

演題「入院高齢者の栄養状態改善の検討」

高齢者では、食事管理がなされている入院患者であっても、低栄養(PEM)に陥る危険性が高いことが知られている。

高齢者のQOLの維持・向上には低栄養の改善が重要であり、個別の適切な栄養管理が必要である。

我々は、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査し、検討した。

【検査方法】

平成13年9月～14年9月に入院した急性期を除く高齢者38名を対象とした。(男性7名、平均年齢 78.7 ± 7.1 歳。女性31名、平均年齢 86.7 ± 6.0 歳)。

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、病棟看護師により、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。

【結果・考察】

平均摂取栄養量は、エネルギー 1384 ± 318 Kcal、たんぱく質 53.9 ± 10.0 g、脂質 34.4 ± 8.0 g、炭水化物 209.4 ± 48.9 gであった。

エネルギー、たんぱく質は栄養所要量の102%、95%で、脂質、炭水化物のエネルギー比は22%、61%であった。高年齢の者ほど体重・上腕囲・皮脂厚が少なく、貧血の指標が低下していた。

男性は女性よりも体重、上腕囲、皮脂厚が大で、空腹時血糖が高く血清中性脂肪が低かった。自立度を寝たきり群とその他の群で比較すると、前者はエネルギー、たんぱく質、脂質、食物繊維、各種ミネラル類、ビタミン類の摂取量が後者より少なかった。また、前者は後者より上腕囲の減少が大きく、貧血の指標も低く、血清アルブミン、B細胞も減少した。栄養状態の改善には、栄養摂取量を増加させるだけでなく、理学療法等も含めたチーム医療が望まれる。