

日本における食生活の変貌

小 島 し の ぶ

The Transformation of Food Life in Japan

Shinobu Kojima

1. はじめに

わが国は世界一の長寿国となった。65歳以上の人口は、1991（平3）年で総人口の12.6%、2010年には21.1%になると推定されている。そして、人口の高齢化のピークとされる2045年には総人口の27.7%に達すると予測されている。

日本の高齢化は他国と比較してそのスピードが最も早いことが特徴であり、75歳以上のいわゆる後期高齢者人口の占める割合が高く、寝たきり老人や痴呆性老人の数も多く、今後もこういった傾向は続くと思われている。寝たきり老人は現在の約60万人から2000年には100万人に達するものと推測されている。

他方日本の障害者のうち、18歳以上の身体障害者の数は272万2,000人（1993年11月現在）である。年齢階級別では、70歳以上が33.7%を占めている。1987年調査では障害者に占める60歳以上の障害者は57.8%であったが、1993年調査では62.7%となっており、5年間で4.9%増加しており、障害者の高齢化を示している。高齢障害者の障害の原因は疾病によるものが最も高い値であり、54.8%と半数を越えている。

次に高齢者に多く出現する疾病についてみると、高血圧、脳卒中、狭心症、心筋梗塞、糖尿病、骨折等があげられる。また、神経症（老人の場合はその多くが老人性痴呆）も加齢とともに増加している。わが国の老人性痴呆は脳血管性痴呆が50%以上を占め、アルツハイマー型は20%前後とされている。

長寿を生み出す要因としては色々あるが、その中で最も関連が深いもののひとつに食事内容、つまり栄養摂取の適、不適がある。しかし、近年の現象として従来は中高年期に罹る疾病とされていた成人病が若年層に発症する傾向が出始めている。

日本は世界一の長寿国となったが、前述のように今後も長寿国として存在し続けることが可

能であろうか。そこで、日本人のたどってきた食生活を振り返り、問題提起をしてみたい。

2. 国民栄養調査結果による日本人の平均的栄養摂取の変化と特徴

日本人の平均的栄養摂取量・栄養状態をあらわす指標のひとつとして、厚生省でおこなわれている国民栄養調査の結果によって示されることが多い。

国民栄養調査の実施は1952（昭27）年から栄養改善法が制定され、この法に基づき実施され、以来現在でもおこなわれている。しかし、それ以前の1945（昭20）年から1951（昭26）年までの6年間GHQの指令によりおこなわれていた。¹⁾²⁾

その理由と経緯の概略は、日本政府が戦後の食糧難を打開するために、GHQに対して食糧の輸入を要請した。GHQはその必要性を認め米国政府にその旨を伝えたが、米国政府は拒否をしてきた。GHQは米国政府を納得させるための資料として、日本人の栄養状態を統計的に調査することを命じたのであった。日本政府はその指示により、1945（昭20）年12月に予備調査として東京都内に限って調査を実施した。そして、翌年から調査区域を郡部にも拡大して調査を実施、以来、1951（昭26）年の調査完了までに、全国46都道府県において実施、全国規模のもとで調査がおこなわれた。

1) 戦後混乱期から回復期の栄養状態—1945（昭20）～1961（昭36）—

上記のような理由と経緯からおこなわれた戦後混乱期の調査結果を表-1に示した。また、

表-1 戦後混乱期の栄養調査結果（1945年～47年）

| 階 層 | 都 市 部 | | 農 村 部 | |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 熱 量 (Cal) | たんぱく質 (g) | 熱 量 (Cal) | たんぱく質 (g) |
| 1945.12 ^{☆1} | 1,972 | 64.2 | 2,047 | 51.8 |
| 1946 ^{☆2} | 1,515 | 57.2 | 2,035 | 60.3 |
| 1947 ^{☆2} | 1,813 | 64.5 | 2,076 | 58.1 |

☆1 小島しのぶ『学校給食変遷史』130頁より引用

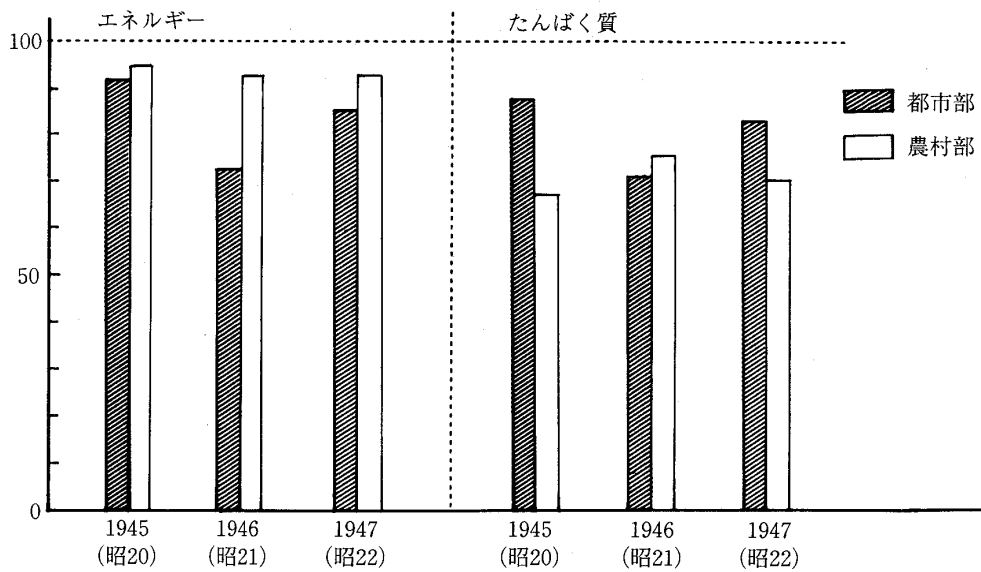
☆2 中原澄男『公衆栄養と栄養指導』89頁より引用

表-2は1947（昭22）年に国民食糧及び栄養対策審議会が発表した所要量である。調査結果と比較してみると、エネルギー、たんぱく質ともに不足しており所要量に対する充足率でみると図-1のようになる。ちなみに日本人の成人男子（20歳代）の一日あたりの基礎代謝量は成人男子20歳代で1,500Kcalとされているが³⁾、調査結果と比較してみるとほぼ同じ水準であり、当時の食生活が量的にも質的にも貧しいものであった事が伺える。特に都市部での食生活は飢餓

表一 日本人1人1日当り所要摂取量
(昭和22年4月, 国民食糧及栄養対策審議会)

| | |
|--------------------|------------|
| 熱量 | 2,150 Cal |
| 蛋白質 | 75 g |
| 脂肪 | 25 g |
| カルシウム (Ca) | 1 g |
| 鉄 (Fe) | 10mg |
| ビタミンA | 3,000 I.U. |
| ビタミンB ₁ | 1mg |
| ビタミンB ₂ | 1mg |
| ビタミンC | 45mg |
| 食塩 | 15 g |

厚生省保健医療局健康増進栄養課
『第5次改定日本人の栄養所要量』180頁より引用
平成6年5月



(国民食糧及栄養対策審議会発表による所要摂取量=100)

図一 栄養調査結果の所要摂取量に対する充足率

状態ともいえる状況であった。

また、食糧事情をあらわすために食品群別の摂取量を1953 (昭28) 年を基準にして比較したものが図一2である。この頃より日本人の食生活が戦前<1934 (昭9) ~1938 (昭13) 年>の水準に回復し始めた時期である。その背景には農業生産の増産、工業生産の戦後復興など産業界が戦前の水準へ戻った時期であるが、その中で特異的な成長を果たしたのは工業生産である。その契機になったのは1950 (昭25) 年の朝鮮戦争であり、日本の産業界は不況を脱出していった。⁴⁾

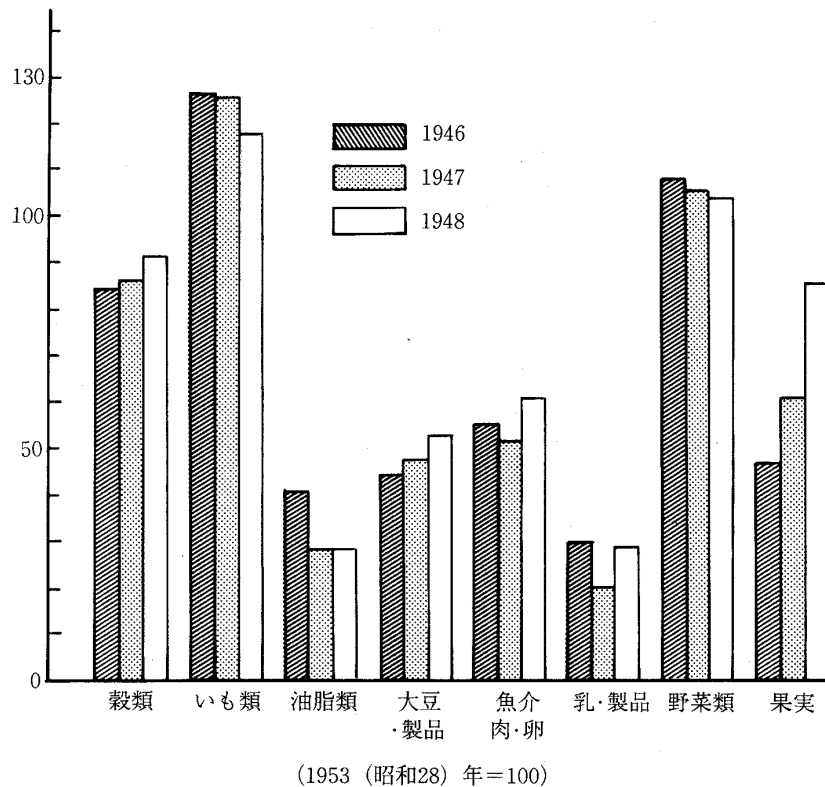


図-2 戦後混乱期と1950年代における食品群別摂取量比較

食生活の面においてはこの期間、日本人の食事は米・いも類・豆類・野菜・魚介類中心の戦前からの伝統的食物摂取であり質的な変化は特にみられず、量的な回復をしていった。厚生省の栄養指導上の主な目標は穀類・いも類によるエネルギー摂取を減らすことと、逆に増加させるものとしては、脂肪の摂取量およびたんぱく質の摂取量を増加すること、質的な問題として動物性のたんぱく質・脂肪の比率を上げることとしていた。1958 (昭33) 年発表の「国民栄養の現状」において世界各国の栄養摂取量との比較をした上で、エネルギー、たんぱく質特に動物性たんぱく質の比率が低いことをとりあげており、エネルギー源として穀類、いも類等から摂取することについては食生活水準がきわめて低いという指摘がされているように、この期間はもっぱら欧米型の食事内容を日本人の生活に取り入れることが目標とされている。

他方、食品産業の面では1958 (昭33) 年のインスタントラーメンの発売を契機にインスタントコーヒー、即席カレー等が生産・販売され始め、以降日本の産業界において食品産業の部門が隆盛をきわめていくのであるが、この期間は戦後の日本における加工食品の第一次成長期とすることができる。⁵⁾

2) 加工食品・外食市場の拡大—1962 (昭37)～1974 (昭49)—

この時期の栄養摂取状態は60年代の高度経済成長にともない豊かになっていった時代でもあ

る。そして、前段階の期間と大きく変化したことは、穀類・いも類の摂取量が減少していき、肉類、牛乳・乳類、緑黄色野菜、果実類の摂取量が増加していった。

この期間の経済動向を食生活と深くかかわる面に限定してその事象のみをみると以下のようなことが挙げられる。農業基本法の公布（1961）、資本の自由化（1967、1969、1970）、米の過剰問題が顕在化し減反政策（1970）がとられた。食品産業界では加工食品および冷凍食品の製造、特に、調理済冷凍食品の生産が増加した。これらの動向によって日本人の生活様式、特に食生活に大きな変化がおこってきたのである。

そのひとつが加工食品の消費の拡大と外食の重層的展開である⁶⁾。3度にわたる資本の自由化により飲食業の分野にも外国企業の進出が自由になった。そのほとんどがアメリカ系である。例をあげると、1970年「ケンタッキー・フライド・チキン」、1971年「ミスタードーナツ」、
「マクドナルド」など当初は都市部を中心に年々全国的規模で進出していった。他方、同時期に日本企業によるファミリーレストランの開店も相次ぎ、1970年「スカイラーク」、1971年「ロイヤル」、1974年には日本企業とデニーズ社の提携により「デニーズ」というように外食市場が拡大され⁷⁾、これ以降現在にいたるまで拡大が続いてきているのである。

このような現象は栄養調査の結果にどのようにあらわれてきているかをみると、脂肪、たんぱく質の大幅な増加とこれらの栄養素の質的变化が顕著になってきた。それは双方とも動物性の比率が高くなったことである。また、1965（昭40）年実施の国民栄養調査より「外食の状況」調査があらたに加えられている。この現象は前述のような外食産業の振興により国民のなかに外食を食生活に導入する層が増加していったことを示している。

3) 日本型食生活の提唱—1975（昭50）～1989（平1）—

2) で触れたように1970年代に入ると戦前戦後を通じて日本人が経験したことのない変化が起こった。それは脂肪・たんぱく質の摂取総量が増加したことと、動物性食品の摂取増による動物性脂肪および動物性たんぱく質の比率が高まったことである。

栄養審議会（厚生省）は1975（昭50）年に1980（昭55）年を目途に栄養所要量を答申した。この答申書にはエネルギー所要量のうち脂肪のエネルギー比率を20～30%、また、たんぱく質所要量のうち動物性たんぱく質は成長期には45%以上、成人は40%以上が適当であるという2項目が初めて盛り込まれたのである。

しかし、1979（昭54）年に1985（昭60）年を目途に発表された答申ではたんぱく質所要量は動物性たんぱく質を40%程度摂取するものというように所要量の数値が下げられた。他方、脂肪の所要量は年代別にエネルギー比率が定められ、20歳代以上は20%～25%とこれも動物性たんぱく質同様に所要量が改定されたのである。そして日本型食生活の提唱がされはじめたのである。しかし、国民栄養調査の結果からみるとこの間のたんぱく質、脂肪の摂取量は所要量を上回って推移しているのである。表-3に栄養調査による日本人の一人一日あたりの動物性た

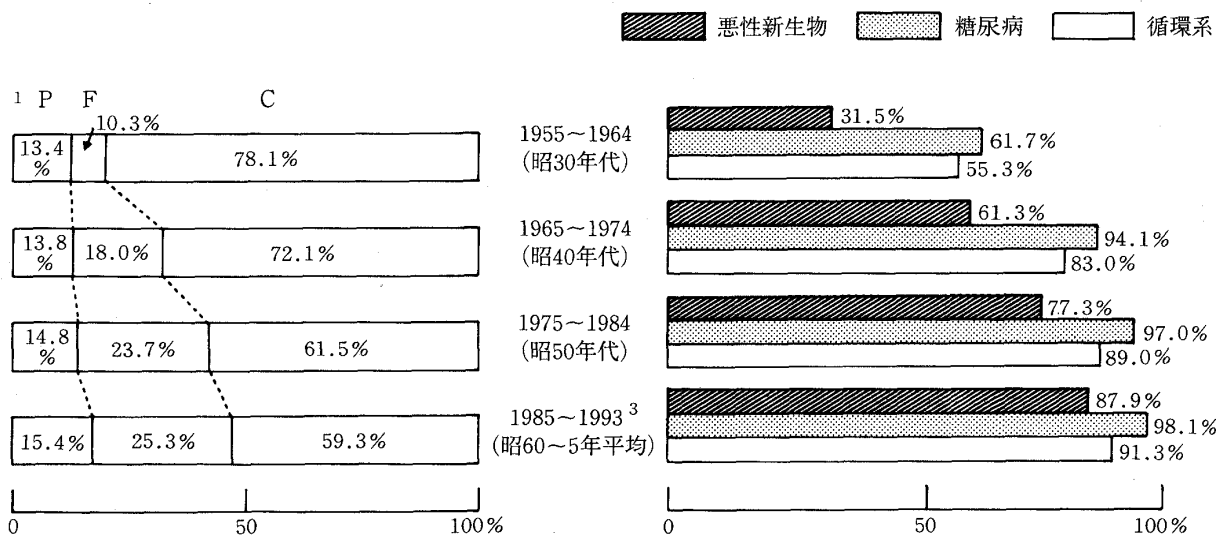
表-3 動物性たんぱく質比率と脂肪エネルギー比率の推移 (日本人1人1日当たり)

| | (単位%) | | | | | | | |
|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| | 1975 (昭50) | 1977 (昭52) | 1979 (昭54) | 1981 (昭56) | 1983 (昭58) | 1985 (昭60) | 1987 (昭62) | 1989 (平1) |
| 動物性たんぱく質比率 | 48.0 | 48.0 | 49.5 | 50.9 | 50.6 | 50.8 | 51.1 | 52.8 |
| 脂肪エネルギー比率 | 21.9 | 22.3 | 24.2 | 23.4 | 24.6 | 24.5 | 24.8 | 25.7 |

厚生省 『国民栄養の現状』 各年度版より作成

たんぱく質比率と脂肪エネルギー比率の数値を示した。

日本型食生活の提唱のこの起こりは、1975年からアメリカ上院栄養問題特別委員会が健康と食事の関係について調査活動を2年間にわたり実施、1977年にその結果を発表した。その報告書の中でとくに注目されたのは第一に3大死因であるガン、心臓病、脳卒中の主な原因は食べ物にあること、第二にこの委員会が最も望ましい食事のパターンとして示した内容が、日本の食事パターンとほぼ同一の内容であったことに影響されてのことである⁸⁾。つまり、平均的日本人の食生活のうち、1970年代後半の食生活が世界の国々の中で最も理想ともいべき食事のパターンといえることができる。日本人の平均的食事のパターンを要約すれば次のようにまとめることができる。第一に、たんぱく質、脂肪、炭水化物のバランスがとれた食品の摂取となっている。第二に、たんぱく質や脂肪の摂取源となる食品が動物性と植物性の比率が一方にかたよらず、かつ、動物性のなかで水産物の占める割合が欧米に比べて高い、第三に、エネルギー



1 P = たんぱく質エネルギー比率
 F = 脂質エネルギー比率
 C = 糖質エネルギー比率

2 受療率は1953 (昭28) 年の受療率に対する各年代の受療率の伸び率である。
 3 の受療率は1990年と1993年2年間のみの平均の数値

図-3 エネルギー摂取における栄養素別構成比率 (PFC 比率) と受療率 (人口10万対)²⁾ の年代別推移

資料: 厚生省保健医療局健康増進栄養課監修 『国民栄養の現状』
 厚生省大臣官房統計情報部編 『患者調査』 により作成

摂取の水準が欧米に比較して低く、しかもエネルギーに占めるでんぷん質の割合が高いことである。

戦後から日本人はもっぱら欧米型食生活に近づくことを推進してきたが、健康との関係でみれば否定されたと同じことになる。

図-3はエネルギー摂取における栄養素別エネルギー比率と受療率の変化をみたものである。日本人の食生活が欧米型に移行していくにつれて悪性新生物、循環系の疾病が増加していることがわかる。代謝系の疾病である糖尿病の増加は欧米型の食生活と同時に社会環境・生活環境の省力化によるものである。さらに、各疾患ごとの受療率の増減をみたものが表-4であり、悪性新生物以外は減少に転じてきているが、高血圧と心臓疾患の一部は依然として増加傾向である。このように成人病が減少しない原因は食生活との関連が強い。勿論高齢者層の増加によることも否定はできない。

表-4
受療率の推移（人口10万対）

| 年 度 | 1955 (昭30) | 1960 (昭35) | 1965 (昭40) | 1970 (昭45) | 1975 (昭50) | 1980 (昭55) | 1984 (昭59) | 1987 (昭62) | 1990 (平 2) | 1993 (平 3) |
|----------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 結 核 | 452 | 358 | 301 | 192 | 116 | 56 | 38 | 36 | 27 | 21 |
| 悪性新生物 | 14 | 35 | 38 | 51 | 60 | 90 | 110 | 125 | 150 | 165 |
| 糖 尿 病 | 6 | 13 | 34 | 64 | 87 | 103 | 119 | 128 | 161 | 159 |
| 循 環 系 | 105 | 202 | 394 | 575 | 770 | 870 | 948 | 974 | 1,050 | 1,038 |
| 循環系疾患の増減 | | | | | | | | | | |
| 高 血 圧 症 | 61 | 130 | 244 | 343 | 475 | 473 | 548 | 526 | 554 | 561 |
| 虚血性心疾患 | 22 | 34 | 64 | 49 | 74 | 106 | 105 | 102 | 112 | 100 |
| 他の心疾患 | 7 | 10 | 17 | 65 | 63 | 70 | 69 | 72 | 79 | 80 |
| 脳血管疾患 | 15 | 28 | 69 | 118 | 158 | 221 | 226 | 274 | 305 | 295 |

厚生省『患者調査』より作成

3. 食生活の変化と食品産業の拡大

2. において食生活の変化を栄養摂取の面のみで概観したが、それのみでは不十分である。その理由は高度経済成長およびその終息を迎えた段階から日本の産業構造は転換を迫られ、その変化のなかでも食品産業の膨張は目覚ましいものがある。このことが日本人の食生活にも大きな影響を与え、食生活の歪みや食の貧困化といった現象を招いているのである。

現在、国民が消費する食糧中に占める食品産業によって作られた食糧は50%を越える。この

ような構造の変化をもたらしたのは、第一次産業である農林水産業の後退、第二次産業である食品工業および第三次産業に属する食品流通業や外食産業の拡大と、食品産業の原料基盤が輸入食糧に依存して発展を続けているのである⁹⁾。

このような食料供給は近代日本および戦後数年間の日本の食料供給構造から大きく変貌したとしてとらえ、今後の国民の栄養摂取ならびに健康保持等の策定には欠かせない視点としていく必要があると思われる。

1) 食品産業の肥大—1965 (昭40) 年～1985 (昭60) 年—

1965 (昭40) 年から1985 (昭60) 年までの20年間の変化を1965年を基準にして食品産業を中心に概観してみると、この期間、総人口数は約2割増加している。また世帯数は5割以上増加しており、単独世帯、核家族世帯の増加がめだっている。

産業の面からみると、農業はこの間ほとんど伸びず生産額においては、1965年を基準にして各年度について指数であらわすと、1970年が102.6、1975年が117.1、1980年は101.4、1985年は103.7というように、産業としての農業の比重は低いものである。これに対して、食品工業の出荷額は1970年が145.4、1975年が176.5、1980年212.8、1985年233.4というように20年間で2.3倍の増加を示している。他方、外食産業の売上額は1975年から調査が開始されたこともあって同様な比較はできないが、食品工業の出荷額との対比でみると、1975年90.5%、1980年91.1%、1985年93.3%というように食品工業の出荷額の水準に迫っている¹⁰⁾。

このように、この20年間でこの二つの産業部門は拡大され日本人の食生活に革命といってもよいくらいの変化をもたらした。そして、1991年における食品工業の出荷額は24.3兆円、農業生産額7.9兆円であるが外食産業の市場規模は27.8兆円であり、外食産業の消費支出に占める割合は約12%に相当するともいわれ¹¹⁾、従来のような素材としての食料を用いて食生活を営むという生活行動が減少しつつある。

2) 家庭外食事の増加^(注1)

外食産業の内容構成は給食を主体にした部門と、料飲を主体にしたものとに分類される。前者は営業給食と集団給食であり、営業給食は不特定多数の人達を対象に供給されるものであり、食堂、レストラン、ホテル、列車、機内食などを含む総ての飲食店とテイクアウトの多い料理品小売業をも含む。また集団給食は特定多数の人達が対象であり、非営業給食である。料飲主体に分類されるものとしては料亭、バー、喫茶店等が含まれる。表-5に外食産業の規模を示した。

外食産業のうち消費者の利用度の高いものとしては、食堂・レストランが売上高でみると約30%と最大であり、1991年の売上高は約8兆4千億円である。総菜等の料理品小売業は1970年代後半から急成長してきた業種であるが、1991年の売上高は約2兆8千億円と近年急成長を続

表-5 外食産業の市場規模の対前年度増減率

(単位：%)

| | 1976 昭51 | 1977 昭52 | 1978 昭53 | 1979 昭54 | 1980 昭55 | 1981 昭56 | 1982 昭57 | 1983 昭58 | 1984 昭59 | 1985 昭60 | 1986 昭61 | 1987 昭62 | 1988 昭63 | 1989 平1 | 1990 平2 | 1991 平3 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| 外食産業計 | 17.5 | 9.5 | 9.9 | (10.8) | 7.4 | 7.2 | 9.8 | 2.9 | 4.4 | 4.4 | 6.9 | 4.3 | 5.6 | 4.1 | 10.8 | 6.0 |
| 給食主体 | 17.6 | 8.9 | 9.7 | (8.9) | 7.1 | 7.7 | 9.7 | 3.5 | 4.2 | 5.5 | 8.2 | 4.8 | 5.5 | 5.8 | 13.0 | 6.1 |
| 営業給食 | 17.0 | 8.0 | 8.8 | (9.4) | 7.4 | 7.6 | 9.6 | 3.3 | 4.4 | 5.8 | 7.0 | 5.6 | 6.3 | 6.6 | 15.5 | 6.8 |
| 集団給食 | 19.7 | 12.2 | 12.7 | 7.2 | 4.9 | 8.2 | 10.0 | 4.0 | 3.8 | 4.2 | 12.7 | 2.1 | 2.4 | 2.8 | 3.0 | 3.3 |
| 料飲主体 | 17.2 | 10.9 | 10.5 | (15.6) | 8.2 | 5.9 | 10.0 | 1.4 | 4.8 | 1.6 | 3.7 | 2.8 | 5.8 | △0.3 | 4.6 | 5.6 |
| 料理品小売業 | 21.2 | 28.7 | 15.1 | 18.4 | 25.9 | 8.6 | 13.6 | 6.5 | 5.9 | 6.2 | 10.4 | 6.9 | 14.1 | 6.3 | 11.0 | 6.4 |

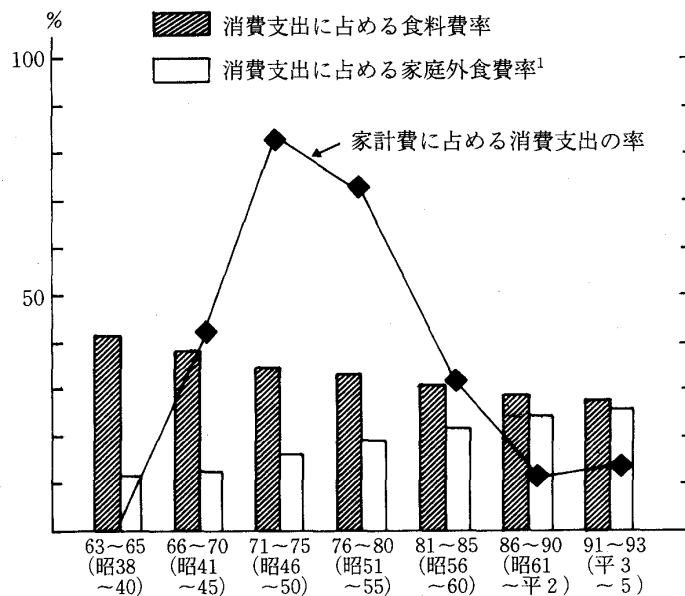
佐々木輝雄 『食からの経済』より作成

(注1) 昭和50～53年は調査対象に含まれていない業種があり、昭和54年以降はこれらを含んでいる。このため昭和54年については昭和53年値と単純に対比出来ないため()内にいれた

(注2) 料理品小売業は外食産業計に含まれない

けている¹²⁾

図-4 は家計支出のうち消費支出、消費支出に占める食料費率および食料費支出に占める家庭外食費率の推移をみたものであるが、食料費支出は右肩下がりであるが、食料費支出に占める家庭外食費は増加していく傾向である。



1 家庭外食費は外食、加工食品、調理済食品等の合計より算出

図-4 消費支出に占める食料費率と家庭外食費率の推移

資料：総務庁統計局 (『家計調査総合報告書』昭和22～61年)
同上 (『家計調査年報』平成5年)より作成

注1. 家庭外食事とは各種食品を素材として調理加工しないで、レストランをはじめとする各種の店で食事をするとか、テイクアウトの店で購入した場合はどこで食べても家庭外食事とする。また、インスタント食品、調理済み食品、半調理済み食品などの加工済みの食品を利用する場合の総てを含むものとする。

4. 要 約

1) 第2次世界大戦終了直後からの日本人の栄養摂取の状態を、国民栄養調査の結果を資料にしながら概観してみると、戦後の混乱期の飢餓状態を抜け出して以降、食生活は豊かになり、1970年代の日本人の栄養摂取が、世界の国々のなかでも最も栄養的にバランスのとれた食生活といわれ、その推進を国民に対して提唱してきた。しかし、それ以降、約20年間を経た現在、食生活の欧米化が進行しつつあり、新たな問題を抱える事態にいたっている。

2) その問題とは家庭外の食事による食生活の営みが多く国民の間に浸透して、食生活の質の悪化、特に栄養のアンバランスを引き起こしている。それに加えて社会環境、生活環境の変化とも相俟って、いわゆる成人病に属する疾病が多く発生し、若年層にも成人病が出現していることである。

3) 食生活と健康との関係は短期間で左右されるものではなく、胎児期から出発して高齢期までの積み重ねで左右されるものであり、1970年代以降に誕生した世代が日本の長寿を保持することが可能かどうか、日本人の食生活は、新たな時代にさしかかっているとも言えよう。

参考文献

- 1) 小島しのぶ；学校給食変遷史，大学教育出版，1993
- 2) 中原澄男；公衆栄養と栄養指導，第一出版，1994
- 3) 厚生省；第5次改定日本人の栄養所要量，第一出版，1995
- 4) 金原左門他；昭和史，有斐閣，1982
- 5) 今村奈良臣；食糧・農業の関連産業，農山漁村文化協会，1990
- 6) 今村 前掲書
- 7) 佐々木輝雄；食からの経済学，勁草書房，1994
- 8) 家森幸男；長寿と日本食，生活ジャーナル，1996
- 9) 今村 前掲書
- 10) 今村 前掲書
- 11) 佐々木 前掲書
- 12) 佐々木 前掲書