

現在の栄養表示制度並びに 栄養表示の義務化に向けた検討の背景

平成24年1月
消費者庁食品表示課

目次

＜栄養表示の特徴＞

栄養表示の特徴	1
---------------	---

＜健康・栄養政策と栄養表示の関係＞

健康・栄養政策と栄養表示基準	2
----------------------	---

健康・栄養政策と栄養表示	3
--------------------	---

健康・栄養政策と栄養表示の関係	4
-----------------------	---

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の具体的な推進について	5
--	---

＜栄養表示の重要性の増大＞

過去10年に及ぶ「健康日本21」の「栄養・食生活」における具体的な目標の評価	6
--	---

＜消費者の健康意識の高まり＞

消費者の健康意識の高まり	7
--------------------	---

栄養表示の利用率の増加	8
-------------------	---

＜栄養表示を義務化する諸外国の状況＞

栄養表示を義務化する諸外国の状況	9
------------------------	---

世界における健康・栄養政策と栄養表示の位置づけ	10
-------------------------------	----

コーデックスにおける栄養表示に関する議論	11
----------------------------	----

栄養表示の特徴

○「栄養の可視化」を進めるツール

栄養表示は、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の構成などの情報を消費者に届けるもの。また、その食品が人体の中でどのように役立つかについて、消費者が理解できるようにするもの。

○参考となる目安量を示すものであり、長期間にわたり活用するもの

消費者にとって、健康で栄養バランスのとれた食生活を実現させるためには、個々の食品に含まれる栄養成分の量を知るだけでなく、一食分の栄養成分の摂取量の総和や、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。

○多くの食品につけられるべきもの

生鮮食品や直接販売される惣菜・弁当、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情報提供されるべきである。

○食品に含まれる栄養成分の含有量にはそもそも幅があるもの

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。

○栄養表示の義務化と普及啓発はセットで推進すべきもの

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、普及啓発をあわせて進めることが重要である。

健康・栄養政策と栄養表示基準

健康増進法では、厚生労働省において進められる健康・栄養政策と、消費者庁において進める栄養表示政策とは、整合性がとられる仕組みとなっている。

健康増進法施行規則(厚生労働省令) (健康増進法第30条の2に基づく)

国民の栄養摂取の状況からみてその欠乏・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素を定める。

内閣府令(健康増進法第31条に基づく)

健康増進法施行規則に定められた栄養素のうち正確な情報伝達が必要な栄養成分を定める。

食事摂取基準(厚生労働省告示)

健康増進法施行規則に定められた各栄養素につき、摂取量の基準を定める。

栄養表示基準(消費者庁告示)

- ①健康増進法施行規則に定められた栄養素の中から、必要な栄養成分を選択し、その量に関し表示すべき事項及び表示の方法を定める。
- ②内閣府令に定められた栄養成分について、補給・適切な摂取ができる旨を表示する際の遵守事項を定める。

健康・栄養政策と
栄養表示政策との調整

健康・栄養政策と栄養表示

栄養表示基準において表示の基準が定められている栄養成分は、食事摂取基準において摂取量の基準が定められている栄養素である。

《食事摂取基準において摂取量の基準が定められている栄養素》

欠乏が健康の保持増進に影響を与えるもの	過剰な摂取が健康の保持増進に影響を与えるもの
	熱量
たんぱく質	
n-6系脂肪酸、n-3系脂肪酸	脂質、飽和脂肪酸、コレステロール
炭水化物、食物繊維	糖類(単糖類又は二糖類であって、糖アルコールでないものに限る。)
ビタミンA、ビタミンD、ビタミンE、ビタミンK、ビタミンB ₁ 、 ビタミンB ₂ 、ナイアシン、ビタミンB ₆ 、ビタミンB ₁₂ 、葉酸、 パントテン酸、ビオチン、ビタミンC	
カリウム、カルシウム、マグネシウム、リン、鉄、亜鉛、 銅、マンガン、ヨウ素、 セレン、クロム、モリブデン	ナトリウム

《栄養表示基準において表示の基準が定められている栄養成分》

- 栄養表示基準に含有量表示を定めている栄養成分
- 「補給ができる旨」の基準を定めている栄養成分
- 「適切な摂取ができる旨」の基準を定めている栄養成分

健康・栄養政策と栄養表示の関係

栄養成分表示検討会において、栄養表示は健康・栄養政策と連動して検討すべきとされ、特に「健康日本21」や「食生活指針」、諸外国の健康・栄養政策を参考に再検討されたところ。

第5回「栄養成分表示検討会」厚生労働省資料「我が国の健康・栄養政策のねらいと内容」より改変

	「健康日本21」の推進(平成12～24年度)	「食生活指針」(平成12年)
背景	がん、心疾患、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の増加が深刻な問題となっており、これらの発症に栄養・食生活の関連がみられるものも多い。	がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣病が健康問題として大きな課題となっており、その予防のために食生活の改善はますます重要となっている。
目的	21世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、 ○「壮年期死亡の減少」 ○「健康寿命の延伸」 ○「生活の質の向上」を実現	国民の健康の増進、生活の質(QOL)の向上及び食料の安定供給の確保を図るため、文部省、厚生省及び農林水産省(当時)は連携して、10項目からなる「食生活指針」を策定。あわせて各項目ごとにその実践のために取り組むべき具体的内容を規定。
内容	<p>【基本方針】</p> <p>(1)一次予防の重視 (2)健康増進支援のための環境整備 (3)目標等の設定と評価 (4)多様な関係者による連携のとれた効果的な健康増進の取組の推進</p> <p>【対象分野】</p> <p>①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・こころの健康づくり ④たばこ ⑤アルコール ⑥歯の健康 ⑦糖尿病 ⑧循環器病 ⑨がん</p> <div style="border: 2px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※「栄養・食生活」分野における目標(一例)</p> <p>① 適正体重を維持している人の増加 ② 脂肪エネルギー比率の減少 ③ 食塩摂取量の減少 ④ 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加</p> </div>	<p>★食事を楽しみましょう。 ★1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。 ★主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。 ★ごはんなどの穀類をしっかりと。 ★野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。 ★食塩や脂肪は控えめに。 ※栄養成分表示を見て、食品や外食を選ぶ習慣を身につけることを位置づけ</p> <p>★適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量を。 ★食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も。 ★調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく。 ★自分の食生活を見直してみよう。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><食生活指針の推進について(平成12年3月閣議決定)> 食生活改善分野における推進</p> <p>ア 適正な栄養・食生活に関する知識の普及 イ 健康で主体的な食習慣の形成を目指した働きかけ ウ 地域や、各ライフステージの特徴に応じた栄養教育の展開 エ 栄養成分表示の普及をはじめとした食環境の整備</p> </div>

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の具体的な推進について

国民の主体的な健康づくりを推進するために、具体的な推進方策及び目標等が定められており、運動の推進に当たっては、国、地方公共団体、各種健康関連団体等が連携し、健康づくりのための事業が一体的かつ効果的に実施されるよう、環境整備等が図られている。

【期間】 平成12～24年度

【関係者】

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の推進に当たっては、

- ・地方公共団体
(地域住民の健康づくり対策について中核的な役割を担う)

- ・医療保険者
- ・保健医療機関
- ・教育関係機関

- ・マスコミ
- ・企業

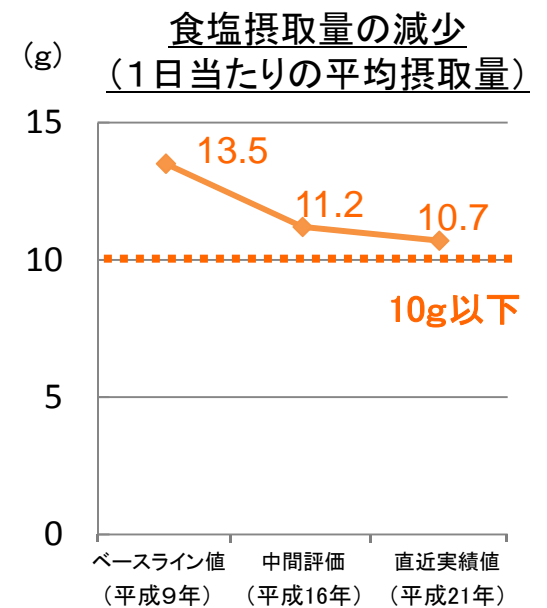
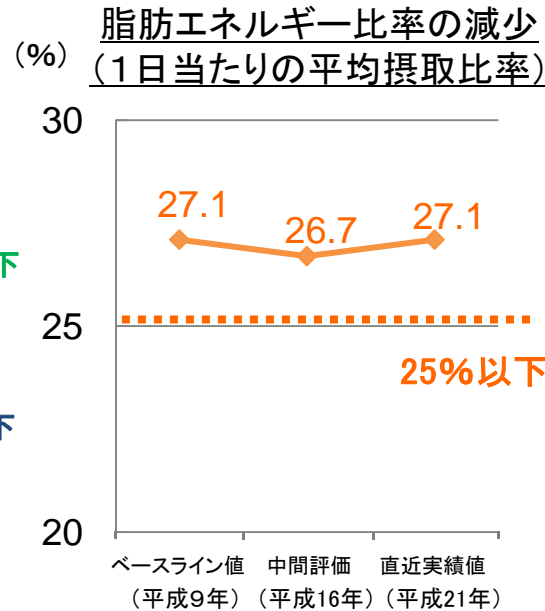
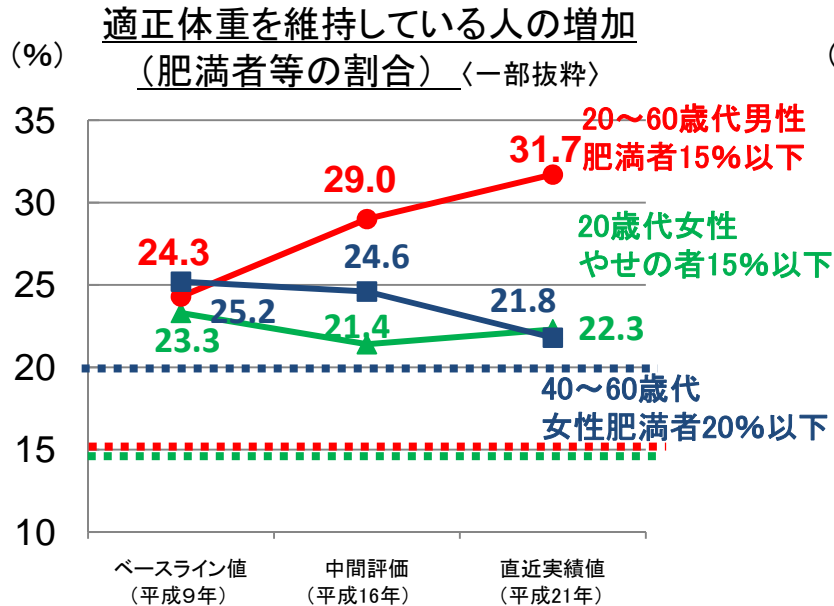
・ボランティア団体等の広く健康づくりに関連する団体等
が連携し、継続的かつ協調のとれた取組を進める。

具体的な指標

適正体重を維持している人の増加 [肥満者等の割合] (一部抜粋)	<ul style="list-style-type: none"> ・成人の肥満者(BMI\geq25.0)の減少 目標値: 20～60歳代男性 15%以下、 40～60歳代女性 20%以下 基準値: 20～60歳代男性 24.3%、 40～60歳代女性 25.2% (平成9年国民栄養調査) ・20歳代女性のやせの者(BMI$<$18.5)の減少 目標値: 15%以下 基準値: 23.3%(平成9年国民栄養調査)
脂肪エネルギー比率の減少 [1日当たりの平均摂取比率]	目標値: 20～40歳代 25%以下 基準値: 27.1%(平成9年国民栄養調査)
食塩摂取量の減少 [1日当たりの平均摂取量]	目標値: 成人 10g未満 基準値: 13.5g(平成9年国民栄養調査)
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加 [参考にする人の割合]	目標値: 男性(20～69歳) 30%以上、 女性(20～69歳) 55%以上 基準値: 男性 20.1% 女性 41.0% (平成12年国民栄養調査)

過去10年に及ぶ「健康日本21」の「栄養・食生活」における具体的な目標の評価

適正体重を維持している人の増加や、脂肪エネルギー比率の減少については、20～30歳代へのアプローチが必要。食塩摂取量の減少については、個人の努力だけでは限界があることから栄養成分表示の義務化や環境介入が必要。



最終評価

- 40～60歳代女性の肥満者の割合は目標に向けて改善。
- 20～60歳代男性の肥満者の割合は増加したが、平成12年以降の肥満者の増加傾向は、それ以前の5年間に比べ鈍化。
- 20歳代女性のやせの者の割合は変わらない。

今後の課題及び対策の抽出<抜粋>

- 現在の30歳代男性の肥満の増加割合が最も大きいため、**20～30歳代にかけて体重を増やさないためのアプローチが必要。**

最終評価

- 有意な変化は見られなかった。

今後の課題及び対策の抽出

- 脂肪エネルギー比率が30%以上の者の割合は、男女とも**20歳代で最も高く、この世代へのアプローチが必要。**

最終評価

- 有意に減少した。

今後の課題及び対策の抽出

- これ以上の減少については、個人の努力だけでは限界があることから、食事内容や量の調整ができるよう栄養成分表示の義務化や、食品に含まれる食塩含有量を減らすための企業努力を促す**環境介入も必要。**

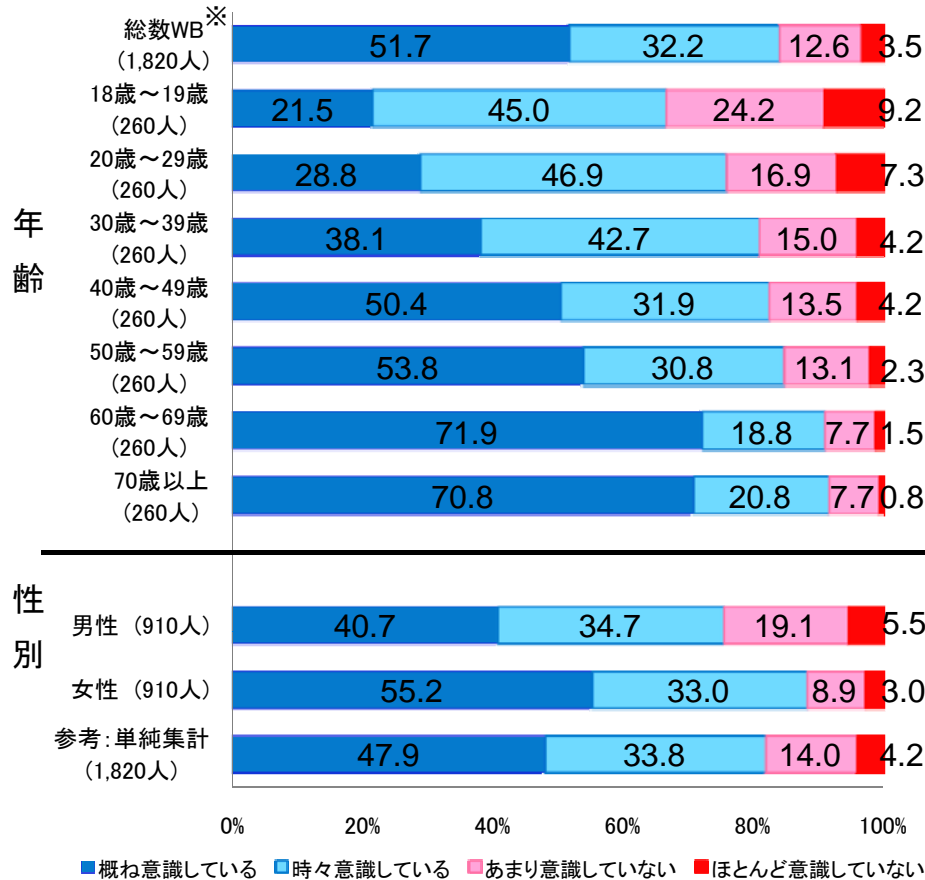
消費者の健康意識の高まり

栄養バランスを意識していると回答した人は全体の約8割を占め、年代とともに意識が高くなる傾向を示した。また、男性の約6割、女性の約7割が、食習慣の改善に栄養成分表示が必要だと回答した。

＜栄養バランスの意識＞

(問) あなたは、栄養バランスを意識して食事を摂っていますか。

調査対象: 全国18歳以上の男女 調査期間: 平成21年11月19日(木)～12月4日(金)
調査方法: 調査会社の登録モニターに対するインターネット調査 回答者数: 1,820人

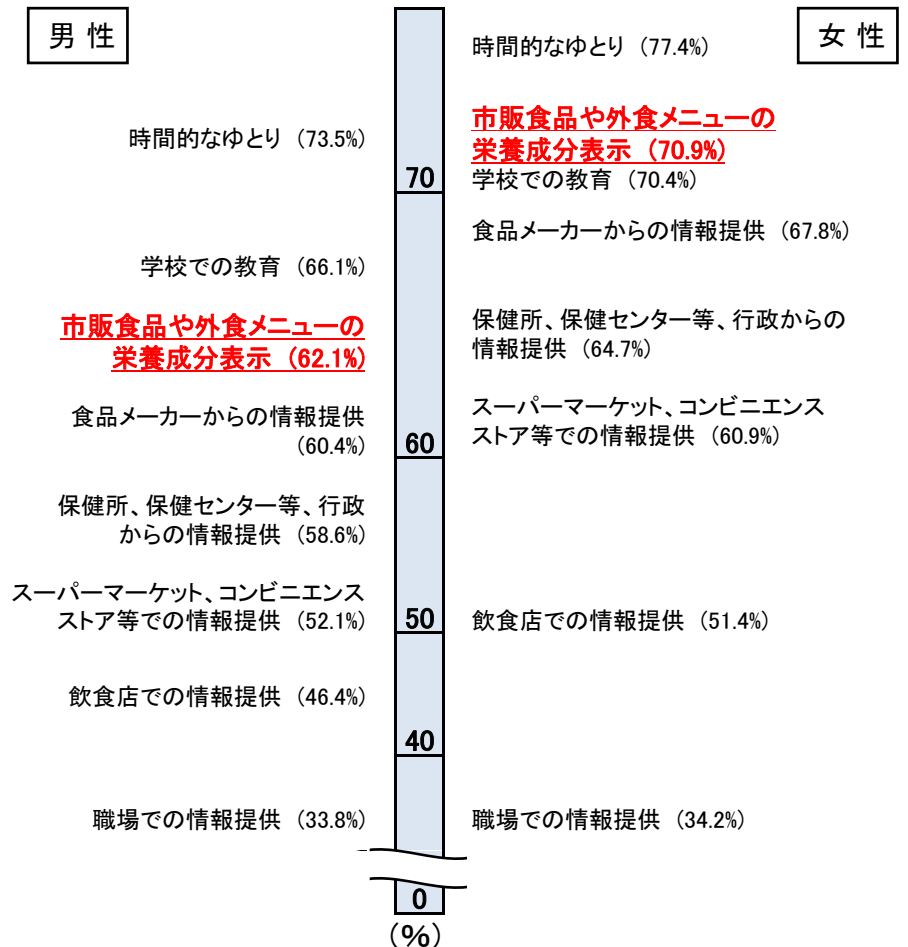


※ WB(ウェイトバック)
我が国の人口の年齢別の構成比に応じて
データに重みをつけた集計結果

参考: 内閣府「食事に関する習慣と規範意識に関する調査報告書」

＜食習慣改善のために必要なこと＞

(問) 食習慣を改善しようとする場合、どのようなことが必要と思いますか。

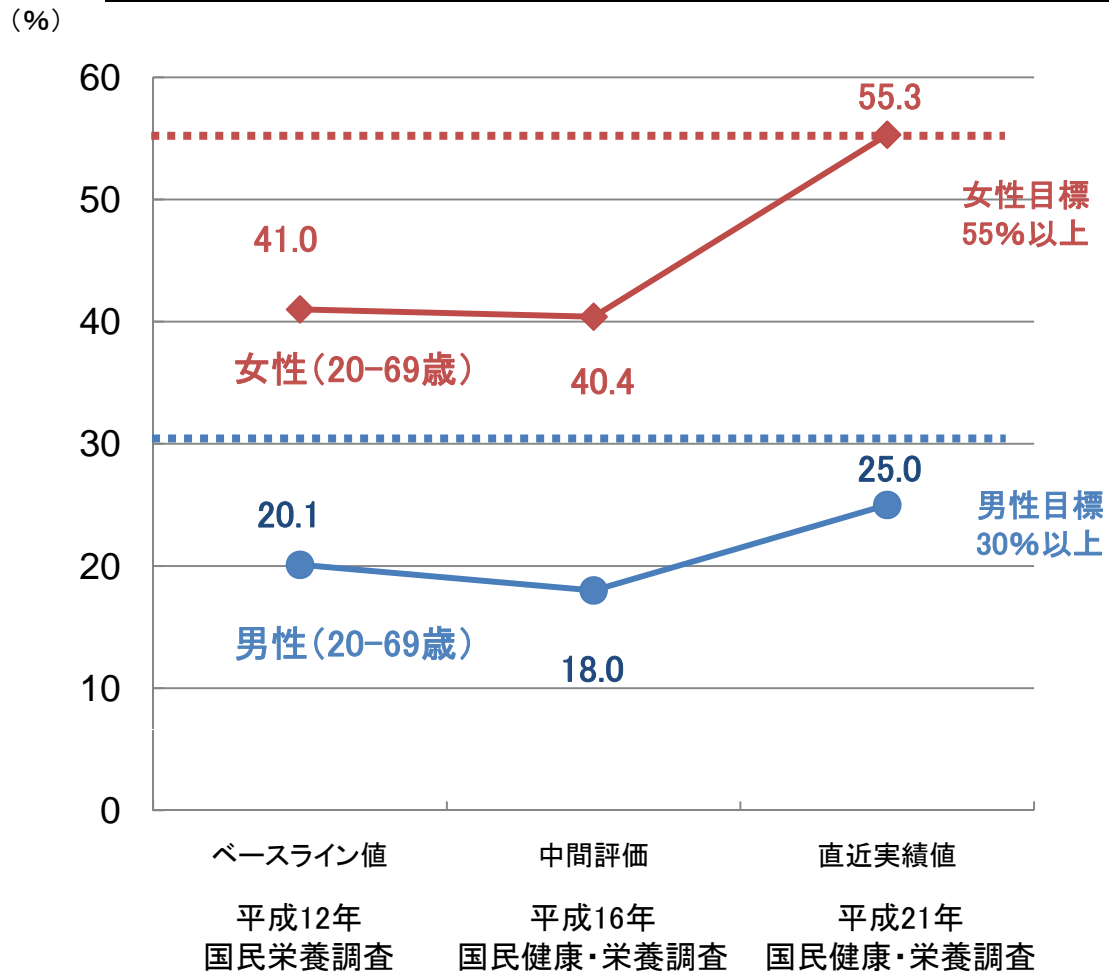


参考: 厚生労働省「平成17年度国民健康・栄養調査」

栄養表示の利用率の増加

2000年からの約10年で、外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人は増加している。

外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加(厚生労働省:健康日本21より)



直近値に係るデータ分析

○男性、女性ともに有意に増加した

最終評価

○男性は目標に向けて改善したが、目標値には達していない

○女性は目標に達した

今後の課題及び対策の抽出

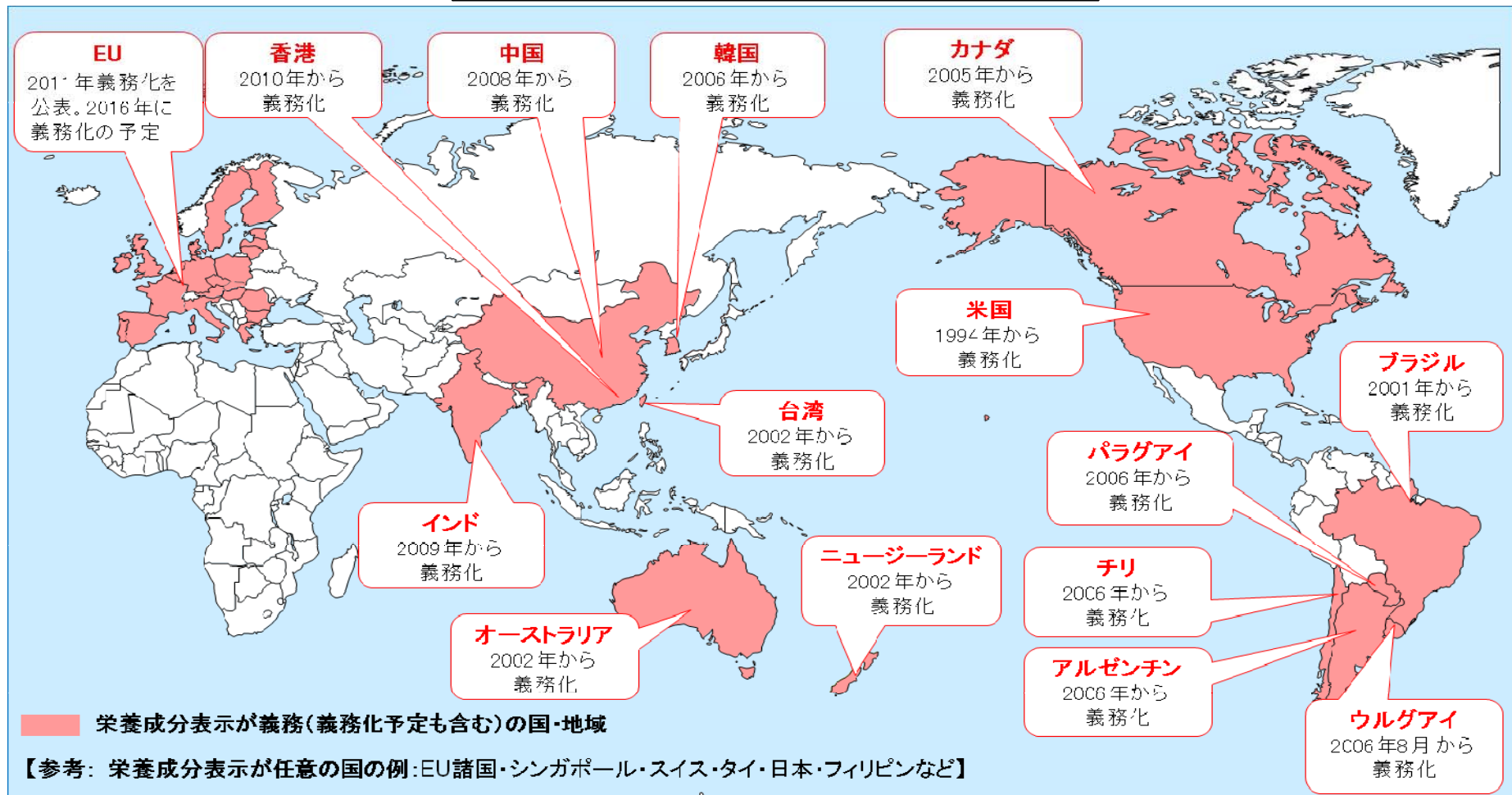
○栄養成分表示は、食事内容や量の調整に活用できることから、栄養成分表示の義務化といった環境整備を促す制度の見直しも必要である

参考:健康日本21評価作業チーム「健康日本21」最終評価(平成23年10月)

栄養表示を義務化する諸外国の状況

米国(1994年)が栄養成分表示を義務化した後、ブラジル(2001年)、オーストラリア・ニュージーランド(2002年)、台湾(2002年)、カナダ(2005年)、韓国(2006年)、中国(2008年)、インド(2009年)、EU(2011年義務化を公表。2016年に義務化の予定)で義務化されている。

栄養表示に関する世界の動向



世界における健康・栄養政策と栄養表示の位置づけ

世界でも科学的根拠に基づき、世界的戦略が公表され、その中で表示としての役割やコーデックス規格を活用しても構わない旨が示されている。

第5回「栄養成分表示検討会」
「世界における健康・栄養政策と栄養表示との関係」より(一部改変)

健康・栄養政策

2004年 WHO「食事、運動、健康に関する世界的戦略」

【背景】

増え続ける非感染性疾患は世界的に大きな負担となっており、予防に取り組む必要性

【主なリスク因子】非健康的な食事と運動不足

【対象者】集団全体

【食事に関する勧告】

1. エネルギーバランスと健康的な体重の維持
2. 総脂肪の摂取の制限、飽和脂肪酸の摂取から不飽和脂肪酸への切替え、及びトランス脂肪酸の排除
3. 果物・野菜、豆類、全粒穀類、ナッツ類の摂取増加
4. 遊離糖類の摂取の制限
5. 全ての摂取源からの食塩(ナトリウム)について摂取の制限、及び食塩のヨウ素化を確保

【表示】

消費者は健康的な食品選択を行うために食品の内容について正確で、標準化され、かつ理解しやすい情報を求めている。公共における健康への取組を強化させる上で、コーデックス規格を活用しても構わない

科学的根拠

- 2003年WHO「食事、栄養及び慢性疾患の予防」
- 2008年 FAO/WHO「脂肪及び脂肪酸に関する合同専門家会合」

各栄養成分と非感染性疾患との関連(根拠の強さ)について、2003年及び2008年に関連機関で検討が行われ、とりまとめられた。

栄養表示

栄養成分表示を行う場合、必ず表示すべき事項

【コーデックス「栄養表示に関するガイドライン」】

1985年

- 熱量
- たんぱく質
- 糖質
(炭水化物から食物繊維を除いたもの)
- 脂質
- 各国の法令又は食事指針による求めに応じ、良好な栄養状態を維持するのに役立つと考えられる栄養素の量

2011年

左記の栄養成分に加え、以下を追加

- 総糖類
- 飽和脂肪酸
- ナトリウム

コーデックスにおける栄養表示に関する議論

コーデックスにおいても、WHO「食事、運動、健康に関する世界的戦略」の実行をめざし、栄養表示の義務化に関する討議が始まり、昨年までに必ず表示すべき事項が追加されるとともに、引き続き、栄養表示の義務化に関する討議等が、現在、進行中である。

背景

- ・ 第28回コーデックス総会(CAC:2005年7月)において、「食事、運動、健康に関する世界的戦略」の実行に関連して、食品表示部会と栄養・特殊用途食品部会とで作業を進めることが決定。
- ・ 翌年(2006年9月)にCAC文書が策定。
- ・ CAC文書を受けて作業部会が設置され、栄養表示ガイドライン及び包装食品の表示一般規格における改正の必要性和表示事項について、検討されているところ。

主な議論と現状

1. 栄養表示を行う場合、必ず表示すべき事項として、熱量、たんぱく質、糖質(炭水化物から食物繊維を除いたもの)、脂質に、総糖類、飽和脂肪酸、ナトリウムが追加された。(2011年)
2. 栄養表示の義務化については、引き続き、検討中である。