

「は治らない」本誌前号に学会騒然

ライン通りの食事で 増えた」衝撃調査を 公開する

「糖尿病治療にはカロリー制限」という日本の医療の常識のおかしさを指摘した前号のレポートは大きな反響を呼んだ。カロリー制限を推奨する学会側の関係者からも「ポストの記事は正しい」と少なからぬ声が寄せられたが、そうした医師らに実名証言を求めると「それだけは勘弁してほしい……」と及び腰になった。間違いに気付きながら患者不在の医療を進めることほど罪深いことはない。本誌は、さらなる証拠を掲げる。

国も「カロリー制限」派

糖尿病学会に所属する専門医が、匿名を条件に口を開いた。

「週刊ポストの記事はもったいな内容だったと思いますよ。学会ガイドラインでの『カロリー制限推奨』やそれとセットになっている『糖質制限批判』はおかしいという声が内部にも結構あります。ただ、学会の重鎮の先生方を相手に、正面切っておかしいとはいえません」

前号で掲載したレポート〈糖尿病は「カロリー制限」では治らない!〉への感想だ。日本の医学会で食事療法として推奨される「カロリー制限」が世界から見ると時代遅れの手法であることを指摘した記事には、糖

尿病と闘う患者のみならず、専門医から多くの賛同の声が寄せられた。

前号の内容を簡単におさらいしておく。日本糖尿病学会は『科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2013』で食事療法としてカロリー制限を採用。身長や普段の仕事内容に応じて1日の摂取カロリーを定め、そのうち50〜60%を炭水化物(糖質)から摂取することを推奨している。

一方、世界ではカロリーではなく「糖質」の摂取を制限するのが主流となっている。04年には米国糖尿病学会が「カロリーを含有する炭水化物、たんぱく質、脂肪のうち、炭水化物だけが血糖値を上昇させる」こ

とを公式見解とし、医療従事者向けのテキストの記述を書き換えた。糖尿病患者にとって大敵である血糖値上昇を抑えるには、カロリー制限ではなく糖質制限が必要との考え方である。

にもかかわらず、日本の学会は脂肪の摂取を減らすカロリー制限にこだわり、糖質の割合は多いほうが良いとの見解を維持してきた。学会だけではない。

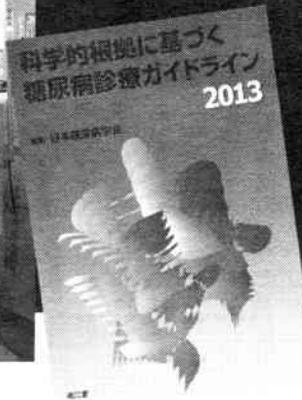
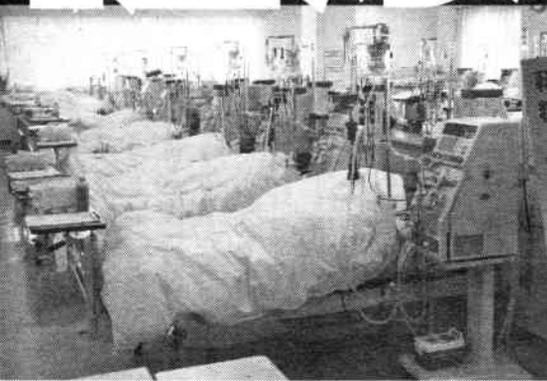
05年に厚生省と農水省が定めた「食事バランスガイド」は健康維持のための食事構成を提示する。まず年齢や普段の仕事内容に応じて1日の総摂取カロリーを定め、その上で主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物それぞれの商品数をSV(サービング)という単位で示している。たとえば18〜69歳の男性で軽い運動を日

〈大反響〉

「カロリー制限で

糖尿病

ガイド 患者が



糖尿病には重篤な合併症の恐れがある（左は透析治療の様子）

常に行なう人であれば、1日の摂取カロリーは2600±200kcalで、主食は1日7〜8S.V.が推奨される。ご飯(中盛り)なら4・5杯程度だ。

東海大学名誉教授の大楠陽一・大楠医学情報研究所所長が指摘する。

「このガイドラインに従えばカロリーの半分以上を炭水化物から摂らなければならないことになる。世界の常識からはかけ離れていきます。たとえば米科学アカデミーの推奨する1日の炭水化物の摂取量は130gです」

炭水化物は1gあたり4kcalなので、130gなら520kcalとなる。2600kcalが総摂取エネルギーなら、たった20%だ。「カロリーの過半を炭水化物で摂る」という厚労省と農水省のバランスガイドとは大きな差がある。

他にも厚労省の「日本人の食事摂取基準」ではカロリーの50〜65%を炭水化物から摂取することを目標に掲げ、それが生活習慣病予

防につながるしてきた。

「平成24年国民栄養調査によれば日本人は1日260gの炭水化物を摂取しています。アメリカの推奨量の倍です」(同前)

そうした啓蒙の下で状況は悪化している。日本人の糖尿病患者数は2012年に約950万人となり、予備群を含めると約2000万人超といわれている。

糖尿病が深刻なのは、高

食事指導したのに病人増

日本糖尿病学会は前号で本誌の質問に対し、「現時点での学会の基本的な考えは『食事療法に関する日本糖尿病学会の提言』にまとめられている」と回答した。紙幅の関係で詳しくは紹介できなかったが、学会のいう「提言」は13年3月に発表された。

最近では、炭水化物について(中略)肥満の是正に対する効果などからその摂取量に関心が高まっているが、各栄養素の意義はエネルギー代謝に関する包括的

血糖の状態が続くことで様々な合併症が起こるからだ。筋肉の萎縮する神経障害、失明の恐れがある網膜症、週に数回の人工透析が必要になる腎症の3大合併症に加え、脳卒中や心筋梗塞のリスクも高まる。

学会や国のガイドラインという「権威」の指示を鵜呑みにしては、自らの命を危険に晒すことになりかねない。

な視野に立って評価すべきであり、決して個々の栄養素に限定して論じることはできない」

〈肥満の是正は、糖尿病の予防ならびに治療において重要な意義を有する。体重の適正化を図るためには、運動療法とともに積極的な食事療法を指導すべきであり、総エネルギー摂取量の制限を最優先とする〉

炭水化物(糖質)制限には批判的で、あくまでもカロリー制限を推奨しているのだ。その論拠として、



「愛犬との暮らし」が
100倍ハッピー♪

イヌのホンネ西川文二

イヌのきもちの365日。
あうそつなんだが満載!



定価：本体740円＋税
小学館新書

（欧米とは）肥満度の異なる日本人の糖尿病の病態に立脚した適性な炭水化物摂取量については、いまだ十分なエビデンスが揃っていないとは言えない）

と、欧米と日本では事情が違うことを強調している。だが、その主張が揺らぐデータがある。

福岡市の東に接する人口約8000人の久山町では長く住民に栄養指導が実施され、九州大学の研究者らが中心となって40年以上にわたって住民の健康データ管理、追跡調査が行なわれてきた。高い剖検（病理解剖）率で正確に死因を把握していることなどから、世界に類を見ない疫学研究として

評価されている。

その久山町研究で衝撃的なのが、住民の糖尿病についてのデータである。別掲のグラフにある通り、88年には男性（40〜70代）の15・0%が糖尿病と診断されていた。それが02年に23・6%へと大幅に増加した。02年の全国調査（糖尿病実態調査）での糖尿病有病率は12・8%だったから2倍近い数字である。久山町が疫学調査の対象となったのは、住民の年齢・職業分布が全国平均とほぼ同じであることが大きな理由とされており、地域的な特殊性では説明がつかない。

高雄病院理事長の江部康二氏が指摘する。「全国平均よりも糖尿病の有病率が高いのはなぜでしょうか。久山町で積極的に行なわれてきた食事指導は総エネルギー摂取量をコントロールし、炭水化物を多く摂らせるやり方でした。学会ガイドラインに準拠した食事指導が糖尿病リスクを高めていることを示す結果だったといえるでしょう」

久山町では九州大学と共同研究を行なう中村学園大学短期大学の内田和弘・准教授（食物栄養学科）らが栄養教室を開いてきた。内田氏が語る。

「久山町の栄養教室では住民にバランスの良い食事内容を提案してきました。提案する食事メニューは、国の食事摂取基準をもとにしたもので、わかりやすく説明するために食事バランスガイドを使うこともありま

す」
前述した通り、食事摂取基準やバランスガイドは炭水化物の摂取を推奨する内容だ。

内田氏は「住民に糖尿病が増えた原因は食事指導ではなく、九大の検査の精度が非常に高いことや住民の検診受診率が高いために、自覚症状のない患者を把握できたからだ」と理解している」とした。

たしかにカロリー制限か糖質制限かを検証するために調査が行なわれたわけではないが、その一方で久山町研究に27年間かかわって

きた九州大学の研究者の「88年以降、運動や食事指導など手を尽くしたのに糖尿病は増える一方。どうす

「学会が否定しても止められない

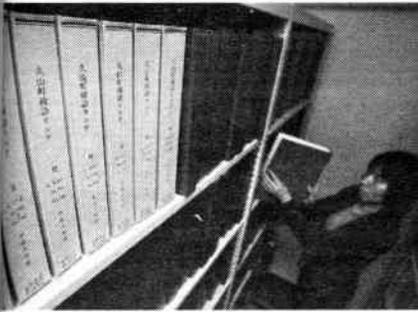
糖尿病学会が自らのガイドラインの中で「カロリー制限」についてエビデンスレベルを示さずに、「コンセンサス（話し合いによる合意）」による推奨であると記していることは前号で報じた。さらに今回は、学会に所属する専門家までもが、ガイドラインとは異なる食事療法を採用していることを紹介したい。北里研究所病院糖尿病センター長の山田悟氏は糖尿病学会の専門医だが、自らの施設では糖質制限を実践している。多忙のため取材には応じなかったが、各種雑誌への寄稿では糖質制限のエビデンスを紹介している。

たとえば、米サンフランシスコ近郊に住む肥満状態の女性311人を対象に行なわれた「A to Z 試験」と呼ばれる調査では、「①

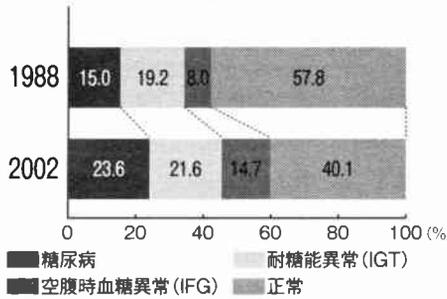
れば減るのか、最初からやり直したい」との発言が報じられたこともある（毎日新聞、07年7月27日付）。

糖質制限食」「②カロリー制限食（カロリーの55〜60%を糖質で摂取）」「③動物性食品を摂らない菜食」「④3大栄養素比率を糖質4、たんばく質3、脂質3にする食事法」の4つの食事法を比較した結果、糖質制限食が最も体重減少に寄与したことが明らかになった。

また、山田氏は40〜65歳で心血管疾患リスクを抱えるイスラエル人を対象にした「DIRECT試験」と呼ばれる調査でも、「低脂質エネルギー制限食（カロリー制限食）」より「糖質制限食」によって体重減量に成功したことを紹介している。この調査では、単に体重が減っただけでなく、糖質制限食が脂質やHbA1c（糖尿病患者の血糖管理指標）の管理に最も優れているとの結果が示された。



長年にわたって保存されてきた久山町住民の健康データ



■久山町	1988年	→	2002年
40~70代	15.0%	→	23.6%
■全国平均	1997年	→	2002年
20~70代	9.9%	→	12.8%
40代	5.4%	→	4.4%
50代	14.2%	→	14.0%
60代	17.5%	→	17.9%
70代	11.3%	→	21.3%

※厚労省「平成14年度糖尿病実態調査報告」で報告された割合(HbA1cが6.1%以上ないし現在糖尿病の治療を受けていると答えた人の推移)。

「学会のガイドライン通りにしないほうがいい」というエビデンスが学会所属の専門家から紹介されるようになってきたのだ。

食事療法のみならず、糖尿病の治療薬にも疑問は及ぶ。日本糖尿病学会編『糖尿病治療ガイド2014』

2015』で推奨される薬について、学会に所属するある専門医はこう首を傾げた。

「新しく勧められるようになった薬には、体に本来備わっている『排出前の尿に含まれる糖(グルコース)を身体に戻そうとするはたらし』を阻害する薬があります。調べてみれば、無理やり糖を身体の外に出す薬です。食事療法では糖質を摂ったほうがいいとしながら、薬で糖を体外に排出することを推奨している。やっていることに明らかな矛盾がある。

当然のことながらどんな薬にも副作用リスクがあり、この薬の場合、脱水症状や脳梗塞を起こすリスクがあります。患者をわざわざ危険に晒している」

糖尿病治療薬の国内市場規模は12年時点で約3688億円、21年には5500億円に膨れ上がるとみられている。そうした薬を販売する製薬会社から、ガイドライン作成に携わってきた学会の重鎮に資金提供があ

ることは前号でも触れた。前出の専門医が続ける。「学会が出している『糖尿病食事療法のための食品交換表』を見ても、アイスクリームやチョコレートなどの嗜好品、つまり砂糖は極力摂るなどしている。にもかかわらず、同じ糖質である炭水化物は『総カロリー

の50%以上摂れ』としているのですから矛盾だらけです。

患者さんたちの中には、自分で情報収集して炭水化物を減らすやり方を試し、糖尿が改善する例がどんどん出てきている。学会が否定しても、この流れは止められないでしょう」

死亡率は本当に上がるのか

学会が糖質制限に批判的に言及した「提言」で触れられているのが、国立国際医療研究センターの研究グループが13年1月に発表した「糖質制限食を5年以上続けると死亡リスクが高まる」とする論文だ。

前出・江部氏はこんな疑問を投げかける。

「論文では492の論文から9つを選び、内容を検証して『炭水化物制限食を嗜好する人は、脂肪や動物性たんぱく質の摂取量が高値となる傾向にあり、そのことが総死亡の増加への関与が想定される』と結論づけています。しかし、エビデ

ンスレベルは3(4段階評価の下から2番目)と低く、論文内では『確固たる結論を出すことはできない』と書いている。にもかかわらず、当時マスコミでは糖質制限を否定する断定的な表現で報じられてしまいました。またハーバード大学が06年に発表した女性看護師8万2802人に対する追跡研究のようなエビデンスレベルが高い研究では、『脂肪とたんぱく質が多く炭水化物が少ない食事をしているグループで心臓病のリスクが上昇しなかった』と糖質制限食に肯定的な結論となっていました」

糖尿病のメカニズムはすべて解明されたわけではない。4月7日、大阪大学の研究グループは高脂肪の食事を行ったマウスの脂肪細胞から出る特定のたんぱく質が炎症を増やし、糖尿病や高血圧を誘発していると発表した。人間の場合はどうなるかといった、さらなる研究の進捗が待たれる。

とはいえ糖質制限の賛否に関係なく「糖尿病対策においては肥満の解消が重要」という点は多くの専門家が認めており、糖質制限はその点でも重要な対策だ。

むしろ問題は巷に氾濫しているダイエットの中に、無責任に「炭水化物さえ摂らなければカロリー無制限でどれだけ食べてもいい」などと謳うものがあることだ。それが学会側の糖質制限批判の恰好の材料になり、結果として世界の常識とは異なる基準に説得力を持たせてしまっている。

自らの命を危険に晒さないためにも、この国では医師のいうことを鵜呑みにしてはならないのか。

『週刊ポスト』次号(5月1日号)は4月20日(月)発売です 一部地域で発売日
が異なります