**日本**サルコペニア・フレイル指導士活動**報告書**

|  |  |
| --- | --- |
| 職種 | □医師・歯科医師、□看護師、□薬剤師、□保健師、☑理学療法士、□作業療法士、□言語聴覚士、□管理栄養士、□臨床検査技師、□社会福祉士、□介護福祉士、  □精神保健福祉士、□歯科衛生士、□歯科技工士、□臨床工学技士、  □放射線技師、□介護支援専門員、□臨床心理士、□健康運動指導士、　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 内容 | □サルコペニア　☑フレイル　□ロコモ　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| * **症例**   **心身機能の包括的評価および臨床経過：（要約５００文字以内）**  **年齢：**  **性別：**  **病歴等：**  **本症例に関する考察：（心身機能の包括的評価や評価を中心に記載して下さい。１５０文字以内）** | |
| ☑**研修会等の活動（講師）**  **対象：**　A町在住の75歳以上の高齢者（男女約40名）  **実施日：**　20〇〇年△月×日  **実施場所：**A町公民館　会議室B  **目的：**A町在住高齢者の健康寿命延伸  **講義内容（要約５００文字以内）**  サルコペニアやフレイルの病態およびそれらの原因について、高齢者にわかりやすいよう基本的な内容を図や動画を用いて解説した。また骨格筋の役割や重要性、健康寿命への影響について解説し、C県民の食生活や運動習慣の問題点および健康寿命との関連について紹介した。  座学以外にも参加者全員で指輪っかテストやフレイルインデックス、簡易筋力評価などをその場で実施し、自身の筋力やサルコペニア・フレイルのスクリーニングを実施した。  　フレイルインデックスにて参加者のフレイル有病率を調査した結果、フレイルなし（約20％）、プレフレイル（約70％）、フレイル（約10％）であった。  最後にサルコペニア・フレイル予防に必要な運動療法や栄養療法、およびその組み合わせの効果について紹介し、さらに参加者全員で、その場で実践可能なレジスタンストレーニングを実施し終了した。  **活動を通じて予想される効果（研修会に関する考察、１５０文字以内）**  サルコペニア・フレイルの病態や危険性を周知することで、予防意識が向上すると思われる。また簡便に実施可能なスクリーニング方法を周知したことで、各々のコミュニティーでも普及する可能性がある。骨格筋およびその機能維持に必要な、運動・栄養療法を継続することで、サルコペニア・フレイルの予防・改善が期待できる。 | |

**＜活動報告書の注意点＞**

**1) 参加者の具体的な背景と参加人数を記載すること（75歳以上の地域在住高齢者〇名、等）  
2) 講義の内容を簡潔かつ具体的に記載すること（例：主たる栄養素を摂取しうる食品を説明した、食品に含まれる蛋白質の量を説明し、実際に自己の食事から1日のたんぱく質量を概算する機会をもった、等）  
3) サルコペニア、フレイル、ロコモに関する説明が行われていること（糖尿病の食事指導などのみでは不可）  
4) 参加者を対象にした集計が行われていれば記載すること（例：参加者に行った指輪っか法で陽性者は30％であった、等）**