

食 事 と 健 康

—食生活再考—

豊 田 久美子

Diet and Health

—Reconsideration of Dietary Habits—

Kumiko TOYODA

Abstract: Food taken by the Japanese people and their pattern of diet have been undergoing rapid changes at present in what is called an age of malnutrition in dietary satiation.

As a result, the pattern of diet has been drawing attention as a factor for various health problems.

The pattern of diet starts to be formed in the childhood. It is involved in the sense of value and ways of life of individuals, and links with general aspects of our living.

It is important for us to think about the meaning of diet to humans, to examine the relations between diet and health, and to reconsider dietary habits all over again.

Key words: Diet, Health, The meaning of diet to humans

はじめに

厚生省は、40年間にわたって使われてきた成人病の名称を「生活習慣病」と変え、予防をより重視した対策に取り組む方針を平成8年9月に打ち出した。癌・心臓病・糖尿病などの成人病は、食事・運動・喫煙といった生活習慣と深く関連しており、子どもの時からの健康づくりが予防につながるという考え方からである¹⁾。

先日、人気 TV ドラマの中でこんな一コマがあった。

「毎日ほんの少しづつ三度の料理に塩・砂糖を増やし、油料理もさりげなく必ず付けると、5年もすれば細胞1つ1つが甘辛く、こってりしてくるわ。夫の完全殺人なんか簡単よ。」

これは TV ドラマだけの話ではない。飽食の時代を迎えた今日、成人病や種々の健康障害の誘因として食事の内容が問われている。

食に対する価値観と食行動は、幼少期の食体験によって培われる。家族の中で、食を通して織りなされる様々な感情（おいしい・楽しい・寂しいなど）から食のイメージ・食嗜好がつけられる。自立してからは、仕事との関係や地域環境・生活時間・そして何より価値観に大きく左右され、自己の意思で摂取される。言い換えれば、その食のありようは「その人そのもの—その人らしさ」であると言えよう。

しかし、一日に3度も、そして死ぬまで続く営みであるため、また24時間のその人の生活や感情に大きく影響されるため無意識に摂取され

がちである。

また、近年増加の一途をたどる拒食症・過食症・糖尿病などは、満たすことの出来ないニード・ストレスが食という形で顕在化した結果とも考えることができよう。

このように、食事はその人の生きてきた過程・価値観・環境・生き方・心のありようの反映であると言っても過言ではない。食事によるその人の満足・充実感・ニーズの充足は、その人にとって単に栄養学的意味を越えてその人が生きることそのものに通じる。

人の健康を守るということを生活に視点を当てて援助していくという看護の立場から今一度、食事の意味を問い、食事と健康の関連を探り、食生活の再考を試みたい。

人間にとって「食」とは何か
一口から食べることの意味—

人間にとって「食」は、生物学的性質と生活者としての心理社会・文化的性質をあわせて持っている。大きくは次の3つに要約できる。

1) 生命維持のための栄養素摂取

基礎代謝・生活労作に見合ったエネルギー源・細胞の再生産・成長に必要な栄養素の摂取

2) 精神的な満足を得るための食

人間の主体的な生きる意欲に影響し、喜び・楽しみ・生きる活力・心の栄養

3) 食の社会的文化的意味をもち、食習慣の形成、生活を豊かにし、文化にも影響を受けながら伝承

近年、中心静脈栄養など一口も口から摂取しなくても生き長らえることが可能となった。しかし、自らの意思に基づいて口から食べたいものを食べるということが、いかに重要かを考えさせられることが臨床では多くある。

Uさん、49歳。22歳で糖尿病を発症。43歳時に低血糖で倒れ、頸椎損傷となる。その後、Uさんは合計1年半ほど自宅療養をただけで、病院を転々として過ごされていた。

Uさんは、食べることを苦痛と感じていた。「ずっと、管で栄養だけを入れてくれる方がましや。どうせ腹も空かないし、満腹感もないん

や。僕にとって食事はすごい苦痛だが、この精神的苦痛はだれにもわかってもらえない」と自暴自棄的でケアの拒否も多く、日増しに生きる意欲さえも薄らいでいっているように見えた。

日々のていねいな日常生活援助、Uさんの思いに近づく関わりの中から「何か一口でも食べたいものは？」の学生の熱心な問いに「お好み焼きがたべたいなー。ジュージューと目の前で焼いて、ソースをたっぷりかけて…。どうせ無理だけど」と初めて「～したい」のニードが表出された。何とか実現したい。主治医・看護チーム・栄養部にかけ合い、その翌日Uさんの思いをかなえられることになった。「何年ぶりだろう?! 元気な頃よく家族と一緒に食べに行ったなー。」と別れた妻子のこともはじめて語られた。「あーおいしい!」「今日は本当にありがとう」と素直で優しいUさんを表出された。その日を境にUさんの口からは、それまで見られた否定的な言動は学生に対しては少なくなっていた。

たった一枚のお好み焼きがUさんの心の癒しにつながったこの事例は、いかに食事が生きる意欲、心の栄養につながるかを示していると言えよう。

今日の日本人の食生活と健康

—飽食の中の栄養失調時代—

今、日本の食はどのように変化しているのだろうか。一昔前は、朝、台所からトントンとまな板をたたく音と味噌汁のにおいで目覚める、夕暮れは暖かな食事と一家団欒の中で家族そろって夕食を食べるという情景がごく当たり前であった。

しかし、産業構造の変化は消費社会に拍車をかけ、電子レンジなどの普及もあって、インスタント・レトルト食品が急増した。日本中に24時間オープンのココンビニエンスストアがくまなく建ち並んだ。文化の伝承である郷土料理は陰をひそめ、コンビニの味やインスタント食品の流行が日本人の舌に影響を与えている。

また、女性の社会進出は家事労働時間を減少させたこともあって、外食産業も急成長して

いった。食事の内容だけでなく、食卓の風景も変わった。核家族が増え、父親は単身赴任・子どもは塾通いで孤食が増えたと言われている。

耳で味わい・においを楽しみ・舌で喜び、語らい、心を柔らかにし、絆を深める食事は薄れつつあると言えよう。

このように食のありようが軽んじられる一方で、生産量をあげるために農薬・抗生物質の過剰な使用、鮮度維持のための加工食品のさまざまな添加物、消毒薬の使用など食品の安全性さえ損なわれつつある。また、そういうことが長じて過度な健康指向の食品選びが行われている一面もある。このように摂取食品の変化、食事の仕方の変化が急激に日本の家庭に起こっているといえよう。

図1は、栄養素別摂取構成比を示したものである。糖質エネルギーの比率が低下して脂質エネルギー比率が増大する傾向にある。40年前と比較すると脂質は、およそ3倍になっている。平成3年には一般成人の脂質エネルギーの適性比率の上限とされている25%を越え、現在もその傾向は続いている。

図2は栄養素等摂取量の年次推移をみたものであるが、脂肪の中でも動物性脂肪や動物性蛋白質が急上昇している。

図3はGDP（国内総生産と摂取カロリーにしろる各栄養成分の割合）を示したものである。85カ国を基にして描かれたものだが、経済的に豊かになるにつれて、どう食事の内容が変わっていくのかがよくわかる。動物性、植物性

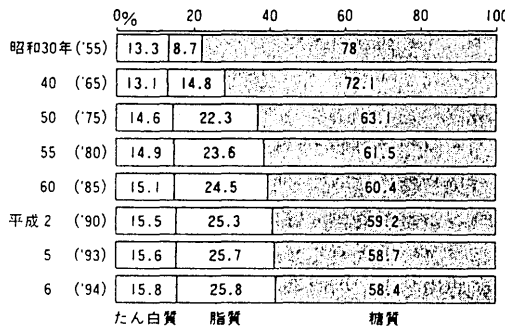


図1 栄養素別摂取構成比

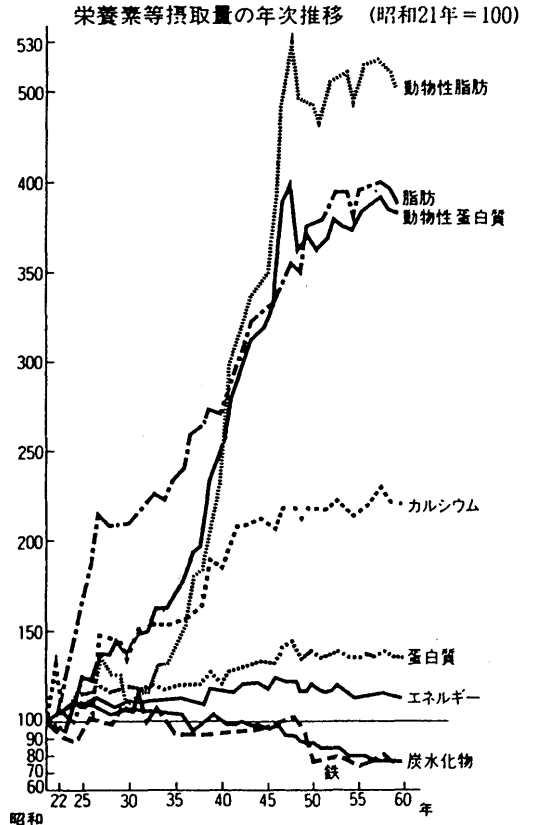


図2 栄養素等摂取量の年次推移

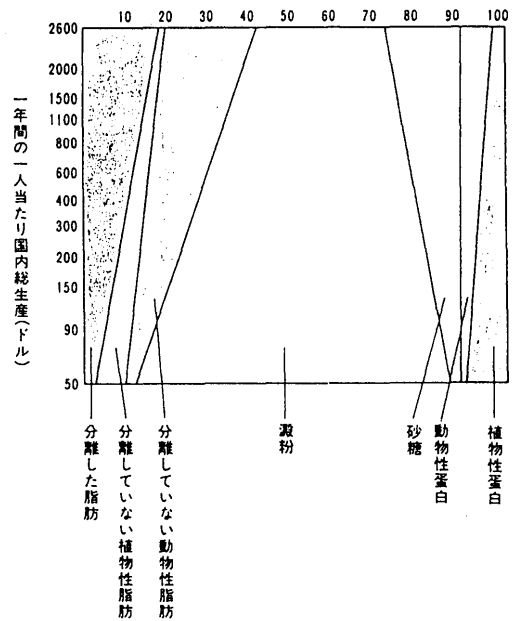


図3 国の豊かさと食事の内容

を問わず脂肪の量がぐんぐん増えていき、逆に澱粉つまり炭水化物が減っていく。また、蛋白質のパーセンテージは変わらないが植物性蛋白質が動物性蛋白質にとって換えられていく様が見て取れる。

戦後の高度成長に伴う豊かさから得たものの一つは、脂肪と動物性蛋白質であると言える。

さて、食生活はどうであろうか？看護学科2回生の学生に「1日分の食事内容となぜそれを摂取したか、その時の思い」について調査した(N=80)。

「朝食を食べていない」が1割で、「時間がない・寝坊」がその理由であった。また、朝食の内容が「コーヒー」「ジュース」「チョコレートなどのお菓子」の1品のみの摂取は1割あり、「食欲がない」「時間がない」と身体の状況が理由に加わっていた。「パンとコーヒーあるいは牛乳のみ」が2割で「すぐ食べれる」「習慣」を理由としていた。残りの6割の学生は主食と副食を一応摂取していたが、栄養面でバランス・量質において適切と考えられたのは2割の学生にすぎなかった。自宅・下宿生による明らかな違いは見られなかった。

夜型人間が多くなったと言われるが、それは自ずと夜間の飲食・就寝時間の延長・睡眠不足・朝、目覚めない・朝の排便困難・便秘などにつながり、身体的にも物理的にも朝食は摂取できにくくなる。

朝食を抜くということは、一日の活動に対するエネルギーの補給、特に脳はブドウ糖のみをエネルギー源としており、頭はボーッ、身体は低体温、そして二食しか食べない場合は空腹時間が長すぎるため、過食やインシュリンが多く分泌され、吸収が良すぎるなどで肥満につながる²⁾。

また、一日分の摂取食事内容も2品から23品の学生まで大きな違いが見られた。品数の少ない学生ほどパン・ヨーグルトなどと単品で食材・栄養素を比べると相当の違いがでると考えられる。

「食事に関する考え」の自由記述は、2つに大別された。1つは、食の肯定的な考えで、一番の楽しみ・生き甲斐・ストレス解消・精神的満足・喜び・語り合う場・気分転換・安らぎ・楽しい・生活のリズム・リラックスなどが上げられ、食事と心理面が密接に関係していることがうかがえた。2つは、否定的な考えで、餌・しんどい・面倒くさい・理想通りは無理・太るのはイヤ・寂しい・時間がない・一人で食べるのでスピードが速いなどであった。その他として、食と環境の重要性・心がけ次第・母親のありがたさを痛感・一緒に食べる相手が大切などと考察している学生も少数ではあるが見られた。否定的な考えの学生の食事は、品数が少なく、栄養バランスとも悪く、食事に関する認識が実際の食事摂取に影響するという興味ある傾向がうかがえる。

この結果はおそらく現在の若者の平気の実体と見てよいであろう。食生活はとても豊かとは言えず、飽食の中の栄養失調時代を顕著にあらわしていると言える。

今日の食事が健康に与える影響

成人した人体には細胞総数は60兆あり、その約2%が毎日新しい細胞と入れかわっているという。細胞のつくりかえに不可欠な材料は酸素と栄養素である³⁾(図4)。健康は突きつめると60兆の細胞の健康度に左右されるということになる。

生体を構成する成分は水分66%・蛋白質16%・脂肪12%・あとの6%がその他・炭水化物・無機質などである。これらの体成分は体内で合成できない必須成分で、安定したものではなく、動的状態にあって常に一定の速さで合成と分解を繰り返して一定の動的平衡状態をつくっている。つまり、細胞の作り替えにはこれらの成分をバランスよく食事から摂取することが重要であり、あとは成長・活動に応じてエネルギー源を得ればよいということになる。特に細胞が衰えたり毒されたりする要因をできるだけ小さくするためには、必須栄養素をむりなくむだなく確保することである。図5は栄養素の

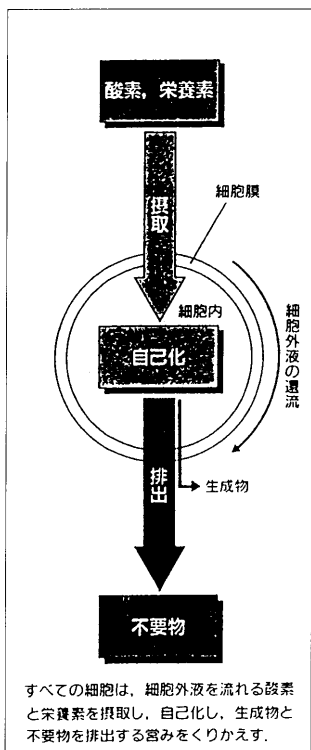


図4 細胞のつくりかえモデル

胃の粘膜は3日で替わり、肝臓は1カ月に96%の栄養を入れ替え、残りの4%を300日かけてゆっくりおこなう。身体の内側の《良い状態》は『体によろしくね』とまかせ、私たちに出来ることは、いつ・何を・どれだけ・どのように食べるかにかかっている」と述べている。

主要死因別死亡率を図6に示した。悪性新生物がうなぎ登りで心疾患が同様に続き、3位は脳血管疾患である。これらの疾病と食事との関係はどうであろうか。

まず、悪性新生物—癌—と食事の関係は次々に報告されている。中でも、大腸癌は脂肪の多い食事・食物繊維の不足、食道癌は熱い飲食物を食べる習慣、前立腺癌や乳癌は脂肪の多い食事がリスク因子として関連があるといわれている。癌予防という点からは「野菜・果物・豆類を多くし、赤身肉・飽和脂肪・塩と砂糖を減らし、パンは全粒パンあるいは玄米としてとるべきである」⁵⁾と米国国立癌研究所科学アドバイザー委員会のメンバーであるミュラー教授が提言している。

心疾患・脳血管疾患の病態は簡単に言えば、血管が変性を起こし、詰まる（血栓・塞栓）か破れる（出血）といったことで死につながったり、片麻痺などの障害を残す。多くは高血圧や高脂血症が関わり合ってつくられた病気であ

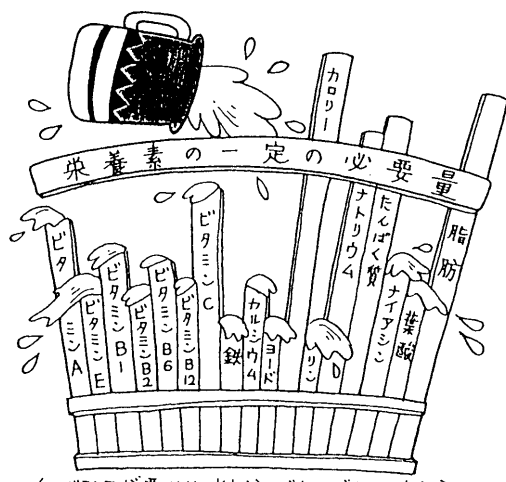


図5 栄養素のバランス

バランスの重要性を桶を使って説明している。自然食・健康食ブームなどが長じて「ばかり食」になることを警告している。

佐藤⁴⁾は「人体はものすごい速度で入れ替わっている」ことを強調し、「腸の粘膜は1日、

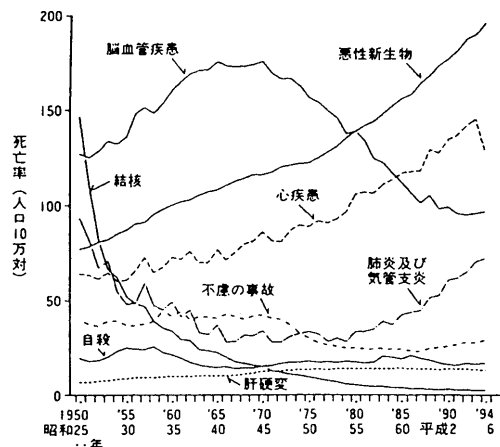


図6 主要因別にみた死亡率（人口10万対）の年次推移

り、長年の食事のありようが血管の内部に反映された結果であると言えよう。

コレステロール値と心疾患の関係(図7)に明らかな相関があるという報告⁶⁾もされている。

また、最近癌の発生・血管を傷つけることに一役買っているのは活性酸素であるとも伝えられている。「体中の不必要な酸化反応を進めるようなもの」を言い、細胞内の酸化反応が起こった時にできてくる、活性の強い酸素のことで、細胞の膜を破ったり、正常な細胞を傷つけてしまう。そして、活性酸素は油を含んだ加工品やお菓子・大気汚染・紫外線・精神的ストレスなどでつくられやすくなる。この活性酸素を防衛してくれるSOD(抗酸化)酵素は、40歳位までは生体内に高いレベルを保っているが、それ以後は低くなる一方で、活性酸素の影響を受けやすくなる。しかし、この酵素は食べ物で補うことが可能でビタミンC・ビタミンE・ベータカロチン・セレンなどである^{7,8)}と論じられており、成人病が増加する年齢とSOD酵素低下年齢が重なっている点や活性酸素においても食事との深い関係があるこ

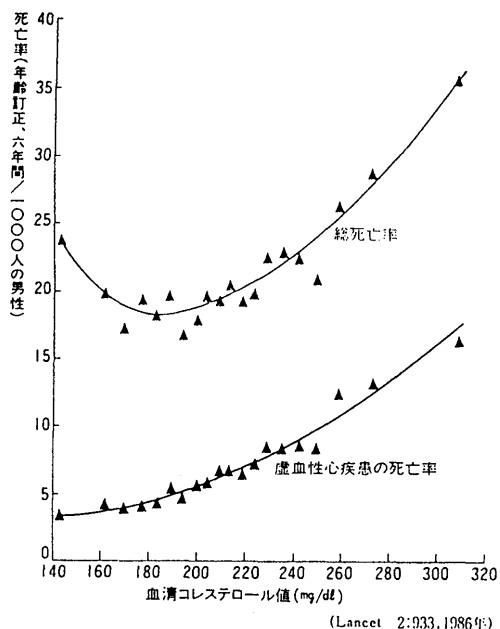


図7 コレステロール値と心疾患の関係

は興味深い。

丸元は現代病を脂肪の取りすぎと食物繊維の不足の関係で論じ(図8)、「食事の仕方一つで、これだけの病気を予防したり、治療したりできるかもしれないのだ。もちろん、いずれの疾患も、百分脂肪や食物繊維が原因でおることではなく、遺伝や、精神的なストレス、科学物質の影響など、さまざまなファクターが複雑にからみあって発生するものだ。食事はいくつもあるファクターの一部に過ぎないけれど、もっとも重要なものの一つであることは間違いのない。遺伝などは、自分の力ではどうにも変えようがないが、食事は気持ち次第でコントロールできるからだ⁹⁾」と食事の重要性を強調している。

食事がつくる日々の健康

これまで述べてきたことから、食と健康は密接に影響していることがうかがえる。健康の回復・維持・増進には食事のありようが大きな因子であることは明確であろう。

特に、これまでの考察から、必須栄養素のバランスと量・脂肪を減らす・食物繊維を増や

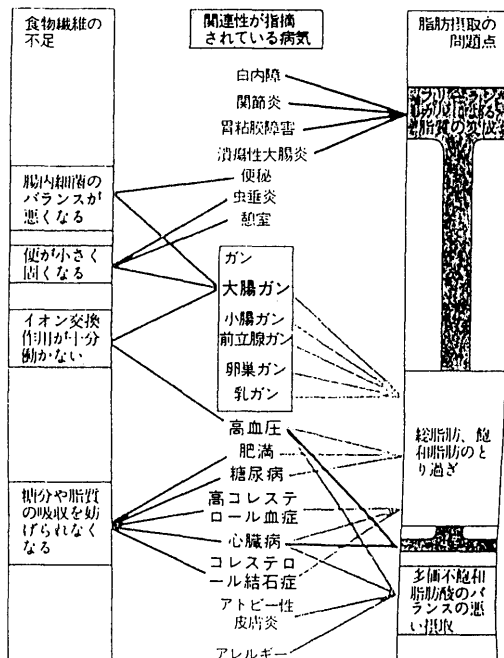


図8 脂肪の取り過ぎと食物繊維の不足と現代病

す・活性酸素発生を防止する食べ方と食べ物に注意をして、60兆の細胞を生き生きと維持・再生させ、異形細胞の増殖や血管の破れ、詰まりを防止することが重要であると言えよう。

しかし、その食事のありようはその人の心理・社会的側面と深く絡み合っていることから、その変容は容易ではない。

特に、一端、疾患として顕在化してしまった場合のほとんどは生涯にわたり食事療法の継続を必要とする。その内容如何が疾患のコントロールに直接影響を与えることになる。看護は患者教育という媒介を通じて、対象がセルフケア出来るように患者及び家族に援助する。しかし、「カロリーを500kcal減らす・塩分を8g以下にする」など、長期の行動変容に結びつけるケアの難しさは並大抵ではない事を、情熱ある看護婦であれば異口同音に語るであろう。

「動物の食が本能に導かれるのに対し、人間は食べたいように食べる。なにをどのように食べるかはその人の感性と知性が決定する。それは、幼少期からの生活習慣として形成され、無自覚的に行われていることが多い。健康を実現するかぎは、無自覚的に培われてきた自己の食感覚を見直し、科学的な知見で裏打ちしながら、本能も感性も知性も満足させる食行動の習慣化が大切である」¹⁰⁾。

まず、自己の食行動・習慣を客観視することから始めたい。それは、何を食べたかには理由があるため、感性・知性・環境などいねいな見直しが必要である。

具体的には、いつ・どこで・誰と・何を・どれくらい・どのように・どんな思いで・なぜそれを食べたかなどを書き表してみると自己の状況と問題が見えやすい。

学生の調査のように、「朝寝坊」「時間がなかったから」「駅のホームで」「本をよみながら」「とてもショックなことがあったから」「腹が立って無性にたべたかった」など何らかの理由が見えてくる。

食と健康の関連性を知性でとらえ、自己の食行動とその理由が見えてきたら、あとはもう一

歩突っ込んでどのように生きていきたいのか、具体的にはどうしていくかの自己決定となる。少し、大げさに聞こえるかもしれないが、慢性疾患をもつ患者さんに関わっていると、食行動の変容は結局はそういう根元的なところに行き着くのである。

看護はそれを支え、行動変容に向けて具体的にどうすればよいかを共に考え、その人の生活の中で修正可能な具体的なプランを立案しながら援助していく。

しかし、特に気をつけなければならないのは、その食事のありようそのものが「その人らしさと価値観の反映」であるという点である。肯定も否定もないありのままを理解しようとするプロセスの中で援助関係は進展する。

Tさん、46歳、女性。2年前に糖尿病を指摘され、1,600kcal・インスリン療法が開始されたが、血糖コントロール不良で糖尿病性網膜症のため、両眼とも視力低下が著しく、手術目的で入院されていた。手術前の血糖コントロールの時期に、実習生が受け持ちとなった。

「食事はちゃんと守っているのに、なんでやる？」とガンとして自己の振り返りのないTさんに、血管を川に、インスリンを魚に、糖を餌にたとえてその仕組みをパンフレットにしながら説明をしていった。「そりゃー、魚と餌をいつも同じ数にしないとね。川をサラサラに、特に細い川はあぶないね」「ちょっとくらいならと思っていた積み重ねが、私の場合目にきてしまったんやね。よくわかった。インスリンがどうなるのか、どうして1,300kcalなのか。やっと自分のことがわかった」と話し、それからは誰もが驚くくらい、前向きに行動変容に至った。「交換表は見えない」「テープレコーダに吹き込もう」「ものの重量がはかれない」「重さ別のお手玉を作って比べるようにしよう」Tさんと学生はまるで山びこのように協同作業をしていった。

動機付けをどのようにするか、その人にあった形で認知面や情意面にどのように働きかけられるかがきわめて重要であることをこのケースは教

えてくれている。

また、腎不全で人工透析をしながら食事療法をしているSさんは「○グラムしか食べれないではなく、○グラムは食べれると発想を転換することだよ。まあ、そう思うまで数年かかったけどね。有り難いじゃないか、生きていられるんだから」と笑顔で淡々と語られた。

病気と共に生きる、病気をプラスにできるような生活を見直し、もう一度意味ある自己を再生し生きる—TさんとSさんは、そういう転換を見事にやってのけた方といえよう。

限りある自分の人生を自分で生きるために、健康に人間らしく生きていくために、「食事」という窓を通して、今こそ再考してみる必要があるそうである。

本稿は、去る平成8年7月6日「京都大学医療技術短期大学部健康科学公開講座」で行っ

た講演をもとに加筆訂正したものである。

文 献

- 1) 徳島新聞, 1996, 9, 16 第18841号
- 2) 菅原明子：三大成人病を食べて治す. 東京：日東書院, 1995：147-149
- 3) 薄井担子：ナースが視る人体. 東京：講談社, 1995：22
- 4) 佐藤和子：健康と食生活. 国立西奈良病院講演集, 1996：1-19
- 5) Scientific American 編集部：おもなガンの特徴と治療法. 日経サイエンス 1996：12, 26-134
- 6) 丸元淑生, 丸元康生：豊かさの栄養学2. 東京：新潮文庫, 1991：94-99
- 7) 前掲書, 三大成人病を食べて治す. 96-99
- 8) 半田節子：活性酸素の恐怖. 東京：PHP 研究所, 1996：211-217
- 9) 前掲書, 豊かさの栄養学2, 31
- 10) 前掲書, ナースが視る人体. 60-61