

吉備国際大学研究紀要  
(医療・自然科学系)  
第24号, 33-41, 2014

## 訪問看護職における健康食品に対する認識

兼田 啓子, 小野 ミツ\*

### **Beliefs and Attitudes towards the use of Dietary Supplements and Functional Foods among Home Visiting-Nurses**

Keiko Kaneda, Mitsu Ono\*

#### **Abstract**

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the beliefs and attitudes towards the use of dietary supplements and functional foods among home visiting-nurses.

**Methods:** The survey was conducted from June to July 2009 with 195 home visiting-nurses with 18 home nursing stations where had 24-hours support system.

**Results:** 90.7% of the nurses were interested in the information of dietary supplements and functional foods. 47.7% of the nurses obtain the information of dietary supplements and functional foods, in order of frequency, website (62.5%), books (50.0%), workshop (26.4%). 85.4% of the nurses considered that all of dietary supplements and functional foods are not safe, and 78.8 % of the nurses considered that should take them carefully. 89.5% of the nurses agreed that nurses should possess the knowledge and information of dietary supplements and functional foods. 94.7% of the nurses agreed that the consulting system of dietary supplements and functional foods should be improved.

**Conclusion:** Nurses should possess the knowledge and the information of dietary supplements and functional foods, and they should support patients in cooperation with experts to take dietary supplements and functional foods safety.

---

吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科  
〒716-8508 岡山県高梁市伊賀町 8  
*Kibi International University*  
8, *Iga-machi Takahashi, Okayama, Japan (716-8508)*

\*九州大学医学研究院保健学部門  
〒812-8681 福岡市東区馬出 3-1-1  
*Kyushu University*  
3-1-1, *Maidashi Higashi-ku, Fukuoka, Japan (812-8581)*

**Key words** : complementary and alternative medicine, dietary supplements and functional foods, home visiting-nurses

**キーワード** : 補完代替医療・健康食品・訪問看護師

## I. 緒言

近年、補完代替医療が注目され、特に治療や健康の保持増進のために、健康食品を利用する人が増加している。補完代替医療とは、現代西洋医学領域において、科学的未検証及び臨床未応用の医学・医療体系の総称であり<sup>1)</sup>、世界保健機関によると、先進国では50-90%の人々が補完代替医療を利用していると報告がある<sup>2)</sup>。Eisenbergらの米国での調査では、1990年には、薬草類の使用がわずか2.5%だったが、1997年には12.1%、ビタミン類においては、2.4%から5.5%と大幅に増加している<sup>3)</sup>。兵頭らによる我が国の6,607人のがん患者を対象とした調査では、96.2%が薬草類やビタミン類などのいわゆる健康食品を利用していた<sup>4)</sup>。2002年12月に出された政府のバイオテクノロジー戦略大綱によると、健康志向食品の市場規模は、2000年には1.3兆円、2010年は3.2兆円と推計されている<sup>5)</sup>。しかし、健康食品は、法律的に定義されておらず、広く健康の保持増進に資する食品として販売・利用されるもの全般を指しており<sup>6)</sup>、わが国では、健康食品とサプリメントは、同義語と捉えられている<sup>7)</sup>。

健康食品の使用の増加にともない、健康食品に関する相談や苦情が国民生活センターに多く寄せられ、2009年から2012年における安全・衛生に関する相談は、毎年850件程度の相談が見られ、死亡に関する相談も1-6件みられている<sup>8)</sup>。

健康食品の有効性については、科学的根拠が十分にあるかどうかは必ずしも明らかでなく<sup>9)</sup>、医薬品と同じような作用や医薬品との相互作用を引き起こすものも多い。例えば、脳血流を活発化し、認知症の改善を目的として用いられるイチョウの葉エキスの長期服用により、うっ血性心不全が増悪した高齢

者の症例もあり、抗凝固薬や抗痙攣薬等と相互作用を引き起こすことも確認されている<sup>10)</sup>。非科学的な情報により、一般住民の不安を避けるために、厚生労働省は2001年4月に「保健機能食品制度」をスタートさせ、健康増進法と食品衛生法により、健康食品を特定保健用食品と栄養機能食品からなる保健機能食品と一般の食品（いわゆる健康食品を含む）の2群に大別した<sup>11)</sup>。また、厚生労働省は、効能について科学的に証明された健康食品・サプリメントについては「特定保健用食品マーク」の表示を許可し、安全面、衛生面、成分表示などの規格基準を満たしたサプリメントについては、財団法人日本健康・栄養食品協会が「JHFA（Japan health food authorizationの略）マーク」の表示許可を与えている<sup>12)</sup>。しかし、これらの基準は、一部の製品しか示されておらず、市場には様々なサプリメントが氾濫しているため、消費者が購入時に選ぶ際の信頼できる情報は乏しい<sup>13)</sup>。その上、健康食品やサプリメントは食品に分類されているため、有効性が確認されていなくても市販することは可能である<sup>12)</sup>。このような現状を受けて、独立行政法人国立健康、栄養研究所は、2004年から健康食品の安全性や有効性情報をホームページに公開している<sup>14)</sup>。

健康食品のリスクが懸念される反面、補完代替医療の利用について、医師や薬剤師などの専門職に相談する人は少なく、兵頭らによると、医師に相談をした患者はわずか39.3%であり<sup>4)</sup>、鳴井らのがん患者を対象にした調査でも、医師に相談をした人は54.5%、看護師に相談をした人は18.2%であった<sup>15)</sup>。

現在は、従来の治療法だけでなく、様々な治療法を選択できるようになり、健康食品を含めた補完代替医療を利用する人も増加しつつあるが、医療従事

者の補完代替医療に対する認識は、依然として十分ではないように考えられる。鳴井らのがん看護に携わる看護師に対する調査によると、補完代替医療を肯定的に捉えている看護師は、わずか27.1%であり、49.4%は肯定でも否定でもないという曖昧な意見であった<sup>16)</sup>。一方、Holroydらによると、香港の看護師は70%以上が、補完代替医療は西洋医学と統合して利用するべきであると考えていた<sup>17)</sup>。

一般住民やがん患者の間で補完代替医療の利用が高まっている中、医療従事者自身も、専門的知識の習得等の必要性を感じてはいるが柔軟に対応できていないのは、多くの補完代替医療の安全性や有効性が科学的に立証されていないことが要因になっていると考えられる。しかし、医療従事者は健康食品を含めた補完代替医療に対する知識を深め、理解を示し、患者が安心して相談できる体制づくりが必要である。

そこで、本研究は補完代替医療における看護職の役割を検討するために、訪問看護師の健康食品に対する認識を明らかにすることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 対象と方法

H県内の24時間連絡体制で、在宅緩和ケアを実施し、研究の承諾が得られた18か所の訪問看護ステーションに勤務する看護職195人とした。郵送による無記名自記式質問紙調査とし、調査期間は平成21年6月～7月とした。

### 2. 調査内容

- (1) 基本属性
  - 性別, 年齢, 看護職の経験年数, 訪問看護の経験年数
- (2) 健康食品に対する関心
  - 1) 健康食品に対する関心の有無
  - 2) 健康食品に関する知識・情報の入手方法

- 3) 国立健康・栄養研究所のホームページの健康食品の有効性・安全性情報の閲覧の有無
- (3) 健康食品に対する認識
- 1) 健康食品と認識している食品形態
  - 2) 健康食品を生活に取り入れる必要性
  - 3) 健康食品の安全性
  - 4) 看護職の健康食品の知識・情報入手の必要性, その内容及び不必要の理由
  - 5) 健康食品に関する相談機関の必要性及びその理由

### 3. 倫理的配慮

訪問看護ステーション管理者に、研究依頼書、研究同意書及び研究取り消し書を送付し、研究協力の同意を得た。研究依頼書には、本研究の趣旨、目的、方法、研究参加の自由、途中取り消しの保障、結果の公開方法、情報の守秘を明記した。調査対象者である訪問看護師にも同様の内容にて研究を依頼し、自記式質問紙への回答をもって研究の同意とした。本研究は、広島大学大学院保健学研究科看護学研究倫理委員会の承認(承認番号252)を得て実施した。

## III. 研究結果

対象者の性別は、女性が150人(99.3%)、男性が1人(0.7%)であった。

対象者の年代を表1に示した。平均年齢は43.5歳であり、最年少は27歳、最高齢は69歳であった。

表1. 対象者の年代 n=151

項目	人 (%)	平均値±SD
20歳代	5 (3.3)	
30歳代	44 (29.1)	
40歳代	72 (47.7)	43.5±8.1
50歳代	21 (13.9)	
60歳代	9 (6.0)	

対象者の看護職及び訪問看護の経験年数を表 2 に示した。看護職の経験年数は、平均 16.1 年、最長は 45 年、最短は 4 年であった。訪問看護の経験年数は平均 7.2 年、最長は 20 年、最短は 2 週間であった。

表2. 対象者の看護職及び訪問看護の経験年数

n=151			
項目	人 (%)	平均値±SD	
看護職の経験年数	10年未満	21 (13.9)	16.1±6.6
	10-20年	98 (64.9)	
	21-30年	26 (17.2)	
	31年以上	2 (1.3)	
	無回答	4 (2.6)	
訪問看護の経験年数	5年未満	52 (34.4)	7.2±4.6
	5-10年	61 (40.4)	
	11-15年	34 (22.5)	
	16-20年	3 (2.0)	
	無回答	1 (0.7)	

### 1. 健康食品に対する関心と健康食品に関する知識・情報の入手方法

訪問看護師の健康食品に対する関心を表 3 に示した。関心があり情報を入手したが 72 人 (47.7%)、関心はあるが情報を入手していないが 65 人 (43.0%) と、9 割が健康食品に関心を持っていた。

表3. 健康食品に対する関心と知識・情報の入手の有無

n=151	
項目	人 (%)
関心あり情報を入手した	72 (47.7)
関心はあるが情報を入手していない	65 (43.0)
全く関心なし	13 (8.6)
無回答	1 (0.7)

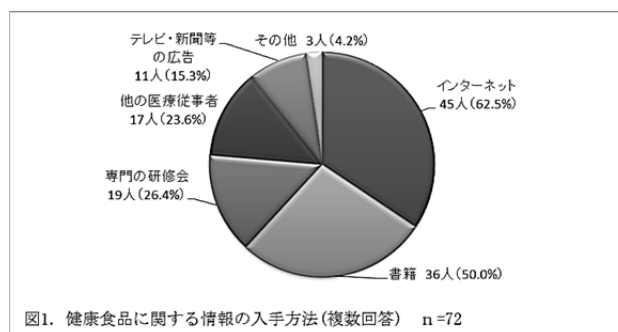
健康食品に対する関心の有無と年代、看護職及び訪問看護の経験年数との関連を表 4 に示した。いずれの年代、看護職や訪問看護のみの経験年数に関係なく、8 割以上が健康食品に対して関心を持っていた。

表4. 健康食品に対する関心の年代、看護職及び訪問看護の経験年数との関連 n=150 (NA=1)

項目	関心人 (%)		有意確率	
	有 (n=137)	無 (n=13)		
年代	20歳代 (n=5)	5 (100.0)	0 (0.0)	0.801
	30歳代 (n=44)	40 (90.9)	3 (6.8)	
	40歳代 (n=72)	64 (88.9)	8 (11.1)	
	5歳代 (n=21)	20 (95.2)	1 (4.8)	
	60歳代 (n=9)	8 (88.9)	1 (11.1)	
看護職の経験年数	10年未満 (n=21)	20 (95.2)	1 (4.8)	0.222
	10-20年 (n=98)	90 (91.8)	7 (7.2)	
	21-30年 (n=26)	21 (92.7)	5 (7.3)	
	31年以上 (n=2)	2 (100.0)	0 (0.0)	
	無回答	4	0	
訪問看護の経験年数	5年未満 (n=52)	48 (92.3)	4 (7.7)	0.137
	5-10年 (n=61)	57 (93.5)	3 (4.9)	
	11-15年 (n=34)	28 (82.4)	6 (17.6)	
	16-20年 (n=3)	3 (100.0)	0 (0.0)	
	無回答	1	0	

p<0.05

健康食品に関心を持ち、情報を入手した 72 人の情報の入手方法を図 1 に示した。インターネットが 45 人 (62.5%)、書籍が 36 人 (50.0%) であった。

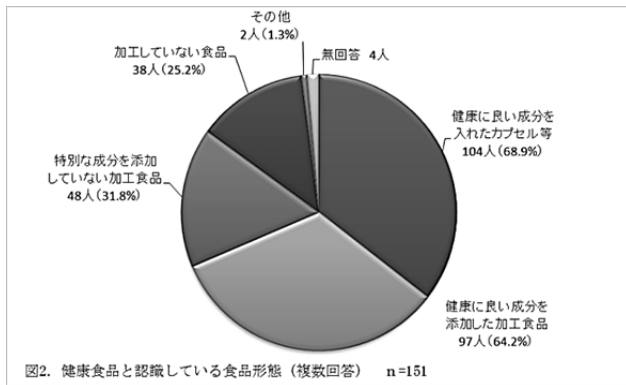


情報入手にインターネットを利用している 45 人の国立健康・栄養研究所の健康食品有効性・安全情報のホームページ閲覧状況は、時々見るが 1 人 (2.2%)、たまに見るが 3 人 (6.7%)、見たことがないが 41 人 (91.1%) であった。

### 2. 健康食品と認識している食品形態

訪問看護師が健康食品と認識している食品形態を図 2 に示した。健康に良い成分を入れたカプセル、錠剤、粉末、液体 (エキス抽出物) が 104 人 (68.9%)、カルシウムなど、健康に良い成分を

添加した加工食品が 97 人 (64.2%) であった。



### 3. 健康食品の安全性

健康食品の安全性を表5に示した。健康食品はすべてが安全とは言えないが 129 人 (85.4%), 安全なものであるは 4 人 (2.7%) であった。

項目	人 (%)
すべてが安全とは言えない	129 (85.4)
安全なものである	4 (2.7)
わからない	18 (11.9)

### 4. 健康食品の利用

健康食品の利用について表6に示した。慎重に取り入れるべきは 119 人 (78.8%) であった。

項目	人 (%)
慎重に取り入れるべき	119 (78.8)
積極的に取り入れるべき	9 (6.0)
全く取り入れるべきでない	3 (2.0)
わからない	12 (7.9)
その他	7 (4.6)
無回答	1 (0.7)

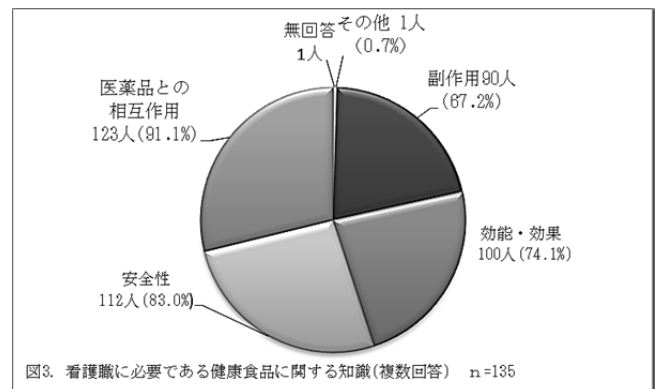
### 5. 看護職の健康食品に関する知識の必要性

看護職の健康食品に関する知識の必要性を表7に示した。必要であるが 135 人 (89.5%) であった。

表7. 看護職の健康食品に関する知識の必要性

項目	人 (%)
必要である	135 (89.5)
必要でない	4 (2.6)
わからない	12 (7.9)

看護職に必要である健康食品に関する知識を図3に示した。「健康食品と医薬品との相互作用」123 人 (91.1%), 「健康食品の安全性」が 112 人 (83.0%), 「健康食品の効能・効果」が 100 人 (74.1%) であった。



また、健康食品の知識が必要でない理由は看護職より医師や薬剤師が対応すべきだと全員が回答していた。

健康食品に関する知識の必要性と看護職及び訪問看護の経験年数、健康食品に対する関心との関連について表8に示した。しかし、いずれも有意差はみられなかった。

表8. 看護職等の経験・健康食品に対する関心からみた健康食品の知識の必要性

項目	健康食品に関する知識の必要性 人 (%)			有意確率	
	必要	不必要	不明		
看護職の経験年数	10年未満	19 (90.4)	1 (4.8)	1 (4.8)	0.676
	10-20年	89 (90.8)	3 (3.1)	6 (6.1)	
	21-30年	22 (84.6)	0 (0.0)	4 (15.4)	
	31年以上	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	無回答	3	0	1	
訪問看護の経験年数	5年未満	48 (92.3)	1 (1.9)	3 (5.8)	0.430
	5-10年	56 (90.8)	2 (3.3)	3 (4.9)	
	11-15年	27 (79.4)	1 (2.9)	6 (17.7)	
	16-20年	3 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	無回答	1	0	0	
健康食品に対する関心	有	124 (90.5)	4 (2.9)	9 (6.6)	0.097
	無	10 (76.9)	0 (0.0)	3 (23.1)	
	無回答	1	0	0	

p<0.05

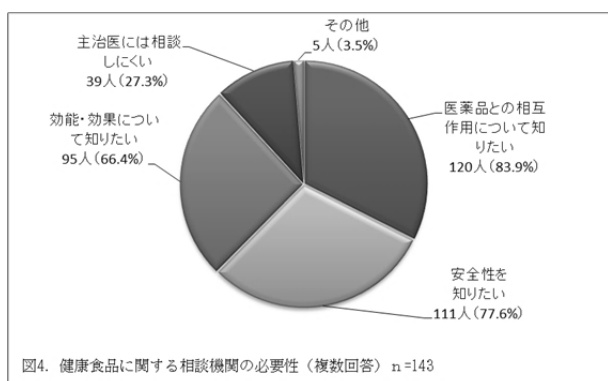
### 6. 健康食品に関する相談機関の必要性

健康食品に関する相談機関の必要性を表9に示した。必要であるが143人(94.7%)であった。

表9. 健康食品に関する相談機関の必要性

項目	人 (%)
必要である	143 (94.7)
必要でない	6 (4.0)
無回答	2 (1.3)

健康食品に関する相談機関必要であると回答した143人に対し、その必要とする理由を図5に示した。健康食品と医薬品との相互作用について知りたいが120人(83.9%)、健康食品の安全性を知りたいが111人(77.6%)であった。



## IV. 考察

### 1. 健康食品に対する関心と知識・情報の入手

健康食品に90.7%が関心を持っており、そのうち47.7%は知識や情報の入手を行っていた。年齢、看護職や訪問看護の経験年数からみた健康食品に対する関心には有意差がみられなかったが、健康食品の利用が急速に増加しているため、年齢、看護職や訪問看護の経験年数に関係なく関心を持っているといえる。健康食品に関心を持ち、知識を入手しようと行動に移した訪問看護師の情報の入手方法は、インターネットが45人(62.5%)と6割を占め、書籍は36人(50.7%)、他の医療従事者からは17人(23.9%)にすぎなかった。Zaniniらのイタリアのがん病棟に勤務する看護師を対象とした調査では、補完代替医療に関する情報の入手方法は書籍が60.6%、インターネットが48.9%、他の医療従事者からが50.0%であった<sup>18)</sup>。本調査では、インターネットからの情報の入手が6割を占めていたが、インターネットから情報を入手している45人のうち41人(91.1%)は、国立健康・栄養研究所の健康食品に関するホームページを見ていなかった。国立健康・栄養研究所のホームページには、「健康食品の安全性・有効性情報」として、健康食品と医薬品との相互作用に関する情報等が掲載されており、現場の専門職と双方向型のネットワークを構築して正しい情報を共有・蓄積し、専門職を介して消費者に個別に情報を伝える体制がとられている<sup>19)</sup>。インターネットによる情報収集は手軽であるが、信用のあるサイトからの情報でなければ、不確かな情報もみられるため注意が必要である。また、テレビや新聞等による広告は、有効性のみを強調したものが多<sup>19)</sup>が、このような広告から情報を入手している訪問看護師が11人(15.5%)にみられたことから、健康食品に関する信頼の高い情報入手のための情報提供の必要性が示唆された。

## 2. 健康食品と認識している食品形態

健康食品と認識している食品形態については、健康に良い成分を入れたカプセル、錠剤、粉末、液体(エキス抽出物)が7割を占めており、以下、カルシウムなど、健康に良い成分を添加した加工食品、ヨーグルトやお茶など、特別な成分を添加していない加工食品、野菜や果物など、加工していない食品の順であった。これは、佐藤らの薬剤師と栄養士への調査<sup>20)</sup>と同様の結果であった。また、佐藤らの研究によると、50歳代以上の一般女性は、これらいずれかの4つの健康食品だと認識する分類を選択する割合に差がみられなかった<sup>20)</sup>。このように、健康食品と認識する食品形態は、一般の人々と専門職とでは認識に違いがみられることから、相談を受けるときには支援の対象者が摂取している健康食品の種類を詳細に把握することが必要であるといえる。

## 3. 健康食品の安全性と生活に取り入れる必要性

健康食品はすべてが安全とは言えないと129人(85.4%)が認識していた。健康食品を生活に取り入れる必要性についても、慎重に取り入れるべきであると119人(78.8%)が認識していた。一方、一般の人々を対象とした金森らの調査では、健康によいが35.6%、栄養素が効果的に摂取できるが35.0%、食品だから薬より安全が11.3%、副作用がない6.5%<sup>21)</sup>とやや健康食品に対して楽観的な印象を持っている傾向がみられた。専門職と比較し、一般の人々は健康食品に対して楽観的にとらえている傾向がみられている。

より身近にいる看護職が注意を払い、普段服用している内服薬と相互作用を引き起こし、重篤な状態にならないためにも一般の人々の認識をふまえ支援していく必要があるということが明らかになった。

## 4. 健康食品に関する知識及び相談機関の必要性

看護職が健康食品に関する知識を得る必要であるが89.5%であった。必要とする知識は、健康食品と医薬品との相互作用が91.1%と最も多く、次いで、健康食品の安全性が83.0%であった。また、相談機関が必要であるのは94.7%であり、知りたい内容は健康食品と医薬品との相互作用が83.9%と最も多く、次いで、健康食品の安全性が77.6%であり、看護職が必要とする知識の内容と一致していた。健康食品摂取者の中には何らかの疾患を持ち、治療薬を飲んでいる人がみられることから、医薬品との相互作用による問題を引き起こさないためにも、相談や指導の最初の窓口になる可能性の高い看護職には、より高い専門性が求められているといえる。また、健康食品の種類は多く、十分な対応が難しいことから、専門職も気軽に相談できる窓口の設置が必要であることが示唆された。

## V. 本研究の今後の課題

今後は、この調査で得られた結果をもとに、健康食品の摂取による事故防止のために、看護職に必要な健康食品の知識や情報を提供する研修等、専門性の高い補完代替医療に関するプログラム開発が必要であるといえる。

## VI. 結語

自分自身で健康を守るという意識が高まっている中で、健康食品の消費が急激に伸びてきており、看護職もそれを無視できない状況にあると認識していることが、本調査で明らかになった。看護職は健康食品を中心に補完代替医療の利用が増加しつつある事実を受けとめ、患者の補完代替医療に関する相談に適切に対応するために必要な知識を習得する必要がある。今後、教育や研修の中にそれらを取り入れ、専門的な知識の習得と患者が安全に健康食品を摂取

できるよう支援する役割を担い、関係職種が連携して支援できる体制づくりと健康食品を含めた補完代替医療に関する相談機関の設置の必要性が示唆された。

本研究は、修士学位論文の一部に加筆、修正を加えたものである。

## 謝辞

本研究を行うにあたり、研究の趣旨をご理解いただき、快くご協力いただきました訪問看護ステーションの看護職の皆様、並びにご指導いただいた諸先生方に深く感謝いたします。

## 引用文献

- 1) 日本補完代替医療学会: [Online]. [cited 2013 11 28]; Available from:  
URL: <http://www.jcam-net.jp/info/what.html>
- 2) World Health Organization :Traditional medicine. Fact sheet N° 134 [Online]. [updated 2008 12; cited 2009 12 17];  
Available from: URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>
- 3) Eisenberg D. M., Davis R. B., Ettner S. L. et al.: Trends in alternative medicine use in the Unites States, 1990-1997. JAMA, 280(18):1569-1575, 1998
- 4) Hyodo I., Amano N., Eguchi K. et.al: Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan. Journal of Clinical Oncology, 23:2645-2654, 2005
- 5) 厚生労働省:「健康食品」の製造・流通の実態. [Online]. [cited 2013 11 28]; Available from:  
URL: <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/04/s0423-6b2.html>
- 6) 厚生労働省:「健康食品」のホームページ. [Online]. [cited 2013 11 28]; Available from: URL:  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/hokenkinou/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/hokenkinou/index.html)
- 7) 大西憲明:健康食品—現状と問題点. Biotherapy, 19(3):213-219, 2005
- 8) 国民生活センター:消費生活相談データベース. [Online]. [cited 2013 7 8]; Available from:  
URL: [http://datafile.kokusen.go.jp/menu/knsk\\_menu.jsp#results](http://datafile.kokusen.go.jp/menu/knsk_menu.jsp#results)
- 9) 田中平三:健康食品・サプリメントの概要. 公衆衛生, 71(1):13-19, 2009
- 10) 井上利彦, 大山和代, 徳田道昭 他:イチョウ葉エキスの長期服用によりうつ血性心不全が増悪したと考えられる高齢者の1例. いわゆる健康食品・サプリメントによる健康被害症例集. pp34-35, 同文書院, 東京, 2008
- 11) 厚生労働省:医薬品と保健機能食品と健康食品の区分. [Online]. [cited 2013 11 28]; Available from: URL:  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/04/s0423-6b1.html#a>
- 12) 平山悦之, 高野照夫:我が国における健康食品, サプリメントによる副作用, 被害状況, 問題点—循環器障害領域と呼吸器傷害領域を中心に—. いわゆる健康食品・サプリメントによる健康被害 症例集. pp28-31, 同文書院, 東京, 2008
- 13) 武田紀子, 長田悟:「いわゆる健康食品・サプリメントによる副作用被害」の「薬剤との相互作用領域」にお



- る状況, 問題点などに関する総説. いわゆる健康食品・サプリメントによる健康被害症例集. pp152-159, 同文書院, 東京, 2008
- 14) 国立健康・栄養研究所:「健康食品」の安全性・有効性情報. [Online]. [cited 2013 11 28]; Available from: URL: <https://hfnet.nih.go.jp/>
  - 15) 鳴井ひろみ, 本間ともみ, 三浦博美 他: 代替療法を取り入れるがん患者の実態 青森県立保健大学雑誌, 7(2):213-222, 2006
  - 16) 鳴井ひろみ, 吹田夕起子, 出貝裕子 他: がん患者の代替療法に対する看護職者の認識. 青森県立保健大学雑誌, 7(2):177-186, 2006
  - 17) Holroyd, E., Zhang A.L., Suen L.K.P. et al.: Beliefs and attitudes towards complementary medicine among registered nurses in Hong Kong. *International Journal of Nursing Studies*, 45(11):1660-1666, 2008
  - 18) Zanini A., Quattrin R., Goi D. et al.: Italian oncology nurses' knowledge of complementary and alternative medicine therapies: national survey. *Journal of Advanced Nursing*, 62(4):451-456, 2008
  - 19) 梅垣敬三, 田中平三 健康食品をとりまく現状—「健康食品」の安全性・有効性情報サイトの目的. *日本醫事新報*, 4207:22-26, 2004
  - 20) 佐藤陽子, 星山佳治, 小島彩子 他: 薬剤師, 栄養士, 一般人のサプリメントの利用行動と意識の実態に関する検討. *臨床栄養*, 111(5):675-684, 2007
  - 21) 金森久幸, 有田健一, 星野響 他: 広島県民の健康食品に関する意識調査. *広島医学*, 59(7):602-611, 2006