

「食事調査マニュアル」

改訂3版

追 補

2020年3月と12月に「日本人の食事摂取基準（2020年版）」および「日本食品標準成分表2020年版（八訂）」が公表されました。本冊子は、これらに対応して、本文の記述内容をアップデートする目的で作成したものです。

食事摂取基準については、食事調査（食事アセスメント）に関わる考え方や方法の変更は、2015年版から特にありませんでしたが、エネルギー摂取量の評価に関わるBMIの範囲等について記述を追加しました。

日本食品標準成分表については、エネルギーの算出方法の変更は食事調査上も重要な事項ですので、本冊子の解説を含めて関連資料等を注意深くご確認ください。また、その他食事調査に関連して最低限知っておいていただきたいことを解説しました。

南山堂

(2021年4月)



栄養素等摂取量算出のためのデータベース



食品データベースとしての日本食品標準成分表

2021年4月時点で、わが国における最新の食品成分表のデータベースと収載食品数は、2020年12月に公表された下記の4冊である（これら4冊を成分表2020年版と称す）。

1. 「日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）」2,478 食品
2. 「日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）アミノ酸成分表編」：1,953 食品
3. 「日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）脂肪酸成分表編」：1,921 食品
4. 「日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）炭水化物成分表編」：1,075 食品

2～4 の成分表は、1 の成分表を補完する別冊である。

これらは、文部科学省のホームページ（日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）：https://www.mext.go.jp/a_menu/syokuhinseibun/mext_01110.html）に、電子ファイル（エクセル形式）で公表されている。また、各成分表を食品ごとに検索可能なデータベース（食品成分データベース：<https://fooddb.mext.go.jp/>）も、2021年4月に公表されている。

成分表 2020 年版の改訂の特徴は以下の通りである。

i) 調理済み食品に関する情報の充実

成分表 2015 年版では「調理加工食品類」とされていた 18 群の見直しが行われた。18 群は「調理済み流通食品類」と名称が改められ、「食品会社が製造・販売する工業的な調理食品及び配食サービス事業者が製造・販売する食品」と新たに定義された。成分表 2015 年版で「そう菜」として収載されていた食品は新 18 群に移行され、収載内容の充実が図られている。

ii) エネルギーの算出方法の変更

・組成に基づく成分値の充実

成分表 2020 年版では、エネルギーの算出方法が見直された。国際連合食糧農業機関（FAO）と食品データシステムの国際ネットワーク（INFOODS）が推奨する方式に基づき、たんぱく質、脂質および炭水化物の組成成分を分析し、「アミノ酸組成によるたんぱく質」、「トリアシルグリセロール当量」、「利用可能炭水化物」を明らかにする調査が進められてきた。

栄養計算する際には、たんぱく質では「アミノ酸組成によるたんぱく質」を、脂質では「トリアシルグリセロール当量」を、利用可能炭水化物では「利用可能

炭水化物（質量計）」を用いると確からしい値が算出できる。組成からの値が未収載の場合は、従来の方法で分析した値を使う。なお、利用可能炭水化物（単糖当量）をエネルギー値の算出に用いていない食品は、差し引きによる利用可能炭水化物の値を用いて摂取量を算出する。

・エネルギーの産出基礎の変更

成分表 2020 年版では、**食品のエネルギーの算出の基礎が上述した、「アミノ酸組成によるたんぱく質」、「脂肪酸のトリアシルグリセロール当量」、「利用可能炭水化物（単糖当量）」の組成成分に基づく成分等に変更された。**また、**エネルギー換算係数は、FAO/INFOODS の提唱する値（全食品で共通して使う成分別の値）に変更された。**これらのことにより、エネルギー産生成分の実態をより正確にとらえたうえでエネルギー値を算出することが可能になり、実際のエネルギー摂取量に近い値を求められるようになった。

従来の方法で産出されたエネルギー値が間違っているわけではない。算出方法が異なっているため、新しい計算方法で求めたエネルギー値と従来法で求めたエネルギー値は直接比較できないことに留意する必要がある。

iii) 成分項目とその順番の変更

エネルギーの算出方法変更に伴い、エネルギー算出の基礎となる組成成分が成分表（本表）のより左側に配置されるようになった。たとえば、たんぱく質では、成分表 2020 年版ではエネルギー算出の基礎となった「アミノ酸組成によるたんぱく質」が左に、続いて従来の成分表でエネルギー算出の基礎とされた「たんぱく質」が並んでいる。糖アルコール、有機酸、アルコールはエネルギー産生成分であることから、表頭に加わった。成分表 2015 では、**食物繊維**が総量だけでなく、水溶性、不溶性のいずれの量も本表で示されていたが、成分表 2020 では総量のみが本表に収載され、組成については炭水化物成分表に収載された。また、成分表 2015 で収載されていた**飽和脂肪酸、一価不飽和脂肪酸、多価不飽和脂肪酸**は削除され、脂肪酸成分表のみに収載されている。

iv) 追補等の結果を反映

成分表 2015 の公表以降、2016～2019 年に追補等で新規追加された食品や再分析された食品の成分値がすべて反映されている。また、再分析により成分値の変更があった素材食品から計算される複合食品については、配合割合から計算し直して収載値の変更がなされている。



2 料理・複合調味料・標準的な味付けのデータベース化

われわれが普段摂取している食事の多くは、複数の食品が組み合わせられているものである。したがって、ある許容し得る範囲で内容が標準化できるような料理、複合調味料などの加工食品ならびに標準的な味付けについては、あらかじめ食品とそれらの構成比率を設定することでデータベースを作成することも可能である。特に頻繁に出現する可能性の高い内容のものについては有効である。なお、成分表

2020 では、調理済み流通食品類（成分表 2015 の調理加工食品類）に、定番総菜（和風料理、洋風料理、中国料理）など 50 食品が収載されているので利用することができる。



食品データベースに登録されていない食品が出現した場合の対応

わが国の食文化や食習慣は多様であり、ある限られた地域のみで摂取されている食品も多い。また、新しい加工食品や、従来国内では存在しなかった食品が海外から取り入れられ、利用されることもある。しかし、これらのほとんどは食品データベースでは取り扱われないものであり、調査時に出現した場合には相応の対応が必要である。

データベースに収載されていない食品については、本来、該当食品の成分値に関する情報を精査したうえで新たにデータの新規登録を行うことが望ましい。しかし実際には短時間での対応は難しく、それに代わる方法としてほかの食品で置き換え（読み換え）てコード付けする 경우가多い。調査の目的や内容によって置き換えの方法も異なると考えられる。

（改訂のポイント）

- 日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）が 2020 年 12 月に公表され、2,478 食品が収載されている。
- 日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）の改訂の特徴は、以下の 4 点である。
 - 1) 調理済み食品に関する情報の充実
 - 2) エネルギーの算出方法の変更
 - 3) 成分項目とその順序の変更
 - 4) 2015 年の日本食品標準成分表 2015 年版（七訂）の公表以降の、2016 ～ 2019 年の追補等の結果を反映

青森県立保健大学健康科学部栄養学科 小山達也
学校法人食糧学院 東京栄養食糧専門学校 渡邊智子



食事摂取基準（DRIs）による摂取量の評価

食事調査によって得られたエネルギーや栄養素摂取量を個人あるいは集団レベルで評価するためには、食事摂取基準 Dietary Reference Intakes（DRIs）をよく理解し、正しく適用する必要がある。特に、栄養教育や給食管理といった「これからの食事」に対する計画（プランニング）と、人々が自由意志に基づいて摂取している食事を対象として行う食事調査といった評価（アセスメント）では、食事摂取基準（DRIs）の活用の仕方が根本的に異なる。また、評価の対象が個人の場合と集団の場合とでは、評価のアプローチを変える必要がある。



基本情報の把握

食事摂取基準（DRIs）を適用するためには、調査対象者の年齢、性別、妊娠・授乳の別（妊娠週数を含む）、身体活動レベルなどの基本情報の把握が必要である。鉄については、月経の有無によって推定平均必要量 Estimated Average Requirement（EAR）および推奨量 Recommended Dietary Allowance（RDA）が異なるので、その情報を得るとともに、できれば「過多月経」があるかどうかを把握する。

身体活動レベルについては、表 1-5（本文 p.26）、表 1-6（本文 p.26）を参考として判断を行う。ただし、1～5 歳では身体活動量の個人差が小さいと考えられ、身体活動レベルを区分せずに「ふつう（Ⅱ）」とする。また、高齢者は、他の世代に比べて身体活動レベルが異なっている可能性がある。日本人の食事摂取基準（2020 年版）では、平均年齢 75 歳前後までの健康で自立した高齢者について、身体活動レベルを測定した報告から、前期高齢者（65～74 歳）の身体活動レベルの代表値を 1.70 とし、身体活動量で集団を 3 群に分けた検討も参考にして、レベルⅠ（1.45）、レベルⅡ（1.70）、レベルⅢ（1.95）としている。75 歳以降の後期高齢者に関する報告は、自立している者と外出できない者の 2 つに大別され、身体活動レベルが「高い」に相当する者が想定しづらい年齢層でもある。このため、後期高齢者についてはレベルⅠ（1.40）、レベルⅡ（1.65）のみとしている。レベルⅠは、自宅にいてほとんど外出しない者を念頭に置いているが、高齢者施設で自立に近い状態で過ごしている者にも適用できる値である。



DRIs の基本的な考え方



a 推定平均必要量（EAR）および推奨量（RDA）が示されている栄養素の場合

最も重要なことは、「個人の必要量」にはバラツキ（＝個人差）があり、一人ひとりの正確な値は「わからない」ということである。そのために、限られた人々を対象として行われた実験データを基に必要量の平均値とバラツキから分布〔図 1-8a（本文 p.27）〕を推定し、そこからリスク曲線〔図 1-8b（本文 p.27）〕を仮定する。すなわち、ある個人の習慣的な摂取量に対して、必要量を満たさない（「不足」の）確率を示すことができる。図から摂取量＝推定平均必要量（EAR）であれば確率 0.5（50％）で、摂取量＝推奨量（RDA）であれば確率 0.02～0.03（2～3％）で「不足」ということがわかる。

この確率曲線から明らかなように、摂取量が推奨量（RDA）を若干下回るからといって、すぐ「不足」だと判断することは誤りであり、「充足している（＝不足をしていない）確率」は比較的高い（例えば 92％）可能性も考えられる。



b 推定平均必要量（EAR）が設定されずに、目安量（AI）が示されている栄養素の場合

目安量 Adequate Intake（AI）は、個々人における栄養素摂取の不足の有無を評価して得られるものではなく、不足状態を示す人がほとんど観察されない集団における平均的な摂取量（中央値すなわち 50 パーセンタイルを適用することが望ましい）を、「まあこれくらいであれば大丈夫だろう」という「目安」にしているものである。したがって、実験的に得られた個々人の必要量の平均値と分布から導き出される推定平均必要量（EAR）および推奨量（RDA）が示されている場合とは異なり、「確率的な判定」はできない。

そのために、ある個人の習慣的な摂取量が目安量（AI）以上の場合には不足となることはきわめて少ないと考えられるが、それに満たない場合には確率的な判断の拠り所がないために評価は難しくなる。また、もともとが集団の摂取量の中央値もしくは平均値から得られた指標であることから、調査対象となったある集団において食事調査から計算された摂取量の中央値や平均値が目安量（AI）以上の場合には、集団全体として不足者の割合は少ないことが予想される。



c 目標量（DG）および耐容上限量（UL）の考え方

推定平均必要量（EAR）と推奨量（RDA）および目安量（AI）が各栄養素の欠乏症を防ぐための数値として設定されているのに対して、目標量 Tentative Dietary Goal for Preventing Life-style Related Diseases（DG）および耐容上限量 Tolerable Upper Intake Level（UL）はその目的が違うことを理解す

る必要がある。すなわち目標量（DG）は生活習慣病の発症予防を目的としたもの（上限が設定され、範囲として示されることも多い）であり、それに対して耐容上限量（UL）は過剰摂取による健康障害（肥満や脂質異常症といった生活習慣病とは異なる栄養素固有の過剰症）が発生する確率を低いレベルに抑えることを目的とした数値である。したがって、必要に応じて推定平均必要量（EAR）、推奨量（RDA）および目安量（AI）と組み合わせて、これらの指標を個人および集団の栄養素摂取量の評価に用いる。各栄養素について、どの指標を主に使用するかを表 1-7r に整理した。



エネルギー

日本人の食事摂取基準（2020 年版）においても、18 歳以上者のエネルギー摂取量およ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、「体格指数 Body Mass Index（BMI）」を採用している。したがって、BMI が増加すれば正のエネルギー出納、減少すれば負のエネルギー出納があったと評価できる。なお、成人については、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 の範囲や日本人の BMI の実態などを総合的に検証し、日本人の食事摂取基準（2020 年版）では目標とする BMI の範囲（18～49 歳：18.5～24.9、50～64 歳：20.0～24.9、65～74 歳：21.5～24.9、75 歳以上 21.5～24.9）を示している。なお、65 歳以上の高齢者では、フレイルの予防および生活習慣病の発症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。

18 歳未満者においては、18 歳以上者のように BMI を用いることができないため、例えば、幼児（6 歳未満）においては平成 22 年乳幼児発育調査による標準体重から、学童・生徒（6～17 歳）の場合は学校保健統計調査における標準体重から肥満度を求めて判定する。また、成長曲線（乳幼児身体発育曲線、幼児の身長体重曲線）を用いて経時的な変化を観察することなどの配慮が必要である。

なお、理屈のうえでは摂取エネルギー量と推定エネルギー必要量 Estimated Energy Requirement（EER）を比較することでもよいが、実際にはいろいろと難しい問題をはらんでいる。その最大のものが、過小申告の問題である。すなわち、食事調査から得られるエネルギー摂取量は、調査法や調査対象者（例：肥満者）によっても異なるが、全般的に実際よりも少なく申告されることが知られている。



個人を対象とした食事調査データの解釈（表 1-8r 左）

推定平均必要量（EAR）が示されている栄養素については、以前用いられてきた栄養所要量におけるいわゆる「充足率」的に個人の栄養素摂取量を評価・判定することは適切でない。すなわち、図 1-9（本文 p.31）のような折傘グラフは「好ましくない」ということになる。それでは、どのように栄養素摂取の不足・充足を調

査対象者に伝えればよいだろうか。

これについては、目的や考え方により、いろいろな方法が考えられると思われるが、表 1-9（本文 p.32）や図 1-10（本文 p.33）のような方法で食事調査結果を個人に返すことも一案である。

ただし、国民健康・栄養調査を始め、多くの大規模集団を対象とした調査では、1 日ないし数日の食事しか把握していないので、個人内変動を十分に考慮して、食事調査データを評価することが求められる。



集団を対象とした食事調査データの解釈（表 1-8r 右）

集団レベルでの栄養素摂取量などの評価において、以前は集団における推奨量（RDA）の平均値と摂取量の平均値との比、いわゆる「充足率」〔図 1-11（本文 p.33）中の③÷②×100%〕を指標としてきた。

しかし、前述の理由からこのような指標は望ましいものではないことがわかる。集団における「習慣的な摂取量」の分布に関するデータが得られる場合には、推定平均必要量（EAR）を基準として、不足者の割合を推定（図 1-11 の④）する方法（EAR カットポイント法）が比較的簡便で、理論的な整合性もとれていると考えられている。

このような考え方に立つと、集団としての摂取目標量は、集団に属するほとんどの人（97～98%）が不足に陥らないという状況に分布を動かすことを目指すことになる〔図 1-12（本文 p.34）〕。

平成 28 年国民健康・栄養調査では、性・年齢区分に従った摂取量の分布がパーセンタイルとして示されている。その結果を用いて、EAR カットポイント法に基づいて集団データの評価を表 1-10r に示した。表では、推定平均必要量（EAR）を基準として、1 日の摂取量がそれ未満の大まかな割合が一覧できるように、棒グラフ様に色付けをしている。ただし、国民健康・栄養調査の場合には、摂取量の値が 1 日だけの調査によるものであることに留意する必要がある。

食事摂取基準は「習慣的な摂取量」の基準であるから、集団レベルでの栄養素摂取量などの評価においても、1 日だけの調査による摂取量の分布ではなくて、「習慣的な摂取量の分布」に対して EAR カットポイント法などを適用する必要がある。1 日だけの調査による摂取量の分布は、習慣的な摂取量の個人間のバラツキに、日々の摂取量の個人内のバラツキが加わるため、分布の幅が広いものとなることが知られる。そのため、1 日だけの調査では EAR 以下の者の割合は過大評価になってしまう〔図 1-13（本文 p.35）〕。

習慣的な摂取量を調べるためには非常に多数日の調査を行って個人ごとにその平均値を計算すればよいが、実際に多人数に実施するのは困難であろう。これらの統計学的手法については「6 結果の解釈、2 習慣的摂取量分布推定のための統計モデル」で説明する。

（改訂のポイント）

- 日本人の食事摂取基準の高齢者の年齢区分が、65～74歳と75歳以上に変更された。それに伴い、前期高齢者と後期高齢者の身体活動レベルが示された。
- 目標とされるBMIの範囲が、フレイル予防を考慮し、65～69歳の目標とするBMIの範囲の下限が引き上げられた。
- 目標量の目的が、生活習慣病の発症予防となった。
- 性・年齢階級別の摂取量の分布が、平成28年国民健康・栄養調査でも示されたため、公表されている中で最新の結果でEARカットポイントを用いた例を示した。

青森県立保健大学健康科学部栄養学科 小山達也
大阪市立大学大学院生活科学部・生活科学研究科 由田克士

表 1-7r. 基準を策定した栄養素と指標（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		○	○	—	—	○
脂質	脂質	—	—	—	—	○
	飽和脂肪酸	—	—	—	—	○
	n-6 系脂肪酸	—	—	○	—	—
	n-3 系脂肪酸	—	—	○	—	—
炭水化物	炭水化物	—	—	—	—	○
	食物繊維	—	—	—	—	○
エネルギー産生栄養素バランス		—	—	—	—	○
脂溶性ビタミン	ビタミン A	○	○	—	○	—
	ビタミン D	—	—	○	○	—
	ビタミン E	—	—	○	○	—
	ビタミン K	—	—	○	—	—
水溶性ビタミン	ビタミン B ₁	○	○	—	—	—
	ビタミン B ₂	○	○	—	—	—
	ナイアシン	○	○	—	○	—
	ビタミン B ₆	○	○	—	○	—
	ビタミン B ₁₂	○	○	—	—	—
	葉酸	○	○	—	○	—
	パントテン酸	—	—	○	—	—
	ビオチン	—	—	○	—	—
	ビタミン C	○	○	—	—	—
多量ミネラル	ナトリウム	○	—	—	—	○
	カリウム	—	—	—	—	○
	カルシウム	○	○	—	○	—
	マグネシウム	○	○	—	○	—
	リン	—	—	○	○	—
微量ミネラル	鉄	○	○	—	○	—
	亜鉛	○	○	—	○	—
	銅	○	○	—	○	—
	マンガン	—	—	○	○	—
	ヨウ素	○	○	—	○	—
	セレン	○	○	—	○	—
	クロム	—	—	○	○	—
	モリブデン	○	○	—	○	—

表 1-8r. 個人または集団の食事改善を目的として食事摂取基準を活用する場合の基本的事項

目 的	個人を対象として用いる場合			集団を対象として用いる場合		
	用いる指標	食事摂取状況のアセスメント	食事改善の計画と実施	用いる指標	食事摂取状況のアセスメント	食事改善の計画と実施
エネルギー摂取の過不足の評価	体重変化量 BMI	○体重変化量を測定 ○測定されたBMIが、目標とするBMIの範囲を下回っていれば「不足」、上回っていれば「過剰」の恐れがないか、他の要因も含め、総合的に判断	○BMIが目標とする範囲内に留まること、又はその方向に体重が改善することを目的として立案 〈留意点〉おおむね4週間ごとに体重を計測記録し、16週間以上フォローを行う	体重変化量 BMI	○体重変化量を測定 ○測定されたBMIの分布から、BMIが目標とするBMIの範囲を下回っている、あるいは上回っている者の割合を算出	○BMIが目標とする範囲内に留まっている者の割合を増やすことを目的として計画を立案 〈留意点〉一定期間において2回以上の評価を行い、その結果に基づいて計画を変更し、実施
栄養素の摂取不足の評価	推定平均必要量 推奨量 目安量	○測定された摂取量と推定平均必要量及び推奨量から不足の可能性とその確率を推定 ○目安量を用いる場合は、測定された摂取量と目安量を比較し、不足していないことを確認	○推奨量よりも摂取量が少ない場合は、推奨量を目指す計画を立案 ○摂取量が目安量付近かそれ以上であれば、その量を維持する計画を立案 〈留意点〉測定された摂取量が目安量を下回っている場合は、不足の有無やその程度を判断できない	推定平均必要量 目安量	○測定された摂取量の分布と推定平均必要量から、推定平均必要量を下回る者の割合を算出 ○目安量を用いる場合は、摂取量の中央値と目安量を比較し、不足していないことを確認	○推定平均必要量では、推定平均必要量を下回って摂取している者の集団内における割合をできるだけ少なくするための計画を立案 ○目安量では、摂取量の中央値が目安量付近かそれ以上であれば、その量を維持するための計画を立案 〈留意点〉摂取量の中央値が目安量を下回っている場合、不足状態にあるかどうかは判断できない
栄養素の過剰摂取の評価	耐容上限量	○測定された摂取量と耐容上限量から過剰摂取の可能性の有無を推定	○耐容上限量を超えて摂取している場合は耐容上限量未満になるための計画を立案 〈留意点〉耐容上限量を超えた摂取は避けるべきであり、それを超えて摂取していることが明らかになった場合は、問題を解決するために速やかに計画を修正、実施	耐容上限量	○測定された摂取量の分布と耐容上限量から、過剰摂取の可能性を有する者の割合を算出	○集団全員の摂取量が耐容上限量未満になるための計画を立案 〈留意点〉耐容上限量を超えた摂取は避けるべきであり、超えて摂取している者がいることが明らかになった場合は、問題を解決するために速やかに計画を修正、実施
生活習慣病の発症予防を目的とした評価	目標量	○測定された摂取量と目標量を比較。ただし、発症予防を目的としている生活習慣病が関連する他の栄養関連因子及び非栄養性の関連因子の存在とその程度も測定し、これらを総合的に考慮した上で評価	○摂取量が目標量の範囲に入ることを目的とした計画を立案 〈留意点〉発症予防を目的としている生活習慣病が関連する他の栄養関連因子及び非栄養性の関連因子の存在と程度を明らかにし、これらを総合的に考慮した上で、対象とする栄養素の摂取量の改善の程度を判断。また、生活習慣病の特徴から考えて、長い年月にわたって実施可能な改善計画の立案と実施が望ましい	目標量	○測定された摂取量の分布と目標量から、目標量の範囲を逸脱する者の割合を算出する。ただし、発症予防を目的としている生活習慣病が関連する他の栄養関連因子及び非栄養性の関連因子の存在と程度も測定し、これらを総合的に考慮した上で評価	○摂取量が目標量の範囲に入る者又は近づく者の割合を増やすことを目的とした計画を立案 〈留意点〉発症予防を目的としている生活習慣病が関連する他の栄養関連因子及び非栄養性の関連因子の存在とその程度を明らかにし、これらを総合的に考慮した上で、対象とする栄養素の摂取量の改善の程度を判断。また、生活習慣病の特徴から考え、長い年月にわたって実施可能な改善計画の立案と実施が望ましい

（日本人の食事摂取基準（2020年版）を参考に作成）

表 1-10r. 性・年齢階級別葉酸の摂取量の分布 (パーセンタイル値)

性別	年齢 (歳)	対象者 数 (人)	EAR	UL	平均値	標準偏 差	パーセンタイル値								
							1	5	10	25	50	75	90	95	99
男 性	1～2	171	80	200	133.7	58.0	43.4	45.9	63.5	93.5	125.0	213.4	160.7	225.8	298.2
	3～5	330	90	300	157.8	61.3	29.3	65.0	86.3	113.5	145.2	193.0	240.7	282.5	369.8
	6～7	245	110	400	194.7	70.5	74.9	101.2	115.5	141.1	187.0	236.0	295.8	310.1	359.0
	8～9	249	130	500	203.9	76.1	79.1	99.1	128.6	157.3	188.6	238.5	286.3	322.3	459.5
	10～11	248	160	700	240.6	150.2	81.1	130.5	147.1	181.5	224.1	277.3	327.7	342.3	448.1
	12～14	413	200	900	260.0	98.0	104.8	124.7	148.8	188.7	247.2	307.9	395.4	446.5	618.6
	15～17	366	220	900	271.7	112.7	107.5	128.5	144.7	183.5	245.3	322.5	432.4	503.0	712.3
	18～29	903	200	900	238.2	118.8	50.0	84.9	109.8	160.6	216.3	297.9	395.6	453.3	637.1
	30～49	2,788	200	1,000	257.0	133.6	57.4	92.9	122.9	171.0	236.7	310.8	402.6	470.9	758.6
	50～64	2,460	200	1,000	302.8	139.4	61.0	122.2	154.7	208.1	278.7	368.6	462.5	547.7	825.2
	65～74	2,318	200	900	337.2	147.8	74.8	137.8	172.1	229.7	314.1	412.1	517.5	595.7	887.1
	75以上	1,711	200	900	328.4	140.8	70.9	129.3	167.8	229.2	308.3	401.4	508.1	588.9	768.1
女 性	1～2	192	90	200	121.3	52.4	34.7	44.8	65.6	89.7	112.0	147.0	190.5	208.1	347.2
	3～5	322	90	300	158.6	58.5	38.3	69.5	92.7	115.5	149.2	189.4	228.7	270.3	330.7
	6～7	226	110	400	187.0	55.3	76.0	101.0	112.1	149.0	176.9	228.6	277.2	295.9	348.0
	8～9	251	130	500	210.0	69.5	53.3	112.6	133.4	170.7	200.1	246.1	283.2	344.6	470.0
	10～11	222	160	700	215.5	62.8	83.6	116.7	135.1	165.7	208.3	251.8	298.3	343.1	414.2
	12～14	363	200	900	233.6	124.6	63.1	121.1	140.6	170.7	217.2	277.5	338.3	372.6	441.0
	15～17	337	200	900	222.4	94.9	34.4	86.0	110.6	159.4	216.3	264.1	331.6	428.6	534.8
	18～29	865	200	900	229.3	106.3	44.9	97.9	112.1	155.8	212.7	282.6	361.8	434.5	583.4
	30～49	2,991	200	1,000	242.0	146.6	52.3	89.0	109.4	159.3	221.9	290.9	370.4	437.3	726.1
	50～64	2,897	200	1,000	291.4	116	75.2	122.9	151.9	208.0	273.3	353.2	443.3	519.3	689.4
	65～74	2,664	200	900	329.7	141.3	98.9	145.1	174.5	232.6	302.4	398.1	507.3	587.3	753.8
	75以上	2,355	200	900	309.9	129.6	89.6	130.0	153.7	213.5	284.4	383.6	490.5	565.3	822.0