



News Letter

第16回日本リハビリテーション栄養学会学術集会開催について

第16回日本リハビリテーション栄養学会学術集会実行委員長
名古屋学芸大学管理栄養学部 宇野千晴



第16回日本リハビリテーション栄養学会学術集会を、2026年12月19日（土）に愛知県名古屋市のウインクあいちにて開催いたします。

大会長の飯田有輝先生（愛知淑徳大学）をはじめ、実行委員一同、皆さまをお迎えするため鋭意準備を進めております。



今回の学術集会のテーマは、「リハ栄養で未来を拓く」です。リハビリテーション栄養は、栄養状態や身体機能の改善のみならず、その人らしい生活や活動、社会参加を支えるための重要なアプローチとして発展してきました。本学術集会では、これまで積み重ねられてきたリハビリテーション栄養の歩みを振り返るとともに、これからのリハビリテーション栄養がどのような未来を拓いていくことができるのか、学術・臨床・教育のさまざまな視点から皆様とともに考え、議論を深めたいと考えています。

プログラムでは、大会長による基調講演、教育講演、シンポジウムなどを予定しています。また、日本腎臓リハビリテーション学会、日本サルコペニア・フレイル学会、日本神経理学療法学会とのジョイントシンポジウムを企画しており、それぞれの専門領域における最新の知見や実践を共有しながら、リハビリテーション栄養との新たな連携や可能性について議論します。さらに、日々の臨床に活用できる知識や技術を学ぶハンズオンセミナーなど、多彩な企画を準備しています。

そして、今回の学術集会で大切にしている企画の一つが、症例報告セッションです。リハ栄養ケアプロセスを臨床でどのように活用し、評価・診断・介入へとつなげているのか、具体的な症例を通して共有し、参加者の皆さまと議論できる場にしたいと考えています。研究成果だけでなく、一つひとつの臨床実践から学び合うことも、リハビリテーション栄養のさらなる発展につながるものと期待しています。

現在、事前参加登録を受け付けております。すでにご登録いただいた皆さま、ありがとうございます。多くの皆さまに名古屋の地にお集まりいただき、職種や領域を越えて交流し、ともにリハビリテーション栄養の未来を考える一日となれば幸いです。

2026年12月、名古屋で皆さまにお会いできることを楽しみに、実行委員一同、心よりご参加をお待ちしております。

<https://www.k-gakkai.jp/jarn16/>



今年で14年目を迎えた「リハ栄養研究デザイン学習会」が、7月4日・5日の2日間、NTT東日本関東病院で開催されました。本年度も、参加者のみなさんの熱気に満ちあふれた真夏の2日間となりました。

最初の講義では、吉村先生より、CQ作成から研究実施までの流れを学びました。参加者のみなさんが「臨床研究をしたい」から「臨床研究をやる！」へと力強くコミットメントされる姿が印象的でした。初日のランチョンセミナーでは、吉村先生に中鎖脂肪酸についてお話しいただきました。「座学での聴講では5%しか内容が定着しない」ということで、参加者のみなさんに質問しながら講義をすすめてくださり、適度な緊張感を持ちつつ楽しく学ぶことができました。

前田先生の講義では、研究デザインと初学者が陥りやすいピットフォールについて、「ピンチは最大のチャンス」という熱いお言葉とともに学びました。

森先生の文献検索の講義では、AIの賢い活用方法について学び、検索式の作成などをAIに任せ、人間にしかできない論理的思考に集中することの重要性を再認識しました。

永野先生からは研究倫理について、対象者保護を最優先とする基本原則などを改めて学びました。そして私は統計解析を担当し、自身の過去の苦手意識を踏まえ、できるだけ分かりやすく伝えるように意識してお話しさせていただきました。まずは基本を押さえ、実際に手を動かしながら学ぶ楽しさにつなげていただけたら幸いです。

このような多彩な講義を受けながら、4グループに分かれてのグループワークが進行していきました。2日目の発表に向け、各グループで熱のこもったディスカッションが行われました。先生方からの的確なフィードバックによって、研究プロトコルがみるみる磨き上げられていく過程を目の当たりにし、これらが実際の臨床研究に結実することが楽しみでなりません。本年度も多くの学びをありがとうございました。また、初日の懇親会はまるでイタリアの食堂にいるような賑やかな雰囲気、和気あいあいと大いに盛り上がりしました。

来年の研究デザイン学習会は、7月3日（土）・4日（日）に東京で開催予定です。「臨床研究に興味はあるけれど難しそう」と迷っている方も、ぜひこの熱く楽しい2日間を体感してみませんか？多くの会員のみなさまのご参加を心よりお待ちしております。



リハ栄養研究デザイン学習会 受講者の報告

石巻赤十字病院 医療技術部 栄養課 後藤 美紅



「研究を始めたい。…でも何から手をつければいいのだろう？」
そう思ったことはありませんか？

私はリハビリテーション栄養学会に所属する多くの先生方が研究に取り組み、論文を発表されている姿をみて、「私も英語で論文を書いてみたい！でも何から始めたらよいのだろう」と思っていました。そんな折、当院を訪れた先生から「研究をしてみないか？」と声をかけていただき、研究への第一歩を踏み出しました。

まずは5月に開催された「リハ栄養臨床研究基礎講座」に参加し、研究倫理や研究の流れ、PECOやFINERについて学びました。

そして今回、7月4日・5日の2日間、東京で開催された「リハ栄養研究デザイン学習会」に参加しました。日本リハビリテーション栄養学会会長の吉村先生、愛知医科大学の前田先生をはじめ、経験豊富なファシリテーターの先生方から、研究デザインや統計の基礎を学びました。さらに、自身で考えたPECOをグループ内で発表し、直接助言をいただける大変貴重な機会となりました。

グループワークでは、職種や所属の異なる参加者と研究計画について意見を交わしました。自分は整理できていると思っていた内容も、言葉にして説明することで、対象や評価項目、アウトカムなどの曖昧な部分が見えてきました。また、多様な視点からの意見をいただくことで、自分一人では気づけなかった課題や新たな可能性にも気づくことができました。研究は一人で完結するものではなく、多くの人との対話を重ねながら、より良い形へ磨き上げていくものなのだと実感しました。

今回の学びを一度きりで終わらせることなく、日々の臨床疑問を丁寧に言語化し、患者さんへのより良い支援につながる研究へ発展させていきたいと思います。ご指導くださった講師の先生方、運営に携わられた皆様、共に学んだ参加者の皆様に心より感謝申し上げます。

皆さんも、臨床で抱いた「なぜだろう？」という小さな疑問を大切にしながら、「ほんのちょっとの勇氣」を持って研究の世界へ一歩踏み出してみませんか？その一歩が、新たな学びや出会い、そして患者さんへのより良いリハ栄養支援につながるかもしれません。



『迷いを支える、実践のそばの一冊』

「これでよかったのだろうか」と、支援を終えた後も考え続けることがあります。

食事量を確保し、必要なエネルギーや栄養を満たすことは、命と生活を支えるために欠かせません。一方で、本人の思いや暮らしを大切にしようとするほど、一つの正解では割り切れない場面にも出会います。



『これからの倫理と看護』は、そんな日々の迷いを支えてくれる一冊です。対話、礼節、多様性、健康格差、SDGsなど、身近なテーマを入り口に倫理を考えられるため、難しい理論書という印象なく読み進められます。短い章ごとに論点が整理され、関心のあるところから読めるのも魅力です。

題名には「看護」とありますが、内容は看護師だけのものではありません。答えを教えるというより、迷いを整理し、自分の実践をもう一度考えるための視点をくれる本。患者さんによりよく向き合いたいと願う、リハ栄養に携わる専門職のそばに置いてほしい一冊です。

論文紹介

愛知医科大学病院 栄養部 管理栄養士 石田 優利亞

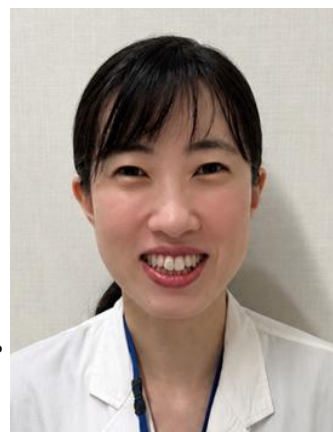
Home-Based Prehabilitation for Older Surgical Patients With Frailty: A Randomized Clinical Trial. McIsaac DI, et al. JAMA Surg. 2026;161(2):113-123. doi:10.1001/jamasurg.2025.5288

フレイルを有する高齢手術患者に対する在宅プレハビリテーション：ランダム化比較試験

フレイルのある高齢者に術前の運動・栄養介入（プレハビリテーション）を提供すると術後の経過が改善するかを検証した、カナダ13施設のランダム化比較試験です。頭頸部、胸部、腹部、骨盤、血管外科の予定手術を控えたClinical Frailty Scale 4点以上の847名が対象で、介入群にはコーチが週1回以上支援する在宅運動（週3回）と、栄養の助言およびたんぱく質製品の割引クーポンが提供されました。個別の栄養助言は、低栄養リスクと判定された2割の方に限られています。

全体では、術後30日の障害度（WHODAS 2.0）は23.5対24.7（調整平均差-1.4）、入院中の合併症は50.1%対47.7%（調整オッズ比1.05）と差がなく、在院日数やADLも同様でした。一方、副次項目の健康感（EQ-VAS）は介入群で良好であり（平均差3.2）、処方された運動の75%超を実施できた43%の方では障害度が良好でした（平均差-4.9）。ただし後者は、実施できた方に限ったper-protocol解析の結果です。

介入の内容だけでなく、誰にどの強度で届けるかを考える必要があります。



2024年から、20年以上勤務した臨床の現場を離れ、大学教員として管理栄養士養成に携わっています。着任当初から担当しているのが、「専門職の連携（応用）」の授業と「メディカル栄養コース」です。「専門職の連携（応用）」は、言語聴覚療法、作業療法、看護、心理、福祉などの各分野の教員が協働し、それぞれの学科・専攻の学生が多職種連携を実践的に学ぶ授業です。私は管理栄養士の立場から参加し、多職種で対象者を支援する中で、栄養管理の重要性が学生に伝わるように取り組んでいます。

この授業を通じて他職種の教員とのつながりも広がり、現在では言語聴覚士や作業療法士の教員とともに、大学のプロジェクトの一員として、高齢者のフレイル予防に取り組んでいます。この活動は、地域における実践やフレイルと栄養に関する研究にもつながっています。また、メディカル栄養コースでは、授業にリハ栄養の考え方を取り入れるとともに、回復期リハビリテーション病院の見学も行っています。栄養状態の評価だけでなく、ICFの評価も取り入れて、広い視野で栄養管理を考えられる管理栄養士を育てたいと考えています。将来的には、臨床現場で実践してきたリハ栄養を学生が体系的に学べる授業をつくることを目標としています。



今月の数珠つなぎ

KKR高松病院 野田 さおり



KKR高松病院は、2001年1月から全科型のNSTを設立し活動を継続してきました。設立時より「栄養と運動は車の両輪」と、NSTリーダーの粟井一哉医師より教え込まれていたこともあり、リハビリと栄養を同時に考え検討していくNST活動を目指しています。回診時には担当の理学療法士も参加し、現在のリハビリ内容や病期をすり合わせながら、栄養療法の展開を行ってきました。「リハ栄養」を知り、腑に落ちたという感覚と同時に、この分野に大変興味が湧いたことを今でも覚えています。リハ＝セラピストだけではなく、「看護師もリハビリを視野に入れた看護の展開が必要なんだぞ」ということを広めていくお手伝いができたらと思っています。

長くNSTに関わらせてもらっていることもあって、勉強会や研修でお話しさせていただく機会もあり、自分自身のスキルアップにも役立っています。また、学会参加などを通じて多くの皆さんとお顔の分かるお付き合いができ、お話しする機会も増えてきました。学会参加は学ぶ場以上の場になると実感しています。12月の学会で、また皆さまにお会いできるのが楽しみです。

編集後記



お忙しい中にも関わらず、執筆のお願いを「よろこんで！」とご快諾いただいた皆様に深く感謝いたします。

ニュースレターが皆様のお手元に届くのは、第16回日本リハビリテーション栄養学会学術集会の開催が迫った頃でしょうか。会場で皆様とお会いできるのを楽しみにしています。

次号の紙面を飾るのは、あなたかもしれません。お声がけがありましたら、返事はもちろん…「よろこんで！」



一宮市立市民病院
吉田 朱見