

糖尿病腎症の栄養食事指導

日本医科大学付属病院栄養科 近藤 秀士

昨年のCDEJニュースレター12号（10月発行）で守屋達美先生が書かれた「糖尿病腎症こそチーム医療で」に引き続き、今回は管理栄養士の立場から糖尿病腎症の栄養指導を具体的に書いてみました。

糖尿病腎症は、病期別に指導のポイントが異なり、第3期A（顕性腎症前期）ではたんぱく質の制限がおこなわれます。軽度の制限がされる顕性腎症前期では、たんぱく質は0.8～1.0g/kg体重/日になり、腎症の病期が進行するとたんぱく質は0.6～0.8g/kg体重/日にまで制限を強め、尿毒症の抑制を図ります。たんぱく制限が進むと、その結果、総摂取エネルギー量も減ってしまうため、炭水化物や脂質の割合を多くし摂取エネルギーを補う必要が生じることになります。糖尿病食からこのような糖尿病腎症食へ上手に移行させるには、患者さんの糖尿病食に対する考えを転換させることが重要となります。

実際の指導では、なぜ食事療法の変更が必要なのか、病態や栄養との関連性をひとつひとつの項目について説明し、この食事療法の必要性を理解していただくことから始めます。進め方は、患者さんの食事療法への取り組み方にもよりますが、現在の摂取状況から問題点を抽出し、的を絞って取り組んでいきます。初段階は摂取エネルギー量と塩分の是正がおこなわれます。

次に、たんぱく質の適量摂取と、エネルギー確保のための脂質や甘味料の増やし方、調理の工夫を取り入れます。この糖尿病腎症に特有の食事療法の考えは、これまでの食事療法とは矛盾する内容であるためなかなか実践できず、エネルギー不足による低栄養状態に陥る危険があります。これを避けるために、私は「治療用特殊食品」を取り入れることを勧めています。

具体的には、主食を通常の穀類からたんぱく調整食品（低たんぱくごはん、低たんぱくパンなど）やでんぷん製品（でんぷん米・でんぷん麺など）に置き換えてたんぱく質を減らします。たんぱく質制限が厳しくなる第4期（腎不全期）では、一日3回たんぱく調整食品の主食を利用するとその分をアミノ酸の高いたんぱく質食品に回すことが可能になります。よって、ご飯の量を減らすこともなく、バリエーションのあるおかずになります。現在、治療用特殊食品には低甘味ブドウ糖重合体製品、中鎖脂肪酸製品、たんぱく質調整食品、でんぷん製品があり、患者さんの嗜好や、やり方に沿った食事ができるような治療用特殊食品の上手な活用方法もあります。

患者さんにとって、「低たんぱく質でエネルギー量を適正に摂る」食事療法は、これまでの食事指導と大きく異なるところがあり、受け入れがなかなか困難なことがあります。目標栄養量が切り替わる時期にこそ個々の患者さんに合った方法を示し、患者さんの理解を得るように繰り返し指導することが必要と考えています。