

研究業績等に関する事項

著書、学術論文等の名称	単著、 共著の別	発行又は 発表の年月	発行所、発表雑誌等 又は 発表学会等の名称	概 要
(著書(欧文)) 1.				
(著書(和文)) 1. 糖尿病レクチャー Vol12 2. 国民の栄養白書2012 年度版 3. 実践に役立つ栄養指 導事例集 4. 透析ケア2023年冬季 増刊 ナースができる透析 患者にピッタリな食 事指導	共著 共著 共著 単著	2011年4月 2012年11月 2018年1月 2023年12月	P137-142担当 (メタボリックシン ドローンを伴う糖尿 病の食事療法) 石川祐一、鈴木薫子 P130-143担当(第3 章3節チーム医療・ 介護と栄養ケア) P8-14担当 (Chapter1妊娠高血 圧症候群(PIH)者 への指導) 井川聡子、鈴木薫 子、島田尚子、廣田 直子、石川祐一、永 井徹、斎藤トシ子、 鈴木久恵、本田真理 子、齊藤公二、佐藤 晶子、小林泉江、高 橋道子、山本由紀子 P71~75(第1章透析 患者の食事の基本10 腹膜透析患者への食 事指導) P76~80(11糖尿病透 析患者への食事指 導)	メタボリックシンドロームを伴う糖 尿病の食事療法は肥満の解消だけで なく、それによって引き起こされる 様々な病態を改善することにある。 減量目標は個人の適正体重を見極め 柔軟に対応することが重要で、肥満 の改善によるインスリン抵抗性の改 善は合併症発生予防と進展阻止に有 効である。患者の食行動変容につな がるよう、定期的な効果の確認も重 要である 医療において「栄養管理」が評価さ れつつあり、NST稼働施設は増加の一 途をたどっている。施設内での栄養 管理を充実するだけでなく、地域医 療・介護・在宅へシームレスな栄養 管理体制を構築するために、栄養サ マリーの活用や地域包括ケアシステ ムが整備されることを期待したい。 栄養教育マネジメントの方法やスキ ルを習得する上で重要となる栄養指 導プログラム・指導案の事例を症例 ごとに作成したテキストである。個 人栄養指導7症例のうち、PIHについ て担当した。 慢性透析患者の食事療法基準として 示されている基本の食事療法を学 び、透析ナースが提案できる食事指 導の実践書。腹膜透析患者・糖尿病 透析患者への食事指導について担当 した。

(学術論文(欧文))				
1.				
(学術論文(和文))				
1. 管理栄養士からみた茨城県の医療施設間の栄養支援に関する情報共有の概要	共著	2016年3月	医療保健学研究 7号:7-16 (2016) 菊池浩子、秋野早苗、染谷まゆみ、石川祐一、鈴木薫子、梶本雅俊	地域医療における栄養に関する情報の伝達共有について、茨城県の状況把握と課題分析を目的に管理栄養士の視点で質問し調査を行った。県内無作為抽出した90施設において、NST稼働施設では管理栄養士が情報伝達に関わる割合がNST非稼働施設と比較して有意に高かった。栄養に関する情報は多様な様式に分散して記載されることが多く、情報提供の実用的な書式や伝達必須項目の検討が必要であることが示唆された。
2. ポリファーマシーの実態と薬剤がアルブミン値に与える影響 (第1報)	共著	2019年9月	JSPENVol. 2(1):33-39(2020) 四十物由香、鴨志田敏郎、小川竜徳、阿部、鈴木俊一、鈴木薫子、齋藤祥子、青山芳文	ポリファーマシーの実態と薬剤がアルブミン値に与える影響を明らかにするため、持参薬を確認した患者のうち服用薬剤数6剤以上の患者割合を算出し、食欲低下をきたすことが知られる代表的な12薬効群とアルブミン値の関係を検討した。薬剤数とアルブミン値に相関は見られなかったが、アルブミン値の低下に影響を与える因子は薬剤数、男性、オピオイド、抗認知症薬であった。
3. ポリファーマシーの実態と薬剤がアルブミン値に与える影響 (第2報)	共著	2020年10月	JSPENVol. 3(1):20-27(2021) 四十物由香、鴨志田敏郎、小川竜徳、阿部、鈴木俊一、鈴木薫子、齋藤祥子、青山芳文	ポリファーマシーの実態と薬剤がアルブミン値に与える影響を明らかにするため、持参薬を確認した患者のうち服用薬剤数6剤以上の患者割合を算出し、食欲低下をきたすことが知られる代表的な12薬効群とアルブミン値の関係を検討した。薬剤数とアルブミン値に相関は見られなかったが、アルブミン値の低下に影響を与える因子は75歳以上、SGA中等度以上の栄養障害、ステロイド、鉄剤、オピオイド鎮痛剤であった。
(紀要論文)				
1.				
(辞書・翻訳書等)				
1.				

(報告書・会報等)				
1.				
(国際学会発表)				
1.				
(国内学会発表)				
1. 多職種・多施設協働による嚥下食食事基準の作成	2010年9月	第16回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	摂食・嚥下障害の患者さまに係る多職種でワーキンググループを立ち上げ、嚥下食食事基準を作成した。「嚥下食」をそれぞれの専門的見地から多角的に捉え、協議できた意義は大きい。今後、より当院の実態に即した食事提供にむけた嚥下食評価方法の検討、また、栄養管理を地域で継続できるよう連携体制の検討も必要である。	
2. 消化管癌手術症例における主観的包括的栄養評価（SGA）を用いた外来から始める術前栄養評価及び栄養介入	2011年2月	第20回茨城がん学会	包括医療では、術前の入院期間を延長するのは困難であり、また、入院時の栄養評価では栄養介入に十分な期間が得られないため、外来から始める栄養評価と栄養介入の導入を行った。73例中、中等度栄養障害の症例が10例（13.7%）（胃癌：5例、結腸・直腸癌：4例、その他：1例）認められた。術後在院日数は12.6日で有意に短縮しており、軽快退院も有意に高率となった。術後合併症発生率は30%と、低い値を示した。外来からNSTによる術前栄養介入を開始することで、術後在院日数の短縮および転帰の改善に有用であった。	
3. 栄養部門における地域連携～栄養サマリーの運用～	2011年10月	第24回茨城医療福祉研究集会	急性期病院では、栄養管理が施設内で完結することはなく、急性期から慢性期、病院から施設、在宅医療へと患者さんが移っていく中で、栄養管理を継続していく必要がある。県北地域で始まった、転院時の栄養サマリーについて紹介する。	
4. 地域で嚥下食基準共有を目指した取組み	2012年8月	第18回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	地域連携が重要視される中、患者の移動に併せて栄養管理を継続させていく必要がある。患者の移動が多い地域内で途切れない栄養管理を行うために、近隣の病院栄養士らによる嚥下食基準共有を目指し転院時の情報提供（栄養サマリー）を開始した。栄養サマリーによる情報提供は転院先にとって十分に役立つ情報源となっており、転院時の食事提供・栄養管理をスムーズに行うことが可能となった。	

5. 当院における糖尿病透析予防指導管理料算定の現状と課題	2013年11月	第14回日本医療マネジメント学会 茨城県支部学術集会	平成24年の診療報酬改定において、生活習慣病対策の推進に関わる項目として糖尿病透析予防指導に対する評価：糖尿病透析予防指導管理料350点（月1回）が新設された。当院では点数新設の目的を踏まえ算定に向けて指導体制を構築した。継続指導中の患者8名の検査データの推移からは指導3回目で悪化傾向であったが指導5回目では改善傾向が見られた。継続的指導を行うことで重症化予防に効果が期待できることが示唆された。
6. 当院における糖尿病透析予防指導管理の現状と課題	2014年6月	第59回日本透析医学会学術集会	2012年診療報酬改定にて新設された糖尿病透析予防指導管理料算定にチームで早くから取り組んできた。2年が経過し今後継続的に推進するために何が問題でどう改善したらよいのかを整理しまとめた内容である。
7. 2年経過後における糖尿病透析予防指導管理の現状と課題	2015年6月	第60回日本透析医学会学術集会	糖尿病重症化予防を目的に「糖尿病透析予防指導管理料」が診療報酬上評価されている。医師、看護師、管理栄養士によるチーム医療の取り組み結果および問題点等についての報告である。効果は全国平均は下回るものの県内平均を上回っている。しかし今後継続実施をする上で更なることかを上げるために必要な課題を明確にし、更なる効果を上げるための課題について報告した。
8. SOFT-J Studyの取り組みと今後の地域連携のあり方について	2016年3月	第16回茨城CKD研究会	平成26年度、腎疾患重症化予防実践事業（SOFT-J研究）で、かかりつけ医等において管理栄養士による生活・食事指導を行った。その際、慢性腎臓病の大規模前向き研究 FROM-J研究で使用した生活・食事指導マニュアルをブラッシュアップしタブレット端末を用いて指導を行ったところ、患者と共に変容目標を設定し問題点に合わせた援助が進められたことにより、一定の効果が示された。患者の自己管理（セルフケア）行動を変える手段として、今後このシステムが全国で広く活用され腎重症化予防に貢献できることが期待される。
9. 当院の医療事故防止対策～摂食嚥下の領域における栄養部門の役割～	2017年9月	第23回摂食嚥下リハビリテーション学会	当院において発生した誤嚥、窒息によるアクシデントに対し医療安全推進室が推進した防止対策に管理栄養士が参画し、食形態からの指導及び教育体制整備の取り組みに対する報告である。管理栄養士が参画することで看護師等に対する提供する食事の食形態の持つ意義を認識させることができ事故防止の一助となった。

10. がん患者に対する栄養指導の実態と今後の管理栄養士のかかわり	2018年1月	第27回茨城がん学会	「がん患者」に対する栄養指導が診療報酬で認められるようになった。がん化学療法における栄養管理、周術期の免疫栄養療法などがん患者の栄養管理は安全な治療を支援するためにも重要であると認識されつつある。全国約3000施設を対象に行った調査による栄養指導の実態と当院での取り組み件数、指導依頼体制の構築方法などの実態と、栄養食事指導の充実にむけた今後の課題について
11. 5年経過後における糖尿病透析予防指導管理の現状～継続指導群と指導離脱群の比較検討～	2018年6月	第63回透析医学会	当院にて2012年から5年以上実施している糖尿病透析予防診療チームにおける取り組み体制及びその効果についての発表。161名の患者に介入し関連する臨床指標について検討した。途中離脱する患者の特徴として臨床指標が悪化しており、初回導入教育で病識を変えさせること、またその際にチームで取り組むことが重要であることを示した
12. 入退院支援システムにおける栄養管理の取り組み	2020年1月	第22回日本病態栄養学会	2018年診療報酬改定において、入院時支援加算が新設された。算定要件に「栄養状態の評価」が示されていることから入退院支援センターに管理栄養士が常駐する体制を構築した。入院前に関わることで病棟看護師の業務負担軽減につながる可能性があること、退院後も切れ目のない栄養管理を行うための取組みと、今後の課題について報告した。
13. 6年経過後における糖尿病透析予防指導の現状と課題	2020年1月	第22回日本病態栄養学会	2012年から開始した糖尿病透析予防指導について、受診間隔、介入頻度にとらわれずG3A・G3Bの患者の介入時・6ヵ月後・12ヵ月後のデータを比較し、介入効果を検証した。腎機能は低下したが有意差は見られなかった。推定たんぱく質摂取量は維持され推定食塩摂取量は有意差はないものの減少したことから栄養指導の効果が示唆された。
14. 透析患者のPEW改善を目指してー栄養状態と体力の関連ー	2020年2月	第10回腎臓リハビリテーション学会	PEWはフレイルとの関連が深く、透析患者の予後悪化に関連するとの報告がある。当院の透析患者における栄養障害の状況を調査したところ、体脂肪率とBMIの関係ではPEW（が疑われる）症例は45%存在した。栄養指導で適量の提示や摂取方法を助言することでALBの低下はみられず、栄養状態の維持・改善へと繋がる事が確認された。栄養介入は現在栄養障害がある患者だけでなく、PEWを予測して食事内容の確認、助言を行う

15. 慢性腎臓病患者の生活質と栄養状態の関連について	2021年6月	第9回日本腎栄養代謝研究会学術集会	腎臓内科に通院中のCKD患者49名を対象にCKD患者の健康関連QOLと栄養状態との関連について検討した。KDQOLTMの各尺度をいくつかの因子で検討した結果、Stが進行すると全体的に数値は低くなり複数の尺度でQOLが有意に低下した。また65歳以上の男性は周囲のサポートの必要性が高くなる傾向も確認できた。今後の栄養指導では患者の生活背景に応じた栄養管理、指導を行っていく必要がある。
16. 日立市臨床栄養研究会の活動報告～シームレスな栄養管理の実践に向けた取組み～	2021年10月	第8回日本臨床栄養代謝学会関東支部学術集会	当地域では「医療機関内の臨床栄養の向上に寄与すること」を目的に地域病院栄養士の勉強会を立上げ、40年以上経った現在も活動を続けている。近年、地域連携の必要性が重要視される中、急性期病院では栄養管理が自施設内で完結することは難しく、急性期から慢性期、病院から施設、在宅医療へと患者が移っていく中で、栄養管理を継続させていく必要がある。研究会では施設間の食種名称や食事形態、経腸栄養の種類等のすり合わせを行い、2011年から栄養サマリー送付によるシームレスな栄養管理にむけた取組みを行ってきた。当院の栄養サポートチームでも“退院後”を考慮した栄養管理を提案し、転院時には栄養サマリを作成し地域で共有できる体制を構築している。当研究会の活動とシームレスな栄養管理の実践に向けた取組みについて報告した。
17. 慢性腎臓病患者の生活の質に影響を及ぼす因子の検討	2022年6月	第65回日本腎臓学会学術総会	CKDの重症化進展阻止には複雑な食事療法を継続して行うことが必要となるが、厳格な食事療法から患者の生活の質（quality of life:以下QOL）や栄養状態の低下につながる可能性がある。今般、生活の質に関するアンケート調査を行い、栄養状態との関連を調査することにより、CKD患者のQOLに影響を及ぼす要因について検討した。対象は当院に通院中のCKD患者49名。今回の調査では、QOLに影響を及ぼしている要因は性別や年齢など様々で、心の健康やソーシャルサポートなどに関連がみられた。今後、我々がCKD患者に介入していく際には、患者背景を踏まえ、心理的なサポートを含めて個々に適応した介入方法を考えていくことが重要と考えられた。

<p>18. アルブミンを指標としたサルコペニア・不顕性脳症への取り組み</p>		<p>2023年5月</p>	<p>第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会</p>	<p>肝硬変は慢性肝疾患の終末像でありエネルギー低栄養、サルコペニアが高頻度に見られ、生存率が低下する要因である。今般「アルブミン」を指標とした肝硬変診療で予後改善を目指すための栄養介入体制を構築した。肝硬変診療ガイドライン2020の栄養療法フローチャートに基づき、診察時のAlb値から栄養介入を判断し、食事指導に加え服薬アドヒアランス、身体計測、ストループテストを実施した。今回の介入では栄養不良の症例は見慣れなかったが、栄養障害には複数の要因が関係することから不顕性脳症を含め、早期から患者の変化を確認していく必要がある。また、患者の生活背景を考慮したサポート体制が重要である。</p>
<p>(演奏会・展覧会等)</p> <p>1.</p>				
<p>(招待講演・基調講演)</p> <p>1. 栄養関連診療報酬改定の対応と栄養部門の組織マネジメント</p>		<p>2023年9月</p>	<p>令和5年度公益社団法人北海道栄養士会医療栄養士協議会秋期研修会</p>	<p>近年、医療における栄養士の業務は大きく変化している。疾病の治癒促進、重症化進展阻止を目的に栄養管理に多職種で、またチーム医療の一員として診療報酬に関わっている。専任・専従配置、経験年数、資格取得等の要件を満たすために、部門内</p>
<p>(受賞(学術賞等))</p> <p>1.</p>				

研 究 活 動 項 目						
助成を受けた研究等の名称	代表, 分担等 の別	種 類	採択年度	交付・ 受入元	交付・ 受入額	概 要
(科学研究費採択) 1.						
(競争的研究助成費獲得(科研費除く)) 1.						
(共同研究・受託研究受入れ) 1.						
(奨学・指定寄付金受入れ) 1.						
(学内課題研究(共同研究)) 1.						
(学内課題研究(各個研究)) 1.						
(知的財産(特許・実用新案等)) 1.						