

福岡県医師会第202号(地)
平成17年 4月22日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 竹嶋 康弘



「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」等
の一部改正について

平成16年12月28日付けで発出された「日本人の食事摂取基準の策定について」(健発第1228001号厚生労働省健康局長通知)及び「日本人の食事摂取基準(2005年版)の取扱いについて」(健習発第1228001号厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知)が平成17年4月1日より施行されることに伴い、「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」(平成6年8月5日保険発第104号)及び「入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(平成16年2月27日保医発第0227004号)が改正され、平成17年4月1日より適用となった旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたので、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、今回の改正の内容は下記のとおりです。

記

「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」
(平成6年8月5日保険発第104号)

1中(4)を次のとおり改める

改 正 前	改 正 後
1 一般的事項 (1) ～ (3) (略)	1 一般的事項 (1) ～ (3) (略)



小郡三井医師会より

担当理事 友清 明

(4) 一般食を提供している患者の栄養所要量については、平成 12 年 2 月 2 日健医発第 147 号厚生省保健医療局長通知「入院時食事療養における一般食を提供している患者の栄養所要量等について」に沿って提供されている。

(以下略)

(4) 入院患者の食事摂取基準は、本来、性、年齢、体位、身体活動レベル、病状等によって個々に適正量が算定されるべき性質のものである。従って、一般食を提供している患者の食事摂取基準についても、患者個々に算定された医師の食事せんによる食事摂取基準を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、次により算定するものとする。

ア 一般食患者の食事摂取基準については「日本人の食事摂取の策定について」(平成 16 年 12 月 28 日健発第 1228001 号厚生労働省健康局長通知)の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素(資質、たんぱく質、ビタミン A、ビタミン B₁、ビタミン B₂、ビタミン C、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)及び食物繊維)の食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

イ アに示した食事摂取基準についてはあくまでも献立作成の目安であるが、食事の給与に際しても、病状、身体活動レベル等個々の患者の特性について十分考慮すること。

(以下略)

「入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」
(平成 16 年 2 月 27 日)

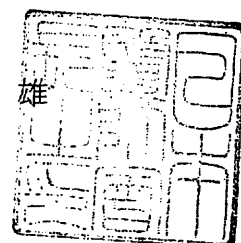
別添の 2 (1) 中ウを次のとおり改める

改 正 前	改 正 後
別添 入院時食事療養に係る施設基準等 1 一般的事項 (略) 2 入院時食事療養 (I) 等の届出 (1) 入院時食事療養 (I) の届出に当たって留意すべき事項 ア ～ イ (略) ウ 一般食を提供している患者の栄養所要量については、平成 12 年 2 月 2 日健医発第 147 号厚生省保健医療局長通知「入院時食事療養における一般食を提供している患者の栄養所要量等について」に沿って提供されている。 (以下略)	別添 入院時食事療養に係る施設基準等 1 一般的事項 (略) 2 入院時食事療養 (I) 等の届出 (1) 入院時食事療養 (I) の届出に当たって留意すべき事項 ア ～ イ (略) ウ 一般食患者の食事摂取基準については「日本人の食事摂取の策定について」(平成 16 年 12 月 28 日健発第 1228001 号厚生労働省健康局長通知) の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素(資質、たんぱく質、ビタミン A、ビタミン B₁、ビタミン B₂、ビタミン C、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)及び食物繊維)の食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。 なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。 また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。 (以下略)

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

植松 治 雄



「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について

平成16年12月28日付けで発出された、「日本人の食事摂取基準の策定について」(健発第1228001号厚生労働省健康局長通知)及び「日本人の食事摂取基準(2005年版)の取扱いについて」(健習発第1228001号厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知)について、平成17年4月1日より施行されることに伴い、「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」(平成6年8月5日保険発第104号)及び「入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(平成16年2月27日保医発第0227004号)について、下記のとおり改正し、平成17年4月1日より適用されることとなりましたのでご連絡申し上げますとともに、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願いいたします。

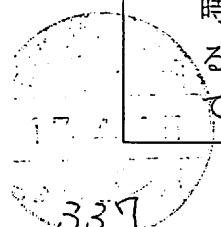
記

「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」

(平成6年8月5日保険発第104号)

1 中(4)を次のとおり改める。

改正前	改正後
1 一般的事項 (1) ～ (3) (略) (4) 一般食を提供している患者の栄養所要量については、平成12年2月2日健医発第147号厚生省保健医療局長通知「入院時食事療養における一般食を提供している患者の栄養所要量等について」に沿って提供されている。	1 一般的事項 (1) ～ (3) (略) (4) 入院患者の食事摂取基準は、本来、性、年齢、体位、身体活動レベル、病状等によって個々に適正量が算定されるべき性質のものである。従って、一般食を提供している患者の食事摂取基準についても、患者個々に算定された医師の食事セ



(以下略)	んによる食事摂取基準を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、次により算定するものとする。 ア 一般食患者の食事摂取基準については「日本人の食事摂取の策定について」（平成 16 年 12 月 28 日健発第 1228001 号厚生労働省健康局長通知）の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素（脂質、たんぱく質、ビタミン A、ビタミン B₁、ビタミン B₂、ビタミン C、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）及び食物繊維）の食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。 なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。 また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。 イ アに示した食事摂取基準についてはあくまでも献立作成の目安であるが、食事の給与に際しても、病状、身体活動レベル等個々の患者の特性について十分考慮すること。 (以下略)
-------	---

「入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」

(平成 16 年 2 月 27 日保医発第 0227004 号)

別添の 2 (1) 中ウを次のとおり改める。

改 正 前	改 正 後
別添 入院時食事療養に係る施設基準等 1 一般的事項 (略) 2 入院時食事療養 (I) 等の届出 (1) 入院時食事療養 (I) の届出に当たっ	別添 入院時食事療養に係る施設基準等 1 一般的事項 (略) 2 入院時食事療養 (I) 等の届出 (1) 入院時食事療養 (I) の届出に当たっ

て留意すべき事項 ア ～ イ (略) ウ 一般食を提供している患者の栄養所要量については、平成 12 年 2 月 2 日健医発第 147 号厚生省保健医療局長通知「入院時食事療養における一般食を提供している患者の栄養所要量等について」に沿って提供されている。 (以下略)	て留意すべき事項 ア ～ イ (略) ウ 一般食を提供している患者の食事摂取基準については、患者個々に算定された医師の食事せんによる食事摂取基準を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、「日本人の食事摂取の策定について」（平成 16 年 12 月 28 日健発第 1228001 号厚生労働省健康局長通知）の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素（脂質、たんぱく質、ビタミン A、ビタミン B₁、ビタミン B₂、ビタミン C、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）及び食物繊維）の食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。 なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。 また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。 (以下略)
---	--

《添付資料》

- ・「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について
(平 17. 3. 31 保医発第 0331004 号 厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官)

《参考》

- ・日本人の食事摂取基準の策定について
(平 16. 12. 28 健発第 1228001 号 厚生労働省健康局長)
- ・日本人の食事摂取基準（2005 年版）の取扱いについて
(平 16. 12. 28 健習発第 1228001 号 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長)

別 添

保医発第0331004号
平成17年3月31日

地方社会保険事務局長 都道府県民生主管部（局） 国民健康保険主管課（部）長 都道府県老人医療主管部（局） 老人医療主管課（部）長	}	殿
--	---	---

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」等の
一部改正について

「日本人の食事摂取基準の策定について」（平成16年12月28日健発第1228001号厚生労働省健康局長通知）及び「日本人の食事摂取基準（2005年版）の取扱いについて」（平成16年12月28日健習発第1228001号厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知）が平成17年4月から施行されることに伴い、「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」（平成6年8月5日保発第104号）及び「入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年2月27日保医発第0227004号）について、別紙1及び別紙2のとおり改正し、平成17年4月1日より適用することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対し周知徹底を図られたい。

この件については、健康局総務課生活習慣病対策室と協議済であるので、念のため申し添える。

なお、「日本人の食事摂取基準（2005年版）」については、厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/11/h1122-2.html>）に掲載してあるので適宜参照されたい。

「入院時食事療養の新設に伴う実施上の留意事項について」

1 中(4)を次のとおり改める。

- (4) 入院患者の食事摂取基準は、本来、性、年齢、体位、身体活動レベル、病状等によって個々に適正量が算定されるべき性質のものである。従って、一般食を提供している患者の食事摂取基準についても、患者個々に算定された医師の食事せんによる食事摂取基準を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、次により算定するものとする。

ア 一般食患者の食事摂取基準については「日本人の食事摂取の策定について」（平成16年12月28日健発第1228001号厚生労働省健康局長通知）の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素（脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）及び食物繊維）の食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

イ アに示した食事摂取基準についてはあくまでも献立作成の目安であるが、食事の給与に際しても、病状、身体活動レベル等個々の患者の特性について十分考慮すること。

別紙 2

「入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」

別添の 2(1)中ウを次のとおり改める。

ウ 一般食を提供している患者の食事摂取基準については、患者個々に算定された医師の食事せんによる食事摂取基準を用いることを原則とするが、これらによらない場合には、「日本人の食事摂取の策定について」（平成 16 年 12 月 28 日健発第 1228001 号厚生労働省健康局長通知）の別添表中の推定エネルギー必要量及び栄養素（脂質、たんぱく質、ビタミン A、ビタミン B₁、ビタミン B₂、ビタミン C、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）及び食物繊維）の食事摂取基準の数値を適切に用いるものとする。

なお、患者の体位、病状、身体活動レベル等を考慮すること。

また、推定エネルギー必要量は治療方針にそって身体活動レベルや体重の増減等を考慮して適宜増減することが望ましいこと。

参 考

健発第1228001号
平成16年12月28日

各〔都道府県知事〕
〔政令市長〕殿
〔特別区長〕

厚生労働省健康局長

日本人の食事摂取基準の策定について

食事摂取基準は、健康な個人又は集団を対象として、国民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防、エネルギー・栄養素欠乏症の予防及び過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すもので、健康増進や栄養改善施策の基本となるものである。

これまで5年ごとに6回にわたり日本人の栄養所要量の改定を行ってきたところであるが、今般、平成17年度から21年度までの5年間に使用する「日本人の食事摂取基準(2005年版)」について、「日本人の栄養所要量－食事摂取基準－策定検討会」により別添のとおりとりまとめられたところであり、平成17年4月から使用することとした。

今後、地域における健康づくり、健康診査後の栄養指導、給食の提供等関係事業推進のための資料として、対象者の健康状態、栄養状態、生活状況等を十分に考慮のうえ御活用いただくとともに、あわせて貴管内関係方面への周知についてもよろしく御配慮願いたい。

また、今回の主な改正点は、下記のとおりであり、その取扱い及び検討会報告書については別途送付するので念のため申し添える。

なお、「日本人の栄養所要量の改定について」(平成11年7月6日健医発第969号厚生省保健医療局長通知)及び「入院時食事療養における一般食を提供している患者の栄養所要量について」(平成12年2月2日健医発第147号厚生省保健医療局長通知)は、平成17年3月31日をもって廃止する。

記

- 1 栄養学及び医学の科学的知見に基づき、食事摂取基準の各指標の数値が改定されていること。
- 2 従来、「栄養所要量」の名称を用いていたが、各指標の算定根拠を明確にしたことから、各指標の名称を「推定エネルギー必要量」、「推定平均必要量」、「推奨量」、「目安量」、「目標量」及び「上限量」とし、これらの指標の総称として「食事摂取基準」としたこと。
- 3 生活習慣病の一次予防の観点から当面の目標とすべき摂取量として「目標量」を設定したこと。

(別添)

「日本人の食事摂取基準（2005年版）」の概要
(日本人の栄養所要量－食事摂取基準－策定検討会報告書抜粋)

食事摂取基準 (Dietary Reference Intakes) として、エネルギーについては「推定エネルギー必要量」を設定した。栄養素については、健康の維持・増進と欠乏症予防のために、「推定平均必要量」と「推奨量」の2つの数値を設定した。しかし、この2指標を設定することができない栄養素については、「目安量」を設定した。また、生活習慣病の一次予防を専ら目的として食事摂取基準を設定する必要がある栄養素については、「目標量」を設定した。過剰摂取による健康障害を未然に防ぐことを目的として「上限量」を設定した。

①推定エネルギー必要量 (estimated energy requirement: EER)

エネルギーの不足のリスク及び過剰のリスクの両者が最も小さくなる摂取量。

②推定平均必要量 (estimated average requirement: EAR)

特定の集団を対象として測定された必要量から、性・年齢階級別に日本人の必要量の平均値を推定した。当該性・年齢階級に属する人々の50%が必要量を満たすと推定される1日の摂取量。

③推奨量 (recommended dietary allowance: RDA)

ある性・年齢階級に属する人々のほとんど(97~98%)が1日の必要量を満たすと推定される1日の摂取量である。原則として「推定平均必要量+標準偏差の2倍(2SD)」。

④目安量 (adequate intake: AI)

推定平均必要量・推奨量を算定するのに十分な科学的根拠が得られない場合に、ある性・年齢階級に属する人々が、良好な栄養状態を維持するのに十分な量。

⑤目標量 (tentative dietary goal for preventing life-style related diseases: DG)

生活習慣病の一次予防のために現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量(または、その範囲)。

⑥上限量 (tolerable upper intake level: UL)

ある性・年齢階級に属するほとんどすべての人々が、過剰摂取による健康障害を起こすことのない栄養素摂取量の最大限の量。

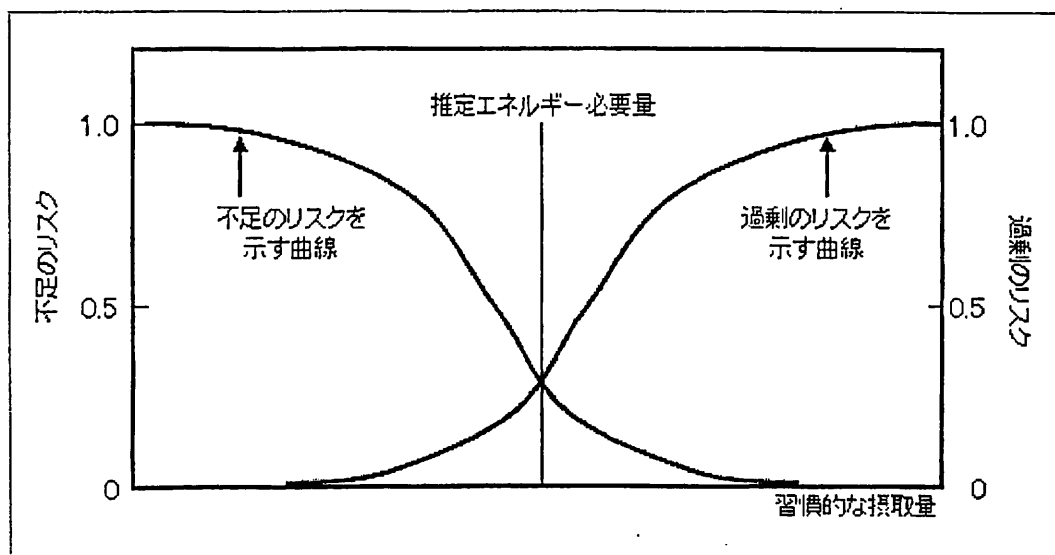


図1 推定エネルギー必要量を理解するための模式図

習慣的な摂取量が増加するにつれて、不足のリスクが減少するとともに、過剰のリスクが増加することを示す。両者のリスクがもっとも少なくなる摂取量が推定エネルギー必要量である。

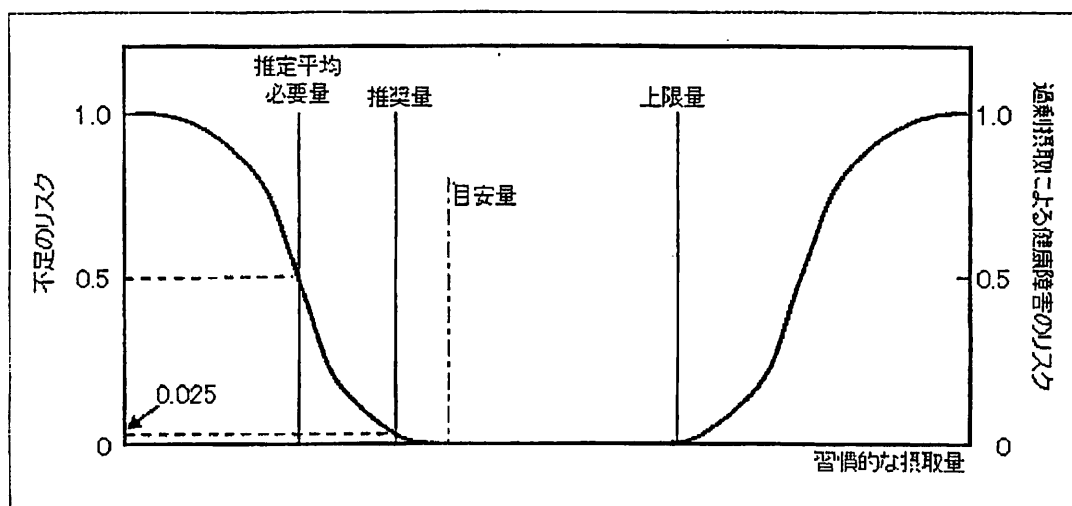


図2 食事摂取基準の各指標(推定平均必要量、推奨量、目安量、上限量)を理解するための模式図

不足のリスクが推定平均必要量では0.5(50%)あり、推奨量では0.02~0.03(中間値として0.025)(2~3%または2.5%)あることを示す。上限量以上を摂取した場合には過剰摂取による健康障害が生じる潜在的なリスクが存在することを示す。そして、推奨量と上限量とのあいだの摂取量では、不足のリスク、過剰摂取による健康障害が生じるリスクともにゼロ(0)に近いことを示す。

目安量については、推定平均必要量ならびに推奨量と一定の関係を持たない。しかし、推奨量と目安量を同時に算定することが可能であれば、目安量は推奨量よりも大きい(図では右方)と考えられるため、参考として付記した。

目標量については、推奨量または目安量と、現在の摂取量中央値から決められるため、ここには図示できない。

(別添)

食事摂取基準を設定した栄養素と策定した指標(1歳以上)¹

		推定平均必要 量 (EAR)	推奨量 (RDA)	目安量 (AI)	目標量 (DG)	上限量 (UL)
たんぱく質		○	○	-	○	-
脂質	総脂質	-	-	-	○	-
	飽和脂肪酸	-	-	-	○	-
	n-6 系脂肪酸	-	-	○	○	-
	n-3 系脂肪酸	-	-	○	○	-
	コレステロール	-	-	-	○	-
炭水化物		-	-	-	○	-
食物繊維		-	-	○	○	-
水溶性 ビタミン	ビタミン B ₁	○	○	-	-	-
	ビタミン B ₂	○	○	-	-	-
	ナイアシン	○	○	-	-	○
	ビタミン B ₆	○	○	-	-	○
	葉酸	○	○	-	-	○ ²
	ビタミン B ₁₂	○	○	-	-	-
	ピオチン	-	-	○	-	-
	パントテン酸	-	-	○	-	-
	ビタミン C	○	○	-	-	-
脂溶性 ビタミン	ビタミン A	○	○	-	-	○
	ビタミン E	-	-	○	-	○
	ビタミン D	-	-	○	-	○
	ビタミン K	-	-	○	-	-
ミネラル	マグネシウム	○	○	-	-	○ ²
	カルシウム	-	-	○	○	○
	リン	-	-	○	-	○
微量 元素	クロム	○	○	-	-	-
	モリブデン	○	○	-	-	○
	マンガン	-	-	○	-	○
	鉄	○	○	-	-	○
	銅	○	○	-	-	○
	亜鉛	○	○	-	-	○
	セレン	○	○	-	-	○
	ヨウ素	○	○	-	-	○
電解 質	ナトリウム	○	-	-	○	-
	カリウム	-	-	○	○	-

¹ 一部の年齢階級についてだけ設定した場合も含む。

² 通常の食品以外からの摂取について定めた。

基準体位 (基準身長、基準体重)

性別	男性		女性 ¹	
年齢	基準身長(cm)	基準体重(kg)	基準身長(cm)	基準体重(kg)
0～5(月)	62.2	6.6	61.0	6.1
6～11(月)	71.5	8.8	69.9	8.2
1～2(歳)	85.0	11.9	84.7	11.0
3～5(歳)	103.5	16.7	102.5	16.0
6～7(歳)	119.6	23.0	118.0	21.6
8～9(歳)	130.7	28.0	130.0	27.2
10～11(歳)	141.2	35.5	144.0	35.7
12～14(歳)	160.0	50.0	154.8	45.6
15～17(歳)	170.0	58.3	157.2	50.0
18～29(歳)	171.0	63.5	157.7	50.0
30～49(歳)	170.0	68.0	156.8	52.7
50～69(歳)	164.7	64.0	152.0	53.2
70以上(歳)	160.0	57.2	146.7	49.7

¹ 妊婦を除く。

エネルギーの食事摂取基準: 推定エネルギー必要量 (kcal/日)

性別	男性			女性		
身体活動レベル						
0～5(月) 母乳栄養児	-	600	-	-	550	-
人工乳栄養児	-	650	-	-	600	-
6～11(月)	-	700	-	-	650	-
1～2(歳)	-	1,050	-	-	950	-
3～5(歳)	-	1,400	-	-	1,250	-
6～7(歳)	-	1,650	-	-	1,450	-
8～9(歳)	-	1,950	2,200	-	1,800	2,000
10～11(歳)	-	2,300	2,550	-	2,150	2,400
12～14(歳)	2,350	2,650	2,950	2,050	2,300	2,600
15～17(歳)	2,350	2,750	3,150	1,900	2,200	2,550
18～29(歳)	2,300	2,650	3,050	1,750	2,050	2,350
30～49(歳)	2,250	2,650	3,050	1,700	2,000	2,300
50～69(歳)	2,050	2,400	2,750	1,650	1,950	2,200
70 以上(歳) ¹	1,600	1,850	2,100	1,350	1,550	1,750
妊婦 初期(付加量)				+50	+50	+50
妊婦 中期(付加量)				+250	+250	+250
妊婦 末期(付加量)				+500	+500	+500
授乳婦 (付加量)				+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 = 1.50、 = 1.75、 = 2.00 としたが、70 歳以上
では、それぞれ = 1.30、 = 1.50、 = 1.70 とした。50～69 歳と 70 歳以上で推定エネルギー
必要量に乖離があるように見えるのはこの理由によるところが大きい。

(参考1) 15～69歳における各身体活動レベルの活動内容

身体活動レベル ¹		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		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) ²	睡眠(1.0)	8	7～8	7
	座位または立位の静的な活動 (1.5: 1.1～1.9)	13～14	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)	1～2	3	3～4
	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)	1	2	3
	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)	0	0	0～1

¹ 代表値。()内はおよその範囲。

² ()内は、activity factor(Af: 各身体活動における単位時間当たりの強度を示す値。基礎代謝の倍数で表す)(代表値: 下限～上限)。

(参考2) 身体活動の分類例

身体活動の分類 (Af ¹ の範囲)	身体活動の例
睡眠(1.0)	睡眠
座位または立位の静的な活動 (1.1～1.9)	横になる。ゆったり座る(本などを読む、書く、テレビなどを見る)。談話(立位)。料理。食事。身の回り(身支度、洗面、便所)。裁縫(縫い、ミシンかけ)。趣味・娯楽(生花、茶の湯、麻雀、楽器演奏など)。車の運転。机上事務(記帳、ワープロ、OA機器などの使用)。
ゆっくりした歩行や家事など 低強度の活動 (2.0～2.9)	電車やバス等の乗物の中で立つ。買物や散歩等でゆっくり歩く(45m/分)。洗濯(電気洗濯機)。掃除(電気掃除機)。
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) (3.0～5.9)	家庭菜園作業。ゲートボール。普通歩行(71m/分)。入浴。自転車(ふつうの速さ)。子どもを背負って歩く。キャッチボール。ゴルフ。ダンス(軽い)。ハイキング(平地)。階段の昇り降り。布団の上げ下ろし。普通歩行(95m/分)。体操(ラジオ・テレビ体操程度)。
頻繁に休みが必要な運動・労働など高強度の活動 (6.0以上)	筋力トレーニング。エアロビックダンス(活発な)。ボートこぎ。ジョギング(120m/分)。テニス。バドミントン。バレーボール。スキー。バスケットボール。サッカー。スケート。ジョギング(160m/分)。水泳。ランニング(200m/分)。

¹ Activity factor (Af) は、沼尻の報告に示されたエネルギー代謝率 (relative metabolic rate) から、以下のように求めた。

$$Af = \text{エネルギー代謝率} + 1.2$$

いずれの身体活動でも活動実施中における平均値に基づき、休憩・中断中は除く。

たんぱく質の食事摂取基準

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量 (g/日)	推奨量 (g/日)	目安量 (g/日)	目標量 (%エネルギー) ¹	推定平均必要量 (g/日)	推奨量 (g/日)	目安量 (g/日)	目標量 (%エネルギー) ¹
0～5(月)								
母乳栄養児	-	-	10	-	-	-	10	-
人工乳栄養児	-	-	15	-	-	-	15	-
6～11(月)								
母乳栄養児	-	-	15	-	-	-	15	-
人工乳栄養児	-	-	20	-	-	-	20	-
1～2(歳)	15	20	-	-	15	20	-	-
3～5(歳)	20	25	-	-	20	25	-	-
6～7(歳)	30	35	-	-	25	30	-	-
8～9(歳)	30	40	-	-	30	40	-	-
10～11(歳)	40	50	-	-	40	50	-	-
12～14(歳)	50	60	-	-	45	55	-	-
15～17(歳)	50	65	-	-	40	50	-	-
18～29(歳)	50	60	-	20 未満	40	50	-	20 未満
30～49(歳)	50	60	-	20 未満	40	50	-	20 未満
50～69(歳)	50	60	-	20 未満	40	50	-	20 未満
70 以上(歳)	50	60	-	25 未満	40	50	-	25 未満
妊婦(付加量)					+8	+10	-	-
授乳婦(付加量)					+15	+20	-	-

¹ 目標量(上限)は、たんぱく質エネルギー比率(%)として策定した。

総脂質の食事摂取基準

(総脂質の総エネルギーに占める割合(脂肪エネルギー比率); %エネルギー)

性別	男性		女性	
年齢	目安量	目標量	目安量	目標量
0～5(月)	50	-	50	-
6～11(月)	40	-	40	-
1～2(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
3～5(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
6～7(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
8～9(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
10～11(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
12～14(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
15～17(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
18～29(歳)	-	20 以上 30 未満	-	20 以上 30 未満
30～49(歳)	-	20 以上 25 未満	-	20 以上 25 未満
50～69(歳)	-	20 以上 25 未満	-	20 以上 25 未満
70 以上(歳)	-	15 以上 25 未満	-	15 以上 25 未満
妊婦			-	20 以上 30 未満
授乳婦			-	20 以上 30 未満

飽和脂肪酸の食事摂取基準(%エネルギー)

性別	男性	女性
年齢	目標量(範囲)	目標量(範囲)
0～5(月)	-	-
6～11(月)	-	-
1～2(歳)	-	-
3～5(歳)	-	-
6～7(歳)	-	-
8～9(歳)	-	-
10～11(歳)	-	-
12～14(歳)	-	-
15～17(歳)	-	-
18～29(歳)	4.5 以上 7.0 未満	4.5 以上 7.0 未満
30～49(歳)	4.5 以上 7.0 未満	4.5 以上 7.0 未満
50～69(歳)	4.5 以上 7.0 未満	4.5 以上 7.0 未満
70 以上(歳)	4.5 以上 7.0 未満	4.5 以上 7.0 未満
妊婦		4.5 以上 7.0 未満
授乳婦		4.5 以上 7.0 未満

飽和脂肪酸:C4:0、C6:0、C8:0、C10:0、C12:0、C14:0、C15:0、C16:0、C17:0、
C18:0、C20:0、C22:0、C24:0。

注;10 歳以上で、血中 LDL-コレステロール値が高い場合、動脈硬化が進行する可能性があるの
で、飽和脂肪酸摂取量の制限を含めた対策が望まれる。

n-6 系脂肪酸の食事摂取基準

性別	男性		女性	
年齢	目安量 (g/日)	目標量 (%エネルギー)	目安量 (g/日)	目標量 (%エネルギー)
0～5(月)	4.0	-	4.0	-
6～11(月)	5.0	-	5.0	-
1～2(歳)	6.0	-	6.0	-
3～5(歳)	8.0	-	7.0	-
6～7(歳)	9.0	-	8.5	-
8～9(歳)	9.0	-	10	-
10～11(歳)	11	-	11	-
12～14(歳)	13	-	10	-
15～17(歳)	14	-	11	-
18～29(歳)	12	10 未満	10	10 未満
30～49(歳)	11	10 未満	9.5	10 未満
50～69(歳)	10	10 未満	9.0	10 未満
70 以上(歳)	8.0	10 未満	7.0	10 未満
妊婦			9.0	10 未満
授乳婦			10	10 未満

n-6 系脂肪酸：C18:2、C18:3、C20:2、C20:3、C20:4、C22:4、C22:5。

注；小児については、目標量を算定しなかったが、成人の値を参考にして、過度な摂取は避けることが望ましい。

n-3 系脂肪酸の食事摂取基準 (g/日)

性別	男性		女性	
年齢	目安量	目標量	目安量	目標量
0～5(月)	0.9	-	0.9	-
6～11(月)	1.0	-	1.0	-
1～2(歳)	1.1	-	1.0	-
3～5(歳)	1.5	-	1.5	-
6～7(歳)	1.6	-	1.6	-
8～9(歳)	1.9	-	2.0	-
10～11(歳)	2.1	-	2.1	-
12～14(歳)	2.6	-	2.1	-
15～17(歳)	2.8	-	2.3	-
18～29(歳)	-	2.6 以上	-	2.2 以上
30～49(歳)	-	2.6 以上	-	2.2 以上
50～69(歳)	-	2.9 以上	-	2.5 以上
70 以上(歳)	-	2.2 以上	-	2.0 以上
妊婦			2.1	-
授乳婦			2.4	-

n-3 系脂肪酸: C18:3、C18:4、C20:4、C20:5、C21:5、C22:5、C22:6。

コレステロールの食事摂取基準 (mg/日)

性別	男性	女性
年齢	目標量	目標量
0～5(月)	-	-
6～11(月)	-	-
1～2(歳)	-	-
3～5(歳)	-	-
6～7(歳)	-	-
8～9(歳)	-	-
10～11(歳)	-	-
12～14(歳)	-	-
15～17(歳)	-	-
18～29(歳)	750 未満	600 未満
30～49(歳)	750 未満	600 未満
50～69(歳)	750 未満	600 未満
70 以上(歳)	750 未満	600 未満
妊婦		600 未満
授乳婦		600 未満

注;10 歳以上で、血中 LDL-コレステロール値が高い場合、動脈硬化が進行する可能性があるので、コレステロール摂取量の制限を含めた対策が望まれる。

炭水化物の食事摂取基準(%エネルギー)

性別	男性					女性				
年齢	推定 平均 必要 量	推 奨 量	目 安 量	目標量	上 限 量	推定 平均 必要 量	推 奨 量	目 安 量	目標量	上 限 量
0～5(月)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6～11(月)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1～2(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3～5(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6～7(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8～9(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10～11(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12～14(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15～17(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18～29(歳)	-	-	-	50 以上 70 未満	-	-	-	-	50 以上 70 未満	-
30～49(歳)	-	-	-	50 以上 70 未満	-	-	-	-	50 以上 70 未満	-
50～69(歳)	-	-	-	50 以上 70 未満	-	-	-	-	50 以上 70 未満	-
70 以上(歳)	-	-	-	50 以上 70 未満	-	-	-	-	50 以上 70 未満	-
妊婦(付加量)						-	-	-	-	-
授乳婦(付加量)						-	-	-	-	-

食物繊維の食事摂取基準(g/日)

性別	男性					女性				
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	目標量	上限量	推定平均必要量	推奨量	目安量	目標量	上限量
0～5(月)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6～11(月)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1～2(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3～5(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6～7(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8～9(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10～11(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12～14(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15～17(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18～29(歳)	-	-	27	20	-	-	-	21	17	-
30～49(歳)	-	-	26	20	-	-	-	20	17	-
50～69(歳)	-	-	24	20	-	-	-	19	18	-
70 以上(歳)	-	-	19	17	-	-	-	15	15	-
妊婦(付加量)						-	-	-	-	-
授乳婦(付加量)						-	-	-	-	-

ビタミン B₁ の食事摂取基準 (mg/日)¹

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	0.1	-	-	-	0.1	-
6～11(月)	-	-	0.3	-	-	-	0.3	-
1～2(歳)	0.4	0.5	-	-	0.4	0.5	-	-
3～5(歳)	0.6	0.7	-	-	0.6	0.7	-	-
6～7(歳)	0.7	0.9	-	-	0.7	0.8	-	-
8～9(歳)	0.9	1.1	-	-	0.8	1.0	-	-
10～11(歳)	1.0	1.2	-	-	1.0	1.2	-	-
12～14(歳)	1.2	1.4	-	-	1.0	1.2	-	-
15～17(歳)	1.2	1.5	-	-	1.0	1.2	-	-
18～29(歳)	1.2	1.4	-	-	0.9	1.1	-	-
30～49(歳)	1.2	1.4	-	-	0.9	1.1	-	-
50～69(歳)	1.1	1.3	-	-	0.9	1.0	-	-
70 以上(歳)	0.8	1.0	-	-	0.7	0.8	-	-
妊婦(付加量)								
初期					+0	+0	-	-
中期					+0.1	+0.1	-	-
末期					+0.2	+0.3	-	-
授乳婦(付加量)					+0.1	+0.1	-	-

¹ 身体活動レベル の推定エネルギー必要量を用いて算定した。

ビタミン B₂ の食事摂取基準 (mg/日)¹

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	0.3	-	-	-	0.3	-
6～11(月)	-	-	0.4	-	-	-	0.4	-
1～2(歳)	0.5	0.6	-	-	0.4	0.5	-	-
3～5(歳)	0.7	0.8	-	-	0.6	0.8	-	-
6～7(歳)	0.8	1.0	-	-	0.7	0.9	-	-
8～9(歳)	1.0	1.2	-	-	0.9	1.1	-	-
10～11(歳)	1.2	1.4	-	-	1.1	1.3	-	-
12～14(歳)	1.3	1.6	-	-	1.2	1.4	-	-
15～17(歳)	1.4	1.7	-	-	1.1	1.3	-	-
18～29(歳)	1.3	1.6	-	-	1.0	1.2	-	-
30～49(歳)	1.3	1.6	-	-	1.0	1.2	-	-
50～69(歳)	1.2	1.4	-	-	1.0	1.2	-	-
70 以上(歳)	0.9	1.1	-	-	0.8	0.9	-	-
妊婦(付加量)					+0	+0	-	-
初期					+0.1	+0.2	-	-
中期					+0.3	+0.3	-	-
末期					+0.3	+0.3	-	-
授乳婦(付加量)					+0.3	+0.4	-	-

¹ 身体活動レベル の推定エネルギー必要量を用いて算定した。

ナイアシンの食事摂取基準 (mgNE/日)¹

性別	男性				女性			
年齢	推定平均 必要量	推奨量	目安 量	上限量 ²	推定平 均必要 量	推奨量	目安 量	上限量 ²
0～5(月) ³	-	-	2	-	-	-	2	-
6～11(月)	-	-	3	-	-	-	3	-
1～2(歳)	5	6	-	-	4	5	-	-
3～5(歳)	7	8	-	-	6	7	-	-
6～7(歳)	8	10	-	-	7	9	-	-
8～9(歳)	9	11	-	-	9	10	-	-
10～11(歳)	11	13	-	-	10	12	-	-
12～14(歳)	13	15	-	-	11	13	-	-
15～17(歳)	13	16	-	-	11	13	-	-
18～29(歳)	13	15	-	300 (100)	10	12	-	300 (100)
30～49(歳)	13	15	-	300 (100)	10	12	-	300 (100)
50～69(歳)	12	14	-	300 (100)	9	11	-	300 (100)
70 以上(歳)	9	11	-	300 (100)	7	9	-	300 (100)
妊婦(付加量)					+0	+0	-	-
初期					+1	+1	-	-
中期					+2	+3	-	-
末期					+2	+2	-	-
授乳婦(付加量)					+2	+2	-	-

NE = ナイアシン当量。

¹ 身体活動レベル の推定エネルギー必要量を用いて算定した。

² 上限量:ニコチンアミドの mg 量、()内はニコチン酸の mg 量。

³ 単位は、mg/日

ビタミン B₆ の食事摂取基準 (mg/日)¹

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量 ²	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量 ²
0～5(月)	-	-	0.2	-	-	-	0.2	-
6～11(月)	-	-	0.3	-	-	-	0.3	-
1～2(歳)	0.4	0.5	-	-	0.4	0.5	-	-
3～5(歳)	0.5	0.6	-	-	0.5	0.6	-	-
6～7(歳)	0.7	0.8	-	-	0.6	0.7	-	-
8～9(歳)	0.8	0.9	-	-	0.8	0.9	-	-
10～11(歳)	1.0	1.2	-	-	1.0	1.2	-	-
12～14(歳)	1.1	1.4	-	-	1.0	1.3	-	-
15～17(歳)	1.2	1.5	-	-	1.0	1.2	-	-
18～29(歳)	1.1	1.4	-	60	1.0	1.2	-	60
30～49(歳)	1.1	1.4	-	60	1.0	1.2	-	60
50～69(歳)	1.1	1.4	-	60	1.0	1.2	-	60
70 以上(歳)	1.1	1.4	-	60	1.0	1.2	-	60
妊婦(付加量)					+0.7	+0.8	-	-
授乳婦(付加量)					+0.3	+0.3	-	-

¹ たんぱく質食事摂取基準の推奨量を用いて算定した。

² ビリドキシンとしての量。

葉酸の食事摂取基準 ($\mu\text{g}/\text{日}$)¹

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量 ²	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量 ²
0～5(月)	-	-	40	-	-	-	40	-
6～11(月)	-	-	60	-	-	-	60	-
1～2(歳)	80	90	-	-	80	90	-	-
3～5(歳)	90	110	-	-	90	110	-	-
6～7(歳)	110	140	-	-	110	140	-	-
8～9(歳)	140	160	-	-	140	160	-	-
10～11(歳)	160	200	-	-	160	200	-	-
12～14(歳)	200	240	-	-	200	240	-	-
15～17(歳)	200	240	-	-	200	240	-	-
18～29(歳)	200	240	-	1,000	200	240	-	1,000
30～49(歳)	200	240	-	1,000	200	240	-	1,000
50～69(歳)	200	240	-	1,000	200	240	-	1,000
70 以上(歳)	200	240	-	1,000	200	240	-	1,000
妊婦(付加量)					+170	+200	-	-
授乳婦(付加量)					+80	+100	-	-

¹ 妊娠を計画している女性、または、妊娠の可能性のある女性は、神経管閉鎖障害のリスクの低減のために、400 $\mu\text{g}/\text{日}$ の摂取が望まれる。

² プテロイルモノグルタミン酸としての量(通常の商品以外からの摂取量)。

ビタミン B₁₂ の食事摂取基準 (μg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量 ¹	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量 ¹
0～5(月)	-	-	0.2	-	-	-	0.2	-
6～11(月)	-	-	0.5	-	-	-	0.5	-
1～2(歳)	0.8	0.9	-	-	0.8	0.9	-	-
3～5(歳)	0.9	1.1	-	-	0.9	1.1	-	-
6～7(歳)	1.2	1.4	-	-	1.2	1.4	-	-
8～9(歳)	1.4	1.6	-	-	1.4	1.6	-	-
10～11(歳)	1.6	2.0	-	-	1.6	2.0	-	-
12～14(歳)	2.0	2.4	-	-	2.0	2.4	-	-
15～17(歳)	2.0	2.4	-	-	2.0	2.4	-	-
18～29(歳)	2.0	2.4	-	-	2.0	2.4	-	-
30～49(歳)	2.0	2.4	-	-	2.0	2.4	-	-
50～69(歳)	2.0	2.4	-	-	2.0	2.4	-	-
70 以上(歳)	2.0	2.4	-	-	2.0	2.4	-	-
妊婦(付加量)					+0.3	+0.4	-	-
授乳婦(付加量)					+0.3	+0.4	-	-

¹ 上限量は策定しなかったが、過剰摂取しても胃から分泌される内因子が飽和するため吸収されない。

ビオチンの食事摂取基準 (μg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	4	-	-	-	4	-
6～11(月)	-	-	10	-	-	-	10	-
1～2(歳)	-	-	20	-	-	-	20	-
3～5(歳)	-	-	25	-	-	-	25	-
6～7(歳)	-	-	30	-	-	-	30	-
8～9(歳)	-	-	35	-	-	-	35	-
10～11(歳)	-	-	40	-	-	-	40	-
12～14(歳)	-	-	45	-	-	-	45	-
15～17(歳)	-	-	45	-	-	-	45	-
18～29(歳)	-	-	45	-	-	-	45	-
30～49(歳)	-	-	45	-	-	-	45	-
50～69(歳)	-	-	45	-	-	-	45	-
70以上(歳)	-	-	45	-	-	-	45	-
妊婦(付加量)					-	-	+2	-
授乳婦(付加量)					-	-	+4	-

パントテン酸の食事摂取基準(mg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	4	-	-	-	4	-
6～11(月)	-	-	5	-	-	-	5	-
1～2(歳)	-	-	4	-	-	-	3	-
3～5(歳)	-	-	5	-	-	-	4	-
6～7(歳)	-	-	6	-	-	-	5	-
8～9(歳)	-	-	6	-	-	-	5	-
10～11(歳)	-	-	6	-	-	-	6	-
12～14(歳)	-	-	7	-	-	-	6	-
15～17(歳)	-	-	7	-	-	-	5	-
18～29(歳)	-	-	6	-	-	-	5	-
30～49(歳)	-	-	6	-	-	-	5	-
50～69(歳)	-	-	6	-	-	-	5 ¹	-
70以上(歳)	-	-	6	-	-	-	5	-
妊婦(付加量)					-	-	+1	-
授乳婦(付加量)					-	-	+4	-

¹ 前後の年齢階級における値を考慮して、値の平滑化を行った。

ビタミンCの食事摂取基準 (mg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	40	-	-	-	40	-
6～11(月)	-	-	40	-	-	-	40	-
1～2(歳)	35	40	-	-	35	40	-	-
3～5(歳)	40	45	-	-	40	45	-	-
6～7(歳)	50	60	-	-	50	60	-	-
8～9(歳)	55	70	-	-	55	70	-	-
10～11(歳)	70	80	-	-	70	80	-	-
12～14(歳)	85	100	-	-	85	100	-	-
15～17(歳)	85	100	-	-	85	100	-	-
18～29(歳)	85	100	-	-	85	100	-	-
30～49(歳)	85	100	-	-	85	100	-	-
50～69(歳)	85	100	-	-	85	100	-	-
70以上(歳)	85	100	-	-	85	100	-	-
妊婦(付加量)					+10	+10	-	-
授乳婦(付加量)					+40	+50	-	-

ビタミン A の食事摂取基準 ($\mu\text{gRE}/\text{日}$)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均 必要量 ¹	推奨量 ¹	目安量 ¹	上限量 ²	推定平均 必要量 ¹	推奨量 ¹	目安量 ¹	上限量 ²
0～5(月)	-	-	250	600	-	-	250	600
6～11(月)	-	-	350	600	-	-	350	600
1～2(歳)	200	250	-	600	150	250	-	600
3～5(歳)	200	300	-	750	200	300	-	750
6～7(歳)	300	400	-	1,000	250	350	-	1,000
8～9(歳)	350	450	-	1,250	300	400	-	1,250
10～11(歳)	400	550	-	1,550	350	500	-	1,550
12～14(歳)	500	700	-	2,220	400	550	-	2,220
15～17(歳)	500	700	-	2,550	400	600	-	2,550
18～29(歳)	550	750	-	3,000	400	600	-	3,000
30～49(歳)	550	750	-	3,000	450	600	-	3,000
50～69(歳)	500	700	-	3,000	450	600	-	3,000
70以上(歳)	450	650	-	3,000	400	550	-	3,000
妊婦(付加量)					+50	+70	-	-
授乳婦(付加量)					+300	+420	-	-

RE = レチノール当量。

$1\mu\text{gRE} = 1\mu\text{g}$ レチノール = $12\mu\text{g}$ β -カロテン = $24\mu\text{g}$ α -カロテン = $24\mu\text{g}$ β -クリプトキサンチン。

¹ プロビタミン・カロテノイドを含む。

² プロビタミン・カロテノイドを含まない。

ビタミン E の食事摂取基準 (mg/日)¹

性別	男性				女性			
年齢	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	3	-	-	-	3	-
6～11(月)	-	-	3	-	-	-	3	-
1～2(歳)	-	-	5	150	-	-	4	150
3～5(歳)	-	-	6	200	-	-	6	200
6～7(歳)	-	-	7	300	-	-	6	300
8～9(歳)	-	-	8	400	-	-	7	300
10～11(歳)	-	-	10	500	-	-	7	500
12～14(歳)	-	-	10	600	-	-	8	600
15～17(歳)	-	-	10	700	-	-	9	600
18～29(歳)	-	-	9	800	-	-	8	600
30～49(歳)	-	-	8	800 ²	-	-	8	700
50～69(歳)	-	-	9	800	-	-	8	700
70以上(歳)	-	-	7	700	-	-	7	600
妊婦(付加量)					-	-	+0	-
授乳婦(付加量)					-	-	+3	-

¹ α-トコフェロールについて算定した。α-トコフェロール以外のビタミン E は含んでいない。

² 前後の年齢階級の値を考慮して、値の平滑化を行った。

ビタミンDの食事摂取基準(μg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月) ¹	-	-	2.5(5)	25	-	-	2.5(5)	25
6～11(月) ¹	-	-	4(5)	25	-	-	4(5)	25
1～2(歳)	-	-	3	25	-	-	3	25
3～5(歳)	-	-	3	25	-	-	3	25
6～7(歳)	-	-	3	30	-	-	3	30
8～9(歳)	-	-	4	30	-	-	4	30
10～11(歳)	-	-	4	40	-	-	4	40
12～14(歳)	-	-	4	50	-	-	4	50
15～17(歳)	-	-	5	50	-	-	5	50
18～29(歳)	-	-	5	50	-	-	5	50
30～49(歳)	-	-	5	50	-	-	5	50
50～69(歳)	-	-	5	50	-	-	5	50
70以上(歳)	-	-	5	50	-	-	5	50
妊婦(付加量)					-	-	+2.5	-
授乳婦(付加量)					-	-	+2.5	-

¹ 適度な日照を受ける環境にある乳児の目安量。()内は、日照を受ける機会が少ない乳児の目安量。

ビタミン K の食事摂取基準 ($\mu\text{g}/\text{日}$)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	4	-	-	-	4	-
6～11(月)	-	-	7	-	-	-	7	-
1～2(歳)	-	-	25	-	-	-	25	-
3～5(歳)	-	-	30	-	-	-	30	-
6～7(歳)	-	-	40	-	-	-	35	-
8～9(歳)	-	-	45	-	-	-	45	-
10～11(歳)	-	-	55	-	-	-	55	-
12～14(歳)	-	-	70	-	-	-	65	-
15～17(歳)	-	-	80	-	-	-	60	-
18～29(歳)	-	-	75	-	-	-	60	-
30～49(歳)	-	-	75	-	-	-	65	-
50～69(歳)	-	-	75	-	-	-	65	-
70以上(歳)	-	-	75	-	-	-	65	-
妊婦(付加量)					-	-	+0	-
授乳婦(付加量)					-	-	+0	-

マグネシウムの食事摂取基準(mg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量 ¹	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量 ¹
0～5(月)	-	-	21	-	-	-	21	-
6～11(月)	-	-	32	-	-	-	32	-
1～2(歳)	60	70	-	-	55	70	-	-
3～5(歳)	85	100	-	-	80	100	-	-
6～7(歳)	115	140	-	-	110	130	-	-
8～9(歳)	140	170	-	-	140	160	-	-
10～11(歳)	180	210	-	-	180	210	-	-
12～14(歳)	250	300	-	-	230	270	-	-
15～17(歳)	290	350	-	-	250	300	-	-
18～29(歳)	290	340	-	-	230	270	-	-
30～49(歳)	310	370	-	-	240	280	-	-
50～69(歳)	290	350	-	-	240	290	-	-
70以上(歳)	260	310	-	-	220	270	-	-
妊婦(付加量)					+30	+40	-	-
授乳婦(付加量)					+0	+0	-	-

¹ 通常の商品からの摂取の場合、上限量は設定しない。

通常の商品以外からの摂取量の上限量は、成人の場合 350mg/日、小児では 5mg/kg 体重/日とする。

カルシウムの食事摂取基準 (mg/日)

性別	男性			女性		
年齢	目安量	目標量	上限量 ²	目安量	目標量	上限量 ²
0～5(月) 母乳栄養児	200	-	-	200	-	-
人工乳栄養児	300	-	-	300	-	-
6～11(月) 母乳栄養児	250	-	-	250	-	-
人工乳栄養児	400	-	-	400	-	-
1～2(歳)	450	450 ³	-	400	400	-
3～5(歳)	600	550	-	550	550 ³	-
6～7(歳)	600	600	-	650	600	-
8～9(歳)	700 ⁴	700	-	800	700	-
10～11(歳)	950	800	-	950	800	-
12～14(歳)	1,000	900	-	850	750	-
15～17(歳)	1,100	850	-	850	650	-
18～29(歳)	900	650	2,300	700	600 ⁴	2,300
30～49(歳)	650	600 ⁴	2,300	600 ⁴	600 ⁴	2,300
50～69(歳)	700	600	2,300	700	600	2,300
70 以上(歳)	750	600	2,300	650	550	2,300
妊婦(付加量) ¹				+0	-	-
授乳婦(付加量) ¹				+0	-	-

¹ 付加量は設けないが、目安量をめざして摂取することが勧められる。

妊娠中毒症等の胎盤機能低下がある場合は積極的なカルシウム摂取が必要である。

² 上限量は十分な研究報告がないため、17歳以下では定めない。しかし、これは、多量摂取を勧めるものでも、多量摂取の安全性を保障するものでもない。

³ 目安量と現在の摂取量の中央値とが接近しているため、目安量を採用した。

⁴ 前後の年齢階級の値を考慮して、値の平滑化を行った。

リンの食事摂取基準 (mg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	130	-	-	-	130	-
6～11(月)	-	-	280	-	-	-	280	-
1～2(歳)	-	-	650	-	-	-	600	-
3～5(歳)	-	-	800	-	-	-	800	-
6～7(歳)	-	-	1,000	-	-	-	900	-
8～9(歳)	-	-	1,100	-	-	-	1,000	-
10～11(歳)	-	-	1,150	-	-	-	1,050	-
12～14(歳)	-	-	1,350	-	-	-	1,100	-
15～17(歳)	-	-	1,250	-	-	-	1,000	-
18～29(歳)	-	-	1,050	3,500	-	-	900	3,500
30～49(歳)	-	-	1,050	3,500	-	-	900	3,500
50～69(歳)	-	-	1,050	3,500	-	-	900	3,500
70以上(歳)	-	-	1,000	3,500	-	-	900	3,500
妊婦(付加量)					-	-	+0	-
授乳婦(付加量)					-	-	+0	-

クロムの食事摂取基準(μg/日):暫定値

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	-	-	-	-	-	-
6～11(月)	-	-	-	-	-	-	-	-
1～2(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
3～5(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
6～7(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
8～9(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
10～11(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
12～14(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
15～17(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
18～29(歳)	35	40	-	-	25	30	-	-
30～49(歳)	35	40	-	-	25	30	-	-
50～69(歳)	30	35	-	-	25	30	-	-
70 以上(歳)	25	30	-	-	20	25	-	-
妊婦(付加量)					-	-	-	-
授乳婦(付加量)					-	-	-	-

モリブデンの食事摂取基準(μg/日):暫定値

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	-	-	-	-	-	-
6～11(月)	-	-	-	-	-	-	-	-
1～2(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
3～5(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
6～7(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
8～9(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
10～11(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
12～14(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
15～17(歳)	-	-	-	-	-	-	-	-
18～29(歳)	20	25	-	300	15	20	-	240
30～49(歳)	20	25	-	320	15	20	-	250
50～69(歳)	20	25	-	300	15	20	-	250
70 以上(歳)	20	25	-	270	15	20	-	230
妊婦(付加量)					-	-	-	-
授乳婦(付加量)					-	-	-	-

マンガンの食事摂取基準(mg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	0.001	-	-	-	0.001	-
6～11(月)	-	-	1.2	-	-	-	1.2	-
1～2(歳)	-	-	1.5	-	-	-	1.5	-
3～5(歳)	-	-	1.7	-	-	-	1.7	-
6～7(歳)	-	-	2.0	-	-	-	2.0	-
8～9(歳)	-	-	2.5	-	-	-	2.5	-
10～11(歳)	-	-	3.0	-	-	-	3.0	-
12～14(歳)	-	-	4.0	-	-	-	3.5 ¹	-
15～17(歳)	-	-	4.0 ¹	-	-	-	3.5	-
18～29(歳)	-	-	4.0	11	-	-	3.5	11
30～49(歳)	-	-	4.0	11	-	-	3.5	11
50～69(歳)	-	-	4.0	11	-	-	3.5	11
70 以上(歳)	-	-	4.0	11	-	-	3.5	11
妊婦(付加量)					-	-	+0	-
授乳婦(付加量)					-	-	+0	-

¹ 前後の年齢階級の値を考慮して、値の平滑化を行った。

鉄の食事摂取基準 (mg/日)¹

性別	男性				女性					
年齢	推定 平均 必要量	推奨 量	目 安 量	上 限 量	月経なし ²		月経あり		目 安 量	上 限 量
					推定 平均 必要 量	推奨 量	推定 平均 必要量	推奨 量		
0～5(月) 母乳栄養児	-	-	0.4	-	-	-	-	-	0.4	-
人工乳栄養児	-	-	7.7	-	-	-	-	-	7.7	-
6～11(月)	4.5	6.0	-	-	4.0	5.5	-	-	-	-
1～2(歳)	4.0	5.5	-	25	3.5	5.0	-	-	-	20
3～5(歳)	3.5	5.0	-	25	3.5	5.0	-	-	-	25
6～7(歳)	5.0	6.5	-	30	4.5	6.0	-	-	-	30
8～9(歳)	6.5	9.0	-	35	6.0	8.5	-	-	-	35
10～11(歳)	7.5	10.0	-	35	6.5	9.0	9.5	13.0	-	35
12～14(歳)	8.5	11.5	-	50	6.5	9.0	9.5	13.5	-	45
15～17(歳)	9.0	10.5	-	45	6.0	7.5	9.0	11.0	-	40
18～29(歳)	6.5 ³	7.5 ³	-	50	5.5 ³	6.5 ³	9.0 ³	10.5 ³	-	40
30～49(歳)	6.5	7.5	-	55	5.5	6.5	9.0	10.5	-	40
50～69(歳)	6.0	7.5	-	50	5.5	6.5	9.0	10.5	-	45
70以上(歳)	5.5	6.5	-	45	5.0	6.0	-	-	-	40
妊婦(付加量)					+11.0	+13.0	-	-	-	-
授乳婦(付加量)					+2.0	+2.5	-	-	-	-

¹ 過多月経(月経出血量が80mL/回以上)の者を除外して策定した。² 妊婦ならびに授乳婦で用いる。³ 前後の年齢階級における値を考慮して値の平滑化を行った。

銅の食事摂取基準 (mg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	0.3	-	-	-	0.3	-
6～11(月)	-	-	0.3	-	-	-	0.3	-
1～2(歳)	0.2	0.3	-	-	0.2	0.3	-	-
3～5(歳)	0.3	0.4	-	-	0.3	0.3	-	-
6～7(歳)	0.3	0.4	-	-	0.3	0.4	-	-
8～9(歳)	0.4	0.5	-	-	0.4	0.5	-	-
10～11(歳)	0.5	0.6	-	-	0.5	0.6	-	-
12～14(歳)	0.6	0.8	-	-	0.6	0.7	-	-
15～17(歳)	0.7	0.9	-	-	0.5	0.7	-	-
18～29(歳)	0.6	0.8	-	10	0.5	0.7	-	10
30～49(歳)	0.6 ¹	0.8 ¹	-	10	0.6	0.7	-	10
50～69(歳)	0.6	0.8	-	10	0.6	0.7	-	10
70 以上(歳)	0.6	0.8	-	10	0.5	0.7	-	10
妊婦(付加量)					+0.1	+0.1	-	-
授乳婦(付加量)					+0.5	+0.6	-	-

¹ 前後の年齢階級における値を考慮して、値の平滑化を行った。

亜鉛の食事摂取基準 (mg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月) 母乳栄養児	-	-	2	-	-	-	2	-
人工乳栄養児	-	-	3	-	-	-	3	-
6～11(月)	-	-	3	-	-	-	3	-
1～2(歳)	4	4	-	-	3	4	-	-
3～5(歳)	5	6	-	-	5	6	-	-
6～7(歳)	5	6	-	-	5	6	-	-
8～9(歳)	6	7	-	-	5	6	-	-
10～11(歳)	6	8	-	-	6	7	-	-
12～14(歳)	7	9	-	-	6	7	-	-
15～17(歳)	8	10	-	-	6	7	-	-
18～29(歳)	8	9	-	30	6	7	-	30
30～49(歳)	8	9	-	30	6	7	-	30
50～69(歳)	8	9	-	30	6	7	-	30
70 以上(歳)	7	8	-	30	6	7	-	30
妊婦(付加量)					-	+3	-	-
授乳婦(付加量)					-	+3	-	-

セレンの食事摂取基準(μg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	16	-	-	-	16	-
6～11(月)	-	-	19	-	-	-	19	-
1～2(歳)	7	9	-	100	7	8	-	50
3～5(歳)	10	10	-	100	10	10	-	100
6～7(歳)	10	15	-	150	10	15	-	150
8～9(歳)	15	15	-	200	15	15	-	200
10～11(歳)	15	20	-	250	15	20	-	250
12～14(歳)	20	25	-	350	20	25	-	300
15～17(歳)	25	30	-	400	20	25	-	350
18～29(歳)	25	30	-	450	20	25	-	350
30～49(歳)	30	35	-	450	20	25	-	350
50～69(歳)	25	30	-	450	20	25	-	350
70 以上(歳)	25	30	-	400	20	25	-	350
妊婦(付加量)					+4	+4	-	-
授乳婦(付加量)					+16	+20	-	-

ヨウ素の食事摂取基準 (μg/日)

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	130	-	-	-	130	-
6～11(月)	-	-	170	-	-	-	170	-
1～2(歳)	40	60	-	-	40	60	-	-
3～5(歳)	50	70	-	-	50	70	-	-
6～7(歳)	60	80	-	-	60	80	-	-
8～9(歳)	70	100	-	-	70	100	-	-
10～11(歳)	80	120	-	-	80	120	-	-
12～14(歳)	95 ¹	140	-	-	95 ¹	140	-	-
15～17(歳)	95 ¹	140	-	-	95 ¹	140 ¹	-	-
18～29(歳)	95	150	-	3,000	95	150	-	3,000
30～49(歳)	95	150	-	3,000	95	150	-	3,000
50～69(歳)	95	150	-	3,000	95	150	-	3,000
70以上(歳)	95	150	-	3,000	95	150	-	3,000
妊婦(付加量)					+75	+110	-	-
授乳婦(付加量)					+130	+190	-	-

¹ 前後の年齢階級の値を考慮して、値の平滑化を行った。

ナトリウムの食事摂取基準 (mg/日、()は食塩相当量[g/日])

性別	男性				女性			
年齢	推定平均 必要量	目安 量	目標量 ¹	上 限 量	推定平均 必要量	目安 量	目標量 ¹	上 限 量
0～5(月)	-	100 (0.25)	-	-	-	100 (0.25)	-	-
6～11(月)	-	600 (1.5)	-	-	-	600 (1.5)	-	-
1～2(歳)	-	-	(4 未満)	-	-	-	(3 未満)	-
3～5(歳)	-	-	(5 未満)	-	-	-	(5 未満)	-
6～7(歳)	-	-	(6 未満)	-	-	-	(6 未満)	-
8～9(歳)	-	-	(7 未満)	-	-	-	(7 未満)	-
10～11(歳)	-	-	(9 未満)	-	-	-	(8 未満)	-
12～14(歳)	-	-	(10 未満)	-	-	-	(8 未満)	-
15～17(歳)	-	-	(10 未満)	-	-	-	(8 未満)	-
18～29(歳)	600 (1.5)	-	(10 未満)	-	600 (1.5)	-	(8 未満)	-
30～49(歳)	600 (1.5)	-	(10 未満)	-	600 (1.5)	-	(8 未満)	-
50～69(歳)	600 (1.5)	-	(10 未満)	-	600 (1.5)	-	(8 未満)	-
70 以上(歳)	600 (1.5)	-	(10 未満)	-	600 (1.5)	-	(8 未満)	-
妊婦(付加量)					-	-	-	-
授乳婦(付加 量)					-	-	-	-

¹ エネルギー摂取量の測定が可能な場合は、1～69 歳(男女)で 4.5g/1,000kcal 未満。

ただし、12～17 歳(男性)は例外で、4g/1,000kcal 未満とする。

カリウムの食事摂取基準：目安量 (mg/日)¹

性別	男性				女性			
年齢	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定 平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5(月)	-	-	400	-	-	-	400	-
6～11(月)	-	-	800	-	-	-	800	-
1～2(歳)	-	-	800 ²	-	-	-	800 ²	-
3～5(歳)	-	-	800	-	-	-	800	-
6～7(歳)	-	-	1,100	-	-	-	1,000	-
8～9(歳)	-	-	1,200	-	-	-	1,200	-
10～11(歳)	-	-	1,500	-	-	-	1,400	-
12～14(歳)	-	-	1,900	-	-	-	1,700	-
15～17(歳)	-	-	2,200	-	-	-	1,600	-
18～29(歳)	-	-	2,000	-	-	-	1,600	-
30～49(歳)	-	-	2,000	-	-	-	1,600	-
50～69(歳)	-	-	2,000	-	-	-	1,600	-
70以上(歳)	-	-	2,000	-	-	-	1,600	-
妊婦(付加量)					-	-	+0	-
授乳婦(付加量)					-	-	+370	-

¹ 体内のカリウム平衡を維持するために適正と考えられる値を目安量として設定した。

² 前後の年齢階級の値を参考にして、値の平滑化を行った。

高血圧の予防を目的としたカリウムの食事摂取基準:目標量(mg/日)

性別	男性		女性	
年齢	生活習慣病 予防の観点 からみた望ま しい摂取量 ¹	目標量	生活習慣病 予防の観点 からみた望ま しい摂取量 ¹	目標量
0～5(月)	-	-	-	-
6～11(月)	-	-	-	-
1～2(歳)	-	-	-	-
3～5(歳)	-	-	-	-
6～7(歳)	-	-	-	-
8～9(歳)	-	-	-	-
10～11(歳)	-	-	-	-
12～14(歳)	-	-	-	-
15～17(歳)	-	-	-	-
18～29(歳)	3,500	2,800	3,500	2,700
30～49(歳)	3,500	2,900	3,500	2,800
50～69(歳)	3,500	3,100	3,500	3,100
70以上(歳)	3,500	3,000	3,500	2,900
妊婦(付加量)			-	-
授乳婦(付加量)			-	-

¹ 米国高血圧合同委員会第6次報告が、高血圧の予防のために、3,500mg/日を摂ることが望ましいとしている値。高血圧の一次予防を積極的に進める観点からは、この値が支持される。

参 考

健習発第1228001号

平成16年12月28日

各〔都道府県〕
政 令 市 衛生主管部（局）長 殿
特 別 区

厚生労働省健康局総務課
生活習慣病対策室長

日本人の食事摂取基準（2005年版）の取扱いについて

「日本人の食事摂取基準（2005年版）」については、平成17年4月から使用することとし、平成16年12月28日付け健発第1228001号をもって厚生労働省健康局長から通知されたところであるが、その活用にあたっては、下記の事項に留意の上、関係事業の推進のための資料として効果的に活用されるよう、貴管内関係機関等への周知方よろしく御配慮願いたい。

なお、「第六次改定日本人の栄養所要量「食事摂取基準」の取扱いについて」（平成11年9月9日健医地生発第49号厚生省保健医療局地域保健・健康増進栄養課生活習慣病対策室長通知）は、平成17年3月31日をもって廃止する。

記

1 「日本人の食事摂取基準（2005年版）」の基本的考え方

食事摂取基準は、健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防、エネルギー・栄養素欠乏症の予防及び過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものである。

食事摂取基準は、栄養指導や給食の提供等多くの場面で利用されるものであり、健康増進や栄養改善施策の基本として、その方向性に大きく関わるものである。

（1）食事摂取基準策定の基本的考え方

食事摂取基準の策定は、科学的根拠に基づいて行うことを基本とし、以下の基本的な考え方に基づいて行われている。

① エネルギー及び栄養素の「真」の望ましい摂取量は個人によって異なる

り、また個人内においても変動する。そのため、健康の維持・増進と欠乏症予防にとって「真」の望ましい摂取量は測定することが非常に困難であるので、望ましい摂取量の算定においても、またその活用においても、栄養学のみならず確率論的な考え方が必要であること。

- ② 生活習慣病の予防を特に重視し、このことに対応するために、「摂取量の範囲」を示し、その範囲に摂取量がある場合には生活習慣病のリスクが低いとする考え方を導入すること。
- ③ それ以上の摂取量になると、過剰摂取による健康障害のリスクが高くなっていくことを明らかにすること。

(2) 設定指標

食事摂取基準として、エネルギーについては「推定エネルギー必要量」を設定した。栄養素については、健康の維持・増進と欠乏症予防のために、「推定平均必要量」と「推奨量」の2つの数値を設定した。しかし、この2つの数値を設定することができない栄養素については、「目安量」を設定した。また、生活習慣病の一次予防を専ら目的として食事摂取基準を設定する必要のある栄養素については、「目標量」を設定した。過剰摂取による健康障害を未然に防ぐことを目的として「上限量」を設定した。

①推定エネルギー必要量

エネルギーの不足のリスク及び過剰のリスクの両者が最も小さくなる摂取量

②推定平均必要量

特定の集団を対象として測定された必要量から、性・年齢階級別に日本人の必要量の平均値を推定した。当該性・年齢階級に属する人々の50%が必要量を満たすと推定される1日の摂取量。

③推奨量

ある性・年齢階級に属する人々のほとんど(97~98%)が1日の必要量を満たすと推定される1日の摂取量である。原則として「推定平均必要量+標準偏差の2倍」。

④目安量

推定平均必要量・推奨量を算定するのに十分な科学的根拠が得られない場合に、ある性・年齢層に属する人々が、良好な栄養状態を維持するのに十分な量。

⑤目標量

生活習慣病の一次予防のために現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量(または、その範囲)。

⑥上限量

ある性・年齢階級に属するほとんどすべての人々が、過剰摂取による

健康障害を起こすことのない栄養素摂取量の最大限の量。

(3) 年齢等区分

0～5 か月、6～11か月、1～2 歳、3～5 歳、6～7 歳、8～9 歳、10～11歳、12～14歳、15～17歳、18～29歳、30～49歳、50～69歳、70歳以上。妊婦、授乳婦。

第6次改定からの変更点：学校給食基準との整合性から6～8歳、9～11歳を6～7歳、8～9歳、10～11歳に変更した。

(4) 策定栄養素等

エネルギー、たんぱく質、脂質（総脂質、飽和脂肪酸、n-6系脂肪酸、n-3系脂肪酸、コレステロール）、炭水化物、食物繊維、

水溶性ビタミン：ビタミンB₁、ビタミンB₂、ナイアシン、ビタミンB₆、葉酸、ビタミンB₁₂、ビオチン、パントテン酸、ビタミンC

脂溶性ビタミン：ビタミンA、ビタミンE、ビタミンD、ビタミンK

ミネラル：マグネシウム、カルシウム、リン

微量元素：クロム、モリブデン、マンガン、鉄、銅、亜鉛、セレン、ヨウ素

電解質：ナトリウム、カリウム

2 食事摂取基準の活用に応じた留意点

- (1) 食事摂取基準を適用する対象は、主に健康な個人及び健康な個人を中心として構成されている集団とする。ただし、何らかの軽度な疾患（例えば、高血圧、高脂血症、高血糖）を有していても日常生活を営み、当該疾患に特有の食事指導、食事療法、食事制限が適用されたり、推奨されたりしていない者を含むこととする。
- (2) 食事摂取基準として用いられている単位は「1日当たり」であるが、これは習慣的な摂取量を1日当たりに換算したものであること。
- (3) 推奨量、目安量、目標量については、日常の食生活において、通常の商品によってバランスのとれた食事をとることにより満たすことが基本であること。上限量については、通常の商品による食事で一時的にこの量を超えたからといって健康障害がもたらされるものではないこと。
- (4) 食事摂取基準の各指標の基本的な活用方法は、表1及び表2を参考にされたい。また、エネルギー摂取量の評価・判定は、BMI (Body Mass Index) を指標とし、モニタリングは体重を指標に行い、計画においては、エネルギー摂取量を制限することによって、栄養素の不足を招来させる可能性が生じてくるため、エネルギー消費量すなわち身体活動の増加も併せて計画することが望ましい。

(5) 食事摂取基準は、各性・年齢区分における日本人の平均的な身長、体重を基準として数値を設定したものであることから、個々人に対する食事摂取基準の活用の際には、個人の健康状態、栄養状態、生活状況等の把握を十分に行うとともに、その変化を観察・評価を行い適切な活用を図ること。

特に、高齢者では、咀嚼能力の低下、消化・吸収率の低下、運動量の低下に伴う摂取量の低下などが存在し、これらは個人差の大きいことが特徴である。また、多くの人々が、何らかの疾患を有していることも特徴としてあげられるため、年齢だけでなく、個人の特徴に十分に注意を払う必要があること。

(6) 栄養指導、給食の提供等に活用する際には、対象者の健康状態及び栄養状態の特徴に応じて、必要な栄養素について考慮すること。特に問題となる特徴がない場合であっても、基本的にエネルギー、脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）、食物繊維について考慮するのが望ましい。

なお、各栄養素の食事摂取基準算定に当たっては、基本的に身体活動レベルⅡに応じた算定が行われており、身体活動レベルⅠまたはⅢの場合にはエネルギーや各栄養素間のバランス等総合的な判断が必要となること。

3 食事摂取基準の算定基礎

エネルギー及び各栄養素の食事摂取基準の算定基礎については、別途送付する「日本人の食事摂取基準（2005年版）日本人の栄養所要量-食事摂取基準-策定検討会報告書」を参照されたい。

なお、ビタミンAについては、レチノール当量の算出方法として従来β-カロテン当量の係数に1/6を用いていたが、1/12に変更していること、及びビタミンEについては、従来α-トコフェロール当量として示していたが、α-トコフェロールを指標としていることに留意されたい。

表1 栄養素摂取量の評価(アセスメント)を目的として食事摂取基準を用いる場合の概念(エネルギーは除く)¹⁻³

	個人を対象とする場合	集団を対象とする場合
推定平均必要量	習慣的な摂取量が推定平均必要量以下の者は不足している確率が50%以上であり、習慣的な摂取量が推定平均必要量より低くなるにつれて不足している確率が高くなっていく。	習慣的な摂取量が推定平均必要量以下の者の割合は不足者の割合とほぼ一致する。
推奨量	習慣的な摂取量が推定平均必要量以上となり推奨量に近づくにつれて不足している確率は低くなり、推奨量になれば、不足している確率は低い(2.5%)。	用いない。
目安量	習慣的な摂取量が目安量以上の者は、不足している確率は非常に低い。	集団における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には判断できない。
目標量 ⁴	習慣的な摂取量が目標量に達しているか、示された範囲内にあれば、当該生活習慣病のリスク ⁶ は低い。	目標量に達していない者の割合、あるいは、示された範囲外にある者の割合は、当該生活習慣病のリスク ⁶ が高い者の割合と一致する。
上限量 ⁵	習慣的な摂取量が上限量以上になり、高くなるにつれて、過剰摂取に由来する健康障害のリスク ⁶ が高くなる。	習慣的な摂取量が上限量を上回っている者の割合は、過剰摂取による健康障害のリスク ⁶ をもっている者の割合と一致する。

¹ 摂取量に基づいた評価(アセスメント)はスクリーニング的な意味をもっている。真の栄養状態を把握するためには、臨床情報、生化学的測定値、身体計測値が必要である。

² 調査法や対象者によって程度は異なるが、エネルギーでは5～15%程度の過小申告が生じやすいことが欧米の研究で報告されている。日本人でも集団平均値として8%程度の過小申告が存在することが報告されている。また、特に、肥満者で過小申告の傾向が強いが、その量的関係は明らかではない。栄養素についてもエネルギーと類似の申告誤差の存在が推定されるが詳細は明らかではない。

³ 習慣的な摂取量をできるだけ正しく推定することが望まれる。

⁴ 栄養素摂取量と生活習慣病のリスクは、連続的であるので、注意して用いるべきである。「リスクが高い」「リスクが低い」とは、相対的な概念である。

⁵ 上限量が設定されていない栄養素が存在する。これは、数値を決定するための科学的根拠が十分に存在していないことを示すものであって、多量に摂取しても健康障害が発生しないことを保障するものではない。

⁶ ここでいう「リスク」とは、生活習慣病や過剰摂取によって健康障害が発生する確率のことを指している。

表2 栄養計画を目的として、栄養素に関する食事摂取基準を用いる場合の概念
(エネルギーは除く)¹

	個人を対象とする場合	集団を対象とする場合
推定平均 必要量	用いない。	習慣的な摂取量が推定平均必要量以下である者の割合を2.5%以下にすることをめざす。
推奨量	習慣的な摂取量が推定平均必要量以下の者は推奨量をめざす。	用いない。
目安量	習慣的な摂取量を目安量に近づけることをめざす。	集団における摂取量の中央値が目安量になることをめざす。
目標量 ²	習慣的な摂取量を目標量に近づけるか、または、示された範囲内に入るようにめざす。	習慣的な摂取量が目標量に達していないか、示された範囲外にある者の割合を減らす。
上限量 ³	習慣的な摂取量を上限量未満にする。	習慣的な摂取量が上限量以上の者の割合をゼロ(0)にする。

¹ 栄養アセスメント(食事摂取量のみならず、生化学的指標、身体計測値など)に基づいて、対象に応じた計画を立案し、実施することが重要である。数値は実現しなければならないものではない。なお、計画立案の基になる栄養素摂取量評価(アセスメント)はスクリーニング的な意味をもっている。真の栄養状態を把握するためには、臨床情報、生化学的測定値、身体計測値が必要である。

² 栄養素摂取量と生活習慣病のリスクは、連続的であるので、注意して用いるべきである。「リスクが高い」「リスクが低い」とは、相対的な概念である。ここでいう「リスク」とは、生活習慣病や過剰摂取によって健康障害が発生する確率のことを指している。

³ 上限量が設定されていない栄養素が存在する。これは、数値を決定するための科学的根拠が十分に存在していないことを示すものであって、多量に摂取しても健康障害が発生しないことを保障するものではない。