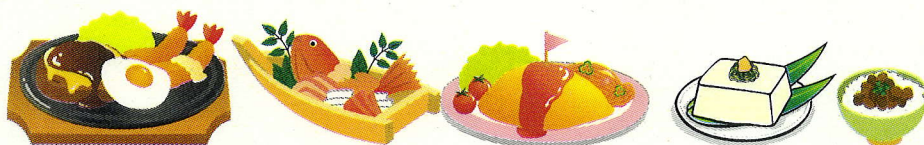


教えて
長谷川先生!

『栄養管理のベネフィットってなあに?』

高齢者こそ、タンパク質

最近の食品の表示や宣伝などで、「タンパク質〇〇g含有」などの記載がある物が増えています。古いイメージだとどうしても、タンパク質の補助食品≡プロテイン≡ボディビルダーなど特殊な人たちが利用する物、と考えがちですが、実は高齢者こそ補助食品を利用してでもタンパク質を**積極的**に摂りに行く必要があります。実際高齢者のタンパク質摂取量は若年の方に比べておよそ3/4程度であるという報告もあります。更に、「高齢者は、一定量のタンパク質を摂取しても、筋肉をつくる能力が低下している場合があるので、より多くのタンパク質を摂取する必要がある」と主張する人たちもいます。実は糖尿病の患者さんでも、筋肉がインスリンの作用点であることから、**筋肉量の低下は糖尿病を悪化**させることが知られています。



高齢者の場合タンパク質の必要量はおよそ1日60g程度と言われています。肉だと200g程度・豆腐だと約4丁必要で、単独の食品のみで必要量を摂取するのはなかなか難しいものです。肉や魚などの摂取を心掛けるのもさることながら、卵や納豆・豆腐・きな粉といった大豆を使った食品や乳製品などを組み合わせ、場合によっては補助食品も併用してたんぱく質の摂取量を確保し、**筋肉量の低下を最小限に抑える**ことも、**健康寿命**を確保するうえで今後必要になる事と思われます。

また、運動療法の併用も必要で、食物から摂取したタンパク質が筋肉でより良く利用できるようになるのを助けるために**運動を習慣**として行うことが望ましいです。この場合、いわゆる有酸素運動よりもいわゆる筋力トレーニングであるレジスタンス運動の方が望ましいです。ただ高齢者の方では併存疾患や筋骨格系の問題により運動療法そのものやその強度を制限したほうが良い方もおられます。実施の際には**かかりつけの先生**とご相談いただくことをお勧めしております。(糖尿代謝・内分泌・腎臓内科 長谷川)



NST 委員会では、院内外の皆様へ「栄養」に関する情報を発信し共有するためにNST 通信を発行しています。

今年度はNST 勉強会で講師をご依頼していた先生方に講義に代えてご執筆いただいています。

< 今号のメニュー >

*** 栄養管理のベネフィット**

教えて 長谷川先生

長谷川浩司先生

*** 感染制御を行う上で**

栄養が重要な理由について

小野寺健士さん

*** 気になる Word**

WHO 減塩に関するファクトシート

減塩についての誤解より抜粋

☆ 低栄養・サルコペニア・過剰栄養・経管栄養管理など栄養管理上の課題がある患者さんの栄養療法でお困りのことがございましたら、どうぞお気軽に NST へご相談ください。

< お問い合わせ先 >

入院:病棟担当栄養士

外来:NST 外来 外科齋藤先生

感染制御を行う上で栄養が重要な理由について

栄養サポートチーム(NST)、感染対策チーム(ICT)、今や多くの医療機関で活動中の比較的聞き慣れた2つのチーム。しかしながら、感染対策チームのメンバーが栄養の役割を、栄養サポートチームのメンバーが栄養の感染制御への効果を、意外なことに十分認識していない現状は少なからずある。今回はその現状を皆さんも含め、感染制御における栄養の力を説明していきたいと思う。

あらゆる疾患や治療において、患者の生体は侵襲を受ける。この侵襲に打ち勝つために、ヒトは生体反応を適切に生じさせなければならない。そこで必要になるのが栄養である。ところが、大概は栄養投与をしなくてもやり遂げてしまう。それは、我々の体に蓄えられた栄養を切り売りしているからである。では、すべての患者はこの貯蔵栄養を大量に持っているのか？

入院患者においては、幸か不幸か体重が増えて仕方がないということは少なく、むしろ減ることが多い。病院食は、綿密に計算された食事メニューであるが、疾患によるもの、運動不足、不安等で食欲低下、食事摂取量低下を招きやすい。さらに、癌や炎症性疾患は生体の代謝・異化を亢進させる。入院生活はダイエットを実現できる素晴らしい場…であるはずがない。入院中に侵襲にさらされている時こそ栄養が必要なのに、外からの摂取が不足し貯蔵栄養が減りやすい環境にある。

一般的な維持液の経静脈投与がしばらく続く場合は、エネルギー投与量としては不足しがちで、激しい栄養不足に陥る可能性がある。脂肪が消費されれば、次に筋たんぱく質がエネルギー源とされ、筋力が低下し、転倒・転落のリスクにもなりうる。経静脈栄養に比べ、経口・経腸栄養は、感染防御能維持に有利である。経腸での栄養管理は、感染症を起こす(起こしている)細菌を排除するために働く白血球の活性を高め、サイトカインの産生を促し、腹腔内の感染、全身への細菌の移行と全身性の炎症反応を抑える。その他、血管内皮細胞、腸管免疫、肝臓の免疫細胞にも良い影響を与え、全身の感染症を抑制する。

適切な栄養療法なしに、重症患者の良好な予後は期待できない。

特に、経口・経腸摂取については、患者の貯蔵栄養の不足分を補い、感染防御能を維持する上で非常に重要なものであることをぜひ再認識し今後も患者さんの経口摂取に拘っていただけると幸いです(当然誤嚥等にも注意しながらですが…)



その「ひとくち」が患者を感染症から守ることに繋がるかもしれません。(感染対策室 小野寺健士)

気になるWord WHO 減塩に関するファクトシート 減塩についての誤解より抜粋

- ・「汗をかく暑くて湿度の高い日はもっと塩分が必要」というのは誤解！汗で失われる塩分は少なく蒸し暑い日も余分な塩分は不要。多くの水分補給は重要。
- ・「海塩は精製塩と違って体に良い」というのは誤解！単に「天然」であるというだけで優れているわけではなく製造された塩と同様に塩中のナトリウムは健康に悪い結果をもたらす。
- ・「調理中に加えられる塩(調味料)が主な摂取源」というのは誤解！多くの国で食事の塩の約80%が加工食品に由来している。
- ・「塩味の多い食品は塩辛い。」というのは誤解！砂糖等が混ぜられると塩味を覆い隠してあまり塩辛く感じない場合もある。食品ラベル(栄養成分表示)を読むことが重要。
- ・「高齢者だけが塩の量を心配する必要がある」というのは誤解！どの年齢でも塩を食べすぎると血圧が上昇する可能性がある。
- ・「塩分を減らしすぎると健康に悪い可能性がある」というのは誤解！塩分を含む食品が非常に多く、健康を害するほど塩分を少なく食べることは非常に困難である。

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>

【編集後記】

血圧の上がりやすい寒い時期は特に減塩について正しく理解して実践しましょう！感染症対策としては美味しく食べて趣味に勤しみ楽しく体を動かして心と身体の栄養状態を整えたいです。(小林)