

日本人の食事摂取基準（2015年版）構成案について

I 総論

1 策定方針

- 1-1 対象とする個人並びに集団の範囲
- 1-2 策定の対象とするエネルギー及び栄養素の基準
- 1-3 指標の目的と種類
- 1-4 年齢区分

2 策定の基本的事項

2-1 策定の方法

レビュー方法

基準値改定の採択方針

2-2 年齢区分

2-3 参照体位

2-4 指標の概要

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

推奨量 (recommended dietary allowance : RDA)

目安量 (adequate intake : AI)

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

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

2-5 ライフステージ別の留意点

2-6 策定した食事摂取基準値

3 策定の留意事項

3-1 摂取源

3-2 摂取期間

3-3 調査研究の取り扱い

3-4 外挿方法

3-5 値の丸め方

4 活用に関する基本的事項

4-1 活用の基本的考え方

4-2 食事摂取状況のアセスメントの方法と留意点

4-3 指標別にみた活用上の留意点

4-4 目的に応じた活用上の留意点

個人の食事改善を目的とした活用

集団の食事改善を目的にした活用

Ⅱ 各 論

1 エネルギー・栄養素

- (1) エネルギー
- (2) たんぱく質
- (3) 脂質
- (4) 炭水化物
- (5) 主要栄養素バランス
- (6) ビタミン
(脂溶性ビタミン、水溶性ビタミン)
- (7) ミネラル
(多量ミネラル、微量ミネラル)
- (参考) 水分

2 対象特性

- (1) 高齢者
- (2) 乳児・小児
- (3) 妊婦・授乳婦

〈栄養素の記載例〉

- A. 基本的事項及び定義
 - a. 基本的事項
 - b. 定義
- B. 欠乏の回避
 - a. 要求量を決めるために考慮すべき事項
 - b. EAR, RDA, AI の算定方法、基準値 (表)
- C. 過剰摂取の回避
 - a. 〈栄養素 A〉の摂取状況
 - b. UL の算定方法、基準値 (表)
- D. 生活習慣病の発症予防及び重症化予防
 - a. 生活習慣病 (高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病) との関連
 - ・〈栄養素 A〉と発症予防との関連
 - ・〈栄養素 A〉と重症化予防との関連
 - b. DG の算定方法、基準値 (表)
※算定に至らない場合、記述のみ

〈参考資料 生活習慣病とエネルギー・栄養素との関連〉

- (1) 高血圧
- (2) 脂質異常症
- (3) 糖尿病
- (4) 慢性腎臓病

〈疾患の記載例〉

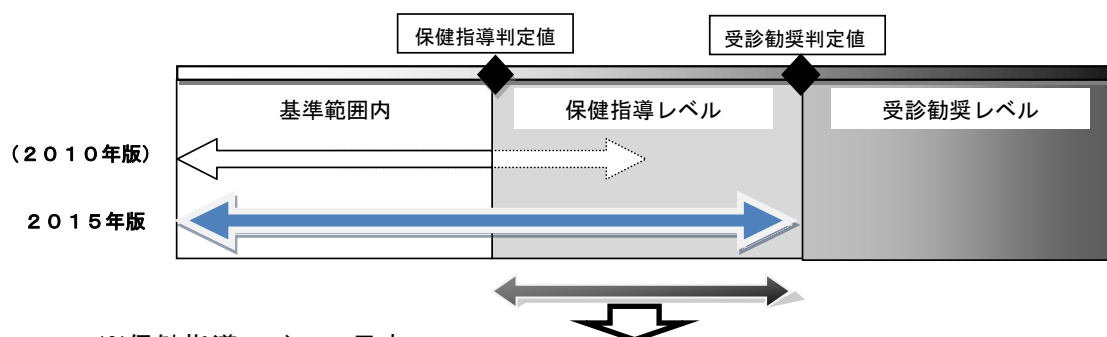
- 1 疾患と食事の関連
 - (1) 概念と定義
 - (2) リスクの層別化または病態の分類
 - (3) 発症予防と重症化予防の基本的考え方と食事の関連
- 2 特に関連の深いエネルギー・栄養素

※参考資料の整理の方法について

(1) 下記のような前文に続き、記載することによってどうか。

生活習慣病の予防と食事の関連について

食事摂取基準の対象は、「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」とされている。前回 2010 年版食事摂取基準においても同様の記述があるが、具体的にどういう状態にある者かということについては明記されていない。今回の策定においては、高血圧、脂質異常、高血糖、腎機能低下に関するリスクを有する者について、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にとらえ、レビューを行う方針とした。ここでいう保健指導レベルの目安とは、下記の図のとおりである。



※保健指導レベルの目安

高血圧	130mmHg $\leq$ 収縮期血圧<140mmHg 又は85mmHg $\leq$ 拡張期血圧<90mmHg
脂質異常	120mg/dL $\leq$ LDL<140mg/dL 又は150mg/dL $\leq$ TG<300mg/dL 又はHDL<40mg/dL
高血糖	100mg/dL $\leq$ 空腹時血糖<126mg/dL 又は5.6% $\leq$ HbA1c(NGSP)<6.5%
腎機能低下	50 $\leq$ eGFR<60 (推算糸球体濾過量 eGFR の単位 : ml/min/1.73m ²)

策定に向けたレビューにおいては、①エネルギー及び栄養素についての基本的なレビュー、②エネルギー及び栄養素と生活習慣病の発症予防・重症化予防との関係についてのレビューを行い、両者のレビュー結果を調整しつつ、食事摂取基準の値の検討を行った。

食事摂取基準は、エネルギー及び各種栄養素についてその値を設定する構造となっていることから、前述の②の各種疾患に関するレビュー結果は、エネルギー及び各種栄養素の生活習慣病の発症及び重症化予防の項にそれぞれ用いられている。

このため、各種疾患に関する記述が、エネルギー及び各種栄養素の項に分散していることから、各種疾患ごとの食事の関連における主要事項について、参考資料として整理することとした。

(2) 各疾患（高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病）の記載例の「1の(3)発症予防と重症化予防の基本的考え方と食事の関連」については、別添のような関連についての概念図を整理した上で、「2 特に関連の深いエネルギー・栄養素」の記述を整理してはどうか。

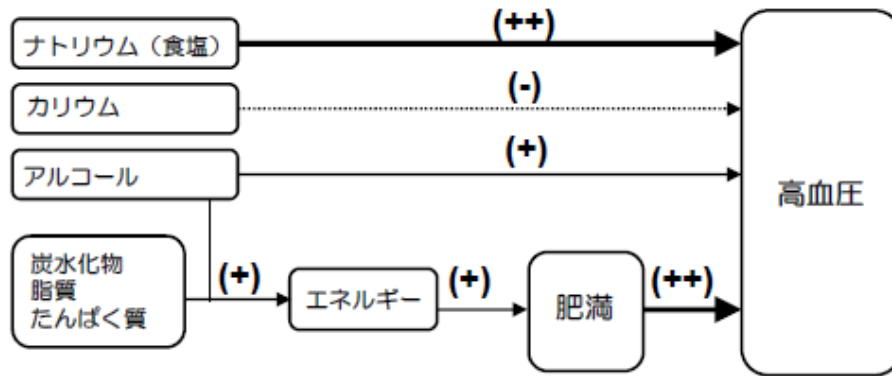
〈疾患の記載例〉

- 1 疾患と食事の関連
 - (1) 概念と定義
 - (2) リスクの層別化または病態の分類
 - (3) 発症予防と重症化予防の基本的考え方と食事の関連
- 2 特に関連の深いエネルギー・栄養素

別添

(1) 高血圧の発症予防と重症化予防の基本的考え方と食事の関連

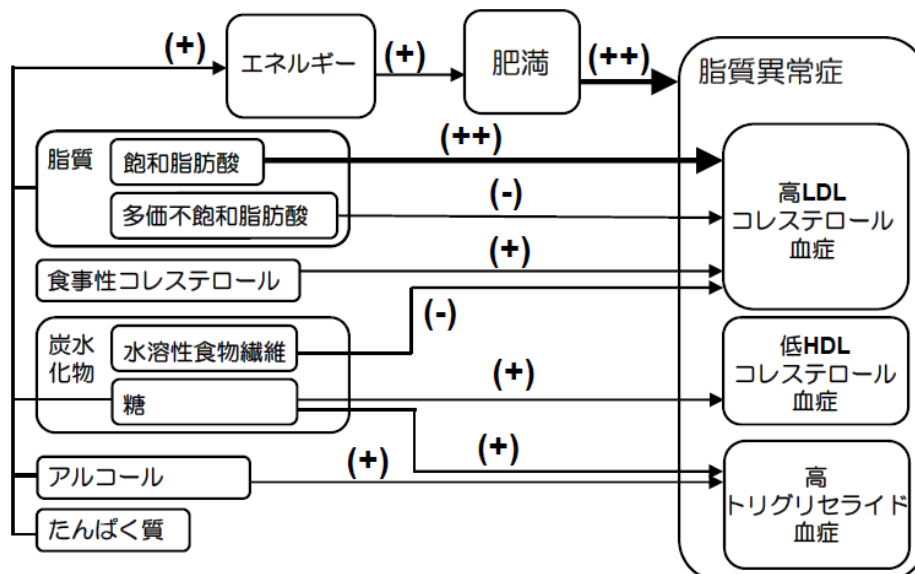
栄養素摂取と高血圧との関連（特に重要なもの）



肥満を介する経路と介さない経路があることに注意したい
この図はあくまでも栄養素摂取と高血圧との関連の概要を理解するための概念図として用いるに留めるべきである

(2) 脂質異常症の発症予防と重症化予防の基本的考え方と食事の関連

栄養素摂取と脂質異常症との関連（特に重要なもの）

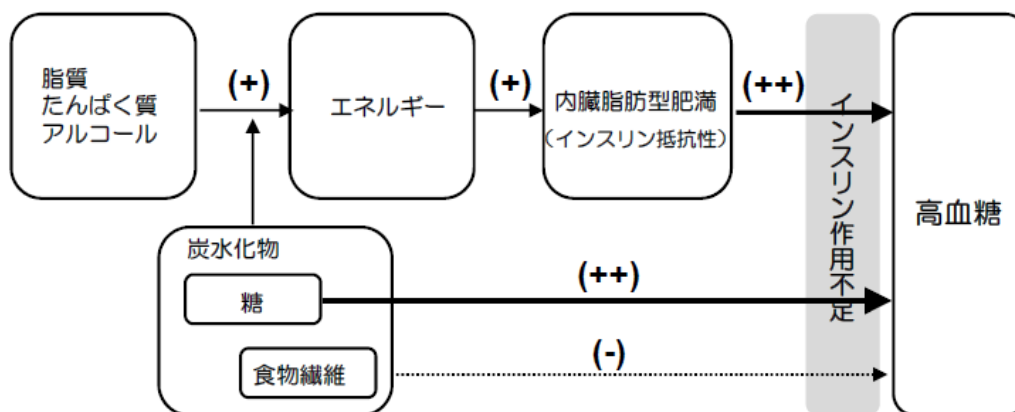


肥満を介する経路と介さない経路があることに注意したい
この図はあくまでも栄養素摂取と脂質異常症との関連の概要を理解するための概念図として用いるに留めるべきである

(3) 糖尿病の発症予防と重症化予防の基本的考え方と食事の関連

栄養素摂取と高血糖との関連（特に重要なもの）

発症予防と重症化予防の対象となるのは2型糖尿病

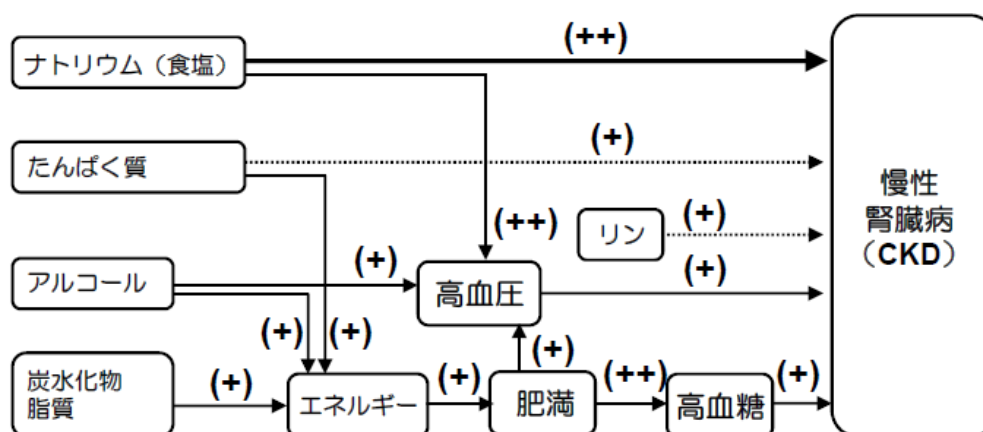


肥満を介する経路と介さない経路があることに注意したい

この図はあくまでも栄養素摂取と高血糖との関連の概要を理解するための概念図として用いるに留めるべきである

(4) 慢性腎臓病（CKD）の重症化予防の基本的考え方と食事の関連

栄養素摂取と慢性腎臓病（CKD）の重症化との関連（特に重要なもの）



高血圧症・脂質異常症・糖尿病に比べると栄養素摂取量との関連を検討した研究は少なく、結果も一致していないものが多い。また、重症度によって栄養素摂取量との関連が異なる場合もある

この図はあくまでも栄養素摂取と慢性腎臓病（CKD）の重症化との関連の概要を理解するための概念図として用いるに留めるべきである