

内臓脂肪型肥満や2型糖尿病の予防・改善は伝統的食文化を基軸に。

東京慈恵会医科大学 内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌内科
主任教授 宇都宮 一典 先生

糖尿病は血液に含まれるブドウ糖が著しく高くなる病態で、日本では、「糖尿病を強く疑われる人」、「糖尿病の可能性が否定できない人」を合わせると、約2,050万人います。特に生活習慣が原因となる2型糖尿病の増加が大きな問題です。

糖尿病は細小血管が障害を起こす腎症にとどまらず、糖尿病網膜症、そして大血管が障害を起こす心血管系の病気などの合併症を引き起こす慢性的な多臓器不全と位置づけられます。糖尿病の予防・改善の目的は、これら合併症をいかに予防するかということになります。

糖尿病の診断基準

空腹時血糖値および75gOGTTによる判定区分と判定基準

グルコース濃度 (静脈血漿)	空腹時	血糖測定時間	負荷後2時間	判定区分
	126mg/dℓ以上	◀または▶	200mg/dℓ以上	
	糖尿病型にも正常型にも属さないもの			境界型
110mg/dℓ未満	◀および▶	140mg/dℓ未満	正常型	

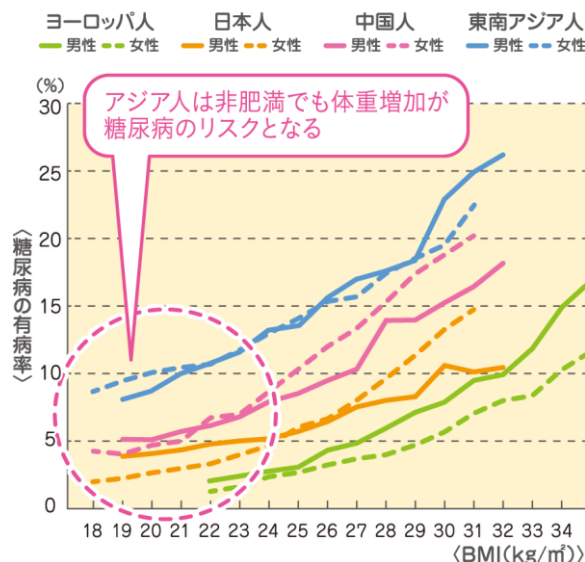
* 随時血糖値 200mg/dℓ およびHbA1c(NGSP)が6.5%以上の場合も糖尿病型とみなす
日本糖尿病学会編「糖尿病治療ガイド2012-2013 [血糖コントロール目標改訂版]」文光堂

内臓脂肪をため込みやすい日本人の体質

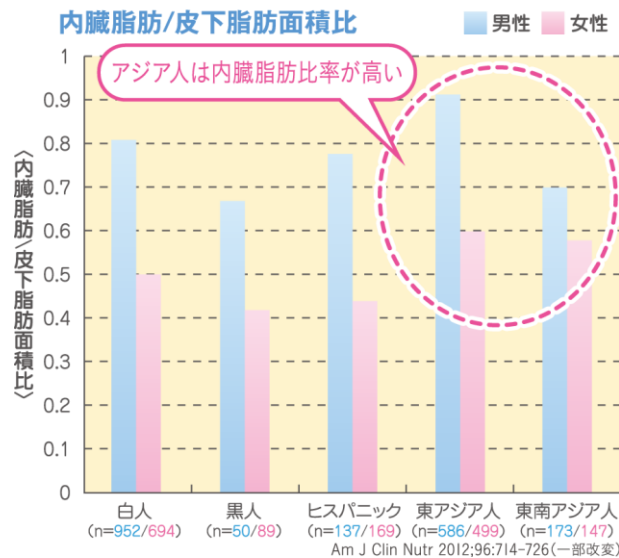
2型糖尿病はインスリン※1がうまく分泌されないインスリン分泌不全とインスリンの働きがうまくいかないインスリン抵抗性という二つの病態が原因となって発症します。なぜ、こういうことが起こるのか？主な原因はお腹の内臓の周りに脂肪がたまる内臓脂肪型肥満です。内臓脂肪型肥満になると、脂肪細胞が炎症を起こし、生理活性物質の分泌のバランスが崩れます。これによりインスリン抵抗性が生じ、2型糖尿病の発症に大きく影響を及ぼすことがわかっています。

日本人を含めたアジア人は、他民族に比べ、BMI（肥満指数）が20を越える（BMIは25未満であれば正常）と糖尿病の有病率が上がる傾向にあります。これは、脂肪のつき方に原因があります。他民族に比べ、皮膚の下にある組織に脂肪がたまる皮下脂肪（主にお尻から太ももかけての下半身につく脂肪）、内臓脂肪、いずれの面積も少ないのですが、皮下脂肪で内臓脂肪を割った内臓脂肪比率が一番高く、ちょっとした体重の増加でも内臓脂肪をため込みやすい体質といえます。内臓脂肪をため込めば、インスリンの働きがうまくいかなくなり、血糖の上昇につながります。だからこそ肥満には注意が必要なのです。

2型糖尿病とBMIの関係



脂肪分布の人種差-BMI調整後の比較



食生活の変化が、肥満や糖尿病の増加に影響している

日本人の栄養摂取の変化をみると、現在の総エネルギー量は1,840kcal/日まで減り続け、炭水化物のエネルギー摂取割合も60%を切る状態になっています。逆に脂肪の摂取は増加を続け、26.4%になっています。和食は、健康食といわれていますが、こういった栄養摂取の変化に、2型糖尿病を起こす要因があるといわざるを得ません。

昭和60年には全国一位の長寿県だった沖縄が、平成22年には平均寿命が男性30位、女性が3位に転落し、沖縄クライシスといわれています。これは生活習慣が早く欧米化した沖縄では、脂肪、主に動物性脂肪の摂取量が増えたことが、全国で最も多い肥満を生み、それが心血管系の病気による死亡増加につながったといえます。もちろん糖尿病にも影響を及ぼしたことはいうまでもありません。

個人の嗜好や病態に合わせたごはんを主食にした食事・食事療法を

内臓脂肪型肥満や糖尿病を予防・改善するためには、摂取するエネルギーの適正化を中心に、栄養素の割合、そして高血圧を合併するケースが多いので、食塩摂取の適正化を行います。このように、BMIの適正化を図るためには、食事・食事療法の在り方が最も重要なものとして位置づけられているのです。

食事・食事療法は、いろいろな地域の食文化を反映していますが、食を楽しみながら継続できなければ意味を成しません。わが国で基軸になってくるのは、日本人がこれまで培ってきたごはんを主食に、様々な食材を組み合わせる伝統的な食文化です。日本人の食嗜好が多様化する中で、何を残し、どこを直したら、楽しみながら継続できるかが大事になってくるのです。

※1：膵臓から分泌され、血液中のブドウ糖をエネルギーにするときに必要なホルモン。インスリンが不足すると、慢性の高血糖となり、糖尿病となる。