

東京大学大学院 医学系研究科 社会予防疫学分野 名誉教授 佐々木 敏

あなたの フードリテラシー度を測る



ささき・ととし

1981年京都大学工学部卒業、1983年京都大学大学院工学研究科修士課程中退。1989年大阪大学医学部卒業（医師）、1994年大阪大学大学院医学系研究科博士課程修了（医学博士）。1994年ルーベン大学大学院医学研究科博士課程修了（医学博士）。その後、国立がんセンター研究所支所臨床疫学研究部室長、独立行政法人国立健康・栄養研究所栄養所要量策定企画・運営担当リーダー、お茶の水女子大学大学院人間文化研究科教授（客員）、女子栄養大学大学院栄養学研究科教授（客員）、東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻疫学保健学講座社会予防疫学分野教授を経て現職。著書に『佐々木敏の栄養データはこう読む！』『佐々木敏のデータ栄養学のすすめ』『行動栄養学とはなにか？』（いずれも女子栄養大学出版部）などがある。

はじめに

健康は与えられる時代から選ぶ時代になりました。かつて病気は理由なく突然襲ってくるもので、防ぐ手段のないものでした。それに比較的近いのが新型コロナウイルス感染症（いわゆるコロナ）です。人と距離を取る、マスクをするなどいくつかの予防手段はありましたが、急激な感染拡大が起きました。昔、現代医学が発達するまでは、病気にかかるか、かからないかは神様（または悪魔）が決めるもの、つまり運命だと考えられていました。現在の日本人の主な死因は循環器疾患（脳卒中や心筋梗塞）とがんです。これは特に中年と早期高齢者で顕著です。これは生活習慣病と呼ばれる病気です。生活習慣病は文字通り、生活習慣のゆがみが原因となつて起こる病気です。生活習慣は与えられるものではなく（ある程度

はそういう面もありますが）、自ら選ぶものです。たとえばばこを吸うか吸わないかを決めるのは神様（または悪魔）ではなく、自分です。つまり、病気は天から降ってくるものから自分でつくるものになりました。

「できる・できない」の問題よりも……

「わかっているけれど」とおっしゃる方がいます。「こんなに野菜を食べるのは無理。そこで……」と誘う健康食品のコマーシャルもあります。そのとおりだと思います。また、「体に悪いものほどおいしい」と聞いたこともあります。これもある意味そのとおりだと思います。しかし、「おいしい・まずい」を感じることによつて食べ物を選ぶ体の仕組み（そしてその遺伝子）ができたのは、いま私たちが防ごうとしている病気ではなく、

別の健康問題（特に飢餓と感染症）が中心だったはるか昔にできあがったものです。いわば、私たちは時代遅れの遺伝子を持ちながら、21世紀の病気を避けようと苦戦しているわけです。

また、「できない」と考えていることはそもそもそうすべきことなのでしょうが？ あなたにとって「おいしい」ものは本当に体に悪く、「まずい」ものは本当に体によいのでしょうか？ 必ずしもそうではないかもしれません。ですから、本当に役に立つ正しい食べ物健康情報を選ぶことができて、それを利用できる力をつけることが大切です。この力がフードリテラシーです。

どのようなフードリテラシーが求められているかについては、これからの連載の中で一つずつ取り上げることにして、第1回の今回は典型的な例を2つ挙げて、あなたのフードリテラシー度を考えてい

ただく機会にしたいと思います。

糖質制限はやせるか？

糖質とは、炭水化物のうち食物繊維を除いた部分です。ごはんやパンや麺などすべての主食の主成分で、私たちの主なエネルギー源となっています。つまり糖質はエネルギー源ですから、糖質を減らせばやせるのは当然です。❶左は肥満の人に糖質制限食を取ってもらつて体重の変化を観察した19の研究結果を並べたものです。平均して7.8kg体重が減っています。次に❷右をご覧ください。こちらは糖質を制限しない食事を取ってもらつた結果で、平均して6.1kg体重が減っています。ポイントとは、それぞれの研究で同じだけエネルギー（カロリー）を減らしたことです。糖質制限食のほうが糖質を制限しない食事よりも1.7kgだけ余計に体重が減りましたが、これは

統計学的には「偶然の範囲内」だそうです。
 この結果から「体重減少の本質は糖質
 か否かではなくエネルギー量の減少にあ
 る」と理解されます。したがって、せつ
 糖質を制限してもいつも以上にお肉を
 食べたりお酒を飲んだりしてしまったら
 意味はなくなります。糖質制限による体
 重コントロールのコツは「糖質制限以外
 は何も変えない(増やさない)」ことです。
 ご存じでしたか？

天然塩は 血圧を上げないか？

塩化ナトリウム(食塩)には昇圧作用(血
 圧を上げる作用)があることが明らかに
 なっていますが、「人工塩は血圧を上げ
 るが天然塩(天日塩や岩塩)は上げない」
 という記事を読んだことがあります。そ
 こで天然塩の成分を調べてみました。❏
 2がその結果です。平均して、天然塩の
 約95%が食塩でした。水分の約3%を除
 いて計算すると天然塩の約97%が食塩で、
 他の成分は約3%です。天然塩が血圧を
 上げないならば、この3%の物質だけで
 食塩97%の昇圧作用を打ち消す強さの降
 圧効果を持っていると考えられます。さ
 らに、3%の物質は主に硫酸カルシウム
 や塩化マグネシウムなどで、これらの降
 圧効果はごく弱いことが明らかになって
 います。したがって、❏2の「その他0.
 2%」に秘密の降圧物質が入っていると

考えると、この物質の降圧作用は食塩の
 昇圧作用の48.5倍(97÷0.2)の強さと想
 像されます。こんなものすごい物質が入っ
 ていれば、その存在はすでに広く知られ
 ているでしょう。以上から、「天然塩は血
 圧を上げない」という情報そのものが誤っ
 ていると考えるのが正しいようです。

フードリテラシー問題の 原因は？

2つとも初耳だった方はいますか？
 もしもこれらのことを知らずに肥満の改
 善や高血圧の予防に励んでいたとすれば、
 それは無駄な(または効率の悪い)努力
 だったかもしれません。ではなぜ食べ物
 に関する健康情報はゆがんだりうまく届
 かなかったりするのでしょうか？ 詳し
 くは連載の中で考えていきたいと思いま
 すが、大きな問題が3つあるのではない
 かと思います。

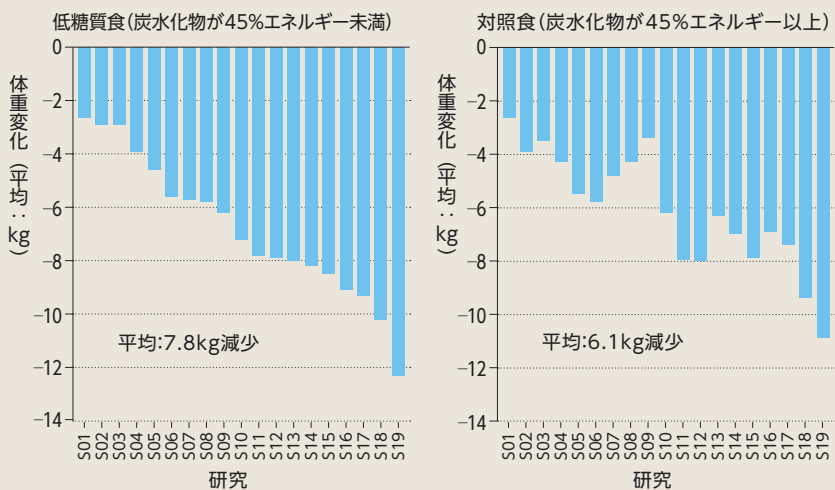
A 栄養と健康の関連を研究し教育する
 高度な大学が(他の分野に比べて)わ
 が国には乏しい

B われわれの食べ物健康情報源の中心
 が企業(食品企業)である

C 食事はあまりに日常的なので、自分の
 知識や思考法でわかると勘違いしが
 ちである

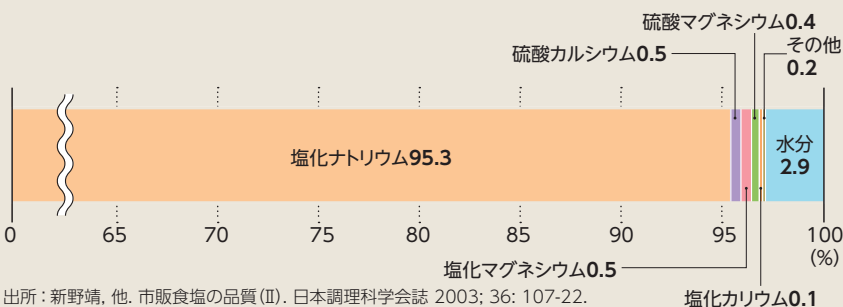
A は研究・教育側の問題、**B** は企業の
 社会的責任の問題、**C** は私たち自身の問
 題です。つまり、問題は食べ物健康情報

❏1 肥満の人の食事制限による体重の変化



出所: Naude CE, et al. Low carbohydrate versus isoenergetic balanced diets for reducing weight and cardiovascular risk: A systematic review and meta-analysis. PLoS One 2014; 9: e100652.

❏2 市販されている40種類の天然塩(天日塩と岩塩)を化学分析した結果



まとめ

をつくる側、伝える側、使う側すべてに
 あるわけです。

栄養学は、実は数多くの科学に関連す
 る難しい科学です。ですから、フードリ
 テラシーを高めるのは容易なことではな
 いと思います。しかし、病気は天から降っ
 てくる時代から自ら選ぶ時代になりまし
 たから、どの食べ物を選びどのように食
 べれば健康を保ち、病気を最大限防げる

のかはとても大切なことです。この難し
 くて大切なことに、この連載は挑戦して
 みたいと思います。どうぞよろしくお願
 いいたします。

なお、本連載は、拙著『佐々木敏の栄養
 データはこう読む!』と『佐々木敏のデー
 タ栄養学のすすめ』と『行動栄養学とは
 なにか?』(すべて女子栄養大学出版部)
 を底本としています。さらに詳しい情報
 や関連する情報についてはこれらをご覧
 くださるようお願いいたします。