

# 「栄養アセスメント」で適切な食事療法の選択を

自分のからだに合った方法で改善策を探る

## 気づいたときには手遅れに

何かと忙しい現代人にとって、家庭で食事を楽しんだり、栄養のバランスの取れた食事を取ろうと思っても、なかなかその時間が許してくれない。コンビニ弁当など、きちんとした食事をろくに取れない状況が続いても、次の日に突然体調が悪くなるわけでもない。それゆえ、気づいたときには手遅れで、肥満や糖尿病などの生活習慣病になってしまふ。

健康と食べ物の関係を知るためには、その人の食習慣（栄養習慣）を知ることが大事になる。だが、昨日のことさえ「いつ、誰と、どんなものを食べたか」と聞かれても、明確に答えられる人は少ない。あまり食欲がないと感じたり、食べていてもおいしくないといったからだからのサインも、見過してしまいがちだ。

そうした人が自分の食生活を見直すよききっかけとなりそうなのが、「栄養アセスメント」という考えだ。

栄養アセスメントとは、その人の血糖値、コレステロール値などの栄養状態などを示すさまざまな数値、生化学検査、臨床検査などと、食事調査から得た栄養の摂取状況から、その人の栄養状態を総合的に評価していくものだ。

具体的には、①食習慣の情報を収集する、②食習慣などからなりやすそうと思わ

れる病気を探り、病気の予防に向けての優先課題を抽出する、③食習慣の改善や、科学的な事実に基づきその人のQOL（生活の質）向上ができるよう、健康的な生活を指導する——といったかたちで、医師や栄養士ら専門家からアドバイスを受けるものである。

食習慣の情報を収集する方法には、食事記録法、24時間思い出し法、半定量食物摂取頻度調査法、食事歴法、陰陽法など、さまざまな方法がある。これらの方法の中には、どうしても時間がかかってしまったり、経済的にも負担になるなど、難しい面があった。

## 食習慣のチェックが40分で

そうしたなかで、独立行政法人国立健康・栄養研究所で栄養疫学プログラムリーダーを務める佐々木敏氏が、'96年に開発したのがDHO（日記式食事歴法質問票）だ。質問票では、たとえば、「麺類のスープや汁を飲む量は」とか、「鶏肉の皮を好んで食べるか否か」などという事項を聞いていき、食塩の摂取量や、どのような鶏肉が好んで摂取されているかを推定する。約40分で実施が可能でありながらも、1か月の食習慣での問題点があぶりだせる。その結果は、栄養素ごとに青信号、黄色信号、赤信号と図示され、不足している可能性がある栄養素、過剰に

取っている可能性のある栄養素について、視覚的にもわかるようなレポートが回答者に渡される。

DHO開発者の佐々木氏が、食習慣の改善に向けて、こうアドバイスする。

「自分の健康状態や食習慣の特徴をよく知り、病気に關するたしかな情報を得て、病気の予防に際して自分は何ができるか、何を改善するかを考えることが、健康的な生活につながります。生活習慣が、科学的にどれくらいその病気に影響しているかという情報を知ること大事です」

食習慣の改善は、ときに好ましくない選択をさせられることもある。

たとえば高血圧の人なら「食塩を減らしましょう」となる。人間に必要な食塩の量は1日3g程度で、この数値に近づけるほど高血圧の危険性は少なくなる。

だが、1日3gを実際に実行しようとする、味がなくてまずい食事になってしまう。「国民健康・栄養調査（'03年度）によれば、子どもも大人も含めた国民全体の食塩摂取量は、平均でおおよそ11.2g。相当味気ない食事を強いられることになる。それが嫌なら、できる範囲での減塩とともに高血圧予防に効果的な、カリウムや食物繊維が豊富な野菜や果物を積極的に取ろうというように、自分に合った方法で、改善法を取捨選択していくことが大事である。

がんや糖尿病には遺伝性があるように、それぞれでなりやすい病気なりにくい病気がある。また、心臓病と脳卒中など循環器疾患は日本人が罹る病気の中でもとくに多い病気で、二つ合わせるとがんよりも患者が多い。

食塩は胃がんの大きな要因になる。喫煙者であれば、心筋梗塞、脳卒中、がん、骨折の危険性が高まることを知っておくべきだ。とくに骨折は部位を問わず折れる確率が25%高くなる。

糖尿病に関しては、運動をすることだ。仮に体重が落ちなくても、運動していない人より好結果だという。1週間で3〜4時間歩く人は、何もしていない人よりあらゆる病気になる確率が46%ほど高いというデータもある。歩く時間が2時間程度でも40%近く高くなる。2時間といえば、1週間の通勤時（5日間、往復2回で都合10回）に片道12分歩くだけでいいことになる。こうした情報をいかに知り、活用していくかが重要になる。

## 「薬を飲めばOK」は誤りだ

最近、自分の症状に合わせてサプリメントや栄養補助食品を利用する人も増えてきた。だが、サプリメントによる単一の栄養成分の大量摂取による病気や体質の改善は、まだ研究段階にある。

フィンランドは、肺がんの予防因子と

して有望視されていたベータカロテンを使い、'80年代から'90年代にかけての7年間で、全3万人に対してプラセボ（偽薬）も用いた大規模な臨床試験を行った。この研究では、食品からの摂取量の約10倍となる20〜30mgといった、大量のベータカロテンが含まれたサプリメントが被験者に投与された。

しかし結果をみると、大量のベータカロテンを投与された被験者のほうが大量に肺がんになるという、皮肉な結果に終わった。アメリカでも同様の研究が行われており、こちらは投与群とプラセボ群に差異が認められなかった。そのため、すぐに研究は中止され、すでに発売されていた商品も販売が控えられたという。

前出の佐々木氏がいう。

「ただし、この一件には続きがあり、食事によって毎日ベータカロテンを必要な量を摂れば効果的だったのです。実は食品が究極のサプリメントなんです。サプリメントは抽出された栄養素しか入っていないが、食品には無数の栄養素が入っています。肺がんに限らずがんであれば、ベータカロテンを豊富に含むにんじんを中心に、緑の濃い葉野菜を取ることが、多少なりとも

有効になります。サプリメントの意味は『補助するもの』ということをお忘れしないでほしいです」

がんについては、治療後の食事改善はある程度意味があるとの報告があるが、がんになってしまつてから食事療法をしても、ほとんど意味がないという。

「病気の治療に当たって大事なことは、医師の指示に従って、手術や薬を飲むことです。ただし、薬を飲んで快方に向かっても、生活が急慢性になれば、からだは板ばさみになり実際はどんどん悪くなります。少なくとも過剰なことが求められます。薬と食事療法は治療の両輪であることをお忘れなくください」（佐々木氏）

