

# 教育研究業績書

2021年05月31日

所属：食物栄養学科

資格：准教授

氏名：黒川 典子

研究分野	研究内容のキーワード
臨床栄養学	N S T、脳卒中、胃癌、糖尿病
学位	最終学歴
修士（学術）、博士（食物栄養学）	武庫川女子大学 大学院博士課程修了

教育上の能力に関する事項		
事項	年月日	概要
<b>1 教育方法の実践例</b>		
1. 病院における管理栄養士の業務内容を、大学より提示されたカリキュラムに沿って指導。	2014年4月～2021年3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養管理業務については、管理栄養士の病棟担当制、管理栄養士主体のNST活動、チーム医療（褥瘡回診や回復期リハビリ病棟カンファレンス）へも積極的に参加、同行させることで、実臨床を経験。</li> <li>・栄養指導に関する実習では、個人指導の見学、模擬指導、指導記録の記載方法「SOAP」について指導。</li> </ul>
<b>2 作成した教科書、教材</b>		
1. 患者教育・栄養指導媒体の作成	2014年4月～2021年3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病集団指導媒体</li> <li>・メタボリックシンドローム予防に関する指導用媒体</li> <li>・市民講座（於：社会医療法人寿会富永病院）での指導媒体</li> </ul>
<b>3 実務の経験を有する者についての特記事項</b>		
1. 管理栄養士養成校 臨地実習生受け入れ 指導	2014年4月～2021年3月	病院における管理栄養士の業務内容を、大学より提示されたカリキュラムに沿って指導。管理栄養士の病棟担当制、管理栄養士主体のNST活動、チーム医療（褥瘡回診や回復期リハビリ病棟カンファレンス）へも積極的に参加、同行させることで、実臨床を経験してもらう。
<b>4 その他</b>		
1. 武庫川女子大学大学院生活環境学研究科食物栄養学専攻 および生活環境学部食物栄養学科における学生指導	2019年4月～2021年3月 2017年4月～2020年3月	<p>NST実践論 勤務する病院での症例を学生（3年生）に提示 症例を用いて、栄養アセスメント・モニタリングについての講義を担当 エビデンス臨床栄養学演習Ⅱ 修士課程の大学院生の研究に関し、意見交換、アドバイスをを行った。また、指導教授のもと、先行研究に関する抄読会などを行った。</p>
2. 管理栄養士養成校 卒業研究・論文指導	2014年4月～2018年3月	<p>指導研究テーマ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中患者における在院日数と入院時栄養評価結果の関係性についての検討</li> <li>・脳卒中専門病院で働く医療スタッフの生活・栄養素等摂取状況の特徴についての検討</li> <li>・回復期リハ病棟入室脳卒中患者の機能的自立度評価と栄養摂取状況の関係の検討</li> <li>・脳梗塞発症後患者の機能的自立度評価に影響を及ぼす入院時栄養状態の検討</li> <li>・脳卒中患者における急性期の経口摂取エネルギー量と在院日数の関係性についての検討</li> <li>・脳卒中患者における脳卒中ケアユニット在室日数と栄養評価指標の関係性についての検討</li> <li>・脳卒中を発症した糖尿病患者における肥満パラドックスについての検討</li> <li>・重症脳卒中患者における経腸栄養開始時期及び栄養量とアウトカムの関連：後ろ向き観察研究</li> </ul>

職務上の実績に関する事項		
事項	年月日	概要
<b>1 資格、免許</b>		
1. 静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士	2012年7月	日本栄養士会
2. 管理栄養士	1988年8月	

職務上の実績に関する事項		
事項	年月日	概要
2 特許等		
3 実務の経験を有する者についての特記事項		
1. 急性期病院において管理栄養士として勤務	2019年～2021年 2004年～2019年	公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院 社会医療法人 寿会 富永病院
4 その他		
1. 公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院 医師卒後教育	2021年3月19日	研修医向け勉強会 「経腸栄養剤全般の勉強会」
2. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2018年8月21日	輸液による栄養管理の基礎
3. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2018年5月29日	経腸栄養の基礎、下痢・便秘 嚥下のメカニズムと食事形態
4. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2018年2月6日	輸液による栄養管理の基礎
5. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2017年10月3日	・経腸栄養の基礎 ・経腸栄養ポンプの使用法
6. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2017年6月6日	・SGAについて ・当院の食事箋規約について ・当院の食事形態について ・栄養管理の必要性
7. 市民講座 社会医療法人 寿会 富永病院 講師	2017年3月10日	「頭痛を緩和する食生活」 ①片頭痛と関連があるとされる体内物質はなあに？ 片頭痛の改善・軽減は食生活の改善から
8. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2017年2月7日	輸液による栄養管理
9. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2016年10月4日	経腸栄養の基礎と下痢・便秘について
10. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2016年5月31日	・SGAについて ・当院の食事箋規約について ・当院の食事形態について ・栄養管理の必要性
11. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2016年2月2日	静脈栄養の使い分けについて
12. 市民講座 社会医療法人 寿会 富永病院 講師	2016年1月22日	「頭痛と食生活」 頭痛の治療法あれこれ 頭痛改善に有効とされるポリフェノールについて
13. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2015年10月6日	・必要栄養量の求め方 ・栄養療法と投与経路の決め方 ・経腸栄養法について ・経腸栄養における水分管理の基本と下痢の対応
14. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2015年6月2日	・SGAについて ・当院の食事箋規約について ・当院の食事形態について ・栄養管理の必要性 ・嚥下造影検査について
15. 市民講座 社会医療法人 寿会 富永病院 講師	2014年10月20日	「食生活の工夫で頭痛を軽減！」 つらい頭痛の対処法：生活の改善 頭痛の誘因とされる食品、改善に有効とされる食品について
16. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2014年10月7日	・必要栄養量の求め方 ・栄養療法と投与経路の決め方 ・経腸栄養法について ・経腸栄養における水分管理の基本と下痢の対応
17. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2014年6月3日	・SGAについて ・当院の食事箋規約について ・当院採用の濃厚流動食について ・栄養管理の必要性について ・経腸ポンプの使用法
18. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2013年9月3日	・SGAについて入力のチェックポイント ・NSTの実際症例報告&症例検討 ・具体的に必要栄養量を算出
19. 社会医療法人 寿会富永病院 NST委員会院内研修会	2013年6月4日	当院のNST活動について (栄養サポートチームってなあに？・メンバーは何をしているの？) 栄養管理の必要性について 経腸栄養剤と補助食品

職務上の実績に関する事項				
事項		年月日		概要
4 その他				
20. 市民講座	社会医療法人 寿会 富永病院 講師	2011年3月		メタボリックシンドロームってなあに？ 「メタボリックシンドローム」を改善するには」
研究業績等に関する事項				
著書、学術論文等の名称	単著・共著書別	発行又は発表の年月	発行所、発表雑誌等又は学会等の名称	概要
1 著書				
1. 5. 患者にそのまますすめられる！タイプ別おすすめコンビニ食&中食～高齢で家族や介護者の支援が必要なGさん～	共	2021年1月	糖尿病ケア 2021 vol.18 no.1 P45-48	患者指導では、ホームヘルパーにより食事準備の際は、栄養バランスに配慮した食事を用意してもらっております。味が好みでない場合の調味料の追加を考慮し、食卓には減塩調味料を揃えるよう本人と家族に依頼しました。
2. 4. 患者にそのまますすめられる！タイプ別おすすめコンビニ食&中食～高齢だが一人で食事の用意ができる独居のFさん～	共	2021年1月	糖尿病ケア 2021 vol.18 no.1 P39-42	主菜や副菜を取り入れた栄養バランスのよい食事が摂れるよう、それぞれに相当する料理が何であるのか、また主食をどのように選択すればよいのか。料理写真、および利用するスーパーマーケットやコンビニエンスストアのホームページで商品詳細を見ながら指導し、理解を深めます。高齢者ではとくにフレイル予防のため、たんぱく質食品を毎食取り入れることが大切です。簡単な調理を行うことで料理の幅を広げ、食べる楽しみが得られるようにします。
3. 3. 海外学会発表体験記 11th European Nutrition and Dietetics Conference in Madrid	単	2017年11月	臨床栄養 (pp808～pp808)	第11回欧州栄養学会 (11th European Nutrition and Dietetics Conference) での発表のお誘いをいただいたのは、2月末のことでした。海外での発表がどのようなものなのかイメージできないまま参加を決めたのですが、不思議と大きな不安はありませんでした。まず実行したことは、学会への参加登録、宿泊施設の予約、航空券の予約（こちらは、今回一緒に参加することになった、大学院同期の管理栄養士さんが手配してくれました）。学会ホームページにアクセスすると、画面は当然英語のみです。指導教授からの指示通り、登録作業（パソコン入力）を進めるのですが慣れない作業に、四苦八苦でした。次にしなければいけなかったのは、抄録（Abstract）の提出。出来立てほやほやの英語論文からの引用でしたので、こちらは比較的スムーズでした。抄録の提出が3月20日。6月29日～7月2日の学会開催までの約3か月で、発表スライド、英語原稿の作成を行いました。
4. 2. 低栄養対策パーフェクトガイドー病態から問い直す最新の栄養管理 低栄養のスクリーニング・アセスメント	共	2017年5月	臨床栄養別冊 (pp736～745)	WHO が制定する「疾病及び関連保健問題の国際統計分類（国際疾病分類）：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem」第10版 2003年版（ICD-10）において、E40～E46までに低栄養関連の病名がコーディングされている。 本邦の医療においては、保険償還の基礎データである診断群分類（DPC）は14桁で表記され、その最初の6桁に、このICD-10の疾病診断コードが当てられている。すなわちICD-10でコーディングされている低栄養は、日本の医療のDPCにおける保険償還システムにも、そのままの形で組み込まれている。このことから、低栄養が疾病であることがわかる。本項も、疾病としての低栄養を再認識することを目的とする。
5. 1. MUSTとNRS2002は日本人に使えるかー栄養アセスメントツールの普遍性の検証	共	2015年5月	臨床栄養別冊 (pp708～714)	”栄養アセスメントの新たな定義 栄養アセスメントは、“栄養治療を必要とする栄養障害患者の抽出、その対象に対する栄養治療法の根拠の提供、栄養治療法の結果（アウトカム）を変化させるための栄養関連の情報”と定義する。 ここで重要なことが2つある。それは、狭義の栄養アセスメントに栄養スクリーニングは含まれないこと、および栄養アセスメントは栄養状態をたんに評価するだけの方法ではないこと、の2つである。”
2 学位論文				
1. 高齢者の経腸栄養剤による長期栄養管理：エネルギーとタンパク質の適正な比率の検討	単	2015年3月	大阪教育大学 修士論文要旨集第15号	異なるNPC/N比の栄養剤が臨床検査値にいかん影響を及ぼすかを解析し、使用される栄養剤のNPC/N比の適正値を検証した。さらに、経腸栄養剤による臨床検査値の変化に対する年齢や体格による影響を考察し今後の栄養管理に活かすための適切な経腸栄養のあり方を考察した。

研究業績等に関する事項

著書、学術論文等の名称	単著・共著書別	発行又は発表の年月	発行所、発表雑誌等又は学会等の名称	概要
<b>3 学術論文</b>				
1.1. Determination of Cutoff Point of an Early Energy Target to Maximize Better Clinical Outcomes in SCU Patients with Cerebral Hemorrhage (査読付き)	共	2019年10月	Biomedical Journal of Scientific & Technical Research, 2019, vol. 22(2), pages 16480-16485	Noriko Kurokawa, Yoko Hokotachi, Teruyoshi Amagai To examine working hypothesis that .patients with cerebral hemorrhage (CH) have worse outcomes compared with cerebral infarction (CI) and examine that the cutoff point of % energy intake (EI) exists to maximize better outcomes in CH patients. All consecutive acute stroke patients with cerebral hemorrhage (CH), or cerebral infarction (CI), admitted to a single institution, were enrolled. To discriminate CH patients with poor outcome, the cutoff point of % energy intake (EI) was examined. Three hundred and sixty patients were enrolled and a hundred and thirty were excluded. Two hundred and thirty patients were analyzed. Among CH patients, the cutoff point of %EI was determined at 75 % to maximize better clinical outcomes. Conclusion a) CH patients have worse outcomes compared with CI patients. b) A cutoff point of %EI was determined at 75% of the target to maximize better clinical outcomes in CH patients.
2.2.Paradoxical lower BMI and albumin decrease as predictors of mild hospital-acquired pressure injury in older adult patients (査読付き)	共	2018年9月10日-Peer reviewed-	Clin Surg. 2018; 3: 2127.	Kai C, Kurokawa N, Hokotachi Y, Hasegawa M, Amagai T. A paradoxical lower BMI and Alb decrease seems to be predictors of mild HAPI in older patients.
3.3. Determination of the cut-off point of the Functional Independence Measure as a predictor of adverse events in patients with acute stroke (査読付き)	共	2018年8月	Journal of International Medical Research 2018, Vol. 46 (10) 4235-4245	Noriko Kurokawa, Chiho Kai, Teruyoshi Amagai, et al. Methods: All consecutive patients with stroke admitted to a single institute from January to March 2015 were enrolled. They were divided into two groups according to their average daily energy intake in the SCU: 66% or 66% of the target (high- and low-energy group, respectively).A receiver operating characteristic curve was used to determine the cut-off point of the FIM to predict adverse events in patients with acute stroke. The length of stay in the SCU was significantly longer and the serum C-reactive protein level (CRP) was significantly higher in the low- than high-energy group (7 vs. 4 days and 2.15 vs. 0.20 mg/dL, respectively). The total FIM score cut-off value was 63 points. An energy intake of 66% of the target was associated with a significantly longer stay in the SCU and a higher CRP level. A total FIM score cut-off value of 63 points is useful to discriminate patients with adverse events among those with acute stroke.
<b>その他</b>				
<b>1. 学会ゲストスピーカー</b>				
1. 第11回 南大阪・紀北NST研究会 パネルディスカッション 「ワイドショー的栄養講座」パネリスト	単	2021年3月	南大阪・紀北NST研究会	テーマ ・ 新型コロナ肺炎によってNST活動と栄養管理はどのように変わったか？ ・ 2019年に発表された厚生労働省による病院再編勧告は影響があったか？ ・ 最近発売された新規栄養関連薬について
2. 第10回南大阪・紀北NST研究会パネル討論I パネリスト	単	2019年3月	南大阪・紀北NST研究会	テーマ：NST の現状と未来を語り合う  当院のNSTは2012年4月に発足した。当初は加算の条件を満たすため、医師・看護師・薬剤師が専任資格取得に懸命であったが、条件が整った矢先、専任となる予定であった医師が突然退職。以後、現在に至るまで、後任医師不在のままなのである。医師の知識、判断、院内での発言力が必要不可欠なNST活動において、専任医師不在に

研究業績等に関する事項

著書、学術論文等の名称	単著・共著書別	発行又は発表の年月	発行所、発表雑誌等又は学会等の名称	概要
<b>1. 学会ゲストスピーカー</b>				
3. 第5回南大阪・紀北NST研究会パネル討論I パネリスト	単	2014年3月	南大阪・紀北NST研究会	<p>も関わらず、院内での活動を認められ主治医の協力を得ることができている。そんな当院のNSTの現状と今後の展望について報告する。</p> <p>テーマ：「経腸栄養剤ガチバトル最強の栄養剤決定戦」</p> <p>褥瘡治療に有効とされる栄養剤について、当院での事例を交え講演した。</p> <p>概要：改善するには①褥瘡チームとの連携②必要栄養量の確保③下痢の改善④こまめなモニタリング、が重要であり、当院では特殊な栄養剤の採用はない。</p>
<b>2. 学会発表</b>				
1. 第26回関西がんチーム医療研究会 胃癌手術症例における周術期栄養介入の現状と効果についての検討 口頭発表	共	2020年9月19日	関西（現：日本）がんチーム医療研究会	<p>黒川典子, 巽絢子, 名倉成美, 上田修吾”</p> <p>2015年1月-2018年12月 胃癌 Stage 1,2 に対し外科的手術を施行し術後化学療法を実施しなかった123症例。経口栄養剤の摂取有無、術後1週間までのエネルギー摂取状況（必要エネルギー量%）、とアウトカムの関連を検討した。主要アウトカムは術後1週間の体重減少量、</p> <p>二次アウトカムは炎症反応の程度（CRP: C-reactive protein）と術後在院日数とした。</p>
2. 第45回日本頭痛学会総会（大阪）	共	2017年11月	日本頭痛学会総会	<p>黒川典子, 田畑かおり, 惣島依子, 竹島多賀夫”</p> <p>当院頭痛外来に通院中の患者、当院職員へ質問紙を用いた食事調査を行った。</p> <p>片頭痛患者群と頭痛無群の2群において、属性、生活習慣病の有無、食生活について比較検討を行った。2) 片頭痛有群における食生活を検討し頭痛の要因となりうる食品について検証した。</p>
片頭痛患者における食生活の検討A survey of dietary intake pattern in migraineurs 口頭発表				
3. 第11回欧州栄養学会（11th European Nutrition and Dietetics Conference）（スペイン・マドリッド）（Association Between Functional Performance Ability And Energy Intake In The First Seven Days of Patients after stroke）口頭発表		2017年6月30日	欧州栄養学会	<p>Noriko Kurokawa, Chiho Kai, Teruyoshi Amagai,</p> <p>脳卒中患者の入院時のFIM得点が、最初の7日間のエネルギー摂取のリスク指標となるかどうかを調べた。方法：①入院後最初の7日間の目標エネルギー摂取量を66%未満V.S.66%以上の2群に分け、属性・FIMスコア・アウトカムを比較した。エネルギー摂取量の<math>\geq 66\%</math>に対するFIM得点カットオフ値を、ロックカーブを使用して検証。</p>
4. 第57回日本神経学会学術大会（兵庫）高齢者の経腸栄養剤による長期栄養管理：エネルギーとタンパク質の適正な比率の検討 ポスター発表	共	2016年5月	日本神経学会学術大会	<p>黒川典子, 竹島多賀夫</p> <p>異なるNPC/N比の栄養剤が臨床検査値にいかに関与を及ぼすかを解析し、使用される栄養剤のNPC/N比の適正値を検証した。さらに、経腸栄養剤による臨床検査値の変化に対する年齢や体格による影響を考察し今後の栄養管理に活かすための適切な経腸栄養のあり方を考察した。</p>
<b>3. 総説</b>				
<b>4. 芸術（建築模型等含む）・スポーツ分野の業績</b>				

研究業績等に関する事項

著書、学術論文等の名称	単著・共著書別	発行又は発表の年月	発行所、発表雑誌等又は学会等の名称	概要
5. 報告発表・翻訳・編集・座談会・討論・発表等				
6. 研究費の取得状況				

学会及び社会における活動等

年月日	事項
1. 2020年11月～現在	日本人間健康栄養協会
2. 2014年4月～現在	公益社団法人日本栄養士会災害支援チーム登録
3. 2010年4月～現在	日本病態栄養学会
4. 2010年1月～現在	日本臨床栄養代謝学会
5. 2005年4月～現在	公益社団法人日本栄養士会