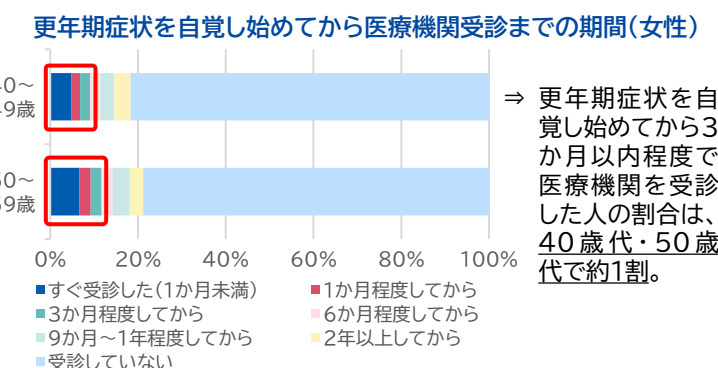
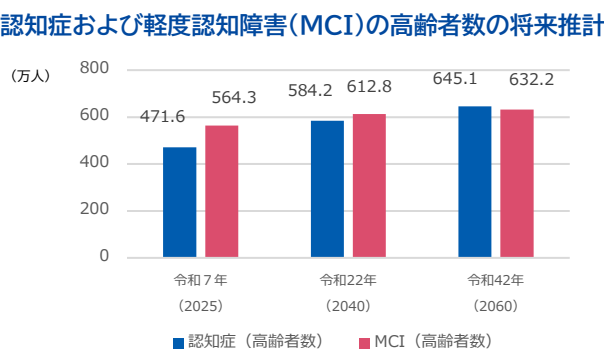
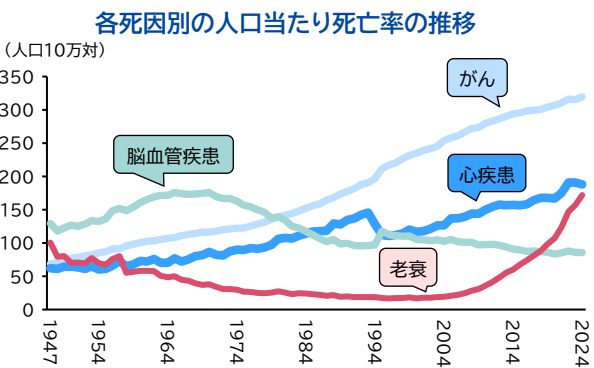


第1回 日本人のための食事ガイド(仮称) ワーキンググループ	資料2
令和8年7月23日	

日本人のための食事ガイド(仮称)の作成について

- 「生活習慣病」対策については、これまで健康日本21などの国民運動を促してきたところであるが、我が国の健康寿命は近年その伸びが停滞している。国民一人一人がこうした疾病を「自分ごと」として受け止め、健康意識を高くもち、確実に行動変容に繋げることで健康寿命の更なる延伸が期待される。
- 主に以下の施策を行う。
 - 「がん」については、死因の第1位で、人口当たりの死亡率は上昇しており、社会全体の死亡率を減少させるために、がん検診を推進していく。
 - 「認知症」については、認知症の人を含む全ての人が、その人の希望に応じて、科学的知見に基づく予防に取り組み、健康寿命を延伸する。
 - 「更年期症状」など女性の健康課題については、就労やキャリア形成に与える影響は大きく、女性の健康課題を個人の生活の質にとどまらない社会全体の課題と捉えて、生涯を通じた健康を確保する。



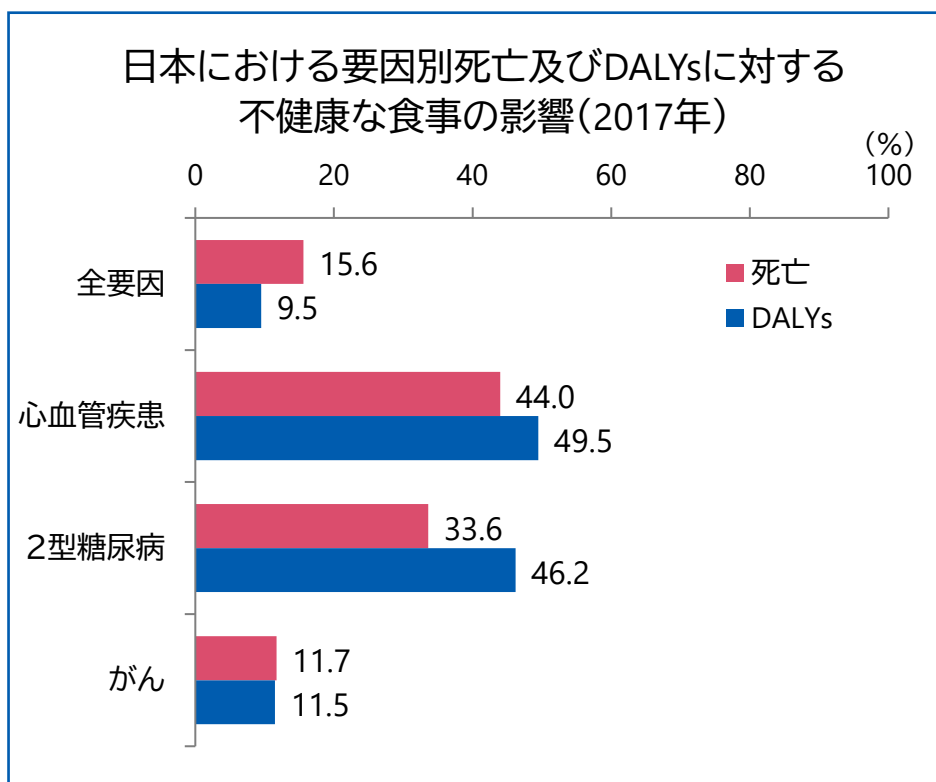
総合的な対策をとりまとめる

栄養・食生活	がん・循環器病等	歯科保健	認知症	リハビリテーション	性差に由来するヘルスケア
● 疾病リスクの低減に資する健康的な食事の内容や適切な摂取量等の効果的な発信 ● 自治体、保険者、産業界、学術団体等とも広く連携し、情報の周知・活用を実施 等	● 就労状況に応じた効果的な検診・健診の受診勧奨の推進 ● 職場におけるがん検診の受診勧奨及びその結果に基づく医療機関への受診勧奨の強化(大臣指針の改正) ● 検診・健診の結果、医療が必要な者への受診勧奨の強化 ● がん・循環器病等の予防に関する情報発信の推進 等	● 生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)の推進にむけて、 ・ 自治体における歯科健診(検診)・受診勧奨の推進 ・ 簡易な口腔スクリーニングの支援(職域/自治体) ・ 職場における歯科医療機関への受診勧奨の強化(大臣指針の改正) 等	● 早期診断・早期対応社会実装モデル事業 ● 健康づくりの場の整備(運動、栄養、社会参画等の場) ● 超早期対応を可能にする医療提供体制・連携モデルの研究 等	● 地域における介護予防の取組を強化するため、 ・ 地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進 ・ 高齢者の保健事業との一体的実施を推進 等	● 更年期世代の女性に対応する医療の推進 ● 男性の中高年期の健康課題への対応の推進 ● 「女性の健康総合センター」の機能の強化 ● 職場健診の機会を活用した対応の推進 ● データヘルスを基盤とした「予防医療モデル」の構築 ● 保険者と地域の中小企業等における健康づくりの取組 2等

不健康な食事による死亡・DALYs(障害調整生存年)

DALYs: Disability-adjusted life years

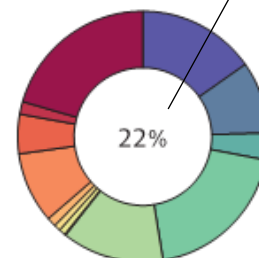
- 日本人の死亡のうち15.6%、DALYsのうち9.5%が不健康な食事と関連していることが推定されている。さらに、個別の食事因子をみると、日本を含むアジア・太平洋高所得国地域では食塩摂取量の影響が大きく、国や地域によって異なる。
- 日本人における主な死因や介護等が必要になった要因を踏まえつつ、不健康な食事の改善につなげていくことが重要と考えられる。



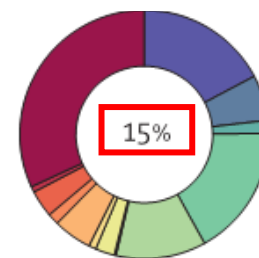
A 総死亡

総死亡数に対する不健康な食事の影響

全世界



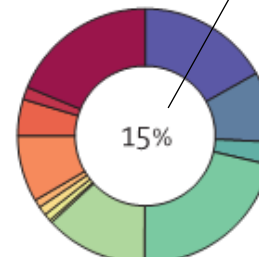
アジア・太平洋
高所得国(※)



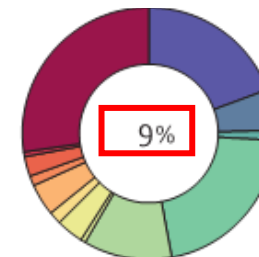
B DALYs

総DALYsに対する不健康な食事の影響

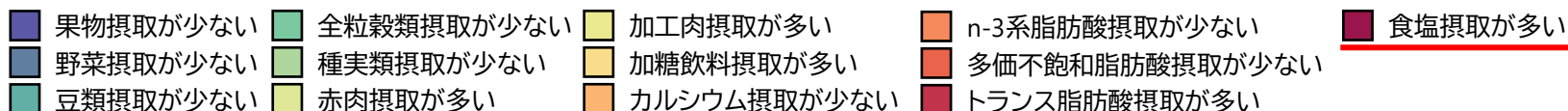
全世界



アジア・太平洋
高所得国(※)



※日本を含む。



日本人のための食事ガイド(仮称)の作成について 1/2

- これまで、栄養・食生活に関する考え方やツールとして、食生活指針、食事バランスガイド等を用いて、主に食事バランスに焦点を当てた対策を実施してきた。
- 一方で、疾病リスクの低減の観点から、国内外において一定程度の評価を得ている提言(WHOのガイドラインや6NCによる提言*)等を参照しながら、エビデンスに基づき、留意が必要な食事のポイントや実践法について分かりやすく示した「日本人のための食事ガイド(仮称)」を作成する。

*電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業(6NCコホート連携事業)
「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言(第一次)」

疾病リスク低減に資する健康的な食事のための基本的なポイント

- ・ バランスの良い食事に向けて
 - 完璧な食品、食べてはいけない食品はない
 - 特定の食品に偏らず、多様な食品を組み合わせるのが重要
 - 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が効果的
 - 1食・1日単位ではなく、数日・週単位など、少し長めのスパンでの調整でも可 等
- ・ 多量摂取に注意したい食品等
- ・ 十分な摂取を心掛けたい食品等

疾病リスクと栄養・食生活の関連(整理イメージ)

	食塩摂取量	甘味飲料	赤肉・加工肉	野菜・果物の摂取量	食物繊維 (未精製穀物等)
悪性腫瘍					
心疾患					
脳血管疾患					
糖尿病 ⋮					

科学的根拠に基づき、疾病リスクの増減について整理を行う

日本人のための食事ガイド(仮称)の作成について 2/2

- 本ガイドを作成するため、本ガイドの対象等について、以下のとおり整理してはどうか。

目 的

- 疾病との関係に着目し、そのリスクの低減に資する健康的な食事の内容や適切な摂取量等について分かりやすく示した「日本人のための食事ガイド(仮称)」の在り方を検討することを目的とする。

対象疾患

- 日本人に多い死因や罹患率が高い疾患を対象とする。

作成方針

- 科学的根拠に基づき作成することを基本とし、食事と疾病リスク低減との関連についての情報源として、「健康日本21(第三次)」、「日本人の食事摂取基準」、「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言(第一次)(6ナショナルセンターコホート連携事業)」に加え、構成員等からの文献情報等を用い、精査を行う。

参考資料

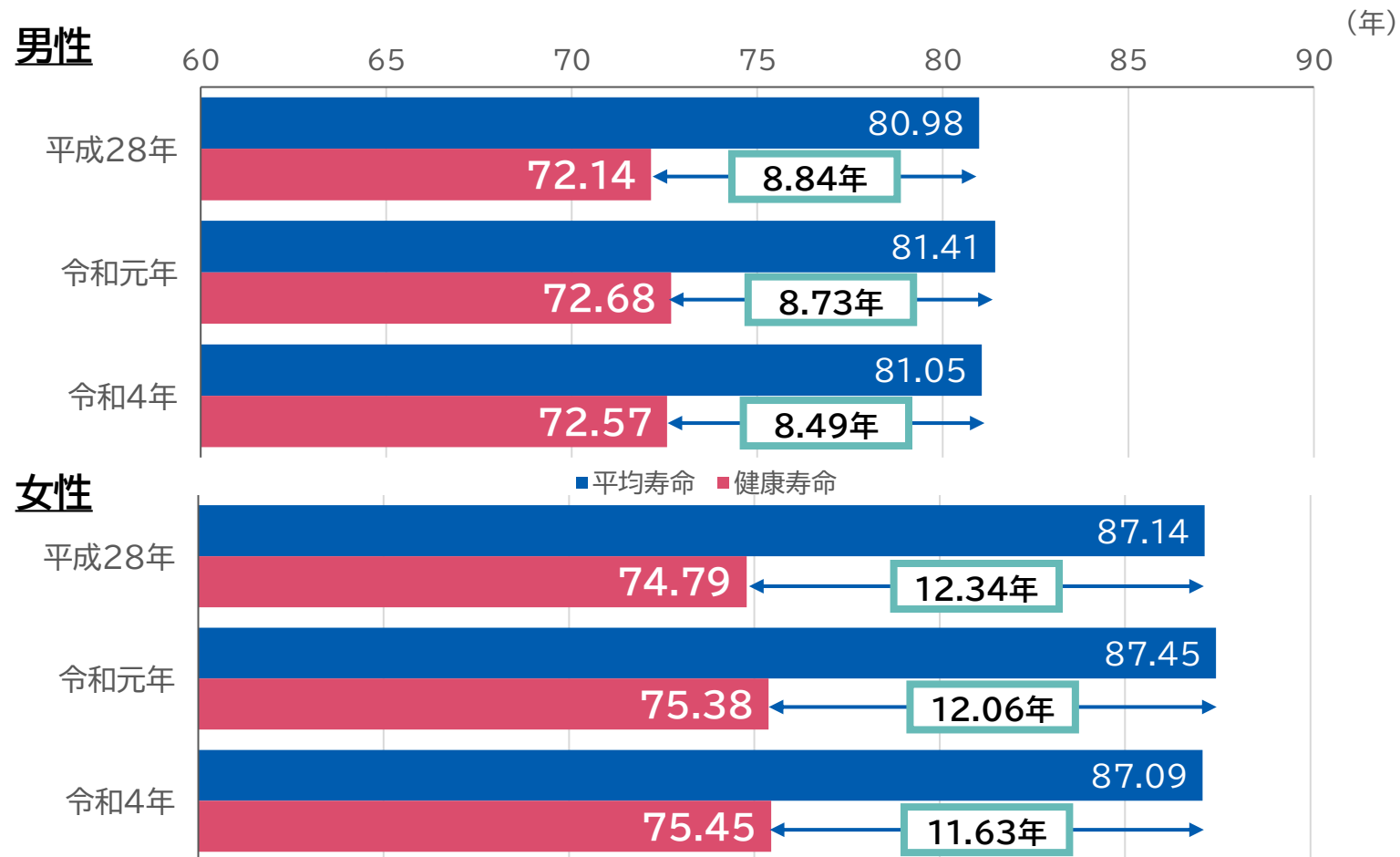
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

健康寿命(日常生活に制限がない期間の平均)の推移

- 令和4年の我が国の平均寿命は男性81.05歳、女性87.09歳であり、健康寿命とはそれぞれ約9年、約12年の差があり、健康寿命の延伸のためには、この「不健康な期間」を減らすことが重要である。

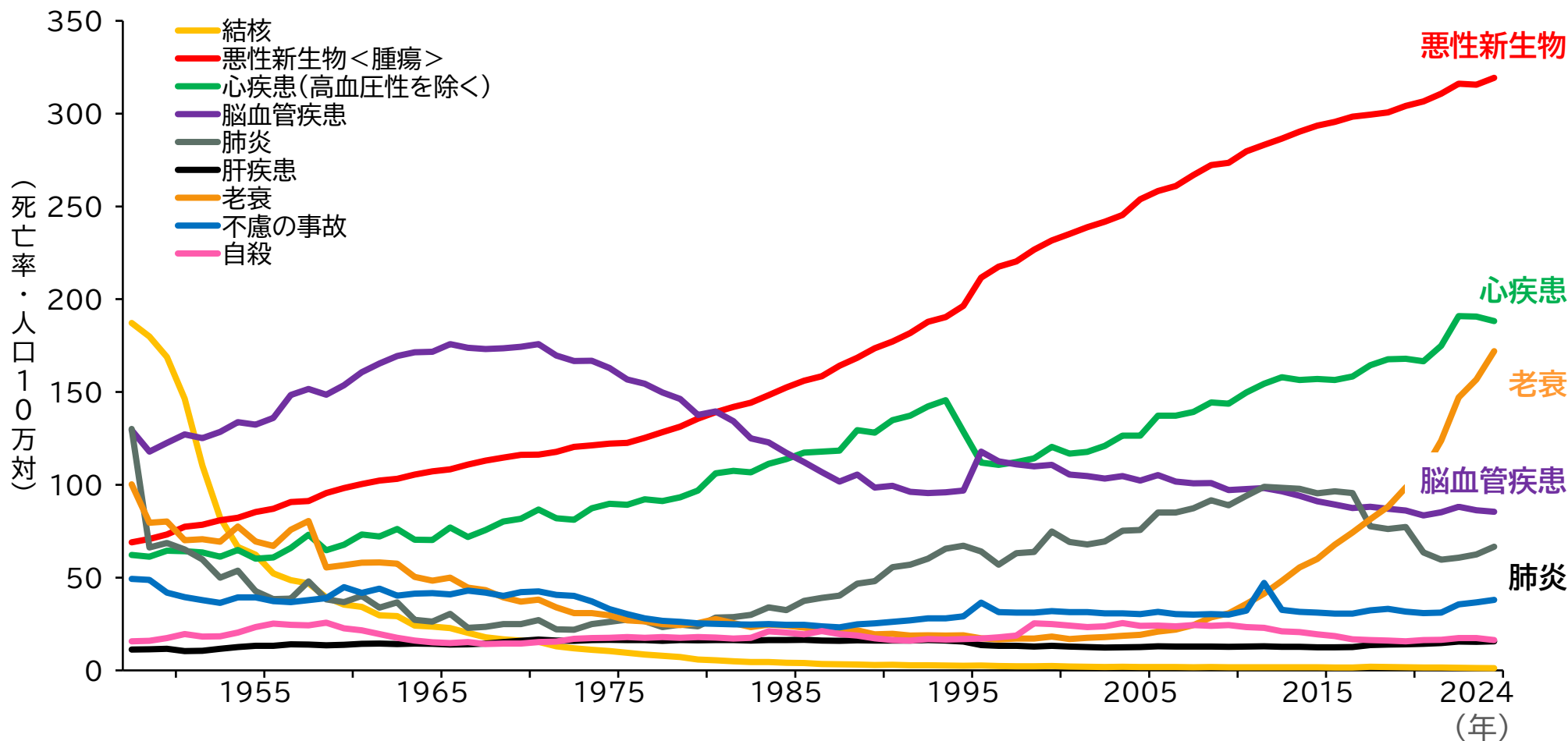


厚生労働科学研究「時期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」(研究代表者 辻一郎)において算出

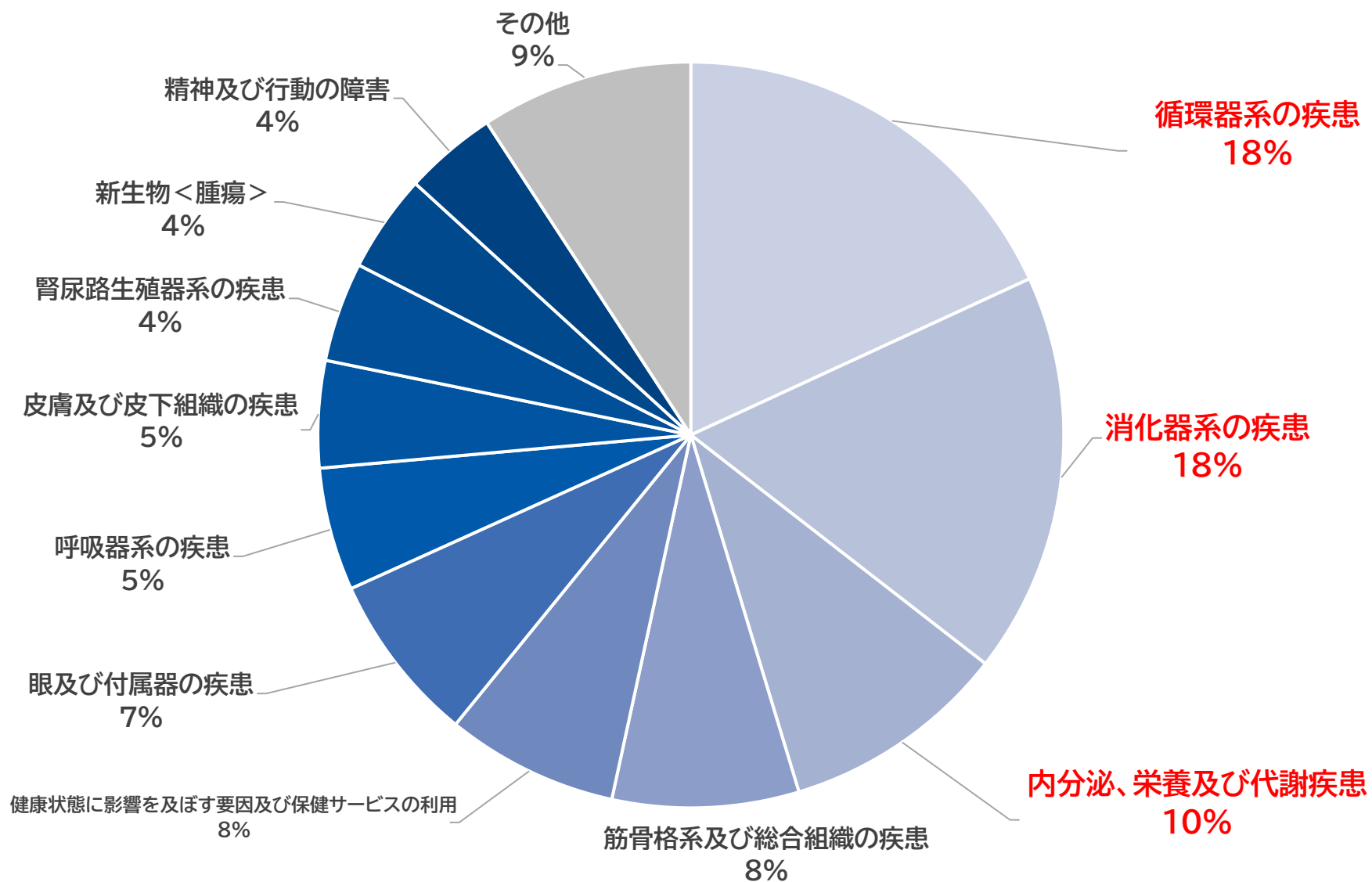
○平均寿命: 厚生労働省「平成28年、令和元年、令和4年簡易生命表」
○健康寿命: 厚生労働省「平成28年、令和元年、令和4年簡易生命表」、
厚生労働省「平成28年、令和元年、令和4年人口動態統計」、
厚生労働省「平成28年、令和元年、令和4年国民生活基礎調査」
※平成28年調査では熊本県は震災の影響で調査なし

日本人の主な死因別にみた死亡率の年次推移

- 我が国では、悪性新生物(がん)による死亡が最も多く、全死亡の23.9%ががんによるものである。続く死因としては、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎が挙げられる。



日本人の傷病分類別の患者の構成割合



疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言（第一次） （2021年公表）

- 単一の疾患や疾患領域に焦点を当てた予防のエビデンスの構築や提言の策定などを行ってきた6つの国立高度専門医療研究センター(ナショナルセンター)がそれぞれの専門性を生かして協働し、疾患横断的に疫学的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言をまとめたもの。

※国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター



疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言 (第一次)

まとめ	
1	喫煙・受動喫煙 ● たばこは吸わない。 ● 他人のたばこの煙を避ける。 【国民一人一人の目標】 たばこを吸っている人は禁煙する。また、他人のたばこの煙を避ける。
2	飲酒 ● 節酒する。飲むなら節度のある飲酒を心がける。 ● 飲まない人や飲めない人にお酒を強要しない。 【国民一人一人の目標】 飲む場合は、1日あたりの飲酒量をアルコール量に換算して、男性は約23g程度（日本酒なら1合程度）、女性はその半分に抑える。休肝日を作る。喫酒は避ける。飲まない人や飲めない人にお酒を強要しない。
3	食事 年齢に応じて、多すぎない、少なすぎない、偏りすぎないバランスの良い食事を心がける。具体的には、 ● 食塩の摂取は最小限⁽¹⁾に。 ● 野菜、果物の摂取は適切に、食物繊維は多く摂取する。 ● 大豆製品を多く摂取する。 ● 魚を多く摂取する。 ● 赤肉⁽²⁾・加工肉などの多量摂取を控える。 ● 甘味飲料⁽³⁾は控えめに。 ● 年齢に応じて脂質や乳製品、たんぱく質摂取を工夫する。 ● 多様な食品の摂取を心がける。 (⁽¹⁾ 男性7.5g/日未満、女性6.5g/日未満（厚生労働省：日本人の食事摂取基準） (⁽²⁾ 赤肉：牛・豚・羊の肉（鶏肉は含まない） (⁽³⁾ 砂糖や人工甘味料が添加された飲料） 【国民一人一人の目標】 年齢に応じて、多すぎない、少なすぎない、偏りすぎないバランスの良い食事を心がける。具体的には、食塩の摂取は最小限に、野菜・果物は適切に、食物繊維は多く摂取する。また、大豆製品や魚を多く摂取し、赤肉・加工肉などの多量摂取を控え、甘味飲料の摂取は控える。年齢に応じて脂質や乳製品、たんぱく質摂取を工夫する。多様な食品の摂取を心がける。
4	体格 ● やせすぎない、太りすぎない。 ● ライフステージに応じた適正体重を維持する。 【国民一人一人の目標】 ライフステージに応じて、体格をその時々適正範囲で維持する。

まとめ	
5	身体活動 ● 日頃から活発な身体活動を心がける。 【国民一人一人の目標】 日頃から活発な身体活動を心がけ、現状より1日10分でも多く体を動かすことから始める。具体的な身体活動量の目安は、歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分行い、その中に、息がはずみ汗をかく程度の運動が1週間に60分程度含まれるとよい。また、高齢者では、強度を問わず、身体活動を毎日40分行う。
6	心理社会的要因 ● 心理社会的ストレスを回避する。 ● 社会関係を保つ。 ● 睡眠時間を確保し睡眠の質を向上させる。 【国民一人一人の目標】 心理社会的ストレスをできる限り回避する。孤独を避け、社会関係を保つ。質の良い睡眠をしっかりとる。
7	感染症 ● 肝炎ウイルスやピロリ菌の感染検査を受ける。 ● インフルエンザ、肺炎球菌、帯状疱疹を予防する。 【国民一人一人の目標】 肝炎ウイルスやピロリ菌の感染検査を受け、感染している場合には適切な医療を受ける。特に高齢者では、インフルエンザ、肺炎球菌のワクチン接種を受ける。
8	健診・検診の受診と口腔ケア ● 定期的に健診を・適切に検診を受診する。 ● 口腔内を健康に保つ。 【国民一人一人の目標】 定期的に健診を受ける。科学的根拠に基づいたがん検診を、厚生労働省の指針 ⁽¹⁾ で示された方法で受ける。口腔内を健康に保つ。 (⁽¹⁾ がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針)
9	成育歴・育児歴 ● 出産後初期はなるべく母乳を与える。 ● 妊娠糖尿病、妊娠高血圧症候群、巨大児出産の経験のある人は将来の疾病に注意する。 ● 早産や低出生体重で生まれた人は将来の疾病に注意する。 【国民一人一人の目標】 出産後初期はなるべく母乳を与える。妊娠中に妊娠糖尿病や妊娠高血圧症候群にかかった人や巨大児出産の経験のある人、早産や低出生体重で生まれた人は将来の疾病に注意する。
5	健康の社会的決定要因 ● 社会的経済状況、地域の社会的・物理的環境、幼少期の成育環境に目を向ける。 【公衆衛生目標】 個人の健康の根本原因となっている社会的決定要因にも目を向け、社会として解決に取り組む。

食事

年齢に応じて、多すぎない、少なすぎない、偏りすぎないバランスの良い食事を心がける。
具体的には、

- 食塩の摂取は最小限*¹に。
- 野菜、果物は適切に、食物繊維は多く摂取する。
- 大豆製品を多く摂取する。
- 魚を多く摂取する。
- 赤肉*²・加工肉などの多量摂取を控える。
- 甘味飲料*³は控えめに。
- 年齢に応じて脂質や乳製品、たんぱく質摂取を工夫する。
- 多様な食品の摂取を心がける。

*¹ 男性7.5g/日未満、女性6.5g/日未満（厚生労働省：日本人の食事摂取基準2020年版）

*² 赤肉：牛・豚・羊の肉（鶏肉は含まない）

*³ 砂糖や人工甘味料が添加された飲料