

『ライフステージ栄養学』 補遺・訂正

2022 年4月 建帛社

第7章 幼児期の栄養管理

p.90

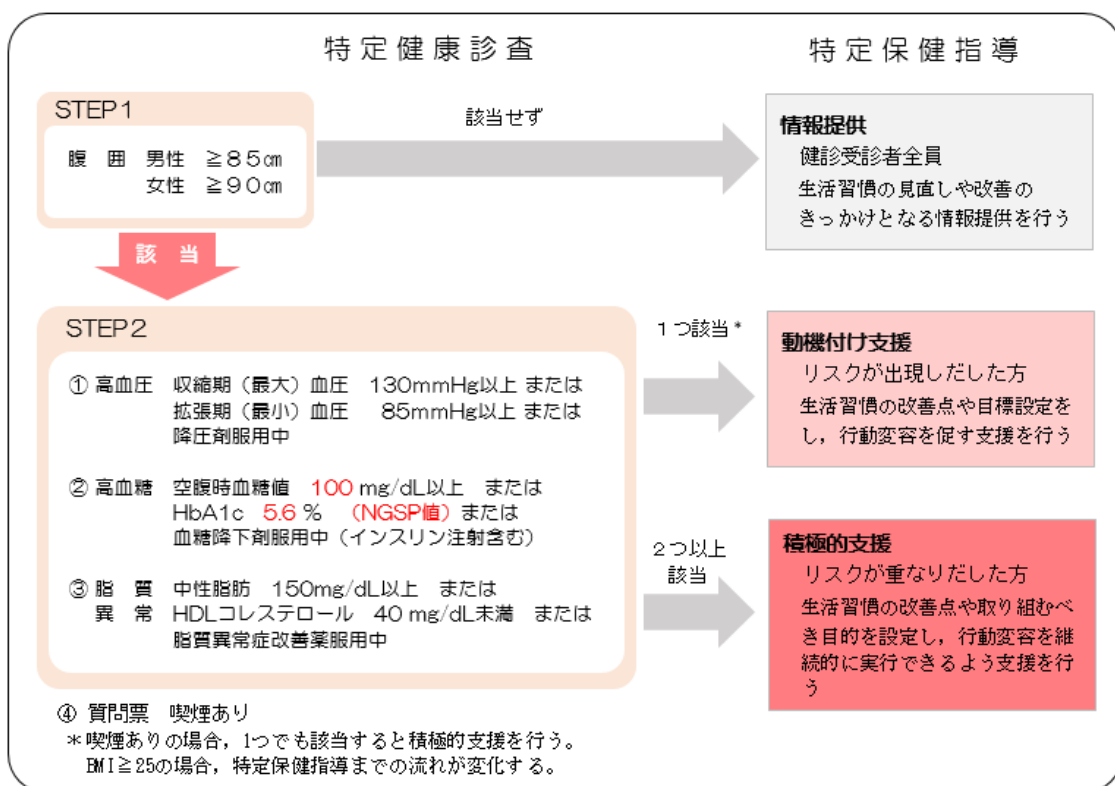
(5)貧血 3行目～4行目 下記の文章に訂正いたします。

特に離乳が順調に進んでいない乳幼児に多く認められ、食物アレルギーによる不適切な食物除去により栄養貧血に陥ることもある。

第10章 成人期の栄養管理

p.140

図 10-2 において情報が更新していたため下記に差し替えます。(赤字の部分が更新された箇所です)



第12章 高齢期の栄養管理

p.151

4行目に誤りがありましたので下記の赤字に訂正いたします。

・・食道の蠕動運動の収縮力低下と嚥下反射の低下は，食べ物が気管支や肺に入る 誤嚥，……………(以下訂正なし)。

p.152

1行目において下記の誤りがありましたので訂正いたします。

1行目 肺の繊維化 → 肺の線維化

p.154

側注 ＊サルコペニア 1行目からの下記の文章のみ訂正いたします。

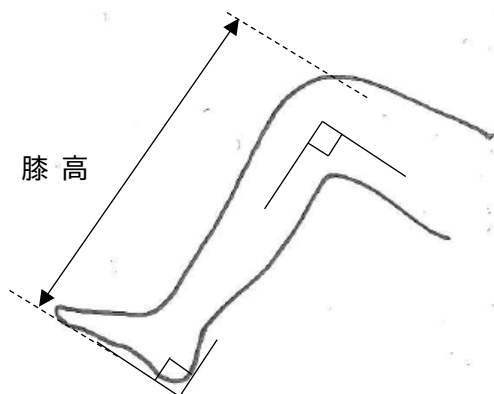
「加齢に伴う筋力の減少または老化に伴う筋肉量の減少」をさす。

《訂正文》

加齢に伴う骨格筋量の減少と筋力の低下を伴う状態をいう。

p.158

図 12-5 膝高の計測 に誤りがありましたので訂正・差替えいたします。



<側注に追加記載>

*膝高の計測

仰臥位で，利き脚ではない方の脚の膝と足首を直角に曲げ，踵から膝までの長さを測定する。このとき計測者は，直角かどうか，三角定規をあてるなどして確認する。膝下の高さ(膝高)は起立時の身長と相関が高く，測定には膝高計測器(膝高計測用キャリパー)が用いられる。

p.166

(3)高齢期の食生活指針 下記の文章を追記いたします。((4)の前に追加)

さらに、東京都老人総合研究所(現;東京都健康長寿医療センター研究所)では、多様な食品を摂取することが地域在住高齢者の高次生活機能の自立性の低下を予防することを明らかにし、10 の食品群からなる食事の多様性チェック表を発表した*。「食品群の摂取チェック表『食べポチェック表』」として普及がはかられている*。魚, 油, 肉, 牛乳・乳製品, 野菜, 海藻, いも, 卵, 大豆製品, 果物の 10 の食品群の内, その日に食べたものを 1 点と数え, 1 日 7 点以上食べることをめざすとしている。

〈側注に追加掲載〉

*熊谷修, 渡辺修一郎, 柴田博 他:地域在宅高齢者における食品摂取の多様性と高次生活機能低下の関連, 日本公衆衛生雑誌;50:1117-1124, 2003.

*秦俊貴, 清野諭, 遠峰結衣 他:食品摂取の多様性向上を目的とした食品群の摂取チェック表『食べポチェック表』の効果に関する検討, 日本公衆衛生雑誌;68(7):477-492, 2021.

第14章 環境と栄養管理

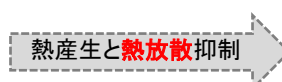
p.191

図 14-15 において下記の誤りがありましたので訂正いたします。

《訂正前》



《訂正後》



p.196

7行目, 8行目に下記の誤りがありましたので訂正いたします。

7行目 ガス血栓 → ガス塞栓

8行目 (ガス寒栓病) → (ガス塞栓病)。

p.198

8行目に下記の誤りがありましたので訂正いたします。

8行目 紫外線不足もビタミン D 合成の低下から副腎皮質ホルモンを低下させ……

↓

紫外線不足もビタミン D 合成の低下から副甲状腺ホルモンを低下させ……

『ライフステージ栄養学』 補遺・訂正

2022 年 9 月 建帛社

第 6 章 新生児・乳幼児期の栄養管理

p.74

(8)食物アレルギー

6行目 赤字部分を追記

(乳児用調製乳)が原因となる IgE 非依存性の新生児・乳児用食物蛋白誘発胃腸症(新生児・乳児消化管アレルギー)が発症することもある。

下から5行目 赤字追記および訂正線削除

卵, 牛乳, 小麦の順に頻度が高いが, 多くは耐性を獲得*する(表 6-6)。ライフステージごとにみられる主な原因食物を表 6-6 に示す。

p.75

食物アレルギー診療ガイドライン 2021 が公表されたことに基づき, 表 6-6 を次頁の表に差し替えます。

表 6-6 IgE 依存性食物アレルギーの臨床型分類

臨床型	発症年齢	頻度の高い食物	耐性獲得 (寛解)	アナフィラキシーショックの可能性	食物アレルギーの機序
食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎	乳児期	鶏卵, 牛乳, 小麦など	多くは寛解	(+)	主に IgE 依存性
即時型症状 (じんましん, アナフィラキシーなど)	乳児期～成人期	乳児～幼児： 鶏卵, 牛乳, 小麦, ピーナッツ, 木の実類, 魚卵など 学童～成人： 甲殻類, 魚類, 小麦, 果物類, 木の実類など	鶏卵, 牛乳, 小麦は寛解しやすい その他は寛解しにくい	(++)	IgE 依存性
食物依存性運動誘発アナフィラキシー (FDEIA)	学童期～成人期	小麦, エビ, 果物など	寛解しにくい	(+++)	IgE 依存性
口腔アレルギー症候群 (OAS)	幼児期～成人期	果物, 野菜, 大豆など	寛解しにくい	(±)	IgE 依存性

FDEIA : food-dependent exercise-induced anaphylaxis

OAS:oral allergy syndrome

(日本小児アレルギー学会：食物アレルギー診療ガイドライン 2021, 協和企画, 2021.)

『ライフステージ栄養学』 補遺・訂正

2023 年 5 月 建帛社

第 8 章 学童期の栄養管理

p.113

図 8-5 学校生活管理指導表

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が令和2年3月25日に令和元年度改訂が公表されたため下記の表を掲載し、差し替えといたします。

https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010060/R010060.pdf

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： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 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・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 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 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 ※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・乳清炭酸カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 コメ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚醤 肉類：エキス	【緊急時連絡先】 記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	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（ _____)	【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 ① 明らかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性 ④ 未摂取 2. 牛乳・乳製品 〈 〉 3. 小麦 〈 〉 4. ソバ 〈 〉 5. ビーナッツ 〈 〉 〈 〉に具体的な食品名を記載 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 〈 〉 〈 〉		
	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 ① 明らかな症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体等検査結果陽性 ④ 未摂取 2. 牛乳・乳製品 〈 〉 3. 小麦 〈 〉 4. ソバ 〈 〉 5. ビーナッツ 〈 〉 〈 〉に具体的な食品名を記載 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 〈 〉 〈 〉	D 緊急時に備えた処方箋 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（ _____ ）		
	症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 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-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 _____ () B-3 長期管理薬（注射） 薬剤名 1. 生物学的製剤 _____ () 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 _____ () _____ ()	A 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 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 C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項（自由記述）		
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 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-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 _____ () B-3 長期管理薬（注射） 薬剤名 1. 生物学的製剤 _____ () 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 _____ () _____ ()	A 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 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 C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項（自由記述）	【緊急時連絡先】 記載日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____	
	A 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 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 C 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項（自由記述）	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____		
	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____		
	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____		

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

	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日
アトピー性皮膚炎 (あり・なし)	A 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面癢に関わらず、軽度の皮疹のみ見られる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。 ●軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、落屑主体の病変 ●強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変	A フール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要 C 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要 D その他の配慮・管理事項(自由記述)	年 月 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
	B-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 (「プロトピック®」) 3. 保湿剤 4. その他 ()	B-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 []	B-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤
アレルギー性結膜炎 (あり・なし)	A 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他 ()	A フール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 B 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 C その他の配慮・管理事項（自由記述）	年 月 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
	B 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他 ()		
アレルギー性鼻炎 (あり・なし)	A 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期： 春、 夏、 秋、 冬	A 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 B その他の配慮・管理事項（自由記述）	年 月 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
	B 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法（ダニ・スギ） 4. その他 ()		

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

第 9 章 思春期の栄養管理

p.121

4)食物アレルギー

表 9-4 年齢別原因物質(初発集計)

2022 年「令和3年度食物アレルギーに関する食品表示に関する調査研究事業報告書」が更新されたため、下記の表に差し替えとなります。

	0 歳 (1,736)	1・2 歳 (848)	3－6 歳 (782)	7－17 歳 (356)	≥18 歳 (183)
1	鶏 卵 61.1%	鶏 卵 31.7%	木の実類 41.7%	甲殻類 20.2%	小 麦 19.7%
2	牛 乳 24.0%	木の実類 24.3%	魚 卵 19.1%	木の実類 19.7%	甲殻類 15.8%
3	小 麦 11.1%	魚 卵 13.0%	落花生 12.5%	果実類 16.0%	果実類 12.6%
4		落花生 9.3%		魚 卵 7.3%	魚 類 9.8%
5		牛 乳 5.9%		小 麦 5.3%	大 豆 6.6%
6					木の実類 5.5%
小計	96.1%	84.2%	73.3%	68.5%	69.9%

注) 各年齢群で5%以上の頻度の原因食物を示した。また、小計は各年齢群で表記されている原因食物の頻度の集計である。原因食物の頻度(%)は小数第2位を四捨五入したものであるため、その輪は小計と差異を生じる。

第 10 章 成人期の栄養管理

p132

側注 「動脈硬化性疾患予防ガイドライン」は下記の内容に差し替えます。

動脈硬化学会が発表しているガイドライン。定期的に更新されている。2022 年版では、冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞を合わせた動脈硬化性疾患をエンドポイントとした久山町研究のスコアが採用されている。

表 10-4 「動脈硬化性疾患予防のためのスクリーニングにおける脂質異常症の診断基準(空腹採血)*」は、ガイドラインが2022年に「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版」へと更新されたため、下記の表に差し替えます。

表 10-4 脂質異常症の診断基準

LDL コレステロール	140mg/dL 以上	高 LDL コレステロール血症
	120～139mg/dL	境界域高 LDL コレステロール血症**
HDL コレステロール	40 mg/dL 未満	低 HDL コレステロール血症
トリグリセライド	150 mg/dL 以上(空腹時採血*)	高トリグリセライド血症
	175mg/dL 以上(随時採血*)	
Non-HDL コレステロール	170 mg/dL 以上	高 non- HDL コレステロール血症
	150～169 mg/dL	境界域高 non- HDL コレステロール血症**

*: 基本的に 10 時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。空腹時であることが確認できない場合に「随時」とする。

** : スクリーニングで境界域高 LDL-C 血症, 境界域高 non-HDL-C 血症を示した場合は, 高リスク病態がないか検討し, 治療の必要性を考慮する。

・LDL-C は Friedewald 式($TC - HDL - C - TG / 5$)で計算する(ただし空腹時採血の場合のみ)。または直接法で求める。

・TG が 400mg/dL や随時採血の場合は non-HDL (TC-HDL-C)か LDL-C 直接法を使用する。ただしスクリーニングで non-HDL-C を用いる時は, 高 TG 血症を伴わない場合は LDL-C との差が +30 mg/dL より小さくなる可能性を念頭においてリスクを評価する。

・TG の基準値は空腹時と随時採血により異なる。

・HDL-C は単独では薬物介入の対象とはならない。

p137 表 10-6 は「糖尿病治療ガイドライン 2022-2023」に更新されたため、下記の表に差し替えます。

表 10-6 糖尿病の食事療法の留意点

食事療法	管理栄養士の指導を受け、食事療法を中心とする生活習慣の改善を実践する
総エネルギー摂取量	体重に見合う総エネルギー摂取量を設定する 目標体重は年齢、病態等に応じて個別に設定する ＜目標体重の目安(BMI)＞ 65 歳未満 22, 65～74 歳 22～25, 75 歳以上 22～25 $\text{＜身体活動レベルと病態によるエネルギー係数(kcal/kg)＞}$ 軽い 20～30, 普通 30～35, 高い 35～ $\text{総エネルギー摂取量(kcal/日) = 目標体重(kg) × エネルギー係数(kcal/kg)}$
栄養摂取比率	病態・治療や嗜好を考慮し、また体重や血圧、検診所見などを参考にして栄養素の組成を決める 一般的には、エネルギー比率は炭水化物 40～60%, たんぱく質は 20%まで、残りを脂質とし、脂質が 25%を超える場合は、飽和脂肪酸を減じるなど配慮する
炭水化物	高中性脂肪血症の場合には、ショ糖・果糖・などの摂り過ぎに注意する
たんぱく質	低たんぱく質食を実施する場合には、摂取たんぱく質 0.6～0.8g/kg 目標体重/日とする
脂 質	高中性脂肪血症の場合には、飽和脂肪酸の摂り過ぎに注意する
食物繊維	食物繊維を多く摂取するように努める(20g/日以上)
食 塩	男性 7.5g/日, 女性 6.5g/日未満 高血圧合併例の食塩摂取量は 6.0g/日未満とする
飲 酒	アルコール摂取量の上限として 25g/日を目安とするが、肝疾患や合併症などの問題がある場合は、禁酒とする
食事の選択	「糖尿病食事療養法のための食品交換表」を使うと、炭水化物割合が 50～60%であれば、一定の指示エネルギー量を守りながらバラエティーに富んだ食品を選ぶことができる

表 10-7 「動脈硬化予防のための食事指導における目標値」は、ガイドラインが2022年に「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版」へと更新されたため、下記に差し替えます。

表 10-7 動脈硬化疾患予防のための食事療法

1. 過食に注意し、適正な体重を維持する
 - ・総エネルギー摂取量 (kcal/日) は、一般に目標とする体重(kg)*×身体活動量 (軽い労作で 25 ～ 30, 普通の労作で 30 ～ 35, 重い労作で 35～) を目指す
2. 肉の脂身, 動物脂, 加工肉, 鶏卵の大量摂取を控える
3. 魚の摂取を増やし, 低脂肪乳製品を摂取する
 - ・脂肪エネルギー比率を 20 ～ 25%, 飽和脂肪酸エネルギー比率を 7%未満, コレステロール摂取量を 200 mg/日未満に抑える
 - ・n-3 系多価不飽和脂肪酸の摂取を増やす
 - ・トランス脂肪酸の摂取を控える
4. 未精製穀類, 緑黄色野菜を含めた野菜, 海藻, 大豆および大豆製品, ナッツ類の摂取量を増やす
 - ・炭水化物エネルギー比率を 50 ～ 60%とし, 食物繊維は 25g/日以上 の摂取を目標とする
5. 糖質含有量の少ない果物を適度に摂取し, 果糖を含む加工食品の大量摂取を控える
6. アルコールの過剰摂取を控え, 25g/日以下に抑える
7. 食塩の摂取は 6 g/日未満を目標にする

*18 歳から 49 歳:[身長(m)]² × 18.5～24.9 kg/m² , 50 歳から 64 歳:[身長(m)]² × 20.0～24.9 kg/m² , 65 歳から 74 歳:[身長(m)]² × 21.5～24.9 kg/m² , 75 歳以上:[身長(m)]² × 21.5～24.9 kg/m² とする

第 13 章 身体活動と栄養管理

4)身体活動時の呼吸・循環機能の変化

下から 12 行目

以下の内容に訂正いたします。

酸素摂取量 45L/分 → 酸素摂取量 4.5L/分

第 14 章 環境と栄養管理

p. 198

③骨ミネラルの損失 3 行目～ を下記の内容に訂正いたします。

～さらに、宇宙環境下における紫外線不足はビタミンD合成の低下を引き起こし、血中のカルシウム濃度を低下させる。よって、生体内のカルシウム濃度を維持するために副甲状腺ホルモンを増加させ、骨におけるカルシウム排泄を促進することにより血中カルシウム濃度を増加させる。

再 掲

p. 185 図 14-2 「ストレスの主要なホルモンおよび代謝応答」に誤りがありました。下記の赤字に訂正いたします。

