

## 平成30年度 病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日	平成31年4月4日
研究・研修課題名	がん病態栄養専門管理栄養士、病態栄養認定管理栄養士の資格更新のための学会及び研修会参加
研究・研修組織名(所属)	栄養治療室
研究・研修責任者名(所属)	平井 順子 (栄養治療室)
共同研究・研修実施者名(所属)	平井 順子 (栄養治療室)

区分	<input type="checkbox"/> 学会発表、 <input type="checkbox"/> 論文掲載、 <input type="checkbox"/> 資格取得、 <input type="checkbox"/> 認定更新、 <input type="checkbox"/> 試験合格 <input checked="" type="checkbox"/> 単位取得、 <input type="checkbox"/> その他の成果( )
該当者名(所属)	平井 順子 (栄養治療室)
学会名(会期・場所、認定名等)	第22回日本病態栄養学会年次学術集会 (2019年1月12～13日) 病態栄養認定管理栄養士
演題名・認証交付先等	日本病態栄養学会
取得日・認定期間等	

区分	<input type="checkbox"/> 学会発表、 <input type="checkbox"/> 論文掲載、 <input type="checkbox"/> 資格取得、 <input type="checkbox"/> 認定更新、 <input type="checkbox"/> 試験合格 <input checked="" type="checkbox"/> 単位取得、 <input type="checkbox"/> その他の成果( )
該当者名(所属)	平井 順子 (栄養治療室)
学会名(会期・場所、認定名等)	がん専門管理栄養士セミナー (2018年7月14日) がん病態栄養専門管理栄養士
演題名・認証交付先等	日本病態栄養学会
取得日・認定期間等	

### 目的及び方法、成果の内容

#### ①目的

現在、がん病態栄養専門管理栄養士と病態栄養認定管理栄養士の資格を取得している。この資格は、がん患者の栄養管理・栄養療法について高度な知識と技術を習得した管理栄養士の育成を図るものである。がん診療連携拠点病院の栄養士として、がんに対する予防・治療・ケアに食と栄養の側面から寄与するために必要な知識と技術を修得し、また、院内のがん患者の栄養管理のレベルを向上させることを目的とする。

#### ②方法

がん病態栄養専門管理栄養士と病態栄養認定管理栄養士の資格を更新するためには、学会や研修会参加は必須である。研修会参加と学会発表を目指す。

(がん病態栄養専門管理栄養士の資格は、病態栄養認定管理栄養士資格を有していることが必須条件であるため、これら2種類の資格を更新する必要がある。)

##### ① 第22回日本病態栄養学会年次学術集会 参加 (5単位)

(2019年1月11～13日 横浜)

##### ② がん専門管理栄養士セミナー 参加 (5単位)

(2018年7月14日 東京)

#### ③成果

##### ①第22回日本病態栄養学会年次学術集会 参加 (2019年1月12～13日 横浜)

病態栄養専門管理栄養士とがん専門管理栄養士の資格更新のため、また、ポスター発表のため、日本病態栄養学会年次学術集会に参加し、資格更新に必要な単位数のうち10単位(学会参加5単位、発表5単位)を取得することができた。

学術集会の内容で特に興味深かったのは、「うつ病、統合失調症などの精神疾患の病態と栄養管理」であった。精神疾患を罹患する患者さんが抱えやすいと考えられている低栄養と過栄養の問題に対する栄養食事

指導方法などを専門の医師、精神科病院の栄養士から具体的に学ぶことができた。

一般演題では、心不全患者のアセスメント方法について特に興味深かった。心臓リハビリテーションにおいて、低栄養を評価することは重要であるが、その栄養評価法は様々であり、CONUT、CONUT 変法、GNRI、MNA などの評価方法を検討されていた。当院でも評価方法を考え、適切な栄養管理を行なうことが必要であると思われた。

ポスター発表は、「除去食療法が有効であった好酸球性胃腸炎の1例」について行なった。

## ②がん専門管理栄養士セミナー（2018年7月14日 東京）

がん専門管理栄養士の資格更新のための必須研修である、日本病態栄養学会が主催する2018年度がん専門管理栄養士セミナーに参加し、資格取得に必要な単位数のうち5単位を取得した。

セミナーの内容は、①がんの基礎知識、②上部消化器がん：外科の視点、③婦人科がん、④がん化学療法、放射線治療と栄養障害、⑤栄養アセスメントと治療、⑥がん病態栄養専門管理栄養士とチーム医療、であった。加えて、近年重要になってきている臨床研究や倫理指針についても学ぶことができた。

特に、②上部消化器がん（食道がん、胃がん）では、周術期の栄養管理、ERASなど現在、当院でも取り組みを検討している内容であった。現在は、周術期管理チームとして、食道がんや胃がん患者さんの術前の栄養管理を行うことが増えている。術後は絶食期間が長く、関わるタイミングが難しいと感じる部分も多くあるが、講義では、術後早期に経口摂取を開始することは、蠕動運動が促進され、腸管内容物が吻合部を通過し、創傷治癒の促進につながることや術後に栄養支持療法の介入がない場合には、10%以上の体重減少が発生するため栄養支持療法を実施すべきなど、術後の栄養管理も積極的に行うべきであることを確認できた。具体的な方法として、半消化態栄養剤を用いた経口的栄養補助が取り上げられており、当院でも術後の栄養管理に取り入れることが可能であると感じた。また、抗がん剤投与前後の短期絶食や食事制限（エネルギーの20~40%を減量）は、副作用低減に有効であるといわれており、経過を確認し、計画的に食事を増減することも検討する価値があると思われた。④がん化学療法、放射線治療と栄養障害、⑤栄養アセスメントでは、具体的なアセスメント方法や副作用に対する対処方法を学んだ。研修後、下痢や便秘の副作用に対する治療や薬剤との関係を含めたアセスメント方法は業務の中で取り入れるようにしている。栄養アセスメントは基本的なことではあるが、問題の解決を急いでしまうため、不十分になることもある。同じ治療を行っていても、個人によりその症状は様々であるため、患者さんひとりひとりの問題を整理して、安定した食事が維持でき、また、栄養状態が維持・改善できるように取り組んでいきたい。