

重症心身障害児（者）の食事摂取量と栄養評価

○越山由依子、少橋彩子、新美郁未、山梨紗緒里、福井富穂(滋賀県立大学)

【はじめに】

重症心身障害児（者）（以下、重症児という）とは、重度の知的障害と身体障害を併せ持つ発達障害児（者）のことをいう。

健常人の場合、栄養必要量は「日本人の食事摂取基準」に基づいて求めることができるが、重症児の場合は身長・体重ともに当該年齢基準を満たしていないことが多く、また個々人で身体状況が異なるために健常人とは別の指標が必要である。しかし、現在は、重症児に対する栄養状態の評価や臨床的考察は十分に行われているとは言えない状況である。そこで、重症児の栄養状態を評価し健康管理上必要な栄養素量を検討することを目的として栄養評価を行った。

【方法】

重症心身障害施設に入所中の男性 41 名、女性 37 名、計 78 名を対象とした。対象者の特徴を<表 1>に示す。

<表 1> 対象者

性別	人数	年齢	BMI
	(人)	(歳)	(kg/m ²)
男性	41	38.6±14.8	17.2±2.5
女性	37	47.0±11.6	17.6±2.6
合計	78	42.6±14.0	17.4±2.6

調査項目は、食事内容（指示量、形態、食種）、身体計測値（身長、体重）、血液生化学検査値（血清総蛋白、アルブミン、HbA1c）、麻痺や障害の状態、消費エネルギー量（呼気ガス測定より）である。これらのデータをもとにし、栄養評価を行った。

血液生化学検査については、定期検査の

結果を調査した。

【結果】

対象者の多くは、当該年齢よりも、低身長・低体重の者が多く、外見上は低栄養状態とみえたが、低栄養の指標となる血清総蛋白やアルブミンの値は、<表 2>に示す通り、基準値以内であった。また、長期の血糖コントロールを反映する HbA1c についても同様のことがいえた。

<表 2> 栄養状態の評価

	総蛋白 (g/dl)	Alb (g/dl)	HbA1c (%)
男性 (38.6±14.8 歳)	7.2±0.6	4.2±0.4	5.0±0.4
女性 (47.0±11.6 歳)	7.0±0.5	4.0±0.4	5.1±0.5

食事調査から、現在の摂取エネルギー量の消費エネルギーに対する割合を見てみると、<表 3>に示す通り、麻痺ありの者は 132%、麻痺なしの者では 146%であり、両者とも摂取エネルギーが過剰の状態であった。

<表 3> エネルギー摂取量の比較

	摂取エネルギーの消費エネルギーに対する割合(%)
麻痺あり	132.36±81.30
麻痺なし	146.15±96.03

摂取エネルギー量と血中の栄養指標のみを限り、低栄養状態とはいえなかったが、麻痺の部位あるいは状態によって個別に管理する必要がある。