

2019ヘルスサポート学会

「住民主体の健康寿命の延伸と専門職支援の在り方」

神奈川県立保健福祉大学学長 中村丁次

栄養の立場から

健康寿命とは、病気や障害の有無にかかわらず、残された機能を活用して、できる限り自立した生活を営み、幸福感を感じて元気に生きていくことを言う。つまり、健康寿命の延伸は「病気を予防、治療を目的にするのではなく、自立できる機能を維持する」ことである。介護のお世話になる要因には、1) 過剰栄養による肥満、生活習慣病の後遺症と2) 低栄養による衰弱、転向、骨粗鬆症、貧血がある。従って、健康寿命の延伸には、65~70歳まではメタボ対策のために「腹八分目に食べる」、その後はフレイル予防のために「しっかり食べる」ことへの転換が必要になる。

既に慢性疾患を起こした患者さんの高齢化も新たな問題を起している。例えば、高齢糖尿病患者さんは、アルツハイマー、認知機能低下、ADL低下、転倒、骨折など老年症候群やフレイルが起こりやすく、高齢糖尿病患者にフレイルの合併者が多く、合併すると介護度が増すと同時に死亡率も高くなる。ヘモグロビンA1cが8.0%以上になると糖尿病の各種合併症が起こりやすくなるが、7.0%未満になると骨折、転倒が多く、フレイルにもなりやすい。

性、年齢、さらに健康状態や疾病状態が同一だとしても、同じ食事療法は存在しないと考えるべきである。個々の高齢者が持つ遺伝子情報、臨床検査、健康障害リスク、発症リスク、栄養リスク、さらに生活習慣、薬物等を総合的に考慮して適正な栄養や食事を決定する必要が出てくる。対象者個々の栄養アセスメントを十分に行い、多職種と連携した包括的なケアプランを作成し、疾病リスクと栄養リスクを考慮し、心身の機能を維持すべき食品の選択、調理、加工、さらに自他覚症状を改善すべき機能性食品等を適正に活用することが、これから管理栄養士の役割になる。