

## 第3回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 ワークショップ 概要書

ワークショップ名	サルコペニアに対するリハビリテーション栄養
----------	-----------------------

開催の目的	<p>プライマリ・ケアでは、低栄養やサルコペニアを認める高齢者を診察することが少なくありません。低栄養やサルコペニアの場合、その原因に見合った適切な栄養管理が必要です。また、レジスタンストレーニングは行うべき場合と禁忌の場合があります。本ワークショップの目的は、症例検討でサルコペニアに対するリハビリテーション栄養の考え方の理解と明日からの実践です。</p>
対象	<p style="text-align: center;">             ■診療所医師      ■病院勤務医      ■初期研修医      ■後期研修医              ■歯科医師      ■薬剤師      ■看護師              ■プライマリ・ケアに関する研究者      ■その他（医療人なら全職種可）         </p>
定員	定員：48名 ※机の配置は全て島組（6人/1島）
講師名	<p>司会・講師 若林 秀隆（横浜市立大学附属市民総合医療センター リハビリテーション科） 佐藤 健一（Healthway Japanese Medical Center）</p>
概要	<p>リハビリテーション栄養とは、栄養状態も含めて国際生活機能分類（ICF）で評価を行ったうえで、障害者や高齢者の機能、活動、参加を最大限発揮できるような栄養管理を行うことです。スポーツ栄養のリハビリテーション版ともいえる。プライマリ・ケアでは、低栄養を認める障害者や高齢者を診察することは少なくありません。栄養を考えずにひたすら機能訓練を行うと、逆効果となる場合があります。「栄養ケアなくしてリハなし」、「リハにとって栄養はバイタルサインである」。</p> <p>サルコペニア（筋減弱症）とは、狭義では加齢による筋肉量低下、広義ではすべての原因による筋肉量低下、筋力低下、身体機能低下を意味します。80歳以上では約50%にサルコペニアを認めるという報告もあります。サルコペニアを四肢体幹、嚥下、呼吸の筋肉に認めると、それぞれ寝たきり、嚥下障害、呼吸障害を生じ、特に高齢者では重要な概念です。</p> <p>広義のサルコペニアの原因には、加齢、活動（廃用性筋萎縮）、栄養（飢餓）、疾患（侵襲、悪液質、神経筋疾患など）があり、対応にはリハビリテーション栄養の考え方が有用です。</p> <p>本ワークショップでは、低栄養やサルコペニアを認める高齢者の症例検討を通じて、リハビリテーション栄養の考え方を理解して明日から実践できることを目的とします。</p>