

母子保健

主な内容

◆インタビュー

- 『日本人の食事摂取基準(2015年版)』を
母子の健康に役立てる…………… 1
- 日本人の食事摂取基準(2015年版)について…………… 3
- 若い女性の食生活と妊娠に向けた
注意点および今後の方向性…………… 8
- 現代の子育て環境と乳幼児の不足しがちな栄養素…………… 9

◆母子保健情報

- 第14回 小児慢性特定疾患児への
支援の在り方に関する専門委員会について…………… 10

2014年8月号

平成26年8月1日発行(毎月1日発行)

通巻第664号



◆赤ちゃん&子育てインフォ
<http://www.mcfh.or.jp>

Mothers' and Children's Health
and Welfare Association

公益財団法人 母子衛生研究会

●本紙掲載記事・図表等の無断複写、複製、転載を禁じます。

今月のテーマ

『日本人の食事摂取基準(2015年版)』を 母子の健康に役立てる

◆インタビュー

東京大学大学院医学系研究科 社会予防疫学分野教授 佐々木 敏

平成27年度から31年度までを使用期間とする『日本人の食事摂取基準(2015年版)』が公表されました。これを妊産婦や乳幼児の健康にどのように役立てていくのかは、母子保健専門職にとって大きな関心事です。そこで今回は、本策定検討会ワーキンググループ座長で、東京大学大学院教授の佐々木敏先生に詳しいお話を聞きました。

食事摂取基準とは何か

— 最初に、『日本人の食事摂取基準』とはどのようなものなのか、どんな目的で何が書かれているのか、改めて教えていただけますか。

佐々木 『日本人の食事摂取基準』(以下、食事摂取基準)とは、すべての日本人が健康を保つための、国が定める唯一の、栄養摂取に関するガイドラインです。以前は「栄養所要量」という名前でしたが、2005年版から変更されました。食事に関するすべて、たとえば、妊娠中の食事指導をどのように行うか、保育所等の給食の献立をどんな内容にするか、家庭での食事をどんなふう

うにしてほしいと伝えるのかなど、すべてのことがこの食事摂取基準からスタートします。国が関与する、栄養や食事に関する情報や指導はすべて、ここに何らかの解釈や味つけをし、個別の目的に沿うよう作り直されたものです。そのため、一般の人々は読者対象としていません。食事・栄養の専門職、具体的には管理栄養士や栄養士、その他の医療職を読者対象としており、彼らにこれを読んでもらい、それぞれの業務において活用してもらうことを目的に作られています。そして、時代とともに疾病構造や健康状態は徐々に変化しますし、栄養科学が進歩し、エビデンスも蓄積されていきますので、それを見据えて

5年ごとに改定を行っています。

食事摂取基準のいちばんの特徴は「食事摂取基準」としながら、栄養素の摂取量が記されていることで、健康を維持し病気を予防するために必要な栄養素は何か、それを何g摂るべきというガイドラインです。「たんぱく質は何g必要」とか「ビタミンAは何μg摂るべき」という指針で、それをもとに管理栄養士

ささき・さとし◎京都大学工学部卒業。大阪大学医学部医学科卒業、同大学大学院医学系研究科博士課程修了、ルーベン大学大学院医学研究科博士課程修了、医師・医学博士。国立がんセンター研究所所臨床疫学研究部室長、独立行政法人国立健康・栄養研究所栄養所要量策定企画・運営担当リーダー、女子栄養大学大学院栄養学研究科客員教授などを経て2007年より現職。『日本人の食事摂取基準(2015年版)』策定検討会ワーキンググループ座長。

ほほえみのある明日へ meiji

★母乳栄養の赤ちゃんの成長をめざす。「母乳サイエンス」

母乳調査・研究

4000人以上のお母さま方にご協力いただいた母乳を研究し、成分に母乳に近づけています。

発育・哺乳量・便性調査

延べ20万人以上の赤ちゃんの発育を見つめながら、母乳栄養の赤ちゃんに近い発育が得られるように改良を重ねています。



明治ほほえみらくらくキューブ
1296g(27g×24袋×2箱)



明治ほほえみ
800g(顆粒タイプ)

幼児期の元気な成長を支える 栄養サポートミルクです。 meiji

★母乳や牛乳・食事では摂りにくい栄養をサポートする幼児向け栄養サポートミルクです。

★鉄分・カルシウム補給に。



明治ステップらくらくキューブ
1344g(28g×24袋×2箱)



明治ステップ
820g(顆粒タイプ)

がそれぞれの対象者に合わせて献立を考えたり、医師が食事の指導をしたりする……つまり、対象者の年齢や健康状態に合わせて食事や栄養面から健康を支援する際の、いちばんの基本となるものが食事摂取基準だと考えてください。

妊娠期の栄養について知る

—— 妊娠中の女性は非妊娠時に比べて多くの栄養が必要になりますね。とくに、どんな点に注意が必要ですか。

佐々木 「非妊娠時に比べて妊娠中の食事はどう変化すべきか」を知るには、その人が妊娠前に何をどう食べていたかを知らなければなりません。どんな地盤なのかわからなければ、どういう家を建てればよいのかわからないのと同じです。

食事摂取基準とは生涯にわたって使うものであるため、性別や年齢階級、さらには妊娠時と非妊娠時、授乳期に分けて、それぞれ必要となる栄養量が書かれています。つまり、妊娠したときはこの栄養素が非妊娠時よりこれだけ多く必要、と書かれているのです。それを使うためには非妊娠時のことを知らなければなりません。食事摂取基準は非妊娠時をベースとして研究が行われており、さらに妊娠したときはそれがどう変化するかという視点で作られているからです。

—— 妊娠中の栄養について考えるには、20～30歳代の女性の非妊娠時の食事摂取基準をきちんと押さえないといけないということですね。

佐々木 その通りです。妊娠初期は胎児の重要な組織や器官が形成される時期で、適切な量の多くの栄養素が必要ですが、妊婦さんが妊娠に気づいていないことも多いうえ、妊娠したからといって食習慣をすぐに変えるのは現実にはなかなか難しい。そう考えると、妊娠前からの食生活が非常に重要です。もっとさかのぼって食生活の基礎ができる幼児期から食事摂取基準に沿った食事をし、それが習慣となっていることが望ましいでしょう。世代を超えた、家族

全体の問題だと思います。食事や栄養はそれほど重要なもので、食事・栄養の専門家には、そうした思いで食事摂取基準を使ってほしいと考えています。

2015年版の特徴について

—— 近年、若い女性の「やせ」が問題視されています。食事摂取基準ではどのように扱われていますか。

佐々木 女性では、20～30歳代でやせの割合が2割程度となっていて、この問題は当然ながら議論がされています。しかし、重要なのは、「やせイコール栄養障害」ではないという点です。「やせ」は体内の筋肉量と脂質量が少ないということで、原因としてエネルギー摂取量が少ない、あるいは消費量が多いことが考えられます。今回、18～49歳の女性は望ましいBMIを18.5～24.9kg/m²としました。これを下回っていれば「不足」の恐れがありますが、個人の特性なども含め、総合的に判断する必要があります。

それから、エネルギー量の過不足は体重の増減で見ることになりました。これが今回の改定の特徴のひとつです。体重計はどこにでもあり、測定誤差が少ないという利点があります。それに比べて、実際に食べたもののエネルギー量を測るのはとても難しく、誤差も大きい。それで、2015年版では、体重を「おおむね4週間ごとに継続的に計測記録」してほしいとしています。エネルギーの必要量も記されていますが、あくまで「参考表」です。一般の方ではなく、栄養士が給食の献立を考える際に参考にしてほしいというものです。

—— 「1日に必要なカロリーはこれくらい」ということではなく、体重の増減でエネルギー摂取量が適正かどうかを判断するのですね。他の栄養素の過不足はどう判断すればいいですか。

佐々木 たとえば、たんぱく質は人間が生きるために重要な栄養素で、これくらい食べないと筋肉量が減ってしまうという「必要量」があり、それを満たすために摂ったほうがいとされる「推奨量」は18～29歳の女性の場合で1日平

均50gです。ほかにも、日本人が健康を維持するために摂取すべきとされた33種類の栄養素について、その働きと摂取量を記していますが、栄養素の過不足は簡単に知ることはできません。

—— では、どうすればいいですか。

佐々木 そこで2015年版では、冒頭の「活用に関する基本的事項」というページで、食事摂取状況をアセスメントし、エネルギー・栄養素の摂取量が適切かどうかを評価することの重要性を強調しています。この「食事アセスメント」は特別の教育を受けた管理栄養士や栄養士でないとできません。定期的に健康診断を受けている方は、健診の場で相談できるでしょう。妊婦さんは妊婦健診の際などに自分の食習慣を評価してもらい、たとえばカルシウム量が少ないことがわかれば、自分はどんな食品でそれを補えるのかを相談する。相談の入口は栄養素ですが、出口は食事(食品や献立、料理)ですね。これを行うには専門的な知識と技術をもつプロフェッショナルが欠かせません。でも、日本ではまだ少ないのが現状です。

—— 乳幼児はどうすればいいですか。

佐々木 子どものエネルギー量の過不足は成長曲線がものさしとなります。しかし、離乳食期の子どもたちが実際にどんなものをどのくらい食べているのかについては残念ながら、きちんとした調査がありません。策定検討会でも、小児についてデータが乏しいことが今後の課題とされました。

—— 本紙読者の中心は保健師など子育て支援者です。食事摂取基準にどう向き合えばいいですか。

佐々木 栄養学はとても難しい学問で、食事摂取基準も専門知識のない人が活用するのは困難です。保健師は母子の健康支援の要となるコーディネーターでもありますから、栄養士など食事・栄養の専門家とチームを組み、その専門知識が正しく生かせるような体制づくりをお願いしたい。そして、食事摂取基準が母子だけでなく家族全員の健康に役立つよう工夫していただきたいと思っています。