

【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3回〉 受講後アンケート結果

「フレイルの高齢者における循環器疾患と血圧管理」

講師：社会医療法人桑名恵風会 桑名病院 栄養室 室長 小林 昌子 氏

配信期間：2024.9.5～2024.9.11

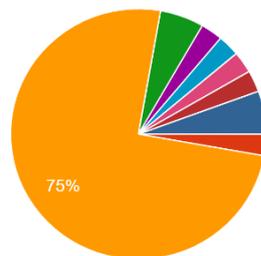
○受講申込者数：50人

○再生回数：79回

○アンケート返信数：36人

所属支部

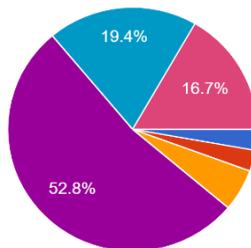
36件の回答



- 村上支部
- 新発田支部
- 新潟市支部
- 三条支部
- 長岡支部
- 柏崎支部
- 魚沼支部
- 十日町支部
- 上越支部
- 佐渡支部

職域事業部

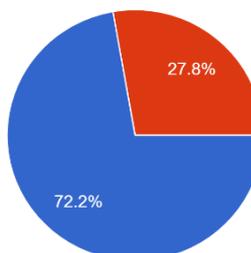
36件の回答



- 学校健康教育
- 公衆衛生
- 研究・教育
- 勤労者支援
- 地域活動
- 医療
- 福祉

講義の内容はいかがでしたか？

36件の回答



- よく理解できた
- 理解できた
- よくわからなかった
- その他

□講演内容についてのご意見・ご感想

- ・心疾患が死因の第2位であること、高血圧に起因する疾患が多く、様々な臓器への悪影響を与えるあくの根源であること、一般の方が、高血圧に対して少し軽く見ている様子があるので、しっかりとお伝えすることが大切だと感じました。
症例の内容からは、いくら疾患を改善するためとはいえ、やみくもな制限を掛けることなく、フレイル予防を見据えての指導が大切だと実感しました。真面目で一生懸命な人ほどやり過ぎてしまう傾向があることも日頃の指導で感じていました。
一回だけの栄養指導では、受講者の信頼を勝ち取り、正しい栄養情報をお伝えすることは難しいので、継続的な栄養指導が必要だと感じました。
- ・短い講義時間なのに、わかりやすくとめていただきありがとうございました。
- ・心不全の所でステージA・BとステージC・Dでは栄養管理の内容が全く違ってくると思うので、その辺の話も深く入ると良かったのではないかと感じた。心不全の症例もあればわかりやすかった。
- ・厳格にコントロールしたことで、血液検査の数値が改善されたが、反してフレイル状態になってしまったという症例が参考になりました。
数値結果だけにとらわれず、患者さんお感想も聞きながら、全体をみながら指導することの重要性を学びました。ありがとうございました。
- ・医療的な事や薬剤の事にも触れていただき、少し難しいかな?とも思ったが、心不全の基本を知ることができた。
- ・わかりやすく、聞きやすかったです。知らないことも多く、循環器疾患・心不全の基本をしっかりと学ぶことが出来ました。
塩分制限より、減塩の工夫、高齢者は厳格な塩分制限より栄養をしっかり摂取できるように減塩の工夫、おいしく楽しく食べられる支援が重要。栄養士として常に意識し心がけていることの1つでもあります。事例の患者様の様子をみて、繰り返し状況を確認して支援していくことの大切さを感じました。
毎回、思うのですが、講師の方が丁寧に基本的なことから教えて下さり、もっとたくさんの方に、このセミナーを受講してもらえると良いと思いました。
- ・わかりやすかった
- ・福祉施設でも心不全から食欲低下につながる事例が多くあります。
高齢者の心不全とフレイルの関係についてわかりやすいセミナーでした。
- ・栄養指導(エネルギー塩分制限)をしっかり守りすぎてフレイルになる危険がある方もいるということが分かった。
改善した数値を見て終わりにするのではなく、その後の経過や患者さんの声をきくことも大切だと分かった。
- ・丁寧な解説でとてもわかりやすかったです。
- ・非常にわかりやすい講義でした。
また、演者の先生の現場における反省点の報告があり親近感も湧きました。
食事管理については「一生懸命に取り組む人」また逆に「今までの習慣でなかなか行動変容できない人」等があり難しさを感じています。対象者を見極めるためにも「何が簡単にできそうですか?」と本人の意思の尊重による合意形成とスモールステップを心掛けようと思いました。そしてそこには必ず取り組み中の多職種による経過観察(中間評価)と軌道修正の必要性も感じました。
リハビリ室の栄養情報掲示はリハビリをしながら目にするのでタイムパフォーマンス的に有効と思いました。今後の通所Cサービス市町村支援においても積極的に提案していこうと思います。
- ・フレイルと心不全との関係、特に死亡率がとて高くなるのがわかり介入の必要性を実感しました。
- ・小林先生のお話のトーンが聞きやすく、内容も理解しやすかったです。事例についても参考になりました。
- ・心不全の治療について薬から心臓リハビリテーションとさらにフレイルに関連する症例まで、丁寧に講演いただきその実際を学ぶことができた。
- ・実際の症例をもとにどのような栄養指導をされているかととても勉強になりました。
- ・内服薬の説明が盛り込まれており、分かりやすかった。心不全とフレイルの関係性を知ることができた。退院後、フレイルに陥る方は多くいると思うので症例はとても参考になった。
- ・説明がわかりやすかった
- ・実際の症例での説明がありわかり易かった
- ・ポイントをわかりやすく整理して示していただいていたので良かったです。
- ・事例を提示いただいたので、理解が深まりました。
- ・とてもわかりやすく、基本的なことを聞くことができました。
- ・心不全の基本を学ぶことができた。事例も交えて大変理解しやすい講義だった。

・具体的にわかりやすい説明があり良かった。

・ご講義ありがとうございました。

自分の関わる利用者でも心不全の方は多く存在します。

今後もさらに増えることも予測されており、非常に分かりやすく特に苦手な薬のところがありがたかったです。

・よく見かける方の事例があり良かった

・とてもわかりやすく講義していただきありがとうございました。症例では検査データだけでなく、患者さん1人1人に寄り添った指導が必要であると、改めて考えさせられました。

・心不全の病態やフレイルとの関連などわかりやすい内容で、とても勉強になりました。あまりよくわからなかった心臓リハビリについても、知識を得ることができよかったです。

□講演内容への質問

1. エネルギーの必要量計算の時に、28kcalと刻んでありましたが、どのような条件でそれを決めているのか、指標みたいなものがあれば、お教えいただきたい。

→一般的に身体活動量の目安として、やや低いが25~30kcalですが、今回は軽い運動を実施している方で、BMIも23.3と30kcalはやや多いと考え、主治医の指示のもと介入時は28kcalで1日の必要エネルギー量を算出しました。しかしモニタリングしていき体重の増減がある場合、又は患者さんの訴えなどがある場合はカンファレンスにて主治医へ報告しエネルギー量の再アセスメントを実施します。

2. たんぱく質も同様に、1.1gと刻んであったので、その決め方の指標があれば教えて頂きたい。

→「日本人の食事摂取基準」では、65歳以上の高齢者のフレイル・サルコペニアの発症予防には、少なくとも1g/kg/日以上タンパク質摂取が望ましいとされ、フレイル予防には1.0~1.2g/kg/日が推奨されている事もあります。今回、糖質はそれ程多く摂取したくないと患者さんの意向があり、1.2g/kg/日では量が多いかと主治医と協議の上1.1gとしました。この場合も血液検査を確認する上で経時的に腎機能のチェックも見逃さないように確認して行きましょう。

3. MCTオイルを使用するという事だったが、現在、市販でもMCTオイルが販売されており、使用している方もいる。

1日に使用して良い量や、効果的な使い方、取り入れやすい献立などあれば、教えて頂けるとありがたいです。

→MCTオイルの摂取目安量は、小さじ1杯から大さじ1杯程度ですが、個々の必要量に見合った範囲で取り入れる事が重要です。使用法は直接飲むとお腹が緩くなる事があるため(小腸内の浸透圧が高まることによる浸透圧性下痢)直接飲むことは避け、食品や料理に混ぜて使用する事をお勧めします。MCTオイルは消化・吸収されやすい油ですが、寝るまでに完全に吸収されない事もあるためエネルギー消費の少ない夜はなるべく控え日中の摂取が望ましいです。サラダなどにかけて使用する場合は食器にオイルが残ってしまう事があります。生野菜よりはお浸しやポテトサラダに混ぜるなど、1滴も残らない食べ方をおすすめしましょう。また、ヨーグルトに混ぜるや、さっと焼いたフランスパンにオイルとガーリックパウダーを加え、ガーリックトーストにしたり、皆様も色々アレンジしてみてください。

4. 症例において、『血糖コントロールに影響しない捕食』を助言されたとの事ですが、具体的にどのような事を患者様にお伝えしたのか、良ければ教えて欲しい。

→無塩ナッツ類、無糖・無脂肪ヨーグルト、「0」カロリーゼリー、糖質オフゼリー(タラミのなめらか杏仁豆腐:80kcalありますが重量感ありサッパリと食べ飽きしません)、胚芽入りクラッカー、ブランパン等いずれも80~100kcal以内を目安としています。「血糖コントロールに影響しない捕食」→正しくは「血糖コントロールに影響し難い捕食」でした。

5. 現在フレイル事業で携わっている方に心不全の治療中の方がおり、体重を変えずに筋肉を増やすように医師から話があったとのことでした。筋肉量が増えれば体重も自ずと増えてしまうと考えますが適正範囲の中であれば問題ないと考えて良いでしょうか。

→心不全既往の方ですので、ご承知の通り浮腫の有無により体重変動に影響がありますのでその評価が必須となります。理想は筋肉量を増やし体脂肪を減らす事です。筋肉量が増えると基礎代謝が上がり、消費エネルギー量が増加し体脂肪を減らしやすくなります。筋トレでは、特に大腿四頭筋を鍛えるのが効果的で、ワイドスクワットやダンベルスクワットなど対象者の足腰に無理のない範囲でトレーニングを継続する事が重要と考えます。簡易的な体組成計測が出来ると良いですね。また、体重変動については急な増加は好ましくありません。対象者の適正範囲内であれば問題ないと思いますが、体重の経過観察が重要と考えます。

6. 困難やご苦労された事例はありますか？

→後輩が栄養指導の際、突然患者さんが怒り出したケースがありました。お話を伺うと、数回栄養指導を受講された方で、「いつも同じ話をされる、うんざりだ」との事でした。何が原因であったのかをしっかりと傾聴し、また栄養指導の際、皆様も確認されているかと思いますが過去の指導内容について事前に把握しておく事が重要です。また当たり前のことですが患者さんが栄養指導で何を聞きたいのかを確認し、根拠ある説明を丁寧に行う事が必要です。

7. 症例について栄養管理計画で補正体重61キロからとありました。

こちらの根拠をもう少し詳しく教えていただけるとありがたいです。

→補正体重は標準体重ですので、今回症例の男性は身長167cm、 $1.67 \times 1.67 \times 22 = 61$ kgと算出しました。

8. BMI23.3kg/m²で軽度肥満とおっしゃっていましたが、先生はどの値から軽度肥満としていますか年齢と合わせて教えていただきたいです

→日本肥満学会の基準では、BMIが22を適正体重とし統計的に最も病気になりにくい体重とされており、25以上を肥満、18.5未満を低体重と分類されています。今回「軽度肥満」と発言しましたが、正しくは「適正体重のBMI22よりやや高値を示している」が適正な表現であったと思います。申し訳ございません。また、年齢別では18~49歳：18.5~24.9、50~64歳：20.0~24.9、65~74歳：21.5~24.9、75歳以上：21.5~24.9。高齢者では、フレイルの予防と生活習慣病の予防の両方を配慮して、BMI21.5以上が目標値とされています。

□今後取り上げて欲しい研修内容、ご意見や新潟県栄養士会への連絡事項等

・指導で使える、数値集【例えば、糖尿病発症の割合や、特定保健指導受講後の改善割合など】受講者の興味を引き、やる気にさせてくれる、数字や、事例集を教えてください。

・認知症で糖尿病などの基礎疾患をもつフレイル症状の方の栄養指導の症例を聞きたいです

・このような内容の研修はとてもいい。

・「資料パスワードの外し方」をお知らせしてください、ありがとうございました。
早速実行しました。今後にも役立ちます。

・1回目、2回目の日程をうっかり忘れていて、もし可能なら後ほど視聴できるとありがたいです。

・第5回のZOOMの際にお時間があれば、教えていただきたいことです。事例について。小林先生の今回の事例は一生懸命に取り組みができる方でしたが、反対に行動変容がなかなか変わらない対象者で、何かしらのきっかけで変わったような患者さんがいらっしゃれば、事例をご教示頂けますとありがたいです。
各先生からも、事例紹介をしていただきたいです。

・CSセミナーの動画配信は1週間だと短いと感じました。見直したい動画もあり、もう少し配信期間が長いとありがたいと思いました。

・今回のようなセミナーをもっとたくさん受講したい。

・症例検討会

・プレゼンスキルアップ研修など

・精神疾患についてお願いします。

・買い物困難の方へのフレイル予防