2024.2.10

**第９回静岡県栄養士大会学術研究会**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 演題 | 発表者 | 職域 |
| ① | 産官学連携（日本大学×長泉町×中北薬品）事業「SDGｓぼくわたしの食品ロス削減宣言」 | 木村綾恵さん | 医療 |
| ② | 薬局管理栄養士の栄養サポート技術向上のための取り組みー遠州薬局管理栄養士交流会ー | 太箸結衣さん | 地域 |
| ③ | 情報通信技術を用いた特定保健指導の効果検討　 | 榛葉有希さん | 研究 |
| ④ | 静岡の伝統食「とろろ汁」における出汁の多様性と食文化に関する研究 | 前田節子さん | 研究 |
|  | 休憩　 14：20 - 14：35 |  |  |
| ⑤ | 在宅介護での栄養関連加算算定の理想と現実と課題 | 田森稔浩さん | 福祉 |
| ⑥ | 小児がん患者における栄養介入の取り組み | 原田理紀愛さん | 医療 |
| ⑦ | 市民の食塩摂取の特徴に合わせた効果的な減塩対策の検討 | 光森美里さん | 公衆 |
| ⑧ | 回復期リハビリテーション病院の栄養指導現状と課題 | 西谷江梨子さん | 医療 |

【本大会に展示出展いただきました賛助会員様】

株式会社大塚製薬　様、株式会社クリニコ　様、

株式会社フード･デリ 　様、信濃化学工業株式会社　様、

東洋羽毛東海販売株式会社　様、ホリカフーズ株式会社　様

本大会にご協力をいただき、心より御礼申し上げます。

**第９回静岡県栄養士大会　学術研究会**

【スケジュール】

**13：00～　受付開始**

**13：30～　開会のあいさつ、大会説明および諸注意、賛助会員紹介**

**13：40～　演者発表**

* 発表者は７分間を目安に発表をお願いします。その後質疑応答を２分間設けます。
* 質問は、会場参加者から対応します。web参加者はチャットに入力をお願いします。
* 演者の発表終了後web参加者は「反応」のボタンにより、拍手やGoodのリアクションを

お願いします。

**15：15～　静岡県栄養士会の取り組みについて（DAT、広報、研修、栄養CS）**

**15：35～　休憩**

**15：45～　交流（会場のみ、web参加者は退出）**

* グループに分かれて交流します。

**16：15　　講評・閉会のあいさつ**

* 閉会後、Googleフォームによりアンケートのご回答をお願いします。

**16：30　　閉会**

１．『産学官連携（日本大学×長泉町×中北薬品）事業「SDGｓぼくわたしの食品ロス削減宣言』

〇木村綾恵

中北薬品株式会社

【背景・目的】令和4年5月に「長泉町と中北薬品株式会社との地域の健康づくり及び大規模災害時等の対応における包括連携に関する協定」を締結し、様々な活動を行っている。第3次長泉町食育推進計画にて令和12年までに「食育に関心のある20歳以上の人の割合を80％以上」「食品ロスの削減のために何らかの行動をしている20歳以上の人の割合を70％以上」を目標に掲げている。食育を含め、食品ロスについて学び自分・家族でできることを考え行動する人を増やすことを目的に、産学官連携による支援を行い課題解決に努める。

【方法】令和5年8月1日小学校高学年を対象に「SDGｓぼくわたしの食品ロス削減宣言」と題したイベントを開催。長泉町くらし環境課「食品ロス」、当社管理栄養士「フードサプライチェーン」「賞味期限・消費期限」、長泉町健康増進課・日本大学短期大学部「大豆から豆腐作り」を実施。最後には各班に分かれて食品ロス削減に向けてできることの発表・宣言を行い、「長泉町SDGｓ宣言証」を交付した。

【結果・考察】参加者・保護者からは教室を通して、「夏休みにSDGｓについて考える良いきっかけになった」と前向きな言葉をいただき、良い機会になったと考える。

２．『薬局管理栄養士の栄養サポート技術向上のための取り組みー薬局管理栄養士交流会ー』

〇太箸結衣\*1、東有紀\*1、鈴木理紗\*1、野末悠\*2、佐原依利子\*2、川中萌衣\*2、木村綾恵\*3
 \*1株式会社フォーリア　認定栄養ケア・ステーションフォーリア、
 \*2薬局こさい株式会社古見薬局、\*3中北薬品株式会社管理栄養部

【背景】保険薬局では「健康サポート薬局」の取り組み推進から管理栄養士による栄養サービスへの活躍が期待される。だが身近に活躍の事例がなく技能向上や自己研鑽の場が持てない現状がある。そこで同地域の薬局管理栄養士を募り交流会を開催した。現在参加管理栄養士は4薬局1医薬品卸　計9名。
【方法】2023年より隔月でZOOMにてオンライン交流会を実施。交流会は栄養業務実施上の悩みを解決する場、研修会では実際の栄養サポート事例を共有し、参加者で意見を出し合う。また参加者に本会開催の効果に関するアンケートを実施した。

【考察】アンケートより「栄養業務上で不足を感じる技能」の回答は、臨床栄養学の応用知識6、在宅訪問栄養指導の知識3、コミュニケーション技術2、制度関連1、栄養指導技法1であった。また「交流会参加で足りない知識を補填できた」と回答したのは参加者の78％（9名中7名）であった。2023年11月厚生労働省老健局の居宅療養管理指導（改訂の方向性）より、薬局管理栄養士の勤務内容、研修受講、保有資格の状況から改訂が見送られた。今後どの薬局管理栄養士も質の高い栄養サービスを提供できるよう意識向上、レベルの底上げを図りたいと考える。

３．『情報通信技術を用いた特定保健指導の効果検討』

〇榛葉有希

静岡県立大学　食品栄養科学部、静岡県栄養士会研究教育事業部、メドケア株式会社

【背景・目的】発表者が従事する特定保健指導受託機関では、情報通信技術を用いた特定保健指導（以下、ICT特定保健指導）を行っており、テレビ電話機能とメッセージ機能を有するスマートフォンアプリケーションを用いて特定保健指導の初回面談と継続面談を実施している。本プログラムでは、初回面談（テレビ電話30分以上）と4回以上の継続支援（メッセージ1往復もしくは、1回10分以上のテレビ電話）と最終評価から構成されている。今回ICT特定保健指導の効果を検討し、体重と腹囲の減少に関連する要因を探索することとした。

【方法】2019年4月から2020年までにオンライン特定保健指導（積極的支援3ヶ月）を受けた1,994例の結果を解析した。初回面談時に生活習慣改善実施状況を聴取し、最終評価時に自己申告体重と腹囲を聴取した。プログラム期間中の面談回数とメッセージ交換回数を収集した。

【結果】対象者の平均年齢は男性49.3歳、女性50.5歳だった。介入前後での平均体重変化量は男女とも-1.37 kgだった。平均腹囲変化量は男性-1.05 cm、女性-2.05 cmだった。男性では介入前BMI、介入前の生活習慣改善実施状況、テレビ電話回数とメッセージ回数が体重減少量と関連していた。一方女性では体重減少に関連する因子はなかった。

【結論】ICT特定保健指導の実施により、男女ともに体重と腹囲は減少した。しかし、体重減少に関連する要因には男女差が見受けられ、体重減少に関連する因子が見受けられなかった女性については異なるアプローチが必要である可能性が示唆された。

４．『静岡の伝統食「とろろ汁」における出汁の多様性と食文化に関する研究』

○前田節子、伊藤　菫、今村　稜、祖母谷　萌、古賀　星

静岡県立農林環境専門職大学

【背景・目的】静岡県には、「とろろ汁」を食する文化がある。昨年度は、県内の「とろろ汁」の地域特性について報告したが、未だその全容はわかっていない。そこで、今回は一級河川流域に注目し、より詳細な知見を得ることを目的とした。また、本県の「とろろ汁」の味付けの多様性をどのように「農と食」に応用できるかについても考察した。

【方法】天竜川流域（水窪・龍山）、大井川流域（千頭・地名・笹間渡）および安倍川流域（梅ヶ島）で、味付け方法や食べ方、自然薯の品種、伝統行事や歴史等との関連性について調査を行った。また、水窪で途絶えていた「鮎だし」を復刻した。さらに、農家レストランにて、生産者・行政・料理人などを対象とし『第２回自然薯食べくらべ会』を開催した。また、ブラッシュアップした『ふじのくにとろろ汁マップPartⅡ』を作成した。

【結果・考察】とろろ汁には、山・川・海の食材が流通経路を含めて密接関わっており、それが味付けに反映していた。中山間地で重要となる食材として「椎茸」と「煮干し」が共通にあげられた。食べくらべ会では、天然鮎が減少し出汁の素材として衰退した「鮎だし」や、昭和30年代の流通システムが生んだ千頭の「はんぺんだし」などを広く伝承する機会となった。今後は、多様なとろろ汁文化と食材をガストロノミーツーリズムとも関連付け、地域の活性化に役立てていきたい。

５．『在宅介護での栄養関連加算算定の理想と現実と課題』

○田森稔浩

静岡県栄養士会福祉事業部、デイサービス福助

【背景・目的】2021年度の介護報酬改定による栄養関連の報酬の変化・業務の変化・栄養士の立場の変化などの現状把握

また、課題をはっきりさせて出来ること・出来ないこと、やるべきことなどの情報共有を発信したいです

【方法】客観的なデーターと実際の現場での状況を文章化する

【成果】介護報酬における栄養士の介入率と課題の把握

【考察】介護報酬改定により栄養士の業務の選択肢が広がったが実際に現場での運用状況から次期改定（2024年度）では、しっかりと運用してもらえる内容にする必要があるのではと考えました。

または、運用する側の問題点（栄養士が雇用されない・算定したら減収になる）が浮き彫りになり、栄養ケアに関する介護報酬の必要性に疑問を持たざるを得ない。

栄養ケアの必要性は、現場の栄養士が地道に訴える必要があると感じました。

６．『小児がん患者における栄養介入の取り組み』

〇原田理紀愛 １,2 、鈴木恭子 2 、八木佳子 2 、小林あゆみ 2 、土屋彩菜2

1 静岡県栄養士会医療事業部、 2 静岡県立こども病院栄養管理室

【背景・目的】小児がん患者は、治療に加え家族と離れた入院生活のストレスから、食思低下がおこりやすい。また当院は、基本持ち込み食は許可されていないこともあり、多職種連携および管理栄養士の介入が強く求められている。今回、造血幹細胞移植に管理栄養士が個別対応を行った症例について報告する。

【方法】令和5年４月～1１月で、移植を行った児4名に対し介入を行った。

【結果】対象者は、骨髄移植3名、臍帯血移植1名。食欲不振により摂取量の低下がみられたが、おやつのみ、主食のみ、献立表を見て食べられそうな料理のみを提供するなど、個別に対応を行うことで少しずつ受け入れられる食品を増やし、食べる自信をつけられるよう支援した。児や家族の訴えを同職種間で共有することで、提案の幅を広げることができた。

【考察】児によって好まれる食品が異なり、個別対応が求められる。児自身が食べられる食品を表出することが難しい場合、家族の意見を取り入れることもあるが、児自身の思いも大切にしながら介入していくことが必要であると考える。

７．『市民の食塩摂取の特徴に合わせた効果的な減塩対策の検討』

〇光森美里

富士宮市役所健康増進課

【背景・目的】富士宮市民の高食塩摂取となる食習慣の特徴を明らかにするため、静岡県作成の食塩摂取簡易スクリーニングツール「お塩のとりかたチェック票」を市民に実施し、その結果を集計・分析した。

【方法】保健事業の参加者等を対象に、令和4年4月～令和5年3月にチェック票を配布し調査に同意を得られたものを回収した。20歳以上で、19項目、性別、年代全てに回答した者1,418人について、選択肢番号を用いて得点化し得点が高いものを高食塩摂取とした。若い世代と高齢世代の2群に分け、静岡県県民健康基礎調査結果を用いて、県との比較、世代間の比較を行った。

【結果】富士宮市は若い世代、そして男性の方が高食塩摂取となる食習慣が多いことが示された。また若い世代は食事量が多い、弁当・総菜の頻度が高い、濃い味を好む、高齢世代は漬物や煮物等の摂取頻度が多い特徴があることが明らかになった。

【考察】今後は特に職域と連携し働き世代に対しての啓発や、食育事業を通して子育て世代に対して家族での取り組みを広めていくことが効果的と考える。世代の特徴に合わせて、市民ボランティアの他、職域や地元商店等と連携して減塩対策を進めていきたい。

８．『回復期リハビリテーション病棟での栄養指導』

〇西谷江梨子 1.2 、荒川理香 2 、鈴木佑一郎 2 、木下彩花 2

1 静岡県栄養士会医療事業部、 2 静清リハビリテーション病院栄養科

【背景・目的】回復期リハビリテーション病棟では2018年診療報酬改定で入院栄養食事指導料を算定できるようになった。当院は回復期リハビリテーション病棟、入院料1が210床（3階30床、4階・5階・6階各60床）、入院料3が7階40床の合計250床を有する県内最大の回復期リハビリテーション病院である。今後の栄養指導内容や介入方法を検討するため、件数・指導病名を調査した。

【方法】対象は2022.10から2023.11に実施した栄養食事指導を集計した。

【結果】指導件数は624件、初回栄養指導は436件(70%)、2回目栄養指導は188件(30%)だった。病棟別では60床の4階96件、5階159件、6階216件、40床の7階は76件、30床の3階は77件だった。指導件数1ヶ月の平均は51件、最高62件最低34件と28件だった。

指導病名は高血圧258件(40%)脂質異常症204件(31%)糖尿病96件(15%)心疾患28件(4%)腎疾患17件(3%)高尿酸血症17件(3%)嚥下機能障害15件(2%)低栄養12件(2%)その他2件だった。

【結語】60床の病棟では主治医の意向や指導介入時期により栄養指導件数に差がでていた。今後平均して栄養指導ができるように専任栄養士が初回カンファレンスから栄養指導の必要性を主治医へ提案、また外泊・外出前にかぎらず患者家族が来院するタイミングで栄養指導を行う事で病棟ごとの栄養指導件数のばらつきを解消していきたい。

**第９回栄養士大会にご参加いただいた皆様へ**

栄養士大会にご参加いただきありがとうございます。

今後の本事業に対する改善等に役立てたいと思いますので

研修会終了後アンケートにご協力のほどよろしくお願いいたします。

（※本アンケートは単位付与のためのレポートも課しております。）

　　　　　　　　　　　　　　　アンケートQRコード

　　　　　　　　　　　　　　