

第1部

13:10-13:30

講演 1-1

日本人の長寿を支える『健康な食事』のあり方について

厚生労働省健康局健康課栄養指導室
室長補佐

芳賀 めぐみ

芳賀めぐみ（管理栄養士，博士(理学)）

厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長補佐

平成 21 年 4 月厚生労働省入省

医薬食品局食品安全部基準審査課 新開発食品保健対策室 衛生専門官

平成 21 年 9 月消費者庁食品表示課 衛生調査官

平成 23 年厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課 栄養専門官

平成 25 年厚生労働省健康局がん対策・健康増進課栄養指導室 室長補佐

平成 27 年～現職

ILSI Japan 「健康な食事研究シンポジウム」
2017年2月22日

日本人の長寿を支える 「健康な食事」のあり方について



厚生労働省 健康局健康課 栄養指導室
芳賀めぐみ

0

健康日本21(第二次)の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第一次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小**
 - 生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
 - 国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)**
 - がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
 - 国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上**
 - 自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
 - 国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。
- 健康を支え、守るための社会環境の整備**
 - 時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
 - 国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善**
 - 上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。

1

健康日本21(第二次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

生活習慣の改善

社会環境の改善

次期国民健康づくり運動による具体的取組

2

栄養・食生活の目標設定

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

■ 適正体重の維持(肥満、やせの減少)

■ 適正な量と質の食事
・ 主食・主菜・副菜がそろった食事の増加
・ 食塩摂取量の減少
・ 野菜・果物摂取量の増加

■ 共食の増加(食事を一人で食べる子どもの割合の増加)

生活習慣の改善

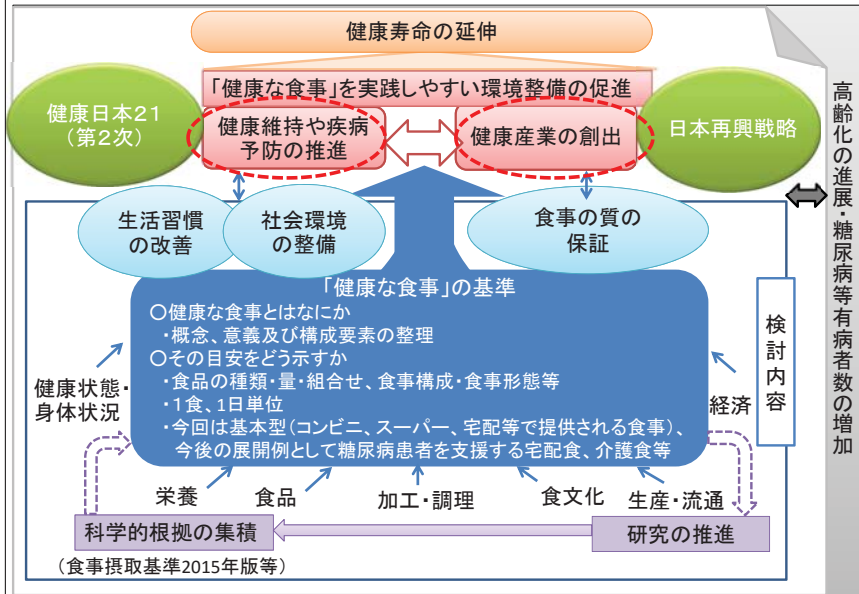
■ 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業、飲食店の増加

■ 利用者に応じた栄養管理を実施している給食施設の増加

社会環境の改善

3

日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討の方向性



日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方

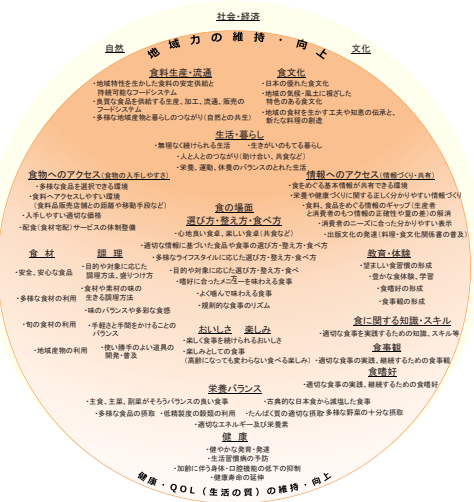
「健康な食事」とは、健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランスを基本とする食生活が、無理なく持続している状態を意味する。

「健康な食事」の実現のためには、日本の食文化の良さを引き継ぐとともに、おいしさや楽しみを伴っていることが大切である。おいしさや楽しみは、食材や調理の工夫、食嗜好や食事観の形成、食の場面の選択など、幅広い要素から構成される。

「健康な食事」が広く社会に定着するためには、信頼できる情報のもとで、国民が適切な食物に日常的にアクセスすることが可能な社会的・経済的・文化的な条件が整っていなければならない。

社会全体での「健康な食事」は、地域の特性を生かした食料の安定供給の確保や食生活に関する教育・体験活動などの取組と、国民一人一人の日々の実践とが相乗的に作用することで実現し、食をめぐる地域力の維持・向上とともに、国民の健康とQOLの維持・向上に着実に貢献する。

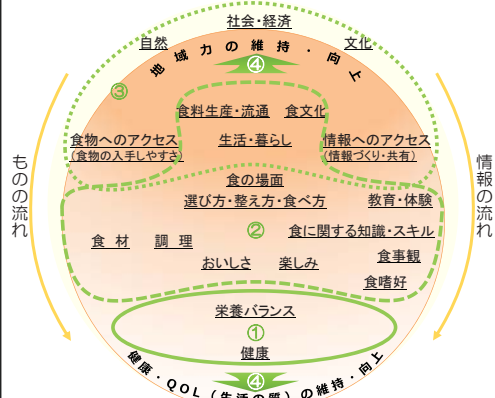
日本人の長寿を支える「健康な食事」を構成している要因例



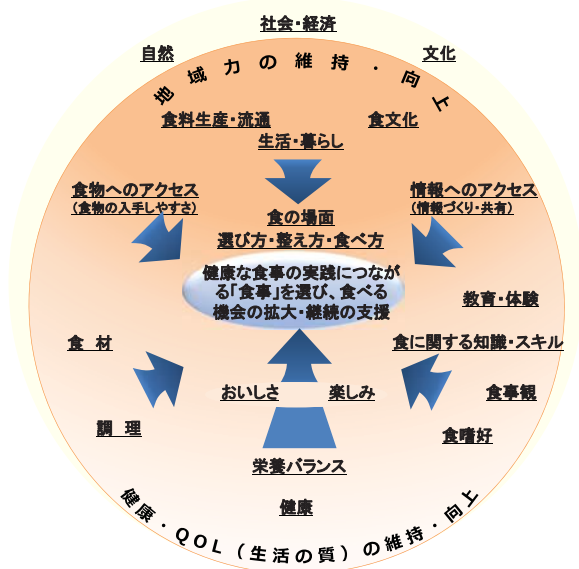
日本人の長寿を支える「健康な食事」は、“健康”や“栄養バランス”、“おいしさ”、“楽しみ”といったものから“食料生産・流通”、“食文化”まで、様々な要因から構成されている。

日本人の長寿を支える「健康な食事」のとらえ方と構成する要因例の関係

- 「健康な食事」とは、健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランスを基本とする食生活が、無理なく持続している状態を意味する。
- 「健康な食事」の実現のためには、日本の食文化の良さを引き継ぐとともに、おいしさや楽しみを伴っていることが大切である。おいしさや楽しみは、食材や調理の工夫、食嗜好や食事観の形成、食の場面の選択など、幅広い要素から構成される。
- 「健康な食事」が広く社会に定着するためには、信頼できる情報のもとで、国民が適切な食物に日常的にアクセスすることが可能な社会的・経済的・文化的な条件が整っていなければならない。
- 社会全体での「健康な食事」は、地域の特性を生かした食料の安定供給の確保や食生活に関する教育・体験活動などの取組と、国民一人一人の日々の実践とが相乗的に作用することで実現し、食をめぐる地域力の維持・向上とともに、国民の健康とQOLの維持・向上に着実に貢献する。



「健康な食事」のとらえ方を踏まえ、「健康な食事の実践につながる『食事』を選び、食べる」機会を拡大し、その継続を支援するための方策が必要。



8

8

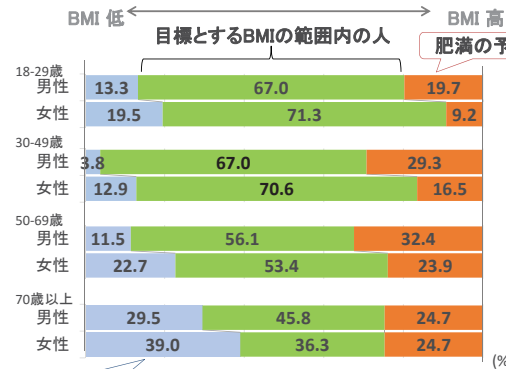
BMI の状況

- 肥満者 (BMI25.0以上) の割合は、30~60歳代男性で約30%みられる。
- やせの者 (BMI18.5未満) の割合は、若年女性で19.5%みられる。
- 特に高齢者では、低栄養の予防が重要。

BMI※の分布

※BMI = (体重 (kg) ÷ (身長 (m))²)

- 日本人の食事摂取基準 (2015年版) で目標とするBMIの範囲に対応した割合 -



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
50~69	20.0~24.9
70以上	21.5~24.9 ³

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、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 70歳以上では、総死亡率が最も低かったBMIと実態との乖離が見られるため、虚弱の予防及び生活習慣病の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21.5~24.9 kg/m²とした。

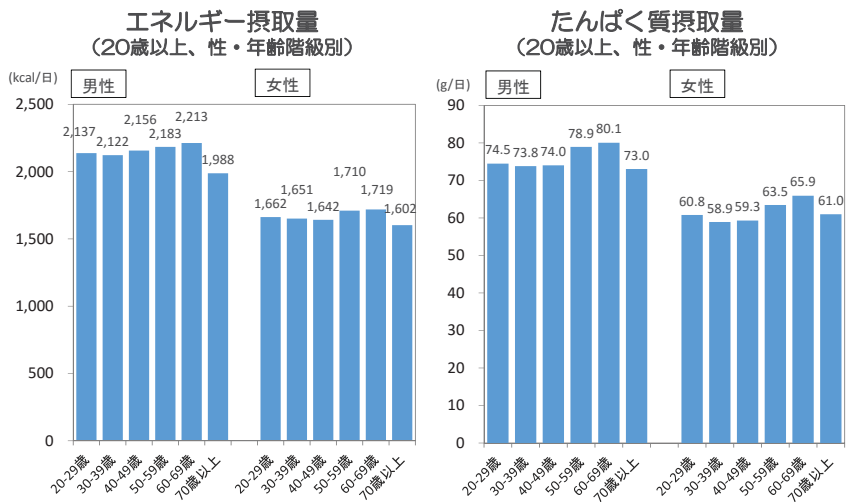
低栄養の予防

資料：厚生労働省「平成26年国民健康・栄養調査」、「日本人の食事摂取基準 (2015年版) 策定検討会報告書」

9

栄養状態、栄養素・食物等の摂取実態

- エネルギーやたんぱく質摂取量は、男女とも60歳代が最も多い。



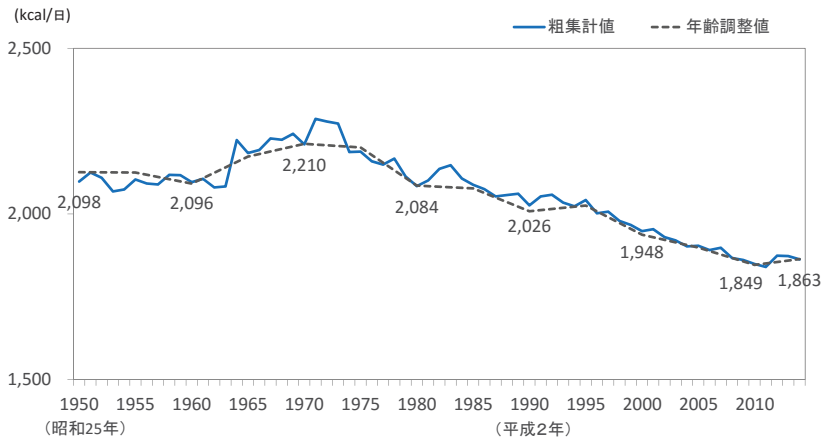
資料：厚生労働省「平成26年国民健康・栄養調査」

厚生労働省「食生活指針普及啓発用スライド集」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128503.html>

10

- エネルギー摂取量の推移は、戦後いったん摂取量は増加し、1970年代後半以降は減少傾向。年齢調整した値でも同様の傾向。

エネルギー摂取量の年次推移 (1歳以上、男女計)



資料：厚生労働省「国民栄養調査」、「国民健康・栄養調査」

※図の値は粗集計値である

※年齢調整値は、平成22年の年齢階級別摂取量に昭和25年以降5年おきの年齢階級別人口をあてはめ、間接法で算出。

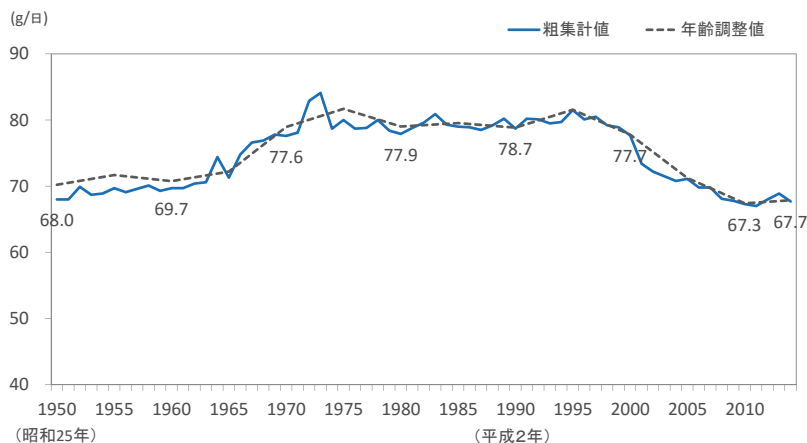
※平成24年の粗集計値は、抽出率等を考慮した全国補正值である。

厚生労働省「食生活指針普及啓発用スライド集」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128503.html>

11

- たんぱく質摂取量の推移も、戦後いったん摂取量は増加し、2000年代後半以降は減少傾向。年齢調整した値でも同様の傾向。

たんぱく質摂取量の年次推移（1歳以上、男女計）

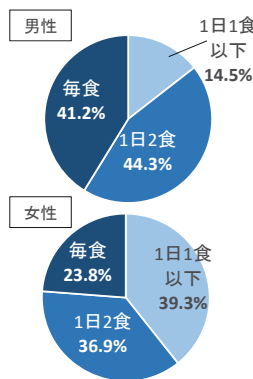


資料：厚生労働省「国民栄養調査」、「国民健康・栄養調査」
 ※図の値は粗集計値である。
 ※年齢調整値は、平成22年の年齢階級別摂取量に昭和25年以降5年おきの年齢階級別人口をあてはめ、間接法で算出。
 ※平成24年の粗集計値は、抽出率等を考慮した全国補正値である。
 厚生労働省「食生活指針普及啓発用スライド集」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128503.html>

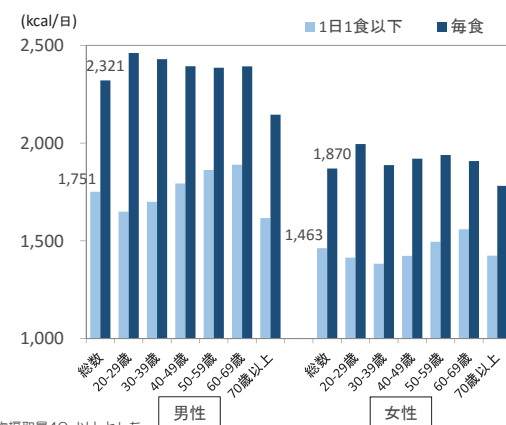
ごはんなどの穀類のとり方

- 穀類由来の炭水化物を、毎食しっかりとっている人と、1日のうち1食以下しかとっていない人では、1日当たりのエネルギー摂取量が大きく異なる。

1日の食事での主食としての穀類摂取状況（20歳以上、性別）



主食としての穀類摂取状況別エネルギー摂取量（20歳以上、性・年齢階級別）

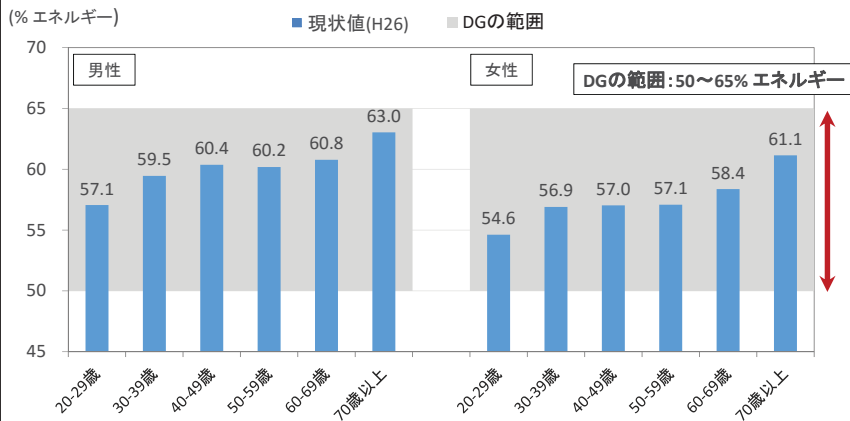


資料：厚生労働省「平成26年国民健康・栄養調査」
 ※「主食としての穀類摂取」とは、穀類由来の炭水化物摂取量40g以上とした。
 ※妊婦除外。
 厚生労働省「食生活指針普及啓発用スライド集」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128503.html>

炭水化物エネルギー比率

- 炭水化物エネルギー比率は、すべての年代で「日本人の食事摂取基準(2015年版)」における目標量の範囲内にある。

炭水化物エネルギー比率の状況と食事摂取基準の目標量（DG）（20歳以上、性・年齢階級別）

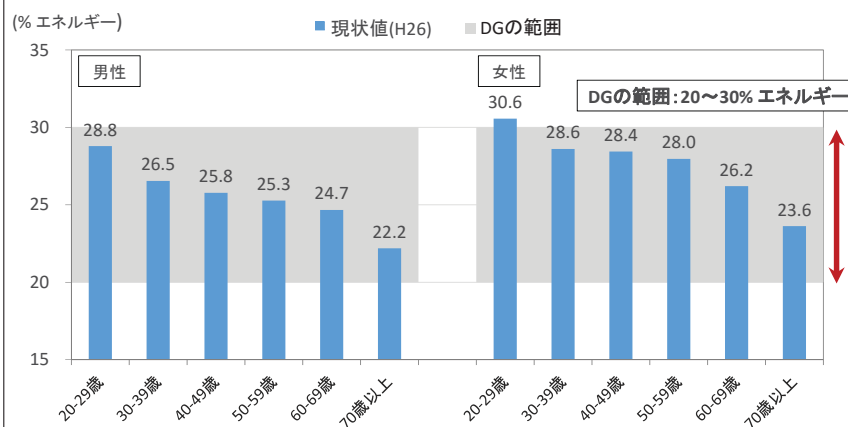


資料：厚生労働省「平成26年国民健康・栄養調査」、「日本人の食事摂取基準（2015年版）策定検討会報告書」
 厚生労働省「食生活指針普及啓発用スライド集」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128503.html>

脂肪エネルギー比率

- 脂肪エネルギー比率は、20歳代女性を除いた全世代で「日本人の食事摂取基準(2015年版)」における目標量の範囲内にある。

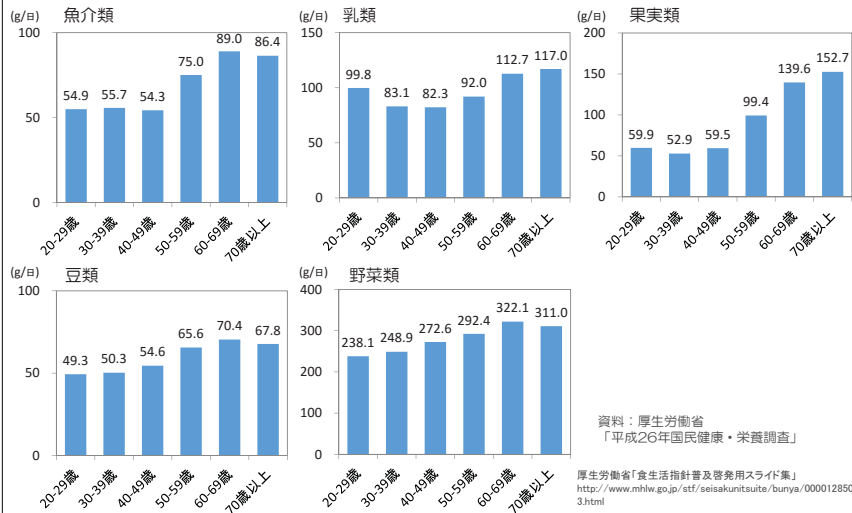
脂肪エネルギー比率の状況と食事摂取基準の目標量（DG）（20歳以上、性・年齢階級別）



資料：厚生労働省「平成26年国民健康・栄養調査」、「日本人の食事摂取基準（2015年版）策定検討会報告書」
 厚生労働省「食生活指針普及啓発用スライド集」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128503.html>

- 魚介類、豆類、乳類、野菜類、果実類といった食品群の摂取量は、60歳以上の世代に比べ、若年世代では少ない。

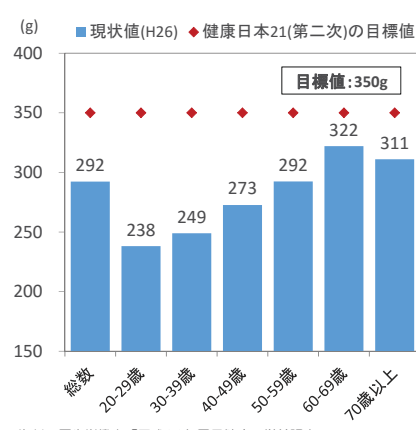
主要な食品群別摂取量 (20歳以上、男女計・年齢階級別)



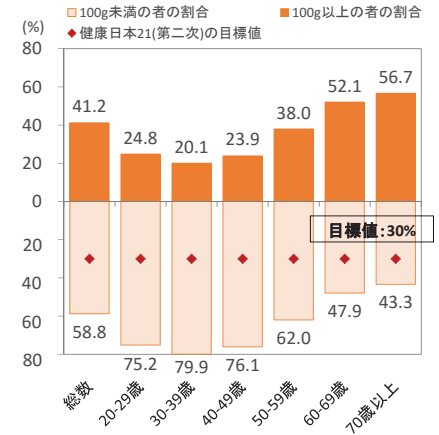
野菜・果物の食べ方

- 野菜及び果実摂取量は、20~40歳代で低い状況にあり、「健康日本21(第二次)」で掲げる目標値とも差がみられる。

野菜摂取量の状況 (20歳以上、男女計・年齢階級別)



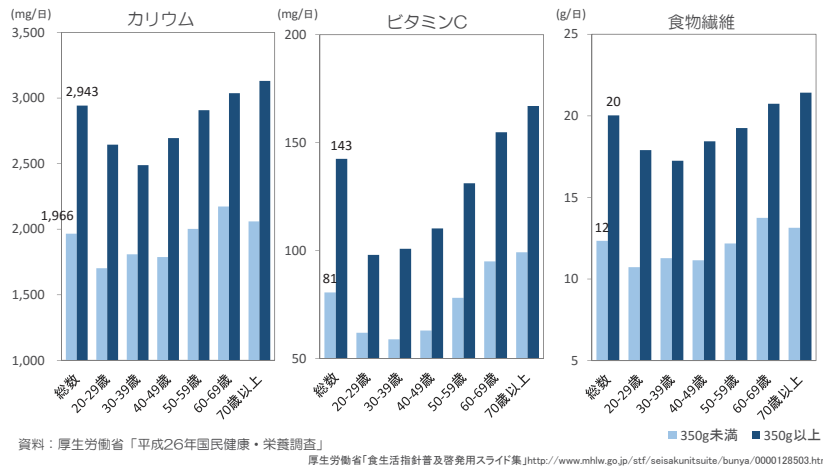
果実摂取量の分布 (20歳以上、男女計・年齢階級別)



野菜の摂取状況と栄養素の摂取量

- 野菜を350g以上とっている人とそうでない人では、1日当たりのカリウム、ビタミンC、食物繊維の摂取量が大きく異なる。

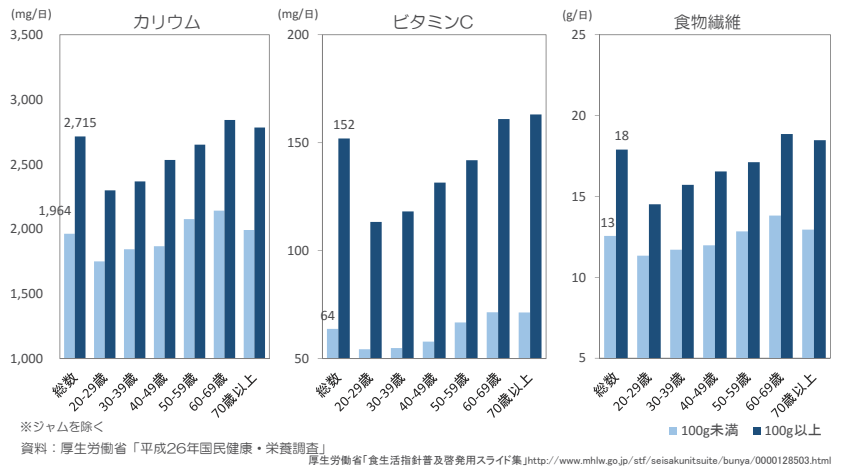
野菜類の摂取量別、カリウム・ビタミンC・食物繊維摂取量 (20歳以上、男女計・年齢階級別)



果物の摂取状況と栄養素の摂取量

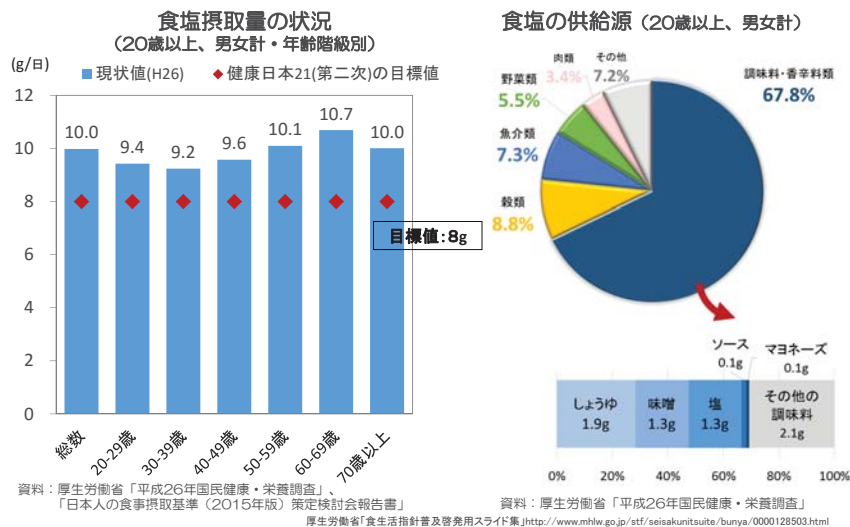
- 果物を100g以上とっている人とそうでない人では、1日当たりのカリウム、ビタミンC、食物繊維の摂取量が大きく異なる。

果実類の摂取量別、カリウム・ビタミンC・食物繊維摂取量 (20歳以上、男女計・年齢階級別)



食塩の摂取状況

- 食塩摂取量は10.0gであり、依然として過剰摂取の状況。
- 食塩を多く含む食品や料理を控えるなど、食塩の摂取量を減らすことが重要。



食行動

ライフステージごとの食行動の主な特徴

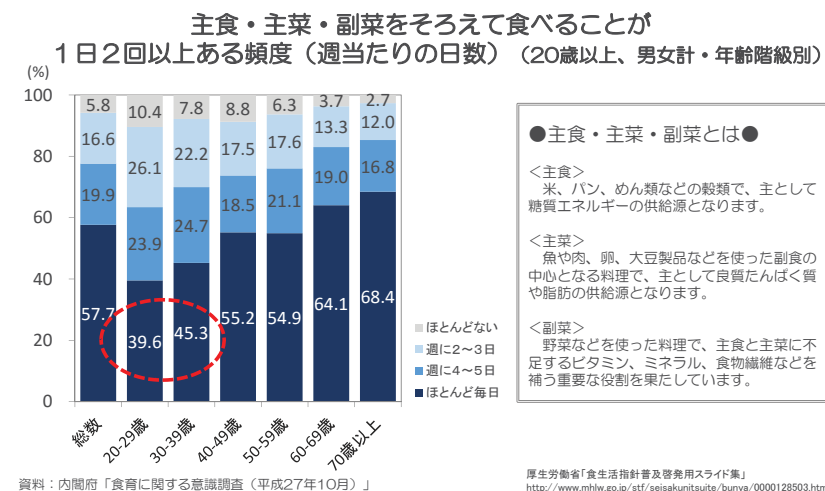
- 子供では、9割近くが朝、昼、夕の3食必ず食べることに気をつけていると回答する一方で、家族と一緒に食べる共食などの生活体験が乏しい子供もみられる。
 - ・朝食の欠食¹⁾：4.4%
 - ・朝食を一人で食べる²⁾：15.3%
 - ・「朝、昼、夕3食必ず食べる」ことに気をつけている²⁾：89.4%
- 成人では、20～30歳代で、朝食の欠食が多い、食事バランスがとれていないなどの問題点がみられる。特に男性では、自分で調理し食事づくりをする機会が少なく、外食の頻度が高い傾向にあり、女性でも20歳代は同様の傾向にある。
 - ・ふだん朝食を「ほとんど食べない」者³⁾：[20～60歳代(20歳代)] 男性 18.9% (24.6%)、女性 10.6% (13.0%)
 - ・主食・主菜・副菜を3つそろえて食べるのが1日に2回以上あるのが、「ほとんど毎日」の者³⁾：[20～60歳代(20歳代)] 男性 59.8% (31.9%)、女性 66.0% (47.1%)
 - ・自分で調理し食事をつくるのが、「ほとんどない」の者⁴⁾：[20～60歳代(20歳代)] 男性 34.3% (22.2%)、女性 3.2% (14.7%)
 - ・外食をする機会が週1回以上の者⁴⁾：[20～60歳代(20歳代)] 男性 36.4% (62.6%)、女性 21.6% (36.8%)
- 高齢者では、食事に関する意識は高いものの、加齢に伴い、買い物や料理が不便になるといった状況が生まれてくる。また、単独世帯の割合が増加しており、家族と食事と一緒に食べる機会がない人もみられる。
 - ・主食・主菜・副菜を3つそろえて食べるのが1日に2回以上あるのが、「ほぼ毎日」の者⁵⁾：[70歳以上] 男性 67.2%、女性 69.5%
 - ・ふだん、食事を「家族とは一緒に食べていない」者⁵⁾：[70歳以上] 男性 12.0%、女性 20.6%

資料：¹⁾文部科学省「平成27年度全国学力・学習状況調査」、²⁾独立行政法人日本スポーツ振興センター「平成22年度児童生徒の食事状況等調査報告書」、³⁾内閣府「食育に関する意識調査(平成27年10月)」、⁴⁾内閣府「食育に関する意識調査(平成26年12月)」、⁵⁾内閣府「平成24年度高齢者の健康に関する意識調査」

厚生労働省「食生活指針普及啓発用スライド集」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128503.html>

主食、主菜、副菜の食べ方

- 1日に主食・主菜・副菜がそろった食事を2食以上とっている人の割合は57.7%。
- 20歳代では39.6%、30歳代では45.3%と低く、若い世代を中心にバランスのとれた食事がとりにくくなっている状況がみられる。



平成27年国民健康・栄養調査結果の概要 (抜粋)

若い世代ほど栄養バランスに課題

- (1) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、若い世代ほど食べられていない傾向にあり、この世代は、外食や中食の利用割合が高い。
- (2) 特に20～30歳代の女性では、たんぱく質、カルシウム、食物繊維及びカリウムなどの摂取量が、60歳以上に比べて少ない傾向。

資料：厚生労働省「平成27年国民健康・栄養調査結果の概要」<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000142359.html>

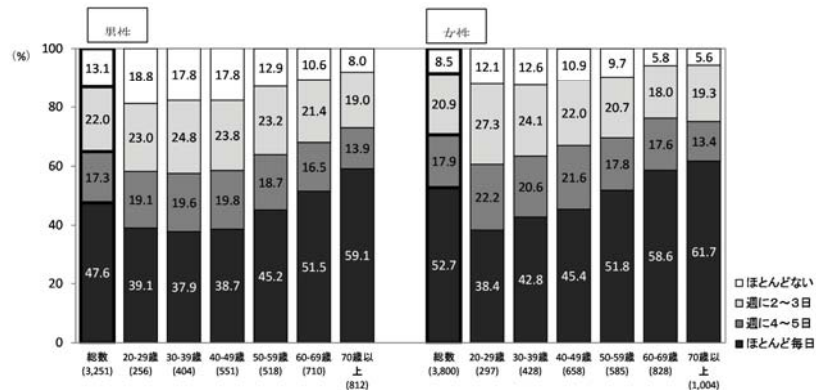
平成27年国民健康・栄養調査結果の概要

○若い世代ほど栄養バランスに課題

(1) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、若い世代ほど食べられていない傾向にあり、この世代は、外食や中食の利用割合が高い。

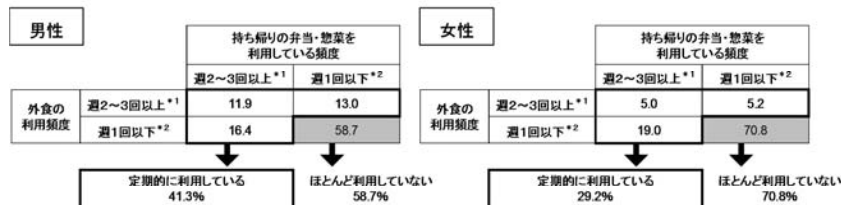
図1 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度(20歳以上、性・年齢階級別)

問:あなたは、主食(ごはん、パン、麺類などの料理)、主菜(魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料にした料理)、副菜(野菜類、海藻類、きのこ類を主材料にした料理)の3つを組み合わせて食べるのが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。



資料:厚生労働省「平成27年国民健康・栄養調査結果の概要」<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000142359.html>

表1 外食及び持ち帰りの弁当・惣菜の利用状況(20歳以上、男女別)



*1 「週2回以上」は、「週2~3回」、「週4~6回」、「毎日1回」、「毎日2回以上」と回答した者の割合の合計。

*2 「週1回以下」は、「週1回」、「週1回未満」、「全く利用しない」と回答した者の割合の合計。

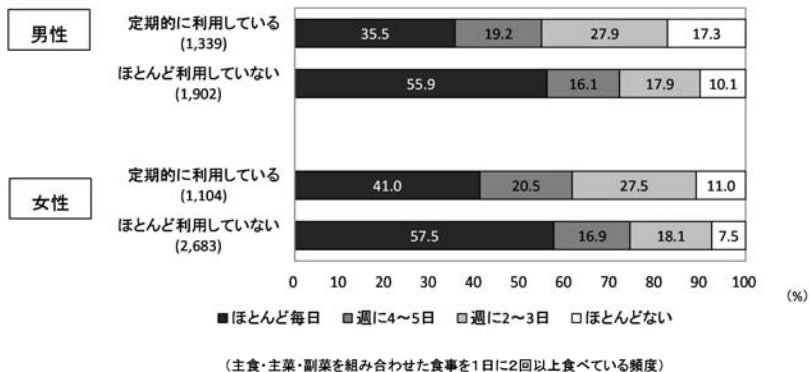
表2 外食及び持ち帰りの弁当・惣菜を定期的にご利用している者の割合

(20歳以上、性・年齢階級別)

	総数	年齢階級別												
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%			
男性	1,341	41.3	137	53.7	195	48.1	276	50.2	263	50.9	264	37.2	206	25.4
女性	1,106	29.2	126	42.6	143	33.4	227	34.5	193	32.9	201	24.4	216	21.6

資料:厚生労働省「平成27年国民健康・栄養調査結果の概要」<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000142359.html>

図2 外食及び持ち帰りの弁当・惣菜の利用頻度別、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度(20歳以上、男女別)



(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上食べている頻度)

※外食及び持ち帰りの弁当・惣菜を「定期的にご利用している者」とは、外食又は持ち帰り弁当・惣菜のいずれかの利用頻度が週2回以上の者、「ほとんど利用していない者」とは、外食及び持ち帰り弁当・惣菜のいずれの利用頻度も週1回以下の者である。

資料:厚生労働省「平成27年国民健康・栄養調査結果の概要」<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000142359.html>

(2) 特に20~30歳代の女性では、たんぱく質、カルシウム、食物繊維及びカリウムなどの栄養素摂取量が少ない傾向。

図3 たんぱく質摂取量の平均値の年次推移(20歳以上、女性)

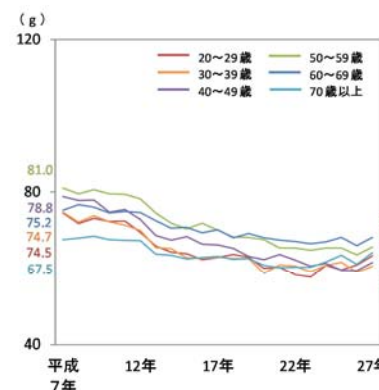
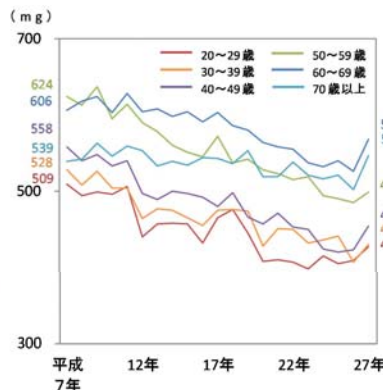
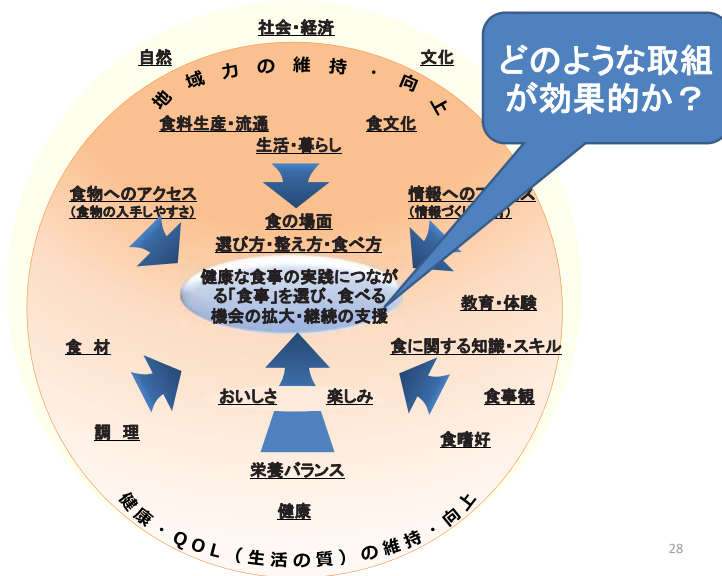


図4 カルシウム摂取量の平均値の年次推移(20歳以上、女性)



資料:厚生労働省「平成27年国民健康・栄養調査結果の概要」<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000142359.html>

「健康な食事」のとらえ方を踏まえ、“健康な食事の実践につながる「食事」を選び、食べる”機会を拡大し、その継続を支援するための方策が必要。



28

28