



STOP 糖尿病

糖尿病ケア通信 2020年1月20日発行 9号

日本では糖尿病の食事療法では1日に必要な摂取カロリーを一律に以下のように算出してきました。

「身長(m) × 身長(m) × 22」の標準体重に × 身体活動量 kcalが必要エネルギー

身体活動量 軽労作(デスクワーク、主婦) 25~30kcal/kg

普通労作(立ち仕事が多い人) 30~35kcal/kg

重い労作(力仕事が多い職業) 35~kcal/kg

*肥満者や高齢者は少ない方をとる

例えば 160 cmの主婦の場合 $1.6 \times 1.6 \times 22 = 56$, 32 kg(標準体重) $56.32 \times 25 = 1408$ kcal

しかし、加齢とともにサルコペニア・フレイルが増加。低栄養はこれらの病態を悪化させ得ることから、高齢者の食事療法は制限するだけでなく、「不足なく取る」という考え方がでてきました。そこで研究グループは JEDIT 研究データを用いて体重当たりのエネルギー摂取量と総死亡リスクとの関係の検討を行い、**高齢者ではエネルギー量が不足するとフレイルや低栄養をきたして死亡しやすくなる可能性がある**という結果がでました。そのため、従来の摂取エネルギーの算出方法では、高齢者は摂取エネルギーが不足する懸念があり、患者の年齢を考慮した目標体重の方が過不足なくエネルギー量を設定できると考えられました。それにより「**糖尿病診療ガイドライン 2019**」では、この算出方法が以下のように改訂されました。

【目標体重(kg)の目安】

65歳未満: 身長(m) × 身長(m) × 22

65歳~74歳: 身長(m) × 身長(m) × 22~25

75歳以上: 身長(m) × 身長(m) × 22~25

*75歳以上の後期高齢者は現体重に基づき、フレイル、ADL低下、併発症、体組成、身長、短縮摂取状況の評価を踏まえ、適宜判断する。



【身体活動レベルと病態によるエネルギー係数(kcal/kg)】

軽い労作 (大部分が座位の静的活動) : 25~30kcal/kg

普通の労作(座位中心だが通勤・家事・軽い運動を含む) : 30~35kcal/kg

重い労作 (力仕事、活発な運動習慣がある) : 35~kcal/kg

*高齢者のフレイル予防では、身体活動レベルより大きい係数を設定できる。また、肥満で減量をはかる場合は、身体活動レベルより小さい係数を設定できる。いずれにおいても、目標体重と現体重との間に乖離がある場合は、上記を参考に柔軟に係数を設定する。



【総エネルギー摂取量の目安】

総エネルギー摂取量(kcal/日) = 目標体重(kg) × エネルギー係数(kcal/kg)

今回の改訂で、今まで一律に計算されていた摂取カロリーが、より個別化されました。高齢糖尿病患者は長年の療養指導で食事を食べすぎてはいけないという思いが根付いています。また、加齢とともに、摂取量が減る傾向にもありますので、しっかり食事がとれているかを普段の関わりの中で観察してほしいと思います。