

WARNING!

糖質制限に向かない人

- カロリー制限ダイエット中の人 → 筋肉量の低下、低血糖、代謝の悪化、思考能力の低下に
- I型糖尿病の人 → 糖質制限は可能だが、インスリン注射をやめるのはNG
- 経口血糖降下剤やインスリン製剤を使用している人 → インスリン過剰で低血糖発作を起こす可能性
- 腎機能に一定以上の障害がある人 → 高タンパク質食で腎機能に負担
- 活動性肺炎の人 → 高脂肪食で臓器に負担
- 肝硬変の人 → ブドウ糖がうまく生成されず、赤血球がブドウ糖不足に

(注)※「腎機能に一定以上の障害」とは、日本腎臓学会編「CKD診療ガイド2012」によれば、糖尿病性腎症第3期Aより進行している場合（出所）取材を基に本誌作成

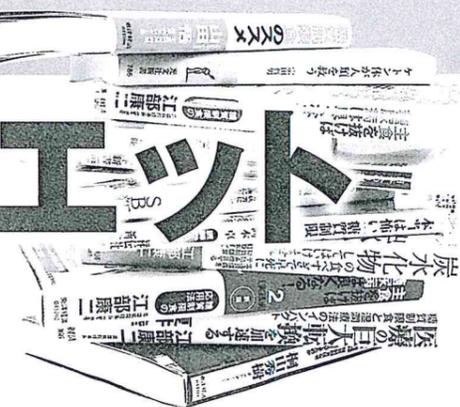
また、もう少し緩やかな制限法もある。山田医師が推奨するのは1日130g以下というもので、米国糖尿病学会の基準量でもある。1食40g以下の計算で、間食でも10gまで食べられる。目安としては、1食につ

「死亡リスクがある」とささやかれるのはなぜなのか。端緒の一つは、08年に聖路加国際病院の医師らが発表した論文だ。「5年以上の糖質制限で死亡率が高まる可能性がある」という主旨で、糖質制限否定派の論拠にもなったものだ。しかしこの論文はそもそも、信憑性のま

現状、日本の成人は1日に300g前後の糖質を食べていることを考えれば、これがある程度制限するのは減量面でも健康面でも意味がある。特にコンビニおにぎりのような手軽な炭水化物は、おカネをかけずにお腹を膨らますのに最適。その結果、糖質の取りすぎで糖尿病リスクを抱えている人が少なくないのも事実だ。ただそのうえで、すべての健康法がそうであるように、自身の健康状態に合っているか、なおかつ極端ではないかに注意しなければなら

もはや意識高い系の生きざま

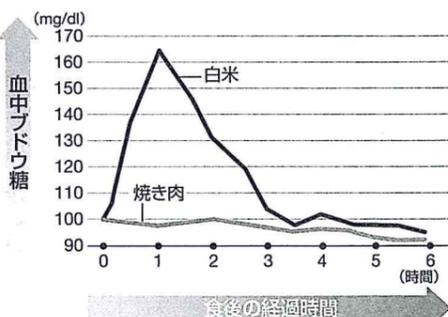
糖質制限ダイエットの真実



飯やパンなどの炭水化物や甘い物などを控えてやせる、糖質制限ダイエットが空前のブームだ。本来は糖尿病患者の減量や血糖値コントロールに用いられる治療食だった糖質制限食だが、今のブームを支えているのは健康者のダイエットたち。たとえ肥満体でなくても、容姿をほとんど以上に気にする人なら、かなりの割合で取り組んでいる減量法だ。

学術的にも実証されている。2008年に国際的な医学雑誌「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディスン」に掲載された、肥満のインスリンに対する2年間の検証によれば、脂質を控えてカロリー制限をした群よりも、カロリー制限なしで炭水化物を控えた群のほうが体重の減少幅が大きく、コレステロール値も低かった。6月には、順天堂大学が日本人にも同様の効果があることを国際学会で明らかにした。

■炭水化物は血糖値を上げる—健康者の食後血糖値の比較—



(出所)成瀬宇平医師の調査結果を江部康二医師がまとめたものを基に本誌作成

肥満ホルモンの大量分泌を抑制

血糖値が上がると、それを下げるために膵臓からインスリンが分泌される。このとき血中のブドウ糖量が過剰なら、その分が中性脂肪に変わってしまう。これが、インスリンが別名「肥満ホルモン」と呼ばれるゆえんだ。

糖質を制限すれば血糖値の上昇が緩やかになり、インスリンの大量分泌は起きない。また血中のブドウ糖が不足すると、それを補うために肝臓が糖を作り出し、その際に燃やさ



炭水化物=糖質を控えるダイエットという声もあるが、「糖質は制限していいのかわかるか？」

き白米を半膳まで食べてもよい水準だ。

このように糖質制限は従来のダイエット法と異なり、主食を中心とする糖質の多い食品にさえ注意すればさまざまな食材が食べられる。にもかかわらず、今までのダイエット法と混同し、豆腐や鶏のささみ、キノコばかりを選んでしまう人が「頭が働かない」といった不調を訴えることになるのだ。簡単に言えばカロリー不足である。

死亡リスク唱えた研究論文の真相

では、「死亡リスクがある」とさ

さやかれるのはなぜなのか。端緒の一つは、08年に聖路加国際病院の医師らが発表した論文だ。「5年以上の糖質制限で死亡率が高まる可能性がある」という主旨で、糖質制限否定派の論拠にもなったものだ。しかしこの論文はそもそも、信憑性のま

れるのが脂肪なのだ。さらに、糖質を控える分多く取ることになるタンパク質や食物繊維に血糖を下げやすくする働きがあることもわかってきた。北里大学北里研究所病院の山田悟医師は、「タンパク質を食べることでGLP-1と呼ばれるホルモンが増え、胃からブドウ糖が吸収されるのを遅くする。また、食物繊維はインスリンを使わずに糖の放出にブレーキをかける」と指摘する。

では実際に、どの程度まで減らせばいいのか。最も厳格な方法は、高雄病院の江部康二理事長が効果的に主張する、3食主食抜きだ。1食の糖質摂取量は20g以下、間食なら5g以下が目安。1日合計では70g以下にとどめるといふものだ。20g以下

# 本当のところ、糖質制限って、どうなんですか

か。糖尿病の専門医に  
はついに決着を見た。

糖質制限の効果や安全性をめぐっては長く議論があったが、近年ようやく決着がついた。米国糖尿病学会が2013年、従来「推奨できない」としてきた糖質を「1日130g以下に抑える制限食を、全面的に容認したのだ。」

にもかかわらず、日本糖尿病学会は現在も慎重な態度を貫いている。これまで炭水化物を摂取カロリーの50〜60%程度摂取すべきと推奨してきた以上、自らを否定する勇気がないのだから。同学会が13年に出したメディア向け資料には、08年に聖路加国際病院の医師らが発表した「5年以上の糖質制限により死亡の危険性が高まる可能性がある」という論文が引用されている。大手メディア

が次々とこれを報道し、糖質制限に対するネガティブキャンペーンの様相を呈した。だが実はこの論文の信頼性は低く(78〜79参照)、論文をまとめた医師自身もそれを認めている。しかも、被験者は糖質制限食の上限(1日130g)以上食べており、検証にすらなっていない。

私はむしろ、学会が推奨してきた炭水化物を控えない食事のほうが有害だと考えている。さまざまな病気の元凶である「酸化ストレス」は、1日の中で血糖値が大きく上下することで発生する。炭水化物を食べて上がった血糖値をインスリン注射で急降下させる治療をしている糖尿病患者の場合、がんの危険性が2倍、アルツハイマー病が4倍に高まるという国際的な研究結果があるのだ。

また、「脳の唯一の栄養はブドウ糖だから、糖質制限で頭が働かなくなる」という批判も誤解に基づく。脳はブドウ糖のほかに、脂肪を分解してできるケトン体も栄養にできるのだ。「日本人の主食は伝統的にコメだから、コメを制限すると体によくはない」という批判も実に凝り固まっている。

私が勤務する東大病院はさらに踏み込み、15年4月から糖質40%というメニューを提供している。糖質制限に慎重な見方が多い大学病院としては、画期的な取り組みだ。ただ、深刻な腎臓病がある人や、健康でも筋肉量が低下しがちな65歳以上の人には、糖質制限を推奨しない。筋肉量が減るなどし、活動量や寿命を左右しかねない。妊婦の場合も、胎児にブドウ糖が行かなくなる。すると胎児のインスリン分泌が刺激されず、発育が促されなまま低体重になったり、将来糖尿病になったりという危険がある。

タンパク質を取るといふ条件付きで、50%を下回る場合を認めている。患者向けのメニューも、従来なら糖質60%の食事しかなかったところを、50、55、60%の三つから選べるようにしている。

私を総カロリー12%程度に抑えるものもある。これを実践してみれば、糖質を減らした分のカロリーを脂肪とタンパク質で補うことが、入院して厳格に食事管理でもされないかぎりには極めて難しいことがわかるだろう。普通の食事ではそこまでの量のタンパク質を食べられないし、食材のコストもかかる。結果として、エネルギー不足に陥りかねない。

高タンパク・高脂質食が招く弊害もある。高タンパク食は筋肉量の維持に効果があるが、反面、腫瘍の増殖を進行させるおそれもあり、60歳より若い人ではがんの危険性を高める。腎不全など慢性的腎疾患を持っている人も注意が必要だ。また、動物性脂質の過剰摂取は、動脈硬化の可能性を高めてしまうのだ。

忘れないでほしいのは、健康は特定の食品を極端に制限して得るものではないことだ。家族や友人などと同じメニューを食べて得られる充実感や楽しさも、長い目では健康に資するはずだ。

## 推進派

### 不調は糖質量ではなくエネルギー不足のせい

考えた。700万年間の人類の歴史を考えると、1万年前にすぎない。それまでの圧倒的な年数を、人類は今という糖質制限食で問題なく生き抜いてきたのだ。

私が推奨しているのは、3食とも主食を抜いて、1日の糖質摂取量を40〜70gに抑制する「スロー糖質制限」。減量が目的ならこれぐらいで始めて、効果が合わせて徐々に1日120gぐらいの緩やかな制限に移るのが継続しやすいだろう。

糖質制限をしてから力が入らない、生理が止まったという人は、同時にカロリー制限をしてエネルギー不足になっていない場合が大半。脂身のある肉を食べることに心理的抵抗を感じて、豆腐や鶏のささみばかり食べていると、ヘロヘロになるのは当然だ。適切に行う秘訣は、葉野菜などから食物繊維とビタミンCをしっかり摂取したうえで、適正なカロリーを維持しつつ動物性脂肪・タンパク質もしっかり食べることだ。

## 元慎重派

### 糖質は総カロリーの4割程度は欲しい

健康な若年層であつても、極端な糖質制限には慎重になるべきだ。私が推奨しているのはあくまで、糖質を総カロリー比で40%程度摂取するもの。現在広まっている制限方法には、主食を朝・昼・晩とも抜き、糖

今日日本糖尿病学会の理事長としてではなく、一人の糖尿病専門医の見解として申し上げたい。総摂取カロリーのうち、糖質の量を4割程度(体重60kgの男性で1日150g以下)に抑える、緩やかな糖質制限は推奨できる。糖尿病の治療食としてだけでなく、健康者の減量法としても短期間で高い効果が期待できるのだ。



撮影:尾形文策

東京大学大学院  
医学系研究科教授

## 門脇 孝

かどわき・たかし ●1952年生まれ。東京大学医学部卒。78年から東大医学部附属病院に勤務。2003年から現職。08年から日本糖尿病学会理事長。



撮影:今井康一

高雄病院理事長  
**江部 康二**

えべ・こうじ ●1950年生まれ。京都大学医学部卒。74年から京大。78年から高雄病院勤務。99年に元理事長の兄が糖尿病治療食として糖質制限食導入。著書多数。2013年から現職。