

日本予防医学会・メール配信  
NO. 2. 2010. 1. 28

日本予防医学会 会員の皆様へ、

日本予防医学会・副理事長の、荻野景規です。  
本年度より、予防医学会から、メールを配信させていただき、  
予防医学の普及に努めたいと思います。

なにとぞ、よろしくお願ひ申し上げます。

コラム——公衆衛生の学窓から——  
どう読む？健康情報

予防医学者の 債務の 再確認

「メタボ」語 効果が、定着しました。  
日本予防医学会・会員の皆様でなくても、  
長い間の悪しき生活習慣が、  
(例：低食物繊維高脂肪多量摂取などの偏食・喫煙・運動不足) が  
日本人の死因の源であることを、国民のみなさまは  
よく、ご存じです。

にもかかわらず、統計上、H20度も、  
なかなか改善傾向が見られない。

.....  
肥満者の男性では 29.8%が体重を減らそうとしていない。  
一方で、やせの女性では 12.6%が体重を減らそうとしている  
.....

欠食・孤食・できあい惣菜やパック弁当を  
買って帰り家で食べる中食（ナカシヨク）は  
増え続けています。

若い女性を中心に喫煙率がさがらない。

カルシウム・野菜摂取量が足りない一方で、

動物性油脂量摂取は、ふえている。

.....

日米国民 1 人当たりの 1 年間の野菜消費量を比較すると  
1990 年以前は、日本人の方が野菜を多く摂っていたが、  
H7 年より 日米逆転。  
以降、日本の野菜消費量は減少し続け、  
米国の野菜消費量は増加継続。  
米国では、1991 年ファイブ・ア・デイ運動  
(野菜・果物を 1 日に 5 サービング以上食べる) 展開の結果。

15 年前からずっと日本人は、ファーストフード高脂肪・低繊維の  
食摂取イメージのアメリカ人よりも、野菜を食べていないのです。

.....

わが国では、  
過去に国が「健康宣言 21」を提唱したら、  
逆に、メタボ人数がふえたという  
笑えない現実があります。

わかっちゃいるけど、やめられない。  
なぜでしょう。

● 1 つは、ストレスから逃避し、どこまでも  
快楽を追求したいのが、ひとの道。  
人間は「依存症」になりやすい  
生き物です。

.....

脳内報酬回路      脳の A10 神経が活動すると、動物本能的、快感だけでなく、人間的創造にと  
もなう快感も、得られるわけですが、A10 神経と前頭葉の間ではフィードバックがききません。  
ドーパミン放出→前頭葉活性化＝快感→やる気→再行動と、際限なく、続けられるのです。動物  
的快感や、人間らしい幸福の追求にはきりがありません。

.....

●もう一つは、人類誕生以来の、飢餓本能。  
いにしえより、日本列島では飢きんが多かった。  
食べられる時に、つめ込んでおこうという本能には、  
あらがいがたい。

●また、わが国では、義務教育での食育・禁煙教育などの  
健康教育が、いまだ、不十分です。  
明治政府の開国以来、お受験優先。  
生きるための教科は、ないがしろ。

.....

日本は何位？OECD 生徒の学習到達度調査・PISA

科学的リテラシー	1位	2位	6位
数学的リテラシー	2位	6位	10位
読解力	8位	14位	15位
	2000年	2003年	2006年

昨年末、わが国を代表する政治屋さんが「2位ではだめなのか」と  
いっておられましたので、科学予算と科学リテラシーの降下は  
今後も続きそうです。

.....

●そのうえ、受け取る側の、日本国民の、  
科学リテラシーが低いのです。

科学とは、白黒つけられた明らかな答え  
「真理」ではなくて、  
答えが1つではなさそうだから、  
追求し続ける姿勢のことを指すわけです。

科学は認識の道具です。

ところが、日本国民のみなさまは、  
科学って、ようわからんから、「科学っぽい語」が、

健康志向をくすぐります。

例：単一食品ダイエット・燃焼系・イオン水・波動・  
足湯でデトックス・GABA入りチョコのたぐいが、  
随時、大流行。

医学の場合も、何が体に良いのか、悪いのか、  
合理的に追求すればするほど、  
結果が、アイマイになっていく場合も、あるわけです。  
今は毒に思えても、のちに無害と判明なんて、多いです。  
例：サッカリン・環境ホルモン

さて、  
きりない快楽追求の本能や、飢餓本能をとめるには、  
「みっともないからやめところ」という社会規範に  
せかされたり、

本人が、脳で理解し、納得して、自制するしかないわけですが、  
いかんせん、倫理・規律のほうは、ゆるみっぱなしですし、  
合理的思考が、苦手な日本国民のみなさまです。

悪しき生活習慣は、やめられません。とまりません。

しかも、かくいう私も、メタボです。  
かくいう私も、正体不明のマイナスイオン放出空調機の  
愛用者だったりします。

せめて、科学的根拠のある情報を求め続け、  
発信続けることが、  
予防医学者の 債務だと思うのです。

余談です。科学リテラシーについて、ご一考ください。  
朝日新聞のサイト・アスパラクラブから。  
H22. 1. 10  
日本の知識人を代表する  
一色 清（いっしき・きよし）氏の  
コラム抜粋です。

.....

科学をどこまで信用するかという問題を突きつけられる場面がありました。電力会社や石油関連の会社、研究者などエネルギー関係の人たちの集まりに呼ばれて、「2010年はどんな年になるか」といったテーマで話をする機会がありました。何とか話し終えた後、質問の時間になり、ある方が「二酸化炭素が地球の温暖化の元凶とされていますが、二酸化炭素は温暖化とは無関係だ」という研究報告もあります。こうした研究報告を知っていますか。そして、メディアの中ではこうした研究報告もあることについて議論をしていますか」と聞いてきました。

エネルギー関係の仕事をしている方ですから、石油や石炭が悪者にされていることを快く思っていないのですが、それにしても根本的な問題提起で、私のようなこの分野の素人には手に余る質問でした。「そうした異説の存在は知っています。ただ、二酸化炭素が主たる原因という研究結果をもとに世界が動いているときに、研究機関でもないメディアが異説のほうに立脚することはできません。ただ、週刊誌の編集長経験からすると、週刊誌のようなメディアなら異説を大きくとりあげるのも面白いでしょうが」と答えました。

そうすると、「異説といいましたが、異説という言葉は適切ではありません。信頼できる研究です」と反論されて、平行線のまま、次の質問にうつりました。

その会合からの帰り道、この質問について、いろいろ考えました。私は科学者ではありませんし、この分野を専門にする記者でもありませんので、二酸化炭素主犯説が正しいのかどうかの結論を出すことはできません。でも、誤解を恐れずに言えば、もし万が一、温暖化における二酸化炭素主犯説が誤りだったとしても、二酸化炭素排出量の削減の方向は、間違っていないのではないのでしょうか。

限りある地球の資源である石油や天然ガスや石炭を消費するスピードを緩めること、エネルギー効率を高めてコストを削減すること、モノを燃やす際に出る二酸化炭素以外の有害物質を減らすこと、そして、人間は太陽や風といった自然の力を利用して暮らした方が理にかなっているといった感覚、何も地球温暖化だけが問題ではないと思います。二酸化炭素を減らしましょうというかけ声は、地球を大事にしましょうというかけ声につながるように思います。帰り道に頭に浮かぶところが情けないのですが、こんな風に答えた方が、業界の方に一般人の感覚が伝わったかな、と思いました。

.....

「科学がわからない」から、抜粋。

<https://aspara.asahi.com/blog/isshikiv/entry/GYkDT8P11P>←ご一読を。

メディアの方は、本当に「科学」を、わかっていらっしやらない。

じゃあ、「社会科学」って何なんでしょう???

理系学者は苦しみます。

予防医学の情報提供とともに、受け取る側にも、  
科学リテラシーを身につけていただかないと、  
日本の医療はいつまでたっても、向上しません。

.....  
予防医学指導士の導入が急がれます。  
.....

日本予防医学会では

- 1、予防医学の情報提供・情報交換
  - 2、予防医学の現場への普及のための教育・人材育成
- をめざして、会員の皆さまのお力をお借りしながら、  
エビデンスを積み上げていきたいと考えております。

ホームページの充実に、ご協力いただけると、幸いです。

●それぞれのご専門の予防医学情報のご投稿を、切に、お願いいたします。

●日本予防医学会のホームページに

<http://www.yobou-igaku.org/aim/index.html>

第5回日本予防医学会講演会（2009. 11. 23. 高野山大学）

第7回日本予防医学会 総会（2009. 12. 12・13. 千葉大学）

実施報告をアップしました。ご覧ください。

◎配信メール先を変更する場合、

配信解除は、以下からお願いします。

[public02@md.okayama-u.ac.jp](mailto:public02@md.okayama-u.ac.jp)

\*\*\*\*\*

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

公衆衛生学分野

日本予防医学会 事務局 荻野景規

〒700-8558 岡山市北区鹿田町 2-5-1

TEL : 086-235-7184 FAX:086-226-0715

e-mail : [public02@md.okayama-u.ac.jp](mailto:public02@md.okayama-u.ac.jp)