

寄稿

実践栄養学事始め

～将来展望のために再び綾先生の道を辿って～

渡 邊 早 苗*

**The Beginning of Practical Nutrition Science:
Reconsideration of Dr. Aya's Achievements in
Practical Nutrition Science for Furthering its Development**

Sanae WATANABE*

With regard to education in the field of practical nutrition science, it is important to instruct on the relationship between nutrition and cooking. In fact, the first step is to specify the manner in which a proper meal can be prepared. Of course, practical nutritional science does not only comprise cooking. The preparation of appetizing dishes is the basis of this science. A mastery of cooking, attained through one's own experience, can easily be transferred to the next generation.

キーワード：栄養学の実践，病気予防，四群点数法，栄養と料理，全人教育

序

実践栄養学とは、文字通り栄養学を実践の場で具現することであり、昭和8年、香川栄養学園の前身である家庭食養研究会の発足をもって第一歩を踏み出し、その後栄養学の研究を主眼としながら、一方で“おいしい食事”を実践の手段とすることを標榜して、大学に栄養学部を開設したのであると、香川 綾（以後敬意と思慕を込めて師と表現させて頂く）は、その著『栄養学の実践』（昭和48年）に記している¹⁾。このことは一読する限りでは、たいしたことのように思われないが、医学を修めた師が、病気を予防することこそ栄養学者の使命であると考え、食事に光をあてたところに大きな意義がある。今に至って観れば、現在、栄養学の主題であるところの生活習慣病の予防を先取りしたものであり、その慧眼には改めて敬意を表するほかはない。さらに、師はこの新しい学問を繰り返し説くばかりではなく、自らの生活をもその手本として示されたのである。

当時あっては、栄養学に関する研究会や学会では栄養素レベルと実験動物との関係が主流であった。師の説く新しい学問を人の健康に寄与する学問であると受け止

めていたとしても、未だ実践栄養学なるものの輪郭は漠然としか理解されず、今日のように理論的に、また社会的なアイデンティティーを持つものとして成熟してはいなかったように思える。女子栄養大学で学んだ当時の学生達にしても、師の新しい学問つまり本学の栄養学とはという問題意識を持って、自分たちは何を学び、何をなすべきかを盛んに議論していた。昭和30年代後半から40年代半ばの頃、女子栄養大学の栄養学を学ぶとは、医学、農学、家政学の三つの領域が交わる場所に立脚した視点から、“人間”を捉えてその健康を考えることと理解されたが、日々の生活においては、師の教えをできるだけ忠実に食事に展開することだけであった。

それが、近年にわかに、生活習慣病が国民の健康問題の大きな課題となって、生活習慣の改善、中でも食生活の改善が重要であるとされ、疾病の予防や治療を目的にした食事や介護などの保健・医療・福祉の総合的な取り組みが展開されるようになった²⁾。

1. 栄養学の使命

“百人の理想家よりも一人の実行家を”と師は、自身が率先して範を垂れ、傾倒する多くの者達が実践栄養学

* 臨床栄養療法学研究室，女子栄養大学：Clinical Nutrition and Dietetics, Kagawa Nutrition University.

本稿は、「私が考える実践栄養学の学問的体系」（大学院30周年記念入賞論文：紀要第30号 p.297-305：1999年）より引用した事を付記する。

を生活の中で体現してきた³⁾。習慣的に食べる人間にとって、“自身が栄養学的な食べ方が出来るようになること”や“周りの人々がその様な食べ方ができるようになる”事が、栄養学を実践する者の使命と提言した師の理論⁴⁾は、栄養学の科学的な研究成果を食べ方に取り組みことから実行された。

人類発祥以来の長い食の歴史に比べ、栄養学の科学的な研究は、Antoine-Laurent de Lavoisier (1743-1794年)に始まりわずか200年くらいでしかない。栄養学の研究の方向は、天災や人災を問わず食料危機を原因とする欠乏症状によって、栄養素の重要性を知ることで発展してきた。食料の絶対量が不足している時代にあっても、栄養学の実践を推進する者の使命は、生命維持のための食料確保の方策と、貴重な食料で“自身が栄養学的な食べ方ができるようになる”と“周りの人々がそのような食べ方ができるようになる”は容易なことではなく、食事の材料と作り方を示す手段・技術を皆に示すことで具体化された。食料の危機を脱すると、社会は集団の健康と国家間の競争のための手段・技術を必要とした。ここでも、栄養学の研究成果は大いに歓迎され、正しい栄養知識として広めることが実践者の役割となり、専門家が生まれ⁵⁾、食生活改善のための法律⁶⁾や国による指導法⁷⁾の普及がはかられた。しかし、国の統一的な手法は身体に必要な栄養素を不足しないように摂取するための指針であり、今日でこそ食品構成が示されているが、量については栄養素でしか提示されなかったもので、食べ物の量的バランスを知りたい国民の実生活に応用するには難点があった。

栄養学を実践するうえで、師はより簡便な方法として食品を、群に分け、さらには、“魚1、豆1、野菜4”の食事法を提唱した⁸⁾。一日に摂取する食品の質と量を同時に示した「香川式食事法」は現在の「四群点数法」(昭和43年頃)を提案したのである⁹⁾。この「四群点数法」が誕生するまでには「五つの食品群」(昭和23年頃)、「七つの食品群」(昭和25年頃)、「四つの食品群」(昭和31年頃)と変遷を重ね、その折々の社会情勢が、栄養上何を第一義に要求するかで変わってきた。今日の「四群点数法」は四群が“何を”で、点数法が“どれだけ”を示している。従って、「香川式食事法」は、健康な場合でも、病気の場合でも、個々の生活に合わせた日常の食事法に取り込むことができる具体的な手段・技術である。

栄養学を実践に導く動機は、より分かり易く、より実行し易く、より効果的であることである。栄養素を食品に置き換えることと同時に、誰にでも実践でき、且つおいしく食べられるという師の思想は、『栄養と料理』などのメディアや栄養クリニックなどの実践の場を通して、一般に向けて発信され、よく社会の要請に応えた。各家庭内で具現化された栄養学は、社会を活性化し、やがて体位の向上や生産性の増加をもたらし、経済の高度成長へと向かっていった。

師と多くの実践者にとって、その使命を果たすことは

喜びであった。平均寿命の延びや高齢化社会の到来は、これらの人々の輝かしい実践といえるだろう。

2. 栄養学の視点

わが国における栄養学は、吉川ら¹⁰⁾の編んだ書によると、食物と人との相互作用を研究する学問と定義され、食物の研究は食品の栄養成分や加工・調理法が対象となり、人の研究では栄養成分の体内代謝が中心であった。従って、栄養学は、化学、物理学、生物学、解剖学、生理学、生化学などを基礎とした応用科学の一つとして位置づけられ、基礎知識を社会生活に応用するのが実践栄養学の分野と考えられた。ここでは、食物は栄養素を含む物(食品の一次機能)としてのみ研究の対象とされ、栄養素の体内代謝は、人ではなく血液成分等への影響で観ることが栄養学の研究とされた。また、これらの新しい発見を国民への栄養指導に用いることが実践栄養学として捉えられ、ここでは、実践栄養学という言葉とその意義が示されていた。

栄養学を専門とする学科が、日本に初めて開設された時¹¹⁾、幾つかの基礎科学を総合した幅の広い応用科学であるから、人体栄養学を主体とした、広い意味の保健学と考えられたが、“人”(生活する)ではなく“人体”(生き物)が研究の対象であったので、栄養学は食品の研究と栄養素の体内代謝の研究という二つの方向へと発展した。

一方、本学では、最初に栄養学部を独立の学部として開設させた時、栄養に関する学術研究の新しい総合領域を対象とするものであって、既設の農学部、家政学部の栄養学科や食物学と内容的に区別され、医学に近接する薬学、衛生看護学、保健学と同様の位置にあるものとして規定した¹²⁾。そこでは、生活する人が病気にならないようにすることに主眼が置かれ、前者と後者についての研究が展開された。生活の中の食では、“人が食事をしている時が最も幸福である”をベースに食を取りまく様々な因子と健康の維持・増進のための方法についての研究が展開した。このような栄養学を実践栄養学とし、日々の生活の中で実践する方法の教材として「四群点数法」を用いた。ここでは、栄養学を人間栄養学として捉えていたし、食品でなく食物、人体でなく人間としての視点で栄養学の研究を展開してきた¹³⁾。

他方、海外では、Chernoffら¹⁴⁾は、動物栄養学から在宅静脈栄養まで、広い栄養学の領域を設定し、この中に人間栄養学を置き、FOOD SCIENCE(食品科学)、PUBLIC HEALTH NUTRITION(公衆栄養学)、THERAPEUTIC NUTRITION(治療栄養学)として区分し、人の健康増進を最大目標とした。農業生産、食物供給、食品加工・調理、食品選択を食品科学の領域、特別食、特別用途食品、医療用食事、代謝診断、経腸栄養剤、成分栄養、チューブ栄養、静脈栄養剤、中心静脈栄養剤、在宅静脈栄養を治療栄養学の領域とし、この二つにまたがる部分を公衆栄養学の領域とした。食品加工・

調理や食品選択は食品科学の分野に位置付け、代謝診断や静脈栄養が治療栄養学として参入した。健康増進、疾病予防、疫学が公衆栄養学分野で取り上げられ、個のライフスタイルや地域社会に目が向けられていった。加えて、各々の分野で活躍する者の専門性が明確になり、各専門分野の教育プログラムが整備された¹⁵⁾。

これらの動向は、時代がモノの不足から、充足、過剰へと転換する中で、日本の栄養学もまた方向転換が要求されてきた。栄養学の研究が、食品レベルから栄養素の分子レベル、遺伝子レベルへと進化し、食品科学におけるテクノロジーの革新によって、人の栄養補給の方法を経口栄養法から飛躍的に発展させた。特に、治療栄養学の分野では、強制経腸栄養法や静脈栄養法が開発され、新しい治療栄養の体系が確立されていった。このことは、人体栄養学がその目的を集団から個へと方向転換しはじめ、つまり、個の QUALITY OF LIFE（生活の質；QOL）の向上が第一義として考えられることとなった。

栄養学は、常に社会の要請に応じて進化してきた。これからの栄養学の視点は、人が心身共に健全な一生を送ることができるアメニティーや、今後、さらに社会需要が増すであろうと予想される老人介護、在宅患者の QOL の向上などのホスピタリティーに、よりスポットライトが当てられる。そのための手段・技術の研究はもとより、実践者にとって、人間の自然なありかたの実現を目指すものであってほしいという小原氏の提言^{16, 17)}は、今後の実践栄養学が目指す方向を考える上で重要な示唆を与えていると思う。

3. 栄養学の展開

食物と人との相互作用の中から生まれた栄養学は、学問の成果によってその性格や方向が変化してきている。かつて、師が、象牙の塔の中にあった栄養学の理論を、個々の日常生活に展開させる方策の一つとした、食べ方とおいしく調理するという両輪によって支えられた実践栄養学は、栄養改善から健康増進、さらには保健・医療・福祉の統合という流れの中で、どのように展開されてきたかを検証し、これからの実践栄養学の意義を考察してみようと思う。

今世紀の日本がかかげてきた国の主な栄養施策は、栄養改善として、脚気対策に始まり、国民の体力増強（国民体力法；昭和15年）、食料不足に対する食料対策（国民栄養調査の開始；昭和20年）、病院の基準給食の策定（基準給食制度；昭和33年）などであった。次の健康増進においては、第一次国民健康づくり運動（昭和53年）、アクティブ 80 ヘルスプラン（昭和63年）、健康づくりのための運動指針（平成5年）、休養指針（平成6年）を打ち出し、疾病の早期発見、早期治療という二次予防から、疾病の発生予防、健康増進という一次予防に重点を置いた。さらに、地域保健法（平成6年）の成立によりライフサイクルを通した保健・医療・福祉の連携による

サービス、エンゼルプラン（平成7年）による子供の体験的食育の重要性、介護保険法（平成9年）によるケア・コーディネーションの視点に立った栄養活動として発展してきた¹⁸⁾。その後、医療制度改革（平成12年）、第3次国民健康づくり対策・21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）（平成12年）、さらに今日では、健康増進法（平成14年）、食育基本法（平成17年）、「健康日本21（第二次）」（平成24年）や様々な指針¹⁹⁾が次々と打ち出され、国民の健康意識を高め、行動変容に繋がる具体的な方策が多々みられることとなった。

このような国の栄養活動の変遷の背景にあるのは、高度成長がもたらした機械化の波が、人々の生活を大きく変化させたことにある。種々の加工食品が氾濫し、食物の価値観が多様化してくると、食べ物には履歴書がなくなり、食べ方やライフスタイルは個性が重んじられ、社会は複雑な様相を呈するようになった。疾病構造が変化し、近代化は子供から高齢者までどの年齢にも様々な歪みをもたらした。そこに登場した、ヘルスプロモーションの概念（オタワ憲章）²⁰⁾によって、個人での健康管理から、生活の場としての地域社会へ目を向けることとなった。家庭内のこととされていた介護や保育が地域社会全体で捉えられるようになったのである。

栄養改善の中で生まれた師の実践栄養学の理論は、“自身が栄養学的な食べ方ができるようになる”ことや、“周りの人々がそのような食べ方ができるようになる”ことであった。自己の啓発が他者を啓蒙する図式で、効率的とは思われないが、その時代にあっては十分な意義を持っていたことは先述した通りである。健康増進の時代に入ると、個々の摂取エネルギーと消費エネルギーのバランスを問題とするようになったことから、コントロールの手段として点数法が活用された。いずれにしても、個人の行動変容を、個人の努力に期待していた実践栄養学は、これからのヘルスプロモーションシステムの中でどの様に展開されていくのであろうか。

生活習慣病時代を迎えて、疾病の一次予防活動として食生活指導の重要性が挙げられている。栄養指導は今までのように、単にバランスの良い食事を教えるのではなく、健康教育としての進め方として捉えられ、ライフスタイルの改善を計ることが目的である。健康づくり指導では、ヘルスマチベーション（いかに個々人に健康づくり実践への動機づけを行うか）・ヘルスエデュケーション（いかに個々人に健康づくり実践のための知識・技術を教育するか）・ヘルスプロモーション（いかに個々人に、健康づくりを実践し、かつ継続させるか）の3つの要素が相互に関連し機能することが重要である。即ち、自主性を喚起し、ニーズを高め、健康状態のチェックを行う。セルフケアなどの方法や知識・情報を得て、健康づくりの実践と継続につなげていくものである。

健康づくりは、いうまでもなく運動・休養・栄養に支えられている。これからの実践栄養学は、人の健康の維持増進、疾病の予防を、これらの各専門家が介入して組

み立てた理論を、日常の実践に組み込むための一つのフォーマットとして位置付けられることになるであろう。

4. 実践栄養学の礎石

栄養学の成果を社会へ向かって積極的に発信することは、師の実践栄養学の特徴の一つである。実際、本学が、これ程に成長してきた要因の一つは、栄養学の成果を、誰もが実践できるやさしい栄養学として、社会に向けて広く開放したことである²¹⁾。理論で構築された栄養学は料理によって実践されるという、いわば栄養と料理との関係は、ごく当たり前のことであって、栄養的な食べ物がおいしくなければならないという思いを込めた出版物『栄養と料理』は、その関係を端的に表現した実践栄養学の基本である。つまり、長年の研究による望ましい栄養学の成果は、調理された料理を食べることで成就するのである。しかし、実際には調理はあまりにも日常茶飯事のことであるため、それを栄養学と直結の関係で捉えることは置き去りにされて、調理といえば技術の伝承のみが唯一の目的であるかのように誤解されている。

師が言うところの栄養と料理とは、この二つが表裏一体の関係にあることの他に、もう一つ“栄養のあるものは、即ち、おいしく調理されなければならない”ということである²²⁾。おいしく調理されたものは、食欲を惹起し、消化を助長して、ひいてはそれが心身の糧となると考えてのことである。今でこそ、食べ物がおいしくあるのは、当たり前の事であるが、食べることがやっとの時代に、おいさと栄養とを結びつけて主張したこと自体、当時の栄養学者の中であって、余人には考えもつかぬことであった。

前述のこの思想は、社会への普及をはかるに当たって、計量カップ、計量スプーンを考案せしめ、更には調味料の濃度を、材料に対する割合で算出し、誰もが、どこにおいても望みの味を再現できる、いわゆる調理パーセントによる調味方法を可能にした²³⁾。食料が不足する時代においては、栄養の充足を理想にかかげ、且つおいしさに工夫を凝らした調理方法の指導は、社会的にも高く評価されてきた。しかし、戦後の日本は急速な経済発展を遂げ、とりわけ食生活においては、想像もつかない速さで、いわゆる豊かな時代を迎えることになり、栄養量の充足にかけた努力は、栄養過多を憂えるという百八十度の転換を観るに至り、世をあげてグルメ指向を加速させた。いまは、国民の嗜好がグルメに向く一方で入手できる食材、調味料は、良くも悪くも品質は変化し、加工が進み、また加熱器具をはじめとする調理器具の多様化、熱源のパワーアップなど、調理そのものに関わる環境が変化しているだけでなく、女性の就業や種々の社会催事への参加などによる調理時間の短縮化など食を取りまく環境は大きく変動している。そうした変動の中で指向されるのは、食の安全性を含めた健康志向と調理の簡便化に収束されるといわれている。

このような中で、食の専門家は、どのような食事を摂

ればよいかの指針を社会へ提言していくことができる能力が備わっていなければならないし、自らが率先して健康であらねばならない。そのための調理は実践栄養学の基盤をなしているといっても過言ではあるまい。

5. 実践栄養学のコンセプト

実践栄養学のコンセプトは、知識・技術・感性の調和である。人間は、複雑な生き物で、社会も又、多様で複雑な仕組みを持っている。ドラマなどに良く出てくる「……裏切られ、傷ついて人間不信に陥った若い女性が、死のうとまで思い詰めた時、冷え切った心を温めたのは、美味しい1杯のスープで……」というシチュエーションは、真実なのです。心を癒す料理は、栄養学の理論的知識があればできるわけではない。料理人の人間性が、スープを介して伝わり、相手の心に訴えるからである。

心あたためるとか、おいしいという概念は、人間の主観である。人が感じる本当のおいしさには、味覚、嗅覚、視覚、触覚、聴覚の五感が感知する以上に心理的満足感が大きく作用するものである。料理は、心身ともに満足させるものでなければならない。人間の五感のうち視覚、聴覚、触覚に相当する感覚は、それぞれの長さ、音の強さ、圧力や温度といった尺度で規定され、今や味覚も嗅覚もメカニズムが再現されて定量化できる²⁴⁾。しかし、食事や料理のように、一度に五感の全部に訴える媒体を数字に表わすことは不可能に近い。人はおいしいものを食べている時、安らぎや安堵を得る。人の幸福感を計る物差しの一つに前述の料理があげられるのではないだろうか。

医療の世界でもしかり、今日、病院がトータルとして、より良いサービスを提供する、総合的な場になってきつつあるといわれるが、歴史的に、医療は受ける側より施す側のイニシアティブによって、ハード面もソフト面も考えられてきていた。西洋医学の進歩が、真理の探究のために、人間を物体として扱ってきたわけでもある。山形市の霞城公園に復元された明治初期の病院建築は、医療の原点について考えを改めさせられた。何枚もの皮膚病の克明な絵や工夫された医療器具は、人間と向き合っている医療従事者がそこに居るようにさえ思え、診療と入院設備を備えた建物は、“人の自然なあり方”が、そのまま設計されていた。どの病室からも中庭に出られ、それでいて医療側に機能的に出来ていて、そこには、かつて、医師への信頼と患者の希望が存在していた場とわられた。

現在、医療施設には、インフォームド・コンセントによる医師と患者の信頼関係を築くなどして、患者を中心とした医療のあり方や入院生活のアメニティーを考慮した施設としての役割が求められている。子供、高齢者、障害者など、人間を人間として尊厳を持って接するのは、特別なことではなく、当たり前のことであるが、大学教育の中では知識や技術は専門分化され、一面的に取り上げられて教授されるので、総合的な視野が養われていな

い。高度化した技術や専門分化した知識を修めた職業人の活動が、人の願いや幸せや安らぎと結びつくなど、総じて人間の生の質を高めることにこそ意味があるはずである。

実践栄養学の教育の原点は、生と死を考える素養と、謙虚な自信と、人の心を読みとる暖かい眼差しを持った人間形成を目指していかなければならない。全人教育の一端として、“大学教育はおおらかな人間を育てることである。自分のこととともに他人のことも考えられる人、家庭の幸福とともに社会の福祉も思う人、現在のこととともに未来のことも深く考慮する人となることである”と説いた師の思想²⁵⁾は、今後も発信され続けなければならない。

保健・医療・福祉の統合もまた実践栄養学のコンセプトである。高齢化社会と少子化時代を迎えて、要介護老人対策、医療制度の改革、変化する食環境、救急救命医療、在宅医療、ターミナルケア、臓器移植、どれも医療の中だけでは解決できない様々なことを含んでいる。さらに、癌、ストレス、独居老人、尊厳死などのキーワードが示す現代社会の歪みは、よりよく生きる²⁶⁾ために、保健・医療・福祉が連携してあたねばならないと提言している。

今日、65歳以上の高齢者の割合は25.0%（平成25年9月現在3,186万人）で国民の4人に1人が高齢者であり、2035年には、33.4%となり3人に1人に達すると予測される²⁷⁾。加齢に伴う身体諸機能の低下や慢性疾患の発症、社会・経済的自立能の低下や生活環境の変化、そして心理的变化や喪失体験など様々なハンディキャップの増大は、食生活への影響を介して高齢者の健康の維持・増進に大きな脅威をもたらしている²⁸⁾。すでに、要介護高齢者の数は440万人（平成19年度末）を超え、今後、毎年10万人ずつ増加していくものと見込まれている²⁹⁾。さらに寝たきり期間の長期化や要介護状態の重度化も進んでいる。こうした中、介護を必要とする状態となっても引き続き自立した生活を送り、人生の最後まで人間としての尊厳を全うできるよう、介護を必要とする人に対して社会的支援を行う新たなシステムがあり、医療サービスや福祉サービスを提供する仕組みとなっている³⁰⁾。このようなシステムの基本的な考え方は、高齢者が自ら利用するサービスを選択・決定し、保健・医療・福祉の専門家が連携して身近な地域で支援するケアマネジメントの体制づくりとケアマネージャーを中心に、専門家チームがそのニーズを把握したうえでケアプランを作成し、実際のサービス利用につなぐことが重要とされている。

比較的高自立度の高い高齢者では、その住み慣れた地域社会の自宅において、健やかで豊かな高齢期の生活を確立するために、医療・保健・福祉の面から支援体制を整え、在宅ケアの推進を図る事が望まれている。要介護などの高齢者のケアにおいては、食事や栄養状態の管理が非常に重要であることはいうまでもない。これからの高齢者ケアにおいては、食の専門家の役割は大きく、活躍

が期待されている。

このような、医療・保健・福祉の統合化の中で、実践栄養学の教育においては、人間性の尊重を基本とし、豊かな人間性の涵養をはかり、医療・保健・福祉に関する科学的な知識、技術を追求し、地域社会において広く活躍できる人材を育成することである。そのためには、人間や社会に対する理解と生命の尊厳についての理解を深め、共生、共栄の社会を目指す心構えを身につけなくてはならない。つまりは、医療・保健・福祉の統合の中で、発揮できる資質を身につける事にある。

さらに、栄養面の専門職として必要な知識や技術を習得し、教育、研究、臨床、行政などの領域へ進む事のできる基礎的能力と、社会の変化に伴い多様化する要求や、各分野の進歩に対応するとともに、新たな知識、技術の開発に貢献できる能力が必要である。広い視野を持ち、保健・医療・福祉システムの中で他の専門職の人々と協調しつつ、自らの役割と責任を担う心構えや、自らが自らの知識・技術・態度を評価し、能動的学習と修練によって、絶えず向上する習慣を身につけることである。

いずれ、自分の専門領域から出て総合的な観点で全体を鳥瞰する態度が必要になる。社会学的なグローバルな視点が、今世紀の保健・医療・福祉の連携の中で活躍することが、期待されている者達に求められている。つまりは、総合的な力を持って、社会に貢献する存在となるような教育プログラムの創設が実践栄養学に求められることとなるであろう。

6. 実践栄養学の将来展望

食えることへの援助は生きることへの援助であるという人間の本質に関わる食生活の重要性は、人間らしく生き、生を全うするうえで最もプライマーな問題を含んでいると認識されている。特に高齢者や傷病者への援助をはじめ、子供から大人まで人間らしく生きるための食生活の援助は、社会全体のシステムとして整えられ、学際化、総合化される方向にある。“食物と健康の関係についての、正しい認識のもとに、食生活を展開する”とした師の新しい学問は個人の食生活が展開する社会を外から眺める視野も要求されることになるであろう。

すでに、本学においては実践栄養学専攻に、“栄養学を多様な社会条件、生活条件の中で実践することによって栄養学の概念が全体として把握でき、栄養学は活かされ、変化する環境に適応し本来の使命を果たすことができるようになること”を掲げ、その後、栄養科学専攻の分離、保健栄養学科開設、文化栄養学科新設、そして、その間大学院（修士課程・博士後期課程）の創設と実践栄養学を押し進める環境を整えて来た³¹⁾。この学問を変化する環境に適応させるためには、その研究を支える情熱、施設、時間、財力及び理解者を欠くことはできない。さらに、環境の変化の加速に実践栄養学が遅れをとってはならない。

しかし、人間があまりにも利便性を追求するあまり、

その目的を達成するための手段としての理論・技術が先行し、人間を置き去りにする事が多くなってきている事も事実である。例えば、地球温暖化やオゾン層の破壊をはじめとする環境問題、さらにそれを包括する内分泌攪乱物質いわゆる環境ホルモンの問題などを考えると、これから理論・技術を学び、研究する者達がこれからの環境を、人間のために守り抜くという強い覚悟や信念を持たなければならない。

奇しくも、第25回日本医学会総会（1999年）において、天皇陛下は、“医学の進歩には光と陰が内包されており、公害や薬害により健康に重大な影響を受けた人々があった事も事実で、医学に携わる人々には今までにも増して最新の医療技術に精通するのみならず、常に、人間と社会に対する深い洞察力、広い総合的視野を持つことが求められてきている”と述べておられる。このことは、医学のみならず学問の研究が、地球上の生き物の共生と“生を全うする”ことに、つながるものでなければ人間の幸福はあり得ないとの意であると思う。

病気にならないための理論と技術の浸透は、その役目を十分に果たし、寿命を延ばした。加齢に伴う身体の変化は解明され、今やQOLが問題となった。これからの実践栄養学は、長生きが喜びであるような社会を創るために生かされなければならない。そのためには、実践栄養学を学ぶ者達が何を学び、何をなすべきかを確実に見極め、自分たちで創造していく他はない。実践栄養学とは、このような流動的な中で命題と使命に取り組む宿命を持っているのではないだろうか。

結 び

師は、“男も女もない、人間として果たさなければならない使命がある。女だからと言ってその責任を回避してはならない”と、女子教育に夢をかけ、教育は同じ目的を持った仲間を育てる事ができるとして、栄養学の実践を推進する者達を教え導いた³²⁾。不肖著者にあっては、校歌の“身の糧と心の糧の真なる道を求めん”の一節が、栄養を学び、実践する事の意であると理解できたのは、師の教えをひたすら忠実に食事に展開して30年を経た頃である。“いざ友よ開けんかなはるかなる科学の窓を”“いざ友よ行かんかなかがやける時の真中を”“いざ友よ祈れかしかがりなき人の世の幸”と唱うとき、来るべき21世紀に実践栄養学が果たさねばならない社会の様相がどの様であろうとも、実践栄養学を継承する者達に新しい学問と取り組む自信と勇気を与えてくれる。

師は、“教育とは、人間が今日まで歩んできた道を誠実に考え、その継承と展開を次の世代に託すものです”と記している³³⁾。如何に教育するか、筆者もその一人として責任を果たしたであろうか。実践栄養学の教育では基盤である「栄養と料理」の関係を正しく伝えて行かなければならない。その第一段階は、“正しく食事を整える”ことにある。言うまでもないが、単に料理を作る事

が実践栄養学の全てではない。おいしく作ることは実践栄養学に足を踏み入れる始まりの一步である。身体で覚えた料理は、何時でも、何処でも、如何なる時でも次の世代に伝える事ができ、それが継承されることを願って止まない。

参 考 資 料

- 1) 香川 綾：香川栄養学園創立の趣旨「栄養学の実践」. p.52-54 (1973)
- 2) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会、次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会：「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料. p.1-158 (2012)
- 3) 西村薫子先生退任記念誌編集委員会：実践栄養学に込める思い「食のことづて」－実践栄養学の喜び－. p.18-22 (1996)
- 4) 香川 綾：栄養と実践「栄養学の実践」. p.13-19 (1973)
- 5) 栄養士法公布：1947年12月29日（1948年1月1日施行）
- 6) 栄養改善法：1952年7月31日（即日施行）
- 7) 「6つの基礎食品」の普及についての厚生省公衆衛生局長からの通知：1958年3月
- 8) 香川 綾：栄養学に魅せられて「栄養学と私の半世紀」. p.94-104 (1985) 女子栄養大学出版部、東京
- 9) 香川 綾：香川式食事法、女子栄養大学紀要第14号. p.5-12 (1983)
- 10) 吉川春寿、芦田 淳 編：栄養学「総合栄養学事典」. p.59 (1981) 同文書院、東京
- 11) 児玉桂三：私の歩んだ道、女子栄養大学紀要第1号. p.4-6 (1970)
- 12) 吉川春寿：栄養学士の称号を授与する大学での教育について、女子栄養大学紀要第1号. p.17-24 (1970)
- 13) 小池五郎：本学における人間栄養に関する実験的研究の概要、女子栄養大学紀要第14号. p.13-25 (1983)
- 14) Chernoff, R. and Long, J.: Perenteral nutrition-a new horizon for dietitians. *J. Am. Diet. Assoc.*, **84**, p.1309-1311 (1984)
- 15) M.D. Simkoet. *et al.*: 「Practical Nutrition-A Quick Reference for the Health Care Practitioner」(1998) 文光堂、東京
- 16) 小原秀雄：「実践栄養学」とその「実践」所感、女子栄養大学紀要第28号. p.5-6 (1997)
- 17) 小原秀雄：人間における「自然さ」を求めて、女子栄養大学紀要第27号. p.111-120 (1996)
- 18) 藤原良知：わが国の栄養改善対策の変遷「日本の栄養士教育」. p.1-30 (1999) 実践女子学園
- 19) 厚生労働省健康局：「健康づくりのための睡眠指針検討会報告書（平成15年）」、「健康づくりのための身体活動基準2013」, 「日本人の食事摂取基準 2015年版」
- 20) Ottawa charter for health promotion：1986年に世界保健機関によって作成された健康づくりについての憲章。
- 21) 小池五郎：「やさしい栄養学」. (1955) 女子栄養大学出版部、東京
- 22) 香川 綾：調理の技術と科学「栄養学の実践」. p.21-31 (1973)
- 23) 香川 綾：実践の手がかりを求めて「栄養学と私の半世紀」. p.216-226 (1985) 女子栄養大学出版部、東京
- 24) 都甲 潔他：匂いはどのように測られているか、味覚センサを目指して「美味しさを測る」. p.95-120, p.175-198 (1991) 講談社、東京
- 25) 香川栄養学園香友会：女子の大学教育「をりをりの想ひ」.

- p.140-141 (1986)
- 26) 秋山房雄 他：「よりよく生きるための食事学－老人の健康と食生活」. (1981) 有斐閣, 東京
 - 27) 総務省：統計からみた我が国の高齢者（65歳以上），統計トピックス No.72, <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2009np/index.htm>
 - 28) 藤田美明：高齢者の栄養の実態，臨床栄養別冊. p.9-16 (1997)
 - 29) 厚生労働省：「介護保険事業状況報告（H22年版）」<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/toukei/joukyou.html>
内閣府：「平成20年版高齢化白書」<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html>
 - 30) 厚生労働省老健局：平成23年介護保険法改正について（介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）
 - 31) 記念誌編纂委員会：女子栄養大学「香川栄養学園創立60周年記念誌」. p.194-209 (1993)
 - 32) 西村薫子先生退任記念誌編集委員会：女子教育にかける夢「食のことづて」－実践栄養学の喜び－. p.23-28 (1996)
 - 33) 香川 綾：実践栄養学を实践して「余白の一行」. p.84-85 (1996) 女子栄養大学出版部, 東京

