

がん患者は高たんぱく食を

がん社会 を診る

中川 恵一

んぱく質の摂取量が多い人は少ない人と比べて全死亡率が約3割低く、がん死亡率も6割も低かったというデータもあります。

高齢者の健康寿命を左右するサルコペニア（加齢による筋肉量の減少および筋力の低下）の予防にも十分なたんぱく質は欠かせません。中高年の読者には「運動、筋トレ、高たんぱく食」の3点セットがお薦めです。

私たちの体になくてはならない栄養分のうち、たんぱく質、脂質、炭水化物を3大栄養素といいます。特にたんぱく質は、内臓、筋肉、骨、皮膚など体の組織を作る主成分です。加えて、様々な酵素やホルモン、セロトニンやドーパミンといった神経伝達物質、ウイルスなどから体を守る抗体もたんぱく質の一種です。十分にたんぱく質を摂取することは健康の維持に欠かせません。

66歳以上の年齢層では、た



イラスト 中村 久美

質摂取量は、ダイエットブルーなどの影響でここ20年くらいに減少しています。

1日当たりのたんぱく質摂取量は、日本が豊かになった高度成長期に急上昇し、1995年に81・5gとピークを迎えました。その後も2000年くらいまでは80g前後を維持していましたが、19年は71・4gと激減。これは戦後間もない1950～60年とほぼ同じ水準です。

日本人の食事摂取基準におけるたんぱく質の目標量は、デスクワークがメインで身体活動量が普通の50～64歳の男性の場合に91～130gとされていますから、不足は明らかです。ダイエットのために肉などの摂取を控えるが筋肉が減って基礎代謝が低下する結果、かえって太りやすくなりますから要注意です。

日本人のたんぱく質不足は

もっと知られてよい問題ですが、がん患者にとってはさらに切実な問題です。がん患者では、サルコペニアが起こりやすく、進行がん患者の約半数で筋肉の減少が認められています。

筋肉が減ると再発のリスクが高まるだけでなく、生活の質も低下し、末期がんにみられる倦怠（けんたい）感にもつながります。

進行がん患者が激やせする「悪液質」では、がん細胞が作る「サイトカイン」という物質によって、食欲が抑えられます。このサイトカインは筋肉も減らし、急激な体重減少を引き起こします。

悪液質による激やせはすい臓がん、胃がん、食道がん、肺がんなどで多くみられますが、乳がん、前立腺がんなどでは起こりにくい傾向があります。有酸素運動、筋トレ、高たんぱく食の3点セットは、一般人以上にがん患者にオススメです（東京大学特任教授）