

「保健医療ビジョン 2035」に関する提案・意見

公益社団法人 日本栄養士会

1、高齢者の健康課題

(1) 高齢者の「低栄養」「栄養欠乏」に注意が必要

○「低栄養」「栄養欠乏」は、筋肉量の減少と栄養障害、虚弱につながる超高齢社会における栄養の問題として、健康寿命の延伸や介護予防の視点から、過栄養だけではなく、後期高齢者（75歳以上）が陥りやすい「低栄養」「栄養欠乏」の問題の重要性が高まっています。

後期高齢者が要介護状態になる原因として無視できない、「認知症」や「転倒」と並んで「高齢による衰弱」があります。「高齢による衰弱」とはまさしく老年医学で言う「虚弱：フレイルティ（frailty）」を含んでおり、低栄養との関連が極めて強いものです。また、高齢者の身体機能障害のリスク因子、転倒リスク因子として加齢に伴う筋力の減少、又は老化に伴う筋肉量の減少（サルコペニア）も注目されています。この病態は栄養障害、虚弱（フレイルティ）とも関連が強く、転倒予防や介護予防の観点からも重要です。

また、認知症は要介護状態に至る原因のみならず、医療、介護、福祉、その他多くの分野に関わる超高齢社会が抱える大きな課題です。最近の調査によると認知症の有病率は、65歳以上の高齢者では15%にも及び、日本には平成24年時点で450万人以上の認知症患者が存在すると推定されています。高齢者の更なる増加が予測されている我が国にとって、認知症予防の重要性は言うまでもありません。昨今、認知機能並びに認知症発症と種々の栄養素との関連が報告されています。

（日本人の食事摂取基準（2015年版）策定検討会」の報告書：対象特性「高齢者」から）

○「低栄養」「栄養欠乏」には、栄養の指導が必要

高齢社会を迎え、個人の健康状態や栄養状態に即した個別対応の管理栄養士による栄養の指導がますます重要となってきています。

栄養の指導とは、栄養士法における管理栄養士・栄養士の業務を指し、具体的には①給食管理（食事の提供）、②栄養指導（個々人の身体状況に併せた指導）、③栄養管理（栄養状態の管理）により構成され、人々の健康の維持・増進、疾病の予防、治療、ケアの分野に及びます。

(2) 生活習慣病の予防

○生活習慣病の発症予防には適切な栄養・食生活が重要

生活習慣病は、エネルギー・栄養素との関連が深く適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患でもあることから、予防の徹底を図ることが重要です。

(日本人の食事摂取基準(2015年版)策定検討会)の報告書:「生活習慣病とエネルギー・栄養素の関連」から)

○生活習慣病の発症予防には、地域特性を踏まえた疾病構造と食事や食習慣の特徴を把握している「管理栄養士」の栄養の指導が必要となります。

2、高齢者の健康寿命の延伸に向けた提案

○高齢者にとって個々人の状況に併せた栄養管理が必要

平成27年5月8日付で、厚生労働省保険局高齢者医療課長名をもって、都道府県後期高齢者医療主管部(局)後期高齢者医療主管課長・都道府県後期高齢者医療公益連合事務局長あてに事務連絡「長寿・健康増進事業に係る専門職による相談・訪問指導等の取り組みについて」が発出されましたが、前述のとおり、栄養の指導を行う専門職である管理栄養士・栄養士の活用を図り、推進を図ることが必要です。

○栄養ケア・ステーションの活動と「栄養の指導」の充実

管理栄養士・栄養士の多くは、病院、高齢者施設、保育施設等に所属し、栄養の指導を行っています。日本栄養士会では、これら給食施設の入所者・利用者だけではなく、在宅の方々に対しても、栄養の指導を充実させるために「栄養ケア・ステーション」を創設し、活動を行っています。しかし、管理栄養士の行う「個々人に対応した専門的な栄養の指導」に関して「医療保険・介護保険」が適用しにくいいため、事業が広がらない現状があります。

そこで、拠点として栄養ケア・ステーションを訪問看護ステーション、薬局と同様に保険適用の対象施設として認めることにより、身近で気軽に相談できる場を増やすことが可能となります。地域の住民に対して適切な栄養の指導を提供できる人材については、ここ数年の管理栄養士国家試験の合格者は、約1万名おり、日本栄養士会では、生涯教育を充実させ、人材の育成を図っています。

3、未来を担う子どもたち、女性への支援

○核家族化の進行と子どもと保護者への支援

国では、社会で活動する女性の支援対策を進めており、保育所や子ども園等で過ごす乳幼児が増えています。一方、離乳やアレルギーへの等の対応等に悩む

保護者も増えている状況にあります。

核家族化が進行するなかで、健康で丈夫に育てるため、子どもの栄養について、悩みを抱える保護者に、身近で気軽に相談できる場を提供することが必要です。

○女性のやせへの栄養支援

国民栄養調査（平成25年度）では、やせの割合を発表していますが、20～29歳の女性のやせの者の割合は21.5%、30～39歳では17.6%となっています。これらの年代は、妊娠・出産期と重なりますが、やせの者の妊娠出産には、貧血や低出生体重児の出産などのリスクが高くなります。一方、これらの世代には、健康に良い＝野菜、肥満＝炭水化物といった偏った栄養知識があります。これらの世代の女性の栄養問題に注目し、正確で適切な栄養の知識を提供できる栄養相談の場の充実が必要です。

○栄養ケア・ステーションの活動と「栄養の指導」の充実

高齢者の項でも述べましたが、栄養ケア・ステーションは、乳幼児と保護者さらには、女性のやせへの対応も行っています。具体的には、ホームページでの食事メニューの提供、電話等での相談を行っています。

4、今の日本の栄養課題への対応

「現代日本に栄養問題はない」と言われています。確かに、食料不足による栄養欠乏症は少ない現状にあります。しかし、食生活の欧米化と日常活動（運動）の軽減による肥満・生活習慣病が増大する一方で、高齢者、傷病者、さらに若年女子に新たな低栄養問題が発生し、我が国もWHOが提言している栄養障害の二重負荷（Double burden of malnutrition）状態になりつつあります。介護の原因の多くが過剰栄養による生活習慣病と低栄養による虚弱であることから、国の基本政策として進められている「健康寿命の延伸」を達成するためにも、栄養障害の二重負荷という「新たな栄養課題」の解決に向けた活動が必要と考えます。我々、管理栄養士・栄養士は、この解決に向けて活動することが使命であると考えています。

5. 「保健医療ビジョン2035」の策定にあたり

2035年には後期高齢者が3500万人に達すると言われます。健康寿命を延伸し、後期高齢者を含め人々が生きいきと暮らす事が出来る日本を創るためには、栄養の視点は欠かせません。人々の生命の営みを支える、毎日欠かすことが出来ない生きるための基本です。超高齢化社会では地域や在宅での医療が推進さ

れる中、退院してまず悩むのは食事療養です。栄養障害は健康寿命の延伸を阻む大きなリスクになることから、この視点を踏まえたビジョンの策定をお願いいたします。