



速報！日本人の食事摂取基準2025 ～改正の意図は…～



生活機能の維持向上に関わる疾患（**骨粗鬆症**）について収載されました。

前回の改定で記載のあった『フレイル』については、栄養指導を通じて改善が見込まれる栄養素はタンパク質のみであり、複数の栄養素による発症や重症化の主要な因子であるというエビデンスが乏しいことから、高齢者の章での記載に留まりました。骨粗鬆症の予防と言えば、カルシウムの摂取をと考える方が多いと思います。

そもそもの食事摂取量の低下や身体活動不足、そしてカルシウム不足により、骨密度が低下し何らかの刺激によって脆弱性骨折を患う高齢者が多くおられます。

これは、『国民栄養・食事調査』の結果を見ると著名に現れているのですが、日本人の食生活では全ての世代でのカルシウムの摂取量が低いという事です。

特に成長期に最大骨量を高めておくことが、将来の骨粗鬆症の予防に繋がります。

食事からのエネルギー：栄養素の摂取量と骨粗鬆症の関連を検討した研究はとて少なく、結果も一致していないものが多いそうです。ことにビタミンDとカルシウムの吸収についても不随意であることから、今後の研究に期待が高まるところです。 **骨粗鬆症の予防や治療ガイドライン**が今年度中に発表予定ですので、最新情報がわかり次第改めまして解説させて頂きたいと思います。

続いてビタミン類の基準値改正について少しふれておきたいと思います。

先ずはビタミンDです。先ほど骨粗鬆症の予防にも関与している可能性を述べましたが、ビタミンD欠乏症の回避のための基準として、くる病や骨軟化症のリスクから血中25-ヒドロキビタミンD濃度を考慮し、目指すべき血中濃度に見合った摂取量を目安としています。前回参照としたアメリカ：カナダの基準ではなく、今回の改正では欧米諸国の基準値を参照しています。これは、日光暴露がほとんどない条件下での基準ではなく、欧米諸国の基準値が野外活動に伴う皮膚でのビタミンD生産が加味されている部分に起因しています。



最後にビタミンCの基準値の改正のポイントになります。

ビタミンCは、心臓疾患系疾病予防効果と有効な抗酸化作用を期待できる量として、血漿ビタミンC濃度を推定平均必要量としていましたが、その根拠が見直されました。

ビタミンCによる栄養状態を反映する生体指標の血漿アスコルビン酸濃度に基づいて、不足を回避するための推定平均必要量として80mg/日が設定されました。

日本人の食事摂取基準、全560ページに及び全てを網羅しきれませんが、今回の改正点の一部を紹介させて頂きました。

数値の変化にとらわれがちですが、活用することに意義がありますね。👤

私の所属する埼玉県栄養士会東部地域部では、先の3月28日、4月4日の2回に渡り、この食事摂取基準2025についてコミュニティ広場という県栄養士会が提供するオンライン研修にて改正のポイントと情報交換を行いました。病院、施設、保健センター、保健所、フリーランスと様々な領域で管理栄養士として活躍している皆さんのフレッシュな声が聞けるととても良い機会でした。参加された皆様、ありがとうございました。

4月に入り寒暖の差に体調を崩される方も少なくないと思いますが、やっと桜も満開に🌸花が咲くと何故かホッとして嬉しくなりますよね。

車椅子を押され微笑む父は、この桜を見上げながら何を思っているのかな…。

何も語らず人を感動させて笑顔にしてくれる桜には敵わないですが、患者さんの家族にためらいもなく冗談を言って笑わせている当院緩和ケア病棟の看護師さん！素晴らしい！こういう病棟に自分の家族を入院させてあげたいと心から思いました。

という事で、今年度も私の管理栄養士としての目標は、訪室したら先ずは患者さんを笑顔にすること！です。

小林

