CDEJ のための
情報アップデート

Key words **食事療法，食品交換表，カーボカウント**

食事療法を考える
カーボカウントの位置づけ

南昌江内科クリニック院長 **南　昌江**

この数年で糖尿病の薬物治療はめまぐるしく変化してきている．糖尿病の研究会は，新しい薬に関しての話題が多く，中には内科医以外の医師が参加される場合も少なくないようだ．新しい薬によって糖尿病患者のコントロールが改善し合併症を減らすことが目的であるが，中には肝心の食事・運動療法の指導なしにいきなり薬物療法が開始され，一旦は改善傾向するものの，体重増加や肥満をきたしてまた血糖コントロールが悪化するというケースも少なくない．

薬物治療が進歩している時代だからこそ，もう一度食事療法のあり方，指導を見直すべきであると思う．

糖尿病の食事療法において，1965 年から指導の媒体として日本糖尿病学会より「食品交換表」が出版されており，これを基本に指導を行っている．時代の変化とともに少しずつ内容も変化してきており，まもなく新しく第 7 版が出版される予定である．

最近では，カーボカウントが食事指導の一つとして指導されている施設も少なくないが，あくまでも「食品交換表」を用いて食事のバランスや全体の量などを指導したうえで，次のステップで必要な患者さんに用いるべきものと思う．

カーボカウントとは，血糖コントロールに重点をおいた食事指導方法のひとつである．食後血糖にもっとも大きな影響を与えているのは「炭水化物」であり，その量を計算して食後の血糖値を予測しコントロールする方法である．

カーボカウントには基礎カーボカウントと応用カーボカウントがある．基礎カーボカウントは食事中の炭水化物量を毎食一定にすることで，食後の血糖値が一定になるように指導するものであり，投薬を受けていない患者さんや内服やインスリンの量を指定されている場合に適応する．応用カーボカウントは食事中の炭水化物の量を計算することでインスリンの必要量を調節し，血糖コントロールに応用できるように指導するものであり，カーボカウントのメリットがもっとも実感しやすく，1 型糖尿病や 2 型糖尿病で強化インスリン療法中の患者さんに適応する．計算式から必要インスリン量は算出できるが，インスリンの効きは様々な因子で異なるため，あくまでも参考値に過ぎない．実際には食前・食後の血糖値を測り患者自身が経験を積んでいくことが必要である．「木をみて森を見ず」的な指導にならないように心がけたい．

当院で行っている食事指導は，すべて個人指導であるが，1 型，2 型ともに食習慣や食事の量，バランス，外食，嗜好管理などの基本を「食品交換表」やその他のガイドブックを用いて指導する．とはいえ，2 型の場合，年齢や理解力，生活環境に応じて概念的にカーボカウントを説明する場合もある．1 型の場合，インスリンの調整が上手くできていない場合に，応用カーボカウントを指導し，高血糖時のインスリン追加や食事に合わせたインスリンの調整を指導している．また，1 型，2 型ともに調理実習を行っており，他の患者さんと一緒に作業をしたり会話をしたりすることで客観的に自分の食習慣に気がつくことができる．さらに，1 型の場合は患者さんや家族間の交流の場にもなっている（実際に調理実習で作ったメニューの中から選んで“アイデアいっぱい糖尿病ごはん”として出版した）．



最後に，当院で行っている栄養指導は，「毎日の食事療法を楽しく続けることの提案」を心がけており，そのためには，栄養士・医療従事者が沢山の引き出しを備えておき，患者さんに適した指導をすることが大切と思う．

写真　“春野菜とアサリの旨みたっぷり白ワイン蒸し”
アイデアいっぱい糖尿病ごはん：書肆侃侃房