

一 糖尿病における栄養食事療法

レネ研究室

2020043 山内 拓海

1. はじめに

糖尿病の食事療法は、運動療法と同様、糖尿病のタイプによらず、すべての糖尿病患者が実施すべき基本的治療である。糖尿病の治療目標は、糖尿病症状を取り除くことはもとより、糖尿病に特徴的な合併症や併発しやすい合併症の発症・増悪を防ぎ、健康人と同様な生活の質（QOL）を保ち、健康人と変わらない寿命を全うすることにある。

2. 総エネルギー量

エネルギー摂取量の適正化は、肥満の是正やインスリン抵抗性の改善という面から非常に有用であり、いわば食事療法の第1段階といえる。

日本糖尿病学会においても総エネルギー摂取量の考え方として代謝状態の改善を評価しつつ、患者個々の実行性などを考慮して適正体重の個別化を図り至適エネルギー量を決定するのがよいとしている。

3. エネルギー必要量

日本人の食事摂取基準（2015年版）では、エネルギー摂取量と消費量のバランス（エネルギー収支バランス）を示す指標として、体格（body mass index: BMI）を採用している。目標とする体格（BMI）の範囲は、総死亡率が最も低かったBMIの範囲や日本人のBMIの実態などを鑑みて3つの区分で提示している（Table 1）。エネルギー必要量は、エネルギー摂取量ではなく、エネルギー消費量から推定する方法が広く用いられている。

4. 糖尿病の食事方法

1. 糖質調整食

食後の血糖上昇はその大部分が摂取した糖質量に起因することが知られている。糖質制限食であるアトキンスダイエットが一定の減量効果があることから、それを発展させた考え方として、糖質量の調整が糖尿病患者における食事療法として有用である可能性があるとの考えが普及している。

2. グリセミック・インデックス（GI）

食事療法による良好な血糖コントロールを維持するためには、炭水化物量だけでなく質も考慮した食品選びが必要である。炭水化物摂取後の血糖上昇は、炭水化物量が同量であっても食品によって違うことは古くか

ら知られている。

GIは、空腹時にブドウ糖を50g摂取したときの2時間後までの血糖変動曲線が描く面積を基準とし、それぞれの食品ごとに決められている。

3. 食事の食べ方

食事で食べる順序を変え血糖の変動を調べたところ、ごはんを先に食べた場合や三角食べ（野菜、おかず、ごはんを交互に食べる）をした場合より野菜を先に食べるほうが急激な血糖上昇や低血糖が抑制されたと報告されている。また、規則的な食事は良好な血糖コントロールを維持するうえで重要である。

5. おわりに

今後は、適正なエネルギー摂取量を確保したうえで、安全性、嗜好性、長期持続可能性などを考慮し柔軟な対応が求められる。