

食事摂取基準とは何か、 新版（2010年度版）では何が変わったか

あだち循環器科内科クリニック 田中 みのり

2009年5月、「日本人の食事摂取基準（2010年度版）」が公表されました。栄養士の方はご存知でしょうが、本稿ではそれ以外のCDEJの方々に概要と変更点を簡単に紹介します。食事摂取基準とは、健康人の健康維持・増進に必要な1日のエネルギーと栄養素の摂取基準値のことで、保健施設や学校、事業所は、これに基づき栄養指導や給食管理を行っています。つまり、現在最も幅広く利用されている科学的基礎データです。

「食事摂取基準」は、栄養素の欠乏予防を目的に1969年に「栄養所要量」として策定され5年毎に改定されてきました。第6次改定（1999年）では抜本的に見直され「上限値」が新しく設定されました。生活習慣病の増加や健康補助食品の普及から、過剰摂取への対応も必要になったためです。その後2005年度版では大幅に刷新され、名称も「食事摂取基準」に変更されました。その特徴は、科学的根拠に基づき確率論の概念が導入されたことです。望ましい摂取量には個人差があり「真」の望ましい摂取量の算定は不可能だからです。食事摂取基準は、エネルギー1種類、栄養素5種類の指標で設定されています（図1）。2010年度版は基本的に2005年度版を踏襲していますが、今回の主な変更点は以下のとおりです。

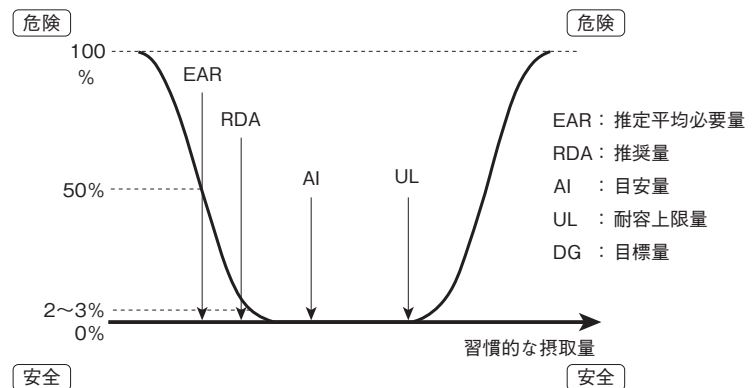


図1 食事摂取基準の概念図

（日本人の食事摂取基準 [2010年度版] より抜粋・改変）

- ① 「食事摂取基準」の適切な活用のために：総論で「策定の基礎理論」に「活用の基礎理論」が加わり、各論で「乳児・小児」、「妊婦・授乳婦」、「高齢者（70歳以上）」について特記。
- ② 「上限量」から「耐容上限量」へ：過剰摂取によるリスク予防目的で、「耐容上限量」に変更し「できるだけ近づきたくない量」というニュアンスが強調。
- ③ エネルギー（推定エネルギー必要量）：高齢者で増加、小児と若年女性で減少
健康な高齢者の活動量の多さを反映。逆に10～20歳代の女性は50～100kcalの減少。
- ④ ナトリウム（食塩相当量）：減塩目標値さらに厳しく；男性10.0→9.0 g / 日未満、女性8.0→7.5 g / 日未満に（日本高血圧学会では6.0g未満）。
- ⑤ カルシウム：より信頼性の高い数値に；「目安量」・「目標量」から「推定平均必要量」・「推奨量」に。妊婦・授乳婦では、腸管からのカルシウム吸収率が増加するなどの理由から付加量は0（必要ない）と判断。

糖尿病食事療法での活用

食事摂取基準は原則健康人が対象ですので、糖尿病患者では当然、糖尿病患者用のガイドラインに従うことが基本になります。が、ビタミンやミネラルなどガイドラインに記述がない栄養素については、患者さんの状態を十分に把握した上で、この食事摂取基準が参考になるでしょう。CDEJの皆さんは、本書をなるべく直接手に取り、ご専門の立場から本稿で紹介しきれなかった大切なポイントも含めご確認いただきたいと思います。

文献

- 1) 厚生労働省：日本人の食事摂取基準 [2010年版]。第一出版株式会社。東京。2009。
- 2) 中村丁次：第六次改定日本人の栄養所要量。栄養日本。43 (12)、3-13、2002。