

「リハビリテーション栄養」第4巻2号(2020年10月号)「第10回日本リハビリテーション栄養学会学術集会・第1回国際リハビリテーション栄養学会学術集会 抄録集」において、以下の箇所に誤記および記載漏れがございましたので、ここに訂正・追記するとともに深くお詫び申し上げます。

【訂正】

- ・214頁, 227頁 教育講演5
(誤)座長:荒金秀樹 → (正)座長:荒金英樹
- ・214頁, 227頁 教育講演6
(誤)共催:大塚製薬工場 → (正)共催:株式会社大塚製薬工場
- ・214頁, 227頁 クリスマスセミナー
(誤)共催:トース株式会社 → (正)共催:ヘルシーフード株式会社
- ・215頁, 229頁 ランチョンセミナー3
(誤)共催:株式会社カレイド → (正)共催:株式会社フードケア
- ・215頁, 229頁 合同シンポジウム
(誤)合同シンポジウム → (正)日本栄養・食糧学会-日本リハビリテーション栄養学会合同シンポジウム
- ・215頁, 230頁 教育ワークショップ1
(誤)東北大学 鶴岡典子 → (正)東北大学大学院医工学研究科 鶴岡典子

【追記】

- < Moderator 追記: 223~224頁, 262~265頁 >
 - ・ International Special Lecture
(追加) Moderator: Go Miyata, M.D. Iwate Prefectural Cyuou Hospital
 - ・ International Luncheon Seminar
(追加) Moderator: Hidetaka Wakabayashi, M.D. Tokyo Women's Medical University
 - ・ International Educational Lecture 1
(追加) Moderator: Hisamine Kobayashi, Ph.D. Ajinomoto Co., Inc.
 - ・ International Educational Lecture 2
(追加) Moderator: Kenji Omura, M.D. Ageo Central General Hospital
 - ・ International Symposium
(追加) Moderator: Hidetaka Wakabayashi, M.D. Tokyo Women's Medical University
Keisuke Maeda, M.D. National Center for Geriatrics and Gerontology
 - ・ International Oral Presentation
(追加) Moderator: Yoshishiro Yoshimura, M.D. Kumamoto Rehabilitation Hospital

Dai Fujiwara, M.D. Saka General Hospital

- < 演者追記・演題取り下げ(一般優秀演題・一般演題): 217~222頁, 237~261頁 >
 - EP1-1「低栄養から改善した回復期リハビリ入院脳血管障害患者の特徴-多施設後向きコホート研究-」
森優太¹⁾, 岡道生¹⁾, 館友基¹⁾, 百崎良²⁾, 西岡心大³⁾, 若林秀隆⁴⁾
1) 花の丘病院 リハビリテーション科, 2) 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, 3) 長崎リハビリテーション病院 栄養管理室, 4) 東京女子医科大学病院 リハビリテーション科
 - EP1-2「大腿骨近位部骨折患者の術前栄養状態と術後日常生活動作の関連性について」
道順麻結¹⁾, 田井啓太¹⁾, 河住望瑛¹⁾, 瀬戸景子¹⁾, 倉田孝徳¹⁾, 泉山公²⁾
1) 医療法人社団永生会 南多摩病院 リハビリテーション科, 2) 医療法人社団永生会 南多摩病院 整形外科
 - EP1-3「化学療法中肺がん患者における入院後1週間平均摂取エネルギー体重比が身体に与える影響」
白土健吾¹⁾, 中園貴子¹⁾, 江田千種²⁾
1) 株式会社麻生飯塚病院 リハビリテーション部, 2) 株式会社麻生飯塚病院 栄養部
 - EP2-1「高齢脳卒中患者におけるAWGS 2019推奨の下腿周径カットオフ値の妥当性の検討」
井上達朗¹⁾, 前田圭介²⁾, 清水昭雄³⁾, 永野彩乃⁴⁾, 上島順子⁵⁾, 佐藤圭佑⁶⁾, 室谷健太⁷⁾
1) 新潟医療福祉大学 理学療法学科, 2) 国立長寿医療研究センター 老年内科, 3) 浜松市リハビリテーション病院 栄養管理室, 4) 西宮協立脳神経外科病院 看護部, 5) NTT東日本関東病院 栄養部, 6) ちゅうざん病院 リハビリテーション部, 7) 久留米大学 バイオ統計センター
 - EP2-2「機能回復予測因子としての脳卒中回復期入棟1か月間の体重変化: GLIM基準を適用した過去起点コホート研究」
根本結佳¹⁾, 岸本浩²⁾, 前沢孝之³⁾, 古関一則³⁾, 高橋一

史³⁾、石橋清成³⁾、棚町華子³⁾、小林直樹³⁾

1) 茨城県立医療大学付属病院 栄養科、2) 茨城県立医療大学付属病院 リハビリテーション科、3) 茨城県立医療大学付属病院 理学療法科

EP2-3「回復期リハビリテーション病棟の患者における、GLIM基準の該当項目数と運動FIM効率の関係についての比較検討」

若園菜帆¹⁾、堀弘美¹⁾、前田朋子¹⁾、日比野圭祐²⁾、森田しおり³⁾、平山宏史⁴⁾、林慎⁵⁾

1) 社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 栄養科、2) リハビリテーション技術室、3) 看護部、4) リハビリ科、5) 内科

EP3-1「高齢胃がん患者における術前Body Mass Indexが術後日常生活動作能力、合併症及び在院日数に与える影響」

井上達朗¹⁾、若林秀隆²⁾、前田圭介³⁾、百崎良⁴⁾

1) 新潟医療福祉大学 理学療法学科、2) 東京女子医科大学病院 リハビリテーション科、3) 国立長寿医療研究センター 老年内科、4) 三重大学 リハビリテーション科

EP3-2「薬剤師介入による服用薬剤数の減少は、リハビリテーションによるADLの改善に寄与する」

小瀬英司¹⁾、遠藤秀竜²⁾、堀浩子²⁾、細野真吾²⁾、河村千晶²⁾、児玉雄大²⁾、山崎崇²⁾、安野伸浩¹⁾

1) 帝京大学医学部附属病院 薬剤部、2) 大垣徳洲会病院 薬局

EP3-3「血液透析患者のサルコペニア診断における超音波検査の臨床的有用性」

松沢良太¹⁾、山本高平²⁾、鈴木裕太²⁾、今村慶吾²⁾、原田愛永²⁾、松永篤彦²⁾、玉木彰¹⁾、山本裕美³⁾、福井崇之³⁾、下門清志³⁾

1) 兵庫医療大学リハビリテーション学部、2) 北里大学大学院医療系研究科、3) しもかど腎透析クリニック

OP1-1「重症急性肺炎を呈した超高齢患者に対しリハ栄養を実践した1症例」

込山真也

公立岩瀬病院 リハビリテーション科

OP1-2「腹部大動脈瘤術後の経口摂取開始までの期間と栄養指標、在院日数との関係」

小幡洗介、田口郁苗、小山雄大

町田市民病院 リハビリテーション科

OP1-3「栄養補助飲料が声帯・口腔内創傷治療に有効で、心肺蘇生術後の摂食嚥下障害に寄与したと思われる51歳女性例」

蓼内博樹¹⁾、三浦由紀子²⁾、西村智子³⁾、畠山禎⁴⁾、森田昌代⁵⁾、長谷川節⁵⁾

1) 厚木市立病院リハビリテーション技術科、2) 厚木市立病院栄養管理科、3) 厚木市立病院看護部、4) 厚木市立病院薬剤科、5) 厚木市立病院神経内科

OP1-4「NST介入による体組成を含めた栄養状態への影響」

寺田師¹⁾、大村健二²⁾、蒔田将久¹⁾、中島麟¹⁾、古川敬世¹⁾、新井祐貴¹⁾、中川智香子¹⁾、長岡亜由美¹⁾、佐藤美保¹⁾、徳永恵子³⁾

1) 上尾中央総合病院 栄養科、2) 外科、3) 脳神経内科

OP1-5「急性疾患におけるリハビリテーション栄養—ステマティックレビューおよびメタアナリシス—」

宮崎慎二郎¹⁾、社本博²⁾、百崎良³⁾

1) KKR高松病院リハビリテーションセンター、2) 医療法人社団養高会高野病院、3) 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

OP1-6「自宅退院に向けた急性期医療の栄養管理とリハビリテーション」

西村智子¹⁾、西村豪文²⁾、中村文哉²⁾、堀博寿²⁾、須惠裕子³⁾、東野公亮⁴⁾、大竹優樹⁴⁾、坂本京子¹⁾、荻谷康之²⁾、柳田國雄¹⁾

1) 社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院内科、2) 社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院リハビリテーション科、3) 社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院栄養科、4) 社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院薬剤部

OP1-7「サルコペニアと低栄養を併存し早期離床に難渋した重症肺炎症例～急性期管理とリハ栄養介入～」

渡邊恭啓、田沼昭次

社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター リハビリテーション室

OP1-8「ICF整理シートを用いた介入が嚥下能力回復に有効であった舌癌術後の一症例」

齋藤佐智子¹⁾、西将則¹⁾、内山覚¹⁾、浜田和昌²⁾、志賀温子¹⁾

1) 新東京病院 リハビリテーション室、2) 入退院支援センター

OP1-9「胃癌患者における身体機能とPhase angleの関連について」

福田達郎¹⁾、甘利貴志¹⁾、池田知紗¹⁾、蒔田幸穂¹⁾、寺田師²⁾、大村健二³⁾

1) 上尾中央総合病院リハビリテーション技術科、2) 栄養科、3) 外科

OP1-10「舌癌に対する機能的頸部郭清術後一症例の超音波検査装置による嚥下関連筋群の形態について」

木村亮介、西川真央、小林綾花、山口裕二、池谷進、森隆志

一般財団法人脳神経疾患研究所 総合南東北病院口腔外科

OP1-11「高齢の急性期脊椎圧迫骨折患者における腰部多裂筋の筋厚変化とエネルギー摂取率との関係」

岸本智也¹⁾、國安勝司²⁾、小原謙一¹⁾、石田弘¹⁾、小林まり子³⁾

1) 川崎医療福祉大学リハビリテーション学部理学療法学科、2) 川崎医療福祉大学医療技術学部リハビリテーション学科、3) 医療法人 思誠会 渡辺病院 リハビリテーション科

OP1-12「寝たきり高齢者の関節可動域の変化と栄養状態の関連」

山根一恭¹⁾、野尻和央¹⁾、山崎寛史¹⁾、大木敦司²⁾、榎木泰介³⁾

1) 医療法人正和会 新協和病院 リハビリテーション科、2) 国家公務員共済組合連合会枚方公済病院 リハビリテーション科、3) 大阪教育大学 教育学部教育協働学科 健康安全科学系 適応生理学研究室

OP1-13「骨盤輪骨折により長期の免荷を要した一症例—身体組成に着目して—」

村田裕康¹⁾、平さより¹⁾、児玉優太¹⁾、稲田成作²⁾、山田深³⁾

1) 杏林大学医学部付属病院 リハビリテーション室、2) 杏林大学医学部付属病院 整形外科、3) 杏林大学医学部 リハビリテーション医学教室

OP1-14「体重コントロールと生活指導で課題が残った糖尿病壊疽後下腿切断患者の一例」

高橋賢男、和田来緒

札幌西門山病院リハビリテーション部理学療法科

OP1-15「人参養湯は大腿骨近位部骨折に対する新たなリハ栄養薬の一つとなる可能性がある」

松本卓二¹⁾、木村友香子²⁾、水森菜月²⁾、山下英里子²⁾

1) 野上厚生総合病院 整形外科、2) 栄養科

OP2-1「地域サポート薬剤師による「低栄養・フレイル・サルコペニア」対策～地域イベントを活用した事例報告～」

篠永浩¹⁾、近藤宏樹¹⁾、加地努¹⁾、高橋朋美²⁾、合田佳史³⁾、和氣洋亨³⁾、合田和史⁴⁾、宇川 亮⁵⁾、矢野禎浩⁶⁾

1) 三豊総合病院薬剤部同栄養管理科、2) 同栄養管理科、3) 同リハビリテーション科、4) 第健調剤薬局、5) ひまわり調剤薬局、6) 快生堂調剤薬局

OP2-2「在宅における進行性核上性麻痺利用者の栄養管理」

谷中田修右、腰塚弘恵、荒川幸子、根橋育代、高橋春江、入秀樹、鮎澤みどり

訪問看護ステーションたんぽぽ

OP2-3「地域包括ケア病棟でのリハ栄養介入による自宅退院支援」

長岡裕己¹⁾、石川衛¹⁾、篠田亮平¹⁾、田中順子²⁾、河田直子²⁾、吉畑まどか³⁾

1) 大山リハビリテーション病院 リハビリ室、2) 看護部、3) 栄養科

OP2-4「通所介護サービス利用高齢者の低栄養およびサルコペニアの頻度と両者の関連性」

中山真美¹⁾、塩田 綾²⁾、斎藤佑樹³⁾

1) 公立大学法人鳥根県立大学 看護栄養学部、2) 社会福祉法人みつわ福祉会 栄養管理部、3) 社会福祉法人みつわ福祉会 介護事業部

OP2-5「介護予防事業における口腔機能評価の意義と役割(第2報)」

米内山清貴

社会医療法人 慈恵会 聖ヶ丘病院

OP2-6「介護老人保健施設に入所した高齢者の摂取エネルギーとADL及び在宅復帰の関係」

増田智子、齊藤千絵、佐藤紘子、下地優加、寺島和貴、筆宝大河、森山聖悟、米満美保子

介護老人保健施設 デンマークイン若葉台 リハビリテーション科

OP2-7「摂食嚥下障害を有する患者の摂食嚥下機能改善に関する要因の検討」

綾部和馬

伏見桃山総合病院

OP2-8「上腕周囲長および下腿周囲長の予後予測の有用性—Meta-analysisを用いた検討—」

古小高純章¹⁾、神谷健太郎^{2,3)}、星佳芳^{4,5)}、会田慶太⁶⁾

内田翔太³⁾、松永篤彦^{2,3)}

1) 聖マリアンナ医科大学東横病院リハビリテーション室、
2) 北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科理学療法
学専攻、3) 北里大学大学院医療系研究科、4) 国立保健
医療科学院研究情報支援研究センター、5) 北里大学医学
部衛生学、6) 自治医科大学付属さいたま医療センター
リハビリテーション部

OP2-9「Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) criteriaの臨床の有用性と 機能障害との関連：ナラティブ・レビュー」

小林光¹⁾、井上達朗²⁾、小川真人³⁾

1) 神戸市立西神戸医療センター リハビリテーション技
術部、2) 新潟医療福祉大学 理学療法学科、3) 神戸大学
医学部付属病院 リハビリテーション部

OP2-10「精神科病棟におけるリハビリテーション処方患 者の栄養調査」

川村美月¹⁾、永長健一¹⁾、長塚敦美¹⁾、岡野宥太¹⁾、高木楓
由¹⁾、永長友稀乃¹⁾、宮本和宜²⁾
宮本病院 機能訓練室¹⁾ 診療部²⁾

OP2-11「複数の指標を用いた栄養評価による運動負荷量 の調整が身体機能の改善につながった一症例」

藤本裕介、山本洋平、垣内鈴花、井上愛菜
医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院

OP2-12「加齢および疾患による呼吸筋サルコペニアと悪 循環：ナラティブレビュー」

宮崎慎二郎¹⁾、永野彩乃²⁾、若林秀隆³⁾、前田圭介⁴⁾、小蔵
要司⁵⁾、森隆志⁶⁾、藤原大⁷⁾

1) KKR 高松病院、2) 西宮協立脳神経外科病院、3) 東京女
子医科大学、4) 国立長寿医療研究センター、5) 恵寿総合
病院、6) 総合南東北病院、7) 宮城厚生協会坂総合病院

OP2-13「当院回復期リハビリテーション病棟入院患者の サルコペニア診断における下腿周囲長の有用性」

坂元裕美¹⁾、村杉苒香¹⁾、坂田綾子¹⁾、秋山慶文¹⁾、竹中宏
幸¹⁾、平田雅文²⁾

1) 東苗穂病院リハビリテーション部、2) 東苗穂病院医局

OP2-14「当苑通所リハビリ利用者におけるサルコペニア 保有状況と短期予後についての検討」

片桐悠也、久保輝明
三豊総合病院企業団 介護老人保健施設 わたつみ苑 リ
ハビリテーション科

OP2-15「高齢者施設・地域在住の女性高齢者におけるサ ルコペニアの実態」

神島滋子¹⁾、柏倉大作²⁾、近藤圭子¹⁾、村松真澄¹⁾、菊地ひ
ろみ¹⁾

1) 札幌市立大学看護学部、2) 札幌保健医療大学

OP3-1「栄養指導の初回実施日が栄養充足率及びリハビ リテーションに与える影響」

岡野幸代¹⁾、蓮井富子¹⁾、植木昭彦²⁾、西測千代³⁾

1) 高松協同病院 栄養管理室 管理栄養士、2) 高松協同
病院 リハビリテーション科 医師、3) 高松協同病院
診療録管理部 回復期リハビリ認定看護師

OP3-2「回復期脳卒中患者への多職種とNSTの取り組み によりFIMが改善した例」

笠原健生、河原克俊
埼玉セントラル病院 リハビリテーション科

OP3-3「体重が増えにくい高齢ギランバレー症候群症例 のリハ栄養管理」

亀谷浩史¹⁾、木倉敏彦²⁾

1) 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター
リハビリテーション療法部、2) 富山県リハビリテーシ
ョン病院・こども支援センター 内科

OP3-4「リハビリ病棟入院中高齢整形疾患患者の摂取エ ネルギー量とFIM改善率の変化」

金井千秋、西谷肇、清水智子、武田晶子、田中康子、有山
奈知、石井美栄子、横倉聡
公益財団法人結核予防会 新山手病院

OP3-5「回復期リハビリテーション病棟における在宅復 帰に必要な栄養指標のカットオフ値」

高濱祐也¹⁾、井尻朋人^{1,2)}、鈴木俊明³⁾

1) 医療法人寿山会 喜馬病院、2) 広島大学大学院 医系
科学研究科、3) 関西医療大学大学院 保健医療学研究科

OP3-6「下腿潰瘍とサルコペニアを有するIntensive care unit-acquired weakness患者に対する栄 養管理：症例報告」

山内杏奈¹⁾、西岡心大²⁾、西岡絵美¹⁾、森菜美¹⁾、井上健¹⁾

1) 長崎リハビリテーション病院 臨床部、2) 長崎リハビ
リテーション病院 栄養管理室

OP3-7「脊髄損傷患者に対するリハ栄養の視点からの退 院支援」

山本紗綾、小田桐里香、神優子、工藤大徳、阿部恵美、伊
藤公洋
青森慈恵会病院回復期リハビリテーション病棟

OP3-8「エネルギー充足率の違いによる身体、リハビリへの効果」

小谷拓真

一般社団法人巨樹の会 原宿リハビリテーション病院

OP3-9「高齢整形外科疾患患者の回復期リハビリ病棟入院中の摂取エネルギー、身体機能および身体活動量の変化の関係」

清水智子^{1,2)}、金井千秋²⁾、横倉聡²⁾、浅川康吉¹⁾

1) 東京都立大学大学院人間健康科学研究科、2) 公益財団法人結核予防会新山手病院

OP3-10「当院リハ栄養プロジェクトの取り組みの紹介ーRNST発足に向けてー」

石黒真衣、森優太、木村圭佑、正木光子、松本隆史
医療法人松徳会 花の丘病院

OP3-11「低栄養とうつを呈した左大腿骨頸部骨折・第12胸椎圧迫骨折の症例 リハ栄養プロセス・フレイルティサイクル」

早坂奈緒子¹⁾、篠田淳男²⁾、山口修³⁾、木村利江子⁴⁾

1) 篠田総合病院 リハビリセンター、2) 脳神経外科、3) 整形外科、4) 栄養科

OP3-12「リハ栄養領域におけるエビデンス創出を目的とした「リハ栄養ラボ」の発足及び活動について」

井上達朗¹⁾、小川真人²⁾、八木拓磨³⁾、藤川孝⁴⁾、櫻井進一⁵⁾、白土健吾⁶⁾、小林光⁷⁾、白井信行⁸⁾、前川健一郎⁹⁾

1) 新潟医療福祉大学 理学療法学科、2) 神戸大学医学部付属病院 リハビリテーション部、3) 服部病院 回復期リハビリテーション室、4) 神戸市立医療センター西市民病院 リハビリテーション技術部、5) JA長野厚生連 佐久総合病院 リハビリテーション科、6) 株式会社麻生飯塚病院 リハビリテーション部、7) 神戸市立西神戸医療センター リハビリテーション技術部、8) 新潟臨港病院 リハビリテーション部、9) 神戸リハビリテーション病院 リハビリテーション部

OP3-13「地域住民のインターネットサービスの意識調査とコロナ禍におけるメディカルウォーキングの新たな試み」

秋山和宏、小林裕樹

東葛クリニックみらい

OP3-14「脳卒中に特化した回復期リハビリテーション病棟入院患者への栄養指導の実態」

垣谷知佐¹⁾、光川あゆみ¹⁾、松村佳奈¹⁾、小川りお¹⁾、滝吉優子²⁾、富永正吾²⁾、夏目重厚³⁾

1) 社会医療法人榮昌会 吉田病院附属脳血管研究所 栄

養管理室、2) リハビリテーション科、3) 脳神経内科

OP4-1「脳卒中のAWGS2019サルコペニアに対するリハビリテーション栄養ケアと側頭筋厚の関連」

河内雅章^{1,2)}、本間唯子^{2,3)}、乙竹咲奈江^{2,3)}、廣瀬真由美^{2,4)}、藤嶋友季子^{2,4)}、田中文晴^{2,4)}、浅野由美^{2,4)}、黒井隆太^{2,5)}、鎌田令子⁴⁾

1) 香川県厚生連滝宮総合病院 脳神経外科、2) NST、3) 栄養科、4) リハビリテーション科、5) 歯科

OP4-2「十分な経口摂取に向けて KTバランスチャート[®]を使用した一例」

山口千鶴¹⁾、青山愛果²⁾、渡邊健太³⁾

1) 横浜新都市脳神経外科病院 看護部、2) 横浜新都市脳神経外科病院 栄養科、3) 横浜新都市脳神経外科病院 リハビリテーション部

OP4-3 演題取り下げ

OP4-4「当院で初めてリハ栄養ケアプロセスを導入したくも膜下出血患者の1症例」

青山愛果¹⁾、森村勇喜²⁾、大須賀真²⁾、浅井泰雅³⁾

1) 横浜新都市脳神経外科病院 栄養科、2) 横浜新都市脳神経外科病院 リハビリテーションセンター、3) 横浜新都市脳神経外科病院 医局

OP4-5「高齢脳卒中患者の入院時の低栄養、サルコペニア発症に関連する因子の調査」

長野文彦¹⁾、吉村芳弘²⁾、嶋津さゆり³⁾、白石愛⁴⁾、備瀬瀬広¹⁾、濱田雄仁¹⁾、木戸善文¹⁾、葛原碧海¹⁾、工藤舞³⁾、砂原貴子⁵⁾

1) 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション部、2) 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション科、3) 熊本リハビリテーション病院 栄養管理科、4) 熊本リハビリテーション病院 歯科診療室、5) 熊本リハビリテーション病院 看護介護部

OP4-6「Wallenberg症候群により経口摂取が困難となつた一症例～嚥下機能とADL向上に向けての関連職種との取り組み～」

土居若葉¹⁾、森村勇喜¹⁾、山口千鶴²⁾、阿部菜津海³⁾、有田さゆり¹⁾

1) 横浜新都市脳神経外科病院 リハビリテーションセンター、2) 横浜新都市脳神経外科病院看護部、3) 横浜新都市脳神経外科病院栄養科

OP4-7「摂食嚥下外来の活動報告と課題～管理栄養士の視点から～」

阿部沙耶香¹⁾、藤本篤士²⁾、馬淵由美²⁾、青木雅俊³⁾、田之

上恵子⁴⁾、篠原ひろみ⁴⁾、齊藤潤⁵⁾、林真美⁶⁾、藤田徹⁷⁾、
星敬介⁸⁾、小山結子¹⁾

1) 浜仁会 札幌西円山病院 診療技術部 栄養科, 2) 診療部 歯科, 3) 診療部 医科, 4) 看護部, 5) リハビリテーション部 言語療法科, 6) 診療技術部 放射線科, 7) 経営管理部 経理課, 8) 地域連携推進室

OP4-8「脳卒中患者に対しカロリー計算を行い、運動機能向上・体重増加を認めるも筋肉量の減少を認めた症例の検討」

三河省吾¹⁾、佐藤義文²⁾、千田幹子³⁾、小川太郎³⁾

1) 札幌浜仁会リハビリテーション病院 臨床統括センター, 2) 札幌浜仁会リハビリテーション病院 リハビリテーション部, 3) 札幌浜仁会リハビリテーション病院 診療部

OP4-9「超高齢大腿骨近位部骨折患者に対するリハ栄養薬剤介入：症例報告」

宇野勲¹⁾、米田弘基²⁾、横田美有³⁾

1) 医療法人桜十字 桜十字病院 リハビリテーション部, 2) 栄養管理部, 3) 薬剤科

OP4-10「呼吸筋サルコペニアとサルコペニア性呼吸障害～定義・診断・介入～」

永野彩乃¹⁾、若林秀隆²⁾、前田圭介³⁾、小蔵要司⁴⁾、宮崎慎二郎⁵⁾、森隆志⁶⁾、藤原大⁷⁾

1) 西宮協立脳神経外科病院, 2) 東京女子医科大学, 3) 国立長寿医療研究センター, 4) 恵寿総合病院, 5) KKR 高松病院, 6) 総合南東北病院, 7) 宮城厚生協会坂総合病院

OP4-11「Eilers Oral Assessment Guide スコアとGNRIの継時的変化における関連性について」

吉原博¹⁾、井出睦美¹⁾、大澤光司¹⁾、畔上泉²⁾、加藤洋一³⁾、川井章⁴⁾、鍵山拓巳⁴⁾、布施順寛⁵⁾

1) 新光会伊豆平和病院リハ科言語聴覚士, 2) 栄養管理科, 3) 熱海歯科クリニック, 4) リハ科理学療法士, 5) 内科

OP4-12「医療療養病棟におけるリハビリテーション治療の可能性」

藤原勲¹⁾、松尾孝志¹⁾、堀川理津子¹⁾、大和田みなみ¹⁾、藤原聡美²⁾、社本博^{1,2)}

1) 医療法人社団養高会高野病院リハビリテーション科, 2) 栄養科

OP4-13「心臓リハビリテーションプログラムにおけるHFpEF患者に対する栄養指導の必要性」

濱知明、牛島明子、長松裕史、小林義典
東海大学医学部付属八王子病院 循環器内科

<抄録内容の変更：265～266頁>

Physiological features of swallowing movement with sarcopenic-dysphagia : A case report of suspected-sarcopenia without neurological history.

Mari Nakao, Michiru Ohta, Naoki Masuda, Yuka Mizoguchi

Niigata Rehabilitation Hospital

Purpose : To detail the features of sarcopenic dysphagia from the findings of a swallowing evaluation in a severe sarcopenic case with no neurological background.

Case report : An 87-year-old man with no history of stroke or neurological disease was transferred to our hospital after a fall. His chest computed tomography showed typical chronic obstructive pulmonary disease images. His body weight was 33.2kg (body mass index 12). At admission, normal food was served and he showed clinical signs of aspiration, so he was referred to a dysphagia specialist. When the swallowing team intervened, the patient's SARC-F (7 points), calf circumference (21cm), SARC-CalF (17 points), hand grip (14.3kg), and 6-m walking speed (1.6m/s) were assessed. After screening for dysphagia with the repetitive saliva swallowing test (2/30 s) and the modified water swallowing test (3b), he underwent videofluorography. His muscle mass measured with bioelectrical impedance analysis method was 3.97kg/m² and he was diagnosed with severe sarcopenia. His mean tongue pressure was 22.6 kPa. His videofluorography results showed leakage of the oropharyngeal junction with insufficient sealing (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative [IDDSI] level 2), residue of the pharynx (IDDSI level 6), and penetration during swallowing (penetration aspiration scale 4). Appropriate modified food was supplied (IDDSI level 5) with additional nutrition between meals (2058 kcal supplied per day).

Conclusion : An elderly man was transferred to the hospital after a fall and was diagnosed with severe sarcopenia accompanied by dysphagia. His swallowing evaluation revealed leakage of the oropharyngeal junction, pharyngeal residue, and penetration. These findings may reflect features of sarcopenic dysphagia.

以上

作成責任者：第10回日本リハビリテーション栄養学会学術集会・第1回国際リハビリテーション栄養学会学術集会 大会長 森隆志

Corrigendum

「リハビリテーション栄養」第4巻第2号(2020年10月号)「第10回日本リハビリテーション栄養学会学術集会・第1回国際リハビリテーション栄養学会学術集会 抄録集」において、著者より掲載された抄録のタイトルを訂正したいと申し出がありました。以下訂正いたします。

・241頁 OP1-3

(誤)

栄養補助飲料が声帯・口腔内創傷治療に有効で、心肺蘇生術後の摂食嚥下障害に寄与したと思われる51歳女性例



(正)

栄養補助飲料が声帯・口腔内創傷治療に有効で、心肺蘇生術後の摂食嚥下障害の改善に寄与したと思われる51歳女性例