

平成19年度第3回マスコミとの懇談会 「食育」について

理事 玉井 修



平成19年11月8日、那覇市医師会館においてマスコミとの懇談会が開催されました。テーマは「食育について」です。小児生活習慣病という言葉をよく新聞やテレビでもみるようになってきました。小児期の肥満がその食の問題と大きく関わっていることは容易に想像できます。小児期の肥満がなぜいけないのかに関しては琉球大学医学部育成医学教授の太田孝男教授に詳しく解説していただきました。超悪玉コレステロールや、超超悪玉コレステロールなど、マスコミにはあまり聞き慣れない言葉も出て参りました。更に今回は、実際に小学校で食育の指導に当たっている具志頭小学校の漢那正先生をお迎えして子供達の授業の様子を見させていただきながら、食育の実際を解説していただきました。子供達が楽しく栄養に関する理解を深められるように工夫された授業の様子、子供達が自分で食材を栽培し、実際に調理する事を通じて命を頂く食の大切さを学んでいくのは大変素晴らしい取り組みです。この様な取り組み

を地域との連携を取りながら広げていく事は是非継続していただきたいと思いました。また、那覇市医師会生活習慣病検診センター副所長の崎原永辰先生からは、検診の結果から見えてくる肥満の特徴。特に男性においては20代の比較的若い世代に肥満のスタートポイントが見えてくるという報告がありました。特定健診が行われる以前の若い世代に実際は肥満の源流を辿ることが出来るようです。子供の食育を継続的に訴えて、小児生活習慣病を未然に防ぐことも大切ですが、社会人としてフレッシュマンの時代に肥満の温床があるというお話は大変興味深かったです。その原因はファストフードを含めたジャンクフードなののでしょうか？または退社後居酒屋でビールと夕食を摂る、といった習慣に原因があるのでしょうか？社会人として活躍し始めた時代に、何かしら肥満に結びつく悪い習慣を身につけ、これが中年期にメタボリック症候群として出てくるのです。懇談会の席上村田理事の提案が面白かったです。小学校、中学

懇談会

校の同窓会、成人式、模合の席には必ず体重計と腹囲を計測するメジャーを持って集まり、食育を受けた子供達がその後どのように成長していったかをフォローしていくというもの。減量に有効な方法はまず、自分の体重のグラフをつけさせるという単純なものだと太田教授もお話されていました。太っている人はまず体重計に乗るという習慣が無いように思います。まずは体

重計に乗るという何でもない事が、自分自身の中に動機付けを生じさせます。模合や飲み会の席上に体重計とメジャーを持って行くというただそれだけの事でも、何らかの行動変容は生じるのかも知れません。ちょっと心配なのは、体重計とメジャーを怖がって同窓会の出席率が悪くなるのではないかと思ったりしますが...

懇談内容

マスコミとの懇談会出席者

1. マスコミ関係者 (順不同)

No.	氏名	役職名	備考
1	米吉奈名子	ラジオ沖縄制作報道部副部長待遇	
2	本橋重希子	沖縄テレビ報道部主任	
3	比嘉千賀子	タイムス住宅新聞編集部記者	
4	儀間多美子	沖縄タイムス社学芸部記者	
5	村松志門	週刊レキオ編集部長	
6	新垣毅	琉球新報社記者	

2. 沖縄県医師会関係者

No.	氏名	役職名	備考
1	漢那正	具志頭小学校教諭	具志頭小学校
2	太田孝男	琉球大学医学部育成医学教授	琉球大学医学部附属病院
3	崎原永辰	那覇市医師会生活習慣病検診センター副所長	那覇市医師会生活習慣病検診センター
4	宮城信雄	沖縄県医師会会長	沖縄第一病院
5	玉城信光	沖縄県医師会副会長	那覇西クリニックまかび
6	喜久村徳清	那覇市医師会理事	三原内科クリニック
7	大城清	沖縄県公務員医師会会長	県立南部医療センター・こども医療センター
8	村田謙二	広報委員会委員	県立南部医療センター・こども医療センター
9	中田安彦	ふれあい広報委員会委員	愛聖クリニック
10	下地克佳	ふれあい広報委員会委員	下地内科
11	野原薫	ふれあい広報委員会委員	のはら小児科医院
12	照屋勉	ふれあい広報委員会委員	てるや整形外科
13	和氣亨	ふれあい広報委員会委員	県立南部医療センター・こども医療センター
14	玉井修	ふれあい広報委員会委員	曙クリニック

開会

○司会 (玉井) それでは、これから第3回マスコミとの懇談会を開催いたします。

まず、本会を代表いたしまして宮城信雄会長よりご挨拶をお願いいたします。よろしく願います。

挨拶

○沖縄県医師会 宮城信雄 会長



皆さん、こんばんは。
本日は、非常にお忙しい中、当懇談会にご出席をいただきありがとうございます。

さて、今回は食育について実際に取り組んでいる具志頭小学校から、漢那正先生、また本県の小児生活習慣病についてご造詣の深い琉球大学医学部の太田教授、那覇市の小児生活習慣病についての調査にかかわっておられる、那覇市医師会生活習慣病検診センターの崎原永辰先生をお招きしてお話をお伺いしたいと思います。

近年、社会環境の変化や、食生活の多様化から食に起因する健康問題が起こってきております。食生活の乱れからくる肥満は、今や我が国において社会問題化しており、その中でも沖縄県は男女共に肥満率が全国一という大変不名誉な地位を築いております。

また、農薬、食品添加物、有害金属、環境ホルモン等、身体に悪影響を及ぼす物質が問題化すると共に、食品メーカーの賞味期限改ざんをはじめとする食の安全が脅かされてきております。

食は、ただ単に身体を大きくするためだけではなく、望ましい食生活によって豊かな人間性を育む基礎が築かれます。しかしながら、それには安全・安心・楽しい食が求められ、その実現には家庭だけでなく地域社会全体での取り組みが必要不可欠となります。

本日は、心身両面の健康を増進する健全な食生活とは何か、皆様と一緒に考えていきたいと思っております。

最後になりますが、マスコミ各社の皆様方におかれましては、何卒、忌憚のないご意見を賜り、今後とも実りのある会にさせていただきますようお願い申し上げます、甚だ簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

○司会（玉井） 宮城会長ありがとうございます。

まず琉球大学医学部の小児科教授の太田孝男先生に小児の肥満症について、詳しくお話いただきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

懇談

「食育について～子供達の味覚が危ない～」

琉球大学医学部育成医学 教授 太田孝男



皆さんこんばんは。琉球大学小児科の太田です。

きょうは、子供の肥満にどういう問題があるかということをお話してくれということで準備してきました。ここに書いてありますように「肥満症」とつけてますけど、肥満は病気とい

っていいんじゃないかという状況にあります。

これは生活習慣病による肥満を含めて、結局、合併症として動脈硬化の進行を非常に早めるということがあります。

赤ちゃんのときにはみんなきれいな血管をしているんですけども、それが年をとっていくと動脈硬化が進行していくということです。極端には家族性の高コレステロール血症という病気があるんですけども、そのホモタイプにはコレステロールが1,000mgを超えるような人がいます。その人たちは10歳くらいで動脈硬化は進行してしまいます。遺伝的になる人たちもいますけれども、ほとんどの場合は肥満に伴って二次的にこういうのが起こってくるというのが多いということで、いわゆる生活習慣病を治療というか、なくすにはやはり肥満の解消というのが一番問題になります。

今現在、子供の8人に1人くらいが肥満・肥満傾向児、肥満児ということになります。

肥満にどういう問題があるかということ、アメリカのデータなんですけど、1920年代くらいに太っていた子供たちが50年後にどういった病気になったかというのを調査されているんですけども、冠動脈疾患は、大体2.5倍くらい肥満の子供たちは高くなる。女性は1.4倍くらいです。糖尿病は意外にそうでもないです。動脈硬化はもちろん多いです。大腸癌とか、痛風。特に男性については肥満というのは将来問題が出てきます。

最近では、肥満と癌の関係というのも、かなりいろいろわかってきています。つまり肥満自体が免疫系とか、そのあたりにもかなり影響を及ぼすということがわかってきています。

子供ではどうか、日本ではどうかということですが、那覇市の崎原先生がやられている検診の子供たちも入っていますけれども、特に高脂血症です。

大体、今、15%くらいの子供たちは要指導というか、注意しなければいけないんですけども、肥満になるとそれは27%くらいに上がる。

「要治療」というのは大体コレステロールが220mg/dl以上、大人の基準でいっても同じくらいです。普通だと3.8%です。これが肥満の子供たちでは倍くらいの6.9%まで上がると。最近ではトータルコレステロールで判定するのを

やめてLDLコレステロールで判定するようになっていますが、やはり同じように1.5倍くらいに要治療の子供たちが増えます。量的に増えるだけではなくて、子供たちでもかなり質的な変化が起こってきているということがわかりました。

よくお聞きになると思いますが、悪玉コレステロール、これはLDLのことなんです。更に超悪玉といってLDLが変性し、酸化変性を受けるんですね。そうすると急激に動脈硬化を促進するようになるということで、超悪玉コレステロールと呼ばれます。最近は超超悪玉というものもあるみたいですが、リポ蛋白の粒子サイズが非常に小さくなるんですね。こういうのが結構、子供たちでも増えてきていることがわかります。

普通、LDLというのは粒子が流れていても血管内皮下に入り込まないんですけども、粒子サイズが小さくなると血管の内皮下に入ってくるんですね。そこでいろんな変性を受けて、マクロファージ、大食細胞というのがありますが、それがそれをどんどん食べて脂肪を蓄積してここで死んで、どんどん動脈硬化が進行するということがわかりました。こういった変性LDLが動脈硬化に非常に影響しているということがわかっています。

ここにスモールデンスLDLと書いてあるんですが、これがいわゆる超悪玉のLDLなんですけど、この出現頻度というのが男の子では4%、普通の子でもあるんですけども、肥満になるとそれが19%くらいまで増えていくということです。女の子では2.2%ですが、肥満の場合は12.8%の6倍くらい増加していきます。ということは肥満の子供たち、これはほとんど10歳の子供たちなんですが、大人と同じようにLDL粒子サイズは小さくなっていると、非常に酸化LDLが生じやすい状況になる。動脈硬化は進行するということです。

実際、うちの教室で頸動脈の厚さを子供たちも見ていますが、やはり太っているお子さんたちは、頸動脈の動脈硬化というのは普通

の人に比べればかなり進行しているということがわかっています。10歳ぐらいからもう血管の変化が起こるということです。

最近、日本肥満学会で子供のメタボリックシンドロームの診断基準をつくりました。もう、そろそろ発表されると思いますけど、大人は腹囲が85cm、女性で90cm、中性脂肪が150mg/dl、HDLコレステロール40mg/dl、このあたりが基準になっているんですけど、子供では腹囲は80cm以上です。小学生の場合は、これは75cmでもいいということです。もっと簡単なのは身長腹囲比が0.5、いわゆる腹囲が身長の半分以上にあると、もうかなり内蔵肥満ということがわかっています。中性脂肪も子供では120mg/dl、HDLコレステロールは同じです。血圧が125/70、大人よりちょっと低くしています。空腹時血糖は100。こういった基準で大人と同じように、腹囲がこういった基準以上であって、腹囲プラス2項目で、メタボリックシンドロームと診断をしようとしています。

実際、メタボリックシンドロームの子供たちがどのくらいいるかということなんですけど、太っている子たちの10%前後がもうすでにメタボリックシンドロームの診断基準に合致するということです。全体で見たら大体3%~4%くらいです。肥満になるとそれが10%くらいがメタボリックシンドロームだということです。中性脂肪とHDLコレステロール、それに腹囲、血圧で診断するんですが、それ以外にも子供の肥満と動脈硬化のリスクファクターという相関があるんですね。正常の子供たち、それと太り気味、肥満という形でみますと、中性脂肪というのは肥満に近くなってくると、ほんと2倍ぐらいに上がるんですね。でも肥満の定義の前の太り気味でも、異常値をとることが多くなります。LDLコレステロール(悪玉コレステロール)、これもやはり体重が増えていくと上がっていきまうんですけど、一直線には上っていきません。ちょっと太るだけで急激に上がってきます。危険性は普通の人に比べると2倍ぐらいいです。

さっき言った、質的な変化というのは体重が増えるにしたがってどんどん上がっていく。それと尿酸値というのは、体重が増えていくと一直線に上がっていきますね。

一番怖いのは、いわゆる糖尿病関係になります。血糖値はメタボリックシンドロームの診断基準に入っていますけど、体重が増えていくと高インシュリン血症になりやすいということがあります。インシュリン抵抗性というのがあるんですけど、肥満というのは、ほとんど糖尿病予備軍になる確率が普通の人々の40倍を超えるような確率になります。それは肥満になる前の段階でもかなり普通の子に比べれば上がっていく。だから体重コントロールというのは糖尿病の予防のためには非常に大事なことだということです。

まとめますと、要するに成人ではメタボリックシンドロームは予防医学なんですけれども、ところが子供ではメタボリックシンドロームというのは肥満症、いわゆる重症の肥満症であって、すぐ医学的な治療管理というのが必要になってくるということを理解していただきたいと思います。子供では、もうほとんどが異常値なんですよね。治療域にあるというようなところにあります。だから大人と子供では、名前は一緒ですけど意味が違うということをご理解いただきたいと思います。以上です。

○司会（玉井） 太田教授、ありがとうございました。

ここでマスコミの皆さん、もしよかったら2、3、質問をお受けしたいんですけども、超悪玉コレステロールとか、なかなか聞きなれない名前とかが出てきましたけれども、これは子供さんだけにあるわけではないわけですね。

○太田教授（琉球大学） いろんな動物実験とかでも、粒子サイズが小さいものは非常に動脈硬化を進行させるということがわかってきたんですね。それで量だけではなくてLDLの質的な変化というのも大事だということで、今現在は超悪玉、いわゆる小型のLDL粒子というのが定量できるようになっているんですね。ま

だ保険は通ってないと思いますけど、そういう状況で、それでそのリスクを判定しようというのが始まっています。

○司会（玉井） マスコミの皆さん、わかりましたでしょうか。小児メタボリック症候群、かなり治療しないといけないというレベルらしいですけれども、何かありますか。はい、どうぞ。

○本橋（沖縄テレビ）



沖縄テレビの本橋と申します。よろしくお願ひします。

子供の8人に1人が肥満児という表がありました。あれは沖縄の子供ですか。全国で

すか。

○太田教授（琉球大学） あれは全国です。沖縄は13%ぐらいです。多いところで15、16%といったところです。

○本橋（沖縄テレビ） ありがとうございます。

○新垣（琉球新報）



琉球新報の新垣です。今、話を聞いてちょっとびっくりしていますけれども、子供の質的な変化、その中でLDLが小型化しているという話なんですけど、これ

は一体どういったものが原因でそういったことが起きているんでしょうか。

○太田教授（琉球大学） 原因というのは、なぜ太っているお子さんがそういうのを持つかというのは、細かいことを言うといろいろあるんですけど、肝臓でのリポ蛋白の働き方とか、そのあたりが変わるんだというのがありますし、事実がわかっているのは体重を落とすとそれが正常化してくるということがわかっていますね。

○新垣（琉球新報） 例えば食事の内容がそういうものを起こしやすいとか、そういう原因はわからないんですか。

○太田教授（琉球大学） 想像的には飽和脂肪酸が多いような食事を摂る場合、どうしてもそういう傾向になるというのはありますが、実際、調べたお子さんたちでそこまでは調べてないので何とも言えないですね。

○司会（玉井） 何かほかにありますかでしょうか。

○米吉（ラジオ沖縄）



ラジオ沖縄の米吉です。子供の肥満は医学的に治療が必要だというふうにおっしゃいましたけれども、具体的に治療というのはどんなふうになさるんですか。

○太田教授（琉球大学） 食事指導ですね。今、実際、我々でやっているのは、寝る前と朝起きたときの体重をつけさせるんですよ。それをつけることで少し自分の体重というものに、子供たちだけでもなくて家族、保護者の人たちに興味を持っていただくと大体治療がうまくいきます。毎日それを見ていくと大体10歳ぐらいだと500グラムから700グラムぐらい睡眠時に減るんですよ。それは、基礎代謝と関係するというのがわかっていますから。私も、実際それを使って10kgぐらい減量をしたんですけどね。食べた内容によって落ち方が変わりますよね。そういう意味ではそれに気づいていただくと、非常に治療効果があります。ただ、なかなかつけてくれないですね。簡単なことみたいだけど、なかなか難しいですね。体重を意識するだけでもだいぶ違うんです。

○司会（玉井） 次に、実際に子供たちの食育、食事に対する教育に携わっていらっしゃいます、食育推進地域として文部科学省と沖縄県の研究指定を受けた八重瀬町の取り組み、具志頭小学校から漢那 正教諭をお招きしておりますので、お話を伺いたいと思います。よろしくお願いたします。

具志頭小学校教諭 漢那 正



こんばんは。具志頭小学校の漢那 正と申します。研究主任をやらせていただいております。

先ほどの大変専門的な話の後に場違いかなというほど、大変子供

っぽい映像がいっぱい出てきますのでご了承下さい。

まず、このようにお母さん方にちょっとショッキングな話をしました。「ハハキトク、おかあさんやすめ」これは何かというと、食品の頭文字をとったもので、これはディキランメニュー（よくないメニュー）で、これを続けすぎるとよくないメニューだよという話をしていきました。

今、なぜ食育か？。子供のうちから望ましい



スライド1

沖縄県 男女とも 1位

2004年度に30歳以上で肥満と診断された人の割合

男性 46.9%

女性 26.1%

男女とも全国1位

しかも男性の場合、2位の北海道は34.8%で、全国平均は、30.2%

沖縄は群を抜いて1位である。

スライド2

ハハキトク、おかあさんやすめ

- | | |
|--------------|-------------|
| ハ...ハンバーグ | お...オムレツ |
| ハ...ハムエッグ | が...カップラーメン |
| キ...ギョウザ | あ...アイスクリーム |
| ト...トースト | さん...サンドイッチ |
| ク...クリームシチュー | や...焼きそば |
| | す...スパゲティー |
| | め...めん類 |

できらんメニュー (続けすぎると)

スライド3

食習慣の形成をする。子供のうちに身につけないと大人になってもなかなか身につかないだろうということで、子供のうちの指導を大変重要視しています。

平成17年度 実態調査の結果、気になった点

- 嫌いな食べ物を残す子が多い。
- 野菜嫌いが多い。特にゴーヤー、ピーマン、なす。
- 朝食をほとんど食べない子が8.8%いる。

スライド4

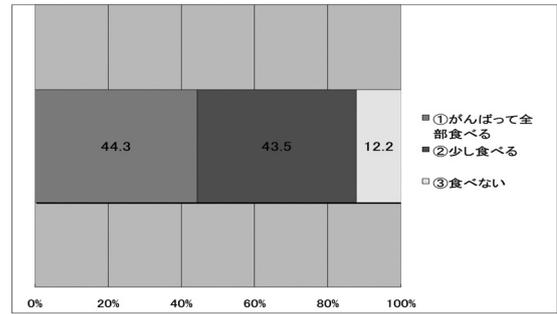
17年度から行っているんですが、17、18、19年度と今年が3年目を迎えているわけですが、最初の年度でまず実態調査から子供たちの気になった点として、まず嫌いな食べ物を残す子が多いというのが出ました。あと、野菜嫌い。特にゴーヤーと、ピーマンと、ナス、この3つが三大嫌い食品になっております。

あと、「朝食を食べない」「ほとんど食べない」という、これが8.8%いたということです。これが気になる点です。

17年5月の「給食に嫌いなものが出たらどうするか」というアンケートでは、「頑張って食べる」という子は半数もいません。

本校の現状（平成17年5月アンケート結果）

あなたは、給食にきらいなものが出たら、どうしますか。



スライド5

本校の現状（平成17年5月アンケート結果）

あなたは、どんな食べ物がきらいですか。

	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1位	ゴーヤー	ピーマン	ゴーヤー	ピーマン	ナス	ナス
2位	ピーマン	ゴーヤー	トマト	ナス	ゴーヤー	ゴーヤー
3位	ナス	トマト	ピーマン	トマト	ピーマン	トマト
4位	トマト	ナス	ナス	ゴーヤー	トマト	ピーマン
5位			大豆		レバー	ヘチマ

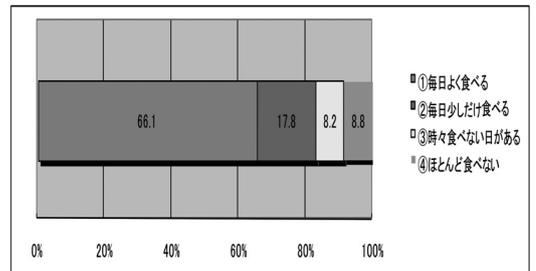
スライド6

嫌いな食べ物は、先ほど言ったように全国的に市民権を得ているゴーヤーが嫌いであると。ピーマン、これは実は具志頭の特産品に指定されています。だけどみんな嫌いであると。ナスも嫌いであるという結果が出ました。

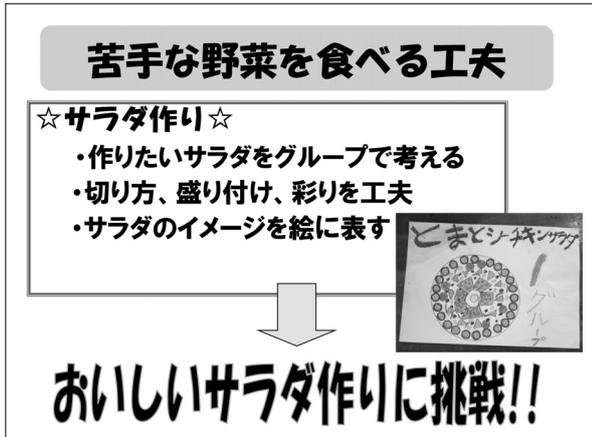
朝食はご覧のとおりです。「ほとんど食べない」が8.8%。「毎日よく食べる」という子が

本校の現状（平成17年5月アンケート結果）

あなたは、朝食を食べますか。



スライド7



スライド8

実は66%です。

おいしいサラダを自分たちで盛り付けをしていって、嫌いな食べ物に親しみをもたせて何とか好きにしようと思いました。こういう自分たちで考えた盛りつけの図です。このようにみんなで、ワーワー、キャーキャー言いながら楽しく、最後はこのような盛りつけていきました。これで嫌いなトマトも食べることができたという子も何人かいました。

ピーマンやトマトは、苗を植えつける段階から子供たちにさせています。自分たちで苗を植えて栽培して収穫して、お母さん方と一緒に調理をするという活動で、自分たちでつくった二十日大根なんですけど、買ってきた大根を食べるよりもずっとおいしいという子供の意見がいっぱい出ました。

栄養職員が、1人、加配として配置されていて、箸の持ち方などを指導しています。

あとは地域との連携ということで、JAの方を招いて植え付けの指導を仰いでいます。

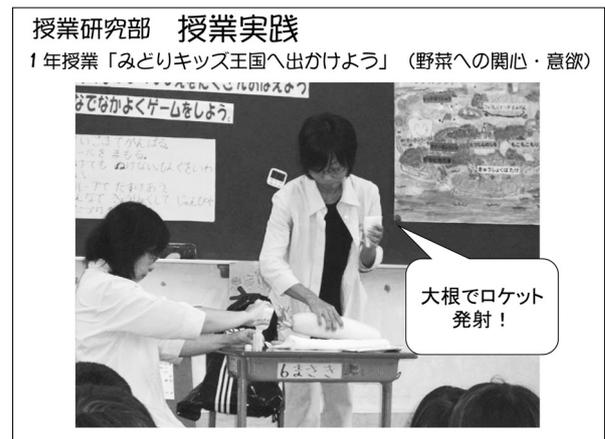
それから、4年生の授業ですが、子供たちにある日の朝ごはんのメニューを書いてもらいました。しかし、「水とお茶漬け」はまだいいほうで、「菓子パンと水」という子もいました。朝ごはんを摂っているんだけど、その内容にちょっと問題があるのかなというふうに私たちも思っております。

1年生は食品との出会いということを中心にしていますので、このようにカルタをさせた



スライド9

り、芋掘りをさせたりして、野菜、食べ物との出会いに興味をもたせるという授業を行っています。



スライド10

栄養職員さんが大根をすってフィルムケースに入れて何かを加えると、このフィルムケースが爆発して上にケースが飛び上がるんですが、そういう大根のパワーを見せつけるということをやったわけです。子供たちは大根を食べるとお腹が爆発するんだと誤解してしまって、それはそれで問題でした。

3年生の授業です。これはバイキングということをやらせて、子供たちに好きなように食品を取らしたんですね。図なんですけどね。そしたら、やはり偏りが出てくる内容になるので、ちゃんと赤、黄、緑がバランスよく摂れるようにみんなで話し合って、計画してもらいます。グループで話し合って、「うまくできたね」と、



スライド11

この栄養士さんが褒めているところですね。



スライド12

6年生は自己管理能力ということで、各自の家庭からみそ汁を、タッパーに入れて持ってこさせて、このみそ汁に塩分がどれくらい入っているかというふうな実験をします。塩分の数値が出るようになっていて、この塩分の数値を見て、きょうの塩分はあとどれくらいしか摂れない、おやつのはもう食べられないとか、そういうことを子供に考えさせるという授業なんです。

4年生はそばづくりですね。ネギを学校の教材園で栽培をして、そばに入れて食べました。

それから、5年生はおやつづくりで、沖縄の特産品をいろいろ使って、ムーチャーとか、アンダギーとか、そういうものをみんなで作って食べるという授業をしました。

これは地域のお年寄りとの交流給食会という



スライド13

のを開いていました。9月の敬老の日にちなんで、地域のお年寄りとお話ししながら一緒に給食をいただくという活動です。



スライド14

それからもう1つ、感謝交流給食会というのがあって、これは11月、今月下旬に行います。勤労感謝の日になんだ活動なんです、日



スライド15

頃、バスの運転をなさっている方とか、そういう方々に一緒に給食をいただく。照屋先生もいらっしゃいます。

資料研究部はマメとり競争、箸の使い方、器から器へマメを割箸で「よーいドン」で、どんどん移していくというのを学級対抗でやってきました。

そのあとで本当に正しい箸の持ち方の指導をします。子供たちは実際、あまり上手ではないんですよ。

それから、5月には食育朝会を行いました。ピーマンについての○×ゲームをやっています。

ピーマンの歌(歌詞) 大ぼしゅう

それいけハッピーマン
作詞 具志頭小学校ながよしくらび

1 元気でない子 よつといて
かぜひきやすい子 よつといて
ピーマン食べると元気100倍
たくさん食べて ハワフル ハワフル
ハッピー ハッピー ハッピーマン
ハッピー ハッピー ハッピーマン
ゴー!

(2、3番は省略)



大城友弥さん



下地暁さん

スライド16

ここでピーマンの歌の募集ということで、ピーマンの歌を子供たちに募集したところ、92名の応募があったんですが、6名の子供たちの歌詞をつなぎあわせてこのような歌をつくりました。

この方は大城友弥さんといって、具志頭在住

食育講演会

学校医 照屋勉先生 6月3日



スライド17

の全盲の方です。沖縄盲学校の学生さんなんです、この方に曲を依頼したんですね。そしてら所属している下地暁さんという宮古に住んでいらっしゃるミュージシャンの方が曲をつくってくれました。

完成発表会ということで、父母も招いて全校生徒の前で披露されました。子供たちにも一緒に指導して、全員で大合唱をしてやっています。

食育講演会です。照屋先生に講演していただきました。

具志頭中学校との連携 7/19



スライド18

あと、具志頭中学校の連携です。食育紙芝居というのをやっています。また、お弁当の日を年に3回やっています。家庭で子供もかかわって、お弁当を一緒にお母さんとお父さんでつくって来て、楽しく食べるというそういう日を設定しています。

以上のような取り組みで3年間の変化についてちょっと見ていただきたいんですが、まず

資料研究部 お弁当の日
年に3回、親子でお弁当づくり

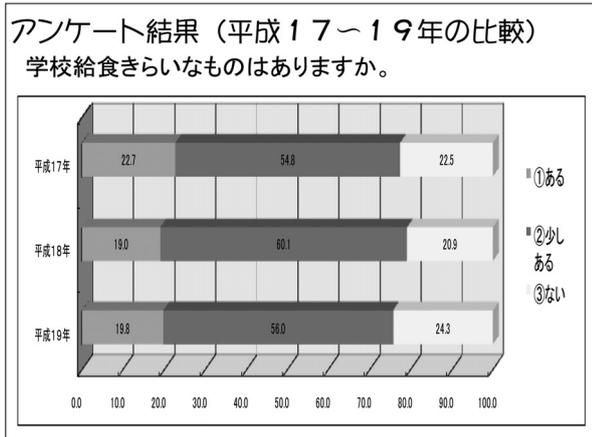


スライド19

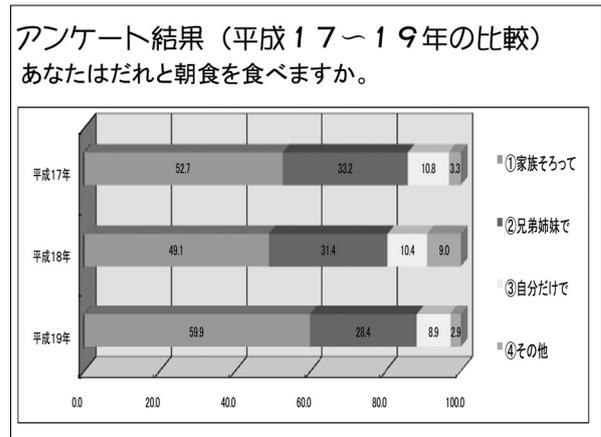
「あなたは学校給食は好きですか」というアンケートでは、上が平成17年、下が19年となっておりますが、「大好き」「好き」がだんだん増えているのかなど。理由としては「おいしい」というのがやっぱり一番多かったです。

嫌いなものに関しては、「嫌いなものはあるか」ということでは、「ない」が微増ですかね。やは

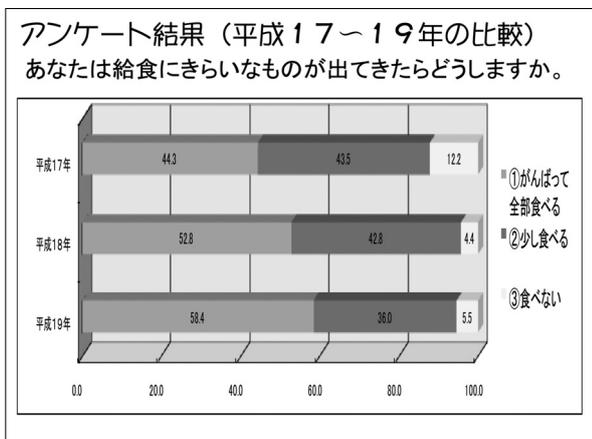
り、あることはありますね。でも、その数字は年々減ってはいます。「嫌いなものが出てきたらどうするか」ということでは、先ほど17年度は12%の子供が「食べない」といっていたんですが、19年度になると5.5%まで減ってきているのかなど。逆に「頑張って全部食べる」という子が最初は44%しかいなかったんですが、19年度は58%あたりまで増えています。



スライド20



スライド23

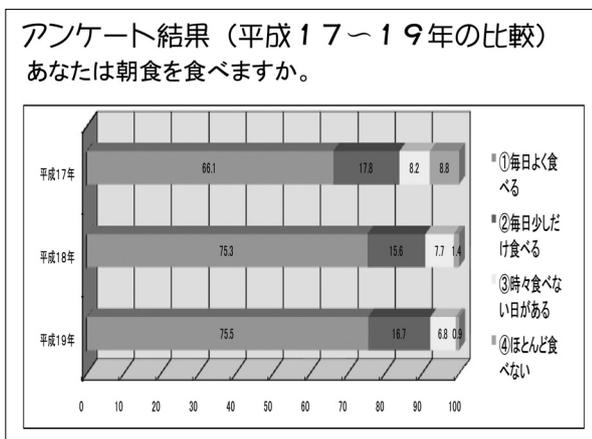


スライド21

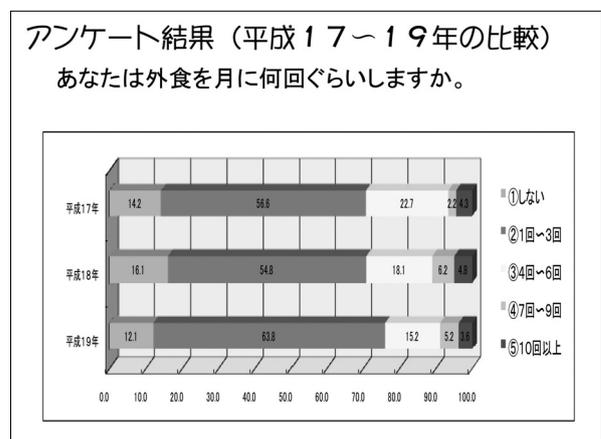
朝食の件も初めの年は8.8%が「ほとんど食べない」という子だったんですが、今年度の5月には、0.9%まで減っています。

「だれと食べるか」ということですが、このように「家族揃って」がちょっと増えてきています。外食は具志頭はそれほど多くはない感じがします。

「好きな食べ物」はやはり予想どおり「カレー」でした。「嫌いな食べ物」は、そんなに変



スライド22



スライド24

アンケート結果

あなたはどんな食べ物が好きですか。

	全体%
1位 カレー	26.0
2位 肉類(牛・豚・鶏)	18.1
3位 めん類	17.1
4位 ハンバーグ	8.1
5位 グラタン・シチュー	5.0

スライド25

アンケート結果

あなたはどんな食べ物がきらいですか。

	全体%
1位 トマト	21.7
2位 ピーマン	20.0
3位 なす	19.4
4位 ゴーヤー	17.3
5位 レバー	9.4

スライド26

わってないんですが、「ゴーヤー」が4位に落ちました。その代わり不思議なことに「トマト」が嫌いという子がいるんですね。

おやつについてもアンケートしてみました。おやつというのは塩分・糖分がふんだんに入っているので、大人の管理下でやったほうがいいという理由でこういうアンケートをとりました。

保護者にもアンケートをとりました。「お子さんには好き嫌いがあるか」とか。「ある」というのが圧倒的に多いんですが、嫌いな食べ物は頑張って食べさせようとはしている。

献立は栄養バランスを考えているという家庭が多かったです。

「子供の食事で困っている」ことは、「マナー」という点が結構多かったですね。それから、「好き嫌い」。

「家庭で『食』についての話をするか」。この研究した成果として、食の話題が出るのかな

ということが気になったものですから、このアンケートは今年だけとっていますが、「とてもする」、「よくする」が結構いますね。これぐらいいければ、まあまあかなと個人的には思っています。

今後の課題としては、まだ苦手意識がある野菜をどのようにしていくかということです。あと、朝食の大切さを家庭にどうやって、もっと広めていくかということです。

おかあさんだいすき、ママステキ

お...おから	マ...まつたけご飯
か...かば焼き(イワシ)	マ...丸干しイワシ
あ...アズキご飯	ス...すき焼き
さん...サンマの塩焼き	テ...天ぷら
だ...ダイズ料理	キ...切り干し大根
い...イモ料理	
す...酢の物	
き...きんぴらごぼう	

じょうとうメニュー

スライド27

これは先ほどのクイズのようなものなんです。何の頭文字かという、「お」はおからの「お」とかあって、このメニューは大変栄養的に優れている、僕は専門的なことはわかりませんが、栄養的に優れていて上等なメニューらしいです。

このような研究を通じて、まだまだ食育のほうにも頑張っていきたいと思っています。

以上、ありがとうございました。

○宮城会長 非常に素晴らしい研究ということになりますが、食事の大半は家でやりますよね。基本的には家庭でこういうことに影響されて、良い食事にならないとあまり意味がないのではないかと思うんです。あとでお母さん方のアンケートもとったりしているので、良い影響は期待できると思います。

昔は食べるのがないから、出された料理は全部食べる。食べなければお腹が空いてやっていけなかったということですが、今は食べてもらうという、それもバランスよく食べてもらおう

懇談会

という時代になっているのかなという気がしております。いずれにしても非常に苦労した研究だと思えます。

あとは、こういうことをやった子供たちが大人になって、どういう食生活になるかということまで追求できたら一番いいなと思えますね。

那覇市医師会生活習慣病検診センター

副所長 崎原永辰



皆さん、こんばんは。
那覇市医師会の検診センターの崎原と申します。よろしくお願いいたします。
最初のデータは、食事のバランスの重要性

を指摘しているようなデータです。これは、平成17年の「沖縄県の児童生徒の食生活に関する調査」と申しまして、沖縄県の教育庁が全県の小学校5年生に対して無作為に抽出してやった調査があるんです。その結果と那覇市の肥満児の子供たちを対象にして同じアンケートをしまして、肥満傾向児が県の平均的な児童とどのように違うかというところを示したものです。ちなみに、県の教育庁のデータは1,333人の小学校5年生の無作為抽出です。

アンケートは児童に20の質問、それから保護者に12の食に関する質問からなっております。

右のほうは肥満傾向児、それから左が県の小学生ですが、下線に示しましたように、すっきりと、朝、目覚めるという子が20.1%と肥満児に少なく、起こされて起きるとするのが多

H19 那覇市小児生活習慣病検診資料

～平成17年沖縄県児童生徒等の食生活に関する調査との比較～

	県小学生	那覇市小4肥満傾向児
睡眠	睡眠時間は8-9時間が61%と最も多く、7時以降起きるは32.5%、11時以降に寝るは21.8%、すっきりと目覚めるは32.4%、起こされる56.0%	睡眠時間は8-9時間が77%と最も多く、7時以降起きるは30.9%、11時以降に寝るは14.5%、 <u>すっきりと目覚めるは20.1%、起こされる76.3%</u>
食事	朝食を毎日食べる87.3%、ほとんど食べない3.2%、朝食はみんなで食べる22.4%、夕食はみんなで食べる48.6% ゆっくり噛んで食べる49.6% 朝食の内容はごはん・みそ汁・おかずは27.0% ごはん・おかずは16.3%	朝食を毎日食べる92.1%、ほとんど食べない1.4%、朝食はみんなで食べる27.3%、夕食はみんなで食べる54.3% <u>ゆっくり噛んで食べる30.7%</u> <u>朝食の内容はごはん・みそ汁・おかずは15.8%</u> <u>ごはん・おかずは38.8%</u>
排便	毎日ある45.4%	<u>毎日ある65.2%</u>
牛乳	毎日1杯以上飲む36.3%	<u>毎日1杯以上飲む41.3%</u>
保護者	保護者の心配の一位は偏食で18.4%、2位はマナー15.7%、3位が睡眠不足13.9% インスタント食品を週1日以上使用は30.9%	<u>保護者の心配の一位は運動不足で58.4%、2位が偏食40.9%、3位がマナー28.5%</u> <u>インスタント食品を週1日以上使用は45.7%</u>

※ 下線の質問項目は χ^2 検定で有意差あり (p < 0.01)

肥満傾向児の特徴として、朝の目覚めがわるく、起こされて起きる。食事は好きだがゆっくり噛んで食べることの意識が低い、朝食の内容はバランスが充分でないと考えられる。牛乳を良く飲む。保護者の心配として、運動不足、偏食、マナーの問題がある。

い。肥満傾向児は朝が弱い。それから、ゆっくり噛んでごはんを食べると意識が少ない。それから、朝食はごはん、みそ汁、おかずというこの3点セット揃っている子供が少なく、ごはん、おかずとかという非常にバランスの悪い・欠けた子供たちが多。 (理由として、半数以上の親と子どもが、時間がないということ を挙げております) こういった環境が、好き嫌いを助長して、こういうふうにはバランスが悪い 食事になるのではないかなと思います。

まとめますと、肥満傾向児は、食事は好きなんだけどもゆっくり食べるということの意識が低い。朝食の内容はバランスが十分でないと考えられます。一方、保護者の心配として運動不足とか、偏食とかマナーの問題があるということで、結局、好き嫌い(偏食)があるということは、結果的に総カロリーが高くなるんだということを説明するようなデータではないかなというふうに思っております。これが今回の県の小学生と那覇市の肥満傾向児の違いを表したも

のでございます。

それから、もう1つのデータは、成人の健康診断のデータです。平成14年から平成19年9月までの体格のデータを全部調べ上げたものなんですけれども、(表1)と(表2)は、10歳刻みでござります。(表3)と(表4)は、男女を5歳刻みにした表なんです。だから上のほうから(表1)例えば18歳~19歳ですと母数が2,997人いて、肥満者がその中で、肥満者というのはBMIが25以上の方々です。肥満比率が18.6%であったという意味です。それから、隣の20歳~29歳、10歳刻みでこういうふう に書いていると。

(表2)は女性のものなんですけれども、(表3)と(表4)を見てほしいんですけれども、(表3)と(表4)は、いずれも沖縄の男性・女性のデータで、5歳刻みに細かく区切ったデータなんです。そうしますと、(表4)は女性の18歳、19歳というのがちょうど10%ぐらいなんですけれども、それ以降、徐々に増えていく

(表1) 肥満比率の年齢変化(沖縄県、全国:平成14-19年)

	年齢	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80以上	合計
沖縄男性 (H14-19)	母数	2997	22314	23934	16618	14384	9576	7932	1769	99524
	肥満者	558	5597	9472	7304	6778	4370	3341	557	37977
	肥満比率	18.6	25.1	39.6	44.0	47.1	45.6	42.1	31.5	38.2
	△比率		6.5	14.5	4.4	3.2	-1.5	-3.5	-10.6	
全国男性 (H16)	母数			356538	754732	804178	332217	37777	2353	2287795
	肥満者			110466	240851	235619	93298	10667	563	691464
	肥満比率			31.0	31.9	29.3	28.1	28.2	23.9	30.2
	△比率				0.9	-2.6	-1.2	0.2	-4.3	

(表2)

	年齢	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80以上	合計
沖縄女性 (H14-19)	母数	1983	17463	15009	16325	15449	15491	12545	3551	97816
	肥満者	209	1862	2437	3778	4691	6090	5596	1415	26078
	肥満比率	10.5	10.7	16.2	23.1	30.4	39.3	44.6	39.8	26.7
	△比率		0.1	5.6	6.9	7.2	8.9	5.3	-4.8	
全国女性 (H16)	母数			151306	422978	476644	126120	12147	769	1189964
	肥満者			19804	70104	96848	29394	3321	213	219684
	肥満比率			13.1	16.6	20.3	23.3	27.3	27.7	18.5
	△比率				3.5	3.7	3.0	4.0	0.4	

(表3) 肥満比率の年齢変化(沖縄県:平成14-19年、総数 197341人)

	年齢	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80以上	合計
沖縄男性 (H14-19)	母数	2997	9074	13240	14176	9758	8769	7849	8252	6132	3976	5600	4971	2962	1769	99525
	肥満者	558	1746	3851	5375	4097	3880	3424	3809	2969	1818	2552	2188	1154	557	37978
	肥満比率	18.6	19.2	29.1	37.9	42.0	44.2	43.6	46.2	48.4	45.7	45.6	44.0	39.0	31.5	38.2
	△比率		0.6	9.8	8.8	4.1	2.3	-0.6	2.5	2.3	-2.7	-0.2	-1.6	-5.1	-7.5	

(表4)

	年齢	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80以上	合計
沖縄女性 (H14-19)	母数	1983	8009	9454	8256	6753	7980	8345	8654	6795	6781	8710	7608	4937	3551	97816
	肥満者	209	798	1064	1218	1219	1688	2090	2457	2234	2509	3581	3378	2191	1415	26051
	肥満比率	10.5	10.0	11.3	14.8	18.1	21.2	25.0	28.4	32.9	37.0	41.1	44.4	44.4	39.8	26.6
	△比率		-0.6	1.3	3.5	3.3	3.1	3.9	3.3	4.5	4.1	4.1	3.3	0.0	-4.5	

んですね。それで全国のもの比べてみると、沖縄は、40歳を過ぎたころから、全国との差が大きくなっていくということです。来年から始まる特定保健指導、これが40歳から始まるということで、女性の場合はこのへんで手を打っておけば、肥満は何とかなるんじゃないかなと僕自身思っています。

(表3)は男性なんですけど。男性はこの表を見てわかりますけれども、20歳～29歳、30歳～34歳、この増加率が非常に高いんですね。一番ピークになるのが55歳～59歳、この5歳刻みの年齢幅が一番その年齢で、肥満比率の高い年代なんです。ここからもう2次関数的にこういきます。

それで全国と比べてみるとどうなるかというところ、この点線のところははっきりとしたデータを、私、持っておりませんので、ここからしか書けませんけれども、大体、高校を卒業する頃までには同じぐらいだと思っていますが、全国

は、5歳間隔で5%ずつ上がっていくのに対して、沖縄は10%上がっていくんですよ。この25歳～34歳までの、たった10年間で20%も上がっているわけです。肥満者が形成されていく全体の過程の中でみると、この10年間だけで全体の62%を占めていることになります。

私が最も強調したいことは、この若い世代の肥満の増加を何とかしないといけないということなんですけど、40歳から特定保健指導が始まっても、この青年期を抑えないと沖縄県の肥満対策は絶対にうまくいかないと思っております。社会人になったあたりで大キャンペーンをやりたいと、強く思っております。

質疑応答

○司会 (玉井) ありがとうございます。

お三人の方に発表していただきましたけれども、どの先生でも結構ですので、何かご質問等がありましたらお願いしたいと思います。何かございますでしょうか。

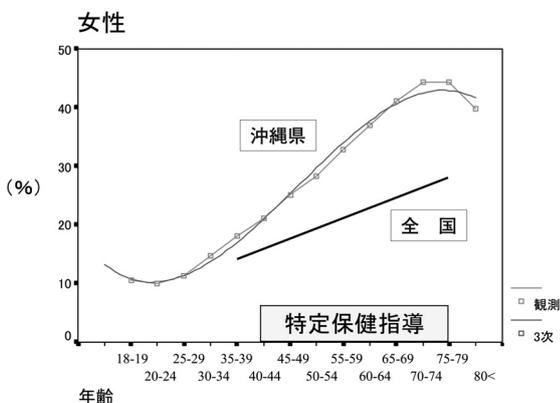
○大城 (医師会)



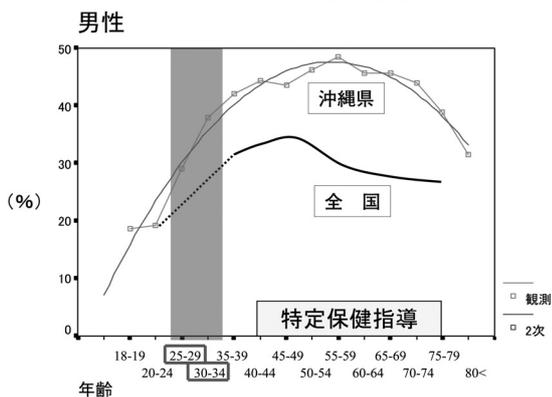
大変素晴らしい仕事だと思えます。グループ参加型の授業、グループワークショップ、あるいは参加型の授業で児童は行動の変化、あるいは意識の変化が

できたようですが、宮城会長がおっしゃったように、家族に対するアプローチ、それがどうなっているかということと、それからもう1つは、隣に中学校があるとおっしゃっていました。中学校になったらどうなるんだろうと。多分、また孤食、だんだん年がいったら1人で食べていくのが増えてきますよね。そういうデータが出ているはずなんですけれども、そういう可能性はあるんじゃないかなと思って、今、崎浜先生が二十歳過ぎてからの生活の変化、ああいったものは僕はひょっとしたら小学校でこんな頑張っているのに、中学とか高校になったときは、また変な具合になってくるんじゃないかなと思

肥満比率の年齢変化



肥満比率の年齢変化



っているんです。

○漢那（具志頭小学校教諭） 中学校との連携ということなんですが、うちは先ほど申し遅れたんですが、八重瀬町の具志頭区のほうは小中一緒にやっています。要するに地域指定なので、うちは実践中心校ということでやっているわけです。具志頭中学校のほうもそういう食育の取り組みを一緒に行っております。ですからうちの学校を卒業した子供たちは、中学校に行っても同じように食育の、もっと中学校らしい深みのある、例えば地域と自分との関係とか、そういうのを勉強していっています。

先ほどおっしゃった家庭との連携なんですが、基本的には、子供にまず意識を変えてもらうということなんです。子供の意識を変えていくことによってしか、僕は家庭を変えたいのか、ということとはできないと思っております。というのは、うちは学校ですので、基本的に子供を変えていくというスタンスでやっています。そして、それが家庭に広がっていけばなど。

○司会（玉井） ありがとうございます。

校医でいらっしゃる照屋先生、何かございませうか。

○照屋（医師会）



てるや整形外科の照屋と申します。少し付け加えさせて頂きたいのですが、具志頭小学校が頑張っているのは今の発表でお分かり頂いたと思います。実は、

具志頭中学校も既に発表できる素晴らしいデータができあがっています。問題は、「食育」のモデル事業が今年で終わることになっていきますので、その研究の成果を、如何にして続けていくかという事が一番のポイントなのです。八重瀬町だけに限らず、南部地域、さらに県全体という流れで、ぜひとも広げていかないといけないというのが重要な課題だと思っています。

ところで、皆さんは既にご周知の事とは思いますが、5つの「こしょく」という話があり

ます。

まず「孤食」です。孤独な食生活で栄養バランスも崩れ、精神面の弊害も出てくるという事が問題なのです。具志頭小学校で、朝食を1人で食べる子が少しづつ減ってきたという事は、1つの大きなポイントなのです。

それから「個食」ですね。同じテーブルなのに、オジィー、オバァーは刺身を食べるけど、子供達はカレーを食べるとか、コンビニ弁当などを買ってきて、みんな個人個人の弁当を食べてしまうとか。やっぱり大皿料理でみんなでわいわいというのが楽しい食事だと思います。「この食材は地元で取れたピーマンだよ！」とか、「お箸の持ち方はこうだよ！」とか、わいわい話し合いができるような食事、食卓にしてほしいと思います。

三つ目は「固食」です。ピザばかりとか、ラーメンばかりとか、自分の好きな物を固定して食べる「ばかり食べ」というものなのですが、やはり栄養のバランスが悪く、味覚障害を起こすことがあるとの事です。

四つ目は「粉食」です。やはりラーメンやうどんなどの麺類が多くなりがちです。簡単にチンして食べなさいとか、塾帰りに車の後部座席で一人ラーメンでも食べておきなさいとか、とてもありがちな大問題です。

最後に「小食」。少食（しょうしょく）ですね。数パーセントの超肥満の子もいますけれども、反対にガリガリの子もいるんですね。無理なダイエットも、カルシウム不足による骨粗鬆症の問題だけではなく、拒食症など精神面への悪影響もありますから、注意が必要だと思います。

この5つの「こしょく」の話を参考にして頂いて、学校・家庭・地域が三位一体でがっちりまとまり、「食育」の活動をさらに広げて、ずっと続けていく事ができれば、崎原永辰先生が話された肥満の増加をなんとか抑えることができるのではないかと考えています。

○司会（玉井） マスコミ側から何かご意見、またはご質問はないですか。

○新垣（琉球新報） 琉球新報の新垣です。

関連しますけど、今、モデル校という位置づけなんですけど、県全体の施策として、今後どういうふうな展開になっていくのか。先ほどから指摘がある親に対する食育というのも必要じゃないかなと思うんですね。そのへんいかがでしょうか。

○漢那（具志頭小学校教諭） 食育のための栄養教諭ですか、これをどんどん増やしていこうという動きはありますので、どんどんこれから学校の中に食育は入っていくと思います。

それから、家庭の広報、先ほど言ったように、僕らは学校ですので基本的には子供を変えていって家庭を変えていくというスタンスでやっています。

それと肥満ですが、先ほどの先生の発表を聞いて、大変な状況だなどというのを感じています。校長先生のほうも肥満の子は、もしかしたら個人的に指導する必要があるんじゃないかなとおっしゃっていました。ですから、今後は肥満に対する個人的な指導、これもプライバシーの問題とかいろいろあって難しいのをクリアしないといけないんですが、そういうのにも取り組んでいかなければいけないと思っています。

○司会（玉井） 本橋さん、何かありましたか。

○本橋（沖縄テレビ） 今の質問に関連するんですけど、栄養職員という方は、各学校にいらっしゃるのでしょうか。それとも各地区、市町村単位で配置されているのかということと、あと、今の沖縄県内の学校では、皆様方のような取り組みと同じようなことが行われているのか。それともかなり先進例なのかというのを聞かせてください。

○漢那（具志頭小学校教諭） 僕は先ほど栄養職員の方がいらっしゃると思ったんですけど、栄養職員というのは、実は栄養士さんのことです。栄養教諭というのが、今後、どんどん配置されると聞いています。学校の中で栄養指導を専門にやる教諭ですね。栄養士さんの資格を持っている方なんですけど、そういう方が配置されていくというふうに聞いています。もう本当に少ない人数だそうです。そんな多くはない

と聞いています。

うちの学校と同じような取り組みをやっているというのは、もちろんうちは研究指定校なので、少なくとも他校よりは進んでいるのかなとは思いますが、例えば今年、宜野座小学校もそういう指定を受けました。向こうには栄養教諭が配置されて進めています。どんどん食育の指定校が今後増えるのかなと思っています。

○司会（玉井） 学校栄養士という方がいらっしゃるんですね。そういう方は何をやっていらっしゃるか、ご説明できる先生はいらっしゃるんですか。

○漢那（具志頭小学校教諭） 栄養教諭は、学校栄養士とは違いますね。栄養士さんは給食センターにいらっちゃって、毎月の献立を考える、栄養バランスを考えて献立を考える方ですよ。この方が学校に来ていろいろ生徒に教えるということは普通はしないわけです。うちは指定校なので、いろいろ協力してやってもらっているんですけど。栄養教諭は専門というか、教えるということをやるといって教諭らしいです。

食育に関しては、モデル地域を指定しながらいろいろトライをしている段階だと思いますけど。学校栄養士というのも前からあるんですけど、それはやはりまたちょっと違うと思いますね。

○喜久村（医師会）



よろしいですか。那覇市医師会の喜久村です。

識名小学校の校医をしているんですが、学校保健委員会というのがあって、今年2月に講話をしました。朝食

を食べないとなぜ悪いか。夜更かしはどうして悪いか。そういう食育の話をしてくれということでやりました。朝食をとる、食卓を囲むというのは家族の問題であり、映画「幸福な食卓」にも描かれていましたが観た方も多く、それは社会問題でもあるんですよ。先ほどの話にもありました孤食8%というのは少ないほうでは

ないか、もっと多いところがあるんじゃないか
と思います。

識名小学校でそういう食育の係の若い先生が
おられたんですけど、インターネットで調べて、
自分はこういうことをしました、これからしてい
きたいということを今年の10月、2回目の学校
保健委員会で発表されていまして、やっぱり
広がりはあるんじゃないかと思います。

○儀間（沖縄タイムス）



沖縄タイムスの儀間
です。

家庭のお話の続きな
んですが、子供たちの
アンケートで変わった
というのがちょっと面
白いなと思って見てい

たんですが。子供たちが変わったことでの、親
御さんの反応みたいなもの、親御さん自身が学
校で取り組むことで家庭にどれだけつながった
のかなという感触みたいなものがあればお聞か
せください。

それと2年生の指導計画、年間25時間とい
うことでしたが、これは6学年全員がそれだけ
やったのかということと、やってみて案外多か
ったか、もしくは足りないぐらいだったのかとい
う、授業の中での工夫なり何かがあれば教え
てください。

○漢那（具志頭小学校教諭） まず親御さん
自身の変化ということなんですけれども、親子
集会とか、学校ではいろいろあるんですが、昔
だったら親子レクリエーションをしたりとか、そ
ういうものが調理実習をやりたいと、そういうふ
うなことで食に関係した親子集会を各学年とも
やり始めるようになったなというような手ごたえ
というか、そういうことがよくありました。

それから、本校は学校全体としては各学年と
も約20時間ほど食育に割り当ててやっていま
す。さっき言ったように生活科が一番多いんで
すが、高学年は総合学習です。そのあたりをさ
いてやっています。それが多いのか、少ないの
かということなんです、先生方の声を聞いて

いると、やはり20時間程度でいいという感じ
のところもあれば、たくさん総合学習でいっぱ
いとりたいという学年もあって、ちょっと学年
で違うのかなという感じがします。一概には言
えないですね。

○司会（玉井） 太田教授、この食育の取り
組み、実際にお聞きになってどのような感想
ですか。

○太田教授（琉球大学） 素晴らしいと思
います。栄養士さんと話したことがあるんですけ
ど、栄養士さんたちは年間に数時間しか教壇に
立てないというような、何か縛りがあるんです
か。僕はそう思っていたのに20時間もとれる
というのは、ちょっとびっくりしたんですけど。
それは学校のやり方でそういう時間は融通でき
るというふうに考えていいんでしょうか。

○漢那（具志頭小学校教諭） 食育という教
科があるわけではなくて、例えば道徳で感謝の
心を教えるのに食育に関連して感謝の心を教え
るとか、理科であればジャガイモの観察とか、
そのあたりに関連づけてジャガイモを栽培して
いくとか。関連づけてやっていって、それを合
わせると約20時間程度。

○太田教授（琉球大学） 先生たちも指導で
きるだけのそれなりの教育をされているわけ
ですね。普通、教える先生たちというのは1人の
先生がやられているわけではないですよ。各
担任の先生がやられているのでしょうか。

○漢那（具志頭小学校教諭） はい。担任の
先生がやっています。

○太田教授（琉球大学） そういう意識が高
いということですよ。

○漢那（具志頭小学校教諭） 校内研修でい
っぱい、いやというぐらいやっています。

それから、先ほどの時間の話なんです、確
かに食育に割く時間は20時間程度なんですけ
ど、毎日の給食指導があります。これが大きく
関係していて、これが年間190時間ほどありま
す。これを1つの食育ととらえると大変な時間
になるわけですね。

それから、先ほど僕はあやふやな数字しか答

えられなかった栄養教諭さんの人数であるとか、そのあたりの情報は沖縄県の教育委員会の保健体育課に問い合わせるとはっきりした数値が出てくると思います。

○村田（医師会）



漢那先生、大変立派な仕事をされて感銘しました。お願いがあるんですが、その小学校・中学校にこれだけ一生懸命食育をした結果、何年後にどうなっ

たかという結果をぜひ出してほしいです。沖縄の場合には、一番便利なのは成人式。成人式は中学校の同窓会の雰囲気呈しますから、あそこに体重計とメジャーを持ち込んで、この中学校で食育教育を受けたこども達が、成人式にどうなったかと、沖縄の平均と比べればすぐ一発でわかりますよね。できることなら、5年後に同級生会を開くことを働きかけて、そのときにどうなっているかということをやると、見事に崎原先生がいった5年経比が出てくると思うんですよ。一生懸命やったら、これだけ沖縄でもよくなったんだという成功例を花火のように打ち上げるといかがでしょうか。

○漢那（具志頭小学校教諭） 成人式と同窓会には常にメジャーと体重計を持参させて、やっていきたいと思えます。追跡調査は大変大事だと思います。

○宮城会長 先ほど太田先生が言ったよう

に、子供のときに太っているというのは沖縄のほうは13%と言いましたよね。全国的には8%ですか。ということは全国より少し肥満率は高いということですが、崎原先生のデータによると、二十歳過ぎから、いわゆる社会に出てから急速に肥満者が増えるということですね。これはおそらく食生活だけじゃなくて、沖縄のおかれている生活環境の問題だと思います。そこを変えない限りは沖縄の肥満率はおそらくよくなるまいだろう。沖縄の肥満率が改善しなければ、平均寿命も伸びていかないということになると思います。

世の中に出ていくということまで含めた形で、ぜひ、特にマスコミのほうに訴えたいのは、キャンペーンをずーっと張っていただきたいと思います。どんなことでもいいですから。村田先生が言ったように、成功例を出しながら、あるいはタイムスがやっていたメタボ兄弟、競争しながらアピールをしていくというようなことですね。

それともう1つ、いつも言っているのですが、戦後、生活改善運動というのがあったんですけども、沖縄の場合はもう一度「新生活改善運動」というのを県民運動にしていかなければいけないだろうと思います。

閉会

○司会（玉井） これにて懇談会を閉じさせていただきます。ありがとうございました。

原稿募集！

随筆のコーナー（2,500字以内）

随時、募集いたします。日常診療のエピソード、青春の思い出、一枚の写真、趣味などのほか、紀行文、特技、書評など、お気軽に御寄稿下さい。