

## そもそも食事摂取基準は なんのためにあるの？

ガイドラインとはなにか？

**編集部** 今回で「インタビュー」は最後となります。改めて摂取基準の意義について伺います。「食事摂取基準」は先生ご自身もいつも手元に置いてあるそうですね。

**佐々木** 「食事摂取基準」は、栄養を通じて健康を保つための、医療系ガイドラインの一種です。日本人の栄養や食事に関するすべての決め事の基本となります。栄養のことに携わっているからには、いつでも確認できるように、すぐに手にとれるよう身近に置く必要があるでしょう。

**お話 佐々木 敏**  
東京大学大学院医学系研究科  
社会予防疫学分野教授  
文／監物（編集部）

**編集部** 「ガイドライン」といいますと……？

**佐々木** ガイドラインには「指針」「基本方針」「基本目標」などといった意味があります。脂質異常症でも高血圧でも糖尿病でも予防あ

るいは治療のためのガイドラインがあり、これらはいずれも、数値を厳格に守らなければならないものではありませんが、おろそかにすると誤りが起こりやすいものです。ガイドラインとは、そういう性質のものだといえるでしょう。

**編集部** 数値よりも理論がたいせつ……ということですね。またかと思われるかもしれませんが、もう一度、理論を習熟する必要性についてご説明いただけますか。

**佐々木** では道路のセンターラインにたとえてご説明しましょう。ガイドラインとはなにかというとき、ぼくは道路のセンターラインと同じだと考えています。表を

ごらんください。食事摂取基準のとらえ方がご理解いただけると思います。道路のセンターラインに注意を払って運転すれば交通事故の確率は下がり、気にせずに運転

すれば事故の確率は上がります。  
**編集部** 食事摂取基準に置きかえれば、基準の数値に配慮した食事にすれば健康障害が起こる確率は減り、配慮しない献立の食事をとり続ければ健康障害が起こる確率は上がるということですね。

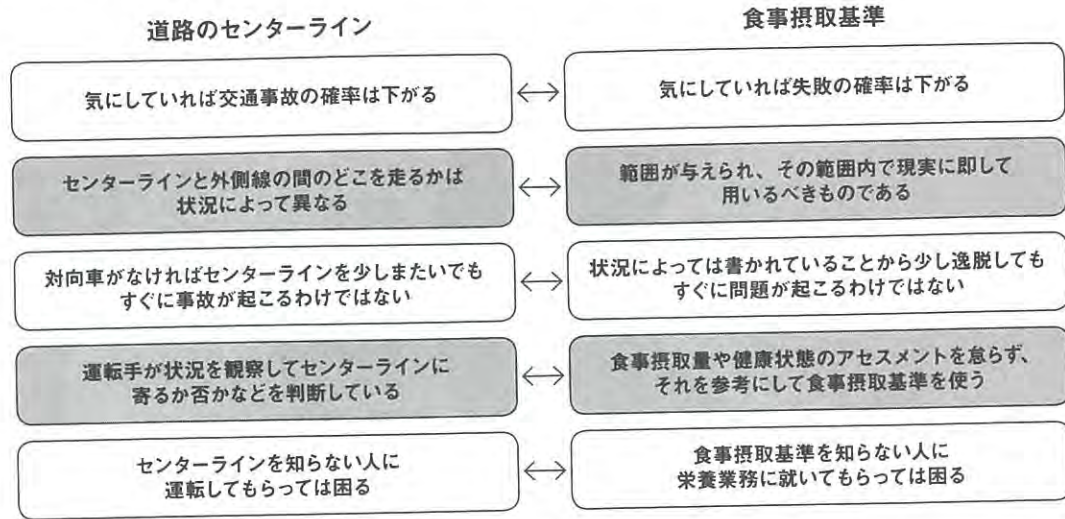
**佐々木** そのとおりです。では道の中央を走らなければならないかという点、そうではないでしょうか。左からバイクが来たらセンターラインに寄ろうとするし、後方から大きなトラックが追い越そうとしてきたら少し左に寄せるでしょう。与えられた一定範囲の中で、現状に即して運転することになります。

**編集部** 食事摂取基準も、示された範囲の中で状況に応じて栄養士が使えばよいわけですね。  
**佐々木** 絶対に範囲からはみ出してはいけないのかというと、そうでもないかもしれません。センタ

# 食事摂取基準は、道路のセンターラインのようなものなんです

表 食事摂取基準と道路のセンターライン

佐々木作成



目の前の栄養業務に対して食事摂取基準はピタリとは当てはまらないが、大きくはずれることもない。食事摂取基準は、車の運転でいえばセンターラインや外側のラインにたとえることができる。センターラインや外側のラインがなんのために引かれているのか、どのような状況でそれを守り、どんな状況でラインを越える判断がありうるのかを理解することがたいせつ。

ーラインは人の命を守るためにありますが、たとえば、運転中に歩行者が急に飛び出してきたらどうでしょうか。対向車線から車が来ていなかったら、大きくハンドルを切ってラインを越えるほうが、命を救うことになるかもしれません。ただし、周囲を見ずにラインを越えて事故が起きたら大問題です。ラインを越えるということには、覚悟と責任が伴います。

**編集部** それと同様に、食事摂取基準からはみ出すときにはそれなりの覚悟と責任が必要ですね。

**佐々木** さて、運転手が周囲を見運転するように、栄養士は対象者を見て食事摂取基準を使っているでしょうか。状況を考えずに摂取基準を用いてはいけませんし、状況を見ずに摂取基準からはずれるのはもつと問題です。摂取基準の考えを逸脱するのは、栄養士生命をかけた危険な行為ですが、状況によっては悪いことではないケース、必要なケースもありうるでしょう。今回の改定では、こういった点を強調して、「使い方」について（前回ご紹介した）「総論」

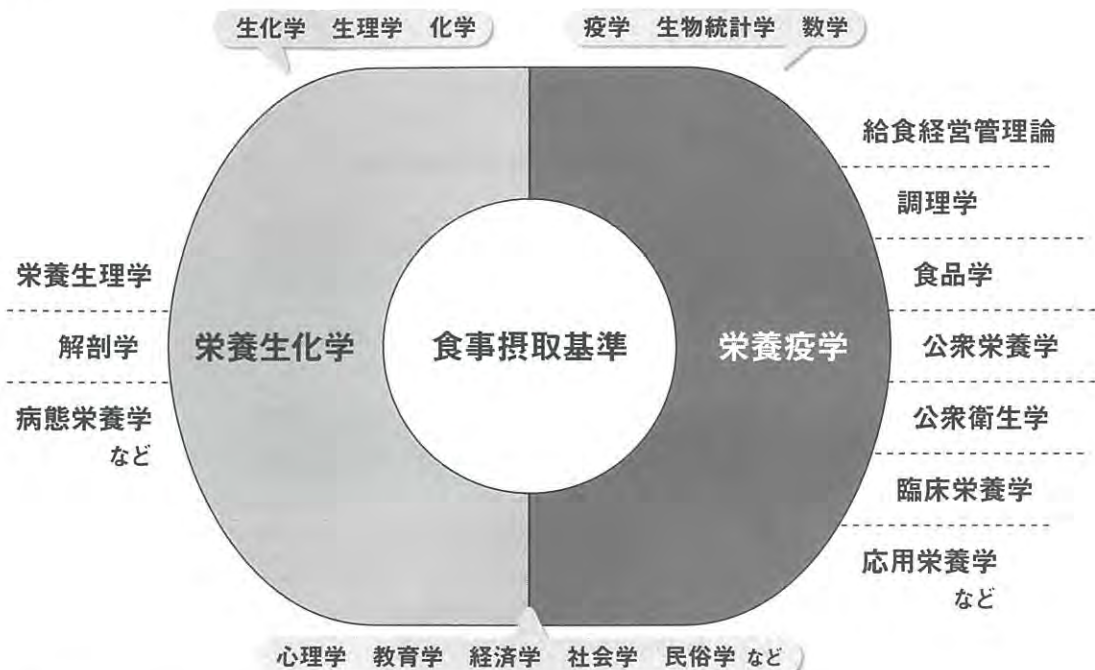
でくわしく述べています。ところで、道路には未舗装の箇所があったり、工事中だったり運転しづらいこともあります。じつは食事摂取基準においても、道路に整備不十分な所があるのと同じように、これまでの研究が不充分で根拠に乏しい基準値もあります。そのような弱点も熟知したうえで使い方を考えることが必要で、それには食事摂取基準をすみずみまで読みこなさなければならぬでしょう。

すなわち、食事摂取基準は、かならずしも皆さんが受け持つケースにピタリと合致するものではありません。しかし大きくはずれるものでもありません。専門家としてどう使ったらよいかという点を、自分の業務と照らし合わせて、「私の業務ではこういう使い方が必要だ」とか、「このジャンルはまだ根拠が不十分だから患者さんの様子を細かく確認しながら読んでいこう」とか、そういう見方です。そもそも、今回の改定では数値はあまり大きくは動いていません。



図 食事摂取基準を理解するための基礎学問

佐々木作成



# 栄養生化学と栄養疫学が車の両輪です

栄養生化学を理解するには生化学や生理学の基礎知識、さらに化学に関する最低限の知識が前提になる。栄養疫学を理解するには疫学の基礎知識、それに密接に関連する生物統計学の基礎的な知識、さらに数学に関する最低限の知識が前提になる。実務の面からは、給食経営管理論、公衆栄養学、臨床栄養学等も必要で、心理学や教育学等の素養も問われる。

改定のポイントは、「数値の科学」から「使い方の科学」へ」と進化したことなのです。

## 活用に必要な学問は？

**編集部** 基準の数値ではなく、むしろ理論が少しずつ、進化しているのですね。

**佐々木** 歴史についても少しふり返ってみましょう。以前は「日本人の栄養所要量」という名称でした。「所要」はあまり使い慣れない言葉かもしれませんが、辞書を引くと、「必要」と書いてあります。ではなぜそういう名称だったかという点、日本人はもともと食べなければならぬ「栄養が足りない時代」だったからです。必要量を示して、ここを目指してもっととろうというガイドラインでした。ところが徐々にとりすぎの弊害が出てきて、栄養所要量という名称が合わなくなってきました。所要量のときには満たしているかどうかがポイントでしたが、食べすぎれば問題があることがわかり、今はどのくらいとるのがよいかを探ることが求められています。

そのとき、どんな学問を身につけておくと食事摂取基準が理解しやすいと思いますか。

**編集部** 疫学がたいせつ……ということになりませんか？

**佐々木** 図をごらんください。ほくは栄養生化学と栄養疫学が食事摂取基準を活用するうえでの車の両輪だと考えています。

まずは栄養生化学。たとえばビタミンB<sub>6</sub>。どんな構造をしていてどのように吸収され、吸収を阻害するファクターはあるか、吸収されたら体のどこでどんな反応をするか……栄養生化学はこういったことを知るための学問です。どの栄養素が人に不可欠で、それはなぜか、そして不足したり過剰に摂取したりするとどのような健康障害が生じるのか、それはなぜかについては、栄養生化学を身につけていけば理解できます。でもそれだけでは不十分です。

**編集部** どういった点ですか。

**佐々木** 摂取量が少なかったり過剰であったりすると実際にどのくらいの頻度や確率で健康障害が生じるのか。その摂取量は1日あた



改定の  
ポイント

食事摂取基準(2015年版) 連載のおさらい

## 「数値の科学」から 「使い方の科学」へ

- 対象者の拡張。疾患ガイドラインとの相互接近…第1回(8月号)
- エネルギーの過不足は体重の変化(またはBMI)で測る…第2回(9月号)、第3回(10月号)
- 栄養素摂取量の過不足は、食事アセスメントを行ない、食事摂取基準と比較する…第6回(1月号)
- その他
  - ・減塩…第4回(11月号)
  - ・エネルギー産生栄養素バランス(飽和脂肪酸、食物繊維)…第5回(12月号)
  - ・栄養素摂取と生活習慣病の概念図…第5回(12月号)

このほか、カリウムや食物繊維の目標量(下限)は、2010年版では成人(18歳以上)のみに算定されていたが、今回は小児(6~17歳)にも定められた。すなわち、子どものころからの生活習慣病予防対策を重視して目標量の設定範囲を広げたこともポイントである。一方で食事摂取基準では幼児や乳児は十分な研究や調査がそろっておらず、策定や算定に苦慮している様子も読みとれる。

りどのくらいか。その結果として

算定される推定平均必要量や目安量、推奨量、目標量、耐容上限量はどのくらいか、そもそもこのように複数の指標が算定されているのはなぜか。これを理解するには

栄養疫学の知識が基礎となります。つまり食事摂取基準で示された摂取量を栄養業務でどう活用すればよいか、正しく活用できているかどうかはどう判断したらよいか、これらにはすべて栄養疫学の

知識と技術が必要です。

**編集部** なるほど。栄養生化学だけではその栄養素の意義はわかるけれど適量がわからない、栄養疫学だけでは量の見方はわかるけれど、その栄養素の必要性の意味がわからないということですね。

**佐々木 図**にあるように、ほかにさまざまな学問が必要で。ただ、食事摂取基準を駆動させる両輪はなにかといったら、栄養生化学と栄養疫学であり、使いこなす

にはこの2つの学力が不可欠です。

**編集部** しかし、栄養所要量の時代に資格を取得した栄養士は、養成課程で疫学については学んでいません。今も生化学はかならず履修しますが、疫学は、公衆栄養学の中に含まれているだけのことが多いようですが……。

**佐々木 確かに**日本の栄養士教育は栄養生化学が主体で、栄養疫学が乏しい状況にあります。栄養生化学しか習熟していないとしたら、食事摂取基準は使いにくいかもしれません。「なぜ」についてはわかつて量の考察ができないので、この数値を超えたりすぎでこの問題、この数値に満たないというなる……というふうに陥りがちで、その間の量をどう見るかということが判断しにくいでしょう。もちろん栄養疫学に偏るのも危険です。栄養疫学は比較的新しい学問なので、目の前の発見や流行に左右されやすいという欠点も否定できません。ともあれ、栄養疫学を学んでいないから食事摂取基準を使えないというのでは困ります。初回(昨年8月号)でお話した

ように、専門職は知識をアップデートする義務があります。

**編集部** 本誌の佐々木先生の連載でも疫学の基本が学べますから、ご活用いただきたいですね。

**佐々木** これからは「ケアの時代」といわれています。食事摂取基準2015年版では、「健康寿命」の考え方をとり入れて膨大な研究論文が集められ、数値が算定されました。このまま病気が増え、寝たきりのかたが増えたら日本の医療は破たんします。早期発見早期治療をすすめることももちろんたいせつですが、早期発見の前に予防、ケアが重要なのです。そうすると、健康のカギを握るのは、治療ではなくて、管理です。健康管理でパワーを持つのは、食事です。今後、栄養というものの重要性はますます大きくなり日本の医療の中心になります。しかし、よりよい医療やケアに貢献できるかどうかは、栄養士の力量次第でしょう。栄養士がよい仕事をするかどうかには日本の未来がかかっている。国は栄養士に期待して今回の食事摂取基準を示しています。