

(I) 低栄養予防の取組み (H25～開始)

R4実績(ハイリスクアプローチ)

目的

地域で自立した生活を送る高齢者(65歳～)から、「低栄養リスク者」をスクリーニングし、**栄養相談**を行うことで**要介護状態への移行予防、QOLの向上**を目指す。

R4対象者基準と抽出元

 ※低栄養傾向(BMI20以下)の者を対象

- ①「**R2・R3健診**」(65歳以上、BMI18.5未満かつ前年度健診より**体重減少2kg以上/年**)
- ②「**R3長寿健診**」(75歳以上、**BMI18.5未満** かつ**体重減少2-3kg以上/半年**)
- ③「**R3長寿健診**」(75歳以上、**BMI20以下** かつ**体重減少2-3kg以上/半年**)

R4対象者 **398名**

※初回相談成立者 216名 (成立率 54.3%) ⇒ 特に高リスクの後期高齢者で高い

(参考)リスク別内訳

BMI区分	高リスク		早期予防	
	① 18.5未満	② 18.5未満	③ 20以下	④ 20以下
その他	体重減少2kg以上/年		質問票⑥※	質問票⑥※
年齢	75歳以上	65～74歳	75歳以上	75歳以上
対象者数	128名	60名	82名	128名
初回相談成立	73名 (57.0%)	31名 (51.7%)	42名 (51.3%)	70名 (54.7%)

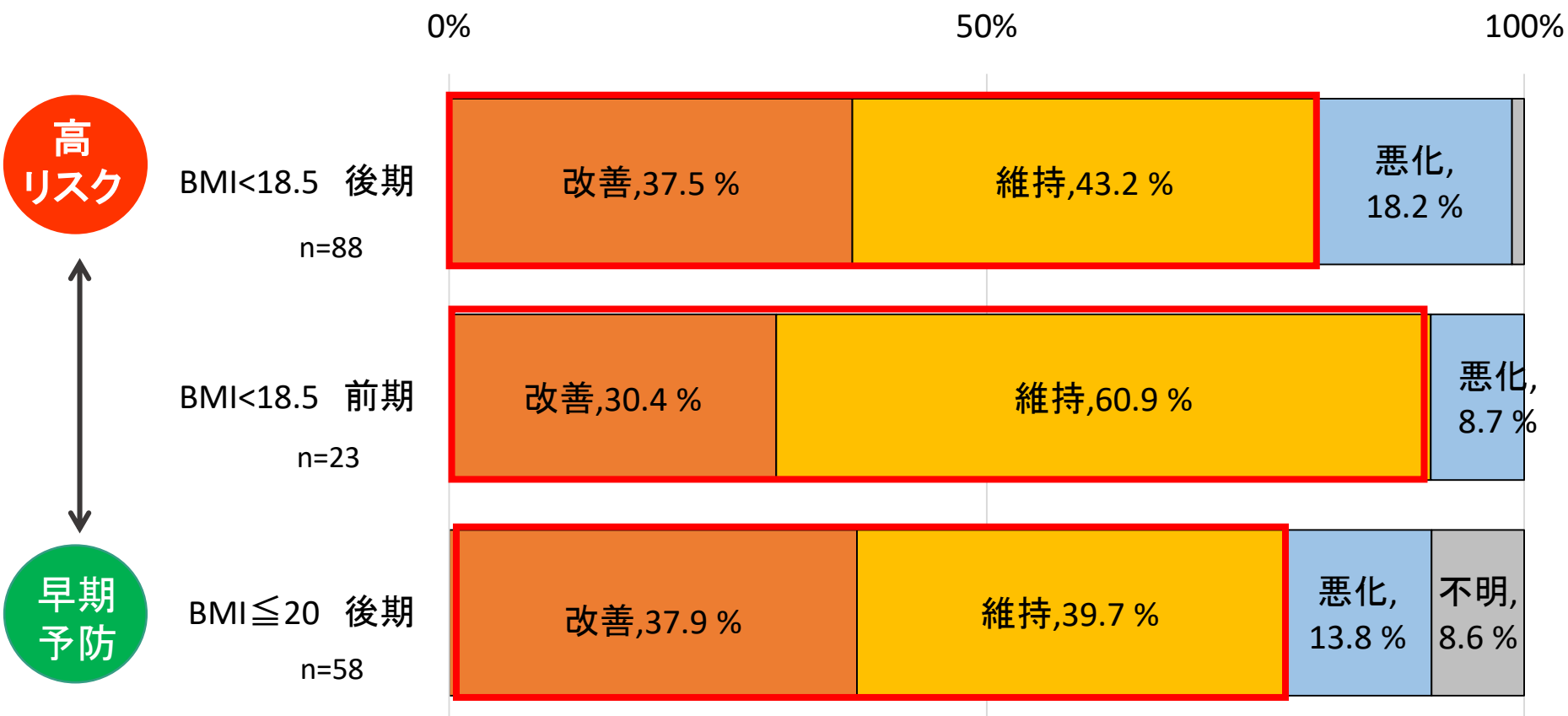
※後期高齢者の質問票⑥(6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか)に該当

体重減少の主な原因		主な支援内容
疾患等由来 (74名)	消化器疾患、骨折、がん治療、呼吸器疾患	<ul style="list-style-type: none"> ● 疾患に応じた提案 ● 受診勧奨
	生活習慣病による食事量調整	
	口腔乾燥、義歯不具合	
	認知機能低下、うつ症状、不眠	
生活 (38名)	家族の介護・看病、死亡、 近所づきあいによるストレス	<ul style="list-style-type: none"> ● 傾聴（ストレス緩和） ● 前向きになれる目標設定 ● 社会資源の紹介（包括等）
コロナ関連 (6名)	感染症予防のための外出の減少 趣味・活動の制限	
食欲低下 (24名)	加齢や夏の暑さ、活動不足に伴う食欲低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 嗜好等を加味した 摂取エネルギー・たんぱく質量 増加の提案（間食等）
消費量増大 (15名)	趣味や運動の再開、仕事・家事等	
嗜好 (4名)	食に興味がない、偏った食事	
知識不足 (23名)	適正体重の誤認、周囲の誤った指摘	<ul style="list-style-type: none"> ● 知識の是正 ● 定期的な体重測定の実行
自然な減少 (19名)	体重減少に気づかない	<ul style="list-style-type: none"> ● フレイルのリスク啓発 ● 適正な食事摂取量等の提示

結果2

毎年継続して、約8割が体重維持・改善

改善: 体重1kg以上増加 維持: 体重変動1kg未満 悪化: 体重1kg以上減少



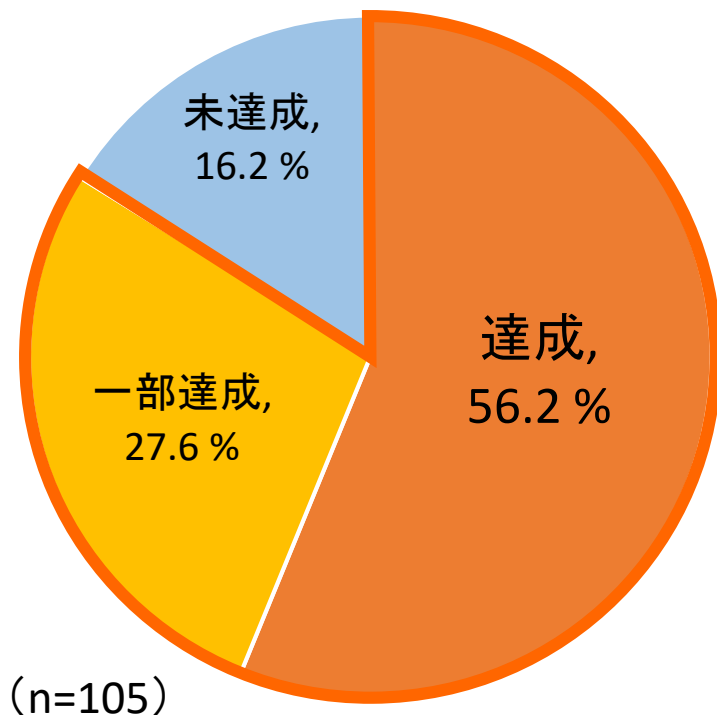
リスクが高い高齢者だけでなく、早期予防の高齢者の
体重の維持・改善にもつながった

結果3

約8割に行動変容あり(目標達成*)

*初回相談時に、本人と管理栄養士とで定めた体重等の最終目標

評価基準達成状況



評価基準(例)

◎体重維持～2 kg増加／6か月

- ・血糖コントロール維持(HbA1c7%未満)
- ・体重測定のリハビリ

評価基準達成のための行動目標(例)

- ・1日1個卵を食べる
- ・1日3食食べる
- ・1日小さじ1杯料理にえごま油をかける
- ・間食にチーズやヨーグルトを食べる
- ・栄養補助食品を1日1本飲む
- ・家でストレッチや体操を10分行う
- ・毎日の散歩を続ける
- ・体重を毎朝測定

食事以外の支援(情報提供)件数

地域包括支援センター **22** 件, 人生100年推進課 **1** 件, 健康支援型配食サービス **3** 件,
脳とからだの健康チェック **1** 件, サービスC **7** 件, 受診勧奨 **3** 件, ミニサロン **1** 件

低栄養予防のまとめ

- 例年と同様、**約8割の体重を維持・改善。**
- **訪問と電話相談を併用**し、効率の良い支援により低栄養改善及び生活全般の困り事を解消。
- 介護認定直後の方には、適切な介護サービス利用に接続し、**必要な支援が途切れないように**フォロー。
- 介護予防や社会保障費の軽減については継続検討。