

これであなとも 糖尿病ダイエットの達人！

～糖と油の上手なとり方～

はじめに

成人の糖尿病患者数は世界の全ての国で増加しています。日本の糖尿病推定患者数は2012年統計で950万人、前回調査（2007年）の890万から60万人増加。さらに予備群を合わせるとその数は2,050万人まで膨らみ、実に40歳以上の4人に1人となっています。今回は糖尿病の食事療法にスポットを当てて解説いたします。糖尿病食は治療食だけではなく、健康食としても注目されており、メタボが気になる方もぜひご一読いただければと思います。

糖尿病とは

①原因

食物に含まれる炭水化物は消化管で分解され、ブドウ糖になり腸で吸収されます。次にブドウ糖はその大半が肝臓で取り込まれ、残りが血液中に流れだします（血糖）。血糖は全身を循環し、各臓器で細胞活動のエネルギーとして利用され、筋肉と脂肪組織に予備エネルギーとして蓄積されます。この過程で必要なのがすい臓から分泌されるインスリンというホルモンです。

糖尿病は、糖尿病になりやすい遺伝子を持つ人が加齢や生活習慣の影響（過食や運動不足、ストレス）によって、このインスリンがうまく作用できない状態となり、血糖値が持続的に高くなるという病気です。

②診断基準

糖尿病の診断は血糖値とHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）によってなされます。HbA1cは赤血球中の色素にブドウ糖が結合したもので、過去1～2か月の血糖値の平均を反映します。糖尿病の診断は、①早朝空腹時血糖126mg/dl以上、②75gブドウ糖負荷試験（糖尿病診断のための精密検査）2時間値200mg/dl以上、③随時血糖200mg/dl以上のいずれかが確認された場合に「糖尿病型」と判定し、これにA) HbA1c6.5%以上、B) 別の日の検査で再度「糖尿病型」が確認、C) 糖尿病の典型的症状（後述）が糖尿病網膜症を有する、のいずれかが認められたときに診断されます。

③症状

特徴は何といっても“症状がない”ことです。そのため、推定患者の65%の方が未治療と考えられています。血糖値が一定以上高くなって初めてのどの渇き、多飲、多尿、体重減少（糖尿病の典型的症状）などの症状が出現します。

さらに10年以上高血糖が続くと血糖が血管を破壊する糖尿病合併症が出現します。失明（網膜症）、腎不全透析（腎症）、脳卒中や心筋梗塞（動脈硬化症）、足の壊疽（足病変）などがこれらにあたります。

④血糖コントロールの目標

年齢や合併症の有無、治療内容により個別的に異なりますが、現在、2013年5月の日本糖尿病学会総会で、合併症予防のための血糖管理目標値はHbA1c7.0%未満に設定されました（図1）。

図1 熊本宣言2013

あなたとあなたの大切な人のために

Keep your A1c below 7%

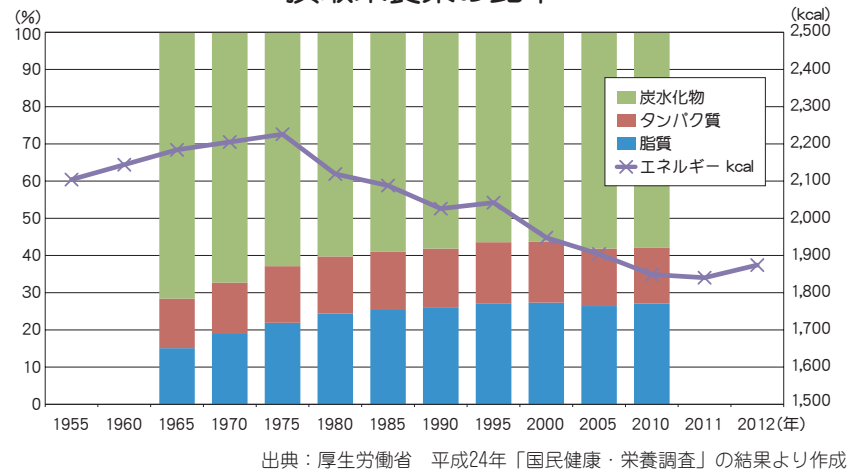
第56回 日本糖尿病学会 年次学術集会 熊本宣言 2013

出典：第56回日本糖尿病学会年次学術集会

なぜ今増え続けているのか？

糖尿病患者数増加の原因は食べ過ぎ、特に油のとり過ぎをイメージしがちです。でも日本ではこの50年間、1日のエネルギー摂取量は減り続けており、この20年間、脂質の摂取率はほとんど横ばいです（表1）。したがって糖尿病患者数増加は中高年人口の増加や交通手段の発達による運動不足などが大きな要因と考えられます。では食生活は今のままで良いのかというと、そうでもないようです。それは食べ物と食べ方が昔とは異なっているからです。

表1 国民1人あたりのカロリー摂取量と摂取栄養素の比率



治療の基本はダイエット

“一汁三菜”という言葉をご存知ですか。ご飯に汁物、おかず、漬物を一つの膳でいただく日本の伝統的な食事スタイルです。この和食が昨年、国連教育科学文化機関（ユネスコ）の無形文化遺産に登録されたのは記憶に新しいですね。糖尿病の食事療法はこの世界が賛美する和食の良さを再現するべく普通の食習慣にほかなりません。



図2 和食のイメージ

3ステップで誰でも簡単にできる食事療法

～ステップ1：摂取カロリーを決める～

食べる量は生活で消費するカロリーと同じにするのが原則です。その人の身長、体重や作業量などによって下式のように算出されます。

$$\text{標準体重} = \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times 22$$

$$\text{摂取カロリー} = \text{標準体重} \times \text{作業強度}$$

作業強度は成人では25～30kcalで、肥満の人と高齢者の場合は25kcal、やせている人と若い人の場合は30kcalが目安です。日頃の作業量が多いほど高めに設定します。

例) 170cm、80kg（軽い肥満）の事務職の場合、

$$\text{標準体重} = 1.7 \times 1.7 \times 22 = 63.5\text{kg}$$

$$\text{摂取カロリー} = 63.5 \times 25 = 1,600\text{kcal}$$

～ステップ2：バランスの良いメニューを考える～

献立を主食（米やパン、芋などの炭水化物）、主菜（魚や肉、卵や大豆などのタンパク質と油）、副菜（野菜や海藻、きのこなどの繊維質、ビタミン、ミネラル）の3種類の組み合わせで考えます。

主食は摂取カロリーの半分が適量です。1日1,600kcalの人なら800kcal、1食分は270kcalで、ごはんなら軽めによそった茶碗2杯、パンなら6枚切り食パン2枚に相当します。主菜は摂取カロリーの4分の1が適量です。1日1,600kcalの人は400kcal、1食分は130kcalで、焼き魚なら切り身1切れ、焼き鳥ならもも串2本などに相当します。

次は副菜です。目安は1日350gですが、副菜の材料はほとんどが低カロリーなので、量を気にせずたくさん食べられます。注意点はかぼちゃ、とうもろこし、れんこんなどは例外的に糖質が多いことです。

最後に乳製品と果物、牛乳コップ1杯（200g）または無糖ヨーグルト小皿1杯（200g）と果物1品（可食部150～200g）を食間や食後にデザートとしてとってください。

～ステップ3：食べかたと作り方（選び方）のコツをマスターする～

◎食べ方のコツ

1) 1日3回食べる

なるべく3食均等、食事間隔も一定にとります。1日2食や早食い、夜食などの習慣は急激な血糖上昇をもたらす、太りやすくもなります。

2) 副菜はたっぷり、主食より先に食べる

食物繊維には食後の血糖上昇を緩やかにし、脂質の吸収を抑えてコレステロール値を下げる効果があります。前菜として毎食積極的にとりましょう。

3) お菓子とお酒は控えめに

最近人工甘味料を使った0キロカロリーの飲料やゼリー、プリン体0、糖質0の発泡酒などが発売されており、味もなかなかです。

◎作り方（選び方）のコツ

1) 肉よりは魚、大豆がお勧め

動物性脂肪が多いばら肉やベーコンは高カロリーで飽和脂肪酸が多いので要注意。もも肉やヒレ肉を、できれば揚げるよりは網焼きやソテーで調理するとよいでしょう。青魚といわれる鰹、鯖、鯖、秋刀魚はω3系の不飽和脂肪酸が多く、血管の老化を防ぐEPA、DHAなどを含むのでお勧めです。大豆とその加工品は低糖質、高タンパク質で、イソフラボンという抗酸化物質を含み、動脈硬化と骨粗鬆症を予防する優れた健康食です。

2) 週に1日はヘルシー主食

全粒粉を使ったパスタやパン、玄米などは糖質控えめでタンパク質と繊維質が多いため、ダイエットに向いています。

3) 調味料、加工品は栄養成分表示をみて

カロリーと塩分が同じでも糖質量の欄を見てください。たれ味は塩味の7～8倍になっています。ノンオイルドレッシングもコクを補うため糖質が多くなっているものがあります。

“カロリー制限”とは異なる新しい食事療法の考え方

最近カロリーとは別に、糖質が「ゼロ」「オフ」と書いてある商品が多く見かけます。これは肥満や糖尿病、メタボの一因に炭水化物を多く含む精製食品と、加工品に含まれる糖分のとり過ぎがあることを意識したものです。そこで1日の炭水化物の量を減らす“糖質制限食”という新たな治療法が生まれ、その効果と手法が世界中で研究されています。また、“低GI（グライセミック・インデックス）”という概念は食品を摂取したときの血糖上昇度（GI値）を目安に、GI値が低い食品や調理法を意識する方法です（表2）。“スローカロリー”という概念は体内で糖質がゆっくり吸収されることで、パラチノースという人工甘味料が既に商品化されています。食後高血糖が起こりにくく、腹持ちが良いため食べ過ぎを抑える効果が期待されています。

表2 代表的な食材GI値

Table with 6 columns: 食品名(調理済み), GI値, 食品名(調理済み), GI値, 食品名(調理済み), GI値. Rows include items like ブドウ糖, 白いパン, 蜂蜜, etc.

出典：シドニー大学の人類栄養部門のHP情報を元に作成

おわりに

日本人は昔から食の「旬」を大切に調理や食材選びをしてきました。しかし、現代人の多くは安価で保存性がよく、調理の簡単な加工品を好みます。自然食を食べ、農作業を行う田舎暮らしがブームのように、我々は健康のために食生活について30年ほどタイムスリップしたほうがよいのかもしれない。

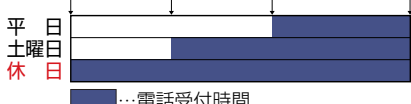
(相模原市医師会 梅澤 慎一)

休日・夜間の急病診療制度の利用

まず、かかりつけの医師に相談してください。かかりつけの医師が不在、近所の医療機関で診療が受けられない方は

☎042-756-9000 相模原救急医療情報センターへお電話してください。

午前9時 午後1時 午後5時 午前9時



市民のみなさんへお願い

- ◆診療可能な医療機関を案内します。
◆医療相談・歯科案内は行なっていません。
◆急病で困ったときに利用してください。
◆応急診療が目的ですので、翌日はかかりつけの医師または近所の医師の診察を必ず受けてください。
◆健康保険証を必ず提示してください。
◆救急車は、生命に危険が生じた患者さんを一刻も早く運ぶためのものです。安易な利用は避けてください。
◆歯科の急病については休日急患歯科診療所☎042-756-1501へ(ウエルネスさがみはら2階)
◆服用している薬がある場合は、お薬手帳もしくは処方された薬をお持ちください。

相模原市内科医会 市民公開講座

これであなたも糖尿病ダイエットの達人！ ～糖と油の上手なとり方～

日時 平成27年1月31日(土) 午後3時～4時30分
場所 相模原南メディカルセンター 2階 大会議室
講師 梅澤 慎一 先生(相模原市内科医会・うめざわクリニック院長)
渡邊 永莉 先生(うめざわクリニック 管理栄養士)

入場無料、事前申込不要、定員先着150名

※詳細は、相模原市医師会のホームページをご覧ください。

相模原市医師会

検索

お問い合わせ 相模原市医師会事務局 ☎042-755-3311

相模原市医師会女性医師の会 市民公開講座

花粉症を正しく理解し、スッキリ春を迎えよう！

日時 平成27年2月21日(土) 午後3時～5時頃
場所 サン・エールさがみはら 2階ホール
講師 鈴木 立俊 先生(北里大学病院 耳鼻咽喉科)
後関 利明 先生(北里大学病院 眼科)

入場無料、定員先着申込200名

申込方法 申込書に必要事項を記入の上、FAXにて2月13日(金)までにお申込みください。申込書は相模原市医師会のホームページからダウンロードできます。入手できない場合は下記までご連絡ください。

お問い合わせ 相模原市医師会事務局

☎042-755-3311 ☎042-758-9440

※詳細は、相模原市医師会ホームページをご覧ください。

相模原市医師会 市民公開講座

こわくないぞ！知って安心、大腸がん

日時 平成27年2月28日(土) 午後2時～3時30分頃
場所 相模原南メディカルセンター 2階 大会議室
講師 篠木 啓 先生

(東芝林間病院 消化器内科 医長・内視鏡センター長)

入場無料、定員先着申込150名

申込方法 電話にて申込みください。定員となりしだい締切とさせていただきます。

申込み先 相模原中央メディカルセンター事業課 ☎042-756-1700 (受付時間午前9時30分～午後5時30分)

65歳以上の寝たきりや重度の認知症の人へ

障害者控除対象者認定書の申請を

障害者控除とは

所得を申告する本人か扶養親族等が、障害等で日常生活に支障を来している場合、身体状態に応じて受けられる所得控除の一つです。

障害者控除対象者認定書とは

障害者手帳等を持っていない65歳以上の人で市町村長等が「知的障害者か身体障害者に準ずるもの」として認定をした人に交付するものです。この認定書は確定申告等の障害者控除を受けるために使用できるもので、障害者のサービスが受けられるものではありません。

対象 次の1から4にすべてに該当する人

- 1. 認定を受けたい年の12月31日で、市内に住所を有する65歳以上の
人
2. 特別障害者控除の対象となる身体障害者手帳・療育手帳(判定を受けた人も含む)・精神障害者保健福祉手帳・戦傷病者手帳の交付を受けていない人、原子爆弾被爆者の認定を受けていない人
3. 本人かその扶養者が所得控除を受けられる人
4. 身体の障害や寝たきり、認知症により日常生活に支障がある人
※申請しても、判定により認定されない場合があります。

申し込み・問い合わせ

下記の各課にある申請書(市ホームページの申請書ダウンロード)→福祉・相談からもダウンロード可)を管轄する窓口へに

Table with 3 columns: 課名, 電話番号, 住所. Rows include 緑高齢者相談課, 中央高齢者相談課, 南高齢者相談課, etc.