

事業者における加工食品の栄養成分表示に関する 全国保健所での相談、支援の現状と課題

アライ ユウスケ ハヤシ フミ サトウ ヨシイケ ノブオ
荒井 裕介*1 林 芙美*2 佐藤 ななえ*3 吉池 信男*4

目的 事業者における加工食品の栄養成分表示に関する全国保健所での相談、支援の現状と課題を明らかにし、新たな法制度の下での保健所の体制や事業者への支援方策の検討に資することを目的とした。

方法 全国494保健所を対象に、2013年10月に郵送による質問紙調査を実施した。加工食品の栄養成分表示に関する相談の状況として、2012年度の相談件数と内容、相談を行うにあたり困難なこと等の4項目を、事業者が栄養成分表示を行うための支援の状況として、具体的な手順を解説した資料の作成や研修の機会等の3項目をたずねた。集計は設置主体別に4群に分け、有効回答数を分母に各項目の割合を算出した。

結果 367保健所（74.3%）から回答があった。栄養成分表示に関する相談件数は、都道府県で少なく、特別区で多く、内容は指定都市、特別区で強調表示や栄養機能食品の相談が多かった。「相談回答の全国的なデータベースがないこと」「食品事業者自らが表示を行う際に参考となる資料や教材がないこと」が相談時の困難さの理由として多く挙げられた。事業者が栄養成分表示を行うための資料の作成や、研修、情報提供の支援は現状では限られていた。

結論 保健所の相談の現状として、法規集だけでは対応が難しい相談があること、事業者からは表示が適切かどうかの判断を求められることもあること、トラブルに発展する事例もあることがわかった。新たな法制度の下で、全国保健所が円滑に事業者への対応ができるよう、対応マニュアルや研修の提供等の人材育成や、事業者への支援の充実が望まれる。

キーワード 加工食品、栄養成分表示、食品表示法、保健所、相談

I 緒 言

食品の表示に関する包括的かつ一元的な制度を創設するため、食品衛生法、JAS法、健康増進法の食品表示に関する規定を統合した食品表示法が2013年6月に公布され、2015年4月に施行された。食品表示法では、今まで任意であった一般消費者向けの加工食品および添加物（以下、加工食品）の栄養成分表示は原則義務化され、ナトリウム量は食塩相当量で表示するなど、

消費者の健康的な食生活の実現に向けた環境作りの一つとして期待されている¹⁾。

2013年10月に首都圏近郊の指定都市において食品衛生法に基づく加工食品製造の営業許可を得ていた全事業者に対して行われた先行研究²⁾では、容器包装に入れられた加工食品に栄養成分表示を行っていた事業者は10.4%、義務化の対象となる中大規模の会社でも25.9%であった。また栄養成分表示が義務化された場合の課題・問題点として、「栄養成分表示をする具体的な

*1 千葉県立保健医療大学健康科学部栄養学科講師 *2 女子栄養大学栄養学部専任講師

*3 盛岡大学栄養科学部栄養科学科准教授 *4 青森県立保健大学健康科学部栄養学科教授

手順を知らない」と回答した中大規模の会社は44.4%であった。義務化に伴って新たに栄養成分表示を行う事業者は多いと考えられることから、事業者自らが表示を行えるよう資料等の提供や、身近な場で相談できる環境整備が必要であることが指摘されている²⁾。

健康増進法の下では、保健所は事業者からの加工食品の栄養成分表示に関する相談を担い、国が事業者への勧告等を行ってきた。食品表示法では栄養成分表示の事業者への指示、命令等の事務は都道府県、保健所設置市、特別区に委任された。従って、保健所が担う役割は今後さらに重要になると考えられる。しかし、栄養成分表示に関する保健所での相談、支援の現状についての報告は少ない。そこで、本研究は、事業者における加工食品の栄養成分表示に関する全国保健所での相談、支援の現状と課題を明らかにし、新たな法制度の下での保健所の体制や事業者への支援方策の検討に資することを目的とした。

Ⅱ 方 法

(1) 調査方法

調査対象は、2013年4月時点の全国の494保健所とした。

調査票は2013年10月に郵送し、同年12月までに回収した。調査票には、調査の目的、協力は任意であること、回答しない場合に不利益は生じないこと、情報の保護には留意すること、調査票の返送をもって本研究に同意したとみなすことを記載した依頼文書を同封した。回答は無記名とし、栄養改善業務の実務を担当する管理栄養士に依頼した。

調査票は、事前に設問や選択肢が栄養成分表示制度と整合性がとれているか、保健所の現状を把握する上で適切な内容であるかどうか、理解されやすい表現か、項目数に負担はないか、保健所において栄養成分表示の相談業務経験がある管理栄養士3名と、公衆栄養および栄養教育分野の研究者4名で確認した。

本研究は、千葉県立保健医療大学研究等倫理

審査委員会の承認（申請受付番号：2013-024、承認日：2013年9月17日）を得てから実施した。

(2) 調査項目

1) 保健所の設置主体

設置主体は、「都道府県」「指定都市」「中核市」「その他政令市」「特別区」から択一式でたずねた。

2) 加工食品の栄養成分表示に関する相談の状況

加工食品の栄養成分表示に関する事業者からの相談件数は、2012年度における件数を自由記述でたずねた。相談のあった保健所には、その内容を栄養表示基準の規定内容にあわせて「栄養表示に関すること」「強調表示に関すること」「栄養機能食品に関すること」「その他」から複数回答でたずねた。

相談で事業者とトラブルに発展した（しそうになった）経験について、回答者の主観的判断により「ある」「ない」から択一式でたずねた。「ある」場合には、その内容を自由記述でたずねた。

相談を受けるにあたり困難なことは、保健所において栄養成分表示の相談業務経験がある管理栄養士の意見を参考に「法規集だけで判断できない相談があること」「相談回答の全国的なデータベースがないこと」等の9の選択肢を設定して複数回答でたずねた。「法規集だけで判断できない相談があること」を選択した場合には、その内容と対応方法を、「その他」を選択した場合にはその内容をそれぞれ自由記述でたずねた。

3) 事業者が栄養成分表示を行うための支援の状況

栄養成分表示の方法の具体的な手順を解説した事業者向けの資料（パンフレットやホームページ等）の作成状況は、「作成している」「作成予定である」「作成していない（作成予定はない）」から択一式でたずねた。

栄養成分表示の方法の具体的な手順を解説する事業者向けの研修の機会の提供は、2011～2013年度の実施について「保健所（自治体）主

催で行った」「関係団体主催で行った」「行っていない」「把握していない」から択一式でたずねた。

栄養成分表示検討会報告書、食品表示一元化検討会報告書、食品表示法という、栄養成分表示制度改正に関する一連の動向について、管内の事業者に情報提供を行っているかについて、「行った」「今度行う予定である」「行っていない（行う予定はない）」「行ったか把握していない」から択一式でたずねた。

(3) 集計方法

無回答は設問ごとに除外し、割合(%)は有効回答数を分母に算出した。

集計は設置主体ごとの現状や課題を検討するため、設置主体ごとに各項目の割合を算出した。設置主体は、中核市とその他政令市をあわせて「中核市等」として4群に分類した。

自由記述による回答は、複数の内容の記述があるものは分けて延べ件数で集計し、内容によって分類した。なお、設問内容と関係ない回答や、判断のできない回答は、集計から除外した。自由記述回答の集計に当たっては、保健所において栄養成分表示の相談業務経験がある管理栄養士1名が分類し、公衆栄養学の研究者1名とともに確認を行った。

集計には、SPSS 16.0J for Windows（日本アイ・ビー・エム（株））を使用した。

Ⅲ 結 果

(1) 回答状況

回答は367保健所からあり、回収率は74.3%であった。設置主体別の回答数と回収率は、「都道府県」278保健所（74.9%）、「指定都市」31保健所（60.8%）、「中核市等」43保健所（87.8%）、「特別区」15保健所（65.2%）であった。

(2) 加工食品の栄養成分表示に関する相談の状況

加工食品の栄養成分表示に関する相談の状況を表1に示した。2012年度における相談件数をみると、都道府県は5件未満が58.9%と他の設置主体に比べて相談は少なかった。指定都市は0件が16.7%ある一方、50件以上が13.3%あった。中核市等は50件以上の保健所はなかったが、5～19件が64.1%を占めた。特別区は回答のあった全保健所で5件以上の相談があり、20件以上が57.1%を占め、他の設置主体に比べて相談が多かった。

相談内容をみると、熱量や栄養分量を表示する「栄養表示に関すること」は都道府県で96.7%、他の設置主体で100%であった。「強調表示に関すること」は、指定都市で84.0%と他の設置主体に比べて多かった。「栄養機能食品に関すること」は、指定都市で76.0%、特別区で64.3%と多かったが、都道府県、中核市等は少なかった。

相談で事業者とトラブルに発展した（しそうなった）経験が「ある」と回答した保健所は25件あり、特別区では20.0%と他の設置主体に比べて多かった。トラブル内容の回答は延べ21件あり、「会話内容に誤解を招き、相談者が怒った」や「国からの回答に時間が

表1 加工食品の栄養成分表示に関する相談の状況

(単位 回答数、() 内%)

	全体	設置主体			
		都道府県	指定都市	中核市等	特別区
相談件数 (2012年度)	(n=346)	(n=263)	(n=30)	(n=39)	(n=14)
0件	46(13.3)	40(15.2)	5(16.7)	1(2.6)	0(0.0)
1～4	127(36.7)	115(43.7)	4(13.3)	8(20.5)	0(0.0)
5～9	69(19.9)	48(18.3)	6(20.0)	12(30.8)	3(21.4)
10～19	55(15.9)	33(12.5)	6(20.0)	13(33.3)	3(21.4)
20～49	35(10.1)	21(8.0)	5(16.7)	5(12.8)	4(28.6)
50件以上	14(4.0)	6(2.3)	4(13.3)	0(0.0)	4(28.6)
相談内容 ¹⁾ (複数選択)	(n=287)	(n=210)	(n=25)	(n=38)	(n=14)
栄養表示に関すること	280(97.6)	203(96.7)	25(100.0)	38(100.0)	14(100.0)
強調表示に関すること	197(68.6)	139(66.2)	21(84.0)	27(71.1)	10(71.4)
栄養機能食品に関すること	76(26.5)	39(18.6)	19(76.0)	9(23.7)	9(64.3)
その他	10(3.5)	5(2.4)	1(4.0)	2(5.3)	2(14.3)
事業者とのトラブルの経験	(n=354)	(n=266)	(n=31)	(n=42)	(n=15)
ある	25(7.1)	19(7.1)	1(3.2)	2(4.8)	3(20.0)

注 1) 相談件数1件以上が回答

かかり事業者への回答に期間を要した」等の行政の対応に起因したと考えられるもの（12件）、「指導していた内容について全く改善が見られず、何回も同じ指導をしている」等の事業者の対応に起因したと考えられるもの（9件）であった。

相談を受けるにあたり困難なことの回答を表2に示した。「相談回答の全国的なデータベースがないこと」は、すべての設置主体で選択が多かった。また、「食品事業者自らが表示を行う際に参考となる資料や教材がないこと」は、指定都市以外で選択が多かった。特別区では、「法規集だけで判断できない相談があること」「指導、命令等の権限がない」が40.0%と、他の設置主体に比べて多かった。中核市等では「人手が足りないこと」の回答が34.1%であった。「その他」の回答は延べ27件あり、主な内容は「対応に時間がかかること、負担が大きいこと」（5件）、「判断の難しい回答があること」「表示の法規や窓口が複数に分かれていること」「普段相談が少ないので相談があったと

きに戸惑うこと」（各4件）であった。

「法規集だけで判断できない相談があること」の内容と対応方法の回答は延べ89件あり、主な内容は「強調表示や虚偽誇大広告に該当するか、消費者に誤解を与える表現かどうかの判断について」（40件）、「栄養表示基準に定められていない成分の取り扱い」（18件）、「表示値の妥当性」（7件）、「制度の解釈、適用範囲」「包装への表示の掲載方法」（各3件）であった。対応方法の主な回答は、「国に問い合わせた」（24件）、「事業者に丁寧に説明した」（17件）、「同一自治体内の保健所や本庁主管課に問い合わせた」（13件）、「過去の事例や書籍等で調べた」（8件）、「他課へ問い合わせた」（2件）、「他自治体へ問い合わせた」「専門家に問い合わせた」（各1件）であった。

(3) 事業者が栄養成分表示を行うための支援の状況 (表3)

栄養成分表示の方法の具体的な手順を解説した資料は、予定を含めて全体の25.9%で作成し

表2 事業者からの相談を受けるにあたり困難なこと (複数選択)

(単位 回答数, () 内%)

	全体 (n=345)	設置主体			
		都道府県 (n=258)	指定都市 (n=31)	中核市等 (n=41)	特別区 (n=15)
法規集だけで判断できない相談があること	87(25.2)	65(25.2)	5(16.1)	11(26.8)	6(40.0)
相談回答の全国的なデータベースがないこと	206(59.7)	143(55.4)	22(71.0)	31(75.6)	10(66.7)
保健所から国に直接問い合わせできないこと	59(17.1)	35(13.6)	19(61.3)	4(9.8)	1(6.7)
指導、命令等の権限がないこと	68(19.7)	55(21.3)	3(9.7)	4(9.8)	6(40.0)
食品事業者自らが表示を行う際に参考となる資料や教材がないこと	161(46.7)	123(47.7)	7(22.6)	24(58.5)	7(46.7)
必要な予算が措置されないこと	21(6.1)	16(6.2)	2(6.5)	2(4.9)	1(6.7)
人手が足りないこと	68(19.7)	46(17.8)	5(16.1)	14(34.1)	3(20.0)
その他	25(7.2)	20(7.8)	0(0.0)	1(2.4)	4(26.7)
特にない	21(6.1)	18(7.0)	2(6.5)	1(2.4)	0(0.0)

表3 事業者が栄養成分表示を行うための支援の状況

(単位 回答数, () 内%)

	全体	設置主体			
		都道府県	指定都市	中核市等	特別区
栄養成分表示の方法の具体的な手順を解説した資料の作成 作成している	(n=355) 86(24.2)	(n=266) 60(22.6)	(n=31) 19(61.3)	(n=43) 5(11.6)	(n=15) 2(13.3)
作成予定である	6(1.7)	6(2.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
栄養成分表示の方法の具体的な手順を解説する研修の機会	(n=356) 35(9.8)	(n=267) 33(12.4)	(n=31) 2(6.5)	(n=43) 0(0.0)	(n=15) 0(0.0)
保健所(自治体)主催で行った	48(13.5)	44(16.5)	2(6.5)	1(2.3)	1(6.7)
関係団体主催で行った	(n=354) 29(8.2)	(n=265) 23(8.7)	(n=31) 2(6.5)	(n=43) 3(7.0)	(n=15) 1(6.7)
栄養成分表示制度改正に関する一連の動向の情報提供 行った	55(15.5)	46(17.4)	0(0.0)	8(18.6)	1(6.7)
今後行う予定である					

ており、設置主体別では指定都市が61.3%と他に比べて多かった。事業者に対して栄養成分表示の方法の具体的な手順を解説する研修は、関係団体の主催とあわせて全体の23.3%で行っており、設置主体別では都道府県が28.8%と他に比べて多かった。栄養成分表示制度改正に関する一連の動向の情報提供は、予定を含めて全体の23.7%で行っており、設置主体別では都道府県が26.0%、中核市等が25.6%に対し、指定都市で6.5%、特別区で13.3%であった。

Ⅳ 考 察

(1) 加工食品の栄養成分表示に関する相談の状況について

加工食品の栄養成分表示に関する事業者からの相談は、指定都市、特別区で多く、相談内容も強調表示や栄養機能食品という遵守する規定の多い相談が多い傾向にあった。相談にあたっては、全体の25.2%の保健所で法規集だけでは判断できない事例があったとした。その内容として「強調表示や虚偽誇大広告に該当するか、消費者に誤解を与える表現かどうかの判断について」が最も多く、事業者より表示が適切であるかの判断を求められる内容が多かった。このような相談は、国や他の保健所へ問い合わせをしていたが、相談業務としては限界があり、やむを得ない対応であると考ええる。しかし、結果的に回答までに時間がかかり、事業者とのトラブルに発展する可能性が考えられた。また、相談にあたり困難なこととして、特別区の40.0%では「指導、命令等の権限がない」と回答し、中核市等の34.1%では「人手が足りない」と回答したことから、現状の体制では十分な対応が難しいと考えている保健所があることがうかがえた。食品表示法では栄養成分表示に関する事業者への指示、命令等に関する事務は都道府県、保健所設置市、特別区に委任されることになり、今まで以上に保健所が果たす役割は重要なものとなる。新たに表示を行う事業者が多く存在することや、機能性表示食品制度も創設されたことから、表示に関する相談は増えることが予想

される。このような状況に対応可能な体制の検討が必要であると考えられた。相談件数が少ない保健所では対応に不慣れである可能性もある。保健所が事業者への支援を十分に果たせるよう、相談対応事例の蓄積と共有を図り、どの保健所においても円滑にかつ同様な支援が行えるよう、対応マニュアルや研修の提供等、人材育成に向けた消費者庁からの支援や自治体での取り組みが望まれる。

(2) 事業者が栄養成分表示を行うための支援の状況について

栄養成分表示の方法の具体的な手順を解説した資料を作成していたのは、全体の25.9%（予定を含む）、研修を行っていたのは全体の23.3%であった。健康増進法の下では任意表示であり、保健所で資料の作成や研修を行っていたのは少なかったと推察される。今後は事業者自らが表示を行えるような支援の充実が必要と考える。

今般の義務化に向けた環境整備として、日本食品標準成分表からの計算による推定値等の「合理的な推定により得られた値」を表示に用いることができるようになった³⁾。これに伴い、分析による栄養成分表示値の設定、データベース等の栄養成分値を用いて計算値として表示する方法、表示方法等を具体的に解説した「食品表示法に基づく栄養成分表示のためのガイドライン」⁴⁾が消費者庁より提示された。このガイドラインを参考に、栄養価計算等の作業と結果の評価に関して専門性を有する管理栄養士・栄養士を活用し、地域において事業者へ手順も含めた研修を行うことは、表示の推進に寄与するものと考えられる。

今般の制度改正に伴う情報提供を行っていた（予定を含む）のは全体の23.7%であった。同時期に行った事業者への調査では、義務化の対象となる中大規模会社における食品表示法の認知度は70.4%、栄養成分表示が義務化する検討がされていることの認知度は63.0%であり、小規模な事業者ではさらに認知度が低い現状であることが報告されている²⁾。調査時期が食品表示

法成立4カ月後であったことから低い状況であったことも考えられるが、2015年4月に食品表示法は施行されたことから、円滑な実施に向けて事業者への十分な情報提供と支援が望まれる。

本研究の限界は、管理栄養士以外が栄養成分表示の業務を担当している保健所からの意見を反映できていない可能性があることである。しかし、回収率は全体で74.3%、設置主体別においても最も低い指定都市で60.8%であったことから、本結果は保健所の現状や課題を示す資料になると考える。

V 結 語

事業者における、栄養成分表示に関する全国保健所での相談、支援の現状と課題を明らかにし、義務化に向けた保健所の体制および事業者への支援方策の検討に資することを目的に質問紙調査を行い、367保健所から回答を得た。指定都市、特別区で相談件数が多い傾向にあり、相談内容は強調表示や栄養機能食品などが多かった。法規集だけでは対応が難しい相談や、事業者から判断を求められる相談があること、事業者とトラブルになる事例も報告された。食品表示法では保健所を有する自治体は、事業者への指示や命令の事務を行うこととなる。新たな法制度のもと、全国保健所で円滑に事業者への対応ができるよう、対応マニュアルの整備や体制の見直し等が必要になると考えられた。また、新たに栄養成分表示を行う事業者も多いと

考えられることから、消費者庁のガイドラインの活用や研修の実施等の事業者への支援が必要になると考えられた。

謝 辞

本研究にご協力いただきました全国保健所の管理栄養士の皆様にお礼申し上げます。また、本研究の実施にあたりご助言をいただきました墨田区保健計画課の秋田昌子様、元千葉市保健所の山下よし喜様にお礼申し上げます。

本研究は、千葉県立保健医療大学学内共同研究費（2013-008）の助成を受けて実施しました。

文 献

- 1) 消費者委員会食品表示部会栄養表示に関する調査会、食品表示部会 栄養表示に関する調査会報告書、2014. (http://www.cao.go.jp/consumer/kabusoshi/syokuhinhyouji/doc/e140707_houkokusho_part1.pdf) 2015.9.18.
- 2) 荒井裕介, 林美美, 佐藤ななえ, 他. 経営形態別にみた食品製造事業者における加工食品の栄養成分表示実施の現状と義務化に向けた課題. 栄養学雑誌 2014; 72(5): 272-80.
- 3) 消費者庁. 栄養表示基準等の取扱いについて. 2014. (http://www.caa.go.jp/foods/pdf/syokuhin1100_1.pdf) 2015.9.18.
- 4) 消費者庁. 食品表示法に基づく栄養成分表示のためのガイドライン第1版. 2015. (http://www.caa.go.jp/foods/pdf/150331_GL-nutrition.pdf) 2015.9.18.