

エスカベーシック

栄養指導論

第二版

[編著] 古畑 公
田中 弘之

[著] 藤澤由美子
宮川 淳美
円谷 由子
荒井 裕介
岩瀬 靖彦
笠原 賀子
鈴木 三枝
風見 公子
服部 富子
本田佳代子



『エスカペーシック・シリーズ』の刊行にあたって

今、管理栄養士・栄養士を取り巻く環境は激変している。2000年3月の「栄養士法」改正により、とりわけ管理栄養士は保健医療分野の重要な担い手に位置づけられた。しかし、現代の大きなテーマとなっている「食の安全」や国民の「健康保持活動」の分野で、管理栄養士・栄養士が十分な役割を果たしているかは意見が分かれるところである。

同文書院では、2002年8月に「管理栄養士国家試験出題基準（ガイドライン）」が発表されたのを受けて、『ネオエスカ・シリーズ』を新ガイドラインに対応して全面的に改訂し、より資質の高い管理栄養士の育成を目指す教科書シリーズとしての強化を図ってきた。

『エスカペーシック・シリーズ』は、『ネオエスカ・シリーズ』のいわば兄弟版として位置づけ、ガイドラインの「社会・環境と健康」「人体の構造と機能および疾病の成り立ち」「食べ物と健康」「基礎栄養学」「応用栄養学」「臨床栄養学」「公衆栄養学」「栄養教育論」「給食管理」の各分野の基本を徹底的に学ぶことに焦点をあて、応用力があり、各職域・現場で即戦力になりうる人材の養成を目指すことにした。

本シリーズは『ネオエスカ・シリーズ』と同様、“基本的な事項を豊富な図表・イラストと平易な文章でわかりやすく解説する”とのコンセプトは踏襲しているが、より一層「コンパクト」に「見やすく」したのが最大の特徴で、内容もキーワードを網羅し、管理栄養士・栄養士養成施設校のみならず、栄養を学ぶすべての関係者に活用いただけるものと、自負している。

2009年4月

監修者代表
(株) 同文書院

執筆者紹介

【編著者】

古畑公（ふるはた ただし）：総論 chapter2
和洋女子大学大学院 教授

田中弘之（たなか ひろゆき）：総論 chapter1
東京家政学院大学 教授

【著者】 ※執筆順

藤澤由美子（ふじさわ ゆみこ）：総論 chapter2
和洋女子大学 教授

笠原賀子（かさらは よしこ）
：総論 chapter6 各論 chapter5
長野県立大学 教授

宮川淳美（みやがわ あつみ）：総論 chapter2
和洋女子大学 助手

鈴木三枝（すずき みえ）：各論 chapter1-1,2,3,4
金沢学院大学 教授

円谷由子（つむらや よしこ）
：総論 chapter3 総論 chapter7
相模女子大学 准教授

風見公子（かざみ きみこ）
：各論 chapter1-5,6 各論 chapter2
東京聖栄大学 准教授

荒井裕介（あらい ゆうすけ）
：総論 chapter4 総論 chapter8 各論 chapter6
千葉県立保健医療大学 准教授

服部富子（はっとり とみこ）
：各論 chapter3 各論 chapter4
北海道文教大学 教授

岩瀬靖彦（いわせ やすひこ）：総論 chapter5
大妻女子大学 教授

本田佳代子（ほんだ かよこ）
：演習問題
鎌倉女子大学 非常勤講師

まえがき

本書は、栄養士・管理栄養士にとって必要な専門分野のうち、栄養指導分野の内容をまとめたものです。管理栄養士養成校の導入教育にも使用できるよう編集していますが、とくに、次の5点をポイントとして作成させていただきました。

- ① 基本的な内容は、社団法人全国栄養士養成施設協会の「栄養士養成課程コアカリキュラム」に沿った構成となっています。
- ② 図表を多く採用し、可能な限り、わかりやすい記述に留意しています。
- ③ 各章のまとめの学習を効果的に進められるように、章末に演習問題を設けております。これによって、全国栄養士養成施設協会が実施する「栄養士実力試験」にも対応できるものとなっております。
- ④ 教員が本書を活用する際に、図表をボード上などに示して講義を進めやすくできるよう、図表データをまとめたCD-ROMを無償で供与いたします。
- ⑤ 将来に向け国家試験を受ける人の一助となるよう、「管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン)」に沿ったものとするため、内容の充実・刷新を図りました。

本書は2012年の刊行以来、多くの栄養士・管理栄養士養成校にてご採用いただけてきました。ただ、刊行から5年を経過し、食・栄養をめぐる社会環境、法整備、各学会のガイドラインなどが大きく変化してきました。そこで今回、第二版として最新のガイドライン、データに沿った内容となるよう大幅に刷新いたしました。

栄養士・管理栄養士の業務内容は、法規的に一般的か、高度かつ専門的かの違いはありますが、いずれも、それぞれの名称を用いて「栄養の指導を業とする者」です。今後も、栄養士・管理栄養士にとって「栄養指導」はもっとも基礎となるものですので、本書を大いに活用していただけたら幸いです。

また、本書は、お忙しいなか、関係する諸先生方が、各章それぞれ分かりやすさと正確さを追求してまとめてくださいました。ただ、短時間で執筆をお願いしましたことから、思わぬ表現や分かりにくい表現があるかもしれません。何かお気づきの点等がありましたら、まず、私ども編著者にご連絡いただけますようお願いいたします。

最後に、本書の企画・編集・発行について、同文書院の編集担当者には、多大なるご尽力に対して敬意と深謝を申し上げる次第です。

2018年4月

編著者一同

contents ■ もくじ

まえがき iii

総論

chapter 1	栄養指導の概念	3
1.	栄養指導の意義 3	
1)	栄養指導の意義と目的 3	
2.	栄養指導の目標 3	
1)	知識・食行動の変容と望ましい食習慣の確立 (QOLの向上) 3	
2)	自己管理能力の獲得と食生活 (食事計画) 4	
3.	栄養指導と栄養士・管理栄養士 7	
1)	栄養指導の対象 7	
2)	栄養指導の現場 7	
3)	環境と栄養指導 11	
◆	演習問題 12	
chapter 2	栄養指導の沿革	13
1.	栄養指導の歴史 13	
1)	栄養指導・栄養改善の変遷 (黎明期) 13	
2)	明治・大正期の栄養改善指導 13	
2.	第二次世界大戦前, 戦後復興期の栄養指導 14	
1)	栄養改善活動と栄養指導 (栄養行政のはじまり) 14	
2)	食糧援助と学校給食 15	
3.	経済成長期の栄養指導 18	
1)	外食産業の普及と栄養指導 18	
2)	ライフスタイルの変容 18	
4.	栄養指導の現状 19	
1)	生活習慣病と栄養指導 19	
2)	健康増進と栄養指導 20	
5.	栄養指導の展望 21	
1)	高齢社会と栄養指導 21	
2)	健康志向と食の安全 21	
3)	食育と健康づくり 22	
4)	管理栄養士国家試験出題基準 (ガイドライン) の改定 23	
5)	日本人の食事摂取基準(2020年版)の策定 23	
◆	演習問題 24	
chapter 3	栄養指導と関係法規	25
1.	栄養士制度と法律 25	
1)	栄養士法 25	
2)	諸外国の栄養士制度 25	
2.	栄養指導にかかわる法律 26	
1)	健康増進法 26	
2)	学校給食法 28	
3)	母子保健法 28	
4)	労働安全衛生法 29	
3.	そのほかの関連する法律 29	
1)	食育基本法 29	
2)	教育基本法 29	
3)	学校教育法 29	
4)	地域保健法 30	
5)	日本農林物資規格等に関する法律 (JAS法) 30	
6)	食品衛生法 30	
7)	食品表示法 30	
8)	医療法 31	
9)	障害者基本法 31	
◆	演習問題 32	
chapter 4	食生活・栄養に関する諸調査	33
1.	集団および個人を対象にした栄養調査 33	
1)	食事調査の方法と活用 33	
2)	さまざまな食事調査方法 33	
2.	国民健康・栄養調査の沿革 37	
1)	法的根拠, 調査の意義・目的 37	
2)	調査の実際 37	
3.	調査結果の推移と国民栄養の現状 41	
1)	栄養素等摂取量の推移 42	
2)	食品群別摂取量の推移 43	
3)	体型および身体症候の推移 46	
◆	演習問題 50	
chapter 5	栄養指導・教育 (相談) の方法と技術	51
1.	栄養指導・教育 (相談) の一般原則 51	
1)	マネジメントサイクル 51	
2)	5W1H 53	
2.	個別栄養指導・教育 (相談) 53	
1)	個別栄養指導・教育 (相談) の特徴と方法 53	
3.	集団栄養指導・教育 (相談) 54	
1)	集団栄養指導・教育 (相談) の特徴と方法 54	
4.	栄養指導・教育 (相談) の計画 54	
1)	指導・教育 (相談) 目標の設定 54	

5. 栄養指導・教育（相談）の評価	54	◆演習問題	56
1) 栄養指導・教育（相談）方法の評価	54		
2) 栄養アセスメント	55		

chapter 6 栄養指導の実際 57

1. 指導方法の選択	57	3. 教材・媒体	62
1) 指導方法の種類	57	1) 教材・媒体活用の意義	62
2) 集団指導の形態	58	2) 教材・媒体の種類	62
2. 栄養指導におけるカウンセリング	60	4. プレゼンテーションの技術	63
1) カウンセリングの理論と意義	60	1) プレゼンテーションの方法と技術	63
2) カウンセリングの技術と応用	60	5. コミュニケーション技術	64
3) 個人、家族、小集団のカウンセリング	61	1) コミュニケーションの方法と技術	66
		◆演習問題	69

chapter 7 栄養指導に必要な基礎事項 71

1. 日本人の食事摂取基準（2020年版）	71	5. 食料需給表と食の安全性	84
1) 策定の目的と使用期間	71	1) 食料需給表の性格と内容	84
2) エネルギーおよび各栄養素	71	2) 食料需給と自給率	84
3) 活用の基本的考え方	71	3) 食料安全保障	84
2. 食生活指針と食事バランスガイド	76	6. 健康日本21	85
1) 食生活指針の変遷と内容	76	1) 趣旨と基本方針	85
2) 食事バランスガイドの基本的な考え方と料理区分	78	2) 健康日本21の最終評価	85
3) 活用のあり方	80	3) 健康日本21(第二次)の基本的な方向	85
3. 日本食品標準成分表	80	7. 栄養指導と運動指導	86
1) 日本食品標準成分表の目的と性格	80	1) 運動指導の原則	86
2) 活用のあり方	80	2) 健康づくりのための運動基準	86
4. 食育関連	81	3) 健康づくりのための運動指針2013	88
1) 食育基本法, 食育推進基本計画と栄養指導	81	8. 栄養指導と休養指導	89
2) 食育と栄養教諭制度	83	1) 健康づくりのための休養指針	89
		2) 健康づくりのための睡眠指針2014	90
		◆演習問題	92

chapter 8 栄養指導と情報の収集・処理 93

1. 栄養指導に必要な情報項目	93	2) 情報の解析	94
1) 情報収集の方法	93	◆演習問題	97

各論

chapter 1 ライフステージ別栄養指導 101

1. 妊娠期, 授乳期	101	4. 学童期, 思春期	114
1) 妊娠の成立・維持	101	1) 学童期の栄養特性	114
2) 妊娠期・授乳期の生活の特性	101	2) 思春期の栄養特性	119
3) 妊娠期・授乳期の栄養・食生活指導	101	3) 学校給食と栄養指導	120
2. 乳児期	108	5. 成人期	123
1) 乳児期の栄養特性	108	1) 成人期全般	123
2) 発育・発達と栄養指導	110	2) 生活習慣病予防と栄養教育	123
3) 授乳・離乳の支援ガイド	111	3) 労働と栄養指導	125
3. 幼児期	111	4) 外食と栄養指導	125
1) 幼児期の栄養特性	111	5) 『「健康な食事」の普及」と認証制度	127
2) 発育・発達と栄養指導	112	6. 高齢期	128
3) 間食の役割と栄養指導	113	1) 高齢期の生活の特徴	128
4) 食育	114	2) 介護・食事サービスと栄養指導	130
		◆演習問題	135

chapter 2 **ライフスタイル別栄養指導** 137

- 1. 単独生活者 137
 - 1) 青年期 137
 - 2) 中高年 138
 - 3) 高齢期 138
- 2. スポーツ栄養 138
 - 1) ライフステージ別スポーツ栄養 139
 - 2) スポーツの種類別 140
- ◆演習問題 142

chapter 3 **健康障害と栄養指導** 143

- 1. エネルギーコントロール食対応の栄養食事指導 143
 - 1) 適応される疾患 144
 - 2) エネルギーコントロール食対応の栄養食事指導における共通事項 144
 - 3) 疾患別の留意点 146
- 2. 塩分コントロール食対応の栄養食事指導 153
 - 1) 塩分コントロール食の適応疾患 154
 - 2) 塩分コントロール食対応の栄養食事指導の共通事項 154
 - 3) 疾患別の留意点 154
- 3. たんぱく質・塩分コントロール食対応の栄養食事指導 156
 - 1) たんぱく質・塩分コントロール食の適応疾患 156
 - 2) CKD の栄養食事療法の基本 156
- 4. 消化・吸収に配慮した食事に対応する栄養食事指導 159
 - 1) 胃・十二指腸潰瘍 159
 - 2) 下痢 161
 - 3) 便秘 161
- 5. そのほかの疾患に対する栄養食事指導 162
 - 1) 鉄欠乏性貧血 162
 - 2) るいそう 163
 - 3) 神経性食欲不振症・神経性大食症 163
 - 4) 食物アレルギー 164
- ◆演習問題 166

chapter 4 **給食における栄養指導** 167

- 1. 入院時食事療養（病院給食） 167
 - 1) 病院における食事摂取の基準と食事計画 167
 - 2) 病院における栄養指導 171
 - 3) クリニカルパス 173
 - 4) 栄養サポート（NST） 174
 - 5) 栄養ケアプロセス（NCP） 174
 - 6) 問題志向型システム（POS） 175
- 2. 学校給食 176
 - 1) 学校給食の目的と学校給食法 176
 - 2) 学校給食の実施に関する基本的事項 177
 - 3) 学校給食を活用した食に関する指導 177
 - 4) その他の法律に基づく学校給食 178
 - 5) 食に関する指導の内容 178
 - 6) 栄養指導の進め方 178
- 3. 児童福祉施設給食 180
 - 1) 児童福祉施設の栄養指導上の特性 180
- 4. 社会福祉施設給食 181
 - 1) 高齢者・介護福祉施設 181
 - 2) 障害者支援施設の特徴と対象者 184
 - 3) 介護保険制度と栄養指導 185
- 5. 事業所給食 186
 - 1) 労働者の QOL と栄養指導 186
 - 2) 栄養指導の特性 187
 - 3) 栄養指導の進め方 187
- ◆演習問題 188

chapter 5 **諸外国の栄養状況** 189

- 1. 先進諸国における栄養問題 190
 - 1) 過栄養と疾病 190
 - 2) 社会環境と肥満 190
- 2. 開発途上国における栄養問題 191
 - 1) 低栄養の疾病 191
 - 2) 食糧問題 191
- 3. 持続可能な開発目標 192
- ◆演習問題 194

chapter 6 **既存資料の活用** 195

- 1. 資料検索の方法と活用 195
 - 1) インターネット情報の活用 195
 - 2) 専門誌（学会誌）の活用 195
- ◆演習問題 200

資料 1 201
資料 2 207

index 209

栄養指導の概念

〈学習のポイント〉

- ① 栄養指導の意義・目的および目標を理解する。
- ② 栄養指導における栄養士・管理栄養士の役割を理解する。

成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みである。身体的な健康という点からは、栄養状態を適正に保つために必要な栄養素等を摂取することが求められる。同時

1. 栄養指導の意義

1) 栄養指導の意義と目的

近年、国民の健康保持増進の問題は、重要な課題となっている。健康増進法では、表 1-1 の「国民の責務 第二条」に示すように、国民一人ひとりが自らの健康状態を自覚し、健康の増進に努めることが規定されている。つまり、一人ひとりが正しい知識を持ち、自覚して自分の意志で生活習慣を変えていく必要があるということである。そのためには、一人ひとりが入手した情報が正しいかどうかを的確に判断し、実行することが前提となる。そのうえで、自立して健康管理ができるように、個々人を中心にすえ、国および地方自治体をはじめ栄養士・管理栄養士などは、さまざまな職域の力が十分に発揮されるようにかかわっていくことが求められている。

2. 栄養指導の目標

1) 知識・食行動の変容と望ましい食習慣の確立 (QOL の向上)

栄養・食生活は、人類が生命を維持していく上で不可欠である。それは、子どもたちが健やかに

表 1-1 健康増進法

(目的)

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(国民の責務)

第二条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

(健康増進事業実施者の責務)

第四条 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業(以下「健康増進事業」という。)を積極的に推進するよう努めなければならない。

(関係者の協力)

第五条 国、都道府県、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

(以下略)

◆演習問題

以下の記述の内容が正しいものには「○」を、誤っているものには「×」を、()内に記しなさい。

1. 1962 (昭和 37) 年, 栄養士法が制定された。()
2. 1985 (昭和 60) 年, 文部省により「食生活指針」が発表された。()
3. 1995 (平成 7) 年, 「食事バランスガイド」が策定された。()
4. 2002 (平成 14) 年, 「栄養改善法」が廃止され, 「健康増進法」が制定された。()
5. 2003 (平成 15) 年にメタボリックシンドローム予防を中心とした食育基本法が施行された。()
6. 2004 (平成 16) 年に栄養教諭制度が創設された。()
7. 2005 (平成 17) 年に介護保険法が改正され, 栄養ケア・マネジメントが保険給付の対象となった。()
8. 2012 (平成 24) 年に策定された「21 世紀における国民健康づくり運動 (健康日本 21 (第二次))」では, 三次予防が重視されている。()
9. 2019 (令和元) 年に公表された「日本人の食事摂取基準 (2020 年版)」の策定目的には, 生活習慣病の発症予防・重症化予防が含まれる。()

◎解答

1. (×)
2. (×)
3. (×)
4. (○)
5. (×)
6. (○)
7. (○)
8. (×)
9. (○)

栄養指導と関係法規

〈学習のポイント〉

- ① 栄養士法と栄養士制度を理解する。
- ② 栄養指導に関係する法律を理解する。

1. 栄養士制度と法律

1) 栄養士法（1947〈昭和22〉年制定）

栄養士法は、栄養士・管理栄養士の身分法であり、栄養士・管理栄養士の定義や免許、管理栄養士国家試験、名称の使用制限（名称独占）などを規定している。

(1) 栄養士・管理栄養士の定義

栄養士とは、都道府県知事の免許を受けて、栄養士の名称を用いて栄養の指導に従事することを業とする者をいう。

管理栄養士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、管理栄養士の名称を用いて、以下の業務に従事する者をいう。

- ① 傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導。
- ② 個人の身体の状況、栄養状態などに応じた高度の専門的知識および技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導。
- ③ 特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の身体の状況、栄養状態、利用の状況などに応じた特別の配慮を必要とする給食管理およびこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導。

(2) 栄養士・管理栄養士の免許

栄養士の免許は、厚生労働大臣の指定した栄養

士の養成施設において2年以上栄養士として必要な知識および技能を修得した者に対して、都道府県知事が与える。

管理栄養士の免許は、栄養士の資格を取得した上で、管理栄養士国家試験に合格した者に対して、厚生労働大臣が与える。

つぎのいずれかに該当する者には、栄養士または管理栄養士の免許を与えないことがあるとされている。

- ① 罰金以上の刑に処せられた者
- ② 栄養指導業務に関し犯罪または不正の行為があった者

(3) 管理栄養士国家試験

厚生労働大臣は、毎年少なくとも1回、管理栄養士として必要な知識および技能について、管理栄養士国家試験を行う。

国家試験の受験資格は、図3-1のように規定されている。

(4) 主治医による指導

管理栄養士は、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導を行うにあたっては、主治の医師の指導を受けなければならない。

(5) 名称の使用制限（名称独占）

栄養士でなければ、栄養士またはこれに類似する名称を用いて栄養士の業務を行ってはならない。管理栄養士でなければ、管理栄養士またはこれに類似する名称を用いて管理栄養士の業務を行ってはならない。

2) 諸外国の栄養士制度

栄養士の資格制度は諸外国においても存在する

表4-3 各調査年の重点テーマ

調査年	重点テーマ	ポイント
平成24年(2012)	地域格差	健康日本21(第二次)の開始にあわせた生活習慣等の地域格差の実態把握
平成25年(2013)	基準に関わる実態把握	食事、身体活動、睡眠等基準・指針に関する実態把握
平成26年(2014)	所得格差	所得と生活習慣等に関する実態把握
平成27年(2015)	社会環境	社会環境の整備に関する実態把握
平成28年(2016)	地域格差	健康日本21(第二次)の中間評価にあわせた生活習慣等の地域格差の把握
平成29年(2017)	高齢者の健康・生活習慣に関する実態把握	食事、身体活動、睡眠、身体状況(筋肉量等)、咀嚼・嚥下に関する実態把握
平成30年(2018)	所得等社会経済的状況	所得、居住・労働環境、食物の入手可能性等と生活習慣等に関する実態把握
平成31年(2019)	社会環境	健康日本21次期計画を見据えた社会環境の整備に関する実態把握
平成32年(2020)	地域格差	健康日本21(第二次)の最終評価にあわせた生活習慣等の地域格差の把握

(平成30年以降は予定)

出典)国民健康・栄養調査企画解析検討会資料より一部改変

統計法に基づく国の統計調査です。調査結果の発表の保護に努めます。

平成27年国民健康・栄養調査
身体状況調査票

地区番号 []-[] 市郡番号 []
世帯番号 [] 世帯員番号 []
性別 [] 1 男 2 女
年齢 [] (平成27年11月1日現在) 都道府県 [] 保健所 []

【身体計測】

(1) 身長 (1歳以上) [] cm
(2) 体重 (1歳以上) [] kg
(3) 腹囲 (6歳以上) (へその高さ) [] cm
計測方法
1 調査員が測定
2 被調査者が測定(自己申告)

(4) 血圧 (20歳以上)
1回目 収縮期(最高) [] mmHg 拡張期(最低) [] mmHg
2回目 収縮期(最高) [] mmHg 拡張期(最低) [] mmHg

(5) 血液検査実施の有無 (20歳以上) (検査項目は裏面に記載)
1 有 2 無

【問診】(20歳以上)

(6) 現在、aからfの薬の使用の有無
(a) 血圧を下げる薬 有・無
(b) 脂の乱れを治す薬 有・無
(c) インスリン注射または血糖を下げる薬 有・無
(d) コレステロールを下げる薬 有・無
(e) 中性脂肪(トリグリセリド)を下げる薬 有・無
(f) 貧血治療のための薬(鉄剤) 有・無

(7) これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことの有無(「糖尿病である」、「糖尿病の気がある」、「糖尿病になかっている」、「血糖値が高い」などのようにいわれたことも含む)
1 有 2 無 → (8)へ
(7-1) 現在、糖尿病治療の有無(通院による定期的な検査や生活習慣の改善指導を含む)
1 有 2 無

(8) 現在、医師等からの運動[※]禁止の有無
1 有 2 無

(9) 運動習慣(医師等から運動を禁止されている(8)で「1有」と回答した)者は記載不要
(a) 1週間の運動日数 [] 日
(b) 運動を行う日の平均運動時間 [] 時間 [] 分
(c) 運動の継続年数
1 1年未満 2 1年以上

※運動とは、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的に行うもの。

厚生労働省

図4-2 身体状況調査票(平成27年国民健康・栄養調査)

①身体状況調査(図4-2)

身体状況調査は、調査対象世帯の世帯員を対象とし、被調査者が集合しやすい場所(会場)に集めて実施している。会場に来られない場合には、身長、体重、腹囲に限って自己申告または家庭での計測でも可としている。

身長や体重、腹囲、血圧などの測定にあたっては、多施設多調査員で実施することから、その器具、測定方法はこまかに指定されており標準化が図られている。問診についても、その判断基準が統一されている。

②栄養摂取状況調査(図4-3、4-4)

調査日は、祝祭日、冠婚葬祭のほか特別に食物摂取に変化のある日を避け、被調査世帯においてなるべく普通の摂取状態にある日に実施する。また、被調査者の積極的協力を得るため、調査開始前に被調査地区民に対し調査の趣旨を十分説明している。

また、調査員である管理栄養士などは、被調査世帯を直接訪問し、フードモデルなどのツールを用いて記入状況を点検するとともに、不備な点の

I 世帯状況・II 食事状況 「栄養摂取状況調査票の書き方」に沿って、記入してください。

世帯員番号	I 世帯状況				4. 性別 ① 男性 ② 女性	II 食事状況			7. 仕事の 種類	8. 1日の身体活動量(歩数) (20歳以上)			9. 栄養摂取状況 (朝起きてから寝るまで、ほぼすべて食べています。入浴、衣替えなどを除く)
	2. 氏名	3. 生年月日		5. 世帯主との続柄 (注) 形態		6. 妊娠・授乳	朝	昼		夕	はい	いいえ	
01		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女	01	1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
02		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
03		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
04		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
05		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
06		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
07		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
08		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)
09		1 明治 3 昭和	2 大正 4 平成	1 男 2 女		1 妊娠している 2 分娩前6か月未満で現在授乳している 3 分娩前6か月未満で現在授乳していない 4 分娩前6か月以上で現在授乳している							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (いずれかに、シ印をつけて下さい)

※ 世帯主との続柄

01 世帯主	05 孫	09 祖父
02 世帯主の配偶者	06 孫の配偶者	10 兄弟姉妹
03 子	07 世帯主の父母	11 その他の親族
04 子の配偶者	08 配偶者の父母	12 その他(親戚以外)

世帯主の配偶者(夫又は妻)の祖父・兄弟姉妹はそれぞれ「09 祖父」「10 兄弟姉妹」に含めます。
兄弟姉妹の配偶者は「10 兄弟姉妹」に含めます。
【配偶者】には、事実上夫婦として生活しているが、婚姻届を提出していない場合も含みます。

図 4-3 栄養摂取状況調査票における世帯状況・食事状況調査 (平成 27 年国民健康・栄養調査)

是正や記入の説明にあたり、より正確な把握が行えるよう多くの努力を行っている。

栄養素等摂取量の算出には、「日本食品標準成分表」を使用している。また成分表に未記載で利用頻度の高い食品は成分値を調べて独自の番号を設けて使用している。栄養素等摂取量は、調理後(ゆで、油いためなど)の成分値が成分表に収載されている食品はこれを用い、そのほかの食品については、成分表に収載されている調理による「重量変化率」「成分変化率」を加味して算出している。つまりなるべく口に入る状態の栄養素等摂取量が把握されている。

③生活習慣調査

留め置き法による質問紙調査とし、世帯の調査対象年齢以上(調査年によって異なる)の全員を

対象に生活習慣調査票を配付し記入してもらう。

3. 調査結果の推移と国民栄養の現状

わが国では 1945 (昭和 20) 年から国民におけるエネルギーおよび栄養素摂取量や食品群別摂取量、身体の状態、生活習慣について、毎年調査を実施し、モニタリングしている。

本節では、過去の調査結果からその動向をまとめていくが、調査方法は変化をしながら発展してきた。たとえば食事調査方法をみると、以前は世帯一括で調査したものを世帯の人数で割って計算する世帯員 1 人当たりの摂取量から国民の摂取量

いの悩みを共有するなど、グループダイナミクスの効果が期待できる。

なお、栄養カウンセリングや栄養指導を実施する際には、守秘義務を守り、厳格な個人情報保護の遵守が重要となる。

3. 教材・媒体

教材・媒体は、視覚や聴覚に訴えることで、教育目標や指導内容を的確にわかりやすく、伝えるための媒介物である。対象者の人数や年齢、地域性、知識レベル、学習意欲などに応じて適切な教材・媒体を選択する。

1) 教材・媒体活用の意義

媒体には、教材と教具がある。指導内容に対する対象者の興味・関心を高め、理解を深める利点や、注意力を高め印象を強くする働きがある。

媒体は、「AIDMA（アイドマ）の法則」（表6-4）に従って作成すると効果的である。しかし、必要以上に媒体を使用することは、逆効果になることもあるので注意する。

2) 教材・媒体の種類

教材・媒体には、①印刷媒体、②掲示・展示媒体、③映像媒体、④聴覚媒体、⑤演示媒体などがある。それぞれの教材・媒体の特性を活かし、対

象者やテーマ、教育内容、方法に応じて、教育効果の上がる教材・媒体を選択し作成する。精選した優れた教材・媒体は、繰り返し使用することが可能である。

(1) 印刷媒体

パンフレット、リーフレット（給食日より、食育日より、献立表など）、卓上メモ（ポップ）、新聞や雑誌の切り抜き、図書、雑誌など（図6-2）。

(2) 掲示・展示媒体

黒板やホワイトボードをはじめ、ポスター、カレンダー、パネル、写真、実物、フードモデルや人体模型など。

(3) 映像媒体

プレゼンテーションソフト、スライド、OHPなどの静止画、DVD、テレビ、映画などの動画、インターネットなど。

(4) 聴覚媒体

ラジオ、テレビ、テープレコーダー、CD（コンパクトディスク）、MD（ミニディスク）など。

● 印刷媒体の具体的な作成方法

印刷媒体は、まず対象者に手に取ってもらい、読んでもらわなければ意味がない。印刷媒体を効果的に作成するには、以下のポイントに留意する必要がある。

- ①課題（テーマ）に沿って、ターゲットを絞り、対象者が求めていることを表現する。指導者の考えや想いと一致することが大切。
- ②対象者の心をとらえ、興味を引く、わかりやすいタイトル（キャッチコピー）をつける。
- ③フォーマットを統一し、一瞬でわかる読みやすいレイアウトにする。とくにタイトルは、目を引く紙面の上の1/3におさめる。
- ④伝えたい内容をひとつかふたつに絞り、それを目立たせるように工夫する。
- ⑤簡潔な図表、文章にまとめる。また文章だけでは伝わりにくい場合には、イラストや写真などを効果的に取り入れる。

表6-4 AIDMA（アイドマ）の法則

Attention	注意を引く
Interest	興味・関心を高める
Desire	欲求に気づかせる
Memory	記憶に残らせる
Action	実際の行動をおこさせる

(5) 演示媒体

紙芝居, 人形劇 (指人形), ペープサート, エプロンシアター (フランネルグラフ・フランネルボード) など。

(6) そのほか

かるた, カード, パズル (クロスワードパズル, ジグソーパズル), クイズなど。

4. プレゼンテーションの技術

プレゼンテーションとは, 自分の意見や考え, 経験などを, 他者に発表する行為をさし, 限られた時間内に, 特定の目的を達成するために行う。

プレゼンテーションの技術を応用することにより, 集団における栄養指導の効果を高めることができる。十分に事前準備をすることが大切である。

1) プレゼンテーションの方法と技術

プレゼンテーションのインパクトは, 言語的要素である話の内容 (7%) より, 見た目, ボディランゲージ (55%) や, 話し方, 声の調子 (38%) などの非言語的要素のほうが高いといわれている (メラビアン法則)。

また, プレゼンテーションを実施するには, 場所や時間の設定, プレゼンテーションの内容や表現方法, 指導者の取り組み態度や学習者との関係性などの評価項目と方法について, 事前に決め

しよくいく 食育ランド

H 30. 11. 19
NO.4 (11月号)

桐生大学医療保健学部栄養学科

11月になり, 秋も深まってきましたね。日がくれるのも早くなり, 朝晩も冷え込んできましたね。

かぜを吹きとばそう!!

寒くなると, かぜをひく人が増えてきます。かぜをひかないように, ビタミンAを多く含む緑黄色野菜やビタミンCを含むかんきつ類をたっぷりとりましょう。また, ぐっすり眠って, 朝ごはんを食べると, 体が温まって元気に登校することができます。

からだ あたた しくん た もの 食べ た 体を温める旬の食べ物を鍋で食べよう!

きんごにはカロチン・ビタミンCが多く含まれます。肌の調子を整え, がん予防に効果があります。

はくさいは, かぜをひきにくくするビタミンCを多く含んでいます。

あまごはかぜ予防に効果のあるビタミンAとCを多く含んでいます。疲労を回復する効果もあります。

かぼちゃの黄色い色は豊富に含まれているカロチンの色。粘膜を支え, かぜを予防します!

11月23日は勤労感謝の日!

毎日の食事は, 食べ物を栽培する人, 収穫する人, 料理を作る人など, たくさんの人々の手によって作られています。栄養士さんも給食の献立を考え, みんなの健康な体作りの手助けをしています。様々な人に感謝して, 食事のときには「いただきます」「ごちそうさま」を元気よく, 言いましょう!!

食育ランドのみんな

栄養士さん
調理師さん
農家の人
魚屋さん

いただきますーす! **ごちそうさまでした!**

きりとり

保護者の皆様へ ご意見・ご感想などをお書き添え下さい。

図6-2 食育だより

図 1-4 離乳食の進め方の目安

離乳の開始		→			離乳の完了
以下に示す事項は、あくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状況に応じて調整する。					
	離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月頃	
食べ方の目安	○子どもの様子をみながら1日1回1さじずつ始める。 ○母乳や育児用ミルクは飲みただけ与える。	○1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ○いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	○食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ○共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	○1日3回の食事リズムを大切に、生活リズムを整える。 ○手づかみ食べにより、自分で食べる楽しさを増やす。	
調理形態	なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ	
1回当たりの目安量					
I 穀類 (g)	つぶしがゆから始める。すりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ90～ 軟飯80	軟飯80～ ご飯80	
II 野菜・果物 (g)		20～30	30～40	40～50	
III 魚 (g)		10～15	15	15～20	
又は肉 (g)		10～15	15	15～20	
又は豆腐 (g)		30～40	45	50～55	
又は卵 (個)		卵黄1～ 全卵1/3	全卵1/2	全卵1/2～ 2/3	
又は乳製品 (g)	50～70	80	100		
歯の萌出の目安		乳歯が生え始める。	1歳前後で前歯が8本生えそろう。 離乳完了期の後半頃に奥歯（第一乳臼歯）が生え始める。		
摂食機能の目安	口を閉じて取り込みや飲み込みが出来るようになる。 	舌と上あごで潰していくことが出来るようになる。 	歯ぐきで潰すことが出来るようになる。 	歯を使うようになる。	

※衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

出展：厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド」2019年3月

身体活動内容や時間により個人差がある。

運動量や発育状況により、体重当たりの栄養素量を多くする必要がある。

身体活動レベルがとくに高いまたは低い場合は、主食・主菜・副菜について、必要に応じてSV数を増減させることで適宜対応する。

2) 発育・発達と栄養指導

幼児期を前半（1～2歳）と後半（3～5歳）で分類すると、前半は、離乳食を経て徐々に咀嚼力が発達する時期であり、軟飯、軟菜から家族と同じ食事をとることができるようになる。

摂取エネルギー量としては「日本人の食事摂取基準（2020年版）」を参考に、1日当たりの推定エネルギー必要量を確認する。1日の食事配分は、

朝食 20～30%， 昼夕食 25～30%， 間食 10～20%程度が望ましいが、起床後短時間で食事を摂取するような場合がある。そこで、ゆっくりとした食事時間が確保しにくい場合もあり、朝食は少し軽めにし、ゆっくり時間をかけて食べられる昼食や夕食は高めの配分とした。また、消化吸収能力が十分に発達していないため、1回の食事量が少ないので、間食で必要な栄養量を満たす必要がある。

3) 間食の役割と栄養指導

間食は、食事の一部であり、補食である。そのため1日の食事に不足しがちな栄養素を補えるような食品を選び、食べる楽しみ、気分転換や生活にうらおいを与えるものにする。以下にそのポイントを示す。

①間食時間は生活リズムに合わせて

1日1回なら午後3時ごろ、2回なら午前10時と午後3時ごろに与える。食事との間隔は2時間以上あけるのが望ましい。

②間食には、どんな食品を選ぶか

果物、いも類、乳製品を食材とした手づくり菓子などに、水分補給（牛乳、麦茶など）をプラスしたものを取り入れることが望ましい。また市販の菓子類は、常時でなければ、栄養成分表示を参考に適量与えてもよい。しかし、甘い菓子やスナック菓子などは、与えすぎると食事の妨げになり、虫歯の原因にもなりやすい。また、ジュース類については、甘味の強いものや食品添加物（着色料、酸味料など）の使用されているものを控え、果汁100%のものを選ぶようにする。

「平成27年度乳幼児栄養調査」によれば、2～6歳児の保護者に「子どもの間食（3食以外に食べるもの）の与え方」について質問した結果、「時間を決めてあげることが多い」と答えた者が56.3%ともっとも多かった。また、「甘い飲み物やお菓子を1日にとる回数」の質問では、1回と

MEMO