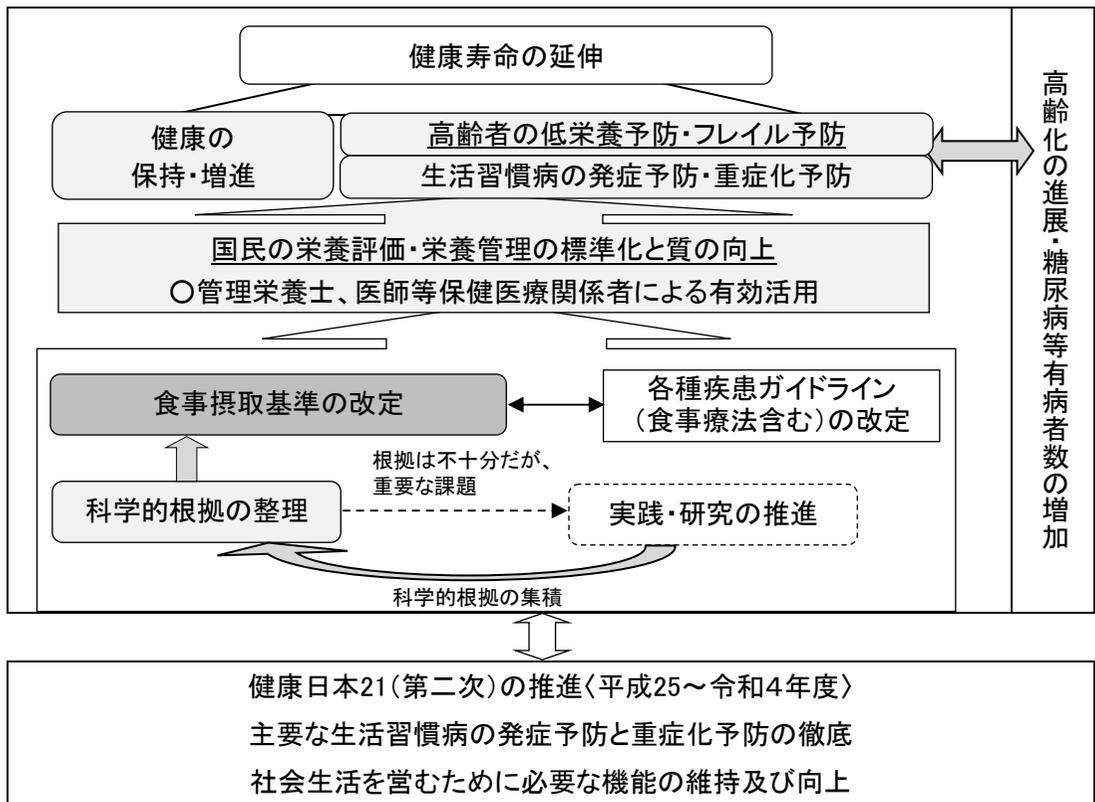


の回避の観点から、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防も視野に入れて策定を行うこととした。このため、関連する各種疾患ガイドラインとも調和を図っていくこととした。

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(2020年版)策定の方向性



1 対象とする個人及び集団の範囲

食事摂取基準の対象は、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とし、生活習慣病等に関する危険因子を有していたり、また、高齢者においてはフレイルに関する危険因子を有していたりしても、おおむね自立した日常生活を営んでいる者及びこのような者を中心として構成されている集団は含むものとする。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、体重(kg)÷身長(m)²] が標準より著しく外れていない者とする。

第4編 妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針 ～妊娠前から、健康なからだづくりを～

（令和3年3月：厚生労働省）

- **妊娠前から、バランスのよい食事をしっかりととりましょう**
妊娠前から栄養のバランスに配慮した食生活を意識し、実践することが望まれます。
- **「主食」を中心に、エネルギーをしっかりと**
炭水化物の主要な摂取源である穀類の摂取量は、20歳から49歳の女性において減少しています。このため、妊娠前からの意識的な主食の摂取が望まれます。
- **不足しがちなビタミン・ミネラルを、「副菜」でたっぷりと**
日本人女性にとって摂取量が不足しがちなビタミン・ミネラルとしては、葉酸と鉄が挙げられます。食生活はすぐに変えられるものではありません。妊娠前から、野菜をたっぷり使った副菜でビタミン・ミネラルを摂る習慣を身につけることが大切です。
- **「主菜」を組み合わせてたんぱく質を十分に**
特定の食材に偏らず、多様な主菜を組み合わせて、たんぱく質を十分に摂取するよう心がけましょう。
- **乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分に**
妊娠中や出産後は、胎児のからだをつくったり、授乳したりすることにより、母体からカルシウムが失われます。妊娠・出産・育児に 適したからだをつくるためには、妊娠前からの積極的なカルシウム摂取を心がけることが大切です。
- **妊娠中の体重増加量は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に**
妊娠中の望ましい体重増加量は、お母さんの妊娠前の体格指数BMIによって異なると考えられます。BMIの値は妊娠前の体重（kg）を身長（m）の2乗で割って計算します。次表は、日本産科婦人科学会が提示する妊娠中の体重増加指導の目安です。これは、おなかにいる赤ちゃんが一人の場合の数値で、医師が妊婦の妊娠中の体重増加の指導を行うときの目安となるものであり、妊娠中の体重増加量については個人差を考慮した指導が必要になります。

第7編 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019年改訂版)

(平成31年：厚生労働省)

第I部：基本編

1. 保育所におけるアレルギー対応の基本

(1) アレルギー疾患とは

(乳幼児期のアレルギー疾患と配慮が必要な生活の場面)

保育所において対応が求められる、乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎などがあります。また、アレルギー疾患は全身疾患であることが特徴で、小児の場合は、アレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多くみられます。

保育所の生活において、特に配慮や管理が求められる生活の場面には、各アレルギー疾患に共通した特徴があります。これらの場面は、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意が必要です。

(アレルギーマーチ)

アレルギー疾患の発症の様子は“アレルギーマーチ”という言葉で表現されますが、これは遺伝的にアレルギーになりやすい素質（アトピー素因）のある人が、年齢を経るごとにアレルギー疾患を次から次へと発症してくる様子を表したものです。もちろん全員がそうなるわけではなく、一つの疾患だけの人もいますが、多くの場合、こうした経過をたどります。

(2) 保育所における基本的なアレルギー対応

ア) 基本原則

保育所は、アレルギー疾患を有する子どもに対して、その子どもの最善の利益を考慮し、教育的及び福祉的な配慮を十分に行うよう努める責務があり、その保育に当たっては、**医師の診断及び指示**に基づいて行う必要があります。以下に、その対応についての基本原則を示します。

第8編 保育所における食事の提供ガイドライン

（平成24年：厚生労働省）

第1章 子どもの食をめぐる現状

1 子ども・保護者の食をめぐる現状

(1) 子どもの食の状況

① 朝食の欠食について

朝食を「毎日食べる」子どもは、平成12年の約87%に比べて、平成22年はどの年代でも90%を超えており平均すると約93%と増加している。これは、全国各地で取り組まれている「早寝、早起き、朝ごはん」運動の成果があがったものと考えられることができる。

一方、大人の朝食の欠食率をみると、子育て世代の20～29歳の男性29.7%、女性28.6%、30～39歳の男性27.0%、女性15.1%、40～49歳の男性20.5%、女性15.2%ととても高い。別の調査では、1～3歳児の母親が朝食を「ほぼ毎日食べる」と子どもも「ほぼ毎日食べる」が約94%と高い。しかし、母親が「ほとんど食べない」と子どもの「ほぼ毎日食べる」割合は約70%に減少する。これらの結果から、乳幼児の食生活は、保護者の食生活の影響が大きいと考えられ、保護者の食に対する意識の改善が、朝食欠食を減らすために重要である。

また、朝食を摂取していても、その内容の栄養バランスにも配慮が必要である。ここに末子が1歳未満児の母親について、朝食に菓子を取用する者の割合と、そのうち朝食を菓子だけですませる者の割合の調査結果を示す。乳児一人の場合は約12%、乳児に兄弟がいる場合には約8%、平均すると乳児の母親の約10%が、朝食に菓子を取用していた。そのうちの約60%は朝食を菓子だけですませていた。育児で多忙とはいえ、自分の食生活をおろそかにしている母親が多い状況が推察される。そこで、朝食を取用している場合にも、その内容に配慮が求められる。

② 様々な「こ食」

家族で食卓を囲み、心ふれあう団らんのもつことは、心身の健康の保持・増進に重要な役割をもつ。しかし、近年は労働環境の変化、家族の生活時間帯の夜型化、食事に対する価値観の多様化などにより、家族や友人など誰かと食事を共にする（共食）機会が減少している。そのために、家族と一緒に暮らしている

第9編 学校給食実施基準の一部改正について

（令和3年2月12日（令和3年4月1日施行）：文部科学省）

1 学校給食摂取基準の概要

- (1) 「学校給食摂取基準」については、別表にそれぞれ掲げる基準によること。
- (2) 「学校給食摂取基準」については、厚生労働省が策定した「日本人の食事摂取基準（以下「**食事摂取基準**」という。）（2020年版）」を参考とし、その考え方を踏まえるとともに、厚生労働科学研究費補助金により行われた循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「食事摂取基準を用いた食生活改善に資するエビデンスの構築に関する研究」（以下「**食事状況調査**」という。）及び「食事状況調査」の調査結果より算出した、小学3年生、5年生及び中学2年生が昼食である学校給食において摂取することが期待される栄養量（以下「**昼食必要摂取量**」という。）等を勘案し、児童又は生徒（以下「**児童生徒**」という。）の健康の増進及び食育の推進を図るために望ましい栄養量を算出したものである。したがって、本基準は児童生徒の1人1回当たりの全国的な平均値を示したものであるから、適用に当たっては、児童生徒の**個々の健康及び生活活動等の実態並びに地域の実情等に十分配慮し、弾力的に運用すること。**
- (3) 「学校給食摂取基準」についての基本的な考え方は、本基準の一部改正に先立ち、文部科学省に設置した、学校給食における児童生徒の食事摂取基準策定に関する調査研究協力者会議がとりまとめた「学校給食摂取基準の策定について（報告）」（令和2年12月）を参照すること。

【「学校給食摂取基準の策定について（報告）」（令和2年12月）】（抜粋・要約）

<各栄養素等の基準値の設定>

① エネルギー

文部科学省が毎年実施する学校保健統計調査により算出したエネルギー（推定エネルギー必要量の3分の1）を基準値とした。

② たんぱく質

食事摂取基準の目標量を用いることとし、学校給食による摂取エネルギー全体の13%～20%エネルギーを学校給食の基準値とした。

③ 脂質

食事摂取基準の目標量を用いることとし、学校給食による摂取エネルギー全体の20%～30%エネルギーを学校給食の基準値とした。

第10編 令和元年国民健康・栄養調査結果の概要

（厚生労働省）

Ⅱ 結果の概要

第1部 社会環境と生活習慣等に関する状況

1. 食習慣改善の意思（20歳以上）

食習慣改善の意思について、「関心はあるが改善するつもりはない」と回答した者の割合が最も高く、男性で24.6%、女性で25.0%であった。

BMIの状況別、食習慣改善の意思について、男女ともにBMIが普通及び肥満の者では「関心はあるが改善するつもりはない」と回答した者の割合が最も高く、やせの者では、「食習慣に問題はないため改善する必要はない」と回答した者の割合が最も高い。

食塩摂取量の状況別、食習慣改善の意思について、男女ともに1日の食塩摂取量が8g未満の者であっても、8g以上の者であっても、「関心はあるが改善するつもりはない」と回答した者の割合が最も高い。

2. 健康な食習慣の妨げとなる点（20歳以上）

健康な食習慣の妨げとなる点は、「特にない」と回答した者の割合が35.3%と最も高く、次いで「仕事（家事・育児等）が忙しくて時間がないこと」と回答した者の割合が27.5%、「面倒くさい」と回答した者の割合は25.3%だった。

3. 食生活に影響を与えている情報源（20歳以上）

食生活に影響を与えている情報源は、「テレビ」と回答した者が52.3%と最も高く、男性では50歳以上、女性では30歳以上でその割合が最も高い。次いで、「家族」と回答した者の割合が36.6%と高く、男性では20～50歳代、女性では20歳代でその割合が最も高い。