

卒業論文「特定保健用食品の問題」

経営学部 経営学科

1710070330

4年17組31番 遠山 峻

目次

序章 . . . 2頁

第1章 特定保健用食品の流行について . . . 4頁

特定保健用食品とは何か

第2章 特定保健用食品の問題とは . . . 7頁

第1節 特保流行の背景と問題

第2節 エコナの許可マーク停止から浮かぶ問題

第3章 特定保健用食品との向き合い方 . . . 11頁

第1節 アンケートの考察

第2節 消費者はどのように向き合っていくべきか

第3節 今後期待される特保のあり方について

巻末資料1 アンケート

巻末資料2 アンケート結果一覧

序章

問題の所在

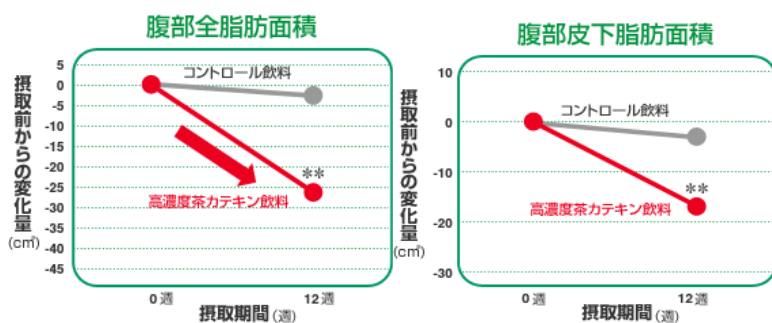
現代では食生活の乱れ等による健康に関する重要性が高まり、食品の機能に対するニーズも増大し、多様化している。このため、食品になされる健康に関する情報が商品選択の動機づけに大きな影響を与えている。そういった状況で企業の大小問わずに食品メーカーの多くが特定保健用食品を開発し、販売することで利益を獲得している。(900点の製品がある)しかし、特保商品を巡ったトラブルが過去にあることから見直していくべき箇所があるのではないだろうか。

例えば、2009年に花王の製品であるエコナの特保の認定が取り消されるということがあった。この問題に関しては特保を認定する基準がどうなっているのかという疑問を感じさせた。

また、商品中の広告に消費者へ誤認させてしまうような広告表記や宣伝がされているものもあるのではないかと私は感じている。商品の効果を表すグラフの見せ方によっては誰でも効果があるように感じさせてはいないだろうか。

例えば図序-1のグラフは花王ヘルシアの公式サイト及び電車の中吊り広告で使用されていたものである。一見すれば特保商品の効果がとても高いように感じる。しかし、被験者は軽度肥満(平均BMI26、平均腹部全脂肪面積320cm²)の健常男女80名とある。この情報が持つ意味を消費者がどの程度分かっているのだろうか。

図序-1 花王 高濃度茶カテキンの働き¹



被験者：軽度肥満(平均BMI26、平均腹部全脂肪面積320cm²)の健常男女80名

高濃度茶カテキン飲料(1本当たり茶カテキン588mg含有)

またはコントロール飲料(1本当たり茶カテキン126mg含有)を1日1本12週間継続飲用

摂取前及び摂取後の腹部CT画像から計測

データは平均値 * : p < 0.05、** : p < 0.01

¹図序-1 花王ヘルシア <http://www.kao.co.jp/healthy/catechin/index.html>

本論文の課題

上記に述べたような特保に関する問題について調査し、厚生労働省・企業・消費者がこの制度に対してどのように向き合っていくべきかということを考える。

研究の対象

一般消費者、特保食品を扱っている企業、広告企業、消費者生活センター、厚生労働省を対象とする。

研究の方法

消費者アンケートを行い、特保商品に対する知識がどの程度備わっているのかということや、効能に対してどの程度の期待を持っているのかを調査する。

文献や論文を使って関連テーマの専門家の見解を学び、特定保健用食品のあり方や問題について自分なりに考える。

本論文の構成

1章で特定保健用食品とは何かについて述べ、企業が許可マークを取得しようとする意図について記す。企業が申請を出して許可マークを取得までの流れに触れ、仕組みや利益率についてなど。2章で代表的な特保食品の問題であった花王エコナについて言及する。3章を最終章として、アンケート結果の考察と特定保健用食品の宣伝に扱われるグラフによる消費者の誤認について述べ、結論を出していく。

第1章 特定保健用食品の流行について

特定保健用食品（特保食品）とは何か

特定保健用食品（以下、特保食品と略）とは厚生労働省の定めによると「からだの生理学的機能などに影響を与える保健機能成分を含む食品で、血圧、血中のコレステロールなどを正常に保つことを助けたり、おなかの調子を整えるのに役立つなどの特定の保健の用途に資する旨を表示するもの」と定義され、食品の生態調節機能を厚生労働省から認められたものをいう。現在、958品目の商品が登録されている。（平成22年9月30日現在）

2001年に特保制度は一部修正が行われ、栄養機能食品と合わせて保健機能食品と名付けられた。これにより保健機能食品は医薬品と一般食品の中間に位置づけられた。食品1つずつに審査が必要な特保食品はより医薬品に近いものになっている。

図1-1 保健機能食品の位置づけ²

医薬品 (医薬部外品を含む)	保健機能食品		一般食品（健康食品を含む）
	特定保健用食品 (個別評価型)	栄養機能食品 (規格基準型)	

図1-2 許可マーク³



特定保健用食品
(疾病リスク低減表示・規格基準型を含む)



条件付き特定保健用食品

「食品の持つ特定の保健の用途を表示して販売される食品です。特定保健用食品として販売するためには、製品ごとに**食品の有効性や安全性について審査**を受け、表示について国の許可を受ける必要がある。特定保健用食品及び条件付き特定保健用食品には、許可マークが付されている。条件付き特定保健用食品とは、現行の特定保健用食品の審査で要求している有効性の科学的根拠のレベルには届かないが、一定の有効性が確認される食品を条件付きで特定保健用食品として許可するものである。条件付きの許可表示

²清水俊雄「特定保健用食品の開発戦略」日経BP社 9頁

³「厚生労働省 特定保健用食品」

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/hokenkinou/hyouziseido-1.htm>

ができたのは、特保食品以外の「いわゆる健康食品」が多種多様に存在し始め、その情報の提供方法にも不適切なものが氾濫してしまい、消費者を混乱させてしまうという問題が生じてきたため、一定の条件を満たす食品を「条件付き特定保健用食品」として認めるということになったのである。

図 1-3 許可マーク申請の流れ⁴

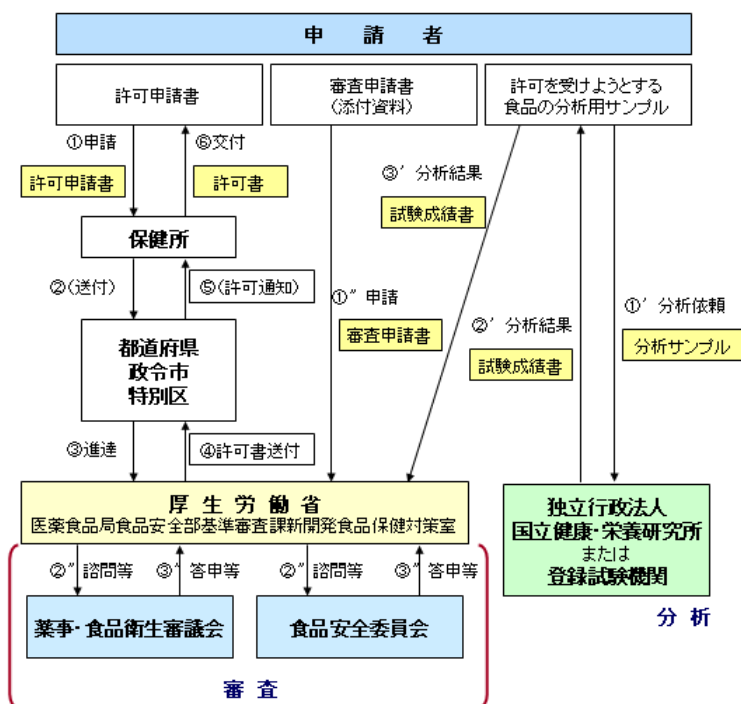


図 1-3 が特保の申請手続きの手順である。許可を受けようとする食品の分析には独立行政法人の国立健康・栄養研究所などが携わっていて、都内では財団法人 日本食品分析センターや、財団法人食品環境検査協会が行っている。また、広告の特保商品の広告には JHNFA (財団法人 日本健康・栄養食品協会) の審査を通過する必要がある。

審査とは主に安全性を確かめるものと、その食品の有効性を医学・栄養学・食品衛生学・薬学の各分野から評価を行うというものである。疑問点や問題点がについて申請者に回

答を求めて、必要であれば追加データを提出してもらおうというものである。承認までには最短でも 1 年間は必要とされている。

「保健機能食品制度の見直しに伴う特定保健用食品の審査など取り扱い及び指導要領の改正について」⁵

審査の手順

1. 対策室にて申請書を受け付け、薬事・食品衛生審議会及び食品安全委員会において審査をおこなう。まず薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会新開発食品調査部会にて有効性の審査を行った後に、食品安全委員会において安全性の審査を行う。
2. 審査の結果、審議会の了承が得られたものについては、許可等の必要な事務手続きを行うものとする。
3. 特定保健用食品として申請されたものについては、対策室において規格基準に適

⁴ 「厚生労働省 特定保健用食品の申請手続きについて」
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/hokenkinou/tetuduki.html>

⁵ 清水俊雄 「特定保健用食品の開発戦略」 234頁

合しているか否かを確認し、別に定める規格基準に適合していることが確認されたものについては、審議会における審査を経、了承が得られたものとして取り扱う。

取得後の監視指導について

1. 表示等に関する指導取り締まりについては、医薬行政と食品安全行政が緊密な連携をとり、その適正化を図ること。
2. 製品の品質管理体制の整備について、製造業者に対して指導するとともに、必要に応じ、製造施設に立ち入り、品質管理にかかる試験結果等の記録を確認すること。
3. 省略
4. 広告についても、許可等が行われた表示の範囲内とし、虚偽または誇大な広告とならないよう指導すること。特に、条件付き特定保健用食品及び特定保健用食品の広告におけるキャッチフレーズにおいて、限定的な科学的根拠である旨の省略、疾病名などのみの強調などを行う場合は、虚偽または誇大な表示に該当しうる。
5. 制度の適切な運用のため、許可などを受けずに特定の保健の目的に資する旨の表示をした食品が販売されていないかどうか監視に努めるとともに、このような食品を発見した場合には、許可などを受けるまでの間当該表示を消去した後販売するよう指導するなど適切な措置を講ずること。なお、これらの食品について、特定の保健の用途にかかる広告を行っている場合は、特定保健用食品との誤認を与え、好ましいものではないことから、許可等を受けるまでの間は当該広告を中止するよう指導するなどの措置を講ずること。

第2章 特定保健用食品の問題とは

第1節 流行の背景と問題点

特定保健用食品制度の成立以前から「健康にいい」、「ダイエット用食品」と称する食品や、栄養素機能表示が認められていない成分を商品名などで強調した食品などが蔓延していて、そういった表示を行うことが不相当と考えられる「健康食品」について表示を禁止しなければならないという動きがあった。これを受けて厚労省が公式に認可を93年に厚生労働省が公式に認可を出している特定保健用食品制度が誕生したのである。

2000年代からの特保の流行には大きく2つの要因がある。1つは消費者の健康への意識の高まりである。TVや雑誌ではどの食材が身体にいいかという情報が日々流れ、メディアを通してどうすれば健康でいられるかという内容の情報が蔓延している。不況でモノが売れない中でも特保の市場は1997年から2007年までの間で5倍以上に拡大している。

図1-4 特保市場規模の推移⁶



2つめは特保の許可マーク取得による企業の利益拡大である。特保の取得によって一般商品よりも販売価格を上げて販売することができる。具体的な金額は小売店によって変動するが、花王のヘルシア緑茶を例に挙げると、350mlのペットボトルが1本当たり200円前後で販売されている。特保を取得していない同量の緑茶は100円前後で販売されているので、その利益率の高さが分かる。

問題点の1つ目は、特保商品の中には消費者へ誤った認識を与える表記がされているものも少なくないと疑われていることである。例えば、どんな人にでも効果があるかと思わせてしまうような表記や広告がそれである。この問題は商品を作る企業と広告企業、または、特保制度の中にあると思う。2つ目は消費者自身の問題である。あふれる情報から信頼できるもの、できないものを分別していく力が求められるように思う。

例えば、特保食品の中に「青汁」、「黒酢」という商品名を含むものがある。一般的に青汁、黒酢は健康にいいものとして消費者に認識されていて、「厚労省に認められた青汁、または黒酢だ」と早合点してしまうことが懸念される。実際には、審査の対象となった成分

⁶ 「トクホ制度見直し開始」 <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=17718> (読売新聞2009年12月1日)

が青汁や黒酢と無縁のものであったのだ。⁷このようなことを私は消費者の特保商品に対する誤認の一つだと考えている。本論文では、消費者が特保商品の広告標記を誤解して購入している場合が多く存在するのではないかと仮説を立て、正否を考察していきたい。そこで、過去に特保商品においてどのような問題やトラブルがあったか、またその内容について調査した。

図序-1 をもう一度参照してもらいたい。一般食品と特保食品の効果の差は一目瞭然であるが、この効果は誰にでもあるのだろうか。被験者は**軽度肥満（平均 BMI26、平均腹部全脂肪面積 320cm²）の健常男女 80 名**とある。データは平均されているので実際には BMI⁸が 26 より高い、例えば BMI28 の被験者もいることが考えられる。統計的優位差を出すためには効果の出やすい被験者を選んでいくことが容易に想定できる。

文献に依れば、対象被験者及び被験者数について以下のように記されている。

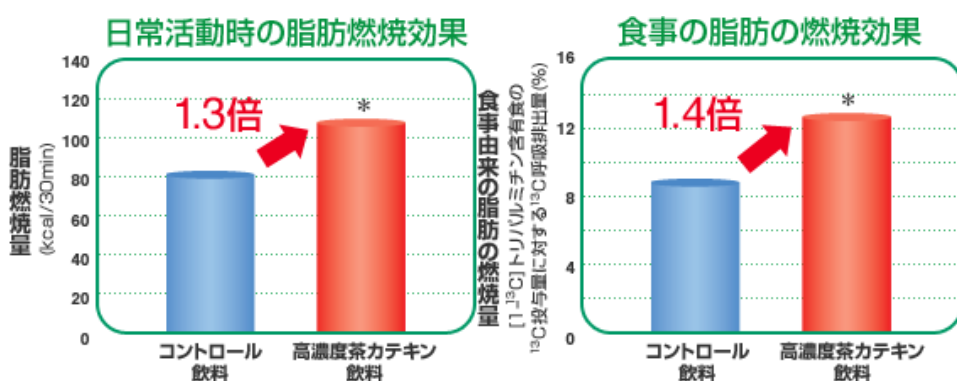
『対象者は「健常人から疾病の境界域のものに至るまでの範囲において、目的とする保健の用途の対象として適切なものであること。」とされているが、健常人では関与成分の効果を統計的優位差を持って明らかにすることは困難であるため、一般には疾病の境界域の人を対象者とすることになる。』⁹と記されている。また、被験者数に関して明確な記述はされていない。

従って、健常人の中でも特に肥満に分類されないような消費者が特保食品を利用しても効果があまり期待できないことが予想されるのである。消費者が特保食品に対して過剰な期待を持ち過ぎてしまうというのが誤認の 1 つだと筆者は考えている。

図 2-1-A

図 2-1-B¹⁰

確かな効果1 高濃度茶カテキン飲料の継続飲用により
脂肪の燃焼量が増加しました。



⁷高橋久仁子 『特定保健用食品の現状』 6 頁

https://gair.media.gunma-u.ac.jp/dspace/bitstream/10087/5105/1/08_Takahashi.pdf

⁸ BMI とは、身長からみた体重の割合を示す体格指数のことで肥満度を測るための目安となる数値である

⁹清水俊雄 『特定保健用食品の開発戦略』日経 BP 社

¹⁰「花王 ヘルシア」<http://www.kao.co.jp/healthya/catechin/index.html>

被験者：健常成人 14 名

被験者：健常成人 12 名

高濃度茶カテキン飲料 (1 本当たり茶カテキン 570mg 含有)

高濃度茶カテキン飲料 (1 本当たり茶カテキン 593mg

含有) またはコントロール飲料 (1 本当たり茶カテキン 0mg 含有)

またはコントロール飲料 (1 本当たり茶カテキン 78mg 含有)

を 1 日 1 本飲用 8 週間摂取後にウォーキング時の呼気を分析

を 1 日 1 本飲用 12 週間摂取後に食後 8 時間の呼気を分

析

(摂取期間中、週 3 回ウォーキング)

データは平均値 * : $p < 0.05$

データは平均値 * : $p < 0.05$

図 2-1 は花王のヘルシア緑茶の広告なのだが、その有効性について考察していく。

以後 2 つの図の左側を A、右側を B とする。まず両方とも被験者数が 14 名、12 名とで少なすぎるのではないかという疑問が出てくる。また、前述したように、被験者は疾病境界域である可能性が高いという前提も踏まえる。A の 30 分当たりの消費カロリーの差は 20 kcal 強である。当然この差が終日続くわけではないのだから、この差を大きいと捉えるかは消費者次第ではある。しかし、健常人の中で肥満でない人が同様の実験を行えばその結果は図 2-1 よりも差がなくなることが予想される。

同様に特保の商品の中でその効能に疑問が持たれるもの、説明不足により消費者に誤解を与えてしまう可能性があるものがある。

カルピス (株) のアミール S 関連商品は『「LTP (ラクトリペプチド)」は血圧を下げる機能があり、「アミール S」はこの LTP を含んでいるので、血圧が高めの方に適しています。』という表示がされている。特保商品は食品でありながら例外的に保健の用途に関する許可表示に身体の構造や機能に関わる表示を許可されているが、リスク因子¹¹を直接低減させるとの許可はされていない。¹²つまり、「高血圧」という疾病に効くわけではなく、単に血圧が高めの方に適しているというだけなのである。許可表示の取得するまでのヒト試験でも対象となるのは軽度高血圧の方で、通院や既に薬剤の処方を受けている人は含まれていない。だが、この「血圧を下げる」、「血圧が高め」の方にとという表記では既に通院している人なども含めて利用されることが予想される。もちろんヒト試験を経て有意な効能が認められたので、通院者に全く効果がないというわけではないのだが、商品自体が軽度高血圧の人に適したものだという事実を認識している人は少ないのではないかと筆者は考えている。

¹¹ 特定の疾患にかかりやすい生体の形態的・機能的要素。例えば、動脈硬化症のリスク因子は高コレステロール血症であるなど。

¹² 『特定保健用食品の役割』 斉藤衛郎 6 頁



図 2-2 アミール S¹³

第 2 節 エコナの許可マーク停止から浮かぶ問題¹⁴¹⁵

1 章で述べたように特保の市場は年々拡大している。しかし、過去には特保商品の安全性に関してのトラブルも存在した。花王のエコナ問題を例として挙げる。花王のエコナという商品は 1999 年に食用油として初めて特保の許可マークを得ていた。しかし、2009 年に人体に影響を及ぼす可能性のある物質がこの商品に含まれているという指摘を受けて販売自粛に至り、特保の商標も取り消された。

エコナは「からだに脂肪がつきにくい」という表記の許可を獲得したが、その成分の中には「グリシドール脂肪酸エステル」という人体に影響を及ぼす可能性のある物質を含んでいた。このエコナ問題で特保の許可マーク取得までの審査が十分なのかということが疑われる。

当時は特保の許可を下す機関である食品安全委員会や厚生労働省への審査方法の見直しを求める声があった。しかし、これらの機関はあくまでもその審査対象の商品に含まれるある特定の成分についてヒトの生理学的機能にプラスの働きをすることを認めただけであり、その他の成分の安全性について保証しているものではないことが明らかになった。（他成分の安全性も審査はしているが、マークが保証しているのは対象成分のみということ）

エコナは 1999 年に許可マークを取得して以降、商品の再審査が長く行われていなかったことが疑われる。許可マークを与えた後のサポートや品質維持のための審査などを充実させていくべきだと筆者は考えている。

¹³ 「カルピス株式会社 アミール S」 <http://www.calpis.co.jp/ameals/feature/index.html>

¹⁴ 「エコナ問題で説明責任問われるべき花王」
<http://medical-confidential.com/confidential/2009/11/post-34.html>

¹⁵ 安全性の問題から販売中止となった花王の機能性食品エコナ、まもなく再販売か
http://gigazine.net/index.php?/news/comments/20100727_kaeo_econa/

第3章 特定保健用食品との向き合い方

第1節 アンケートの考察

質問1で実際に宣伝に扱われているグラフを消費者が一目見たときにどのような印象を与えているかを調査した。対象となった食品は日清オイリオのヘルシーリセッタである。この商品は「体に脂肪がつきにくい」という表示を認められている。この特保食品の効果によって体脂肪量が減少したという結果を示すグラフ¹⁶を日清オイリオは宣伝に利用している。アンケートを実施して、特保食品を利用したことのある人が多く存在し、許可マークの認知度も高いということが分かった。意外だったのは、特保の数値やグラフをあまり参考にしないと気にしたことはないという回答で半分を占めているということである。特保についてのイメージは想定通り一般食品よりも信頼度が高いというものが多くなった。¹⁷しかし、特保を利用し続けることで健康になれると考えている人はそれほど多くないようだ。恐らくこの信頼度というのは商品の安全性に対するものではないかと考えている。論述回答の中には特保食品を利用したことがないというものや、食生活だけでなく運動などを取り入れないと効果が出ないと考えているという意見もあった。アンケート回答者は20代から30代が主となっていて、BMIに関しての認知度はかなり高いということが分かった。しかし、図3-1の実験で、BMIの高めで効果の出やすい人を対象にしているということに考慮に入れている人はほとんどいなかった。

消費者は特保のマークがついていればその商品に対する信頼度が高くなりがちである。許可マークの認知度も高まり、商品に対する信頼度が高いという現状からも製造メーカーや特保の審査を担う団体がルールを改善していくべきではないだろうか。

消費者からの信頼度が高くなることは悪いことではないと思う。だが、消費者からの信頼度を裏切らないような厳しい審査を行い、許可マークを与えていくのが特保制度のあり方として理想なのではと私は考える。従って、許可マーク獲得に至った要因の成分以外にも特保の審査を通過したという一種のブランド力を付与してもいいのではないだろうか。

第1章で許可マーク取得までの経緯の中に安全性についての審査も含まれていると述べたが、これをより改善するのであれば許可マーク使用期間を定めて、更新ごとに安全性やその成分の有効性について再審査をするという仕組みが必要ではなかろうか。

第2節 消費者はどのように向き合っていくべきか

一般的に特保食品の効果を現すグラフは、一般食品と特保食品を利用し続けたときの効果の差を用いる。例えば「特保食品を12週間利用し続けた結果、一般食品を同期間利用していた人よりも3キログラム体脂肪が減った」などである。企業側もグラフを一目見て特保食品の効果が分かるように工夫している。例えば数値の目盛を細かく設定することで効果の差を大きく見せることは多くの企業で見られる。しかし、これが消費者の商品選択

¹⁶ 図3-1 ヘルシーリセッタを参照

¹⁷ 巻末資料2 質問2③参照

の際に誤解を誘っているということが疑われる。¹⁸

▼体脂肪が減少

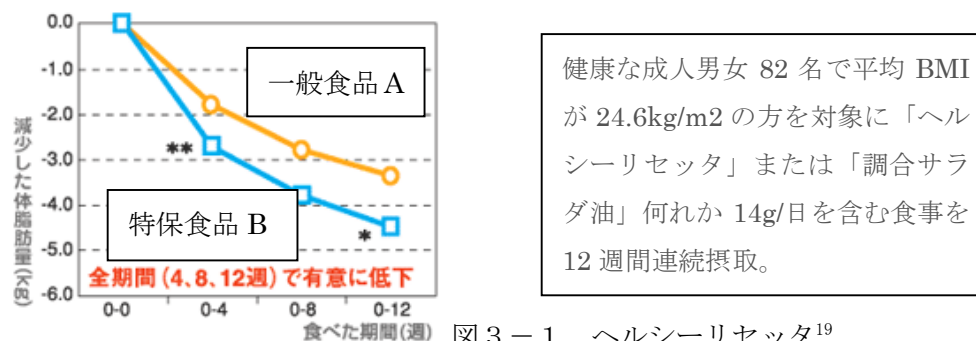


図 3-1 ヘルシーリセッタ¹⁹

図 3-1 はアンケートに用いたものと同じグラフである。アンケートの結果によると消費者は一目見て感じる特保食品 B の方が効果が高いと答える傾向が強かった。このグラフは確かに特保食品 B の方が効果が高いのだが、12 週間の間に A を利用し続けていた被験者の体脂肪量も減っていることに注目してもらいたい。被験者は軽度肥満に分類される人たちであるので、実験期間に規則に従った食生活を送っていれば、普通に生活をしているだけでも体脂肪が減ることが考えられる。さらに、特保の効果は一般食品と比較すると 12 週間でわずか 1 kg 程度しかないということが分かる。3 ヶ月利用し続けて 1 キログラムの差であれば決して大きな差とはいえないのではないだろうか。しかし、多くの消費者は特保食品を 12 週間利用し続けることで単純に 4.5 kg 体脂肪を減らせるという認識をしてしまうのが消費者の誤認だと筆者は考えている。このような誤認を避けるためにも消費者は特保食品を購入する際にはその有効性についてよく調べ疑ってかかるような姿勢が必要なのではないだろうか。

第 3 節 今後期待される特保のあり方について

本来、厚生労働省が特定保健用食品制度を作ったのは企業と連携して国民の健康を補助するためである。しかし、許可マーク付きの食品は通常よりも高値で販売されるということからも少なからず企業の利益のための制度にすり替わってしまっていると筆者は感じている。年々特保食品の品目が増加していき市場規模が拡大していることからそれが見て取れる。特保の制度のあり方として、消費者に食品に関する正しい情報を提供し、その情報を用いて消費者自らが食品を選択することによって自らの健康に役立てることが理想だと考える。それを実現していく上で、提供していく側が消費者に分かりやすい表示を心がけることができなければ消費者が食品を選択するのに支障をきたしてしまう。特保の商品が増え、今まで以上に市場が活性化することは素晴らしいことではあるが、企業本位ではなくまず、消費者を第一に考えた商品作り、宣伝を心がけて欲しいと筆者は感じている。

¹⁸ 巻末資料 1、2 質問 1 ①参照

¹⁹ 「日清オイリオ ヘルシーリセッタ」http://www.nisshin-oillio.com/healthy/syohin_r03.shtml

巻末資料 1

アンケートご協力をお願い

明治大学 経営学部 経営学科
小関ゼミナール所属 遠山 峻

卒業論文テーマ「特定保健用食品の問題」

※特定保健用食品（以下、特保）とは身体の機能などに影響を与える保健機能成分を含む食品で、血圧、血中のコレステロールなどを正常に保つことを助けたり、おなかの調子を整えるのに役立つなどの特定の保健の用途に資する旨を表示するもののことです

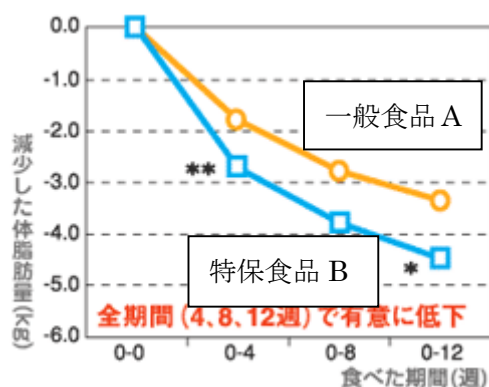
特保商品の広告表記が消費者の商品に対する認識について、どのように影響を与えているかを調査しています。普段生活している中で特保商品を利用したことがなくてもかまいません。また、本調査の以外の目的でアンケートの情報を利用することはありませんのでご安心ください。ご多忙だとは思いますがご協力よろしくお願いします。

以下、アンケートです。

該当する番号に○をつけてください。

質問 1

① これはある一般食品 A と特保食品 B を同じ条件で摂取した際の体脂肪の減少量を表したグラフです。このグラフを一目見て感じたことに 1 つ ○ をつけてください。



- 1 Aでも効果がある
- 2 Bの方が効果が高い
- 3 AとBであまり差がない
- 4 よく分からない

② 上のグラフは（平均 BMI 24.6）の健常男女 82 名の成人を対象にした実験です。あなたは BMI という数値に関して知っていますか。

1. 知っている
2. 聞いたことある
3. 知らない

質問 2

① 特定保健用食品をご利用になったことはありますか。また下のマークが特保の商標なのはご存じでしたか。

利用したことは、

1. ある 2. ない



特保のマークは、 1. 知っていた 2. 知らなかった

① (①で「ある」を選択した方のみ) 商品を購入する際、効能に関する数値やグラフをどの程度参考にしていますか。1つ選択してください。

1. とても参考にしている (内容をしっかり把握するなど)
2. 一応目を通す程度
3. あまり参考にしない (特保の商標が付いているので安心して購入している)
4. 気にしたことはない

質問③ 特保のマークがついている商品に対してどのようなイメージを持っていますか (複数回答可)

1. 一般食品よりも信頼度が高い (安全性などにおいて)
2. 料金が高めに設定してある
3. 継続して利用すれば健康になれる
4. その他

以上でアンケートは終わりです。

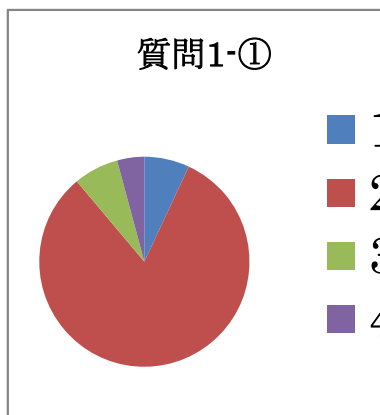
ご協力ありがとうございました

アンケートに関する質問や問い合わせにつきましては、以下の連絡先までお願いいたします。

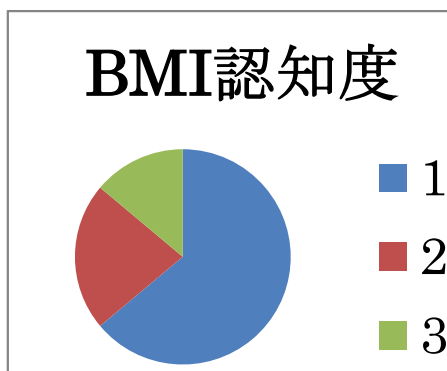
遠山 峻 Email: yellowh@hotmail.co.jp

巻末資料 2

アンケート 結果一覧



1. Aでも効果がある・・・5 (人)
2. Bの方が効果が高い・・・59
3. AとBであまり差がない・・・5
4. よく分からない・・・3



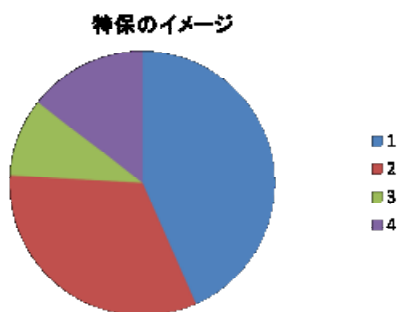
1. 知っていた・・・48 (人)
2. 聞いたことある・・・14
3. 知らない・・・11

特定保健用食品を
利用したことある・・・56人

特定保健用食品の許可マークを
知っていた・・・54人

利用したことない・・・16人

知らなかった・・・18人



1. 一般食品よりも信頼度が高い・・・36人
2. 料金が高めに設定してある・・・27人
3. 継続して利用すれば健康になれる・・・8人
4. その他・・・12人

1. とても参考にしている・・・6人
2. 一応目を通す程度・・・20人
3. あまり参考にしない・・・10人
4. 気にしたことはない・・・16人