

第 8 章（2025 年 6 月改訂）

摂取基準 2025 の中小規模給食施設における活用及び日本食品標準成分表 2020（八訂版）への対応

I 摂取基準 2025 の中小規模給食施設における活用

1. 特定給食施設等で食事計画作成時に食事摂取基準を上手く活用するために

「日本人の食事摂取基準(2025 年版)」活用検討会(報告書)が 2025 年(令和 7 年)4 月から使用が開始された。中小規模特定給食施設において日本人の食事摂取基準(2025 年版)(以下、摂取基準 2025)を十分に理解し、自分で考えて活用する必要がある。

本章では、大学において摂取基準 2025 を実務において十分活用できるレベルに達していなかった中小規模給食施設に勤務する管理栄養士・栄養士を対象に、活用のための解説を行うこととした。

全ての施設に適用できる基準を示せることが理想であるが、特定給食施設等は種類も多く、施設規模からみた施設数から中小規模給食施設に焦点を当てた解説とした。

対象施設は、介護施設における 1600Kcal の一般食、病院における 1800Kcal の一般食を中心とした活用方法の記述とする。

食事摂取基準は、国民の健康の維持・増進のための基準として活用されている。特定給食施設の約半数を占める病院等では、主として傷病者を取り扱っているため、摂取基準 2025 は使えないという思い込みがある。しかし、病気治療のための特別食というもののベースは一般食である。その一般食は、摂取基準 2025 を満たすものでなければならないこと、摂取基準 2025 自体も従来からの「不足や過剰の回避」から、「対象特性」別、「生活習慣病予防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(栄養素等)との関連」へと適用範囲を拡大しており、摂取基準 2025 の理解と活用は必須といえる。

摂取基準 2025 の策定においても、活用を意識した構成になっているが、研究者の策定したものであることから、中小規模特定給食施設での活用は容易でない状況にあると考える。

さて、健康増進法という特定給食施設とは、給食を食べる個々人に着目し、個別に対応することを求めている。エネルギー必要量は、個人毎に必要な量が異なり、かつ必要量は供与結果をアセスメントしてからしか決められない。ただ現実的な対応としては、年齢・性別の推定エネルギー必要量(EER)から算出した荷重平均値を求め、供給エネルギー量を決めている。施設規模によって対応は異なるが、複数食種による対応に加え個別対応による調整を行っている場合が多い。時代毎に求められる栄養管理の水準が異なっており、どこまで対応するのは施設の責任に委ねられている。ただ、栄養専門職種としての管理栄養士・栄養士は、様々な学習を通じて社会の変化に対応する必要があると考える。

また、栄養所要量から食事摂取基準に変わった時点で用いられなくなった概念に「充足率」がある。充足率とは、推奨量に対する摂取割合を率で表したもので、過不足の程度を知る指標と考えられていた。これは、集団給食を提供する側にとっても便利な

指標であり、荷重平均栄養素等供給量と併せて少ない食種で多くの人の栄養管理を行うツールとして重宝されてきた。しかし、食事摂取基準で導入された確率論の概念によって、「充足率」と「充足の確率」が一致しないことから、食事摂取基準では「充足の確率」を用いることになった。充足率の代案的なものとして、不足者の割合を示す指標「EAR カットポイント法」が示されたが、EAR（推定平均必要量）が示されている栄養素かつ摂取量が正規分布する栄養素に限って活用可能となる。

中小規模給食施設とは、臨床栄養管理が必要な中規模特定給食施設、小規模特定給食施設、多数給食施設（中小規模給食施設）の総称であり、20～150床程度の病院、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等が対象となる。

人口の高齢化に伴い、施設給食の多くが高齢者を対象としたものにシフトしている現状を踏まえ、本稿で取り扱う介護施設における1600Kcalの一般食、病院における1800Kcalの一般食についても高齢者対応の食事となっている。ただ、給与栄養素等のみならず、使用食品や調理形態も高齢者向きとなっているため、青壮年を対象とした施設では、入所者の特性に応じた対応が必要となる。

規模の大きな特定給食施設では、特別食と一般食は別々の献立が立てられ調理されていることが多く、後述する問題点を含むが、概ね摂取基準2025に準拠した一般食の提供や、特別食に定めのない栄養素等は摂取基準2025の準拠が可能と考える。

しかし、給食従事職員が少ない中小規模給食施設では、一般食から特別食へ展開させるといった合理化の技術が必須となる。ここでは、性・年齢別に対象者をグループ分けすることにより、塩分・エネルギーコントロール食との連動を考えた活用の実践についての解説を行う。また、栄養専門職業人として求められる倫理観に立った給食管理についても言及する。

2. 特定給食施設等で食事計画を作るために必要な食事摂取基準の最低限の理解

基本的に食事摂取基準2020と摂取基準2025間で使用する用語の定義等の変更はないが、復習の意味で記述する。

（1）摂取基準2025の目指すもの

策定の目的は、健康の維持・増進のための基準を作ることにある。具体的には、栄養素等摂取量の多少に起因する障害（不足と過剰）の回避と適切なエネルギー並びに栄養素摂取による生活習慣病の予防において、科学的根拠あるものについて基準が定められているが、日本食品標準成分表に掲載されている全ての栄養素等について基準が定められている訳では無い。

（2）摂取基準2025の基本姿勢

個々人に必要・十分な栄養素等の量は人によって異なり、その必要量を測定して決めることは、実質的に不可能という立場をとっている。

この問題点を解消するために、確率論を導入している。例外的には、実際に食べさせて体重の変化や BMI の値でエネルギー給与量の評価を行うといった、一見すると科学とはかけ離れた手法を導入せざるを得ない点についての理解が必要である。

ただ、本表では全てを示せない項目については、利用者の便宜を図る意味で、参考表の提示や表注に注意喚起として記されているものもあるため、本文を熟読する必要がある。

3. 食事摂取基準策定方針について

(1) 摂取基準 2025 を理解するための基本

国民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防（重症化予防を含む）のために参照する栄養素等の摂取量の基準を示すものである。栄養に関連した身体・代謝機能の低下の回避の観点から、健康の維持・増進、生活習慣病の発症予防及び重症化予防（今回の改訂で「骨粗鬆症とエネルギー・栄養素の関係」が追加）に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防にまで広げて策定されている。当然のことながら関連する各種疾患ガイドラインとも調和を図っている。

(2) 対象とする個人及び集団の範囲

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。なお、フレイルについては、現在のところ世界的に統一された概念は存在せず、フレイルを健常状態と要介護状態の中間的な段階に位置づける考え方と、ハイリスク状態から重度障害状態までをも含める考え方があるが、食事摂取基準においては、食事摂取基準の対象範囲を踏まえ、前者の考え方を採用する。

また、「疾患を有していたり、疾患に関する高いリスクを有していたりする個人及び集団に対して治療を目的とする場合は、食事摂取基準における栄養素等の摂取に関する基本的な考え方を必ず理解した上で、その疾患に関連する治療ガイドライン等の栄養管理指針を用いる」とあり、基本的には健常者を対象とするが、栄養専門職種である管理栄養士・栄養士が、自己責任において活用範囲を広げる資料とも考えられる。

栄養士法第 1 条の 2 には「管理栄養士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、管理栄養士の名称を用いて、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導、個人の身体の状態、栄養状態等に応じた高度の専門的知識及び技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導並びに特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の身体の状態、栄養状態、利用の状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理及び

これらの施設に対する栄養改善上必要な指導等を行うことを業とする者をいう。」とあり、第5条の5には、「管理栄養士は、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導を行うにあたっては、主治の医師の指導を受けなければならない。」とある。業務の内容として「傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導」が含まれ、その指導の実施方法については、主治の医師の指示では無く指導という点を考えると、単に指示をそのまま実行する職種ではなく、医師の指導内容に沿って医療行為の一部を行う権限を委任されていることから、管理栄養士は医療職種と規定された。

単に指示通り仕事をするのが医療職種であるという人はいないし、看護師も医師の行う医療行為を肩代わりする流れになってきている。これまで何度も栄養専門職種という言葉を使ってきたのは、何らかの権限を委任されて行動する際には、それ相応の責任の自覚を促すためである。

（3）摂取源等

食事として経口摂取される通常の食品に含まれる栄養素等が摂取基準 2025 の対象となる。耐容上限量については、いわゆる健康食品やサプリメント由来の栄養素等（サプリメント等）も含むものとしている。耐容上限量以外の指標については、通常の食品からの摂取を基本とするが、通常の食品のみでは必要量を満たすことが困難なものとして、胎児の神経管閉鎖障害のリスク低減のために、妊娠を計画している女性、妊娠の可能性のある女性及び妊娠初期の女性に付加する葉酸に限り、通常の食品以外の食品に含まれる葉酸の摂取について提示するとある。

基本ということは応用も考えた対応が必要となる。口から入るものは、食事に限定せず全てを摂取源とすることから間食は当然含まれるが、十分量の摂取が困難な高齢者等においては、サプリメント等の摂取も含めることが現実的な対応となる。

余談ではあるが、在宅では個人の責任において摂取するいわゆる健康食品、医薬部外品、個人購入の医薬品を含むサプリメント等の摂取を含めた栄養評価が必要となる。

治療薬や特別な食事療法は除外されることから、貧血時等において医師が処方する治療薬（鉄剤やビタミン剤）の投与などは除外される。同様に NST において扱われる食事以外の領域は除外される。経静脈栄養や経腸栄養は特殊な食事療法であり、口から入らないので除外される。

一般的な流動食、分粥食、全粥食（以下、流動食等）は、食形態が特殊な食事療法ではあるが、栄養的に特に指示されていない栄養素等には摂取基準 2025 が適用可能となる。病院等で医師から指示された流動食等については、給与栄養量が不足しても治療上の優先順位と割り切って除外扱いとする。

（4）給与期間

習慣的給与について考えるためには、個人間変動（群間変動）と個人内変動（日間変動または群内変動）を考慮する必要がある。一般食の場合は、複数の食種を設けることで個人間変動にある程度は対応できる。変動とはバラツキをいうが、一般食では

日間変動を小さくすると献立の変化が乏しくなるため、理想は変化に富んだ献立を、習慣的摂取量として事前に評価し、問題が無ければ提供する対応が正しい。

1) 評価

習慣的給与について、何日間が良いという evidence は乏しいが、多くの栄養素等は1ヶ月も調査すれば習慣的と言えそうであり、施設給食としては、毎月の評価が推奨される。一方、入所者個人の評価としては、在院日数が短くなっていることから、習慣的摂取に問題が無い施設給食は、食べる期間が短くても問題が無いと考える。習慣的摂取に問題が無い施設給食であることの評価として、予定献立で評価することはコンピュータ化された献立では容易と考える。

一般的な給食経営管理ソフトを導入していると思われるが、予定献立で確認し、実施献立で最終評価を行う。

2) 食事の提供側が考える食事の給与期間

習慣的な摂取期間で考えるが、既述の在院日数の短縮化やショートステイといった多様な在所・在院日数に対応するためには、自施設の平均在所・在院日数を基礎に習慣的給与量が、摂取基準 2025 を満たしていることの確認が必要である。

その施設の平均在所・在院日数に関わらず、食事基準表が習慣的給与量を満たしていること、予定・実施献立が食事基準表に沿っていることの2点を満たす場合には、食事日数に関わらず、摂取基準 2025 を満たしていると推計する。強引な推計であるが、食事日数が少ない場合には、習慣的摂取量に及ぼす給食の影響が少ないため、摂取基準 2025 を使った評価の次善の策として用いる。

3) デイケア、保育所、学校、社員食堂等で1食のみを給与する場合

摂取基準 2025 は、1食のみの献立について議論するものではないが、習慣的な1日分の摂取量を考慮し、その中の何%を1食として給与すると決めれば使用可能となる。

学校給食に関しては、文部科学省が児童・生徒の食事調査を行っており、1日量を把握した上で昼食の給与量を決めているため、摂取基準 2025 の活用方法として正しい。

デイケア、保育所、社員食堂では、各施設において対象者の習慣的な栄養素等の摂取量を把握するための食事調査が必要となる。これが実施出来ない場合には、類似の対象者のデータから準用することも可能である。実際には、摂取基準 2025 の当該年齢の〇〇%を給与するといった簡易法が使われている。

(5) 健康増進法に基づき定める食事摂取基準

国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい熱量に関する事項。国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい次に掲げる栄養素の量に関する事項の2点が定められている。

1) 国民の栄養摂取の状況からみてその欠乏が国民の健康の保持増進に影響を与え

ているものとして厚生労働省令で定める栄養素

たんぱく質、n-6 系脂肪酸、n-3 系脂肪酸、炭水化物、食物繊維、ビタミン A、ビタミン D、ビタミン E、ビタミン K、ビタミン B₁、ビタミン B₂、ナイアシン、ビタミン B₆、ビタミン B₁₂、葉酸、パントテン酸、ビオチン、ビタミン C、カリウム、カルシウム、マグネシウム、リン、鉄、亜鉛、銅、マンガン、ヨウ素、セレン、クロム、モリブデン。

2) 国民の栄養摂取の状況からみてその過剰な摂取が国民の健康の保持増進に影響を与えているものとして厚生労働省令で定める栄養素

脂質、飽和脂肪酸、コレステロール、糖類（単糖類又は二糖類であって、糖アルコールでないものに限る）、ナトリウム。

(6) 指標の目的と種類

1) エネルギーの指標

エネルギーについては、エネルギー摂取の過不足の回避を目的とする指標を設定する。ただし、基本が BMI を用いた事後評価になっていることから、給食経営管理的には参考値である推定エネルギー必要量 (EER) を用いた献立作成を行い、事後評価として BMI や体重の増減を用いる。

2) 栄養素の指標

栄養素の指標は、3つの目的からなる5つの指標で構成されている。具体的には、摂取不足の回避を目的とする3種類の指標、過剰摂取による健康障害の回避を目的とする指標及び生活習慣病の発症予防を目的とする指標から構成されている。なお、食事摂取基準で扱う生活習慣病としては栄養に関連する科学的根拠が認められる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病 (chronic kidney disease : CKD) 及び骨粗鬆症について記載されている。また、脳血管疾患及び虚血性心疾患は、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われる。フレイル予防に関しては対象特性別、高齢者のたんぱく質摂取量の項目に記載されている。

摂取不足の回避を目的として、「推定平均必要量」(estimated average requirement : EAR) を設定する。推定平均必要量は、半数の者が必要量を満たす量である。推定平均必要量を補助する目的で「推奨量」(recommended dietary allowance : RDA) を設定する。推奨量は、ほとんどの者 (97.5%) が充足している量である。RDA 以上どの程度まで摂取するのが適切であるかについては、給食経営管理的には RDA を超えて辺りが適切である。たんぱく質に関しては RDA 付近だと切り身が小さくなり過ぎるためたんぱく質エネルギー比 (P 比) で 18% までを許容の範囲とするが、高齢者では CKD のリスクもあり、体重 1kg 辺り 1.2g を超えないようにすることを推奨する。摂取基準 2025 は使いやすくするため、基準体位者の値に換算されているため、代謝に関連するビタミン (Vit) については、VitB1/1000kcal、VitB2/1000kcal、ナイアシン当量/1000kcal、VitB6/1gPro と

いった摂取基準策定の原法に立ち返った確認も重要である。

十分な科学的根拠が得られず、推定平均必要量と推奨量が設定できない場合は、「目安量」(adequate intake : AI)を設定する。一定の栄養状態を維持するのに十分な量であり、目安量以上を摂取している場合は不足のリスクはほとんどない。目安量に関しては、目安量を下回っている場合の評価は出来ないが、管理栄養士・栄養士の個人的な判断に委ねられるが、弾力的な運用を行っても問題が生じることは少ない指標といえる。

過剰摂取による健康障害の回避を目的として、「耐容上限量」(tolerable upper intake level : UL)を設定する。十分な科学的根拠が得られない栄養素については設定しない。ただ、耐容上限値は毒物の概念であり、耐容上限以下なら摂取していいのではなく、近づいてはいけない値と考える。

一方、生活習慣病の発症予防を目的として食事摂取基準を設定する必要がある栄養素が存在する。これらの栄養素に関して、「生活習慣病の発症予防のために現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量」として「目標量」(tentative dietary goal for preventing life-style related diseases : DG)が設定されている。生活習慣病の発症には長い時間を要することから、DGで短期の評価を行うのではなく、長期的な視野を持って献立改善を行う指標と考える。例えば食塩相当量は男性 7.5g、女性 6.5g + 性差があるが、これは総摂取量が女性は男性の 85%程度ということで差がつけられている。病院では 1800Kcal の一般食は性差が無く同じ給与量であるため、男女共に食塩相当量 7.5g の食事を提供することになる。1800Kcal の一般食を全量摂取する場合には、食塩相当量 7.5g で問題はない。食塩相当量 6.5g でないと血圧が上がるのなら減塩食を提供すればよい。先にも述べたように、減塩食への展開を考えた食事として食塩相当量 6.5g で献立を作成する方法もあるが、味が薄い＝不味い食事という評価を受けるリスクが増す。どちらを選択するかは施設の管理栄養士・栄養士の裁量の範囲内といえる。

なお、生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防を目的として摂取量の基準を設定できる栄養素については、発症予防を目的とした量(目標量)とは区別され、表の脚注に示されている。

4. 策定の基本的事項(一部再掲)

(1) 食事摂取基準で導入した概念

厳密には、個人の必要量が決められないため、推定平均必要量・推奨量から、不足(摂取量<必要量)あるいは充足(摂取量 $\geq$ 必要量)している確率を推定する。

(2) 食事摂取基準(栄養素関係 5 指標+1 参考指標)

1) 推定平均必要量(Estimated Average Requirement : EAR)

EAR とは、健康者の半数(50%)が、必要量を満たしていると推定される栄養

素摂取量。逆の表現を用いると、半数に不足が見られる量であるが、ここでいう不足とは、必ずしも古典的な欠乏症を表しているものではないため、個々の栄養素の不足の定義については、食事摂取基準 2020 の各論を参照のこと。

ただし、特定給食施設等では、この値は用いない。理由としては、選択の余地がない給食において、足りているか不足しているかが、50%vs50%というものを、目標に出来ないからである。

2) 推奨量 (Recommended Dietary Allowance : RDA)

RDA とは、EAR を補完するために設定された指標であり、健康者の殆ど全ての者、つまり 97~98%の者が、必要量を満たしていると推定される栄養素摂取量であることから、次に示す AI と共に食事計画において、RDA 付近を摂取することを目指すことになる。

この際には、RDA や AI 値以上に目標を持つてくることが重要であるが、決して RDA や AI 以上で UL 以下の範囲と考えてはならない。UL には近づかないということの大原則とし、必要にして最小限の栄養素量の給与を目標とすることが、給食経営管理上必要である。

3) 目安量 (Adequate Intake : AI)

AI は、EAR・RDA が求められない場合に使用する。簡単に言うと、不足状態が見られない健全な集団（日本人）の摂取量（国民健康・栄養調査）の中央値を用いていることが多い。目安量以上の摂取は必要量を満たしていると考えられるが、目安量以下は、充足の保証ができない指標である点を理解しておくこと。ただ、保証はないが多少下回っていても大きな問題にはならない。

4) 目標量 (Tentative Dietary Goal for Preventing Life-style Related Diseases : DG)

DG は、生活習慣病の一次予防（重症化予防を含む）フレイル予防のために、現在の日本人が、当面の目標とすべき目標量。

当面の目標ということは、目指してもらいたいが、行政的な指標の意味合いから、evidence はあっても、毎年達成出来ていないような値は補正設定されているという点に留意しなければならない。摂取基準 2025 の本文を丁寧に読めば、建前だけで決められたものでは無いことが理解できる。

対象となる生活習慣病は、高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病（chronic kidney disease : CKD）及び骨粗鬆症のみである。

「なお、生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防を目的として摂取量の基準を設定する必要のある栄養素については、発症予防を目的とした量（目標量）とは区別して設定し、食事摂取基準の各表の脚注に示す。」とあるので、コレステロールの推奨摂取量上限も含めて、脚注までしっかり読む必要がある。

栄養素摂取量と生活習慣病のリスクの関係は連続的なものであり、「閾値」は存

在しない場合が多い。記述したように基本姿勢は科学的根拠に基づいて作成された摂取基準 2025 ではあるが、一部に実現可能性を考慮した目標値が混在している。集団を対象とした場合には特に問題は無いが、個人を対象として目標量を活用することが、必ずしも生活習慣病の予防に繋がるとは限らない点を理解しておく。生活習慣病の発症原因は食事だけではないが、まず目標量を達成という対応は正しい。

5) 耐容上限量 (Tolerable Upper Intake Level : UL)

UL は、「健康障害をもたらすリスクがないとみなされる習慣的な摂取量の上限を与える量」として、定義されていることから、耐容上限量を超えて摂取すると潜在的な健康障害のリスクが高まると考えられる。

真の耐容上限量は、健康障害非発現量 (NOAEL) であり、これを不確実性因子 (UF) で除した値とするが、現実には健康障害の発症例に基づき、最低健康障害発症量 (LOAEL) を UF として 10 を用いて除した値を UL としている。UL は、毒物の概念から作られたものであり、繰り返しになるが UL は近づいてはならない値である。 ただし、個人差等によるリスク回避のため UF が高く設定されており、習慣的に UL を超えなければ特に問題は無い。

6) 推定エネルギー必要量 (Estimated Energy Requirement : EER)

エネルギーの過不足は BMI (体重の増減を含む) で決めることになった理由としては、食事調査の信頼性等の問題 (過大申告や過少申告等) からエネルギー必要量が推定できないためである。決められないのだから、「何でも食べさせて、その後に体重の増減で評価して調整すればいい」という暴言を吐く策定者もいたが、給食現場にいる管理栄養士・栄養士にとっては、最初に食べさせる量の目安は必要である。摂取基準 2025 でも、給食現場の要望に応じて「参考表」として性別、年齢別、身体活動レベル別の EER が示されている。病院等においては、入院時点では BMI が不明なことも多いため、EER を活用すべきである。

(3) 指標別に見た活用上の留意点

各指標について活用上の留意点を記述する。ただし、活用の目的と栄養素等の種類によって活用方法は異なるため、活用の目的、指標の定義、栄養素等の特性を十分に理解することが重要である。

1) エネルギー収支バランス

エネルギーについては、エネルギーの摂取量及び消費量のバランス (エネルギー収支バランス) の維持を示す指標として提示されている BMI を用いることとする。

実際には、現状把握として、測定された BMI が、目標とする BMI の範囲を下回っていれば「不足」、上回っていれば「過剰」の恐れが無いかを、他の要因も含め、総合的に判断する。目標とする BMI の範囲は、摂取基準 2025 においても、18～49 歳では 18.5～24.9 とし、50～64 歳では 20.0～24.9、65～74 歳では 21.5

～24.9, 75 歳以上では 21.5～24.9 となっており, 50 歳以上では下限値が高くなっている。摂取基準 2025 での説明は, 年代別の総死亡率をできるだけ低く抑えるための BMI とされている。

著者による研究では, 身長短縮による BMI の過大評価は, ふくらはぎ周囲長 (CC) から推計 BMI (e-BMI) を求める研究によって, BMI の基準値を 18.5～24.9 に固定したまま BMI を推計することが可能である。また, 本研究の先行研究において, 日本人の身長短縮は 50 歳以上から始まることが証明されている。そこで策定された 50 歳以上で使用可能な男女共通の回帰式として $e\text{-BMI} = 0.84072 \times \text{CC} - 7.725$ が提示されている。実証結果では 65～74 歳で算出 BMI より e-BMI が 2.2～2.5 低い, 75 歳以上では 2.4～4.0 低かった。高齢者においては身長短縮により算出 BMI が過大に評価される。摂取基準 2025 に習って, 算出 BMI で基準範囲の下限値を設定すると, 65～74 歳では $18.5 + 2.3 = 20.8$, 75 歳以上では $18.5 + 3.1 = 21.6$ となり, 摂取基準 2025 の値と近似している。本回帰式の相関係数は 0.80 程度であり, 決定係数は 0.64 (CC では BMI の 64%しか説明できない) であることから, 臨床現場における CC (e-BMI) の活用は機械的で無く管理栄養士・栄養士が妥当性を考えながら活用する必要があると考える。なお, CC の測定には再現性の高さを考えるとネスレが開発した CC メジャーの使用を推奨する。なお, 元となる論文については宮崎県栄養士会に問い合わせてほしい。

やや時間を要することから在院期間の短い病院では使えないが, 長期の入所施設では, 中期のアセスメント指標である体重の変化を用いて「給与されたエネルギーの過不足」を評価する方法もある。

生活習慣病の発症予防の観点からは, 体重管理の基本的な考え方や, 各年齢階級の望ましい BMI (体重) の範囲を踏まえて個人の特性を重視し, 対応することが望まれる。また, 重症化予防の観点からは, 体重の減少率と健康状態の改善状況を評価しつつ, 調整していくことが望まれる。

このことから, 病院の場合は入院期間が短いため, 入院時の評価は BMI, やや長い入院中の評価は空腹感や体重の増減を使う。福祉施設等の在所期間が長い場合は, 長期的なアセスメント指標には BMI の変化, 中期のアセスメント指標には体重の増減を使うと良い。なお, エネルギー収支バランスに短期の信頼できるアセスメント指標はない。

2) 推奨量 (RDA)

特定給食施設等においては, EAR を使えないため, RDA を使う。特定給食施設等の献立が RDA を満たしている場合は不足が生じていると推定される対象者がほとんど存在しない給与量であることから, この値の付近かそれ以上を摂取していれば集団としては不足のリスクは, ほぼないものと考えられる。

3) 目安量 (AI)

目安量は、十分な科学的根拠が得られないため、RDA が算定できない場合に設定される指標であり、AI 以上を摂取していれば、不足しているリスクは非常に低い。したがって、特定給食施設等の献立が AI 付近にあれば、不足が生じていると推定される対象者はほとんど存在しない。なお、その定義から考えると、AI は RDA よりも理論的に高値を示すと考えられる。一方、AI 未満を摂取している場合は、不足の有無やそのリスクを示すことはできないが、AI 自体は厳密な指標ではない点に留意して評価を行う。

4) 耐容上限量 (UL)

UL は、この値を超えて摂取した場合、過剰摂取による健康障害が発生するリスクが 0 (ゼロ) より大きいことを示す値である。しかしながら、通常の食品を摂取している限り、UL を超えて摂取することはほとんどあり得ない。摂取基準 2025 にはこう書かれているが、私が行った浜田市高齢者健康・栄養調査では、ヨウ素で UL を超えた人が多く見受けられたので、エネルギー制限食において、料理の嵩を増すために海藻を多く使う場合には確認が必要である。

5) 目標量 (DG)

生活習慣病の発症予防を目的として算定された指標である。生活習慣病の原因は多数あり、食事はその一部である。したがって、目標量だけを厳しく守ることは、生活習慣病の発症予防の観点からは正しいことではない。

例えば、高血圧の危険因子の一つとしてナトリウム（食塩）の過剰摂取があり、主としてその観点からナトリウム（食塩）の目標量が算定されている。しかし、高血圧が関連する生活習慣としては、肥満や運動不足等とともに、栄養面ではアルコールの過剰摂取やカリウムの摂取不足も挙げられる。ナトリウム（食塩）の目標量の扱いは、これらを十分に考慮し、更に対象者や対象集団の特性も十分に理解した上で、決定する。高齢者においては塩味に対する閾値が上がっており、塩味を感じないことで食塩摂取量が増加していることが多い。ここで無理な減塩を行うと、食欲の低下から総摂取量が減少し、栄養素等が十分に供給できずフレイルのリスクが増すことも考えられる。

これらのことから、栄養素の摂取不足や過剰摂取による健康障害に比べると、生活習慣病は非常に長い年月の生活習慣（食習慣を含む）の結果として発症するという特性を考えれば、短期間に強く管理するものではなく、長期間（例えば、生涯）を見据えた管理が重要である。

以上のことから、在院期間の短い病院等においては、その使用目的上からは厳密に管理しなければならない指標ではないが、特別食への展開や食教育的見地からは DG を満たす必要がある。老人福祉施設等の在所期間が長い施設給食では、DG を満たすような献立の工夫が必要がある。

6) 指標の特性などを総合的に考慮

食事摂取基準は、栄養素等の摂取量の基準を示すものであるが、指標の特性や示された数値の信頼度、栄養素の特性、更には対象者や対象集団の健康状態や食事摂取状況などによって、活用においてどの栄養素を優先的に考慮するかが異なるため、これらの特性や状況を総合的に把握し、判断することになる。

施設における給食での食事摂取基準の活用のねらいとしては、エネルギー摂取の過不足を防ぐこと、栄養素の摂取不足を防ぐことを基本とし、治療食を給与する場合を除き、可能であれば生活習慣病の発症・重症化予防を目指すことになる。また、通常の食品以外の食品等、特定の成分を高濃度に含有する食品を給与している場合には、過剰摂取による健康障害を防ぐことにも配慮する。

栄養素の摂取不足の回避については、十分な科学的根拠が得られる場合には推定平均必要量と推奨量が設定され、得られない場合にはその代替指標として目安量が設定されていることから、設定された指標によって、数値の信頼度が異なることに留意する。また、推定平均必要量と推奨量が設定されている場合でも、その根拠が日本人を対象にしたものではなく、諸外国の特定の国の基準を参考にして算定されている場合や、日本人における有用な報告がないため、諸外国の研究結果に基づき算定されている場合がある。このように同一の指標でも、その根拠により示された数値の信頼度が異なることにも留意する必要がある。摂取基準 2025 の表だけでなく、本文を読むことを強く推奨する。

生活習慣病の発症予防に資することを目的に目標量が設定されているが、生活習慣病の発症予防に関連する要因は多数あり、食事はその一部である。このため、目標量を活用する場合は、関連する因子の存在とその程度を明らかにし、これらを総合的に考慮する必要がある。

例えば、心筋梗塞では、その危険因子として肥満、高血圧、脂質異常症とともに、喫煙や運動不足が挙げられる。栄養面では、食塩の過剰摂取、飽和脂肪酸の過剰摂取など、関連する因子は数多くある。それらの存在を確認するとともに、それぞれの因子の科学的根拠の強さや発症に影響を与える程度を確認する必要がある。

また、対象者や対象集団における疾患のリスクがどの程度で、関連する因子を有している状況やその割合がどのくらいかを把握した上で、どの栄養素の摂取量の改善を目指すのかを、総合的に判断することになる。摂取基準 2025 では、目標量についてエビデンスレベルを示している。目標量の活用に当たっては、エビデンスレベルも適宜参照するのが望ましい。

5. 特定給食施設における活用の実例

(1) 特定給食施設

過去には、集団給食施設において、荷重平均栄養必要量表で平均を求めて食事を提供することが許されてきたが、特定給食施設への呼称及び考え方の変更に伴い許され

なくなった。1日分を継続して提供する病院や老人福祉施設においては、荷重平均栄養必要量表を用いた栄養管理は認められないが、荷重平均成分表をベースに食事基準表に合致した食品構成を作成し、それを元に献立を作成するノウハウを否定するものではない。

健康増進法で採用された特定給食施設の概念では、給食を提供している個々人に合った食事を提供する。つまり個別対応型が基本となっている。

特定給食施設における摂取基準 2025 の適用においては、個人の集まりを集団と考えるのではなく、建前に沿って個々人と考え、個人への活用を用いることになる。

実際には個人の必要量は決められないという、摂取基準 2025 が採用している考え方を回避するために、食事基準表というグルーピング技術を導入し、アセスメント→計画策定→実行→評価→改善というプロジェクト・サイクル（ここでは PDCA サイクルを活用する）を回しながら、個人の必要量に近づける手法を用いる。

（２）特定給食施設における対象者とは

摂取基準 2025 にいう「健康な個人または集団」への適用が可能な施設としては、企業給食や寮の給食等が考えられる。ここでも、何らかの軽度の疾患を有している人がいる場合には適切な対応が必要となる。

そのため、特定給食施設において一般食の提供を受けている者は、何らかの軽度の疾患を有している人を含む健康・半健康な個人に対する給食の提供と考えて良い。

具体的な例としては、介護・療養型の老人施設にも該当者はいるし、病院であっても、特別な食事療法を行っていない人（いわゆる一般食を食べている人）がいる施設も多いことから、摂取基準 2025 の適用対象者は多くいる。

特別食であっても、指示されていない栄養素については、摂取基準 2025 に従うことになることから、摂取基準 2025 が活用出来るようになることは、管理栄養士・栄養士にとって必須の技術となる。

（３）特定給食施設等において用いる４指標の考え方

１）目標量の設定

対象者に応じて、RDA もしくは AI 付近に目標を設定するが、UL には近づかないように食事基準表および必要に応じて基準を満たす食品構成表を作成する。

２）DG の考え方

DG に関しては、長期入所の施設を除いて、直接の影響は考え難いが、食事摂取に関して他に選択肢がないという意味で「管理された給食」を提供している施設では、DG を満たしていない食事を提供するということは栄養専門職としては恥ずべきと考え、また教育的見地からも DG を満たすように努力する。

３）４指標に関する優先順位の DG の考え方

ただ、4指標の全てを完全に満たす献立の作成は可能ではあるが、単調になりがちで美味しさの点から問題が多くなりがちである。

そこで4指標に優先順位を付ける必要がある。栄養素等では、エネルギー (En)、n-3系脂肪酸、n-6系脂肪酸、コレステロール (Cho)、食塩相当量、ビタミン (Vit) では、VitA、VitD、VitE、VitK、VitB1、VitB2、ナイアシン等量、VitB6、VitB12、葉酸、VitC。ミネラルではカリウム (K)、カルシウム (Ca)、マグネシウム (Mg)、リン (P)、鉄 (Fe)、亜鉛 (Zn)、銅 (Cu)、セレン (Se)、ヨウ素 (I) は重要となる。たんぱく質 (Pro)、脂質 (FA)、飽和脂肪酸 (SFA) 炭水化物については、栄養バランスの観点から En 比が重要である。

なお、日本食品標準成分表 2015 (7訂成分表) から日本食品標準成分表 2020 (8訂成分表) への変更時に En 量の算出方法が変更されたことに伴い PF 比の算出方法を変更する必要性が生じた。7訂成分表の PF 比を従来法、8訂成分表の PF 比を新法と呼ぶこととし、以下の通り算出することとした。なお、C 比は共に差引法を用いた。

従来法 P 比 = $(7 \text{ 訂版 Pro} \times 4\text{Kcal}) \div 7 \text{ 訂版総 En} \times 100$

従来法 F 比 = $(7 \text{ 訂版 FA} \times 9\text{Kcal}) \div 7 \text{ 訂版総 En} \times 100$

新法 P 比 = $(8 \text{ 訂版 Ampro} \times 4\text{Kcal}) \div 8 \text{ 訂版総 En} \times 100$

新法 F 比 = $(8 \text{ 訂版 TG 当量} \times 9\text{Kcal}) \div 8 \text{ 訂版総 En} \times 100$

注：7訂版総 En の算出には Pro と FA が用いられていたが、8訂版総 En の算出にはアミノ酸組成のたんぱく質 (Ampro) と脂肪酸のトリアシルグリセロール当量 (TG 当量) が用いられている。PFC 比は En 産生栄養素である Ampro や TG 当量から産生される En の比率を見るための指標であることから、8訂版成分表では従来法による PF 比が算出には 7訂版 En の再計算が必要なため新法を用いることになる。なお、C 比については摂取基準 2025 に従い差引法 ($100 - \text{P 比} - \text{F 比}$) を用いた。個別に必要な場合は新法単糖当量 En 比 = $(\text{単糖当量} \times 3.75\text{Kcal}) \div 8 \text{ 訂版総 En} \times 100$ 、グルコース (Glu) En 比 = $(\text{Glu 当量} \times 3.75\text{Kcal}) \div 8 \text{ 訂版総 En} \times 100$ で算出可能である。Glu 当量 = $\text{でん粉} + \text{麦芽糖} + \text{ぶどう糖} + (\text{ショ糖} + \text{乳糖}) \div 2$

(4) 給食管理と特定給食管理

言葉の定義としては、特定集団に対する食事計画と品質管理を給食管理と呼び、特定集団に属する個人に対する食事計画と品質管理は、特定給食管理と呼ぶ。

ただ、特定給食施設や多数給食施設では、特定集団に属する個人に対する食事計画と品質管理であることから、特定給食管理を行うと考えて良い。

(5) 個別管理とグルーピング管理

繰り返しになるが、食事摂取基準 2020 活用の基本姿勢としては、完全な個人対

応が理想だが、個人の必要量は分からないという一見すると矛盾した立場を取っている。

この点を満たす手法として、よく似た特性を持つ個人をグルーピングして管理する手法がこれまでも使われてきた。この手法は、病院等では食事基準表による管理として使われているが、個人対応のために PDCA サイクルを回しながらの対応が必須となる。

以下は、この考え方に沿って食事基準表に摂取基準 2025 を組み込むためのマニュアル的な部分と考えてよい。

(6) 給食管理に食事摂取基準を用いる手順

1) 食事を提供する対象集団の決定と特性の把握 (Assessment の前段)

性・年齢階級・身体特性（主として身長・体重）、身体活動レベル（多くは PAL I を採用）の分布を把握（推定）することによって、グルーピングする食種数が明確になってくる。これらは、以前は荷重平均栄養所要量表を作成するために行っていた作業であるが、今回は摂取基準 2025 に沿って栄養素等の供給量でグルーピングするための作業となる。

2) 食事摂取量の評価 (Assessment：結果の評価)

給食で提供されたもののみならず、間食や持ち込まれた食事、摂取基準 2025 からは逸脱するが、経管・経静脈栄養等から供給された全ての栄養素等を対象として評価を行う。その中で、給食からの寄与率といった情報は、栄養管理上特に重要である。十分な情報が得られない場合には、給与する給食の情報に基づいて評価を行う。

ただ情報不足のため、原因としての給食と結果としての生体指標が一致しないことがある点にも留意する。

3) 食事基準表の作成 (Plan に相当)

1) と 2) の情報から、摂取基準 2025 に定められた栄養素等について、食事基準表を作成する。なお、全ての栄養素等の管理は困難な場合には、施設の特性に応じて、厳密に管理する主要な栄養素の決定を行う。

また、昼食のみ等の部分的な給食では、対象集団における習慣的な 1 日分の想定と、そのうちの何%を提供するのかを栄養素等毎に決定しておく。

4) 食事計画の決定 (Do：実行に相当)

3) で作成した食事基準表に沿った予定献立を作成し、入所者等に提供する。なお、施設に応じて、摂取する全ての食事を提供するのか、一部を提供するののかについても、予め考慮しておく必要がある。

5) 食品群別荷重平均成分表の活用 (Do の一部)

経験豊富な管理栄養士・栄養士の場合は 3) から予定献立表を直接作成する手法もあるが、新人管理栄養士・栄養士等では食品群別荷重平均成分表を用い 3) を満たす

食品構成表を作成し食品群毎の使用量を決めておくと、献立作成の目安となるばかりか、最終的に食品成分表による栄養計算を行った際には、経験的に栄養素等が、目標量から大きく外れることは少なくなる。

食品群別荷重平均成分表は献立作成ツールであり、最終的には作成した献立を、8訂版成分表による栄養計算によって可否を判断する。

予め優先順位の高い栄養素等が供給されるように食品構成表を作って献立作成を行うことで、優先順位の高い栄養素等の給与量の確認回数を減らすことが可能となる。

6) 予定献立表の作成 (Do の一部)

食事基準表に沿った予定献立表を作成する。ただ、食事基準表に捉われ過ぎると単調な献立になるため、平均としては食事基準表を満たすが、個々の日にどの程度のバラツキの許容範囲を予め決めておく必要がある。

例えば、麺類を使うと食塩相当量は高くなりがちであるが、一般食では管理期間平均で基準を満たせば良いこととする。最終的には食塩相当量の基準値によって、麺類の最大使用頻度が決定される。

摂取基準 2025 は習慣的摂取量に関する定めであるため、ある程度のバラツキは許容される。ただ、特別食への展開を考えている場合は、特別食で許されるバラツキの範囲内に予め納めておくことが重要である。

7) 品質管理と食事の提供 (Do)

4)6)に従って、適切な品質管理のもとで調整された食事の提供を行う。

8) 提供された食事の評価 (Check)

対象者が摂取した食事量を把握 (喫食量調査) し、栄養状態の把握と合わせた評価を行う。また、検食簿や嗜好調査結果を併せて、総合的な評価を行う。

9) 食事計画の見直し (Act)

8) に示した「一定期間ごとに、食事摂取量を把握した結果」と 1) に示した「食事を提供する対象集団の特性の把握」の見直しにより、4) に示した「食事計画」の見直しを行う。

10) 現況分析と食事基準表との突合 (Check と Act)

入所者の入れ替えにより「食事を提供する対象集団の特性」が変わることから、改めて現況分析を行い、現在用いている食事基準表で対応可能かどうかの評価を行い、現況への適応を行う。

11) 食事基準表の修正 (Act)

食事摂取基準や日本食品標準成分表の改定は基本的に 5 年毎に行われて来たことや、関連学会のガイドラインの改定も頻繁に行われていることから、必要に応じて食事基準表の改定を行う。

食事基準表が改定されると、予定献立表も改定する必要性が生じてくるため、その手

間を少なくするために、対応範囲の広い食事基準表の作成が好ましい。ただ、対応範囲を広げすぎると経営管理上の問題も生じるため、どこまでを食事基準表に加え、どこからは指示食として対応するのかは、施設の管理栄養士・栄養士に委ねられる。

(7) 中小規模特定給食施設（病院及び老人施設等）における食種設定の工夫

1) 一般食の種類

一般食の料理の一部を特別食でも使うことを前提として考え、食種のエネルギー区分は慣習的に 200kcal 区切りで設定されることが多い。

成人の施設で PAL I 「ほとんど横になっている人」～「生活の大部分が座位で、静的な活動が中心となるが、院内を自由に歩いている人」までとし、基礎代謝量の 1.2 倍～1.5 倍（70 歳以上では、1.15 倍～1.45 倍）までを使うと、18 歳～70 歳以上の男女で、1,150kcal～2,300kcal までとなる。1,150kcal～2,300kcal までを、200kcal 区切りとすると、理論的には 1,200kcal～2,400kcal までの 7 食種が必要となる。施設の特徴に応じて、3 区分以上を選ぶ。

2) 入院患者（入所者）の性別・年齢別・EER 分布表（基礎代謝の倍数）

入所者の入れ替わり頻度に応じて、現在～過去数ヶ月間～1 年間の入所者の人数を書き込むことによって、1,150kcal～2,300kcal までの間に、何種類のエネルギー区分で食事を提供すればいいのかが見えてくる。3) でも示すが、使用頻度が低く手間のかかる食種は指示食として対応することも選択肢に加えておく。

食種を指示する側は食事を提供する側のことは考えないため、食事基準表に示された食種は自由に選んでくるものである。一つのノウハウとして、例えば 7 食種に対応可能であっても、その中から主要 3 食種を食事基準表に表示し、それ以外は指示食で対応するという方法もある。これだと指示する側は、まず表示された 3 食種からの選択を考え、どうしても当て嵌まらない場合にのみそれ以外の食種を指示してくることになる。

3) 一般食のグループ化

① 第 1 案（高齢者の比率が高い施設向き）

1,200kcal, 1,400kcal, 1,600kcal の 3 グループと、
1,800kcal 以上を指示食と考える。

② 第 2 案（高齢の比率が比較的高い施設向き）

1,400kcal, 1,600kcal, 1,800kcal の 3 グループと、
2,000kcal 以上を指示食と考える。
変化バージョンとして、1,600kcal, 1,800kcal, 2,000kcal の 3 グループと、
2,200kcal 以上を指示食と考える。

③ 第 3 案（中規模以上の一般的な施設向き）

今回提示する食種の En 量は、介護施設は 1600Kcal, 病院は 1800Kcal である

ことから、入所・入院患者高齢化に伴い介護施設では 1400Kcal, 1600Kcal, 1800Kcal が一般的な構成となり、病院では 1,600kcal, 1,800kcal, 2,000kcal といった構成になっている施設が多いようである。

En 給与量を連続させる場合には、1,400kcal, 1,600kcal, 1,800kcal と、2,000kcal, 2,200kcal, 2,400kcal の計 6 グループを考えるとよい。1600Kcal のグループからはエネルギーコントロール食（＝糖尿病食）への展開を考えると、2 グループであるが、一般食的なものは 1 グループと考えられる。

4) グループのキーになる食種からの展開

1,600kcal の献立を立てると、前後 200kcal の食事は、ご飯量で調整が可能となる。その理由としては、200kcal はご飯の量で約 120g となり、1 食では約 40g となり、自然な形で食種を分けることが可能となる。一方、差引法 C 比（炭水化物エネルギー比）は 50～65% と幅が大きいので、差引法 C 比を 60% 程度に調整しておけば、ご飯の量だけでの調整を行っても問題は生じない。同様に、2,200kcal の献立を作成すると、1600Kcal と 2000Kcal の 2 食種群で、最大 6 食種がカバー出来ることになる。

5) 特別食との整合性をとる

一般食と特別食の減塩・エネルギーコントロール食系の食種を予め、1,400kcal, 1,600kcal, 1,800kcal と、2,000kcal, 2,200kcal, 2,400kcal かつ食塩相当量 $6g + \alpha$ （香の物など減塩製品に置き換えられるもの）に対応させておくと、一般食の献立を少し修正するだけで食塩コントロール食（＝減塩食）への対応が可能となる。ただ、エネルギーコントロール食で 2,200kcal や 2,400kcal は考えにくいので、1,400～1,800kcal にするか、1,600～2,000kcal にするのは、指示する側の医師と相談してあらかじめ決めておくこととよい。

一般食を計量して調理しておけば、一般食の献立の一部を特別食の献立に流用可能となる。費用対効果を考えると、一般食を計量して作る手間は特別食を全て新たに作る手間よりも少なく効率がよいのは自明の理である。このことを調理従事者に対して、計量することによって仕事が楽になる点と、調理・配膳ミスが減ることを説明し、システムの変更についての同意を得ておくことも、管理栄養士・栄養士の業務である。

「一般食は計量しなくて良い」という考え方は誤りで、特定給食施設においては喫食者側が食事を選べないことから、「栄養管理された食事」の提供は必須であり、そのために規制職種である管理栄養士・栄養士が配置されている。ただ、計量の精度は特別食ほど厳格でなくてもいいだけである。計量精度を特別食並みに上げれば流用が可能となる。

Ⅱ 摂取基準 2025（摂取基準 2025）と日本食品標準成分表 2020（八訂版成分表）への対応

8 訂版成分表の公表から 5 年が経過しようとしているが、得られた情報では 2025 年末には 9 訂版成分表は公表されず、8 訂増補版成分表になるようである。

ただ、2025 年 4 月から使用が開始された摂取基準 2025 が 7 訂版成分表値を用いたままであることから、実務現場にいる管理栄養士・栄養士にとっては、7 訂成分表が新刊本としてはほぼ手に入らないことや栄養計算ソフトや給食経営管理ソフトの 8 訂版成分表への対応が完了しているため、逆に困った状況にあると思われる。

摂取基準 2025 が 7 訂版成分表値を用いた理由としては、研究に用いられたデータが 7 訂版成分表であったことが理由として挙げられている。また、7 訂版成分表値を 8 訂版成分表値に読み替えるためには、類似の食品構成の集団である必要があると記述されている。これまでは食品構成（＝食べ方）を考えずに使ってきたので、食べ方を考えた給食管理は大きな気づきではあるが、具体的にどう対応すればいいのかに困る施設が多いと思われる。

論理的には納得できる理由ではあるが、7 訂成分表が新刊本としてはほぼ手に入らないことや栄養計算ソフトや給食経営管理ソフトの 8 訂版成分表への対応が完了している現況下では、8 訂版成分表値を 7 訂版成分表値に対応させる必要があり、公益社団法人宮崎県栄養士会として以下のような対応を行った。

なお、本読み替えに関しては、メディカルネットワーク株式会社からの匿名で 7 訂値及び 8 訂値のデータ提供を受けた。また、読み替えのための VBA の作成及び解析に宮崎大学資源創成学部永野ひかる講師の協力を得て行っている（現在進行形）。

1. 栄養素等の読み替え手順

（1）特定給食施設別に 7 訂値と 8 訂値の比較

1) 一般食の種類

介護施設では 1600Kcal の一般食のデータの提供を受けた。また、一般病院として 1800Kcal の一般食のデータの提供を受けた。各 50 施設 365 日分の献立の提供を受けたが不完全なデータについては、以下に示すクリーニング基準に基づき取り除いた。

2) 献立データのクリーニング

データの入力ミスや独自食品（7 訂版のままで 8 訂版対応がなされていないもの）を削除した。

削除は 8 訂版成分表値での外れ値と 7 訂版成分表値と 8 訂版成分表値の乖離が大きなものを中心に行った。

1 例として、先行研究により Ampro/Pro は 81% 程度であるため、大きく外れているデータは除外した。また、TG 当量/FA は 87% であるため、大きく外れている

データは除外した。ナイアシン当量はナイアシン+トリプトファン÷60 で再計算し、ナイアシン当量で評価を行った。

3) 解析手順

摂取基準 2025 の基準値が7訂版成分表値であることから、8訂値から7訂値を推計する回帰式を作成し、この回帰式を回帰式検証群で検証を行った。

① 得られたデータを回帰式作成群と回帰式検証群に分割

クリーニング後のデータを施設毎に並べ、前半の半分を回帰式の作成群とし、後半の半分を回帰式検証群とした。

② 回帰式の作成

基本は栄養素等毎に8訂値から7訂値を推計するための単回帰式を作成した。また、新法 PFC 比から従来法 PFC 比を求める回帰式については相関係数が低いため、従来法 P 比に関連する8訂値 (En, Pro, Ampro, 新法 P 比) を用いて、変数増加法により重回帰式を作成した。重回帰分析では独立変数を増やせば重相関係数は増加するため、独立変数を増やした後に重相関係数が 0.9 を超えるまでの変数を採用した結果、Ampro と En を用いた重回帰式を作成した。従来法 F 比に関しても関連する8訂値 (En, FA, TG 当量, 新法 F 比) を用いて、変数増加法により重回帰式を作成した。独立変数の採用基準は従来法 P 比の場合と同様であり、TG 当量, En を用いた重回帰式を作成した。

③ 7訂従来法 PFC 比から8訂新法 PFC 比を求める回帰式に代入する8訂値 (En, Pro, Ampro, FA, TG 当量の求め方

7訂値 1800Kcal の場合、P 比 15~20% に対応する7訂値 $Pro = 1800 \div 4 \div 100 \times (15 \text{ or } 20)$, 7訂値 $FA = 1800 \div 9 \div 100 \times (20 \text{ or } 30)$ により算出し、7訂値 $Ampro = 7 \text{ 訂値 } Pro \times 0.81$, 7訂値 $TG \text{ 当量} = 7 \text{ 訂値 } FA \times 0.87$ により算出した。

なお、8訂版の En 値の算出には Ampro, TG 当量, 炭水化物等は個々の成分値と En 換算係数が用いられているため、8訂版の Pro や FA を用いて P 比や F 比を算出しても7訂版との比較は出来ない。以上から、8訂版の En 値, Ampro と TG 当量を用いた新法 P 比と新法 F 比を求めた。また7訂版での P 比や F 比は従来法 P 比及び従来法 F 比と呼称を変えて区別した。差引法 C 比の算出方法は同じであるが、従来法と新法で値が異なるため、従来法差引法 C 比, 新法差引法 C 比とした。

④ 回帰式の検証

回帰式検証群では、7訂値に並べて回帰式から求めた推定7訂値 (e-7訂値) を算出し、栄養素等毎に7訂値, e-7訂値, 差分 (7訂値 - e-7訂値), 差分% (差分 ÷ 7訂値) を使い e-7訂値の有用性の検討を行った。結果としては多くの栄養素等において有意差は認められたが、差分が小さいことや、対応のある平均値の差の検定の検出力が強いことに加えて標本数が 8000 程度と大きいためと考えた。

⑤ 1600Kcal のグループと 1800Kcal のグループに分けて検証

介護施設用 1600Kcal のグループと病院用 1800Kcal のグループは、食品構成が異なる可能性があるため、解析は別々に行った。なお、食品構成の同等性の検証には、調理済み食品を個々の材料に分解する必要がある（作業中）。

摂取基準 2025 の基準値策定の考え方からは、厳密には同じ集団で無いかも知れないが、同じ宮崎県内の介護施設または病院ということで、ある程度の読替は可能と考え、摂取基準 2025 の基準値（7 訂値）に今回作成した回帰式を用いて 8 訂読替値を作成した。（回帰式 栄養素 A の 8 訂値＝傾き×7 訂値の栄養素 A + 定数の式に摂取基準 2025 の栄養素 A の基準値を代入して、8 訂版読替値を算出）なお、栄養素等別の回帰式は表 16 と表 17 に、8 訂版読替値は表 18 と表 19 に示した。

厳密に使用しようとする場合には、今回提示する回帰式を自施設の献立を使って検証する必要がある。その際には、今回実施したクリーニングで問題となった独自食品（調理済み加工食品を含む）の 8 訂版成分値への対応が出来ているかの問題がある。今回栄養士会が行った方法を用いると、7 訂値と 8 訂値の 1 年分程度のデータが電子データとしてある場合には検証は可能と考える。

⑥ 2 つの活用方法

宮崎大学地域創生学部の永野ひかる講師が作成した VBA を使えば、8 訂値で作成された献立の食品番号と摂取量から、7 訂値への変換が可能であり摂取基準 2025 の基準値を使った評価が可能である（昨年度実施した宮崎市の高齢者栄養調査報告書 2 ではこの手法を用いている）。ただ、この手法は食品単位の変換であることから、手間がかかる。そこで今回示す簡易法による読替法を示し、公益社団法人宮崎県栄養士会会員への利便性の向上を図ることとした。

(2) 食事摂取基準 2020 と 2025 の変更点と解析結果表の説明

① 食事摂取基準 2020 と 2025 の比較表

食事摂取基準の変更の状況を知るために、性・年齢・年代別に摂取基準 2020 と摂取基準 2025 との対照表を作成した。

なお、変更部分にはメッシュをいれたが、基準体位の変更の影響を受けたものが大部分であった。

全体を通しての変更点としては、VitB12 の基準が RDA から AI に変わり値が大きくなったこと、鉄は吸収がコントロールされているため、一般の食品摂取では過剰症は生じないことから耐容上限が無くなったことが変更点として特筆される。En 値の算出方法の変更に伴い、介護施設では 1618Kcal→1547Kcal で -71Kcal, -4.4%。病院では 1819Kcal→1734Kcal で -85Kcal, -4.7%となった。En は BMI で評価するため給与量の減は一般食では影響を受けないが、

特別食での検討は今後の研究データの蓄積が必要と考える。ただ、VitB1、VitB2、ナイアシンは摂取 En1000Kcal あたりで摂取基準が定められているため影響を受ける。VitB6 は摂取 Pro あたりであるため影響はほぼ無いと考えるが、高齢者では過剰な Pro は CKD を悪化させることから、摂取 Pro の代謝を管変えると摂取 Pro あたりのチェックも重要と考える。

表 1 乳児 0～5 ヶ月の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

亜鉛の AI が下がり、モリブデンの AI が上がった以外に変更は無かった。

表 2 乳児 6～8 ヶ月の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

亜鉛の AI が下がり、モリブデンの AI が上がった以外に変更は無かった。

表 3 乳児 9～11 ヶ月の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

VitB12、葉酸、ビオチン、銅の AI が上がり、パントテン酸、亜鉛の AI が下がった。

ヨウ素の UL が上がった。

表 4 1～2 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

男児の EER は 50Kcal 増加したが、女児の EER に変更は無かった。

差引法 C 比、男児の VitD、VitB12、ビオチン、リン、亜鉛の AI が上がった。

P 比、女児の n-3 系多価、VitB1、葉酸、パントテン酸、VitC、鉄、の AI が下がり、鉄の UL が無くなった。

表 5 3～5 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

差引法 C 比、VitA、VitD、VitB12、男児のカリウムの AI と DG、女児の亜鉛、マンガン、ヨウ素の UL が上がった。

P 比、VitB1、葉酸、VitC、鉄が下がり、鉄の UL が無くなった。

表 6 6～7 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

差引法 C 比、VitA、VitD、VitB12、鉄、女児の亜鉛、ヨウ素の UL が上がった。

P 比、n-3 系多価、VitE、VitB1、男児の VitB6、葉酸、VitC、女児のカリウムの DG が下がり、鉄の UL が無くなった。

表 7 8～9 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

差引法 C 比、女児の n-6 系多価、女児の n-3 系多価、VitD、VitB12、女児のパントテン酸、鉄、女児の亜鉛、ヨウ素の UL が上がった。

P 比, VitB1, 葉酸, VitC, 女児のカリウムの DG, リン, 女児の亜鉛が下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 8 10~11 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

差引法 C 比, 女児の n-6 系多価, 女児の n-3 系多価, 男児の VitD, VitB12, 女児のパントテン酸, 男児のカリウムの AI, 亜鉛, ヨウ素の UL が上がった。

P 比, 男児の VitE, 女児の VitK, VitB1, 葉酸, VitC, 鉄, 亜鉛が下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 9 12~14 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

EER に変更は無かった。

差引法 C 比, 女児の n-6 系多価, n-3 系多価, 男児の VitD, VitB12, カリウムの AI, 男児のカリウムの DG, 女児のリン, ヨウ素の UL が上がった。

P 比, 女児の食物繊維, 女児の VitD, 女児の VitK, VitB1, 葉酸, VitC, 鉄, 亜鉛, マンガンが下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 10 15~17 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

男児の普通で 50Kcal 上がった以外には, EER に変更は無かった。

男児の EER は普通が 50Kcal 引き上げられた。女児の EER は変更なし。

差引法 C 比, 飽和脂肪酸 E%, 女児の n-6 系多価, n-3 系多価, 女児の VitD, 女児の VitE, VitB12, 男児のカリウムの AI, 女児のリン, ヨウ素が上がった。

P 比, 男児の VitK, VitB1, 男児のナイアシン, 鉄, 亜鉛, 男性の銅, マンガン, セレン尾 UL が下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 11-1 18~29 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

男性の EER がすべて 50Kcal 引き下げられた。女性の EER は普通と高いで 50Kcal 引き下げられた。

差引法 C 比, n-6 系多価, n-3 系多価, VitD, 男性の VitE, 男性の VitB2, VitB12, 男性のパントテン酸, 男性のカルシウム, 女性のマグネシウム, ヨウ素, 男性のモリブデンの UL が上がった。

P 比, 男性の食物繊維, VitB1, 鉄, マンガンが下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 11-2 妊婦・授乳婦の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

En 付加量は妊婦, 授乳婦共に変更なし。

妊婦, 授乳婦共通で, PFC 比は P 比が減少し, C 比が増加となるが, Pro 付加量で対応すれば問題はない。VitD が増加し, VitE が減少。VitB12 は RDA から AI に変更されたため付加量は無くなった。ミネラルは, 期別で異なるため詳細は表を参照されたい。変更が見られたのは, 鉄, 亜鉛, マンガン, モリブデンであった。確認であるが, カルシウムは付加量は 0 である。理由は胎児及び母乳中のカルシウムはすべて母体の骨から供給されたためで, 離乳後に母体の骨量が回復する

ので、離乳後に母体側に十分量のカルシウムを供給する必要がある。

表 12 30～49 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

男性の EER がすべて 50Kcal 引き下げられた。女性の EER は変更なし。

差引法 C 比, n-6 系多価, n-3 系多価, 男性の食物繊維, VitD, VitE, VitB6, VitB12, 男性のパントテン酸, 男性のマグネシウム, 女性のマグネシウム, ヨウ素, 男性のモリブデンの UL が上がった。

P 比, VitB1, 鉄, 男性の亜鉛, マンガンが下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 13 50～64 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

男性の EER がすべて 50Kcal 引き上げられた。女性の EER は低いでのみ 50Kcal 引き上げられた。

差引法 C 比, n-6 系多価, n-3 系多価, 男性の食物繊維, VitD, 男性の VitB2, 男性のナイアシン, VitB6, VitB12, ヨウ素, 男性の亜鉛, 男性の亜鉛とモリブデンの UL が上がった。

P 比, 男性の VitE, VitB1, 鉄, マンガンが下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 14 65～74 歳の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

男性の EER は低いで 50Kcal 引き上げられ, 普通は 50Kcal 引き下げられ, 高いで 100Kcal 引き下げられた。女性の EER は低いで 100Kcal 引き上げられ, 高いで 50Kcal 引き下げられた。

差引法 C 比, n-6 系多価, 男性の n-3 系多価, 食物繊維, VitD, VitE, 女性の VitB6, VitB12, ヨウ素, 男性の亜鉛の UL が上がった。

P 比, VitB1, VitB2, 男性の鉄, 亜鉛, 男性の銅, マンガンが下がり, 鉄の UL が無くなった。

表 15 75 歳以上の食事摂取基準値の 2020 と 2025 の対照表

男性の EER は低いで 50Kcal 引き上げられ, 普通は 150Kcal 引き上げられた。女性の EER は低いで 50Kcal 引き上げられ, 普通で 100Kcal 引き上げられた。

差引法 C 比, n-6 系多価, n-3 系多価, 女性の VitA, VitD, VitE, VitB2, VitB12, 男性のカルシウム, マグネシウム, ヨウ素, 男性の亜鉛の UL が上がった。

P 比, VitB1, 鉄, 亜鉛, マンガンが下がり, 鉄の UL が無くなった。

- ② 介護施設 (1600Kcal) 及び病院 (1800Kcal) の基本食 (常食) の 7 訂値を 8 訂値に読み替えるための回帰式を以下に示す。回帰式は基本的に単回帰式としたが, P 比と F 比は単回帰式では決定係数が低く出たため, P 比は Ampro と En, F 比は TG 当量と En を説明変数とした重回帰式とした。

表 16 7 訂基準値から 8 訂基準値に変換するための回帰式 (介護施設 1600Kcal)

表 17 7 訂基準値から 8 訂基準値に変換するための回帰式 (病院 1800Kcal)

- ③ 上記の回帰式を用いて、摂取基準 2025 の 7 訂値を 8 訂値に読み替えたものを

以下に示した。

介護施設用 表 18 1600kcal の食事摂取基準値 2025 の 7 訂値を 8 訂値への読替値（推奨）

病院用 表 19 1800kcal の食事摂取基準値 2025 の 7 訂値を 8 訂値への読替値（推奨）

④ 摂取基準 2025 で示された 7 訂版を 8 訂版に読み替えた結果のまとめ

1600Kcal 版の回帰式と 1800Kcal 版の回帰式を使用した感じでは、似通った値が出るようである。介護施設と病院の違いはあるが、共に入所者が高齢化しているため類似の食品構成かもしれないと考えた。この問題については食品ベースでの検討が必要で、調理済み食品で入力されている献立を食品に分解して再入力する必要がある、共同研究者の協力を得ながら作業中である。今回の作業で気づいたことであるが、調理済み食品で入力されている場合、入力時はその時の食品成分表であるが、新しい成分表に対応していないため、En 値が他の研究の 5% 減よりやや高い値を示していると考えた。

今回の検討結果として、摂取基準 2025 の 7 訂値を 8 訂値に読み替えた結果を参考にして栄養管理を行う一助になればと考えている。はじめに述べたように、類似の食品構成を前提にした結果出ることから、絶対的に正しいという保証ではなく、推奨値と考えて利用していただきたい。

追って、本研究の一部は第 72 回日本栄養改善学会学術総会で発表予定であるが、論文投稿はしていない。

2025 年 6 月 7 日 給食施設栄養管理の手引き 第 8 章担当者 酒元誠治

表1 乳児0～5ヶ月の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

栄養素等		基準 年度	男児		女児	
EER	kcal/ 日	2025	550		500	
		2020	550		500	
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限
たんばく 質	g/日	2025	AI	10		
		2020	AI	10		
	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
脂質	En%	2025	—	50		
		2020	—	50		
炭水化物	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
飽和脂肪 酸	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
n-6系脂肪酸		2025	AI	4		
		2020	AI	4		
n-3系脂肪酸		2025	AI	0.9		
		2020	AI	0.9		
食物繊維	g/日	2025	—	—		
		2020	—	—		
VitA	μgRAE/ 日	2025	AI	300	UL	600
		2020	AI	300	UL	600
VitD	μg/日	2025	AI	5	UL	25
		2020	AI	5	UL	25
VitE	mg/日	2025	AI	3.0		
		2020	AI	3.0		
VitK	μg/日	2025	AI	4		
		2020	AI	4		
VitB ₁	mg/日	2025	AI	0.1		
		2020	AI	0.1		
VitB ₂	mg/日	2025	AI	0.3		
		2020	AI	0.3		
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	AI	2		
		2020	AI	2		
VitB ₆	mg/日	2025	AI	0.2		
		2020	AI	0.2		
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	0.4		
		2020	AI	0.4		
葉酸	μg/日	2025	AI	40		
		2020	AI	40		
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	4		
		2020	AI	4		
ビオチン	μg/日	2025	AI	4		
		2020	AI	4		
VitC	mg/日	2025	AI	40		
		2020	AI	40		

栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
食塩相当 量	g/日	2025	AI	0.3				
		2020	AI	0.3				
カリウム	mg/日	2025	AI	400				
		2020	AI	400				
カルシウ ム	mg/日	2025	AI	200				
		2020	AI	200				
マグネシ ウム	mg/日	2025	AI	20				
		2020	AI	20				
リン	mg/日	2025	AI	120				
		2020	AI	120				
鉄	mg/日	2025	AI	0.5				
			AI	0.5				
亜鉛	mg/日	2025	AI	1.5				
		2020	AI	2.0				
銅	mg/日	2025	AI	0.3				
		2020	AI	0.3				
マンガン	mg/日	2025	AI	0.01				
		2020	AI	0.01				
ヨウ素	μg/日	2025	AI	100		UL	250	
		2020	AI	100		UL	250	
セレン	μg/日	2025	AI	15				
		2020	AI	15				
クロム	μg/日	2025	AI	0.8				
		2020	AI	0.8				
モリブデ ン	μg/日	2025	AI	2.5				
		2020	AI	2.0				

表2 乳児6～8ヶ月の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

栄養素等		基準 年度	男児		女児	
EER	kcal/ 日	2025	650		600	
		2020	650		600	
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限
たんぱく 質	g/日	2025	AI	15		
		2020	AI	15		
	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
脂質	En%	2025	—	40		
		2020	—	40		
炭水化物	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
飽和脂肪 酸	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
n-6系脂肪酸		2025	AI	4		
		2020	AI	4		
n-3系脂肪酸		2025	AI	0.8		
		2020	AI	0.8		
食物繊維	g/日	2025	—	—		
		2020	—	—		
VitA	μgRAE/ 日	2025	AI	400	UL	600
		2020	AI	400	UL	600
VitD	μg/日	2025	AI	5	UL	25
		2020	AI	5	UL	25
VitE	mg/日	2025	AI	4.0		
		2020	AI	4.0		
VitK	μg/日	2025	AI	7		
		2020	AI	7		
VitB ₁	mg/日	2025	AI	0.2		
		2020	AI	0.2		
VitB ₂	mg/日	2025	AI	0.4		
		2020	AI	0.4		
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	AI	3		
		2020	AI	3		
VitB ₆	mg/日	2025	AI	0.3		
		2020	AI	0.3		
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	0.4		
		2020	AI	0.5		
葉酸	μg/日	2025	AI	70		
		2020	AI	60		
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	3		
		2020	AI	5		
ビオチン	μg/日	2025	AI	10.0		
		2020	AI	5		
VitC	mg/日	2025	AI	40		
		2020	AI	40		

栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
食塩相当 量	g/日	2025	AI	1.5				
		2020	AI	1.5				
カリウム	mg/日	2025	AI	700				
		2020	AI	700				
カルシウ ム	mg/日	2025	AI	250				
		2020	AI	250				
マグネシ ウム	mg/日	2025	AI	60				
		2020	AI	60				
リン	mg/日	2025	AI	260				
		2020	AI	260				
鉄	mg/日	2025	RDA	4.5				
			RDA	4.5				
亜鉛	mg/日	2025	AI	2.0				
		2020	AI	3.0				
銅	mg/日	2025	AI	0.4				
		2020	AI	0.3				
マンガン	mg/日	2025	AI	0.5				
		2020	AI	0.5				
ヨウ素	μg/日	2025	AI	130		UL	350	
		2020	AI	130		UL	250	
セレン	μg/日	2025	AI	15				
		2020	AI	15				
クロム	μg/日	2025	AI	1.0				
		2020	AI	1.0				
モリブデ ン	μg/日	2025	AI	3.0				
		2020	AI	3				

表3 乳児9～11ヶ月の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

栄養素等		基準 年度	男児		女児	
EER	kcal/ 日	2025	700		650	
		2020	700		650	
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限
たんぱく 質	g/日	2025	AI	25		
		2020	AI	25		
	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
脂質	En%	2025	—	40		
		2020	—	40		
炭水化物	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
飽和脂肪 酸	En%	2025	—	—		
		2020	—	—		
n-6系脂肪酸		2025	AI	4		
		2020	AI	4		
n-3系脂肪酸		2025	AI	0.8		
		2020	AI	0.8		
食物繊維	g/日	2025	—	—		
		2020	—	—		
VitA	μgRAE/ 日	2025	AI	400	UL	600
		2020	AI	400	UL	600
VitD	μg/日	2025	AI	5	UL	25
		2020	AI	5	UL	25
VitE	mg/日	2025	AI	4.0		
		2020	AI	4.0		
VitK	μg/日	2025	AI	7		
		2020	AI	7		
VitB ₁	mg/日	2025	AI	0.2		
		2020	AI	0.2		
VitB ₂	mg/日	2025	AI	0.4		
		2020	AI	0.4		
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	AI	3		
		2020	AI	3		
VitB ₆	mg/日	2025	AI	0.3		
		2020	AI	0.3		
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	0.9		
		2020	AI	0.5		
葉酸	μg/日	2025	AI	70.0		
		2020	AI	60		
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	3.0		
		2020	AI	5		
ビオチン	μg/日	2025	AI	10.0		
		2020	AI	5		
VitC	mg/日	2025	AI	40		
		2020	AI	40		

栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
食塩相当 量	g/日	2025	AI	1.5				
		2020	AI	1.5				
カリウム	mg/日	2025	AI	700				
		2020	AI	700				
カルシウ ム	mg/日	2025	AI	250				
		2020	AI	250				
マグネシ ウム	mg/日	2025	AI	60				
		2020	AI	60				
リン	mg/日	2025	AI	260				
		2020	AI	260				
鉄	mg/日	2025	RDA	4.5				
		2020	RDA	4.5				
亜鉛	mg/日	2025	AI	2.0				
		2020	AI	3.0				
銅	mg/日	2025	AI	0.4				
		2020	AI	0.3				
マンガン	mg/日	2025	AI	0.5				
		2020	AI	0.5				
ヨウ素	μg/日	2025	AI	130		UL	350	
		2020	AI	130		UL	250	
セレン	μg/日	2025	AI	15				
		2020	AI	15				
クロム	μg/日	2025	AI	1.0				
		2020	AI	1.0				
モリブデ ン	μg/日	2025	AI	3.0				
		2020	AI	3				

表4 1～2歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

児別身体活動 レベル		基準 年度	男児			女児				
			低い	普通	高い	低い	普通	高い		
EER	kcal/ 日	2025	—	950	—	—	900	—		
		2020	—	900	—	—	900	—		
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児		
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	20						
		2020	RDA	20						
	En%	2025	DG	11～17						
		2020	DG	13～20						
脂質	En%	2025	DG	20～30						
		2020	DG	20～30						
炭水化物	En%	2025	DG	53～67						
		2020	DG	50～65						
飽和脂肪 酸	En%	2025	—	—						
		2020	—	—						
n-6系脂肪酸		2025	AI	4	4					
		2020	AI	4	4					
n-3系脂肪酸		2025	AI	0.7	0.7					
		2020	AI	0.7	0.8					
食物繊維	g/日	2025	—	—						
		2020	—	—						
VitA	μGRAE/ 日	2025	RDA	400	350	UL	600			
		2020	RDA	400	350	UL	600			
VitD	μg/日	2025	AI	3.5	3.5	UL	25			
		2020	AI	3.0	3.5	UL	20			
VitE	mg/日	2025	AI	3.0	3.0	UL	150			
		2020	AI	3.0	3.0	UL	150			
VitK	μg/日	2025	AI	50	60					
		2020	AI	50	60					
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	0.4						
		2020	RDA	0.5						
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	0.6	0.5					
		2020	RDA	0.6	0.5					
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	6	5	UL	60			
		2020	RDA	6	5	UL	60			
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	0.5	0.4	UL	10			
		2020	RDA	0.5	0.4	UL	10			
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	1.5						
		2020	RDA	0.9						
葉酸	μg/日	2025	RDA	230					UL	900
		2020	RDA	240					UL	900
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	3	3.0					
		2020	AI	3	4					
ビオチン	μg/日	2025	AI	20						
		2020	AI	20						
VitC	mg/日	2025	RDA	35.0						
		2020	RDA	40						

栄養素等	基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
食塩相当 量	2025	DG	3.0未満	2.5未満			
	2020	DG	3.0未満	3.0未満			
カリウム	2025	—	—	—			
	2020	AI	900				
カルシウ ム	2025	RDA	450	400			
	2020	RDA	450	400			
マグネシ ウム	2025	RDA	70				
	2020	RDA	70				
リン	2025	AI	600				
	2020	AI	500				
鉄	2025	RDA	4.0		UL	設定無し	
	2020	RDA	4.5		UL	25	20
亜鉛	2025	RDA	3.5				
	2020	RDA	3	3			
銅	2025	RDA	0.3				
	2020	RDA	0.3				
マンガン	2025	AI	1.5				
	2020	AI	1.5				
ヨウ素	2025	RDA	50		UL	600	
	2020	RDA	50		UL	300	
セレン	2025	RDA	10		UL	100	
	2020	RDA	10		UL	100	
クロム	2025	—	—				
	2020	—	—				
モリブデ ン	2025	RDA	10				
	2020	RDA	10				

表5 3～5歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

児別身体活動 レベル		基準 年度	男児			女児					
			低い	普通	高い	低い	普通	高い			
EER	kcal/ 日	2025	—	1300	—	—	1250	—			
		2020	—	1300	—	—	1250	—			
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児			
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	25							
		2020	RDA	25							
	En%	2025	DG	11～17							
		2020	DG	13～20							
脂質	En%	2025	DG	20～30							
		2020	DG	20～30							
炭水化物	En%	2025	DG	53～67							
		2020	DG	50～65							
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	10以下							
		2020	DG	10以下							
n-6系脂肪酸		2025	AI	6							
		2020	AI	6							
n-3系脂肪酸		2025	AI	1.2	1.0						
		2020	AI	1.1	1.0						
食物繊維	g/日	2025	DG	8以上							
		2020	DG	8以上							
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	500	500	UL	700	700			
		2020	RDA	450	500	UL	700	850			
VitD	μg/日	2025	AI	4.5	4.5	UL	30				
		2020	AI	3.5	4.0	UL	30				
VitE	mg/日	2025	AI	4.0		UL	200				
		2020	AI	4.0		UL	200				
VitK	μg/日	2025	AI	60	70						
		2020	AI	60	70						
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	0.5							
		2020	RDA	0.7							
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	0.8							
		2020	RDA	0.8							
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	8	7	UL	80				
		2020	RDA	8	7	UL	80				
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	0.6		UL	15				
		2020	RDA	0.6		UL	15				
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	1.5							
		2020	RDA	1.1							
葉酸	μg/日	2025	RDA	100					UL	300	
		2020	RDA	110					UL	300	
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	4							
		2020	AI	4							
ビオチン	μg/日	2025	AI	20							
		2020	AI	20							
VitC	mg/日	2025	RDA	40							
		2020	RDA	50							

栄養素等	基準年度	採用指標	男児	女児	耐容上限	男児	女児
食塩相当量	g/日	2025	DG	3.5未満			
		2020	DG	3.5未満			
カリウム	mg/日	2025	AI	1100	1000		
		2020	AI	1000	1000		
	mg/日	2025	DG	1600以上	1400以上		
		2020	DG	1400以上	1400以上		
カルシウム	mg/日	2025	RDA	600	550		
		2020	RDA	600	550		
マグネシウム	mg/日	2025	RDA	100			
		2020	RDA	100			
リン	mg/日	2025	AI	700			
		2020	AI	700			
鉄	mg/日	2025	RDA	5.0		UL	設定無し
		2020	RDA	5.5		UL	25
亜鉛	mg/日	2025	RDA	4.0	3.5		
		2020	RDA	4	3		
銅	mg/日	2025	RDA	0.4	0.3		
		2020	RDA	0.4	0.3		
マンガン	mg/日	2025	AI	2.0			
		2020	AI	1.5			
ヨウ素	μg/日	2025	RDA	60		UL	900
		2020	RDA	60		UL	400
セレン	μg/日	2025	RDA	15	10	UL	100
		2020	RDA	15	10	UL	100
クロム	μg/日	2025	—	—			
		2020	—	—			
モリブデン	μg/日	2025	RDA	10			
		2020	RDA	10			

表6 6～7歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

児別身体活動 レベル		基準 年度	男児			女児					
			低い	普通	高い	低い	普通	高い			
EER	kcal/ 日	2025	1350	1550	1750	1250	1450	1650			
		2020	1350	1550	1750	1250	1450	1650			
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児			
たんば く質	g/日	2025	RDA	30							
		2020	RDA	30							
	En%	2025	DG	11～17							
		2020	DG	13～20							
脂質	En%	2025	DG	20～30							
		2020	DG	20～30							
炭水化物	En%	2025	DG	53～67							
		2020	DG	50～65							
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	10以下							
		2020	DG	10以下							
n-6系脂肪酸		2025	AI	8	7						
		2020	AI	8	7						
n-3系脂肪酸		2025	AI	1.4	1.2						
		2020	AI	1.5	1.3						
食物繊維	g/日	2025	DG	8以上							
		2020	DG	8以上							
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	500	500	UL	950	950			
		2020	RDA	400	400	UL	950	1,200			
VitD	μg/日	2025	AI	5.5	5.5	UL	40				
		2020	AI	4.5	5.0	UL	30				
VitE	mg/日	2025	AI	4.5	4.0	UL	300				
		2020	AI	5.0	5.0	UL	300				
VitK	μg/日	2025	AI	80	90						
		2020	AI	80	90						
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	0.7	0.6						
		2020	RDA	0.8	0.8						
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	0.9							
		2020	RDA	0.9							
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	9	8				UL	100	
		2020	RDA	9	8				UL	100	
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	0.7	0.7	UL	15				
		2020	RDA	0.8	0.7	UL	15				
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	2.0							
		2020	RDA	1.3							
葉酸	μg/日	2025	RDA	130		UL	400				
		2020	RDA	140		UL	400				
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	5							
		2020	AI	5							
ビオチン	μg/日	2025	AI	30							
		2020	AI	30							
VitC	mg/日	2025	RDA	50							
		2020	RDA	60							

栄養素等	基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
食塩相当 量	2025	DG	4.5未満				
	2020	DG	4.5未満				
カリウム	2025	AI	1300	1200			
	2020	AI	1300	1200			
	2025	DG	1800以上	1600以上			
	2020	DG	1800以上	1800以上			
カルシウ ム	2025	RDA	600	550			
	2020	RDA	600	550			
マグネシ ウム	2025	RDA	130				
	2020	RDA	130				
リン	2025	AI	900	800			
	2020	AI	900	800			
鉄	2025	RDA	6.0		UL	設定無し	
	2020	RDA	5.5		UL	30	
亜鉛	2025	RDA	5.0	4.5			
	2020	RDA	5	4			
銅	2025	RDA	0.4				
	2020	RDA	0.4				
マンガン	2025	AI	2.0				
	2020	AI	2.0				
ヨウ素	2025	RDA	75		UL	1,200	
	2020	RDA	75		UL	550	
セレン	2025	RDA	15		UL	150	
	2020	RDA	15		UL	150	
クロム	2025	—	—				
	2020	—	—				
モリブデ ン	2025	RDA	15				
	2020	RDA	15				

表7 8～9歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

児別身体活動 レベル		基準 年度	男児			女児		
			低い	普通	高い	低い	普通	高い
EER	kcal/ 日	2025	1600	1850	2100	1500	1700	1900
		2020	1600	1850	2100	1500	1700	1900
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	40				
		2020	RDA	40				
	En%	2025	DG	11～17				
		2020	DG	13～20				
脂質	En%	2025	DG	20～30				
		2020	DG	20～30				
炭水化物	En%	2025	DG	53～67				
		2020	DG	50～65				
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	10以下				
		2020	DG	10以下				
n-6系脂肪酸		2025	AI	8	8.0			
		2020	AI	8	7			
n-3系脂肪酸		2025	AI	1.5	1.4			
		2020	AI	1.5	1.3			
食物繊維	g/日	2025	DG	11以上				
		2020	DG	11以上				
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	500		UL	1200	1200
		2020	RDA	500		UL	1,200	1,500
VitD	μg/日	2025	AI	6.5	6.5	UL	40	
		2020	AI	5.0	6.0	UL	40	
VitE	mg/日	2025	AI	5.0	5.0	UL	350	
		2020	AI	5.0	5.0	UL	350	
VitK	μg/日	2025	AI	90	110			
		2020	AI	90	110			
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	0.8	0.7			
		2020	RDA	1	0.9			
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.1	1.0			
		2020	RDA	1.1	1.0			
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	11	10	UL	150	
		2020	RDA	11	10	UL	150	
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	0.9		UL	25	
		2020	RDA	0.9		UL	25	
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	2.5				
		2020	RDA	1.6				
葉酸	μg/日	2025	RDA	150				
		2020	RDA	160				
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	6	6.0			
		2020	AI	6	5			
ビオチン	μg/日	2025	AI	30				
		2020	AI	30				
VitC	mg/日	2025	RDA	60				
		2020	RDA	70				

栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
食塩相当 量	g/日	2025	DG	5.0未満				
		2020	DG	5.0未満				
カリウム	mg/日	2025	AI	1600	1400			
		2020	AI	1500	1500			
	mg/日	2025	DG	2000以上	1800以上			
		2020	DG	2000以上	2000以上			
カルシウ ム	mg/日	2025	RDA	650	750			
		2020	RDA	650	750			
マグネシ ウム	mg/日	2025	RDA	170	160			
		2020	RDA	170	160			
リン	mg/日	2025	AI	1000	900			
		2020	AI	1000	1000			
鉄	mg/日	2025	RDA	7.5	8.0	UL	設定無し	
		2020	RDA	7.0	7.5	UL	35	
亜鉛	mg/日	2025	RDA	5.5	5.5			
		2020	RDA	6	5			
銅	mg/日	2025	RDA	0.5				
		2020	RDA	0.5				
マンガン	mg/日	2025	AI	2.5				
		2020	AI	2.5				
ヨウ素	μg/日	2025	RDA	90		UL	1,500	
		2020	RDA	90		UL	700	
セレン	μg/日	2025	RDA	20		UL	200	
		2020	RDA	20		UL	200	
クロム	μg/日	2025	—	—				
		2020	—	—				
モリブデ ン	μg/日	2025	RDA	20	15			
		2020	RDA	20	15			

表8 10～11歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

児別身体活動 レベル		基準 年度	男児			女児		
			低い	普通	高い	低い	普通	高い
EER	kcal/ 日	2025	1950	2250	2500	1850	2100	2350
		2020	1950	2250	2500	1850	2100	2350
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
たんば く質	g/日	2025	RDA	45	50			
		2020	RDA	45	50			
	En%	2025	DG	11~17				
		2020	DG	13~20				
脂質	En%	2025	DG	20~30				
		2020	DG	20~30				
炭水化物	En%	2025	DG	53~67				
		2020	DG	50~65				
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	10以下				
		2020	DG	10以下				
n-6系脂肪酸		2025	AI	9	9			
		2020	AI	10	8			
n-3系脂肪酸		2025	AI	1.7				
		2020	AI	1.6				
食物繊維	g/日	2025	DG	13以上				
		2020	DG	13以上				
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	600	UL	1200	1200	
		2020	RDA	600	UL	1,200	1,500	
VitD	μg/日	2025	AI	8	8.0	UL	60	
		2020	AI	6.5	8.0	UL	60	
VitE	mg/日	2025	AI	5	5.5	UL	450	
		2020	AI	5.5	5.5	UL	450	
VitK	μg/日	2025	AI	110	130			
		2020	AI	110	140			
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	0.9	0.9			
		2020	RDA	1.2	1.1			
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.4	1.3			
		2020	RDA	1.4	1.3			
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	13	12	UL	200	
		2020	RDA	13	10	UL	200	150
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	1.0	1.2	UL	30	
		2020	RDA	1.1	1.1	UL	30	
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	3				
		2020	RDA	1.9				
葉酸	μg/日	2025	RDA	180				
		2020	RDA	190				UL
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	6	6			
		2020	AI	6	5			
ビオチン	μg/日	2025	AI	40				
		2020	AI	40				
VitC	mg/日	2025	RDA	70				
		2020	RDA	85				

栄養素等	基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児
食塩相当 量	2025	DG	6.0未満				
	2020	DG	6.0未満				
カリウム	2025	AI	1900	1800			
	2020	AI	1800	1800			
	2025	DG	2200以上	2000以上			
	2020	DG	2200以上	2000以上			
カルシウ ム	2025	RDA	700	750			
	2020	RDA	700	750			
マグネシ ウム	2025	RDA	210	220			
	2020	RDA	210	220			
リン	2025	AI	1100	1000			
	2020	AI	1100	1000			
鉄	2025	RDA	9.5 月経有→	9.0 12.5	UL	設定無し	
	2020	RDA	8.5 月経有→	8.5 12.0	UL	35	
亜鉛	2025	RDA	8.0	7.5			
	2020	RDA	7	6			
銅	2025	RDA	0.6				
	2020	RDA	0.6				
マンガン	2025	AI	3.0				
	2020	AI	3.0				
ヨウ素	2025	RDA	110		UL	2,000	
	2020	RDA	110		UL	900	
セレン	2025	RDA	25		UL	250	
	2020	RDA	25		UL	250	
クロム	2025	—	—				
	2020	—	—				
モリブデ ン	2025	RDA	20				
	2020	RDA	20				

表9 12～14歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル		基準 年度	男児			女児					
			低い	普通	高い	低い	普通	高い			
EER	kcal/ 日	2025	2300	2600	2900	2150	2400	2700			
		2020	2300	2600	2900	2150	2400	2700			
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男児	女児	耐容 上限	男児	女児			
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	60	55						
		2020	RDA	60	55						
	En%	2025	DG	11～17							
		2020	DG	13～20							
脂質	En%	2025	DG	20～30							
		2020	DG	20～30							
炭水化物	En%	2025	DG	53～67							
		2020	DG	50～65							
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	10以下							
		2020	DG	10以下							
n-6系脂肪酸		2025	AI	11	11						
		2020	AI	11	9						
n-3系脂肪酸		2025	AI	2.2	1.7						
		2020	AI	1.9	1.6						
食物繊維	g/日	2025	DG	17以上	16以上						
		2020	DG	17以上	17以上						
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	800	700	UL	2100	2100			
		2020	RDA	800	700	UL	2100	2500			
VitD	μg/日	2025	AI	9	9	UL	80				
		2020	AI	8.0	9.5	UL	80				
VitE	mg/日	2025	AI	6.5	6.0	UL	650	600			
		2020	AI	6.5	6.0	UL	650	600			
VitK	μg/日	2025	AI	140	150						
		2020	AI	140	170						
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	1.1	1						
		2020	RDA	1.4	1.3						
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.6	1.4						
		2020	RDA	1.6	1.4						
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	15	14				UL	250	250
		2020	RDA	15	14				UL	250	250
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	1.4	1.3	UL	40				
		2020	RDA	1.4	1.3	UL	40				
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	4.0							
		2020	RDA	2.4							
葉酸	μg/日	2025	RDA	230					UL	900	
		2020	RDA	240					UL	900	
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	7	6						
		2020	AI	7	6						
ビオチン	μg/日	2025	AI	50							
		2020	AI	50							
VitC	mg/日	2025	RDA	90							
		2020	RDA	100							

栄養素等		基準年度	採用指標	男児	女児	耐容上限	男児	女児
食塩相当量	g/日	2025	DG	7.0未満	6.5未満			
		2020	DG	7.0未満	6.5未満			
カリウム	mg/日	2025	AI	2400	2200			
		2020	AI	2300	1900			
		2025	DG	2600	2400			
		2020	DG	2400	2400			
カルシウム	mg/日	2025	RDA	1000	800			
		2020	RDA	1000	800			
マグネシウム	mg/日	2025	RDA	290				
		2020	RDA	290				
リン	mg/日	2025	AI	1200	1100			
		2020	AI	1200	1000			
鉄	mg/日	2025	RDA	9.0	8.0	UL	設定無し	
			月経有→		12.5			
		2020	RDA	10.0	8.5	UL	40	
			月経有→		12.0			
亜鉛	mg/日	2025	RDA	8.5	8.5			
		2020	RDA	10	8			
銅	mg/日	2025	RDA	0.8	0.8			
		2020	RDA	0.8	0.8			
マンガン	mg/日	2025	AI	3.5	3			
		2020	AI	4.0	4.0			
ヨウ素	μg/日	2025	RDA	140		UL	2500	
		2020	RDA	140		UL	2000	
セレン	μg/日	2025	RDA	30	30	UL	350	300
		2020	RDA	30	30	UL	350	300
クロム	μg/日	2025	設定無し					
		2020	設定無し					
モリブデン	μg/日	2025	RDA	25				
		2020	RDA	25				

表10 15～17歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル		基準 年度	男性			女性						
			低い	普通	高い	低い	普通	高い				
EER	kcal/ 日	2025	2500	2850	3150	2050	2300	2550				
		2020	2500	2800	3150	2050	2300	2550				
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男子	女子	耐容 上限	男子	女子				
たんぱく質	g/日	2025	RDA	65	55							
		2020	RDA	65	55							
	En%	2025	DG	11~17								
		2020	DG	13~20								
脂質	En%	2025	DG	20~30								
		2020	DG	20~30								
炭水化物	En%	2025	DG	53~67								
		2020	DG	50~65								
飽和脂肪酸	En%	2025	DG	9以下								
		2020	DG	8以下								
n-6系脂肪酸		2025	AI	13	11							
		2020	AI	13	9							
n-3系脂肪酸		2025	AI	2.2	1.7							
		2020	AI	2.1	1.6							
食物繊維	g/日	2025	DG	19以上	18以上							
		2020	DG	19以上	18以上							
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	900	650	UL	2600	2600				
		2020	RDA	900	650	UL	2500	2800				
VitD	μg/日	2025	AI	9.0	9	UL		90				
		2020	AI	9.0	8.5	UL		90				
VitE	mg/日	2025	AI	7.0	6	UL	800	650				
		2020	AI	7.0	5.5	UL	850	650				
VitK	μg/日	2025	AI	150	150							
		2020	AI	160	150							
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	1.2	1.0							
		2020	RDA	1.5	1.2							
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.7	1.2							
		2020	RDA	1.7	1.2							
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	16	13				UL	300	250	
		2020	RDA	17	13				UL	300	250	
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	1.5	1.3	UL	55	45				
		2020	RDA	1.5	1.3	UL	55	45				
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	4.0								
		2020	RDA	2.4								
葉酸	μg/日	2025	RDA	240					UL		900	
		2020	RDA	240					UL		900	
パント テン酸	mg/日	2025	AI	7					6			
		2020	AI	7					6			
ビオチン	μg/日	2025	AI	50								
		2020	AI	50								
VitC	mg/日	2025	RDA	100								
		2020	RDA	100								

栄養素等	基準 年度	採用 指標	男子	女子	耐容 上限	男子	女子
食塩相当量	2025	DG	7.5未満	6.5未満			
	2020	DG	7.5未満	6.5未満			
カリウム	2025	AI	2800	2000			
	2020	AI	2700	2000			
	2025	DG	3000	2600			
	2020	DG	3000	2600			
カルシウム	2025	RDA	800	650			
	2020	RDA	800	650			
マグネシウム	2025	RDA	360	310			
	2020	RDA	360	310			
リン	2025	AI	1200	1000			
	2020	AI	1200	900			
鉄	2025	RDA	9.0 月経有→	6.5 11	UL	設定無し	
	2020	RDA	10.0 月経有→	7.0 10.5	UL	50	40
亜鉛	2025	RDA	10	8.0			
	2020	RDA	12	8			
銅	2025	RDA	0.9	0.7			
	2020	RDA	0.9	0.7			
マンガン	2025	AI	3.5	3.0			
	2020	AI	4.5	3.5			
ヨウ素	2025	RDA	140		UL	3000	
	2020	RDA	130		UL	3000	
セレン	2025	RDA	35	25	UL	400	350
	2020	RDA	35	25	UL	400	350
クロム	2025	設定無し					
	2020	設定無し					
モリブデン	2025	RDA	30	25			
	2020	RDA	30	25			

表11-1 18～29歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル	基準 年度	男性			女性		
		低い	普通	高い	低い	普通	高い
		2025	2020	2025	2020	2025	2020
EER	kcal/ 日	2250	2300	3000	1700	1950	2250
栄養素等	基準 年度	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性
たんば く質	g/日	2025 RDA	65	50			
	2020 RDA		65	50			
	En%	2025 DG	11～17				
	2020 DG		13～20				
脂質	En%	2025 DG	20～30				
	2020 DG		20～30				
炭水化物	En%	2025 DG	53～67				
	2020 DG		50～65				
飽和脂肪 酸	En%	2025 DG	7以下				
	2020 DG		7以下				
n-6系脂肪酸	2025 AI		12	9			
	2020 AI		11	8			
n-3系脂肪酸	2025 AI		2.2	1.7			
	2020 AI		2.0	1.6			
食物繊維	g/日	2025 DG	20以上	18以上			
	2020 DG		21以上	18以上			
VitA	μgRAE/ 日	2025 RDA	850	650	UL	2700	
	2020 RDA		850	650	UL	2700	
VitD	μg/日	2025 AI	9		UL	100	
	2020 AI		8.5		UL	100	
VitE	mg/日	2025 AI	6.5	5.0	UL	800	650
	2020 AI		6.0	5.0	UL	850	650
VitK	μg/日	2025 AI	150				
	2020 AI		150				
VitB ₁	mg/日	2025 RDA	1.1	0.8			
	2020 RDA		1.4	1.1			
VitB ₂	mg/日	2025 RDA	1.7	1.2			
	2020 RDA		1.6	1.2			
ナイアシン	mgNE/ 日	2025 RDA	15	11	UL	350	250
	2020 RDA		15	11	UL	350	250
VitB ₆	mg/日	2025 RDA	1.5	1.2	UL	55	45
	2020 RDA		1.4	1.1	UL	55	45
VitB ₁₂	μg/日	2025 AI	4				
	2020 RDA		2.4				
葉酸	μg/日	2025 RDA	240		UL	900	
	2020 RDA		240		UL	900	
パントテ ン酸	mg/日	2025 AI	6	5			
	2020 AI		5	5			
ビオチン	μg/日	2025 AI	50				
	2020 AI		50				
VitC	mg/日	2025 RDA	100				
	2020 RDA		100				

栄養素等	基準 年度	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性
食塩相当 量	g/日	2025 DG	7.5未満	6.5未満			
	2020 DG		7.5未満	6.5未満			
カリウム	mg/日	2025 AI	2500	2000			
	2020 AI		2500	2000			
	2025 DG		3000	2600			
	2020 DG		3000	2600			
カルシウ ム	mg/日	2025 RDA	800	650	UL	2500	
	2020 RDA		750	650	UL	2500	
マグネシ ウム	mg/日	2025 RDA	340	280			
	2020 RDA		340	270			
リン	mg/日	2025 AI	1000	800	UL	3000	
	2020 AI		1000	800	UL	3000	
鉄	mg/日	2025 RDA	7.0	6.0	UL	設定無し	
		月経有→		10			
	2020 RDA		7.5	6.5	UL	50	40
		月経有→		11			
亜鉛	mg/日	2025 RDA	9	7.5	UL	40	35
	2020 RDA		11	8	UL	40	35
銅	mg/日	2025 RDA	0.8	0.7	UL	7	
	2020 RDA		0.9	0.7	UL	7	
マンガン	mg/日	2025 AI	3.5	3	UL	11	
	2020 AI		4.0	3.5	UL	11	
ヨウ素	μg/日	2025 RDA	140		UL	3000	
	2020 RDA		130		UL	3000	
セレン	μg/日	2025 RDA	30	25	UL	400	350
	2020 RDA		30	25	UL	450	350
クロム	μg/日	2025 AI	10		UL	500	
	2020 AI		10		UL	500	
モリブデ ン	μg/日	2025 RDA	30	25	UL	600	500
	2020 RDA		30	25	UL	500	500

表11-2 妊婦・授乳婦の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル		基準 年度	妊婦			授乳婦	
			初期	中期	後期	活動強度別付加En	
EER	kcal/ 日	2025	+50	+250	+450	+350	
		2020	+50	+250	+450	+350	
栄養素等		基準 年度	採用 指標	初期	中期	後期	授乳婦
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	+0	+5	+25	+20
		2020	RDA	+0	+5	+25	+20
	En%	2025	DG	11~17		13~18	13~18
		2020	DG	13~20		15~20	15~20
脂質	En%	2025	DG	20~30			20~30
		2020	DG	20~30			20~30
炭水化物	En%	2025	DG	52~66		52~67	52~67
		2020	DG	50~65		50~65	50~65
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	7以下			7以下
		2020	DG	7以下			7以下
n-6系脂肪酸		2025	AI	9			9
		2020	AI	9			10
n-3系脂肪酸		2025	AI	1.7			1.7
		2020	AI	1.6			1.8
食物繊維	g/日	2025	DG	18以上			18以上
		2020	DG	18以上			18以上
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	+0	+0	+80	+450
		2020	RDA	+0	+0	+80	+450
VitD	μg/日	2025	AI	9.0			9.0
		2020	AI	8.5			8.5
VitE	mg/日	2025	AI	5.5			5.5
		2020	AI	6.5			7.0
VitK	μg/日	2025	AI	150			150
		2020	AI	150			150
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	+0.2			+0.2
		2020	RDA	+0.2			+0.2
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	+0.3			+0.6
		2020	RDA	+0.3			+0.6
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	+0			+3
		2020	RDA	+0			+3
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	+0.2			+0.3
		2020	RDA	+0.2			+0.3
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	4.0			4.0
		2020	RDA	+0.4			+0.8
葉酸	μg/日	2025	RDA	+240			+100
		2020	RDA	+240			+100
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	5			6
		2020	AI	5			6
ビオチン	μg/日	2025	AI	50			50
		2020	AI	50			50
VitC	mg/日	2025	RDA	+10			+45
		2020	RDA	+10			+45

栄養素等	基準 年度	採用 指標	初期	中期	後期	授乳婦
食塩相当 量	2025	DG	6.5未満			6.5未満
	2020	DG	6.5未満			6.5未満
カリウム	2025	AI	2000			2000
	2020	AI	2000			2200
	2025	DG	2600			2600
	2020	DG	2600			2600
カルシウ ム	2025	RDA	+0			+0
	2020	RDA	+0			+0
マグネシ ウム	2025	RDA	+40			+0
	2020	RDA	+40			+0
リン	2025	AI	800			800
	2020	AI	800			800
鉄	2025	RDA	+2.5	+8.5	+8.5	+2.0
	2020	RDA	+2.5	+9.5	+9.5	+2.5
亜鉛	2025	RDA	+0	+2	+2	+3
	2020	RDA	+2	+2	+2	+4
銅	2025	RDA	+0.1			+0.6
	2020	RDA	+0.1			+0.6
マンガン	2025	AI	3.0			3.0
	2020	AI	3.5			3.5
ヨウ素	2025	RDA	+110			+140
	2020	RDA	+110			+140
セレン	2025	RDA	+5			+20
	2020	RDA	+5			+20
クロム	2025	AI	10			10
	2020	AI	10			10
モリブデ ン	2025	RDA	+0			+3.5
	2020	RDA	+0			+3

表12 30～49歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル		基準 年度	男性			女性								
			低い	普通	高い	低い	普通	高い						
EER	kcal/ 日	2025	2350	2750	3150	1750	2050	2350						
		2020	2300	2700	3050	1750	2050	2350						
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性						
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	65	50									
		2020	RDA	65	50									
	En%	2025	DG	11~17										
		2020	DG	13~20										
脂質	En%	2025	DG	20~30										
		2020	DG	20~30										
炭水化物	En%	2025	DG	53~67										
		2020	DG	50~65										
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	7以下										
		2020	DG	7以下										
n-6系脂肪酸		2025	AI	11	9									
		2020	AI	10	8									
n-3系脂肪酸		2025	AI	2.2	1.7									
		2020	AI	2.0	1.6									
食物繊維	g/日	2025	DG	22以上	18以上									
		2020	DG	21以上	18以上									
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	900	700	UL	2700							
		2020	RDA	900	700	UL	2700							
VitD	μg/日	2025	AI	9		UL	100							
		2020	AI	8.5		UL	100							
VitE	mg/日	2025	AI	6.5	6	UL	800	700						
		2020	AI	6.0	5.5	UL	900	700						
VitK	μg/日	2025	AI	150										
		2020	AI	150										
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	1.2	0.9									
		2020	RDA	1.4	1.1									
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.6	1.2									
		2020	RDA	1.6	1.2									
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	16	12				UL	350	250			
		2020	RDA	15	12				UL	350	250			
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	1.5	1.2				UL	60	45			
		2020	RDA	1.4	1.1				UL	60	45			
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	4										
		2020	RDA	2.4										
葉酸	μg/日	2025	RDA	240								UL	1000	
		2020	RDA	240								UL	1000	
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	6	5									
		2020	AI	5	5									
ビオチン	μg/日	2025	AI	50										
		2020	AI	50										
VitC	mg/日	2025	RDA	100										
		2020	RDA	100										

栄養素等	基準年度	採用指標	男性	女性	耐容上限	男性	女性
食塩相当量	2025	DG	7.5未満	6.5未満			
	2020	DG	7.5未満	6.5未満			
カリウム	2025	AI	2500	2000			
	2020	AI	2500	2000			
	2025	DG	3000	2600			
	2020	DG	3000	2600			
カルシウム	2025	RDA	750	650	UL	2500	
	2020	RDA	750	650	UL	2500	
マグネシウム	2025	RDA	380	290			
	2020	RDA	370	290			
リン	2025	AI	1000	800	UL	3000	
	2020	AI	1000	800	UL	3000	
鉄	2025	RDA	7.5	6.0	UL	設定無し	
		月経有→		10.5			
	2020	RDA	7.5	6.5	UL	50	40
		月経有→		11			
亜鉛	2025	RDA	9.5	8.0	UL	45	35
	2020	RDA	11	8	UL	40	35
銅	2025	RDA	0.9	0.7	UL	7	
	2020	RDA	0.9	0.7	UL	7	
マンガン	2025	AI	3.5	3	UL	11	
	2020	AI	4.0	3.5	UL	11	
ヨウ素	2025	RDA	140		UL	3000	
	2020	RDA	130		UL	3000	
セレン	2025	RDA	35	25	UL	450	350
	2020	RDA	30	25	UL	450	350
クロム	2025	AI	10		UL	500	
	2020	AI	10		UL	500	
モリブデン	2025	RDA	30	25	UL	600	500
	2020	RDA	30	25	UL	500	500

表13 50～64歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル		基準 年度	男性			女性					
			低い	普通	高い	低い	普通	高い			
EER	kcal/ 日	2025	2250	2650	3000	1700	1950	2250			
		2020	2200	2600	2950	1650	1950	2250			
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性			
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	60	50						
		2020	RDA	60	50						
	En%	2025	DG	11～17							
		2020	DG	13～20							
脂質	En%	2025	DG	20～30							
		2020	DG	20～30							
炭水化物	En%	2025	DG	53～67							
		2020	DG	50～65							
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	7以下							
		2020	DG	7以下							
n-6系脂肪酸		2025	AI	11	9						
		2020	AI	10	8						
n-3系脂肪酸		2025	AI	2.2	1.9						
		2020	AI	2.2	1.9						
食物繊維	g/日	2025	DG	22以上	18以上						
		2020	DG	21以上	18以上						
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	900	700	UL	2700				
		2020	RDA	900	700	UL	2700				
VitD	μg/日	2025	AI	9		UL	100				
		2020	AI	8.5		UL	100				
VitE	mg/日	2025	AI	6.5	6.0	UL	800	700			
		2020	AI	7.0	6.0	UL	850	650			
VitK	μg/日	2025	AI	150							
		2020	AI	150							
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	1.1	0.8						
		2020	RDA	1.3	1.1						
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.7	1.2						
		2020	RDA	1.5	1.2						
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	15	11				UL	300	250
		2020	RDA	14	11				UL	350	250
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	1.5	1.2				UL	55	45
		2020	RDA	1.4	1.1				UL	50	40
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	4							
		2020	RDA	2.4							
葉酸	μg/日	2025	RDA	240		UL	900				
		2020	RDA	240		UL	900				
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	6	5						
		2020	AI	6	5						
ビオチン	μg/日	2025	AI	50							
		2020	AI	50							
VitC	mg/日	2025	RDA	100							
		2020	RDA	100							

栄養素等	基準年度	採用指標	男性	女性	耐容上限	男性	女性
食塩相当量	2025	DG	7.5未満	6.5未満			
	2020	DG	7.5未満	6.5未満			
カリウム	2025	AI	2500	2000			
	2020	AI	2500	2000			
	2025	DG	3000	2600			
	2020	DG	3000	2600			
カルシウム	2025	RDA	750	650	UL	2500	
	2020	RDA	750	650	UL	2500	
マグネシウム	2025	RDA	370	290			
	2020	RDA	370	290			
リン	2025	AI	1000	800	UL	3000	
	2020	AI	1000	800	UL	3000	
鉄	2025	RDA	7.0	6.0	UL	設定無し	
	2020	RDA	7.5	6.5	UL	50	40
亜鉛	2025	RDA	9.5	8.0	UL	45	35
	2020	RDA	9	8	UL	40	35
銅	2025	RDA	0.9	0.7	UL	7	
	2020	RDA	0.9	0.7	UL	7	
マンガン	2025	AI	3.5	3	UL	11	
	2020	AI	4.0	3.5	UL	11	
ヨウ素	2025	RDA	140		UL	3000	
	2020	RDA	130		UL	3000	
セレン	2025	RDA	30	25	UL	450	350
	2020	RDA	30	25	UL	450	350
クロム	2025	AI	10		UL	500	
	2020	AI	10		UL	500	
モリブデン	2025	RDA	30	25	UL	600	500
	2020	RDA	30	25	UL	500	500

表14 65～74歳の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル		基準 年度	男性			女性		
			低い	普通	高い	低い	普通	高い
EER	kcal/ 日	2025	2100	2350	2650	1650	1850	2050
		2020	2050	2400	2750	1550	1850	2100
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	60	50			
		2020	RDA	60	50			
	En%	2025	DG	11~17				
		2020	DG	13~20				
脂質	En%	2025	DG	20~30				
		2020	DG	20~30				
炭水化物	En%	2025	DG	53~67				
		2020	DG	50~65				
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	7以下				
		2020	DG	7以下				
n-6系脂肪酸		2025	AI	10	9			
		2020	AI	9	8			
n-3系脂肪酸		2025	AI	2.3	2.0			
		2020	AI	2.2	2.0			
食物繊維	g/日	2025	DG	21以上 19以上				
		2020	DG	20以上 17以上				
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	850	700	UL	2700	
		2020	RDA	850	700	UL	2700	
VitD	μg/日	2025	AI	9		UL	100	
		2020	AI	8.5		UL	100	
VitE	mg/日	2025	AI	7.5	7	UL	800	700
		2020	AI	7.0	6.5	UL	850	650
VitK	μg/日	2025	AI	150				
		2020	AI	150				
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	1.0	0.8			
		2020	RDA	1.3	1.1			
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.4	1.1			
		2020	RDA	1.5	1.2			
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	14	11	UL	300	250
		2020	RDA	14	11	UL	350	250
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	1.4	1.2	UL	55	45
		2020	RDA	1.4	1.1	UL	50	40
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	4				
		2020	RDA	2.4				
葉酸	μg/日	2025	RDA	240		UL	900	
		2020	RDA	240		UL	900	
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	6	5			
		2020	AI	6	5			
ビオチン	μg/日	2025	AI	50				
		2020	AI	50				
VitC	mg/日	2025	RDA	100				
		2020	RDA	100				

栄養素等	基準年度	採用指標	男性	女性	耐容上限	男性	女性
食塩相当量	2025	DG	7.5未満	6.5未満			
	2020	DG	7.5未満	6.5未満			
カリウム	2025	AI	2500	2000			
	2020	AI	2500	2000			
	2025	DG	3000	2600			
	2020	DG	3000	2600			
カルシウム	2025	RDA	750	650	UL	2500	
	2020	RDA	750	650	UL	2500	
マグネシウム	2025	RDA	350	280			
	2020	RDA	350	280			
リン	2025	AI	1000	800	UL	3000	
	2020	AI	1000	800	UL	3000	
鉄	2025	RDA	7	6.0	UL	設定無し	
	2020	RDA	7.5	6.0	UL	50	40
亜鉛	2025	RDA	9	7.5	UL	45	35
	2020	RDA	11	8	UL	40	35
銅	2025	RDA	0.8	0.7	UL	7	
	2020	RDA	0.9	0.7	UL	7	
マンガン	2025	AI	3.5	3.0	UL	11	
	2020	AI	4.0	3.5	UL	11	
ヨウ素	2025	RDA	140		UL	3000	
	2020	RDA	130		UL	3000	
セレン	2025	RDA	30	25	UL	450	350
	2020	RDA	30	25	UL	450	350
クロム	2025	AI	10		UL	500	
	2020	AI	10		UL	500	
モリブデン	2025	RDA	30	25	UL	600	500
	2020	RDA	30	25	UL	600	500

表15 75歳以上の食事摂取基準値の2020と2025の対照表

性別身体活動 レベル		基準 年度	男性			女性					
			低い	普通	高い	低い	普通	高い			
EER	kcal/ 日	2025	1850	2250		1450	1750				
		2020	1800	2100		1400	1650				
栄養素等		基準 年度	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性			
たんぱく 質	g/日	2025	RDA	60	50						
		2020	RDA	60	50						
	En%	2025	DG	11~17							
		2020	DG	13~20							
脂質	En%	2025	DG	20~30							
		2020	DG	20~30							
炭水化物	En%	2025	DG	53~67							
		2020	DG	50~65							
飽和脂肪 酸	En%	2025	DG	7以下							
		2020	DG	7以下							
n-6系脂肪酸		2025	AI	9	8						
		2020	AI	8	7						
n-3系脂肪酸		2025	AI	2.3	2.0						
		2020	AI	2.1	1.8						
食物繊維	g/日	2025	DG	20以上	17以上						
		2020	DG	20以上	17以上						
VitA	μgRAE/ 日	2025	RDA	800	650	UL	2700				
		2020	RDA	800	600	UL	2700				
VitD	μg/日	2025	AI	9.0		UL	100				
		2020	AI	8.5		UL	100				
VitE	mg/日	2025	AI	7	6.0	UL	800	650			
		2020	AI	6.5	6.5	UL	750	650			
VitK	μg/日	2025	AI	150							
		2020	AI	150							
VitB ₁	mg/日	2025	RDA	1.0	0.7						
		2020	RDA	1.2	0.9						
VitB ₂	mg/日	2025	RDA	1.4	1.1						
		2020	RDA	1.3	1						
ナイアシン	mgNE/ 日	2025	RDA	13	10				UL	300	250
		2020	RDA	13	10				UL	350	250
VitB ₆	mg/日	2025	RDA	1.4	1.0				UL	55	45
		2020	RDA	1.4	1.0				UL	50	40
VitB ₁₂	μg/日	2025	AI	4.0							
		2020	RDA	2.4							
葉酸	μg/日	2025	RDA	240							
		2020	RDA	240							
パントテ ン酸	mg/日	2025	AI	6	5						
		2020	AI	6	5						
ビオチン	μg/日	2025	AI	50							
		2020	AI	50							
VitC	mg/日	2025	RDA	100							
		2020	RDA	100							

栄養素等	基準 年度	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性
食塩相当 量	2025	DG	7.5未満	6.5未満			
	2020	DG	7.5未満	6.5未満			
カリウム	2025	AI	2500	2000			
	2020	AI	2500	2000			
	2025	DG	3000	2600			
	2020	DG	3000	2600			
カルシウ ム	2025	RDA	750	650	UL	2500	
	2020	RDA	700	650	UL	2500	
マグネシ ウム	2025	RDA	330	270			
	2020	RDA	320	260			
リン	2025	AI	1000	800	UL	3000	
	2020	AI	1000	800	UL	3000	
鉄	2025	RDA	6.5	5.5	UL	設定無し	
	2020	RDA	7.0	6.0	UL	50	40
亜鉛	2025	RDA	9	7.5	UL	45	35
	2020	RDA	10	8.0	UL	40	35
銅	2025	RDA	0.8	0.7	UL	7	
	2020	RDA	0.8	0.7	UL	7	
マンガン	2025	AI	3.5	3	UL	11	
	2020	AI	4.0	3.5	UL	11	
ヨウ素	2025	RDA	140		UL	3000	
	2020	RDA	130		UL	3000	
セレン	2025	RDA	30	25	UL	450	350
	2020	RDA	30	25	UL	450	350
クロム	2025	AI	10		UL	500	
	2020	AI	10		UL	500	
モリブデ ン	2025	RDA	30	25	UL	600	500
	2020	RDA	30	25	UL	600	500

表16 7訂基準値から8訂基準値に変換するための回帰式（介護施設1600Kcal）

	7訂値	回 帰 式	r2	丸めた8訂値
8訂En(kcal)_EER	1600	$=0.9389*7訂En+29.4609$	0.95979	1500
8訂Pro_RDA	50	$=1.0035*7訂Pro-0.0749$	0.99793	50
8訂Ampro (Pro読替値)	40	$=0.9636*7訂Ampro+3.6839$	0.93075	42
8訂FA	44.4	$=1.0033*7訂FA+0.0571$	0.99647	45
8訂TG当量 (FA読替値)	39	$=1.0059*7訂TG当量+0.18$	0.99347	40
8訂SFA	12	$=0.9991*7訂SFA+0.0832$	0.99674	12
8訂n-3系多価	2	$=1.0706*n-3系多価-0.0399$	0.96468	2.0
8訂n-6系多価	8	$=0.9812*n-6系多価+0.0075$	0.99714	8
8訂Cho	200	$=0.9226*Cho+7.1163$	0.90268	200
8訂新法P比	15	$=0.2535*7訂Ampro-0.0069*7訂En+11.8508$	0.92000	13
8訂新法P比	20	$=0.2535*7訂Ampro-0.0069*7訂En+11.8508$	0.92000	17
8訂新法F比	20	$=0.5854*7訂TG当量-0.0099*7訂En+16.0548$	0.99012	18
8訂新法F比	30	$=0.5854*7訂TG当量-0.0099*7訂En+16.0548$	0.99012	26
8訂差引法C比		$=100-8訂新法P比-8訂新法F比$	-	57~69
8訂SFA_E%	7	$=1.054*8訂SFA+0.0017$	0.99468	7
8訂TDF：プロスキ法+低分子DF	17	$=1.0162*8訂TDF：プロスキ法+低分子DF+0.1946$	0.98536	18
8訂食塩相当量	6.5	$=0.9808*8訂食塩相当量+0.0829$	0.99156	6.5
8訂カリウム	2000	$=0.9902*8訂K+10.5906$	0.99416	2000
8訂カルシウムRDA	600	$=0.9994*8訂Ca+0.2615$	0.99512	600
8訂マグネシウムRDA	270	$=0.8232*8訂Mg+28.5296$	0.89623	250
8訂リンAI	800	$=0.9855*8訂P+6.7229$	0.99373	800
8訂鉄RDA	5.5	$=1.0041*8訂鉄+0.0715$	0.99025	5.5
8訂亜鉛RDA	7	$=0.9967*8訂亜鉛-0.0035$	0.99553	7
8訂銅RDA	0.7	$=1.0012*8訂銅-0.0091$	0.99865	0.7
8訂マンガンAI	3	$=0.9864*8訂Mn+0.2612$	0.95927	3
8訂ヨウ素RDA	140	$=0.9996*8訂ヨウ素+17.7525$	0.99864	160
8訂セレンRDA	25	$=0.9692*8訂セレン+2.2871$	0.95519	25
8訂クロムAI	10	$=1.007*8訂クロム+0.9197$	0.95999	10
8訂Mo_RDA	25	$=1.0016*8訂Mo+5.1291$	0.96015	30
8訂VitA_RDA	650	$=0.9995*8訂VitA+11.7283$	0.99988	650
8訂VitD_AI	9	$=0.9936*8訂VitD-0.2847$	0.98721	9.0
8訂VitE_AI	6	$=0.99*8訂VitE+0.1195$	0.98780	6
8訂VitK_AI	150	$=1.0086*8訂VitK+1.3793$	0.99548	150
8訂VitB1_RDA	0.7	$=1.005*8訂VitB1+0.0067$	0.99887	0.7
8訂VitB2_RDA	1.1	$=0.9935*8訂VitB2-0.0033$	0.99745	1.1
8訂ナイアシン		$=1.0016*8訂ナイアシン+0.0811$	0.99924	60
8訂ナイアシン当量_RDA	10	$=1.0015*8訂ナイアシン当量+0.0897$	0.99913	10
8訂VitB6_RDA	1.2	$=1*8訂VitB6-0.0031$	1.00000	1.2
8訂VitB12_AI	4	$=0.9965*8訂VitB12+0.1427$	0.99513	4
8訂葉酸_RDA	240	$=0.9989*8訂葉酸+1.1683$	0.99923	240
8訂パントテン酸_AI	5	$=0.9998*8訂パントテン酸-0.0725$	0.99958	5
8訂ピオチン_AI	50	$=0.9841*8訂ピオチン+2.0655$	0.98807	50
8訂VitC_RDA	100	$=0.9986*8訂VitC-1.3815$	0.99651	100

表17 7訂基準値から8訂基準値に変換するための回帰式 (病院1800Kcal)

	7訂値	回 帰 式	r2	丸めた8訂値
8訂En(kcal)_EER	1800	$=0.9285*7訂En+45.5466$	0.9712	1700
8訂Pro_RDA	50	$=1.0074*7訂Pro-0.3349$	0.9980	50
8訂Ampro (Pro読替値)	40	$=1.0049*7訂Ampro+1.9506$	0.9762	40
8訂FA	44.4	$=0.9928*7訂FA+0.5254$	0.9947	45
8訂TG当量 (FA読替値)	39	$=0.9891*7訂TG当量+0.7451$	0.9903	40
8訂SFA	12	$=0.9972*7訂SFA+0.1137$	0.9975	12
8訂n-3系多価	2.0	$=1.0315*n-3系多価-0.0149$	0.9807	2.0
8訂n-6系多価	8	$=0.9656*n-6系多価+0.1539$	0.9830	8
8訂Cho	200	$=0.9244*Cho+8.4287$	0.9934	200
8訂新法P比	15	$=0.2361*7訂Ampro-0.006*7訂En+11.369$	0.9476	13
8訂新法P比	20	$=0.2361*7訂Ampro-0.006*7訂En+11.369$	0.9476	17
8訂新法F比	20	$=0.5214*7訂TG当量-0.0088*7訂En+16.2005$	0.9897	18
8訂新法F比	30	$=0.5214*7訂TG当量-0.0088*7訂En+16.2005$	0.9897	26
8訂差引法C比		$=100-8訂新法P比-8訂新法F比$	-	57-69
8訂SFA_E%	7	$=1.0529*8訂SFA+0.0244$	0.9969	7
8訂TDF:プロスキ法+低分子DF	17	$=1.0235*8訂TDF:プロスキ法+低分子DF+0.1303$	0.9839	17
8訂食塩相当量	6.5	$=0.9842*8訂食塩相当量+0.0787$	0.9960	6.5
8訂カリウム	2000	$=0.9969*8訂K-0.6394$	0.9957	2000
8訂カルシウムRDA	600	$=1.0045*8訂Ca-2.1955$	0.9976	600
8訂マグネシウムRDA	270	$=0.764*8訂Mg+49.263$	0.8640	250
8訂リンAI	800	$=0.9897*8訂P+4.8832$	0.9905	800
8訂鉄RDA	5.5	$=1.0031*8訂鉄+0.1101$	0.9953	5.5
8訂亜鉛RDA	7	$=1.0000*8訂亜鉛-0.0259$	0.9998	7
8訂銅RDA	0.7	$=1.0000*8訂銅-0.0093$	1.0000	0.7
8訂マンガンAI	3	$=0.0276*8訂Mn+0.1233$	0.9158	3
8訂ヨウ素RDA	140	$=1.0000*8訂ヨウ素+13.001$	0.9997	160
8訂セレンRDA	25	$=0.9705*8訂セレン+1.5799$	0.9651	25
8訂クロムAI	10	$=1.0178*8訂クロム+0.8862$	0.7951	10
8訂Mo_RDA	25	$=0.9807*8訂Mo+8.8757$	0.9198	30
8訂VitA_RDA	650	$=0.9998*8訂VitA+10.338$	0.9997	650
8訂VitD_AI	9	$=0.9962*8訂VitD+0.2998$	0.9927	9.0
8訂VitE_AI	6	$=0.9963*8訂VitE+0.0983$	0.9868	6
8訂VitK_AI	150	$=1.0132*8訂VitK+0.7463$	0.9950	150
8訂VitB1_RDA	0.7	$=0.9994*8訂VitB1+0.0099$	0.9999	0.7
8訂VitB2_RDA	1.1	$=1.0462*8訂VitB2+0.0076$	0.9970	1.1
8訂ナイアシン		$=1.0008*8訂ナイアシン+0.1101$	0.9998	
8訂ナイアシン当量_RDA	10	$=1.0019*8訂ナイアシン当量+0.2134$	0.9986	10
8訂VitB6_RDA	1.2	$=0.9991*8訂VitB6-0.0000$	0.9998	1.2
8訂VitB12_AI	4	$=0.9968*8訂VitB12+0.0655$	0.9994	4
8訂葉酸_RDA	240	$=0.9992*8訂葉酸+1.1819$	0.9993	240
8訂パントテン酸_AI	5	$=0.9893*8訂パントテン酸-0.003$	0.9959	5
8訂ビオチン_AI	50	$=0.9825*8訂ビオチン+1.701$	0.9879	50
8訂VitC_RDA	100	$=0.9980*8訂VitC-1.401$	0.9965	100

表18 1600kcalの食事摂取基準値2025の7訂値を8訂値への読替値(推奨)

性別身体活動 レベル	基準 年度	男性			女性		
		低い	普通	高い	低い	普通	高い
		8訂	7訂	6訂	8訂	7訂	6訂
EER	kcal/ 日	8訂	7訂	6訂	8訂	7訂	6訂
栄養素等	成分表	採用 指標	男性	女性	採用 指標	男性	女性
たんばく 質	g/日	8訂	RDA	60	50		
		7訂	RDA	60	50		
	En%	8訂	DG	13~17			
		7訂	DG	15~20			
脂質	En%	8訂	DG	18~26			
		7訂	DG	20~30			
炭水化物	En%	8訂	DG	57~69			
		7訂	DG	50~65			
飽和脂肪 酸	En%	8訂	DG	7.5以下			
		7訂	DG	7以下			
n-6系脂肪酸	8訂	AI	9	8			
		7訂	AI	9			
n-3系脂肪酸	8訂	AI	2.5	2.2			
		7訂	AI	2.4			
食物繊維	g/日	8訂	DG	21以上 18以上			
		7訂	DG	20以上 17以上			
VitA	μgRAE/ 日	8訂	RDA	800	650	UL	2700
		7訂	RDA	800	650		
VitD	μg/日	8訂	AI	8.7		UL	100
		7訂	AI	9.0			
VitE	mg/日	8訂	AI	7	6	UL	800 650
		7訂	AI	7	6		
VitK	μg/日	8訂	AI	150			
		7訂	AI	150			
VitB ₁	mg/日	8訂	RDA	1.0	0.8		
		7訂	RDA	1.0	0.8		
VitB ₂	mg/日	8訂	RDA	1.4	1.1		
		7訂	RDA	1.4	1.1		
ナイアシン	mgNE/ 日	8訂	RDA	13	10	UL	300 250
		7訂	RDA	13	10		
VitB ₆	mg/日	8訂	RDA	1.4	1.0	UL	55 45
		7訂	RDA	1.4	1.0		
VitB ₁₂	μg/日	8訂	AI	2.1			
		7訂	AI	4.0			
葉酸	μg/日	8訂	RDA	240		UL	900
		7訂	RDA	240			
パントテ ン酸	mg/日	8訂	AI	6	5		
		7訂	AI	6	5		
ビオチン	μg/日	8訂	AI	50			
		7訂	AI	50			
VitC	mg/日	8訂	RDA	100			
		7訂	RDA	100			

1600Kcal	15%Pro60.0g	20%Pro80g	Ampro=
	15%Ampro48.6g	20%Ampro64.8g	0.81Pro
1530Kcal	20%FA34.0g	30%FA51.0g	TG当量=
	20%TG当量29.6g	30%TG当量44.4g	0.87FA

新法P比=0.2535*7訂Ampro-0.0069*7訂En+11.8508

新法F比=0.5854*7訂TG当量-0.0099*7訂En+16.0548

栄養素等	成分表	採用 指標	男性	女性	採用 指標	男性	女性
食塩相当量	g/日	2025	DG	7.5未満	6.5未満		
		2020	DG	7.5未満	6.5未満		
カリウム	mg/日	8訂	AI	2500	2000		
		7訂	AI	2500	2000		
		8訂	DG	3000	2600		
		7訂	DG	3000	2600		
カルシウム	mg/日	8訂	RDA	750	650	UL	2500
		7訂	RDA	700	650		
マグネシウ ム	mg/日	8訂	RDA	320	260		
		7訂	RDA	350	280		
リン	mg/日	8訂	AI	990	800	UL	3000
		7訂	AI	1000	800		
鉄	mg/日	8訂	RDA	7.1	6.0	UL	規定無し
		7訂	RDA	7.0	6.0		
亜鉛	mg/日	8訂	RDA	9.0	7.5	UL	45 35
		7訂	RDA	9.0	7.5		
銅	mg/日	8訂	RDA	0.8	0.7	UL	7
		7訂	RDA	0.8	0.7		
マンガン	mg/日	8訂	AI	3.7	3.2	UL	11
		7訂	AI	3.5	3.0		
ヨウ素	μg/日	8訂	RDA	160		UL	3000
		7訂	RDA	140			
セレン	μg/日	8訂	RDA	30	25	UL	450 350
		7訂	RDA	30	25		
クロム	μg/日	8訂	AI	10		UL	500
		7訂	AI	10			
モリブデン	μg/日	8訂	RDA	35	30	UL	600 500
		7訂	RDA	30	25		

表19 1800kcalの食事摂取基準値2025の7訂値を8訂値への読替値（推奨）

性別身体活動 レベル	基準 年度	男性			女性		
		低い	普通	高い	低い	普通	高い
EER	kcal/ 日	8訂	7訂	7訂	8訂	7訂	7訂
		7訂	1800		7訂	1800	
栄養素等	成分表	採用 指標	男性	女性	備 考		
たんぱく 質	g/日	8訂	RDA	60	50	Proは成分表変更の影響を 受けなかった。	
		7訂	RDA	60	50		
	En%	8訂	DG	14~18		重回帰式を使用	
		7訂	DG	13~20		Ampro54.7g En1720Kcal	
脂質	En%	8訂	DG	18~22		重回帰式を使用	
		7訂	DG	20~30		TG当量34.8g En1727Kcal	
炭水化物	En%	8訂	DG	55~69		差引値下限=(100-P比上限F 比-上限) 差引値上限= (100-P比下限-F比下限)	
		7訂	DG	50~65			
飽和脂肪 酸SFA	En%	8訂	DG	7以下		SFAは成分表変更の影響を受 けなかった。	
		7訂	DG	7以下			
n-6系脂肪酸		8訂	AI	9	8		
		7訂	AI	8	7		
n-3系脂肪酸		8訂	AI	2.4	2.3		
		7訂	AI	2.3	2.0		
食物繊維	g/日	8訂	DG	20以上	17以上		
		7訂	DG	20以上	17以上		
VitA	μgRAE/ 日	8訂	RDA	800	650	UL	2700
		7訂	RDA	800	650	UL	2700
VitD	μg/日	8訂	AI	9.0		UL	100
		7訂	AI	9.0		UL	100
VitE	mg/日	8訂	AI	7.0	6.0	UL	800
		7訂	AI	7.0	6.0	UL	750
VitK	μg/日	8訂	AI	150			
		7訂	AI	150			
VitB ₁	mg/日	8訂	RDA	1.0	0.7		
		7訂	RDA	1.0	0.7		
VitB ₂	mg/日	8訂	RDA	1.4	1.1		
		7訂	RDA	1.4	1.1		
ナイアシン	mgNE/ 日	8訂	RDA	13	10	UL	300
		7訂	RDA	13	10	UL	300
VitB ₆	mg/日	8訂	RDA	1.4	1.0	UL	55
		7訂	RDA	1.4	1.0	UL	55
VitB ₁₂	μg/日	8訂	AI	4.0			
		7訂	AI	4.0			
葉酸	μg/日	8訂	RDA	240		UL	900
		7訂	RDA	240		UL	900
パントテ ン酸	mg/日	8訂	AI	6	5		
		7訂	AI	6	5		
ビオチン	μg/日	8訂	AI	50			
		7訂	AI	50			
VitC	mg/日	8訂	RDA	100			
		7訂	RDA	100			

1800Kcal	15%Pro67.5g	20%Pro90g	Ampro=
	15%Ampro54.7g	20%Ampro72.9g	0.81Pro
1720Kcal	20%FA40g	30%FA60.6g	TG当量=
	20%TG当量34.8g	30%TG当量52.2g	0.87FA

新法P比=0.2361*7訂Ampro-0.006*7訂En+11.369

新法F比=0.5214*7訂TG当量-0.009*7訂En+16.201

栄養素等	成分表	採用 指標	男性	女性	耐容 上限	男性	女性
食塩相当 量	g/日	8訂	DG	7.5未満	6.5未満		
		7訂	DG	7.5未満	6.5未満		
カリウム	mg/日	8訂	DG	3000	2600		
		7訂	DG	3000	2600		
		8訂	AI	2500	2000		
		7訂	AI	2500	2000		
カルシウ ム	mg/日	8訂	RDA	750	600	UL	2500
		7訂	RDA	750	600	UL	2500
マグネシ ウム	mg/日	8訂	RDA	280	240		
		7訂	RDA	300	260		
リン	mg/日	8訂	AI	1000	800	UL	3000
		7訂	AI	1000	800	UL	3000
鉄	mg/日	8訂	RDA	6.5	5.5	UL	設定無し
		7訂	RDA	6.5	5.5	UL	設定無し
亜鉛	mg/日	8訂	RDA	9.0	7.5	UL	45
		7訂	RDA	9.0	7.5	UL	45
銅	mg/日	8訂	RDA	0.8	0.7	UL	7
		7訂	RDA	0.8	0.7	UL	7
マンガン	mg/日	8訂	AI	3.5	3.0	UL	11
		7訂	AI	3.5	3.0	UL	11
ヨウ素	μg/日	8訂	RDA	150		UL	3000
		7訂	RDA	140		UL	3000
セレン	μg/日	8訂	RDA	30	25	UL	440
		7訂	RDA	30	25	UL	450
クロム	μg/日	8訂	AI	10		UL	500
		7訂	AI	10		UL	500
モリブデ ン	μg/日	8訂	RDA	40		UL	600
		7訂	RDA	30		UL	600