



心臓財団 季 報

No.202

● 財団法人日本心臓財団 ●

〒100-0005 東京都千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル 835 区-A

○ Tel 03-3201-0810 ○ Fax 03-3213-3920 ○ e-mail: info@jhf.or.jp ○ http://www.jhf.or.jp/

February 10, 2011

平成22年度日本心臓財団研究奨励決定

日本心臓財団が心臓血管病の成因、治療、予防等循環器の研究領域における少壮研究者を対象に毎年実施している日本心臓財団研究奨励および日本心臓財団若年研究者研究奨励(藤基金)は、本年度より贈呈式を日本循環器学会総会・学術集会会場で開催することになり、募集時期および選考がこれまでより遅い時期となりました。

さらに、本年度より新たに入澤宏・彩記念研究奨励を設けました。

日本心臓財団研究奨励は40歳未満の少壮研究者を対象に200万円を10件、日本心臓財団若年研究者研究奨励(藤基金)は30歳未満の将来性のある若手研究者を対象に50万円を4件助成するものです。入澤宏・彩記念研究奨励は、日本心臓財団研究奨励応募者の中より基礎研究者を対象に100万円を3件、女性研究

者を対象に100万円を1件助成いたします。

本年度は、日本心臓財団研究奨励に62名と日本心臓財団若年研究者研究奨励(藤基金)に16名の応募があり、小川久雄熊本大学大学院医学薬学研究部循環器病態学教授を委員長とする選考委員会が12月9日に開かれ、下記に掲載の方々を選考されました。

委員長	小川 久雄	熊本大学大学院医学薬学研究部循環器病態学教授
委員	池田 宇一	信州大学大学院医学系研究科循環器病態学教授
(五十音順)	伊藤 宏	秋田大学大学院医学系研究科循環器内科学・呼吸器内科学教授
(敬称略)	伊藤 正明	三重大学大学院医学系研究科循環器内科学教授
	北風 政史	国立循環器病研究センター心臓血管内科部門部長
	杉浦 清了	東京大学大学院新領域創成科学研究科教授
	富永 隆治	九州大学大学院医学研究院循環器外科学教授
	古川 哲史	東京医科歯科大学難治疾患研究所生体情報薬理学教授
	松岡 博昭	宇都宮中央病院院長
	山科 章	東京医科大学内科学2教授

第36回日本心臓財団研究奨励

(五十音順・敬称略・奨励金額は各200万円)

氏 名・所 属

研 究 課 題



太戸 哲郎 (39歳)
山形大学医学部内科学第一 助教

心不全における胎児型遺伝子発現制御メカニズムの解明と新しい心不全治療法の開発

高齢化社会を迎えた日本では、心不全患者さんが増加しています。また、近年増加しているメタボリックシンドロームや糖尿病は、心血管病の発症や予後の危険因子であるため、加齢や代謝性疾患に伴う心不全発症、増悪の機序を解明し、予防法と治療法を確立することが急務となっています。本研究では、心不全の進行に関与する心筋胎児型遺伝子発現のメカニズムや加齢、代謝性疾患の関与を明らかにすることで、心不全発症の予防法と治療法を確立することを目標としています。



新藤 優佳 (39歳)
信州大学大学院医学系研究科
臓器発生制御医学

アドレノメデュリン-RAMP2系による血管恒常性制御と治療標的としての展開

アドレノメデュリン (AM) は、全身の組織で広範に産生され、多彩な生理活性を有する内因性ペプチド因子です。本研究では、AMと、その生理活性制御タンパクであるRAMP2に着目し、AM-RAMP2システムによる血管の恒常性制御機構を解明します。特に本研究では、血管特異的にRAMP2を欠損するノックアウトマウスを樹立、解析することで、AM-RAMP2システムの病態生理学的意義を明らかにするとともに、動脈硬化や慢性臓器障害の治療標的としての可能性を検討します。

氏 名・所 属

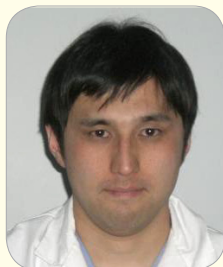
研 究 課 題



武田 朱公 (33 歳)
大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学

脳血管病態の制御を基軸としたアルツハイマー病の革新的治療法の開発

急速に進む高齢化の中で認知症医療は重大な社会問題となっています。アルツハイマー病は認知症の原因で最も多い疾患ですが、現在根本的な治療法はありません。従来、純粋な神経変性疾患と考えられてきたアルツハイマー病ですが、近年の疫学研究から、糖尿病や高血圧などの血管性危険因子の多くがアルツハイマー病の危険因子でもあることが明らかにされ、その病態概念が大きく変化してきています。本研究ではアルツハイマー病を脳血管病態の側面から捉えなおし、まったく新しい治療・予防・診断方法を開発することを目指しています。



田中 秀和 (36 歳)
神戸大学大学院医学研究科循環器内科学 助教

右室ペーシング治療を行った徐脈性不整脈患者の心機能低下を予測する因子の検討

右室ペーシングによる恒久的ペースメーカー療法は徐脈性不整脈に対して広く行われ、唯一の根治的治療である。しかし本療法の開始後に心機能が低下する症例が存在する。この原因は右室ペーシングにより心室中隔と左室自由壁の収縮時相が異なる心室同期不全が誘発されるためと考えられている。局所心筋は心筋繊維の方向に基づき、短軸、円周、長軸方向にそれぞれ収縮している。この3方向の心筋機能を評価することにより、詳細な心機能評価が可能であり、早期の心筋障害を検出しえることが示されている。近年開発された3次元スベックルトラッキング心エコー法の出現により、従来の2次元法では得られないこれらの正確な局所心筋機能評価が可能となった。本研究の目的は心機能が保たれた徐脈性不整脈症例を対象とし、3次元スベックルトラッキング心エコー法を用いて右室ペーシングによる局所心筋機能の変化と同期不全の関係を分析し、ペーシングに起因する心機能低下関連因子の検出からペーシング誘発性心不全の発症を予防することである。



照井 貴子 (33 歳)
東京慈恵会医科大学麻酔科学 助教

In vivo 心筋ナノイメージングを用いた心筋収縮・弛緩の分子メカニズム解析

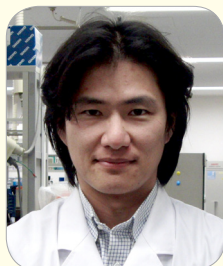
生命体の様々な制御メカニズムを解明するためには、実際の生体内 (*in vivo*) でのメカニズム解明が待たれますが、心臓においては心臓自体が常に拍動し続けている臓器であるため、その技術的な難しさから *in vivo* での分子研究はほとんど行われていません。本研究では、近年急速に発展しているイメージング技術を駆使し、現行の超音波検査や心臓CT・MRIにおいては未だ得られない、心臓のナノレベルの収縮動態を *in vivo* でライブイメージングできる技術を開発し、心筋の収縮・弛緩の分子メカニズムの解明をねらいます。また、心臓病モデルと比較することで心臓病の病態メカニズムを明らかにし、心臓病の診断・治療に対して新たな方法の確立を目指します。



中野 敦 (40 歳)
大阪大学大学院医学系研究科分子心血管医学
特任研究員

代謝酵素 AMPK の新しい基質と心臓における役割

細胞や臓器に様々な外的ストレスが加わると、細胞内のエネルギー減少を感知してAMPKと呼ばれる蛋白リン酸化酵素が活性化されて、これが細胞や臓器を保護している。AMPKは代謝系にかかわる酵素として働いているばかりか、心筋虚血によってその活性が上昇して心保護的に働いていると考えられているがその作用メカニズムは十分に知られていない。そこで、われわれはAMPKが直接作用する器質としてCLIP-170を新たに心臓から同定した。さらに、細胞内でAMPKが活性化されると、CLIP-170は微小管と呼ばれる細胞内のレール状構造物の合成を調節し細胞の形態を変え、ストレスに対応する際の細胞や臓器の働きを助けることをわれわれは示してきた。心臓原器細胞は器官形成期においてその形をダイナミックに変化させることで臓器としての心臓形成を行っていることに着目し、この研究ではAMPKによってリン酸化を受けない変異体CLIP-170を心臓特異的に発現させる系を作成し、心臓の発生や機能に対する役割について検討する。このメカニズムを解明することは、分子生物学分野においてその発展に大きく寄与するばかりか、虚血性心疾患や心不全などの低酸素やエネルギー飢餓状態における心筋病態生理の理解に重要な知見をもたらすものと考えられる。



中山 和彦 (36 歳)
神戸薬科大学臨床薬学 助手

エンドセリン変換酵素阻害が持つ広範な血管作動性ペプチドへの影響評価とその臨床応用

これまでの輝かしい先人達の研究により、数多くの血管作動性ペプチドが心血管疾患の病態進展に果す役割が明らかになって参りましたが、各ペプチド系の相互作用については依然未知の部分が多く残されております。私どもの研究室ではエンドセリンの合成酵素として知られるエンドセリン変換酵素に注目し、この酵素がエンドセリン系を始め、レニン・アンギオテンシン系、利尿ペプチド系、ブラジキニン系、アドレノメデュリン系といった様々な血管作動性ペプチド群へどのような影響を及ぼすかを一つ一つ明らかにし、エンドセリン変換酵素阻害という新たな循環器領域への治療アプローチの有用性を証明して参りたいと考えております。



堀江 貴裕 (34 歳)
京都大学医学部附属病院探索医療臨床部 助教

マイクロRNAの機能制御による新規動脈硬化予防法・治療法の開発

動脈硬化は全身疾患であり、その予防法・治療法の開発は超高齢化社会を迎えるわが国において急務の課題である。近年、内在性のマイクロRNAとよばれる20塩基長程度の小さなRNAが遺伝子発現を精巧に調節し、種々の疾患形成に関わることが明らかになってきた。マイクロRNA-33はいわゆる善玉コレステロールとされるHDLコレステロールの形成に関わることが細胞実験および動物実験から示された。本研究は動脈硬化の形成過程におけるマイクロRNA-33の役割を詳細に解明し、マイクロRNA-33を制御(抑制)することによるHDLコレステロール上昇を介した新しい動脈硬化予防法・治療法の開発へつなげるものである。

氏 名 ・ 所 属	研 究 課 題
	松井 弘樹 (32 歳) 群馬大学医学部保健学科応用検査学 助教 脂肪酸分画および脂肪酸触媒酵素から考える心血管予防戦略 私どもの研究内容は、肥満や糖尿病患者で血液中に増加する遊離脂肪酸と、その遊離脂肪酸の組成を変える酵素が心血管系の病態に及ぼす影響について、検討を行っております。脂肪酸はわれわれが活動する上で非常に重要なエネルギー源ですが、これまでの研究成果から、体内における脂肪酸の「量的変化」だけでなく、組成などの「質的变化」が心血管病の発症において重要であることが示唆されております。今後はヒト、マウス、細胞の観点から、脂肪酸の質とそれを制御する脂肪酸触媒酵素について詳細に検討し、心血管病予防につながる研究を行っていきたいと思っております。
	森谷 純治 (35 歳) 千葉大学大学院医学研究院心血管病態解析学 神経血管ガイダンス分子を標的とした新規血管新生治療法の開発 虚血性心血管疾患に対する血管新生治療は現在ヒトへと臨床応用されているが、糖尿病患者においてその効果が低いなどの問題点がある。今回われわれはこれまでに、糖尿病状態では神経血管ガイダンス分子の一つであるセマフォリン3E (Sema3E) や老化分子のp53といった分子が血管新生に対して抑制的に働いており、そしてそれらを抑制することによって血管再生過程が回復することを明らかにした。これらの結果は既存の血管内皮増殖因子 (VEGF) をはじめとする血管新生促進因子の補充のみでは十分な効果の得られない症例に対して、新たな治療法を提供し得ると考えられる。そこでこれらの分子を標的とした新たな血管新生治療法の開発を本研究課題の目的としている。

第1回日本心臓財団入澤宏・彩記念研究奨励

(五十音順・敬称略・奨励金額は各100万円)

氏 名 ・ 所 属	研 究 課 題
	川村 晃久 (37 歳) 京大大学生命科学系キャリアパス形成ユニット 特定助教 形質転換とエピジェネティクス制御を利用した安全かつ効率的な心臓再生療法の開発 近年、重症虚血性心不全に対して、人工多能性幹 (iPS) 細胞を用いた心臓再生療法の実用化が強く期待されている。しかし、低い樹立効率、株間の質の不均一性、移植後の腫瘍形成など大きな課題が残されている。われわれは、これまで、心筋特異的遺伝子領域のヒストンや転写因子のアセチル化修飾といったエピジェネティクス制御が心筋分化に重要であることを報告してきた。さらに、最近、iPS細胞誘導過程で出現する特定の細胞集団からiPS細胞樹立を介さず心筋細胞を比較的多く誘導することにも成功した。本研究では、上記の知見をもとに、繊維芽細胞からiPS細胞を樹立せずに心筋細胞を作成し、安全かつ効率的な心臓再生療法の確立を目指す。
	久野 篤史 (40 歳) 札幌医科大学医学部薬理学 助教 心筋虚血再灌流におけるミトコンドリア蛋白アセチル化修飾の意義解明と治療への応用 心臓の筋肉へ血流が途絶え (虚血) 心筋細胞が死んでしまう急性心筋梗塞は、致命的な病気で、できるだけ早い血流の回復 (再灌流) が治療として大事です。しかし、再灌流自体も心筋細胞に障害を与えます (再灌流障害)。最近の研究で、この虚血・再灌流による心筋細胞死の原因は、ミトコンドリアという細胞内小器官の膜透過性亢進 (ミトコンドリア膜透過性遷移現象) による機能不全であることが明らかとなり、新しい心筋保護治療の標的と考えられています。本研究は、このミトコンドリア膜透過性遷移現象のメカニズムをミトコンドリア蛋白のアセチル化・脱アセチル化修飾の面から詳細に解明し、新しい心筋保護治療の開発を目指すものです。
	清水 秀二 (38 歳) 国立循環器病研究センター研究所循環動態制御部 生理活性ペプチドを用いた心不全に対する迷走神経刺激療法の開発 日本の慢性心不全の患者数は約200万人であり、毎年増えています。最近、自律神経のひとつの迷走神経を電気刺激する心不全の新しい治療法が注目されています。しかし、電極や器械を体内に植え込むことから、患者さんの体に大きな負担がかかります。一方、これまでに数多くの体内微量物質 (生理活性ペプチド) が、日本の研究者によって発見されており、その体内での役割がわかってきました。これらの体内微量物質には、体内で迷走神経を刺激する役割をもつものもあります。そこで、この研究では体内微量物質を用いて迷走神経を刺激し、心不全を治療することができるか研究し、治療法の開発に結びつけたいと思います。

第1回日本心臓財団入澤宏・彩記念女性研究奨励

(敬称略・奨励金額は100万円)

氏名・所属

研究課題



大塚マリアナ今日美 (29歳)
大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学

RANKL システムとレニン・アンジオテンシン系を基盤とした血管老化機序の解析

老化はこれまでそれぞれの臓器・細胞で進行していると考えられてきたが、最近では共通の老化基盤が存在するのではないかと考えられている。本研究では、骨老化(骨粗鬆症)と血管老化(石灰化)の両方の病態に関与する分子としてRANKL (receptor activator of nuclear factor kappa B (NFκB) ligand) システムに着目し、マウスを用いて血管病、糖尿病、骨粗鬆症などの老化の研究を行っている。現代の高齢化社会において、加齢とともに急増する生活習慣病対策は大きな社会的課題であり、このように複数の疾患にその効果が期待できるような新しい治療薬を開発していきたいと考えている。

第8回日本心臓財団若年研究者研究奨励(藤基金)

(五十音順・敬称略・奨励金額は各50万円)

氏名・所属

研究課題



曾野部 崇 (29歳)
国立循環器病研究センター心臓生理機能部

心筋再灌流傷害の薬理学的抑制効果の検討—心臓マイクロダイアリス法を用いて—

急性心筋梗塞において、血液再灌流時に生じる心筋傷害は、心機能および予後決定する因子である。カテーテル治療を積極的に行う近年の治療戦略上、再灌流傷害を防ぐことは、新たな発展的治療法開発に向けた重要なテーマである。しかし、これまでの評価法では虚血による傷害と、再灌流による傷害を分けて判別することは困難であった。そこで今回、心臓透析法を用いることで、心虚血・再灌流時における傷害の指標を経時的に測定し、再灌流傷害を薬理学的に阻止できるかを検討する。



立石 渉 (30歳)
東京女子医科大学東医療センター心臓血管外科

心臓手術における心筋内空気塞栓による心筋運動障害の発生メカニズムと定量・定性評価

心臓の手術で、人工心肺を止める際に心臓の壁運動の異常を認めることがあり、それが人工心肺離脱の遅延や血行動態の変動の原因となる。その一因として心筋内への空気の塞栓が考えられる。近年、心臓超音波の性能が向上しており、心筋内に空気が散布された部位を輝度増強部位となり、空気が消失すると輝度が正常化することを確認することが可能となってきた。今回、人工心肺離脱時の空気の散布による壁運動・血行動態の変化の定性・定量的評価を施行し、さらに空気が血管内に流入するメカニズムや定量的評価も施行する。その結果から開心術における安全でかつ科学的な根拠に基づいた人工心肺離脱を行うことを研究目的とした。



遠山 周吾 (28歳)
慶応義塾大学医学部循環器内科

ES/iPS 細胞由来心筋細胞における代謝的精製法の構築

ES及びiPS細胞は末期心不全に対する細胞移植治療における魅力的な細胞源であるが、臨床応用を実現させるためには、大量の心筋細胞を得ること、腫瘍形成の原因となる未分化細胞を除去することが不可欠である。しかし、心筋細胞のみを大量に精製する方法は報告されていない。そこでわれわれは、メタボローム解析により心筋細胞とES細胞の代謝の違いを明らかにすることで、心筋細胞のみ生存可能で、未分化細胞が生存不可能な代謝環境を実現することに成功した。精製後ヒトES由来心筋細胞(2×10⁵細胞)を免疫不全マウスの精巣に移植したところ、腫瘍は形成されなかった。本手法は、今後細胞移植治療に限らず薬剤スクリーニング等様々な分野での応用が可能である。



山水 康平 (29歳)
京都大学再生医科学研究所幹細胞分化制御研究領域 / iPS 細胞研究所増殖分化機構研究部門

心臓における血管新生機構の解析及び iPS 細胞を用いた心血管細胞移植治療法の開発

われわれはこれまでに胚性幹細胞(ES細胞)および人工多能性幹細胞(iPS細胞)を用いて血管細胞および心筋細胞の誘導研究を行ってきた。近年、血管細胞および心筋細胞それぞれの効率的な誘導技術を開発し、この技術を用いた心血管細胞の移植治療法の開発が本研究の目的である。心筋梗塞は心臓の血管が閉塞し心筋細胞が壊死することにより惹起するが、われわれは心筋細胞だけではなく血管細胞を効率的に心臓内に導入することにより、血流を改善し心筋梗塞を治療することを試みる。本研究の進展によりiPS細胞より誘導した血管細胞と心筋細胞の両者を用いる心筋梗塞の新規治療法が開発できると考えられる。

第75回日本循環器学会総会・学術集会「市民公開講座」 あなたの心臓は大丈夫ですか?～突然死を防ぐために

- 日時: 2011年3月20日(日) 14:30～17:00
(開場 13:30 予定)
- 会場: パシフィコ横浜 会議センター1階 メインホール
横浜西区みなとみらい1-1
- 主催: 第75回日本循環器学会総会・学術集会、
日本心臓財団、朝日新聞社
- 後援: 神奈川県、横浜市、日本医師会、
神奈川県医師会(すべて予定)
- 協賛: 第一三共株式会社
- 参加費: 無料(募集定員800名、事前申し込み必要)
- プログラム

開会挨拶

小川聡(第75回日本循環器学会総会・学術集会会長/国際医療福祉大学三田病院院長)

日本心臓財団挨拶: 設立40周年を記念して

矢崎義雄(日本心臓財団副会長)

講演1

「今日から始めたい日常生活の心臓病予防」

講師: 筒井裕之(北海道大学大学院医学研究科循環病体内科学教授)

講演2

「不整脈が引き起こすトラブル～動悸・めまい・突然死」

講師: 三田村秀雄(東京都済生会中央病院心臓臨床研究センター長)

講演3

「心房細動は脳梗塞の危険因子～抗凝固療法による予防の重要性」

講師: 是恒之宏(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター臨床研究センター長)

講演4

「不整脈の最新治療: カテーテルアブレーションと植込み型除細動器(ICD)」

講師: 奥村謙(弘前大学大学院医学研究科循環呼吸腎臓内科学教授)

パネルディスカッション

「心臓性急死は防げる」

コーディネーター: 小川聡

パネリスト: 森本レオ(俳優) / 筒井裕之 / 三田村秀雄 / 是恒之宏 / 奥村謙

住所、氏名、年齢、電話番号を明記の上、下記までお申し込みください。(2月28日必着)

〒105-0004 東京都港区新橋 2-20 新橋駅前ビル1号館9階 (株)協和企画内「第75回日循市民公開講座」事務局宛

■FAX: 03-3573-2062 ■Eメール event@kk-kyowa.co.jp

●日本循環器学会関連市民公開講座(同時開催)●

第9回心肺蘇生法市民公開講座 「だれでもできる蘇生法、 大切な命を救う AED」

- 日時: 2011年3月21日(月・祝) 14:00～16:00
 - 会場: パシフィコ横浜 展示ホールB 横浜西区みなとみらい1-1
 - 主催: 第75回日本循環器学会総会・学術集会
 - 後援: 日本心臓財団、日本学校保健会、神奈川県教育委員会
 - 参加費: 無料
 - プログラム
- 司会: 森村尚登(横浜市立大学大学院医学研究科救急医学)
- 1 「心肺蘇生の現状」
木村一雄(横浜市立大学市民総合医療センター循環器内科)
 - 2 「座談会: 突然死の予防について」
野々木宏(国立循環器病研究センター心臓血管内科)
木村一雄(横浜市立大学市民総合医療センター循環器内科)
長尾建(駿河台日本大学病院循環器科)
ゲスト: 今くるよ(吉本興業)
 - 3 「AEDを含む簡易心肺蘇生法講習」
講習参加者には、講習に使用する心肺蘇生練習キットを進呈します。

第9回禁煙推進のための市民公開講座 「毎月22日は禁煙の日。 スワンスワンで禁煙を」

- 日時: 2011年3月19日(土) 14:00～16:00
 - 会場: 日石横浜ビル 日石横浜ホール
 - 主催: 第75回日本循環器学会総会・学術集会
 - 参加費: 無料
 - プログラム
- 座長: 松原弘明(京都府立医科大学循環器内科学)
檜垣実男(愛媛大学病態情報内科学)
- 1 「タバコの害と様々な禁煙対策」
朔啓二郎(福岡大学心臓血管内科学)
 - 2 「禁煙体操: すわん君と一緒にスワンデクササイズ」
森山咲子/すわん君(スタジオPARADISO)
 - 3 「スワンスワンで禁煙を楽しく」
高橋裕子(奈良女子大学保健管理センター)
 - 4 受動喫煙の防止啓発マジック
赤星賢志
 - 4 グランドハーブ演奏
齋藤絢子
- ほか

心肺蘇生法・禁煙ともに、住所、氏名、年齢、電話番号を明記の上、下記までFAX、Eメールにあてお申し込みください。(3月14日必着)

●●第75回日本循環器学会運営準備室●●

■FAX: 03-5216-5552 ■Eメール 心肺蘇生法: sosei-jcs2011@congre.co.jp 禁煙: kin-en2011@congre.co.jp

書籍紹介

「**続** お医者さん知らない治療法教えます」

田辺功著、西村書店

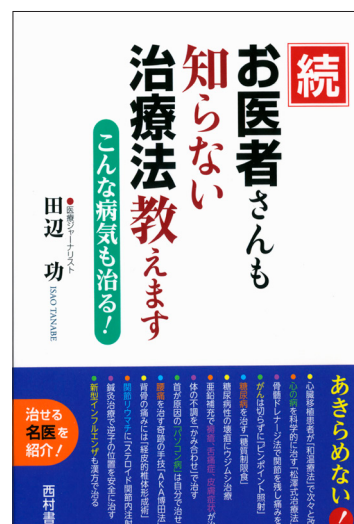
医療ジャーナリストであり、元朝日新聞の医療専門記者である著者が、学界の定説や常識にとらわれず、本当に治療効果がある医師と治療法を取材した本の第二弾です。

この本のトップにあげられているのが、鄭忠和先生の開発した和温療法。重症の心不全患者さんなどを摂氏60度のサウナ浴とその後の保温によって治療するもので、その効果は高く、現在、多くの医療機関で導入されはじめていますが、まだ保険適応外です。

このほか、心の病を脳の画像診断を利用して科学的に治療する方法、糖尿病の壊疽をウジ虫(マゴット)に食べさせて治療する方法など、さまざまな治療法をわかりやすく紹介しています。

さらに、漢方についてもその効果が詳細に書かれています。前述の治療法も含め、共通していることは、人間が本来持っている自然力を高める治療であり、西洋医学と東洋医学の融合こそ、日本の医療の進むべき道であると著者は述べています。

医療関係者の方々にも、ご一読いただきたい一冊です。



シブヤ大学「心臓学科」 第3回「30代の油断! メタボリックシンドロームを食生活から改善しよう」



シブヤ大学と日本心臓財団のコラボレーションによる月1回の公開授業「心臓学科」は、11月に第3回、12月に第4回、1月に第5回が行われました。

今回は、第3回の「30代の油断! メタボリックシンドロームを食生活から改善しよう」で行われた内容を紹介します。講師は管理栄養士5名で活動するグループ「Hearty Action」のメンバーです。集まった生徒さんは、忙しさについつい食生活が不規則になり、栄養も偏りがちな30代、40代中心の男女。

第1部の講義では、5名の管理栄養士がそれぞれテーマを分けて、1) 予防: メタボリックシンドロームとは何か、2) 健診: メタボリックシンドロームの基準、3) 治療: 放っておくとどうなるか、4) 調査: どんな食生活が危ないか、5) まとめ: どうすれば予防・改善できるかを、わかりやすくお話しいただきました。

第2部では、実際に調理実習を行い、それぞれの生活に合わせたメニューを作って食べていただきました。食事をしながら、講師の管理栄養士さんにさまざまな質問をしながら、おいしく楽しい食事をした生徒さんたちは、その日の夜からの食生活改善に取り組んだことでしょう。



「メタボリックシンドロームを食生活から改善しよう～調理メニュー」

1 丼物や麺類ばかり食べている人向け
「雑穀ごはん + 具たくさん豚汁」

雑穀ごはん (323kcal、食塩0g)

【材料】2人分

米…………… 1合
水…………… 1合強
ブレンド雑穀 …… 1/2袋(約15g)

※実際に調理するときは、倍量(4人分)でお作りください。

【作り方】

- (1)米は研いで、炊飯器の内釜に入れ、水を加える。
- (2)(1)に雑穀を入れて炊く。



具たくさん豚汁 (130kcal、食塩1.2g)

【材料】2人分

豚肉 …………… 50g ごぼう …………… 60g
にんじん・だいこん・こんにゃく …… 各40g 長ねぎ・みそ …… 各20g
…………… 各40g だし汁 …………… 400cc

【作り方】

- (1)豚肉はひと口大に切る。にんじん、だいこんは半月切り、こんにゃくは短冊切り、ごぼうはささがき、長ねぎは小口切りにする。
- (2)だし汁を温め、(1)を入れて煮る。
- (3)火が通ったら、火を止めて味噌を加え混ぜる。

2 ふだん意識して野菜を食べていない人向け
「野菜ピラフ+かぼちゃスープ」

野菜ピラフ(350kcal、食塩1.8g)

【材料】2人分

米…………… 1合
にんにく …… 1/2かけ
たまねぎ …… 1/4個
にんじん …… 35g
しめじ …… 1袋
ベーコン …… 40g
☆バター …… 2.5g
☆白ワイン …… 25cc
☆水 …… 100cc強
☆塩 …… 小さじ1/2
☆こしょう …… 少々
ピーマン …… 10g



※実際に調理するときは、倍量(4人分)でお作りください。

【作り方】

- (1)米は研いでよく水をきる。
- (2)にんにく、たまねぎ、にんじんは、みじん切りにする。しめじはほぐす。ベーコンは細切りにする。
- (3)炊飯器の内釜に、(1)、(2)、☆を入れて炊く。
- (4)炊きあがったら、さっくりと混ぜて器によそい、輪切りにしたピーマンを飾る。

豆乳かぼちゃスープ (170kcal、食塩0.7g)

【材料】2人分

かぼちゃ …………… 250g 豆乳…………… 200cc
にんじん …………… 50g 塩・こしょう …… 各少々

【作り方】

- (1)かぼちゃ、にんじんは、皮をむいて適当な大きさに切り、電子レンジで加熱する。かぼちゃの皮は、細切りにして、分けて電子レンジで加熱する。
- (2)(1)のかぼちゃの皮以外をフードプロセッサに入れて混ぜる。
- (3)(2)と豆乳を鍋に入れて加熱し、塩・こしょうで味つけして器に盛り、(1)のかぼちゃの皮をのせる。

3 摂取カロリーのわりに体を動かしていない人向け
「鶏ごぼうどんぶり+きのこ汁」

鶏ごぼうどんぶり(396kcal、食塩1.2g)

【材料】2人分

ごはん …………… 320g
鶏もも肉 …………… 100g
ごぼう …………… 30g
こんにゃく …………… 20g
だし汁 …………… 大さじ5
濃口しょうゆ・酒 …… 各小さじ1
みそ …………… 小さじ2
ごま・おろしわさび …… 適量



※実際に調理するときは、倍量(4人分)でお作りください。

【作り方】

- (1)鶏もも肉は1cm角に切る。ごぼうはささがき、こんにゃくは短冊切りにする。
- (2)フッ素樹脂加工のフライパンで(1)を炒め、火が通ったらだし汁を入れて煮る。
- (3)煮汁が少なくなったら、みそを加えて味を絡める。
- (4)器にご飯をよそい、(3)のをせてごまをちらし、わさびを添える。

きのこ汁 (81kcal、食塩1.8g)

【材料】2人分

きのこ(まいたけ、しめじ、なめこなど) …… 150g ごま油 …………… 小さじ2
…………… 150g だし汁 …………… 180cc
なす …………… 30g 濃口しょうゆ・酒 …… 各大さじ1
長ねぎ …………… 10g 塩…………… 小さじ1/2

【作り方】

- (1)きのこは食べやすい大きさに切る。
- (2)なすは半月切り、長ねぎは斜め切りにする。
- (3)鍋にごま油を熱し、(2)を入れて強火で炒める。
- (4)(3)にきのこを加え中火で約5分炒める。
- (5)だし汁を加え煮立ちさせ、酒、濃口しょうゆ、塩を加えて約5分煮る。

4 食べるのも面倒だからと食事を抜いてしまう人向け
「ジンジャーライス+野菜チキンカレー」

ジンジャーライス(269kcal、食塩0g)

【材料】2人分

米・水 …………… 各1合
しょうが …………… 15g
パセリ …………… 適量
※実際に調理するときは、倍量(4人分)でお作りください。



【作り方】

- (1)米は研いで、炊飯器の内釜に入れ、水を加える。
- (2)しょうがはすりおろし、(1)に入れて炊く。

野菜チキンカレー (176kcal、食塩0.8g)

【材料】2人分

鶏もも肉 …………… 60g サラダ油 …………… 大さじ1
かぼちゃ・にんじん …… 各40g ☆ホールトマト(缶詰・カット) 100g
ピーマン …………… 1/2個 ☆カレー粉 …………… 小さじ2
たまねぎ …………… 1/4個 ☆塩 …………… 小さじ1/2
にんにく …………… 1かけ 水…………… 100cc

【作り方】

- (1)鶏もも肉、かぼちゃ、にんじん、ピーマン、たまねぎは粗みじん切り、にんにくはみじん切りにする。
- (2)鍋にサラダ油を熱し、(1)と☆を入れて炒める。
- (3)水気がなくなったら、水を加えて再び煮る。

