

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	管理栄養士が訪問し、3 食が配食弁当とディサービス、ヘルパー介助で過ごされていた独居高齢者の血糖値が安定した一例
演者名	森田 千雅子
所属	悠翔会在宅クリニック 在宅栄養部

【背景】

高齢者の多くは、高血圧、糖尿病、脂質代謝異常症など栄養管理を必要とする疾病に罹患している。しかし、栄養指導をきちんと受けていない、あるいは適切に実践できていないケースが多い。その場合、不適切な食事制限によって高齢者の ADL や QOL が逆に低下する危険もある。

【実践内容】

症例は 77 歳 男性 独居 介護度 3 身長 158cm 体重 47.5 kg BMI=18.8 MNA=3 HbA1c7.4 AI b 4.1 自立度:B2 認知度:IIa 家事全般はヘルパーの介助により生活 朝はヘルパーの準備した食事 昼と夕は糖尿病食用の配食弁当 もしくはディサービスの糖尿病に配慮した食事を食し、嗜好物は管理されている生活を送っているにも関わらず血糖値が安定しないため、管理栄養士が患者宅に訪問し、血糖値が安定しない原因を探った。

【実践効果】

平成 26 年 4 月 30 日～平成 26 年 8 月 27 日まで、合計 5 回患者宅に訪問し、患者の栄養相談だけでなく、ケアマネージャー、ヘルパー事業所、ディサービス、配食弁当業者の呼びかけなどの支援を行った。結果、患者は食べたいものが食べられて、体重は 47.0kg か 45.0kg に減り、HbA1c は 7.4 から 5.9 に安定し、同時に ADL も改善した。起き上がりと歩行時のふらつきにより、リハビリパンツを常時使用していたが、介助がなくてもトイレで排泄できるまでとなる。一方、アルブミン値 4.1 から 3.8 に低下した原因が、その地域全体の在宅高齢者が低栄養に陥ってしまうのではないかと危惧する在宅現場の現実を突きつけられたものであった。

【考察】

在宅高齢者においては、個人の身体状況と生活に沿った栄養管理を適切に行うことで、病状を安定させ、同時に ADL や QOL を改善することができる。そのためには食への正しい知識を持った管理栄養士の訪問が有効である。