

第7回日本栄養改善学会九州・沖縄支部 学術総会プログラム

日時：2020年3月14日(13:00～17:30)・15日
(9:00～12:00)

会場：宮崎県総合保健センター5階 大研修室

主催：日本栄養改善学会九州・沖縄支部

共催：宮崎県栄養士会

学術総会メインテーマ

「人生 100 年時代に求められる管理栄養士とは」

2020年3月14日（土）

13:00～

開会挨拶 日本栄養改善学会九州・沖縄支部長 別府大学 食物栄養科学部 藤井康弘

13:10～14:10

市民公開講座

座長 甲斐敬子（宮崎県栄養士会会長）

「ブルーベリー葉の機能性食品を宮崎から世界に！」

宮崎大学農学部応用生物科学科植物機能科学領域 教授 國武久登

14:30～15:00 日本栄養改善学会九州・沖縄支部総会

15:00～16:10

講演 1

「人生 100 年時代の管理栄養士とは～基礎力が生きる実践力！～」

長崎県栄養士会会長 医療法人 光晴会病院 顧問 篠崎彰子

16:20～17:30

講演 2

「人生 100 年時代の管理栄養士, 美しい未来創造を！」

昭和女子大学名誉教授 熊本県立大学客員教授 千葉県立保健医療大学
渡辺 満利子

2020年3月15日(日)

一般演題プログラム

座長 甲斐敬子(宮崎県栄養士会会長)

一般演題1 9:30~

地域ケア会議への管理栄養士の参画効果を評価するための食事・栄養チェックシート作成の試み

○中嶋名菜^{*1}, 池田有希乃^{*1}, 谷村綾子^{*1}, 南久則^{*1}

^{*1} 熊本県立大学環境共生学部

一般演題2 9:45~

大腸がん患者における術前術後の腸内細菌叢の変動

○谷村綾子^{*1}, 臼井梨奈^{*1}, 高森啓史^{*2}, 松永貴子^{*3}, 鶴田容子^{*3}, 南久則^{*1}

^{*1} 熊本県立大学 環境共生学部 環境共生学科 食健康環境学専攻 臨床栄養学研究室

^{*2} 社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院 外科

^{*3} 社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院 栄養部

一般演題3 10:00~

栄養士設置施設の実態調査に基づく栄養教育環境の実態

○金津千里^{*1}, 渡邊純子^{*2}, 日高知子^{*3}

^{*1} メディカルネットワーク株式会社

^{*2} 南九州大学 健康栄養学部管理栄養学科

^{*3} 公益社団法人宮崎県栄養士会

一般演題4 10:15~

特定機能病院における生活習慣病を有する患者への栄養食事指導の新たな展開に向けて

○竹元明子^{*1}, 川畑由香^{*1}, 瀬ノ口奈緒^{*1}, 西詩織^{*1}, 福永有記^{*1}, 川越千奈美^{*1}, 山本亜紗子^{*1}, 宮崎くるみ^{*1}, 田栗教子^{*1}, 宇都由美子^{*2}

^{*1} 鹿児島大学病院 栄養管理室

^{*2} 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科医療システム情報学

一般演題5 10:30～

中学生の心身の健康問題低減のための保護者協力型ライフスタイル教育プログラム
(SPRAT) のベースライン調査結果

○渡邊純子*1

*1 南九州大学健康栄養学部

一般演題6 10:45～

病院等において作成した献立が食事摂取基準 2020 が求める習慣的摂取量を満たす
か否かの検討手法について

○甲斐敬子*1, 日高知子*2, 稲次里美*3, 高橋陽子*4, 金津千里*4, 田奈祥子*5,
酒元誠治*5

*1 南九州大学健康栄養学部管理栄養学科

*2 公益社団法人宮崎県栄養士会栄養ケアステーション

*3 医療法人弘征会西浦病院

*4 (株)メディカルネットワーク

*5 広島修道大学健康科学部健康栄養学科

一般演題7 11:00～

食事摂取基準 2020 を満たす食糧構成の検討

○日高知子*1, 甲斐敬子*2, 稲次里美*3, 高梁陽子*4, 金津千里*4, 棚町祥子*5,
酒元誠治*5

*1 公益社団法人宮崎県栄養士会栄養ケアステーション

*2 南九州大学健康栄養学部管理栄養学科

*3 医療法人弘征会西浦病院

*4 (株)メディカルネットワーク

*5 広島修道大学健康科学部健康栄養学科

演題 1

地域ケア会議への管理栄養士の参画効果を評価するための食事・栄養チェックシート作成の試み

○中嶋名菜*¹，池田有希乃*¹，谷村綾子*¹，南久則*¹

*¹ 熊本県立大学環境共生学部

【目的】日本において、2025年を目途に地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進する具体的方策として、地域ケア会議を開催している。しかしながら、このような取り組みが、対象住民の日常生活、栄養・食生活上の問題点の解決に及ぼす効果分析は不十分である。そこで、ケア会議への管理栄養士の参画効果を評価するための環境を整備する。

【方法】ケア会議出席者へのインタビュー等により課題を抽出した。課題より、「食事・栄養チェックシート」を作成し、2019年10～11月に熊本市M区の地域包括支援施設に調査を依頼、回収した。チェックシートは①栄養・食生活について、②口腔機能・排泄機能について、③運動習慣についての項目があり、すべての項目を数値化して①～③の各小計と総合計を算出した。解析対象者は27名である。

【結果および考察】対象者を介護度により「要支援群」、「要介護群」に分け各チェックシート項目を解析した結果、要支援群は要介護群と比し、「介護度が低い」、「世帯数が少ない」、「自分で買い物に行くことが多い」（ $p < 0.01$ ）、さらに「BMIが高い」、「バランスの良い食事を心がけている」、「薄味を好む」傾向が認められた。以上より、本研究で作成したチェックシートを継続的に活用することで、管理栄養士の参画効果および効果的なケア方法を検討できる可能性が示唆された。今後は対象者を増やし、縦断的検討を行う必要がある。

演題2

大腸がん患者における術前術後の腸内細菌叢の変動

○谷村綾子*¹, 臼井梨奈*¹, 高森啓史*², 松永貴子*³, 鶴田容子*³, 南久則*¹

*¹ 熊本県立大学 環境共生学部 環境共生学科 食健康環境学専攻 臨床栄養学研究室

*² 社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院 外科

*³ 社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院 栄養部

【背景】手術部位感染 (Surgical site infection; SSI) は病状の悪化、入院期間の延長、経済的負担の増加等を招きうる。消化器術後の SSI の原因として bacterial translocation が考えられているが、その詳細は不明であった。そこで今回、大腸がん患者における術前・術後の腸内細菌叢の変動および SSI 発症との関連について検討を行った。

【方法】対象は大腸がん患者 47 名であり、6 名が SSI を発症した。術前、術後に採便を行い、腸内細菌のゲノム DNA を抽出した。それをもとに real-time PCR により腸内細菌の主要 4 菌門である Bacteroidetes 門、Firmicutes 門、Actinobacteria 門、Proteobacteria 門の割合を検討した。

【結果】対象全体での術前・術後それぞれでの腸内細菌の割合を検討したところ、術前、術後ともに Bacteroidetes 門が最も優勢であった。さらに術前に比べ術後で Bacteroidetes 門、Actinobacteria 門が増加していた。

次に SSI に関して、発症群では非発症群に比して Firmicutes 門と、有益菌の多い Actinobacteria 門が減少しており、また手術による腸内細菌叢の変動が大きかったことが明らかとなった。さらに術式での比較では、開腹手術に比べ、腹腔鏡下手術後において Actinobacteria 門が増加した。栄養状態に関しては良好群で Actinobacteria 門が増加していた。その他、乳酸菌含有食品の摂取、麻痺性イレウス、糖尿病の有無についても比較検討を行ったが、2 群間および術前・術後に有意な差は見られなかった。

【まとめ】消化器手術は腸内細菌叢の構成に影響を及ぼすことが明らかとなった。また、術式や栄養状態で腸内細菌の割合が変動し、SSI 発症に関与している可能性が考えられた。

演題3

栄養士設置施設の実態調査に基づく栄養教育環境の実態

○金津千里*¹，渡邊純子*²，日高知子*³

*¹ メディカルネットワーク株式会社

*² 南九州大学 健康栄養学部管理栄養学科

*³ 公益社団法人宮崎県栄養士会

【目的】「栄養教育」の効果を高める要素の一つに栄養教育を行う「場」の環境整備があるが、関連する報告は著者らが知る限りほとんどない。本研究では、宮崎県内で勤務する栄養士・管理栄養士を対象に、実態調査に基づく栄養教育環境の現状を報告する。

【方法】(公社)宮崎県栄養士会協力の下、会員 600 名に無記名自記式質問票を郵送し、FAX にて回答のあった 83 名(回収率 13.8%)を解析対象とした。主な質問内容は、給食管理や栄養相談業務の実施状況、栄養相談を行う場の環境(専用か否か、教材の種類等)、栄養相談業務に対する満足度、今後希望する施設・設備等についてであった。

【結果】回答者の 9 割が女性、職域は病院・診療所が最も多く(66.3%)、栄養相談業務を「ほぼ毎日・定期的に担当」47.0%、「不定期に担当」42.2%、「担当無し・施設で実施無し」は 10.8%であった。栄養相談を行う場所(複数回答)は「専用の相談室・コーナー」20.3%、「他と共用」55.4%、「決まった場所がない」40.5%で、回答の 8 割は専用の「場」がない環境であった。「専用の相談室・コーナー」有りは無しに比べ、栄養相談業務を担当している割合が有意に高く($p=0.014$)、業務満足度が高い傾向がみられた($p=0.065$)。

【考察】本研究は、栄養相談業務の環境に焦点を当て、実態の一端を観察したものである。環境整備は栄養教育の発展のためにも重要な要素であることが示唆された。

演題4

特定機能病院における生活習慣病を有する患者への栄養食事指導の新たな展開に向けて

○竹元明子*¹, 川畑由香*¹, 瀬ノ口奈緒*¹, 西詩織*¹, 福永有記*¹, 川越千奈美*¹, 山本亜紗子*¹, 宮崎くるみ*¹, 田栗教子*¹, 宇都由美子*²

*¹ 鹿児島大学病院 栄養管理室

*² 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科医療システム情報学

【背景・目的】食事療法は疾患の治癒・予防の両面から患者QOLの維持改善に役立つ。2006年に新設された栄養管理実施加算は12年に入院基本料、特定入院料の算定要件として包括評価され、16年には栄養食事指導料の点数・対象疾患が拡大した。特定機能病院における個別栄養食事指導の新たな取組みの方向性について検討したので、報告する。

【方法】①管理栄養士の介入の推移を明らかにする。②医師に栄養食事指導料の算定条件等について周知する。③18年度の特別食および栄養食事指導実施状況を分析し評価を行う。

【結果】①管理栄養士1名あたりの病床数は12年115床、19年76床であった。14年入院前栄養面談を開始し栄養食事指導の提言が有効に機能するようになった。②17年全体集会で栄養食事指導料について医師に周知し、毎月診療センター長会議、病棟外来医長師長会議で改善状況を報告した。③個人栄養食事指導件数は12年473件から18年1,889件に増加した。18年度の指導件数は糖尿病759件(前年比1.48)、心臓疾患186件(2.42)、がん疾患185件(1.19)、高血圧169件(1.84)の順であった。糖尿病の指導は増加していたが、介入率は35.1%であった。

【考察】生活習慣病は合併症を誘発する。急性期だからこそ患者の動機づけとなる個別栄養食事指導の確立に向けた組織的な取組みが必要である。

演題5

中学生の心身の健康問題低減のための保護者協力型ライフスタイル教育プログラム (SPRAT) のベースライン調査結果

○渡邊純子*1

*1 南九州大学健康栄養学部

【目的】中学生における心身の健康問題 (Subjective Psychosomatic Symptoms, SPS) 低減のための保護者協力型ライフスタイル教育プログラム (SPRAT) を策定し、効果の評価のための cRCT による介入試験の概要とベースライン調査結果を報告する。

【方法】対象：熊本県および宮崎県内中学校 23 校の 1, 2 年生 2,150 名およびその保護者。方法：研究実施マニュアルに準じ訓練を受けた管理栄養士が介入を実施。期間は 2019 年 5 月～2020 年 3 月。評価項目は体格・食物摂取頻度調査 (FFQW82) 並びに生活習慣・自覚的健康度・SPS (psychosomatic symptoms questionnaire: SPQ) 計 22 項目の自記式質問票調査を介入前後に実施。解析：各項目の要約統計量。南九大倫審委第 133 号。UMIN000026715。

【結果】SPRAT 群 11 校 952 人 (男子 510, 女子 442), 対照群 12 校 1053 人 (男子 451, 女子 602) であった。「現在の健康状態」, 「学校生活が楽しい」をそれぞれ「とてもよい」「いつも感じる」は両群とも男子 4 割・女子 3 割, 朝食に主菜 (男子 36%, 女子 25%) や野菜 (男子 23%, 女子 18%) を「いつも食べる」は 2~3 割であった。「夜 12 時までの睡眠」 (男子 62%, 女子 47%) では男女差が大きかった。

【結論】SPRAT ベースライン調査結果の一端を報告した。今後、介入効果の検討を行う

演題6

病院等において作成した献立が食事摂取基準 2020 が求める習慣的摂取量を満たすか否かの検討手法について

○甲斐敬子*¹, 日高知子*², 稲次里美*³, 高橋陽子*⁴, 金津千里*⁴, 田奈祥子*⁵, 酒元誠治*⁵

*¹ 南九州大学健康栄養学部管理栄養学科

*² 公益社団法人宮崎県栄養士会栄養ケアステーション

*³ 医療法人弘征会西浦病院

*⁴ (株)メディカルネットワーク

*⁵ 広島修道大学健康科学部健康栄養学科

【目的】日本人の食事摂取基準 2020（食事摂取基準）のエネルギー及び栄養素を満たす献立について、微量栄養素まで検討した事例は少ないため、公益社団法人宮崎県栄養士会が作成した献立の事後評価を行ったので報告する。

【方法】この食事を習慣的に摂取した場合、栄養素に起因する問題が生じるかの判断を行うために、延 365 日分の献立を任意に 14 日間摂取したと仮定し、「習慣的摂取量の分布推定プログラム」を用いて、50～64 歳男女別に EAR, DG, AI, DG, UL を逸脱する確率等を求めた。サイクル内分散が 0 となり、習慣的給与量が算出不能の場合には、平均摂取量を習慣的摂取量と考え評価した。評価区分は、◎は RDA 以上 or AI 以上 or DG 範囲内、△は EAR 以上 RDA 未満 or AI の 80%未満、▲は AI の 70%以上 80%未満 or DG 範囲外が±30%以内、×は EAR 未満 or AI の 70%未満 or DG から±30%以上逸脱の 4 段階とした。

【結果】エネルギー値は、 1894 ± 30 kcal, 算出不能は 24 栄養素。×は、n-3 系, n-6 系脂肪酸, コレステロール, Cr, ▲は VitD, ビオチン, △は Ca であった。男性では DF, Mn, α -トコフェロール, VitB1 及び B2 で△であった。

【結論】女性の鉄が足りているのは、月経なしの影響と考えた。食塩相当量は基準値が大幅に変更されたため見直しが必要となる。今回の発表で重要なことは、病院等で提供される食事を継続して摂取した場合に栄養的な問題が起こらないことをチェックする方法を示すことに意義があると考えた。

演題7

食事摂取基準 2020 を満たす食糧構成の検討

○日高知子*1, 甲斐敬子*2, 稲次里美*3, 高梁陽子*4, 金津千里*4, 棚町祥子*5, 酒元誠治*5

*1 公益社団法人宮崎県栄養士会栄養ケアステーション

*2 南九州大学健康栄養学部管理栄養学科

*3 医療法人弘征会西浦病院

*4 (株)メディカルネットワーク

*5 広島修道大学健康科学部健康栄養学科

【目的】「病院等において作成した献立が食事摂取基準 2020 が求める習慣的摂取量を満たすか否かの検討手法について」の発表において、この献立が食事摂取基準 2020 を概ね満たしていることが確認された。病院給食等における献立作成ツールとしての食品構成表を作成したので報告する。【方法】(株)メディカルネットワーク社の協力を得て、給食経営管理ソフト「給太郎」から 1800kcal の基本献立 365 日分の使用食品データを抽出し、延べ 27425 食品を献立の主材料を中心に 16 食品群に再構成し、食品構成表を作成した。ただ、16 食品群では献立作成が困難なことを考え、細分化した 40 食品群についても示した。なお、基本献立に含まれていた、だし汁、調理済み食品、水は除いた。また、コンピュータを用いた献立作成が進んでいる現況から、食品群別荷重平均成分表の作成は不要と考えた。

【結果】17 食品群別の摂取目標量は、穀類 271, いも 65, 砂糖 11, 豆 114, 種実 351, 野菜 437, 果実 100, きのこと 26, 藻 14, 魚介 79, 肉 74, 卵 43, 乳 195, 油脂 9, 菓子・果物缶詰 13, 香辛料 66g であった。

【考察】字数制限の関係上、細分化した 40 食品群別の摂取目標量は発表時に示す。食塩相当量の目標量は 0.5g 減少していることから、本献立の調味は全面的に見直しの必要があると考えた。また、コレステロールが新たに定められてことへの対応が必要である。また、月経あり女性への適用には、強化押し麦を鉄強化食品に変える必要があると考えた。