

日本人の食事摂取基準(2020年版)の概要

【おもな改定のポイント】

1) 活力ある健康長寿社会の実現に向けて

- ▶ きめ細かな栄養施策を推進する観点から、50歳以上について、より細かな年齢区分による摂取基準を設定。
- ▶ 高齢者のフレイル予防の観点から、総エネルギー量に占めるべきたんぱく質由来エネルギー量の割合(%エネルギー)について、65歳以上の目標量の下限を13%エネルギーから15%エネルギーに引き上げ。
- ▶ 若いうちからの生活習慣病予防を推進するため、以下の対応を実施。
 - ・飽和脂肪酸、カリウムについて、小児の目標量を新たに設定。
 - ・ナトリウム(食塩相当量)について、成人の目標量を0.5g/日引き下げるとともに、高血圧及び慢性腎臓病(CKD)の重症化予防を目的とした量として、新たに6g/日未満と設定。
 - ・コレステロールについて、脂質異常症の重症化予防を目的とした量として、新たに200mg/日未満に留めることが望ましいことを記載。

2) EBPM(Evidence Based Policy Making: 根拠に基づく政策立案)の更なる推進に向けて

- ▶ 食事摂取基準を利用する専門職等の理解の一助となるよう、目標量のエビデンスレベルを対象栄養素ごとに新たに設定。

「日本人の食事摂取基準」は、健康増進法（平成14年法律第103号）第16条の2に基づき、国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギー及び栄養素の量の基準を厚生労働大臣が定めるもので、5年毎に改定を行っています。

〈概 要〉

- 食事摂取基準は、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の予防（発症予防）を目的として策定され、個人にも集団にも用いるものである。また、生活習慣病の重症化予防に当たっても参照すべきものである。
- 食事摂取基準で示されるエネルギー及び栄養素の基準は、次の6つの指標から構成されている。すなわち、エネルギーの指標はBMI、栄養素の指標は推定平均必要量、推奨量、目安量、目標量及び耐容上限量である。なお、生活習慣病の重症化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）とは区別して示した。各指標の定義及び注意点は全て総論で述べられているため、これらを熟知した上で各論を理解し、活用することが重要である。
- 目標量の設定で対象とした生活習慣病は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病である。また、高齢者におけるフレイルも検討対象とした。
- 同じ指標であっても、栄養素の間でその設定方法及び活用方法が異なる場合があるので注意を要する。
- 食事摂取基準で示される摂取量は、全て各性・年齢区分における参照体位を想定した値である。参照体位と大きく異なる体位を持つ個人又は集団に用いる場合には注意を要する。また、栄養素については、身体活動レベルⅡ（ふつう）を想定した値である。この身体活動レベルと大きく異なる身体活動レベルを持つ個人又は集団に用いる場合には注意を要する。
- 食事摂取基準で示される摂取量は、全て習慣的な摂取量である。原則として、1皿、1食、1日、数日間等の短期間での管理を前提としたものではないため、これらに用いる場合には注意を要する。
- 食事摂取基準の活用にあたっては、食事調査によって習慣的な摂取量を把握し、食事摂取基準で示されている各指標の値を比較することが勧められている。なお、エネルギーはエネルギー摂取量ではなく、体格指数及び体重の変化を用いることが勧められている。また、食事調査はそれぞれの長所・短所を十分に理解した上で用いることが重要である。

1. 策定方針

日本人の食事摂取基準は、健康な個人及び集団を対象として、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の予防のために参照するエネルギー及び栄養素の摂取量の基準を示すものである。

日本人の食事摂取基準（2020年版）策定の方向性を図1に示した。

2020年版については、栄養に関連した身体・代謝機能の低下の回避の観点から、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防も視野に入れて策定を行うこととした。

また、科学的根拠に基づく策定を行うことを基本とし、現時点で根拠は十分ではないが重要な課題については、今後、実践や研究を推進していくことで根拠の集積を図る必要があることから、研究課題の整理も行うこととした。

1) 対象とする個人及び集団の範囲

食事摂取基準の対象は、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。

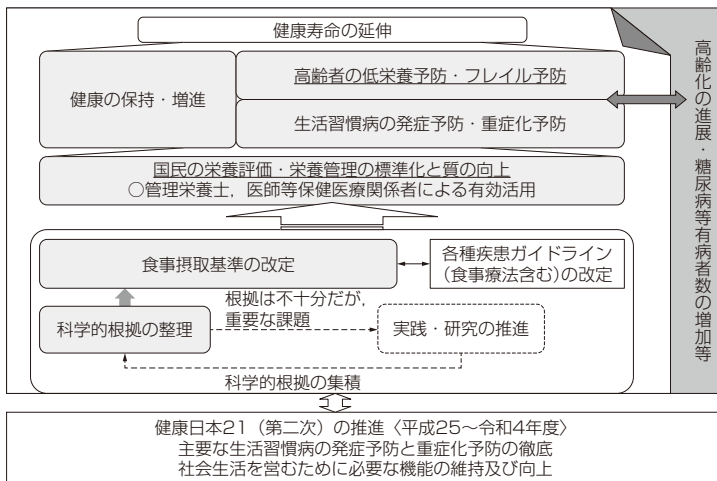


図1 日本人の食事摂取基準（2020年版）策定の方向性

2) 指標の目的と種類

● 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。

● 栄養素の指標

栄養素の指標は、3つの目的からなる5つの指標で構成する。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する（図2）。

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、ほとんどの者が充足している量である。

〈目的〉	〈指標〉
摂取不足の回避	推定平均必要量, 推奨量 * これらを推定できない場合の代替指標: 目安量
過剰摂取による健康障害の回避	耐容上限量
生活習慣病の発症予防	目標量

図2 栄養素の指標の目的と種類

※十分な科学的根拠がある栄養素については、上記の指標とは別に、生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防を目的とした量を設定

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。

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。

また、「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) を設定する。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)とは区別して示す。

3) 年齢区分

乳児については、前回と同様に、「0～5 か月」と「6～11 か月」の2つに区分することとし、特に成長に合わせてより詳細な年齢区分設定が必要と考えられる場合には「0～5 か月」、「6～8 か月」、「9～11 か月」の3つの区分とする。

1～17歳を小児、18歳以上を成人とする。なお、高齢者については、65～74歳、75歳以上の2つの区分とする。

2. 参照体位

1) 目的

食事摂取基準の策定において参照する体位(身長・体重)は、性及び年齢区分に応じ、日本人として平均的な体位を持った者を想定し、健全な発育及び健康の保持・増進、生活習慣病の予防を考える上での参照値として提示し、これを参照体位(参照身長、参照体重)と呼ぶ。

2) 基本的な考え方

乳児・小児については、日本小児内分泌学会・日本成長学会合同標準値委員会による小児の体格評価に用いる身長、体重の標準値を参照体位とした。

一方、成人・高齢者については、現時点では、性別及び年齢区分ごとの標準値となり得る理想の体位が不明なことから、これまでの日本人の食事摂取基準での方針を踏襲し、原則として利用可能な直近のデータを現況値として使い、性別及び年齢区分ごとに1つの代表値を算定することとした。

なお、現況において、男性では肥満の者の割合が約3割、女性では20～30歳代でやせの者の割合が2割程度見られる。また、高齢者においては、身長、体重の測定上の課題を有している。今後、こうした点を踏まえ、望ましい体位についての検証が必要である。

参考 食事摂取基準の各指標を理解するための概念

推定平均必要量や耐容上限量などの指標を理解するための概念図を図3に示す。この図は、習慣的な摂取量と摂取不足又は過剰摂取に由来する健康障害のリスク，すなわち，健康障害が生じる確率との関係を概念的に示している。この概念を集団に当てはめると，摂取不足を生じる者の割合又は過剰摂取によって健康障害を生じる者の割合を示す図として理解することもできる。

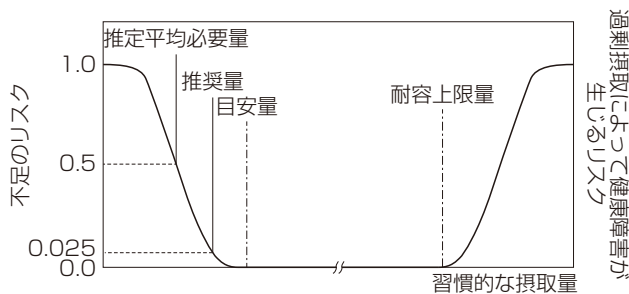


図3 食事摂取基準の各指標（推定平均必要量，推奨量，目安量，耐容上限量）を理解するための概念図

縦軸は，個人の場合は不足又は過剰によって健康障害が生じる確率を，集団の場合は不足状態にある者又は過剰摂取によって生じる者の割合を示す。

不足の確率が推定平均必要量では0.5（50％）あり，推奨量では0.02～0.03（中間値として0.025）（2～3％又は2.5％）あることを示す。耐容上限量以上の量を摂取した場合には過剰摂取による健康障害が生じる潜在的なリスクが存在することを示す。そして，推奨量と耐容上限量との間の摂取量では，不足のリスク，過剰摂取による健康障害が生じるリスクともに0（ゼロ）に近いことを示す。

目安量については，推定平均必要量及び推奨量と一定の関係を持たない。しかし，推奨量と目安量を同時に算定することが可能であれば，目安量は推奨量よりも大きい（図では右方）と考えられるため，参考として付記した。

目標量は，ここに示す概念や方法とは異なる性質のものであることから，ここには図示できない。

3) 算出方法等

● 乳児・小児

日本小児内分泌学会・日本成長学会合同標準値委員会による小児の体格評価に用いる身長，体重の標準値を基に，年齢区分に応じて，当該月齢及び年齢区分の中央時点における中央値を引用した。ただし，公表数値が年齢区分と合致しない場合は，同様の方法で算出した値を用いた。

● 成人・高齢者（18歳以上）

平成28年国民健康・栄養調査における当該の性・年齢区分における身長・体重の中央値とし，女性については，妊婦，授乳婦を除いて算出した。

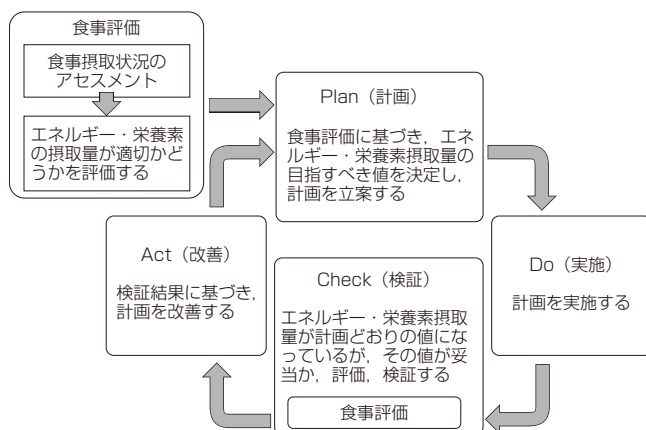


図4 食事摂取基準の活用とPDCAサイクル

3. 活用に関する基本的事項

1) 活用の基本的考え方

健康な個人又は集団を対象として、健康の保持・増進，生活習慣病の発症予防及び重症化予防のための食事改善に，食事摂取基準を活用する場合は，PDCAサイクルに基づく活用を基本とする。その概要を図4に示す。

2) 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，栄養素の特性を十分に理解することが重要である。

● 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したBMIを用いることとする。実際には，エネルギー摂取の過不足について体重の変化を測定することで評価する。又は，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」のおそれがないか，他の要因も含め，総合的に判断する。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。

● 推定平均必要量

推定平均必要量は，個人では不足の確率が50%であり，集団では半数の対象者で不足が生じると推定される摂取量であることから，この値を下回って摂取することや，この値を下回っている対象者が多くいる場合は問題が大きいと考える。しかし，その問題の大きさの程度は栄養素によって異なる。具体的には問題の大きさは，おおむね次の順序となる（冒頭の記号は，p.9表1で用いた記号に対応している）。

- a：集団内の半数の者に不足又は欠乏の症状が現れ得る摂取量をもって推定平均必要量とした栄養素…問題が最も大きい。
- b：集団内の半数の者で体内量が維持される摂取量をもって推定平均必要量とした栄養素…問題が次に大きい。
- c：集団内の半数の者で体内量が飽和している摂取量をもって推定平均必要量とした栄養素…問題が次に大きい。

題が次に大きい。

- x：上記以外の方法で推定平均必要量が定められた栄養素…問題が最も小さい。

● 推奨量

推奨量は、個人の場合は不足の確率がほとんどなく、集団の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摂取量であることから、この値の付近かそれ以上を摂取していれば不足のリスクはほとんどないものと考えられる。

● 目安量

目安量は、十分な科学的根拠が得られないため、推定平均必要量が算定できない場合に設定される指標であり、目安量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、目安量付近を摂取していれば、個人の場合は不足の確率がほとんどなく、集団の場合は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、目安量は推奨量よりも理論的に高値を示すと考えられる。一方、目安量未滿を摂取していても、不足の有無やそのリスクを示すことはできない。

● 耐容上限量

耐容上限量は、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、耐容上限量を超えて摂取することはほとんどあり得ない。また、耐容上限量の算定は理論的にも実験的にも極めて難しく、多くは少数の発生事故事例を根拠としている。これは、耐容上限量の科学的根拠の不十分さを示すものである。そのため、耐容上限量は「これを超えて摂取してはならない量」というよりもむしろ、「できるだけ接近することを回避する量」と理解できる。

また、耐容上限量は、過剰摂取による健康障害に対する指標であり、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防を目的として設けられた指標ではない。耐容上限量の活用にあたっては、このことに十分留意する必要がある。

● 目標量

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。

また、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。生活習慣病のこのような特性を考えれば、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。

● 指標の特性などを総合的に考慮

食事摂取基準は、エネルギーや各種栄養素の摂取量について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。

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、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摂取している場合には、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留意する。

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、総合的に判断することになる。2020年版では、目標量についてエビデンスレベルを示している。目標量の活用にあたっては、エビデンスレベルも適宜参照するのが望ましい。

4. 策定した食事摂取基準

1歳以上について基準を策定した栄養素と指標を**表1**に示す。

なお、健康増進法に基づき厚生労働大臣が定めるものとされている栄養素の摂取量の基準について参考情報がある場合は、原則として、該当栄養素の摂取量の基準に係る表の脚注に記載する。

表1 基準を策定した栄養素と指標¹ (1歳以上)

栄養素		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)	
たんぱく質 ²		○ _b	○ _b	—	—	○ ³	
脂質	脂質	—	—	—	—	○ ³	
	飽和脂肪酸 ⁴	—	—	—	—	○ ³	
	n-6系脂肪酸	—	—	○	—	—	
	n-3系脂肪酸	—	—	○	—	—	
	コレステロール ⁵	—	—	—	—	—	
炭水化物	炭水化物	—	—	—	—	○ ³	
	食物繊維	—	—	—	—	○	
	糖類	—	—	—	—	—	
主要栄養素バランス ²		—	—	—	—	○ ³	
ビタミン	脂溶性	ビタミンA	○ _a	○ _a	—	○	—
		ビタミンD ²	—	—	○	○	—
		ビタミンE	—	—	○	○	—
		ビタミンK	—	—	○	—	—
	水溶性	ビタミンB ₁	○ _c	○ _c	—	—	—
		ビタミンB ₂	○ _c	○ _c	—	—	—
		ナイアシン	○ _a	○ _a	—	○	—
		ビタミンB ₆	○ _b	○ _b	—	○	—
		ビタミンB ₁₂	○ _a	○ _a	—	—	—
		葉酸	○ _a	○ _a	—	○ ⁷	—
		パントテン酸	—	—	○	—	—
		ビオチン	—	—	○	—	—
		ビタミンC	○ _x	○ _x	—	—	—
多量	ナトリウム ⁶	○ _a	—	—	—	○	
	カリウム	—	—	○	—	○	
	カルシウム	○ _b	○ _b	—	○	—	
	マグネシウム	○ _b	○ _b	—	○ ⁷	—	
	リン	—	—	○	○	—	
微量	鉄	○ _x	○ _x	—	○	—	
	亜鉛	○ _b	○ _b	—	○	—	
	銅	○ _b	○ _b	—	○	—	
	マンガン	—	—	○	○	—	
	ヨウ素	○ _a	○ _a	—	○	—	
	セレン	○ _a	○ _a	—	○	—	
	クロム	—	—	○	○	—	
	モリブデン	○ _b	○ _b	—	○	—	

1 一部の年齢区分についてだけ設定した場合も含む。

2 フレイル予防を図る上での留意事項を表の脚注として記載。

3 総エネルギー摂取量に占めるべき割合 (%エネルギー)。

4 脂質異常症の重症化予防を目的としたコレステロールの量と、トランス脂肪酸の摂取に関する参考情報を表の脚注として記載。

5 脂質異常症の重症化予防を目的とした量を飽和脂肪酸の表の脚注に記載。

6 高血圧及び慢性腎臓病 (CKD) の重症化予防を目的とした量を表の脚注として記載。

7 通常の食品以外の食品からの摂取について定めた。

a 集団内の半数の者に不足又は欠乏の症状が現れ得る摂取量をもって推定平均必要量とした栄養素。

b 集団内の半数の者で体内量が維持される摂取量をもって推定平均必要量とした栄養素。

c 集団内の半数の者で体内量が飽和している摂取量をもって推定平均必要量とした栄養素。

x 上記以外の方法で推定平均必要量が定められた栄養素。

① 参照位体 (参照身長, 参照体重)¹, 基礎代謝量

性別 年齢等	男性				女性 ²			
	参照身長 (cm)	参照体重 (kg)	基礎代謝基準値 (kcal/kg 体重/日)	基礎代謝量 (kcal/日)	参照身長 (cm)	参照体重 (kg)	基礎代謝基準値 (kcal/kg 体重/日)	基礎代謝量 (kcal/日)
0～5 (月)	61.5	6.3	—	—	60.1	5.9	—	—
6～11 (月)	71.6	8.8	—	—	70.2	8.1	—	—
6～8 (月)	69.8	8.4	—	—	68.3	7.8	—	—
9～11 (月)	73.2	9.1	—	—	71.9	8.4	—	—
1～2 (歳)	85.8	11.5	61.0	700	84.6	11.0	59.7	660
3～5 (歳)	103.6	16.5	54.8	900	103.2	16.1	52.2	840
6～7 (歳)	119.5	22.2	44.3	980	118.3	21.9	41.9	920
8～9 (歳)	130.4	28.0	40.8	1,140	130.4	27.4	38.3	1,050
10～11 (歳)	142.0	35.6	37.4	1,330	144.0	36.3	34.8	1,260
12～14 (歳)	160.5	49.0	31.0	1,520	155.1	47.5	29.6	1,410
15～17 (歳)	170.1	59.7	27.0	1,610	157.7	51.9	25.3	1,310
18～29 (歳)	171.0	64.5	23.7	1,530	158.0	50.3	22.1	1,110
30～49 (歳)	171.0	68.1	22.5	1,530	158.0	53.0	21.9	1,160
50～64 (歳)	169.0	68.0	21.8	1,480	155.8	53.8	20.7	1,110
65～74 (歳)	165.2	65.0	21.6	1,400	152.0	52.1	20.7	1,080
75 以上 (歳)	160.8	59.6	21.5	1,280	148.0	48.8	20.7	1,010

¹0～17歳は、日本小児内分泌学会・日本成長学会合同標準値委員会による小児の体格評価に用いる身長、体重の標準値をもとに、年齢区分に応じて、当該月齢及び年齢区分の中央時点における中央値を引用した。ただし、公表数値が年齢区分と合致しない場合は、同様の方法で算出した値を用いた。18歳以上は、平成28年国民健康・栄養調査における当該の性及び年齢区分における身長・体重の中央値を用いた。

²妊婦、授乳婦を除く。

参考 推定エネルギー必要量 (kcal/日)

② 身体活動レベル別にみた活動内容と活動時間の代表例

性別 身体活動レベル ¹	男性			女性		
	I	II	III	I	II	III
0～5 (月)	—	550	—	—	500	—
6～8 (月)	—	650	—	—	600	—
9～11 (月)	—	700	—	—	650	—
1～2 (歳)	—	950	—	—	900	—
3～5 (歳)	—	1,300	—	—	1,250	—
6～7 (歳)	1,350	1,550	1,750	1,250	1,450	1,650
8～9 (歳)	1,600	1,850	2,100	1,500	1,700	1,900
10～11 (歳)	1,950	2,250	2,500	1,850	2,100	2,350
12～14 (歳)	2,300	2,600	2,900	2,150	2,400	2,700
15～17 (歳)	2,500	2,800	3,150	2,050	2,300	2,550
18～29 (歳)	2,300	2,650	3,050	1,700	2,000	2,300
30～49 (歳)	2,300	2,700	3,050	1,750	2,050	2,350
50～64 (歳)	2,200	2,600	2,950	1,650	1,950	2,250
65～74 (歳)	2,050	2,400	2,750	1,550	1,850	2,100
75 以上 (歳) ²	1,800	2,100	—	1,400	1,650	—
妊婦(付加量) ³ 初期				+50	+50	+50
中期				+250	+250	+250
後期				+450	+450	+450
授乳婦(付加量)				+350	+350	+350

¹身体活動レベルは、低い、ふつう、高いの3つのレベルとして、それぞれI、II、IIIで示した。

²レベルIIは自立している者、レベルIは自宅にいてほとんど外出しない者に相当する。レベルIは高齢者施設で自立に近い状態で過ごしている者にも適用できる値である。

³妊婦個々の体格や妊娠中の体重増加量及び胎児の発育状況の評価を行うことが必要である。

注1: 活用に当たっては、食事摂取状況のアセスメント、体重及びBMIの把握を行い、エネルギーの過不足は、体重の変化又はBMIを用いて評価すること。

注2: 身体活動レベルIの場合、少ないエネルギー消費量に見合った少ないエネルギー摂取量を維持することになるため、健康の保持・増進の観点からは、身体活動量を増加させる必要がある。

身体活動レベル ¹	低い (I)	ふつう (II)	高い (III)
	1.50 (1.40～1.60)	1.75 (1.60～1.90)	2.00 (1.90～2.20)
日常生活の内容 ²	生活の大部分が座位で、静的な活動が中心の場合	座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等、あるいは通勤・買い物での歩行、家事、軽いスポーツのいずれかを含む場合	移動や立位の多い仕事への従事者、あるいは、スポーツなど余暇における活発な運動習慣をもっている場合
中程度の強度(3.0～5.9メッツ)の身体活動の1日当たりの合計時間(時間/日) ³	1.65	2.06	2.53
仕事での1日当たりの合計歩行時間(時間/日) ³	0.25	0.54	1.00

¹代表値、()内はおよその範囲。

²Black, et al. Ishikawa-Takata, et al. を参考に、身体活動レベル(PAL)に及ぼす仕事時間中の労作の影響が大きいかを考慮して作成。

³Ishikawa-Takata, et al. による。

③ 目標とするBMIの範囲 (18歳以上)^{1,2}

年齢 (歳)	目標とするBMI (kg/m ²)
18～49	18.5～24.9
50～64	20.0～24.9
65～74 ³	21.5～24.9
75 以上 ³	21.5～24.9

¹男女共通。あくまでも参考として使用すべきである。

²観察疫学研究において報告された総死亡率が最も低かったBMIを基に、疾患別の発症率とBMIとの関連、死因とBMIとの関連、喫煙や疾患の合併によるBMIや死亡リスクへの影響、日本人のBMIの実態に配慮し、総合的に判断し目標とする範囲を設定。

³高齢者では、フレイルの予防及び生活習慣病の発症予防の両者に配慮する必要があることも踏まえ、当面目標とするBMIの範囲を21.5～24.9kg/m²とした。

④ エネルギー産生栄養素バランス (%エネルギー)

性別	男性				女性			
	目標量 ^{1,2}				目標量 ^{1,2}			
	年齢等	たんぱく質 ³	脂質 ⁴		炭水化物 ^{5,6}	たんぱく質 ³	脂質 ⁴	
脂質			飽和脂肪酸	脂質			飽和脂肪酸	
0～11 (月)	—	—	—	—	—	—	—	—
1～2 (歳)	13～20	20～30	—	50～65	13～20	20～30	—	50～65
3～5 (歳)	13～20	20～30	10 以下	50～65	13～20	20～30	10 以下	50～65
6～7 (歳)	13～20	20～30	10 以下	50～65	13～20	20～30	10 以下	50～65
8～9 (歳)	13～20	20～30	10 以下	50～65	13～20	20～30	10 以下	50～65
10～11 (歳)	13～20	20～30	10 以下	50～65	13～20	20～30	10 以下	50～65
12～14 (歳)	13～20	20～30	10 以下	50～65	13～20	20～30	10 以下	50～65
15～17 (歳)	13～20	20～30	8 以下	50～65	13～20	20～30	8 以下	50～65
18～29 (歳)	13～20	20～30	7 以下	50～65	13～20	20～30	7 以下	50～65
30～49 (歳)	13～20	20～30	7 以下	50～65	13～20	20～30	7 以下	50～65
50～64 (歳)	14～20	20～30	7 以下	50～65	14～20	20～30	7 以下	50～65
65～74 (歳)	15～20	20～30	7 以下	50～65	15～20	20～30	7 以下	50～65
75 以上 (歳)	15～20	20～30	7 以下	50～65	15～20	20～30	7 以下	50～65
妊婦	初期				13～20	20～30	7 以下	50～65
	中期				13～20			
	後期				15～20			
授乳婦		15～20	20～30	7 以下	50～65			

¹必要なエネルギー量を確保した上でのバランスとすること。

²範囲に関しては、おおむねの値を示したものであり、弾力的に使用すること。

³65歳以上の高齢者について、フレイル予防を目的とした量を定めることは難しいが、身長・体重が参照体位に比べて小さい者や、特に75歳以上であって加齢に伴い身体活動量が大きく低下した者など、必要エネルギー摂取量が低い者では、下限が推奨量を下回る場合があり得る。この場合でも、下限は推奨量以上とすることが望ましい。

⁴脂質については、その構成成分である飽和脂肪酸など、質への配慮を十分に行う必要がある。

⁵アルコールを含む。ただし、アルコールの摂取を勧めるものではない。

⁶食物繊維の目標量を十分に注意すること。

⑤ たんぱく質の食事摂取基準

たんぱく質 (推定平均必要量, 推奨量, 目安量: g/日, 目標量: %エネルギー)

性別	男性				女性			
	推定平均必要量	推奨量	目安量	目標量 ¹	推定平均必要量	推奨量	目安量	目標量 ¹
0～5 (月)	—	—	10	—	—	—	10	—
6～8 (月)	—	—	15	—	—	—	15	—
9～11 (月)	—	—	25	—	—	—	25	—
1～2 (歳)	15	20	—	13～20	15	20	—	13～20
3～5 (歳)	20	25	—	13～20	20	25	—	13～20
6～7 (歳)	25	30	—	13～20	25	30	—	13～20
8～9 (歳)	30	40	—	13～20	30	40	—	13～20
10～11 (歳)	40	45	—	13～20	40	50	—	13～20
12～14 (歳)	50	60	—	13～20	45	55	—	13～20
15～17 (歳)	50	65	—	13～20	45	55	—	13～20
18～29 (歳)	50	65	—	13～20	40	50	—	13～20
30～49 (歳)	50	65	—	13～20	40	50	—	13～20
50～64 (歳)	50	65	—	14～20	40	50	—	14～20
65～74 (歳) ²	50	60	—	15～20	40	50	—	15～20
75 以上 (歳) ²	50	60	—	15～20	40	50	—	15～20
妊婦(付加量)	初期				+0	+0		13～20
	中期				+5	+5		13～20
	後期				+20	+25		15～20
授乳婦(付加量)		+15	+20	—	15～20			

¹範囲に関しては、おおむねの値を示したものであり、弾力的に使用すること。

²65歳以上の高齢者について、フレイル予防を目的とした量を定めることは難しいが、身長・体重が参照体位に比べて小さい者や、特に75歳以上であって加齢に伴い身体活動量が大きく低下した者など、必要エネルギー摂取量が低い者では、下限が推奨量を下回る場合があり得る。この場合でも、下限は推奨量以上とすることが望ましい。

⑥ 脂質，炭水化物，食物繊維の食事摂取基準

性別 年齢等	脂質 (%エネルギー)		飽和脂肪酸 (%エネルギー) ^{2,3}			
	男性		女性		男性	女性
	目安量	目標量 ¹	目安量	目標量 ¹	目標量	目標量
0～5 (月)	50	—	50	—	—	—
6～11 (月)	40	—	40	—	—	—
1～2 (歳)	—	20～30	—	20～30	—	—
3～5 (歳)	—	20～30	—	20～30	10 以下	10 以下
6～7 (歳)	—	20～30	—	20～30	10 以下	10 以下
8～9 (歳)	—	20～30	—	20～30	10 以下	10 以下
10～11 (歳)	—	20～30	—	20～30	10 以下	10 以下
12～14 (歳)	—	20～30	—	20～30	10 以下	10 以下
15～17 (歳)	—	20～30	—	20～30	8 以下	8 以下
18～29 (歳)	—	20～30	—	20～30	7 以下	7 以下
30～49 (歳)	—	20～30	—	20～30	7 以下	7 以下
50～64 (歳)	—	20～30	—	20～30	7 以下	7 以下
64～74 (歳)	—	20～30	—	20～30	7 以下	7 以下
75 以上 (歳)	—	20～30	—	20～30	7 以下	7 以下
妊 婦			—	20～30		
授乳婦			—	20～30		

¹範囲に関しては、おおむねの値を示したものである。

²飽和脂肪酸と同じく、脂質異常症及び循環器疾患に関与する栄養素としてコレステロールがある。コレステロールに目標量は設定しないが、これは許容される摂取量に上限が存在しないことを保証するものではない。また、脂質異常症の重症化予防の目的からは、200 mg/日未満に留めることが望ましい。

³飽和脂肪酸と同じく、冠動脈疾患に関与する栄養素としてトランス脂肪酸がある。日本人の大多数は、トランス脂肪酸に関する世界保健機関 (WHO) の目標 (1%エネルギー未満) を下回っており、トランス脂肪酸の摂取による健康への影響は、飽和脂肪酸の摂取によるものと比べて小さいと考えられる。ただし、脂質に偏った食事をしている者では、留意する必要がある。トランス脂肪酸は、人体にとって不可欠な栄養素ではなく、健康の保持・増進を図る上で積極的な摂取は勧められないことから、その摂取量は1%エネルギー未満に留めることが望ましく、1%エネルギー未満でも、できるだけ低く留めることが望ましい。

性別 年齢等	n-6 系脂肪酸 (g/日)		n-3 系脂肪酸 (g/日)		炭水化物 (%エネルギー)		食物繊維 (g/日)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	目安量	目安量	目安量	目安量	目標量 ^{1,2}	目標量 ^{1,2}	目標量	目標量
0～5 (月)	4	4	0.9	0.9	—	—	—	—
6～11 (月)	4	4	0.8	0.8	—	—	—	—
1～2 (歳)	4	4	0.7	0.8	50～65	50～65	—	—
3～5 (歳)	6	6	1.1	1.0	50～65	50～65	8 以上	8 以上
6～7 (歳)	8	7	1.5	1.3	50～65	50～65	10 以上	10 以上
8～9 (歳)	8	7	1.5	1.3	50～65	50～65	11 以上	11 以上
10～11 (歳)	10	8	1.6	1.6	50～65	50～65	13 以上	13 以上
12～14 (歳)	11	9	1.9	1.6	50～65	50～65	17 以上	17 以上
15～17 (歳)	13	9	2.1	1.6	50～65	50～65	19 以上	18 以上
18～29 (歳)	11	8	2.0	1.6	50～65	50～65	21 以上	18 以上
30～49 (歳)	10	8	2.0	1.6	50～65	50～65	21 以上	18 以上
50～64 (歳)	10	8	2.2	1.9	50～65	50～65	21 以上	18 以上
64～74 (歳)	9	8	2.2	2.0	50～65	50～65	20 以上	17 以上
75 以上 (歳)	8	7	2.1	1.8	50～65	50～65	20 以上	17 以上
妊 婦	9				50～65		18 以上	
授乳婦	10		1.8		50～65		18 以上	

¹範囲に関しては、おおむねの値を示したものである。

²アルコールを含む。ただし、アルコールの摂取を勧めるものではない。

⑦ ビタミンの食事摂取基準

ビタミンA (μgRAE/日)¹

性別	男性				女性			
	年齢等	推定平均必要量 ²	推奨量 ²	目安量 ³	耐容上限量 ³	推定平均必要量 ²	推奨量 ²	目安量 ³
0～5 (月)	—	—	300	600	—	—	300	600
6～11 (月)	—	—	400	600	—	—	400	600
1～2 (歳)	300	400	—	600	250	350	—	600
3～5 (歳)	350	450	—	700	350	500	—	850
6～7 (歳)	300	400	—	950	300	400	—	1,200
8～9 (歳)	350	500	—	1,200	350	500	—	1,500
10～11 (歳)	450	600	—	1,500	400	600	—	1,900
12～14 (歳)	550	800	—	2,100	500	700	—	2,500
15～17 (歳)	650	900	—	2,500	500	650	—	2,800
18～29 (歳)	600	850	—	2,700	450	650	—	2,700
30～49 (歳)	650	900	—	2,700	500	700	—	2,700
50～64 (歳)	650	900	—	2,700	500	700	—	2,700
65～74 (歳)	600	850	—	2,700	500	700	—	2,700
75以上 (歳)	550	800	—	2,700	450	650	—	2,700
妊婦(付加量)初期					+0	+0	—	—
中期					+0	+0	—	—
後期					+60	+80	—	—
授乳婦(付加量)					+300	+450	—	—

¹レチノール活性当量 (μgRAE)=レチノール (μg)+β-カロテン (μg)×1/12+α-カロテン (μg)×1/24+β-クリプトキサンチン (μg)×1/24+その他のプロビタミンA カロテノイド (μg)×1/24

²プロビタミンA カロテノイドを含む。

³プロビタミンA カロテノイドを含まない。

ビタミンD (μg/日)¹ビタミンE (mg/日)²

ビタミンK (μg/日)

性別	男性		女性		男性		女性		男性	女性
	年齢等	目安量	耐容上限量	目安量	耐容上限量	目安量	耐容上限量	目安量	耐容上限量	目安量
0～5 (月)	5.0	25	5.0	25	3.0	—	3.0	—	4	4
6～11 (月)	5.0	25	5.0	25	4.0	—	4.0	—	7	7
1～2 (歳)	3.0	20	3.5	20	3.0	150	3.0	150	50	60
3～5 (歳)	3.5	30	4.0	30	4.0	200	4.0	200	60	70
6～7 (歳)	4.5	30	5.0	30	5.0	300	5.0	300	80	90
8～9 (歳)	5.0	40	6.0	40	5.0	350	5.0	350	90	110
10～11 (歳)	6.5	60	8.0	60	5.5	450	5.5	450	110	140
12～14 (歳)	8.0	80	9.5	80	6.5	650	6.0	600	140	170
15～17 (歳)	9.0	90	8.5	90	7.0	750	5.5	650	160	150
18～29 (歳)	8.5	100	8.5	100	6.0	850	5.0	650	150	150
30～49 (歳)	8.5	100	8.5	100	6.0	900	5.5	700	150	150
50～64 (歳)	8.5	100	8.5	100	7.0	850	6.0	700	150	150
65～74 (歳)	8.5	100	8.5	100	7.0	850	6.5	650	150	150
75以上 (歳)	8.5	100	8.5	100	6.5	750	6.5	650	150	150
妊 婦			8.5	—			6.5	—	150	
授乳婦			8.5	—			7.0	—	150	

¹日照により皮膚でビタミンDが産生されることを踏まえ、フレイル予防を図る者はもとより、全年齢区分を通じて、日常生活において可能な範囲での適度な日光浴を心掛けるとともに、ビタミンDの摂取については、日照時間を考慮に入れることが重要である。

²α-トコフェロールについて算定した。α-トコフェロール以外のビタミンEは含んでいない。

ビタミンB₁ (mg/日)^{1,2,3}ビタミンB₂ (mg/日)^{2,4}

性別	男性			女性			男性			女性			
	年齢等	推定平均必要量	推奨量	目安量	推定平均必要量	推奨量	目安量	推定平均必要量	推奨量	目安量	推定平均必要量	推奨量	目安量
0～5 (月)	—	—	0.1	—	—	0.1	—	—	0.3	—	—	—	0.3
6～11 (月)	—	—	0.2	—	—	0.2	—	—	0.4	—	—	—	0.4
1～2 (歳)	0.4	0.5	—	0.4	0.5	—	0.5	0.6	—	0.5	0.5	—	—
3～5 (歳)	0.6	0.7	—	0.6	0.7	—	0.7	0.8	—	0.6	0.8	—	—
6～7 (歳)	0.7	0.8	—	0.7	0.8	—	0.8	0.9	—	0.7	0.9	—	—
8～9 (歳)	0.8	1.0	—	0.8	0.9	—	0.9	1.1	—	0.9	1.0	—	—
10～11 (歳)	1.0	1.2	—	0.9	1.1	—	1.1	1.4	—	1.0	1.3	—	—
12～14 (歳)	1.2	1.4	—	1.1	1.3	—	1.3	1.6	—	1.2	1.4	—	—
15～17 (歳)	1.3	1.5	—	1.0	1.2	—	1.4	1.7	—	1.2	1.4	—	—
18～29 (歳)	1.2	1.4	—	0.9	1.1	—	1.3	1.6	—	1.0	1.2	—	—
30～49 (歳)	1.2	1.4	—	0.9	1.1	—	1.3	1.6	—	1.0	1.2	—	—
50～64 (歳)	1.1	1.3	—	0.9	1.1	—	1.2	1.5	—	1.0	1.2	—	—
65～74 (歳)	1.1	1.3	—	0.9	1.1	—	1.2	1.5	—	1.0	1.2	—	—
75以上 (歳)	1.0	1.2	—	0.8	0.9	—	1.1	1.3	—	0.9	1.0	—	—
妊 婦(付加量)				+0.2	+0.2	—				+0.2	+0.3	—	—
授乳婦(付加量)				+0.2	+0.2	—				+0.5	+0.6	—	—

¹チアミン塩化物塩酸塩 (分子量=337.3) の重量として示した。

²身体活動レベルIIの推定エネルギー必要量を用いて算出した。

³特記事項：推定平均必要量は、ビタミンB₁の欠乏症である脚気を予防するに足る最小必要量からではなく、尿中にビタミンB₁の排泄量が増大し始める摂取量 (体内飽和量) から算定。

⁴特記事項：推定平均必要量は、ビタミンB₂の欠乏症である口唇炎、口角炎、舌炎などの皮膚炎を予防するに足る最小量からではなく、尿中にビタミンB₂の排泄量が増大し始める摂取量 (体内飽和量) から算定。

⑦ つづき

ナイアシン (mgNE/日)^{1,2}ビタミンB₆ (mg/日)⁵

性別	男性				女性				男性				女性					
	年齢等	推定平均 必要量	推奨量	目安量 耐容 上限量 ³	推定平均 必要量	推奨量	目安量 耐容 上限量 ³	推定平均 必要量	推奨量	目安量 耐容 上限量 ⁶	推定平均 必要量	推奨量	目安量 耐容 上限量 ⁶	推定平均 必要量	推奨量	目安量 耐容 上限量 ⁶		
0～5 (月) ⁴	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	0.2	—	—	—	—	0.2	—	
6～11 (月)	—	—	3	—	—	—	3	—	—	—	0.3	—	—	—	—	0.3	—	
1～2 (歳)	5	6	—	60(15)	4	5	—	60(15)	0.4	0.5	—	10	0.4	0.5	—	10	—	
3～5 (歳)	6	8	—	80(20)	6	7	—	80(20)	0.5	0.6	—	15	0.5	0.6	—	15	—	
6～7 (歳)	7	9	—	100(30)	7	8	—	100(30)	0.7	0.8	—	20	0.6	0.7	—	20	—	
8～9 (歳)	9	11	—	150(35)	8	10	—	150(35)	0.8	0.9	—	25	0.8	0.9	—	25	—	
10～11 (歳)	11	13	—	200(45)	10	10	—	150(45)	1.0	1.1	—	30	1.0	1.1	—	30	—	
12～14 (歳)	12	15	—	250(60)	12	14	—	250(60)	1.2	1.4	—	40	1.0	1.3	—	40	—	
15～17 (歳)	14	17	—	300(70)	11	13	—	250(65)	1.2	1.5	—	50	1.0	1.3	—	45	—	
18～29 (歳)	13	15	—	300(80)	9	11	—	250(65)	1.1	1.4	—	55	1.0	1.1	—	45	—	
30～49 (歳)	13	15	—	350(85)	10	12	—	250(65)	1.1	1.4	—	60	1.0	1.1	—	45	—	
50～64 (歳)	12	14	—	350(85)	9	11	—	250(65)	1.1	1.4	—	55	1.0	1.1	—	45	—	
65～74 (歳)	12	14	—	300(80)	9	11	—	250(65)	1.1	1.4	—	50	1.0	1.1	—	40	—	
75以上 (歳)	11	13	—	300(75)	9	10	—	250(60)	1.1	1.4	—	50	1.0	1.1	—	40	—	
妊婦(付加量)					+0	+0	—					+0.2	+0.2	—				
授乳婦(付加量)					+3	+3	—					+0.3	+0.3	—				

¹ナイアシン当量 (NE) = ナイアシン + 1/60 トリプトファンで示した。²身体活動レベルⅡの推定エネルギー必要量を用いて算出した。³ニコチンアミドの重量 (mg/日), ()内はニコチン酸の重量 (mg/日)。⁴単位は mg/日。⁵たんぱく質の推奨量を用いて算定した (妊婦・授乳婦の付加量は除く)。⁶ピリドキシン (分子量=169.2) の重量として示した。ビタミンB₁₂ (μg/日)¹葉酸 (μg/日)²

性別	男性			女性			男性				女性						
	年齢等	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	耐容 上限量 ³	推定平均 必要量	推奨量	目安量	耐容 上限量 ³		
0～5 (月)	—	—	0.4	—	—	0.4	—	—	40	—	—	—	—	40	—		
6～11 (月)	—	—	0.5	—	—	0.5	—	—	60	—	—	—	—	60	—		
1～2 (歳)	0.8	0.9	—	0.8	0.9	—	80	90	—	200	90	90	—	200	—		
3～5 (歳)	0.9	1.1	—	0.9	1.1	—	90	110	—	300	90	110	—	300	—		
6～7 (歳)	1.1	1.3	—	1.1	1.3	—	110	140	—	400	110	140	—	400	—		
8～9 (歳)	1.3	1.6	—	1.3	1.6	—	130	160	—	500	130	160	—	500	—		
10～11 (歳)	1.6	1.9	—	1.6	1.9	—	160	190	—	700	160	190	—	700	—		
12～14 (歳)	2.0	2.4	—	2.0	2.4	—	200	240	—	900	200	240	—	900	—		
15～17 (歳)	2.0	2.4	—	2.0	2.4	—	220	240	—	900	200	240	—	900	—		
18～29 (歳)	2.0	2.4	—	2.0	2.4	—	200	240	—	900	200	240	—	900	—		
30～49 (歳)	2.0	2.4	—	2.0	2.4	—	200	240	—	1,000	200	240	—	1,000	—		
50～64 (歳)	2.0	2.4	—	2.0	2.4	—	200	240	—	1,000	200	240	—	1,000	—		
65～74 (歳)	2.0	2.4	—	2.0	2.4	—	200	240	—	900	200	240	—	900	—		
75以上 (歳)	2.0	2.4	—	2.0	2.4	—	200	240	—	900	200	240	—	900	—		
妊婦(付加量)				+0.3	+0.4	—					+200 ^{4,5}	+240 ^{4,5}	—				
授乳婦(付加量)				+0.7	+0.8	—					+80	+100	—				

¹シアノコバラミン (分子量=1,355.37) の重量として示した。²β-テトロイルモノグルタミン酸 (分子量=441.40) の重量として示した。³通常の食品以外の食品に含まれる葉酸 (狭義の葉酸) に適用する。⁴妊娠を計画している女性、妊娠の可能性がある女性及び妊娠初期の妊婦は、胎児の神経管閉鎖障害のリスク低減のために、通常の食品以外の食品に含まれる葉酸 (狭義の葉酸) を 400 μg/日 摂取することが望まれる。⁵葉酸の付加量は中期及び後期にのみ設定した。

パントテン酸 (mg/日) ビオチン (μg/日)

ビタミンC (mg/日)^{1,2}

性別	男性		女性		男性			女性				
	年齢等	目安量	目安量	目安量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	
0～5 (月)	4	4	4	4	—	—	40	—	—	—	40	
6～11 (月)	5	5	5	5	—	—	40	—	—	—	40	
1～2 (歳)	3	4	20	20	35	40	—	35	40	—	—	
3～5 (歳)	4	4	20	20	40	50	—	40	50	—	—	
6～7 (歳)	5	5	30	30	50	60	—	50	60	—	—	
8～9 (歳)	6	5	30	30	60	70	—	60	70	—	—	
10～11 (歳)	6	6	40	40	70	85	—	70	85	—	—	
12～14 (歳)	7	6	50	50	85	100	—	85	100	—	—	
15～17 (歳)	7	6	50	50	85	100	—	85	100	—	—	
18～29 (歳)	5	5	50	50	85	100	—	85	100	—	—	
30～49 (歳)	5	5	50	50	85	100	—	85	100	—	—	
50～64 (歳)	6	5	50	50	85	100	—	85	100	—	—	
65～74 (歳)	6	5	50	50	80	100	—	80	100	—	—	
75以上 (歳)	6	5	50	50	80	100	—	80	100	—	—	
妊婦 ³			5	50				+10	+10			
授乳婦 ³			6	50				+40	+45			

¹L-アスコルビン酸 (分子量=176.12) の重量で示した。²特記事項：推定平均必要量は、ビタミンCの欠乏症である壊血症を予防するに足る最小量からではなく、心血管系の疾病予防効果及び抗酸化作用の観点から算定。³ビタミンCの妊婦・授乳婦の食事摂取基準は付加量。

⑧ ミネラルの食事摂取基準

ナトリウム (mg/日, () は食塩相当量 [g/日])¹

カリウム (mg/日)

性別	男性			女性			男性		女性		
	年齢等	推定平均 必要量	目安量	目標量	推定平均 必要量	目安量	目標量	目安量	目標量	目安量	目標量
0～5 (月)	—	100(0.3)	—	—	100(0.3)	—	—	400	—	400	—
6～11 (月)	—	600(1.5)	—	—	600(1.5)	—	—	700	—	700	—
1～2 (歳)	—	—	(3.0 未満)	—	—	(3.0 未満)	—	900	—	900	—
3～5 (歳)	—	—	(3.5 未満)	—	—	(3.5 未満)	1,000	1,400 以上	1,000	1,400 以上	—
6～7 (歳)	—	—	(4.5 未満)	—	—	(4.5 未満)	1,300	1,800 以上	1,200	1,800 以上	—
8～9 (歳)	—	—	(5.0 未満)	—	—	(5.0 未満)	1,500	2,000 以上	1,500	2,000 以上	—
10～11 (歳)	—	—	(6.0 未満)	—	—	(6.0 未満)	1,800	2,200 以上	1,800	2,000 以上	—
12～14 (歳)	—	—	(7.0 未満)	—	—	(6.5 未満)	2,300	2,400 以上	1,900	2,400 以上	—
15～17 (歳)	—	—	(7.5 未満)	—	—	(6.5 未満)	2,700	3,000 以上	2,000	2,600 以上	—
18～29 (歳)	600 (1.5)	—	(7.5 未満)	600 (1.5)	—	(6.5 未満)	2,500	3,000 以上	2,000	2,600 以上	—
30～49 (歳)	600 (1.5)	—	(7.5 未満)	600 (1.5)	—	(6.5 未満)	2,500	3,000 以上	2,000	2,600 以上	—
50～64 (歳)	600 (1.5)	—	(7.5 未満)	600 (1.5)	—	(6.5 未満)	2,500	3,000 以上	2,000	2,600 以上	—
65～74 (歳)	600 (1.5)	—	(7.5 未満)	600 (1.5)	—	(6.5 未満)	2,500	3,000 以上	2,000	2,600 以上	—
75 以上 (歳)	600 (1.5)	—	(7.5 未満)	600 (1.5)	—	(6.5 未満)	2,500	3,000 以上	2,000	2,600 以上	—
妊婦				600 (1.5)	—				2,000	2,600 以上	
授乳婦				600 (1.5)	—				2,000	2,600 以上	

¹高血圧及び慢性腎臓病 (CKD) の重症化予防のための食塩相当量の量は、男女とも 6.0 g/日未満とした。

カルシウム (mg/日)

マグネシウム (mg/日)

性別	男性				女性				男性				女性				
	年齢等	推定平均 必要量	推奨 量	目安 量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨 量	目安 量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨 量	目安 量	耐容 上限量 ¹	推定平均 必要量	推奨 量	目安 量	耐容 上限量 ¹
0～5 (月)	—	—	200	—	—	—	200	—	—	—	20	—	—	—	—	20	—
6～11 (月)	—	—	250	—	—	—	250	—	—	—	60	—	—	—	—	60	—
1～2 (歳)	350	450	—	—	350	400	—	—	60	70	—	—	60	70	—	—	
3～5 (歳)	500	600	—	—	450	550	—	—	80	100	—	—	80	100	—	—	
6～7 (歳)	500	600	—	—	450	550	—	—	110	130	—	—	110	130	—	—	
8～9 (歳)	550	650	—	—	600	750	—	—	140	170	—	—	140	160	—	—	
10～11 (歳)	600	700	—	—	600	750	—	—	180	210	—	—	180	220	—	—	
12～14 (歳)	850	1,000	—	—	700	800	—	—	250	290	—	—	240	290	—	—	
15～17 (歳)	650	800	—	—	550	650	—	—	300	360	—	—	260	310	—	—	
18～29 (歳)	650	800	—	2,500	550	650	—	2,500	280	340	—	—	230	270	—	—	
30～49 (歳)	600	750	—	2,500	550	650	—	2,500	310	370	—	—	240	290	—	—	
50～64 (歳)	600	750	—	2,500	550	650	—	2,500	310	370	—	—	240	290	—	—	
65～74 (歳)	600	750	—	2,500	550	650	—	2,500	290	350	—	—	230	280	—	—	
75 以上 (歳)	600	700	—	2,500	500	600	—	2,500	270	320	—	—	220	260	—	—	
妊婦 (付加量)					+0	+0	—	—					+30	+40	—	—	
授乳婦 (付加量)					+0	+0	—	—					+0	+0	—	—	

¹通常の食品以外からの摂取量の耐容上限量は、成人の場合 350 mg/日、小児では 5 mg/kg 体重/日とした。それ以外の通常の食品からの摂取の場合、耐容上限量は設定しない。

リン (mg/日)

鉄 (mg/日)

性別	男性		女性		男性				女性							
	年齢等	目安量	耐容 上限量	目安量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨 量	目安量	耐容 上限量	月経なし		月経あり		目安量	耐容 上限量	
										推定平均 必要量	推奨 量	推定平均 必要量	推奨 量			
0～5 (月)	120	—	120	—	—	—	0.5	—	—	—	—	—	—	0.5	—	
6～11 (月)	260	—	260	—	3.5	5.0	—	—	3.5	4.5	—	—	—	—	—	
1～2 (歳)	500	—	500	—	3.0	4.5	—	25	3.0	4.5	—	—	—	—	20	
3～5 (歳)	700	—	700	—	4.0	5.5	—	25	4.0	5.5	—	—	—	—	25	
6～7 (歳)	900	—	800	—	5.0	5.5	—	30	4.5	5.5	—	—	—	—	30	
8～9 (歳)	1,000	—	1,000	—	6.0	7.0	—	35	6.0	7.5	—	—	—	—	35	
10～11 (歳)	1,100	—	1,000	—	7.0	8.5	—	35	7.0	8.5	10.0	12.0	—	—	35	
12～14 (歳)	1,200	—	1,000	—	8.0	10.0	—	40	7.0	8.5	10.0	12.0	—	—	40	
15～17 (歳)	1,200	—	900	—	8.0	10.0	—	50	5.5	7.0	8.5	10.5	—	—	40	
18～29 (歳)	1,000	3,000	800	3,000	6.5	7.5	—	50	5.5	6.5	8.5	10.5	—	—	40	
30～49 (歳)	1,000	3,000	800	3,000	6.5	7.5	—	50	5.5	6.5	9.0	10.5	—	—	40	
50～64 (歳)	1,000	3,000	800	3,000	6.5	7.5	—	50	5.5	6.5	9.0	11.0	—	—	40	
65～74 (歳)	1,000	3,000	800	3,000	6.0	7.5	—	50	5.0	6.0	—	—	—	—	40	
75 以上 (歳)	1,000	3,000	800	3,000	6.0	7.0	—	50	5.0	6.0	—	—	—	—	40	
妊婦			800	—							+2.0	+2.5	—	—	—	—
初期 ¹			800	—							+8.0	+9.5	—	—	—	—
中期・後期 ¹			800	—							—	—	—	—	—	—
授乳婦 ¹			800	—							+2.0	+2.5	—	—	—	—

¹鉄の妊婦、授乳婦の食事摂取基準は付加量。

⑧ つづき

性別	亜鉛 (mg/日)								銅 (mg/日)				マンガン (mg/日)							
	男性				女性				男性				女性							
	年齢等	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量				
0～5 (月)	—	—	2	—	—	2	—	—	—	0.3	—	—	—	0.3	—	0.01	—	0.01	—	
6～11 (月)	—	—	3	—	—	3	—	—	—	0.3	—	—	—	0.3	—	0.5	—	0.5	—	
1～2 (歳)	3	3	—	—	2	3	—	—	0.3	0.3	—	—	0.2	0.3	—	1.5	—	1.5	—	
3～5 (歳)	3	4	—	—	3	3	—	—	0.3	0.4	—	—	0.3	0.3	—	1.5	—	1.5	—	
6～7 (歳)	4	5	—	—	3	4	—	—	0.4	0.4	—	—	0.4	0.4	—	2.0	—	2.0	—	
8～9 (歳)	5	6	—	—	4	5	—	—	0.4	0.5	—	—	0.4	0.5	—	2.5	—	2.5	—	
10～11 (歳)	6	7	—	—	5	6	—	—	0.5	0.6	—	—	0.5	0.6	—	3.0	—	3.0	—	
12～14 (歳)	9	10	—	—	7	8	—	—	0.7	0.8	—	—	0.6	0.8	—	4.0	—	4.0	—	
15～17 (歳)	10	12	—	—	7	8	—	—	0.8	0.9	—	—	0.6	0.7	—	4.5	—	3.5	—	
18～29 (歳)	9	11	—	40	7	8	—	35	0.7	0.9	—	7	0.6	0.7	—	7	4.0	11	3.5	11
30～49 (歳)	9	11	—	45	7	8	—	35	0.7	0.9	—	7	0.6	0.7	—	7	4.0	11	3.5	11
50～64 (歳)	9	11	—	45	7	8	—	35	0.7	0.9	—	7	0.6	0.7	—	7	4.0	11	3.5	11
65～74 (歳)	9	11	—	40	7	8	—	35	0.7	0.9	—	7	0.6	0.7	—	7	4.0	11	3.5	11
75以上 (歳)	9	10	—	40	6	8	—	30	0.7	0.8	—	7	0.6	0.7	—	7	4.0	11	3.5	11
妊婦 ¹													+0.1	+0.1	—	—				
授乳婦 ¹													+0.5	+0.6	—	—				

¹亜鉛、銅の妊婦、授乳婦の食事摂取基準は付加量。

性別	ヨウ素 (μg/日)								セレン (μg/日)							
	男性				女性				男性				女性			
	年齢等	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量
0～5 (月)	—	—	100	250	—	—	100	250	—	—	15	—	—	—	15	—
6～11 (月)	—	—	130	250	—	—	130	250	—	—	15	—	—	—	15	—
1～2 (歳)	35	50	—	300	35	50	—	300	10	10	—	100	10	10	—	100
3～5 (歳)	45	60	—	400	45	60	—	400	10	15	—	100	10	10	—	100
6～7 (歳)	55	75	—	550	55	75	—	550	15	15	—	150	15	15	—	150
8～9 (歳)	65	90	—	700	65	90	—	700	15	20	—	200	15	20	—	200
10～11 (歳)	80	110	—	900	80	110	—	900	20	25	—	250	20	25	—	250
12～14 (歳)	95	140	—	2,000	95	140	—	2,000	25	30	—	350	25	30	—	300
15～17 (歳)	100	140	—	3,000	100	140	—	3,000	30	35	—	400	20	25	—	350
18～29 (歳)	95	130	—	3,000	95	130	—	3,000	25	30	—	450	20	25	—	350
30～49 (歳)	95	130	—	3,000	95	130	—	3,000	25	30	—	450	20	25	—	350
50～64 (歳)	95	130	—	3,000	95	130	—	3,000	25	30	—	450	20	25	—	350
65～74 (歳)	95	130	—	3,000	95	130	—	3,000	25	30	—	450	20	25	—	350
75以上 (歳)	95	130	—	3,000	95	130	—	3,000	25	30	—	400	20	25	—	350
妊婦(付加量)									+75	+110	—	— ¹				
授乳婦(付加量)									+100	+140	—	— ¹				

¹妊婦及び授乳婦の耐容上限量は2,000μg/日とした。

性別	クロム (μg/日)				モリブデン (μg/日)							
	男性		女性		男性				女性			
	年齢等	目安 上限量	目安 上限量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安 上限量	耐容 上限量
0～5 (月)	0.8	—	0.8	—	—	—	2	—	—	—	2	—
6～11 (月)	1.0	—	1.0	—	—	—	5	—	—	—	5	—
1～2 (歳)	—	—	—	—	10	10	—	—	10	10	—	—
3～5 (歳)	—	—	—	—	10	10	—	—	10	10	—	—
6～7 (歳)	—	—	—	—	10	15	—	—	10	15	—	—
8～9 (歳)	—	—	—	—	15	20	—	—	15	20	—	—
10～11 (歳)	—	—	—	—	15	20	—	—	15	20	—	—
12～14 (歳)	—	—	—	—	20	25	—	—	20	25	—	—
15～17 (歳)	—	—	—	—	25	30	—	—	20	25	—	—
18～29 (歳)	10	500	10	500	20	30	—	600	20	25	—	500
30～49 (歳)	10	500	10	500	25	30	—	600	20	25	—	500
50～64 (歳)	10	500	10	500	25	30	—	600	20	25	—	500
65～74 (歳)	10	500	10	500	20	30	—	600	20	25	—	500
75以上 (歳)	10	500	10	500	20	25	—	600	20	25	—	500
妊婦 ¹									+0	+0	—	—
授乳婦 ¹									+3	+3	—	—

¹モリブデンの妊婦、授乳婦の食事摂取基準は付加量。