

生活習慣病と上手に付合おう！ －食事と運動で糖尿病があっても元気に暮らす－

武蔵丘短期大学 助教授 臨床栄養学研究室 本多 由美子

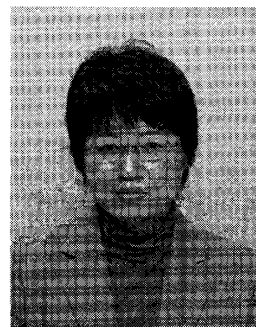
はじめに

毎日のように「〇〇して楽々ダイエット」とか「△△食べて□□解消」「血糖高めの方におすすめの××」なんて情報が発信されております。

健康で暮らしたいというのは誰もが願うことですが、加齢とともにひとの身体にもいろいろなことが起きてきます。

たとえば、次のことが当てはまる方はいらっしゃるでしょうか。

- ・最近おなかが出てきて洋服を大きいサイズにした。
- ・風邪を引いて近くの医院で診てもらったら、「血压が少し高いから塩分控えめに。」と言われたが、気にしていない。
- ・職場の健康診断で、「肥り過ぎで血糖も少し高い。このままだと糖尿病になるよ。」と言われたけど、元気なので放っている。
- ・何年か前に「中性脂肪が少し高いから甘いものには気をつけて。」と言われたが、気にしていない。



現時点で、特に自覚症状が無いからといって安心は出来ないのです。ドキッとした方は、話題のメタボリックシンドローム、生活習慣病の予備群かもしれません。

戦後60年間で日本人の生活はとても便利になり、健康を支える栄養・食生活と運動・身体活動や社会環境も大きく変わりました。低栄養から飽食の時代となり、死亡原因も感染症からがんや心筋梗塞・脳梗塞など動脈硬化性の疾患が上位を占めるようになったことはご存知の通りです。

ここでは、国の健康づくり運動である「健康日本21」に示されたわが国の生活習慣の現状と目標を確認しつつ、生活習慣病の中で急激に増加の一步をたどっている、「糖尿病」のお話をしたいと思います。

糖尿病の患者さんの数は、糖尿病の可能性を否定できない人（糖尿病予備群）を含めると1620万人といわれ、ここ5年間で250万人も増えてしまいました。まさに国民病と言ってもよい疾患なのです。しかも初期の段階で自覚症状はほとんどないため、かなり進行するまで放置されることが多く、神経症や眼底出血などの合併症で日常生活に支障が出て、はじめて医療機関を受診することが多いのです。それに加え、一度糖尿病になったら、定期的な検査や治療が必要にもかかわらず、何度も治療が中断されてしまうことも多いのです。医療費の面から見れば、悪化した合併症の治療に高額な医療費がかかることも問題なのです。

「糖尿病にならない」、でも、もし罹ってしまったら、上手につきあいながら元気に暮らすことを一緒に考えてみましょう。

生活習慣病とは

生活習慣病とは、図1に示すように、平成8年より厚生省が糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満を代表例として、食事、喫煙、運動習慣、休養、飲酒などの生活習慣がその発症・進行に大きくかかわる疾病の概念として導入したものです。

また近年ではメタボリックシンドロームと言う考え方も示されています。生活習慣病の予防には栄養・食生活と運動・身体活動がポイントなのです。

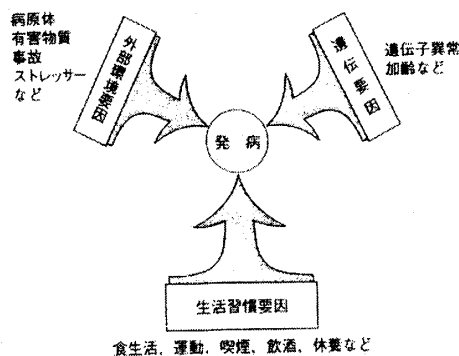


図1 疾病の発症要因（厚生省）

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドロームとは内臓脂肪蓄積、インスリン抵抗性±耐糖能異常、動脈硬化惹起リポ蛋白異常、血圧高値が個人に合併する心血管病易発状態と定義されています。近年、冠動脈疾患の予防のためにLDLコレステロールの厳格な管理に加え、それ以外の危険因子の管理の重要性が再認識され、わが国でも今年の内科学会で関連8学会による「メタボリックシンドロームの診断基準」が公表されました。以下にその内容を示します。

日本におけるメタボリックシンドロームの診断基準*

ウエスト周囲	男性	85cm以上
	女性	90cm以上
+		
次のうち2つ以上		
血 圧	収縮期血圧	130mmHg以上または
	拡張期血圧	85mmHg以上
空腹時血糖値		110mg/dl以上
血中脂質	中性脂肪	150mg/dl以上または
	HDLコレステロール	40mg/dl未満

ここで注意すべきところは腹部肥満の方は軽い高血糖や高血圧・高脂血症のうち2つ以上が重なると、動脈硬化を促進する危険な状態だとわかってきたことです。

平成15年度の国民健康・栄養調査結果によると、ウエスト周囲が男性85cm以上、女性90cm以上のひとは15歳以上の男性は44.6%、同じく女性は18%が該当します。さらに、加齢とともに、男性は30歳以上、女性は40歳以上で増加しています。

健康に自信のある方も、少し不安のある方も、ご自分の生活習慣について見直してみましょう。

次に日本人の生活習慣の現状を、健康日本21に示された現状と目標と図2、図3に示す国民栄養調査結果からみてみましょう。

I 生活習慣の現状と目標

食事

		現 状	目 標
脂肪摂取エネルギー比率	20～40 歳代	27.1%	25%以下
食塩摂取量	成人	13.5 g	10 g以下
朝食の欠食者率	中学・高校生	6.0%	0%
	20 歳代 (男性)	32.9%	15%以下
	30 歳代 (男性)	20.5%	15%以下

II 生活習慣の現状と目標

身体活動

		現 状	目 標
意識的な運動実施者率	男 性	52.6%	63%以上
	女 性	52.8%	63%以上
運動習慣がある運動習慣者率	男 性	28.6%	39%以上
	女 性	24.6%	35%以上
1 日の歩数	男 性	8,202 歩	9,200 歩以上
	女 性	7,282 歩	8,300 歩以上

III 生活習慣の現状と目標

身体状況

		現 状	目 標
適正体重か	児童・生徒の肥満児	10.7%	7%以下
	20 歳代女性のやせの者	23.3%	15%以下
	20～60 歳代男性肥満者	24.3%	15%以下
	40～60 歳代女性肥満者	25.2%	20%以下
生活習慣病	糖尿病 有病者数	690 万人	1,000 万人
	高脂血症 男 性	10.5%	5.2%以下
	女 性	17.4%	8.7%以下

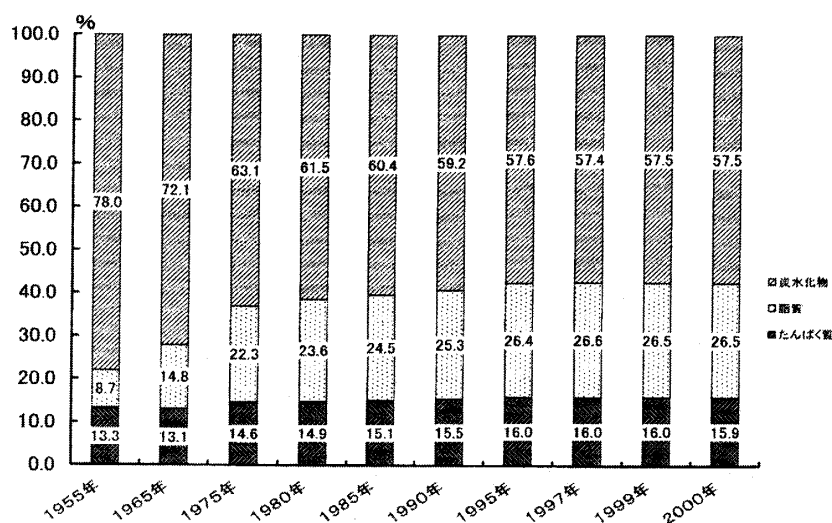
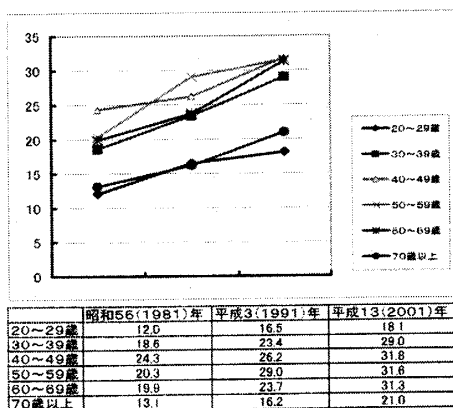


図2 エネルギーの栄養素別摂取構成比 (国民栄養調査年次推移)

男性



女性

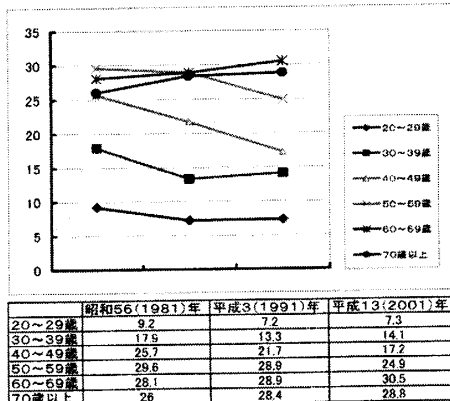


図3 肥満者 (BMI ≥ 25) の割合 (国民栄養調査年次推移)

以上の健康日本21の現状や国民栄養調査に示されたように、わが国の脂肪の摂取エネルギー比率は、急激に増加し、適正とされる25%を超え、肥満者が増加し、生活習慣病が発症しやすくなっていることがわかります。

次に生活習慣が発症因子として重要であり、前述のように近年増加の一途をたどっている糖尿病についてお話をしたいと思います。

糖尿病を知ろう

糖尿病の本態は、インスリンの絶対的・相対的な欠乏やその作用の低下(インスリン抵抗性)にあります。教科書的には高血糖とともに、口渴・多飲・多尿・体重減少などの症状がでてきて、適切な治療が行なわれないと糖尿病昏睡や腎不全などの合併症を来し死に至る疾患なのです。

糖尿病にもいろいろあって大きく分類すると4つになります。1型糖尿病、2型糖尿病の他に特定の機序や疾患による糖尿病と妊娠糖尿病です。

1型糖尿病の多くは子供や若い人が発病します。膵臓でインスリンというホルモンがほとんどつくられないので放置すれば昏睡状態から死にいたるものです。

2型糖尿病は日本人の90%を占めています。インスリンの働きが悪くなるので、たくさんのインスリンを必要とするのですが、身体で必要な量がつくられないため血糖が上がってしまうのです。ただし2型は進行が1型に比べゆっくりなので、初期の段階ではしばしば放置されてしまいます。

ところで、糖尿病の診断はどのようにして行われるのでしょうか。次にその方法を掲げておきましょう。これは今年、日本医師会・日本糖尿病学会から糖尿病患者初診の臨床診断として発表されたものです。

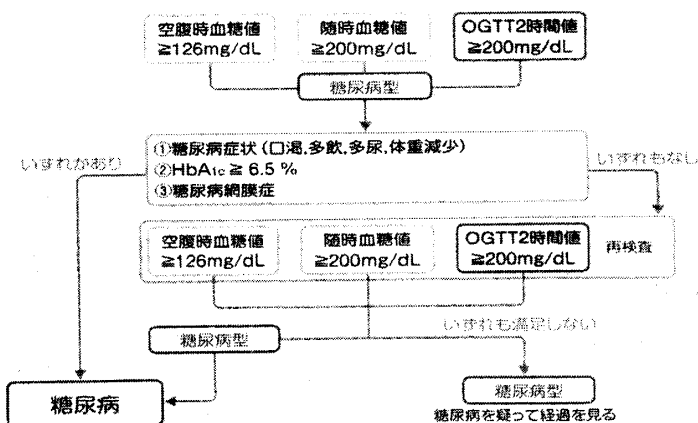


図4 糖尿病の臨床診断

では、糖尿病と診断されたらどうしたらよいのでしょうか。糖尿病の治療には、食事療法、運動療法、薬物療法があります。その関係を図5で示します。これは糖尿病治療のための食品交換表の中から一部改変して引用したものです。

食事療法はすべての方に必要ですが、運動療法の場合は、糖尿病の病態によって左右されます。この2つの治療方法でまだ目標とする状態にならない場合に、はじめて薬物療法が適用されます。食事療法や運動療法はめんどくさそうだから薬物療法だけでという治療方法は、特別な場合を除いて、良識ある医療機関では行なわれません。

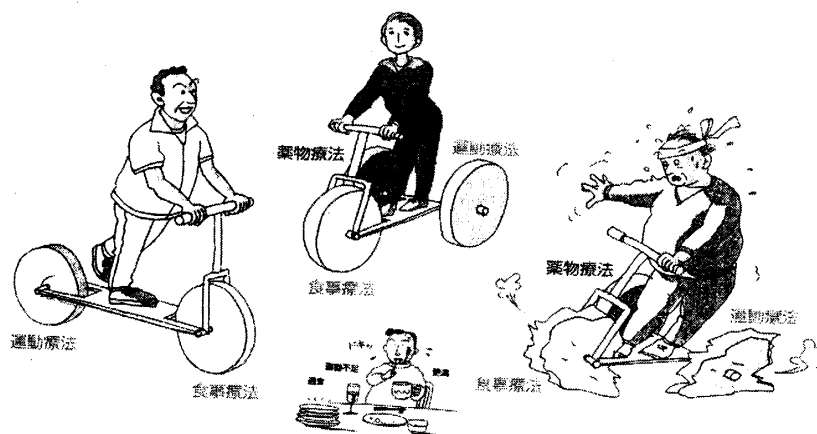


図5 糖尿病の治療

食事療法

「食事に気をつけて。」といわれただけで治療をあきらめてはいませんか。糖尿病と診断されたら、それまでの食事とまったく違った種類の特別な食事にしなくてはならないと思込んではいませんか。分量や調理法を、ちょっと変えれば良いのです。つぎの5つのことを実行してみてください。

- ①腹七分目とする。
- ②食品の種類はできるだけ多くする。
- ③脂肪は控えめとする。
- ④食物繊維（野菜、海藻、きのこなど）をとる。
- ⑤朝食、昼食、夕食を規則正しく、ゆっくりよくかんでおいしく食べる。

これは糖尿病のない人でも実行してほしいことですよね。バランスの良い食事をちょっとだけ控えめにすることなのです。これだけでいやかな合併症にもならず元気な過ごすことができるのです。

運動療法

実はこれもジョギングや水泳などの特別な運動をしなくても、普段の生活の中での身体活動を増やす（階段利用や近い場所への移動は車に乗らず歩いていくなど）だけでも、長期間継続すれば良いのです。

次の図6は、耐糖能異常が認められたら、食事療法と運動療法を実行することで12年間の生存率

が変わることを示したものです。

もしかしてあなたも糖尿病予備群かもしれません？だって自覚症状はほとんどないのですから。現在では、生活習慣などの見直しで、糖尿病予備群のひとの糖尿病発症率が抑えられることもわかっています。また糖尿病の方でも3つの治療で合併症の発症率が抑えられることもわかってきました。

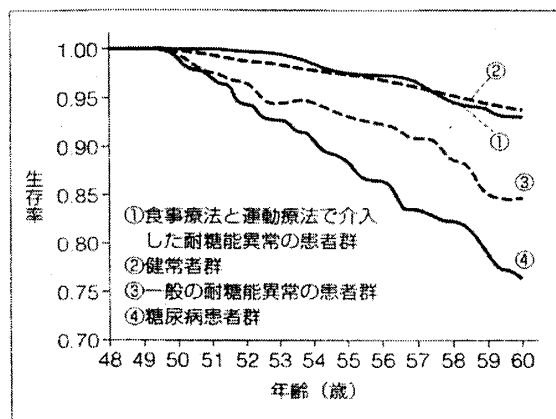


図6 食事療法と運動療法による介入の効果
(12年間の生存曲線) (Eriksson 5 1998)

あふれる情報に惑わされないで、ちょっとした生活習慣の見直しでいつまでも健康で暮らしましょう。