

糖質制限食「信仰」をやめよう -炭水化物を抜いて んじゃねーよ！-

著者	安居 光國
雑誌名	Rikatan : 理科の探検
ページ	74-77
発行年	2019-04
URL	http://hdl.handle.net/10258/00010045



糖質制限食「信仰」をやめよう

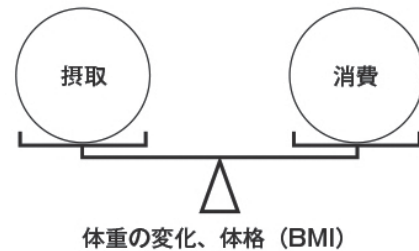
炭水化物を抜いてんじゃねーよ！

安居 光國

YASUI Mitsukuni

のは、グリコーゲン減少にともなう水分減少(水太り解消)と普段から糖質を取り過ぎていたからだと締めくくっています。

ほかに同様の特集がマスコミで増えています。NHK「クローズアップ現代」2016年7月20日放送では、「糖質制限ブーム！～あなたの“自己流”が危険を招く～」として、命にかかわる弊害に目を向けました。糖質制限食は手軽だから取り組みやすく、ご飯のない弁当、麺なしチャンポンなどが提供され、異常な姿になっています。この社会現象は糖質を忌み嫌う「フード・ファディズム」だとのこと。そして、糖質制限にのめり込み過ぎて救急搬送された例も紹介されました。なによりも摂取と消費のバランスをとることです。



糖質制限の流行

体重を気にしている人には糖質制限ダイエットの成功者の声が魅力的に聞こえるものです。たしかにこれまでの食事から糖質制限をすると、見る間に体重減少を実感します。これまで食事の半分のカロリーを占めていたものを食べないのですから当然の結果です。この糖質制限

はじめに

さまざまなダイエット法が提唱されてきた中、糖質制限ダイエットは10年以上も空前のブームを見せています。一方、医学研究データが蓄積され、極端な糖質制限ダイエットの危険性が科学的に証明されるようになりました。命をかけるダイエットはもう、やめませんか。

マスコミによる警鐘

ニューヨークで1867年に創刊した世界最古の女性向けファッション雑誌「Harper's BAZAAR」は、炭水化物断ちはするべきでないと警鐘をならしました。記事には「炭水化物断ちをすると体に起こる10の変化」を挙げています。

1. 体重が減るかも
2. でも、体重が増えることも
3. 便秘になるかも
4. いつもより疲労感があるかも
5. 口臭がきつくなるかも
6. お腹がすかなくなる
7. 糖尿病のリスクが減るかも
8. 糖分が欲しくなる
9. 風邪のような症状に見舞われる
10. 抜け毛が多くなる

女性にとって、ダイエットは美容法の1つにあげられますが、ヘルシーでない方法はファッションリーダーとして推奨できないのです。また、糖質制限ダイエットに早期効果が見られる

は肥満や糖尿病患者のための体重コントロールの1つの方法で、専門家の指導のもとですべきものです。一方、糖質制限を取り入れたダイエット法がアトキンスダイエットとして欧米を中心に流行し、日本では2015年ごろから江部氏が独自に極端な糖質制限ダイエットを広め今に至っています。あまりにも糖質制限が世に流布し、多くの副作用が見られてきたため、2013年には日本糖尿病学会がカロリー制限しない糖質制限は「薦められない」と声明を出しました。

アトキンスダイエット
 アメリカ人医師・循環器学者のロバート・アトキンスが考案したダイエット法。通常200～300グラムである炭水化物の摂取量を20～40グラムと非常に少なくする。米国では、2003-2004年ごろにブームになったが、頭痛や下痢などの副作用もみられ、2004年2月時点で消費者の9.1%がこの低炭水化物ダイエットを実行していると答えていたが、同じ年の7月には2.1%に急落した。

日本糖尿病学会の提言（抜粋）
 肥満者の減量を目的とした食事療法について、主として脂質を制限すべきか炭水化物を制限すべきか、欧米では歴史的に長い論議がある。
 体重の適正化を図るためには、運動療法とともに積極的な食事療法を指導すべきであり、総エネルギー摂取量の制限を最優先とする。総エネルギー摂取量を制限せずに、炭水化物のみを極端に制限して減量を図ることは、その本来の効果のみならず、長期的な食事療法としての遵守性や安全性など重要な点についてこれを担保するエビデンスが不足しており、現時点では薦められない。

医学的検証

一般に肥満は病気ではないので、医師のもとには患者として現れません。しかし、心筋梗塞、高血圧、糖尿病などの疾病とさまざまな要因を調査・分析すれば（コホート研究）、食生活との関係性も見えてきます。

そこで、国立国際医療研究センターの能登洋氏（2013年）のグループは2012年9月までに掲載された医学論文を心血管疾患、糖質制限などのキーワードで検索しました。検索された492論文をさらに詳細な検討をして、糖質制限と心血管疾患が関連する論文を18編まで絞り込みました。実際は重なりをさけたため17編になり、さらに必要な情報が不十分なものを除いた9編に示されているデータを再分析（メタアナリシス）しました。

コホート研究
 現時点で、研究対象とする病気にかかっていない人を大勢集め、将来にわたって長期間観察し追跡を続けることで、ある要因の有無が、病気の発生または予防に関係しているかを調査します。

すると、糖質制限食でも糖質制限/高タンパク食でも総死亡との関連性は約30%も高かったのです。そして、心血管疾患による死亡との関係は糖質制限食の場合は一般と差がないが糖質制限/高タンパク食では約53%も関係性が高かったのです。つまり、糖質制限食は死亡リスクを高め、糖質を制限しながら高タンパク食をとると、心血管疾患にかかりやすいという結果です。

また、サイデルマン氏（2018年）は、米国のARIC（Atherosclerosis Risk in Communities）という動脈硬化のリスクに関する大規模調査データ（45から64歳の15,428人、25年間

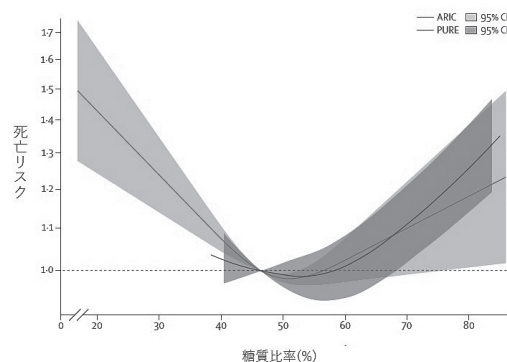


図1 糖質比率と死亡リスクの関係 (原図を改変)

NIPPON DATA 80/90
 NIPPON DATA とは、全国で追跡調査した循環器病疾患基礎調査です。この調査は1980年から行われた NIPPON DATA 80 と1990年から NIPPON DATA 90 があり、無作為に300地区から抽出された約1万8千人の生存・死因調査、日常生活動作などが調べられました。これから、血圧と生活習慣病との関係が明らかになったほか、さまざま循環器疾患と関係するものが明らかになりました。同時に栄養調査もされました。

追跡) および多様な国のデータを利用して、食事に含まれる炭水化物の比率と死亡率との関係(危険度)を調査しました。すると、その関係はU字型を示しました(図1)。もっとも死亡リスクの低いグループは総エネルギー摂取量に対し炭水化物が占める割合が50~55%であり、それよりも糖質が占める割合が低くても高くても死亡リスクが上昇していました。また、糖質制限をしたときにタンパク質に置き換える場合がありますが、そのタンパク質が動物性のときは死亡リスクが上昇し、植物性のときは低下しました。

日本人ではどうか

能登氏のメタアナリシスは、スウェーデン、ギリシャ、米国の論文データが対象でしたので、日本人と異なるかもしれません。NIPPON DATA 80/90という循環器疾患と日常生活動作との関係を明らかにしようとした大規模統計データがあります。中村氏(2014年)はこのNIPPON DATA 80を利用して29年間追跡調査した30歳以上のデータを分析しました。その結果、男性ではとくに糖質制限と心疾患との関係は見られなかったが、女性においては糖質制限/高タンパク食とした場合は、心疾患や死亡率との関係が見られたそうです。

日本人の結果が欧米の多くの報告と違いがあるため、その理由を以下のように述べています。

1. もともと日本人全体の炭水化物比率は欧米より10%も高い。
2. 糖質制限の歴史が浅い。
3. 男性は女性に比べて、労働ストレス、喫煙・飲酒影響などほかに心疾患への影響因子が多い。

標準的な食事とは

健康であるための標準的な食事とは、どのようなものでしょうか。国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギーと栄養素の量の基準を「日本人の栄養所要量」として国が策定してきました。当初は科学技術庁が担当し、昭和44年からは厚生労働省(厚生省)の所管になり、名称も「日本人の食事摂取基準」となりました。見直しは5年ごとに行われています(表1)。

一般女性は1日に約2,000 kcalを目安にしますが、普段の食事はどのようになっているのでしょうか。たとえば、トンカツ定食は約900 kcalもあり、これだけで1日の摂取量の半分になりますが、バランスから言うと野菜も取れており、脂質が高め、タンパク質と炭水化物は少なめです。ライス(240 kcal)は残さな

表1 エネルギーの食事摂取基準(kcal/日) 2015年

性別 身体活動レベル	男性			女性		
	I	II	III	I	II	III
12~14(歳)	2,350	2,650	2,950	2,050	2,300	2,600
15~17(歳)	2,350	2,750	3,150	1,900	2,200	2,550
18~29(歳)	2,300	2,650	3,050	1,750	2,050	2,350
30~49(歳)	2,250	2,650	3,050	1,700	2,000	2,300
50~69(歳)	2,050	2,400	2,750	1,650	1,950	2,200
70以上(歳)	1,600	1,850	2,100	1,350	1,550	1,750

い方がいいですね。あっさりとキツネうどんではどうでしょうか。これなら約400 kcalです。でもタンパク質が不足しています。唐揚げ定食は、なんと1,100 kcalにもなります。こんなときはあと2食のカロリーに気を配りましょうね。スマホのアプリには、写真を撮るだけで手軽に食事記録とカロリー計算をしてくれるものがあるので活用するとよいですね。

炭水化物、タンパク質、脂質のバランスが大事です。糖質制限ダイエットでは、糖質(炭水化物—食物繊維)を極端に抑えるものがあります。「日本人の食事摂取基準」によると、炭水化物を50~65%、タンパク質を13~20%、脂質を20~30%にすることを推奨しています。これは、多くのコホート研究から出された値に基づく健康であるためのものです。やはり、極端な糖質制限食が認められるものではありません。

炭水化物摂取ダイエット

「これは何かの間違いいではないですか?」「太るのではないですか?」と言われそうなダイエット法も提唱されています。森谷敏夫氏(京都大学名誉教授、京都産業大学・中京大学客員教授)の別名「京大式ダイエット法」です。ポイントは、3つのルールを守り、食べ過ぎを防ぐことです。

- ルール1: ごはん(お米)を減らさず、おかずを1割減らす。
- ルール2: 食事は三食、規則正しく食べる。

ルール3: デザートは食前にすませます。空腹を我慢するような食事療法でストレスをためたり、糖質を制限して元気もなくしたりするようでは、運動する気をなくし、日常生活が停滞します。規則正しい生活と適度な運動ができる食事にしましょう。

参考文献およびサイト

- 1) 安居光國, 「糖質制限ダイエットを考える」, Rikatan4月号, 19, 80-81, 2016年
- 2) 「炭水化物断ちをすると体に起こる10の変化」, BAZAAR, 2018年4月22日, <http://harpersbazaar.jp/beauty/giving-up-carbohydrates-effect-on-body-180422-lift1>
- 3) NHK「クローズアップ現代」2016年7月20日放送, <http://www.nhk.or.jp/gendai/articles/3841/1.html>
- 4) Hiroshi Noto et al., Low-Carbohydrate Diets and All-Cause Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies, PLOS ONE, Vol.8(1), 2013, e55030
- 5) https://hs-web.shiga-med.ac.jp/Nippondata/NIPPONDATA80_90/index.html
- 6) Nakamura Y, Low-carbohydrate-diets and cardiovascular and total mortality in Japanese. A 29-year follow-up of NIPPON DATA80, Br J Nutr. 2014 Sep 28;112(6):916-24.
- 7) Sara B Seidelmann et al., Dietary carbohydrate intake and mortality: a prospective cohort study and meta-analysis, Lancet Public Health 2018; e419-28, Published Online
- 8) 厚生労働省, 本人の食事摂取基準(2015年版)報告, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041824.html>

プロフィール

やすいみつくに
 室蘭工業大学工学研究科バイオシステム
 「食欲>痩せたい」を少しでも改善しようと思っています。食欲は健康のバロメーターなんて都合のいいことを言ってはダメですね。