

第4回検討会での主な意見と対応方針（案）

	分野	主な意見	対応方針(案)	報告書(案)
1	総論	<ul style="list-style-type: none"> 食事摂取基準における脳血管疾患及び虚血性心疾患の位置付けが不明瞭なため、補足できないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患及び虚血性心疾患については、生活習慣病の重症化に伴って生じると考え、重症化予防の観点から扱う旨を追記する。 	【総論】 3頁
2		<ul style="list-style-type: none"> 食事摂取基準で扱う生活習慣病の中に、肥満症も入れられないか。 	<ul style="list-style-type: none"> エネルギー、各栄養素及び各疾患の中で扱っていないため、食事摂取基準で扱う生活習慣病に加え、今後の課題とする旨を総論に記載する。 	【総論】 46頁
3		<ul style="list-style-type: none"> 女性のやせについて触れられないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後の課題とする旨を総論に記載するとともに、エネルギーの章で、若年女性のやせの者の割合の動向を示し、やせによる健康影響等について記載する。 	【総論】 46頁 【エネルギー】 64～65頁
4	エネルギー・ 各栄養素	<ul style="list-style-type: none"> たんぱく質の推定平均必要量の策定方法について、全年齢区分で同一のたんぱく質維持必要量(0.66 g/kg体重/日)[*]及び利用効率(90%)を用いて算定することは適切か。 <small>[*] 2015年版では、高齢者には0.85 g/kg体重/日を適用。</small> 	<ul style="list-style-type: none"> たんぱく質の推定平均必要量の策定については、最新のメタ・アナリシスに基づいて全年齢区分で同一のたんぱく質維持必要量を用いる。また、利用効率については、高齢者で下がることを示す科学的根拠がないことから、全年齢区分で同一の値を用いる。 なお、フレイル予防の観点からの策定については、目標量で対応する。 	【たんぱく質】 107～110頁
5		<ul style="list-style-type: none"> 不可欠アミノ酸の必要量を追加できないか。 	<ul style="list-style-type: none"> たんぱく質については、質の視点もあるが、食事摂取基準を策定するだけの十分な科学的根拠がないことと、食事改善の計画及び実施を行う現場での活用に係る優先度を踏まえ、不可欠アミノ酸の必要量は参考情報として紹介する。 	【たんぱく質】 117～118頁

	分野	主な意見	対応方針(案)	報告書(案)
6	エネルギー ・栄養素	<ul style="list-style-type: none"> ビタミンDについて、日照時間を考慮に入れる必要があると記載されているが、活用のしやすさの観点から具体的な日照時間を示すことはできないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 日本人における日照曝露とそれに伴って合成されるビタミンD量を測定した研究は少ないが、一定量のビタミンDを産生するために必要な日照曝露時間について示す。 	【脂溶性ビタミン】 177頁
7		<ul style="list-style-type: none"> 18歳以上の成人のナトリウム(食塩相当量)について、性や年齢区分で差を設けず、一律の基準でもいいのではないか。特に、50歳以上の女性では閉経後の高血圧が懸念される中、49歳までの基準よりも高く設定されているのは問題ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 男女の基準を一律にすることは算定方法上、困難だが、18歳以上の成人女性の基準については、平滑化の考え方をういて一律とする。 	【多量ミネラル】 254～255頁、 291頁
8		<ul style="list-style-type: none"> ナトリウム(食塩相当量)の目標量について、食欲低下が見られる高齢者では弾力的に運用すべき旨を記載できないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 活用に当たっての留意事項として、高齢者におけるナトリウム制限(減塩)は、健康状態、病態及び摂食量全体を見て弾力的に運用すべき旨を記載する。 	【多量ミネラル】 257頁
9		<ul style="list-style-type: none"> マンガンの耐容上限量について、完全静脈栄養によって継続投与された症例に基づき、マンガンの過剰摂取による健康障害は無視できないと判断し設定しているが、食事由来ではない症例を根拠とすることに問題はないか。 	<ul style="list-style-type: none"> 耐容上限量については、当該症例結果も踏まえて判断し設定したが、数値算定に用いたのは、アメリカ・カナダの食事摂取基準で根拠とされた健康障害非発現量であり、当該症例結果は数値算定には用いていないため、案どおりとする。 	【微量ミネラル】 317～318頁