

3

フレイル予防を考慮した糖質摂取と身体活動

低脂肪食と糖質制限食を比較すると、食事そのものよりもその食事を続けられるかが重要であることがわかります。死亡リスクや身体活動の影響を考慮したたんぱく質、脂質、炭水化物のバランスの面でも、従来からのごはんを主食とした日本型の食事は望ましく、無理なく継続できる有効な選択といえます。

現状のエビデンスからみた糖質制限食の健康への影響

糖質制限食の身体への影響は、血糖や中性脂肪・コレステロールは数週から1年、体重は1～2年、腎機能や心血管病は数年後に、その変化が検証されています(図1)。

糖質制限食は、糖尿病の患者さんの血糖コントロールや、中性脂肪・HDLコレステロールの改善に短期的には有効です。同じエネルギー量をとった場合には糖質制限食も低脂肪食も体重変化に差はないので、どちらの食事がエネルギー制限を継続できるか否かが重要です。

なお、糖質制限したかわりに動物性たんぱく質や脂質をとる量が増えると死亡リスク

が高くなることが示されています。また、たんぱく質を多くとることの腎臓への影響は長期のエビデンスが不足しているため、継続的に経過を追う必要があります。

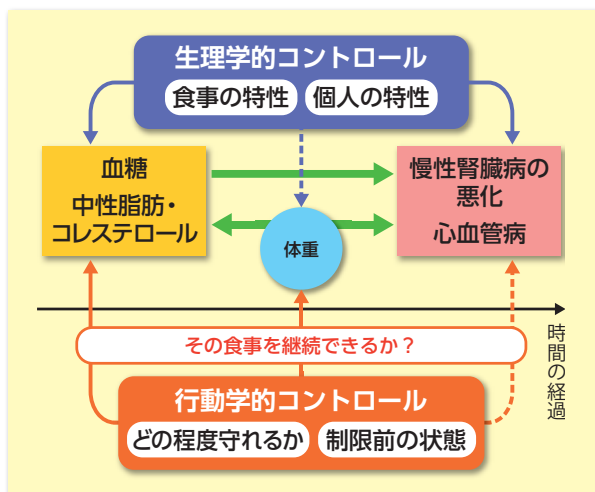


図1 時系列でみる糖質制限食の影響

無理なく継続できる栄養素のバランスを

成人16人を対象に、運動をしたときに使われる栄養素を調査した研究では、運動

の強度によって脂質を利用する量は変化しませんが、糖質の利用量は増えることがわ

かりました。身体活動を増やすとともに糖質摂取量を増やすことは理にかなっており、糖質制限食は「動かない人のオプション」といえるかもしれません。

平成30年の国民健康・栄養調査によると、日本人の食事におけるたんぱく質、脂質、炭水化物の摂取バランスは、「日本

人の食事摂取基準(2020年版)」で推奨する数値と合致しています。また、死亡リスクは摂取エネルギーにおける炭水化物の比率が50～55%でもっとも低いことがわかっています。活動量の増加を考慮すると、60歳代までの炭水化物の摂取は死亡リスクの面からも健全なレベルです。

生活活動と適切な食事の継続によりフレイル予防

糖尿病外来の高齢者を対象にした研究では、身体活動レベルの低いグループと高いグループでは総エネルギー消費量(TEE)に約500kcal/日もの差がありました(図2)。その身体活動の内訳をみると、大きな違いがみられたのはスポーツのような中～高強度の身体活動ではなく、座位行動と歩行以外の低強度身体活動でした。TEEの多い人は、座っている時間が少なく、種々の低強度の生活活動時間が長いということです。TEEが多いと食事の量が多くなるので、結果的に身体のために必要な栄養が十分にとれることになります。

まずは、座っている時間を減らし、毎日の生活を活動的に過ごすよう心がけましょう。そして、ごはんを中心とした日本型食生活で、十分なおかずを含む適切な量の栄養摂取を継続することが大切です。

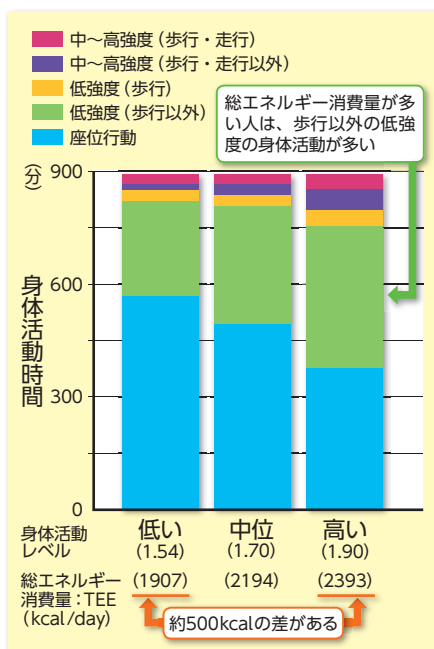


図2 身体活動レベル別にみた各強度の身体活動の割合

(Nishida Y, Katsukawa F, et al: Ann Nutr Metab 2020 (in press) より作成)