

作業完了議題	各国の対応
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・米国は 2.1(d)項の削除を提案したが、純度保証が全て製造業者に委ねられることになるおそれから、そのまま維持することとした。</li> <li>・「公式な純度要件が欠如している要素物質の勧告リスト」に関し、米国は、リストにある多くの栄養素が純度規格を保有していないことから削除を提案した。</li> <li>・EC は、純度規格のない栄養素をリストから除く場合は、リストが最終決定される時にを行うのがよいとの見解を示し、リストの完成に向けてメンバー各国に純度要件の提供を促すことを提案し、ほかの数カ国もこれを支持した。</li> <li>・セクションD: 特殊栄養形態の食品添加物の勧告リストは、導入部の文章を食品添加物のみ言及すべきであると、修正した。</li> <li>・米国は、技術的な目的で既に許可されている食品添加物との重複を避けるべきであり、その点ではマンニトールのみがここに維持されるという見解を示した。EC はこれに反対し、同意にいたらなかった。</li> <li>・更なるコメントのためステップ 3 に戻し、次回討議用リストの改定のため、各国に純度要件を 2006 年の 3 月 30 日までに、ドイツに提出することを要請することとした。</li> </ul> <p>○第 28 回会議(2006 年:H18 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養素の純度条件および食品添加物のリストの改訂を受けて、項目毎に検討が行われ、かなりの進展が認められた。</li> <li>・セクション D については、CCEA に回付する。</li> <li>・ステップ 5 に上げ、第 30 回CAC総会の承認を得ることで合意した。</li> </ul> <p>○第 29 回会議(2007 年:H19 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第 30 回 CAC 委員会において、特に異議無くステップ 5 採択された。</li> <li>・各国代表団から、リストの修正について積極的な意見が提出された。その中で、葉酸、L-メチル葉酸カルシウムは特別用途食品及び乳幼児用食品の使用リストに追加収載され、レシチンについては食品添加物と考えられることからリストから除外された。</li> <li>・前回の会議において保留とされていたヌクレオチドは削除されることとなり、その他の物質はすべてそのまま維持された。</li> <li>・セクション D で議論されたアラビアガムの含有量について 10mg と 100mg のどちらにするかについて活発な意見の交換がなされたが、結論を見なかつたことから AIDGUM に対し、食品中にアラビアガムが高濃度に含有する技術的な正当性を次回会合までに報告するよう求めた。</li> <li>・結局当部会は、セクション D についてはアラビアガムを除き推奨リスト原案をステップ 8 に進め、第 31 回 CAC 委員会での承認を得ることとした。</li> </ul> <p>●第31回CAC総会(2008/7)において、(パート D のアラビアガムを除き)ステップ8で採択された。</p> <p>●第32回CAC総会(2009/7)において、「アラビアガムの含有量について 10mg」でステップ8で採択された。</p>

作業完了議題	各国の対応
<p>(6)            栄養強調表示の使用に関するガイドライン案:食物繊維の規格基準及び使用基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2002年5月、カナダのハリファックスで開催された「コーデックス食品表示部会(CCFL)」からの要請により再開された。</li> <li>・健康強調の定義の進展を踏まえ、健康強調の科学的基礎となる判断基準(食物繊維の定義と測定法に関する部分が確定していない)を発展させるための作業。栄養強調表示ガイドラインは既に1997年に採択されている。</li> </ul> <p>○第22回会議(2000年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・FibreからDietary Fibreへ。</li> <li>・定義及び測定法について合意が得られず、ステップ6のまま次回に討議。</li> </ul> <p>○第23回会議(2001年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定義・分析法において、植物由来の狭義の食物繊維とすべき(ドイツ)、ガラクトオリゴ糖も含めるべき(IDF)、その他サービングサイズ当りの表示方法への懸念(フランス)等の意見がだされた。</li> <li>・カナダ/米国(NAS)及び北欧諸国で食物繊維に関する専門家検討を行い、2002年にはそれぞれの報告書が出ることから、それを待って次回でさらに検討することとなった(ステップ7)。</li> </ul> <p>○第24回会議(2002年:H14年11月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前回の会議で、定義や分析方法、摂取基準等の科学的なデータが十分でない段階で、これ以上の進展は見込めないとして、食物繊維についてはステップ7に留め、今回部会で改めて検討することとされていた。</li> <li>・今回の会議で米国、スウェーデン、フランスなどから報告があったが、フランスが他国(日本も参加)の協力を得て、特に定義、分析法及び強調表示の条件について、次回の検討資料を作成することで合意した。</li> <li>・米国 National Academy of Science(NAS)の報告書 Dietary Reference Intake for Energy, Carbohydrates, Fiber, Fat, Protein and Amino-Acids (Macronutrients) (2002) から、食物繊維の定義</li> </ul> <div style="margin-left: 40px; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>全食物繊維(Total Fiber)とは、食物繊維(Dietary Fiber)及び機能性繊維(Functional Fiber)の総和。</p> <p>食物繊維(Dietary Fiber)とは、植物に固有の、手を加えていない難消化性糖質及びリグニン(加工により変化していないもの、ペクチン、セルロース等の非でん粉性多糖類、イヌリン、オリゴ糖及びレジスタントスターチを含む)。機能性繊維(Functional Fiber)とは、単離された、難消化性糖質(加工により化学的に変化したもの、動物起源のものを含み、ヒトに対する生理的効果の科学的証拠のあるもの)。単糖、2糖、糖アルコールは除く。</p> </div> <p>○第25回会議(2003年:H15年11月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フランスより、WGの討議資料(原案)が提示、原案では植物由来に限定されていることに対し、日本より、動物由来(キチン、キトサン、乳由来のガラクトオリゴ糖等)も食物繊維に含めるべきであると提案。定義に生理的機能性の項目を含めることにECが疑義を表明したが、オーストラリア、ドイツは含めることを支持した。</li> <li>・さらに、定義に「機能」を含めることにECが疑義を挟んだが、オーストラリアとドイツは逆に賛意を表した。</li> <li>・日本より、分析法にAOAC2001.03を含めることを提案したが、分析法の議論は先送りとなった。</li> <li>・また、日本は「繊維を含む」「多い」といった強調表示案に対し、per100ml表記がないことを指摘。繊維を含む飲料は一般に接触量が多いので、固形食品を想定したper100ml含有量とは別の数字が置かれるべきと提案され、暫定的に受け入れられた。</li> <li>・引き続きフランスを中心としたWGで検討(ステップ6)することになり、日本もそれに参加する。</li> </ul> <p>○第26回会議(2004年:H16年11月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・米国は、定義に生理機能を含めることは健康強調表示のための根拠と解釈される虞があり、また一方では、もともとこの条項は添加された食物</li> </ul>

作業完了議題	各国の対応
	<p>繊維 (added fiber) についてのみ適用すべきであるにもかかわらず、天然に食物繊維を含む食品 (例えば、穀類、野菜等) についても、証明を求めることになりかねない、との懸念を表明した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・EC は、表示及び消費者への情報開示の目的から、食物繊維の明確な定義を示すためには、生理機能に触れるべきと主張した。</li> <li>・この件は、「各部会への推奨事項」のなかに新たに記載することで合意した。 「各部会への推奨事項」のなかで「植物起源以外の食物繊維の場合、表示規則策定に際しては、多くの国で消費者は、食物繊維は植物由来と考えている点を考慮することが適切であるかもしれない。」といった記述が残っているが、「各部会への推奨事項」そのものの存続可否を含めて次回会議に持ち越された。</li> <li>・「重合度」に関し、米国から重合度も低いいくつかの物質は甘味効果を持ち、その生理機能は植物繊維のものではないとの理由から、重合度 3 以上ではなく 10 以上とするべきであるとの提案があり、重合度 10 の数値は [] 付きで表示することで合意した。</li> <li>・合意が得られた部分について一部修正し、また、量的基準 (Source, High) 及び定量方法に関する討議は、定義が確定していないことから持ち越し、次回 27 回会議でステップ 6 に戻し、検討することになった。</li> </ul> <p>○第 27 回会議(2005 年:H17 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・米国から重合度 (DP)10 支持の表明があった。また、DP3 の場合は単糖及び二糖類は含まれず、平均 DP3 を意味するものではない旨の意見が示された。</li> <li>・討議の結果、部会は DP10 を削除し、さらに「DP3 には単糖及び二糖類は含まれず、混合物の平均 DP3 を意味するものではない」旨の定義文を追加修正し、合意した。</li> <li>・「生理機能特性」について、数カ国の代表は食物繊維を特徴付けるのに必須であるとして、これを含むことを支持した。</li> <li>・一方、米国は通常は栄養素の定義にこのような生理機能特性が含まれることはなく、強調表示の正当化と解釈されかねないとの懸念を示した。</li> <li>・議論の結果、生理機能特性に関する 4 項目は「特性 Properties」として定義とは区別して示し、「食物繊維の定義を用いる際のコーデックス部会に対する勧告」にあった最後のパラグラフ「生理効果の証明の必要性」に関する記述も「特性 Properties」に移すことで合意した。</li> <li>・カナダは、伝統的に食品として消費されていない植物や動物起源の原材料の使用に関する条項追加を提案したが、部会は「食品原材料 food raw material」で全ての食物繊維源がカバーされており追加条項は不要とした。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食物繊維の強調表示は固形食品に限るべきだとしての EU の発言に対し、日本は果物や野菜ジュースのように多くの液状食品が食物繊維の供給源となっていると説明し、現在の液状食品の表示条件を支持した。主としてアジアの国々から、一定量の食物繊維を含む液状食品が食物繊維の摂取に寄与し、各国の栄養政策を推進するものであるという賛成意見が続いた。</li> <li>・「強調表示の条件」について、「サービング当たり」という表示、及び 1.59/100kcal という値が適用できるかどうかに関しては結論に至らず、液状食品に関する値とサービングサイズに関するオーストラリアの提案を括弧付きとすることとした。</li> <li>・その提案とは、サービング当たりの食事摂取基準に対する割合で示し、摂取基準とサービングサイズは各国で決定するという考えである。</li> <li>・今会議における修正内容に基づき、各括弧内および分析方法についての各国コメントを要請し、次回会議での検討のためステップ 6 に戻すこととした。</li> </ul> <p>○第 28 回会議(2006 年:H18 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「定義」に関し、科学的知見の更新として最新科学文献の著者及び査読者(世界中から 44 名、日本人は含まれず)による会議を 2006 年 7 月に開催した。</li> <li>・その結果から、第 27 回会議において合意された食物繊維の定義に対し、(2)の定義を提案した(CRD19)。 (2)Proposed definition by a WHO scientific update: ”Dietary fibre consists of intrinsic plant cell wall polysaccharides.”</li> </ul>

作業完了議題	各国の対応
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CRD19 における WHO 提案の定義のポイントは、「食物繊維の健康利益は、果物、野菜或いは全穀粒シリアル食品を含む食生活の疫学的研究に基づいており、このことから、食物繊維を植物由来の食品成分として定義し、それ以外の成分の適用は必要ない。3 糖類など合成されたものや低分子のものは、その生理学的な効果は認めるものの「オリゴ糖」など食物繊維とは別のカテゴリーとすべきである。」という点である。</li> <li>・部会としては、今回の会議においては更なる討議には入らず、同議案をステップ 6 に戻し、次回会議での討議のため、両案および関連資料を添付したサーキュラー・レターを回付し、各国の意見を求めることで合意した。</li> </ul> <p><b>The 27<sup>th</sup> CCNFSU definition:</b>  “Dietary fibre means carbohydrate polymers with a degree of polymerization(DP) not lower than 3 which are neither digested nor absorbed in the small intestine. A degree of polymerization not lower than 3 is intended to exclude mono- and disaccharides. It is not intended to reflect the average DP of a mixture. Dietary fibre consists of one or more of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Edible carbohydrate polymers naturally occurring in the food as consumed;</li> <li>・carbohydrate polymers, which have been obtained from food raw material by physical, enzymatic or chemical means,</li> <li>・synthetic carbohydrate polymers.“</li> </ul> <p>○第 29 回会議(2007 年:H19 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・WHO 提案の定義に対し、11 か国中 10 か国、13NGO 中 12NGO が反対しており、どちらかと言えば、現行の Codex 定義を支持してはいるが、完全な支持ではなく、種々の異なる見解があることを表明している、</li> <li>・本部会会議に先立ち、各国代表に対し WHO が提案する食物繊維の定義の科学的な根拠の文献( European Journal of Clinical Nutrition (Volume 61, Supplement 1, December 2007)が配布され、文献を著述した専門家グループの一員であるカミングス博士より、WHO の提案とともに同文献の内容についての説明がなされた。</li> <li>・また、現在の一般的な食物分析法でその定量が不可能であるリグニンについて、食物繊維から除外して勘案すべきであるとの意見が示された。</li> </ul> <p>・最終的に本部会は、最新の科学的知見に基づく WHO の提案に対する各国からのコメントが提出されるまでには多くの時間を要することが想定され、また、ステップ 7 を維持した場合には新たなコメントを付加することができなくなることを考慮し、当議題についてはステップ 6 に戻し、次回会議での討議のためのコメントを求めることとした。</p> <p>○第 30 回会議(2008 年:H20 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カミング博士より、食物繊維の定義において、WHO 案とコーデックス案の間に大きな違いのないことが説明された。</li> <li>・非植物由来の食物繊維については、個別にその効果についての科学的根拠を示す必要があることについて合意が得られた。</li> <li>・重合度3から9のものを食物繊維に含めるかどうかは、各国政府に任されることで合意した。</li> <li>・「食物繊維が含まれている旨」の強調表示する際の基準については、固形物の場合、100g 中 3g または 100kcal 中 1.5g または一人前中摂取目安量(daily reference value)の 10%で合意した。一人前の量、摂取目安量、液体物については各国に任せることで合意した。</li> <li>・分析法については、フランスを議長とした電子WGで検討し、次回会議で議論することとなった。</li> </ul> <p>○第 31 回会議(2009 年:H21 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食物繊維の分析方法は測定可能な物質毎に 3 群に分類することができる。これらの分析法の修正リストについて合意され、ステップ 8 に進めることで合意された。</li> </ul> <p>1) 一般的分析法:リン酸緩衝液法(AOAC 985.29)、有機緩衝剤を用いた分析法(AOAC 991.43)、ガスクロマトグラフィーによる構成糖分</p>

作業完了議題	各国の対応
	<p>析法(AOAC 994.13)では、いずれも等しい結果が得られる。</p> <p>2) 低分子可溶性食物繊維分析法と一般的分析法の併用: AOAC 2001.03 により低分子可溶性食物繊維、すなわち難消化性マルトデキストリン、フルクタン、トランスガラクトオリゴ糖、ポリデキストロースなどの難消化性オリゴ糖を測定する。測定には液体クロマトグラフィーを利用し、アルコール沈殿では分離されない可溶性の難消化性多糖類の含有量を測定する。</p> <p>3) 7 つの特異的分析法: <math>\beta</math>-D-グルカンを測定する AOAC 992.28 及び AOAC 995.16、フルクタンを測定する AOAC 997.08 及び 999.03、ポリデキストロースを測定する AOAC 2000.11、トランスガラクトオリゴ糖を測定する AOAC 2001.02、難消化性デンプンを測定する AOAC 2002.02。</p> <p>●第33回CAC総会(2010/7)においてステップ8で採択された。</p>

作業完了議題	各国の対応
<p>(7) 当部会に適用されるリスクアナリシスの作業原則に関する討議資料</p>	<p>○第 24 回会議(2002 年:H14 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の報告が FAO よりなされた。             <ol style="list-style-type: none"> <li>1)ビタミン及びミネラルの栄養補助食品ガイドラインを検討する過程でリスクアセスメントを適用することが、前回の部会で取り上げられた。</li> <li>2)EC や各国の科学機関も同様の検討を行っている。</li> <li>3)FAO 専門家会議が 2003 年に計画されている。</li> </ol> </li> <li>・部会は一般的・基本的原則を確立していく必要があることを認識し、リスクに基づくアプローチをすべての検討に入れる必要があることなどを確認した。</li> <li>・次回会議までにオーストラリアが討議書を作成する。</li> </ul> <p>○第 25 回会議(2003 年:H15 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オーストラリアが審議資料をまとめ提出した。</li> <li>・これまでも CCNFSDU の作業の中でビタミン、ミネラルの上限値(UL8)の設定にリスクアナリシスの手法を使うという動きはあったが、2003 年 7 月に CODEX 委員会が CODEX のフレームワークにリスクアナリシスを適用させるための「作業原則」を採択した。</li> <li>・同時にFAO/WHOが consultation のプロセスを開始し、CCNFSDU 他各部会のリスクアナリシスもその枠組みの中で行っていくことが今回正式に要請された。</li> <li>・上記作業原則に準拠しつつ、CCNFSDU 独自のリスクアナリシスの原則とガイドラインを作成することが合意された。</li> <li>・次回の協議のため再度オーストラリアが電子 WG の作業に基づき資料の作成を行う。</li> </ul> <p>○第 26 回会議(2004 年:H16 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オーストラリアをコーディネーターとする電子WGにより、以下の点を踏まえて新たに討議資料を作成することで合意した。             <ol style="list-style-type: none"> <li>1)栄養リスク分析の適用範囲及びリスク分析における栄養に関連した用語の解釈</li> <li>2)リスク評価及びリスク管理者の役割とリスクコミュニケーションを適用する部会やFAO/WHOの場合</li> <li>3)作業原則及びガイドラインを作成する際に、もっとも適切な形式と具体性を考慮する上で役立ち、本部会の目的にもっともよく質する、ほかの部会や特定タスクホースなどですでに作られたかまたは作成中のリスク分析モデルの検証</li> </ol> </li> <li>・事務局から、本案件を討議するに当り、FAO/WHO で現在検討中の「栄養リスクアセスメントの科学的原則」(2005 年予定)も考慮するべきであると助言があった。</li> </ul> <p>○第 27 回会議(2005 年:H17 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オーストラリアの討議資料(CX/NFSDU 05/27/10)では、当部会におけるリスク分析の作業原則及びそのガイドラインについての策定作業に入る前に、以下の検討項目及び疑問点についての討議を提案している。             <ul style="list-style-type: none"> <li>Section 1: Overview of Scope and Terminology of Risk Analysis for CCNFSDU</li> <li>Section 2: Roles of Risk Assessor and Risk Manager, and Use of Risk Communication</li> <li>Section 3: Risk Analysis Models for Application to Work of CCNFSDU</li> </ul> </li> </ul>

作業完了議題	各国の対応
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子 WG を設置し、栄養との関連に置いてリスク評価の用語解釈を更に完成させ、リスク分析原則に関する提案の作成、ガイドラインと新規業務の提案を行い、2013 年の完成を目指す。</li> <li>・時間的制約のため実質的な議論には入れず、現在の電子 WG を続け、次回会議にて検討のための討議書を再作成する。</li> </ul> <p>○第 28 回会議(2006 年:H18 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間の関係で、ほとんど討議ができなかった。</li> <li>・オーストラリアが現討議書をもとに、新規作業の提案書を作成し、第 30 回CAC総会に提案することで合意した。</li> </ul> <p>○第 29 回会議(2007 年:H19 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第 30 回 CAC 委員会において、新規作業として特に異議無く承認された。2008 年にステップ 5、2009 年にステップ 8 を目指すとしている。</li> <li>・今回の会合においては、まず、新規作業の開始にあたり、タイトルを“Nutritional Risk Analysis Principles and Guidelines for Application to the Work of the Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses”とすることで合意し討議を開始した。</li> <li>・セクション毎に検討を行い、かなりの進展が認められた。まだかなりの〔括弧〕が残っているものの、部会としてステップ 5 に上げ、第 31 回コーデックス総会での承認を得ることとした。</li> </ul> <p>○第 30 回会議(2008 年:H20 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オーストラリアの作成による原案を、事前のWGで修正し、それをもとに議論をした。</li> <li>・「栄養関連物質」という用語が適切か、リスクマネジメントの判断が、費者の食生活に与える影響をどのように判断するか、などが議論され、文言の修正、重複パラグラフの削除等を行ったうえで、一般原則部会 (CCGP) の議論を経て、CAC 総会に諮ることで合意した。</li> </ul> <p>●第32回CAC総会(2009/7)においてステップ8で採択された。</p>

作業完了議題	各国の対応
<p>(8) 健康強調表示の科学的根拠に関する勧告提案</p>	<p>○第 24 回会議(2002 年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・議題2で食品表示部会よりの付託として:「栄養及び健康強調表示の使用に関するガイドライン案」が食品表示部会においてステップ5に進み、CAC 幹事会で承認されたことから、当部会において、健康強調表示の科学的根拠に関する討議を再開するよう要請。これを受けて討議を再開することで合意。フランスが、米国その他の国の協力(日本も参加)を得て、ステップ3としての承認を得るための提案を含めて討議資料を作成する。</li> </ul> <p>○第 25 回会議(2003 年:H15 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新議題として認められ、フランスを中心に提案がまとめられた。</li> <li>・目的は、健康強調表示の科学的正当性を確立するための必要条件を明確にすることである。</li> <li>・勧告案の内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>1)強調表示の基となる食品の性質に関して提出されるべき証拠の種類 <ul style="list-style-type: none"> <li>*一般的な組成製法などの情報に加え、表示された保存条件で賞味期限保存された時の効果を保証できる証拠、分析法。</li> <li>*食品としての安全性配慮</li> <li>*栄養学上の安全性への配慮</li> </ul> </li> <li>2)科学上の必要要件</li> <li>3)評価と定期的な再評価</li> </ul> </li> <li>・ステップ 3 に留め、再度フランスが討議資料を作成しコメントを求めることとした。</li> </ul> <p>○第 26 回会議(2004 年:H16 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フランスが、前回会議及びその後の電子 WG の結果を基に改定ドラフトを提示した。</li> <li>・前回からの修正点は、安全性に関し一般的な意味での安全性に加えて栄養的な安全性について、及びヒト臨床試験の必要性をより強調したことだと報告し、更に、前文については、特に直近に採択された栄養及び健康強調表示の使用に関するガイドラインとの一貫性を持たせるための修正が必要と指摘した。</li> <li>・ステップ 3 に戻し、フランスがこれまでのコメント及び討議を基にドラフトを再作成、次回会議でさらに討議することで合意した。</li> </ul> <p>○第 27 回会議(2005 年:H17 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フランスは提案内容を説明し、本資料を更に進めるために次の 3 点に関する部会のアドバイスを求めた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①適用範囲、</li> <li>②安全性の関連、</li> <li>③ヒト試験あるいはバイオマーカーの使用を含む健康強調表示のタイプによって要求される科学的根拠の性格(CRD10)。</li> </ul> </li> <li>・①適用範囲については、より具体的な「表示許可の手続き」等にまで拡大するべきであるとの意見もあったが、本作業が委員会によって認可された際に与えられた任務は次の 2 点であることを部会として確認した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1)勧告案は表示の根拠の実証に必要な科学的証拠の性格を示すことが意図されていること</li> <li>2)表示許可の手続きについては「各国の責任」であること</li> </ul> </li> <li>・②安全性の関連について、強調表示に直接関係する内容のみが検討されることが確認された。</li> <li>・この件に関し、米国より、「安全性の問題」より、むしろ「健康強調表示に関わるリスクアセスメント」のほうがより適切ではないかとする示唆があった。</li> <li>・ EC は現在制度化を検討中であり、疾病リスク低減表示を含んでいることを報告し、国際ダイエタリーサプリメント協会連合(IADSA)は、</li> </ul>

作業完了議題	各国の対応
	<p>PASSCLAIM に関する報告が公開されていることを紹介した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間的制約のため、細部についての実質的な議論ができなかったことから、CRD10 に示された質問事項に対する各国コメントを、2006 年 3 月 31 日までにフランスへ送ることが合意された。</li> <li>・フランスが、受理したコメントを踏まえて草案を再度作成し、次回会議にて検討するためステップ 2/3 に戻すことが合意された。</li> </ul> <p>○第 28 回会議(2006 年:H18 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フランスより、再作成した以下の項目のドラフトに基づいて説明がなされた。             <ol style="list-style-type: none"> <li>①健康強調表示の適用を食品および食品成分とするか否か(食事全体を含めるべきか)</li> <li>②健康強調表示を正当化するために必要な証拠の重みをいかに評価するか</li> <li>③健康強調表示の再評価についていかに進めるか</li> </ol> </li> <li>・部会は、①健康強調表示の適用を食品および食品成分とし、食事全体は対象とはしないことを確認した。</li> <li>・また、②健康強調表示を正当化するために必要な証拠の重みについては、極めて困難な問題ではあるが、むしろこの問題に焦点を当て、証拠の重みを保証するプロセスおよび強調表示の性格についての指針を提供するべきであるとの意見も表明された。</li> <li>・ステップ 4 に留め、次回会議において更なる討議を行うことで合意した。</li> </ul> <p>○第 29 回会議(2007 年:H19 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今回初めて実質的な討議が項目毎になされたが、より具体的な科学的根拠の評価プロセスの提示、証拠のレベルに関するより具体的な記述、その場合の本文書の再構成の必要性などが指摘された。</li> <li>・また、本勧告案は、「栄養及び健康強調表示の使用に関するガイドラインの付属文書(Annex)とすることが合意された。</li> </ul> <p>・部会としては本議題をステップ 2/3 に戻し、また、フランスによる電子 WG に基づく討議資料の再ドラフト作成が合意された。さらに、部会会議の前日に作業部会を開催することも同時に合意された。</p> <p><b>健康強調表示の科学的根拠に関する勧告案</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 前文 (CAC/GL 1-1979, Rev. 1-1991)(CAC/GL 23-1997, Rev. 1-2004)</li> <li>2. 適用範囲</li> <li>3. 定義 (CAC/GL 23-1997, Rev. 1-2004)</li> <li>4. 科学的根拠の評価             <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 証拠の種類と質(ヒト臨床試験、証拠全体の評価)</li> <li>4.2 特殊な事例(十分に認識されている食事と健康の関係等)</li> <li>4.3 証拠の適用範囲(成分本質と健康効果の関わり、適切な対象者、摂取量や栄養バランスに関わる安全性)</li> </ol> </li> <li>5. 評価のプロセス             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康強調表示の証拠の基準と栄養政策の関わり</li> <li>2. 食品(成分)と健康の関係</li> <li>3. 測定項目(バイオマーカーと健康に関わるエンドポイント)</li> <li>4. 全ての証拠の確認と分類</li> <li>5. 個々の証拠(試験)の評価、解釈</li> </ol> </li> </ol>

作業完了議題	各国の対応
	<p>6. 証拠全体の評価 (Totality of Evidence) と健康強調表示の関係</p> <p>6. 再評価 (新たな証拠や科学的知見、5～10年毎?)</p> <p>Proposed Draft Annex to the Codex Guidelines for Use of Nutrition and Health Claims: Recommendations on the Scientific Basis of Health Claims at Step 3 (CX/NFSDU 07/29/6 September 2007, Appendix 2)</p> <p>○第30回会議(2008年:H20年11月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フランスの作成による原案を、事前のWGで修正し、それをもとに議論をした。再評価については各国の判断に任せる等の修正がくわえられ、ステップ5/8でCAC総会に諮ることとした。</li> </ul> <p>●第32回CAC総会(2009/7)においてステップ5/8で採択された。</p> <p><b>Standards and Related Texts Adopted at Step 5/8 (with omission of Step 6 and 7)</b></p> <p>Recommendations on the Scientific Basis of Health Claims (Annex to the <i>Guidelines for Use of Nutrition and Health Claims</i> -CAC/GL 23-1997) ALINORM 09/32/26 Appendix V</p>

作業完了議題	各国の対応
<p>(9)            栄養表示ガイドライン付属            文書：一般集団を対象とし            たビタミン及びミネラルの栄            養参照量(NRVs)を設定す            るための一般原則</p>	<p>○第 26 回会議(2004 年:H16 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ビタミン・ミネラル フードサプリメントのガイドラインに関連し、NRVs (Nutrient Reference Values) の改定に関する議論である。FAO/WHO 専門              家会議では、1988 以降改定の検討をしていない。部会として FAO/WHO 専門家会議に、改定のための科学的助言を要請する件につき討              議。</li> <li>・現在、FAO/WHO 専門家会議では、栄養成分のリスク評価(2005)、糖質栄養(2006)、油脂栄養(未定)を予定している。FAO/WHO 専門家              会議に科学的助言を要請する際には、要請内容を明確にする必要がある。</li> <li>・南アフリカを座長とするワーキンググループにおいて、FAO/WHO 専門家会議に科学的助言を要請する際に必要な改定 NRV 作成の原則、リス              トに掲載されるべき栄養素、年代別性別、各国の現状等を含めた新たな討議資料を作成する。</li> </ul> <p>○第 27 回会議(2005 年:H17 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・南アフリカより、受理した各国コメントをもとに NRV 策定の原則、異なる集団における NRV の基準、栄養素選択の基準を含む改訂報告書が説明              された。その中で、WHA 56.23 の観点から、この作業の重要性が指摘され、最適 NRV の策定は、全ての人により良い健康をという WHO のゴール              を達成する指標になりうることが強調された。</li> <li>・議長より、NRV 策定の目的は、1988 年ヘルシンキ会議において勧告されたように、栄養素強調表示に用いるためであり、最適栄養を求めるた              めではないということ、誤った情報から消費者を保護するためにビタミン・ミネラルの NRV 策定に関する一般原則作成に集中すべきである、とす              るコメントがあった。</li> <li>・部会は、南アフリカを議長とする電子 WG に対し、本会議における議論とコメントを考慮して表示目的のための NRV 策定に関する原則及び異な              る集団における NRV 策定の必要性に焦点を絞って討議書を引き続き作成することを要請し、多くの国の参画が強く求められた。</li> </ul> <p>○第 28 回会議(2006 年:H18 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・南アフリカによる討議書の改定案が示された。また同時に、この重要な案件の議長を続ける余力が無いとして、交替を要請した。</li> <li>・EC より次のような発言があった。             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 栄養素参考量の改定は極めて重要でありこの作業は続ける必要がある。</li> <li>2) 討議書の作成に際しては、成人および6か月から36か月の乳幼児を対象とし、特にビタミンとミネラルの栄養素参考量の改定から始める                  べきである。</li> </ol> </li> <li>・韓国より、この重要な案件の議長を引き受けてもよいとの意思表示があり、満場一致で合意された</li> </ul> <p>○第 29 回会議(2007 年:H19 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・韓国代表団の調整により EWG による検討を行い、年齢階層の異なるグループにおける NRV 策定のための討議文書、及び各国の現状につい              てその概要の報告がなされた。</li> <li>・米国を含む一部の国は、乳幼児を対象とした NRV の作成は非常に重要であるが、まず一般を対象とした NRV を作成しその後に作業に入るべ              きだと主張した。</li> <li>・一方 EC からは、乳幼児を対象とした NRV の作成と、一般を対象とした NRV の作成を同時並行すべきとの意見が提出された。</li> <li>・当部会においては、まず一般に対する NRV を作成し、これを原則として乳幼児を対象とする NRV を作成するか否かについて再度検討すべ              きであるとするとともに、ビタミン、ミネラルに関する部分を優先し実施することとした。</li> <li>・また、引き続き韓国により各国の意見を集めつつ次回会合までに再修正した討議資料(新規の作業として CAC 委員会の承認を得るための作業</li> </ul>

作業完了議題	各国の対応
	<p>提案書)を準備することとした。</p> <p>○第 30 回会議(2008 年:H20 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・韓国の作成による原案を、事前のWGで修正し、それをもとに議論をした。</li> <li>・基本となる栄養量の指標については、平均必要量ではなく、推奨量を用いること等の変更が加えられた</li> <li>・一般集団の NRV の数値の決め方については、異なる性年齢層の数値のうち、一番高い数値を用いるのではなく、対象となる集団を適切に代表すると考えられるサブグループの平均値を用いることで概ね合意された。</li> </ul> <p>以上の改訂案については、ステップ2/3に戻し、韓国を中心とする電子WGで引き続き議論するとともに、FAO/WHO のビタミンおよびミネラルの必要量に関する専門家会議報告書のデータに基づいて、具体的数値案を策定する作業を行うこととされた。</p> <p>○第 31 回会議(2009 年:H21 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本作業では第一段階として、36 ヶ月齢以上の年齢の一般母集団を対象としたビタミン・ミネラルの栄養参照量(NRV; Nutrient Reference Value)を策定するための一般原則を定めることとされ、付属文書 I として、策定のための一般原則案が提案された(ステップ3)。根拠とするデータは、FAO/WHO のデータを第一の情報源とし、公知の権威ある学術機関からの最新のデータを考慮することで同意された。議論の後、部会は一般原則(付属文書 I)をステップ 5 に進めることに同意した。</li> <li>・次の段階として、合意した原則に基づき、現在ある全ての基準値とその科学的根拠を検討し、栄養表示ガイドライン(CAC/GL 2-1985)に示されているビタミンとミネラルの現行の NRV リストを適宜改正・拡大することとされ、付属文書 II として提案草案が提案された(ステップ3)。韓国より、提案された NRV は、主に 2004 年に作成された FAO/WHO によるガイドライン(ヒトの栄養におけるビタミンおよびミネラルの必要量)に基づいて作成されたこと、値が存在しないものについては、アメリカ医学院(IOM)のデータを参照したことが説明された。</li> <li>・NRV の算出方法については、一般集団の推奨量の加重平均を用いることで合意された。</li> <li>・部会は、付属文書 II について追加の考察が必要とし、ステップ3に留め置くことに同意した。</li> </ul> <p>○第 32 回会議(2010 年:H22 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般集団を対象としたビタミンおよびミネラルの栄養参照量(NRVs)を設定するための一般原則案(ステップ 7)について議論された。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 付属文書 III 前文:「政府は NRV を選択するかそれとも以下に示す一般原則の適正や、表示を目的とした独自の栄養参照量を確立する上で自国または地域における特定の他の要因を考慮してもよい」との文章について、「選択」を「推奨」とすることとされた。</li> <li>2) 定義:NRVs策定には INL<sub>98</sub>を用いることおよび UL の定義について合意された。</li> <li>3) 一般原則:一般集団の NRVsは 36 ヶ月以上の選択された集団の NRVs の平均値を算出すること。提案された NRVs値は、成人男性(19 から 65 歳)、成人女性(19 から 50 歳)のための値に基づくこととされていたが、年齢の枠をはずすことで合意された。</li> <li>4) 部会は付属文書 III をステップ 8 に進め、第 34 回総会に送ることに同意した。</li> </ol> </li> </ul> <p>●第34回CAC総会(2011/7)においてステップ8で採択された。</p> <p><b>Standards and Related Texts Adopted at Step 8</b>  Annex to the <i>Guidelines for on Nutrition Labelling: General Principle for Establishing Nutrient Reference Values of Vitamins and Minerals for General Population</i> (CAC/GL 2-1985) ALINORM 11/34/REP, REP11/NFSDU Appendix II</p>
(10) 一般集団を対象とした非感染性疾患のリスクと関わりの	<p>以前の取り扱いについては、(5) WHO 食事、運動と健康に関する世界戦略(DPAS)の実行計画案を参照</p> <p>○第 32 回会議(2010 年:H22 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般集団を対象とした食事や栄養に関係する非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素の栄養参照量(NRVs)原案(ステップ 4)</li> </ul>

作業完了議題	各国の対応
ある栄養素のNRV策定のための一般原則及びビタミン・ミネラルNRV策定のための一般原則の統合	<p>1) 会議の直前に開催された物理的作業部会において、座長国である米国より添付資料2について説明があり、議論がなされた。日本は「各国の公衆衛生事情は異なるので、同一の栄養素に対して2つのNRVを設定する際には、FAO/WHO またはその他の公知の科学的機関が示す参照量や、各国のDRIsを参考にしても良いのではないかと」発言した。</p> <p>2) 部会では、NRVs-NCDを設定する際の一般原則として、根拠となるデータの科学的根拠のレベルについて議論された。日本をはじめ多くの国は、「Convincing or Probable」データを採用すべきとの見解を示した。EUは「Convincing/Generally Accepted」を支持し、米国は「Convincing」データのみを採用すべきとしたため、合意には至らなかった。「Probable」は[ ]付きのままとされた。</p> <p>3) NRVs-NCDを設定する際の1日当たりの許容上限摂取量(UL)について議論された。カナダ代表より、米国医学院(IOM)が定義しているAcceptable Macronutrient Distribution Range (AMDR)を参考にするのが良いとの提案があったが、合意には至らなかった。</p> <p>4) 今後は、米国を座長国、タイ、チリを共同座長国として、電子作業部会においてステップ3で回付することとされた。</p> <p>○第33回会議(2011年:H23年11月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般集団を対象とした食事に関する非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素の栄養参照量(NRVs-NCD)を設定するための一般原則案(ステップ4)</li> </ul> <p>1) 前文と定義について、NRVsの原則との一貫性を考慮し修正がなされた他、上限摂取量と許容主要栄養素分布範囲(AMDR)の定義を含めることとされた。</p> <p>2) NRVs-NCDを設定するための科学的根拠のレベルについては、日本をはじめ、WHO、オーストラリア、ニュージーランド、その他いくつかの国は「Probable」を支持した。「Probable」はおそらく確実であり、科学的根拠は「Convincing」よりは弱い、開発途上国にとっても必要であるとした。一方、米国、EU、カナダ、その他の国は、コーデックス基準は確実であるべきことから、「Convincing」を支持した。</p> <p>3) 「Convincing」「Generally Accepted」「Probable」の定義について議論がなされ、これらの定義について脚注に説明文が追加された。</p> <p>4) 討議の結果、第1文から「Probable」が削除され、「Probable」レベルの使用を可とする文章を追加することで合意し、[ ]付きで2つの選択肢が示された。</p> <p>5) 部会は本会議で修正された一般原則案をステップ3に戻し、次回部会で検討するため電子作業部会(座長国:米国、共同座長国:タイ、チリ)を設置することで合意した。</p> <p>○第34回会議(2012年:H24年12月)</p> <p>表示を目的とした非感染性疾患(NCD)のリスクと関わりのある栄養素の栄養参照量(NRV)の策定と評価の原則(ステップ4)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般集団を対象とした食事に関連する非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素栄養参照量(NRVs-NCD)を設定するための一般原則(ステップ4)</li> </ul> <p>1) NRVs-NCDの科学的根拠の強度のレベル(Convincing/Generally acceptedとProbable evidence)について議論の結果、1章Preambleにおいて、各国が独自にNRVs-NCDを設定する場合の科学的根拠レベルについては、「Convincing」や「Probable」に限定せず、各国が科学的根拠レベルを柔軟に選択できる規定とすることで合意した。</p> <p>2) 3章General Principles for Establishing NRVs-NCDに関連して、WHOは科学的根拠レベルの評価指標に「Convincing」という用語を既に用いておらず、新たにGRADE(Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation)分類を用いていることから、NRVs-NCDの設定については「Convincing」など特定の用語のみに依拠する規定とするのではなく、GRADE分類で「Convincing」に相当する科学的根拠レベルも採用できる規定とすべきとの意見があった。</p> <p>3) WHO代表より、2002年(WHO/FAO)と2008年(FAO/WHO)のレポートでは科学的根拠レベルの評価指標として、「Convincing, Probable, Possible, Insufficient」を用いていたが、2009年のWHOの報告書以降、WHOでは「High, Moderate, Low, Very low」を新たな評価指標として用いている旨説明があった。更に、FAO/WHOの代表から、栄養に関するFAO/WHOの合同専門家会議(Joint FAO/WHO Expert</p>

作業完了議題	各国の対応
	<p>Meetings on Nutrition: JEMNU)の作業でもこの GRADE 分類を用いる予定である旨説明があった。</p> <p>4)NRVs-NCD の設定に係る規定に GRADE 分類を盛り込むことについては、時期尚早との意見や“Convincing”に限定すべきとの意見も一部出されたものの、最終的に部会としては、一般原則に GRADE 分類に関わる記述を盛り込む規定とすることで合意した。</p> <p>5)部会としては、本改訂原案をステップ 5/8 として第 36 回総会(2013)での採択を目指すことで合意した(マレーシアは異議を表明した)。</p> <p>●第36回CAC総会(2013/7)においてステップ 5/8で採択された。 REP13/NFSDU Appendix III</p> <p>・ビタミン、ミネラルの NRVs を設定するための一般原則と NRVs-NCD を設定するための一般原則の統合</p> <p>1)NRVs については、ビタミン、ミネラルの NRVs と NRVs-NCD の双方を1つの定義文に規定することが食品表示部会(CCFL)より提案され、2012 年7月の第35回総会において、この定義案を栄養表示ガイドラインに明記することが採択されていた。2つの一般原則を統合する場合、NRVs については、必要量に基づく NRVs-Requirements (NRVs-R)と NRVs-NCD の用語を新たに用いることとした上で、それぞれの定義については一般原則内に明記するか、あるいは栄養表示ガイドライン(CAC/GL 2-1985)に明記するかを検討することとなった。</p> <p>2)部会としては、2つの一般原則を統合することで合意した。NRVs-R と NRVs-NCD の定義については、一般原則に明記するのではなく、栄養表示ガイドラインの 2.6 章(NRVs の定義)及び 3.4 章(栄養素含有量の表示)に明記することとし、その修正案について第 41 回食品表示部会(CCFL)に諮った上、第 36 回総会での採択を目指すことで合意した。</p> <p>●第36回CAC総会(2013/7)においてステップ 5/8で採択された。 REP13/NFSDU Appendix IV</p>
<p>(11) 乳児(6-12 ヶ月齢)及び幼児用の調整補助食品ガイドライン(CAC/GL8-1991)の改訂原案</p>	<p>○第 31 回会議(2009 年:H21 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ガーナを座長国とする電子作業部会で作成された討議文書をもとに議論された。</li> <li>・“complementary”と“supplementary”の使い分けが不明瞭との指摘を受け、このことについて長い議論が行なわれた。</li> <li>・本議題は、部会の新規作業とすることで合意され、ガーナを座長国とする電子作業部会を設置することで合意された。</li> </ul> <p>○第 32 回会議(2010 年:H22 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ガーナを座長国とする電子作業部会で議論された結果をもとに作成された改訂原案について議論が行なわれた。</li> <li>・タイトル及び関連用語の扱いについて長い議論がなされ、最終的にタイが提案した”formulated complementary foods”とすることで合意された。</li> <li>・部会は、今後、ガーナが座長国、米国が副座長国を努めること及び物理的作業部会を設立することに合意した。今後改訂された原案をステップ 3 で回付し、コメントを求め、次回部会の直前に作業部会を開催することで合意された。</li> </ul> <p>○第 33 回会議(2011 年:H23 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ガーナを座長国とする電子作業部会及び直前に開催された物理的作業部会で議論された結果をもとに作成された CRD1、討議文書及び改訂原案が提示され、議論が行なわれた(ステップ4)。</li> <li>・SCOPE: 穀物を主原料とする食品の規格の範囲で使用されている文言を挿入し、乳幼児の栄養に関する世界戦略及び世界保健総会決議 WHA54.2(2001)を参照することで合意された。</li> <li>・DESCRIPTION: 調製補助食品の摂取期間の定義について議論が行なわれ、部会は 6~24 ヶ月以上の乳幼児に対して使用できることで合</li> </ul>

作業完了議題	各国の対応
	<p>意した。部会は、2002年 WHO 世界会議報告書に加えて、2003年及び2005年 WHO 指針原則文書を脚注に引用することで合意した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原材料、衛生等、他の基準との整合性も含めて原案の追加、更新、修正が行われ、汚染物質については「落花生中のアフラトキシン汚染の防止及び低減に関する実施規範」(CAC/RCP 55-2004)及び「穀物中のマイコトキシン汚染の防止及び低減に関する実施規範」(CAC/RCP 51-2003)の参照を挿入することで合意された。</li> <li>・果物・野菜に関する新たなセクションを設けるべきであるとの意見が出され、日本はこれに賛成の意見を表明した。</li> <li>・今後改訂された原案をステップ5に進め、第35回CAC総会で承認を得ることで合意された。第35回総会において、ステップ5で採択された。</li> </ul> <p>○第34回会議(2012年:H24年12月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ガーナにより作成された改訂案が提示され、議論が行なわれた(ステップ5)。</li> <li>・今次部会では、6.5章(炭水化物)及びANNEXについて主に検討が行われた。このうち、炭水化物については、6.5.1章の「栄養甘味料(nutritive sweetener)を使用する場合は、控え目に使用すべきである」という規定案に関して検討が行われた。部会としては、「甘味付与の目的で添加する炭水化物は控え目に使用すべきである」と修正することで合意した。</li> <li>・ANNEXについては、ビタミンとミネラルの選択や量に関する手引きとなるため、ガイドラインに残すことで合意した。</li> <li>・CX/NFSDU 11/33/8に示されたANNEX修正案には、ビタミンやミネラルの値として、①RNIs又はINL98、②EAR、③RNI70%の3種類の値が記載されていたが、部会としては、①のみ記載し、当該ガイドラインの対象となる食品については、1日当たりの分量中のビタミン及びミネラル含有量は、①の50%以上と規定することで合意した。</li> <li>・部会としては、本改訂案をステップ8として第36回総会での採択を目指すことで合意した。</li> </ul> <p>●第36回CAC総会(2013/7)においてステップ8で採択された。新たな用語の追加に対して米国が保留した。 Guidelines of formulate complementary foods for older infants and young children (CAC/GL8-1991, Revised in 2013). REP13/NFSDU Appendix II</p>

作業中止議題	各国の対応
<p>(1) 食品の栄養的特性と安全性に関する生産及び加工基準に関する討議資料</p>	<p>○第28回会議(2006年:H18年11月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養成分の質と安全性に関わる、食品の生産、加工について、栄養学的品質条項に関するガイドラインについて見直しを行いたい旨の提案がなされ、同ガイドライン作成に関する新規作業提案の合意が得られた。</li> <li>・また、本部会会議にカナダによる討議書を提出することも合意された。</li> </ul> <p>○第29回会議(2007年:H19年11月)</p> <p>本案件はCCFLでも取り扱っており、重複作業になりかねないとして、当部会においては当討議文書に基づく作業を見送ることとした。</p>

(2)  
乳幼児用穀物加工食品の規格基準(CODEX STAN 74-1981)に低体重児用の新規 Part を挿入することに関する修正原案穀物

○第 29 回会議(2007 年:H19 年 11 月)

- ・インド代表团より、インドにおける低体重児の実態について報告がなされ、穀物を原料とした栄養補助食品について検討するよう提案がなされ受理された。
- ・次回会合での検討のため、インドがより詳細な作業提案書を作成することで合意した。

○第 30 回会議(2008 年:H20 年 11 月)

- ・当提案とガーナ提案の「乳児(6~12ヶ月齢および幼児用調製補助食品に関するガイドライン改訂)について、1つの作業として行うことも含めて議論された。
- ・両提案が、途上国の栄養失調児を対象としているものの、対象食品が異なることから個別の作業とすることとされた。
- ・インド、ガーナ主導の電子 WG を立ち上げ、緊密に連絡を取りつつも、個別の作業として案を策定し議論することとなった。

○第 31 回会議(2009 年:H21 年 11 月)

- ・インド代表团より提出された討議文書について説明があったが、討議の時間が少なかったことから十分な議論ができなかった。
- ・今後、引き続き電子作業部会を開催し、次回の部会で再度議論することで合意された。

○第 32 回会議(2010 年:H22 年 11 月)

- ・部会は、インドを座長国とする電子作業部会を設立し、乳幼児用の精製穀物加工食品の規格基準(CODEX STN 74-1981)に低体重児童向けの新規 PartB を取り入れることについての討議文書の改訂版を作成することについて、前回の部会で同意が得られていることに言及した。
- ・WHO は、単純に低体重児を扱うことが世界の小児の栄養不足を解決することにはならないことから、低体重児童に焦点をあてることは適切でないことに言及した。WHO 代表は、この作業を進めるにあたり、その概念とアプローチを慎重に見直すことを要請した。
- ・部会は、インドを座長国として電子作業部会を開催し、ステップ3で議論するための資料を作成することで合意した。
- ・本件については、新規作業として第 34 回 CAC 総会に提出することで合意された。

○第 33 回会議(2011 年:H23 年 11 月)

- ・インドを座長国とする電子作業部会において、特に必須成分や穀類含量、エネルギー密度、たんぱく質量について十分な議論が行なわれ、討議文書が用意されたが、時間の関係から議論ができなかった。
- ・今後、引き続き電子作業部会において再検討した上で、ステップ 3 でコメントを回付し、次回部会で議論することで合意された。

○第 34 回会議(2012 年:H24 年 12 月)

- ・座長国のインドより討議文書が回付されたのは、部会直前であった(ステップ 4)。討議文書の検討には事前に時間が必要との意見や、低体重になるリスクのある小児向けの食品は規格のパート A で対処できるのではないかと意見が数ヶ国から示された。
- ・WHO は、パート B として提案されている規格の範囲(scope)はより明確化する必要があると指摘した。また、低体重は-1標準偏差以上か-2標準偏差以上かを問わず、発育不全(stunting)とるいそう(wasting)が複合したものであり、発育不全とるいそうの小児に必要な食事は同一ではないと指摘した。
- ・WHO は、CX/NFSDU 12/34/10 に示されている低体重リスクのある小児は、ある地域では全ての小児に該当し、現行規格で対処できる可能性があること、また、インドが取り組みたいのはおそらく、身長体重比が WHO の小児成長基準(WHO child growth standards)の中央値に対し-3から-2Zスコアの中等度急性栄養失調の小児ではないかと指摘した。
- ・部会としては、インドを座長国、ボツワナを共同座長国とする電子作業部会を立ち上げ、部会での指摘事項をもとに規格原案の改訂を行っていくこと、また、修正原案を電子作業部会に差し戻し、ステップ 3 として次回部会で議論することで合意した。

○第 35 回会議(2013 年:H25 年 11 月)

・WHO は、インドは低体重の定義について誤解があり、本規格の対象に対して低体重の定義を誤用していると指摘した。①低体重と発育不全や  
るいそうは、その重症度の問題ではなく、それぞれ栄養失調の結果であること、②それらには栄養失調のタイプによる異なった指標があり、-1  
SD、-2SD、-3SD は、単に低体重や発育不全、るいそうの重症度の指標であること、③低体重は発育不全とるいそうが複合したものであり、発  
育不全とるいそうの小児に必要な食事は同一ではないことなどを指摘した。

・WHO は、低体重の多くは発育不全に因ることから、このような小児にとってエネルギー密度の高い食事は、状態を改善せず、過体重や肥満と  
いったさらなる栄養問題を起こしかねないとし、パート B の範囲をより明確化する必要があるとした。多くの国が WHO の意見を支持した。あるいは  
作業中止の意見を表明した。

・インドは適用範囲を発育不全とする旨を表明した。

・インドを議長国とする電子的作業部会を再度設置し、作業をステップ 2/3 に差し戻し、WHO のガイダンス文書及び今次部会のコメントを検討  
し、電子作業部会メンバー国らの全てのコメントを考慮して新たなパート B の規格を準備するか、異なるアプローチを検討していくこととなった。さ  
らに、パート B の範囲の設置に至らなかった場合には、次回部会において作業の中止を提案することで合意した。

○第 36 回会議(2014 年:H26 年 11 月)

・電子的作業部会の議長国であるインドより検討結果の報告があったものの、本作業の SCOPE について合意が得られなかったため、作業の中  
止が提案され、部会として合意した。

2. 現在、検討中の議題と経緯

現在検討中の基準	各国の対応																																																																								
<p>(1) 表示を目的とした栄養素参考量(NRVs)の追加または改定の提案に関する討議資料</p>	<p>○第 26 回会議(2004 年:H16 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ビタミン・ミネラル フードサプリメントのガイドラインに関連し、NRVs (Nutrient Reference Values) の改定に関する議論である。FAO/WHO 専門家会議では、1988 以降改定の検討をしていない。部会として FAO/WHO 専門家会議に、改定のための科学的助言を要請する件につき討議。</li> <li>・現在、FAO/WHO 専門家会議では、栄養成分のリスク評価(2005)、糖質栄養(2006)、油脂栄養(未定)を予定している。FAO/WHO 専門家会議に科学的助言を要請する際には、要請内容を明確にする必要がある。</li> <li>・南アフリカを座長とするワーキンググループにおいて、FAO/WHO 専門家会議に科学的助言を要請する際に必要な改定 NRV 作成の原則、リストに掲載されるべき栄養素、年代別性別、各国の現状等を含めた新たな討議資料を作成する。</li> </ul> <p>[CX/NFSDU 05/27/4]</p> <table border="1" data-bbox="600 559 1783 1190"> <thead> <tr> <th colspan="2">VITAMINS</th> <th colspan="2">MINERALS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitamin A</td> <td>Mcg</td> <td>Boron*</td> <td>Mcg*</td> </tr> <tr> <td>Vitamin C or ascorbic acid</td> <td>Mg</td> <td>Calcium</td> <td>Mg</td> </tr> <tr> <td>Vitamin D</td> <td>Mcg</td> <td>Chloride*</td> <td>Mg*</td> </tr> <tr> <td>Vitamin E*</td> <td>Mg TE*</td> <td>Chromium*</td> <td>Mcg*</td> </tr> <tr> <td>Vitamin K*</td> <td>mcg*</td> <td>Copper</td> <td>Mg</td> </tr> <tr> <td>Vitamin B<sub>1</sub> or thiamine</td> <td>Mg</td> <td>Fluoride*</td> <td>Mcg*</td> </tr> <tr> <td>Vitamin B<sub>2</sub> or riboflavin</td> <td>Mg</td> <td>Iodine</td> <td>Mcg</td> </tr> <tr> <td>Nicotinic acid, nicotinamide or niacin</td> <td>Mg</td> <td>Iron</td> <td>Mg</td> </tr> <tr> <td>Vitamin B<sub>6</sub> or pyridoxine</td> <td>Mg</td> <td>Magnesium</td> <td>Mg</td> </tr> <tr> <td>Folic acid or folate</td> <td>Mcg</td> <td>Manganese</td> <td>Mg</td> </tr> <tr> <td>Vitamin B<sub>12</sub> or cyanocobalamin</td> <td>Mcg</td> <td>Molybdenum*</td> <td>Mcg*</td> </tr> <tr> <td>Biotin*</td> <td>Mcg*</td> <td>Phosphorus*</td> <td>Mg*</td> </tr> <tr> <td>Choline*</td> <td>mg*</td> <td>Potassium*</td> <td>Mg*</td> </tr> <tr> <td>Inositol*</td> <td>mg*</td> <td>Selenium</td> <td>Mcg</td> </tr> <tr> <td>Pantothenic acid*</td> <td>Mg*</td> <td>Sodium*</td> <td>Mg*</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Vanadium*</td> <td>Mcg*</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Zinc</td> <td>Mg</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*)は、新規の追加項目。 乳幼児(0～3歳)と4歳以上の2つのセット。ただし、乳幼児用のリストでは、ナトリウム、塩素およびカリウムを含めない。</p> <p>○第 27 回会議(2005 年:H17 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・南アフリカより、受理した各国コメントをもとに NRV 策定の原則、異なる集団における NRV の基準、栄養素選択の基準を含む改訂報告書が説明</li> </ul>	VITAMINS		MINERALS		Vitamin A	Mcg	Boron*	Mcg*	Vitamin C or ascorbic acid	Mg	Calcium	Mg	Vitamin D	Mcg	Chloride*	Mg*	Vitamin E*	Mg TE*	Chromium*	Mcg*	Vitamin K*	mcg*	Copper	Mg	Vitamin B <sub>1</sub> or thiamine	Mg	Fluoride*	Mcg*	Vitamin B <sub>2</sub> or riboflavin	Mg	Iodine	Mcg	Nicotinic acid, nicotinamide or niacin	Mg	Iron	Mg	Vitamin B <sub>6</sub> or pyridoxine	Mg	Magnesium	Mg	Folic acid or folate	Mcg	Manganese	Mg	Vitamin B <sub>12</sub> or cyanocobalamin	Mcg	Molybdenum*	Mcg*	Biotin*	Mcg*	Phosphorus*	Mg*	Choline*	mg*	Potassium*	Mg*	Inositol*	mg*	Selenium	Mcg	Pantothenic acid*	Mg*	Sodium*	Mg*			Vanadium*	Mcg*			Zinc	Mg
VITAMINS		MINERALS																																																																							
Vitamin A	Mcg	Boron*	Mcg*																																																																						
Vitamin C or ascorbic acid	Mg	Calcium	Mg																																																																						
Vitamin D	Mcg	Chloride*	Mg*																																																																						
Vitamin E*	Mg TE*	Chromium*	Mcg*																																																																						
Vitamin K*	mcg*	Copper	Mg																																																																						
Vitamin B <sub>1</sub> or thiamine	Mg	Fluoride*	Mcg*																																																																						
Vitamin B <sub>2</sub> or riboflavin	Mg	Iodine	Mcg																																																																						
Nicotinic acid, nicotinamide or niacin	Mg	Iron	Mg																																																																						
Vitamin B <sub>6</sub> or pyridoxine	Mg	Magnesium	Mg																																																																						
Folic acid or folate	Mcg	Manganese	Mg																																																																						
Vitamin B <sub>12</sub> or cyanocobalamin	Mcg	Molybdenum*	Mcg*																																																																						
Biotin*	Mcg*	Phosphorus*	Mg*																																																																						
Choline*	mg*	Potassium*	Mg*																																																																						
Inositol*	mg*	Selenium	Mcg																																																																						
Pantothenic acid*	Mg*	Sodium*	Mg*																																																																						
		Vanadium*	Mcg*																																																																						
		Zinc	Mg																																																																						

現在検討中の基準	各国の対応
	<p>された。その中で、WHA 56.23 の観点から、この作業の重要性が指摘され、最適 NRV の策定は、全ての人により良い健康をという WHO のゴールを達成する指標になりうるということが強調された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・議長より、NRV 策定の目的は、1988 年ヘルシンキ会議において勧告されたように、栄養素強調表示に用いるためであり、最適栄養を求めるためではないということ、誤った情報から消費者を保護するためにビタミン・ミネラルの NRV 策定に関する一般原則作成に集中すべきである、とするコメントがあった。</li> <li>・部会は、南アフリカを議長とする電子 WG に対し、本会議における議論とコメントを考慮して表示目的のための NRV 策定に関する原則及び異なる集団における NRV 策定の必要性に焦点を絞って討議書を引き続き作成することを要請し、多くの国の参画が強く求められた。</li> </ul> <p>○第 28 回会議(2006 年:H18 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・南アフリカによる討議書の改定案が示された。また同時に、この重要な案件の議長を続ける余力が無いとして、交替を要請した。</li> <li>・EC より次のような発言があった。             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 栄養素参考量の改定は極めて重要でありこの作業は続ける必要がある。</li> <li>2) 討議書の作成に際しては、成人および 6 か月から 36 か月の乳幼児を対象とし、特にビタミンとミネラルの栄養素参考量の改定から始めるべきである。</li> </ol> </li> <li>・韓国より、この重要な案件の議長を引き受けてもよいとの意思表示があり、満場一致で合意された</li> </ul> <p>○第 29 回会議(2007 年:H19 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・韓国代表団の調整により EWG による検討を行い、年齢階層の異なるグループにおける NRV 策定のための討議文書、及び各国の現状についてその概要の報告がなされた。</li> <li>・米国を含む一部の国は、乳幼児を対象とした NRV の作成は非常に重要であるが、まず一般を対象とした NRV を作成しその後作業に入るべきだと主張した。</li> <li>・一方 EC からは、乳幼児を対象とした NRV の作成と、一般を対象とした NRV の作成を同時並行すべきとの意見が提出された。</li> <li>・当部会においては、まず一般に対する NRV を作成し、これを原則として乳幼児を対象とする NRV を作成するか否かについて再度検討すべきであるとするともに、ビタミン、ミネラルに関する部分を優先し実施することとした。</li> <li>・また、引き続き韓国により各国の意見を集めつつ次回会合までに再修正した討議資料(新規の作業として CAC 委員会の承認を得るための作業提案書)を準備することとした。</li> </ul> <p>○第 30 回会議(2008 年:H20 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・韓国の作成による原案を、事前の WG で修正し、それをもとに議論をした。</li> <li>・基本となる栄養量の指標については、平均必要量ではなく、推奨量を用いること等の変更が加えられた</li> <li>・一般集団の NRV の数値の決め方については、異なる性年齢層の数値のうち、一番高い数値を用いるのではなく、対象となる集団を適切に代表すると考えられるサブグループの平均値を用いることで概ね合意された。</li> </ul> <p>以上の改訂案については、ステップ 2/3 に戻し、韓国を中心とする電子 WG で引き続き議論するとともに、FAO/WHO のビタミンおよびミネラルの必要量に関する専門家会議報告書のデータに基づいて、具体的数値案を策定する作業を行うこととされた。</p> <p>○第 31 回会議(2009 年:H21 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本作業では第一段階として、36 ヶ月齢以上の年齢の一般母集団を対象としたビタミン・ミネラルの栄養参照量(NRV; Nutrient Reference Value)</li> </ul>

現在検討中の基準	各国の対応
	<p>を策定するための一般原則を定めることとされ、付属文書 I として、策定のための一般原則案が提案された(ステップ3)。根拠とするデータは、FAO/WHO のデータを第一の情報源とし、公知の権威ある学術機関からの最新のデータを考慮することで同意された。議論の後、部会は一般原則(付属文書 I)をステップ5に進めることに同意した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次の段階として、合意した一般原則に基づき、現在ある全ての基準値とその科学的根拠を検討し、栄養表示ガイドライン(CAC/GL 2-1985)に示されているビタミンとミネラルの現行の NRV リストを適宜改正・拡大することとされ、付属文書 II として提案草案が提案された(ステップ3)。韓国より、提案された NRV は、主に 2004 年に作成された FAO/WHO によるガイドライン(ヒトの栄養におけるビタミンおよびミネラルの必要量)に基づいて作成されたこと、値が存在しないものについては、アメリカ医学院(IOM)のデータを参照したことが説明された。</li> <li>・NRV の算出方法については、一般集団の推奨量の加重平均を用いることで合意された。</li> <li>・部会は、付属文書 II について追加の考察が必要とし、ステップ3に留め置くことに同意した。</li> </ul> <p>○第 32 回会議(2010 年:H22 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般集団を対象としたビタミンおよびミネラルの栄養参照量(NRVs)を設定するための一般原則案(ステップ 7)について議論された。部会は付属文書 III をステップ 8 に進め、第 34 回 CAC 総会に送ることに同意した(詳細は作業完了議題(9)を参照)。             <ul style="list-style-type: none"> <li>●第34回CAC総会(2011/7)においてステップ8で採択された。</li> </ul> </li> <li>・コーデックス栄養表示ガイドラインにおける表示を目的とした栄養参照量(NRVs)の追加/改訂原案(ステップ4)             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 部会の直前に開催された物理的作業部会において、議長国である韓国(副議長国オーストラリア)より、ビタミンおよびミネラルのpNRVs 案が示された。作業部会では、提案されたpNRVs値の科学的根拠について適切であるかについて議論されたが、データについてさらなる検討が必要とされた。</li> <li>2) 部会では、作業部会で議論された結果をもとに議論が行なわれ、今後、NRVsの根拠となるデータについて、FAO/WHO に対して再度評価を求めることとした。ビタミンおよびミネラルのリスト案にナトリウムとカリウムが追加された。</li> <li>3) 本議題は、次回ステップ 4 で再検討されることで合意された。</li> </ol> </li> </ul> <p>○第 33 回会議(2011 年:H23 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コーデックス栄養表示ガイドラインにおける表示を目的とした栄養参照量(NRVs)の追加/改訂原案(ステップ4)             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 前回部会での WHO/FAO からの要請を受け、55カ国から提出された各国の NRVs やその算定根拠及びデータをもとに議論が行なわれた。日本は事前に、日本人の食事摂取基準(2010 年版)の各栄養素の基準値を提出した。</li> <li>2) 各国からのデータに関して、共通の専門用語がないこと、同一の用語でも国毎に異なる概念で用いられている場合があること、詳細な情報の入手が困難な場合が多いこと、またデータ提出国の50%以上がひとつの地域に集中していたこと等が報告された。</li> <li>3) WHO は、併行して1998年以降の文献収集をPubMed検索により実施したところ、栄養素によって科学的根拠を評価した文献数が大きく異なることを報告した。</li> <li>4) 28 種全てのビタミン・ミネラルについて同時に評価することは困難であるとして優先順位をつけるべきこと、ナトリウムとカリウムについては除外するべきであるとの意見が出されたが、オーストラリアから全ての栄養素について値を設定するための電子作業部会設置の提案があった。</li> <li>5) 部会は上記のオーストラリアを座長国とする電子作業部会による原案作成作業をステップ3に戻し、各国コメントをもとめるための資料を回付し、次回会議において討議することで合意した。</li> <li>6) WHO より各国に対し、既に登録された NRVs について訂正や追加があれば再登録するよう要請があった。会議後、日本はビタミン及びミネラルの栄養素等摂取基準値(NRVs)とその基準となる日本人の食事摂取基準(2005 年版)に記載されている当該栄養素の各指標を登録した。</li> </ol> </li> </ul>