

【新潟県栄養士会 栄養ケア・ステーション】

2024 年度 CS セミナー〈第 2 回〉 受講後アンケート結果

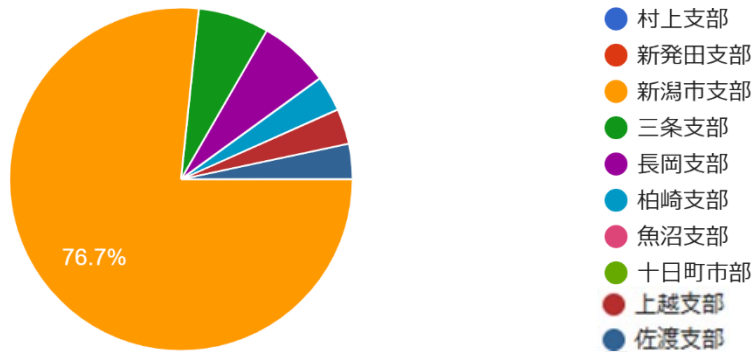
「フレイルの高齢者に対する糖尿病指導」

講師:新潟県立大学人間生活学部 健康栄養学科 村山 稔子 氏

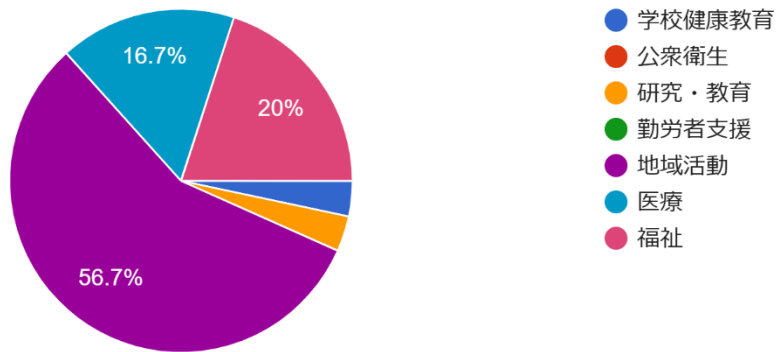
配信期間:2024.8.1~2024.8.7

○受講申込者数:45 人 ○再生回数:107 回 ○アンケート返信数:30 人

所属支部
30 件の回答

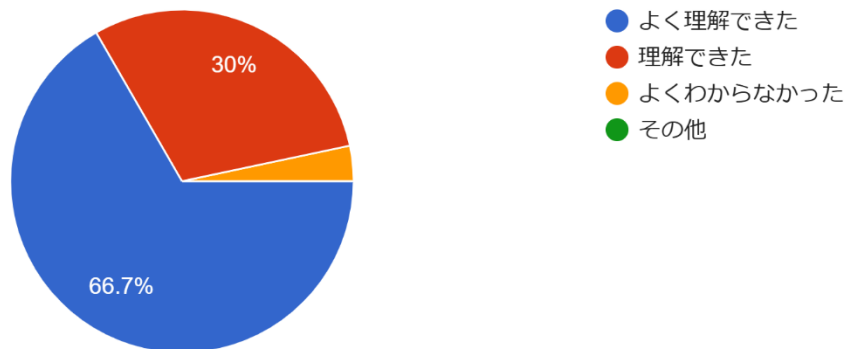


職域事業部
30 件の回答



講義の内容はいかがでしたか？

30件の回答



【講義の内容についての意見・感想】

- ・管理栄養士として当然分かっているべきことかとは思いますが、専門用語が理解できず、講義の内容の理解ができない部分があった。
- ・高齢者糖尿病で、フレイルになっている方への栄養管理について、とてわかりやすく講演いただき、大変勉強になりました。
- ・高齢者は疾病が重複している場合が多く、何方を優先順位に考慮して助言や提案をしたらいいのか苦慮しております。
- ・今一度基本に戻って再度確認するいい機会になりました。
- ・今後もこのような基礎的・発展的講義をお願いしたいと思います。"
- ・高齢者では若年者に比べて筋肉合成にたくさんのアミノ酸が必要なのがわかっているが、タンパク質エネルギー比率が20%のままで良いのか気になった。
- ・高齢の方向けの糖尿病についてのお話をしっかり聞けたのは久しぶりだったので、非常に勉強になりました。
- ・わかりやすい内容で、参考資料が多くてよかったです
- ・ガイドラインなどの引用文献や使いやすい媒体の紹介もあり、実践的で良かった。
- ・高齢者は食べている内容について不確かな場合も多く、実際のエネルギー量を把握することが難しい場合も多いですが、食の多様性などアプローチできるところから支援が出来ればと思います。"
- ・フレイルの訪問指導に際に参考としたい内容でした
- ・とても丁寧な説明で、よくわかりました。
- ・高齢者の低栄養状態には、様々な要因が関係していることを改めて感じた。
- ・以前は、医療現場に勤務していたので、ガイドラインを確認して栄養指導を行っていたが、現在は、介護施設に勤務しており、なかなかガイドラインを開くことや学ぶことがなかったので、今回、研修は基本的なことを学べてよかったです。
- ・コロナ渦で研修会がweb配信となり好きな時間にわからない点を繰り返し見ることができるのは助かります。繰り返し見たいと思うのですが、毎回、配信期間が以外に短く感じます。初日は、昼休みに確認したのですが、まだ配信されていないようでした。

→県営のネット環境が不安定なため（修理中）今回は7/31から配信しました。視聴が出来ない等がございましたら遠慮せずお問い合わせください。なお、今年度の研修内容につきましては、来年度eラーニングを行う予定です。

- ・すぐに活かせる知識がついた
- ・日頃より、特定保健指導、健康相談に従事しておりますが、血糖が高い方でもBMIが低かったり、栄養状態の悪いフレイル状態の方へ、一概に減量をお勧めする事に疑問を持っていましたが、今回の講座を拝聴し、個別に目標体重を設定したり、血糖管理をする事が大切だとお話ししていたので、今後は、患者様の状態を細かく分析して、指導に当たりたいと思いました。

- ・糖尿病腎症の方のタンパク質の設定について低ければよいわけではないことがわかった。
- ・ガイドラインに沿って詳しく説明されておりわかり易かった。
- ・ガイドラインを改めて確認でき良かった。媒体（健康食スタートブック）も今後活用できたらと思う。
- ・ガイドラインを踏まえた高齢者の特性や評価についてわかりやすかった。
- ・最新のガイドラインやアセスメントなどの解説などを学びなおし、理解を深めることができました。
- ・基本を再度見直すきっかけとなった。
- ・指導媒体やガイドラインが各団体のホームページからダウンロードできることを知れたので、入手し、必要に応じて活用したいと思った。
- ・タンパク質同化と高齢者のたんぱく質・アミノ酸摂取については、腎機能含め適切な支援方法、考え方を知りたかった。
- ・糖尿病における栄養管理はとても分かりやすいものでした。
- ・フレイルでもある糖尿病の高齢者が多く、対応に悩んでいました。施設入所者の場合、まずて栄養があり、ADL 制限もあり、認知症もあり、なかなか難しいことだと思っています。

【今後取り上げて欲しい研修内容】

- ・この様な研修会を設けて欲しい。大変参考になります。
- ・フレイル事業で訪問していると、排尿に関しての話を聞くことがあります。CKD だけではなく、高齢者に多い泌尿器疾患の研修もあると、訪問時に役立つのではないかと思います。
- ・特定保健指導の改訂に伴う、2 k g = 14000kcal 減少のための目標設定について、どの様なものが抵抗なく受け入れ、実施され、効果が出やすいのか
- ・個別対応の例をたくさん知りたい。
- ・症例検討等
- ・新潟県内で在宅訪問栄養指導を実施している事業所等で使用している依頼用紙、報告用紙、連携方法、手順など実例に基づいて教えていただきたいです。

【その他】

- ・今後の CS 登録者の研修会を楽しみにしております。
- ・第 1 回の研修の資料ですが、村山講師のものはなかったのでしょうか。資料ダウンロードでは加藤講師の資料だけだったようですが。

→資料は 1・2 部でまとめてあります。P28～が第 2 部の村山先生の資料です。

- ・資料にパスワードがかかっているため、後日（数か月後）開こうとするとき、パスワードを忘れがちで開けない。

→パスワードは全ての回で同じにしてあります。配信 1 週間前にメールでお知らせしていますのでご確認ください。

保存する場合はパスワードを解除してから保存するか、ファイル名にパスワードを入れておくと「後で開けない問題」は解決できるかと思います。

【講師への質問と回答】

1. 老々介護の男性等のあまり調理経験のない方向けの分かりやすい資料はこの度の講義のご紹介以外になにかありますか？資料にも苦慮しております。

→新潟県栄養士会の「食のお役立ち情報」や会員専用ページの「栄養バランスと市販食品」の媒体など使用しています。今後さらに指導媒体の掲載を増やす予定もあります。

ご活用ください。

2. エネルギー設定のところ、区分の目安に「軽い運動習慣」や「活発な運動習慣」とありましたが、村山講師は運動習慣をどのように判断して区分設定していますか。

→活発な活動は、農繁期に作業を行っている方や、卓球などスポーツを1日に数時間行っているなどが当てはまるのではないかと思います。体重の経過をみて、減ってきているようであれば現在の摂取量より増やすという考え方ははいかがでしょうか。

3. 独居の方の野菜の摂取量の増やし方を教えてほしい。

→野菜の摂取が少ない原因によって増やす方法も違ってくと思います。歯が悪い、買い物に行けない、調理ができない、嗜好上嫌い、少食などいろいろあると思います。すでに実施されていることと思いますが、野菜を増やした方が良いと思う理由を説明し、それぞれの原因に対し患者さんや家族と一緒に考えていって少しずつ取り組んでいただくということではいかがでしょうか。（お答えになっていないかもしれませんが。）

4. 糖尿病の高齢者で特に変わった事はしてないが、血糖のコントロールがうまくいかず、HbA1cが高くなってきたケース”を何件か担当している。背景にはフレイル等様々な要因があると思うが、そのような場合の段階的な目標設定や他職種連携、本人への指導内容のチェンジなど、すごく難しいのだが、どのように対応したら良いか先生のお考えが聞きたい。

→実際の患者さんの管理においては思うようにいかないことが多いですが、主治医に不安に思っていることを相談し、治療方針の確認を行い他職種と共通理解のもと進めていくというのはいかがでしょうか。すでに実施されていると思いますがこの程度しかお答えできずすみません。

5. 様々なスクリーニングツールや評価法について、何を使ったらよいか迷う時、どのような視点で考えたらよいでしょうか。

→スクリーニングについては、その対象者や実施者と、スクリーニングにかけられる手間を考えるよいと思います。スクリーニング後の低栄養の評価については、今後 GLIM 基準が様々な分野で使用されていくと考えられるので、在宅でも使ってみるのもよいと思います。今回、さまざまな評価法を紹介しましたが、栄養評価以外はすでに施設などで使用されているものがあればそれでよいと思います。特に情報がない場合は、フレイルの「基本チェックリスト」や「後期高齢者の質問票」をまず実施してみるのが良いのではないかと思います。