

『瀬戸内における水環境を基調とする海文化』の取り組みについて ④

同じ料理名でも異なる食べ物

地域によって違いのある食文化

海文化に取り組み、最初に冊子にまとめたのが『瀬戸内の食文化』です(平成27年7月発行)。3回にわたり、『瀬戸内の食文化』の内容を紹介いたします。



『瀬戸内の食文化』は、公益社団法人瀬戸内海環境保全協会のHPからダウンロードすることが出来ます。http://www.seto.or.jp/promotion/bunka

食文化の3回目は料理名は同じでも、地域によって異なる料理が出てくることがあるという例を紹介します。

まず、「鯛めし」です。広島県備前瀬戸では、「小鯛を丸のまま釜に入れて炊く、豪快な海辺の料理である。この料理は船の上で船頭さん

が釣った獲物でご飯とおかずを度々に炊いたことに始まる。」とされています。一方、愛媛県南予地方の鯛めしは、「新鮮なマダイを3枚におろし、醤油、みりん、玉子、ごま、こだわりのだし汁で調理したタレに漬け込み、タレごと熱いご飯にかけて食べると、生のマダイを使う独特の食べ方」をします。同じ愛媛県でも、中予・東予地方の鯛めしは、「尾丸ごと焼いたマダイを、醤油や塩で味付けした半炊き状態の炊き込みご飯の上に乗せ、さらに加熱して完成

させる料理」です。次に「浜焼き」です。広島県の「浜焼き」は、「尾道市周辺の塩を使った日持ちのするもので、そのおいさと保存性の良さから藩主に献上されるなど、他国への贈答品として珍重され、塩釜で蒸し焼きにすることで安全性を高め、魚をむだにすることなく食べるために考え出された調理法」です。兵庫県の「鯛の浜焼き」は、「塩田が盛んであった西播磨地域で主に加工・販売されており、鱗を残して内臓を除いた腹には型くずれを防ぐため

鶏卵を入れるなどして、塩蒸しにして、長期保存ができるようにしたものです。最後は「たこめし」です。広島県の三原市では、「新鮮なたこ(生だこ)を使った炊き込みご飯が古くから、たこめし」として食べられてきました。一方、兵庫県明石市の「タコ飯」は「干しタコ」を、焼いて薄く刻んだものを調味液に浸し、柔らかくした後、米に混ぜて炊きこんだもので、古くから受け継がれてきた浜の味」です。なお、兵庫県淡路の「タコ飯」は生タコを使っています。

公益社団法人瀬戸内海環境保全協会



愛媛県中予・東予地方の鯛めし(上)、愛媛県南予地方の鯛めし(下)

話題の健康づくり アラカルト

19 特定保健指導

特定保健指導は、特定健診(特定健康診査)の結果を受けて実施されるメタボ予防のプログラムです。健診結果から対象者を抽出し、リスクに応じた個別の保健指導を行ない、その要因となっている生活習慣を改善、生活習慣病を予防する事が目的です。特定保健指導には「動機付け支援」と「積極的支援」の2種類があります。リスクが少な

複数のリスクがある方は、積極的支援の対象となり、動機付け支援に加え3カ月以上保健師や管理栄養士から面接・電話・メールなどで継続したサポートが

平成30年度から第3期に入り、厚生労働省の検討会で、これまでの特定保健指導の効果を検証した結果、保健指導を受けた人は、指導後3年間にわたって検

短縮可能となりました。また、今までは結果がそろうまで指導はできませんでしたが、健診当日の結果が出てから開始であれば指導を開始してもよい事になりました。さらに、前年度積極的支援を受け、改善傾向が見られれば、積極的支援対象でも動機付け支援で済ませる事も可能です。健診は自分の健康状態に目を向け生活習慣を振り返る絶好の機会

Table with 2 columns: 動機付け支援 (Metabo risk has appeared) and 積極的支援 (Metabo risk is high). It lists support methods like initial interviews, action goals, and performance evaluations.

い方が受診する動機付け支援は、原則1回の個別面接かグループ面接を行ない、対象者が「行動目標」に沿って生活習慣を改善できるようアドバイスします。

この特定保健指導は、検査の改善効果が継続し、医療費も低く抑えられたとの報告がなされました。生活習慣病予防に効果があるとされる特定保健指導ですが、受診率が低い事が問題

短縮可能となりました。また、今までは結果がそろうまで指導はできませんでしたが、健診当日の結果が出てから開始であれば指導を開始してもよい事になりました。さらに、前年度積極的支援を受け、改善傾向が見られれば、積極的支援対象でも動機付け支援で済ませる事も可能です。

です。ぜひ特定健診、がん検診を受診し、特定保健指導の案内があれば積極的に受診して、健康長寿の延伸へ向けた健康づくりを実践しましょう。

(健康増進課 笠毛郁江)



高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがんや虚血性心疾患などの割合が増加しています。また、死亡原因のうち、生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3割を占めるようになってきています。

虚血性心疾患、脳血管疾患などの発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者、その発症前の段階であるメタボリックシ

ンドロームが強く疑われる者を合わせた割合は、40~74歳において、男性では2人に1人、女性では5人に1人と高くなっています。

そのため、平成20年度から特定健診・特定保健指導が始まり、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みを行うことになりました。

さらに平成30年度からは、糖尿病

平成30年度から検査項目が見直し 生活習慣の改善で疾病予防へ



絵:いらすとや

性腎症の重症化予防のため、腎機能の指標として血清クレアチニン検査が詳細健診項目に追加されたほか、歯科口腔保健の取り組みの端緒として生活習慣の改善に関する質問項目が追加されることになりました。

生活習慣病は、自覚症状がほとんどないまま進行します。不適切な食生活や運動不足、不健康な生活習慣から、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症などの生活習慣病の発症を招き、通院・投薬が始まりますが、生活

習慣の改善がなく重症化すると、虚血性心疾患や脳卒中などの発症に至ります。

これを防ぐためには、特定健診を受診し、自らの健康状態を知り、生活習慣を振り返ることで、正しい生活習慣を取りもどすことが重要です。

当健康科学センターでも特定健診を実施しています。ぜひご利用ください。(健康クリニック 事業推進課)