

栄養成分表示検討会報告書（案）

平成 23 年 7 月 20 日
消 費 者 庁

1. はじめに

食品の表示は、消費者が食品を選択する際の指標として大きな役割を果たしている。これまで我が国は、「食品衛生法」に基づき、期限表示など公衆衛生上必要な情報の正確な伝達の見地から必要な表示を進めるとともに、「農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律」（JAS法）に基づき、消費者の適切な商品選択を促進する観点から、原材料表示や原産地表示、遺伝子組換え表示など品質に関する表示を促進してきた。

健康増進法に基づく栄養表示^{※a}は、「国民の健康の保持増進を図るため、健康で栄養バランスのとれた食生活の実現を図る」という観点から、我が国の健康・栄養政策との密接な連携が図られてはじめて効果を生ずるところに、他の食品表示とは異なる特徴がみられる。これに加え、近年の消費者の健康意識の高まりに伴い、消費者の商品選択に資する観点からも栄養表示の重要性が増している。

我が国の栄養表示制度は、平成 7 年の栄養改善法（現在の健康増進法）の改正により、販売に供する食品について栄養表示をする場合に従うべき基準（栄養表示基準）を定め、栄養表示をするかどうかは事業者の任意としながらも、表示する際のルールを明らかにした。

その後、我が国の健康・栄養政策においては、平成 12 年に策定された「健康日本 21」^{1) 2)}において、健康寿命の延伸や生活の質の向上を図るための目標として、栄養・食生活分野の目標が設定されたほか、同年に、文部省、厚生省、農林水産省の三省合同により「食生活指針」^{3) 4)}が策定され、国民の健康の保持増進を図るための実践的な指針が示されるなど、国民の食生活を変えていく方向で施策の方針が大幅に見直されることとなった。

他方、国際的にも、2004 年（平成 16 年）に世界保健機関（WHO）が「食事、運動と健康に関する世界戦略」⁵⁾を提示し、コーデックス委員会において「栄養表示に関するガイドライン」⁶⁾の拡充作業が進められる中で、これと歩調を合わせる形で、米国やカナダに引き続き、南米諸国や中国、インド、韓国、オーストラリア、ニュージーランド等の各国で栄養表示の義務化が進められてきた。また、現在、欧州連合（EU）においても義務化に向けた議論が行われている。

※a この報告書において、栄養表示とは、栄養成分又は熱量に関する表示をいうものとする。

このような状況の変化を受け、栄養表示は、消費者の健康意識が高まる中で、消費者の商品選択に資する食品表示としての重要性も増すとともに、健康の**保持増進**を図る手段としての位置付けを高めるものである。

このため、本検討会では、栄養表示の**義務化に向けて整理すべき課題**について検討するため、栄養表示制度の意義や仕組みのあり方について議論し、以下のとおり報告書を取りまとめた。

2. 我が国の健康・栄養政策を踏まえた栄養表示

栄養表示は、消費者が商品を選択する際の指標として、消費者の食生活の改善に資するだけでなく、通常は消費者の目に触れることのない「食品に含まれる栄養成分」に関する情報を表面化させることにより、その食品の構成や成り立ちに関する情報を消費者に届け、さらに、その食品が人の体の中でどのように役立つかを消費者に理解させる役割を持つ（栄養の可視化）。

これにより、健康で栄養バランスのとれた食生活を営むことの重要性を消費者自らが意識し、適切な**食生活**を実践する契機となる効果が期待される。

現行の栄養表示制度は、栄養表示を必要とする消費者が**商品**を選択できる環境づくりなど、栄養表示を活用する機会を増やすことを目的として、平成7年にスタートした。

その後、栄養表示された食品の種類は増加し、また、本検討会において平成17年の国民健康・栄養調査データを再解析した結果⁷⁾からも、医師から糖尿病と言われるなどして健康意識の高くなった消費者には栄養表示が活用されている実態が伺われるなど、栄養表示の活用機会は広がりつつある。

さらに、我が国の食生活を取り巻く社会環境の変化に伴い、平成12年に策定された「健康日本21」¹⁾ ²⁾ や「食生活指針」³⁾ ⁴⁾ では、全ての国民を対象とした健康・栄養政策やその実践方法が示され、国民の**食生活**を変容させる新たな国民運動として推進されることとなった。

しかしながら、栄養表示基準は平成7年に策定されて以来、大きな変更を経ることなく運用されており、国民健康・栄養調査の再解析結果⁷⁾からも、**女性と比べて男性の活用状況は低く、特に若い年代の男性の多くが栄養表示を活用していないことが明らかになった**。このように、現在の栄養表示は、必ずしも全ての消費者に活用されているとは言えない。

今後、国民の健康の**保持増進**をさらに進めるためには、栄養表示を通じた**商品**の「栄養の可視化」は重要な政策課題となるものと考えられることから、現行の栄養表示制度を大きく見直し、**食生活への関心が高い消費者へはもちろん、関心の無かった消費者や自ら食生活に関心は持っているものの、十分に情報をいかしきれていない消費者**

にまで栄養に関する情報をわかりやすく確実に伝達し、消費者の商品選択や食生活の実践に役立てる仕組みについて、具体的に検討していく必要がある。

3. 表示の優先度が高い栄養成分

平成7年に策定された現行の栄養表示基準では、栄養表示をする際に表示をしなければならない栄養成分として、エネルギー、三大栄養素（たんぱく質、脂質、炭水化物）及びナトリウムを挙げ、この順番に表示することとしている。

その後、消費者のライフスタイルの変化に伴い、食生活を取り巻く社会環境が変化し、生活習慣病の増加が課題となる中で、平成12年に策定された「健康日本21」¹⁾²⁾では、具体的な栄養素を挙げて栄養・食生活分野における目標が設定されるなど、我が国の健康・栄養政策上着目すべき栄養成分が重点化されつつある一方で、現行の栄養表示基準は、このような時代の変化に十分に対応できなくなっている。

また、国際的にも、健康・栄養政策の進展を受けて、コーデックス規格において、必須栄養成分を追加することが決定されたほか^{※b}、諸外国でも義務表示項目の追加や表示順の見直しが行われている。

これらの状況を踏まえ、本検討会では、栄養表示をする際の栄養成分の優先度の見直し作業を行い、以下のとおり栄養成分ごとに優先度を整理することとした。（脂質及び炭水化物については、その内訳として表示することが考えられる栄養成分をまとめて記載。）

なお、見直し作業に当たり、本検討会では、以下の3つの基準に照らして、優先度の高さを判断することとした。

- ① 国民の栄養摂取状況からみて、その欠乏や過剰な摂取が国民の健康の保持増進に影響を与えている栄養成分であって、我が国の健康・栄養政策を推進する観点から重要度が高いと考えられるもの
- ② 消費者の食行動に対する意識を高める観点から、健康・栄養に関する基本的な知識として、全ての国民が知っておくべきであると考えられるもの
- ③ 国内外の科学的根拠をもとに、対応が求められているもの

（1）エネルギー

エネルギーは、人が活動するために不可欠な要素である一方で、高エネルギー食品の多量摂取は体重の増加を促進することから⁸⁾、我が国の栄養表示基準をはじめ、世界各国の栄養成分表示において、最も重要な要素として位置付けられている。

^{※b} 第35回コーデックス食品表示部会（2007年5月開催）以降、常に表示すべき栄養成分について議論がなされていたが、第34回コーデックス委員会総会（2011年7月開催）において採択されることが決定した。¹²⁾¹³⁾

また、摂取エネルギーと消費エネルギーとのバランスが体重増加や肥満に反映され、糖尿病や心疾患のリスクを高めることから、「健康日本 21」では、適正体重を維持している人の割合が増加することを目標としている¹⁾。また、WHOも、健康的な体重を獲得することを求めている⁵⁾。

平成 21 年の国民健康・栄養調査結果の概要からも、特に 20—60 歳代の成人男性においては、「健康日本 21」の目標^{※c}を達成しておらず⁹⁾、エネルギー摂取量は引き続き重要な指標となっている。

エネルギーは、食事の内容を評価する最も基本的な指標であることや、エネルギー源として位置付けられる他の栄養成分との関係を考えれば、新たな栄養成分表示においても、最も重要な要素と位置付けられる。

(2) ナトリウム

ナトリウムの摂取量と高血圧症は関連することから、「健康日本 21」では、高血圧予防の観点から、成人一日当たりの平均食塩摂取量の減少を目標としている¹⁾。

また、食生活指針でも、「塩辛い食品を控えめに、食塩は一日 10 g 未満にしましょう」との具体的目標を掲げるとともに、食品を見て含有量を把握することは困難であるとして、栄養成分表示の積極的な活用を推奨している^{3) 4)}。WHOも、ナトリウムのとりすぎが心疾患及び胃がんのリスクを上昇させるとして⁸⁾、塩分の摂取制限を求めている^{5) 10) 11)}。

我が国では、ナトリウムの摂取量が諸外国に比べて多いことが積年の課題となってきたことから、栄養表示基準では必須項目としているところであり、コーデックス規格でも、ナトリウムを必須栄養成分として追加する改定案が採択されたところである^{12) 13)}。

国民健康・栄養調査の再解析結果からも、多くの人が食事摂取基準の目標量^{※d}を上回っていることがわかり¹⁴⁾、我が国の健康・栄養政策において最も重要な栄養成分のひとつであることをかんがみれば、ナトリウムについては、新たな栄養成分表示における優先度は高い。

なお、従来より、我が国では、食塩相当量を用いた栄養指導が行われており、消費者のなじみも深い。他方、コーデックス規格では、科学的に正しい用語である「ナトリウム」を必須栄養成分とし、この際、各国において「食塩相当量」を「食塩」として表示することを決定することが可能であるとする改定案が採択された^{12) 13)}。

なお、諸外国においても、「食塩相当量」の併記を義務表示としている国は見当たらない。

※c 適正体重を維持する者の割合の増加（成人の肥満者（BMI \geq 25.0）の減少）^{1) 2)}

目標値：20—60 歳代の男性 15%以下、平成 21 年調査結果：31.7%

※d 食事摂取基準におけるナトリウム（食塩相当量）の目標量¹⁵⁾

1 日あたり成人男性 9.0g 未満、成人女性 7.5g 未満

(3) 脂質

脂質をとりすぎると、動脈硬化等の心疾患のリスクを高めることから、「健康日本21」では、エネルギー摂取量に占める脂肪摂取量の比率の減少を目標としている¹⁾。

また、食生活指針でも、「脂肪のとりすぎをやめ、動物、植物、魚由来の脂肪をバランスよくとりましょう」との具体的目標を掲げるとともに、食品を見て含有量を把握することは困難であるとして、栄養成分表示の積極的な活用を推奨している^{3) 4)}。

なお、脂質とは、飽和脂肪酸やトランス脂肪酸などの総称であり、健康リスクとの関係では、直接的には個々の脂肪酸が問題となってくるものであるが、WHOでも、脂質（総脂肪）の摂取を含め、これら個々の脂肪酸の適切な摂取を達成するため、脂質量（総脂肪量）を制限する指針を定めている⁸⁾。

コーデックス規格では、必須栄養成分として位置付けられており⁶⁾、米国やカナダでは、各種脂肪酸とともに、エネルギーに次いで重要な栄養成分に位置付けられている。

脂質は、人の生命維持に不可欠な三大栄養素に位置付けられる主要なエネルギー源であり、また、国民健康・栄養調査の再解析結果からも、「健康日本21」の目標量^{※e}を上回る人がかなりいることがわかり¹⁴⁾、我が国の健康・栄養政策上の重要性も高いことから、新たな栄養成分表示における脂質の優先度は高い。

(3-1) 飽和脂肪酸

飽和脂肪酸をとりすぎると、LDLコレステロールや中性脂肪を増やし、心疾患のリスクを高めることから、WHOは、飽和脂肪酸から不飽和脂肪酸に切り替えるなど、飽和脂肪酸の摂取量を低減させるよう求めている^{5) 10) 11)}。

近年の科学的根拠の充実に伴い、コーデックス規格では、飽和脂肪酸を必須栄養成分として追加する改定案が採択され^{12) 13)}、また、北・南米諸国や韓国、オーストラリア等では表示が義務付けられている。

国民健康・栄養調査の再解析結果からも、食事摂取基準の目標量^{※f}を上回る人が多いことがわかり¹⁴⁾、飽和脂肪酸は重要な要素となっている。

(3-2) トランス脂肪酸

トランス脂肪酸を摂取すると、動脈硬化等による心疾患のリスクを高めることから⁸⁾、WHOは、一日当たりのトランス脂肪酸の平均摂取量を総エネルギー摂取量の1%未満とすることを求め⁸⁾、さらに、最新の知見に基づき、工業的に作られたトランス脂肪酸

※e 20-40歳代の1日あたりの平均脂肪エネルギー比率の減少 目標値：25%以下^{1) 2)}

※f 食事摂取基準における飽和脂肪酸の目標量（範囲）¹⁵⁾

18歳以上の成人：4.5以上7.0未満（%エネルギー）

ンス脂肪酸の排除を求めている^{10) 11)}。

我が国の一日当たりのトランス脂肪酸の平均摂取量は、総エネルギー摂取量の0.6%程度となっているが¹⁶⁾、脂肪の多い菓子類や食品の食べ過ぎなど偏った食事をしている場合は、これを大きく上回る摂取量となる可能性がある¹⁷⁾、食事摂取基準報告書では、全ての年齢層で少なく摂取することが望まれるものとしている¹⁵⁾。

コーデックス規格では、トランス脂肪酸の摂取量の水準が公衆衛生上の懸念となっている国は、その表示を考慮する必要があるとする採択が決まっており^{12) 13)}、北・南米諸国や韓国等では表示が義務付けられている。

我が国では、本年2月に「トランス脂肪酸の情報開示に関する指針」を消費者庁が取りまとめ、食品事業者による自主的な情報開示の取組を促進している。

(3-3) コレステロール

コレステロールは、人の体の細胞膜を構成する要素となるほか、脂肪を消化吸収するために必要な胆汁酸、組織の成長・発達や恒常性の調節等に働くホルモンの材料として、生命の維持に不可欠な物質である。

他方で、コレステロールの摂取量が多いと血液中のコレステロールを増やしたり、血液中のコレステロールが多いと心疾患のリスクを高めたりすることが報告されている⁸⁾。

コーデックス規格では、コレステロールを必須栄養成分として追加するかどうか議論された結果、改定案への追加は見送ることとして採択されたが^{12) 13)}、北米諸国や韓国では表示が義務付けられている。

国民健康・栄養調査の再解析結果からは、ほとんどの人が食事摂取基準の目標量^{※g}の範囲にとどまっていることがわかる¹⁴⁾。

(4) 炭水化物

炭水化物は、食品として摂取する栄養成分の中で最も主要なエネルギー源であり、我が国の栄養表示基準では、健康・栄養に関する基本的な栄養成分として、エネルギー、たんぱく質、脂質の次に表示すべきものと位置付けている。

食生活指針では、「穀類を毎食とって、糖質^{※h}からのエネルギー摂取を適正に保ちましょう」との具体的目標を掲げている^{3) 4)}。

栄養成分表示を義務付けている諸外国でも、炭水化物は義務表示項目とされているが、栄養成分表示における優先度は必ずしも一致していない。

^{※g} 食事摂取基準におけるコレステロールの目標量¹⁵⁾

1日あたり18歳以上の成人男性750mg未満、成人女性600mg未満

^{※h}糖質とは、炭水化物から食物繊維を除いたもの

(4-1) 食物繊維

食物繊維は、循環器疾患やがんの予防に効果的に働くものと考えられており、「健康日本21」では、カリウム、カルシウム、ビタミンCとともに、食物繊維の摂取量と食品摂取量との関連から、特に野菜の摂取量に着目し、その増加を目標としている¹⁾。

また、食生活指針でも、「たっぷり野菜と毎日の果物で、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう」との具体的な目標を掲げている^{3) 4)}。WHOは、食物繊維の十分な摂取が体重の減少を促進させるとともに、総コレステロールやLDLコレステロールを低下させることから、食物繊維の適切な摂取を求めている⁸⁾。

コーデックス規格では、食物繊維を必須栄養成分として追加するかどうかが議論された結果、改定案への追加は見送ることとして採択されたが^{12) 13)}、北・南米諸国では表示が義務付けられている。

国民健康・栄養調査の再解析結果からも、食事摂取基準の目標量^{※i}に達していない人が非常に多いことがわかり¹⁴⁾、食物繊維は重要な要素となっている。

(4-2) 糖類

糖類については、我が国では、糖類の摂取が健康に与える影響についてのデータが少ないことから、健康・栄養政策上の位置付けを明確にしたものはないが、WHOでは、飲料による糖類の多量摂取が体重の増加を促進することから⁸⁾、糖類の摂取量を制限することを求めている^{8) 10) 11)}。

コーデックス規格では、糖類を必須栄養成分として追加する改定案が採択されており^{12) 13)}、北米諸国、韓国、オーストラリア等では表示が義務付けられている。

(5) たんぱく質

たんぱく質は、人の体の組織を構成する主要な要素であるとともに、酵素やホルモンの材料として代謝を調整するなど様々な機能を果たしており、生命の維持に不可欠な物質である。

我が国の栄養表示基準では、健康・栄養に関する基本的な栄養成分として、エネルギーの次にたんぱく質を表示すべきものと位置付けている。

コーデックス規格でも、たんぱく質は必須栄養成分として位置付けられており⁶⁾、栄養成分表示を義務付けている諸外国でも義務表示項目とされているが、栄養成分表示における優先度は必ずしも一致していない。

※i 食事摂取基準における食物繊維の目標量¹⁵⁾

1日あたり18歳以上の成人男性19g以上、成人女性17g以上

(6) ビタミン・ミネラル類

ビタミン・ミネラル類（ナトリウムを除く。）は、他の栄養成分と比べると日常摂取する量は微量であるが、人の生命の維持に欠かせない栄養成分である。

食生活指針では、「たっぷり野菜と毎日の果物で、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう」との具体的な目標を掲げている^{3) 4)}。

他方、栄養成分を人工的に強化、添加したものの中には、過剰摂取によって健康障害のリスクを高める可能性があることが科学的に明らかとなっている成分もあることから、我が国では、1日当たりの摂取目安量に含まれる栄養分量が、定められた上・下限値の範囲内にある食品について、「栄養機能食品」と表示し、消費者の選択に資するものとしている。

なお、エネルギー及びそれぞれの栄養成分について、整理を行い、別紙のとおり栄養表示における対象成分の優先度について、とりまとめた。

4. 表示の実効性の確保

我が国の健康・栄養政策の進展に伴い、消費者の健康意識が高まる中で、今後、「健康日本21」等に掲げられた目標を達成するためには、2. で述べたとおり、栄養表示を通じた食品の「栄養の可視化」を進め、これまで食生活への関心の無かった人々にまで確実に伝達することが求められる。また、栄養表示が消費者の商品選択に資する食品表示として果たす役割も増している。

我が国における栄養表示の実態をみると、消費者庁が関東地域の大手スーパー3店舗で容器包装された商品の買い上げ調査を行った結果では、約8割の商品に栄養成分表示がある一方¹⁸⁾、(財)食品産業センターが会員企業に対して行ったアンケート調査では、多くの企業は、一部の商品（主要製品）においては、栄養成分に関する情報の開示や提供の努力を行っている¹⁹⁾と回答している。

また、従来より、食品表示制度においては、食品衛生法又はJAS法に基づく食品添加物や期限表示、原材料名、原産地表示など、全ての消費者が知るべきと考えられる項目について表示義務を課してきたところであり、3. により優先度の高いものとして位置付けられた栄養成分は、これらの義務表示項目と比較しても、その重要性は高いと考えられる。

他方、「健康で栄養バランスのとれた食生活の実現を図る」という栄養表示の趣旨にかんがみると、消費者にとっては、個々の食品に含まれる栄養成分の量というよりも、一食分の栄養成分の摂取量の総和や、さらには長期間にわたる摂取量の蓄積量を知ることには大きな意義がある。

また、製造場所や季節によって栄養成分の含有量に差が生じることを回避することはできず、特に、生鮮食品や惣菜などでは、個体差もより大きくなることを踏まえれば、個々の食品に示される栄養表示にどの程度の厳密な正確性を求めるかという点については、他の食品表示とは異なる観点からの検討が必要となる。

さらに、(財)食品産業センターのアンケート調査でも、分析費用の負担や表示スペースの物理的制限など課題があることが事業者から挙げられている¹⁹⁾。

以上を踏まえると、新たな栄養表示制度においては、その特徴を十分に勘案しつつ、事業者にとって実行可能な表示方法と、行政による効果的な監視・執行体制、国民への普及啓発について、以下のとおり検討がなされ、必要な措置が講じられることを前提に、栄養表示の義務化を目指していくことが適当であると考えられる。

なお、米国等海外においては、事業者の規模等により表示義務の対象から除外する例もあることから、適用範囲の有無等についても検討する必要がある。

(1) 表示の適用範囲

現行の栄養表示基準は、包装された食品のみを栄養表示の適用対象としているが、生鮮食品や直接販売される惣菜、外食で提供される食事など、通常は包装されていない食品の分野についても、消費者の食生活の改善に資するためには、栄養に関する情報が積極的に提供されるべきではないかという観点から、本検討会では、幅広い食品分野について、適用範囲についての検討を行った。

特に包装された加工食品については、原材料の配合や加工の度合い等によりその有する栄養成分を認知することが困難である等から、栄養表示が極めて重要であり、対象とすべきものであると考えられる。

一方、生鮮食品については、栄養成分の機能を高めて高付加価値化された商品は開発され、出回っている。生鮮食品はJAS法に基づく表示義務の対象となっており、包装されていない場合にはPOP等による表示を求めていることも考えると、少なくとも、栄養成分や機能性が強調表示された生鮮食品については、これらの表示方法により、栄養成分量が併せて表示される方向で検討すべきである。

他方、直接販売される惣菜や外食で提供される食事については、JAS法に基づく表示義務の対象ともなっていないことから、別途、食品表示に関する一元的な法体系のあり方の一環として、食品表示全般の適用範囲について議論し、その結果を踏まえて、栄養表示の適用範囲についても決定することが適当である。

（２）誤差の許容範囲

現行の栄養表示基準では、公定法により測定された含有量の数値が、食品に表示された数値のプラス・マイナス 20%（微量成分であるビタミン・ミネラルについては、プラス 50%（又はプラス 80%）まで許容）の範囲内にある必要がある^{※k}。

しかしながら、実際には、特に個体差の大きい弁当や惣菜などで、**誤差が許容範囲内に収まる**ことが困難な場合も多いことが報告されている。

この点について、例えば米国や韓国では、誤差の上限又は下限のみを設定したり、含有量の丸め値を段階的に設定するなどにより、我が国の許容範囲よりも広い誤差が許容されるよう工夫されている。

このように、誤差の許容範囲については、必ずしも現行の栄養表示基準の考え方に捉われる必要はなく、諸外国の例も参考としつつ、柔軟かつ合理的な許容範囲を設定することを検討すべきである。

（３）表示値の設定方法

現行の栄養表示基準では、栄養成分ごとに公定法を定め、分析方法等の詳細を通知（「栄養表示基準における栄養成分等の分析方法等について」（平成 11 年 4 月 26 日衛新第 13 号））に示している。

また、栄養成分の含有量の表示に際しては、必ず分析を行わなければならないものではなく、結果として表示された含有量が正確な値であれば表示基準違反にはならないものとしている。

しかしながら、膨大なアイテム数の食品が速いスピードで流通していく中で、食品事業者の多くを占める中小事業者が、全ての食品を分析して正確な値を確認することは困難であり、実際には、データベース等を活用して計算値による含有量を表示せざるを得ない場面が多い。

このような課題に対応するため、例えば米国では、食品医薬品局（FDA）が「最も頻繁に消費される上位 20 種類の果物、野菜及び魚類」を定めて栄養成分量の平均値を公表し、事業者がこれらの生鮮食品について栄養表示をする際には、公表された値を活用することができるものとしている²⁰⁾。

さらに、事業者や事業者団体等が栄養表示のためのデータベースを作成し、任意に

^{※k} 熱量、たんぱく質、脂質、飽和脂肪酸、コレステロール、炭水化物、糖類、食物繊維及びナトリウム：-20%~+20%

亜鉛、カルシウム、鉄、銅、マグネシウム、ビタミンA、ビタミンD及びビタミンE：-20%~+50%

ナイアシン、パントテン酸、ビオチン、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンB₆、ビタミンB₁₂、ビタミンC及び葉酸：-20%~+80%

FDAに提出して助言を受けるといったプログラム²¹⁾を立ち上げ、行政と事業者が協力して対応していく方針が示されている。

これらの例にみられるように、表示値の設定方法については、「表示値は正確でなければならない」とする原則を維持しつつも、行政と事業者が協力して、消費者の食生活の実践に役立つ情報提供ができるよう様々な工夫をすることが可能であると考えられることから、諸外国の例も参考としつつ、事業者にとって実行可能性の高い設定方法を検討する必要がある。

(4) 消費者にわかりやすい表示方法

栄養表示を食生活へ関心が無かった消費者の商品選択や食生活の実践に役立てるためには、「栄養の可視化」をし、単に食品の包装に栄養成分の含有量を表示するだけでなく、消費者の栄養表示に対する関心を高める工夫や表示の内容に対する理解を促すわかりやすい表示方法について、さらに工夫が必要となる。

消費者にわかりやすい表示方法として、例えば、米国では、表示箇所や色などの表示方法が詳細に定められている他、簡単かつ大まかに傾向をつかめるような表示の見せ方についても工夫がなされている。また現在、EUにおいても、消費者に見えやすい表示方法等の議論が進んでいることから、我が国においても、これらの例も参考としつつ、消費者への意識調査を実施するなどして、消費者の商品選択や食生活の実践に役立つ表示方法について検討すべきである。

表示方法の検討に当たっては、容器包装等の限られたスペースに表示すべき事項は数多くある中で、健康の保持増進を図る手段として位置づけられる栄養表示の優先度は高いものと考えられ、この点については、別途検討されている食品表示に関する一元的な法体系のあり方の一環として議論されることが適当である。

また、優先度が高いものと整理された栄養成分のうち、表示義務を課すべきものの範囲についても、その議論の結果を踏まえて決定すべきである。

なお、米国や韓国など、サービングサイズ当たりの含有量表示を原則としている国もあり、消費者へのわかりやすさという観点からは一定の意義があるものと考えられるが、我が国では、食品分類ごとのサービングサイズの分量を学術的に研究した例がほとんどなく、将来的な課題として位置付けることが適当である。

(5) 監視・執行のあり方

健康増進法では、栄養表示をするかどうかは事業者の任意ながら、栄養表示をする場合には、栄養表示基準に従って必要な表示をしなければならないものとし、基準に従わない者に対しては、内閣総理大臣（消費者庁）が勧告・命令等の措置を講ずることができることとしている。

また、内閣総理大臣又は都道府県知事は、食品衛生監視員に食品を収去させることができるものとしている。

しかしながら、現行制度では、都道府県が行う監視指導に係る権限が法令上に明記されておらず、必要に応じて収去検査や試買調査等を実施して、監視指導が行われているが、自治体によって監視体制の整備状況にバラつきがみられる。

新たな栄養表示に係る監視体制のあり方については、別途、食品表示の一元的な法体系の検討の一環として、食品表示に係る効果的な執行体制のあり方について議論されていることから、その中で併せて検討されることが適当である。

その際には、栄養表示に係る業務について、現在、食品衛生監視員及び栄養指導員の人員配置や組織体制が不十分であると指摘されている点についても、整理されることが望まれる。

また、これらの検討と並行して、各自治体において収去検査する際の具体的な手順や分析機関における精度管理の方法等マニュアル化することについても、検討を進めるべきである。

(6) 国民への普及啓発の重要性

消費者が栄養表示を商品選択や食生活の実践に役立てていくためには、食生活への関心が無い消費者や自ら食生活に関心を持っているものの、十分に情報をいかしきれていない消費者が栄養表示に関心を持ち、その内容を理解し、適切な食生活の実践のための活用が図られるよう、栄養表示の意義や活用方法について、普及啓発を進めることが重要である。

このため、消費者庁は、消費者、事業者、日本栄養士会、各教育機関等との連携体制を構築し、栄養表示に関する普及啓発の取組を進めていくべきである。

5. 今後の方向

以上のとおり、消費者庁は、本検討会において取りまとめた栄養表示制度の骨格を踏まえ、栄養表示の義務化に向け、引き続き消費者・事業者等の意見を聞いて、具体的な作業を進めていくべきである。

そのためには、3.により、栄養成分のうち、優先度が高いものと整理されたものについて、表示義務を課すべきものの範囲や、表示の実効性を確保するための方策等について、詳細を検討していく必要がある。また、栄養表示については、国民の栄養摂取状況からみて、その不足や過剰な摂取が国民の健康の保持増進に影響することから、日本人のデータに基づく科学的根拠を常に把握しておくことが重要となるが、現在、日本人を対象とした科学的データは極めて不足しているため、今後、不足している日本人を対象とした栄養疫学など健康関連データや、消費者行動など社会科学的デ

一データを収集する等研究を進めることも重要である。

また、消費者の商品選択や食生活の実践に栄養表示がどう役立てられ、消費者の健康の保持増進にどう貢献しているかについても、継続的に成果を検証していくことが必要となると考えられる。

(引用資料)

- 1) 厚生労働省：21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）について報告書. 平成 12 年.
- 2) 厚生労働省：国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針について（平成 15 年 4 月 30 日健発第 0430002 号厚生労働省健康局長通知）
- 3) 閣議決定：食生活指針の推進について. 平成 12 年 3 月 24 日
- 4) 厚生労働省：食生活指針の解説要領. 平成 12 年
- 5) WHO：Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. 2004
- 6) Codex Alimentarius Commission：GUIDELINES ON NUTRITION LABELLING CAC/GL 2-1985. 1985
- 7) 赤松利恵：第 5 回「栄養成分表示検討会」検討会資料「栄養成分表示を参考にメニューを選ぶ人の特徴～健康状態・栄養摂取状況・生活習慣等について～」. 平成 23 年
- 8) WHO：Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series No. 916. Geneva. 2003.
- 9) 厚生労働省：平成 21 年国民健康・栄養調査結果の概要について. 平成 22 年
- 10) WHO：2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Disease. 2008
- 11) WHO：WHO Global status report on noncommunicable diseases. 2010
- 12) Codex Alimentarius Commission：34th CX/CAC 11/34/3-Add.2. 2011
- 13) Codex Alimentarius Commission：39th CCFL REP 11/FL. 2011
- 14) 佐々木敏：第 7 回「栄養成分表示検討会」検討会資料「国民健康・栄養調査データを用いた主要栄養素摂取量の分布. 平成 23 年
- 15) 厚生労働省：日本人の食事摂取基準（2010 年版）. 2009
- 16) 内閣府食品安全委員会：平成 18 年度食品安全確保総合調査 食品に含まれるトランス脂肪酸の評価基礎資料調査報告書. 2007 年
- 17) Yamada M, Sasaki S et al：Estimation of trans fatty acid intake in Japanese adults using 16-day diet records based on a food composition database newly developed for Japanese population. J Epidemiol. 20: 119-27. 2010
- 18) 消費者庁：第 2 回「栄養成分表示検討会」検討会資料「市販食品における栄養成分表示の実態調査」. 2010
- 19) 財団法人食品産業センター：「平成 22 年度食品生産構造調査 第 2 回」Ⅱ 消費者の食への信頼向上に向けた食品企業の取組状況調査. 平成 22 年
- 20) FDA：A Food Labeling Guide (Guidance for Industry). 2009
- 21) FDA：Guidance for Industry: Nutrition Labeling Manual - A Guide for Developing and Using Data Bases.
<http://www.fda.gov/Food/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/GuidanceDocuments/FoodLabelingNutrition/ucm063113.htm>

対象とする栄養成分の選定

(別紙)

- 【選定基準】
- 我が国の健康・栄養政策を推進する観点から重要度が高いと考えられるもの
 - 我が国の健康・栄養政策で目標を掲げているもの
 - 国民の栄養摂取状況から問題があると考えられるもの
 - 健康・栄養に関する基本的な知識として、全ての国民が知っておくべきであると考えられるもの
 - 国内外の科学的根拠をもとに、対応が求められているもの

現在の栄養表示

* 一般表示事項のみ

1	エネルギー
2	たんぱく質
3	脂質
4	炭水化物
5	ナトリウム



見直し案

*: 一般表示事項 / 無印: 一般表示事項以外の成分 / () 現行の表示順

1	*エネルギー(1)	適正体重の維持が推奨される中、各種疾病のリスクファクターである肥満について、特に20-60歳代の男性肥満者の割合は増加傾向が鈍化。
2	*ナトリウム(5)	高血圧予防の観点で我が国の健康・栄養政策として重要度が高い栄養成分であるが、目標量以上をとっている人が7割以上存在。
3	*脂質(3)	脂質のとりすぎは動脈硬化等心疾患のリスクを促進することから、適切な脂肪エネルギー比率での摂取が推奨されるが、目標量を超える人が約半数存在。
4	*炭水化物(4)	最も主要なエネルギー源であり、摂取割合が最も多い。
5	*たんぱく質(2)	人の体の組織を構成する主要な栄養素である。
	*食物繊維	循環器疾患やがんの予防として設定された栄養素のひとつであり、目標量をとれていない人が半数以上存在。
	飽和脂肪酸	WHOでは、飽和脂肪酸の摂取低減や不飽和脂肪酸への切り替えを推奨しているが、適正範囲を超える人が半数近く存在。
	トランス脂肪酸	トランス脂肪酸のとりすぎは心疾患のリスクを促進。
	コレステロール	血中コレステロールが心疾患のリスクを高める可能性。
	糖類	WHOでは、遊離糖類の摂取制限を推奨。
	ビタミン ミネラル	循環器疾患やがんの予防に、カリウム、食物繊維、ビタミンC、カルシウム等を通常の食事として摂取することを推奨。