

わが国における栄養政策の動向について

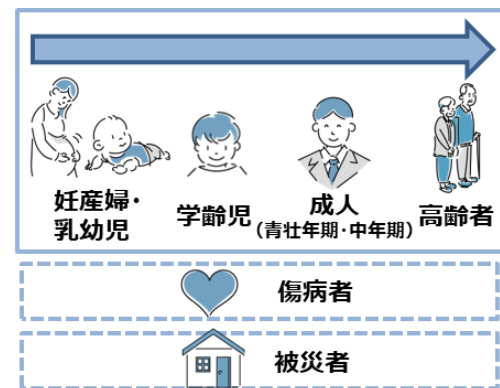
厚生労働省
健康・生活衛生局
健康課 栄養指導室

内容

- 「誰一人取り残さない日本の栄養政策」の方向性
- 健康日本21(第三次)では、「誰一人取り残さない」の視点を重視
- 産学官等連携による食環境づくりの取組
- 国民健康・栄養調査、日本人の食事摂取基準

栄養政策の方向性

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、**誰一人取り残さず、より実効性のある取組を進めていくことが必要。**
- このため、健康日本21（第三次）では、健康への関心が薄い人も含めて、誰もが無理なく健康づくりに関われるよう、**社会環境の質の向上が重要**である旨を明示。
- こうした方針を踏まえ、**栄養施策としては、食環境づくりを始め、多様な主体を巻き込んだ取組を推進。**
- **栄養は、人が生涯を通じてよく生きるための基盤であり、活力ある持続可能な社会を実現する上で必須要素。**
- 日本は、経済発展に先立ち、日本の栄養政策の重要な要素である「食事」「人材」「エビデンス」を組み合わせた栄養政策を始動。また、乳幼児期から高齢期まで全ライフステージを対象とした栄養対策と並行して、傷病者や被災者等を対象とした対策を通じて、**「誰一人取り残さない」栄養政策を推進。**

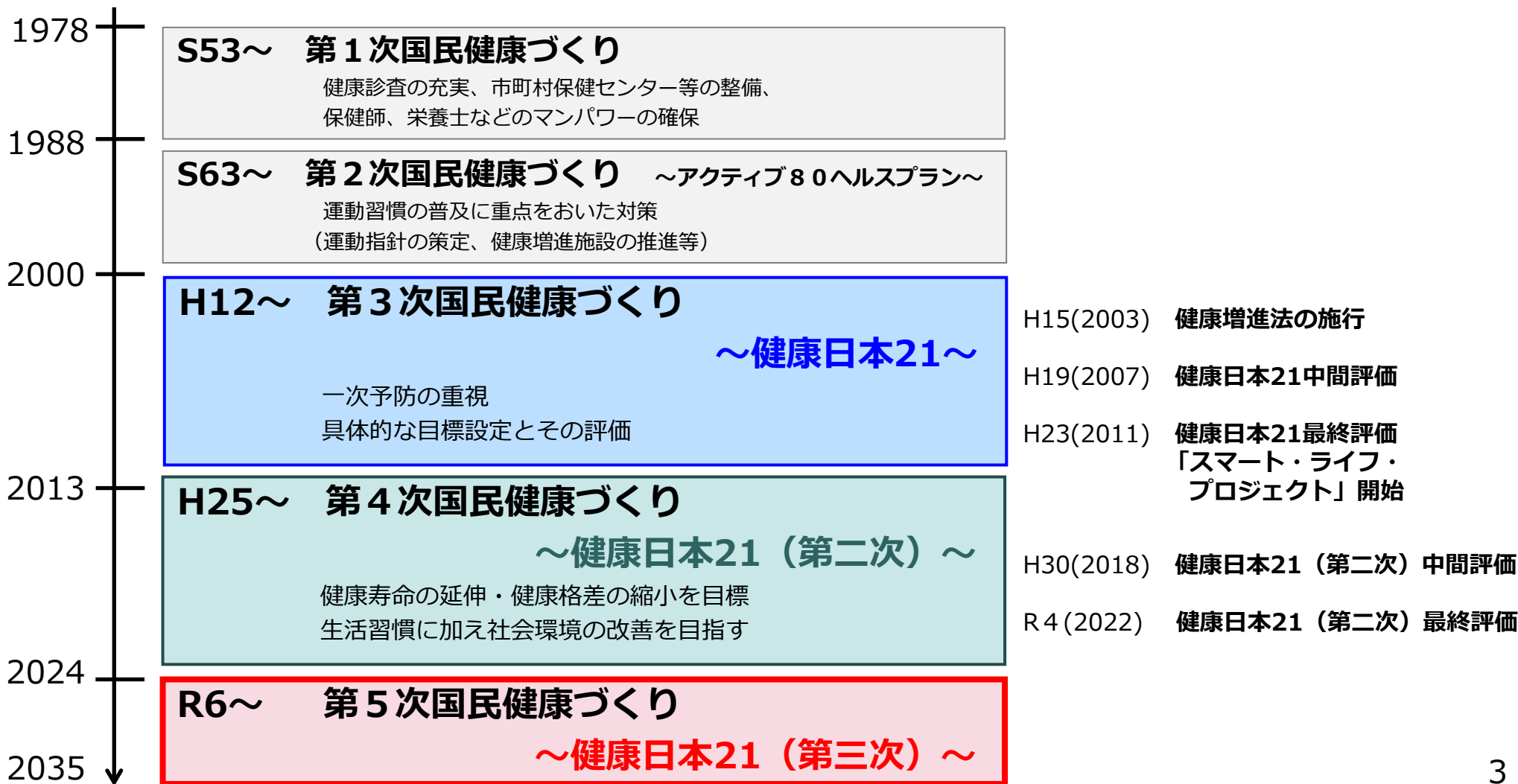


「日本の栄養政策」パンフレット

(健康局(現 健康・生活衛生局)
健康課栄養指導室 作成)

我が国における健康づくり運動

- 平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、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**を定めるものとする。

基本方針（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：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査及び研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携及び協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
（義務）

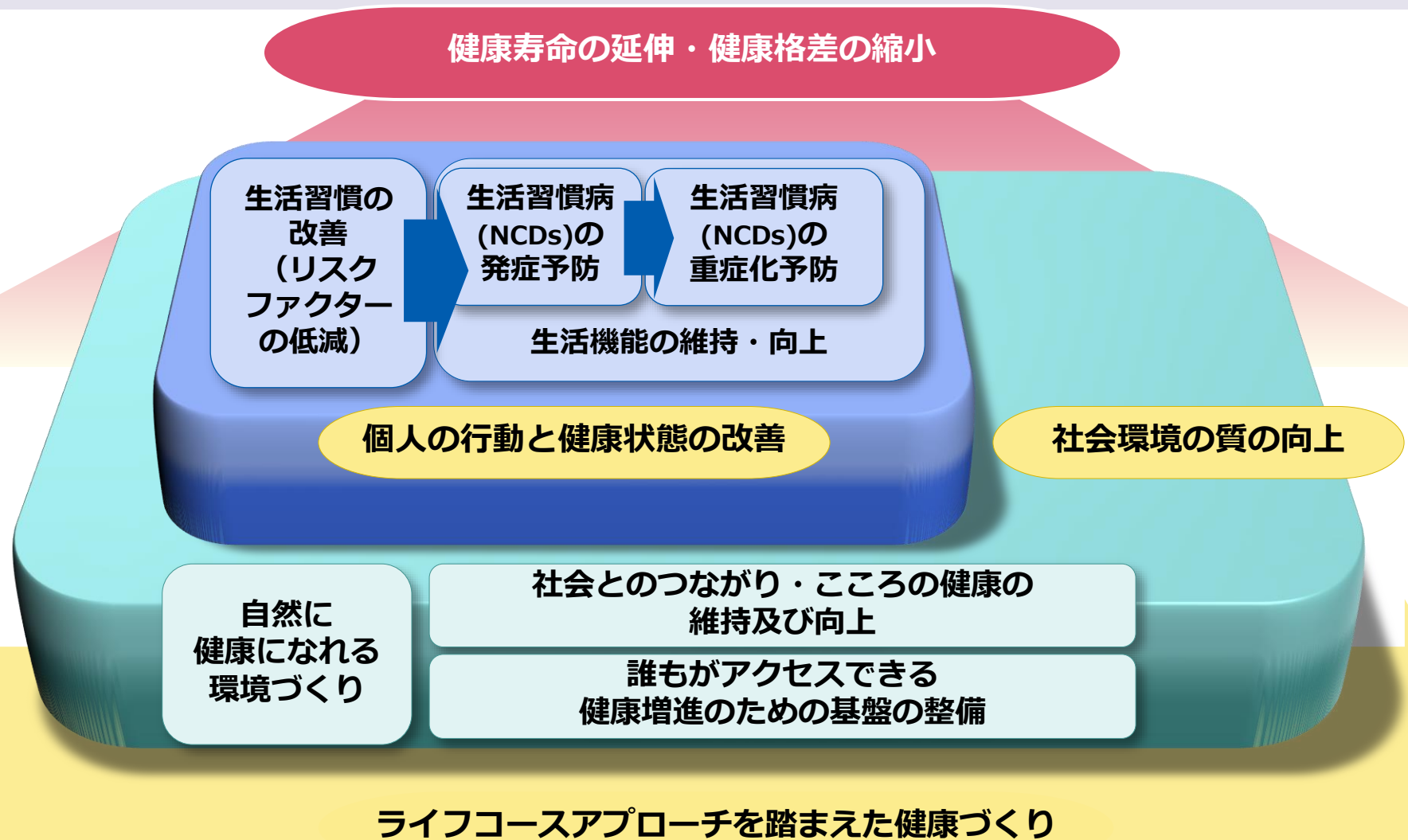
市町村
（特別区含む）

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **（努力義務）**

国民健康づくり運動
の展開

健康日本21(第三次)の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める。



栄養・食生活に関連する目標(一部掲載)

生活習慣の改善(栄養・食生活)

目標	指標	現状値	目標値
適正体重を維持している者の増加 (肥満、若年女性のやせ、低栄養 傾向の高齢者の減少)	BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を 超え25未満)の者の割合(年齢調整値)	60.3% (令和元年度)	66% (令和14年度)
バランスの良い食事を摂っている 者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	なし	50% (令和14年度)
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	281g (令和元年度)	350g (令和14年度)
果物摂取量の改善	果物摂取量の平均値	99g (令和元年度)	200g (令和14年度)
食塩摂取量の改善	食塩摂取量の平均値	10.1g (令和元年度)	7g (令和14年度)

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

目標	指標	現状値	目標値
地域等で共食している者の増加	地域等で共食している者の割合	なし	30% (令和14年度)

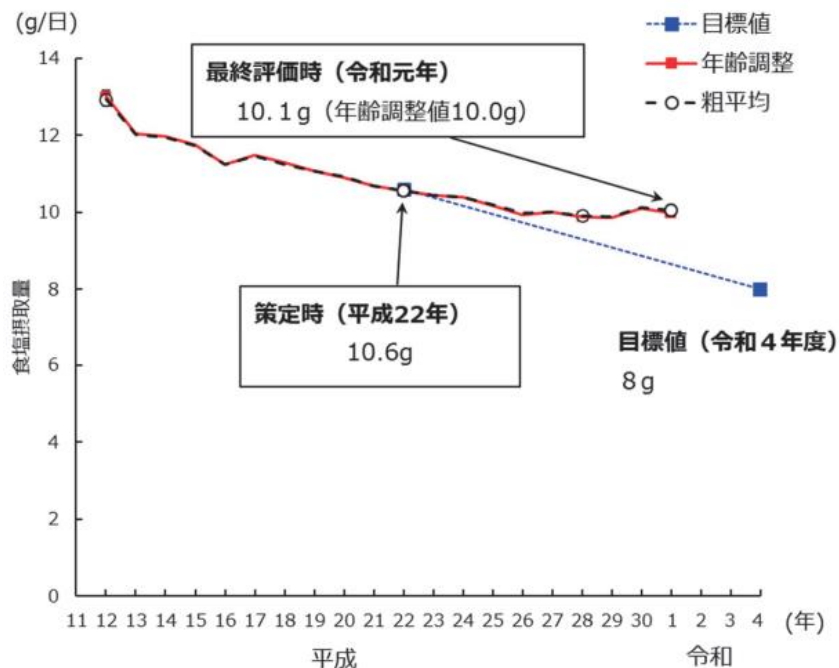
自然に健康になれる環境づくり

目標	指標	現状値	目標値
「健康的で持続可能な食環境づく りのための戦略的イニシアチブ」 の推進	「健康的で持続可能な食環境づく りのための戦略的イニシアチブ」に登録さ れている都道府県数	0都道府県 (令和4年度)	47都道府県 (令和14年度)

栄養・食生活に関連する目標(食塩摂取量の改善)

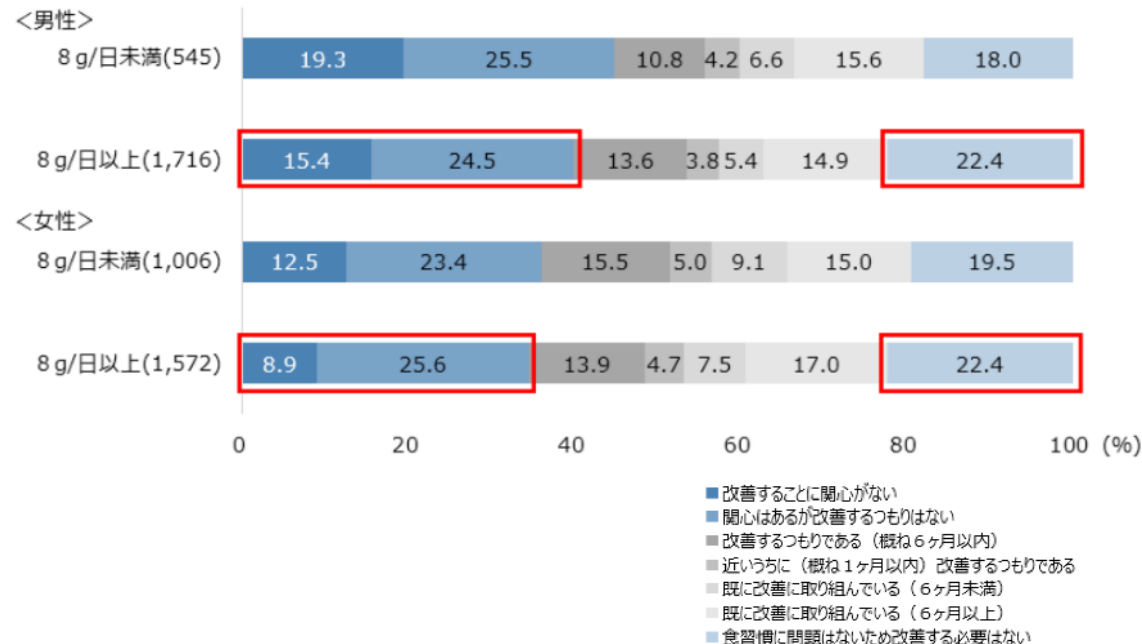
- 健康日本21(第二次)の最終評価において、食塩摂取量の減少は「現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」であった。平成22年から平成28年は有意に減少し、平成28年から令和元年は有意な増減がない。
- **食事摂取基準(2020年版)における食塩摂取の目標は、習慣的な摂取量を考慮して成人男性は7.5g未満、成人女性は6.5g未満とされていることを踏まえ、20歳以上の男女の目標値は1日当たり7.0g未満とした。**
- 食塩摂取量を健康日本21(第二次)の目標である8gを基準に群分けしてみると、1日の食塩摂取量が8g以上の群において、食習慣改善の意思がない者の割合は男女とも約6割を占めていたことから、今後、減塩の取組を効果的に進めていくためには、食習慣改善に対する考えも考慮した取組と評価が必要である。

図 食塩摂取量の平均値の推移(20歳以上)



出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

図 食塩摂取量の状況別、食習慣改善の意思(20歳以上、男女別)



出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

栄養・食生活に関連する目標

(「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進)

- 健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけではなく、健康への関心が薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要となる。
- そのために、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められており、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする「自然に健康になれる環境づくり」の取組を更に進めていく必要がある。

<背景>

- ・ 産学官等が連携した食環境づくりは、英国や米国での成功例があるほか、世界保健機関(WHO)においても、非感染性疾患(NCDs)への対策の一環として、その推進が提唱されている。
- ・ 健康的で持続可能な食環境づくりの推進は、東京栄養サミット2021の成果文書(東京栄養宣言(グローバルな成長のための栄養に関する東京コンパクト))における日本政府コミットメントとして表明されているが、こうした食環境づくりを全国各地で効果的に推進するには、国の取組(イニシアチブ)と、地域特性を踏まえた都道府県の取組を相補的・相乗的に展開していくことが重要となる。
- ・ こうした観点から、本イニシアチブを活用した、食環境づくりに関する国と都道府県の効果的な連携関係を構築し、全国に広めていくことが必要である。

<目標値の考え方>

- ・ 健康的で持続可能な食環境づくりは、全ての都道府県で重要である。
- ・ こうした食環境づくりを推進できる事業者(食品製造、食品流通、メディア等)は全ての都道府県に存在する。

⇒ **全都道府県数の 47 都道府県を目標値とした。**

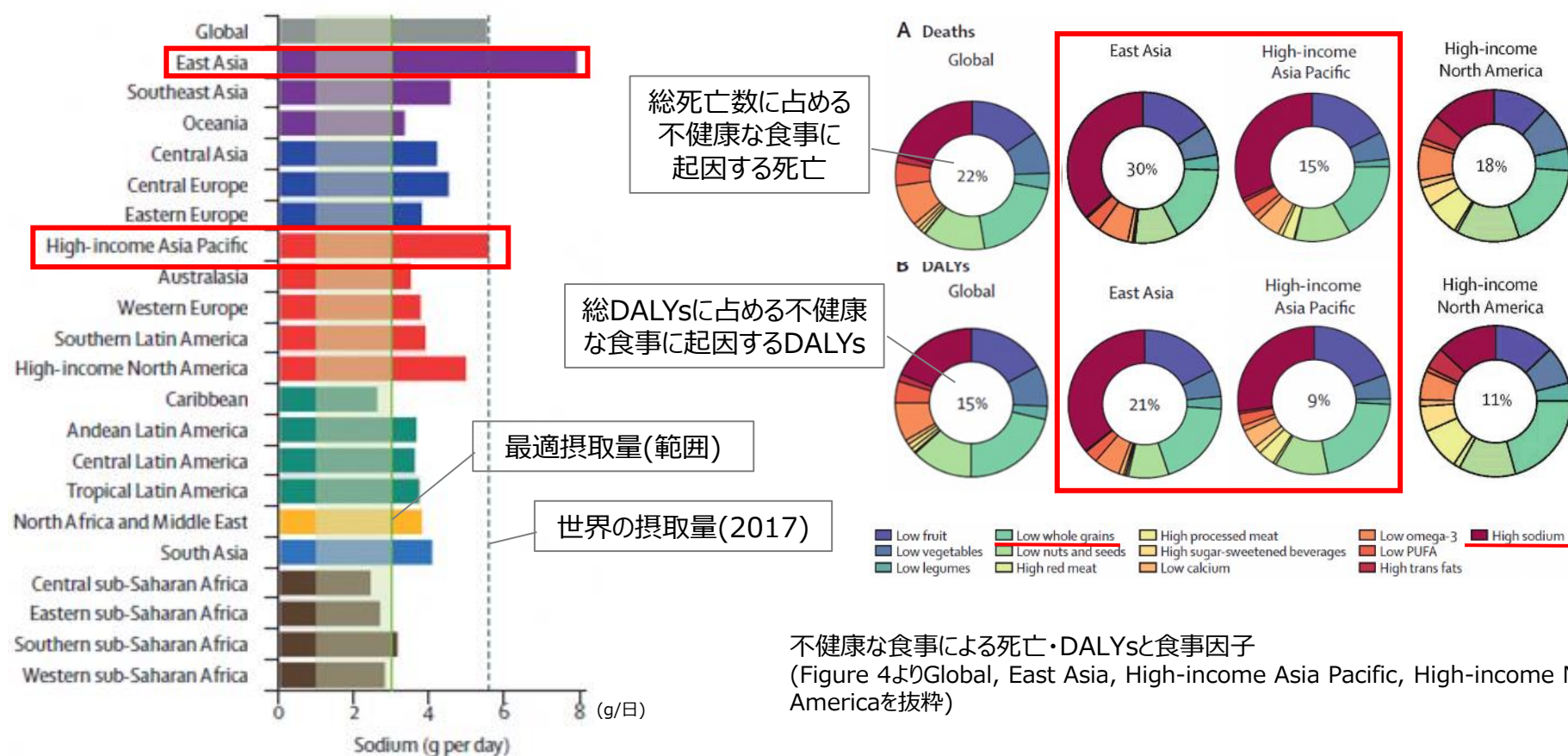
内容

- 「誰一人取り残さない日本の栄養政策」の方向性
- 健康日本21(第三次)では、「誰一人取り残さない」の視点を重視
- 産学官等連携による食環境づくりの取組**
- 国民健康・栄養調査、日本人の食事摂取基準

食塩の過剰摂取 ～非感染性疾患と食事～

○世界195か国を対象にした、非感染性疾患(NCDs)による死亡・障害調整生命年(DALYs)に対する不健康な食事の影響をみた研究報告によると、世界的には全粒穀類の摂取不足が最も影響が大きい食事因子であるのに対し、**我が国を含む東アジアでは、ナトリウムの多量摂取が最大の食事因子**となっている。

図 食事と非感染性疾患の関連



不健康な食事による死亡・DALYsと食事因子
(Figure 4よりGlobal, East Asia, High-income Asia Pacific, High-income North Americaを抜粋)

食塩の過剰摂取 ～非感染性疾患と食事～

- 人口動態統計によると、我が国の死因の50%以上は、悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患等の非感染性疾患(NCDs)(左図)。
- 日本における「予防可能な危険因子」を比較評価した研究報告によると、2007年のNCDs・外傷による死亡の決定因子(単一因子)は、喫煙が最も高く、次いで高血圧。食事因子では、「塩分の高摂取」が最も高く、研究対象となった死亡者約96万人のうち、34,000人に関連(右図)。

図 我が国の死因内訳(2019年)

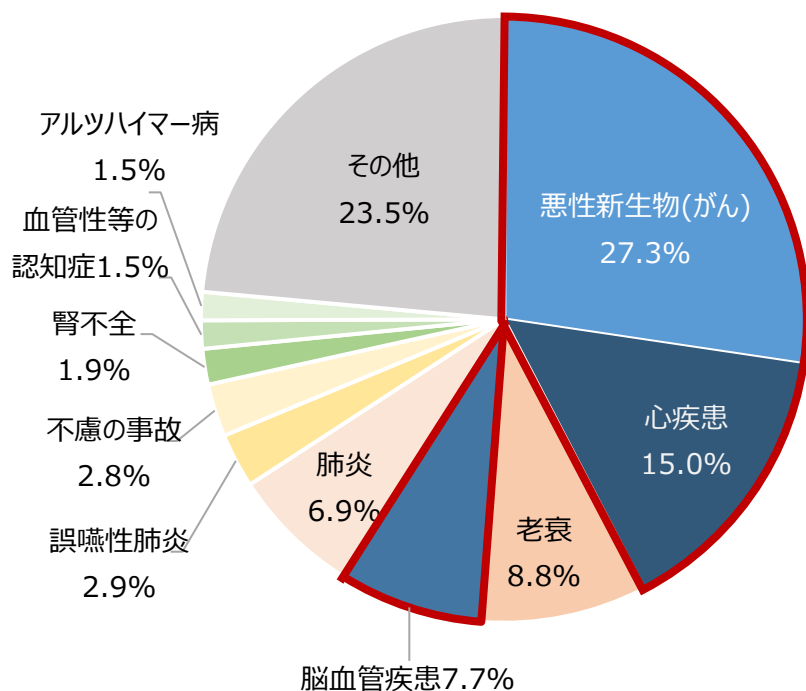
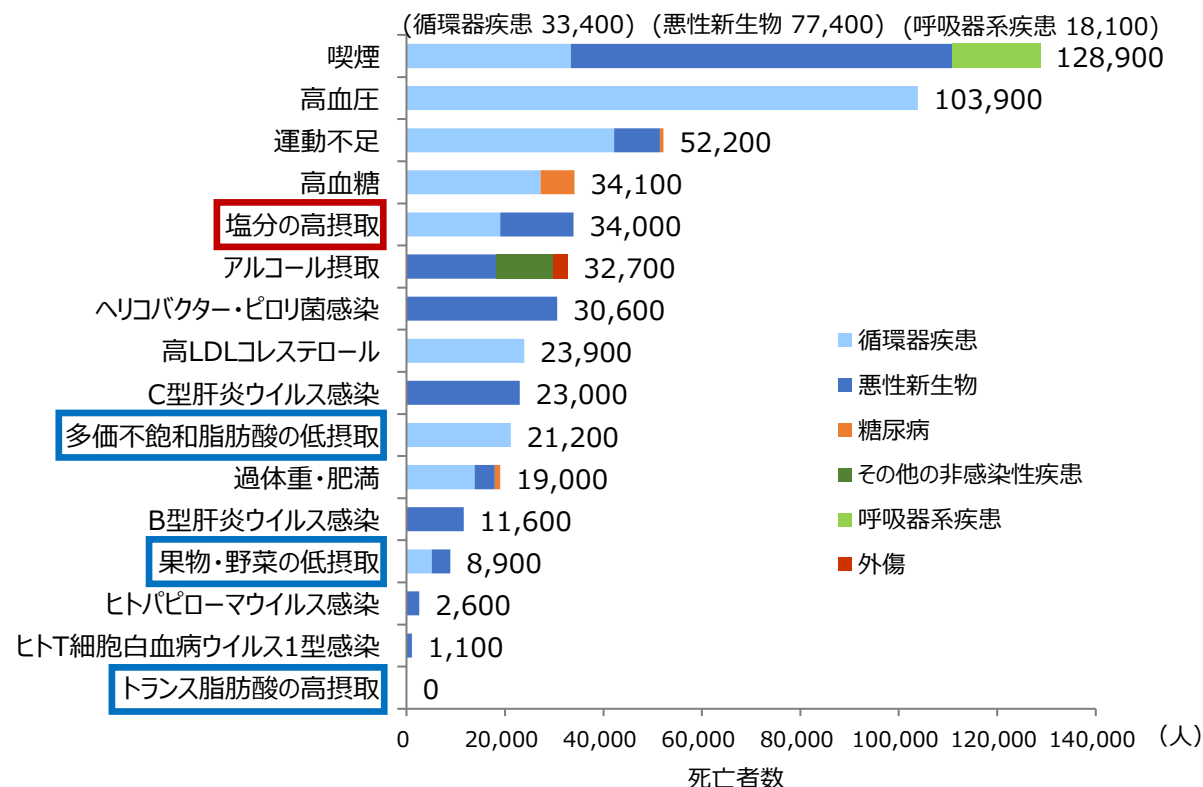


図 我が国における危険因子別の関連死亡者数(2007年)



食塩の過剰摂取 ～日本人の食塩摂取状況～

- 2019年の国民健康・栄養調査結果によると、**我が国の食塩摂取量の平均値は10.1g**であり、個人別の摂取量を把握できるようになった1995年からみると長期的には減少傾向(左図)。
- 各国の食塩摂取量と比較すると、我が国は他国よりも多い傾向にあり、**世界保健機関(WHO)が推奨している量(1日5g未満)の約2倍**摂取している状況(右図)。

図 我が国の食塩摂取量の平均値の年次推移 (20 歳以上、男女計)

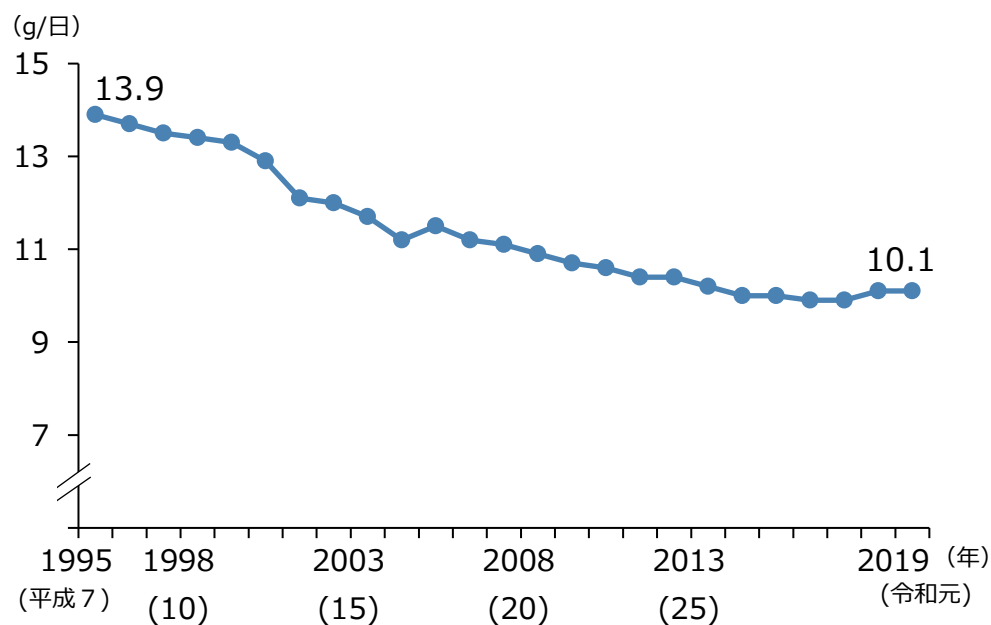
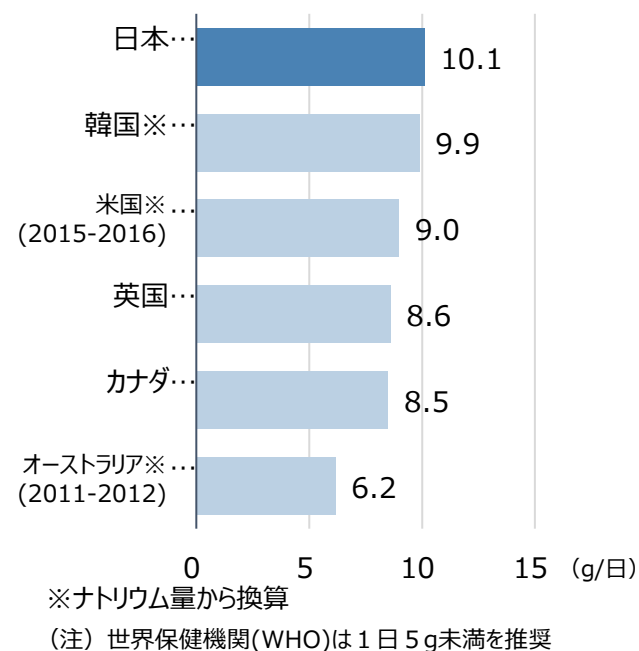


図 各国の食塩摂取量



(出典) 令和元年国民健康・栄養調査.(日本, 20 歳以上). Korean National Health and Nutrition Examination Survey, 2015(韓国, 1 歳以上). National Health and Nutrition Examination Survey, 2015-2016.(米国, 20 歳以上). United Kingdom Dietary Sodium 24Hour Urine Sample Survey, 2008.(英国, 19~64歳). Canadian Community Health Survey 2.2,Nutrition, 2004.(カナダ, 1 歳以上). Australian Health Survey, 2011-2012.(オーストラリア, 19 歳以上)

「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」報告書

2021(令和3)年6月30日公表

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_19591.html)



2021(令和3)年6月30日

【照会先】

健康局健康課栄養指導室

室長 清野 富久江 (内線 2978)

室長 補佐 塩澤 信良 (内線 2333)

副室長 齋藤 あき (内線 8939)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2440

「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」の 報告書を取りまとめました —自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた 産学官等連携の在り方等を初めて整理—

このたび、「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」(座長: 武見ゆかり 女子栄養大学大学院研究科長)の報告書を取りまとめましたので、公表します。

本検討会は、持続可能な開発目標(SDGs)の達成にも資するものとして、自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた産学官等連携の在り方を検討するため、2021(令和3)年2月から全4回にわたり議論を行いました。

<主なポイント>

1 食環境づくりの方向性

- ・全世代や生涯の長きにわたり関係し得る重要な栄養課題として、「食塩の過剰摂取」に優先的に取り組みつつ、「若年女性のやせ」や「経済格差に伴う栄養格差」にも取り組む。併せて、「栄養・食生活」と「環境」の相互作用性を踏まえ、事業者が行う環境保全に資する取組にも焦点を当てる。
- ・健康関心度等の程度にかかわらず、誰もが自然に健康になれるよう、事業者による栄養面・環境面に配慮した食品(商品)^(※)の開発、販促、広報活動等を、産学官等が連携して推進する。

※ 当面の対象食品は、内食(家庭内調理)及び中食(持ち帰り弁当・惣菜等)。

2 主な取組の内容

- ・厚生労働省は、本年夏頃を目途に、関係省庁の協力を得て、産学官等連携の下、健康的で持続可能な食環境づくりを本格始動するための組織体を立ち上げる。以後、「環境・社会・企業統治(ESG)」評価の向上に資する視点を加味した、専用ウェブサイトを用意する。
- ・参画事業者は、栄養面・環境面に関する具体的な行動目標・評価指標を設定し、本組織体に登録の上、毎年、進捗を評価する。これらの内容は、本組織体での確認を経て、上記専用ウェブサイト公表。事業者インセンティブとして、事業者のESG評価の向上、事業機会の拡大等が期待される。

産学官等連携によるこうした取組により、食環境づくりが効果的に進み、国民の健康寿命の延伸を通じて、活力ある持続可能な社会が構築されていくことが期待される。

※ 報告書の全文は、厚生労働省のウェブサイトを参照ください。

東京栄養サミット2021成果文書における日本政府コミットメント

成果文書（東京栄養宣言）

○東京栄養サミット※で発表・議論された内容を取りまとめ、成果文書として、東京栄養宣言(グローバルな成長のための栄養に関する東京コンパクト)を発出。 ※ 2021年12月に日本政府が主催

○各関係者からのコミットメント(誓約)※がまとめられており、日本政府もコミットメントを表明。 ※ 各コミットメントの進捗は、国際機関に毎年報告し、公表されることになっている。



【日本政府コミットメント（抜粋）】

- 国内政策：我が国の栄養関連施策の強化を推進し、その利点を対外的に発信。
持続可能な社会の基盤となる「誰一人取り残さない日本の栄養政策」を推進。
健康的で持続可能な食環境づくり等の政策パッケージを展開。
- 国際支援：二国間及び多国間の枠組みを通じた支援により、世界の栄養改善に貢献。
- 国内外の栄養改善の取組強化に向け、分野横断的な連携体制を構築。

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 栄養・食育対策 > 自然に健康になれる持続可能な食環境づくり

自然に健康になれる持続可能な食環境づくり

「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」報告書(2021年6月公表)や東京栄養サミット2021における日本政府コミットメントを踏まえ、産学官等連携による推進体制として、「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を2022年3月に立ち上げました。

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ

本イニシアチブ（正式名称：「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」）は、減塩の推進等の栄養面の視点を軸としつつ、事業者が行う環境面に配慮した取組にも焦点を当てたものとして、誰一人取り残さない食環境づくりの日本モデルを構築し、世界に提案していきます。
産学官等の力を結集し、日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸、活力ある持続可能な社会の実現を目指します。

[健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ 特設サイト](#)

参画事業者の募集について

本イニシアチブにご参画いただける事業者（規模や地域を問わず、食品製造、食品流通、メディア等多様な業種）を募集しています。

[健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ 参画事業者募集ページ](#)

※2023年度第1回募集は終了しました。次回の募集は本年秋頃を予定しています。

政策について

分野別の政策一覧

健康・医療

健康

食品

医療

医療保険

医薬品・医療機器

生活衛生

水道

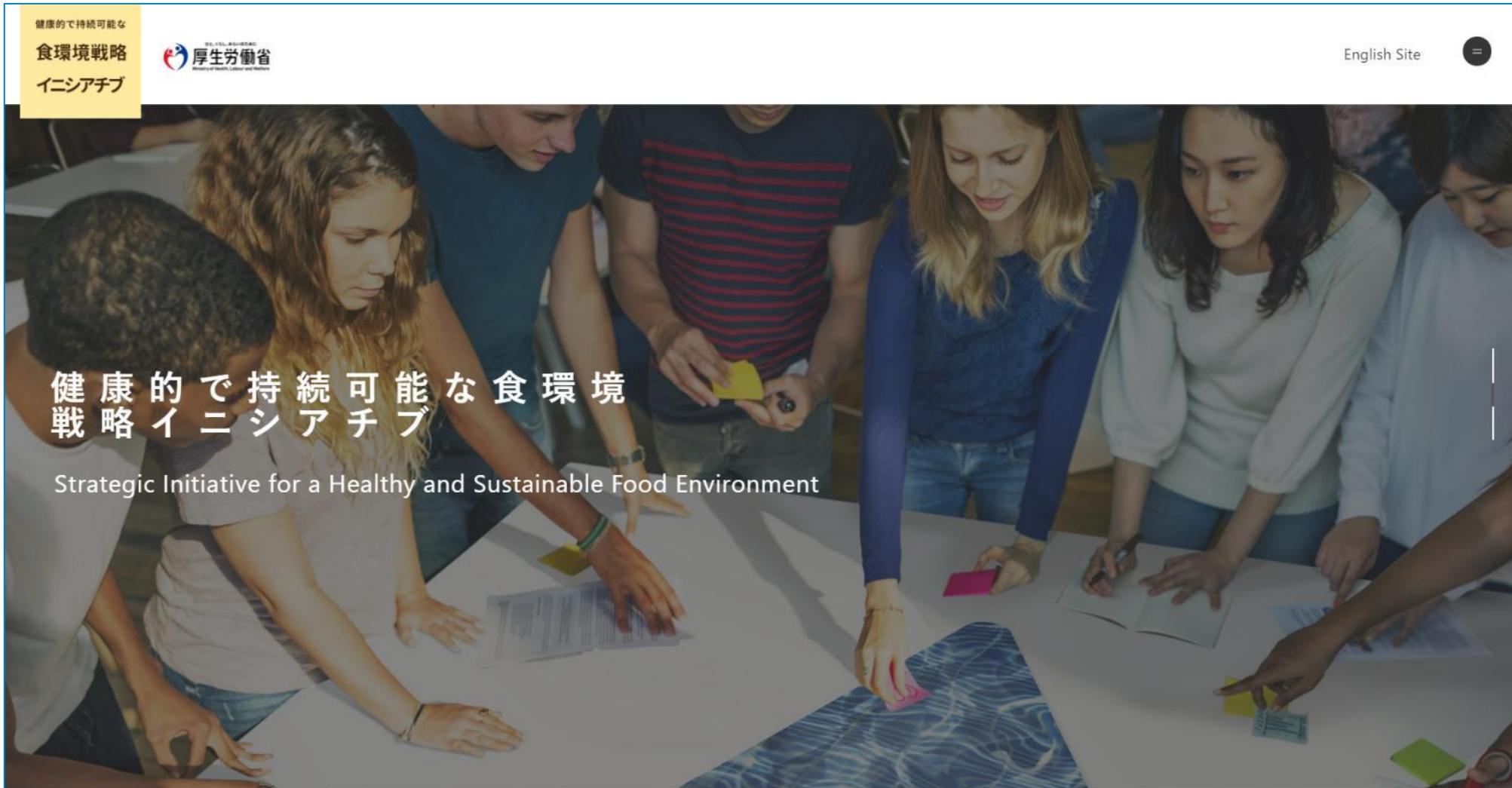
福祉・介護

雇用・労働

年金

日本モデルの発信・提案に向けて 「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」

専用ウェブサイト



参画事業者（2023年10月現在）

（五十音順）

● 2021年度参画 （12事業者）

旭松食品 株式会社
キッコーマン 株式会社
敷島製パン 株式会社
株式会社 法研へるすあっぷ21編集部

味の素 株式会社
キューピー 株式会社
株式会社 ニチレイ
みるたす 株式会社

亀田製菓 株式会社
株式会社 健学社
日清食品ホールディングス 株式会社
株式会社 明治

● 2022年度参画 （15事業者）

エスビー食品 株式会社
株式会社 Ocean Blue Bird
公益財団法人 ダノン健康栄養財団
日本航空 株式会社
無塩ドットコム 株式会社

株式会社 エブリー
国際商業出版 株式会社
株式会社 ニッポン
マルハニチロ 株式会社
株式会社 ロコガイド

株式会社 おいしい健康
シダックスコントラクトフードサービス 株式会社
一般社団法人 日本塩分管理支援協会
株式会社 マルヤナギ小倉屋
株式会社 ローソン

● 2023年度参画 （5事業者）

株式会社 サンプラザ
一般社団法人 母子栄養協会

株式会社 シニアライフクリエイト
株式会社 マルト

特定非営利活動法人 日本メディカルハーブ協会

（計32事業者）

日本から、食環境の新たな次元を切り拓く。

食環境はもっとよくなる。しかし、個々の業種、企業、団体だけの取組では、限界がある。

今こそ産学官等の力を結集し、大きなムーブメントを生み出していく。

誰一人取り残さない食環境づくりの日本モデルを、世界に発信、提案していく。

日本、そして世界を、健康寿命の延伸を通じ、活力ある持続可能な社会にする。

※「食環境づくり」とは、人々がより健康的な食生活を送れるよう、人々の食品（食材、料理、食事）へのアクセスと情報へのアクセスの両方を、相互に関連させて整備していくことをいいます。

本イニシアチブの目的・実施内容

健康的で持続可能な食環境の実現に向けた社会実装エコシステムの構築と展開

- 本イニシアチブは、食塩の過剰摂取、若年女性のやせ、経済格差に伴う栄養格差等の栄養課題や環境課題を重大な社会課題として捉え、産学官等※1の連携・協働により、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを展開します。日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸、活力ある持続可能な社会の実現を目指します。

※1 「産」は、食品製造事業者、食品流通事業者、メディア等、多様な業種を含む。事業者の地域、規模等是不問。

- 参画事業者はSMART形式※2の行動目標と評価指標を自ら設定しつつ※3、より効果的な方策を、イニシアチブ参画事業者同士で検討し、協働することにより、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを目指します。

※2 Specific(具体的), Measurable(測定可能), Achievable(達成可能), Relevant(関連のある), Time-bound(期限のある)

※3 食塩(ナトリウム)の過剰摂取に対する目標設定は必須。若年女性のやせ、経済格差に伴う栄養格差、環境課題に対する目標設定は任意。

実施内容

- イニシアチブとしてのゴール策定**
 - 東京栄養サミット2021での食環境づくりに関する日本政府コミットメントを踏まえた、産学官等で協働すべき効果的な取組の特定、行動ロードマップの策定 等
- 食環境づくりに資する研究・データ整備等の推進**
 - 日本及びアジアの食生活や栄養課題に適合した栄養プロファイリングシステムの検討
 - 消費者への効果的な訴求方法、販売方法等に関する実証 等
- 各参画事業者のSMART形式の行動目標に関するPDCAプロセス支援**
 - 産学官等の間における情報交換等の場・機会の設定
 - 同業種・異業種間の情報交換・意見交換（連携機会の創出）
 - 国（厚生労働省等）、研究所等との情報交換・意見交換（事業リスク回避の上で参考となる栄養面・環境面の国際動向等の共有を含む。） 等
 - 金融機関関係者等との情報交換等の場・機会の設定
 - 機関投資家等アドバイザーとの情報交換・意見交換 等
- 国内外に向けた情報発信**

厚生労働省と関係省庁の連携

（参考2）関係省庁からの情報提供です。SMART形式の行動目標・評価指標の設定に当たり、適宜ご参照ください。

- [環境省からの情報提供（食品関連事業者等に推奨する環境に係る主な取組例）（PDF）](#)
- [消費者庁からの情報提供（健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブの行動目標・評価指標例）（PDF）](#)

SMART形式の行動目標を作成しましたら、申込みフォームよりお申し込みください。

申込みフォームはこちら

（出典）「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」ウェブサイト（<https://sustainable-nutrition.mhlw.go.jp/recruit>, 2023年7月12日アクセス）

SMART形式の行動目標設定の際の参考情報(消費者庁からの情報提供)



健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブの行動目標・評価指標例

食品製造事業者※における例

中長期的な目標	自社商品（食品表示基準の規定により栄養成分表示が免除される食品を除く。以下同じ。）のうち、1食分の量を設定できるものについて、その全ての容器包装の前面において、1食分当たりの栄養成分表示（熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量）のほか、栄養素等表示基準値又は他の適切な参照値に対する割合を、アイコン形状等で分かりやすく表示（以下「前面表示」という。）する。
行動目標	1年目は準備期間とし、2年目から5年目にかけて、毎年、自社商品数の約25%相当分について新たに前面表示を行う。
実施期間	2023年4月～2028年3月
評価指標（KPI）	自社商品数に占める、前面表示を行う商品数の割合
評価指標の直近の数値	取組なし。
モニタリング手法	2年目以降、年に一度、上記KPIを集計する。

※ 食品流通事業者が、食品製造事業者でもある立場として、自社ブランド商品に取組を行う場合も含まれます。

「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」の世界発信に向けたアクション (本イニシアチブのWHO公募への登録と、WHO注目案件としての選出)

- 厚生労働省(栄養指導室)は、2022年のWHO公募(非感染性疾患及びメンタルヘルスの予防管理のためのマルチセクトラル・アクション(MSA)に関する各国案件募集)に対し、**「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を通じた産学官等連携による食環境づくりの取組について申請**※。 ※ 2022年4月28日
- 世界中から127件の申請あり。このうち、本イニシアチブを含め、WHOの採択基準を満たした95件(46か国)が受理・登録され、全体の分析や各案件の概要がWHO報告書として公表※。 ※ 2023年9月12日
(報告書本体) <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074255> (報告書別添) <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074279>
- WHOは、上記95件のうち、**世界に詳しく紹介すべき事例として20件を選出**。低中所得国から15件、高所得国から5件が選出され、**本イニシアチブは高所得国からの1件として選定された**※。WHOからの要請の下、栄養指導室で作成した英文レポートはWHOに受理され、**WHO特別報告書として2023年度内に公表される見込み**。 ※ 2022年11月2日にWHOから連絡あり。

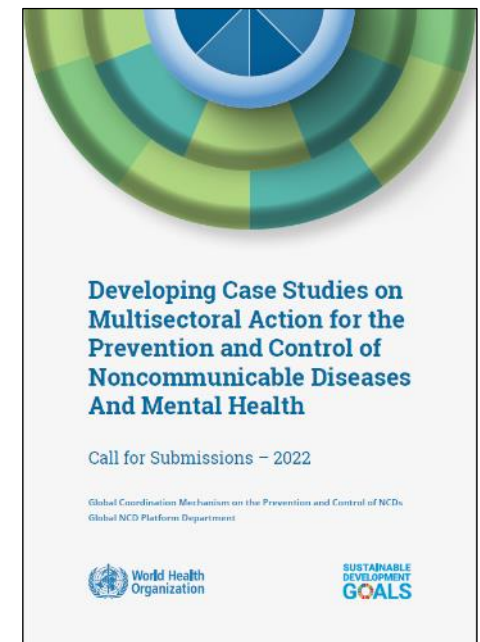
WHO公募の概要

1 背景

- ・ 第73回国連総会(2018年9月開催)の際、NCDsに関する第3回ハイレベル会合が開催。その際に採択された政治宣言において、各国政府はNCDsの予防管理に向けて、様々な社会経済的課題に取り組んでいく必要があると宣言。
- ・ 第72回世界保健総会(2019年5月開催)では、各国からWHOに対し、WHOとして、NCDs予防管理のためのMSAの成功事例を分析し、その結果の共有について呼びかけ。
- ・ こうした流れを受け、WHOは、2022年2月、NCDs等予防管理のためのMSAに関する各国案件の募集を開始(2022年4月締切)。

2 登録方法

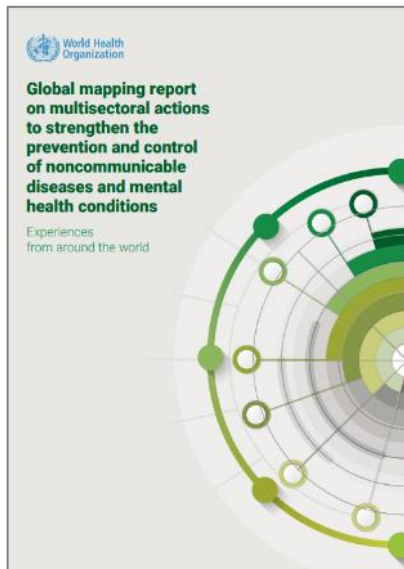
- ・ WHOが用意した入力フォームを用いて、原則として政府機関が登録。
- ・ 登録事項は、取組背景、参画政府機関、対象とするNCD、リスク因子(喫煙、**不健康な食事**、飲酒等)、成果評価等の全25項目。



WHO報告書「非感染性疾患及びメンタルヘルスの予防管理の強化に向けた マルチセクトラル・アクションに関するグローバル・マッピング・レポート」 (2023年9月12日公表)

- WHOの採択基準を満たし、報告書に掲載された95件の地域別の内訳は、南北アメリカ30件、アフリカ20件、東地中海20件、西太平洋11件(フィリピン5件、日本2件※、豪州・ブルネイ・中国・パラオ各1件)、欧州9件、東南アジア5件であった。
※ 厚生労働省(健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ)、神奈川県葉山町(介護予防「貯筋運動」)
- マルチセクトラル・アクションの対象とされた非感染性疾患のリスク因子は、「喫煙」が最も多く、次いで「身体活動不足」、「不健康な食事」の順であった※。 ※ この後に「有害な飲酒」及び「大気汚染」が続く。
- 「**不健康な食事**」への取組事例としては、日本のほか、ブラジル、コロンビア、ケニア、スリランカ等から登録があり、**高所得国の事例は日本(本イニシアチブ)のみであった。**

報告書本体での紹介



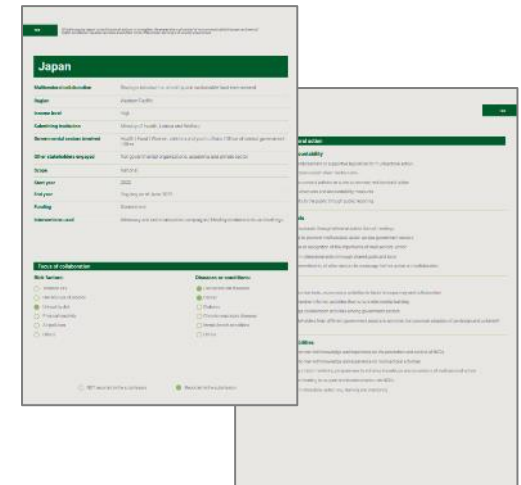
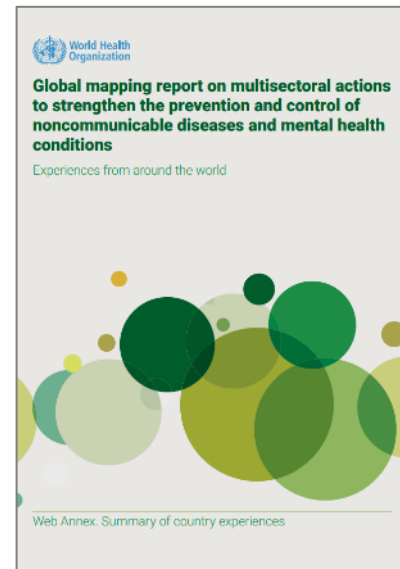
(28ページ)

厚生労働省が主導する「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」では、産学官等連携の下、国民の減塩に取り組んでいる旨が掲載※。

※ 33ページにも同旨の記載あり。

Japan's Strategic Initiative for a Healthy and Sustainable Food Environment, which is led by the Ministry of Health, Labour and Welfare, focuses on the reformulation of food products to reduce sodium intake in the population. This initiative involves collaboration with multiple government sectors, the food industry and academia.

報告書別冊での紹介



102、103ページに、本イニシアチブの概要が掲載。

内容

- 「誰一人取り残さない日本の栄養政策」の方向性
- 健康日本21(第三次)では、「誰一人取り残さない」の視点を重視
- 産学官等連携による食環境づくりの取組
- 国民健康・栄養調査、日本人の食事摂取基準**

国民健康・栄養調査

令和5年国民健康・栄養調査の概要（予定）

【調査の目的】

健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき、国民の身体状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得るために実施（毎年11月に実施）

【調査客体】

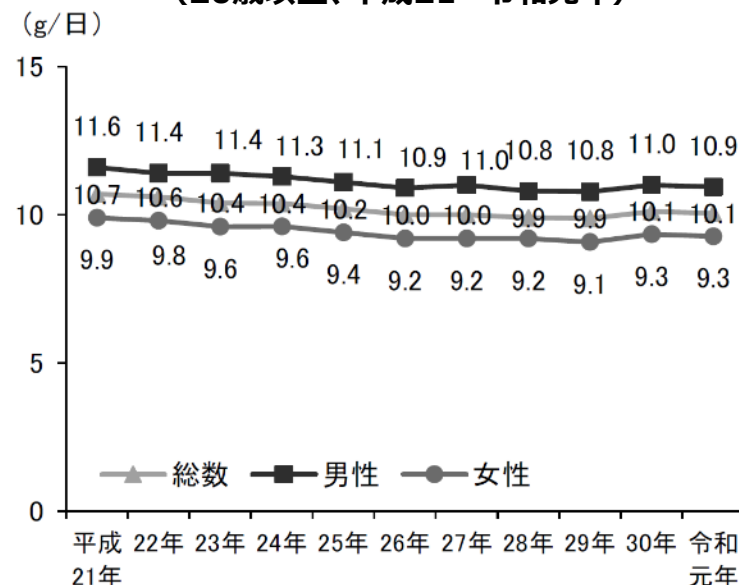
国民生活基礎調査により設定された単位区から無作為抽出した300単位区内の世帯（約6,000世帯）及び当該世帯の1歳以上の世帯員（約15,000人）

【調査項目】

- ① 身体状況調査票
 - ・ 身長、体重（1歳以上）
 - ・ 腹囲、血圧測定、血液検査、問診〈服薬状況、糖尿病の治療の有無、運動習慣〉（20歳以上）
- ② 栄養摂取状況調査票
 - ・ 世帯状況、食事状況〈欠食・外食等〉、食物摂取状況〈栄養素等摂取量、食品摂取量等〉（1歳以上）
 - ・ 1日の身体活動量〈歩数〉（20歳以上）
- ③ 生活習慣調査票
 - ・ 食生活、身体活動、休養（睡眠）、飲酒、喫煙、歯の健康等に関する生活習慣全般（20歳以上）

※毎年調査の企画及び解析方針については、「国民健康・栄養調査企画解析検討会」において検討

調査結果の例*：食塩摂取量の平均値の年次推移
（20歳以上、平成21～令和元年）



（参考）「健康日本21（第二次）」の目標
食塩摂取量の減少
目標値：1日当たりの食塩摂取量の平均値8g

日本人の食事摂取基準

- 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され、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、エネルギー及び各栄養素の摂取量について、1日当たりの基準を示したものであり、5年ごとに改定を行っている(現在は、2020年度版が適用)。
- 現在、2025年度版の策定に向けて、有識者検討会及びワーキンググループを開催し、検討を進めている(2024年度に告示予定)。

【2020年版における主な改定事項】

- 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。