



## 栄養とリハビリテーション

リハビリテーションを実施している障害者や高齢者の多くに低栄養が認められることが明らかになってきました。嚥下障害やADL低下の原因の一部として低栄養が挙げられ、栄養改善とリハビリテーションの実践が重要とされています。

リハビリテーション栄養とは、患者様の栄養状態も含めて、国際生活機能分類（ICF）に基づいて評価を行った上で、障害者や高齢者の機能、活動、参加を最大限発揮できるような栄養管理を行うことです。

### <栄養状態が悪い状態で運動を行なうと逆効果！？>

筋肉量を増加させるためには、タンパク質とエネルギーが必要です。それらが不足した状態でトレーニングを行うと、筋肉を分解して不足するたんぱく質やエネルギーを得ようとするため、筋肉量はかえって減少していきます。

### ★効果的なリハビリテーションを行うには…

適切かつ効果的なリハビリテーションを実践するために、まずはリハビリテーションによるエネルギー消費量を考慮しなければなりません。

#### <リハビリテーションを効果的に実施するために必要なエネルギー量>

生活に必要なエネルギー

リハに必要なエネルギー

低栄養改善に必要なエネルギー

生活・活動・疾患の治療に必要なエネルギー

100~500kcal/日

200~750kcal/日

高齢者では1kgの体重増加には8800~22600kcalのエネルギーが必要

栄養状態を改善しながら効果的なリハを行うためには、この3つのエネルギーを考えた栄養摂取が重要。

### ALB 3.0以下は低栄養です！

運動が過負荷にならないよう注意しましょう。低栄養が気になれば、NSTへ。

NSTへのお問い合わせは栄養管理部またはリンクナースへ  
(栄養管理部PHS：913・695)