

第1回・第2回「日本人の食事摂取基準（2015年版）」策定検討会 論点

1. 健康増進及び生活習慣病の発症予防に重症化予防を加えることについて

- ・ 食事摂取基準で対象とする「健康な者」の範囲をどう設定するか。
- ・ 基本は健康な者とし、疾病がある場合はこういう注意が必要とか、こう使用すればよいという流れを示してはどうか。
- ・ 健康から病気に移行する過程での対応がわかるように作成すべき。
- ・ 重症化予防は大きなチャレンジ。患者を対象とすると、「病態の改善」と「栄養の改善」が矛盾する場合もあるので、こうした点への配慮も必要。
- ・ 食事摂取基準に、従来値と重症化予防のための値を併記することで、混乱が生じないように、示し方や名称については工夫が必要。

2. 策定にあたり配慮すべき課題について

(1) エネルギーと主要栄養素について

- ・ たんぱく質、脂質、炭水化物のエネルギーバランスをどうするか。
- ・ 最近、低炭水化物食などが非常に注目を集めている反面、総エネルギー量の重要性がやや軽視されている傾向があることから、個々の栄養素に限定して論じるのではなく、代謝全体の包括的な視野に立って評価する必要があるのではないか。
- ・ エネルギー代謝を検討するにあたり、消費と摂取（食事アセスメント）の両面が重要。また、エネルギー代謝に影響する因子についての整理も必要。
- ・ 現行の推定エネルギー必要量は、体格が考慮されていないことや身体活動レベルの推定方法が与えられていないこと、基礎代謝の参照値が少ないことなどから、現場での活用が困難。
- ・ 栄養素をどこまで細分化するか、どの栄養素とどの疾患の組合せを選ぶかは、優先順位や根拠を十分検討し、慎重に決めるべき。

| 主要栄養素の課題 | |
|-----------|---|
| 栄養素 | 課題(必要性は? エビデンスの集積は?) |
| たんぱく質 | ・ 必須アミノ酸は含めるか? ・ 長期間高摂取の健康への悪影響は検討すべきか? |
| 脂質 | ・ 総脂質の目標量(範囲)のエビデンスはじゅうぶんか? ・ 飽和脂肪酸・n-6系脂肪酸・n-3系脂肪酸(目標量)は国民健康・栄養調査の摂取量(中央値)のみに基づいているがこれでよいか? ・ 脂肪酸をどこまで小分類して表示すべきか? 必要性は? エビデンスはじゅうぶんか? |
| 炭水化物 | ・ 総炭水化物の目標量(範囲)のエビデンスはじゅうぶんか? ・ 単糖・二糖類について検討しなくてよいか? ・ 食物繊維の目標量の策定目的は? エビデンスは? |
| エネルギーバランス | ・ エビデンスはじゅうぶんにあるか? 目的は何か? |
| アルコール | 必須栄養素ではないが、どこまで記述するか? |
| コレステロール | ・ 必須栄養素ではないが、どこまで記述するか? |

【目標量】
どの疾患を対象とするか?

主要栄養素は以上

第2回検討会
佐々木(敏) 構成員
提供資料

(2) ライフステージについて

- ・高齢者については、メタボリックシンドロームとサルコペニアが共存することへの配慮が必要。また、加齢とともに大きく変化する身長や体重、身体組成への配慮も必要。
- ・現行の乳児の食事摂取基準は、母乳栄養を基本に設定されており、人工栄養の場合には、基準を下回る栄養素が存在することへの配慮が必要。

(3) その他

- ・時間栄養学（食事を食べるタイミングや食べかた等）については、現時点ではエビデンスのほとんどが動物実験のデータだが、今後につながる視点として重要。

3. レビューを行うにあたり配慮すべき課題について

- ・今後のレビューは、参考文献の「量」より「質」を重視すべきではないか。
- ・エビデンスレベルが高いところと、低いところがわかるよう明記してはどうか。
- ・日本人のエビデンスが少ない部分をどのような手法で策定するか。
- ・日本食品標準成分表により栄養素等摂取量は把握できるようになってきたが、受け手（特に病気の人）の尿中や血中のビタミン等のデータが非常に少ないため、どのように整理するか。