

講演 4

炭水化物の食事摂取基準と最新情報

山田 和彦（女子栄養大学栄養学部 教授）

日本人の食事摂取基準 2010 年版の炭水化物項目の検討に際しては、①2005 年版以降の資料・文献を収集し情報を整理した。②炭水化物のうち単糖として消化吸収される栄養素の必要量等について、その考え方ならびに分類について考慮し検討した。③食物繊維については、疫学研究からの健康影響を考慮し、現状での数値の根拠を検討した。④必要量、目安量、目標量および上限量等が設定可能か否かを考慮しつつ検討した。

消化吸収される炭水化物の代表である、ぶどう糖の最小必要量は、この摂取不足により飢餓性ケトアシドーシスが引き起こされない量と考えられる。炭水化物のうち摂取量が微々たるものについて摂取しても影響がないものについては記載しなかった。食物繊維の数値については実際の摂取量とこれまでの目安量の数値とが乖離していること、さらに食事摂取基準の目安量とは異なる概念であり、策定した数値内で食事を作らなくてはならないという意図で食事摂取基準は策定していないことなどから、生活習慣病を予防するための数値設定であるための「目標量」で示した。国内外の明確に一致した研究成果を相対的に重要視した。

アルコール摂取については、各種生活習慣病に関連していることが明らかにされているものの、特に摂取を勧める理由のない食品成分であるため、食事摂取基準としては指標ならびに数値は算定していない。

食物繊維の食事摂取基準

食物繊維の摂取不足が生活習慣病の発症に関連するという報告が多いことから、

目標量を定めることが適当であると判断した。食物繊維摂取との関連がもっとも明らかな生活習慣病は心筋梗塞であり、メタ・アナリシスによると、24g/日以上摂取で死亡率の低下が、12g/日未満摂取で死亡率の上昇が観察されている。また、平成17-18年度国民健康・栄養調査報告から、成人の摂取量中央値は男女それぞれ12.1～15.9g/日と11.6～14.7g/日であった。24g/日は男女ともに50歳以上では90パーセント、18～49歳では95パーセント付近にある。この調査が1日間食事記録によるものであることを考慮すると、習慣的な摂取量としてこの量を満たしていた者はまれであると推測され、その科学的根拠は十分ではないものの、今後5年間における実現可能性のてんから、18g/日以上（上記研究で示された2つの値の中間値）をもって成人の目標量とすることが適当であると判断した。さらに、エネルギー必要量の男女差を考慮し、すべての年齢階級について、男性19g/日以上、女性17g/日以上とした。なお、これは、良好な排便が期待できる量として報告された20g/日に近い値である。小児では、生活習慣病発症率との関連を検討することが困難であったため、目標量の算定は控えた。しかし、中年以後の循環器疾患死亡に若年期の危険因子の存在が大きな影響を与えていることが示唆されていることから、成人に準じた考え方が適当であると考えられる。

炭水化物は、化学的に多くの種類に分類され、それらの消化吸収、体内代謝、エネルギー源以外の健康影響の可能性が論じられて長いものの決定的な根拠は強くなく、継続した調査研究の必要性がある。常識的ではあるが、炭水化物の摂取量が多い場合には、多種類の食品を用いた食事を取り、食物繊維を多く含む低いグリセミックインデックスをもつ食品、すなわち適切に加工調理された穀類、野菜、豆類および果物の摂取に努力する。また、微量栄養素の少ない食品による炭水化物（糖類）の過剰摂取は控えることである。

- 1) http://www.fao.org/ag/agn/nutrition/requirements_en.stm
- 2) <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/sessyu-kijun.html>