

資 料

食と食育の課題と解決策の一考察

大城あゆみ

(西九州大学子ども学部子ども学科)

(平成24年1月10日受理)

The issues of dietary and nutrition education in Japan and the solutions

Ayumi OHSHIRO

(*Department of Children's Studies*)

(Accepted January 10, 2012)

Key words : Dietary and Nutrition Education 食育

1. はじめに

近年、我が国は社会経済情勢の急激な変化に伴い、価値観や家族構成、生活習慣なども大きく変化を遂げた¹⁾。その中で食生活は、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¹⁾が指摘された。これらの背景から、平成17年6月に「食育基本法」が公布され、平成18年3月には「食育推進基本計画」が設けられた²⁾。この計画は、平成18年度から22年度までの5年間を対象として策定された。そして平成23年3月にはこの結果を反映して「第2次食育推進基本計画」が決定された。この計画も5年計画となっている。食育を推進するために、学校では学校栄養職員や栄養教諭の配置が進み、教育現場は食育の体制が整いつつある。公立学校栄養教諭の配置状況は、文部科学省学校健康教育課調べによると、平成17年度では4道府県34人であったが6年後の平成22年度では47都道府県にて3,379人にまで急増した²⁾。また外食産業では、商品のエネルギー量の提示、中には商品の包装袋にQRコードをつけて、アレルギー情報まで確認できるなど、消費者の食に関する意識の向上とそれに合わせた対応が見られるようになった。

このように食や健康に対する意識の向上から食育推進が進められている中で、現在行われている食育と現在の食の問題について調査資料を整理し、今後の食に関する課題を考えたい。

2. 現在実行されている食育

2.1 食育推進基本計画と第2次食育推進基本計画について

「食育推進基本計画」(以下、推進計画)は、食育の推進に関する施策について9項目の目標値を掲げるとともに、食育の総合的な促進に関する事項として取り組むべき施策等を提示している。内閣府は推進計画における食育の推進に当たっての目標値と達成状況についてまとめた(表1)。平成23年3月には、過去5年間の食育に関する取組の成果と課題を踏まえ、「第2次食育推進基本計画」(以下、第2次推進計画)が決定された。この第2次推進計画は、新たな食育の推進に関する基本的な方針や食育の推進に当たっての目標値を掲げるとともに、食育の総合的な促進に関する事項として取り組むべき施策等を提示している。表2に第2次推進計画における食

育の推進に当たっての目標値と現在の状況を整理した。

基本計画中では、朝食を欠食する国民の割合を子ども0%、20歳代、30歳代男性では15%以下を目標値に掲げている。結果は、基本計画策定時は、子ども4.1%であったものが、達成状況は1.6%まで減少した。一方、20歳代男性は29.5%から33.0%に、30歳代男性は23.0%から29.2%と、いずれも増加していた。この状況を受けて、第2次推進計画でも同じ目標値を掲げるとともに、食育白書では、「大学・短期大学・専門学校において、学生生活への支援の観点から、健全な食生活の実践の重要性を呼びかける機会を設けることが期待される」、「企業において、メタボリックシンドローム対策やメンタルヘルス対策と同様、朝食摂取を含めた健全な食生活を支援する取り組みが期待される」としている。しかし、大学、短期大学、専門学校や企業には、小・中・高等学校のように、食育を中心となって行う栄養教諭等の存在がほとんどなく、具体策も提示されていない現状では困難が予想される。

また、推進計画、第2次推進計画では、学校給食における地場産物を使用する割合を30%以上に増加することを目標に掲げている。しかし、推進計画の達成状況は26.1%であり、目標値には及んでいない。その目標を実現するには、その地域の食料自給率や学校給食では大量の食材を必要とするために安定した食材の確保など、様々な問題点が挙げられる。それらを解決するためには地域生産者の協力、そしてスムーズな連携が確立されていないことには困難が予想される。

食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている国民の割合に関しては、推進計画時には60%以上を目標値に掲げ、基本計画策定時には45.7%であったが、達成状況は37.4%と減少していた。第2次基本計画では推進計画時に目標値達成どころか減少していたにも関わらず、目標値を60%以上ではなく、90%以上と掲げている。食品の安全性は、残留農薬や原産地など、様々な視点から見ていかななくてはならない。現在では、東日本大震災によって発生した福島原発事故を受け、食品の放射線量の問題が新たに浮上するなど食品の安全性が脅かされている。我々国民はさらなる知識の習得が求められ、放射線量が心配される地域住民は飲料水や料理に使用する水を水道水ではなく市販の飲料水にするなど関心や対策などは高い傾向にあると考えられる。しかし、

表1 食育推進基本計画における食育の推進に当たっての目標値と達成状況

平成23年3月現在

目標項目	基本計画策定時の値	達成状況	目標値 平成22年度
1 食育に関心を持っている国民の割合	69.8%	70.5%	90%以上
2 朝食を欠食する国民の割合	子ども：4.1%	子ども：1.6%	子ども：0%
	20歳代男性：29.5%	20歳代男性：33.0%	20歳代男性：15%以下
	30歳代男性：23.0%	30歳代男性：29.2%	30歳代男性：15%以下
3 学校給食における地場産物を使用する割合	21.2%	26.1%	30%以上
4 「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている国民の割合	58.8%	50.2%	60%以上
5 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）を認知している国民の割合	77.3%	89.4%	80%以上
6 食育の推進に関わるボランティアの数	28万人	34.5万人	20%アップ
7 教育ファームの取組がなされている市町村の割合	0.4%	31.7%	60%以上
8 食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている国民の割合	45.7%	37.4%	60%以上
9 推進計画を作成・実施している都道府県及び市町村の割合	都道府県：100%		都道府県：100%
	市町村：39.5%		市町村：50%以上

出典：平成23年度版食育白書，内閣府

表2 第2次食育推進計画における食育の推進に当たっての目標値と現状値

	現状値	第二次推進計画における目標値
1 食育に関心を持っている国民の割合	70%	90%以上
2 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	9回/週	10回/週
3 朝食を欠食する国民の割合	子ども：1.6%	子ども：0%
	20歳代及び30歳代男性：28.7%	20歳代及び30歳代男性：15%以下
4 学校給食における地場産物を使用する割合	21%	30%以上
5 栄養バランス等に配慮した食生活を送っている国民の割合	50.2%	60%以上
6 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防や改善のための適切な食事，運動等を継続的に実践している国民の割合	41.5%	50%以上
7 よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある国民の割合	70.2%	80%以上
8 食育の推進に関わるボランティアの数	34.5万人	37万人
9 農林漁業体験を経験した国民の割合	27%	30%以上
10 食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている国民の割合	31.7%	90%以上
11 推進計画を作成・実施している市町村の割合	40.0%	100%

平成23年度版食育白書（内閣府）「第2次食育推進基本計画」を参考に作成

「検出された」「検出されていない」など情報が素早く切り替わっていく上，インターネットの普及などで情報が氾濫しているこの状況下では，関心や対策などは高くても正しい知識を判断していくのは至難の業ではないかとも考えられる。

内閣府は毎年6月を食育月間とし，毎月19日を「食育の日」と設定している。平成18年度から全国食生

活改善推進員団体連絡協議会では，「毎月19日は食育の日家族そろって食事をしましょう」をテーマに，12カ月分のカレンダーシール等を配布するなど食育の大切さや認知度を高めるための活動を全国一斉に，駅やスーパーマーケットなど人が多く集まる場所で行われている²⁾。

また，近年では食育の取り組みが各地で盛んに行

われており、多くの成果をあげている。様々な取り組みの中でも、佐賀県東与賀町にある東与賀小学校の学校給食の事例³⁾を紹介したい。東与賀町では「食材に恵まれているが食べ残しが多い」というのが課題であった。そこで「地元の子どもたちを地元の食べもので育もう」との目標を掲げ、学校、地域、JA、商店など、町の人々が協力し合った。苦手な食材を克服するために栄養士とPTAの母親が協力して作った本「お母さんのアイデアレシピ」を作成し、メニューの一部は給食やクッキング教室にも取り入れた。平成15年には、県と町の事業により、「子どもたちの給食に地場産品を！」という取り組みが始まり、町と商工会、漁協、農協、生産者、納入業者、学校が一丸となって活動した結果、県内産食材の割合が50%を切ることがなくなり、季節によっては県内産食材が80、90%以上の日もあるまでになった。それに加えて、自分たちで食材を育て、時にはその食材が給食に使われることで、子どもたちの食べ残しは目に見えて減っていったという。また、各地の郷土料理が楽しめる「日本のあじめぐり」の日や、人気投票で献立が決まる「リクエスト給食」、パンにはさむ具やハンバーグにかけるソースが選べる「セレクト給食」など、バラエティに富んだ楽しい献立の展開も行われた。家庭と連携して行う「食事がんばり表」では、「1日3回しっかり食べる」など食生活に関するチェック項目が設けられており、守れたら をつけるなど様々な取り組みが行われた。このように学校を中心に、家庭、地域と協力した結果、東与賀小学校の食べ残し率は年間平均1%となり、大きな成果を挙げている。

そのほかにも食育は各地で、講義形式、調理実習、栽培・収穫体験などを通じて行われている。特に栽培・収穫体験は地域の農家の方に野菜の作り方を教えてもらいながら、自分たちが野菜を作るため、給食の残食率の減少につながる²⁾³⁾。さらには、野菜を育てる苦勞を知り、農家の方や調理してくれる人への感謝の気持ちを育むなど、子どもたちの様々な成長が見られる。

3. 現在の「食」に挙げられる問題点

食は、コミュニケーション力をつける、命の大切さを考える、マナーなどの社会性を身につける場でもある。様々な食の問題がある中で、国が抱える食の問題として「食料自給率の低迷と輸入食品の増

加」と「加工食品や調理済み食品の増加」、家庭や地域で問題視されている「こ食」と「朝食の欠食」、個人単位で問題視されている「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）や生活習慣病」と「摂食障害とボディイメージの崩壊」について整理する。

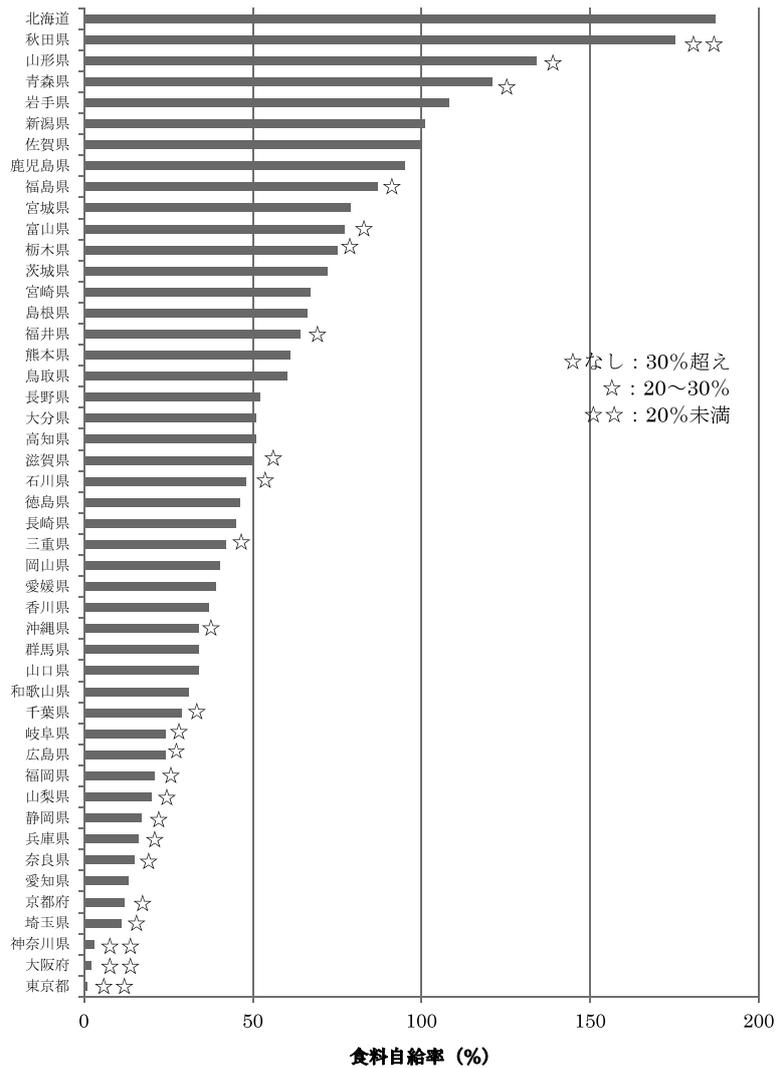
3.1 食料自給率の低迷と輸入食品の増加

日本は飽食の時代を迎えているにも関わらず、食料自給率（カロリーベース）（農林水産省調べ）は平成22年度で39%であった。先進国と比べると、アメリカ124%、フランス111%、ドイツ80%、イギリス65%となっており、日本の食料自給率は先進国の中で最低の水準であり、輸入に頼りきって、現在の食が成り立っている。

世界では今、人口の急増により多くの発展途上国で飢餓が発生しているほど食料不足は深刻である。その状況下で先進国では原油の高騰化を受けて、サトウキビやトウモロコシ、菜種などの食材を利用するバイオ燃料の開発・普及が進んでいる。このバイオ燃料の生産が、さらなる食料不足を招き、日本においては輸入食品の高騰にもつながっている。また、BSE（牛海綿状脳症）の発生や、食品の不正表示問題の発覚など食品の安全性に関する課題もある⁴⁾。このように、食料自給率が低く、輸入食品に頼った状況下では、世界の食糧事情・政治・経済状況の変化によっては、いつ食料の確保に混迷するかわからない⁴⁾。つまり飽食といわれている日本は、いつ食料不足に陥るか分からない現状であることを示唆している。

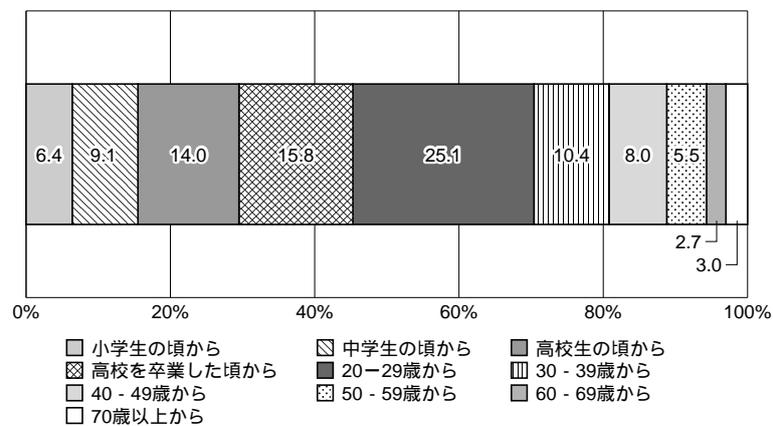
政府は、国をあげて地産地消を呼び掛け、2でも挙げたように推進計画では、学校給食における地場産物を使用する割合を30%以上に引き上げるという目標値を掲げた。結果、文部科学省による「学校給食における地場産物の活用状況」によると、平成17年度の23.7%から平成21年度では26.1%と増加はしたものの、目標値の30%以上には及ばず、第2次推進計画でも引き続き30%以上を目指すこととなっている。

図1に平成21年度の都道府県別食料自給率（カロリーベース）（概算値）（農林水産省調べ）と学校給食における地場産物活用状況（文部科学省調べ）との関係を示した。このグラフは横軸を都道府県別の食料自給率（%）、縦軸が地場産物の活用状況を示している。図に示されるように食料自給率が100%以上を示しているのは、47都道府県中、北海道、秋



「平成21年度都道府県別食料自給率（カロリーベース）」農林水産省、「平成21年度都道府県別の地場産物活用状況」文部科学省

図1 平成21年度の都道府県別食料自給率（カロリーベース）（概算値）と地場産物活用状況との関係



「平成21年国民健康・栄養調査」厚生労働省（調査対象者1,216人）より作成

図2 朝食欠食が始まった時期（20歳以上）

田県，山形県，青森県，岩手県，新潟県，佐賀県の7道県であり，その中の4道県が学校給食における地場産物の活用状況が30%以上を満たしていた。一方食料自給率が50%にも満たない都府県は25あり，その中で学校給食における地場産物の活用状況は20~30%未満の都府県は9つであった。食料自給率がワースト3の東京都，大阪府，神奈川県に至っては，地場産物の活用状況は20%未満となっていた。このことから，学校給食における地場産物の使用状況は各都道府県の食料自給率に比例している傾向がみられる。

3.2 加工食品や調理済み食品

加工食品や調理済み食品には加工の段階で保存料や発色剤など，様々な食品添加物が使用されている。食品添加物によく使用されているリン成分は，生体内では約80%がカルシウム塩として存在し，骨や歯の成分となっている。日常生活において不足することはほとんどない一方，加工食品などを長期にわたって過剰摂取すると，腎機能の低下，副甲状腺機能の亢進，カルシウムの吸収抑制などが起こるとされている⁵⁾。リンはカルシウム代謝と関係が深く，カルシウムとリンの摂取比は1~2が理想とされている。しかし，加工食品の利用が多くなった現在では，摂取比が3になることが多い⁵⁾とされ，問題視されている。

3.3 朝食の欠食

朝食は，生活リズムを培う上で重要な役割を果たしている。朝食を食べることで脳に糖분을補い，活発にしてくれる。文部科学省が実施した「平成22年度全国学力・学習状況調査」によると，国語と算数の毎日朝食を食べている者と全く食べていない者（小学校6年生）で，平均正答率はそれぞれ国語Aが84.6%と66.1%で18.5%の差が，国語Bで79.4%と56.0%で23.4%の差，算数Aは75.7%と55.1%で20.6%の差が，算数Bは50.8%と32.6%で，差が18.2%あり，朝食を毎日食べている者がいずれも平均正答率が比較的高いことが明らかにされた²⁾。また，文部科学省が同年度に調査した「全国体力・運動能力，運動習慣等調査」でも，朝食の摂取と体力合計点との関係において小学校5年生では，毎日朝食を食べる者と毎日食べない者はそれぞれ，男子で54.6%と50.7%となり3.9%の差，女子で55.1%と50.6%となり4.5%の差があった。以上のように，

朝食を毎日食べている者と全く食べていない者を比較すると，毎日朝食を食べている者が学力，体力ともに良い成績が報告されている²⁾。

推進計画によると，子どもの朝食欠食率は，平成12年度の4.1%から平成19年度では1.6%と減少していた（表1）。しかしながら，未だに朝食を欠食する子どもがいるのは確かである。また，20歳代，30歳代男性は基本計画策定時ではそれぞれ29.5%，23.0%であったものに対し，平成23年3月現在の達成状況では20歳代男性33.0%，30歳代男性29.2%であり，目標値である15%以下には乖離している。また，厚生労働省が実施した「平成21年国民健康・栄養調査」による「朝食欠食が始まった時期」（図1）によると20~29歳から始まったと回答したものが，朝食欠食している者の約25.1%を占めており，次いで高校を卒業した頃からが15.8%，高校の頃からが14.0%となっている。これは朝食欠食者の約4人に1人は20歳代からその習慣が始まった事を意味している。20歳代は，就職して新しい環境に慣れるために奮闘する時期であり，単身世帯も多いため，朝食を準備する時間がない，食事を準備してくれる人がいない，朝食を食べるより少しでも寝たい，など様々な原因が考えられる。

内閣府が実施した「食育の現状と意識に関する調査」によると，朝食頻度に関しては，増加した理由の第1位に「時間的余裕ができたから」が32.3%，次いで「健康に不安が生じたから」が29.9%，「朝お腹が空くようになったから」が29.1%であった。一方，朝食頻度が減少した理由には，「時間的余裕がなくなったから」が53.0%で第1位であった。次いで「朝お腹が空かなくなったから」「朝ごはんが用意されなくなったから」がともに19.7%となっていた。両者の上位に，「時間的余裕」が入っていることから，「時間的余裕」は朝食を食べるうえで重要な要素であることが明らかとなった。

3.4 こ食

「こ食」とは避けたい食べ方を総称する用語であり，様々な食の問題に対して「こ」を漢字で表すもので，現在の食の問題を広く反映している。よく知られている「こ食」は，「孤食」「子食」「固食」「個食」「小食」の5つである。これに加えて，近年「濃食」「粉食」の2つも紹介している³⁾。これらの「こ食」の意味と問題点を表3に整理した。

「孤食」は，単身世帯が増加しているという背景

表3 様々なこ食の意味と問題点

	意味	問題点
孤食	一人(孤独)で食事を摂ること	・コミュニケーション不足 ・偏食につながる恐れ
子食	子どもだけで食事をすること	・マナーが身に付かない ・嫌いな食べ物を食べない
個食	同じ食卓を囲んでいるにも関わらず、個別に食事が用意されていること	・嫌いな食事を口にする機会の減少
固食	固定されたメニューを食べ続けること	・偏食につながる恐れ
小食	少量しか食事を摂らないこと	・必要なエネルギー量が摂取できない
濃食	濃い味付けの食事をすること	・塩分の過剰摂取 ・薄い味付けでは味が分からない
粉食	小麦粉から作られる食品(パンや麺類など)ばかりを食べること	・噛む力の低下 ・米の消費量低下

日本子ども家庭総合研究所、堤ちはる作成「避けたい7つの「こ食」」を参考に作成

があるものの、家庭でもライフスタイルの違いから、同居していても一人で食事をする人が増加している。内閣府が平成22年に行った「食育の現状と意識に関する調査」では、共食に伴う利点として「家族とのコミュニケーションを図ることができる」と回答した者が81.1%、「楽しく食べることができる」と回答した者が66.2%、「規則正しい時間に食べることができる」と回答した者が35.4%、「栄養バランスの良い食事を食べることができる」と回答した者が34.0%であったことを報告し、食事を家族と共に食べることで精神面の安心感、生活や食事の質を向上させると感じている者が多いことを紹介した。

「子食」食事に偏りが生じやすくなるばかりか、マナーを教える大人がいないことで、子どもたちの食事マナーが身に付かない。そればかりではなく、普段の親子のコミュニケーションの機会が少なくなる恐れがある。

「個食」は一見、それぞれが好きな食事を食べられるため問題と思えないという声も聞こえてきそうだが、苦手なものを食べる機会が減るだけでなく、栄養バランスの偏りが懸念される。

「小食」は特に思春期に見られる。痩せたい、太りたくないという思いから食事量が少なくなり、そのままその食事量が定着してしまう場合も少なくない。さらに、痩せたいと思う気持ちがエスカレート

すると摂食障害をも引き起こしかねない。

「濃食」は薄味では味が分からなくなるなどの味覚障害を引き起こす上、塩分を多く摂取していることから、高血圧のリスクを高める。また、高血圧から、他の生活習慣病の発症にもつながる。

3.5 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)と生活習慣病

生活習慣病とは数十年前までは大人が罹患する病気とされていたが、近年食生活の変化から子どもや若い世代の罹患者が増加している。

生活習慣病とは、高血圧、糖尿病、高脂血症、痛風など、生活習慣が起因となる病気の総称であり、家族の病歴も関係するものの、生活習慣の改善で寛解することが可能な病気である。しかし、生活習慣病のほとんどの病気が検査の数値だけが異常だったりする程度で痛みなどの症状がほとんどない。そのため楽観視されることも少なくなく、身体的な症状が現れてから治療を始めても手遅れになるケースも少なくない。

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)は、耐糖能障害・2型糖尿病、脂質代謝異常、高血圧、高尿酸血症・痛風、脂肪肝、冠動脈疾患、脳梗塞、骨・関節疾患、睡眠時無呼吸症候群・ピックウィック症候群、月経異常、肥満妊娠、心理的サポートの必要な肥満症(日本肥満学会:肥満症治療ガイドライン2006より「肥満に起因ないしは関連して発症する健康障害」)以上の疾患を合併しやすく、心筋梗塞や脳梗塞などを起こしやすいため、生命に対して危険性が高いとされている⁷⁾。

3.6 摂食障害とボディイメージの崩壊

摂食障害は、その病態から拒食になる極端なやせを症状とする神経性拒食症と、むちゃ食いを主症状とする神経性過食症とに大別される⁸⁾。中には命を落とすケースもあることから、摂食障害は若年女性を中心に深刻化している。近年、痩せている女性が美しいという風潮で、女性雑誌やテレビ番組でもよくダイエットの特集がされている。神谷⁸⁾は、初めのうちは、美容上のダイエットのようにみえるが、通常のダイエットとは異なり、過激かつ徹底的であり、目標体重になってもやむことはない、と述べている。

表4に現在の体型別、体重を減らそうとする者の状況(性・年齢階級別、肥満区分別)を示した。こ

表4 現在の体型別，体重を減らそうとする者の状況（性・年齢階級別，肥満区分別）

体型		割合（％）					
		20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
やせ	男性	0	0	0	0	0	7.7
	女性	28.1	16.7	8	7.1	8.9	5.8
普通	男性	31.1	32.7	30.7	34.7	29.8	27.7
	女性	62.8	53.4	64.7	53.8	50.1	32.1
肥満	男性	60.5	66.4	71.4	67	79.3	66.8
	女性	85.7	78	82.6	80.6	86.2	72.9

平成20年国民健康・栄養調査，厚生労働省，（調査対象6,663人）

の表から，やせと判断されている中，体重を減らそうとしているのは，男性は20歳～69歳まで0%であるのに対し，女性は20-29歳で28.1%，30-39歳で16.7%となっている。また，普通と判断されている人では，20-29歳で男性の約2倍の割合で体重を減らそうとしていることが分かった。普通の群では，年齢が大きくなるにつれて数値が減少しており，20歳代と70歳以上の女性間では，約2倍の差があった。このことから，若年女性は自分の体重や体型に強いコンプレックスを持っており，やせの体型になってもなお，体重を落とそうとする傾向がみられる。しかし，若年女性のやせすぎは摂食障害だけではなく，将来子どもを産む時に体重が増加せず，生まれてくる子どもの低体重も問題視されている。

4．今後解決が期待される課題

2と3で取り上げた問題点とそれを解決するために実行されている取り組みを見直し，未だあまり手がつけられていないために改善がみられない，このままでは悪化が懸念される課題を考えていきたい。

4.1 食料自給率の上昇

推進計画では，地域の食材や郷土料理の継承を促すためにも地産地消を勧めている。最近では，村おこしなどを目的に，地域の名産を使ったB級グルメやご当地グルメなどの大会が行われているのをよく目にする。目的は村おこしや地域の食材を知ってほしいなど様々だが，地域の食材をアピールするなど，地産地消に大きく貢献している。また，学校給食の現場でも，地場産物を用いて郷土料理が並んでいる。地域の生産者が地元に出荷し，食材の輸送費を抑えることで安く販売できる，生産者が分かり安心して購入できるなどのメリットが多いことから，スー

パーマーケットや道の駅では地域の野菜が生産者の名前を明記して販売されているなど，地域では地産地消を目指した様々な工夫行われている。

一方，地場産物を推奨しているはずの政府は，TPP（環太平洋経済連携協定）参入を明言している。TPPとは，太平洋州権地域の国々が参加して，国境を越え，自由貿易圏を作ろうという構想である。TPPに参加すると，輸入品の関税がゼロになるため，日本製の車や電機産業などは海外に安く売り込むことができるなどのメリットがある。反面，今まで高い関税をかけられていた輸入食品の関税がゼロになるため，安い輸入食品が入ってくることによる国内の農家への影響は大きい。さらに，今まで諸外国の基準値を満たしていたとしても日本の基準値を満たしていなければ輸入を許可していなかったものまで入ってくる恐れもある。そうなれば，消費者はさらなる食品の安全に関する知識が必要とされるだろう。TPP参入を取り入れることを推奨する政治家はこの問題に対して，日本の農家や食品への安全性を守りながらTPPへ参入するなど発言しているが，現在の国のマニフェストの一貫性のなさや，外国の言いなりになっているように見受けられる現状では，反対の声が挙がるのは当然のことだろう。

4.2 20歳代，30歳代の朝食欠食率の改善

3で取り挙げた事例等を見ていくと，食育が行われているのは小，中，高等学校，保育園，幼稚園，などの教育機関であった。幼少期に形成された食習慣は大人になっても継続するため，幼少期に重点を置いて食育を行ってきた結果であろう。一方，彼らの保護者世代に対する取り組みはほとんど見受けられない。論文検索サイトCiNii^{注）}で「食育」をキーワードに検索すると，3483件（2012年1月現在）ものヒット数だった。そこで，朝食欠食率の高い20歳代から30歳代が一日の大半を過ごす職場で，食育が行われているかを調査するために「就業者」のキーワードを追加して再度検索した結果0件だった。一方，子どもをもつ同じ20歳代から30歳代の保護者に対して教育機関を通じた食育が行われているのかを調査するために「食育」「保護者」のキーワードで検索した結果，58件がヒットした。このことから，同じ世代にも関わらず保護者に対する食育と，職場での食育には差が生じていた。図1にも示したように，20歳代は朝食の欠食が始まる時期である。このことは，18歳未満の就学期には朝食を食べ，習慣化

しているはずの者が欠食をし始めていることを意味している。18歳未満の就学期に形成された食習慣は成人期にも影響することから、学校には栄養教諭が配置されるなど、食育に力を入れている。しかしこの結果からは18歳未満の就学期の食育のみでは一度形成した良い習慣が継続されにくいことが示唆される。今後は、一度形成された習慣を継続させる、または改善に向けられるような食育の展開が必要と考えられる。

4.3 年齢や世代の隔たりのない食育

子どもの頃に形成された食習慣は大人になっても持続するため、学校に栄養教諭を配置するなど、子どもたち向けの食育が盛んに取り行われてきた。その結果、朝食の欠食率の低下や給食の残食率の低下にもつながってきている。しかし、朝食欠食率は先述したように「平成19年度児童生徒の食生活等実態調査」によると1.6%となっており、進計画の目標値である0%には達していなかった。そこで、今後は子育て世代になる学生や就業者向けの食育が重要になってくるのではないかと考える。大人にも食育は必要であり、今後子どもたちを育てていく大人たちの食に対するイメージを変化させることで子どもへの食育も広まることは確実である。

また、ライフステージによって、体の特徴が変化するように、食に関する問題も変化していく。そのためライフステージに沿った食育が今後さらに必要とされるであろう。

4.4 積極的な運動（エクササイズ）の推進

子どもたちは学校で体育や遊びの中で運動を行っている。しかし、現代の子どもたちの遊びは外で遊ぶことが主であった我々の世代に比べ、テレビゲーム及びポータルゲームの普及や、塾やお稽古の時間の増加により、子どもでも外で遊んでいる機会は減ってきている。運動する時間は昔に比べて減少してきている。

平成21年度の国民健康栄養調査の運動習慣の状況を見ると、20～29歳では17.6%、30～39歳では18.1%、40～49歳では20.9%、50～59歳では23.2%、60～69歳では41.6%、70歳以上では34.5%であり、20歳代が最も低く、年齢に比例して数値は上昇していき60歳代が最も高かった。70歳以上で数値は下がったが、これは健康上の理由で運動を止めた人が60歳代では6.8%であるのに対し、70歳代で

は19.1%に増加していることが原因と考えられる。この結果から、運動している者の割合が一番多い60歳代でも50%に達しておらず、20歳以上の約半数は運動習慣がないことが分かる。

運動は食事から摂取したエネルギーを消費するだけでなく、様々な病気の予防に役立っている。運動の中でも特に有酸素運動は、糖尿病の原因とされるインスリン感受性の低下の予防・改善、脂質異常症で重要となってくる血中のLDLコレステロール（悪玉コレステロール）や中性脂肪を減少させ、HDLコレステロール（善玉コレステロール）を増加させることが明らかにされている⁹⁾。また、適度な運動は、骨に対して物理的的刺激となり、骨代謝を促進し、結果として骨密度を高める効果も挙げられている。歩行、水泳などの有酸素運動は全身持久力を高めるため、筋肉の質を改善することができ、このような運動を生活の中に取り入れることで老化の遅延効果も明らかにされている。日頃から運動習慣のある人は、風邪を引きにくくなることから分かるように、適切な運動は免疫力（抵抗力）を高める。さらに精神的なストレスからくる緊張や不安の解消、疲労感の軽減など、心理的な面にも効果がある。このように適切な運動は様々なメリットがある一方、過度の運動は骨や筋肉に負担をかけ、思わぬ障害を起こすこともある。このことから運動を始める際には医師のメディカルチェックや運動処方専門家に相談し、個人にあった運動が勧められている⁹⁾。

第2次推進計画では、新たに内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している国民の割合の増加が目標に掲げられた。これらの実現のためには、栄養教諭や管理栄養士、地域生産者のみならず、医師、健康運動指導士、理学・作業療法士など、各専門家なども必要不可欠となってくる。つまり食育は、すでに食に関する者だけではなく、国民全体で活動しないことには発展しない問題となってきた。

運動がもたらすメリットを踏まえると、健康な生活習慣を築くために運動が不可欠であることが明らかであり、国民が健康になることを目的としている食育にも今後積極的に取り入れていくべきだと考える。

師岡²⁾は、楽しく食べる食生活とは、「睡眠 遊び 食事」の生活リズムがバランスよくつながる中で、はじめて実を結ぶものであり、どんなに食事時の工

夫を凝らしても、お腹が空いていないことにはその工夫も限界があると述べている。おいしく食事を食べてもらう観点からも、今後の食育は、運動にも視野を向けていくべきだと考えられる。

これまで、現代の食に関する問題点、現行の食育、今後懸念される課題を整理してきたが、食育を行っていく上でそれを受け取る側である個人の健康に対する考えは無視できない。100%の人が健康で長生きしたいと思っているわけではないだろうし、中には色々制限などして長生きするよりも寿命は短くても楽しく人生を終えたいと考える人もいるだろう。しかし、いざ病気に罹患した時、果たして後悔をしない人はどの程度いるだろうか。あの時は楽しく生きていれば良いと考えていた人でも、子どもや孫が生まれる、新しい趣味や生きがいを見つけてもっと人生を楽しみたいと思った時、すでに手遅れとなつては取り返しがつかない。このように考える人々の事も考慮して個人の考えや現状を尊重しながら食育は進めていく必要があるだろう。現在食育は、個人レベルで考慮するものから地域、国レベルで考慮していく段階にきている。

食育は知識の普及から、自分の食習慣、生活習慣の問題点に気づいてもらうことから始め、習慣化しているものを改善に向かわせるのだから容易なことではない。そのため、長期にわたる根気強い活動と支援が必要と考えられる。

5. おわりに

本稿ではまず、現在実行されている食育と食の問題について整理した。食育は、現在実行されている第2次推進計画をはじめ、家庭、学校や地域を主体として行われていた。しかし、未だ食に関する課題は山積みであり、本稿は中でも現代の食に代表される問題点として、「食料自給率の低迷と輸入食品の増加」「加工食品や調理済み食品の増加」「朝食の欠食」「こ食」「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)や生活習慣病」「摂食障害とボディイメージの崩壊」について整理した。そして、現在実施されている推進計画や地方自治体や教育の現場での取組と成果を振り返り、それらを踏まえた上で、今後の課題を整理した。

食は生きていく上で欠かすことのできないものであることから、様々な課題が挙げられ、今後も食育は推進、発展していくだろう。しかし、生活習慣を

変えていく事は容易ではなく、推進、発展のために、個人の考えや生活習慣を尊重した根気強い活動と支援が必要である。

注) CiNii: 論文検索サイト, 国立情報学研究所学術情報ナビゲータ <http://ci.nii.ac.jp/>

6. 引用文献

- 1) 内閣府: 食育基本法(2005)
- 2) 内閣府: “平成23年度版食育白書”,
- 3) 佐賀県栄養士会: 食で育む生きるちから 実践編,(2007),(農文協)
- 4) 八倉巻和子: “改訂公衆栄養学”, p.42(2007),(建帛社)
- 5) 独立行政法人 国立健康・栄養研究所: <http://www.nih.go.jp/eiken/index-j.html>,(2012.1.31)
- 6) 堤ちはる: 小児保健研究, 70, 7(2011)
- 7) 佐藤和人, 本間建, 小松龍史: “臨床栄養学”, p.49(2007),(医歯薬出版)
- 8) 神谷かつ江: 東海学院大学短期大学部紀要 37, 5(2011)
- 9) 江澤郁子, 津田博子: “応用栄養学第3版”, p.203(2006),(建帛社)