

第2回「日本人の食事摂取基準」活用検討会

平成21年12月15日(火)
16:00～18:00
厚生労働省共用第8会議室

議 事 次 第

○ 議 事

- (1) 「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
- (2) その他

<資料>

- 資 料 1 「日本人の食事摂取基準」活用検討会報告書 骨子(案)
- 資 料 2 「日本人の食事摂取基準」活用検討会報告書 骨子(案)における検討事項
- 参考資料1 小児の身体活動レベルの判定方法の考え方について
(田畑先生提供資料)
- 参考資料2 「食事バランスガイド」の見直しの必要性に関する検証結果について
(吉池先生提供資料)
- 参考資料3 国民健康・栄養調査の概要について-栄養摂取状況調査-
- 参考資料4 日本人の食事摂取基準(2010年版)ブロック別講習会の開催結果について

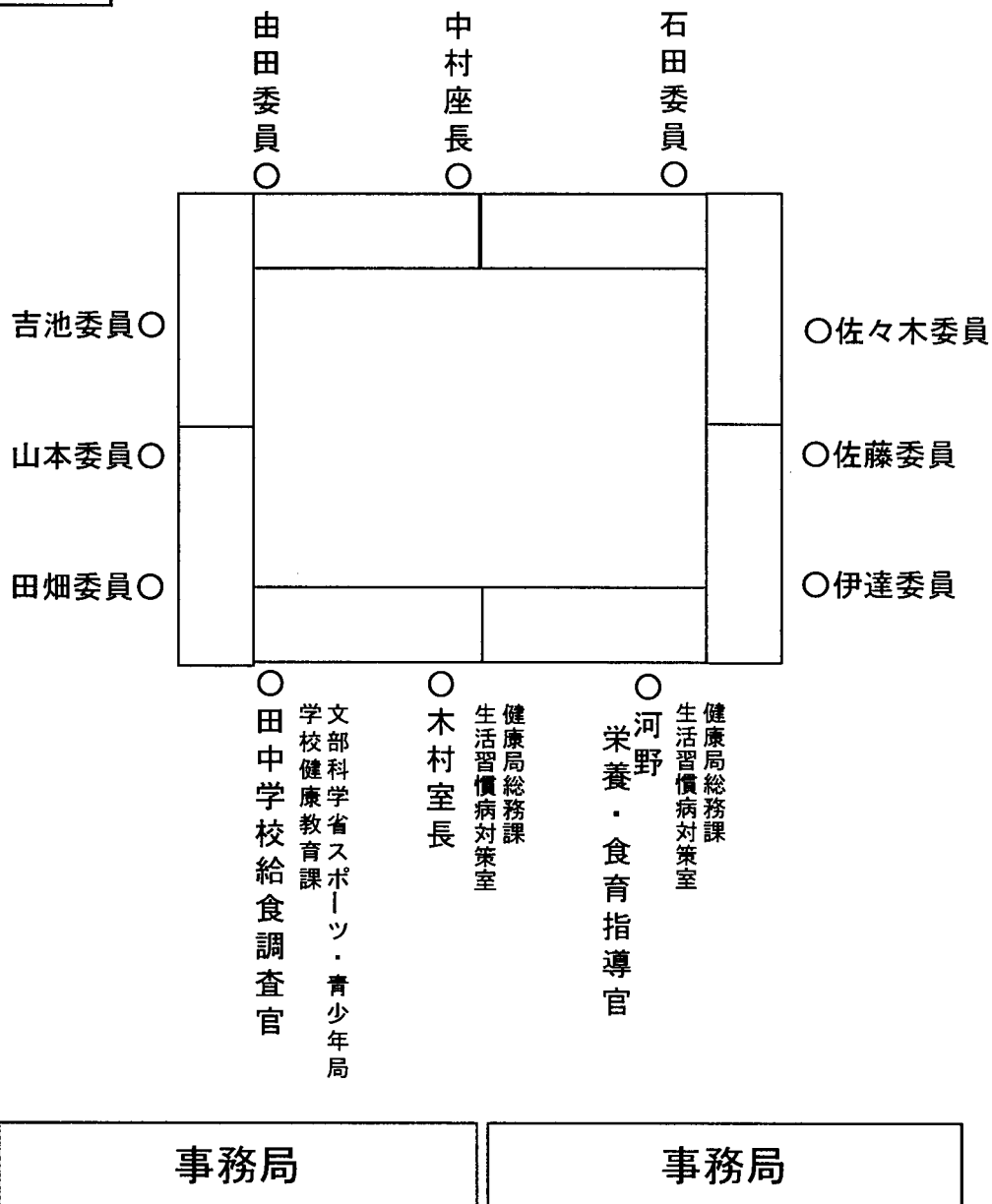
第2回「日本人の食事摂取基準」活用検討会 席次表

日時:平成21年12月15日(火)

16:00 ~ 18:00

場所:厚生労働省共用第8会議室

速記



入
口

受付

「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
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
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」活用検討会報告書 骨子（案）

骨子（案）	記載内容の主なポイント <記述や整理の方向性> { ◆及び > については、丁寧に解説を記述。 →については、必要な情報、策定検討会報告書の図表等を盛り込む。 ★については、別途、解説を加えた方がよい事項について整理。 }
I はじめに	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2005年版の食事摂取基準で、「総論」において活用に関する基本的な考え方が示され、さらに2010年版では、活用の基礎理論を新たに頂立てし、記述。 ➢ 活用の基礎理論を踏まえ、食事摂取基準の活用における基本的な考え方が共有され、その活用が進むよう、食事改善や給食管理において食事摂取基準を活用したマネジメントサイクルが積極的に導入されるよう、活用の考え方やポイント等を整理。 <p style="text-align: center;">→ 食事摂取基準講習会におけるアンケート調査結果 (2005年版及び2010年版の理解度等)</p>
II 食事摂取基準の活用における基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> ◆食事摂取基準は、健康な人々を対象としている ◆「真」の望ましい摂取量はわからない。だが、食事摂取基準を使えば、その人やその集団の習慣的摂取量が適切な摂取量かどうかの可能性(確率)を知ることができる ◆活用の目的に応じて、指標を用いる <ul style="list-style-type: none"> ➢ 摂取不足の有無や程度を判断するには「推定平均必要量」「推奨量」が必要 ➢ 「推定平均必要量」「推奨量」が設定できない場合の代替指標が「目安量」 ➢ 過剰摂取による健康障害を未然に防ぐために、超えたくない量ではなく、近づきたくない量が「耐受上限量」 ➢ 生活習慣病の一次予防のために当面の目標とすべき量が「目標量」
1. 食事摂取基準の基本を理解する	

◆指標の概念や特徴を理解することが、活用の理解を深める

- 値の算定根拠となる主な研究方法は“実験研究”から“症例報告”まで様々。
- 健康障害が生じるまでの典型的な摂取期間として、推定平均必要量・推奨量では“数か月間”の摂取量を見据えた管理が望まれ、目標量では“数年～数十年”の摂取量を見据えた管理が望まれる。
- サプリメントなどを常用している人では耐受上限量に注意する。通常の食品だけを摂取している限り耐受上限量を超えることはない。

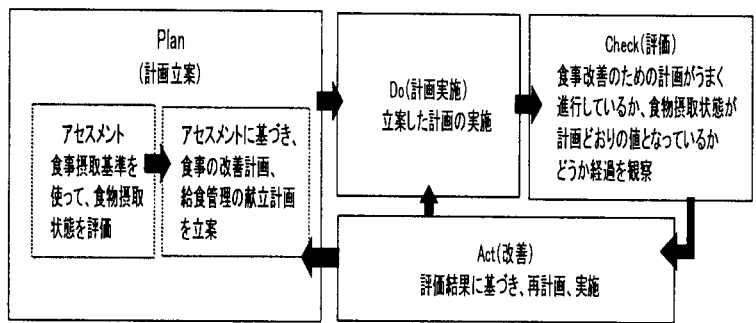
→ 栄養素の指標の概念と特徴まとめ
(策定検討会報告書5頁 表1)

2. 食事摂取基準を活用する場合の基本的考え方を理解する

◆マネジメントサイクル(PDCA サイクル)に基づいて、食事摂取基準を活用する

- 食事改善、給食管理においては、PDCA サイクル、Plan (計画) - Do (実施) - Check (評価) - Act (改善) に基づき、食事摂取基準を活用する。アセスメント評価するために必要なツールが食事摂取基準である。

食事摂取基準の活用とPDCAサイクル
食事摂取基準の活用とPDCAサイクル



◆食事摂取基準の活用は、「アセスメント」することからはじまる

- 食事摂取基準を使って、エネルギーや栄養素の摂取量が適切かどうかをアセスメントする。エネルギーや栄養素の摂取状態の評価は、食事調査によって得られる摂取量と食事摂取基準の各指標で示されている値を比較することによって行うことができる。

＜食事調査等のアセスメントにおける留意点＞

- 食事調査を実施する場合は、調査方法の標準化や精度管理に十分配慮する。
- 食事調査の測定誤差の種類やその程度を知る。
(特に過小申告・過大申告、日間変動)
- 食事調査以外でアセスメントに役立つ情報には、身体状況調査、臨床症状・臨床検査がある。

★習慣的な摂取量を把握するための食事調査とは

(解説例)

日間変動の問題に対処するために、食事評価のために食事記録法または食事思い出し法を用いる場合には、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い、その平均値を用いることが望ましい。

なお、習慣的な摂取量を把握するために、国際的に認められた食事調査日数は、非連続2日間または連続した3日間である。

しかし、現時点では食事摂取基準を正しく活用するための方法を検討した応用統計学的な研究は乏しく、特に日本人を対象としたものは極めて少ない。このため、具体的な手法を提示できる段階ではないので、各種調査方法の特徴や限界を理解して、利用する。

◆食事摂取基準の指標別にみた活用上のポイント

- 性・年齢階級に加えて、身体活動レベルを推定し、これらにより推定エネルギー必要量を推定する。エネルギー摂取量のアセスメントにはBMIまたは体重増加量を用いる。
- 推定平均必要量と同じ量を摂取している場合、充足している確率は50%、不足している確率も50%。この値を下回れば下回るほど、必要量を充足している確率は低くなっていく。
- 推奨量と同じ量を摂取している場合、必要量を充足している確率は97~98%。この値の付近かそれ以上を摂取している場合は不足のリスクはほとんどない。
- 目安量以上を摂取している場合は、不足のリスクはほとんどない。一方、摂取量が目安量未満の場合には、不足の有無やそのリスクは示すことができない。

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 耐容上限量を超えて摂取した場合、過剰摂取による健康障害が発生するリスクが0（ゼロ）より大きいことを示す。 ➤ 目標量と同じ量、またはその範囲内で摂取している場合は、生活習慣病のリスクは低いが、生活習慣病を発症しないということではない。生活習慣病は長年の生活習慣の結果として発症するので、短期間で厳しく管理するのではなく、長期間で管理を行うことが重要。 <p style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">★目標量を活用する場合における予防を目的とする生活習慣病が関連する他の栄養関連因子等の考慮の仕方とは</p> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">★対象とする個人や集団の特性、食事摂取基準の活用目的に応じた栄養素の優先順位のとらえ方とは</p>
<p>Ⅲ 食事改善、給食管理を目的とした食事摂取基準の活用の基本的考え方とそのポイント</p>	
<p>1 食事改善（個人）を目的とした活用</p>	<p>◆食物摂取状態の評価(アセスメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ エネルギー摂取量の過不足の評価には、BMI を用いる。変化を評価したい場合は、体重変化量を測定。乳幼児のエネルギー摂取量のアセスメントには身体発育曲線を用いる。 ➤ 栄養素の摂取不足の評価には、推定平均必要量、推奨量を用いる。目安量を用いる場合は、摂取量と比較し、不足していないことを確認する。 ➤ 栄養素の過剰摂取の評価には、耐容上限量を用いる。摂取量が耐容上限量を超えている場合には、過剰摂取と判断する。 ➤ 生活習慣病の一次予防を目的とした評価には、目標量を用いる。目標量は範囲で示されているものがあるため、その特徴を考慮して、摂取量との比較を行う。 <p>◆食事改善の計画と実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ BMI が正常範囲内に留まることを目的として計画を立てる。変化を評価したい場合は、数ヶ月間（少なくとも1年以内）に2回以上の測定を行い、体重変化を指標として用いて計画を立て、実施する。

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 摂取量が推定平均必要量未満の場合は、不足の確率が 50%以上あるため、推奨量を目指し摂取量を増やす計画を立てる。摂取量が推定平均必要量以上であるが推奨量未満の場合は、他の栄養素の摂取や身体計測、臨床検査の結果なども考慮し、現状の摂取量を維持し継続的に評価してもよいが、推奨量を目指すと現状を維持するよりも必要量を充足する確率は高くなるので、推奨量を目指すことが勧められる。目安量付近かそれ以上を摂取している場合は、現在の摂取量を維持する。目安量未満の場合は、不足の有無やそのリスクが判断できない。なお、大幅に下回っている場合には、エネルギーや他の栄養素の摂取、身体計測や臨床検査の結果などを考慮し、判断することになるが、目安量を目指し摂取量を増やす計画を立てても差し支えない。 ➤ 耐容上限量を超えて摂取している場合は、耐容上限量未満にするための計画を立てる。耐容上限量を超えた摂取は避けるべきであり、それを超えて摂取していることが明らかになった場合は、その回避のための計画を速やかに立て実施する。 ➤ 目標量の範囲外の量を摂取している場合は、範囲に入ることを目的とした計画を立てる。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計画を立て実施する。 <p style="text-align: center;">→ 食事改善（個人に用いる場合）を目的として 食事摂取基準を用いる場合の基本的な考え方 (策定検討会報告書 28 頁 表 17)</p>
<p>2 食事改善（集団）を目的とした活用</p>	<p>◆食物摂取状態の評価(アセスメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ エネルギー摂取の過不足を評価する場合には BMI の分布を用い、BMI が正常範囲内にある者(または正常範囲外にある者)の割合を算出する。 ➤ 栄養素の摂取不足の評価には、摂取量の分布を用いて、推定平均必要量を下回る者の割合を算出する。正しい割合を求めるためには確率法があるが、簡便

法としてカットポイント法を用いることが多い。

- 集団の摂取量の中央値が目安量以上の場合は、不足者の割合は少ない。摂取量の中央値が目安量未満の場合は、真に不足状態にある者との割合が一致しないので、判断できない。
- 栄養素の過剰摂取の評価には、摂取量の分布を用いて、耐容上限量を上回る者の割合を算出する。
- 生活習慣病の一次予防を目的とした評価には、摂取量の分布を用いて、目標量の範囲を逸脱する者の割合を算出する。

★確率法、カットポイント法とは

★「集団の摂取量の平均値／推奨量」をアセスメントに用いない理由とは

◆食事改善の計画と実施

- エネルギー摂取の過不足に関して、BMI が正常範囲内に留まっている者の割合を増やすことを目的として計画を立てる。変化を評価したい場合は、数ヶ月間（少なくとも1年以内）に2回以上の測定を行い、体重変化を指標として用いて計画を立て、実施する。
- 栄養素の摂取不足からの回避のために、推定平均必要量を下回って摂取している者の割合をできるだけ少なくするための計画を立てる。また、摂取量の中央値が目安量未満の場合、真に不足状態にある者との割合が一致しないので、判断できないが、摂取量の中央値を目安量付近まで改善させるための計画を立てても差し支えない。
- 栄養素の過剰摂取からの回避のために、集団内のすべての者の摂取量が耐容上限量未満にするための計画を立てる。耐容上限量を超えた摂取は避けるべきであり、それを超えて摂取している者がいることが明らかになった場合は、その回避のための計画を速やかに立て実施する。
- 生活習慣病の一次予防のために、摂取量が目標量の範囲内に入る者または近づく者の割合を増やすこと

	<p>を目的とした計画を立てる。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計画を立て実施する。</p> <p>→ 食事改善（集団に用いる場合）を目的として食事摂取基準を用いる場合の基本的な考え方 (策定検討会報告書 30 頁 表 18)</p>
<p>3 給食管理を目的とした活用</p>	<p>◆食事摂取量の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 給食として提供する食事だけではなく、すべての食事を対象とする。その中での給食からの寄与についての情報を得ることが望ましい。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>★摂取量調査の方法とは (すべての食事を対象とすること、その中での給食からの寄与についての情報を得ることが難しい場合の対応方法を含む)</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 栄養素の摂取不足の評価には、摂取量の分布を用いて、推定平均必要量を下回る者の割合を算出する。集団の摂取量の中央値が目安量以上の場合は、不足者の割合は少ない。 ➢ 栄養素の過剰摂取の評価には、摂取量の分布を用いて、耐容上限量を上回る者の割合を算出する。 ➢ 生活習慣病の一次予防を目的とした評価には、摂取量の分布を用いて、目標量の範囲を逸脱する者の割合を算出する。 <p>◆食事計画の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 提供するエネルギー量は、性・年齢階級・身体活動レベル別の分布から推定エネルギー量を算出し、BMIなどを考慮して決定する。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>★対象集団の特性が、性・年齢階級・身体活動レベルからみて2つ以上の群（階級）に分かれる場合の決定方法とは</p> </div>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 摂取不足からの回避を目的とする栄養素については、推定平均必要量を下回る者がほとんどいなくなる（2～3%以下になる）ように献立を計画する。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。 ➤ 過剰摂取からの回避を目的とする栄養素については、耐容上限量を超える者が出ないような献立を計画する。 ➤ 生活習慣病の一次予防を目的とする栄養素については、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。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>★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とは</p> <p>→学校給食基準の策定のプロセス（例）</p> <p>→ 給食管理を目的として食事摂取基準を用いる場合の概念（策定検討会報告書 35 頁 表 20）</p> </div>
<p>IV 国レベルにおける食事改善を目的とした食事摂取基準の活用方法について</p>	
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 「食事バランスガイド」、その活用方法として記載のある「対象特性別、料理区分における摂取の目安」等に関する検証結果について
<p>2 食事摂取基準の適応に向けた国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）の課題について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 国民の習慣的摂取量の把握を目的とした国民健康・栄養調査の食事調査のあり方について ➤ 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活用した評価方法について

「日本人の食事摂取基準」活用検討会報告書

骨子（案）における検討事項

〈全体の構成内容について〉

- 骨子（案）の構成について
- 記載内容の主なポイントで追加すべき点について
- 別途解説を加えた方がよい事項で追加すべき点について

〈個別の事項について〉

- 小児の身体活動レベルの判定方法について
 - 6～11歳の身体活動レベルがⅠ（低い）、Ⅲ（高い）を含む3段階で示されているが、それに応じた活動内容や活動時間の考え方について
- 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」、その活用方法として記載のある「対象特性別、料理区分における摂取の目安」等に関する検証結果について
- 食事摂取基準の適応に向けた国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）の課題について
 - 国民の習慣的摂取量の把握を目的とした国民健康・栄養調査の食事調査のあり方について
〔調査日数（例：非連続の2日間）とともに、対象者の負担増、協力者率の低下、必要経費の増加等、関連する要因を加味した調査デザインについて〕
 - 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活用した評価方法について
〔現行の調査方法で適用可能な評価方法について〕

小児の身体活動レベルの判定方法の考え方について

1. エネルギーの食事摂取基準：推定エネルギー必要量 (kcal/日)¹

上段：2010年版 下段：2005年版

性別 身体活動レベル	男性			女性		
	I	II	III	I	II	III
0~5 (月)	-	<u>550</u>	-	-	<u>500</u>	-
	-	600	-	-	550	-
<u>6~8 (月)</u>	-	<u>650</u>	-	-	<u>600</u>	-
<u>9~11(月)</u>	-	<u>700</u>	-	-	<u>650</u>	-
6~11(月)	-	700	-	-	650	-
1~2(歳)	-	<u>1,000</u>	-	-	<u>900</u>	-
	-	1,050	-	-	950	-
3~5(歳)	-	<u>1,300</u>	-	-	<u>1,250</u>	-
	-	1,400	-	-	1,250	-
6~7(歳)	<u>1,350</u>	<u>1,550</u>	<u>1,700</u>	<u>1,250</u>	<u>1,450</u>	<u>1,650</u>
	-	1,650	-	-	1,450	-
8~9(歳)	<u>1,600</u>	<u>1,800</u>	<u>2,050</u>	<u>1,500</u>	<u>1,700</u>	<u>1,900</u>
	-	1,950	2,200	-	1,800	2,000
10~11(歳)	<u>1,950</u>	<u>2,250</u>	<u>2,500</u>	<u>1,750</u>	<u>2,000</u>	<u>2,250</u>
	-	2,300	2,550	-	2,150	2,400
12~14(歳)	<u>2,200</u>	<u>2,500</u>	<u>2,750</u>	<u>2,000</u>	<u>2,250</u>	<u>2,550</u>
	2,350	2,650	2,950	2,050	2,300	2,600
15~17(歳)	<u>2,450</u>	<u>2,750</u>	<u>3,100</u>	<u>2,000</u>	<u>2,250</u>	<u>2,500</u>
	2,350	2,750	3,150	1,900	2,200	2,550
18~29(歳)	<u>2,250</u>	<u>2,650</u>	<u>3,000</u>	<u>1,700</u>	<u>1,950</u>	<u>2,250</u>
	2,300	2,650	3,050	1,750	2,050	2,350
30~49(歳)	<u>2,300</u>	<u>2,650</u>	<u>3,050</u>	<u>1,750</u>	<u>2,000</u>	<u>2,300</u>
	2,250	2,650	3,050	1,700	2,000	2,300
50~69(歳)	<u>2,100</u>	<u>2,450</u>	<u>2,800</u>	<u>1,650</u>	<u>1,950</u>	<u>2,200</u>
	2,050	2,400	2,750	1,650	1,950	2,200
70以上(歳) ²	<u>1,850</u>	<u>2,200</u>	<u>2,500</u>	<u>1,450</u>	<u>1,700</u>	<u>2,000</u>
	1,600	1,850	2,100	1,350	1,550	1,750
妊婦(付加量) 初期	/			<u>+50</u>	<u>+50</u>	<u>+50</u>
				+50	+50	+50
中期				<u>+250</u>	<u>+250</u>	<u>+250</u>
				+250	+250	+250
末期				<u>+450</u>	<u>+450</u>	<u>+450</u>
				+500	+500	+500
授乳婦(付加量)				<u>+350</u>	<u>+350</u>	<u>+350</u>
				+450	+450	+450

¹ 成人では、推定エネルギー必要量=基礎代謝量(kcal/日)×身体活動レベルとして算定した。
18~69歳では、身体活動レベルはそれぞれ I=1.50、II=1.75、III=2.00 としたが、70歳以上では、それぞれ I=1.45、II=1.70、III=1.95 とした。

² 主として、70~75歳ならびに自由な生活を営んでいる対象者に基づく報告から算定した。

2. 身体活動レベル別にみた活動内容と活動時間の代表例（15～69歳）

<策定検討会報告書 54頁 表9（抜粋）>

身体活動レベル別にみた活動内容と活動時間の代表例（15～69歳）¹

身体活動レベル ²		低い (I)	ふつう (II)	高い (III)
		1. 50 (1. 40～ 1. 60)	1. 75 (1. 60～ 1. 90)	2. 00 (1. 90～ 2. 20)
日常生活の内容 ³		生活の大部分が 座位で、静的な 活動が中心の場合	座位中心の仕事だが、 職場内での移動や 立位での作業・接客 等、あるいは通勤・ 買物・家事、軽い スポーツ等のいずれ かを含む場合	移動や立位の多い 仕事への従事者。 あるいは、スポーツ など余暇における 活発な運動習慣を もっている場合
個々の活動の分類 (時間/日)	睡眠 (0.9) ⁴	7～ 8	7～ 8	7
	座位または立位の 静的な活動 (1.5 : 1.0～1.9) ⁴	12～ 13	11～ 12	10
	ゆっくりした歩行や 家事など低強度の 活動 (2.5 : 2.0～2.9) ⁴	3～ 4	4	4～ 5
	長時間持続可能な運 動・労働など中強度の 活動 (普通歩行を含む) (4.5 : 3.0～5.9) ⁴	0～ 1	1	1～ 2
	頻繁に休みが必要な 運動・労働など 高強度の活動 (7.0 : 6.0以上) ⁴	0	0	0～ 1

¹ 表中の値は、東京近郊在住の成人を対象とした、3日間の活動記録の結果から得られた各活動時間の標準値。二重標識水法及び基礎代謝量の実測値から得られた身体活動レベルにより3群に分け、各群の標準値を求めた。

² 代表値。()内はおよその範囲。

³ 活動記録の内容に加え、Black, et al.17)を参考に、身体活動レベル(PAL)に及ぼす職業の影響が大きいことを考慮して作成。

⁴ ()内はメッツ値(代表値:下限～上限)。

3. 身体活動レベル (PAL) の判定法

1. 「日本人の食事摂取基準(2010年版)」における子どものPAL

「ふつう」 6～7歳：1.55、8～9歳：1.60、10～11歳：1.65、12～14歳：1.65

「低い」と「高い」 それぞれ上記の値の±0.20

子どもにおいて、質問紙などによりPALを推定する方法は国際的にも確立されておらず、生活環境による差もあると考えられるため、判定法は示さなかった。

2. 子どもを対象とした論文におけるPALと活動内容の対応

「日本人の食事摂取基準(2010年版)」で、子どものPALを決定するにあたって値を採用した論文のうち、身体活動内容に関して記述があったのは、以下の4つの文献

- ① Ramirez-Marrero FA (Int J Sports Med, 2005)
 - ② Spadano JL (Am J Clin Nutr, 2005)
 - ③ Anderson SE (Int J Obes, 2004)
 - ④ Franks PW (Am J Clin Nutr, 2005)
- (平均年齢は、いずれも6歳～12歳の間)

<結果の要約>

- 1) ①は、PALの平均値が1.29(女性)と1.40(男性)と低めで、時間の記載ではない
- 2) ②と③は、
 - ・(家事や庭仕事などの軽度の活動を含む)歩行程度の活動や、
 - ・(運動や、心拍数・呼吸数が増え汗をかく遊び・仕事、スポーツなどの)活発な活動の合計が3時間強/日で、そのうち運動・スポーツ・余暇活動が平均1～1.5時間/日。
- 3) ④は、スポーツや余暇活動(活発な活動)が平均1時間強/日
- 4) ②～④における運動・余暇活動時間の標準偏差は0.3～1時間/日程度
- 5) いずれも、厳密な記録に基づいたものではない=休憩時間などを含む、およその時間

↓↓

- ・体育の授業が週3回程度(=週2時間弱)⇨一日当たり15分程度
 - ・平日の休み時間に30分程度(週2.5時間程度)の外遊び⇨一日当たり20分程度
- であることを踏まえると、

案:

「低い」: 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」: 放課後もよく外遊びをする(// 1日当たり合計1時間程度)

「高い」: 「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(// 1日当たり合計2時間程度)

「食事バランスガイド」の見直しの必要性に関する検証結果について

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」、その活用方法として記載のある「対象特性別、料理区分における摂取の目安」等に関して、作業部会を開催し、検証を行った。

〈 検証結果及び修正点について 〉

1. 食事バランスガイド

- ・ 現行のままとする。

2. 対象特性別、料理区分における摂取の目安

- ・ 現行のエネルギー設定に、1400kcal、及び 3000kcal を追加し、対応できるエネルギーの設定範囲を広げた。
- ・ 2400kcal 以上の設定においては、主食の摂取の目安（下限）を変更した。
- ・ なお、身体活動レベルの高い成長期においては、留意することとした。

(参考) 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

- ・ 「12～17 歳」「18～69 歳」については、現行どおり、身体活動レベルを「低い」「ふつう以上」で対応する。「70 歳以上」も同様とする（現行は「ふつう」のみ）。
- ・ 小児については、現行どおり、「ふつう」のみで対応する。

3. 妊産婦の食事バランスガイドについて

- ・ 現行のままとする。

4. 参照データ

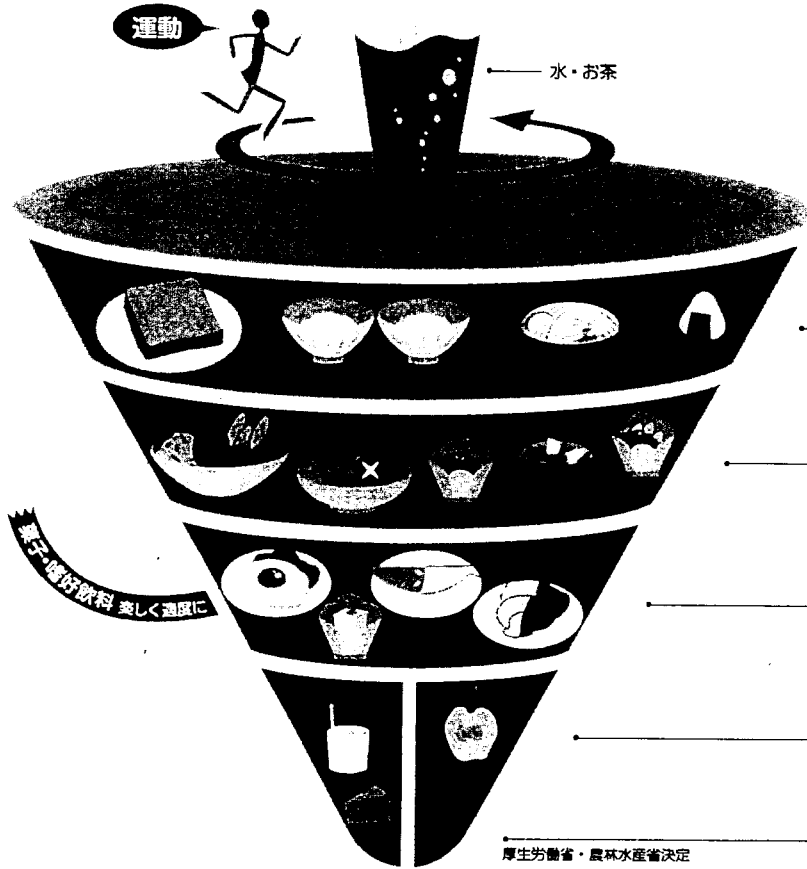
(1) 「食事バランスガイド」

現行の料理データベースに基づく料理区分別栄養価の参照用リスト

- ##### (2) 各エネルギー区分での摂取目安の範囲で摂取した組み合わせで試算したエネルギー及び各栄養素の平均値と食事摂取基準との比較

食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？



厚生労働省・農林水産省決定

1日分

料理例

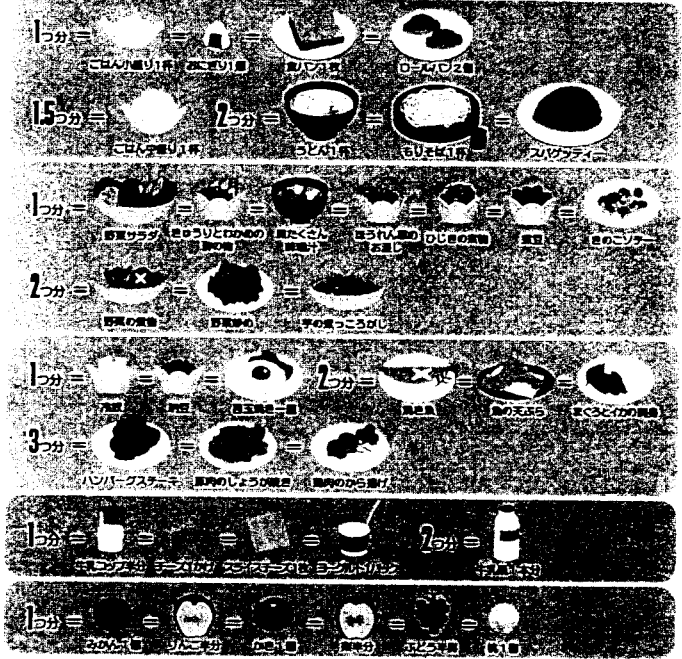
5-7 主食 (ごはん、パン、麺)
つ(SV) ごはん(中盛り)だったら5-4杯程度

5-6 副菜 (野菜、きのこ、いも、海藻料理)
つ(SV) 野菜料理5皿程度

3-5 主菜 (肉、魚、卵、大豆料理)
つ(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度

2 牛乳・乳製品
つ(SV) 牛乳だったら1本程度

2 果物
つ(SV) みかんだったら2個程度



*SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

2. 対象者特性別、料理区分における摂取の目安

平成17年7月策定版

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歳の子ども 身体活動の低い (高齢者を含む)女性	1600	4～5		3～4		
	1800					
ほとんどの女性	2000	5～7	5～6	3～5	2	2
身体活動の低い (高齢者を含む)男性	2200					
		2400				
12歳以上の ほとんどの男性	2600	7～8	6～7	4～6	2～3	2～3
	2800					

・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))を参考にする。

・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。

フードガイド(仮称)検討会 食事バランスガイド
厚生労働省、農林水産省、平成17年 P11



食事摂取基準における推定エネルギー必要量の変更に伴う修正(案)

- ・現行のエネルギー設定に、1400kcal及び3000kcalを追加し、対応できるエネルギーの設定範囲を広げた。
- ・2400kcal以上の設定においては、主食の摂取の目安(下限)を変更した。
- ・なお、身体活動レベルの高い成長期においては、留意することとした。

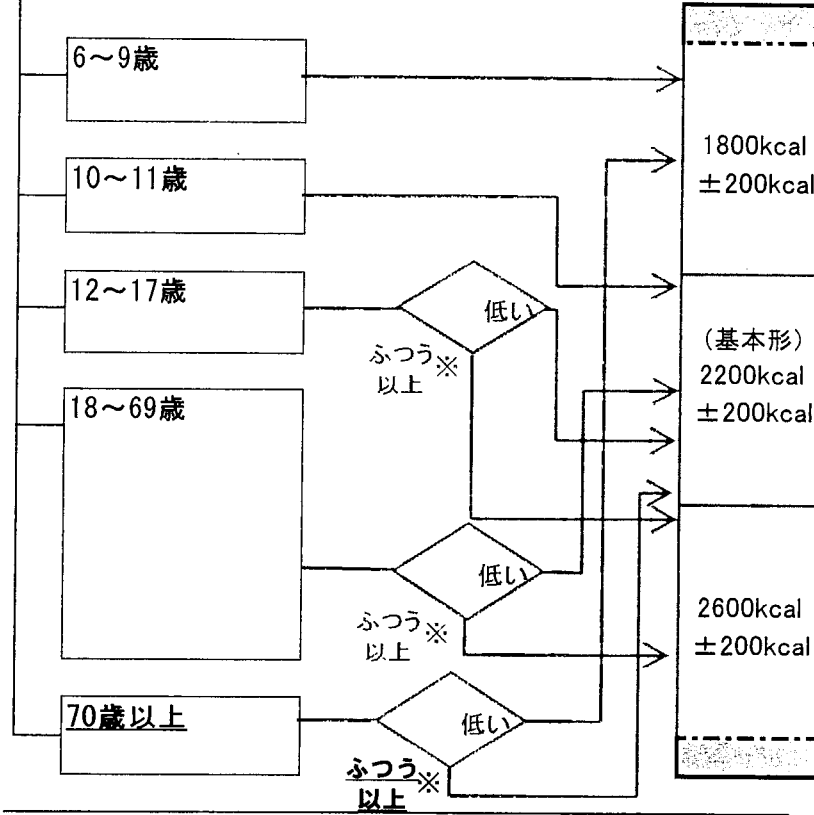
単位: つ(SV)

対象者	エネルギー kcal	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
6～9歳の子ども 身体活動の低い (高齢者を含む)女性	1400	4～5		3～4		
	1600					
	1800					
ほとんどの女性	2000	5～7	5～6	3～5	2	2
身体活動の低い (高齢者を含む)男性	2200					
	2400					
12歳以上の ほとんどの男性	2600	6～8	6～7	4～6	2～3	2～3
	2800					
	3000					

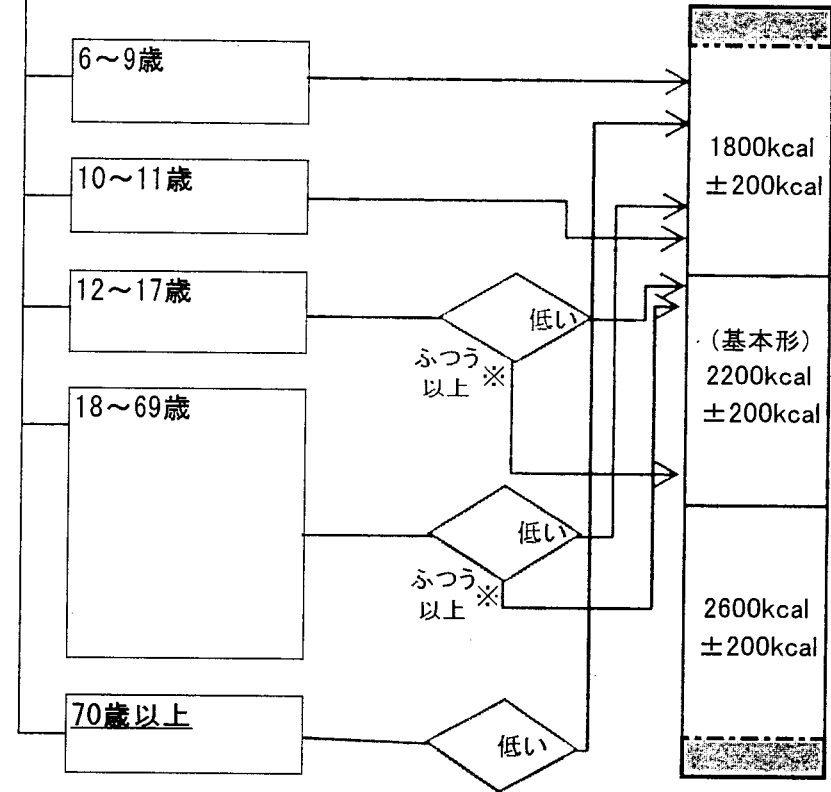
※成長期で、身体活動レベルが特に高い場合は、主食、副菜、主菜について、必要に応じてSV数を増加させることで適宜対応すること。

食事摂取基準における推定エネルギー必要量の変更に伴う修正(案)

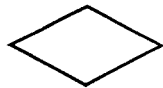
男性



女性



身体活動レベル

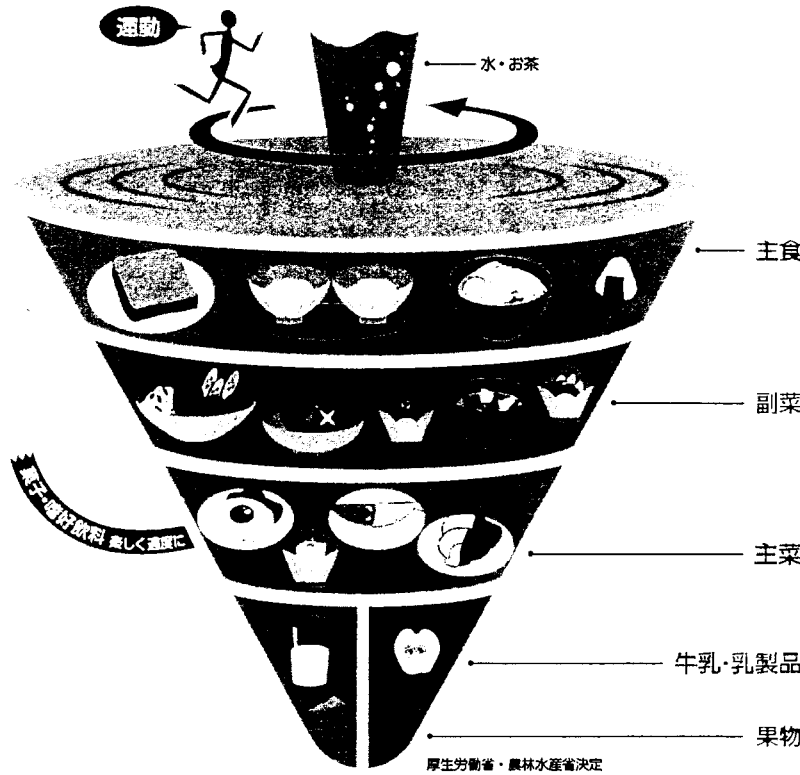


「低い」: 1日のうち座っていることがほとんど
 「ふつう」: 座り仕事を中心だが、
 歩行・軽いスポーツ等を5時間程度は行う。

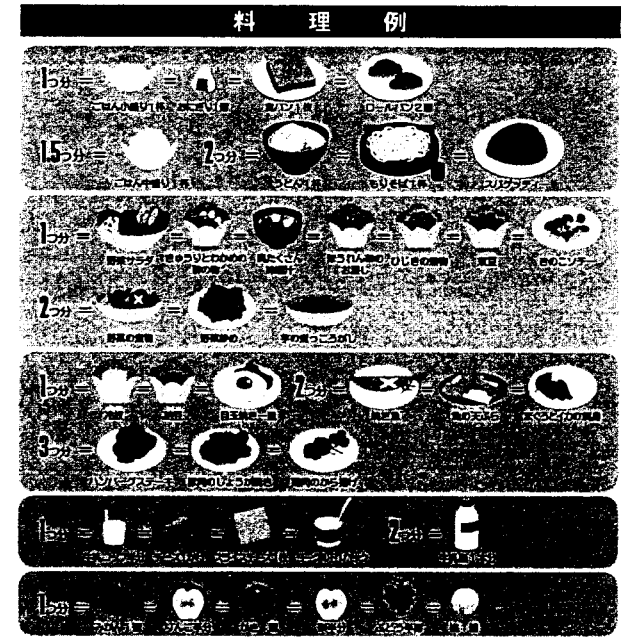
※ 強いスポーツ等を行っている場合には、さらに多くのエネルギーを必要とするので、身体活動のレベルに応じて適宜必要量を摂取する。

○ 肥満(成人でBMI ≥ 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つ下げることを考慮する。

妊産婦のための食事バランスガイド



	1日分付加量			
	非妊娠時	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期
主食 5~7 ㊦(SV)	—	—	—	+1
副菜 5~6 ㊦(SV)	—	—	+1	+1
主菜 3~5 ㊦(SV)	—	—	+1	+1
牛乳・乳製品 2 ㊦(SV)	—	—	—	+1
果物 2 ㊦(SV)	—	—	+1	+1



*SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

非妊娠時、妊娠初期の1日分を基本とし、妊娠中期、妊娠後期・授乳期の方はそれぞれの枠内の付加量を補う必要があります。

このイラストの料理例を組み合わせるとおおよそ2,200kcal。非妊娠時・妊娠初期(20~49歳女性)の身体活動レベル「ふつう(Ⅱ)」以上の1日分の適量を示しています。

! 食塩・油脂については料理の中に使用されているものであり、「コマ」のイラストとして表現されていませんが、実際の食事選択の場面で表示される際には食塩相当量や脂質も合わせて情報提供されることが望まれます。

厚生労働省及び農林水産省が食生活指針を具体的な行動に結びつけるものとして作成・公表した「食事バランスガイド」(2005年)に、食事摂取基準の妊娠期・授乳期の付加量を参考に一部加筆

4. 参照データ

(1) 「食事バランスガイド」

現行の料理データベースに基づく料理区別栄養価の参照用リスト

< 中央値を採用した場合 >

中央値	n数	エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	カリウム	カルシウム	鉄
1:主食	16	213	5.9	2.5	37.1	69	18	0.5
2:副菜	35	93	3.0	4.3	8.6	288	27	0.6
3:主菜	22	102	6.4	5.5	2.6	138	14	0.5
4:牛乳・乳製品	3	67	3.6	3.8	4.8	125	110	0.1
5:果物	6	54	0.4	0.1	14.5	145	6	0.1

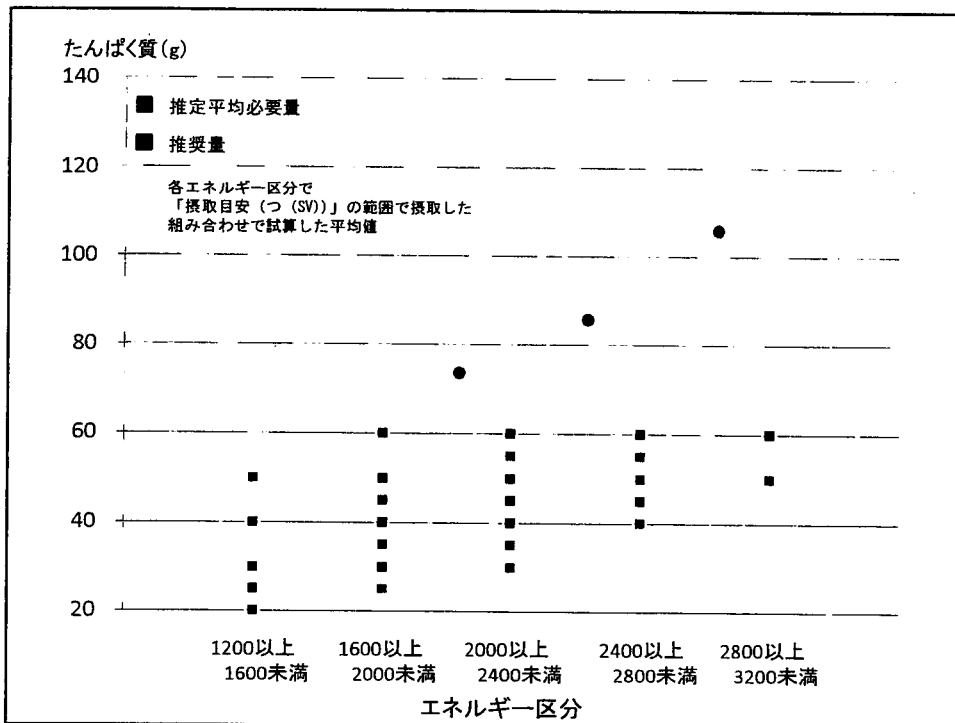
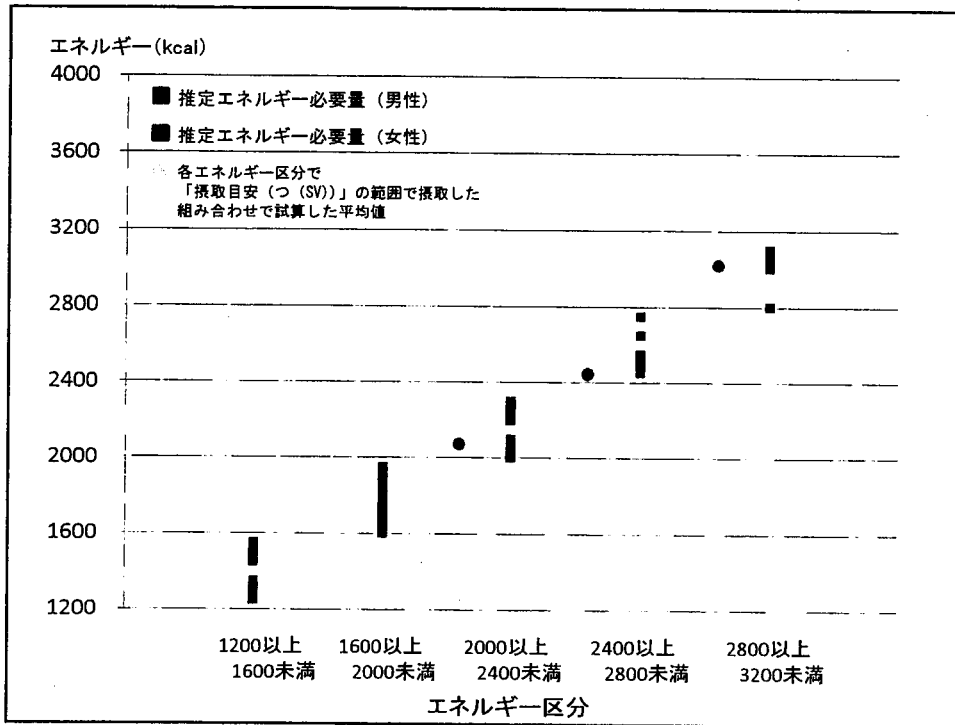
中央値	レチノール当量	ビタミンB1	ビタミンB2	ビタミンC	コレステロール	食物繊維総量	食塩
1:主食	1	0.06	0.03	0	0	1	0.9
2:副菜	56	0.07	0.06	13	1	2	0.9
3:主菜	13	0.04	0.08	2	25	0	0.6
4:牛乳・乳製品	38	0.02	0.12	0	12	0	0.2
5:果物	2	0.03	0.01	6	0	1	0.0

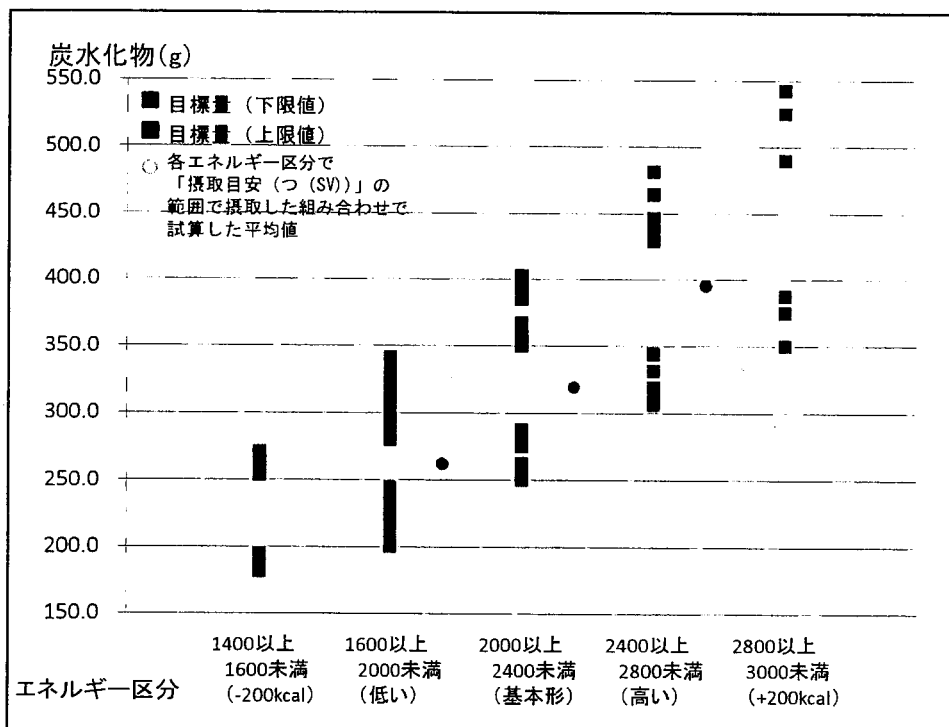
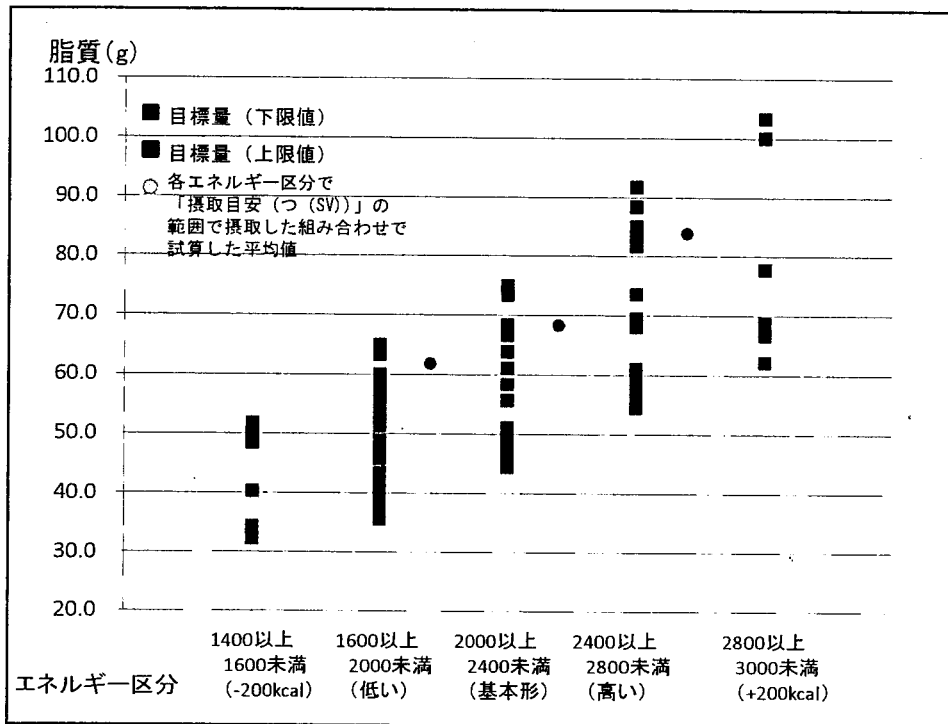
< 平均値を採用した場合 >

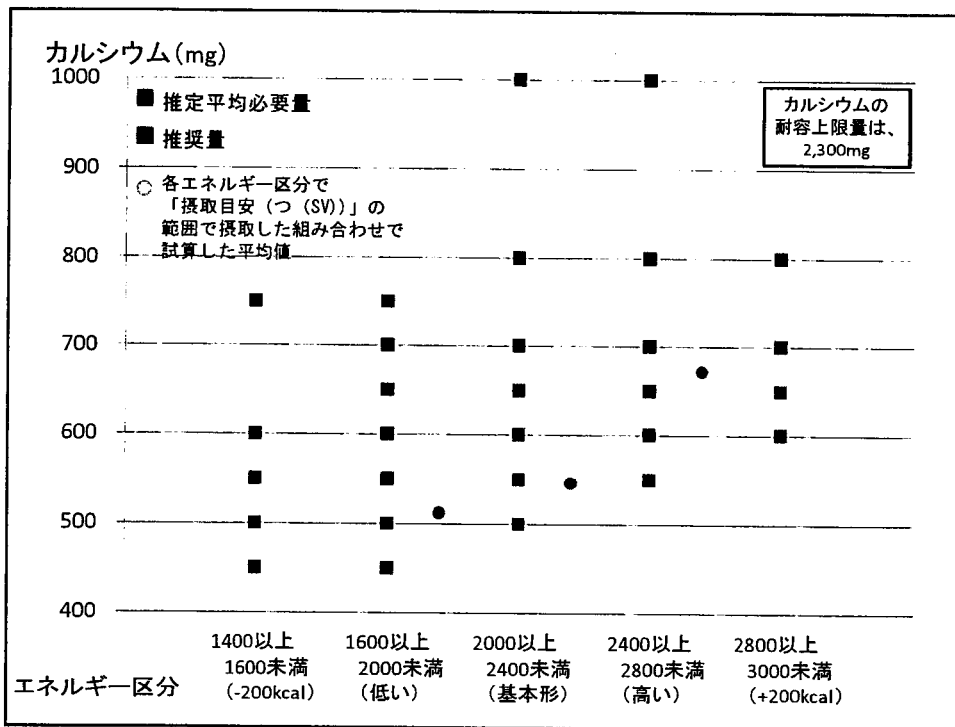
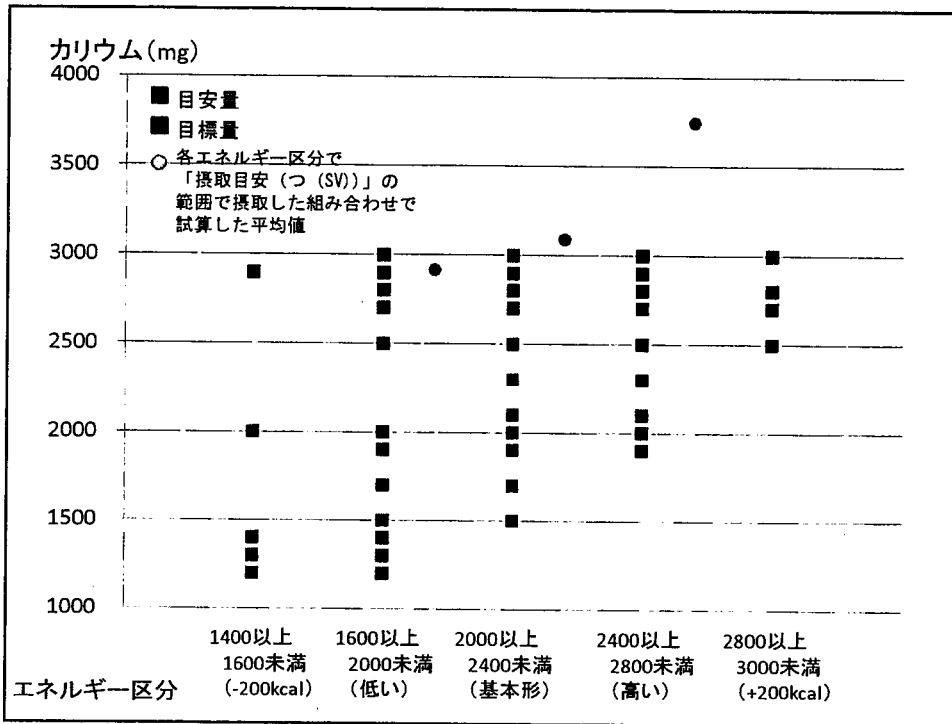
平均値	n数	エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	カリウム	カルシウム	鉄
1:主食	16	213	5.7	4.8	36.0	92	18	0.6
2:副菜	35	93	2.9	4.4	10.7	320	43	0.9
3:主菜	22	93	6.7	5.7	2.8	148	17	0.6
4:牛乳・乳製品	3	64	3.8	3.1	5.0	96	112	0.1
5:果物	6	52	0.4	0.1	13.8	147	8	0.1

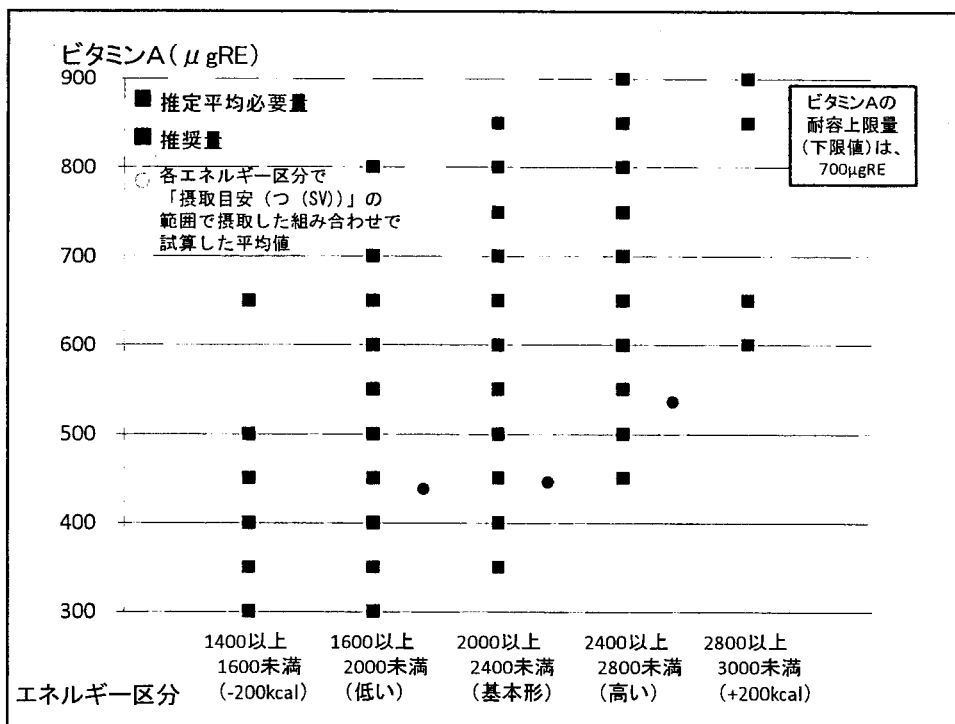
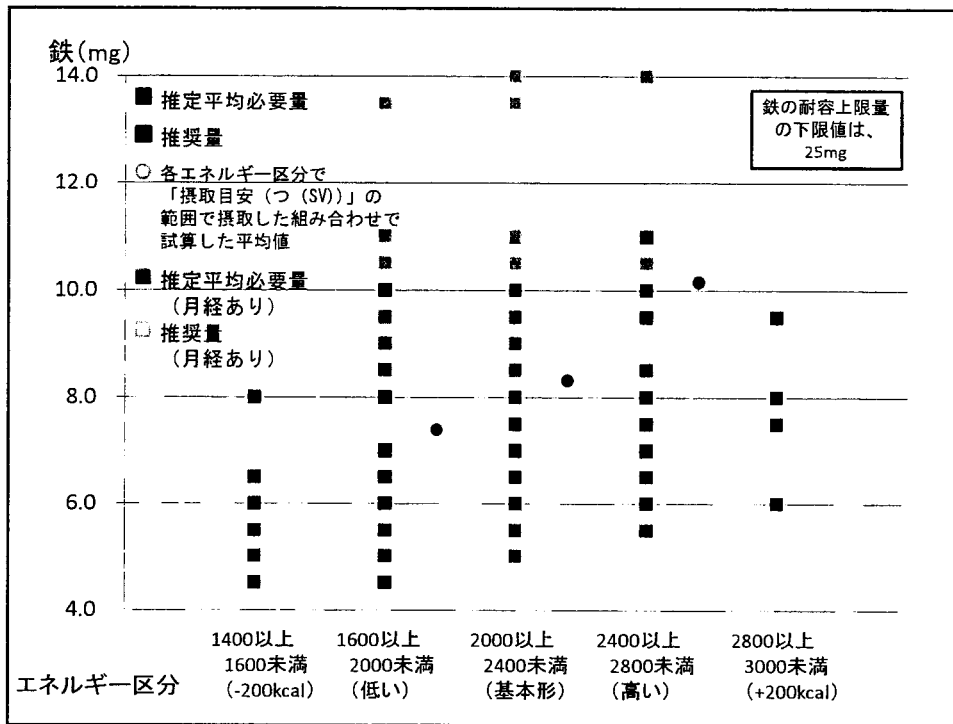
平均値	レチノール当量	ビタミンB1	ビタミンB2	ビタミンC	コレステロール	食物繊維総量	食塩
1:主食	10	0.05	0.05	0	7	1	1.0
2:副菜	90	0.08	0.08	16	8	2	0.9
3:主菜	23	0.06	0.10	4	51	0	0.6
4:牛乳・乳製品	30	0.02	0.12	0	10	0	0.3
5:果物	21	0.04	0.02	20	0	1	0.0

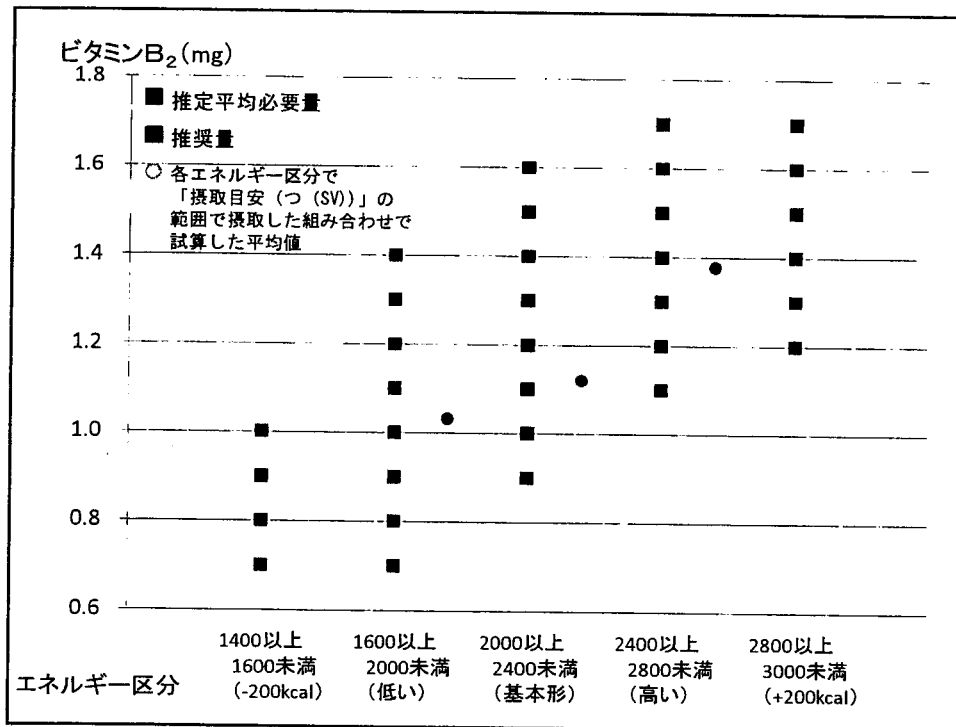
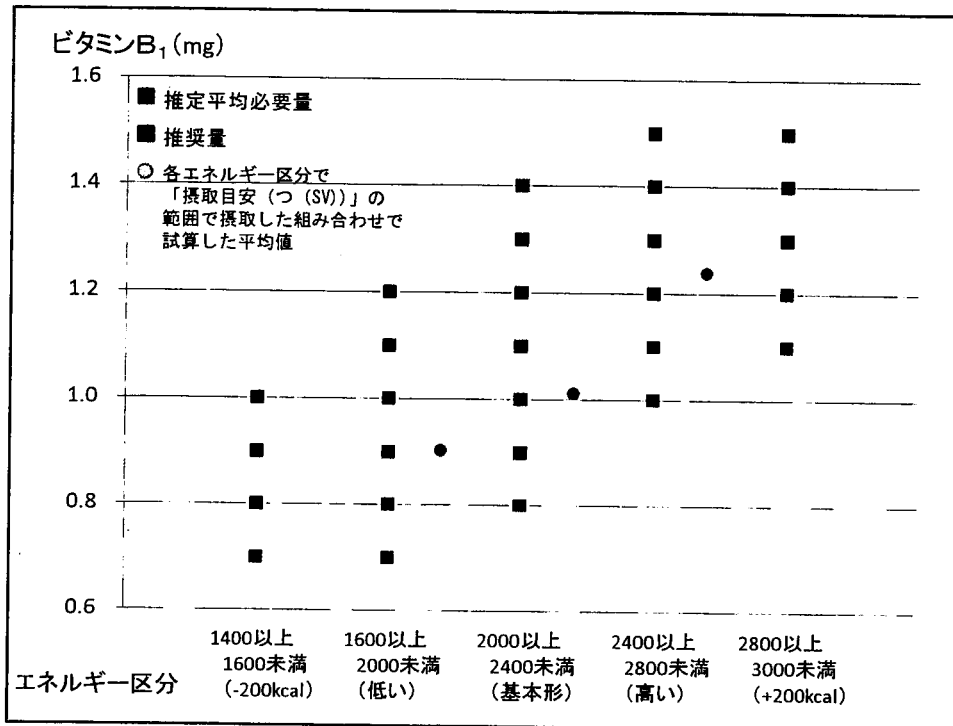
(2) 各エネルギー区分での摂取目安の範囲で摂取した組み合わせで試算したエネルギー及び各栄養素の平均値と食事摂取基準との比較

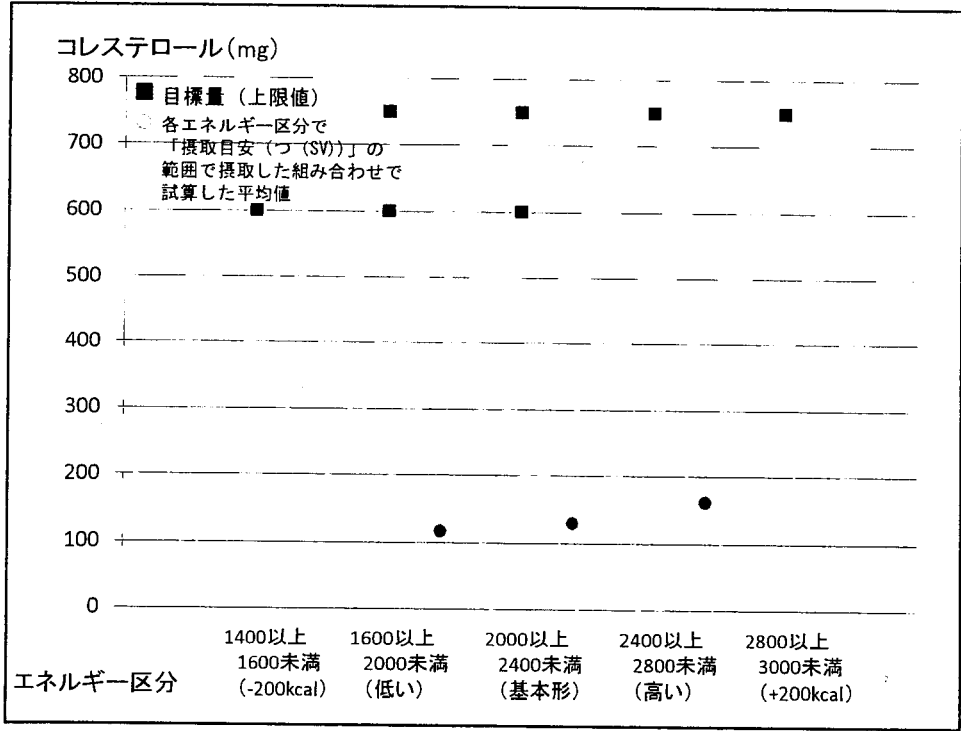
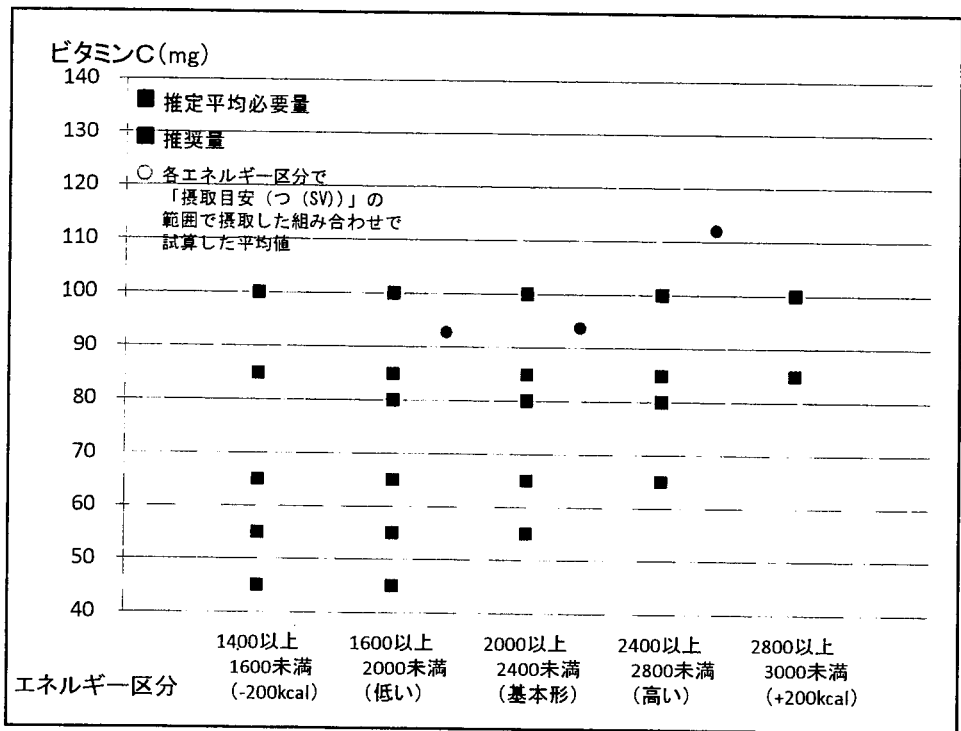


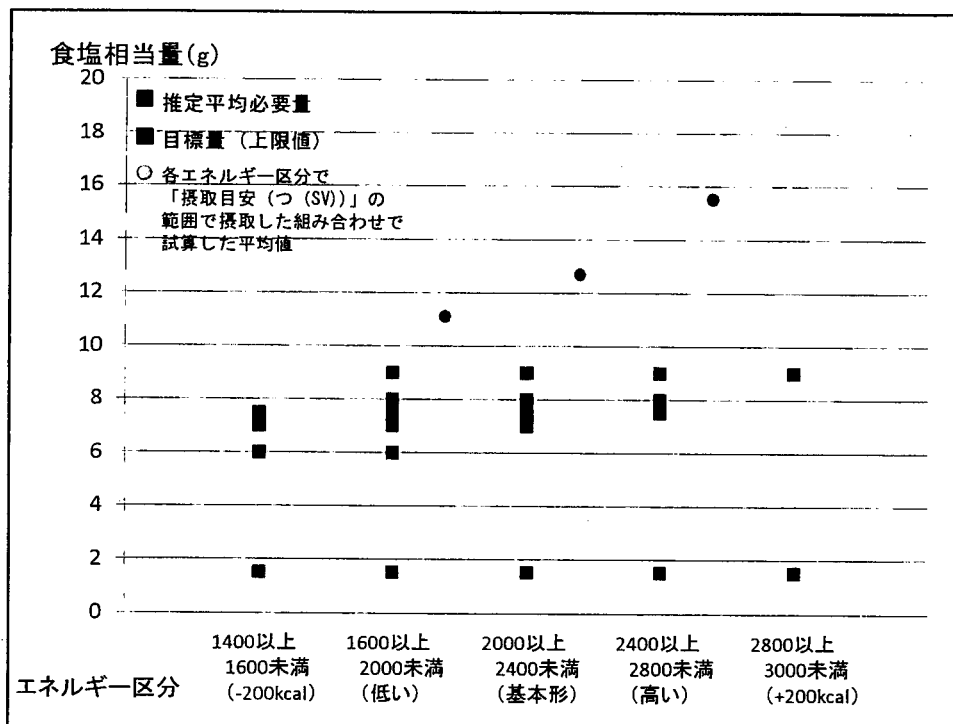
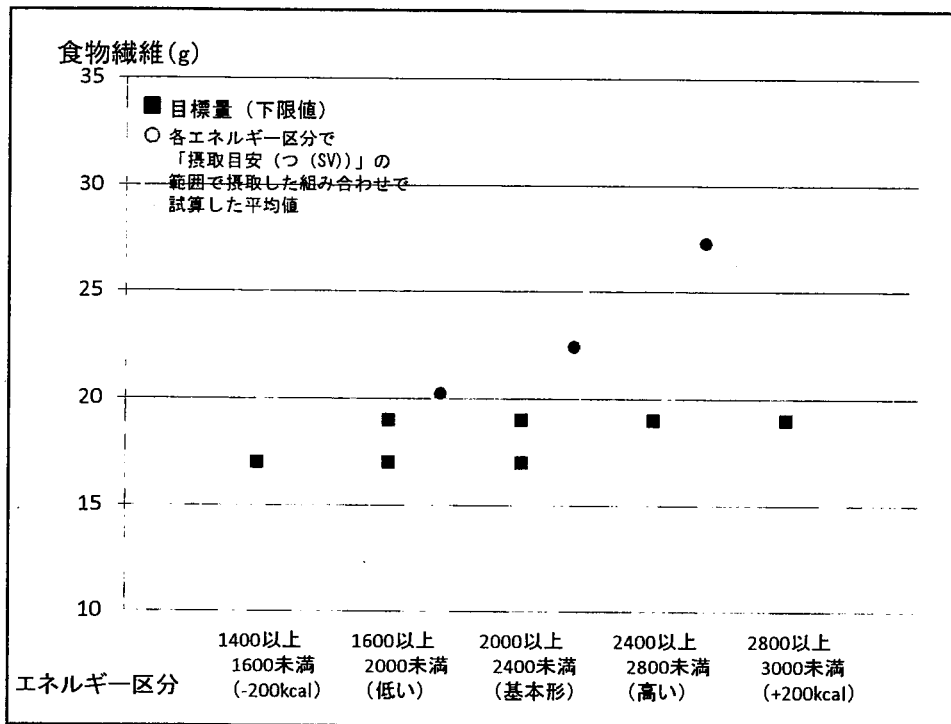












国民健康・栄養調査の概要について

－栄養摂取状況調査－

1. 調査の目的

この調査は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき実施するものであり、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得るために実施する。

2. 調査客体

国民生活基礎調査により設定された単位区から無作為抽出した300単位区内の世帯及び当該世帯を調査客体とした。

3. 調査項目

1) 身体状況調査票

- ア. 身長、体重（満1歳以上）
- イ. 腹囲（満6歳以上）
- ウ. 血圧測定（満15歳以上）
- エ. 血液検査（満20歳以上）
- オ. 1日の運動量（歩行数）（満15歳以上）
- カ. 問診〈服薬状況、運動〉（満20歳以上）

2) 栄養摂取状況調査票

世帯員各々の食品摂取量、栄養素等摂取量、食事状況（欠食・外食等）を把握

3) 生活習慣調査票

食生活、身体活動・運動、休養（睡眠）、飲酒、喫煙、歯の健康等に関する生活習慣全般を把握。

4. 調査時期

- 1) 身体状況：11月
- 2) 栄養摂取状況：11月の特定の1日（日曜日及び祝日は除く）
- 3) 生活習慣：栄養摂取状況調査と同日

5. 調査方法

- 1) 身体状況：被調査者を会場に集めて医師等が調査項目の計測及び問診を実施。
- 2) 栄養摂取状況：世帯毎に被調査者が摂取した食品を秤量記録することにより実施。調査員である管理栄養士等が調査票の説明、回収及び確認を実施。
- 3) 生活習慣：留め置き法による自記式質問調査を実施。

総務省承認 No. 27438
承認期限 平成21年2月28日まで

平成20年国民健康・栄養調査

栄養摂取状況調査票

地区番号 -

市郡番号

世帯番号

都道府県 _____ 保健所 _____

調査員氏名 _____

確認者氏名 _____

厚生労働省

食物摂取状況調査 1

月 日【朝食】 家族が食べたもの、飲んだものは全て記載してください				その料理は、どのように家族で分けましたか？											
料理名	食品名	使用量 (重量または 目安量と その単位)	残棄量	氏名									残食分		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9		残	

調査員記入欄 (ここには、記入しないで下さい)																				
料理・調理番号	食品番号	調理コード	摂取量 (左記の家庭記 録簿の使用量一 宛重量を記入。 外食の場合は、 「人前」)	案 分 比 率																
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	残							

日本人の食事摂取基準（2010年版） ブロック別講習会の開催結果について

1 趣旨

管理栄養士、栄養士等、栄養業務に携わる従事者を対象に、食事摂取基準の基本的な概念や策定の科学的根拠について講習を行った。

2 実施概要

ブロック	日時	会場	当日 参加者数
東北	10月11日（日）	仙台国際センター大ホール	714名
関東	10月4日（日）	東京ビッグサイト	1,053名
中部	11月29日（日）	名古屋国際会議場	781名
関西	9月28日（月）	大阪厚生年金会館	2,388名
中・四国	11月15日（日）	川崎医療福祉大学	954名
九州	11月10日（火）	福岡国際会議場	694名
総数			6,584名