

総説

日本人の食事摂取基準(2015年版)とスポーツ栄養

高田 和子

独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養教育研究部

2014年3月28日に厚生労働省健康局より「日本人の食事摂取基準(2015年版)策定検討会」の報告書が示された。今回の改定では、①目的に生活習慣の重症化予防が加わった、②食事のアセスメントの重要性や注意事項の記載が増えた、③エネルギー摂取量の過不足を体重で評価することが強調され、目標とするBMIの範囲が示された、④エネルギー産生栄養素バランスが示された、⑤目標量の変更や追加がされた、⑥参考資料として生活習慣病とエネルギー、栄養素の記述がされた。食事摂取基準は、各栄養素の過不足を避けることと生活習慣病の予防・重症化予防をアウトカムとして策定されているので、競技力向上においては、参考にはなるが活用には注意が必要である。また、競技レベルに関わらず、目標とするBMIの評価では、筋肉の比重が体脂肪に比べて大きいことを考慮して活用する必要がある。生活習慣病予防・重症化予防におけるスポーツ栄養としては、各生活習慣病における肥満の位置づけが整理された意義は大きい。しかし、身体活動によるエネルギー消費量とエネルギー必要量の関係は今の時点では明確でなく、食事摂取基準と身体活動基準の両方からの整理が必要である。

キーワード：食事摂取基準 競技選手 身体活動 生活習慣病予防

I. はじめに

2014年3月28日に厚生労働省健康局より「日本人の食事摂取基準(2015年版)策定検討会」の報告書¹⁾が示された。食事摂取基準は、健康増進法第30条の2に基づき、2015年度から使用する基準として、厚生労働大臣より告示される。食事摂取基準は、新しいエビデンスに基づき、5年ごとに改定を重ねている。改定においては、科学的根拠に基づいて行うことを基本としながらも、単なる論文レビューではなく、エビデンス不足であっても、課題を明記しながら、何らかの方向性を示すようにされている。

本稿では、食事摂取基準(2015年版)の主な改定点を紹介するとともに、競技選手及び健康増進のためのスポーツ栄養の場面における食事摂取基準の活用について検討する。

II. 日本人の食事摂取基準(2015年版)の改定のポイント

1. 対象者

改定のポイントの1つは、対象者の拡張である。2010年版では、「健康な個人ならびに健康な人を中心

として構成されている集団」としながら、「高血圧、脂質異常、高血糖など、何らかの疾患に関して軽度リスクを有しても自由な日常生活を営み、当該疾患に特有の食事指導、食事療法、食事制限が適用されたり、推奨されていない人を含む」とされ、基本的には、健康の保持・増進と生活習慣病の発症予防(一次予防)を目的としていた。しかし、健康な状態から疾病に至る身体の変化は継続している。診断基準によって、それぞれの疾病の診断がされるポイントはあるとしても、どこかの時点から急に病気になるわけではない。そのため、以前よりどの時点までが食事摂取基準で、どこから治療ガイドライン等に従うのかが不明瞭であり、「治療ガイドライン等の栄養管理指針を優先して用いるとともに、食事摂取基準を補助的な資料として参照することが勧められる。」という位置づけになっていた。

2015年版では、「健康な個人並びに健康な人を中心として構成されている集団とし、高血圧、脂質異常、高血糖、腎機能低下に関するリスクを有していても自立した日常生活を営んでいる者を含む」として腎機能低下が含まれた。また、「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)が標準より著しく外れていない」という体格の