



栄養マネジメントの概要

人間は飲食物を摂取し、消化・吸収を経て、体内に取り入れられた物質により生命の根源となる成分をつくり出している。栄養マネジメントとは、成長・発育・発達および身体・精神活動が円滑に営まれるように、栄養素の代謝を良好な状態にして、健康を維持していくための体調管理を行うことである。

目的を達成するためには、手順とシステムを明確にし、計画 (plan)、実施 (do)、評価 (see) を繰り返しながら導くことである。

■手順

- 1 **スクリーニング (選別)**……健康の維持・増進をはかるうえで発生するリスクをチェックし、生活習慣病や加齢による疾病を予防する。
- 2 **アセスメント (栄養状態の判定)**……リスク保有者に対する問題の程度を、対象者別に、栄養指標などを用いて評価し、身体状況・栄養状態を判定し、ケアプログラムの作成に必要な情報源を得る。
- 3 **ケアプログラム (実施)**……アセスメントにもとづき、対象者の改善すべき栄養補給法を実施する。
- 4 **評価とフィードバック**……実施された事項について対象者の改善度を判定し、問題があれば新たな計画を立てる。

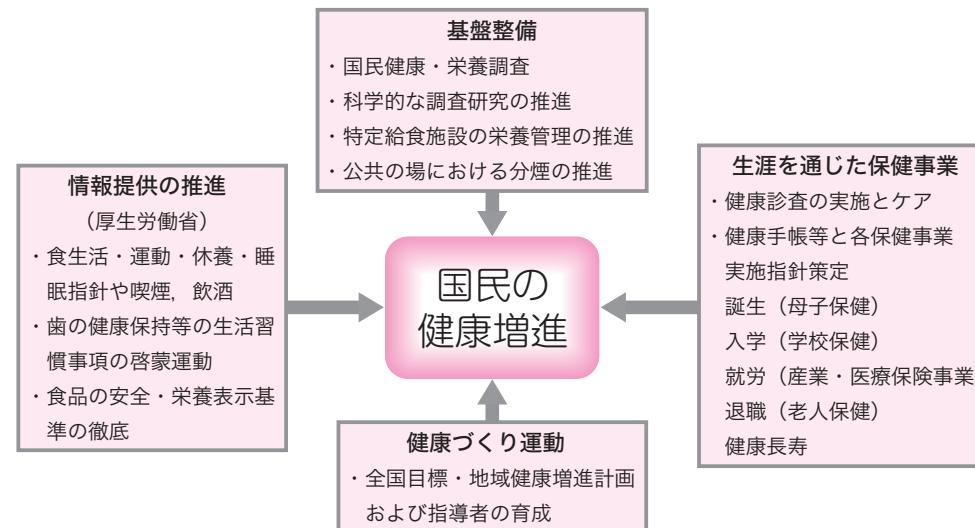


図 1-A-1 国民の健康増進と栄養マネジメント

眠指針 2014～睡眠 12 箇条～」とされた。

これらは、生活習慣と健康の重要性に加え、正しい食事は栄養素摂取レベルのみならず、知識、態度、行動、さらに、食環境レベルの問題点の指摘により国民が主体的に食生活を見直し、QOL (生活の質 Quality of Life) を向上させる具体的な内容を定めたものとなっている。日本人の栄養・食生活の現状を理解し、さらに、ライフステージやライフスタイルに沿った栄養マネジメントが必要である (図 1-A-1)。

1) 日本人の栄養・食生活

近年の国民健康・栄養調査などの結果によると、生活習慣病は、栄養素の欠乏よりも、過剰による弊害と食品摂取のアンバランスに問題があると指摘されている。

現在の、国民の健康・栄養などの問題点を次に示す。

(1) 適正体重

適正体重による健康管理上の問題は、肥満者 (BMI \geq 25) と、やせの者 (BMI $<$ 18.5) の推移による対策が必要である。

年代別や健康状態による適正食事内容・量、生活リズムと身体活動量から生活習慣の見直しによる実践意欲の向上が求められる。

(2) 成人の脂肪エネルギー比

成人の脂肪エネルギー比は、男性 26.5%、女性 28.2%である。生活習慣病予防の観点から、目標値を、18～29 歳で 30%未満、30 歳以上で 25%未満とする努力が必要である (平成 29 年調査より)。

(3) 成人の食塩摂取量

成人の食塩平均摂取量は、1 日あたり男性 10.8 g、女性 9.1 g で、成人すべての年代で目標値 (男性 8.0 g 未満、女性 7.0 g 未満) を超えている。目標値まで減らすには、かなりの努力が必要である (平成 29 年調査より)。

1 栄養マネジメント

近年わが国は、高齢人口の増加、出生率の低下など、世界に類をみない勢いで少子高齢化が進んでいる。また、がん、糖尿病、動脈硬化症による心臓病や脳卒中など、生活習慣病の増加も大きな問題となっている。

厚生労働省は、食事 (栄養) のほかに、運動、休養などの生活習慣を見直すことにより疾病の発症を予防する「一次予防」の推進を重要視して、1990 年、『健康づくりのための食生活指針 (対象特性別)』に加え、1993 年、『健康づくりのための運動指針』、1994 年、『健康づくりのための休養指針』、さらに、2000 年、日本人の栄養状態の現状をふまえ、健康長寿のための生活習慣改善の 21 世紀の目標として 2013 年には、『健康日本 21 (第 2 次)』が開始されたことから、健康づくりについて、より具体的な目標を定めるために、年齢区分別の指針をアクティブガイドとして『健康づくりのための身体活動基準 2013』が示され、生活活動と運動による健康づくり対策が強化されている。

また、2003 年に示された『健康づくりのための睡眠指針～快適な睡眠のための 7 箇条～』を、新たな科学的知見にもとづき、2014 年には、『健康づくりのための睡