

## リハビリテーションと栄養

元気になるために行うリハビリテーション（運動）には、十分な栄養が必要です。  
今回はリハビリテーション（運動）と栄養についてご紹介いたします。

### 1 栄養の必要性について

高齢になるにつれ、食欲や摂食機能の低下、内服の副作用、認知症やうつなどにより低栄養に陥りやすくなります。

栄養状態が良好であれば、筋肉量増加を目指した運動は効果がありますが、低栄養状態での運動は悪循環（フレイルサイクル）となる可能性があります。

#### ■サルコペニアの判断基準

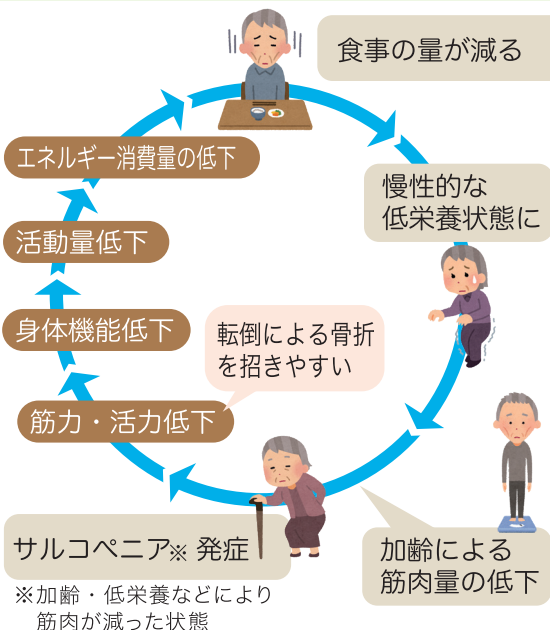
①筋肉量の低下 下肢周囲長 30cm 未満  
BMI18.5 kg / m<sup>2</sup> 未満

②筋力低下：握力  
男<25 kg  
女<20 kg

③身体機能低下  
歩行速度  
1.0m/ 秒以下



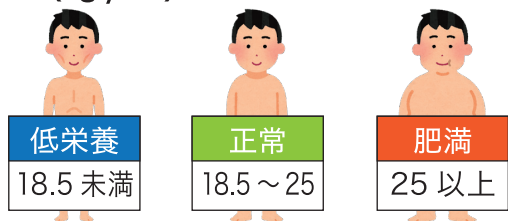
#### 身体を衰弱させていくフレイルサイクル



### 2 栄養状態の評価について

栄養の評価として BMI や体重減少率を確認しましょう。

#### ■BMI (kg / m<sup>2</sup>)



#### ■体重減少率 (%)

(通常体重 - 現体重) ÷ 通常体重 × 100

下記の体重減少が認められた場合、中等度以上の栄養障害の疑い

1 週間	1 か月	3 か月	6 か月
2% 以上	5% 以上	7.5% 以上	10% 以上

### 3 必要な栄養素 たんぱく質について

運動に加え、たんぱく質の摂取が重要です。

#### ■たんぱく質の摂取のタイミング

筋力を高めるためには、筋肉（筋たんぱく）を増やすことが重要

運動は筋たんぱくの合成を促進

運動直後にたんぱく質を摂取することによって、筋たんぱくの合成が強化（30分以内）

#### ■たんぱく質必要量 (g / kg / 日) の例

成人	高齢者	リハ患者
0.8 ~ 1.0	1.0 ~ 1.2	1.2 ~ 1.5 以上

運動と食事（栄養）で健康寿命を延ばしましょう！