

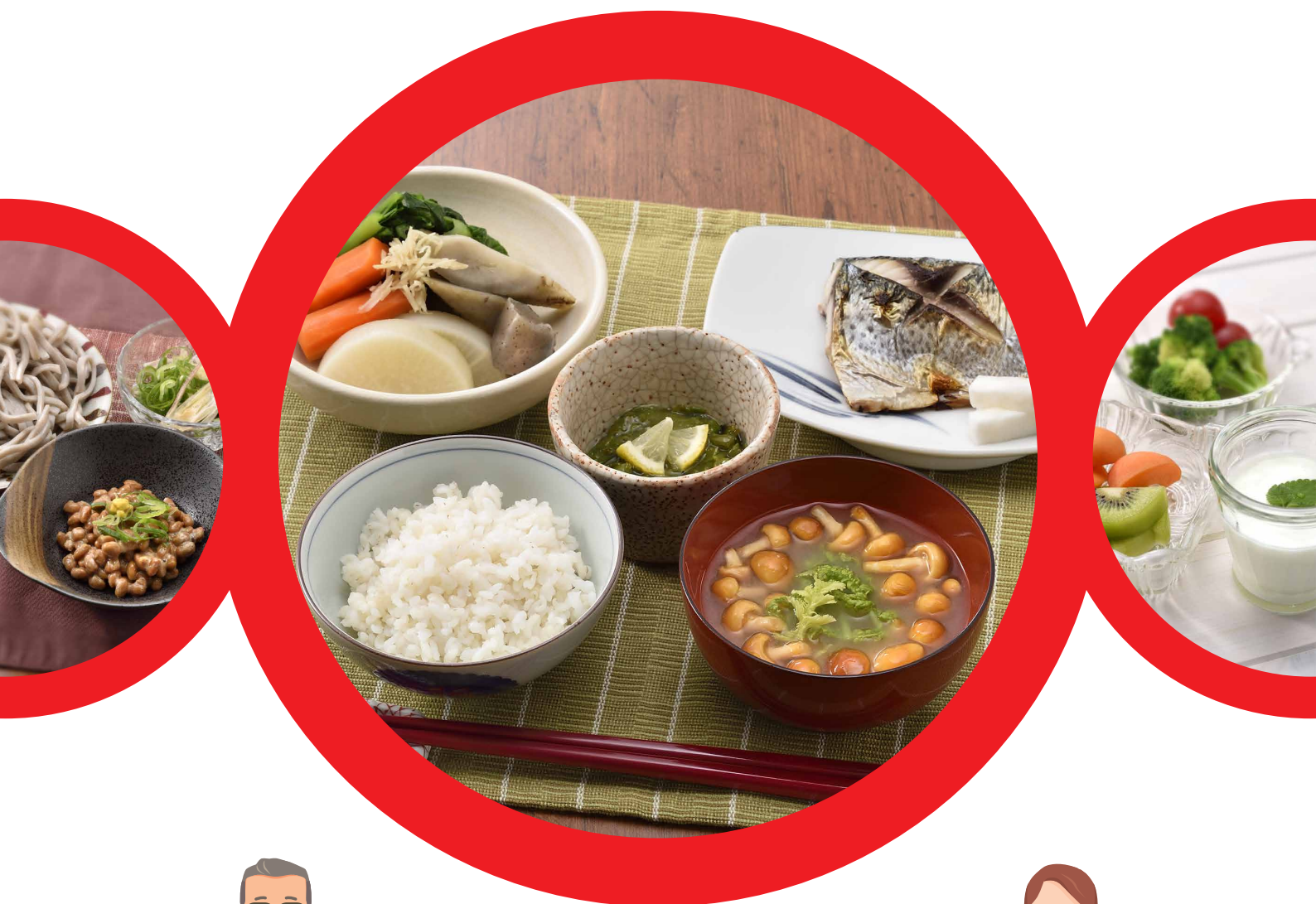


動脈硬化の予防のために

The Japan Diet

ザ・ジャパン・ダイエツト

動脈硬化を知る×動脈硬化を予防する食事

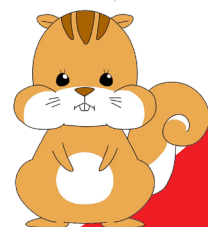


医師×患者×管理栄養士

動脈硬化を知り、食事療法ができる



まだちょっと
メタボ気味
このままで
いいのかなあ



一般社団法人 日本動脈硬化学会

動脈硬化学会キャラクター
これりすくん

このe-bookの使い方

病気の予防や治療のための食事療法を実践するのは、あなた自身です。

毎日の食事を、自分自身で無理なくアレンジして、
食事療法の効果が出るようにするためにこの冊子をご利用ください。

このe-bookにはリンク機能があります

1.Contentsページのページ部分

2.各ページ右上部分にあるボタンをクリックすると 該当ページ・関連するページにジャンプします。

●各ページ右上部分

Contents

第1章 「The Japan Diet」とは

第2章 医師より「動脈硬化のリスク因子」

第3章 管理栄養士より「自分の食事の確認～レシピ」



●Contentsページ

Contents	
第1章 「The Japan Diet」とは	
The Japan Dietとは	2
「The Japan Diet」のおすすめ食品、控える食品	3
料理の組み合わせの基本 ―毎日無理なく続けるために―	4
組み合わせの基本を覚える	5
1日にこれだけ食べよう	6
献立の考え方・献立例	
高LDLコレステロール血症の方が1,600kcalを目指す場合の献立例	7-8
第2章 医師より「動脈硬化のリスク因子」	
あなたのリスク因子は何? 病気を知って、治療法を確かめよう!	10・11
動脈硬化	12~14
肥満	15
脂質異常症	16
糖尿病	18
高血圧	19・20
慢性腎臓病	21
高尿酸血症	22
動脈硬化にならないために	23・24
コラム―薬や食品の相互作用―	25
第3章 管理栄養士より「自分の食事の確認～レシピ」	
アセスメント	27
主食1	28
主食2 気をつける食品	29
主菜レシピ 魚…脂ののった魚を食べよう1	30
主菜レシピ 魚…脂ののった魚を食べよう2	31
主菜レシピ 肉…脂身は除く、切り取る、避ける1	32
主菜レシピ 肉…脂身は除く、切り取る、避ける2	33
主菜レシピ 大豆	34
卵	35
副菜・汁 緑黄色野菜1	36
副菜・汁 緑黄色野菜2	37
副菜・汁 淡色野菜1	38
副菜・汁 淡色野菜2	39
副菜・汁 海藻 いつもの食卓に少しづつプラスオン	40
副菜・汁 きのこと・こんにゃく	41
副菜・汁 いも ねばねば・ぬるめるがおすすめ	42
果物	43
乳・乳製品	44
嗜好品とのつきあい方 菓子・甘い飲み物	45
アルコール	46
油脂(あぶら)の使い方	47
調味料・香辛料の使い方	48

Contents

第1章 「The Japan Diet」とは

The Japan Dietとは	2	組み合わせの基本を覚える	5
『The Japan Diet』のおすすめ食品、控える食品	3	1日にこれだけ食べよう	6
料理の組み合わせの基本 ー毎日無理なく続けるためにー	4	献立の考え方・献立例 高LDLコレステロール血症の方が1,600kcalを目指す場合の献立例	7・8

第2章 医師より「動脈硬化のリスク因子」

あなたのリスク因子は何? 病気を知って、治療法を確かめよう!	10・11	高血圧	19・20
動脈硬化	12~14	慢性腎臓病	21
肥満	15	高尿酸血症	22
脂質異常症	16・17	動脈硬化にならないために	23・24
糖尿病	18	コラムー薬や食品の相互作用ー	25

第3章 管理栄養士より「自分の食事の確認〜レシピ」

アセスメント	27	副菜・汁 淡色野菜1	38
主食1	28	副菜・汁 淡色野菜2	39
主食2 気をつける食品	29	副菜・汁 海藻 いつもの食卓に少しずつプラスオン	40
主菜レシピ 魚…脂ののった魚を食べましょう1	30	副菜・汁 きのこと・こんにゃく	41
主菜レシピ 魚…脂ののった魚を食べましょう2	31	副菜・汁 いも ねばねば・ぬるぬるがおすすめ	42
主菜レシピ 肉…脂身は除く、切り取る、避ける1	32	果物	43
主菜レシピ 肉…脂身は除く、切り取る、避ける2	33	乳・乳製品	44
主菜レシピ 大豆	34	嗜好品とのつきあい方 菓子・甘い飲み物	45
卵	35	アルコール	46
副菜・汁 緑黄色野菜1	36	油脂(あぶら)の使い方	47
副菜・汁 緑黄色野菜2	37	調味料・香辛料の使い方	48

第1章

「The Japan Diet」とは



日本動脈硬化学会では動脈硬化予防に役立つ食事として、**日本食パターンの食事(The Japan Diet)**を推奨しています。医師から動脈硬化のリスクが高いと言われたら、この『The Japan Diet』を参考に医師や管理栄養士と相談しながら食事療法に取り組んでください。



The Japan Diet とは

ユネスコ無形文化遺産に登録された「和食；日本人の伝統的な食文化」は、「自然の尊重」という日本人の精神を体現した食に関する「社会的慣習」です。和食は多様で新鮮な食材と素材の味わいの活用、健康的な食生活を支える栄養バランス、自然の美しさや季節の移ろいの表現、正月などの年中行事との密接な関わりなどが特徴とされています*。

しかし、日本各地で食べられてきた和食の中には濃い味付けのものが多くあり、食塩の多い食事は高血圧や心血管疾患の危険性を高めるため、必ずしも健康的とはいえません。また、外国から見た和食(Japanese Food, Japanese Cuisine)は、寿司、天ぷら、すき焼き、刺身などに加え、ラーメン、お好み焼きなど特定の料理を示すことが多く、健康のために注意すべきものもあります。

一方、日本動脈硬化学会が推奨する『The Japan Diet』は、動脈硬化予防のための健康的な食様式のこと、次のような食べ方です。

**その1**

肉の脂身、動物脂、鶏卵、清涼飲料や、菓子などの砂糖や果糖を含む加工食品、アルコール飲料を控える

その2

魚、大豆・大豆製品、緑黄色野菜を含めた野菜、海藻・きのこ・こんにゃくを積極的にとる

その3

精製した穀類を減らして未精製穀類や雑穀・麦を増やす

その4

甘味の少ない果物と乳製品を適度にとる

その5

減塩して薄味にする

もっと野菜を食べた
ほうがいいのかぁ



これらに沿えば、和風以外の料理や風味付けでも『The Japan Diet』です。

自分の体格と病気の状態に合わせて医師や管理栄養士から説明を受けながら、望ましい食品の量(→6ページ、1日にこれだけ食べよう)を組み合わせ、和風、洋風など様々に楽しみましょう。

なお、この本は65歳未満の方を対象としています。65歳以上の方は主治医とご相談の上、適切な食事を心がけてください。

『The Japan Diet』のおすすめ食品、控える食品

『The Japan Diet』では動脈硬化性疾患の予防のために、下記の例のような十分に食べたいおすすめ食品と、なるべく控えたい食品があります。

毎日、おすすめ食品を忘れずに食べ、控える食品を意識して料理を選びましょう。

おすすめ食品を使った
おいしい毎日と一緒に勉強しようね!



おすすめ食品



・未精製穀類／雑穀（玄米、七分つき米、麦飯、雑穀、ライ麦パン、全粒粉パン、そば）



・魚（特に青背魚）



・大豆、大豆製品（納豆、豆腐、高野豆腐）



・緑黄色野菜、その他の野菜



・海藻、きのこ、こんにゃく



・甘味の少ない果物

控える食品



・動物脂（牛脂、ラード、バター）・ココナッツ油



・脂身の多い肉（霜降り肉、ひき肉、鶏皮）



・肉加工品（ベーコン、脂の多いハム、ソーセージ）



・内臓類、卵黄



・生クリーム、ナチュラルチーズ



・菓子類



・甘味飲料 ・アルコール飲料

料理の組み合わせの基本 ー毎日無理なく続けるためにー

さあ、食事療法を始めましょう!

1. 何をどれだけ食べたらよいか、確かめる

医師から指示されたエネルギーや種々の栄養素を、『The Japan Diet』で過不足なくとるために、1日にどのような食品をどれだけ食べたらよいか、あなたの目安を医師・管理栄養士から教えてもらいましょう(→6ページ、1日にこれだけ食べよう)。

2. 主食・主菜・副菜をそろえて、朝食、昼食、夕食を偏らずに食べる

朝、昼、夕の食事には、[主食:炭水化物]、[主菜:たんぱく質]、[副菜:ビタミン、ミネラル、食物繊維]をそろえます。減塩で薄味にしましょう。



①**[主食]を決める**※穀類(米、パン、麺など)のうち、なるべく玄米などの精製されていないものや麦、雑穀を混ぜたものを選びます。1日量の1/3を目安にしましょう。



②**[主菜]を決める**※魚、大豆・大豆製品、脂の少ない肉、卵を偏りなく食べます。

例えば、朝食(大豆と卵)、昼食(魚)、夕食(脂の少ない肉)のように3食に振り分けたり、朝食(大豆と魚半分)、昼食(魚半分と卵)、夕食(脂の少ない肉)のように自由に組み合わせます。ただし、それぞれの量が1日の目安量を超えないように気をつけましょう。

生(刺身など)、蒸す、焼く、煮る、ソテーなど、油の少ない料理で食べましょう。



③**[副菜]を決める**※緑黄色野菜、その他の野菜、海藻、きのこ、こんにゃくをしっかり食べる。

・朝、昼、夕の3回の食事のたびに、小鉢2皿分を食べましょう。1日に野菜5皿以上と、海藻・きのこ・こんにゃく1皿分を食べることで、食事療法の効果が得られます。

・主菜にたっぷりの付け合わせがあれば、副菜の1皿分とみなすことができます。

・汁にたっぷりの野菜などが入っていれば、副菜の1皿分とみなすことができます。

・生、蒸す、和える、煮る、焼く、炒めるなどの、油の少ない調理法を選びます。ごまだれ、マヨネーズ、ドレッシングなどは控えめに!



④**[汁]を決める**※大豆・大豆製品、野菜、海藻、きのこなどの補充に役立ちます。

・すまし汁、味噌汁、スープなど、主菜や副菜との相性で選びましょう。

・野菜が他の料理で十分にとれているならば、減塩のために、お茶でもよいでしょう。

⑤**デザートや間食などで、甘味の少ない果物と乳製品を適宜食べましょう。**

組み合わせの基本を覚える

『The Japan Diet』の代表的な組み合わせでは、「主食」、「主菜」、「副菜2つ」、「汁」をそろえます。次の料理の組み合わせ例を参考に視覚、感覚的にも覚えてください。

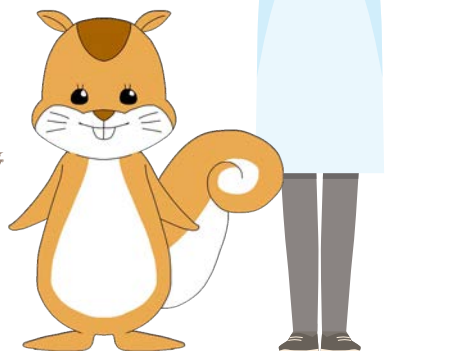


●料理の組み合わせ例

見た目からもバランスが良さそうですね
代表的な組み合わせは
主食、主菜、副菜2つ、汁

外食や中食(総菜を買って家で食べる)を
利用するときも
同じように考えて料理を選び
望ましい量を食べられるように心がけましょう

バランスが良くて
とってもおいしそう!



1日にこれだけ食べよう

医師から指示されたエネルギー量別に、1日に食べることが望ましい食品群の目安を示しました。これらの食品を朝食、昼食、夕食と、必要に応じては間食に振り分けて食べましょう。

無理なくできる方法を、管理栄養士と相談しましょう。

(単位:g、トリグリセリド:中性脂肪)

食 品 群		1,400kcal		1,600kcal		1,800kcal		2,000kcal		2,200kcal	
		LDLコレステロールが高い場合	トリグリセリドが高い場合	LDLコレステロールが高い場合	トリグリセリドが高い場合	LDLコレステロールが高い場合	トリグリセリドが高い場合	LDLコレステロールが高い場合	トリグリセリドが高い場合	LDLコレステロールが高い場合	トリグリセリドが高い場合
穀類	飯 ¹⁾	280		320		360		400		440	
	そば	160		180		200		220		250	
魚介類 ²⁾ (魚の肝を除く)		60		70		80		90		100	
大豆・大豆製品 ³⁾		60		70		80		90		100	
肉類 ⁴⁾ (鶏皮、脂身を除く)		50	60	60	70	70	80	75	90	80	100
卵類(鶏卵)		10	40	10	40	10	40	10	40	10	40
芋類 ⁵⁾		70	55	80	65	90	75	100	80	110	90
野菜類	緑黄色野菜 ⁶⁾	150		150		170		170		170	
	その他 ⁷⁾	200		200		230		230		230	
海藻/きのこ/こんにゃく ⁸⁾ (取り混ぜて)		50		50		55		55		60	
果実類 ⁹⁾		175	90	200	100	225	110	250	125	275	140
乳・乳製品 ¹⁰⁾ (牛乳かヨーグルト)		130	180	150	200	170	230	190	250	210	270
油脂類(植物油 ¹¹⁾)		18	13	20	15	22	16	25	18	27	20
砂糖類(砂糖)		10		10		10		12		12	14
調味料(塩/味噌/しょうゆ ¹²⁾)		14		16		18		20		22	

栄養価計算に用いた食品の構成

- 1) 白飯: 押麦 (7:3)
- 2) マアジ: マイワシ: カツオ: キンメダイ: マダラ: シロサケ: マスノスケ: タイセイヨウサバ: ホッケ: マダイ (1:1:1:1:1:1:1:1:1:1)
- 3) 納豆: 豆腐 (2:5)
- 4) 若鶏: むね (皮なし): 豚: ロース: 皮下脂肪なし: 輸入牛: もも: 皮下脂肪なし (1:1:1:1)
- 5) ジャがいも: さつまいも: さといも (2:1:1)
- 6) トマト: 青ピーマン: ほうれんそう: サニーレタス: 人参 (3:2:6:1:3)
- 7) キャベツ: 根深ねぎ: 玉ねぎ: はくさい: 緑豆もやし: 大根 (4:2:3:5:3:3)
- 8) 干ひじき (ゆで): ぶなしめじ: 板こんにゃく (1:2:2)
- 9) りんご: みかん: オレンジ (2:1:1)
- 10) 普通牛乳: ヨーグルト (全脂無糖) (1:1)
- 11) 調合油
- 12) 食塩: みそ: しょうゆ (3:8:5)

献立の考え方 高LDLコレステロール血症の方が1,600kcalを目指す場合

①各食品群からどの食品を食べるか決める

1日の摂取目安量(6ページ参照)を3食になるべく均等に配分する。

②選んだ食品で、主食(穀類)、主菜(魚介類、肉類、大豆・大豆製品、卵類)、副菜(野菜類、海藻、きのこ、こんにゃく、芋類)の料理を作る

調理に用いる油脂類、砂糖類、調味料は制限内になるよう留意する。

	朝食	昼食	夕食
穀類	 ライ麦パン 90g	 そば(ゆで) 180g	 飯 150g (胚芽精米)
魚介類・大豆・ 大豆製品・ 肉類・卵類	 若鶏 もも(皮なし) 60g	 納豆 40g	 ウズラ卵 10g サワラ 70g
芋類			 ヤマトイモ 80g
野菜類	 レタス 30g セロリ 30g 淡色野菜 60g パセリ 1g ブロッコリー 30g トマト 20g 緑黄色野菜 51g	 茄子 60g しょうが 5g 淡色野菜 65g オクラ 20g ピーマン(黄) 15g ピーマン(赤) 20g 緑黄色野菜 55g	 長ねぎ 20g 大根 40g ごぼう 15g 淡色野菜 75g 人参 30g インゲン 15g 緑黄色野菜 45g
海藻・きのこ・ こんにゃく			 焼き海苔 0.5g わかめ(戻し) 5g こんにゃく(戻し) 30g 干シイタケ(戻し) 15g 50.5g
果実類	 バナナ 25g キウイフルーツ 25g 果実類 50g		 レモン 10g イチゴ 60g 果実類 70g
乳・乳製品	 ヨーグルト 150g		
油脂類	 植物油 10g	 植物油 10g	
砂糖類	 ハチミツ 10g		

献立例 高LDLコレステロール血症の方が1,600kcalを目指す場合

朝食	昼食	夕食
 パン ・ライ麦パン ドレッシング ・酢 ・植物油 ・しょうが汁 チキンソテー ・若鶏 もも(皮なし) ・パセリ ・食塩 ・こしょう ・植物油 フルーツヨーグルト ・バナナ ・キウイフルーツ ・全脂無糖ヨーグルト ・ハチミツ サラダ ・レタス ・ブロッコリー ・トマト ・セロリ 紅 茶	 納豆そば ・そば(ゆで) ・納豆 ・オクラ ・練りがらし ・減塩しょうゆ ・日本酒 ・みりん 茄子とピーマンの七味焼き ・茄子 ・ピーマン(黄) ・ピーマン(赤) ・しょうが ・七味唐辛子 ・植物油	 飯 ・胚芽精米 味噌汁 ・長ねぎ ・わかめ ・減塩味噌 焼き魚 ・サワラ ・大根 ・しそ ・レモン 果 物 ・イチゴ とろろ ・ヤマトイモ ・ウズラ卵 ・カツオだし ・減塩しょうゆ ・焼き海苔 煮 物 ・ごぼう ・人参 ・こんにゃく ・干しシイタケ ・インゲン ・減塩しょうゆ ・みりん
1,640kcal、脂質45g(脂質エネルギー比24.7%)、たんぱく質74.2g、炭水化物238g、飽和脂肪酸9.0g、一価不飽和脂肪酸14.6g、多価不飽和脂肪酸14.2g(n-3系多価不飽和脂肪酸3.0g、n-6系多価不飽和脂肪酸11.2g)、水溶性食物繊維7.1g、不溶性食物繊維20.3g、総食物繊維27.4g、コレステロール151mg、食塩相当量5.2g		

各食品群から
バランス良く選ぶことが大切です
充実した食生活を目指しましょう

1,600kcalでも
こんなにたくさん
食べられるんだ♪



第2章
医師より
「動脈硬化のリスク因子」



あなたのリスク因子は何？ 病気を知って、治療法を確かめよう！

医師に言われた病気や、健康診断で指摘された病気をチェックしましょう！

当てはまるものに☑を入れてみましょう。

動脈硬化を起こしやすい要因をリスク因子といいます。

当てはまるリスク因子のページを開き、解説を読んで病気を正しく理解しましょう。

	「ある」ものに☑
年齢	歳
性別	男 ・ 女
喫煙	有 ・ 無
内臓脂肪蓄積型肥満 (へその高さで測った腹囲が男性85cm、 女性90cm以上)	
高血圧	
冠動脈疾患の既往	
高LDLコレステロール血症	
高トリグリセライド(TG:中性脂肪)血症	
低HDLコレステロール血症	
家族性高コレステロール血症	
耐糖能異常・糖尿病	
慢性腎臓病(CKD)	
非心原性脳梗塞の既往	
メタボリックシンドローム	
家族歴*	
その他(高尿酸血症など)	

*親、子、兄弟姉妹が男性55歳未満、女性65歳未満で冠動脈疾患や脳血管障害を発症している。

「冠動脈疾患発症予測アプリ」で冠動脈疾患を起こす確率を調べてみよう！

http://www.j-athero.org/general/ge_tool.html



あなたのリスク因子は何？ 病気を知って、治療法を確かめよう！

異常がある検査項目は何？

直近の検査結果を以下に書き入れて、何が異常か確かめましょう。

異常のある検査項目から、あなたの動脈硬化のリスク因子を正しく知りましょう。

	基準 範囲等※1,2,3	あなたの 結果	異常値の 場合は ○をして ください	関連する疾患名	リスク 因子
身長		cm			
体重		kg			
BMI※4 体重(kg) ÷ {身長(m) X 身長(m)}	18.5～ 24.9	kg/m ²		肥満	肥満
腹囲	男<85 女<90	cm		メタボリックシンドローム	
収縮期血圧	<130	mmHg		高血圧	高値血圧 または 高血圧
拡張期血圧	< 80	mmHg			
AST	13-30	IU/L		肝機能異常	
ALT	10-42(男性) 7-23(女性)	IU/L		肝機能異常	
γ-GT	13-64(男性) 9-32(女性)	IU/L		肝機能異常	
総コレステロール※5	<220	mg/dL		高コレステロール血症	
LDLコレステロール	<140	mg/dL		高LDLコレステロール血症	脂質 異常症
non-HDLコレステロール	<170	mg/dL		高non-HDLコレステロール血症 境界域高non-HDLコレステロール血症	
HDLコレステロール	≧40	mg/dL		低HDLコレステロール血症	
トリグリセライド	<150	mg/dL		高トリグリセライド血症	
空腹時血糖値	73-109	mg/dL		耐糖能異常	糖尿病
ヘモグロビンA1c	4.9-6.0	%		糖尿病	
尿素窒素 (UN, BUN)	9-20	mg/dL			慢性 腎臓病
クレアチニン (Cre)	0.66-1.07 (男性) 0.49-0.79 (女性)	mg/dL			
推算糸球体濾過量 (eGFR)	≧60	mL/分/ 1.73m ²		慢性腎臓病	
尿中アルブミン	<30	mg/gCr			

※1 基準範囲は日本臨床検査標準協議会 (JCCLS) の共用基準範囲に準拠しました。

※2 基準範囲は測定医療機関によって多少異なります。

※3 血清脂質およびeGFRは関連ガイドライン等に準拠し、臨床判断値および重症度判定値から示しています。

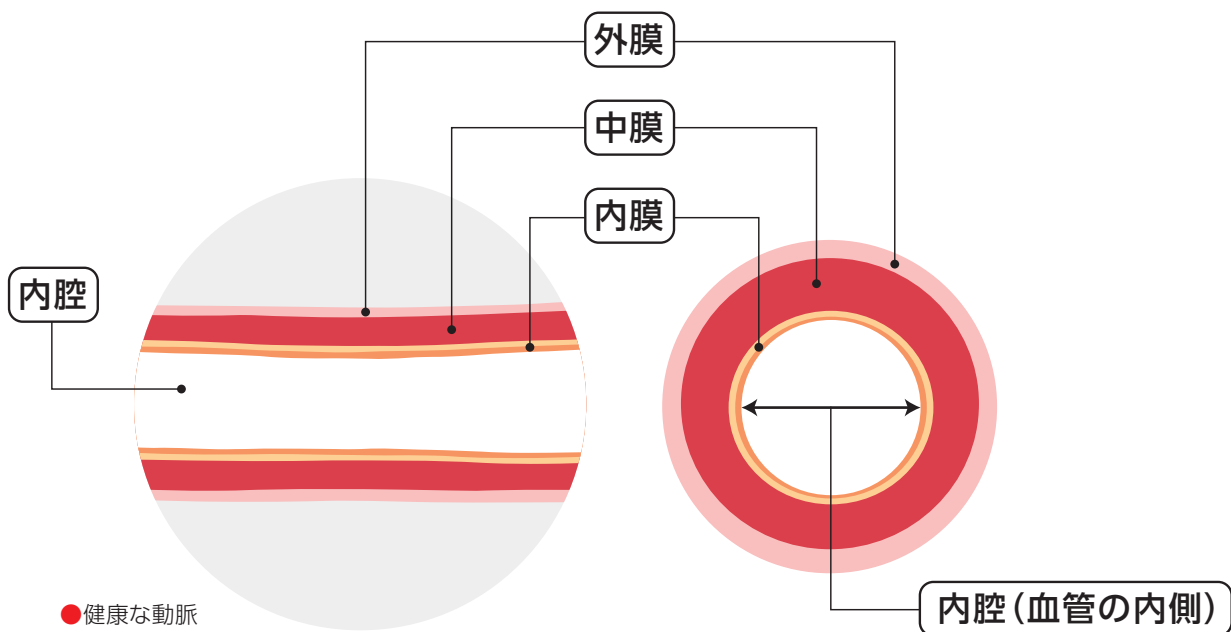
※4 BMIは日本肥満学会が示す判定区分に準拠しています。

※5 診断基準には用いませんが、LDLコレステロールやnon-HDLコレステロールの計算に用います。

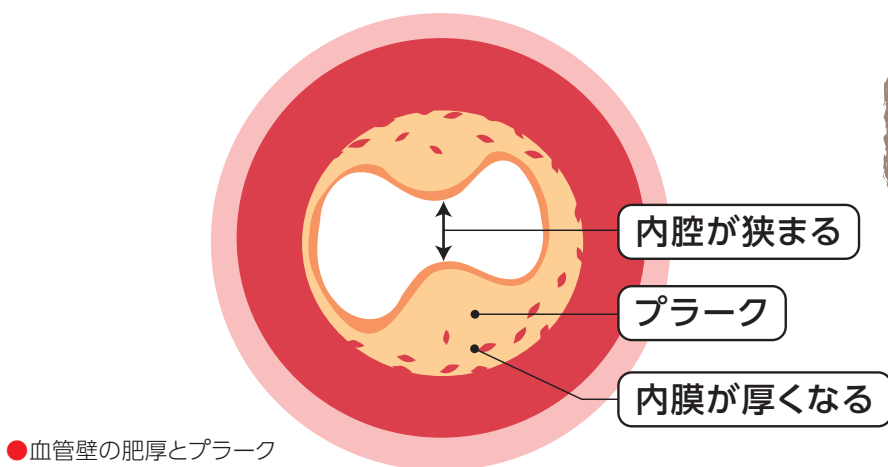
動脈硬化

1. 動脈硬化とは

肺で酸素をたくさん含んだ血液は心臓に入り、そのポンプ作用で、心臓の出口である大動脈弁から、それに続く太い動脈に向けて送り出されます。動脈はだんだん枝分かれしながら細くなり、最後は毛細血管になって、体中の細胞に酸素と栄養を送ります。太い血管は、3層構造になっています。



動脈は、心臓からの圧力が強くかかったり(高血圧のことです)、中を流れる血液にコレステロールやトリグリセライド(中性脂肪)、ブドウ糖などが多くなったりすると、その内腔表面が傷みだします。喫煙も血管を傷つける要因になります。このような日々の刺激が長い間続くうちに、内膜にコレステロールが浸み込み、細胞成分も集まったプラーク(粥腫)が出来てきます。

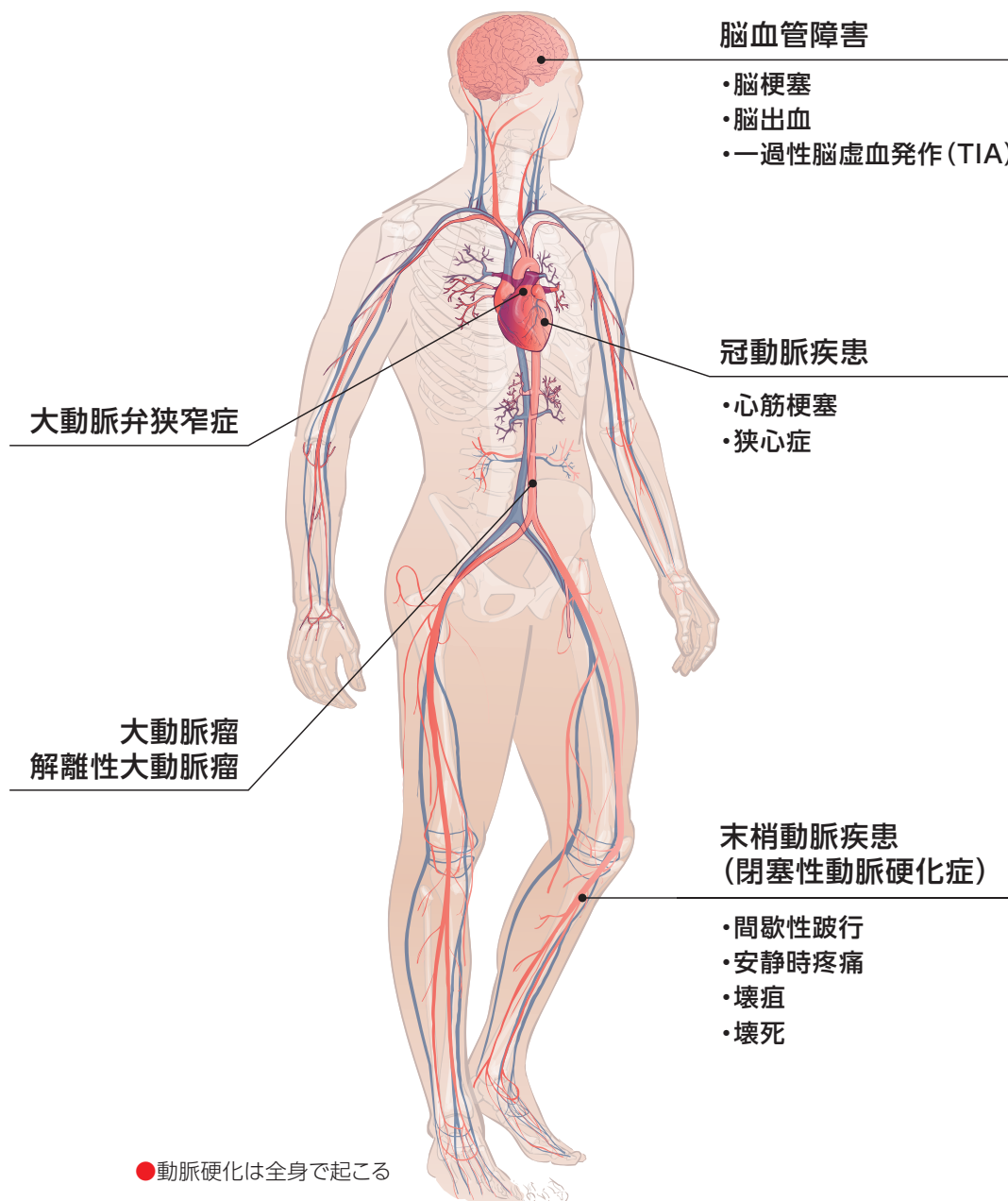


生活習慣による
長期間のダメージで
内膜は厚くなっていきます



このような所に血液が固まり付いて塞がってしまうことがあります(血栓症)。また動脈の中膜には、カルシウムが付いて硬くなっていきます。

このように、徐々に傷んできた動脈は、内腔が狭くなったり、急に詰まったり、血管の壁が裂けたり（解離）、膨らんだり（瘤）して、様々なタイプの動脈の病気を全身の臓器に起こします。



2. 動脈硬化が起こす代表的な疾患～冠動脈疾患(狭心症、心筋梗塞)～

動脈硬化が、心臓の筋肉（心筋）に酸素や栄養を運ぶ心臓の動脈に起こり、心筋に酸素不足が起こることを冠動脈疾患といいます。その中で、狭心症は、運動時など一時的に酸素不足になる状態です。長い時間、冠動脈が閉塞して、心筋が壊れてしまうのが心筋梗塞です。そうになると、不整脈や心破裂となり、発症直後に命を落とすことも稀ではありません。また、救命されても、心筋のポンプ作用が不十分になって心不全になることもあります。日本人の死因として、1位のがんに続き2番目に多いのが、このような心疾患です。

3. 動脈硬化が起こす代表的な疾患～脳血管障害(脳出血、脳梗塞)～

脳に酸素や栄養を運ぶのは左右の頸動脈と椎骨動脈の4本の動脈です。これらが動脈硬化を起こすと、小血管が弱くなって脳出血やくも膜下出血などの出血性疾患や、血管が詰まって酸素不足になり脳が障害される脳梗塞を突然に起こします。このような脳血管障害は脳卒中とも呼ばれ、日本人の死因の3位ですが、死に至らなくても、障害を残して筋力が低下したり飲み込みが悪くなり、栄養不足からのフレイルや誤嚥性肺炎などを引き起こします。また、認知症の原因にもなります。

4. 動脈硬化のリスク因子

動脈硬化を起こしやすい要因をリスク因子といいます。リスク因子を、より若いときから、よりたくさん持つほど、また各リスク因子の悪い度合いが大きいほど、動脈硬化が進み、心臓や血管の病気の起こる確率が増えます。生まれつきリスクが高かったり、ご家族の中に心筋梗塞や脳梗塞を若くして起こした方がいれば、より注意深い対応が必要です。

●動脈硬化のリスク因子

脂質異常症
肥満(メタボリックシンドローム)
糖尿病
高血圧
慢性腎臓病
高尿酸血症
喫煙
加齢・性別
冠動脈疾患の既往
非心原性脳梗塞の既往
末梢動脈疾患



5. 動脈硬化のリスク因子を減らすには～生活習慣の改善～

できるだけ早く、若いときから、リスクを減らすことが大切です。睡眠や食事時間などの生活リズムを整え、適正な量や食材を考えて食事をし、運動の習慣を持ち、タバコを吸わないことが、動脈硬化を予防し進行させないための基本として、大切な生活習慣です。

6. 動脈硬化のリスク因子を減らすには～食事療法の必要性～

最近は、効果の高い治療薬がたくさん使われています。特に、一度心筋梗塞や脳梗塞などの重大な動脈硬化の病気をした方は、絶対に二度と繰り返さないために、薬剤も利用しながら、より厳しい目標値を目指した管理が必要になります。

しかし、土台の日々の生活習慣が変わらなければ、また同じ病態が進行します。特に食事を整えることは、血糖値、コレステロール値やトリグリセライド(中性脂肪)値、血圧、体重の管理の基本になります。まず食生活を見直し、動脈硬化のリスクを小さくしましょう。



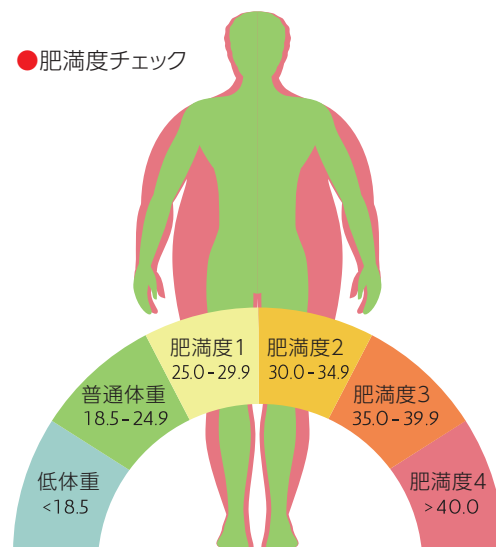
肥満

1. 肥満とは

肥満とは脂肪が体に余分に蓄積してしまった状態をいいます。体格指数 (BMI: Body Mass Index) が22となる体重が標準体重ですが、BMIが25以上の状態を肥満と定義しています。肥満は高血圧や脂質異常症、糖尿病といった動脈硬化のリスク因子を増加させるだけではなく、脂肪肝、肥満関連腎症、月経異常、関節痛、睡眠時無呼吸症候群など様々な疾患の原因となります。

右図のように、運動不足や食事量の過剰が続くと、内臓脂肪が蓄積して腹囲が大きくなっていきます。内臓脂肪の蓄積は、血糖を下げるホルモンであるインスリンの作用を阻害するため、作用不足を補おうとしてすい臓からインスリンがどんどん出て高インスリン血症になります。内臓脂肪の蓄積や高インスリン血症が、脂肪肝や高血圧症の原因になると考えられています。これらの病気の検査値が**異常値になる前の体重や腹囲**が、あなたにとっての減量目標値になります。

● 肥満度チェック



$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$

BMI=22が一番死亡率が低い(標準体重)

おへその高さの腹囲が男性85cm・女性90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れると、「メタボリックシンドローム」と診断されます。

2. 動脈硬化のリスク因子を増やす肥満

リスク因子が集まると心筋梗塞や脳梗塞といった動脈硬化症の発症リスクが高まってしまいます。肥満がこれらのリスク因子の原因になっていることが多いので注意が必要です。

減量には根気が必要です。今の体重は年単位で作られてきたわけですから、減らすときも年単位の時間がかかることを覚悟しなければなりません。いきなり-10kgなどの大きな目標を短期間で達成しようとせず、自分にとって無理のない目標になっているかどうかを管理栄養士などのアドバイスに沿って計画を立てましょう。

● リスク因子が集まると心筋梗塞や脳梗塞へ



3. まず行うこと

まずは体重を測りましょう。体重計に乗るのが怖い、面倒くさいと思っいては体重減少はうまくいきません。体重を記録しながら、自分の生活を振り返り、どのような食事内容や食事時間、運動が体重を増減させているかを考えてみましょう。記録した内容を医療スタッフにみてもらい、次にどうすればよいのかを話し合うとよいでしょう。

	今年	去年	一昨年
体重	73	71	68 目標
血圧	142/88	130/82	126/78
腹囲	86	82	80
ALT	65	41	28
LDL-C	150	120	118
TG	180	90	86
HDL-C	38	40	42
HbA1c	6.3	5.9	5.7

2.脂質異常症の診断

脂質異常症は、通常は空腹時*の採血で、LDLコレステロール140mg/dL以上、トリグリセライド(中性脂肪)150mg/dL以上、HDLコレステロール40mg/dL未満、non-HDLコレステロール(総コレステロールからHDLコレステロールを引いた値、すなわち悪玉の全部)170mg/dL以上のいずれかに当てはまることにより診断されます。

●脂質異常症の診断基準

LDLコレステロール	140mg/dL以上	高LDLコレステロール血症
	120～139mg/dL	境界域高LDLコレステロール血症
HDLコレステロール	40mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	150mg/dL以上	高トリグリセライド血症
Non-HDLコレステロール	170mg/dL以上	高non-HDLコレステロール血症
	150～169mg/dL	境界域高non-HDLコレステロール血症

*10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などエネルギー(カロリー)のない水分の摂取は可とする

【LDLコレステロールが高くなる原因と影響】

LDLコレステロールは、遺伝的な要因、食事の影響、また甲状腺や腎臓などの病気によって高くなります。LDLコレステロールが高いと、コレステロールが血管の壁に沈着して動脈硬化を引き起こし、心筋梗塞、狭心症などを発症させる原因になります。

これまでの臨床研究から食事ではエネルギー(カロリー)が多い状態、そして脂質量が増えるとLDLコレステロール値が上昇することが明らかになっています。中でもコレステロールや飽和脂肪酸の取りすぎで高くなります。

【トリグリセライド(中性脂肪)が高くなる原因】

トリグリセライド(中性脂肪)は、遺伝的な要因、食事性(総摂取エネルギー量の増加、特にアルコールや果物を含めた糖分や炭水化物の量が多い状態)、運動不足、糖尿病、肥満・メタボリックシンドローム、甲状腺や腎臓などの病気によって高くなります。



【HDLコレステロールが低くなる原因】

HDLコレステロールが低いと、心筋梗塞、狭心症などを引き起こす原因になります。HDLコレステロールは、遺伝的な要因、肥満・メタボリックシンドロームや糖尿病、喫煙、重症の肝臓病などの病気によって低くなります。



3.家族性高コレステロール血症(Familial Hypercholesterolemia; FH)について

FHは、遺伝子異常により生まれてから高いLDLコレステロール濃度が続いている病気です。トリグリセライド(中性脂肪)も高くなることがあります。ヘテロ接合体(片方の親から遺伝子異常を受け継ぐ)は一般人口約200～500人に1人、極めて重症になるホモ接合体(両方の親から遺伝子異常を受け継ぐ)は約16～100万人に1人の頻度で認められます。若年から心筋梗塞を発症し、致命的になることもあります。何よりも、早期発見、食事療法と薬物療法による早期治療でしっかりとLDLコレステロールを低下させることが大切です。医療機関にご相談ください。

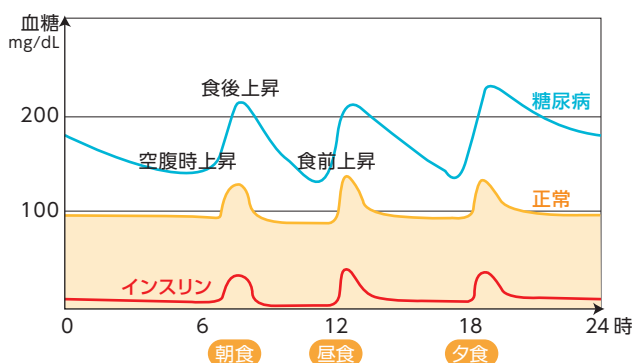
糖尿病

1. 糖尿病とは

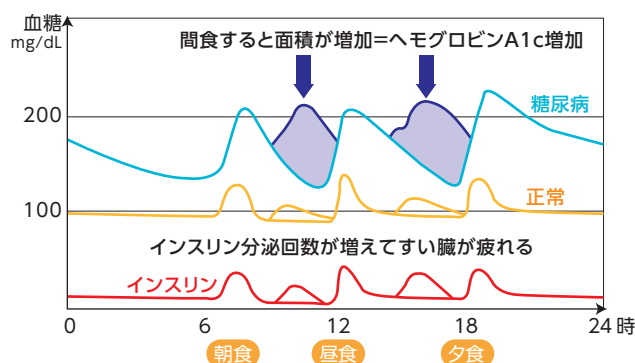
糖尿病は、血糖低下作用のあるインスリンがすい臓から出にくくなったり、インスリンの効きが悪くなることによって血糖が上昇する病気です。インスリンが出にくい原因の多くは**体質**で決まっています、日本人は**少し太っただけで糖尿病になりやすい**ことがわかっています。

血糖は刻一刻と変動していますが、インスリンは血糖が少し上昇しただけでも分泌が増えるので、糖尿病のない人は空腹時で100mg/dL、食後で160mg/dLを超えることはまずありません。糖尿病状態では食事前から血糖が150mg/dLぐらいあったり、食後に大きく上昇したりしてしまいます。血糖の変動を緩やかにするために、食事はゆっくりよく噛んで食べ、野菜をしっかりとりましょう。間食やアルコールなどの余分なエネルギーを制限して、規則正しい生活に変えるだけでもすい臓の負担が軽くなり、糖尿病のコントロールがしやすくなります。ジュースやソーダ類には糖質の中でも特に腸からの吸収が速いブドウ糖や果糖など糖質が多く含まれていますので、血糖が急上昇しやすく、すい臓に負担がかかります。

● 食事のたびに血糖は上昇。糖尿病では上昇幅が大きい



● 間食すると長時間血糖値が高くなる

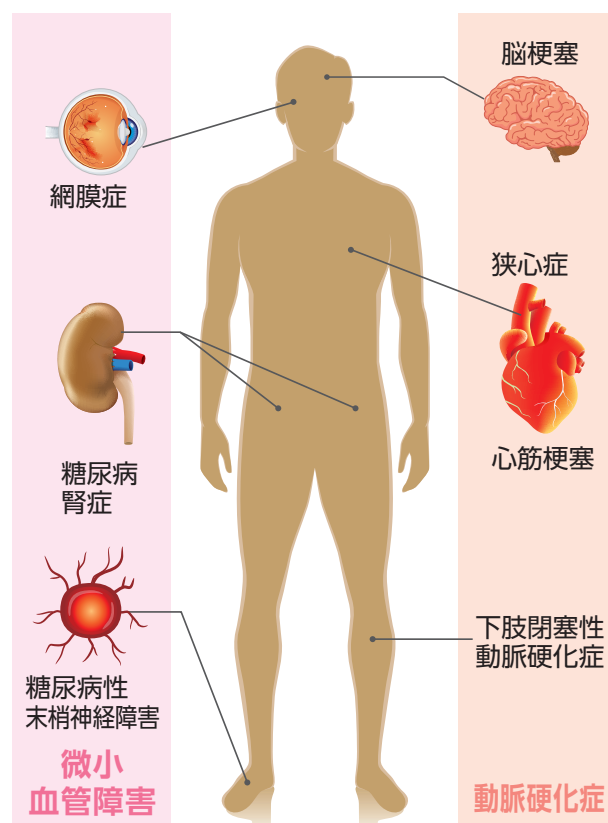


2. 糖尿病コントロールと合併症

糖尿病のコントロールが悪く、血糖が高い状態が続くと**血管を傷つけて合併症を起こします**。合併症には、目の奥に出血が起こる**網膜症**、腎臓の働きが悪くなって尿にたんぱくが出てしまう**腎症**、手足がピリピリしびれる**末梢神経障害**、そして心臓や脳の血管が詰まる**動脈硬化症**などがあります。多くの合併症は症状が出ないうちに進行するので、眼科検査と尿検査は定期的に受ける必要があります。

糖尿病のコントロールには**ヘモグロビンA1c (HbA1c)**が指標となります。**ヘモグロビンA1cは過去1-2カ月の平均血糖を表す**と考えられており、低血糖がなく**ヘモグロビンA1cが7%未満**であることが合併症予防に有効といわれています。低血糖は血糖低下薬を処方されている人で注意が必要です。低血糖の症状は、異常な空腹感、手の震え、発汗、動悸、脱力感など、人によって様々ですが、食事前や運動後にこのような症状があれば、必ず主治医に報告してください。

● 糖尿病の合併症

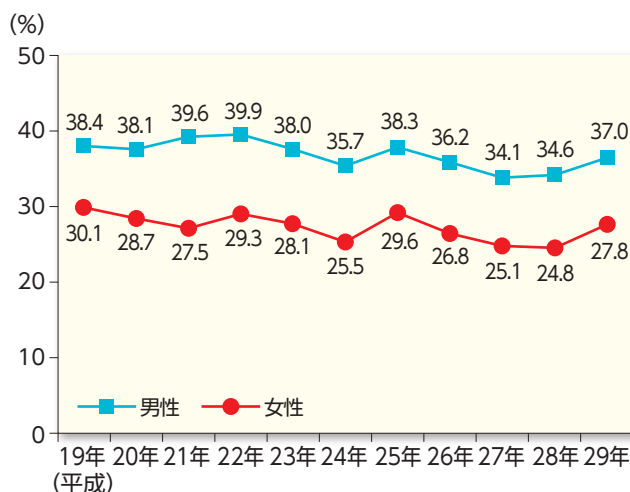


高血圧

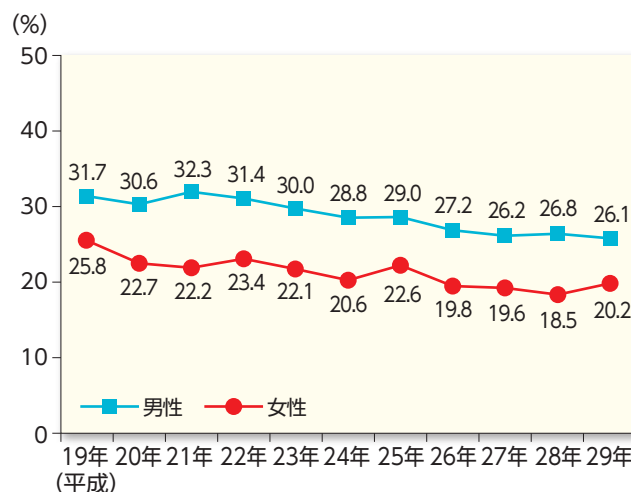
1. 高血圧とは

健康診断や診察室で血圧値を測定したときに、「上の血圧（収縮期血圧）が140mmHg以上」または「下の血圧（拡張期血圧）が90mmHg以上」だと高血圧と診断されます。多くの臨床研究から、加齢による影響のほか、食塩のとりすぎ、ストレスが重なるなどの過度の緊張や疲労、睡眠不足（睡眠時無呼吸症候群を含む）、肥満、運動不足、寒冷、そして遺伝やホルモンの病気により血圧が上昇することが明らかとなっています。したがって、高齢者だけでなく若い世代でもこのような原因で高血圧になります。下図のようにこの10年間の推移でみると、男女とも減少傾向ですが、いまだ30～40%近くの方が高血圧です（平成29年国民健康・栄養調査報告）。

●収縮期（最高）血圧が140mmHg以上の者の割合の年次推移（20歳以上）（平成19～29年）



●年齢調整した、収縮期（最高）血圧が140mmHg以上の者の割合の年次推移（20歳以上）（平成19～29年）



平成29年国民健康・栄養調査報告より

日本人では、男女とも動脈硬化性疾患の大きな原因のひとつが高血圧です。さらに高血圧は腎臓病を悪くする要因であり、アルツハイマー病などの認知症の危険因子です。

2. 高血圧の生活習慣改善

生活習慣の改善は、血圧を下げる薬を開始してからも重要です。①減塩（1日の食塩摂取6g未満）、②野菜・果物、多価不飽和脂肪酸や低脂肪乳製品を積極的に摂取し、コレステロールや飽和脂肪酸を控える、③体重の減量と適切な体重維持、④適度な運動、⑤節酒、⑥禁煙、⑦その他、防寒やストレスの管理です。*

運動によって、血管拡張機能が改善し、自律神経のバランスが良くなり、運動時の血圧や心拍数の増加が抑制されて血圧が下がると考えられています。また、運動は体力を維持ないし増加させ、血清脂質を改善し、糖代謝を改善し、血栓を作りにくくさせます。さらにストレスや認知機能の低下を抑えます。そして運動は脳や心臓の病気やがんの死亡率の低下と関連があるといわれています。心疾患や足腰の病気などがある方は主治医と相談して適切な運動をしてください。



*日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編「高血圧治療ガイドライン2019」より

3.家庭での血圧測定的重要性

家庭での血圧の測定は、血圧が高いことに気づくことはもちろん、血圧のお薬の効果をみる上で大切です。診察室での血圧測定と同じくらい、もしくはそれ以上の価値があるとされています。家庭での血圧の測定の高血圧の基準は「上の血圧が135mmHg以上」または「下の血圧が85mmHg以上」です。白衣を着た医療関係者の前では緊張して血圧が高くなる方も、家庭では正常の方もみられますので、家庭での血圧測定を脈拍数と合わせて記録してみましょう。方法は、上腕に巻くタイプの血圧計を用いて、朝起床後（1時間以内に排尿後、朝食や薬内服の前）、晩（就寝前）の2回行います。静かで適当な室温の環境で、会話を交わさないようにして、それぞれ1回、または2回の平均値を記録してください。*

*日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編「高血圧治療ガイドライン2019」より



慢性腎臓病

1.慢性腎臓病とは

腎臓には心臓からの血流が約25%流れ込み、尿を作っています。尿には老廃物や余分な水分、塩分が排泄され、体液のバランスがとられています。

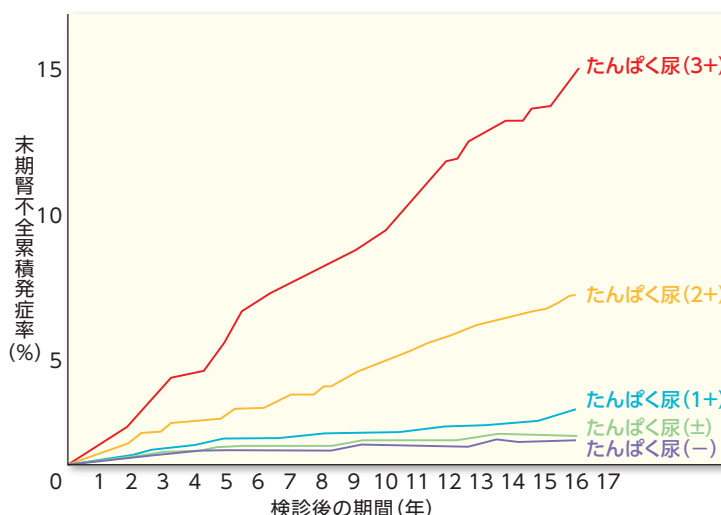
慢性腎臓病の原因は、慢性糸球体腎炎、糖尿病 (chronic kidney disease:CKD) の合併症である糖尿病性腎症、高血圧による腎硬化症など様々です。慢性腎臓病の診断は尿検査によるたんぱく尿と、腎機能で診断されます。たんぱく尿とは、腎臓に傷がつくことにより、血中のたんぱく質が尿に漏れ出てしまう状態です。腎機能は血中クレアチニン (Cre) 値から計算された推算糸球体ろ過量 (eGFR) で表され、特にeGFR60未満から注意が必要です。
(<http://www.shiga-jin.com/calculation/04.html>)

腎機能が著しく低下した状態を腎不全といいます。進行した状態では食塩制限だけでなく、カリウムやたんぱく質の制限など様々な食事制限が必要になります。慢性腎臓病は、血液透析や心筋梗塞になる危険性が高いので、医師の指示にしたがって定期的に受診しましょう。

●腎臓病のステージ

CKD ステージ (病期)	1	2	3	4	5
腎臓の 機能状態					
	90%以上	60～89%	30～59%	15～29%	15%未満
eGFR	≥90	60～89	30～59	15～29	<15
症状	ほぼ正常	軽度低下	中等度低下	高度低下	末期腎不全
	自覚症状がほとんどない				むくみ、息切れ、疲れなど 透析

●たんぱく尿の程度別末期腎不全累積発症率

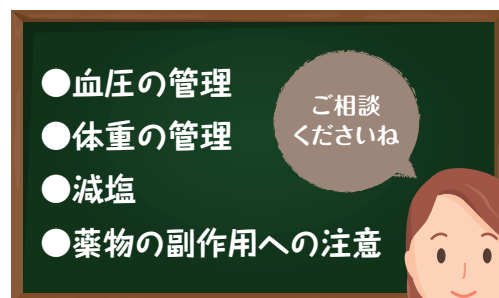


(Iseki K, et al. Kidney Int 2003;63:1468-1474. より引用、改変)

2.慢性腎臓病の管理

慢性腎臓病では①血圧の管理、②体重の管理、③減塩、④薬物の副作用への注意が必要です。

高血圧が続くと、壊れかけた腎臓の調子がますます悪くなりたんぱく尿が増えてしまいます。血圧を130/80 mmHg未満にすることがとても重要です。まずは、家庭で血圧を測定しましょう。肥満も腎機能悪化の一因で、肥満関連腎症といわれます。体重を減らすことによってたんぱく尿が減少し、腎機能低下が緩やかになるといわれていますので、肥満の人は体重コントロールに努めましょう。食塩摂取量を減らすことも腎臓への負担を減少させます。主治医や管理栄養士に、どのように減塩するか相談しましょう。



高尿酸血症

1. 高尿酸血症とは

尿酸は、DNAなど体内の物質や食品に含まれるプリン体などから作られる「老廃物」のひとつです。尿酸が過剰に産生されたり、尿に排泄される量が低下したりすると血液中の尿酸値が高くなります。遺伝的な影響もありますが、生活習慣も大きく関わります。肥満では血液中の尿酸が高くなる傾向があります。アルコールはすべて分解される際に尿酸が産生されること、尿酸の排泄を低下させることで尿酸が増え、中でもビールはプリン体を多く含むことなどから一段と尿酸が増えます。また、果糖のとりすぎでも尿酸の産生が増えます。血液中の尿酸値が7.0mg/dLを超えると、高尿酸血症といいます。なお、足の親指などの関節内で尿酸の結晶が蓄積して「痛み発作」を起こす病気が「痛風」です。

高尿酸血症は痛風の原因となるだけでなく、尿酸値が高血圧の発症や脳卒中、心筋梗塞など動脈硬化性疾患の発症や死亡のリスク因子になるといわれています。したがって痛風発作を起こさなくても、検査で尿酸値が高い方は尿酸値が上がるような生活習慣を改善するように心がけましょう。

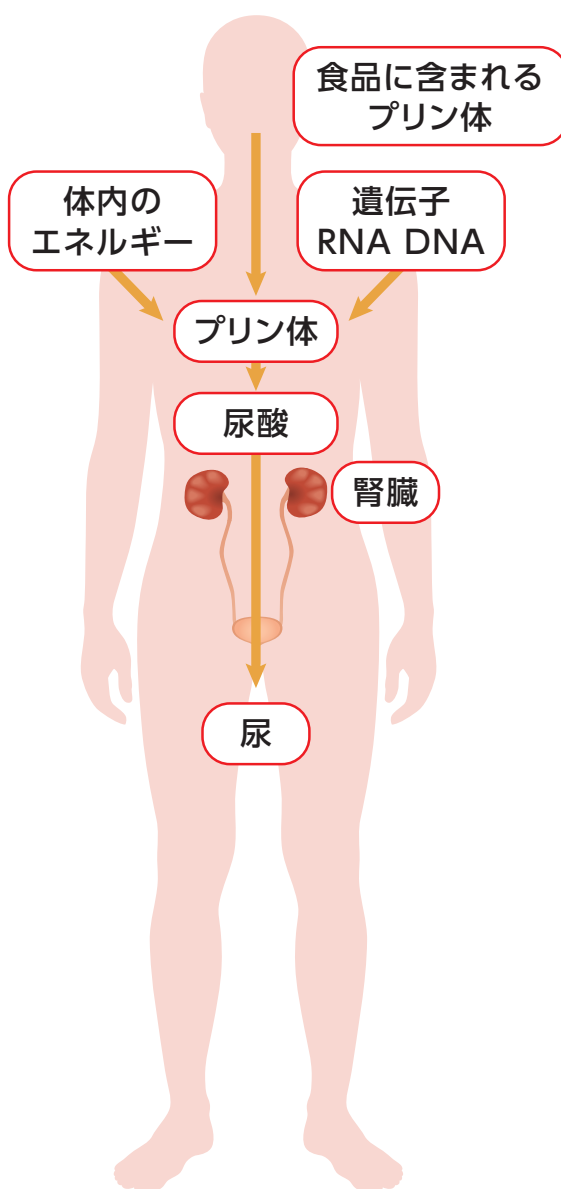
2. 尿酸値を下げるには

食事療法、飲酒制限、運動が基本です。食事療法では、適正なエネルギー量の摂取、プリン体の多い食品（内臓、干物など）や果糖の過剰摂取を控え、適切な飲水を心がけましょう*。これらの生活習慣改善は、血液中のトリグリセライド（中性脂肪）を下げたり、血圧を下げたり、肝機能を改善したりする生活習慣とも重なります。また尿への尿酸排泄を増やすために水分を十分にとりましょう。

治療薬には、尿酸の合成を抑えるものと尿への排泄を増やすものがあります。尿が酸性になると尿路結石が作られやすくなりますので、尿酸排泄を増やすには尿がアルカリ性になるような食品（ひじきやわかめなどの海藻類、野菜など）をとることを心がけ、また尿をアルカリ性にする薬を使うことを医療機関に相談しましょう。



●体内での尿酸の産生と尿への排泄



* 日本痛風・核酸代謝学会ガイドライン改訂委員会
高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版より

動脈硬化にならないために

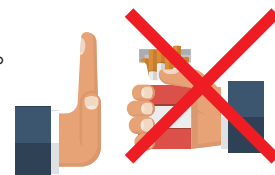
動脈硬化にならないためにしなければならないことは？

生活習慣の改善

動脈硬化による血管病を予防するためには、以下のような生活習慣の改善が必要であることが多くの研究からわかってきました。

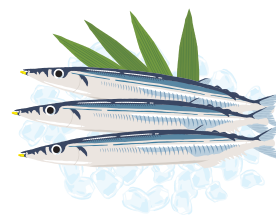
1. 禁煙

- ・禁煙は年齢・男女・期間によらず、脳心血管病を予防し、悪化を防ぎ死亡率を低下させます。
- ・「全く吸わない」ことで効果が得られます。
低ニコチン・低タール・いわゆる新型たばこ（加熱式など）などに替えても改善しません。
- ・受動喫煙も本人の喫煙と同じように危険です。



2. 食事療法

- ・まず体重を適正に保ちます。目指す体重は医師・管理栄養士から示されます。
一般的には、標準体重（身長m×身長m×22）に近づけるようにします。
- ・エネルギー量や栄養素の配分は医師、管理栄養士から示されます。
一般的に減量が必要な場合は、軽い労作が中心の方は25～30、普通の労作の方は30～35、重い労作を日常的におこなう方は35～を標準体重に乗じて、1日に食べるエネルギー量を決めます。減量の計画によりエネルギー量は違いますので、医師、管理栄養士から説明してもらいましょう。
- ・エネルギー配分は、以下のような比率がよいとされています。
▷脂質：20～25%、飽和脂肪酸4.5～7%、炭水化物：50～60%
- ・以下の食品の食べ方に注意しましょう。
▷動物脂（ラード、バターなど）や、脂身の多い肉（ばら肉・ひき肉）を減らしましょう
▷乳・乳製品は脂肪の少ないものを選びましょう
▷コレステロール摂取量を200mg/日未満とし、工業由来のトランス脂肪酸を避けます
▷魚を食べ、魚由来のn-3系多価不飽和脂肪酸（EPA,DHA）をとりましょう
▷食物繊維の摂取を増やしましょう
▷食塩は1日6g未満を目標に減塩しましょう
▷アルコールは1日25g（ビール350mL1缶/日本酒1合）以下にしましょう
▷精製度の低い穀類や雑穀を選びましょう
▷大豆・大豆製品を食べましょう
▷野菜（緑黄色野菜・その他の野菜）・海藻・きのこ・こんにゃくを食べましょう
▷果物（糖質含有量の少ないもの）を適度にとりましょう
▷菓子類、果糖・転化糖を含む清涼飲料を控えましょう



3. 運動療法

- ・脳心血管病の予防には、習慣的な身体活動の増加や体力を高めるための運動が有効とされています。運動には有酸素運動（歩行や速歩など）とレジスタンス運動（自分の体重を利用したスクワットやダンベルなど）がありますが、両者を併用することが重要です。水中運動や階段上りは両者の運動の要素が含まれています。強さとしては楽である～ややきつい程度を目標に、有酸素運動は1日30分以上（途中で休みを入れてもいいです）で少なくとも週3日以上、レジスタンス運動は10～15回を2～4セット、週3日は運動しましょう。また、できるだけ座ったままの生活を避けてください。

薬物療法

食事・運動療法による生活習慣の改善だけでリスク因子が改善しない場合は、投薬による治療を並行しておこないます。動脈硬化による脳心血管病の予防のためには、それぞれの病態に合わせた治療薬の内服が必要です。代表的な治療薬を以下に示します。

妊娠している/可能性のある/妊娠を希望する女性および授乳中の女性には使えない薬もありますので、その場合は必ず主治医にご相談ください。

1. 脂質異常症

- ・コレステロールを下げる薬：スタチン、小腸コレステロールトランスポーター阻害薬、陰イオン交換樹脂（レジン）など。
- ・トリグリセライド（中性脂肪）を下げる薬：フィブラート系薬、選択的PPAR α モジュレーター、n-3系多価不飽和脂肪酸など。
- ・個々の方の動脈硬化の危険性に合わせて、LDLコレステロールやトリグリセライド（中性脂肪）の管理目標値が設定されます。これに合わせて最も望ましい結果が得られるように薬の処方が工夫されます。
- ・まず、1種類の薬で始め、効果を確認した上で2種類以上の薬を併用をすることもあります。
- ・注意すべき副作用として、筋肉痛や脱力感などの筋症状、下痢などの消化器症状、肝臓の障害、皮膚のアレルギーなどがみられることがあります。

2. 高血圧症

- ・血管を拡張させるカルシウム拮抗薬、血管を拡張させ心臓や腎臓などの臓器保護作用もあるARB・ACE阻害薬、利尿薬などがあります。
- ・合併している病気に合わせて種類を選びます。脳梗塞・脳卒中の場合にはカルシウム拮抗薬を使うことが多く、狭心症や心肥大、軽度の腎障害の場合はACE阻害薬やARBがもちいられます。さらに血圧の低下が不十分な場合には2種類を併用してもちいます。
- ・注意すべき副作用として、立ちくらみや倦怠感、脱水症状や徐脈などがみられることがあります。

3. 糖尿病

- ・糖尿病においては血糖を低下させるインスリンというホルモンの働きが重要です。インスリンの分泌の状態や作用するポイントによって、薬が選ばれます。
- ・インスリンの働きを改善させる薬：ビグアナイド薬、チアゾリジン薬
- ・インスリン分泌を促す薬：スルホニル尿素薬、グリニド薬、DPP-4阻害薬、GLP-1受容体作動薬
- ・糖の吸収を抑える薬： α グルコシダーゼ阻害薬
- ・尿への排泄をコントロールする薬：SGLT2阻害薬
- ・インスリン（注射）：インスリンが分泌されないか、極めて分泌が低下している場合にもちいられ、効果のある時間によって、超速効型、速効型、中間型、持効型などを使い分けます。
- ・注意すべき副作用として、低血糖にともなう症状（ふるえ・立ちくらみ・意識消失）などがあるため、十分に主治医や薬剤師、糖尿病療養指導士のアドバイスを聞いてください。

コラム



薬物療法で服用する薬も含めて、併用する薬によってはその作用がより強く出てしまうため注意を要するな場合があります。

- ・腎機能の悪い方でスタチンとフィブレート系薬または選択的PPAR α モジュレーターの併用では**副作用が出やすい**との報告があります
- ・スタチンとニコチン酸誘導体を併用するときは、**肝障害の出現に注意する必要があります**
- ・スタチンとn-3系多価不飽和脂肪酸を併用するとき、**出血しやすくなる可能性が高まる**ため、**血栓を作りにくくする薬**（抗凝固薬・抗血小板薬）との併用には注意が必要です

また、日常的にとる食材の中にも薬の作用を減らしたり強く出すぎたりさせるものがあります。

- ・グレープフルーツジュース：高血圧で用いるカルシウム拮抗薬の作用を減弱させる可能性があります
- ・納豆・緑色野菜・青汁・クロレラなどはビタミンKを多く含むため、血管内で血栓を作りにくくするワルファリンの作用を減弱させてしまいます

いずれにおいても併用により思わぬ副作用が出る可能性がありますので、必ず医師または薬剤師にしっかりと相談することが重要です。

組み合わせには
注意が
必要です



第3章
管理栄養士より
「自分の食事の確認～レシピ」



- ① 1日に食べたものを記録してみましょう(昨日食べたものを思い出してみましょう)。
- ② それぞれの料理に含まれていた食品の欄に○印を記入しましょう。()内の食品を食べていたらその欄に記入しましょう。
- ③ 食品ごとに○の数を合計してみましょう。
- ④ は積極的に食べたい食品、 は食べるのを控えたい食品です。多いもの、少ないもの確かめましょう。1日に食べる量の目安は、6ページの「1日にこれだけ食べよう」の量です。食品の重量がわからない場合には管理栄養士に相談してください。

合計数

主食1

- ・白米よりも麦飯、玄米、七分づき米（胚芽精米）、雑穀米などのほうが、食物繊維が多く含まれるためおすすめです。
 - ・パンでは、白パンよりも全粒粉パンやライ麦パン、麺類では、うどんよりもそばのほうが食物繊維が多く含まれます。
- ただし、パンや麺は飯よりも食塩含有量が多いので、食塩量には注意が必要です。

主食

おもな穀類の栄養素含有量

（日本食品標準成分表2015年版（七訂））

	食品名	重量 (g)	エネルギー (kcal)	脂質 (g)	食物繊維 (g)	食塩相当量 (g)
飯 （普通茶碗約1杯）	米飯（発芽玄米 100%）	160	267	2.2	2.9	0.0
	麦飯（麦 30%、白米 70%）	160	242	0.6	2.3	0.0
	米飯（玄米 100%）	160	264	1.6	2.2	0.0
	米飯（胚芽精米 100%）	160	267	1.0	1.3	0.0
	米飯（七分づき米 100%）	160	269	0.8	0.8	0.0
	米飯（白米 100%）	160	269	0.5	0.5	0.0
パン （6枚切1枚半）	ライ麦パン（ライ麦 50%）	90	238	2.0	5.0	1.1
	ライ麦入り食パン	90	224	3.2	3.3	0.9
	食パン	90	238	4.0	2.1	1.2
麺 （約1人前）	そば（ゆで）	180	238	1.8	3.6	0.0
	スパゲッティ（ゆで）	180	297	1.6	3.1	2.2
	中華麺（ゆで）	180	268	1.1	2.3	0.4
	うどん（ゆで）	180	189	0.7	1.4	0.5

麦飯がおすすめ



ライ麦パン



ライ麦入りパン

麺類はこれにつゆや
パスタソースの食塩が加わります

麦飯

1. 白米をといで炊飯器に入れ、いつもの白米の水加減にする。
2. 大麦と大麦の2倍量※の水を入れて軽くかき混ぜる。
※商品のパッケージにしたがってください。
3. 炊飯器のスイッチを入れる。



市販品の例

市販のレトルトや、調理済みの商品にも麦や未精製穀類の入ったものがあります。



主食2 気をつける食品

・主食として食べるものには注意が必要なものがあります。エネルギーや脂質、食塩などが多く含まれるため、栄養成分表示を確認して食べすぎないようにしましょう。

主食

おもな菓子パンの栄養素含有量(100gあたり)

(日本食品標準成分表2015年版(七訂))

食品名	エネルギー(kcal)	脂質(g)	飽和脂肪酸(g)	食塩相当量(g)
クロワッサン	448	26.8	12.16	1.2
デニッシュペストリー	417	24.7	6.58	0.9
メロンパン	366	10.5	4.93	0.5
チョコパン(薄皮タイプ)	348	18.7	7.14	0.6
チョココロネ	337	15.3	5.36	0.9
カレーパン	321	18.3	7.04	1.2
クリームパン	305	10.9	4.65	0.9
ジャムパン	297	5.8	2.58	0.8
あんパン	280	5.3	2.29	0.7
あんパン(薄皮タイプ)	260	2.4	0.95	0.4
クリームパン(薄皮タイプ)	227	8.0	3.24	0.4

バターやショートニングを多く使ったパンや砂糖の多いパンは要注意!

シリアル

熱量(kcal)	220
たんぱく質(g)	3.9
脂質(g)	7.7
コレステロール(mg)	0
炭水化物(g)	36.1
糖質(g)	31.6
食物繊維(g)	4.5
食塩相当量(g)	0.3
カリウム(mg)	135
カルシウム(mg)	16

脂質の量を確認しましょう



小麦粉を使った料理

お好み焼きやパンケーキには1枚あたり約50gの小麦粉が使われています。

小麦粉50gは米飯110gのエネルギーに相当します



主菜レシピ 魚…脂ののった魚を食べましょう1

主菜



生 そのままで

刺身(アジ、ハマチ)

材料(1人前)

盛り合わせ 70g

(写真はアジ40g、ハマチ30g)



しそやワサビ等を添えて
減塩で食べましょう



焼 手軽に

塩焼き(サケ)

材料(1人前)

生サケ 70g

食塩 0.6g

<作り方>

- 1.サケに塩を振る。
- 2.グリルで焼く。

トースターやフライパン
でもOK



塩ザケは塩分が多いので生ザケがおすすめです。
すだちや大根おろしを添えて減塩で食べましょう



蒸 アレンジいろいろ

ホイル蒸し(タイ)

材料(1人前)

タイ 70g

食塩 0.6g

まいたけ 50g

酒 5cc

かいわれ大根 少々

レモン 1切れ

<作り方>

- 1.アルミホイルにタイを置く。
- 2.タイに塩を振る。
- 3.その上にまいたけを置き酒をかける。
- 4.アルミホイルで包み、フライパンに置き、蓋をして約10分中火にかける。
- 5.かいわれ大根とレモンを添える。

他の種類の魚でも
おいしく食べられます。
きのこや季節の野菜と一緒に入ると
野菜も食べられてなおよいでしょ



主菜レシピ 魚…脂ののった魚を食べましょう2

主菜



市販のトマトソースを利用すると手軽♪

煮 少しおしゃれに

サバのトマトソースがけ

材料(1人前)

サバ 70g(小1切れ)
薄力粉 2g(ひとつまみ)
植物油 2g(小さじ1/2)
トマトソース
・玉ねぎ 20g(中1/10個)
・植物油 1g(小さじ1/4)
・トマト(缶詰でも可) 50g(中1/2個)
パセリ(みじん切り) 少々

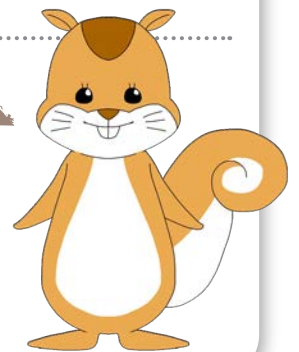
<調味料>

白ワイン 3g(小さじ1/2)
トマトケチャップ 6g(小さじ1)
ウスターソース 1g(小さじ1/6)
コンソメ 1.5g(小さじ1/2)
砂糖 0.5g(小さじ1/6)
にんにく(おろし) 少々
白こしょう 少々

<作り方>

1. サバに薄力粉をまぶす。
2. フライパンに植物油を入れ火にかける。
3. フライパンでサバを両面焼き、火が通ったら皿に上げる。
4. フライパンに油を足し、みじん切りにした玉ねぎを炒める。
5. 一口大に切ったトマトと調味料を加えて煮詰めトマトソースを作る。
6. トマトソースを焼いたサバにかけパセリを振る。

見た目が
とても華やか♪



市販品を使うなら

コンビニの魚料理は食塩に注意!

鍋やフライパンに入れて、水を加え、野菜と一緒に煮るのもおすすめ。



イワシ、サバ、サンマ等の缶詰も便利です。特に、食塩量の少ない水煮がおすすめです。食塩量に気をつけて!

※市販品を使うときは成分表示を確認しましょう

主菜レシピ 肉…脂身は除く、切り取る、避ける1

主菜



茹 脂を除いた薄切り肉で

茹で豚

材料(1人前)

豚ロース肉
(脂身なし) 70g
大根 30g
しその葉 2枚
ぽん酢 5 cc(小さじ1)

<作り方>

1. 沸騰した湯で豚肉を茹で、冷水で冷やす。
2. 大根をおろし、しその葉を千切りにする。
3. 豚肉の水気を切り盛り付け、2の大根おろし、しその葉をのせてぽん酢をかける。



焼 網やグリルで焼いて脂を落としましょう

牛赤身肉のステーキ

材料(1人前)

牛もも肉(脂身なし) 70g
食塩 0.6g
こしょう 少々
生しいたけ 30g
かいわれ大根 3g

<作り方>

1. 肉に塩・こしょうを振る。
2. 熱したグリルで肉と生しいたけを焼く。
3. かいわれ大根を添える。



煮 皮を外してヘルシーに

鶏もも肉(皮なし)のオレンジ煮

材料(1人前)

鶏もも肉(皮なし) 70g
食塩 0.5g
白こしょう 少々
薄力粉 4g(大さじ1/2)
植物油 4g(小さじ1)
オレンジジュース 30g(大さじ2)
白ワイン 20g(小さじ4)
食塩 0.4g
コンソメ 0.2g
ローリエ 少々
パセリ 少々(3g)

<作り方>

1. 鶏肉の皮をはがし一口大に切る。
2. 1に塩・こしょうをし薄力粉をまぶす。
3. フライパンに油をひき、両面をさっと焼く。
4. オレンジジュースと白ワイン、コンソメ、食塩を加えて煮る。
5. 臭み消しにローリエを加える。
6. 彩りにパセリを添える。

主菜レシピ 肉…脂身は除く、切り取る、避ける2

主菜



ささみ肉にカレー粉をまぶして焼くのもおすすめ

焼 シンプルに

鶏ささみのごま焼き

材料(1人前)

鶏ささみ肉 70g
しょうゆ 3g(小さじ1/2)
みりん 3g(小さじ1/2)
砂糖 1g(小さじ1/3)
ごま 3g(小さじ1)
ミニトマト 少々
セロリの葉 少々

<作り方>

- 1.しょうゆ、みりん、砂糖を合わせる。
- 2.一口大に切った鶏ささみ肉を1の調味液に約5～10分漬け込む。
- 3.ごまをまぶして焼く。
- 4.ミニトマトとセロリの葉を添える。

手軽な市販品は選び方と食べ方に注意しましょう。

レトルトの肉料理は、脂身と食塩に注意。

一度に食べきろうとせず、野菜も加えましょう。



ベーコンやソーセージ等は
ほぼ脂と考えましょう

※市販品を使うときは成分表示を確認しましょう

サラダチキン

脂身が少ないおすすめの食品です。
皮を取り除いたものもあるので、
サラダなどにアレンジしましょう。



主菜レシピ 大豆

主菜



その
まま

パックを開けるだけ

納豆

材料(1人前)

納豆(小1パック) 40g

添付のたれ (食塩量は0.8g)

練りがらし 少々

薬味(ねぎ20g、オクラ12g、みょうが20g等)



のせる

キムチを乗せるだけ

納豆キムチ

材料(1人前)

納豆(小1パック) 40g

キムチ 30g (キムチの食塩量は0.7g)



キムチを加えるときは
添付のたれ等の
調味料を減らしましょう



のせる

薬味をのせるだけ

冷ややっこ

材料(1人前)

豆腐(絹でも木綿でも可) 100g

薬味(ねぎ、しょうが、削り節等)

市販品を使うなら

出来合いの煮豆は糖分に注意!



水煮の大豆は

サラダのトッピングにもおすすめ

卵

卵はコレステロールが多い食品です。

高LDLコレステロール血症の方の1日分の卵の摂取量は10g、高トリグリセライド血症の方で40gです。
卵の1個の殻を除いた重量は、40g強(Sサイズ)～65g(Lサイズ)ですから、食べる頻度や分量の調整が必要です。

主菜

料理に含まれる卵の量



ゆで卵 (薄切り2枚)
20g



ゆで卵 (うずら卵2個)
20g



厚焼き卵1切れ
20g



たまごサンド
(卵:約40g)



かきたま汁1杯
(卵:約15g)

※卵 (Mサイズ)
3個で作った
厚焼き卵を8
等分にしたも
のです



茶碗蒸し150g
(卵:約30g)



卵豆腐60g
(卵:約20～30g)



卵は食べていないつもりでも、
いろいろな食品や料理に入っているので注意しましょう。

衣として
(ピカタ、フライ)



つなぎとして
(クッキー、ハンバーグ)



飾りとして
(ちらし寿司、サラダ)



副菜・汁 緑黄色野菜1

副菜は1日野菜5皿以上と、海藻・きのこ・こんにゃく1皿分食べましょう。

副菜は1日野菜5皿以上と、海藻・きのこ・こんにゃく1皿分を食べましょう。1皿分は70g以上。毎食2皿を目指しましょう。食塩量が1皿0.6g未満になる味付けで食べましょう。食塩ひとつまみ(0.5g)、濃口しょうゆ小さじ1/2(3g)。

副菜

汁

緑黄色野菜 ※写真は1皿70gです。

生

包丁いらす



トマト



ベビーキャロット カットミックス

茹

蒸

レンチンでも!



便利な市販品も利用しましょう!



ブロッコリー



アスパラガス



いんげん(三度豆)



買ってきたらまとめて茹でてしまうと便利♪

浸

茹でたら、だし汁:しょうゆ:みりん=8:1:1の調味液に浸すだけ



小松菜



オクラ



浸す調味液は市販の「めんつゆ」を水で薄めるだけでもOKです

冷凍食品を上手に活用!

葉物野菜は下ごしらえに手がかかります。

手軽な冷凍野菜を利用しましょう



使う分だけ手軽にチンして使いましょう。ミックスベジタブルのコーン、グリーンピースは緑黄色野菜ではありません



副菜・汁 緑黄色野菜2

副菜

汁

緑黄色野菜 ※写真は1皿70gです。

炒

油と相性が良くビタミンも豊富

青梗菜



調味料 オイスターソース

ピーマン



調味料 しょうゆ

焼

パプリカ



調味料 黒こしょう

アルミホイルで包んで焼けば簡単♪
フライパンでもトースターでもOK

和

同じ野菜でも衣を替えて広がるバリエーション



- ・ほうれんそう
- ・小松菜 ・青梗菜
- ・モロヘイヤ など

好みの衣を加えて

- おなか和え(かつお節)
- ごま和え
- からし和え
- 磯部和え(海苔)
- わさび和え
- ピーナッツ和え



汁

写真の野菜は35g(副菜1/2皿分)です。

野菜の具をたっぷり、汁を少なめにして塩分は控えめに

モロヘイヤの中華スープ



材料(1人前)

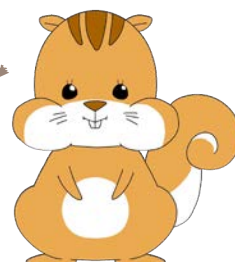
- モロヘイヤ 35g
- 顆粒中華だし 2g(小さじ1/3)
- 濃口しょうゆ 1g(小さじ1/6)
- 白こしょう 少々
- ごま油 少々

豆苗の味噌汁



材料(1人前)

- 豆苗 35g
- 油揚げ 5g
- 味噌 10g(大さじ1/2)
- だし汁 120g

野菜を
たっぷり使って
健康的だね

副菜・汁 淡色野菜1

副菜

汁

淡色野菜 ※写真は1皿35g、2皿で70gです。

生 手軽に一品



きゅうり



大根



なめこ



焼き魚と一緒に

茹 蒸 レンチンでも!



まとめておろせばいろいろ使えて便利!



買ってきたら
まとめて茹でて
しまうと便利♪



もやし



キャベツ



カリフラワー

炒 フライパンでさっと



茄子の味噌炒め



きんぴらごぼう



カット済みごぼうを
買えば手間いらず



レタスの韓国風炒め

材料(一皿分)

茄子 70g(中1本)
植物油 6.5g(大さじ1/2)
酒 15g(大さじ1)
味噌 7.5g(大さじ1/2)
砂糖 4.5g(大さじ1/2)
みりん 4.5g(大さじ1/2)
しょうゆ 2g(小さじ1/3)
白ごま 小さじ1

材料(小鉢1皿分)

ごぼう 35g
ごま油 2g(小さじ1/2)
酒 5g(小さじ1)
砂糖 1.5g(小さじ1/2)
しょうゆ 2g(小さじ1/3)
鷹の爪 輪切り 少々

市販のお弁当に
入っているのは
もっと少ない

材料(1皿分)

レタス 70g(中2枚)
ごま油 2g(小さじ1/2)
塩・こしょう 少々
鶏ガラスープ 0.8g(小さじ1/3)
焼き海苔 1/3枚

副菜・汁 淡色野菜2

副菜

汁



季節の野菜やきのこ類を加えるとおいしさが増します。
まとめて作っておけば、カレー粉を加えるなど味の変化をつけて楽しめます



コンソメ煮

煮

たっぷり作り置き

作りやすい量

玉ねぎ 160g
カブ 400g
コンソメ 2個
食塩 少々
水 2カップ

小鉢1皿分

10g
25g
1/8個
少々
1/8カップ

<作り方>

1. 鍋に野菜と水とコンソメキューブを入れて火にかける。
2. 野菜がやわらかくなるまで煮て、食塩で味をととのえる。



切り干し大根の炒め煮

作りやすい量

切り干し大根 70g
干しいたけ 10g
植物油 8g
砂糖 8g
しょうゆ 20g
みりん 12g
七味唐辛子 少々

小鉢1皿分

35g (水に戻した後)
5g (水に戻した後)
1g
1g
2.5g
1.5g
少々

<作り方>

1. 切り干し大根、干しいたけを水洗いし、水に浸して戻す。
2. 切り干し大根と干しいたけの水気を絞り、食べやすい大きさに切る。
3. 鍋に油をひき、2の具材を炒める。
4. しいたけの戻し汁、調味料を加えて煮汁が少なくなるまで煮る。

漬

常備菜を小鉢としてプラス ※写真は1/2皿分35gです。



みょうがの甘酢

材料(小鉢1皿分)

みょうが 35g
酢 5g
水 5g
砂糖 少々
食塩 0.2g



きゅうりのしそ和え

材料(小鉢1皿分)

きゅうり 35g
しその葉 3枚
食塩 0.2g
かつお節 少々



はくさいのゆず漬け

材料(小鉢1皿分)

はくさい 35g
ゆず果汁 5g
ゆず皮 少々
食塩 0.2g



茄子の漬物風

材料(小鉢1皿分)

茄子 35g
おろししょうが 1g
濃口しょうゆ 1.5g
酢 1.5g
ごま油 少々

お酢(酸味)でさっぱり

しそでさわやかに

ゆずで香り高く

しょうがでアクセントを

副菜・汁 海藻 いつもの食卓に少しずつプラスオン

副菜

汁



生 そのままで

わかめのおろししょうが和え

材料(1人前)

わかめ(生) 50g
おろししょうが 小さじ1
ぽん酢 小さじ1

<作り方>

- 1.わかめは、洗って少し水にさらしてから、よく絞る。
- 2.おろししょうがをのせてぽん酢をかける。

そのま

野菜で増量、味付けいらす



めかぶ



もずく



きゅうり



セロリ



大根

一品追加

乾物は携帯すると便利

いつもの汁物に…



わかめ



もずく



とろろ昆布

惣菜

味付けが濃いので、何かと合わせてちょうどよい!



ひじきの煮物+大根おろし



ひじきの煮物+豆腐



ひじきの煮物+サラダ

副菜・汁 きのことこんにゃく

副菜

汁



汁

旨味が抜群

きのこ汁



いつもの汁物



なめこ



きのこ類は冷凍しておけます。
まとめて買ったならばぐして
1回分ずつ分けて
冷凍保管すると便利です



煮

5分でできる
常備菜

甘辛えのき

作りやすい量

えのきだけ 100g(1袋)
しょうゆ 15g(大さじ1弱)
みりん 9g(大さじ1)
穀物酢 15g(大さじ1)



しっかりした味付けのため、
他の野菜と和えても
おいしい♪

<作り方>

1. 鍋に調味料と石づきを
取ったえのきだけを入れ
て火にかける。
2. 全体がしんなりしたら完成。



生

さしみこんにゃく



炒煮

ピリ辛こんにゃく

作りやすい量(6皿分)

板こんにゃく 約300g (1枚)
ごま油 10g(大さじ1弱)
砂糖 9g(大さじ1)
しょうゆ 15g(大さじ1)
鷹の爪 適宜

いつもの料理に隠れているこんにゃくを探そう!



おでん



筑前煮

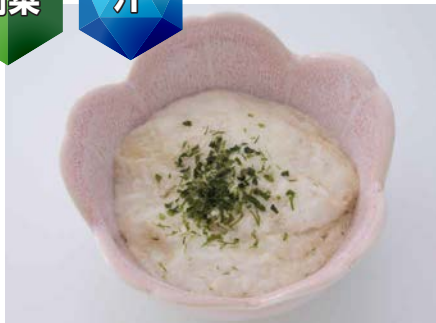


田楽

副菜・汁 いも ねばねば・ぬるぬるがおすすめ

副菜

汁



生

冷凍品が便利

とろろいも

材料(1人前)

やまいも 80g だし汁 10g
しょうゆ 5g あお海苔 少々



マグロにかけても!



やまいもの磯和え

材料(1人前)

やまいも 80g
しょうゆ 5g
だし汁 10g
焼き海苔 少々

<作り方>

- 1.やまいもを食べやすい大きさに切る。
- 2.だし汁としょうゆを合わせ、1のやまいもと和える。
- 3.器に盛り海苔をかける。



煮

下ごしらえなしでOK

さといものころ煮

材料(1人前)

冷凍さといも 80g
砂糖 3g
しょうゆ 5g
だし汁 50cc

<作り方>

- 1.だし汁に調味料を入れて煮立たせる。
- 2.凍ったままのさといもを入れ、やわらかくなるまで煮る。



ポテトとしめじのオーブン焼き



+

きのこ

材料(1人前)

じゃがいも 80g
ぶなしめじ 20g
玉ねぎ 20g
植物油 3g
食塩 0.5g
こしょう 少々

さつまいもと昆布の甘辛煮



+

海藻

材料(1人前)

さつまいも 80g
切り昆布 10g
食塩 0.2g
砂糖 1g
しょうゆ 2g

果物

- ・果物はビタミンCやカリウム、食物繊維が豊富です。
- ・高トリグリセライド血症や糖尿病の方は、甘い果物は控えましょう。
- ・腎機能障害でカリウム制限が必要な方は、管理栄養士に相談しましょう。
- ・ドライフルーツや缶詰はビタミンCが少なく、エネルギーや糖質が多いので、注意が必要です。



おもな果物の栄養素含有量(100gあたり)

(日本食品標準成分表2015年版(七訂))

食品名	目安量	エネルギー (kcal)	糖質(g) (単糖当量)	食物繊維 (g)	カリウム (mg)	ビタミンC (mg)
キウイフルーツ(緑肉種)	中1個	53	9.8	2.5	290	69
キウイフルーツ(黄肉種)	中1個	59	11.2	1.4	300	140
バレンシアオレンジ	中2/3個	39	7.1	0.8	140	40
ネーブルオレンジ	中2/3個	46	8.3	1.0	180	60
グレープフルーツ	中1/4個	38	7.5	0.6	140	36
みかん	中1個	46	9.2	1.0	150	32
日本なし	大1/4個	43	8.3	0.9	140	3
もも	大1/2個	40	8.4	1.3	180	8
西洋なし	中1/2個	54	9.2	1.9	140	3
りんご	中1/3個	57	12.4	1.4	120	4
かき	中2/3個	60	13.3	1.6	170	70
ぶどう	7～10粒	59	14.4	0.5	130	2
いちご	中6～10粒	34	6.1	1.4	170	62
すいか		37	7.6	0.3	120	10
メロン	中1/4個	42	9.5	0.5	350	25
パインアップル		51	11.3	1.5	150	27
バナナ	中1本	86	19.4	1.1	360	16
アボカド※	中1/2個	187	0.8	5.3	720	15
干しぶどう(レーズン)		301	76.5	4.1	740	0
パインアップル(缶詰)		84	19.7	0.5	120	7
もも(缶詰)		85	16.6	1.4	80	2

※アボカドは脂質が多いので(100gあたり18.7g)注意しましょう

乳・乳製品

- ・乳・乳製品はカルシウムが豊富です。
ただし、脂質（飽和脂肪酸）が多いので、
「低脂肪」や「無脂肪」のものを選びましょう。
- ・生クリームやチーズは少量でも脂質（飽和脂肪酸）が多いので
食べすぎには注意しましょう。



乳・乳製品の栄養素含有量

（日本食品標準成分表2015年版（七訂））

食品名		重量 (g)	エネルギー (kcal)	脂質 (g)	飽和脂肪酸 (g)	カルシウム (mg)
牛乳	脱脂粉乳（スキムミルク）	20	72	0.2	0.09	220
	脱脂乳（無脂肪牛乳）	150	50	0.2	0.11	150
	低脂肪牛乳	150	69	1.5	1.01	195
	普通牛乳	150	101	5.7	3.50	165
	濃厚牛乳	150	110	6.3	4.08	165
ヨーグルト	ヨーグルト（脱脂加糖）	150	101	0.3	0.20	180
	ヨーグルト（無脂肪無糖）	150	63	0.5	0.24	210
	ヨーグルトドリンクタイプ	150	98	0.8	0.50	165
	ヨーグルト（低脂肪無糖）	150	68	1.5	0.87	195
	ヨーグルト（全脂無糖）	150	93	4.5	2.75	180
チーズ	カッテージチーズ	20	21	0.9	0.55	11
	リコッタチーズ	20	32	2.3	1.42	68
	モッツアレラチーズ	20	55	4.0	2.44	66
	カマンベールチーズ	20	62	4.9	2.97	92
	チーズスプレッド	20	61	5.1	3.15	92
	エダムチーズ	20	71	5.0	3.19	132
	プロセスチーズ	20	68	5.2	3.20	126
	マスカルポーネ	20	59	5.6	3.35	30
	ブルーチーズ	20	70	5.8	3.43	118
	ゴダチーズ	20	76	5.8	3.55	136
	パルメザンチーズ	20	95	6.2	3.63	260
	クリームチーズ	20	69	6.6	4.05	14
	CHEDDARチーズ	20	85	6.8	4.10	148
クリーム他	コーヒーホワイトナー（液状、乳脂肪）	5	11	0.9	0.58	2
	クリーム（植物性脂肪）	20	78	7.8	1.80	7
	クリーム（乳脂肪）	20	87	9.0	5.52	12

嗜好品とのつきあい方 菓子・甘い飲み物（特に糖분을追加したもの）

- ・菓子類はエネルギー、糖質、脂質が多いので注意が必要です。
- ・高トリグリセライド血症や糖尿病の方は、菓子類や甘い飲み物（特に糖분을追加したもの）の摂取を控えましょう。
- ・高LDLコレステロール血症の方は、バターや生クリームを使った菓子類や市販の菓子類の摂取を控えましょう。

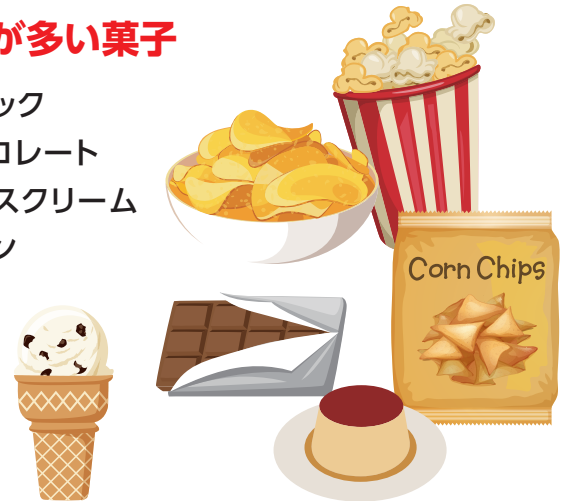
バターや生クリームを使った菓子

- ・パイ
- ・タルト
- ・ケーキ
- ・ミルフィーユ
- ・ドーナツ
- ・デニッシュ
- ・菓子パン
- ・クッキー
- ・ビスケット



脂質が多い菓子

- ・スナック
- ・チョコレート
- ・アイスクリーム
- ・プリン



※マーガリン、ファットスプレッド、ショートニングを原材料に使ったパン、ケーキ等の洋菓子、スナック菓子には工業的に作られたトランス脂肪酸が含まれています

糖質が多い菓子

- ・大福
- ・まんじゅう
- ・どら焼き
- ・もなか
- ・羊羹
- ・カステラ
- ・せんべい
- ・ゼリー
- ・シャーベット



甘い飲み物

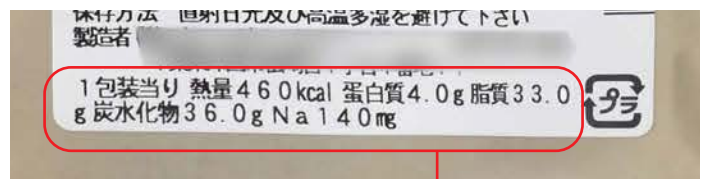
- ・ジュース
- ・炭酸飲料
- ・コーヒー・紅茶
- ・乳飲料・大豆飲料
- ・スポーツドリンク



栄養成分表示を確認しましょう



パッケージの裏面などを見ましょう



指示栄養量と比べましょう

アルコール

・アルコール飲料の摂取は

1日に純アルコール量 **25g以下** にしましょう。



●純アルコール量の計算方法

純アルコール量 (g) = 摂取量 (mL) × **アルコール分 (度数または%)** ÷ 100 × 0.8 (比重)

アルコール飲料の純アルコール量の目安

ビール

中ビン1本／ロング缶1本
(500mL)



19g

ワイン

2杯
(240mL)



22g

梅酒

1合
(180mL)



18g

日本酒

1合
(180mL)



22g

焼酎

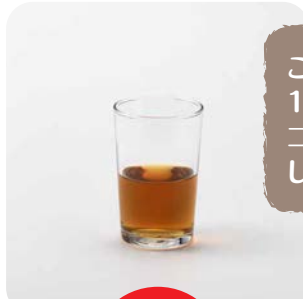
1/2合 (90mL)
(単式蒸留/乙種/25度) (単式蒸留/乙種/35度)



19g

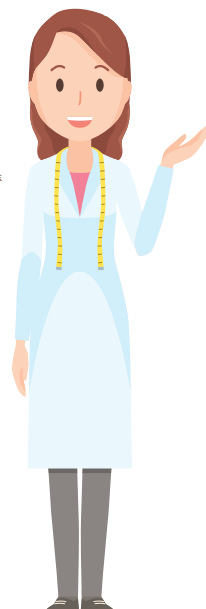
ウイスキー・ブランデー・ ウォッカ・ラム

ダブル1杯 (60mL)



20g

これを目安に
1日の飲酒量を
コントロール
しましょう

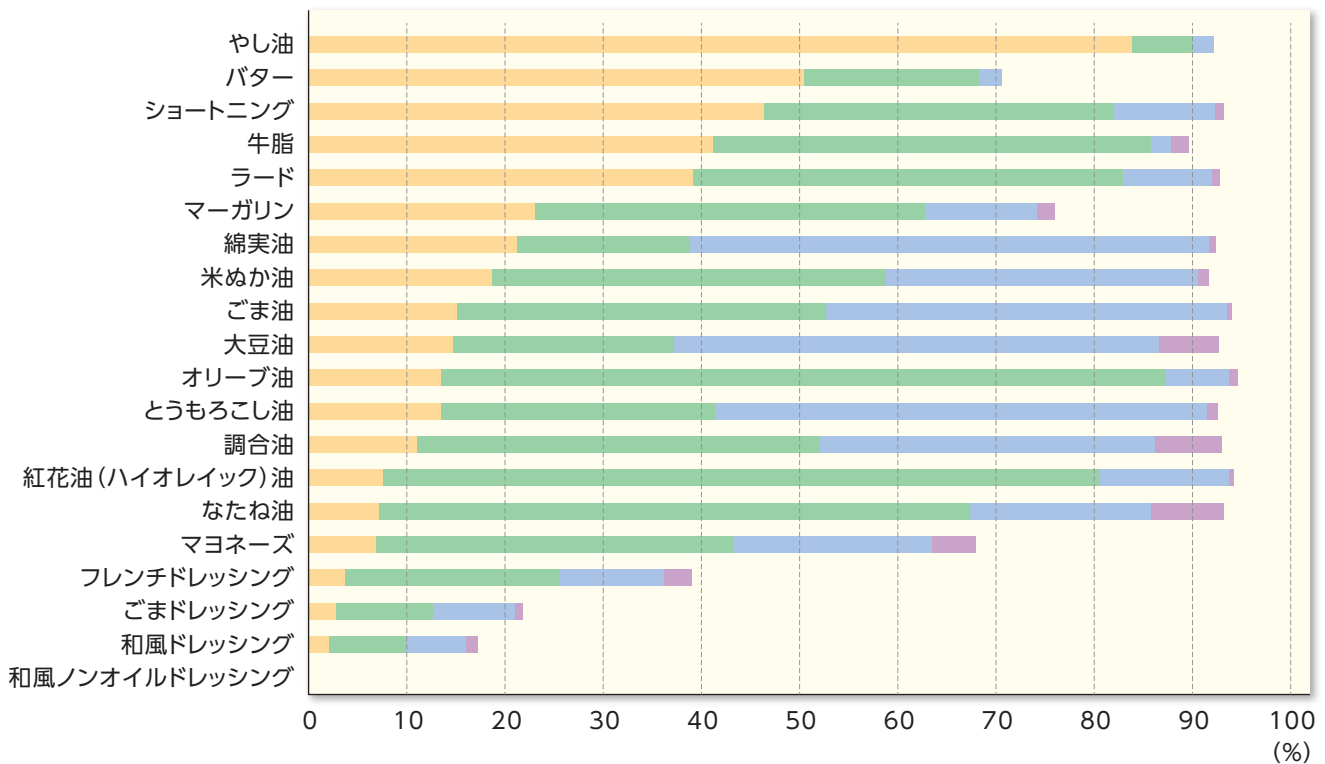


油脂(あぶら)の使い方

油脂は少量でもエネルギーが多いので、動脈硬化性疾患予防のための食事療法では油脂を控えめにします。また、油脂の種類によって含まれる脂肪酸の量に違いがあります。特に、飽和脂肪酸の多いラード、牛脂、バターを避けましょう。

●油脂類の可食部100%中脂肪酸含有量

飽和脂肪酸 一価不飽和脂肪酸
n-6系多価不飽和脂肪酸 n-3系多価不飽和脂肪酸



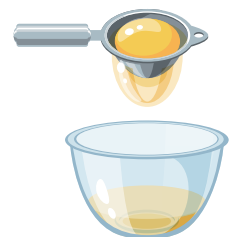
(日本食品標準成分表2015年版(七訂))

●飽和脂肪酸摂取量上限のめやす

1日にとるエネルギー(kcal)	1日に食べる飽和脂肪酸の 上限めやす量(g)
1200	9
1400	10
1600	12
1800	14
2000	15

1日の食事で、主菜に30～35ページのように脂の少ない肉+脂の多い魚+納豆+鶏卵を食べ、普通牛乳を1杯飲むと、飽和脂肪酸は10～13gになります。このようなときは、調理に植物油(10gで飽和脂肪酸1g)を使いましょう。

バター10gを使いたいときは、牛乳を低脂肪乳に替え、鶏卵を卵白だけにしましょう。



調味料・香辛料の使い方

調味料には食塩を多く含むものがあります。減塩するためには、調味料の量を減らす、食塩の少ないものを選ぶなどに注意します。



市販食品を使うときは
栄養表示を見て
食塩の量を確認しましょう

調味料	重量 (g)	食塩含有量 (g)	調味料	重量 (g)	食塩含有量 (g)
食塩	6	6.0	ウスターソース	18	1.5
薄口しょうゆ	6	1.0	中濃ソース	18	0.9
濃口しょうゆ	6	0.9	トマトケチャップ	18	0.6
減塩しょうゆ	6	0.5	焼肉のたれ	18	1.5
辛味噌	6	0.7	マヨネーズ(卵黄型)	12	0.3
麦味噌	6	0.5	マヨネーズ(全卵型)	12	0.2
甘味噌	6	0.4	和風ドレッシング	10	0.4
減塩味噌	6	0.6	フレンチドレッシング	10	0.3



小さじ1杯



大さじ1杯

減塩のコツ

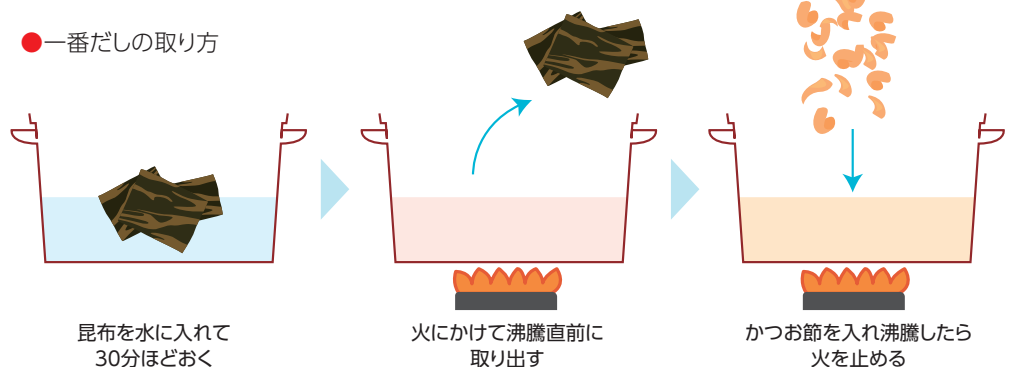
- ・**だしを使って旨味を増す**：市販のだしパック、顆粒だし、スープストック(顆粒・キューブ)などを使えば楽。ただし、市販のだしには食塩が含まれているものが多いので、味付けをするときに塩、味噌、しょうゆなどの調味料を控えめにしましょう。
- ・**香りを楽しむ**：香味野菜や香辛料を料理に加えると調味料を減らしてもおいしく食べられます。

香味野菜・果物	香辛料
しそ、みょうが、しょうが、にんにく、三つ葉、ねぎ、パセリ、バジル、ゆず、すだち、レモン、ライム	黒こしょう、白こしょう、わさび、からし、七味唐辛子、マスタード、オレガノ、パプリカ、カレー粉

- ・**酢を使う**：減塩でも酢を使うとおいしくいただけます。
- ・**漬物、塩蔵品(干物、塩漬けの魚、ハム、ソーセージ)を避ける**
- ・**麺のつゆ、汁を飲まない**：普通の汁もの1杯分で食塩が1～1.5g含まれます。薄味にするか、飲むときは3口程度に控えましょう。

一番だし(吸い物、薄味の煮物など)や煮干しだし(味噌汁、麺つゆ)を取ってみましょう。

● 一番だしの取り方





動脈硬化性疾患予防のための食事療法は、
どのリスク病態であっても、
減塩した日本食パターンの食材で、
主食・主菜・副菜の料理をそろえることが基本です。

「料理はできない」「料理を作るのは面倒だ」と
思っているひとでも、
この資料を参考に、毎日少しの心がけを加えて
食事を楽しみましょう。

さらに詳しく知りたい方は、管理栄養士にご相談ください。

発行 一般社団法人 日本動脈硬化学会
制作 株式会社伸企画

編集 日本動脈硬化学会 学術委員会栄養部会

丸山 千寿子……………日本女子大学 家政学部食物学科
亀山 詞子……………日本女子大学 家政学部食物学科
土井 悦子……………虎の門病院 栄養部
長井 直子……………大阪大学医学部附属病院 栄養マネジメント部
奥田 奈賀子……………人間総合科学大学 人間科学部健康栄養学科
藤岡 由夫……………神戸学院大学 栄養学部栄養学科臨床栄養学部門
増田 大作……………りんくう総合医療センター りんくうウェルネスケア研究センター
森野 勝太郎……………滋賀医科大学 糖尿病内分泌・腎臓内科
吉田 博……………東京慈恵会医科大学 臨床検査医学講座・附属柏病院中央検査部
脇 昌子……………静岡市立静岡病院 内分泌・代謝内科
平井 智美(料理制作)……日本女子大学 家政学部食物学科

©日本動脈硬化学会 2024 無断転載を禁ず