を実施するためには、連動して薬事法第2条の定義の一部を改正しなければならない。

2. 目的

食の効能を適正に評価し、その事実を基に表示制度の創設や小中学校の義務教育化等により普及啓発し、生活習慣病等の疾病の予防及び改善を図り、国民医療費の低減と快適な長寿社会の建設に資することを目的とする。

本法案の主目的は、食の効能の有効活用による生活習慣病の予防及び改善を図ることであり、このためには、食の効能を適正に評価できる手法の確立や開発が必須である。

食の効能の活用方法を広く国民に普及し、消費者の選択に資するために、商品に対し効能表示が行える制度を創設し、食の効能についての広告、宣伝等を行う。また、児童生徒に対しては学校教育の場において栄養科学等に基づく食の効能の最新知見を教科書を通して教育する。このような普及啓発により、食の効能を日常の食事に反映させて生活習慣病等の予防及び改善を図る。

その結果として、国民医療費の低減とQOLの飛躍的な向上による快適な長寿社会の建設に資することが可能となる。

3. 適用対象

本法律案は、効能を有するすべての食品(野菜・果物・魚介類・肉類等の生鮮食品、穀類・麺類・缶詰・レトルト・菓子・冷凍食品・乳製品・栄養補助食品等の加工食品)に適用する。

生活習慣病の予防及び改善は、日常の食事における食の効能活用が基本である。従って、食事として使用される飲食物は医薬品を除き全て適用対象となる。

4. 用語の定義

今後必要に応じて定義を定める。(ex 食の効能、予防、改善……………)

5. 表示制度

食品を生産、加工、製造及び販売する事業者は、次に掲げる表示事項を商品等に表示することができる。

この表示制度は、事業者の責任において実施することができる制度である。

(1) 栄養成分表示

① 栄養成分等の一般表示は、現行の栄養表示基準を継承する。ただし、脂質の表示については、総脂質量のほか飽和脂肪量、コレステロール量を、エネルギー量は、総エネルギー量のほか総脂質量由来のエネルギー量を、糖質については、総糖質量のほか食物繊維の量を表示する。

一般的栄養成分表示に加え、肥満等による心疾患、脳血管疾患等の予防・改善に資するため、脂質、エネルギー、糖質について新たな項目を表示する。

② 栄養強調表示(無〇〇、ノン〇〇、〇〇ゼロなど)については、現行の強調表示基準を継承する。

(2) 注意表示

アレルギーの摂取制限、医薬品と食品の同時摂取による悪影響の可能性、特定疾患による摂取制限等の食の効能発現を減弱させる虞がある場合は注意表示をすることができる。

健康影響ではなく、食の効能発現に影響を及ぼすような場合に注意表示を行うものである。

(3) 強調表示

次の強調表示(栄養素機能表示を除く。)に関しては、事業者の申し出に対して公的独立機関(仮称;食の効能評価委員会)が、食の効能評価法に基づき判定するものとする。

公的独立機関(仮称;食の効能評価委員会)は、内閣府内に設置される専門家から成る機関であって、その組織、権限等は別に定める設置法により規定する。また、審査、判定に不可欠な分析センターを所有することが必要である。

① 栄養素機能表示

栄養素が身体に及ぼす機能について、科学的事実が存在する場合には、その範囲の表現は自由に表示できるものとする。

教科書に取り入れられている栄養素の機能について、現行の栄養機能食品の表示制度のように、一般食品の表示を規制しているケースは国際的に見当たらない。

② 構造機能表示

個別の事前届出制により、機能の効果とメカニズムの証拠を表示することができる。

個別商品ごとに、公表される届出事項について事前に届け出て問題がない場合、疾病名は表示しないが当該食品等の機能について、その効果やメカニズムを証拠に基づき表示する。(現在の特定保健用食品の表示許可が該当する。)

③ 疾病予防表示

個別の事前届出制により、科学的証拠の程度を例えば次の3段階に区分し、各区分ごとに疾病予防等の表示を行うことができる。

A. 確実な証拠がある場合

例「食品〇〇は疾病〇〇の予防に効果があります」

「〇〇のような食事は疾病〇〇の予防に有効です」

B. ほとんど確実な証拠がある場合

例「食品〇〇は疾病〇〇の予防(リスク低減)の可能性が高い」

「〇〇のような食事は疾病〇〇の予防(リスク低減)の可能性が高い」

C. おおむね確実な証拠がある場合

例「食品〇〇は疾病〇〇の予防(リスク低減)の可能性がある」

「〇〇のような食事は疾病〇〇の予防(リスク低減)の可能性がある」

以上の如く、科学的証拠の程度を3段階に区分して評価しようとする考え方は、完全に科学で解明されていなくとも、証明の程度に応じてそれなりに評価しようという、いわゆるトランスサイエンス的発想を導入したものである。また、予防表示とリスク低減表示の表現の違いは、科学的証拠によって判断されることになる。

この表示制度は、承認や認可ではなく、あくまで事業者の届け出に基づいて実行できるが、届出事項は別に規定されることになる。届出に対して問題のない場合は受理番号等が与えられるので、この番号等を商品に表示し、これを公表することにより多くの問題解決が可能と考えられる。

なお、事前届出の期間は、届出事項の審査に要する期間を考慮して決定される。

④ 疾病改善表示

個別の承認制(食の効能評価委員会による判定)により、疾病の改善表示等を行うことができる。

例「食品〇〇は疾病〇〇の改善に有効です」

「〇〇のような食事は疾病〇〇の改善に効果があります」

疾病改善とは、すなわち疾病の治療に用いることができることを意味している。したがって、その効果については公的機関が承認し、保証することが適当である。

(4) 摂取量表示

① 上限量表示

通常の摂取条件において、当該効能が効果的に発現できる上限量を表示することができる。

商品に上限量を表示することにより、消費者の経済的利便性を確保すると共に、事業者の自己防衛に資することができる。

② 推奨量又は目安量表示

一般的な推奨量又は目安量を表示することができる。

*上限量とは別に推奨量・目安量を表示し、消費者の利便に供する。

6. 監視モニタリング制度

強調表示の届出が受理されている商品等の適正な流通を確保し、虚偽の表示を行っている商品を取り締まるために、効率的な監視、消費者モニタリング制度を創設する。

届出制であるので、その後の品質保証、表示事項の担保をどのようにするのが問題となる。これに対しては、消費者モニタリング制度を創設し、食の効能評価委員会(仮称)が公表する届出受理商品に関する情報に基づき、消費者モニターが市場の商品及び宣伝、広告等をチェックするシステムを構築する。

次に、このモニタリングシステムにより問題があると考えられるケースは、効率よく取締り機関に通報され、厳正な調査、分析等が実施されるなど、監視強化が図られる。

7. 違反に対するペナルティー

表示違反等本法案違反に対しては、消費者保護の観点から厳正な行政処分及び罰則規定を設ける。

虚偽の表示をした場合、届出事項と異なる商品を製造販売した場合、虚偽の宣伝・広告をした場合等は、製造、販売等の禁停止、回収等の厳正な行政処分を実施する。また、悪質な場合は罰金刑、懲役刑を科す根拠を整備する。

これにより、本法案違反に対する抑止力とする。

8. 教育普及制度

(1) 小学校、中学校の義務教育の課程で、栄養科学等に基づく最新の食の効能に関する知見を教育する規定を本法案に盛り込む。

児童、生徒に対しては、学校教育の場において食の効能に関する知識を教科書レベルで教育することにより、日常の食事において食の効能活用の大切さを習得させる。

(2) 消費者に対する食の効能教育に関しては、事業者の商品の説明責任を義務化することにより、消費者啓発を行う。

一般消費者に対する食の効能教育に関しては、商品を展開する事業者の商品説明責任を義務化することにより、当該商品の効能に関する科学的な根拠やメカニズムをマスメディアを通じて周知する。これにより、事業者サイドからの情報提供が可能となり、食の効能に関する消費者啓発が推進される。

9. 研究奨励・助成制度

各大学、その他の研究機関が、食の効能に関する研究を行う場合には、予算の範囲内で研究助成を受けることができる。この場合の研究機関及び助成額の決定は食の効能評価委員会(仮称)が行う。

大学、その他の研究機関が、食の効能に関する研究を積極的に実施できるよう、また、その成果が社会に還元できるよう有効な助成制度を創設する。

10. 資格制度

(1) 強調表示を行った商品を販売する事業者は、当該商品の管理、説明等を行うための責任者を置かなければならない。この場合の責任者(仮称)は、所定の研修会・講習会等を終了した者でなければならない。

強調表示(疾病予防表示及び疾病改善表示を除く。)を行った商品の管理、消費者に対する正確な説明等を行わせるため、事業所ごとに責任者を設置することを義務化する。この場合の資格は、短期間の研修会・講習会等を受講すれば比較的簡単に取得できるものとする。

(2) 疾病の予防表示及び疾病の改善表示を行った商品を製造、販売する事業者は、当該商品の企画、管理、説明及び消費者啓発を行うための管理者を置かなければならない。この場合の管理者(仮称)の資格要件等は別に定める。

疾病予防及び疾病改善の表示等は、消費者に与える影響が大きいので、表示、宣伝、広告等を自主的に管理し、厳正に消費者啓発を行わせるため、事業所ごとに管理者を設置することを義務化する。管理者の資格は、大学の専門課程卒業者又は同程度の学力を有する者及び国が指定した養成施設において所定の課程を修了した者等とする。

11. 産業振興対策

疾病の予防又は改善に資す商品の製造、販売等にかかわる事業者に対し、消費税の免除又は軽減措置、固定資産税の免除又は軽減措置等の優遇税制を適用する。また、疾病の予防又は改善に資す商品の開発、製造等に関し、必要な助成制度を設けるものとする。

食の効能を活用して生活習慣病等の予防改善を図るためには、消費者が選択できるよう市場に多くの商品が流通している必要がある。このため、商品の開発、製造等に対し必要な助成制度を創設し、優遇税制を適用してこの分野の産業の積極的な振興を図ることとする。また、消費の需要拡大を図るため消費税の免除又は軽減を実施する。

12. その他の事項

(1) 公衆衛生の見地と食の効能

現行食品衛生法における「公衆衛生の見地」の解釈と本法案における「食の効能」の評価、判定に関し調整する必要がある場合は、両者協議して決定する規定を設ける。

「食の効能」と「公衆衛生の見地」の解釈は極めて近い立場にあることから、食品の安全性に名を借りた取締行政の恣意的な解釈を防ぐため、両者が協議して社会的必要性から判断することが必要である。

(2) 大学教育制度

大学の医学及び栄養学の教育課程に栄養科学、栄養生理学等の食の効能に関する課程を履修できるよう、本法案の作成に連動して大学教育履修課程の見直しを検討する。

現在、大学の医学部におけるカリキュラムに栄養科学、栄養生理学等の食の効能に関する課程は含まれていない。また、栄養学部のカリキュラムに高度な栄養科学、栄養生理学等の食の効能に関する教育は十分ではない。従って、これらの大学教育について、国民の生活習慣病の予防、改善対策の一環として見直しを検討することが必要である。

(3) 医療保険制度

各種疾病に対し有効な食品を適正に摂取することにより、生活習慣病等の疾病の予防さらに改善が可能となることから、未病者に対する医療が実施できるよう本法案の作成に連動して医療保険制度等の見直しを検討する。

現在、医療費については医療保険制度によりその費用の一部がカバーされているが、健康維持費用や疾病の予防費用については、全額個人負担になっている。これらの費用も検証可能なものについては、申告等により健康保険でカバーし、併せて、健康維持や疾病の予防も一定の条件下で医療行為として認定する制度を創設することが必要となっている。

〔「食の効能普及全国会議」理事会及び「食と健康政治連盟」幹事会の合同会議において合意した法案骨子 (平成14年10月30日作成)〕