

目 次

第1編 日本人の食事摂取基準（2015年版）	5
第1章 総論	5
第2章 各論	18
1. エネルギー	18
<参考資料> エネルギー必要量	20
2. たんぱく質	25
3. 脂質	26
4. 炭水化物	30
5. エネルギー産生栄養素バランス	33
6. ビタミン	35
7. ミネラル	44
<参考> 水	51
<<参考資料>> 対象特性	52
1. 妊婦・授乳婦	52
2. 乳児・小児	56
3. 高齢者	56
第2編 授乳・離乳の支援ガイド	57
I 授乳編	57
II 離乳編	62
第3編 日本食品標準成分表2015年版（七訂）	72
第4編 妊産婦のための食生活指針	83

第5編	児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について	85
第6編	児童福祉施設における食事の提供ガイド	88
第7編	保育所におけるアレルギー対応ガイドライン	94
第8編	保育所における食事の提供ガイドライン	100
第9編	学校給食実施基準の一部改正について	113
第10編	国民健康・栄養調査結果の概要	118
第11編	学校保健統計調査結果	123

【ご利用上の注意】

- ① この資料集には、「子どもの食と栄養」に関する厚生労働省・文部科学省等の各種資料のうち、保育士試験の筆記試験「子どもの食と栄養」で出題される可能性の高い資料の重要部分が掲載されています。

「食生活指針」など、重要ではあるものの、「ポイント集」の記載で必要十分と考えられる資料については、掲載されておりません。

この資料集の内容は、基本的には、各種資料の抜粋・要約となっていますが、さらに万全を期したいという方は、インターネットで検索して、原文・全文をご覧ください。

- ② この資料集に掲載されている内容がすべて重要というわけではありません。

基本的には、他の教材で学習していて、厚生労働省等の資料に関する内容に触れた際に、さらに詳しい内容を調べるという形でご利用いただくことを想定しております。

ただ、第1編の「日本人の食事摂取基準（2015年版）」と第2編の「授乳・離乳の支援ガイド」については、「子どもの食と栄養」対策上の重要性が特に高いと考えられることから、マーカーやアンダーラインで加工（色つけ）しながら、しっかり押さえていくとよいでしょう。

- * 弊社の許可なく、個人的なご利用以外の目的でこのPDF教材を印刷・複製することを禁止します。
また、ご自身でこのPDF教材を紙媒体に印刷し、弊社の許可なく頒布し、またはフリマアプリ・ネットオークション等に出品することは、弊社の知的財産権を著しく侵害する行為であり、これを固く禁止します。

第1編 日本人の食事摂取基準（2015年版）

（厚生労働省「日本人の食事摂取基準」策定検討会報告書）

【主な改定のポイント】

- 1) 策定目的に、生活習慣病の発症予防とともに「重症化予防」を加えたこと。
 - エネルギー・栄養素と生活習慣病（高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病）の発症予防・重症化予防の関連についてレビューを行い、検討。
- 2) エネルギーについて、指標に「体格（BMI）」を採用したこと。
 - エネルギーの摂取量及び消費量のバランス（エネルギー収支バランス）の維持を示す指標として、体格（BMI：body mass index）を採用。
 - 成人期を3つの区分に分け、目標とするBMIの範囲を提示。肥満とともに、特に高齢者では低栄養の予防が重要。
- 3) 生活習慣病の予防を目的とした「目標量」を充実したこと。
 - ナトリウム（食塩相当量）について、高血圧予防の観点から、男女とも値を低めに変更。
18歳以上男性：2010年版 9.0 g／日未満 → 2015年版 8.0 g／日未満
18歳以上女性：2010年版 7.5 g／日未満 → 2015年版 7.0 g／日未満
 - 小児期からの生活習慣病予防のため、食物繊維とカリウムについて、新たに6～17歳における目標量を設定。

第1章 総論

1. 策定方針

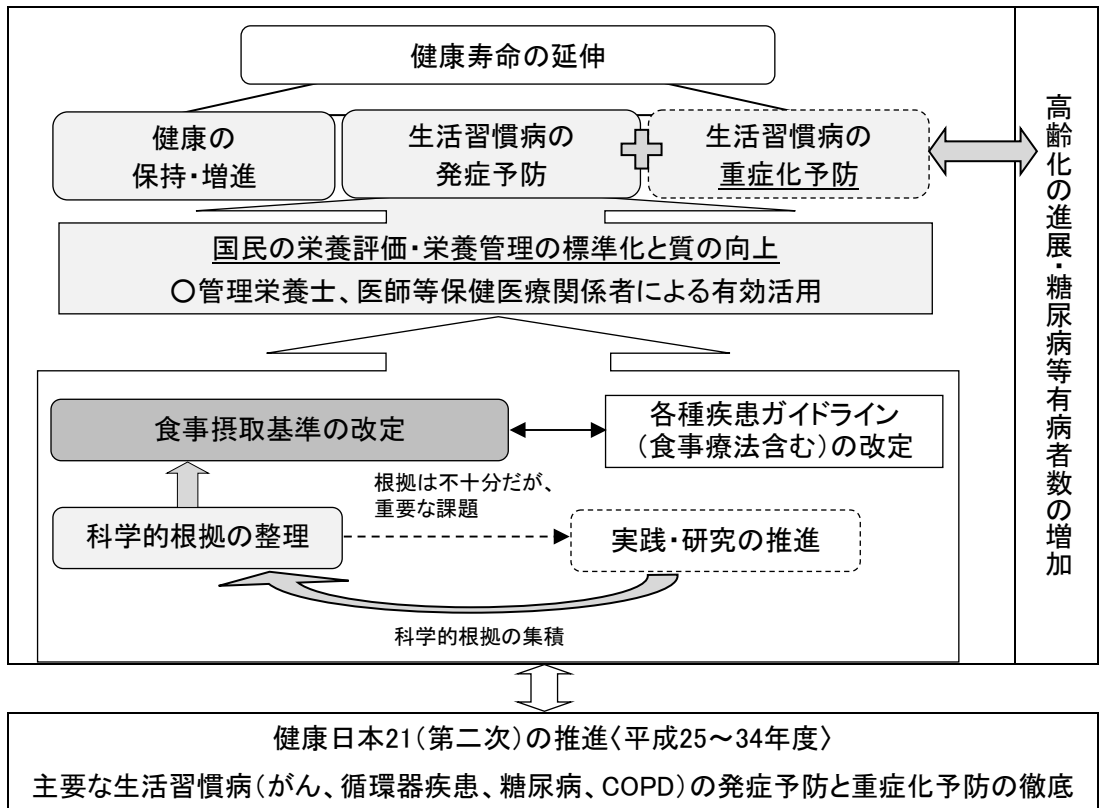
日本人の食事摂取基準は、健康な個人並びに集団を対象として、国民の**健康の保持・増進、生活習慣病の予防**のために参照するエネルギー及び栄養素の摂取量の基準を示すものである。

日本人の食事摂取基準（2015年版）策定の方向性を図1に示した。今回の策定に当たっては、高齢化の進展や糖尿病等有病者数の増加を踏まえ、平成25年度に開始した健康日本21（第二次）において主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ることが基本的方向として掲げられていることから、健康の保持・増進と共に、生活習慣病の

予防については、発症予防と共に、重症化予防も視野に入れ、策定を行うこととした。このため、関連する各種疾患ガイドラインとも調和を図っていくこととした。

また、科学的根拠に基づく策定を行うことを基本とし、現時点で根拠は十分ではないが重要な課題については、今後、実践や研究を推進していくことで、根拠の集積を図る必要があることから、研究課題の整理も行うこととした。

図1 日本人の食事摂取基準（2015年版）策定の方向性



1 対象とする個人並びに集団の範囲

食事摂取基準の対象は、健康な個人並びに健康な人を中心として構成されている集団とし、高血圧、脂質異常、高血糖、腎機能低下に関するリスクを有していても自立した日常生活を営んでいる者を含む。具体的には、歩行や家事などの身体活動を行っている者であり、体格（body mass index：BMI*）が標準より著しく外れていない者とする。なお、高血圧、脂質異常、高血糖、腎機能低下に関するリスクを有する者とは、保健指導レベルにある者までを含むものとする。

また、疾患を有していたり、疾患に関する高いリスクを有していたりする個人並びに集団に対して、治療を目的とする場合は、食事摂取基準におけるエネルギー及び栄養素の摂取に関する基本的な考え方を理解した上で、その疾患に関連する治療ガイドライン等の栄養管理指針を用いることになる。

$$* \text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)})^2$$

2 策定の対象とするエネルギー及び栄養素

健康増進法に基づき、厚生労働大臣が定めるものとされている図2に示した熱量及び栄養素について策定の対象とする。

併せて、健康の保持・増進に不可欠であり、そのための摂取量が定量的に見て、科学的に十分に信頼できるものと判断される栄養素があるかについて、検討する。

図2 健康増進法に基づき定める食事摂取基準

1 国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい熱量に関する事項

2 国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい次に掲げる栄養素の量に関する事項

イ 国民の栄養摂取の状況からみてその欠乏が国民の健康の保持増進に影響を与えているものとして厚生労働省令で定める栄養素

- ・ たんぱく質
- ・ n-6系脂肪酸、n-3系脂肪酸
- ・ 炭水化物、食物繊維
- ・ ビタミンA、ビタミンD、ビタミンE、ビタミンK、ビタミンB₁、
ビタミンB₂、ナイアシン、ビタミンB₆、ビタミンB₁₂、葉酸、
パントテン酸、ピオチン、ビタミンC
- ・ カリウム、カルシウム、マグネシウム、リン、鉄、亜鉛、銅、マンガン、
ヨウ素、セレン、クロム、モリブデン

ロ 国民の栄養摂取の状況からみてその過剰な摂取が国民の健康の保持増進に影響を与えているものとして厚生労働省令で定める栄養素

- ・ 脂質、飽和脂肪酸、コレステロール
- ・ 糖類（単糖類又は二糖類であって、糖アルコールでないものに限る。）
- ・ ナトリウム

3 指標の目的と種類

● エネルギーの指標

エネルギーの指標は、エネルギー摂取の過不足の回避を目的とする指標を設定する。

● 栄養素の指標

栄養素の指標は、3つの目的からなる5つの指標で構成する。具体的には、摂取不足の回避を目的とする3種類の指標、過剰摂取による健康障害の回避を目的とする指標、及び生活習慣病の予防を目的とする指標から構成する（図3）。

摂取不足の回避を目的として、「推定平均必要量」（estimated average requirement：EAR）を設定する。推定平均必要量は、半数の人が必要量を満たす量である。推定平均必要量を補助する目的で「推奨量」（recommended dietary allowance：RDA）を設定する。推奨量は、ほとんどの人が充足している量である。

十分な科学的根拠が得られず、推定平均必要量と推奨量が設定できない場合は、「目安量」（adequate intake：AI）を設定する。一定の栄養状態を維持するのに十分な量であり、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。

過剰摂取による健康障害の回避を目的として、「耐容上限量」（tolerable upper intake level：UL）を設定する。十分な科学的根拠が得られない栄養素については設定しない。

一方、生活習慣病の予防を目的として食事摂取基準を設定する必要がある栄養素が存在する。しかしながら、そのための研究の数並びに質はまだ十分ではない。そこで、これらの栄養素に関して、「生活習慣病の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」として「目標量」（tentative dietary goal for preventing life-style related diseases：DG）を設定する。

図3 栄養素の指標の目的と種類

目的	種類
摂取不足の回避	推定平均必要量、推奨量 * これらを推定できない場合の代替指標：目安量
過剰摂取による健康障害の回避	耐容上限量
生活習慣病の予防	目標量