



西新潟中央病院

NST NEWS 第110号

NST: Nutrition Support Team

発行日：2023年11月8日

担当：NST委員会

編集：栄養管理室

連絡先：内線 1302

NSTミニレクチャー第79回 ～高齢者の栄養療法について～



月に1度の栄養の勉強、NSTミニレクチャーのコーナーです。

今回のテーマを書くにあたって入院している患者さんの平均年齢を調べてみました。高齢者が多い印象でしたが、平均は、58歳でした（イメージ通りでしたか?）。そこでNSTが介入した患者さんで調べてみると、昨年度は平均78歳。栄養介入が必要な患者さんは高齢な方が多いのかもしれませんが、MNA[®]、MNA[®]-SFについて詳しく知りたい方は、無料でダウンロードできるため、WEBで調べてみてください。今回は高齢者の栄養療法についてお話ししていきます。

高齢者の栄養学的特徴

体組成変化：体重は加齢に伴い減少することが多く、BMI18未満の割合が増加。体組成としては骨格筋量の減少、骨密度の低下が生じる。加齢による筋肉量の減少は、下肢の抗重力筋に生じやすく、特に速筋繊維が影響を受けやすい。筋肉量の減少分は脂肪に置換され、水分含量の減少につながる。一般成人の体内水分量は体重の60%程度だが、高齢者では50%程度まで減少し、脱水になりやすくなる。腎血流量、腎機能も低下し、水分調節機能が低下します。

代謝の変化：筋肉などの除脂肪量の低下に伴い、基礎代謝量は低下。また加齢に伴い身体活動量が低下し、活動によるエネルギー消費量も低下。消化吸收機能は加齢に伴う大きな変化はないが、腸内細菌叢が変化。また加齢に伴い、たんぱく質摂取後のタンパク合成能が低下。多くの高齢者では加齢に伴うインスリン分泌能の低下、身体活動量の低下、筋肉量の減少に伴うエネルギー消費量の減少、内臓脂肪蓄積などによる末梢組織でのインスリン抵抗性の増大などにより、耐糖能は低下します。

その他の変化：食欲、口腔機能、咽頭機能の低下、経口摂取量の低下などが見られます。

高齢者の栄養アセスメントツール



MNA[®]：(Mini Nutritional Assessment)の略で18項目から構成される65歳以上の高齢者を対象とした栄養スクリーニング・アセスメントツールです。食事摂取量、体重変化、身体機能、BMI、疾患などによるストレス、健康観など幅広い項目を含んでおり、栄養アセスメントツールとしての側面も。アセスメント部分の評価まで行おうとすると所要時間がかかってしまう側面もあります。点数によって、「低栄養」「低栄養のリスクあり (At risk)」「栄養状態良好」を判定できます。

MNA[®]-SF：(Mini Nutritional Assessment-Short Form)の略で、MNA[®]のスクリーニング部分を独立させたもの(6項目)として開発されました。高齢入院患者、施設入所者、在宅高齢者の予後予測に使用可能です。MNA[®]同様に「低栄養」「低栄養のリスクあり (At risk)」「栄養状態良好」を判定できます。