

生活習慣病予防のための各学会のガイドラインの整理(2006年版)

	食事摂取基準	糖尿病治療ガイド(2006-2007)	高血圧治療ガイドライン(2004)	高脂血症治療ガイド(2004)				動脈硬化性疾患診療ガイドライン(2002)				高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン(2002)		
				第2段階(病型別食事療法と適正な脂肪酸摂取)				第2段階(病型別食事療法と適正な脂肪酸摂取)						
				第1段階(総摂取エネルギー・栄養素配分およびコレステロール摂取量の適正化)	高LDL-C血症が持続する場合	高トリグリセリド血症が持続する場合	高LDL-C血症と高トリグリセリド血症がともに持続する場合	高カイロミクロン血症の場合	第1段階(総摂取エネルギー・栄養素配分およびコレステロール摂取量の適正化)	高LDL-C血症が持続する場合	高トリグリセリド血症が持続する場合		高LDL-C血症と高トリグリセリド血症がともに持続する場合	高カイロミクロン血症の場合
総摂取エネルギー		エネルギー摂取量=標準体重(注1)×身体活動量(注2)	適正体重の維持(BMIで25を超えない)	適正エネルギー摂取量=標準体重(注1)×25~30(kcal)				適正エネルギー摂取量=標準体重(注1)×25~30(kcal)					糖尿病治療に準じた摂取エネルギーの適正化	
エネルギー比率	炭水化物	50%~70%	炭水化物を指示エネルギー量の55%~60%		炭水化物 60%	炭水化物由来エネルギーを総摂取エネルギーの50%以下	炭水化物由来エネルギーを総摂取エネルギーの50%以下	炭水化物由来エネルギーを総摂取エネルギーの50%以下	炭水化物 60%	炭水化物由来エネルギーを総摂取エネルギーの50%以下	炭水化物由来エネルギーを総摂取エネルギーの50%以下			
	たんぱく質	20%未満	1.0~1.2g/kg標準体重(尿中アルブミン排泄量300mg/gクレアチニン以上が持続する場合は0.8~1.0g/kg標準体重)		タンパク 15~20%(獣肉より魚肉大豆タンパクを多くする)				タンパク 15~20%(獣肉より魚肉大豆タンパクを多くする)					
	脂肪	20%~30%未満	炭水化物、タンパク質量の残りを脂質とする		脂肪 20~25%(獣肉性脂肪を少なくし、植物性・魚類性脂肪を多くする)	脂肪由来エネルギーを総摂取エネルギーの20%以下	脂肪由来エネルギーを総摂取エネルギーの20%以下	脂肪由来エネルギーを総摂取エネルギーの20%以下	脂肪 15%以下	脂肪由来エネルギーを総摂取エネルギーの20%以下	脂肪由来エネルギーを総摂取エネルギーの20%以下	脂肪由来エネルギーを総摂取エネルギーの20%以下	脂肪 15%以下	
炭水化物	砂糖		単純糖質(特に等を含む清涼飲料水)の制限			可能な限り制限(果物を除き調味料のみでの使用)	可能な限り制限(果物を除き調味料のみでの使用)			可能な限り制限(果物を除き調味料のみでの使用)	可能な限り制限(果物を除き調味料のみでの使用)			
	果物		高中性脂肪血症の場合蔗糖・果糖の摂取を可能な限り少なくする	積極的摂取は摂取カロリーの増加につながるがあるので、糖尿病患者では推奨されない	80~100kcal以内	80~100kcal以内	80~100kcal以内		80~100kcal以内	80~100kcal以内	80~100kcal以内			
	アルコール		血糖コントロールの目標が達成できない場合、および肥満、高血圧、高脂血症、高尿酸血症を合併している場合は極力禁酒	エタノールで 男性20~30g以下(日本酒換算1合前後) 女性10~20g以下	25g以下(他の合併症を考慮して指導する)	禁酒	禁酒		25g以下(他の合併症を考慮して指導する)	禁酒	禁酒			過剰摂取(日本酒1合またはビール500mlまたはウイスキー60ml)を飲む、禁酒日2日/週以上
	食物繊維	10g/1000kcal	20g~25g/日以上		25g以上				25g以上					
脂質	コレステロール	男 750mg 女 600mg	高コレステロール血症の場合1日300mg以下	コレステロールの摂取を控える	1日300mg以下	1日200mg以下		1日200mg以下	1日300mg以下	1日200mg以下	1日200mg以下			
	脂肪酸		高中性脂肪血症の場合飽和脂肪酸を可能な限り少なくする	飽和脂肪酸の摂取を控える		P/M/S比=3:4:3		P/M/S比=3:4:3		P/M/S比=3:4:3	P/M/S比=3:4:3			
	プリン体													400mgを超えない
ビタミン	ビタミンB6	男 1.4mg 女 1.2mg												
	葉酸	240μg												
	ビタミンB12	2.4μg		多い野菜、果物などの食品を多くとる										
	ビタミンC	100mg												
	ビタミンE	男 8~9mg 女 8mg												
電解質	カリウム	1600mg/日		野菜・果物の積極的摂取(重篤な腎障害を伴う場合は推奨されない)										
	ナトリウム(食塩相当量)	男10g未満 女8g未満	高血圧合併症患者は1日6g未満が推奨され、腎症合併症患者は病期により異なる	食塩制限 6g/日未満										
	カルシウム	600mg												
	水分													十分な水分摂取(尿量2000ml/日以上)
その他													尿をアルカリ化する食品の摂取	
生活習慣	運動		頻度は15~30分の歩行を1日2回を毎日行うが少なくとも1週間に3回以上、運動量の目安は1日約1万歩	最大酸素摂取量50%位の軽い有酸素運動までできるだけ毎日(ただし心血管病を有する患者は事前にメディカルチェックを行い禁止あるいは制限)										食後1時間以降に毎日継続できる軽い運動(有酸素運動)を行う
	喫煙		禁煙	禁煙		禁煙		禁煙		禁煙				
	ストレス													ストレスの解消

(注1)標準体重=(身長(m))<sup>2</sup>×22 (注2)身体活動量の目安は軽労作(デスクワークが主な人、主婦など)20~30kcal/kg標準体重、普通の労作(立仕事が多い職業)30~35kcal/kg、重い労作(力仕事の多い職業)35~kcal/kg標準体重とする

(出典)動脈硬化性疾患診療ガイドライン2002年版(日本動脈硬化学会)、高脂血症治療ガイド2004年版(日本動脈硬化学会)、糖尿病治療ガイド2006-2007(日本糖尿病学会)、高血圧治療ガイドライン2004(日本高血圧学会)、高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン(日本痛風・核酸代謝学会)、日本人の食事摂取基準(2005年版)

教材No. C-10

**【教材のねらい】**

・指導者用

各学会ガイドラインにおける食事療法の内容を整理したもの。

**【資料の使い方】**

対象者の健診結果に基づき適切に指導するために、指導者が理解しておく必要がある。