教育研究業績書

2025年05月07日

所属： 食生活学科　　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	ＮＳＴ、脳卒中、高齢者、COVID-19、がん、重度心身障害児(者)
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
1 教育方法の実践例		
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	・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。 ・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。
2 作成した教科書、教材		
1.患者教育・栄養指導媒体の作成	2014年4月～2021年３月	・糖尿病集団指導媒体 ・メタボリックシンドローム予防に関する指導用媒体 ・市民講座（於：社会医療法人寿会富永病院）での指導媒体
3 実務の経験を有する者についての特記事項		
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。
4 その他		
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	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。
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	指導研究テーマ ・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 ・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 ・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 ・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 ・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 ・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 ・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 ・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

職務上の実績に関する事項

事項	年月日	概要
1 資格、免許		
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	1998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.訪問診療への同行	2024年9月～現在	西宮市内開業医の訪問診療に同行（在宅NST）
2.兵庫県児糖尿病サマーキャンプ事業に医療スタッフ（管理栄養士）としてボランティア参加	2024年4月1日～現在	神戸大学付属病院、糖尿病専門医を主体とするボランティア活動に医療スタッフとして参加、並びに本学学生ボランティアの引率、指導教員
3.外来にて栄養指導業務に従事	2022年4月～現在	西宮渡辺脳・心臓血管センター東灘クリニック　非常勤栄養管理者
4.急性期病院において管理栄養士として勤務	2019年～2021年	公益財団法人　田附興風会　医学研究所　北野病院
5.急性期病院において管理栄養士として勤務	2004年～2019年	社会医療法人　寿会　富永病院
4 その他		
1.第12回日本腎栄養代謝研究会学術集会　レシピコンテスト	2024年8月3日～8月4日	ワーキンググループメンバーとしてレシピコンテストの審査を行った
2.模擬授業　兵庫県　三田祥雲館高等学校	2024年7月11日	テーマ・担当科目：食物学・栄養学を学ぶという事～食を職に未来を描こう～
3.模擬授業　兵庫県　尼崎県立三木高等学校	2023年7月11日	テーマ：食物学・栄養学を学ぶという事～食を職に未来を描こう～
4.NPO法人「健康サポートDODO大阪」研修会講師	2023年2月12日	テーマ:生活習慣病予防のための食生活 内容:以下について講義を行った 現状：国民健康・栄養調査の結果から 生活習慣病に関わる栄養学的リスク因子 ・エネルギー ・炭水化物（糖質） ・脂質 ・たんぱく質 ・ナトリウム（塩） ・その他（ビタミン・ミネラル） 生活習慣病各種診断基準・ガイドラインより 症例検討
5.栄養管理に関する意見交換、英語文献抄読会：NSTカフェ	2022年2月5日	英語論文「Effect of Oral Semaglutide Compared With Placebo and Subcutaneous Semaglutide on Glycemic Control in Patients With Type 2 Diabetes A Randomized Clinical Trial」について概要の解説を行った。
6.模擬授業・大阪府立　花園高等学校	2021年12月20日	栄養士の就業分野・業務内容について講義を行った。
7.模擬授業・大阪府立　牧野高等学校	2021年9月30日	栄養士の就業分野・業務内容について講義を行った。
8.模擬授業　兵庫県　尼崎県立稲園高等学校	2021年6月28日	栄養士の就業分野・業務内容について講義を行った。
9.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」
10.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
11.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
12.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
13.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方法
14.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
15.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
16.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
17.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
18.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
19.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
20.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」

職務上の実績に関する事項		
事項	年月日	概要
4 その他		
21.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	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 ・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
22.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
23.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
24.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
25.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
26.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
27.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
28.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うようお願いしています。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。海外での発表がどういう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

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				
				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。抄録の提出〆切が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― 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あてられている．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．このことからも，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.高齢者の身体変化、栄養状態から 考える　高齢者食・介護食	共	2015年6月	食品と開発　特集/栄養成分表示と分析法の課題	雨海照祥，黒川典子，長谷川民子，甲斐千穂，北川萌子
6.1,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）を変化させうる栄養関連の情報”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.Relationship between cut-off point of functional independence measurement and energy intake as a predictor of adverse events in acute stroke patients with poor outcome	単	2020年1月28日	武庫川女子大学大学院　博士論文（食物栄養）	脳卒中は本邦において死因第四位と発生頻度の高い疾患である。世界保健機関(WHO)での世界の死因ランキングの報告では、虚血性心疾患に次いで脳卒中は死因第2位であり、脳卒中は日本のみならず世界的な健康被害として極めて重要な疾患といえる。急性脳卒中の発生後、身体機能を測定するための適切な評価は、生活の質の重要な指標である。機能回復の指標としては、身体機能および認知機能の回復を予測および強化するための機能的自立度評価法（FIM：Functional Independence Measure）が1983年に開発された。急性脳卒中後の栄養療法と総FIMスケール効果の研究では、FIMの摂食機能が身体機能回復に関連していることを示している。また別の研究では、栄養の改善が機能回復と強く関連していることを述べている。chapter１で、目標エネルギー摂取量の66%未満が不良な転帰に繋がると仮説し、脳卒中発症時の身体機能（FIM）とエネルギー摂取量および転帰の関連を検討した。chapter２では脳卒中カテゴリー別（脳内出血群と脳梗塞群）における転帰を比較し、不良転帰群において、良好な転帰と関連するエネルギー摂取量について検討した。
2.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に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。
3 学術論文				
1.COVID-19 入院患者における血清亜鉛値と栄養指標との関連についての検討(査読付き)	共	2024年12月	Trace Nutrients Research 微量栄養素研究	We conducted a survey with the aim of identifying predictive factors for the risk of severe disease by determining the relationship between serum zinc levels and clinical indicators. The subjects were 124 patients who were diagnosed with SARS-CoV-2 nucleic acid or quantitative antigen levels and were hospitalized between April 1, 2021 and December 31, 2021. Average age was 52.1 ± 15.7 years,

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
3 学術論文				
				77 men (62%), 47 women (38%), Alb 3.9 ± 0.5 g/dL, CRP 5.9 ± 6.4 mg/dL, lymphocyte count 9.3 ± 4.3 million/ mm3 , serum zinc concentration was 57.6 ± 11.5 g/dL, and PNI was 43.3 ± 5.4. A negative correlation was observed between serum zinc levels and CRP (r = -0.422; P 0.001), and a positive correlation was observed between serum zinc levels and PNI (r = 0.543; P 0.001). As far as serum zinc concentrations were concerned, Alb and PNI were significantly lower in the zinc-deficient group than in other two groups, and CRP was higher in the zinc-deficient group than in other two groups.
2.COVID-19 入院患者の重症度を表現する入院時背景の検討（査読有）	共	2024年12月	日本臨床栄養協会協会誌	【Objective】ey divided COVID-19 patients into two groups based on their need for oxygen therapy and examined nutritional risk factors. 【Methods】Targets are all consecutive patients admitted to Medical Research Institute Kitano Hospital from April to December 2021 due to COVID-19. Survey items include age, gender, height, weight, presence or absence of comorbidities, and With or without oxygen therapy. serum data at admission (Alb, lymphocyte count, 25OHD, Zn), nutritional status index (PNI). these patients were divided into two groups based on whether they needed oxygen therapy or not (oxygen therapy group vs. no oxygen therapy group) and compared.
3.1. 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.
4.2.Paradoxical lower BMI and albu min decrease as predictors of mild hospital-acquired pressur e injury in older adult patien ts（査読付き）	共	2018年9月10日-Peer rev iewed-	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.
5.3. Determination of the cut-off point of the Functional Independence Measure as a predictor of adverse events in patients with acute stroke （査読	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

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
3 学術論文				
付き）				(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.
その他				
１．学会ゲストスピーカー				
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なNST活動において、専任医師不在にも関わらず、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。
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	テーマ：「経腸栄養剤ガチバトル最強 の栄養剤決定戦」 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。 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。
２．学会発表				
1.維持血液透析患者における栄養状態とフレイルの関連	共	2024年8月3日	第12回日本腎栄養代謝研究会学術集会	目的）維持血液透析患者の栄養状態とフレイルとの関連を調査し、栄養不良およびフレイルの要因となるリスク因子を検討すること。対象）2023年8月3日～8月10日に0クリニックにて維持血液透析患者のうち質問に回答した患者49名を対象とした。方法）①栄養不良群と良好群の2群に分け（不良群：MNA-SF＜11点VS.良好群：≧12)、身体所見、給食の利用状況、後期高齢者質問票、体重(dry weight：DW)減少量などについて比較検討した。②フレイル有無2群に分け（フレイル有：後期高齢者質問票スコア≧4VS.フレイル無：＜4）、方法①の項目について比較検討した。結果）栄養不良群において、BMIが有意に低値であり、3、6ヶ月間の体重減少量が有意に高値であった。給食の利用率は有意に低値であった。フレイル有群において、栄養不良の割合が有意に高かった。フレイルのリスク因子として、栄養不良と糖尿病の併存が独立した因子であった。考察）栄養不良群において給食の利用率が有意に低かったことは、少なくとも透析日において栄養摂取量が不十分となっている可能性があると考える。また、維持血液透析患者において、低栄養および糖尿病の併存がフレイルのリスク因子であることが示唆された。
2.脳卒中患者における回復期リハビリテーション病棟入 棟時の嚥下状態がアウトカムに及ぼす影響	共	2024年7月20日	日本栄養治療学会近畿支部 第16回支部学術集会	脳卒中患者における回復期リハビリテーション病棟入棟時の嚥下状態がアウトカムに及ぼす影響 【目的】脳卒中患者における回復期リハビリテーション病棟入棟時の嚥下状態がアウトカムに及ぼす影響を検討することを目的とした。【方法】2022年1～7月、T病院回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中患者203名のうち包含基準を満たした100名の患者を対象とした。嚥下障害有無により2群分けし、身体所見、臨床所見、

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
２．学会発表				
				ADL、アウトカム（体重減少率、在院日数、転記）について比較検討した。嚥下評価にはFOISを用い、FOIS＜6を嚥下障害有とした。ADL評価にはFIMを用い、また、ADL改善の評価としてFIM effectivenessを算出した。【結果】嚥下障害の有無2群間において年齢、性別、身体所見、併存疾患の有無についてはいずれも差は認めなかった。回復期入棟時におけるエネルギーおよびたんぱく質摂取量に差は認めなかった。嚥下障害有群において、回復期入棟時のONSの付加、回復期退棟時のたんぱく質摂取量が有意に多かった。アウトカム項目については、嚥下障害有群において、体重減少率、在院日数は有意に高く、自宅退院の割合は有意に低かった。FIM得点の比較では、入棟時・退棟時いずれも、嚥下障害有群において有意に低く、FIM effectivenessも有意に低かった。【考察】回復期入棟時に、栄養摂取量に差を認めなかったことは、嚥下障害有群においても、食形態の調整により適切な食事の提供が行われていたことが窺える。嚥下障害有群において、体重減少率が有意に高かったことから、リハビリによるエネルギー消費の亢進により結果として、エネルギー摂取不足を招いたと考える。【結論】脳卒中発症後の嚥下障害はADL改善と負の相関があることが示唆された。
3.高齢大腿骨近位部骨折患者におけるサルコペニアの有 無とアウトカムに関連する因子の検討	共	2024年7月20日	日本栄養治療学会近畿支部 第16回支部学術集会	【目的】高齢大腿骨骨折患者におけるサルコペニアの有無とADLの改善に関連する因子を検討することを目的とした。【方法】①2023年3月～6月大腿骨骨折でT病院に入院し，手術を行った患者のうち包含基準をみたした50名を対象とした．サルコペニアの有無により2群分けし，在院日数，臨床所見、AD、身体組成、嚥下障害の有無について、比較検討した。ADL 評価には Barthel Index （以下 BI ）を用いた。身体組成の計測には、を用いた。【結果】サルコペニア群において、BMIが有意に低値であった。認知症割合、嚥下障害有の割合は、サルコペニア群で有意に高かった。臨床所見では、CRP（mg/dL）が有意に高く、YAM値（%）、位相角は有意に低値であった。入院時のBIについてはいずれの項目においても差を認めなかったが、退院時では「食事」「排便コントロール」「排尿コントロール」「BI合計」において、サルコペニア群で有意に低い結果となった。ADL改善リスクとなる因子は重回帰分析の結果、認知症有と位相角の低値が独立因子であった。【考察】嚥下障害有群において、早期から管理栄養士が介入することで、嚥下調整食の提供および栄養量を確保することにより、良好なアウトカムと関連することが示唆された．しかしながら、嚥下障害有群においてＡＤＬの改善は認められておらず、術後早期のリハビリテーションに見合う栄養量については更なる検討が必要であると考える。
4.高齢大腿骨骨折患者における嚥下状態と栄養摂取量がアウトカムに影響を及ぼす因子の検討	共	2024年1月28日	第27回日本病態栄養学会年次学術集会	【目的】高齢化に伴い、大腿骨近位部骨折を受傷する高齢者が増加し高齢者のADLの低下を招く要因のひとつとなっている。手術による治療を行っても要介護状態になるリスクが高く、寝たきり状態になってしまうことも少なくない。早期からのリハビリテーションにより、ADLの改善を目指すには、必要栄養量の確保が必須となるが、老化に伴う嚥下機能の低下から、リハビリテーションに見合う消費エネルギーの確保が困難となることがある。本研究において、高齢大腿骨骨折患者において、嚥下状態と栄養摂取量がアウトカムに及ぼす影響を検討した。【方法】2022年3月～6月、大腿骨骨折で宝塚第一病院に入院し、手術を行った患者61名を対象とした．嚥下状態の評価にはIDDSI(lnternational Dysphagia Diet Standardistation lnitiative：国際嚥下食標準化構想)を用い2群分けし（嚥下障害有：IDDSI≦5　vs.　嚥下障害無：IDDSI≧6）、術後3日間の栄養摂取量、在院日数、日常生活動作(Activities of Daily Living：ADL)の関係について比較検討した．ADL評価にはBarthel Index（以下BI）を用いた．【結果】嚥下障害有群において、術後3日間平均エネルギー摂取量(中央値24.7vs. 19.2 kcal/kg/日: p=0.006)、平均たんぱく質摂取量（中央値1.2vs. 0.9ｇ/kg/日：p=0.002）、経口的補助食品（ＯＮＳ）提供の有無（70vs. 27％：p=0.001）は有意に高く、在院日数に差はみられなかった．術後ＢＩにおいて両群に差はみられなかったが、退院時ＢＩでは嚥下障害無

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
２．学会発表				
				群で有意に高値であった．【考察】嚥下障害有群において、早期から管理栄養士が介入することで、嚥下調整食の提供および栄養量を確保することにより、良好なアウトカムと関連することが示唆された．しかしながら、嚥下障害有群においてＡＤＬの改善は認められておらず、術後早期のリハビリテーションに見合う栄養量については更なる検討が必要であると考える。
5.COVID-19入院患者における栄養学的重症化リスク因子の検討重症度分類による比較	共	2023年7月29日	第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会	黒川 典子、山田信子、本庶 祥子【目的】COVID-19患者における、栄養学的重症化リスク因子について検討した。【方法】対象はCOVID-19にて2021年4月～12月、医学研究所北野病院に入院となった連続する全ての患者。調査項目は、年齢、性別、身長、体重、併存疾患の有無、SpO。入院時血液検査データ(Alb、リンパ球数、25OHD、Zn)、栄養状態の指標(PNI)。これらの患者をCOVID-19重症度分類に基づき2群分けし(重症群VS.非重症群)比較を行った。【結果】年齢中央値は51歳、男性が占める割合は62%であった。重症群において非重症群に比べ、年齢(中央値53vs.47歳:p=0.009)、男性割合(72vs.52%:p=0.027)、糖尿病併存割合31vs.6%:p0.001)、BMI(中央値25.0vs.23.2kg/㎡:p=0.039)、重症化転院及び死亡の割合（18vs.0%:p0.001)が有意に高かった。重症群において非重症群に比べ、PNI(中央値38vs.41:p=0.003)は有意に低値であった。血清25OHD濃度、血清亜鉛濃度については、有意な差は認められなかった。多変量ロジスティック回帰分析では、複数の共変量のモデル調整後(独立変数:年齢･性別:男･BMI･PNI･糖尿病有)も、性別:男性(OR:2.812;95%CI:1.148-6.890;p=0.024)、PNI(OR:0.881;95%CI:0.806-0.964;p=0.006)、糖尿病(OR:5.347;95%CI:1.516-18.867;p=0.009)が重症度リスクの独立した予測因子であった。【結論】入院時の栄養状態、性別(男性)および併存疾患としての糖尿病がCOVID-19の重症度と関連する可能性が示唆された。
6.COVID-19入院患者における血中25-ヒドロキシビタミンD濃度およびZn濃度とCOVID-19重症化の関連についての検討	共	2023年3月11日	第13回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	山田信子、 黒川典子、 丸毛聡、 佐藤正人、 本庶祥子 【目的】COVID-19入院患者における、血中25-ヒドロキシビタミンD濃度およびZn濃度とCOVID-19重症化の関連について検討した。 【対象・調査項目】対象はCOVID-19にて期間中（2021年4月～12月）に入院となった連続する全ての患者。除外基準はデータの欠損、COVID-19擬陽性にて入院後陰性が確認された患者、重症化転院後再入院となった患者。調査項目は以下、電子カルテより収集した。臨床所見：年齢、性別、身長、体重、病歴に関する情報（併存疾患の有無：糖尿病、高血圧、脂質異常症）、SPO(入室後、3日目、５日目)。採血データ(入院時)：Alb(g/dL)・総コレステロール（mg/dL)・リンパ球数(μ/L)・LDL-コレステロール(mg/dL)・HDL-コレステロール(mg/dL)・血中25-ヒドロキシビタミンD濃度(ng/mL)・Mg(mg/dL)・Zn濃度(g/dL)・Ca濃度(mg/dL)、COVID-19に対する薬物治療の有無。栄養状態の指標としてPNI（prognostic nutritional index）を血清アルブミンレベルとリンパ球数により算出した。COVID-19重症度の指標は、新型コロナウイルス感染症・診療の手引きの重症度分類に基づき、重症群：中等症Ⅱ+重症 、軽症群：中等症Ⅰ+軽症とした。
7.COVID-19入院患者における栄養状態と栄養学的重症化リスク因子の検討	共	2023年1月14日	第26回日本病態栄養学会年次学術集会	山田 信子、黒川 典子、丸毛 聡、本庶 祥子 【目的】COVID-19患者における、入院時の栄養状態と栄養学的リスク因子について検討した。 【方法】対象はCOVID-19にて2021年4月～12月に当院に入院となった連続する全ての患者。除外基準はデータの欠損、重症化転院後再入院となった患者。COVID-19はSARS-CoV-2核酸または定量抗原陽性で診断した。調査項目は以下、電子カルテより収集した。臨床所見：年齢、性別、身長、体重、病歴に関する情報（併存疾患の有無：糖尿病、高血圧、脂質異常症）、SpO（入室後、3日目、５日目）。血液検査データ（入院時）：Alb（g/dL）・総コレステロール（mg/dL）・末梢血リンパ球数（μ/L）・LDL-コレステロール（mg/dL）・HDL-コレステロール（mg/dL）・血清25OHD濃度（ng/mL）・Mg（mg/dL）・Zn（g/dL）。COVID-19に対する薬物治療の有無。栄養状態の指標としてPNI（prognostic

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
２．学会発表				
				nutritional index）を血清Albレベルとリンパ球数により算出した。これらの患者を厚生労働省の重症度分類に基づき2群に分け（重症群：中等症Ⅱ+重症 vs. 軽症群：軽症+中等症Ⅰ）、調査項目の比較を行った。 【結果】対象となった患者は124名（重症群48名、軽症群76名）であった。年齢は中央値51歳、2群間に差はなかった。重症群において軽症群に比し、糖尿病（27 vs. 8％：ｐ＝0.005）を併存疾患に持つ者の割合が有意に高く、入院時PNI（中央値37 vs. 41：p＜0.001）、血清亜鉛濃度（中央値53.5 vs. 59.0/dL：p＝0.004）は有意に低値であった。LDL-コレステロール、HDL-コレステロール、血清25OHD濃度については、有意な差は認められなかった。 【結論】COVID-19パンデミックから2年余り経過し、重症化と亜鉛など栄養学的リスク因子の関連について多数報告されている。当院のCOVID-19入院患者においても同様の結果が得られ、糖尿病を併存疾患に有し、入院時の栄養状態（PNI）、および血中亜鉛濃度がCOVID-19の重症化と関連する可能性が示唆された。
8.診療報酬改定2022で栄養管理はどう変わるのか？	単	2022年9月3日	第16回大阪NST研究会	2022.4診療報酬改定により新設された「早期栄養介入管理加算」に関連した研究を基に、今後の展望として「医療現場における管理栄養士の責務、臨床現場（病院管理栄養士）と大学との連携」について講演した。
9.急性期脳卒中患者における早期栄養介入とアウトカムに関する検討	共	2022年7月30日	第14 回日本臨床栄養代謝学会 近畿支部学術集会	黒川典子、惣島依子　令和２年診療報酬改定において，患者の早期離床，在宅復帰を推奨する観点から，特定集中治療室（ICU）において早期（重症患者の集中治療室入室後48時間以内）に経腸栄養等の栄養管理を実施した場合について，早期栄養介入 管理加算400点/日が新設された．当初，stroke care unit(SCU)は加算対象ではなかったが，当院でも数年前から早期栄 養介入を実施しており，本研究では，急性期脳卒中患者において，早期栄養介入とアウトカムの関連について検討した．
10.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	黒川典子,巽絢子,名倉成美,上田修吾” 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、 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。
11.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	共	2017年11月	第45回日本頭痛学会総会（大阪）	黒川典子,田畑かおり,惣島依子,竹島多賀夫” 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。 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。
12.第11回欧州栄養学会（11th European Nutrition and Dietetics Conference）（スペイン・マドリード）(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	Noriko Kurokawa, Chiho Kai. Teruyoshi Amagai, 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ＶＳ.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≧66％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。
13.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	共	2016年5月	日本神経学会学術大会	黒川典子,竹島多賀夫 異なるNPC/N比の栄養剤が臨床検査値にいかに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

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
２．学会発表				
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				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。
３．総説				
４．芸術（建築模型等含む）・スポーツ分野の業績				
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
1.2024年10月～現在	武庫川女子大学　健康科学総合研究所　研究員
2.2022年12月～現在	一般社団法人日本臨床栄養協会
3.2020年11月～現在	日本人間健康栄養協会
4.2014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
5.2010年4月～現在	日本病態栄養学会
6.2010年1月～現在	日本栄養治療学会（旧：日本臨床栄養代謝学会）
7.2005年4月～現在	公益社団法人日本栄養士会