

エスカベーシック

栄養指導論

第三版

[編著] 古畑 公
田中 弘之

[著] 藤澤由美子
円谷 由子
荒井 裕介
岩瀬 靖彦
笠原 賀子
風見 公子
服部 富子
本田佳代子
三田 陽子
改元 香
阪田 直美

『エスカベリック・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。

『エスカベリック・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 名誉教授

田中弘之（たなか ひろゆき）：総論 chapter1
北海道文教大学 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

服部富子（はっとり とみこ）
：各論 chapter3
十文字学園女子大学 名誉教授

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

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

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

三田陽子（みた ようこ）：総論 chapter6-5
北陸学院大学 講師

岩瀬靖彦（いわせ やすひこ）：総論 chapter5-1~6
大妻女子大学 教授

改元香（かimoto かおり）：総論 chapter5-7
各論 chapter2-3 各論 chapter4-1,5
鹿児島女子短期大学 准教授

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

阪田直美（はんだ なおみ）
：各論 chapter1-1~4 各論 chapter4-2~4
精華女子短期大学 准教授

風見公子（かざみ きみこ）
：各論 chapter1-5,6 各論 chapter2-1~2
東京聖栄大学 教授

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・栄養教育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4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「栄養士養成課程コアカリキュラム」および「管理栄養士国家試験出題基準（ガイドライン）」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。

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きました。ただ、第二版刊行から5年以上を経過し、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、第三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。

2025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	(食事計画)
	1) 栄養指導の意義と目的	
	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) / 2) 自己管理能力の獲得と食生活	
	3. 栄養指導と栄養士・管理栄養士 7	
	1) 栄養指導の対象 / 2) 栄養指導の現場 / 3) 環境と栄養指導	
	◆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) / 2) 明治・大正期の栄養改善指導	
	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) / 2) 食糧援助と学校給食	
	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 / 2) ライフスタイルの変容	
	4. 栄養指導の現状 19	
	1) 生活習慣病と栄養指導 / 2) 健康増進と栄養指導	
	5. 栄養指導の展望 21	
	1) 高齢社会と栄養指導 / 2) 健康志向と食の安全 / 3) 食育と健康づくり / 4) 管理栄養士国家試験出題基準 (ガイドライン) の改定 / 5) 日本人の食事摂取基準 (2025年版) の策定 / 6) 健康格差と食料安全保障	
	◆演習問題 25	
chapter 3	栄養指導と関係法規	27
	1. 栄養士制度と法律 27	
	1) 栄養士法 / 2) 諸外国の栄養士制度	
	2. 栄養指導にかかわる法律 28	
	1) 健康増進法 / 2) 学校給食法 / 3) 母子保健法 / 4) 労働安全衛生法	
	3. そのほかの関連する法律 31	
	1) 食育基本法 / 2) 教育基本法 / 3) 学校教育法 / 4) 地域保健法 / 5) 日本農林物資規格等に関する法律 (JAS法) / 6) 食品衛生法 / 7) 食品表示法 / 8) 医療法 / 9) 障害者基本法 / 10) 高齢者の医療の確保に関する法律	
	◆演習問題 34	
chapter 4	食生活・栄養に関する諸調査	35
	1. 集団および個人を対象にした栄養調査 35	
	1) 食事調査の方法と活用 / 2) さまざまな食事調査方法	
	2. 国民健康・栄養調査の沿革 39	
	1) 法的根拠, 調査の意義・目的 / 2) 調査の実際	
	3. 調査結果の推移と国民栄養の現状 42	
	1) 栄養素等摂取量の推移 / 2) 食品群別摂取量の推移 / 3) 体型および身体症候の推移	
	◆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) の方法と技術 51	
	1) マネジメントサイクル / 2) 5W1H	
	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	
	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	
	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	
	5. 栄養指導・教育 (相談) の実施 54	
	1) 行動変容段階モデル	
	6. 栄養指導・教育 (相談) の評価 56	
	1) 栄養指導・教育 (相談) 方法の評価 / 2) 栄養アセスメント / 3) 評価の種類	
	7. 行動変容技法の各方法 57	
	1) 行動科学の理論とモデル / 2) 行動変容技法	
	◆演習問題 60	

chapter 6 **栄養指導の実際** 61

- 1. 指導方法の選択 61
 - 1) 指導方法の種類／2) 集団指導の形態
- 2. 教材・媒体 64
 - 1) 教材・媒体活用の意義／2) 教材・媒体の種類
- 3. プレゼンテーションの技術 66
 - 1) プレゼンテーションの方法と技術
- 4. コミュニケーション技術 68
 - 1) コミュニケーションの方法と技術
- 5. 栄養指導におけるカウンセリング 68
 - 1) カウンセリングの理論と意義／2) 認知行動療法／3) 動機づけ面接法／4) コーチング／5) 社会的認知理論
- ◆演習問題 76

chapter 7 **栄養指導に必要な基礎事項** 77

- 1. 日本人の食事摂取基準（2025年版） 77
 - 1) 策定の目的，対象と使用期間／2) エネルギーおよび各栄養素の指標／3) 活用の基本的考え方
- 2. 食生活指針と食事バランスガイド 81
 - 1) 食生活指針の変遷と内容／2) 食事バランスガイドの基本的な考え方と料理区分／3) 活用のあり方
- 3. 日本食品標準成分表 86
 - 1) 日本食品標準成分表の目的と性格／2) 活用のあり方
- 4. 食育関連 87
 - 1) 食育基本法，食育推進基本計画と栄養指導／2) 食育と栄養教諭制度
- 5. 食料需給表と食の安全性 90
 - 1) 食料需給表の性格と内容／2) 食料需給と自給率／3) 食料安全保障
- 6. 健康日本21 91
 - 1) 趣旨と基本方針／2) 健康日本21（第二次）／3) 健康日本21（第三次）
- 7. 栄養指導と運動指導 91
 - 1) 運動指導の原則／2) 健康づくりのための運動基準／3) 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023
- 8. 栄養指導と睡眠・飲酒指導 94
 - 1) 健康づくりのための睡眠ガイド2023／2) 健康に配慮した飲酒に関するガイド
- ◆演習問題 99

chapter 8 **栄養指導と情報収集・資料活用** 101

- 1. 栄養指導に必要な情報項目 101
 - 1) 情報収集の方法／2) 情報の解析
- 2. インターネット情報の正しい使い方 104
 - 1) 政府統計の活用／2) 専門誌（学会誌）の活用
- ◆演習問題 109

各論

chapter 1 **ライフステージ別栄養指導** 113

- 1. 妊娠期，授乳期 113
 - 1) 妊娠の成立・維持／2) 妊娠期・授乳期／3) 妊娠期・授乳期の栄養・食生活指導
- 2. 乳児期 120
 - 1) 乳児期の栄養特性／2) 発育・発達と栄養指導／3) 授乳・離乳の支援ガイド
- 3. 幼児期 123
 - 1) 幼児期の栄養特性／2) 幼児期の栄養指導／3) 間食の役割と栄養指導／4) 食育
- 4. 学童期，思春期 126
 - 1) 学童期の栄養特性／2) 思春期の栄養特性／3) 学校給食と栄養指導
- 5. 成人期 135
 - 1) 成人期全般／2) 生活習慣病予防と栄養教育／3) 労働環境と栄養指導／4) 外食と栄養指導／5) 「健康な食事」の普及」と認証制度
- 6. 高齢期 140
 - 1) 高齢期の生活の特徴／2) 介護・食事サービスと栄養指導
- ◆演習問題 148

chapter 2 **生活環境別の栄養指導** 149

- 1. 単独生活者 149
 - 1) 青年期／2) 中年／3) 高齢期
- 2. スポーツ栄養 150
 - 1) ライフステージ別スポーツ栄養／2) スポーツの種類別
- 3. 被災地における栄養指導 153
 - 1) 災害時に起こる食と栄養の問題／2) 平常時から食の備えと支援
- ◆演習問題 157

1. エネルギーコントロール食対応の
栄養食事指導 159

1) 適応される疾患／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／3) 疾病別の留意点

2. 塩分コントロール食対応の栄養食事指導 172

1) 塩分コントロール食の適応疾患／2) 塩分コントロール食対応の栄養食事指導の共通事項／3) 疾病別の留意点

3. たんぱく質・塩分コントロール食対応
の栄養食事指導 175

1) たんぱく質・塩分コントロール食の適応疾患／2) 慢性腎臓病（CKD）の栄養食事指導基準

4. 消化・吸収に配慮した食事に対応する
栄養食事指導 179

1) 胃・十二指腸潰瘍／2) 下痢／3) 便秘

5. そのほかの疾病に対する栄養食事指導 181

1) 鉄欠乏性貧血／2) るいそう／3) 神経性やせ症・神経性過食症／4) 食物アレルギー

◆演習問題 186

1. 病院給食（入院時食事療養） 187

1) 傷病者に対する栄養指導／2) 栄養指導後の記録

2. 児童・生徒に対する栄養指導 189

1) 学校給食法／2) 学校給食と栄養指導

3. 幼児・児童（児童福祉施設）への栄養
指導 192

1) 児童福祉施設の栄養指導上の特性／2) 保育所における食育の推進／3) 保育所以外の幼児教育施設での栄養・食事指導／4) 児童を対象とした栄養指

導

4. 社会福祉施設における栄養指導 198

1) 高齢者・介護福祉施設／2) 高齢者に対する栄養指導／3) 障害者支援制度と食事・栄養支援

5. 事業所給食 202

1) 労働者のQOLと栄養指導／2) 事業所給食の特性を活かした栄養指導

◆演習問題 204

1. 先進諸国における栄養問題 206

1) 過栄養と疾病／2) 社会環境と肥満

2. 開発途上国における栄養問題 207

1) 低栄養と疾病／2) 食料問題

3. 持続可能な開発目標 209

◆演習問題 211

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。

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。

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。こうした人々の健康増進を支えるうえで、栄養士・管理栄養士は重要な役割を果たしており、栄養士法の第 1 条では「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」と定められている。また、健康増進法第十七条では、「市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする」と定めている。人々が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

表 1-1 栄養指導の法的根拠

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。

(市町村による生活習慣相談等の実施)

第十七条 市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

栄養士法

第 1 条 この法律で栄養士とは、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。

(栄養士、管理栄養士の定義については、p.27 参照。)

◆演習問題

栄養指導の目標についての項目である。正しいものには「○」を、誤っているものには「×」を（ ）内に記入しなさい。

1. 健康・栄養に関する知識の理解と定着。（ ）
2. 食態度の形成。（ ）
3. 適切な栄養素摂取のために生活習慣を変更する。（ ）
4. 食に関するスキルの向上。（ ）
5. 栄養補助食品の積極的な摂取量増加。（ ）
6. 栄養・食生活情報の評価と選択能力の獲得。（ ）
7. 伝統的な食文化の継承。（ ）

◎解答

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

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

で、対象者の課題解決のための行動を促す方法である。

②体験学習

対象者が実際に体を動かし、調理実習や食農体験を行う方法である。興味・関心を高め、知識や技術を定着する方法として有効である。

③ワークショップ（分科会）

あるテーマについて、小集団に分かれて討議し、その内容を全体でまとめ、討論する。

④ディベート

あるテーマについて肯定側と否定側、審判団に分かれて、交互に役割分担をし、論争するゲーム形式の討議である。問題を解決するにあたり、最良の決断ができる能力を養うことができる。

⑤ロールプレイ（役割演技法）

対象者が、ある場面における登場人物に扮して演技をし、ほかの参加者とともに討論して、解決方法などを見出すライフスキル教育^{*4}の1方法である。課題を自分自身の問題としてとらえることができ、興味が高まる。

⑥ピアエデュケーション

指導者となる同世代のエデュケーターが、同世代の仲間（ピア）に指導する仲間づくり教育である。互いに親しみやすい。

2. 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

● 集団のなかで、誰に焦点をあてるか。

ある小学校で、A先生は、いつも、みんなから取り残されているO君を何とかしたいと考えていた。日頃の様子から、O君は、食べ物への興味・関心が深いようだ。これを活かそう！

その日、A先生は、デバ地下で提供されている試食には、どのようなものがあるか調べてくるようにという宿題を出した。発表の日、みんなは、ソーセージ、ヨーグルト、スープなどなど・・・O君は？

O君は、みんなが気づけなかったこと、デバ地下での試食が美味しいのは、「ほんの少ししか食べないから」ということを報告した。拍手喝さい！そして、みんなの仲間入り！

このように子どもでも、1人が変われば、集団全体が変わる。そのような指導を意識することも大切である。

表6-2 AIDMA（アйд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

や、注意力を高め印象を強くする働きがある。

媒体は、「AIDMA（アйдマ）の法則」（表6-2）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

食育ランド

20XX. 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。

かぜを吹きとばせう!!



外から帰ったら手洗いやうがいも習慣づけよう!

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。

体を温める旬の食べ物を鍋で食べよう!

春巻にはカロチン・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。

寝ねぎ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。

きのこを入れるとうまみが出て鍋がおいしくなります!



にんにくしょうがは体を温め冷えに効果的です!

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!!

栄養士さん

調理師さん

農家の人

魚屋さん

食べ物の命

私たちは魚や肉などの動物の命野菜や果物などの植物の命をいただいで生きています。たくさんの方にも感謝の気持ちを忘れずに!

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

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(給食だより、食育だより、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。

(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。

3. 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、

表 1-4 (各論) 乳児の 1 日平均母乳哺乳量と授乳間隔と回数を目安

月齢	哺乳量	授乳間隔・授乳回数を目安
1 か月	745 ± 171 ml	出生後から 2~3 か月頃 ほしがるとき 7~8 回以上。 ↑ ↓ 3~5 か月頃 眠る時間が長くなり、授乳回数が 6, 7 回くらいに減る ↑ ↓
2 か月	842 ± 192 ml	
3 か月	820 ± 158 ml	
4 か月	781 ± 190 ml	
5 か月	786 ± 179 ml	
5, 6 か月頃		離乳の開始後ほぼ 1 か月間は、離乳食は 1 日 1 回。母乳は子どものほしがるとまに与える。
7, 8 か月頃		離乳を開始して 1 か月を過ぎた頃から、離乳食は 1 日 2 回。母乳は離乳食の後に与える。離乳食とは別に母乳は子どものほしがるとまに与える。
9~11 か月頃		離乳食は 1 日 3 回。離乳食の後に母乳を与える。離乳食とは別に母乳は子どものほしがるとまに与える。
12~18 か月頃		食事が 1 日 3 回となり、その他に 1 日 1~2 回の間食を目安とする。母乳は離乳の進行および完了の状況に応じて与える。

注) 日本人の食事摂取基準 (2020 年版) では、2015 年版策定後に日本人を対象として発表された論文において母乳の摂取量がほぼ一定だったことから、2015 年版と同じ値

資料) 廣瀬潤子, 他「日本人母乳栄養児 (0~5 か月) の哺乳量」日本母乳哺育学会雑誌, 2 (2008)

出典) 堺武男「特集・21 世紀の子どもの食 母乳栄養と母乳育児」小児科臨床 Vol57 : No. 12, 2467 (87). 2004 および厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド」平成 19 年 3 月より作成

表 1-5 (各論) 育児用ミルクの授乳間隔・授乳回数と授乳量を目安

出生後の時期および月齢	授乳間隔・授乳回数	授乳量を目安
出生後 ~3, 5 日	ほしがるとき 1 日 8 回	初回 10~15 ml, (1~数日ごとに、10~15 ml/回増量), 1 日 60 ml/kg, 2 日 90 ml/kg, 3 日 120 ml/kg, 4 日 180 ml/kg, 7~10 日 150 ml/kg
~1 か月未満	1 日 7~8 回	0~1 か月 80 ml/回
1 ~3 か月頃	1 日 5~6 回	1~2 か月 120~150 ml/回 2~3 か月 150~160 ml/回
4 ~5 か月頃	1 日 4~5 回	4 か月~5 か月 200 ml/回

出典) 本田義信「新生児編 人工乳の使用法と注意点」周産期医学 2005 Vol. 35 増刊号 : P365・369 より作成
「授乳・離乳の支援ガイド実践の手引き」編集財団法人母子衛生研究会 2008

推定エネルギー必要量 (kcal/日) = エネルギー消費量 (kcal/日) + エネルギー蓄積量 (kcal/日)
母乳栄養児のエネルギー消費量 (kcal/日) = 92.8 × 参照体重 (kg) - 152.0
人工栄養児のエネルギー消費量 (kcal/日) = 82.6 × 体重 (kg) - 29.0
身体活動レベルふつうの推定エネルギー必要量 (kcal/日)
男子 0~5 か月 : 550 6~8 か月 : 650 9~11 か月 : 700
女子 0~5 か月 : 500 6~8 か月 : 600 9~11 か月 : 650

図 1-5 (各論) 乳児の推定エネルギー必要量の計算方法

出典) 厚生労働省「日本人の食事摂取基準 (2025 年版)」

(3) 虫歯・歯肉炎（歯周病）

学童期の虫歯の発症率は高く、歯肉炎もみられる。虫歯の原因はストレプトコッカス・ミュータンス菌とよばれる細菌が食べ物などによって取り込まれた糖分と反応し、不溶性のデキストランを形成する。これが歯の表面に付着してネバネバした堆積物となり、さまざまな細菌を巻き込んでプラーク（歯垢）をつくる。

そのなかで糖分や炭水化物から酸（pH 5.5 以下）を作り出し、歯のミネラル（カルシウム）を溶かす。プラークは、寝ている間の 8 時間で成長する。

子どもの虫歯は、5 歳頃と 15 歳頃がしやすい時期である。前者は乳歯、後者は永久歯の虫歯の急増時期である。

最近では、食事や間食にかたいものよりやわらかいものが好まれる傾向があるため、歯につきやすく発酵して酸ができやすい。また、噛むことが少なくなりあごの発育が遅れたり、歯並びが悪くなったり、顎変形症になりかねない。あごの阻しゃく運動が活発であれば、脳の活動を活発にする。また、食物繊維を含む食品や野菜などを噛むことで、あごの阻しゃく運動を促せば唾液の分泌が促進され、その結果、自浄作用の効果がある。

虫歯は、食物の消化吸収の効率を悪くなるため

栄養バランスがくずれ、健全な身体発育を阻害したりする。言葉を正しく発するためには、特に前歯の存在は欠かせない。口元の劣等感は精神発達や性格形成に悪影響を与えたり、食べたいものを思いきり食べられないというストレスが生じる。

子どもの虫歯予防として以下のポイントがあげられる。

- ①カルシウム、たんぱく質、ビタミン類を摂取し歯の質を良くする。
- ②糖分を多く含む間食は歯垢をつくるので、量や時間など与え方を考慮する。
- ③食後・就寝前の歯磨きの習慣をつける。
- ④歯磨きの成果の確認をする。

(4) 食物アレルギー

食物アレルギーとは、食物を摂取した際、身体が食物に含まれるたんぱく質（アレルゲン）などを異物として認識し、自分の体を過剰に防御することで不利益な症状を起こすことをいう。食物アレルギーをもつ消費者の健康危害の発生を防止する観点から、過去の健康危害等の程度、頻度を考慮し、特定原材料を定め、容器包装された加工食品について、当該特定原材料を含む旨の表示を義務づけている（表 1-9（各論））。

表 1-9（各論） 加工食品のアレルギー表示

根拠規定	特定原材料等の名称	理由	表示の義務
食品表示基準 (特定原材料)	えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生	特に発症数、重篤度から勘案して表示する必要性の高いもの。	義務
消費者庁次長通知 (特定原材料に準ずるもの)	アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、マカダミアナッツ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン	症例数や重篤な症状を呈する者の数が継続して相当数みられるが、特定原材料に比べると少ないもの。 特定原材料とするか否かについては、今後、引き続き調査を行うことが必要。	推奨 (任意)

出典) 消費者庁「アレルギー表示について」

【表】 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 組
 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 ※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

病型・治療		学校生活上の留意点		★保護者 電話：				
アナフィラキシー (あり・なし) 食物アレルギー (あり・なし)	A 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	A 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 B 食物・食料を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要	【緊急時連絡先】 連絡医療機関 医療機関名： 電話：	★保護者 電話：				
	B アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他	C 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 D 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要			記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	電話：		
	C 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 〈 〉 [除去根拠] 該当するものを〈 〉内に記載 2. 牛乳・乳製品 〈 〉 ①明らかかな症状の既往 ②食物経口負荷試験陽性 3. 小麦 〈 〉 ③IgE抗体等検査結果陽性 ④未摂取 4. ツバ 〈 〉 〈 〉に具体的な食品名を記載 5. ビーナッツ 〈 〉 6. 甲殻類 〈 〉 〈 すべて・エビ・カニ 〉 7. 木の实類 〈 〉 〈 すべて・クルミ・カシュー・アーモンド 〉 8. 果物類 〈 〉 〈 〉 9. 魚類 〈 〉 〈 〉 10. 肉類 〈 〉 〈 〉 11. その他1 〈 〉 〈 〉 12. その他2 〈 〉 〈 〉	E 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なものを※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵：卵殻カルシウム 牛乳：乳糖・乳清焼成カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス					記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	電話：
	D 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他	F その他の配慮・管理事項（自由記述）						
病型・治療		学校生活上の留意点		★保護者 電話：				
気管支ぜん息 (あり・なし)	A 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良	A 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要	【緊急時連絡先】 連絡医療機関 医療機関名： 電話：	★保護者 電話：				
	B-1 長期管理薬（吸入） 薬剤名 投与量/日 1. ステロイド吸入薬 () () 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 () () 3. その他 () ()	B 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要			記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	電話：		
	B-2 長期管理薬（内服） 薬剤名 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 () () 2. その他 () ()	C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要					記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	電話：
	B-3 長期管理薬（注射） 薬剤名 1. 生物学的製剤 () ()	D その他の配慮・管理事項（自由記述）						
C 発作時の対応 薬剤名 投与量/日 1. ベータ刺激薬吸入 () () 2. ベータ刺激薬内服 () ()		記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	電話：					

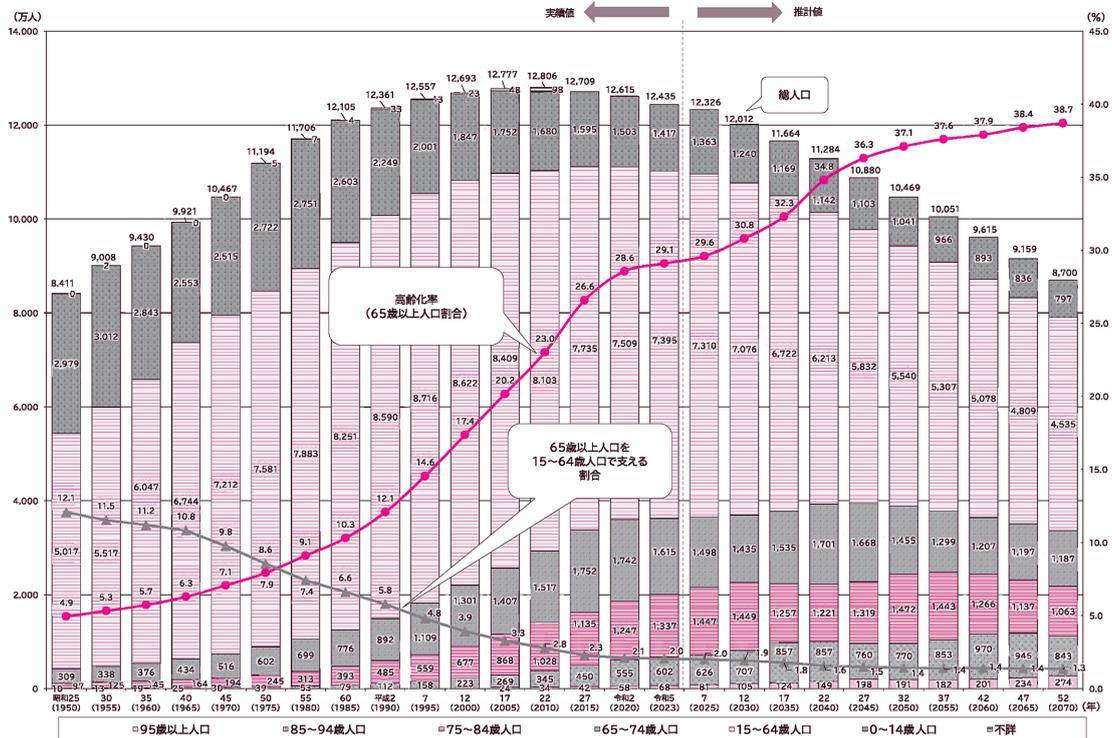
図 1-7（各論） 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

出典）（公財）学校保健会

(5) 子どもの食習慣

子どもの頃に身についた食習慣を大人になって改めることは困難であり、子どものうちに健全な食生活を確立することは、成長段階にある子どもが、必要な栄養を摂取し健やかな体を作り、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育んで基礎となる。

保護者や教育、保育に携わる関係者などの意識の向上を図るとともに、相互の密接な連携のもと、家庭、学校、保育所、地域社会などの場で子どもが楽しく学ぶことができるような取り組みがなされなければならない。家族そろって食事をする機会がさまざまな要因で減少しているが、家族との「共食」は、望ましい食習慣の実践や、食の



資料：棒グラフと実線の高齢化率については、2020年までは総務省「国勢調査」（2015年及び2020年是不詳補充値による。）、2023年は総務省「人口推計」（令和5年10月1日現在（確定値））、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果。

(注1) 2015年及び2020年の年齢階級別人口は不詳補充値によるため、年齢不詳は存在しない。2023年の年齢階級別人口は、総務省統計局「令和2年国勢調査」（不詳補充値）の人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。2025年以降の年齢階級別人口は、総務省統計局「令和2年国勢調査 参考表：不詳補充結果」による年齢不詳をあん分した人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。なお、1950年～2010年の高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。ただし、1950年及び1955年において割合を算出する際には、(注2)における沖縄県の一部の人口を不詳には含めないものとする。

(注2) 沖縄県の昭和25年70歳以上の外国人136人（男55人、女81人）及び昭和30年70歳以上23,328人（男8,090人、女15,238人）は65歳以上の人口から除き、不詳に含めている。

(注3) 将来人口推計とは、基準時点までに得られた人口学的データに基づき、それまでの傾向、趨勢を将来に向けて投影するものである。基準時点以降の構造的な変化等により、推計以降に得られる実績や新たな将来推計との間には乖離が生じうるものであり、将来推計人口はこのような実績等を踏まえて定期的に見直すこととしている。

(注4) 平成12年までは、85歳以上をまとめて「85歳以上」の区分としている。

(注5) 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

図 1-12 (各論) 高齢者の推移と将来推計

資料) 内閣府「令和6年版高齢社会白書」

2) 介護・食事サービスと栄養指導

(1) 介護と栄養指導

在宅介護を必要とする高齢者は、年々増加しており、介護者への栄養指導が必要となる。ここでも一番の課題は低栄養状態を改善することである。そのため、いかに食事を食べてもらうかが大切となる。十分なエネルギーおよびたんぱく質を

確保することが必要であり、栄養士・管理栄養士のみならず、医師、歯科医師、看護師、保健師、理学療法士、薬剤師、ソーシャルワーカーなど多職種と連携を取りながら進めていくことが肝心である。これら高齢者は、一人ひとりの状況にあった提供方法が求められる。

介護が必要な高齢者にとって食事は一番の楽し