

教えて! 金子先生!

栄養分析学の専門家が勧める高尿酸血症の食事療法
～エビデンスと実践～

患者さんに我慢をさせない 長続きする食事指導 ～食品の詳細な聞き取りが アドバイスのカギ～

監修：帝京大学名誉教授 帝京平成大学薬学部教授 金子希代子先生



(2021年5月取材)

患者さんが日常生活で実践しやすい 食事指導のコツについて教えてください。

当然ですが、食事指導といえども、エビデンスに基づく指導を行うことが重要です。高尿酸血症では、バランスのよい食事を中心に、プリン体含有量や痛風リスクを下げる食品(乳製品等)、アルカリ化食品をうまく組み合わせた食事指導が行われますが、そこに科学的根拠があることは、患者さんの納得にも繋がりますし、指導内容の一般化の面からも大切です。そのような観点から、プリン体含有量一覧を現場で役立てていただいていることは非常に喜ばしいことです。また、『高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版』¹⁾にも記載されていますが、食事や運動等の生活習慣と痛風発症リスクに関する研究もいくつか行われているので、それらも根拠として重要です。

このことを踏まえた上で、個別の食事指導を行う際は、患者さんの生活を把握、評価し、個々に応じた指導を行うことが大切です。まずは患者さんご自身に普段の食生活を振り返ってもらい、ど

こが問題か自覚を促し、指導箋を使って改善方法などを具体的にアドバイスすると、理解が得られやすいようです。そこで、管理栄養士、実際に診療を行う専門医の先生方とともに「痛風・高尿酸血症の食事療法を考える会」を発足させ、「あなたの尿酸確認シート」「あなたの食事アドバイスシート」を作成しました(図1)。

「あなたの尿酸確認シート」は、食生活を主に高尿酸血症、痛風の観点から総合的に評価するためのものです。検討会では、よく食べる食品を聞き取るだけでは、食事のバランスや飲水を見逃す可能性があるとの指摘や、プリン体摂取量の計算をすぐに行えるようにしたいとの意見もありました。そのため、摂り過ぎに注意する食品だけでなく、多めに摂ってほしい食品や水分摂取に関する質問も設けました。質問の回答欄も、患者さん一人でも簡単に記入でき、かつ具体的に聞き取りができるように工夫しています。例えば、「肉類をよく食べますか?」等の質問に対し、食べる量や頻度を「2食以上/日」「1食/日」「ほとんど食べない」等から選んでもらい、別途作成した「メニューごとのプリン体概算表」および「肉類・魚類に含まれるプリン体中央値・平均値」を基に、管理栄養士がおおよそのプリン体摂取量を算出します。このようにその場で摂取量を計算することで患者さんと管理栄養士が共通認識を持った状態で指導できます。

「あなたの食事アドバイスシート」は患者さんにフィードバックし、自宅へ持ち帰って食生活の改善に役立ててもらうためのもので、「摂り過ぎに注意」等の評価が記載されています。

どちらも最下段には管理栄養士からのコメント欄を設け、プリン体量、アルコール、フルクトースの摂取量、摂取エネルギー、尿量(または飲水量)のうち特に注意してもらいたいものを示し、患者さんがより理解しやすいように工夫しました。

両チェックシートは、日本痛風・尿酸核酸学会のホームページにて学会員向けに公開中です。日常診療の中で患者さんの詳細な食生活を聴取するのは困難なこともあると思いますが、医師や看護師と情報を共有することができれば、より効果的な治療に結び付くのではないかと思います。

図1 「あなたの尿酸確認シート」「あなたの食事アドバイスシート」

フィードバック用、「摂り過ぎに注意」「良い」等の評価も記載

資料提供：金子希代子氏

プリン体の上手な摂り方、減らし方について教えてください。

私 の20年来の研究テーマは食品中のプリン体含有量の測定ですが、調理法によるプリン体含有量の変化も研究しています。その中で明らかになったのは、“ゆでる”という調理法が野菜や肉などのプリン体を最も減らす効果があるということです。

一方、蒸す調理法は水分が抜けるため、相対的に100g当たりのプリン体含有量が増えることも分かりましたが、例えばエビ1尾は蒸しても1尾なので、蒸し料理がいけないということではありません。

プリン体はプリン骨格(C₅N₄H₃)を持つ物質です。DNA、RNA、ATPはもちろん、イノシン酸、グアニル酸、キサンチル酸といったうま味成分もプリン体(呈味性ヌクレオチド)です。従って、おいしいものにプリン体が多く含まれる傾向があります。

また、プリン体含有量とタンパク質含有量は一部の食品を除き平行です。そのため、タンパク質を摂取しようと思えばプリン体も摂取することになりますが、肉類のプリン体はゆでることによって大半が溶け出てしまいます。

うま味は減るものの味付けを工夫すればおいしく食べられ、プリン体摂取量を減らしつつ、タンパク質を効率的に摂取することが可能です。例えば、しゃぶしゃぶや鍋料理(スープは避ける)なら、食べ過ぎさえしなければ肉や魚を含むバランスのよい食事を楽しむことができます。

100g当たり50mg以上のプリン体を含むプリンリッチベジタブルを食べても、臨床的にはほとんど血清尿酸値に影響しないという報告がありますが、やはりゆでるとプリン体は3分の2程度に減ります。

野菜は生活習慣病の予防や酸性に傾いた尿をアルカリ化するために十分な摂取が勧められますが、特にプリン体の多い芽や根、種を取り除いたり、ホウレン草、ブロッコリー、カリフラワーなどはゆでることでプリン体の量を減らすことができます。

高尿酸血症・痛風と食品 Q & A

Q1 コーヒーを積極的に摂取するよう勧めるべきですか？

A コーヒーの摂取量と血清尿酸値の関係について、1万4,758人を6年間追跡した疫学調査では、血清尿酸値はコーヒー摂取量の多い人ほど低下しており、1日に4~5杯摂取した人と6杯以上摂取した人は、全く飲まない人と比べて、それぞれ0.26mg/dL、0.43mg/dL(p<0.001)血清尿酸値が低いと報告されています²⁾。デカフェコーヒーの摂取でも下がる傾向はありますが、ばらつきが大きくコーヒーほどの低下は認められていません。また同じくカフェインを含む紅茶の摂取量と血清尿酸値との間に相関はみられていません。この結果から、カフェインと血清尿酸値に相関がないことが分かり、コーヒーに含まれるカフェイン以外の物質、ポリフェノール(クロロゲン酸)が血清尿酸値の低下に関与しているのではないかと推察されています。

1日1杯から数杯のコーヒーを適度に摂取することは高尿酸血症の人に有効だと考えられます。ただし、コーヒーにはシュウ酸も多く含まれるので、尿路結石ができやすい人にはシュウ酸を排泄するカルシウムと一緒に摂ることを勧めます。乳製品は痛風リスクを下げる効果も期待できますから、ミルクコーヒーにするなどの工夫が必要でしょう。

Q2 果糖の多い果物は摂取を控えるように指導すべきですか？

A 高尿酸血症の食事療法には果糖(フルクトース)の摂取制限が含まれます。これは果糖が代謝される過程で尿酸の生成が亢進し、血清尿酸値を上昇させるためです。果糖はソフトドリンクや果物に多く含まれており、ソフトドリンクの摂取が血清尿酸値を上昇させ、痛風発症リスクを増大させることが報告されています。一方で果物の摂取に関しては、痛風発症リスクを上昇させるという報告もあれば低減させるという報告もあり、さまざまです。これには果物に含まれる果糖以外の成分、カリウムやビタミンC、食物繊維などが影響しているのかもしれませんが、前述の「あなたの食事アドバイスシート」でも、清涼飲料水と

ジュースは摂り過ぎに注意してほしい食品の項目に入れておりますが、果物は多めに摂ってほしい食品の項目に入れてあります。

ジュースは果汁100%のものでも控えた方がよく、全体的に甘い飲み物は避けるように指導していただくとよいでしょう。

果物は多めに摂ってほしいと言っても、適量はリンゴやみかん、バナナで1日1個(1本)です。1日2個(2本)までは許容範囲ですが、1日3個(3本)は摂り過ぎなので、「あなたの食事アドバイスシート」でも「要注意」としています。

Q3 プリン体の少ない焼酎やプリン体ゼロのビール等も制限が必要ですか？

A アルコール飲料による血清尿酸値上昇には、含有されるプリン体とアルコールが影響しています。尿酸値を意識して、できるだけプリン体の少ないアルコール(低プリン体ビールや焼酎など)や、ポリフェノールを多く含むワインなどを選択すること自体はよいと思いますが、アルコール自体が血清尿酸値を上昇させるため、適量(アルコールとして20~25g)を守るべきです。アルコール20~25gは、日本酒1合(プリン体2~3mg)、焼酎90mL(同ほぼ0mg)、ワイン1グラス(同0.4~2mg)、ウイスキーダブル1杯(同0.1~0.5mg)、ビール500mL(同0.5~42mg)に相当します。お酒の好きな人は、これらのいずれかではなく、この量の範囲ならすべて飲んでもよいと勘違いすることがあるので、指導の際は注意が必要です。

参考文献)

1) 日本痛風・核酸代謝学会ガイドライン改訂委員会編集: 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版2019年改訂, 2018

2) HK Choi and G Curhan: Arthr Rheum 57: 816-821, 2007



今回の記事では、
実臨床に取り入れたい栄養学の最新エビデンスに
ついてご解説いただきます。