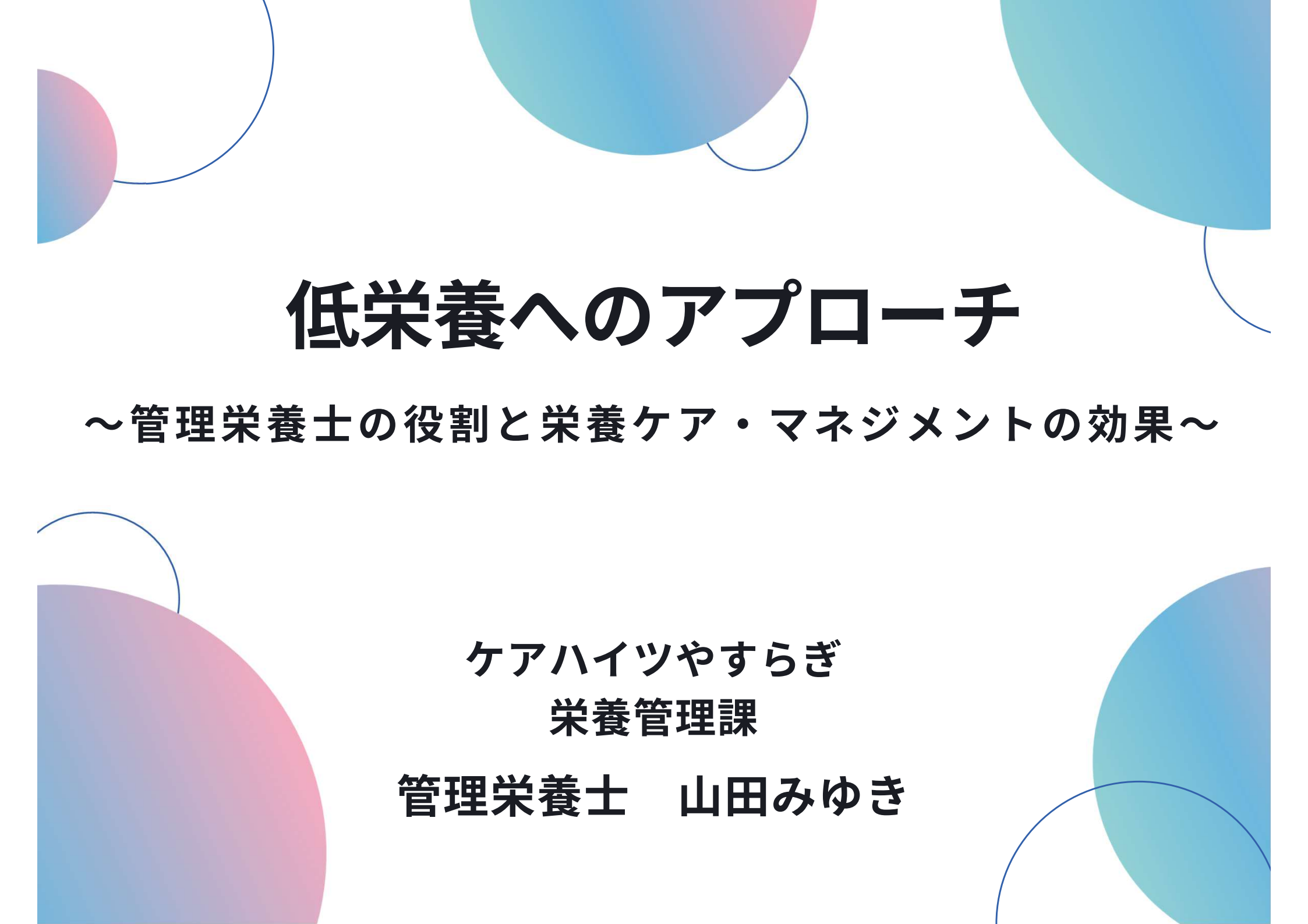




低栄養へのアプローチ

～管理栄養士の役割と栄養ケア・マネジメントの効果～

ケアハイツやすらぎ
栄養管理課

管理栄養士 山田みゆき

はじめに

みなさん、日々の食事の中で「栄養」を意識していますか？

私たち管理栄養士は、日々、ご利用者一人ひとりに対し、必要な栄養は何か、常に頭において業務にあたっています。今回は、その日々の中で、低栄養状態にあったご利用者が、栄養ケア・マネジメントにより、栄養状態が改善した一例をご紹介します。

管理栄養士の主な役割



栄養指導

個人の健康状態や生活習慣に合わせた食事のアドバイス。
病気の予防や治療、健康増進をサポート。

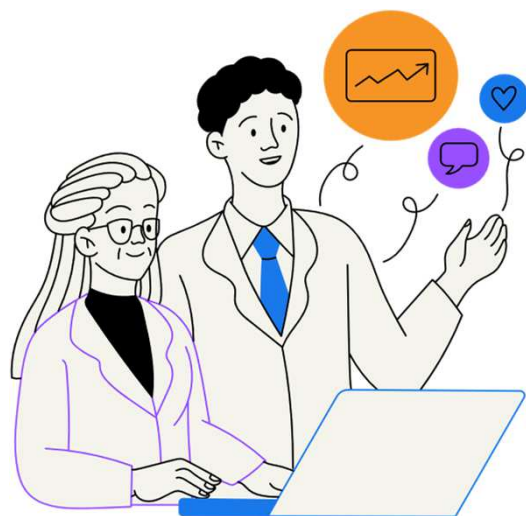
給食管理

病院や介護施設などで、大量の食事を提供する際の献立作成や
衛生管理を行う。

栄養管理

特定の集団（病院の患者や施設の入所者）の栄養状態を把握、
適切な栄養管理を行う。栄養改善や維持をサポート。

栄養ケア・マネジメントの変遷



2005年10月

施設サービスにおいて導入

2006年4月

介護予防及び居宅サービスにおいて導入

2018年

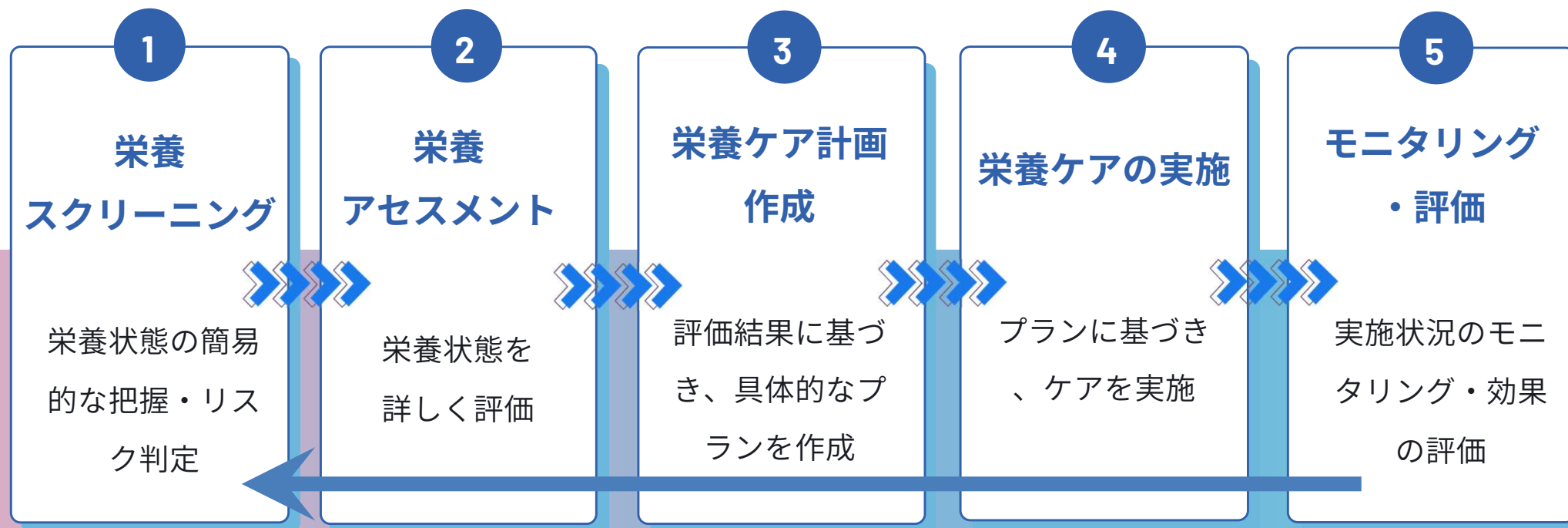
栄養ケア・ステーションを創案・認定制度の開始

2021年10月

機能強化型認定栄養ケア・ステーションが追加

2024年4月（2021年～3年間移行期間）

栄養マネジメント加算の廃止
基本サービスの一つとなる



症例紹介

氏 名：T・N氏（78歳・男性）要介護1

既往歴：2014年08月 胃癌ope（胃全摘） S状結腸癌ope

2020年11月 虚血性脳血管障害 無症候性ラクナ梗塞

2021年08月 癌性腹膜炎

2023年02月 低K血症 低Ca血症 総胆管結石性胆嚢炎（胆嚢摘出）

2023年12月 腎盂腎炎

症例紹介

<現在までの経緯>

- 2024年03月23日 在宅にて食事が完全に入らなくなる
- 03月24日 T病院へ受診後入院
- 04月18日 在宅生活困難により、やすらぎ入所
- 06月26日 在宅復帰、その後通所リハを3回/w利用開始
- 11月27日 自宅にて転倒、左大腿骨頸部骨折のため入院
- 2025年01月24日 やすらぎ再入所

見えてきた課題

入所前 スクリーニング アセスメント

低BMI

身長：159.1cm

体重：39.6kg

BMI：15.6

食事摂取量にムラ

入院時の摂取量

8～10割

食事のみでの 必要栄養量の確保が困難

必要栄養量：1600kcal

摂取栄養量：1440kcal

食事摂取に時間を要す

入院時の食事摂取時間：1時間

具体的なケアの内容

栄養ケア計画

栄養補助食品の付加

10時、15時
クリミール1本ずつ
(E : 200kcal、P : 7.5g/本)

食事時間の確保

食事早上げで対応
(約20分長く確保)

食事摂取量の観察

毎食の摂取量を確認
摂取量が少ない場合声掛け

体重の観察

月1回体重測定

モニタリング

	BMI	食事摂取量	摂取栄養量
04月11日 (入所前)	体重：39.6kg BMI：15.6	8～10割 ムラあり	1440kcal
	⇓	⇓	⇓
05月10日	体重：42.2kg BMI：16.7	主食：97% 副食：91% 食事全体：94%	1830kcal (食事+クリミール2本) ※5/22～早上げ・補食中止
	⇓	⇓	⇓
06月26日 (在宅復帰時)	体重：44.5kg BMI：17.6 約2か月 体重+4.9kg BMI+2.0 増加！	主食：100% 副食：100% 食事全体：100% 摂取量の増加！	1550kcal (食事のみ) 食事のみで、ほぼ必要栄養量を確保！

無事、在宅復帰へ！！

約7か月後…新たな課題が浮上！

再入所時

オリエンテーション

最近、
頭がふらふらする



原因は何だ？



原因となりうる項目

原因追及

血液検査①

RBC : 265

HGB : 8.5

HCT : 26.3

全て正常より低値

血液検査②

MCV : 99.2

(正常内だがほぼ上限)

MCH : 31.7 (正常)

MCHC : 31.9 (正常)

既往歴

約10年前に胃癌ope (全摘)

胃切除後の

VB12欠乏性貧血

かもしれない！

Dr.に相談だ！



モニタリング (血液検査)

01月24日
(再入所時)

ビタミンB12

135
(基準値：180-914)

HGB

9.7
(基準値：13.7-16.8)



02月26日

186
(基準値：180-914)

9.5
(基準値：13.7-16.8)



03月25日

396
(基準値：180-914)

10.9
(基準値：13.7-16.8)

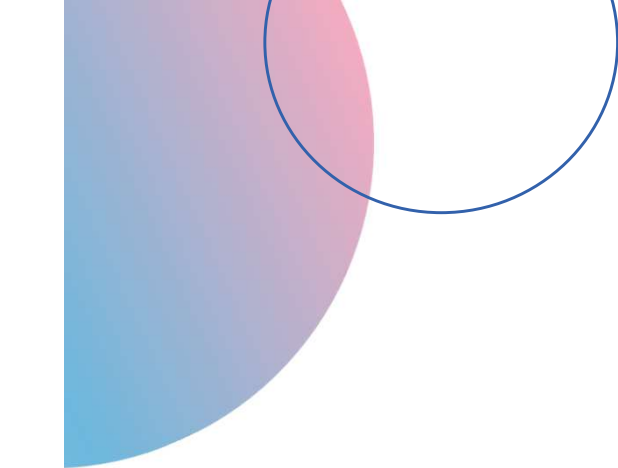
頭のふらふら感が
なくなった！



モニタリング (その他)

	BMI	食事摂取量	摂取栄養量
01月24日 (再入所時)	体重：43.9kg BMI：17.8	10割	1550kcal
	⇓	⇓	⇓
03月30日	体重：45.2kg BMI：18.3	10割	1720kcal (本人希望にて主食中盛へ)
	⇓	⇓	⇓
05月26日	体重：46.8kg BMI：19.0	10割	1720kcal
	⇓	⇓	⇓
	低栄養リスク 中→低へ！	摂取量安定！	食事のみで 必要栄養量以上を確保！

栄養状態が改善！！



考察・まとめ

今回、栄養ケア・マネジメントを行うことによって、低栄養状態を改善することができた。高齢者が低栄養になる原因は、疾病や嚥下機能の低下から、季節性のものまで、幅広く存在する。栄養ケア・マネジメントは、多職種協働で行うからこそ、見えてくるものがある。今後も、多職種でコミュニケーションを密にし、ご利用者一人ひとりに合わせた栄養ケアを提供していきたい。

