第29回　千葉県 NST ネットワーク

プログラム・抄録集

日　時：2021 年 5 月 29 日(土) 14：00 ～ 17：40

会　場：「Zoom ウェビナー」による完全オンライン開催

共　催：千葉県 NST ネットワーク

㈱大塚製薬工場

イーエヌ大塚製薬㈱

大塚製薬㈱

処方箋医薬品* 薬価基準収載

アミノ酸・糖・電解質・脂肪・水溶性ビタミン液

エネフリード® 輸液

ENEFLUID® Injection

*注意ー医師等の処方箋により使用すること

◇効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む
使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

Otsuka 製造販売元 株式会社大塚製薬工場 徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115
販売提携 大塚製薬株式会社 東京都千代田区神田司町2-9

文献請求先及び問い合わせ先
株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

<'21.03作成>

経腸栄養剤(経口・経管両用) 薬価基準収載

イノラス® 配合経腸用液 ENORAS® Liquid for Enteral Use

ヨーグルトフレーバー

りんごフレーバー

コーヒーフレーバー

いちごフレーバー

187.5mLパウチ

◇効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

Otsuka
製造販売元 イーエヌ大塚製薬株式会社 岩手県花巻市二枚橋第4地割3-5
販売提携 大塚製薬株式会社 東京都千代田区神田司町2-9
販売提携 株式会社大塚製薬工場 徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115
資料請求先及び問い合わせ先 株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター 〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

<'20.08作成>

プログラム

開 会 の 辞　14:00～14:05

当番世話人　東本恭幸 先生（医療法人平成博愛会　印西総合病院）

情 報 提 供　14:05～14:25

「NST・栄養管理に関する内容」　株式会社大塚製薬工場

一般演題　14:25～15 : 25

座長　高石 聡 先生（千葉メディカルセンター　副院長　消化器センター長）
高橋 直樹 先生（千葉県がんセンター　歯口科）

１.「キャリアラダー開発による新たな教育システムの構築
～あらゆる場で活躍できる管理栄養士を目指して～」････････････････7

平成医療福祉グループ　栄養管理部[1]　同　本部[2]
○山本祐子[1]　岩城達也[1]　大塚翔[1]　蜂須賀早紀[1]　大城拓士[1]　添野恵[1]
赤井雅子[1]　井上奈緒美[1]　堤亮介[1]　川口奈緒美[1]　武久敬洋[2]

2. 栄養情報提供書に「千葉県共用地域医療連携パス（脳外科）」の
栄養シートを用いた運用について　･･････････････････8

船橋市立医療センター　栄養管理室
○松原弘樹

3. 包括的栄養評価と口腔機能評価を統合した
嚥下性肺炎予防の為の評価ツールの作成・活用 ・・・・・・・・・・・・・9

訪問看護ステーションさわら
○根本　佳津江、塚本　文香、阿蒜　ひろ子

4.当院の 2020 年度嚥下造影検査を行った症例からの考察 ・・・・・・・・・・・・・・・・10

山王病院
○NST・耳鼻咽喉科　武藤博之
看護部　水谷裕江
栄養部　木内祥子
薬剤部　小田知由
リハビリテーション部　神津雅也

5. 化学放射線療法による粘膜炎に
半夏瀉心湯が有効と思われた下咽頭癌の一例 ・・・・・・・・・・・・・・・・・11

千葉県がんセンターNST[1]、薬剤部[2]　千葉県こども病院 NST[3]

○大竹慶尭[1]　市川晃透[2]　前田恵理[1]　金塚浩子[1]　白戸由香子[1]
佐藤幸子[1]　高橋直樹[1]　河津絢子[3]　鍋谷圭宏[1]

特別講演①　　　15:25～16：25

司会：医療法人平成博愛会 印西総合病院　　東本　恭幸 先生

『コロナ禍時代の栄養管理』

学校法人 大阪滋慶学園滋慶医療科学大学
医療科学部臨床工学科

教授　医学博士　**雨海 照祥 先生**

休憩	10分間	16:25～16:35

特別講演②　　　16:35～17:35

司会：千葉県がんセンター　診療部長（食道・胃腸外科）鍋谷 圭宏 先生

『栄養管理における
リスクマネジメント』

久留米大学病院　副院長　医療安全管理部　部長

教授　田中 芳明 先生

閉会の辞

千葉県 NST ネットワーク　代表世話人　 鍋谷　圭宏 先生

一般演題

14:25～15:20

座長：　千葉メディカルセンター
副院長　消化器センター長
高石 聡 先生

千葉県がんセンター　歯口科
高橋 直樹 先生

演題１.

キャリアラダー開発による新たな教育システムの構築
～あらゆる場で活躍できる管理栄養士を目指して～

平成医療福祉グループ　栄養管理部[1]、同　本部[2]

○山本祐子[1]　岩城達也[1]　大塚翔[1]　蜂須賀早紀[1]　大城拓士[1]　添野恵[1]
赤井雅子[1]　井上奈緒美[1]　堤亮介[1]　川口奈緒美[1]　武久敬洋[2]

当グループには 200 人超の管理栄養士が在籍する。各施設で独自の教育方法を実施しており、施設間の能力修得レベルとスピードのばらつきや新人教育が課題であった。このためキャリアラダー(以下ラダー)を開発し新たな教育システムを構築した。
ラダー作成においては目指すべき姿とビジョンを決定し、グループ理念の「絶対に見捨てない」と一貫性のある「目の前の栄養・食事問題にしっかりと対応できる絶対に見捨てない管理栄養士」への道筋とした。６段階レベルに必要な能力を定義づけ、４領域に分類した。レベルと領域別に到達目標を定め、能力指標は知識と実践で設定した。医療・福祉の場で対応できるような能力指標も設けた。評価基準を定め習得率評価票(以下評価票)を作成し達成度を習得率等で示した。
ラダー運用においては年 2 回評価票を用いて評価者と被評価者でレベルを決定する。未習得項目は評価者等による指導とともに教育資料や研修会で習得することとし、評価結果を分析し根拠に基づき教育を行う。
ラダー構築によりグループ理念に沿った管理栄養士の育成と人材定着の一助ともなることが期待され、今後の課題は教育効果の検証や人材の適切な処遇と配置への活用である。

演題２.

栄養情報提供書に「千葉県共用地域医療連携パス（脳外科）」の栄養シートを用いた運用について

船橋市立医療センター　栄養管理室

〇松原弘樹

令和２年度 診療報酬改定により栄養情報提供加算が新設されたが、その際に用いる栄養情報提供書は、各施設にてその様式が異なっている。当院では、「千葉県共用地域医療連携パス（脳外科）」の栄養シートを改編したものの使用を始めたので、その運用について紹介する。この栄養シートが広く使われることを期待したい。

演題３．

包括的栄養評価と口腔機能評価を統合した
嚥下性肺炎予防の為の評価ツールの作成・活用

訪問看護ステーションさわら

〇根本　佳津江、塚本　文香、阿蒜　ひろ子

本研究は高齢者の重症化予防を目的とした、嚥下性肺炎発症ハイリスク患者のトリアージツールを作成した。対象者は、訪問看護ステーションさわらの在宅訪問患者 130 名である。方法は、口腔機能に焦点をあてた「口腔機能スクリーニング検査（佐原版）」を作成、検証した。嚥下性肺炎発症群と非発症群の各種病態指標を比較した結果、非発症群では栄養状態が改善し発症群では改善がなかった。このことから、嚥下性肺炎発症要因の１つに栄養状態が関与しており、嚥下性肺炎発症ハイリスク患者のトリアージには、口腔機能評価と包括的栄養評価が必要と考えた。

そこで包括栄養評価指標の評価ツールとして MNA-SF を、嚥下機能評価として、高齢者誤嚥リスク評価指標である DRACE を導入した。しかし、DRACE は時間がかかるという欠点がある。今回 DRACE を MNA から MNA-SF を作成した過程を参考に、在宅訪問患者のデーター収集を行い MNA-SF スコアと DRACE との相関の良好な項目を選択し、DRACE 簡易版を作成し、嚥下機能評価指標と包括的栄養評価指標には有意な相関が認められ、包括的栄養評価と口腔嚥下機能評価を統合した「口腔嚥下栄養スクリーニング検査（佐原版）」が完成した。

今後在宅訪問患者を対象に評価ツールを用いて、地域の介護重症化予防に繋げていく。

演題４.

当院の 2020 年度嚥下造影検査を行った症例からの考察

山王病院

〇NST・耳鼻咽喉科　武藤博之
　看護部　水谷裕江
　栄養部　木内祥子
　薬剤部　小田知由
　リハビリテーション部　神津雅也

当院は一般病床 310 床の紹介状を必要としない市中病院です。
今回、2020 年度に当科で行った約 160 症例（12 月現在）につき検討したので報告します。発表では 3 月末までの症例になるため症例数が異なります。
近隣には当院の関連施設を含め、複数の介護老人保健施設、特別養護老人ホームが
複数あるので、誤嚥性肺炎や、食思不振等で入院する症例が多数です。このため特別な疾患での嚥下障害よりは高齢で認知機能の低下や、複数の疾患から摂食・嚥下機能が低下した症例がほとんどです。
中には退院後短期間に複数回の誤嚥性肺炎を繰り返す症例もあります。このような症例に当院での食事形態と退院先での食事形態に相違があるのでは見直しを図ったこと、また 90 歳を超える超高齢者の嚥下障害についての経過から今後の対応について考えるべきことを報告する。

演題５.

化学放射線療法による粘膜炎に半夏瀉心湯が有効と思われた下咽頭癌の一例

千葉県がんセンターNST[1]、薬剤部[2]　千葉県こども病院 NST[3]

○大竹慶尭[1]　市川晃透[2]　前田恵理[1]　金塚浩子[1]　白戸由香子[1]　佐藤幸子[1]　高橋直樹[1]　河津絢子[3]　鍋谷圭宏[1]

【はじめに】頭頚部癌の化学放射線療法（CRT）において、粘膜炎は高頻度に出現し、栄養管理や疼痛管理を行う上で障害となる。今回、粘膜炎を有する下咽頭癌症例に半夏瀉心湯が有効と思われた一例を経験したのでここに報告する。

【症例】70 歳代、男性。下咽頭癌 T2N3bM0 と診断されネダプラチン（NDP）+放射線療法を開始。NDP 施行のため入院後 10 日目から、粘膜炎が悪化し経口摂取量が減少。アズレンスルホン酸 Na 含嗽を使用していたが、口腔疼痛も強いためリドカインとグリセリンを加えた含嗽を試みるも不快感が強く断念。徐々に口腔乾燥も出現してきたため、入院 30 日目に半夏瀉心湯での含嗽を提案、湯温で溶解し、口腔に 1 分間保持し内服するよう服薬指導した。翌日から 3 分菜食を 4 割摂取と食事摂取量の増加を認め、半消化態栄養剤の経口投与を開始。その後、経口摂取が安定して食形態調整行い、軟菜食と半消化態栄養剤 500～600kcal/日が摂取可能になり退院した。

【考察・結論】半夏瀉心湯は CRT による粘膜炎に対し有効であり、栄養管理の一環として患者の経口摂取改善に繋がる可能性がある。

特別講演①　　15:25～16：25

司会：医療法人平成博愛会 印西総合病院　　東本　恭幸 先生

『コロナ禍時代の栄養管理』

学校法人 大阪滋慶学園滋慶医療科学大学
医療科学部臨床工学科

教授　医学博士　雨海 照祥 先生

休憩	10 分間	16:25～16:35

特別講演②　　16:35～17:35

司会：千葉県がんセンター　診療部長（食道・胃腸外科）鍋谷 圭宏 先生

『栄養管理における
リスクマネジメント』

久留米大学病院　副院長　医療安全管理部　部長

教授　田中 芳明 先生

閉会の辞

千葉県 NST ネットワーク　代表世話人　鍋谷　圭宏 先生

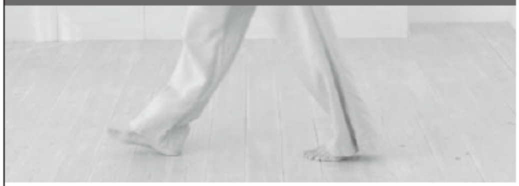
2021年5月

当番世話人／医療法人平成博愛会印西総合病院	東本　恭幸	先生
代表世話人／千葉県がんセンター	鍋谷　圭宏	先生
世　話　人／		
千葉県救急医療センター	相川　光広	先生
千葉市立海浜病院	相田　俊明	先生
医療法人財団松圓会東葛クリニック病院〃	秋山　和宏	先生
千葉県立佐原病院	阿蒜　ひろ子	先生
香取おみがわ医療センター	勝浦　譽介	先生
香取おみがわ医療センター	木村　聡子	先生
東京湾岸リハビリテーション病院	近藤　国嗣	先生
千葉県済生会習志野病院	櫻井　洋一	先生
千葉県がんセンター	實方　由美	先生
国保旭中央病院〃	紫村　治久	先生
帝京大学ちば総合医療センター　外科	首藤　潔彦	先生
国立がん研究センター東病院	千歳　はるか	先生
聖隷佐倉市民病院	津田　豪太	先生
玄々堂君津病院	西井　大輔	先生
成田赤十字病院	西谷　慶	先生
千葉大学医学部附属病院	野本　尚子	先生
千葉大学医学部附属病院	古川　勝規	先生
医療法人鉄蕉会亀田総合病院〃	宮越　浩一	先生
独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	森嶋　友一	先生
順天堂大学医学部附属浦安病院	渡邉　雅男	先生
君津中央病院	柳澤　真司	先生
千葉メディカルセンター	高石　聡	先生
千葉県こども病院	山出　晶子	先生
千葉大学医学部附属病院	新井　健一	先生
帝京大学ちば総合医療センター	飯塚　雄次	先生
君津中央病院	大木　健史	先生
船橋市立医療センター	佐藤　やよい	先生
日本大学薬学部	林　宏行	先生
東京慈恵会医科大学附属柏病院	藤岡　秀一	先生
千葉県千葉リハビリテーションセンター	古谷　房枝	先生
千葉県がんセンター	高橋　直樹	先生
新八街総合病院	齋藤　秋子	先生
東京歯科大学市川総合病院	片山　正輝	先生
会 計 監 査／松戸市立総合医療センター	田代　淳	先生
事　務　局／千葉県がんセンター	前田　恵理	先生

毎日の運動やリハビリを応援する。
日常の中で、いつもそこにある。

運動やリハビリに必要な栄養を考えた
カラダづくりサポート飲料

HINEX®リハデイズ



リハデイズの特長

カラダづくりに配慮した組成

❶エネルギーに配慮※1
❷ロイシンを配合
❸ビタミンD、カルシウムを配合
＋
シトルリン

※1 体重50kgの方がウォーキングを1時間行った場合に消費されるエネルギー量(160kcal)に設定しています。

運動やリハビリに

❶摂取しやすい容量（125mL）
❷選べる2種類の風味
（コーヒー風味/フルーツミックス風味）

栄養成分表示 1パック(125mL)当たり	
エネルギー	160kcal
タンパク質	11.0g
脂質	2.22g
炭水化物	24.0g
食塩相当量	0.084~0.204g
カルシウム	200mg
ビタミンB_1	0.65mg
ビタミンB_2	0.70mg
ビタミンB_6	0.90mg
ビタミンD	20.0μg
ロイシン	2300mg
シトルリン	1000mg

※ロイシンは、タンパク質における量を含みます。

【使用上の注意】

①開封後はすみやかにご使用ください。全量を使用しない場合は冷蔵庫に保存し、その日のうちにご使用ください。
②容器に漏れ、膨張がみられるもの、開封時に内容液の色・味・においに異常がみられたもの、または凝固、分離しているものはご使用にならないでください。
③原材料由来の成分が沈殿したり、液面に浮上することがありますが、栄養上に問題はありません。
④果汁などの酸性物質や多量の塩類などの混和は凝固することがありますので避けてください。

〈コーヒー風味〉本品は乳成分を含みますので、アレルギーを示す方は使用しないでください。
〈フルーツミックス風味〉本品は乳成分・りんごを含みますので、アレルギーを示す方は使用しないでください。

開封前によく振ってご使用ください。

Otsuka
販売者 株式会社大塚製薬工場
販売提携 大塚製薬株式会社

■リハデイズに関するお問い合わせ先：(株)大塚製薬工場 お客様相談センター 0120-872-873

2018年9月作成 HRA8318I07

ハイネイーゲル®

濃厚流動食品

【紅茶風味】

消化態　**浸透圧 約360mOsm/L**　**エネルギー 0.8kcal/mL**

◆1日当たり1,200～1,600kcalを標準的な摂取量とする方にお使いいただける濃厚流動食品です。日本人の食事摂取基準（2010年版）を参考に各種栄養素を調整しています。
◆大豆ペプチド、コラーゲンペプチドを使用した消化態の濃厚流動食品です。
◆食物繊維にペクチン（100kcal当たり0.9g）を使用しています。
◆pHの低下により液体からゲル状に流動性が変化(注)します。
◆水分補給に配慮し、100kcal当たり摂取できる水分量を110mLに調整しています。
◆液体栄養としての操作が可能です。

（注）胃酸の分泌量や酸度の違いによって、ゲル状に変化しない場合があります。

使用上の注意

①医師、管理栄養士等の指導によりご使用下さい。本品のみで栄養補給する場合は、各種栄養素の補給量や水分量に注意してご使用下さい。
②静脈内には絶対に投与しないで下さい。
③容器に漏れ、膨張がみられるもの、開封時に内容液の色・味・臭いに異常がみられたもの、または凝固、分離しているものはご使用にならないで下さい。
④温める場合は開栓せずにお湯に浸け、体温程度を目安として加温して下さい。長時間加熱、繰り返し加熱はしないで下さい。
⑤果汁などの酸性物質や多量の塩類などの混和は凝固することがありますので避けて下さい。
⑥開封後はすみやかにご使用下さい。全量を使用しない場合の残液は廃棄し、再使用しないで下さい。
⑦賞味期限内にご使用下さい。
＊長期に保存した場合、原料由来の成分が沈殿あるいは液表面に浮上し、白くなることがありますので、よく振ってご使用下さい。栄養上に問題はありません。

栄養成分表示

1袋(375mL)当たり		1袋(500mL)当たり	
エネルギー	300kcal	エネルギー	400kcal
タンパク質	12.0g	タンパク質	16.0g
脂質	6.6g	脂質	8.8g
糖質	46.1g	糖質	61.5g
食物繊維	4.1g	食物繊維	5.5g
ナトリウム	499mg	ナトリウム	665mg
水分	330g	水分	440g

[大塚製薬の通販] オオツカ・プラスワン インターネットや電話でもご購入いただけます。
インターネット http://otsuka.jp
TEL 0120-256-137 (通話料無料 受付時間9:00~20:00)

Otsuka
販売者 株式会社大塚製薬工場
販売提携 大塚製薬株式会社

ハイネイーゲルに関するお問い合わせは
株式会社大塚製薬工場 お客様相談センター
0120-872-873

2018年9月作成
HNA8318I02