

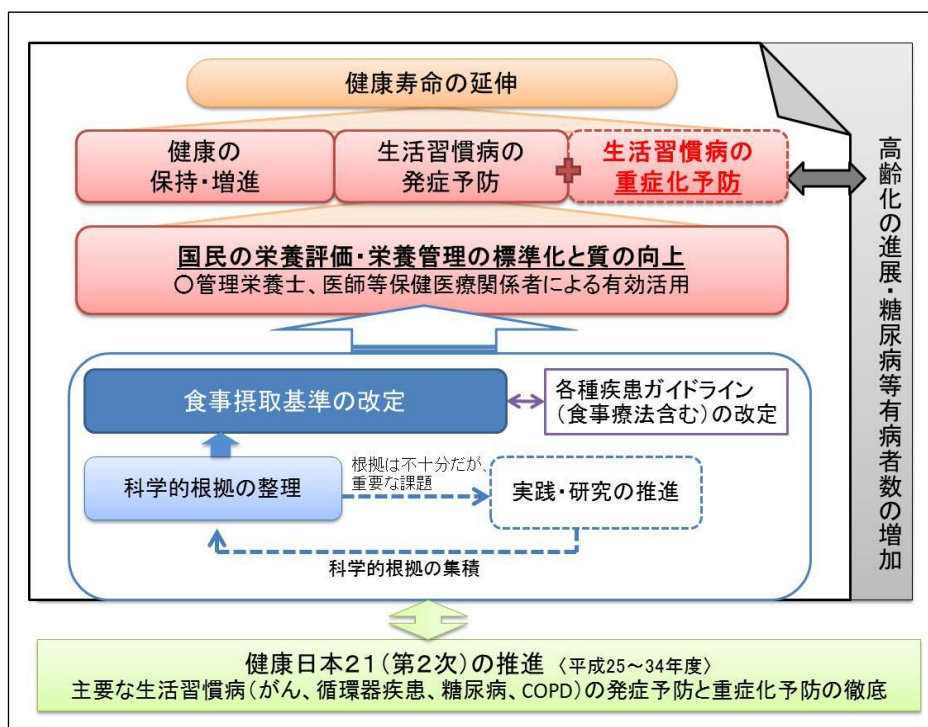
日本人の食事摂取基準（2015年版）の策定方針について（案）

日本人の食事摂取基準は、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、生活習慣病の予防のために参照する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。

日本人の食事摂取基準（2015 年版）策定の方角性を図 1 に示した。今回の策定に当たっては、高齢化の進展や糖尿病等有病者数の増加を踏まえ、平成 25 年度に開始した健康日本 21（第二次）において主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ることが基本的方向として掲げられていることから、健康の保持・増進とともに、生活習慣病の予防については、発症予防とともに、重症化予防も視野に入れ、策定を行うこととした。このため、関連する各種疾患ガイドラインとも調和を図っていくこととした。

また、科学的根拠に基づく策定を行うことを基本とし、現時点で根拠は十分ではないが重要な課題については、今後、実践や研究を推進していくことで、根拠の集積を図る必要があることから、研究課題の整理も行うこととした。

図1 日本人の食事摂取基準（2015年版）策定の方針性



1 対象とする個人並びに集団の範囲

食事摂取基準の対象は、健康な個人ならびに健康な人を中心として構成されている集団とし、高血圧、脂質異常、高血糖、腎機能低下に関するリスクを有していても自立した日常生活を営んでいる者を含む。具体的には、歩行や家事などの身体活動を行っている者であり、体格（BMI）が標準より著しく外れていない者とする。なお、血圧、脂質異常、高血糖、腎機能低下に関するリスクを有する者とは、該当の検査値が基準範囲内、もしくは保健指導レベルにある者とする。

2 策定の対象とするエネルギー及び栄養素の基準

健康増進法に基づき、厚生労働大臣が定めるものとされている図2に示した熱量及び栄養素について策定の対象とした。

図2 健康増進法に基づき定める食事摂取基準

1 国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい熱量に関する事項

2 国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい次に掲げる栄養素の量に関する事項

イ 国民の栄養摂取の状況からみてその欠乏が国民の健康の保持増進に影響を与えているものとして厚生労働省令で定める栄養素

- ・たんぱく質
- ・n-6系脂肪酸、n-3系脂肪酸
- ・炭水化物、食物繊維
- ・ビタミンA、ビタミンD、ビタミンE、ビタミンK、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
- ・カリウム、カルシウム、マグネシウム、リン、鉄、亜鉛、銅、マンガン、ヨウ素、セレン
- ・クロム、モリブデン

ロ 国民の栄養摂取の状況からみてその過剰な摂取が国民の健康の保持増進に影響を与えているものとして厚生労働省令で定める栄養素

- ・脂質、飽和脂肪酸、コレステロール
- ・糖類（単糖類又は二糖類であって、糖アルコールでないものに限る。）
- ・ナトリウム

あわせて、健康の維持・増進に不可欠であり、そのための摂取量が定量的にみて、科学的に十分に信頼できるものと判断される栄養素があるかについて、検討した。

3 指標の目的と種類

エネルギーの指標

エネルギーの指標は、エネルギー摂取の過不足の回避を目的とする指標を設定する。

栄養素の指標

栄養素の指標は、3つの目的から成る5つの指標で構成する。具体的には、摂取不足から

の回避を目的とする3種類の指標、過剰摂取による健康障害からの回避を目的とする指標、及び生活習慣病の予防を目的とする指標から構成する。

摂取不足からの回避を目的として、「推定平均必要量」(estimated average requirement : E A R)を設定する。推定平均必要量は、半数の人が必要量を満たす量である。推定平均必要量を補助する目的で「推奨量」(recommended dietary allowance : R D A)を設定する。推奨量はほとんどの人が充足している量である。

十分な科学的根拠が得られず、推定平均必要量と推奨量が設定できない場合は、「目安量」(adequate intake : A I)を設定する。一定の栄養状態を維持するのに十分な量であり、目安量以上を摂取している場合は不足のリスクはほとんどない。

過剰摂取による健康障害からの回避を目的として、「耐容上限量」(tolerable upper intake level : U L)を設定する。十分な科学的根拠が得られない栄養素については設定しない。

一方、生活習慣病の予防を目的として食事摂取基準を設定する必要のある栄養素が存在する。しかしながら、そのための研究の数ならびに質はまだ十分ではない¹⁾。そこで、これらの栄養素に関して、「生活習慣病の予防のために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」(tentative dietary goal for preventing life - style related diseases : D G)を設定する。

図3 栄養素の指標の目的と種類



4 年齢区分

日本人の食事摂取基準(2010年版)と同様の年齢区分を基本とする。乳児については、前回と同様に、「出生後6か月未満(0～5か月)」と「6か月以上1歳未満(6～11か月)」の2つに区分することとし、特に成長に合わせてより詳細な年齢区分設定が必要と考えられる場合には、「出生後6か月未満(0～5か月)」及び「6か月以上9か月未満(6～8か月)」、「9か月以上1歳未満(9～11か月)」の3つの区分とする。

1～17歳を小児、18歳以上を成人とする。高齢者を成人から分けて考える必要がある場合は、70歳以上を高齢者とするが、高齢者についてさらに詳細な年齢区分の設定が必要と考えられる場合があるか、検討する。