



第68回 高齢者の低栄養対策

▼低栄養とは

わが国の健康づくりの目標である、健康寿命の延伸の方法のひとつに、要介護状態開始の先送りがある。最近では、要介護状態と健康状態の間にフレイル（虚弱）という状態を設定し、フレイル予防やフレイルから要介護状態への移行を予防するフレイル対策が取り組まれている。フレイルには、筋肉量が減る身体的フレイル、うつや認知機能低下による心理・認知的フレイル、閉じこもりや孤独による社会的フレイルがあるとされている。要介護状態発生には、筋肉量の減少が重要で、フレイルサイクルといって、不活発（動けない、動かない）⇒食欲低下⇒低栄養⇒筋肉量の低下（サルコペニア）⇒不活発、の悪循環があるとされている。最近では、口腔の健康であるオーラルフレイルの問題も言われている。歯の喪失、噛む力の低下、飲み込む力の低下で低栄養になりやすい。すなわち、高齢者で大事なものは、中高年で重視されているメタボ対策としてやせるのではなく、フレイル対策として、低栄養防止を介してやせないことである。

▼低栄養の判定

低栄養の簡便な判定方法は、体重の減少である。半年で、2～3kg以上体重が減少すること、体格指数（BMI）が18.5未満になることである（この体格を「やせ」という）。体格指数はキログラムで表した体重をメートルで表した身長で2回割ることで計算できる。150cm、50kgでは $50 \div 1.5 \div 1.5 = 22.2$ であり「やせ」ではない。この身長なら、41.6kg以下なら「やせ」になる。腰が曲がってくると身長が低めに測定されやすいので、体重減少の方がわかりやすい。そのほか、握力の低下、歩行速度の低下、身体活動量の低下、疲れやすさなども起こる。また、低栄養になると健診結果にも異常が現れる。血清アルブミン $3.8\text{g} / \text{dl}$ 以下（血液中のたんぱく質）、総コレステロール $150\text{mg} / \text{dl}$ 以下（コレステロールが低すぎるのが低栄養）、ヘモグロビン $11\text{g} / \text{dl}$ 以下（貧血の指標、高齢者では、成人と基準が異なる）等である。いずれも高齢者では、症状が出にくいので、検査してみないとわからないことが多い。



▼低栄養の防止方法

フレイル予防には、たんぱく質とエネルギーを十分にとることが大切である。70歳以上の1日の目標は、エネルギーが男性2,200kcal、女性が1,750kcalで、たんぱく質は、男性60g、女性50gである。一例では、ごはん（軽く3杯）、じゃが芋1個、卵1個、牛乳1～2杯、魚切り身1切（50～70g）、肉薄切り2～3枚（50～70g）、豆腐1/4丁と納豆1パック（80g）、野菜300～400g、みかん1個とリンゴ1/4くらいが一日量である。これに油大さじ1杯、砂糖大さじ1～2杯も加わる。高齢者でもしっかり食べないといけないのである。これでも日常生活では、わかりづらいので、①肉、②魚介類、③卵、④大豆製品、⑤牛乳・乳製品、⑥緑黄色野菜、⑦海藻類、⑧いも、⑨果物、⑩油を使った料理のうち1日7点は、摂るように、という目安もある。食べるときの工夫としては、噛みやすくする工夫（やわらかい食材、加熱調理、一口サイズ）、飲み込みやすい工夫（柔らかさ、とろみ）、調理の工夫（パン粥、介護食に栄養トッピング、多くの食材をいれたお粥、炊き込みご飯、マヨネーズ利用等）等がある。高齢者は欠食しないことが重要で、一度に多く食べられなければ食事回数の多いことや間食もよい。栄養補助食品利用もよい。食欲のわかない人には、エネルギーを増やすため、高エネルギー食材、食事回数の増加、間食、調理の仕上げにごま油やオリーブ油、はちみつ、ごま、マヨネーズの利用、栄養補助食品の使用等がある。たんぱく質を増やすには、高たんぱく質の食材（肉・魚・卵・大豆製品）、栄養補助食品の使用等がある。調理や環境の工夫では、味の変化（ソースなどで味の変化をつける）、食卓に変化（ゆったりと食べられるように）などの工夫方法がある。便秘の人は、水分不足も多いのでこまめな水分補給、水溶性食物繊維を含む食品（野菜、芋、果物等）、発酵・乳製品を摂ることが重要である。認知機能低下の人には、摂食時の声かけと観察、食事に集中するような環境づくり、視覚・嗅覚・聴覚に訴え、食事をする意欲を高める等が重要である。



鳥取大学医学部
環境予防医学分野
教授

尾崎 米厚
(おさき よねあつ)