

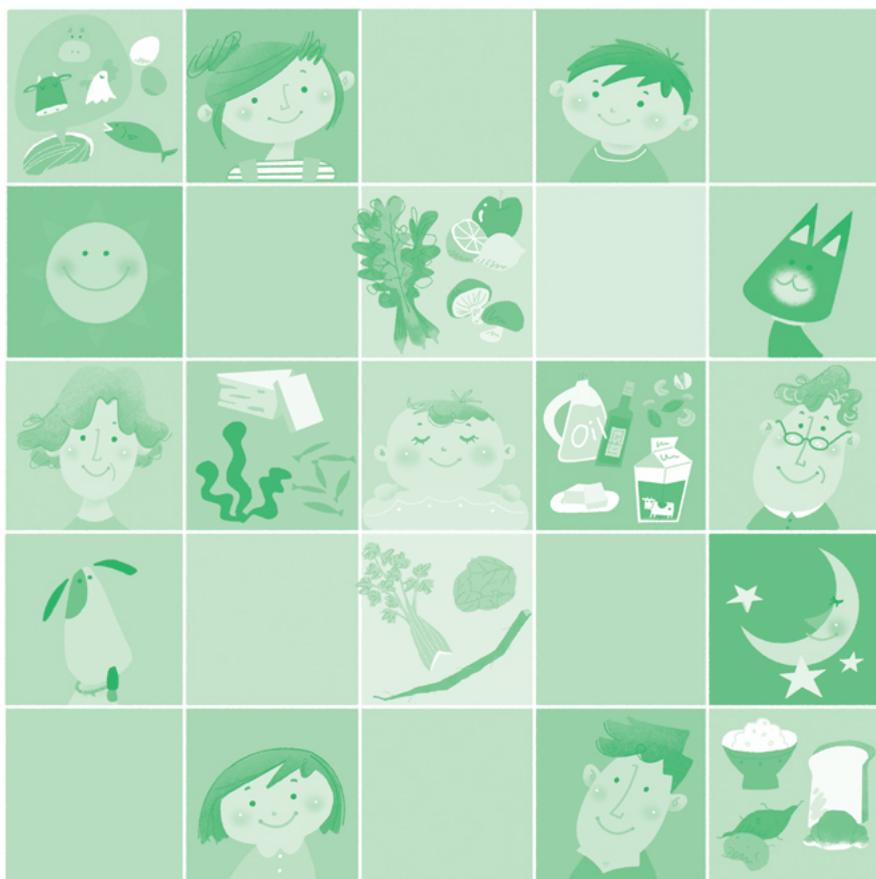
第34回メディコピア教育講演シンポジウム



栄養と食欲

病態と治療の進歩

深川 雅史 滝川 一 矢富 裕



開催日：2014年1月12日（日）

会 場：東京国際フォーラム（有楽町駅前）

栄養と食欲 病態と治療の進歩

9:50~10:00 富士テレビオ(株)代表取締役社長挨拶 小山 剛史
10:00~10:05 はじめの言葉 深川 雅史 (東海大学医学部 内科学系 腎内分泌代謝内科 教授)

午前の部 10:00~11:40

「栄養の吸収と代謝」

10:05	司会の言葉	滝川 一 (帝京大学医学部 内科学 主任教授)
10:10	栄養の吸収と代謝	宮本 賢一 (徳島大学大学院 ヘルスバイオサイエンス研究部 分子栄養学分野 教授)
10:40	消化管運動と食欲	峯 徹哉 (東海大学医学部 内科学系 消化器内科 領域主任教授)
11:10	食欲を調節するホルモンと代謝	中里 雅光 (宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野 教授)

午後の部 13:00~16:20

「栄養状態評価と治療」

13:00	司会の言葉	矢富 裕 (東京大学大学院医学系研究科 臨床病態検査医学 教授)
13:05	栄養状態の評価と病態	田中 祐司 (防衛医科大学校 総合臨床部 教授)
13:35	低栄養の治療	小澤 秀樹 (東海大学医学部 内科学系 総合内科学 准教授)
14:05	過栄養の治療	川村 光信 (東京通信病院 内科部長)
14:35	食とこころ	乾 明夫 (鹿児島大学大学院 心身内科学 教授)
15:05	特別発言 食欲と栄養を満たす	森崎 友紀 (料理研究者・管理栄養士)
15:35	総合討論(40分)	
16:15~16:20	おわりの言葉	深川 雅史

はじめの言葉



東海大学医学部 内科学系
腎内分泌代謝内科 教授

フカガワ マサフミ
深川 雅史



主な研究領域

慢性腎臓病、糖尿病性腎症、水電解質代謝異常、骨ミネラル代謝、尿毒症

主な著書

「レジデントのための腎臓病診療マニュアル 第2版」(医学書院)
「透析患者の病態へのアプローチ 第2版」(金芳堂)
「図解：水電解質テキスト」(文光堂)
「EBM透析療法 2010-2011」(中外医学社)
「やさしい透析患者のためのリン・カルシウム代謝の自己管理」(医薬ジャーナル社)

- 1983年 東京大学医学部医学科卒業
東京厚生年金病院内科、公立昭和病院腎臓内科勤務
- 1990年 東京大学医学部附属病院第一内科助手
- 1992年 米国バンダービルト大学リサーチフェロー
- 1995年 宮内庁侍従職、侍医
- 1997年 東京通信病院循環器科(腎臓内科)医師
- 2000年 神戸大学医学部附属病院助教授、代謝機能疾患治療部部長
- 2007年 神戸大学大学院医学研究科内科学講座腎臓内科学分野長、戦略的独立准教授、腎・血液浄化センター長
- 2009年 東海大学医学部内科学系腎内分泌代謝内科専任教授

おいしく食べ、元気に暮らすことは、われわれの生活の質にとって、最も大切なことのひとつである。このことは、病気になってしまった場合にも、同じように重要な意味を持つ。すなわち、傷からの回復、感染症に対する抵抗力など、予後を決する因子が、栄養状態によって大きく左右されることが知られており、その機序も、食欲、消化管の動き、心との関係も含めて、詳しく解明されつつある。

このシンポジウムでは、栄養状態を評価し、病態に基づいてそれを改善するという、どの科にも共通する方法を、最新の知見をふまえて理解することを目的としている。日常診療の中で、ルーチンに栄養評価が行われ、予後の改善につながることを期待したい。

司会の言葉



帝京大学医学部 内科学 主任教授

タキカワ ハジメ
滝川 一



主な研究領域

内科学、消化器病学

主な著書

編集「消化器ナビゲーター」、「ここまできた肝の科学」、「講義録 消化器学」など

- 1977年 東京大学医学部医学科卒業
東京大学医学部附属病院内科研修医
- 1979年 東京警察病院消化器センター内科
- 1980年 東京大学医学部第2内科医員
- 1984年 米国UCLA客員研究員
- 1987年 東京大学医学部第2内科助手
日本赤十字社医療センター第1消化器科
帝京大学医学部第1内科講師
- 1990年 帝京大学医学部第1内科助教授
- 1998年 帝京大学医学部内科教授
- 2010年 帝京大学医学部附属病院副院長（併任～2013年）
- 2011年 帝京大学医学部内科主任教授
- 2013年 帝京大学医学部長

日本の経済発展と共に日本人の食生活も変化し、これに伴って日本人の病気の内容も変遷している。すなわち、第2次世界大戦後の食事の西欧化に従って、増加した病気もある一方で、逆に栄養状態が良くなって減少した病気もある。例えば胆石症は戦前は色素胆石が多かったが、戦後はコレステロール胆石が増加して、メタボリック症候群の1つに挙げられている。同様に癌の罹患率の推移にも変化がみられている。

現在、日本人の食生活に西欧の食事が定着したのは事実であるが、同時に和食を沢山食べているのも事実である。和食がユネスコの無形文化遺産に登録されることが決定されたのを機に、今後益々、世界中で日本食が文化として大事であるのに加え、栄養学的にも優れていることの事実が広まると思われる。

前半のパネルディスカッションでは、我々が口から摂取した食べ物が、どのように吸収され代謝を受けるか、また食欲というものがどのように制御されているかについて、各分野の専門家から講演を頂くこととする。

栄養の吸収と代謝



徳島大学大学院 ヘルスバイオサイエンス研究部
分子栄養学分野 教授

ミヤモト ケンイチ
宮本 賢一



主な研究領域

栄養学

主な著書

「栄養代謝の調節、栄養生化学(栄養科学シリーズ)」(講談社サイエンティフィック)

「栄養素の代謝と生理機能 改訂第2版認定病態栄養専門士のための病態栄養ガイドブック、14-20」(メディカルレビュー社)

「ナトリウム・グルコース、ナトリウム・リン、ナトリウム・アミノ酸共役トランスポーター、日本臨牀、64巻、増刊号2 分子腎臓学 145-149」(日本臨牀社)

「栄養の概念、エッセンシャル基礎栄養学」(医歯薬出版)

「エネルギーの平衡、代謝、栄養、ギャノンク生理学 原書21版(日本語訳本)、287-328」(丸善)

共著

「動物を用いた栄養生化学および栄養関連酵素実験 栄養生化学実験 149-177」(共立出版)

- 1979年 徳島大学医学部栄養学科卒業(管理栄養士)
- 1984年 徳島大学医学部(病態栄養学講座)助手
- 1992年 徳島大学大学院医学部講師
- 1994年 徳島大学医学部(病態栄養学講座)助教授
- 1999年 徳島大学医学部(栄養化学講座)教授
- 2004年 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部(分子栄養学分野)教授
- 2013年 徳島大学大学院栄養生命科学教育部長・徳島大学医学部栄養学科長

私たちは、1) 自身の身体を構成するため、2) 日常生活を営むためのエネルギーを獲得するため、3) 食事の満足感を得る為に、毎日の食事から栄養素を摂取している。栄養素は、消化により分解され、さらに吸収という過程を経て、各臓器や器官に届けられる。次に、届けられた栄養素は、各臓器で代謝を受けて、体を作り、エネルギーを獲得するために働く。私たちが摂取する栄養素の多くは、吸収されやすい形に分解されなければならない。消化(digestion)とは、食物中の栄養素を分解して吸収されやすい形にする過程を言う。つまり、食事に含まれている3大栄養素(糖質、脂質、タンパク質)は消化を受け、その後、腸管を介して体に取り込まれる。この過程を吸収(absorption)と言う。糖質はグルコースなどの単糖類に、脂質は脂質の主成分であるトリグリセリドを脂肪酸とモノグリセリドに、タンパク質は個々のアミノ酸に分解され吸収される。小腸から吸収された各栄養素は、血管あるいはリンパ管を通じて肝臓やさまざまな組織に輸送される。その後、各臓器に届けられた栄養素は代謝を受ける。たとえば、グルコースは、細胞に運ばれ細胞質の解糖系という経路で代謝を受けてエネルギー源として利用される。一方で、美味しく楽しい食事は、食べる人に満足感や充実感、安心感をもたらすので、人間関係を和やかにすることが期待できる。

本講演では、食事のもつ効果を、栄養素の吸収・代謝を中心に解説する。

消化管運動と食欲



東海大学医学部 内科学系 消化器内科
領域主任教授

ミネ テツ ヤ
峯 徹哉

主な研究領域

上・下部消化管、小腸、肝臓、胆道、膵臓

主な著書

「上部消化管疾患を探る」(永井書店)
「ポケット消化器内視鏡マニュアル」(中外医学社)
「一目でわかる消化器病学」(メディカルサイエンスインターナショナル)
「サイトプロテクション」(癌と化学療法社) 共著
「消化器病シークレット」(メディカルサイエンスインターナショナル)

1978年 東京大学医学部卒業
1978年 東京大学医学部附属病院研修医
1980年 東京大学医学部第4内科医員
1982年 東京大学医学部付属病院第四内科助手
1991年 東京大学医科学研究所附属病院非常勤講師
1997年 東京大学医学部旧第四(分院)内科講師
2001年 東海大学医学部医学科内科学系消化器内科学教授
2005年 東海大学医学部消化器(第4診療)センター長(併任)
2013年 東海大学医学部医学科内科学系消化器内科領域主任教授(役職名変更)

人生を楽しむために必要不可欠な行動は、快眠、快食、快便だと言われている。中でも特に快食・快便はきわめて重要だと思われる。しかし、このことを理解するためには消化管運動がなんたるかを学習しなければならない。最近、機能性ディスペプシアという病名が消化器の分野で追加された。この疾患は、特に潰瘍や癌があるわけでもないのに、腹痛や早期満腹感を生じ、生活に支障を来す病気である。以前からこの病気については消化管運動の遅延、特に胃排出時間が研究され、実際の患者の36.7%に異常が認められたことが報告されている。しかし、これをどう考えるかは微妙な問題である。しかも、胃排出時間の遅延が改善しても症状が改善するかどうか微妙である。この場合に消化管運動賦活薬が用いられることが多いようだが、効果が出る場合とそうでない場合が存在する。最近の話題では胃内に存在するグレリンという物質は食欲も増加させるし、消化管の運動も亢進させる。また漢方で使われる六君子湯もグレリンを増加させ、消化管運動も亢進させるようである。

このような様々な話を消化管運動と食欲という点から考えていこうと思う。

食欲を調節するホルモンと代謝



宮崎大学医学部内科学講座
神経呼吸内分泌代謝学分野 教授

ナカザト マサミツ
中里 雅光



主な研究領域

糖尿病、摂食調節、ペプチドの臨床応用、末梢神経障害

主な著書

「内科学 第10版：内科疾患に伴う神経系障害」
(朝倉書店)

「糖尿病の分子標的と治療薬事典：抗肥満症薬」
(羊土社)

「最新 内分泌代謝学：消化管ホルモンと消化管機能総論」(診断と治療社)

「今日の治療指針2013年版：インスリノーム、消化管ホルモン産生腫瘍」(医学書院)

「ペプチド医薬の最前線：経鼻投与デバイスを用いたGLP-1投与による2型糖尿病の治療開発」(シーエムシー出版)

1980年 宮崎医科大学医学部卒業
1984年 宮崎医科大学医学部大学院医学研究科修了
1985年 宮崎医科大学医学部第三内科助手
1996年 宮崎医科大学医学部第三内科講師
2003年 宮崎医科大学医学部第三内科教授
2006年 講座名変更により宮崎大学医学部内科学講座神経呼吸内分泌代謝学分野教授

食事療法は継続困難なことが多いが、それは食欲が情動、記憶、価値判断、ストレスといった「人間らしさ」と密接に関連しているためでもある。一方、仕事の都合などで夕食が遅い、就寝前に果物や甘いものなどの間食を食べてしまうなど、時間的な問題が、より一層食事療法を難しくしている。日本人の総摂取カロリーは1975年をピークとして減少しているが、脂肪摂取量は逆に増加している。

私は食欲調節のメカニズムを研究してきた。さらにこれらの研究成果を医療の現場で応用できる機会があった。このような経験を基に、新たな物質を発見する研究のおもしろさや実際に臨床応用する醍醐味を紹介する。

司会の言葉



東京大学大学院医学系研究科
臨床病態検査医学 教授

ヤトミ ユタカ
矢富 裕



主な研究領域

臨床検査医学、臨床血液学、血栓止血学、生理活性脂質

主な著書

編著「臨床検査法提要」、「今日の臨床検査」、「臨床検査値判読ハンドブック」、「抗血栓療法のノウハウとピットフォール」、「新 検査のすべてがわかる本」など

- 1983年 東京大学医学部医学科卒業
東京大学医学部附属病院内科
- 1984年 東京日立病院内科
- 1986年 東京大学医学部附属病院第一内科
- 1991年 山梨医科大学医学部臨床検査医学助手
(この間、1993年～1995年 米国ワシントン大学へ留学)
- 1997年 山梨医科大学医学部臨床検査医学助教授
- 2003年 東京大学大学院医学系研究科臨床病態検査医学助教授
同医学部附属病院検査部副部長
- 2005年 東京大学大学院医学系研究科臨床病態検査医学教授
同医学部附属病院検査部部長

適切な栄養状態を保つことは健康維持の基礎である。過栄養はメタボリック症候群に代表される生活習慣病に関係し、低栄養は病気の治療や手術後の回復を妨げる。

午前中のパネルディスカッションでは、「栄養と食欲」の基礎を学んでいたが、午後のシンポジウムでは、「栄養状態評価と治療」と題して、診療現場における栄養療法の実際を専門の先生方にご解説いただく。そして、その後、森崎友紀さんから、「食欲と栄養を満たす」という特別発言をいただく。食欲と適切な栄養維持には密接な関係があり、ときに排反することもあるが、専門家としてのアドバイスをいただく。最後に、本教育講演シンポジウム全体の総合討論を行う。

栄養状態の評価法とそれに基づく治療法は日進月歩である。実際に、多くの代謝関連の疾患では食事療法が重要な治療手段になっており、また、栄養的介入により、患者の治療経過が改善し、入院期間とコストが削減できることも多くの研究成果が示すところである。

栄養学・栄養療法に関心が高まる現在、我が国を代表する専門家にわかりやすく解説していただく本シンポジウムで、最新かつ正しい知識・理解を得ていただきたい。

栄養状態の評価と病態



防衛医科大学校 総合臨床部 教授

タナカ ユウジ
田中 祐司

主な研究領域

内科学・内分泌代謝学・糖尿病学・甲状腺学
糖尿病治療法の開発
細胞内Ca情報伝達機構の研究
バセドウ病発症機構の解明
内分泌腫瘍の発生機構の解明
生体機能のモデル解析

主な著書

共著
「日常診療における内分泌疾患の見つけかた：
問診と診察のコツから診断まで」(文光堂)
「『1型糖尿病ってどんな病気』教えて、りんりん」(東京学芸大学子供未来プロジェクト)
「内分泌機能検査ハンドブック」(文光堂)
編著
「入院患者の血糖コントロール：レジデント
ノート2013年7月号特集号」(羊土社)

1983年 東京大学医学部卒業
東京大学病院研修医等
1987年 公立昭和病院内分泌代謝科医長
1989年 東京大学第四内科助手
1991年 ハーバード大学生化薬理学教室に留学
1994年 ハーバード大学客員教授兼任
2000年 防衛医科大学第3内科(内分泌代謝内
科)講師
2010年 防衛医科大学総合臨床部教授・部長
2011年 防衛医科大学病院病院長補佐(教育担
当)兼任
2013年 防衛医科大学病院病院長補佐(管理・
運営担当)・地域医療連携室長兼任

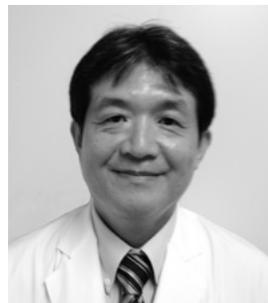
マクロとミクロの視点が重要である。正しい栄養状態とは、バランス良く摂られた食物が正しく消化・吸収され循環に回り、有効・適切に活用・消費され、余剰は適量備蓄される、という健康な過程上に成り立ち、このどこに異常があっても疾患に繋がる。古くは全般的な栄養不足が人類の敵であったが、文明の時代に至り栄養過多・摂食異常症や特定栄養素の過不足等の病態が課題となってきた(ビタミン・鉄・ヨード・AN・メタボ・亜鉛等)。評価は、体格・身体所見、ついで尿・血液検査の順で捉えたい。異常に至った経過の聞き取りが重要な場合も少なくない。まず「体重は健康のパロメーター」は現代でも金言で、絶対値だけでなくその推移が栄養状態を表す。BMI(体格指数)で捉えればより正確だが、体脂肪率(裏返せば筋骨量)や浮腫も加味しないと運動選手や腹水の患者を「肥満」と呼ぶ愚を犯す。少し細かく見ると、結膜・舌・手掌・爪・皮膚・体毛等にも栄養評価の指標は散在している。次に検査に目を転じよう。まず尿糖が中等量以上に出る糖尿病がある場合、栄養バランスは負である。尿ケトン体はインスリンの強い欠乏か飢餓を表す。血清Alb・ChEは摂食不良・消耗性疾患患者で鋭敏に栄養状態を反映し変動する。BUN/Crnn比や尿酸値の推移は水分量の変動を反映する。Crnnは腎機能だけでなく筋量も反映する。脂質の数値は絶対値は脂質代謝やホルモン異常を表すが栄養状態を反映した変動も多い。各種疾患の病態管理としてだけでなく、メタボでもサルコペニアでもない真の健康体作りの上で、栄養状態の病態・評価法の正しい理解を心がけたい。

低栄養の治療



東海大学医学部 内科学系
総合内科学 准教授

オザワ ヒデキ
小澤 秀樹



主な研究領域

循環器内科学、高脂血症、動脈硬化症、総合内科学

主な著書

分担執筆

「新看護学9 成人看護〔1〕」(医学書院)
「生涯教育のためのセルフトレーニング問題と解説」(社会法人日本内科学会)

- 1986年 東海大学医学部医学科卒業
東海大学医学部附属病院前期研修医
- 1988年 東海大学医学部附属病院循環器内科学医員
- 1991年 平塚市立市民病院循環器科医員
- 1995年 東海大学医学部附属大磯病院循環器内科助教
- 1999年 東海大学医学部附属大磯病院循環器内科講師・医長
- 2003年 東海大学医学部附属病院総合内科学講師
- 2005年 東海大学医学部附属病院総合内科学准教授
- 2006年 東海大学医学部附属病院総合内科学診療科長

一番有効な栄養療法とは、3度の食事を口からおいしく食べることである。当たり前のことかもしれないが、病気で入院している患者さんや介護施設や自宅で長期療養している患者さんではこれが難しい場合がある。その原因は、①味覚や食事形態が合わない、②認知機能や嚥下機能の低下、③下痢や便秘など消化器症状、④感染症、悪性腫瘍、心疾患などの原病の増悪、⑤治療のために投与されている点滴や薬剤の副作用、などさまざまである。このような状態が放置されるといずれは低栄養の状態となり、免疫力や抵抗力が低下し、さまざまな弊害が生じてくる。

我が国では、65歳以上の入院患者さんの約40%が、長期療養施設入居者の約30%が何らかの低栄養の状態にあるといわれ、総合的栄養療法が行われることが急務であった。そこで、近年多くの病院で実践されている取り組みが、NST（栄養サポートチーム）である。NSTとは、患者さんの栄養管理を行うために医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士などで構成されるチームである。個々の患者ごとに多職種の観点から栄養評価を行い、最も適切な投与経路を選択し、必要な投与エネルギーと投与成分を決定する。NSTが推奨した指示は主治医や病棟に伝達される確かな栄養療法が行われ、手術合併症・褥そう・感染症の発生を減少させるとともに、原疾患の早期治療に貢献する。

本講演では、実際に当院に行われているNSTの活動などをまじえて、低栄養の治療についてお話ししたいと思います。

過栄養の治療



東京通信病院 内科部長

カワムラ ミツノブ
川村 光信



第34回メデイコピア教育講演シンポジウム
栄養と食欲
◆ 病態と治療の進歩

主な研究領域

内科、内分泌代謝、動脈硬化

主な著書

編集

「(新・食事療法シリーズ) 肥満、やせの食事療法」(同文書院)

分担執筆

「医学書院医学大辞典」(医学書院)

「EBM内科処方指針」(中外医学社)

「メタボリックシンドロームと循環器合併症」(中外医学社)

「脂質異常症—慢性疾患薬物療法のツボ」(日本医事新報社)

「内分泌代謝専門医ガイドブック 改訂第3版」(診断と治療社)

- 1979年 旭川医科大学卒業
- 1979年 東京通信病院内科研修医
- 1981年 東京通信病院内科勤務
- 1990年 医学博士(東京大学)
- 1990年 University of Kentucky (Lexington, USA) 留学
- 1991年 University of Washington (Seattle, USA) 留学
- 1999年 北京医科大学第八医学院客員教授
- 2002年 東京医科歯科大学医学部非常勤講師
- 2005年 東京医科歯科大学医学部臨床教授
- 2012年 東京通信病院内科部長

食べたい物が欲しい時に手に入る豊かな時代になり、肥満による健康問題が増加している。近年、肥満は欧米のみならず、中国などのアジア諸国でも急増しており、日本もその例外ではない。日本人の成人肥満の割合は約30%で、最近30年間の推移をみても、成人男性で増え続けている。日本人では、欧米に比して、BMIが低値であっても2型糖尿病をはじめとする健康障害を来しやすく、健康を支える上で肥満対策は緊急の課題となっている。さらに日本人の成人ではBMI35以上の高度肥満は、0.2~0.3%と欧米に比べると少ないと言われているが、男子大学生を対象とした調査では0.3~0.66%との報告もあり、体重が100kgを超えている人も珍しくなくなってきており、高度肥満治療の確立も重要な課題となっている。

肥満に伴う健康障害は多彩であるが、減量により多くのものは改善もしくは治癒することは論をまたない。しかし、その一見単純な減量および減量後の体重持続は極めて困難を伴うこともまた事実である。肥満治療は大きく、内科的治療と外科的治療に分けられる。当院では、長年にわたり内科的治療を中心に肥満治療を行ってきた。それらの取組に関して報告するとともに、近年の我が国でも実施例が増している外科的治療に関しても触れてみたい。

食とこころ



鹿児島大学大学院 心身内科学 教授

イヌイ アキ オ
乾 明夫



主な研究領域

食欲・消化管運動調節、神経ペプチド、心身症、肥満と悪液質、摂食障害、癌の統合医療

主な著書

「新臨床栄養学：食欲の調節」（医学書院）
「改訂第5版糖尿病専門医研修ガイドブック：薬物治療 抗肥満薬」（日本糖尿病学会編、診断と治療社）
「心療内科実践ハンドブック症例に学ぶ用語集：ストレス」（マイライフ社）
「肥満と消化器疾患：摂食コントロール 中枢性・末梢性メカニズム」（日本消化器病学会）
「今日の治療指針2008年版：摂食障害」（医学書院）

1978年 神戸大学医学部卒業
神戸大学医学部附属病院医員（研修医）
1980年 神戸大学大学院医学研究科入学（内科学Ⅱ）
1984年 同大学院 単位修得後退学、
神戸大学医学部助手
1997年 神戸大学医学部附属病院講師
2000年 神戸大学医学部助教授
2004年 神戸大学医学部附属病院糖尿病代謝内科診療科長
2005年 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心身内科学分野教授
及び鹿児島大学病院 呼吸器・ストレスケアセンター 心身医療科診療科長
2009年 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科健康科学専攻長
2012年 鹿児島大学病院漢方診療センター長

食はヒトの基本的要求の一つであり、老若男女、疾病の有無にかかわらず、生きとし生ける限り、楽しむものでなければならない。食の持つ機能は多彩であり、栄養はその基本的な要素であるが、食が報酬系や社会行動と深く関わることに留意する必要がある。

ヒトの食行動は、栄養の過不足によるホメオスタティックな調節よりも、認知情動性調節がより上位に位置し、重要であると考えられている。若い女性に多く見られる神経性食欲不振症や神経性過食症は、それぞれ痩せと軽度肥満に位置するが、単なる低栄養、過栄養を越えた認知異常病態をその特徴とする。

一方、我が国の超高齢化を背景に、高齢者の食欲不振、骨格筋委縮（サルコペニア）や悪液質の増加が見られる。ここにも孤立など、生物学的背景や食の栄養学的側面を越えた問題が存在する。

本講演では、食の持つ多彩な機能とその応用を、種々の病態を踏まえながら述べてみたい。

特別発言 食欲と栄養を満たす



料理研究家・管理栄養士

モリサキ ユキ
森崎 友紀



趣味

映画鑑賞・バレエ・食べ歩き

特技

料理、着物着付け、ピアノ・水泳・ヨガ

資格

管理栄養士・製菓衛生師・食品衛生管理者
中医薬膳指導員・野菜ソムリエ・書道7段
着物コンサルタント・マナー検定2級
アマテラピー検定1級

主な著書

「朝カレ♥レシピ」(マガジンハウス)
「野菜ごはん&スープBOOK」(主婦の友社)
「おもてなしレシピ」(宝島社)
「コンビニ食堂 営業中」(KKベストセラーズ)
「もっとおいしく、生大根ダイエット」(小学館)
「今旬カラダよろこぶレシピ」(東京ニュース通信社)
「100円満腹レシピ」(宝島社)
「知識ゼロからの栄養学入門」(幻冬舎)

主な出演作

文化放送『森崎友紀のおはよう! ハッピー Yukitchen』
集英社「週刊プレイボーイ」掲載・音楽コラム『BATTLE REVIEW』
東京ニュース通信社「週刊TVガイド」内『にっぽん全国イメチェンごはん』

私は、小さいときアトピー性皮膚炎で悩んでいました。母が薬剤師ということもあり、薬などにもずいぶん頼っていましたが、途切れるとまた痒くなったり、症状が悪化したりします。

両親が共働きだったので、祖母が料理を作ってくれていました。祖母はそんな私や家族の体を気遣って野菜や魚料理を中心にバランスの良い食事を作り、そのお陰で次第にアトピー肌がかきれいになっていきました。日々の食生活が大事なんだと実感した瞬間です。食事は、家族に対する、一番の愛情表現だと言っていた祖母は毎日午後3時から4時には、夕食の準備をしていました。野菜の仕込から、ダシは全て煮干や鰹節でとって調味料にもこだわります。学校から帰ってくると、いつも祖母の米をとぐリズムや包丁の軽快な音が聞こえてくるのです。野菜や魚が、いろいろな料理に変身していく様子を祖母にくっついていつも見ていました。そんな祖母の影響から、料理に興味を持ちました。といっても…ただ美味しい料理ではなく、体に影響する素材の内容、献立にです。

料理だけでなく栄養について知識を深めたいと思い、大学の栄養学科へ進み、管理栄養士の資格を取得しました。その後、料理教室、総合病院、小学校などで管理栄養士として働きました。そして現在料理研究家として独立し、今までと違ったメディアを使った方向からも管理栄養士として皆さんに向けて情報を提供できる場が広がりつつあります。

これから皆様に少しでも栄養に知識を持ってもらい、楽しく毎日を過ごせるように私に出来る精一杯の努力して行きたいと思っています。

生命をテーマに未来と語りたい。

私たちは医療の分野を担う企業人として、
これまでも医薬品や臨床検査薬などの研究・開発に携わってまいりました。

私たちの製品が医療の新しい可能性を拓くことのお役に立てたとすれば
それは全社員の大きな喜びでございます。

今後も未来の分野にチャレンジし続ける企業でありたいと考えております。

また、そのような企業姿勢は社名にも反映されています。

REBIO = レビオとは、

RE（蘇生）とBIO（生命）の2つの言葉を組み合わせた、

「生命の蘇生を願う」私たちの夢を象徴するものです。

医師や検査技師の先生方のよきパートナーとなり、

かけがえのない生命の蘇生に貢献するために、

私たち富士レビオ・グループはさらに努力を続けてまいります。

これからも一層のご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

— 新しい価値の創造を通じて世界の医療に貢献します —



メディコピア教育講演シンポジウム

富士レビオ株式会社は1981年（昭和56年）より、メディコピア教育講演シンポジウムを主催してまいりました。これからも、継続して開催していきたいと考えております。今まで開催いたしましたシンポジウムのテーマは下記のとおりです。今後の希望するテーマやご意見を、同封のアンケート用紙によりお聞かせ下さい。なお、メディコピア教育講演シンポジウムは、毎年1月に開催いたします。

第 1 回	1981.1	新しい免疫学への招待
第 2 回	1982.1	癌は制圧できるか
第 3 回	1983.1	免疫遺伝子の応用と将来
第 4 回	1984.1	人間はどこまで生きられるか
第 5 回	1985.1	食物の昔・今・未来
第 6 回	1986.1	こころと医療情報へのアプローチ
第 7 回	1987.1	風族病—その背景
第 8 回	1988.1	老人性痴呆は防げるか
第 9 回	1989.1	スポーツと健康
第 10 回	1990.1	住居と健康と病気
第 11 回	1991.1	気象病と季節病
第 12 回	1992.1	痛みの科学
第 13 回	1993.1	身近な遺伝学
第 14 回	1994.1	航空医学と宇宙医学
第 15 回	1995.1	脳はどこまでわかるか
第 16 回	1996.1	心筋梗塞はなぜおこる
第 17 回	1997.1	忍びよる糖尿病
第 18 回	1998.1	遺伝子医療
第 19 回	1999.1	骨と健康
第 20 回	2000.1	生命の科学
第 21 回	2001.1	肥満
第 22 回	2002.1	話題の感染症
第 23 回	2003.1	高齢者と医療
第 24 回	2004.1	メンタルヘルス
第 25 回	2005.1	アレルギーと関節リウマチ
第 26 回	2006.1	食物と健康
第 27 回	2007.1	21世紀の対がん戦略
第 28 回	2008.1	睡眠と健康
第 29 回	2009.1	インフルエンザの最前線
第 30 回	2010.1	動脈硬化をめぐって
第 31 回	2011.1	腎臓病
第 32 回	2012.1	血液の病気
第 33 回	2013.1	肝臓の病気
第 34 回	2014.1	栄養と食欲

MEMO



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.

MEMO



A series of horizontal dotted lines for writing.

MEMO



A series of horizontal dotted lines for writing.

MEMO



A series of horizontal dotted lines for writing.



メディコピア教育講演シンポジウム実行委員会

〒163-0410 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング
富士レビオ株式会社