



第144回 高齢労働者時代の体重管理の再考

▼メタボリック症候群対策と高齢労働者

職域における健康管理の中心課題として、これまでメタボリックシンドローム対策が重視されてきました。内臓脂肪蓄積は糖尿病、高血圧、脂質異常症を介して循環器疾患のリスクを高めるため、特定健診・特定保健指導の枠組みのもと、体重減少や腹囲管理を目標とした介入が行われてきました。

しかしながら、就労年齢の高齢化が進む現在、この前提をそのまま適用することには注意が必要になってきました。最近の疫学研究により、体格と生命予後との関係は年齢によって大きく異なることが明らかとなってきました。すなわち、中年期までは肥満が主要な健康リスクであるのに対し、高齢期においては「やせ」、特に低BMI(体格指数)や体重減少が、死亡や要介護発生の強い予測因子となることがわかってきました。

重要なのは、このリスク構造の変化が一時点で急激に起こるのではなく、段階的に進行する点にあります。おおむね65歳頃から、肥満の影響は徐々に減弱し、低BMIの有害性が顕在化し始めます。さらに75歳前後になると、その関係は逆転し、「やせ」や体重減少が主要な健康リスクとして前面に出てきます。このため、実務的には75歳前後を、体重管理の主軸が転換する境目として捉えることが妥当だと言えますが、個人差があるので、人によっては75歳よりも早くからやせや低体重に注意すべき状態になります。

▼高齢労働者とフレイル対策

この背景には、加齢に伴うサルコペニア(筋肉量と筋力の低下)や低栄養、慢性炎症といった病態が存在します。体重減少は単なる食事量の不足ではなく、筋肉量の減少と身体機能の低下を伴い、フレイルへと進行しやすくなります。フレイルは転倒や骨折、入院、要介護状態のリスクを高める前触れの段階であり、その予防は健康寿命延伸の観点から重視されています。このように、フレイルは、転倒災害などの労働災害の危険因子になるのです。

高齢者の調査からはフレイルの頻度は75歳以上で急激に高くなると言われていますが、これにも個人差がありもっと若い年齢からフレイルが始まる人もいます。定年延長や再雇用制度の普及により、70歳代やそれを超える労働者も増えています。したがって、職域においてもフレイル予防の視点を組み込んだ健康管理が不可欠となってきています。

▼一律の産業保健活動からの変換

今後の産業保健においては、労働者を一律にメタボリック症候群対策の対象とみなすのではなく、年齢と健康状態に応じた層別化が求められるということです。具体的には、40~64歳では従来通りメタボリック症候群対策を中心とし、65~74歳では肥満とやせの双方に配慮した「両にらみ」の対応を行うことです。そして75歳以上では、過度な体重減少の防止や筋力維持、栄養状態の確保を重視したフレイル対策へと重点を移行する必要がでてきたのです。

これらの視点を踏まえた定期健康診断データの活用が大切になります。BMIの単時点評価だけでなく、経年的な体重変化を把握することも重要になってきます。特に高齢労働者においては、意図しない体重減少(例えば6か月で2~3kg以上)は見逃してはならないサインと言えます。自覚症状がない場合にも、気づかないうちに体重減少が観察された場合は注意深くフォローアップする必要がでてきます。このような場合は、食生活実態を把握し、栄養状態や基礎疾患の精査につなげることも必要となってきます。また、フレイルの判定に有効と言われている握力や歩行速度といった簡便な身体機能指標を併用することで、フレイルの早期発見が可能となります。

▼フレイルによる労働災害の防止

職場環境の整備も重要になってきます。フレイルを有する労働者は、労働災害が起これば休業災害の可能性が高まります。食事の質や量を低下させるような働き方(長時間労働、不規則勤務等)への配慮も求められます。

産業保健関係者に求められるのは、「肥満かやせか」という二分法ではなく、「年齢やその労働者の状況に応じた最適な体重と身体機能の維持」という視点です。75歳前後を境に健康リスクの構造が変化するという認識を持ち、個々の労働者のライフステージに応じた健康管理を実践することが、高齢労働者時代の産業保健における重要な課題となるでしょう。



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)