

High-Life Review & Future 第4号 企画案 V1.3

「食ライフスタイル研究2007」

取材・‘食・生活’

テーマ:「食ライフスタイル変化のこれまでとこれから」
—戦後と、ここ30年ほどの変化

1. 食のライフスタイルはどう変わってきたか？
2. 女性(母親)や家族の変化とどう関わってきたのか
3. 今後、日本人の食はどうなっていくと考えるか？等

200709:U&ME Inc.

■「食・生活スタイルの欧米依存・模倣から、日本独自・自律へ。」
—新「食・生活」を考える。

- ・食材の7割以上は外国に依存している日本。先進国中、最低レベル
- ・我々の食生活は食料自給率や健康面とも密接に関係している
- ・脂肪分が多いな～。日本は、栄養学・栄養管理研究が不備状況
—健康的な食・生活を送るためには、バランスのとれた食事が大事

■テーマ:食のライフスタイル変化

◆総論:食のライフスタイルはどう変わって、何が起きのか？

- ・明治以前の日本では‘ほとんど、肉類の摂取はなかった’
- ・戦後の食生活変化の背景にはアメリカによる小麦戦略と日本の栄養改善運動始まる
- ・2000年消費は、1950年(昭和25年)比、肉類9倍、卵類7倍、牛乳(乳製品を含む)18倍

■現状:社会視点での考察 : 比較視点(農林省、総務省、統計・現象・イメージなど…)

1. 戦後比較視点 : 1960年(昭和35年)高度経済成長期始比、肉類4倍、卵類2倍、牛乳4倍、乳製品6倍

肉、卵、牛乳など畜産物と小麦の消費が急激に増えた

2. 高度成長期視点 : 1960年(昭和35年)高度経済成長期始比、肉類4倍、卵類2倍、牛乳4倍、乳製品6倍

お米の消費は約半分になった

3. 食変化と自給率視点 : 自給率下落原因にはその他様々な要因があるが、主には食生活の変化による

高度経済成長、食事が欧米化・洋風化⇆グローバル化

4. 自給率変化 : S60年頃より低下。H9、カロリーベースで41%。重量で28%。先進国で最下位とも言われている

1965年^(S40)73%あった自給率も28%と下がり続けている

5. 食・生活変化と疾病 : 昭40年代後半ご飯中心の伝統的食事に畜産物や果物が加わり、豊かに実現「日本型食生活」とした

栄養バランスの崩れ、生活習慣病増加など問題が顕在化

■環境変化と、疾病の推移。

- ・上図:1960~2003
- ・下図:1930~1996

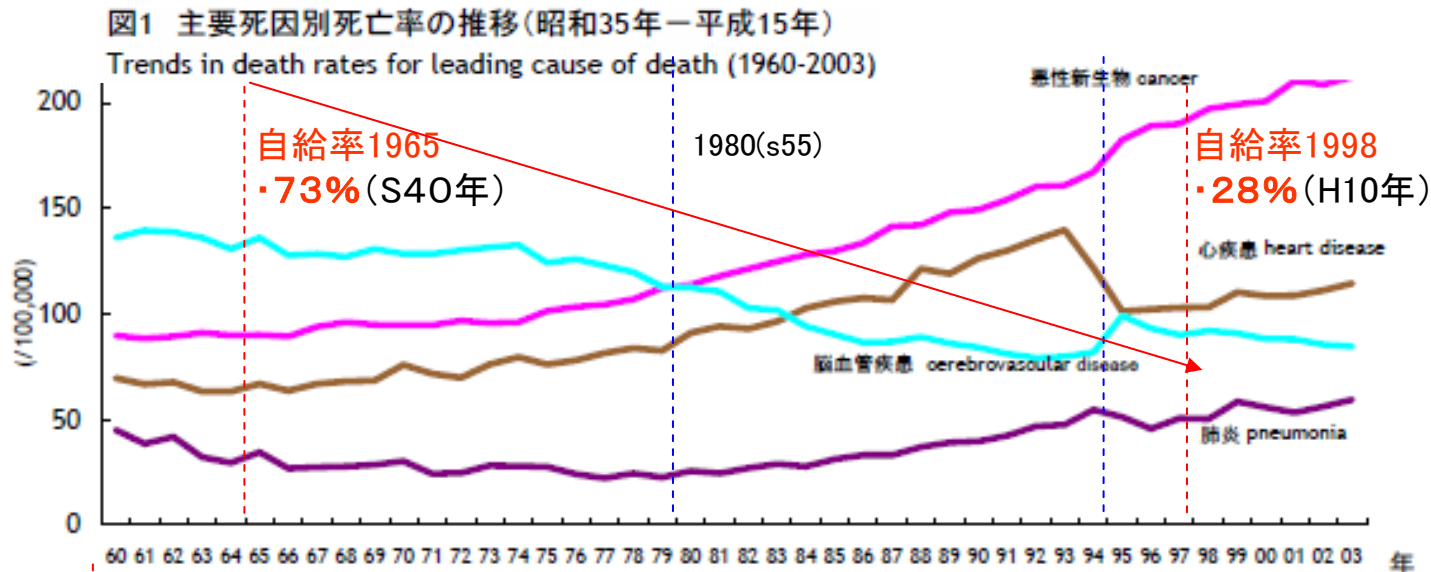
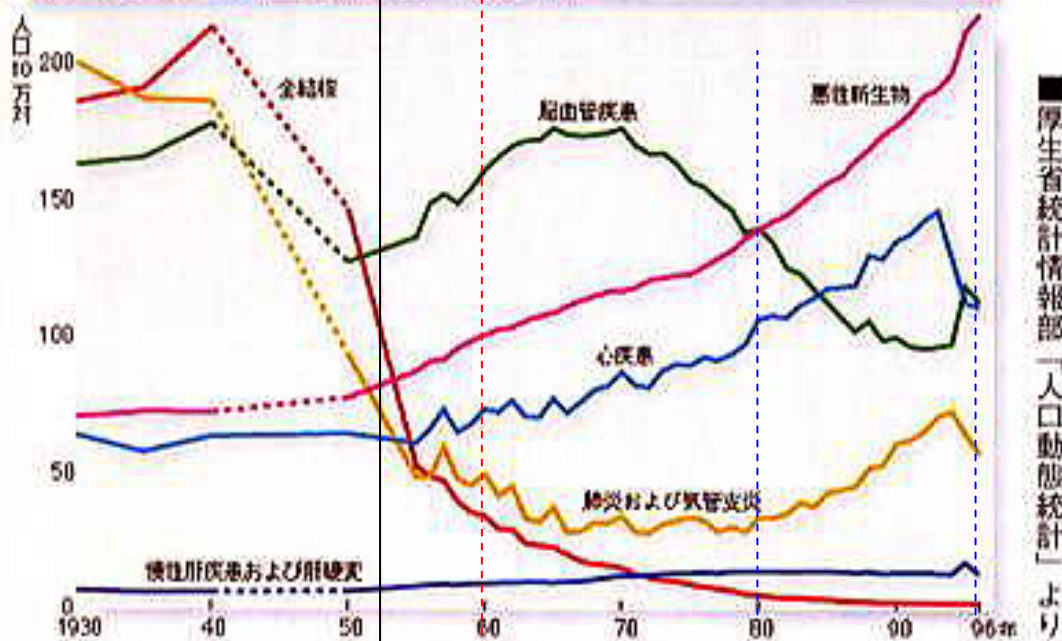


表1 死亡率の推移(昭和5年~平成8年)



・上図:1960(s35)~2003(h15)

- 自給率の低下からの、病態変化
- 輸入食材の急増時期と一致する

・下図:1930(s5)~1996(h8)

- 食素材変化と共に、変化した病態変化
- いわゆる、日本人独自の疾病からの変化

◆食生活が変化したことにより、

- ・食習慣と深い関わり合いのある糖尿病の患者数は、昭和62年に109万人だったのが、平成8年には218万人と2倍以上に増加した。また、現在、糖尿病の疑いのある人などが1370万人と推定されている。

■テーマ:食のライフスタイル変化

1. 食のライフスタイルはどう変わってきたか？

- ・戦後、生活文化は“米国依存”から始まった。
- ・‘日本文化崩壊’ ‘憧れ・模倣’ ‘経済優先で生活崩壊’ そして‘再構築意識開始’ 時期
- ・生活満足度では、物理的享受はできたが‘企業依存崩壊時代から、不安時代へ’

■**現状:正しい情報希求時代。**戦後、欧米文化・生活の模倣の時代から、日本らしさが求められる様になり始めた。

1. 食素材の視点 : 戦後の食生活変化の背景にはアメリカによる小麦戦略と日本の栄養改善運動(s27)

戦後、生きるための、食素材のアメリカ依存

2. 住宅設備の視点 : 米国の食・生活文化の模倣、導入、輸入

食材変化と共に、調理方法、器具の輸入に依存

3. 社会環境の視点 : 高度経済成長期に、土地の高騰とともに住環境の遠距離化の進行

経済成長、労働、生活の形態の変化(ドーナツ化現象)

4. 経済・行動の視点 : 経済成長とともに‘内食の外部化’が進み、教育高度化、調理技術の低下

外食産業活性化、食事依存度の急増。調理技術低下

5. 民族の視点 : “本来のグローバル化で言われる、民族視点でのナショナリズムの再構築”

履き違えたグローバル思想。ナショナリズム思想不備

■テーマ:食のライフスタイル変化

2. 女性(母親)や家族の変化とどう関わってきたのか

- ・食材の変化から、メニューの洋風化
- ・高度経済成長期と共に、生活形態の変化。通勤の遠距離化、食事時間のバラバラ化
- ・バブル後、経済停滞から低価格志向急増と、調理技術低下による栄養バランス崩壊

■現状:誤解の修正開始の時代。“日本人の本質的価値”“日本人らしさ”“”

1. 食事内容の視点 : 戦後の食生活変化の背景にはアメリカによる小麦戦略と日本の栄養改善運動 (1952s27)

戦後、食材の大きな変化と、メニュー変化

2. 生活の視点 : 経済の高度化でゆとり生活追及、外食化、グルメ、飽食へと食事形態変化、調理技術の低下

高度経済成長期と生活形態の変化

- ・通勤の遠距離化、
- ・食事時間のバラバラ化

3. 意識の視点 : 高収入・高消費型ライフスタイル。1980年代半ば米国から大都市圏居住若年世代の新しいライフスタイルとして紹介

女性の経済的自立、婚姻の高年齢化。デINKス化

4. 知識の視点 : 高学歴・高収入への教育優先。生活基礎知識の大幅な欠落による、“自律生活の崩壊”

家庭生活知識の大幅な低下、健康管理能力の低下

5. 健康管理の視点 : 肥満・痩せすぎ問題から、‘生活習慣病’への進行と、顕著化からの意識変化

食生活変化の反省とダイエット急増。健康意識変化

■テーマ:食のライフスタイル変化

3. 今後、日本人の食はどうなっていくと考えるか？

- ・“人間は、環境の産物”と考えると、地球環境、最悪の状況をかえして・・・
- ・反省とともに‘食・生活知識’再構築が進み、食・生活環境の研究統合・再構築が進む
- ・日本の医療体制は‘栄養管理知識が不備’の状況。食・生活のあり方論議が急増する

■現状:地球規模での環境再構築時代。それぞれの地域を国で考える時代になり、食・生活文化の再構築

1. 情報の視点 : 情報処理能力教育。“情報の取り扱い”に関する広範囲な知識と能力教育。(情報リテラシー)

外食化とともに、味覚の変化・正しい情報・意識変化

2. 食・生活意識の視点 : 物理面の享受時代から、‘食・生活不安’解決への研究が重要視される

物理的充足から‘不安’のソリューション構築に向かう

3. 病の視点 : 2070年代には、日本南部は熱帯地域・りんごは北海道でしか栽培できない時代と予測された

ナショナリズムと、疾病・ウィルス・免疫への意識変化

4. 知識の視点 : 乳製品関連乳酸菌と、植物乳酸菌の誤解。日本人の健康は‘植物乳酸菌で守られていた’

日本人の健康の源、腸内乳酸菌などの認識変化

5. 本質知識の視点 : 食生活は社会現象の結果。‘あるべき知識’の再構築が進む

世界の健康思想が‘栄養管理’‘免疫’へと変化

■まとめ:「世界の食卓変化が起こした、病気のグローバル化。」

- ・“思ったより早い、文明の影響と体の変化”への認識が必要。日本人は‘飢餓体質+腸が長い’。
- ・情報バブルと食生活崩壊。情報技術向上、情報増大と生活知識の不足による情報処理能力の低下。
- ・“幸福”への、価値変化の揺れ。

- ー現代日本人の文化論は歴史的基盤が弱く、戦争を機に大きく変化。本来の日本文化の再構築が必要
- ー本来の日本人体質を究明し、基礎教育からしっかり見につけさせる指導が必要。食・生活基礎教育が必須

1. 戦後比較の視点 : 1960年(昭和35年)と、高度経済成長期比、肉類4倍、卵類2倍、牛乳4倍、乳製品6倍

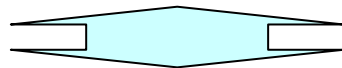
戦後、日本食文化崩壊・自己否定、長寿文化の放棄

2. 高度成長期の視点 : 経済的成長、物理的充足と食・生活が急速に大きく変化した

経済優先。‘食・生活教育’の継承をしなかった

3. グローバルの視点 : グローバル認識の不足、主には食・生活の変化による

食事、教育ではなく、病気のグローバル化が先に来た



4. 自給率変化 : S60年頃より低下。H9、カロリーベースで41%。重量で28%。先進国で最下位とも言われている

食材自給率再構築と、食文化の最適化。・栄養学、調理技術の充実 ・食と健康の体系統合化

5. 食生活変化と疾病 : 昭40年代後半ご飯中心の伝統的食事に畜産物や果物が加わり、豊かな食生活が疾病の変化への対応

正しい生活習慣、栄養バランスの国家視点での基礎教育

■食生活の変化 /農林水産省HP/食料・農業・農村基本法HP/消費者の部屋HP/

- ・日本の食生活は、従来ご飯を中心としたものでしたが、その後、ご飯を食べる量が減って、肉などの畜産物や油脂類を食べる量が増えました。この結果、昭和40年代後半には、ご飯を中心とした伝統的食事に、畜産物や果物などが加わった健康的で豊かな食生活が実現しました。いわゆる「日本型食生活」です。
- しかし、その後も畜産物、油脂類を食べる量が増加した結果、最近では食生活のバランスがくずれ、特に脂質の取りすぎなどによる生活習慣病の増加が心配されます。

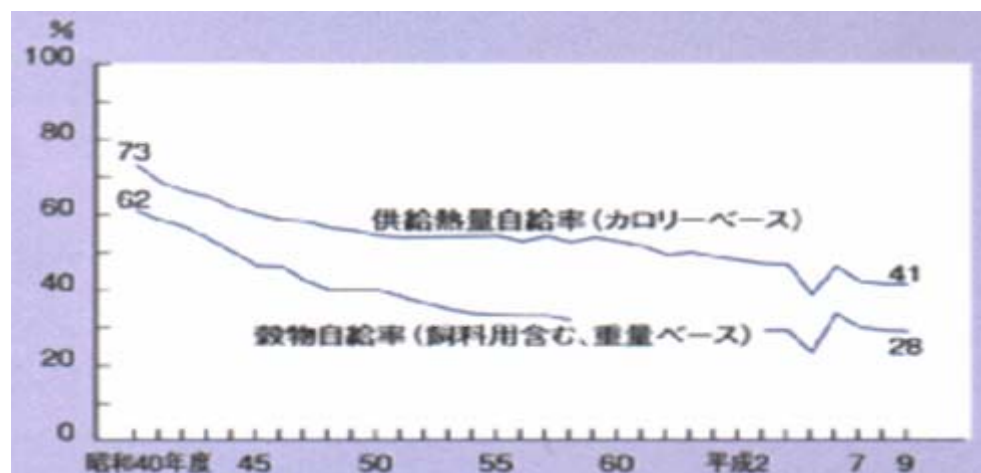
●日本のカロリー摂取変化

	昭和21年度(1946)	昭和50年度(1975)	平成9年度(1997)
供給熱量	1, 448kcal	2, 517kcal	2, 638kcal
米	60. 2%	34. 0%	24. 7%
畜産物	0. 5%	10. 2%	16. 5%
油脂類	0. 2%	10. 9%	14. 4%
小麦	9. 7%	12. 6%	12. 4%
魚介類	2. 5%	4. 7%	5. 0%
その他	26. 9%	27. 5%	27. 0%

●日本の食料自給率

年々低下傾向。

- ・1998(h9)年では、カロリーベース41%
- ・重量ベースで、28%
- ・先進国の中でもとても低い水準。



■栄養バランスの推移。%

●栄養バランスの一つの指標であるPFCエネルギー比のくずれ

- ・最近では、栄養バランスの一つの指標である「PFCエネルギー比*」でみると、エネルギー摂取に占める脂質の割合が適正とされる20~25%を超え、問題になっています。

* 活動のために必要なエネルギーを三大栄養素であるたんぱく質(P)、脂質(F)及び糖類(炭水化物、C)からどのように摂取しているかを表したものがPFCバランス。

* 生活習慣病の増加

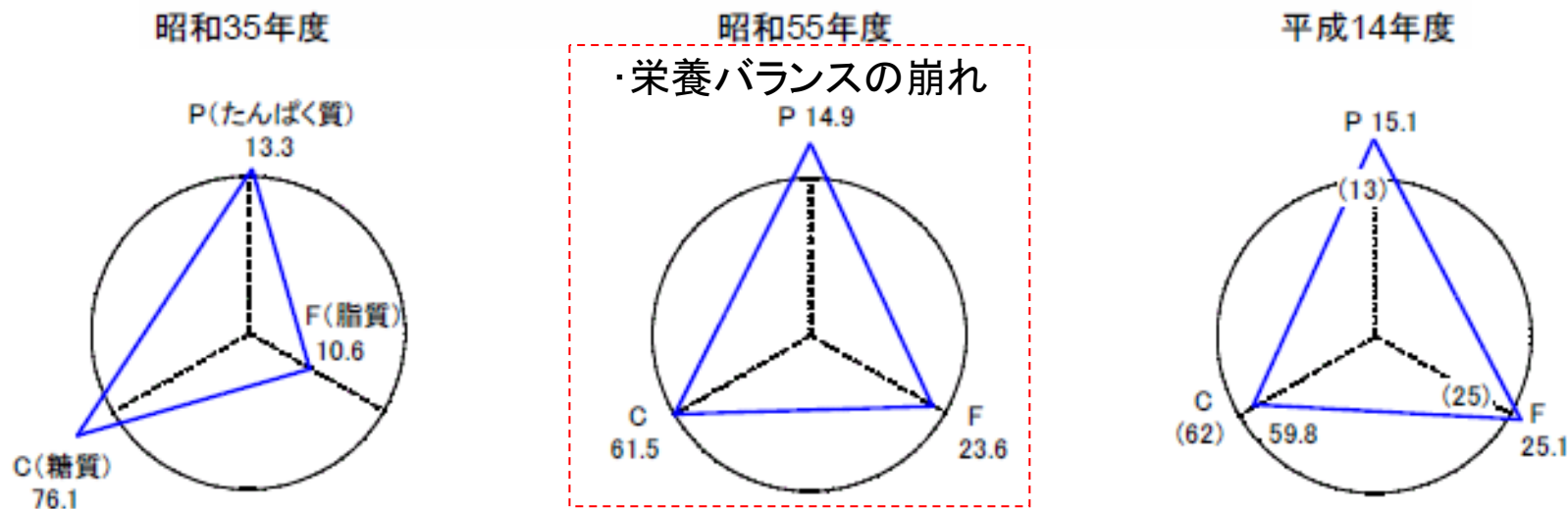
- ・食生活が変化したことにより、食習慣と深い関わり合いのある糖尿病の患者数は、昭和62年に109万人だったのが、平成8年には218万人と2倍以上に増加しました。
- ・また、現在、糖尿病の疑いのある人などが1370万人と推定されています。

* 肥満とやせすぎ

- ・国民調査によると、30歳代男性3人に1人が肥満、20歳代女性2人に1人はやせすぎです。

* 朝食の欠食、孤食が増加、家族団らんの食事の欠落

- ・20歳代男性の3人に1人が朝食を食べませんし、家族団らんの場も減っています。



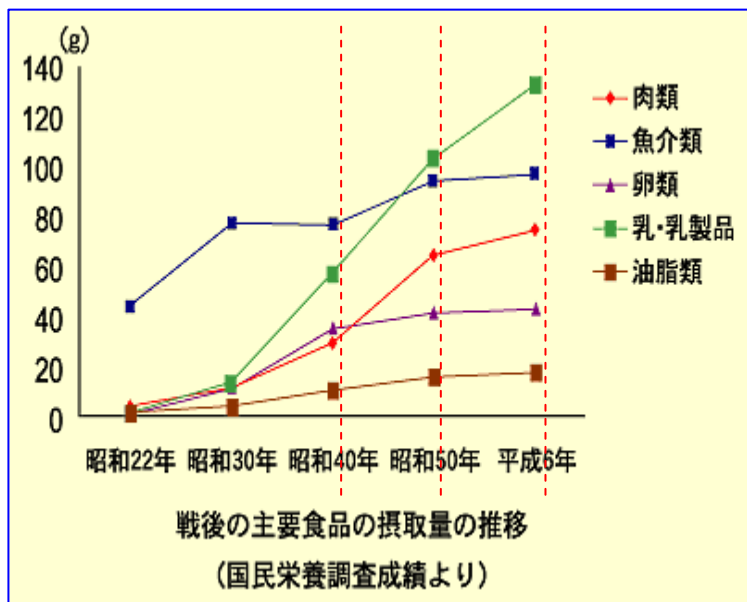
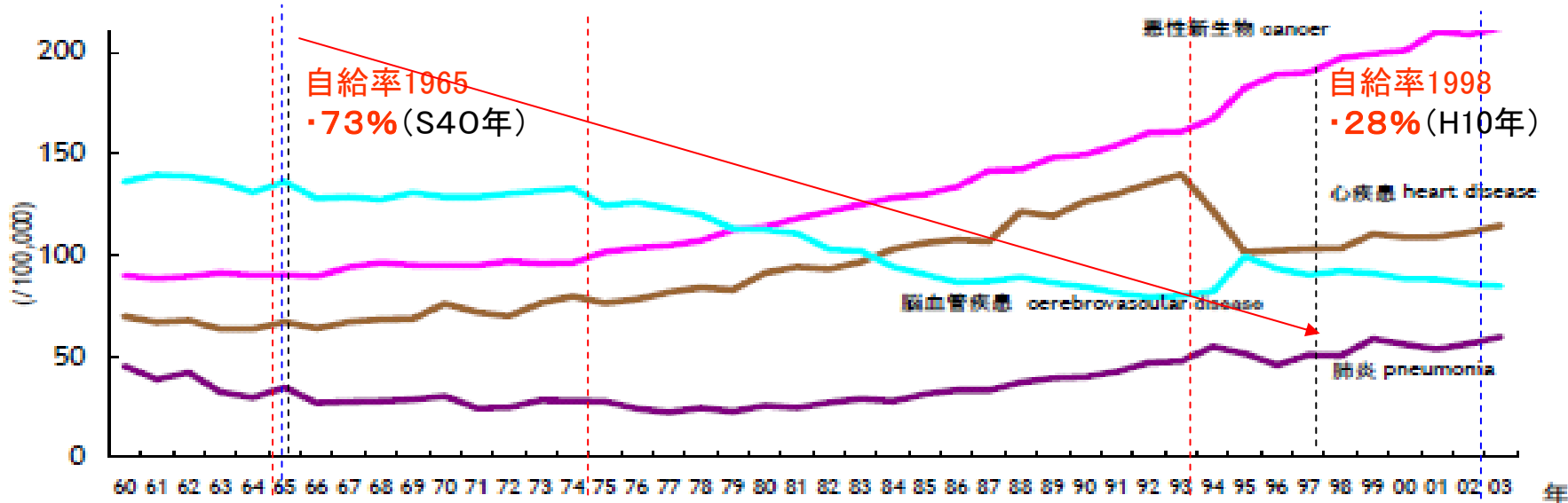
(資料) 厚生労働省「国民栄養調査」、「第6次日本人の栄養所要量」

(注) 適正比率は、年齢階層ごとに異なっていることから、(平均値)は以下のように求めた。

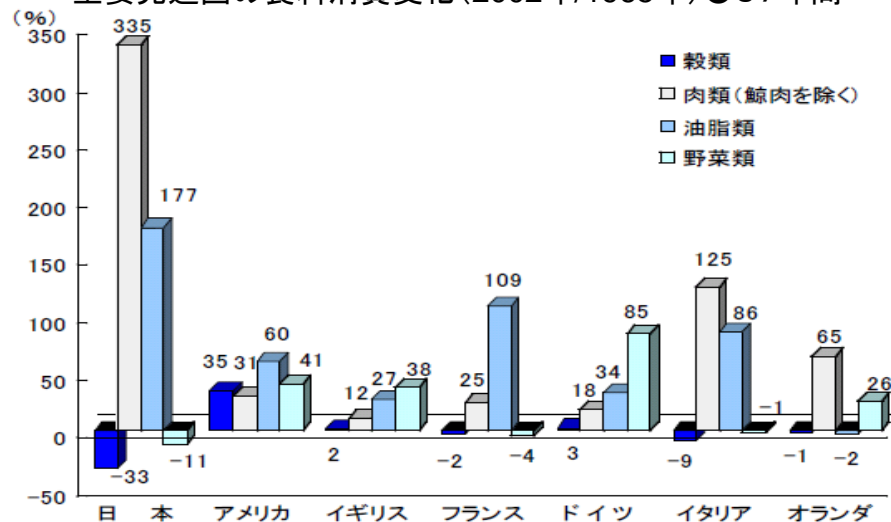
- ①脂質は、18歳以上の適正比率(20~25%)の上限25%
- ②たんぱく質は、18歳以上階層の適正比率を人口で加重平均した13%
- ③糖質は、100%から脂質・たんぱく質の比率を差し引いた62%

■食・生活変化と、疾病変化（図解）

図1 主要死因別死亡率の推移(昭和35年—平成15年)
Trends in death rates for leading cause of death (1960-2003)



・主要先進国の食料消費変化(2002年/1965年) ●37年間



(資料)FAO「FAOSTAT」農林水産省「食料需給表」
(注)日本は2003年/1965年の数値を用いている。