

文圖／潘子明 臺大微生物與生化學研究所所長·臺灣保健食品學會理事長

紅麴與保健食品系列報導(1) 第三代的保健食品

第三代保健食品不但需要經過人體及動物實驗證明該產品具有某項生理調節功能，還需確知具有該項機能的因子結構及其含量，以及機能成分在食品中應有穩定的形態。就如同大家所熟知的紅麴保健食品中含有monacolin K就可以降膽固醇。

隨著全球生活環境改善與醫療科技的突飛猛進，人類生活品質因而普遍提升，平均壽命也因此延長。伴隨而來的是高齡化人口結構形成，造成慢性病患者數目逐漸增加，成為國家醫療支出與社會福利負擔的一大隱憂。

有別於藥品治療疾病的功能，保健食品站在預防醫學的角度，具有增加營養、促進健康及延緩老化等效果，逐漸受到各國政府以及個人健康意識抬頭的消費者所青睞。

所有的「保健食品」 都可以稱為「健康食品」嗎？

我們每天吃的食物，統稱為一般食品；一般食品是健康人（健康態）所攝取的食物，人體從中獲取各類營養素，並滿足色、香、味、形等感官需求。而藥物是病人（病態）為了達到治療疾病的目的才服用的。

至於保健食品則是主要針對第三態人體所設計的，一方面滿足人體對食品營養和感官的需求，更重要的它會作用於人體的第三態，促使有機體向健康態轉化，達到增進健康的目的。因此，保健食品所強調的是食品的第三種功能，以調節人體生理活動的功能為目的，能夠吃出健康。

如今，保健食品隨著人類對其要求提高，再加上科技的進步，已經從最原始之第一代的保健食品進入到第三代的保健食品了。一般根據食品中各類營養素或強化營養素功能來推斷該類食品的機能，但沒有經過任何實驗予以驗證，就歸類為第一代的保健食品（最原始之保健食品），目前歐美各國包括日本將此類產品列為一般食品。

而第二代的保健食品則必須經過人體及動物實驗證明該產品具有某項生理調節功能，即歐美等國

強調的“真實性”與“科學性”。至於當今所認定的第三代保健食品不但需要經過人體及動物實驗證明該產品具有某項生理調節功能，還需確知具有該項機能的因子結構及其含量，以及機能成分在食品中應有穩定的形態。就如同大家所熟知的紅麴保健食品中含有莫那可林（monacolin）K就可以降膽固醇。

至於甚麼是「健康食品」呢？政府為了加強對於保健食品的管理，特別訂定「健康食品管理法」並於民國88年8月3日正式生效施行。因此，「健康食品」從一日常用語（商業名詞）轉變為「法律名詞」。當保健食品依「健康食品申請許可辦法」，向



圖1. 中間為台灣「健康食品」圖樣，左下方為日本「特定保健食品」圖樣，右下方則為大陸「保健食品」圖樣

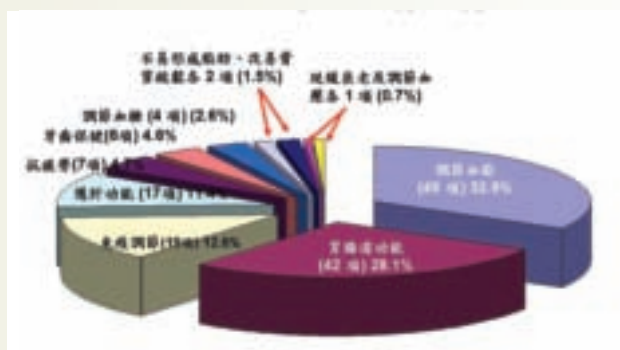


圖2. 台灣通過健康食品認證各種功效之物件

衛生署申請審查許可後，始可使用「健康食品」名詞及「健康食品圖樣」，各國使用健康食品圖樣如圖1所示。

因此，「保健食品」與「健康食品」兩者之間有了明確的區隔，前者是具有特殊生理調節功能之食品，而「健康食品」則是「保健食品」中通過衛生署健康食品審查、認證者。可在產品上宣稱經實驗證實的功效。如未遵循健康食品法規，無臨床驗證的產品，一律歸類為食品，不得訴求療效，也不能宣稱是「健康食品」。

國內保健食品現況

現代人的生活方式與飲食習慣看似進步、周全，其實身體很容易因為大環境影響，或是自身的問題而無法將養分完全吸收，而出現營養失衡的現象。遇有此特殊狀況時，醫療保健人士會建議依需要選擇合適的保健食品，加以補充，讓身體得到完整的營養，保持年輕活力。

國內之保健食品因而蓬勃發展，其銷售概況，根據經濟部生物技術與醫藥工業發展推動小組2007年的統計資料顯示：年銷售額（新台幣）從膠囊錠狀食品的100億、發酵乳的70億、靈芝10億到藍藻的3.6億（詳見表1）可說都是相當可觀的數額。

至於我國保健機能性食品市場之供需分析也是逐年增加中（詳見表2）。

政府用心，民衆安心 ——台灣地區健康食品管理現況

政府為了加強保健食品的管理，特別訂定了台灣地區保健食品管理相關的法規，最早於民國88年2月3日公布了「健康食品管理法」，此法共有七章三十一條。且為符合時代變遷的實際需求，至今已歷經4次的增修。

配合「健康食品管理法」，擬定了「健康食品管理法施行細則」和「健康食品工廠良好作業規範」。

表2. 我國保健機能性食品市場之供需分析

年份	產值 (億元)	出口值 (億元)	進口值 (億元)	國內總需求 市場(億元)	研發投入 (億元)	研發佔營收 比重(%)	員工人數 (人)
2002	220	13.8	55.7	262	3.96	1.8	6,700
2003	250	16.8	76.6	309	4.75	1.9	7,600
2004	288	17.9	90.0	360	6.048	2.1	8,500
2005	331	18.8	98.3	410	6.951	2.1	9,750
2006	380	21.0	108.0	470	8.36	2.2	10,850
2007(e)*	445	24.0	120.0	540	9.79	2.2	12,750

*：2007年預估

資料來源：中華民國海關進出口統計資料；2007年保健機能性食品普查結果

表1. 國內保健食品年銷售額統計資料

主要項目	年銷售額(新台幣)
膠囊錠狀食品	100億
發酵乳	70億
運動飲料	60億
綠茶飲料	50億
雞精	23億
無糖口香糖	20億
四物飲	15億
蜆精、鱉精、靈芝、巴西蘑菇	各10億
穀類相關產品、羊奶粉/片、 乳酸菌/腸道益生菌類、 草本複方茶包類、巴西蘑菇、 魚油、膠原蛋白、冬蟲夏草、 葡萄糖胺、燕窩	各6~10億
*綠藻	5億
草本複方類（非茶包）、人參、 魚肝油、纖維性食品、甲殼素、 綜合植物蔬果萃取物、鈣、 蜂膠、樟芝、果寡糖	各4~5億
藍藻	3.6億

行政院衛生署也成立了「保健食品安全評審委員會」和「保健食品功能評審委員會」其目的為研訂安全及功能評估方法，以提供產官學界參考依據。「健康食品審議委員會」則訂定健康食品評審原則、評估辦法並執行健康食品申請案件的評審作業。

衛生署自民國88年至今陸續公布了「健康食品安全性評估方法」、「調整血脂功能評估方法」、「改善骨質疏鬆功能評估方法」、「調節免疫機能功能評估方法」、「腸胃道功能改善評估方法」、「牙齒保健功能評估方法」、「調節血糖功能評估方法」、「護肝功能評估方法」、「延緩衰老功能評估方法」、「促進鐵吸收功能評估方法」、「調節血壓功能評估方法」、「調節血糖功能評估方法」、「不易形成體脂肪功能評估方法」、「輔助改善過敏體質功能評估方法」等多種評估方法。以作為申請相關「健康食品」的依據。

最近更擬定了「降低癌症發生率功能」和「減輕腫瘤治療、化療毒副作用」的評估辦法草案。期能對相關的健康食品做好把關的工作。

目前已通過衛生署健康食品認證之產品共有150

項，其保健功效示如圖

2。其中以調節血脂者49項最多，胃腸道功能改善者42項其次，再依次則為免疫調節、護肝功能、抗疲勞、牙齒保健及調節血糖，各有19、17、7、6及4項。

