

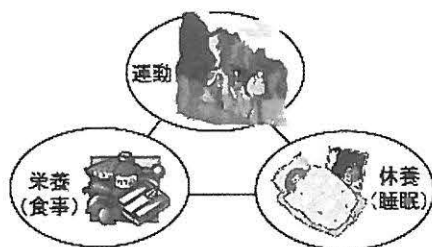


Title	子どもの食生活と大人の肥満
Author(s)	東根, 裕子
Citation	目で見えるWHO. 2015, 58, p. 5-15
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86673
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka



子どもの食生活と大人の肥満

大阪青山大学 教授 東 根 裕 子



Yuko HIGASHINE

1984年3月 武庫川女子大学家政学部卒業
2003年3月 大阪教育大学教育学研究科健康科学専攻修了 (学術修士)

1995年4月 大阪青山短期大学 生活科学科専任講師、助教授、大阪青山大学助教授・准教授を経て、

2013年4月 大阪青山大学 健康科学部 健康栄養学科教授 (現在に至る)

今年の世界保健デーのテーマ「食品安全」を切り口に、食と健康に関して「子どもの食生活と大人の肥満」について話をさせていただきます。

私は管理栄養士と製菓衛生師の資格を持っており、大学では応用栄養学・栄養教育論・調理科学の講義や調理学実習を担当し、管理栄養士を目指す学生に教えております。応用栄養学はライフステージ別の栄養学で、ライフステージの変化に伴う身体状況や栄養状態に対応した栄養管理の考え方や方法を研究する学問です。

数年前に私はフランスに行き、先駆的な味覚についての教育の実態を見てきましたので、幼い頃から

食育として味覚について教えることは大切なことだと考えています。ゼミ活動として、幼稚園で咀嚼や食事のマナーを教えており、また食品の働きについても話をしております。幼児が嫌いな野菜については、野菜を使ったお菓子を考案し、そのレシピ集を保護者の方に配布しています。このレシピを活用してもらい、野菜の苦手意識を少しでもなくせればいいのではと思っています。

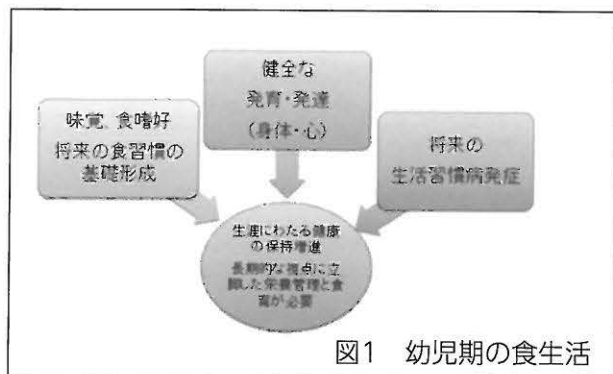
1. 食育について

「食育」という言葉は、明治時代の小説家の村井弦斎が『食道楽』の中で「徳育よりも、知育よりも、体育よりも、食育が先。体育、徳育の根元も食育にある。」と著しており、まさに食育とは、「生存するのにぜひとも必要な、すべての基盤となる知識」だと言えます。

食育基本法が制定されたのが平成17年6月10日であり、それには、国民の心身の健康の推進と豊かな人間形成、食に関する感謝の念と理解、食育推進活動の展開などがうたわれており、食育月間である6月には毎年、食育推進全国大会が行われています。

食育基本法の前文には、「子どもたちが健全な心と身体を培い、すべての国民が心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らすことができるようにすることが大切であり、子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身につけていくためには、何よりも「食」が重要である。子どもたちに対する食育は、心身の成長および人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い、豊かな人間性を育んで行く基礎となるものである。今、改めて、食育を、生きる上での基本に位置づける。国民の食生活においては、栄養の偏り、不規則な食事、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身志向などの問題に加え、新たな「食」の安全上の問題や、「食」の海外への依存の問題が生じており、「食」に関する情報が社会に氾濫する中で、人々は、食生活の改善の面からも、「食」の安全の確保の面からも、自ら「食」のあり方を学ぶことが求められています。国民一人一人が「食」について改めて意識を高め、自然の恩恵や「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めつつ、「食」に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身に付けることによって、心身の健康を増進する健全な食生活を実践するため、国民運動として食育の推進に取り組んでいくことが我々に課せられている課題である」と書かれてあります。

文部科学省から「幼稚園における食育の推進について」の通知も出ています。幼稚園の場合、幼児が生涯にわたる人間形成の基礎を培う場であることから、食べものとのふれあいや食べる行為を通じて、健やかな成長を促し、給食やお弁当を「生きた教材」として活用していくことが必要です。そして、保護者と連携をとりながら食育の推進に努めるように書かれています。



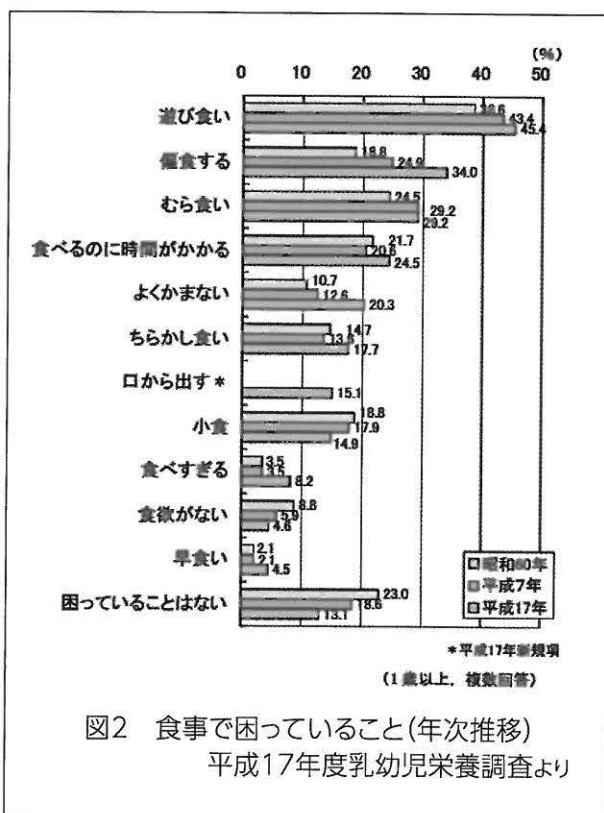
幼児期の食生活は、図1のように「味覚、食嗜好、将来の食習慣の基礎形成」と「健全な発育・発達」を促し、幼児期における食習慣は「将来の生活習慣病発症」に関わってきます。「生涯にわたる健康の保持増進、長期的な視点に立脚した栄養管理と食育が必要」であることをベースにお話しします。

2. 子どもを取り巻く食生活の現状と課題

表1 子どもを取り巻く食生活の現状と課題

1. 偏食が多い
2. 朝食を食べない
3. 一人食べが多い
4. 間食や夜食が多い
5. 肉類を好み魚が少ない
6. 食物繊維不足
7. 噛まずに食べられる食品を好む
8. 加工食品の味を好む

図2は厚生労働省の乳幼児栄養調査で1歳を越えた子どもの食事で困っていることの10年毎の推移が並べて表わされています。



これによりますと、「遊び食い」がお母さんにとって一番困っていることになっています。次に「偏食」「むら食い」「食べるのに時間がかかる」という順に続いています。一方で、「困っていることがない」と答えたお母さん方が減ってきています。やはり核家族の影響だと思えます。

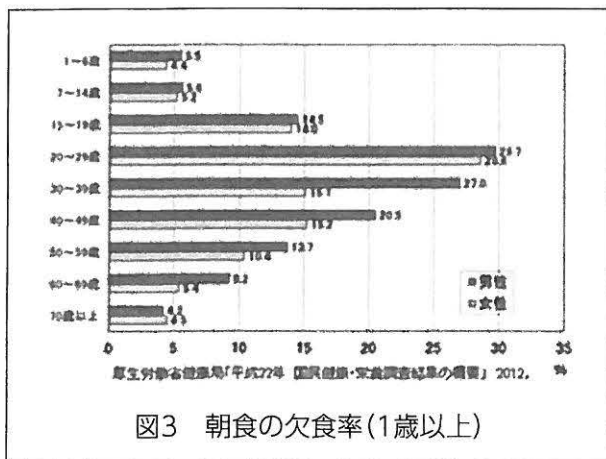


図3 朝食の欠食率(1歳以上)

課題の2は「朝食を食べない」です。幼児だから100%の朝食摂取かと予想していたのですが、私が食育活動に行っている幼稚園では、年度によって違いがありますが3~7%のお子さんが週に1回~2回朝食を食べないということです。図3は平成22年の国民健康・栄養調査結果(厚生労働省健康局)ですが、男児・女児(1~6歳)とも、4%~5%が朝食を欠食しているという現状が明らかになっています。

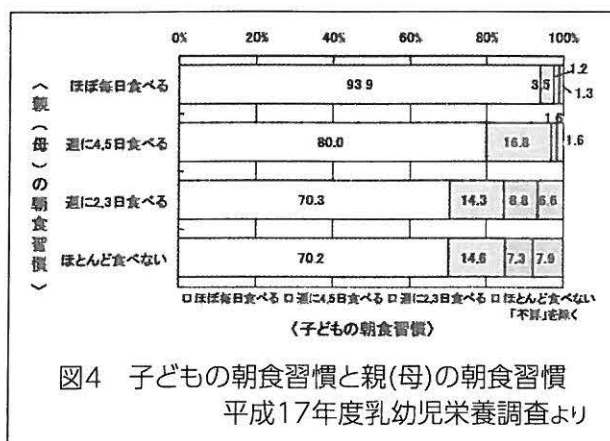


図4 子どもの朝食習慣と親(母)の朝食習慣
平成17年度乳幼児栄養調査より

図4は子どもと母親の朝食習慣ということで、母親の朝食習慣が縦軸、子どもの場合が横軸です。母親が朝食をほぼ毎日食べるという家庭では、子どもさんもほぼ毎日食べています。やはり養育者の生活習慣や朝食を食べる行為が子どもに反映することが分かります。

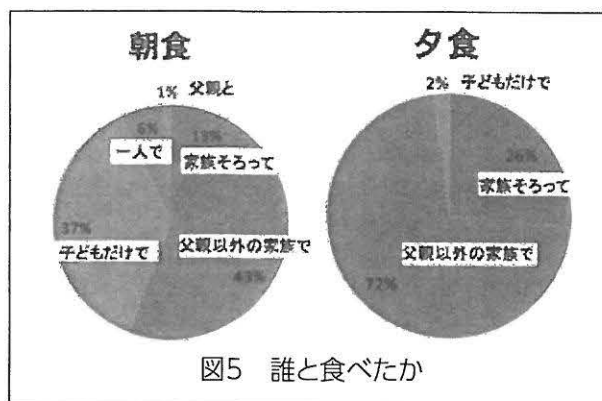


図5 誰と食べたか

課題の3は「一人食べが多い」です。朝から家族一緒に食べられないのが日本の現状かもしれませんが、朝食を「家族そろって食べる」という家庭は、私たちが調査したデータでは13%です。お父さんは早く仕事に出かけるということで、「父親以外の家族で食べる」が43%でした。夕食に関しても、お父さんは帰りが遅くなるので「父親以外の家族で食べる」が、朝食時よりもさらに多い72%です。「家族そろって食べる」は26%でした。

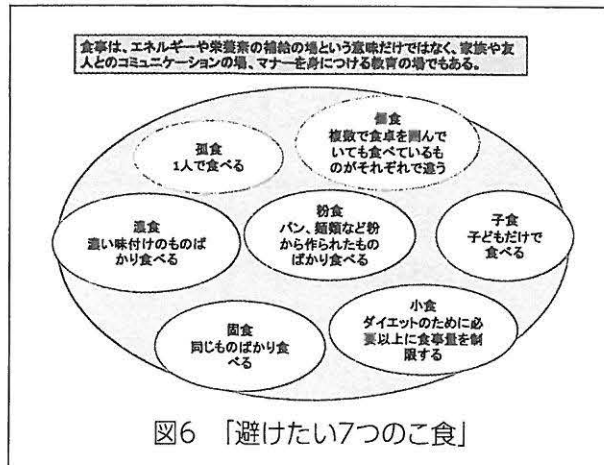


図6 「避けたい7つのこ食」

「孤食」に関連して、図6の「避けたい7つのこ食」の存在があることを覚えてください。

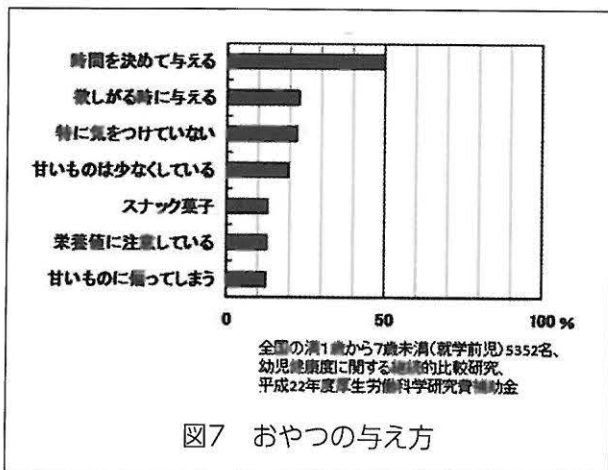
私の若い頃は、1人で食べる「孤食」、複数で食卓を囲んでもそれぞれ違うものを食べる「個食」だけでした。今では子どもだけで食べる「子食」、パンや麺類ばかりを食べる「粉食」、濃い味付け「濃食」、同じものばかり食べる「固食」、ダイエットのために必要以上に食事量を制限する「小食」などという「こしょく」が表れています。

食事はエネルギーや栄養素の補給という意味だけでなく、家族や友人とのコミュニケーションの場、マナーを身につける教育の場という意味合いから

一人で食べることは避けたいものです。2009年の全国家庭児童調査でも、「家族そろって毎日食事をする」というのが4分の1程度になっています。環境整備の問題もありますが、お子さんが小さい時の食事の意味を考えると、家族そろって食事をするようにつとめたいものです。

課題の4は間食や夜食が多いです。離乳期の子どもの食事の楽しさは、新しい食材や家族と一緒に食事からなので、「菓子・嗜好飲料」は大人の食事で楽しく適度に摂取するものなので、離乳期を完了するまでは与えないことです。

おやつの時間を決めることで、普段の食事も規則的になります。全国の就学前の児童を対象とした大規模調査でも、「時間を決めて与える」が約半数を占めます。



おやつは胃の小さな幼児にとって必要ですので、食事で不足するものを食事の素材を活かして与えることが大切であると考えています。

課題の5は「肉類を好み魚が少ない」で、課題の6は「食物繊維不足」です。私たちの調査では、淡色野菜と緑黄色野菜を週に3～4回以上食べているという回答が多いのですが、この調査では量が分からないので、食べるとしても量が少ないと思います。

園児の嫌いな食べ物の第1位は「野菜類」と7割近い親たちが答えています。野菜類の何が嫌いかということでは、ピーマンは苦味の部分で許容力が低いと言えると思いますし、なすやグリーンピースなどは、食感が苦手な子どもが多いと言えると思います。

課題の7は「噛まずに食べられる食品を好む」です。「お母さんは休め」のメニューといわれている、お:オムライス、か:カレーライス、あ:アイスクリーム、さん:

サンドイッチ、は:ハンバーグ、や:焼きそば、す:スパゲッティ、め:目玉焼きなどはあまり噛まずに食べられるので好まれているようです。しかし、「お母さん大好き」メニューといわれている、お:おからの炒り煮、か:かばやき、あ:小豆ごはん、さん:さんまの塩焼き、だ:出し巻き卵、い:いもの煮物、す:すき焼き、き:切り干し大根は、咀嚼ということを考えた日本食のメニューで、是非これらを取り入れてほしいと思います。

よくかむことで得られる8つの効果は「ひみこのはがいーぜ」と昔から言われています。「ひ」は肥満防止で、「み」味覚の発達、「こ」言葉の発達、「の」脳の発達、「は」歯の病気予防、「が」がん予防、「いー」胃腸快調、「ぜ」仕事や遊びに全力投球です。

課題の8は「加工食品の味を好む」です。加工食品を全く使わない食事はむずかしいことだと思いますので、できるだけ手を加えることも必要になります。

図8にありますように「胎児期や幼児期の栄養が、年を経て、成人になってからの肥満、2型糖尿病、高血圧や循環器疾患等と関連があることが最近多く報告されている¹²⁾。また、乳幼児期に培われた味覚や食事の嗜好はその後の食習慣にも影響を与える。したがって、この時期の食生活・栄養の課題は、生涯を通じて健康、特に肥満等の生活習慣病の予防という長期的な視点からも考える必要がある。

〈参考1〉乳児期の栄養と肥満、生活習慣病との関わりについて

胎児期や乳幼児期の栄養が、年を経て、成人になってからの肥満、2型糖尿病、高血圧や循環器疾患等と関連があることが最近多く報告されている¹²⁾。また、乳幼児期に培われた味覚や食事の嗜好はその後の食習慣にも影響を与える。したがって、この時期の食生活・栄養の課題は、生涯を通じて健康、特に肥満等の生活習慣病の予防という長期的な視点からも考える必要がある。

出生時体重や乳児期の栄養法、体重増加量と、その後の肥満や生活習慣病リスクとの関わりについては、長期間の疫学的観察研究や動物実験などによりエビデンスが蓄積されているが、わが国におけるデータは限られている。

海外における研究データからは、乳児期における過体重(例:85パーセンタイル以上)はその後の肥満につながりやすい¹³⁾こと、完全母乳栄養は成人期の肥満のリスクを下げる¹⁴⁾こと、乳児期早期の急激な体重増加が成人期の肥満につながりやすいこと¹⁵⁾等が示唆されている。ただし、これらの関連性は必ずしも大きくなく、個人によって適度の心配をするレベルのものではない。

このようなことから、特に成長曲線から大きくはずれるような急激な体重増加については、医師に相談するなど、その後の変化を観察していく必要がある。

図8 乳児期の栄養と肥満、生活習慣病との関わりについて

子どもの食事で困っていることも年齢によって異なってきます。「遊び食い」なども、1歳6カ月～2歳未満、離乳食が終わり幼児食になったところから出てきて、3歳半くらいになって落ち着いてくることがあります。偏食も多くの食べ物を食べていく中で出てきますが、その後に少し落ち着きだすこともあります。

すので、幼児の場合は年齢によって困りごとが変わってくるという現状があります。お母さん方が食事
で特に気をつけていることでは、「栄養バランス」「一
緒に楽しく食べること」が65%以上を占めています。

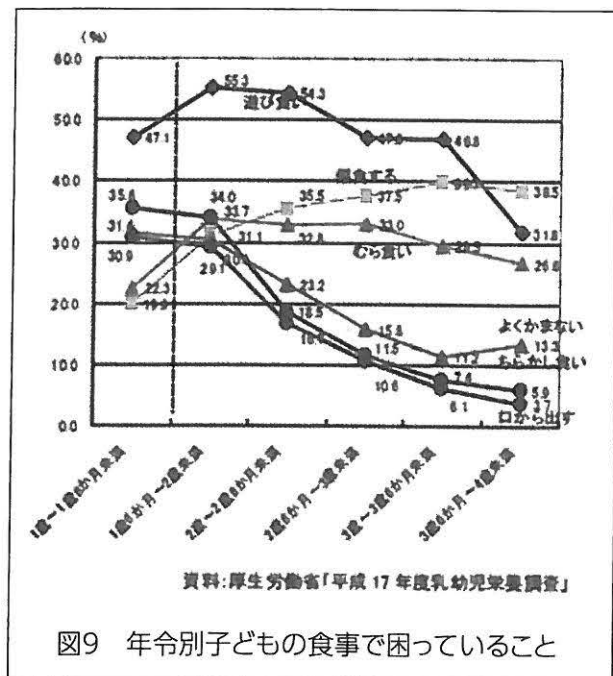


図9 年齢別子どもの食事で困っていること

厚生労働省から出された「楽しく食べる子どもに、食から始まる健やかガイド」という報告書があります。その中で授乳期、離乳期、幼児期、学童期、思春期という子どものステージを通して、「食事のリズムが持てる」、あるいは「食事を味わって食べる」「一緒に食べたい人がいる」「食事作りや準備に関わる」、そして「食生活や健康に主体的に関わる」。このようなことを通して、「楽しく食べる子ども」を育てることがうたわれています。このような目標を達成できるように、私たち管理栄養士は努力しています。

「僕は、保育園の時からずっと給食を食べています。家では、嫌いなおかずは残していますが、なぜか学校の友だちと食べると、残さずきれいに食べることができます。僕は普通の赤ちゃんより、2カ月早く生まれて小さかったそうですが、今ではいろいろな物を食べるので、学校も毎日元気に行っています。」小さく生まれても、しっかり食事を楽しんで、そして食べていくことで、元気な体づくりができるという大分県の小学生の投稿です。

当たり前のことですが、「人間は生涯にわたって、3本柱である運動・栄養・休養をしっかりと考えて生活していく。」これは子どもたちにとってもそうです。と

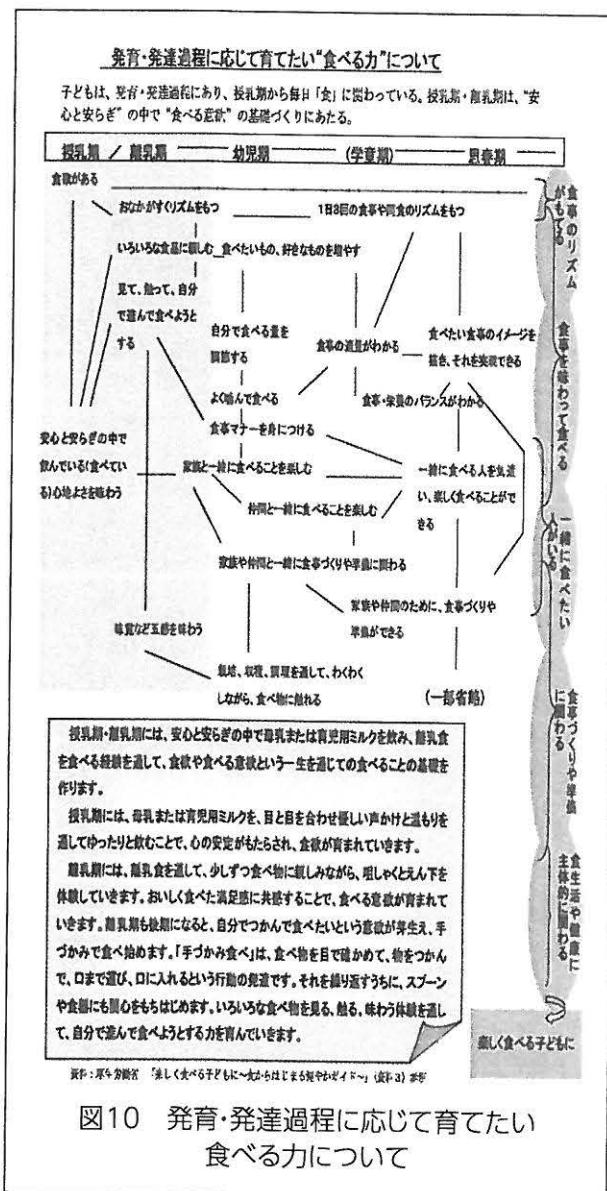


図10 発育・発達過程に応じて育てたい食べる力について

くに成長期である子どもたちにとっては大切なことであり、そのことをあらためて見ていただきたいと思います。

食育基本法ができた平成17年に、「食事バランスガイド」が出ています。フードガイドは各国で持っているものです。日本では伝統的玩具である駒をイメージして、上から主食、副菜、主菜、そして牛乳・乳製品、果物というような順番で示しています。駒のひもの部分に「菓子・嗜好飲料は楽しく適度に」と書いてあり、軸の役割の部分に水・お茶の水分と、体を動かす運動が大切であることを盛り込んでいます。他の国のガイドは基本的に食品で表していますが、日本のガイドでは食品だけでなく、主食・副菜・主菜というように料理の形、お皿の形にしているのが日本独

特な表し方になっています。

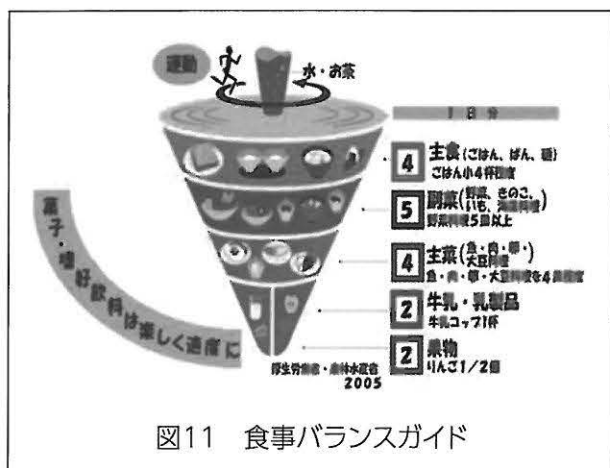


図11 食事バランスガイド

人生80年として一生に8万7600回（1日3食×365日×80年）食事をします。これだけの数になることを今一度、考えていただけたらと思います。

私の尊敬する先生が、「日々の食事が、体の細胞を日々新しくし、元気の源になる」⇒「生命の刷新」といわれました。私も同じように、幼児の食を考え、食育に生かしていきたいと思っています。

3. 大人の肥満

日本人が、性や年齢、活動量も含めてどれくらい食べたらよいのかを示した食事摂取基準は5年ごとに見直されます。その2015年版が出ましたが、「健康日本21（第2次）」の推進を含めて、「健康の保持・増進」「生活習慣病の発症予防」「生活習慣病の重症化予防」そして最終的な目標である「健康寿命の延伸」を目指しての改定です。

2015年の食事摂取基準では、エネルギーの指標をBMI（kg/m²）で表すことになり、年齢層別に目標

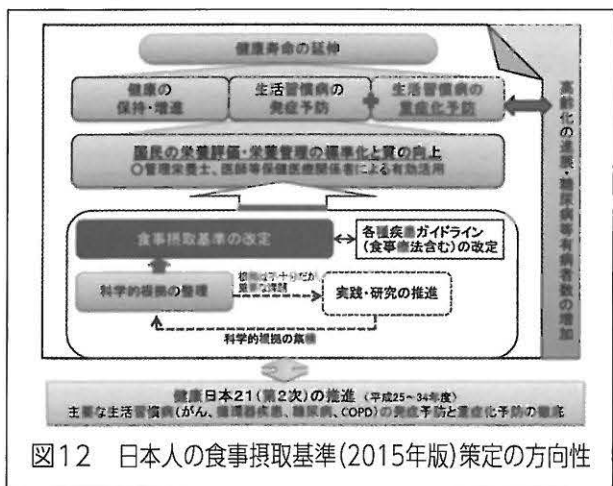


図12 日本人の食事摂取基準（2015年版）策定の方針

とするBMIが提示されました。

18歳～49歳の場合は18.5～24.9。

50歳～69歳になると20.0～24.9。

70歳以上になると21.5～24.9

年齢が上がると、下が少しずつ上がっています。70歳以上では総死亡率が最も低かったBMIと実態との乖離がみられるため、虚弱予防および生活習慣病予防の両者に配慮する必要があることも踏まえて、痩せている方のレベルが上がっています。

国民健康・栄養調査は、健康増進法に基づき、国民の身体の状態、栄養素等摂取量、生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的に、毎年11月に行われております。

摂取エネルギーと消費エネルギーのバランスがとれていれば体重の変化はないはずですが、どちらかに傾くような状況になると、体重が減少・増加します。平成25年の国民健康・栄養調査結果の「体格の状況」を図13に示しています。

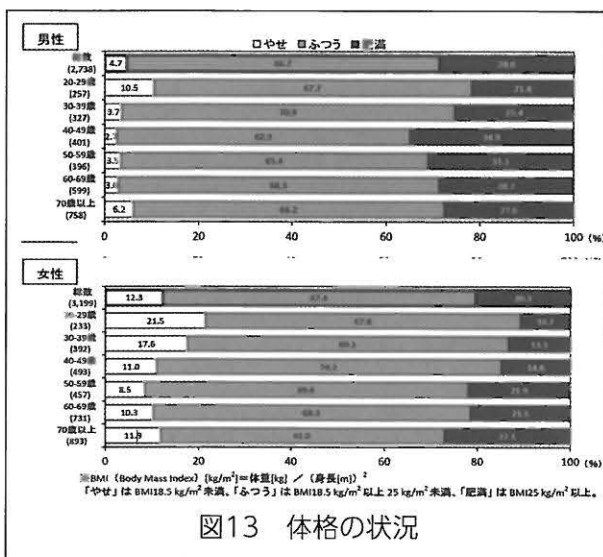


図13 体格の状況

BMIが「ふつう」という範囲にあてはまる人の割合は、男女とも6割を超えています。

男性は40歳代、50歳代に肥満が多く、問題視されています。女性の場合は、肥満は70歳以上のところで少し多くなっていますが、それよりも20歳代の「やせ」が多く、日本が抱える問題の1つでもあります。平均出産年齢は30歳代になりますが、20歳代の女性の「やせ」の問題に関しては、低出生体重児を生む可能性が高いということから、問題が提起されています。

国民健康・栄養調査結果では、「動かない」ことも指摘されていました。座ったり寝転がったりして過ごす時間(身体不活動の状況)が、1日に10時間以上ある者の割合は、平日で男性25.8%、女性20.3%、休日で男性27.6%、女性21.4%となっています。男性の場合は平日50歳代、休日で30歳代が最も高く、女性では平日休日ともに20歳代が最も高くなっているということです。働いていてデスクワークが多いことも考えられますが、運動習慣が少ないということでは、やはり20歳代、30歳代の女性の運動習慣の少なさが指摘されています。

「健康」をテーマに実施した朝日新聞の全国世論調査(2008年)があり、それによると健康に気を使う人が83%となっています。健康に不安を感じている理由として、40歳代の男性ではストレスや気力の衰え、仕事や家事の忙しさ、飲酒・喫煙などの習慣が健康には負に働いているのではないかと考えられます。40歳代女性の場合は、ストレスや気力の衰え、病気や体力の低下、仕事や家事の忙しさなどがあります。60歳代では、病気や体力の衰えに不安を感じているという結果になっています。食生活でやめられないものの項目として、男性と女性では全く違います。男性は油っこいもの、塩辛いもの、食べすぎです。女性も食べすぎは一緒ですが、女性の場合は甘いものがやめられない、間食がやめられない、ということがこの調査から分かりました。個人差はありますが、その辺りにアプローチしていく必要があるのかなと思います。

食生活で気をつけている点としては、男女ともに「栄養のバランス」ということがいちばん多く、次いで「規則的な食事」「食べる量」「食品添加物」「産地や調理法」となっています。食品添加物、産地や調理法の項目は、やはり女性が多くなっています。いずれにしても5割以上の方が、「栄養のバランス」に気をつけているという結果になりました。

そのほかに「メタボリック症候群に関心がある」と答えた人は70%あり、とくに働き盛りの30歳代～50歳代が74%～78%と、強い関心があることを示していました。自分が「太っている」または「太り気味」と答えた人は80%を超えているということで、自覚症状があるということだと思えます。「適正体重の認識」は以前の国民健康・栄養調査には出ていましたが、最近の調査では出ていないので少し古いデー

タになります。現在の自分の体重を過大評価している割合は、女性の方が多く認識しています。つまり本来の自分の姿より、太く見えているようなことです。男性でも40歳代、50歳代で過大評価しているようです。

従来の健康づくりは、医師や保健師、看護師、栄養士などの専門家が知識や技術を提供し、その人の健康を押し上げていくということであったかと思えます。今はヘルスプロモーションの概念が導入されています。これは1980年代後半に、「1人ではなく住民が手を取り合って共に健康づくりを」という考え方が出てきました。

大阪府でヘルシーメニューの店をつくったのも、環境づくりの部分になってくるかと思えます。ヘルスプロモーションは、専門家が従来通りに知識や技術の提供はしますが、皆さんと一緒に健康や障害を乗り越えていこうという考え方になります。そのきっかけになったのが1986年のオタワ憲章です。ヘルスプロモーションは「人々が自ら健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」、「健康は人生の目的ではなく、日常生活の資源である」というようなことになります。

図14は厚生労働省の生活習慣病対策室のホームページから引用したものです。生活習慣病のイメージはこの図にあるように、健康な生活習慣としてはバランスのある食事、運動、休養というのがあって、レベル1は不健康な生活習慣として不適切な食生活、運動不足、過度の飲酒・喫煙という範囲になります。ただ、ここの範囲だけなら「まだ間に合うよ」と書かれていますが、これを越してしまうと「危ないよ」という形になっています。レベル2になると肥満、高血圧、高血糖、脂質異常になっていく。そしてメタボリックシンドロームの所には「治すなら今だよ」「戻れなくなるよ」という言葉が書かれています。そこからどんどん滝の所へと落ち込んでいくということで、レベル2からレベル3へ、肥満から肥満症へと病気になるっていく段階がこの辺りになります。レベル4になると、虚血性心疾患や脳卒中、糖尿病の合併症になり、そしてレベル5になると生活機能の低下、要介護状態になりますので、そこを食い止めていく施策も必要になってきます。

そうしたことから特定健診・特定保健指導が導入され、2008年から健康保険の運営者に対して、40

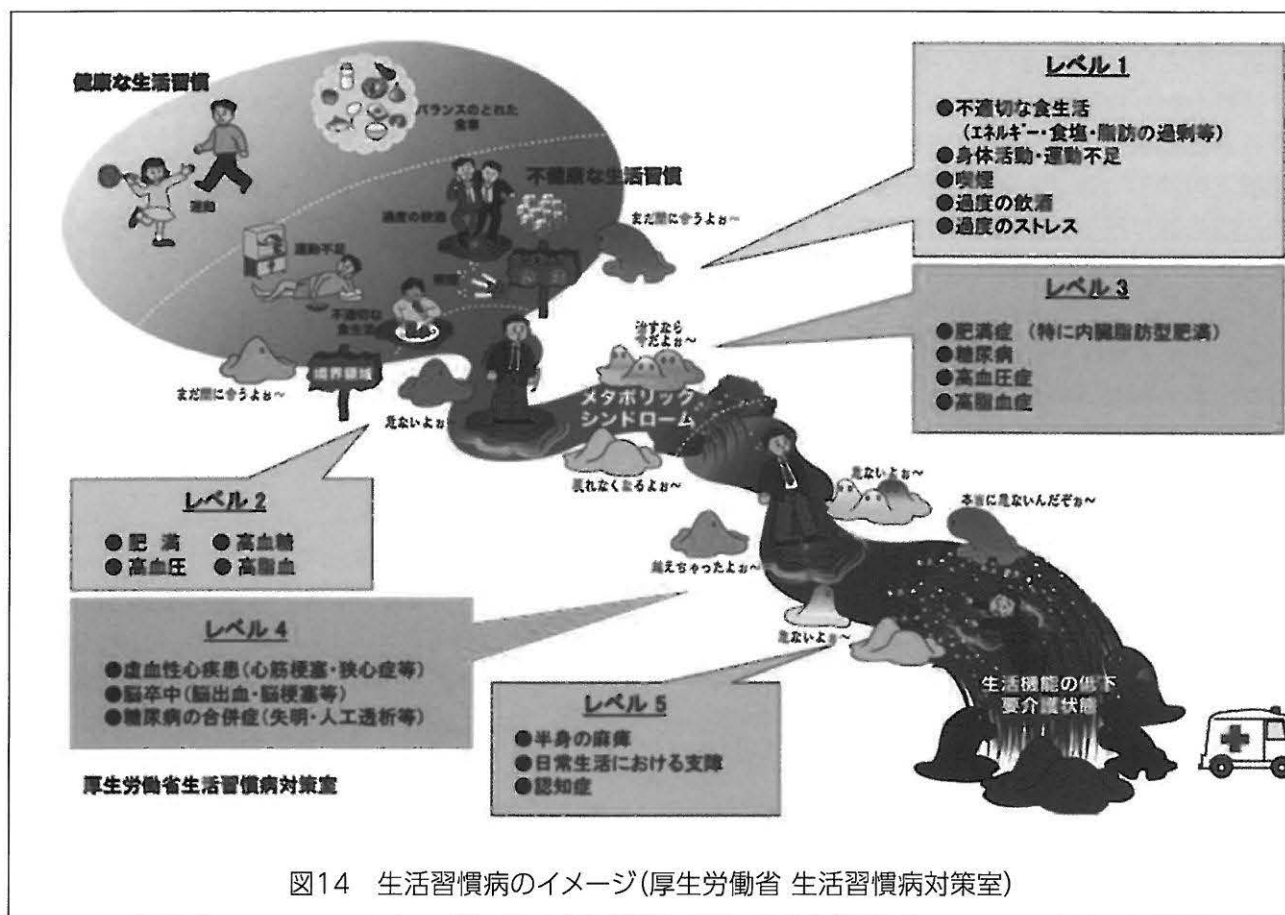
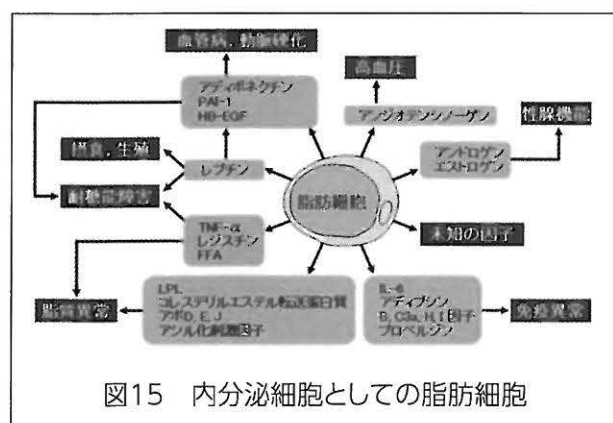


図14 生活習慣病のイメージ(厚生労働省 生活習慣病対策室)

歳以上の加入者への実施を義務付けることになりました。40歳～74歳の男性の2人に1人、女性の5人に1人がメタボリックシンドロームか、その予備群と言われています。この辺りをターゲットにしてやっていくことになりました。メタボリックシンドローム診断基準というものがあります。内臓脂肪型肥満は、生活習慣病と関連が深いことが分かっているので、内臓脂肪を減らしていく指導が必要になります。内臓脂肪型肥満は死の4重奏とまで言われます。



脂肪細胞は人体内最大のホルモン臓器ということで、レプチンなどは悪い方だけでなく、いい方にも働きますが、アンジオテンシノーゲンは高血圧に働き、アンドロゲン、エストロゲンは性腺機能に働くなど、脂肪細胞は悪い方に働く可能性が大きくなっていくことになります。

BMIと疾病率の関係は低すぎてもだめ、高くてもだめというのが疫学的な調査で分かっています。男性の場合は22.2、女性の場合は21.9がベストな数字です。22前後が最も疾病率が低いということが言えますので、その辺りの体重を目指そうというのが適正体重の考え方になります。BMIとがん死亡率の関係でも、そのようなことが出ています。

昨年、「日本人の長寿を支える『健康な食事』のあり方に関する検討会の報告書」がまとめられ、日本の食文化を踏まえた「健康な食事」の食事パターンに関する基準が策定されています。これは「日本人の食事摂取基準(2015年版)」をもとに、生活習慣病の予防に資する栄養バランスの観点から作成されたもので、日本の伝統的な主食・主菜・副菜の組み

合わせで食べることを基本としています。

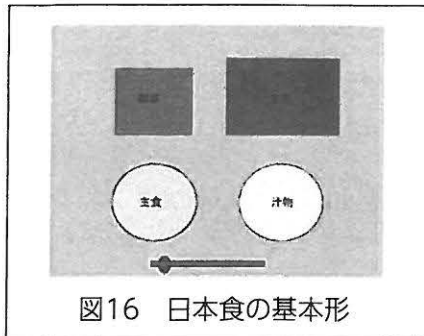


図16 日本食の基本形

これをもとにメニューを考えるのが良いというのが、私からの提案です。「主食」というのは、ごはん・パン・麺類など、炭水化物系のエネルギー源、「主菜」というのは、魚・肉・卵・大豆製品などのタンパク質源。「副菜」は野菜、キノコ、海藻などで、ビタミン、ミネラル、食物繊維源になります。

主食、主菜、副菜がそろうことで、必要な栄養素が含まれます。忙しい時でも、パンやインスタント麺だけで済ませないで、できるだけ主食、主菜、副菜をそろえていただきたいと思います。

私には、汁物はとても便利です。タンパク質系のものも入れられるし、副菜系も入れられます。学生にとって汁物と言えば、少量の具だけのみそ汁なのですが、私は、多くの野菜が入るみそ汁やミネストローネのようなスープを提案しています。主食・主菜・副菜の不足を補っていくことに、汁物を使ったらいいのかなと思います。

食事バランスガイドでは、副菜は1皿70gの野菜を1日5皿食べことを勧めています。

自分が食べている量をチェックして、食事のイレギュラーさを確認したいという場合は、食事調査をやってみてはいかがでしょうか。最低3日間の食事の全てを、スケールではかるという秤量記録法は難しいですが、24時間思い出し法とか、用紙に記入していく食物摂取頻度調査法などがあります。今はネットでやることもできますので、興味があれば、やっていただきたいと思います。

ウェイトコントロールのために「食事日記」をつける方法があります。どんな状況の時にどんなものを食べたかを書いていくことによって、自分の食事のイレギュラーさが見えてきます。食事日記は、自分の食行動を知り、そのずれやゆがみに気づきます。ここ(図17)には肥満の人に向けたチェックポイント

基本的な膳組というのは、主食、主菜、副菜、汁物、お箸をここに置くというのが伝統的な形になります。

が書いてあります。例えば「摂取場所を記録し、ながら食いやつまみ食いなどの癖がないか」、あるいは「摂取状況の記録で、お腹がすいて食べたのか、けんかをした直後に食べて、食べ過ぎにつながったなど、食行動のズレが分かる」。癖とかズレを発見することが食事日記の目的になります。

食事日記、自分の食行動を知り、そのずれやゆがみに気づくという目的をもっている。

- ① 食事時間の開始と終了を分単位で記録しよう。
- ② メニューだけでなく、使っている食品全てを書き出そう。
- ③ グラムを正確に計量することにより食べている分量がわかり、正確な記録ができるようになればエネルギーなどの算出もできるようになる。また食品群のアンバランスさのチェックにもつながる。
- ④ 摂取場所を記録し、ながら食いやつまみ食いなどのくせがないかを見る。
- ⑤ 摂取状況の記録で、お腹がすいて食べたのか、けんかをした直後に食べ、食べ過ぎにつながったなど食行動のズレがわかる。

図17 食事日記

肥満などの是正に効果があると言われているのが「体重日記」です。1日4回2週間の記録とありますが、これは難しいので私は1日1回として、朝起きて排尿後にはかることに決めています。体重日記の1日4回はかる場合は、起床直後、朝食直後、夕食直後、就寝直前にはかり、体重の変化がきれいな山を描きながら下がっていくのがベストになります。しかし、なかなかそうはいきません。食べ過ぎとかになると山がぐちゃぐちゃになってしまいます。図を描くことで視覚的な情報を脳に伝え、そこから体重コントロールを意識していくことが大切になります。

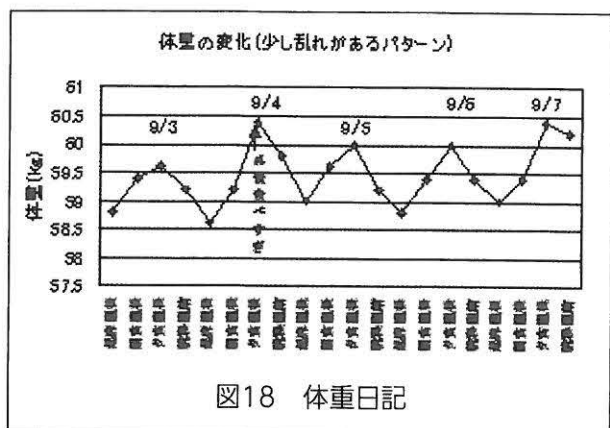


図18 体重日記

研究の一環として、私は別の大学の「楽しいダイエット教室」に参加させていただいたことがあります。そこで分かったこととして、体重減少に食行動の改

善や歩数を上げる、そして動物性タンパク質類を減らすことが大きく影響することが分かりました。10年間のうち3年間の関わりだったのですが、減量を考えた場合に「食行動・食意識の改善」「間食・お酒・動物性食品を減らす」や「ミネラル系の野菜、きのこ、海藻、大豆など植物性食品を増やす」、「1日1万3千歩を歩く」は活動量を増やすことになります。3カ月で初体重から5%減らすと、血液性状の改善にも効果的なので、5%減少を目指してください。



図19 中高年女性を対象としたダイエット講座で有効であった因子

「レコーディングダイエット」という本も出ています。体重日記や食事日記もレコーディングの1つになると思います。「食行動質問表」というものがあった、質問に答えていただいて、食行動の癖やズレを認識することも効果的で、食行動質問表との併用が、効果的だということも分かってきました。

北京オリンピック競泳で8冠という驚異的な記録を出したフェルプス選手のコメントに、「きちんと食べ、きちんと寝るしかない。練習だけではだめなのだ」というのがありました。運動、栄養、休養を、身をもって表している言葉です。

今もご活躍の京都大学名誉教授、家森幸男先生『食で作る長寿力』というご著書があります。そこに「健康10か条」が書かれています。私は管理栄養士であり栄養のことを教えている立場なのですが、すべてのことをバランスよくすることは、なかなか難しいと思いながら生活しているのが現状です。家森先生の「健康10か条」の8番目に書いてあった「1日1膳(1日のうち1食は体にやさしい食事を)」に出会った時に、私はこれだと思いました。

表2 健康10か条

1. 食塩を控えめに
2. 脂肪、とくに動物性脂肪を取り過ぎない
3. 野菜と果物をたっぷり
4. 乳製品をとる
5. 魚や大豆で良質なたんぱく質を
6. 食事は大勢でにぎやかに
7. 食材をバランスよく
8. 1日1膳(1日のうち1食は体にやさしい食事を)
9. 長生きは勝ち取るもの
10. 前向きに明るく楽しく生きる

家森先生は、企業でウィークデイのランチタイム(昼食)に1カ月介入し、バランスの整ったお弁当提供されました。1カ月であっても「血液性状などがいい方に改善した人が多かった」と著書の中で書いておられます。1日3食全部と言いたいです、仕事や子育て、プライベートなこともする中で難しいという時には、この考え方はとても良いのではないかと思います。1日1膳、1日のうち1食は体にやさしい食事をとることを、自分自身としても目指していきたいと思っています。10か条には、食事のことや精神的なことも入っているかと思いますが、この8番目に書いてあることにぜひ注目していただきたいと思います。

図20は1965年に米国カリフォルニア大学のブレスロー教授が言われたことですが、これらが1次予防にとって重要な項目であり、基本の項目になるかと思っています。



図20 ブレスローの7つの健康習慣

バランスのいい食事ということで、できるだけ主食、汁もの、主菜、副菜をそろえることが大事ですし、

土瓶蒸しのようなちょっとしたぜいたくを楽しみながら食事をするのもいいことです。基本はやはり運動・栄養(食事)・休養です。当たり前のことですが、当たり前のことがなかなかできないことを私自身も感じているところです。この3つの柱を再確認して、しっかり自分の健康管理をしていきたいと思っています。

ます。

今日の私の話が、みなさまとみなさまのまわりの人々のこれからの健康増進に少しでも役立てればうれしいです。

ご静聴ありがとうございました。

広告



金鳥の蚊取線香



金鳥の蚊取線香【世界初の除虫菊を含む蚊取線香】が
「重要科学技術史資料(未来技術遺産)」に登録されました
(国立科学博物館による登録)



創業者 上山英一郎は、世界初の蚊取線香を 1890(明治23)年に発明。
蚊取線香は世界中に輸出され、マラリア等 蚊が媒介する疾病の予防に大きく貢献し、
人々の健康を増進し、現在でも広く用いられています。

KINCHO

広告



あ
と
押
し
、
ひ
と
押
し。



そ
の
夢
を、

三倉 美奈 三倉 佳奈

信頼で地域とつながる
 **大阪シティ信用金庫**

本店/〒541-0041 大阪市中央区北浜2-5-4 TEL. (06) 6201-2881(代表)
<http://www.osaka-city-shinkin.co.jp/>

大阪府内に92店舗。大阪市内全24区に店舗を有する唯一の地域金融機関です。

平成27年9月1日現在