

2025年1月15日時点

令和6年度 こども家庭庁母子保健指導者養成研修

児童福祉施設における 「日本人の食事摂取基準」の活用

こども家庭庁 成育局 母子保健課



児童福祉施設について

児童福祉施設とは

助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター、里親支援センター

参考：児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条

<乳幼児を対象とした主な事業等>

児童発達支援（児童発達支援センターにおいて行う場合を除く）、放課後等デイサービス、放課後児童健全育成事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業

児童福祉施設の食事について

- 入所者の食事は、施設内で調理する方法で提供しなければならない。
- 入所者に提供する食事の献立は、できる限り、変化に富み、**入所者の健全な発育に必要な栄養量を含有するもの**でなければならない。
- 食事は、食品の種類及び調理方法について栄養並びに入所者の身体的状況及び嗜好を考慮したものでなければならない。
- 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行わなければならない。
- 施設は、児童の健康な生活の基本としての食を営む力の育成に努めなければならない。

参考：児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）

食事摂取基準の策定について

【背景】

- 食事摂取基準は、健康増進法第16条の2に基づき厚生労働大臣が定めるものとして、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防を目的として、食事によるエネルギー及び各栄養素の摂取量について、「食事による栄養摂取量の基準」として示すものであり、5年ごとに改定が行われている。
- 令和6年度から開始される「健康日本21（第三次）」では、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に加え、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進する方針が示されていることを踏まえ、新たな基準では、栄養に関連した身体・代謝機能の低下の回避の観点からの検討が行われた。

【主な変更ポイント】

- 「生活習慣病及び生活機能の維持・向上に係る疾患等とエネルギー・栄養素との関連」の節の中で、生活機能の維持・向上の観点から、生活習慣病に加えて、新たに骨粗鬆症とエネルギー・栄養素との関連が加えられた。
- 食品中の食物繊維含有量の測定法が近年変更されたことも踏まえ、その目標量に変更された。

※ 検討会報告書を踏まえ、令和6年11月に告示。

詳細は、「日本人の食事摂取基準（2025年版）」策定検討会報告書をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001316585.pdf>

食事摂取基準の年齢区分・参照単位

性別	男性		女性 ²	
年齢等	参照身長 (cm)	参照体重 (kg)	参照身長 (cm)	参照体重 (kg)
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	84.6	11.0
3～5 (歳)	103.6	16.5	103.2	16.1
6～7 (歳)	119.5	22.2	118.3	21.9
8～9 (歳)	130.4	28.0	130.4	27.4
10～11 (歳)	142.0	35.6	144.0	36.3
12～14 (歳)	160.5	49.0	155.1	47.5
15～17 (歳)	170.1	59.7	157.7	51.9
18～29 (歳)	172.0	63.0	158.0	51.0
30～49 (歳)	171.8	70.0	158.5	53.3
50～64 (歳)	169.7	69.1	156.4	54.0
65～74 (歳)	165.3	64.4	152.2	52.6
75 以上 (歳)	162.0	61.0	148.3	49.3
18 以上 (歳) ³	(男女計) 参照身長 161.0 cm、参照体重 58.6 kg			

¹ 0～17 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。18 歳以上は、平成 30・令和元年国民健康・栄養調査の 2 か年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。

³ 18 歳以上成人、男女合わせた参照身長及び参照体重として、平成 30・令和元年の 2 か年分の人口推計を用い、「地域ブロック・性・年齢階級別人口÷地域ブロック・性・年齢階級別 国民健康・栄養調査解析対象者数」で重み付けをして、地域ブロック・性・年齢区分を調整した身長・体重の中央値を算出した。

基準を作成した栄養素と指標（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	—	—	—	—	—
エネルギー産生栄養素バランス 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	○ _a	○ _a	—	—
		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	—	—	○	—
		葉酸	○ _a	○ _a	—	○ ⁷
		パントテン酸	—	—	○	—
		ビオチン	—	—	○	—
		ビタミンC	○ _b	○ _b	—	—
		ナトリウム ⁶	○ _a	—	—	○
ミネラル	多量	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	○ _b	○ _b	—	—
		亜鉛	○ _b	○ _b	—	○
		銅	○ _b	○ _b	—	○
		マンガン	—	—	○	○
		ヨウ素	○ _b	○ _b	—	○
		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のみ設定した場合も含む。

² フレイブ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。

活用の基本的考え方

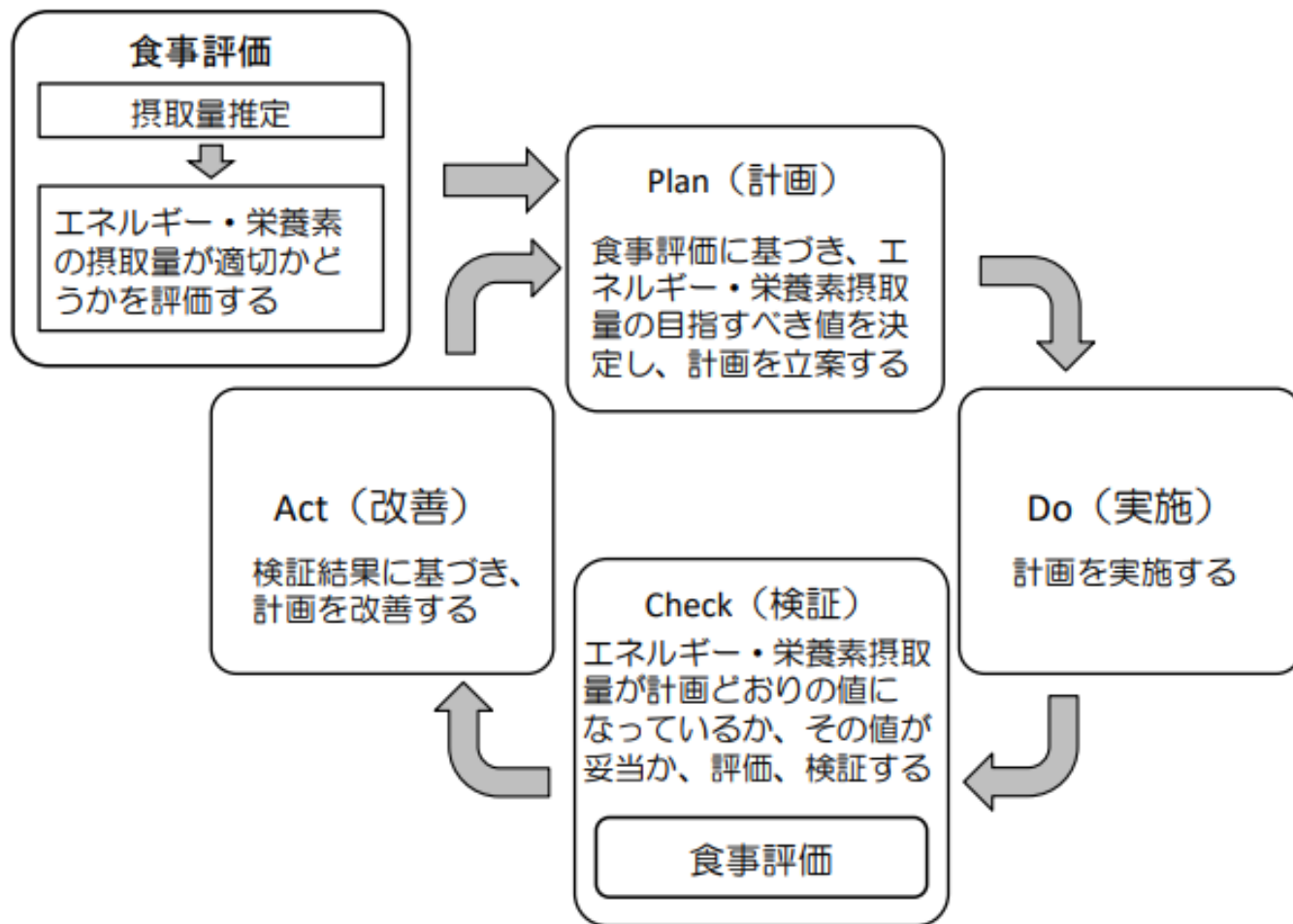


図 食事摂取基準の活用とPDCAサイクル

食事摂取状況のアセスメントの方法と留意点

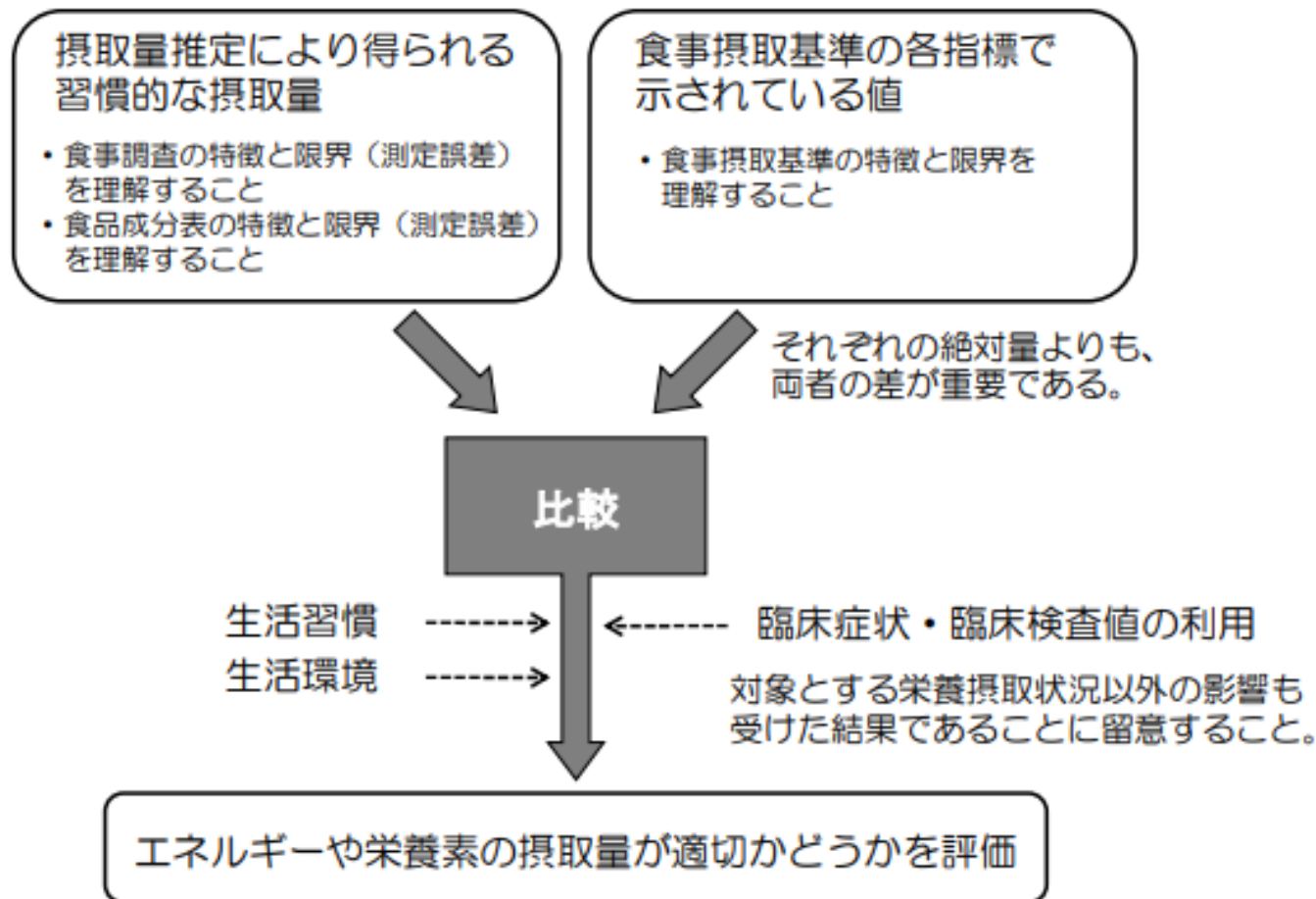


図 食事摂取基準を用いた食事摂取状況のアセスメントの概要

児童福祉施設における 食事摂取基準の活用にあたって

対象

健康な児童（18歳未満）

個人又は集団

活用の機会

児童福祉施設での施設利用者への食事提供の際の食事計画の計画と評価

（例）

児童養護施設（1日あたり3食又は2食の提供）

保育所（1日あたり昼食とおやつ）

食事摂取基準の活用にあたっての基本的な考え方

- ・施設で提供する食事が、児童の習慣的摂取量の一部又は全部を担う
- ・障害や疾患を有するなど身体状況や生活状況等が個人によって著しく異なる場合には、一律の適用が困難であることから、個々人の発育・発達状況、栄養状態、生活状況等に基づいた食事計画を立てる
- ・こどもの健康状態及び栄養状態に応じて、必要な栄養素について考慮する

＜こどもの健康状態及び栄養状態に特に問題がないと判断される場合であっても、基本的に考慮するのが望ましいもの＞

エネルギー、たんぱく質、脂質、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)、カリウム及び食物繊維

- ・集団特性を把握し、食事提供のPDCAサイクルによる食事計画の見直しに努める

児童福祉施設における食事摂取基準の 活用にあたっての留意点

○ 乳児期

エネルギー

- ・ 推定エネルギー必要量として示された数値を参照して、計画（給与目標量の設定など）を立案
- ・ 対象者個人の体重や身長の変化などを継続的にモニタリングしながら、P D C Aサイクルの考え方に基づいて給与量の調整などを行う

栄養素

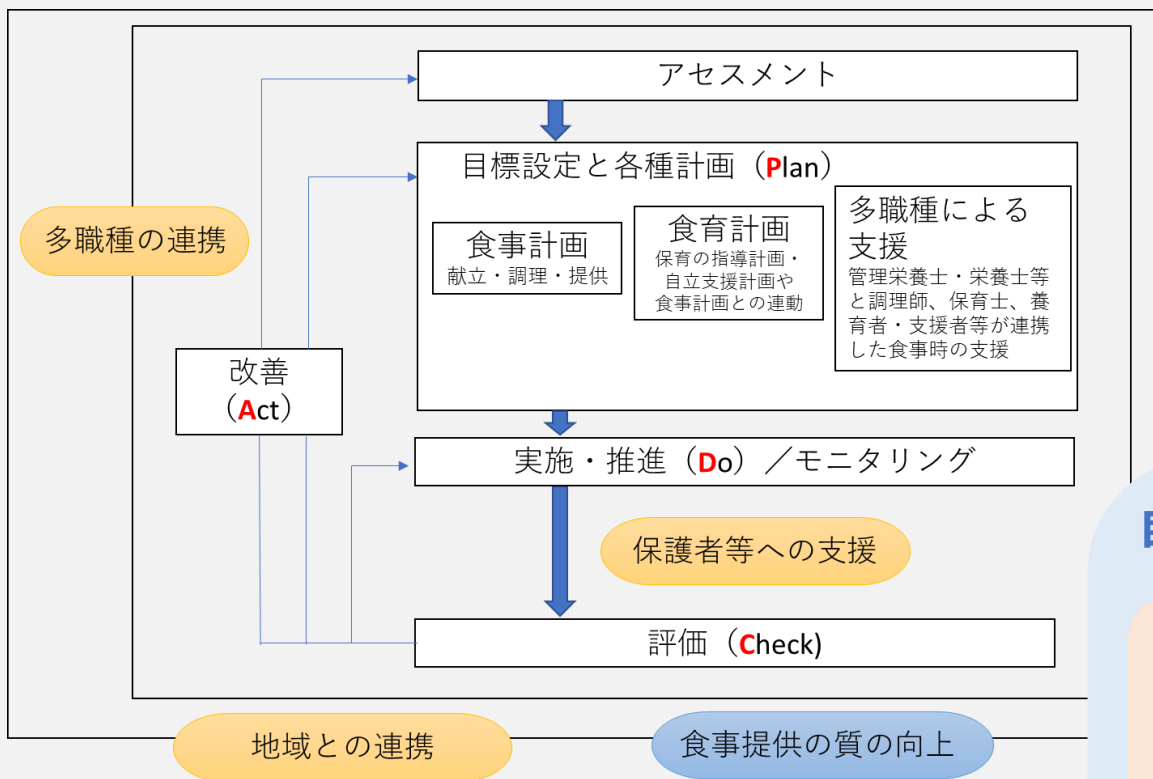
- ・ 摂取量が目安量より少ない場合は目安量を、摂取量が目安量付近かそれ以上でありかつ耐容上限量未満である場合には現在の摂取量を維持する計画を立案
- ・ 摂取量が目安量を下回っていたとしても、必ずしも不足している可能性が高い訳ではないので、発育の状況を継続的にモニタリングしながら、問題が生じていないかどうかを確認

○ 幼児期

エネルギー・栄養素

- ・ 小児期においても、身長や体重変化などを成長曲線に当てはめてモニタリング
- ・ 耐容上限量については、必要な根拠データが無いことから設定されていない栄養素が多いが、摂取量の上限を配慮しなくとも良いということではない。

児童福祉施設における食事提供のPDCAの構造



アセスメント

- ・身長・体重測定から成長曲線を用いた確認、肥満・やせの判定
- ・家庭での食事状況の把握
- ・給食の摂取量状況の把握 (集団、個人)

目標設定と各種計画

食事提供

- ・給与栄養目標量の設定
- ・献立作成
- ・食材発注
- ・給与栄養量の確認
- ・調理
- ・盛り付け・配膳
- ・食器洗浄片付け

食育

- ・食育目標の設定 (集団・個人)
- ・食育プログラムの作成
- ・園児への食育の実施
- ・保護者への食育の実施

実施・推進/モニタリング

- ・計画に基づく実施
- ・一人一人のこどもたちの様子を継続的に確認 (モニタリング)

改善

- ・給食の計画、実施過程の改善
- ・食育の改善

評価

- ・給食の摂取量状況の把握 (集団、個人)
- ・家庭での食事状況の把握
- ・身長・体重測定から成長曲線を用いた確認、肥満・やせの判定

ご清聴ありがとうございました

こどもまんなか
こども家庭庁

