

2019年11月5日

日本糖尿病療養指導士の方 および  
認定試験受験を予定されている方へ

日本糖尿病療養指導士認定機構  
理事長 寺内 康夫

## 糖尿病診療ガイドラインの改訂に関して

日本糖尿病学会が刊行する糖尿病診療ガイドライン 2019（以下「ガイドライン 2019」）が2019年9月30日に日本糖尿病学会のWebサイト（<http://www.jds.or.jp/>）に公開されました。全文がPDFファイルで公開され、無料で閲覧できるようになっています。

今回の「ガイドライン 2019」では、特に食事療法に関して多くの学会員やCDEJを交えて検討が行われ、若年層から高齢者まで多岐にわたる日本人糖尿病患者の食事療法の指針として改訂されました。今日までの食事療法に関する科学的エビデンスと日常診療でのプラクティスを鑑み、肥満者への対応、高齢者、とくに低体重・低栄養・フレイルの高リスク症例に対して、より個々の病態に則した日常診療での対応が可能となるように配慮された内容となっています。

本機構においても、今回の「ガイドライン 2019」への改訂の重要性を鑑みて、CDEJおよび2019年度の認定試験受験を予定している方の講習内容の一部に「ガイドライン 2019」の内容を反映することとしています。受験者の皆様におかれては、日本糖尿病学会 Web サイトをご参照され、とくに「3. 食事療法」の項目を熟読いただくよう、ここにご連絡いたします。

「ガイドライン 2019」での「3. 食事療法」の項目の最も大きな変更点を、以下の3つにまとめました。

### 1) 総エネルギー摂取量に関して、具体的な目標値がステートメントから削除されている。

以下はステートメントからの引用（一部）です。

体重に見合う総エネルギー摂取量を設定するが、目標とする体重は患者の年齢、病態によって異なることを考慮し、個別化を図ることが必要である。まず、治療開始時に総エネルギー摂取量の目安を定め、病態、年齢や体組成、患者のアドヒアランスや代謝状態の変化を踏まえ、適宜変更する。

前版である「糖尿病診療ガイドライン 2016」ではステートメントに総エネルギー摂取量算定の目安が記載されていましたが、「ガイドライン 2019」ではステートメントからは削除され、解説に記載されています。

## 2) 目標体重と総エネルギー摂取量の目安の設定が解説に記載されている。また算定方法が変更されている。

従来までは BMI22 を基準とした「標準体重」を一律に用いていましたが、総死亡の最も低い BMI をもとにした年齢に応じて算出する「目標体重」へと変更しています。

以下は解説からの引用（一部）です。

### <目標体重 (kg) の目安>

総死亡が最も低い BMI は年齢によって異なり、一定の幅があることを考慮し、以下の式から算出する。

65 歳未満: [身長(m)]<sup>2</sup>×22

65 歳から 74 歳: [身長(m)]<sup>2</sup>×22~25

75 歳以上: [身長(m)]<sup>2</sup>×22~25\*

\*75 歳以上の後期高齢者では現体重に基づき、フレイル、(基本的) ADL 低下、併発症、体組成、身長短縮、摂食状況や代謝状態の評価を踏まえ、適宜判断する。

また、従来標準体重とかけあわせて用いた「身体活動量」という係数は、「ガイドライン 2019」では「身体活動レベルと病態によるエネルギー係数」へ変更されています。

### <身体活動レベルと病態によるエネルギー係数 (kcal/kg) >

①軽い労作 (大部分が座位の静的活動): 25~30

②普通の労作 (座位中心だが通勤・家事、軽い運動を含む): 30~35

③重い労作 (力仕事、活発な運動習慣がある): 35~

高齢者のフレイル予防では、身体活動レベルよりも大きい係数を設定できる。また、肥満で減量をはかる場合には、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①~③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の算出は以下のように「ガイドライン 2019」は記載しています。

### <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)

\*\* : 原則として年齢を考慮に入れた目標体重を用いる

## 3) 栄養素摂取比率について、目標値がステートメントから削除されている。

以下はステートメントからの引用です。

○糖尿病の予防・管理のための望ましいエネルギー産生栄養素比率について、これを設定する明確なエビデンスはない。

○患者の身体活動量、併発症の状態、年齢、嗜好性などに応じて、適宜、柔軟に対応する。

解説には、以下の記載があります。

栄養素のバランスの目安は、健常人の平均摂取量に基づいて勘案してよい。日本人の食事摂取基準 2020 年版では、成人の基準として炭水化物 50～60%エネルギー、タンパク質 13～20%エネルギー、脂質 20～30%エネルギー（飽和脂肪酸 7%以下）としている。

2013 年に出された「日本糖尿病学会の食事療法に関する提言」では、炭水化物を 50-60% エネルギー、タンパク質 20%エネルギー以下を目安とし、のこりを脂質とするが、脂質が 25%エネルギーを超える場合は、多価不飽和脂肪酸を増やすなど、脂肪酸の構成に配慮をするとしており、一定の目安としてよい。

栄養素の摂取比率は、個人の嗜好性ひいては地域の食文化を反映している。食事療法を長く継続するためには、個々の食習慣を尊重しながら、柔軟な対応をしなければならない。

その他の改訂点に関しては日本糖尿病学会の Web サイトを通じて、「ガイドライン 2019」を参照してください。「ガイドライン 2019」にみられる改訂点は、今後「糖尿病治療ガイド」や「糖尿病治療のための食品交換表」の内容や運用法に反映されていくと考えられます。

日本糖尿病療養指導士認定機構としては、今回の「ガイドライン 2019」における変更の要点、特に 2) にまとめた目標体重と総エネルギー摂取量の新しい目安の設定についてご理解いただくことが重要であると考えています。

以上