

本ガイドラインの読み方

CQ：推奨度(推奨グレード)を問う疑問として回答が可能な臨床的疑問
Q：「CQ」以外の臨床的疑問(推奨グレードは付さない)

CQ VII-1 食事療法は高齢者糖尿病でも非高齢者と同様に高血糖、脂質異常症あるいは肥満の是正に有効か？

【ステートメント】

● 高齢者糖尿病でも、適正な総エネルギー摂取量とバランスを図る食事療法は、高血糖、脂質異常症あるいは肥満の是正に有効である^[1~3] **【推奨グレード A】** (合意率 100%)

推奨グレード
 グレードA(強い推奨)
 グレードB(弱い推奨)
 グレードU(推奨するだけの根拠が明確でない)

策定委員会による投票によって決定し、70%以上の合意をもって採択

エビデンスレベルの階層構造

デザイン名称	英語/説明	エビデンスレベル
① MA/SR	Meta-analysis (メタ解析) / Systematic review (系統的レビュー)	
	質の高いMA/SR (下記をすべて満たす) ・バイアスリスクは低い ・臨床疑問に直接答えている ・研究結果はほぼ一致している ・誤差は小さく正確な結果である ・出版バイアスは疑われない	1+
	質の低いMA/SR 上記5項目のうち満たさない項目がある	2
② RCT	Randomized controlled trial (ランダム化比較試験)	
	質の高いRCT (下記をすべて満たす*2) ・バイアスリスクは低い ・臨床疑問に直接答えている ・誤差は小さく正確な結果である	1
	質の低いRCT 上記3項目のうち満たさない項目がある	2
③ 前向きコホート	Prospective cohort study	2
④ 事前設定 RCT サブ解析	Pre-specified sub-analysis of RCT	2
⑤ 後ろ向きコホート	Retrospective cohort study	3
⑥ ケースコントロール	Case-control study	3
⑦ 事後的 RCT サブ解析	Post-hoc sub-analysis of RCT	3
⑧ 単群試験	Single-arm (Self-controlled) trial	3
⑨ 横断研究	Cross-sectional study	3
⑩ 症例集積・報告	Case series/Case report	3

この文献のエビデンスレベルは？

文献

1) Espeland MA, Rejeski WJ, West DS, et al. Intensive weight loss intervention in older individuals: results from the Action for Health in Diabetes Type 2 diabetes mellitus trial. J Am Geriatr Soc 2013; 61: 912-922. **【レベル 1】**

アブストラクトテーブル

論文コード	対象	方法	結果	バイアスリスクは低い か (MA/SR, RCT 共通)	臨床疑問に 直接答えて いる (MA/SR, RCT 共通)	研究結果は ほぼ一致し ている (MA/SR のみ)	誤差は小さ く正確な結 果か (MA/SR, RCT 共通)	出版バイア スは疑われ ない (MA/SR のみ)
1) Espeland MA, 2013 RCT 【レベル 1】	65~76歳高齢2型糖尿病患者1,053人、45~64歳の中年2型糖尿病患者4,092人、アメリカ。	カロリー制限と身体活動量の増加により体重減少を促進し維持することを目的とした集中的な食事を含めたライフスタイル介入群と、糖尿病患者への従来の支援や教育群の比較。	高齢糖尿病患者は中年糖尿病患者よりもライフスタイル介入による平均体重減少率が大きかった。高齢糖尿病患者はライフスタイル介入によりHbA1cとウエスト周囲長の減少、HDLコレステロールの増加が若年者と同等かそれ以上に認められた。	はい	はい	—	はい	—

- CQごとに「ステートメント」、Qごとに「ポイント」を示している。CQのステートメントには推奨の強さとしての「グレード」を表記している。グレードは左記の3段階で表示している。
- ステートメントには、根拠となる文献(エビデンス)を引用している。CQのステートメントに引用された文献は、左記「エビデンスレベルの階層構造」に基づいてエビデンスレベルを決定し、各章末の文献・アブストラクトテーブルにそのレベルを表示している。
- グレードとエビデンスレベルは関連性があるものの、ステートメントの内容によってそれぞれ検討しているため、すべてに相関性があるものではないことに留意されたい。