

第 78 回コーデックス連絡協議会 資料一覧

資料番号	資料名
1	議事次第
2	委員名簿
3	会場配置図
4-(1)	第 49 回 食品衛生部会 (CCFH) 仮議題
4-(2)	第 49 回 食品衛生部会 (CCFH) 主な検討課題
5-(1)	第 5 回 薬剤耐性に関する特別部会 (TFAMR) 仮議題
5-(2)	第 5 回 薬剤耐性に関する特別部会 (TFAMR) 主な検討課題
6-(1)	第 39 回 栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) 仮議題
6-(2)	第 39 回 栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) 主な検討課題

第 78 回コーデックス連絡協議会

日時：平成 29 年 11 月 2 日（木）

14:00 ～ 16:40

場所：農林水産省 共用第 1 会議室

議 事 次 第

1. 議題

<今後の活動について>

- ・ 第 49 回 食品衛生部会（CCFH）
- ・ 第 5 回 薬剤耐性に関する特別部会（TFAMR）
- ・ 第 39 回 栄養・特殊用途食品部会（CCNFSDU）

2. その他

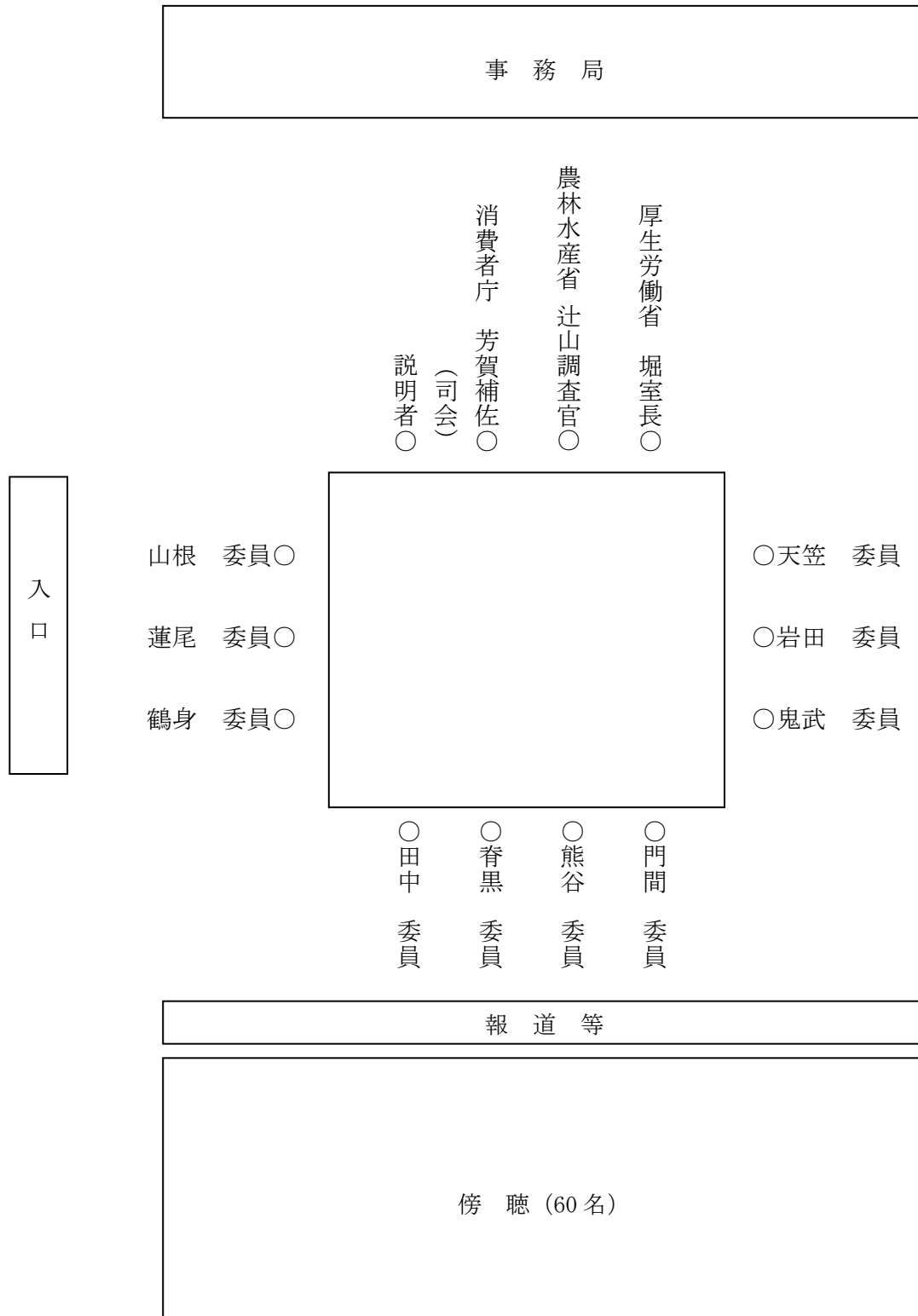
コーデックス連絡協議会委員

(敬称略 50音順)

あまがさ 天竺	けいすけ 啓祐	特定非営利活動法人 日本消費者連盟 共同代表運営委員
いわた 岩田	しゅうじ 修二	特定非営利活動法人 国際生命科学研究機構 事務局次長
おにたけ 鬼武	かずお 一夫	日本生活協同組合連合会 品質保証本部 (総合品質保証担当)
かどま 門間	ひろし 裕	一般財団法人 食品産業センター 参与
きくち 菊池	こうじ 孝治	JA 全農ミートフーズ株式会社 法務・コンプライアンス本部 品質保証室 室長
くまがい 熊谷	ひとみ 日登美	日本大学 生物資源科学部 生命化学科 教授
すがぬま 菅沼	おさむ 修	国際酪農連盟日本国内委員会事務局 事務局長
せぐろ 脊黒	かつや 勝也	日本食品添加物協会 常務理事
たなか 田中	ひろゆき 弘之	東京家政学院大学 現代生活学部 健康栄養学科 教授
つるみ 鶴身	かずひこ 和彦	公益社団法人 日本食品衛生協会 公益事業部長
とべ 戸部	よりこ 依子	公益社団法人 日本消費生活アドバイザー・コンサルタント協会 NACS 消費生活研究所 所長
はすお 蓮尾	たかこ 隆子	家庭栄養研究会 常任顧問
やまね 山根	かおり 香織	主婦連合会 参与
よしいけ 吉池	のぶお 信男	青森県立保健大学 健康科学部 栄養学科 教授

第 78 回コーデックス連絡協議会 会場配置図

平成 29 年 11 月 2 日 (木)



FAO/WHO 合同食品規格計画 第 49 回食品衛生部会

日時：2017 年 11 月 13 日（月）～11 月 17 日（金）

場所：シカゴ(米国)

仮議題

1	議題の採択
2	コーデックス総会及び各部会からの付託事項
3(a)	FAO/WHO 合同微生物学的リスク評価専門家会議（JEMRA）からの経過報告及び関連事項
3(b)	国際獣疫事務局（OIE）からの情報
4	食品衛生の一般原則（CAC/RCP 1-1969）及び HACCP に関する付属文書の改正原案（ステップ 4）
5	魚類及び水産製品に関する実施規範（CAC/RCP 52-2003）のヒスタミン管理ガイダンス文書原案（ステップ 4）
6	その他の事項及び今後の作業
7	次回会合の日程及び開催地
8	報告書の採択

第 49 回食品衛生部会 (CCFH) の主な検討議題

日時：2017 年 11 月 13 日 (月) ～11 月 17 日 (金)

場所：シカゴ (米国)

主要議題の検討内容

仮議題 1 議題の採択

仮議題を本部会の議題として採択するものである。各議題において十分な議論ができるよう、適宜対処したい。

仮議題 2 コーデックス総会及びその他の部会からの食品衛生部会への付託事項

総会及び他部会から付託された、又は関連する事項についてコーデックス事務局より説明が行われる予定。情報収集に努め、適宜対処したい。

仮議題 3 FAO、WHO 及び他の国際政府間機関から提起された事項

(a) FAO/WHO 合同微生物学的リスク評価専門家会議 (JEMRA) からの経過報告及び関連事項

CCFH において現在検討中の作業に関連した主な JEMRA の活動等が報告される。情報収集に努め、適宜対処したい。

(b) 国際獣疫事務局 (OIE) からの情報

適宜聴取したい。

仮議題 4. 食品衛生の一般原則 (CAC/RCP 1-1969) 及び HACCP に関する付属文書の改正原案(ステップ 4)

前々回(第 47 回)会合で新規作業として採択することが合意され、議論されてきたもの。前回(第 48 回)会合においては、文書を三部構成(導入部、Good Hygiene Practice(GHP)及び Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP))とすることや用語の整理、管理基準(CL)が存在しない場合や HACCP が適用できない場合の管理手法の記述の必要性について議論された。その結果、英国を議長国、フランス、ガーナ、インド、メキシコ及び米国を共同議長国とする電子作業部会を立ち上げ、導入部の改正作業を引き続き行い、第 1 章 GHP 及び第 2 章 HACCP の改正作業も同時並行で行うこと、経営陣の関与や責任、食品安全に関する企業風土・文化(culture)等の側面も盛り込むべきか検討すること、等の方針を確認した。また、今次会合時に物理的作業部会を開催し、ステップ 3 で提出された各国コメントを検討した上で本会合で議論するための修正原案を作成することで合意された。

電子作業部会から提案されている主な論点は以下の通り。

- ① 全ての事業者が危害要因分析を行うべきかどうか。GHP のみで管理が十分な事業者の場合、危害要因分析は不要か。

- ② GHP、CCPに加え、その他の衛生管理手法（enhanced GHP¹）について新たに定義するかどうか。
- ③ 第1章 GHP の「一次生産」のセクションの記載について、文書全体が全ての事業者に向けたものであることから、原案では削除が提案されているが、元の文書の記載を残すか。
- ④ 第1章 GHP の「オペレーションの管理」のセクションに製品説明、手順説明、モニタリング手順、GHP の妥当性確認及び GHP の検証に関するパラグラフを新たに追加するかどうか。また、元の文書にある HACCP 関連の記述（CCP となり得る温度と時間の管理等）を削除した場合、何をこのセクションに残すべきか。
- ⑤ 本文書が2019年にステップ5、2021年にステップ8として採択されるために取るべき、物理的または電子的な作業部会の設置を含む今後の作業の決定。

これらの議論を含む今回の原案に対し、我が国は小規模を含めた全ての食品事業者にとって理解しやすく、活用しやすい内容となるよう、可能な限り文書は簡潔にし、元の文書構成を保つべきであるとの立場である。そのため、①GHP のみで管理が十分に行えることが明らかな食品事業者は必ずしも危害要因分析は必須でない、②新たな用語は可能な限り増やさない、③元の文書の通り、一次生産の記載を維持する、④第1章 GHP に HACCP に関する新たな記載を行わず、第2章 HACCP への追加修正に留め、第1章で HACCP 関連の記述が必要な場合には第2章の記述を参照すればよい、との立場で適宜対処したい。

仮議題5. 魚類及び水産製品に関する実施規範(CAC/RCP 52-2003)のヒスタミン管理ガイダンス文書原案（ステップ4）

本議題は、ヒスタミンの公衆衛生上のリスク低減の観点から、これまで魚類・水産製品部会(CCFFP)にて議論されてきたが、第39回総会(CAC)にて、CCFFPの無期限休会に伴いCCFHの新規作業として承認されたもの。前回(第48回)会合では、魚類及び水産製品に関する実施規範(CAC/RCP 52-2003)に、新たにヒスタミン管理に特化したガイダンスを記載することが合意された。

日本及び米国を議長国とする電子作業部会から提案されている主な論点は以下の通り。

- ① 原案については、実施規範の新たなセクションとして設けること。
- ② 既存の実施規範の改訂につながる可能性を考慮しつつ、新たなセクションと既存の実施規範との並びをとるための電子作業部会をいつ始めるか。
- ③ リスクの高い魚種を示す FAO/WHO 専門家会議報告の Table2.3 に関し、FAO/WHO が実施する文献レビューの結果に基づきサケ科を含めるかどうか、表題を何とするか、また、どこに配置するか。

以上の論点を含む今回の原案に対し、既存の実施規範との齟齬がないようにするとともに、科学的に適切かつ実効性のあるガイダンスが作成されるよう適宜対処したい。

¹ ISO22000 で言うところのオペレーション PRP

仮議題 6. その他の事項及び今後の作業

(a) 新規作業/今後の作業計画

以下の2つの新規作業が提案されている。

① 食品事業者のための食品アレルギー管理の実施規範の新規作成

オーストラリア及び米国から、食品製造中の交差汚染防止や表示の役割を含めたアレルギー管理について、食品事業者と政府のためのガイダンスを作成することが提案されている。アレルギー汚染の管理措置は、仮議題4の食品衛生の一般原則(CAC/RCP 1-1969)及びHACCPに関する付属文書の改正において記載の追加が検討されており、アレルギーの表示については包装食品の表示の一般規格(CODEX STAN 1-1985)にて定められているため、新規作業の適用範囲、主な要素の明確化を図るとともに、既存の文書との関係について適宜聴取したい。

② 生物学的食中毒事件管理のガイダンス文書の新規作成

EUから、食中毒事件の管理について、関係当局のためのガイダンスを作成することが提案されている。ガイダンスの内容は、平時の準備の促進及び事件管理の向上を想定し、適用範囲はまず生物学的危害要因とし、後に化学的有害要因まで範囲を広げるか検討すると提案されている。新規作業の適用範囲、主な要素の明確化を図るとともに、国の食品管理システムの原則とガイドライン(CAC/GL 82-2013)、食品安全性の緊急事態における情報交換に関する原則とガイドライン(CAC/GL 19-1995)等既存の文書との関連を含め、新規作業の必要性について情報を聴取した上で対処したい。

仮議題 7. 次回会合の日程及び開催地

適宜対処したい。

仮議題 8. 報告書の採択

今回の部会における我が国の発言が報告書に適切に反映されるように努めるとともに、上記を踏まえ、適宜対処したい。

FAO/WHO 合同食品規格計画 第 5 回薬剤耐性に関する特別部会

日時 2017 年 11 月 27 日（月）～12 月 1 日（金）

場所：チェジュ（韓国）

仮議題

1	議題の採択
2	コーデックス総会及びその他の部会からの付託事項
3	FAO、WHO 及びその他の国際機関の取組みから提起された事項
3(a)	OIE との協力のもと FAO 及び WHO が行うこととされた食品由来の薬剤耐性に関する科学的助言に関する進捗報告並びに薬剤耐性に関する FAO、WHO 及び OIE の取組みの情報
3(b)	その他の関連する国際的な活動に関する情報
4	AMR の最小化及び抑制のための実施規範(CAC/RCP 61-2005)改訂原案（ステップ 4）
5	AMR の統合的なサーベイランスに関する指針原案（ステップ 4）
6	その他の事項
7	次回会合の日程及び開催地
8	報告書の採択

注：仮議題 3、4 及び 5 の議論を円滑化するための技術的セミナーが会議期間中に開催される予定

第 5 回薬剤耐性に関する特別部会の主な検討議題

日時：2017 年 11 月 27 日（月）～12 月 1 日（金）

場所：チェジュ（韓国）

主要議題の検討内容

仮議題 1. 議題の採択

今回の TFAMR（薬剤耐性（AMR）に関する特別部会）で検討する議題の確認であり、適宜対処したい。

仮議題 2. コーデックス総会及びその他の部会からの付託事項

関係する事項の報告がなされる予定のところ、適宜聴取したい。

仮議題 3. FAO、WHO 及びその他の国際機関の取組みから提起された事項

- 3 a. 国際獣疫事務局（OIE）との協力のもと FAO 及び WHO が行うこととされた食品由来の薬剤耐性に関する科学的助言に関する進捗報告並びに薬剤耐性に関する FAO、WHO 及び OIE の取組みの情報

（経緯）

2016 年 6-7 月の第 39 回コーデックス総会において、これまでの AMR に関する進展を考慮して FAO 及び WHO は最新の科学的助言を行うことが必要との合意がなされ、同年 11-12 月に開催された AMR に関する物理的作業部会での検討を経て FAO 及び WHO への Terms of Reference (ToR: 付託事項) が 2017 年 7 月の第 40 回コーデックス総会において採択された。当該 ToR に基づき、FAO 及び WHO は、OIE との協力のもと、AMR の最小化及び抑制のための実施規範（CAC/RCP 61-2005）の改訂を支援するための科学的な助言をおこなうこととなった。

（対処方針）

聴取のうえ適宜対処したい。

- 3 b. その他の関連する国際的な活動に関する情報

（対処方針）

聴取のうえ適宜対処したい。

仮議題 4. AMR の最小化及び抑制のための実施規範改訂原案（ステップ 4）

（経緯）

2005 年に採択された「AMR の最小化及び抑制のための実施規範(CAC/RCP 61-2005)」については、2016 年 11-12 月にロンドンで開催された AMR に関する物理的作業部会において、改訂の方向性や主要論点等を取りまとめたプロジェクトドキュメントが起草され、2017 年

7月の第40回コーデックス総会において新規作業として承認された。

この決定に従い、2017年8月に米国を議長国とし、中国、ケニア、英国を共同議長国とする電子的作業部会（EWG）を設置し、今次会合において議論するための改訂案を作成することとされた。

EWGでは、以下の点についてさらなるコメントあるいは科学的助言が有益であるとされた。

- treatment/metaphylaxis/control/prophylaxis/prevention の定義について多くの指摘と異なったアプローチがあること
- 医療上重要な抗菌剤の定義については、本実施規範の中で、医療上重要な抗菌剤とそうでないものがどのように取り扱われるか、全般的な使用や、成長促進目的での使用にどのように関わってくるのか更なる検討が必要であること
- 成長促進目的の抗菌剤使用については G20 農業大臣会合で合意されたテキスト¹が検討に値するのではないかと指摘があったこと
- コーデックスのマנדートを踏み越えるべきではないとの指摘が多かったこと
- 作物生産における抗菌剤の使用は、本特別部会が管理措置を取りまとめるためには FAO/WHO の科学的助言を必要とする分野であると思われたにもかかわらず、あまりコメントされていなかったこと

（対処方針）

食品由来の AMR 対策を進めるには、生産者や食品産業関係者から消費者に至るすべての関係者がそれぞれの役割を果たすことが重要であることから、フードチェーンの全ての段階でやるべきことが規定に盛り込まれるよう適宜対処したい。

また、今回の改訂の方向性が「食品由来の AMR 対策のためのリスクベースの手引き」であることとされている。EWG において、いくつかの点でさまざまな異なった意見があったことから、加盟国ごとにさまざまな状況があることに配慮しつつ、リスクアナリシスの原則に基づいた改訂となるよう適宜対処したい。

作物生産における抗菌剤の使用については、科学的知見が十分得られていないため、FAO 及び WHO による科学的助言が重要である旨適宜発言し、科学的知見に基づいた改訂がなされるよう対処したい。

さらに、改訂原案と OIE コードの関連規定との関連に留意し、重複や不整合を避けるよう適宜対処したい。

仮議題 5. AMR の統合的なサーベイランスに関する指針原案（ステップ 4）

（経緯）

AMR の統合的なサーベイランスに関する指針については、2016 年 11-12 月にロンドンで開催された AMR に関する物理的作業部会において、指針の方向性や主要論点等を取りま

¹ (G20 農業大臣会合で合意されたテキスト)

Responsible and prudent use of antibiotics* in food-producing animals does not include the use for growth promotion in the absence of risk analysis.

*Noting difference in the G20 country definitions of the term antibiotics and referring here to those antibiotics with an impact on human health, including those antimicrobials that are critically important for human medicine as defined by WHO.

とめたプロジェクトドキュメントが起草され、2017年7月の第40回コーデックス総会において新規作業として承認された。

この決定に従い、オランダを議長国とし、ニュージーランド、チリ、中国を共同議長国とする電子的作業部会（EWG）を設置し、今次会合において議論するための指針案を作成することとされた。

EWGでは、指針の素案について、各国からコメントが寄せられ、

- 「統合的なサーベイランス」とは、フードチェーン全体をカバーするものであって、薬剤耐性と抗菌剤使用量の両方について、検体のサンプリング、検査、データの報告等を統一された方法で行うとともに、全てのデータを統合的に分析することを含むものとすべきであること
- フードチェーン全体を統合したサーベイランスを実現するためには、作物や環境におけるサーベイランスの更なる実施が必要であること
- 段階的アプローチ²については、段階の例示を含むものとするのが望ましく、加盟国の能力を考慮したものとすべきであること
- 本指針では、高度に専門的な記載は避ける必要があること

等が指摘されるとともに、TFAMRでは、以下について検討することが推奨されると結論付けられた。

- 「統合（integration）」の範囲
- 段階的アプローチのより詳細な記載
- 作物及び環境におけるサーベイランスに関する記載の更なる充実
- 抗菌剤使用量の収集及び分析方法に関する記載の更なる充実

（対処方針）

人、家畜、作物生産、食品の各分野の薬剤耐性サーベイランスにおいて、データの相互利用や分野横断的な分析等を可能とする指針となるよう適宜対処したい。

抗菌剤に対する薬剤耐性菌の出現状況や抗菌剤使用量のサーベイランスの導入に当たっては段階的アプローチが重要であることを支持するとともに、具体的なサーベイランスプログラムのデザインに係る項目について、OIEコードと整合したものとなるよう指摘すること等により、本指針がより有用かつ実地的なものとなるよう、適宜対処したい。

仮議題 6. その他の事項

適宜対処したい。

仮議題 7. 次回会合の日程及び開催地

適宜対処したい。

仮議題 8. 報告書の採択

本会合における我が国の発言が報告書に適切に反映されるよう適宜対処したい。

² 段階的アプローチ：例えば、サーベイランスの対象となる抗菌剤や細菌の種類について、国ごとの財政状況、検査技術レベルなどを考慮し、優先順位をつけて徐々に拡大する方式

動物分野における 薬剤耐性対策の取組について

農林水産省消費・安全局
平成29年11月2日

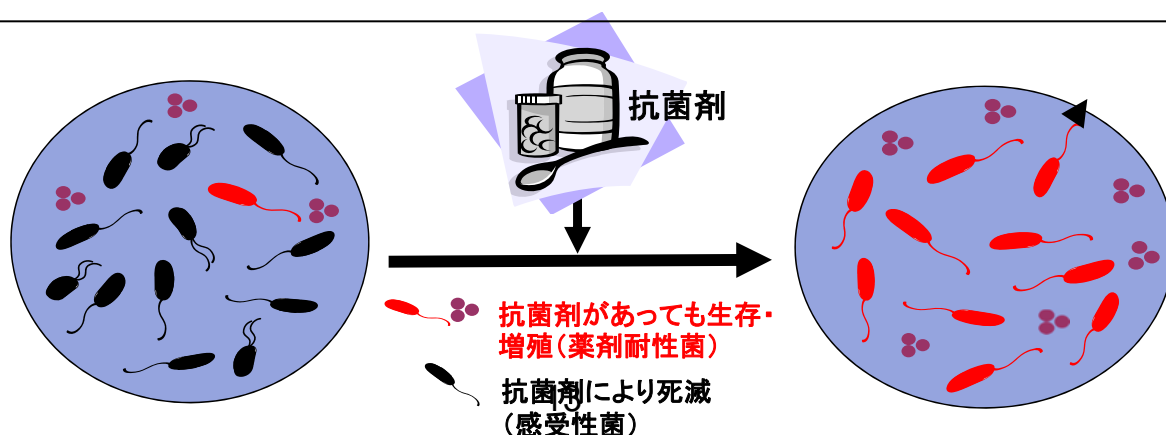
1 薬剤耐性 (AMR) 対策の推進について(畜産農家向けリーフレットより)

薬剤耐性菌とは？

薬剤耐性菌とは、「抗菌剤が効かない細菌」です。薬剤耐性菌は、抗菌剤の使い過ぎなどにより増加し、人や動物の治療が困難になります。

世界的に、薬剤耐性菌による感染症が増加しており、大きな問題となっています。

そのため、平成27年5月にWHOが国際行動計画を採択し、我が国でも、平成28年4月、今後5年間に取り組むべき対策をまとめた行動計画(アクションプラン)が決定されました。



1 薬剤耐性 (AMR) 対策の推進について (畜産農家向けリーフレットより)

薬剤耐性問題と畜産との関わりは？

抗菌剤は、畜産分野でも、動物用医薬品や飼料添加物として使用されています。

家畜への抗菌剤の使用により増加した薬剤耐性菌は、家畜の治療を困難にするだけでなく、畜産物等を介して、

人の感染症の治療を困難にする懸念があります。

そのため、アクションプランでは、人の医療分野とともに、畜産分野において必要な取組が記載されています。

畜産関係者が実施すべき対策は？

生産者や獣医師をはじめとする畜産関係者には、薬剤耐性問題を理解し、「抗菌剤の慎重使用」を徹底すること等が求められています。

具体的には、

- ① 飼養衛生管理の徹底やワクチンの使用により感染症を減らすことにより、抗菌剤の使用機会を減らすこと
- ② 抗菌剤の使用を真に必要な場合に限定すること

が対策の基本となります。

3

2 動物分野での抗菌剤の使用

- 抗菌剤は、動物用医薬品及び飼料添加物として使用。
- 食品安全委員会による薬剤耐性に関するヒトの健康への影響評価や関係法令に基づいて、限定的に使用。

○ 動物用医薬品

- 家畜、養殖魚、ペットの病気の治療など、動物の健康を守るために使用。畜産では、健康な家畜から畜産物を安定的に生産するために必要。
- 医薬品医療機器等法に基づき、農林水産大臣が承認。
- 食品安全委員会による薬剤耐性に関するヒトの健康への影響評価に基づいて、リスク管理措置 (第2次選択薬としての使用の徹底等)を実施。
- 獣医師による診察^(※)と、家畜・養殖魚については使用基準 (使用できる動物種、使用できる量、使用してはならない時期など) 等に沿った使用が義務 (医薬品医療機器等法、獣医師法)。

(※ 養殖魚については平成30年1月に専門家が関与する仕組みを導入)

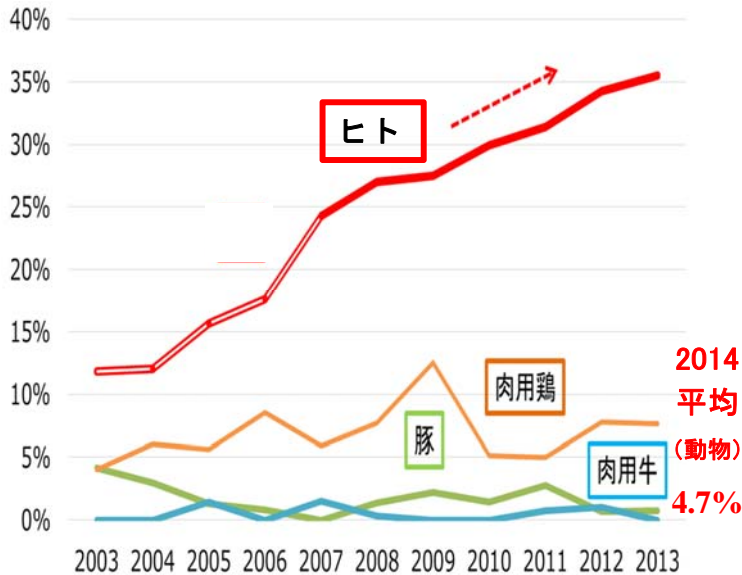
○ 飼料添加物 (家畜用のみ)

- 飼料中の栄養成分の有効利用により、家畜の健全な発育を促すために使用。
- 飼料安全法に基づき、農林水産大臣が効果及び安全性が確認されたものの中から必要最小限の範囲で指定。
- 食品安全委員会による薬剤耐性に関するヒトの健康への影響評価に基づいて、リスク管理措置 (指定取消し等)を実施。
- 規格・基準 (使用できる畜種、飼料中の濃度、使用してはならない時期など) に沿った使用が義務 (飼料安全法)。

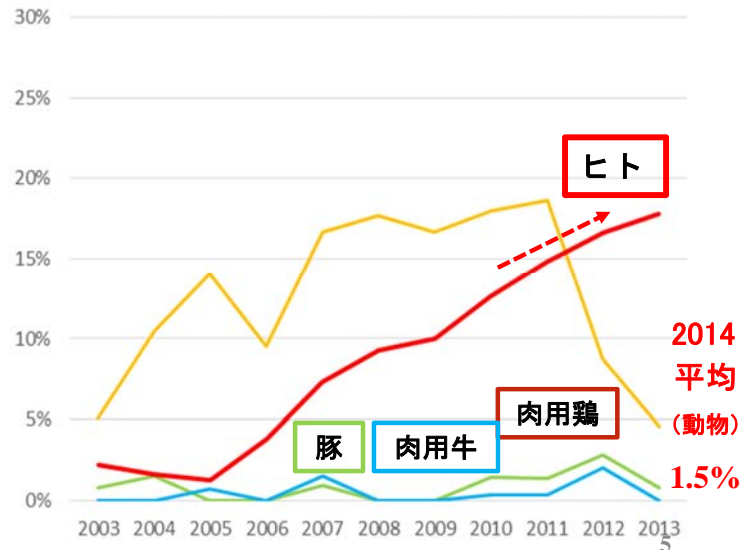
3 畜産分野における薬剤耐性の現状

- 畜産分野では、1999年から、全国的な動向調査を実施し、**薬剤耐性の状況を監視**。
- 動向調査は、国際的に指標とされている細菌(大腸菌等)を対象に、人の医療上重要なフルオロキノロンや第3世代セファロスポリンなどについて実施。

大腸菌のフルオロキノロン耐性率



大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率



4-1 薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランにおける動物分野の取組

- アクションプランでは、動物分野についても、目標 (①普及啓発・教育、②動向調査・監視、③感染予防・管理、④適正使用、⑤研究開発、⑥国際協力) に沿った具体的な取組が盛り込まれている。
- 動向調査・監視の強化、適正使用からさらに進んだ慎重使用の推進等に取り組み。

【主な取組】

① 普及啓発・教育

- 畜水産関連の生産者団体等と意見交換 (平成28年度: 108回実施)
- 農林水産省ウェブサイト充実
<http://www.maff.go.jp/j/syouan/tikusui/yakuzy/koukinzai.html>
- 各種業界誌等にリーフレットや記事を掲載

農林水産省から

薬剤耐性 (AMR) 対策の推進について

～ 抗菌剤の慎重使用等対策を進め、消費者の皆様への信頼に応えましょう! ～

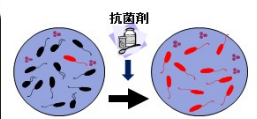
農林水産省 消費・安全局 畜水産安全管理課

薬剤耐性菌とは?

薬剤耐性菌とは、「抗菌剤が効かない細菌」です。薬剤耐性菌は、抗菌剤の使い過ぎなどにより増加し、人や動物の治療が困難になります。

世界的に、薬剤耐性菌による感染症が増加しており、大きな問題となっています。

そのため、平成27年5月にWHOが国際行動計画を採択し、我が国でも、平成28年4月、今後5年間に取り組むべき対策をまとめた行動計画 (アクションプラン) が決定されました。



薬剤耐性問題と畜産との関わりは?

抗菌剤は、畜産分野でも、動物用医薬品や飼料添加物として使用されています。

家畜への抗菌剤の使用により増加した薬剤耐性菌が、家畜の治療を困難にするだけでなく、畜産物を介して、人の感染症の治療を困難にすることが懸念されています。

そのため、アクションプランでは、人の医療分野とともに、畜産分野において必要な取組が記載されています。



畜産関係者が実施すべき対策は?

生産者や獣医師をはじめとする畜産関係者には、薬剤耐性問題を理解し、「**抗菌剤の慎重使用**」を徹底すること等が求められています。具体的には、

- ① 飼養衛生管理の徹底やワクチンの使用により感染症を減らすことにより、抗菌剤の使用機会を減らすこと
- ② 抗菌剤の使用を真に必要な場合に限定すること

が対策の基本となります。



国産畜産物に対する消費者の皆様からの信頼に応えるため、また、家畜に対する抗菌剤の有効性を維持するためには、畜産関係者が一体となって対策に取り組む必要があります。

皆様のご理解、ご協力をよろしくお願い致します。

詳細は、農林水産省HPに掲載しています。 [農林水産省 抗菌性物質 検索](http://www.maff.go.jp/j/syouan/tikusui/yakuzy/koukinzai.html)
<http://www.maff.go.jp/j/syouan/tikusui/yakuzy/koukinzai.html>



4-2 アクションプランにおける動物分野の取組

② 動向調査・監視

- 畜産分野と人医療分野の連携を一層強化
- 養殖魚及びペットについて、全国的な動向調査を開始(平成29年度)

③ 感染予防・管理

- 感染症を予防する動物用ワクチン等の開発・実用化のための事業を開始(平成29年度)

④ 適正使用

- 抗菌性飼料添加物について、ヒトの健康へのリスクが無視できると評価されたもの以外については指定を取り消す指針を決定(平成29年3月)し、2成分の取り消しを決定(平成30年夏頃から使用禁止予定)

⑤ 研究開発

- 抗菌性飼料添加物に頼らない飼養管理について技術的検証を開始(平成29年度)

⑥ 国際協力

- アジア地域各国のAMR検査担当者を対象とした技術研修・セミナーを開催(農林水産省動物医薬品検査所)



5 今後の主な取組予定

○ 普及啓発・教育

- 畜産、水産、ペットの各分野における優良な取組事例を収集し、農林水産省ウェブサイト等において関係者に周知
- 畜産農家や養殖業者、獣医師等向けの研修用動画を作成・提供

○ 具体的な対策

- 欧州で問題となっている家畜におけるMRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)の調査を開始
- 抗菌性飼料添加物2成分の使用を禁止(平成30年夏)
- 養殖魚への抗菌剤の使用に専門家が関与する仕組みを導入(平成30年初め)

- 新たな対策のほか、薬剤耐性の動向調査・監視、抗菌剤の慎重使用の徹底、アジア地域における国際協力等を引き続き実施

(参考)アクションプランにおける動物分野の成果指標

- 動物分野では、アクションプランの成果指標として、家畜における薬剤耐性率の低減を設定。
- 家畜での使用が多いテトラサイクリンに対する薬剤耐性率を2014年の45%から33%以下に低減。
- 人の医療上重要な第3世代セファロスポリンとフルオロキノロンに対する薬剤耐性率を、G7各国と同様に低減。

○動物分野の成果指標

主な微生物の薬剤耐性率（牛、豚及び肉用鶏の平均）

指 標	2014年	2020年(目標値)
大腸菌のテトラサイクリン耐性率	45%	33%以下
大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率	1.5% (G7各国とほぼ同水準)	2020年における G7各国の数値と同水準
大腸菌のフルオロキノロン耐性率	4.7% (G7各国とほぼ同水準)	2020年における G7各国の数値と同水準

- ✓ 薬剤耐性対策は、家畜等に対する抗菌剤の有効性を確保するためにも重要な課題。
- ✓ 今後とも、人医療分野への影響が生じることのないよう、関係者が、より一層連携して取組むこととしている。



獣医師向けリーフレット

11月は薬剤耐性（AMR）対策推進月間です

～ 獣医師の皆さん、抗菌剤の慎重使用等対策を進め、
消費者の皆様の信頼に応えましょう！ ～



薬剤耐性菌って？

薬剤耐性菌とは、「抗菌剤が効かない細菌」です。薬剤耐性菌は、抗菌剤の使い過ぎなどにより増加し、人や動物の治療が困難になります。

薬剤耐性問題と畜産との関わりは？

抗菌剤は、畜産分野でも、動物用医薬品や飼料添加物として使用されています。家畜への抗菌剤の使用により増加した薬剤耐性菌が、家畜の治療を困難にするだけでなく、畜産物等を介して、人の感染症の治療を困難にすることが懸念されています。

薬剤耐性対策ってどうすればいいの？

→ 次の4つのポイントに取り組んで、**抗菌剤の“慎重使用”を徹底することが重要です**

1 感染症を予防する



適切なワクチン接種、飼養衛生管理水準の向上（施設内の洗浄・消毒の徹底、十分な飼養スペースの確保等）について指導を行い、**感染症を予防**しましょう。

2 的確に把握し、診断する



家畜の健康状態、発病後の経過、原因病原体、過去の感染症の発生状況等を**把握し、適切に診断**しましょう。

3 抗菌剤を正しく選択する



抗菌剤を使用する必要がある場合には、薬剤感受性試験の結果等を踏まえ、**抗菌剤を正しく選択**し、必要最小限で使用しましょう。

4 情報を共有する



農林水産省が公表する全国ベースの薬剤感受性の状況、地域における感染症の発生状況・薬剤感受性の情報等、薬剤耐性に関する情報を関係者間で**共有**しましょう。

11月は薬剤耐性（AMR）対策推進月間です



～ 生産者の皆さん、抗菌剤の慎重使用等対策を進め、
消費者の皆様の信頼に応えましょう！～

薬剤耐性菌って？

薬剤耐性菌とは、「抗菌剤が効かない細菌」です。薬剤耐性菌は、抗菌剤の使い過ぎなどにより増加し、人や動物の治療が困難になります。

薬剤耐性問題と畜産との関わりは？

抗菌剤は、畜産分野でも、動物用医薬品や飼料添加物として使用されています。家畜への抗菌剤の使用により増加した薬剤耐性菌が、家畜の治療を困難にするだけでなく、畜産物等を介して、人の感染症の治療を困難にすることが懸念されています。

薬剤耐性対策ってどうすればいいの？

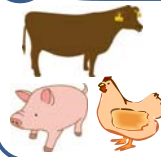
→ 次の4つのポイントに取り組んで、**抗菌剤の“慎重使用”を徹底することが重要です**

1 感染症を予防する



飼養衛生管理水準の向上（施設内の洗浄・消毒の徹底、十分な飼養スペースの確保、適切な栄養管理等）により、**感染症を予防**しましょう。

2 家畜の状態を的確に把握する



家畜の異変に素早く気付けるように、毎日、飼育する家畜の健康観察を行い、**家畜の状態を的確に把握**しましょう。

3 獣医師に伝える



獣医師が的確に状況を把握し、適切に診断できるように、発病後の経過、措置の状況、過去の感染症の発生状況等の情報を**獣医師に伝え**ましょう。

4 抗菌剤を正しく使用する



抗菌剤は獣医師からの指示に基づき、用法・用量、使用禁止期間等を守って**正しく使用**しましょう。

詳細は、農林水産省HP (<http://www.maff.go.jp/j/syouan/tikusui/yakuzi/koukinzai.html>) に掲載しています。

農林水産省 抗菌性物質

検索

(参考) 人医療分野でのAMR対策

薬剤耐性(AMR)対策アクションプランの進捗

1 普及啓発・教育	薬剤耐性(AMR)対策推進国民啓発会議(内閣官房) AMR臨床リファレンスセンター	・「薬剤耐性へらそう！」応援大使(内閣官房) ・薬剤耐性(AMR)対策普及啓発活動の表彰(内閣官房) ・研修、セミナー開催(2017年度～)
2 動向調査・監視	薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会 AMR臨床リファレンスセンター	・院内感染サーベイランス(JANIS)、感染症発生動向調査(NESID) ・国内サーベイランスの統合的分析を検討(2017年度～)
3 感染予防・管理	院内感染対策中央会議 AMR臨床リファレンスセンター	・ワクチン接種・院内感染制御の推進 ・資材作成・研修・人材育成(2017年度～)
4 抗微生物薬の適正使用	抗微生物薬適正使用(AMS)等に関する作業部会 AMR臨床リファレンスセンター	・「抗微生物薬適正使用の手引き」作成 ・その他ガイドラインの作成(2017年度～)
5 研究開発	薬剤耐性感染症(ARI)未承認薬迅速実用化スキーム	・耐性菌感染治療薬の創薬支援
6 国際協力	グローバルヘルス技術振興基金(GHIT) AMRアジア閣僚級会合(2016年4月)	・院内感染サーベイランス(JANIS)システムの海外展開 ・AMR/One Health 国際会議開催(2017年11月)

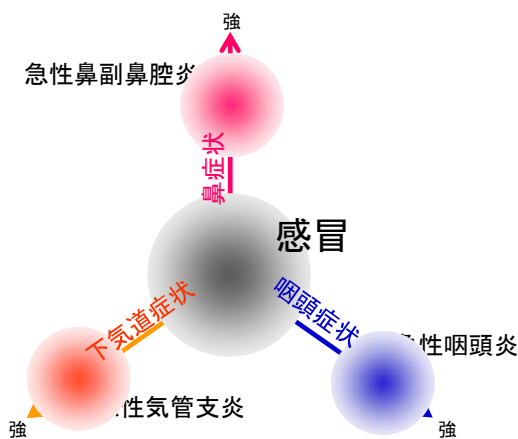
抗微生物薬適正使用に向けた取り組み アクションプラン:目標1、4

・日本で使用される抗菌薬のうち約**90%**は外来診療で処方される**経口**抗菌薬である。

・**外来診療**の現場で活用できる「**抗微生物薬適正使用の手引き 第一版**」を6月1日発表

急性気道感染症

診断・治療の考え方



患者・家族への説明内容

- ・多くは対症療法が中心であり、抗菌薬は必要なし。休養が重要。
- ・改善しない場合の再受診を。

急性下痢症

診断・治療の考え方

- ・細菌性・ウイルス性に関わらず、多くは自然に治るため、抗菌薬は不要。
- ・対症療法や水分摂取励行が重要。
- ✓ 全身状態(日常生活への支障程度)
- ✓ 海外渡航歴
- ✓ 血性下痢
- ✓ 発熱

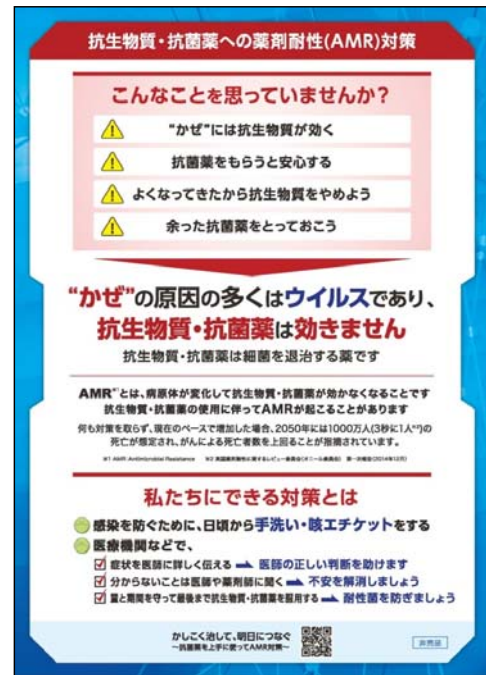
等を踏まえて、便の検査や抗菌薬処方を検討。

患者・家族への説明内容

- ・多くは対症療法が中心であり、抗菌薬の使用は、腸内細菌叢を乱す可能性あり。
- ・糖分、塩分の入った水分補給が重要。
- ・感染拡大防止のため、手洗いを徹底。
- ・改善しない場合の再受診を。

薬剤耐性 (AMR) コラボレーションポスター・リーフレット

アクションプラン: 目標 1, 4



作成部数・主な配布先

制作物	作成部数	主な配布先
ポスター (A2サイズ)	約3,500部	自治体、各関係団体など
リーフレット (A4サイズ)	約21万部	

薬剤耐性に関する特別部会
Ad hoc Intergovernmental Task Force on
Antimicrobial Resistance (TFAMR)

農林水産省消費・安全局
平成29年11月2日

TFAMRについて

- 加盟国が食品由来の薬剤耐性 (AMR)に対してフードチェーン全体で一貫した対策をとることができるよう、科学的知見に基づく手引きを作成することを目的
- WHOの薬剤耐性グローバルアクションプランや国際機関 (FAO、WHO、OIE) の取組みを考慮
- ワンヘルスアプローチ
- ホスト国は韓国

これまでの経緯

会議	開催時期・開催地	結果
第28回総会	2005年7月4-9日 ローマ(イタリア)	「AMRの最小化及び抑制のための実施規範」(CAC/RCP 61-2005)の採択
第1回TFAMR	2007年10月23-26日 ソウル(韓国)	「食品に由来するAMR対策のリスクアナリシスのための指針」(CAC/GL 77-2011)の作成
第2回TFAMR	2008年10月20-24日 ソウル(韓国)	
第3回TFAMR	2009年10月12-16日 チェジュ(韓国)	
第4回TFAMR	2010年10月18-22日 ムジユ(韓国)	
AMR物理的作業部会	2016年11月29日-12月2日 ロンドン(英国)	TFAMR作業計画の作成
第40回総会	2017年7月17-22日 ジュネーブ(スイス)	TFAMRの作業計画の採択
第5回TFAMR(今回)	2017年11月27日-12月1日 チェジュ(韓国)	

第5回TFAMRについて

- 加盟国が食品由来のAMRに対してフードチェーン全体で一貫した対策をとることができるよう、科学的知見に基づく手引きを作成することを目的
- WHOのAMRグローバルアクションプランや国際機関(FAO, WHO, OIE)の取組みを考慮
- ワンヘルスアプローチ

作業計画

- AMRの最小化及び抑制のための実施規範（CAC/RCP 61-2005）の改訂
- AMRの統合的なサーベイランスに関する指針の新規作成

5

AMRの最小化及び抑制のための実施規範の改訂

改訂の方向性

- 食品に由来するAMR対策のためのリスクベースの手引きを作成
- 適用範囲の拡大・明確化（食用動物→家畜、作物、水産養殖）
- フードチェーン全体を網羅（生産者～消費者）
- 段階的な実施

23

6

主要論点

- 抗菌剤の成長促進目的での使用
- 生産者から消費者までフードチェーン全体の関係者それぞれが果たすべき責任を記述
- 「極めて重要な抗菌剤リスト」への言及

7

AMRの統合的なサーベイランスに関する指針 の新規作成

作成の方向性

- 食品に由来するAMRの統合的なサーベイランスを計画・実施するための指針を作成
- 加盟国間でデータの比較分析が可能となるようサーベイランスの統一を推進
- 薬剤耐性と抗菌剤使用に関するサーベイランス
- 分野横断的な統合サーベイランス(人、家畜、作物、食品)
- 段階的な実施

24

8

AMRの統合的なサーベイランスに関する指針 の新規作成

主要論点

- 統合サーベイランスの進め方
- 統合サーベイランスの主な構成要素
 - 採取する検体
 - 目的とする微生物
 - 検体採取計画
 - 検査機関での検査
 - データ管理
- 収集した情報のリスクアナリシスへの活用

9

FAO/WHO 合同食品規格計画
第 39 回栄養・特殊用途食品部会

日時：2017 年 12 月 4 日（月）～12 月 8 日（金）
場所：ベルリン（ドイツ）

仮議題

1	議題の採択
2	コーデックス総会及び各部会からの付託事項
3	FAO/WHO から提起された関心事項
4	フォローアップフォーミュラのコーデックス規格（CODEX STAN 156-1987）の見直し（ステップ 4）
5	バイオフィォーティフィケーション（生物学的栄養強化）の定義原案（ステップ 4）
6	EPA 及び DHA の非感染性疾患のリスクに関連する栄養参照量に関する原案（ステップ 4）
7	Ready-to-use Therapeutic Foods ガイドラインに関する原案（ステップ 4）
8	年長乳児及び年少幼児の栄養参照量
9	添加物 - 技術的正当性とその他の問題点を検討するためのメカニズムや枠組み
10	トランス脂肪酸フリー強調表示の討議文書
11	その他の事項及び今後の作業
12	次回会合の日程及び開催地
13	報告書の採択

第 39 回栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) の主な検討議題

日時：2017 年 12 月 4 日 (月) ～12 月 8 日 (金)

場所：ベルリン (ドイツ)

主要議題の検討内容

一部資料未着につき、対処方針は現時点のものである。

仮議題 4：フォローアップフォーミュラのコーデックス規格 (CODEX STAN 156-1987) の見直し (ステップ 4)

(経緯)

第 32 回部会において、フォローアップフォーミュラに関する現行規格が策定されてから 20 年以上たち、技術的な発展だけでなく、フォローアップフォーミュラの多様化も考慮に入れて更新をする必要があることから、ニュージーランドより規格の見直しについて提案された。第 35 回総会において新規作業として承認され、その後見直し作業が進められている。これまでの部会において、規格の全体構成は今後決定するとした上で、主に下記の内容に合意している。

- ・ スコープ (範囲・1 章)、必須成分・任意成分 (3 章)、表示 (9 章)：年長乳児 (6-12 か月) を対象にしたセクション A、年少幼児 (12-36 か月) を対象にしたセクション B に分けること。
- ・ スコープ (範囲)：いわゆるフォローアップミルクのような調製乳は不要とする世界保健総会決議 (WHA 39.28) への言及を含めること。
- ・ 年長乳児の必須成分・任意成分：必須成分 (たんぱく質 (最小値を除く)、脂質、炭水化物、ビタミン類、ミネラル類) の数値、任意成分の記載内容と数値 (DHA を除く)。
- ・ 年少幼児の必須成分・任意成分：義務化する栄養素の選定は CCNFSDU で合意した指針を支持するエビデンスを原則とすること。熱量、たんぱく質 (最小値)、ビタミン類 (ビタミン D を除く)、ミネラル類の数値。利用可能炭水化物の最小値、たんぱく質と脂質の最大値を設定しないこと。
- ・ スコープ (範囲)：乳児用調製乳及び乳児用特殊医療用調製乳に関するコーデックス規格 (CODEX STAN 72-1981) を議論の出発点とすること。
- ・ 表示：新しい WHO のガイダンス (世界保健総会決議 (WHA 69.9)) との整合性を図るため、現行の規格の文章を修正することについて、今後議論すること。

前回部会において、合意に至っていない事項をステップ 3 として、ニュージーランドを議長、フランスとインドネシアを共同議長とする電子作業部会 (eWG) で引き続き議論を行うことになった。また作業スケジュールを延長し、2019 年までに作業を完了 (2018 年までに部会で合意し、2019 年総会で最終採択) することに合意した (第 40 回総会で承認)。

今次部会では、eWG において各国からのコメントを反映した原案が提示されている。具体的には、規格全体の構成 (本規格冒頭に世界保健総会決議への言及を含める「序文」を設け、セクション A とセクション B に分ける)、年長乳児の必須成分・任意成分 (たんぱく質

の最小値と DHA の上限目安値)、年少幼児の必須成分・任意成分 (利用可能炭水化物の最大値、総脂質の最小値、ビタミン D の最大値・最小値)、及び年少幼児向け製品の定義・名称等について議論が予定されている。

(対処方針)

当該規格の改訂に係る議論の方向性に留意しつつ、適宜対処したい。

仮議題 5 : バイオフォーティフィケーション (生物学的栄養強化) の定義原案 (ステップ 4)

(経緯)

第 35 回部会において、国際食糧政策研究所 (International Food Policy Research Institute) とカナダが「Biofortification: バイオフォーティフィケーション」に関する討議文書を提示し、「バイオフォーティフィケーション」の定義作成と食品表示における語句の使用基準作成にかかる作業の重要性について、多くのメンバーが支持した。第 36 回部会では、ジンバブエと南アフリカが改訂した討議文書に基づき議論し、新規作業を開始することに合意し、第 38 回総会で承認された。第 37 回部会から主に定義の構成要素 (クライテリア) について検討されているが、議論は進展していない。前回部会では、ジンバブエを議長、南アフリカを副議長とする eWG を再度設置し、定義の構成要素 (クライテリア) を再検討し、それに基づいて定義原案を作成することに合意した。また作業スケジュールを延長して 2019 年までに作業を完了 (2018 年までに部会で合意し、2019 年総会で最終採択) することに合意した (第 40 回総会で承認)。

今次部会では、eWG から示された定義の構成要素 (起源生物、栄養素及び関連物質、成果、意図される目的、手法) と定義原案、また前回部会において議論しなかった語句の問題 (“Bio” の使用) 及びこれをどこに位置付けるか等の議論が予定されている。

(対処方針)

本件に関しては、栄養不良が問題となっている国において、育種選別により栄養強化された食品を活用すること等が議論の始まりであることから、各国の動向等も留意しつつ、適宜対処したい。

仮議題 6 : EPA 及び DHA の非感染性疾患のリスクに関連する栄養参照量に関する原案 (ステップ 4)

(経緯)

第 36 回部会において、国際食品サプリメント協会 (International Alliance of Dietary/Food Supplement Associations) から、栄養表示に関するガイドライン (CAC/GL2-1985) の 3.4.4.2 章の非感染性疾患のリスクに関連する栄養参照量¹ (NRVs for

¹ 我が国でも、ナトリウム等、一部の栄養素については、生活習慣病の一次予防を目的とした「目標量」をベースに、栄養素等表示基準値が算出されている。

Labelling Purposes for Nutrients Associated with Risk of Diet-Related Noncommunicable Diseases: NRVs-NCD) に、EPA 及び DHA を新たに追加することが新規作業として提案された。日本は、EPA 及び DHA を含めた ω -3 脂肪酸として設定すべきと考えている旨の発言をしたが、部会としては、新規作業の提案に合意し、ロシアとチリを共同議長とする eWG で検討を進めることになった。第 37 回部会では、eWG からの提言として、EPA 及び DHA の NRVs-NCD を達成すべき一日当たりの摂取量を 250 mg とする原案について検討した。議論では、NRVs-NCD と冠動脈性心疾患による死亡率の減少を示すエビデンスは十分にあるとして、250 mg を支持する意見もあったが、日本を含む多くの国から、エビデンスの多くは魚の消費量 (ω -3 脂肪酸) に基づくものであり、EPA 及び DHA に外挿することは適切ではなく、 ω -3 脂肪酸として設定すべきこと、また、GRADE (エビデンスの質の評価方法) が不十分であり、FAO/WHO 合同栄養専門家会議 (the Joint FAO/WHO Expert Meetings on Nutrition: JEMNU) や食事と健康に関する栄養ガイダンス専門家諮問グループ (the WHO Nutrition Guidance Expert Advisory Group: NUGAG) 等の第三者機関に検討を依頼すべきとの意見が出された。第三者機関に検討を依頼すべきとの提案について、WHO から、NUGAG において、多価不飽和脂肪酸 (polyunsaturated fatty acids) に関するレビューを行っており、報告書が近年中に出る予定であること、同様のレビューを JEMNU で実施するために、作業開始までの手続きに時間を要する等の説明があった。日本をはじめ多くの国は NUGAG のレポートを待つとし、議長が作業の中止を提案したが、eWG で既に多くの作業を行ってきたことから、再度ロシアとチリを共同議長とする eWG を設置し、NUGAG の作業結果も踏まえつつ、EPA 及び DHA の NRVs-NCD を再度検討することに合意した。

前回部会では、eWG の検討結果として、再度 250 mg が提案され、ロシアより eWG の検討結果について説明があった。その後、WHO より NUGAG のサブグループのレビューの中間結果の報告があった。また、NUGAG の作業は、2017 年の 4 月に終了する予定であることも報告されたため、部会としては、第 37 回部会において NUGAG の作業結果を踏まえるとしていたことから、今次部会まで議論を延期することに合意した。また、再度、ロシアとチリを共同議長とする eWG を設置し、NUGAG の最終報告書を基に今次部会で検討する NRVs-NCD の案を検討することにも合意した。さらに、作業スケジュールを延長して 2018 年までに作業を完了 (2017 年までに部会で合意し、2018 年総会で最終採択) することに合意した (第 40 回総会で承認)。

(対処方針)

資料未着。

適宜対処したい。

仮議題 7 : Ready-to-use Therapeutic Foods ガイドラインに関する原案 (ステップ 4)

(経緯)

第 36 回部会において、国連児童基金 (UNICEF) より急性栄養不良児のための Ready-to-use 食品に関する規格の策定が提案された。議論の結果、WHO が進行中の急性栄養不良児に関する再評価の結果と第 36 回部会で寄せられたコメントを踏まえ、UNICEF がセネガルと共

同で討議文書を改訂し、第 37 回部会に提示することに合意した。

第 37 回部会では、改訂された討議文書に基づいて議論し、本作業が急性栄養不良 (Severe Acute Malnutrition: SAM) の治療用との目的を明確化するため討議文書の文言修正を行い、Ready-to-use Therapeutic Foods ガイドライン原案策定の新規作業を開始することに合意し、第 39 回総会で承認された。

前回部会では、ガイドラインの目的 (2 章) について合意した。スコープ (範囲) (3 章) は、対象となる年齢を 6~59 か月とするのか他の年齢を含むのか、またこれをガイドラインの序文か導入部分に位置づけることについて検討したが、今後議論を継続することになった。食品添加物及び汚染物質条項に関しては、管轄の部会に照会する前に、まず原材料について議論することとなった。最終的に、南アフリカを議長、ウガンダとセネガルを共同議長とする eWG においてガイドライン原案を作成し、今次部会に提案することに合意した。

今次部会では、eWG から提案されたガイドライン原案のうち、合意された目的以外の条項 (序文、スコープ (範囲)、定義、原材料、栄養素・品質要件、汚染物質、加工技術・効果、製造規範・適正衛生規範、分析・サンプリング法、包装、表示条項) の議論が予定されている。

(対処方針)

深刻な SAM が問題となっている地域において、Ready-to-use Therapeutic Foods を有効且つ持続可能な手段とするため、栄養組成等については、科学的根拠に基づいたものであること、原材料については、現地調達が可能であり栄養素の供給源としても適切であること、という立場で、適宜対処したい。

仮議題 8 : 年長乳児及び年少幼児の栄養参照量

(経緯)

第 37 回部会において、年長乳児 (6-12 か月) 及び年少幼児 (12-36 か月) の栄養参照量 (Nutrient Reference Values - Requirements: NRV-R) について、eWG を設置し、①年長乳児及び年少幼児の NRV-R の設定の必要性、②必要な場合、NRV-R のパラメータ (栄養素、年齢層、スコープ (範囲))、③JEMNU への依頼の検討、④栄養表示への適用の検討について、議論することとなったが、議長及び共同議長に立候補する国がなかったため、前回部会で議長を募ることに合意していたが、前回部会においてもどの国も立候補しなかったことから、再度、今次部会まで議論を延期することに合意した。

(対処方針)

資料未着。

適宜対処したい。

仮議題 9 : 添加物 - 技術的正当性とその他の問題点を検討するためのメカニズムや枠組み

(経緯)

CCNFSDU の管轄の複数の規格における食品添加物条項と食品添加物に関する一般規格 (Codex General Standard for Food Additives : GSFA) との整合について検討が進められている。整合作業は、関係する個別食品規格の管轄の部会が active であれば、その部会で責任を持って検討することが、コーデックス食品添加物部会 (CCFA) で取り決められている。前回部会では以下を行うための eWG の設置を検討することが勧告された。

- GSFA と CCNFSDU で策定された複数の個別食品規格の食品添加物条項を整合させるための見直しを行い、必要があれば GSFA を変更する提案をする
- FAO/WHO 合同食品添加物専門家会議 (the Joint FAO/WHO Expert Committee on Food Additives : JECFA) による評価のための食品添加物の優先リストに載せることを目的とした食品添加物の技術的正当性を検討するためのメカニズムや枠組みの提案をする

前回部会では、整合作業については、CCFA において整合作業に関するガイダンス文書を作成中であり、それが完成するまで検討を延期することに合意した。また、EU を議長、ロシアを共同議長とする eWG を設置し、① JECFA による評価のための食品添加物の優先リストに載せることを目的とした食品添加物の技術的正当性を検討するためのメカニズムや枠組みの提案について検討すること、② ジェランガム (INS418) の技術的正当性を検討すること、③ JECFA による評価が終了しているが CCNFSDU によって技術的正当性が確認されていない食品添加物 (キサンタンガム (INS 415) 及びペクチン (INS 440)) の取扱いについて提案することに合意した。

(対処方針)

資料未着。

適宜対処したい。

仮議題 10 : トランス脂肪酸フリー強調表示の討議文書

(経緯)

第 35 回部会において、第 41 回コーデックス食品表示部会 (CCFL) から求められていたトランス脂肪酸 (Trans Fatty Acids:TFA) フリー強調表示の要件の策定に関する助言について検討を行い、今後の部会で NUGAG での主要健康指標への影響に関するレビューと、コーデックス分析・サンプリング法部会 (CCMAS) での TFA の分析法に関する作業を踏まえて検討することとなった。第 36 回部会では、TFA の分析法について、CCMAS に照会すること及び、最新のシステムティックレビューでの評価、飽和脂肪酸及び TFA にかかる新たな根拠等に関する NUGAG の検討結果を待って、カナダが討議文書を用意し、部会で議論することに合意した。

前回部会では、カナダが討議文書を作成し、第 36 回 CCMAS からの回答と飽和脂肪酸及び TFA に関する NUGAG のレビュー結果を踏まえて、TFA を「含まない旨」の要件欄を「栄養及び健康強調表示の使用に関するガイドライン (CAC/GL 23-1997)」の 5 章「Nutrient Content Claim」の飽和脂肪酸とコレステロールの間に設けること、またその要件は「脂質 100g につきトランス脂肪酸 1g とすること、かつ飽和脂肪酸が「低い」旨の条件を満たさなければなら

ない」とすること、TFA の分析法について、信頼可能であり、一貫して再現性があると同時に、実践的で国際的に受け入れられる方法であるべきとする第 36 回 CCNFSU と第 36 回 CCMAS の見解に基づき、3 種類の分析法を提案した。議論の結果、この 3 種類の分析法について、脂質 100 g 中の TFA 1 g を定量する方法として適切かどうかを CCMAS に照会することに合意した。また、その回答を踏まえ、TFA の強調表示の値の議論をすることに合意した。

(対処方針)

資料未着。

適宜対処したい。