

高尿酸血症および痛風における多角的な生活習慣改善と食事療法の臨床生理学的分析報告

現代社会における高尿酸血症と痛風の疫学的意義

高尿酸血症は、血清尿酸値が 7.0 mg/dL を超える状態として定義され、これは性別や年齢を問わず一定の基準となっている¹。この数値は尿酸の生体内における溶解度、すなわち飽和濃度由来しており、この閾値を超えた状態が継続することで、血液に溶けきれなくなった尿酸がナトリウムと結合し、尿酸塩結晶(モノソジウムウレート結晶、MSU結晶)として関節や腎臓、皮下組織などに沈着し始める³。痛風は、この関節内に沈着した結晶が何らかの契機で剥がれ落ち、それを白血球が異物として認識して貪食・攻撃する過程で生じる激しい急性関節炎である³。

日本痛風・尿酸核酸学会が発行する『高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版(2022年追補版)』によれば、本疾患は単なる関節痛の域を超え、全身性の代謝性疾患および心血管代謝疾患の重要な予兆として位置づけられている¹。無症状の段階であっても、高尿酸血症を放置することは、慢性腎臓病(CKD)への進行や、尿路結石の発症、さらには高血圧、脂質異常症、糖尿病といったメタボリックシンドロームの構成要素と相乗的に作用し、動脈硬化を加速させる要因となる⁴。

本報告書では、臨床的な観点から高尿酸血症および痛風の管理において中心的な役割を果たす生活習慣の修正と食事療法について、その生理学的メカニズムと最新のエビデンスに基づいた実践手法を網羅的に分析する。

尿酸代謝の病態生理と分類に基づく治療戦略

尿酸は、細胞の核を構成する核酸(DNA、RNA)の成分であるプリン体の最終代謝産物である。体内における尿酸のバランスは、産生量と排泄量の均衡によって保たれており、この均衡が崩れることで高尿酸血症が生じる。臨床的には、その発生機序に基づき以下の病型に分類される²。

病型分類	機序の概要	日本人における特徴
尿酸排泄低下型	腎臓からの尿酸排泄能力が低下する状態。尿中尿酸排泄量が減少し、血中に滞留する。	高尿酸血症患者の約6割から7割を占める最も多いタイプである ¹⁰ 。

尿酸産生過剰型	プリン体の過剰摂取や体内での合成亢進により、尿酸が作られすぎる状態。	過食、多量飲酒、激しい運動などが主な要因となる。
混合型	排泄低下と産生過剰の両方の機序が混在している状態。	肥満を伴う生活習慣病患者に多く見られる。
腎外性排泄低下型	腸管など腎臓以外の経路からの排泄が低下するタイプ。	近年、分類として整理され、産生過剰型と合わせて「腎負荷型」と総称されることもある ¹⁰ 。

病型の診断は、通常、蓄尿による尿中尿酸排泄量や尿酸クリアランスの測定によって行われるが、簡便法として随時尿を用いた尿中尿酸値と尿中クレアチニン値の比(尿酸/クレアチニン比)が 0.5 未満であれば排泄低下型、0.5 以上であれば産生過剰型と評価される¹²。この分類に基づき、適切な食事指導や薬剤選択が行われることが治療の原則となる¹¹。

食事療法の基本原則：総エネルギー制限とプリン体管理

高尿酸血症の食事療法において、かつては厳格なプリン体制限が強調されていたが、近年のガイドラインでは、肥満の解消を目的とした「総エネルギー摂取量の適正化」がより重要視されている³。これは、肥満自体が尿酸産生の亢進と排泄能力の低下を招くためであり、減量によって尿酸値が有意に低下することが確認されているからである³。

総エネルギー摂取量の設定と減量のペース

適正なエネルギー摂取量は、標準体重(身長(m) × 身長(m) × 22)に身体活動量を乗じて算出される。一般的には、標準体重 1 kg あたり 30 ~ 35 kcal が目安とされる¹⁶。食事量を「腹八分目」に抑えるという意識が、メタボリックシンドロームの改善と動脈硬化の抑制に直結する³。

減量に関しては、急速な体重減少は避けるべきである。急激なダイエットは、体脂肪の急激な分解に伴いケトン体が産生され、これが尿酸の排泄を阻害して血中尿酸値を一時的に上昇させる¹⁷。また、尿酸値の急激な変動は痛風発作を誘発する誘因となるため、1ヶ月に 0.5 ~ 1.0 kg 程度の緩徐なペースで目標を設定することが推奨される¹⁷。

プリン体摂取の具体的な制限基準

食事から摂取するプリン体は体内の尿酸の約 20% から 30% を占めるとされており、ガイドラインでは1日あたりのプリン体摂取量を 400 mg 程度に抑えることが推奨されている¹⁶。食品に含まれ

るプリン体量は、細胞密度の高いものや代謝の活発な組織において多くなる傾向がある。

含有量区分	含有量目安(100gあたり)	食品の具体例
極めて多い	300 mg 以上	鶏レバー(312 mg)、あんこ う肝(399 mg)、マイワシ干 物(305 mg)、白子、干し椎 茸、一部の健康食品(クロレ ラ、ローヤルゼリー等) ²¹
多い	200 ~	豚レバー(284 mg)、牛レ バー(219 mg)、カツオ(211 mg)、真アジ干物(246 mg)、大正エビ ²¹
少ない	50 ~	豚ロース、牛タン、ボンレスハ ム、ほうれん草、魚肉ソー セージ ²⁴
極めて少ない	50 mg 以下	野菜(大根、白菜等)、海藻 類、乳製品(牛乳、チーズ)、 卵、米、パン、じゃが芋 ²³

調理法による工夫も有効である。プリン体は水溶性であるため、肉や魚を「茹でる」「煮る」といった工程を経ることで、食品中のプリン体量を減らすことができる²²。ただし、溶け出したプリン体が凝縮されている煮汁やスープを摂取してしまうと意味がないため、ラーメンのスープや鍋の後の雑炊などは控えるべきである²²。

また、近年の健康食品ブームに伴い、クロレラやビール酵母、核酸サプリメントなどの摂取が尿酸値を急上昇させる事例が報告されている²¹。これらは 100 g あたりのプリン体含有量が数千 mg に達することもあり、1日摂取量に換算しても目安量の半分以上に相当する場合があるため、服用には細心の注意が必要である²¹。

糖質代謝と尿酸値の相関：果糖(フルクトース)の危険性

近年、プリン体以上に注意を要する栄養素としてクローズアップされているのが、糖質、特に果糖(フルクトース)である。果糖は肝臓での代謝過程において、グルコースとは異なる経路を辿る。

果糖による尿酸産生亢進のメカニズム

果糖は肝細胞内でフルクトキナーゼによって代謝される際、ATP(アデノシン三リン酸)を急速に消費してADP(アデノシン二リン酸)、さらにはAMP(アデノシン一リン酸)へと変化させる¹⁴。この急激なATPの異化代謝(分解)の結果、尿酸の原料となるプリン体供給が一時的に増大し、尿酸産生を直接的に促進する¹⁴。

疫学研究によれば、砂糖を添加したソフトドリンクやフルーツジュースを毎日2杯以上摂取する習慣がある場合、痛風のリスクは非摂取者の1.8倍に高まるとされている²⁶。これには、清涼飲料水に広く使用されている「果糖ぶどう糖液糖」などの高フルクトース液糖が大きく寄与している。

果物摂取の妥当な範囲

一方で、生の果物については、そこに含まれる食物繊維やビタミンC、カリウムなどの有益な栄養素との兼ね合いが考慮される。果糖そのものは尿酸値を上げる因子であるが、通常の果物に含まれる量であれば、1日200g程度(りんご1個分、あるいはバナナ2本分が目安)の摂取は健康上のメリットが大きく、むしろ推奨される²⁷。ただし、ドライフルーツやシロップ漬けの缶詰、市販の果汁100%ジュースは糖分が濃縮されているため、菓子類と同様に制限の対象となる²⁶。

アルコール飲料の影響: プリン体量を超えた代謝的阻害

アルコールは、その種類を問わず尿酸値を上昇させる作用を持つ。これはアルコール自体のプリン体含有量よりも、アルコールが体内で分解される過程における代謝的影響が支配的であるからである。

多角的な尿酸値上昇機序

アルコールが血中尿酸値を上昇させる経路は、以下の三要素が複合的に作用することで成立する。

1. 産生の亢進: アルコールの代謝過程でATPが消費され、尿酸の産生が促進される³⁰。
2. 排泄の抑制: アルコール分解時に産生される乳酸が、腎臓の尿細管において尿酸の排泄を競争的に阻害する⁵。
3. 利尿作用による脱水: アルコールの利尿作用によって体内の水分が失われ、血液が濃縮されることで相対的に尿酸濃度が高まる³¹。

飲料ごとのリスクと節酒の基準

ビールは他の酒類と比較してプリン体含有量が高く、特に地ビールや紹興酒などは含有量が多い傾向にある²¹。一方で、ウイスキーや焼酎などの蒸留酒はプリン体がほとんど含まれていないが、アルコール度数が高いため、総アルコール摂取量が増えれば同様に尿酸値は上昇する³²。

酒類の種類	1日の適正量の目安(アルコール 20 g 相当)	備考
ビール	中瓶1本(500 ml)	プリン体含有量が多く、最もリスクが高いとされる ¹⁶ 。
日本酒	1合(180 ml)	醸造酒であり、適量を厳守する必要がある。
焼酎(25度)	110 ml	蒸留酒だが、飲み過ぎれば尿酸値は上昇する ³² 。
ウイスキー(43度)	ダブル1杯(60 ml)	高アルコール度数による脱水に注意 ³² 。
ワイン	グラス2杯(180 ~)	比較的影響が少ないという報告もあるが、過飲は不可 ³³ 。

「プリン体ゼロ」を謳うビール系飲料であっても、アルコールの代謝作用は変わらないため、上記のような節酒の目安を守ることが肝要である³³。また、週に2日以上以上の休肝日を設けることは、肝臓の負担を減らすだけでなく、尿酸値の安定化に寄与する¹⁴。

尿酸排泄を促進する「積極的な」食品選択

食事療法は単なる制限だけではなく、尿酸の排出を助ける食品を積極的に取り入れることで、より高い効果を得ることができる。

乳製品による排泄促進の機序

牛乳やヨーグルトなどの乳製品には、尿酸値を低下させる明確なエビデンスが存在する。乳タンパク質であるカゼインおよびラクトアルブミンが、腎臓において尿酸の排泄を促進する作用を持つためである³⁰。

具体的には、カゼインが胃腸で消化される過程でアラニンというアミノ酸に変化し、このアラニンが腎臓の尿細管における尿酸の再吸収を抑制し、排泄を促すと考えられている³⁵。臨床研究では、低脂肪牛乳を日常的に摂取する習慣がある人は、摂取しない人に比べて痛風の発症リスクが有意に低いことが示されている³⁶。脂肪分の過剰摂取を避けるため、低脂肪や無脂肪の製品を選択することが賢明である。

尿アルカリ化と結石予防

尿酸は酸性の環境下で結晶化しやすく、アルカリ性の環境下で溶けやすいという物理的特性を持つ。高尿酸血症患者の多くは尿が酸性に傾きがち(酸性尿)であり、これが尿酸の排泄を妨げ、さら

には尿路結石のリスクを高める原因となる⁷。

尿をアルカリ化し、尿酸の溶解度を高める効果のある食品は、以下の通りである。

- 野菜類: ほうれん草(茹でてアクを抜く)、大根、白菜、キャベツ、なす²⁴
- 海藻類: 昆布、ワカメ、ひじき、モズク(ミネラル豊富で作用が強い)³⁷
- きのこと類: しいたけ、しめじ、なめこ
- 芋類: じゃが芋、里芋

これらの食品を豊富に摂取することは、尿酸排泄の補助だけでなく、併発しやすい高血圧や脂質異常症の改善にも有効である⁷。

コーヒーの痛風予防効果と最新知見

疫学調査および最新の分子遺伝学的解析(メンデルランダム化解析)により、コーヒーを飲む習慣が痛風の発症リスクを低下させることが明らかにされている³⁸。防衛医科大学校などの研究によれば、コーヒーを1日4杯以上飲む人は、全く飲まない人と比較して痛風リスクが40%から50%低いと報告されている³⁹。

特筆すべき点は、この予防効果が「尿酸値の低下」を介さない可能性があることである。コーヒーに含まれるクロロゲン酸やカフェ酸などのポリフェノールが持つ強力な抗炎症作用が、尿酸塩結晶によって引き起こされる炎症シグナルを抑制している可能性が示唆されている³⁸。ただし、コーヒーに含まれるカフェインには利尿作用があるため、水分補給としての代替にはならず、また過剰摂取は不眠や血圧上昇のリスクを伴うことに留意すべきである²⁷。

水分補給の戦略的实施: 尿路管理の重要性

十分な水分摂取は、高尿酸血症治療における「尿路管理」の核心である。尿量を増やすことで尿中の尿酸濃度を薄め、結晶の析出を防ぐとともに、尿酸の体外排泄を物理的に促進する¹³。

目標水分摂取量と最適な飲料の選択

ガイドラインでは、1日の尿量を2L以上確保することを目標としている。そのためには、食事以外から2L程度の水分補給を行うことが望ましい¹⁴。

飲料の選択においては、以下の点が考慮される。

- 推奨される飲料: 水、ミネラルウォーター、麦茶³⁶。特に麦茶はノンカフェインであり、結石の原因となるシュウ酸も含まないため、最も理想的な水分補給手段とされる⁴¹。
- 注意を要する飲料: 緑茶(玉露・煎茶)、紅茶、ウーロン茶。これらはカフェインによる利尿作用があるため、飲み過ぎるとかえって脱水を招く恐れがある⁴³。また、シュウ酸を多く含むため、尿路結石の既往がある場合は、カルシウムを含む食品(牛乳など)と一緒に摂取するなどの工夫が推奨される⁴¹。

- 避けるべき飲料: 砂糖や果糖を含む清涼飲料水、スポーツドリンク。これらは尿酸値を直接的に上昇させるため、水分補給の手段としては適さない²⁶。

就寝前や入浴前後、起床直後など、水分が失われやすいタイミングでこまめに摂取することが、血中の尿酸濃度を一定に保つポイントとなる。

運動療法の実践指針: 有酸素運動と無酸素運動の境界

適度な運動は、肥満の解消、インスリン抵抗性の改善、ストレス解消に寄与し、長期的には尿酸値の安定に役立つ。しかし、運動の「強度」と「種類」を誤ると、急性発作の引き金になることがある¹⁴。

推奨される有酸素運動とその効能

高尿酸血症患者に適しているのは、ウォーキング、軽いジョギング、サイクリング、水泳などの「有酸素運動」である¹⁹。これらの運動は、脂肪燃焼を促進し、心血管疾患の予防にも繋がる。強度の目安としては、「ややきつい」と感じる程度、あるいは隣の人と会話ができる程度の負荷で、1回30分以上、週に3回以上継続することが理想的である³¹。

回避すべき激しい無酸素運動

一方で、ベンチプレスなどの筋力トレーニングや全力疾走、格闘技といった「激しい無酸素運動」は、以下の理由から尿酸値を急上昇させる¹⁴。

1. **ATPの急激な分解:** 短時間で大量のエネルギーを消費する際、筋肉内のATPが分解され、その代謝産物であるプリン体から大量の尿酸が産生される¹⁴。
2. **乳酸の蓄積:** 無酸素運動に伴い産生される乳酸が、腎臓からの尿酸排泄を阻害する⁵。
3. **脱水と濃縮:** 激しい発汗により血液が濃縮され、尿酸濃度が上昇する。

運動中および運動後は、喉が渇く前に水分を補給し、決して無理な負荷をかけないことが原則である³¹。また、痛風発作の最中は、運動は炎症を悪化させるため絶対に避けるべきである¹³。

心理的ストレスと睡眠の生理学的影響

精神的ストレスや睡眠の質も、尿酸代謝に無視できない影響を与える。

ストレスによる尿酸値上昇のメカニズム

強いストレス環境下では、交感神経が活性化し、アドレナリンが分泌される。この生理学的反応は、心拍数を上げエネルギー消費を促す一方で、腎臓への血流量を減少させる³¹。腎血流量の低下は、そのまま尿酸の濾過・排泄能力の低下に直結し、血中尿酸値を上昇させる一因となる⁴⁸。

また、責任の重い役職に就く 30 ~ 50 代の男性に痛風患者が多いことは、社会的ストレスと本疾患の密接な関係を物語っている³¹。リラクゼーション、趣味、十分な休息を生活に取り入れることは、

単なる精神衛生の問題ではなく、具体的な治療戦略の一部である¹⁴。

睡眠時無呼吸症候群 (OSA) との関連

近年、睡眠時無呼吸症候群 (OSA) と高尿酸血症の強い相関が指摘されている。無呼吸による夜間の低酸素状態は、体内の細胞レベルでのエネルギー不足を引き起こし、ATPの分解 (異化代謝) を異常に亢進させる⁴⁹。その結果、夜間に大量の尿酸が産生され、早朝の痛風発作を誘発するリスクが高まる⁵⁰。いびき、日中の強い眠気、起床時の頭痛などの症状がある場合は、OSAの検査と治療を検討すべきである。

合併症の管理と予後への影響

高尿酸血症の真の脅威は、痛風発作そのものよりも、長期間持続することによって生じる全身性の合併症にある。

腎障害 (痛風腎) と尿路結石

尿酸塩結晶が腎臓の髄質に沈着して慢性的な炎症を引き起こす「痛風腎」は、最終的に腎不全に至る恐れがある⁵²。また、尿路結石の成分のうち約 5% から 14% は尿酸結石であり、これは激痛を伴うだけでなく、尿路閉塞による腎機能低下を招く⁷。

心血管疾患とメタボリックシンドローム

高尿酸血症は、高血圧、糖尿病、脂質異常症を合併しやすく、これらが相互に作用して動脈硬化を進行させる。研究によれば、高尿酸血症は心筋梗塞や脳卒中の独立したリスク因子である可能性が示唆されている⁴。

合併症の種類	管理の重要ポイント
腎障害 (CKD)	尿酸降下薬による腎機能低下の抑制が条件付きで推奨されている ⁶ 。
高血圧	尿酸降下薬そのものによる心血管イベント抑制のエビデンスは不十分だが、血圧管理は必須である ¹ 。
尿路結石	尿アルカリ化薬の併用が絶対適応となる場合が多い ¹³ 。
痛風結節	尿酸値を 6.0 mg/dL 以下に維持することで、結節の縮小・消失が期待できる ³ 。

臨床ガイドラインに基づく治療アルゴリズムと薬物療法の補完

生活習慣の改善は治療の基盤であるが、それだけで不十分な場合は薬物療法が導入される。

薬物療法の導入基準と目標値

ガイドラインでは、痛風発作の既往がある場合や、無症候であっても血清尿酸値が 8.0 mg/dL 以上で合併症（腎障害、尿路結石、高血圧、糖尿病等）がある場合、あるいは合併症がなくても 9.0 mg/dL 以上の場合は、薬物療法を検討することが示されている¹。

治療の最終目標は、血清尿酸値を 6.0 mg/dL 以下にコントロールし、それを維持することである³。これにより、体内に蓄積した尿酸塩結晶が徐々に溶解し、発作の再発を防ぐことができる。

発作時および予防期の薬剤管理

- 急性期（発作中）：NSAIDsを短期間大量投与する「パルス療法」や、副腎皮質ステロイドが用いられる¹³。アスピリンは少量投与で尿酸値を上昇させるため、発作時の鎮痛目的で使用してはならない¹³。
- 予兆期：コルヒチン 0.5 mg を1錠服用することで、発作を頓挫させることができる¹³。
- 維持期：尿酸降下薬（尿酸生成抑制薬や尿酸排泄促進薬）を少量から開始し、徐々に増量する¹³。投与開始初期は尿酸値の変動により発作が誘発されやすいため、コルヒチンを少量長期投与（コルヒチン・プロフィラキシス）することが推奨される場合がある⁶。

外食および日常生活での実践アドバイス

多忙な日常生活において、理屈を実践に落とし込むための具体的な戦略を提示する。

コンビニエンスストアの賢い利用法

コンビニ食は塩分やカロリーが高くなりがちだが、組み合わせ次第で優れた食事管理が可能である²³。

- おにぎり・パン：明太子やイクラなどの魚卵系を避け、昆布、梅干し、納豆、卵、チーズ系を選択する²²。
- タンパク質：卵サンドやゆで卵、サラダチキン、豆腐（冷奴）を積極的に取り入れる。これらはプリン体が少なく、筋肉量を維持するために有効である²⁴。
- 野菜・スープ：具沢山の野菜スープや味噌汁、海藻サラダ、野菜の惣菜（きんぴら、お浸し）を1～2品加えることで、尿アルカリ化と満腹感の維持を両立させる²²。

居酒屋でのメニュー選択術

「飲み会」を完全に避けるのではなく、メニュー選択でリスクを最小限に抑える³²。

- 最初の注文: ビールの代わりにハイボールやウーロンハイを選択し、同時に大きなグラスで水(チェイサー)を注文する。
- おつまみの選択: 焼き鳥は「ねぎま」や「つくね」よりも、プリン体の少ない部位を選び、内臓系(レバー、ハツ)は控える³²。揚げ物よりも、冷奴、枝豆、だしまきたまご、刺身であれば白身魚を中心に選ぶ³³。
- 締め回避: ラーメンや雑炊はプリン体と塩分、糖質の塊であるため、極力避ける。

結論: 持続可能な生活改善への展望

高尿酸血症および痛風は、現代の飽食とストレス、運動不足を反映した「文明病」としての側面を持つ。その治療は、単に尿酸値を下げるだけでなく、患者自身の生活の質(QOL)を向上させ、将来の致命的な心血管イベントを未然に防ぐことにある。

本報告で詳述した食事療法、水分補給、運動、ストレス管理、そして適切な薬物療法の理解は、互いに補完し合う関係にある。特に、乳製品の摂取やコーヒーの効能といった最新の知見を取り入れることは、患者の治療意欲を維持する上でも重要である。

最終的には、一時的な「節制」ではなく、生涯にわたって継続可能な「健康的な生活リズム」の確立こそが、痛風という激痛の警告を乗り越え、健やかな予後を確認するための唯一の道であると言える。専門医による適切な指導のもと、科学的根拠に基づいた生活習慣の修正が、すべての人に求められている。

引用文献

1. 痛風・高尿酸血症治療のフローチャート 高尿酸血症の薬物療法, 2月 16, 2026にアクセス、https://www.j-athero.org/chart2025/chart2025_gr13.pdf
2. 高尿酸血症の病型診断の検査を教えてください。 - CRCグループ, 2月 16, 2026にアクセス、https://www.crc-group.co.jp/crc/q_and_a/71.html
3. 高尿酸血症／痛風 - 日本生活習慣病予防協会, 2月 16, 2026にアクセス、<https://seikatsusyukanbyo.com/guide/hyperuricemia.php>
4. 放置しているとどうなるの? ~高尿酸血症の合併症, 2月 16, 2026にアクセス、<https://www.n-nyosan.com/leave.html>
5. 高尿酸血症 - 宮内まこと記念クリニック, 2月 16, 2026にアクセス、<http://www.miyauchi-cl.jp/article/13850754.html>
6. 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン 第3版[2022年追補版], 2月 16, 2026にアクセス、https://minds.jcqhc.or.jp/common/summary/pdf/c00476_supplementary.pdf
7. 痛風の合併症は? 腎臓や脳への影響は? 高血圧、尿路結石との関連は? | メディカルネットブック, 2月 16, 2026にアクセス、<https://m-netbook.mealtime.jp/gout/3.html>
8. 高尿酸血症 ~隠れた心血管病のリスクファクター~, 2月 16, 2026にアクセス、<https://www.kyojun.net/post/%E9%AB%98%E5%B0%BF%E9%85%B8%E8%A1%80%E7%97%87-%E9%9A%A0%E3%82%8C%E3%81%9F%E5%BF%83%E8%A1%80%E7%AE%A1%E7%97%85%E3%81%AE%E3%83%AA%E3%82%B9%E3%82%AF%E3%83%95%E3%82%A1%E3%82%AF%E3%82%BF%E3%83%BC>
9. 高尿酸血症・痛風 - ちとせ船橋駅前内科 糖尿病・生活習慣病クリニック, 2月 16, 2026

- にアクセス、<https://chitofuna-dm.com/hyperuricemia.html>
10. 高尿酸血症 - かい内科クリニック, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://kai-clinic.net/explanation/sick04/>
 11. 高尿酸血症治療における新たな薬剤選択の考え方, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://kounyousan.jp/crosstalk/006.html>
 12. 高尿酸血症の薬物治療 藏城 雅文 先生 大阪公立大学大学院医学研究科 代謝内分泌病態内科学 講師, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://kounyousan.jp/currentlecture/007.html>
 13. 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン ダイジェスト版, 2月 16, 2026にアクセス、
https://www.tufu.or.jp/pdf/guideline_digest.pdf
 14. 【すこやか健保 定期便のご案内】ストレスや激しい運動も「痛風」の原因に！(9月号) - 中部電力健康保険組合, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.chudenkenpo.or.jp/news/2188-5/>
 15. 痛風・高尿酸血症 - 日本臨床内科医会, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.japha.jp/doc/byoki/series034n%20-%20%83R%83s%81%5B.pdf>
 16. 尿酸値が, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://order.nipro.co.jp/pdf/BB0-B003-0172-01.pdf>
 17. 薬を使う前に覚えておきたいこと | これで尿酸値を下げる! - 株式会社三和化学研究所, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.skk-net.com/health/illness/03/>
 18. 肥満と血清尿酸値の関連性 - 対談CrossTalk | 高尿酸血症特設サイト | 株式会社富士薬品, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://kounyousan.jp/crosstalk/010.html>
 19. 尿酸値, 2月 16, 2026にアクセス、
https://www.kenkou-clinic.jp/_theme/images/support/igaku/07.pdf?ver=1755568238
 20. 高尿酸血症・痛風ハンドブック, 2月 16, 2026にアクセス、
https://med.sawai.co.jp/request/mate_attachement.php?attachment_file=02dfef5e-9b0d-452b-9fd9-be66eb21619c000000000678005F.pdf
 21. 食品・飲料中のプリン体含有量 | 公益財団法人 痛風・尿酸財団, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.tufu.or.jp/gout/gout4/447>
 22. 尿酸値を下げたい方に! おすすめの食べ物4つと生活習慣改善方法, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.ktk.gr.jp/aequalis/foods-that-lower-uric-acid-levels/>
 23. 尿酸値を下げる食事と運動のコツ! 今日から実践できる生活習慣の改善法, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://oishi-shunkei.com/blog/11113/>
 24. 尿酸値 下げる - 両国東口クリニック, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://higasiquti.jp/page/images/book/final.pdf>
 25. 高尿酸血症の方にオススメ! コンビニ食のちょい足しメニュー, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://n-nyosan.com/convenience/additional.html>
 26. DIABETES NEWS No.143 - 東京女子医科大学 糖尿病センター, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://twmu-diabetes.jp/network/diabetes-news-no143.php>
 27. 尿酸値を下げる食べ物を一覧で紹介! 痛風予防の食事療法のポイントとは?, 2月 16, 2026にアクセス、
https://www.uchida-naika.clinic/blog/lowers_uric_acid_levels/
 28. 果物は1日200g程度食べましょう, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0326-10l-008.pdf>
 29. 痛風に効く食べ物とは? おすすめの食材と避けるべき食品を紹介! - ステーションクリニック東大宮, 2月 16, 2026にアクセス、

- <https://eki-clinic.com/gout-diet-foods-to-eat-and-avoid-b/>
30. 尿酸値を下げる食事法とは？ おすすめレシピ・コンビニでの商品の選び方も解説 - 大正製薬, 2月 16, 2026にアクセス、<https://brand.taisho.co.jp/contents/livita/240/>
 31. 痛風の原因 症状・疾患ナビ - 健康サイト, 2月 16, 2026にアクセス、
https://alinamin-kenko.jp/navi/navi_tsufu.html
 32. お酒と上手に付き合しましょう - 読みもの 調べもの, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://articles.oishi-kenko.com/syokujinokihon/hyperuricemia/08/>
 33. 高尿酸血症・痛風とアルコールの関係。プリン体のビールってどうなの？, 2月 16, 2026にアクセス、<https://tanno-naika.jp/blog/post-216/>
 34. 第13回 痛風とプリン体について - 【公式】豊岡第一病院 - 医療法人社団 宏志会-, 2月 16, 2026にアクセス、<https://toyooka1.co.jp/column/13/>
 35. 尿酸値を下げる飲み物とは？ 牛乳と痛風・尿酸値の関係について解説 | ひまわり医院 (内科・皮膚科), 2月 16, 2026にアクセス、
<https://soujinkai.or.jp/himawariNaiHifu/hyperuremia-milk/>
 36. 痛風、高尿酸血症その2 飲み物 - 千種区の整形外科 | 京命クリニック, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://kyomeiclinic.com/blog/%E7%97%9B%E9%A2%A8/%E9%AB%98%E5%B0%BF%E9%85%B8%E8%A1%80%E7%97%87/nomimono>
 37. 尿酸値を下げるには？ - 市川駅前本田内科クリニック, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://honda-naika.net/disease/endocrine/02>
 38. 「コーヒーを飲む」習慣が痛風の発症を減らす？ 尿酸値とは関係なく痛風リスクが低下 | ニュース, 2月 16, 2026にアクセス、<https://himan.jp/news/2022/000603.html>
 39. 痛風・尿酸値とコーヒーの「意外な」関係について【砂糖はOK？ 何杯まで？】 | ひまわり医院 (内科・皮膚科), 2月 16, 2026にアクセス、
<https://soujinkai.or.jp/himawariNaiHifu/gout-coffee/>
 40. 尿酸値を下げる食べ物・飲み物【一覧表】プリン体の多い食品も解説 - リペアセルクリニック, 2月 16, 2026にアクセス、<https://fuelcells.org/topics/58322/>
 41. 尿路結石の再発予防に適している飲み物とは？ - 村上泌尿器科クリニック, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.mura-clinic-uro.com/article/%E5%B0%BF%E8%B7%AF%E7%B5%90%E7%9F%B3%E3%81%AE%E5%86%8D%E7%99%BA%E4%BA%88%E9%98%B2%E3%81%AB%E9%81%A9%E3%81%97%E3%81%A6%E3%81%84%E3%82%8B%E9%A3%B2%E3%81%BF%E7%89%A9%E3%81%A8%E3%81%AF%EF%BC%9F/>
 42. 尿酸値を下げるには - なるほど尿酸.com, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.n-nyosan.com/lower.html>
 43. 痛風対策におすすめのお茶は？ 麦茶を中心にした水分補給のすすめ - ヤックル, 2月 16, 2026にアクセス、<https://yackle.jp/column/gout/5point>
 44. シュウ酸と食品の関係: 腎臓結石予防のための実践ガイド | 市川駅前本田内科クリニック, 2月 16, 2026にアクセス、<https://honda-naika.net/disease/kidney/18>
 45. 痩せてるのに尿酸値が高い？ ストレスや体質も関係する高尿酸血症の意外な原因, 2月 16, 2026にアクセス、<https://www.kobe-ikezawa-clinic.com/hyperuricemia/>
 46. Vol.4 痛風・高尿酸血症になりやすい「性格」とは, 2月 16, 2026にアクセス、
https://kininaru-nyousanchi.jp/trivia/vol_05.html
 47. 高尿酸血症について, 2月 16, 2026にアクセス、
<https://www.h-p-m.org/wp-content/uploads/2021/11/%E9%AB%98%E5%B0%BF%>

[E9%85%B8%E8%A1%80%E7%97%87%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6.pdf](#)

48. 高尿酸血症、痛風の原因 | ストレスとの関係性 - 陽だまりの丘なかむら内科, 2月 16, 2026にアクセス、<https://www.hidamari-naika.jp/hyperuricemia/>
49. 高尿酸血症と痛風 - 星野耳鼻咽喉科 睡眠呼吸センター, 2月 16, 2026にアクセス、<https://mukokyu.com/kanren/tsufu.html>
50. 睡眠時無呼吸症候群で尿酸値が上がる？ 痛風との意外な関係とは, 2月 16, 2026にアクセス、<https://www.kamimutsukawa.com/blog2/mukokyyuu/5019/>
51. 高尿酸血症について | 気になる尿酸値.jp | 株式会社富士薬品, 2月 16, 2026にアクセス、<https://kininaru-nyousanchi.jp/kounyousan/index.html>
52. 尿酸値を下げて腎臓の健康を守る！ 今すぐ始めたい痛風・腎臓病予防の生活習慣, 2月 16, 2026にアクセス、<https://fuelcells.org/topics/55900/>