弘前大学教育学部紀要　第89号：159～165（2003年３月）
Bull. Fac. Educ. Hirosaki Univ. 89：159～165（Mar. 2003）

リウマチ患者の栄養補助食品摂取の実態
The Situation why and how the Patients with RA take some kind of Health Foods（Supplements）

葛西　敦子*・三浦　孝雄**・工藤せい子***
Atsuko KASAI*, Takao MIURA**, Seiko KUDO***

三上　妙子****・三束　武司******
Taeko MIKAMI****, Takeshi MITSUKA*****

要旨

関節リウマチ患者は，充分な治療法が確立されていないことから，QOL向上のためさまざまな試みをしている。栄養補助食品の摂取もそのひとつと考えられる。そこでRA患者を対象にその摂取状況を調査した。栄養補助食品について，172名中【現在飲んでいる】者は77名（44.8%），【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】者は32名（18.6%），【飲んではいない】者は63名（36.6%）であった。【現在飲んでいる】者は，一人平均２種類を摂取し，１年以上飲んでいる者の平均は6.5年，１か月の費用は平均10,400円であり，‘身体の調子がよい’は４割，‘リウマチに効果がある’は２割に満たず，‘特に効果のほどはわからない’が約４割であった。【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】者が飲むことをやめた理由としては，‘効果がみられなかった’が約７割，‘金がかかる’が約３割であった。【飲んではいない】者は，‘病院で処方されている薬で十分である’が約４割，‘飲みたいとは思わない，効果があるとは思わない’が約３割であった。医療従事者はRA患者に対して一般的治療以外の援助として，栄養補助食品などについても知識を広め，適切な助言ができるよう努めなければならない。

キーワード：RA，栄養補助食品，QOL

Ⅰ．緒言

関節リウマチ（以下RAと略す）は，病態の解明が進み，治療の方向づけについてはかなりのコンセンサスが得られるようになったが，これで充分であるという治療法は確立されていない[1)]。現在は，基礎治療の上に，薬物療法に比重をおき，外用剤，局所ブロックや関節内注入療法，さらに手術療法が行われている。そのような中，診療場面で，患者から，健康補助食品や栄養補助食品に関する質問を受けることがよくある。

日々の暮らしの中で，新聞には毎日のように多種多様な健康補助食品や栄養補助食品と名をうっての宣伝広告が掲載され，さらに折り込み広告もはいってくる。テレビ，雑誌などからもそれらの宣伝広告は際限なく目に入ってくる。RA患者は痛みを主症状とすることや，決定的治療法がない現在，「体験者の声」としてその効果が宣伝広告にの

*　弘前大学教育学部教育保健講座
Department of School Health Science, Faculty of Education, Hirosaki University
**　弘前大学医学部保健学科理学療法学専攻
Department of　Physical Therapy, Hirosaki University School of Health Sciences
***　弘前大学医学部保健学科看護学専攻
Department of Nursing, Hirosaki University School of Health Sciences
****　弘前大学医学部附属病院看護部
Hirosaki University Hospital Department of Nursing
*****　弘前記念病院
Hirosaki Memorial Hospital

せられていれば，つい飲みたくもなるところである。患者の中には主治医に相談することなく健康補助食品や栄養補助食品を摂取しているものがいると予想される。

本共同研究者の一人は，RA患者の治療経験から以下の様な問題点[1)]を指摘していた。個人個人にあった治療法の選択が必要であることは誰しもが認めているが，ある治療がうまくいったとしても，それがたまたま理由づけができないことがある。そこには，非医学的，非科学的な民間療法が入り込む余地があり，“いたみ”が主徴であるRAでは，その治療法がまやかし的なものであっても，“いたみ”から解放されたい患者は，効果があると聞けば何でも受け入れる傾向がある。実際に奏効する場合もある。このことは医療者側と患者間との相互不信の一因ともなり得る。

RA患者は生活の質（Quality of Life，以下QOLと略す）向上のためさまざまな試みをしており，栄養補助食品の摂取もそのひとつと考える。われわれ医療従事者としては，それらの摂取状況を把握しておく必要があるのでないかということから，その実態を調査した。

Ⅱ．栄養補助食品とは

健康食品，健康補助食品，栄養補助食品という健康や栄養に関連する言葉が見受けられるが，ここでそれらについて確認しておく。

旧厚生省生活衛生局食品保健課では，平成12年３月27日「いわゆる栄養補助食品の取扱いに関する検討会」の報告書を公表した（厚生労働省ホームページより）。

我が国では，国民の健康に対する関心，知識の向上や，食経験に基づく知見の積み重ねなどから，特定の栄養成分を摂取することを目的とした製品が商品化され，錠剤，カプセル等の通常の食品の形態以外のものも，食品として扱われるようになってきた。このような食品は，適切に摂取すれば国民の健康の維持増進に寄与することができ，積極的に評価できる面もあるが，他方で商品によっては不適切な表示や不適切な方法による摂取などにより，健康を損なうことも考えられる。そこで，このような食品について，消費者が適切に選択できるようにすることが必要となっている。このような理由から検討会が設けられたもので，その報告書は以下の通りである。

１．意義及び目的

(1)．栄養の補給・補完としての意義・目的

高齢化，食生活の乱れ等により通常の食生活を行うことが困難な場合等に，不足しがちな栄養成分を補給する食品として，国民生活上の意義，目的があること。

(2)．QOLの向上，健康の維持増進としての意義・目的

通常の食生活における栄養摂取量からは期待することが困難な，一部栄養成分について明らかにされつつある身体の機能や構造に影響を与え健康を維持増進させる働きを評価し，その栄養成分の働きに着眼した栄養補助食品として，生活の質（QOL）の向上を図るとともに，国民の健康の維持増進を図るという意義，目的があること。

２．定義

一般的な意味での栄養補助食品とは，「栄養成分を補給し，又は特別の保健の用途に資するものとして販売の用に供する食品のうち，錠剤，カプセル等通常の食品の形態でないもの」と定義している。

３．範囲

栄養補助食品の範囲としては，ビタミン，ミネラル，ハーブ，その他の栄養成分に及ぶが，安全性の確立していない成分を食品として用いることができないことは当然であり，また栄養成分の機能等の表示も，人において科学的に証明できている場合に限定されることも当然である。

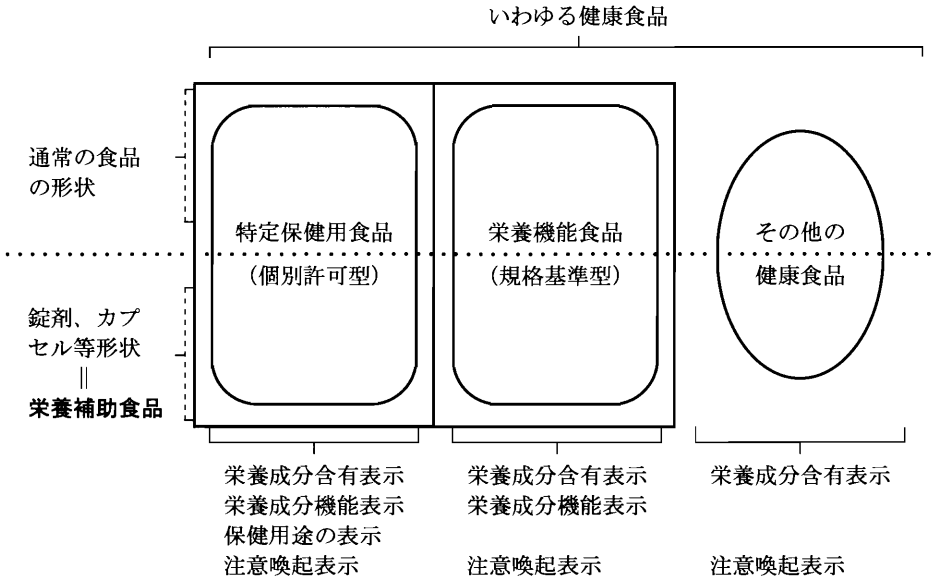
４．いわゆる健康食品全体の類型と栄養補助食品の位置づけ

いわゆる健康食品全体の類型は，図１のようになる。

「栄養成分を補給し，又は特別の保健の用途に資するものとして販売の用に供する食品」は，通常の食品の形態である食品も含めたものであり，「健康食品」と呼ばれる。そのうち，錠剤，カプセルなど通常の食品の形態でないものが「栄養補助食品」となる。

ある栄養成分が人の健康に対する機能が科学的に証明されれば，「栄養機能食品」に指定され，特定の保健的効果が科学的に証明されれば，「特定保健用食品」として許可されていくこととなる。

しかし，栄養成分の機能についての科学的な証



《いわゆる栄養補助食品の取扱いに関する検討会報告書より》

図１．健康食品全体の類型

明はされていないが，古くから，一般に健康に役立ち，何らかの効果があると期待されて，人々の間で利用されてきているものが多数あることは事実である。その中には，効果が疑われるものや，消費者にとって誤った情報を提供して販売されているものもある。こうした食品について，消費者の適切な選択に資するためにどうしたらいいのか，厚生労働省では，今後も検討を重ねていくということである。

以上より，栄養補助食品とは，健康食品とよばれるもののうち錠剤，カプセルなど通常の食品の形態でないものをさす。

Ⅲ．研究対象および方法

１．研究対象

対象は，弘前大学医学部附属病院と弘前記念病院の整形外科外来に通院しているRA患者，およびRA患者会の「のぞみの会」に参加しているRA患者である。本研究の主旨を説明し，同意を得た患者に対して実施した。

２．研究方法

研究方法は質問紙調査法であった。質問紙は各病院の整形外科外来で受診前後の待合時間に質問紙を配布し，記入してもらった。一部には，直接その場では記入できず郵送法によるものもあった。のぞみの会の患者に対しては会合での休憩時間を利用し記入してもらった。

調査内容は対象者の属性，薬と栄養補助食品に関してであった。

薬については，⑴処方されている薬の内容，⑵薬の説明，⑶説明に対する理解，⑷説明の満足度，⑸服用状況，⑹薬の服用の調節，⑺薬を飲むことについての考え，⑻薬の管理についてであった。

栄養補助食品については，⑴摂取の有無，⑵種類と内容，⑶費用，⑷効果，⑸摂取していない人には飲まない理由についてであった。

調査期間は，平成13年６月27日から８月10日までであった。

本稿では，その中での栄養補助食品に関しての調査結果を報告する。

Ⅳ．結果

１．RA患者の属性

回収数は178名，有効回答者数は172名（有効回答率96.1%）であった。性別は男性27名（15.7%），女性145名（84.3%），年齢は23歳から83歳までで，平均59.9±11.6歳であった。職業については，有り50名（29.1%），無し118名（68.6%），無回答４名（2.3%）であった。発病年齢は６歳から82歳までで，平均46.0±14.1歳であった。病歴は最長で45年であり，平均14.0±10.0年であった。

２．栄養補助食品の内服状況

「健康補助食品や栄養補助食品を飲んでいます

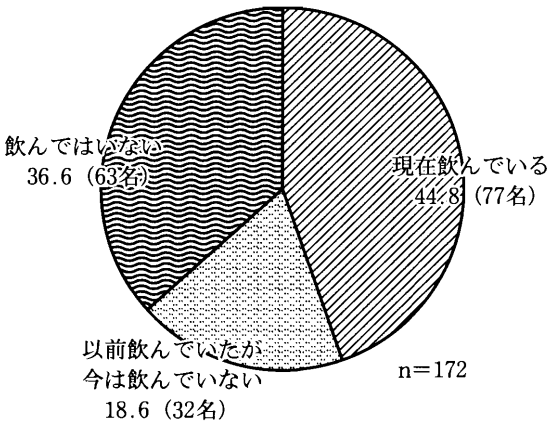


図２．栄養補助食品の摂取について

か」の問に対して，172名中【現在飲んでいる】者77名（44.8%），【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】者32名（18.6%），【飲んではいない】者63名（36.6%）であった（図２）。

(1).【現在飲んでいる】者の回答内容（表１）

現在飲んでいる栄養補助食品の種類は，一人平均2.0種類であり，約６割は１種類であったが，中には最多13種類と回答した者がいた。

その内容は，青汁16名，ビタミン剤13名，カルシウム剤12名，クロレラ10名，サメ軟骨７名，霊芝７名，ローヤルゼリー７名などであった。

摂取するようになったきっかけは，‘自分で決めた’32名，‘親しい人に勧められて’18名，‘家族に勧められて’９名の順であった。

飲むようになってからの期間は，‘ここ１か月以内’10名，‘１年以内’16名であり，‘１年以上’は47名で，その平均は6.5年であり，最長25年と回答した者がいた。

１か月の費用は平均10,400円で，購入時支払いの最高金額は平均55,500円であった。

摂取による効果として‘身体の調子がよい’が27名で４割に満たなかった。‘リウマチに効果がある’とした者は12名で２割に満たなく，摂取している栄養補助食品の品目との関連性は見い出せなかった。しかし，４割のものが‘特に効果のほどはわからない’と回答していた。

回答の中には次のような患者がいた。A氏は，現在飲んでいる栄養補助食品の種類は13種類であり，飲みだしてから25年が経過した。１か月約40,000円を支払い，一括の最高金額は150,000円のこともあった。摂取の効果として‘リウマチに効果がある，身体の調子がよい，痛みがやわらいだ’と回答しており，仕事に従事し，登山など活動的な生活を送っているということであった。

B氏は，現在飲んでいる栄養補助食品の種類は１種類であり，飲みだして１年半が経過した。１か月90,000円を支払い，最高1,000,000円を支払ったことがあった。‘リウマチに効果がある，身体の調子がよい，痛みがやわらいだ，疲れなくなった’と回答していた。

(2).【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】者の回答内容（表２）

飲むことをやめた理由としては，‘効果がみられなかった’が約７割の21名，‘お金がかかる’が約３割の11名いた。飲んでいた栄養補助食品の種類は，一人平均1.5種類であった。その内容は，クロレラ９名，ローヤルゼリー５名，キトサン５名などであった。

(3).【飲んではいない】者の回答内容（表３）

栄養補助食品は飲んでいないとする63名にその理由を聞いたところ，‘病院で処方されている薬で十分である’が約４割の25名，‘飲みたいとは思わない，効果があるとは思わない’が約３割の17名であった。

Ⅴ．考察

代替療法とは，現代西洋医学領域において科学的未検証および臨床未応用の医学・医療体型の総称である。この中には有効性を否定できないものもかなりあり，特に，がん，AIDS，アレルギー疾患など，決定的な治療法のない患者がわらをもすがる思いで頼っていくものも少なくない。代替療法の分類法にはまだ国際的な統一見解はなく，あまりにも多種多様なため，その分類を困難にしている。その代替療法の中に栄養補助食品が位置付けられている[2)]。

筆者らがオブザーバーとして参加しているRA患者の会であるのぞみの会（のぞみの会については，文献[3)]で紹介してある）でも，患者からさまざまな栄養補助食品についての発言があり，その関心の高さを伺い知ることができる。

民間療法・健康食品に頼っている患者への対応についての初歩的なポイントとして，(1)有効性を否定しない，(2)中止することを安易に勧めない，の２つをあげ，患者と十分な信頼関係が構築される前に否定することは，患者は主治医に内緒で代替医療を併用し続けることになるばかりか，信頼

表１．【現在飲んでいる】者の回答内容

n=77

何種類を飲んでいますか 〔平均　2.0±1.9種類〕	１種類　44名 ２種類　19名 ３種類　４名 ４種類　４名	５種類　３名 ７種類　１名 ８種類　１名 13種類　１名
何を飲んでいますか 〔複数解答で 48種類あげられた〕	青汁　16名 ビタミン剤　13名 カルシウム剤　12名 クロレラ　10名 サメ軟骨　７名 霊芝　７名 ローヤルゼリー　７名	プロポリス　６名 黒酢　６名 アガリクス　４名 キトサン　４名 しょうがエキス　４名 グルコサミン　４名 他
どのようなきっかけで飲むようになりましたか	自分で決めた 親しい人に勧められて 家族に勧められて 訪問販売の人に勧められて お店や薬店の人に勧められて その他 無回答	32名（41.6%） 18名（23.4%） ９名（11.7%） ７名（ 9.1%） ２名（ 2.6%） ４名（ 5.2%） ５名（ 6.5%）
飲むようになってからどれくらいになりますか	ここ１か月以内 １年以内 １年以上 平均6.5±6.4年（n=47） 〔最長　25年〕 無回答	10名（13.0%） 16名（20.8%） 47名（61.0%） ４名（ 5.2%）
１か月にどのくらいの費用をかけていますか	平均　10,400±12,900円　(n=72) 〔1,000円　～　90,000円〕	
購入時の支払いで、いままでの最高金額はいくらですか	平均　55,500±152,300円　(n=65) 〔1,000円　～　1,000,000円〕	
健康補助食品や栄養補助食品を飲んでいることで、どのような効果を感じていますか （複数解答）	身体の調子がよい 疲れなくなった 痛みがやわらいだ リウマチに効果がある 特に効果のほどはわからない その他	27名（35.1%） 16名（20.8%） 14名（18.2%） 12名（15.6%） 30名（39.0%） 13名（16.9%）

表２．【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】者の回答内容

n=32

どうして飲むのをやめたのですか　（複数回答）	効果がみられなかった お金がかかる 体調が悪くなった 特に理由はない その他	21名（65.6%） 11名（34.4%） ３名（ 9.4%） ３名（ 9.4%） ２名（ 6.3%）
何種類を飲んでいましたか 〔平均　1.5±0.7種類〕	１種類　19名 ２種類　９名	３種類　４名 ４種類　４名 無回答　1名
何を飲んでいましたか 〔複数解答で 18種類あげられた〕	クロレラ　９名 ローヤルゼリー　５名 キトサン　５名	サメ軟骨　４名 黒酢　４名 他

表３．【飲んではいない】者の回答内容

n=63

飲まないのに理由がありますか　（複数回答）	病院で処方されている薬で十分である 飲みたいとは思わない、効果があるとは思わない 副作用がこわい お金がかかる 特に理由はない その他 無回答	25名（40.0%） 17名（27.0%） ９名（14.3%） ８名（12.7%） 14名（22.2%） ３名（ 4.8%） ５名（ 7.9%）

関係そのものが破綻を来すと患者が主治医のもとに来なくなってしまうとの指摘もある[4]。

「栄養補助食品」とは，「栄養成分を補給し，または特別の保健の用途に適するものとして販売されている食品のうち，錠剤，カプセルなど通常の食品の形態でないもの」である。しかし，大切な事は健康を保持増進するためには，バランスの取れた食事があくまでも基本であり，可能な限り必要なすべての栄養成分を普通の食事から摂取することにある。

ところが，実際には新聞広告に見られるように「薬では効かなかったリウマチ・関節炎がみるみる治った」というキャッチコピーを目にすれば，それに期待をよせ，飲んでみたくもなる。リウマチに限らず，あまり科学的根拠がないにもかかわらず，「癌に効く」「長寿が全うできる」といった表示が，実しやかになされている[5]。健康食品は，あくまでも食品であることから，効能効果をうたうことができないことになっているにもかかわらず，誇大広告が見られる。不当に高い価格で販売されているものや不良品もあるかもしれない。本当に効果の証明されているものもあるが，それにのった便乗商法が跡を絶たない。新聞・雑誌の代替医療関連広告やテレビ・ラジオの代替医療に関する情報には読者（視聴者）をミスリードする危険性のあるものが多い[6]。結局は消費者自身の判断にゆだねられているのが現状である。

栄養補助食品が原因と考えられる健康障害の報告もされている。アメリカ医師会がガイドする代替療法の医学的証拠[7]の中では，栄養補助食品を含めさまざまな代替療法についての現状や問題点についての示唆を与えてくれている。

そのためにも，まずわれわれ医療従事者はRA患者の栄養補助食品の摂取の実態を把握する必要があると考え，本調査を実施した。

172名中【現在飲んでいる】者77名（44.8%），【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】者32名（18.6%），【飲んではいない】者63名（36.6%）であった。約６割以上の患者が摂取中であったり，その経験があるものであり，その関心の高さを伺わせる結果であった。田中[5]によれば，「国立健康・栄養研究所が1999年実施した調査によると，栄養補助食品や健康補助食品を摂ったことがある者は，男性38.7%，女性42.3%であり，健康・体力づくり事業財団が1997年に実施した調査では，これらの食品の摂取経験者は68.5%に達している」ことを紹介している。本調査結果では，摂取経験者は63.4%であり，健康・体力づくり事業財団の調査結果に類似していた。

【現在飲んでいる】者の中には，我々の予想をはるかに超える回答もよせられた。その１例としては，現在飲んでいる栄養補助食品の種類は，13種類にもおよび，飲みだしてから25年が経過し，１か月約40,000円を支払い，一括の最高金額は150,000円であった。‘リウマチに効果がある，身体の調子がよい，痛みがやわらいだ’と回答しており，仕事に従事し，登山など活動的な生活を送っている患者であった。

もう１例は，１種類の栄養補助食品を飲みだして1年半が経過し，１か月90,000円を支払い，最高1,000,000円を支払ったことがあるという。‘リウマチに効果がある，身体の調子がよい，痛みがやわらいだ，疲れなくなった’と回答していた。しかし，高額な金額に経済的負担を心配するところである。

【現在飲んでいる】者は，平均的には２種類を摂取し，１か月約10,400円の費用をかけていた。家計調査年報（総務庁統計局）によると健康補助食品の世帯当たり年間購入金額は，平成７年に6,620円であったものが，平成11年には8,237円に増加していた[8]。平成13年に行った本調査では１か月の購入金額がすでにそれを上まわっており，年間に換算するとあまりにも大きな金額になる。摂取の効果として‘身体の調子がよい，疲れなくなった，痛みがやわらいだ，リウマチに効果がある’と評価する者がいた。しかしその反面，４割の者が‘特に効果のほどはわからない’と回答しており，将来的には【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】の群に移行していくものと推察される。

【以前飲んでいたが，今は飲んでいない】と回答した者のうち，約７割が‘効果がみられなかった’ことを理由にあげていた。また，約４割が‘お金がかかる’とし，経済的負担の大きさを裏付けていた。

全体の36.6%の【飲んではいない】と回答した者のうち，約４割は‘病院で処方されている薬で十分である’，約３割は‘飲みたいとは思わない，効果があるとは思わない’と回答していた。栄養補助食品などには関心のない者もいた。

渡邊[9]は，臨床において患者からの健康補助食品の服用に関する質問に「よく分からないので良いとも悪いとも言えない」「そうした怪しいものは

止めた方がいい」という受け答えでは済まされなくなったことを指摘している。その理由として，1)欧米において民間で代替療法が普及してきて政府として無視できなくなったため，国を挙げて取り組み始めたこと，2)またその影響で数多くのハーブや健康食品が国内に流入し入手しやすくなってきたこと，3)インフォームドコンセントが徹底してきて治療が医師主導から患者主体に変化してきたことを挙げている。

一般に健康食品は安全であると認識されているが，各種の有害事象が報告され，医薬品と栄養補助食品との相互作用の問題も報告されている[10]。RA患者の治療においては，医薬品と健康食品の相互作用が最も問題となるところである。

Ⅵ. おわりに

RA患者はQOL向上のためさまざまな試みをしているという実態を受け止めた上で，さらなるRA患者のQOLの向上をはかれるよう一般的治療以外の援助を行うことが求められる。そのひとつとして医療従事者は，栄養補助食品を含めさまざまな代替医療についても知識を広め，適切な助言ができるよう努めなければならないということを実感した。

本稿は，第８回青森県リウマチ・ケア研究会（平成13年８月18日，青森県弘前市）で発表したものを加筆したものである。

Ⅶ. 文献

1）三浦孝雄：リウマチ概論－２.治療について－. 弘前大学医療技術短期大学部紀要，21:61-74, 1997.
2）帯津良一，上野圭一，他：特集：代替療法－西洋医学は万能か. Nursing Today，14（5）:19-41, 1999.
3）三浦孝雄：リウマチ患者のケアに対するアプローチの試み. 弘前大学医療技術短期大学部紀要，19:43-47，1995.
4）吉田聡，大島満：Q&A民間療法・健康食品を利用する・依存する患者への実践的対応について教えてください. 治療，84（1）：133-135, 2002.
5）田中平三：保健機能食品制度の創設をめぐって－医薬品といわゆる栄養補助食品－. 日本醫師曾雑誌，126（6）：792-805，2001.
6）前田賢司，横井徹：マスメディアの中の代替医療－ミスリードの危険性とその対処についての考察－. 治療，84（1）：112-116，2002.
7）米国医師会編（田村康二訳）：アメリカ医師会がガイドする代替療法の医学的証拠. 泉書房，2000.
8）伊藤弘人：Q&A医療費が抑制するなか，健康食品産業は著しい売上増加に転じています. その社会経済的実態について教えてください. 治療，84（1）：135-137，2002.
9）渡邊賢治：内科学における代替医療の可能性. 治療，84（1）：19-24，2002.
10）小内亨，塚田弥生：代替医療の日本特有の問題点. 治療，84（1）：31-37，2002.

(2003.１.10　受理)