

アルコールとの関連が指摘される 高齢者の過栄養・ 低栄養問題



名古屋大学医学部附属病院地域医療センター
(現地域連携・患者相談センター) センター長
名古屋大学未来社会創造機構教授
葛谷 雅文

高齢者が過栄養・低栄養の状態に陥ると、生活の質が下がり、様々な病気や症状を招くことにもなります。特に低栄養は、アルコールとの強い関連性も指摘されています。過栄養・低栄養問題の現状と対策について、高齢者の栄養問題を長年にわたり研究・調査している葛谷雅文教授を取材しました。編集部

● 低栄養との関係が指摘されるサルコペニア ●

超高齢社会を迎えている日本において、高齢者の治療に特化した「老年医学」は非常に注目されている研究分野です。私が第三代の教授を務める「名古屋大学老年科学教室」は1979年に開講されて以来、老年医学の臨床・研究や在宅医療モデルの構築など、健康寿命の延伸につながる医療の追究と、その基盤となる社会環境の構築に取り組んでいます。

高齢者医療は、一般成人に対する医療と多くの点で異なります。原因が分かれば治療できる従来の医療モデルでは、無数の慢性疾患、加齢環境、心理的な要素が合わさった疾病や障害を抱える高齢者に対して対応できません。さらに、高齢者医療は病院だけで完結するわけではないため、地域・在宅医療を含めて考える必要があります。高齢者の病気を診ることはもちろん、他の医療機関や福祉との連携、さらには高齢者を取り巻く社会システムの構築も、重要な研究課題です。

老年医学の研究分野の中で、特にみなさんに知っていただきたいのが

過栄養と低栄養

■ 過栄養…メタボリックシンドロームに注意

栄養過多が続く、それが健康障害に結びつくような状態。
・肥満から、メタボリックシンドロームを引き起こす原因に
・生活習慣病や動脈硬化などの健康障害が懸念される

■ 低栄養…高齢者は特に対策が必要

体の健康を維持するために必要な栄養が不足し、健康障害につながる状態。
・感染症、褥瘡(寝だこ)、フレイル状態などに注意
・筋肉の量が低下し、身体機能が低下するサルコペニアとも関連

成人になるとどちらにも注意が必要で、高齢者の方は特に低栄養への対策が必要となります。まずは、言葉の定義についてご説明したいと思います。

「過栄養」とは、栄養過多の生活を続け、それが健康障害に結びつくような状態を指します。成人が過栄養によって太ると、メタボリックシンドロームを引き起こす原因にもなり、生活習慣病や動脈硬化などの健康障害が懸念されます。

一方「低栄養」は、体の健康を維持するために必要な栄養が不足し、それが健康障害につながる状態のことを指します。低栄養との関連が指摘されている病気には、感染症、褥瘡(寝だこ)、フレイル状態などがあります。フレイルという言葉には馴染みのない人が大半かと思いますが、体がストレスへの耐性に弱くなっている状態のことです。高齢者の場合、合併症につながる可能性があります。

また、サルコペニアも低栄養との関係が指摘されています。サルコペニアは、筋肉の量が低下した状態のことを指します。症状としては、歩くスピードが遅くなったり、階段の昇降

が困難になることもあります。身体機能が低下するに伴い、生活の質が下がるの言うまでもありません。

● 社会的な要因から低栄養に陥ることも ●

過栄養となる原因ははっきりしており、食べ過ぎによるものがほとんどです。成人であれば年齢にかかわらず、過栄養は生活習慣病などを招くリスクがあります。むしろ私が問題視しているのは、高齢者が低栄養となる要因です。食べ過ぎて過栄養になるというように単純な図式ではなく、冒頭でお話ししたように社会的要因や精神的要因が絡むこともあるのです。

まず挙げられるのは、一人暮らしの高齢者が増えていること。家族や夫婦で暮らしているときちんと料理を作るのですが、一人暮らしになるとバランスの良い食事を摂らなくなる傾向があります。

あつてはしくはないことですが、貧困の問題もあります。経済的に苦しくなると、食費を削ることになります。残念なことに、貧困から低栄養となる高齢者の方も増えているよ

うです。また、不十分な介護も要因として挙げられます。介護の現場では人手不足が続いており、必要な介護が行き届かなくなると、寝たきりの人などが栄養不足に陥ることもあります。これは、早急に解決しなければならぬ社会問題です。

さらに、精神的な理由から低栄養になる場合もあります。たとえば認知症を患っていたり、うつ状態が原因で外出できなくなることがありますが、そうすると自由に買い物できないため、十分な栄養が取れず低栄養に陥る可能性があります。他にも、食べ物や気管内に入ってしまった誤嚥(ごえん)や窒息などの恐怖から、食事を摂ることを避けてしまうケースもあります。一度でも経験してしまうと、その苦しさがトラウマとなり、栄養不足を招いてしまうのです。

また、不幸にして周囲の方々が亡くなることによって、喪失感に襲われることもあります。身体機能の衰えを自覚することも、精神的な苦痛につながります。長生きした場合に、お子さんが先に他界してしまうこともあるでしょう。年齢を重ねるほど、精神的なダメージを受けやすくなるのです。

低栄養には、身体的な理由も考えられます。たとえば脚が不自由で歩行が困難な場合でも、買い物に行くのが難しくなってしまうと、腰痛・ひざ痛などもひどくなると、出かけるのを控えるようになるでしょう。

さらに、病気によって低栄養となることもあります。がんを発症していたり、循環器や呼吸器に問題を抱えていると、食欲がなくなることがあります。また、薬の副作用が原因で食欲を失い、低栄養となるケースも見受けられます。

これらのいずれかの理由で食欲が落ちた場合、栄養が不足してしまいがちになります。年齢のせいと自己判断せずに、かかりつけのお医者さんに相談するようにしてください。

● 良質なたんぱく質を積極的に摂取する ●

過栄養・低栄養の問題を考える際、いわゆる高齢者をひとくくりにするわけにはいきません。制度上は65〜74歳を前期高齢者、75歳からを後期高齢者と呼んでいます。この前期と後期で栄養に対する考え方を変えるべきなのです。

たとえば前期高齢者の方が過栄養となった場合、糖尿病になりやすい傾向があります。また、中性脂肪やコレステロールの値が上がってしまいう人もいます。前期高齢者は低栄養よりも過栄養に注意を払うべきでしょう。

一方で後期高齢者の場合には、ほとんど太ってしまうという人はあまりいません。75歳以上になると、むしろ低栄養のリスクが高くなります。前述したような低栄養に陥るさまざまな背景も、主に後期高齢者に見られる傾向なのです。

もう一つ、高齢者が低栄養に陥る大きな原因として「お年寄りや粗食にした方が長生きする」という、間違った認識が広く浸透していることが挙げられます。はたして昔のご長寿たちは、ご飯・みそ汁・めざしだけで長生きしたのでしょうか？もしそんな食事を続けていたとすれば、栄養不足で長生きすることはできません。

私は、高齢者だからこそ、しっかりと食べることを勧めています。食べたい物を食べて健康になる。そこそが長寿の秘訣であると考えています。ただし、好きなものだけを食

べ続けていては栄養が偏りますので、きちんとバランスを取ることが大切です。つまり、炭水化物・脂質・たんぱく質の三大栄養素をバランスよく摂ること。どれか一つに偏ると健康障害を招くおそれがあります。

厚生労働省のデータによれば、70歳以上になるとたんぱく質の摂取量が減っています。良質なたんぱく質を積極的に摂ることも、低栄養の防止につながります。

また、テレビ番組などで「高齢者ほど肉を食べなさい」と言われるのを見聞きしますが、たんぱく質の摂取が肉だけに偏るのは問題があります。実際、肉だけを毎日食べるのは難しいですよ。日本には良質な食材がいくつもあり、卵、魚、大豆なども立派なたんぱく源になります。たんぱく質の不足は前述したサルコペニアの原因にもなります。筋力が落ちると日常生活に支障をきたすので、気をつけたいところです。

● 65歳から75歳は 長寿のための準備期間 ●

ここまでお話ししてきたように、高齢者の栄養摂取については年代に

よって考え方を変える必要があります。特に65歳まではメタボ対策を、75歳からは低栄養対策を講じることが勧められています。その中間の65歳から75歳までの10年間はどのように過ごすべきでしょうか？

人は年齢を重ねるほど、いくつかの病気を併発しやすくなります。そのタイミングで低栄養が悪化すると、病気の回復が非常に難しくなってしまうのです。ですから、65歳から75歳までの10年間は、後期高齢者になる前の大切な準備期間として過栄養に注意を払いながら低栄養対策をしておきたい年代なのです。

なかには糖尿病などの代謝疾患を抱えている人、コレステロールを下げる薬を飲んでいる人などもあるでしょうから、対策の内容は一概に決められません。独学で判断せず、信頼のおけるかかりつけのお医者さんとともに対策を練るのがベストではないでしょうか。栄養状態が悪くなる前に、どのような生活を心がけるべきかをあらかじめ相談するようにしてください。お医者さんにとっても、腕の見せ所ではないかと思えます。

あまり知られていませんが、日本動脈硬化学会は「冠動脈疾患のないではありませんが、飲むからには正しい知識が必要です。サプリメントはあくまでも健康補助食品です。栄養状態が改善すると言いきることはできません。食材から得られる効果に比べると、それほどの効果は見込めないのです。

それでも飲むという場合は、事前にかかりつけのお医者さんに相談するべきでしょう。サプリメントに頼り過ぎた結果、偏食になることも考えられます。栄養素を含んだ食材をバランスよく、しっかりと食べるようにしてください。

また、記憶障害の一つである健忘症候群のリスクもあります。それほどに、ビタミンB₁は大切な栄養素なのです。豚肉や豆類、胚芽米や玄米などに多く含まれているので、取り入れてみてください。

繰り返しになりますが、「高齢者ほど粗食の方が長生きする」というのは誤った考えです。食事の際にお酒を飲む場合も、食事のバランスに気をつけていただきたいです。

アルコール依存の傾向がある人ほど、食事をとらずお酒だけを飲む「アルコールオンリー」になりやすいようです。それでは栄養のバランスが取れず、必要なビタミンを摂取することができません。ビタミンの欠乏からも健康障害につながってしま

75歳以上の方にとって、コレステロールを低下させる意義があるかは明らかではない」と報告しています。これはメタボについても同様ですが、ある一定の年齢を過ぎたら、若い時ほどはコレステロール値を意識する必要がないということです。

コレステロール値を意識し過ぎた結果として、たんぱく源である肉や卵を控えてしまうことがよくありますが、後期高齢者の方にとっては、かえって危険を及ぼすこともあります。ただし、狭心症や心筋梗塞などに罹患している場合は、後期高齢者になってもコレステロールを下げる努力が必要となります。

こうした正しい知識を身につけ、ご自分に合った食事を楽しんでもらいたいです。そこそが、低栄養対策につながるのです。

● 「アルコールオンリー」は 低栄養の原因となる ●

次に、アルコールと過栄養・低栄養の関係について解説します。一般的に、年齢を重ねるとお酒の量は減っていきます。若い頃と同じ飲酒量をキープできるのは、アルコール

量です。少量から中等度のアルコール量であれば、動脈硬化の予防効果があることもわかっています。問題は、適度なアルコールの量に個人差があるということです。体質だけでなく、持病の有無など健康状態によっても異なるでしょう。はたして自分にとっての適量が1日に日本酒1合なのか、それとも違うのか。自分の体と相談しながら決めてもらいたいですね。

また、アルコールには食欲を増進させる効果もあります。食べ過ぎは問題ですが、食欲不振の人にとっては、アルコールがサポート役になることもあります。アルコールと上手に長く付き合っていけるよう、自分に合った楽しみ方を見つけてください。

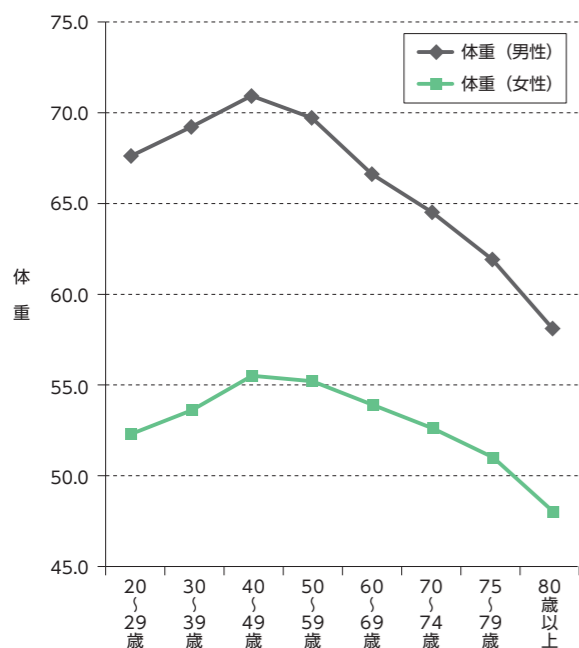
● 高齢者はBMIよりも 体重の変化に注意 ●

栄養の問題を考える際に、BMIを気にする人も多いようです。その関係性は後述するとして、まずはBMIについて説明します。

BMIはボディ・マス・インデックスの略で、「体重(kg)÷身長(m)の2乗」で計算します。日本肥満学会は

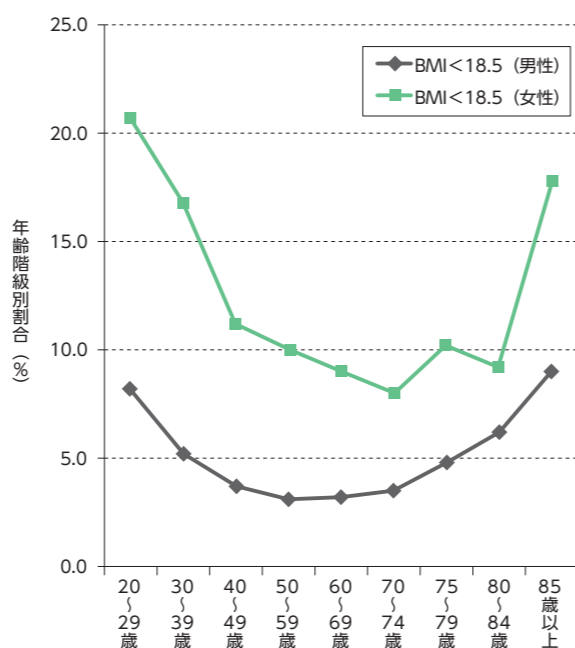
年齢階級別にみる BMI と体重の変化

図表 3 体重 (kg)



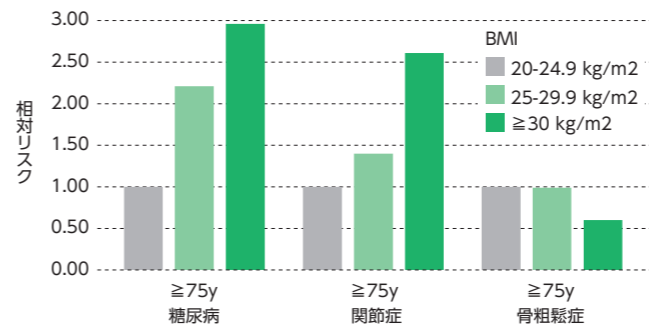
出典：平成28年 国民健康・栄養調査より

図表 2 やせ (BMI<18.5) の割合



出典：平成28年 国民健康・栄養調査より

図表 1 後期高齢者の肥満と疾病発症



出典：Janssen I. Obesity. 2007;15:1827-1840.

22を標準としており、25を超えると肥満という基準を定めています。BMIでわかるのは、あくまでその人の体格です。体格は人それぞれで、BMIが高いから、低いからといって、必ずしも過栄養・低栄養に結びつけられるものではありません。

ただ、75歳を過ぎた後期高齢者では、BMIが高いと糖尿病を発症しやすいというデータがあります(図表1)。同様に関節症になりやすいという調査結果も出ています。興味深い

のは、骨粗鬆症のリスクが下がるといふ逆説的なデータもあることです。

高齢者のBMIと疾病との関係は、海外からも報告されています。BMIが高くなるにつれ糖尿病、高血圧、心疾患のリスクが高くなり、骨粗鬆症のリスクが低くなっています。

しかし私は、後期高齢者にとってBMIはそれほど重要な指数ではないと考えています。日本では、乳児を除くすべての年代で、同じ数値を基準にしています。ですが、年齢を重ねるほど、人間は身長が縮んでいきます。若い頃と同じ体重の場合、身長が縮んだ人は「肥満」に近づいてしまいます。そうしたことから、高齢者にとっては必ずしも当てはまらない基準だと言えますし、高齢者にとってベストのBMIは22ではなく24~25にするべきと考えています。

とはいえ、BMIが18しかなくても元気で、たくさん食べるといふ人もいます。いわゆる「やせ」はBMIが18.5以下のことを指しますが、後期高齢者ではその割合が上がっていきます(図表2)。その年齢になると、誰でも自然と痩せてしまうものなのです。このデータも私が「後期高齢者はBMIをあまり気にしな

くてもいい」と主張している理由の一つです。高齢者の方は、BMIの数値は参考程度で良いのではないのでしょうか。

むしろ、後期高齢者になったらBMIよりも体重の変動を気にするべきでしょう。少なくとも毎週1回は体重を測るようにして、健康のバロメーターにしてもらいたいです。後期高齢者では少ないのですが、体重が増えた場合は要注意です。生活習慣病のリスクが高くなりますので、体重が上がらないように注意してください。

年齢を重ねると、体重が下降する傾向にあります(図表3)。体重が落ちている原因が低栄養によるものかもしれません。もしくは、病気による体重減少である可能性もあります。体重はそれらに鋭敏に反応しますので、後期高齢者ほど気にしてほしい数値なのです。体重が少しずつ落ちていくのは、体から黄色信号が出ているとも言えます。

体重を測ったら、ノートなどに記録してください。そして異変を感じたら、そのデータをかりつけのお医者さんに見せ、相談するのも良い手段だと思います。

を飲み続けるのは良くないですね。適量で済めばいいのですが、夜まで飲んでしまうと、それは明らかに飲み過ぎです。

私はほぼ毎日お酒を飲んでいますが、翌日のことを考えると深酒はできません。酔っぱらうことはほとんどなく、食事の際にたしなむ程度にしています。若い人たちと飲んでいても、最後まで無理に付き合わず、自分のペースを考えて途中で席を立つことがほとんどです。私も還暦を過ぎましたので、自分なりにお酒の量を調整するようになりました。

不思議なことに、適量を心がけるようになってからは、以前よりもお酒のことが好きになりました。飲み過ぎていたころのように、食欲不振に陥ることもありません。適正飲酒がお酒と長く付き合う秘訣であるところを、私自身としても実感しているところです。

● 情報に惑わされず
正しい知識を身につける ●

人間が健康的に生活していくためには、必要な栄養を摂ることが欠かせません。ただし、栄養の種類や必要な量は、年齢や生活環境などに

もし原因が低栄養にあるならば、体重が落ちないように努力する必要があります。先ほども述べましたが、食欲を増進させるため、適量のお酒の力を借りるのも良い考えではないのでしょうか。

● お酒を一生楽しむために
自分なりの適量を知る ●

高齢者の低栄養を防ぐには、なるべく孤独にならないことが大切です。その手段としても、アルコールのメリットは積極的に活用するべきではないでしょうか。

お酒を飲むと楽しくなりますし、食事がおいしくなり、会話も弾みます。ただし、長く楽しむためには自分に合った量を飲み続けること。それが、お酒と友達になる秘訣ではないでしょうか。

飲み方によっては、お酒が悪魔に変わることもあります。過栄養・低栄養のどちらのリスクも考えられるので、飲み過ぎには注意してもらいたいですね。

周りに「飲み過ぎだよ」と注意してくれる人がいるのが理想ですが、いなかったとしても、昼間からお酒によって大きく異なる場合があります。だからこそ、栄養に関する正しい知識を身につけてもらいたいです。特に高齢者の方は、医療機関のサポートを活用し、栄養状態を見直してみることが大切です。

一方で、高齢者のみなさんや、医療機関、福祉の職に就く方々に、栄養に関する正しい知識を身につけてもらうことも、私の使命だと考えています。とりわけ患者さんにとって、専門家の一言は多大な影響をもたらします。そのことを肝に銘じ、高齢者の栄養問題に今後も取り組んでまいります。

〔注〕
ウエルニッケ脳症：ビタミンB₁の不足によって起こる脳の病変。運動失調や意識障害、眼球運動障害を引き起こす。主な原因として、栄養不足やアルコールの過剰摂取などがある。

■ くずや・まさふみ

1956年生まれ。専門分野は老年医学、栄養・代謝、サルコペニア、動脈硬化、認知症、地域在宅医療。名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学分野教授、名古屋大学医学部附属病院地域医療センター(現地域連携・患者相談センター)センター長(兼務)、名古屋大学未来社会創造機構教授、名古屋大学未来社会創造機構構長補佐など歴任。