

食生活を惑わせるジェンダーとフードファディズム

群馬大学 高橋 久仁子

1. はじめに

教員養成学部の家庭科教員養成課程で食領域を26年間(1988年4月～2014年3月)担当し、食生活に関連する事柄を教育・研究の対象としてきた。退職後の現在も活動を継続しているので食生活を観察し続けて30年以上となる。

良好な食生活が健康の維持・増進に欠かせないことは周知の事実である。「良好な食生活」を定義づけることは困難であるが、ここでは「生涯にわたる健康維持に配慮しながら社会的・心理的欲求を充足させつつ、年齢や状況に応じた生理的に適切な食べ方ができる」としておく。この実践は教育が普及し十分な食料が入手できる社会においては、さほど難しくはないはずである。しかし、食生活に起因する健康問題を抱える人が少なからぬ現状をみると、必ずしも容易ではないことがわかる。

この「良好な食生活」の実践を妨げる因子として筆者が着目してきたのが「食生活は女性役割」という社会通念、すなわち食のジェンダー問題と、氾濫する食情報に紛れ込む「フードファディズム」である。前者は食生活の運営主体は性別を問わず自分自身にあり、自分以外の誰かに任せられるものではないとの認識を阻む。そして後者は微視的な食情報に影響されて、食生活を統合的に考えることができない人々を生む。

本稿は食生活を惑わせるジェンダーとフードファディズムについて、その問題点を考察したものである。

2. 食のジェンダー問題

(1) 「食生活は女性役割」が当然とされていた頃

食生活に問題があると論評されるとき、批判されるの

は常に女性であることのおかしさに気づいたのは、食生活を研究対象とし2年ほど過ぎた頃からである。「最近の母親は手抜きばかり。子どもや家族の食をないがしろにしている」的な論が盛んに聞こえてくる。ある時、なぜ女ばかりが悪いのか、男に食生活の責任はないのか、どうして食事作りは女だけなのか、と疑問を感じ始めたのである。

振り返ると、性別役割分業を当然とする社会に生まれ育ち、その不当さに気づかなかつた自分を恥じるしかないが、筆者自身も「家庭の食事は女性の責任」と受け止めてきていた。十分な食生活運営能力等の生活全般の知恵と技能を持つ人が一家にひとり以上いることは家族の生活全般と健康を良好に維持する上で好ましい。しかし、その「ひとり」は男女どちらでもいいのである。食生活の責任者は女性、と受容していたことを反省するとともに、「性別役割分業」を当然とする社会を何とかしなければと切実に考え始めた。

30年前の当時、男女の相互乗り入れはさまざまな分野で試みられてはいたものの、「家事・育児・介護」等の日常生活に関わる領域は女性の責任、という雰囲気は非常に強かった。かつて「男は仕事、女は家庭」だったが、「男は仕事だけ、女は仕事も家庭も」になろうとしており、特に食生活は「責任は女にあり」だった。「食事の支度は誰がする？」と問えば怪訝な顔をされるほど「女がやるのが当たり前」だった。さらなる問題は、これに加担するのが食生活を評論する人々、家庭科教員、また栄養指導や保健指導に関わる栄養士・管理栄養士を含めた医療関係者たちである、ということだった。

1997年のことであるが、「好きなイモのみそ汁を家内が作ってくれない」と嘆く中年男性がいた。「自分でお作りになれば」と提案したところ、「実はそう思い、自分で作るうとしたら妻に、男が台所でウロウロすると言われて」とのこと。作ってもらえず、さりとて自分で作ることも叶わない。彼は自分自身がわが家の台所も使わせてもらえない、そして好物を食べることもできない「差別」に直面していることを知ったのであった。

Kuniko TAKAHASHI

群馬大学 名誉教授

〔著者紹介〕(略歴) 日本女子大学家政学部食物学科卒業、東北大学大学院農学研究科博士課程修了(農学博士)。

〔専門分野〕食生活教育

〔著書など〕『食べもの情報』ウン・ホント(講談社)、『フードファディズム メディアに惑わされない食生活』(中央法規出版)、『健康食品』ウン・ホント(講談社)ほか

食事療法が必要な既婚男性に対して、彼自身ではなく彼の妻を対象に食事指導を行う医療機関も多かった。ただ、これは少数ながら未だにあるとも聞く。食事のことがわからない男性に指導しても無駄だから、ということであるが、これは自分自身の健康管理を放棄させるものである。食事作りを担うのが妻であるとしても、自らの疾患と食事の関係を理解し、食事療法への協力を妻に依頼しなければ適切な療養行動にはならない。

「食生活は女性役割」という暗黙の了解は「食生活は女性に任せておけばいい」という意識を助長し、「食生活の責任は個人に属する」という認識を醸成せず、結果的に食生活運営から男性を疎外し続け、女性の負担を継続させる。食事の支度や後片づけに関わることが免責される「上げ膳・据え膳」の家庭生活は時にうらやましくも感じるが、食と健康が密接に関わることを考えると、食生活運営に「関与させてもらえない」男性は「健康の自己管理権」を奪われている、とも言える。食に関する知識や技能を学ぶ機会もないまま放置されているにもかかわらず、それに対して異議を唱える男性たちの声はほとんど聞こえてこなかった。

(2) 家庭科の男女共学・共修化、しかし家庭では

学校教育における食の教育は主に家庭科が担う。かつて、女子のみが学んだ家庭科が男女共学・共修化されたのは中学校が1993年、高等学校が94年である。両性を対象とする食の教育は、制度として四半世紀の歴史は少なく、高等学校において家庭科を学んだ男性は現時点では40歳以下に限定される。男女平等であるはずの学校教育においても男性は食の学びの圏外にいた。その背景にあるのは「家庭の衣食住に携わるのは女性。女性だけが学べばいい」という社会の共通認識だった。

家庭科が男女共学化されて間もない1997年6月に、小学生または高校生の子どものいる群馬県内の家庭で食事作りを担っている人を対象に、食事の支度に対する意識や家族の関わりなどを調査¹⁾した(回答者1,220名)。家庭の食事作り担当者は99%が女性であり、「日常の食事の支度は家族が協力しておこなうほうがよい」と彼女らの90%近くが思いながらも自分だけの仕事と65%が受け止め、さらに家族の協力が無いことを54%が不満としているが、同時に47%は自分以外の家族に任せることに不安を感じていた。「男女を問わず簡単な調理ができるほうがよい」に対しては98%が、「男の子も女の子も食事の支度ができるようになるのがよい」には95%が同意した。しかし、食事の支度への我が子の関与について、「関わっている(関わらせようと思う)」としたのは、子が娘の場合は94%であったが、息子では80%にとどまり、子の性別による差の大きいことが確認された。

家庭の食生活の責任者は母親であり、娘は将来の食の担い手としてそれなりに関わらせるが、父親と息子はほとんど関与しないという結果であった。この調査から23年を経たが、食に関する教育を両性に平等に行う家庭はどれほど増えたのか、気になっている。

以前より希薄になったとはいえ、女性に対しては「主婦」になって食事をつくる」という見えない圧力が未だにあると言えよう。一方、男性が「主夫」になる将来設計はほとんど見かけない。男性を対象とする食の教育においても「家族の食生活の責任者」が前提とはならない。せいぜい、「独身生活や単身赴任に備えて、少しは食事のことがわかる方がいい」という程度の認識ある。しかし、人々の暮らしは変化している。

「50歳時の未婚割合²⁾」が男女ともに5%以下だった1985年頃までほとんどの人々は結婚し、家庭を持った。したがって成人男性の独身生活も期限付きだった。しかし、「50歳時の未婚割合」は年々増加し、2020年には25%を超えようと予測されている現在、「母の次は妻が」との認識はもはや通用しない。

さらに、かつてのような多世代居住も減少した。家事一切を妻任せにしてきた夫が妻を介護する立場になる、あるいは妻に先立たれ、右往左往することも珍しくない。良好な食生活を運営する知識も技能も学ぶ機会のなかった人は性別にかかわらず無自覚に食事をしがちであり、結果的に健康障害を招く場合が少なくないのも現実である。

(3) 今もなお残る「食生活は女性役割」

「男女共同参画社会基本法」が1999年6月に施行され、すでに20年が経過した。この法律の施行後は「食の男女共同参画」という言葉も使い、「性別で役割や仕事、特性や行動規範などを分けず、性別にかかわらずその個性と能力を発揮できる社会を築いていく」ことが法律に定められたのだから、誰もが食生活に関わっていきましょう、これが「食の男女共同参画です」との啓発活動も行ってきた。

関連する法律等の整備もあり、「家事・育児・介護は女性役割」との社会通念や「男だから、女だから」と決めつける風潮は、以前よりは弱まってきたように見える。しかし、日本社会が性役割に今もなお強く規定される社会であることは男性の家事時間の少なさ等を含めた各種の統計数値の国際比較³⁾が物語っている。特に食生活に関しては未だに「女性が主役、男性は脇役」との雰囲気強く残る。

たとえば、食に関連する広告や各種パンフレット類のイラストなどにジェンダーバイアスの強いものを見かけることがある。某食材宅配事業者のチラシ広告には「メ

ニューと食材のセットで忙しいお母さんの夕食づくりを応援します。」とあった。「おかあさん」に限定せず、「・・・忙しいあなたの夕食づくりを・・・」とすれば、利用対象者はもっと広がるはずだがその発想はないのであろう。料理をしている母親の横で父親と子どもが遊んでいるイラストもあった。いずれも「食事の支度はおかあさんの仕事」との固定的役割にとらわれていることが反映されている。

昨今は「女子力」なる新語が出現し、「料理ができる」をその要素のひとつとするような論をしばしば耳にする。今もなお、このような論が蒸し返されることをあきれの思いで見ているが、それに対する反論もあり、「『料理ができる』は『女子力』ではなく『生活力』だ」には拍手を送りたい。

「どのような食品をどれくらいの量、どのようにして食べるとよいのか」を自分自身が把握していないと、食で守れる健康の維持は難しい。食べることに自分自身が責任を持ち行動することが、長い一生を健康に過ごすために必須なのである。

(4) 女も男も手に「食」を

1999年1月のある日、某新聞に男子中学生（13歳）の「料理が作れる男になりたい」という投書が載った。「父は料理ができない。自分は大人になったら仕事も家事も分担する家庭を持つことになると思う。そのためにはちゃんと料理がつくれるようになりたい」という内容だった。筆者はすぐに応援の気持ちを込めて次のような文章を書いた。「健康維持に食生活が大切、とは皆、知っているはずなのに、今までの世の中は食事のことは女性にまかせておけばいいという考え方でした。ですから男の子たちは食事作りのことを何も教えてもらえないまま大人になり、いざ、となってもなかなかできなかったのです。お父さんもそのお一人でしょう▼でも、今は家庭科も男女共学になり、時代はもはや『男も女も、家庭も仕事も』です。食事作りのノウハウを男の子に教える親も増えてきました。食生活権を奪われていた男性たちが、やっと自分の食事を自分で考えられるようになったのです▼ところで、食事作りを難しく考えていませんか。毎日の食事というのは、ご飯に汁物、肉か魚の一皿、それに煮るか、ゆでるか、炒めるかした野菜があれば十分なのです。簡単な調理法（煮る、焼くなど）で用意した、食べものの素顔が見える食卓を大切にしてください。手の込んだ料理やごちそう作りは時間のあるときにみんなで楽しむといいですね▼『料理ができてこそ男も女も一人前』という時代にしていきましょう。」

ジェンダーにとらわれずに女性も男性も自分の食生活に責任を持つ大人になってくださいという願いを込めて

書いたこの投書は幸いにも採用された。それから21年たった今、この男子中学生は食生活運営能力を身につけた30歳代半ばとなっていると信じたい。

時代の変化とともに食生活運営の基礎・基本をその親から受け継がないまま家庭を持ち、親になる女性も増えた。逆に学んだ男性も増えてきた。子どもを育てる家庭では最低大人ひとりには食に関するノウハウを持ってほしいと願うが、無理な場合もあるかもしれない。したがって食の教育は子どもだけでなく成人を含め、さらに両性を等しく対象とすることが望まれる。女も男も手に「食」をつけ、食生活で守れる健康は守ってほしい。

3. 食情報の氾濫とフードファディズム

(1) フードファディズム (Food Faddism) とは

筆者がフードファディズム (Food Faddism) という概念を初めて認識したのは教員養成学部教員となって3年が経過した1991年出版の“Nutrition and behavior”⁴⁾による。大学生や消費者、また、栄養士・管理栄養士や学校教員等から持ち込まれる食に関するさまざまな質問や相談を通して、世間には真偽入り混じる不可解な食情報が飛び交っていることに困惑し、いったいこれは何なのかを考えめぐっていた頃であった。巷の怪しげな食情報はフードファディズムではないか、と思ひ至り、情報の妥当性判断の強力な手段になると考えた。

同書はフードファディズムを「健康や病気に対する栄養の影響を過大に信じること」と定義している。その後この本を全訳して『栄養と行動：新たなる展望』⁵⁾と題して出版したのもフードファディズムという概念の普及をめざしてのことであった。

また、“Modern Nutrition in Health and Disease (10th Ed.)”⁶⁾は約2,000頁からなる分厚い書籍であるが、第109章を“Fads, Frauds and Quackery”とし、フードファディズムを「その支持者が熱狂的に取り入れた食行動の異常なパターン」と定義している。そして①特定の食品または食品成分が病気を治せると信じる、②特別な理由なしに特定の食品を食事から排除する、③“自然・天然”食品を強調する、等を挙げている。いずれにせよ食・栄養に関連する神話、詐欺、インチキまがいの療法等で健康を得る、または健康問題の解決を図ることを意味する概念である。

筆者はこれらを勘案してフードファディズムを「食べものの栄養が健康や病気へ与える影響を過大に評価・信奉すること」として紹介してきた⁷⁾。適正か過大かの判断は難しく、過小評価もまた問題ではあるが、体への好影響や悪影響をことさらに言い立てる論である。確かに食生活と健康は密接に関わるが、それは長い間の食生活の状況が長い時間をかけて健康状態に反映されていくこ

とである。今日食べた、ある「体に良い（悪い）」食べものが、明日の健康をすぐに左右するわけではない。直ちに悪影響が生じるのは食中毒や有毒物の混入、あるいは食物アレルギーのような例外的な場合である。フードファディズムは次のような3類型が考えられる。

①健康への好影響を騙る食品の大流行：「それ」さえ食べれば万病解決、あるいは短期間で減量可能と吹聴される食品が大流行する社会現象である。過去45年を振り返ると「紅茶きのこ」（1975年頃）、「酢大豆」（88年頃）、「ココア」（96年頃）、「にがり」（2003年頃）、「寒天」（05年夏）「白インゲン豆」（06年5月）、「納豆」（07年1月）、「バナナ」（08年9月）、「トマトジュース」（12年2月）等があった。発祥や大流行に至る経緯は必ずしも明らかではないが、「寒天」「白インゲン豆」「納豆」「バナナ」は健康情報娯楽テレビ番組が、「トマトジュース」は学術論文のマスメディア報道がその発端となった。

②量の無視：その食品に含まれる「有益・有害成分」の量には言及せず「〇〇に良い」「××に悪い」と主張すること。「これを食べると△△に良い」というマスメディア情報や「健康食品」産業界からの情報の多くが該当する。同時に食品中のごく微量に存在する有害物質に関して、有害性を発揮するだけの量を摂取することはあり得ないにもかかわらず、健康への悪影響があるかのように言い募る情報も該当する。

③食品に対する期待や不安の扇動：個人の状況を勘案せず、ある食品を体に悪いと敵視したり、体に良いと推奨・万能薬視すること。極端に偏った特殊な食事法の推奨もある。「自然・天然」「植物性」は良いが「人工」「動物性」は悪いとの決めつけも見られる。したがって、農薬と化学肥料を使用した食品、精製度の高い食品（白砂糖、精製塩、精白小麦粉、精白米）、インスタント食品類、うま味調味料類、炭酸飲料などは目の敵にされる。一方、黒砂糖や蜂蜜、低温殺菌牛乳、“有精卵”の推奨も見られる。

(2) マスメディアや宣伝広告の中のフードファディズム
健康を主なテーマとする「健康雑誌」の種類は多く、食品の効能・効果を満載した本や食に対する不安を煽る本が次々と出版される。「健康」を娯楽の材料とする健康情報娯楽テレビ番組も数多い。「売れる情報」には視聴者・読者の関心を引くために虚偽や誇張、事実誤認等のフードファディズムが多々紛れこむ。

健康情報娯楽テレビ番組は内容に科学的裏づけがあるかのように印象づけるために学術論文をしばしば引用する。しかしながら元の論文と照合すると結果の一部分だけを強調していたり、結果の解釈に虚偽がある例は珍し

くない。番組の構成に都合のよいことだけが利用・強調される。

食品中に含まれるある成分の有効性や有害性を、その含有量や摂取頻度、摂取量を無視して論じる傾向が目に見え、07年1月に「納豆で痩せる」という放送内容に捏造のあったことが発覚して「発掘！あるある大事典Ⅱ」という人気番組は終焉したが健康情報娯楽テレビ番組の問題性はこれだけのことではない。

(3) フードファディズムの問題性

あり得ない効果や害があるかのように言い募るフードファディズムは“Health Fraud”（健康詐欺）あるいは“Quackery”（インチキ療法）につながり、詐欺的商法に悪用され、適切な医療から患者を遠ざける一因ともなる。食生活を誤った方向に誘導し、健康被害をもたらすこともある。体に「良い・悪い」という食情報に右往左往しているうちに「適切に食べるとはどういうことか」という基本がわからなくなるのは些末な食情報に影響され、食生活を俯瞰できなくなってしまうからである。

「体に良い」とされる食品を手当たり次第に食べて肥満する人、「体に悪い」とされる食品を排除し栄養不良に陥る人もいる。植物性食品しか摂取しない食事法を実践する親が幼児を重度の栄養不良に陥らせた報告⁸⁾もある。

「普及品には危険がいっぱい、だからこちらの商品を」と高価な商品を勧める「不安乗乗ビジネス」もあり、これを利するのが「不安煽動情報」である。重篤な病気の患者・家族を標的に高額な「健康食品」を売りつける悪質商法も後を絶たない。人の弱みにつけ込む商法の片棒をフードファディズムが担っている。

2017年3月に生後6ヶ月の乳児が蜂蜜のボツリヌス菌芽胞を原因として死亡した⁹⁾。これは「蜂蜜は体に良い」とのフードファディズム的情報が「1歳未満児に蜂蜜を与えてはいけない」という重要な情報を覆い隠した問題事例である。

類型①のフードファディズムでは「白インゲン豆」の実践者に激しい下痢・嘔吐を伴う食中毒を発生させた。「にがり」流行の際には冷蔵庫に保管中のにがり原液を施設入所者に誤って飲ませて死亡させた事例が生じた。

また、標的となった食品が売り切れ・品切れになると、その食品を本当に必要とする人が買えない事態を招くことがある（バナナ、寒天等）。食品事業者側にも販売の急激な増加で過重労働に陥り、増産のための設備投資を回収できない等の事例があった。

いわゆる「健康食品」は健康被害や経済被害をもたらすが、フードファディズムにうち満ちている。これには巧みな騙しの手法が用いられている。ありもしない効果があるかのように錯覚させる“工夫”は手が込んでおり、

健康被害のあることには口をつぐむ。

(4) フードファディズムが蔓延する土壤

フードファディズムが生まれ、はびこる社会的条件として次の4項目が考えられる。①食料自給率は低いにもかかわらず、過剰なまでの食料が供給されている。②過剰な健康指向や、健康であらねばならぬという「強迫」が存在する。③食料の生産や製造、流通に対して漠然とした不安や不信が漂っている。④大量の情報が提供され、論理的思考を厭う人々がたくさんいる。

まず①である。食料自給率自体はエネルギーベースで37%（2018年度）という危機的状況にありながら、世界各地からの輸入で市場に食品があふれている。「これは良い」だの「あれは悪い」だのと選り好みできる。

次の②である。健康でありたいとは古今東西、人類共通の素朴な願望である。しかしながら現在の日本には「健康のためには死んでもいい」と皮肉りたくなるほどのブームが続いている。さらに2003年5月に施行された「健康増進法」は「健康の増進に努めること」を義務化した。長寿社会を迎え、「できるならば健康に老いたい」という願望に追い打ちをかけるがごとき「健康強迫」がある。

そして③の、食への不安や不信である。食関連の“危険情報”に一定の人気がある。ごく普通に流通している食品類に特に危険なものはないが、「見せかけの飽食も実は怖い食品ばかり。私たちの健康は危険な食品で蝕まれている」という論も一部で活発である。論理の飛躍や誇張、時には嘘をまじえて消費者の不安を煽る「体に悪い食情報」を満載した書籍がしばしばベストセラーになる。この“危険情報人気”を支えるのは、過去にあったいくつかの不幸な出来事による「消費者は欺かれている」との漠然とした“不信感”のようである。

最後の④である。食の情報の大半がマスメディアを介して提供されている。これらが競うように発する食情報は、事柄の真偽を慎重に確かめた知見や見解では必ずしもないことがきちんと伝えられていない。視聴率や販売部数増加のためにはウソもハッタリも多々紛れ込んでいることを知らず、「テレビで言っていた」「本に書いてあった」からと信じてしまう人が少なくない。「メディアからの情報を批判的に読み解き、かつ活用する力」であるメディアリテラシーが未熟であり、論理的思考を厭い、自分で考えることを面倒くさがる風潮も強い。

フードファディズムが生まれ、はびこる条件が今の日本にはすべて揃っている。

(5) フードファディズムに陥らない食の教育

食べものは「食べもの」であり、「毒」でも「薬」でも

ない。万能薬として機能する食品も、有毒物のように作用する食品も基本的にはないということを承知していればフードファディズム的情報に食生活が左右されることはないはずである。しかし、どこもかしこも健康志向の風潮の中にあってはその自信も揺らぎかねない。

テレビ・雑誌をはじめとするマスメディアが人々の関心を引くために提供する食情報には誇張が多い。メディアが「体によい」として取り上げた食品が爆発的に売れるという現象も未だに時々起こる。逆に、先述した「食の安全」に対する消費者の漠然とした不安を煽る「不安便乗商法」、すなわち「普及品には危険が一杯。だからこちらの特別商品を」と売り込む商法が食の教育に影を落とすことがある。学校教育の限られた時間の中では「適切に食べるとはどういうことか」を考え、その実践について学ぶことが重要課題であるにもかかわらず、それは二の次とされ「買ってはいけない」「食べてはいけない」論が展開されてしまう場合がある。

「自分の食生活を見直す」という課題に対しては、まず、「自分自身は適切に食べているといえるか」を評価しなければいけないのに、それをしないままいきなり「体に悪いといわれる食品添加物を調べた。ファーストフードがどう体に悪いかを調べた」と報告する例も目にする。「有害食品添加物一覧表」を生徒に与え、その丸暗記を課題とする教員もいた。一方で食品摂取の意義をその食品が有する本来の「栄養効果」ではなく、その他の好影響、すなわち「保健効果」を優先して語ることも往々にして見かける。

体に良いといわれる物を食べることはよいこと、悪いといわれる物は食べないにこしたことはない、という論は一見もっともらしく聞こえるが、体に「良い・悪い」の論拠が不確かなものが多いことを考えると、そう簡単に断じることはできない。常識の範囲内の量や頻度で食べるものが決定的に体に良いことや悪いことをすることは、と考えるべきである。

4. 終わりに

「わたし作る人、ほく食べる人」というテレビの宣伝広告が女性差別と糾弾されたのは1975年のことである。45年も前にこれが問題になりながら今もなお、「作る人」に甘んじる女性、「食べる人」を当然とする男性は少なくない。

今日の日本においては外食産業にすべてを依存しても食生活は営める。とはいえ、そのような食生活が健康上の不都合を招きやすいこともまたよく知られている。食生活と健康が密接に関わることを承知しながらなお仕事の忙しさや趣味の充実を理由に、自らが食事の支度に関わることを回避しようとする人々も多い。食事は大事と

いいながら心の底では食事の支度を軽視しているように思える。

健康の維持・増進の三要素は「栄養・運動・休養」である。「栄養」すなわち「食」さえよくすれば健康万全、と考えることそのものもフードファディズムである。運動不足に起因する体力の低下や生活習慣病の発症は自分自身が体を動かさなければ改善できない。疲労に関しては自分自身が休養の時間をとらなければ回復は望めない。栄養も同じであるが、適切に食べるために費やす最低の時間さえも「よけいなもの」とみなされてはいないだろうか。手間ひまかけた料理をつくる時間が必要なのではない。「煮る・焼く、ゆでる」などの簡素な調理法で用意する程度の食事準備時間は健康維持のために必須、という価値観を醸成することも良好な食生活をめざすには大切である。

便利な食材も調理器具も開発され、「時短クッキング」などの用語もすでに市民権を得ている。「あれはよい・これは悪い」との、微に入り細を穿った食品の機能性情報に過剰に反応することなく、「わたし」も「ぼく」もともに「つくる人、食べる人」になって「ご飯、みそ汁、肉か魚の一皿、野菜一皿」という簡素な食事を手軽に用意できるようになってほしい。食生活がジェンダーやフードファディズムに惑わされることなく、おおらかな配慮のもと、良好に営まれることを願っている。

文 献

- 1) 高橋久仁, 松田恵子. 成長期の子どもを持つ親における食事の支度に関する性役割観 群馬大学教育学部紀要芸術・技術・体育・生活科学編. 2000, Vol. 35. 231-245.
- 2) 内閣府. “令和元年版 少子化社会対策白書 第一部少子化対策の現状”. https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2019/r01webhonpen/html/b1_s1-1-3.html (入手日: 2020.1.30).
- 3) 内閣府. “「平成28年社会生活基本調査」の結果から～男性の育児・家事関連時間”. http://www.cao.go.jp/wlb/government/top/hyouka/k_42/pdf/s1-2.pdf (入手日: 2020.1.30).
- 4) Kanarek, R. B.; Marks-Kaufman, R. Nutrition and Behavior. New Perspectives, Van Nostrand Reinhold, 1991.
- 5) Kanarek, R. B.; Marks-Kaufman, R. 栄養と行動: 新たな展望. 高橋久仁子, 高橋勇二訳. アイピーシー, 1994.
- 6) *Modern Nutrition in Health and Disease*. M. E. Shils, M. Shike, A. C. Ross, et al. 10th ed. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins, 2006, 1752-1761.
- 7) 高橋久仁子. フードファディズム—メディアに惑わされない食生活. 中央法規出版. 2007.
- 8) Isidro, V. The nutritional limitations of plant-based beverages in infancy and childhood. *Nutr. Hosp.*. 2017, Vol. 34. 1205-1214.
- 9) 厚生労働省. “蜂蜜を原因とする乳児ボツリヌス症による死亡事案について”. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinzenbu/0000161263.pdf> (入手日: 2017.4.9).