



1 はじめに

食育基本法では、食育を『生きる上での基本であつて、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの』と定義したうえで、『様々な経験を通して「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し健全な食生活を実践することができる人間を育てる』ことが求められて

いるとし、さらに、『食育はあらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもたちに対する食育は、心身の成長及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はぐくんでいく基礎となるもの』としている。そして、総則（第一章）では、目的（第1条）に続いて、第2条で、『国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成』として健康への課題が他の何よりも先に挙げられている。ここに

特集 幸せの食卓をもとめて —— 食育推進の第二ステージ

1 いま改めて『食育』の定義を問う

食べる側からの視点

佐々木敏 (東京大学大学院医学系研究科公健康医学専攻社会予防疫学分野教授)

体によいものが食べたいものとは限らない。このズレをどう埋めるか。「日本的食事」はほんとうに健康的なのか。——食育の第二ステージに立つとする今、食べることの根本に向き合う必要がある。

キーワード ◎生きるために食べる／◎健康的に食べる／◎文化的に食べる



において、他の何物にもまして、健康が人にとって大切な要素であり、食育において最重要課題であることが示されている（と私は思う）。

そこで、ここでは、食べる側に立つて、食べるという行動を健康という観点から整理し、その観点から食育のもつ意義について簡単な再考を試みることにしたい。

2 『食べる』の3段階

『食べる』という行動は次の3つの段階に大別できると思われる。

- (1) 生きるために食べる
- (2) 健康的に食べる
- (3) 文化的に食べる

問題は優先順位である。(1)が満たされて初めて(2)が意味を持ちうるのは当然であるが、(3)の位置づけが難しい。しかし、文化の担い手である人が死んでしまえば、文化もありえないから、(1)が満たされて初めて(3)が意味を持ちうるのも了解していただけるだろう。問題は、(2)と(3)の順序である。個人的には、(2)を模索しながら(3)を保っている

医者になって最初の研修のころ、高血圧グループに入れていただいた。そこで、高血圧予防の大切さと、それには薬ではなく（予防だから当たり前だが）、生活習慣の改善が大切なこと、その中核が減塩であること、日本人の食塩摂取量が最近でも諸外国と比較して非常に多いことなどを知って驚いた。そして、自分でも漬物や梅干しを（ヒステリックにならない程度に）徐々に遠ざけるようになっていった。

では、私は漬物や梅干しをこの世の中からなくしてしまえばよいと思っているのか、といえば、それはまったくちがう。漬物は野菜を保存し、食するための加工技術として優れたものであり、その技術やそれを味わい楽しむ習慣はぜひ継承していただきたいと願っている。だからといって、「日本人が長く親しんできた食べものだから日本人のからだになじんでいて、日本人の健康によいはずだ」という考え方は完全に誤っている。漬物でも梅干しでも、他の何でもよいのだが、食塩を過剰に摂取すれば加齢とともに血圧は上昇し、高血圧にかかる危険が増す。これはたくさんの研究によって確認されている事実である。日本人だけが例外ではない。

たとえば、血圧（収縮期血圧）が日本人の平均的な

くのが好ましいように感じているが、これは立場や考え方にある程度左右されるのではないと思う。しかしながら、(2)と(3)の片方だけの必要性や重要性を主張する人はいないであろう。

ここでは、(1)は保障されていると仮定して、(2)と(3)について、例をあげながら考えてみたいと思う。

3 漬物は文化遺産か不健康食品か？

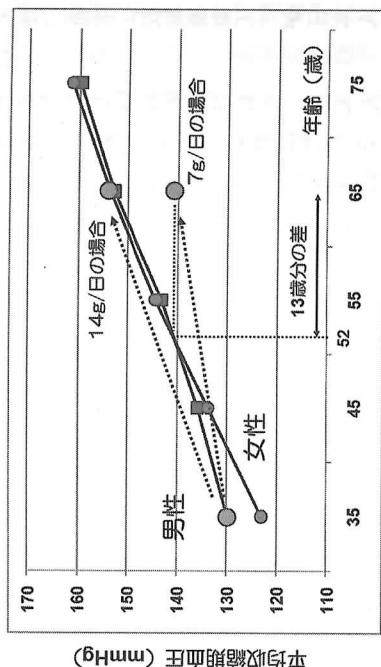
私は三重県の出身である。三重県は関西圏の東端に位置する。子どものころ、わが家ではミブナ（壬生菜）の塩漬けが欠かせなかった。毎食というほどではないが、夕食の食卓にはほぼ毎日あった記憶がある。自分が好きだったからとくに強く憶えているのかもしれないが、壬生菜でなくても、大きめの鉢に盛られた何らかの漬物が常に食卓にあった。そして、それは必ず母親が漬けたものでなくてはならなかった。大粒の梅干しも同様で、これも必ず家で作ったものであった。赤じその葉で鮮やかに染まった梅干しを庭で干した。塩が吹いたそれが好物だった（したがって、日干しをしていない梅漬けは個人的には許せない）。一度に5個も6個も食べられると自慢をした記憶がある。

レベルの35歳の男性がいて、その人が1日平均として14gの食塩（これは中年男性としてはよくある摂取量である）を30年間食べ続けて65歳になったとする。すると、研究成果の示すところでは、24 mm Hg（ミリメートル水銀と読む）くらい血圧が上昇すると思われる。ところが、同じ30年間で1日平均として7gの食塩摂取（これはかなり薄味であるが非現実的なほどではない）で過ごせば、血圧上昇量は12 mm Hgとなる。これを図1のように、まだ降圧剤（血圧を下げる薬）が少なかった1971年当時の日本人について男女別・年齢別に平均血圧を示した全国調査のデータに、この結果を重ね書きとすると、その差は歴然となる¹⁾。すなわち、この差、12 mm Hgは、年齢にすると15歳分のアンチエイジング（からだを若く保つこと）に成功したことになるからである。これほど明らかなアンチエイジング効果を示すことが明らかになっている栄養素は他にないのではないと思う。しかも、脳卒中や心筋梗塞という死にも至る重大な病気を引き起こす元である、高血圧であるから、無視はできない。

この事実を知り、自分自身も減塩を心がけているが、ときどき、しつかりした塩味がほしくなる。お酒の席ではとくにそうである。梅干しも塩辛もしつかりと塩



図1 加齢に伴う血圧上昇と食塩摂取量の関係



性・年齢階級別の血圧は1971年循環器疾患基礎調査から改変のうえ引用。
Intersalt study group. BMJ 1988; 297: 319-28の結果から計算。

辛くなくてはならない。いぶりがつこもかつおの酒盗も甘塩は許せない。食べるときには伝統的手法にのっとって作られた、これぞ日本の正しい塩味、というものを味わいたいと思う。そして、「塩辛いなあ、昔はこんなふうに加工して、たいせつに食べ物を食べてき

学的視点も重要である。日々何気なく食べているものからわれわれはほとんどのエネルギーと栄養素を摂取し、それによって健康にもなり、病気にもなる。ケの食事には文化的な視点がいらぬかといわれれば、そうではなく、絶対に必要だと答えたいが、栄養学的視点がそれに劣らず重要であることをあえて強調しておきたい。

というわけで、食育においては、ハレの食事・ケの食事それぞれにおいて文化的視点と栄養的視点のバランスをどのようにとるかが重要な課題となる。

では、漬物はどこに位置づけられるのだろうか。文化的視点と栄養的視点のバランスを考えるならば、かつてはケのほうに位置づけられていたが、現代では、ハレのほうに位置づけすべきだと思う。このように、それぞれの食品や料理がどちらに位置づけされるかは時代とともに変わっていく。なお、完全にどちらかに分けるというのではなく、どちら(ハレかケか)にウエイトを置くかと考えるほうがよいだろう。

5 私たちの栄養知識は正しいか?

食育において食と健康に関する話題を扱う場合には、

ただなあ」と昔の人の知恵と努力に思いをはせたい。そして、梅漬けと梅干しのちがいくらはきつちりとわかる日本人でありつづけたいと願う。その一方、梅干しも塩辛もときどきしか食べない。無駄な、そして、不用意な食塩の使い方、食べ方はしないように心がけているつもりだ。したがって、私の食塩摂取量は1日平均としておよそ9g程度と平均的な日本人男性に比べると少なめである。

4 ハレの食事・ケの食事

われわれの生活は、そのほとんどを占めるケの日と、日数はわずかだが、節目となるハレの日から構成されている。食事も同様である。現代社会では、食品衛生上の問題はクリアされていなければならないが、まれにしかないハレの日の食事を栄養面から考える価値は乏しい。かつては、通常摂取できない微量栄養素をハレの日の食事で摂取したという可能性も考えられるが、少なくとも、現在の日本においてはこの考え方は当たらない。ほぼ純粋に文化的視点から考え、その温存と継承を心がけるべきであろう。

一方、ケ、すなわち、日常の食事に関しては、栄養

当然ながら、正しい、つまり、科学的に誤っていない情報を扱わなくてはならない。

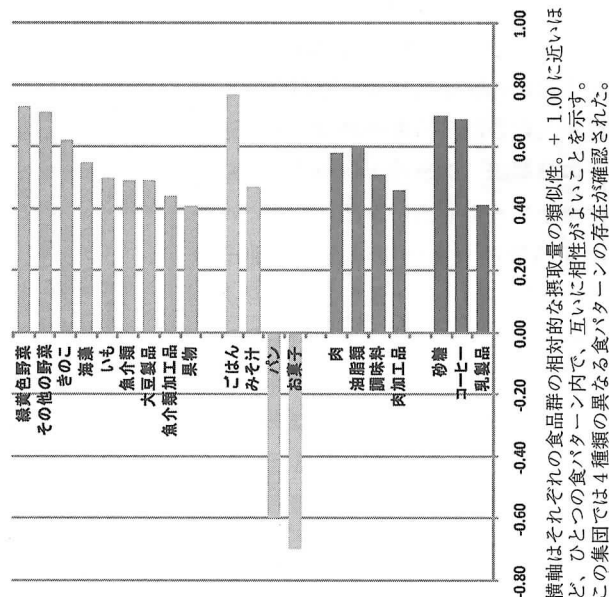
先程、食塩の話が出てきたので、食塩を例にあげよう。日本人で「減塩」という言葉を知らない人はほとんどいないだろう。そして、私たちのまわりにはかなりの減塩食品が出回っている。では、日本人の食塩摂取量は下がってきたのだろうか。わが国では、世界的にも珍しく、およそ1万人もの人たちを対象として、ある1日間に食べた物をていねいに調べるという大規模な調査が毎年実施されている。その結果を見ると、図2のように、1970年代後半に比べると2000年代は食塩摂取量がかなり下がっている。1990年代はじめに一時的に上昇傾向に転じているが、全体的に見ると、年々減少してきた様子を見てとることができ^①。ところがこの見方には問題がある。このあいだ、エネルギー(カロリー)の摂取量も同時に下がってきたからである(図3^①)。この理由は明らかになっていないが、生活内でからだを動かす必要が年々少なくなってきたからではないかと思われる。いずれにしても、この30年間にわたり、われわれのエネルギー(カロリー)の摂取量は着実に低下した。そこで、各年度における食塩摂取量をエネルギー(カロリー)摂取量



の食習慣は肥満になりやすく、日本型の食事は肥満になりにくい』という話を随所で見かけるようになった。これは正しいのだろうか。

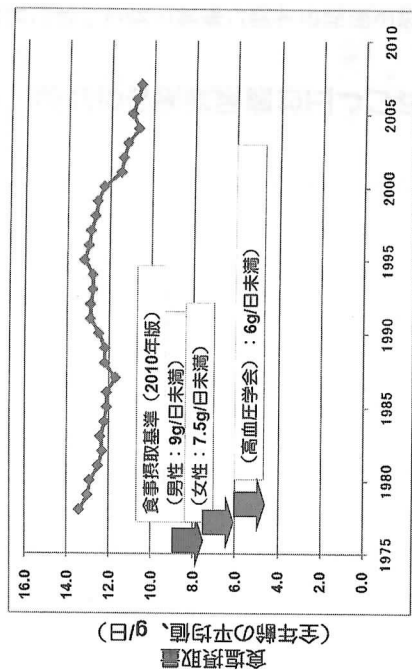
ごはんは納豆は不思議でもなんでもないが、トーストに納豆を乗せるのはどうだろうか。どのように食品を組み合わせて食べようとする人の自由だし、意外なおいしさがあるかもしれない。しかし、納豆ごはんを食べる人はたくさんいるだろうが、納豆トーストを毎朝欠かさない人は極めて少ないだろう。つまり、食べ物は互いにある程度の相性をもっている。食べ物のあいだの相性を数学的に調べる方法があり、食パターン解析と呼ばれる。食パターン解析を用いて日本人の食習慣を解析すると、どの集団を調べるかで結果は異なるものの、中高年でも若年者でも、4つのパターンが見えてくることが多いらしい。4つとは、「野菜・魚・果物などが多く、主食類が比較的少ないパターン」「米・みそ汁・大豆製品が多いパターン」「肉・油脂類が多いパターン」「飲み物が多く、食事としての形式をあまり成していないパターン」である(図4³⁾)。4つめの人たちは少ないらしいため、これは別として、はじめの3つの食パターンのどの人たちが肥満になりやすいのだろうか。

図4 18～20歳の日本人女性、3760人で観察された食パターン



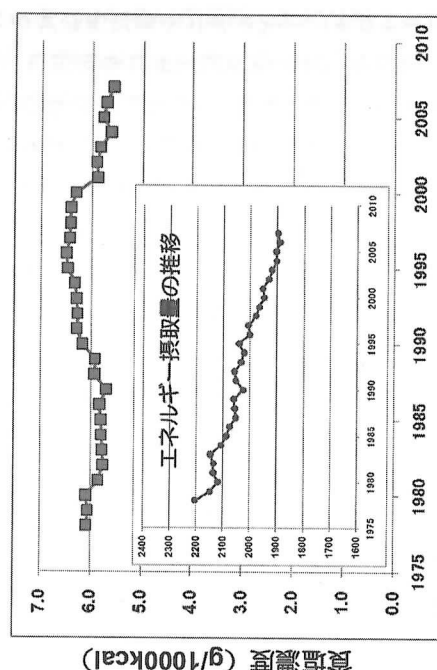
メタボが気になるおじさんたちでないのが残念だが、18歳から20歳の日本人女性、3760人を対象としておこなわれた研究がある。この研究では、すべての人に対して、この4つの食パターンの強さが計算された。そして、それぞれの食パターンの強さ別に全員を5つのグループに分け、グループごとに肥満になっている人の数が数えられた。そして、注目している食パター

図2 日本人における食塩摂取量の年次推移



国民栄養調査・国民健康栄養調査 (3日間または1日間食事記録法による) から改変のうえ引用。失印は、それぞれ、日本人の食事摂取基準 (2010年版) と日本高血圧学会が提唱している望ましい摂取量。

図3 日本人におけるエネルギー摂取量 (平均値) と食塩摂取量 (食塩濃度) の年次推移



国民栄養調査・国民健康栄養調査 (3日間または1日間食事記録法による) から改変のうえ引用。

塩摂取量は下がってきたが、それはエネルギー (カロリー) 摂取量の低下によるものであり、薄味 (薄塩) にはなっていない」である。

別の例を示そう。最近、メタボリック・シンδροームが社会的問題となり、そのひとつとして、『欧米型

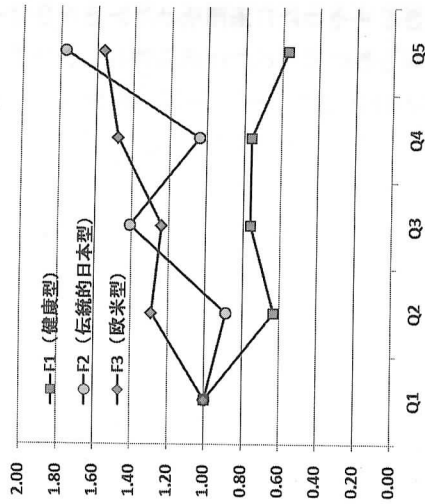


ないと生きていけない。だからこそ、お米と、お米を食べるといふことの長所と短所についてじゅうぶんに科学的な情報を世の中に広めていただき、日本人の米食文化を守っていただきたいと願う者である。

以上、ふたつの例で見たように、食と健康を語るためのデータはじゅうぶんに科学的なものを注意して選ばねばならない。「減塩食品が増えたみたい↓日本人の食塩摂取量は減った(はずだ)」とも、「日本人は米食をしてきて欧米人よりも肥満が少なかった。米消費量が減ってくるのと同様にメタボが問題になつてきた↓米をたくさん食べる食事は肥満予防になる(はずだ)」とも単純にはいえない。あえて指摘しておきたいのは、『食育』は強く進めていただきたいが、国民に誤った情報を流してしまつては、良かれと思つて進めた国民運動が逆に国民の健康に害を与えることになつてしまうという危険である。もしもそのようなことが起こつたら、その責任は取り返しがつかないほどに大きい。

ここで示したふたつの例は珍しいものであり、全体的に見れば厳選された優良な情報が活用されていると思うが、食育に携わるものは、「この情報は正しいか」と絶えず自問し、正しい情報を厳選し、正しく用いる

図5 食パターンの強さ別にみた肥満出現のオッズ比
(18～20歳の日本人女性、3760人)



横軸：Q1～Q5はそれぞれの食パターンで全員を5つのグループに分けた場合のそれぞれのグループを表す。Q1から数字が大きくなるほど、それぞれの食パターンの傾向が強いことを示す。
縦軸：グループQ1における肥満(ボディ・マス・インデックス)より大の出現率に比べたそれぞれのグループにおける肥満の出現率をオッズ比で表現したもの。

居住地域、居住人口規模、喫煙の有無、サブサメント使用の有無、生活活動度、減量経験の有無(先月)、意図した食習慣の変化の有無(過去1年間)、摂食速度、食事への関心、エネルギー摂取量による影響を多変量解析を用いて調整済み。

そ汁・大豆製品が多いパターン」のふたつとも、それぞれの傾向が強くなるほど、肥満の出現率が上がつていつている。図ではそれぞれ「欧米型」「伝統的日本人型」と名づけてある。

この研究でわかつたことは、米とみそ汁に依存しすぎて他の食品をあまり食べない、いわゆるかつての日本人の食生活は、肥満を予防するのではなくて、むしろ肥満を招きやすいかもしれないということである。当時の日本人がいまよりもやせていたのは、米以外の食べ物が少なく、全体としてのエ

ネルギー(カロリー)摂取量が少なかったか、または、労働が厳しく、エネルギー(カロリー)消費量が多かつたためであり、米を食べていたからと短絡的に見てはいけないということはこの研究結果は示している。ただし、注意しておきたいのは、ここで問題となつた食パターンは、現代の日本型食生活ではないことである。現代の日本型食生活は、食品構成からみて「健康型」のほうに近いのではないかと思われるがいかがだろうか。蛇足ながら、私はお米大好き人間である。お米が

農村女性の社会学—地域づくりの男女共同参画

藤井和佐 著

四六判・上製・218頁 定価 2310円 (本体価格 2200円+税5%)

序 章 農村における女性リーダーへの視点

第I部 地域における意思決定の場への参画

制度的働きかけによるリーダー・リクルートメント/リーダー育成システムとリーダーの活動指向/漁業地域のリーダー

第II部 地域づくりと「場」の創造

地域づくりと男性の組織・女性の組織/経済的価値と「愉しみ」/地域社会における「場」の創造

終 章 女性地域リーダーと地域社会

昭和堂

努力を怠ってはならない。

6 まとめ

からだは食べた物によってのみ作られている。この基本に立ち返ると、「(2) 健康的に食べる」も、「(3) 文化的に食べる」も、食べ物と食べる行為に親しみ、食べものを大切に扱う心、食べることへの興味が大前提となることに疑問をはさむ余地はない。つまり、食育の基本は「食に親しむ」ことであろう。しかしながら、これは基本であり、ゴールではない。ゴールは、「(2) 健康的に食べる」であり、「(3) 文化的に食べる」である。この基本とめざすところ（ゴール）とのつながりとちがいをしゅうぶんに考えなくてはならない。基本なくしてゴールなどありえないが、めざすところ（ゴール）を見失ってやみくもに突っ走るのは危ない。そのためには、何のために食べ物があるのかについて、食べさせる側（生産者・教育者を含む）ではなく、むしろ、食べる側から考える姿勢が重要である。

食育基本法成立から5年が経過した。食育に関わるすべての人が、『食べるとは何か』『食育とは何か』について、今一度その定義に立ち返って問うべきときに来ていると思う。

参考文献

- (1) 佐々木敏『食事摂取基準入門——そのところを読む』同文書院、2010年。
- (2) Okubo H, Sasaki S, Murakami K, et al. Three major dietary patterns are all independently related to the risk of obesity among 3760 Japanese women aged 18-20 years. Int J Obes 2008; 32: 541-9.

ささき さとし 1957年生まれ。京都大学工学部、大阪大学医学部卒業、大阪大学大学院（医学博士）・ルイベン大学大学院（医学博士）修了。国立がんセンター研究所、国立健康・栄養研究所を経て、2007年より現職。著書に『わかりやすいEBNと栄養疫学』など。