

「在宅生活ハンドブック No. 28」

糖尿病の方の 食事内容1

別府重度障害者センター
(栄養部門 2015)

はじめに	1
I 糖尿病とは	1
1. 糖尿病発症の原因	2
II 糖尿病と合併症	2
1. 合併症とは	2
2. 合併症を予防するためには	3
III 糖尿病の方の食事の摂り方	3
1. 食事は適正なエネルギー量にしましょう	3
2. 1日3食に分けて摂りましょう	4
3. 栄養バランスのよい食事をしましょう	4
4. 野菜は毎食摂取しましょう	4
5. お酒や間食はルールを決めて摂取しましょう	5
6. 外食は定食物を選択するようにしましょう	5
(参考) 糖尿病の判断基準	5

はじめに

糖尿病は、食後に血液内の血糖値の高い状態が続く病気で、高血圧・肥満などの生活習慣病の中でも、日本では罹患率^{りかんりつ}が高い病気です。放置しておく、手足がしびれる神経障害や視力低下を起こす網膜症をきたし、最終的には腎臓病まで発症してしまう場合がありますので、早めに受診して治療をすることが大切です。

ここでは、糖尿病についての概要と糖尿病の方にお勧めする食事内容をお話します。

I 糖尿病とは

食事をすると、食品が分解されて消化・吸収しやすい形になります。その食品が消化した最小単位の1つを「ブドウ糖」と言います。「ブドウ糖」は、小腸から吸収されて血管に入ります。血管に「ブドウ糖」が入ってくると、“血糖値”が上がります。“血糖値”とは、血管の中にどのくらい「ブドウ糖」が含まれているかを表すものです。

この“血糖値”を下げる働きをするのが「インスリン」です。「インスリン」は膵臓^{すい}から出る体内ホルモンです。血液中の「ブドウ糖」を筋肉や脂肪細胞などに取り込んで、エネルギーとして利用したり蓄えたりする働きがあります。この「インスリン」の量が少ない、または機能が低下すると筋肉や脂肪細胞などのエネルギーが足りなくなるばかりでなく、血管に「ブドウ糖」があふれてしまい“血糖値”が高い状態が続きます。“血糖値”が高い状態を“高血糖”と言い、常に“高血糖”になった状態を糖尿病と言います。糖尿病はタイプ別に「1型糖尿病【※1】」・「2型糖尿病【※2】」・「妊娠糖尿病【※3】」・「その他【※4】」の4種類に大別されています。

※1 膵臓^{すい}からの「インスリン」をだす力がない状態です。治療にはインスリン療法が必要となります。

※2 日本の糖尿病患者の95%が、2型糖尿病と言われています。「インスリン」の量が不足している場合と「インスリン」の作用が不足している場合があります。治療は、食事療法と運動療法が基本となりますが、場合によっては、薬物療法やインスリン療法も必要となります。

※3 妊娠をすると、血糖値が高くなったり、インスリンの効果を抑えるホルモンが分泌されます。妊娠中に初めて糖尿病と診断される、または血糖値が少し高めの糖代謝異常の状態のことです。

※4 がん、膵臓^{すい}の病気など、他の病気が原因で発症する糖尿病です。

1. 糖尿病発症の原因

糖尿病は、個人が持つ体質や生活習慣などによって発症する場合があります。日頃の生活習慣によって発症する病気を「生活習慣病」と言います。しかし、糖尿病になりやすいと言われるような生活習慣があるからと言って、必ずしも糖尿病になるとは限りません。

糖尿病の原因は、一般的には、遺伝因子と環境因子があるといわれています。遺伝因子とは、両親や兄弟が糖尿病という遺伝的な体質のことを言います。環境因子とは、過食や運動不足による肥満やストレスなどの日頃の生活習慣のことを言います。

II 糖尿病と合併症

1. 合併症とは

「糖尿病」の治療をしないで放置しておく、高血糖以外にもいろいろな症状が出てきて、違う病気まで発症してしまいます。糖尿病があつて、その他の病気を発症した場合、その新たに発症した病気を糖尿病合併症といいます。

糖尿病合併症には代表的な以下のようなものがあります(表1)。その他、脳梗塞・脳卒中・動脈硬化症・皮膚の病気・その他の感染症などがあります。

表1 代表的な糖尿病合併症

合併症	発症までの年数	症状
神経障害	5年～	・手足のしびれ（けがややけどの痛みがわからない程度） ・筋肉の萎縮や筋力の低下 ・胃腸の不調や立ちくらみ発汗異常 など
網膜症	7, 8年～	・視力低下（目の底にある網膜の血管が悪くなる）など
腎症	10～15年	・たんぱく尿 ・むくみ など

* 発症までの年数は糖尿病発症から合併症が比較的多く発症する時期と言われている年数です。

2. 合併症を予防するためには

「糖尿病」はインスリンが少ない、または機能が低下してしまった病気です。I-1でもお話ししたように「糖尿病」などの生活習慣病は長い間の乱れた食事を含む生活習慣が原因で起こる病気でもあります。栄養バランスが乱れた過食を続けた結果で発症することが多いのです。過食によって、血糖を下げるためにインスリンをどんどん出し続けたため、インスリンを出す膵臓が疲れてしまっている状態です。早めに疲れた膵臓を休ませてあげて、現在のインスリンの量や機能に見合う量や質の食事をすれば、薬を飲まずに済むこともあります。

Ⅲ 糖尿病の方の食事の摂り方

糖尿病の方の食事は、特別な食事ではありません。食べてはいけない食品や料理はありません。ただし栄養バランスよく1日の適正エネルギー量を守ることが血糖コントロールを行う上で大切です。そんな糖尿病の方の食事は言わば「健康食!」。ご家族の方も同じ食事を摂取すると健康の維持増進に役立つことと思います。食事を準備するときに、食べ方(調理法)や量を少し意識して注意をすれば大丈夫です。

表1の糖尿病合併症の中にある神経障害や網膜症がある場合は、血糖コントロールを最優先に治療しますので、食事は糖尿病の方と基本的に同じですが、腎症がある場合は、たんぱく質などの栄養素を制限する必要があります。

糖尿病の教育入院や糖尿病教室などを行っている病院がたくさんありますので、まずは糖尿病専門の医師や栄養士に相談し、食事等の詳しい説明を受けましょう。

1. 食事は適正なエネルギー量にしましょう。

過食をすると、血管内の血糖を下げるために、たくさんのインスリンが必要になり、膵臓に負担をかけてしまいます。適正なエネルギーを摂取して血糖コントロールをしましょう。適正なエネルギー量とは、標準体重を維持しながら生活を送るために必要なエネルギー量です。エネルギー量は、医師が現在の体重等考慮して計算してくれますので、まずは医師に相談しましょう。

☆適正なエネルギー量の計算

標準体重(身長m×身長m×22) × 25~30kcal

- * 標準体重については別冊「肥満予防のための食事内容」に詳しく説明しています。
- * 標準体重にかけるエネルギー量は年齢や活動量などによって変化します。

2. 1日3食に分けて摂りましょう。

「まとめ食い」も過食と同様に1度にたくさんのインスリンが必要になります。通常、血糖を良好に保つためには、適正エネルギーを3回の食事に等分して摂取することが望ましいのですが、頸髄損傷者の場合は、低血圧などの症状があるために朝食が少量しか摂取できないことがあります。朝食を少なめにして、1日の残りのエネルギーを昼食と夕食に当分して摂取するといいいでしょう。その場合、薬の量などの変更が必要になることがありますので、かかりつけの医師に必ず相談しましょう。

3. 栄養バランスのよい食事をしましょう。

主食（ご飯やパンなど）・主菜（肉や魚や卵など）・副菜（サラダやお浸しなど）・牛乳や乳製品・果物を1日の食事に取り入れてバランスよく摂取することが大切です。ご飯などの炭水化物を多く含む食品だけが血糖を上げるわけではありません。ご飯などの主食を減らすと、お腹がすくために、おかずを食べ過ぎたり間食が増えたりして、その結果、エネルギー摂取量が増えてしまう可能性がありますので、注意が必要です。

4. 野菜は毎食摂取しましょう。

野菜は、最低1日300g以上必要です。一般には野菜の目標摂取量は350gとも言われています。野菜に比較的多く含まれている食物繊維は、食後の血糖が急激に上がるのを抑える働きがあります。食事の中にサラダや和え物などの野菜のおかずを加えると、比較的多くの野菜が摂取できます。でもオイルの入ったドレッシングは、エネルギーが高いので、かけすぎないように注意しましょう。

5. お酒や間食はルールを決めて摂取しましょう。

お酒やお菓子類は、比較的エネルギーが多い食品です。通常は食事前後に薬を服用するなどして、毎日の血糖コントロールをしているので、できるだけ間食は控えたいところですが、もともと飲酒や間食の習慣がある方は「お菓子は週に1回」や「ビールは350ml 週に1缶まで」などルールを決めて摂取するようにしましょう。間食や飲酒をした分を1日のエネルギーに加算して全体の食事の量を減らすことが必要な場合がありますので、間食については、まずは医師や管理栄養士に相談しましょう。

6. 外食は定食物を選択するようにしましょう。

単品料理よりも定食物の方がたくさんの食品を摂取できることは、言うまでもありません。また定食物でもハンバーグなどの洋食は1食当たりのエネルギーが高いので要注意です。量が多い場合は、完食せずに残すことも大事です。1食のエネルギー量と栄養バランスを考えて摂取するなら和定食がお勧めです。

(参考) 糖尿病の判断基準

糖尿病の診断は、空腹時血糖値とHbA1cが同一採血で糖尿病型を示すことが確認できれば、1回の検査だけで糖尿病と診断することが可能ですが、通常は、慢性高血糖があり、さらに症状、臨床所見、家族歴、体重歴などを参考にして総合的に判断されます。

空腹時血糖値とHbA1c(NGSP)値の判断基準

	正常	糖尿病域
空腹時血糖値	~110mg/dl	126mg/dl~
HbA1c(NGSP)値	4.7~6.2%(参考)	≥6.5%

* HbA1cは、赤血球の中で体内に酸素を運ぶヘモグロビン(Hb)と血液中のぶどう糖が結合したものです。採血した日から、1~2ヶ月前の血糖の平均的な状態を表しています。

また、糖尿病診断に空腹時血糖値と組み合わせて、75g 経口糖負荷試験(OGTT)をする場合があります。

☆75g 経口糖負荷試験 (OGTT)

方法 ぶどう糖 75g 入った水溶液を飲んで、2 時間後に採血し、血糖値を測る。

空腹時血糖値および 75g 経口糖負荷試験 (OGTT) 2 時間値の判定基準 (静脈血しょう値、mg/dl)

	正常域	糖尿病域
空腹時値	<110	≥126
75gOGTT 2 時間値	<140	≥200

判定 糖尿病型 — 空腹時値と 75gOGTT2 時間値の両方とも、またはどちらか一方が糖尿病域。

・ 随時血糖値 ≥200mg/dl および HbA1c (NGSP) ≥6.5% の場合。

正常型 — 空腹時値と 75gOGTT2 時間値の両方とも正常域。

- 参考文献 : 中村丁次, 成人病予防のための食事指導シリーズ②糖尿病, 食糧庁財団法人全国米穀協会
増子マキ子, 糖尿病食事のすべて, 医歯薬出版株式会社
日本糖尿病学会, 糖尿病食事療法のための食品交換表第 7 版, 日本糖尿病協会・文光堂
日本糖尿病学会ホームページ, 糖尿病診断の指針

**国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局
別府重度障害者センター**

(支援マニュアル作成委員会編)

〒874-0904 大分県別府市南莊園町2組

電話：0977-21-0181

HP：<http://www.rehab.go.jp/beppu/>

初版 平成27年9月発行