

## 第13回府民健康フォーラム

### ～私たちの暮らしと薬・検査・栄養～

開催日：平成29年11月12日（日）

会場：ブリーゼプラザ 小ホール ブリーゼタワー 7F

主催：（公社）大阪府栄養士会・（一社）大阪府薬剤師会・（公社）大阪府臨床検査技師会

後援：大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市



#### 基調講演「健康寿命延伸のためにロコモ・フレイルを知ろう」

講師（一社）大阪府医師会  
会長 茂松 茂人先生  
日本における人口構成の推移は、世界に比べて急速な高齢化と人口減少が進んでおり、2050年には高齢化率は36%（3人に1人）に達すると予想される。また、平均寿命と健康寿命の差は、男性で約9年、女性で約13年差があり、超高齢化の日本において平均寿命以上に健康寿命を延ばすことが重要である。

フレイルとは、「加齢とともに心身の活力が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態（厚生労働省）」である。

フレイルの診断は、1）体重減少：6か月で2～3kg、2）主観的疲労感：ここ2週間わけもなく疲れる、3）日常生活活動の減少：軽い運動、体操（農作業含む）、定期的なスポーツ等をしていない、4）握力低下：男性26kg、女性18kg未満、5）身体機能（歩行速度）の減弱：1m/s未満、以上の5項目のうち3項目が該当するとフレイル、1～2項目が該当すると前段階であるプレフレイルとなる。高齢者のフレイルとは、加齢に伴う変化や疾患やストレスなどの影響で、身体的（低栄養、転倒の増加、口腔機能低下等）、社会的（閉じこもり、偏食等）、精神的（意欲、判断力や認知機能低下、うつ等）フレイルが重なりあった状態を言う。また、フレイルは適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能である。フレイルの治療は、1）骨格筋形成・維持（タンパク質の摂取、タンパク質の合成・分解の抑制、必須アミノ酸ロイシンの係り）、2）レジスタンス（抵抗）運動である。

栄養面では、筋肉や骨を作るための栄養素の摂取と規則正しい、バランスの良い食事が基本である。

ロコモティブシンドロームとは、「運動器の障害によって介護・介助が必要な状態、またそうなるリスクが高くなっている状態」である。ロコモ対策は「人がいつまでも歩けること」を支援することである。介護が必要となる理由は、「骨折・転倒 9.3%」と「関節疾患 12.2%」の運動器の障害によるものが約2割を占める。また、ロコモとなり歩行できなくなると活動性が低下してフレイルにもつながる。当座の目標「立つ、歩く、転ばない」、生活の工夫（杖、体重、作業時間、姿勢）を行い、身体レベルに合わせたロコモーショントレーニング（片脚立ち、スクワット、その他のトレーニング等）などを取り入れることが重要である。

講演 I 「高齢者の臨床検査」  
講師 大阪医科大学附属病院  
中央検査部 繁 正志氏  
臨床検査の基準範囲は20～65歳の健常者が対象であり、高齢者の健常者の幅が極めて大きく個体差が極めて多いために、基準値に当てはまらないことがある。

#### 講演 I 「高齢者の臨床検査」

講師 大阪医科大学附属病院

中央検査部 繁 正志氏

臨床検査の基準範囲は20～65歳の健常者が対象であり、高齢者の健常者の幅が極めて大きく個体差が極めて多いために、基準値に当てはまらないことがある。

高齢者の臨床検査の特徴は、1）検査値の変動幅が大きい、2）複数疾患に罹患していることで値が修飾される、3）疾患の症状や徴候が非典型的になりやすい、4）採血条件が変化しやすい、5）薬物の影響を受けやすい、どこまでが健常者として取り扱っていいか非常に難しい。高齢者検査結果の解釈は、1）可能な限り、前回値と比較する、2）基準値より少し外れて値を直ちに病的と判断しない、3）基準値範囲でも、徐々に一方向へ変化している場合は注意する。また、高齢者のフレイルの診断基準の中に「筋肉の低下」があり、これをサルコペニア

(筋肉減少症)という。この原因は加齢によるもの(一次性)、栄養障害や身体を動かさない、運動不足によるもの(二次性)がある。では、年をとると、なぜ筋肉が減少するのか?一次性サルコペニアの原因の一つとして、注目されているのが「炎症」である。血液検査で、栄養と炎症の項目について絞ってお話しすると、栄養の指標はアルブミンであり、アルブミンが少なくなると、①栄養失調の状態、②水分調整ができない、③抗生物質などの薬物の効果がでにくい、④筋肉や皮膚の再生力や免疫力が低くなる、アルブミンが高くなるのは脱水時くらいで、BUN、Na、Clも併せて高値になる。アルブミンの読み方は、手順1:低値か高値(脱水)かをチェック⇒手順2:他の検査値を併用し原因を絞り込む⇒手順3:検査値の推移を見る。アルブミンが低値の場合は、アルブミン値=流入量-消費量となり、合成の低下(肝臓の病気、栄養失調など)または消費の亢進(炎症性疾患、蛋白の体外喪失など)かを考える。続いて、炎症の指標は炎症マーカー(白血球数、CRP等)である。炎症マーカーとは、炎症の有無や重症度を反映し、炎症の診断や経過観察に役立つ臨床検査の総称。急性炎症時に変動する主な検査項目で、問題点はどの臓器、どの部位の炎症かが不明であり、数値が必ずしも重症度と一致しないことである。ただし、血液検査はあくまでも補助的な指標で、基準範囲もあくまで目安であり、個人データの推移もみる。

## 講演Ⅱ「ロコモティブシンドローム・フレイルを漢方的に考える」

講師 (一社)大阪府薬剤師会

理事 杉本 幸枝氏

未病とは、健康から病気(介護)へ向かっている状態のことである。健康な状態から、オーラルフレイル期(食べにくい、飲み込みにくい、話にくいなど)⇒サルコ・ロコモ期(よくつまづく、こける、腰痛など)⇒フレイル期(疲れやすい、体重減少、握力低下など)の未病の症状が出現して病気となる。また、五臓(肝臓、心臓、脾臓、肺、腎臓)のバランスの乱れなども影響する。

健康寿命延伸のための7か条は、①からだを動かすこと、②バランスよく食べること、③適切な時間眠ること(お昼寝は30分まで)、

④毎日何度か笑うこと(笑ったふりでもOK)、⑤口をきれいにしておくこと(時には、歯科受診)、⑥お腹をきれいにしておくこと(食べたらず)、⑦深い呼吸をすることなどを行い、重症化を予防する。

## 講演Ⅲ「ロコモ・フレイル予防のための食事で大切なこと」

講師 (公社)大阪府栄養士会 管理栄養士  
山崎 綾子氏



70歳以上の高齢者の食生活は、エネルギーやたんぱく質が不足している傾向にある。

食事は主食、主菜、副菜をそろえてバランスよく、筋肉を増やすためには体重1kgあたり1.2~1.5gのたんぱく質を摂り、たんぱく質を多く含む食べ物(肉、魚、卵、豆腐、大豆製品など)を積極的に摂り入れる。すぐに食べられるたんぱく質が豊富な食品(卵、豆腐、納豆、魚の缶詰、レトルト食品、かまぼこ、卵豆腐、ハム、チーズなど)を常備しておくことが低栄養による体力低下を防止できる。また、骨折しにくい体をつくるためには、骨を強くするのに欠かせない栄養素(カルシウム、ビタミンD、ビタミンK、たんぱく質)を取り入れることである。カルシウムを摂取するには、1)乳製品をとる、2)丸ごと食べられる魚を食べる、3)乾物利用の常備菜を作り置くことである。

日々の食事を美味しく楽しく食べるための工夫として、①少量ずつ多くの食材をとる、②香辛料をきかせる、③酸味を生かして食欲を刺激する、④野菜は加熱して食べる、⑤味付けに変化をもたせて、適温で食べる工夫をする、⑥彩りを考えておいしそうに盛り付けるなどがある。サルコペニアを予防するためには、食事と運動が必要である。65歳からは「食べること」が最善の老化対策であり、ロコモ・フレイル予防のための食生活は、とにかく、美味しく、楽しく食べましょう!できればバランスよく。食べる量や体重が減ってきたら要注意である。

(文責 福祉 高田敬子)