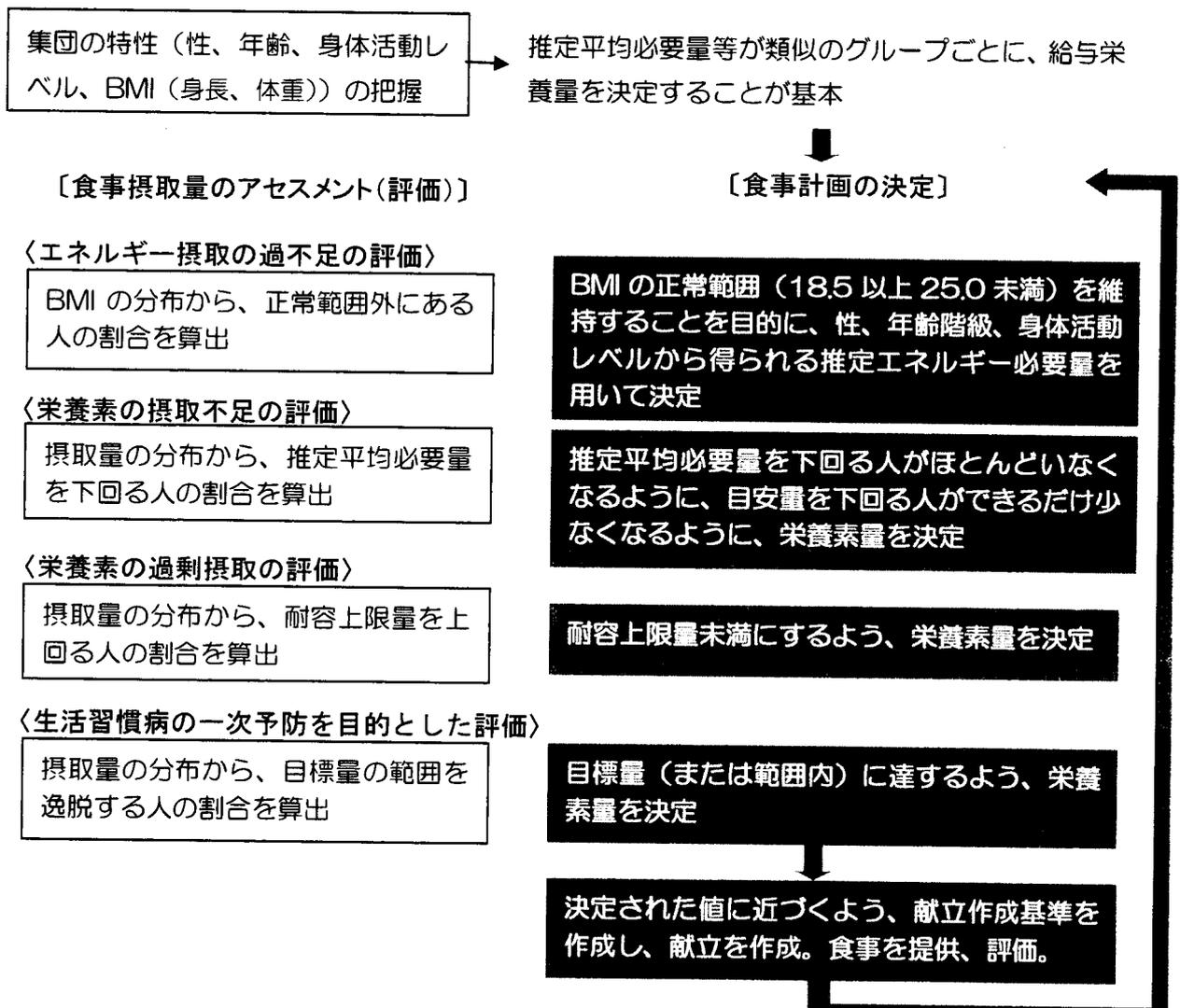


とはならない。給与エネルギー量や栄養素量は、あくまでも得られた情報から推定しているものであり、絶対を守るべき値ではない。不確定な要素を含む値であることを理解し、摂取状況のモニタリングを行い、計画を修正していくことが必要となり、PDCAサイクルにより、評価に基づいて次の食事計画を行うことが重要となる。

図 15 給食管理を目的とした食事摂取基準の適用による食事計画のPDCAサイクルの概要



〈エネルギー摂取の過不足を防ぐため〉

- BMI が正常範囲に入っていることを前提に、エネルギー量は、性・年齢階級・身体活動レベルから推定エネルギー必要量を算出する。BMI が 18.5 未満の人や、BMI が 25.0 以上の人に対しては、個別に栄養管理を計画することが望ましい。

〈栄養素の摂取不足を防ぐため〉

- 推定平均必要量を下回る人がほとんどいなくなるよう献立を計画する。また推定平均必要量が設定できない栄養素については、摂取量の中央値が目安量になるよう献立を計画する。
- 具体的には推奨量または目安量に近い摂取量になるよう献立を計画する。これらより摂取量が少なくなる場合は、推奨量または目安量を目指した献立を計画する。推奨量を満たすことが困難な場合でも、推定平均必要量は下回らないように留意する。
- 対象集団において、栄養素の不足者の割合を少なくするための単純な方法として分布シフト法がある。この方法は、ベースラインとなる習慣的な摂取量の分布の形を変えずに、不足者の割合を少なくするために必要な栄養素の増加量について、単純にシフトさせる方法である。不足者の割合が 2～3%以下になるように増加量を決定し、その量を実際の摂取量に加えることになるが、実行可能性を考慮するとともに、その場合の摂取量の中央値が推奨量を超えることもあるので留意する。
- 対象者全員が推奨量や目安量を満たす必要はなく、そのようにすると過剰摂取の人が出現する割合が大きくなることもあるため留意が必要である。

〈栄養素の過剰摂取を防ぐため〉

- 耐容上限量を超える人が出ないように献立を計画する。

〈生活習慣病の一次予防に資するため〉

- 摂取量が目標量の範囲内に入るような献立を計画する。なお、この場合、予防を目的としている生活習慣病が関連する他の栄養関連因子等の存在とその程度を明らかにし、これらを総合的に考慮した上で、改善の程度を判断するとともに、少しずつ目標量に近づけるような献立を計画、実施する。

◆一部の食事（例えば昼食のみ）を提供する場合の食事計画の決定方法

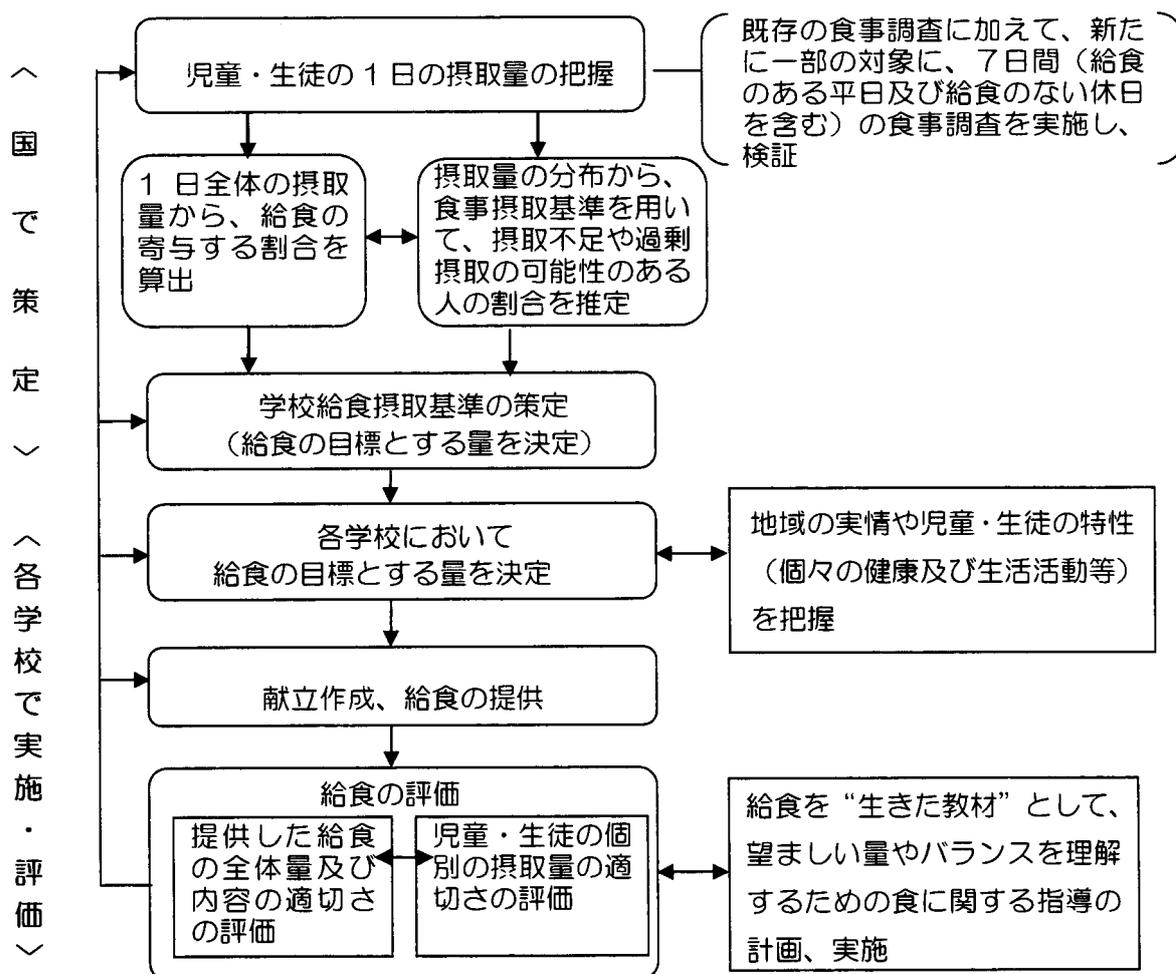
一部の食事（例えば昼食のみ）を提供するには、食事を提供する集団の1日の食事摂取量を把握し、そのうちで昼食が給与する割合をエネルギーと主要な栄養素について決定し、それを満たすことを目的として食事計画を決定することが望まれる。

対象集団の一部であっても、その人々を対象とした習慣的な摂取量調査を実施するように努める。いったん習慣的な摂取量調査の結果が集積されれば、類似の施設で参考にすることもできる。

健康増進や生活習慣予防の観点からは、昼食だけではなく1日当たりの習慣的摂取量を考えることが基本となるが、昼食での摂取量はその改善に大きく影響する低栄養時代とは異なり、肥満など摂取のアンバランスが課題となる現代では、昼食のみの管理には限界があり、1日のうちの何%の提供がよいかについてはさまざまな検討が必要となる。

また、食事提供の機会に、料理や食物の適切な選択につながる基本的な情報の提供をあわせて行うなど、食事提供の意義を高める方策を導入することも重要といえる。

図 16 「学校給食摂取基準」における食事摂取基準の活用例



## IV 国レベルにおける食事摂取基準の活用における方向性と課題について

### 1. 食事摂取基準の改定を踏まえた食事バランスガイドの見直しの必要性について

「食事バランスガイド」は何をどれだけ食べたらよいかをわかりやすく料理例で示したものであり、食事摂取基準 2005 年版の数値を参照にして作成されているため、本検討会の下に作業部会（部会リーダー 吉池信男）を設置し、その見直しの必要性についての検証を行った。

#### 〈料理区分ごとの摂取の目安（SV）の基礎となるエネルギー量の区分について〉

食事バランスガイドは、基本形となるエネルギー量 2,200±200kcal を中心に、1,800±200kcal、2,600±200kcal の3つの区分を設け、主食、副菜、主菜等の5つの料理区分における摂取の目安（SV）が示されている。

食事摂取基準 2010 年版における推定エネルギー必要量の変更に伴い、6～7 歳の身体活動レベルⅠ（女性）など 1,600kcal を下回るケース、その一方で 15～17 歳の身体活動レベルⅢ（男性）など 2,800kcal を上回るケースと、現行の区分では対応できない部分が生じてきた。特に成長期においてエネルギー量が低いまたは高い場合には、必要に応じて SV 数を調整することになるが、低い方では 1,400 kcal 程度、高い方では 3,000 kcal 程度まで対応できるように、エネルギー量の下限及び上限の幅を広げることとした。これに伴い、性・年齢、身体活動レベルから見た1日に必要なエネルギー量と摂取の目安について、変更が必要となった。なお、身体活動レベルは、「低い」「ふつう以上」の2区分とし、その説明について日常生活の内容との整合性を図った（図 17）。

#### 〈新たなエネルギー量の区分に応じた摂取の目安（SV）について〉

このエネルギー量の区分に応じた主食、副菜、主菜等の5つの料理区分における摂取の目安について検討を行った。具体的には、食事バランスガイドの作成時に用いた料理データベース<sup>1)</sup>と、新たに研究で開発された料理データベース<sup>2)</sup>を用いて、料理区分ごとに 1SV に相当するエネルギー及び栄養価を算出し、エネルギー量の区分ごとに摂取目安の範囲で摂取した組合せで算出した平均値と食事摂取基準 2010 年版の推奨量等との比較・検討を行った（図 18）。その結果、大きな乖離はなかったため、現行の SV を変更する必要はないが、2,400～3,000kcal の区分の主食の摂取目安の 7～8SV について、6～8SV に変更しその幅を広げた方が、主食・副菜・主菜のバランスがとりやすく、弾力的な運用が可能となるとの結論を得た（図 19）。

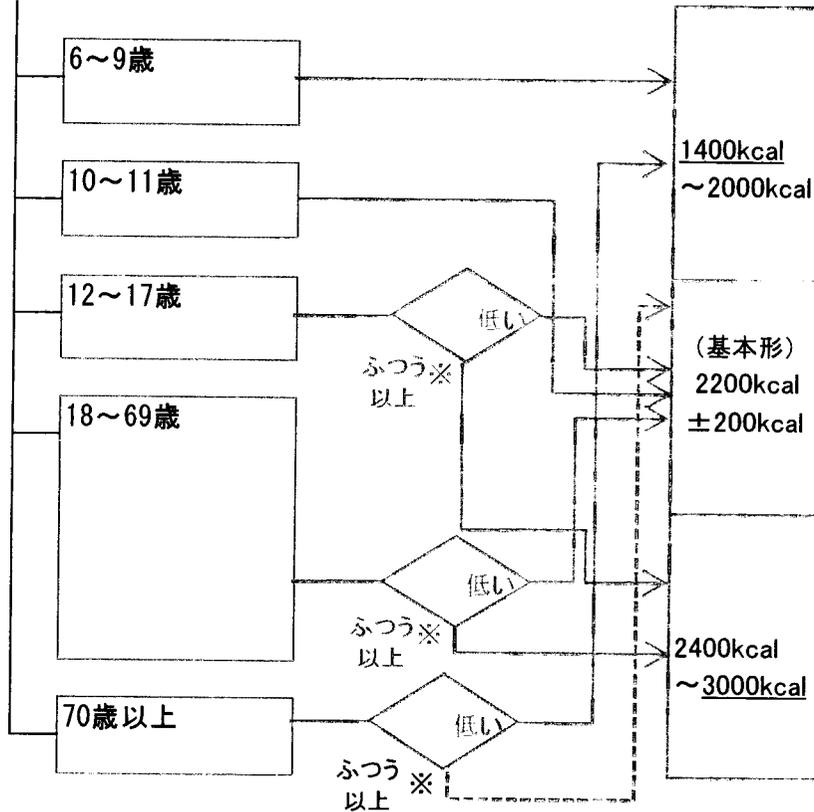
#### 〈妊産婦のための食事バランスガイドにおける摂取の目安（SV）について〉

妊産婦のための食事バランスガイドについて、食事摂取基準 2010 年版では妊娠末期、授乳期のエネルギー付加量がやや減少しているが、他の栄養素の付加量もあわせて比較・検討を行った結果、現行の付加量との間に大きな乖離はなかったため、付加する摂取の目安（SV）に変更の必要性はないとの結論を得た（図 20）。

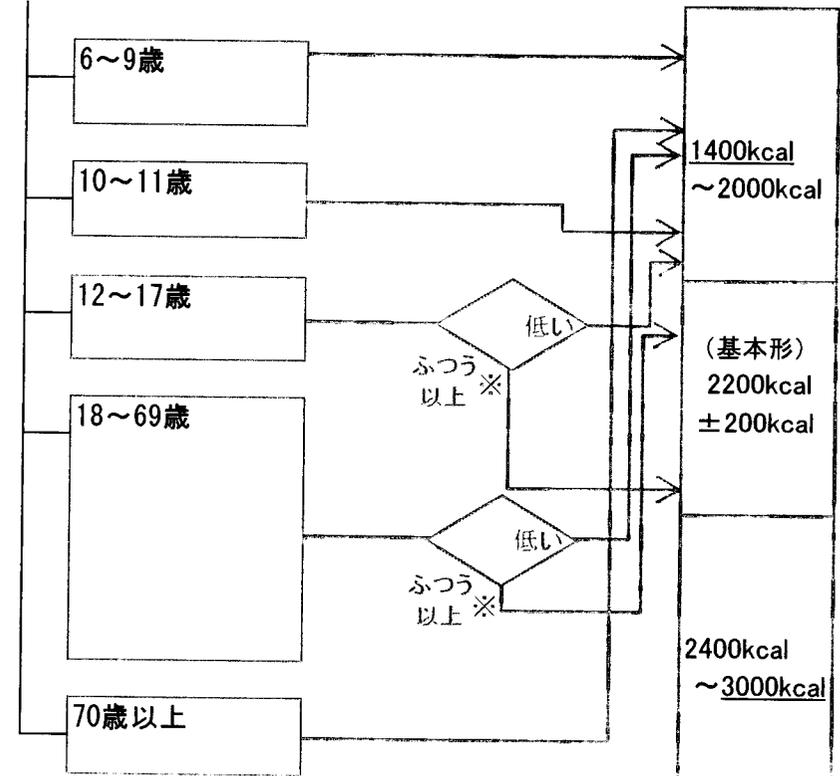
図17 食事摂取基準2010年版による性・年齢、身体活動レベルから見た1日に必要なエネルギー量と「摂取の目安」(案)

変更点については点線及び下線

男性



女性



身体活動レベル



「低い」：生活の大部分が座位の場合

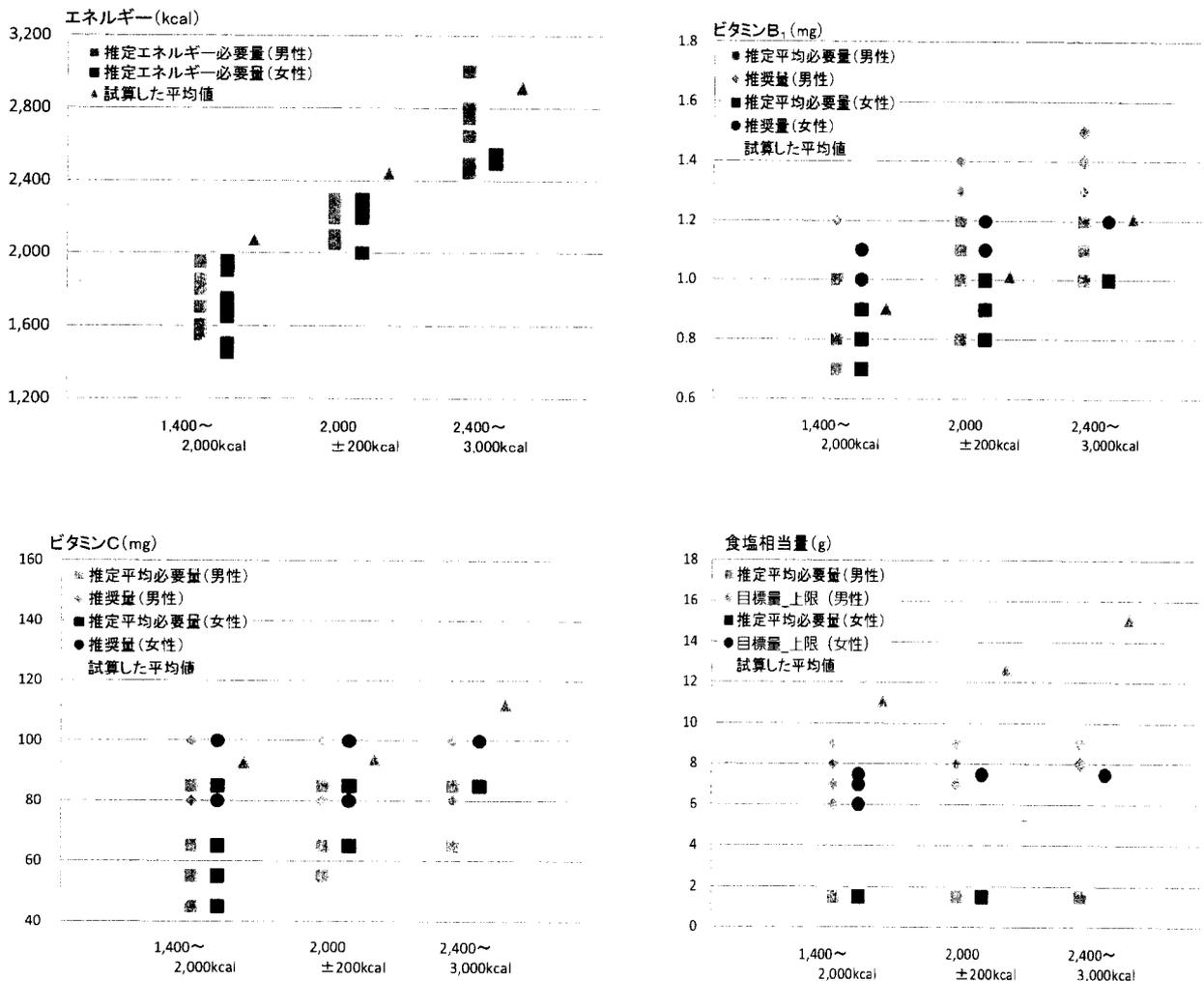
「ふつう以上」：座位中心だが仕事・家事・通勤・余暇での歩行や立位作業を含む場合、または歩行や立位作業が多い場合や活発な運動習慣を持っている場合

※ 強いスポーツ等を行っている場合には、さらに多くのエネルギーを必要とするので、身体活動のレベルに応じて適宜必要量を摂取する。

- 成長期で、身体活動レベルが特に高いまたは低い場合は、主食・副菜・主菜について、必要に応じてSV数を増減させることで適宜対応する。
- 肥満(成人でBMI $\geq$ 25)のある場合には、体重変化を見ながら適宜、「摂取の目安」のランクを1つ下げることが考慮される。

図 18 各エネルギー区分で摂取目安の範囲で摂取した組合せで試算した平均値と  
食事摂取基準 2010 年版の推定エネルギー必要量及び推奨量との比較  
—食事バランスガイド作成時に用いた平成 7 年国民栄養調査結果より算出した料理・食品のデー  
ベースによる分析結果<sup>1)</sup>—

\* エネルギー及びたんぱく質、脂質、炭水化物、カリウム、カルシウム、鉄、ビタミン A、ビタミン B<sub>1</sub>、ビタミン B<sub>2</sub>、ビタミン C、  
コレステロール、食物繊維、食塩相当量について下記検証を行い、その一部を示した。



上記と同様の検証を、大学生および中年男女の食事記録から得られた延べ 42,508 品目の料理データベースを解析し、5つの料理区分のサービング数の組合せから摂取されるエネルギー及び栄養素量を求め、食事摂取基準 (2010 年版)との比較検討を行った<sup>2)</sup>。

<出典>

- 1) 厚生労働省・農林水産省：フードガイド（仮称）検討会報告書 食事バランスガイド. P36~41, 平成 17 年
- 2) 平成 21 年度厚生科学研究費補助金(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)「日本人の食事摂取基準の活用方法に関する検討」報告書. 「日本人の食事摂取基準 (2010 年版)」に基づく食事バランスガイドのサービング数設定方法の検討. (研究分担者 吉池信男、研究協力者 早瀬仁美、松永泰子、永原真奈見)

図19 食事摂取基準2010年版による対象者特性別、料理区分における摂取の目安(案)

変更点は下線  
単位:つ(SV)

対象者	エネルギー kcal	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
6~9歳のこども 身体活動の低い (高齢者を含む)女性	1400kcal ~2000kcal	4~5	5~6	3~4	2	2
ほとんどの女性 身体活動の低い (高齢者を含む)男性	2200kcal ±200kcal	5~7		3~5		
12歳以上の ほとんどの男性	2400kcal ~3000kcal	6~8	6~7	4~6	2~3	2~3

・1日分の食事量は、活動(エネルギー)量に応じて、各料理区分における摂取の目安(つ(SV))  
参考にする。

・ほとんどの女性と活動量の低い(高齢者を含む)男性向けの場合(2200±200kcal)、副菜(5~6つ(SV))、主菜(3~5(SV))、牛乳・乳製品(2(SV))、果物(2(SV))は同じだが、主食の量と、主菜の内容(食材や調理法)や量を加減して、バランスの良い食事にする。

・成長期で、身体活動レベルが特に高い場合は、主食、副菜、主菜について、必要に応じてSV数を増加させることで適宜対応する。

(参考) 食事摂取基準2005年版による対象者特性別、料理区分における摂取の目安

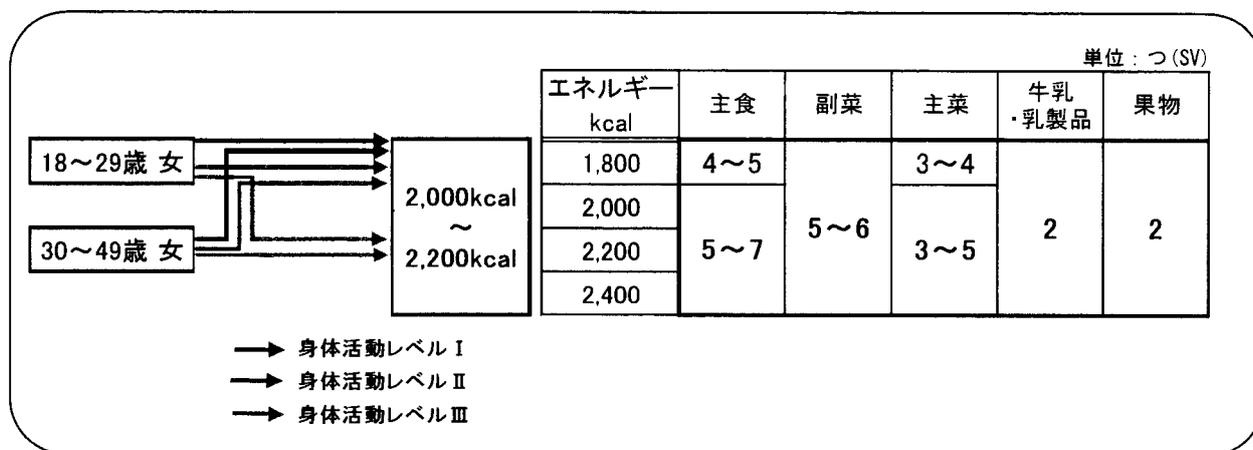
単位:つ(SV)

対象者	エネルギー kcal	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
6~9歳のこども 身体活動の低い (高齢者を含む)女性	1600	4~5	5~6	3~4	2	2
	1800					
ほとんどの女性 身体活動の低い (高齢者を含む)男性	2000	5~7	5~6	3~5	2	2
	2200					
12歳以上の ほとんどの男性	2400	7~8	6~7	4~6	2~3	2~3
	2600					
	2800					

〈出典〉 厚生労働省・農林水産省：フードガイド(仮称)検討会報告書 食事バランスガイド, P11, 平成17年

図 20 妊産婦の食事バランスガイドにおける食事摂取基準 2010 年版による「年齢・妊婦・授乳期別の料理区分における摂取の目安」(案)

変更点は下線



➕ プラス

付加量

単位：つ(SV)

	エネルギー kcal	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
妊娠初期(16週未満)	+50kcal	付加量なし				
妊娠中期(16-28週未満)	+250kcal		+1	+1		+1
妊娠末期(28週以上)	+450kcal	+1	+1	+1	+1	+1
授乳期	+350kcal					

(参考) 「食事バランスガイド」を用いた場合に推定されるエネルギー及び栄養素の付加量

	「食事バランスガイド」の SV による付加量				食事摂取基準 2010 年版による付加量		
	妊娠中期		妊娠末期及び授乳期		妊娠中期	妊娠末期	授乳期
	平均値	範囲(±1SD)	平均値	範囲(±1SD)			
エネルギー (kcal)	235	128～342	512	333～690	250	450	350
たんぱく質(g)	8.5	3.8～13.2	17.5	9.5～25.6	5	25	20
脂質(g)	9.6	1.8～17.5	17.3	0.9～33.7			
炭水化物(g)	29.8	13.5～46.1	71.1	43.3～99			
鉄(mg)	2.0	0～3.1	2.0	0～4.2	15	15	2.5
カルシウム(mg)	74	0～155	194	79～310			
レチノール当量(μgRE)	135	0～312	189	0～492	0	80	450
ビタミン B <sub>1</sub> (mg)	0.19	0.03～0.34	0.30	0.03～0.56	0.1	0.2	0.2
ビタミン B <sub>2</sub> (mg)	0.17	0.03～0.31	0.32	0.05～0.59	0.2	0.3	0.4
ビタミン C (mg)	43	0～101	43	0～107	10	10	50

## 2. 食事摂取基準の適用に向けた国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）の課題について

### （1）国民の習慣的摂取量の把握を目的とした国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）の課題について

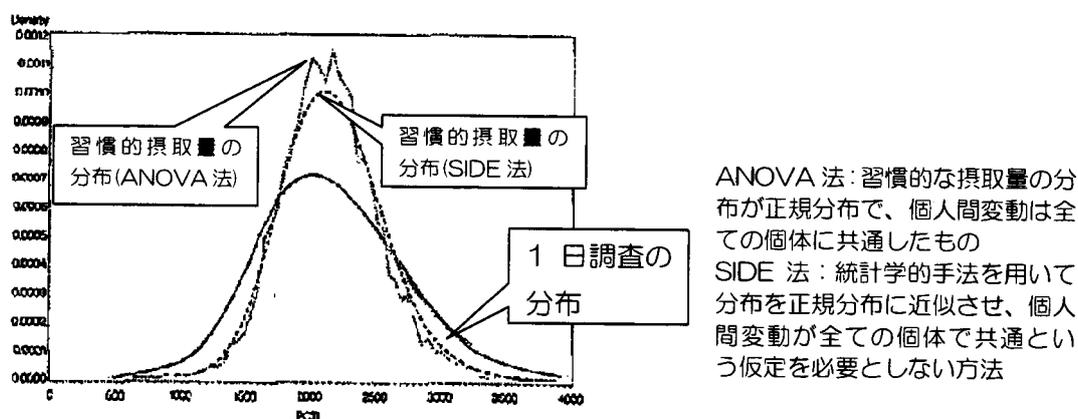
国民健康・栄養調査は毎年 11 月に実施している。この調査は、無作為抽出した世帯及び世帯員の健康な人を対象に、指定された調査日（日曜日及び祝日を除く）に摂取した 1 日分の食事内容を秤量食事記録法で把握している。

国民健康・栄養調査は 1 日調査であり、長期間にわたる習慣的な摂取量を把握しているわけではない。1 日の調査から得られる摂取量の分布曲線は、習慣的な摂取量の分布曲線に比べて、幅がかなり広いため、推定平均必要量未満の人の割合を過大に評価するおそれがある。

こうした日間変動に対処するためには、2 日間（できれば非連続した 2 日間）以上の日数にわたって調査を行うことが望ましいが、現行の調査においても調査協力率の低下等の課題がみられていることから、調査日数の変更には慎重な検討が必要である。

平成 15～17 年の厚生科学研究では、全国 14 地区において 1 年間 12 回（4 季節非連続 3 日間調査）実施した調査結果を用いて、個人内変動と個人間変動を把握し、それに基づき 1 日調査の結果をもとに習慣的摂取量を推定するための検証を行った。その結果、一部の対象者について 2 日間の繰り返し調査を行うことができれば、習慣的摂取量の分布を推定することが可能であることが示されている（図 21）。今後、複数日の調査結果の集積を通して、1 日調査と習慣的摂取量の標準偏差の比が明確となるよう、統計学的手法が整備されれば、1 日調査でも習慣的な摂取量の分布を推定することが可能となると考えられ、研究での検証が必要とされる。

図 21 総エネルギー量の 1 日摂取量と習慣的摂取量の分布の推定値



〈出典〉平成 15—17 年度厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）「国民健康・栄養調査における各種指標の設定及び精度の向上に関する研究」報告書。標本抽出方法及びデータ解析手法の検討（主任研究者 吉池信男、分担研究者 横山徹爾）

また、食事摂取基準の目安量の策定に、国民健康・栄養調査の結果が活用されているという現状もある。2010年版においては、ビタミンEやパントテン酸、カリウム等の目安量の策定に国民健康・栄養調査の結果を用いている。平成17年と平成18年の2年分の調査結果を活用しているが、習慣的摂取量の中央値として示される目安量として、1日調査の結果を活用することの妥当性やその方法についても、今後は研究における検証が必要となる。

**(2) 国民健康・栄養調査結果におけるエネルギー・栄養素の摂取量の食事摂取基準を適用した評価方法について**

現在の国民健康・栄養調査結果は、1日調査であり、その対象者数も限られていることから、食事摂取基準を適用して、摂取量の過不足等を評価するまでには至っていない現状にある。前述の複数日調査の必要性も含め習慣的摂取量を把握するための方法論を研究において検討しつつ、あわせて国民健康・栄養調査結果における食事摂取基準を適用した評価方法の検討を進めることも必要となる。

また、国民健康・栄養調査においては、身体活動レベルの判定を実施しているが、その方法の妥当性についても検証を行う必要がある。特に、2010年版「日本人の食事摂取基準」策定検討会報告書では、小児の身体活動レベルが3区分となっているが、その活動内容(例)は示されていない。なお、小児の身体活動レベルの根拠になった論文からは、表4に示す活動内容がその例示として考えられる。低いレベルの活動内容は、身体を動かす運動や外遊びが相対的に少ない、室内で過ごすことが多いなどで判断する。高いレベルの活動内容とは、身体を動かす運動や外遊びが相対的に多く、特定のスポーツを行っている(サッカー、野球など)などで判断する。こうした判定方法についても、研究においてその方法の妥当性について検証を行い、その結果を踏まえ修正を加えていくことになる。

表4 小児の身体活動レベル別にみた活動内容(例)について

身体活動レベル	活動内容(例)
低い(I)	体育や休み時間以外は活発な活動(運動・外遊びなど)がほとんどない。(活発な活動が、1日当たり合計30分程度)
ふつう(II)	放課後もよく外遊びする。(活発な活動が、1日当たり合計1時間程度)
高い(III)	「ふつう」に加えて、週末などに活発なスポーツ活動を行っている(活発な活動が、1日当たり合計2時間程度)

### 3. 食事摂取基準の理論を理解し活用するための教育の重要性について

食事摂取基準の活用を進めていくためには、管理栄養士等の専門職種がその養成課程や卒後教育において、食事摂取基準の策定や活用の理論を理解することが必要である。

こうした理論に関する理解を深めるため、食事摂取基準の総論として、前回 2005 年版では、策定方針の特徴や基本的な考え方、活用に関する基本的考え方を記述した。さらに今回の 2010 年版では、「策定の基礎理論」と「活用の基礎理論」を新たに頂立てし、記述を行った。理論とは、個々の事実や認識を統一的に説明することのできる普遍性をもつ体系的な知識のことである。

食事摂取基準を理解し、活用するためには、指標や数値に関する断片的な知識ではなく、エネルギーや栄養素の代謝やその生理的意義、必要量を決定するための科学的根拠、食事摂取基準の概念や特徴、さらに食事改善や給食管理を目的とした適用など、栄養学の基礎から応用・実践までを、体系的に教え、学ぶ仕組みづくりが重要となる。

例えば、管理栄養士養成課程においては、“食事摂取基準の策定や活用の理論を理解する”という観点から、関連するそれぞれの教育内容の講義内容に連動性をもたせ、「食事摂取基準」を体系的に教え、学ぶことが必要となることから、図 22 に教育体系の一つの例を示した。

今後は、管理栄養士等の養成課程や卒後教育において、食事摂取基準の策定や活用の理論の理解を深め、活用を進めるため、創意工夫のある教育方法の展開が求められる。

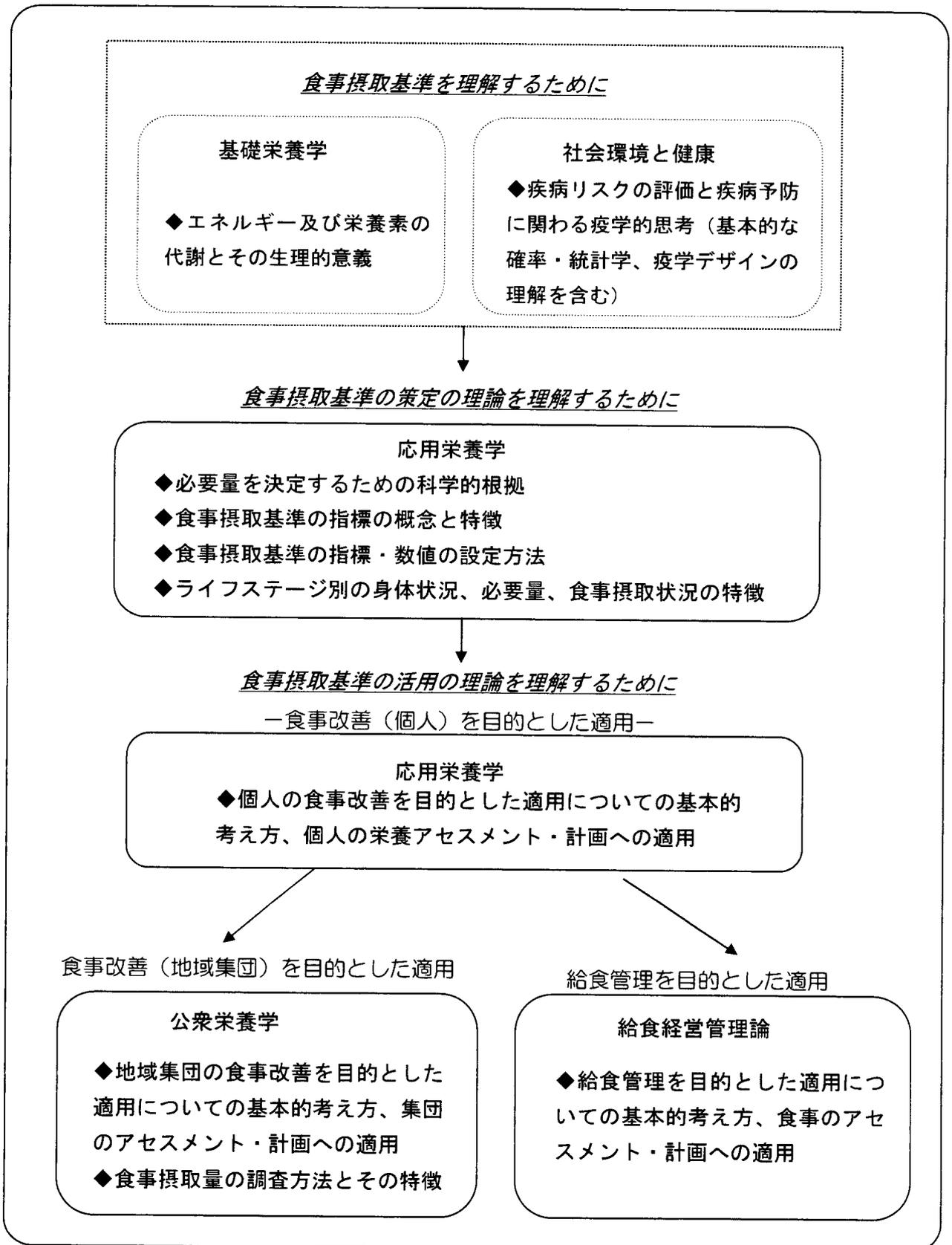
#### ◆食事摂取基準を体系的に教え、学ぶことの意義とは

「食事」は、健康を維持・増進し、疾病を予防するための基本となるものである。人は、食べ物を摂取し、消化・吸収、代謝等によって利用し、成長・発育し、健全な生活活動を営んでおり、この営みや状態が「栄養」である。栄養状態は、食材・食品、それを加工・調理した「食事」の内容や「食事」のとり方によって異なってくる。

「食事摂取基準」は、人々がより良い栄養状態を維持するために必要なエネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示したものである。したがって、食事摂取基準の策定や活用の理論を理解するには、より良い栄養状態と食事の双方を管理することに必要とされる専門的知識を統合的に習得することが求められる。

「食事摂取基準」を体系的に教えるためには各専門分野の教育担当者同士の連携が必要であり、体系的に学ぶことを目的とした教育体系を考えることは、多様な教育内容を連動させ、栄養学の基礎から応用・実践までを統合する形で必要な専門的知識を習得させるシステムを考えることでもある。「食事摂取基準」は、各専門分野横断型での知識の習得を可能にさせるテーマの一つといえる。

図 22 管理栄養士養成施設での「食事摂取基準」の教育体系（例）



## V おわりに

これまで、対象者や対象集団のエネルギーや栄養素の摂取量が適切かどうかの判断は、体格や身体症状などを含め総合的な評価のもと、個々の管理栄養士による経験に委ねられてきた。その判断の確からしさを、科学的根拠に基づき（Evidence based）行うことで、より高めていこうとするのが、食事摂取基準である。

国際的に、食事摂取基準の考え方が導入され、その活用方法の議論が進められる一方で、国内においては、食事改善や給食管理での専門職種としての管理栄養士の役割に期待が高まっている。食事摂取量の適切さを的確に評価し、望ましい摂取量を提示し、それに基づく計画や実施を図ることは、健康増進や生活習慣病予防にとって、重要かつ基本的な事項である。

食事摂取基準の活用のためには、理論と実践の両者の質の向上が必要となる。理論の質の向上のためには、理論を正しく理解し実践した結果に基づき、理論を修正しつつ、その構築を図っていく必要がある。また、実践の質の向上のためには、理論の質の向上が不可欠であり、理論を正しく理解し実践できるスキルが求められる。

2010年版の食事摂取基準策定検討会報告書において、「活用の基礎理論」を新たに項立てし、記述したのは、こうした理論と実践の質の向上を目指した第一歩といえる。理論に基づき食事摂取基準を適用することにより、その方法論としての理論の検証が可能となり、少しずつ具体的な方法が明確になることで、その確からしさを高めていくことができるのである。

現状においては、アセスメントを行う場合に必要とされる情報の収集が困難な場合もあると考えられるが、実践の質、例えば対象者（対象集団）の食事の質の向上のためには、そうした情報の収集が不可欠であることの理解を広げていくことも重要となる。また、これまで便宜上実施されてきた方法についても、その方法が適切であるかどうか、あるいはその方法で実施した場合に改めて評価を行うことで計画に修正を加える必要があるかどうかの検証も必要となる。

こうしたことの実現に向けては、なにより実践的研究や教育の基盤整備が進むことが必要である。

本検討会報告書は、活用のマニュアルの作成をねらいとしたものではなく、現時点で得られている情報に基づき活用の基本的考え方やポイントを整理することで、手法や数値の限界を共有し、今後、そうした課題の解決に向けて、習慣的な摂取量をはじめとした各種データが収集・蓄積されることをねらいとしている。食事摂取量の値も、食事摂取基準に示された値も、不確定な要素が含まれる完璧な値ではないからこそ、それらを用いた判断には、専門職種による判断が必要となる。この判断の参考として、2010年版の食事摂取基準策定検討会報告書と、食事摂取基準の活用のための本検討会報告書を役立てていただきたい。そして、次回2015年版の食事摂取基準の策定までに、専門職種による数多くの活用結果としてのデータが蓄積され、その検証が進むことで、次回策定時に活用の理論のさらなる充実が図られることを期待している。

## 参考資料

---

1. 厚生労働省：「日本人の食事摂取基準」（2010年版）「日本人の食事摂取基準」策定検討会報告書. (2009)
2. Food and Nutrition Board, Institute of Medicine : Dietary reference intakes: Applications In Dietary Assessment. National Academies Press, Washington D.C. (2001)
3. Food and Nutrition Board, Institute of Medicine : Dietary reference intakes: Applications In Dietary Planning. National Academies Press, Washington D.C. (2003)
4. 厚生労働省：日本人の食事摂取基準（2010年版）ブロック別講習会資料. (2010)（資料掲載先）<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/blockbetu-shiryuu.html>
5. 田中平三：日本人の食事摂取基準 2010年版完全ガイド. 医歯薬出版（2009）

「日本人の食事摂取基準」活用検討会 開催経緯

第1回	平成21年 7月30日(木)	(1)食事改善における活用方法の検討 (2)給食管理における活用方法の検討
第2回	平成21年 12月15日(火)	「日本人の食事摂取基準」活用検討会 報告書骨子(案)について
第3回	平成22年 3月8日(月)	「日本人の食事摂取基準」活用検討会 報告書(案)について

「日本人の食事摂取基準」活用検討会作業部会 開催経緯

第1回	平成21年 8月21日(金)	食事摂取基準の改定に伴う食事バランスガイドの 見直しの必要性に関する検討の方向性について
第2回	平成21年 10月20日(火)	○エネルギー量の区分の変更の必要性について ○エネルギー量の区分に応じた摂取の目安の変更 の必要性について ○妊産婦のための食事バランスガイドにおける摂 取の目安の変更の必要性について
第3回	平成21年 12月10日(木)	推定エネルギー必要量の変更に伴う食事バランス ガイドの見直しの必要性に関する検討結果について

「日本人の食事摂取基準」活用検討会 構成員名簿

(五十音順)

構成員名	所属等
石田 裕美	女子栄養大学教授
佐々木 敏	東京大学大学院教授
佐藤 愛香	西洋フード・コンパスグループ株式会社 オペレーション統括本部メニュー栄養管理担当部長
伊達 ちぐさ	奈良女子大学教授
田畑 泉	独立行政法人国立健康・栄養研究所 健康増進プログラムリーダー
○中村 丁次	神奈川県立保健福祉大学教授
山本 茂	お茶の水女子大学大学院教授
吉池 信男	青森県立保健大学教授
由田 克士	独立行政法人国立健康・栄養研究所 国民健康・栄養調査プロジェクトリーダー
	( ○ 座長 )
<オブザーバー>	
田中 延子	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課学校給食調査官

「日本人の食事摂取基準」活用検討会作業部会 構成員名簿

(五十音順)

構成員名	所属等
高橋 東生	桐生大学教授
武見 ゆかり	女子栄養大学教授
田中 茂穂	独立行政法人国立健康・栄養研究所 エネルギー代謝プロジェクトリーダー
早淵 仁美	福岡女子大学教授
○吉池 信男	青森県立保健大学教授
	( ○ 部会リーダー )