

0 属性	職域事業部	医療	62
		地域活動	2
		福祉	2
		無回答	4
年代	20代	23	
	30代	17	
	40代	16	
	50代	12	
	60代	2	
	70代	0	
	無回答	3	
性別	男	2	
	女	36	
	無回答	32	

1 今回の講演について

とても参考になった	41
参考になった	20
普通	2
あまり参考にならなかった	0
参考にならなかった	1
無回答	7

※複数回答者あり

- 【意見】
- ・各施設(病院)での取り組みがよくわかった。課題も共通しているところもあるのもわかった。
 - ・美原記念病院の内容がとても参考になりました。
 - ・各病院の方の伝え方、時間配分、とても良かった。それぞれ共通の項目はありましたが全て参考になった。
 - ・基本的な部分をよくよく勉強できた。もう少し実践の細かい話が聞きたかった。
 - ・各病院の取り組み方がわかり参考になりました。
 - ・先週に引き続き実際病院で実施されている内容大変参考になりました。大変わかりやすい講義でした。ありがとうございました。
 - ・配布資料や症例など他病院のものを知ることができ参考になりました。
 - ・報告書やアセスメント書などの資料が具体的にわかった。
 - ・使用している資料や実際の活動について知ることができた。
 - ・低栄養の食事指導について他院での取り組みがわかってとても参考になった。
 - ・低栄養というテーマでやって頂き、興味深かった。補助食品など知れてよかったです。
 - ・食事改善のために患者さんの食の問題の原因追及が大変だと感じた。
 - ・低栄養になった原因を究明することがやはり必要と感じました。
 - ・具体的な例や資料も多く参考になりました。

- ・とても勉強になりました。
 - ・各施設での取り組みについて知ることができて参考になった。
 - ・実例をうかがえてよかった。
 - ・とてもよかったです。
 - ・実践している所の発表でとても身近でわかりやすい。
 - ・脳血管研究所美原記念病院でのテンプレートやデータベースについて具体的なお話をして頂き参考になりました。
 - ・各病院の考え方や詳細な内容が聞けてよかった
 - ・各病院にて実際にサポートチームに携わっている方々の生の方法、アドバイスを症例を交えて紹介いただけてとてもわかりやすく媒体などすぐにでもマネしてみようと思う内容もたくさんあり受できてよかったです。
 - ・各病院の栄養指導情報がよく理解できました。
 - ・各施設の取り組みが良くわかった。参考にしたい。
 - ・どの方も日頃の業務を熱心に研究的に行っている様子を感じられとてもたのしく思われました。
- まもなく自分自身(年齢)の問題と重なるような話題で自分の食行動をよく考えていきたいと思います。
- ・各病院での取り組み方など自院でも導入していけたらと思いました。
 - ・症例、評価方法、大変参考になりました。
 - ・低栄養の指導とはいえどうしていいのか解らず良かったです。

2 次回どのようなテーマの研修会をご希望されますか。

- ・静脈栄養の詳しい話を聞きたい。輸液のこと。
 - ・アルブミンについて。生化学的に細かく知りたい。
 - ・訪問栄養指導。
 - ・褥瘡のための栄養指導法。
 - ・栄養指導に関する研修会(媒体や指導法の工夫、件数を増やす工夫など)。
 - ・在宅支援(医療)に向けて各施設どのように活動しているか。訪問栄養指導に向けてどんな準備を始めているかなど知りたい。
 - ・寝たきり患者で経管栄養の方の栄養管理について。
 - ・嚥下の栄養指導について。
 - ・イレウス。栄養指導全般。
 - ・必要栄養所要量(エネルギー・たんぱく質)算出方法。
 - ・退院後の支援。透析患者様への指導。
 - ・低栄養、嚥下障害、がんの栄養指導等。具体的な指導、アウトカム、今後退院後のサポート方向。
 - ・私は新人なので新人の教育について各病院の取り組みについて知れたら参考になると思います。
- また個人対応についてどのように対応しているかなど。
- ・嚥下食の情報提供の統一を進めてほしい。
 - ・高齢者が多くなる中、地域とどの様に連携しているか各病院の情報を知りたいと思います。
 - ・嚥下について。

3 一人の管理栄養士は1日何件、栄養指導ができますか。

0件	1
0～1件	1
1件	2
1～3件	1
1～4件	1
2件	2
2～3件	3
3件	5
3～4件	2
3～5件	2
4件	6
5件	7
5～6件	2
5～8件	2
5～10件	1
6件	1
7件	2
8件	2
10件	1
無回答	20

- 【意見】
- ・私の施設ではほとんど栄養指導がありません。
 - ・低栄養は0件。
 - ・業務により。
 - ・担当がいますMAX。
 - ・栄養指導の枠は1日通しで6件する時があります。しかし、病棟業務をすっぱり放棄しています。両立するには実現可能な件数は2～3件と考えます。
 - ・他の業務もありあまりできていないのが現状。

4 低栄養の栄養管理は栄養サポート加算と栄養指導料、今後どちらを主に対応していきますか。

栄養指導料	37	※複数回答者あり
栄養サポート加算	16	
その他	11	

- ・状況に応じて検討。
- ・NST加算をとっていません。
- ・治療サポート(NST)で栄養改善を行い継続して栄養のサポート(栄養指導)を外来でも追っていけると良いと思います。

- ・NST加算取っていないので。
- ・今後の目標(栄養指導料)。
- ・輸液で管理の状態の時は栄養サポート。主に食事で管理の状態になった時点でNST終了し栄養指導。
- ・どちらもむずかしい。
- ・NSTありません。
- ・その状況に応じてかなと思います。外来であれば指導、入院中に必要があればNSTを選択していくのではないかと。

無回答

11

5 低栄養の栄養管理について、あなたは、どの栄養管理にたずさわられますか(複数回答可)

日常での生活指導(一次予防)	18
入院中の栄養管理	54
退院後の継続管理(低栄養軽減)	34
在宅での栄養管理(低栄養軽減)	16
緩和ケア(終末医療)	13
無回答	5

6 低栄養になりやすい疾患・状態に○をお付けください。(複数回答可)

高齢者	63
糖尿病	18
CKD	30
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	40
がん	50
大腿骨頸部骨折	24
BMI18	31
肝硬変	31
クローン病	23
潰瘍性大腸炎	23
嚥下障害	57
誤嚥性肺炎	47
入れ歯が合わない	45
運動不足	22
一人暮らし	43
貧血	25
アルブミン2.9g/dl	37
無回答	5