	小児栄養セミナー2021	しで質問と回答
No	ご質問	回答
1	マーガリンについてですが、食パンの原材料としてマーガリンが使用されており、そのマーガリンの原料に乳製品が書かれている場合は除去の対象とするべきでしょうか?	今井先生/長谷川先生 ご質問ありがとうございます。 はい、マーガリンに乳製品が入っていれば除去が必要です。
2	心臓手術のあと、胸が山のようにとがっていたり、へこんでいるお子さんがいいますがどうしてですか? 呼吸への影響は?	高増先生/田中先生 ご質問ありがとうございます。手術について詳しいわけではありませんが、心臓の手術は胸骨を切ってその中の構造を変化させるため、変形がおきることがあるのだと思います。へこんでいることで、呼吸器を圧迫する可能性はあると思います。(漏斗胸と同じようになっているはずなので)個々の患者さんの状態については、ぜひ担当の医師に質問してみてください。
3	ありがとうございました	事務局 今後とも有用な情報の提供に努めてまいりますので引き続きご参加 ください。
4	小児在宅医療に関わっている管理栄養士です。' 小児への栄養ですが、ミルクから経腸栄養剤の切り替えはいつくらいを目安に していますか?	高増先生 ご質問ありがとうございます。ミルクと経腸栄養剤の大きな違いとしてはPFCパランスがあります。ミルクはProtein が総エネルギーの 9%程度と低いです。経腸栄養剤は通常の食事に近いことを考えると、離乳食が一段落ついて母乳/ミルクから食事にメインの栄養が移るが競程度が一つの目をになるかと思いますが、循環器の患者や他の問題がある場合には体格がそれくらいになっている状態で考えます。いきなり食事に移行するわけではないので、少しずつ切り替えていくようにすることを勧めることが多いです。児玉先生 イノラスやエネーボの説明文では"小児での安全性は確立されていない"と記載されていると思います。抗菌薬でもそのように記載されているものが多いですが、エレンタールPがは乳幼児で適応が摂れていると思います。イノラスやエレンタールPは浸透圧が高いので、下痢をしやすく、その対応として希釈する、または極少量から始めるのが一般的だと思いますのでご留意ください。
5	ビデオの共有時、フルスクリーンで共有していただくことはできますか?パワーポイントの文字が小さくなってしまい読みにくい状態です。	事務局 ご意見ありがとうございます。 初めての開催で、運営上の不手際がございましたことをお詫び申し 上げます。頂きましたご意見は、今後の開催の課題として改善に務め てまいります。
6	位田先生のビデオ画面が表示されない形で画面共有できますか?講演者の録画画像をフルスクリーンにしてほしいです。とても見にくいです。	事務局 ご意見ありがとうございます。 初めての開催で、運営上の不手際がございましたことをお詫び申し 上げます。頂きましたご意見は、今後の開催の課題として改善に務め てまいります。
7	食物アレルギー患児へのサプリメント使用(Ca、VDなど)について、ご見解ありましたらお教えください。	今井先生/長谷川先生 ご質問をありがとうございます。個人的には、サプリメントの使用 は不足分を補うのであれば、原材料に除去が必要なものを含まなけれ ば問題ないと思います。 ただ、サブリメントありきでは、こどもの食習慣を作っていくうえ で適切ではないかもしれませんので、食事を中心に考えての使用が望 ましいと思います。
8	ご回答ありがとうございます。人工呼吸器を使用している小児と関わることが多いのですが、あまり水分量を入れられない場合や体重の増加が少ない場合にミルクから経腸栄養剤に切り替えています。ただ、NPC/Nが低い大人用の経腸栄養剤を使用することは、小児の負担になるのではないかと考えていました。乳幼児期にすべてをイノラスやエネーボなどに切り替えていいのか、不安があり質問させて頂きました。	高増先生 人工呼吸器を装着している場合、呼吸にかかるエネルギーを機械から運動エネルギーとして受け取っていると考えられるので、その他に 栄養として必要なエネルギー量がかなり少なくなっていると考えられ ます。その場合も、必要なたんぱく質、ピタミン、ミネラルは変わらないので、NPC/Nという指標では数値が低くならざるを得なくなります。必要水分量、エネルギー量、たんぱく質、脂質、ピタミン、ミネラルがいくつになるかを見る必要があります。 〈留意点〉 Q.4をご参照ください。
9	長谷川実穂先生に質問させて下さい。 食物アレルギーの栄養指導の際、離乳食後期(1歳弱)~2歳位の患者さんで、「母乳をやめて豆乳にしました。」「豆乳を1日400ml位飲んでいます。」「豆乳って1日にどれくらい飲んでいいものですか?」などと聞かれることが時々あります。 日本豆乳協会のホームページには「3歳ぐらいまでは1回100ml程度まで、5~6歳児でも1回200mlぐらいの量を目安にされるのがよいと思います。」と書かれているのですが、100mlだとカルシウム補給には少ないかなとも感じています。すでに離乳を完了していても低年齢であればミルフィーなどを使用してもらったほうがいいのでしょうか?また、カルシウムの多い豆乳は添加物も多い印象です。食物アレルギー児のお母さん方は添加物にも気を使っていて、無調整豆乳を使っていたと言う方も多いのですが、そのような場合、どのように説明するのがよいでしょうか。長谷川先生はどのようにご指導されているのかご教示いただきたいです。よろしくお願いいたします。	今井先生/長谷川先生 ご質問をありがとうございます。極端に多すぎるのは問題かと思いますが、1日に200程度までを2回程度に分けて飲むであれば問題ないかと思います。カルシウム補給でたくさん飲むのであれば、飲めるようでしたらアレルギー用ミルクのほうが消化の観点から安心かもしれません。 無調整豆乳を好まれる保護者の方も多いですが、その場合にはそのほかのカルシウム摂取方法をお子さんに合わせて検討します。豆乳はメーカーによっても材料や味がかなり異なるので、利用しやすいものを利用するようにお話をしています。

	小児栄養セミナー202	L ご質問と回答
No	ご質問	回答
10	普通ミルクや特殊ミルクの調整濃度を上げることは、浸透圧による下痢さえ起らなければ、腸管へのダメージや吸収効率など、あまり気にせず行ってもよいのでしょうか。	
11	'昭和大学 今井先生へ質問です。 成人になると小麦アレルギーがまた上位にありましたが、学童期までに獲得免疫で食べられるようになって、またアレルギー反応が起こるようになるということでしょうか?その場合、なにかきっかけがあるのでしょうか?	今井先生、長谷川先生 ご質問ありがとうございます。成人になり小麦アレルギーが増加するのは、小児期に耐性獲得した患者が再燃するからではありません。成人期に、新規に発症するケースとお考え下さい。細かいことですが、食べられるようになることは耐性獲得と表現され、獲得免疫とは異なる用語です。
12	児玉洁子先生 貴重なお話を有難うございます。	に関連する学会などでは、WHO-UNICEF作成の「母乳育児を成功させるための10か条」だけを取り上げて、啓発活動をしているわけではありませんが、日本小児科学会栄養委員会、日本小児栄養消化器肝臓学
13	宮城県立こども病院四竃先生へ質問です。 もしかしたら聞き逃してしまったかもですが、質問させてください。 腸蠕動亢進期の栄養療法で、微量元素のなかでも亜鉛を特に注意せねばならないのはなぜでしょうか?	土岐先生/四電先生 陽蠕動亢進期は腸液の大量喪失により、水分、電解質、微量元素の 欠乏を容易にきたします。とくに微量元素の中でも亜鉛は免疫機能の 調節、三大栄養素の代謝、創傷治癒、成長発達等に深く関わっている ため注意が必要です。亜鉛は欠乏すると消化管粘膜が萎縮し、消化液 の分泌減少、消化管運動の低下が起こると報告されています。(亜鉛 欠乏症の診療指針:日本臨床栄養学会ホームページに掲載されていま す。) 腸蠕動亢進期は静脈栄養管理が必要で、経口・経腸栄養が開始 できない時期です。術後の回復と腸管順化を促すためには亜鉛欠乏に よる腸管運動の減少をきたさないように亜鉛に着目して栄養管理を行 うことが望ましいと考えます。
14	粉飴は生後何ヶ月頃より使用されていますでしょうか。また、心不全患者でも 粉飴を用いた栄養管理を行ってもよいものでしょうか。	濱崎先生/鳥井先生 カロリーを稼ぐために投与しておりますので、必要であれば乳児期早期からでも使用しています。ミルクの味が変化するため、返って飲めなくなってしまう場合もあり苦労することがあります。レギュラーミルクにもデキストリンが少量含まれていますので、新生児期から使用は可能ですが、低出生体重児や早産児など消化管の未熟性がある児には基本的に使用しません。一般に離乳食を開始する時期を目安に投与を考慮しますが、添加の目のは投与単位当たりのエネルギー密度を上げることですので、実践では糖質の添加よりもMCTオイルの添加を優先的に使用しています。また、心不全児にも使用は可能ですが、やはりエネルギー密度の観点と溶解性の観点から、MCTオイルを選択することが多く、粉飴の使用は限定的です。
15	しかったです。	ご感想をお寄せいただきありがとうございます。 引き続き、わかりやすく有益な情報発信に努めてまいります。
16	何度も後から聞き直せるような対応を取っていただけると、聞き逃したところ や聞き間違えを自分で直せるので助かります	ご意見ありがとうございます。 今後の協議会にて検討させていただきます。今後の活動にもどうぞ 引き続きご参加ください。
17	本日は勉強の機会をいただきありがとうございました。 離乳食の進め方で月齢で進めても機能が追いつかないお子さんもおられます。小児専門栄養土養成課程で摂食機能の発達について学んで頂く内容をご導入いただけたらと思います。ご検討のほどお願い申し上げます。	位田先生 ご意見ありがとうございます。離乳食を進めるにあたってはご指摘のように摂食嚥下機能の発達の知識が必要です。母乳栄養や摂乳離乳の進め方などの内容を含む講義内容は今後是非取り上げたいと考えております。

小九木技にミノーとひと1 こ貝向と凹台			
No	ご質問	回答	
	とても勉強になりました。長谷川先生へお聞きしたいのですが、OFC食の負荷 試験後、摂取可能量分を自宅でも実践されてる母親がいらっしゃるのですが、 中々好き嫌いも多い患者であり、ゆで卵を細かくして他の料理に混ぜたても食べ ないなどの相談を受けることもあるのですが、好き嫌いがとても多い子などの食		
19		事務局 セミナー当日になりましたが、ダウンロードにてご提供しております。	
20	今回のセミナーを企画いただき、本当にありがとうございました。 小児科の先生方と各分野でご活躍の管理栄養士の先生方のお話を一度に拝聴で きて、非常に有意義でした。 私は神奈川県でフリーランスの管理栄養士をしております。	事務局 ご感想をお寄せいただきありがとうございます。 小児専門管理栄養士制度の構想として、まずは医療での立ち位置確 保を先行しておりますが、小児に係る管理栄養士の職域は医療にとど	

小児学養セミナー2021 ご質問と回答

私は神奈川県でフリーランスの管理栄養士をしております。 息子にダウン症があり、そのお友達と知り合う中で、病院以外にも病気のこと を理解して話を聞ける専門家、専門家と患者家族をつなぐ専門家の存在が必要で はないかと、自身の経験や保護者の方の食に関する悩みを聞く中で感じておりま す。病院の外で関わる管理栄養士の役割、どう関わっていったり連携をしていく といいのか模索しております。勉強の機会をいただき、本当にありがとうござい ました。

てまいりたいと思います。 当会では、今後も多様な職域でご活用いただける情報の発信に努め てまいります。今後もご一緒に学んでまいりましょう。

21 貴重なお話ありがとうございました。内容がとても濃く、素晴らしい内容でしたので見返して復習したいのですが、録画を配信して頂く等は難しいでしょう

ずが同 ご意見ありがとうございます。 今後の協議会にて検討させていただきます。今後の活動にもどうぞ 引き続きご参加ください。