

ILSI 活動委員会会誌

発行 1987. 3. 15

食品とライフサイエンス®

FOOD ISSUES ON LIFE SCIENCES

No.18

■ 特 集

日本国際生命科学協会・ILSI活動委員会設立5周年記念

「食事と健康に関するシンポジウム」

《 目 次 》

特集「食事と健康に関するシンポジウム」	5
あいさつ	9
招待講演「栄養と寿命」	13
シンポジウム「食事と健康」 「来るべき健康増進の時代に向けて」	20
昭和61年度ILSI活動委員会事業報告	30
昭和62年度ILSI活動委員会事業計画	37
ILSIの最近の動向	41

ILSI 活 動 委 員 会

本会誌名「食品とライフサイエンス」は昭和60年7月29日に
商標登録がされています。



椎名格氏を悼む

ILSI 活動委員会副委員長，日本国際生命科学協会会員，椎名格氏（日本コカ・コーラ株式会社取締役執行副社長）は，昭和 62 年 2 月 14 日，リンパ腫のため逝去されました。享年 55 才でした。

氏は，およそ 3 年前，咽喉部の不調を訴えられ，東京女子医大において治療を受けられ，一旦は，快癒され，職場へ復帰，本委員会はじめ ILSI 関連の諸活動にも積極的に参画してこられました。しかし，昨年夏ごろから，再度不調をきたし，東京女子医大に入院され，療養に専念しておられましたが，最新の医術の及ぶことなく，忽然と逝去されました。まことに悲しみに耐えません。椎名格氏は，天与の感性と英知，天職の日本コカ・コーラ株式会社における永年のご経験とをもって，食品および化学品を扱う技術者の目指すべきことを，技術開発はもちろんのこと，健康，栄養，安全性の追求こそ重要な責務にあることを訴えられ，本会の創設に向けて情熱を傾けてこられました。

思い起こしますと，いまから 6 年ほど前，すでに米国において設立され，活動の成果をあげておりました国際生命科学協会（ILSI）のマラスピーナ会長，モア副会長が来日され，ILSI の日本における活動の可能性を訴えられました

折りには、氏の専門外の分野にも拘わらず、その重要性をいち早く感知され、本会の創立に向けて、予算基盤の確保、会員の勧誘などに尽力されました。

とりわけ、安全性に係わる考え方については、とかく感情論・観念論に走り勝ちでありますから、氏は科学的な根拠をもって臨むべしとの強い信念により、ILSI 本部が 1983 年にワシントンで開催いたしました「Risk Assessment Symposium」に自ら参加され、この方面での最先端の討論をつぶさに吸収してこられ、日本のわれわれに紹介されましたことは、いまだに記憶の新しいところであります。このことは、その翌年に本会および日本国際生命科学協会が創立 3 周年を記念して開催しました、東京での「安全性評価に関する国際シンポジウム」の実現へ結びつけられましたが、当時は、まだ新規な取り組みとしてとらえられましたものの、その後この問題が、わが国でもあちこちで活発に論議されていることから、非常に先見性のある取り組みであったと申しても過言ではありません。

本会および日本国際生命科学協会は、5 年間の成果をふまえて、いよいよ次の時代に向けて一段と発展しようとしておりますが、この重要な時期に私達は実に偉大な方を失くしました。

しかしながら、氏の残されました大きな遺産が、燦然として輝いております。私達は、この光を決して弱めることなく、本会および日本における ILSI 関連事業の一層の発展のために努力し続けることこそ、氏の意志を守り通すことができるものと思います。

私達は、氏が、日頃訴求しておられました、健康、栄養、安全に係わる諸問題の科学的な解明と、それらの一般の人々への伝達と啓発の達成を目指したいと思います。

ありし日の面影を偲びつつ、謹んで椎名格氏のご冥福をお祈りいたします。

ILSI 活動委員会委員長 小 原 哲二郎
日本国際生命科学協会会長

特 集

日本国際生命科学協会・ILSI 活動委員会創立 5 周年記念 「食事と健康に関するシンポジウム」

創立 5 周年記念行事の一環として日本国際生命科学協会と共同して記念シンポジウムを昭和 61 年 11 月 13 日に東京健保会館において開催した。以下は講演の概要である。

あいさつ

小原哲二郎（日本国際生命科学協会会長，ILSI 活動委員会委員長）
招待講演「栄養と寿命」

T.B.ヴァンイタリー（米国コロンビア大学教授，聖路加病院センター）
シンポジウム「食事と健康」

総合司会：栗飯原景昭（国立予防衛生研究所食品衛生部長）
来るべき健康増進の時代に向けて

大谷藤郎（社会福祉・医療事業団理事，元厚生省公衆衛生局長医務局長）
食事と健康 1.

主としてエネルギー，タンパク質および脂質との係わり

福場博保（お茶の水女子大学教授）

食事と健康 2.

主としてビタミン，ミネラルおよび植物繊維との係わり

木村修一（東北大学農学部教授）

日本人の食生活，現在と将来

田村真八郎（農林水産省食品総合研究所長）

健康増進と食品産業の役割

和仁皓明（雪印乳業株式会社健康生活研究所長）

パネルディスカッション

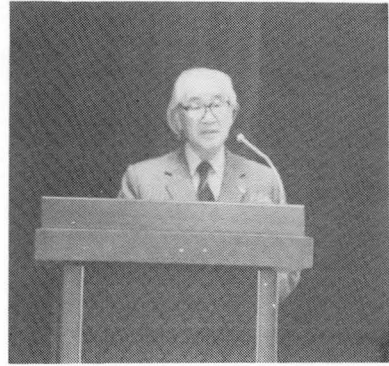
司会 土屋文安（明治乳業㈱中央研究所長）

近藤 敏（雪印乳業㈱技術研究所主幹）

設立5周年記念シンポジウム 「食事と健康」



総合司会 栗飯原アドバイザー



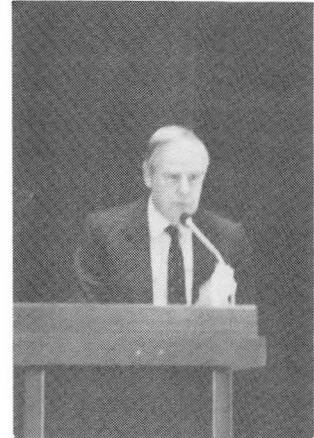
あいさつ 小原委員長



福場講師



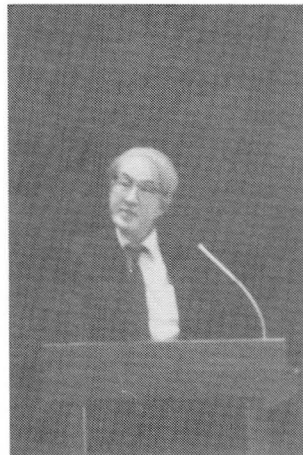
大谷講師



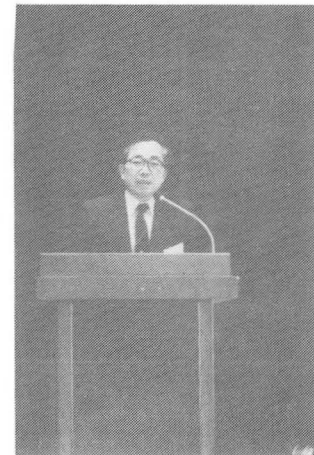
ヴァン・イタリー博士



和仁講師



田村講師



木村講師

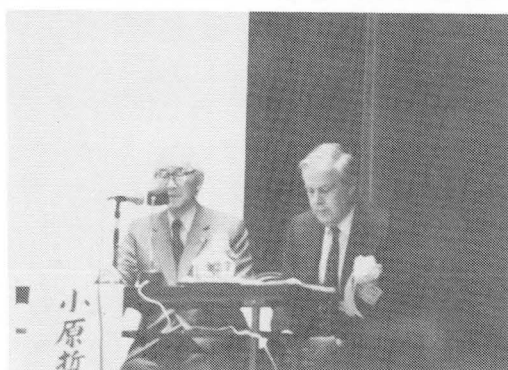
会 場 風 景



パネルディスカッション



受 付



記念レセプション会場



乾杯の辞・石田アドバイザー



あいさつ 角田副委員長



あ い さ つ

小原哲二郎

日本国際生命科学協会会長

ILSI 活動委員会委員長

日本国際生命科学協会並びに ILSI 活動委員会を代表いたしまして、ひと言ご挨拶を申し上げたいと思います。

本日はご多用中のところ、かくも多数の皆様がこの会にご参集下さいまして、まことにありがとうございます。心からお礼を申し上げるとともに、心から歓迎を申し上げたいと存じます。

さて、私どもが非常に大事に、大切に育ててまいりました国際生命科学協会並びにその調査研究の活動を行ってまいりました ILSI 活動委員会は、創立以来はや5周年を迎えることになったのでございます。これひとえに会員各位、政府機関、学会および産業界、つまり産・官・学の各層の皆様のためゆみないご支援の賜物と、改めて厚くお礼を申し上げる次第でございます。私どもは、この5周年の喜びを迎えるに当たりまして、記念事業として2つの計画を実行に移してまいりました。

その1つはポルトガルのアルボアにおいて去る10月19～22日の間、開催されました「ILSI 食事と健康・その科学と裏付け」と題する国際シンポジウムに、日本からの使節団を派遣したことでございます。

この国際シンポジウムでは、先進国での食事目標について、科学的な視点で検討を加えようとするものでありましたが、私達はいま世界では、健康と食生活のかかわり合いについてどのような環境にあるかを学んでまいりました。

私達の使節団は、大学関係3名、農林水産省関係2名、企業関係が14名、計18名で組織して参加してまいりました。

さて、もう1つの計画というのは、本日ここに開催いたします日本における健康と食事についてのシンポジウムでございます。世界でもトップレベルにある高い平均寿命を維持し、栄養調査の結果においては、平均的に満足もしくは飽食の状態にあるとされております私達日本人にとって、食事と健康の問題は、以前にも増して関心の高いことでございます。そこで、このたび食事と健康の問題を取り上げ、いま一度皆様とともに考えてみたいと存じ、このシンポジウ

ムを企画いたしました次第でございます。

午前には、栄養、特にエネルギー摂取と健康の議論の中でよく問題とされております肥満の問題を中心として、この分野では世界的権威であります、米国コロンビア大学教授のテオドル・B・ヴァンイタリー博士をお迎えいたしまして、栄養、特にエネルギー摂取と寿命についてお話を承ることといたしました。

午後のシンポジウムでは、栗飯原先生、土屋先生、近藤先生の共同司会のもとに、それぞれの分野にわたるお話を承ることとし、まず第一に、かつて厚生省で局長として、財団法人健康づくり振興財団設立にご尽力され、現在社会福祉・医療事業団理事の大谷先生にお話を承り、続いて、先のポルトガルの国際シンポジウムにディスカッサントとして参加いただいたお茶の水女子大学教授の福場博保先生、同じくスピーカーとして招待された東北大学農学部教授の木村修一先生、農林水産省食品総合研究所長の田村真八郎先生、そして産業界から代表といたしまして、雪印乳業株式会社健康生活研究所長の和仁皓明氏にお願いし、まさに産・官・学をもってこのシンポジウムを進行しようと企画したわけでございます。

本日、ここにご参集の皆様におかれましては、最後まで活発な討論の場となりますように、何とぞご協力のほどをお願い申し上げます。

ところで、この機会を借りまして、5周年を迎えました日本国際生命科学協会ならびにその活動グループである ILSI 活動委員会につきまして紹介させていただきたいと存じます。日本国際生命科学協会、すなわち International Life Sciences Institute of Japan, 略して ILSI Japan と申しますが、これは人の健康と安全にかかわる諸問題につきまして、国際的ネットワークと、各国における産・官・学のチームプレーにより、科学的な調査研究を進めて解決を目指すために、1978 年、今から 8 年前に米国において設立されました。その ILSI 本部の、ILSI 定款とか、目的、趣旨を汲んで、今からちょうど 5 年前に活動を開始いたしました、全くの非営利の科学的団体であります。

今からおおよそ 6 年前に、ワシントンにあります ILSI の本部の会長、アレックス・マラスピーナ博士並びに副会長のドイツのハノーバーの医科大学のウールリッヒ・モア博士が来日されまして、ILSI の目的と活動情况进行紹介されました。両博士のお話をお聞きいたしまして、私はかねてから ILSI の目指すような活動は日本でも必要であり、企業、産業界が真剣に取り組むべき時代に来ている

と判断いたしましたし、それを確信しましたので、かねてより存じ上げております食品および関連業界のトップマネジメントの方々とよくご相談申し上げ、特に食品産業センターの当時の石田理事長ほか多くの方々のご協力も得まして、第一に ILSI と言っても何のことかわからないということで、ILSI の支部設立の前に、日本においてそのようなものが必要であろうかどうかということをおらかじめ研究するということを主眼として、当時は 10 数社の代表の方々、あるいは学者の方々にお集まり願ひまして、海外における ILSI の活動状況を見守りながら、日本において独自の問題を取り上げて研究していこうということで、当時は ILSI 等活動検討委員会と言いましたが、今の ILSI 活動委員会が発足したわけでございます。

そして、取り上げてまして問題は、その当時非常に問題になっておりました、食品添加物の摂取量、食塩摂取、骨折とミネラル、砂糖と健康、そういう 4 つのテーマに取り組みまして、2 ケ年の間調査・研究を進めました。その成果は 1 冊の報告書「ILSI 等活動検討委員会報告第一集」として一昨年発行いたしました、皆様のお手元にも届いておるかと思うのであります。

この間、ILSI の国際的動向を踏まえまして、ILSI 会員となることに賛同された数社は、さらに本部の会員となりましたので、ILSI 本部の日本支部として、日本国際生命科学協会というもの、いわゆる ILSI Japan というものを設立したわけでございます。いうなれば、ILSI Japan は、国際的な交流の橋渡しの場所であり、ファンデーションの意味を持っておりますし、ILSI 活動委員会におきましては、これを実行に移すワーキング・グループの活動をすることが主体となっているというふうにご了解願ひたいと思ひまして、この両者は表裏一体のものでございます。

日本における ILSI グループの歩みにつきましては、本日お配りしました会誌「食品とライフサイエンス No. 16」に詳しく述べさせていただきましたので、ご覧くださいよう願ひいたします。

ところで、私達は創立 3 周年を迎えた 1984 年に、食品および食品添加物の安全性の論議を踏まえて、安全性評価に関する国際シンポジウムを開催いたしました。そして、アメリカ、カナダ、オランダ、西ドイツ、それに日本の代表的科学者をお招きいたしまして、食品や食品添加物、化学物質のリスクをどのように評価するべきであるかということについて討論をしたしまして、当時の日本の各界に問題を提起いたしました次第でございます。

ILSI 活動委員会では、現在さらに「栄養」、「健康」、「食品の安全性」、「食用油脂の栄養と安全性」の4つのワーキング・グループを編成して、そして科学的な観点で諸問題を整理して、解決する方法というものを調査・研究しているところでございます。

一方、米国におきましては、1985年に、ニュートリション・ファンデーションと ILSI USA が合体いたしまして、ILSI-NF となりました。そこから出ております「Nutrition Reviews」誌の総まとめといった「Present Knowledge of Nutrition」第5巻が昨年刊行されました。それで ILSI 本部の要望がございまして、ILSI 日本グループにおきまして、ただいまその日本語訳を進めているところでございます。間もなく株式会社建帛社から出版されることになっておりますので、ぜひともご愛読くださいますようお願い申し上げたいと思います。

いずれにいたしましても、日本における ILSI グループの活動はやっと5年間の歩みを経たところでございます。今後取り組むべき課題は多々ありますが、会員一同鋭意研鑽を重ねてまいりたいと存じます。ここにご参集の皆様におかれましても、それぞれの専門の分野におきまして私達の活動をご支援くださいますようお願い申し上げます次第でございます。

最後に、本日ここに開催いたしますシンポジウムが皆様方のご支援とご協力によりまして、火花を散らすほどの盛況裏に終わることができるよう祈念いたしまして、歓迎のご挨拶に代えさせていただきます。

招待講演「栄養と寿命」

T. B. Van Itallie

米国コロンビア大学教授

まず、アメリカにおいても日本においても、Body Mass Index (体重 kg/身長 m^2) (以下 BMI という) が上昇している傾向にあり、これは大変危惧すべき点ではないかということを申し上げる。アメリカの横断的ナショナル・サーベイは、1960~62 年、71~74 年、76~80 年の 3 回行なわれたが、年齢は 20~74 歳であり、その人口の中から抽出されたサンプル数は、6,257 人、13,106 人、11,864 人であった。1976~80 年のデータでみると、男性の場合には 24.0 ± 3.8 というのが平均値で、28 以上は肥満、31 以上はかなり重症な肥満となっている。日本では若い男性の場合、BMI が 20.1 という事なので、アメリカの男性に較べるとかなり理想的な数字である。また逆にいえば、アメリカでは問題が大きいということができよう。一番低い数値を示した 1959 年に発表された生命保

Table 1. Mean Body Mass Index for Men and Women in Various Study Populations

Study	Men	Women
<u>Age group, 40-49 years</u>		<u>kg/m²</u>
NHANES I (1971-74)	26.1	25.7
NHANES II (1976-80)	26.4	25.7
Build & Blood Pressure Study (1935-54)	24.9	24.2
Build Study (1950-72)	25.4	23.6
American Cancer Society (1959-81)	24.9	23.5
Desirable body mass index (1959)	22.0	21.5

険会社の調査結果でも、40～49歳で男性が22.0、女性が21.5であり、日本における若い男性の20.1よりかなり高い。

さらに、日本の全般的な平均値は男性が23、女性が22.4ということであり、アメリカにおける1976～80年の第二回のNHANES（国民健康栄養調査）の40～49歳のデータでは、男性26.4、女性25.7であるから、これに較べても日本のBMIははるかに低い（Table 1）。20～74歳と年齢幅を広げた場合におけるBMIで表わしたオーバーウェイトの人達の実数は33,977,000人であり、全数の25.7%がオーバーウェイトである。40～49歳ではこの数値はずっと高くなる。

年齢とカラーによる違いは、白人男性は、45～54歳で30.5%がオーバーウェイトであるが、それ以降は減少している。これに対して黒人男性では、45～54歳で実に41.4%という比率でオーバーウェイトである。ところが、55歳以降は白人と黒人が大体同じような比率になっている。女性の場合は、白人は大体30%ぐらいでオーバーウェイトの比率が推移しているが、黒人の場合には、45～54歳のところで61.2%となり、それ以降も大体60%ぐらいを維持している。

男性についての貧富の差と、年齢の差によるオーバーウェイトの比率のデータでは貧富の差によるオーバーウェイトの比率はほとんど変わっていないが、女性の場合は、はっきりと差がみられ、貧しい人たちの方がはるかにオーバーウェイトの比率が高い。1850年代から1950年代までの約100年間におけるアメリカの男子で身長5フィート8インチ、年齢が30～34歳に相当する人達の体重のデータによれば、各年度によって多少母集団の職業の違いはあるが、BMIで表わすと1863年の147、1900年の150、1925年の158、1950年の168、1962年が170という具合に、急激な体重増加が認められる。

1968～80年間の種々の心臓疾患による死亡率をみた場合、卒中によるものが急激に減少していることがわかる。

この期間に肥満者の比率が下がった訳でもないのに、その低減の原因としては、たとえば喫煙習慣の減少あるいは、薬物治療の徹底などがいわれている。食事におけるカロリー摂取比率をみると、1910～80年の間でたん白質の比率は12%ぐらいで推移している。炭水化物率は55%ぐらいからむしろ減少している。これに対して脂肪は30数%から40%近くにまで増加している。1909～56年までの各食事における比率では、脂肪摂取量が上昇しているのは先程のデー

タでも示したが、それと同じようなデータで1909~56年のデータで砂糖は、1930年のところでピークを迎え、その後は減少している。一方、でん粉類が非常に大きく減少している。すなわち、ポテトや、ライスなどを摂取する頻度というものは非常に減ってきているといえよう。

高血圧症は、肥満者の方が普通人に比し約3倍と多い。特に20~44歳が5~6倍と最も高い比率である。

コレステロール過多血症では、肥満者の方が1.5倍も多く、特に20~44歳では2倍と多くなっている。

糖尿病では3倍のリスクで、特に20~44歳では、3.8倍を示している。以上のように高血圧症、コレステロール過多、糖尿病のいずれも肥満者の方の罹病の危険率が高く、特に若い層でのリスク差が顕著であることと、高年齢層ではややリスクが平均化してきていることがわかる (Table 2)。

死亡率とBMIの関係：BMI 23~27を基準にするとBMIが高くても低くても著しく死亡率が上昇してU字型を示している (Fig. 1)。40%以上オーバーウェイトの人達の死因としては糖尿病、心臓疾患、高血圧、脳溢血、消化系疾

Table 2. Relative Risk Ratios* for Overweight American Adults

	Age Ranges		
	20-74	20-44	45-74
Hypertension	2.9	5.6	1.9
Diabetes mellitus	2.9	3.8	2.1
Hypercholesterolemia	1.5	2.1	1.1

* Prevalence of health problem (%) among overweight persons divided by prevalence of the same problem among nonoverweight persons within the same age range.

SOURCE: Second National Health and Nutrition Examination Survey, 1976-80 (NHANES II).

患、循環器病が主なものである。

一方、BMI 20 以下の人達の死因としては心臓病、肺炎、インフルエンザ、消化系疾患、自殺等で、肥満者と全く異なっている。

年齢と体重と死亡率：肥満症では肥満になってからの年数が長くなるにつれて死亡率が上昇してくる。一方、アンダーウェイトではアンダーとなつてからの年数が短いほど死亡率が高く、年数が経つと、普通人より死亡率が減少している。一般に死亡率の低いのは5～15%アンダーウェイトの人と、5%アンダーウェイトから5%オーバーウェイト（標準区）の人である。

体重と心臓病罹患率：女性では、130%以上オーバーウェイトになってから16年位で罹患率が高くなって来るが、男性では8～10年位ですでに罹患率が上昇している。

別のデータでは、冠状動脈心疾患に対して、BMIが22.4以下では年齢による罹病率に差がみられない。BMI 27.0以上（肥満者）では年齢が若いほど心疾患で死亡する率が1.27と高い。ただ年齢が高くなると1.01と差がなくなる。

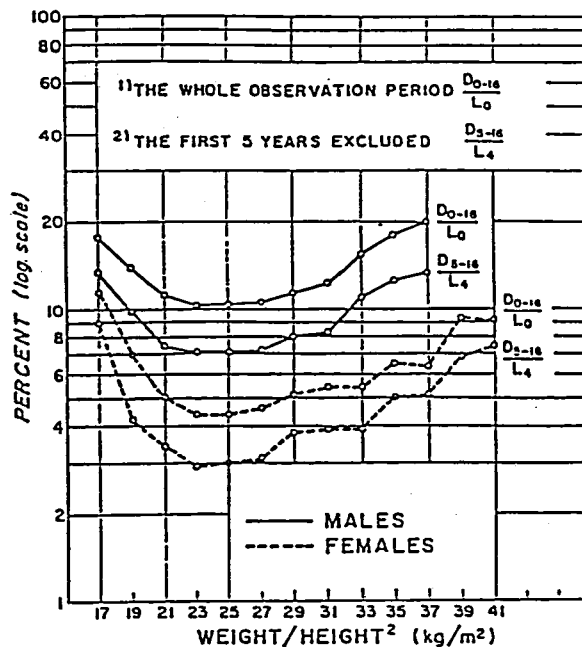


Fig. 1. Mortality according to weight/height². Separate figures for the whole observation period and the first five years excluded.

Waller, Acta Med Scand 1984

喫煙と死亡率：男女とも喫煙者の方が非喫煙者に比し高い死亡率を示す。ただ、喫煙者でも肥満度を下げれば、非喫煙者の肥満者より死亡率が低くなっている。

肥満と死亡率：ノルウェーで1984年に人口の40%相当を対象に調査した結果でみると、肥満度をBMIにとると、男性の場合、若い層ではBMIの影響がストレートに現れており、標準BMI 24~25のところでは死亡率が下がっているため図形がV型をしている。一方、高齢者ではフラットになっている。これは、高齢者では肥満以外の健康の問題で死亡することも多いからと考えられる (Fig. 2)。

一方、女性の場合、年齢別の曲線が全体的にフラットである。これは女性が

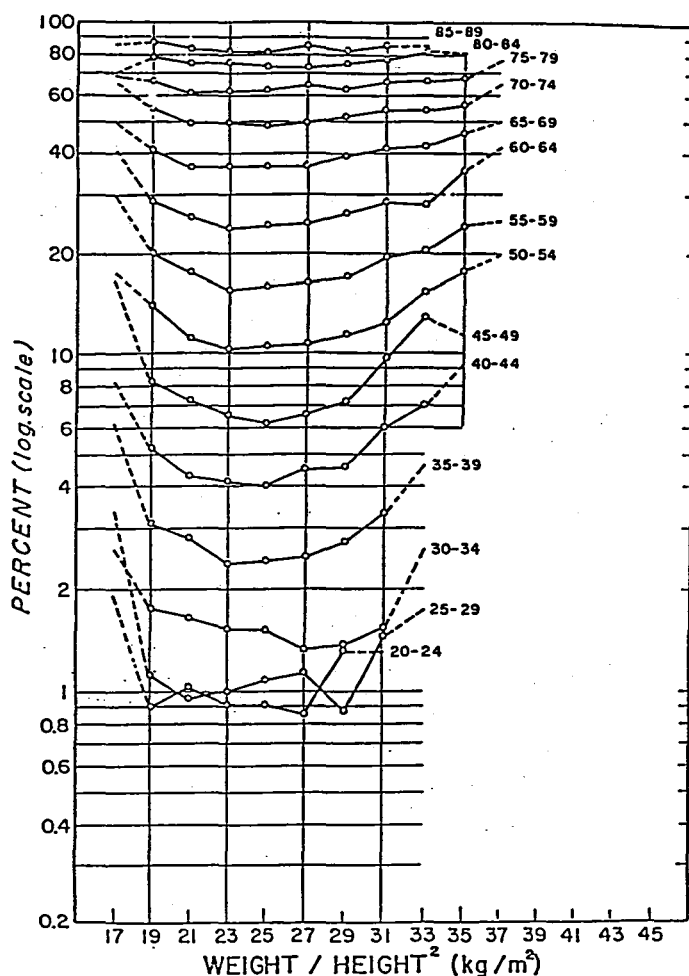


Fig. 2. Mortality by weight / height² for each age group. Males.

種々の影響に対して抵抗性があることを示していると考えられる (Fig. 3)。超肥満者と死亡率。この影響は年齢が低いほど強く、普通人の約 12 倍も高い死亡率である。これに対し、65～74 歳では余り影響していない。

肥満体型：最近肥満は、何処が肥満であるかについて、病気との関係で論議が行なわれている。たとえば、男性に多い腹部が異常に肥満し、手足が普通な肥満体型は、脂肪の消化が十分でないことが原因である。この体型は高血圧症、糖尿病、高コレステロール症、狭心症、心臓疾患を招きやすい。

一方、女性に多い臀部から大腿部の肥満体型は、病気との関係では比較的問題にならない。私としてはウェストとヒップとの比が、男性では 1.0 以下、女性では 0.8 以下であれば問題ないとみている。

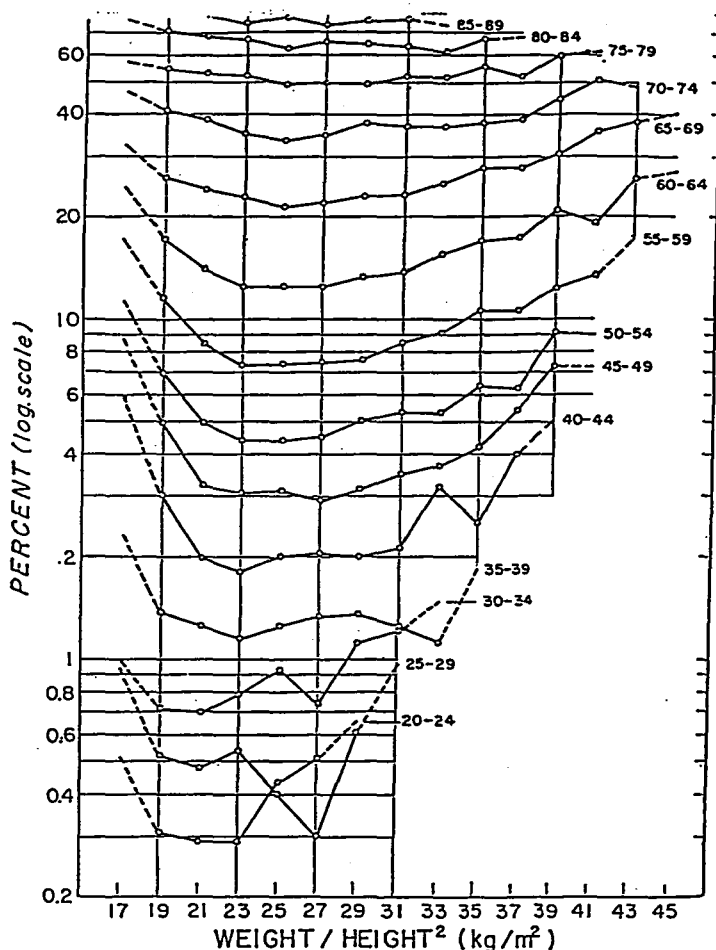


Fig. 3. Mortality by weight/height² for each age group. Females.
Wooler. Acta Med Scand 1984

最後に現在の日本食は肥満との関連でみるとなかなか理想的な食事であると考えている。

ただ、今後は日本食も段々米国の食事に近づいてくることも考えられないことではないので、いずれ現在の米国が抱えている食事と健康の問題に当面する可能性もあり得ようということを申し上げる。

(パネルディスカッションによる追補)

1. 過去 30 年間ににおける米国の食事の中で劇的な変化のあったのは、不飽和脂肪酸の摂取が非常に増えているという事実である。これが、高血圧に対する治療の発達やコレステロールの調節も進んだことと相まって、全体としての脂肪摂取の増加や肥満傾向にもかかわらず、ストローク（卒中）の減少に関係してきているといえよう。
2. 血圧と体重の関係は非常に相関がある。犬を使った実験では、体重が増すと同時に血圧が高くなることがはっきりと認められている。それと同時に、コレステロール・レベルとか血糖レベルが上がってくることがいえよう。
体重を減らし、さらに食塩摂取量を減ずることによってかなりの高血圧症でも治すことができる。
3. 肥満に伴ういろいろな病的な問題があるわけで、脂肪肝、胆石、胆管不全がよく生じる。さらに肥満者は大体において脂肪の摂取が多いということで、最近大腸がんとか乳がんとかとの関係がいわれている。
4. 米国の黒人女性の肥満率が非常に高く、そのことはストローク、心臓病、糖尿病などの病気の原因となり、死亡率を高めることになる。しかし、これが直ちに白人と黒人の寿命に差があるとは、結論されない。すなわち、経済的な貧困とか社会的な環境が大きく影響するのに対し、白人と黒人ではそれらがかなり違うから、正確な比較はできないということである。事実ある調査例では、黒人女性の 36 % が貧困レベルにあるのに対し、白人女性は 12 % であった。

シンポジウム「食事と健康」 「来るべき健康増進の時代に向けて」

大谷 藤郎

社会福祉・医療事業団理事

I 健康概念の変革

第二次大戦が終わったとき、戦勝国とその同盟諸国 70 何ヶ国が集まって、国連が結成され、そして健康の専門機関である WHO が発足した。WHO はその発足に当たり、目指すべき健康を「完全な肉体的、精神的および社会的に良好な状態である。単に病気または虚弱が存在しないということだけではない」と定義した。これは実に明快な定義であり、以後、わが国を含め世界各国が目指す健康の目標となった。

しかし、今日になってみてははっきりしてきたことが 2 つある。1 つは、肉体的、精神的、社会的に well being といっても、それを達成できるのはほんとに恵まれた人であって、一般的になかなかそうはいかない。特に高齢者が非常に増えてくるときに、障害とか、あるいは慢性の病気とかいうものからどうしても免れられない人がいる。むしろそのほうが多いということである。

もう 1 つは、当初 WHO は、医学中心というふうな考え方で、特に発展途上国に対しては、医学を普及するという考え方で、医師や看護婦の養成ということに乗り出していたが、それだけでは本当の健康を達成できない。つまり、コメディカルとか、あるいはもっと周辺、さらには産業社会全体というものを含めて健康の問題を考えなければ、健康を達成できないということがわかってきた。

1978 年、中央アジアのソ連のカザフ共和国アルマ・アタでの WHO プライマリ・ヘルス・ケア国際会議で「アルマ・アタ宣言」が採択されたが、ここでは健康概念は明らかに現実的なものとなっている。

アルマ・アタ宣言は、前段においてたしかに健康を従来どおり「完全な肉体的精神的および社会的に良好な状態である」と定義しているが、後段において「Health for all by the year to 2000」、つまり 21 世紀までに地球上すべての人々に健康を保証しようといっているところの「健康」は、「社会的、経済的に

アルマ・アタ宣言

本会議は、単に疾病または病弱の存在しないことでのみならず、完全な肉体的、精神的および社会的に良好の状態であると定義されている健康は基本的な人間の権利であり、また可能な限り高度の健康水準を達成することは、その実現のために保健部門のほか、多くの社会経済部門の行動を必要とするもっとも重要な世界的な社会的目標であることを再確認する。

政府は国民の健康に責任を負っているが、これは十分な保健および社会施策の裏付けがあってはじめて実現可能となる。政府、国際機関および世界中の地域社会の今後約20年の主要な社会的目標は、西暦2000年までに世界中の人々によって、社会的、経済的に生産的な生活をおくることのできる健康水準を達成することにある。プライマリヘルスケアは、開発の一環として社会正義の精神によりこの目標を達成するためのカギである。

生産的な生活を送ることのできる健康水準」というものを目標にしている。

つまり、WHOは戦後40年の歩みを経て健康概念をより实际的なものに近づけたのであり、超高齢社会においては肉体的、精神的に欠陥が残っていてもそれを他の方法によってカバーし、また残存能力を開発することによって生産的な生活を送ることができるようにすれば、まさに「それは健康である」ということである。

まず私は、21世紀における健康概念をそのように理解していることを申し上げる。

II プライマリ・ヘルス・ケア

さて、アルマ・アタ会議では、こういった「社会的、経済的に生産的な生活を送ることのできる健康水準」を21世紀までに達成するためには、プライマリ・ヘルス・ケアという考え方を中心に据えなければならないとしている。そしてプライマリ・ヘルス・ケアとは、人間にとってエッセンシャルなヘルス・ケアであるというふうに説明している。

そして、その内容というのは、「保健の問題とその予防方法、対策に関する教

育。食糧の供給と適正な栄養摂取の推進。安全な水の十分な供給と基本的な環境衛生。家族計画を含む母子保健サービス。主要な伝染病に対する予防接種。地方流行病の予防と対策。普通の疾病障害の適切な処置。必須医薬品の準備」であるとしている。

「必須医薬品の準備」の必須医薬品 (essential drug) という考え方も非常に特異であって、日本では十何万種も医薬品があるが、WHOによると、世界の生産秩序も考慮に入れば、また真の医学の立場からしても、本当に整備すべき種類の薬というのは250何種類でよいのだとしている。

プライマリヘルスケアは：

◎ 少なくとも次のものを含んでいる・・・

当面の保健問題とその予防方法・対策に関する教育、食料の供給と適正な栄養摂取の推進、安全な水の十分な供給と基本的な環境衛生、家族計画を含む母子保健サービス、主要な伝染病に対する予防接種、地方流行病の予防と対策、ふつうの疾病傷害の適切な処置、必須医薬品の準備。

◎ 保健関係部門に加えて国および地域社会の開発、特に農業、畜産養殖、食料、工業、教育、住宅、公共事業、通信その他これと関連するすべての部門とその視点を含み、これらすべての部門を調整するための努力を必要とする。

いずれにせよ、プライマリ・ヘルス・ケアの内容をみれば、WHOが当初狭義の医療中心で、医師中心で健康問題を考えていたのが、食糧の問題、環境衛生の問題、あるいは母子保健サービスの問題、その他はば広い生活部面に大きいウェイトを置くことになり、そして多様なコメディカルから、ボランティアを含めて、多様な人々の参加を考えるとというふうにウェイト・シフトするようになってきていることがわかる。

さらにそれに付け加えて、単にヘルスの関係部門だけではなく、「国および地域社会の開発、特に農業、畜産、養殖、食糧、工業、教育、住宅、公共事業、通信、その他これと関連するすべての部門と、その視点を考えて、これらすべての部門を健康に向かって調整するための努力が必要である」というふうに言

っており、「health for all」、つまり地球上のすべての人々にそういった健康を保証しようというためには、こういった視点が必要だとしている。

ちなみに、地球上の人間がいま 45 億人くらいいるが、そのうち、わが国のような病院、診療所での完全な医療ケアを受けることができる人口はわずか 6 億人に過ぎないといわれている。そういう点からもみて、ものの考え方としては傾聴すべきところがあり、戦後 40 年の反省というものがそこにあるわけである。

III 国民健康づくり運動

わが国では、戦後、結核をはじめとする伝染病、それから乳児死亡率、母子保健というふうなものが大きいウェートを占めていた。昭和 20 年代のわが国の厚生行政はそれに向かって重点が置かれていた。



ところが、昭和 30 年から 40 年になって、結核や伝染病、あるいは母子保健というものが改善されてくると、それにかわって問題になってきたのが成人病とか難病とか老人の問題である。

そこで、厚生省では、従来の個別の疾病対策では新しい時代に即応できないという考え方に立って、昭和 52 年に、当時渡辺美智雄厚生大臣のときに、従来のヘルス事業というものを見直ししようということで、WHO のプライマリ・ヘルス・ケアの運動も横にらみしつつ、いろいろ個別の疾病対策というものをもっと総合的に考えて、全体というものに視点を置いた、ヘルス事業というものに、国、地方を通じて統一していこうではないかという考え方で、「国民健康づくり計画」、最近では「国民健康づくり運動」といっているが、というものの立案を行った。当時私は厚生省の大臣官房審議官で各局の健康関係事業を再編成し、足らざるを補うという形で国民健康づくり計画案の作成に従事した。

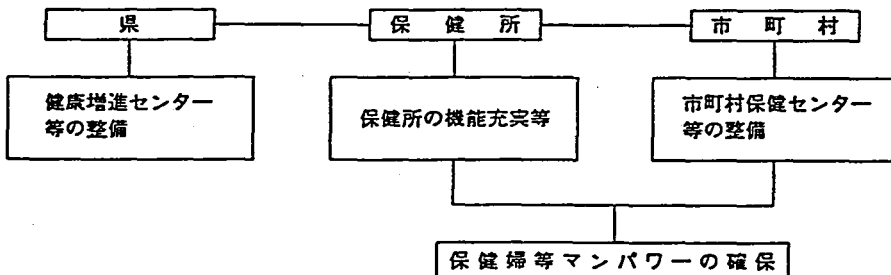
国民健康づくり運動の第 1 番目の柱が、「生涯を通じる健康づくり」ということで、たとえば、お母さんのお腹にいるときには妊産婦検診と保健指導、あるいは貧血、高血圧、糖尿病、食生活などのケア、そして生まれてくると乳児検診から、学校では、学校保健法で学童時代の管理。それから壮年時代は労働省とか、厚生省の諸対策の関係で健康管理がある。それから、壮年から年寄りになると、40 歳から老人保健法、当時はまだ老人保健法はなく予算措置であったが。いまの老人保健法による保健事業における内容そのものを実施し、当時は

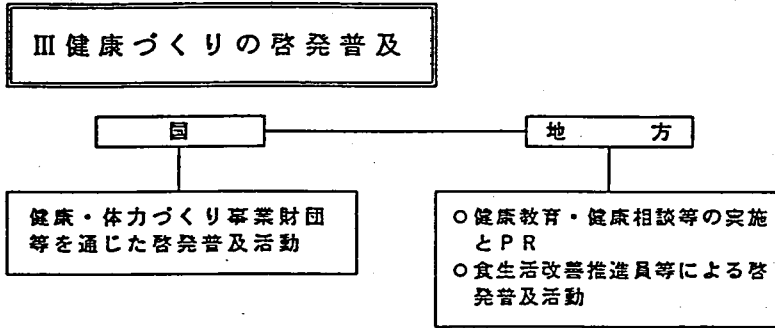
国民健康づくり運動

I 生涯を通じる健康づくり推進

		0	1	2	3	4	5	6	12	15	18	24	30	35	40	45	50	55	60	65
地域保健	地方公共団体 (都道府県・市町村)	乳児健診 一歳半児健診 三歳児健診 幼児健診と保健指導						妊産婦健診と保健指導						がんけんしん車						
	農業協同組合 連合会等							婦人健診(貧血、高血圧、糖尿病など)食生活指導						老人保健事業、健康教育、健康相談、健康診査(循環器、がん)、機能訓練、訪問指導						
学校保健	学校 (就学時健診は市町村の教育委員会)	就健診時						児童・生徒・学生定期健診												
	事業者 保険者							労働安全衛生						職場の健康づくり						

II 健康づくりの基盤整備





該当者の8%ぐらいであったが、現在では国民の30%ぐらいがこれを受けている。この基本的考え方は、一見健康診査とか、高血圧とか、ガンとか、糖尿病とかの検査が中心だというふうと考えられるが、実は健康教育が一番大事なことでとしている。すなわち、健康診査を受けさせる機会を通じて、市町村や保険者が、できるだけ生活教育——生活習慣を正しく変えることに力を入れてもらいたいということを厚生省としては強く主張しているわけである。

2番目の健康づくりの基盤整備。これは従来からの、県の保健所に加えて、市町村に保健センター4,000箇所くらいを新しく作りたい。市町村の保健婦さんや栄養士さんも増員する。

3番目が健康教育を健康づくりの中心に据え、健康体力づくり事業財団を本部とし、地方での健康教育、健康相談とか、そういう啓蒙事業を推進していくということである。

以上が昭和53年から始められた国民健康づくり運動のアウトラインである。

IV 保健医療福祉のバランス

さてそれではわが国の保健医療福祉のサービス体系はどうなっているか。抽象化して示せば次のようになる。

図の下部にセルフケアと書いてあるが要するに健康の基本は自分が健康に気をつけることである。しかし、それだけでは健康を守りきれないから健康増進や予防について1次公衆衛生サービスを受ける。病気やケガのときは1次医療サービスを受ける。

平均寿命が 80 歳から 90 歳、100 歳というふうこれから延びていくと、結局、体が動かない、不自由だという方々についての、福祉サービスが非常に大事になってくる。

いま厚生省では、老人保健法による老人保健施設の新設とか、痴呆老人対策専門委員会を開催しているように、痴呆老人とか寝たきりがいま問題になっている。

現在、痴呆老人は、65 歳過ぎでは 4 % ぐらい、75 歳過ぎでは 10 %、85 歳を過ぎると 23.5 % という数字になっている。それから、寝たきりはボケと同じように 1 ~ 1 割 5 分ぐらいは必ず出てくると予想される。

だから、「健康、健康増進」については痴呆や寝たきりの予防として保健医療福祉サービスの中で、大きいウェイトを置いて考えねばならない。

もう一つは、痴呆や寝たきりになってしまった老人のために中間施設というものが考えられる。これは、できるだけ自分の家と同じような、人間としての生活を考えた新しい施設である。福祉サービスと医療サービスとの間の中間施設というのが、厚生省で大きい課題になっており、おそらくこれからの一番大きい課題になると思われる。

戦後の流れというものが、「完全な健康」を目指した時代から、「障害、ハンディキャップを持ちながら人間の幸せを目指す」、これを健康という概念に入れて考えていくということであるが、そういうところで、日本全体のこれからの健康政策を考えていかなければいけない。

食事の問題はセルフ・ケアに含まれているけれども、大事なことは、そういうセルフ・ケアと福祉サービスというものにはまた不可欠の関係があるということである。

痴呆老人のうちの半分足らずがアルツハイマー型痴呆である。後の半分以上は、主に脳血管型痴呆である。これは結局は高血圧、糖尿病などが遠因とされる。したがって、たとえば高血圧管理とか、糖尿病の管理とか、そのためにまた食塩を制限するとか、食事の適正量をとるとかいうふうなことは、結局のところ痴呆老人の減少につながっていくことになる。

外国の場合は、反対に、アルツハイマー型のほうが圧倒的に多く、脳血管型が非常に少ない。一方、わが国では、寝たきり老人の場合も、脳血管型によるのが圧倒的に多い。したがって痴呆や寝たきりの予防には食生活の改善が大きいウェイトを占める。

幸せな一生を過ごすのに、福祉サービスが非常に大事なことを述べたが、同時に成人病予防の観点からの食生活、環境、あるいはそういった健康指導ということも非常に大事なことである。

ちなみにその数を申しますと、現在ボケ老人の方が約 50～60 万人で、大体あと 20 年ぐらいで、ボケの場合 120 万人ぐらいの数字になると予想されている。寝たきりの方も大体同じような数字であり、両方合わせると 200 万人以上という数字になるとされている。

もう一つは、高齢社会になると、いわゆる神経難病、たとえばパーキンソン病とか、あるいはリウマチの重いものとか、膠原病とか、そういったいろんな神経難病がどうしても出てくる。神経難病は 20 年、30 年の長い経過をたどるが、結果としては非常に不自由な体になってくる。だからそういう方々についても、「一病息災」という考え方でいかなければならなくなる。

V 国民健康会議の意見

厚生省は昭和 59 年に、学識者を中心に国民健康会議というのを設けた。国民健康会議の健康についての考え方は一病息災で WHO の生産的生活を営める健康水準に通じるものがある。これからは健康づくりも、身体面だけでなく、精神面を始め、日常の仕事や地域社会、家庭のあり方、社会参加の方法などを幅広く考えていかなければならない。また健康のために何をするかは、最終的には個々人の判断であり、健康づくりも自発的に参加し、楽しみながらやっていけるものが求められるとしている。

戦後、WHO でも一律に理想の健康ということを目指していたところから、いろいろ多様なものの考え方に発した健康——幸福というものと深く結び付いた健康というものを求めるようになった。それは身体だけではなしに、精神だけでなしに、仕事や地域社会にかかわって、生き方全体として幸福にやっていけるように考えなければいけないという方向へである。

国民健康会議の提案は、年に 1 回以上は健康をチェックして、それが結局はボケや寝たきりを防ぐことにもなっていくということを十分国民に PR しながら健康チェックをやっていく。

その次に、そういった情報というものをできるだけわかりやすく、いろんな機会を通じて国民に提供するようなシステムを考えること。

それから、民間活力を活用した健康づくり、これはシルバー・ビジネスなど、健康飢餓感、つまり、「自分は健康じゃないのか」という不安につけ込んで、それでもうけるような民間活力ではなしに、もっとオーソドックスな考え方でそういうものに参加してもらおう考え方を考えること。

それから、楽しみながら健康づくりを考えること。そのためには、イベントの企画推進者の養成、活用、あるいは健康祭り、健康大会のようなイベントの開催など。

それから、健康づくりリーダーの養成、健康状態のチェックを含め、その人にあった方法で健康づくりを指導できるようなリーダーの養成が必要。リーダーの活用を推進するために、指導者のリーダー・バンクの提案もある。

また、医療保険に民間保険を考えて、民間保険の活用を用いることなども提案している。

国民健康会議が強く言っているのは、単に「健康」といった理念的なものだけではなく、健康開発技術、あるいは健康科学、あるいは健康を支えるための福祉機器——電動の車イスとか、たとえば女の人であれば、家庭でいろいろ食べ物をつくれるようなものなども考えていって、障害を補って、そして肉体的な健康だけでなしに、社会参加的なことで精神的な喜びというふうなものも味わうようなことを考えなければならないとしている。

つまり、高齢者の社会参加、あるいは就業の促進、あるいは高齢者がボランティア活動をしようとされる場合に、若い頃からの蓄積された能力を生かして、本当に生き甲斐というものをもちせるような工夫が必要じゃないか、あるいはレクリエーションも必要ではないかななどを提案している。

VI 終りに

厚生省の内部で今一番課題になっているのは、社会保障制度の見直しということであり、医療や福祉も聖域ではないということで、いろんな提案がなされている。これらは総べてお金を節減するという観点からなされているというふうに取りがちであるが、私はそれだけであってはならないと思っている。バランスをとって、21世紀における健康と幸せというものを本当に目指すような方向に政策を誘導していかなければいけないのではないかなと思っている。

(以下の講演は次号に掲載する。)

昭和 61 年度 ILSI 活動委員会事業報告

本事業年度は当委員会の発足 5 周年に当たるため、関係行事が行なわれました。また、同時に発足した日本国際生命科学協会においても同様に 5 周年を迎えることになったので、同会と協同して行事を実施しました。

一方、委員会の周辺をめぐる情勢については、世界的にも食品の健全性あるいは健康との関係についての関心の高まりがますます強められております。特に先進工業国にあっては豊富な食糧の供給を背景とした食生活の充実が一段と進められており、これに伴う食品ならびに食事についての健全性の保証が消費者の強い願望ともなっております。

ILSI 関係についても、欧州における支部の設立が 1986 年 12 月に行なわれており、日本支部を含めて ILSI 支部はこれで 4 支部を数え、世界的な組織化は着実にすすめられております。また、当活動委員会についても、ILSI Study Group, Japan として ILSI Japan の活動とあわせて ILSI 発行の News Letter に紹介されております。

ILSI 本部においては、数ヶ年の懸案であった「食事と健康」の国際シンポジウムをポルトガル国アルガルベにおいて、世界各国より学識者ならびに企業関係者 220 名の参加を得て 1986 年に開催されました。当委員会においては、会員の賛同を得て、日本国際生命科学協会に協力してこの催しに参加いたしました。

また、5 周年行事の一環として日本国際生命科学協会に協力してこのシンポジウムの結果の報告と、人体肥満研究の権威であるヴァン・イタリー博士の特別講演を 11 月に健保会館で開催し、多数の参加を得ております。そのほか、当委員会の 5 年間の活動を取りまとめた特集を編集・発行し、会員あて配布を行いました。

ワーキング・グループ活動は引き続き活発に行なわれております。昨年半ばに発足した「栄養」、「健康」および「食品の安全性」の各グループは、それぞれの目標設定を終了しており、次年度に向けて一層の活動が行なわれていくところであります。また、新たに「食用油脂の栄養と安全性」ワーキング・グループが 61 年 5 月に発足しております。

委員会の開催は 4 回行なわれております。内容としては委員会としての通常

審議事項のほか、特に後半での委員会では5周年事業についての事項が採りあげられております。

幹事会は委員会の開催に対応して開かれております。特に本年度は日本国際生命科学協会との統一準備委員会による検討が屢々持たれておりますが、これへの対応は幹事会で行っております。

会誌は予定どおり4回の発行を行いました。会誌の一層の充実を図るため編集委員会を開催し検討を行いました。特に会誌第16号は当委員会の5年間の歩みを特集しており、また、第17号はILSI主催国際シンポジウム「食事と健康」の内容報告を兼ねて発行しました。

この時期において、当委員会の活動も軌道に乗ってきたものとして、従来からの名称「ILSI等活動検討委員会」を「ILSI活動委員会」に改めることとし2月27日開催の委員会で承認されております。

その他の印刷物については従来から発行している会誌ならびにワーキング・グループ報告を含めて、当委員会の活動の広報・普及活動の一環としてとりすめてきました。

本年度における会員数は本年度中に7社の加入があり、現在39会員となっております。

1 委員会の開催

昭和61年2月27日開催の委員会で、61年度事業計画および収支予算、60年度事業報告および決算について承認を得ました。またあわせて本委員会の名称を「ILSI等活動検討委員会」から「ILSI活動委員会」と改称することについて承認が得られました。6月2日開催の委員会では、5周年記念行事の実施について討議されました。8月7日の委員会では、統一準備委員会ならびに9月29日委員会ではILSI主催国際シンポジウムへの参加や5周年記念号の発行など5周年記念行事についての具体案が提出され、賛同を得ています。本年度の開催は4回となりました。

昭和61年2月27日 虎ノ門パストラル

昭和61年6月2日 虎ノ門パストラル

昭和61年8月7日 (財)国際文化会館

昭和61年9月29日 (財)食品産業センター 会議室

2 幹事会の活動

当委員会の運営とその開催、ワーキング・グループの設定、その他新規な事業についての原案のとりまとめについて会合を行い、結果を委員会あて提出しています。また、日本国際生命科学協会の開催する統一準備委員会にも協力しました。本年度の開催は6回となりました。

昭和61年1月13日	(財)食品産業センター	会議室
昭和61年2月10日	(財)国際文化会館	
昭和61年5月22日	(財)食品産業センター	会議室
昭和61年6月24日	(財)国際文化会館	
昭和61年7月28日	(財)食品産業センター	会議室
昭和61年9月16日	(財)食品産業センター	会議室

3 講演会

委員会に付帯して講演会を開催しました。本年度は2回の開催を行いました。

昭和61年2月27日	「バイオテクノロジーの将来と各国の現状」 三菱化成生命科学研究所 坂口 健二博士
昭和61年6月2日	「食用油脂成分の栄養性と安全性について」 お茶の水女子大学 福場 博保教授

4 5周年記念行事

4. 1 ILSI 主催国際シンポジウム「食事と健康」への参加

ポルトガル国アルガルベにおいて10月20日から22日にかけて開催されたシンポジウムに協賛し、スピーカーをお茶の水女子大学 福場 博保教授に依頼し、小原委員長以下15名の参加を行った。

4. 2 5周年記念「食事と健康」に関するシンポジウム

日本国際生命科学協会に協力して、11月13日健保会館において以下のプログラムにて開催を行い、会員および一般参加者を含めて129名の参加を得た。

特別講演
栄養と寿命

T. B. Van Itallie 米国コロンビア大学教授

講演

来るべき健康増進の時代に向けて

大谷 藤郎

社会福祉・医療事業団理事

元厚生省公衆衛生局長・医務局長

食事と健康 1. 主としてエネルギー、タンパク質および油脂との係わり

福場 博保

お茶の水女子大学教授

食事と健康 2. 主としてビタミン、ミネラルおよび食物繊維との係わり

木村 修一

東北大学農学部教授

日本人の食生活、現在と将来

田村 真八郎

農林水産省食品総合研究所長

健康増進と食品産業の役割

和仁 皓明

雪印乳業株式会社健康生活研究所長

5 会誌の発行

ILSI 食品の安全性評価に関する国際シンポジウムの講演内容、委員会における講演の概要、ILSI 国際シンポジウムの概要を特集とし、ワーキング・グループの活動状況、ILSI の動きおよび委員会の活動日誌等を取りまとめた会誌「食品とライフサイエンス」の発行を行いました。特に No. 16 は 5 周年記念号として、本委員会の 5 ケ年にわたる活動状況について総括的なとりまとめを行っています。本年度の発行は 4 回となりました。

発行日	No.	特集課題
1986. 3. 15	14	ILSI 安全性評価に関する国際シンポジウム
1986. 6. 15	15	食用油脂成分の栄養性と安全性
1986. 9. 15	16	5 周年記念号
1986. 12. 15	17	ILSI 国際シンポジウムの講演内容

6 編集委員会

会誌の発行に関して編集委員会を開催し、内容の充実を図りました。

昭和 61 年 5 月 22 日 (財)食品産業センター 会議室

昭和 61 年 9 月 16 日 (財)食品産業センター 会議室

昭和 61 年 11 月 17 日 うしお荘

7 ワーキング・グループの活動状況

昨年度に引き続いて「栄養」、「健康」、「安全性」の3グループはグループがそれぞれ活動を行ないました。本年度から新たに「食用油脂の栄養と安全性」についてのワーキング・グループが5月から発足しました。

7. 1 活動状況

「栄養」

昭和61年 1 月20日 乳業会館

昭和61年 2 月20日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年 3 月 6 日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年 3 月17日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年 5 月14日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年 5 月21日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年 6 月18日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年10月28日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年11月11日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年12月16日 (財)日本油脂検査協会 会議室

「健康」

昭和61年 1 月16日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年 2 月18日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年 3 月 6 日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年 3 月20日 (財)日本油脂検査協会 会議室

昭和61年 4 月23日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年 5 月27日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年 6 月24日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年 7 月29日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年 8 月26日 (財)食品産業センター 会議室

昭和61年 9 月30日	(財) 食品産業センター	会議室
昭和61年10月28日	(財) 食品産業センター	会議室
昭和61年11月25日	(財) 食品産業センター	会議室
昭和61年12月23日	(財) 食品産業センター	会議室
「食品の安全性」		
昭和61年 1 月16日	(財) 日本油脂検査協会	会議室
昭和61年 2 月14日	(財) 日本油脂検査協会	会議室
昭和61年 3 月26日	(財) 日本油脂検査協会	会議室
昭和61年 4 月24日	(財) 国際文化会館	
昭和61年 5 月22日	(財) 国際文化会館	
昭和61年 6 月19日	(財) 国際文化会館	
昭和61年 7 月23日	(財) 国際文化会館	
昭和61年 8 月20日	(財) 国際文化会館	
昭和61年10月20日	(財) 日本油脂検査協会	会議室
昭和61年11月20日	(財) 国際文化会館	
昭和61年12月17日	(財) 国際文化会館	

「食用油脂の栄養性と安全性」

昭和61年 5 月22日	(財) 食品産業センター	会議室
昭和61年 7 月28日	(財) 食品産業センター	会議室
昭和61年 9 月16日	(財) 日本油脂検査協会	会議室
昭和61年 9 月25日	(財) 日本油脂検査協会	会議室
昭和61年11月 7 日	(財) 日本油脂検査協会	会議室

8 会誌等の普及

会誌ならびにワーキング・グループ報告については、引き続き配布に努力しております。

9 新規加入について

今年度中に新たに 7 社の加入がありました。したがって現在は 39 会員となっております。

申込年月日	申込者
昭和61年 2 月23日	日本ロシュ株式会社

昭和61年 5月27日	日清製油株式会社
昭和61年 5月29日	ライオン株式会社
昭和61年 7月17日	豊年製油株式会社
昭和61年 8月 1日	エーザイ株式会社
昭和61年 8月27日	昭和産業株式会社
昭和61年11月 5日	山崎製パン株式会社

ILSI等活動検討委員会報告第一集の有償配布のお知らせ

1. 印刷物名 ILSI等活動検討委員会報告第一集 B5判 385頁
2. 内 容
 ①食品添加物の摂取量調査と問題点(追加資料)CCFA食品添加物委員会
 食品添加物一日摂取量ワーキング・グループ資料 ②子供の骨折についての一考察 ③食生活における食塩のあり方ー栄養バランスと食塩摂取ー ④砂糖と健康
3. 配布可能数 110部
4. 申し込みの方法 文書またはFAXで下記あてお申し込み下さい。
 〒105 東京都港区虎ノ門二丁目3番22号
 財団法人 食品産業センター気付
 ILSI活動委員会
 TEL 03-591-7451 FAX 03-592-2869
5. 配布価格 1部 1,500円
6. 代金の支払方法 本書送付時に請求書を同封致しますので指定銀行口座にお振り込み下さい。

昭和 62 年度 ILSI 活動委員会事業計画

1 昭和 61 年度決算および昭和 62 年度予算委員会の開催

日 時：昭和 62 年 2 月 16 日 14：30～17：00

場 所：(財)国際文化会館

議 題：1) 組織要領に基づき事業年度終了のため議案の審議，承認を求める。

ア 昭和 61 年度事業報告

イ 昭和 61 年度決算報告

ウ 昭和 61 年度監査報告

2) 次年度事業開始に当たり事業計画ならびに予算の審議，承認を求める。

エ 昭和 62 年度事業計画(案)

オ 昭和 62 年度収支予算(案)

3) その他

2 委員会の開催

1) 原則として3ヶ月ごとに開催するほか(定期委員会)，必要に応じて開催(臨時委員会)することとする。

委員会の事業運営に関すること，および特別研究調査 WG の設定，事業の進捗状況等についての審議を行う。

2) 委員会の開催に付随して必要に応じ講演を予定する。

3 幹事会の開催

幹事会を開催して，委員会および特別研究事業に関する事項について検討し，原案をとりまとめる。開催は委員会の前後を予定するほか必要の都度開催を行う。

4 会誌の発行

会員に対し情報の提供ならびに連絡の緊密化を図るため、編集委員会を開催し、会誌の発行・配布を行う。年4回の発行を予定するほか、必要に応じて臨時に発行を行う。

5 情報の提供

ワーキング・グループの成果あるいは食品の健全性、衛生性等に関する調査等の結果について、必要に応じて食品業界を対象とし、または必要があれば流通業者、一般消費者、等を加えて印刷物の配布、講演会の開催等の広報・普及を予定する。また、同様に参考印刷物等を入手して配布等を行う。

6 特別研究事業について

前年度に引き続き次の4ワーキング・グループの調査活動を行い、研究調査を実施することとする。そのほか、時機に応じたテーマについて検討し、随時にWGの設定を行う。

「栄養」

「健康」

「食品の安全性」

「食用油脂の栄養と安全性」

7 その他

委員会の基盤強化を図るため、会員増強について努力することとする。日本国際生命科学協会との連絡を密にして事業の協力推進を図ることとする。

ILSI 最近の動向

- 1 ILSI 本部の総会が、本年 1 月に米国フロリダ州ネイプルスで開催された。

役員の改選があり、日本からは、高山昭三博士（国立がんセンター研究所長）および杉田芳久博士（味の素株式会社）が理事として再選された。

食品栄養安全委員会（会員全員が参加）における新しい取り組みとして、「バイオテクノロジーとリスクアセスメント」がとりあげられ、その総会において専門家の見解が示された。

また、米国人の栄養について、健康との係わりが議論された。

近時、米国で問題化している微生物に起因する食中毒対策についても検討が加えられた。

今後、検討を要する問題として、「栄養強化」「新規食品の安全性」「老化と栄養」がとりあげられ、それぞれ作業グループが編成されることとなった。

- 2 ILSI ヨーロッパ支部が、昨年 12 月に設立され、その事務所がベルギーのブルッセル市に開設された。初代の支部長には、Michael Fondu 氏（Le Institute d'études Européennes Université Libre de Bruxelles）が就任した。約 20 社の加入が見込まれている。

- 3 ILSI オーストラリア支部は、昨年 7 月「カフェインの科学的評価」についてのシンポジウムをシドニー市で開催した。

- 4 ILSI 北米支部の一部門である Risk Science Institute (RSI) では危険性事前評価の手法について一連のセミナーを開始した。

このセミナーは、米国の Society for Risk Analysis および Brooking Institute との共催によるもので、毎月一回行われる。

主なテーマについては、次があげられている。

- 放射線の影響による発がん性の係わりについての危険性評価
- 危険性解析に用いられる放射線量計の問題
- 動物と人における種々の化学物質の発がん性の相違点
- 直線的外挿法
- 放射線に由来するがんの割合
- 有害廃棄物の燃焼による定性的および定量的危険性
- 化学物質の短期試験の化学的および経済的な指標

- 5 「ILSI 吸入試験の計画と解釈に関するシンポジウム」が本年 3 月に、西ドイツ ハノーバー医科大学において開催された。

6. ILSI が主催もしくは共催したシンポジウムの講演録が、相次いで刊行された。

(1)「甘味 (Sweetness)」シンポジウム講演録

出版：Springer-Verlag 社 (NY) 価格：59 U. S. ドル

(2)「食品用酸化防止剤－国際的な展望」シンポジウム講演録

出版：Food and Toxicology Vol. 24, No. 10/11 (1986)

(3)「発がんにおけるカロリーおよびエネルギーの消費」シンポジウム講演録

出版：The American Journal of Clinical Nutrition, Supplement
Vol. 45, No. 1 (1987)

7 ILSI 関連シンポジウムの予定 (1987 年)

(1)「実験動物の生殖系に関するシンポジウムと病理組織セミナー」

4 月 15～18 日：奈良市 (奈良医科大学)

6 月 16～18 日：ボストン市 (ハーバード大学)

(2)「食物連鎖における放射性核種に関するシンポジウム」

11 月 2～5 日：ラクセンバーク市 (オーストリア)

このシンポジウムは、昨年ソ連における原子力発電所の事故による放射能汚染がきっかけとなって企画されたものであり、食物の連鎖系における汚染の追跡と対応について、科学的に検討が加えられ、国際的なコンセンサスの確立に寄与することを目的としている。

8 ILSI 研究財団による若手研究者に対する奨励として、本年度は次の 3 名が選ばれた。

Gregory Aponte, Ph. D., assistant professor at the University of California, Berkeley,

nutrient-induced release of gastrointestinal hormones *in vivo* and in primary cell culture.

Sarah Morgan, M. D., instructor at the Department of Nutrition Sciences, University of Alabama at Birmingham,

the effect of folate supplementation in patients on long-term, low-dose methotrexate therapy for rheumatoid arthritis.

Mary Fran Sowers, Ph. D., assistant professor at Cornell University, Ithaca, New York

the heritability of maximal bone mass in women.

ILSI活動委員会名簿

(アイウエオ順)

委員長	小原 哲二郎	東京教育大学名誉教授・東京農業大学客員教授 156 東京都渋谷区上原3-17-15-302 (自宅)	☎03-460-6834
副委員長	椎名 格	日本コカ・コーラ(株) 取締役業務執行副社長 150 東京都渋谷区渋谷4-6-3	☎03-407-6311
"	角田 俊直	味の素(株) 取締役 104 東京都中央区京橋1-5-8	☎03-272-1111
"	吉田 文彦	キッコーマン(株) 常務取締役研究開発本部長 278 千葉県野田市野田339	☎0471-23-5511
監事	印藤 元一	高砂香料工業(株) 常務取締役 144 東京都大田区蒲田5-36-31	☎03-734-1211
"	土屋 文安	明治乳業(株) 中央研究所理事 189 東京都東村山市栄町1-21-3	☎0423-91-2955
アドバイザー	石田 朗	東京穀物商品取引所 理事長 103 東京都中央区日本橋蠣殻町1-39-5	☎03-668-9311
"	池田 正範	(株)食品産業センター 理事長 105 東京都港区虎ノ門2-3-22	☎03-591-7451
"	粟飯原 景昭	国立予防衛生研究所 食品衛生部長 141 東京都品川区上大崎2-10-35	☎03-444-2181
委員	青木 真一郎	日本シー・ビー・シー(株) 取締役 102 東京都千代田区二番町4	☎03-264-8311
"	秋山 孝	長谷川香料(株) 理事 103 東京都中央区日本橋本町4-9	☎03-241-1151
"	荒尾 修	協和醸酵工業(株) 常務取締役 100 東京都千代田大手町1-6-1 大手町ビル	☎03-201-7211
"	伊東 克	(株)ニチレイ 取締役東京研究所長 101 東京都千代田区三崎町3-3-23	☎03-237-2181
"	井上 喬	キリンビール(株) 基盤技術研究所長 370-12 群馬県高崎市宮原町3	☎0273-46-1561
"	落合 董	昭和産業(株) 製油技師長 101 東京都千代田区内神田2-2-1	☎03-293-7754
"	小原 範男	山崎製パン(株) 中央研究所長 130 東京都墨田区千歳3-15-6	☎03-632-0630
"	金崎 清彦	クノール食品(株) 取締役研究部長 213 神奈川県川崎市高津区下野毛976	☎044-811-3111
"	河瀬 伸行	三菱化成食品(株) 開発室部長 104 東京都中央区銀座5-13-3 いちかわビル8F	☎03-542-6242
"	貴島 静正	エーザイ(株) 理事 研開本部研究三部長 112 東京都文京区小石川4-6-10	☎03-817-5230
"	向後 新四郎	白鳥製薬(株) 常務取締役千葉工場長 260 千葉県千葉市新港54	☎0472-42-7631
"	小鹿 三男	日本コカ・コーラ(株) 学術研究本部長 150 東京都渋谷区渋谷4-6-3	☎03-407-6311

"	小 西 博 俊	北海道糖業 (株)相談役 101 東京都千代田区神田神保町2-1	☎03-265-7131
"	菰 田 衛	豊年製油(株) 開発部次長 100 東京都千代田区大手町1-2-3	☎03-211-6511
"	斎 藤 浩	ハウス食品工業(株) 海外業務室長 103 東京都中央区日本橋本町2-5-11 フジボウ本町ビル	☎03-243-1231
"	笹 山 堅	ファイザー(株) 社長 105 東京都港区西新橋1-6-21	☎03-503-0441
"	神 伸 明	日本ケロッグ(株) 代表取締役社長 160 東京都新宿区西新宿1-26-2 新宿野村ビル36階	☎03-344-0811
"	菅 原 利 昇	ライオン(株) 食品開発研究室長 130 東京都墨田区本所1-3-7	☎03-621-6483
"	十 河 幸 夫	雪印乳業(株) 取締役技術研究所長 350 埼玉県川越市南台1-1-2	☎0492-44-0731
"	曾 根 博	理研ビタミン(株) 代表取締役社長 101 東京都千代田区西神田3-8-10	☎03-261-4241
"	田 口 和 義	三菱商事(株) 食料開発室商品開発チームリーダー 100 東京都千代田区丸の内2-6-3	☎03-210-6405
"	出 井 皓	日本ペプシコ(株) 技術部長 107 東京都港区赤坂1-9-20	☎03-584-7341
"	手 塚 七五郎	(株)ロッテ 中央研究本部取締役第1 研究所長 336 埼玉県浦和市沼影3-1-1	☎0488-61-1551
"	中 島 宣 郎	武田薬品工業(株) 食品事業部プロジェクトマネージャー 103 東京都中央区日本橋2-12-10	☎03-278-2621
"	仲 吉 洋	(株)野村生物科学研究所 取締役研究部長 247 神奈川県鎌倉市梶原4-7-1	☎0467-47-1881
"	新 村 正 純	味の素ゼネラルフーズ(株) 研究部長 513 三重県鈴鹿市南玉垣町	☎0593-82-3181
"	西 村 博	山之内製薬(株) 研開計画部長 174 東京都板橋区小豆沢1-1-8	☎03-960-5111
"	萩 原 耕 作	仙波糖化工業(株) 専務取締役 321-43 栃木県真岡市並木町2-1-10	☎02858-2-2171
"	橋 本 浩 明	サンスター(株) 業務取締役 569 大阪府高城市朝日町3-1	☎0726-82-5541
"	服 部 達 彦	南海果工(株) 代表取締役 649-13 和歌山県日高郡川辺町大字土生1,181	☎07382-2-3391
"	早 川 潤	(株)ボゾリサーチセンター運営管理部次長 156 東京都世田谷区羽根木1-3-11 ボゾリサーチビル	☎03-327-2111
"	日 高 秀 昌	明治製菓(株) 生物科学研究所長 210 神奈川県川崎市幸区堀川町580	☎044-548-6566
"	平 原 恒 男	カルピス食品工業(株) 研究開発センター所長 150 東京都渋谷区恵比寿南2-4-1	☎03-713-2151
"	藤 井 高 任	日本ロシュ(株) 化学品開発部長代行 100 東京都千代田区丸の内3-2-3 富士ビル	☎03-214-5155

〃	村井 浩	三栄化学工業(株)監査役検査部長	☎06-333-0521
		561 大阪府豊中市三和町1-1-11	
〃	渡辺 寿	日清製油(株) 研究所課長	☎045-461-0181
		221 神奈川県横浜市神奈川区千若町1-3	
幹事	桐村 二郎	味の素(株) 理事	☎03-272-1157
〃	那須野 精一	キッコーマン(株) 生物科学研究所長	☎0471-23-5555
〃	福富 文武	日本コカ・コーラ(株) 学術調査統括部長	☎03-499-1681
〃	清水 淳一	三井物産(株) 糖質発酵部	☎03-285-5894
〃	難波 靖尚	(財)食品産業センター 理事	☎03-591-7451
〃	荒井 珪	(財)食品産業センター 技術開発部長	☎03-591-7451

「椎名格副委員長は昭和62年2月14日に死去されました。」

.....

(お知らせ)

新規加入

申込月日	会社名	委員長名
昭和62年3月3日	三菱化成食品株式会社	開発室部長 河瀬伸行

ILSI活動委員会活動日誌(昭和61年12月16日～62年3月15日)

12月16日 WG「栄養」(於 日本油脂検査協会) 再整理情報について討議

12月17日 WG「安全性」(於 国際文化会館)
報告書案について栗飯原アドバイザーよりコメント

12月23日 WG「健康」(於 食品産業センター) 糖尿病, 心臓病, 高血圧, 骨粗しょう症について討議

1月22日 幹事会・編集委員会(於 食品産業センター) ①2月度委員会について, ②会誌「食品とライフサイエンス」(No. 17) 編集について, ③その他

1月22日 WG「健康」(於 食品産業センター) 講演会「健康と食生活」豊川裕之(東京大学医学部保健学科)

1月22日 WG「安全性」(於 国際文化会館)
各自報告書分担原稿の内容について説明

2月16日 委員会(於 国際文化会館) 小原委

員長, 角田副委員長, 栗飯原アドバイザー, 委員20名, 幹事5名, WGリーダー等2名, オブザーバー1名, 主な議題①昭和61年度事業報告および収支決算について, ②昭和62年度事業計画および収支予算について, ③WGの進捗状況について

2月23日 WG「健康」(於 食品産業センター) がん, 骨粗しょう症, 糖尿病について討議

2月25日 WG「安全性」(於 国際文化会館)
今後の作業日程について討議

3月16日 幹事会・編集委員会(於 食品産業センター) ①, ②会誌「食品とライフサイエンス」(No. 18, No. 19) 編集について, ③その他

3月23日 WG「健康」(於 食品産業センター) 関連専門家の討議参加への招へい, 肥満, がんについて討議

《編集後記》

1. 昭和62年2月14日に椎名格副委員長が死去されました。3月11日の告別式には小原委員長が当委員会を代表して参列され, 供花ならびに弔電を供えて生前のご厚誼に感謝申し上げ, ご冥福をお祈りいたしました。
2. 昭和62年1月12日に土屋文安監事夫人土屋和子様が死去されました。1月15日の告別式には小原委員長が参列され, 香典ならびに弔電を供え, ご冥福をお祈りいたしました。

「最新栄養学——専門領域の最新情報」の発刊

ILSIの一部門であるNutrition Foundation（本部は米国ワシントン）が、その定期刊行物である“Nutrition Reviews”誌の補完として、1984年に刊行した“Present Knowledge in Nutrition”の第5版の邦訳本が、4月中旬に協建帛社から出版されました。

邦訳本の監修には、ILSI Japan 会長である、本委員会委員長 小原哲二郎博士およびILSI 栄養専門家委員会委員の 東北大学農学部教授 木村修一博士があたり、また編集には 五十嵐脩 お茶の水女子大学教授、糸川嘉則 京都大学医学部教授、川村信一郎 香川県明善短大教授 および 小池五郎 女子栄養大学教授があたられた。

邦訳本は、A5判の750頁にわたり、その内容は9章58節に及び、エネルギー、主要栄養素、脂溶性ビタミン、水溶性ビタミン、主要ミネラル、微量ミネラル、特殊な生理的状態の栄養、疾病の予防と治療のための栄養および栄養学の歴史について、最新の知見をあますところなくまとめており、参考文献も膨大な数に及んでいます。

会員各位には、かねてより連絡してあるとおり、ILSI Japan のあっせんにより、会員価格 6,400 円にてお求めいただくことができます。

購入ご希望の場合には、日本国際生命科学協会まで、文書によりお申込み下さい。なお、あっせん期限は本年7月末までとなっているので、ご注意下さい。

日本国際生命科学協会

東京都中野区本町4-13-19 岩崎ビル内

日本油脂検査協会 気付

☎ 03-380-8873

食品とライフサイエンス

No. 18

昭和62年3月15日 印刷発行

I L S I 活 動 委 員 会

(前 ILSI等活動検討委員会)

委員長 小 原 哲二郎

〒105 東京都港区虎ノ門二丁目3番22号

財団法人 食品産業センター気付

(無断複製・転載を禁じます)