

図7 体液、行為「正解者」のPWA/HIに対する態度

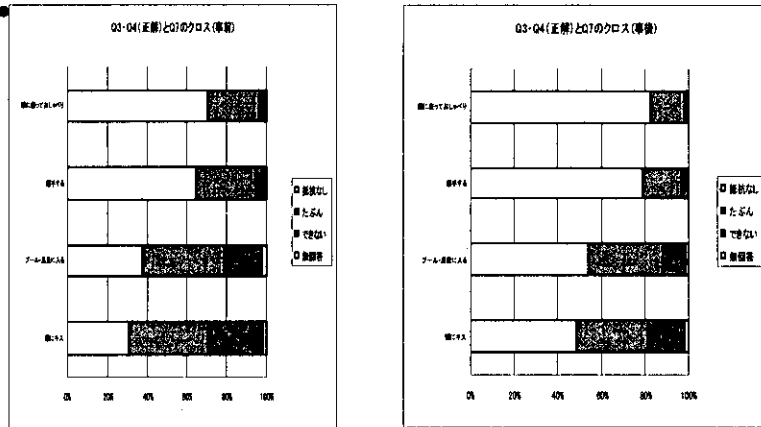


図8 体液、行為「不正解者」のPWA/HIに対する態度

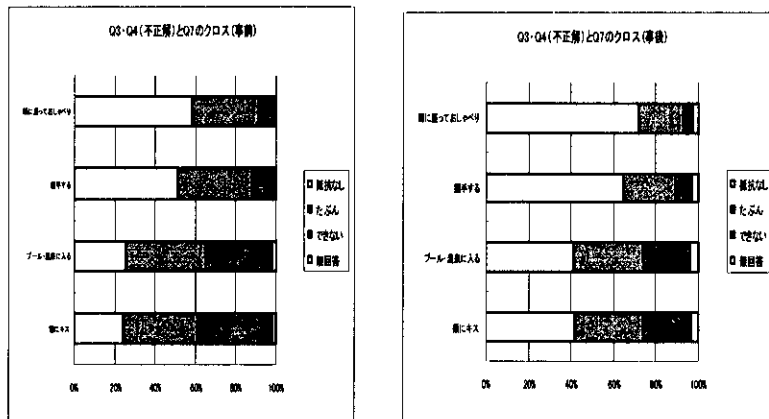
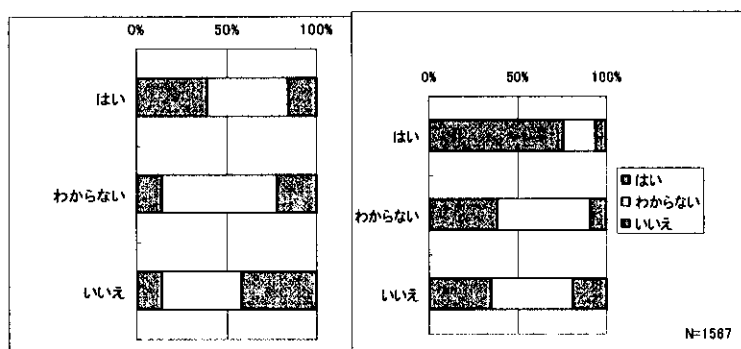


図9 エイズや性について友達と話したいか」の回答別にみた
エイズを「自分の問題と考える」者の割合の変化(左事前、右事後)



「感染の可能性のある体液」及び「感染の可能性のある行為」に関する知識に対する回答では、完全正解率が体液、行為のいずれにおいても、大幅に上昇した(図1, 図2)。

また、個々の体液、行為に対する回答についても正解率が上昇した(図3,4)。HIV感染とAIDSの発症の違いに関する理解についても、理解度が増している(図5)ことが示された。

日常場面における身近な人への行為については、相手が感染者だとした場合、「隣に座っておしゃべり」^握「握手をする」「プール・温泉と一緒に入る」のいずれの場合も、「できる」と回答するものの割合の上昇率が一般のそれと比べて高かった(図6)。

さらに、正しい知識の獲得とPWA/Hに対する態度の関連については(図7,8)、感染の可能性のある体液と行為の正解、不正解にみたPWA/Hに対するおしゃべり、握手、一緒にプール・温泉にはいる、頬にキスをする等のいずれの態度においても、正しい知識を持つ学生ほど、できると回答する者の割合が多かった。また、完全正解者ではない不正解者においても、個々の体液、行為の理解が増していることにより、PWA/Hに対する態度の変容がみられる。

また、「AIDSや性について友達と話してみたいか」の回答別にみた「AIDSを自分自身の問題と考える」者の割合は(図9)、性について話してみたい者ほど、自分自身の問題と考えている。加えて、友達と話してみたくはない、またはわからない者であっても、自分自身の問題であると考えている者の割合が増加した。

AIDS問題を自分自身の問題と考えられるかの回答別にみた、PWA/Hとの握手については、問題意識を持ちながら、PWA/Hを身近な存在として関わることのできる者が増加している(図10,11)。

(2) 自分自身と他者に対する心身尊重・自尊他尊の意識の向上

「自分自身の心と体を大切にしているか」「自分以外の人の心と体を大切にしているか」に関するプログラム前後の回答率は(図12,13)、いずれの場合においても、「はい」と回答する者の割合が増加した。

自分自身の心と体を大切にしているか別にみた、自分以外の人の心と体を大切にしているかの変化は(図14,15)、事前に自分に対しても、他人に対しても「わからない」という曖昧な態度をとる(454名)者が多かったが、事後では自分の身体も他人の身体も大切にするという積極的な態度を示すものが507名から676名へと増加し、自尊他尊の態度が向上している。

他者の心身を大切にしているか別にみたPWA/Hとの握手は、他者の心身を大切にし、かつできると答える人は事前の682名から、事後では862名に増加。なかでも、「抵抗なくきる」者の増加が明らかである(図16,17)。

以上のことから、正しい知識の獲得と同時に、自らの心身に対する態度、他者の心身に対する態度の向上がPWA/Hに対する関わり態度の好転と関連していると考えられる。

図10 AIDS問題意識別にみたPWA/Hとの握手(事前)

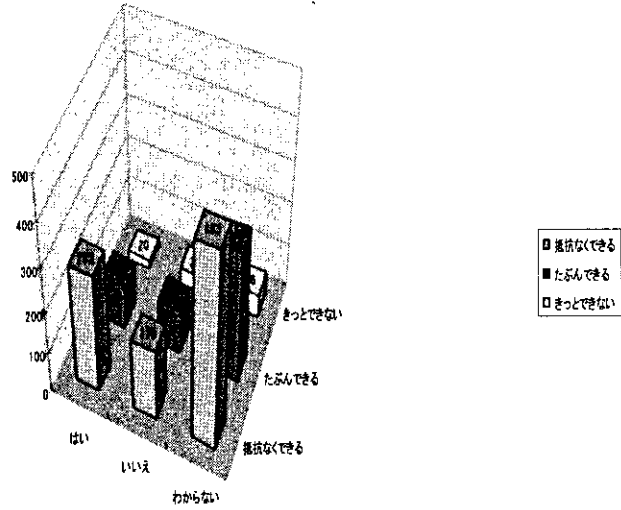


図11 AIDSへの問題意識別のPWA/Hへの握手(事後)

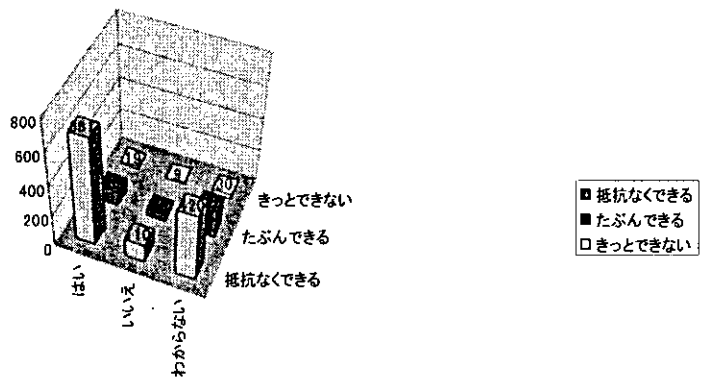


図12 自分自身の心と体に対する関心の変化

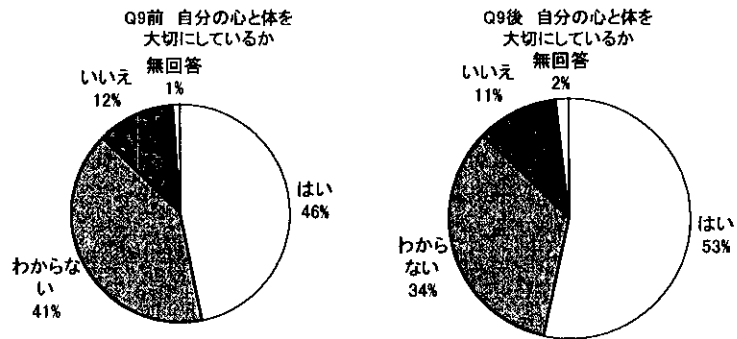


図13 他者の心と体に対する関心の変化

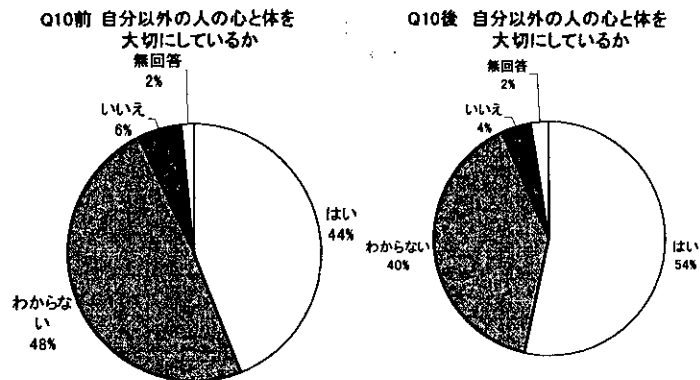


図14 自分の心身大切別にみる他者の心身大切(事前)

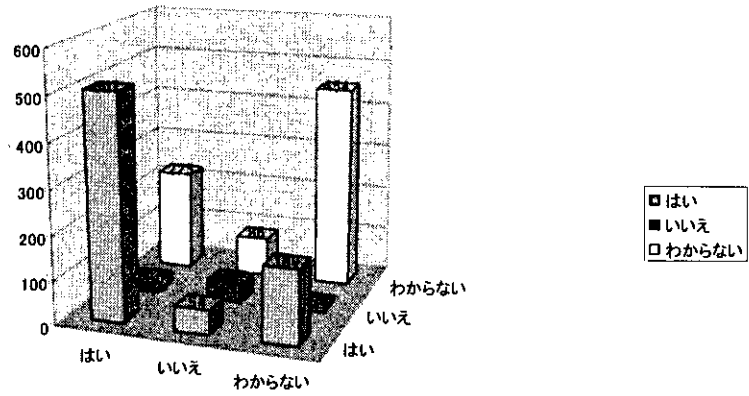


図15 自分の心身大切別にみる他者の心身大切(事後)

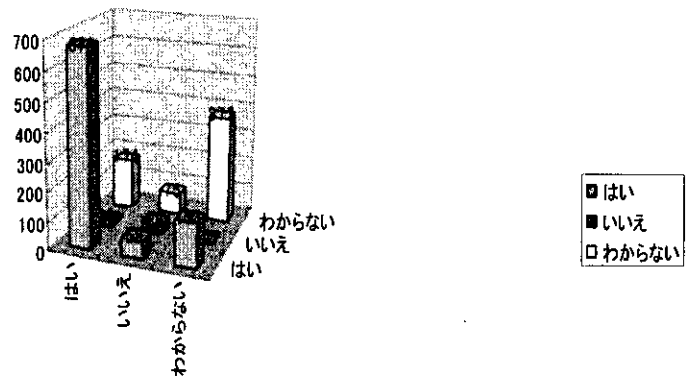


図16 他人の心身大切別にみるPWA/Hとの握手(事前)

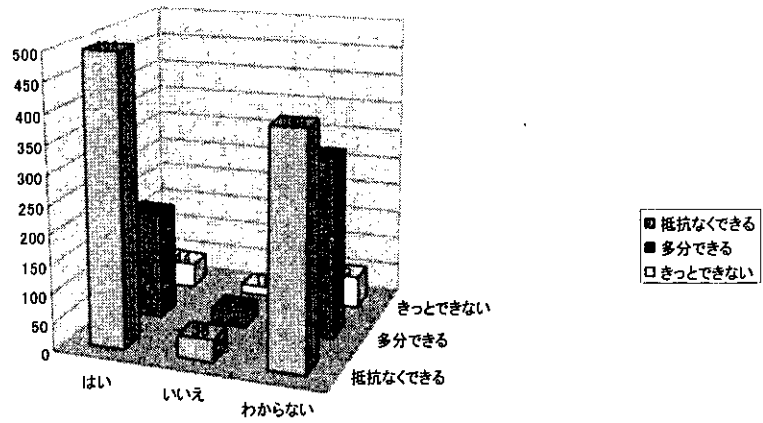


図17 他人の心身大切別にみるPWA/Hとの握手(事後)

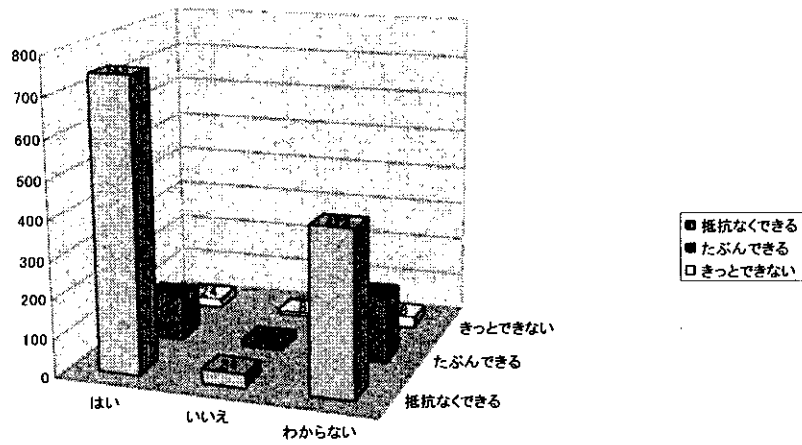


図18 自分自身に対する関心の変化

Q12 自分のことを今までより
考えるようになったか

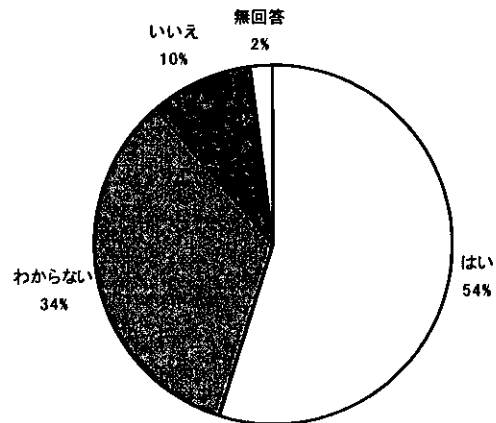
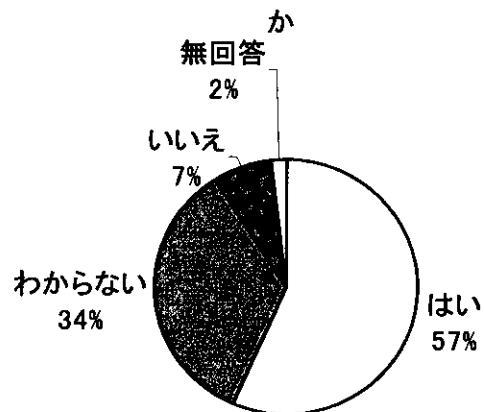


図19 他者に対する関心の変化

Q13 他人のことを今までより考えるようになった
か



(3) YSP 参加による変化

YSP 参加による、変化については、自分のことを今までより考えるようになった者の増加。他人のことを今までより考えるようになった者の増加がみられた。思いやる気持ち、想像し、自分自身に関心を寄せ、他者と関わることが増えていると思われる (図 18,19)。

(4) 保健所、教育機関などと NGO の連携の広がり
2000 年度の YSP 実施実績、全国 22 箇所、24 回実施、参加者 1450 名のうち、18 箇所において YSP を通じた GO と NGO の連携の広がりが得られた (図 20)。

YSP という若者への感染拡大に対する啓発の実施として生まれた GO と NGO の関わりが、啓発方法の種類の種類と、啓発だけに限らない活動領域・事業への広がりにも拡大していることが明らかとなった。

① 若者への啓発の方法の広がり

教育機関においては、実施校以外の他校における YSP の実施、YSP 以外の講演の実施、学校祭や文化祭など生徒を主体とする企画への参加協力、情報提供、パンフレットの作成支援、生徒の製作物を国際交流、支援に生かす機会を設け、その結果をフィードバックする活動などがある。関連する教育機関は小中高に限らず、専門学校、大学、企業の青年会にまで及ぶ。

② 多様な研修実施への広がり

行政機関の現任者に対する相談援助に関する研修、抗体検査に関する研修、感染者対応研修など若者啓発に限らない研修実施への広がりや担当者

研修の事業委託化への広がりも見られる。

③ 若者以外への YSP および啓発の広がり

保健師、養護教諭や保健体育教員に対する YSP の実施や研修の実施、学習資料の提供、情報提供などの広がりが見られた。

そのほか、学校だけに限らず、GO との連携のもと地域住民に対するイベントへの参加、啓発活動の実施などがある。

④ 具体的支援活動の広がり

ケアサポートにおける連携、イベントにおける抗体検査や保健所業務への協力など啓発に限らない GO と NGO の活動領域・事業の広がりが見られた。

D. 考 察

同一回答者における YSP 実施前後の変化

保健所・教育機関ならびに NGO の連携のもとに行われる若者相互の啓発プログラム (YSP) の効果を評価するために、YSP の実施前後に参加者を対象とするアンケート調査を実施することによって、参加者自身の認識や行動様式における変化が前年度のパイロット調査と同様、確認された。本調査の結果、以下のような効果があることが示唆される。

① 啓発効果

近年、我が国においても、若者の間の HIV 感染の

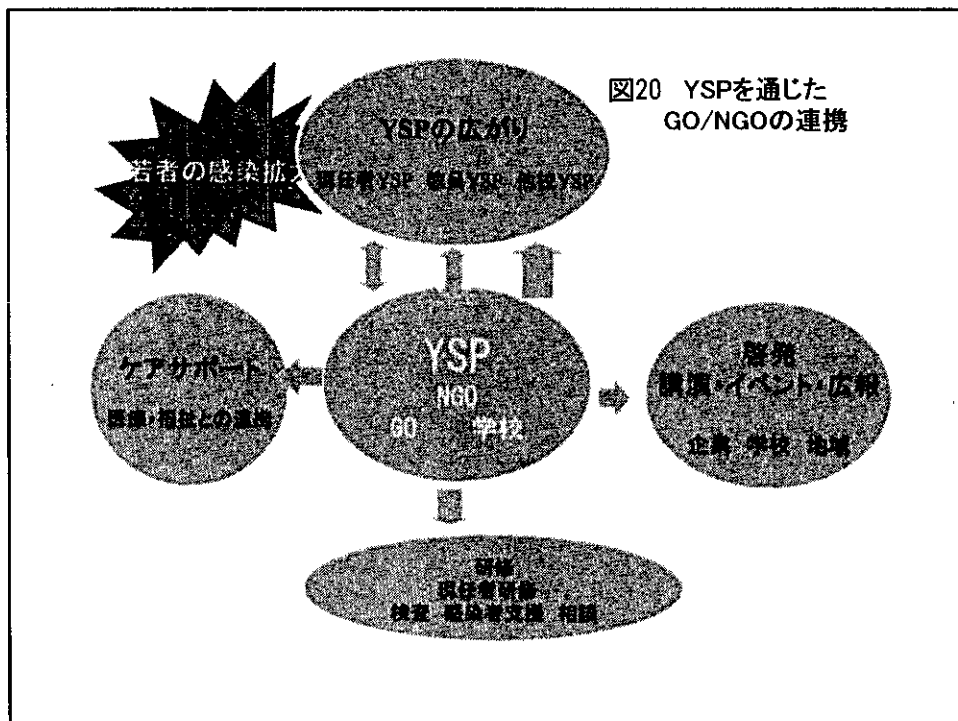


図20 YSPを通じた GO/NGOの連携

拡大が指摘され、PWA/H が増加しているが、若者に対する短時間の啓発プログラムによって HIV/AIDS に関する効果的な知識の向上、意識、態度の変化が得られている。

また、予防としての啓発効果のみならず、PWA/H とともに社会において生きていく姿勢の獲得にも関連していることが示唆されている。

さらに、HIV/AIDS に限らず、若者自身の心身への関心、配慮が自己と他者により一層向くことが示され、人権尊重への啓発としても十分な効果が期待できることが考えられる。

② 地域内組織の連携強化

保健所及び教育機関がプログラム実施の企画、運営に関わることから、地域社会に存在する個々の機関の横のつながりが生まれ、新たな活動、企画の推進に結びつくことが示されている。NGO が個々の地域資源を結びつけるパイプとしての役割を持っていると考えられる。

③ 地域内組織と NGO の連携強化

若者に対する啓発を契機としながら、保健所及び教育機関などと NGO が連携をし、新たな活動、企画の推進に広がっていることが示されている。これは、若者を囲む環境因子としての、親世代、教育者への啓発の取り組みや地域住民に対するプログラムの実施などである。さらに、啓発に限らず、保健所専門職者への研修の実施、感染者支援での連携の強化など、地域生活支援体制への強化につながっている。

連携の広がり事例分析

① 若者への啓発の方法の広がり

YSP 実施を契機としながら、生徒を主体とする企画への参加協力、国際交流支援の他、専門学校、大学、企業の青年部などでのプログラムの実施へと啓発の広がりがみられる。多様なアプローチによる、繰り返しの啓発により、一層の啓発効果が期待される。

② 若者以外への YSP および啓発の広がり

若者を取り巻く保健師、養護教諭や保健体育教員に対する YSP の実施や研修の実施、学習資料の提供、情報提供などの広がりや学校だけに限らず、行政などとの連携のもと地域住民に対するイベントへの参加、啓発活動の実施などがある。このことは、PWA/H と共に生きる地域作りへの取り組みとして発展する可能性がある。

③ 多様な研修実施への広がり

若者へのアプローチのみならず、行政機関の現任者に対する研修実施への広がりや担当者研修の事業委

託化への広がりも見られる。このことが、PWA/H への具体的な地域生活支援体制の構築に結びつく可能性が考えられる。

④ 具体的支援活動の広がり

PWA/H に対するケアサポートにおける連携、イベントにおける抗体検査や保健所業務への協力など啓発に限らない GO と NGO の活動領域/事業の広がりが見られた。このことにより、地域の保健活動、地域支援における柔軟な体制の強化に結びついている。

E. 結 論

保健所・教育機関・NGO の連携のもとに YSP を実施することを通して短時間で効果的な若者に対する啓発の効果が得られることが明らかとなった。また、AIDS に対する啓発の効果のみならず、自己と他者の心身への関心の向上の可能性も示された。今後、啓発効果の持続に関する調査が継続されることが期待される。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

学会発表

- 1) 五島真理為、ケイトリン・ストロネル他；エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用に関する研究 その4 AIDS-NGO の実施する若者相互の啓発プログラムの評価に関する研究、第16回日本エイズ学会、2002.
- 2) 五島真理為、ケイトリン・ストロネル為他；AIDS-NGO の実施する若者相互の啓発プログラムの評価に関する研究1 ー実践内容とその啓発効果ー、第13回エイズ教育学会、2002.
- 3) 五島真理為、伊藤葉子他；AIDS-NGO の実施する若者相互の啓発プログラムの評価に関する研究2 ーGO と NGO の連携とその広がりー、第13回エイズ教育学会、2002.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

第 4 部

HIV感染者等にたいする

栄養支援・口腔保健管理支援に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
分担研究報告書

エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用に関する研究

H I V感染者にたいする栄養支援についての研究

主任研究者	五島真理為	特定非営利活動法人	H I Vと人権・情報センター	理事長
分担研究者	新庄文明	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	教授	
	吉田香月	特定非営利活動法人	H I Vと人権・情報センター	感染者会代表
研究協力者	木下ゆり	(財)エイズ予防財団	リサーチレジデント	
		特定非営利活動法人	H I Vと人権・情報センター	管理栄養士
	東 祐子	特定非営利活動法人	H I Vと人権・情報センター	管理栄養士

研究要旨

H I V感染者の療養支援ならびにQ O L向上のために継続的な栄養支援を行うことを目的として、昨年度と今年度を実施した食事・栄養支援にたいするニーズ調査の結果を分析し、また、海外の先進的な取り組みについての調査した。研究した内容については、エイズ対策研究推進事業の研究成果発表会等を通じて、全国各地で発表した。その結果以下の点が明らかとなった。

- 1) 世界では既に科学的にH I V感染症と栄養の関係、免疫と栄養の関係について深く関わりあっていることが証明され、感染初期からの栄養管理の重要性は共通認識となっている。
- 2) 英国、オーストラリア、カナダ、米国、スペインなどでは、感染者のほとんどが様々な形で栄養面での支援やサービスを受けているが、日本の医療においては、栄養支援の重要性について未だに十分には認識されていない。
- 3) H I V感染者のニーズに応じた感染者向け栄養ハンドブック「栄養と滋養」を作成し配布した。
- 4) 日本におけるH I V感染者のための栄養指針について検討し、「H I V栄養支援マニュアル」を作成し、医療・行政機関関係者への啓発を行った。
- 5) 現在の日本ではH I V感染症と栄養についての情報が少なく、今後、現場のH I V関係者に加え栄養士養成・教育機関での啓発も重要である。

A. 研究目的

H I V感染者の療養支援ならびにQ O L向上のために継続的な栄養支援を行うことを目的として、昨年度と今年度を実施した食事・栄養支援にたいするニーズ調査の結果を分析し、H I V感染者向け栄養ハンドブック「栄養と滋養」を作成した。

また、海外の先進的な取り組みについての調査をもとに、日本におけるH I V感染者のための栄養指針について検討し、「H I V栄養支援マニュアル」を作成した。

研究した内容については、エイズ対策研究推進事業の研究成果発表会において、全国各地で発表した。

B. 研究方法

(1) 栄養支援ニーズ調査と栄養ハンドブック「栄養と滋養」の開発

【対象と調査方法】

H I Vと人権・情報センターでケアサポートを受けている感染者のうち、2001年から2003年にインタビューに応じた35名に、面接での調査票による聞き取り調査を行った。

【質問項目】

食事・栄養面での支援の希望、その理由、食生活状況、服薬状況、NGOによるサービスの利用状況と期待等であった。

(2) 日本におけるHIV感染者のための栄養指針の検討と「HIV栄養支援マニュアル」の作成

【研究方法】

先進的な取り組みをしている英国のロンドン大学キングスカレッジ性健康科学部門の医療スタッフ（栄養士等）らの助言を受け、日本の状況にあわせたHIV感染者のための栄養指針を検討した。その他、米国栄養士会、米国医療機関の栄養ガイドライン、オーストラリアのHIV感染者向けハンドブック等を参考に作成した。

（倫理面への配慮）

本研究は、感染者や当事者によるプライバシーに関する助言を得て研究を進め、当事者の自発的な判断と匿名を前提とし、かつプライバシー情報には触れない形で調査を実施しているため、人権上の問題が生じる可能性はない。

C. 研究結果

（1）栄養支援ニーズ調査と栄養ハンドブック「栄養と滋養」の開発

1) 35名のうち83%が「食事・栄養面でのサポートを受けたい」と回答し、HIV感染者・患者の栄養支援のニーズが高いことが示された。またサポートを受けたい理由として最も多かったのは「過去に体調が悪かった」（86%）であった。

2) このニーズ調査結果を参考に、HIV感染者のための栄養ハンドブック「栄養と滋養」を作成した（6穴バインダー付 44ページ）。

内容は、以下のとおりである。

- ① はじめに「体は食べ物でつくられています。薬でつくられているわけではありません。あなたの体にとって必要な栄養について考えましょう。体にとって大切な栄養があなたの滋養となるのです。」
- ② 「体に必要な栄養」（食生活のふりかえりシート、1日に必要な栄養量のめやす）」
- ③ 「食べ物で体はつくられています（糖質、たんぱく質、脂質、ビタミン、ミネラルそれぞれの働き）」
- ④ 「栄養と免疫（感染症と栄養の関係、感染症の場合の栄養の基本）」
- ⑤ 「体調が悪い時（下痢をしている時、胃腸が弱っている時、食欲がない時、吐きがある時、のどの痛み・口内炎の時、せきが出る時、寒気がする時、体を温め栄養をつけたい時）」
- ⑥ 「衛生について」
- ⑦ 「免疫力維持のための日常生活の心得」となっている。

3) プライバシー面について配慮して作成した。利用者からの反応は次のとおりであった。

- ・ HIV/AIDSという言葉は一切使用していないので、安心して使える。
- ・ ページが取り外せて増減自在。
- ・ わかりやすく読みやすい。
- ・ 挿絵が多く楽しい。
- ・ ニーズにあっている。
- ・ レシピ（献立）があってよい。
- ・ 体調が悪い時にすぐに使えて便利。

(2) 日本におけるHIV感染者のための栄養指針の検討と「HIV栄養支援マニュアル」の作成
栄養指針と支援方法について以下の通りまとめた。

① 栄養支援の目的

- ・ 感染者自身に、HIV感染によって直面する栄養的な問題の全体像を伝える。
- ・ 栄養や食事に関する支援のニーズや課題を共通確認し、目標を設定する。
- ・ 一般的によくありがちな栄養問題の付き合い方について話し合う。
- ・ 生活環境やライフスタイルに合わせた無理のない食生活や栄養管理を、自らが継続的に行えるよう支援する。
- ・ 生活の質（QOL）の向上を目指す。

② HIV感染者が直面する栄養問題はどうか変わったか

【HAART療法以前】

- ・ 体重減少の急激な進行
- ・ 一般的な栄養不良
- ・ 病勢の予測困難

【HAART療法以後】

- ・ 体重変化の個人差
- ・ HAART療法による脂肪の偏在
- ・ 高脂血症
- ・ 高血糖
- ・ 予測が可能となりつつある

③ HIV感染症の栄養の基本

- ・ 感染初期から栄養必要量は増加している。
- ・ 基本的に栄養不良をおこしやすい疾患である。
- ・ 栄養不良の原因としては1) 代謝過多、2) 食物摂取量の減少、3) 吸収不良、4) 代謝変調などがあげられる。
- ・ 栄養の基本は、1) 高エネルギー、2) 高たんぱく質、3) 高ビタミン（A・B1・B2・B6・B12・C・E）4) 高ミネラル（亜鉛・セレン・葉酸・鉄）である。

④ HIV感染症の栄養必要量

- ・ 体重維持のためには健常時と比較して下記の栄養摂取が必要である。
 - エネルギー 1.3倍
 - たんぱく質 1.0～1.4 g/体重kg
- ・ 体重増加のためには健常時と比較して下記の栄養摂取が必要である。

エネルギー 1.5倍

たんぱく質 1.5~2.0g/体重kg

⑤なぜ栄養支援が必要か

- ・ 栄養と免疫は強く関連している。
- ・ HIV感染による栄養への影響が明らか。
- ・ 栄養問題（体重の減少、高脂血症、高血糖、栄養不良等）は解決できない。
- ・ 口腔内、消化管病変による摂食困難が起こりやすい。
- ・ 効率のよいエネルギー摂取が重要である。
- ・ 服薬と食生活・栄養は関連している。

⑥栄養支援に入るポイント

- ・ 本人の栄養支援を受けたいという意思
- ・ 栄養摂取の偏りや誤解がある場合
- ・ 栄養状態のチェック
身長、体重、BMI、上腕囲、体重史
生活習慣病のリスクファクター
皮膚の状態、口腔内・消化管の状態
下痢・発汗などの身体症状 等

⑦栄養についてのアドバイスのポイント

- ・ 栄養不良の予防、栄養維持の目標
- ・ 栄養維持の目標/理想的な体重への到達
- ・ 個々人の栄養環境への配慮
(文化、家族、収入、食事の好み、生活背景、調理設備、調理技術)
- ・ 食事の概念と食生活史
- ・ 簡単な栄養処方箋 (例：1日に1つ補足)
- ・ 補助食、加工品の有害性のチェック
- ・ 体重減少/大量カロリーの消失
- ・ 必要栄養量の増加
- ・ 食事の頻度と量
- ・ 栄養補助食品
- ・ 入院中の栄養支援
- ・ 経管栄養の支援
- ・ 退院後の訪問栄養支援
- ・ 外食のポイント、メニュー・食品の選び方

⑧高脂血症をもつ感染者へのアドバイス

- ・ 良質な脂肪を摂取する。
- ・ 果物、野菜、食物繊維、魚を多くとる。
- ・ ミネラルを多くとる。
- ・ 活性酸素を抑える食品を多くとる。
- ・ ライフスタイル全体を見直す 禁煙/適度な運動/コレステロールとカロリーの消費について考える。

⑨高血糖をもつ感染者へのアドバイス

- ・ 糖（砂糖、菓子、果物、炭水化物）とアルコールを摂りすぎないようにする。
- ・ 野菜、食物繊維を多く摂る。

⑩脂質代謝異常

- ・ バランスのよい食事
- ・ 適切な体重の維持
- ・ 医師と連携をとりながら運動
- ・ 定期的な身体測定を行う

⑪誰もがもっている自己治癒力

i 機能的な防衛構造（皮膚・粘膜の免疫力）

関連栄養素・・・タンパク質・ビタミンA・
ビタミンE・葉酸

ii 細胞システムによる免疫力（ナチュラルキラー細胞等）

関連栄養素・・・ビタミンC・B12
鉄・タンパク質

⑫生まれてから獲得する免疫力

i 液性免疫（Bリンパ球（抗体・メモリー細胞））

関連栄養素・・・タンパク質・ビタミンB6
葉酸・セレン・亜鉛・マグネシウム

ii 細胞性免疫（Tリンパ球・ヘルパー（T4/CD4）・サイトトジックサブレッサー）

関連栄養素・・・タンパク質・ビタミンB6
B2・B12・A・E・葉酸
亜鉛・鉄
セレン

⑬HAART療法をする中での体重減少がある場合予想される要因

- ・ 告知の受容ができていない
- ・ 結核/肺疾患
- ・ リンパ腫
- ・ 治療の失敗
- ・ CD4、ウィルス量の悪化
- ・ HAART療法のアドヒアランスの失敗
- ・ HAART療法による副作用としての代謝異常

⑭栄養についてのグループワーク

- ・ 感染者自身
- ・ 感染者をとりまく人々
(家族・パートナー・友人・ボランティア 等)
- ・ 栄養士以外の専門職
(医師・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー
歯科衛生士・検査技師・保健師・調理師 等)

※スタッフ間のネットワークづくりが重要

※新しい問題や課題に合わせた取り組みを行う

例：最新薬と食事の関係
スポーツと栄養の関係

⑮日本のAIDS/NGOが提供できる栄養支援サービス

- ・ 管理栄養士、栄養士、ボランティアスタッフの派遣
- ・ ひとりひとりのPWA/Hにたいして栄養支援を行う
- ・ 栄養に関する問い合わせにたいするサービスの提供（電話、面談、在宅訪問）
- ・ 食事の提供
- ・ 母子の感染者や発症者への栄養支援における医療との連携
- ・ 生活の場の衛生管理支援
- ・ 調理支援
- ・ 家族・パートナー・友人への栄養支援

⑯まとめ

- ・ HAART療法の進歩は、体重減少、栄養不良の改善に役立った。
- ・ 一方、栄養上の問題はHAART療法の中でより異なった形でおきてきている。すべての感染者が、信頼のおけるところを通して栄養上のアドバイスが受けることができるようにアクセスすることが望まれる。
- ・ NGO、医療・行政機関などが協力し合うことで、個々のニーズに合わせた栄養支援が可能となる。

D. 考察

(1) 世界では、既に科学的にHIV感染症と栄養の関係、免疫と栄養の関係について、深く関わりあっていることが証明され、感染初期からの栄養管理の重要性は共通認識となっている。

(2) 現在の日本では、HIV感染者にたいする栄養支援は一部のNGOや拠点病院が行っているものの、ほとんどなされていないのが現状である。昨年度の本研究班の調査研究から、英国やオーストラリア、カナダ、米国、スペインなどでは感染者のほとんどが様々な形で栄養面での支援やサービスを受けていることが明らかになっているが、日本ではHIV医療において、栄養支援の重要性についてほとんど認識されていない。

(3) HIV感染者への栄養支援ニーズ調査を通して、日本における栄養支援のあり方としては次のようなことが考えられる。1) 個別の継続的な栄養相談の実施、2) 体調に合わせて利用可能な栄養情報冊子の配布、3) 体調、状況に応じて利用できる相談窓口の開設、4) 調理実習を含む訪問栄養支援・カウンセリング、5) 栄養的配慮のある食事の提供、などである。なお、栄養支援を実施する上で、留意すべき点としては、1) 個々の体の状態や症状、服薬状況に合わせた支援が必要であること、2) 栄養面だけでなく精神面、衛生面、経済面(福祉)、口腔衛生などと併せた支援が必要であること、3) 生活環境や習慣に合わせた無理のない栄養管理を行うこと、などがあげられる。

(4) すべての感染者が信頼のおけるところを通して栄養上のアドバイス、支援を受けられるように社会基盤を整備する必要があり、NGO、医療・行政機関などが連携することで個々のニーズに合わせた栄養支援が可能となるといえる。

(5) エイズ対策研究推進事業の研究成果発表会において全国7ヶ所で本研究について発表したところ、どの地域においても当事者、家族、行政機関、医療機関、NGOの関係者などの、積極的な参加がみられ、具体的な情報を求める声が多くあった。各地の会場で諸機関の関係者が互いに顔を合わせることで連携の第一歩が始まり、今後のAIDS対策に活かされていくことが期待される。

E. 結論

以下の点が明らかとなった。

(1) 世界では既に科学的にHIV感染症と栄養の関係、免疫と栄養の関係について深く関わりあっていることが証明され、感染初期からの栄養管理の重要性は共通認識となっている。

(2) 英国、オーストラリア、カナダ、米国、スペインなどでは、感染者のほとんどが様々な形で栄養面での支援やサービスを受けているが、日本の医療においては、栄養支援の重要性について未だに十分には認識されていない。

(3) HIV感染者のニーズに応じた感染者向け栄養ハンドブック「栄養と滋養」を開発し配布した。

(4) 日本におけるHIV感染者のための栄養指針について検討し、「HIV栄養支援マニュアル」を作成し、医療・行政機関関係者への啓発を行った。

(5) 現在の日本ではHIV感染症と栄養についての情報が少なく、今後、現場のHIV関係者に加え、栄養士養成・教育機関での啓発も重要である。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) Yuri Kinoshita, Mary Gotoh etc.; Commitment by NGO on Community Dietary Support for PWA/H in Japan; XIV International AIDS conference, 2002.

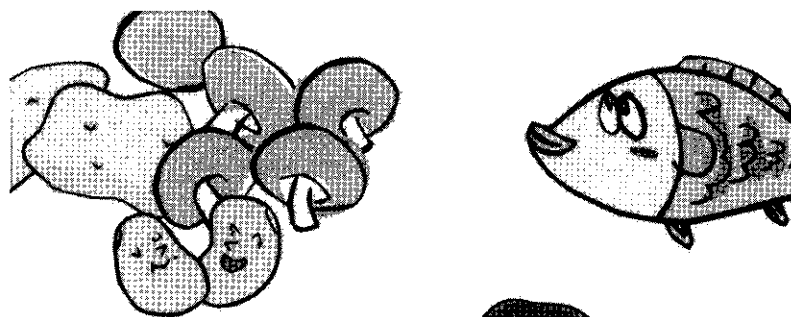
2) 木下ゆり 五島真理為 他; エイズに関する普及啓発における非政府組織(NGO)の活用に関する研究その3 栄養支援ニーズへの取り組み; 日本エイズ学会誌第4巻(4), 369, 2002.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし



栄養と
Nutrition and Nourishment
滋養



Contents

◆体に必要な栄養

食生活のふりかえりシート

1日に必要な栄養量のゆやす

◆食べ物で体はつくられます

- 糖質について
- たんぱく質について
- 脂質について
- ビタミン・ミネラルについて
- 調味料

◆栄養と免疫

- 誰もがもっている自己治癒力
- 生まれてから獲得する免疫力
- 感染症と栄養の関係
- 感染症の場合の栄養基本
- 免疫機能に影響する主要な栄養素
- 免疫力を上げるために

◆体調が悪い時

- 下痢をしている時
- 胃痛が弱っている時
- 食欲がない時
- 吐気がある時
- のどの痛み・口内炎の時
- せきが出る時
- 寒気がする時
- 体を温め栄養をつけたい時

◆衛生について

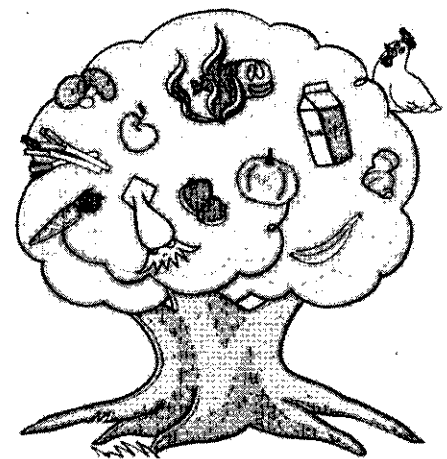
◆免疫力維持のための日常生活の心得

体は食べ物でつくられています。

●
薬でつくられているのでは
ありません。

●
あなたの体にとって
必要な栄養について考えましょう。

●
体にとって大切な栄養が、
あなたの滋養となるのです。



体に必要な栄養

- ◎ バランスのよい食事をとりましょう
- ◎ 必要なエネルギー（カロリー）をとりましょう
- ◎ よくかんで食べましょう

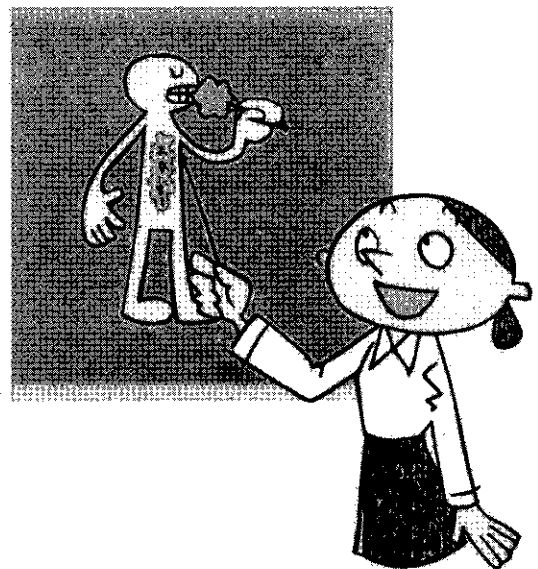
※健康的な長寿を実現するためには、1日30種類の食品をとり、30回ずつかんで食べましょうといわれています。

あなたの今の身長

cm

あなたの今の体重

kg



食生活のふりかえりシート

あなたはいつもどのような食生活を送っていますか？

		月 日()	月 日()	月 日()
献 立	朝			
	昼			
	夜			
何種類の食品をとりましたか？				
栄養はどうでしたか？				
体調はどうでしたか？				
薬は飲めましたか？				
外出、運動はどうでしたか？				

○ 良い △ まあまあ × イマイチ

1日に必要な栄養量のめやす

あなたに必要なエネルギー

_____ キロカロリー

あなたに必要なたんぱく質

_____ グラム _____ キロカロリー

あなたに必要な糖質

_____ グラム _____ キロカロリー

あなたに必要な脂質

_____ グラム _____ キロカロリー

食べ物で体はつくられます

いろいろなグループから選びましょう

エネルギー・体温のもと (例)

- 糖質**
- 穀類 — 米 パン うどん
 - いも類(豆類) — さつまいも ジャがいも
かぼちゃ
 - 砂糖類 — 砂糖 はちみつ ジャム
- 脂質**
- 油脂類 — マーガリン バター
マヨネーズ 植物油

血液・筋肉のもと (例)

- たんぱく質**
- 乳類 — 牛乳 ヨーグルト チーズ
 - 卵類(卵料理) — 卵
 - 魚類(魚料理) — いわし カレイ しらす干し
 - 肉類(肉料理) — レバー とり 牛 ぶた
 - 大豆・大豆製品 — 豆腐 納豆 ゆば

体の調子を整えるもと (例)

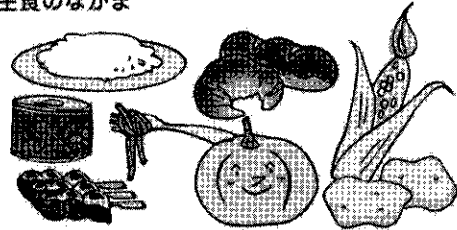
- ビタミン・ミネラル**
- 緑黄色野菜 — にんじん トマト
ほうれん草 ブロッコリー
 - その他の野菜 — 玉ねぎ きゅうり
キャベツ なす
 - 海藻類・きのこ類 — わかめ しいたけ
 - こんにゃく — こんにゃく
 - 果実類 — りんご バナナ 缶詰

調味料・香辛料 — 塩 みそ しょうゆ

糖質について

糖質の多い食品の例

- ごはん、雑炊、おかゆ、もち、みたらし団子
 - うどん、そば、そうめん、スパゲッティ、パン
 - シリアル、コーンフレーク
 - かぼちゃ、里芋、ジャがいも、さつまいも、やまいも、とうもろこし、でんぷん、あずき
- 主食のなかま



例 代表される食品の
目安量(1日分)

- 食パン…6枚切り1枚
- めん…220グラム
- ごはん…220グラム
- ジャがいも…
50グラム(中1/2個)

あなたの1日の目安量

朝/

昼/

夕/

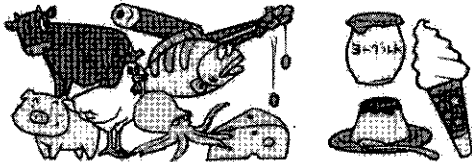
たんぱく質について

たんぱく質の多い食品の例

- 魚、ちくわ、はんぺん、ツナ缶、しらす干し、貝、いか、たこ、えび、かに、かまぼこ
- 肉、ハム、ソーセージ、レバー
- 豆腐、高野豆腐、納豆、油揚げ、厚揚げ
- 卵、茶碗蒸、チーズ、ピザ
- 牛乳、グラタン、シチュー、ヨーグルト、生クリーム、アイスクリーム、プリン、シェイク、パバロア

卵・肉・魚のなかま

乳のなかま

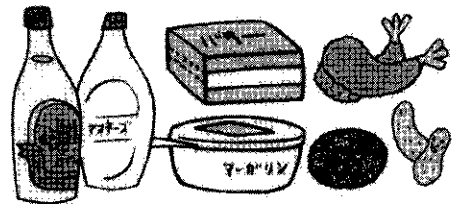


代表される食品の 目安量(1日分)	あなたの1日の目安量
●魚… 100グラム(1切れ)	朝/
●牛肉(赤身)… 100グラム	昼/
●卵(鶏卵)… 50グラム(1個)	夕/
●もめんどろふ… 100グラム(1/3丁)	
●牛乳…200cc	
●ヨーグルト…1ヶ	

脂質について

脂質の多い食品の例

- サラダ油、オリーブ油、バター、マーガリン、ベーコン、マヨネーズ
 - 天ぷら、フライ
- 油のなかま



代表される食品の 目安量(1日分)	あなたの1日の目安量
●植物油…20グラム (大さじ軽く2杯)	朝/
	昼/
	夕/