

## はじめに

今年も残暑が長々と続きましたが、ようやく待ちに待った過ごしやすい秋がやってきました。これまで安全のため屋外に出るのを控えていた人も、運動習慣をつけるチャンスかもしれません。



国立競技場の内側

## 糖尿病の食事療法 <④タンパク質>

今回は3大栄養素のうちタンパク質について取り上げます。食事で摂取されたタンパク質はアミノ酸として腸から吸収され、筋肉や内臓などの体の構成成分や、ホルモンや酵素などの体のはたらきを調節する物質の材料として使われます。

タンパク質は肉類・魚介類・卵・大豆製品・乳製品・穀類などに多く含まれます。動物性食品と植物性食品を組み合わせ、様々な食品からタンパク質を摂取するとバランスがよくなります。

糖尿病の食事療法における1日のタンパク質摂取量は、総エネルギー量の20%までとされています。例えば1日2000kcalの場合、15%の300kcalに相当するタンパク質は75gですが、これは食品の重さではないことに注意しましょう(お肉100gにタンパク質は約20g含まれる)。

高齢者では筋力低下(サルコペニア)を予防するためにも、タンパク質をとくに積極的に摂取する必要があると、毎食2品以上のタンパク質食品を取り入れることが勧められています。

一方、腎機能障害が進行した人は、むしろタンパク質摂取の制限が必要になる場合があるので注意が必要です。

## 糖尿病の検査<尿蛋白・尿アルブミン>

毎回の尿検査には、(+)や(-)で表示される尿蛋白定性の項目が入っています。糖尿病のある人もそうでない人も、(+)以上の陽性が3か月以上続く場合、慢性腎臓病(CKD)の可能性があります。(2+)以上の陽性の場合には、尿蛋白定量検査を行い、クレアチニン換算で1日の尿蛋白の推定量を測定することもあります。

尿アルブミン検査は、より微量の尿蛋白を調べる検査であり、尿蛋白定性が(-)~(±)でも尿アルブミン検査で陽性になることがあります。この尿アルブミン検査は糖尿病性腎症の評価に重要なので、糖尿病のある人は定期的に測定することが推奨されています。

## 高血圧の治療薬

本年8月に高血圧の治療ガイドラインが6年ぶりに改訂されました。今回の改定で血圧の目標値は年齢を問わず130/80mmHg未満(家庭血圧は125/75mmHg未満)になりました。高血圧を治療する目的は、将来の動脈硬化性疾患(心筋梗塞や脳梗塞など)の発症や腎機能の悪化などを予防することです。

高血圧の薬物療法は、カルシウム拮抗薬、レニン・アンギオテンシン系阻害薬、利尿薬、β遮断薬を基本薬剤として、併存疾患や副作用を考慮して選択し、必要に応じてこれらを併用し目標値を目指していきます。近年新たにアンギオテンシン受容体ネプリライシン拮抗薬(ARNI)やミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(MRA)の登場により、薬剤の選択肢が増えたため、これまで治療が不十分だった人も血圧を目標値まで下げられる可能性が高くなっています。

これから血圧が上がりやすくなる寒い時期を迎える前に、ご自分の血圧を改めて確認し、平均値が130/80mmHg以上の人は、塩分制限を含めた生活習慣を改善したり、薬剤の見直しについて主治医と相談してみることをお勧めします。