

現在の日本では、糖尿病、高血圧や大腸がんなどの生活習慣病が、死因の全体のおよそ 2/3 を占めるようになり、生活習慣病の予防は健康な生活を送るための重要な課題である。そして、生活習慣病の要因はその名の通り生活習慣の乱れに大きく関係するため、運動不足や食べすぎによる肥満が問題視されている。そこで近年では肥満を予防するために、糖質を制限した食事内容や、糖質をカットした食品の利用がインターネットや多くのメディアで注目されるようになった。では、近年の日本における糖質摂取量はどのような推移をたどっているのだろうか。

厚生労働省の国民健康・栄養調査では、1995～2019 年の 25 年間で、糖質の摂取量は増加することではなく、男女ともにむしろ減少傾向にあることが報告されている<sup>1)</sup>。さらに遡って、1955～1995 年の日本人の栄養摂取量の推移においても糖質摂取量は減少を続けている<sup>2)</sup>。すなわち、日本人の糖質摂取量は 70 年前からずっと減少していることになる。一方で、動物性脂質や動物性たんぱく質の摂取量は著しく増加している。農林水産省の推奨する PFC 熱量比率、つまり、糖質、脂質とたんぱく質の摂取バランスは、1980 年度には理想的な比率であったが、2008 年には脂質の摂取割合が高くなり、それに比して糖質の摂取量はわずかに減少傾向にある<sup>3)</sup>。これらのデータから、現代日本人の糖質摂取量は決して過剰ではないことがわかる。ダイエットのために糖質を制限するという考え方の根拠は、糖質は摂取量をコントロールしやすい、糖質が血糖値の上昇やインスリン分泌に作用しやすいなどさまざまに考えられるが、一概に糖質を制限すれば健康的な食事になるとは限らない。

今回示した栄養調査データは、あくまでも日本人全体の平均値であり、糖質の摂取量が年々低下傾向にあるとしても、個別でみれば生活習慣病リスクが高い人は糖質の過剰摂取傾向になっているかもしれない。その可能性も踏まえたうえで、個々人の 1 日に必要なエネルギー量を把握し、適切な糖質の摂取バランスを考えることが大切ではないかと考える。

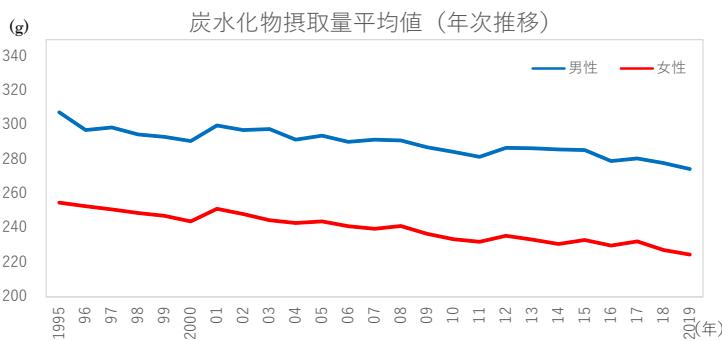


図 1 炭水化物摂取量平均値の年次推移  
文献<sup>1)</sup> より作成。

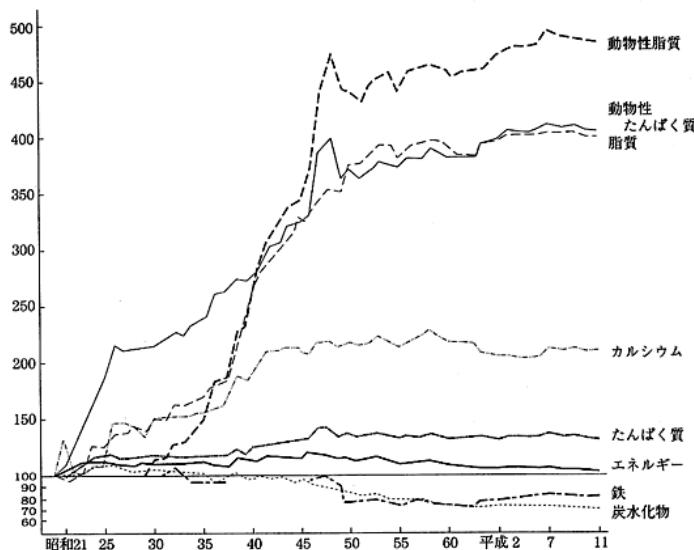
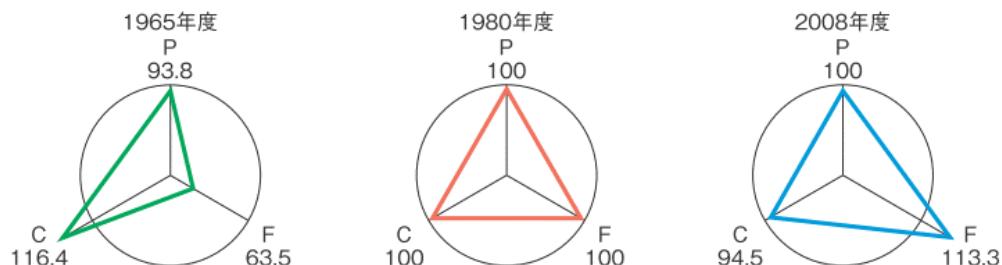


図2 日本人の栄養摂取量の推移（文献<sup>2)</sup>より引用）



資料：農林水産省「食料需給表」

注：1) PはProtein（たんぱく質）、FはFat（脂質）、CはCarbohydrate（炭水化物）

2) 数値は1980年度のPFC比率（P：13.0%、F：25.5%、C：61.5%）を100とした時の指数

図3 PFC 热量比率（文献<sup>3)</sup>より引用）

## 文 献

1. 国立健康・栄養研究所, 2019, 「健康日本 21（第二次）分析評価事業 栄養素等摂取量（炭水化物摂取量）」, 国立健康・栄養研究所ホームページ, (2022年4月25日取得, [https://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/download\\_files/keinen\\_henka/eiyou/12.xlsx](https://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/download_files/keinen_henka/eiyou/12.xlsx)).
2. 日本植物油協会, 2001, 「'70 に作られた「長寿レシピ」」, 日本植物油協会ホームページ, (2022年6月30日取得, [https://www.oil.or.jp/info/21/21\\_3.html](https://www.oil.or.jp/info/21/21_3.html)).
3. 農林水産省, 2010, 「(2) 食生活上の課題と食育の推進 ア 食生活をめぐる課題」, 農林水産省ホームページ, (2022年6月30日取得, [https://www.maff.go.jp/j/wpaper/w\\_maff/h21\\_h/trend/part1/chap2/c2\\_04.html](https://www.maff.go.jp/j/wpaper/w_maff/h21_h/trend/part1/chap2/c2_04.html)).