

日本人の栄養と健康の変遷

Changes in Nutrition and Health in Japan

目次

経済成長に伴って変わる日本人の栄養・健康状況

食料難を経て豊かな食生活のはじまり(戦後～1970年代)

豊かな食生活によって変化する日本人の健康(1980年代～現在)

諸外国と日本の健康課題の比較

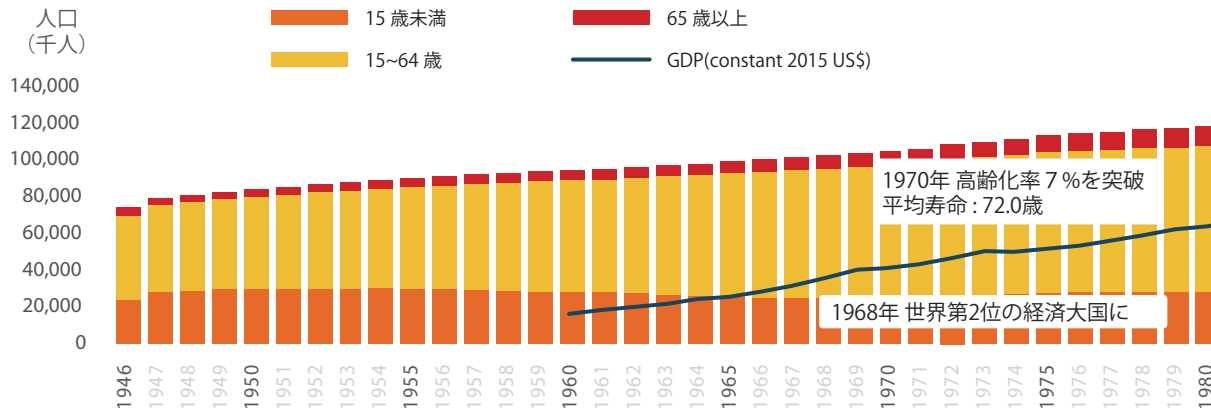
経済成長に伴って変わる日本人の栄養・健康状況

戦後
1945年

食料難を経て豊かな食生活の始まり

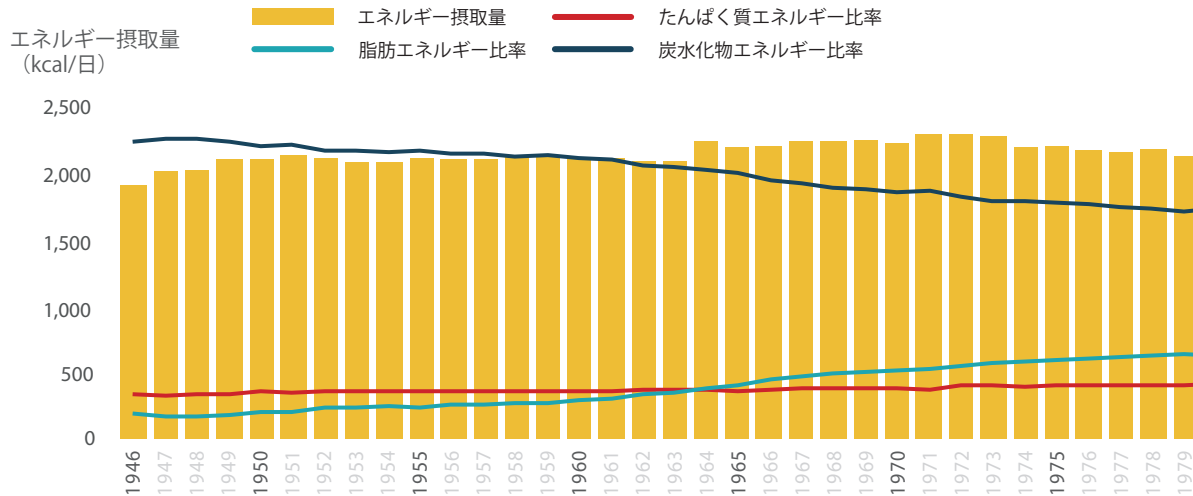
実質GDPと人口の推移

社会・経済



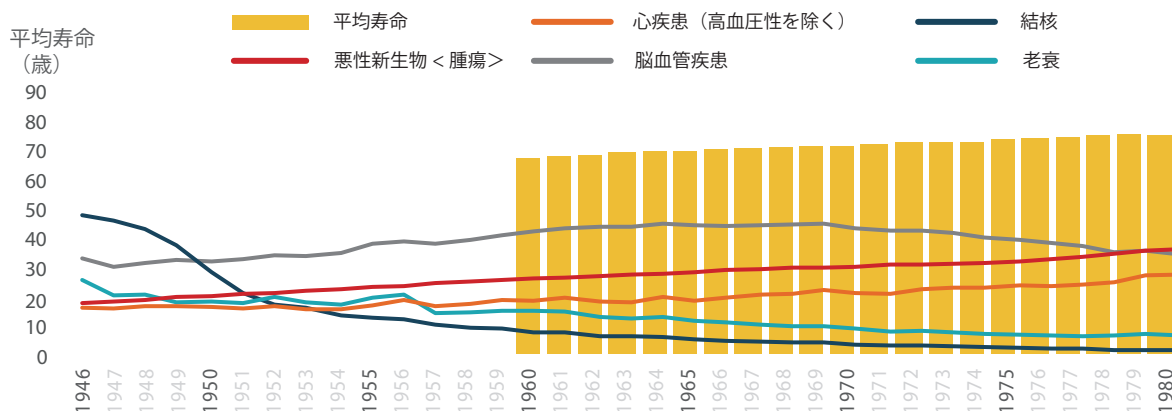
エネルギー摂取量とエネルギー産生栄養素(たんぱく質、脂質、炭水化物)の構成割合の推移(1歳以上)

栄養・食生活



平均寿命と主な死因別にみた死亡率(人口10万人対)の推移

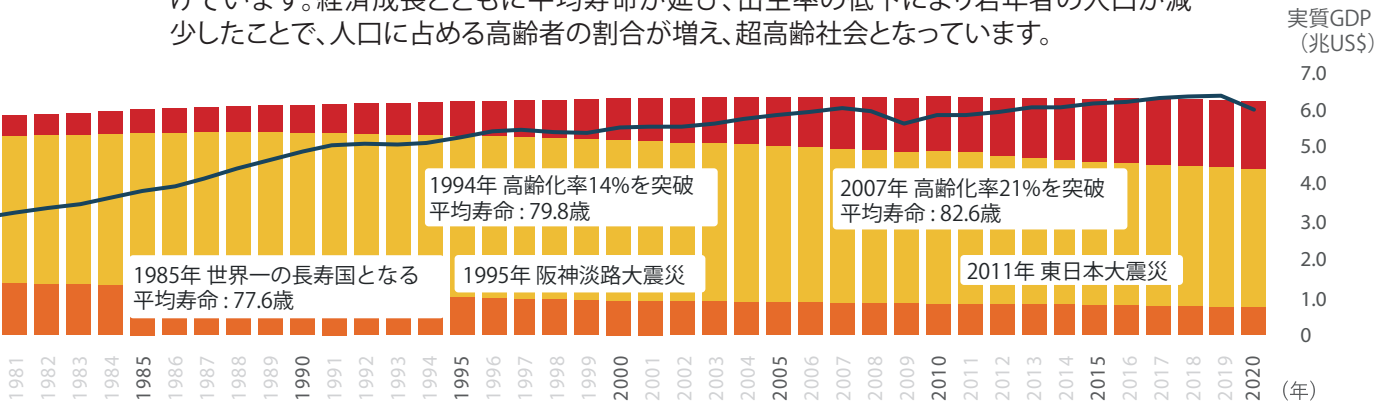
健康状態



現在
2021年

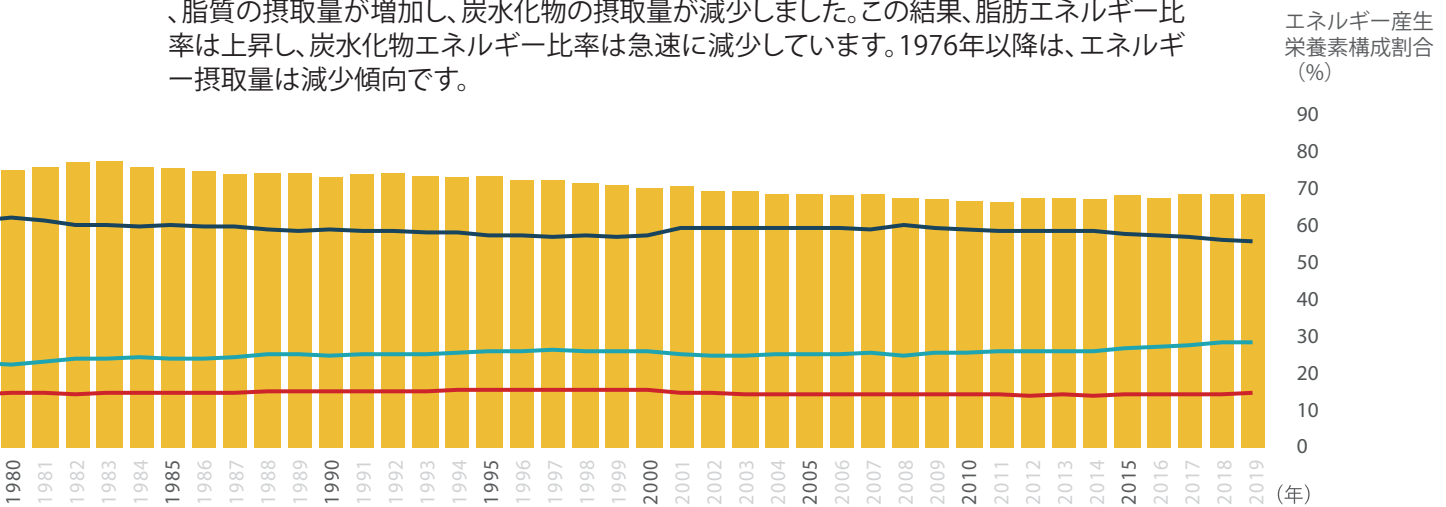
豊かな食生活によって変化する日本人の健康

第二次世界大戦後、1968年には、世界第2位の経済大国になるなど、日本は飛躍的な経済成長を遂げてきました。日本の人口の15歳未満の割合は、1950年代前半から現在まで、ほぼ一貫して減少しており、15～64歳の割合についても、90年代前半をピークに現在まで減少し続けています。経済成長とともに平均寿命が延び、出生率の低下により若年者の人口が減少したことで、人口に占める高齢者の割合が増え、超高齢社会となっています。



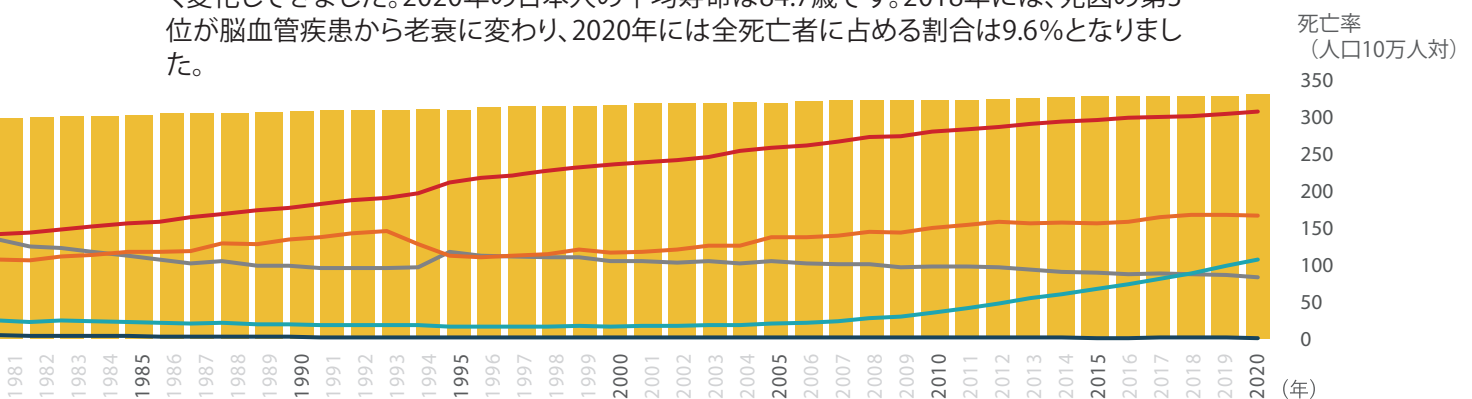
〔出所〕(GDP)世界銀行(World Bank):GDP (constant 2015 US\$), Japan (1960-2020) (人口)総務省「人口推計」(1946-2020)を基に作成

第二次大戦後、様々な栄養改善の取組や経済成長に伴い、日本人の食生活は豊かになっていきました。1960年代から70年代にかけて、エネルギー摂取量の増加とともに、たんぱく質、脂質の摂取量が増加し、炭水化物の摂取量が減少しました。この結果、脂肪エネルギー比率は上昇し、炭水化物エネルギー比率は急速に減少しています。1976年以降は、エネルギー摂取量は減少傾向です。



〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1946-2019)を基に作成

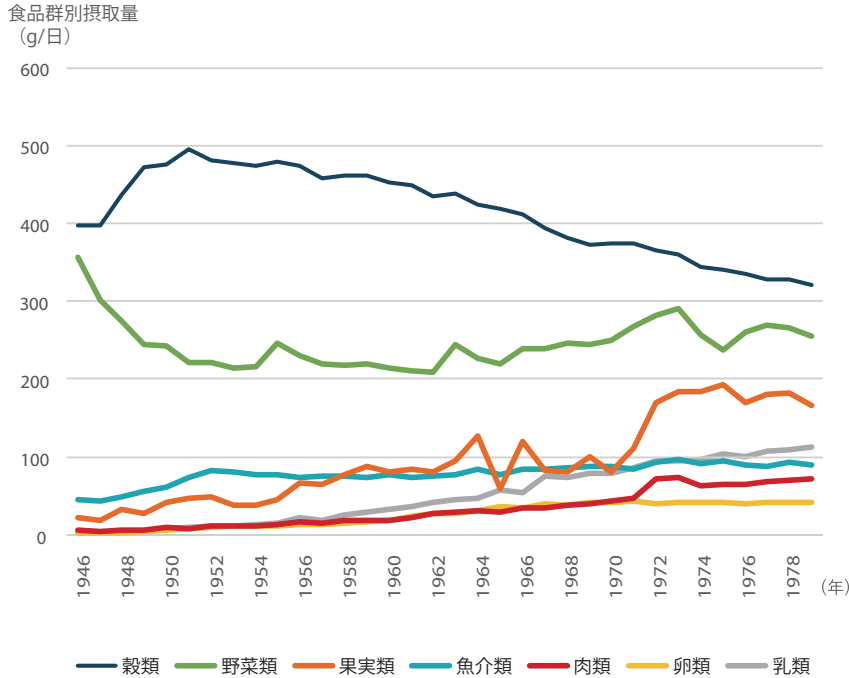
日本では、戦後、栄養状態や生活環境の改善、医療の進歩等によって結核などの感染症が激減する一方で、悪性新生物や循環器疾患などの生活習慣病が増加し、疾病構造は大きく変化してきました。2020年の日本人の平均寿命は84.7歳です。2018年には、死因の第3位が脳血管疾患から老衰に変わり、2020年には全死亡者に占める割合は9.6%となりました。



〔平均寿命〕経済協力開発機構(OECD):Life expectancy at birth(Total), Japan (1960-2020) (死因別死亡率)厚生労働省「人口動態調査」(1946-2020)を基に作成

食料難を経て豊かな食生活のはじまり(戦後～1970年代)

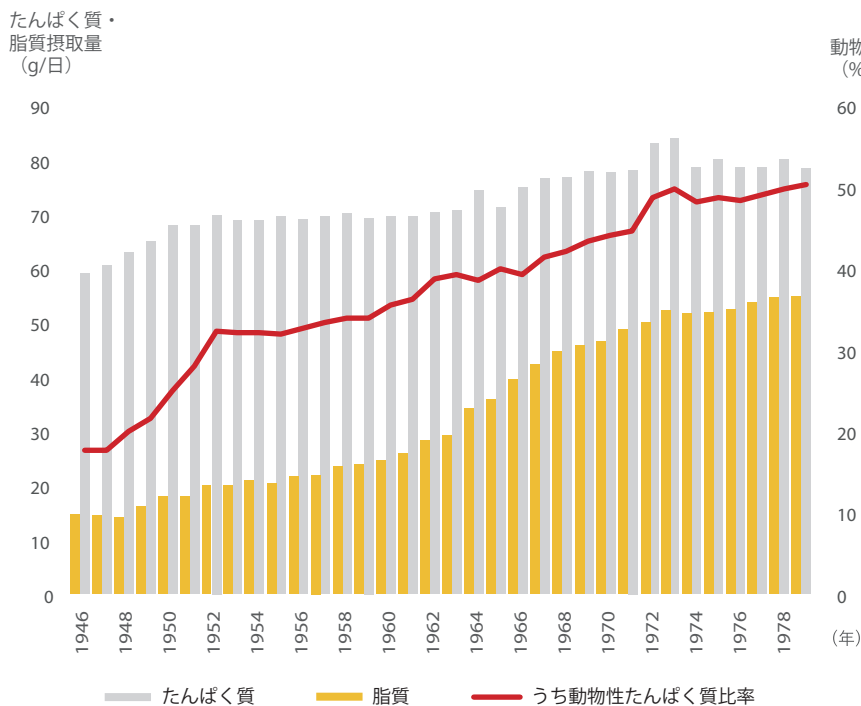
【食品】 食品群別摂取量の推移(1歳以上)



日本の高度経済成長期には、「食生活の欧米化」と呼ばれる食事内容の変化が生じています。その結果として、米を含む穀類の摂取量が減少し、肉類と乳類の摂取量が増加しています。また、果実類の消費も1970年代までは大幅に増加しています。

〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1946-1979)を基に作成

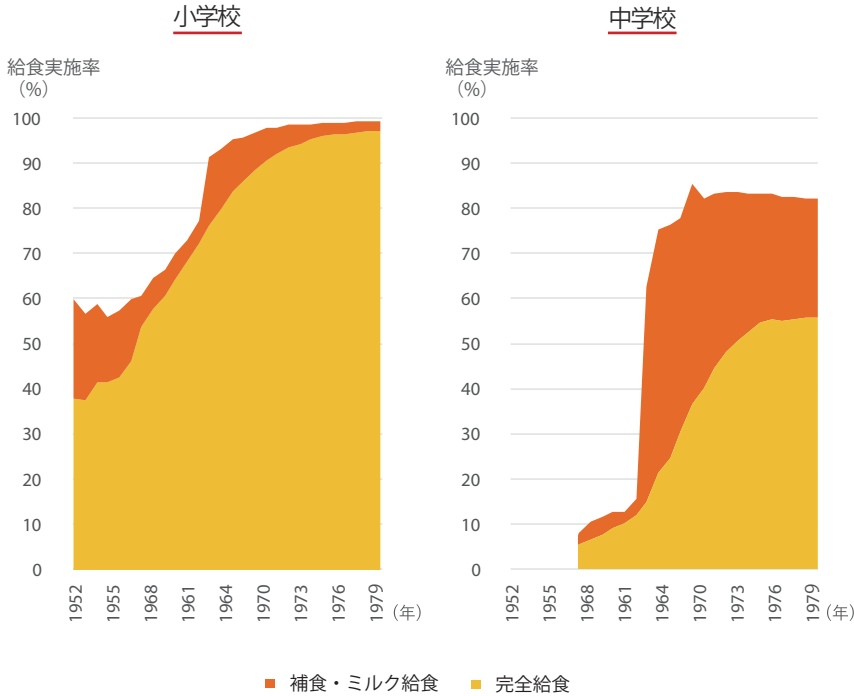
【栄養素】 たんぱく質と脂質の摂取量推移(1歳以上)



戦後は、たんぱく質と脂質の摂取量が年々上昇しています。肉類、乳類、卵類などの動物性食品を食べる機会が増えたことから、動物性たんぱく質比率が増えています。

〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1946-1979)を基に作成

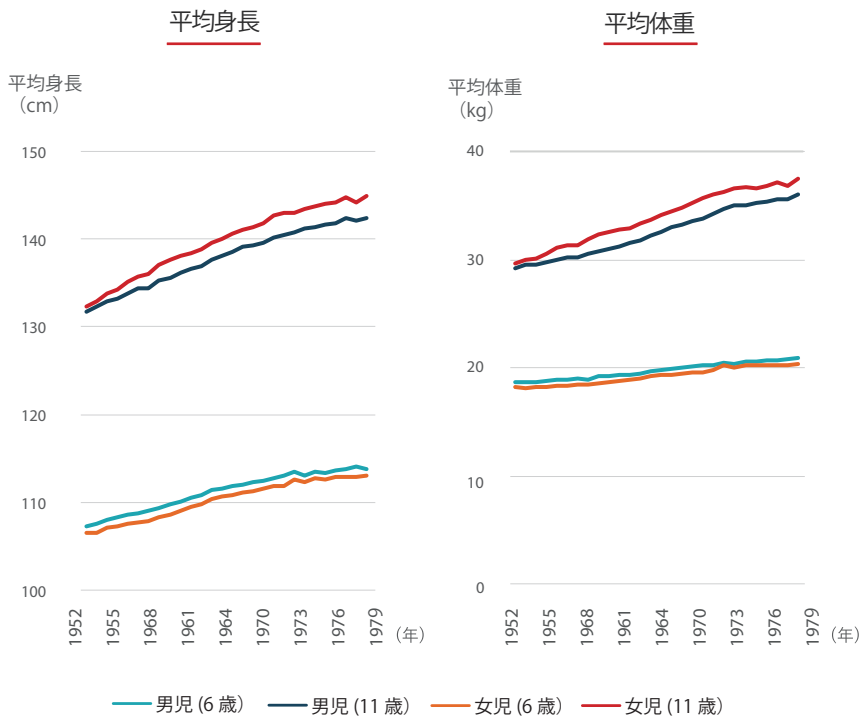
【食環境】 学校給食実施率の推移



日本の学校給食は、1889年山形県鶴岡町（現鶴岡市）の私立忠愛小学校で貧困児童に対する就学奨励のために実施されたことが発祥とされています。1954年に「学校給食法」が制定され、脱脂粉乳に対する国庫補助（1963年度）を始めとする支援を受けながら普及が進みました。1979年時点での小学校の学校給食の実施率は、完全給食率（97.4%）、補食・ミルク給食率（2.0%）をあわせて99.4%、中学校の学校給食の実施率は、完全給食率（55.7%）、補食・ミルク給食率（26.2%）あわせて、81.8%です。

〔出所〕文部科学省「我が国の教育水準（教育白書）」昭和34年（1959）、昭和39年度（1964）、昭和45年（1970）、各年度版（小学校：1952-1969、中学校：1958-1969）、文部科学省「学校給食実施状況調査」（小学校1970-1979、中学校1970-1979）を基に作成

【身体】 学童期の体格推移（6歳、11歳）

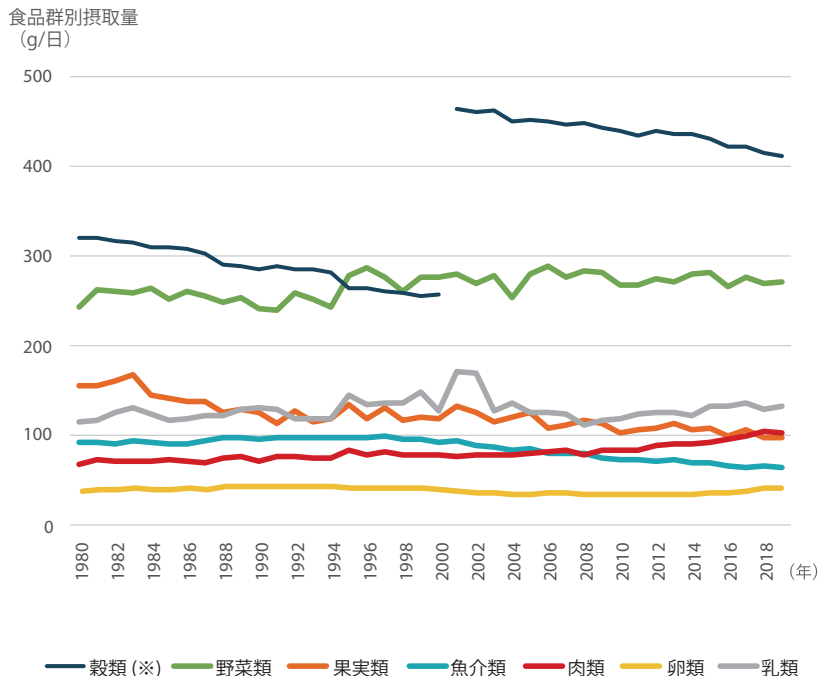


戦後の食料難の下、学校給食は子どもたちの栄養補給を目的に制度化されました。学童期（6歳、11歳）の平均身長と平均体重は、男児、女児ともに、上昇しています。学校給食の普及率が向上するとともに、学童期の体格も改善されています。

〔出所〕文部科学省「学校保健統計調査」（1952-1979）を基に作成

豊かな食生活によって変化する日本人の健康(1980年代～現在)

【食品】 食品群別摂取量の推移(1歳以上)

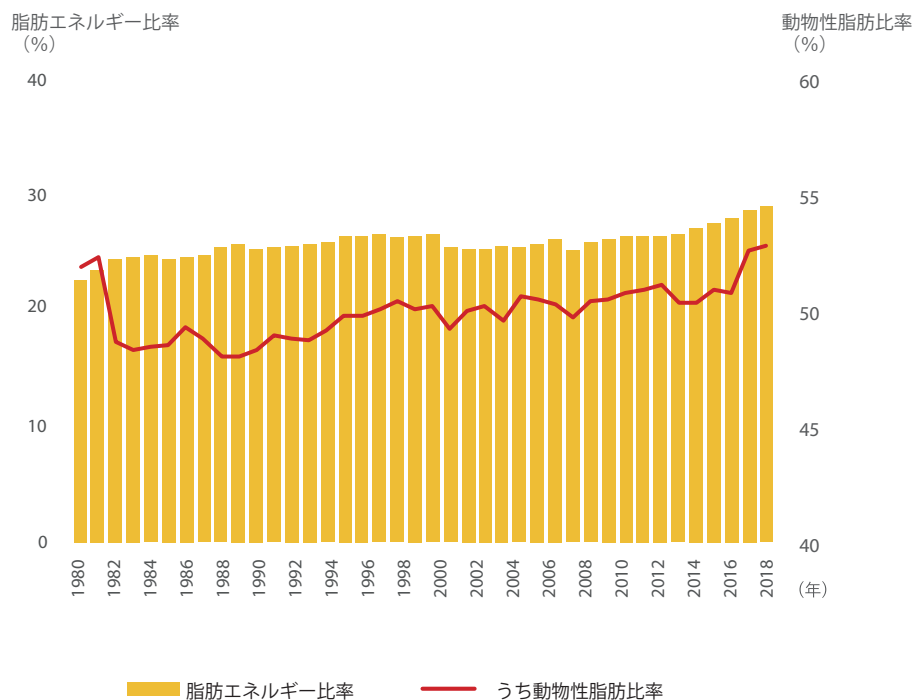


穀類の摂取量は減少傾向ですが、野菜類、肉類、乳類の摂取量は増加傾向です。また、魚介類の摂取量も年々減少し、2000年代後半には、肉類の摂取量が、魚介類の摂取量を上回るようになりました。

※平成13年(2001)より、穀類の算出方法を変更。

[出所] 厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1980-2019)を基に作成

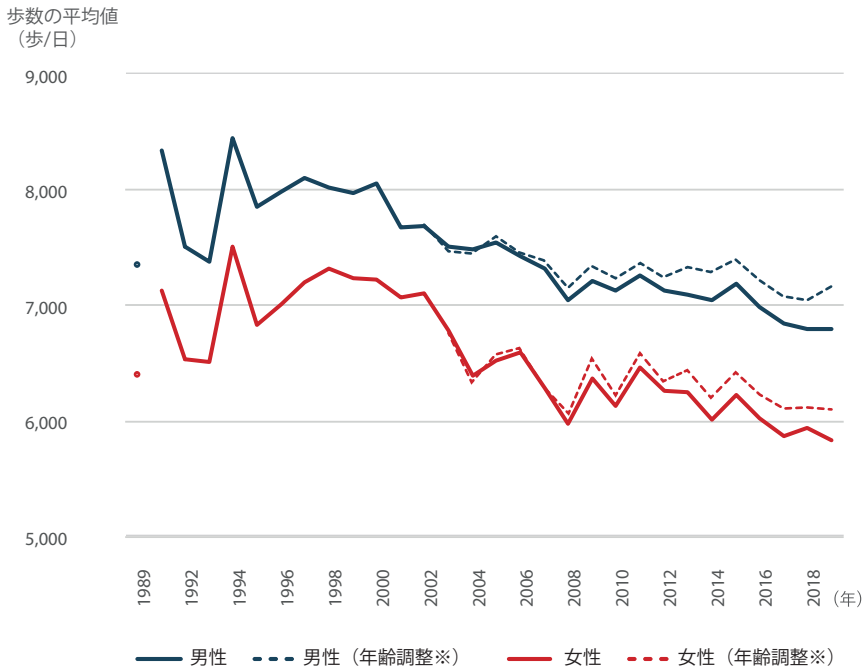
【栄養素】 脂肪エネルギー比率と脂質に占める動物性脂肪比率の推移(1歳以上)



脂肪エネルギー比率(総脂質の総エネルギーに占める割合)と総脂質に占める動物性脂肪比率は、年々上昇傾向が続いています。厚生労働省では、「日本人の食事摂取基準(2020年版)」のなかで、脂肪エネルギー比率の目標量(範囲)を20~30%と定めています。

[出所] 厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1980-2019)を基に作成

【身体活動】 1日の平均歩数の推移(20歳以上)

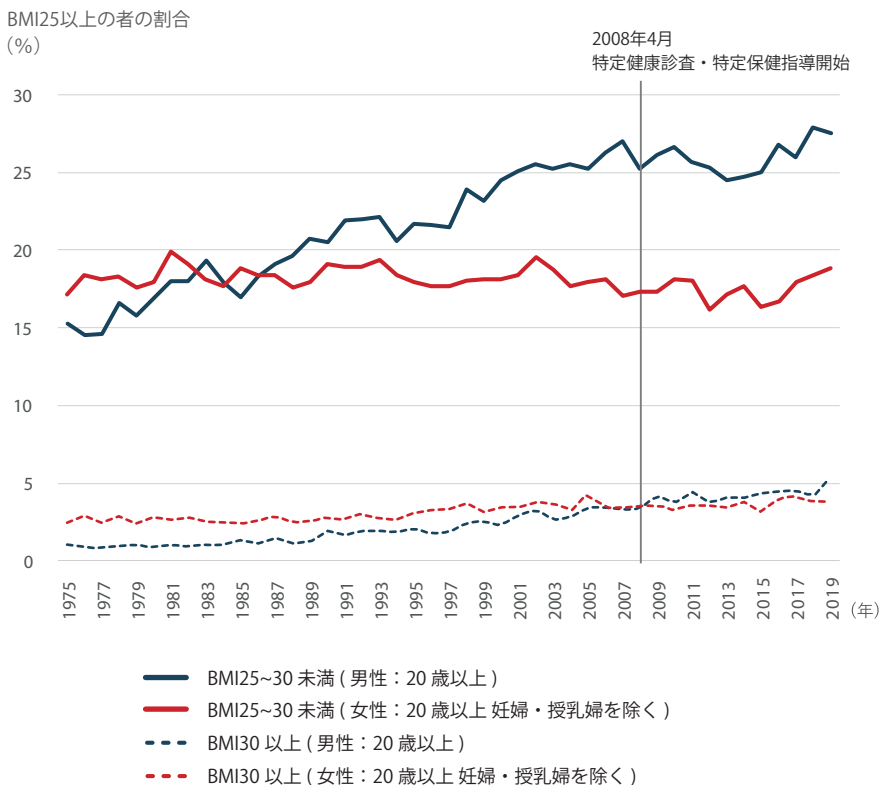


厚生労働省「健康日本21(第二次)」では、生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するために、1日の平均歩数として、20歳~64歳の男性で9,000歩、同女性で8,500歩、65歳以上の男性で7,000歩、同女性で6,000歩を目標値としています。日本人の1日の平均歩数は、男女ともに、年々減少傾向であり目標値には届いていないのが現状です。

※20歳以上における年齢調整値を平成22年(2010)国勢調査による基準人口(20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分)を用いて算出。

〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1989-2019)を基に作成

【体格】BMI25以上の者の割合(20歳以上)の推移と特定健診

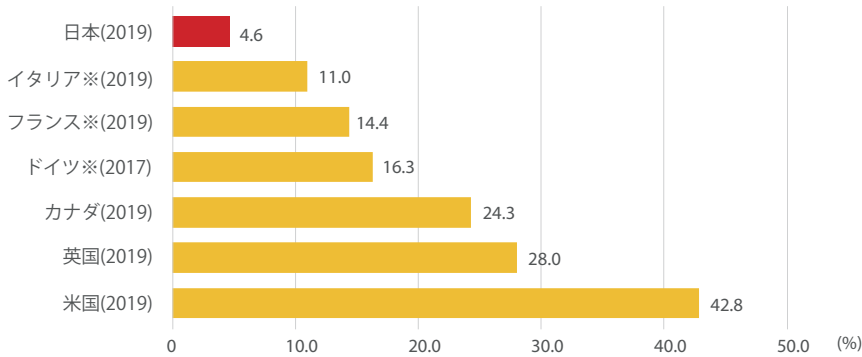


日本の男性のBMI25以上の者の割合(20歳以上)は、2007年まで上昇傾向でした。日本では、2008年4月から、特定健康診査・特定保健指導が開始されました。特定健康診査とはメタボリックシンドロームに着目した健診です。特定保健指導では、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発生リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して専門スタッフ(保健師、管理栄養士など)が生活習慣を見直すサポートを行っています。現在、日本のBMI25以上の者の割合(20歳以上)は、男性で約35%以下、女性で約25%以下に抑制されています。

〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1973-2019)を基に作成

諸外国と日本の健康課題の比較

日本と先進国の肥満 (BMI30以上) 割合の比較

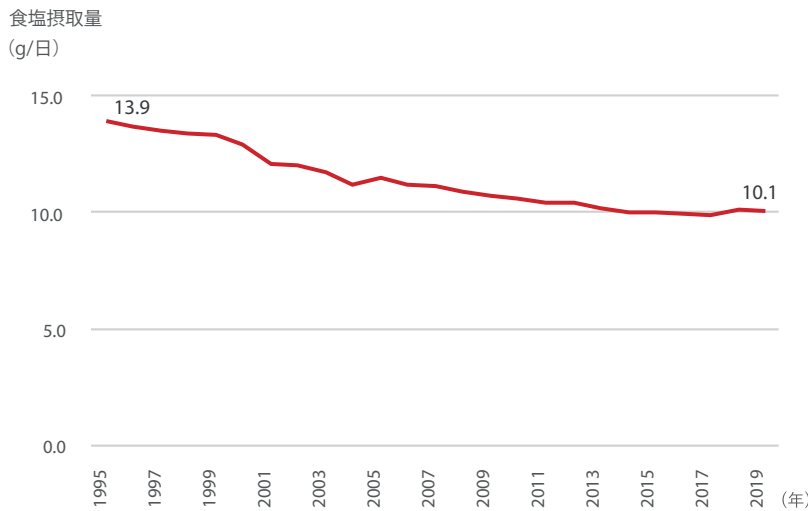


日本の肥満者 (BMI30以上) の割合は、他の先進国に比べ非常に低くなっています。

※イタリア、フランス、ドイツの数値は自己申告値。その他は計測値。

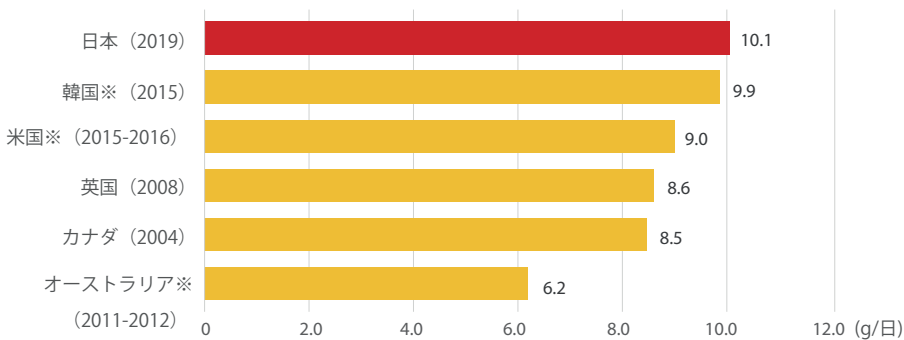
〔出所〕経済協力開発機構(OECD): [Obese population, measured (age 15+)] United States (2019), United Kingdom (2019), Japan (2019), Canada (2019) [Obese population, self-reported (age 15+)] Italy (2019), France (2019), Germany (2017) を基に作成

日本の食塩摂取量の平均値推移と各国の食塩摂取量の比較



日本人の2019年の1日の食塩摂取量の平均値は10.1gであり、個人別の摂取量を把握できるようになった1995年(13.9g)からみると長期的に減少傾向を示しています。厚生労働省「健康日本21(第二次)」では、食塩摂取量の目標を1日8gとしており、目標には達していません。また、各国の食塩摂取量と比較すると、日本は他国よりも多い傾向にあり、世界保健機関(WHO)が推奨している量(1日5g未満)の約2倍摂取している状況です。

※ナトリウム量から換算(算出方法:ナトリウム(mg)×2.54/1,000)



〔出所〕(食塩相当量)厚生労働省「国民健康・栄養調査」(国民栄養調査)(1995-2019) (各国の食塩摂取量)令和元年国民健康・栄養調査(日本,20歳以上). Korean National Health and Nutrition Examination Survey, 2015(韓国, 1歳以上). National Health and Nutrition Examination Survey, 2015-2016.(米国, 20歳以上). United Kingdom Dietary Sodium 24 Hour Urine Sample Survey, 2008.(英国, 19~64歳). Canadian Community Health Survey 2.2, Nutrition, 2004.(カナダ, 1歳以上). Australian Health Survey,2011-2012(オーストラリア,19歳以上)を基に作成