

みゆき会病院広報誌

Miyuki Times

みゆき タイムズ

みゆきタイムズ編集委員会発行

Cure & Care
No.121
Summer 2023

contents

「鉄欠乏性貧血」 最近の話題

副院長 (血液内科)
佐藤 伸二

- COVID-19
パンデミックを振り返って
- 「ナースング・スキル ライト」
を導入しました
- クアオルトウオーキングに
行ってきました!
- ささえるひとたち
- 歯科の健康だより
- 私のリフレッシュタイム
- ニューフェイス
- Let's 脳トレ!
- Dr.金城の脳にいい
健康レシピ
- ご存知ですか?
～保健機能食品について





「鉄欠乏性貧血」最近の話題

みゆき会病院 副院長（血液内科）佐藤 伸二

貧血の話をしてしましよう。

貧血は文字通り「血液が貧しい」状態で、病名であると同時に顔色が悪い、疲れやすい、すぐ息切れするなど、様々な疾患に伴う症状名です。血液の赤血球に含まれる血色素（ヘモグロビン：Hb）の濃度で定義されますが、WHO（世界保健機構）によれば年代と性別で違いがあります（表1）。これは、Hbの主要成分である鉄の体内量がそれぞれの生理的な背景により差があることによります。今回はその鉄の欠乏が原因となる「鉄欠乏性貧血」に注目して、その病態や治療についての最近の知見や話題を紹介します。

鉄欠乏性貧血は様々な貧血の中でも最も多く、診断される貧血全体の半数以上を占めます。原因は年代・性別ごとに特徴があり、思春期では成長に伴う鉄の需要に供給が追いつかないことが、成人女性では過多月経（子宮筋腫など）や出産・授乳による鉄不足が原因になります。閉経後の女性や成人男性では、慢性的な出血、特に消化管出血（胃潰瘍、大腸がん、痔など）を疑います。体の鉄分の大半が血中のHbに分布することから、出血が鉄喪失になります。最近では、ピロリ菌（*Helicobacter Pyloli*）の関与が報告されています。

鉄はほとんどが体内で再利用されるため日々の吸収はわずかですが、経口摂取された鉄は主に十二指腸で吸収されます。動物性食品（赤身の魚・煮干し・牛もも肉・レバーなど）に多く含まれるヘム鉄の吸収率はおおよそ30%、植物性食品（海藻・野菜・大豆など）に含まれる非ヘム鉄は5%で大きな違いがあります。ヘム鉄の摂取がオススメです。

表1 貧血のWHOの定義。年齢と性別

年代・性別	ヘモグロビン濃度 (g/dL)
妊婦・幼児	<11
成人女性・小児（思春期）	<12
成人男性	<13

近年、その代謝について新たな知見が得られました。細胞内の鉄が細胞外へ出る際に細胞膜の「フェロポーチン」が必要で、その増減に肝臓から分泌される「ヘプシジン」が関与します。ヘプシジンは炎症などで増加してフェロポーチンを減少させ、鉄の細胞からの移動を阻害して、その結果血中鉄を減少させます。このことは鉄欠乏性貧血と間違えやすい「慢性疾患の貧血（ACD）」の病態（貯蔵鉄の利用障害）を説明しています。

さて、貧血の診断は比較的容易で、病歴・症状や診察でも見当がつきますが、1回の採血検査で貧血の有無、また赤血球数・Ht（ヘマトクリット値）から算定される赤血球の大きさ（MCV）で大雑把な病型（原因とも関連）がわかります。鉄欠乏性貧血では、Hbの減少とMCVの低下（小球性貧血）があり、同時に血中の鉄（Fe）とフェリチン（貯蔵鉄と関連）が減少します。

治療は経口鉄剤の服用によります。鉄の吸収に問題なければ、数週間でHbが上昇して症状も改善に向かいます。通常、数ヶ月でHb値が正常化しますが、その時点で貯蔵鉄（フェリチン値）は十分ではなく、さらに数ヶ月の服用が必要です。経口剤の問題は吐き気などの消化器症状で服用できない例が少なからずあることです。そのような場合には、服用方法（分割投与、時間変更）や薬の種類を変えることで対処しますが、最近、高リン血症治療薬が副作用軽減する鉄剤として適応拡大となり使用されています。

いずれも服用できない場合は、注射用製剤が用いられます。ただし、過剰投与により重要臓器（心臓、肝臓、脾臓など）に鉄の沈着を招いて臓器障害をもたらすことがあり、安易な投与、漫然投与には注意が必要です。

少し前の話題ですが、スポーツ選手の間で貧血対策やパフォーマンス向上のために鉄剤を静脈注射することが流行りかけたことがありました。本来、血液を濃くするためには高地トレーニングなどが行われるのですが、それを注射で済ませようということだったようです。しかしその過剰投与は健康障害に直結します。これに対しては、スポーツ庁、陸連、医師会から関係機関に注意文書が発出され、現在は行われることはないと思われます。

その静注製剤にも進歩があります。従来の製剤は、必要量を分割して頻回かつ長期間投与することになりますが、数年前に大量の鉄投与を週1回、数回で終了できる新薬が登場しました。当院でも、鉄剤不耐容IDAとして長年治療に苦心してきた患者さんに利用したところ劇的な改善がみられています。

青白い顔色の若い女性がピンクの笑顔で再来に来てくれることは、スタッフにとってもこの上もない喜びです。健診で貧血とされた場合、症状がなくても背景に重病が隠れている場合もあります。まずはかかりつけ医か当院内科にご相談ください。

参考文献：

- 1) 張替秀郎：鉄代謝と貧血. 日本内科学会雑誌 107(9), 1921-1926, 2018
- 2) 日本医師会：競技者に対する安易な鉄剤注射に関する注意喚起について. 日医発第1102号, 2019/1/11



COVID-19パンデミックを 振り返って



みゆき会病院 病院長 **安藤 常浩**

2019年12月中国武漢に始まった新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の流行は、数ヶ月のうちに地球全体に広がりパンデミックとなりました。従来のコロナウイルスはいわゆる『かぜ』ウイルスの一つです。これまでもその新種による流行は、2002年中国広東省を中心としたSARS（重症急性呼吸器感染症）感染者数約8000人、その後2012年アラビア半島を中心に流行したMERS（中東呼吸器症候群）感染者約2500人などがありました。限定的でした。一部の専門家は警戒していましたが、今回の事態は誰も予想していなかったでしょう。歴史を振り返ると、パンデミックはしばしば繰り返されています。最も有名なものは14世紀におけるペストであり、約7000万人が犠牲になりました。続いては1918年から流行したスペイン風邪（influenzaA/H1N1亜型）であり、約6億人が感染し4000万人が死亡したとされます。今回のCOVID-19では約7億人が感染、7千万人ほどが死亡しており、それらに匹敵します。医療、公衆衛生が格段に進歩した現代においても流行拡大を抑えられませんでした。ワクチンも開発されましたが、完全ではなく、『免疫』というヒトの感染防御システムが効かない新たな病原体に対しては、如何に無力であるかを再認識したことと思います。よって当初は移動制限、隔離、ソーシャルディスタンスなどという原始的な方策しかありませんでした。ウイルスは口腔・気道の細胞に容易に侵入、細胞内で合成、爆発的に増え会話や咳などにより空中に飛び立ち、また他のヒトの細胞に入って増えるというサイクルを繰り返し、地球を何周も巡ったという様相です。その間にウイルスは何度も『変異』を起こし、感染しやすくなったり、ワクチンの効果が弱くなるなどの変化が見られました。人類にとって幸いなのは死亡率、重症化率が低下したことです。これを受けて厚労省は感染症法の2類相当から5類へと変更し、それまでの全数把握や入院や就業制限などの強制的な管理が中止されました。今後さらに症状が軽減し普通の『かぜ』レベルになるか、『COVID-19』としてインフルエンザ同等の感染症として残り続けるかは不明ですが、注意を怠ってはいけません。自然災害では、数十年に1度の大雨、百年～千年に一度の大地震など、日本のみならず世界各地で遭遇しますが、もはや驚きません。そのような歴史的な自然災害を、今に生きるわれわれが経験すべくして経験したと考えるべきでしょう。

新たな感染症や再流行が社会的な問題となるものを、新興・再興感染症と呼び警戒されています。なかでもパンデミックの可能性のあるものは、高病原性鳥インフルエンザであり、いわゆる『新型インフルエンザ』です。世界的にも食卓の卵が不足している理由は、鳥インフルエンザが鳥の間で蔓延し、養鶏場でそれが発覚すると殺処分されるからです。渡鳥が国を超えてウイルスの運び屋になり感染域を広げますが、問題は鳥の感染のみならず、変異によって人間の間で感染するようになると、『新型インフルエンザ』とあって、今回のCOVID-19同様、あるいはそれ以上のパンデミックが懸念されています。それを想定して策定された政府の対策が、実は今回のパンデミックに転用されています。

パンデミックを経験して『感染の恐ろしさ』と同時に、感染対策としての手洗い、マスク、人と距離を置く、体調を整え免疫を高める、必要時にワクチンを接種するなど、これまで病院で行われていた『感染対策の知識と実践』が一般の方々に広く浸透したことと思われます。次のパンデミックも自然災害と同様いつ起こるかわかりません。常に備えておく必要があります。これからも、日常遭遇する種々の感染症対策や健康維持には、継続的に努めていただきたいと考えます。

「ナーシング・スキル ライト」を導入しました

3階西病棟 主任看護師 高橋 智子

看護部では、令和5年4月より「ナーシングスキル」を導入しています。ナーシングスキルとは、臨床における様々な標準的な看護・介護手順を確認・習得するためのオンライン教育ツールです。インターネット環境があれば、必要な時に看護手順についての根拠や注意点等を映像やチェックリストで確認することができます。当院では、実際に今年度の新人研修より、ナーシングスキルを使用しています。ナーシングスキルの「映像」で看護手順を学習したことで、その後の実技研修がスムーズに行えました。また、事前学習として視聴してから研修に望むスタッフも見受けられました。

このように、現在は教育や個人の学習ツールとして使用しています。今後は、まだ馴染みないスタッフも十分に視聴できるような環境を整え、看護師の不安解消やスキル向上につなげていきたいと思っています。



クアオルト ウォーキングに 行ってきました!



6月18日(日)、「みゆき会クアオルト部」は、蔵王高原坊平の森の中を約2時間かけてゆっくりと歩き、自然を満喫してきました。クアオルトとはドイツ語で健康保養地を意味し、上山市では「心と体がうるおうまち」として運動・栄養・休養の観点から先進的な取り組みを行っています。上山市内には、日本で唯一ミュンヘン大学が認定した8つの「気候性地形療法」コースがあり、このうち今回歩いた「蔵王高原坊平コース(約3.6km)」は、ナラやカエデが茂る標高約1,000mの準高地に位置しています。参加者は、鳥の鳴き声や風の音を楽しみながら、コース最上部の休憩エリアである「お清水の森」の冷たい伏流水に疲れを癒され、心身共にリフレッシュしてきました。

みゆき会は、健康経営優良法人の認定を受けており、職員の健康維持・増進に積極的に取り組んでいます。壮大な自然を感じられるクアオルトウォーキングに参加し、皆さんも健康づくりを始めてみませんか。



ささえる ひとたち

No.3

検査科長 臨床検査技師
相間 知恵子



新型コロナの感染拡大、 大変だったけれど貴重な経験でした。

～これからも、最前線で活躍できる臨床検査技師をめざします！～

小さい頃から“リケジョ”でした。

物心がついたころから、理科が大好きな“リケジョ”でした。父が水道局の仕事をしているのを隣で見ているのが大好きでした。ある時、父がストーブに詰めようとした灯油を誤ってこぼしたのですが、何かの薬液で中和させていたんです。まるで魔法みたいで「うわー、すごいなー！」と、とても感動したことを覚えています。小学校に入学してからは、ますます理科好きが顕著になりました。夏休みの自由研究をとても楽しみにしていて自分で実験内容を考えて、例えばかいわれ大根を色んな液体で育ててみたり。酢や砂糖水、コーラやパインサイダー、それから絵の具で色付けした様々な水を使って育ち方の実験をしました。その時の実験のタイトルは、「かいわれ大根はどの色が一番育つだろう？」ではなく、『かいわれ大根は何色が一番好きなんだろう？』でした。理科の中でも、特に生物が好きだったからかもしれません（笑）。結局、その年の夏休みだけでは終わらず、翌年まで持ち越して同じテーマで実験してみたり、とっても楽しかったんですね。

他にも、芋煮会でなかなか薪に火が付かなくて、友達は「どうしよう、風がないと火が付かないね」と困って

いたんですが、私は「みんな～、頑張ってもっと酸素を送って！」って。先生から、「理科みたいな言い方するよね～」なんて言われて……。でも、自分でもそうだなって思っていました（笑）。理科の授業でやった実験は、自宅でできそうなものは親を巻き込んで何度かやりました。リトマス試験紙も自分で買ってきて、いろんなもので実験しました。両親は、少しあきれながらも、笑って暖かく見守ってくれていました。

臨床検査技師との出会い

小さい頃は、犬が大好きで獣医になりたかったんです。両親や先生からも、生物や機械関係が向いてるかもねと言われていました。高校生の時に、本屋で立ち読みしながら一生懸命調べて、薬剤師やレントゲン技師もいかなと思っていたのですが、何となくしっくりきませんでした。そのうち、臨床検査技師という職種を初めて知って、輸血とか細菌とかウイルスとか「なまなましい感じ」にとても興味を惹かれました。もちろん自由研究とは違いますが、新しい発見や驚きを味わえる仕事に感じて、とても魅力を感じました。両親も、私には手に職を付けて欲しいと考えていたので直ぐに賛成してくれて、埼玉の大学に進学しました。

大学で専門的な勉強をするようになって、とても嬉しかったことがありました。検査や実験って様々なパターンや方法で行うので、精度管理の基準になるもの（専門的には「コントロール」といいますが）を準備してから行います。「私、かいわれ大根の実験の時ちゃんとコントロールを準備してから実験してた!」。大学の授業で初めてそのことを知った時、自分自身とても驚きました（笑）。

卒業後は、山形市内の医療機関に就職、その後、輸血への興味が大きくなって血液センターに5年ほど勤務しました。血液センターでは、病院勤務ではあまり経験できないことを沢山学びました。また、みゆき会病院に来てからは数年間MRIを担当しました。これも、検査技師としてはあまり経験できないことです。この2つの経験は、検査技師人生にとっても大きな影響がありました。物事を、より広く考えられるようになったと感じます。

「できないことを考えるより、 できることをやっつけていこう！」

今回の新型コロナウイルスの感染拡大は、もちろん検査科だけではありませんが、正に見えない敵との闘いでした。当院でも、全ての対応がスムーズに進んだわけではありません。私自身も検査科の仲間も、刻一刻と変わるウイルスの状況に合わせて、より効果的・効率的な検査体制など、必死になって勉強して対応してきました。

特に、検体の採取は誰がやるのか……。症状があって、感染の疑いのある患者様には車内で待っていただきますが、その車に誰が行って鼻から検体を採取するのか……。医師が行けない場合は、誰が、どの職種が対応するのか……。院内で何度も話し合いが行われ、検査科でも検討しました。「私たちがやろう!」、不安はありましたが、検査科全員で相談し迷いはありませんでした。

「できないことを考えるより、できることをやろう」、当たり前で言うのは簡単ですが、実行するとなるとなかなか難しいですよ。毎日毎日、想像を超える検査件数……。時間的には決して簡単ではありませんでした。でも、医師や看護師、事務職員の輪の中に検査技師が率先して加わることで、チームとして動きやすくなったと思いますし、その後の様々な対応策についても臨床検査技師の視点から色んな提案がしやすくなって、課題の解決に向けて他の職種ともスムーズに連携できたと感じています。

フットワーク良く、検査室から飛び出して!

「検査室に閉じこもって検査するだけでなく、フットワーク良く現場に飛び込んでチームの一員として仕事をしよう!」、うちの検査科チームのキャッチフレーズです。検査室から飛び出して、他の職種とも顔を合わせてコミュニケーションをとりながらチームに貢献していくことがとても大切な事だと考えています。

今だから言えるのかもしれませんが、世界中を巻き込んだ新型コロナウイルスでの経験は、私にとっても検査科にとっても、たいへん貴重な経験になりました。様々な職種の方たちと、これまでにないほど沢山のディスカッションを行い、今まで知らなかった病院内の仕事を知る機会にもなったのです。今まで経験したことがない全く新しいことだからこそ、新鮮な気持ちで「何ができるのか」を考える。もしかしたら、子どもの頃に純粋な好奇心で実験していた頃の気持ちや視点を持ち続けることが、とても大切なのかもしれません。感染拡大がピークだった時期はとても大変でしたが、経験したことがない極限状態の中で、検査科のチームワークのレベルの高さを改めて痛感しました。もちろん、検査科が頑張れたのは、職員全体の協力があったからであり心から感謝しています。

新型コロナは、未だ完全に収束したわけではありませんし、医療機関や介護施設等では、おそらく当面は形を変えて闘い続けなければなりません。どちらかという、「縁の下の力持ち」というイメージの臨床検査技師かもしれませんが、これからも「最前線で活躍できる臨床検査技師」として、イメージを変えられるようにフットワーク良く頑張っていきたいと思っています。





の健康だより

vol.9



「入れ歯の取り扱いについて」

歯科衛生科副主任 二位関 綾

残念ながら歯周病やむし歯によって自分の歯がなくなった場合は、入れ歯になるケースが考えられます。既に入れ歯をお使いの方は、正しく入れ歯をお手入れされているでしょうか、自己流になっていませんか？

入れ歯を不衛生にしていると、口臭や歯周病の原因になります。また、口腔内細菌による肺炎に感染する恐れもあります。

〈正しい入れ歯の清掃について〉 毎日行いましょう

- ① 流水で軽く食べかすを取り除く
- ② ブラシをかけて洗う。
- ③ 流水できれいに汚れを洗い流す。
- ④ 入れ歯洗浄剤に浸ける（寝ている間）。
- ⑤ 翌朝、流水でよく洗い流してから装着する。



〈入れ歯の取り扱い〉

- ① 痛い時、壊れた時は自分で調整したり修理したりせず、必ず歯科医院で診てもらいましょう。
- ② 寝る時は、入れ歯を外して歯ぐきを休めましょう。外した入れ歯は洗浄液に浸けましょう。そのまま放置したり、ティッシュに包んで置いておくと紛失や変形につながります。
- ③ 入れ歯を熱湯や消毒用アルコールには浸けないで下さい。
- ④ 入れ歯を磨く時、歯みがき粉の使用はやめましょう。



※入れ歯を快適にお使い頂くには、きちんと汚れを落とし清潔にすることと、定期的に歯科を受診することが大事になってきます。不具合がある時はご相談下さい。

私のリフレッシュタイム

急性期リハ 作業療法科 作業療法士 大場朱美玲

私のリフレッシュタイムは海に行くことです。海に行くと気分が晴れてとても気持ちがいいです。特に夕暮れ時は、太陽が沈むのをゆっくりと眺めている事がとてもリラックスできます。また、海の近くのお店では新鮮で美味しい海鮮が食べられるので、それも楽しみにしています。



急性期リハ 理学療法科 理学療法士 大場 友喜

私のリフレッシュ方法は美味しい珈琲を飲むことです。お気に入りの珈琲豆を挽き、珈琲を淹れる過程も楽しんでます。材料は豆とお湯。至ってシンプルですが珈琲豆の種類や抽出方法・お湯の温度などで味が変化するところがとても魅力的です。カフェへ行き、友人とゆっくりお話をしている時間も大好きです。



NEW FACE

- ① 出身地
- ② 自己紹介



2階西病棟 看護師
はしもと えりか
橋本 絵里香

①山形市
②スパイス・ハーブ・精油いじりが大好きで、植物の恩恵を日々再発見し楽しんでます。“癒しは笑い笑顔から”“笑顔は波動を上げる”をモットーに自分自身も元気になる看護をしていきたいと思っております。



外来 看護助手
すずき ゆみ
鈴木 由美

①山形市
②録画した連続ドラマを観たり日帰り温泉に行ったりするのが楽しみです。職場では、少しでも皆さんの助けになれるよう、新しい仕事を覚えているところです。

脚開きに引き算を加えた運動

理学療法士 伊藤 大地



1. 左右交互に脚を一步ずつ横に移動させます。
2. 1の運動をしながら、100から3ずつ引いて計算をします。

***こんな方法もあります！**

計算は足し算や7ずつの引き算に変えて難易度を調整してください。

メモ！

週に3回以上運動習慣があると認知症のリスクが約4～5割軽減すると言われております。



砂糖なしのかぼちゃチーズケーキ

砂糖を使わないスイーツです。かぼちゃ、さつまいも、ほしぶどうで十分甘くなります。ながいもを加えると粘りが出てもちもち感があります。カッターチーズは低カロリー、マスカルポーネ（ティラミスのチーズ）で風味が出ます。季節のフルーツ（さくらんぼなど）とハーブを添えてどうぞ。

砂糖なし かぼちゃチーズケーキでヘルシーに

作り方

1. さつまいもをゆでる（約30分間）、かぼちゃ、ながいもの皮を取り除き適当にカットして、電子レンジ600W、5～6分間加熱する。
2. ボウルに皮をのぞいたさつまいも、かぼちゃ、ながいもを入れ、マッシャーでつぶし、カッターチーズ、マスカルポーネ、ほしぶどうを加え混ぜる。
3. 一人分ずつをラップにとり、小さな皿の上で固める。
4. 平皿にのせ、さくらんぼ、ハーブを添える。

1 個

エネルギー	60kcal
塩分	0.06g
たんぱく質	1.6g
食物繊維	1.4g

材料(16個分)

かぼちゃ	150g	100gあたり	エネルギー	119kcal
さつまいも	200g		塩分	0.12g
ながいも	80g		たんぱく質	3.1g
カッターチーズ	70g		食物繊維	2.9g
マスカルポーネ	30g			
ほしぶどう(無添加)	70g			



医事課 事務職員
みさわ としえ
三沢 淑恵

①福島県二本松市
②最近、豆柴♀（ちくわ）を飼いはじめました。ちくわとの散歩が毎日の楽しみです。
正確・丁寧・迅速な医療事務を目指してまいります。



管理部業務課
やまぐち ただみ
山口 忠美

①南陽市（現在天童市居住）
②67歳のニューフェイスです。
娘家族と3世代で「モンテディオ山形」の試合観戦を楽しんでいます。人生百年時代、健康で生活できるうちは、地域社会と何らかの形で接点をもち続けたいと思っています。

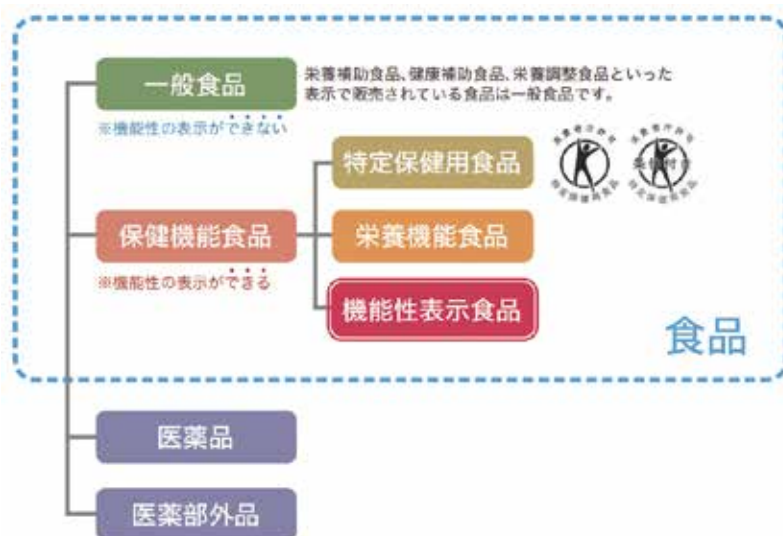
ご存知ですか？～保健機能食品について

栄養科 副主任管理栄養士 渡邊 千晶

みなさん、「保健機能食品」をご存知でしょうか？

「保健機能食品」とは、国が定めた安全性や有効性に関する基準などによって食品の機能が表示されている食品です。

「保健機能食品」には『特定保健用食品』『栄養機能食品（栄養成分名）』『機能性表示食品』の3種類があります。これらの食品の容器には必ず『特定保健用食品』『栄養機能食品』『機能性表示食品』という表示がしてあります。保健機能食品以外の食品に食品の機能を表示することはできません。



○特定保健用食品（トクホ）とは

消費者庁が商品別に保健効果や安全性等について審査し、承認したもので、その保健効果を容器に表示することが許可された食品です。容器に表示されたトクホマークが目印です。



例えば…血圧が高めの方に、血糖値が気になる方に、骨の健康が気になる方などに

○栄養機能食品とは

1日に必要な栄養成分（ビタミン、ミネラルなど）が不足しがちな場合、その補給のために利用できる食品です。すでに科学的根拠が確認された栄養成分を一定の基準量含む食品であれば、特に届出などをしなくても、国が定めた表現によって機能を表示することができます。

例えば…栄養機能食品の表示と共に（ビタミンC）（ビタミンD）（鉄）など

○機能性表示食品とは

事業者の責任で、科学的根拠を基に商品パッケージに機能性を表示するものとして、消費者庁に届け出られた食品が機能性表示食品です。特定の保健の目的が期待できる（健康の維持及び増進に役立つ）という食品の機能性を表示することができます。

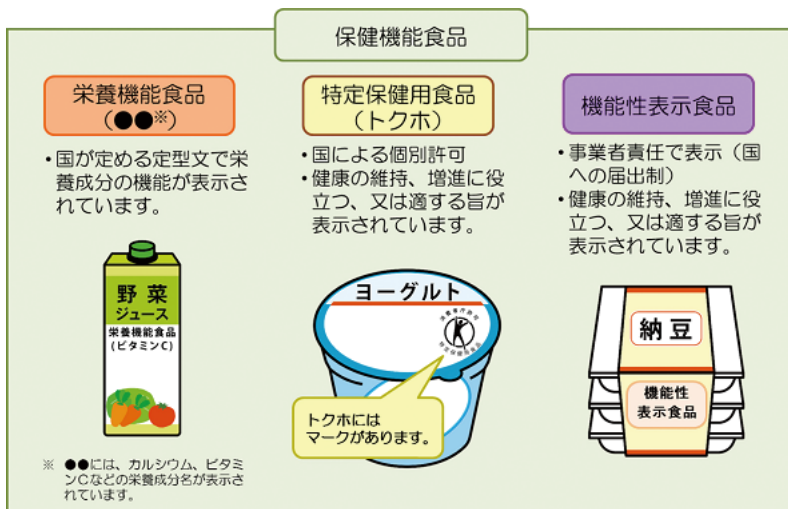
例えば…おなかの調子を整えます、脂肪の吸収をおだやかにしますなど

保健機能食品の摂取について

『特定保健用食品』『栄養機能食品』『機能性表示食品』これらはいずれも医薬品ではなく、疾病の治療・治癒・予防等を目的として摂取するものではありません。また、一日の目安量を超えて摂取目安量よりも多く摂取することで、より高い効果が得られるものではありません。

商品パッケージに表記してある、効能と共に摂取する上での注意表示も是非ご確認ください。まずは、バランスの良い食事・適度な運動・睡眠を心がけた上でこれらの食品を上手にご活用いただけたらと思います。

〈出典〉機能性表示食品に関するパンフレット「『機能性表示食品』って何？（消費者庁）」 https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/foods_with_function_claims/



一般食品 栄養補助食品、健康補助食品、栄養調整食品・・・など
・健康維持・増進に関する機能をパッケージに表示することはできません。

〈出典〉消費者庁ウェブサイト https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/foods_with_health_claims/