

食品保健指導士会会報

〔第6号〕

■発行：平成17年1月1日

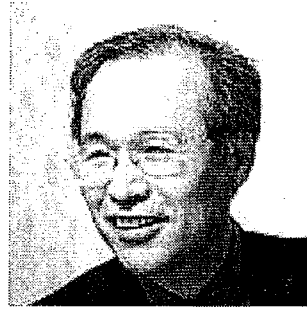
■発行所：食品保健指導士会

東京都新宿区市谷砂土原町 2-7-27 TEL. 03-3268-3160 FAX. 03-3268-3373
(財団法人日本健康・栄養食品協会教育研修部内)

日常の食品とサプリメント

神奈川県立保健福祉大学

教授 中村 丁次



「日常の食品だけで健康を維持、増進する」という考えが、人々の中には根強くある。人間は、長年にわたり、日常の食品で生命活動に必要な成分を補給してきたために、非日常的な食品を受け入れる

ことに抵抗を感じるのかもしれない。日常的に食べているものは安全で、人工的に作られた加工食品は危険だと考えられることもある。これからの保健、医療は、経験や言い伝えに基づいたものではなく、科学的論拠、つまりエビデンスに基づいたものでなければならぬといひながら、科学的方法で開発された加工食品への信頼度は薄く、経験的に食べてきた食品へは高い信頼が寄せられる。確かに、食べ続けた安心感もあり、健康が維持できたという保障もある。しかし、欧米では、肉類や油脂類を食べ続け心臓病や大腸がんが多発し、わが国では、高食塩食を食べ続け高血圧になり、脳卒中に悩まされた歴史を持つことも忘れてはならない。

日常の食事だけで全ての栄養素が補給できるのは、多種類の食品が十分食べられる豊かな食生活が保障されて始めて可能になることも見逃せない事実である。地球規模で見た場合、ビタミンA、鉄、ヨードの不足を三大栄養欠乏症といい、発展途上国では、貧しさのゆえに日常の食品だけではこれらの欠乏症が解決できない。栄養状態をよくするために、添加食品やサプリメントが利用され、わが国も、戦後の貧しい時代、脂溶性ビタミン欠乏症を解決するために肝油のドロップを用いた。

ところで、私は講演でよく「豚は、豚肉になるために生きているのではない」という。日常の食品は、自然界に存在する動植物であり、人間に食べられるために進化したものではなく、本来ヒトの栄養素を補給するために都合よくはできていない。豚肉だけでは、糖質やある種のビタミン、ミネラルは不足し、取り続ければコレステロールが上昇する場合もある。完全に良い食品も完全に悪い食品もなく、全ての食品は、人間に栄養素を供給すると同時に、リスクも提供する。

サプリメントも基本的には同様であるが、目的を持って開発されているために、日常の食品より生体への作用はシャープであり、使い方を間違えるとリスクも高くなる。利用者が自分の判断で、自己責任のもとに利用し、有効性と安全性を高めるために、専門家に相談しながら使うことになる。その専門家として食品保健指導士は活躍できるのであり、皆様方のご活躍に期待している。

年 頭 所 感

(財) 日本健康・栄養食品協会

理事長 細 谷 憲 政



年頭にあたり、謹んで新春をお慶びするとともに、所感の一端を申し上げて、ご挨拶とさせていただきます。

現在の日本では、健康強調表示 health claim や栄養強調表示 nutrition claim に関する事項が、国民、消費者だけでなく、学術関係者、研究者に、十分に理解されていないようです。

この強調表示 claim は、国際的には一九七〇年代から始められた栄養成分表示 nutrition labeling の延長上に設定されてきたものです。三〇年余りも経過しているにも拘わらず、日本では、「人間栄養」の問題を真剣に考えようとせず、軽視・無視してきたための混乱の結果、正しい理解ができないでいるためと思われれます。

その第一に、栄養に関する概念規定、定義の混同が挙げられます。学問的には、生体が物質を体外から取り入れて利用し、成長、発育して生命を維持し、健全な生活活動を営むことを「栄養」、nutrition としています。また取り入れる物質（私たちの体内にも食べ物にも共通して存在するもの）を「栄養素」、nutrient としています。「栄養」とは、私たちの身体が食べ物を取り入れた場合の、それを処理する体内の状態のことです。

一方、「栄養成分」という用語もあります。これは食品成分表に示されている栄養に関連する食品成分のことで、栄養や食料の領域

で、広く慣用的に使用されているものです。

日本においては、「ニンジン」は栄養がある、「肉」は栄養がある「などという用語が幅広く使用されて、栄養問題の取り組みが混乱しています。また、栄養学の大部分の先生方たちも、経口摂取する栄養成分を、五大栄養成分などと呼称しています。

しかしながら、国際的に、政府関係者が食品の規格基準を討議している FAO/WHO 合同食品規格委員会 Joint FAO/WHO Codex Alimentarius Commission, CAC においては、経口摂取する栄養成分は、三大栄養成分 macronutrient と微量栄養成分 micronutrient に区分しております。

三大栄養成分（二〇〜四八〇g/日のレベルで摂取するもの）：糖質（炭水化物）、脂質、たんぱく質は、一般的には提供量 serving size や分配量 portion size で解りやすく摂取することになります。微量栄養成分：ミネラル、ビタミン類など（ μg 以下、 mg や μg のレベルで摂取するもの）は、端的に効果のみられる飲み物 drink あるいは健康補助食品 dietary supplement、経口栄養補助食品 oral nutritional supplement, ONS などの「栄養成分表示」をしてあるものを活用して、消費者個人でも自己の栄養状態に見合っただけで栄養管理できるようにしています。

(財) 日本健康・栄養食品協会は、人間栄養に基盤を置いて、食品の質の評価、栄養の質の評価、また、生活の質の評価の観点から、健康補助食品（成品）ならびに、保健機能食品（特定保健用食品、栄養機能食品）特別用途食品（病者用の経口栄養補助成分なども含めて）、について、正しい活用の方法を指導していくことにしております。

(財) 日本健康・栄養食品協会は、消費者保護、国民の健康の保持・増進に寄与するとともに、関連業界の正しい発展のために、行政府と力を合わせて、その実現に努力していくこととしております。最後に皆様方のご健勝とご発展を祈念して、新年のご挨拶に代えさせていただきます。

教育研修部たより

(財) 日本健康・栄養食品協会
教育研修部 部長 尾辻 暢



あけましておめでとうございます。平成一三年一月に発足した食品保健指導士養成講習会は、昨年までに一三回開催され、講習会修了者に対する修了評価認定試験を経て、現在五三三名の方々が食品保健指導士として認定されております。

「食品保健指導士」は、優れたアドバイザースタッフとして、地域、企業等において保健機能食品、健康補助食品の普及・啓発に努めるとともに、一般消費者が適切にこれらの食品を選択できるような助言・指導を行う役割を担う立場にあります。

また、「食品保健指導士会」は、構成員である食品保健指導士の資質の維持・向上に努めるとともに、会員相互の連携を密にして互いに様々な情報を収集できる場としても活用されるようにすることにより、個々の食品保健指導士がそれぞれの立場で社会の要請に応えられるようになるための組織として機能することが期待されております。

食品保健指導士会は、現在のところ当協会の全面的な支援により運営されており、昨年は、当協会の業務に積極的に協力し、また、会員を対象とした「秋期研修会」を主催するなど組織として評価される活動が行われるようになりました。食品保健指導士会発足三年目の本年は、更なる自立した活動を推し進めて行く上での重要なステップとなる年と考えます。

教育研修部の今後の課題の一つとして、優れたアドバイザースタッフとしての資質の維持を図る観点から、「食品保健指導士」認定の再評価すなわち「食品保健指導士」の認定を更新制にすることも視野に入れた食品保健指導士養成システムの一層の充実を図る方策を検討する必要があります。

最後に、食品保健指導士の皆様方のご健勝とご活躍、食品保健指導士会のみならずの発展を祈念いたしまして、新年のご挨拶に代えさせていただきます。

心あらたに、楽しくがんばる

食品保健指導士会
会長 杉浦 上太郎



食品保健指導士の皆様方には、つつがなく心あらたな新年をお迎えのこととお慶び上げます。

今年も、厚生行政のニーズから「食品保健指導士」という新しい職能が誕生して、早や四年目になります。健康補助食品に係る厚生行政も大きく進展することが予測される年でもあります。ますます私たち食品保健指導士の活躍が期待されること必至でありましょう。

高まる社会ニーズに裨差して、すでに多くの会員はそれぞれの場で活躍しております。講演活動に活躍した方、企業内において製品開発・製造・販売・消費者相談等で適正遂行に職能を発揮された方、病院、薬局・薬店、公的機関等において、体調の悪い人や消費者に対して職能を発揮された方等々、尊い活動をされております。

平成一五年四月に誕生した食品保健指導士会も、一月には「秋期研修会」を開催し、また盛況に推移している「千葉県食品保健指導士の集い」を助成するなど、その活動の実が上がつて参りました。さらに(財)日本健康・栄養食品協会が平成一六年五月から実施している「JHFA マーク関連の素材勉強会」には多くの指導士が参加し、それを絶好のコミュニケーションの機会として活用し、相互の一体感を深めております。

私たちは幸いです。母体であります協会の細谷憲政理事長、田中喜代史専務理事、教育研修部から日常的な支援をいただき、また本誌の巻頭言のご執筆や研修会の講師をお引き受けいただいた信川益明先生や中村丁次先生にも大きなご支援をいただいております。これは他の組織ではなかなかありえないことでありましょう。誠に得がたい応援団です。

私たちが職能発揮させていただく対象は、あくまで体調の悪い人であり消費者であることを常に念頭におき、大切の上にもう一つ大切にすることを、日常業務を遂行し、自己研鑽に務めるべきであります。

今年、私は更に、会員各位とのコミュニケーションや会員の活躍の場を拡げていきたいと念じております。共ども楽しくがんばりましょう。

行政情報

厚生労働省、日本人の栄養所要量

—食事摂取基準—策定検討会—

『日本人の食事摂取基準について』

厚生労働省の「日本人の栄養所要量—食事摂取基準—策定検討会」（座長：田中平三独立行政法人国立健康・栄養研究所理事長）は、10月25日に日本人の食事摂取基準—をとりまとめました。

食事摂取基準は、健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進・エネルギー・栄養素欠乏症の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものです。保健所において、生活習慣病予防のために実施される栄養指導、学校や事業所の給食提供において最も基礎となるデータです。使用期間は2005年4月（平成一七年度）から五年間としています。

食事摂取基準の用途は、①摂取量を評価（アセスメント）するため、②栄養計画（プランニング）：栄養指導計画、給食計画等を含む）を立案するための二つに大別されます。

健康の維持・増進と欠乏症予防の観点から、特定の集団を対象として測定された必要量から、性・年齢階級別に日本人の必要量の平均値を推定し、当該性・年齢階級に属する人々の50%が必要量を満たすと推定される一日の摂取量「推定平均必要量」と、ある性・年齢階級に属する人々のほとんど（97〜98%）が一日の必要量を満たすと推定される一日の摂取量として「推奨量」を設けています。

推定平均必要量と推奨量を算定するのに十分な科学的根拠が得られない場合、ある性・年齢階級に属する人々が良好な栄養状態を維持するのに十分な量として「目安量」を設定しています。

ある性・年齢階級に属するほとんどすべての人々が過剰摂取による健康障害を起こすことのない栄養素摂取量の最大限の量として「上限量」を設定しています。

生活習慣病の一次予防を目的とした「目標量」を設定しています。目標量については、食物繊維、n-3系脂肪酸、カルシウム、カリウムは増やすべき栄養素として、コレステロール、ナトリウム（食塩）は減らすべき栄養素として値が設定されています。

厚生労働省、痴呆に替わる用語検討会

概ね「認知症」で合意

厚生労働省の「痴呆」に替わる用語に関する検討会（座長：高久史磨自治医科大学長）が

十一月十九日に開かれ、パブリックコメントの結果が発表されました。

検討会は「痴呆」という用語が不快感や侮蔑感を与えるとして、この名称に替わる用語を検討していました。検討会が示した①認知症②認知障害③もの忘れ症④記憶症⑤記憶障害⑥アルツハイマー（症）について、九月〜一〇月にかけて同省のホームページ等を通じて、意見を募集していました。応募総数は六三三三件と発表されています。

検討会では、パブリックコメント、関係団体等の意見を踏まえ概ね「認知症」で合意されました。次回検討会（十二月二十四日予定）で正式決定し報告書をまとめるとされています。

厚生労働省は、以後、これを受けて介護保険法など関係法令等を改正する予定とされています。

（文責：食品保健指導士会副会長 淀川 都）



「食品保健指導士会会報」の連載記事として、毎号、皆様方の日々の活動に役立つ「行政情報」や「学術情報」等をお届けいたします。

（写真は淀川副会長）

「秋期研修会」特集

中村丁次先生の講演に大感激!

|| 秋期研修会レポート ||

◆開催月日：平成一六年一月一四日（日）

一三時～一六時

◆開催場所：食品衛生センター五階講堂

◆講演：「生活習慣病と栄養ケア」

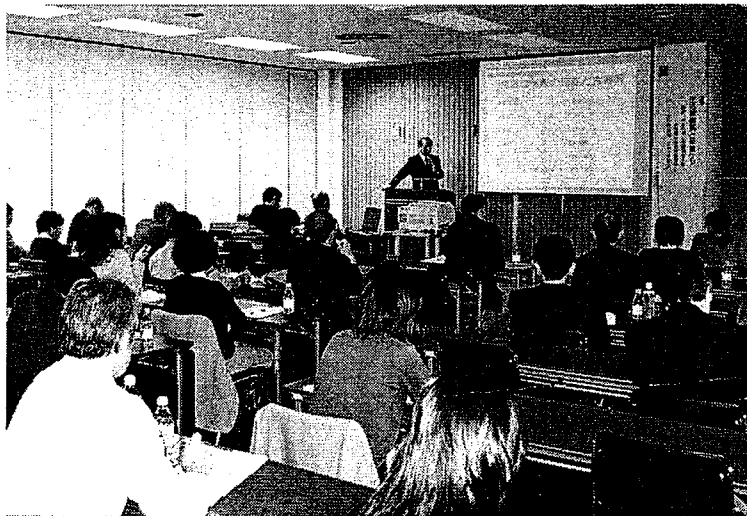
神奈川県立保健福祉大学

保健福祉学部栄養学科

学科長・教授 中村丁次先生

絶好の秋晴れの一日、私たち食品保健指導士全員の学びの館、食品衛生センターの五階に三三名の同志が参集し、中村先生の素晴らしい講義に、改めて心を一つにしました。

川村國雄幹事の司会により講演会の開始。冒頭は食品保健指導士（以下指導士と記す）会の杉浦上太郎会長より開会の挨拶。以下挨拶要旨。「指導士会が初めて開催する研修会で、幹事のほか、六名の指導士にもお手伝いを頂いています。私たちは、消費者に対して、より実効の上がる指導活動をするためには幅広い知識の習得や、指導スキルの向上、また人格を磨く必要があります。一生涯の勉強です。常々、(財)日本健康・栄養食品協会(以下協会と記す)の細谷憲政理事長よりお示しいただく「知育」「体育」「徳育」「食育」の教育の要諦の実践が重要だと思えます。指導士会では、各位の自己研鑽の動機付けとして、



中村先生の講義に耳を傾ける食品保健指導士



熱演される中村丁次先生

このような研修会を当面は年に一度の開催となると思いますが、できれば年に数回開催したいと考えています。今回、私たちの恩師でもあります中村丁次先生に講師をお引き受けいただきました。先生は、現在大学の教授の他に、(社)日本栄養士会の会長の重職も義務になり、大変ご多忙中でしたが、私どものためにと快諾下さいました。誠にありがたい限りです。また、開催に当たっては、協会の大きな支援もいただき、同協会の細谷憲政理事長、田中喜代史専務理事から、皆様方にくれぐれもよろしくとのことのお言葉も頂戴いたしております。本日は、すっかり学んでいただき、指導士としての新たな出発点となることを願っています。』

いよいよ、中村丁次先生の登壇。パワーポイントの映像により、懇切丁寧に、日本の栄養の歴史的経緯、臨床上において、時に薬物療法に匹敵した栄養療法の効果事例の解説。これからは旧来の食物から人間を見るのではなく、人間から栄養を考える見方が重要と述べられたところでは、会場内は、得心のざわめきしきりでした。「食物のすべてが人間に都合よくできてはいない。プラスもマイナスもある。食物だけで栄養を補えないことが多い、そこにサプリメントの意義がある。ただし慎重に使用しなければならぬ。その指導の専門家として、指導士の活躍に今後期待したい。」と結ばれました(講演要旨は別掲)。

その後は質疑応答の時間。川村幹事の配慮で、フリートーク形式で行うこととなり、質

問以外にも、多くの指導士の感激覚めやらぬ感謝の言葉が続きました。中村先生は、多くの質問に丁寧にお答え下さいました。断片的な知識が面となった時、筆舌に尽くしたい喜びがあります。満足しきった参加者と再会を誓い合って散会となりました。



中村先生の講演に参加者全員が、集中！集中！

*研修会当日、次の食品保健指導士に受付・講師接待・質問対応・写真撮影係りをお努めいただきました。感謝いたします。松山理恵子・山本容子・渡邊笑淳・松本三恵子・藤澤京子・吉池修

(敬称略 六名)

講演要旨

『生活習慣病と栄養ケア』

神奈川県立保健福祉大学
保健福祉学部栄養学科
学科長・教授 中村丁次先生

最近では民放ばかりでなく、NHKでもサプリメントについて特集が組まれるようになりました。このことから国民の健康・栄養に対する関心が高いことが伺い知れます。先日も、番組内でサプリメントに関する消費者からの質問に回答して欲しいとの要望がありました。その質問内容を見ると、消費者レベルでは、かなりの情報氾濫が起こっているのを痛感しました。このような背景には、保健・医療・福祉に対して、少なからず国民が不安を覚えているのも関係しているのかもしれない。

介護保険が施行されて四年が経過しますが、健康保険制度同様、赤字となることが予測されはじめています。介護保険があるという安心感を当事者にもたらしたことが、介護を受けない努力を怠るといふ事態を招いたのも原因のひとつかもしれません。

このような事態を改善するため、意識改革の一環として「介護予防」という言葉が使われ始めました。この考えはQOLを維持・向上させるといふ側面もあります。現在、介護者を減らすための研究がすすんでいます。その結果、転倒防止のための筋力維持ならびに

低栄養状態の改善が重要であることが分かってきました。とくに栄養状態の改善について、加齢とともに食が細くなる高齢者にとって、より少ない食事で栄養状態を良好に保つためには、通常の食品のみでは栄養状態を改善することは困難であることが分かっています。

話を本題に進めますが、ここに戦争直後の日本人の食事情を物語る写真が一枚あります。たかが数十年前の写真ですが、現代からは想像もつかない食糧難の時代であったことが分かります。日本の戦後における食糧不足問題の解決策は、短期間で貧富の差なく改善できたことが世界的にも高い評価を受けています。その基本原則は、学校・病院・妊産婦などといった弱者を中心に食糧を配給したことにあります。さらに保健所主導によりバスの後方を改造した「キッチンカー」が全国を回り、限られた食糧をいかに有効活用できるかという栄養教育の普及に努めていました。

当時の栄養教育は、エネルギー・栄養素をより多く含む食材の選択からはじまり、献立作成、調理、食品加工などいわゆる食物栄養学を基本にした知識や技術が中心でした。このような戦後間もない時期から栄養教育が行われたことが、現在の日本の健康・栄養に関するTV番組の視聴率を高めている原因といえるかもしれません。

では現代の栄養問題に話を戻すと、戦後のような食糧難は解決されましたが、疾病構造の変化によりもたらされた糖尿病や高脂血症などの生活習慣病（非感染症慢性疾患）の予

防・治療、さらには傷病者ならびに高齢者の低栄養障害改善など新たな問題が発生しています。

まず非感染性慢性疾患、Multi risk factor syndrome とか Metabolic syndrome とよばれる生活習慣病の予防・治療について述べます。この症候群には①移行期の存在、②個人により危険度が異なる、③一人が複数の危険因子を持つという特徴があります。また罹患因子が単独ではないことから、二十数年来続いた単純な肥満予防や減塩運動だけでは改善が期待できないことが予想されます。もはや古典的な栄養指導では対応し切れないのです。そのためリスクマネジメントという新しい考え方が必要になりました。そのためには食物から人間を見るだけでなく、人間から食物を見るという概念が必要です。

次に傷病者ならびに高齢者の低栄養障害についてですが、この問題を解決するには一部分を管理するのではなく、包括的栄養管理システムの構築が必要です。細谷理事長が言われているように「どの食べ物に何が多く含まれているのか(食物栄養学)」ではなく、「個々人の栄養状態を改善するには何が必要なのか(人間栄養学)」といった軸の変更が必要となるのです。

ここで世界的に食生活の改善により疾病が改善されたという論文は少ないのですが、食生活の改善が有意であったとされる幾つかの事例について紹介します。

まずスウェーデン Molmo 市で行われた食事・運動療法による糖尿病改善に関する報告

です。追跡期間五年、対象者は早期2型ならびに境界型糖尿病患者二二二人、食事療法として脂肪・糖質の摂取制限ならびに複合糖質・食物繊維の付加、運動療法として週二回、一時間程度の適度な運動を行った事例です。結果、早期2型糖尿病の二五・六%が境界型へ、二八・二%が正常型に改善されました。この結果は食事・運動療法により、半数以上が非糖尿病患者に改善されたことを示しています。

また全米二七カ所の糖尿病センターで行われたものでは、対象者はBMI二四以上(アジア人二二以上)、空腹時血糖値：九五―一二五mg/dlかつ七五gOGTTの二時間値：一四〇―一九九mg/dlである非糖尿病患者三二三人に對し、①生活習慣改善群(食事療法で摂取エネルギー最低七%減ならびに運動量法一五〇分/週)、②メトホルミン(SU剤)投与群、③プラセボ群で四年間の追跡調査の結果、メトホルミン投与群以上に生活習慣改善群の糖尿病発症率が低いという結果が報告されました。糖尿病への移行期においては、薬物療法以上に食事療法を行うことが糖尿病予防に有意であったという報告は関係者を驚かせました。

さらに一九八六―一九九二年に、米国西海岸の病院で行われた生活習慣改善群(脂肪・糖質の制限、でんぷん質の増加、禁煙、適度な酸素運動)と対象群との動脈狭窄の割合は、明らかに改善群が有意であったことが証明されました。

最後に二〇〇三年には、Glycemic Index の

先駆者でもある Jenkins DJ が、①究極のコレストロール低下食(ナッツ(アーモンド)：一四・〇/一〇〇kcal、水溶性食物繊維(オートミール他)：九・八g/一〇〇kcal、植物性たんぱく質食品(大豆ほか)：二一・四g/一〇〇kcal、植物性ステロール(マーガリン)：一・〇g/一〇〇kcal)、②NECEP step2 食(米国で一般的に行われている高脂血症治療食)、③二〇mgロバスタチン+NECEP step2 食による介入試験を四週間行った結果、究極のコレストロール低下食が薬剤を使用した食事療法と同等の効果を示しています。

これらの報告からも食事療法が、糖尿病などの生活習慣病の改善に有効であることが証明されたといえます。

話は戻りますが、現代の生活習慣病の多くは、エネルギー、脂質、糖質などの単なるとり過ぎではなく、ビタミン、ミネラル、食物繊維などの摂取不足も多いに関与しています。そのため先にも述べたように従来の食物を中心とした栄養学ではなく、軸を食物から人間に移し、その人に適した栄養ケアを行うための計画を立てる必要があります。つまり、栄養指導の目的が食生活(モノ)の改善から栄養状態(ヒト)の改善に変わる必要があります。何度もうようですが、このような軸の変更をしない限り、生活習慣病は解決しないものと考えられます。現代は生活スタイルが多様化し、とても日常の食事だけで全ての栄養素を必要量だけ確保することが難しい状況にあります。また個々人の労働、スポーツ、ストレス、喫煙、環境の変化、疾病といった

要因により各栄養素の必要量は変化します。

ビタミンを多く含む食品一覧表をみると、レバーや青魚、牛乳といった特定の食品を除き、栄養素を多く含む食品はあまりないことに気づきます。つまり、各種のビタミンを多く含むといわれる特定の食物を除くと、バランスの良い食事を作ることは素人にとつてかなり困難であると考えられます。当たり前のことですが、食物は人間のために作られたものではありません。故に必要な栄養素を補給し、健康を増進するために都合よくできてはいません。このような食物を利用して適切な食事を作るには栄養学や調理学などの専門知識と技術を要することとなります。

すべての栄養素の必要量を確保することが困難な人は、簡便で決められた栄養素を補助することができるサプリメントを活用することができるとは、通常の食品は結果的に健康につながりますが、サプリメントは健康のためにという目的がはっきりしています。

日本におけるサプリメントの基準は明確に決められていませんが、法制度のなかでは病人を対象とした特別用途食品、半健康人を対象とした特定保健用食品や栄養機能食品、健康人を対象とした一般食品に分類されています。特定保健用食品は「コレステロールが高めの方」「血糖値が気になりはじめた方」「血圧が高めの方」などといった生活習慣病予備群の目的に合わせた機能を有する食品です。また特別用途食品のひとつである病者用食品はエネルギーコントロール系、たんぱく質・アミノ酸コントロール系などがあります。こ

れらを従来の通常食品と組み合わせる食事療法を行うことは有効であると考えられます。

例えば先にも述べた糖尿病治療食を低エネルギー・バランス食にする方法として、特別用途食品(低カロリー食品)、特定保健用食品(血糖値が気になる方へ)、栄養機能食品を組み合わせる方法も、これからの治療食の可能性として視野にいれておく必要があります。海外では、このような特別な食品の組み合わせによる治療行為を食事療法ではなく栄養療法と呼びます。

サプリメントの利用方法については①自他覚症状(口腔内、立ちくらみ、食欲、皮膚、髪の毛、疲労感、脱力感、体調等)をチェックする、②食生活をチェックし、過不足の食品を調べる、③過不足になつている栄養素や機能成分を推定する、④不足する成分を含むサプリメントを選択する、⑤サプリメントに示された表示を見て、成分、分量、摂取量を確認する、⑥過剰症の心配がある場合は、原因となつているサプリメントの使用を中断する。特に脂溶性成分には気をつける、⑦食品保健指導士に相談して利用するなどを考慮することにより、より個人に合ったアドバイスをすることができます。

普段の食生活をないがしろにして、サプリメントに依存することは好ましいことではなく、サプリメントだけで健康を維持することはできません。しかし、これからの社会において、サプリメントの利用はブームではなく本格的に健康を維持する上で必要なものとなることでしょう。わたしたちは人の栄養状態

を改善するための手段としてサプリメントという有効な食品を手に入れたことを十分に理解し、誤解のないよう使用することが大切であるといえます。

*本講演録は、吉田智幹事が記録し、中村先生の校閲をいただいた上で掲載いたしました。

「秋期研修会」に参加して

東京都北区 松山 理恵子



一月一四日、第一回目の食品保健指導士会主催の研修会が食品衛生センターで開催されることを食品保健指導士会(以下指導士会と記す)会報で知りました。

講師の中村丁次先生の最新の栄養情報を聞きたい、そして一年ぶりに、同期の仲間にも会いたいとの思いで、喜び勇んで参加させていただきました。

中村丁次先生の講義は、たいへん解りやすく、戦後の食糧不足時代の栄養学、現在の栄養問題と生活習慣病、また栄養ケアと人間栄養学の新しい概念の重要性とサプリメントの必要性、適切な活用法等がギュッと凝縮された講義内容でした。さらに、栄養関連の厚生行政等の最新情報の談話と質問への応対を熱心にして下さいました。

あつという間に、充実した時間が過ぎてしまいました。質疑応答の時、私は思わず「参加して本当に良かったと思うが、このような

食品保健指導士が語る― 新年の抱負

『消費者の立場を十分に考慮して』

兵庫県赤穂市 能美 茂



食品保健指導士の皆様、新年おめでとうございます。健康訴求食品業界において本年は、変動の年です。食品保健指導士として、自己研鑽に励むとともに、持てる力を発揮して、健全な業界実現を目指し努力しましょう。又消費者に対しては、自己判断で、適正な商品選択ができるよう指導していきましよう。

私は、昨年までに四回、食品保健指導士として講演する機会を与えていただきました。最初は、鹿児島県の徳之島です。準備万端で乗り込んだのですが、そこで長寿の島と知り、準備していた話ができず、困ってしまいました。即興で、長寿の島に即した話に切り替え無事講演する事ができました。冷汗ができましたが、これが自信となりました。

その後、地元、香川県と講演させていただきました。健康食品は認知度が高いのですが、保健機能食品の認知度が低い事には驚きました。消費者に健康訴求食品を適正に理解して

いただくよう、啓発していく事が、食品保健指導士の大きな役割と痛感しました。

大半の講演は、昼からの眠い時間帯です。聴いていただいている人の中で、一人でも寝てしまわれると、自分の負けと勝負の気持ちで講演しました。これは、おもしろいですよ。OHPを極力少なくし、明るい状況で、協会の資料をフルに活用し、黒板も利用しての説明方法です。そうすると聴衆の顔をよく見る事ができます。眠そうな方には、質問する訳です。はっと、目を覚まされます。これで、いままで四連勝しています。これは良い方法です。



新聞掲載された徳之島講演

昨年末、初めて(財)国民生活センター、内閣府主催の「消費者フォーラム」に参加しました。メーカーの立場からの勉強はしていますが、消費者からの立場から見た考え方が必要と思い、参加しました。

消費者行政においては、昨年、「消費者保護基本法」が「消費者基本法」に改正されました。また「公益通報者保護法」も成立しました。この二つの法律の改正、制定は、消費者活動において大きな出来事で、このフォーラ

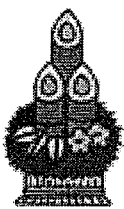
ムでも、「消費者活動元年」と位置づけていました。

消費者行政は、今まで消費者保護の立場でしたが、今後は、消費者が自立、自己責任で行動する事を、サポートする立場への方向転換です。サポートする立場から、消費者を取り巻く環境、情報を適正なものとする目的で、多くの法律改正がなされ、また本年も実施されます。

「公益通報者保護法」は、「内部告発者保護法」です。公の利益になる内部告発であれば告発すべきで、告発者を保護する法律です。公の利益の下では、企業のエゴは許せない考え方です。

食品における多くの法律改正も、消費者行政の変化から考えると理解しやすくなります。消費者が食品を自己の判断で選択する場合、判断の拠り所は、ラベル、チラシ等の情報です。情報が適正であることが大前提です。この大前提に問題がある現在、適正なものとして多く法律が整備されていると考えるのが妥当です。

私は、食品業務に従事していますが、消費者の立場でもあります。両者の立場から、食品保健指導士として、本年も広く啓発活動を実施していくつもりです。皆様、一緒に頑張りましょう。



『技量アップと情報交換が重要』

青森県弘前市 引田 スイ



あけましておめでとうございます。
食品保健指導士の皆様には、清々しい新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

平成一六年は、食品保健指導士として活動するにあたり、杉浦会長はじめ協会の諸先生や事務局の方々には、大変なご尽力を賜り深く感謝申し上げます。食品保健指導士会総会や協会のJHFAマーク関連の素材勉強会に参加したいと思いつながら、本州最北端の青森県では時間的に許されず残念でした。定期的に届く会報と協会便りはとても待ちどおしく、一字一句逃さず精読させて頂いています。

日本栄養士会会員歴も三四年となり、「ゆりかご〜高齢期まで健康づくりのデザイン」を目標に掲げ、食生活と運動(身体活動)面から「健康日本21」の施策遂行のお手伝いで弘前を中心に東西南北出前講座にも出かけています。

皆様もご存知のとおり、健康日本21の五年目の達成状況は思わしくなく、肥満や糖尿病は増加しており、野菜の摂取量は低下し、食事のバランスがくずれ、運動不足も問題になっています。平均寿命・健康寿命全国最下位とはいえ、自然豊かで食の安全は大丈夫と自負していた当県ですが、産業廃棄物の不法投

棄・無認可農業問題等食品への影響も目を離せません。



地域保健関係者対象に講演する引田指導士

地域全体が少子・高齢化となり、保健・医療・福祉が包括される中で生活習慣病の一次予防や重症化防止、要介護者のQOLの保持向上には改めて食事・栄養のバランスが大切だと言われています。人の嗜好や食事は生い立ちや生活リズムの違いで十人十色、各々の必要量を毎日過不足なく摂るには、かなりの知識と行動力を必要とします。井戸端会議の話題の五割方は健康にまつわるもの、バツクの中から青汁スティックやビタミン剤を出

してすすめる友人もいます。癌で入院をくり返しながら家庭菜園の無農薬野菜と健康食品を併用している知人もいます。誰もが悩みや不安をかかえながら健康と明日への希望を求めています。

昨年は協会教育研修部のご紹介や地域の出前講座ネットからの依頼で、健康食品をテーマにした講座を四カ所(行政二、民間団体二)で持たせていただきました。いずれも中高年者が対象ながらも、健康食品利用者の挙手は遠慮がちで、厚生労働省の調査五〇〜六〇代の栄養補助食品摂取率(二四〜三四%)よりは少なく感じましたが、関心度は高く、基本的な食事と健康補助食品は如何に合理的かつ正しく摂るかの質問が目立ちました。

医学、栄養学、衛生学、福祉を含めた社会科学も日進月歩していますが、これらの正しい運用・実践は必ずしも容易ではなく、専門家集団の技量アップと情報交換が重要なのではないでしょうか。日本の七次改定食事摂取基準も発表されました。私たち食品保健指導士はこの内容もよく反芻した上で、クライアントの健康補助食品への疑問・質問に的確に答えなければなりません。悪徳商法やトレーサビリティ等にも精通する必要があります。

新年の課題は山積みですが、難問は一人で抱え込まず、まずは自分の健康管理と傍らにいる人とのコミュニケーションの中から解決の糸口を見つけ、資質の向上を図ることで実践活動に当たっていきたくと思っています。

皆様方のご指導とご鞭撻のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

第三回「千葉県 食品保健指導士の集い」

千葉県千葉市 石川 公子



平成一六年一〇月一七日、第三回「千葉県食品保健指導士（以下指導士と記す）の集い」が千葉市中央コミュニティセンターで開催されました。

当日は東京で活躍されている岡村澄子指導士の特別参加を含め、合計九名の出席でした。はじめに、石井富佐恵幹事より、食品保健指導士会の幹事会における活動状況の報告を受けました。

つぎに、マルハ㈱で活躍している永島正指導士より、「DHAとEPA」の最新情報を含んだ講義が行われました。ポイントを得た、分りやすい説明でした。講義のさなかでも質問が飛び交い、参加者の意識の高さに驚きつつ、一つずつ丁寧に受け答えしている永島指導士に感激しました。

今回は、一二月一二日、杉浦上太郎会長より「最新のイチョウ葉エキス情報」の講義を聞き、その後、指導士相互の親睦を深める席を設ける予定です。

今年も残り少なくなりました。来年は皆様にとりまして更なる飛躍の年でありますよう紙面からお祈り申し上げます。

食品保健指導士会活動状況

●平成一六年度第六回幹事会

- ▽平成一六年一〇月七日（木）
- ▽於：（財）日本健康・栄養食品協会二F
- ▽出席幹事／杉浦会長、淀川副会長、石井・川村幹事（四名）
- ▽オブザーバー／日健栄協・尾辻教育研修部長
- ▽議題／①会報第五号編集結果報告、②秋期研修会開催、③食品保健指導士会会員の取り扱い、④食品保健指導士必携資料作成、⑤教育研修部活動情報、⑥その他

●平成一六年度第七回幹事会

- ▽平成一六年十一月一日（木）
- ▽於：（財）日本健康・栄養食品協会二F
- ▽出席幹事／杉浦会長、淀川副会長、石井・川村幹事（四名）
- ▽オブザーバー／日健栄協・栗原教育研修部職員
- ▽議題／①秋期研修会開催、②食品保健指導士会会員の取り扱い、③食品保健指導士必携資料作成、④会報第六号編集方針、⑤教育研修部活動情報、⑥その他

●「秋期研修会」開催

- ▽平成一六年十一月四日（日）
- ▽於：食品衛生センター五F講堂

●平成一六年度第八回幹事会

- ▽講師／中村丁次先生
- ▽出席幹事／杉浦会長、石井幹事、川村幹事、吉田幹事（四名）
- ▽参加者／三三名（詳細は別掲・五頁）
- ▽平成一六年十二月一日（木）
- ▽於：（財）日本健康・栄養食品協会二F
- ▽出席幹事／杉浦会長、淀川副会長、川村幹事（三名）
- ▽オブザーバー／日健栄協・尾辻教育研修部長
- ▽議題／①秋期研修会開催報告、②会報第六号編集経緯報告、③食品保健指導士必携資料作成、④第四回千葉県食品保健指導士の集い開催報告、⑤教育研修部活動情報、⑥その他

☆編集後記☆

第六号の本会報も二回目の新年号を発行するに至り、各位の協力で充実。中村先生のご協力で、研修会講演録を参加できなかった会員にも提供。

千葉県指導士の集いに東京の指導士も合流の動きあり。他地区も発奮を。今一月二二日、日本健康科学学会で、杉浦会長が「食品保健指導士とその活動」の講演をする。多くの指導士の聴講を希望。（詳細は日健栄協より送付された本案内をご参照）。（杉風記）