

# 演題名: 栄養障害を呈した認知症高齢者に対するKTバランスチャートを用いた実践報告

筆頭演者名: 吉谷貴大<sub>1</sub>

共同演者: 宮本世奈<sub>1</sub>, 中村知歩実<sub>1</sub>, 佐藤章礼<sub>2</sub>, 細川雄平<sub>3</sub>, 伊勢将樹<sub>3</sub>, 山勢健太郎<sub>4</sub>, 田染佐夏<sub>5</sub>

1) 泉佐野優人会病院 2) 緑成会病院 3) 平成リハビリテーション専門学校 4) 平成横浜病院  
5) 印西総合病院

## [はじめに]

回復期リハビリテーション病棟(回復期病棟)において、栄養障害を呈する患者は多く、身体機能の改善の妨げとなっている。栄養障害には様々な原因がある中、栄養障害の影響因子である食事摂取量に着目し、KTバランスチャート(KTBC)を使用して多職種と協働し介入した症例について報告する。

## [症例紹介]

症例は90歳代女性、急性腎盂腎炎の診断を受け、発症から24病日に当院、回復期病棟に転院となる。40病日に入院時より体重が3kg減の46.7kg、BMIは1.4減の21.3と体重減少を認めた。GNRIは89.5と栄養不良であった。食事摂取量は、主食4割、副食5割、補助食9割であり提供栄養量1140kcalに対し摂取量は693kcalであった。

## [方法]

KTBCを使用し、アセスメントを実施。KTBCにて整理した問題点に基づいて介入プログラムを立案した。問題点として、食べる意欲、姿勢・耐久性、活動の項目が挙げられた。これらの項目に対して、多職種で連携して、口腔状態や咀嚼および嚥下機能を維持し、作業の提供を行い日中の活動を促進することや食事環境、姿勢の調整、食欲の改善を目指した。

## [結果]

60病日には、体重47.5kg、BMI21.6と微増しGNRIにおいても90.2と改善を認めた。食事摂取量も、主食9割、副食7割、補助食8割と増量し、提供栄養量1140kcalに対し摂取量900kcalと摂取量向上を認めた。

## [考察]

今回使用した、KTバランスチャートは、口から食べ続けるための食支援に向けた13項目から成る包括的評価ツールである。KTバランスチャートを使用して利点と問題点が可視化されたことで、介入方法が確立し、食事摂取量の向上に至った。ツールを用いた利点は、利点と改善点を可視化できる点にあり、本症例においても、食行動を可視化できた事で、利点を生かしつつ改善点に焦点を当てた円滑な介入が可能となったと考える。

また、関わる職種だけでなく、軽度認知症を呈した本症例に対して、本ツールを使用し視覚性記憶を用いた意識づけを行った事も食思や食事摂取量が改善した要因ではないかと考えた。

