

# 生活習慣病予防と 改善のための早期対策

一般社団法人 日本ダイエットスペシャリスト協会理事長・医学博士 永田 孝行

## ダイエット・食事方法を見直しましょう！

5月から令和時代が始まったことを機に最新科学に基づいた身体づくりを考えましょう。健康・ダイエットのためには運動習慣はもちろん大切ですが、運動は1日1回としても週に7回、食事は1日3回として週に21回で誰でも必ず繰り返しますので今回は食事に的を絞ってみました。

ダイエットと言えば誰もが認知しているのがカロリー収支です。これは、飲食に伴う摂取カロリーが身体活動などに伴う消費カロリーを上回ることで体重は増えるので、摂取カロリーを減らして消費カロリーを増やしカロリー収支をマイナス(-)にすることで痩せられるという考え方です(熱力学第一法則)。

食物の栄養素はタンパク質(P)・脂質(F)・炭水化物(C)の3つに大別され、それぞれのカロリーは4kcal(P)・9kcal(F)・4kcal(C)となっていて最も大きなカロリーが脂質(F)です。ダイエットでは脂質の摂取量を減らすことが求められます。食品別にみると、タンパク質を主な成分とする食品は肉・魚介類や乳製品などであり、炭水化物を主な成分とする食品はご飯・パン・麺類などの主食です。ところが脂質を主な成分とする食品はバターやラード及びゴマ油やオリーブオイルなどの油脂となり、単独で食べる食品ではないのでパンに塗るバターの

量を減らしたり調理に使う油を少なくしたりしますが、大きくカロリーを減らすためには、肉や魚に含まれる油脂だけではなく肉・魚介類・乳製品を直接減らすことになり、同時にタンパク質も減らさなければならなくなってしまうので、栄養素のバランスが炭水化物に偏ってしまいます。また、食事全体の栄養バランスは、(社)日本肥満学会によるとタンパク質15%・脂質25%・炭水化物60%が最も良いと奨励されているので、更に炭水化物過多の食生活に傾いてしまいます。

最新科学によって、太る原因は食後に上昇する血糖値に伴うホルモンの過剰分泌だと証明されています。そのホルモンは、別名太るホルモンと呼ばれる「インスリン」で、すい臓から分泌されます。

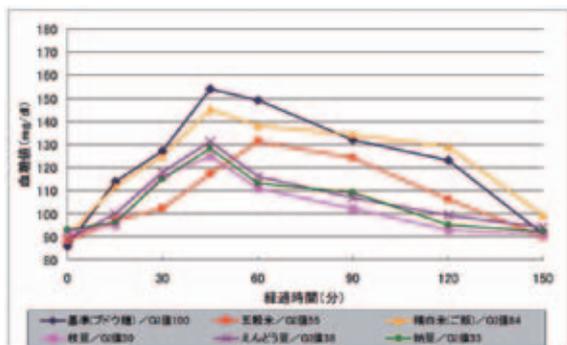
そのためにインスリンの追加分泌を抑える目的で、食後の血糖値を急上昇させない方法として私が長年積み重ねて2001年に発表した研究で多くの書籍やテレビ・雑誌などで周知されたのが「低インシュリンダイエット」です。その中で基本としたGI値(グリセミックインデックス)は基準食の食後血糖値を100%として対象食品がその何%かを調べた数値です。具体的には、一般的に最も吸収が速いブドウ糖を基準食の100%とすると、白米飯のGI値は84(%)でかなりの高GI値となるので、ご飯を食べるときにはGI値が低い玄米飯(GI値56)や五穀米飯(GI値55)に替えたり、低GI値の豆類と混ぜたりす

る方が良い(図1参照)などと血糖値を上げない食事法として様々な組み合わせや食べ方を提唱しています。

また、食べる順番によっても血糖値の推移が異なることから、野菜や海藻類から先に食べることを勧めています。食べる順番としては主食の炭水化物を最後に食べることでだけでも十分に効果があるのですが、私は野菜不足に警笛を鳴らすためにも優先的に野菜から先に食べることを力説しています。

もし肉・魚介類から先に食べる場合には、タレなどの味付けで糖類(砂糖や甘味料)が含まれると一気に血糖値は上昇して先に食べる意味がなくなってしまいますので味付けにも配慮して食べてください。

[図1] 穀類と豆類のGI値比較



データ：(株)TNヘルスプロジェクト(2001年)

### ダイエットの常識と流行りのダイエットに翻弄されてはいけない!

前述のカロリー収支のダイエットは常識にもなっていますが、同じ収支の考え方でお金の収支を考えてみてください。毎月のお小遣いが3万円の方は1か月30日として1日千円使えますが、何らかの事情で1か月のお小遣いが2万円に減ってしまったら1日666円しか使えなくなってしまいます。

お小遣いが減ってもそのまま同じように使い

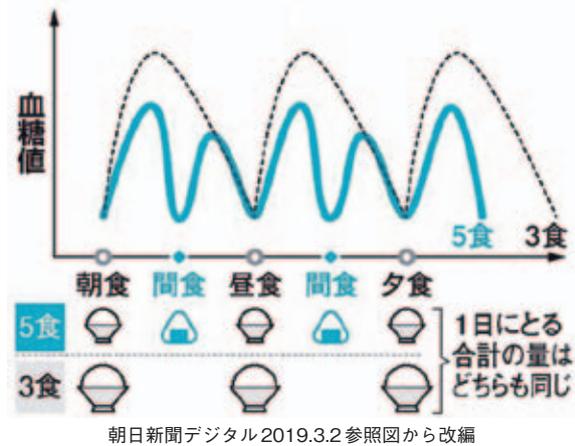
続けてしまったら破綻してしまうので、節約する一方でお小遣いを増やそうとしますが、身体には生命のために現状を維持させる恒常性機能(ホメオスタシス)が備わっていますので自動制御されます。従ってこれをカロリーに置き換えると1日に1000kcal摂取していれば消費量が1000kcalで収支バランスは安定しますが、摂取量が減ると体温や動きを低下させてエネルギー発散を節約させながらコルチゾールやグレリンというホルモンを分泌させて食欲を増進することでエネルギーを賄おうとする働きが活発になります。そのために頑張って摂取カロリーを抑えたところで、消費カロリーまでも自動的に抑えられてしまう上に食欲まで増進させようとするのでダイエットが続けられなくなってしまいます。もちろんその間の短い期間では頑張った分だけ体重は減りますが、やがて身体の自動制御の方が上回ってしまうのですぐにリバウンドしてしまい個人の意志や努力は簡単に踏みにじられてしまいます。根性や忍耐の問題ではなく脳や身体のメカニズムには勝てないのです。

また、食後に上昇する血糖値を上げ過ぎないために朝・昼・夕の3食を5食に小分けして1回の食事を少なくする食べ方(図2)では、1食ずつの食後血糖値は通常よりも上昇しないので、それに伴うインスリンの分泌量も少なくなるだろうと考えられています。しかし、ダイエットが必要な肥満者では、通常よりも食後血糖値(図3)は上昇してしまい、その後に血糖値を下げるインスリンの働きは肥満者に限って効き目が弱いので作用不足を補うために大量分泌(図4)してしまいます(インスリン抵抗性)。

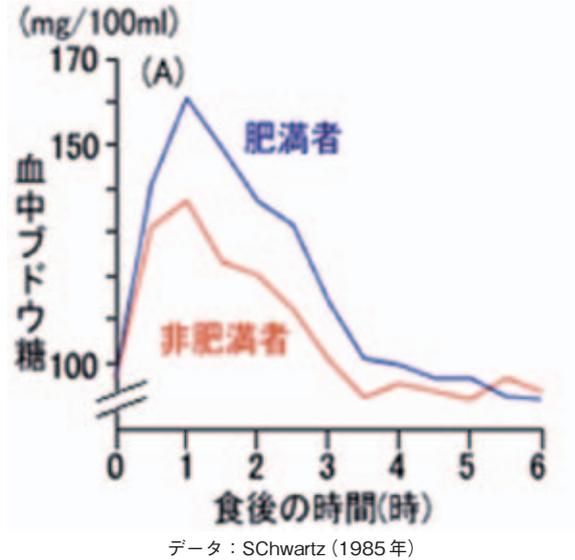
したがって、いったん肥満になってしまうと、1回の食事量を減らしたところで食事回数を5回に増やすと1日のインスリン分泌量はおかえって増えてしまい、正常体重の人とは逆の結果と

なってしまうのでかえってデメリットになります。肥満者の場合には、週に1回は夕食を抜くとか野菜スープだけなどのファステイング（断食）によって血糖とインスリンが低下している時間を増やすことをおすすめします。

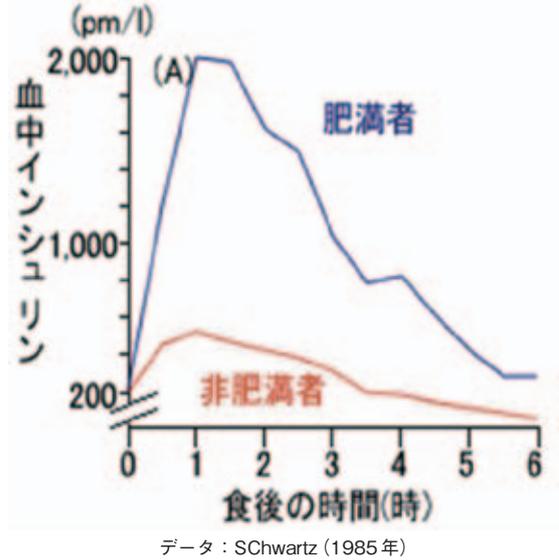
[図2] 1日3食と5食との食後血糖値推移比較



[図3] 食後の血糖値



[図4] 食後のインシュリン量 (=インスリン)



そして、昨今流行りの「糖質制限」の考え方では、炭水化物（糖質）が血糖値を上昇させて同時にインスリンの分泌も増えてしまうことで太りやすくなってしまいますが、食事の中に糖質が占める割合をできる限り減らして糖質不足の状態にさせれば血糖値が上昇しないのでインスリンも低く保つことができます。その上に糖質不足を補うために体脂肪が分解されてケトン体となり、それが糖質の代わりに繰り返しどんどん使われるので痩せやすくなると言われています。最終的には1食の糖質摂取量を20gまでに抑えようとはしますが、低糖質が長期的に続くとう糖質の代謝能力が低下してインスリンの効き目が悪く（インスリン抵抗性）なったり、甲状腺機能が低下して老化を促してしまったりとデメリットを証明する研究も多く出されています。

**食事法は限定せず個々に適った食べ方を選びます！**

もともと糖質制限食はGI値食と同じく糖尿病の食事療法として研究されていたのですが、

体重が減りやすいことからブームとなった反面でメリットだけしか受け入れられず、その有効活用法が置き去りにされています。糖質制限すべきは糖尿病などの血糖値の管理が必要な人に限り、その治療食として調理法を考慮した上で安全にすすめるべきであり、仮に通院中の場合には医師の管理の元に血糖値やインスリン及びホルモンバランスなどのモニター（監視）を受けながら長期的に進めなければいけません。決して安易に自己判断しないように注意してください。

特に女性の場合、妊娠中には胎盤からHPL（ヒト胎盤性ラクタゲン）というホルモンが分泌されることでインスリンの作用を抑えて血糖値が高くなりやすく、妊娠糖尿病と診断されることがありますが、妊娠中には胎児への栄養供給を促進するために血糖値を下げにくくするほど

糖分が必要なのです。この場合には絶対に糖質制限はしないで医師の指示に従ってください。

どんな食事法でも時と場合によって使い分けるべきであり、何が正解かは個々によって異なりますが、偏った食事法に固執することなく見直す気持ちだけは持ち続けてください。健康的な食事法を続けているつもりでもどこかに非があったら本末転倒になってしまいます。

食欲は人間の三大欲求の1つですのでストレスにならない範囲で個々の嗜好や好奇心を加味しながら過食や偏食などは改めなければなりません、身体は食べたもので作られると言っても過言ではありません。それ故に若年期・中年期・老年期などでも食べ方は違って当然です。それぞれのライフスタイルに合わせてQOL（生活の質）を高めた楽しい食生活を送ってください。