

肥満の予防には3%の体重減を目標に、和食で食事管理を！

公益財団法人 結核予防会 新山手病院 生活習慣病センター
センター長 宮崎 滋 先生

日本では、20歳以上の男性29.1%、女性19.4%が肥満者です。下図では、女性の肥満者が減少しているようにみえますがこれは、若い世代にやせている人が多いためで高齢女性の肥満者の割合は男性とほぼ同じです。

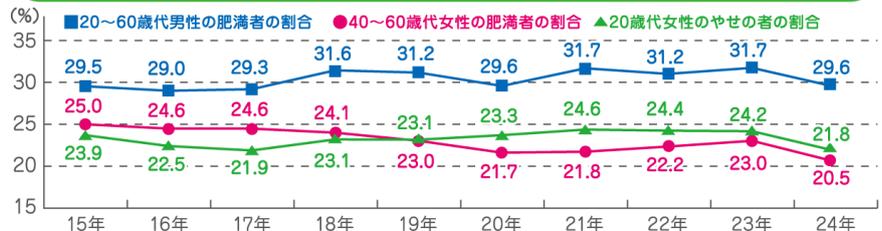
BMIとは※1

肥満の判定基準(2000年 日本肥満学会)

	BMI
低体重	18.5未満
普通体重	18.5以上～25未満
肥満(1度)	25以上～30未満
肥満(2度)	30以上～35未満
肥満(3度)	35以上～40未満
肥満(4度)	40以上

肥満1度～4度までを合わせ、肥満とする

肥満及びやせの者の割合の年次推移(平成15年～24年)



※20歳代女性やせの者の割合は、移動平均により平滑化した結果から作成。

移動平均: グラフ上の結果のばらつきを少なくするため、各年次結果と前後の年次結果を足し合わせ、計3年分を平均化したもの。ただし、平成24年については単年の結果である。

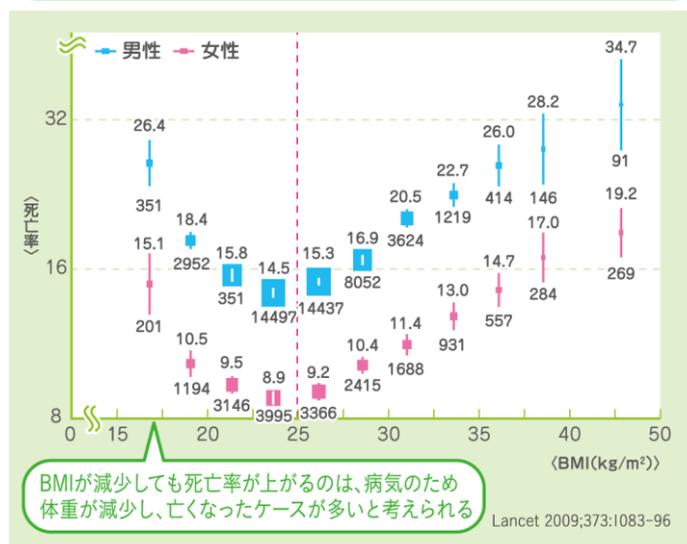
厚生労働省 平成24年国民健康・栄養調査結果概要

内臓脂肪型肥満が各種生活習慣病を発症させる

日本人は、BMIが上がるに従い、脂質異常症や糖尿病、高血圧の発症頻度が高まります。そして最近では、肥満者の女性は乳がん、子宮がん、男性は大腸がんや前立腺がんなどのがんにかかりやすいことがわかってきました。また、死亡率をみても、最も死亡率が低いのは25より少し低い数値で、25を超えると死亡率が高まります。

肥満になると、どうしてもこういうことが起こるかという、体重の増加は内臓脂肪の蓄積を招き、それがインスリンの働きを悪くしたり、代謝異常を招きます。その結果、各種生活習慣病を発症させるだけでなく、動脈硬化を引き起こし、心筋梗塞や脳梗塞などの心血管系の病気につながっていくのです。逆に考えれば、体重の減少あるいは内臓脂肪の減量に的を絞ることが、それぞれの病態の改善や心血管系の病気の発症リスクの軽減に大変重要な意味をもつことになります。

BMIによる男女別死亡率(対1,000人・年)

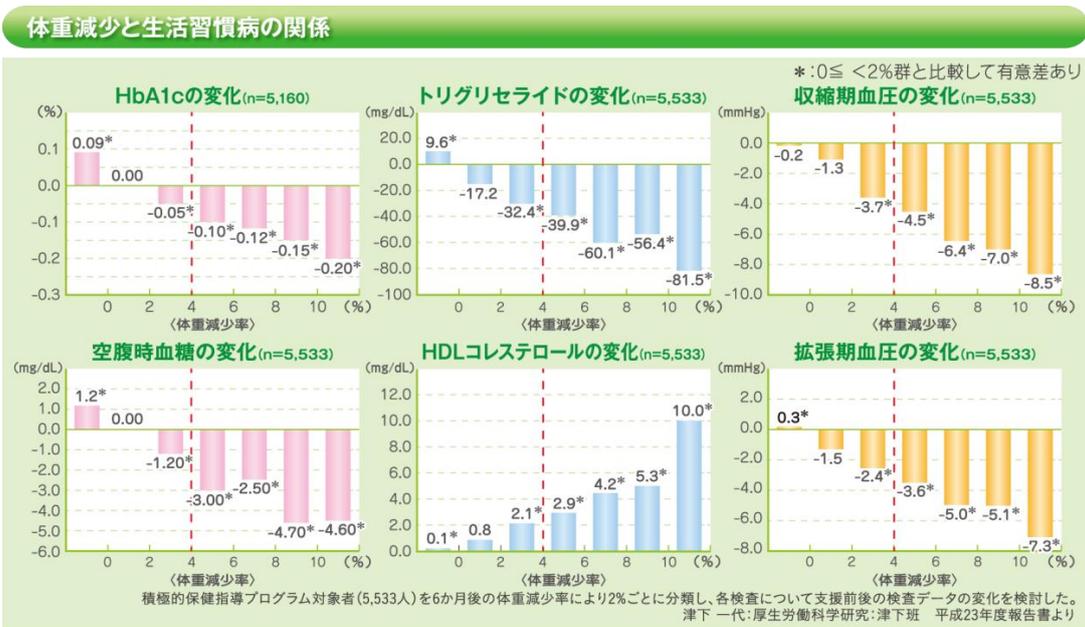


BMIが減少しても死亡率が上がるのは、病気のため体重が減少し、亡くなったケースが多いと考えられる

Lancet 2009;373:1083-96

わずか2~4%の体重減でも生活習慣病のリスクが減少する

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健診、6か月間の特定保健指導を行った減量の臨床効果を示すデータがあります。わずか2~4%の体重の減少で、お腹周りが2cm減り、血液中のブドウ糖の状態を推定できるHbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）、空腹時血糖、中性脂肪（トリグリセライド）の各数値が減少、HDL（善玉）コレステロールが増加しています。また、血圧も見事に低下しています。体重が2~4%程度減少するだけで、内臓脂肪を減少させ、それが肥満が原因の生活習慣病を予防する効果につながっていくのです。



伝統的な和食を再評価したい

肥満は、過食と運動不足という生活習慣の乱れが原因です。特に体重の管理には、食事が重要です。

肥満の予防や減量で推奨したいのが和食です。「ごはん＋汁三菜」の組み合わせは、低エネルギーで栄養のバランスがよい献立が可能で、魚や野菜も合わせやすく、脂肪が少なく、植物性たんぱく質の確保がしやすくなります。また、満腹感・満足感が得やすいなどの特長もあります。

肥満予防・改善のために、おいしくて、楽しく、長期間に渡って栄養の乱れないごはんを主食とした和食を再評価し、積極的に取り入れていきたいものです。



早食い、朝食抜きなど

早食い、お腹いっぱい食べる、朝食抜きなどの食事は、過食になりやすく、肥満につながるというデータがあります。ゆっくり、腹八分目、しっかり朝食で肥満予防を。

※1: 肥満指数 (Body Mass Index)。体重 (kg) ÷ 身長 (m)² の数値で BMI25以上が肥満。