

第3回検討会での主な意見と対応方針（案）

資料 1-1

H30. 12. 21

食事摂取基準策定検討会

	分野	主な意見	対応方針(案)
1	総論	食事摂取基準の対象について、「自立した日常生活」の定義が曖昧であることを踏まえ、「おおむね」という言葉を追記してはどうか。	「おおむね自立した日常生活」とする。【総論p.2】
2		食事摂取基準における「生活習慣病」の定義を明記してはどうか。	高血圧、脂質異常症、糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）を基本とするが、我が国において大きな健康課題であり、栄養素との関連が明らかであるとともに栄養疫学的に十分な科学的根拠が存在する場合には、その他の疾患も適宜含める旨を追記する。【総論p.3】
3		現行版の年齢区分に合わせた基準を併記できないか。	今後の活用上、併記の必要性は低いため、併記しない。
4		目標量設定に係るエビデンスレベルについて、各疾患ガイドラインの推奨グレードと混同しないように工夫すべきではないか。	エビデンスレベルの記号の前に特定のアルファベットを入れることで（「D1a」等）、各疾患ガイドラインの推奨グレードと混同しないようにする。【総論p.9】
5		乳児の月齢区分を詳細に設定できていないことについて、今後の課題として書き残してはどうか。	総論において、母乳中の栄養素濃度や乳児の離乳食に関する新たな知見がなかったことから、乳児の月齢区分については今後の課題とする旨を追記する。【総論p.10】
6	エネルギー・栄養素	エネルギーについて、高齢者ではBMIを用いて評価することが難しい場合もある旨、本文に補足説明を入れていただきたい。	エネルギー及び高齢者の章で記載する。
7		飽和脂肪酸の表の脚注に、生活習慣病の重症化予防を目的としたコレステロール量を記載することの適切性について、再考してはどうか（コレステロールを制限する目的は、専ら脂質異常症の予防であるのに対し、飽和脂肪酸を制限する目的は脂質異常症や糖尿病の予防など、両者の範囲は必ずしも一致しないため）。	コレステロールと関連のある疾患やコレステロールの摂取源となる食品の特性が、飽和脂肪酸と類似していることを踏まえ、案どおり、飽和脂肪酸の表の脚注として記載する。

	分野	主な意見	対応方針(案)
8	エネルギー・栄養素	トランス脂肪酸の取扱いはどうなるか。	- トランス脂肪酸については、日本人の大多数では過剰摂取になっていないものの、脂質に偏った食事をしている人では留意が必要とされている。また、2018年5月には、WHOから新たな指針※が示されている。 - こうした動向を踏まえ、WHOのトランス脂肪酸の制限目標(1%エネルギー未満)とともに、脂質に偏った食事をしている人を中心にトランス脂肪酸の摂取に留意すべき旨を、トランス脂肪酸の健康影響との関連性から、飽和脂肪酸の表の脚注として記載する。 ※ 戦略的行動の一つとして、トランス脂肪酸の負の健康影響について広く意識を高めていくべきと示されている。
9		ビタミンB₁、B₂、Cについては、災害時などでの活用方法に触れられているが、他の栄養素も含めて検討した上で、当該ビタミンの摂取基準については、災害時などでの活用上、留意すべきということか。	そのとおり。
10		ビタミンDの目安量を引き上げる案となっているが、それに伴って特別用途食品の許可基準の下限値も上がるため、慎重に検討いただきたい。	他の基準等との関連も考慮しつつ、近年の報告等を踏まえて、案どおりとする。
11		ビタミンDの活用にあたっての留意事項において、日照時間を考慮に入れる重要性の記載があるが、日照時間だけではなく季節も考慮する旨の記載を追加できないか。	季節も考慮すべき旨の記載を追記する。
12		カリウムについて、高齢者では腎機能障害や糖尿病に伴う高カリウム血症に注意する必要がある旨の記載があるが、低カリウム血症についても記載できないか。	食事摂取基準の対象の考え方に照らし、記載しない。
13	疾患関係	栄養素と各疾患の関係図について、発症予防と重症化予防を区別して記載することはできないか。	発症予防と重症化予防は連続性があり、両者を分けた作図には更なる研究とレビューを行う必要があること等から、今後の課題とする。