

「日本人の食事摂取基準(2025年版)」  
策定検討会報告書

令和6年10月

# はじめに

## 1 食事摂取基準の改定の趣旨

食事摂取基準は、健康増進法第 16 条の 2 に基づき厚生労働大臣が定めるものとして、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防を目的として、食事によるエネルギー及び各栄養素の摂取量について、「食事による栄養摂取量の基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 199 号）として示すものである。

この食事摂取基準は、科学的根拠に基づく栄養政策を推進する際の基礎となるものとして、また、事業所給食、医療・介護施設等の管理栄養士、医師等が健常者及び傷病者の栄養・食事管理、栄養指導等に活用できるものとして、2005 年版の策定以降、5 年ごとに改定を行ってきた。

厚生労働省は、令和 7 年度から適用する食事摂取基準を策定するため、「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」策定検討会及びワーキンググループを設置し、栄養に関する国内外の最新の知見、各種診療ガイドラインの改定内容等を参照しつつ、科学的な検討を重ねてきた。

令和 6 年度から開始した健康日本 21（第三次）では、その方針として、生活習慣の改善、主要な生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等の観点も踏まえた取組を推進することが掲げられている。今回の食事摂取基準は、こうした健康・栄養政策の動向を踏まえた内容としており、この一環として、「生活習慣病及び生活機能の維持・向上に係る疾患等とエネルギー・栄養素との関連」の節では、生活機能の維持・向上の観点から、生活習慣病に加えて、新たに骨粗鬆症とエネルギー・栄養素との関連も整理した。

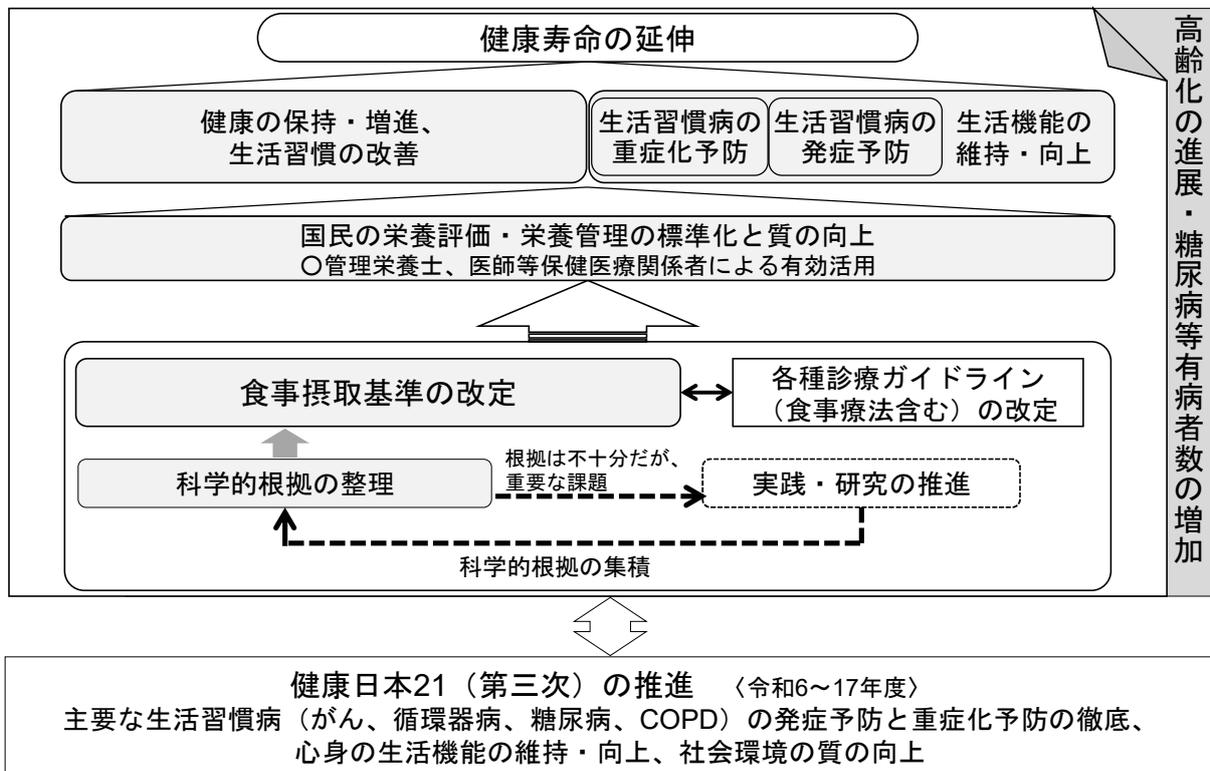


図 1 日本人の食事摂取基準（2025 年版）策定の方向性

## 2 「日本人の食事摂取基準(2025年版)」策定検討会報告書の活用について

「日本人の食事摂取基準(2025年版)」策定検討会報告書は、総論と各論で構成される。総論では、食事摂取基準で設定した指標及びその活用に関する基本的な事項を整理した。各論では「エネルギー・栄養素」、「対象特性」及び「生活習慣病及び生活機能の維持・向上に係る疾患等とエネルギー・栄養素との関連」の節から成る。

「エネルギー・栄養素」の節には、エネルギー及び各栄養素の各指標の値を定めるに当たっての定義とその策定方法について示し、最新の知見や今後の改定に向けた課題も整理した。「対象特性」の節には、妊婦・授乳婦、乳児・小児、高齢者の対象者別に、食事摂取基準の活用に当たって特に留意すべき点について記述した。「生活習慣病及び生活機能の維持・向上に係る疾患等とエネルギー・栄養素との関連」の節では、習慣的な栄養素等の摂取量が深く関連し、かつ、現在の日本人にとってその発症予防と重症化予防が特に重要であると考えられる生活習慣病(高血圧・脂質異常症・糖尿病・慢性腎臓病)及び生活機能の維持・向上に係る疾患等(骨粗鬆症)について、エネルギー・栄養素摂取との関連について整理している。今回の改定においては、本節で扱う疾患等の考え方を整理し、それに合致する疾患等として骨粗鬆症を追加した。

食事摂取基準の活用に当たっては、エネルギー及び各栄養素の摂取量について設定された値だけでなく、この「日本人の食事摂取基準(2025年版)」策定検討会報告書で整理する策定の基本的事項や策定の考え方、留意事項等を十分に理解することが重要である。

## 3 今後の食事摂取基準の在り方

我が国の食事摂取基準の改定も回を重ね、指標の考え方や栄養素ごとの策定方法が標準化されてきた。今般の「日本人の食事摂取基準(2025年度版)」の策定を通して、今後、より標準化された質の高い見直しを行うための課題についても議論を行った。

その中で、これまで我が国の食事摂取基準については、厚生労働省が行政政策として検討会を設置し、5年ごとの改定を行ってきたが、社会背景の変化や科学的知見の集積状況等によっては、適切な改定時機が異なる場合も想定される。加えて、今後も引き続き質の高い見直しを行うためには、最新の科学的知見や諸外国の動向等の情報を常時確実に収集・検証することが前提である。必要な時機を逸せずに見直し作業を行うための体制の検討及びその構築が急務であることが指摘された。

厚生労働省においては、本検討会で示された方向性を踏まえて、次回以降の改定に向けて、上記の指摘について具体の検討が行われることを期待する。

## 「日本人の食事摂取基準」策定検討会 開催経緯

### <検討会>

| 回数  | 開催日        | 議題等  |
|-----|------------|--|
| 第1回 | 令和5年8月1日   | ・日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定の方向性について   |
| 第2回 | 令和5年9月22日  | ・日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定の方向性について   |
| 第3回 | 令和5年12月12日 | ・食事摂取基準の策定について   |
| 第4回 | 令和6年2月9日   | ・「日本人の食事摂取基準（2025年版）」策定検討会報告書の策定のポイントについて<br>・今後の食事摂取基準のあり方を検討するための論点の整理について |
| 第5回 | 令和6年3月6日   | ・「日本人の食事摂取基準（2025年版）」策定検討会報告書（案）について   |

### <ワーキンググループ>

| 回数  | 開催日        | 議題等   |
|-----|------------|---|
| 第1回 | 令和5年9月8日   | ・日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定に向けたレビュー及び摂取基準の検討に係る作業の具体的進め方について     |
| 第2回 | 令和5年9月12日  | ・「日本人の食事摂取基準（2025年版）」策定検討会報告書の構成について                        |
| 第3回 | 令和5年10月3日  | ・日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定方針について<br>・脂溶性ビタミン、多量ミネラル及び微量ミネラルについて |
| 第4回 | 令和5年10月10日 | ・エネルギー、たんぱく質、炭水化物、脂質、エネルギー産生栄養素及び水溶性ビタミンについて                |
| 第5回 | 令和5年11月13日 | ・生活習慣病等とエネルギー・栄養素との関連について                                   |
| 第6回 | 令和6年1月19日  | ・策定検討会報告書の内容について  |

# 「日本人の食事摂取基準(2025年版)」策定検討会 構成員名簿

五十音順・敬称略  
(令和6年3月現在)

- |         |  |
|---------|--|
| 朝倉 敬子   | 東邦大学 教授                                  |
| 石田 裕美   | 女子栄養大学 教授                                |
| 梅垣 宏行   | 名古屋大学大学院 教授                              |
| 柏原 直樹   | 川崎医科大学 学長付特任教授                           |
| ○ 勝川 史憲 | 慶應義塾大学 教授                                |
| 桑波田 雅士  | 京都府立大学大学院 教授                             |
| ◎ 佐々木 敏 | 東京大学 名誉教授                                |
| 瀧本 秀美   | 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所理事<br>国立健康・栄養研究所 所長 |
| 田中 清    | 静岡県立総合病院リサーチサポートセンター<br>臨床研究部 部長         |
| 福渡 努    | 滋賀県立大学 教授                                |
| 三浦 克之   | 滋賀医科大学 教授                                |
| 横手 幸太郎  | 千葉大学大学院 教授                               |
| 横山 徹爾   | 国立保健医療科学院 生涯健康研究部 部長                     |
| 綿田 裕孝   | 順天堂大学大学院 教授                              |

◎ 座長、○ 副座長

「日本人の食事摂取基準(2025年版)」策定検討会  
ワーキンググループ 構成員名簿

五十音順・敬称略  
(令和6年3月現在)

- ◎ 朝倉 敬子 東邦大学 教授
- 伊木 雅之 近畿大学 客員教授
- 上西 一弘 女子栄養大学 教授
- 大村 卓也 国立長寿医療研究センタージェロサイエンス研究センター  
代謝・内分泌研究部 副部長
- 片桐 諒子 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所  
国立健康・栄養研究所栄養疫学・食育研究部  
栄養ガイドライン研究室 室長
- 神田 英一郎 川崎医科大学 教授
- 久米 真司 滋賀医科大学 教授
- 栗原 晶子 大阪公立大学 教授
- 崎間 敦 琉球大学 教授
- 佐々木 敏 東京大学 名誉教授
- 畑本 陽一 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所  
国立健康・栄養研究所栄養・代謝研究部  
エネルギー代謝研究室 主任研究員
- 福渡 努 滋賀県立大学 教授
- 松本 麻衣 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所  
国立健康・栄養研究所栄養疫学・食育研究部  
国民健康・栄養調査研究室 室長
- 森野 勝太郎 滋賀医科大学 准教授
- 山田 陽介 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所  
国立健康・栄養研究所身体活動研究部  
運動ガイドライン研究室 室長
- 吉田 博 学校法人慈恵大学 理事  
東京慈恵会医科大学附属柏病院 院長
- 吉田 宗弘 関西大学 名誉教授

◎ 座長

「日本人の食事摂取基準(2025年版)」策定検討会  
ワーキンググループ 協力者名簿

五十音順・敬称略  
(令和6年3月現在)

微量ミネラル

岩井 美幸 国立研究開発法人国立環境研究所 主任研究員  
高橋 一聡 千葉大学 助教  
中西 由季子 人間総合科学大学 非常勤講師  
橋本 彩子 京都女子大学 専任講師

脂質異常症

藤岡 由夫 神戸学院大学 教授

慢性腎臓病 (CKD)

加藤 明彦 浜松医科大学医学部附属病院 部長・病院教授  
蒲澤 秀門 新潟大学 特任講師  
菅野 義彦 東京医科大学 主任教授  
幡谷 浩史 東京都立小児総合医療センター 部長  
細島 康宏 新潟大学 特任准教授

妊婦・授乳婦

池ノ上 学 慶應義塾大学 講師

乳児・小児

森崎 菜穂 国立研究開発法人国立成育医療研究センター  
社会医学研究部 部長

# 目次

## I 総論

|                    |    |
|--------------------|----|
| 1 策定方針             | 1  |
| 1-1 対象とする個人及び集団の範囲 | 1  |
| 1-2 策定するエネルギー及び栄養素 | 1  |
| 1-3 指標の目的と種類       | 2  |
| 1-4 年齢区分           | 3  |
| 2 策定の基本的事項         | 3  |
| 2-1 指標の概要          | 3  |
| 2-2 レビューの方法        | 8  |
| 2-3 指標及び基準改定の採択方針  | 9  |
| 2-4 年齢区分           | 10 |
| 2-5 参照体位           | 11 |
| 2-6 策定した食事摂取基準     | 14 |
| 2-7 ライフステージ別の留意点   | 16 |
| 3 策定の留意事項          | 17 |
| 3-1 摂取源            | 17 |
| 3-2 摂取期間           | 17 |
| 3-3 行動学的・栄養生理学的な視点 | 18 |
| 3-4 調査研究の取扱い       | 20 |
| 3-5 外挿方法           | 21 |
| 3-6 値の丸め方          | 23 |
| 4 活用に関する基本的事項      | 24 |
| 4-1 活用の基本的考え方      | 24 |
| 4-2 食事評価と留意点       | 24 |
| 4-3 指標別に見た活用上の留意点  | 34 |
| 4-4 目的に応じた活用上の留意点  | 36 |
| 5 今後の課題            | 46 |
| 5-1 策定上の課題         | 46 |
| 5-2 活用上の課題         | 46 |

## II 各論

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 1 エネルギー・栄養素            | 52  |
| 1-1 エネルギー              | 52  |
| 1-2 たんぱく質              | 86  |
| 1-3 脂質                 | 104 |
| 1-4 炭水化物               | 129 |
| 1-5 エネルギー産生栄養素バランス     | 145 |
| 1-6 ビタミン               | 150 |
| (1)脂溶性ビタミン             | 150 |
| ① ビタミンA                | 150 |
| ② ビタミンD                | 156 |
| ③ ビタミンE                | 163 |
| ④ ビタミンK                | 168 |
| (2)水溶性ビタミン             | 185 |
| ① ビタミン B <sub>1</sub>  | 185 |
| ② ビタミン B <sub>2</sub>  | 189 |
| ③ ナイアシン                | 194 |
| ④ ビタミン B <sub>6</sub>  | 198 |
| ⑤ ビタミン B <sub>12</sub> | 203 |
| ⑥ 葉酸                   | 207 |
| ⑦ パントテン酸               | 213 |
| ⑧ ビオチン                 | 216 |
| ⑨ ビタミンC                | 219 |
| 1-7 ミネラル               | 243 |
| (1)多量ミネラル              | 243 |
| ① ナトリウム(Na)            | 243 |
| ② カリウム(K)              | 250 |
| ③ カルシウム(Ca)            | 255 |
| ④ マグネシウム(Mg)           | 261 |
| ⑤ リン(P)                | 265 |

|   |     |
|---|-----|
| (2)微量ミネラル                               | 286 |
| ① 鉄(Fe)                                 | 286 |
| ② 亜鉛(Zn)                                | 299 |
| ③ 銅(Cu)                                 | 305 |
| ④ マンガン(Mn)                              | 309 |
| ⑤ ヨウ素(I)                                | 313 |
| ⑥ セレン(Se)                               | 319 |
| ⑦ クロム(Cr)                               | 324 |
| ⑧ モリブデン(Mo)                             | 327 |
| (参考)水                                   | 353 |
| 2 対象特性                                  | 356 |
| 2-1 妊婦・授乳婦                              | 356 |
| 2-2 乳児・小児                               | 367 |
| 2-3 高齢者                                 | 388 |
| 3 生活習慣病及び生活機能の維持・向上に係る疾患等とエネルギー・栄養素との関連 | 403 |
| (1)高血圧                                  | 404 |
| (2)脂質異常症                                | 418 |
| (3)糖尿病                                  | 433 |
| (4)慢性腎臓病(CKD)                           | 447 |
| (5)骨粗鬆症                                 | 462 |