

日本人の食事摂取基準(2025年版)の概要

青森市保健所 健康づくり推進課

策定に向けた論点（第1回検討会にて）

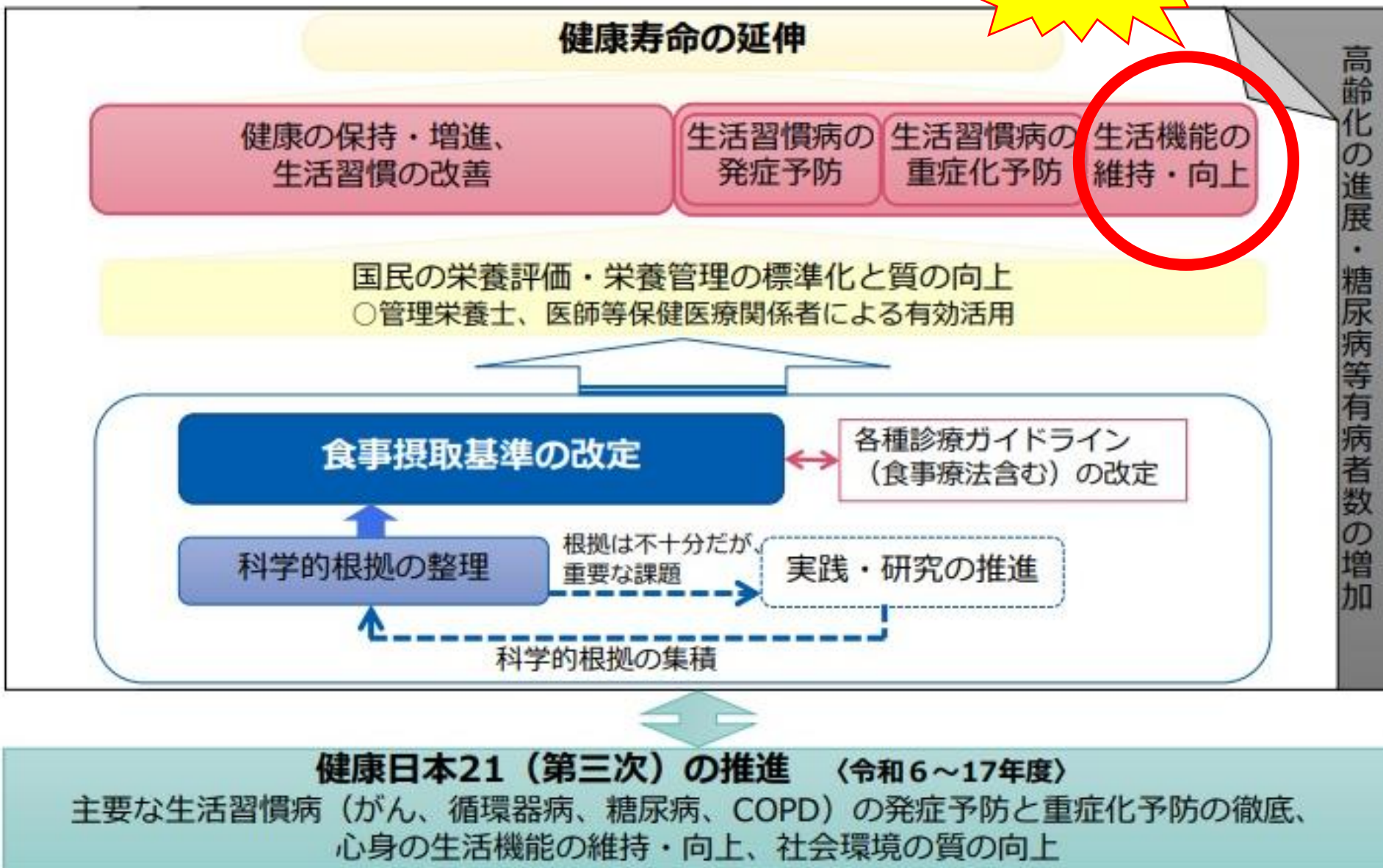
- ・ 指標設定の基本的な考え方と策定根拠の検証
- ・ エネルギー・栄養素との関連を記述する疾患等の追加
- ・ 食事摂取基準の適切な活用
- ・ 今後の食事摂取基準の在り方を検討するための論点の整理

総論

(設定された指標とその活用の基本について)

①策定の方向性

NEW!



②対象とする個人並びに集団の範囲

【健康な個人及び健康な者を中心として構成されている集団】

- ・生活習慣病等に関する危険因子を有する者を含む
- ・高齢者は、フレイルに関する危険因子を有していたりしても
概ね自立した日常生活を営んでいる者を含む
→歩行や家事などの身体活動を行っている者及び体格(BMI)が
標準より著しく外れていない者

③栄養素の指標

指標	意味	目的
推定平均必要量	集団において50%が必要量を満たす (同時に50%が必要量を満たさない)	摂取不足の回避
推奨量	集団において97-98%の人が必要量を満たす	摂取不足の回避
目安量	推定平均必要量と推奨量が算出できなかった場合に策定される、集団において不足状態を示す者がほとんど観察されない量	充足しているかどうか
耐容上限量	健康障害をもたらすリスクがないとみなされる習慣的な摂取量の上限	過剰摂取による健康障害の回避
目標量	生活習慣病の発症予防を目的とした目標とすべき摂取量	生活習慣病の発症予防

※生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防を目的として摂取量の基準を設定できる栄養素については、目標量とは区別して示す。

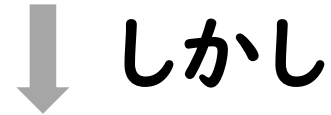
目標量のエビデンスレベル

エビデンス レベル	根拠	栄養素
D1	介入研究又はコホート研究のメタ・アナリシス、並びにその他の介入研究又はコホート研究に基づく。	飽和脂肪酸、食物繊維、ナトリウム、カリウム
D2	複数の介入研究又はコホート研究に基づく。	たんぱく質
D3	日本人の摂取量等分布に関する観察研究（記述疫学研究）に基づく。	脂質
D4	他の国・団体の食事摂取基準又はそれに類似する基準に基づく。	-
D5	その他	炭水化物

- 1 複数のエビデンスレベルが該当する場合は上位のレベルとする。
- 2 目標量は食事摂取基準として十分な科学的根拠がある栄養素について策定するものであり、エビデンスレベルはあくまでも参考情報である点に留意すべきである。
- 3 炭水化物の目標量は、総エネルギー摂取量（100%エネルギー）のうち、たんぱく質及び脂質が占めるべき割合を差し引いた値である。

④日本食品標準成分表の利用

最新は「日本食品標準成分表（八訂）」



しかし

策定時点で入手可能な研究成果等は、
主に「日本食品標準成分表（七訂）」で計算

食事摂取基準と八訂で算出した結果の比較には
誤差が発生する場合があるため注意！

例：食物繊維

ハ訂で食物繊維の測定方法が変更され、
多くの食品で食物繊維の成分値が高くなった



しかし、食事摂取基準の目標量の根拠には、
変更前の測定方法が用いられている

摂取量の推定値が高めに出るため、食事摂取基準と
比較すると摂取量（提供量）が適切だと判断しやすい

各論

(エネルギー及び各栄養素の各指標の値の定義と
その策定方法について)

エネルギー

身体活動レベル「Ⅰ」「Ⅱ」「Ⅲ」
→ 「低い」「ふつう」「高い」に変更

活用の利便性の観点や、誤差をできるだけ少なく保つために低い・ふつう・高いの方が望ましいと考えられた。

たんぱく質

耐容上限量について、たんぱく質の摂り過ぎによる腎機能への影響を考慮すべきとされた。



指標設定までの明確な根拠が十分でないために今回は設定されなかった。

耐容上限量がない **≠** 多量に摂取しても良い

エネルギー産生栄養素バランス

アルコールの記述が炭水化物の章から移動し、追加。
エネルギー源として触れるのみとなった。

※アルコールは計算上炭水化物に含まれるが、
摂取を勧めるものではない。

生活習慣病等の健康影響については以下を参照。



厚生労働省HP 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

ビタミン

		推定平均 必要量	推奨量	目安量	耐容上限量	目標量
脂溶性	ビタミンA	○a	○a	—	○	—
	ビタミンD	—	—	○	○	—
	ビタミンE	—	—	○	○	—
	ビタミンK	—	—	○	—	—
水溶性	ビタミンB ₁	○a	○a	—	—	—
	ビタミンB ₂	○c	○c	—	—	—
	ナイアシン	○a	○a	—	○	—
	ビタミンB ₆	○b	○b	—	○	—
	ビタミンB ₁₂	—	—	○	—	—
	葉酸	○a	○a	—	○ ⁷	—
	パントテン酸	—	—	○	—	—
	ビオチン	—	—	○	—	—
	ビタミンC	○b	○b	—	—	—

- a 集団の半数のものに**不足又は欠乏の症状が現れ得る摂取量**をもって推定平均必要量とした栄養素
- b 集団の半数のもので**体内量が維持される摂取量**をもって推定平均必要量とした栄養素
- c 集団の半数のもので**体内量が飽和している摂取量**をもって推定平均必要量とした栄養素

【注意】

不足が意味するのは不十分な摂取による欠乏症が生じることだけではない

- a 集団の半数のものに**不足又は欠乏の症状が現れ得る摂取量**をもって推定平均必要量とした栄養素
- b 集団の半数のもので**体内量が維持される摂取量**をもって推定平均必要量とした栄養素
- c 集団の半数のもので**体内量が飽和している摂取量**をもって推定平均必要量とした栄養素

【注意】 不足によるリスクの程度が異なる！

ビタミン

		推定平均 必要量	推奨量	目安量	耐容上限量	目標量
脂溶性	ビタミンA	○a	○a	—	○	—
	ビタミンD	—	—	○	○	—
	ビタミンE	—	—	○	○	—
	ビタミンK	—	—	○	—	—
水溶性	ビタミンB ₁	○a	○a	—	—	—
	ビタミンB ₂	○c	○c	—	—	—
	ナイアシン	○a	○a	—	○	—
	ビタミンB ₆	○b	○b	—	○	—
	ビタミンB ₁₂	—	—	○	—	—
	葉酸	○a	○a	—	○ ⁷	—
	パントテン酸	—	—	○	—	—
	ビオチン	—	—	○	—	—
	ビタミンC	○b	○b	—	—	—

ビタミンB₁

指標の算定方法が変更

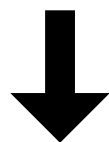
2020年版 体内量が飽和している摂取量から設定。

2025年版 ビタミンB₁の状態を示す血液中の物質
（赤血球トランスケストラーゼ活性）が採用。
＝研究が進んで**生体指標**が使用可能に！
ビタミンB₁不足時はこの活性が低下し、
ビタミンB₁が関わる代謝経路の機能が
不十分になる。

ビタミンB₁

指標の算定方法が変更

2020年版よりも推定平均必要量の数値が小さくなった



✖ ビタミンB₁摂取の重要性が低くなった

◎推定平均必要量を下回ると生体機能が低下する
可能性があるため、より守るべき数値になった

ちなみに… ビタミンB₂は変更なし

※ビタミンB₂の方がビタミンB₁より数値は大きいですが、策定方法が異なるため、単純な数値の比較で重要性をみることはできない

重要!

食事摂取基準の見るべきポイント

- なぜ数値が変わったのか？（考え方や根拠）
- 留意事項は？

ビタミンC

指標の算定方法が変更

2020年版

心臓血管系の疾病予防効果及び有効な抗酸化作用を示す量で設定。



2025年版

ビタミンCの体内含量を示す指標（血漿アスコルビン酸濃度）が採用。

不足の予防の観点からビタミンCの栄養状態を維持する摂取量として設定。

ビタミンB₁₂

2020年版 推定平均必要量と推奨量が設定。



2025年版

ビタミンB₁₂栄養状態を表す生化学的指標※が
いずれも良好な値を示す摂取量から目安量を設定。

※血清ホロトランスコバラミン濃度、血清メチルマロン酸濃度、
血清ホモシステイン濃度

ビタミンD

目安量の指標の考え方が変更

2020年版 日光を浴びることによるビタミンD産生が全くない条件で不足がほぼない摂取量から実現可能性等を考慮して設定。



2025年版 夏季の日光（紫外線）を浴びることによるビタミンDの産生を考慮して設定。

ビタミンE

目安量の指標の考え方が変更

2020年版

血中 α -トコフェロール濃度が欠乏せずに
保たれる量

=日本人の摂取量の中央値を用いた



2025年版

多価不飽和脂肪酸の摂取量に対して適切な
 α -トコフェロールの摂取量

=日本人の摂取量の中央値を用いた

鉄

耐容上限量の設定が見送りになった

2020年版

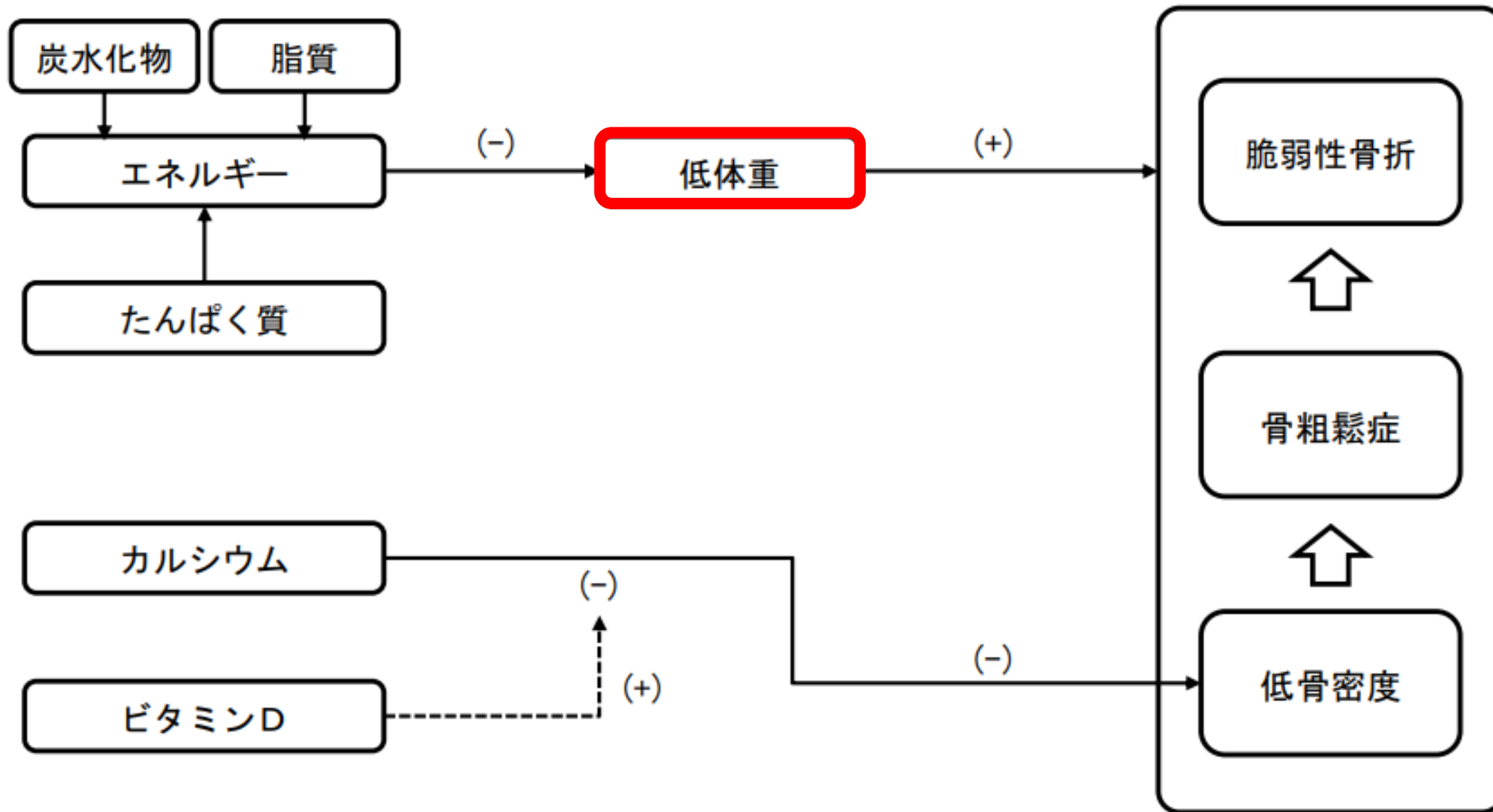
- ・バンソー鉄沈着症に基づいて設定

2025年版

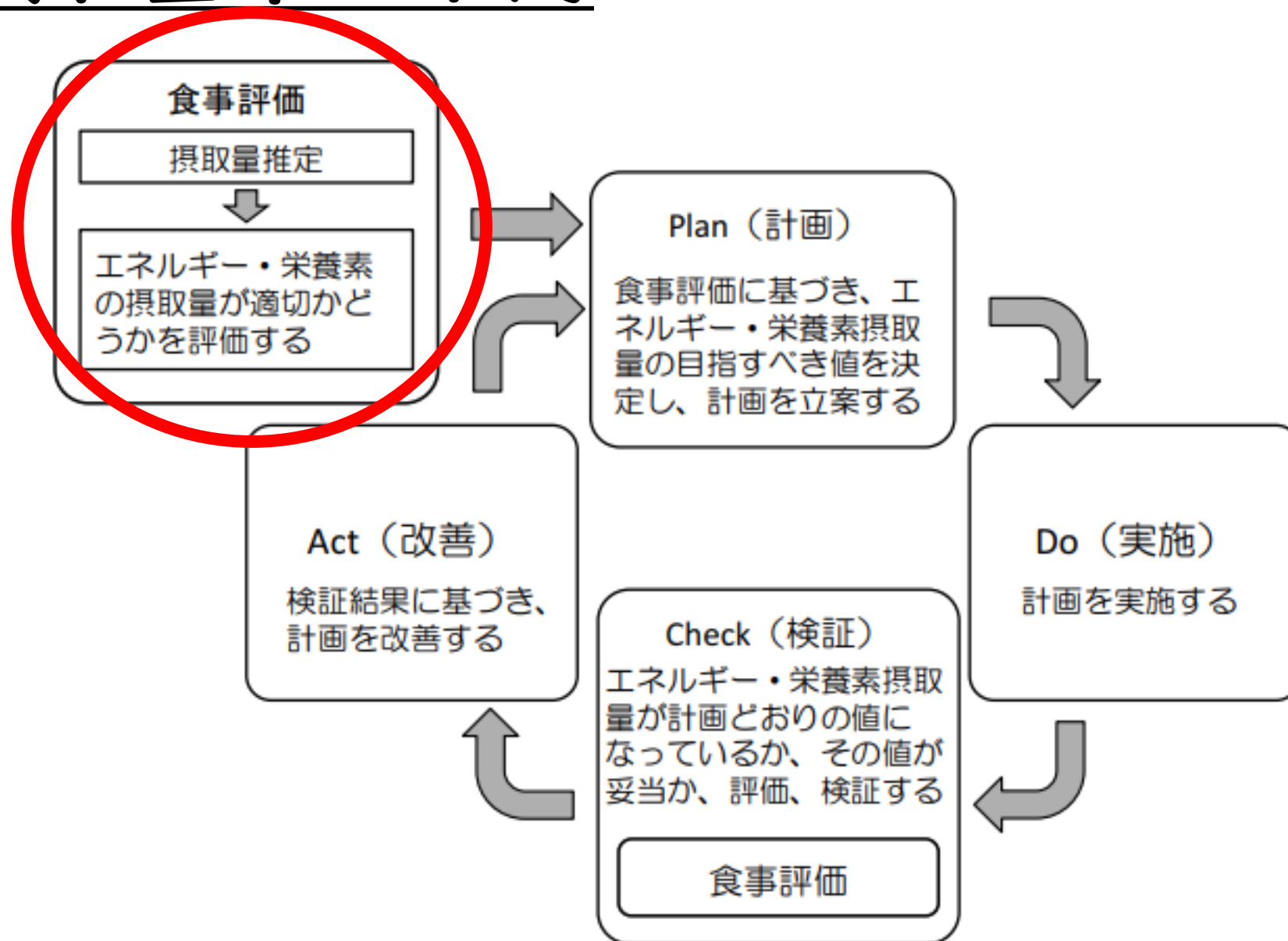
- ・バンソー鉄沈着症と遺伝子異常の関連が指摘
→鉄との関連性が明らかではない
- ・鉄過剰による健康障害はまだまだ検討が必要で、
基本的に推奨量以上の摂取は控えるべきである
(貧血治療などの目的を除く)

NEW!

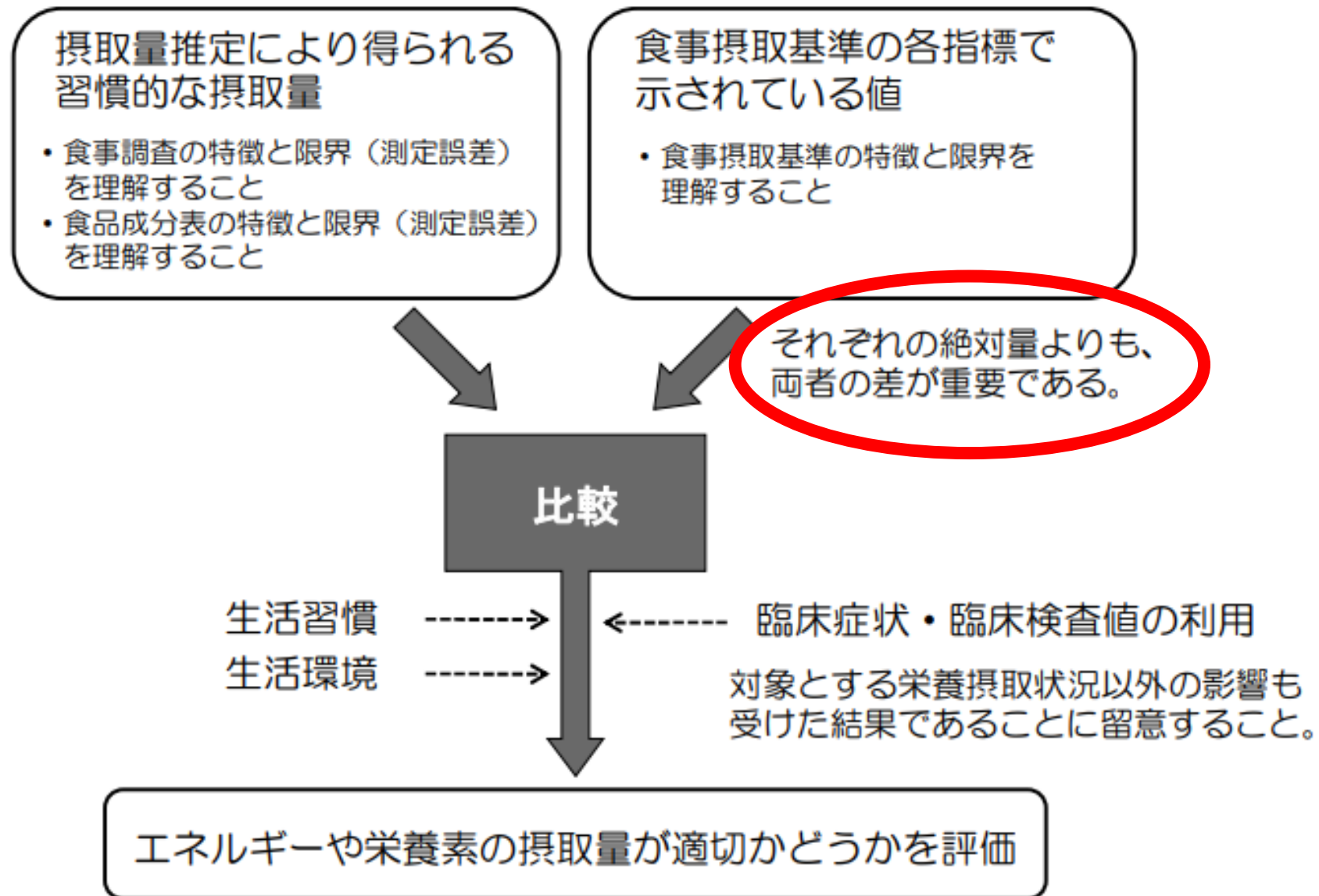
エネルギー・栄養素と骨粗鬆症の関連



食事摂取基準の活用



○食事評価と留意点について



まとめ

- ・ まずは総論をしっかりと理解する
- ・ 各論は数値の背景にある根拠や考え方に注目
- ・ 総論、各論を十分に理解したうえで活用を！
※食事摂取基準にも限界があることに留意

参考までに…

厚生労働省主催

日本人の食事摂取基準（2025年版）研修会

食事摂取基準orこちらの資料を
見ながら聞くと理解しやすいです



YouTubeに飛ぶので、
そのまま動画が見れます



【注意点】毎年４月に提出していただく栄養管理報告書について

※従事者数の記載

特に委託している施設で、施設側と受託側の管理栄養士、栄養士、調理師、調理従事者等の合計人数が合わない場合が見受けられています。
個別に電話で確認していますが、人数は再度施設側で確認するようお願いします。

※栄養量（給与栄養目標量と給与栄養量）の自己評価や改善課題の記載

過去の栄養管理報告書と比較して、前年度と全く同じコメント等も見受けられています。前年度のコメントを参考にする程度なら良いですが、全く同じコメントではなく、その年の栄養量から見える評価、改善点を記載するようにしてください。

※提出締め切り（４月中）の厳守をお願いいたします。

その他、栄養管理報告書の記載で分からないことがあれば、
健康づくり推進課（017-718-2942：栄養士直通）まで