

機能性の科学的根拠に関する点検表

1. 製品概要

商品名	DHA（ディーエイチエー）
機能性関与成分名	DHA・EPA
表示しようとする機能性	本品にはDHA・EPAが含まれます。DHA・EPAには血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています。また、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。 ※記憶力とは、一時的に物事を記憶し、思い出す力をいいます。

2. 科学的根拠

【臨床試験（ヒト試験）及び研究レビュー共通事項】

- （主観的な指標によってのみ評価可能な機能性を表示しようとする場合）当該指標は日本人において妥当性が得られ、かつ、当該分野において学術的に広くコンセンサスが得られたものである。
- （最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）又は研究レビューにおいて、実際に販売しようとする製品の試作品を用いて評価を行った場合）両者の間に同一性が失われていないことについて、届出資料において考察されている。

最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）

(研究計画の事前登録)

- UMIN 臨床試験登録システムに事前登録している^{注1}。
- （海外で実施する臨床試験（ヒト試験）の場合であって UMIN 臨床試験登録システムに事前登録していないとき）WHO の国際臨床試験登録プラットフォームにリンクされているデータベースへの登録をしている。

(臨床試験（ヒト試験）の実施方法)

- 「特定保健用食品の表示許可等について」（平成 26 年 10 月 30 日消食表第 259 号）の別添 2 「特定保健用食品申請に係る申請書作成上の留意事項」に示された試験方法に準拠している。
- 科学的合理性が担保された別の試験方法を用いている。
→別紙様式（V）-2 を添付

(臨床試験（ヒト試験）の結果)

- 国際的にコンセンサスの得られた指針に準拠した論文を添付している^{注1}。
- 査読付き論文として公表されている論文を添付している。
- （英語以外の外国語で書かれた論文の場合）論文全体を誤りのない日本語に適切に翻訳した資料を添付している。

別紙様式（V）-1【添付ファイル用】

- 研究計画について事前に倫理審査委員会の承認を受けたこと、並びに当該倫理審査委員会の名称について論文中に記載されている。
- (論文中に倫理審査委員会について記載されていない場合) 別紙様式（V）-3で補足説明している。
- 掲載雑誌は、著者等との間に利益相反による問題が否定できる。

最終製品に関する研究レビュー

機能性関与成分に関する研究レビュー

- (サプリメント形状の加工食品の場合) 摂取量を踏まえた臨床試験（ヒト試験）で肯定的な結果が得られている。
- (その他加工食品及び生鮮食品の場合) 摂取量を踏まえた臨床試験（ヒト試験）又は観察研究で肯定的な結果が得られている。
- 海外の文献データベースを用いた英語論文の検索のみではなく、国内の文献データベースを用いた日本語論文の検索も行っている。
- (機能性関与成分に関する研究レビューの場合) 当該研究レビューに係る成分と最終製品に含有されている機能性関与成分の同等性について考察されている。
- (特定保健用食品の試験方法として記載された範囲内で軽症者等が含まれたデータを使用している場合) 疾病に罹患していない者のデータのみを対象とした研究レビューも併せて実施し、その結果を、研究レビュー報告書に報告している。
- (特定保健用食品の試験方法として記載された範囲内で軽症者等が含まれたデータを使用している場合) 疾病に罹患していない者のデータのみを対象とした研究レビューも併せて実施し、その結果を、別紙様式（I）に報告している。

表示しようとする機能性の科学的根拠として、査読付き論文として公表されている。

- 当該論文を添付している。
- (英語以外の外国語で書かれた論文の場合) 論文全体を誤りのない日本語に適切に翻訳した資料を添付している。

- PRISMA 声明（2009年）に準拠した形式で記載されている。
- (PRISMA 声明（2009年）に照らして十分に記載できていない事項がある場合) 別紙様式（V）-3で補足説明している。
- (検索に用いた全ての検索式が文献データベースごとに整理された形で当該論文に記載されていない場合) 別紙様式（V）-5その他の適切な様式を用いて、全ての検索式を記載している。
- (研究登録データベースを用いて検索した未報告の研究情報についてその記載が当該論文にない場合、任意の取組として) 別紙様式（V）-9その他の適切な様式を用いて記載している。
- 食品表示基準の施行前に査読付き論文として公表されている研究レ

別紙様式（V）-1【添付ファイル用】

ビュー論文を用いているため、上記の補足説明を省略している。

- 各論文の質評価が記載されている^{注2}。
 - エビデンス総体の質評価が記載されている^{注2}。
 - 研究レビューの結果と表示しようとする機能性の関連性に関する評価が記載されている^{注2}。
 - 表示しようとする機能性の科学的根拠として、査読付き論文として公表されていない。
- 研究レビューの方法や結果等について、
- 別紙様式（V）-4を添付している。
 - データベース検索結果が記載されている^{注3}。
 - 文献検索フローチャートが記載されている^{注3}。
 - 文献検索リストが記載されている^{注3}。
 - 任意の取組として、未報告研究リストが記載されている^{注3}。
 - 参考文献リストが記載されている^{注3}。
 - 各論文の質評価が記載されている^{注3}。
 - エビデンス総体の質評価が記載されている^{注3}。
 - 全体サマリーが記載されている^{注3}。
 - 研究レビューの結果と表示しようとする機能性の関連性に関する評価が記載されている^{注3}。

注1 食品表示基準の施行後1年を超えない日までに開始（参加者1例目の登録）された研究については、必須としない。

注2 各種別紙様式又はその他の適切な様式を用いて記載（添付の研究レビュー論文において、これらの様式と同等程度に詳しく整理されている場合は、記載を省略することができる。）

注3 各種別紙様式又はその他の適切な様式を用いて記載（別紙様式（V）-4において、これらの様式と同等程度に詳しく整理されている場合は、記載を省略することができる。）

表示しようとする機能性に関する説明資料（研究レビュー）

標題：機能性関与成分 DHA・EPA を用いた健常者における中性脂肪値の低下機能に関する研究レビュー

商品名：DHA（ディーエイチエー）

機能性関与成分名：DHA・EPA

表示しようとする機能性：本品にはDHA・EPAが含まれます。DHA・EPAには血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています。また、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。

※記憶力とは、一時的に物事を記憶し、思い出す力をいいます。

作成日：2023年3月21日

届出者名：OPI・50株式会社

抄録

【目的】

本研究の目的は、P: 疾病に罹患していない健常成人および中性脂肪値がやや高めの方に対して、I: DHA・EPA 含有食品（食品形態は問わない）を経口摂取することにより、C: プラセボ（配合内容は問わない）の経口摂取もしくは非摂取と比較して、O: 中性脂肪値を下げる機能がみられるか評価を行うことである。

【方法】

本研究のデザインは、研究レビューであり、4つの電子データベースを使用し、DHA・EPA を用いて中性脂肪値について調査したランダム化比較試験（RCT）を収集した。評価項目「血中中性脂肪値」について、DHA・EPA 摂取群と対照群のデータについて調査・評価を行った。

【結果】

12報のRCT論文が抽出され、10報でDHA・EPA 摂取群の評価項目（「血中中性脂肪値」）において、血中中性脂肪値を低下する方向で有意な結果を示していることが確

認められた。また、健常者のみで層別解析した場合においても、対照群と比較して定量的に有意な結果が確認された。本研究の限界としては、英語および日本語の論文のみを抽出対象としていることから、言語バイアスについて否定できない。

【結論】

DHA・EPAには、一日摂取目安量として182mg以上摂取することにより中性脂肪値を下げる機能があると判断した。

はじめに

論拠

現在、わが国ではライフスタイルの欧米化、慢性的な運動不足などにより、メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病の患者数が増加している。高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病は、虚血性心疾患や動脈硬化疾患を誘発する要因となっており、特に脂質異常症は動脈硬化の危険因子である。脂質異常症の患者数は2014年調査時点で200万人を超えており¹⁾、脂質異常症が疑われる者の割合としても20%を超えるなど²⁾、食生活の改善などによる一次予防が望まれている³⁾。

食生活の変化による摂取エネルギー中の動物性蛋白質および脂質比率の増加、野菜の摂取不足は脂質異常症の発症に関連していると考えられており、食品が生理的機能に与える影響が注目を集めている。その中で脂肪酸、特にドコサヘキサエン酸（DHA）・エイコサペンタエン酸（EPA）の摂取は血中中性脂肪値の低下に有益であることが期待されている。DHA・EPAは肝臓での脂肪酸のβ酸化を亢進することで、中性脂肪を産生抑制する作用⁴⁾や、リポ蛋白リパーゼ（LPL）の発現を上昇させ、血漿中での中性脂肪の分解を促進する作用が報告されており⁵⁾、さらに、ヒト臨床試験において血中中性脂肪値を低下させることが報告されている^{6,7)}。

このような状況をふまえ、健常者がDHA・EPAを摂取することで、中性脂肪値を低下する機能がみられるか、研究レビューを実施し検証した。

目的

本研究の目的は、P:疾病に罹患していない健常成人および中性脂肪値がやや高めの者に対して、I:DHA・EPA含有食品（食品形態は問わない）を経口摂取することにより、C:プラセボ（配合内容は問わない）の経口摂取もしくは非摂取と比較して、O:中性脂肪値を低下する機能がみられるか評価を行うことである。

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

方法

プロトコールと登録

本研究の実施にあたり、レビュープロトコールを作成した。なお、レビュープロトコールの登録は行っていない。

適格基準

対象食品

本研究レビューを行うにあたり、“DHA・EPA”を関与成分として含有する食品を使用している論文を対象とした。食品の形状（食品もしくは飲料）については問わないこととした。上記を踏まえ、試験群としてDHA・EPAを含有した食品または飲料を使用している臨床試験を対象として、調査を行うこととした。

対象者

調査論文の対象者は、想定される利用者と同様とする必要がある。機能性表示食品として使用する場合には疾病に罹患していない健常者が対象となる。ただし、特定保健用食品の「中長期的な血中中性脂肪関係」における対象被験者としてやや高めの者（血中中性脂肪 150～199 mg/dL）を含めて設定されていることから⁸⁾、これらの者を含む研究についても対象として取り扱うこととした。また、「日本人の食事摂取基準」において⁹⁾、18歳以上を成人と定めており、栄養学的な観点から18、19歳のデータについても健常成人と同等であると判断し、18歳以上の者を対象者とした論文についても採用することとした。なお、妊産婦等については除外する必要がある。これらを考慮して、以下のとおり適格基準と除外基準を設けることとした。

【採択基準】

- ・ 疾病に罹患していない健常成人（18歳以上の者を含む）および中性脂肪値がやや高めの者
- ・ 性別：問わない
- ・ 臨床試験の内容を十分に理解し、文書による同意を受けている者

【除外基準】

- ・ 妊娠している、もしくは授乳中の女性
- ・ 明らかなバイアスが認められる場合や研究の信頼性に欠ける試験実施体制など、データ公正を図るうえで、何らかの問題があると判断される者

評価項目

今回の調査で、中性脂肪値の低下機能に関する評価項目（アウトカム）は、「血中中性脂肪値」と設定した。上記項目については、特定保健用食品の「中長期的な血中中性

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

脂肪関係」における評価指標として採用されており、中性脂肪値の低下に関して適切な評価指標と判断した⁸⁾。

原則として、調査期間中に試験食品（もしくは飲料）を摂取しており、「血中中性脂肪値」に関する評価が確認出来る調査を対象とし、関連する評価項目が確認出来ない調査は除外することとした。

試験デザイン

対象とする試験としては、以下の試験デザインによる臨床試験を対象とする。

- ・ ランダム化比較試験を行っている
- ・ 試験結果に対して、統計学的解析による有意差検定が行われている
- ・ 試験群として DHA・EPA を含有した食品または飲料を使用していること
- ・ 対照群として DHA・EPA を含有していないプラセボ食品または飲料を使用、もしくは非摂取であること
- ・ 機能性関与成分として DHA・EPA の他に複数成分を用いた食品を使用している研究については対象外とする
- ・ 査読付きの原著論文のみを対象とする。原著論文の試験結果を引用した論文、解説論文などは採択しない

情報源

文献検索のデータベースとしては、海外については PubMed、The Cochrane Library を使用し、国内のデータ検索としては医中誌 Web および JDreamIII (JSTPlus + JMEDPlus + JST7580) を使用し、国内外の関連論文を網羅的に収集することとした。未報告研究に関しては、国内の臨床試験については UMIN-CTR を用いて、英語のデータベースとしては ICTRP を用いて、調査することとした。

検索

検索に用いるキーワードとして、英語論文では、機能性関与成分に関連する語句 “DHA・EPA” と “omega 3 fatty acid” に加えて、“triglyceride” という中性脂肪値に関連する語句、“clinical trial” という臨床試験に関連する語句と組み合わせて検索を実施した。日本語の論文検索においては、“DHA・EPA” および “中性脂肪” “トリグリセリド” “臨床試験” 等をキーワードとして検索することとした。詳細な検索式については、別紙様式（V）-5 に記載した。未報告研究におけるキーワードとして、UMIN-CTR では自由記載語に “エイコサペンタエン酸” および “ドコサヘキサエン酸” の語句を用いることとした。また、ICTRP においては “EPA and DHA and triglyceride” のキーワー

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

ドを使用し、本研究レビューに関連する臨床試験について調査することとした。

研究の選択、データの収集プロセス、データ項目

1. 書誌情報、アブストラクトを用いた1次スクリーニング

重複した論文を除き、アブストラクトを用いた1次スクリーニングでは、動物実験や *in vitro* 試験、中性脂肪値に関係ない目的で実施された臨床試験などの論文を除外した。なお、書誌情報、アブストラクトに記載された情報のみで適格性が判断出来ない場合には、原著論文を確認することとした。

2. 本文を用いた2次スクリーニング

書誌情報、アブストラクトでは判断出来ない論文について、本文情報を用いてスクリーニングを行った。採択基準を満たさない論文について除外し、採択された論文を用いてデータの評価を実施した。

2名のレビューワーがそれぞれ独立してスクリーニングを行い、スクリーニング結果に相違点・疑問点があった場合には両者の間で協議のうえ、採用論文を決定した。また、研究データの項目としては、別紙様式（V）-7に記載された全項目について抽出を行った。

個別の研究のバイアスリスク、全研究のバイアスリスク

1次スクリーニングおよび2次スクリーニングにより採択された論文について、以下の6つの項目において研究の質を評価した。

- ① 選択バイアス（ランダム化、割り付けの隠蔽）
- ② 盲検性バイアス（参加者、アウトカム評価者）
- ③ 症例減少バイアス（ITT/FAS/PPS、不完全アウトカムデータ）
- ④ 選択的アウトカム報告
- ⑤ その他のバイアス
- ⑥ 非直接性

なお、各項目については、“高（-2）”，“中程度/ 疑い（-1）”，“低（0）”の3段階で評価した。評価結果については、別紙様式（V）-11aにそれぞれ記載した。

また、全研究のバイアス・リスクについては、以下の5項目において評価した。

- ① バイアスリスク
- ② 非直接性
- ③ 不精確性

別紙様式 (V) -4 【添付ファイル用】

- ④ 非一貫性
- ⑤ その他 (出版バイアスなど)

なお、「血中中性脂肪値」のアウトカムにおいて、“高 (-2)”, “中/ 疑い (-1)”, “低 (0)” の 3 段階で評価した。評価結果については、別紙様式 (V) -13a にそれぞれ記載した。

要約尺度

「血中中性脂肪値」のアウトカムの要約尺度としては、平均値の差を用いた。

結果の統合、追加的解析

結果の統合については、研究毎の異質性が低く、定量分析 (メタアナリシス) を実施するために十分な研究データが得られた場合に、Review Manager (Ver.5.3.5) および Comprehensive Meta-Analysis (Ver.2.2.064) を用いて解析を行うことを計画した。研究間のばらつき (Heterogeneity) については、Cochran Q test (カイ二乗検定) および I^2 統計量 ($0\% \leq I^2 \leq 100\%$) により評価を行うこととした。また、中性脂肪値が 150mg/dL 未満の健常成人のみを対象として、感度分析による追加的解析を行うことを予定した。

結果

研究の選択、研究の特性

データベースの検索結果については別紙様式 (V) -5 に、スクリーニングのフローチャートは別紙様式 (V) -6 にそれぞれ記載し、12 報が採用論文となった。また、採用論文一覧および除外文献一覧については、別紙様式 (V) -7 および別紙様式 (V) -8 にそれぞれ記載した。抽出した各研究のデータについては、別紙様式 (V) -7 に記載した。5 報の採用論文において日本人を対象としており、対照群は 11 報でプラセボを用いていた。未報告研究については、UMIN-CTR において調査した結果 (最終検索日: 2018 年 6 月 29 日)、28 件の臨床試験が該当した。脂質異常症や心不全患者、肺癌患者を対象とした研究が確認されたが、疾病に罹患していない健常成人および中性脂肪値がやや高めのを対象として中性脂肪値を評価した臨床試験はなく、本調査に関連する研究は確認されなかった。次に、ICTRP において調査した結果 (最終検索日: 2018 年 6 月 29 日)、臨床試験の件数は 17 件であった。心血管疾患や糖尿病患者、妊婦等を対象とした研究が確認されたが、疾病に罹患していない健常成人および中性脂肪値がやや高めのを対象として中性脂肪値を評価した臨床試験はなく、本調査に関連する研究は確認されなかった。以上より、本調査に関連する未報告研究に該当する研究はなかった。

結果の統合、追加的解析

採用された論文のうち、定量分析（メタアナリシス）を実施するために十分な研究データが得られた 11 報（12 研究）を対象として、以下に示すとおり、中性脂肪値に関するメタアナリシスによる定量的な統合を実施した。

1. 評価データの取扱い

評価データとしては、各研究の「血中中性脂肪値」の測定値を調査し、DHA・EPA 群および対照群の測定値を調査データとして用いることとした。

2. 統計手法

データ統合のための統計手法としては、研究毎に対象者の違い、プロトコールの違いなど研究間のばらつきが否定できないことより、“Random effect model”を使用し、統計方法としては DerSimonian-Laired 法を用いた。

また、評価項目の「血中中性脂肪値」は連続変数であることから、effect size の尺度としては、“mean difference”を使用した。評価の結果については、別紙様式（V）-15 に示した。

3. 追加的解析

11 報（12 研究）のうち、中性脂肪値が 150mg/dL 未満の健常成人を対象とした 6 報（7 研究）において層別解析を実施した（別紙様式（V）-15 Table 2 参照）。

研究内のバイアスリスク

各研究におけるバイアスリスク、非直接性の評価結果については、別紙様式（V）-11a に、アウトカムごとに記載した。

個別の研究の結果

「血中中性脂肪値」について評価されている 12 報の採用論文のうち、10 報の研究において対照群との有意差が認められた。また、プラセボ群との比較では有意差がなかったものの、前後値での比較で有意差が認められた研究が 1 報あった（No.1 論文： $P<0.05$ ）。日本人を対象とした研究は 5 報であり（No.2, 9～12 論文）、全ての研究で対照群との有意差が認められた。また、対象被験者として中性脂肪値が 150mg/dL 未満の健常成人のみを対象としたところ、6 報中 5 報において対照群との有意差が認められ（No.2,3,6～8 論文）、1 報においてプラセボ群との比較では有意差がなかったものの、前後値での比較で有意差が認められた（No.1 論文）。

また、採用論文のうち 11 報（12 研究）において定量分析を行なったところ、統合効

別紙様式 (V) -4 【添付ファイル用】

果については $Z=6.19$ 、 $P<0.00001$ 、効果量の大きさは -18.88 で、95%信頼区間 $[-24.86, -12.91]$ となり、統合効果が有意であることが確認された (別紙様式 (V) -15 Table 1 参照)。

また、11 報の研究のうち、中性脂肪値が 150mg/dL 未満の健常成人を対象とした 6 報 (7 研究)において層別解析を実施したところ、統合効果について $Z=4.43$ 、 $P<0.00001$ 、効果量の大きさは -16.61 で、95%信頼区間 $[-23.96, -9.25]$ となり、統合効果が有意であることが認められた。以上より、中性脂肪値が 150mg/dL 未満の健常成人においても EPA・DHA の摂取が有効であることが確認された。

Heterogeneity に関する検定結果としては、 $Q(\text{Chi}^2) = 7.76$ 、 $P = 0.73$ 、 $I^2 = 0\%$ という結果となり、異質性は低いことが確認された (別紙様式 (V) -15 Table 1 参照)。

出版バイアスについては、Funnel Plot の結果として、視覚的に軽度な非対称性が見られた (別紙様式 (V) -15 Figure 1 参照)。この非対称性を補正するべく、Trim & Fill method により補正を行ったところ、効果量が負の方向に対して 3 つのプロットが追加された。(別紙様式 (V) -15 Figure 2 参照)。補正後の Funnel Plot の結果としては、効果量の大きさは -21.78 で、95%信頼区間は $[-27.21, -16.35]$ となり、統合効果は有意なままであった。これらの結果より、出版バイアスの存在は否定できないが、中性脂肪値の統合効果の有意性に影響を与えるものではないと判断した。

全研究のバイアスリスク、非直接性、非一貫性、その他 (出版バイアスなど)

アウトカムごとのバイアスリスク、非直接性、非一貫性および出版バイアスなどに関する評価については、別紙様式 (V) -13a に記載した。

全研究のバイアスリスクとしては、選択バイアスとして、ランダム化に関する記述が確認できない論文が 2 報みられた (No.8,12)。また、盲検性バイアスにおいて、一重盲検である論文が 2 報 (No.1,2)、盲検化に関する記述が確認できない論文が 1 報みられた (No.4)。また、症例減少バイアスとして、非来院などにより解析対象から外れた被験者が存在する論文が 7 報みられた。ただし、全ての論文において適切に試験が実施されており、各研究において脱落例を除いた適切な解析が実施されており、研究内容に特筆すべき問題は認められず、その他バイアスリスクに関しても、研究に影響を与える要因は確認できなかったことから、バイアスリスクは「-1 (疑い)」と判断した。

非直接性については、対照群が非摂取である論文が 1 報みられたが (No.2)、その他研究結果に大きな影響を及ぼす因子ではなく、非直接性は「-1 (疑い)」と判断した。

不精確、非一貫性については、メタアナリシスによる統合効果が有意であり、異質性 (Heterogeneity) の検定結果が $I^2=0\%$ と、異質性が低いことが確認されたことから、そ

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

それぞれ「0（低）」と評価した。出版バイアスについては、Funnel Plotの結果として、視覚的に軽度な非対称性が見られたが、非対称性を補正するべく、Trim & Fill methodにより補正を行ったところ、効果量が負の方向に対して3つのプロットが追加された。補正後のFunnel Plotの結果として、統合効果は有意なままであったことから、出版バイアスの存在は否定できないが、中性脂肪値の統合効果の有意性に影響を与えるものではないと判断し、「0（低）」と評価した。

安全性及び有害事象について

採用された12報全ての研究において、DHA・EPAの摂取と因果関係がある有害事象は認められず、DHA・EPAの摂取における安全性について問題ないものと判断した。

考察

エビデンスの要約

本研究レビューにおいては、EPA・DHA 182mg/day～5,960mg/dayを摂取した際の中性脂肪値の低下に関する評価項目として「血中中性脂肪値」を評価している12報の論文が採択されたが、そのうち10報において対照群と比較してEPA・DHA群における有意差が確認され、全研究の過半数を上回る研究において肯定的な結果が得られ、中性脂肪値を低下する機能が認められた。

なお、日本人を対象とした研究（No.2, 9～12論文）においては、5報中5報においてEPA・DHA群が対照群と比較して有意差が認められたことより、日本人のみを対象とした場合においても、中性脂肪値を低下する機能が確認された。

また、11報の研究のうち、中性脂肪値が150mg/dL未満の健常成人を対象とした6報（7研究）において定量分析による層別解析を実施したところ、統合効果が有意であることが認められた。以上より、中性脂肪値が150mg/dL未満の者においてもEPA・DHAの摂取が有効であることが確認された。

本研究レビューの採用文献は、いずれもDHA・EPAを機能性関与成分として考察している。DHA・EPAはそれぞれ固有の分子構造を有する成分であるが、主な供給源である魚介類においてはEPA、DHAの両方が混在し、分離精製が困難である。そのため、過去、様々な混合比率のままDHAとEPAを合算した総量として研究が行われており¹⁰⁾、一貫した機能性が確認されている¹¹⁾。更に、DHAとEPAの血清脂質に対する影響を比較検討した研究においても、中性脂肪値に対する効果は同等と示されている¹²⁾。したがって、本研究レビューにおいてもDHAとEPAの総量を用いることは適切であり、採用論文における成分と本品中の機能性関与成分は同等であると判断した。

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

なお、採用論文における DHA・EPA の一日摂取量としては DHA・EPA が 182mg～5,960mg/day の範囲で使用されており、一日摂取量（DHA・EPA：182mg～5,960mg/day）の範囲において、評価項目「血中中性脂肪値」でプラセボ群との有意差が認められている。12 報の採用論文のうち、対照群と比較して有意差が認められた研究は 10 報であり、肯定的な結果が得られた論文数が上回っていることから EPA・DHA の摂取により、中性脂肪値に対する効果を期待できるものと考えられる。

これらの結果より、一日摂取量として 182mg 以上 DHA・EPA を摂取することで「中性脂肪値」に対する効果が認められると判断した。

本研究レビューの結果より、機能性関与成分 DHA・EPA を 1 日当たりの摂取目安量 182mg 以上摂取することによって、表示しようとする機能性「DHA・EPA には血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています」を裏付ける根拠になると判断した。

限界

本研究における結果の限界・問題点としては、英語および日本語の論文のみを抽出対象としていることから、他の言語における本研究レビューに関連する論文の存在は否定できず、言語バイアスについて否定できない。

結論

健康者が、DHA・EPA を一日摂取目安量として 182mg 以上摂取することによって、中性脂肪値を下げる機能があることが結論づけられた。

スポンサー・共同スポンサー及び利益相反に関して申告すべき事項

本研究レビューは、日本水産株式会社が第三者機関に依頼し、実施した。

各レビューワーカーの役割

レビューワーカーA

検索、1 次スクリーニング、2 次スクリーニング、各研究の質の評価、エビデンス総体の評価、統計解析、本文執筆

レビューワーカーB

検索、1 次スクリーニング、2 次スクリーニング、各研究の質の評価、エビデンス総体の評価

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

PRISMA 声明チェックリスト（2009年）の準拠

■おおむね準拠している。

参考文献

別紙様式（V）-10に記載

別紙様式(V)-5

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAを用いた健常者における中性脂肪値の低下機能に関する研究レビュー
リサーチ クエスチョン	健常者がDHA・EPAを摂取することにより、中性脂肪値を低下する機能がみられるか

データベース	PubMed
最終検索日	2018/4/13
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	"eicosapentaenoic acid"[MeSH Terms] OR ("eicosapentaenoic"[All Fields] AND "acid"[All Fields]) OR "eicosapentaenoic acid"[All Fields]	10,139
2	"docosahexaenoic acids"[MeSH Terms] OR ("docosahexaenoic"[All Fields] AND "acids"[All Fields]) OR "docosahexaenoic acids"[All Fields] OR ("docosahexaenoic"[All Fields] AND "acid"[All Fields]) OR "docosahexaenoic acid"[All Fields]	13,466
3	EPA[All Fields]	17,866
4	DHA[All Fields]	12,387
5	"fatty acids, omega-3"[MeSH Terms] OR ("fatty"[All Fields] AND "acids"[All Fields] AND "omega-3"[All Fields]) OR "omega-3 fatty acids"[All Fields] OR "omega 3 fatty acid"[All Fields]	25,625
6	"triglycerides"[MeSH Terms] OR "triglycerides"[All Fields] OR "triglyceride"[All Fields]	131,691
7	"clinical trial"[Publication Type] OR "clinical trials as topic"[MeSH Terms] OR "clinical trial"[All Fields]	1,074,384
8	healthy[All Fields]	714,262
9	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	44,972
10	#6 AND #7 AND #8 AND #9	190

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-5

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAを用いた健常者における中性脂肪値の低下機能に関する研究レビュー
リサーチ クエスチョン	健常者がDHA・EPAを摂取することにより、中性脂肪値を低下する機能がみられるか

データベース	The Cochrane Library
最終検索日	2018/4/13
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	EPA	1,988
2	eicosapentaenoic acid	2,005
3	DHA	2,061
4	docosahexaenoic acid	2,412
5	omega 3 fatty acid	3,201
6	clinical trial	688,434
7	triglyceride	6,473
8	healthy	94,501
9	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	5,390
10	#6 AND #7 AND #8 AND #9	80

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-5

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAを用いた健常者における中性脂肪値の低下機能に関する研究レビュー
リサーチクエスチョン	健常者がDHA・EPAを摂取することにより、中性脂肪値を低下する機能がみられるか

データベース	JDreamⅢ (JSTPlus+JST7580+JMEDPlus)
最終検索日	2018/4/13
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	"エイコサペンタエン酸"/AL OR "イコサペンタエン酸"/AL OR "イコサペント"/AL OR "ジャンフェPA"/AL OR "チムノン酸"/AL OR "20:5(n-3)/AL OR "92-PGM"/AL OR "EPA"/AL OR "cis-5,8,11,14,17-イコサペンタエン酸"/AL	86,780
2	"ドコサヘキサエン酸"/AL OR "ドコサヘキサエン酸"/AL OR "ドコネキセント"/AL OR "22:6(n-3)/AL OR "22:6 n-3"/AL OR "DHA" OR "cis-4,7,10,13,16,19-ドコサヘキサエン酸"/AL	23,346
3	"ω-3脂肪酸"/AL OR "n-3多価不飽和脂肪酸"/AL OR "n-3系"/AL OR "n-3系多価不飽和脂肪酸"/AL OR "n-3系脂肪酸"/AL OR "n-3脂肪酸"/AL OR "n-3系高度不飽和脂肪酸"/AL OR "n-3高度不飽和脂肪酸"/AL	16,621
4	"トリグリセリド"/AL OR "トリアシルグリセリド"/AL OR "トリアシルグリセリン"/AL OR "トリアシルグリセロール"/AL OR "トリグリセリド類"/AL OR "中性脂肪"/AL OR "中性脂質"/AL	73,028
5	"臨床試験"/AL OR "クリニカル・リサーチ"/AL OR "治験"/AL OR "臨床テスト"/AL OR "臨床治療試験"/AL OR "臨床治験"/AL	328,785
6	#1 OR #2 OR #3	110,771
7	#4 AND #5 AND #6	271

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-5

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチイー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAを用いた健常者における中性脂肪値の低下機能に関する研究レビュー
リサーチ クエスチョン	健常者がDHA・EPAを摂取することにより、中性脂肪値を低下する機能がみられるか

データベース	医中誌Web
最終検索日	2018/4/13
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	("Eicosapentaenoic Acid"/TH or EPA/AL)	198,813
2	("Eicosapentaenoic Acid"/TH or エイコサペンタエン酸	4,829
3	("Docosahexaenoic Acids"/TH or DHA/AL)	6,546
4	("Docosahexaenoic Acids"/TH or ドコサヘキサエン酸	2,325
5	(オメガ3脂肪酸/TH or オメガ3脂肪酸/AL)	7,826
6	n-3系脂肪酸/AL	299
7	(Triglycerides/TH or 中性脂肪/AL)	14,696
8	(Triglycerides/TH or トリグリセリド/AL)	13,764
9	(臨床試験/TH or 臨床試験/AL)	118,218
10	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6	205,559
11	#7 OR #8	17,306
12	#9 AND #10 AND #11	160

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

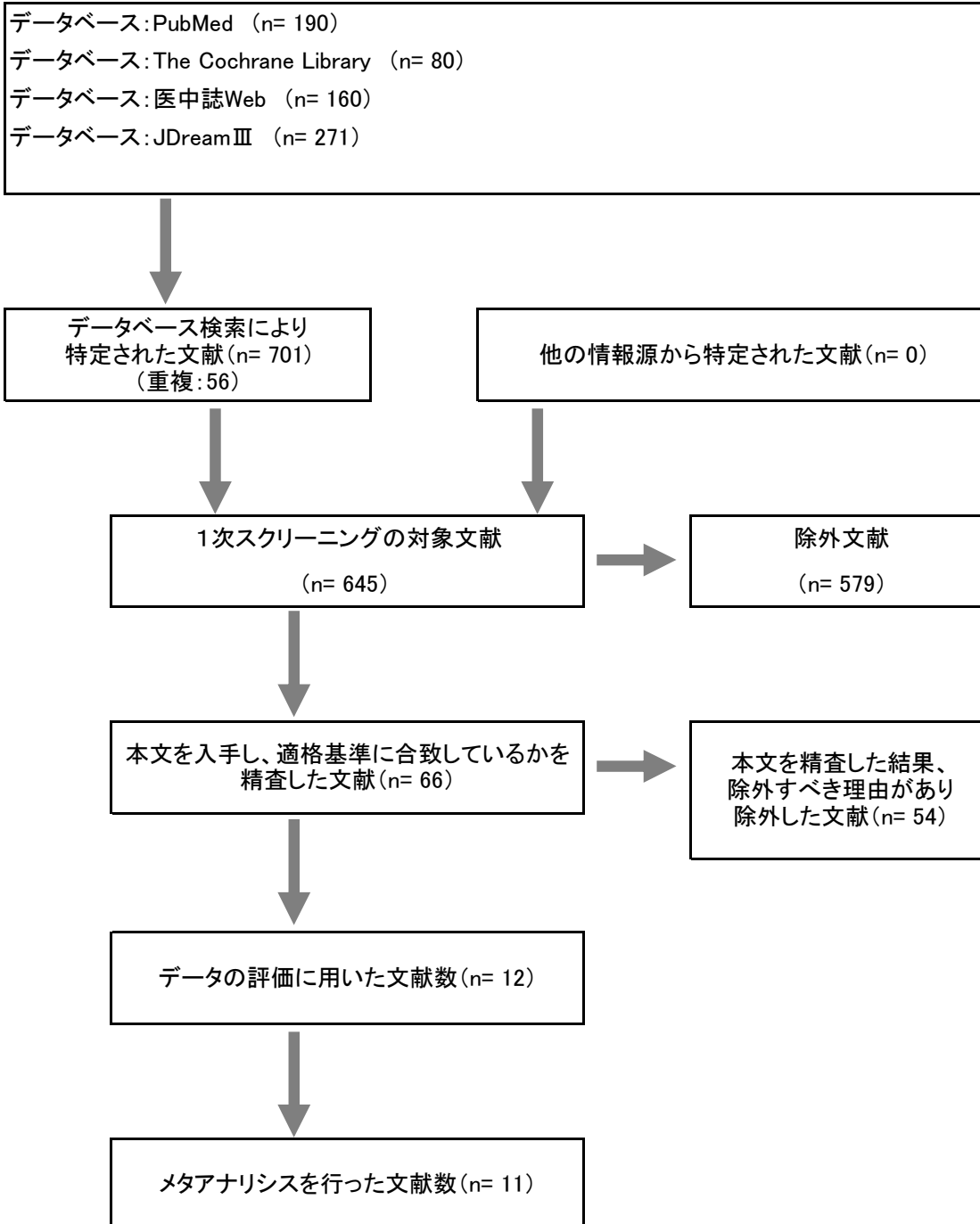
【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-6 【様式例 添付ファイル用】

文献検索フローチャート

商品名: DHA(ディーエイチエー)



福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-7【様式例 添付ファイル用】

採用文献リスト

商品名: DHA(ディーエイチイー)

No.	著者名(海外の機関に属する者については、当該機関が存在する国名も記載する。)	掲載雑誌	タイトル	研究デザイン	PICO又はPECO	セッティング(研究が実施された場所等。海外で行われた研究については、当該国名も記載する。)	対象者特性	介入(食品や機能性関与成分の種類、摂取量、介入(摂取)期間等)	対照(プラセボ、何もしない等)	解析方法(ITT、FAS、PPS等)	主要アウトカム	副次アウトカム	害	査読の有無
1	Logan SL et al. (Canada)	PLoS One. 2015 Dec 17;10(12):e0144828	Omega-3 Fatty Acid Supplementation for 12 Weeks Increases Resting and Exercise Metabolic Rate in Healthy Community-Dwelling Older Females.	RCT	P:成人女性に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	University of Guelph (Canada)	60-76歳の成人女性24名	EPA 2g、DHA 1g 12週間の摂取	プラセボ 12週間の摂取	PPS	中性脂肪 他	-	無	有
2	Miyoshi T et al.	Biomed Pharmacother. 2014 Oct;68(8):1071-7.	Omega-3 fatty acids improve postprandial lipemia and associated endothelial dysfunction in healthy individuals - a randomized cross-over trial.	RCT	P:成人男女に対して I:EPA・DHA含有食品の経口摂取 C:EPA・DHA含有食品の非摂取 O:中性脂肪を低下するか	Okayama University Hospital	平均31±7歳の成人男女10名	EPA 1.9g、 DHA 1.5g 4週間の摂取	非摂取 4週間	ITT	中性脂肪 他	-	無	有
3	Rajkumar H et al. (India)	Mediators Inflamm. 2014;2014:348959	Effect of probiotic (VSL#3) and omega-3 on lipid profile, insulin sensitivity, inflammatory markers, and gut colonization in overweight adults: a randomized, controlled trial.	RCT	P:成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	Indian Council of Medical Research(India)	40-60歳の成人男女60名	EPA180mg、 DHA120mg 6週間の摂取	プラセボ 6週間の摂取	ITT	中性脂肪 他	-	無	有
4	Nilsson A et al. (Sweden)	Nutr J. 2012 Nov 22;11:99.	Effects of supplementation with n-3 polyunsaturated fatty acids on cognitive performance and cardiometabolic risk markers in healthy 51 to 72 years old subjects: a randomized controlled cross-over study.	RCT	P:成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	Lund University(Sweden)	51-72歳の成人男女40名	EPA 1,500mg、 DHA 1,050mg 5週間の摂取	プラセボ 5週間の摂取	PPS	中性脂肪 他	-	無	有
5	Ottestad I et al. (Norway)	PLoS One. 2012;7(8):e42550.	Fish oil supplementation alters the plasma lipidomic profile and increases long-chain PUFAs of phospholipids and triglycerides in healthy subjects.	RCT	P:成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	Akershus University College(Norway)	18-50歳の成人男女47名	EPA 0.7g、 DHA 0.9g 3週間の摂取	プラセボ 3週間の摂取	PPS	中性脂肪 他	-	無	有
6	Bovet P et al (Seychelles)	Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2007 May;17(4):280-7	Decrease in blood triglycerides associated with the consumption of eggs of hens fed with food supplemented with fish oil.	RCT	P:成人男女に対して I:EPA・DHA含有卵の経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	The Ministry of Health(Seychelles)	23-49歳の健康成人男女25名	EPA 0.012g、 DHA 0.17g 3週間の摂取	プラセボ 3週間の摂取	PPS	中性脂肪 他	-	有(因果関係なし)	有
7	Conquer JA et al. (Canada)	J Nutr. 1996 Dec;126(12):3032-9.	Supplementation with an algae source of docosahexaenoic acid increases (n-3) fatty acid status and alters selected risk factors for heart disease in vegetarian subjects.	RCT	P:成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	University of Guelph (Canada)	平均29.6±1.7歳の成人男女24名	DHA 1.62g 6週間の摂取	プラセボ 6週間の摂取	ITT	中性脂肪 他	-	無	有
8	Sanders TA et al. (UK)	Clin Sci (Lond). 1983 Jan;64(1):91-9. No abstract available.	The influence of different types of omega 3 polyunsaturated fatty acids on blood lipids and platelet function in healthy volunteers.	RCT	P:成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	Queen Elizabeth College(UK)	23-30歳の成人男女5名	EPA 3.03g、 DHA 2.93g 2週間の摂取	プラセボ 2週間の摂取	ITT	中性脂肪 他	-	無	有

9	松本 他.	薬理と治療44巻2号 Page235-246(2016.02)	血中トリグリセリド濃度が正常かまたは軽度上昇している日本人中高年者における精製魚油含有食品の血中トリグリセリド、血圧および認知機能に及ぼす効果 無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験	RCT	P:成人男女に対して EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	医療法人健昌会 福島健康管理センター	50-70歳の成人男女 66名	EPA 59.2mg、 DHA 544mg 12週間の摂取	プラセボ 12週間の摂取	PPS	中性脂肪 他	-	有(因果関係なし)	有
10	藤本 他.	日本臨床栄養学会雑誌(0286-8202)33巻3-4号 Page120-135(2011.12)	血中中性脂肪値が高めの成人男女を対象としたエイコサペンタエン酸・ドコサヘキサエン酸含有飲料の12週間連続摂取による血中中性脂肪値低減効果および安全性の検討	RCT	P:成人男女に対して EPA・DHA含有飲料の経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	医療法人社団 友好会秋葉原メディカルクリニック	平均46.6± 1.9歳の成人男女 67名	EPA 600mg、 DHA 260mg 12週間の摂取	プラセボ 12週間の摂取	PPS	中性脂肪 他	-	有(因果関係なし)	有
11	玉井 他.	薬理と治療36巻4号 Page333-345(2008.04)	DHA・EPAを含有する魚肉ハンバーグ摂取による血中トリグリセリド低減の効果確認試験、および過剰摂取時の安全性確認試験	RCT	P:成人男女に対して EPA・DHA含有ハンバーグの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	医療法人社団 光芳会東京駅前ビルクリニック	平均48.9± 8.9歳の成人男女 75名	EPA 180mg、 DHA 850mg 12週間の摂取	プラセボ 12週間の摂取	PPS	中性脂肪 他	-	有(因果関係なし)	有
12	玉井 他.	日本臨床栄養学会雑誌25巻4号 Page303-311(2004.08)	ドコサヘキサエン酸含有魚肉ソーセージの血中脂質に及ぼす影響(II) 3ヵ月間の摂取による効果確認試験と安全性の確認試験	RCT	P:成人男女に対して EPA・DHA含有ソーセージの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:中性脂肪を低下するか	医療法人生光会診療所	平均46±2 歳の成人男女 64名	EPA 200mg、 DHA 850mg 12週間の摂取	プラセボ 12週間の摂取	ITT	中性脂肪 他	-	有(因果関係なし)	有

他の様式を用いる場合は、この表と同等以上に詳細なものであること。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-8【様式例 添付ファイル用】

除外文献リスト

商品名: DHA(ディーエイチイー)

No.	著者名	掲載雑誌	タイトル	除外理由
1	Dias CB et al.	Metabolism; 68: 11-19(2017)	Improvement of the omega 3 index of healthy subjects does not alter the effects of dietary saturated fats or n-6PUFA on LDL profiles.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
2	Allaire J et al.	Am J Clin Nutr; 104(2): 280-7(2016)	A randomized, crossover, head-to-head comparison of eicosapentaenoic acid and docosahexaenoic acid supplementation to reduce inflammation markers in men and women: the Comparing EPA to DHA (ComparED) Study.	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの者以外を含むため、除外とした。
3	Cottin SC et al.	Nutr Metab Cardiovasc Dis; 26(8): 743-51(2016)	Lack of effect of supplementation with EPA or DHA on platelet-monocyte aggregates and vascular function in healthy men.	中性脂肪に関する臨床試験ではないため、除外とした。
4	Zulyniak MA et al.	Mol Nutr Food Res; 60(3): 631-41(2016)	Fish oil regulates blood fatty acid composition and oxylipin levels in healthy humans: A comparison of young and older men.	若年者と高齢者を比較した試験であるため、除外とした。
5	Berge RK et al.	Lipids Health Dis; 14: 163(2015)	Krill oil reduces plasma triacylglycerol level and improves related lipoprotein particle concentration, fatty acid composition and redox status in healthy young adults – a pilot study.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
6	Yurko-Mauro K et al.	Lipids Health Dis; 14: 99(2015)	Similar eicosapentaenoic acid and docosahexaenoic acid plasma levels achieved with fish oil or krill oil in a randomized double-blind four-week bioavailability study.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
7	Skulas-Ray AC et al.	Nutrients; 7(8): 6390-404(2015)	Red Blood Cell Docosapentaenoic Acid (DPA n-3) is Inversely Associated with Triglycerides and C-reactive Protein (CRP) in Healthy Adults and Dose-Dependently Increases Following n-3 Fatty Acid Supplementation.	中性脂肪に関する臨床試験ではないため、除外とした。
8	Ooi EM et al.	Nutrients; 7(6): 4416-25(2015)	Effect of dietary Fatty acids on human lipoprotein metabolism: a comprehensive update.	心血管疾患に関するレビューであり、除外とした。
9	Edel AL et al.	Eur J Nutr; 55(2): 651-663(2016)	The effect of flaxseed dose on circulating concentrations of alpha-linolenic acid and secoisolariciresinol diglucoside derived enterolignans in young, healthy adults.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
10	Pieters DJ et al.	Eur J Clin Nutr; 69(1): 121-6(2015)	Effects of stearidonic acid on serum triacylglycerol concentrations in overweight and obese subjects: a randomized controlled trial.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
11	Purcell R et al.	Am J Clin Nutr; 100(4): 1019-28(2014)	High-fat meals rich in EPA plus DHA compared with DHA only have differential effects on postprandial lipemia and plasma 8-isoprostane F2 α concentrations relative to a control high-oleic acid meal: a randomized controlled trial.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
12	Marklund M et al.	J Nutr; 144(10): 1642-9(2014)	A dietary biomarker approach captures compliance and cardiometabolic effects of a healthy Nordic diet in individuals with metabolic syndrome.	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの者以外を含むため、除外とした。
13	Bjørndal B et al.	Lipids Health Dis; 13: 82(2014)	Phospholipids from herring roe improve plasma lipids and glucose tolerance in healthy, young adults.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
14	Braeckman RA et al.	Clin Drug Investig; 34(7): 449-56(2014)	Phase 1 study of the effect of icosapent ethyl on warfarin pharmacokinetic and anticoagulation parameters.	ワルファリンの薬物動態に関する試験であり、除外とした。
15	Vázquez C et al.	Nutr Metab Cardiovasc Dis; 24(3): 328-35(2014)	White fish reduces cardiovascular risk factors in patients with metabolic syndrome: the WISH-CARE study, a multicenter randomized clinical trial.	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの者以外を含むため、除外とした。

16	O'Sullivan A et al.	J Nutr; 144(2): 123-31(2014)	Habitual diets rich in dark-green vegetables are associated with an increased response to ω -3 fatty acid supplementation in Americans of African ancestry.	中性脂肪に関する臨床試験ではないため、除外とした。
17	Konagai C et al.	Clin Interv Aging; 8: 1247-57(2013)	Effects of krill oil containing n-3 polyunsaturated fatty acids in phospholipid form on human brain function: a randomized controlled trial in healthy elderly volunteers.	中性脂肪に関する臨床試験ではないため、除外とした。
18	Hlais S et al.	Lipids; 48(9): 853-61(2013)	Combined fish oil and high oleic sunflower oil supplements neutralize their individual effects on the lipid profile of healthy men.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
19	Singhal A et al.	J Am Heart Assoc; 2(4): e000283(2013)	Docosahexaenoic acid supplementation, vascular function and risk factors for cardiovascular disease: a randomized controlled trial in young adults.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
20	Root M et al.	Nutr J; 12: 40(2013)	A randomized trial of fish oil omega-3 fatty acids on arterial health, inflammation, and metabolic syndrome in a young healthy population.	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの人以外を含むため、除外とした。
21	Schirmer SH et al.	Atherosclerosis; 225(1): 166-72(2012)	Effects of omega-3 fatty acids on postprandial triglycerides and monocyte activation.	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの人以外を含むため、除外とした。
22	Sanders TA et al.	Am J Clin Nutr; 94(4): 973-80(2011)	Effect of low doses of long-chain n-3 PUFAs on endothelial function and arterial stiffness: a randomized controlled trial.	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの人以外を含むため、除外とした。
23	García-Alonso FJ et al.	Eur J Nutr. 2012 Jun;51(4):415-24.	Effect of consumption of tomato juice enriched with n-3 polyunsaturated fatty acids on the lipid profile, antioxidant biomarker status, and cardiovascular disease risk in healthy women.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
24	Ulven SM et al.	Lipids; 46(1): 37-46(2011)	Metabolic effects of krill oil are essentially similar to those of fish oil but at lower dose of EPA and DHA, in healthy volunteers.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
25	Mann NJ et al.	Lipids; 45(8): 669-81(2010)	Effects of seal oil and tuna-fish oil on platelet parameters and plasma lipid levels in healthy subjects.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
26	Egert S et al.	J Nutr; 139(5): 861-8(2009)	Dietary alpha-linolenic acid, EPA, and DHA have differential effects on LDL fatty acid composition but similar effects on serum lipid profiles in normolipidemic humans.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
27	Ohman M et al.	Ups J Med Sci; 113(3): 315-23(2008)	Biochemical effects of consumption of eggs containing omega-3 polyunsaturated fatty acids.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
28	Coates AM et al.	Br J Nutr; 101(4): 592-7(2009)	Regular consumption of n-3 fatty acid-enriched pork modifies cardiovascular risk factors.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
29	Harris WS et al.	Am J Clin Nutr; 86(6): 1621-5(2007)	Comparison of the effects of fish and fish-oil capsules on the n-3 fatty acid content of blood cells and plasma phospholipids.	中性脂肪に関する臨床試験ではないため、除外とした。
30	Castro IA et al.	Nutrition; 23(2): 127-37(2007)	Effect of eicosapentaenoic/docosahexaenoic fatty acids and soluble fibers on blood lipids of individuals classified into different levels of lipidemia.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
31	Fujioka S et al.	J Nutr Sci Vitaminol; 52(4): 261-5(2006)	The effects of eicosapentaenoic acid-fortified food on inflammatory markers in healthy subjects--A randomized, placebo-controlled, double-blind study.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
32	Sanders TA et al.	Br J Nutr; 95(3): 525-31(2006)	Influence of an algal triacylglycerol containing docosahexaenoic acid (22 : 6n-3) and eicosapentaenoic acid (22 : 5n-6) on cardiovascular risk factors in healthy men and women.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
33	Fontani G et al.	Eur J Clin Invest; 35(8): 499-507(2005)	Blood profiles, body fat and mood state in healthy subjects on different diets supplemented with Omega-3 polyunsaturated fatty acids.	複数の食事の摂取など、特殊な条件下での試験となるため、除外とした。

34	Dyerberg J et al.	Eur J Clin Nutr; 58(7): 1062-70(2004)	Effects of trans- and n-3 unsaturated fatty acids on cardiovascular risk markers in healthy males. An 8 weeks dietary intervention study.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
35	Park Y et al.	Am J Clin Nutr; 80(1): 45-50(2004)	Triacylglycerol-rich lipoprotein margination: a potential surrogate for whole-body lipoprotein lipase activity and effects of eicosapentaenoic and docosahexaenoic acids.	低脂肪食の摂取や、絶食などを行っており、特殊な条件下での試験となるため、除外とした
36	Conquer JA et al.	Thromb Res; 96(3): 239-50(1999)	Effect of supplementation with dietary seal oil on selected cardiovascular risk factors and hemostatic variables in healthy male subjects.	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
37	Véricel E et al.	Atherosclerosis; 147(1): 187-92(1999)	The influence of low intake of n-3 fatty acids on platelets in elderly people.	中性脂肪に関する臨床試験ではないため、除外とした。
38	Lovegrove JA et al.	Br J Nutr; 78(2): 223-36(1997)	Use of manufactured foods enriched with fish oils as a means of increasing long-chain n-3 polyunsaturated fatty acid intake.	試験期間中に絶食を行うなど、特殊な条件下での試験となるため、除外とした
39	Harris WS et al.	Am J Clin Nutr; 66(2): 254-60(1997)	Influence of n-3 fatty acid supplementation on the endogenous activities of plasma lipases.	体重によって摂取量が異なるため、除外とした。
40	Agren JJ et al.	Eur J Clin Nutr; 50(11): 765-71(1996)	Fish diet, fish oil and docosahexaenoic acid rich oil lower fasting and postprandial plasma lipid levels.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
41	Hamazaki T et al.	J Nutr; 126(11): 2784-9(1996)	Docosahexaenoic acid-rich fish oil does not affect serum lipid concentrations of normolipidemic young adults.	体重によって摂取量が異なるため、除外とした。
42	Jiang Z et al.	Nutrition; 9(6): 513-8(1993)	Consumption of n-3 polyunsaturated fatty acid-enriched eggs and changes in plasma lipids of human subjects.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
43	Hansen JB et al.	Eur J Clin Nutr; 47(7): 497-507(1993)	Comparative effects of prolonged intake of highly purified fish oils as ethyl ester or triglyceride on lipids, haemostasis and platelet function in normolipemic men.	エチルエステルまたはトリグリセリド配合物の吸収に関する試験であり、除外とした。
44	Sanders TA et al.	Br J Nutr; 50(3): 521-9(1983)	A comparison of the influence on plasma lipids and platelet function of supplements of omega 3 and omega 6 polyunsaturated fatty acids.	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
45	Gustafsson IB et al.	J Hum Nutr Diet; 9(2): 135-145(1996)	Moderate amounts of n-3 fatty acid enriched seafood products are effective in lowering serum triglycerides and blood pressure in healthy subjects	一日摂取量が不明であるため、除外とした。
46	末安 他.	薬理と治療 44巻3号 Page.411-423(2016)	魚介類摂取とあわせてDHA、EPA、セサミンの摂取による血中中性脂肪の低下効果 ランダム化二重盲検プラセボ対照並行群間比較試験	EPA・DHA以外の機能性成分を含むため、除外とした。
47	荒井 他.	健康・栄養食品研究 3巻3号 Page.27-36(2000)	ドコサヘキサエン酸およびイコサペンタエン酸高含有鶏卵摂取による血清コレステロールおよび脂肪酸組成に及ぼす影響	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
48	濱館 他.	Progress in Medicine 35巻12号 Page.1969-1980(2015)	ドコサヘキサエン酸(DHA)含有食品へのアスタキサンチン配合が男性成人における血中の脂質DHA濃度ならびに主要なn-3多価不飽和脂肪酸濃度に及ぼす効果 無作為化、二重盲検、並行群間比較試験	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
49	福本 他.	薬理と治療 43巻5号 Page.679-685(2015)	クリルオイル摂取による血中脂質への影響	プラセボ群もしくは非摂取との比較でないため、除外とした。
50	Kawabata F et al.	Bioscience, Biotechnology, and Biochemistry 78巻12号 Page.2081-2088(2014)	Supplementation with eicosapentaenoic acid-rich fish oil improves exercise economy and reduces perceived exertion during submaximal steady-state exercise in normal healthy untrained men.	運動に関する試験であり、除外とした。
51	藤本 他.	健康・栄養食品研究 10巻3-4号 Page.1-13(2008)	ドコサヘキサエン酸高含有鶏卵の摂取によるヒト血清脂質への影響	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの者以外を含むため、除外とした。

52	玉井 他.	日本臨床栄養学会雑誌 25巻4号 Page.293-302(2004)	ドコサヘキサエン酸含有魚肉ソーセージの血中脂質に及ぼす影響(I) ドコサヘキサエン酸用量の設定試験および過剰摂取安全性の検討試験	対象者に、疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高めの人以外を含むため、除外とした。
53	御手洗 他.	薬理と治療 43巻5号 Page.667-677(2015)	DHA・EPA入り魚肉ソーセージの2年間の摂取による日本人高齢者の認知機能に対する効果 ランダム化二重盲検プラセボ比較試験	中性脂肪に関する臨床試験ではないため、除外とした。
54	大島 他.	健康・栄養食品研究 5巻4号 Page.69-78(2003)	ドコサヘキサエン酸含有豆乳飲料の連続摂取による安全性の検討	安全性に関する試験であり、中性脂肪に関する試験ではないため、除外とした。

他の様式を用いる場合は、この表と同等以上に詳細なものであること。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-10【様式例 添付ファイル用】

参考文献リスト

商品名: DHA(ディーエイチイー)

No.	著者名、タイトル、掲載雑誌等
1	厚生労働省、平成26年(2014)患者調査の概況
2	厚生労働省、平成28年国民健康・栄養調査報告
3	日本動脈硬化学会(編), 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版. 日本動脈硬化学会
4	Jacovson TA. Role of n-3 fatty acids in the treatment of hypertriglyceridemia and cardiovascular disease. Am J Clin Nutr; 87(6): 1981S-90S (2008)
5	Khan S et al. Dietary long-chain n-3 PUFAs increase LPL gene expression in adipose tissue of subjects with an atherogenic lipoprotein phenotype. J Lipid Res; 43(6): 979-85(2002)
6	中島 他. エイコサペンタエン酸含有飲料の血中脂質に及ぼす効果. 日本臨床栄養学会雑誌 24巻3号 Page.195-202(2003)
7	藤本 他. 血中中性脂肪値が高めの成人男女を対象としたエイコサペンタエン酸・ドコサヘキサエン酸含有飲料の12週間連続摂取による血中中性脂肪値低減効果および安全性の検討. 日本臨床栄養学会雑誌 33巻3-4号 Page.120-135(2011)
8	消費者庁、特定保健用食品申請に係る申請書作成上の留意事項
9	厚生労働省、日本人の食事摂取基準(2015年版)
10	Lee JH et al. Omega-3 fatty acids: cardiovascular benefits, sources and sustainability. Nat Rev Cardiol; 6(12): 753-8(2009)
11	Leslie MA et al. A review of the effect of omega-3 polyunsaturated fatty acids on blood triacylglycerol levels in normolipidemic and borderline hyperlipidemic individuals. Lipids Health Dis; 14: 53(2015)
12	Wei MY et al. Effects of eicosapentaenoic acid versus docosahexaenoic acid on serum lipids: a systematic review and meta-analysis. Curr Atheroscler Rep; 13(6): 474-83(2011)

他の様式を用いる場合は、この表と同等以上に詳細なものであること。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるため注意すること。

別紙様式(V)-11a 【様式例 添付ファイル用】(連続変数を指標とした場合)

各論文の質評価シート(臨床試験(ヒト試験))

商品名: DHA(デューエイチユー)

対象	症例に罹患していない健康成人および中性脂質値がやや高めの者
介入	EPA-DHAの摂取
対照	プラセボの摂取もしくは非摂取

*各項目の評価は“高(-2)”、“中(-1)”、“低(0)”の3段階
 まとめは“高(-2)”、“中(-1)”、“低(0)”の3段階でエビデンス総体に反映させる。

アウトカム	血中中性脂質値
-------	---------

各アウトカムごとに別紙にまとめる。

個別研究	バイアスリスク										非直接性*								各群の前後の値								介入群 vs 対照群	
	①選択バイアス		②盲検性バイアス		③盲検性バイアス		④定例減少バイアス		⑤選択的アウトカム報告	⑥その他のバイアス	まとめ	対象	介入	対照	アウトカム	まとめ	効果指標	対照群(前値)	対照群(後値)	対照群平均差	p値	介入群(前値)	介入群(後値)	介入群平均差	p値	介入群 vs 対照群 平均差	p値	コメント
研究コード	研究デザイン	ランダム化	割り付けの隠蔽	参加者	アウトカム評価者	ITT、FAS、PPS	不完全アウトカムデータ	⑤																				
1	RCT	0	0	0	-1	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	105.40 ± 13.28	100.09 ± 11.51	-5.31	-	115.15 ± 12.40	89.46 ± 12.40	-25.69	p<0.01	-20.38	-	前後値で比較して有意差あり	
2	RCT	0	0	-2	0	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	-	84.00 ± 21.00	-	-	-	89.00 ± 16.00	-	-	-	p<0.01	-	プラセボ群と比較して有意差あり
3	RCT	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	128 ± 2.26	128.85 ± 2.77	0.85	-	105.90 ± 6.53	102.62 ± 6.44	-3.28	p<0.05	-4.13	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
4	RCT	0	0	-1	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	139.95 ± 8.86	147.03 ± 9.74	7.08	-	144.38 ± 8.86	128.43 ± 7.97	-15.95	-	-23.03	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
5	RCT	0	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	97.43 ± 62.00	97.43 ± 35.43	0.00	-	79.72 ± 35.43	79.72 ± 26.57	0.00	-	0.00	-	プラセボ群との有意差なし	
6	RCT	0	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	82.00 ± 19.49	60.23 ± 20.37	-1.77	-	60.23 ± 37.20	54.03 ± 22.14	-6.20	p<0.01	-4.43	p<0.01	プラセボ群と比較して有意差あり	
																血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	54.03 ± 22.14	64.66 ± 42.52	10.63	-	60.23 ± 20.37	47.83 ± 13.29	-12.40		-23.03			
7	RCT	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	71.74 ± 7.09	81.49 ± 12.40	9.74	-	85.03 ± 9.74	70.86 ± 9.74	-14.17	p<0.05	-23.91	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
8	RCT	-1	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	58.46 ± 9.74	61.12 ± 8.86	2.66	-	76.17 ± 7.09	43.4 ± 4.43	-32.77	-	-35.43	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
9	RCT	0	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	135.3 ± 9.3	142.20 ± 8.70	6.9	-	140.5 ± 11.0	132.80 ± 10.00	-7.7	-	-14.80	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
10	RCT	0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	-	-	-3.1	-	-	-	-24.1	-	-21.0	p<0.05	*透明にプラセボ群と比較して有意差あり	
11	RCT	0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	167.0 ± 7.0	162.0 ± 7.0	-5.0	-	172.0 ± 6.0	129.0 ± 7.0	-43.0	p<0.05	-38.0	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
12	RCT	-1	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	血中中性脂質値 (平均値 ± 標準偏差)	177.0 ± 9.0	165.0 ± 11.0	-12.0	-	177.0 ± 9.0	132.0 ± 7.0	-45.0	p<0.01	-33.0	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	

コメント(該当するセルに記入)

1																																			
2																																			
3				一重盲検																															
4				盲検化の記載なし																															
5																																			
6																																			
7																																			
8			ランダム化の方法不明																																
9																																			
10																																			
11																																			
12			ランダム化の方法不明	ランダム化の方法不明																															

編者: 山田 浩太郎, Minn 試験が J-COPE 作成の年号 2014 年 1 月 1 日 版 2014 年 1 月 1 日 改定

【購買に当たっての注意】

本シートは購買のみを目的とするものであり、不適切な利用は著作権侵害などの法令違反となる可能性があるため注意すること。

別紙様式(V)-13a【様式例 添付ファイル用】(連続変数を指標とした場合)

エビデンス総体の質評価シート

商品名: DHA(ディーエイチエー)

対象	疾病に罹患していない健常成人および中性脂肪値がやや高めの者
介入	EPA・DHAの摂取
対照	プラセボの摂取もしくは非摂取

エビデンスの強さはRCTは“強(A)”からスタート、観察研究は弱(C)からスタート

*各項目は“高(-2)”, “中/疑い(-1)”, “低(0)”の3段階

**エビデンスの強さは“強(A)”, “中(B)”, “弱(C)”, “非常に弱(D)”の4段階

エビデンス総体

アウトカム	研究デザイン/研究数	バイアスリスク*	非直接性*	不精確*	非一貫性*	その他(出版バイアスなど*)	上昇要因(観察研究*)	各群の前後の値						介入群 vs 対照群 平均差	エビデンスの強さ	コメント	
								効果指標	対照群(前値)	対照群(後値)	対照群平均差	介入群(前値)	介入群(後値)				介入群平均差
血中中性脂肪値	RCT/12	-1	-1	0	0	0	0	血中中性脂肪値(mg/dL)	108.76	107.84	-0.92	110.57	89.93	-20.64	-19.72	A	10の研究でプラセボ群と比較して有意差あり。1つの研究で前後値で比較して有意差あり

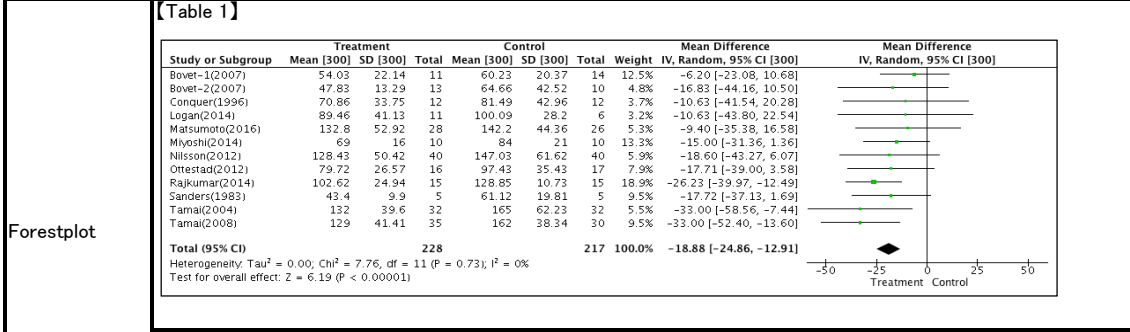
コメント(該当するセルに記入)

血中中性脂肪値																	
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

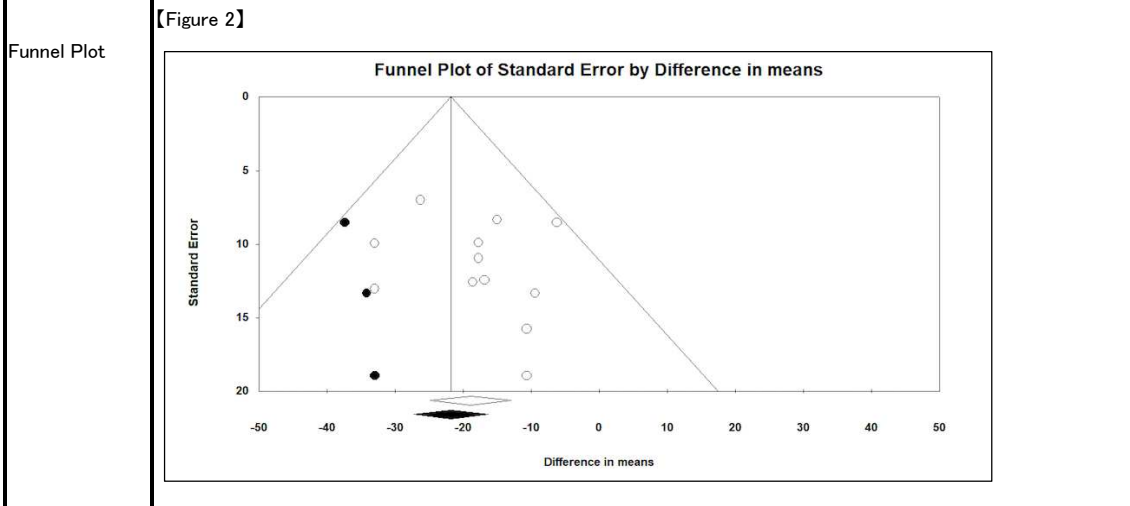
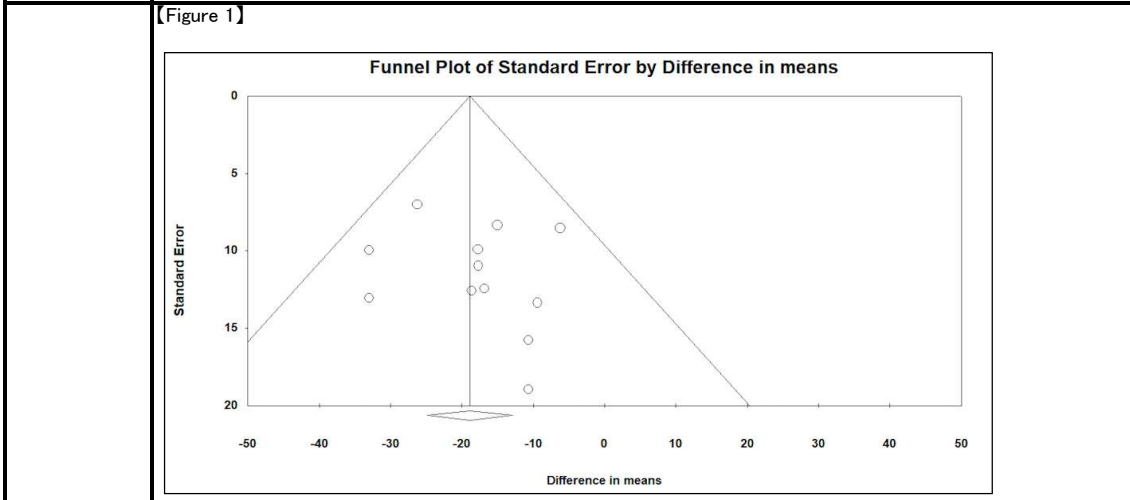
福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】
 本シートは**閲覧のみ**を目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるため**注意**すること。

リサーチクエ ション	健康者がDHA・EPAを摂取することにより、中性脂肪値を低下する機能がみられるか				
P	疾病に罹患していない健康成人および中性脂肪値がやや高め の者	I(E)	DHA・EPAの摂取		
C	プラセボの摂取もしくは非摂取	O	中性脂肪低下機能がみられるか		
研究デザイン	RCT	文献数(研究数)	11(12)	コード	-
モデル	Random effect model	方法	DerSimonian-Laired法		
効果指標	平均値差(血中中性脂肪 値)	統合値	-18.88[-24.86,-12.91] P<0.00001		



コメント: 統合効果については、Z=6.19、P<0.00001、効果量の大きさは-18.88で、95%信頼区間[-24.86,-12.91]となり、統合効果が有意であった(Table 1)。異質性に関しては、I²=0%となっており、異質性について問題なかった。



コメント: 出版バイアスについては、Figure 1に示すとおり、Funnel Plotの結果として、視覚的に軽度な非対称性が見られた。この非対称性を補正すべく、Trim & Fill methodにより補正を行ったところ(Figure 2)負の方向に対して3つのプロットが追加され、その補正後の結果としては、効果量の大きさは-21.78で、95%信頼区間は[-27.21,-16.35]となり、統合効果は有意のままであった。このことより、出版バイアスによる影響が大きくないことが確認された。以上より、出版バイアスの存在は否定できないが、中性脂肪値の統合効果の有意性に影響を与えるものではないと判断した。

【Table 2】

Study or Subgroup	Treatment			Control			Weight	Mean Difference IV, Random, 95% CI [300]	Mean Difference IV, Random, 95% CI [300]
	Mean [300]	SD [300]	Total	Mean [300]	SD [300]	Total			
Bovet-1(2007)	54.03	22.14	11	60.23	20.37	14	19.0%	-6.20 [-23.08, 10.68]	
Bovet-2(2007)	47.83	13.29	13	64.66	42.52	10	7.2%	-16.83 [-44.16, 10.50]	
Conquer(1996)	70.86	33.75	12	81.49	42.96	12	5.7%	-10.63 [-41.54, 20.28]	
Logan(2014)	69.46	41.13	11	100.09	28.2	6	4.9%	-10.63 [-43.80, 22.54]	
Matsumoto(2016)	132.8	52.92	28	142.2	44.36	26	0.0%	-9.40 [-35.38, 16.58]	
Miyoshi(2014)	69	16	10	84	21	10	20.2%	-15.00 [-31.36, 1.36]	
Nilsson(2012)	128.43	50.42	40	147.03	61.62	40	0.0%	-18.60 [-43.27, 6.07]	
Ottestad(2012)	79.72	26.57	16	97.43	35.43	17	0.0%	-17.71 [-39.00, 3.58]	
Rajkumar(2014)	102.62	24.94	15	128.85	10.73	15	28.7%	-26.23 [-39.97, -12.49]	
Sanders(1983)	43.4	9.9	5	61.12	19.81	5	14.4%	-17.72 [-37.13, 1.69]	
Tamai(2004)	132	39.6	32	165	62.23	32	0.0%	-33.00 [-58.56, -7.44]	
Tamai(2008)	129	41.41	35	162	38.34	30	0.0%	-33.00 [-52.40, -13.60]	
Total (95% CI)			77			72	100.0%	-16.61 [-23.96, -9.25]	

Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 3.66, df = 6 (P = 0.72); I² = 0%
 Test for overall effect: Z = 4.43 (P < 0.00001)

その他の解析
メタ回帰分析
感度分析

コメント: 中性脂肪値が150mg/dL未満の健常成人を対象とした6報(7研究)において層別解析をしたところ、有意差が認められており、中性脂肪値が150mg/dL未満の者においても有効であることが確認された(Table 2)。

商品名: DHA(ディーエイチイー)

1. 表示しようとする機能性

本品にはDHA・EPAが含まれます。DHA・EPAには血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています。また、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。

※記憶力とは、一時的に物事を記憶し、思い出す力をいいます。

2. 研究レビュー

1) 食品性状

DHA・EPAは、魚油の主成分であり、食品(水産物などの加工食品)やサプリメント(カプセル状など)として製造・販売されている。今回の研究レビューでは、食品性状における除外項目は設けず、複数の食品形態を含むよう設定した。採用論文においては、カプセル形状のサプリメントや食品(卵、ハンバーグ、ソーセージ等)、飲料として使用されているが、性状の違いによる評価への影響は報告されていない。これらより、食品性状におけるDHA・EPAの機能性に影響は見られないと考える。

2) 対象者

今回の研究レビューにおける対象者は、疾病に罹患していない健常成人および中性脂肪値がやや高めの人であるが、中性脂肪値が150mg/dL未満の健常成人を対象とした6報(7研究)において定量分析による層別解析を実施したところ、統合効果が有意であることが認められた。以上より、中性脂肪値が150mg/dL未満の健常者においてもDHA・EPAの摂取が有効であることが確認された。

なお、日本人を対象とした研究においても5報中5報で対照群(プラセボの摂取もしくは非摂取)と比較して有意差がみられており、日本人のみを対象とした場合においても中性脂肪に対する効果が確認された。これらの結果より、本品が表示しようとする機能性を日本人に適用することは問題ないと判断した。

3) 1日摂取目安量

今回採用された研究におけるDHA・EPAの1日摂取量としては、DHA・EPAが182mg~5,960mg/dayの範囲で使用されており、摂取量(DHA・EPA: 182mg~5,960mg/day)の範囲において、「血中中性脂肪値」の評価項目においてプラセボ群との有意差が認められている。

これらの結果を踏まえ、1日にDHA・EPAを182mg以上摂取することによって中性脂肪値の低下に対する効果が期待できるものと考え、DHA・EPAの1日摂取目安量を182mg以上とする。

DHA、EPAはそれぞれ固有の分子構造を有する成分であるが、主な供給源である魚介類においてはDHA、EPAの両方が混在し、分離精製が困難である。そのため、過去、様々な混合比率のままEPAとDHAを合算した総量として研究が行われており¹⁰⁾、一貫した機能性が確認されている¹¹⁾。更に、DHAとEPAの血清脂質に対する影響を比較検討した研究においても、中性脂肪値に対する効果は同等と示されている¹²⁾。したがって、本研究レビューにおいてもDHAとEPAの総量を用いることは適切であり、採用論文における成分と本品中の機能性関与成分は同等であると判断した。

3. システマティックレビューにおけるアウトカム指標と表示しようとする機能性の関連性

本研究で、中性脂肪値の低下機能に関する評価項目(アウトカム)は、「血中中性脂肪値」と設定した。上記項目については、特定保健用食品の「中長期的な血中中性脂肪関係」における評価指標として採用されており、中性脂肪値の低下に関して適切な評価指標と判断した⁸⁾。

本研究により、中性脂肪値に関する評価指標「血中中性脂肪値」においてプラセボ群との有意差が認められたことから、本品が表示しようとする機能性「DHA・EPAには血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています。」を十分裏付ける根拠になると判断した。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるため注意すること。

機能性の科学的根拠に関する点検表

1. 製品概要

商品名	DHA（ディーエイチエー）
機能性関与成分名	DHA・EPA
表示しようとする機能性	<p>本品にはDHA・EPAが含まれます。DHA・EPAには血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています。また、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。</p> <p>※記憶力とは、一時的に物事を記憶し、思い出す力をいいます。</p>

2. 科学的根拠

【臨床試験（ヒト試験）及び研究レビュー共通事項】

- （主観的な指標によってのみ評価可能な機能性を表示しようとする場合）当該指標は日本人において妥当性が得られ、かつ、当該分野において学術的に広くコンセンサスが得られたものである。
- （最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）又は研究レビューにおいて、実際に販売しようとする製品の試作品を用いて評価を行った場合）両者の間に同一性が失われていないことについて、届出資料において考察されている。

最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）

(研究計画の事前登録)

- UMIN 臨床試験登録システムに事前登録している^{注1}。
- （海外で実施する臨床試験（ヒト試験）の場合であって UMIN 臨床試験登録システムに事前登録していないとき）WHO の国際臨床試験登録プラットフォームにリンクされているデータベースへの登録をしている。

(臨床試験（ヒト試験）の実施方法)

- 「特定保健用食品の表示許可等について」（平成 26 年 10 月 30 日消食表第 259 号）の別添 2 「特定保健用食品申請に係る申請書作成上の留意事項」に示された試験方法に準拠している。
- 科学的合理性が担保された別の試験方法を用いている。
- 別紙様式（V）-2 を添付

(臨床試験（ヒト試験）の結果)

- 国際的にコンセンサスの得られた指針に準拠した論文を添付している^{注1}。
- 査読付き論文として公表されている論文を添付している。
- （英語以外の外国語で書かれた論文の場合）論文全体を誤りのない日本語に適切に翻訳した資料を添付している。

別紙様式（V）-1【添付ファイル用】

- 研究計画について事前に倫理審査委員会の承認を受けたこと、並びに当該倫理審査委員会の名称について論文中に記載されている。
- (論文中に倫理審査委員会について記載されていない場合) 別紙様式（V）-3で補足説明している。
- 掲載雑誌は、著者等との間に利益相反による問題が否定できる。

最終製品に関する研究レビュー

機能性関与成分に関する研究レビュー

- (サプリメント形状の加工食品の場合) 摂取量を踏まえた臨床試験（ヒト試験）で肯定的な結果が得られている。
- (その他加工食品及び生鮮食品の場合) 摂取量を踏まえた臨床試験（ヒト試験）又は観察研究で肯定的な結果が得られている。
- 海外の文献データベースを用いた英語論文の検索のみではなく、国内の文献データベースを用いた日本語論文の検索も行っている。
- (機能性関与成分に関する研究レビューの場合) 当該研究レビューに係る成分と最終製品に含有されている機能性関与成分の同等性について考察されている。
- (特定保健用食品の試験方法として記載された範囲内で軽症者等が含まれたデータを使用している場合) 疾病に罹患していない者のデータのみを対象とした研究レビューも併せて実施し、その結果を、研究レビュー報告書に報告している。
- (特定保健用食品の試験方法として記載された範囲内で軽症者等が含まれたデータを使用している場合) 疾病に罹患していない者のデータのみを対象とした研究レビューも併せて実施し、その結果を、別紙様式（I）に報告している。

表示しようとする機能性の科学的根拠として、査読付き論文として公表されている。

- 当該論文を添付している。
- (英語以外の外国語で書かれた論文の場合) 論文全体を誤りのない日本語に適切に翻訳した資料を添付している。

- PRISMA 声明（2009年）に準拠した形式で記載されている。
- (PRISMA 声明（2009年）に照らして十分に記載できていない事項がある場合) 別紙様式（V）-3で補足説明している。
- (検索に用いた全ての検索式が文献データベースごとに整理された形で当該論文に記載されていない場合) 別紙様式（V）-5その他の適切な様式を用いて、全ての検索式を記載している。
- (研究登録データベースを用いて検索した未報告の研究情報についてその記載が当該論文にない場合、任意の取組として) 別紙様式（V）-9その他の適切な様式を用いて記載している。
- 食品表示基準の施行前に査読付き論文として公表されている研究レ

別紙様式（V）-1【添付ファイル用】

ビュー論文を用いているため、上記の補足説明を省略している。

- 各論文の質評価が記載されている^{注2}。
 - エビデンス総体の質評価が記載されている^{注2}。
 - 研究レビューの結果と表示しようとする機能性の関連性に関する評価が記載されている^{注2}。
 - 表示しようとする機能性の科学的根拠として、査読付き論文として公表されていない。
- 研究レビューの方法や結果等について、
- 別紙様式（V）-4を添付している。
 - データベース検索結果が記載されている^{注3}。
 - 文献検索フローチャートが記載されている^{注3}。
 - 文献検索リストが記載されている^{注3}。
 - 任意の取組として、未報告研究リストが記載されている^{注3}。
 - 参考文献リストが記載されている^{注3}。
 - 各論文の質評価が記載されている^{注3}。
 - エビデンス総体の質評価が記載されている^{注3}。
 - 全体サマリーが記載されている^{注3}。
 - 研究レビューの結果と表示しようとする機能性の関連性に関する評価が記載されている^{注3}。

注1 食品表示基準の施行後1年を超えない日までに開始（参加者1例目の登録）された研究については、必須としない。

注2 各種別紙様式又はその他の適切な様式を用いて記載（添付の研究レビュー論文において、これらの様式と同等程度に詳しく整理されている場合は、記載を省略することができる。）

注3 各種別紙様式又はその他の適切な様式を用いて記載（別紙様式（V）-4において、これらの様式と同等程度に詳しく整理されている場合は、記載を省略することができる。）

表示しようとする機能性に関する説明資料（研究レビュー）

標題：機能性関与成分 DHA・EPA を用いた健常人における記憶力の維持に関する研究レビュー

商品名：DHA（ディーエイチエー）

機能性関与成分名：DHA・EPA

表示しようとする機能性：本品にはDHA・EPAが含まれます。DHA・EPAには血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています。また、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。

※記憶力とは、一時的に物事を記憶し、思い出す力をいいます。

作成日：2023年 3月 21日

届出者名：OPI・50株式会社

抄録

【目的】

本研究の目的は、P:健常人に対して、I:DHA・EPA含有食品（食品形態は問わない）を経口摂取することにより、C:プラセボ食品（配合内容は問わない）の経口摂取と比較して、O:記憶力を維持する機能がみられるか評価を行うことである。

【方法】

本研究のデザインは、研究レビューであり、5つの電子データベースを使用し、DHA・EPAを用いて記憶力について調査したランダム化比較試験（RCT）を収集した。評価項目「記憶力」について、DHA・EPA摂取群と対照群（プラセボ群）のデータについて調査・評価を行った。

【結果】

12報のRCT論文が抽出され、8報でDHA・EPA摂取群の評価項目（「記憶力」）において、記憶力を維持する方向で有意な結果を示していることが確認された。

【結論】

DHA・EPAには、1日摂取目安量として434mg以上摂取することにより記憶力を維持する機能があると判断した。

はじめに

論拠

高齢化が急速に進む現在の日本において、加齢に伴う認知機能の低下は社会的にも大きな問題となっており、特に記憶力の低下について重要視されている。認知症に至る過程では、記憶力低下(もの忘れ)が必ずあり、多くの場合、記憶力の低下から始まることが知られている。内閣府の調査によると、2012年の認知症患者数が462万人と、65歳以上の高齢者の7人に1人の割合であったが、2025年には約700万人、5人に1人の割合になると見込まれている。記憶力を維持して、認知症の発症を予防することは、医療や介護といった社会的観点のほか、当事者の生活の質(Quality Of Life : QOL)の維持・向上という観点からも重要なポイントとなっている。

記憶力の低下には、日常の生活習慣がかかわってくることで報告されており¹⁾、特に食生活の面からは特定の栄養成分の摂取が影響していると言われている^{2,3)}。その中で脂肪酸、特にドコサヘキサエン酸(DHA)・エイコサペンタエン酸(EPA)の摂取は記憶力の維持に有益ではないかと報告されている^{4,5)}。

このような状況をふまえ、健常人がDHA・EPAを摂取することで、記憶力を維持する機能がみられるか、研究レビューを実施し検証した。

目的

本研究の目的は、P:健常人に対して、I:DHA・EPA含有食品(食品形態は問わない)を経口摂取することにより、C:プラセボ食品(配合内容は問わない)の経口摂取と比較して、O:記憶力を維持する機能がみられるか評価を行うことである。

方法

プロトコールと登録

本研究の実施にあたり、レビュープロトコールを作成した。なお、レビュープロトコールの登録は行っていない。

適格基準

対象食品

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

本研究レビューを行うにあたり、“DHA・EPA”を関与成分として含有する食品を使用している論文を対象とした。食品の形状（食品もしくは飲料）については問わないこととした。上記を踏まえ、試験群としてDHA・EPAを含有した食品または飲料を使用している臨床試験を対象として、調査を行うこととした。

対象者

調査論文の対象者は、想定される利用者と同様とする必要がある。機能性表示食品として使用する場合には疾病に罹患していない健常人が対象となる。なお、消費者庁の「機能性表示食品における軽症者データの取扱いに関する調査・検討事業報告書」において認知機能領域の対象被験者は【健常域者（健常者及びMCIの者。原則として40歳以上の者）】とされている⁶⁾ことから、40歳以上の健常者（MCIを含む）を対象とすることとした。また、妊産婦等については除外する必要がある。これらを考慮して、以下のとおり採択基準と除外基準を設けることとした。

【採択基準】

- ・ 年齢：40歳以上であること
- ・ 性別：問わない
- ・ 臨床試験の内容を十分に理解し、文書による同意を受けている者
- ・ 健常者とする。軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment, 以下「MCI」）の者については、消費者庁の「機能性表示食品における軽症者データの取扱いに関する調査・検討事業報告書」において認知機能領域の対象被験者に含まれており⁶⁾、日常生活動作や全般的な認知機能は正常であり、その定義上も認知症ではないとされているため⁷⁾、健常者として取り扱うこととした。なお、ミニメンタルステート検査（MMSE）の数値が24点以上の者を対象とすることとした。

【除外基準】

- ・ 妊娠しているもしくは授乳中の女性
- ・ その他、データ公正を図るうえで、何らかの問題があると判断される者

評価項目

記憶力や認知機能に関する評価方法や指標は多岐に渡っており、複数の評価指標が用いられている。今回の調査で記憶力の維持に関する評価項目（アウトカム）は「記憶力」とし、関連する指標を主要評価指標と設定することとした。記憶力の検査としてはWechsler memory scale（WMS）や数字の復唱課題（Digit Span）やワーキングメモリテスト（working memory test）などが用いられ^{7,8)}、これらの評価指標は認知症の診断や記憶力低下に関する指標として一般的に広く用いられており、記憶力の評価において問題ないと考える。

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

原則として、調査期間中に試験食品（もしくは飲料）と対照食品（もしくは飲料）を摂取しており、「記憶力」に関する評価が確認出来る調査を対象とし、関連する評価項目が確認出来ない調査は除外することとした。

試験デザイン

対象とする試験としては、以下の試験デザインによる臨床試験を対象とする。

- ・ ランダム化比較試験を行っている
- ・ 試験結果に対して、統計学的解析による有意差検定が行われている
- ・ 試験群として DHA・EPA を含有した食品または飲料を使用していること
- ・ 対照群として DHA・EPA を含有していないプラセボ食品または飲料を使用していること
- ・ 査読付きの原著論文のみを対象とする。原著論文の試験結果を引用した論文、解説論文などは採択しない

情報源

文献検索のデータベースとしては、海外については PubMed、The Cochrane Library を使用し、国内のデータ検索としては医中誌 Web および JDreamIII（JSTPlus + JMEDPlus + JST7580）を使用し、国内外の関連論文を網羅的に収集することとした。未報告研究に関しては、University Hospital Medical Information Network-Clinical Trials Registry（UMIN-CTR）を用いて調査することとした。

検索

検索に用いるキーワードとして、英語論文では、機能性関与成分に関連する語句“EPA・DHA”と“omega 3 fatty acid”に加えて、“memory”“cognitive”という記憶力に関連する語句、“clinical trial”“RCT”という臨床試験に関連する語句と組み合わせて検索を実施した。日本語の論文検索においては、“EPA・DHA”“エイコサペンタエン酸”“ドコサヘキサエン酸”“n-3 系脂肪酸”および“記憶”“記憶力”“認知機能”“臨床試験”“ランダム化比較試験”等をキーワードとして検索することとした。詳細な検索式については、別紙様式（V）-5 に記載した。未報告研究におけるキーワードとして、UMIN-CTR ではフリーワードに“エイコサペンタエン酸”および“ドコサヘキサエン酸”の語句を使用し、本研究レビューに関連する臨床試験について調査することとした。

研究の選択、データの収集プロセス、データ項目

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

1. 書誌情報、アブストラクトを用いた1次スクリーニング

重複した論文を除き、アブストラクトを用いた1次スクリーニングでは、動物実験や *in vitro* 試験、記憶力に関係ない目的で実施された臨床試験などの論文を除外した。なお、書誌情報、アブストラクトに記載された情報のみで適格性が判断出来ない場合には、原著論文を確認することとした。

2. 本文を用いた2次スクリーニング

書誌情報、アブストラクトでは判断出来ない論文について、本文情報を用いてスクリーニングを行った。適格基準を満たさない論文について除外し、採択された論文を用いてデータの評価を実施した。

2名のレビューワーがそれぞれ独立してスクリーニングを行い、スクリーニング結果に相違点・疑問点があった場合には両者の間で協議のうえ、採用論文を決定した。また、研究データの項目としては、別紙様式（V）-7に記載された全項目について抽出を行った。

個別の研究のバイアスリスク、全研究のバイアスリスク

1次スクリーニングおよび2次スクリーニングにより採択された論文について、以下の6つの項目において研究の質を評価した。

- ① 選択バイアス（ランダム化、割り付けの隠蔽）
- ② 盲検性バイアス（参加者、アウトカム評価者）
- ③ 症例減少バイアス（ITT/FAS/PPS、不完全アウトカムデータ）
- ④ 選択的アウトカム報告
- ⑤ その他のバイアス
- ⑥ 非直接性

なお、各項目については、“高（-2）”，“中程度/ 疑い（-1）”，“低（0）”の3段階で評価した。評価結果については、別紙様式（V）-11aにそれぞれ記載した。

また、全研究のバイアス・リスクについては、以下の5項目において評価した。

- ① バイアスリスク
- ② 非直接性
- ③ 不精確性
- ④ 非一貫性
- ⑤ その他（出版バイアスなど）

なお、「記憶力」のアウトカムにおいて、“高（-2）”，“中/ 疑い（-1）”，“低（0）”の3段階で評価した。評価結果については、別紙様式（V）-13aにそれぞれ記載した。

要約尺度

「記憶力」のアウトカムの要約尺度としては、評価指標の平均値の差を用いた。

結果の統合、追加的解析

結果の統合については、研究毎の異質性が低く、定量分析（メタアナリシス）を実施するために十分な研究データが得られた場合に、Review Manager（Ver.5.4）および Comprehensive Meta-Analysis（Ver. 3.3.070）を用いて解析を行うことを計画した。研究間のばらつき（Heterogeneity）については、Cochran Q test（カイ二乗検定）および I^2 統計量（ $0\% \leq I^2 \leq 100\%$ ）により評価を行うこととした。また、他の研究からの外れ値などがみられた場合には、感度分析による追加的解析を行うことを予定した。

結果

研究の選択、研究の特性

データベースの検索結果については別紙様式（V）-5 に、スクリーニングのフローチャートは別紙様式（V）-6 にそれぞれ記載し、12 報が採用論文となった。また、採用論文一覧および除外文献一覧については、別紙様式（V）-7 および別紙様式（V）-8 にそれぞれ記載した。未報告研究については、UMIN-CTR において調査した結果（最終検索日: 2021 年 10 月 15 日）、59 件の臨床試験（重複除く）が該当した。臨床試験の内訳としては、脂質異常症や 2 型糖尿病患者、心不全患者、肺癌患者を対象とした研究、システマティックレビューや精神的疲労感、高次脳機能障害の発生率、遅発性筋肉痛に関する研究、EPA・DHA の摂取に関連しない研究などが確認されたが、疾病に罹患していない健常者（MCI を含む）を対象として記憶力を評価した臨床試験はなく、本調査に関連する研究は確認されなかった。以上より、本研究に関連する未報告研究について該当する研究はなかった。

研究の特性、結果の統合、追加的解析

抽出した各研究のデータについては、別紙様式（V）-7 に記載した。2 報の採用論文において日本人を対象としており、対照群は全てプラセボ食品を用いていた。なお、採用された論文において、記憶力に関する評価指標が同一でなく、メタアナリシスを実施するための十分な研究データが得られなかったことから、メタアナリシスによる定量的な統合および追加的解析については実施しなかった。

研究内のバイアスリスク

各研究におけるバイアスリスク、非直接性の評価結果については、別紙様式（V）-11a に、アウトカムごとに記載した。

個別の研究の結果

採用された論文 12 報において、40 歳以上の健常者（MCI を含む）を対象として、記憶力に関する評価が実施されていた。12 報の採用論文のうち、8 つの研究（No.1-4,6,10-12 論文）においてプラセボ群との有意差が認められた。日本人を対象とした研究は 2 報（No.6, 12 論文）であり、そのうち 2 報でプラセボ群との有意差が認められた（No.6, 12 論文）。

全研究のバイアスリスク、非直接性、非一貫性、その他（出版バイアスなど）

アウトカムごとのバイアスリスク、非直接性、非一貫性および出版バイアスなどに関する評価については、別紙様式（V）-13a に記載した。

全研究のバイアスリスクとしては、盲検性バイアスについて、盲検化に関する記述が確認できない論文が 1 報あった（No.3 論文）。また、症例減少バイアスについて、不完全アウトカムデータとして全ての研究において脱落例がみられた。ただし、各研究において脱落例を除いた適切な解析が実施されており、研究内容に特筆すべき問題は認められず、その他バイアスリスクに関しても、研究に影響を与える要因は確認できなかったことから、バイアスリスクは「-1（疑い）」と判断した。

非直接性については、採用された論文において大きな問題は確認されなかった。

不精確、非一貫性、出版バイアスについては、メタアナリシスを実施していないため、バイアス自体を否定することはできないが、問題となる要因は確認できなかったため、「0（低）」と評価した。

安全性及び有害事象について

採用された 12 報全ての研究において、DHA・EPA の摂取と因果関係がある有害事象は認められず、DHA・EPA の摂取における安全性について問題ないものと判断した。

考察

エビデンスの要約

本研究レビューにおいては、DHA・EPA 434mg/day～2,550mg/day を摂取した際の記憶力の維持に関する評価項目として「記憶力」を評価している 12 報の論文が採択され

別紙様式（V）-4【添付ファイル用】

たが、そのうち 8 報においてプラセボ群と比較して DHA・EPA 群における有意差が確認され、全研究の過半数を上回る研究において肯定的な結果が得られ、記憶力を維持する機能が認められた。

なお、日本人を対象とした研究（No.6, 12 論文）においては、2 報中 2 報において DHA・EPA 群がプラセボ群と比較して有意差が認められたことより、日本人のみを対象とした場合においても、記憶力を維持する機能が確認された。また、本研究レビューの対象者は 40 歳以上の健常者（MCI を含む）と設定したため、中高年の加齢に伴い低下する記憶力を維持する機能がみられるものと考ええる。

本研究レビューの採用文献は、いずれも DHA・EPA を機能性関与成分として考察している。DHA、EPA はそれぞれ固有の分子構造を有する成分であるが、主な供給源である魚介類においては DHA、EPA の両方が混在し、分離精製が困難である。そのため、過去、様々な混合比率のまま DHA と EPA を合算した総量として研究が行われている⁹⁾。脳リン脂質には DHA が大量に含まれることから、DHA のみが血液脳関門を通過できるとの仮説により DHA のみを投与した試験もあるが、DHA、EPA の経口摂取により脳脊髄液内の DHA、EPA 濃度が上昇すること¹⁰⁾、及びラットにおいて EPA から DHA に脳内で代謝されることから¹¹⁾、脳に対して DHA のみが機能しているとは断定できず、現時点で DHA と EPA とを区別して扱うことは困難である。本研究レビューの採用論文も様々な混合比率の DHA と EPA で研究を実施していた。そして、その混合比率と肯定的結果、否定的結果のいずれとも一定の傾向はみられなかった。したがって、本研究レビューにおいても DHA と EPA の総量を用いることは適切であり、採用論文における成分と本品中の機能性関与成分は同等であると判断した。

なお、採用論文における DHA・EPA の 1 日摂取量は DHA・EPA が 434mg～2,550mg/day の範囲で使用されており、1 日摂取量（DHA・EPA：434mg～2,550mg/day）の範囲において、評価項目「記憶力」でプラセボ群との有意差が認められている。12 報の採用論文のうち、プラセボ群と比較して有意差が認められた研究は 8 報であり、肯定的な結果が得られた論文数が上回っていることから DHA・EPA の摂取により、記憶力に対する効果を期待できるものと考えられる。

これらの結果より、1 日摂取量として 434mg 以上 DHA・EPA を摂取することで「記憶力」に対する効果が認められると判断した。

本研究レビューの結果より、機能性関与成分 DHA・EPA を 1 日当たりの摂取目安量 434mg 以上摂取することによって、表示しようとする機能性「EPA・DHA には、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。」を裏付ける根拠になると判断した。

限界

本研究における結果の限界・問題点としては、定性的レビューのみ実施しており、メタアナリシスによる検証がなされていない。これにより「非一貫性」や「その他出版バイアスなど」に関する基準が明確となっていないことが挙げられる。

結論

健康人が、DHA・EPAを1日摂取目安量として434mg以上摂取することによって、認知機能の一部である記憶力を維持する機能があることが結論づけられた。

スポンサー・共同スポンサー及び利益相反に関して申告すべき事項

本研究レビューは、日本水産株式会社が第三者機関に依頼し、実施した。

各レビューワーカーの役割

レビューワーカーA

検索、1次スクリーニング、2次スクリーニング、各研究の質の評価、エビデンス総体の評価、本文執筆

レビューワーカーB

検索、1次スクリーニング、2次スクリーニング、各研究の質の評価、エビデンス総体の評価

PRISMA 声明チェックリスト（2009年）の準拠

■おおむね準拠している。

参考文献

別紙様式（V）-10に記載

別紙様式(V)-5

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAの摂取による記憶力に関する研究レビュー
リサーチ クエスチョン	健常成人がDHA・EPAを摂取することにより、記憶力を維持する機能がみられるか

データベース	PubMed
最終検索日	2021/10/15
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	"eur policy anal"[Journal] OR "EPA"[All Fields]	25,709
2	"eicosapentaenoic acid"[MeSH Terms] OR ("eicosapentaenoic"[All Fields] AND "acid"[All Fields]) OR "eicosapentaenoic acid"[All Fields]	12,610
3	"DHA"[All Fields]	16,457
4	"docosahexaenoic acids"[MeSH Terms] OR ("docosahexaenoic"[All Fields] AND "acids"[All Fields]) OR "docosahexaenoic acids"[All Fields] OR ("docosahexaenoic"[All Fields] AND "acid"[All Fields]) OR "docosahexaenoic acid"[All Fields]	17,135
5	"fatty acids, omega 3"[MeSH Terms] OR ("fatty"[All Fields] AND "acids"[All Fields] AND "omega 3"[All Fields]) OR "omega-3 fatty acids"[All Fields] OR "omega 3 fatty acid"[All Fields]	32,853
6	"cognition"[MeSH Terms] OR "cognition"[All Fields] OR "cognitions"[All Fields] OR "cognitive"[All Fields] OR "cognitively"[All Fields] OR "cognitives"[All Fields]	633,217
7	"memories"[All Fields] OR "memory"[MeSH Terms] OR "memory"[All Fields] OR "memory s"[All Fields]	348,757
8	"clinical trial"[Publication Type] OR "clinical trials as topic"[MeSH Terms] OR "clinical trial"[All Fields]	1,279,348
9	"RCT"[All Fields]	28,362
10	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	60,419
11	#6 OR #7	855,136
12	#8 OR #9	1,290,848
13	#10 AND #11 AND #12	490

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-5

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAの摂取による記憶力に関する研究レビュー
リサーチ クエスチョン	健常成人がDHA・EPAを摂取することにより、記憶力を維持する機能がみられるか

データベース	The Cochrane Library
最終検索日	2021/10/15
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	eicosapentaenoic acid	2,868
2	EPA	3,388
3	docosahexaenoic acid	3,220
4	DHA	3,401
5	omega 3 fatty acid	4,128
6	cognitive	81,064
7	memory	26,488
8	clinical trial	1,056,186
9	RCT	38,456
10	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	7,843
11	#6 OR #7	93,257
12	#8 OR #9	1,064,908
13	#10 AND #11 AND #12	505

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAの摂取による記憶力に関する研究レビュー
リサーチクエスション	健常成人がDHA・EPAを摂取することにより、記憶力を維持する機能がみられるか

データベース	JDreamⅢ (JSTPlus+JST7580+JMEDPlus)
最終検索日	2021/10/15
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	"エイコサペンタエン酸"/AL OR "イコサペンタエン酸"/AL OR "エイコサペンタエン酸"/AL OR "EPA"/AL OR "cis-5,8,11,14,17-イコサペンタエン酸"/AL	151,881
2	"ドコサヘキサエン酸"/AL OR "ドコサヘキサエン酸"/AL OR "ドコネキセント"/AL OR "22:6 (n-3)/AL OR "22:6 n-3"/AL OR "DHA" OR "cis-4,7,10,13,16,19-ドコサヘキサエン酸"/AL	331,883
3	"ω-3脂肪酸"/AL OR "n-3多価不飽和脂肪酸"/AL OR "n-3系"/AL OR "n-3系多価不飽和脂肪酸"/AL OR "n-3系脂肪酸"/AL OR "n-3脂肪酸"/AL OR "n-3系高度不飽和脂肪酸"/AL OR "n-3高度不飽和脂肪酸"/AL	23,515
4	"認知機能"/AL OR "認識機能"/AL	34,123
5	"記憶力低下"/AL OR "記憶力減退"/AL OR "記憶減少"/AL OR "記憶減退"/AL OR "記憶力の減退"/AL OR "記憶力減退"/AL OR "記憶力障害"/AL	462
6	"臨床試験"/AL OR "クリニカル・リサーチ"/AL OR "治験"/AL OR "臨床テスト"/AL OR "臨床治療試験"/AL OR "臨床治験"/AL	320,060
7	"ランダム化比較試験"/AL OR "ランダム化比較臨床試験"/AL OR "ランダム化比較試験 (as Topic)"/AL OR "ランダム化研究"/AL OR "ランダム化臨床試験"/AL OR "ランダム化試験"/AL OR "無作為コントロール試験"/AL OR "無作為化コントロール試験"/AL OR "無作為化制御試験"/AL OR "無作為化割付比較試験"/AL OR "無作為化割付臨床試験"/AL OR "無作為化対照試験"/AL OR "無作為化比較臨床試験"/AL OR "無作為化比較試験"/AL OR "無作為化臨床試験"/AL OR "無作為化試験"/AL OR "無作為比較対照試験"/AL OR "無作為比較試験"/AL OR "RCT"/AL	111,397
8	#1 OR #2 OR #3	483,375
9	#4 OR #5	34,511
10	#6 OR #7	359,461
11	#8 AND #9 AND #10	102

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAの摂取による記憶力に関する研究レビュー
リサーチ クエスチョン	健常成人がDHA・EPAを摂取することにより、記憶力を維持する機能がみられるか

データベース	医中誌Web
最終検索日	2021/10/15
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	("Eicosapentaenoic Acid"/TH or EPA/AL)	286,820
2	("Eicosapentaenoic Acid"/TH or エイコサペンタエン酸/AL)	5,456
3	("Docosahexaenoic Acids"/TH or DHA/AL)	7,851
4	("Docosahexaenoic Acids"/TH or ドコサヘキサエン酸/AL)	2,755
5	n-3系脂肪酸/AL	340
6	認知機能/AL	25559
7	(記憶/TH or 記憶/AL)	30,446
8	("把持(心理学)"/TH or 記憶力/AL)	839
9	記憶力低下/AL	73
10	(臨床試験/TH or 臨床試験/AL)	144,132
11	(ランダム化比較試験/TH or RCT/AL)	67,370
12	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	292,381
13	#6 OR #7 OR #8 OR #9	53,392
14	#10 OR #11	156,766
15	#12 AND #13 AND #14	162

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-5

データベース検索結果

商品名	DHA(ディーエイチエー)
-----	---------------

タイトル	機能性関与成分DHA・EPAの摂取による記憶力に関する研究レビュー
リサーチ クエスチョン	健常成人がDHA・EPAを摂取することにより、記憶力を維持する機能がみられるか

データベース	University Hospital Medical Information Network-Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)
最終検索日	2021/10/15
検索者	レビューワーA、B

#	検索式	文献数
1	エイコサペンタエン酸(フリーワード)	44
2	ドコサヘキサエン酸(フリーワード)	15

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

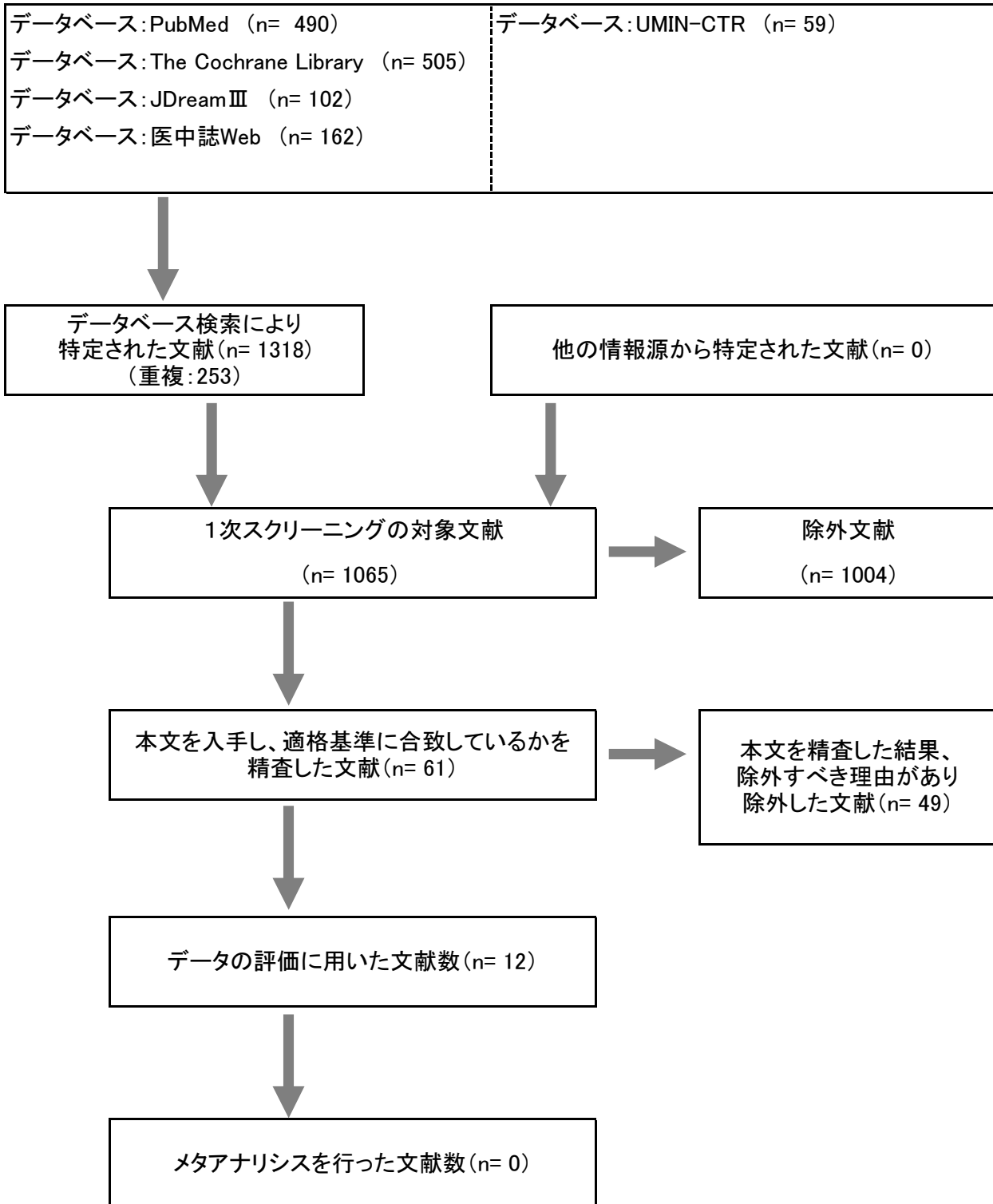
【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-6 【様式例 添付ファイル用】

文献検索フローチャート

商品名: DHA(ディーエイチエー)



福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-7【様式例 添付ファイル用】

採用文献リスト

商品名: DHA(ディーエイチイー)

No.	著者名(海外の機関に属する者については、当該機関が存在する国名も記載する。)	掲載雑誌	タイトル	研究デザイン	PICO又はPECO	セッティング(研究が実施された場所等。海外で行われた研究については、当該国名も記載する。)	対象者特性	介入(食品や機能性関与成分の種類、摂取量、介入(摂取)期間等)	対照(プラセボ、何もしない等)	解析方法(ITT、FAS、PPS等)	主要アウトカム	副次アウトカム	害	査読の有無
1	Lee et al.(Malaysia)	Psychopharmacology (Berl). 2013 Feb;225(3):605-612	Docosahexaenoic acid-concentrated fish oil supplementation in subjects with mild cognitive impairment (MCI): a 12-month randomised, double-blind, placebo-controlled trial.	RCT	P:成人男女(MCI)に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Universiti Kebangsaan Malaysia(Malaysia)	60歳以上の成人男女(MCI)36名	EPA:450mg DHA:1,300mg 12ヶ月間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 12ヶ月間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	有(因果関係なし)	有
2	Yurko-Mauro et al.(USA)	Alzheimer's & dementia. 2010 Nov;6(6):456-464	Beneficial effects of docosahexaenoic acid on cognition in age-related cognitive decline.	RCT	P:健常成人男女に対して I:DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Martek Biosciences Corporation(USA)	55歳以上の健常成人男女485名	DHA:900mg 24週間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 24週間の摂取	ITT	認知機能(記憶力)	-	有(因果関係なし)	有
3	Nilsson et al.(Sweden)	Nutrition Journal. 2012 Nov 22;11:99	Effects of supplementation with n-3 polyunsaturated fatty acids on cognitive performance and cardiometabolic risk markers in healthy 51 to 72 years old subjects: a randomized controlled cross-over study.	RCT	P:健常成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Lund University(Sweden)	51-72歳の健常成人男女38名	EPA:1,500mg, DHA:1,050mg 5週間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 5週間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	無	有
4	McNamara et al.(USA)	Neurobiol Aging. 64: 147-156(2018)	Cognitive response to fish oil, blueberry, and combined supplementation in older adults with subjective cognitive impairment.	RCT	P:健常成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	University of Cincinnati(USA)	62-80歳の健常成人男女37名	EPA:1,600mg, DHA:800mg 24週間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 24週間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	無	有
5	Johnson et al.(USA)	Nutritional Neuroscience. 2008 Apr;11(2):75-83	Cognitive findings of an exploratory trial of docosahexaenoic acid and lutein supplementation in older women.	RCT	P:健常成人女性に対して I:DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Tufts University(USA)	60-80歳の健常成人女性24名	DHA:800mg 4ヶ月間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 4ヶ月間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	無	有
6	Ichinose et al.	Journal of Functional Foods. 74(2020)	Beneficial effects of docosahexaenoic acid-enriched milk beverage intake on cognitive function in healthy elderly Japanese: A 12-month randomized, double-blind, placebo-controlled trial.	RCT	P:健常成人男女に対して I:EPA・DHA含有飲料の経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Shimane University	被験食品群:71.6±6.0歳、 プラセボ食品群:70.3±5.4歳 の成人男女(日本人)87名	EPA:137mg, DHA:297mg 12ヶ月間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 12ヶ月間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	無	有
7	Dangour et al.(UK)	The American Journal of Clinical Nutrition. 2010 Jun;91(6):1725-1732	Effect of 2-y n-3 long-chain polyunsaturated fatty acid supplementation on cognitive function in older people: a randomized, double-blind, controlled trial.	RCT	P:健常成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	London School of Hygiene and Tropical Medicine(UK)	70-79歳の健常成人男女867名	EPA:200mg, DHA:500mg 24ヶ月間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 24ヶ月間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	無	有
8	Pase et al.(Australia)	The Journal of the American College of Nutrition. 2015;34(1):21-31	The effects of long-chain omega-3 fish oils and multivitamins on cognitive and cardiovascular function: a randomized, controlled clinical trial.	RCT	P:健常成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Swinburne University of Technology(Australia)	50-70歳の健常成人男女78名	EPA:480mg, DHA:480mg 16週間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 16週間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	無	有
9	Stough et al.(Australia)	Neurobiology of Aging. 2012 Apr;33(4):824.e1-3	The effects of 90-day supplementation with the omega-3 essential fatty acid docosahexaenoic acid (DHA) on cognitive function and visual acuity in a healthy aging population.	RCT	P:健常成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Swinburne University of Technology(Australia)	45-77歳の健常成人男女74名	EPA:60mg, DHA:252mg 90日間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 90日間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	無	有
10	Zhang YP et al.(China)	J Alzheimers Dis. 2017;55(2):497-507.	Effects of DHA Supplementation on Hippocampal Volume and Cognitive Function in Older Adults with Mild Cognitive Impairment: A 12-Month Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial.	RCT	P:成人男女(MCI)に対して I:DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Tianjin Medical University(China)	65歳以上の成人男女(MCI)240名	DHA:2,000mg 12ヶ月間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 12ヶ月間の摂取	ITT	認知機能(記憶力)	-	有(因果関係なし)	有
11	Külzow N et al.(Germany)	J Alzheimers Dis. 2016 Feb 10;51(3):713-725.	Impact of Omega-3 Fatty Acid Supplementation on Memory Functions in Healthy Older Adults.	RCT	P:成人男女(MCI)に対して I:DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	Charité Universitätsmedizin Berlin (Germany)	50-75歳の成人男女(MCI)80名	EPA:1,320mg, DHA:880mg 26週間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 26週間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	有(因果関係なし)	有
12	松本 他.	Jpn Pharmacol Ther. 2016 44(2):235-46.	血中トリグリセリド濃度が正常かまたは軽度上昇している日本人中高年者における精製魚油含有食品の血中トリグリセリド、血圧および認知機能に及ぼす効果—無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験—	RCT	P:健常成人男女に対して I:EPA・DHA含有カプセルの経口摂取 C:プラセボの経口摂取 O:認知機能を向上するか	医療法人健昌会福島健康管理センター	50-70歳の健常成人男女(日本人)66名	EPA:59.2mg DHA:544mg 12週間の摂取	プラセボ(EPA・DHA配合なし) 12週間の摂取	PPS	認知機能(記憶力)	-	有(因果関係なし)	有

他の様式を用いる場合は、この表と同等以上に詳細なものであること。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは**閲覧のみ**を目的とするものであり、**不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性がある**ので**注意**すること。

別紙様式(V)-8【様式例 添付ファイル用】

除外文献リスト

商品名: DHA(ディーエイチイー)

No.	著者名	掲載雑誌	タイトル	除外理由
1	Patan MJ et al.	Am J Clin Nutr; 114(3): 914-924(2021)	Supplementation with oil rich in eicosapentaenoic acid, but not in docosahexaenoic acid, improves global cognitive function in healthy, young adults: results from randomized controlled trials	40歳未満の被験者を含むため、除外とした
2	Bai D et al.	J Alzheimers Dis; 81(1): 155-167(2021)	Effects of Folic Acid Combined with DHA Supplementation on Cognitive Function and Amyloid- β -Related Biomarkers in Older Adults with Mild Cognitive Impairment by a Randomized, Double Blind, Placebo-Controlled Trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
3	Kuszevski JC et al.	J Nutr; 150(12): 3190-3199(2020)	Evaluation of Cognitive Performance following Fish-Oil and Curcumin Supplementation in Middle-Aged and Older Adults with Overweight or Obesity	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
4	Delrieu J et al.	Alzheimers Res Ther; 12(1): 134(2020)	The impact of a multi-domain intervention on cerebral glucose metabolism: analysis from the randomized ancillary FDG PET MAPT trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
5	Kuszevski JC et al.	Nutrients; 12(10): 2902(2020)	An Exploratory Analysis of Changes in Mental Wellbeing Following Curcumin and Fish Oil Supplementation in Middle-Aged and Older Adults	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
6	Li M et al.	Eur J Nutr; 60(4): 1795-1808(2021)	Effect of folic acid combined with docosahexaenoic acid intervention on mild cognitive impairment in elderly: a randomized double-blind, placebo-controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
7	Tokuda H et al.	Sci Rep; 10(1): 12906(2020)	Effects of combining exercise with long-chain polyunsaturated fatty acid supplementation on cognitive function in the elderly: a randomised controlled trial	機能性関与成分の妥当性が確認できないため、除外とした。
8	Hooper C et al.	J Prev Alzheimers Dis; 7(2): 128-134(2020)	Cortical β -Amyloid in Older Adults Is Associated with Multidomain Interventions with and without Omega 3 Polyunsaturated Fatty Acid Supplementation	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
9	Leckie RL et al.	Psychol Med; 50(14): 2425-2434(2020)	The effects of omega-3 fatty acids on neuropsychological functioning and brain morphology in mid-life adults: a randomized clinical trial	40歳未満の被験者を含むため、除外とした
10	Danthiir V et al.	Am J Clin Nutr; 107(5): 754-762(2018)	An 18-mo randomized, double-blind, placebo-controlled trial of DHA-rich fish oil to prevent age-related cognitive decline in cognitively normal older adults	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
11	Baleztena J et al.	PLoS One; 13(3): e0193568(2018)	Association between cognitive function and supplementation with omega-3 PUFAs and other nutrients in ≥ 75 years old patients: A randomized multicenter study	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
12	Schwarz C et al.	J Prev Alzheimers Dis; 5(1): 26-30(2018)	Effects of Omega-3 Fatty Acids on Resting Cerebral Perfusion in Patients with Mild Cognitive Impairment: A Randomized Controlled Trial	記憶力に関する試験でないため、除外とした。
13	Zhang YP et al.	J Neurol Neurosurg Psychiatry; 89(4): 382-388(2018)	DHA supplementation improves cognitive function via enhancing A β -mediated autophagy in Chinese elderly with mild cognitive impairment: a randomised placebo-controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。

14	Barreto PS et al.	Age Ageing; 47(2): 281-288(2018)	Effects of multidomain lifestyle intervention, omega-3 supplementation or their combination on physical activity levels in older adults: secondary analysis of the Multidomain Alzheimer Preventive Trial (MAPT) randomised controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
15	Tokuda H et al.	J Oleo Sci; 66(7): 713-721(2017)	Long-chain Polyunsaturated Fatty Acid Supplementation Improves Mood in Elderly Japanese Men	記憶力に関する試験でないため、除外とした。
16	Andrieu S et al.	Lancet Neurol; 16(5): 377-389(2017)	Effect of long-term omega 3 polyunsaturated fatty acid supplementation with or without multidomain intervention on cognitive function in elderly adults with memory complaints (MAPT): a randomised, placebo-controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
17	Bo Y et al.	Nutrients; 9(1): 54(2017)	The n-3 Polyunsaturated Fatty Acids Supplementation Improved the Cognitive Function in the Chinese Elderly with Mild Cognitive Impairment: A Double-Blind Randomized Controlled Trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
18	Jackson PA et al.	Nutrients; 8(2): 86(2016)	DHA Supplementation Alone or in Combination with Other Nutrients Does not Modulate Cerebral Hemodynamics or Cognitive Function in Healthy Older Adults	記憶力に関する試験でないため、除外とした。
19	Boespflug EL et al.	J Nutr Health Aging; 20(2): 161-9(2016)	Fish Oil Supplementation Increases Event-Related Posterior Cingulate Activation in Older Adults with Subjective Memory Impairment	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
20	Phillips MA et al.	Int J Mol Sci; 16(10): 24600-13(2015)	No Effect of Omega-3 Fatty Acid Supplementation on Cognition and Mood in Individuals with Cognitive Impairment and Probable Alzheimer's Disease: A Randomised Controlled Trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
21	Tokuda H et al.	J Oleo Sci; 64(6): 633-44(2015)	Low Doses of Long-chain Polyunsaturated Fatty Acids Affect Cognitive Function in Elderly Japanese Men: A Randomized Controlled Trial	機能性関与成分の妥当性が確認できないため、除外とした。
22	Jaremka LM et al.	Psychosom Med; 76(8): 650-8(2014)	Omega-3 supplementation and loneliness-related memory problems: secondary analyses of a randomized controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
23	Stonehouse W.	Nutrients; 6(7): 2730-58(2014)	Does consumption of LC omega-3 PUFA enhance cognitive performance in healthy school-aged children and throughout adulthood? Evidence from clinical trials	システマティックレビューであるため、除外とした
24	Vakhpova V et al.	Dement Geriatr Cogn Disord; 38(1-2): 39-45(2014)	Phosphatidylserine containing omega-3 Fatty acids may improve memory abilities in nondemented elderly individuals with memory complaints: results from an open-label extension study	EPAおよびDHA以外の機能性成分を使用しているため、除外とした
25	Bauer I et al.	Hum Psychopharmacol; 29(2): 133-44(2014)	Omega-3 supplementation improves cognition and modifies brain activation in young adults	プラセボ群を対照とした試験でないため、除外とした
26	Danthiir V et al.	J Nutr; 144(3): 311-20(2014)	Cognitive performance in older adults is inversely associated with fish consumption but not erythrocyte membrane n-3 fatty acids	EPAおよびDHA以外の機能性成分を使用しているため、除外とした
27	O'Callaghan N et al.	Nutrition; 30(4): 489-91(2014)	Telomere shortening in elderly individuals with mild cognitive impairment may be attenuated with ω -3 fatty acid supplementation: a randomized controlled pilot study	記憶力に関する試験でないため、除外とした。
28	Witte AV et al.	Cereb Cortex; 24(11): 3059-68(2014)	Long-chain omega-3 fatty acids improve brain function and structure in older adults	記憶力に関する試験でないため、除外とした。
29	Stonehouse W et al.	Am J Clin Nutr; 97(5): 1134-43(2013)	DHA supplementation improved both memory and reaction time in healthy young adults: a randomized controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。

30	Narendran R et al.	PLoS One; 7(10): e46832(2012)	Improved working memory but no effect on striatal vesicular monoamine transporter type 2 after omega-3 polyunsaturated fatty acid supplementation	記憶力に関する試験でないため、除外とした。
31	Benton D et al.	Br J Nutr; 109(1): 155-61(2013)	Supplementation with DHA and the psychological functioning of young adults	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
32	Karr JE et al.	Exp Clin Psychopharmacol; 20(3): 236-42(2012)	Omega-3 polyunsaturated fatty acids and cognition in a college-aged population	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
33	Jackson PA et al.	Biol Psychol; 89(1): 183-90(2012)	Docosahexaenoic acid-rich fish oil modulates the cerebral hemodynamic response to cognitive tasks in healthy young adults	記憶力に関する試験でないため、除外とした。
34	Jackson PA et al.	Br J Nutr; 107(8): 1093-8(2012)	DHA-rich oil modulates the cerebral haemodynamic response to cognitive tasks in healthy young adults: a near IR spectroscopy pilot study	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
35	Danthiir V et al.	Nutr J; 10: 117(2011)	The older people, omega-3, and cognitive health (EPOCH) trial design and methodology: a randomised, double-blind, controlled trial investigating the effect of long-chain omega-3 fatty acids on cognitive ageing and wellbeing in cognitively healthy older adults	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
36	Sinn N et al.	Br J Nutr; 107(11): 1682-93(2012)	Effects of n-3 fatty acids, EPA v. DHA, on depressive symptoms, quality of life, memory and executive function in older adults with mild cognitive impairment: a 6-month randomised controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
37	Jackson PA et al.	Br J Nutr; 107(8): 1232-43(2012)	No effect of 12 weeks' supplementation with 1 g DHA-rich or EPA-rich fish oil on cognitive function or mood in healthy young adults aged 18-35 years	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
38	van de Rest O et al.	Neurology; 71(6): 430-8(2008)	Effect of fish oil on cognitive performance in older subjects: a randomized, controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
39	Antypa N et al.	J Psychopharmacol; 23(7): 831-40(2009)	Omega-3 fatty acids (fish-oil) and depression-related cognition in healthy volunteers	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
40	Chiu CC et al.	Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry; 32(6): 1538-44(2008)	The effects of omega-3 fatty acids monotherapy in Alzheimer's disease and mild cognitive impairment: a preliminary randomized double-blind placebo-controlled study	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
41	Kotani S et al.	Neurosci Res; 56(2): 159-64(2006)	Dietary supplementation of arachidonic and docosahexaenoic acids improves cognitive dysfunction	機能性関与成分の妥当性が確認できないため、除外とした。
42	Fairbairn P et al.	Br J Nutr; 1-10(2020)	Effects of a high-DHA multi-nutrient supplement and exercise on mobility and cognition in older women (MOBILE): a randomised semi-blinded placebo-controlled study	EPAおよびDHA以外の機能性成分を使用しているため、除外とした
43	Rogers PJ et al.	Br J Nutr; 99(2): 421-31(2008)	No effect of n-3 long-chain polyunsaturated fatty acid (EPA and DHA) supplementation on depressed mood and cognitive function: a randomised controlled trial	対象者に、健常成人(MCIを含む)以外を含むため、除外とした。
44	Yurko-Mauro K.	Curr Alzheimer Res; 7(3): 190-6(2010)	Cognitive and cardiovascular benefits of docosahexaenoic acid in aging and cognitive decline	査読付きの原著論文でないため、除外とした。

45	Mahmoudi MJ et al.	J Diabetes Metab Disord; 13(1): 34(2014)	Effect of low dose ω -3 poly unsaturated fatty acids on cognitive status among older people: a double-blind randomized placebo-controlled study	対象者に、健常成人 (MCIを含む) 以外を含むため、除外とした。
46	Stavrinou PS et al.	Nutrients; 12(2): 325(2020)	The Effects of a 6-Month High Dose Omega-3 and Omega-6 Polyunsaturated Fatty Acids and Antioxidant Vitamins Supplementation on Cognitive Function and Functional Capacity in Older Adults with Mild Cognitive Impairment	EPAおよびDHA以外の機能性成分を使用しているため、除外とした
47	岸川 他.	理学療法さが 5巻1号 Page21-30(2019)	ドコサヘキサエン酸とエイコサペンタエン酸を多く含む食品が認知機能と血液生化学検査値に及ぼす影響 臨床研究と動物実験の結果から	プラセボ群を対照とした試験でないため、除外とした
48	御手洗 他.	薬理と治療 43巻5号 Page667-677(2015)	DHA・EPA 入り魚肉ソーセージの2年間の摂取による日本人高齢者の認知機能に対する効果-ランダム化二重盲検プラセボ比較試験-	記憶力に関する試験でないため、除外とした
49	飯塚 他.	医学と薬学 51巻3号 Page449-459(2004)	「天鶴賢寿」(健康補助食品)の脳機能及び血液流動に対する改善効果の検証	EPAおよびDHA以外の機能性成分を使用しているため、除外とした

他の様式を用いる場合は、この表と同等以上に詳細なものであること。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

別紙様式(V)-10 【様式例 添付ファイル用】

参考文献リスト

商品名：DHA(ディーエイチエー)

No.	著者名、タイトル、掲載雑誌等
1	Solfrizzi V et al. Lifestyle-related factors in predementia and dementia syndromes, Expert Rev Neurother. 2008 Jan;8(1):133-58.
2	Barberger-Gateau P et al. Fish, meat, and risk of dementia: cohort study. BMJ. 2002 Oct 26;325(7370):932-3.
3	Morris MC et al. Consumption of fish and n-3 fatty acids and risk of incident Alzheimer disease. Arch Neurol. 2003 Jul;60(7):940-6.
4	S.C. Dyall et al. Neurological Benefits of Omega-3 Fatty Acids, Neuromol Med (2008) 10:219-235
5	Yurko-Mauro et al. Beneficial effects of docosahexaenoic acid on cognition in age-related cognitive decline Alzheimer's & dementia. 2010 Nov;6(6):456-464
6	消費者庁 「機能性表示食品における軽症者データの取扱いに関する調査・検討事業報告書」 (2019年)
7	Richard L et al. 高次脳機能検査法-失行・失認・失語の本態と診断- 医歯薬出版
8	P.W.Halligan et al. 臨床神経心理学ハンドブック 西村書店
9	Abubakari AR et al. Omega-3 fatty acid supplementation and cognitive function: are smaller dosages more beneficial? Int J Gen Med. 2014 Sep 19;7:463-73.
10	Freund Levi Y et al. Transfer of omega-3 fatty acids across the blood-brain barrier after dietary supplementation with a docosahexaenoic acid-rich omega-3 fatty acid preparation in patients with Alzheimer's disease: the OmegAD study J Intern Med. 2014 Apr;275(4):428-36.
11	Williard DE et al. Comparison of 20-, 22-, and 24-carbon n-3 and n-6 polyunsaturated fatty acid utilization in differentiated rat brain astrocytes Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 2002 Aug-Sep;67(2-3):99-104.

12	Külzow N et al. An object location memory paradigm for older adults with and without mild cognitive impairment. J Neurosci Methods. 2014 Nov 30;237:16–25.
13	Kane MJ et al. Working-memory capacity and the control of attention: the contributions of goal neglect, response competition, and task set to Stroop interference. J Exp Psychol Gen. 2003 Mar;132(1):47–70.
14	Jason B. The hopkins verbal learning test: Development of a new memory test with six equivalent forms Clinical Neuropsychologist. 1991;5(2):125–142.
15	Shaw S et al. Psychometric validation of the Dysexecutive Questionnaire (DEX) Psychol Assess. 2015 Mar;27(1):138–147.
16	Folstein MF et al. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician J Psychiatr Res. 1975 Nov;12(3):189–98.
17	Lacy M et al. Standardized Mini-Mental State Examination Scores and Verbal Memory Performance at a Memory Center: Implications for Cognitive Screening Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2015 Mar;30(2):145–52
18	Imai Y et al. The Revised Hasegawa's Dementia Scale (HDS-R)–Evaluation of Its Usefulness as a Screening Test for Dementia Journal of the Hong Kong College of Psychiatrists. 1999;4(Suppl 2): 20–24.

他の様式を用いる場合は、この表と同等以上に詳細なものであること。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるため注意すること。

別紙様式(V)-11a【様式例 添付ファイル用】(連続変数を指標とした場合)

各論文の質評価シート(臨床試験(ヒト試験))

商品名: DHA(ディーエイチエー)

対象	健康成人(MCIを含む)
介入	EPA・DHAの経口摂取
対照	プラセボの経口摂取

*各項目の評価は“高(-2)”, “中/ 疑い(-1)”, “低(0)”の3段階
 まとめは“高(-2)”, “中(-1)”, “低(0)”の3段階でエビデンス総体に反映させる。

アウトカム	記憶力
-------	-----

各アウトカムごとに別紙にまとめる。

個別研究	バイアスリスク*											非直接性*					各群の前後の値								介入群 vs 対照群 平均差	p値	コメント
	①選択バイアス	②盲検性バイアス	③盲検性バイアス	④症例減少バイアス		⑤選択的アウトカム報告	⑥その他のバイアス	まとめ	対象	介入	対照	アウトカム	まとめ	効果指標	対照群(前値)	対照群(後値)	対照群平均差	p値	介入群(前値)	介入群(後値)	介入群平均差	p値					
1	RCT	0	0	0	0																		-1	0	0	-1	0
2	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	RAVLT delayed recall(0-15points)	6.1	5.0	-1.1	-	6.7	8.1	1.4	-	2.5	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
															Digit span(0-19points)	8.5	8.0	-0.5	-	8.0	9.6	1.6	-	2.1	p<0.0001	プラセボ群と比較して有意差あり	
															CANTAB PAL(6pattern stage errors)	12.1	9.7	-2.4	-	13.4	8.8	-4.5	-	-1.63	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
3	RCT	0	0	-1	-1	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	CANTAB VRM free recall(total correct)	5.8	5.8	0.0	-	5.7	5.8	0.1	-	0.1	p=0.791	プラセボ群と比較して有意差なし	
															CANTAB VRM immediate(total correct)	10.9	10.9	0.0	-	10.8	11.0	0.2	-	0.4	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
															CANTAB VRM delayed(total correct)	10.5	10.7	0.1	-	10.4	10.7	0.3	-	0.5	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
															CANTAB PRM delayed(number correct)	9.7	8.8	-0.9	-	9.5	8.6	-0.9	-	-0.1	p=0.573	プラセボ群と比較して有意差なし	
															CANTAB SWM(between errors)	20.3	19.3	-0.9	-	20.3	20.5	0.2	-	1.8	p<0.1	プラセボ群と比較して有意傾向あり	
4	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	working memory test (total 48points)	データ記載なし	30.0	データ記載なし	-	31.4	データ記載なし	データ記載なし	-	-	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり		
5	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	-1	0	0	0	0	DEX score(スコア)	14.2	15.9	1.7	-	13.9	11.1	-2.8	-	-4.5	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
															HVLT recall(スコア)	10.1	10.0	-0.1	-	8.9	9.6	0.7	-	0.8	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
															Trail-making B (sec)	74.3	67.4	-6.9	-	65.7	57.7	-8.0	-	-1.1	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
6	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0	0	Forward Digit Span(Total number)	9.7	9.0	-0.7	-	8.4	8.5	0.1	-	0.8	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
															Backward Digit Span(Total number)	8.2	8.4	0.2	-	7.9	8.4	0.5	-	0.3	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
															Shopping List Memory Test(Delayed recalltotal 10points)	9.5	9.5	0.0	-	9.0	8.7	-0.3	-	-0.3	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
															Word List Memory Test(Delayed recalltotal 10points)	8.1	8.3	0.2	-	8.1	8.6	0.5	-	0.3	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
															MIR Apartment Test(Location recalltotal 10points)	9.7	9.7	0.0	-	9.9	10.0	0.1	-	0.1	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
7	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	-1	0	0	0	0	MMSE subitem 5 Recall(スコア)	2.4	2.2	-0.2	-	2.2	2.4	0.2	-	0.4	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
															HDS-R subitem 7 Recall(スコア)	5.1	4.7	-0.4	-	4.8	5.0	0.2	-	0.6	p<0.05	プラセボ群と比較して有意差あり	
8	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	-1	0	0	0	0	Memory(総合点の変化率)	0.00	0.01	0.01	-	0.02	0.02	0.01	-	0.00	p=0.97	プラセボ群と比較して有意差なし	
9	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	-1	0	0	0	0	Short-term memory(総合点スコア)	0.08	-0.08	-0.16	-	-0.33	-0.31	0.02	-	0.18	p=0.90	プラセボ群と比較して有意差なし	
															Visual memory(総合点スコア)	-0.01	-0.55	-0.54	-	-0.60	-0.11	0.49	-	1.03	p=0.38	プラセボ群と比較して有意差なし	
10	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	-1	0	0	0	0	Speed of Memory(総合点スコア)	4219.99	4018.82	-201.17	-	4044.13	3920.81	-123.32	-	77.85	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
															Secondary Memory(総合点スコア)	128.34	139.78	11.44	-	125.30	126.17	0.87	-	-10.57	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
															Working Memory(総合点スコア)	1.58	1.64	0.06	-	1.70	1.73	0.03	-	-0.03	p>0.05	プラセボ群と比較して有意差なし	
11	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	Digit span(Treatment Time)	9.06	10.25	1.19	-	9.07	13.44	4.37	-	3.18	p=0.000	プラセボ群と比較して有意差あり	
12	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	recall(正答率)	69.5	73.0	3.5	-	65.6	78.8	13.2	-	9.7	p=0.049	プラセボ群と比較して有意差あり	
12	RCT	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	Stroop test(誤数)	0.0(ステップ1)	0.0(ステップ1)	0.0(ステップ1)	-(ステップ1)	0.0(ステップ1)	0.0(ステップ1)	0.0(ステップ1)	-(ステップ1)	0.0(ステップ1)	p>0.05(ステップ1)	ステップ3でプラセボ群と比較して有意差あり	
																0.0(ステップ2)	0.0(ステップ2)	0.0(ステップ2)	-(ステップ2)	0.0(ステップ2)	0.0(ステップ2)	0.0(ステップ2)	-(ステップ2)	0.0(ステップ2)	p>0.05(ステップ2)		
																0.0(ステップ3)	0.2(ステップ3)	0.2(ステップ3)	-(ステップ3)	0.1(ステップ3)	0.0(ステップ3)	-0.1(ステップ3)	-(ステップ3)	-0.1(ステップ3)	p<0.05(ステップ3)		
																0.1(ステップ4)	0.1(ステップ4)	0.0(ステップ4)	-(ステップ4)	0.2(ステップ4)	0.4(ステップ4)	0.2(ステップ4)	-(ステップ4)	0.2(ステップ4)	p>0.05(ステップ4)		

コメント(該当するセルに記入)																							
1																							
2																							
3																							
4																							DEX scoreはスコアが低い方が改善方向

別紙様式(V)-13a 【様式例 添付ファイル用】(連続変数を指標とした場合)

エビデンス総体の質評価シート

商品名: DHA(ディーエイチイー)

対象	健康成人(MCIを含む)
介入	EPA・DHAの経口摂取(食品形態は問わない)
対照	プラセボの経口摂取(配合内容は問わない)

エビデンスの強さはRCTは“強(A)”からスタート、観察研究は弱(C)からスタート

*各項目は“高(-2)”, “中/ 疑い(-1)”, “低(0)”の3段階

**エビデンスの強さは“強(A)”, “中(B)”, “弱(C)”, “非常に弱(D)”の4段階

エビデンス総体								各群の前後の値							介入群 vs 対照群 平均差	エビデンスの強さ	コメント
アウトカム	研究デザイン/研究数	バイアスリスク*	非直接性*	不精確*	非一貫性*	その他 (出版バイアスなど*)	上昇要因 (観察研究*)	効果指標	対照群 (前値)	対照群 (後値)	対照群 平均差	介入群 (前値)	介入群 (後値)	介入群 平均差			
記憶力	RCT/12	-1	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	A	12の研究のうち、8の研究でプラセボ群と比較して有意差あり

コメント(該当するセルに記入)

記憶力								定量的統合は実施せず	定量的統合は実施せず	定量的統合は実施せず	定量的統合は実施せず	定量的統合は実施せず	定量的統合は実施せず	定量的統合は実施せず	定量的統合は実施せず		
-----	--	--	--	--	--	--	--	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	--	--

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるため注意すること。

別紙様式(V)-14 【様式例 添付ファイル用】

サマリーシート(定性的研究レビュー)

商品名: DHA(ディーエイチエー)

リサーチ クエスチョン	健常成人がDHA・EPAを摂取することにより、記憶力を維持する機能がみられるか
P	健常成人(MCIを含む)
I(E)	EPA・DHAの経口摂取(食品形態は問わない)
C	プラセボの経口摂取(配合内容は問わない)

01	記憶力
バイアスリスクの まとめ	盲検化バイアスにおいて、盲検化に関する記述が確認できない論文が1報みられた(No.3論文)。また、症例減少バイアスとして、非来院などにより解析対象から外れた被験者が存在する論文が12報みられた。ただし、その他研究結果に大きな影響を与えるバイアスリスクは見られないとして、バイアスリスクは「-1(疑い)」と判断した。
非直接性の まとめ	EPA・DHAの摂取量が研究により異なるが、研究結果に大きな影響を及ぼす因子ではなく、非直接性は「0(低)」と判断した。
非一貫性その他 のまとめ	非一貫性、公表バイアスなどについて、メタアナリシスを実施していないため、バイアスを否定できないが、重大な問題となる因子は確認できないため、「0(低)」と評価した。
コメント	バイアスリスクは「疑い」であるものの、非直性や公表バイアスなどのリスクも低く、評価に大きく影響を及ぼすものではなく、12の研究のうち8の研究でプラセボ群と比較して有意差がみられていることから、記憶力に対する効果について、EPA・DHAの介入は有効であり、エビデンスレベルは「強」と判断した。

福井次矢, 山口直人監修. Minds診療ガイドライン作成の手引き2014. 医学書院. 2014. を一部改変

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるので注意すること。

商品名: DHA(ディーエイチイー)

1. 表示しようとする機能性

本品にはDHA・EPAが含まれます。DHA・EPAには血中の中性脂肪値を低下させる機能があることが報告されています。また、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。

※記憶力とは、一時的に物事を記憶し、思い出す力をいいます。

2. 研究レビュー

1) 食品性状

DHA・EPAは、魚油の主成分であり、食品(水産物などの加工食品)やサプリメント(カプセル状など)として製造・販売されている。今回のシステムティックレビューでは、食品性状における除外項目は設けず、複数の食品形態を含むよう設定した。採用論文においては、カプセル形状および飲料形態の加工食品として使用されているが、性状の違いによる評価への影響は報告されていない。これらより、食品性状におけるDHA・EPAの機能性に影響は見られないと考える。

2) 対象者

今回のシステムティックレビューにおける対象者は、全て健康成人(MCIを含む)であり、機能性表示食品の対象者とならない者(疾病に罹患している者など)は全て除外している。なお、消費庁の「機能性表示食品における軽症者データの取扱いに関する調査・検討事業報告書」において認知機能領域の対象被験者は【健康域者(健康者及びMCIの者。原則として40歳以上の者)】とされていることから、40歳以上の者を対象とすることとしており、中高年の加齢に伴い低下する記憶力を維持する機能がみられるものとする。

なお、日本人を対象とした研究においても2報中2報でプラセボ群と比較して有意差がみられており、日本人のみを対象とした場合においても記憶力に対する効果が確認された。これらの結果より、本届出商品が表示しようとする機能性を日本人に適用することは問題ないと考えられる。

3) 1日摂取目安量

今回採用された研究におけるDHA・EPAの1日摂取量としては、DHA・EPAが434mg～2,550mg/dayの範囲で使用されており、摂取量(DHA・EPA: 434mg～2,550mg/day)の範囲において、「記憶力」の評価項目においてプラセボ群との有意差が認められている。

これらの結果を踏まえ、1日にDHA・EPAを434mg以上摂取することによって記憶力の維持に対する効果が期待できるものと考え、DHA・EPAの1日摂取目安量を434mg以上とする。

なお、DHA、EPAはそれぞれ固有の分子構造を有する成分であるが、主な供給源である魚介類においてはDHA、EPAの両方が混在し、分離精製が困難である。そのため、過去、様々な混合比率のままEPAとDHAを合算した総量として研究が行われており⁹⁾、一貫した機能性が確認されている。したがって、本研究レビューにおいてもDHAとEPAの総量を用いることは適切であると考えた。

3. システムティックレビューにおけるアウトカム指標と表示しようとする機能性の関連性

認知機能は脳の複数の機能が関連して、その役割を果たしている。その中でも、特に重要とされている「記憶力」を評価指標として設定することとした。記憶力に関する評価としては神経心理学に基づく検査や画像診断など、様々な指標・検査が用いられている。

「記憶力」は、経験により獲得した情報をいつでも思い出すことができるように保存しておく能力であり、短期記憶(ワーキングメモリ)や長期記憶に分類される。記憶力の検査としては数字の復唱課題(Digit Span)やワーキングメモリテスト(working memory test)などが用いられ、RAVLTテスト(Rey Auditory Verbal Learning Test)やCANTAB/バッテリーテスト(Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery)、再生課題(recall)、Stroop test、HVLT (recall)、DEX-score、MMSE (recall)、HDS-R (Recall)なども一般的に用いられている^{7,8,12-18)}。上記評価指標においては、認知症の診断や、加齢による記憶力低下の評価として臨床的に広く用いられており、「記憶力」の評価指標として問題ないとする。

本研究により、記憶力の維持に関する評価指標「記憶力」においてプラセボ群との有意差が認められたことから、本商品が表示しようとする機能性「DHA・EPAには、中高年の方の加齢に伴い低下する、認知機能の一部である記憶力を維持することが報告されています。※記憶力とは、一時的に物事を記憶し、思い出す力をいいます。」を十分裏付ける根拠になると判断した。

【閲覧に当たっての注意】

本シートは閲覧のみを目的とするものであり、不適正な利用は著作権法などの法令違反となる可能性があるため注意すること。