

日本人の長寿を支える「健康な食事」の
あり方に関する検討会 報告書(案)

平成 26 年 10 月

厚生労働省

目次

I. はじめに	1
II. 日本人の食事をめぐる状況と「健康な食事」のあり方	3
1. 日本人の食事をめぐる状況	3
(1) 日本人の食事をめぐる状況の変遷	3
(2) 日本人の栄養・健康状態の変遷	18
2. 「健康な食事」のあり方について	20
III. 日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方と構成している要因例 ..	26
1. 日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方	26
2. 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している各要因の特徴 ..	28
(1) 健康	28
(2) 栄養バランス	32
(3) おいしさ、楽しみ	36
(4) 食材(食品)、調理	38
(5) 食嗜好、食事観	42
(6) 食に関する知識・スキル	44
(7) 教育・体験	46
(8) 食の場面、選び方・整え方・食べ方	50
(9) 食物へのアクセス(食物の入手しやすさ)	54
(10) 情報へのアクセス(情報づくり・共有)	58
(11) 生活・暮らし	62
(12) 食文化	64
(13) 食料生産・流通	66
IV. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準とマーク	70
1. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準策定の基本的考え方	70
(1) 策定の必要性及びねらい	70
(2) 「健康な食事」の食事パターンに着目する背景	72
2. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準の策定方法	76
(1) 健康の維持・増進に必要とされる栄養バランスの確保からみた基準の 策定	76
(2) 健康の維持・増進に必要とされる栄養バランスの確保からみた基準の 解析手順	77
(3) 基準の解析方法と解析結果	78

3. 「健康な食事」の1食の食事パターンに関する食事の基準の作成	83
4. 「健康な食事」を普及するためのマークの基本的な考え方と策定方法	87
(1) マークの基本的な考え方	87
(2) マークの公募方法	87
(3) マークの選定方法と選定結果	88
5. 「健康な食事」を普及するためのマークの運用方法	90
(1) マークの対象とする料理	90
(2) マークの表示に当たっての留意事項	90
6. その他関連する施策との関係	91
7. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準とマークの普及に向けて	92
V. 日本人の長寿を支える「健康な食事」の今後の展望	93

<参考資料>

1. 健康日本21（第二次）	94
2. 日本再興戦略	96
3. 食事摂取基準	98
4. 食生活指針	100
5. 食事バランスガイド	102

日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会 構成員名簿	104
日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会 開催経緯	105

I. はじめに

日本人の平均寿命が延伸し、世界でも高い水準を示していることには、日本人の食事が一助になっていると考えられる。今後高齢化がさらに進展することを踏まえると、今改めて「健康な食事」とは何かを明らかにすることは、日本にとっても国際社会にとっても意義深いことである。

「健康な食事」とは、特定の栄養素や特定の成分を指すものでも、健康に良いとのかい文句で出回っている特定の食品を指すものでもない。日本の食事の特徴は、気候と地形の多様性に恵まれ、季節ごとに旬の食べ物があり、また地域ごとに産物があり、こうした多様な食べ物を組み合わせて、調理して、おいしく食べることで、バランスのとれた食事をとってきたことにある。「健康な食事」のあり方には、人々の生活の営みやその環境、背景にある食文化などまでを視野に入れる必要がある。

また、「健康な食事」のあり方を踏まえ、日本人の食事の特徴を生かした「健康な食事」の目安を提示し、普及することで、国民や社会の「健康な食事」についての理解を深め、「健康な食事」に取り組みやすい環境の整備を図ることも重要である。

このため、平成 25 年 6 月に、日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会を立ち上げ、栄養学や医学の専門家とともに、食品や調理、食文化、給食、生産流通など食に関わる多領域の専門家や実務者の方々により、幅広い観点から検討を進めてきた。

日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討の方向性を図 1 に示した。

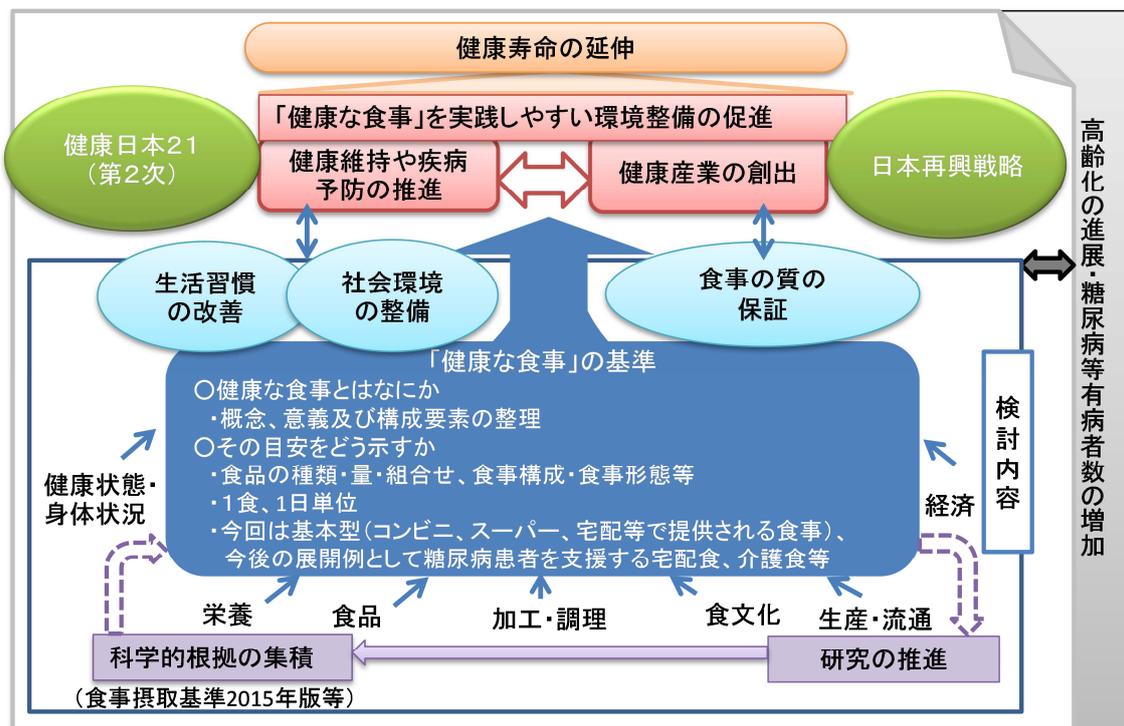
検討の背景としては、2つの政策の流れがある。一つは、平成 25 年度から開始した国民健康づくり運動「健康日本 2 1（第二次）」である。健康寿命の延伸を目指し、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図るとともに、社会環境の整備も重視している。もう一つは、平成 25 年 6 月に閣議決定された日本再興戦略である。この中の戦略市場創造プランにおいて、国民の健康寿命の延伸をテーマに、健康寿命延伸産業を育成するための当面の主要施策として、疾病予防効果のエビデンスに基づく「健康な食事」の基準を策定することが位置づけられた。国民の健康・栄養状態の改善とともに、食事の質の保証にも取り組むこととなり、健康維持や疾病予防の推進と健康産業の創出の両者を視野に入れた検討が求められる。

検討内容においては、まず、「健康な食事」とは何かについて、その概念や意義及び構成要素の整理を行うこととした。健康、栄養、食品、加工・調理、食文化、生産・流通、経済など多様な側面から整理していくことになる。次にそ

の目安をどう示すか、食品の種類・量・組合せ、食事構成・食事形態などを勘案し、具体的な目安を提示することとした。その際、目安に関する分かりやすい情報をもとに、簡単に料理を選び、適切に組み合わせ、食べることができることにも配慮した。

さらに、策定に当たっては、可能な限り科学的根拠に基づくことも求められる。平成27年度から使用する「日本人の食事摂取基準（2015年版）」策定検討会報告書が平成26年3月に公表された。今回の改定では、生活習慣病の発症予防だけではなく、重症化予防も視野に入れ、策定を行った。エネルギーについては、その摂取量と消費量のバランスの維持を示す指標として体格（BMI：Body Mass Index）を採用し、エネルギー産生栄養素バランスを新たに提示するなど、量だけではなくバランスにも着目した改定となった。健康の維持・増進に必要とされる栄養バランスの観点からは、こうした基準も踏まえることになる。また、今後、「健康な食事」に関する研究の推進を通して、科学的根拠の集積を図ることも重要となる。

図1 日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討の方向性



Ⅱ. 日本人の食事をめぐる状況と「健康な食事」のあり方

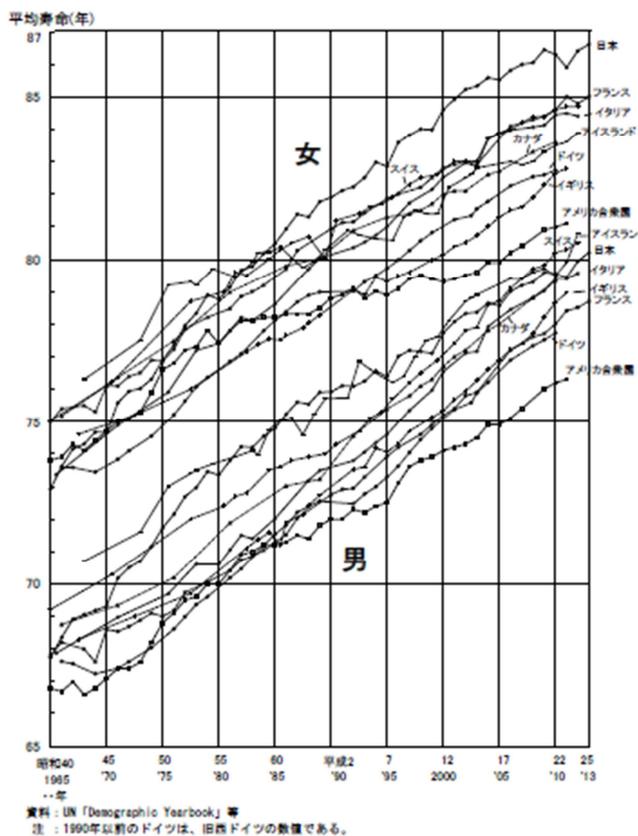
1. 日本人の食事をめぐる状況

(1) 日本人の食事をめぐる状況の変遷

日本は世界でも有数の長寿国である（図2）。平成25年簡易生命表によると平均寿命は、男性では80.21年とはじめて80年を超え、女性では86.61年と、男女とも過去最高を更新した。今後さらに平均寿命は伸長し、将来推計では、2060年には男性で84.19年、女性で90.93年に到達すると予測されている（図3）。

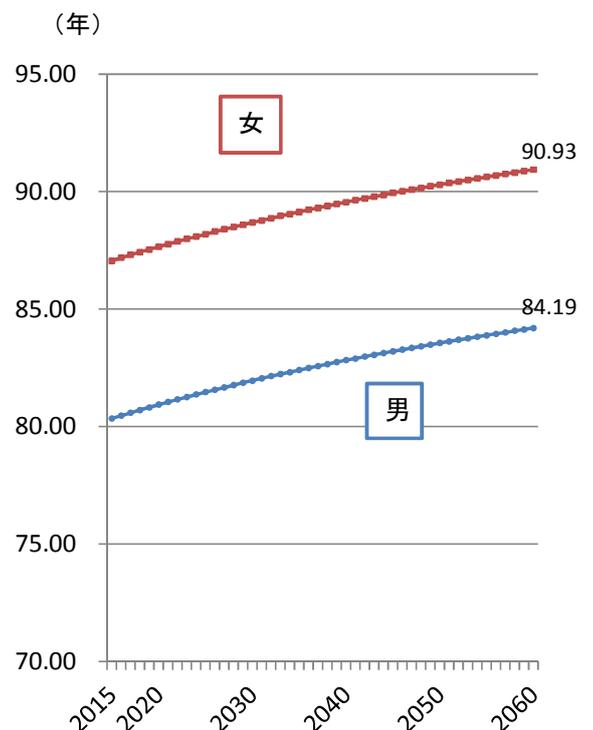
日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方を整理していくためには、長寿の背景にある社会変化や健康状態など食事をめぐる状況について、これまでの変遷や諸外国との比較などから全体を俯瞰し、今後の社会や健康課題などを見据えて、その望ましいあり方を明らかにしていく必要がある。

図2 主な国の平均寿命の推移



出典：厚生労働省「平成25年簡易生命表の概況」

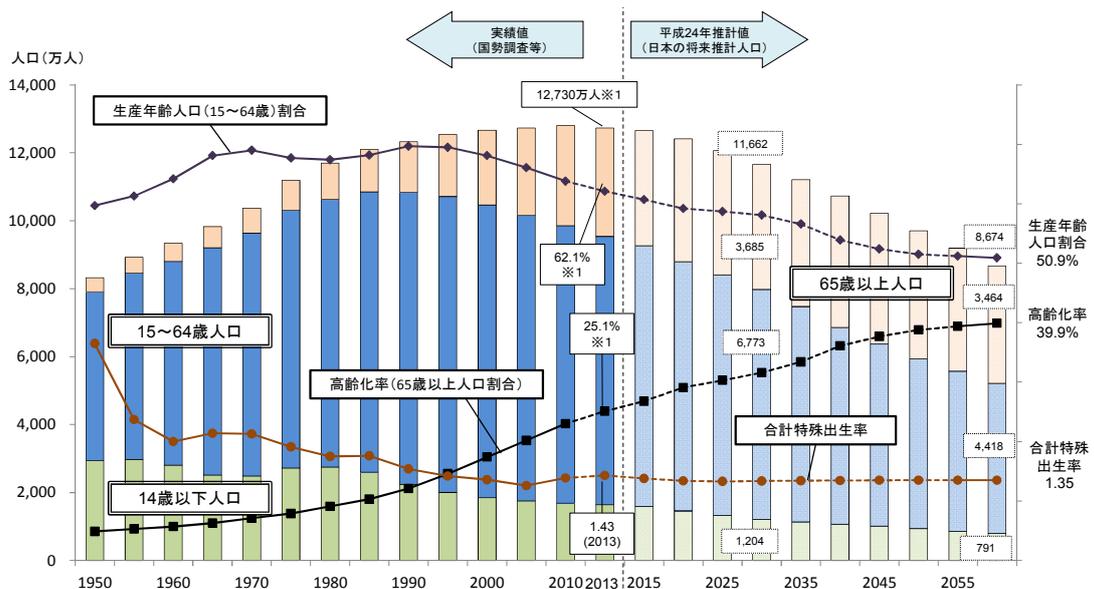
図3 平均寿命の将来推計



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の死亡中位仮定による推計結果

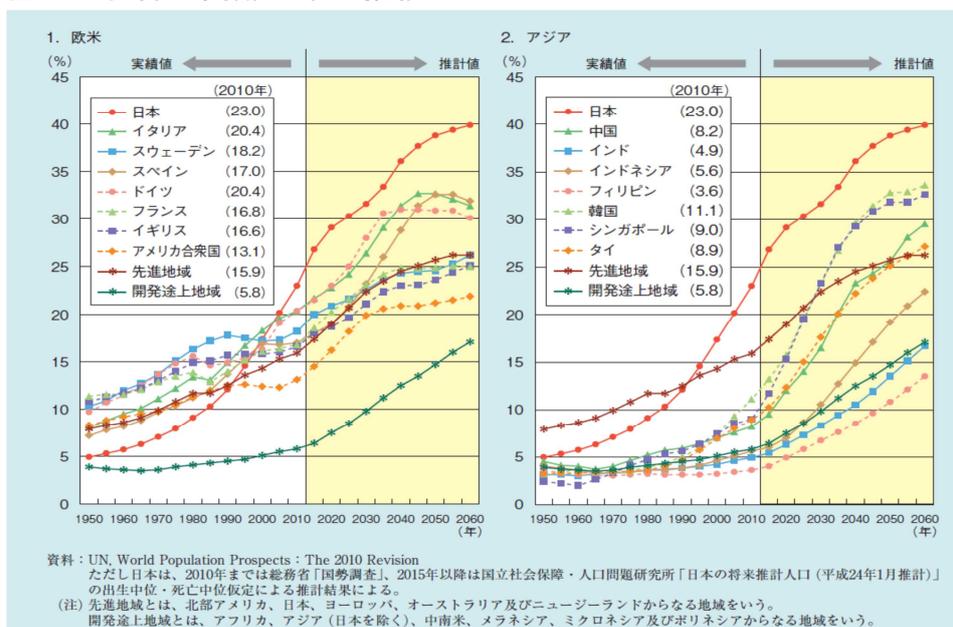
我が国は、人口減少社会へと移行するなかで、高齢化率は上昇を続けている（図4）。他国に類をみない急速な高齢化を経験しているが、世界の高齢化率の今後の推移をみると、これまで高齢化が進行してきた先進地域はもとより、開発途上地域においても、高齢化が急速に進展すると見込まれている（図5）。日本はこうした課題に先駆的に対応することとなり、その成果などについて国際的な発信も求められる。

図4 日本の人口の推移



（出典）総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）：出生中位・死亡中位推計」（各年10月1日現在人口）、厚生労働省「人口動態統計」
 ※1 出典：平成25年度 総務省「人口推計」（2010年国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%）

図5 世界の高齢化率の推移

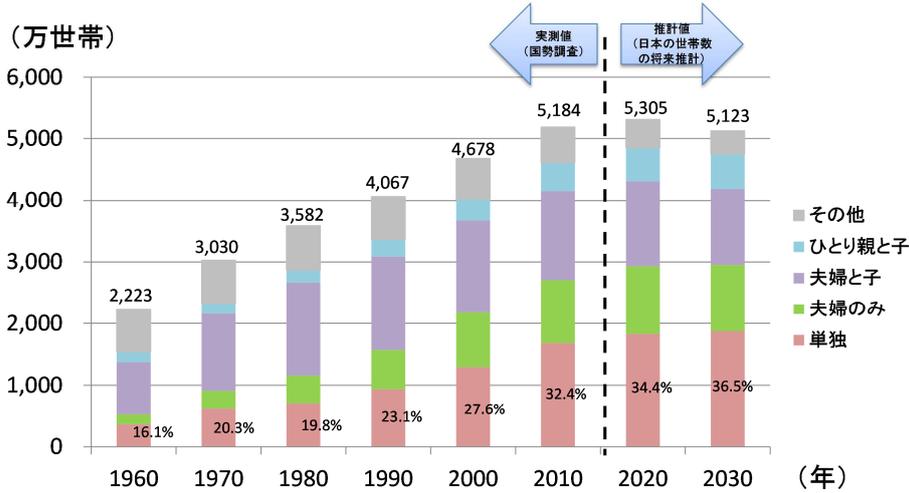


資料：UN, World Population Prospects: The 2010 Revision
 ただし日本は、2010年までは総務省「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果による。
 （注）先進地域とは、北部アメリカ、日本、ヨーロッパ、オーストラリア及びニュージーランドからなる地域をいう。
 開発途上地域とは、アフリカ、アジア（日本を除く）、中南米、メラネシア、ミクロネシア及びポリネシアからなる地域をいう。

出典：内閣府「平成26年版高齢社会白書」

また、一般世帯数も増加を続けるが、2020年以降は減少に転じると推計されている（図6）。人口減少局面に入っても当面世帯数が増加を続けることは、世帯規模の縮小が続くことを意味する。なかでも単身世帯は、2020年以降も増加し、2030年以降ようやく減少に転じるが、一般世帯総数に占める割合が2010年の32.4%から2030年には36.5%へと上昇すると推計されている。

図6 家族類型別一般世帯数の推移



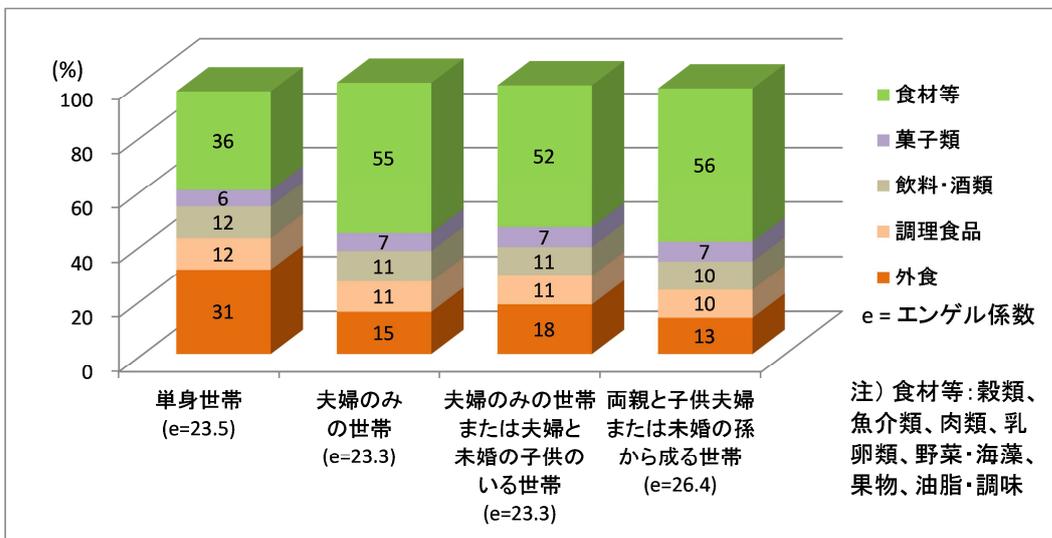
（注）1960年は1%抽出集計結果による。沖縄県を除く

資料：2010年までは総務省「国勢調査」

それ以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（2013年1月推計）

世帯類型別に食料費の項目別支出割合をみると、単身世帯では他の世帯に比べて、外食及び調理食品が多い傾向にあり、今後はそうした需要の増大も見込まれることになる（図7）。

図7 世帯類型別食料費の項目別支出割合

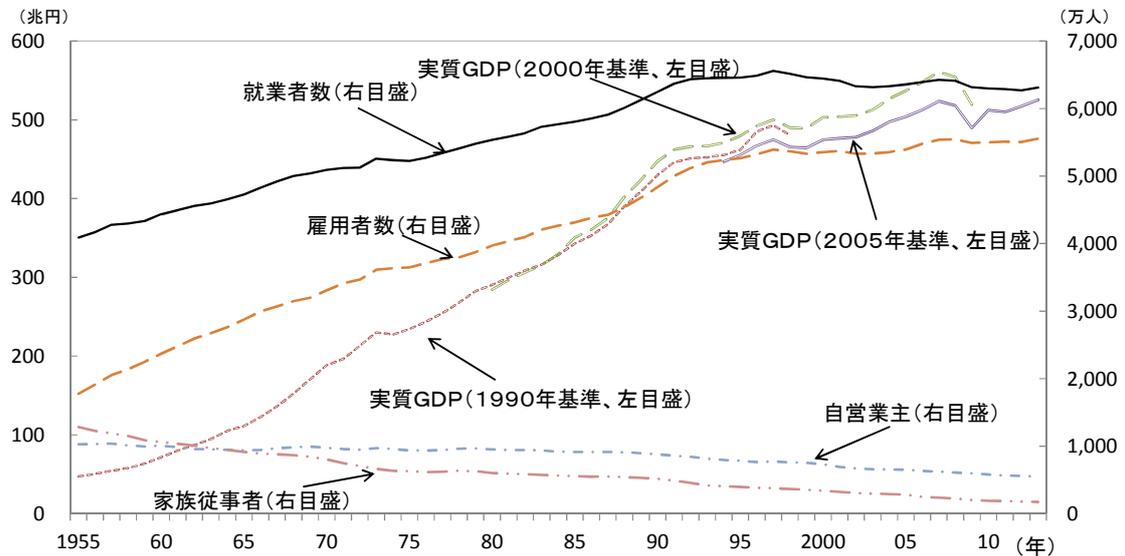


注) 食材等: 穀類、魚介類、肉類、乳卵類、野菜・海藻、果物、油脂・調味

資料：総務省「家計調査」（平成25年）

実質 GDP と就業者数の長期の推移についてみると、おおよそ経済規模の拡大に伴い就業者数も増加してきたが、1990 年代以降、経済成長率が鈍化するに伴い、労働力需要も停滞している（図 8）。

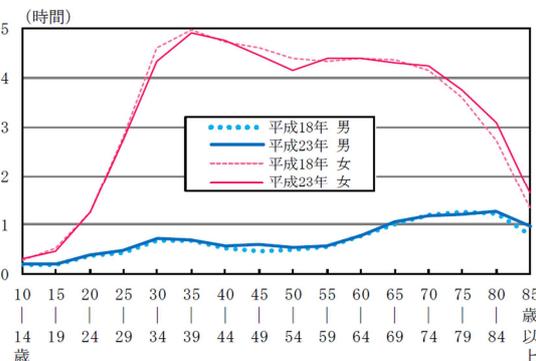
図 8 実質 GDP と就業者数などの推移



資料出所 総務省統計局「労働力調査」、内閣府「国民経済計算」をもとに厚生労働省労働政策担当参事官室にて作成
 (注) 就業者数、雇業者数の2011年は補完推計値

一方、共働き世帯が増加傾向にあるなど、働き方は多様であり、生活時間の実態も様々になっている。生活時間について、家事関連時間をみると、男女間では大きな差があり（図 9）、就学前の子どもがいる場合に家事関連時間が多い（図 10）といったように、生活時間はライフステージやライフスタイルによって異なっている。生活背景の違いにより、食品・食事の選択、整え方や食べ方も多様になっているといえる。

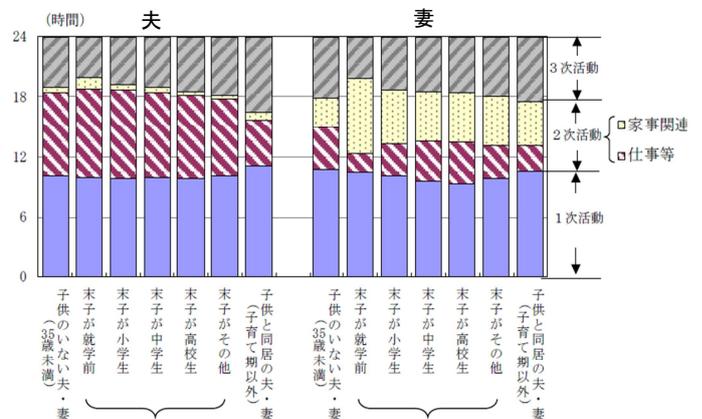
図 9 家事関連時間（平成 18 年、23 年）
 一週全体（男女、年齢階級別）



注) 家事関連時間：家事、介護・看護、育児及び買い物

出典：総務省「社会生活基本調査」

図 10 ライフステージ、行動の種類別
 生活時間一週全体（夫・妻）



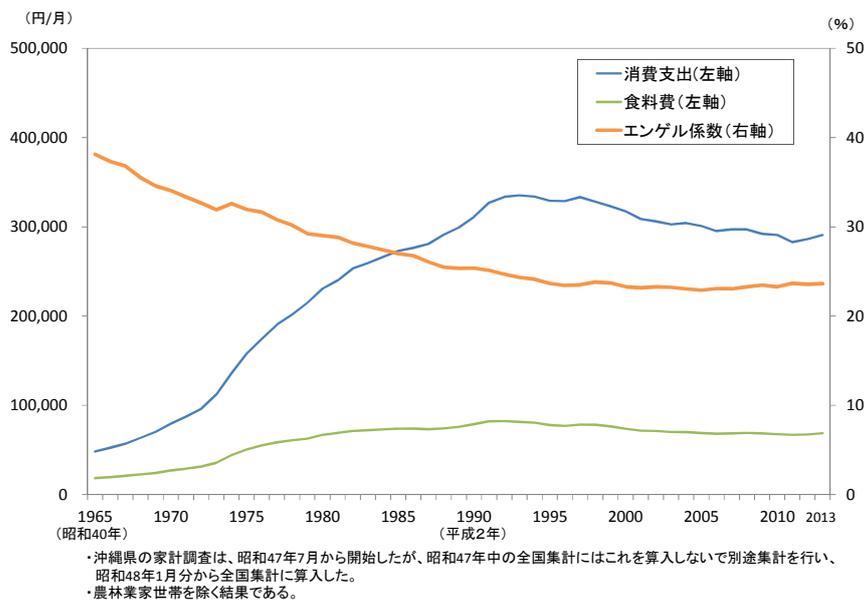
注) 1次活動：睡眠、食事など生理的に必要な活動
 2次活動：仕事、家事など社会生活を営む上で義務的な性格の強い活動
 3次活動：1次、2次活動以外で各人が自由に使える時間における活動
 仕事等：通勤・通学、仕事及び学業

出典：総務省「平成 23 年社会生活基本調査」

家計の消費支出及び食料費は、1990年頃まで増加を続け、特に消費支出は1970年代から80年代にかけて著しい伸びを示した。一方、エンゲル係数（消費支出に占める食料費の割合）は、生活水準の向上に伴い低下が続いてきたが、1995（平成7）年頃からは、変化はみられない（図11）。

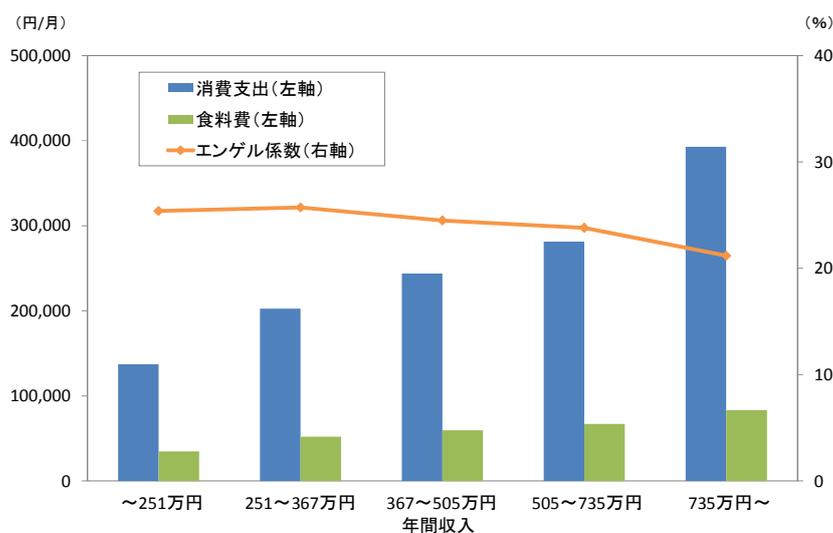
また、年間収入別では、年間収入が少ない世帯ほど消費支出額、食料費ともに少ない傾向にある（図12）。年間収入の多少にかかわらず、「健康な食事」が実践しやすい環境整備が求められる。

図11 消費支出、食料費並びにエンゲル係数の推移



資料：総務省「家計調査」

図12 年間収入別 消費支出、食料費並びにエンゲル係数



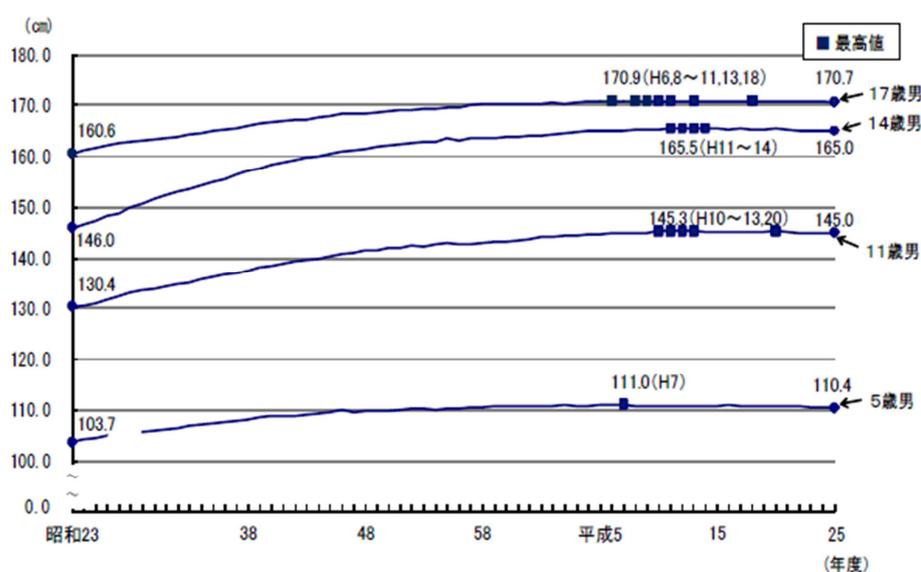
資料：総務省「家計調査」（2013年）

成長期の体格は、戦後著しく向上したが、近年では大きな変化はみられない。身長推移をみると、昭和23(1948)年度以降、身長は伸びる傾向にあったが、平成6(1994)年度から13(2001)年度あたりにピークを迎え、その後は減少傾向となっている(図13)。体重も同様に、増加傾向にあったが、平成10(1998)年度から18(2006)年度あたりにピークを迎え、その後は減少傾向となっている。

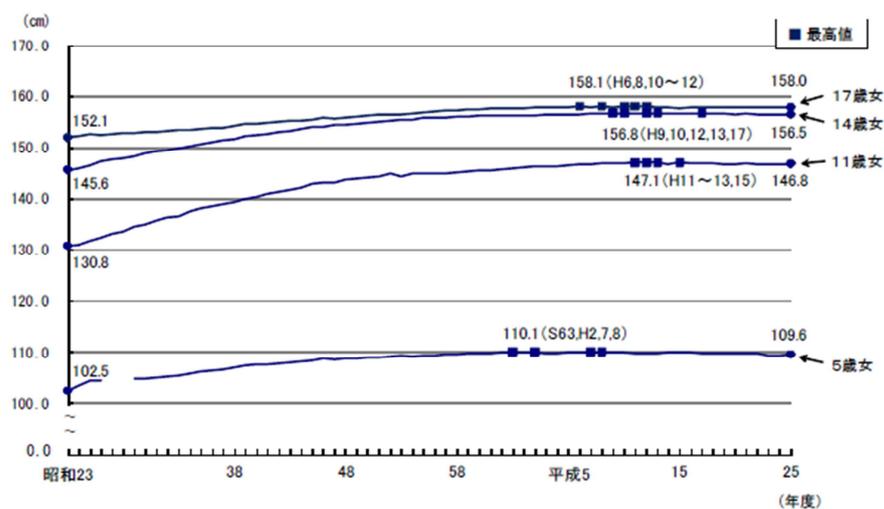
肥満傾向児の出現率は、昭和52(1987)年度以降、増加傾向にあったが、平成15(2003)年度あたりから減少傾向にあり、平成23(2012)年度以降は、ほぼ横ばいに推移している(図14)。

図13 児童・生徒の身長の平均値の推移

○男子



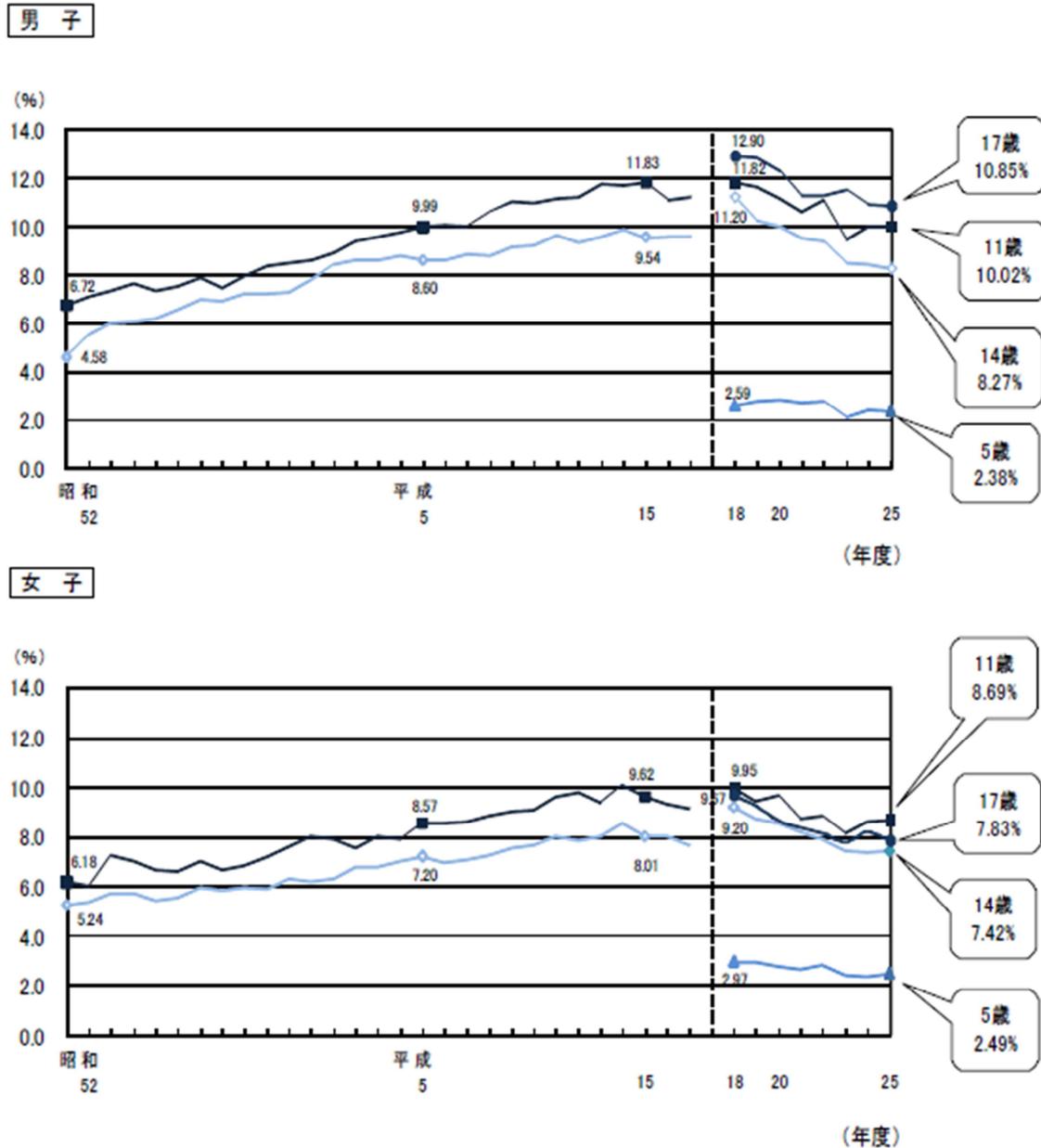
○女子



(注) 5歳については、昭和27年度及び昭和28年度は調査していない。

出典：文部科学省「学校保健統計調査」

図 14 肥満傾向児の出現率の推移

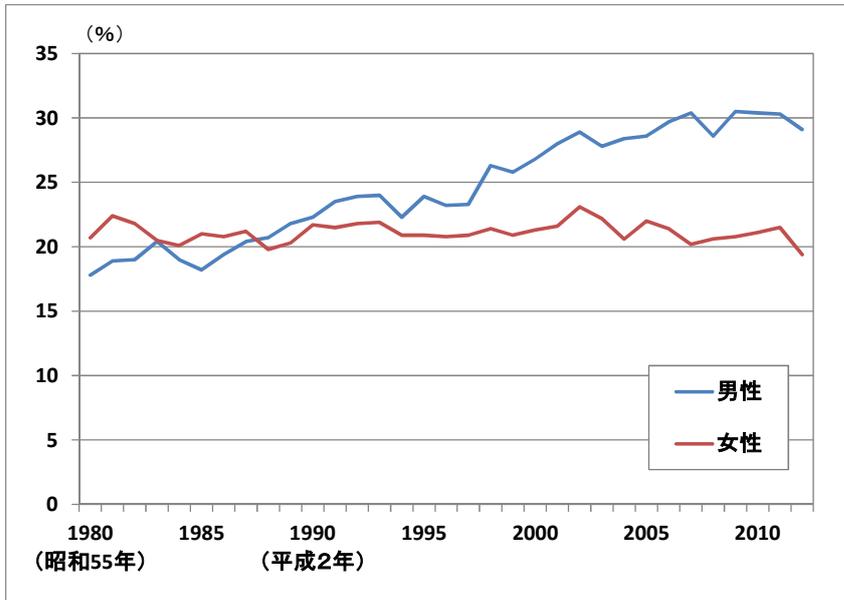


出典：文部科学省「学校保健統計調査」

戦後は、体位向上への取組に代表されるように、食料不足による栄養不良の解消が主要な課題であったが、疾病構造の変化や高齢化の進展により、生活習慣病の予防、さらには介護予防が重要な課題となっている。

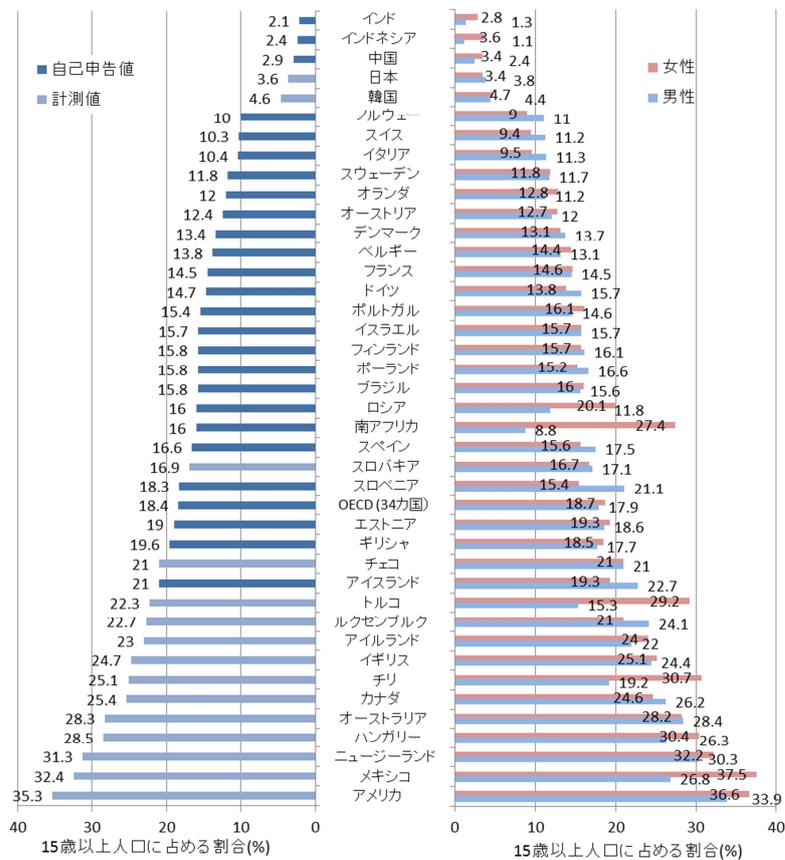
成人における肥満者（BMI25 以上）の割合は、男性では昭和 55（1980）年以降増加傾向にあり現在 3 割に達しており、女性では 2 割前後で推移してきた（図 15）。肥満は、国際的にも大きな健康課題であり、近年、多くの国において BMI30 以上の肥満の割合が増加しているが、その中では日本は低率にとどまっている（図 16）。

図 15 肥満者（BMI25 以上）の割合の年次推移



資料：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図 16 OECD 加盟国における成人の肥満（BMI30 以上）の状況

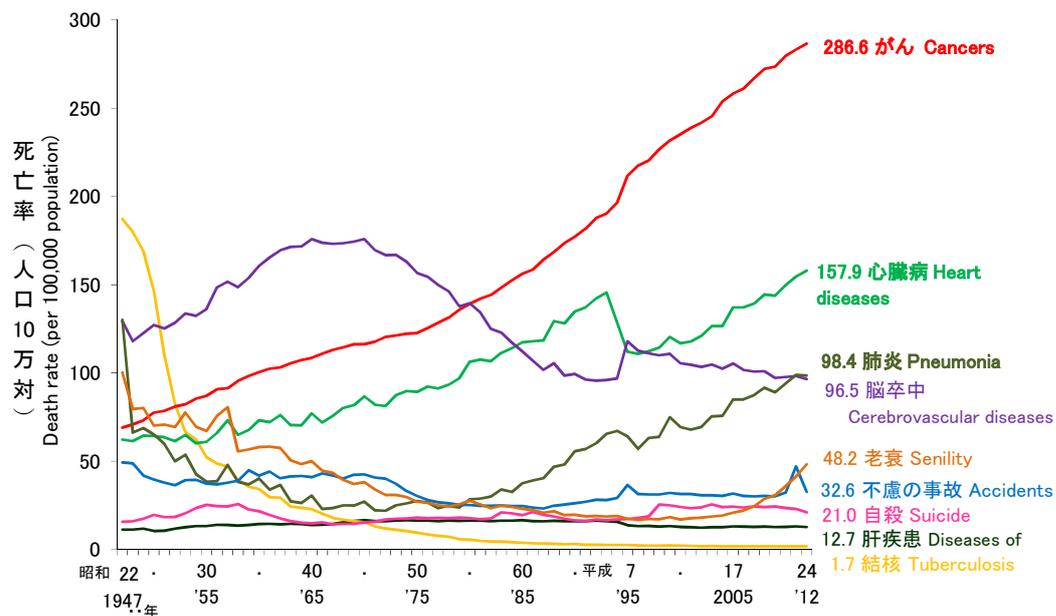


資料：OECD (2014), OECD Health Statistics 2014

日本では、戦後、生活環境の改善や医学の進歩によって感染症が激減する一方で、がんや循環器疾患などの生活習慣病が増加し、疾病構造は大きく変化してきた（図 17）。

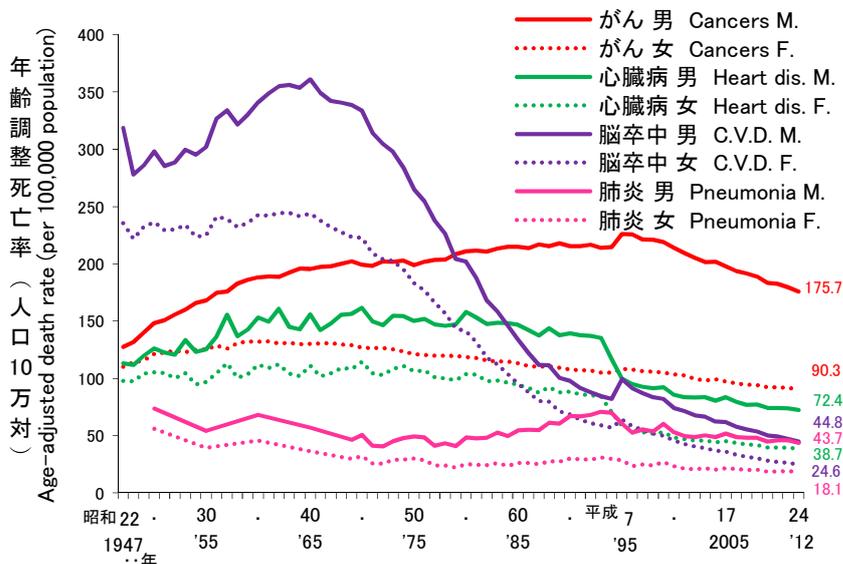
死亡の状況はその集団における人口の年齢構成に影響されるので、その年齢構成の差を取り除いて比較するための年齢調整死亡率で主な死因の年次推移をみると、近年は総じて低下傾向にある（図 18）。

図 17 主な死因別にみた死亡率の年次推移



資料：厚生労働省「平成 26 年 我が国の人口動態 -平成 24 年までの動向-」

図 18 主な死因別にみた性別年齢調整死亡率の年次推移

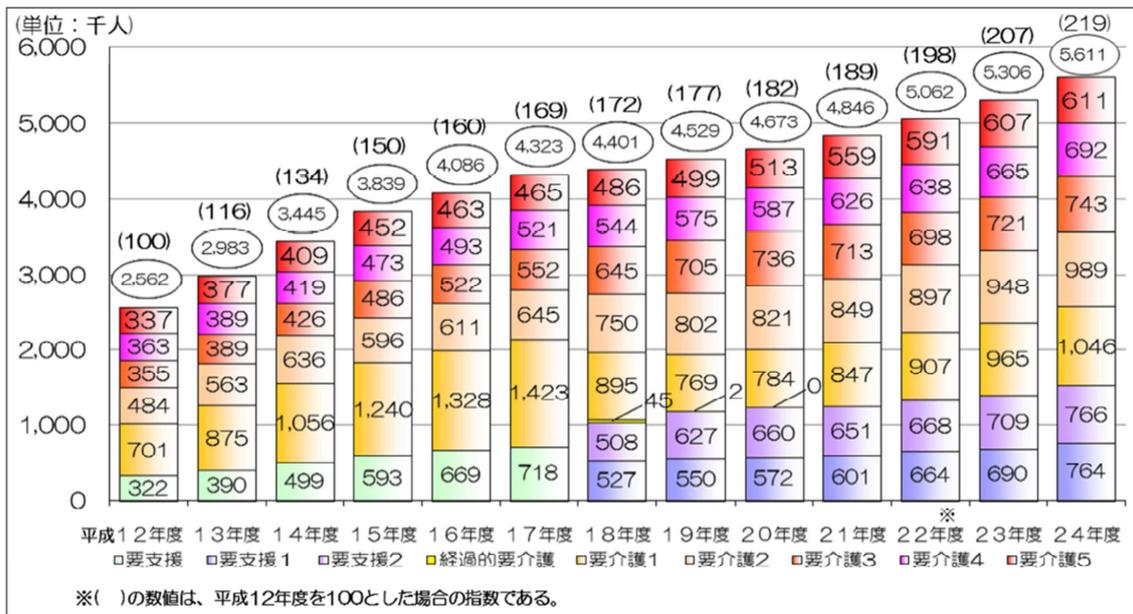


資料：厚生労働省「平成 26 年 我が国の人口動態 -平成 24 年までの動向-」

高齢化の進展に伴い、要介護認定者数（要支援認定者数を含む）は、介護保険制度発足当時から増加を続け、平成24年度末現在では、561万人となり、平成12年度末と比べると2.19倍になっている（図19）。また、認知症高齢者数は、平成22年で280万人であるが、平成37年には470万人になると推計されている（表1）。

高齢期においては、身体機能を維持し生活機能の自立を確保することが重要である。やせ・低栄養が、要介護及び総死亡に対するリスク要因の1つとなるため、低栄養の予防に留意する必要がある。高齢者の低栄養傾向の1つの指標であるBMI20以下の人の割合は、昭和50（1975）年は3割程度で、それ以降減少傾向にあったが、平成12（2000）年あたりからその変化は少なく、平成17（2005）年以降はほぼ横ばいに推移している。（図20）。

図19 要介護及び要支援認定者数の推移（年度末現在）



※東日本大震災の影響により、22年度の数値には福島県内5町1村の数値は含まれていない。

出典：厚生労働省「平成24年度 介護保険事業状況報告（年報）」

表1 認知症高齢者数の推移

（単位：万人）

将来推計（年）	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
日常生活自立度Ⅱ以上	280	345	410	470
	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

※平成24年（2012）を推計すると、305万人となる。

※下段は65歳以上人口に対する比率

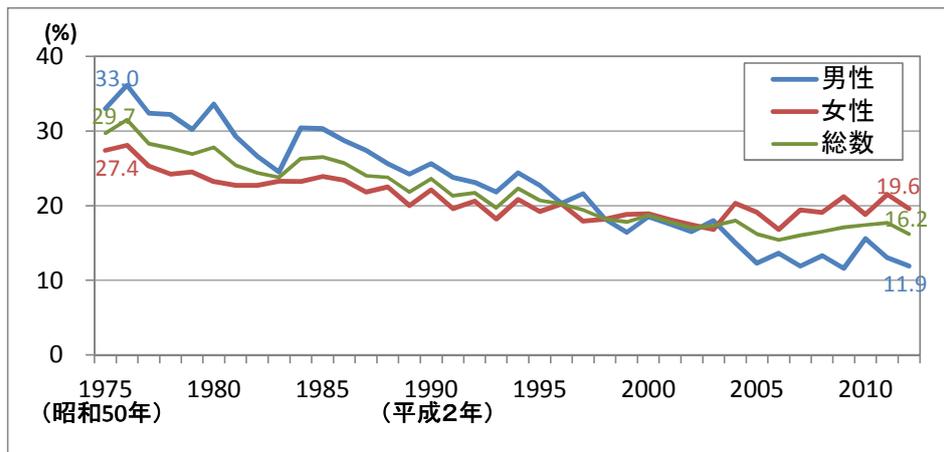
【算出方法】

○将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所：H24.1推計。死亡中位出生中位）に、上記1の算出方法による平成22年9月の認知症高齢者割合を性別年齢階級別に乘じて推計した。

出典：厚生労働省「認知症高齢者数について」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002iauf1.html>

図 20 低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の推移



資料：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

エネルギー摂取量及びエネルギーを構成するたんぱく質、脂質、炭水化物の比率をみると、1960年代から70年代にかけて、エネルギー摂取量が増加するとともに、たんぱく質及び脂質の構成割合が増加し、炭水化物の構成割合が急激に減少した。1980年代以降、エネルギー摂取量は減少傾向となり、構成割合は大きな変化はみられない（図 21）。なお、高齢化が進展した日本の人口構造の変化の影響を除くために年齢調整をしたエネルギー摂取量の推移をみても同様の傾向がみられた。

たんぱく質、脂質、炭水化物の供給比率について諸外国と比較すると、炭水化物の比率が6割近いのが、日本の特徴である（表 2）。

図 21 エネルギー摂取量、エネルギー産生栄養素の構成割合の推移



資料：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

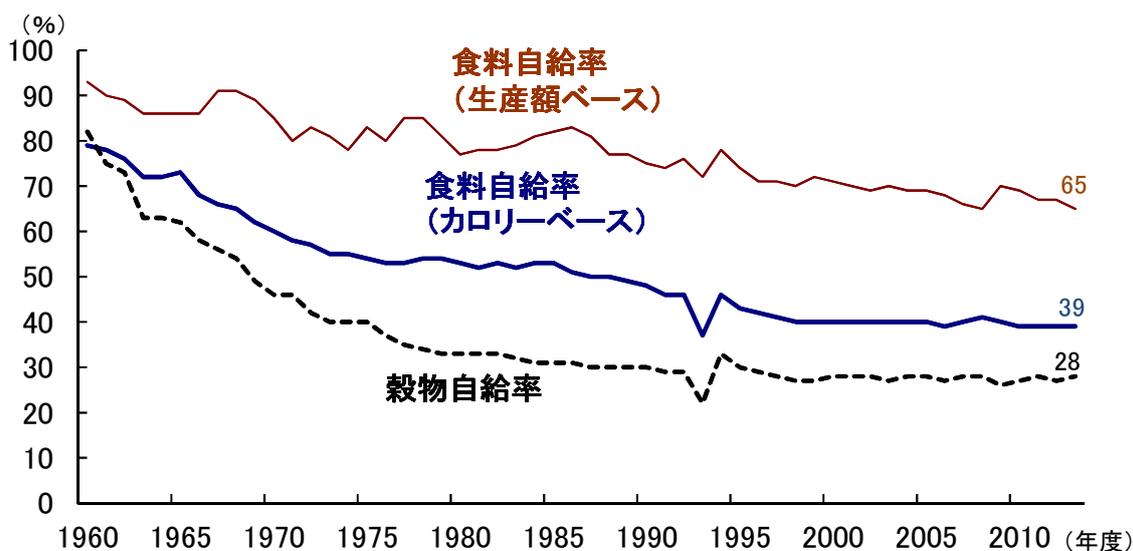
表2 PFC供給比率の諸外国との比較

	PFC供給熱量比率(%)		
	たんぱく質	脂質	糖質 (炭水化物)
アメリカ(2011)	12.4	41.8	45.8
カナダ(2011)	12.3	40.9	46.8
ドイツ(2011)	12.2	40.1	47.7
スペイン(2011)	13.2	47.7	39.0
フランス(2011)	12.9	43.7	43.4
イタリア(2011)	12.5	41.1	46.3
オランダ(2011)	14.0	35.2	50.9
スウェーデン(2011)	13.8	39.5	46.7
イギリス(2011)	12.3	38.4	49.3
スイス(2011)	11.0	43.0	46.0
オーストラリア(2011)	13.0	44.1	42.9
(2011)	13.0	28.6	58.4
日本(2012)	13.1	28.6	58.3
(2013)	13.0	28.6	58.4

注：PFC供給熱量比率は、たんぱく質(Protein)、脂質(Fat)、糖質(炭水化物)(Carbohydrate)の比率
資料：農林水産省「食料需給表」(平成25年度)

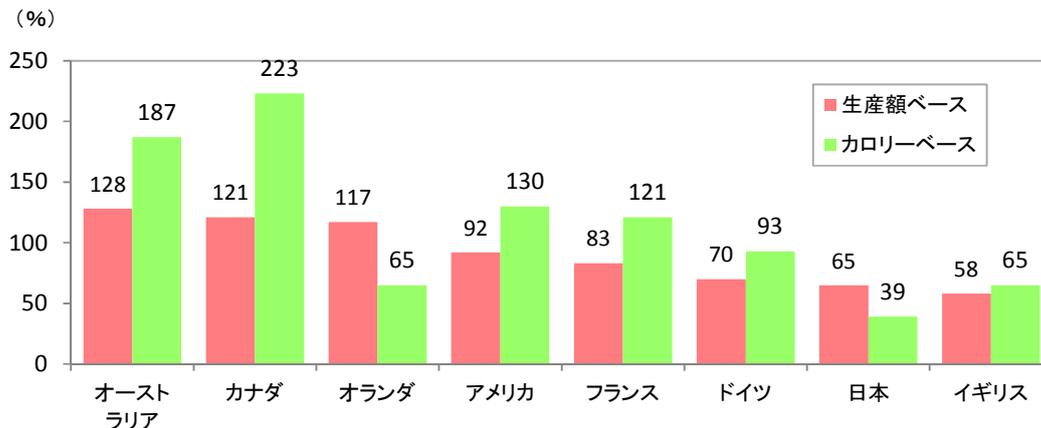
我が国の食料自給率は、カロリーベースで39%、生産額ベースで65%(平成25年度)である(図22)。世界の先進国の中で最低水準となっており、食を大きく海外に依存している(図23)。

図22 食料自給率の推移



資料：農林水産省「食料需給表」

図 23 各国の食料自給率



資料：農林水産省「食料需給表」、FAO「Food Balance Sheets」等を基に農林水産省で試算。

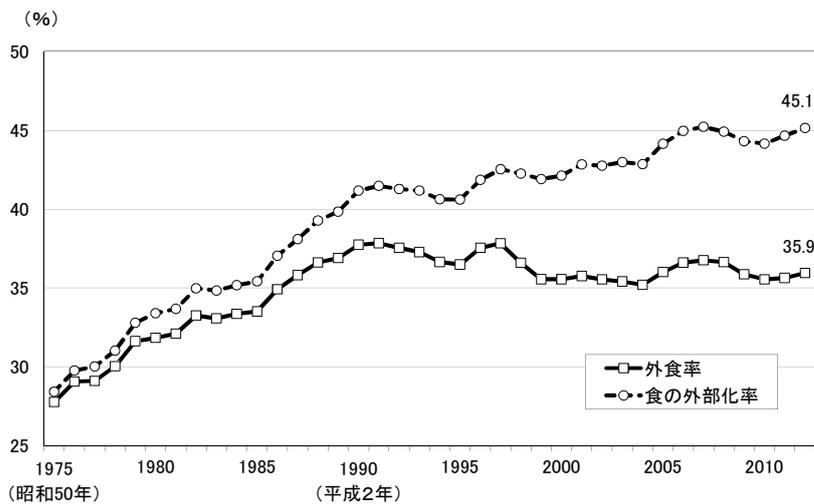
注：1 数値は2009年(平成21年)であるが、日本は平成25年度。

2 各品目の国産単価及び輸入単価については、FAO(国際連合食糧農業機関)のPrice STAT及びTrade STAT等より算出。

3 畜産物及び加工品については、輸入飼料・輸入原料を考慮。

外食率（食料支出に占める外食の割合）と食の外部化率（食料支出に占める外食・中食支出額の割合）の推移をみると、いずれも昭和 50～60 年代に急激に増加した。その後、外食率の伸びはみられず、食の外部化率との間に開きがみられるため、中食が増加していることがうかがえる（図 24）。外食や中食の利用など、食事の整え方や食べ方も多様であることを踏まえ、社会全体で食事の質を向上させていくことが重要となる。

図 24 外食率と食の外部化率の推移



資料：
（財）食の安全・安心財団附属機関外食産業総合調査研究センターによる推計

以上、社会・経済、健康・疾病予防、栄養、生産・流通の各分野に着目し、主要項目の変遷について俯瞰できるよう整理したのが、表 3 である。

表3 日本人の食事をめぐる状況の変遷について

分野	指標	1960年 (昭和35年)	
1 社会・ 経済	(1) 人口 ^{*1}	総人口 9,400万人 高齢化率 6%	
	(2) 世帯 ^{*1}	一般世帯数 2,254万世帯 単独世帯数 358万世帯	
	(3) 就業状態 ^{*2}	総就業者数(15歳以上) - 雇用者の共働き世帯数 -	
	(4) 経済基盤 ^{*3}	1人当たり実質GDP - 消費支出 3万1,300円 エンゲル係数 42%	
2 健康・ 疾病予防	(1) 平均寿命 ^{*4}	男性 65年 女性 70年	
	(2) 成長期の体格 ^{*5}	平均身長(10歳男児)	132cm
		平均身長(10歳女児)	132cm
		平均体重(10歳男児)	28kg
		平均体重(10歳女児)	28kg
	(3) 肥満者の割合 ^{*6}	成人男性	-
		成人女性	-
	(4) 低栄養傾向の高齢者の割合 ^{*6}	65歳以上男性	-
		65歳以上女性	-
	(5) 栄養不良による身体症候 発現率 ^{*6}	男性(0歳以上)	18.0%
女性(0歳以上)		23.7%	
(6) 死因別死亡率 (人口10万対) ^{*7}	粗死亡率	悪性新生物 (男性)	111
		(女性)	90
		心疾患 (男性)	76
		(女性)	71
	脳血管疾患	(男性)	172
		(女性)	150
年齢調整 死亡率	悪性新生物 (男性)	188	
	(女性)	132	
	心疾患 (男性)	153	
	(女性)	112	
脳血管疾患	(男性)	341	
(女性)	243		
(7) 推計患者数 ^{*8}	高血圧性疾患	-	
	脳血管疾患	-	
	糖尿病	-	
	認知症高齢者数	-	
3 栄養	(1) エネルギー ^{*6}	平均摂取量(国民1人1日当たり) 2,096kcal	
	(2) PFCエネルギー比 ^{*6} (たんぱく質、脂質、炭水化物に由来する摂取 エネルギーの比)	たんぱく質(P)	13%
		脂質(F)	11%
炭水化物(C)		76%	
(3) 食塩 ^{*6}	平均摂取量(国民1人1日当たり) - 対エネルギー摂取量(g/1,000kcal) -		
4 生産・ 流通	(1) 食料自給率 ^{*9}	供給熱量ベース	79%
		生産額ベース	93%
	(2) 食の外部化 ^{*10}	外食産業市場規模	-
料理品小売業市場規模		-	
(3) 販売先別飲食料品 の販売額 ^{*11}	スーパー	-	
	コンビニエンスストア ^{※c}	-	

※a (7) 推計患者数は平成14年の値、※b (7) 推計患者数のうち、高血圧性疾患、脳血管疾患、糖尿病は平成23年の値、※c 「日配食品」及び「加工食品」の合計額(資料) ※1:総務省「国勢調査」、※2:昭和35～平成12年は総務省「労働力調査特別調査」、平成22年は総務省「労働力調査」、※3:1人当たり実質GDPはIMF「World Economic Outlook Database, October 2013」、消費支出及びエンゲル係数は総務省「家計調査」(1世帯当たり年平均1か月間の支出・二人以上の世帯) ※4:厚生労働省「完全生命表」、

- : データなし

1970年 (45年)	1980年 (55年)	1990年 (平成2年)	2000年 ^{*a} (12年)	2010年 ^{*b} (22年)
1億500万人 7%	1億1,700万人 9%	1億2,400万人 12%	1億2,700万人 17%	1億2,800万人 23%
3,030万世帯	3,582万世帯	4,067万世帯	4,678万世帯	5,184万世帯
614万世帯	711万世帯	939万世帯	1,291万世帯	1,678万世帯
5,094万人	5,536万人	6,249万人	6,446万人	6,298万人
-	614万世帯	823万世帯	942万世帯	1,012万世帯
-	231万円	344万円	374万円	400万円
7万9,500円	23万600円	31万1,200円	31万7,100円	29万800円
34%	29%	25%	23%	23%
69年	73年	76年	78年	80年
75年	79年	82年	85年	86年
135cm	137cm	139cm	139cm	139cm
136cm	138cm	140cm	140cm	140cm
31kg	32kg	34kg	35kg	34kg
31kg	33kg	34kg	35kg	34kg
-	18%	22%	27%	30%
-	21%	22%	21%	21%
-	33.6%	25.6%	18.5%	15.6%
-	23.2%	22.1%	18.9%	18.8%
13.2%	-	-	-	-
20.5%	-	-	-	-
133	164	216	291	343
101	116	139	181	219
91	112	136	117	144
83	101	134	116	155
192	143	96	103	98
161	136	103	108	98
199	211	216	214	182
127	119	108	104	92
162	158	139	86	74
115	104	89	49	40
334	202	98	74	50
223	141	69	46	27
-	55万4,000人	68万5,200人	60万7,500人	67万600人
-	25万8,900人	37万7,500人	35万100人	28万3,800人
-	12万300人	19万8,600人	21万9,900人	23万2,400人
-	-	-	149万人	280万人
2,210kcal	2,084kcal	2,026kcal	1,948kcal	1,849kcal
14%	15%	16%	16%	15%
19%	23%	25%	27%	26%
67%	62%	59%	58%	59%
-	13g	13g	12g	10g
-	6.2	6.2	6.3	5.5
60%	53%	48%	40%	39%
85%	77%	75%	71%	69%
-	14兆6,300億円	25兆6,800億円	26兆9,900億円	23兆4,900億円
-	1兆1,100億円	2兆9,600億円	5兆6,600億円	6兆2,100億円
-	2兆4,200億円	4兆440億円	6兆4,600億円	8兆2,200億円
-	-	-	4兆6,900億円 ^c	5兆1,600億円 ^c

*5: 文部科学省「学校保健統計調査」、*6: 厚生労働省「国民健康・栄養調査」、*7: 厚生労働省「人口動態統計」、*8: 厚生労働省「患者調査」、認知症高齢者数のみ厚生労働省「高齢者介護研究会報告書」、*9: 農林水産省「食料需給表」、*10: 公益社団法人食の安全・安心財団「外食産業統計資料集」、*11: 経済産業省「商業動態統計調査」。表中の値は、四捨五入によって丸めを行っている。

(2) 日本人の栄養・健康状態の変遷

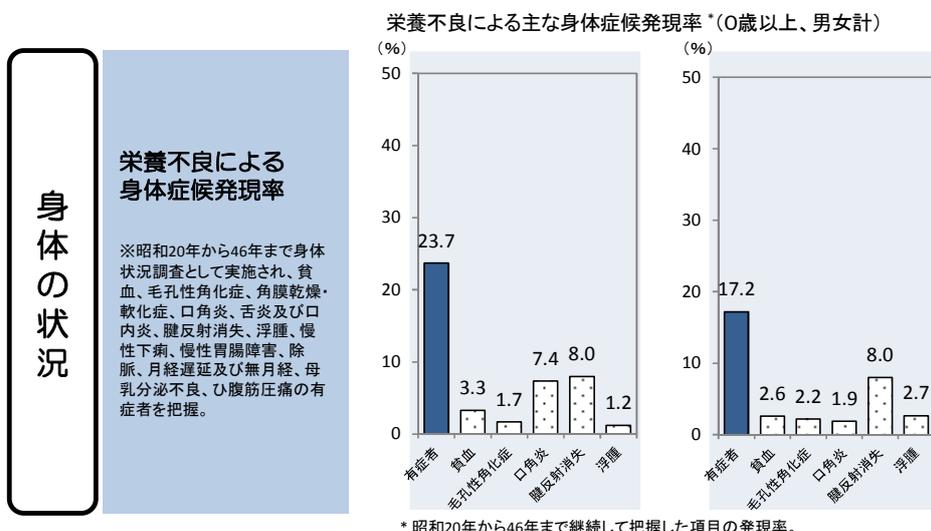
これまで日本人の長寿を支えてきた食事はどのようなもので、これからの長寿を支える食事とはどうあるべきなのかを見据えるために、日本人の栄養・健康状態の変遷を振り返ることとした(表4)。

戦後は、栄養不良による身体症候が課題であり、腱反射消失などの有症率は1950年代から60年代では2割程度みられた。

1950年代から70年代にかけて、エネルギー摂取量が増加するとともに、たんぱく質、脂質の摂取量が増加し、炭水化物の摂取量が減少した。この間、食品摂取での大きな変化としては、穀類エネルギー比率の減少、肉類、果実類の増加がみられた。

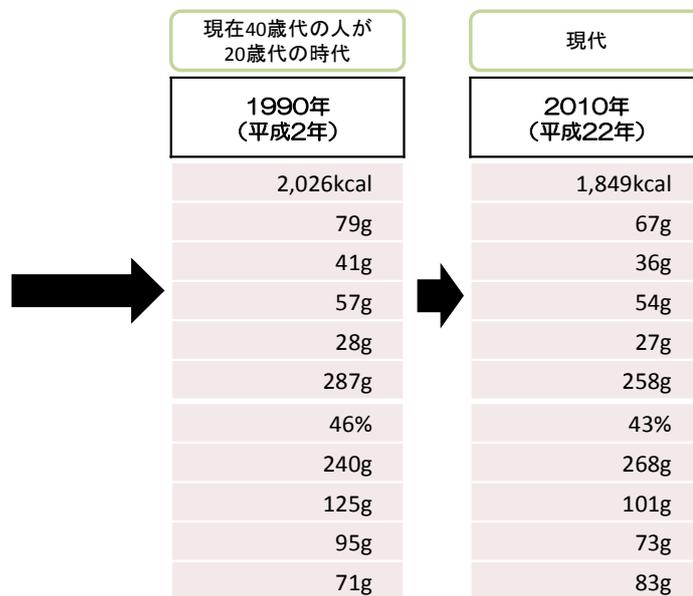
表4 日本人の栄養・健康状態の変遷について

分野	指標	現在80歳代の人が 20歳代の時代	現在60歳代の人が 20歳代の時代	
		1950年 (昭和25年)	1970年 (昭和45年)	
栄養の 状況	栄養素等 摂取量 (国民1人1日 当たり、1歳 以上)	エネルギー	2,098kcal	2,210kcal
		たんぱく質	68g	78g
		うち動物性	17g	34g
		脂質	18g	47g
		うち動物性	-	20g
		炭水化物	418g	368g
	食品群別 摂取量 (国民1人1日 当たり、1歳 以上)	穀類エネルギー 比率*1	77%	56%
		野菜類*2	242g	249g
		果実類*3	42g	81g
		魚介類*4	61g	87g
	肉類*4	8g	43g	



こうした状況のなか、健康・栄養課題は、栄養不良から、肥満へと移行してきた。

現在 80 歳代の人が 20 歳代だったのは、栄養不良が課題であった 1950 年代であり、現在 40 歳代の人が 20 歳代だったのは、肥満が増加してきた 1990 年代である。すなわち、現在、高齢者に該当する世代は、栄養不良の時代に 20~40 歳の時期を過ごし、現在の 40 歳代は、20 歳の頃からすでに栄養過剰や栄養バランスの偏りがみられる中で過ごしてきたことになる。こうした背景も含め、日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方を検討していくことになる。

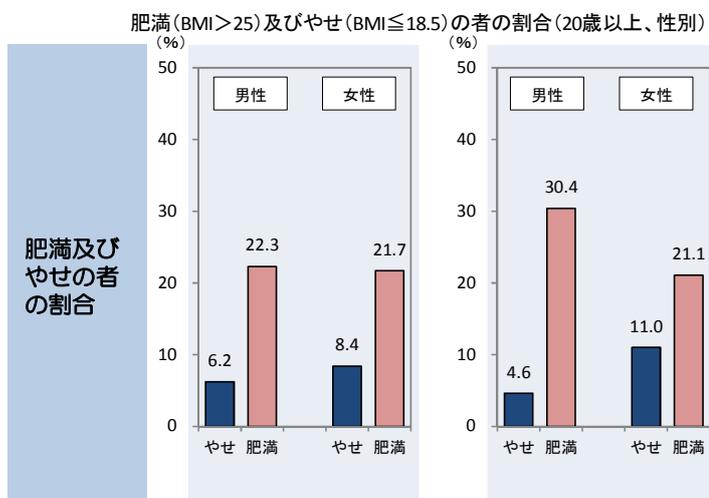


*1 穀類摂取量は、平成 13 年から調理を加味した数量となり、「米・加工品」の米は「めし」・「かゆ」などで算出しており、過去との比較ができない。また、全ての年で「小麦粉」を除いた値を、ここでの「穀類」として集計した。なお、ここでの「穀類」は、「米」以外に「大麦」や「雑穀その他」を含む。

*2 昭和 25 年、45 年は「きのご類」を含む。なお、きのご摂取量は把握できる最も古い昭和 46 年で 2.8g、平成 2 年は 10.3g、22 年は 16.8g である。また、全ての年で「漬け物」は含み、「野菜ジュース」を除く。なお、平成 22 年の野菜ジュースの摂取量は、8.9g である。

*3 昭和 25 年は「トマト」を含む。なお、トマトの摂取量は、昭和 45 年は 25.3g、平成 2 年は 2.5g、22 年は 13.2g である。また、全ての年で「果汁・果汁飲料」と「ジャム」を除いており、平成 22 年の摂取量は、それぞれ 12.6g、1.2g である。

*4 昭和 25 年、45 年の肉類・魚類には市販の「加工品」を含む。



(資料)平成14年までは厚生労働省「国民栄養調査」、平成15年以降は「国民健康・栄養調査」

2. 「健康な食事」のあり方について

第5回検討会まで、各構成員に様々な観点から話題提供のあった内容について、概念整理のための要素を抽出するため、視点の例をあげながら、整理することとした。

表5のとおり、視点の例は、身体状況（健康の維持・増進、疾病予防）、栄養素摂取、食品の種類や組合せ、料理、調理、食べ方、おいしさ、食べる楽しみ、生活、食料生産・流通、自然環境、地域性、食文化、情報提供・共有、教育・体験と多岐にわたっている。また、これらの視点はそれぞれに関連が深く、重なりあった複合的なものとして、話題提供された内容が位置づく場合もある。

内容については、「身体状況」に関するものでは、生活習慣病の予防の観点からは肥満の予防、高齢者の自立の維持の観点からは様々な機能の低下の遅延、低栄養状態の回避、「食品の種類や組合せ」では、多様な食品、旬の食材、「料

表5 日本人の長寿を支える「健康な食事」の概念整理に向けた視点例と内容
－検討会での話題提供の内容より－

視点例	内容(例)	
身体状況 (健康の維持・増進、 疾病予防)	<ul style="list-style-type: none"> ○肥満の予防・改善 ○高齢化に伴う体力、身体活動量、口腔機能、消化吸収能力の緩やかな低下 ○高齢化に伴う低栄養状態(BMIや血清アルブミン値の低下)の回避 	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な栄養の摂取による健康の保持増進 ○生活習慣病を予防するための健康食 ○症例ごとの病態に配慮した食事療法の実践 ○利用者の身体状況、栄養状態、生活習慣等を定期的に把握し適当な熱量及び栄養素の量を満たす食事の提供
栄養素摂取	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所給食における“ヘルシーメニュー” <ul style="list-style-type: none"> ・低カロリー ・低脂肪、減塩 	
食品の種類	<ul style="list-style-type: none"> ○食材や料理が多様 ○適切な魚摂取量 ○かつお節、こんぶ、干しいたけ、大豆加工品、緑茶など日本特有の乾燥食品 ○旬の食材 ○産直野菜 	<ul style="list-style-type: none"> ○主食、主菜、副菜がそろった栄養バランスのよい食事 ○肥満や生活習慣病の予防をねらったバランスの良い食事
食品の組合せ	<ul style="list-style-type: none"> ○多様な食品の摂取 ○加工品も使用 	
料理	<ul style="list-style-type: none"> ○古典的な日本食から減塩したタイプの食事 ○ご飯(雑穀米などを含む)・魚・野菜・海藻などを中心とした日本食 	<ul style="list-style-type: none"> ○素材の味を生かすだし ○食品成分表から見た特徴 <ul style="list-style-type: none"> ・食事区分(主食、主菜、副菜)に対応した食品群に分類 ・煮る、焼く、生(刺身、漬物)などの料理が記載
調理	<ul style="list-style-type: none"> ○食べる人の状況に応じた調理方法の工夫 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康につながる調理方法や食べ方の例 <ul style="list-style-type: none"> ・余分な油・脂肪はカット ・野菜は大きめにカットし咀嚼アップ ・「はかって」つくる、盛りつける、食べる
食べ方	<ul style="list-style-type: none"> ○患者では、食後血糖値の変動や食事バランス、摂取順序なども考慮 ○百寿者は食事のリズムに心がけている 	
おいしさ	<ul style="list-style-type: none"> ○食嗜好とおいしさ ○おいしくて健康 	

このように、「健康な食事」は、実に多様な要素から成り立っている。これらを食に関わる行動の面から整理し直してみると、大きく、“食べる”、“つくる”、“伝え合う”という3つの面から整理できる。“食べる”は、何を、どのように、誰と食べるのかといったこと、“つくる”は、いわゆる調理だけではなく、食品を選択したり、食事の準備をしたり、食卓を整えたりすること、“伝え合う”は、食に関する知識や技術、情報を共有したり、学んだり、教えたりするといったことであり、これらは複合的な行動や状況から構成されているととらえることができる。また、こうした行動や状況は、地域特性を生かしたフードシステム、地域の気候・風土に根ざした食文化、多様な地域産物と暮らしとのつながり、人と人とのつながりなど、様々な背景により、そのあり方も異なってくる。

そこで、ライフステージごとに「健康な食事」に関わる特徴について、“食べる”“つくる”“伝えあう”という側面から整理し、あわせて健康課題や社会環境の特徴にも触れることとした（表6）。

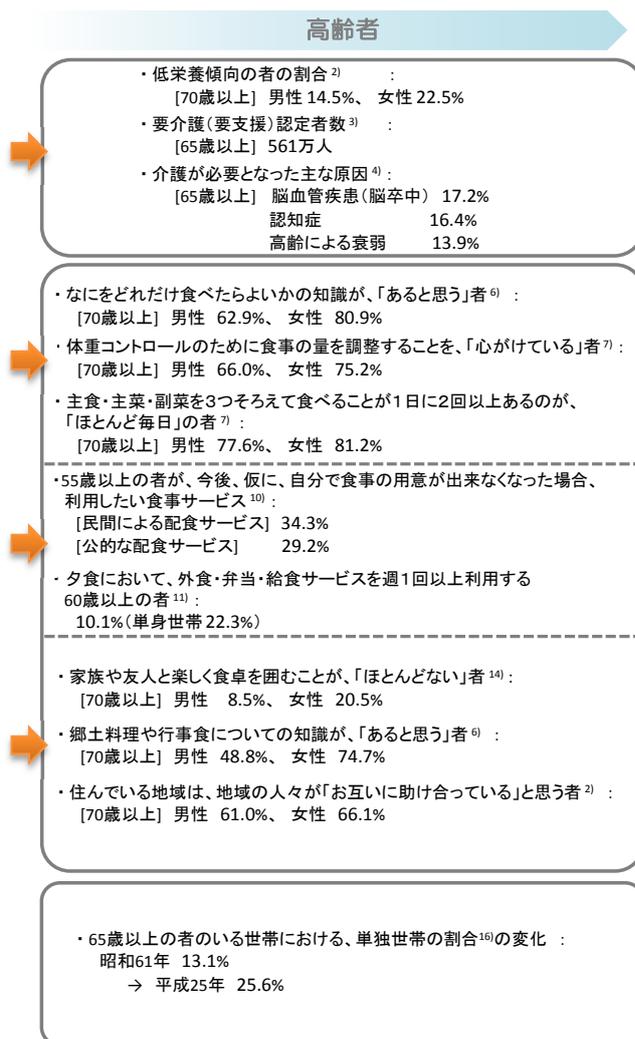
表6 ライフステージごとの「健康な食事」に関わる特徴

	子ども	成人
健康	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満傾向児の出現率¹⁾ : [10歳] 男子 10.90% 女子 7.96% ・痩身傾向児の出現率¹⁾ : [10歳] 男子 2.48% 女子 2.89% 	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満及びやせの者の割合²⁾ : [肥満者:20~60歳代] 男性 31.7%、女性 19.7% [やせの者:20歳代] 男性 8.4%、女性 21.9% ・収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧 90mmHg以上の者²⁾ : [20~60歳代] 男性 32.9%、女性 16.7% ・総コレステロール240mg/dL以上の者²⁾ : [20~60歳代] 男性 12.3%、女性 18.3%
食べる	<ul style="list-style-type: none"> ・「朝、昼、夕食必ず食べる」ことに気をつけている⁵⁾ : 89.4% ・「栄養のバランスを考えて食べる」ことに気をつけている⁵⁾ : 41.6% ・調理済み食品やインスタント食品等の使用が週1日以上ある⁵⁾ : 45.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ・なにをどれだけ食べたらいいかの知識が、「あると思う者⁶⁾」 : [20~60歳代(20歳代)] 男性 45.0% (41.1%)、女性 69.7% (37.7%) ・体重コントロールのために食事の量を調整することを、「心がけている者⁷⁾」 : [20~60歳代(20歳代)] 男性 63.5% (48.6%)、女性 81.7% (73.0%) ・主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのが、「ほとんど毎日」の者⁷⁾ : [20~60歳代(20歳代)] 男性 52.9% (25.7%)、女性 64.3% (51.0%)
つくる	<ul style="list-style-type: none"> ・自分だけで料理を作ることができる⁵⁾ : 男子 64.8%、女子 80.4% ・家でする食事の手伝い⁵⁾ : [買い物] 男子 27.4%、女子 32.3% [料理の手伝い] 男子 32.3%、女子 51.3% 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で調理し食事をつくるのが、「ほとんど毎日」の者⁷⁾ : [20~60歳代(20歳代)] 男性 9.6% (2.9%)、女性 76.1% (34.0%) ・ふだんの外食の頻度が、「週に2回以上」ある者⁸⁾ : [20~60歳代(20歳代)] 男性 35.5% (60.1%)、女性 20.8% (54.7%) ・外食や食品を購入する時に、栄養成分表示を時々参考としている者⁹⁾ : [20~60歳代(20歳代)] 男性 25.0% (26.4%)、女性 38.8% (32.9%)
伝えあう	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を一人で食べる⁵⁾ : 15.3% ・子どもと料理を「よく作る」および「ときどき作る」保護者⁵⁾ : 56.7% ・これまで、料理や食べ物、食べ方について学んできた相手や方法¹²⁾ : [母親] 91.3%、[父親] 55.5%、[先生] 36.5%、 [学校の栄養士] 26.5%、[テレビ番組] 24.8% 	<ul style="list-style-type: none"> ・30~59歳既婚男性の、日常的に料理をする者と、料理をしない者における、子供の頃に父親が料理をしていた割合¹³⁾ : [料理をする男性] 39%、 [料理をしない男性] 17% ・家族や友人と楽しく食卓を囲むことが、「ほとんどない」者¹⁴⁾ : [20~60歳代(20歳代)] 男性 7.9% (9.1%)、女性 4.3% (0%) ・郷土料理や行事食についての知識が、「あると思う者⁷⁾」 : [20~60歳代(20歳代)] 男性 37.1% (28.8%)、女性 48.1% (21.3%) ・住んでいる地域は、地域の人々が「お互いに助け合っている」と思う者²⁾ : [20~60歳代(20歳代)] 男性 43.6% (33.3%)、女性 47.8% (34.5%)
社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの貧困率の変化¹⁵⁾ : 昭和60年 10.9% → 平成24年 16.3% ・子どもがいる現役世帯の貧困率¹⁵⁾ : 15.1% (うち、大人が一人: 54.6%、 大人が二人以上: 12.4%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯主の年齢別に見た単独世帯の割合¹⁶⁾ : [20歳以上(20歳代)] 25.8% (65.1%) ・1世帯当たりの平均所得金額と、世帯人員1人当たりの平均所得金額¹⁶⁾ : [総数] 537.2万円(203.7万円)、[高齢者世帯] 309.1万円(197.6万円) [単独世帯] 257.5万円(257.5万円)、[母子世帯] 243.4万円(91.8万円) <p>* ()内は世帯人員1人当たりの金額</p>

子どもについては、肥満傾向児の割合が1割程度みられる。「朝、昼、夕の三食必ず食べることに気をつけている」と9割近くの子どもが回答する一方で、食事づくりや家族と一緒に食べる共食などの生活体験が乏しい子どもがみられ、子どもの貧困など、社会経済的課題も生じている。

成人については、男性では肥満者の割合が3割を占める一方で、20歳代の女性ではやせの者の割合が2割を占める。男性では、自分で調理し食事づくりをする機会が少なく、外食の頻度が高い傾向にあり、女性でも20歳代は同様の傾向にある。また、20歳代では単独世帯が6割を超えている。

高齢者については、低栄養傾向の者が約2割みられる。要介護認定者数は500万人を超え、介護が必要となった主な原因は、脳血管疾患、認知症の順が多い。主食・主菜・副菜のそろった食事をはじめ食事に関する意識や実践は良好だが、単独世帯の割合が増加しており、家族や友人と楽しく食卓を囲む機会がほとんどない人もみられる。



資料

- 1) 文部科学省「平成25年度学校保健統計調査報告(速報)」、2) 厚生労働省「平成23年国民健康・栄養調査」、3) 厚生労働省「平成24年度介護保険事業状況報告(年報)」、4) 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」、5) 独立行政法人日本スポーツ振興センター「平成22年度 児童生徒の食事状況等調査 報告書」(小学生または小学生の保護者を対象にした結果から作成)、6) 内閣府「食育に関する意識調査」(平成25年12月)、7) 内閣府「食育に関する意識調査」(平成24年12月)、8) 厚生労働省「平成20年国民健康・栄養調査」、9) 厚生労働省「平成21年国民健康・栄養調査」、10) 内閣府「平成24年度 高齢者の健康に関する意識調査結果概要」、11) 内閣府「平成21年度 高齢者の日常生活に関する意識調査結果(全体版)」、12) 農林中央金庫「第2回子どもの食生活の意識と実態調査(小学4年生～中学3年生 400人に聞く“食事”の実態と“食”とのかかわり)」、13) 東京ガス都市生活研究所「男性の料理に関する意識と行動 2011～「オトコの料理」の実態～」、14) 内閣府「食育に関する意識調査」(平成21年)、15) 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」、16) 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」

こうしたライフステージごとの特徴を踏まえ、それぞれのライフステージにおいて、どのような「健康な食事」のあり方が望ましいのか、例として整理してみることにした（図25）。

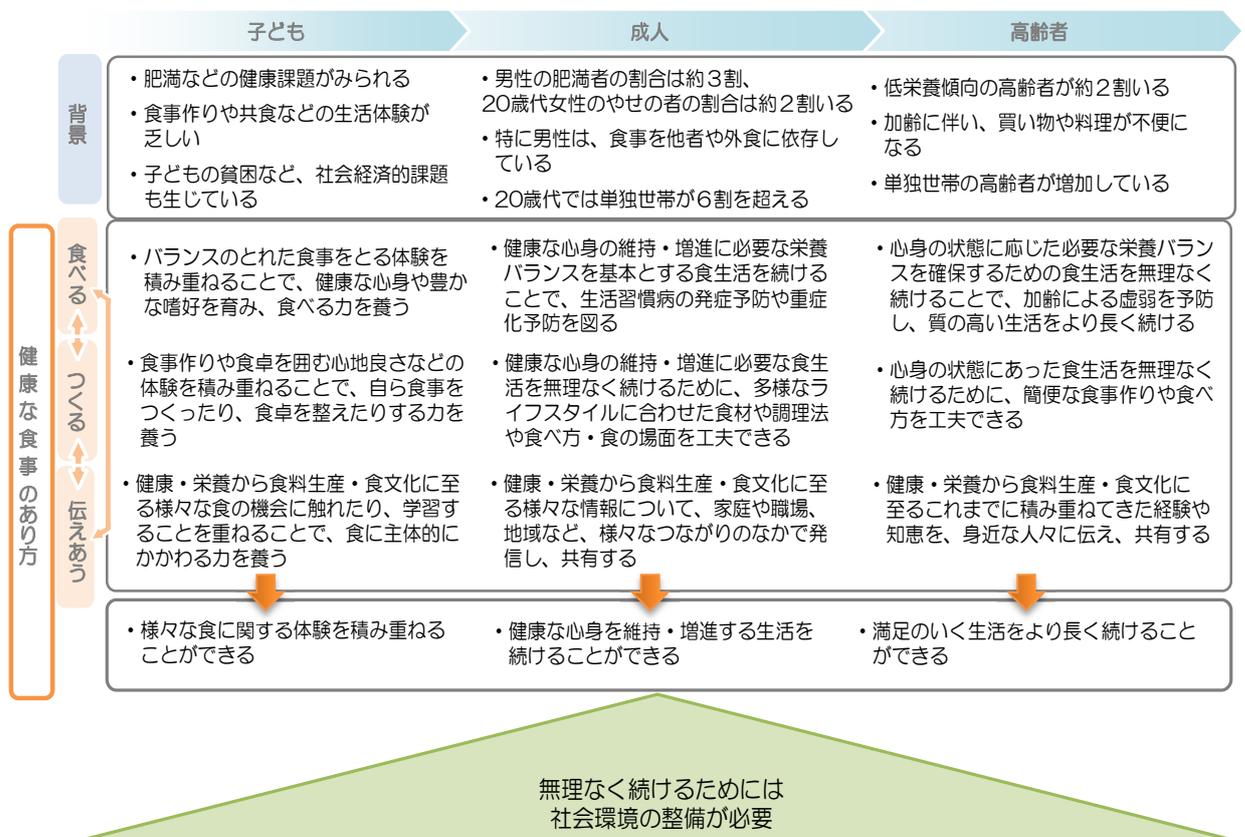
子どもにおいては、様々な食に関する体験を通して、健康な心身や豊かな嗜好を育んだり、食事づくりや食卓を整えたりする力を養ったり、食に主体的にかかわる力を養ったりすることが望ましく、そうした体験を積み重ねていくことが重要である。

成人においては、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るため、多様なライフスタイルにあわせて食事づくりや食べ方を工夫し、そのために必要な情報を様々な場面で発信・共有することで、健康な心身を維持・増進する生活を続けることが重要である。

高齢者においては、加齢による虚弱を予防し、生活の質の維持を図るため、心身の状態にあった食生活を無理なく続け、これまでの経験や知恵を身近な人々に伝えながら、満足のいく生活をより長く続けることが重要である。

また、いずれのライフステージにおいても、それぞれの望ましいあり方を無理なく続けるためには、社会環境の整備も必要となる。

図25 ライフステージごとの「健康な食事」のあり方の例



〈参 考〉健康日本21（第二次）では「社会環境の整備」を重視

厚生労働省では、平成25年度から21世紀における第二次国民健康づくり運動として、健康日本21（第二次）を開始した。

健康日本21（第二次）の基本的な方向としては、以下の5つの方向が示されている。①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善である。

生活習慣の改善とともに、社会環境の整備を通じて、健やかで心豊かに活力ある社会の実現を目指すこととしている。

また、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命の延伸を実現し、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現していくものである。

このように、生活習慣の改善とともに、社会環境の整備を重視していることが、健康日本21（第二次）の特徴といえる。

健康日本21(第二次)の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正。
- 第一次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。

Ⅲ. 日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方と構成している要因例

1. 日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方

日本人の長寿を支える「健康な食事」とは何か、その概念や意義については、食事をめぐる状況の変遷や諸外国との比較、各領域における考え方や取組などから全体を俯瞰し、今後の社会や望ましいあり方を見据え、検討を進めてきた結果、「健康な食事」を構成している様々な要因を視野に入れつつ、「健康な食事」のとらえ方として整理することとした。

日本人の長寿を支える「健康な食事」は、“健康”や“栄養バランス”、“おいしさ”、“楽しみ”といったものから“食料生産・流通”、“食文化”まで、様々な要因から構成されている。なお、図 26 にそれら要因の具体例を示したが、「健康な食事」を構成している要因はこの他にも多数あると考えられるため、この図のタイトルは日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例とした。これらの要因の特徴については、28 ページ以降に解説を加えた。

日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方

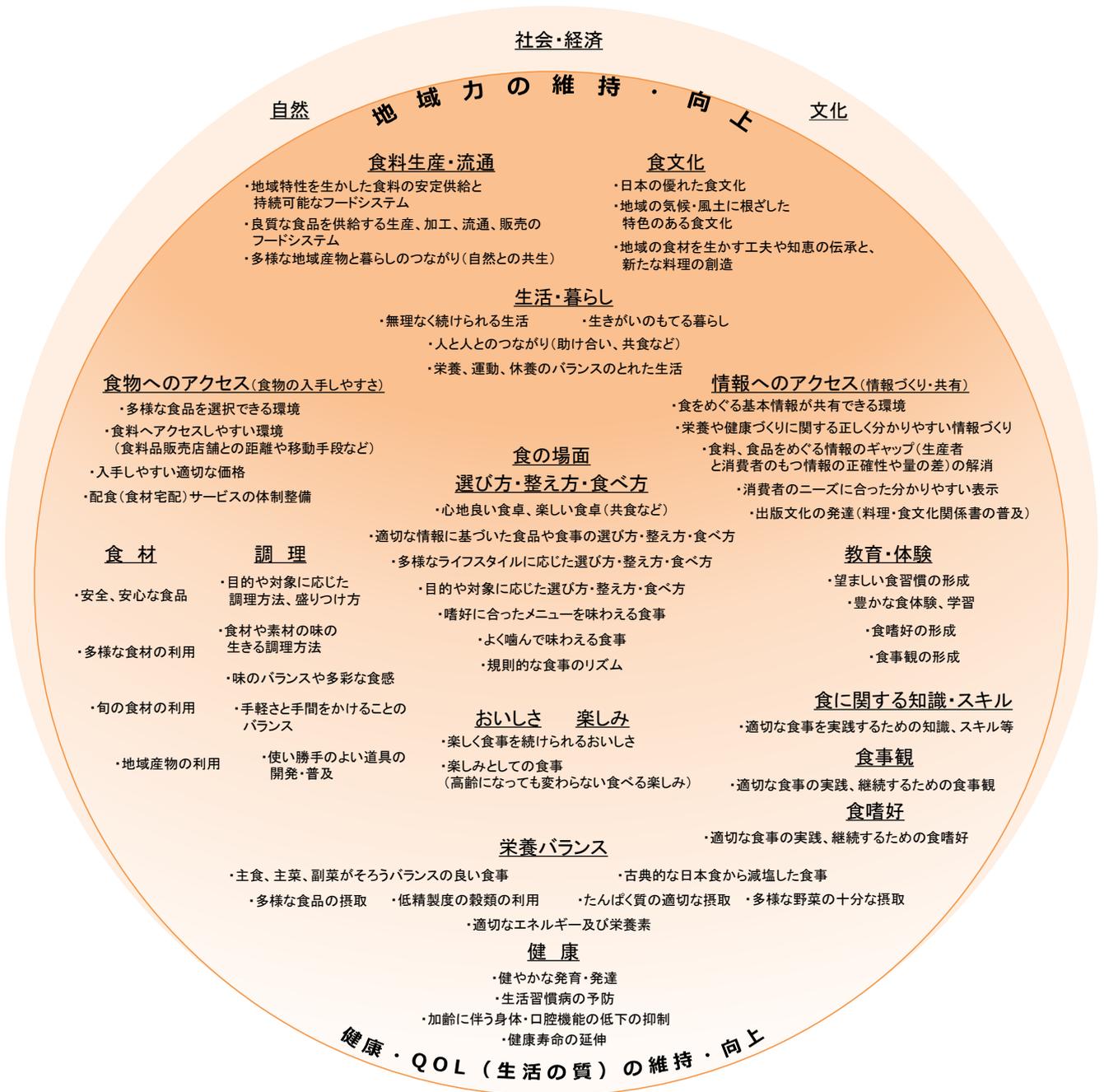
「健康な食事」とは、健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランスを基本とする食生活が、無理なく持続している状態を意味する。

「健康な食事」の実現のためには、日本の食文化の良さを引き継ぐとともに、おいしさや楽しみを伴っていることが大切である。おいしさや楽しみは、食材や調理の工夫、食嗜好や食事観の形成、食の場面の選択など、幅広い要素から構成される。

「健康な食事」が広く社会に定着するためには、信頼できる情報のもとで、国民が適切な食物に日常的にアクセスすることが可能な社会的・経済的・文化的な条件が整っていなければならない。

社会全体での「健康な食事」は、地域の特性を生かした食料の安定供給の確保や食生活に関する教育・体験活動などの取組と、国民一人一人の日々の実践とが相乗的に作用することで実現し、食をめぐる地域力の維持・向上とともに、国民の健康とQOLの維持・向上に着実に貢献する。

図 26 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例



2. 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している各要因の特徴

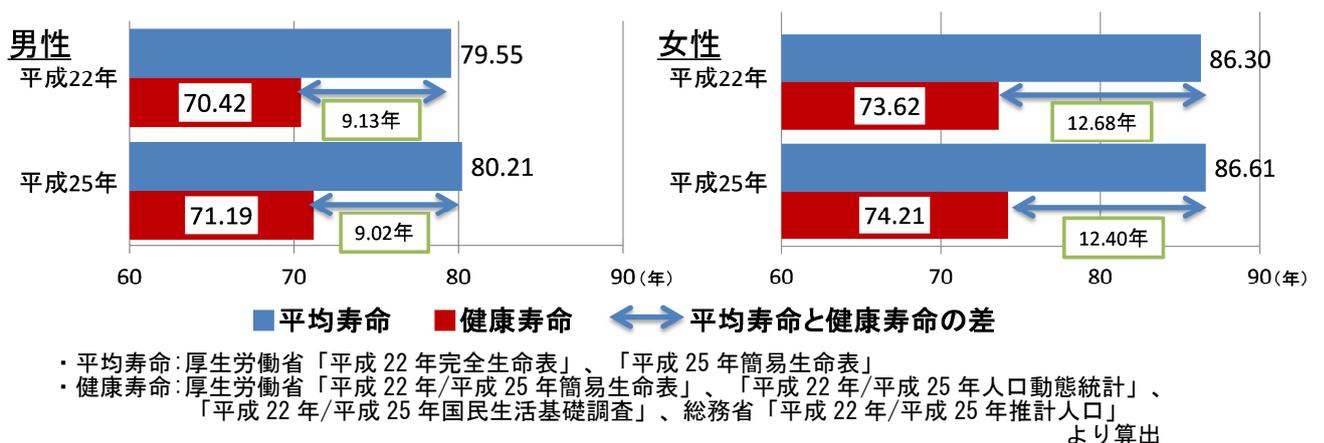
(1) 健康

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義される。平成22年で、男性は70.42年、女性は73.62年、平成25年で、男性は71.19年、女性は74.21年である（図27）。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある“不健康な期間”を意味し、男性9年、女性12年となっている（図27）。今後、平均寿命の延伸とともに、不健康な期間も延びる可能性がある。したがって、国民の健康づくりの一層の推進を図り、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことが重要である。

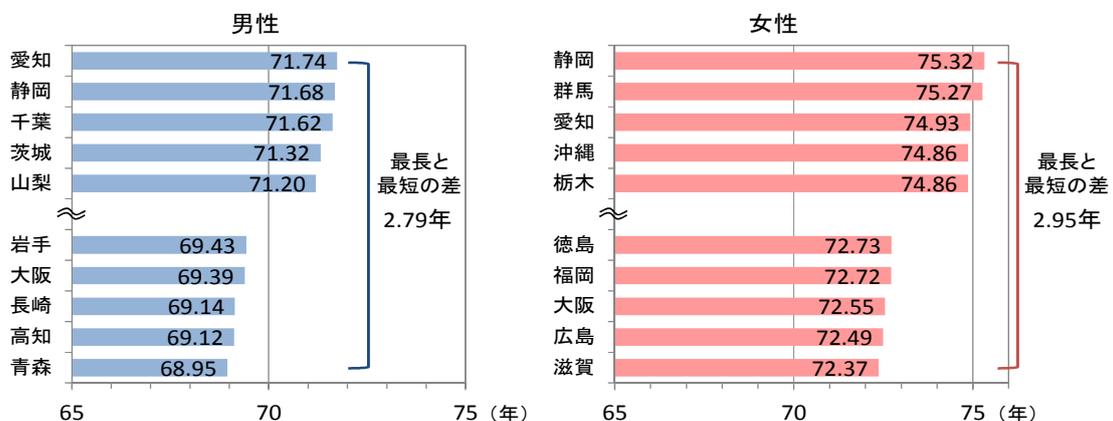
また、健康寿命が最も長いところは、平成22年において、男性で愛知県71.74年、女性で静岡県75.32年であり、最も短いところは、男性で青森県68.95年、女性で滋賀県72.37年であり、これらの差は、男性2.79年、女性2.95年である（図28）。こうした健康格差の縮小を目指した取組も求められている。

図27 平均寿命と健康寿命の差



資料：厚生労働省「第2回 健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」

図28 都道府県別 日常生活に制限のない期間の平均（平成22年）



資料：平成24年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」

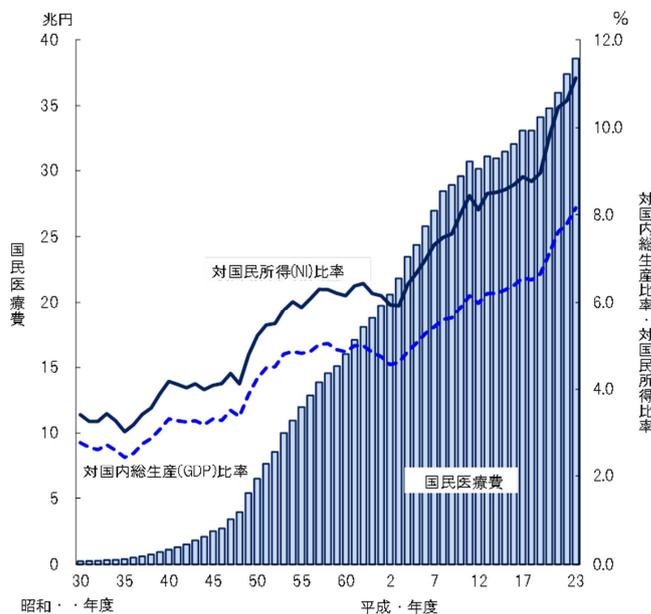
国民医療費は年々増加し、平成 23 年度で過去最高の 38 兆 5,850 億円に達している(図 29)。年齢階級別では 65 歳以上が全体の 55.6%を占めている(図 30)。

一方、生活習慣病は、現在、国民医療費(医科診療医療費)の約3割を占める(図 31)。

また、要支援者及び要介護者における介護が必要になった主な原因についても、脳血管疾患をはじめとした生活習慣病が3割を占めるとともに、認知症や、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒で5割を占める(図 32)。

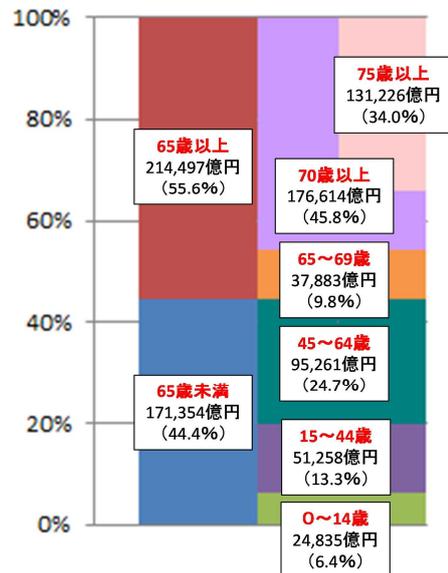
食習慣をはじめとした生活習慣の改善により、回避可能な生活習慣病の発症や重症化は、徹底してその予防を図ることが重要である。

図 29 国民医療費・対国内総生産及び対国民所得比率の年次推移



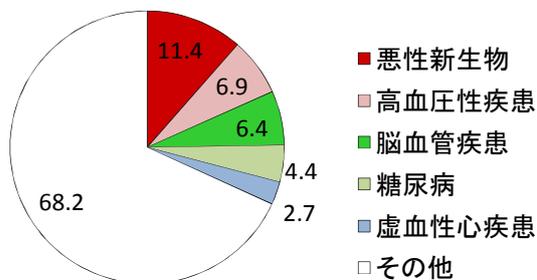
資料：厚生労働省「平成 23 年度 国民医療費」

図 30 年齢階級別国民医療費



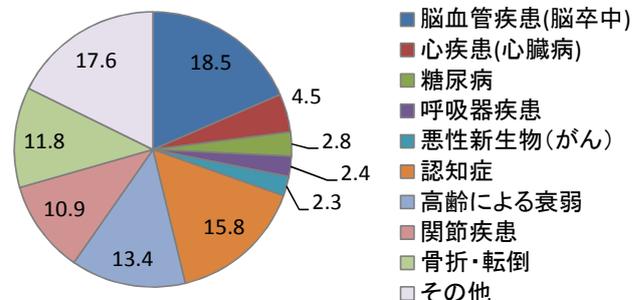
資料：厚生労働省「平成 23 年度 国民医療費」

図 31 医科診療医療費の構成割合



資料：厚生労働省「平成 23 年度 国民医療費」

図 32 要支援者及び要介護者における介護が必要となった主な原因



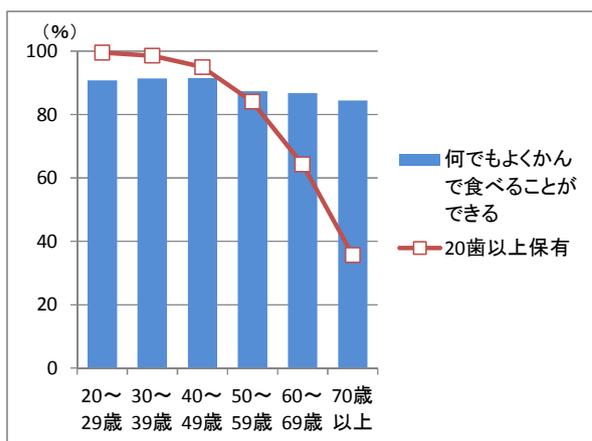
資料：厚生労働省「平成 25 年国民生活基礎調査」

高齢期については、体力、身体活動、口腔機能といった様々な機能低下が生じ、また消化吸収能力も低下する可能性がある。特に、口腔機能は食べることに密接に関連するものであるが、高齢期になると歯の喪失により歯の本数が減少し、咀嚼機能も低下する傾向にある（図 33）。これまで 80 歳で 20 歯以上の歯を有する人を増やしていくことを目標に“8020 運動”を展開してきており、その割合は平成 23 年では 38.3%にまで増加している（図 34）。一方、残存歯数は人によって著しく異なることから、各人の口腔機能に応じた食事指導が必要となる。

一方、高齢期の健康に関して不安を感じていると回答した人は 73.0%を占める。その内容については、「体力が衰えること」が 66.8%で最も高く、次いで「がん、心臓病、脳卒中などの重い病気になること」（61.0%）、「認知症になること」（53.8%）、「介護が必要になること」（53.1%）、「生活習慣病（糖尿病、高血圧など）になること」（52.4%）、「寝たきりになること」（43.6%）などの順となっている（図 35）。

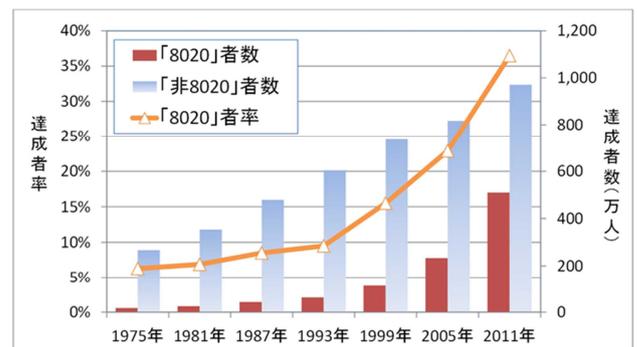
また、高齢期に備えた健康の維持増進に必要なこと、心がけていることとして上位にあがっているのは、「散歩やスポーツ・運動をする」、「規則正しい生活を送る」、「休養や睡眠を十分にとる」、「栄養のバランスのとれた食事をとる」の順である。「栄養のバランスのとれた食事をとる」ことについて、必要だと思っている人の割合が 69.4%、現在心がけている人の割合が 47.4%であり、この差をいかに縮め、意識から実践に移せるかが課題といえる（図 36）。

図 33 歯の保有状況と咀嚼状況



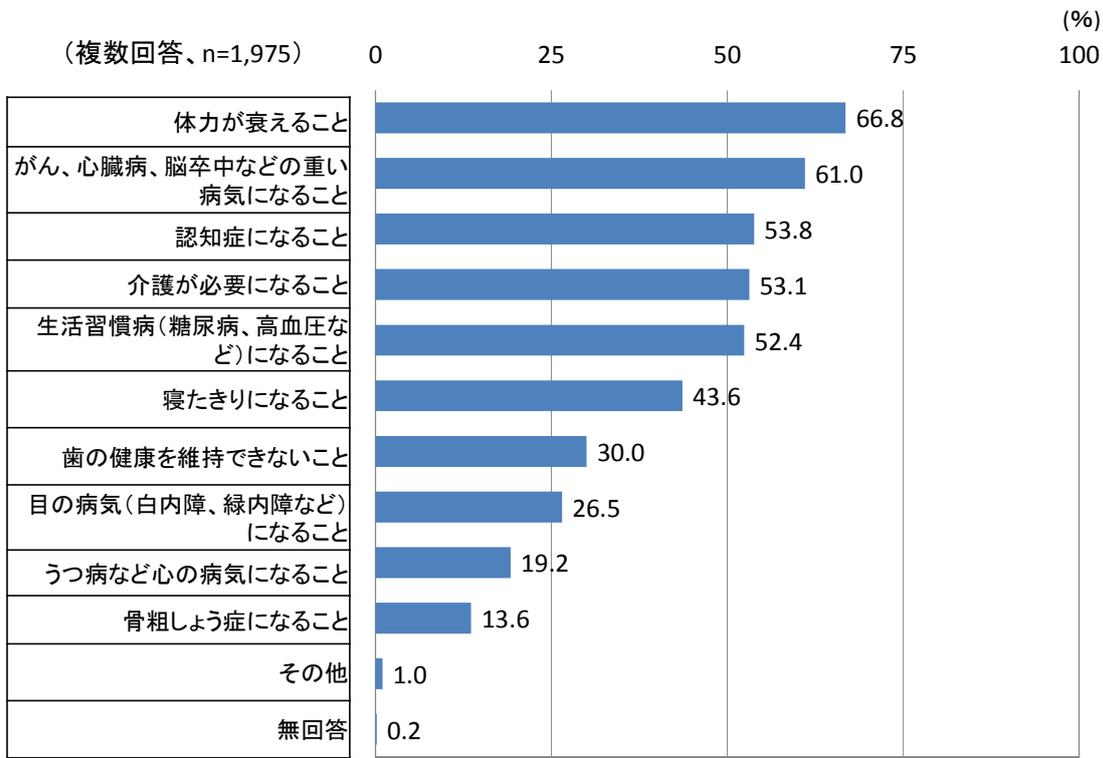
資料：厚生労働省「平成 23 年国民健康・栄養調査」

図 34 80 歳で 20 歯の歯を保有する高齢者(8020 者)と保有しない高齢者(非 8020 者)の割合



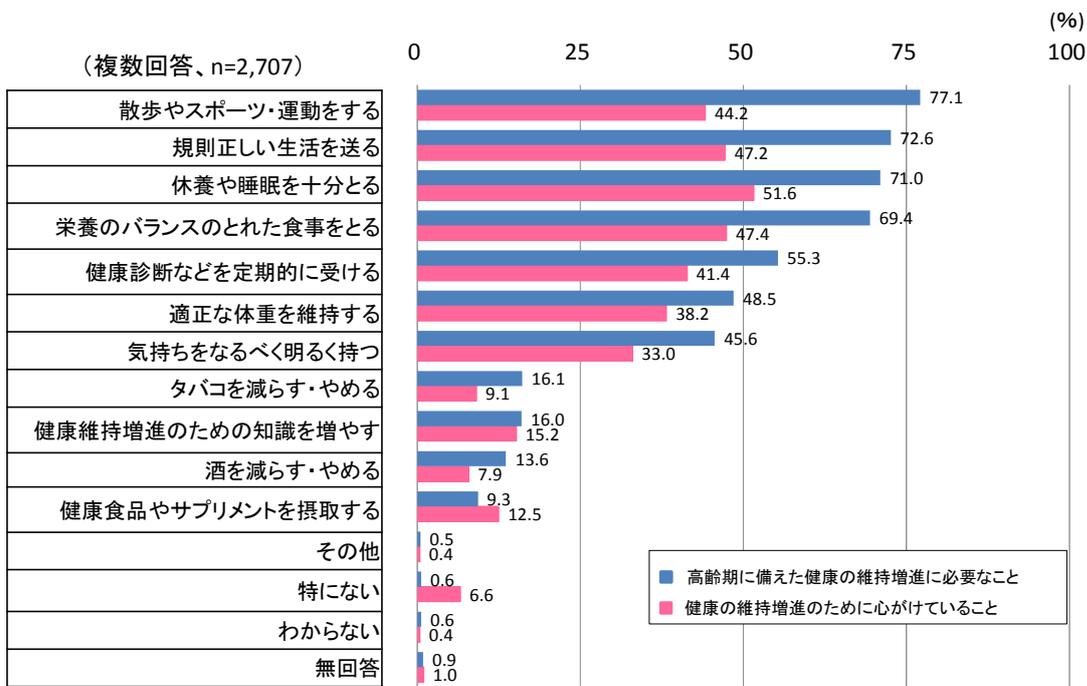
資料：厚生労働省「平成 23 年度歯科疾患実態調査」

図 35 高齢期の健康に関して不安を感じる事



資料：内閣府「平成 25 年度 高齢期に向けた「備え」に関する意識調査」

図 36 高齢期に備えた健康の維持増進に必要なこと、健康の維持増進のために心がけていること



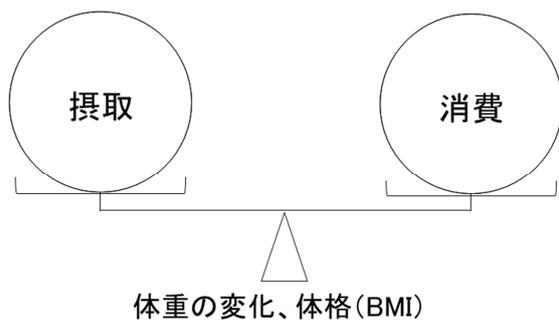
資料：内閣府「平成 25 年度 高齢期に向けた「備え」に関する意識調査」

(2) 栄養バランス

栄養バランスとしては、健康の維持・増進のために、エネルギー収支バランスを適切に保ち、必要な栄養素を過不足なく摂取することが基本となる。

エネルギーについては、摂取量と消費量のバランスがとれていれば、体重の変化はなく、健康的な体格（BMI）が保たれるが、いずれかに偏ると、肥満ややせにつながっていく（図 37）。平成 27 年度から使用する日本人の食事摂取基準（2015 年版）では、目標とする BMI が新たに提示された。目標とする BMI の範囲を超える人は男性では 3 割前後、女性では 50 歳以上で 2 割を占めることから、肥満の予防や改善に取り組む必要がある。一方、目標とする BMI の範囲を下回る人は 70 歳以上で 3 割程度みられることから、高齢者では低栄養の予防に配慮する必要がある（図 38）。

図 37 エネルギー収支バランスの基本概念



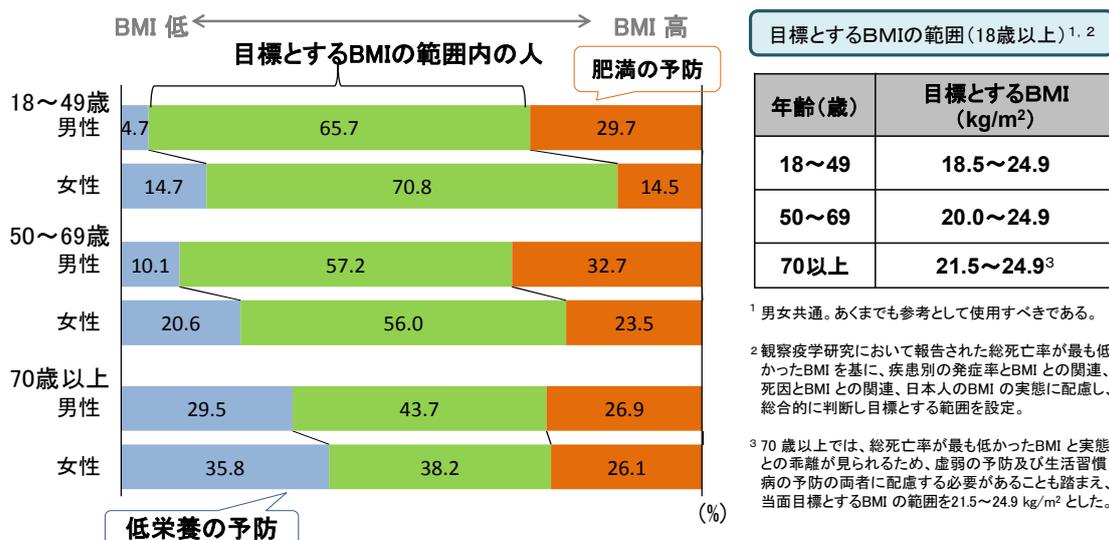
エネルギー摂取量とエネルギー消費量が等しいとき、体重の変化はなく、健康的な体格（BMI）が保たれる。エネルギー摂取量がエネルギー消費量を上回ると体重は増加し、肥満につながる。エネルギー消費量がエネルギー摂取量を上回ると体重は減少し、やせにつながる。

$$* \text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)})^2$$

資料：厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2015 年版）策定検討会報告書」

図 38 日本人の性・年齢階級別 BMI の分布

－日本人の食事摂取基準（2015 年版）で目標とする BMI の範囲に対応した割合－



資料：厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2015 年版）策定検討会報告書」

表7 策定した食事摂取基準（2015年版）¹

栄養素		推定平均 必要量 (EAR)	推奨量 (RDA)	目安量 (AI)	耐容上限 量 (UL)	目標量 (DG)	
たんぱく質		○	○	-	-	○ ²	
脂質	脂質	-	-	-	-	○ ²	
	飽和脂肪酸	-	-	-	-	○	
	n-6系脂肪酸	-	-	○	-	-	
	n-3系脂肪酸	-	-	○	-	-	
炭水化物	炭水化物	-	-	-	-	○ ²	
	食物繊維	-	-	-	-	○	
エネルギー・産生栄養素バランス ²		-	-	-	-	○	
ビタミン	脂溶性	ビタミンA	○	○	-	○	-
		ビタミンD	-	-	○	○	-
		ビタミンE	-	-	○	○	-
		ビタミンK	-	-	○	-	-
	水溶性	ビタミンB ₁	○	○	-	-	-
		ビタミンB ₂	○	○	-	-	-
		ナイアシン	○	○	-	○	-
		ビタミンB ₆	○	○	-	○	-
		ビタミンB ₁₂	○	○	-	-	-
		葉酸	○	○	-	○ ³	-
		パントテン酸	-	-	○	-	-
		ビオチン	-	-	○	-	-
	ビタミンC	○	○	-	-	-	
ミネラル	多量	ナトリウム	○	-	-	-	○
		カリウム	-	-	○	-	○
		カルシウム	○	○	-	○	-
		マグネシウム	○	○	-	○ ³	-
		リン	-	-	○	○	-
	微量	鉄	○	○	-	○	-
		亜鉛	○	○	-	○	-
		銅	○	○	-	○	-
		マンガン	-	-	○	○	-
		ヨウ素	○	○	-	○	-
		セレン	○	○	-	○	-
		クロム	-	-	○	-	-
	モリブデン	○	○	-	○	-	

1 一部の年齢階級についてのみ設定した場合も含む。

2 たんぱく質、脂質、炭水化物（アルコール含む）が、総エネルギー摂取量に占めるべき割合（%エネルギー）。

3 通常の食品以外からの摂取について定めた。

推定平均必要量 (estimated average requirement : EAR)

ある集団に属する 50% の人が必要量を満たす（同時に、50% の人が必要量を満たさない）と推定される量。

推奨量 (recommended dietary allowance : RDA)

ある対象集団において測定された必要量の分布に基づき、母集団に属するほとんどの人（97～98%）が充足している量。

目安量 (adequate intake : AI)

特定の集団における、ある一定の栄養状態を維持するのに十分な量。十分な科学的根拠が得られず「推定平均必要量」が算定できない場合に算定するものとする。実際には、特定の集団において不足状態を示す人がほとんど観察されない量として与えられる。

耐容上限量 (tolerable upper intake level : UL)

健康障害をもたらすリスクがないとみなされる習慣的な摂取量の上限を与える量。これを超えて摂取すると、過剰摂取によって生じる潜在的な健康障害のリスクが高まると考える。

目標量 (tentative dietary goal for preventing life-style related diseases : DG)

生活習慣病の予防を目的として、特定の集団において、その疾患のリスクや、その代理指標となる生体指標の値が低くなると考えられる栄養状態が達成できる量として算定し、現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量。

資料：厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2015年版）策定検討会報告書」

何を、どれだけ食べたらいいか、その基本は栄養バランスであり、健康の維持・増進のために必要なエネルギーや栄養素の摂取量は、食事摂取基準として示されている（表7）。

また、食品の選択や調理の際には、食品の種類や量、それらの組合せに関する適切な情報が必要となり、その具体的なものとして、6つの基礎食品などがある（図39）。さらに、食事づくりや食べる場面では、1食単位の料理の組合せに関する情報が必要となり、それが「主食、主菜、副菜」である。主食、主菜、副菜を基本とすることにより、多様な食品を組合せ、必要な栄養素をバランスよくとることができる（図40）。

主食、主菜、副菜のそろう食事は、学校給食や社員食堂など、様々な場面で展開されている（図41）。

図39 食品の組合せに関する具体の例

3つのグループ



6つの基礎食品

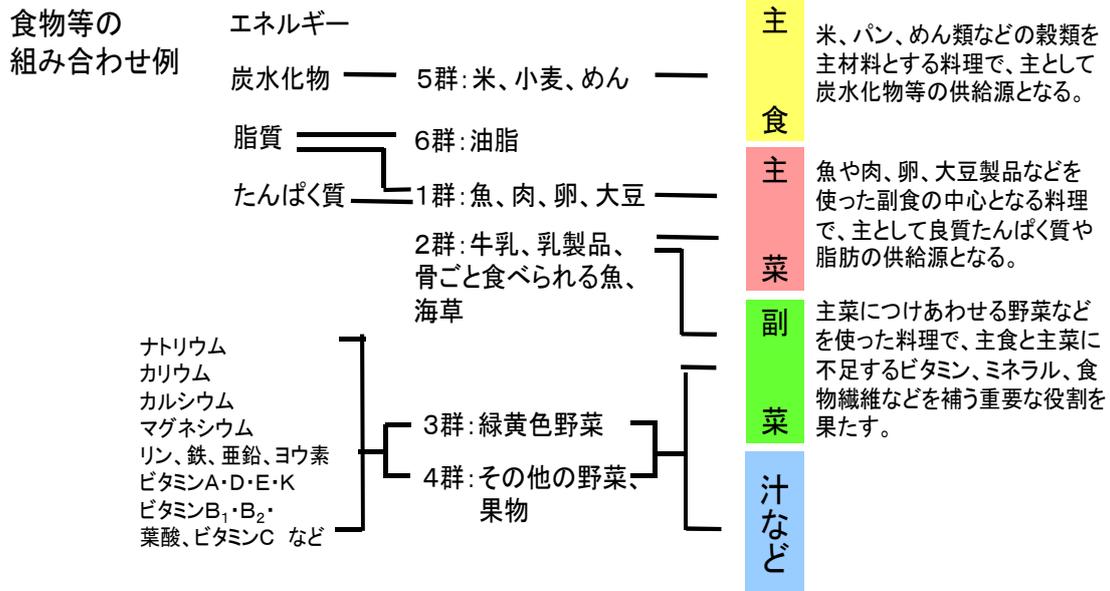


出典：文部科学省「食生活学習教材（小学校高学年用）」

出典：文部科学省「食生活学習教材（中学生用）」

図 40 食行動との関連からみた栄養教育の枠組み

栄養教育の枠組み (基本や基準値)	栄養素選択型 (食事摂取基準)	食材料選択型 (食品群、食品構成)	料理選択型 (料理郡、料理構成)
対象となる主な行動・営み	栄養生理	材料入手・購入・調理	食事作り・食べる
行動目標	1日に必要な栄養素の バランスをとりましょう	1日の食事に6つの基礎食品を 組み合わせましょう	1食に主食・主菜・副菜を 組み合わせましょう



資料：厚生労働省「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」p. 54 をもとに一部加筆修正

図 41 「主食・主菜・副菜がそろった食事」の実践例

— 学校給食の例 —

— 社員食堂メニューの展開例 —



資料：株式会社タニタ 提供資料

出典：文部科学省「食生活学習教材(小学校高学年用)」

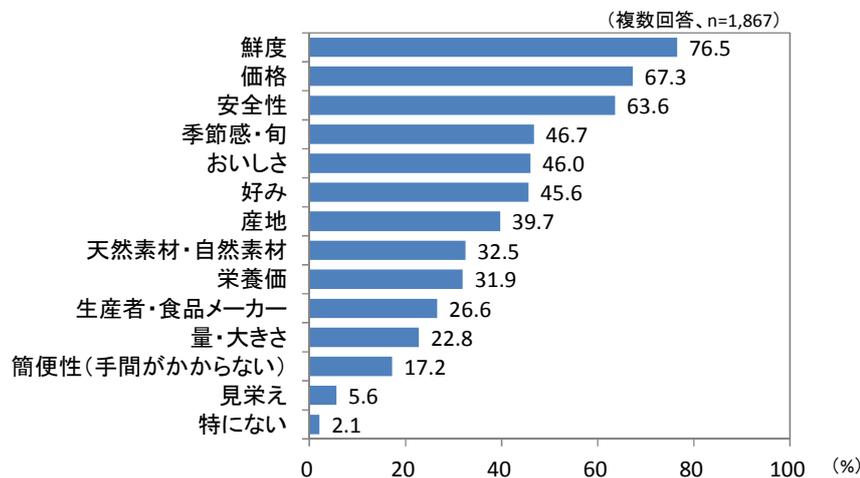
(3) おいしさ、楽しみ

おいしさや楽しみは、食事にとって重要な要素であり、食材や調理の工夫、食嗜好や食事観の形成、食の場面の選択など、幅広い要素から構成される。

ふだん、食品を選択する際に重視していることとしては、「鮮度」、「価格」、「安全性」、「季節感・旬」、「おいしさ」、「好み」、「産地」、「栄養価」など様々なものがあげられている（図 42）。

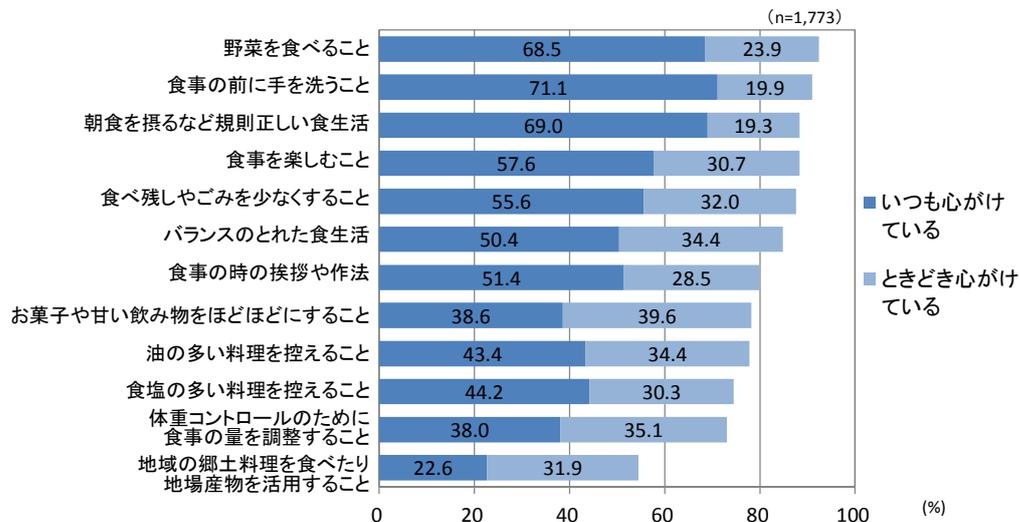
また、ふだんの食生活で心がけていることについても、「野菜を食べること」、「食事の前に手を洗うこと」、「朝食を摂るなど規則正しい食生活」、「食事を楽しむこと」、「食べ残しやごみを少なくすること」、「食事の時の挨拶や作法」、「油の多い料理を控えること」、「食塩の多い料理を控えること」など、多岐にわたっている（図 43）。

図 42 食品を選択する際に重視すること



資料：内閣府「食育に関する意識調査」（平成 23 年 12 月）

図 43 ふだんの食生活で心がけていること



資料：内閣府「食育に関する意識調査」（平成 24 年 12 月）

ふだんの食事時間が楽しいと回答した人の割合は、「楽しい」が57.5%、「どちらかといえば楽しい」が27.7%で、自分で調理し食事をつくることを楽しいと感じている人の割合は「とても楽しい」が27.9%、「まあまあ楽しい」が53.9%だった（図44、45）。

児童・生徒が食事を楽しいと感じるのは、小学生、中学生とも上位3項目は「外食するとき」、「学校給食のとき」、「家族そろって食べるとき」だった。「自分が作ったり手伝ったりしたものを食べるとき」が楽しいと回答した割合は、小学生の方が中学生より高かった（図46）。

図44 ふだんの食事時間が楽しい感じる人の割合

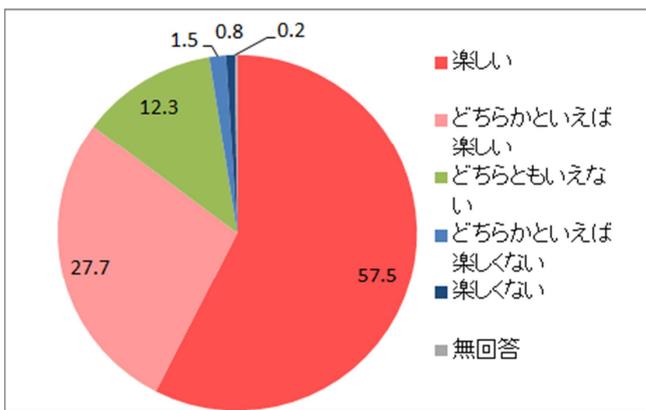
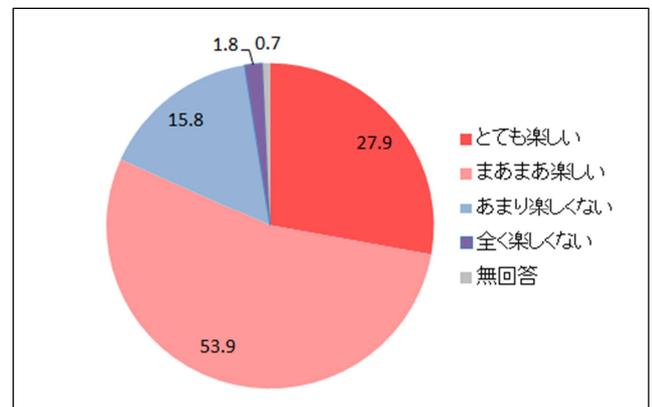


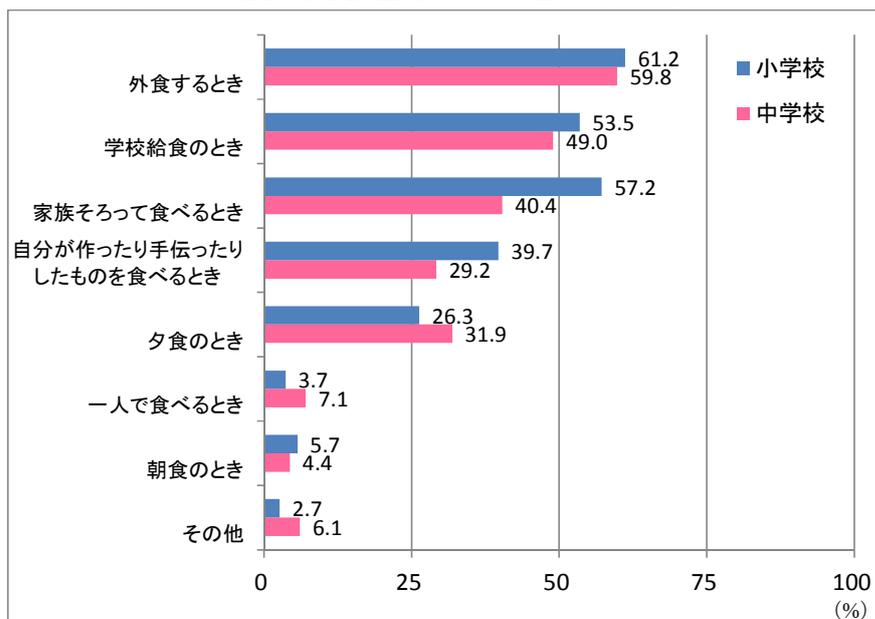
図45 自分で調理し食事をつくるのが楽しいと感じる人の割合



資料：内閣府「食育に関する意識調査」（平成25年12月）

資料：内閣府「食育に関する意識調査」（平成24年12月）

図46 児童・生徒が食事を楽しいと感じるとき



資料：独立行政法人日本スポーツ振興センター「平成22年度 児童生徒の食生活実態調査」

(4) 食材（食品）、調理

日本人が食べてきたこれまでの日常食の特徴は、かつお節や昆布などのだしをおいしさの基本とし、米を主食に魚介類を主菜、野菜類を副菜とした食事であり、それぞれの料理は、素材の味を生かした単純な調理方法の料理が中心であった。現在の日本人の日常食は、こうした食事に諸外国の食材、調味料、調理方法も加わり、多様な内容となっている。

食品は、季節、品種、生育環境、部位により分量が異なる。さらに調理方法により分量だけでなく味も変化する。昭和11年に栄養研究所佐伯矩らにより報告された「各種調理の食品成分上に及ぼす影響」では、各食品別に、調理の種類と、食品の重量、操作、時間、温度、調味料の具体が記され、そうした一定の調理のもと、出来上がり重量、水分量、栄養分量にどのような違いがあるのか、詳細に分析した記録が記載されている（表8）。これをみると、調理がいかに緻密なものであるかが分かる。

また、調理は、食べる人の身体の状況に応じて、たとえば食材の切り方を変えることで、歯触りや消化への影響に配慮することもできる。さらに、春夏秋冬、季節ごとの旬の食材を使うことで、季節の食材の味や香りを生かした料理にすることもできる（図47）。

表8 調理の多様性と調理による栄養成分の変化
あじ 鱈 Aji

調理の種類 Varieties of Cooking Methods	形 Form	調理前量 Weight of Material Before Cooking	調理後量 Weight of Material after Cooking	調味料 Weight or Volume of Seasoning			
		全量 4.890kg 可食部 2.336kg 200g					
A 生（皮付）							
B 蒸物 蒸	中骨抜全形 （1尾の形）	202g	151g	振鹽 10g			
C 酢 蒸	同	263g	190g	振鹽 10g 生酢 100cc			
D 焼物 焼	同	242g	162g	振鹽 10g			
E 焼物 焼	皮に1分置きに 縦横に切り目を入 れる	197g	127g	振鹽 10g			
F 煮物 煮	付 中骨抜全形 （1尾の形）	259g	200g	水 80 cc 醤油 80 cc 砂糖 20g			
G 揚物 揚	同	254g	155g	振鹽 10g フード 30g			
H 焼物 焼	同	207g	132g	振鹽 10g バタ 10g			
I 吸物 汁	1寸切	197g	156g	鹽 10g 出し汁（水 1000cc、 かつを 10g） 鹽 10g 醤油 10 cc			
調理の種類 Varieties of Cooking Methods	原料100gより 出率上量 Weight of Food Cooked from the Material of 100 g	水分 Water （%）	蛋白質 N×6.25 Protein （%）	脂肪 Fat （%）	含水炭素 Carbo- hydrates （%）	繊維 Fibre （%）	
A 生（皮付） Nama (kawatsuki)	100.0	73.31	17.46	6.37	—	—	
B 蒸物 Mushimono	74.8	70.71	22.17 16.57	4.38 3.27	—	—	
C 酢 蒸 Sumushi	72.2	68.77	22.83 16.49	5.32 3.84	—	—	
D 焼物 Shioyaki	67.0	62.35	26.09 17.48	6.57 4.40	—	—	
E 焼物 Tsumaoriyaki	64.5	60.88	26.34 16.98	7.39 4.76	—	—	
F 煮物 Nitsuke	77.2	64.53	24.70 19.07	3.86 2.98	1.18 0.91	—	
G 揚物 Karaage	61.0	53.42	27.23 16.62	16.31 9.95	—	—	
H 焼物 Baku	63.8	62.04	27.42 17.49	6.82 4.35	—	—	
I 吸物 Sumashijiru	79.2	70.74	21.66 17.15	4.80 3.80	—	—	

図 47 料理の極意

大根の 真ん中より下



真ん中より下で、根っこより上の部分もうまいが、やや繊維が多いので、千六本に刻んでなますにするといいだろ。千六本に刻む」とは、「細く切る」の意味である。野菜の繊維は上から根に向かって縦に入っているから、しゃきしゃきした歯ざわりでいて繊維がぼろぼろにならないなますをつくるには、繊維を斜めに刻む「なます切り」にする方がいい。

刻んだ大根に塩を振ってしんなりさせ、布巾にくるんでぎゅっと絞ってから甘酢につける。お正月やおめでたい席などに供する紅白のなますは、大根と人参を双方千六本に刻み、混ぜあわせてつくる。

お年寄りや病人などには、輪切りにしてから細く打つ。輪切りにすることで繊維が断ち切れ、やわらかくて胃に優しい千六本になる。縦にそって細く打てば歯ざわりもいい。生かすも殺すも切り方ひとつで決まるのである。

沢煮椀



「沢煮は「たくさん」の意がある。昭和のはじめに考案された、季節の野菜の味と香りが満ちあふれた椀だ。沢煮椀は豚の脂身と野菜を手切りにして仕立てた汁だ。もとは山の猟師の野外料理だったという。猟師が山に入るときに、保存のきく肉の塩漬や乾燥野菜を持っていき、ひとつの鍋で煮込んだのが元祖である。ひと煮立ちしたら汁に豚の脂身を入れて再び沸騰したら、竹の子、ごぼう、うど、椎茸の順に加えて、煮あがる直前に三つ葉を入れて火を止める。そのままおくと余熱で煮えすぎるので、身をざるにあけて手早く椀に盛るのが大仕事である。少々胡椒で食べる。この沢煮椀を一年中供している料理屋がある。私は春の椀だと思っていたが、その店の主人の考えは違った。「その季節の旬の素材を集めれば、それがそのときの「沢煮椀」だよ」と言う。そのことばに、「なるほど」と膝を打ち、春夏秋冬、季節ごとの沢煮椀をつくっては、旬の野菜の香りを胸いっぱい吸い込んでみたくなった。

出典：田村隆「つきぢ田村の隠し味 365 日」株式会社白水社（2007 年）

あ じ 参 Aji

時 間 Time required for Cooking	調 理 法 Cooking Methods												
	無機質 Inorganic Substances (%)	無機質 Inorganic Substances 可溶性 Water Soluble	不溶性 Water Insoluble	アルカリ Alkali Value	アルカリ度 Alkalinity Na&Kに 依る Due to Soda & Potash		Ca&Mg に依る Due to Lime & Magnesia	磷 P ₂ O ₅ (%)	石灰 CaO (%)	鐵 Fe ₂ O ₃ (%)	食鹽 NaCl (%)	温 量 (100g 中) Calorie- per 100 g	
中鉢（長さ 6 寸位）はウロコを取り腹を開き、中骨を取り腹の部を除き皮付のまま用ふ。以下全部同様。													
振籠 30分、15分間蒸す													A
振籠 30分、酢漬 30分、後 15分間蒸す													B
振籠 40分、後 15分間蒸す													C
振籠 30分、後 10分間焼く													D
7 分間蒸す													E
振籠 20分、3 分間揚げる													F
振籠 20分、15 分間蒸す													G
振籠 10分の後 4 分間蒸す													H
													I

このように、食べ物には一年の中で、一番良くとれ、おいしく、栄養が豊富に含まれる時期、「旬」がある。春、夏、秋、冬と、それぞれの季節で、地域によって特色を生かした産物が旬を迎える（図 48）。

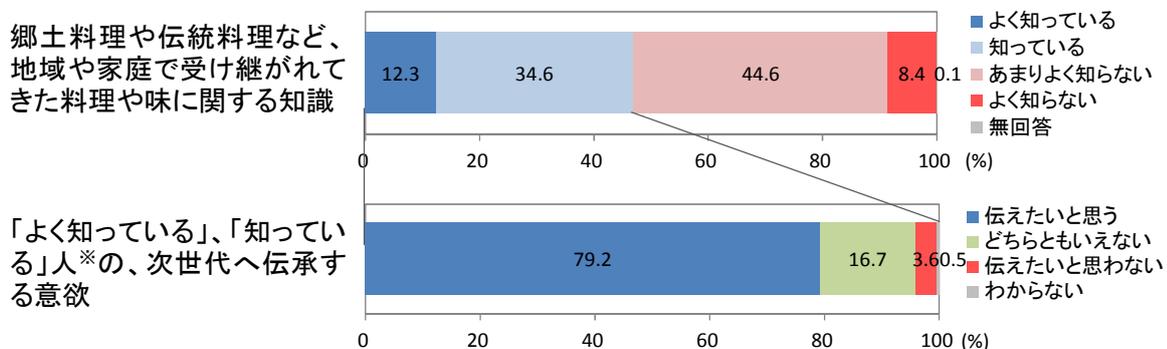
また、こうした産物を利用し、地域や家庭で受け継がれてきた料理として、郷土料理や伝統料理などがある。こうした料理や味について「知っている」人の割合は、50%以下にとどまるが、このうち、その知識を次世代に伝えたいと思う人は 95%以上に及んでいる（図 49）。

図 48 旬の食材の例



出典：文部科学省「食生活学習教材（小学校中学年用）」

図 49 郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味に関する知識、及び、その知識の次世代への伝承



資料：内閣府「食育に関する意識調査」（平成 25 年 12 月）

※は郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理屋味に関する知識を「よく知っている」、「知っている」と回答した人を母数とする。

全国には、それぞれの地域の自然（山、川、海、里）のなかで工夫して生み出された産物や料理があり、素材の組合せや調理方法などにも特徴があり、多様である（図 50）。

図 50 地域の産物を用いた郷土料理の例

日本は南北に長く、春・夏・秋・冬の四季の変化があり、地域や季節によって特色のある産物があります。

昔からわたしたちの祖先は、それぞれの地域の自然（山・川・海・里）にはたらきかけ、四季おりおりにいろいろな産物をつくり、それを利用した料理を生み、うけついできました。

昔の人たちがくふうして生みだした産物や料理は、日本の食文化として大切にし、これからも食べ続けていきたいものです。

■海の幸【広島】
かきの土手なべ
かき、とうふ、野菜をみそで煮たなべ。

■海の幸【秋田】 はたはたずし
日本海の冬の魚、はたはたの飯ずし。

■海の幸【北海道】
さけなべ（石狩なべ）
さけの切り身や頭、はらこ（イクラ）と野菜、とうふなどを入れたみそ味のなべ。

■山里の幸【長野】
そば料理3種
（左から）太く切った「ほうとう」、熱湯でねった「そばがき」、「煮込みそば」。

■海の幸【千葉】
いわしのだんごじる
いわしのすりみだんごを入れたしょうゆ味のしる。

■里の幸【福岡】
がめ煮（筑前煮）
とり肉と野菜などの煮物。

■里の幸【京都】 賀茂なすのでんがく
賀茂なすを輪切りして油で焼き、甘みそをのせる。

■里の幸【香川】
さぬきうどん
良質の小麦粉で作るこしのあるうどん。

■里の幸【沖縄】
ゴーヤチャンプルー
にがうりととうふのいためもの。

出典：文部科学省「食生活学習教材（小学校高学年用）」

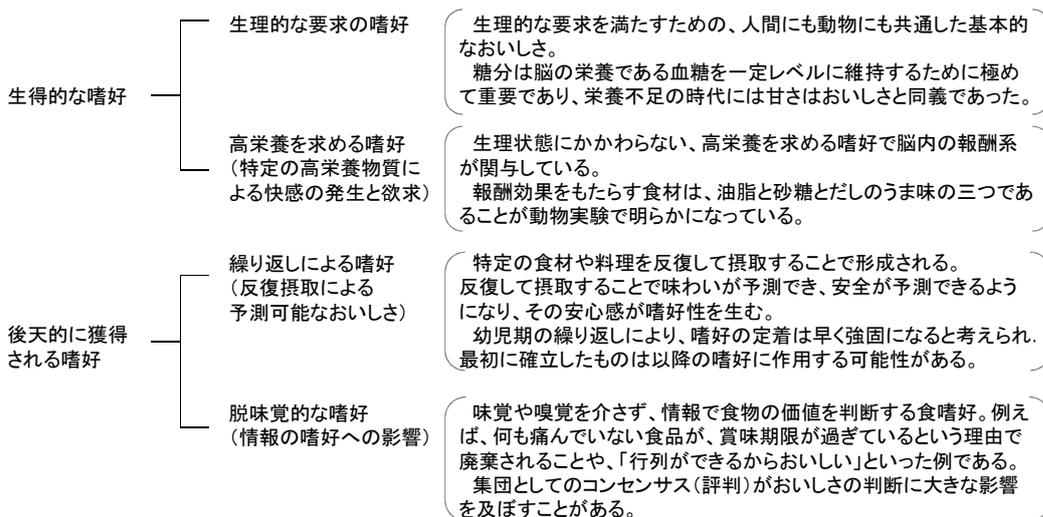
(5) 食嗜好、食事観

食嗜好や食事観は、おいしさや楽しみに深く関わるものであり、食の場面や、食事の選び方・整え方・食べ方にも影響を及ぼし、食物や情報へのアクセスの状況にも違いをもたらすと考えられる。

人間の嗜好は、生得的なものと後天的に獲得したものに分けられ、さらに生得的な嗜好は「生理的な欲求の嗜好」と「高栄養を求める嗜好」に、後天的に獲得した嗜好は「繰り返しの嗜好」と「脱味覚的な嗜好」に分けることができる(図51)。

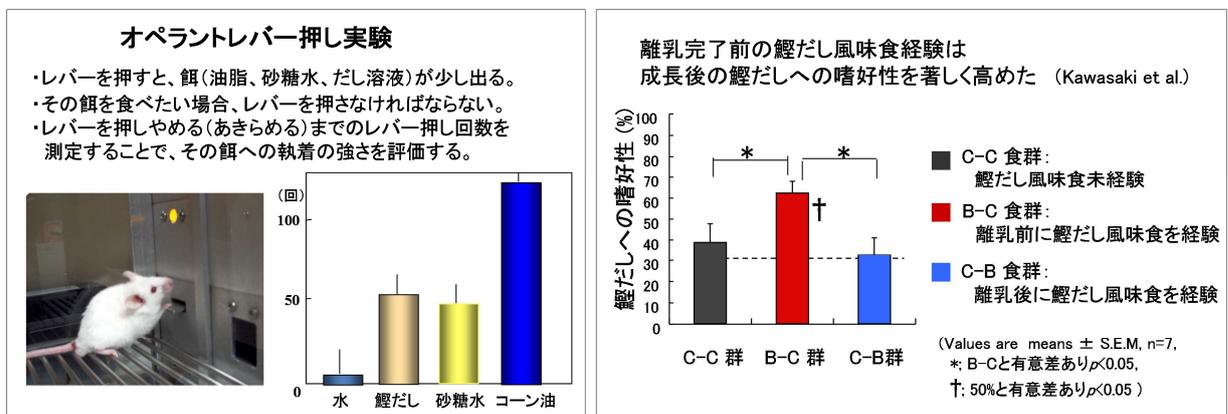
動物実験によるものでは、日本の食事に深く関わる“だし”に対して、油脂や砂糖水に対するものと同様に、強い嗜好性を有することが明らかになっている。さらに、離乳前に“だし”の味を経験したネズミは、経験していないネズミよりも“だし”を嗜好することも知られている(図52)。

図51 嗜好を構成する4つのおもな要因



資料：伏木亨編「食の文化フォーラム 24 味覚と嗜好」 株式会社ドメス出版 2006年

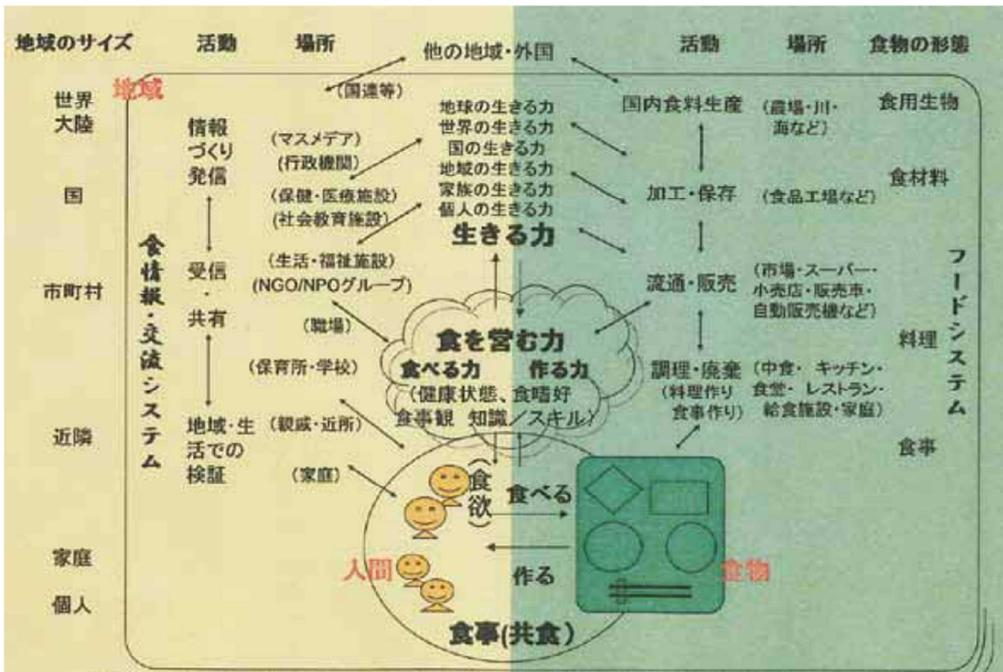
図52 “だし”に対する嗜好



資料：伏木亨構成員 提供

また、人間の“食欲から食べる行動”への仕組み（図 53 の中央から下）をみると、人間の食欲は、健康状態など生理的状态による欲求だけでなく、食嗜好や食事観（食事に対する考え方や価値観）、知識によって、さらにその時に準備されている料理など、入手可能な食物によって影響され、より具体的になり、その内容と周りの条件があていれば“食べる行動”につながっていくと考えられる。

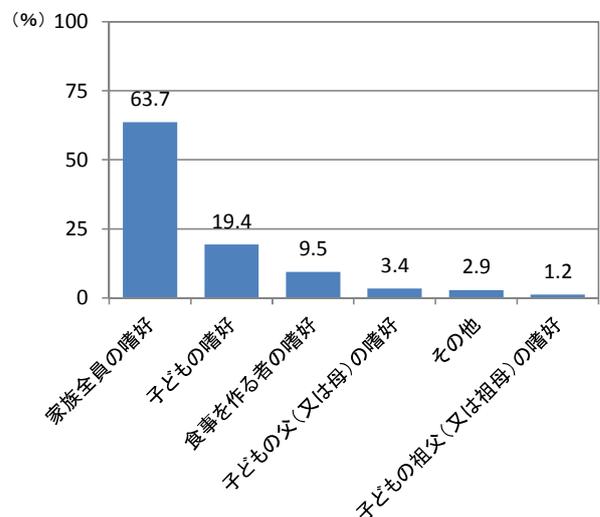
図 53 食事（共食）、食を営む力、生きる力の形成と「食の循環」



出典：「家族と“食を共にすること”共食の大切さ 名古屋学芸大学大学院教授 足立己幸」
内閣府「親子のための食育読本」（平成 22 年 3 月）

家庭では家族全員の嗜好にあわせて食事がつくられていることが多い（図 54）。家族は、年齢や健康状態、それまでの食体験が異なるため、食欲も異なり、共食（一緒に食べる）の準備には、内容の工夫、調整が必要になる。こうした工夫や調整のプロセスは、各自がそれぞれの食嗜好や食欲を調整したり、お互いに刺激を与えあったりしていく体験となり、こうした体験を積み重ねていくことで、食を営む力の修正や形成につながると考えられる。

図 54 保護者が家庭で食事づくりの際に誰の嗜好にあわせるか



資料：独立行政法人日本スポーツ振興センター
「平成 22 年度 児童生徒の食生活実態調査」

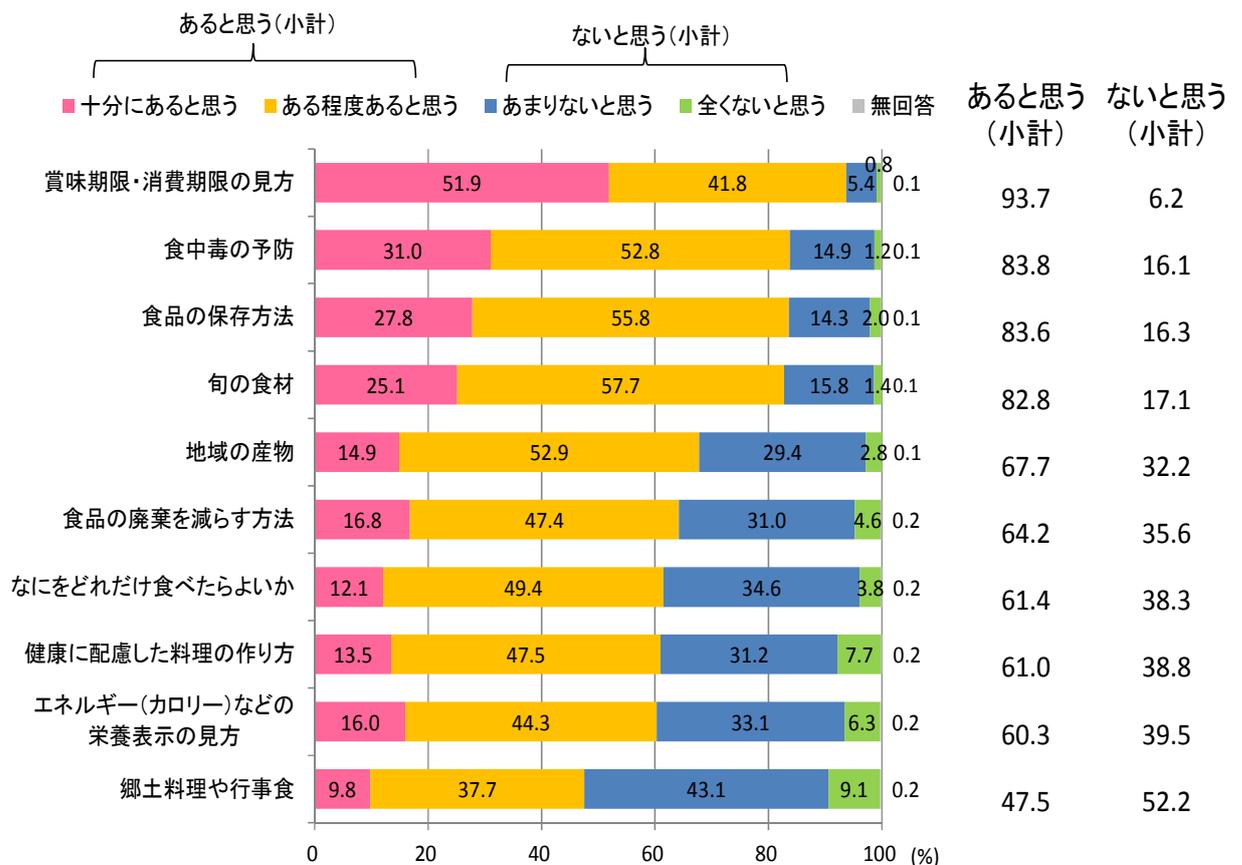
(6) 食に関する知識・スキル

適切な食事を実践するためには、食に関する知識やスキルが必要となる。

食品の選択や調理についての知識として、あると思うと回答した割合が高い項目は、「賞味期限・消費期限の見方」が93.7%と最も高く、次いで、「食中毒の予防」(83.8%)、「食品の保存方法」(83.6%)、「旬の食材」(82.8%)、「地域の産物」(67.7%)、「食品の廃棄を減らす方法」(64.2%)、「なにをどれだけ食べたらよいか」(61.4%)、「健康に配慮した料理の作り方」(61.0%)の順である(図55)。

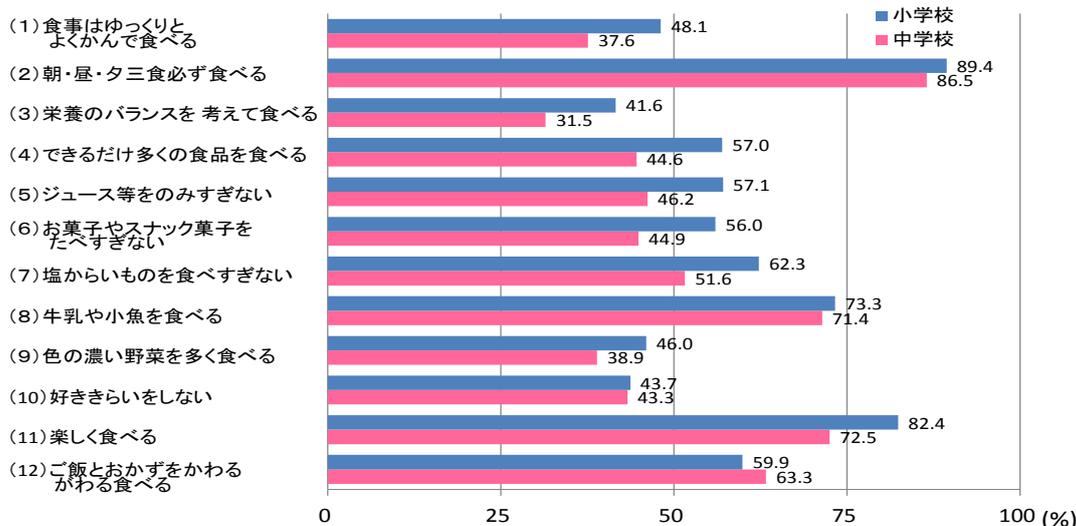
また、児童・生徒が何に気をつけて食べているかについて最も高い回答率を示した項目は、「朝、昼、夕三食を必ず食べる」(小学生89.4%、中学生86.5%)、次いで「楽しく食べる」である(図56)。学校においては、食事の重要性、心身の健康、食品を選択する能力など食に関する指導の目標を掲げ、それらに照らして、発達段階に応じた具体的な到達目標を設けて、指導を展開している(図57)。

図55 食品の選択や調理についての知識



資料：内閣府「食育に関する意識調査」(平成25年12月)

図 56 児童・生徒が食事で気をつけていること



資料：独立行政法人日本スポーツ振興センター「平成 22 年度 児童生徒の食生活実態調査」

図 57 学校給食における食に関する指導の目的と発達段階に応じた食に関する到達目標

- ・ **食事の重要性**：食事の重要性、食事の喜び、楽しさを理解する。
- ・ **心身の健康**：心身の成長や健康の保持増進の上で望ましい栄養や食事のとり方を理解し、自ら管理していく能力を身に付ける。
- ・ **食品を選択する能力**：正しい知識・情報に基づいて、食品の品質や安全性等について自ら判断できる能力を身に付ける。
- ・ **感謝の心**：食物を大事にし、食物の生産等にかかわる人々へ感謝する心をもつ。
- ・ **社会性**：食事のマナーや食事を通じた人間関係形成能力を身に付ける。
- ・ **食文化**：各地域の産物、食文化や食に関わる歴史等を理解し、尊重する心をもつ。

各学年の食に関する指導の目標例（小学校）

学年	①食事の重要性	②心身の健康	③食品を選択する能力	④感謝の心	⑤社会性	⑥食文化	
小学校	1年	◇食べ物に興味・関心をもつ。 ◇楽しく食事をする事ができる。 ◇朝食の大切さが分かる。	◇嫌いな食べ物でも親しむことができる。 ◇正しい手洗いができる。	◇食べ物の名前が分かる。	◇食事を作ってくれた人に感謝する。 ◇いただきますとごちそうさまの意味が分かり、あいさつができる。	◇友達と仲良く食べる。 ◇正しいはしの使い方が分かる。 ◇正しい食器の並べ方が分かる。 ◇給食の準備や後片付けができる。	◇自分の住んでいる身近な土地でとれた食べ物を知る。
	2年	◇食べ物に興味・関心をもつ。 ◇食べ物には命がある事が分かる。	◇好き嫌いせずに食べようとする。 ◇よく噛んで食べる事の大切さが分かる。 ◇よい姿勢で、落ち着いて食べる事ができる。	◇いろいろな食べ物の名前が分かる。	◇食事を作ってくれた人の努力を知る。 ◇心を込めて、いただきますとごちそうさまのあいさつができる。	◇みんなと協力して給食の準備や後片付けができる。 ◇正しいはしを使うことができる。 ◇食器を正しく並べられ、正しく持って食べることができる。	◇季節や行事にちなんだ料理があることを知る。
	3年	◇3食規則正しく食事をとり、生活リズムを整える事の大切さが分かる。	◇好き嫌いせずに残さず食べようとする。 ◇よく噛んで食べる事ができる。 ◇健康に過ごすためには食事が大切な事が分かる。	◇いろいろな料理の名前が分かる。 ◇食品を安全・衛生的に扱うこと大切だという事が分かる。	◇食事は多くの人々の努力がこめて作られることを知り、感謝の気持ちを持って食べることができる。	◇食事のマナーを考えて楽しく食事ができる。 ◇楽しく給食を食べるために、みんなと協力できる。	◇季節や行事にちなんだ料理がある事が分かる。
	4年	◇楽しく食事をする事が心身の健康に大切な事が分かる。	◇健康に過ごすことを意識して、いろいろな食べ物を好き嫌いせずに食べようとする。	◇衛生的に給食の準備や食事、後片付けができる。	◇自然の恵みに感謝して食べることができる。	◇会話を工夫しながら楽しく食事ができる。 ◇協力して食事の準備をしたり分別してごみを片付けたりできる。	◇地域の産物に興味をもち、日常の食事と関連づけて考えることができる。
	5年	◇日常の食事に興味・関心をもつ。 ◇朝食をとることの大切さを理解し習慣化している。	◇栄養のバランスのとれた食事の大切さが分かる。 ◇五大栄養素と食品の三つの働きが分かり、好き嫌いせずに食べることができる。	◇食品の安全・衛生について考えることができる。	◇生産者や自然の恵みに感謝して食べることができる。	◇協力して食事の準備や後片付けを進んで実践する。	◇特産物を理解し、生産・流通・消費につけて考えることができる。
	6年	◇楽しく食事をする事が、人と人とのつながりを深め、豊かな食生活につながる事が分かる。	◇食事が体に及ぼす影響や食品をバランスよく組み合わせる事の大切さを理解し、一食分の献立を考え調理することができる。	◇食品の衛生的に気を付けて、簡単な調理をすることができる。 ◇衛生的に食事の準備や後片付けをすることができる。	◇食事に关わる多くの人に感謝し、残さず食べることができる。	◇楽しい食事を通して、相手を思いやる気持ちをもつことができる。 ◇食事の準備や後片付けをよりよく実践しようとする。	◇食文化や食品の生産・流通・消費について理解を深める。 ◇外国の食文化を通して、外国とのつながりを考えることができる。

資料：文部科学省「食に関する指導の手引き-第一次改訂版-」

(7) 教育・体験

学校給食法における学校給食の目的は、学校給食の普及充実及び学校における食育の推進を図ることとし、健康の保持増進から、食事についての正しい理解を深めることや望ましい食習慣の形成、生命及び自然を尊重する精神や環境保全に寄与する態度を養うこと、地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深め、食料の生産、流通及び消費についての正しい理解に導くことなど、多岐にわたっている（図 58）。

また、学校給食における食に関する指導では、献立と教科などの学習のねらいを関連付けて、例えば、社会の「我が国の農業や水産業」、「国民の食料を確保する重要な役割」、家庭の「食事の役割」、「米飯とみそ汁の調理及び我が国の伝統的な日常食」、理科の「人の体のつくりと働き」など、各教科の中で学習した知識を深めるため、学校給食を生きた教材として活用している（図 59）。

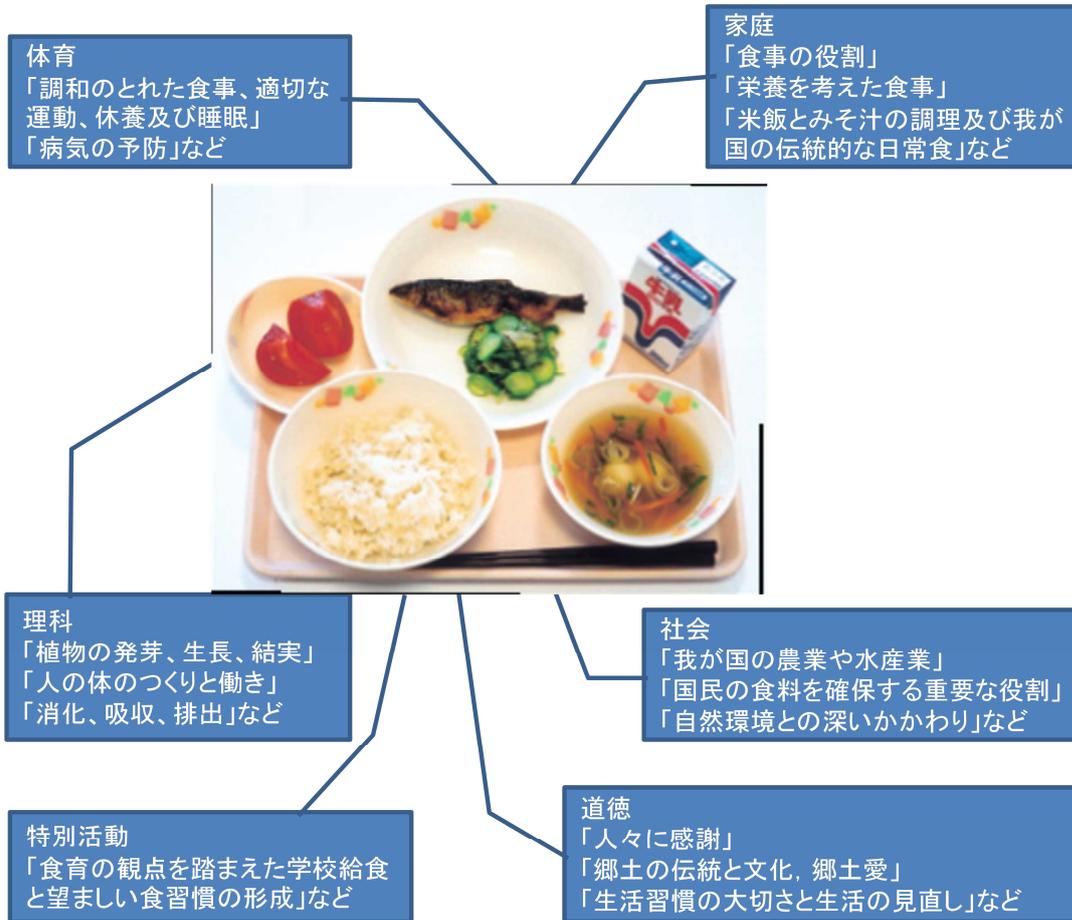
一方、事業所給食においては、人気のあるメニューをヘルシーメニューとして展開することで、低塩や低脂肪などに配慮したメニューにより食塩や脂肪のとり過ぎを避けるとともに、メニューの栄養成分値を表示するなどエネルギーや栄養素の含有量に関する情報の提供も行っている（図 60）。

図 58 学校給食の目的

学校給食法 第二条

- 一 適切な栄養の摂取による健康の保持増進を図ること。
- 二 日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力を培い、及び望ましい食習慣を養うこと。
- 三 学校生活を豊かにし、明るい社交性及び協同の精神を養うこと。
- 四 食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについての理解を深め、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- 五 食生活が食にかかわる人々の様々な活動に支えられていることについての理解を深め、勤労を重んずる態度を養うこと。
- 六 我が国や各地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深めること。
- 七 食料の生産、流通及び消費について、正しい理解に導くこと。

図 59 教材としての学校給食活用例



資料：文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

図 60 事業所給食におけるヘルシーメニューの提供例

天ぷら、豚肉しょうが焼き、チキン南蛮、鯖の味噌煮など食堂の人気メニューを低塩、低脂肪メニューに展開

基準を定めたヘルシーメニュー

『～低塩、低脂肪メニュー～』

〇〇大阪健康管理センター コラボ企画

鯖の味噌煮 低塩
通常メニューと比べて
塩分 2.0g→1.1gで
45%カット

〇〇大阪健康管理センター コラボ企画

鯖の味噌煮 低脂肪
通常メニューと比べて
カロリー 445→386kcalに!
14%カット
脂質 23.3→16.9gに!
28%カット
食物繊維 2.1→3.4gに!
1.6倍

豚肉のごま焼き

エネルギー (kcal)	脂質エネルギー比率 (%)	578	24%
たんぱく質 (g)	食物繊維 (g)	21.8	7.1
脂質 (g)	コレステロール (mg)	15.4	51
塩分 (g)		2.8	

ヒレカツ

資料：シダックス株式会社 提供

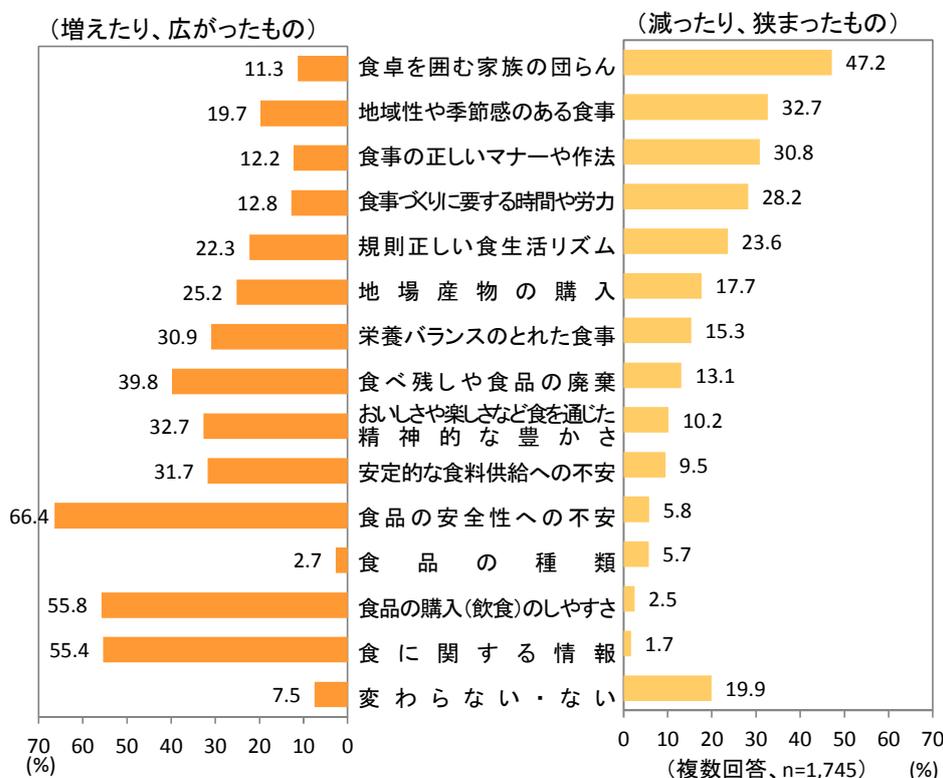
国民一人一人においては、日々の食生活の実践を通して、基本的な体験が積み重ねられていくことが重要となる。

食をめぐる状況について、子どもの頃と現在との変化を尋ねると、“減ったり、狭まったりしたもの”として、「食卓を囲む家族の団らん」(47.2%)、「地域性や季節感のある食事」(32.7%)、「食事の正しいマナーや作法」(30.8%)、「食事づくりに関する時間や労力」(28.2%)、「規則正しい食生活リズム」(23.6%)などがあがっている(図61)。日々の体験から、重要なものが失われていくことのないように、社会全体の食に関する認識を深めていくことも大切である。

また、自治体やボランティア、NPO、企業などの食育に関する取組で参加したいと思うものについて、何らかの取組をあげた人の割合は70.5%となっている。参加したい取組内容は、「生活習慣病の予防などの健康づくりのための食生活に関する活動」(38.5%)、「食品の安全性など適切な食品選択のための活動」(29.0%)、「食品工場見学などの活動」(26.7%)、「郷土料理、伝統料理など食文化継承活動」(23.5%)、「子どもに対する食育活動」(23.2%)などであった(図62)。

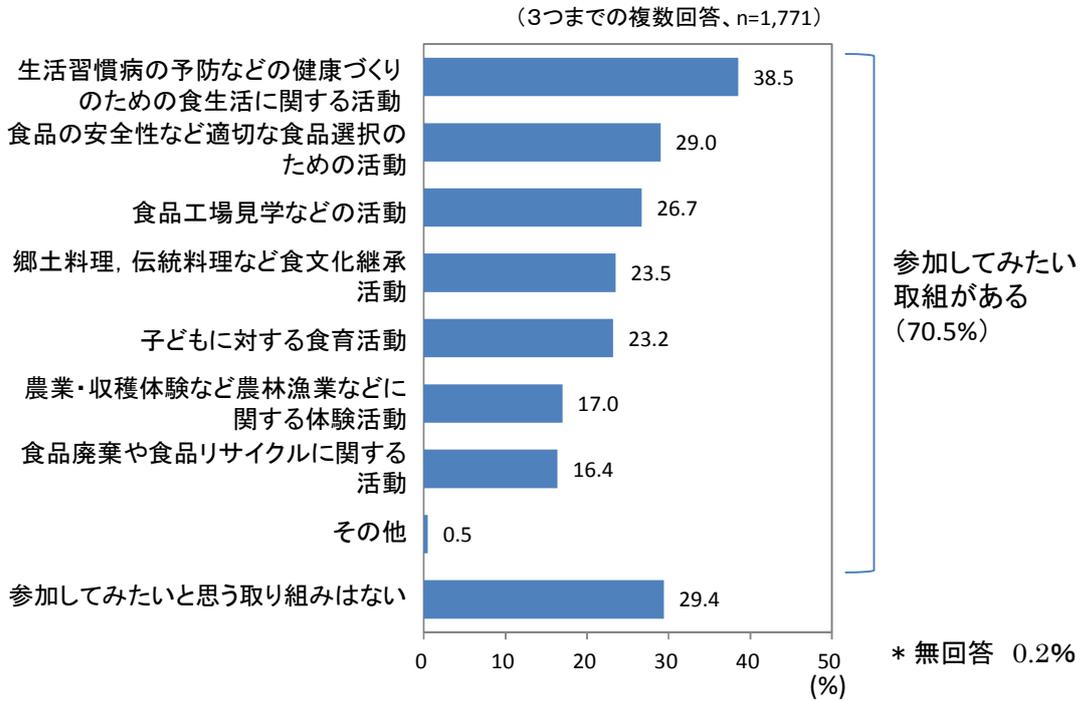
様々な場で実践を重視した体験活動が行われており、例えば田植えから収穫、試食までのプログラムや、「食べる」と「作る」をつなぐ体験活動といった取組が行われている(図63)。

図61 食をめぐる状況の変化 —子どもの頃と現在—



資料：内閣府「食育に関する意識調査」(平成20年3月)

図 62 自治体やボランティア、NPO、企業などの食育に関する取組への参加意欲



資料：内閣府「食育に関する意識調査」(平成 25 年 12 月)

図 63 体験活動の実践例

「五感で体験！」地域での食育実践




▲はたけの学校、たんぼの学校 (NPO小田原食とみどりと パルシステム神奈川ゆめコープ)

男性が積極的に参加。「農」への興味が食への関心・参加を強めるきっかけに。





▲パルシステム東京の職員による「お米の出前授業」

田植えから収穫、もみすり、試食まで幅広いプログラムで実施中。2013年度は都内の幼稚園・保育園から小・中・高等学校の計84校で6,061人を対象に実施中(2013年12月6日現在)

「食べる」と「作る」をつなぐ体験活動

産地との交流事業は30年以上前から。2012年は1万4796人が参加。




親子連れで産地へ赴き、土に触れ、人と交わりながら、田んぼや畑が「単なる食生産の場」ではないことを学んでいく。



資料：パルシステム生活協同組合連合会 提供

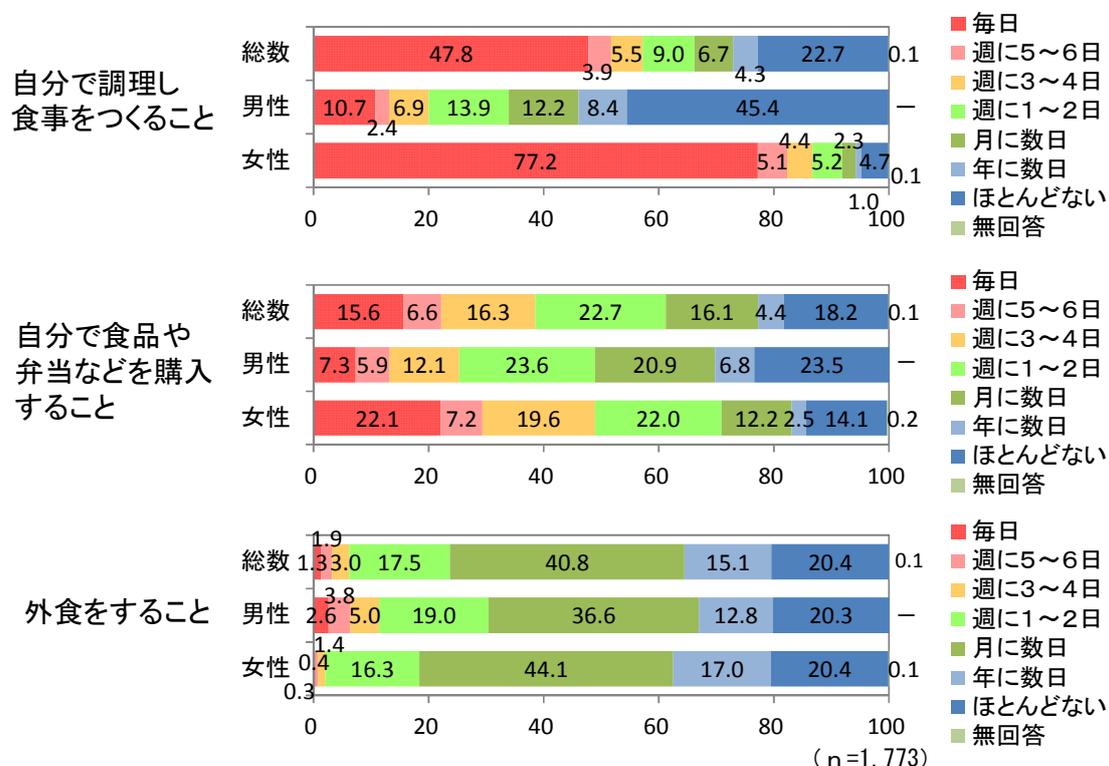
(8) 食の場面、選び方・整え方・食べ方

食の場面、食品や食事の選び方・整え方・食べ方は、食材や調理、おいしさや楽しみ、食嗜好や食事観、食に関する知識・スキル、教育・体験など様々な要因と関連しあっているため、ライフステージやライフスタイル、健康状態など、一人一人の状況によってそのあり方が異なってくる。

食事づくりや、食品の購入、外食の頻度も、それぞれ高頻度で行っている人がいる一方、ほとんどないという人もみられる状況にある(図64)。また、「自分で調理し食事をつくること」が“毎日”という人は男性で10.7%、女性で77.2%というように、性別によっても大きく異なる。このように、選び方・整え方・食べ方についての、個人、家庭、社会の関わり方は、その人の生活状況などによって様々ということになる。

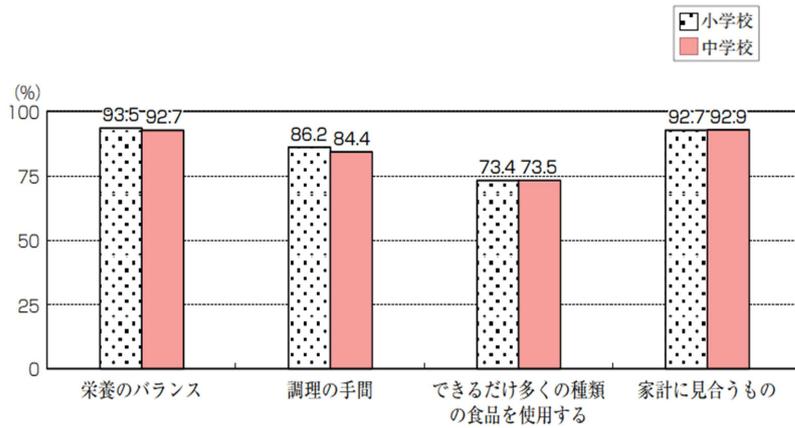
児童・生徒のいる家庭では、ほとんどの保護者が食事の献立を決めるときに、「栄養のバランス」、「家計に見合うもの」、「調理の手順」に気をつけている(図65)。一方、保護者が子どもと料理を「よく作る」、「時々作る」と回答した割合は、半数前後であり(図66)、保護者が食に関することで子どもに教えていることは、「食べるときの姿勢」、「好き嫌いなく食べること」、「残さず食べること」といった食べ方に関するものが中心となっている(図67)。

図64 調理、食品の購入、外食の頻度



資料：内閣府「食育に関する意識調査」(平成24年12月)

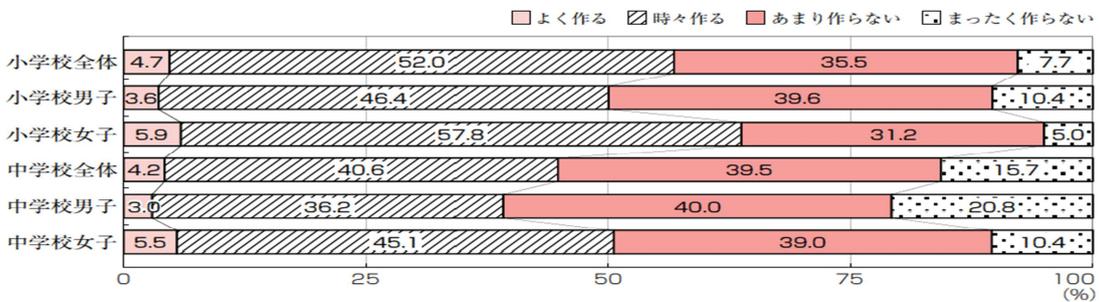
図 65 保護者が家庭で食事の献立を決めるときに気をつけていること



出典：独立行政法人日本スポーツ振興センター

「平成 22 年度 児童生徒の食生活実態調査」

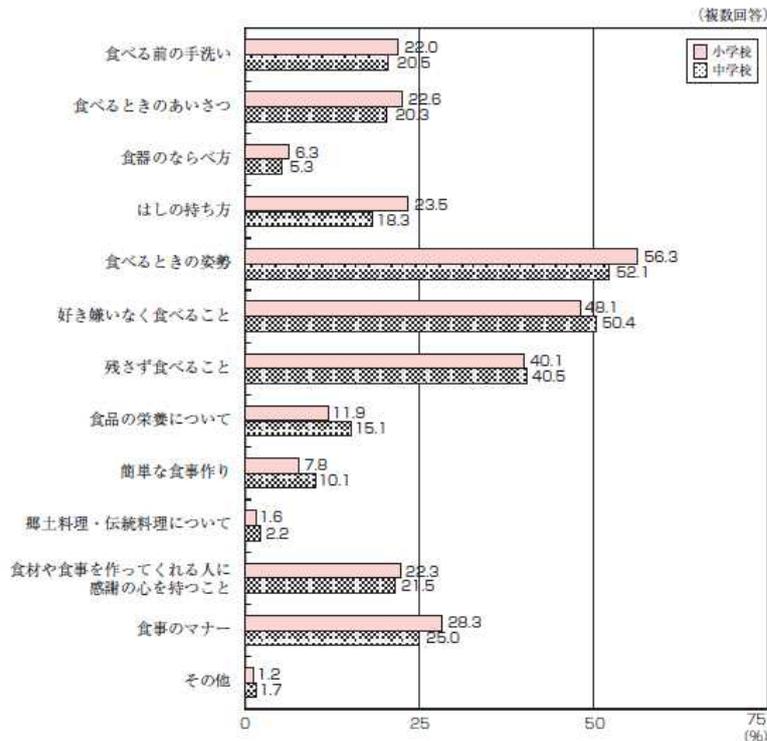
図 66 保護者が子どもと料理を作る頻度



出典：独立行政法人日本スポーツ振興センター

「平成 22 年度 児童生徒の食生活実態調査」

図 67 保護者が食に関することで子どもに教えていること



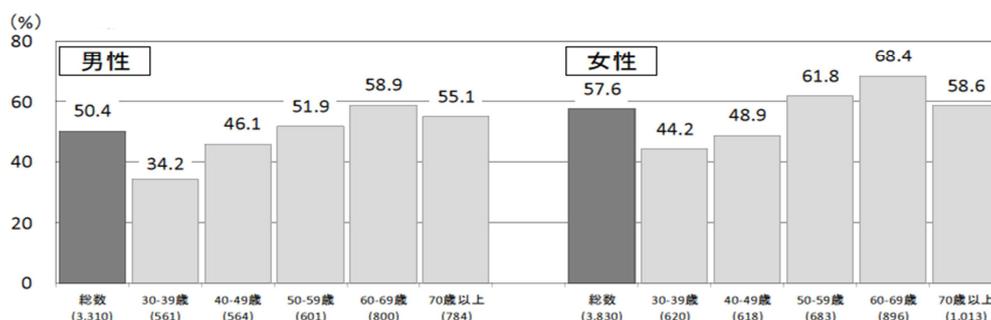
出典：独立行政法人日本スポーツ振興センター

「平成 22 年度 児童生徒の食生活実態調査」

健康寿命の延伸に向けては、生活習慣病の予防・改善が重要であり、そうした生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合は、男女とも5割を超えている（図68）。そのためにふだんの生活で心がけている内容としては、「食べ過ぎないようにしている」、「野菜を食べるようにしている」、「脂肪」や「塩分」をとりすぎないようにしているといった食べ方に関することが多くあがっている（図69）。

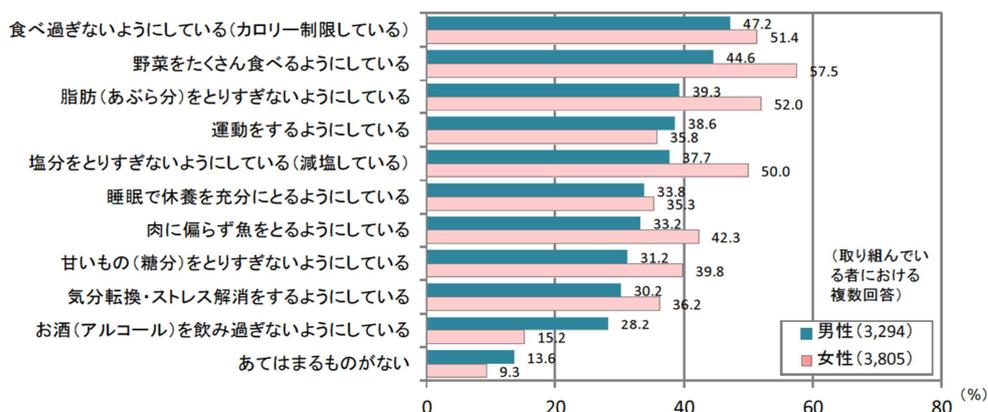
さらに、誰と食べるかという点について、食事を家族と一緒に食べる頻度では、朝食、夕食とも、「ほとんど毎日」という人がいる一方で、「ほとんどない」という人もみられる（図70）が、家族と一緒に食事をする点については、「重要だと思っている」人が95.5%を占める（図71）。夕食を家族と一緒に食べる頻度について、時間的なゆとり別にみると、「ゆとりを感じる」という人の方が「ゆとりを感じない」人に比べて、「ほとんど毎日食べる」という人の割合が多く、生活背景による違いもみられる（図72）。

図 68 生活習慣病の予防・改善を目的とした生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合（30歳以上）



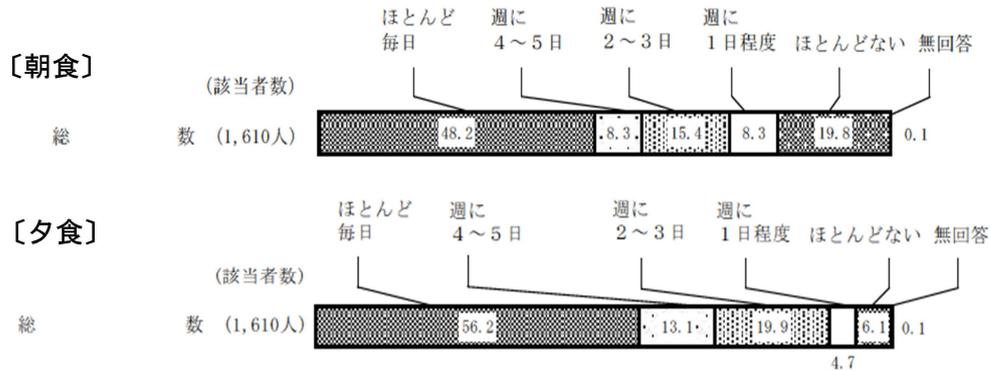
出典：厚生労働省「平成22年国民健康・栄養調査」

図 69 生活習慣病の予防・改善のためにふだんの生活で心がけている内容(30歳以上)



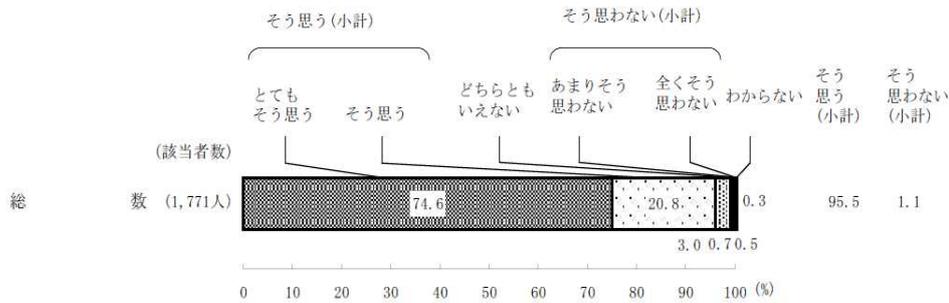
出典：厚生労働省「平成22年国民健康・栄養調査」

図 70 食事を家族と一緒に食べる頻度



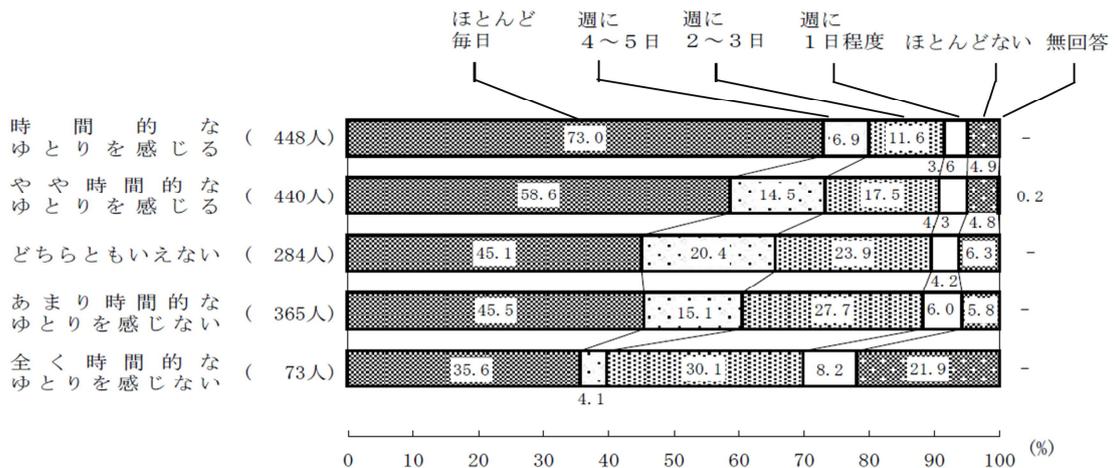
出典：内閣府「食育に関する意識調査」（平成 25 年 12 月）

図 71 家族と一緒に食事をするのが重要だと思うか



出典：内閣府「食育に関する意識調査」（平成 25 年 12 月）

図 72 時間的なゆとり別、夕食を家族と一緒に食べる頻度



出典：内閣府「食育に関する意識調査」（平成 25 年 12 月）

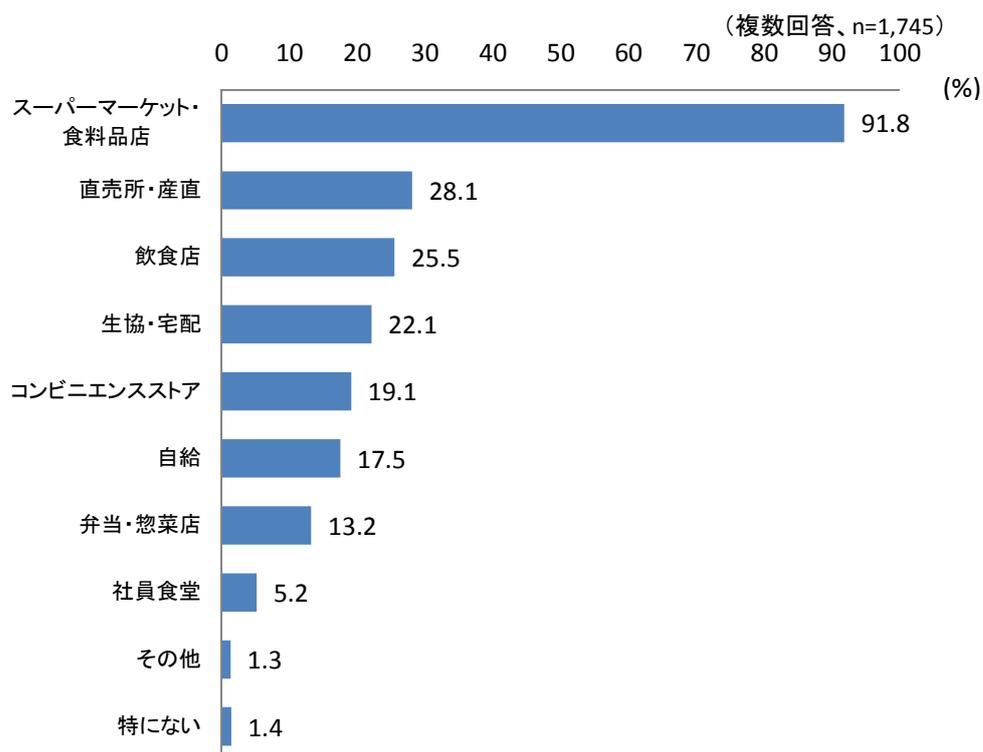
(9) 食物へのアクセス（食物の入手しやすさ）

食物の入手先としては、「スーパーマーケット・食料品店」をあげた人の割合が91.8%と最も高く、次いで「直売所・産直」(28.1%)、「飲食店」(25.5%)、「生協・宅配」(22.1%)の順であった(図73)。

一方、ふだん生鮮食品を入手している人のうち、この1年間に、生鮮食品の入手を控えたり、入手できなかった理由としては、「価格が高い」と回答した人の割合が最も高く、30.4%であり、20~40歳代では4割を超えている(図74)。

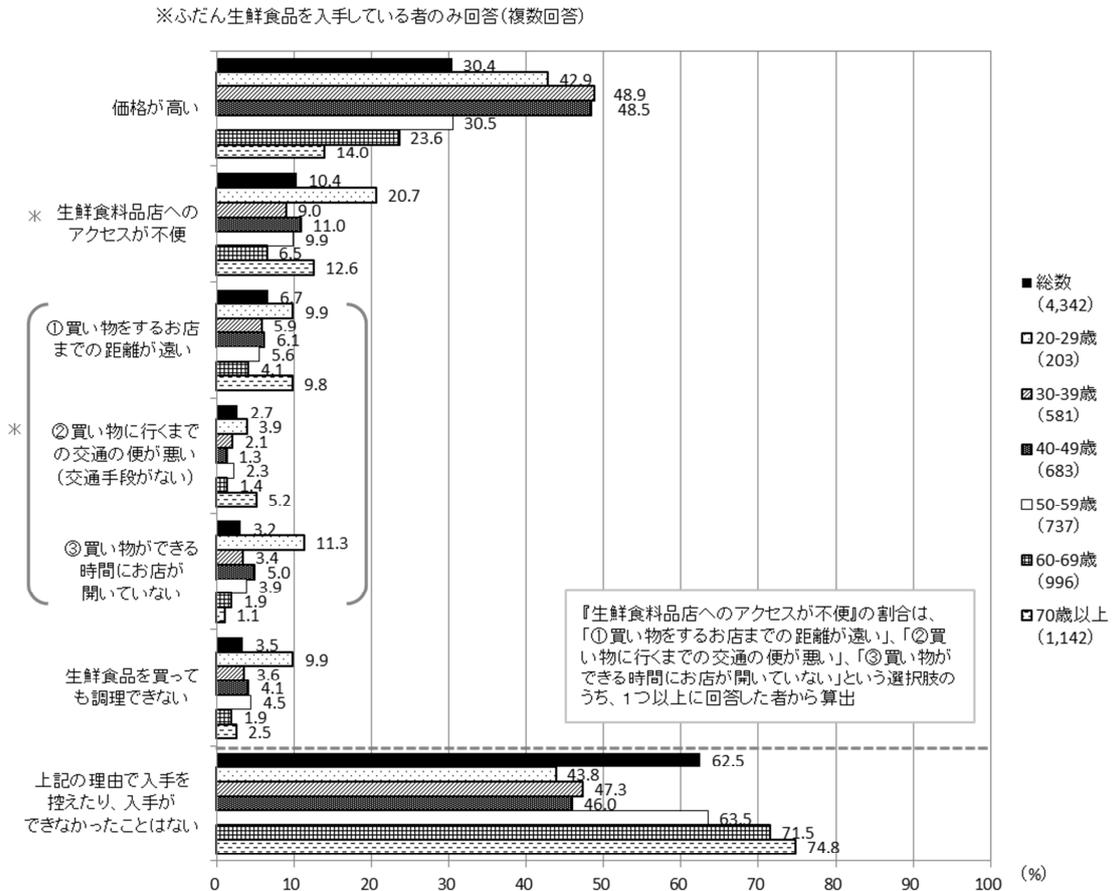
また、世帯の所得を3区分に分け、世帯の収入が600万円以上の世帯を基準として、200万円未満、200万円以上から600万円未満の世帯員の食品摂取量を比較してみると、野菜の摂取量、果物の摂取量及び肉類の摂取量において、所得による摂取量の違いがみられている(表9)。

図73 日頃、食事の準備をしたり、食べたりする場合に、よく利用する食物(料理)の入手先



資料：内閣府「食育に関する意識調査」(平成20年3月)

図 74 生鮮食品（野菜、果物、魚、肉など）の入手を控えたり、入手ができなかった理由



出典：厚生労働省「平成 23 年国民健康・栄養調査」

表 9 世帯の年間収入別、食品摂取量

	単位(g/日)*			
	世帯収入 200万円未満	世帯収入 200万円以上～ 600万円未満	世帯収入 600万円以上	600万円以上の世帯の 世帯員と比較** (★は有意差あり)
1. 野菜類の摂取量 (男性)	258.7	266.0	283.4	★
(女性)	266.5	271.2	283.4	
2. 果物類の摂取量 (男性)	73.9	94.8	93.9	★
(女性)	110.6	124.8	135.6	★
3. 魚介類の摂取量 (男性)	75.7	80.6	82.8	
(女性)	63.9	68.4	68.0	
4. 肉類の摂取量 (男性)	88.1	99.8	102.0	★
(女性)	64.2	71.0	74.3	★

世帯の年間収入額を当該世帯員に当てはめて解析
 *年齢と世帯員数で調整した値
 **世帯収入について600万円以上を基準とする多変量解析(線形回帰)を実施
 ※東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県を除く

出典：厚生労働省「平成 23 年国民健康・栄養調査」

食料品のアクセス問題について、食料品へのアクセスに不便や苦勞がある状況をみる場合、買い物に自動車を利用できる場合は不便や苦勞が大幅に軽減されることから、「生鮮食料品販売店舗までの距離が500m以上で、自動車を保有しない人口」を推計すると850万人(6.7%)、うち高齢者(65歳以上)は380万人(13.1%)と推計される(表10)。

生鮮食料品販売店舗までの距離が500m以上の人口割合をみると、大都市などごく一部の地域を除くほとんどの地域で80%を超えている(図75)。また生鮮食料品販売店舗までの距離が500m以上の人口の実数をみると、農山村部では人口密度が低いことの影響により、500m以上の人口の実数は低いかあるいは中程度であり、人口の実数として多いのは、人口割合も人口密度もある程度高い大都市の周辺部となっていた。

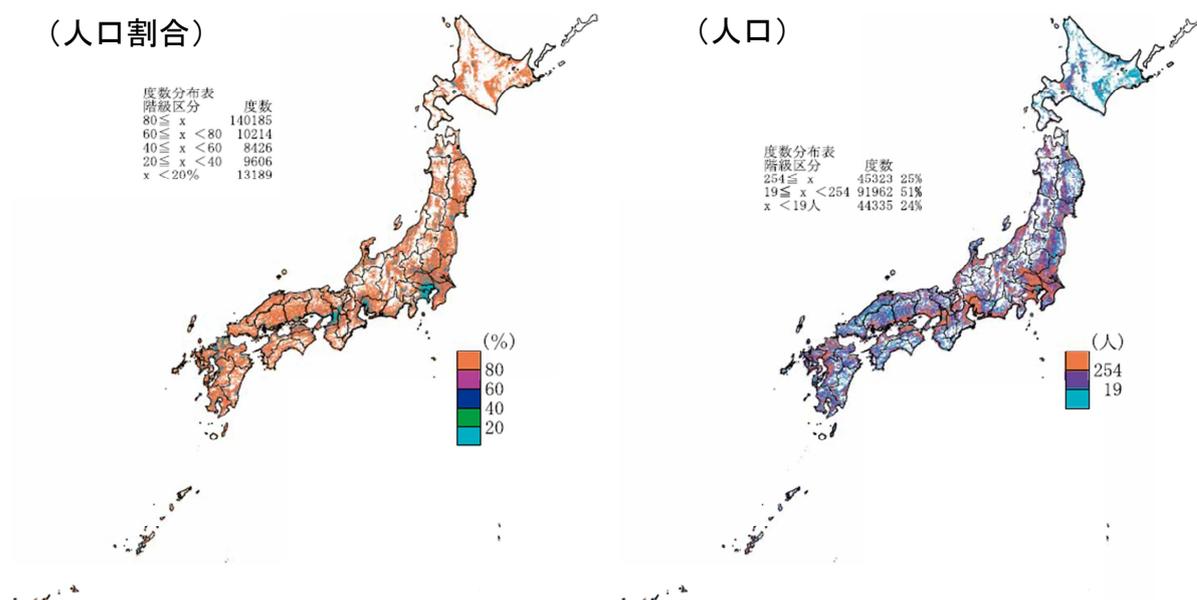
表10 生鮮食品販売店舗までの距離が500m以上の人口・世帯数の推計

単位:万人, %

	人口	対総人口割合	65歳以上	対65歳以上人口割合	世帯数	対総世帯数割合
生鮮食料品販売店舗への距離が500m以上	4,600	36.2	1,100	38.9	1,700	32.1
うち自動車を持たない	850	6.7	380	13.1	320	6.1

資料:農林水産省農林水産政策研究所「食料品アクセスマップ」

図75 生鮮食料品販売店舗までの距離が500m以上の人口割合及び人口

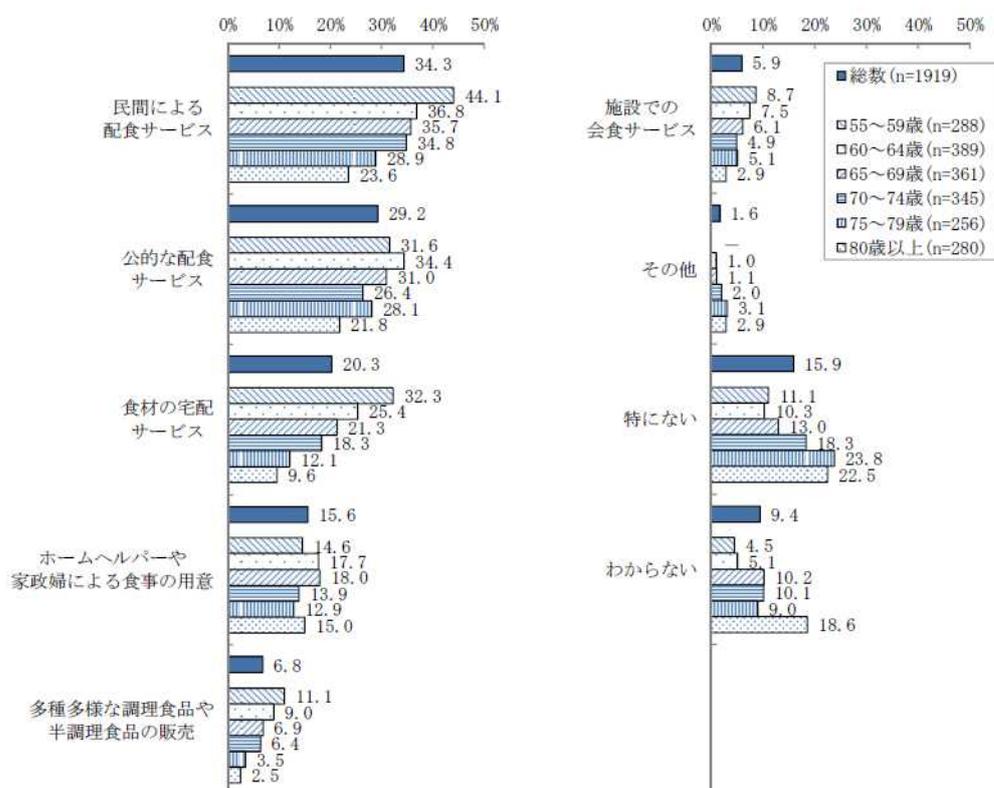


出典:農林水産省農林水産政策研究所「食料品アクセス問題の現状と対応方向」

本格的な高齢社会を迎え、国民の一人一人が長生きして良かったと実感できる社会を築き上げていくためには、生活環境などにかかる社会システムが高齢社会にふさわしいものとなるよう、見直していく必要があり、食環境にも同様の視点が必要とされる。

55歳以上の人に対して、今後、仮に自分で食事の用意ができなくなったり、あるいは用意してくれる人がいなくなった場合、どのようなサービスを利用したいかを尋ねた調査結果では、「民間による配食サービス」が最も多く34.3%であり、次いで「公的な配食サービス」、「食材の宅配サービス」、「ホームヘルパーや家政婦による食事の用意」であった。食事の用意についても、今後の高齢化の進展を見据えた社会環境の整備が求められている（図76）。

図76 今後利用したい食事サービス



出典：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」（平成24年度）

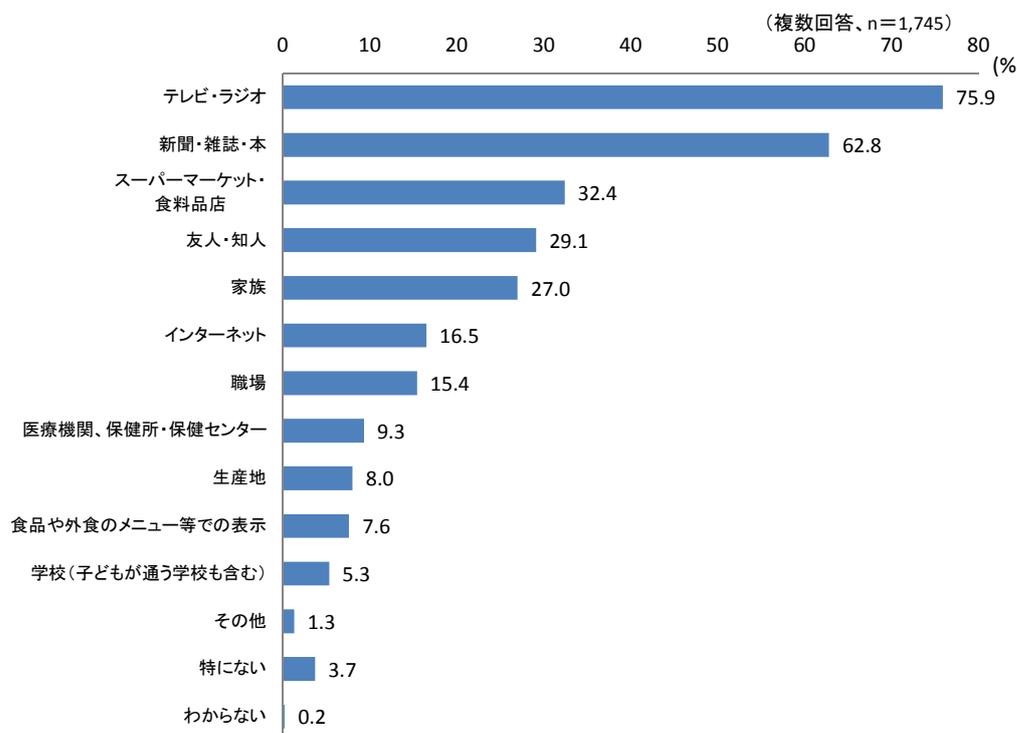
(10) 情報へのアクセス（情報づくり・共有）

情報の入手先としては、「テレビ・ラジオ」をあげた人の割合が75.9%と最も高く、次いで「新聞・雑誌・本」(62.8%)、「スーパーマーケット・食料品店」(32.4%)、「友人・知人」(29.1%)、「家族」(27.0%)などの順となっている(図77)。

また、全国5紙の朝刊に掲載された記事について食育でキーワード検索した内容を分析した結果によると、掲載された記事は、「一般記事(地域)」が最も多く57.8%で半数以上を占めている。次いで「一般記事(全国)」(14.4%)、「イベント告知」(14.3%)となっている(図78)。掲載記事の内容は、「学校教育」が36.8%と最も高く、次いで「食生活」(25.5%)、「家庭教育」(23.3%)、「農業」(23.3%)、「自治体の取組」(21.9%)、「地産地消」(21.1%)の順である(図79)。

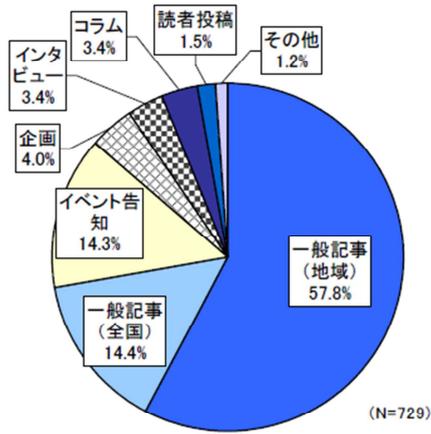
東京エリアで受信できる地上波全国ネット局で放映された番組を対象として新聞朝刊のテレビ番組欄の番組名で食に関する内容を分析した結果によると、番組のジャンルは、「娯楽・情報番組」が29.1%と最も多く、「教養・生活情報番組(料理番組除く)」(24.8%)、「料理番組」(23.7%)、「ニュース・報道番組」(22.3%)となっている(図80)。放送された内容を分類すると、「料理・レシピ」に関する内容を放送していた番組が45.8%と最も多く、次いで「飲食店紹介」(22.4%)、「農産物(野菜などの紹介)」(17.2%)、「漁業(魚類の紹介)」(16.0%)の順である(図81)。

図77 食に関する情報の入手先



資料:内閣府「食育に関する意識調査」(平成20年3月)

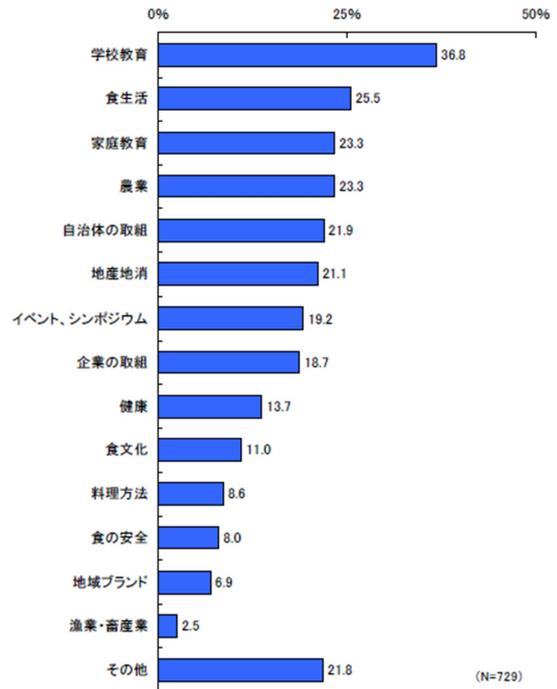
図 78 新聞記事における食育に関する
掲載記事の類型



※調査対象期間:平成 20 年度上半期

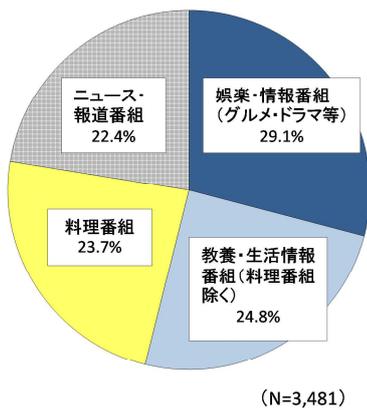
出典:内閣府「企業分野等における食育推進
の実態・分析調査」(平成 20 年度)

図 79 新聞記事における食育に関する
掲載記事内容



出典:内閣府「企業分野等における食育推進
の実態・分析調査」(平成 20 年度)

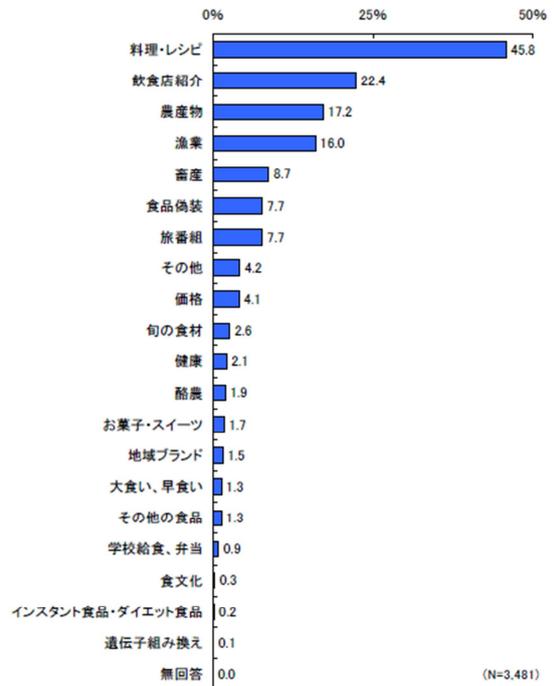
図 80 テレビ番組における食に関する
番組のジャンル



※調査対象期間:平成 20 年度上半期

資料:内閣府「企業分野等における食育推進
の実態・分析調査」(平成 20 年度)

図 81 テレビ番組における食に関する番組
の放送内容



出典:内閣府「企業分野等における食育推進
の実態・分析調査」(平成 20 年度)

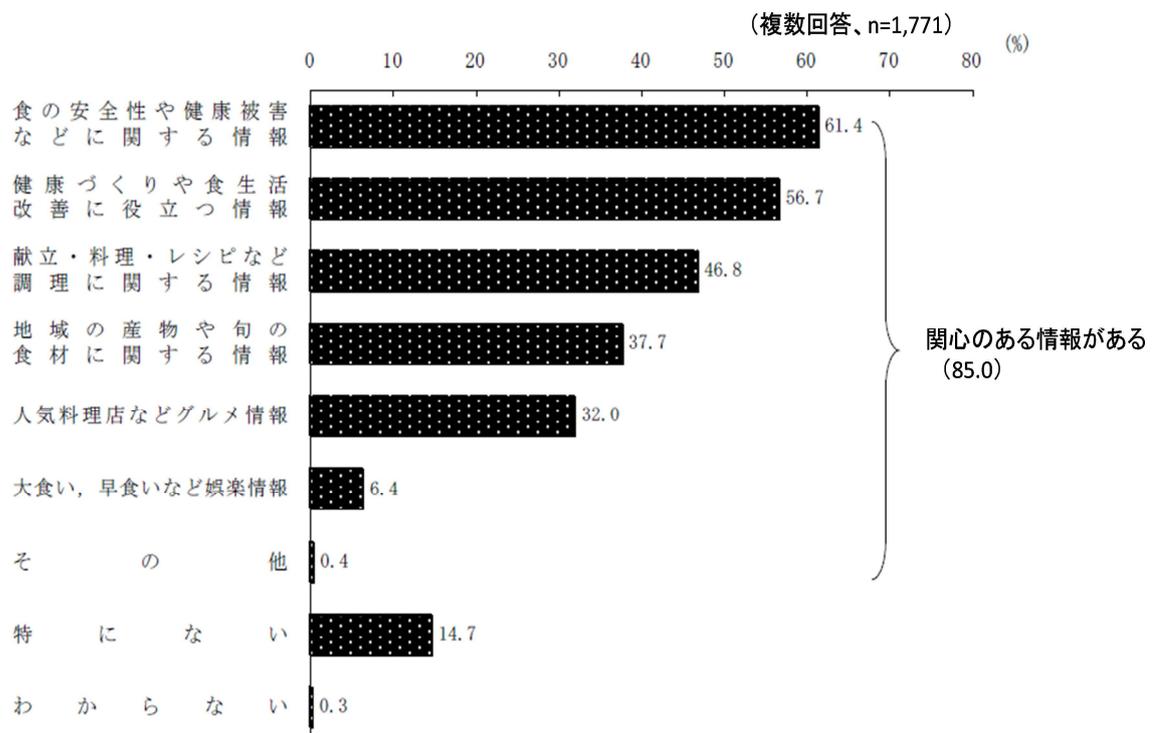
食に関して関心のある情報があるか尋ねた調査結果で、何らかの情報をあげた人の割合は 85.0%を占める。このうち、「食の安全性や健康被害などに関する情報」をあげた人の割合が 61.4%と最も高く、次いで「健康づくりや食生活改善に役立つ情報」(56.7%)、「献立・料理・レシピなど調理に関する情報」(46.8%)、「地域の産物や旬の食材に関する情報」(37.7%)の順となっている(図 82)。

また、対象となる人々との特性にあわせた形での情報提供が様々な場において行われている。

学校においては、子どもの発達特徴を踏まえて、具体的に学べること、基礎的知識を踏まえつつ感性を大切にすることなどの工夫をした食生活学習教材が作成・配布されている(図 83)。

企業においては、ライフステージにあわせて、それぞれの暮らしの課題を解決することをコンセプトに、商品とともにカタログによる情報提供も行われている(図 84)。

図 82 食に関して関心のある情報



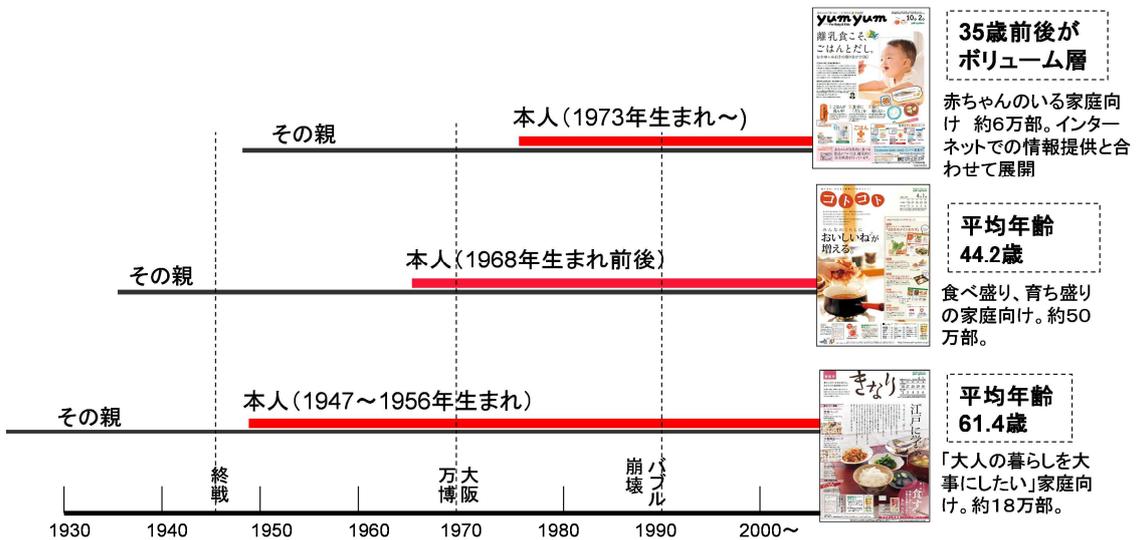
出典：内閣府「食育に関する意識調査」(平成 25 年 12 月)

図 83 学校における食生活学習教材の例



資料：文部科学省「食生活学習教材」

図 84 民間事業者による情報提供媒体の例



食料自給率:	60%(1970年) → 40%(2004年)	30~40年間で激変した日本の社会構造を背景に、現在のくらしと食の姿がある。
米の消費量(一人一年当たり):	約120kg(1960年)→約60kg(2003年)	
全産業に占める農業就業人口:	約19%(1970年) → 約5%(2005年)	

それぞれの世代に寄り添い、「くらし課題」に向き合いながら、食とくらしの行動提起を展開。

資料：パルシステム生活協同組合連合会 提供

(11) 生活・暮らし

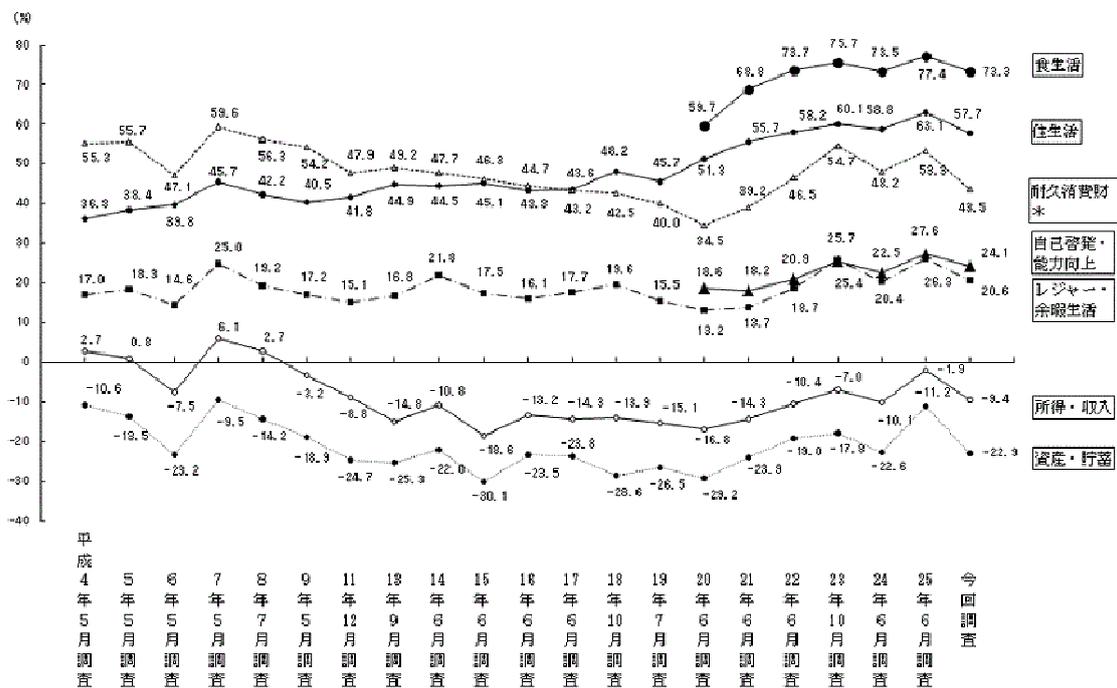
現在の生活について、所得・収入、資産・貯蓄、耐久消費財、食生活、住生活、自己啓発・能力向上、レジャー・余暇生活のそれぞれの面で、どの程度満足しているか尋ねた調査結果によると、満足している人の割合は、食生活の面が86.4%と最も高く、時系列でも同様の傾向にある（図85）。こうした高い満足度を、あらゆる世代、あらゆる世帯で、今後も引き続き、維持していくことができるかどうか、課題となる。

一方、社会経済的な側面からは、相対的貧困率が16.1%、子どもの貧困率が16.3%という深刻な一面もみられる（図86）。

また、高齢者において、日常で負担を感じる支出としては、医療費が43.0%と最も高く、次いで食費が30.8%となっている。特に、5年前との比較でみると、食費が24.2%から30.8%と6.6ポイント増加しており、増加割合が最も大きい。（図87）

「健康な食事」の実践が、社会経済的な負担を伴わないような配慮も必要である。

図85 現在の生活の各面での満足度（時系列）

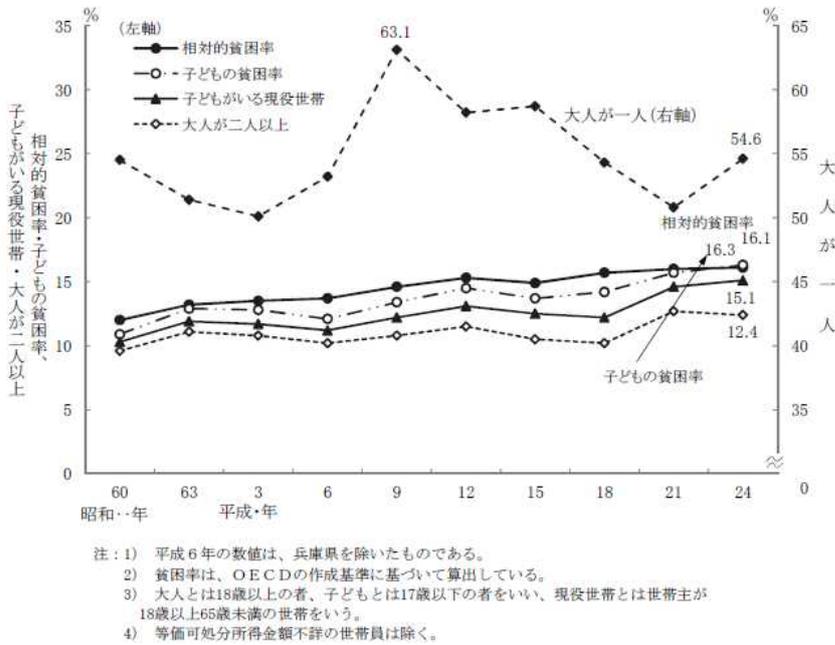


（注）グラフの値は、現在の生活の各面での「満足度」（小計）から「不満度」（小計）の割合を差し引いた値。

* 耐久消費財 → 自動車、電気製品、家具などの耐久消費財

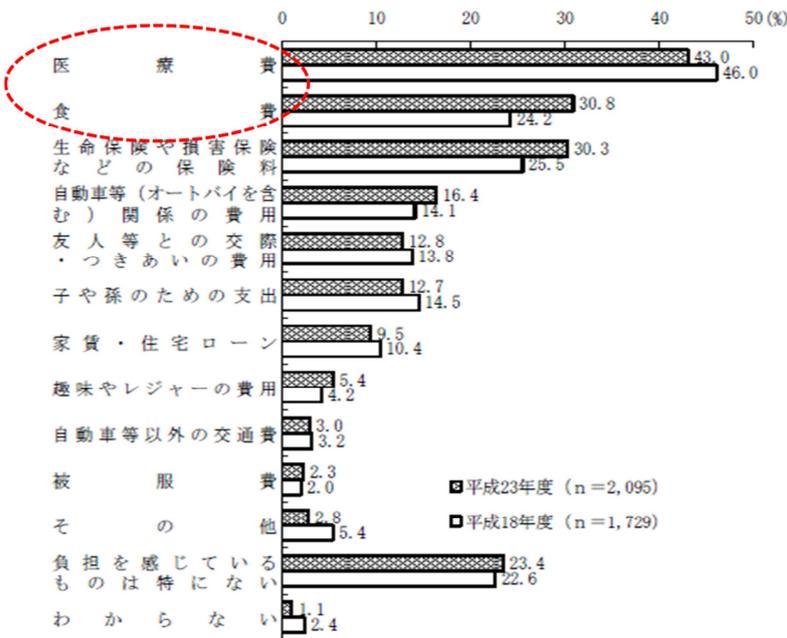
出典：内閣府「国民生活に関する世論調査」（平成26年度）

図 86 貧困率の年次推移



出典：厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査の概況」

図 87 日常で負担を感じる支出



出典：内閣府「高齢者の経済生活に関する意識調査」(平成23年度)

(12) 食文化

日本には、優れた食文化があり、地域の気候・風土に根ざした特色を有している。その良さを引き継ぐことは、「健康な食事」の実現に向けて重要なことである。そのためには、日本の食文化の良さとは何かを、現在を生きる人々が、これまでを振り返り、これからを見通しつつ、考え、共有していくことが必要となる。

次頁の食の文化マップに、個人や社会レベル、さらに学問分野として、様々な内容や領域が位置づけられているように、食べることが「文化」だととらえると、それは実に幅広く、深いものである。

また、「料理」と「共食」という人間に特徴的な2つの文化的な行為をめぐって、食事文化の中核が形成され、こうした行為を通して食を楽しみにまで押し上げてきたとすると、これらをどう引き継いでいくのか、そのあり方を改めて考えていくことが、食文化への理解を深める一つの手段であり、人間として、社会としての重要な役割の一つでもある。

私たちにとって、食とは何でしょうか？ 毎日毎日、だれもがくり返している行為です。そのなかで、おいしい、まずい、あるいは好きだ、嫌いだ、という批評をしたり、おなかが空いた、あれが食べたい、もっと食べたい、食べ過ぎだ、という感情を伴ったりして生きています。いうまでもなく、食べないと私たちは死んでしまいます。

その意味で、食は生命(いのち)の源ではあるのですが、この問題は、決して簡単ではありません。私たち自身が生命(せいめい)であると同時に、実は私たちが食べているものも生命(せいめい)なのです。そして動物であれ植物であれ、それぞれに生命自身が、何らかのエネルギーを、“食”として摂取しています。つまり食と生命とは、広い意味で切っても切れない関係にあるのです。

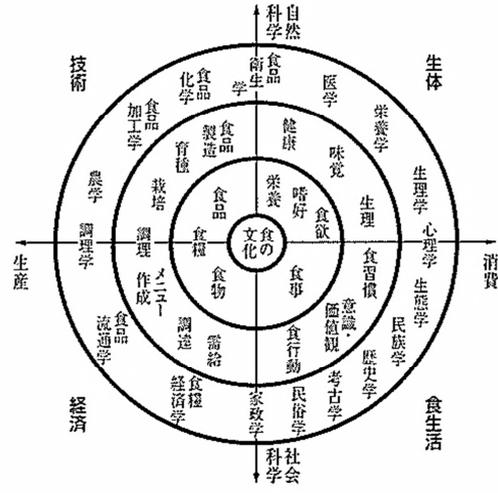
そして私たち人間は、食に支えられつつ生きている過程で、さまざまな文化を生み出してきました。しかも、その文化の多くは、時代をさかのぼるほど、食を獲得するためのものであり、時代が下るほど、食を楽しむために創出されてきた、といっても過言ではありません。

さらに、そうした食の文化は、人々の住む地域の地形や気候によっても異なり、長い歴史の積み重ねの過程で、それぞれに風土を形造り、さまざまな食の獲得法や料理法を考案してきました。もちろん、それらは地域を超えて交流しあい、独自の知恵や技術が加えられて、文化的にも成熟をとげてきました。

原田信男 「食べるって何？ 食育の原点」 ちくまプリマー新書 (2008)

●食べることは「文化」である

食べることは「文化」である。「文化」という用語の定義にはさまざまあるが、ここでいう文化とは、多くの文化人類学者の間に共通する概念、「生物としてのヒトに遺伝的にくりこまれた行動ではなく、人類の集団のなかで後天的に取得しなければならない行動である」とする。



食の文化マップ(文献①)③の図を改訂

そうしてみると、人間の行動のほとんどは文化的な行為であるということが出来る。

睡眠に対する欲求や性欲とならんで、食欲は人が生きつづけるための基本的な欲求としての本能に位置づけられるが、人間の食事は、動物の食事とは異なる側面がある。人間が「食べる」ということには、食物を生産し、加工し、あるいは食物を器に盛って食べる、食べ方を規定する食事作法などさまざまな事柄がつきまとっている。それらの食事にまつわる技術や食事においての人間のふるまい方の多くは、本能として遺伝的に伝達されることではなく、ヒトが生まれたあとに学習した、文化的な行為である。

●料理と共食の文化

動物と、文化を持った動物である人間の行動の違いは、言語や道具の使用にあるといわれるが、これらは人間の作り上げた文化の特徴をいいあてている。同じことを食物にかかわる側面から考えると、動物の食行動には認められない人類独自の食行動が食の文化であるといえる。とはいえ、人類の食行動の変異の幅は極めて広い。そのなかで、すべての人類に共通し、しかも人類史の初期にまでさかのぼれる事柄はなんであるかを考えたとき、

「人間は料理をする動物である」

「人間は共食をする動物である」

という二つのテーゼにたどりつく。これが食事文化の研究の出発点となる。

「料理」によって代表される人間のいとなみは、自然の産物である食料に文化を付加する側面、いいかえると食品の加工であり、食に関する物質的側面の話である。一方、「共食」を契機として成立したのは、食べるという人間の本能的ふるまいに文化を付加することであり、食の社会的側面と言える。

「料理」と「共食」という人間に特徴的な二つの文化的な行為をめぐって、食事文化の中核は形成されてきた。

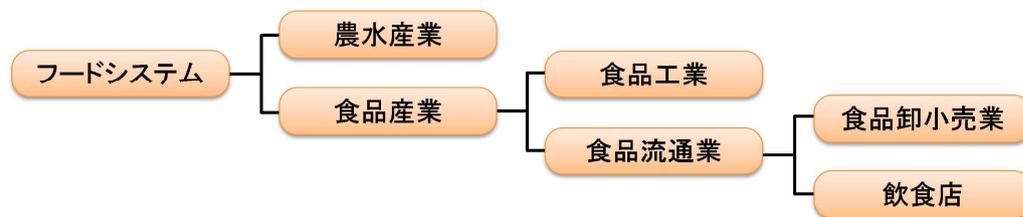
出典：石毛直道監修 「講座食の文化 第一巻 人類の食文化」 社団法人農山漁村文化協会

(13) 食料生産・流通

フードシステムとは、食用農水産物が生産され、消費者にわたるまでの食料・食品の流れを指す。その過程は、調整・処理、加工、流通、飲食サービスなどの多段階を経ており、食品製造業、食品卸売業、食品小売業、外食産業といった多様な産業主体が関わっている（図 88）。

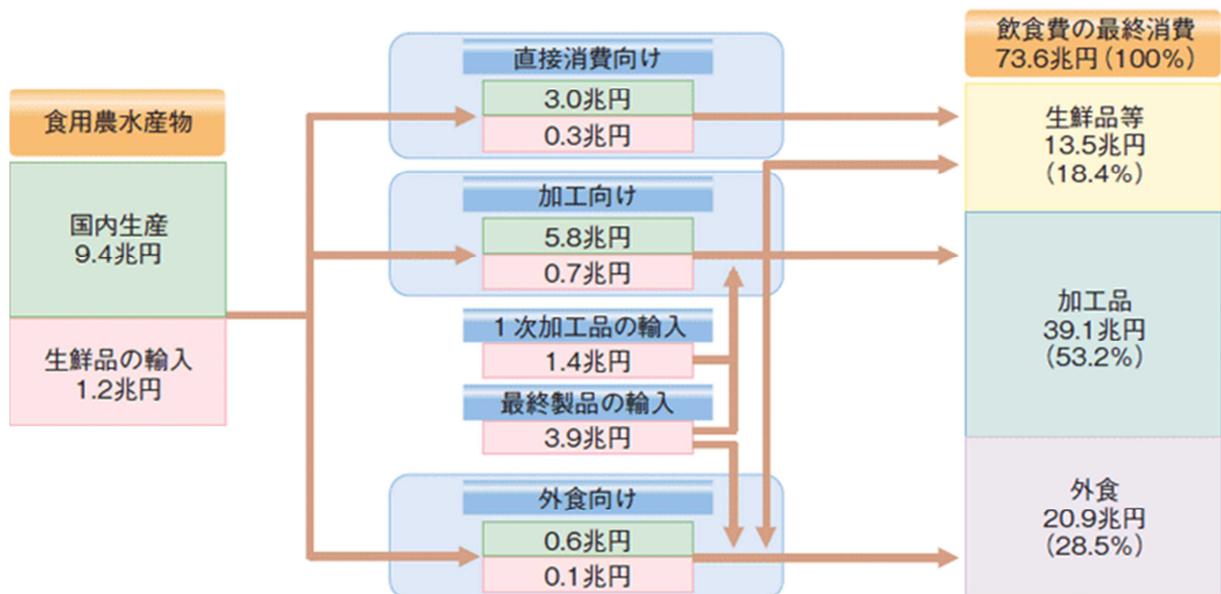
産業規模でみると、生産段階では輸入を含め 10.6 兆円だったものが、加工・外食などの段階を経るにつれてその価値は高まり、川下となる飲食費の最終消費段階では 73.6 兆円の規模まで 7 倍に増加している。また、最終消費に占める生鮮品などの割合は 18.4%に過ぎず、加工品や外食に向かう消費が大きいことが分かる（図 89）。

図 88 フードシステムの概念図



資料：時子山ひろみ、荏開津典生「フードシステムの経済学（第4版）」医歯薬出版株式会社 1998年

図 89 食用農水産物の生産から飲食費の最終消費に至る流れ（2005年）



資料：総務省他9府省庁「平成17年産業連関表」を基に農林水産省で試算

注：1)食用農水産物には、特用林産物(さのこ等)を含む。精穀(精米、精麦等)、と畜(各種肉類)、冷凍魚介類は、食品製造業を経由する加工品であるが、最終消費においては「生鮮品等」に含めている。

2)旅館・ホテル、病院等での食事は、「外食」ではなく、使用された食材費をそれぞれ「生鮮品等」及び「加工品」に計上している。

出典：農林水産省「食料・農業・農村白書」（平成20年度）

農業・水産業と食品産業の就業人口の推移からも、フードシステムの川中に位置する食品産業の厚みが増したことが分かる。農業・水産業の就業人口は年々減少している一方、食品工業・食品流通業・飲食店といった食品産業に従事する人が急速に増加した（表 11）。また、現時点でこれらの就業人口数は 1,000 万人程度、およそ 6 人に 1 人が食にかかわる産業に従事している。農業・水産業と食品産業は地方に比較的密度高く立地する産業であり、今後の日本の社会や、就業機会や雇用機会の安定という観点からも食の産業の持つ意味は大きい。

こうして食品産業が厚みを増したことにより、世界中の食材を味わうことができ、また、手間をかけることなく多彩な調理済み食品を楽しむことができるなど、食生活は豊かになったといえる。一方、厚みを増した食品産業が、消費者と生産者の間に介在することとなり、それらの距離が拡大したことに伴い、情報のギャップも生じている。

表 11 農業・水産業と食品産業の就業人口

(単位:万人、%)

		1970年	1980年	1990年	2000年	2010年
実数	農業・漁業	987	596	430	314	232
	食品産業	512	643	723	804	726
	食品製造業	109	115	138	143	129
	食品流通業	245	299	333	382	308
	飲食店	159	230	252	279	288
	合計	1499	1239	1153	1118	958
割合	農業・漁業	65.9	48.1	37.3	28.1	24.2
	食品産業	34.1	51.9	62.7	71.9	75.8
	食品製造業	7.2	9.3	12.0	12.7	13.5
	食品流通業	16.3	24.1	28.9	34.2	32.2
	飲食店	10.6	18.5	21.9	25.0	30.1
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
就業者総数		5211	5578	6168	6303	5961

(注) 各分類の内訳は、平成 22 年国勢調査に用いる産業分類名による。そのため、過去の調査年の分類表記とは異なる。

農業・漁業：農業、漁業

食品製造業：食料品製造業、飲料・たばこ飼料製造業

食品流通業：飲食料品小売業、農畜産物・水産物卸売業、食料・飲料卸売業

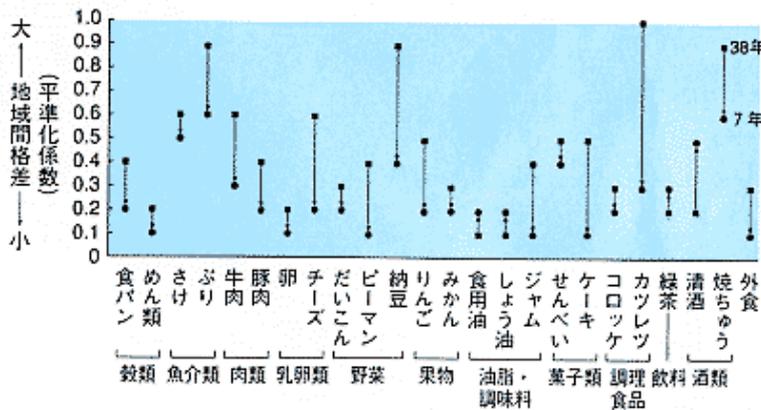
飲食店：一般飲食店、その他の飲食店

資料：総務省「国勢調査」（1970、1980 年：20%抽出集計結果、1990～2010 年：抽出詳細集計結果）

戦後の経済成長に伴い、食料消費の地域間格差は縮小へと向かい、食料の消費の地域間の平準化が進行した（図 90）。例えば、牛肉と納豆について、その動向をみてみると、昭和 38（1963）年には、牛肉はかつて関西、近畿が圧倒的に多く、納豆は東日本が中心だったが、平成 7（1995）年には、そうした地域間の差は小さくなってきている（図 91）。

このような平準化には、食料生産側の安定供給と周年化が背景の一つとしてある。例えば、東京中央卸売市場におけるブロッコリーの産地別入荷状況を見ると、昭和 50（1975）年は生産地が関東と東海に集中しており、入荷時期も秋から春先に集中していた。それが平成 24（2012）年では全国から、年間を通して安定した入荷状況に至っている（図 92）。

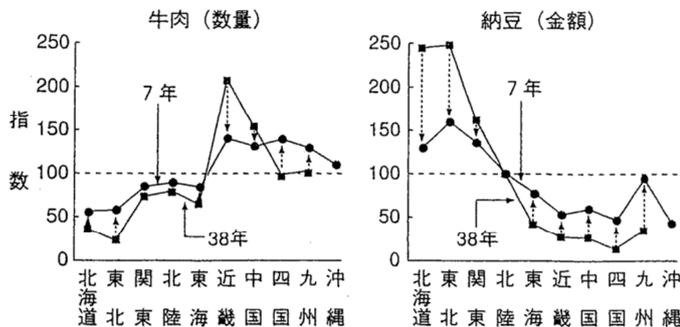
図 90 食品における地域間の平準化の動向（昭和 38 年→平成 7 年）



資料：総務庁「家計調査」
注：平準化係数＝全国10ブロックの標準偏差／全国平均値

出典：農林水産省「農業白書」（平成 8 年度）

図 91 地域平準化が顕著な食品の購入数量及び金額の動向（1人1年当たり、全国=100）

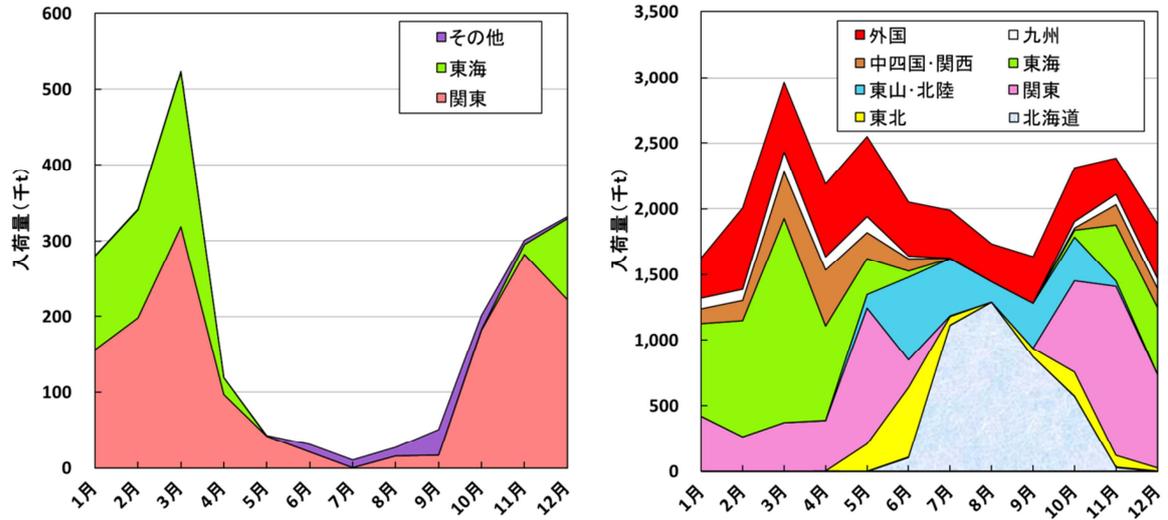


資料：総務庁「家計調査」
注：1) 38年の沖縄については、未調査である。
2) 1人1年当たり購入数量及び金額は、「家計調査」結果より算出した。

出典：農林水産省「農業白書」（平成 8 年度）

図 92 ブロッコリーの産地別入荷状況
 (東京都中央卸売市場・1975 年と比較)
 (1975 年)

(2012 年)



資料：東京都中央卸売市場「年報」(1975年版、2012年版)

IV. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準とマーク

1. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準策定の基本的考え方

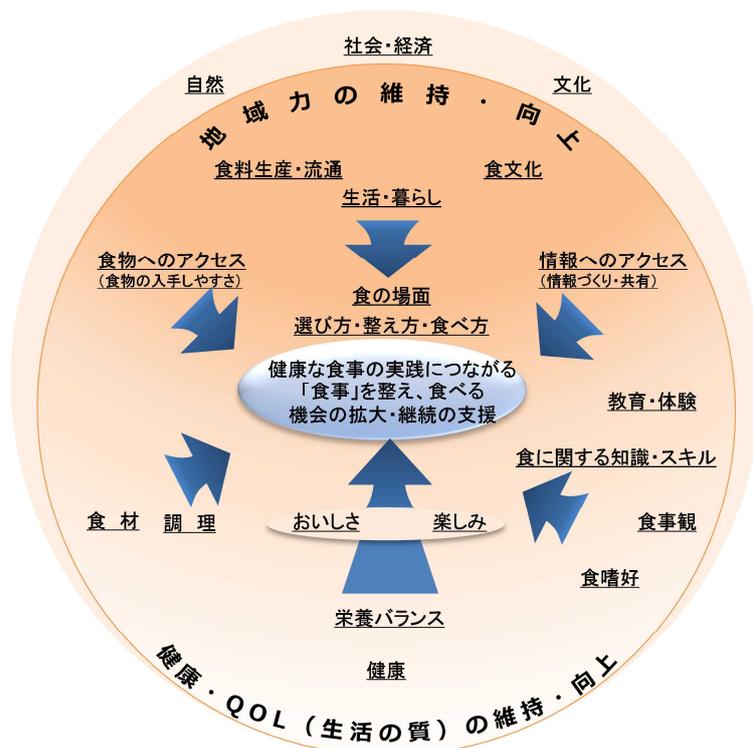
(1) 策定の必要性及びねらい

「健康な食事」の実現に向けては、「健康な食事」のとらえ方や「健康な食事」を構成している要因例を踏まえ、健康な食事の実践につながる「食事」を“整え、食べる”機会を拡大し、その継続を支援するための方策が必要となる。

日本人の食事の特徴は、多様な食材を用い、味のバランスや多様な食感などに配慮して作られた料理を組み合わせることにある。また、「健康な食事」には、適切な料理の組合せを通して必要な栄養素をバランスよくとることが求められる。

このため、健康の維持・増進に必要とされる栄養バランスを確保する観点から、“どういう種類の食品をどれだけ食べたらよいのか、それらが含まれる料理の組合せとはどういうものか”という「健康な食事」の食事パターンを明らかにする必要がある。食事パターンは、料理の組合せを基本とするものであり、具体の料理を、実際に目で見たり、組み合わせたり、食べたりすることが簡単にできれば、料理の組合せを理解し、実践する契機となり、無理なく継続することにもつながるので、そのための環境整備を図ることをねらいとした(図93)。

図 93 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例からみた基準策定のねらい



また、人間は料理という営みで、自然の産物である食料に文化を付加する側面があり、食物を加工・調理して「料理」とし、それらを「食事」として食べて生活している。料理の中に様々な食品が含まれ、食品の中にエネルギーや栄養素が含まれている。こうした食事の構成の特徴を踏まえ、食生活指針などでは、食事づくりや食べる場面を想定し、「主食、主菜、副菜がそろった食事」が推奨され、こうした料理の組合せを基本とすることで、多様な食品を組み合わせ、必要な栄養素をバランスよくとることができることとされている。

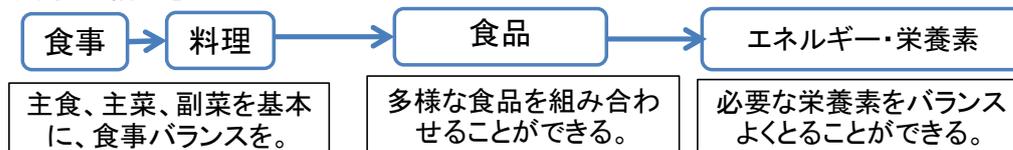
一方、どのような料理を組み合わせでどう食べるかということについて、健康の維持・増進に必要なとされる栄養バランスの確保の観点から検証する必要がある、この検証のプロセスがまさに「健康な食事」の食事パターンに関する基準づくりということになる。具体的には、食事摂取基準を参照に健康の維持・増進に必要な栄養素の摂取基準値を満たすために、栄養成分の類似性から分類された食品群ごとの1日当たりの量、そして食品群ごとの1食当たりの量を求め、さらに食品群ごとのエネルギー・栄養素の特性を勘案し、料理を基本とする食事パターンの枠組みを検証し、最終的に1食当たりの料理を基本とする食事パターンの基準を求めるものである。このように、科学的根拠を踏まえた検証は、食事の構成として、エネルギー・栄養素→食品→料理→食事の方向で進めることになる（図94）。

図94 食事の構成からみた料理を基本とする食事パターンの検証

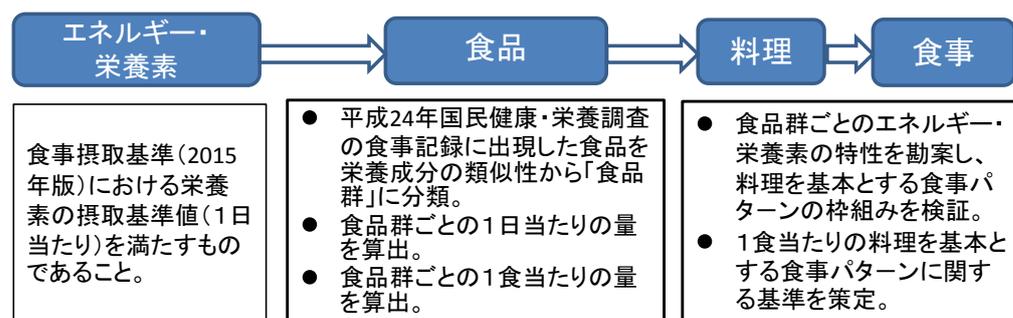
〈食事の構成〉



[食生活指針における料理を基本とする食事バランスの推奨における食事の構成]



[食事の構成からみた料理を基本とする食事パターンの検証]



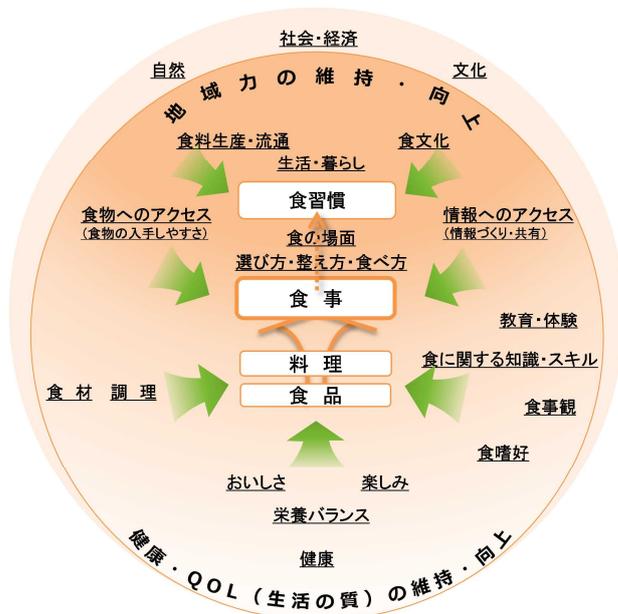
(2) 「健康な食事」の食事パターンに着目する視点

「健康な食事」の食事パターンに着目する視点としては、日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例からみた、以下の①から⑥までの6つの視点があげられる。

①食事からの視点

日々繰り返される食生活において、人々は、料理を組み合わせ、「食事」として整え、食べている。健康寿命の延伸のためには、特定の食品や特定の栄養素の摂取ではなく、料理を基本とする適切な「食事」を繰り返し食べること、健康な食習慣の定着を図ることが重要である（図95）。

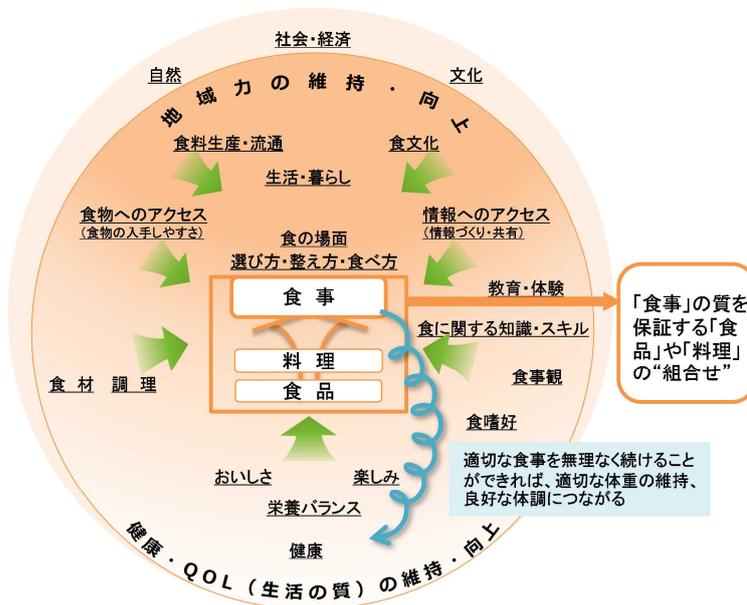
図95 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例からみた食事からの視点



②食文化、栄養バランスからの視点

「健康な食事」の食事パターンは、地域の気候・風土に根ざし培われてきた日本の食文化の良さを引き継ぐとともに、栄養学的にも望ましい量や内容であることが求められる。特に、「食事」の“質”を保証するには、栄養バランスを確保できる「食品」や「料理」の“組合せ”の提案が必要である。適切な食事を無理なく続けることができれば、望ましい食習慣を定着させ、適切な体重の維持、良好な体調にもつながることになる（図96）。

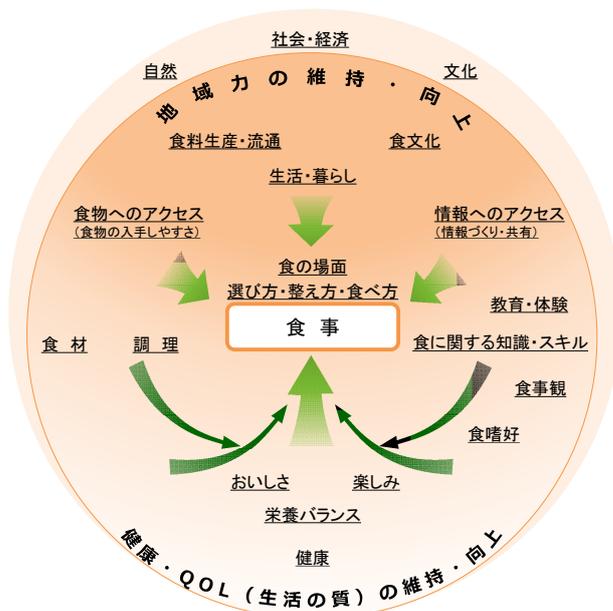
図 96 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例からみた食文化、栄養バランスからの視点



③食事の質を重視した視点

「食事」の“質”を保證するためには、「食品」や「料理」をどのように組み合わせるかということとともに、おいしさや楽しみも重要である。おいしさや楽しみを付与するためには、気候・風土と結びついた旬の食材や地域産物の利用など具体的な食材や調理の工夫が必要となる（図 97）。

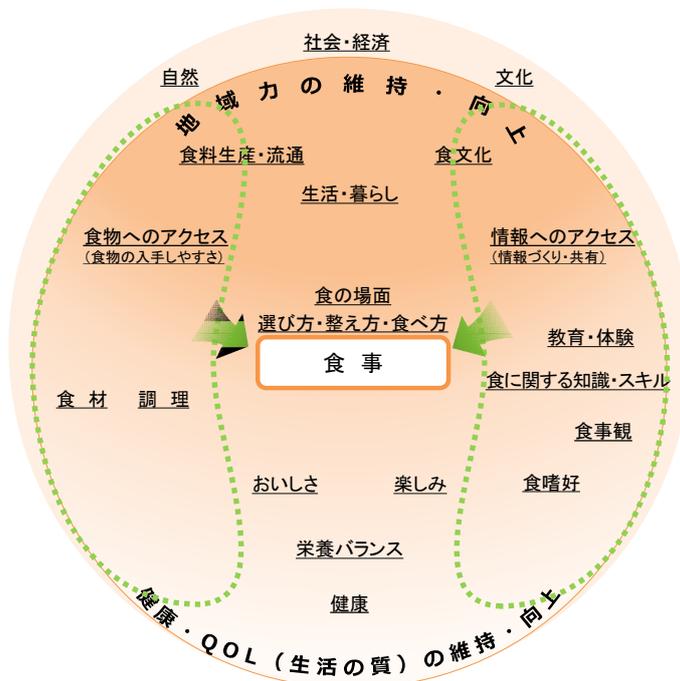
図 97 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例からみた食事の質を重視した視点



④食物へのアクセスと情報へのアクセスの統合の視点

「健康な食事」の定着に向けては、信頼できる情報のもとで、食事として適切に整えたり食べたりするために十分な食物に日常的にアクセスできる環境を整備することが重要である。「食事」として組み合わせるには、そのことを理解し、実践するための情報が必要であることから、適切な料理の組合せと適切な情報をあわせて提供する仕組みが必要である。すなわち食物へのアクセスと情報へのアクセスの統合により、「健康な食事」の定着が期待できる(図 98)。

図 98 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例からみた食物へのアクセスと情報へのアクセスの統合の視点



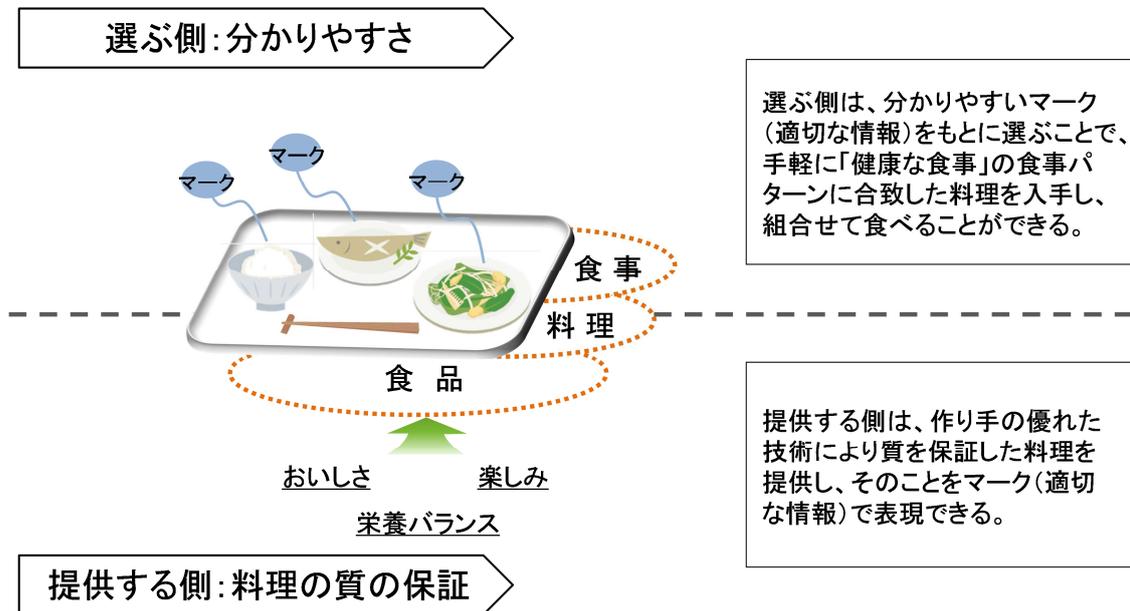
⑤選ぶ側と提供する側の視点

「健康な食事」の食事パターンの基本となる料理の組合せは、「食事」を選ぶ側の視点と提供する側の視点との両側面から考える必要がある。

選ぶ側にとって重要なことは、“分かりやすさ”である。適切な情報としてのマークがあれば、その情報をもとに手軽に料理を入手し、組み合わせることができる。また、各人のライフスタイルや食事づくりのスキルに応じて、自宅で準備する料理と購入する料理を組み合わせることも可能となる。

提供する側にとって重要なことは、料理の質の保証である。提供する側の優れた技術により、栄養バランスの確保を図るとともに、食材や調理の工夫で、食事においしさや楽しみを付与することができ、継続した購入が期待できる(図 99)。

図 99 日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例からみた選ぶ側と提供する側の視点



⑥食事を総合的にとらえる視点

「健康な食事」の食事パターンは、“栄養バランスの確保”だけではなく、26ページにある「健康な食事」のとらえ方を踏まえ、食事を総合的にとらえることも重要である。

具体的には、

- ・気候と地形の多様性に恵まれ、季節ごとに旬の食べ物や地域産物を利用できる日本において、それらの食べ物の利用を促進する
- ・適切な量と質の食事とする
- ・無理なく継続して食べられるよう、おいしさを保証する

とともに、

- ・無理なく継続して食べられるよう、手軽に入手できるようにする
- ・適切な情報の提供を行う

ことにも配慮することが必要となる。

2. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準の策定方法

(1) 健康の維持・増進に必要とされる栄養バランスの確保からみた基準の策定

「健康な食事」の基本となる“健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランス”について、「日本人の食事摂取基準（2015年版）」¹（以下、「食事摂取基準」という）をもとに、現在の国民の体格、栄養素摂取状況を踏まえ、維持・改善すべき重要な課題を絞り込んだ。

食事摂取基準では、「生活習慣病の予防を目的として、特定の集団において、その疾患のリスクや、その代理指標となる生体指標の値が低くなると考えられる栄養状態が達成できる量として算定し、現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量」として目標量を設定している。目標量を設定した栄養素は、たんぱく質、脂質、飽和脂肪酸、炭水化物、食物繊維、ナトリウム及びカリウムである。これらの栄養素について、目標量と平成24年国民健康・栄養調査の20歳以上の摂取量とを比較したところ、両者に差がみられたのは食物繊維、ナトリウム、カリウムであった（表12）。そのため、生活習慣病の予防を目的とした場合、たんぱく質や脂質、飽和脂肪酸、炭水化物といったエネルギーを産生する栄養素の摂取量及びバランスは維持しつつ、食物繊維とカリウムの摂取量を増やし、ナトリウムの摂取量を減らすことが、当面の課題といえる。

したがって、策定する基準は、生活習慣病の予防に資することをねらいとした。

表12 食事摂取基準で目標量を設定している項目と現状値

	目標量(18～69歳)		現状値(20歳以上)	
	男性	女性	男性	女性
たんぱく質	13～20%エネルギー		14.3%	14.9%
脂質	20～30%エネルギー		24.6%*	26.4%*
	飽和脂肪酸	7%エネルギー以下	58.7g/日	50.3g/日
			6.5%	7.2%
炭水化物	50～65%エネルギー		61.0%*	58.6%*
	食物繊維	20g/日以上	18g/日以上	15.1g/日
ナトリウム(食塩相当量)	8.0g/日未満	7.0g/日未満	11.3g/日	9.6g/日
カリウム	3,000mg/日以上	2,600mg/日以上	2,376mg/日	2,211mg/日

*これらの比率は、個人の値を平均したものである。

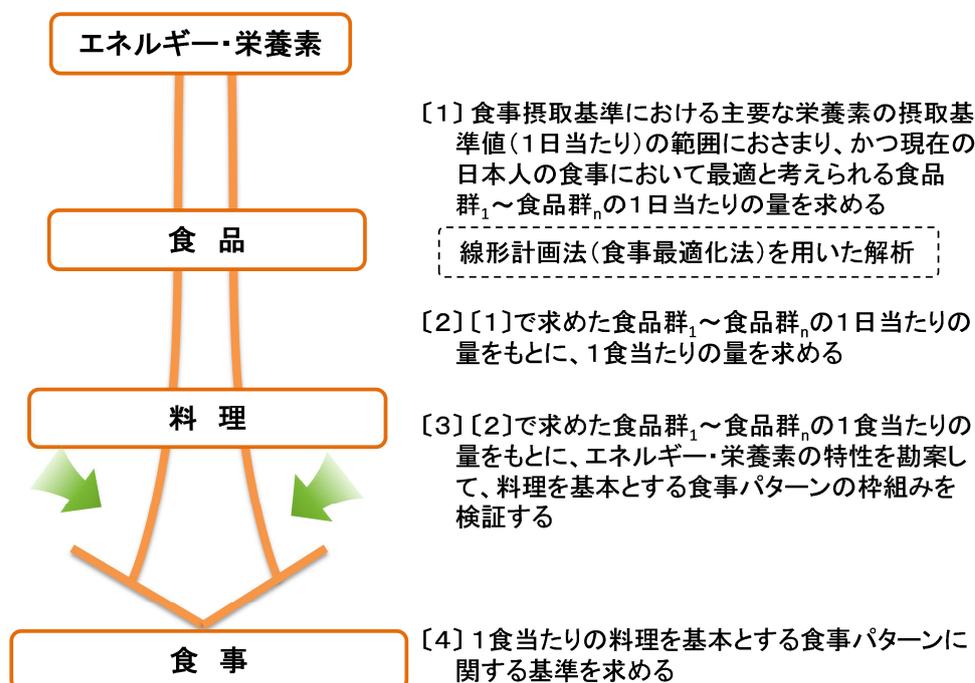
¹ 厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2015年版）策定検討会報告書」

ところで、食事摂取基準は、1日に摂取する栄養素の基準値を設定したものであるが、「健康な食事」の食事パターンは、各栄養素の摂取基準値を満たすために、どういう種類の食品をどれだけ食べたらよいか、それらが含まれる料理の組合せとはどういうものを提案するものである。選ぶ側にとって、その組合せが分かりやすいものであることが基本となることから、1食当たりの基準とすることが適当である。

(2) 健康の維持・増進に必要とされる栄養バランスの確保からみた基準の解析手順

線形計画法（食事最適化法）²を用い、食事摂取基準における各栄養素の摂取基準値を満たし、かつ現在の食習慣から乖離しない摂取基準値の範囲におさまる食品群ごとの1日当たりの量を求めた。算出した1日当たりの量を1食当たりの量に換算し、「健康な食事」の食事パターンに関する基準とするための1食当たりの量を算出した。食品群ごとのエネルギー・栄養素の特性を勘案して料理を基本とする食事パターンの枠組みを検証し、1食当たりの料理の食事パターンに関する基準を求めることとした(図100)。

図100 栄養バランスの確保からみた「健康な食事」の食事パターンに関する基準についての解析手順



² 参考：フランスの貧困者に対する食糧援助において、食品構成パターンの開発に用いられる (Rambeloson ZJ. et al, *Public Health Nutr.* 2008; 11(4):395-404.) など、欧米諸国の研究において、栄養基準を満たす食品構成パターンの開発に用いられている。

(3) 基準の解析方法と解析結果

①線形計画法（食事最適化法）を用いた解析方法

線形計画法（食事最適化法）とは、「一次不等式で表された制限条件の中で、目的の達成度を最大にする最適の方法を求める数学的技法」であり、ここではそれを応用し、定められた栄養素の摂取基準値の範囲におさまり、かつ現在の食習慣から大きく逸脱しないよう、食品群ごとの量、すなわち、最適化値を求めた。

(i) 解析に用いる対象者の設定

摂取量に関するデータは、平成 24 年国民健康・栄養調査の結果を用いた。対象者は、平成 24 年国民健康・栄養調査において、食事記録の有効なデータが得られた 18 歳以上の 26,790 名とした（妊婦・授乳婦除外、表 13）。この集団について、男女ごと並びに食事摂取基準で示された年齢区分（18-29 歳、30-49 歳、50-69 歳、70 歳以上）ごとの計 8 グループについて解析した。なお、ここでの解析の対象を 18 歳以上としたのは、食事摂取基準の年齢区分に合致させたことによる。

表 13 解析対象とした年齢と男女ごとの対象人数

年齢	対象人数(人)	
	男性	女性
18～29歳	1,295	1,274
30～49歳	3,550	3,799
50～69歳	4,622	5,338
70歳以上	3,015	3,897

(ii) 解析に用いる栄養素等の種類及び量の設定

解析に用いる栄養素は、食事摂取基準で策定した栄養素のうち、日本食品標準成分表 2010³で成分値が掲載されている栄養素とした。食事摂取基準で目標量を設定した栄養素については、目標量の値を上限あるいは下限とした。食事摂取基準で推奨量を設定した栄養素については推奨量を、目安量の設定にとどまった栄養素については目安量の値を下限とした。食事摂取基準で耐受上限量を設定した栄養素については、耐受上限量の値を上限とした。

また、解析に用いるエネルギーについては、食事摂取基準（2015 年版）の参考表に示された推定エネルギー必要量（身体活動レベルⅡ）とした。

³文部科学省 科学技術・学術審議会 資源調査分科会 報告「日本食品標準成分表 2010」

②解析結果

(i) 食品群の分類

まず、平成24年国民健康・栄養調査の食事記録に出現した1,628食品を栄養成分の類似性から表14に示す食品群に分類した。その際、下記の方針を採用した。

- 穀類は、主食となる穀類と、精製度の低い穀類*に分ける。
 - * ここでいう精製度の低い穀類には、精白米以外の米やそれらの米製品、また大麦、そば、ライ麦などの全粒穀類やその粉類、そして雑穀などが含まれている。
- 豆類は、日本人の摂取状況を考慮し、野菜類に含める。
- 大豆・大豆製品は、たんぱく質の摂取源としての意味合いが強いため、野菜類には分類せず、独立した食品群とする。

表14 食品群の分類

食品群	穀類	野菜、いも、きのこ、海藻類	魚、肉、卵、大豆・大豆製品	牛乳・乳製品	果物	その他*
食品サブグループ	・精白めし、パン、めん類 ・精製度の低い穀類	・緑黄色野菜 ・その他の野菜 ・いも類 ・きのこ類 ・海藻類 ・種実類	・魚介類 ・肉類 ・卵類 ・大豆・大豆製品	・普通乳・乳製品 ・低脂肪乳・乳製品	・果物	

* その他には、油脂類、砂糖・菓子類、アルコール飲料、嗜好飲料、調味料が含まれる。

(ii) 食品群ごとの1日当たりの量と1食当たりの量

次いで、各食品の摂取量がその食品の食品群に寄与する割合（寄与率）を求め、その寄与率をもとに算出した各食品群の100g当たりの栄養素の量と食事摂取基準から、線形計画法（食事最適化法）によって、性・年齢区分ごとに、食事摂取基準を満たす1日の食品群ごとの量、すなわち、最適化値を算出した。この時、現在の摂取量から乖離が生じないように、各食品群の量の変動幅を、平成24年国民健康・栄養調査における摂取量分布の0～90パーセントイルとした。

この解析では、性・年齢区分ごとに全8グループで解析を行い、それぞれの量を求めた。ただし、基準に合致した料理として普及される商品（料理）は、その購入者層を明確に特定することは困難なため、成人の集団として基準とする値を1つの値として定めることとし、8グループの最適化値の平均をとり、1つの値を求めることとした（図101）。

エネルギーについても、性・年齢区分ごとの推定エネルギー必要量⁴の平均をとり、1つの値を求めることとし、2,194kcalとした。

⁴ 基礎代謝基準値×参照体重×身体活動レベルとして、エネルギー必要量の推定をしたもの（「日本人の食事摂取基準（2015年版）」参考表）。

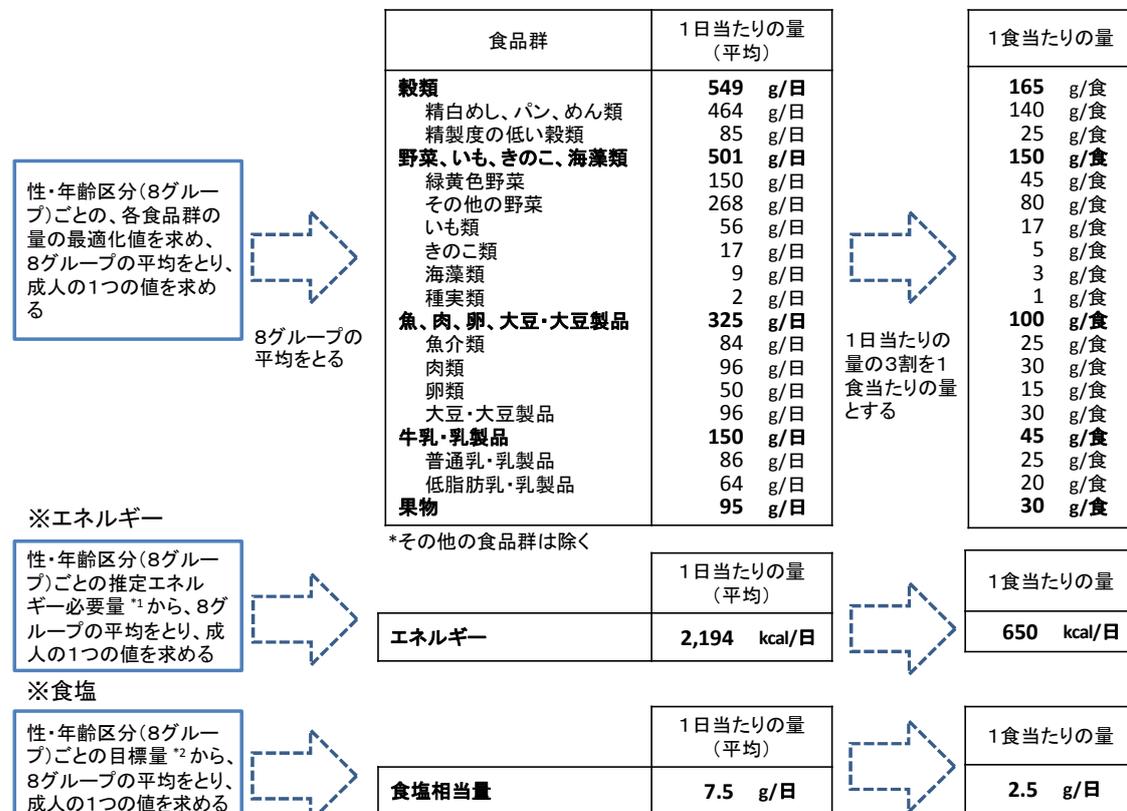
エネルギー必要量は、性・年齢階級・身体活動レベルなど数多くの要因に影響されるため、個人で大きく異なる。

1日当たりの量のうち、1食当たりの量をどの程度の割合とするかについては、平成24年国民健康・栄養調査の朝、昼、夕、間食別エネルギー摂取量と、佐々木ら⁵の摂取時間帯による朝、昼、夕別のエネルギー摂取量の値を参照した。いずれにおいても、朝、昼、夕の摂取比率は、おおむね2:3:4であり、性差を考慮しても、その比率は大きく変わらなかった。

また、朝、昼、夕のいずれかを特定して基準を策定することは、「健康な食事」を食べる場面を限定することにもつながることから、いずれの食事としても概ね適用できるよう、「健康な食事」の1食当たりの量は、1日当たりの量の3割とすることとした。

その結果、1食当たりの量を求めると、図101に示す値となる。

図101 食品群ごとの1日当たりの量と1食当たりの量



*1 日本人の食事摂取基準(2015年版)の身体活動レベルⅡの値を使用

*2 日本人の食事摂取基準(2015年版)のナトリウム(食塩相当量)の目標量を使用

⁵佐々木敏らによる研究成果(未発表資料)。

・Fukumoto A, et al. *J Epidemiol.* 2013; 23: 178-86 で用いたデータより、検討を行った。解析対象者は、全国4地域に居住する健康な成人：男性116人[平均52.6歳]、女性119人[平均49.8歳] 2002-2003年、4季節4日間ずつ合計16日間の半秤量式食事記録を実施した。

・摂取開始時刻で朝、昼、夕に分けてエネルギー摂取量の平均値を、男女ごとに集計した。

(iii) 食品群ごとのエネルギー・栄養素の特性からみた食事パターンの枠組み

各食品群について、1食当たりの量から摂取できるエネルギー及び栄養素を算出した。栄養素については、生活習慣病の予防に資することをねらいとしていることから、特に食事摂取基準で目標量が設定されている栄養素について表15に示した。

各食品群については、以下のような特徴がみられた。

- 穀類のグループについては、炭水化物が多く、それ由来のエネルギーとともに、食物繊維も摂取できる。
- 野菜、いも、きのこ、海藻類のグループについては、特に食物繊維、カリウムが摂取できる。
- 魚、肉、卵、大豆・大豆製品のグループについては、特にたんぱく質、脂質が多く、これら由来のエネルギーが摂取できる。

表 15 各食品群の1食当たりの量と、そこから摂取できるエネルギー・栄養素の量

食品群	食品サブグループ	1食当たりの量 g/食	1食当たりの量から摂取できるエネルギー及び栄養素*の量							
			エネルギー kcal/食	たんぱく質 g/食	脂質 g/食	飽和脂肪酸 g/食	炭水化物 g/食	食物繊維 g/食	食塩相当量 g/食	カリウム mg/食
穀類	精白めし、パン、めん類	140	241.6	4.6	1.1	0.3	51.1	0.8	0.3	56.6
	精製度の低い穀類	25	42.4	1.0	0.2	0.0	8.9	0.4	0.0	16.9
	計	165	284.0	5.6	1.4	0.4	60.0	1.2	0.3	73.4
野菜、いも、きのこ、海藻類	緑黄色野菜	45	14.5	0.7	0.1	0.0	3.2	1.2	0.0	162.4
	その他の野菜	80	21.6	0.9	0.1	0.0	4.9	1.4	0.2	170.1
	いも類	17	12.6	0.2	0.0	0.0	3.0	0.3	0.0	64.5
	きのこ類	5	1.0	0.1	0.0	0.0	0.3	0.2	0.0	16.2
	海藻類	3	0.9	0.1	0.0	0.0	0.3	0.2	0.1	18.2
	種実類	1	4.4	0.1	0.3	0.1	0.2	0.1	0.0	4.9
	計	150	54.9	2.2	0.6	0.1	11.8	3.4	0.3	436.3
魚、肉、卵、大豆・大豆製品	魚介類	25	40.5	4.9	1.9	0.4	0.6	0.0	0.3	73.1
	肉類	30	72.5	5.2	5.3	1.9	0.2	0.0	0.1	83.5
	卵類	15	22.7	1.8	1.5	0.4	0.0	0.0	0.1	19.4
	大豆・大豆製品	30	34.4	2.6	2.2	0.4	1.1	0.5	0.0	65.2
	計	100	170.1	14.5	10.9	3.1	1.9	0.5	0.5	241.2

* 日本人の食事摂取基準(2015年版)で目標量が設定されている栄養素。
(注)各食品群には油脂や調味料が含まれていない点に留意すること。

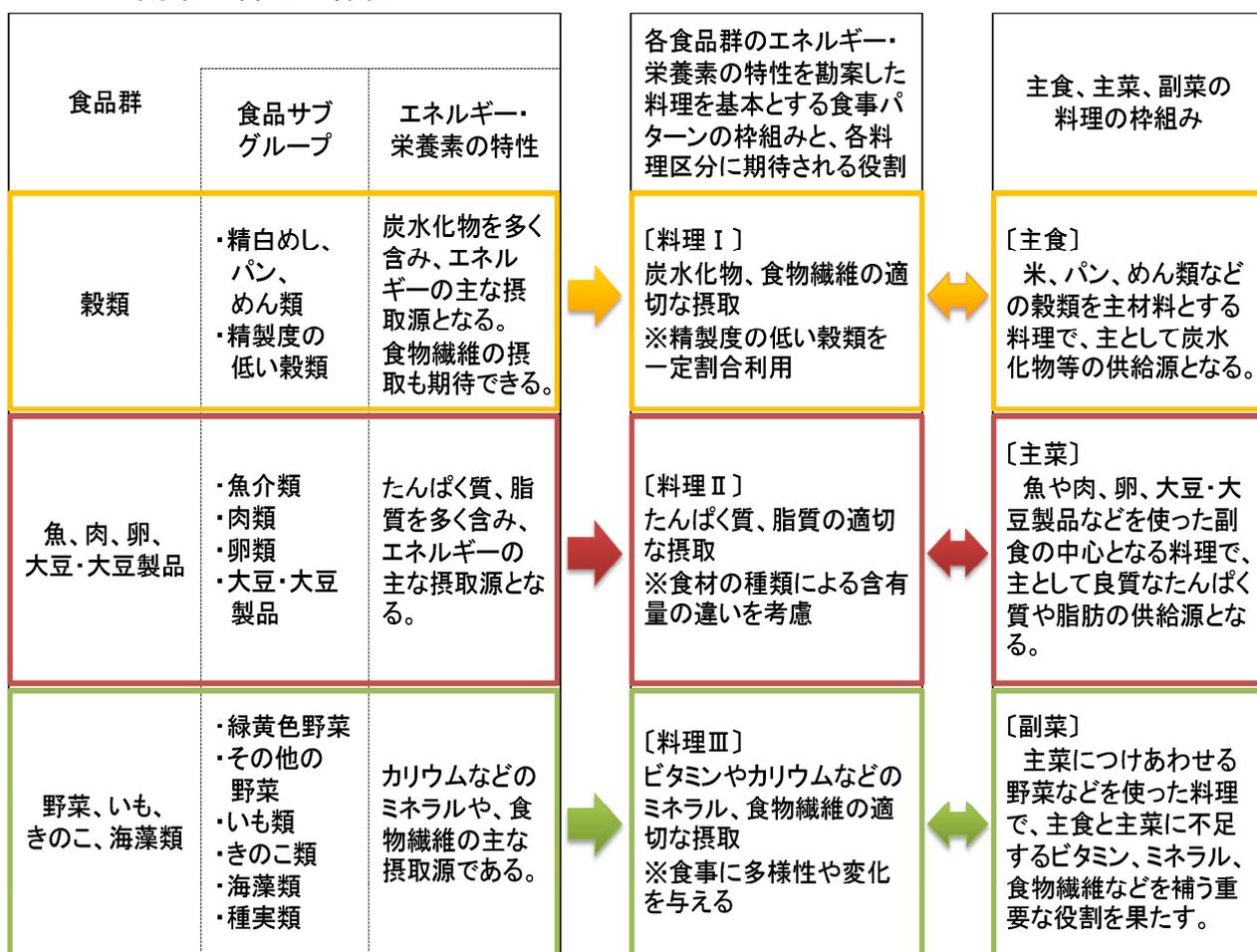
このように、各食品群には1食当たりの量から摂取できるエネルギー及び栄養素の特性がみられ、この特性を勘案すると図102中央に示す通り、料理Ⅰから料理Ⅲの3つの料理区分となる。

それぞれの料理区分に期待される役割としては、以下のような特徴があげられる。

- 料理Ⅰでは炭水化物、食物繊維の適切な摂取
- 料理Ⅱではたんぱく質、脂質の適切な摂取
- 料理Ⅲではビタミンやカリウムなどのミネラル、食物繊維の適切な摂取

これらの料理区分は、主食、主菜、副菜といった従来の料理の枠組みとも一致する。

図102 食品群のエネルギー・栄養素の特性を勘案した料理区分と主食、主菜、副菜の料理の枠組み



3. 「健康な食事」の1食の食事パターンに関する基準の作成

料理は多様な食品から構成されていること、その食品に含まれている栄養素は食品群ごとに特性を有していることから、なるべく栄養素ではなく食品の量で基準を策定することとした。

また、策定に当たって、料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれの区分においても、性・年齢区分ごとに値が異なることを考慮して基準の値には幅を持たせることとした。

【料理Ⅰ】

料理Ⅰからは、主に炭水化物と食物繊維の摂取を期待する。1食当たりの穀類から摂取する炭水化物の量は60.0gであり（表15参照）、性・年齢区分ごとにみると、8グループそれぞれの最適化値はこの60.0gに対して概ね+30%から-30%であった。加えて、後述するエネルギーの基準の考え方をもとに設定した料理Ⅰのエネルギーの基準が1食当たり300kcal未満であることから、この数値を超えない値を幅の上の値とすることとし、基準の値を40~70g/食とした。食物繊維については、その摂取源となる「精製度の低い穀類」の最適化値をもとに基準を設定することとした。1食当たりの精製度の低い穀類の量は25gであり、これは穀類（料理Ⅰ）全体の15%であった。また、精白米に押し麦や玄米を混ぜて食べた場合、押し麦であれば1割程度、玄米であれば4割程度を混ぜることで、料理Ⅰからの摂取を期待する食物繊維の量である1.2g/食（表15参照）程度を摂取できる。以上のことから精製度の低い穀類を2割程度使用することとした。

ただし、穀類の全量を精製度の低いものに置き換えるなど、精製度の低い穀類の使用量が多くなる場合には、通常の食事形態とかけ離れるおそれがある。このため、精製度の低い穀類の全体に対する割合が大きくなる場合には、1日1食程度の摂取にとどめることに配慮する。

【料理Ⅱ】

料理Ⅱからは、主にたんぱく質と脂質の適切な摂取（量と質）を期待する。たんぱく質、脂質ともにエネルギーを産生する栄養素のため、どちらかについて基準を定めることで、他方の値も規定できる。そこで、ここでは身体構成成分としても重要な役割を有するたんぱく質量について基準を設けることとした。

1食当たりの魚、肉、卵、大豆・大豆製品から摂取するたんぱく質の量は14.5gであり（表15参照）、性・年齢区分ごとにみると、8グループそれぞれの最適化値はこの14.5gに対して+20%から-30%であったことから、基準の値を10~17g/食とした。

なお、この料理区分では、1食において主材料となるものが魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品のいずれかに限られるため、食事ごとに意識して異なる主材料の料理を選び、特定の食材に偏らないよう留意が必要である。

【料理Ⅲ】

料理Ⅲからは、主に食物繊維、ビタミンやカリウムなどのミネラルの適切な摂取を期待する。この区分に分類される食品は多様で、栄養素の量や栄養素密度も異なるため、単一の食品のみではこの区分から期待している栄養素を摂取することは望めず、様々な食品を摂取する必要がある。

1食当たりの野菜、いも、きのこ、海藻類の量は150gであり（表15参照）、性・年齢区分ごとにみると、8グループそれぞれの最適化値はこの150gに対して+20%から-20%であった。加えて、食品の種類や調理方法、料理が多様であることを踏まえ、基準の値を100～200g/食とした。

また、緑黄色野菜は、カロテン、鉄、葉酸、カリウムなどの含有量が高いといった特徴を有していることから、緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜（いも類、きのこ類、豆類（大豆・大豆製品は除く）、海藻類も含む）を使用することとした。なお、種実類については、少量を用いるという料理上の特性から主材料としては位置づけないことが適当と判断し、基準における野菜の種類には含めないこととした。

【エネルギー及び食塩の基準】

過剰摂取を予防する観点から、エネルギー及び食塩⁶についての基準を設定する必要がある。

エネルギーについては、1日当たりの量が2,194kcalで、1食当たりの量が650kcalと算出されたことから（図101参照）、料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合の1食当たりのエネルギー量の基準の値を650kcal未満とした。なお、この値には調理に使われる油脂や調味料も含まれている。また、料理区分ごと（単品）の場合の基準については、各料理区分で設定した栄養素の基準とエネルギー産生栄養素バランスなどを勘案し、料理Ⅰは300kcal未満、料理Ⅱは250kcal未満、料理Ⅲは150kcal未満とした。

食塩については、1日当たりの量が7.5gで、1食当たりの量が2.5gと算出されたことから（図101参照）、料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合の1食当たりの食塩の基準の値は、分かりやすい値となるよう、3g未満とした。また、料理区分ごと（単品）の場合の基準については、料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲそれぞれ、1g未満とした。

⁶ 食塩については、食塩相当量である。食塩相当量 (g) = ナトリウム(mg) × 2.54 × 1000。

健康の維持・増進に必要とされる栄養バランスの確保の観点から策定した「健康な食事」の食事パターンに関する基準の内容を表 16 にまとめて示す。

表 16 「健康な食事」の食事パターンに関する基準の内容

食事パターン		
料理Ⅰ（主食）	料理Ⅱ（主菜）	料理Ⅲ（副菜）
<p>精製度の低い米や麦等の穀類を利用した主食。</p> <p>なお、炭水化物は40～70gであること。精製度の低い穀類は2割程度であること。</p> <p>ただし、精製度の低い穀類の割合が多い場合は、1日1食程度の摂取にとどめることに留意する。</p>	<p>魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料とした副食（主菜）。</p> <p>なお、たんぱく質は10～17gであること。</p>	<p>緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜（いも類、きのこ類・海藻類も含む）を使用した副食（副菜）。</p> <p>なお、野菜は100～200gであること。</p>
<p>※1 エネルギー</p> <p>○単品の場合は、1食当たり、料理Ⅰは300kcal未満、料理Ⅱは250kcal未満、料理Ⅲは150kcal未満であること。</p> <p>○料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりのエネルギー量は650kcal未満であること。</p> <p>※2 食塩</p> <p>○単品の場合は、料理区分ごとの1食当たりの食塩含有量（食塩相当量）は1g未満であること。</p> <p>○料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりの食塩含有量（食塩相当量）は3g未満であること。</p>		

※1日の食事においては、料理Ⅰ～Ⅲの組合せにあわせて牛乳・乳製品、果物を摂取すること。

なお、ここで策定した基準は、健康な食生活を送るための食事パターンの一つの例である。必要なエネルギー量は個人によって異なることから、体重や体格の変化を見ながら適した料理の組合せを選択すること、摂取する食品や栄養素が偏らないよう、特定の食材を用いた料理を繰り返し選択するのではなく、異なる種類の料理を選択することなどの工夫が必要である。

【料理Ⅰ～Ⅲと１日に摂取する食品群との関係について】

牛乳・乳製品、果物については、料理Ⅰ～Ⅲに加えて、１日に必要とされる量を摂取することになる。なお、牛乳・乳製品、果物が、前述の料理区分には該当しない理由は、以下の通りである。

果物については、ビタミンCやカリウムの摂取源となることから、諸外国では野菜類と同じ区分で扱うこともある。しかし、日本の食習慣において果物はそれ単独で摂取することが多く、副菜として摂取することが多い野菜類と同じ区分では扱わないこととした。また、線形計画法（食事最適化法）を用いた解析において、果物については、野菜の食品群に果実類を加えて最適化値を求めた場合においても、野菜の最適化値はほぼ同様であったことから、野菜、いも、きのこ、海藻類の食品群には加えなかった。果物は１日の食事全体の中での摂取を考えることが適当と考えられた。

牛乳・乳製品については、カルシウムの摂取源となり、また必須アミノ酸をバランスよく含み良質なたんぱく質源ともなる。牛乳・乳製品は、摂取できる栄養素の特性を勘案すると今回の基準では料理Ⅱに該当する。しかし、日本の食習慣において牛乳・乳製品はそれ単独で摂取することが多く、主菜として摂取することが多い魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品と同じ区分では扱わないこととした。牛乳・乳製品は１日の食事全体の中での摂取を考えることが適当と考えられた。

なお、食事バランスガイドではこれら果物、牛乳・乳製品については“積極的にとりたいもの”とし、１日当たりの摂取の目安を示している。これらについては食事バランスガイドを参考に、適切な量を習慣的に摂取することが望ましい。

【その他】

菓子・嗜好飲料（アルコール含む）については、主食、主菜、副菜といった料理に該当しないこと、生活習慣病との関連が認められるアルコールの摂取や菓子類の摂取を積極的にすすめるものではないことから、今回の基準には含めなかった。食事バランスガイドにおいても、菓子・嗜好飲料は、食事全体の中での量的なバランスを考えて、「楽しく適度に」摂取するものと位置づけられている。

4. 「健康な食事」を普及するためのマークの基本的な考え方と策定方法

(1) マークの基本的な考え方

「健康な食事」の食事パターンは、日本人の食事の特徴である料理の組合せを基本とするものである。また、日本人の現状の摂取量と食事摂取基準の目標量との乖離が大きい栄養素について、食事摂取基準の目標量に近づけることで生活習慣病の予防に資することをねらいとしている。

マークは、人々に、そうした料理を基本とした食事パターンの組合せを理解したり、実践したりする契機を与えるものであり、マーク自体が料理を組み合わせて食べることに関する情報媒体としての役割を果たすことになる。

マークのついた商品（料理）が手軽に購入できる環境が整うことは、健康の維持・増進に必要な栄養バランスを確保する食生活を無理なく持続させるために、食事の選択の幅を広げることになり、マークが多くの人々の目に触れることで「健康な食事」とは何かを社会に広げていくことにもなる。

なお、「健康な食事」の食事パターンに関する基準は、生活習慣病予防の一側面から策定されたものであり、マークの付かない料理が健康に資するものではないという認識に陥らないよう十分な留意が必要である。

(2) マークの公募方法

平成26年7月28日（月）から8月29日（金）の約1ヶ月間、マークの基本的考え方を踏まえ、多くの商品（料理）の中から、本マークが表示された商品を簡単に選択できるよう、分りやすく親しみやすいデザインを公募した。公募に当たって、マークの形態及びマークのイメージ例について、以下の通り提示した。

〈マークの形態〉

- ・マークは1cm～3cm四方程度での使用を想定している。
- ・マークの表示方法としては包材への印刷やシールでの貼付が考えられるため、シールとしても使えるよう、複雑な外形ではないこと。
- ・マークは3つのパーツから構成され、それらは、それぞれ下図の料理をイメージしている。
- ・マークでは、料理Ⅰ～料理Ⅲの3つの組合せが必要であることが表現できること。
- ・料理Ⅰ～料理Ⅲに対応するパーツの色には、料理Ⅰ黄系、料理Ⅱ赤系、料理Ⅲ緑系を用いること。ただし、料理Ⅰ～料理Ⅲがそれぞれ形で判別でき、かつ、魅力的で分かりやすいデザインの場合は、白黒でも可能とする。

(マークを表示する料理のイメージ)



料理 I	料理 II	料理 III
・炭水化物、食物繊維の適切な摂取 ※玄米や押し麦等、精製度の低い穀類を一定割合以上利用	・たんぱく質、脂質の適切な摂取 ※食材の種類による含有量の違いを考慮	・ビタミンやカリウムなどのミネラル、食物繊維の適切な摂取 ※食事に多様性や変化を与える

料理 I ~ 料理 III それぞれに対応するパーツ (3 つ) を組み合わせることで、1 つのマークとなる。マークはそれぞれの料理に対して表示可能とし、その場合は表示する料理に対応したパーツのみに色を付け、それ以外の料理に対応するパーツは白抜きとするなど、どの料理が組み合わせてあるのが分かるようにする。

<マークのイメージ>

3 つの料理の組合せを基本とし、黄、赤、緑を組み合わせる料理を「健康な食事」とした場合、緑の料理 (料理 III) には、マークの例の下段のように、組み合わせる 3 つの料理のうち 1 つを緑で塗って残りを白抜きとする。(別途黄と赤の料理をそろえることが分かる。)

(マークの例)

	マーク例1	マーク例2	マーク例3
3つの料理の組合せの場合 (基本形)			
料理 III の料理に表示する場合	選んだ料理以外にそろえる料理 選んだ料理		

マークのイメージを 3 種類示す。上段には、それぞれの基本形 (3 つの料理の組合せ) を、下段には料理 III の料理に表示するマークのイメージを示す。

(3) マークの選定方法と選定結果

応募のあった 114 作品の中から、一次選考で 12 作品を選定し、二次選考で、各構成委員が上位 3 作品を選定し、それぞれに配点し、合計得点が最も高かった作品を採用した。

(選定されたマーク)

〈基本形〉 3つの料理の組合せの場合



料理Ⅰの料理に表示する場合



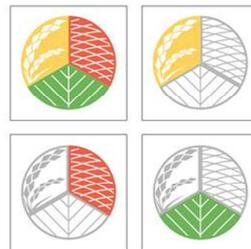
料理Ⅱの料理に表示する場合



料理Ⅲの料理に表示する場合



1～3cm四方程度での使用例



	C=00、M=75、Y=65、K=00
	C=60、M=05、Y=80、K=00
	C=00、M=20、Y=70、K=00
	C=00、M=00、Y=00、K=40

マークのデザインは、円を三分割してシンプルな線や面で3つの料理を表現している。料理Ⅰの主食は、代表的な米を稲穂で表している。料理Ⅱの主菜は、魚のうろこをモチーフにした絵柄にし、肉をイメージする赤色を用いることで、たんぱく源となる食品を主材料とした料理を表している。料理Ⅲの副菜は、野菜の葉を絵柄と色で表している。

マークについての検討では、マークの下部にロゴを入れることやキャッチコピーを設けることについての意見があった。具体的にどういう表現（文言）が適切かの議論を進めると、様々な内容が寄せられ、表現そのものが多岐にわたる結果となった。また、一つの言葉で表現することで、マークのイメージを固定化してしまうこと、人によって言葉のとらえ方が異なるために誤った理解につながることも懸念された。こうした多様さこそが「健康な食事」の特徴といえる。選定されたマークは、主食・主菜・副菜といった3つの料理の組合せが分かるだけでなく、絵柄や色合いから背景にある食事の多様性をイメージできるものであることから、マークの下部にロゴやキャッチコピーを入れることはあえて行わないこととした。

また、「健康な食事」の実践を継続していくためには、おいしさや楽しみが重要であり、食材や調理の工夫が求められる。マークとともに、旬の食材や地域産物の利用といった情報を商品（料理）のアピールポイントとして積極的に提供することを推奨していくことも大切である。

5. 「健康な食事」を普及するためのマークの運用方法

(1) マークの対象とする料理

対象とする料理は、市販される1食当たりの料理（調理済みの食品）であり、外食や給食など提供される場所、パック詰めやパウチ詰めなど提供される形態を特定するものではない。仮に基準を満たしても、1食分となっていないものは対象とはならない。また、特定の保健の用途に資することを目的とした食品や素材は使用しないこととする。

(2) マークの表示に当たっての留意事項

- 事業者は、マークの適切な普及のために、主食、主菜、副菜を組み合わせる食べることなど、マークの意味することについて、消費者に適切に情報提供できる体制を確保すること。
- 事業者は、マークとともに、おいしさや楽しさを付与するために工夫している旬の食材や地域産物の利用などの情報について積極的に提供すること。
- 事業者は、マークの表示に際して、おいしさや楽しみのために工夫した食材の特徴があれば、あわせて、分かりやすく表示すること。
- 事業者は、基準に合致したレシピの作成など、「健康な食事」に関する企画や運用に当たって、管理栄養士などの関与により、適切に実施できる体制を確保すること。
- 国は、マークの普及状況をモニタリングする観点から、事業者のマークの使用状況について、国に報告する仕組みを構築すること。

この他、基準を満たすためのそれぞれの食品の重量は、生の重量を基本とし（ただし主食においては、調理後重量を基本）、栄養素の量は、成分分析値でも食品標準成分表からの計算値でも構わないこととするなど、基準の運用に必要な事項の詳細は、今後、別途作成するガイドラインに示すこととする。

6. その他関連する施策との関係

我が国においては、栄養・食生活に関する基準や指針として、「食事摂取基準」、「食生活指針」、「食事バランスガイド」などの策定や普及に関する施策を展開してきている。

「食事摂取基準」は、科学的根拠に基づく策定を基本としており、健康の保持・増進、生活習慣病予防のために参照する1日当たりのエネルギー及び栄養素の摂取量の基準を示すものである。「健康な食事」の食事パターンに関する基準の策定に当たっては、平成27年度から使用される食事摂取基準（2015年版）の値を満たすよう解析が行われており、こうした基準づくりは、食事摂取基準の応用ともいえる。

「食生活指針」は、国民一人一人が食生活改善に取り組むよう、昭和60年に「健康づくりのための食生活指針」が策定され、平成2年に個々人の特性に応じた具体的な食生活の目標として対象特性別の指針が作成された。その後、平成12年に当時の文部省、厚生省、農林水産省の3省で新たに作成された食生活指針は、食料生産、流通から食卓、健康へと幅広く食生活全体を視野に入れていることが大きな特徴でもある。「健康な食事」の食事パターンに関する基準は、指針の中の「主食、主菜、副菜を基本に、食事バランスを」という項目について、料理の組合せとともに、1食当たりの量について目安となる具体的な数値を提示したことになる。

「食事バランスガイド」は、食生活指針を具体的な行動に結びつけるものとして、何をどれだけ食べたらいいかという食事の基本を身につけるため、望ましい食事のとり方や、おおよその料理を分かりやすくイラストで示したもので、平成17年に厚生労働省、農林水産省で作成された。食事バランスガイドは1日当たりの食べ方であり、料理レベルで、主食・主菜・副菜、牛乳・乳製品、果物という分類を使用している。料理がベースとなることは、「健康な食事」の考え方に繋がるものであるが、「1日か、1食か」という点で異なる。「健康な食事」において1食当たりの基準を示すことは、「1食に何をどれだけ食べればよいか」ということを、より分かりやすく表すことにもなる。

「食生活指針」や「食事バランスガイド」は、策定から一定の年数が経過していることから、食事摂取基準（2015年版）、「健康な食事」のとらえ方や食事パターンに関する基準との整合性をどう図るかは、今後の課題である。

このほか、健康日本21（第二次）では、栄養・食生活に関する社会環境の整備に係る目標として、「食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加」が掲げられており、こうした企業主体の取組とも相乗的に作用し、双方の取組が発展していくものと考えられる。

7. 「健康な食事」の食事パターンに関する基準とマークの普及に向けて

「健康な食事」の食事パターンに関する基準は、「健康な食事」のとらえ方を踏まえ、健康な食事の実践につながる「食事」を“整え、食べる”機会を拡大し、その継続を支援するための方策として、健康の維持・向上に資する一定の基準を満たした食事が継続的に利用されるための具体的な食物（料理）を提供する環境整備を進めることをねらいに策定した。

この環境整備の特徴は、料理の組合せに関する分かりやすい情報をもとに、簡単に料理を選び、適切に組合せ、食べることができる点にある。

消費者は、そうした料理を繰り返し利用し、食事を整え、食べることにより、栄養バランスのとれた食生活が継続されることに加え、商品を通してマークと具体的な料理を見ることで、「健康な食事」についての情報も得ることができる。

さらに、こうした取組の考え方に賛同する事業者などが、様々な機会や媒体を通して「健康な食事」のとらえ方、それを踏まえた食事パターンに関する基準やマークに関する情報を普及することで、「健康な食事」の理解が広がることが期待される。

実際に商品を提供する事業者は、栄養バランスのみならず、おいしさや楽しみを付与するために、気候・風土と結びついた旬の食材や地域産物の活用など具体的な食材や調理の工夫を通して、優れた技術を生かすこととなり、その結果、社会に出回る食事の“質”が向上していくことになる。

一方、消費者が手軽に継続して利用するためには、利用しやすい価格であることも重要である。こうした条件を満たすためには、季節ごとに旬の食べ物や地域ごとの産物を組み合わせて調理しておいしく食べるという食生活を実践してきた日本の食の特徴を踏まえ、生産者と栄養や食に関する専門的な知識や技術を有している者とが「健康な食事」の企画や運用に関わる体制づくりを進めることが求められる。

こうした取組により、日本人の長寿を支える「健康な食事」への理解と実践が、消費者及び事業者の双方で推進されると考えられる。

今後も食を外部に依存する傾向は続き、その中でも特に調理済み食品への需要はより高まると考えられる。このような状況において、提供される食事の“質”を保証する取組は、国民の健康維持や疾病予防の推進と健康産業の創出の両者において成果につながることを期待される。

また、今後ニーズが高まると予測される糖尿病患者を支援する宅配食や高齢者の食事についても、料理の組合せや量、形態に関する基準づくりに取り組むことも求められる。こうした取組により、生活習慣病の重症化予防や加齢に伴う様々な機能の急激な低下の回避を図るとともに、さらなる健康産業の創出への成果も期待される。

V. 日本人の長寿を支える「健康な食事」の今後の展望

今回の検討において、日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方とともに、「健康な食事」を構成している要因例を整理することができたのは、大きな成果といえる。

「健康な食事」の実現のためには、幅広い要素が関わるため、「健康な食事」のとらえ方の理解や共有が進むことで、現行の食に関する様々な政策や取組の位置づけが明確となり、さらに発展していくことが期待される。

今後、日本社会においては、人口減少、さらなる高齢化の進展に直面していくことになるので、これからの日本人の長寿をどう支えていくのか、そのための食事はどうあるべきかを、実践、理論そして研究のそれぞれの側面において、明らかにしていくことは、国際社会にとっても意義深いことである。

特に、経済や健康など様々な格差が生じてくることが想定されるので、持続可能なフードシステムや信頼できる教育や情報のシステムをはじめ、国民の誰もが、適切な食物や適切な情報にアクセスしやすい、安定的な環境づくりを目指していく必要がある。そのためには、社会的・経済的・文化的な条件の整備も必要となってくることから、食に関わる関係者や関係機関、関係企業とともに、健康な食事の実践や定着に向け、様々な社会資源の有効な利用へとつながる活動へと発展していくことが求められる。

現在、社会や地域においては、自治体や企業、NPO、ボランティアなどによる食生活に関する様々な教育・体験活動などの取組が行われており、一方で、国民一人一人も日々の食生活において様々な実践に取り組んでいる。今回とりまとめた「健康な食事」のとらえ方を通して、これらが、相乗的に作用し、それぞれの活動が拡がり、深まっていくことで、社会全体で「健康な食事」を実現していくことができれば、食をめぐる地域力の維持・向上とともに、人々の健康とQOLの維持・向上に貢献していくことができる。

今回は、具体的取組として、「健康な食事」の食事パターンに関する基準とマークの普及といった、適切な食物と適切な情報の両者を統合した施策に初めて取り組むことになる。食物と情報、健康とおいしさ、エビデンスと分かりやすさといった異なる要素の調整を図りながらの取組という点で、新たな取組といえる。

今後も、日本の食の特徴を生かし、「健康な食事」を構成している様々な要因がこれまでにはみられなかった新たなつながりを生み出し、あるいはこれまでのつながりをさらに工夫したものへと充実させていくことで、社会全体で「健康な食事」を実現し、健康寿命の延伸を実現していくことが望まれる。

参 考 資 料

1. 健康日本21（第二次）

○国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（抜粋）
〈平成24年7月10日厚生労働大臣告示〉

この方針は、21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25年度から平成34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を推進する。

＜健康の増進に関する基本的な方向性＞

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進する。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等の十分な把握を行う。

○栄養・食生活に関する目標

	項目	現状	目標
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	20～60歳代男性の肥満者の割合 31.2% 40～60歳代女性の肥満者の割合 22.2% 20歳代女性のやせの者の割合 29.0% (平成22年)	20～60歳代男性の肥満者の割合 28% 40～60歳代女性の肥満者の割合 19% 20歳代女性のやせの者の割合 20% (平成34年度)
	②適切な量と質の食事をとる者の増加		
	ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	68.1% (平成23年度)	80% (平成34年度)
	イ 食塩摂取量の減少	10.6g(平成22年)	8g(平成34年度)
	ウ 野菜と果物の摂取量の増加	野菜摂取量の平均値 282g 果物摂取量 100g未満の者の割合 61.4% (平成22年)	野菜摂取量の平均値 350g 果物摂取量 100g未満の者の割合 30% (平成34年度)
	③共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	朝食 小学生 15.3% 中学生 33.7% 夕食 小学生 2.2% 中学生 6.0% (平成22年度)	減少傾向へ (平成34年度)
	④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	食品企業登録数 14社 飲食店登録数 17,284店舗 (平成24年)	食品企業登録数 100社 飲食店登録数 30,000店舗 (平成34年度)
	⑤利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加	(参考値)管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 70.5% (平成22年度)	80% (平成34年度)
次世代の健康	①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加		
	ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加	小学5年生 89.4% (平成22年度)	100%に近づける (平成34年度)
	② 適正体重の子どもの増加		
	ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6% (平成22年)	減少傾向へ (平成26年)
イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 4.60%、女子 3.39% (平成23年)	減少傾向へ (平成26年)	
高齢者の健康	④低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	17.4% (平成22年)	22% (平成34年度)

2. 日本再興戦略 - JAPAN is BACK - (抜粋)

(平成 25 年 6 月 14 日)

○ 3 つのアクションプラン

1. 日本産業再興プラン 2. 戦略市場創造プラン 3. 国際展開戦略

↓
テーマ 1 : 国民の「健康寿命」の延伸

(1) 2030 年の在るべき姿

我が国の健康寿命は、世界で最高水準となっている。我が国の医療・介護システムは、国民皆保険制度の下、フリーアクセスを維持しつつ、比較的安価な費用負担で、質の高いサービスを提供し、これに寄与している。しかしながら、

- ・慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、要介護率が高いなどの特徴を有する 75 歳以上の高齢者の増加、
 - ・一人暮らし世帯など、家庭内の相互扶助が期待できない高齢者の増加、
 - ・医療・介護技術の進歩による、サービス提供水準の高度化
- などにより、国民の需要が増大している。

2030 年には、予防サービスの充実等により、国民の医療・介護需要の増大をできる限り抑えつつ、より質の高い医療・介護を提供することにより、『国民の健康寿命が延伸する社会』を目指すべきである。(略)

(2) 個別の社会像と実現に向けた取組

① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会

I) 社会像と現状の問題点

個人や企業が自ら健康管理や予防に高い意識で取り組むとともに、必要なサービスがどこでも簡単に受けられる社会を目指す。

一方、現状では、次のような要因で予防への動機付けが乏しい。

- i) 個人は、健康なときは、食事管理や運動などの予防・健康管理を継続して行う意識が弱くなる傾向がある。
- ii) 保険者は、健康管理や予防の必要性を認識しつつも、個人に対する動機付けの方策を十分に講じていない。

企業にとっても、本来、社員の健康を維持することは、人材の有効活用や保険料の抑制を通じ、会社の収益にも資するものであるが、こうした問題意識が経営者に浸透しているとは言い難い。

- iii) これらも要因となり、健康管理や予防サービスが産業・市場として成長していない。

特に、公的分野との境界で制度的な不明確さもあり、サービスの提供者が参入にちゅうちょしたり、消費者にとっても安心してサービスを受けにくい状況にある。

II) 解決の方向性と戦略分野（市場・産業）及び当面の主要施策

こうした現状を打開するため、個人・保険者・企業の意識・動機付けを高めることと健康寿命延伸産業の創出を両輪で取り組む。これにより、どこでも簡単にサービスを受けられる仕組みを

作り、自己健康管理を進める「セルフメディケーション」等を実現する。

すなわち、意識・動機付けにより潜在市場の拡大を図るとともに、規制・制度の改革・明確化を始めとして、最も効果的・効率的な政策手段を採用することで、健康増進・予防（医療機関からの指示を受けて運動・食事指導を行うサービス、簡易な検査を行うサービスなど）や生活支援（医療と連携した配食サービスを提供する仕組みづくり等）を担う市場・産業を戦略分野として創出・育成する。

○健康寿命延伸産業の育成

- ・適正なケアサイクルの確立と、公的保険に依存しない新たな健康寿命延伸産業を育成するための包括的な政策パッケージを策定する。関連規制に関するグレーゾーンの解消、新製品・サービスの品質保証・情報共有の仕組み、リース方式の活用等を通じた市場の創造・リスク補填に取り組む。本年8月末までに検討を進め結論を得た上で、法制上の措置等必要な措置を講じる。
- ・また、法制上の措置を待たず、各企業が新たに実施しようとする事業の実施が可能（適法）であることを確認するため、個別に相談を受け付ける体制を直ちに整備するとともに、民間サービスの品質を確保する枠組みを整備するため、「次世代ヘルスケア産業協議会（仮称）」を法制度整備にあわせて設置する。
- ・**疾病予防効果のエビデンスに基づく適正な運動量や健康な食事の基準を策定する。**

○予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり

- ・健康保険法等に基づく厚生労働大臣指針（告示）を今年度中に改正し、全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画（仮称）」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。
- ・糖尿病性腎症患者の人工透析導入を予防する重症化予防事業等の好事例について、来年度内に横展開を開始できるよう、本年8月末までに検討を進め結論を得た上で、概算要求等に反映させる。
- ・特定健診・保健指導の効果に関し、特定保健指導を終了した人と利用していない人とで健康状態や生活習慣の改善状況を比較するとともに、特定保健指導の医療費適正化効果の分析にも着手することにより、当面来年度までの2か年において一定の効果検証の成果を得て、その周知を行い、保険者の保健事業等の取組を促進する。
- ・後期高齢者支援金の加算・減算制度については、今年度からの実施状況、関係者の意見に加え、特定保健指導の効果の検証を踏まえ、より良い仕組みを今後検討していく。
- ・自治体や企業による市民や社員の健康づくりに関するモデル的な取組を横展開するとともに、健康づくりに向けた幅広い企業連携を主体とした取組である「スマート・ライフ・プロジェクト」の更なる推進などにより、個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図る。
- ・薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般用医薬品等の適正な使用に関する助言や健康に関する相談、情報提供を行う等、セルフメディケーションの推進のために薬局・薬剤師の活用を促進する。

○食の有する健康増進機能の活用

- ・いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策について、今年度中に検討を開始し、来年度中に結論を得た上で実施する。検討に当たっては、国ではなく企業等が自らその科学的根拠を評価した上でその旨及び機能を表示できる米国のダイエタリーサプリメントの表示制度を参考にしつつ、安全性の確保も含めた運用が可能な仕組みとすることを念頭に行う。
- ・食の有する健康増進機能の解明・評価や、健康増進機能を有する食材・食品の開発・普及促進を図る。

3. 食事摂取基準

<沿革>

戦後、科学技術庁が策定していた「日本人の栄養所要量」について、昭和44年の策定より、厚生省が改定を行うこととなり、これ以降5年ごとに改定を行っている。また、平成17年度より使用した「日本人の食事摂取基準（2005年版）」において、食事摂取基準の概念を全面的に導入し、名称を変更することとした。

	使用期間	策定期期
日本人の栄養所要量	昭和45年度～49年度	昭和44年8月
（第1次改定）	昭和50年度～54年度	昭和50年3月
（第2次改定）	昭和55年度～59年度	昭和54年8月
（第3次改定）	昭和60年度～平成元年度	昭和59年8月
（第4次改定）	平成2年度～6年度	平成元年9月
（第5次改定）	平成7年度～11年度	平成6年3月
（第6次改定）－食事摂取基準－	平成12年度～16年度	平成11年6月
日本人の食事摂取基準（2005年版）	平成17年度～21年度	平成16年10月
日本人の食事摂取基準（2010年版）	平成22年度～26年度	平成21年5月
日本人の食事摂取基準（2015年版）	平成27年度～31年度	平成26年3月

<目的>

食事摂取基準は、健康な個人または集団を対象として、国民の健康の保持増進、エネルギー・栄養素の過不足の回避、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の回避を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものである。

<日本人の食事摂取基準の位置づけ>

○食事摂取基準は、健康増進法第30条の2に基づき、厚生労働大臣が、生涯にわたる国民の栄養摂取の改善に向けた自主的な努力を促進するため、国民健康・栄養調査その他の健康の保持増進に関する調査及び研究の成果を分析し、その分析の結果を踏まえ、食事による栄養摂取量の基準として定めている。

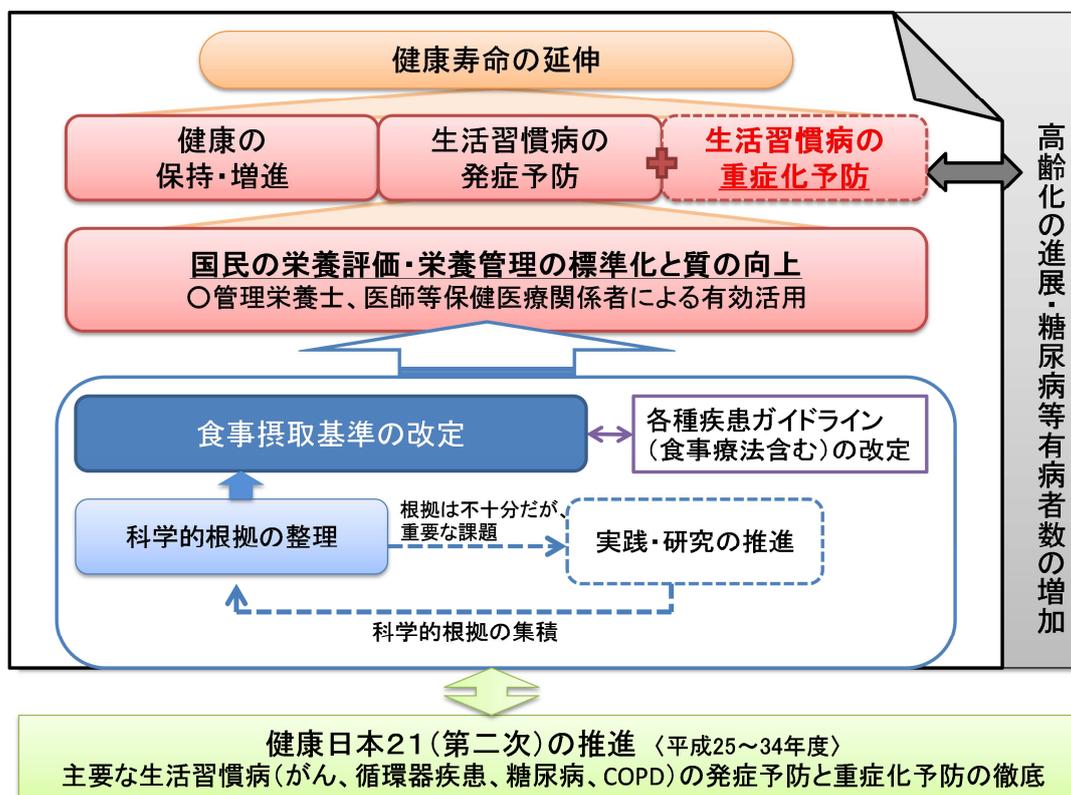
○基準を定める栄養素は、健康増進法施行規則第11条に定められている。

○基準の値は、大臣告示として定められている。

＜日本人の食事摂取基準（2015年版）策定について＞

平成27年度から5年間使用する「日本人の食事摂取基準（2015年版）」について、平成25年2月より検討会を開催し、平成26年3月に報告書を取りまとめた。基準の値は、26年度内に大臣告示を行う予定。

食事摂取基準（2015年版）策定の方向性



＜日本人の食事摂取基準（2015年版）で基準値が策定されている栄養素等＞

熱量（エネルギー）、

たんぱく質、

脂質（脂質、飽和脂肪酸、n-6系脂肪酸、n-3系脂肪酸）、

炭水化物、食物繊維、

エネルギー産生栄養素バランス

脂溶性ビタミン：ビタミンA、ビタミンD、ビタミンE、ビタミンK

水溶性ビタミン：ビタミンB₁、ビタミンB₂、ナイアシン、ビタミンB₆、

ビタミンB₁₂、葉酸、パントテン酸、ビオチン、ビタミンC

多量ミネラル：ナトリウム、カリウム、カルシウム、マグネシウム、リン

微量ミネラル：鉄、亜鉛、銅、マンガン、ヨウ素、セレン、クロム、モリブデン

4. 食生活指針

<背景>

厚生省では、国民一人一人が食生活改善に取り組むよう、昭和60年に「健康づくりのための食生活指針」を策定し、さらに平成2年には個々人の特性に応じた具体的な食生活の目標として、対象特性別の指針を策定してきたところである。

しかし、我が国における食生活は、健康・栄養についての適正な情報の不足、食習慣の乱れ、食料の海外依存、食べ残しや食品の廃棄の増加等により、栄養バランスの偏り、生活習慣病の増加、食料自給率の低下、食料資源の浪費等の問題が生じていることから、平成12年に文部省・厚生省・農林水産省の三省で新たな「食生活指針」を決定した。

<目的>

国民の健康増進、生活の質（QOL）の向上及び食料の安定供給の確保を図るため、10項目からなる「食生活指針」を策定し、あわせて各項目ごとにその実践のために取り組むべき具体的内容を定めた。

本指針は、「第6次改定日本人の栄養所要量－食事摂取基準－」の数値を実践できる指針となるよう文章表現するとともに、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の「栄養・食生活」分野で設定された目標や、「食料・農業・農村基本計画」における食料自給率目標を踏まえ、これらを達成していく取組の一環として策定したものである。

<構成>

「食生活指針」は、下記の表の構成例に示すとおり、食料生産・流通から食卓、健康へと幅広く食生活全体を視野に入れたものとされていることが大きな特徴である。

構成例		食生活指針の項目
生活の質（QOL）の向上		○食事を楽しみましょう。 ○1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。
食べ物の 組合せ	料理レベル	○主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。
	食品（食材） レベル	○ごはんなどの穀類をしっかりと。 ○野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。
	栄養素レベル	○食塩や脂肪は控えめに。
食事と身体活動（運動）		○適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量を。
食料の安定供給や食文化		○食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も。
食糧資源や環境問題		○調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく。
食生活の実践（見直し、目標を立てる、実践）		○自分の食生活を見直してみよう。

食生活指針

○食事を楽しみましょう。

- ・心とからだにおいしい食事を、味わって食べましょう。
- ・毎日の食事で、健康寿命をのばしましょう。
- ・家族の団らんや人との交流を大切に、また、食事づくりに参加しましょう。

○1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。

- ・朝食で、いきいきした1日を始めましょう。
- ・夜食や間食はとりすぎないようにしましょう。
- ・飲酒はほどほどにしましょう。

○主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。

- ・多様な食品を組み合わせましょう。
- ・調理方法が偏らないようにしましょう。
- ・手作りとお外食や加工食品・調理食品を上手に組み合わせましょう。

○ごはんなどの穀類をしっかりと。

- ・穀類を毎食とって、糖質からのエネルギー摂取を適正に保ちましょう。
- ・日本の気候・風土に適している米などの穀類を利用しましょう。

○野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。

- ・たっぷり野菜と毎日の果物で、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう。
- ・牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などで、カルシウムを十分にとりましょう。

○食塩や脂肪は控えめに。

- ・塩辛い食品を控えめに、食塩は1日10g未満にしましょう。
- ・脂肪のとりすぎをやめ、動物、植物、魚由来の脂肪をバランスよくとりましょう。
- ・栄養成分表示を見て、食品やお外食を選ぶ習慣を身につけましょう。

○適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量を。

- ・太ってきたかなと感じたら、体重を量りましょう。
- ・普段から意識して身体を動かすようにしましょう。
- ・美しさは健康から。無理な減量はやめましょう。
- ・しっかりかんで、ゆっくり食べましょう。

○食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も。

- ・地域の産物や旬の素材を使うとともに、行事食を取り入れながら、自然の恵みや四季の変化を楽しみましょう。
- ・食文化を大切にして、日々の食生活に活かしましょう。
- ・食材に関する知識や料理技術を身につけましょう。
- ・ときには新しい料理を作ってみましょう。

○調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく。

- ・買いすぎ、作りすぎに注意して、食べ残しのない適量を心がけましょう。
- ・賞味期限や消費期限を考えて利用しましょう。
- ・定期的に冷蔵庫の中身や家庭内の食材を点検し、献立を工夫して食べましょう。

○自分の食生活を見直してみよう。

- ・自分の健康目標をつくり、食生活を点検する習慣を持ちましょう。
- ・家族や仲間と、食生活を考えたり、話し合ったりしてみよう。
- ・学校や家庭で食生活の正しい理解や望ましい習慣を身につけよう。
- ・子どものころから、食生活を大切にしよう。

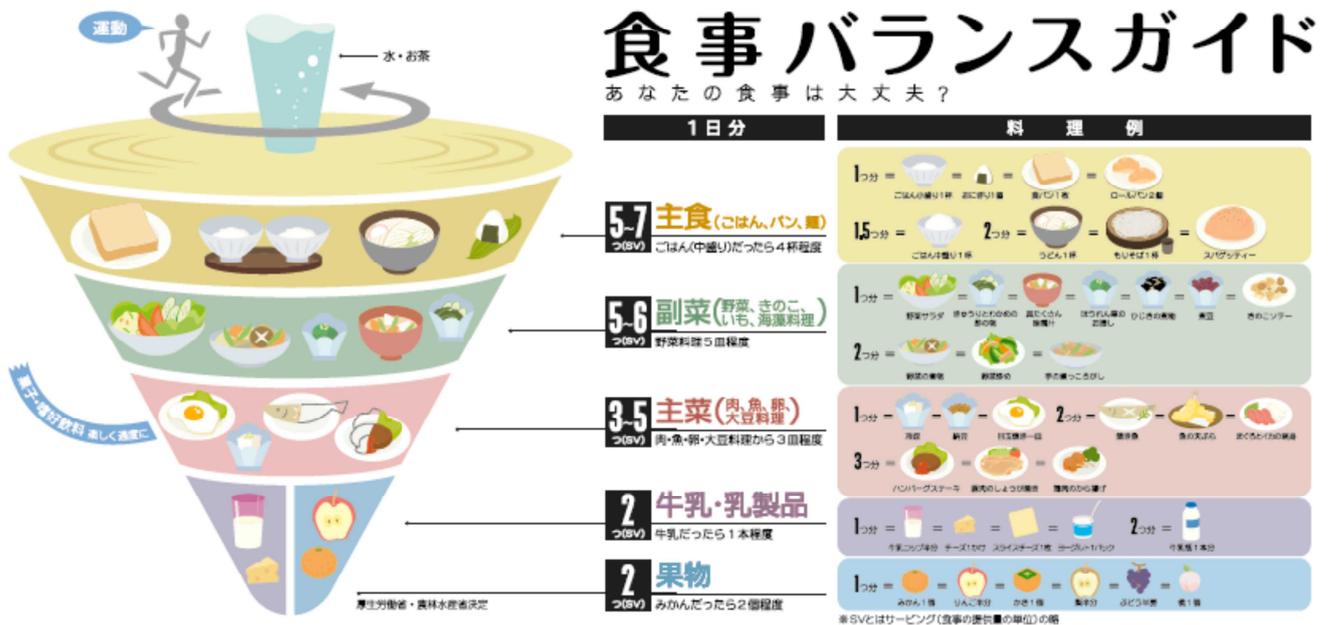
5. 食事バランスガイド

<背景>

平成12年に策定された食生活指針は、多様な視点からの望ましい食生活について、広く国民にメッセージを伝えたものであるが、まだ十分に国民に知られるものとはなっていない。また、食生活指針をより実効性のあるものにするためには、毎日の生活の中で一人一人が自らの食生活とつなげて、自分の課題を見出し、具体的な行動に結び付けることを目的とした情報やツールを提供することが不可欠であるが、十分な対応ができなかったことから、平成17年に厚生労働省・農林水産省で「食事バランスガイド」を決定した。

<目的>

食生活指針を具体的な行動に結び付けるものとして、「何を」「どれだけ」食べたらよいか、という「食事」の基本を身につけるバイブルとして、望ましい食事のとり方やおよその料をわかりやすくイラストで示す。



<イラストについての解説>

見る人にとって最も目に付く上部から、十分な摂取が望まれる主食、副菜、主菜の順に並べ、牛乳・乳製品と果物については、同程度と考え、並列に表している。

基本のコマのイラストの中には、主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の各料理区分における1日にとる量の目安の数値（つ（SV））と対応させて、ほぼ同じ数の料理・食品を示している。したがって、日常的に自分がとっている食事の内容とコマの中の料理を比較して見ることにより、何が不足し、何をとり過ぎているかといったことがおおよそわかるようになってくる。また、日常的な表現（例：「ごはん（中盛り）だったら4杯程度」）を併記することにより、「つ（SV）」を用いて数える1日量をイメージしやすくしている。しかし、これらの料理は必ずしも1日のとり方の典型例を示したものではなく、どのような料理が各料理区分に含まれるかを表現することに主眼を置いたものである。

料理区分	料理例
主食	1つ分＝ごはん軽く1杯（100g）＝おにぎり1個 ＝4～6枚切食パン1枚（60～90g）＝ロールパン2～3個（30g×2～3） 1.5つ分＝ごはん中盛り1杯（150g） 2つ分＝ごはん大盛り1杯（200g）＝うどん1杯（300g）＝もりそば1杯（2300g）＝スパゲッティ＝（100g（乾））（具少なめのもの）
副菜	1つ分＝野菜サラダ（大皿）＝きゅうりとわかめの酢の物（小鉢） ＝具たくさん味噌汁（お椀に入ったもの）＝ほうれん草のお浸し（小鉢） ＝ひじきの煮物（小鉢）＝煮物（うずら豆）（小鉢） ＝きのこソテー（中皿） 2つ分＝野菜の煮物（中皿） ＝野菜炒め（中皿）＝芋の煮っころがし（中皿）
主菜	1つ分＝冷奴（100g）＝納豆（40g）＝目玉焼き（卵50g） 2つ分＝焼き魚（魚の塩焼き1匹分）＝魚の天ぷら（キス2匹、えび1匹分） ＝まぐろとイカの刺身（まぐろ40g、イカ20g） 3つ分＝ハンバーグステーキ（肉重量100g程度）＝豚肉のしょうが焼き＝ 鶏肉のから揚げ（肉重量90～100g程度）
牛乳・乳製品	1つ分＝牛乳（コップ半分＝90ml）＝チーズ1かけ（20g） ＝スライスチーズ1枚（20g程度）＝ヨーグルト1パック（100g） 2つ分＝牛乳（コップ1杯＝180ml）
果物	1つ分＝みかん1個＝りんご半分＝かき1個＝梨半分＝ぶどう半房＝桃1個

日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会 構成員名簿

五十音順・敬称略
(平成26年10月現在)

氏名	所属
宇野 薫	株式会社タニタ ヘルスケア/ネットサービス推進部 管理栄養士
江頭 文江	地域栄養ケア PEACH厚木 代表
大竹 美登利	東京学芸大学 教育学部 教授
岡村 智教	慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学 教授
佐々木 敏	東京大学大学院 医学系研究科 教授
幣 憲一郎	京都大学医学部附属病院 疾患栄養治療部 副部長
生源寺 眞一	名古屋大学大学院 生命農学研究科 教授
鈴木 一十三	株式会社ローソン マーケティングステーション 部長
高田 和子	独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養教育研究部 栄養ケア・マネジメント研究室長
高戸 良之	シダックス株式会社 総合研究所 課長
○ 武見 ゆかり	女子栄養大学 食生態学研究室 教授
田中 啓二	公益財団法人 東京都医学総合研究所 所長
田中 延子	公益財団法人 学校給食研究改善協会 理事
田村 隆	つきぢ田村 代表取締役 社長
◎ 中村 丁次	神奈川県立保健福祉大学 学長
原田 信男	国土舘大学 21世紀アジア学部 教授
伏木 亨	京都大学大学院 農学研究科 教授
藤島 廣二	東京聖栄大学 健康栄養学部 客員教授
藤谷 順子	独立行政法人 国立国際医療研究センター病院 リハビリテーション科 医長
八幡 則子	パルシステム生活協同組合連合会 事業広報部 商品企画課 主任
渡邊 智子	千葉県立保健医療大学 健康科学部 栄養学科 教授

◎:座長、○:副座長

日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会
開催経緯

回数	開催日	議題等
第1回	平成25年6月24日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」に関する検討の基本的方向性について
第2回	平成25年8月20日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」について <健康領域（疾病予防、超高齢化社会を見据えた高齢者の食事）>
第3回	平成25年10月21日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」について <食文化、食品領域>
第4回	平成25年11月28日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」について <調理、給食領域>
第5回	平成25年12月16日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」について <生産、流通領域>
第6回	平成26年1月20日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」の概念について
第7回	平成26年3月7日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」の定義について
第8回	平成26年5月13日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準について
第9回	平成26年6月24日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準について
第10回	平成26年8月4日	・日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準について
第11回	平成26年10月6日	・「健康な食事」を普及するためのマークの決定について ・日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会の報告書について

平成 26 年 10 月

日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会報告書

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課栄養指導室

東京都千代田区霞が関 1-2-2

TEL 03-5253-1111

※無断での複製はご遠慮ください。