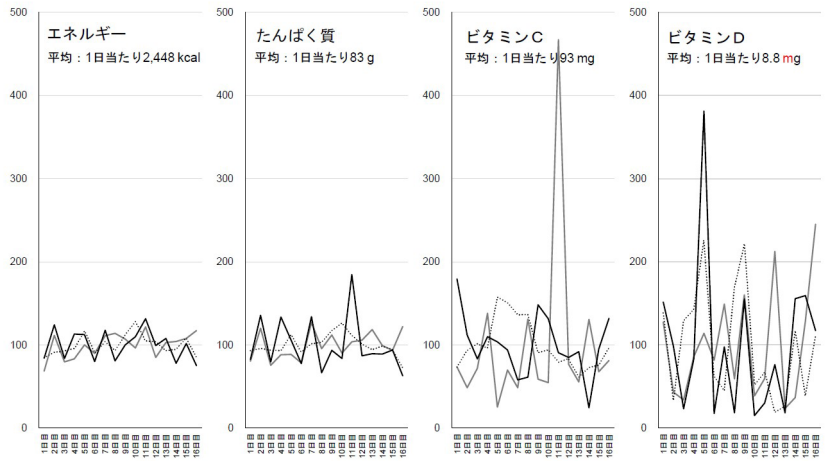
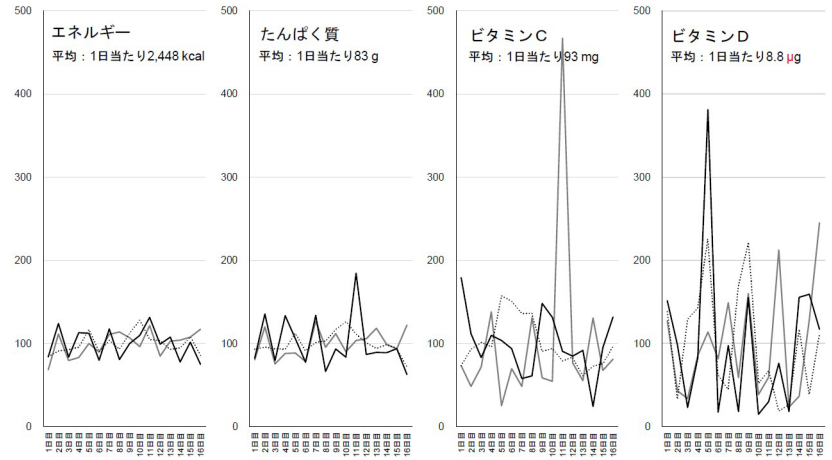
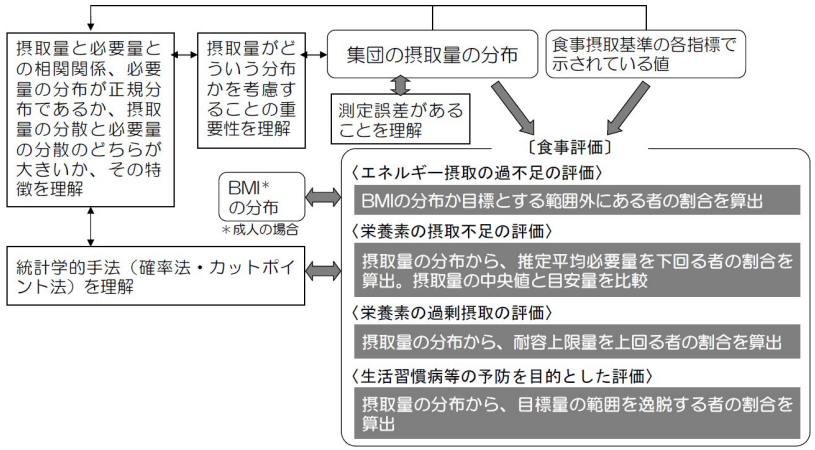
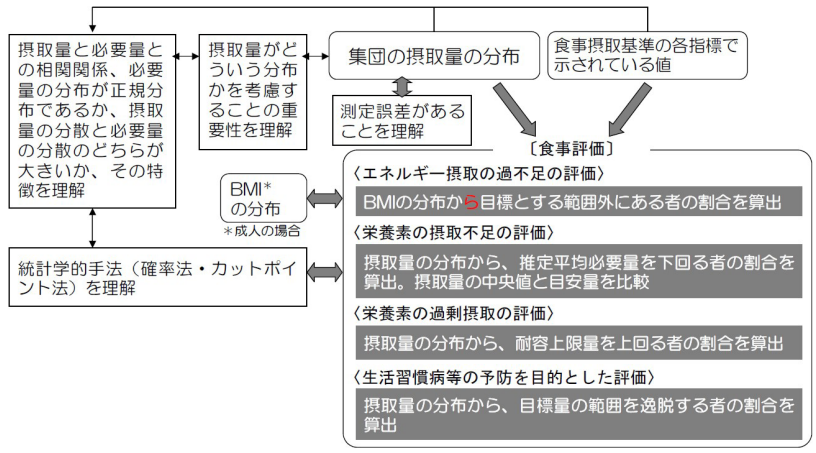
『日本人の食事摂取基準 2025 栄養評価ソフト付』正誤表（2025 年 3 月 29 日作成）

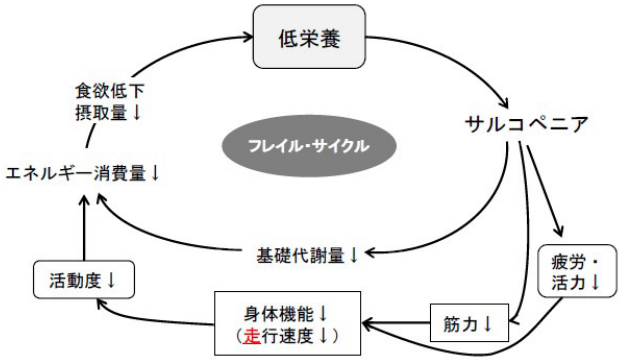
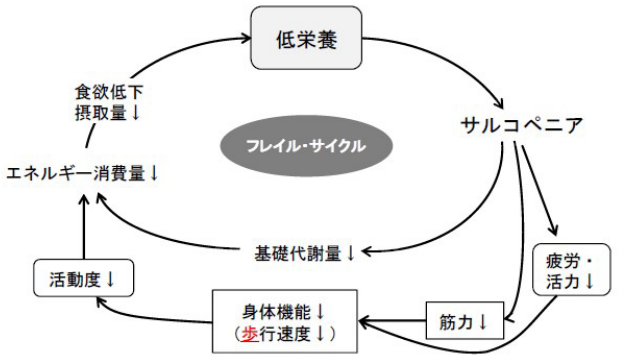
表記書籍において掲載内容に誤りがございました。お詫びするとともに以下のとおり訂正させていただきます。

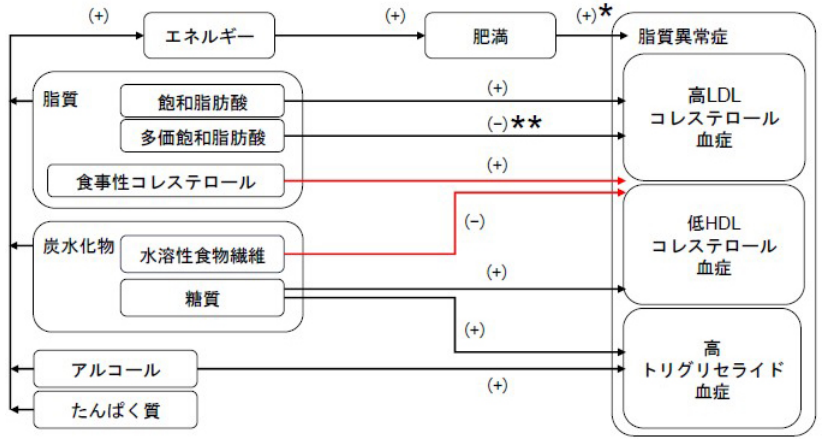
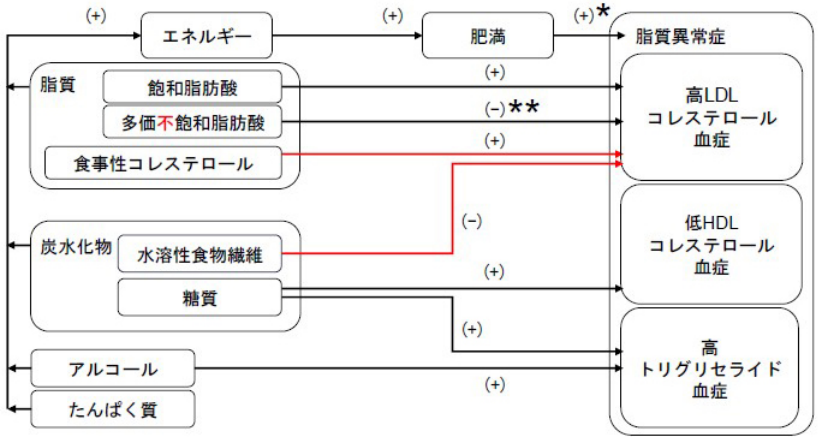
「日本人の食事摂取基準 2025 電子版」では、すべての正誤表を反映しております（「電子版」は栄養サポートの電子版メニューからご使用ください）。

すばるブックス

ページ	該当箇所	誤	正
30	図 10		
41	図 15		
60	図 5 脚注	（略）実際には、体重の変化（減少）に伴い、食事制限も緩んでいく[39, 40]ため、図 8 よりも体重減少	（略）実際には、体重の変化（減少）に伴い、食事制限も緩んでいく[39, 40]ため、図 5 よりも体重減少
90	5 行目	9～14 か月児について検討された結果（1 歳児における体重維持の場合の利用効率が 70％[6]を用いた。	9～14 か月児について検討された結果（1 歳児における体重維持の場合の利用効率が 70％）[6]を用いた。

<table>
<tr><th>ページ</th><th>該当箇所</th><th>誤</th><th>正</th></tr>
<tr><td>90</td><td>24 行目</td><td>0 ～ 5 か月児の乳児の基準哺乳量（0.78 L/ 日）</td><td>0 ～ 5 か月の乳児の基準哺乳量（0.78 L/ 日）</td></tr>
<tr><td>134</td><td>15 行目、23 行目</td><td>表 2</td><td>表 1</td></tr>
<tr><td>135</td><td>表 2　表タイトル</td><td>表 2</td><td>表 1</td></tr>
<tr><td>147</td><td>下から 1 行目</td><td>これらの合計摂取量の残余を炭水化物の目標量（範囲）を算定した。</td><td>これらの合計摂取量の残余として炭水化物の目標量（範囲）を算定した。</td></tr>
<tr><td>153</td><td>17 行目</td><td>移行蓄積量を付加しなればならない。</td><td>移行蓄積量を付加しなければならない。</td></tr>
<tr><td>154</td><td>23～36 行目</td><td>なお、18～29 歳男性では、丸め処理を行うと 800 μgRAE/ 日となるが、前後の年齢区分の値（900 μgRAE/ 日）との連続性を勘案し、850 μgRAE/ 日とした。</td><td>左の文章を削除。</td></tr>
<tr><td>156</td><td>8 行目</td><td>図 1</td><td>図 2</td></tr>
<tr><td>157</td><td>3 行目</td><td>❷ 指標設定の基本的考え方</td><td>❷ 指標設定の基本的な考え方</td></tr>
<tr><td>160</td><td>23 行目</td><td>不確定因子</td><td>不確実性因子</td></tr>
<tr><td>163</td><td>7 行目、表タイトル</td><td>図 4</td><td>図 3</td></tr>
<tr><td>168</td><td>7 行目、表タイトル</td><td>図 5</td><td>図 4</td></tr>
<tr><td>200</td><td>下から 5 行目</td><td>0 ～ 5 か月の乳の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td><td>0 ～ 5 か月の乳児の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td></tr>
<tr><td>245</td><td>12 行目</td><td>0 ～ 5 か月児の乳児の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td><td>0 ～ 5 か月の乳児の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td></tr>
<tr><td>282</td><td>カリウムの食事摂取基準</td><td>
<table>
<tr><th>性別</th><th colspan="2">男性</th><th colspan="2">女性</th></tr>
<tr><th>年齢等</th><th>目安量</th><th>目標量</th><th>目安量</th><th>目標量</th></tr>
<tr><td>1～2　（歳）</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>|－</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th>性別</th><th colspan="2">男性</th><th colspan="2">女性</th></tr>
<tr><th>年齢等</th><th>目安量</th><th>目標量</th><th>目安量</th><th>目標量</th></tr>
<tr><td>1～2　（歳）</td><td>900</td><td>－</td><td>800</td><td>－</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>295
306</td><td>・授乳婦の付加量（推定平均必要量、推奨量）</td><td>0 ～ 5 か月児の乳児の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td><td>0 ～ 5 か月の乳児の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td></tr>
<tr><td>307</td><td>7 行目</td><td>先に述べたように、血漿・血清銅濃度は、銅の摂取量 0.57 ～ 6.9mg/ 日の範囲で一定である [99]。</td><td>先に述べたように、血漿・血清銅濃度は、銅の摂取量 0.57 ～ 6.9mg/ 日の範囲で一定である [102]。</td></tr>
<tr><td>311</td><td>2 行目</td><td>0 ～ 5 か月児の乳児の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td><td>0 ～ 5 か月の乳児の基準哺乳量（0.78 L / 日）</td></tr>
<tr><td>369</td><td>1 行目</td><td>2-3　乳児用調製粉乳等による栄養素摂取</td><td>2-3　乳児用調製乳等による栄養素摂取</td></tr>
<tr><td>376</td><td>表 5</td><td>
<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">栄養素</th><th colspan="5">男児</th><th colspan="5">女児</th></tr>
<tr><th>推定平均必要量</th><th>推奨量</th><th>目安量</th><th>耐容上限量</th><th>目標量</th><th>推定平均必要量</th><th>推奨量</th><th>目安量</th><th>耐容上限量</th><th>目標量</th></tr>
<tr><td>ミネラル</td><td>多量</td><td>カリウム　（mg/日）</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">栄養素</th><th colspan="5">男児</th><th colspan="5">女児</th></tr>
<tr><th>推定平均必要量</th><th>推奨量</th><th>目安量</th><th>耐容上限量</th><th>目標量</th><th>推定平均必要量</th><th>推奨量</th><th>目安量</th><th>耐容上限量</th><th>目標量</th></tr>
<tr><td>ミネラル</td><td>多量</td><td>カリウム　（mg/日）</td><td>－</td><td>－</td><td>900</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>800</td><td>－</td><td>－</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>ページ</th><th>該当箇所</th><th>誤</th><th>正</th></tr>
<tr><td>391</td><td>2 行目</td><td>表 1 に挙げた 5 項目、すなわち、①体重減少、②主観的疲労感、③日常生活活動量の減少、④身体能力（歩行速度）の減弱、⑤筋力（握力）の低下のうち 3 項目以上が当てはまればフレイルとし、1 ～ 2 項目が当てはまる場合はフレイル前段階（プレフレイル）と定義する[47]。</td><td>すなわち、①体重減少、②主観的疲労感、③日常生活活動量の減少、④身体能力（歩行速度）の減弱、⑤筋力（握力）の低下の 5 項目のうち 3 項目以上が当てはまればフレイルとし、1 ～ 2 項目が当てはまる場合はフレイル前段階（プレフレイル）と定義する[47]。</td></tr>
<tr><td>392</td><td>図 1</td><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>394</td><td>10 行目</td><td>表 4 ～ 7</td><td>表 3 ～ 6</td></tr>
<tr><td>395</td><td>表 4　表タイトル</td><td>表 4</td><td>表 3</td></tr>
<tr><td>395</td><td>表 5　表タイトル</td><td>表 5</td><td>表 4</td></tr>
<tr><td>396</td><td>表 6　表タイトル</td><td>表 6</td><td>表 5</td></tr>
<tr><td>396</td><td>表 7　表タイトル</td><td>表 7</td><td>表 6</td></tr>
<tr><td>405</td><td>表 1</td><td>
<table>
<tr><th>血圧分類
リスク層</th><th>高値血圧
130-130/80-89 mmHg</th><th>I度高血圧
140-150/90-99 mmHg</th><th>II度高血圧
160-179/100-109 mmHg</th><th>III度高血圧
≧ 180/≧ 110 mmHg</th></tr>
<tr><td>リスク第一層
予後影響因子がない</td><td>低リスク</td><td>低リスク</td><td>中等リスク</td><td>高リスク</td></tr>
<tr><td>リスク第二層
年齢（65歳以上）、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある</td><td>中等リスク</td><td>中等リスク</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td></tr>
<tr><td>リスク第三層
脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のあるCKDのいずれか、またはリスク第二層の危険因子が3つ以上ある</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th>血圧分類
リスク層</th><th>高値血圧
130-139/80-89 mmHg</th><th>I度高血圧
140-159/90-99 mmHg</th><th>II度高血圧
160-179/100-109 mmHg</th><th>III度高血圧
≧ 180/≧ 110 mmHg</th></tr>
<tr><td>リスク第一層
予後影響因子がない</td><td>低リスク</td><td>低リスク</td><td>中等リスク</td><td>高リスク</td></tr>
<tr><td>リスク第二層
年齢（65歳以上）、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある</td><td>中等リスク</td><td>中等リスク</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td></tr>
<tr><td>リスク第三層
脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のあるCKDのいずれか、またはリスク第二層の危険因子が3つ以上ある</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td><td>高リスク</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>418</td><td>5～6 行目</td><td>栄養素摂取量との関連を記述する。</td><td>栄養素等摂取量との関連を記述する。</td></tr>
</table>

ページ	該当箇所	誤	正
419	図 1		
426	12 行目	トリグリセライドの低下がしめされ[26–30]、	トリグリセライドの低下が示され[26–30]、
466	2 行目	ビタミンＤは骨の石灰化を促進するため、ビタミンＤの欠乏は石灰化障害を惹起し、類骨が増加する小児ではくる病、成人では骨軟化症を発症させる。	ビタミンＤは骨の石灰化を促進するため、ビタミンＤの欠乏は石灰化障害を惹起し、類骨を増加させ、小児ではくる病、成人では骨軟化症を発症させる。
486	ビタミンＥ	図4	図3
486	ビタミンＫ	図5	図4
488	高齢者　表４～７	表4 表5 表6 表7	表3 表4 表5 表6
別冊40	カリウムの食事摂取基準	男性、1～2 歳、目安量、2025　— 男性、1～2 歳、増減　900 →— 女性、1～2 歳、目安量、2025　— 女性、1～2 歳、増減　900 →—	男性、1～2 歳、目安量、2025　900 男性、1～2 歳、増減　削除 女性、1～2 歳、目安量、2025　800 女性、1～2 歳、増減　－100