

## 第 68 回 日本栄養改善学会学術総会発表の趣旨・ねらい・提案

### メタボ・生活習慣病主要因としてインスリン不全症の提案と

#### インスリン善玉作用低下、悪玉過剰症の意義と対策

原納 優(医療顧問、産業医、栄養研究所所長)

食事運動生活習慣の乱れから、血糖・脂質・血圧異常をきたし、尿酸・肝機能異常、肥満、メタボ、コロナ重症化、生活習慣病、認知症、フレイル・ロコモなど多くの病因となります。

その主役はインスリンで、上記関連代謝の流れを 20ヶ所以上で調節しています。今年度会社健診と生活習慣病センターでインスリンを測定・検討しました。善玉作用の低下(抵抗性と分泌不全)は、血糖・HbA<sub>1c</sub>の軽度高値;44%、糖尿病9.3%、計53%(従来糖尿病、IGT;耐糖能異常;今回インスリン不全症として提案);、悪玉コレステロール軽度高値以上の70%(食事因子も関与)に反映されています。肥満などでインスリンの効きが悪く(抵抗性)、代償過剰悪玉作用に該当するのが、傾向を含む肥満;46%、ウエスト85cm以上;男子;63%、女;80cm以上;26%、傾向を含む高血圧;11%、肝機能異常;35%、高尿酸血症;35%、予備軍含むメタボ;29%でした。

上記解消には、活発活動(8千歩以上/日)、運動・適正体型が最善、適切な飲食と、十分な睡眠・休養が重要です。肥満では、脂肪細胞で作られる動脈硬化を抑える善玉ホルモンのアディポネクチンの低下が知られていますが、今回生習センターでの検討で、肥満でもインスリン悪玉過剰群で低値が見られ、善玉低下群では低下がみられませんでした。過剰悪玉作用が、低値の要因として提案します。

(管理)栄養士が、食事栄養指導する場合に、問題点が上記のインスリン善玉・悪玉作用不全いずれか、いかに本人の分泌能を維持するか、過剰の無駄を省くかが重要です(過剰分泌の時期を過ぎれば、疲弊低下し、糖尿病となります)。

メタボとコロナ重症化因子は同じと想定され、生習病対策と健康増進、その他にも有効で、善玉インスリン作用活性化の食事(給食・提供)と生活習慣適正化の指導が悪玉過剰発現を防ぎ、健康管理の基本となります。