

教育情報誌

エデュカーレ

家庭

No. 27

特集

食事と栄養の最前線

日本人の食事摂取基準 2015年版



CONTENTS

- 特集①** 食事と栄養の最前線
日本人の食事摂取基準 2015年版 … 2
- 特集②** 栄養素の通になろう テーマ①
「多量ミネラル」 … 6
- データを読む
授業に活用できる更新データ … 10

- 時代を読み解くキーワード
最新記事からピックアップ … 12
- スローフード・スローライフ
ぎょぎょぎょ！日本一のうめいわし … 14
- データサイトのご案内
「生活ハンドブックWEB」のご案内 … 16

はじめに

日本人の食事摂取基準2015年版は、2015年(平成27年)4月から使用されるものですが、2014年4月にすでに厚生労働省のホームページで、その報告書が全文公開されています(<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000067132.pdf>)。なお、これらはすべてダウンロードすることも可能です。今回の特集では、この新しい食事摂取基準についてご紹介します。

日本では、食事摂取基準という言葉は第6次改定の日本人の栄養所要量で一部表記がありましたが、本格的に使用されるようになったのは、第7次改定の日本人の栄

養所要量にあたる「日本人の食事摂取基準2005年版」からです。栄養所要量が「エネルギーや栄養素の不足・欠乏」を目的としていたのに対して、食事摂取基準では「エネルギーや栄養素の不足・欠乏」だけではなく、「過剰摂取による健康障害の予防」、さらには不足や欠乏・過剰摂取を考慮したうえで、「生活習慣病の一次予防」も目的とされてきました。食事摂取基準は、その後「2010年版」が同様の内容で発表されましたが、対象者は健康な個人または集団です。すなわち、健康な人がエネルギーや栄養素が不足・欠乏しないように、過剰摂取にならないように、そして生活習慣病の一次予防も考慮しようという目的です。

日本人の食事摂取基準2015年版 改定のポイント

今回発表された「2015年版」も、基本的には目的はこれまでの食事摂取基準と同じですが、生活習慣病に関しては、一次予防から重症化予防に範囲が広がられました。今回取り上げられている生活習慣病は、高血圧・脂質異

常症・糖尿病・慢性腎臓病(CKD)の4種類です。対象者は、これらの疾患において保健指導のレベルにあたる人までを含むことになります。ここが今回の食事摂取基準の大きな特徴の1つです。

表1 平成26年3月28日 厚生労働省 Press Release

「日本人の食事摂取基準(2015年版)策定検討会」の報告書を取りまとめました

～生活習慣病の予防を重視。

エネルギーに関する指標として、目標とする「体格(BMI)」を新たに提示～

【主な改定のポイント】

- 1) 策定目的に、生活習慣病の発症予防とともに「重症化予防」を加えたこと。
 - ・エネルギー・栄養素と生活習慣病(高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病)の発症予防・重症化予防の関連についてレビューを行い、検討。
- 2) エネルギーについて、指標に「体格(BMI)」を採用したこと。
 - ・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、体格(BMI: body mass index)を採用。
 - ・成人期を3つの区分に分け、目標とするBMIの範囲を提示。肥満とともに、特に高齢者では低栄養の予防が重要。
- 3) 生活習慣病の予防を目的とした「目標量」を充実したこと。
 - ・ナトリウム(食塩相当量)について、高血圧予防の観点から、男女とも値を低めに変更。
18歳以上男性: 2010年版 9.0g/日未満 → 2015年版 8.0g/日未満
18歳以上女性: 2010年版 7.5g/日未満 → 2015年版 7.0g/日未満
 - ・小児期からの生活習慣病予防のため、食物繊維とカリウムについて、新たに6～17歳における目標量を設定。

図1 日本人の食事摂取基準（2015年版）策定の方向性

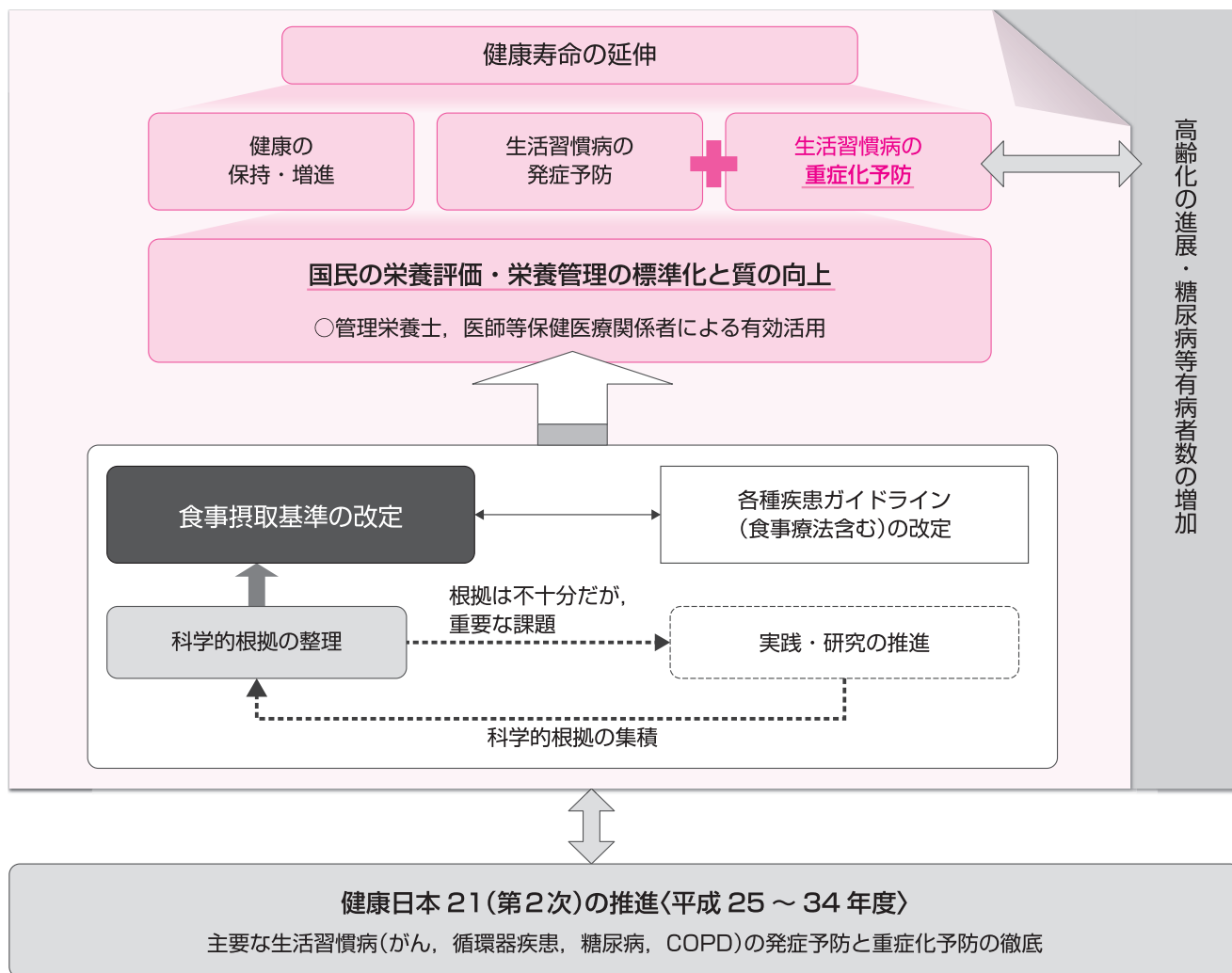


表1は、厚生労働省が3月28日に発表したプレスリリースです。プレスリリースのポイントには、生活習慣病

に関する以外に、エネルギーと目標量があげられています。図1の策定の方向性も参考にしてください。

エネルギー産生栄養素バランス

エネルギー産生栄養素バランスは、「エネルギーを産生する栄養素（energy-providing nutrients, macronutrients）、すなわち、たんぱく質・脂質・炭水化物（アルコールを含む）とそれらの構成成分が総エネルギー摂取量に占めるべき割合（%エネルギー）」としてこれらの構成比率を指標としたものです。

これらの栄養素バランスは、エネルギーを産生する栄養素並びにこれら栄養素の構成成分である各種栄養素の摂取不足を回避すると共に、生活習慣病の予防を目的とするものです。実質的には、前者を満たした上で、後者を主な目的とするものであるため、その指標は目標量とするのが適当です。

表2 エネルギー産生栄養素バランス（%エネルギー）

年齢等	たんぱく質	目標量 ¹ （中央値 ² ）（男女共通）		
		脂質 ³		炭水化物 ^{4,5}
		脂質	飽和脂肪酸	
0～11（月）	—	—	—	—
1～17（歳）	13～20（16.5）	20～30（25）	—	50～65（57.5）
18～69（歳）	13～20（16.5）	20～30（25）	7以下	50～65（57.5）
70以上（歳）	13～20（16.5）	20～30（25）	7以下	50～65（57.5）

1 各栄養素の範囲については、おおむねの値を示したものであり、生活習慣病の予防や高齢者の虚弱の予防の観点からは、弾力的に運用すること。

2 中央値は、範囲の中央値を示したものであり、最も望ましい値を示すものではない。

3 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。

4 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。

5 食物繊維の目標量を十分に注意すること。

エネルギー必要量

エネルギーについては、これまでの食事摂取基準では推定エネルギー必要量が用いられていたのに対して、今回は「体格(BMI)」が採用されています。

この理由は以下のとおりです。前回までのエネルギー必要量の考え方は、「エネルギー出納がゼロになる、すなわちエネルギー摂取量とエネルギー消費量のバランスが取れている状態が望ましく、その量を推定エネルギー必要量とする」というものでした。しかし、肥満者や痩せの者でも、体重・体組成に変化がなければ、エネルギー摂取量とエネルギー消費量は等しく、そのことが必ずしも望ましい状態とはいえません。したがって、健康の保持・増進・生活習慣病の予防の観点からは、エネルギー摂取量がエネルギー消費量を過不足なく充足するだけでは不十分であり、望ましい体格(BMI)を維持するエネルギー摂取量(これはエネルギー消費量に等しい)であることが重要であるためとされています。そのため、今回の食事摂取基準では成人期以降はエネルギー摂取量と消費量のバランスの維持を示す指標として、BMIが採用されました。

このため、成人における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の範囲、日本人のBMIの実態などを総合的に検証し、目標とするBMIの範囲が提示されました。表2に目標とするBMIの範囲を示しました。これをみると目標とするBMIの範囲は、18～49歳では18.5～24.9kg/m²、50～69歳では20.0～24.9kg/m²、70歳以上では21.5～24.9kg/m²と、年齢が大きくなるにしたがって、下限の値が高く設定されています。この理由は脚注にもあるように、70歳以上では、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としたためです。高齢者の場合、体重が減少することは虚弱につながると考えられます。肥満による生活習慣病(メタボリックシンドローム)の予防とともに、

痩せによる虚弱(フレイルティ、サルコペニア、ロコモティブシンドロームなどとも関連する)の予防、改善も重要であるということです。

なお、「BMIは、健康の保持・増進、生活習慣病の予防、さらには高齢による虚弱を回避するための要素の一つとして扱うことに留めるべきである。」との記載もあります。

今回新しくエネルギー必要量の指標としてBMIが示されたわけですが、これまで通り、エネルギーの指標としての推定エネルギー必要量(EER)も示されています。その理由は、「エネルギー必要量については、無視できない個人間差が要因として多数存在するため、性・年齢階級・身体活動レベル別に単一の値として示すのは困難であるが、」①エネルギー必要量の概念は重要であること、②目標とするBMIの提示が成人に限られていること、③エネルギー必要量に依存することが知られている栄養素の推定平均必要量の算出に当たってエネルギーの必要量の概数が必要となることなどから、参考資料としてエネルギー必要量の基本的事項や測定方法、推定方法を記述すると共に、併せて推定エネルギー必要量が参考表として示されています。この表の値とBMIを併用していくことが実用的と思われます。

表2 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をもとに、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**の予防およ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とした。

目標量

目標量では、ナトリウム・食物繊維・カリウムの記載があります。ナトリウム(食塩相当量)は、高血圧の予防の観点から男女ともに、これまでよりも値が低めに設

定されました。また、食物繊維とカリウムについては、これまでは成人以降の目標量しか示されていませんでしたが、今回は小児期からの生活習慣病の予防のため、6

～17歳についても値が示されました。

また、プレスリリースには記載されていませんが、コレステロールの目標量が削除されたことも大きな特徴です。この理由は、コレステロールをいくら食べても良いということではありません。コレステロールの摂取量は低めに抑えることが好ましいと考えられるものの、目標量を設定するのに十分な科学的根拠が得られなかったた

め、目標量の算定を控えたということです。ちなみに前回2010年版の目標量は成人男性(18歳以上)750mg/日、成人女性(18歳以上)600mg/日です。17歳未満の必要量は示されていませんでした。

その他、エネルギー産生栄養素バランスとして、たんぱく質、脂質、炭水化物についての目標量も示されています。

高齢者 フレイルティ、サルコペニア

今回の食事摂取基準では、前回同様に特定のライフステージについての記述があります。高齢者については、過栄養だけではなく、低栄養、栄養欠乏の問題の重要性を鑑み、フレイルティ（虚弱）やサルコペニア（加齢に伴う筋力の減少）などとエネルギー・栄養素との関連についてレビューし、最新の知見がまとめられています。ここではフレイルティ・サルコペニアという新しい用語について説明します。

フレイルティ（虚弱）とは、老化に伴う種々の機能低下（予備能力の低下）を基盤とし、さまざまな健康障害に対する脆弱性が増加している状態、すなわち健康障害に陥りやすい状態を指します。その定義は下記のとおりです。

定義

- ①体重減少
- ②主観的疲労感
- ③日常生活活動の減少
- ④身体能力（歩行速度）の減弱
- ⑤筋力（握力）の低下

5項目中3項目以上該当する場合

サルコペニア

サルコペニアとは、加齢に伴う筋力の減少、または老化に伴う筋肉量の減少をいいます。その診断方法は下記のとおりです。

診断

- ①筋肉量減少
- ②筋力低下（握力など）
- ③身体機能の低下（歩行速度など）

診断は上記の項目1に加え、

項目2または3を併せもつ場合

また、新しい指標として SMI：skeletal muscle index があります。これは下記の式で計算されるもので、筋肉量の指標となります。

$$\text{四肢除脂肪軟組織量(kg)} / \text{身長(m)}^2$$

おわりに

日本人の食事摂取基準2015年版は、これまでの10年間で栄養所要量から食事摂取基準への考え方の違いが浸透してきていることを前提に、さらに次のステップに進んだものとなっています。特に生活習慣病の一次予防から、一次予防プラス重症化予防まで踏み込んだものとなりま

した。このことによって、各疾患の予防や治療のガイドラインとの整合性もとれるようになりました。

ぜひ、全文、特に総論とエネルギーに関する記載に目を通していただきたいと思います。

はじめに

ナトリウムとカリウムについて説明します。ナトリウムとカリウムはどちらも電解質であり、細胞内液・細胞外液・浸透圧の調整に関わる重要なミネラルです。その

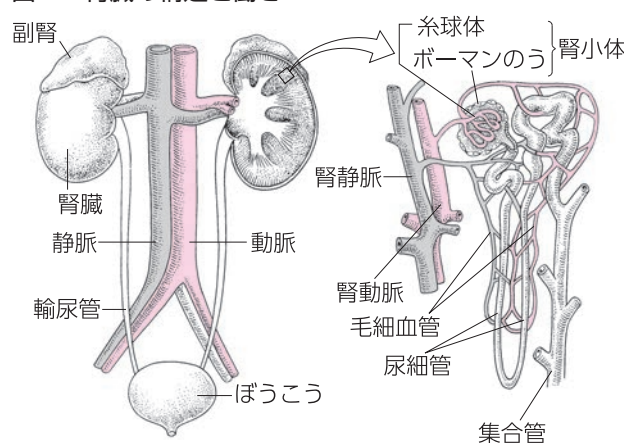
割合が細胞の維持のために不可欠であり、細胞の表面にはナトリウムカリウムポンプがあり、細胞内外のナトリウム濃度を調節しています。

ナトリウム

ナトリウムは、細胞外液の主要な陽イオン(Na^+)であり、細胞外液量を維持しています。浸透圧、酸・塩基平衡の調節にも重要な役割を果たしています。胆汁・膵液・腸液などの材料ともなります。通常の食事をしていれば、ナトリウムが不足することはありません。

摂取されたナトリウムは、その大部分が小腸で吸収され、損失は皮膚・便・尿を通して起こります。ナトリウム損失の90%以上は、腎臓経由による尿中排泄です(図1)。糸球体でのろ過作用と尿細管での再吸収が体内のナトリウムの平衡を保持しているので、ナトリウム摂取量が増加すれば尿中排泄量も増加し、摂取量が減少すれば尿中排泄量も減少します。したがって、24時間尿中ナトリウム排泄量からナトリウム摂取量を推定することができます。

図1 腎臓の構造と働き



知のサブリ 熱中症対策に食塩は必要か？

高温環境での労働や運動時の高度発汗では、相当量のナトリウムが喪失されることがあります。多量発汗時の対処法としての水分補給では、少量の食塩添加が必要とされています。また、近年のわが国の、特に夏季の気温の上昇を考慮すると、熱中症対策としても適量の食塩摂取は必要だと考えられます。ただし、必要以上の摂取は生活習慣病の予防・改善・重症化予防に好ましくないので、注意が必要です。



表1 ナトリウム・食塩相当量の摂取量

年齢	ナトリウム(mg/日)		食塩相当量(g/日)	
	男性	女性	男性	女性
1～2(歳)	1,769	1,704	4.5	4.3
3～5(歳)	2,404	2,231	6.1	5.7
6～7(歳)	2,930	2,809	7.4	7.1
8～9(歳)	3,272	3,087	8.3	7.8
10～11(歳)	3,591	3,392	9.1	8.6
12～14(歳)	4,159	3,694	10.6	9.4
15～17(歳)	4,328	3,587	11.0	9.1
18～29(歳)	4,324	3,474	11.0	8.8
30～49(歳)	4,287	3,559	10.9	9.0
50～69(歳)	4,646	3,993	11.8	10.1
70以上(歳)	4,385	3,858	11.1	9.8
妊婦		3,343		8.5
授乳婦		3,917		9.9

『国民健康・栄養調査』2012年

表2 ナトリウムの食事摂取基準(mg/日, ()は食塩相当量[g/日])

年齢	男性			女性		
	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
0～5(月)	—	100(0.3)	—	—	100(0.3)	—
6～11(月)	—	600(1.5)	—	—	600(1.5)	—
1～2(歳)	—	—	(3.0未満)	—	—	(3.5未満)
3～5(歳)	—	—	(4.0未満)	—	—	(4.5未満)
6～7(歳)	—	—	(5.0未満)	—	—	(5.5未満)
8～9(歳)	—	—	(5.5未満)	—	—	(6.0未満)
10～11(歳)	—	—	(6.5未満)	—	—	(7.0未満)
12～14(歳)	—	—	(8.0未満)	—	—	(7.0未満)
15～17(歳)	—	—	(8.0未満)	—	—	(7.0未満)
18～29(歳)	600(1.5)	—	(8.0未満)	600(1.5)	—	(7.0未満)
30～49(歳)	600(1.5)	—	(8.0未満)	600(1.5)	—	(7.0未満)
50～69(歳)	600(1.5)	—	(8.0未満)	600(1.5)	—	(7.0未満)
70以上(歳)	600(1.5)	—	(8.0未満)	600(1.5)	—	(7.0未満)
妊婦				—	—	—
授乳婦				—	—	—

必要量

ナトリウムについては、前回の日本人の食事摂取基準(2010年版)と同様に、不可避損失量を補うという観点から推定平均必要量が設定されました。算出された推定平均必要量は平成22年、23年国民健康・栄養調査の結果における摂取量分布の1パーセンタイル値をも下回っています。したがって、活用上は、推定平均必要量はほとんど意味をもちませんが、参考として算定を試みました。同様に推奨量についても活用上は意味をもたないため、算定されていません。

ナトリウムを食事摂取基準に含める意味は、むしろ過剰摂取による生活習慣病のリスク上昇・重症化を予防することにあります。この観点から、後述するように目標量が設定されています。日本人の食事摂取基準(2010年版)では、食塩摂取量の現状と日本を含め各国の食塩摂取量の目標値から、今後5年間の摂取量の目標値として、成人男性で9g/日未満、成人女性で7.5g/日未満と設定

されました。国民健康・栄養調査による成人の食塩摂取量は、前回設定した目標量には達していないものの、食塩摂取量が減少傾向にあること、日本を始め各国のガイドラインを考慮すると高血圧の予防、治療のためには6g/日未満の食塩摂取量が望ましいと考えられることから、できるだけこの値に近づくことを目標とすべきであると考えられます。2013年のWHOのガイドラインが成人に対して強く推奨しているのは食塩として5g/日未満ですが、習慣的な摂取量として5g/日未満を満たしている者は極めてまれであると推定されます。したがって、目標量を5g/日未満とするのは実施可能性の観点から適切ではないといえます。しかし、WHOの提案は重要であると考えられます。

そこで、実施可能性を考慮し、5g/日と平成22年、23年国民健康・栄養調査における摂取量の中央値との中間値をとり、この値未満が目標量とされました。

知のサプリ 「塩分」 ???

ナトリウムは、食品中ではナトリウム塩またはナトリウムイオンの形で存在しますが、ヒトはその多くを塩化ナトリウム(NaCl)として摂取しています。そこで、ナトリウムの摂取量を食塩相当量で表現することが多いのです。食塩相当量を通称として食塩とよぶこともあり、塩分というよび方も用いられています。しかし、塩分に

は食塩又は食塩相当量としての意味はありません。そのため、塩分というよび方には注意を要します。できるだけ使用しない方が望ましいといえます。同様に「鉄分」という表現も、必ずしも適切な用語ではありません。

カリウム

カリウムは細胞内液の主要な陽イオン(K⁺)であり、体液の浸透圧を決定する重要な因子です。また、酸・塩基平衡を維持する作用があります。神経や筋肉の興奮伝導にも関与しています。

健康な人において、下痢・多量の発汗・利尿剤の服用の場合以外は、カリウム欠乏を起こすことはほとんどあ

りません。日本人はナトリウムの摂取量が諸外国に比べて多いため、ナトリウムの摂取量の低下に加えて、ナトリウムの尿中排泄を促すカリウムの摂取が重要と考えられます。また、近年、カリウム摂取量を増加することによって、血圧低下・脳卒中予防につながる事が動物実験や疫学研究によって示唆されてきています。

必要量

カリウムは多くの食品に含まれており、通常の食生活で不足になることはありません。また、推定平均必要量・推奨量を設定するための科学的根拠は少ない状況にあります。

したがって、カリウムの不可避損失量を補い平衡を維持するのに必要な値と、現在の摂取量から目安量が設定されました。

目標量

2012年に WHO から提案された「成人を対象とした高血圧予防のための望ましい摂取量」3,510mg/日が、カリウム摂取の目標と考えることができます。しかし、日

本人の現在のカリウム摂取量はこれらよりもかなり少ない現状にあります。そこで、平成22年、23年国民健康・栄養調査の結果に基づく日本人の成人(18歳以上)におけ

○ナトリウムを多く含む食品 (100gあたりの成分量, および1回相当量の目安と成分量を示す)

果実類

梅干し



100g あたり 8700mg
1 個(正味10g) 870mg
食塩に換算すると 2.2g

魚介類

イカの塩辛



100g あたり 2700mg
小皿1皿(20g) 540mg
食塩に換算すると 1.2g

嗜好飲料類

昆布茶(粉末)



100g あたり 19000mg
小さじ1(5g) 950mg
食塩に換算すると 2.4g

調味料・香辛料類

濃口しょうゆ



100g あたり 5700mg
小さじ1(6g) 342mg
食塩に換算すると 0.9g

調味料・香辛料類

薄口しょうゆ



100g あたり 6300mg
小さじ1(6g) 378mg
食塩に換算すると 1.0g

食塩



100g あたり 39000mg
小さじ1/2(3g) 1170mg
食塩に換算すると 3.0g

固形ブイヨン



100g あたり 17000mg
1 個(5g) 850mg
食塩に換算すると 2.2g

淡色辛みそ(米)



100g あたり 4900mg
大さじ1(18g) 882mg
食塩に換算すると 2.2g

表3 カリウムの摂取量 (mg /日)

年齢	男性	女性
1～2 (歳)	1,273	1,185
3～5 (歳)	1,552	1,571
6～7 (歳)	1,892	1,767
8～9 (歳)	2,191	2,039
10～11 (歳)	2,312	2,159
12～14 (歳)	2,521	2,185
15～17 (歳)	2,414	1,990
18～29 (歳)	2,079	1,854
30～49 (歳)	2,144	1,958
50～69 (歳)	2,500	2,404
70以上 (歳)	2,612	2,369
妊婦		1,893
授乳婦		2,272

『国民健康・栄養調査』2012年

るカリウム摂取量の中央値(2,201mg/日)と3,510mg/日との中間値と、成人(18歳以上男女)における参照体重の平均値(57.8kg)と性別および年齢階級ごとの参照体重を用い、その体重比の0.75乗を用いて体表面積を推定する方法により外挿し、性別および年齢階級ごとに目標量が算定されました。

子どもの時期からの食生活の確立は重要です。そこで、

表4 カリウムの食事摂取基準 (mg /日)

年齢	男性		女性	
	目安量	目標量	目安量	目標量
0～5 (月)	400	—	400	—
6～11 (月)	700	—	700	—
1～2 (歳)	900	—	800	—
3～5 (歳)	1,100	—	1,000	—
6～7 (歳)	1,300	1,800以上	1,200	1,800以上
8～9 (歳)	1,600	2,000以上	1,500	2,000以上
10～11 (歳)	1,900	2,200以上	1,800	2,000以上
12～14 (歳)	2,400	2,600以上	2,200	2,400以上
15～17 (歳)	2,800	3,000以上	2,100	2,600以上
18～29 (歳)	2,500	3,000以上	2,000	2,600以上
30～49 (歳)	2,500	3,000以上	2,000	2,600以上
50～69 (歳)	2,500	3,000以上	2,000	2,600以上
70以上 (歳)	2,500	3,000以上	2,000	2,600以上
妊 婦			2,000	—
授乳婦			2,200	—

6～17歳に限って、成人と同じ方法で目標量が算出されました。なお、算出された目標量よりも現在の平均摂取量が多い場合には、現在の平均摂取量が目標量とされています。

○カリウムを多く含む食品 (100gあたりの成分量, および1回相当量の目安と成分量を示す)

いも・でんぷん類

里芋



100gあたり 640mg
2個(正味80g) 512mg

豆 類

糸引き納豆



100gあたり 660mg
1パック(50g) 330mg

野 菜 類

トマトジュース



100gあたり 260mg
1缶(190g) 494mg

ほうれんそう



100gあたり 690mg
1/4束(60g) 414mg

果 実 類

バナナ



100gあたり 360mg
1本(正味90g) 324mg

りんご



100gあたり 110mg
1/2個(正味120g) 132mg

魚 介 類

かつお



春獲り100gあたり 430mg
刺し身5切れ(80g) 344mg

さわら



100gあたり 490mg
1切れ(80g) 392mg

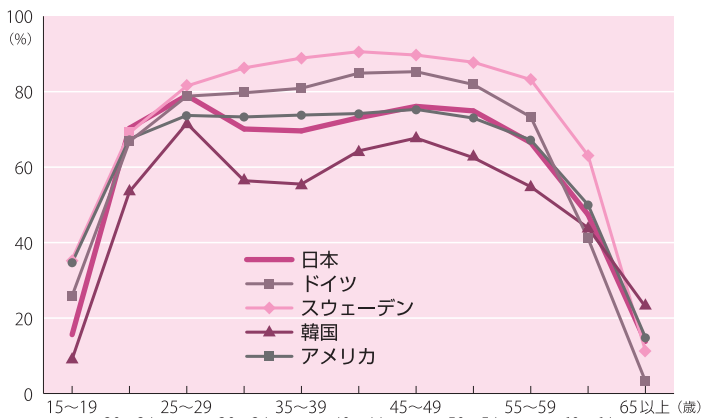
データを読む

授業に活用できる更新データ

カッコ内は第一学習社教科書の掲載ページや関連ページを示す

家族・家庭

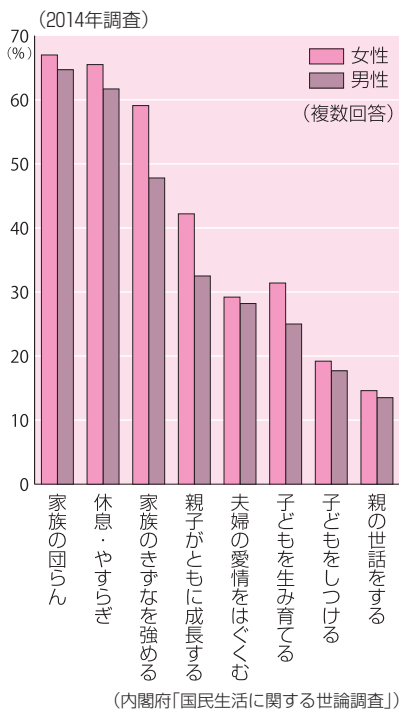
図1 女性の年齢階級別労働力率の国際比較
(家庭基礎 p. 8, 家庭総合 p. 10)



・日本は総務省「労働力調査(基本集計)」(2013年),
その他の国はILO「LABORSTA」より作成。
・日本は2013年, その他の国は2012年の数値

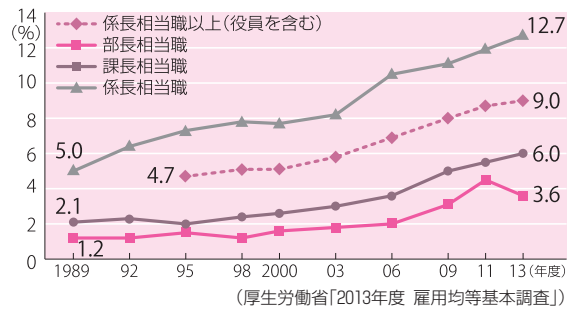
(内閣府「2014年版 男女共同参画白書」)

図3 人びとが家庭に求めるもの
(家庭基礎 p. 13, 家庭総合 p. 15)



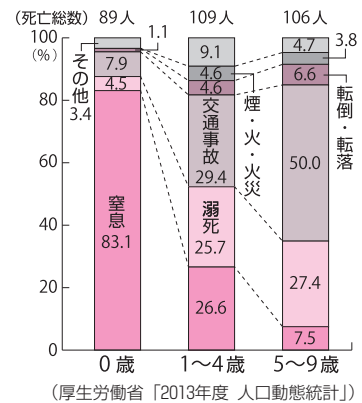
(内閣府「国民生活に関する世論調査」)

図2 役職別女性管理職割合の推移
(家庭基礎 p. 9, 家庭総合 p. 11)



(厚生労働省「2013年度 雇用均等基本調査」)

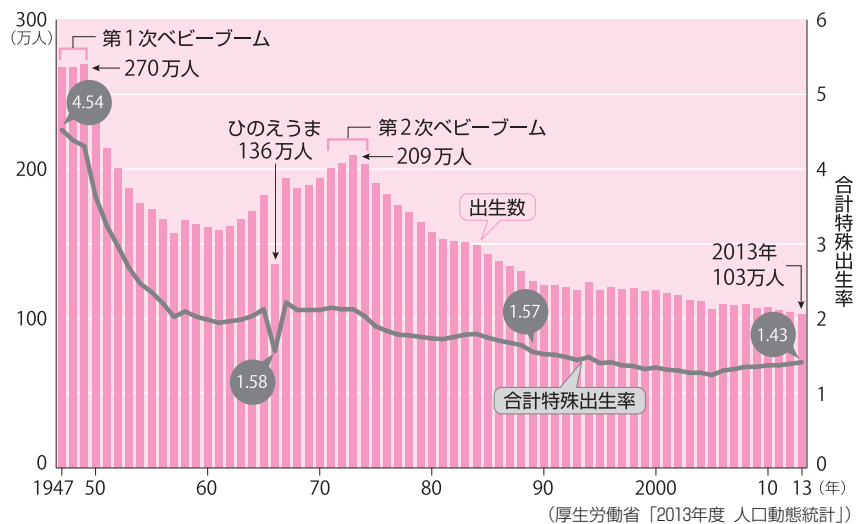
図4 子どもの不慮の事故
(家庭基礎 p. 33, 家庭総合 p. 35) (2013年)



(厚生労働省「2013年度 人口動態統計」)

保育と福祉

図5 出生数と合計特殊出生率
(家庭基礎 p. 42, 家庭総合 p. 36)



(厚生労働省「2013年度 人口動態統計」)

図6 高齢者のいる世帯数と構成割合の推移
(家庭基礎 p. 42, 家庭総合 p. 50)

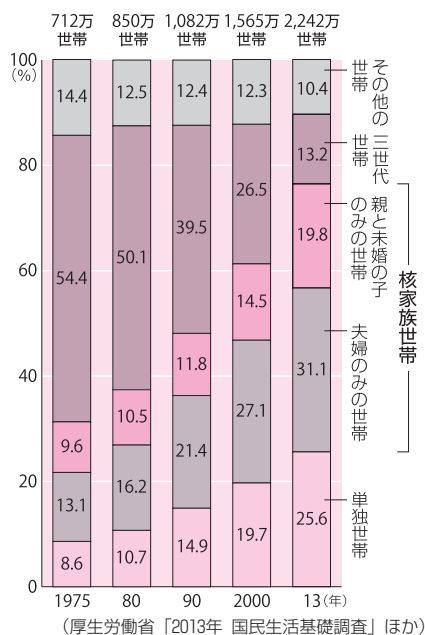


図8 高齢者世帯の所得構成
(家庭基礎 p. 47, 家庭総合 p. 55)

1世帯あたり平均所得金額の構成割合
1世帯あたり平均所得金額の構成割合

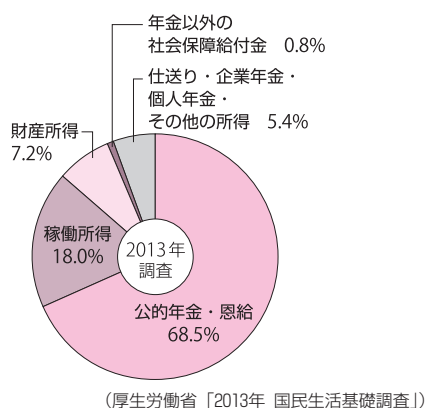
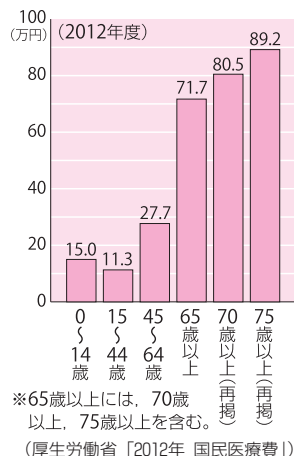


図9 1人あたり年間医療費
(家庭基礎 p. 47, 家庭総合 p. 55)



食生活

図11 食中毒の発生原因(事件数別割合)
(家庭基礎 p. 81, 家庭総合 p. 105)

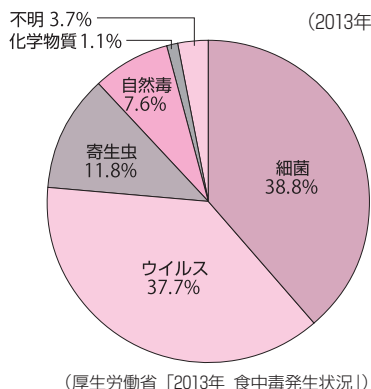
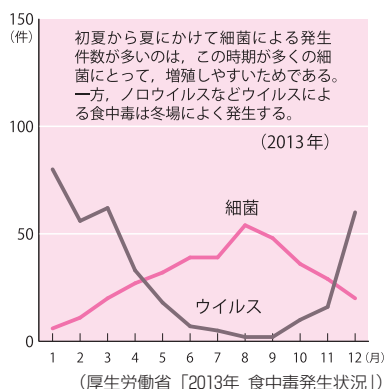


図12 食中毒の発生件数(月別)
(家庭基礎 p. 81, 家庭総合 p. 105)



高齢社会と福祉

図7 65歳時の平均余命と生存率 (家庭基礎 p. 42, 家庭総合 p. 50)

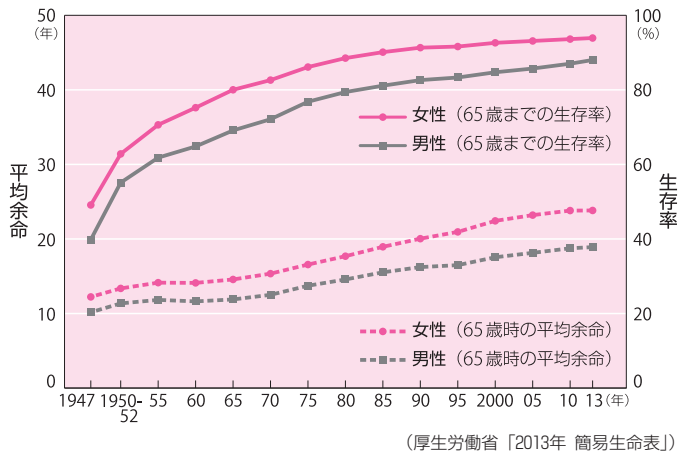
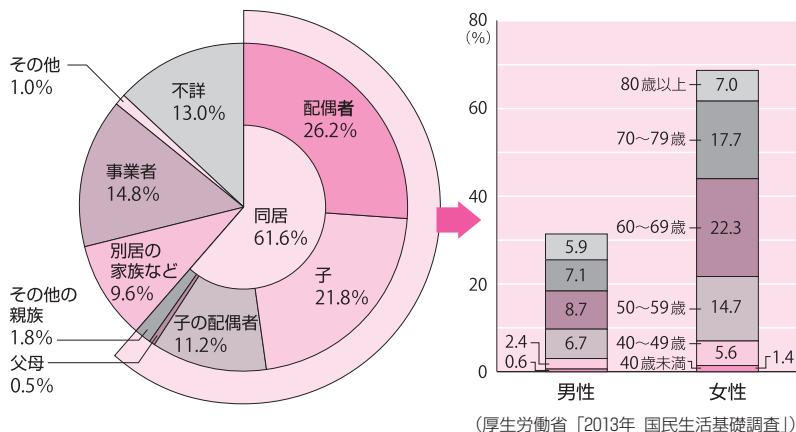


図10 要介護者と同居して介護している人の続柄と性別・年齢
(家庭基礎 p. 51, 家庭総合 p. 59)



時代を読み解くキーワード

最新記事からピックアップ

初の80歳超え 日本人男性の平均寿命

厚生労働省「2013年簡易生命表」2014年7月31日公表

2013年の簡易生命表によると、日本人男性の平均寿命が初めて80歳を超え、80.21歳となったことがわかった。女性の平均寿命も86.61歳と、前年と比較して男性は0.27歳、女性は0.20歳上回った。おもな年齢の平均余命をみると、男女とも全年齢で前年を上回った。また、平均寿命の男女差は、6.40歳で前年より0.07歳減少した。

平均寿命が延びたのは、性・年齢別にみた死亡状況の改善によるものであり、これを死因別にみると、悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、脳血管疾患および肺炎の死亡状況の改善が大きいとしている。

平均寿命の国際比較をみると、男性の1位は香港の80.87歳、2位はアイスランドの80.8歳、3位はスイスの80.5歳で日本は4位であった。女性は日本が1位で、2位は香港の86.57歳、3位はスペインの85.13歳である。

児童虐待事件 過去最多

警察庁「児童虐待及び福祉犯の検挙状況」2014年9月25日公表

2014年上半年期(1～6月)の児童虐待事件の検挙件数は317件と、前年同期の221件より96件増え、過去最多であったことがわかった。社会的関心の高まりにより、通報が増加していることが背景にあるとみられている。

厚生労働省は、児童相談所全国共通ダイヤルを、現行の10けた(0570-064-000)から、警察(110番)や消防(119番)などと同じ3けたにする方針を決め、児童虐待の早期発見を促す。2009年から始まった児童相談ダイヤルは、ダイヤルすると所管の児童相談所につながるが、番号が長くて覚えにくいなどの指摘があった。新しい3けたの番号は「1」から始まる3けたになる予定で、2015年度内にも導入される予定である。

子ども用衣料 ひも安全基準 JIS 案公表

経済産業省、2014年6月24日公表

日本工業標準調査会(JISC)第49回消費生活技術専門委員会が開催され、JIS L 4129(よいふく)子ども用衣料の安全性—子ども用衣料に附属するひもの要求事項が

2015年12月に制定公示されることが決定した。

過去のアンケートによると回答者の77%が「危険を感じたことがある」と回答しており、おもな原因が「ひもの引っかかり」によるものである。そこで、子ども服のひもに起因する事故の未然防止を図るため、より安全性を考慮した子ども服が流通するよう、年齢層別・身体部位別にひもの要求事項を規定した JIS 案が作成された。

ひもの要求事項(具体的事例)

★頭部およびけい部の範囲

年少の子ども用衣料：ひもがついた衣料をデザイン・製造または供給してはならない。

年長の子ども用衣料：引きひもは自由幅があってはならない。衣料の開口部が最大の場合、突き出たループがあってはならない。ループの円周は150mmを超えてはならない。

年少および年長の子ども用衣料：ホルターネックひもは、頭部およびけい部の範囲に自由幅がないようにしなければならない。

★背面の範囲

年少および年長の子ども用衣料：衣料の後部から出すまたは後部で結ぶ引きひも、装着ひもおよび装飾ひもがあってはならない。

※年少の子ども：出生から7歳未満

年長の子ども：7歳以上13歳未満

ボタン電池 乳幼児の誤飲に注意

消費者庁、2014年6月18日公表

子ども用のおもちゃだけでなく、時計、タイマー、LED ライトなど、子どもが簡単に手にできるさまざまな日用品に使われている「ボタン電池」による事故が多発しているとして、消費者庁が注意をよびかけている。

消費者庁には、子どものボタン電池の誤飲に関する事故情報が、2010年4月から2014年3月末までの間に90件以上寄せられている。ボタン電池は、誤飲時に食道にとどまり、放電の影響によって短時間(わずか1時間)でも潰瘍ができて穴が開いてしまうなどの重篤な症状を生じることがあり、場合によっては死に至るなど大変危険である。

消費者庁は、乳幼児の保護者3,248人を対象としてボタン電池の誤飲に関するアンケート調査を実施した。その結果をみると、乳幼児が製品からボタン電池などを取り出し、飲んでしまう事故が起きていることを知っていると答えた人は約8割(2,569人)であったが、ボタン電池などの誤飲による重症事例の存在を知らない人は、全体の約6割(2,021人)もいたことがわかった。

子どもがボタン電池を飲み込んでしまったときは、一刻も早く医療機関に行くこと、また、飲んだかどうかはつきりしない場合でも、誤飲の可能性がある場合には必ず受診することが大切である。また、日ごろからどの製品にボタン電池が使用されているかチェックしておく、未使用または使用済みのボタン電池は絶対に子どもの手の届かない場所に保管する、電池交換は子どもの目に触れないところでおこなうなどの必要がある。

食品の機能性表示 今年度末までに導入予定

— 消費者庁「食品の新たな機能性表示制度に関する検討会報告書」2014年7月30日公表 —

企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策について検討がおこなわれ、報告書案がとりまとめられた。

食品の機能性表示で現在認められているのは、特定保健用食品と栄養機能食品であるが、新たな機能性表示制度では、国の審査による許可は必要なく、企業の責任で効能が表示できるようになる。

名称	許可等	対象	表示例
特定保健用食品	国の審査による許可制	食品全般	食後の血中中性脂肪の上昇を抑える
栄養機能食品	国の許可・届出は不要	ビタミン類12種、ミネラル類5種	カルシウムは骨や歯の形成に必要な栄養素です
新たな機能性表示制度	販売前届出制（消費者庁が公開）	食品全般（アルコールなどは除く）	抗酸化作用にすぐれたトマト

新たな機能性表示制度の名称は、既存の制度との混同を避ける観点から、「保健」「栄養」は使用しないこととされ、2014年度末までに導入する方針で、今度、具体的な指針が示される予定である。

健康な食事 認証制度施行

— 厚生労働省「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会報告書」2014年10月16日公表 —

食を外部に依存する傾向が続く、調理済み食品への需要が高まるなか、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会が開催され、健康な状態での長寿化をめざして「健康な食事」の認証制度が設けられる

ことになった。おもに、スーパーやコンビニなどで販売されている弁当や惣菜などの調理済み食品が対象とされる。特に審査はなく、必要な栄養素の基準を満たした商品には、2015年4月からマークをつけることができる。

マークのデザインは、円を三分割してシンプルな線や面で3つの料理を表現している。料理Ⅰの主食は、代表的な米を稲穂で表している。料理Ⅱの主菜は、魚のうろこをモチーフにした絵柄にし、肉をイメージする赤色を用いることで、たんぱく源となる食品を主材料とした料理を表している。料理Ⅲの副菜は、野菜の葉を絵柄と色で表している。たとえばおにぎりなら主食の黄色部分のみ、から揚げなら主菜の赤色部分のみ、サラダなら副菜の緑色部分のみのマークとなる。3色を組み合わせると「健康な食事」となる。

触覚タグ 視覚障害者の服選びサポート

— 日本経済新聞、2014年9月18日付ほか参照 —

触れば衣服の色が認識できる「触覚タグ」を、日本女子大学が開発した。突起と穴の配置で計23色を表現できるといい、目が不自由な人の服選びへの活用が期待されている。

視覚障害者に色情報を伝え、衣服のコーディネートを楽しんで欲しいという思いから開発されたこの触覚タグは、色相環を利用し、凸点を時計の文字盤のように配置して、基本の色を表している。凸点のうちの1つを大きくする(または穴を開ける)ことで、使用者は、タグを指先で触れた際に色情報を知ることができる。さらにこのタグからは、単なる色名だけでなく、類似した色や大きく異なる色の関係をも知ることができる。

液体入りパック型洗剤 誤飲事故に注意

— 消費者庁、2014年7月30日会見ほか —

7月25日の日本中毒学会で、1回使い切りのパック型洗剤を乳幼児が誤飲したり、握りつぶして洗剤が目に入ったりするなどの事故が、発売から2か月半で25件発生していることを日本中毒情報センターが発表した。液体洗剤が透明フィルムに包まれ、弾力性がありゼリーのように見えるため、子どもが誤って口に入れ強い吐き気をもよおすなどの健康被害が報告されている。子どもの洗剤誤飲事故を防止するためには、洗剤を子どもの手の届くところには置かないこと、万が一飲み込んだ場合は、吐かせず水を飲ませるなどの処置をして医師に相談すること、目に入った場合は、こすらずにすぐ水で15分程度洗い流して医師に相談することが大切である。

ぎょぎょぎょ！日本一のうるめいわし ～「ひろがれ！弁当の輪」の活動の中で～

宮崎県立延岡工業高等学校 教諭 石川 佳代

延岡市は、東九州に位置し、九州山地を背に清流五ヶ瀬川が貫流し、日向灘^{ひゅうがなだ}に面し、九州では二番目に広い面積を有しています。人口約13万人、山・川・海の自然に恵まれた商工農林漁業の各産業が均衡するまちです。

本校は、昭和19年に創立された工業高校です。以来、地域産業の担い手として多くの卒業生を輩出してきました。平成8年の学科再編に伴い、家庭科の専門学科である「生活工学科」が新設され、現在は各学年、工業科5クラス、家庭科1クラスで構成されています。「ものづくり」を中心に、「地域社会を潤す源流^{うるお}」となる人財の育成をモットーに、地域と連携したさまざまな取り組みを進めています。

〈ひろがれ！弁当の輪〉

香川県の竹下和男先生ご提唱の「弁当の日」。宮崎県は「弁当の日」の実施校数全国1位であるように、県をあげてこの活動への取り組みを推進しています。本校、生活工学科フードデザインコースでは、生徒の学びを生かし、小学生に地産地消の弁当づくりを教える、「お弁当応援隊」を平成23年度に結成しました。「地産地消」の視点を「弁当の日」に取り入れ、地域に食育の輪を広げようというねらいです。「ひろがれ！弁当の輪」と題したこのプロジェクトは、地域の特色を生かした食育・地産地消活動を推進する「みやざきの食と農を考える県民会議東臼杵地域支部^{うすき}」と連携して展開し、これまでに市内の小学校6校、9クラス360名の児童と活動してきました。

また、このプロジェクトの一環として、地域の皆様のご協力のもと、高校生自身ももっと地域の魅力的な食材

を知り実感する「地域の食材再発見」の体験講座も実施しています。平成24年度には「鹿肉のジビエ料理」、平成25年度には「ウルメイワシ料理」に挑戦しました。

延岡市は、平成19,21年度に続き、23,24年度と連続して、ウルメイワシの漁獲量日本一に輝きました。その漁の中心となっているのが、海の町「北浦」の「北浦漁協」です。そこで、今回の講座は、この「日本一」のPRに乗り出した延岡市とも連携して、生産現場で働く漁協職員による講演とウルメイワシの調理実習の二本立てで計画しました。講座のタイトルは「ぎょぎょぎょ！日本一のうるめいわし」。身近に日本一の食材のあることを知った驚きの気持ちを込めて、生徒が命名したものです。

講座の当日、まずは北浦漁協の酒井様より、ウルメイワシの生態やイワシ漁の現場のようすをうかがいました。ウルメイワシの漁は、灯船^{ひふね}・網船^{あみぶね}・運搬船^{うんぱんせん}というそれぞれの役割をもった船団で漁を行う「まき網漁」という漁法で行われます。生徒たちは、日頃より食材として食べ物の命をいただくことは十分認識しています。しかし、「漁は、命がけだ」というお話に、大海原で作業される漁師さんへ新たに思いを馳せることができました。続いての調理実習は、北浦漁協婦人部の日高様、西田様のご指導のもと行われました。最初、「イワシの手開き」にやや抵抗感のあった生徒達ですが、講師お二人の漁師のおかみさんならではの「大らかさ」、「明るさ」にたちまち魅了され、たくさんの笑顔の中、実習が進みました。



「ぎょぎょぎょ！日本一のうるめいわし」



イワシの手開き

◎ウルメイワシのつみれ汁

材 料 (5人分)			
ウルメイワシ	4尾	ねぎ	20g
だしこんぶ	10g	薄口しょうゆ	35mL
だいこん	125g	酒	15mL
にんじん	50g	塩	3g
白菜	100g	しょうが汁	少々

【つくり方】

- ① だいこん・にんじんはいちょう切り、白菜は一口大に切る。
ねぎは小口切りにする。
- ② ウルメイワシの頭を切り、手開きにして中骨を取り、軽く水洗いする。
- ③ ②をフードプロセッサーにかけ、なめらかにする。
- ④ ③に、しょうが汁を加え、団子状に10個まるめる。
- ⑤ つみれに熱湯をかけ、臭みをとる。
- ⑥ 鍋に水(1000mL)・だしこんぶを入れて、しばらくおく。
- ⑦ つみれを入れて火にかける。
- ⑧ だいこん・にんじんを加える。根菜が柔らかくなってきたら、白菜を加える。
- ⑨ 沸騰して野菜が煮えたら、薄口しょうゆ・酒・塩で味を整える。最後にねぎを散らす。

生徒たちは、この講座の後、ウルメイワシの普及推進のキャンペーンガール「うるめガールズ」として、漁協や市水産課、地域の食育リーダーの皆様と共にウルメイワシの普及活動に取り組みまし

た。延岡市のイベント「のぼりざるフェスタ」ではイワシのつみれ汁の市民試食会を実施し、「お弁当応援隊」では、イワシをハンバーグにして小学生にその技を伝授し、東九州自動車道の全面開通を祝う「日本



「のぼりざるフェスタ」(下)と揃いのシャツ(上)

◎ウルメイワシの蒲焼きどんぶり

材 料 (5人分)			
ウルメイワシ	5尾	たれ	
かたくり粉	25g	砂糖	$\frac{1}{2}$ カップ
ごま油	25mL	水	$\frac{1}{2}$ カップ
		しょうゆ	$\frac{1}{2}$ カップ
		酒	$\frac{1}{8}$ カップ
		しょうが	15g

【つくり方】

- ① ウルメイワシの頭を切り、手開きにして中骨を取り、軽く水洗いする。
- ② たれの調味料を合わせ、①のウルメイワシを20分くらい漬け込む。
- ③ 20分たったらウルメイワシを取り出し、汁気を切って、かたくり粉をまぶす。
- ④ フライパンにごま油を熱し、皮のほうから中火でカリッと両面を焼き上げる。
- ⑤ ②の漬け汁を火にかけて沸騰させ、どんぶりのたれにする。
- ⑥ ご飯に蒲焼きをのせ、たれを軽くかけていただく。

一めでたいフェスティバル」では、延岡市内外からのお客様に、ウルメイワシの塩焼き1万匹を振る舞いました。「イワシってこんなにおいしかったっけ?!」という地域の方の声に笑顔でこたえる彼女たちに、地域の食文化を継承する後継者としての自覚がしっかりと芽生えていることが看取され、とても頼しく思いました。今後も、これらの活動の輪を広げ、地域おこしの活動につながる取組にしていきたいと思います。



「お弁当応援隊」(下)といわしバーグ弁当(上)

生活ハンドブック WEB

※利用料は無料

パソコン→ <http://www.daiichi-g.co.jp/handbook/>携帯電話→ <http://www.daiichi-g.co.jp/handbook/m/>

栄養計算できるWEBサイト

2010年日本人の食事摂取基準に対応!

●食品・料理の種類が充実!

日本食品成分表2010収載の1878品目全データのほか、市販食品・外食メニュー、生活ハンドブック「つくってみよう!」、一般料理などを豊富に収録しています。

●栄養計算をサポートするオリジナル機能

食品の分量を入力するだけで、可食部の重量は自動計算され(廃棄率の計算不要)、g(正味重量)を入力する場合は、廃棄率は計算されません。グラム以外の単位でも入力可能です。一人あたりの料理ごとの栄養摂取比率が計算され、グラフで過不足を確認できます。

●調理手順を参照してレシピがわりに

収録の料理には、材料の分量だけでなく調理手順も表示され、レシピ集として使えます。各調理時間と合計時間が表示されるので、授業時間に合わせて料理を選ぶことができます。

●学習に役立つコーナーも充実!

カロリー換算やリンク集・キーワード解説など、家庭科学習に役立つ情報も収録しています。郷土料理MAPでは、全国の「郷土料理」について、200点の料理写真を掲載しています。

●生活ハンドブックで採択校にはさらに!

「My ページ」の利用で、オリジナルレシピが保存でき、授業でそのまま使えるワークシートが、ダウンロードできます(七訂版採用校以降)。

●携帯電話で簡易計算ができます

簡易型として、10種類の栄養計算ができ、カロリーと運動量の消費エネルギーも換算できます。外出先でも、生徒さんでも、気軽に栄養計算することができます。

食品名をクリックすると食品に関する詳細説明が表示されます。

料理手順と所要時間が表示されます。

調理にかかる合計時間が表示されます。

スクロールして全栄養成分を参照できます。

グラフ表示で栄養摂取比率が一目で確認できます。

食事摂取基準との比較で過不足を色別表示。

▲栄養計算の画面イメージ 画面上: 選択した食品ごとの栄養成分表示。

画面下: 入力した食品・料理の栄養成分を一人あたりの食事摂取基準と比較。

表紙写真

お弁当応援隊と
ウルメイワシ

宮崎県立延岡工業高等学校では、地産地消の弁当づくりを小学生に教える「お弁当応援隊」のほか、地元で漁獲日本一のウルメイワシを使った料理の普及推進にも取り組んでいる (p.14~15参照)。

[家庭 2014 No.27]

発行所 教育出版 第一学習社
発行者 松本 洋介

ホームページ <http://www.daiichi-g.co.jp/>

2014年12月1日発行
本体95円+税

東京: 〒102-0084	東京都千代田区二番町5番5号	☎03-5276-2700
大阪: 〒564-0052	吹田市広芝町8番24号	☎06-6380-1391
広島: 〒733-8521	広島市西区横川新町7番14号	☎082-234-6800
札幌: ☎011-811-1848	仙台: ☎022-271-5313	新潟: ☎025-290-6077
つくば: ☎029-853-1080	東京: ☎03-5803-2131	横浜: ☎045-953-6191
名古屋: ☎052-769-1339	神戸: ☎078-937-0255	広島: ☎082-222-8565
福岡: ☎092-771-1651		