



健康問題を規定するヒトの食生活要因に関する研究

生活環境科学系・食物栄養学領域

高地 リベカ

教授

TAKACHI Ribeka

博士(医学)(東北大学)

■研究キーワード 栄養疫学, 生活習慣病, 減塩, プレコンセプションケア, 食事評価妥当性研究, 食事評価システム開発

■主な所属学会 日本疫学会(上級疫学専門家), 日本栄養改善学会, がん学会, 公衆衛生学会, 日本栄養士会

■研究者総覧 <https://koto10.nara-wu.ac.jp/profile/ja.2cd37469b8dfddd9520e17560c007669.html>

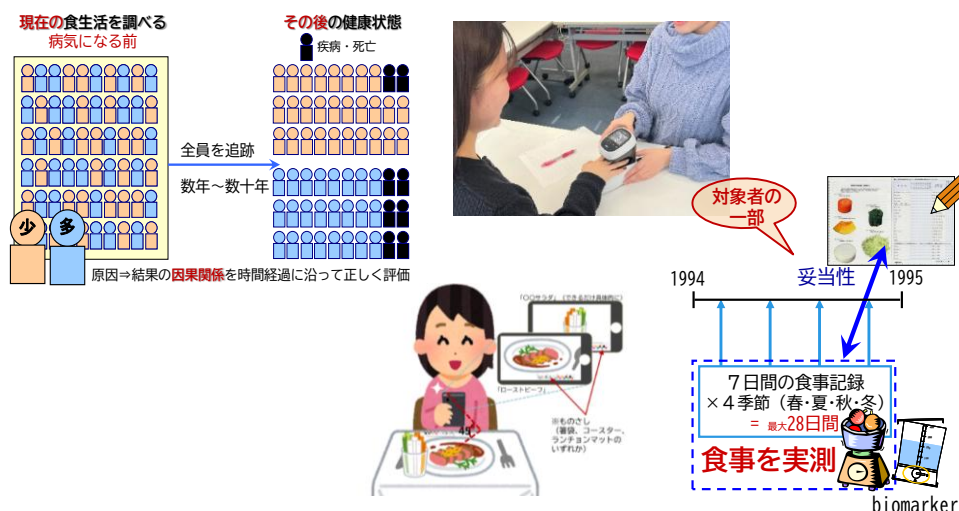


研究者総覧

研究概要

健康問題に影響を与える人の食生活・栄養の要因を明らかにする研究に取り組んでいます。国立がん研究センター等との共同研究により、日本人の約8万人を対象として、健康な時のナトリウム摂取量やナトリウム／カリウム摂取量比が循環器疾患罹患や70歳未満での生活習慣病死亡に正の関連があること等を報告しました。また、これらの結果を受けて、例えば聴覚に訴える栄養教育素材が減塩にどの程度影響するかといった介入研究(実験研究)も行っています。現在は、若年女性に特有の健康問題を規定する食生活要因に関する研究を開始したところです。

食生活と健康の研究結果の解釈には、食生活(摂取量)の正しい推計が前提となります。この研究では、食物摂取頻度調査票というアンケートにより食生活を評価しました。推定値の確からしさを実測値との比較により検証する”妥当性研究”は、食物の専門家が強みを発揮できる領域なのです。今後、ICTやAIを用いて食事評価をより確かなものとし、研究ベースで利用できるようにしていきたいと思っています。



アピールポイント

1. 大規模な集団を対象とすること、栄養素や機能性成分、食品群、食品別摂取量、食事時間、嗜好、種々のバイオマーカー等々、健康を規定する可能性のある研究対象となる食生活要因も数えきれないほどあり、無数のデータを扱うことになります。統計・解析には専用ソフトウェアを用いますが、私たちの研究室では、解析結果の検証・再現性担保のためプログラム記述が必要なものを使用しています。数学的思考、及び論理的作業手順の組み立て、いわばデータサイエンス基礎がトレーニングされます。

2. 一般的に、生活習慣病の要因についての研究を行うとき、それが発生するリスクの高い中高年集団で行います。これらの研究結果を基に、若年成人に栄養教育を行うなら、リスクが低いにも関わらず将来の生活習慣病を予防するために、今の食生活を改善しよう、と推奨することになります。恐らく大多数の人がピンとこないだろうと思われます。月経困難症や冷えといった若年女性の健康問題を切り口に、プレコンセプションケアを推進するための栄養教育のエビデンスを発信するべく研究しています。

3. 非侵襲のバイオマーカーで食事評価ができないか、という検討も行っています。特に、リプロダクティブヘルスに重要な栄養素摂取状況を評価できるか明らかにし、食生活改善に繋げていく体制をつくりたいと考えています。現時点で、体重は食事量が足りているか最も明快な指標です。

4. ICTやAIの技術は日進月歩です。これらを活用して食事評価を行うシステムを開発し、得られた推定値の妥当性研究なども行っています。

5. 専門家としての研究結果の”価値判断”をより重視します。例えば、自己申告の体重と実際に測定した体重の意味が違うことは、直感的にわかると思います。人を対象とする研究では、測定・調査方法が、結果に影響を与えることに留保を置いて、結果の価値を判断します。