

食事摂取基準 2020 を読む会

第1回（総論 1, 2） チェックポイント解説

（サンプル）

<今回の内容とチェック事項>

I 総論

1 策定方針

★食事摂取基準はどのような目標で策定されていますか。

一次予防・二次予防・三次予防という公衆衛生上の専門用語のうち、必要な語を用いてまとめてみましょう。

一次予防とは、疾病に罹患していない健康な人に対して、生活習慣・生活環境の改善や健康教育により健康増進を図り疾病を予防すること、二次予防とは、疾病や障害が発生した人に対して、早期に発見し、治療や保健指導などの対策で重症化を予防すること、三次予防とは、疾病を治療している人に対して、保健指導やリハビリテーション等により、社会復帰を支援し、再発を予防することをいいます。

食事摂取基準は、従来は一次予防を目的として策定されていましたが、2015年版で、従来の目的に加えて、生活習慣病の重症化予防という二次予防・三次予防の考え方も、「参考資料」として取り入れた形でまとめられました。さらに2020年版では、高齢者の低栄養・フレイル予防も、予防する疾病のひとつに加えられ、重症化予防の記述は「参考資料」ではなく、「章」として扱われています。その過程のなかで、各種疾患ガイドラインとも調和が図られ、他のガイドラインではどのように取り決めがなされているか、これまでよりも配慮しながらまとめられました。食事摂取基準は臨床栄養業務も対象に含め、病院などで治療に当たる専門職が参照すべきガイドラインの機能も併せ持つことになりました。

1-1 対象とする個人並びに集団の範囲

★策定方針を踏まえ、だれが食事摂取基準の対象となっていますか。

対象は「健康」な個人および集団で、体格が標準より著しく外れていない人たちです。

ここでの「健康」とは、生活習慣病のリスク（高血圧、脂質異常、高血糖、腎機能低下に関するリスク）やフレイルのリスクを有していても、歩行や家事などの身体活動を行うことができる場合を含めます。

★疾患の治療ガイドラインとの関連はどのようになっていますか。

疾患に対する治療を目的とする場合には、食事摂取基準の基本的な考え方を理解した上で、その疾患に関連した治療ガイドライン等を用いることになります。

1-2 策定の対象とするエネルギー及び栄養素

※内容を確認

1-3 指標の目的と種類

★栄養素の指標である、推定平均必要量（EAR）、推奨量（RDA）、目安量（AI）、耐容上限量（UL）、目標量（DG）の意味を理解しましょう。

特にどの基準が摂取不足のリスクを念頭に置いたもので、どの基準が過剰摂取を念頭に置いたものでしょうか。

（詳細は2-1の項を参照。そちらにまとめてもよいです。）

2-1にまとめて記載。

1-4 年齢区分

※内容を確認（これまでより高齢者の年齢区分が詳細になりました。）

2 策定の基本的事項

2-1 指標の概要

★1-3が詳しく述べられています。どちらかで各指標について詳細を確認しておいてください。「参考1」の図5は特に重要です

<エネルギー>

過不足の回避を目的として、成人に関して、目標とするBMIの範囲を提示しています。これがエネルギーの指標である一方、エネルギー必要量の考え方は重要なため、参考として推定エネルギー必要量を示しています。

<栄養素>

摂取不足の回避を目的とした指標：「推定平均必要量」「推奨量」「目安量」

過剰摂取による健康障害の回避を目的とした指標：「耐容上限量」

生活習慣病の予防を目的とした指標：「目標量」

●推定平均必要量（EAR）

集団の50%の人が充足していると考えられる摂取量です。言い換えれば、残る50%の人にとっては不十分である可能性がある量です。この「不十分（不足）」している量というのは、必ずしも欠乏症

が出る量を意味しておらず、栄養素ごとに意味が異なります。表 4 に a, b, c, x で区別して記載されており、脚注に説明があります。

●推奨量（RDA）

集団のほとんど（97～98%）が充足していると考えられる摂取量です。

もし、推定平均必要量の標準偏差が分かれば、正確な推奨量が、統計学の分布の考え方から計算できますが、それが得られないため、示されている計算式で推定値として示しています。また、ここで使われている推奨量策定係数は、栄養素ごとに異なります。

●目安量（AI）

十分なエビデンス（研究論文）が得られなかったために、推定平均必要量が算定できない場合に設定する指標です。不足状態を示す人がほとんど観察されないと考えられる量です。食事調査などの疫学調査の結果を用いています。

●耐容上限量（UL）

健康障害をもたらすリスクがないと考えられる習慣的な摂取量の上限值です。

特殊なヒトや、動物実験や *in vitro* の実験に基づいて算出される場合もあるため、NOAEL または LOAEL を不確実性因子（UF）で除して、より厳しい値を耐容上限量としています。

●目標量（DG）

生活習慣病の発症予防を目的に、現在の日本人の食習慣を考慮して、実行可能性を重視して設定した摂取量です。

現在の摂取量が望ましいと考えられる摂取量よりも少ない場合、範囲の下の値だけを算定（「～以上」）、望ましいと考えられる摂取量よりも多い場合、範囲の上の値だけを算定（「～未満」）しています。

生活習慣病の重症化予防やフレイル予防などのための摂取量に関しては、この目標量としてではなく、各栄養素の項で基準値を示す際に、脚注で触れるなどで説明しています。（今回の食事摂取基準は、各栄養素の基準値を示す表の「脚注」の量がこれまでよりも増えています。）

2-2 レビューの方法

※内容を確認

（新たに設定された、目標量のエビデンスレベルに関して、各栄養素のエビデンスレベルを確認しておきましょう。）

（以下省略）