

「公衆栄養学実習 学内編」

(改訂2版)

追 補

本書の発刊時より次の事項で改正がありましたので差し替えてご使用ください。

- 食育基本法に基づく第4次食育推進基本計画 策定
- 妊産婦のための食生活指針 改定
- 妊産婦のための食事バランスガイド 改定
- 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）改訂

法改正について

健康日本21（第三次）2024年改正



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21_00006.html

南 山 堂

(2026年3月)

(1) p.73 「D 階層化の手順」表

受診勧奨の判定値は、下表のとおりとなります。

項目名	判定値	項目名	判定値	項目名	判定値	項目名	判定値
収縮期血圧	140	HDL コレステロール	—	HbA1c	6.5	γ-GT (γ-GTP)	101
拡張期血圧	90	LDL コレステロール	120	AST (GOT)	51	血色素 (ヘモグロビン量)	男性 12.0
中性脂肪	300	空腹時血糖	126	ALT (GPT)	51		女性 11.0

(2) p.71～76 の「第 6 章 特定健康診査（特定健診）・特定保健指導」において、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）」が改訂されました。資料①を参考ください。

【資料①】健康検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値

	項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値（注） (判定値を超えるレベルの場合、再検査や生活習慣改善指導等を含め医療機関での管理が必要な場合がある。)	単位
1	収縮期血圧	≥ 130	≥ 140	mmHg
2	拡張期血圧	≥ 85	≥ 90	mmHg
3	空腹時中性脂肪	≥ 150	≥ 300	mg/dL
4	随時中性脂肪	≥ 175	≥ 300	mg/dL
5	HDL コレステロール	< 40	—	mg/dL
6	LDL コレステロール	≥ 120	≥ 140	mg/dL
7	Non-HDL コレステロール	≥ 150	≥ 170	mg/dL
8	空腹時血糖	≥ 100	≥ 126	mg/dL
9	HbA1c (NGSP)	≥ 5.6	≥ 6.5	%
10	随時血糖	≥ 100	≥ 126	mg/dL
11	AST (GOT)	≥ 31	≥ 51	U/L
12	ALT (GPT)	≥ 31	≥ 51	U/L
13	γ-GT (γ-GTP)	≥ 51	≥ 101	U/L
14	eGFR	< 60 *	< 45 *	mL/min/1.73m ²
15	血色素量 [ヘモグロビン値]	≤ 13.0 (男性) ≤ 12.0 (女性)	≤ 12.0 (男性) ≤ 11.0 (女性)	g/dL

(注) 受診勧奨判定値を超えるレベルの場合、健診受診者本人に健診結果を通知する等の対応の際には、フィードバック文例集を参照・活用下さい。

※ 1～2 のデータ基準については日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン」に基づく。

※ 3～7 のデータ基準については日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患診療ガイドライン」及び「老人保健法による健康診査マニュアル」（※旧老人保健法関係）に基づく。

※ 8～10 については日本糖尿病学会「糖尿病治療ガイド」等の各判定基準に基づく。

※ 11～13 のデータ基準については日本消化器病学会肝機能研究班意見書に基づく。

※ 14 のデータ基準については日本腎臓学会「CKD 診療ガイド」等に基づく。

※ 15 のデータ基準については、WHO の貧血の判定基準、人間ドック学会作成の「人間ドック成績判定及び事後指導に関するガイドライン」のデータ等に基づく。

※ 検査方法については、それぞれの検査項目ごとに 90%以上をカバーするトレーサビリティが取れた日常検査法を記載した。

健診判定			対応	
			肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑	受診勧奨判定値を超えるレベル	収縮期血圧 ≥ 160 mmHg 又は拡張期血圧 ≥ 100 mmHg	①すぐに医療機関の受診を	
		140mmHg \leq 収縮期血圧 < 160 mmHg 又は 90mmHg \leq 拡張期血圧 < 100 mmHg	②生活習慣を改善する努力をした上で、 数値が改善しないなら医療機関の受診を	
正常 ↓	保健指導判定値を超えるレベル	130mmHg \leq 収縮期血圧 < 140 mmHg 又は 85mmHg \leq 拡張期血圧 < 90 mmHg	③特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を	④生活習慣の改善を
			⑤今後も継続して健診受診を	
	保健指導判定値未満のレベル	収縮期血圧 < 130 mmHg かつ 拡張期血圧 < 85 mmHg		

健診判定			対応	
			肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑	受診勧奨判定値を超えるレベル	LDL-C ≥ 180 mg/dL 又は TG ≥ 500 mg/dL (※空腹時, 随時を問わない)	①早期に医療機関の受診を	
		140mg/dL \leq LDL-C < 180 mg/dL 又は 300mg/dL \leq TG < 500 mg/dL (※空腹時, 随時を問わない)	②生活習慣を改善する努力をした上で、医療機関の 受診を	
正常 ↓	保健指導判定値を超えるレベル	120mg/dL \leq LDL-C < 140 mg/dL 又は 空腹時 150mg/dL(随時 175mg/dL) \leq TG < 300 mg/dL 又は HDL-C < 40 mg/dL	③特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を	④生活習慣の改善を
			⑤今後も継続して健診受診を	
	基準範囲内	LDL-C < 120 mg/dL かつ TG $<$ 空腹時 150mg/dL(随時 175mg/dL) かつ HDL-C ≥ 40 mg/dL		

健診判定				対応			
				肥満者の場合		非肥満者の場合	
		血糖 (mg/dL)	HbA1c (NGSP)(%)	糖尿病治療中*	糖尿病未治療*	糖尿病治療中*	糖尿病未治療*
異常 ↑	受診勧奨判定値を超えるレベル	126 ~	6.5 ~	①受診継続, 血糖 マネジメントについて確認・ 相談を	②定期的に医療機 関を受診していな ければすぐに医療 機関受診を	③受診継続, 血糖 マネジメントにつ いて確認・相談を	④定期的に医療機 関を受診していな ければすぐに医療 機関受診を
				保健指導判定値を超えるレベル	110 ~ 125	6.0 ~ 6.4	④受診継続
100 ~ 109	5.6 ~ 5.9		⑧生活習慣の改善 を リスクの重複等あ れば精密検査を				
正常 ↓	基準範囲内	~ 99	~ 5.5	⑨肥満改善と健診 継続を		⑩今後も継続して 健診受診を	

* 「標準的な質問票」の「2 b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射の使用の有無」に対する回答による。

- (1) p.9～p.11の「第3次食育推進基本計画」において、「第4次食育推進基本計画」が策定されました。
資料①および②を参考ください。

「2 第3次食育推進基本計画」

- B. 第3次食育推進基本計画の構成と概要
C. 食育の推進に関する施策についての基本的な方針
D. 食育の推進の目標に関する事項

表 2-3 食育推進計画の5つの重点課題と具体的目標

- (2) p.11「3 母子保健における公衆栄養施策」

A. 妊娠・出産期を対象とする栄養教育実習

【旧】(6～7行目)

このような現状から、2006年2月に「妊産婦のための食生活指針」(「健やか親子21」推進検討会報告)が作成されました(表2-4)。

【新】

このような現状から、2006年2月に「妊産婦のための食生活指針」(「健やか親子21」推進検討会報告)が作成され、2021年3月にはその改定が行われました(表2-4)。

【旧】(p.12～p.13)

表 2-4 妊産婦のための食生活指針

図 2-1 妊産婦のための食事バランスガイド

【新】

表 2-4 妊産婦のための食生活指針(差し替え)

図 2-1 妊産婦のための食事バランスガイド(差し替え)

【旧】(p.12)

表 2-5 体格区分(妊娠全期間を通しての推奨体重増加量)

【新】

表 2-5 妊娠中の体重増加量の目安

妊娠中の体重増加指導の目安*1

妊娠前の体格*2	体重増加量指導の目安
低体重(やせ): BMI18.5未満	12～15kg
ふつう: BMI18.5以上25.0未満	10～13kg
肥満(1度): BMI25.0以上30.0未満	7～10kg
肥満(2度以上): BMI30.0以上	個別対応(上限5kgまでが目安)

*1 「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導を心がける」産婦人科診療ガイドライン産科編 2020 CQ 010 より

*2 日本肥満学会の肥満度分類に準じた。

(厚生労働省パンフレット)

別 冊 (実習ワークシート)

【旧】(p.2)

演習・実習—2-2 「第3次食育推進基本計画」目標

【新】「第4次食育推進基本計画」目標

【資料①】

厚生労働省：第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要

食育基本法

- 食は命の源。食育は生きる上で基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものと位置付け。
- 「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てる食育を推進。
- 食育推進会議（会長：農林水産大臣）において食育推進基本計画を策定（平成18・23・28年）
- 地方公共団体には、国の計画を基本として都道府県・市町村の食育推進計画を作成する努力義務

基本的な方針（重点事項）

<重点事項>

生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

国民の健康の視点

運携

<重点事項>

持続可能な食を支える食育の推進

社会・環境・文化の視点

<横断的な重点事項>

「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

横断的な視点

食育推進の目標

- ・栄養バランスに配慮した食生活の実践
- ・産地や生産者への意識
- ・学校給食での地場産物を活用した取組等の増加
- ・環境に配慮した農林水産物・食品の選択等

・これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進

推進する内容

1. 家庭における食育の推進：
 - ・乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
 - ・在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進：
 - ・栄養教諭の一層の配置促進
 - ・学校給食の地場産物利用促進へ、連携・協働

3. 地域における食育の推進：
 - ・健康寿命の延伸につながる食育の推進
 - ・地域における共食の推進
 - ・日本型食生活の実践の推進
 - ・貧困等の状況にある子供に対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開：食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進：
 - ・食品の安全性や栄養等に関する情報提供
 - ・食品表示の理解促進

施策の推進に必要な事項

- ①多様な関係者の連携・協働の強化、②地方公共団体による推進計画の作成等とこれに基づく施策の促進等

<食をめぐる現状・課題>

- ・生活習慣病の予防
- ・高齢化、健康寿命の延伸
- ・成人男性の肥満、若い女性のやせ、高齢者の低栄養
- ・世帯構造や暮らしの変化
- ・農林漁業者や農山漁村人口の高齢化、減少
- ・総合食料自給率（カロリーベース）38%（令和元年度）
- ・地球規模の気候変動の影響の顕在化
- ・食品ロス（推計）612万トン（平成29年度）
- ・地域の伝統的な食文化が失われていくことへの危惧
- ・新型コロナウイルスによる「新たな日常」への対応
- ・社会のデジタル化
- ・持続可能な開発目標（SDGs）へのコミットメント

5. 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等：
 - ・農林漁業体験や地産地消の推進
 - ・持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進
 - ・食品ロス削減を目指した国民運動の展開

6. 食文化の継承のための活動への支援等：
 - ・中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進
 - ・学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

【資料②】 農林水産省：第4次食育推進基本計画における食育推進に当たっての目標

目標	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)
具体的な目標値（追加・見直しは「太枠内」の目標値）		
1 食育に関心を持っている国民を増やす		
①食育に関心を持っている国民の割合	83.2%	90%以上
2 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす		
②朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	週 9.6回	週 11回以上
3 地域等で共食したいと思う人が共食する割合を増やす		
地域等で共食したいと思う人が共食する割合	70.7%	75%以上
4 朝食を欠食する国民を減らす		
④朝食を欠食する子供の割合	4.6%*	0
⑤朝食を欠食する若い世代の割合	21.5%	15%以下
5 学校給食における地場産物を活用した取組等を増やす		
⑥栄養教諭による地場産物に係る食に関する指導の平均取組回数	月 9.1回*	月 12回以上
⑦学校給食における地場産物を使用する割合（金額ベース）を現状値（令和元年度）から維持・向上した都道府県の割合	—	90%以上
⑧学校給食における国産食材を使用する割合（金額ベース）を現状値（令和元年度）から維持・向上した都道府県の割合	—	90%以上
6 栄養バランスに配慮した食生活を実践する国民を増やす		
⑨主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている国民の割合	36.4%	50%以上
⑩主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている若い世代の割合	27.4%	40%以上
⑪1日当たりの食塩摂取量の平均値	10.1g*	8g以下
⑫1日当たりの野菜摂取量の平均値	280.5g*	350g以上
⑬1日当たりの果物摂取量 100g未満の者の割合	61.6%*	30%以下

注）学校給食における使用食材の割合（金額ベース、令和元年度）の全国平均は、地場産物 52.7%、国産食材 87%となっている。

目標	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)
具体的な目標値（追加・見直しは「太枠内」の目標値）		
7 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民を増やす		
⑭生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合	64.3%	75%以上
8 ゆっくりよりく噛んで食べる国民を増やす		
⑮ゆっくりよりく噛んで食べる国民の割合	47.3%	55%以上
9 食育の推進に関わるボランティアの数を増やす		
⑯食育の推進に関わるボランティア団体等において活動している国民の数	36.2万人*	37万人以上
10 農林漁業体験を経験した国民を増やす		
⑰農林漁業体験を経験した国民（世帯）の割合	65.7%	70%以上
11 産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす		
⑱産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	73.5%	80%以上
12 環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす		
⑲環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	67.1%	75%以上
13 食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民を増やす		
⑳食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民の割合	76.5%*	80%以上
14 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えていく国民を増やす		
㉑地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えていく国民の割合	50.4%	55%以上
15 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民を増やす		
㉒郷土料理や伝統料理を月1回以上食べている国民の割合	44.6%	50%以上
食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民の割合	75.2%	80%以上
16 推進計画を作成・実施している市町村を増やす		
㉓推進計画を作成・実施している市町村の割合	87.5%*	100%

*は令和元年度の数値

妊娠前からはじめる 妊産婦のための食生活指針

～妊娠前から、健康なからだづくりを～

お母さんの健康と赤ちゃんの健やかな発育には、妊娠前からのからだづくりが大切です。

依然として若い世代の「やせ」が多いことなどの課題を受けて、10項目の指針が示されました。

ぜひ妊娠前からしっかりと食事をとることを意識しましょう。

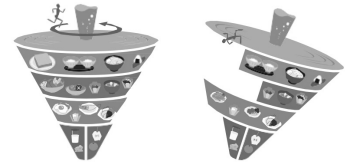


- ✓ 妊娠前から、バランスのよい食事をしっかりととりましょう
- ✓ 「主食」を中心に、エネルギーをしっかりと
- ✓ 不足しがちなビタミン・ミネラルを、「副菜」でたっぷりと
- ✓ 「主菜」を組み合わせでたんぱく質を十分に
- ✓ 乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分に
- ✓ 妊娠中の体重増加は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に
- ✓ 母乳育児も、バランスのよい食生活のなかで
- ✓ 無理なくからだを動かしましょう
- ✓ たばことお酒の害から赤ちゃんを守りましょう
- ✓ お母さんと赤ちゃんのからだと心のゆとりは、
周囲のあたたかいサポートから

妊娠中・授乳中に気を付けたい具体的な内容は中面をチェック！ ➡

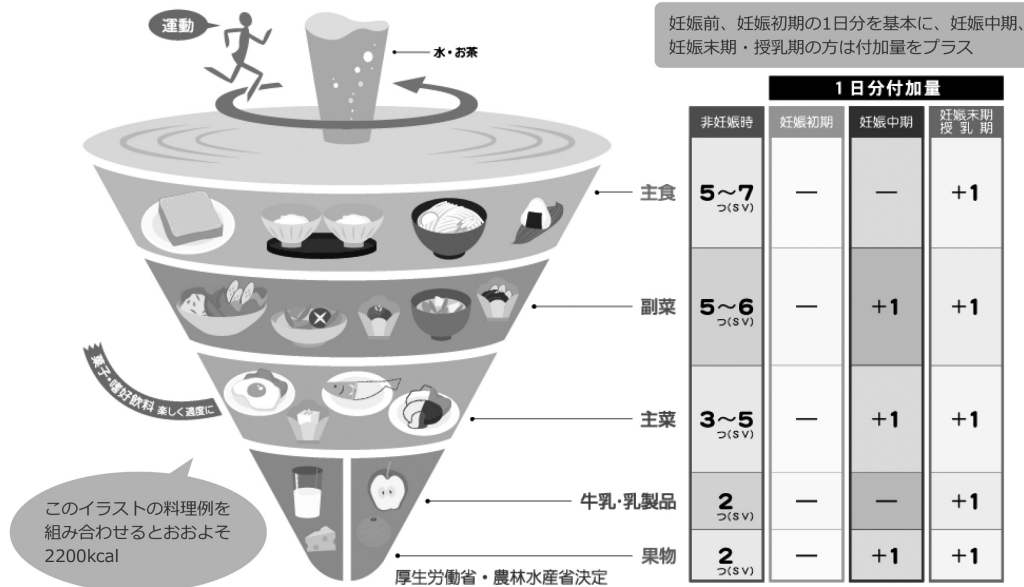
図 2-1 妊産婦のための食事バランスガイド

妊産婦のための 食事バランスガイド



バランスの良い例 バランスの悪い例

食事バランスガイドとは、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか分かる食事量の目安です。「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5グループの料理や食品を組み合わせるとれるよう、コマに例えてそれぞれの適量をイラストでわかりやすく示しています。



お母さんにとって 適切な食事の量と質を

妊娠中と授乳中は、お母さんと赤ちゃんの健やかな成長のために、妊娠前よりも多くの栄養素の摂取が必要となります。食事バランスガイドの目安量に加え、妊娠期、授乳期に応じたプラスに摂取してほしい量（付加量）もしっかり摂取するよう、数日単位で食事を見直し、無理なく続けられるよう、食事を調整しましょう。

具体的な食事量の参考は「食事バランスガイド」の詳細をご確認ください！



料理例	
1つ分 = ごはん小盛り1杯 おにぎり1個 食パン1枚 ロールパン2個	
1.5つ分 = ごはん中盛り1杯 2つ分 = うどん1杯 もりそば1杯 スパゲッティ	
1つ分 = 野菜サラダ きゅうりとわかめの酢の物 具たくさん味噌汁 ほろれんごのお浸し ひじきの煮物 煮豆 きのこソテー	
2つ分 = 野菜の煮物 野菜炒め 手の煮っころがし	
1つ分 = 冷奴 納豆 目玉焼き一皿 2つ分 = 焼き魚 魚の天ぷら まぐろとイカの刺身	
3つ分 = ハンバーグステーキ 豚肉のしょうが焼き 鶏肉のから揚げ	
1つ分 = 牛乳コップ半分 チーズ1かけ スライスチーズ1枚 ヨーグルト1パック 2つ分 = 牛乳瓶1本分	
1つ分 = みかん1個 りんご半分 かき1個 梨半分 ぶどう半房 桃1個	

※SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「妊産婦のための食生活指針の改定案作成および啓発に関する調査研究報告書」(国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所)に基づき作成。

(厚生労働省：妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針)

「第4次食育推進基本計画」目標

目標		
具体的な目標値	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)
1 食育に関心をもっている国民を増やす		
①食育に関心を持っている国民の割合	83.2%	
2 朝食または夕食を家族と一緒に食べる「供食」の回数を増やす		
②朝食または夕食を家族と一緒に食べる「供食」の回数	週9.6回	週11回以上
3 地域等で供食したいと思う人が供食する割合を増やす		
③地域等で供食したいと思う人が供食する割合	70.7%	75%以上
4 朝食を欠食する国民を減らす		
④朝食を欠食する子供の割合	4.6%	
⑤朝食を欠食する若い世代の割合	21.5%	15%以下
5 学校給食における地場産物を活用した取組等を増やす		
⑥栄養教諭による地場産物にかかる食に関する指導の平均取組回数	月9.1回	月12回以上
⑦学校給食における地場産物を使用する割合を現状値から維持・向上した都道府県の割合	—	
⑧学校給食における国産食材を使用する割合を現状値から維持・向上した都道府県の割合	—	90%以上
6 栄養バランスに配慮した食生活を実践する国民を増やす		
⑨主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている国民の割合	36.4%	50%以上
⑩主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている若い世代の割合	27.4%	
⑪1日当たりの食塩摂取量の平均値	10.1g	8g以下
⑫1日当たりの野菜摂取量の平均値	280.5g	350g以上
⑬1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合	61.6%	30%以下
7 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民を増やす		
⑭生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合	64.3%	
8 ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす		
⑮ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合	47.3%	55%以上
9 食育の推進にかかわるボランティアの数を増やす		
⑯食育の推進にかかわるボランティア団体等において活動している国民の数	36.2万人	37万人以上
10 農林漁業体験を経験した国民を増やす		
⑰農林漁業体験を経験した国民（世帯）の割合	65.7%	70%以上
11 産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす		
⑱産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	73.5%	80%以上
12 環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす		
⑲環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	67.1%	
13 食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民を増やす		
⑳食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民の割合	76.5%	
14 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民を増やす		
㉑地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民の割合	50.4%	55%以上
㉒郷土料理や伝統料理を月1回以上食べている国民の割合	44.6%	50%以上
15 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民を増やす		
㉓食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民の割合	75.2%	80%以上
16 推進計画を作成・実施している市町村を増やす		
㉔推進計画を作成・実施している市町村の割合	87.5%	