



## VII. 健康食品管理士になって

高橋 和男

(株式会社ビー・エム・エル)

### 【はじめに】

私が「健康食品管理士」を知るきっかけは「Medical Academy News 2004/6/11」で、11月7日に初回認定試験を実施する。これに向け日本臨床検査技師会とともに、既卒者を含めた講習会の開催を計画しているとのことであった。私は若い頃に食用油メーカーの試験課(原料・製品分析)に勤務した経験があり食品全般に興味がありました。また、勤務している大学病院でもNST委員会が発足し、臨床検査部からも参加することになり院内研修を受けておりました。早速、インターネットを利用して受講申し込みをし、平成16年8月28日と29日の2日間(専門学校 東洋公衆衛生学院)に食品学、食品衛生学、健康食品総論、健康食品各論、栄養化学、医薬品と健康食品、疾患と健康食品および、関係法規を受講いたしました。2日間ビッシリの講義でかなり疲れたことを記憶しております。その後は、試験当日まで何とか仕入れた知識を逃がさない工夫をしながら第1回の試験(会場;東京医科歯科大学)に臨みました。結果は12月1日付けで、試験合格でなく「健康食品管理士としての能力があると判定されました」でした。早速、認定協会へ登録を行い、平成17年1月1日に晴れて「健康食品管理士」になりました。

### 【支部活動】

関東支部の立ち上げは、平成20年11月24日に東京医科歯科大学にて戸塚 実支部長のもとに各都県の幹事が集合して初会合が行われ、翌平成21年2月1日に学術総合センター(一橋記念講堂)において設立総会と関東支部研修会を開催した。その後正式に関東支部として活動が開始され、私は栃木県の幹事として支部会に参加することになりました。幹事には薬剤師、管理栄養士と臨床検査技師で、教育機関、病院勤務、製薬メーカー等、幅広い分野から参加されています。栃木県でも研修会等の準備に必要な人材を確保するためをお願いをすることに致しましたが予想以上に難航(とほほ体験;某職場に電話し該当の方が電話口に出られ「私、健康食品…」ガチャ)しましたが、3名の方にお手伝い頂けることになり安堵したことを思い出しております。関東支部は1都8県で、会員数も全国支部のなかで一番多く、支部としての研修会のほかに都県毎(茨城県と山梨県は担当幹事を置いていないので当分の間行わない)に研修会を行うことになり、栃木県でもその準備に取りかかりました。まず会場の確保と開催日の決定で、群馬県(栃木県の隣県)が春に開催とのことで秋に開催することにしましたが、秋は関係学会の集会有り重ならない日を選ぶのに苦労いたしました。会場選びは予算の関係で公的機関、安価な場所、さらに交通手段が限られるため無料駐車場完備が絶対条件で、これが結構たいへんでした。

次に、講演内容と講師選びが、日常業務に直接関係しない領域のため人脈が乏しく難儀いたしました。いきおい新聞を始め各種メディアの広告から選択して電話攻勢を掛けやっとな3演題を決めることができました。本部では「学術的な内容を」とのことのようでしたが、学術色の濃い内

容は関東支部全体の研修会に任せ、私は健康食品管理士としてできるだけ現場に近いところの知識が必要と考え以下の演題と致しました。①スポーツドリンク市場と当社の戦略、キリンビバレッジ株式会社 マーケティング部 ②特定保健用食品とプロバイオティクス、株式会社ヤクルト本社 広報室 ③生体内における微量金属；株式会社シノテスト、研究開発部。その後も毎年秋に健康食品に係わる製品開発・研究メーカーにお願いして今年度で6回目となります。

昨年度から一般に方々にも参加して頂けるように栃木県婦人連絡協議会にお声がけを致しました。それに加え今年度は、宇都宮市消費者連絡協議会にもお願いして参加を呼びかけることと致しました。当然ながら両協議会の役員の方々においても健康食品に関する事柄は関心が高く研修会の内容にも興味を示して頂き会員に参加の呼びかけをして頂けることになりました。しかし、健康食品管理士についてはほとんど認識がなく、一般の方々への認知度を高める活動も必要ではないかと考えております。

### 【今後の展開と見通し】

健康食品管理士になって10年がたち、本認定資格を維持し仕事に活かす道があるのか、先日の総会の内容をふまえて、私の考えを述べたいと思います。まず、関東支部会員の数を平成21年度（関東支部発足）から、平成26年度の会員数の動向を表1に示しました。これを見ると会員の登録数はいずれの都県も増加し、全体では1.37倍となっているが、有効数（会費納入者）が増加したのは、茨城県2名と山梨県6名の2県（8名）で、その他の都県ではいずれも減少し全体の減少数は145名で減少率は13%に達している。その原因については想像の域を出ないが、病院・医院勤務等の臨床検査技師（関東支部；平成21年度の会員構成で83%を占める）にとって本認定資格を日常業務に直接活かすことが難しい現実がある。その中で、毎年の試験や研修会の参加と会費などの負担だけが面に突きつけられる。さらに、今後の展望が読みにくいなどの事柄が大きく影響していると考えられる。

表1 平成21, 26年度 会員数動向

	登録者数		有効数		無効数		有効割合	
	H21	H26	H21	H26	H21	H26	H21	H26
東京都	594	817	371	316	223	501	0.63	0.39
神奈川県	293	374	195	152	98	222	0.67	0.41
埼玉県	286	420	186	186	100	234	0.65	0.44
千葉県	275	380	172	148	103	232	0.63	0.39
茨城県	71	102	42	44	29	58	0.59	0.43
栃木県	71	82	56	44	15	38	0.79	0.54
群馬県	104	118	75	57	29	61	0.72	0.48
山梨県	11	18	6	12	5	6	0.55	0.67
長野県	162	253	150	149	12	104	0.93	0.59
全体	1867	2564	1253	1108	614	1456	0.67	0.43

一方、国内でいわゆる健康食品は2万種類あると言われ、平成27年度から特定保健用食品（トクホ；平成26年現在1,100点が認められている。）と栄養機能食品以外にも機能性表示を広げる方向で検討され実施される。その内容は確定されていないが、おおまかに国が許認可していたものを一定の条件を満たせば企業の判断で機能性を表示できるようにすると言うものである。しかし、日本がお手本としているアメリカの事情は、ともすると安全がなおざりにされ、粗悪品が出回り行政の監視や取り締まりも十分ではない現実があるという（平成26年4月3日；朝日新聞、サプリメント大国アメリカ 上・下）。また、同紙5月29日に掲載された「健康食品 品質は大丈夫？」では、粗悪品が多く出回っていることが記載されている。このような現状を踏まえると日本食品安全協会とともに健康食品管理士の役目は将来ますます重要になると予想されると思われるが、現職の臨床検査技師にとって本認定資格の実効性を確保することは容易ではなさそうである。それは、規制改革によって機能性表示の分量を確認し品質管理の方法を情報公開などを企業に求め、行政による許認可を緩め、その上で購入者の自己責任に任せる。そのために消費者教育推進法による教育・指導者の育成をする。

そこで、本会は「食品情報担当者」という新たな認定制度を発足させる。その詳細は会報により順次公表される事となるが、現在の健康食品管理士と上級健康食品管理士は、名実ともに名目上の認定資格となる、つまり、食品素材の機能、健康への効果と安全性に関する十分な知識を持った人材として「食品情報担当者」を創設し、この認定を新たに行うとするものであり、現在の認定資格は、食品情報担当者になるための「予備資格（自動車運転仮免許的）」となる。

この新認定制度そのものに異議を唱えるつもりは毛頭ないが、会員の多数を占めている医療の現場で働く臨床検査技師にとって食品情報担当者2級、1級認定へのハードルは非常に高く、認定獲得後のファースト・ライセンスとしての実効性が見えない中で、はたしてどの程度の会員が挑戦するのか、勢い退会者が出るところになりはしないかたいへん危惧している。私は、単に認定へのハードルを低くする事を望んでいる訳でなく、本会がこの新制度導入によって会員の大多数の臨床検査技師にとって資格認定が現在の職場内における業務に有益にはたらき、新たな職場へとつなげることができるか、それらの具現化が重要となる。

「食品情報担当者」の認定獲得が希望の持てる未来を示すことができるのか、仮にも多くの会員を失うことにならなければよいが……。