

問 1：心不全の栄養管理について述べなさい。

【出題の意図】

心不全の病態理解とそれに基づいた栄養管理の知識を問う。

*食事療法の目的や方法を、病態に応じて適切に説明できるかを評価。

実践的な栄養指導の視点（制限と栄養状態維持の両立）を持っているか確認。

【解答の要点】

1 心不全の概要

- ・ 心臓のポンプ機能低下により全身の臓器への血流が不十分になる状態。
- ・ うっ血、呼吸困難、浮腫、倦怠感などの症状が出現。
- ・ 再入院率が高く、慢性管理が重要。

2 栄養管理の目的

- ・ 浮腫・うっ血の軽減。
- ・ 心臓への負担軽減（体重・血圧コントロール）。
- ・ サルコペニアや低栄養の予防。

3 主な栄養管理のポイント

- ・ 塩分制限：基本は 6g/日未満（個別調整）。過剰な塩分摂取は水分貯留を招く。
- ・ 水分制限：重度のうっ血や低 Na 血症時に必要（例：1.0～1.5L/日）。
- ・ エネルギー・タンパク質の確保：安静・活動制限による筋量低下を防ぐ。
- ・ 栄養バランスの取れた食事：ビタミン・ミネラル補給、過度の制限回避。
- ・ 体重モニタリング：急激な増加は水分貯留の指標。
- ・ 栄養状態の定期評価：GNRI などの活用。

4. 栄養指導・支援の工夫

- ・ 食塩制限の具体的な方法（だし、香辛料の活用など）。
- ・ 調理法や加工食品の選び方の指導。
- ・ 多職種（医師、看護師、薬剤師など）との連携。

問 2：高齢者の低栄養の原因と栄養管理について述べなさい。

【出題の意図】

- ・ 高齢者の栄養課題への多面的理解（身体的・心理的・社会的）を確認。
- ・ 低栄養の予防・改善に向けた実践的アプローチを理解しているか評価。
- ・ 栄養管理の重要性を根拠をもって説明できるかどうか。

【解答の要点】

1 高齢者における低栄養の定義と影響

- ・ エネルギー・栄養素の摂取不足により、体重減少・筋肉量減少・免疫力低下が生じる状態。
- ・ フレイル、サルコペニア、感染症、転倒・骨折、死亡率上昇などのリスク。

2 低栄養の原因

- ・ 身体的要因：咀嚼・嚥下機能低下、消化吸収障害、慢性疾患。
- ・ 精神的要因：うつ、認知症、意欲低下。
- ・ 社会的要因：独居・孤食、経済的困窮、買い物や調理の困難。
- ・ 薬剤の影響：食欲低下、消化器症状、ポリファーマシーなど。

3 栄養管理の方針

- ・ スクリーニングと評価：MNA、PG-SGA、体重変化、BMI、血清アルブミン。
- ・ 個別対応：
 - * 嚥下機能に配慮した食形態。
 - * エネルギー密度の高い食品。
 - * サプリメント（栄養補助食品）の活用。
- ・ 食環境の整備：
 - * 食事の楽しみの提供、食事介助、社会的交流の促進。
- ・ 多職種連携：
 - * 医師、看護師、リハ職、ケアマネとの協働。

4 地域・在宅での対応

- * 訪問栄養指導、配食サービス、通いの場の活用。
- * 地域包括支援センターとの連携による支援体制。