

食事摂取基準(2015年版)に見る変革

「食事摂取基準ワーキンググループ」座長

東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻教授 佐々木敏氏

— 今回の食事摂取基準のポイント
はどの点ですか。

今回は、「使うための食事摂取基準」がキーワードです。本来、この基準は自分で食材を選び、料理し、食べている人たちに對し、その食事が健康管理によいものかを評価・判断するためのものです。病院食や給食づくりに携わる栄養関係者だけでなく、日常の食生活や栄養成分表示等にも活用され、食事のガイドラインの基本にもなっています。

そのため、生活習慣病予防やハイリスク者の支援にも利用されるようになり、それに伴って、数値だけでなく使い方に關する内容も少しずつ設けられてきました。

今回は、総論の中に『活用に関する基本的事項』という章立てで、さらに拡張されましたので、各指標の目的による違いや考え方を理解したうえで、その後に必要に応じて各論の該当部分を読み進んでほしいと思います。

— 食事摂取基準を使うときは、どのような点を考慮すべきですか。

今回の基準には「PDCAサイクル」の図を載せています。基準を使用するときは、Plan(計画)を立ててからDo(実行)に移し、サイクルを回していく必要がありますが、そのためには計画の前提

— 食事摂取基準を使うときは、どのような材料が不可欠ですか。その材料となるのが食事摂取状況のアセスメントによる評価です。アセスメントの方法については基準にも整理されていますが、摂取量等の実情を調査し、示されている基準値と比較して、そのずれを把握しておかないと正しい計画を立てることができません。

さらに今回は、エネルギーについてカロリーで示されていた指標が体格(BMI)に変更され、数値ではなく範囲による設定となりました。これは「使う」ことを考慮したためです。そもそも自分が何を食べしているのかを把握することは非常に困難です。食事内容を細かく記録して計算しても、誤差は生まれます。個人差や日動変動などもあるため、基準値に沿ってカロリーの増減で管理しようとする、実情に沿わない結果になる可能性もあります。

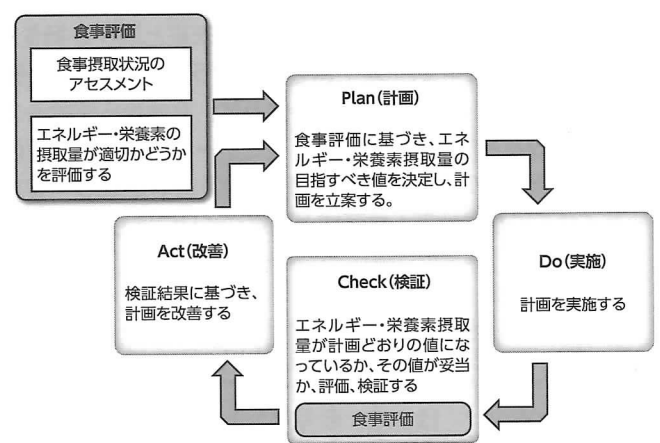
— 5年後の改定に向け、どんな点に着目していくべきですか。

全体の課題としては、まずアセスメントの技術を向上し、基準との整合性を強化することです。「使う」ことを考え、実情と基準の差が広がらないよう、さらに改良していかなければなりません。

また、研究課題としては子どもに關する調査が不十分といえます。子どもを対象とした食事や健康との関係、摂取状況の調査を行つていかなければいけません。同様に、高齢者については人口が増え生活状況も多様化しているため、改めて年齢区分等を精査していく必要があります。高齢者においてはフレイルティ(虚弱)やサルコペニアも健康課題の一つですから、その予防のため、運動を中心に、それらをサポートする栄養・食習慣についても研究を充実させていく必要があるでしょう。

そして、この基準が利用者にかに理解され、浸透し、使ってもらえるのかというところは、基準の改定作業にはとても大切なことです。今後、基準そのものがきちんと使用されているのかを観察し、指導の現場を考慮した実践的な研究を進めていくことが大事だと考えています。

● 食事摂取基準の活用と PDCA サイクル



(出典) 日本人の食事摂取基準 (2015年版)

こうした事実を念頭に置き、現状と基準の差がどれだけ生じるのかを理解しておくことが、基準を正しく「使う」ためには大切です。