

小学4年生に血液検査を

北川博敏

(香川短期大学 名誉学長)

食育基本法

本学の毛勇教授によると「食育」という言葉は中国にはなく、日本で作られたものだろうとのことだが、何時、誰が作ったかは明らかではない。ただ、明治時代に二人の著名人が使ったことが知られている。

一人は陸軍の薬剤師だった石塚左玄で、「体育・知育・才育は即ち食育なり」と唱えて食育・食養の普及に努めた。もう一人は報知新聞編集長の村井弦斎で、「食道楽」と題した小説に「食育論」の章を設け、「体育よりも知育よりも食育が大切」と述べている。

しかし、食育が現在のように広く知られるようになったのは、2005年、当時の小泉純一郎首相が作られた「食育基本法」からである。広辞苑も、2008年に発行された第六版に「食材・食習慣・栄養など食に関する教育」と初めて記載した。

食育基本法は、食育を生きる上での基本、知育・徳育・体育の基礎と位置づけ、食に関する知識と食を選択する力を習得して健全な食生活を実践することができる人間を育てることを目的とし、国・地方公共団体・教育関係者のほか、すべての国民に推進の責務を課している。香川県は「香川県食育推進会議」を設置し、私が会長を勤めている。

しかし、この法律が公布されたころは熱心に活動していた市町も、現在ではなにもしていないところ

があるし、教育関係者でも、そのような責務が課されていることを知らない人が多い。

食育基本法では、内閣府に食育推進会議を設け、特命の担当大臣が任命されることになっている。私は2008年に食育担当大臣の上川陽子氏にお目にかかったが、広い見識を持たれていると感心した。しかし、その後は誰が担当大臣か新内閣発表の新聞記事でも分からなくなっていた。ただ、2016年からは農林水産大臣が担当することになって、所管も内閣府から農水省に移った。今後は活発に活動されることを期待している。

食育と大臣については面白い話がある。「国際ソロプチミスト萩」に依頼されて山口県萩市に食育の講演に行ったことがある。すると、萩が選挙地盤の河村建夫衆議院議員が会で挨拶するために来られたが、講演のテーマが食育と知ると、後の会はキャンセルして私の話を聞かれた。河村議員は小泉内閣の文部大臣をされたが、就任のときに、小泉総理から重点的に行うようにと5-6項目を走り書きしたメモが渡され、その最後に食育とあった。しかし、食育の何をすればよいか分からなかったが、聞き返せる雰囲気ではなかったので、そのままにしていたが、私の話を聞いて分かったと話された。すでに食育基本法は公布されていたが、文部大臣をするほどの人が食育についてこれほどの認識だったかと驚くと同時に、正直な人だと感心した。

小泉総理が食育に熱心だったのは、厚生大臣の時に、「21世紀の栄養・食生活のあり方検討委員会」を立ち上げられたことでも分かる。この会の検討内容は、1997年に中央法規(株)から出版されている。戦後にアメリカで大発生した生活習慣病・がんが日本でも発生するだろう。その大きな原因は食生活に

平成29年11月20日受理

連絡先 〒769-0201 香川県綾歌郡宇多津町浜一番丁10番地

香川短期大学

TEL 0877(49)5500 FAX 0877(49)5252

あると思われていたからである。

私が食育に関心を持つようになったのは、1958年、京都大学大学院学生時代にフルブライト留学生としてアメリカ・イリノイ大学に留学した時からである。年配の教授が「自分が子どもの頃は、ピフテキやハンバーグ、フライドチキンなどは、めったに食べられないご馳走だったが、最近の若い人は、毎日のように食べている。このようなことを続けると太り過ぎになり、心筋梗塞が大発生するだろう」と力説された。しかし、当時は体格の良い人はいても太り過ぎはいなかったので、奇妙な話だと思った。

15年後に文部省の在外研究員に選ばれたのでフロリダ大学に行ったが、アメリカに太り過ぎの人が多くなっているのを見てイリノイ大学の教授の話は本当だったと思った。外食が多くなるとともに、一食の量が増えていた。テレビや新聞は、飽食の害と心筋梗塞の予防は子どもの頃からをキャンペーンしていた。過剰な栄養摂取によって、アメリカ人に深刻な慢性の病気が多くなっているのを感じた。

日本も経済発展とともにアメリカの後を追って飽食になり、生活習慣病が大発生するようになった。食育は生活習慣病の最も適切な対策である。

生活習慣病

生活習慣病は、生活習慣から発生する慢性の病気の総称で、もとは成人病と呼ばれていたが、未成年にも発生することから、1996年に厚生省の公衆衛生審議会が使ったのが初めてとされている。ただし、その考え方は、2017年に105歳で亡くなられ、亡くなる直前まで診察・講演・執筆などに大活躍していた聖路加国際病院理事長の日野原重明博士が1978年に提唱されているそうである。

具体的には、高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病、肝機能異常、高尿酸血症、骨粗しょう症、肥満などである。塩の摂り過ぎが高血圧・脳卒中に加えて胃がんの発症を促進することは分かっているが、近年急増している肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん・前立腺がんなども脂質の摂り過ぎの食生活に関係すると考えられている。現在では日本人の2人に1人が、がんを発症し、3人に1人が、がんで死亡すると言われているが、がんの多くも原因が

生活習慣にあるといえる。

一般の病気、例えばインフルエンザなどの感染症は突然の症状から始まるが、生活習慣病は自覚症状のない長い時期が先行する。そして、突然に発作、その他の重篤な症状が起こり、死を免れても後遺症によって要介護になる場合が多い。その原因は食べ過ぎ、とくに脂質・糖質の摂り過ぎ、食物繊維や運動の不足、喫煙、アルコールの飲み過ぎなど、毎日の生活習慣である。

メタボ検診

小泉内閣で作られたもう一つの健康に関する重要な法律に「特定健康診査・特定保健指導」、一般に「メタボ検診」と呼ばれているものがある。地方公共団体、その他の健康保険を実施している組合に健康診査と保健指導を義務付けたもので、2008年から施行されている。

それまでも、健康保険組合は組合員に検診を行っていたが、強制ではなかった。また、異常が見つかって生活の改善や治療は個人の判断に任されていた。ただ、一部の組合では、担当者が検診結果を見て、治療の必要性や運動・食生活について助言していたが、これによって生活習慣病、その他の病気が改善して、組合員が健康になり、仕事の能率が上がるとともに、組合の医療費負担金も減少した。

メタボ検診は、これを40歳から74歳の全国民に広げようとするものである。この法律が十分機能すると、2016年に41兆3千億円を要し、この10年間で8兆2千億円増えた国民医療費の抑制に大きく役立つと思われる。また、日本では平均寿命と健康寿命の差が、男性9年、女性13年あるが、この差が短くなって晩年の人生が豊かになるであろう。

なお、この法律がメタボ検診と呼ばれているのは、内臓に付着する脂肪による内蔵肥満の害を重視しているからである。内蔵脂肪はCTで測定するのが本来であるが、時間と費用がかかって多数の人の検診には向かない。そこで、腹囲（へそ回り）男性85cm、女性90cm以上か、BMI（体格指数）25以上を基準値としている。これに加えて、血糖値（空腹時血糖値110mg/dl以上）、脂質（中性脂肪150mg/dl以上か、HDLコレステロール40mg/dl未満）、血

圧（上130，下85mmHg以上）のうち、2項目以上、喫煙者は1項目以上が基準値を超えるとメタボリック・シンドローム（内臓肥満症候群）の該当者になる。組合は、該当者を指導して生活習慣病の予防または進行を抑えることが義務づけられている。

問題は、受診者、とくに国民健康保険組合員の受診が少ないこと、保健指導が徹底しないことである。医療費の増大は国の予算を圧迫して豊かな生活を送れなくするし、なによりも自分自身の健康のことであるから、ぜひ受診して指導を受けて欲しいものである。

小学生に対する血液検査

生活習慣病の多くは血液検査で進行の程度が分かる。がんも血液検査による診断の研究が行われている。ただ、現在のところは、前立腺がんをPSAで診断しているだけで、他は確立されてない。このため、胃がんのバリウム検査などが行われているが、血液検査は苦痛を与えずに簡単にできるので、研究の早急な進展が望まれる。

メタボ検診は40歳以上を対象にしているが、私は子どもに必要だと思っていた。そこで、子どもの血液検査のデータを探していたところ、1997年の栄養学雑誌（日本栄養改善学会）に富士市の小学校6年生、男子119人、女子131人、計250人の検査結果が報告されているのを見つけた。これによると、男女共に15%の総コレステロール値、男子11%、女子4%の血糖値が正常を超えていた。つまり、小学校6年生の多数が生活習慣病、または予備軍になっていた。この小学校は富士市の都市と田舎の児童が半々で特別な地区の学校ではないと書かれていた。このことから推察すると、全国の子どもたちにも同じ現象が起きているのではないかと思って、さらにデータを探していた。

たまたま、香川県庁で高松市が小学生に血液検査を始めると聞いたので、高松市の教育委員会に電話すると、三木中学で行っているので始めたいとの答えだった。早速、三木中学の校医、松原奎一先生に聞くと、松原病院に診察に来る子どもに異常が多いので、学校で行って異常値の生徒の保護者を指導する必要があると三木町の教育委員会に申し出たが、

取り上げられなかったので、「校医をしている三木中学校の生徒の健康は自分の責任だ」と、1987年から中学1年生、約200人に対して自費で始めた。朝食抜きで登校するように指示してサンドイッチとミルクを用意したが、生徒はサンドイッチを食べたさに採血に応じたそうである。当時は血液検査の機械が発展してなく、外注されていたこともあって年に100万円を超える費用を負担されたそうである。4年目からは教育委員会が負担するようになった。

私は香川大学農学部に着任したときに官舎に入居したが、松原病院と隣接していたので、家族ぐるみの付き合いをしていたし、1994年に停年になるまで、かかりつけ医をしてもらっていたが、松原先生がこのような大事業を行っておられたとは知らなかった。なお、松原先生は地域医療に貢献したとして日本医師会の「赤ひげ大賞」を受賞された。

高松市は2002年から市内41小学校の4年生に血液検査を始めた。小学4年生を対象にしたのは、松原先生が「中学生では遅すぎるので小学生がよい。低学年生は採血を恐れるので4年生がよい」と助言されたからである。当時の市長に話したが、ぜんぜん興味を示されなかった。後に現在の大西秀人市長に話すと、そんな凄いことを高松市は行っているのかと大変喜ばれ、「高松市民の食育を考える」と題して市職員の研修会で講演を頼まれた。

私は、食育の講演会で呼びかけるとともに、四国新聞や県の広報に書いたり、市長・町長に会って勧めた。宇多津町では2004年から二つの小学校で始めた。

2011年、浜田恵造知事に、私が小学生に対する血液検査を提案すると、県が2012年度に「糖尿病ワースト脱出事業」の予算として1700万円を計上し、そのうち1200万円を市町に補助し、全県の小学4年生を対象に血液検査を行なうことになった。この時、県の調査によると10市町で行っていたので、8市町が私の勧めで始めたことになる。

このほど、2016年の結果が発表されたが、これまでに受診した38,338人の12.3%が肝機能異常、11.7%が脂質異常、10.9%が血糖値異常であった。

肝機能異常は、もとはアルコールの飲み過ぎの中高年の男性に多かったが、近年は非アルコール性肝炎が増加、子どもたちにその症状が出ていると思

われる。すでに脂肪肝になっている児童がいたが、2016年の調査で2.9%が脂肪肝であった。肝硬変・肝臓がんに進む可能性がある。

肝機能が異常であると、疲れやすくて集中力が持続せず、勉強も運動もできない。養護の先生の話ではキレやすいそうである。近年、問題になっているイジメや学級崩壊は肝機能異常にも原因があるのではないかと思われる。

アルコールを飲まない子どもに肝機能異常が多い原因の一つは、フライドポテト・ポテトチップスの食べ過ぎではないかと思われる。ジャガイモは煮たり、蒸したり、焼いたりしてもビタミンCが残るし、食物繊維も多く健康食品であるが、揚げるとタプリ油を吸収する。フライドポテトには10.6%、ポテトチップスには35.2%もの脂質が含まれている。加えて、ジャガイモを高温で熱するとアクリルアミドが生ずる。アクリルアミドは接着剤などに使われ、発がんを疑われる物質とされているが、肝臓に害を与えることが明らかになっている。

また、吸収の良い糖質、すなわち、麺、パン、ご飯や、清涼飲料などの食べ過ぎ・飲み過ぎも中性脂肪を増やして脂肪肝にしていると考えられる。

脂質異常は、もとは高脂血症と呼ばれていたもので、ただちに学校生活に影響はないかも知れないが、今の生活習慣を続けると20年・30年後には脳卒中・心筋梗塞の発作を起して死亡するか、助かっても体が不自由になる可能性が高い。30歳・40歳代であるから、本人はもちろん、一家が悲惨である。私は、PTAの講演会などで、「両親の介護は覚悟されていると思うが、働き盛りの子どもの介護をしなければならなくなりますよ」と警告している。

血糖値の異常は、糖尿病の予備軍である。香川県は、基準値をHbA1c 5.6としているが、小学4年生でこの数値以上では直ちに対策を始めないと、30歳・40歳代で深刻な糖尿病を発症すると思われる。なお、HbA1cはグリコヘモグロビン、すなわちヘモグロビン（色素）にブドウ糖が結合した糖化物を%で示したものである。血糖値は食後の時間によって変動するが、グリコヘモグロビンは過去1-2ヶ月の平均の血糖値を示すといわれている。近年、測定機が改良されたので、広く、この数値が使われるようになった。

血液検査で、このように異常値の児童が多い原因は、高脂肪食を満腹になるまで食べることやスナック菓子、甘いドリンク、塩の摂り過ぎに加えて、野菜や果物、大豆食品、魚の摂取が少ない食生活である。また、運動が少なく、朝食を抜いたり、不規則な食事もよくない。寝る前のカップラーメンは絶対に食べないこと、早寝・早起き・朝ごはん、それに、よく噛んで食べるのが基本である。

糖尿病

生活習慣病で最も恐ろしいのは糖尿病である。国民健康・栄養調査によると、2016年に糖尿病が強く疑われる成人は1千万人であった。前回の調査の2012年より50万人の増である。また、糖尿病予備軍とされる人も1千万人であった。つまり、糖尿病に予備軍を加えると2千万人にもなる。

糖尿病は尿に糖がでることから名がついたものと思われる。トイレが汲み取り式のころ、私の知人が汲み取り屋に、「お宅に糖尿病の方がいるのではないですか、トイレにアリが集まっていますよ」と言われて受診したところ、糖尿病が見つかったそうである。

私も農学部勤務していたころ、大学で尿検査を受けると糖が検出された。数ヶ月前の人間ドックで異常がなかったので不思議に思った。しかし、尿に糖が出たことは事実である。考えると、その日は昼食の後に検査を受けていた。そこで、薬局で検尿紙を買って、食事の前に排尿し、食事後の最初の尿を自分で検査した。すると、昼食に、うどん2玉と天ぷらを食べた時にだけ糖が出ていた。そこで、昼食を、うどん1玉と天ぷらだけにすると糖は出なかった。しかし、午後3時ごろになると空腹で倒れそうになったが、辛抱した。半年ほど続けると空腹を感じなくなり、3kgほど体重が減少した。この時、尿に糖が出ていることに気がつかずに、うどん2玉を食べ続けていたら、今ごろは深刻な糖尿病になっていたと思われる。

なお、糖尿病は遺伝しないが、親が糖尿病の人は発症しやすい体質を持っていると言われている。また、その家庭が糖尿病を発症しやすい内容の食事を食べていることも考えられる。

私が、学生で留学していたときに、糖尿病が専門の長崎大学の助教授に会ったが、「アメリカに来て驚いた。白人・黒人には糖尿病患者がいない。日系人とアメリカインディアンだけだ」と話していた。しかし、その後に飽食になったアメリカでは白人にも黒人にも大発生している。

糖尿病は、動脈硬化など、すべての老化現象を早め、認知症の発症を加速し、アルツハイマー病は脳の糖尿病とも言われている。世界保健機関（WHO）はエイズに加えて糖尿病を人類を滅ぼす病気に指定している。

近年、人工透析の患者が増えて32万人を超した。半数以上は糖尿病が原因とされている。1回に4時間、週3回の透析治療は大きな苦痛である。治療費は高額医療に指定されているので収入にもよるが、年12万円である。しかし、別に約500万円の公費が使われている。人工透析を始めると5年で死亡すると言われていたが、近年は若い患者が増えたこともあって20年・30年と続ける人が多くなっている。20年とすると1億円である。少子高齢化が進むなかで、1人に1億円もの医療費を使うことは出来なくなる。現在の制度を維持するためにも糖尿病の悪化を防ぐ必要がある。

コールド・チェーン勧告

日本人に糖尿病が増えた原因の一つは野菜の摂取が減少したことである。野菜の1人1日当り供給粗食料は1970年に367gだったが、2010年には279gまで減少した。その後は僅かに増えたが、2016年は281gだった。厚労省は1日350g以上を勧めているので、大幅に不足している。国際的に見ても1970年代はイタリアと並んで世界で最も多かったが、近年は先進国で最低である。野菜を食べなくなった理由の一つに減塩運動がある。

1965年、科学技術庁は「食生活の体系的改善に資する食料流通体系の近代化に関する勧告」を発表した。この勧告は「コールド・チェーン勧告」とも呼ばれたが、要は、日本人に多発し、寿命を短くしている脳卒中は塩の摂り過ぎが原因であり、減塩の必要がある。塩が多く使われるのは、流通・貯蔵中の食料の変質・腐敗を防止するためなので、生産者か

ら消費者までを低温で流通するコールド・チェーンを作る必要があるとの勧告だった。

当時は、家庭に冷蔵庫が珍しいところで、低温流通などできる筈はなかったが、関係の業界人は、コールド・チェーンが整備されているといわれるアメリカに視察に行った。しかし、コールド・チェーンと言っても通じず、発音が悪いからかと書いても、知らないとの返事だったそうである。

私は、その前にアメリカのイリノイ大学に留学して食料流通関係の講義を受けたが、コールド・チェーンは聞いたことがなかった。イリノイ大学の先生に手紙で尋ねると、日本人が作った言葉でないかとのことだった。つまり、コールド（cold）もチェーン（chain）も英語であるが、コールド・チェーンと言う言葉はなかった。

この勧告がきっかけになって減塩運動が各地で行われ、当時1人1日当り28gだった塩の消費量は次第に減少して男性10.8、女性9.2gになった。塩の消費がとくに多かったのは関東以北であったが、冬が厳しく、野菜が収穫できないので、塩漬けの野菜と共に、味噌汁を毎食飲んでいて、ただ、その味噌汁は野菜などを多く入れた具だくさんであった。減塩運動で、漬物・味噌汁を食べなくなって野菜の消費が減少した。私は、高校時代に水戸出身の家庭に下宿していたが、味噌汁が毎食だされ、それも大きな鍋に作り置き、次々と野菜・味噌を足したものであった。

この勧告で減塩運動が始まり、脳卒中が減少して日本人の平均寿命を伸ばすことに貢献したが、一方で野菜の消費を少なくしてしまった。

地方公共団体の政策

野菜の消費が少なくなったもう一つの理由に、サラダとして生の野菜を食べるようになったことがある。日本では肥料に糞尿を使っていたので、野菜に寄生虫の卵が付着しており、生の野菜を食べることはなかった。

終戦で来日した進駐軍の兵士が日本の野菜は品質が良いので、喜んで生で食べた。すると、寄生虫が大発生して生野菜を絶対食べないよとの命令がでた。そこで、東京の調布と琵琶湖西岸の堅田に日

本の賠償金で化学肥料による水耕農場が作られた。私は京都大学農学部の学生時代に堅田の農場を見学に行ったが、金網で囲った広大な農場に貧弱な野菜が育っていた。

欧米人は生野菜をサラダと呼んで好んで食べるが、語源はラテン語の塩を意味する「sal」である。ギリシャ・ローマの時代から生野菜に塩を振りかけて食べていた。日本で野菜を生で食べるようになったのは戦後のアメリカ文化の影響である。化学肥料だけで作る野菜は清浄野菜と呼ばれて人気があった。しかし、生野菜では量が多く食べられない。

野菜の摂取量の増大には地方公共団体の政策が大きい。香川県民の野菜の摂取量は、国民健康・栄養調査で、2001年－2005年の平均で男性250g、女性241g、全国順位が男性47位、女性46位であった。そこで、私が会長の「かがわ農産物流通利用推進会議」、[香川県食育推進会議]で野菜の消費増大を決め、県民に呼びかけた。四国新聞なども協力してキャンペーンをして呉れ、2016年には男性285g、23位、女性261g、32位になった。厚労省が勧める350gにはほど遠いが、増えたことは確かである。今後も、この政策を続ける必要がある。

グリセミック・インデックス

ブドウ糖を100として血糖値の上昇度を指数化したものにグリセミック・インデックス（GI値）がある（表1）。GI値が大きいものは血糖値の上昇が早いことを示している。一般に、パンや麺など粉末にして加工したものはGI値が大きい。なお、食後の血糖値の高さは食べた量に比例する。

香川県民は10万人当りの糖尿病患者数が全国2位である。これは、うどんの食べ方が悪いことにも原因している。うどん屋では野菜を食べる人が少ないし、素うどんを食べる人が多い。また、大と称する2玉を食べる人も多し、喉で味あうと噛まずに食べる人も多い。

GI値の小さいものを先に食べると血糖の上昇が抑えられることが知られている。最近、食物繊維を多く含むものを先に食べると血糖値の上昇が抑えられるとマスコミで報道されているが、誤りである。例えば、フランスパンは2.7%もの食物繊維を含ん

でいるが、GI値は大きい。

讃岐うどんの店には、おでんが置いてある。県外の客は驚くが極めて合理的である。私が、自己血糖測定器でテストすると、おでん、とくに焼豆腐、厚揚げなどを食べた後に、うどんを食べると血糖値の上昇が抑えられた。うどんを食べる前に、大豆食品や野菜、海藻、魚、肉などを食べるべきである。

毎回の食事でも、ご飯を食べる前に野菜・きのこ・大豆食品などGI値の小さいものや、糖質を含まない肉・魚などを先に食べて欲しい。炭水化物は食事の後半で食べるようにすると糖尿病が防げる。

全国の小学4年生に血液検査を

香川県の行っている対策で、もっとも効果を挙げているのが、小学4年生の血液検査である。血液検査、そのものは金さえあればできる。重要なのは、そのアフターケアである。検査の数値がでると、異常値の児童の保護者を学校に呼んで、保護者と児童に数値を示して警告し、生活習慣、とくに食生活改善の指導をする。これは、養護教諭・栄養教諭の担当であるが、校長をはじめ、全教職員の協力が必要である。

先生方は給食を児童と一緒に食べている。このときに炭水化物を食事の後半で食べるように話して欲しい。これを子どものときからの習慣にすると糖尿病が予防できる。教育委員会は、このような指導を全教職員に行って欲しい。

高松市では、異常値の児童に3ヵ月後に再度血液検査を行ってコピーを提出するように依頼しているが、4割が正常値になっている。宇多津町・三木町では小学4年生に加えて中学1年生にも血液検査をしているが、小学4年で異常値を示した児童のほとんどが中学1年では正常になっている。恐らく、その児童だけでなく、一家の食生活がよくなったと思われる。小学校での血液検査は、児童だけでなく、家族全員の食生活を改善する。県民に多い糖尿病もいずれは少なくなると思われる。

小学生の血液検査を全県で行っているのは本県だけであるが、県外でも行っている市がある。その検査値を聞くと、ほぼ香川県と同じである。多くの日本の子どもの血液に異常が生じていると思われる。

小学生の血液検査と適切なアフターケアは、少子化で少なくなった子どもを健全に育てるだけでなく、全国民の健康を増進するものと思われる。

私は文部科学省・厚生労働省の担当に香川県の実績を示し、全国で行うように度々提案した。2012年、文科省は「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」を立ち上げ、担当者が来県、松原奎一先生と私の意見を聞いた。翌年2月に検討会の結果が発表されたが、血液検査については「学校単独での取り組みには限界があるため、地域住民の理解を下地に、地域全体として取り組むことによって、子どもの健康によりよい影響を与えることができる」としている。

2014年4月27日、衆議院予算委員会で地元選出の玉木雄一郎議員が、香川県の事例を踏まえて小学生の血液検査について質問された。医療・介護費の抑制は予防医療と常々発言されている安倍晋三総理は、香川県の取組みを高く評価し、厚労省に検討させて全国に広めたいと答弁された。しかし、その後具体的な動きはない。

香川県の誇るべき生活習慣病対策を全国に広めること。これが戦前・戦中・戦後の食を国内外で見つめてきた私の夢であり、目標である。86歳を過ぎたが、まだまだ頑張りたい。

表1 グリセミックスインデックス (GI値)

100	: ブドウ糖
90-99	: マッシュドポテト, フランスパン
80-89	: コーンフレーク, うどん
70-79	: フレンチフライ, ポップコーン, 精白パン, 白米ご飯
60-69	: 蔗糖, 大麦パン, カレーライス, アイスクリューム, サツマイモ, 胚芽米ご飯
50-59	: 玄米ご飯, そば, パインアップル, キウイ, バナナ, カキ, オレンジジュース
40-49	: ブドウ, モモ, オレンジ, イチゴ, メロン, リンゴジュース, ニンジン
30-39	: プラム, リンゴ, 西洋ナシ, ヨーグルト
20-29	: 牛乳, グレープフルーツ, サクランボ
10-19	: 大豆, きのこと, 海藻, 緑黄色野菜, 果糖

注: ブドウ糖を100とした血糖の上昇指数

