日本リハビリテーション栄養学会
Japanese Association of Rehabilitation Nutrition
Vol.36
2024年10月
NewsLetter

-第14回リハビリテーション栄養学会　見どころ-

NTT東日本関東病院　栄養部　　上島　順子

第１４回
リハビリテーション栄養学会学術集会は
プログラムがとても充実しています！

1つ1つご紹介します。

　米国栄養士会との合同セッションは、米国栄養士会のリハビリテーション部会の先生2名に、臨床現場での実践についてご経験を元に貴重なお話をいただきます。海外と日本の違いを知る大変良い機会です。また、日本栄養士会の中村会長に特別講演をしていただきます。座長は大会長のご尊父でもある、鈴木先生にお願いしております。両先生は、聖マリアンナのNST、日本の栄養を築きあげてこられました重鎮です。まさに夢のコラボです！心躍ります！

　他学会とリハ栄養学会の合同セッションは5つあります。全て興味深いテーマで、第一線でご活躍されている先生にご登壇いただきます。是非、参加して最新の情報を得てください。

　さらに、大会開催場所であります川崎市が誇る、プロサッカーチームを陰で支える方々にもご登壇いただきます。これは他では聞けないシンポジウムになります。

　一般演題もたくさんご応募をいただきありがとうございました。応募いただいた中から優秀演題と若手優秀賞（YIA）の表彰を予定しております。

　大会長と準備スタッフの想いがつまり過ぎて、プログラムが盛りだくさんの第14回大会です。
参加すれば、あなたの常識を超える事間違いなし！ですので、2025年1月25日は、是非お誘いあわせの上武蔵小杉にご参集ください！

9/24からは早期参加登録が開始となります。
プログラム詳細はHP（https://jarn2025.com/index.html）を確認の上、
参加登録をお願いします。

リハ栄養フォーラム２０２４のご案内

宮城厚生協会　坂総合病院　リハビリテーション科　　藤原　大

いよいよ今年も「リハ栄養フォーラム」の季節がやって参りました！当日は対面開催のみで、後日オンデマンド配信という形式は、昨年と同様です。一方、2箇所において別々のテーマで開催するというのは、昨年との大きな違いです。
しかも、1箇所に申し込めばもう一方もオンデマンド視聴できるという！！

2024年10月26日（土）は東京開催。テーマは「リハ栄養の臨床推論ケースカンファレンス」です。テーマの如く、講義でリハ栄養・リハ薬剤と臨床推論の基本的事項を確認したのちに、具体的な症例を提示したうえで「模擬カンファレンス」を実施します。リハ栄養を第一線で取り組む講師陣が、どんな考え方や視点で症例に臨んでいるのか、肌身で感じていただけると思います。リハ栄養でより良い成果をあげるためには、臨床推論を現場で繰り返し実践することが求められます。そのモチベーションを高める企画になるものと期待しています。

2024年11月16日（土）は大阪開催。テーマは「“リハ・栄養・口腔”の三位一体」です。この「三位一体」の取り組みは「骨太の方針2023」でも取り上げられ、まさに国策のひとつになりました。2024年の診療報酬・介護報酬同時改定においても大きなトピックスです。なぜ「三位一体」が重要なのか、具体的に多職種でどのように取り組めばいいのか、各職種に求められる役割は何か、しっかりと把握したうえでの実践が求められます。「三位一体」に第一線で取り組む講師陣が、臨床実践における大きなヒントを提供してくれるものと期待しています。

「リハ栄養フォーラム」は、もう10年以上の歴史を持つ企画であり、リハ栄養普及の大きな一翼を担っています。以前にも参加したことがある方も多いでしょう。初めてという方もいるかもしれません。年々進化するこの企画を、共に楽しみましょう！

2024年度TNT-rehabilitation 振り返りと次回開催の広報

神戸リハビリテーション病院　　前川 健一郎

2024年6月22日、今年度第1回TNT-Rehabilitationが愛知医科大学で開催されました。これはTNT-Rehabilitationとして初めて東京以外で開催されたもので、全国から42名（医師、歯科医師、看護師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）といった多職種が集まりました。今回は募集締切前に定員となるほどの人気でした。
講師は前田先生、上島先生、小蔵先生、永野先生の4名で、各セッションは非常に実践的でわかりやすく、多くの学びを得る機会となりました。この研修会の最大の特徴は、対面開催であることです。エキスパートからの直接指導に加え、参加者同士のディスカッションを通して学びをより深めることができます。

この研修会は、日本リハビリテーション栄養学会が主催する研修会で、リハビリテーション栄養に関する基礎的な知識や実践を学べる場です。講義、ワークショップ、ケーススタディという3部構成で、リハビリテーション栄養の重要性とその実践方法について理解を深めます。特に、リハ栄養ケアプロセスの実践は、多職種間でのコミュニケーションが重要であり、この研修会ではその実践の場がしっかりと用意されています。

次回のTNT-Rehabilitationは、2025年1月26日（日）にアボットジャパン三田本社で開催される予定です。

第14回日本リハビリテーション栄養学会学術集会の翌日に行われるため、学術集会と併せて参加することで、リハ栄養の体系的な知識と実践をより深く学べる絶好の機会となっています。参加者は45名限定ですので早めのお申し込みをおすすめします。リハ栄養に関心がある方、特に「リハビリテーション栄養指導士」の資格取得を目指している方には、この研修会が大きなステップとなります。ぜひご参加ください。

第１１回リハ栄養デザイン学習会in東京・熊本の振り返りと次回開催の広報

リハ栄養研究デザイン学習会のススメ

大和大学保健医療学部　鈴木　瑞恵

2024年度のリハ栄養研究デザイン学習会は、東京・熊本の2会場での開催でした。

東京は毎年恒例の7月3連休に開催され、管理栄養士の参加が多かったこともあり、栄養面から見たリハ栄養研究が多く立案されました。熊本は初の地方開催でしたが、九州地方だけでなく全国からさまざまな職種の方にご参加いただき、非常に活気ある学習会となりました。
学習会では、研究デザインや統計の講義に加え、参加者個人の研究計画についてグループワークを通じて深めていきます。学習会が特に大事にしているのが、実はこのグループワークです。学習会のグループは初対面の参加者同士、職種も所属もまったく異なるメンバーで構成されます。そんなグループでディスカッションすることによって、
・自分の研究を、グループのメンバーに「伝える」力をつけられる
・言語化することで、曖昧な部分を可視化できる
・メンバーの研究を一緒に考え、ディスカッションすることで、研究の理解をさらに深められる
など、さまざまな利点があると考えています。実際に参加者からも、「言葉にしてみると全然分かってないことが分かった」「周りの研究計画が参考になった」といった感想も聞かれており、より深い学びにつながっていることが分かります。（余談ですが、毎年どのグループも初対面なのに不思議なくらい仲良くなってしまうのは、参加者のみなさんの雰囲気がなせる技だなと感じています。）

来年度は7月19–20日の2日間、東京で開催いたします。「グループで自分の研究を発表するなんて…」と二の足を踏まれる方もおられると思いますが、ほんのちょっとの勇気を持って飛び込んでみませんか？
初めての方も、参加経験のある方も、多くのみなさんのご参加をお待ちしております！！

第11回リハ栄養デザイン学習会in熊本参加報告

公益社団法人福岡医療団　千鳥橋病院　中城　文代

　2024年8月24日、25日に開催されたリハ栄養研究デザイン地方会に参加しました。
　熊本リハビリテーション病院で12名の同志と、我が子を千尋の谷に落とすかのような厳しくも暖かい指導をくださる前田先生、吉村先生。そして、迷子の私達を導いてくださるファシリテーターの皆様と濃密な2日間を過ごしました。「間違っていい、解らないから学びに来ているのだから。」そんな心理的安全が守られた中、グループワークや講義で研究のイロハを学ぶことができました。
　2日目は各グループ代表の研究プロトコール発表に向けメンバー全員で知恵を振り絞りました。多職種のグループ構成で、視点が違う為に様々な意見が飛び交い、自身の固定概念が覆された2日間でした。
多くの学びと刺激を貰い、来年も参加するぞと密かに誓っております。

1日目の夜に開かれた懇親会では「夜のPICO」作成で大盛り上がりをし、シメの熊本ラーメン迄お腹に納めて脳疲労を回復させました。

-リハ栄養実践報告-

長崎県リハビリテーション栄養研究会　秋山 謙太

長崎県リハビリテーション栄養研究会は、日本リハビリテーション栄養研究会（現：日本リハビリテーション栄養学会）の支部として、2012年に設立されました。設立目的は、長崎県内においてリハ栄養を普及することであり、年1度、県内各地でさまざまな形式で研修会を開催してきました。今年で13回目を迎えます。

第1回目の研修会を開催した当時は、「リハ栄養」という言葉を知っている人は県内に少なく、世話人も4名程度に限られていました。現在では世話人は12名に増え、多職種の視点から企画・運営を行っています。研修会は、特別講演やリハ栄養の実践報告、グループワークなどで構成されています。近年のテーマとしては、『リハ栄養新時代』や『サルコペニア肥満』、『リハ栄養視点に基づく在宅栄養支援』などがあり、藤原大先生（坂総合病院）や山田実先生（筑波大学）、西山愛先生（認定栄養ケア・ステーション食サポ）など、各分野でご活躍されている先生方にご講演をいただいております。

グループワークでは、『顔が見える関係作り』を目的とした内容や『最善の退院支援の方法について』を考える企画などを行なっています。『顔の見える関係作り』では、グループ内で名刺交換を行い、横の繋がりを深める試みを実施しています。また、『最善の退院支援の方法について』では、模擬症例を用いて、送る側（病院側）と受け入れる側（在宅側）の両方の立場の視点から最善の方法を模索するなど、臨床現場で直面する問題に焦点を当て、参加者とともに臨床現場のお悩みを共有する機会を提供しています。毎年、バラエティーに富んだ内容を企画していますので、ぜひ一度ご参加いただき、楽しんでいただければ幸いです。リハ栄養においては、仲間づくりが非常に重要だと考えています。今後は県内で相談ができるコミュニティや顔の見える関係作り、そして横の繋がりをしっかりと構築することを大切にしながら、リハ栄養の実践に対する考え方を参加者とともに学び続けられる会にしていきたいと思っています。今後も当研究会にご注目ください。

-書籍紹介-

株式会社麻生飯塚病院　リハビリテーション部　白土健吾

「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」

「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドライン」は、生活期の要介護高齢者におけるリハビリテーション・栄養・口腔の複合的ケアの効果を検証した科学的根拠を含む、介護現場での活用に有用なケアの推進を目的に作成された国内外初のガイドラインです。

今年度、急性期病棟において「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」が新設されたばかりですが、生活期においてもこの三位一体ケアの重要性は明らかです。しかし、これまで高齢者ケアにおける三位一体ケアの検証は十分に行われていませんでした。

本ガイドラインは、要介護高齢者に対するリハビリテーション、栄養管理、口腔管理の単独および複合的ケアに関する現時点での科学的知見がまとめられています。急性期で勤務する理学療法士として、生活期に戻られる患者さんやそのご家族への指導に本ガイドラインを活用しております。（実際の指導では「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケア実践マニュアル」を推奨）

-論文紹介-

熊本リハビリテーション病院　松本彩加

Kuzuya M. Drug-related sarcopenia as a secondary sarcopenia. Geriatr Gerontol Int. 2024 Feb;24(2):195-203. doi: 10.1111/ggi.14770. Epub 2023 Dec 29. PMID: 38158766.

この論文は、薬剤に関連するサルコペニアについてのレビューです。サルコペニアは、加齢による「一次性サルコペニア」と、低活動、疾患、低栄養に関連する「二次性サルコペニア」に分類されます。さらに、薬物の副作用として骨格筋に作用し、サルコペニアを誘発する「薬剤性サルコペニア」が存在します。高齢者はポリファーマシーや潜在的不適切処方のリスクが高く、これがさまざまな健康問題を引き起こしますが、薬剤性サルコペニアはまだ十分に注目されていません。薬剤性サルコペニアが高齢者の健康に与える影響を示し、医療現場での薬剤の選択において、サルコペニアのリスクを考慮する必要性を主張しています。

本論文では、サルコペニアを引き起こす可能性のある薬剤として、以下のものが挙げられています。

①スタチン：コレステロール低下薬として広く使用されていますが、副作用として筋肉痛や筋力低下があり、特に高用量での使用時に顕著です。これらの筋肉症状はスタチン関連筋肉症状（SAMS）といい、筋力低下や筋肉量の減少を引き起こします。

②糖尿病治療薬：糖尿病治療薬は種類により筋肉量や筋力への影響が異なります。スルホニルウレア剤やインスリン分泌促進剤（グリニド類）は低血糖を引き起こしやすく、これが筋肉萎縮のリスクを高めるとされています。また、GLP-1受容体作動薬やSGLT2阻害薬には、骨格筋に保護効果を持つとする研究もある一方で、筋肉量の減少を引き起こすという報告もあり、その影響はまだ明確ではありません。

③抗がん剤：抗がん剤は筋タンパク質の合成を抑制し、筋肉分解を促進することがあります。また、ミトコンドリア機能を低下させ、酸化ストレスを増加させることが知られています。

④免疫チェックポイント阻害剤：免疫反応の活性化を通じて筋肉に悪影響を与える可能性があります。

⑤糖質コルチコイド：長期使用による筋力低下や筋肉萎縮が広く知られています。特に速筋線維はこの影響を受けやすく、下肢の近位筋に影響を及ぼします。その他にもアンドロゲン除去療法、抗マラリア薬、ループ利尿薬、コルヒチンも骨格筋に影響を与えます。

今後、薬剤性サルコペニアの予防と管理がさらに重要になると予測されます。そのため、リハビリテーション薬剤の視点で副作用をモニタリングし、薬物療法とリハビリテーションの統合的アプローチが、高齢者の健康維持に重要な役割を果たすと予想されます。

-今月のリハ栄養数珠つなぎ-

三重大学大学院医学系研究科
リハビリテーション医学分野　清水昭雄

毎号一人、①リハ栄養について、②前者からの質問（お題は自由）について語って頂きます。

①リハ栄養との出会い

私がリハ栄養と出会ったキッカケは10年以上前に若林秀隆先生X（旧:twitter）でリハ栄養について発信されていたことでした。その当時は、管理栄養士のライセンスを取得したばかりでした。特別養護老人ホームの管理栄養士として、どのように活動すれば良いのか模索していくなかで、リハ栄養のコンセプトの素晴らしさに感銘を受けたことを記憶しています。リハ栄養と出会ってからは関連する研修会に積極的に参加して学びを深めていました。その当時から若林先生は1管理栄養士が臨床研究を行うことの重要性を述べられていました。そのことがきっかけで大学院への進学や研究の道に進むことになったと考えています。Xでたまたま知ったリハ栄養でしたが、振り返ってみると貴重な出会いでした。

②現在の取り組み

現在は、臨床現場を離れ、主データベースを用いた研究を実施しています。これらの研究を通してリハ栄養に貢献できれば良いなと考えています。特に、現在取り組んでいる科学的介護情報システム（LIFE）のデータ分析を通して、介護の質向上やリハ栄養の重要性を明らかにしたいと考えています。LIFEデータには栄養、口腔情報やリハビリなどの多くのリハ栄養に関連するデータが含まれています。今後、日本の介護をより良いものにするために、リハ栄養で培ってきた知識を活用していきます。この活動が次世代のリハ栄養研究をする方につながれるように頑張っていきたいと思います。

編集後記

News Letter Vol.3６を発行いたしました。
ご多忙のところ、各項をご担当頂きました先生方のご協力に感謝申し上げます。
秋の夜長に作成いたしました。皆様のお役に立てる内容となっていれば幸いです。
是非、多くの皆様方にご覧頂けますよう、よろしくお願いいたします。

水前寺とうや病院　理学療法士　竹内　泉