

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
分担研究報告書

対象特性「乳児・小児」の改定について

研究協力者 位田忍¹、井ノ口美香子²、恵谷ゆり³、大野尚子⁴、木村武司⁵、児玉浩子⁶、瀧谷公隆⁷、西本裕紀子⁸、藤谷朝実⁹

研究分担者 東海林宏道¹⁰

研究代表者 朝倉敬子¹¹

¹ 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター臨床検査科

² 慶應義塾大学保健管理センター

³ 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター消化器・内分泌科

⁴ 帝京平成大学栄養・発育研究講座

⁵ 大阪大学大学院医学系研究科小児科学

⁶ 帝京平成大学健康科学研究科

⁷ 大阪医科薬科大学医学部医学教育センター

⁸ 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター栄養管理室

⁹ 社会福祉法人恩賜財団済生会保健・医療・福祉総合研究所研究部門

¹⁰ 順天堂大学大学院医学研究科小児思春期発達・病態学

¹¹ 東邦大学医学部社会医学講座予防医療学分野

【研究要旨】

乳児期や小児期は、代謝や身体活動に加えて成長・発達のためにより多くの栄養摂取が必要である。5年に1回改定される「日本人の食事摂取基準」のうち、対象特性「2-2 乳児・小児」について記載内容を見直し、母乳中栄養素含量などに関する最近の知見を引用して、次回の改定へ向けての資料とした。

A. 背景と目的

乳児期や小児期は、代謝や身体活動に加えて成長・発達のためにより多くの栄養摂取が必要という特徴がある。また、栄養素の多くを蓄積できず、消化・吸収・代謝機能が発達途上であることも念頭に置いた栄養管理が重要である。5年に1回改定される「日本人の食事摂取基準」のうち、対象特性「2-2 乳児・小児」について、2015年版以降に新たな知見が得られておらず、記載内容はほぼ変更されていない。しかし、近年はライフスタイルや食生活が変化し、各栄養素の分析、解析技術も改良されていることから、これらを反映した記載内容の改定が求められる。本報告書では、次回以

降の改定に利用できるように、対象特性「乳児・小児」の記載内容を見直し、文献の追加等を検討することとした。

B. 方法

研究分担者・協力者で下記のように分担して記載内容を見直し、検索した新たな論文も参考に、今後の課題などを記載した。

2 乳児 : 藤谷朝実

2-1 乳児期の哺乳量 : 藤谷朝実

2-2 母乳中の栄養素濃度 : 西本裕紀子

2-3 乳児用調製粉乳等による栄養素摂取 : 東海林宏道

2-4 離乳食の摂取量 : 恵谷ゆり

- 4 乳児期の月齢区分・小児の年齢区分と参照体位:井ノ口美香子(日本小児内分泌学会栄養委員会)
- 5-1 エネルギー :井ノ口美香子(日本小児内分泌学会栄養委員会)
- 5-2 たんぱく質 :位田忍
- 5-3 脂質 :東海林宏道
- 5-4 炭水化物(食物繊維):位田忍
- 5-5 ビタミンD・5-6 ビタミンK(ビタミン全般):瀧谷公隆/木村武司
- 5-9 カルシウム :西本裕紀子
- 5-10 鉄 :恵谷ゆり
- 5-11 ヨウ素(微量栄養素全般):児玉浩子/大野尚子

C. 結果(表1参照)

C-1. 「2 乳児」

健康な母乳栄養児においてもビタミンD欠乏性くる病や乳児期後期の貧血が数%存在すると指摘されており、乳児の適切な摂取量に関しては今後の検討課題であることを追記する必要があると考えられた。また、母乳のエネルギー濃度や栄養素は、母体や出生体重などの影響を受けて変化するため、個々のエネルギーや栄養素の必要量を適正に把握するためには、哺乳量と体重変化量等による評価が必要であることを追記する必要がある。離乳食について、WHOが提唱している用語(補完食:Complementary food)を追記する必要がある。

C-2. 「2-1 乳児期の哺乳量」

海外の成書をもとに、0~3か月における母乳分泌量、摂取エネルギー量等について追記する必要がある(1)。

C-3. 「2-2 母乳中の栄養素濃度」

食事摂取基準中の表1:「食事摂取基準策定の参照データ一覧:各栄養素の母乳中濃度及び離乳食からの摂取量」の各栄養素につい

て、「日本人の食事摂取基準(2025年版)」の「エネルギー・栄養素」に記載されている内容を転記すべきと考えた。母乳中ヨウ素について、日本人授乳婦と新生児のヨウ素代謝と甲状腺機能の詳細な検討が最近報告され(2)、高い母乳中ヨウ素含有量は信頼できるデータと考えられるため修正が必要である。一方、食事摂取基準中の表1について、母乳サンプリングによるバイアス、データのばらつき、測定方法や精度の問題などから、単一の研究報告から栄養素を網羅的に記載し得る報告がない。鉄やヨウ素に関する記載と表1について国内の報告を採用し、改定を行う必要がある。

C-3. 「2-3 乳児用調製粉乳等による栄養素摂取」

現在は一部の特殊ミルク(フェニルアラニン除去ミルク、ロイシン・イソロイシン・バリン除去ミルク)を除き、殆どの治療乳で必要量のビオチン、カルニチン、セレンが添加されていることを追記する必要がある。コーデックス委員会の規格基準の中で、国内では添加が認められていない栄養素(マンガン、ヨウ素、コリン)がある点を追記する必要がある。

C-4. 「2-4 離乳食の摂取量」

離乳食の摂取量について、全国規模の調査が2003年以降行われていないことを追記する必要がある。

C-5. 「4 乳児期の月齢区分・小児の年齢区分と参照体位」

「日本人の食事摂取基準(2025年版)」の「4-1 参照体位に用いた日本人小児の体格評価に関する基本的考え方」の記載内容を冒頭に示し、理解しやすい表記に変更する必要がある。

C-6. 「5-1 エネルギー」

身長、体重、BMIの成長曲線を用いた小児

のエネルギー評価について、わかりやすい記載内容に修正する必要がある。

C-7. 「5-2 たんぱく質」

指標アミノ酸酸化法(indicator amino acid oxidation technique)による必要量の検討について追記する必要がある。

C-8 「5-3 脂質」

理解し易いように脂質に関する一般論を先頭部分に追記する必要がある。n-6系、n-3系PUFAについて、「エネルギー・栄養素」の脂質の項に記載されている内容を参考に追記する必要がある。

C-9 「5-4 炭水化物(食物繊維)」

食物繊維について、令和4年度に実施された国民健康・栄養調査報告書のデータを追記する必要がある(3)。表の修正は次年度以降に検討することとした。

C-10 「5-5 ビタミンD」

ビタミンD補充に関する最近の報告の追加(4-6)、および2025年3月に発出された「乳児期のビタミンD欠乏の予防に関する提言」について追記する必要がある(7)。

C-11 「5-6 ビタミンK」

2022年に発出された「新生児と乳児のビタミンK欠乏性出血症発症予防に関する提言」について追記する必要がある。

C-12 「5-9 カルシウム」

「エネルギー・栄養素」のカルシウムの項に記載されている内容から乳児・小児に関する部分を抜粋し転記する必要がある。

C-13 「5-10 鉄」

母乳栄養児における乳児期後期の鉄欠乏について、最近の国内で実施された研究を追加

する必要がある(8)。フォローアップミルクを用いた鉄補充について追記する必要がある。

C-14 「5-11 亜鉛」

亜鉛は乳児・小児の成長や発達に重要な微量栄養素であり、新たに項を追加し、母乳中の亜鉛含量についての検討を追記する必要がある(9)。

C-15 「5-12 ヨウ素」

日本人母乳のヨウ素含量が多い点と甲状腺機能への影響について追記する必要がある。母乳中ヨウ素について、日本人授乳婦と新生児のヨウ素代謝と甲状腺機能の詳細な検討が最近報告され(2)、高い母乳中ヨウ素含有量は信頼できるデータと考えられるため、採用する案を追記する必要がある。

D. 考察・結論

乳児や小児においては、侵襲的な血液検体等を用いた大規模研究の実施が困難であり、国内では適切な栄養摂取量を推定するための知見が多くないのが実情である。しかし、近年のライフスタイルや食生活の変化、網羅的解析技術を反映した基準策定が必要であり、海外の動向も見据えながら次年度以降も適切な改定に必要な作業を継続する。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし
1. 参考文献
1. Complementary Feeding. In: Kleinman RE, ed. *Pediatric nutrition handbook* 6ed: AAP Committee on Nutrition, 2009.
 2. Fuse Y, Ogawa H, Tsukahara Y, Fuse Y, Ito Y, Shishiba Y, et al. Iodine Metabolism and Thyroid Function During the Perinatal Period: Maternal-Neonatal Correlation and Effects of Topical Povidone-Iodine Skin Disinfectants. *Biol Trace Elem Res* 2023; 201 6:2685-700.
 3. 厚生労働省. 令和4年「国民健康・栄養調査」の結果. 2025
 4. Brustad N, Yousef S, Stokholm J, Bonnelykke K, Bisgaard H, Chawes BL. Safety of High-Dose Vitamin D Supplementation Among Children Aged 0 to 6 Years: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open* 2022; 5 4:e227410.
 5. Huey SL, Acharya N, Silver A, Shen R, Yu EA, Pena-Rosas JP, et al. Effects of oral vitamin D supplementation on linear growth and other health outcomes among children under five years of age. *Cochrane Database Syst Rev* 2020; 12 12:CD012875.
 6. Rios-Leyvraz M, Martino L, Cashman KD. The Relationship Between Vitamin D Intake and Serum 25-hydroxyvitamin D in Young Children: A Meta-Regression to Inform WHO/FAO Vitamin D Intake Recommendations. *J Nutr* 2024; 154 6:1827-41.
 7. 日本小児科学会. 乳児期のビタミンD欠乏の予防に関する提言. 2025
 8. 富本和彦. 母乳栄養児における乳児期後期鉄欠乏. *外来小児科* 2022; 25 2:132-42.
 9. Yamawaki N, Yamada M, Kan-no T, Kojima T, Kaneko T, Yonekubo A. Macronutrient, mineral and trace element composition of breast milk from Japanese women. *J Trace Elem Med Biol* 2005; 19 2-3:171-81.

【表 1】乳児・小児の章の記述における課題リスト(修正提案)

番号	記載年月日	既存/ 新規	課題	重要度	コメント
2	2025/4/1	既存	2. 乳児L2 「また、健康な乳児が摂取する母乳の質と量は乳児の栄養状態にとって望ましいものと考えられる。」→「望ましい栄養状態にある乳児は順調な成長発達が見られ、これらの乳児が摂取する母乳の質と量は乳児の成長発達に過不足ないものと考えられる。」		
2	2025/4/1	新規	2. 乳児L5 「目安量は「栄養素の不足状態を示すものがほとんど存在しない集団での栄養素摂取量」と定義されているが、健康な母乳栄養児においてもビタミンD欠乏性くる病や乳児期後期の貧血が数%存在すると指摘されており、乳児の適切な摂取量に関しては今後の検討課題である。」		
2	2025/4/1	新規	2. 乳児L7 「また、母乳のエネルギー濃度や栄養素は、母体や出生体重などの影響を受けて変化するため、個々のエネルギーや栄養素の必要量を適正に把握するためには、哺乳量と体重変化量等による評価が必要である。」		
2	2024/4/1	既存	2. 乳児L10 「乳汁（母乳又は人工乳）の摂取量が徐々に減り、離乳食の摂取量が増えてくることから、」→「成長に伴い不足するエネルギーや栄養素を補うために離乳食（補完食：Complementary food）の摂取量が増えるとともに乳汁（母乳又は人工乳）の摂取量が徐々に減ってくることから、」		離乳食が始まっても哺乳量そのものは制限しない方針だと思っていますので・・・
2-1	2024/12/24	既存	正常新生児の哺乳量に関する検討は7本程度と多くなく、かつうち5本は2000年以前と古い報告である。満1ヶ月以降6ヶ月では700-800mL/dayとほぼ同様の報告だが、生後早期(1-2週間まで)、生後1ヶ月までについてはそれぞれ400-600mL/day、650-720mL/dayとばらつきがあり、生後1ヶ月未満とも異なると報告されている。本邦では1ヶ月検診の受検率が高いことから、1ヶ月未満(体重あたり量?)とそれ以降で分けて記載するなどを検討しても良いと思われる。		
2-1	2024/12/24	既存	離乳食開始以降の哺乳量についてはさらに報告が少ない。離乳食については2017にESPGHANからposition paperが、2023にWHOからガイドラインが出ているが、離乳食時期の哺乳量については記載がない。この点については継続検討が必要と思われる。		
2-1	2024/12/24	新規	(母乳中の栄養素ともリンクするかもしれないが) フォローアップミルクの摂取についての記載があってもよいと思われる		
2-1	2024/12/19	新規	順調に成長している乳児の哺乳量調査が必要だと思います。上記の参考となった論文を拝見すると体重減少があった乳児も平均化して計算してある論文です。		
2-1	2025/4/1	新規	2-1, L1 「100%乳汁に依存する。」→「乳汁摂取量（哺乳量）に依存する。海外の成書には0~3か月で約0.85 L/日の母乳が分泌され、120kcal/kg/日のエネルギー量を供給し、この間の成長のために使われるエネルギー量は消費エネルギー量の27%と最も割合が高いと記載されている。」		
2-1	2025/4/1	新規	2-1, L3 「この時期の哺乳量に関しては、日本人の食事摂取基準（2020年版）の策定に用いた論文以降、新たな論文は見当たらない。したがって、日本人の食事摂取基準（2020年版）で用いた基準哺乳量である0.78 L/日を変更せずに、」→「この時期の日本人における哺乳量について、0.78 L/日との報告があるが、母乳の分泌量は分娩後の日数や分娩経験の有無等の他、児の哺乳能力にも左右され、1回哺乳量や哺乳回数によって個人差が大きい。しかし、哺乳量に関して日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定以降に新たな論文は見当たらない。したがって、日本人の食事摂取基準（2025年版）で用いた基準哺乳量である0.78 L/日を変更せずに、」		
2-1 2-3	2024/12/19	既存	離乳食前（0～5か月）までの基準哺乳量が0.78L/day（母乳）、800ml（育児乳）となっていますが、0か月と5か月では哺乳量は異なるように思いますが・・・（体重は倍近くなりますので必要量は増えます）		新生児期であれば海外の論文でもよいのではと思います 参考とした文献は体重減少などがあつた乳児も含まれています
2-2	2024/12/19	新規	母乳哺乳が推奨されている理由等の明記は不要？調製粉乳と母乳のエネルギー・栄養素、その他の成分の違い（母乳の初乳の効果など）の記載があると良いと思います	重要	

2-2	2024/12/19	新規	栄養という観点からは0～6か月、7～12か月という分類は望ましくない 生後6か月までは1もしくは2か月ごと、12か月までは3か月ごと位にならないか・・・		
2-2	2024/12/24	既存	母乳中の微量元素の濃度を解析した報告のupdateを認めない。Pediatrics International (2021) 63, 910-917が最新の論文であり、新たなエビデンスとして採用すべきと考える		
2-2	2024/12/19	既存	表1 エネルギー量の記載はほしいと思います		
2-2	2024/12/19	新規	表1に関連して、離乳食の栄養量の目安を提示することはできないでしょうか・・・一般的に小児病院の献立や育児書などに提示されている離乳食の栄養量の算出して平均値を提示するなどできると思います。月齢別の体重ごとのエネルギー摂取の目安量(目標量)が提示されていれば、離乳食が十分に摂取できていないときに哺乳量の目安等になると思います。 もしくは順調に成長している(栄養評価を並行して実施したうえで)乳児の離乳食の食事摂取量調査が必要かと思います。		
2-2	2025/1/24	新規	表1の成分記載が「日本食品成分表」の人乳(成熟乳)と数値が異なる(例えば亜鉛は成分表では3.05mg/Lで、表1は1.61 mg/L)。摂取基準を利用する側が混乱しないような記載があればよいかと思いました。 掲載の意図が違っているのかもしれませんが、利用する場合は、エネルギーの記載は欲しいですし、炭水化物の記載も差し引き法であってもよいので数字が入っていると使いやすいと思います。		
2-2	2025/1/26		日本食品成分表のデータの基本的情報(母乳採取の時期、サンプル数、分析方法など)がわからないので、日本食品成分表のデータを併記する必要はないように思う。		
2-2	2025/4/7	新規	母乳鉄含有量も分娩後日数が経るにつれてやや減少傾向にある。日本人の食事摂取基準(2025年版)まで母乳鉄含有量はアメリカ・カナダの食事摂取基準の採用値(0.35mg/L)を採用していたが、わが国でも母乳鉄含有量を詳細に検討した報告があり、その値(0.35mg/L)を採用した(11),(12)。		
2-2	2025/4/7	既存	「しかし、母乳中铁濃度は授乳婦の鉄栄養状態や分娩後日数に関わらずほぼ一定とみなすことができ、複数の論文に基づいているアメリカ・カナダの食事摂取基準の採用値(0.35mg/L)を採用した(13)」を削除		
2-2	2025/1/26		母乳では絶対的に不足する栄養素(カルシウム、ビタミンD、鉄など)はビタミンKのように補充を前提とすることを今後考えても良いように思います		
2-2	2025/4/7		「しかし、妊産婦と乳児のヨウ素代謝と甲状腺機能を詳細に検討した報告があり、その母乳含有量(135μg/100g,母乳比重を1.017とすると137μg/L)を採用した(19)」を追記。		
2-2	2025/4/1		また、一般に、母乳の栄養素含有量は分娩後日数が経過するにつれて減少する傾向がある。月齢別に母乳栄養素を分析した報告もあるが、0～5か月の母乳含有量は、分娩3か月前後の母乳分析値を用いた		
2-2	2025/4/1	新規	出産後3～5日間に分泌する初乳は免疫物質を多く含み、成熟乳よりもたんぱく質含有量が多く、脂肪、乳糖、エネルギーが低い。その後、成熟乳に移行するまでに、免疫成分、たんぱく質が減少し、脂肪、乳糖が増加して2週間程度で組成は安定する。たんぱく質含有量は6か月頃まで減少する。ビタミンA濃度は、初乳の含有量が高く、時間経過とともに低下する(6,7)。初乳を含めた分娩後6か月間の母乳のビタミンA濃度の平均値411μgRAE/Lを採用した。母乳のビタミンD含有量は少なく、測定法によって大きく値が異なるため、母乳のビタミンD濃度をもとに目安量を算出することは困難である。また、授乳婦のビタミンDの状態や季節などによって影響を受けるため、母乳中の濃度の代表値は設定していない。ビタミンE濃度は初乳から成熟乳にかけて低下するため(7-9)、日本人の母乳中のα-トコフェロール量の平均値(約3.5～4.0mg/L)を採用した。ビタミンK含量は低く(7,10)、日本人の母乳中のビタミンK濃度の平均値5.17μg/Lを採用した(7,10)。日本人女性の母乳中铁濃度の代表値を推定できる信頼性の高い論文は見当たらない。しかし、母乳中铁濃度は授乳婦の鉄栄養状態や分娩後日数に関わらずほぼ一定とみなすことができ、複数の論文に基づいているアメリカ・カナダの食事摂取基準の採用値(0.35mg/L)を採用した(11)。母乳中の亜鉛濃度は分娩後、日数とともに対数関数的に低下する(12)。日本人の母乳中の亜鉛濃度に関する報告に基づく(13-15)、日本人の母乳中亜鉛濃度(Y)と分娩日数(X)の間には、 $Y = -1.285 \ln(X) + 7.0105$ という回帰式(相関係数0.988)が成立する。この回帰式について、7～150日の積分値を求め、日数で割ると1.61mg/Lという数値が得られる。この値を生後5か月までの日本人の母乳中亜鉛濃度の代表値とした。母乳中のマンガン濃度の平均値11μg/Lは、分娩後1～365日の日本人女性約4,000人を対象とした研究報告に基づいている(13)。この値は他国で得られている値よりも高いが(16)、他に参照すべき値が見当たらない。日本人の母乳中ヨウ素濃度に関して、77～3,971μg/L(n=39、中央値172μg/L)とする報告(17)、および83～6,960μg/L(n=33、中央値207μg/L)とする報告がある(18)。これら2つの報告の中央値の単純平均は(189μg/L)、日本人の母乳中ヨウ素濃度の代表値とみなすことができる。しかし、この値は高すぎると判断したため、日本の0～5か月児の目安量の算定には用いていないが、日本人授乳婦と新生児のヨウ素代謝と甲状腺機能の詳細な検討が最近報告され(19)、高い母乳中ヨウ素含有量は信頼できるデータと考えられるため修正が必要である。日本人の母乳中クロム濃度に関して、対象者79人中、1μg/L未満が48%、1～2μg/Lが25%、5μg/Lを超えるのは8%に過ぎず、中央値は1.00μg/Lであったとする報告がある(20)。この値はWHOと国際原子力機関が実施した世界各国の母乳中クロム濃度の測定結果の範囲内であり(21)、信頼性は高いと判断できることから、1.00μg/Lを日本人の母乳中クロム濃度の代表値とした。日本人の母乳中モリブデン濃度について、0.8～34.7μg/L(中央値2.9μg/L)という報告と(22)、0.1未満～25.91μg/L(中央値3.18μg/L)という報告があり(20)、両報告の中央値を平均した3.0μg/Lを日本人の母乳中モリブデン濃度の代表値とした。		

2-2	2025/4/7	新規	「近年、わが国では低出生体重児の出生率が約9.5%と欧米に比べて著しく高く、その要因として妊産婦の栄養摂取量や妊娠中の体重増加が不良であることが指摘されている。これらのことから授乳婦の栄養状態により母乳の栄養素含有量が変化していることが危惧されているが、古いものと最近の論文で日本人の母乳中栄養素含有量は大きく変化していない。さらに、出生時体重が少ない群と正常群での母乳栄養素含有量に差がないことも報告されている(25)」を追記。「なお、各栄養素について採用されたデータ(5-18, 20-24, 26-43)の一覧を表1に整理した。しかし、比較的古いデータが多く、最近の食生活を反映した母乳栄養素組成の研究が必要と考えられる。」を削除。		
2-3	2025/4/1	既存	タイトルを調製粉乳→調整乳に変更		
2-3	2025/4/1	既存	2-3 L6 牛乳アレルギー→新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症		
2-3	2025/4/1	新規	2-3 L9 「現在は一部の特殊ミルク(フェニルアラニン除去ミルク、ロイシン・イソロイシン・バリン除去ミルク)を除き、殆どの治療乳で必要量が添加されている」		
2-3	2024/12/28	既存	2-3: 乳児用調製乳摂取量、エネルギー摂取量、たんぱく質摂取量について文献の追加(Jinno S, et al. Biosci Biotechnol Biochem. 2020;84:1259-1264)。生後6か月までの体格に差がなかったことについて文献の追加(Jinno S, et al. Biosci Biotechnol Biochem. 2020;84:633-639)。調製粉乳→調製乳に修正。		
2-3	2024/12/24	既存	「コーデックス規格基準では欠乏症・過剰症の報告が見られないことより、コーデックス規格程度の栄養素摂取を目安量とするのが適切」とある一方で、ヨウ素やマンガンについては「欠乏症は見当たらないが、乳児用調整乳のみの摂取では推奨量や目安量を満たさないと推定される」とあり、目安量について、異なるロジックが展開されているように感じる。完全人工栄養の乳児においてヨウ素・マンガンが推奨量・目安量を満たさないのであれば、現行の推奨量・目安量の根拠についての参考文献を示し、より慎重な記載とすることが望ましい。		
2-3	2025/4/1	既存	2-3 L16 「なお、欠乏症の報告は見当たらないものの、離乳食開始前の月齢において乳児用調製乳のみを摂取している場合には食事摂取基準の推奨量や目安量を満たさないと推定される栄養素(ヨウ素、マンガン)が存在する。」→「なお、欠乏症の報告は見当たらないものの、国内では添加が認められていない栄養素(マンガン、ヨウ素、コリン)については一部の乳児用調製乳、特殊ミルクまたは治療乳のみを継続的に摂取している場合に推奨量や目安量を満たさない可能性がある。」		
2-3	2024/12/19	新規	調整乳のところで、治療乳のことが記載されていますが、むしろ早産児や低出生体重児の栄養について記載がある方がよいのではと思っています。		
2-3	2024/12/19	新規	調整乳で育児用調整粉乳とフォローアップミルクの違いについても記載があるとよいと思います		
2-3	2025/1/26	既存	人工乳はあくまで人工的に作成したものであるなどの理由で記載されていません。育児用調整乳に言及するかどうかはあくまで全体会議の方針によると思います。しかし、CODEXのinfantil formulaの組成は掲示して良いように思います。		
2, 4	2024/12/24	既存	表1では、6-8か月・9-11か月について、たんぱく質は月齢区分ごとの摂取量が記載されているが、ミネラルについては6-11か月がまとめて記載されており、2-4での記載で説明がある方がよい。		
2, 4	2024/12/24	既存	表3では、エネルギー、たんぱく質、鉄については、性別・月齢区分ごとの必要量・目安量が記載されており、これらについて細かく設定することについての説明がある方がよい。		
2, 4	2025/1/24	既存	離乳食の摂取量のたんぱく質の量が6~8か月で6.1g/日、9か月~11か月で17.9g/日と3倍ほど違いがあり、離乳中期に該当する時期の設定について検討する。		
2, 4	2025/4/1	既存	2-4 L1 「前回の検討の後に報告された論文は見られなかった」→「全国規模の調査は2003年の中産らによるもの以降行われていない」		
2-4 5-2	2025/1/25	新規	離乳食開始後に食物アレルギーを心配して、蛋白源食材をうまく進められない養育者や指導者を散見します。逆に、この時期に過剰に摂取するケースはあまり経験しない印象です。 1歳以上では目標量をエネルギー比率で13~20%とかなり広い設定になっていますが、離乳期もいくらか幅があってもよいのではないかと思います。たんぱく質の離乳授乳の支援ガイドはこの摂取基準をもとに策定されるかと思えますので、利用する側が慎重になりすぎないような、幅を持たせた記載の仕方になって良いように思いました。		
4	2024/12/24	既存	表2の下部[算出方法]の「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」の部分が理解困難のため、修正が必要。		
4	2025/4/1	新規	4 L1 「0~17歳については、日本小児内科学会・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(62)を参照体位とした(表2)」を削除。4-1として記載していた内容を4の先頭へ。		

4-1	2024/12/24	既存	「参照体位に用いた日本人小児の体格評価に関する基本的考え方」というタイトルに合致するわかりやすい説明が必要。引用の文章を掲載することに異論はないが、これだけでは、なぜ表2の参照体位が適切と考えられるのかの根拠がわかりづらい。もう少し一般的にも理解できるような記載が必要と考える。		
4-1	2025/1/26	既存	参照体位：2015年版では、当時日本小児内分泌学会理事長の田中敏章先生がデータの整合性を検討していただきました。今回は日本小児内分泌学会に栄養委員会がありますので、日本小児内分泌学会栄養委員会(井ノ口先生委員長)にデータを合わせて修正をお願いしてはいかがでしょうか？ 乳幼児身体発育調査結果も例年5年(2013年)に発表されています		
5	2024/12/19	既存	5. 乳児・小児における基準策定に当たっての留意点 5-1.エネルギー：体格の評価は肥満度を使う？ BMI%ileもしくはBMI・SD？	重要	
5-1	2024/12/24	既存	エネルギーの項目にも関わらず、エネルギーに直結した内容になっていない。乳児および小児では参考資料のエネルギー必要量を参照する、となっているが、その算出に関する内容を記載すべきと考える。一方、最後には、エネルギーの過不足は身長体重の成長曲線を評価してエネルギーの過不足を評価する、ともなっていて記載が全体的にわかりづらい。		
5-1	2024/12/24	既存	成人ではエネルギーを示す指標としてBMIを用いる、小児では(日本では)肥満度、成長曲線を用いるという内容の記載がされているが、(エネルギーの項目ではない)別の項目を設けて説明をすべきと考える(4-1の体格評価に関する記載に加えた方がよいのではないか)。参考文献として引用される海外の文献においては、一般的に小児の体格評価はBMIで行われていることも踏まえ、さらに踏み込んだ日本人小児の体格評価におけるBMIの使用についての検討が行われてもよいのではないか。		
5-1	2024/12/19	新規	乳児期のエネルギー必要量の記述が非常に煩雑でわかりにくいように思います。体重あたり等で記載する等の簡便化はできないでしょうか		
5-1	2025/4/1		「エネルギーについては、摂取量と消費量のバランス(エネルギー収支バランス)を示す指標として成人でBMIを採用しているが、目標とするBMIの提示は成人に限られていることから、乳児及び小児では参考資料のエネルギー必要量を参照する。なお、小児の体格の評価には、実測体重と標準体重から算出される肥満度を用いることが多く、歴史的に肥満度20%以上が肥満とされる(51)。小児BMIについては、パーセンタイル曲線が報告されているが、成人と異なり、目標となり得るBMI値は短期間に大きく変化する(52)。幼児及び小児の体格は経時的に変化するため、エネルギー摂取量の過不足のアセスメントは、成長曲線(身体発育曲線)を用いて成長の経過を縦断的に観察することで行う。すなわち、体重や身長を計測し、成長曲線(身体発育曲線)のカーブに沿っているか、成長曲線から大きく外れるような成長の停滞や体重増加がないかなどを検討する。」→「成人におけるエネルギーの評価では、摂取量と消費量のバランス(エネルギー収支バランス)を示す指標としてBMIを採用している。BMIは、国際的には、成人との整合性も考慮し、小児においても妥当な体格評価指標とされている(63, 64)。しかし、日本では慣習的に、肥満度(= (実測体重-標準体重)÷標準体重×100(%))による小児の体格評価が推奨されてきたため、日本人小児の2000年度データを基にした年齢性別別BMI基準値(成長曲線)は存在するが(65)、その有用性の検討そのものが、これまでほとんどされてこなかった。現在、一般的に小児のエネルギー摂取量の過不足のアセスメントは、肥満度の増減だけではなく、特に、体重・身長の成長曲線を用いて成長の経過を縦断的に観察することで行う。すなわち、体重や身長を計測し、成長曲線のカーブに沿っているか、成長曲線から大きく外れるような体重・身長の変化がないかなどを検討する。」		
5-2	2024/12/26	既存	小児の推定平均必要量算定の説明がややわかりにくい(とくに新生組織蓄積量の部分)。窒素出納試験による小児のたんぱく質必要量に関する報告はほとんどないが引き続き検索が必要と考える。2019年の国民健康栄養調査の報告では1~6歳のたんぱく質摂取量は44.6g、7~14歳では71.5gと推奨量より多い。最後の文章で乳児期のたんぱく質摂取が多いと小児期のBMIが高くなることに触れられているが、乳幼児期のたんぱく質摂取過多に対する注意喚起をしてもよいかもしれない。		
5-2	2024/12/19	既存	5-2. たんぱく質 「なお、乳児期から離乳期のたんぱく質摂取量が多いと、乳児期の体重増加が大きいかことや小児期のBMIが高くなることが報告されている(53-56)。」→小児期にBMIが低い(低栄養)時はたんぱく質が不足している可能性を示唆された論文のように思います。現在の記載はたんぱく質を多くすることはいけないようなとらえ方になるように思います。体重あたり2~3g(4g?)程度までは許容できる等の記載があることが必要では?	重要	文章の書き方としてたんぱく質の摂取量が多いことはよくないととられるような書き方になっているように思います
5-3	2025/4/1	新規	5-3 L1 「国連食糧農業機関(Food and Agriculture Organization of the United Nations)と世界保健機構(World Health Organization)は、成長のためのエネルギー必要量と組織形成のための脂肪必要量を満たすために、生後6か月までの乳児における脂肪摂取量は、総エネルギーの40~60%にすべきとしている(71)。その後は身体活動に応じて、総エネルギーの20%~30%に徐々に減らしていく。母乳中に最も多く含有する脂肪酸(40%~50%)は飽和脂肪酸であり、次いで一価不飽和脂肪酸とPUFAである。」		

5-3	2025/4/1	新規	5-3 L26 「乳児のn-6系およびn-3系脂肪酸について、母乳が乳児にとって理想的な栄養源と考え、母乳脂質成分(30, 31)と基準哺乳量 (0.87L/日) (2, 3)から目安量を設定した。0～5か月の乳児は母乳 (又は乳児用調整乳) から栄養を得ているが、6か月頃の乳児は離乳食への切替が始まる時期であり、6～11か月の乳児は母乳 (又は乳児用調整乳) と離乳食の両方から栄養を得ている。この時期は幼児の移行期と考え、0～5か月の乳児の目安量と1～2歳児の目安量 (中央値) の中間値を用いた。0～5か月の目安量は、母乳中のn-6系およびn-3系脂肪酸濃度 (5.16 g/L、1.16 g/L) に基準哺乳量 (0.78g L/日) を乗じて求めた」		
5-3	2024/12/19	既存	5-3.脂質 : 飽和脂肪酸のことだけに限局して記載されていますが、PUFAの摂取がこどもの脳の発達には必要ではと思いますので、記載が必要ではと思います。		
5-3	2024/12/28	既存	5-3 : 脂質について、乳児期のn-6系およびn-3系脂肪酸の母乳含量および目安量についてデータを追加して修正を検討する (Ueno HM, et al. Curr Dev Nutr. 2020. doi: 10.1093/cdn/nzaa105. eCollection 2020 Jul.) 。		
5-3	2024/12/24	新規	飽和脂肪酸、トランス脂肪酸など小児期からも摂取を控えることが必要なものに関しては、動脈硬化の予防、高LDL血症など、予防したい疾患における摂取量の上限の目安など、なにかしらのrecommendationがあるとよいと思われる		
5-3	2025/1/26	既存	5-3 脂質 : n-6, n-3系の記載がないとのことですが、2020年版以降は脂質の項目に乳児からの摂取基準が示されている。トランス脂肪酸に関しては、まず、成人での表示が示されてからになるように思います。2015年でも検討され、脂質の項目に文章で記載されていますが、表では示されません。		
5-4	2024/12/19	既存	5-4.食物繊維だけでなく、糖質の摂取量等について記載が欲しい		
5-4	2025/4/1	新規	令和4年度に実施された国民健康・栄養調査報告書によると1.6歳男児の中央値は10.8g、女児は11.2g、7-14歳の男児は16.2g、女児は16.3g、15-19歳の男児は17.6g、女児は19.0gであった(88)。		
5-4	2025/4/1	新規	【表7 (3-5歳) の食物繊維の目標値は男女ともに11以上に変更? 表9 (6-7歳) の食物繊維の目標値は男女ともに11以上に変更? 表11 (8-9歳) の食物繊維の目標値は男女ともに17以上に変更?】		
5-4	2024/12/25	新規	糖質 : 小児においても生活習慣病の予防の観点から摂取量の目安があるのが望ましい。果糖を含む加工食品など、摂取量の現状把握などから、recommendation Valueなどがあるとよいと思われる		
5-5	2024/12/20	既存	母乳栄養児のビタミンD補充量 : 現在の乳児の食事摂取基準において目安量は5.0 μ g/日 (耐容上限量25 μ g/日) であるが、目安量は海外と比較してもかなり低値である。欧米では1歳未満では400IU (=10 μ g) /日が推奨量であり、日本の推奨量は半量である。400IU/日を1日で摂取するためには人工乳栄養児の場合は800m l でのよいが、完全母乳の場合は8-20L/日が必要とされるため、母乳栄養児にはビタミンK同様サプリメントとして補充しなければ目標摂取量を達成することは現実的ではない。日本でも2018年に富本が母乳栄養児におけるビタミンDの適切な補充量に関する検討を報告しており、400IU/日が適切な補充量と結論付けている。(日本小児科学会雑誌vol.122. no.11, Nov.2018)		
5-5	2024/12/20	既存	幼児期以降のビタミンD不足の報告も数多くあるが、わが国での推奨量は以前より増量されたが依然海外に比べて少なく、海外では200-400IU/日だが日本での1歳から17歳の推奨量は120-360IU/日にとどまっているため見直しが必要であると考えられるが、日本人小児の適切なビタミンD補充量に関して検討した文献は探せなかった。		
5-5	2024/12/28	既存	5-5 : ビタミンDについて、日本小児医療保健協議会栄養委員会より発出予定の「乳児期のビタミンD欠乏の予防に関する提言」に合わせて記載内容を修正する。表1に母乳中ビタミンDのデータを追加する (Tsugawa N, Nutrients. 2021. doi: 10.3390/nu13020573) 。		
5-5	2025/1/26	既存	ビタミンDに関しては、日光照射も必要であることを強調するのがよいと思います。小児での日光照射に関して、2025版でも文章で記載されているが、新しい知見があれば紹介する。近年、乳幼児の日焼け止めクリームなどが宣伝されており問題です。成人では健康のための紫外線日光浴のすゝめ～最適な日光浴時間大公開!～国立環境研究所「環境儀」第79号の刊行について 2020年度 国立環境研究所が発表されています		
5-5	2025/4/1	新規	6歳までの乳幼児に対するビタミンD 1200～10000 IU/日(30～250 μ g/日)あるいは単回投与600000 IU (15000 μ g)によって有害事象は増加しないと報告されている(98, 99)。2019年に改訂されたFAO/WHOのビタミンD摂取基準に基づいた4歳未満の小児のビタミンD投与量と血清25-ヒドロキシビタミンD値の関連についての研究では、10 μ g/日の投与によって97.3%が25(OD)D濃度の正常下限 28 nmol/L (11.2 ng/mL) を超えており、また35 μ g/日の投与で正常上限200 nmol/L (80 ng/ml)を超えたのは1.4%であった(100)。2025年3月には、日本小児医療保健協議会栄養委員会より「乳児期のビタミンD欠乏の予防に関する提言」が出され、ビタミンD欠乏に対する啓発と適切な栄養指導の重要性が提言された(101)。		

5-6	20241226	既存	文章が新生児はビタミンK欠乏に陥りやすい理由と、ビタミンKの経口投与の説明がほとんどである。目安量を設定した基準についての説明をもう少し入れた方がよいと思われる。小児では成人の目安をもとに算出、0-5か月児では母乳からの摂取量を目安とし、6-11か月児では母乳以外の食事からの摂取も考慮して目安量としたようだが、根拠がはっきりとしない。9-11か月児の目安量が7 μ g/dayであるのに対し、1-2歳児は男児50、女児60と数値があまりにも違っている。		
5-6	2025/4/1	新規	現在では出生後哺乳確立時、生後1週または産科退院時のいずれか早い時期、その後は生後3か月まで週1回ビタミンKの経口投与を行うのが一般的である(103)。		
5-6	2025/1/16	既存	新生児・乳児のビタミンK投与方法について、3か月法がスタンダードになっています(新生児と乳児のビタミンK欠乏性出血症発症予防に関する提言、2021年11月)。3か月法を推奨する根拠となった文献も含めて、記載を追加してはどうでしょうか。		
5-6	2025/1/26	新規	ビタミンK:乳児の目安量は、母乳のビタミンK含有量から算出されている。しかし、ビタミンKは全乳児で薬として投与されている。ビタミンKが投与されている前提で目安量が設定されていると思います。表3の注として、下段に"ビタミンKの目安量は母乳含有量から算出したが、ビタミンKが補充されていることを前提としている"趣旨のことを記入してはどうでしょうか?		
5-7	20241229	既存	国内(外)ともに、地域の数百例レベルの研究での摂取量の検討はあるが、WHOのガイドライン以上のエビデンスとは考え難いか。研究はナトリウム(塩分)に関するものの方がカリウムに関するものより若干多い(詳細要検討)。		
5-8	20241229				
5-8	2024/12/28	既存	5-8:カリウムについて、1-7ミネラルには乳児の目安量について記載があるが、表5にはカリウムの目安量について記載がない。		
5-9	2025/4/1	既存	「乳児の目安量については、母乳中のカルシウム濃度及び哺乳量から算出されている。乳児用調製乳は母乳に近い組成になっているが、その吸収率は母乳の吸収率約60%(86)に対して、約27~47%とやや低いと報告されている(87)ことから留意が必要である。」→「乳児については、母乳から必要なカルシウム量を摂取できるとし、母乳中のカルシウム濃度及び哺乳量から目安量を算出した。0~5か月児については、日本人を対象とした報告(13,40)から母乳中のカルシウム濃度を250mg/Lとし、基準哺乳量(0.78L/日)(2,3)を乗じると195mg/日となり、丸め処理を行って200mg/日を目安量とした。乳児用調製乳は母乳に近い組成になっているが、その吸収率は母乳の吸収率約60%(106)に対して、約27~47%とやや低いと報告されている(107)ことから留意が必要である。6か月以降の乳児については、母乳と離乳食、双方に由来するカルシウムを考慮する必要がある。6~11か月の哺乳量(0.53L/日)(4,5)と母乳中のカルシウム濃度の平均値(250mg/L)(5,13,40)から計算される母乳由来の摂取量(131mg/日)に、各月齢における離乳食由来のカルシウム摂取量から得られる6~11か月の摂取量(128mg/日)(26)を足し合わせたカルシウム摂取量261mg/日となり、丸め処理を行って250mg/日を目安量とした。1歳以上については、性別及び年齢区分ごとの参照体重を基に要因加算法を用いて推定平均必要量及び推奨量を設定した。幼児期におけるカルシウム摂取量とカルシウム代謝への影響を見た研究は諸外国を含めても少ない(108)。」		
5-9	20241223	既存	現在の食事摂取基準では乳児は諸外国とほぼ同量であるが、幼児期から思春期までの骨塩量を蓄積するのに重要な年代のカルシウム摂取推奨量はまだ海外に比べて低い。しかも性別を問わず推奨量の60-80%しか達成できていないことが指摘されており、この点についても強調すべきではないか。		
5-9	20241223	新規	国民健康・栄養調査結果を踏まえて日本人は性別年齢を問わず食事摂取基準の推奨量を満たしていないこと、小児期の骨折発生率が増加傾向にあること(独立法人日本スポーツ振興センター、学校の管理下の災害基本統計)、前思春期から思春期のカルシウム摂取量の違いが骨密度へ与える影響(J Nutr Sci Vitaminol.2020)や、年齢が上がるごとにカルシウム摂取充足率が更に下がるなどについての記載を加えた方がよいのではないかと。		
5-9	20241223	新規	カルシウム吸収に影響を与える要素(マグネシウム、ビタミンD、リン)についてカフェイン、シュウ酸などの記載も加えた方がよいのではないかと。		

5-9	2024/12/28	既存	5-9：カルシウムについて記載内容の変更（「乳児用調製乳は母乳に近い組成になっているが、その吸収率は母乳の吸収率の約59～76%に対して、約24～67%であることが報告されている。乳児用調製乳での吸収率の変動はパルミチン酸のsn-2結合比や乳糖の組成等の違いに起因することが指摘されていることから、留意が必要である。」）と文献の追加（Shertukde SP, et al. 2022;13:1529-1553）。		
5-9	2025/1/25	既存	特に15歳以上の国民栄養調査のカルシウム摂取量は推奨量をはるかに下回っている。やせ女性の骨量が少ないことも課題になっており、摂取量レベルでの影響を見た研究は少ないとなっているが、検討が必要。		
5-10	2024/12/23	既存	小中学生では、鉄摂取量が推定平均必要量に満たない者の割合が高い。 2017年の論文が引用されていたが、2023年に日本人4450人を対象とした調査が報告されているので、参考文献としてそちらの採用はどうか？ Nutrients. 2023 Dec 14;15(24):5113		
5-10	2024/12/28	既存	5-10：鉄について、2020年版における1～5歳の鉄推奨量が4.5～5.5mg/日であったが、2025年版では4.0～5.0に引き下げられており、その理由について本文に記載がない。日本人における1～5歳の貧血疑いの頻度（2.6-7.8%）について論文を追加する（Nakamura Y, et al. Biosci Biotechnol Biochem. 2024, Online ahead of print）。		
5-10	2024/12/19	新規	妊娠中に貧血がなかったお母さんから誕生した乳児の生理的貧血程度とその後の変化について調査ができるとよいと思います（鉄を3mg摂取するには、牛肉であれば120g、育児乳であれば360ml必要となります。育児乳を摂取しない限り離乳期に鉄の必要量を摂取することは大変難しい状況です。どの程度の貧血であれば幼児期になっても改善が難しいのか、母親が貧血がある場合とない場合では生理的貧血の出現時期等や程度も異なるのでは思っているのですが・・・）		
5-10	2025/1/25	新規	離乳期に鉄は、通常の食事で補うにはかなり多めの推奨量ですが、含有量の多いレバーなど動物性の食品の摂取時に、ビタミンAの過剰症に留意すべきことの記載は要らないでしょうか。		
5-10	2025/1/26	新規	乳児での貧血の調査があります。Isomura H et al. Ped Int 53: 807-813, 2011。これらの論文を引用して、母乳栄養児は離乳食で鉄摂取の積極的推奨するように記載するのはいかがでしょうか？		
5-10	2025/4/1	新規	母乳栄養児では7か月健診での鉄欠乏は30.3%、鉄欠乏性貧血は9.0%、10か月健診ではそれぞれ58.2%、30.0%との報告がある（追加1：富下和彦：母乳栄養児における乳児後期鉄欠乏の検討。外来小児科24: 343, 2021. 93）。母乳の鉄含有量は、乳児用調整乳に比べて含有量が非常に少ない。「授乳・離乳の支援ガイド」では、母乳育児を行っている場合、生後5～6か月を目安として離乳を開始するとともに、鉄の供給源となる食品を積極的に摂取するなど、離乳の進行を踏まえてそれらの食品を意識的に取り入れることを推奨している（79）。生後9か月以降の乳幼児に推奨されているフォローアップミルクは鉄が補充されているので離乳食に使用するなどが推奨される。		
5-11	2025/4/1	新規	5-1 亜鉛 母乳の亜鉛含有量は、分娩後の日数が経るにつれ減少する。日本人母乳のデータで引用論文26)、亜鉛含有量(μ g/dL)は初乳で 475 ± 248 、分娩後11-20日で 337 ± 89 、21-89日で 177 ± 108 、90-180日で 67 ± 80 と報告されている。低出生体重児では亜鉛欠乏の合併率が高いと報告されており追加論文1、その予防のためにも初乳や移行乳の授乳が推奨される		
5-12	2024/12/24	既存	乳児の目安量が日本人のデータで計算すると、アメリカ・カナダの目安量（110 μ g/日）と比べて高すぎで、体格差を考慮して100 μ g/日とされた、とのことで根拠が乏しく人種の違い、特に日本人は歴史的にヨウ素を多く摂取していることが知られており指摘量を欧米人と比べて良いのかなど、疑問が感じられる。基本的に乳児・小児では日本人のきちんとしたデータがない。 32,025人の小学生の早朝尿のヨウ素濃度を調べた全国調査の研究では、多くの地域ではヨウ素の摂取量は適切であるが、いくつかの地域では摂取過剰と結論づけられており、地域でかなり変動がある（Fuse Y, et al. J Clin Endocrinol Metab 2022; 107: e2065）。幼児のデータは見つけられなかった。摂取ヨウ素の90%が尿中に排泄されると考えれば、摂取量を推定することができるかもしれないが、24時間蓄尿を用いた方法が最も優れている（Vejbjerg P, et al. Thyroid 2009; 19: 1281, Remer T, et al. Am J Clin Nutr 2006; 83: 639）。乳幼児で24時間蓄尿をすることは現実的には難しく、24時間蓄尿による摂取量の目安を測定することは困難である。食物摂取頻度調査票と尿中ヨウ素を組み合わせると摂取量を算定したりなども試みられているが、いずれにしても乳幼児のデータは探した範囲では見つけられなかった。		

5-12	2025/4/7	新規	<p>5-115-12 ヨウ素</p> <p>「母乳中のヨウ素含有量は授乳婦のヨウ素摂取量を鋭敏に反映する。従来、日本人母乳のヨウ素含有量は欧米に比べて多かった。その原因として日本人は魚介類や海藻類の摂取量が多いことによると考えられている。しかし、日本人授乳婦と新生児のヨウ素代謝と甲状腺機能の詳細な検討が最近報告されたため(19)、その値を採用した。国内では、母乳ヨウ素含有量が著しく多い結果、新生児マススクリーニングにおける甲状腺刺激ホルモン高値が報告されている(120)。」を追加。「0~5か月児の目安量として、日本人の母乳中ヨウ素濃度と基準哺乳量(0.78 L/日)を乗じた値(147 µg/日)は、アメリカ・カナダの食事摂取基準における0~6か月児の目安量(110 µg/日)(13)を大きく上回っており、高すぎると判断し、日本の0~5か月児の目安量は、アメリカ・カナダの食事摂取基準における0~6か月児の目安量と日本とアメリカの乳児の体格差を考慮して、100 µg/日とした。」を削除。</p>		
6	2024/12/28	既存	<p>6: 表16の小児(15-17歳) 男児における身体活動レベルII(ふつう)の推定エネルギー必要量について、2020年版では2800kcal/日であるが、2025年版では2850kcal/日になっている。</p>		
<p>※既存/新規: 既存は、食事摂取基準2025年版の文章中に記述があることに関する課題。</p>					
<p>新規は、文章中に存在しないが、研究動向を踏まえ要検討の課題</p>					
<p>※重要で、次回改定時に記述変更や追加の可能性が高い課題について「重要」と記載。</p>					