

食生活指針の解説要領

平成 12 年 12 月

文 部 省

厚 生 省

農 林 水 産 省

平成 13 年 1 月 6 日以降、

文部省は文部科学省、厚生省は厚生労働省になります。

食生活指針の解説要領

1. 背景

近年、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の増加が国民の大きな健康問題となっています。これらの疾病は、食事、運動、休養などの生活習慣と密接な関連にあることから、健康的な食生活の実践など、生活習慣を見直すことを通じ、疾病の発症そのものを予防する「一次予防」の推進が重要となっています。また、食生活のあり方は食料自給率にも大きな影響を与え、食べ残しや食品の廃棄は、地球的規模での資源の有効活用や環境問題にも関係しています。

食生活は、身体的な健康という観点からは、栄養状態を適正に保つために必要な栄養素等を摂取することが求められ、その一方で社会的、文化的営みであり、人々の生活の質（QOL）との関連が深いものです。また、個々人のライフスタイルが多様化する現状にあって、食生活をめぐる問題は、健康あるいは栄養状態や、栄養素（食物）をどれだけとっているかということにとどまらず、食行動、さらには食料の安定供給、食料資源の問題など、幅広いものとなっています。

これらの諸問題を解決するためには、国民一人一人が主体的に毎日の食生活の見直しに取り組むことが必要であり、また関係機関等がその方向を共有しつつ、食生活の見直しを支援する環境づくりを進める必要があります。

2. 国民の栄養・食生活の現状と問題点

（1）生活の質（QOL）、健康、疾病

わが国では、戦後の栄養状態の改善、食生活の向上、保健・医療の進歩等に伴い、急性感染症などの死亡率が急速に減少しました。一方、近年老齢人口の増加、出生率の低下とともに、急速に少子高齢化が進行しています。このような中で、国民の健康を損なう要因として、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病が、ますます大きな問題となってきており、その多くは食生活との関連が指摘されています。また、小児期においても肥満の増加がみられるなど、生活習慣病の若年化も懸念されています。

食生活は、健康の保持・増進、疾病予防の基本であるとともに、生活の質（QOL）との関連が深いものです。人々がおいしさや楽しさなど食事に求めるものは多様で、精神的に満たされることもその重要な要素となっていますが、こういったニーズが満たされにくい状況もみられます。

（2）栄養状態

戦後の食料不足による栄養失調の時代から、食料の安定供給に向けた取組、栄養改善活動による国民への啓発などにより、栄養素等の欠乏症は著しく減少しました。その一方で、肥満、糖尿病、高脂血症、高血圧症等、エネルギー及び各種栄養素摂取の過剰や偏りによる問題が増えてきています。中でも、各種疾病の発症に大きく関わる肥満は特に男性での増加が著しく、平成10年国民栄養調査結果では肥満人口（15歳以上）が男性

で1300万人、女性で1000万人と推計されています。また、小学校高学年においても肥満傾向児の割合が増加しています。

(3) 栄養素、食物等の摂取状態

平成10年国民栄養調査結果によると、平均的にはエネルギーや各種栄養素の摂取量はほぼ望ましいレベルにあります。しかし、総摂取エネルギーに占める脂肪エネルギーの割合（脂肪エネルギー比率）は上昇傾向を示しています。脂肪エネルギー比率については、その上昇に伴って、動脈硬化性の心疾患発症率や乳がん、大腸がんによる死亡率の上昇が認められ、成人におけるその適正比率は20～25%とされていますが、20～40歳代ではその上限とされる25%を超えるにいたっています。

また、食塩については、高血圧予防の観点から1日10g未満の摂取が推奨されていますが、平成10年では国民平均1人1日あたりの摂取量は12.7gと依然として過剰摂取の状況にあります。カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミンなどについては、循環器疾患やがん等の予防に効果的に働くと考えられており、これら栄養素の適量摂取には十分な野菜や果物をとることが必要ですが、若年成人ではその摂取量が低い状況にあります。また、カルシウムについては成人で1日あたり600～700mgの摂取量が必要とされていますが、若年成人ではカルシウムの充足率が低い状況にあります。

(4) 食行動

ライフスタイルや家族のあり方の多様化、外食産業の市場規模拡大、食関連情報の氾濫等、食生活をとりまく社会環境の変化に伴い、個々人の食行動が多様化する一方で、外食、加工食品、調理済み食品、栄養機能食品、特定保健用食品など利用される食品の形態や機能はますます多様になってきています。

特に、若年成人を中心に食行動上の問題点がみられ、その中には子どもの頃から習慣化しているものもあります。朝食の欠食については、若い男性層を中心に増加がみられます、20～30歳代で朝食を欠食している人の3人に1人が欠食の始まりを「小・中・高校生から」としています。一方、子どもの朝食では、子ども一人だけで食事をするいわゆる「孤食」の増加がみられます。

また、成人の3人に1人が現在の自分の食事に問題があると評価している中で、20歳代の半数が「食事や栄養について必要な情報を得ていない」、「自分にとって適切な食事内容や量を知らない」など、食事や栄養に関する必要な情報を得る機会が少ないとみられます。さらに、若い女性層を中心に一部には極端なやせ志向がみられ、健康への影響が懸念されています。

(5) 食料の安定供給、食料資源

我が国の食料自給率（カロリーベース）は、昭和40年度の73%から平成11年度の40%と大きく低下し、主要先進国の中で最低の水準にあります。このような自給率の長期的低下には、食生活の変化が大きく関わっています。具体的には、我が国の気候・風土に適し国内で自給できる米の消費減と、人口に比べ土地が狭く平坦ではないという事情により飼料・原料を輸入に依存せざるを得ない畜産物・油脂類の消費増、などの食生活の

変化が大きな理由になっています。世界の食料需給は今後不安定さを増すとの予測があり、多くの国民が我が国の食料事情に不安をもっている一方、国内農業では労働力の減少・高齢化、水田等農地の減少など生産基盤のぜい弱化が進んでいます。このような中、国内生産の増大に努めるとともに、消費者としても、食生活のあり方と食料自給率との間には密接な関連があることを十分に理解していくことが必要です。

また、我が国の食生活が飽食とも言われるほど豊かなものになってきている一方、世界では約8億人が栄養不足の状態にあるとされている中で、食べ残しや食品の廃棄が増大し、食料資源の浪費や環境への負荷が問題になっています。

3. 食生活指針策定の趣旨

こうした状況を踏まえ、国民の健康の増進、生活の質（QOL）の向上及び食料の安定供給の確保を図るため、文部省、厚生省及び農林水産省は連携して、10項目からなる「食生活指針」を策定しました。あわせて各項目ごとにその実践のために取り組むべき具体的内容を定めました。

なお、本指針は、健康の保持・増進の観点からは、先に公表された「第6次改定日本人の栄養所要量—食事摂取基準」²⁾での数値的な基準をわかりやすい実践的な指針として文章表現するとともに、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の「栄養・食生活」分野で設定された目標¹⁾に向けて具体的な実践を進めていく手立ての一つとして策定したものです。また、食料の安定供給等の観点からは、「食料・農業・農村基本計画」における食料自給率目標³⁾を踏まえ、これを達成していく取組の一環として策定したものです。

4. 食生活指針の構成と各項目の解説

この「食生活指針」は、食料生産・流通から食卓、健康へと幅広く食生活全体を視野に入れたものとされていることが大きな特徴です。内容については、「食事を楽しみましょう」を1番目にするなど、生活の質（QOL）の向上を重視した構成になっています。2番目の「1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを」も生活の質の向上に食生活が大きな役割を果たすことを強調したものです。3～6番目の項目は食べ物の組み合わせについて階層的に示したもので、「主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを」が料理レベル、「ごはんなどの穀類をしっかりと」「野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて」が食材（食品）レベル、「食塩や脂肪は控えめに」が栄養素レベルでの重要なポイントを示しています。7番目の「適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量を」は食事と身体活動（運動）との関連を示したもので。8番目の「食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も」は食料の安定供給や食文化に、9番目の「調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく」は食料資源や環境問題に配慮したものです。さらに10番目の「自分の食生活を見直してみましょう」は、自分の食生活を見直し、自分なりの健康目標を立て、実践し、また見直していく中で、質の高い食生活の実現を目指すものとして最終項目に位置づけています。

以下、食生活指針の各項目ごとにその実践のために取り組むべき具体的な内容を掲げるとともに、その解説を記します。

食事を楽しみましょう。

〔食生活指針の実践のために〕

- 心からだにおいしい食事を、味わって食べましょう。
- 毎日の食事で、健康寿命をのばしましょう。
- 家族の団らんや人との交流を大切に、また、食事づくりに参加しましょう。

*健康寿命とは、日常生活に介護等を必要とせず、心身ともに自立した活動的な状態で生活できる期間をいいます。

○ 食事を味わっておいしく楽しく食べることは、身体的にも精神的にも重要な要素であり、生活の質（QOL）の向上を図る上で大切です。また、日々の食事は、生命・健康を維持し、子どもたちが健やかに成長するためにも欠くことのできないものです。

子どもだけで食事をするいわゆる「孤食」が増加しています⁴⁾が、食事を通して、家族や仲間など人とのコミュニケーションを図ること、また食事づくりに参加して、食生活に関する知識や技術を身につけながら、おいしい食事を整えて食べることなどにより、食事の楽しみはいっそう深まります。

1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。

〔食生活指針の実践のために〕

- 朝食で、いきいきした1日を始めましょう。
- 夜食や間食はとりすぎないようにしましょう。
- 飲酒はほどほどにしましょう。

○ 個々人のライフスタイルの多様化などにともない、朝食の欠食の増加がみられ、特に20～30歳代の男性でその増加が著しい状況にあります⁵⁾。また、朝食を欠食する人では夕食時刻が不規則で、夕食後の間食も多くみられるなど、1日全体の食生活のリズムの乱れがみられます⁵⁾。

朝食の欠食は、栄養素摂取の偏りにもつながり、健康に及ぼす影響も懸念されます。まずは朝食から、活力のある1日を始めましょう。

また、夜食や間食を頻繁にとることにより、朝・昼・夕食といった3食との区別がつかず、食事そのものがおろそかになることもあります。また過度の飲酒も、食事リズムを乱す一因となります。

1日の食事を自分なりのリズムで規則的にとることで、生活リズムをつくっていくことが、健康的な生活習慣の実現にもつながります。

☆主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。

食生活指針の
実践のために

- 多様な食品を組み合わせましょう。
- 調理方法が偏らないようにしましょう。
- 手作りと外食や加工食品・調理食品を上手に組み合わせましょう。

食事の内容については、主食、主菜、副菜という料理の分類を基本とすることにより、多様な食品を組み合わせ、必要な栄養素をバランスよくとることができます。

「第6次改定日本人の栄養所要量—食事摂取基準一」では、特にビタミン、ミネラルの数多くの種類について、欠乏を防ぐために必要な摂取量（栄養所要量）とともに、過剰摂取による健康影響を防ぐための上限値（許容上限摂取量）が策定されました。健康増進、疾病予防のためには、各種栄養素について過不足のない適量をバランスよくとる必要があります。

一方、食品に含まれる栄養素の種類と量は、個々の食品ごとに異なります。どのような食品であっても、ただ1つの食品ですべての栄養素を必要なだけ含んでいるものはありません。特定の食品や特定の成分を強化した食品に依存することなく、主食、主菜、副菜といった栄養面の特徴を異にする料理の組み合わせを基本に食事をすることが望まれます。

主食とは、米、パン、めん類などの穀類で、主として糖質エネルギーの供給源となります。主菜とは、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質や脂肪の供給源となります。また、副菜とは、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たします⁶⁾。

また、食品の選択や食事づくりの際に、食品を組み合わせる具体的方法として、「6つの基礎食品」⁷⁾（同じような栄養素を含んでいる食品を1つの群にまとめて、日常使用する食品を6つの群に分けたもの）を活用することもできます。さらに、摂取食品数が少なすぎれば必要な栄養素量を確保できないので、「多様な食品の組み合わせ」の具体的な目安として、「1日30食品を目標に」といったようなわかりやすい行動目標を掲げて、食品数を増やす工夫をすることも一つの取組です。

調理方法も大切です。食事の楽しさを増すためにも、またエネルギーや脂肪、食塩の過剰摂取を避けるためにも、調理方法が偏らないようにしましょう。炒め物や揚げ物などは油を多く使い、煮物や汁物などは塩分が多くなりがちです。

さらに、近年外食の機会や、加工食品・調理食品を利用する機会が増加していますが、主食、主菜、副菜を基本に、多様な食品の組み合わせを考えるとともに、手作りとの上手な組み合わせを工夫することも、食事のバランスを実現することに役立ちます。

ごはんなどの穀類をしっかりと。

食生活指針の
実践のために

- 穀類を毎食とて、糖質からのエネルギー摂取を適正に保ちましょう。
- 日本の気候・風土に適している米などの穀類を利用しましょう。

近年、国民1人1日あたりのエネルギー摂取量はほぼ適正レベルにあるといえます。しかし、摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂肪、糖質の構成比をみると、糖質エネルギー比率が低下傾向にあるのに対し、脂肪エネルギー比率は上昇傾向にあります⁸⁾。動脈硬化等の予防のためには、脂肪エネルギー比率を適正に維持することが望まれ、成人の適正な脂肪エネルギー比率は20~25%とされています⁹⁾。エネルギーの食品群別摂取構成比の推移では、穀類エネルギー比率が低下傾向にあり、特に米類の低下が著しくなっています。主食としての穀類を毎食適量摂取することは、我が国だけでなく世界的な動きになっていますが、糖質エネルギー比率を適正に維持し、脂肪エネルギー比率の上昇を防ぐことにもつながります。

また、米は穀類の中でも日本の気候・風土に適しており、自給可能な作物ですから、日本の国土から生産される米を食べることは食料の安定供給面からみても重要です。

野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。

食生活指針の
実践のために

- たっぷり野菜と毎日の果物で、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう。
- 牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などで、カルシウムを十分にとりましょう。

カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミンなどの摂取は、循環器疾患やがんなどの予防に効果的に働くと考えられています。これらの栄養素を適量摂取するためには、十分な野菜をとることが必要になりますが、若年成人では摂取量が少ない状況にあります¹⁰⁾。発ガンのリスクを下げる要因として、緑黄色野菜や果物の摂取頻度が高いことがあげられていることもあります、野菜はたっぷりと、そして緑黄色野菜や果物は毎日とるように心がけましょう。

また、カルシウムについては、成人1日あたり600~700mgの摂取量が必要とされています。学校給食をとっている中学生までは平均的にはほぼ充足していますが、卒業後の若年層ではカルシウムの充足率が低い状況にあります¹¹⁾。カルシウムの適量摂取のために、牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などをとりましょう。

食塩や脂肪は控えめに。

食生活指針の
実践のために

- 塩辛い食品を控えめに、食塩は1日10g未満にしましょう。
- 脂肪のとりすぎをやめ、動物、植物、魚由来の脂肪をバランスよくとります。
- 栄養成分表示を見て、食品や外食を選ぶ習慣を身につけましょう。

食塩のとりすぎは、高血圧、ひいては脳卒中や心臓病を起こしやすくなります。また塩辛い食品のとりすぎは胃がんを起こしやすくなります。しかし、現在、国民平均1人1日あたりの食塩摂取量は12.7g（平成10年国民栄養調査結果）と依然過剰摂取の状況にあります¹²⁾。「第6次改定日本人の栄養所要量」においても、高血圧予防の観点から、食塩の摂取量は1日10g未満が望ましいとされています¹³⁾ので、塩辛い食品を控えるなど、食塩の摂取量を減らすように努めましょう。食塩を控える調理法としては、かんきつ類や香辛料、酢などを利用する方法もあります。

また、脂肪エネルギー比率の上昇とともに、動脈硬化性の心疾患の発症率や乳がん、大腸がんによる死亡率の上昇が認められています。適正摂取比率は成人で20～25%とされていますが、脂肪エネルギー比率は昭和20年代以降30年余りで3倍近くの急激な増加を示し、国民栄養調査結果によれば20～40歳代で適正比率の上限とされる25%を超えてています。なお、脂肪は量だけでなく、種類によって健康に及ぼす影響が異なります。動物、植物、魚類には異なる種類の脂肪酸が含まれているので、これらをバランスよくとることが大切です。

特に、食塩や脂肪は食品や料理の中に含まれていて、食品や料理そのものを見て含有量を把握することは困難ですから、栄養成分表示¹⁴⁾を積極的に活用して食品や外食を選ぶ習慣を身につけましょう。

適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量を。

食生活指針の
実践のために

- 太ってきたかなと感じたら、体重を量りましょう。
- 普段から意識して身体を動かすようにしましょう。
- 美しさは健康から。無理な減量はやめましょう。
- しっかりかんで、ゆっくり食べましょう。

肥満は、糖尿病、高血圧、高脂血症など生活習慣病の発症に大きく関わっています。肥満の判定には、BMI (Body Mass Index) という体格指数が用いられ、「(体重(kg)) ÷ (身長 (m))²」で求められます。成人男女ではBMI=22を標準とし、18.5未満を「やせ」、25以上を「肥満」と判定しています。

「肥満」に判定される人 (BMI≥25) は男性で増加が著しく、平成10年国民栄養調査結果によれば、30~60歳代で30%前後を占め、女性では40~60歳代で19.5~31.3%を占めます¹⁵⁾。また、小学生高学年においても肥満傾向児の割合が増加しています¹⁶⁾。適正体重を維持することは生活習慣病の予防にとって重要であり、体重をこまめに量り、体重の変化に早めに気づくことが適正体重の維持を図る上で大切です。

また、現在、国民の日常生活の活動量は低下しており、エネルギー摂取量が過剰にならないよう、日々の活動に見合った食事量に心がける必要があります。特に、健康の保持・増進のためには、活動量が低い状態のままにするのではなく、普段から意識して身体を動かすなど、適正なエネルギー量を消費するようにすることが大切です。

一方、若年女性では、「やせ」に判定される人 (BMI<18.5) の割合が増加し、自分の理想の体重を健康上適正な体重よりも低く認識している傾向がみられます。このように、若年女性では現状も理想もスリム化する傾向にありますが、美しさは健康が基本です。体重だけではなく、健康状態にも留意して、無理な減量はやめましょう。

また、平成8年国民栄養調査結果によれば、特に男性で「食事に十分な時間をとっていない」者が36.7%みられ、20歳~40歳代男性ではその割合が5割前後を占めています。食べ過ぎを防ぐためにも、しっかりかんで、ゆっくり食べるようになります。

食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も。

食生活指針の
実践のために

- 地域の産物や旬の素材を使うとともに、行事食を取り入れながら、自然の恵みや四季の変化を楽しみましょう。
- 食文化を大切にして、日々の食生活に活かしましょう。
- 食材に関する知識や料理技術を身につけましょう。
- ときには新しい料理を作つてみましょう。

日本には、ごはんを中心とし、各地域の気候・風土に根ざした食料生産と結びついた多様な料理を組み合わせた特色ある食文化が育まれています。また、伝統的行事に供される料理や食べ物もあり、日々の食事においては、四季の変化に応じた旬の味が大切にされてきました¹⁶⁾。

このように食文化は、私たちを取り巻く自然や社会環境との関わりの中で育まってきたので、地域の食材を活かす工夫や知恵を次の世代に伝えていくことが重要です。

一方、現在では、伝統的な料理ばかりでなく、各国の様々な料理を取り入れることにより、食事の多様化が進んでいます。このことは多様な食品を様々な調理方法で食べることにつながり、食事のバランスを保つのにも良い影響を与えてています。

また、伝統的食材を含めて新しい料理を作り、家庭の味に加えることは、食卓のバリエーションに広がりをもたらせ、栄養素や食品の摂取、さらに食事を楽しむといった観点からも好ましいことです。そのためにも、食材に関する知識や料理技術を身につけて、食材の選択や食事づくりに積極的に活かしましょう。

調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく。

食生活指針の
実践のために

- 買ひすぎ、作りすぎに注意して、食べ残しのない適量を心がけましょう。
- 賞味期限や消費期限を考えて利用しましょう。
- 定期的に冷蔵庫の中身や家庭内の食材を点検し、献立を工夫して食べましょう。

世界では食料不足などによる栄養失調のために健康状態が著しく損なわれている人が約8億人も存在するとされている中、日本では肥満人口（15歳以上）が推計で2300万人に達するとともに（平成10年国民栄養調査結果）、1日1世帯あたりの可食部分の食べ残しや食品の廃棄は台所ごみの35.7%になっているとの事例調査があります¹⁷⁾。肥満予防の観点からも、食べ残しや食品の廃棄が与える環境への負荷の観点からも、一人一人が買ひすぎや作りすぎに注意して、適量に心がけることが重要です。

特に、食品の購入や調理にあたっては、賞味期限や消費期限等の表示をよく見て、必

要な適量を心がけ、計画的に使って、無駄にならないようにしましょう。

また、食材の有効利用などのため、冷蔵庫などで使い残した食品がそのままになっていないかを点検し、計画的な献立づくりや、調理や保存方法に上手に取り組んで、無駄や廃棄を少なくしましょう。

自分の食生活を見直してみましょう。

食生活指針の
実践のために

- 自分の健康目標をつくり、食生活を点検する習慣を持ちましょう。
- 家族や仲間と、食生活を考えたり、話し合ったりしてみましょう。
- 学校や家庭で食生活の正しい理解や望ましい習慣を身につけましょう。
- 子どものころから、食生活を大切にしましょう。

健康の保持・増進のためには、一人一人が食生活を見直し、健康的な食生活を実践することが重要です。そのためには、自分なりの健康目標をつくり、食生活をチェックする、あるいは食生活をチェックし、それをもとに次の目標をつくるといったように、目標を立て、それに向かって実践していく習慣を身につけることが効果的です。まずはこの指針の各項目が実践できているか、または実践しようとしているかなど、チェックしてみましょう。

また、食生活は、家族や仲間との関わりの中で営まれるものですから、家族や仲間と一緒に食生活を考えたり、話し合ったりする機会をもつことも大切です。

特に子どものころから、生涯を通じて健康的な食生活を実践する力や食生活を楽しむ態度をはぐくむことは重要です。そのためには、家庭や学校、地域社会等で、子どものころから食生活に関する正しい理解や望ましい習慣を身につけるための学習の機会を提供する環境づくりも必要となります。

(*文中¹⁾~¹⁶⁾は参考資料番号)

参考資料 1

21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」

－栄養・食生活分野の目標設定－

適正な栄養素（食物）の摂取について（栄養状態、栄養素（食物）摂取レベル）

1. 1 適正体重を維持している人の増加

指標の目安

〔肥満者等の割合〕

	現状*	2010年
1. 1 a 児童・生徒の肥満児	10.7%	7%以下
1. 1 b 20歳代女性のやせの者	23.3%	15%以下
1. 1 c 20～60歳代男性の肥満者	24.3%	15%以下
1. 1 d 40～60歳代女性の肥満者	25.2%	20%以下

*：平成9年国民栄養調査

用語の説明

児童・生徒の肥満児：日比式による標準体重の20%以上

肥満者：BMI が25以上の者

やせ：BMI が18.5未満の者

BMI (Body Mass Index)：体重(kg)/(身長(m))²

1. 2 脂肪エネルギー比率の減少

指標の目安

〔1日当たりの平均摂取比率〕

	現状*	2010年
1. 2 a 20～40歳代	27.1%	25%以下

*：平成9年国民栄養調査

用語の説明

脂肪エネルギー比率：総摂取エネルギーに占める脂肪からのエネルギーの割合

1. 3 食塩摂取量の減少

指標の目安

〔1日当たりの平均摂取量〕

	現状*	2010年
1. 3 a 成人	13.5 g	10 g 未満

*：平成9年国民栄養調査

1. 4 野菜の摂取量の増加

指標の目安

〔1日当たりの平均摂取量〕

	現状*	2010年
1. 4 a 成人	292 g	350 g 以上

*：平成9年国民栄養調査

1. 5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加

指標の目安

〔1日当たりの平均摂取量（成人）〕

	現状*	2010年
1. 5 a 牛乳・乳製品	107 g	130 g 以上
1. 5 b 豆類	76 g	100 g 以上
1. 5 c 緑黄色野菜	98 g	120 g 以上

*：平成9年国民栄養調査

用語の説明

カルシウムに富む食品：牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜

適正な栄養素（食物）を摂取するための行動の変容について（知識・態度・行動レベル）

1. 6 自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加

指標の目安

[実践する人の割合]	現状*	2010年
1. 6 a 男性（15歳以上）	62.6%	90%以上
1. 6 b 女性（15歳以上）	80.1%	90%以上

*：平成10年国民栄養調査

用語の説明

適正体重：「[身長(m)]²×22」を標準（BMI=22を標準とする）

1. 7 朝食を欠食する人の減少

指標の目安

[欠食する人の割合]	現状*	2010年
1. 7 a 中学、高校生	6.0%	0%
1. 7 b 男性（20歳代）	32.9%	15%以下
1. 7 c 男性（30歳代）	20.5%	15%以下

*：平成9年国民栄養調査

1. 8 量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加

指標の目安

[1日最低1食、きちんとした食事を、家族等2人以上で楽しく、30分以上かけてとる人の割合]	現状*	2010年
1. 8 a 成人	56.3%	70%以上

*：参考値、「適量の食事を、家族や友人等と共に、ゆっくり時間をかけてとる人の割合」
平成8年国民栄養調査

用語の説明

きちんとした食事：1日あたりのエネルギー必要量及び各種栄養素密度について一定条件をみたす食事

1. 9 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加

指標の目安

[参考にする人の割合]	現状*	2010年*
1. 9 a 成人	—	—

*：平成11年国民栄養調査により、平成12年度中に設定

1. 10 自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加

指標の目安

[理解している人の割合]	現状*	2010年
1. 10 a 成人男性	65.6%	80%以上
1. 10 b 成人女性	73.0%	80%以上

*：参考値、「自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の割合」平成8年国民栄養調査

1. 11 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加

指標の目安

[改善意欲のある人の割合]	現状*	2010年
1. 11 a 成人男性	55.6%	80%以上
1. 11 b 成人女性	67.7%	80%以上

*：平成8年国民栄養調査

(全対象のうち食生活に問題があると思う人の割合は、男性31.6%、女性33.0%)

適正な栄養素（食物）の摂取するための個人の行動変容に係る環境づくりについて（環境レベル）

1.12 ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進

指標の目安

[提供数]	現状*	2010年*
1.12 a	—	—
[利用する人の割合]	現状*	2010年*
1.12 b	—	—

*：平成12年度中に調査し、設定する

用語の説明

ヘルシーメニューの提供：給食、レストラン、食品売場における、食生活改善のためのバランスのとれたメニューの提供。

1.13 学習の場の増加と参加の促進

指標の目安

[学習の場の数]	現状*	2010年*
1.13 a	—	—
[学習に参加する人の割合]	現状*	2010年*
1.13 b	—	—

*：平成12年度中に調査し、設定する

用語の説明

学習の場：地域、職域において健康や栄養に関する情報を得られる場

1.14 学習や活動の自主グループの増加

指標の目安

[自主グループの数]	現状*	2010年*
1.14 a	—	—

*：平成12年度中に調査し、設定する

用語の説明

自主グループ：地域、職域において健康や栄養に関する学習や活動を、自主的に取り組む住民、地区組織、企業等

(資料：「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）の推進について」

(平成12年3月31日付健医発第612号厚生省保健医療局長通知)より)

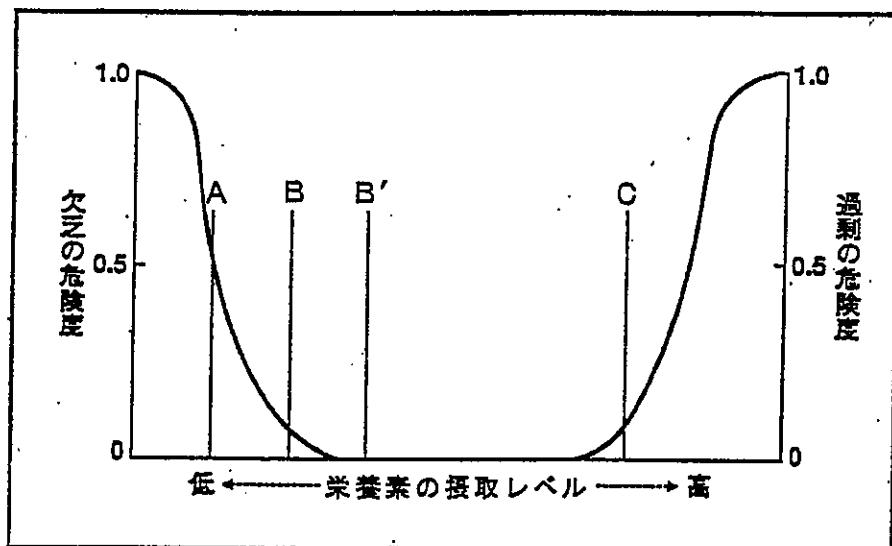
第6次改定 日本人の栄養所要量 —食事摂取基準—

日本人の栄養所要量は、健康人を対象として、国民の健康の保持・増進、生活習慣病予防のために標準となるエネルギー及び各栄養素の摂取量を示すものである。

栄養欠乏症を予防する観点から、特定の年齢層や性別集団の必要量を測定し、その集団における50%の人が必要量を満たすと推定される1日の摂取量を「平均必要量」とした。「栄養所要量」は、特定の年齢層や性別集団のほとんどの人（97～98%）が1日の必要量を満たすのに十分な摂取量であり、原則として「平均必要量+標準偏差の2倍（2SD）」で表される。また、平均必要量を算定するのに十分な科学的知見が得られない場合は、特定の集団においてある一定の栄養状態を維持するのに十分な量を所要量として用いることとした。

一方、過剰摂取による健康障害を予防する観点から、特定の集団においてほとんどすべての人に健康上悪影響を及ぼす危険のない栄養素摂取量の最大限の量を「許容上限摂取量」とした。これらの数値を総称して「食事摂取基準」とする。

図1 食事摂取基準



- A : 平均必要量
- B : 栄養所要量（平均必要量が算定される場合）
- B' : " (平均必要量が算定されない場合)
- C : 許容上限摂取量

表1 年齢区分別 体位基準値

年 齡 (歳)	身 長 (c m)		体 重 (k g)	
	男	女	男	女
0～(月)		61.7		6.4
6～(月)		70.7		8.5
1～2		83.6		11.5
3～5		102.3		16.4
6～8	121.9	120.8	24.6	23.9
9～11	139.0	138.4	34.6	33.8
12～14	158.3	153.4	47.9	45.3
15～17	169.3	157.8	59.8	51.4
18～29	171.3	158.1	64.7	51.2
30～49	169.1	156.0	67.0	54.2
50～69	163.9	151.4	62.5	53.8
70以上	159.4	145.6	56.7	48.7

表2 生生活動強度別 エネルギー所要量 (kcal/日)

年 齡 (歳)	生 活 活 動 強 度							
	I (低い)		II (やや低い)		III (適度)		IV (高い)	
	男	女	男	女	男	女	男	女
0～(月)	110～120kcal/kg							
6～(月)	100kcal/kg							
1～2	—	—	1,050	1,050	1,200	1,200	—	—
3～5	—	—	1,350	1,300	1,550	1,500	—	—
6～8	—	—	1,650	1,500	1,900	1,700	—	—
9～11	—	—	1,950	1,750	2,250	2,050	—	—
12～14	—	—	2,200	2,000	2,550	2,300	—	—
15～17	2,100	1,700	2,400	1,950	2,750	2,200	3,050	2,500
18～29	2,000	1,550	2,300	1,800	2,650	2,050	2,950	2,300
30～49	1,950	1,500	2,250	1,750	2,550	2,000	2,850	2,200
50～69	1,750	1,450	2,000	1,650	2,300	1,900	2,550	2,100
70以上	1,600	1,300	1,850	1,500	2,050	1,700	—	—
妊娠 授乳婦	+350 kcal +600 kcal							

1. 生生活動強度の判定については、参考表「生生活動強度の区分（目安）」を参照されたい。
2. 生生活動強度が「I (低い)」または「II (やや低い)」に該当する者は、日常生活活動の内容を変えるかまたは運動を付加することによって、生生活動強度「III (適度)」に相当するエネルギー量を消費することが望ましい。
3. 食物繊維の摂取量は成人で20～25g (10g/1,000kcal) とすることが望ましい。
4. 糖質の摂取量は総エネルギー比の少なくとも50%以上であることが望ましい。

参考表 生生活動強度の区分（目安）

生生活動強度 と指數（基礎 代謝量の倍数）	日常生活活動の例		日常生活の内容
	生活動作	時間	
I (低い) 1.3	安 静 立 つ 歩 く 速 歩 筋運動	12 11 1 0 0	散歩、買物など比較的ゆっくりした1時間程度の歩行のほか大部分は座位での読書、勉強、談話、また座位や横になってのテレビ、音楽鑑賞などをしている場合。
II (やや低い) 1.5	安 静 立 つ 歩 く 速 歩 筋運動	10 9 5 0 0	通勤、仕事などで2時間程度の歩行や乗車接客、家事等立位での業務が比較的多いほか大部分は座位での事務、談話などをしている場合。
III (適 度) 1.7	安 静 立 つ 歩 く 速 歩 筋運動	9 8 6 1 0	生生活動強度Ⅱ（やや低い）の者が1日1時間程度は速歩やサイクリングなど比較的強い身体活動を行っている場合や、大部分は立位での作業であるが1時間程度は農作業、漁業などの比較的強い作業に従事している場合。
IV (高い) 1.9	安 静 立 つ 歩 く 速 歩 筋運動	9 8 5 1 1	1日のうち1時間程度は激しいトレーニングや木材の運搬、農繁期の農耕作業などのような強い作業に従事している場合。

注) 生生活動強度Ⅱ（やや低い）は、現在国民の大部分が該当するものである。生生活動強度Ⅲ（適度）は、国民が健康人として望ましいエネルギー消費をして、活発な生活行動をしている場合であり、国民の望ましい目標とするものである。

表3 脂質所要量

年齢 (歳)	脂肪エネルギー比率 (%)
0～(月)	45
6～(月)	30～40
1～17	25～30
18～69	20～25
70以上	20～25
妊娠、授乳婦	20～30

1. 飽和脂肪酸(S), 一価不飽和脂肪酸(M), 多価不飽和脂肪酸(P)の望ましい摂取割合はおおむね3:4:3を目安とする。
2. n-6系多価不飽和脂肪酸とn-3系多価不飽和脂肪酸の比は、健康人では4:1程度を目安とする。

表4 たんぱく質所要量 (g/日)

年齢 (歳)	男	女
0～(月)	2.6/kg	
6～(月)	2.7/kg	
1～2	35	
3～5	45	
6～8	60	55
9～11	75	65
12～14	85	70
15～17	80	65
18～29	70	55
30～49	70	55
50～69	65	55
70以上	65	55
妊娠	+10g	
授乳婦	+20g	

表5 ビタミン摂取基準

年齢 (歳)	ビタミンA		許容上限摂取量	
	所要量			
	男	女		
0~(月)	300 μgRE*(1,000IU)		1,200 μgRE(4,000IU)	
6~(月)	300 μgRE (1,000IU)		1,200 μgRE(4,000IU)	
1~2	300 μgRE (1,000IU)		1,200 μgRE(4,000IU)	
3~5	300 μgRE (1,000IU)		1,200 μgRE(4,000IU)	
6~8	350 μgRE (1,200IU) 350 μgRE (1,200IU)		1,200 μgRE(4,000IU)	
9~11	450 μgRE (1,500IU) 450 μgRE (1,500IU)		1,200 μgRE(4,000IU)	
12~14	600 μgRE (2,000IU) 540 μgRE (1,800IU)		1,500 μgRE(5,000IU)	
15~17	600 μgRE (2,000IU) 540 μgRE (1,800IU)		1,500 μgRE(5,000IU)	
18~29	600 μgRE (2,000IU) 540 μgRE (1,800IU)		1,500 μgRE(5,000IU)	
30~49	600 μgRE (2,000IU) 540 μgRE (1,800IU)		1,500 μgRE(5,000IU)	
50~69	600 μgRE (2,000IU) 540 μgRE (1,800IU)		1,500 μgRE(5,000IU)	
70以上	600 μgRE (2,000IU) 540 μgRE (1,800IU)		1,500 μgRE(5,000IU)	
妊婦 授乳婦	+ 60 μgRE (200IU) +300 μgRE(1,000IU)		1,500 μgRE(5,000IU) 1,500 μgRE(5,000IU)	

*RE: レチノール当量

年齢 (歳)	ビタミンD		ビタミンE	
	所要量	許容上限摂取量	所要量(mg α-TE*)	
			男	女
0~(月)	10 μg (400IU)	25 μg (1,000IU)	3	200
6~(月)	10 μg (400IU)	25 μg (1,000IU)	3	200
1~2	10 μg (400IU)	50 μg (2,000IU)	5	300
3~5	10 μg (400IU)	50 μg (2,000IU)	6	400
6~8	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	6 6	400
9~11	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	8 8	500
12~14	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	10 8	600
15~17	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	10 8	600
18~29	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	10 8	600
30~49	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	10 8	600
50~69	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	10 8	600
70以上	2.5 μg (100IU)	50 μg (2,000IU)	10 8	600
妊婦 授乳婦	+ 5 μg (200IU) + 5 μg (200IU)	50 μg (2,000IU) 50 μg (2,000IU)	+2 +3	600 600

* α-TE : α-トコフェロール当量

年齢 (歳)	ビタミンK		ビタミンB ₁	
	所要量(μg)		許容上限摂取量 (μg)	許容上限摂取量
	男	女		男
0~(月)	5		5,000	0.2
6~(月)	10		5,000	0.3
1~2	15		10,000	0.5
3~5	20		14,000	0.6
6~8	25	25	17,000	0.8 0.7
9~11	35	35	22,000	1.0 0.8
12~14	50	50	27,000	1.1 1.0
15~17	60	55	28,000	1.2 1.0
18~29	65	55	30,000	1.1 0.8
30~49	65	55	30,000	1.1 0.8
50~69	65	55	30,000	1.1 0.8
70以上	55	50	30,000	1.1 0.8
妊婦	+0		30,000	+0.1
授乳婦	+0		30,000	+0.3

年齢 (歳)	ビタミンB ₂		ナイアシン	
	所要量(mg)		許容上限摂取量	許容上限摂取量 (mg)
	男	女		男
0~(月)	0.2		—	2 **
6~(月)	0.3		—	4
1~2	0.6		—	8
3~5	0.8		—	9
6~8	1.0	0.8	—	12 10
9~11	1.1	1.0	—	14 13
12~14	1.2	1.1	—	16 14
15~17	1.3	1.1	—	17 14
18~29	1.2	1.0	—	17 13
30~49	1.2	1.0	—	16 13
50~69	1.2	1.0	—	16 13
70以上	1.2	1.0	—	16 13
妊婦	+0.2		—	+2
授乳婦	+0.3		—	+4

*NE:ナイアシン当量 **単位:mg

年齢 (歳)	ビタミンB₆		葉酸	
	所要量(mg)	許容上限摂取量 (mg)	所要量(μg)	許容上限摂取量 (μg)
	男		女	
0~(月)	0.1	—	40	—
6~(月)	0.1	—	50	—
1~2	0.5	30	70	300
3~5	0.6	40	80	400
6~8	0.8 0.7	50	110	500
9~11	1.1 0.8	70	140	600
12~14	1.4 1.1	90	180	800
15~17	1.6 1.2	90	200	900
18~29	1.6 1.2	100	200	1,000
30~49	1.6 1.2	100	200	1,000
50~69	1.6 1.2	100	200	1,000
70以上	1.6 1.2	100	200	1,000
妊婦	+0.5	100	+200	1,000
授乳婦	+0.6	100	+80	1,000

年齢 (歳)	ビタミンB₁₂		ビオチン	
	所要量(μg)	許容上限摂取量	所要量(μg)	許容上限摂取量
0~(月)	0.2	—	5	—
6~(月)	0.2	—	6	—
1~2	0.8	—	8	—
3~5	0.9	—	10	—
6~8	1.3	—	14	—
9~11	1.6	—	18	—
12~14	2.1	—	22	—
15~17	2.3	—	26	—
18~29	2.4	—	30	—
30~49	2.4	—	30	—
50~69	2.4	—	30	—
70以上	2.4	—	30	—
妊婦	+0.2	—	+0	—
授乳婦	+0.2	—	+5	—

年齢 (歳)	パントテン酸		ビタミンC	
	所要量(mg)	許容上限摂取量	所要量(mg)	許容上限摂取量
0~(月)	1.8	—	40	—
6~(月)	2.0	—	40	—
1~2	2.4	—	45	—
3~5	3	—	50	—
6~8	3	—	60	—
9~11	4	—	70	—
12~14	4	—	80	—
15~17	4	—	90	—
18~29	5	—	100	—
30~49	5	—	100	—
50~69	5	—	100	—
70以上	5	—	100	—
妊婦	+1	—	+10	—
授乳婦	+2	—	+40	—

表6 無機質(ミネラル)摂取基準

年齢 (歳)	カルシウム		鉄	
	所要量(mg) 男 女	許容上限摂取量 (mg)	所要量(mg)	許容上限摂取量 (mg)
			男 女	
0~(月)	200	—	6	10
6~(月)	500	—	6	15
1~2	500	—	7	20
3~5	500	—	8	25
6~8	600 600	—	9 9	30
9~11	700 700	—	10 10*	35
12~14	900 700	—	12 12	35
15~17	800 700	—	12 12	40
18~29	700 600	2,500	10 12	40
30~49	600 600	2,500	10 12**	40
50~69	600 600	2,500	10 12**	40
70以上	600 600	—	10 10	40
妊婦	+300	2,500	+8	40
授乳婦	+500	2,500	+8***	40

*11歳女子は12mg/day **閉経後10mg/day
***分娩後6ヶ月間

年齢 (歳)	リ ン		マグネシウム	
	所要量(mg)	許容上限摂取量 (mg)	所要量(mg)	許容上限摂取量 (mg)
			男 女	
0~(月)	130	—	25	—
6~(月)	280	—	30	—
1~2	600	—	60	130
3~5	700	—	80	200
6~8	900	—	120 120	250
9~11	1,200	—	170 170	500
12~14	1,200	—	240 220	600
15~17	1,200	—	290 250	650
18~29	700	4,000	310 250	700
30~49	700	4,000	320 260	700
50~69	700	4,000	300 260	650
70以上	700	—	280 240	650
妊婦	+0	4,000	+35	700
授乳婦	+0	4,000	+0	700

年 齢 (歳)	カリウム		銅	
	所要量(mg)		所要量(mg)	許容上限摂取量 (mg)
	男	女		
0~ (月)	500		0.3	—
6~ (月)	700		0.7	—
1~2	900		0.8	—
3~5	1,100		1.0	—
6~8	1,350	1,200	1.3	1.2
9~11	1,550	1,400	1.4	1.4
12~14	1,750	1,650	1.8	1.6
15~17	2,000	2,000	1.8	1.6
18~29	2,000	2,000	1.8	1.6
30~49	2,000	2,000	1.8	1.6
50~69	2,000	2,000	1.8	1.6
70以上	2,000	2,000	1.6	1.4
妊婦	+0		+0.4	9
授乳婦	+500		+0.6	9

1. 食塩摂取量は、高血圧予防の観点から、150mg/kg/日未満とし、15歳以上では10g/日未満とする
ことが望ましい。

2. カリウム摂取量は、高血圧予防の観点から、15歳以上では3500mg/日とすることが望ましい。

年 齢 (歳)	ヨウ素		マンガン	
	所要量(μg)	許容上限 摂取量 (mg)	所要量(mg)	許容上限 摂取量 (mg)
			男	
0~ (月)	40	—	0.003	—
6~ (月)	50	—	1.2	—
1~2	70	—	1.8	—
3~5	80	—	2.5	—
6~8	100	3	3.0	3.0
9~11	120	3	3.5	3.0
12~14	150	3	3.5	3.0
15~17	150	3	4.0	3.0
18~29	150	3	4.0	3.0
30~49	150	3	4.0	3.5
50~69	150	3	4.0	3.5
70以上	150	3	3.5	3.0
妊婦	+25	3	+0	10
授乳婦	+25	3	+0	10

年齢 (歳)	セレン		亜鉛		許容上限摂取量 (mg)	
	所要量(μg)		所要量(mg)			
	男	女	男	女		
0~(月)	15	—	1.2*	—	—	
6~(月)	20	—	4	—	—	
1~2	25	—	5	—	—	
3~5	35	—	6	—	—	
6~8	40	40	6	6	—	
9~11	50	45	7	7	—	
12~14	55	50	8	8	—	
15~17	60	45	10	9	—	
18~29	60	45	11	9	30	
30~49	55	45	12	10	30	
50~69	50	45	11	10	30	
70以上	45	40	10	9	—	
妊婦	+7	250	+3	30		
授乳婦	+20	250	+3	30		

*人工乳の場合は3mg/day

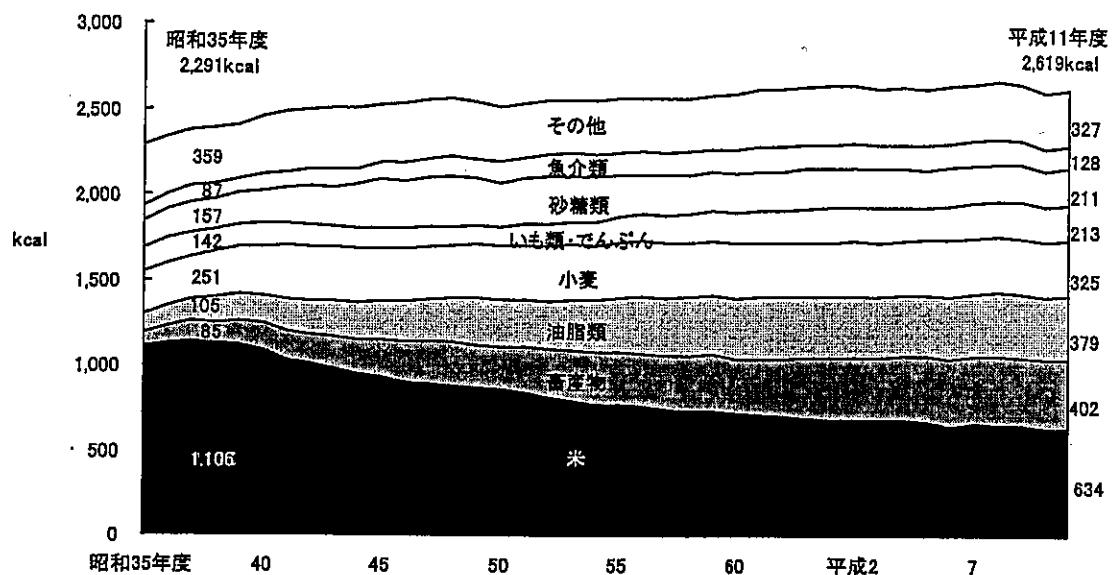
年齢 (歳)	クロム		モリブデン		許容上限摂取量 (μg)	
	所要量(μg)		所要量(μg)			
	男	女	男	女		
0~(月)	—	—	—	—	—	
6~(月)	—	—	—	—	—	
1~2	16	60	6	60	—	
3~5	20	80	8	80	—	
6~8	25	25	12	12	120	
9~11	30	30	15	15	150	
12~14	35	30	20	20	200	
15~17	35	30	30	25	250	
18~29	35	30	30	25	250	
30~49	35	30	30	25	250	
50~69	30	25	30	25	250	
70以上	25	20	25	25	200	
妊婦	+0	250	+0	250		
授乳婦	+0	250	+0	250		

(資料: 厚生省 「第6次改定日本人の栄養所要量—食事摂取基準—」)

参考資料 3

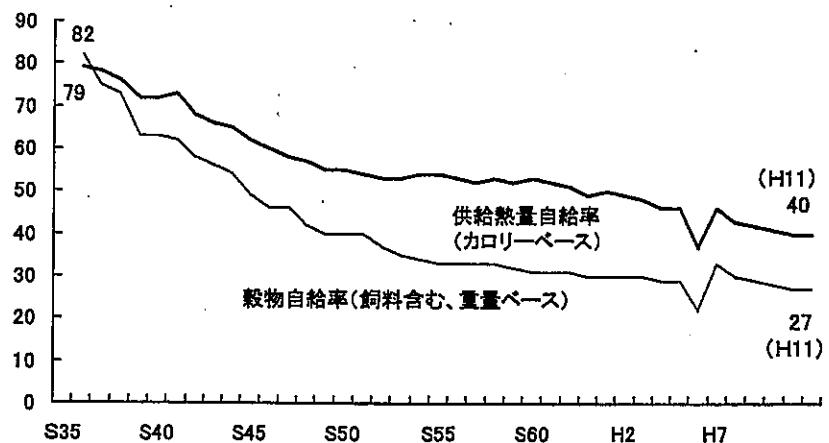
食料需要の内容の変化と食料自給率の状況

○ 国民 1人 1日当たり供給熱量の構成の推移



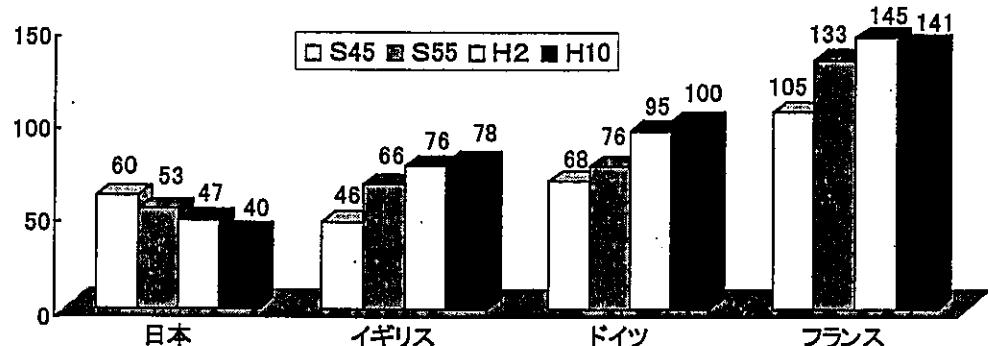
資料：農林水産省「食料需給表」

○ 我が国の食料自給率の推移 (%)



資料：農林水産省「食料需給表」

○ 主要先進国の供給熱量自給率の推移 (%)



資料：農林水産省「食料需給表」、FAO "Food Balance Sheet"を基に試算

代表的な和洋中の料理の栄養と食料自給率

料理名	エネルギー kcal	脂質の割合 %	自給率 %	料理名	エネルギー kcal	脂質の割合 %	自給率 %
和風朝食1 (魚の干物, おひたし, みそ汁, ご飯)	396	11	79	スペゲッティ (ポンゴレ, サラダ付き)	616	36	10
和風朝食2 (卵焼き, ひじき, みそ汁, ご飯)	450	24	63	魚のムニエル定食 (サケのムニエル, サラダ, スープ, パン)	669	32	34
カツ丼 (みそ汁, 潰物付き)	733	39	45	ステーキ定食 (ステーキ, サラダ, ご飯)	763	47	43
そば (月見とろろそば)	531	14	33	カレーライス (サラダ付き)	596	37	46
ちらし寿司 (すまし汁付き)	322	7	86	炒飯 (スープ付き)	599	44	47
焼き魚定食 (あじ塩焼, 煮物, 和え物, すまし汁, ご飯)	794	25	73	五目ラーメン	639	36	8
鶏肉と野菜の煮物定食 (鶏肉と野菜の胡麻みそ煮, 醋の物, きのこご飯)	716	33	48	五目焼そば (スープ付き)	625	34	11
洋風朝食1 (オムレツ, サラダ, 紅茶, パン)	556	50	23	野菜炒め定食 (野菜炒め, スープ, ご飯)	623	48	49
洋風朝食2 (ハムエッグ, サラダ, 牛乳, パン)	489	46	19	鶏肉の唐揚げ定食 (鶏肉の唐揚げ, スープ, ご飯)	639	34	50
ハンバーグ定食 (ハンバーグ, スープ, ご飯)	750	42	45	酢豚定食 (酢豚, サラダ, ご飯)	638	20	61

注) エネルギーに占める脂質の適正割合は18歳以上では20~25%とされています。

一 中長期的な世界の食料需給 一

人口増加や所得の向上により、食料需要は開発途上国を中心に大幅に増加すると見込まれる一方、世界の農業生産については、農用地の面的拡大の制約や環境問題の顕在化等、今後生産拡大を図る上で種々の制約要因も明らかになっていることから、中長期的にみた世界の食料需給はひつ迫する可能性もあると考えられる。

1. 需要面

○ 開発途上国を中心とする人口増加

1950年	1998年	2010年	2030年	2050年
25億人	→ 59億人	→ 68億人	→ 81億人	→ 89億人

(1998年国連人口推計)

○ 食料消費水準の高度化に伴う飼料穀物需要の増加

- ・畜産物 1 kg の生産に要する穀物量 (とうもろこし換算による試算)

鶏卵	鶏肉	豚肉	牛肉
3 kg	4 kg	7 kg	11 kg

2. 生産面

○ 近年、世界の耕地面積及び穀物収穫面積はほぼ横ばい

- ・耕 地 面 積 12.7億ha (1961~63年) → 13.6億ha (1994~95年)
- ・穀物収穫面積 6.5億ha (1961~63年) → 7.0億ha (1994~95年)

○ 近年、単収の伸びは鈍化傾向で推移

1960年代 3.0% (年率) → 70年代 2.0% → 80年代～最近 1.5%

○ 過度の放牧、森林の過伐、塩類集積による砂漠化の進行

- ・合計 500万ha／年以上

うちかんがい農地で 100~130万ha／年

天水農地で 350~400万ha／年

- ・この他、放牧地でも多くの面積が砂漠化

(UNEP (国連環境計画) 報告 (1991年))

○ その他の生産制約要因

- ・窒素肥料の施用量等の増加と地下水汚染の進展などから、EU等では、環境保全型農業への関心が顕在化
- ・炭酸ガス等の温室効果ガスの濃度上昇等による地球温暖化

3. 栄養不足人口

○ 開発途上国においては依然として多数の栄養不足人口が存在

- ・栄養不足人口 7億9千万人 (1995/97年)

(1999年 FAO)

食料・農業・農村基本計画（平成12年3月24日閣議決定）における食料自給率目標

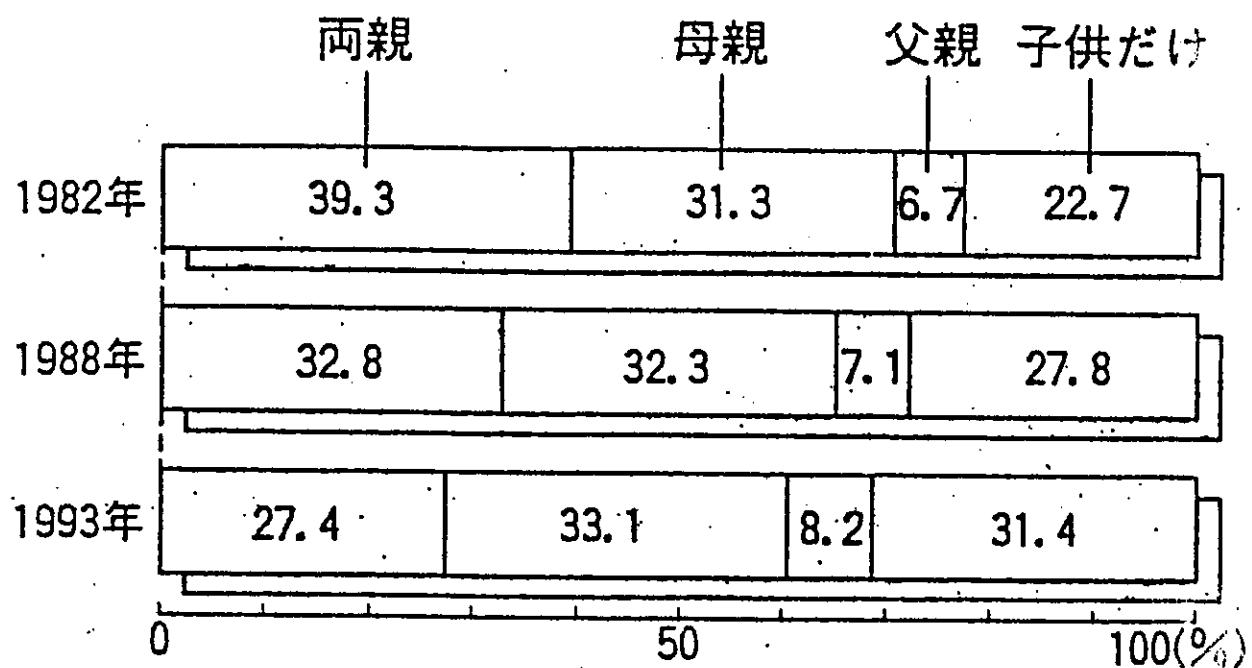
	平成9年度	平成10年度	平成11年度 (速報値)	平成22年度 (すう勢)	(単位:%) 平成22年度 (目標)
供給熱量ベース 総合食料自給率	41	40	40	38	45
主食用穀物自給率	62	59	59	59	62
飼料用を含む 穀物全体の自給率	28	27	27	27	30
飼料自給率	25	25	25	27	35

食料自給率目標における消費者、生産者等の課題

分野		取組課題
消費 者の 課題 等	栄養バランスの改善	○米等の主食に多くの品目をバランス良く組み合わせた健全な食生活の実現 (油脂類等の消費の減少、米、野菜、豆類、いも類等の消費の増加)
	廃棄・食べ残しの低減	○加工・流通段階における食品残さの発生の抑制、リサイクルの促進 ○外食や家庭における食品の廃棄・食べ残しの抑制
生産 者等の 課題	米	○需要に即した計画的な生産 ○麦・大豆等と組み合わせた収益性の高い安定した水田農業経営の展開 ○規模拡大・直播栽培技術の普及等による低コスト化
	麦	○加工業者等のニーズの把握(産地協議会の開催等) ○ニーズに対応した産地ごとの取組(農協等を中心とした産地ごとの品質管理、製めん適性の高い品種の導入等) ○生産規模の拡大、作付けの団地化等による生産の安定化、低コスト化
	大豆	○加工業者等のニーズの把握(国産大豆協議会の開催等) ○ニーズに対応した産地ごとの取組(広域出荷等によるロットの大型化、契約栽培の推進等) ○優良品種の導入、生産規模の拡大、作付けの団地化等による生産の安定化、低コスト化

—増加する子どもの「孤食」—

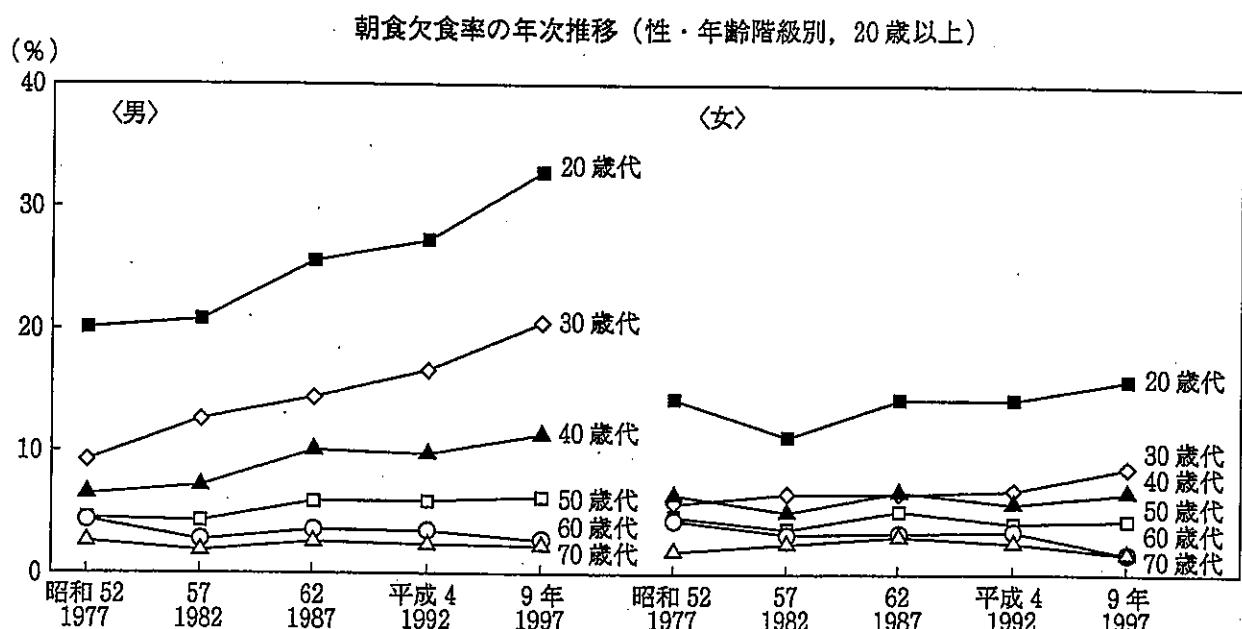
子どもが朝食と一緒に食べる者



(資料：厚生省「国民栄養調査」)

一朝食の欠食の状況一

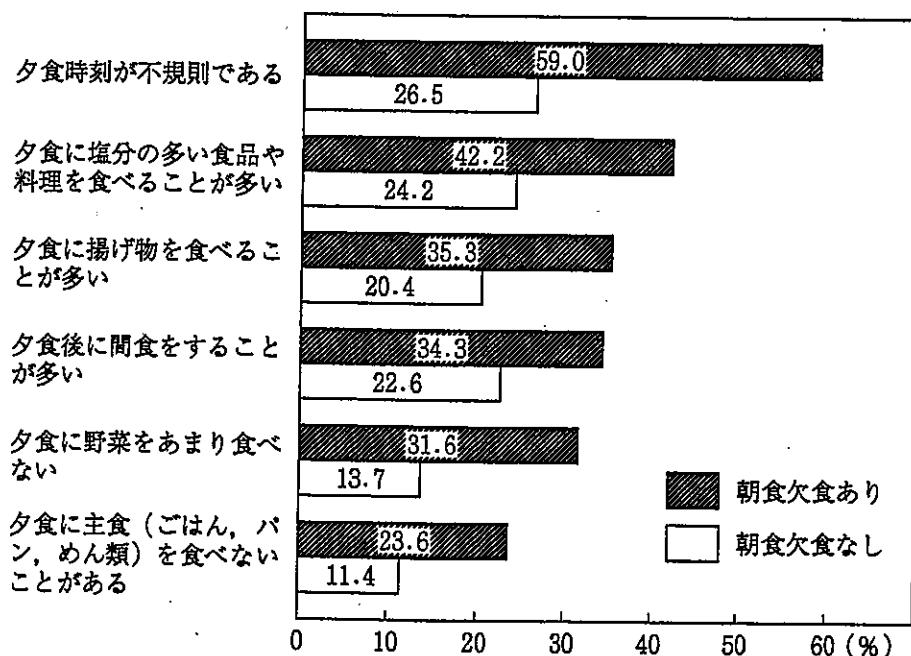
- 増える朝食の欠食率。特に20歳代、30歳代男性では著しい増加。



(資料：厚生省 平成9年「国民栄養調査」)

- 朝食を欠食する人では、夕食時刻も不規則で、その内容も偏りがち。

朝食欠食習慣有無別の夕食状況



(資料：厚生省 平成9年「国民栄養調査」)

—主食、主菜、副菜について—

主食：米、パン、めん類などの穀類で、主として糖質性エネルギーの供給源となる。

主菜：魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質並びに脂肪の供給源となる。

副菜：主菜につけあわせる野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラルなどの栄養素を補う重要な役割を果たす。



—「6つの基礎食品」について—

第1類「魚、肉、卵、大豆」

これらは良質たんぱく質の給源となるものであり、毎日の食事で主菜となるものである。副次的にとれる栄養素としては、脂肪、カルシウム、鉄、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂があり、これらの給源としても、大きな役割を果たす。

第2類「牛乳・乳製品、骨ごと食べられる魚（海草を含む）」

牛乳・乳製品は、比較的多種の栄養成分を含むが、とくにカルシウムの給源として重要である。そのほか、良質たんぱく質、ビタミンB₂の給源としての役割も大きい。小魚類は、たんぱく質、カルシウムを多く含み、また、鉄、ビタミンB₂の給源ともなる。

第3類「緑黄色野菜」

この類は主としてカロチンの給源となる野菜であるが、ビタミンC及びカルシウム、鉄、ビタミンB₂の給源としても大きな役割を占める。なお、この類に分類される野菜は原則として、その100 g中にカロチンとして600 μg以上含有されるものとする。

第4類「その他の野菜、果物」

この類は主としてビタミンCの給源として重要である。そのほか、カルシウム、ビタミンB₁、ビタミンB₂の給源としての役割も大きく、第3類以外の野菜及び果実類が含まれる。

第5類「米、パン、めん、いも」

この類は、糖質性エネルギー源となる食品である。この類に分類されるものとしては、大豆や小麦などの穀類とその加工品及び砂糖類、菓子類などがある。なお、いも類は、糖質のほかに、ビタミンB₁、ビタミンCなども比較的多く含まれる。

第6類「油脂」

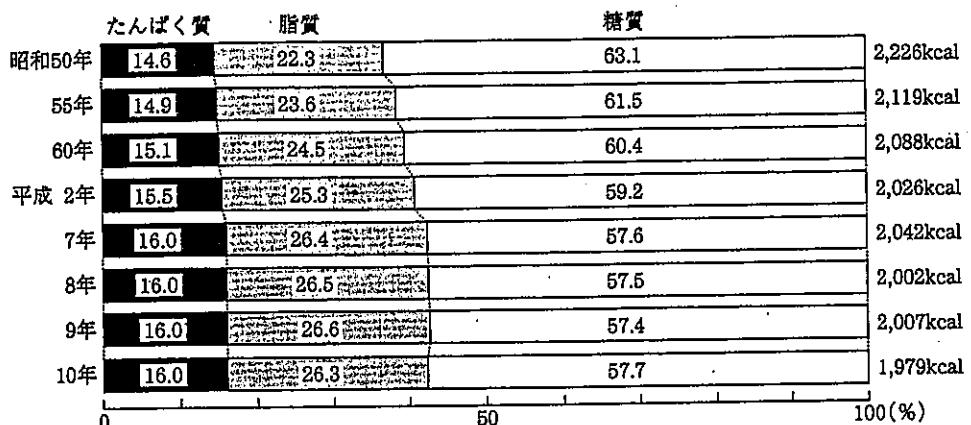
この類は、脂肪性エネルギー源となる食品で、大豆油、米油などの植物油及びマーガリン並びにバター、ラードなどの動物脂及びマヨネーズなどの多脂性食品が含まれる。

(資料:『栄養教育としての「6つの基礎食品」の普及について(昭和56年3月2日
衛発157号)』)

—エネルギーの栄養素別、食品群別摂取構成比—

- 糖質エネルギー比率の減少に対し、脂肪エネルギー比率は増加し、適正比率の25%を超えていている（適正比率については次頁参照）。

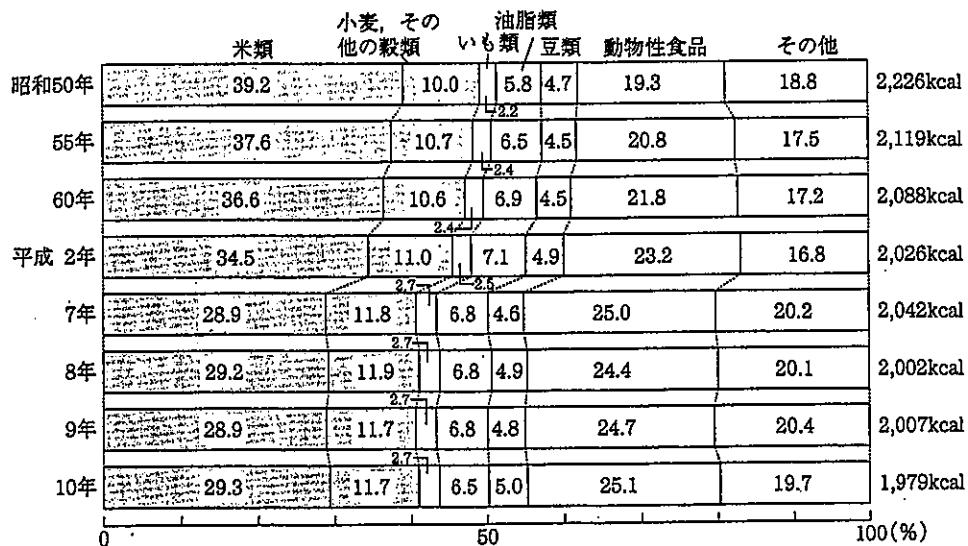
エネルギーの栄養素別摂取構成比（年次推移）



(資料：厚生省「国民栄養調査」)

- 穀類エネルギーは減少傾向、特に米類からの摂取が減少。

エネルギーの食品群別摂取構成比



(資料：厚生省「国民栄養調査」)

—脂肪エネルギー比率の適正比率について—

(厚生省「第6次改定日本人の栄養所要量—食事摂取基準」より一部抜粋)

脂肪エネルギー比率は、必須脂肪酸欠乏症の予防の観点から、リノール酸の最低必要量を3%として日本人の平均的食事にあてはめると、およそ13%が最低必要量と考えられる。疫学研究では脂肪エネルギー比率が15%以下であると脳出血の増加、平均余命の短いことが報告されている¹⁾。また脂肪エネルギー比率を20%以下としたときに相対的にみられる炭水化物摂取の増加により、血清トリグリセリドが増加する可能性がある²⁾。さらに、20%以下ではナトリウム（食塩）の摂取を増加させ、逆にカルシウム不足をもたらす可能性もある。このため、通常の生活活動強度の成人では、適正摂取量の下限を20%とする。

脂肪エネルギー比率が30%を超える欧米では、心疾患の死亡率が高い。また、日系移民研究で、脂肪エネルギー比率が30%を超えると耐糖能異常や高脂血症が増加し、動脈硬化のリスクが高くなることが報告されている³⁾。疫学研究においても動脈硬化性疾患予防のために30%を超えないことが望ましいとされる⁴⁾。

日本において、平均的摂取脂肪エネルギー比率は26.6%であり、平均余命の長い地域に入る沖縄では脂肪エネルギー比率が28%を超えており⁵⁾ものの、肥満の増加、耐糖能異常および高コレステロール血症などの漸増をきたしている。

従って、日本人の体质素因を考慮して、適正摂取量の上限を25%とする。

また、脂肪エネルギー比率を22~26%にして5週間摂取させると、総コレステロール及びLDL-コレステロールの減少をみたとする報告⁶⁾や冠動脈疾患をもつ男性を対象に27%の脂肪エネルギー比率にして平均39ヶ月経過観察したところ、総コレステロール、LDL-コレステロールの減少とともに、冠動脈造影の改善がみられたとする報告⁷⁾、さらに34~35%の脂肪エネルギー比率を27~22%に変化させて1年間観察してLDL-コレステロールが低下した報告^{8), 9)}がみられる。

以上から現段階での脂肪エネルギー比率の適正摂取量は、20~25%とする。

文 献

- 1) Marmot MG, Syme SL, Kagan A, et al (1975) Epidemiologic studies of coronary heart disease and stroke in Japanese men living in Japan, Hawaii and California : Prevalence of coronary and hypertensive heart disease and association risk factors. Am J Epidemiol 102 : 514-525.
- 2) Huff MW, Nestel PJ (1982) Metabolism of Apolipoproteins CII, CIII1, CIII2, and VLDL-B in Human Subjects Consuming High Carbohydrate Diets. Metabolism 31 (5) : 493-498
- 3) Hayes KC, Pronczuc A, Khosla P (1992) British nutrition foundation's task force : Unsaturated fatty acids, nutritional and physiological significance, p. 1-211. Chapman & Hall, London.
- 4) Shimamoto T, Komachi Y, Inada H, Doi M, Iso H, Sato S, Kitamura A, Iida M, Konishi N, Terao A, Naito Y, Kojima S (1989) Trends for coronary heart disease and stroke and their risk factors in Japan. Circulation 79 (3) : 503-515.
- 5) Shibata H, Nagai H, Haga H, Yasumura S, Suzuki T, Suyama Y (1992) Nutrition for the Japanese elderly. Nutrition and Health. Academic Publishers London 8 : 165-175
- 6) Insull W Jr, Silvers A, Hicks L, Probstfield JL (1994) Plasma lipid effects of three common vegetable oils in reduced-fat diets of free-living adults. Am J Clin Nutr 60 : 195-202
- 7) Watts GF, Lewis B, Brunt JNH, Lewis ES, Colart DJ, Smith LDR, Mann JI, Swan AV (1992) Effects on coronary artery disease of lipid-lowering diet, or diet plus cholestyramine, in the St Thomas' Atherosclerosis Regression Study (STARS). Lancet 339 : 563-569
- 8) Knopp RH, Walden CE, Retzlaff BM, McCann BS, Dowdy AA, Albers JJ, Gey GO, Cooper MN (1997) Long-term cholesterol-lowering effects of 4 fat-restricted diets in hypercholesterolemic and combined hyperlipidemic men. The Dietary Alternatives Study. JAMA 278 : 1509-1515
- 9) Seino F, Date C, Nakayama T, Yoshiike N, Yokoyama T, Yamaguchi M, Tanaka H (1997) Dietary lipids and incidence of cerebral infarction in a Japanese Rural Community. J Nutr Sci Vitaminol 43 : 83-99

参考資料 10

一野菜・果物の摂取状況一

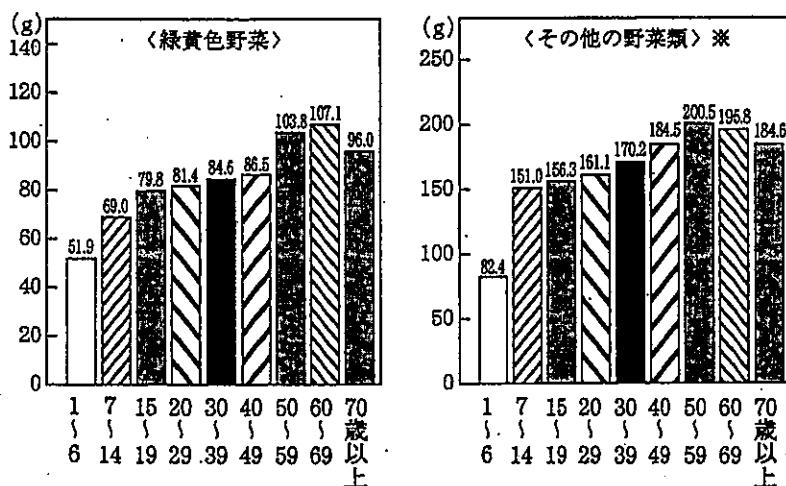
- 緑黄色野菜の摂取量は増加、その他の野菜の摂取量はほぼ横這い。年齢階級別でみると若い世代でその摂取量が少ない。
- 一方、果実類の摂取量は年々減少。

野菜、果実類の摂取量の推移

(単位g)

	昭和50年 (1975)	昭和55年 (1980)	昭和60年 (1985)	平成2年 (1990)	平成7年 (1995)	平成8年 (1996)	平成9年 (1997)	平成10年 (1998)
緑黄色野菜	48.2	51.0	73.9	77.2	94.0	98.9	91.6	87.9
その他の野菜*	198.5	200.4	187.8	173.1	196.2	199.5	196.8	186.7
果実類	193.5	155.2	140.6	124.8	133.0	118.6	130.8	115.5

*きのこ類を含む



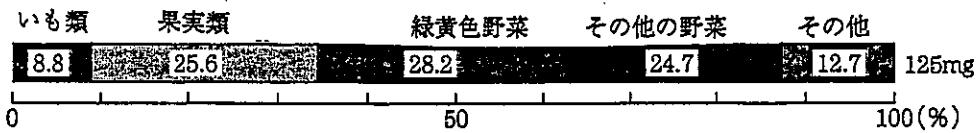
(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

- ビタミン類の摂取は、野菜や果実類の摂取によるところが大きい。

ビタミンAの食品群別摂取構成比



ビタミンCの食品群別摂取構成比

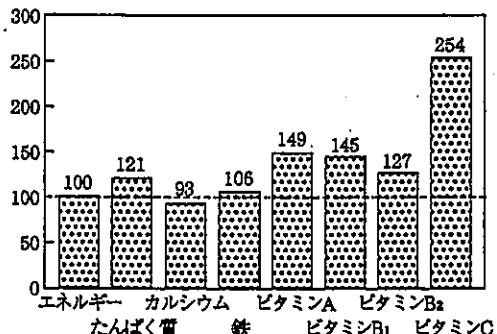


(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

—カルシウムの摂取状況—

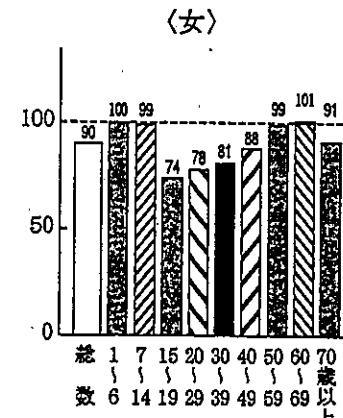
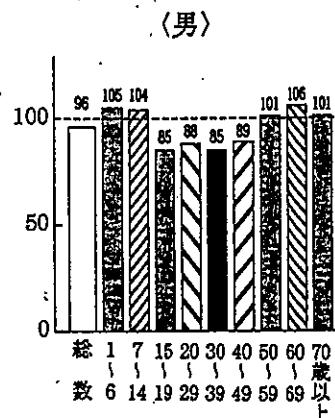
- カルシウムについては、栄養所要量を下回り、特に15～19歳、20～30歳代の若い世代で充足率が70～80%台にとどまっている。

栄養素等摂取量と調査対象の平均栄養所要量
との比較（調査対象の平均栄養所要量=100）



(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

カルシウム摂取量と
調査対象の平均所要量
との比較
(調査対象の平均カルシウム
所要量=100)



(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

- カルシウムの摂取は、牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚の摂取によるところが大きい。

カルシウムの食品群別摂取構成比



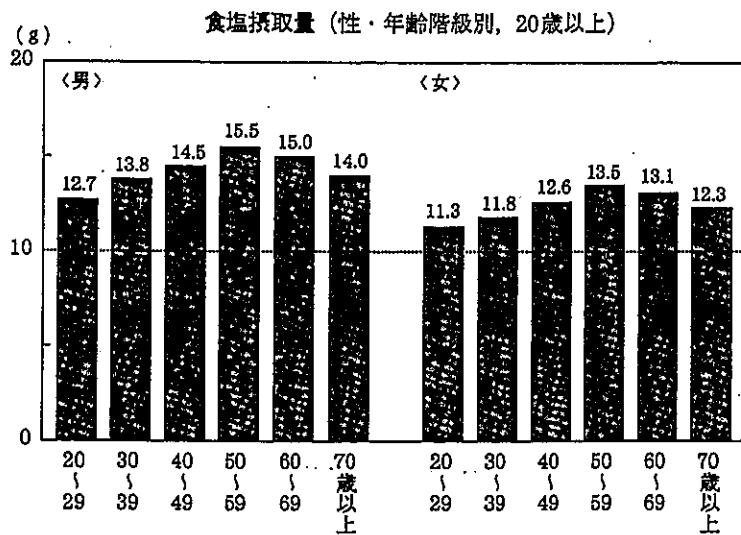
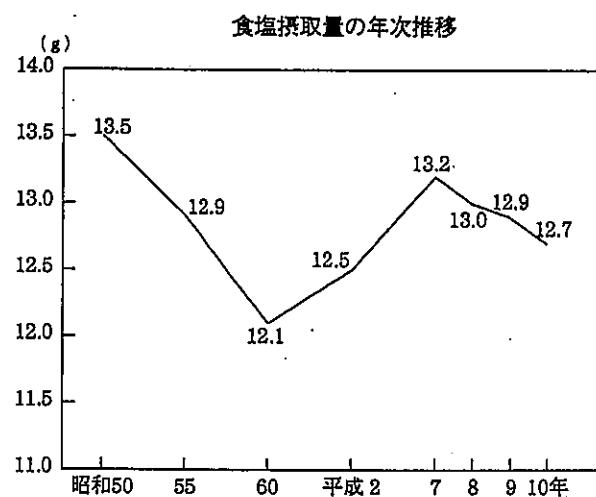
(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

参考資料 12

—食塩の摂取状況—

●食塩の摂取量は1人1日あたり平均12.7g。

性・年齢階級別では男女とも50歳代がピーク。いずれの年代でも栄養所要量の「1日10g未満」を超えて、過剰摂取の状況にある。



(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

一 高血圧予防の観点からの食塩摂取量について一

(厚生省「第6次改定日本人の栄養所要量—食事摂取基準」より一部抜粋)

先進諸国においては、食塩摂取量は、必要量（不可避損失量）を大幅に上回っており、このことが高血圧の一因となっているので、減塩が推奨されている。高血圧罹患率を指標にしてナトリウムの許容上限摂取量を設定する動きといえないこともない。

血圧値と食塩摂取量または食塩排泄量との関係をまとめた結果、血圧値が年齢とともに上昇しない社会のうちで最も食塩摂取量が高い集団は、南太平洋の Pukapukan で2.9~4.1g/日の摂取であった¹⁾。 MacGregor ら²⁾は、高血圧の頻度と24時間尿中ナトリウム排泄量との関連を18集団についてまとめ、高血圧有病率が0%の集団で最も高い食塩摂取量は2.9g/日であることを示した。厳格なプロトコールに従って、世界各地の52施設が参加した Intersalt Study^{3), 4)}では、ナトリウム排泄量が1,150mg（食塩相当量約3g）以下の集団では血圧値は低いことが示された。一方、調味料として食塩を添加する集団では、血圧値が年齢とともに上昇した。集団レベルで観察すると、血圧値を上昇させる食塩摂取量の平均値は3~5g/日までと考えられる。なお、食塩摂取量が3~5g/日までの集団は、すべていわゆる伝統型社会である。しかし、欧米諸国では、3~5g/日を集団の目標値（平均値）としている。

多くの減塩介入試験、その他をレビューし、米国高血圧合同委員会（第6次報告）⁵⁾、WHO-国際高血圧学会⁶⁾は、高血圧の予防と治療のための指針として食塩摂取量6g/日以下を勧告している。

以上のようなことから、欧米諸国は、個人に対して食塩摂取量6g/日以下を推奨し、その結果、集団での平均値が約4g/日となるように努めているようである。しかし、日本人にこの数値を適用するのは非現実的と考えられる。醤油、味噌等の食塩系調味料使用は、いわば日本人の食文化である。また、日本の伝統型食生活（和食）の維持は、脂肪の過剰摂取を防ぎ、その結果、虚血性心疾患年齢調整死亡率の増加をもたらさなかった。高血圧の予防のためには、できるだけ減塩に努めるべきであるが、当面は、個人レベルで成人（15~69歳）の食塩摂取量10g/日未満（0.15g/体重kg未満）にすることが望ましい。また、70歳以上の高齢者に対して減塩指導を行う場合には、生活の質（quality of life, QOL）を配慮したものであることが望しい。

食塩摂取量が血圧に及ぼす影響には、個人差が大きい⁵⁾。集団レベルでは、アフリカ系米国人、高齢者、高血圧患者、糖尿病患者には食塩感受性者が多いという。しかし、食塩感受性者（個人）をあらかじめ識別する方法は、現時点ではない。一方、中等度の減塩（6g/日）により、有害な影響が出現したという報告はない。さらに中等度の減塩により、降圧薬服薬量の減少、降圧利尿薬によるカリウムの排泄が抑制されること、左室肥大の改善、骨粗鬆症や腎結石の予防等の利点も認められている。

文 献

- 1) Joossens JV (1980) Dietary salt restriction : the case in favour. *The therapeutics of hypertension*, pp. 243-250, Royal society of medicine (International congress and symposium series No. 26), London
- 2) MacGregor GA (1985) Sodium is more important than calcium in essential hypertension. *Hypertension*, 7 : 628-637
- 3) Intersalt Cooperative Research Group (1988) Intersalt : an international study of electrolyte excretion and blood pressure. Results for 24 hour urinary sodium and potassium excretion, *BMJ* 297 : 319-328
- 4) Elliott P et al (1996) Intersalt revisited : further analyses of 24hour sodium excretion and blood pressure within and across populations, *BMJ* 312 : 1249-1253
- 5) National high blood pressure education program (1997) The sixth report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure (JNC VI), *Arc Int Med* 157 : 2413-2446
- 6) Guideline Subcommittee of the WHO-International Society of Hypertension Mild Hypertension Liason Committee (1999) 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension. *J Hypertension* 17 : 151-183

一栄養成分表示について一

- 販売する食品に栄養表示をしようとする時は、食品単位当たりの熱量（エネルギー）と主要栄養成分（たんぱく質、脂質、糖質、ナトリウム）の表示をしなければなりません。

◇◇ビスケット	(1枚10g当たり)
熱量	54kcal
たんぱく質	0.4g
脂質	2.9g
糖質	6.5g
ナトリウム	56mg

- ビタミンC、カルシウム等、主要成分以外の栄養成分を表示しようとする時は、表示しようとする栄養成分の含有量を、主要成分とともに表示しなければなりません。

★★ウエハース	(1枚10g当たり)
熱量	50kcal
たんぱく質	0.5g
脂質	2.5g
糖質	6.3g
ナトリウム	49mg
ビタミンC	20mg
カルシウム	80mg
鉄	0.1mg

- 強調表示（高い、含む、強化された、低い等の表示）を行う時には、上記に示した表示をするとともに、強調表示基準（栄養成分の含有量等を強調して表示する場合に守るべき事項）に適合していなければなりません。

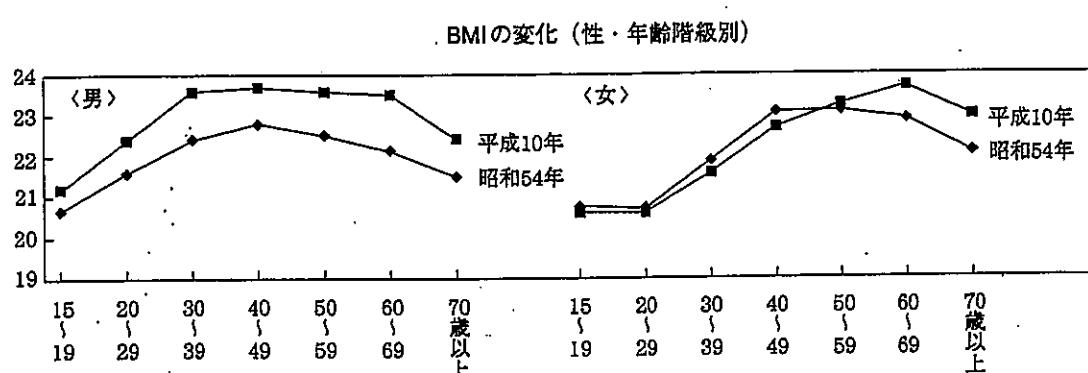
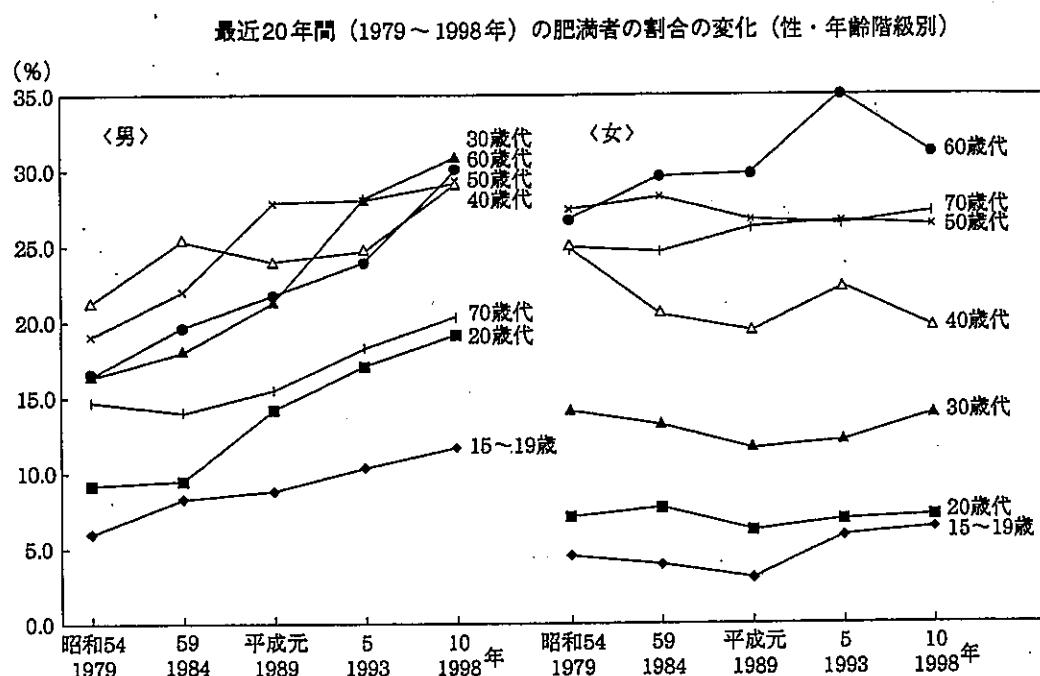
1) 強調表示は、「補給できる旨」（高い、含む及び強化された）と「適切な摂取ができる旨」（含まない、低い及び低減された）に分類されます。

2) 強調表示の種類には、「絶対表示」（高い、含む、含まない、低い）と他の食品との比較による「相対表示」（強化された、低減された）があります。

強調表示	絶対表示	相対表示
	カルシウム豊富 ○○ウエハース 1枚に100mgのカルシウム <1枚(10g)当たり> 熱量 50kcal たんぱく質 0.5g 脂質 2.5g 糖質 6.3g ナトリウム 40mg カルシウム 100mg	ビタミンC入り □□レモンキャンディー ^{△△} <1粒(4g)当たり> 熱量 16kcal たんぱく質 0g 脂質 0g 糖質 4g ナトリウム 0mg ビタミンC 5mg
適切な摂取ができる旨	高い旨	含む旨
	カルシウム強化 △△乳飲料 カルシウム当社A牛乳の1.5倍入り (100ml当たり) 熱量 53kcal たんぱく質 3.87g 脂質 1.47g 糖質 6.03g ナトリウム 80mg カルシウム 207mg	強化された旨
適切な摂取ができる旨	含まない旨	相対表示
	ノンファット ○△ヨーグルト (100g当たり) 熱量 42kcal たんぱく質 4.0g 脂質 0.1g 糖質 6.3g ナトリウム 55mg	低カロリー ○○オレンジママーレード <スプーン1杯(約20g)当たり> 熱量 6kcal たんぱく質 0g 脂質 0g 糖質 1.5g ナトリウム 13mg
適切な摂取ができる旨	低い旨	印コーヒーに比べて 糖類45%カット 内容量1缶190ml 低減された旨
	△印コーヒー飲料 《45%低糖》 (100ml当たり) 熱量 21kcal たんぱく質 0.5g 脂質 0.3g 糖質 4.4g ナトリウム 6mg 糖類 3.4mg	

一肥満の状況一

- 男性では肥満者が増加。一方若年女性ではやせの者が増加。



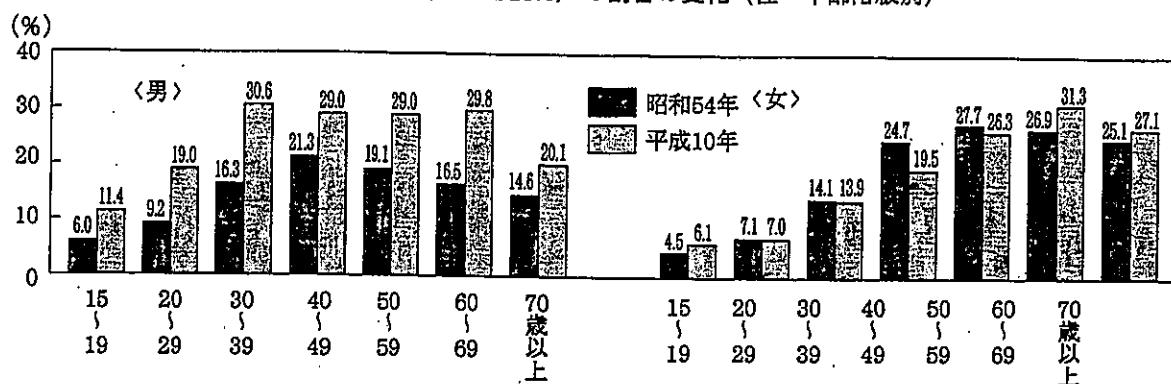
(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

*BMIとは

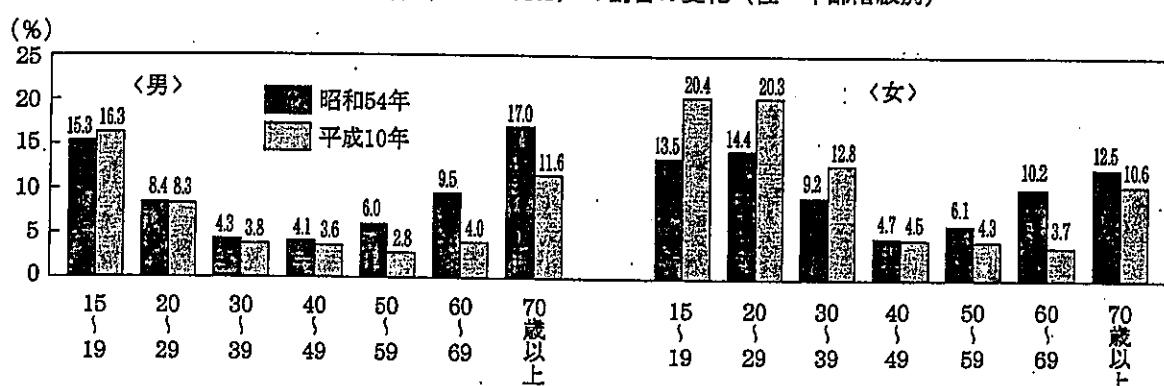
BMI (Body Mass Index) は、肥満の判定に用いられるものです。
BMIは、「体重(kg) / (身長(m))²」で求められます。
男女とも20歳以上 BMI = 22 を標準とし、肥満の判定基準は下記のとおりです。

判定	やせ	普通	肥満
BMI	18.5未満	18.5以上25未満	25以上

肥満者 (BMI ≥ 25.0) の割合の変化 (性・年齢階級別)

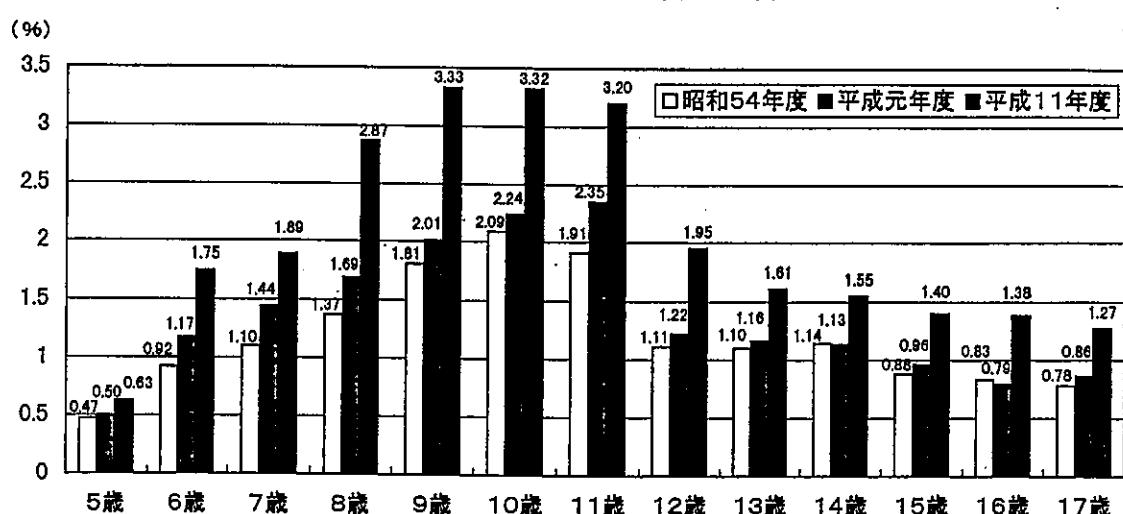


やせの者 (BMI < 18.5) の割合の変化 (性・年齢階級別)



(資料：厚生省 平成10年「国民栄養調査」)

年齢別肥満傾向の者の割合



(資料：文部省「学校保健統計調査」)

参考資料 16

地域特産品の一例 — 地域特産認証制度 —

「地域特産品認証制度」とは、近年、特色のある地域特産品の生産が盛んに行われていることから、地域原材料の良さを活かし、地域の技術を用いて製造された食品を対象に、都道府県等が品質や表示について国と調整の上基準を定め、それに適合するものに認証マークを付す制度です。

この制度は、「地域食品振興対策事業」の中で、表示の適正化、外食産業や食品販売業の利用促進や普及啓発等により、総合的に推進されています。

青森県

りんご天然果汁
りんごジャム
りんごチップス
りんごシロップ漬
りんごゼリー
ながいも漬物
なんにく漬物
しまさき梅漬
しまさきあんず
干し菊
清酒
ブルーベリージャム類
ブルーベリージュース
もろみ漬
こうじなんばん
乾めん類
地ワイン類
干し餅
ジャム類
なまこ南蛮漬
海藻類
焼干し
乾ほたて貝柱
ほたて缶詰
ハム類
ソーセージ
平飼鶏卵
ヨーグルト

仙台牛
フランス鴨ハム・ソーセージ
ナチュラルチーズ

栃木県

かんぴょう
ジャム類
天然果汁
生いもこんにゃく
みそ

群馬県

梅の果実入り清涼飲料
梅の果汁入り清涼飲料
梅ジャム
梅洋菓子
調味梅漬
梅干し
乾めん
半生めん
清酒
生芋こんにゃく
りんご天然果汁
焼豚
ポークソーセージ
ロースハム

東京都

東京たくあん漬
べつたら漬
奥多摩わさび漬
生うどん・ゆでうどん
江戸甘口みそ
東京の佃煮
ロースハム
ベーコン
ソーセージ

埼玉県

乾めん
生芋こんにゃく
しゃくし菜の漬物
清酒
みそ
生めん・半生めん
梅干し
ジャム類
栗のシロップ漬
ハクレンの甘露煮
パン類
せんべい
干し柿
しろうりのかす漬

山梨県

甲州調合味噌
生芋こんにゃく
甲州そば
清酒
手づくりジャム
長野ぶしょようゆ漬け
マーマレード
甲州小梅
きやら薺
やまめの甘露煮
甲州ぶどう天然果汁

宮城県

納豆
りんご天然果汁
生いもこんにゃく
杵つきもち
梅干し
干し柿
もろきゅううり漬
包装米飯
あられ類
あり豆腐
ジャム類

かりんはちみつ漬け
やまめのくん製
ロースハム
ポークソーセージ
平飼鶏卵
甲州地どり

長野県

米
りんご天然果汁
そば
ボンレスハム・ロースハム

石川県

かぶら寿し
かきももち
凍豆腐
米味噌
あんこ
くるま鮑
すだれ鮑
ころ柿
いわし練漬
ふぐ練漬
さば練漬
魚醤油
魚醤油漬干物

岐阜県

有機農産物
有機米

三重県

清酒
伊勢うどん

大阪府

水なす漬
なにわワイン
ジャム類
ちりめん
釜揚げしらす
いかなごくぎ煮
塩昆布・乾燥塩昆布
おぼる昆布・とろる昆布

兵庫県

黒大豆煮豆
黒大豆葉子
ジャム類
さんしょうつくだ煮
焼プリン
たけのこつくだ煮
じんばのつくだ煮
乾燥大根
農産物漬物
みそ
生芋こんにゃく
わかめ加工品
いかなごくくだ煮
イカナゴ釜あげ
チリメン
干カレイ・干ハタハタ・干キス
ゆでほたるいか

チキンハム
ひょうご味どり
ヨーグルト

和歌山県

梅干し及び調味梅干し

鳥取県

らっきょう酢漬
なし果汁入り加工品
魚介類入り漬物
すいかの漬物
柿酢
とうふ竹輪
あご竹輪
いわしの昔煮
いか詰めソーセージ
和風ロース食肉製品
ヨーグルト
のむヨーグルト

山口県

生姜こんにゃく
わさび番油漬
豆腐
はちみつ
酢だいだい・ゆず
夏みかん天然果汁
寒漬
りんご天然果汁
ジャム類
ソーセージ類
ベーコン
ハム類

香川県

乾めん類
しょうゆ

高知県

米
無農薬農産物

宮崎県

千切り大根

鹿児島県

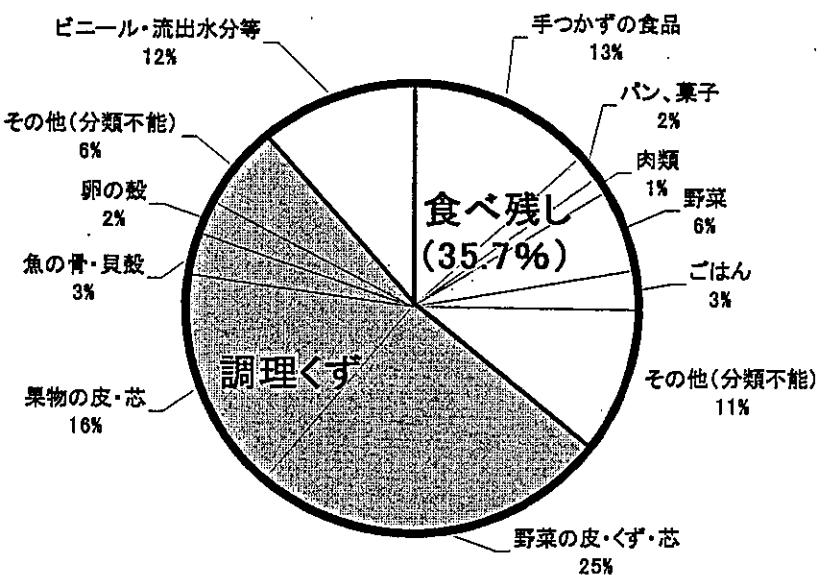
天然つぼづくり米酢
山川漬
からいも飴
黒糖
地酒
梅干し
調味梅干し
いもかりんとう
かつお節
削りぶし
かつお味付け節
さつま揚げ

参考資料 17

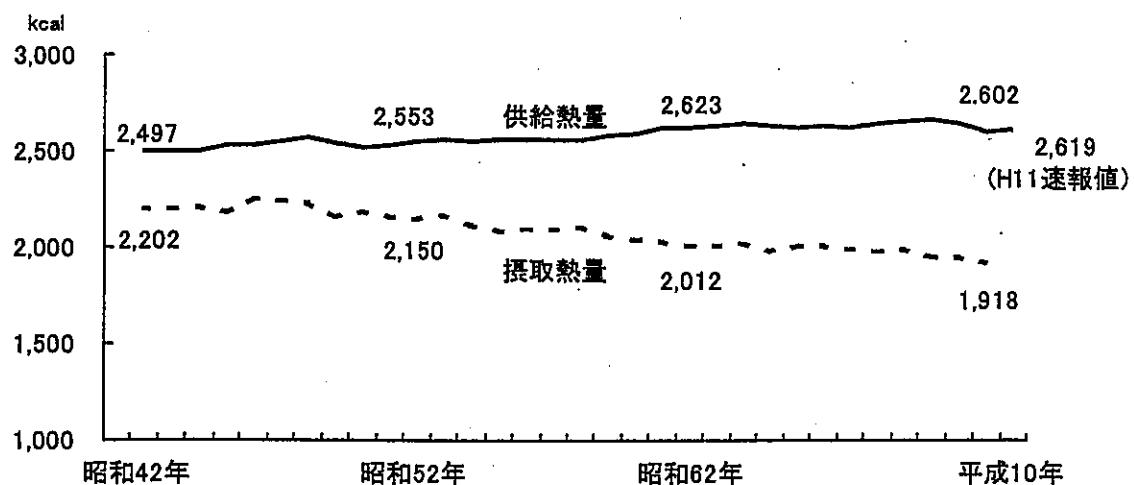
食べ残し・食品の廃棄の状況

○ 京都市における事例調査

- 京都市清掃局が「家庭ごみ組成調査」（平成9年）として、同市内の81世帯の家庭ごみを調査したところ、1日1世帯当たりの台所ごみ（調理くず、食べ残し等）は758gで、このうちの35.7%にあたる271gが可食部分の食べ残し・廃棄



○ 1人・1日当たり供給・摂取熱量



(資料) 農林水産省「食料需給表」、厚生省「国民栄養調査」

(注) 1 供給熱量及び摂取熱量は統計の取り方が異なるので単純に比較はできない。
2 摂取熱量から酒類を除いている。

○ 廃棄された食べ残しや食品が保存されていた場所

冷蔵庫	47.8%
冷凍庫	14.0%
戸棚・吊り戸棚	12.5%

資料：商品科学研究所「core No.85 一食べずに捨てた食品の実態とその対策一」

食生活指針の推進について

〔平成12年3月24日〕
閣議決定

最近の我が国における食生活は、健康・栄養についての適正な情報の不足、食習慣の乱れ、食料の海外依存、食べ残しや食品の廃棄の増加等により、栄養バランスの偏り、生活習慣病の増加、食料自給率の低下、食料資源の浪費等の問題が生じている。

このような事態に対処して、国民の健康の増進、生活の質の向上及び食料の安定供給の確保を図るため、別添の食生活指針について、国民各層の理解と実践を促進することとし、政府としては、特に、下記の事項について重点的な推進を図るものとする。

記

1 食生活指針等の普及・定着に向けた各分野における取組の推進

(1) 食生活改善分野における推進

生活習慣病の増加や食生活の多様化が進む現状を踏まえ、健康づくりや生活の質の向上のために、国民一人一人が食生活の改善に取り組めるよう、栄養士その他の食生活改善関係者を中心とする次の取組を総合的に推進する。

ア 適正な栄養・食生活に関する知識の普及

イ 健康で主体的な食習慣の形成を目指した働きかけ

ウ 地域や、各ライフステージの特徴に応じた栄養教育の展開

エ 栄養成分表示の普及をはじめとした食環境の整備

(2) 教育分野における推進

国民一人一人とりわけ成長過程にある子どもたちが食生活の正しい理解と望ましい習慣を身につけられるよう、教員、学校栄養職員等を中心に家庭とも連携し、学校の教育活動を通じて発達段階に応じた食生活に関する指導を推進する。

(3) 食品産業分野における推進

国民生活の変化等を背景とした食の外部化が進展しており、食品産業が国民の食生活に果たす役割が増大していることから、消費者の適切な選択に資するため、食品産業関係者を中心とする次の取組を総合的に推進する。

ア 地域の産物、旬の素材を利用した料理や食品の提供

イ 減塩、低脂肪の料理や食品の提供

ウ 容器等を工夫して量の選択ができるような料理や食品の提供

エ エネルギー、栄養素等の情報の提供

オ 様々な人達が楽しく安心して交流できる場づくりや体験・見学等の機会の提供の推進

(4) 農林漁業分野における推進

消費者や実需者のニーズに即した食料供給を一層推進するとともに、消費者の食及び農林漁業に対する理解を深めるため、農林漁業の体験や見学等の場の提供に関して農林漁業関係者を中心とする取組を総合的に推進する。

2 食生活指針等の普及・定着に向けての国民的運動の展開

食生活指針等の普及・定着及び消費者の食生活改善への取組を促すため、民間団体等の自主的な活動とも連携して、国民的な運動を展開する。