

## 第24回日本健康・栄養システム学会 研究大会 Q&A (WEB回答一覧)

2024年6月8日 (土)

No.	質問	回答
1	妊娠糖尿病の患者さんの母さんに対しての栄養指導について教えてください。 先ほど栄養指導で食事量を増やす指導がされていないという現状が多田先生からもありましたが、日本ではインスリンを避ける国民性？があるのかGDMのお母さんもインスリンをさけるあまり食事を減らして、という例を聞いたことがあります、まだ多いのでしょうか？その時の問題点や栄養士のアプローチなどご経験があれば教えてください。	最近ではインスリンが必要な方には使用することが増えていますが、無理な食事による血糖管理は難しいことが多いので、原則医師の判断でインスリンは使用しています。患者さん個人の強い希望があると分割食などの教育をすることもありますが、血糖管理がうまくゆかないと結局インスリンを使います。

2024年6月9日 (日)

No.	質問	回答
1	厚労省から出されているひな形は、内容を網羅していれば、独自で作成したフォーマットでも可能です、施設により項目追加もOKです。	厚労省で提示していただいている項目に加え、LIFEに準拠および連携施設と相談のもと追加項目を加えたフォーマットとしております。
2	訓練の成果もあると思いますが、子供なので成長による舌圧増ということもあるのではないのでしょうか	検査の期間は、初回検査から2回目の検査までの期間が1か月となっておりますので、今回の舌圧上昇は成長による舌周辺筋肉の発達によるものとは考え難いかと存じます。ただし、舌圧検査の回数が増すにつれて対象者がコツを掴み、より高い値が出ることは考えられます。
3	体組成はどんなツールを使われましたか？	ご質問ありがとうございます。座位にて測定できるインピーダンスで測定しました。
4	オクタン酸のほうが摂取した際に胃が気持ち悪くなるということはないですか	デカン酸と比べ炭素数の少ないオクタン酸の方が胃部不快感を感じやすいとされていますが、研究をしてきた中でそのようなことはありませんでした。空腹時に単独摂取ではなく食事に混ぜることをお勧めしております。
5	脂肪を使用して排便状態は緩くありませんでしたか	1日6gでしたのでそのようなことは今まではありませんでした。様子観察しながら少しずつ増やしていくことが良いと考えております。
6	阿部先生 継続されたMCT研究ありがとうございます。MCT禁忌の症例、開始後フォローが必要な項目などありましたら教えてください。	I型糖尿病に使用する際に気を付ける必要はあるかと思いません。開始後のフォローは量などにもよりますが胃部不快感かと思いません。
7	体重測定までは実施されているとのことでしたが、記録はPCソフト、記入用紙、その他どのように保管されているところが多かったのでしょうか	質問ありがとうございます。アセスメント・モニタリングシートの項目として適格性を確認するために実施した調査結果において体重測定ができているとお答えいただきました。ですか、その記録はどのようにされているのかどうかは調査しておりません。
8	補食を付加している食事も含められますか？	分食ということで理解してよいのでしょうか？分食も含めております。

9	<p>当院としても、治療食、一般食を細かく分類していますが、どこまで効果があるのか疑問があり、簡素化したいと考えております。お願いできましたら、調査方法の詳細方法をご教授お願いしたいです。</p>	<p>今回の調査では、「特別食」を「栄養素の制限をしている食事」としております。ご興味頂きありがとうございました。</p>
10	<p>矢野目先生 管理栄養士4～6年目ですがメインの職場ですが、とりまとめに現在悩んでおります。また、臨床に偏っており、給食管理をあまりしてこなかった管理栄養士が多く、仕事の偏りを感じております。考え方も含めて、どのように一緒に業務を行っていったらよいのでしょうか？</p>	<p>適材適所でマネジメントする方法もあろうかと思えます。給食管理を得意とするスタッフが講師となり、リカレント教育するのもよいと思えます。</p>
11	<p>大荷先生 地域包括ケア病棟で算定できる、栄養に関する加算はありますか？</p>	<p>施設基準が満たされれば地域包括医療病棟となれば入院料が1日3,050点となります。リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算も算定可能かもわかりません。</p>
12	<p>分かりやすく全体を説明して頂き有難うございました。先生ご指針も管理栄養の必要性や病院の経済安定を考えられるようになったということだったと思います。患者さんやご家族が栄養士にみてもらうと診療報酬を更にとられるので必要な、などと言われたことはありますか？栄養管理だけでなく入院費について問われることはありますか？もしあるとしたらどんな頻度であるのでしょうか？</p>	<p>ご質問ありがとうございました。幸いなことに今まで栄養士さんに診ていただくことを費用が原因で拒否されたことはございません。トラブルが無い限り入院費について問われることはないです。今後ともよろしくお願ひいたします。</p>
13	<p>小児病棟の小児科病棟の病床数は何床で、経口食は1食で何食位でているのでしょうか？</p>	<p>申し訳ございません。小児病棟は把握していません。</p>
14	<p>先進的な取組のお話、強くて明るいリーダーシップのお話をありがとうございます。子育て中のスタッフが、在宅を担当するのは、とてもよい取組と思いましたが、それでも急な休みの場合の体制、またはルールはどのように決めているか、ご教示願ひます。</p>	<p>乳幼児育児中のママさんが急な休みでも取得できるように、管理栄養士でチームをつくり、チーム内で休みを調整できる体制としています。あとは、職場長が乳幼児育児ママならびに障害をもったスタッフは配慮しよう！と、旗振りしています。</p>
15	<p>矢野目さん 現在取り組まれている内容を実況中継という形のご報告で興味深かったです。ありがとうございます。一人の患者さんに1時間かかるカンファレンスに参加していらっしゃる職種やスタッフさんの人数はどれくらいですか？内容は、診療内容、栄養管理、患者ケアは退院など多岐にわたると思いますが、どのような内容が中心ですか？</p>	<p>リハビリテーション・栄養・口腔連携体制カンファレンスでの話しです。1週間経過での状況ですので、内容はBIやGLIMcriteria 退院に向けた障壁などです。職種ならびに人数は、リハセラピスト2名、管理栄養士1名です。</p>
16	<p>堤先生 新しい取り組みについてのご発表ありがとうございました。栄養士がリーダーシップがよくできている病棟、管理栄養士さんの特徴を教えてください。</p>	<p>ご質問いただきありがとうございます。主観的な返答で大変恐縮ですが、病棟に管理栄養士が常駐できている病棟は管理栄養士がリーダーシップがとれている病棟が多いです。それは積極的な管理栄養士ほど病棟にいれているのかなと推察しております。そういった管理栄養士の特徴としてはコミュニケーション能力が高くインフォーマルな場面でも他職種と話し合える仲であることが多いです。知識や技術が高いスタッフも多いですが、やはり多職種の中でリーダーシップがとれるようになるためには対人能力が一つのキーになると考えています。</p>