

16 : 00 — 16 : 40

報告 3

ワーキンググループ 1
健康な食事の概念構築

東京大学大学院医学系研究科
社会予防疫学分野
教授

佐々木 敏

略歴 2018年2月14日現在

氏名 佐々木 敏 (ささき さとし)

勤務先

東京大学大学院医学系研究科 社会予防疫学分野

学歴

昭和56(1981)年 京都大学工学部資源工学科 卒業

昭和58(1983)年 京都大学大学院工学研究科 修士課程 中退

平成元(1989)年 大阪大学医学部医学科 卒業

平成6(1994)年 大阪大学大学院医学研究科 博士課程 修了 医学博士(公衆衛生学)

平成6(1994)年 ルーベン大学大学院医学研究科(ベルギー) 博士課程 修了 医学博士(疫学)

職歴

平成7(1995)年～平成8(1996)年 名古屋市立大学医学部公衆衛生学教室 助手

平成8(1996)年～平成14(2002)年 国立がんセンター研究所支所 臨床疫学研究部 室長

平成14(2002)年～平成18(2006)年 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

平成18(2006)年～平成19(2007)年 独立行政法人国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム プログラム・リーダー

平成19(2007)年～現在まで 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻 社会予防疫学分野 教授

免許： 医師

研究テーマ： 予防医学、公衆衛生学、人間栄養学、栄養疫学

主要著書

- 1) 佐々木敏. 佐々木敏の栄養データはこう読む！ 疫学研究から読み解くぶれない食べ方 女子栄養大学出版部、2015.
- 2) 佐々木敏. 食事摂取基準入門--そのころを読む-- 同文書院、2010.
- 3) 佐々木敏. わかりやすい EBN と栄養疫学 同文書院、2005.
- 4) 佐々木敏. Evidence-based Nutrition: EBN 栄養調査・栄養指導 医歯薬出版、2001.
- 5) 佐々木敏. 佐々木敏のデータ栄養学のすすめ 氾濫し混乱する『食と健康』の情報を整理する 女子栄養大学出版部、2018.

健康な食事研究会 進捗報告会 ワーキンググループ1ー健康な食事の概念構築

リーダー：佐々木敏（東京大学大学院医学系研究科社会予防疫学分野）
副リーダー：大崎紀子（花王）

メンバー：

黒谷 佳代（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所）
小林 久峰（味の素）、斉藤 慎一郎（花王）、日比 壮信（花王）、
菅沼 大行（カゴメ）、井上 拓郎（カゴメ）、梅田 涼平（カゴメ）、
松山 旭（キッコーマン）、小幡 明雄（キッコーマン）、小松 美穂（協和発酵バイオ）、
横向 慶子（キリン）、桐浴 隆嘉（キリン）、喜多 真弘（キリン）、柄澤 紀（日本ハム）

1



日本人の長寿を支える 「健康な食事」

日本の食文化の良さや食事の特徴を生かし、多様な食べ物を組み合わせて料理し、おいしく楽しく食べることで、バランスのとれた食生活をおくること。

主食・主菜・副菜を組み合わせた
食事推奨のシンボルマーク



シンボルマークのデザインは、円を三分割してシンボリックな線や面で、主食・主菜・副菜の3つの料理を表現し、黄色が「主食」、赤色が「主菜」、緑色が「副菜」で、主食、主菜、副菜の組合せを意味します。

農林水産省

日本型食生活について

「日本型食生活」とは、日本の気候風土に適した米（ごはん）を中心に、魚や肉、野菜、海藻、豆類などの多様なおかずを組み合わせる食生活のこと。栄養バランスに優れているだけでなく、日本各地で生産される農林水産物を多彩に盛り込んでいるのが特徴。



定義・設定根拠ともに、
参考文献（peer-reviewed articles）がない、または、乏しい。
…ように見える。

2

これまでの経緯

日本人の健康な食事とは？

第2回打ち合わせ：

日本人の食事摂取基準および種々の主要な疾病治療ガイドラインをブラッシュアップすることで設定していく。

第3回打ち合わせ：

健康課題は個々人で異なり、千差万別である。健康な食事とは、全ての日本人に共通した食事（一つのフォーミュラ）とするのではなく、個々人に寄り添った、個々人が抱える健康課題を解決できるテーラーメイド的な食事のことを指すこととする

上記を設定するための準備

- ・栄養疫学の基礎知識の取得（勉強会の実施）
- ・日本食の研究動向調査

3

食事摂取基準（2015版）の課題と思われる点

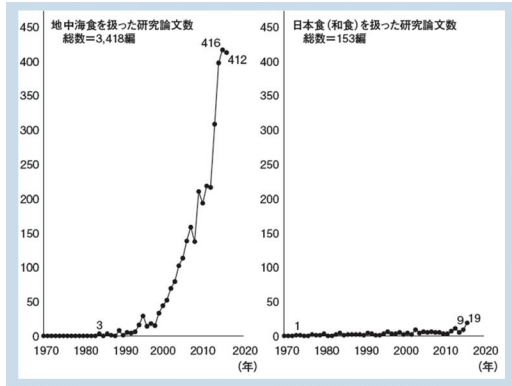
栄養素	課題・不備と思われる点
たんぱく質	<ul style="list-style-type: none"> ・たんぱく質の耐容上限量の設定がない。 ・窒素出納法が採用されている。近年の指標アミノ酸酸化法の採用を検討してもよいのではないか。 ・高齢者の目標量が必要かもしれない。 ・高齢者で低く見積もられているのではないか？
脂質	<ul style="list-style-type: none"> ・必要量と目標量の議論の区別が不十分。 ・必須脂肪酸の定義がN-6系、N-3系として設定。個別の脂肪酸ではない。 ・小児期の飽和脂肪酸の食事摂取基準がない。 ・食事摂取基準は、量のガイドライン。
炭水化物	<ul style="list-style-type: none"> ・糖類の種類別の食事摂取基準がない。 ⇒食品成分表において糖の種類別データの収載がなく手つかず。
ビタミンA	<ul style="list-style-type: none"> ・耐容上限量の設定根拠に疑問。 ・推奨量と耐容上限量が近い。
ビタミンD	<ul style="list-style-type: none"> ・設定根拠に疑問。 ・多くのデータが摂取量を増やすべきという方向を示しているように思うが改定すべきでは？
カルシウムとリン	<ul style="list-style-type: none"> ・矛盾する記載がある。
葉酸、ビオチン、クロム	<ul style="list-style-type: none"> ・記載が少ない（「量」の研究が極めて少ない）。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の栄養素が選ばれた理由が明確ではない。 ・高齢者の年齢区分が70歳以上が一括になっている。 ・生活習慣病の発症予防について、「対象とする栄養素がどの程度、相対的な重要度を有しているのか」の判断基準はあるといい。 ・推奨量算定係数、不確実性因子の設定根拠が米国の基準を採用。 ・食物繊維のように他の機能性成分も取り入れていくべきでは？

4

日本食の研究動向調査

- “日本食”の定義とは？
- 研究のタイプ (記述研究、分析研究、介入研究) は？
- “日本食”の研究の価値や課題は？

佐々木敏, データ栄養学のすすめ 女子栄養大学出版部, 2018: 287.



文献検索フローチャート

PubMed : n=283
 Keyword
 ("Japanese diet" OR "Japanese food" OR "Japanese foods" OR "Japanese diets") and ("human" or "clinical")

1次スクリーニング <abstractでの評価>

<包含基準>

1. ヒトを対象とした論文
2. 査読ありの論文
3. 食事、食材、成分に関連する論文

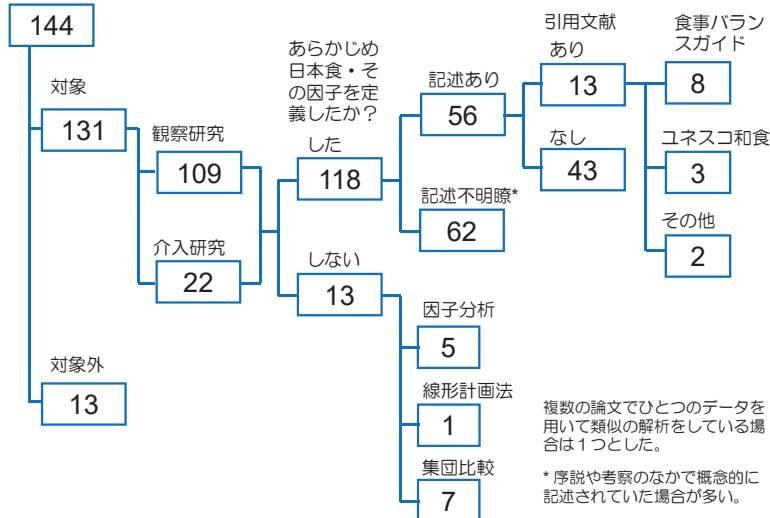
<除外基準>

1. 原著論文でない
2. ケースレポート及びケースシリーズ

2チームに分け、1次スクリーニングを実施し、
 整合性チェック

該当	146報
非該当	137報
合計	283報

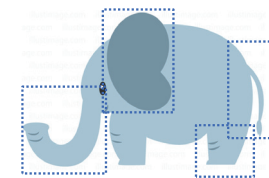
結果 (作業中、未定稿)



複数の論文でひとつのデータを用いて類似の解析をしている場合は1つとした。
 * 序説や考察のなかで概念的に記述されていた場合が多い。

考察 (作業中、未定稿)

- 地中海食に比べるとはるかに少ない。
- 観察研究が介入研究よりも多い。
- あらかじめ研究者自身で定義をしている研究が多い。しかし定義があいまい、または、一部分。大豆製品、ひじき、みそ汁、魚、ごはん、・・・(のどれか)。
- 定義を設けない研究で多いのは因子分析による因子の抽出。
- あらかじめ定義を設けた研究も、その根拠の記載(文献)は非常に乏しい。
- あらかじめ定義を設けた研究でその根拠の記載(文献)があったものは、食事バランスガイド、または、ユネスコの和食(その根拠を探すためではなかったのか?)



「鼻が長い」のがソウ。
 ならば、アリクイはソウ。



卵、卵、卵、...
 (A) その卵は健康的だとだれかが言った。
 (B) この卵は健康的だとぼくが決めた。
 あれっ? これって科学???

WG1：健康な食事の概念構築



論文レビューを通じて、

- 「日本食」研究の特徴と価値と課題を明らかにします。

- 「健康な食事研究」の方向性を示します。

お疲れさまでした♪