

## 演題「入院高齢者の摂取栄養状況が栄養状態の改善に及ぼす影響」

高齢者では、在宅のみならず入院患者でも、低栄養状態に陥る危険性が高いことが知られている。

低栄養状態では、褥瘡の発症や免疫力の低下、感染症罹患のリスクが増大する。入院高齢者のQOLを高めるためには、低栄養の改善が重要であり、個々人への適切な栄養管理が必要である。そのためには、病院で提供された食事が個々の患者さんにどの程度摂取されたか、また、摂取栄養素が栄養状態の改善にどのような影響を及ぼすのかを把握する必要がある。

そこで、高橋病院(療養型病床群)に入院された高齢者を対象に、食事摂取調査・身体計測・血液検査を行い、摂取栄養状況が栄養状態の改善に及ぼす影響を調べた。

### 【検査方法】

平成13年9月～14年3月に入院した急性期を除く高齢者18名を対象とした。(男性2名女性16名、平均年齢 $86.8 \pm 6.7$ 歳、身長 $148.3 \pm 8.6$ cm、体重 $42.4 \pm 8.8$ Kg、BMI $19.2 \pm 2.9$ Kg/m<sup>2</sup>)。

入院時に身体計測・血液検査を行なった。

提供病院食はそれぞれの病態・状態に応じて従来からの食種を主治医の指示に従い提供した。食事摂取量は毎食、病棟看護婦により、主食と副菜を目分量で調査した。2ヶ月後、同様の身体計測、血液検査を行った。

摂取栄養量は、提供献立の栄養量と食事摂取量から算出した。

### 【結果・考察】

平均摂取栄養量は、エネルギー $1353 \pm 295$ Kcal、たんぱく質 $53.6 \pm 9.6$ g、脂質 $33.6 \pm 8.1$ g、炭水化物 $205.4 \pm 44.6$ gであった。

エネルギー、たんぱく質は栄養所要量の88%、96%で、脂質、炭水化物のエネルギー比は22%、61%であった。

入院時→2ヶ月後で、血清総たんぱくは $6.21 \pm 0.85 \rightarrow 6.32 \pm 0.85$ g/dl、血清アルブミンは $3.08 \pm 0.44 \rightarrow 3.23 \pm 0.53$ g/dlと増加傾向を示した。アルブミンについて自立度から考察すると、寝たきり群がその他の群より低かった。

また、アルブミンが増加した者は、アルブミン値の高い者ほど摂取エネルギー量が多かった。