


教育研究業績書

令和5年5月1日

氏名 浦田ちひろ 

教育上の能力に関する事項

事項	年月	概要
1 教育方法の実践例 大阪夕陽丘短期大学 高齢者施設の給食管理・給食実習 大阪健康福祉短期大学 認知症の理解と支援Ⅰ 大阪健康福祉短期大学 認知症の理解と支援Ⅱ 大阪保健医療大学 嚥下障害Ⅳ（チームアプローチ） 大阪樟蔭女子大学 給食施設の現状 大手前大学 総合演習Ⅲ 大阪健康福祉短期大学 栄養・調理	2020年集中講義 2020年前期～現在に至る 2021年後期～2022年後期 2021年2月現在に至る 2021年4月単回 2021年4月～現在に至る 2023年4月～	給食管理実習Ⅲ（臨地実習の学内実施）を担当し、高齢者施設の給食管理・給食実習について講義した。 脳の構造と認知症になる過程、認知症に罹患するとどのような影響があり、どのようにケアするかについて講義した。 認知症の方が暮らす在宅での現状、施設での現状についてグループワークを交えながら講義した。 特別講義を担当し、STに知ってほしい管理栄養士からみたチーム医療について講義した。 特別講義を担当し、高齢者施設の給食施設の現状について講義した。 特別講義を担当し、高齢者施設の給食施設の現状について講義した。 介護職として栄養の基礎知識を理解し、嚥下に配慮した食について、調理実習を通して講義した。
2 作成した教科書・教材 「攻めの栄養療法」実践マニュアル -うまいく栄養改善と生活機能改善-	2019年11月	認知症で食べてくれない場合の「攻めの栄養療法」認知症原因疾患によって食べられなくなる機序が異なる。原因疾患別のアセスメント、食支援の方法を導入することにより栄養管理に寄与した。
3 教育上の能力に関する大学等の評価		なし
4 実務の経験を有する者についての特記事項 特別養護老人ホーム勤務	2013年8月～ 2019年2月	施設の立ち上げに関わり、栄養科にて管理栄養士の責任者として勤務。給食業務、栄養管理業務、栄養指導、配食事業の立ち上げを担当し、入所者の疾病の改善やQOLの向上に寄与した。また、法人内職員教育、臨地実習の受け入れを行い、後進育成に力を注いだ。
5 その他		なし

職務上の実績に関する事項

事項	年月	概要
1 資格、免許 栄養士免許	2010年3月19日	第六二一〇号

様式第4号（教員個人に関する書類）

栄養教諭一種免許 社会福祉主事任用資格 食品衛生管理者および食品衛生監視員任用資格 管理栄養士 認知症ケア専門士 日本リハビリテーション栄養指導士	2010年3月31日 2010年3月31日 2010年3月31日 2010年6月18日 2018年1月23日 2019年11月22日	平三〇第二一九号 帝院大（社福）証 第1257号 帝院大（食衛）証 第306号 第一五五五二二号 専門士 No.1801525 認定番号 19012				
2 学校現場等での実務経験 大阪夕陽丘短期大学 高齢者施設の給食管理・給食実習	2020年集中講義	給食管理実習Ⅲ（臨地実習の学内実施）を担当し、高齢者施設の給食管理・給食実習について講義した。				
3 実務の経験を有する者についての特記事項						
4 その他						
担当授業科目に関する研究業績等						
担当授業科目	著書、学術論文等の名称	単著 共著	発行年月	出版社又は発行雑誌等の名称	執筆ページ数 (総ページ数)	概要
ハ)	1 臨床栄養別冊めざせ！リハビリテーション栄養のNST48～CAREガイドラインに基づく症例報告～ 2 「攻めの栄養療法」実践マニュアル うまくいく栄養改善と生活機能改善- (学術論文) 1 Comment on positive effects of “ Gatherings and oral exercises combined with physical	単 単 共	2019年10月 2019年11月 2020年1月	医歯薬出版株式会社 中外医学社 The Journal of Nutrition Heal	pp. 78-85 (8) pp. 224-234 (10)	CASE NO.33 脳梗塞後後遺症がある特別養護老人ホーム入居者に対して栄養療法、リハビリテーションを行い、高度肥満から標準体重へ体重減少し、麻痺側の稼働域が上がったためADLの改善が認められた。 認知症で食べてくれない場合の「攻めの栄養療法」認知症疾患の病態と特徴における状態のアセスメントツールについて食事のみからの視点ではなく、排泄、口腔内の状態、覚醒具合、痛み、姿勢、環境全てにおいての観察ポイントと、食支援について構築した結果、利用者のADL向上に繋がった。 地域住民に対してテクスチャーに配慮した弁当、運動を行った報告に対するコメントをした。一次アウトカムが不明のままサンプル計算されており、サンプルサイズが適切ではない可能性がある。さらに、クラスター内相関数が示されており、クラスタランダム化比較試験の計算方法とは言えない。2つめに、対

様式第 4 号 (教員個人に関する書類)

	<p>exercises on oral and physical function in older individuals: a cluster randomized controlled trial.</p> <p>【査読有】</p> <p>2 長期リハビリテーション栄養アプローチを行い体重減量と ADL 改善を認めた脳梗塞後片麻痺入居者:症例報告</p>	<p>単</p>	<p>2017 年 12 月</p>	<p>th & Agin g. 2020 ;24(1):1 27</p>	<p>pp. 959 -66 (7)</p>	<p>象者の平均 SIM が高すぎる。最後に栄養指導の効果を体脂肪の減少としていいることで栄養評価しているため、効果が信頼できないことを示唆し報告した。共著者 : C.Hashiomto, C.Uno, H.Wakabayashi,</p> <p>71 歳女性で、脳梗塞の後遺症がある特別養護老人ホーム入居者に対して ICF 評価、栄養診断、身体機能の評価を行い、栄養療法、リハビリテーションを施行した後、麻痺側の稼働が良くなり、ADL が改善した例を報告した。</p>
	<p>【査読有】 (学会発表)</p> <p>1 肥満入居者に対し多職種が関わり体重コントロールを行い ADL 向上に取り組んだ一症例</p>	<p>単</p>	<p>2016 年 6 月</p>	<p>日本在宅栄養管理学会</p>		<p>肥満入居者に対して、栄養療法を行い ADL が改善した症例で、栄養とリハビリテーションを行って ADL が上がったことを報告した。</p>
	<p>2 グループホームにおけるリハ栄養の効果</p>	<p>単</p>	<p>2018 年 12 月</p>	<p>日本リハビリテーション栄養学会</p>		<p>現在のグループホームでは、管理栄養士が関わった栄養管理は構築されていないことから、多職種で ICF 評価を用いて入居者を評価し、介入する方法をシステム化し、栄養管理に寄与した。</p>
	<p>3 特別養護老人ホームにおいて OHAT-J を用いた口腔内評価の導入と効果</p>	<p>単</p>	<p>2019 年 5 月</p>	<p>認知症ケア学会</p>		<p>管理栄養士が主体となり介護職や看護師と共に OHAT-J を特別養護老人ホームで導入し、口腔衛生評価を取り入れ、利用者の口から食べることへの継続に寄与した。</p>
	<p>4 攻めにくい時こそ攻めたい！みんなどうしてる？こんなときのリハ栄養管理：認知症</p>	<p>単</p>	<p>2019 年 11 月</p>	<p>日本リハビリテーション栄</p>		<p>介護施設の栄養管理は認知症の理解が必要不可欠である。認知症の理解を深めた上でリハ栄養の介入により、栄養状態・ADL の改善につながることを報告した。</p>

様式第4号（教員個人に関する書類）

	<p>(その他)</p> <p>1 リハ栄養フォーラム in 東京</p> <p>2 頑張る栄養士を応援します！わたしたちの施設の期待の星</p> <p>3 最後の食事を背負えますか？終末期を生きる栄養管理</p> <p>4 体温というメッセージを読み解きたい！発熱時の食事は OK? NG?</p> <p>5 患者に寄り添う食事サポート 食べる楽しみと心の栄養</p> <p>6 情報共有がつつなぐシームレスな施設間連携(再入所時栄養連携加算算定ポイント)</p> <p>7 食費の中でのやりくりはもう限界！コストの壁を乗り越える給食大改革</p>	<p>単</p> <p>単</p> <p>単</p> <p>単</p> <p>単</p> <p>単</p> <p>単</p>	<p>2018年6月</p> <p>2015年11月</p> <p>2017年8月</p> <p>2018年4月</p> <p>2018年8月</p> <p>2019年11月</p> <p>2019年2月</p>	<p>養学会</p> <p>(株)クリニック Nutrition Care</p> <p>ヘルスケアレストラン</p> <p>ヘルスケアレストラン</p> <p>Nutrition Care</p> <p>栄養士ダイアリー 2019</p> <p>ヘルスケアレストラン</p>	<p>pp. 1-5 (5)</p> <p>pp. 20-21 (2)</p> <p>Pp. 22-23 (2)</p> <p>pp. 68-71 (4)</p> <p>pp66-67 (2)</p> <p>pp20-21 (2)</p>	<p>特別養護老人ホームでリハ栄養の介入を多職種連携して行うと、ADL・QOLの改善につながることを報告した。</p> <p>特別養護老人ホームの立ち上げメンバーとして0から給食、栄養管理を構築した。さらに、モニタリングには頸部聴診法を用いて評価を行い、口から食事を継続的に支援することに寄与した。</p> <p>後悔しないケア 家族にとって悔いのない最後という希望に向けた栄養ケアを実践し、看取り期の入居者の希望であるコーラを飲むことを実現するために、頸部聴診法を用いたアセスメント、モニタリング、多職種連携を実践した。その結果、嗜好品を口にしていただけるケアに繋がりQOLが向上した。</p> <p>高齢者の発熱時、特に誤嚥性肺炎に起因するものにおいては経口摂取を継続するかは検討が必要であるが、特別養護老人ホームでアセスメントを充分に行いながら経口摂取を継続し、低栄養を起こさないように管理栄養士が栄養管理を行い、入所者の疾病の改善に寄与した。</p> <p>「命のある限り諦めない！-家族や携わった職員の記憶に残る食事-」生活の場として寄り添う。をテーマに、102歳の看取りの女性、86歳のパーキンソン病の看取りの男性の2名に個別の食支援を行った。その結果、本人のみならず、家族・職員の心のケアに繋がる支援を行った。</p> <p>2018年4月に診療報酬、介護報酬改定が行われ、医療と介護の連携の強化が求められた「再入所時栄養連携加算」の加算算定が可能となった。その結果、医療と介護の現場でのシームレスな食支援に繋がることを報告した。</p> <p>管理栄養士として厨房業務と利用者の栄養ケアをトータルで考えながら自分の役割を果たす方法を構築した。介護保険施設では嚥下調整食や低栄養への対策の必要が高まり、コストも増えざるを得ない。施設特性(ユニット型の施設)</p>
--	---	--	--	--	---	---

様式第4号 (教員個人に関する書類)

	<p>8 くらべてわかる栄養ケア計画書のOK&NG</p>	単	2019年3月	Nutrition Care	pp. 34-35(2)	<p>を活かし、コストを削減し、栄養ケアと給食の提供をシームレスに繋ぐ方法を構築した。</p> <p>認知症によってフロアを歩き、他利用者の食事を食べる利用者についての例で、要介護3、83歳、男性、アルツハイマー型認知症を患った利用者の栄養ケア計画について具体的な数値目標を設定することによりコアな栄養管理を行うことが可能となった。</p>
	<p>9 Case Study 4 給食運営の見直しから考える施設ごとに求められる栄養管理のアウトカムとコストマネジメント</p>	単	2019年11月12月号	栄養経営エキスパート	pp. 62-67(6)	<p>人件費、食材費が高騰化していることから、コストマネジメントのため、給食サービスをクックサーブからクックチルへ移行した。その結果、業務内容軽減と人件費削減に寄与した。</p>
	<p>10 現場発！管理栄養士のための臨床研究 Tips</p>	単	2020年5月	臨床栄養	pp. 655-661(7)	<p>後悔しないデータの収集のコツというタイトルで、臨床研修におけるデータの収集や処理方法について、データの収集だけでなく、研究デザインの基本を習得することで、研究を行う上で比較の質をできるだけ高くすることが可能となることを報告した。</p>
	<p>11 介護系サービスの縮小・停止で食事の不安を抱える地域住民に対し配食サービスを開始！</p>	単	2020年7月	ヘルスケアアレスタン	pp. 16-17(2)	<p>コロナウイルス発生から、地域住民に対して栄養科で配食事業を展開した。配食事業の収益を考え、かつ栄養管理を行うことにより、地域住民の食ニーズに応えることが可能となり、地域貢献に寄与した。</p>
	<p>12 入所の時から始まるのが看取り 最後までかわる「食」の役割は大きい</p>	単	2021年3月	ヘルスケアアレスタン	pp. 12-17(6)	<p>医師、管理栄養士、ケアマネジャーとの3職種が看取りについて鼎談した。日本では病院での死亡率が突出している。自宅や特別養護老人ホーム、高齢者施設で最後まで口から食べるために利用者の状態を見極めることが重要であることを報告した。</p> <p>共著者：蓮村友樹久、橋本ちひろ、細江学</p>
	<p>13 臨床研究経験が臨床をどう変えたか臨床研究のすすめ</p>	単	2021年7月	臨床栄養	pp. 86-98(3)	<p>臨床研究について現場で働いている管理栄養士が何を考えてどのように取り組んでいるかを、体験に基づき管理栄養士と医師と議論を行った。どのセッティングで業務を行っても臨床研究は必要であり、どのように、研究のデータ取り</p>

様式第 4 号 (教員個人に関する書類)

	<p>1 4 介護報酬改定とこれからの栄養ケア 体制づくりとスタッフ育成に着手し現場ニーズに応えた取り組みで成果を出す</p>	<p>単</p>	<p>2021 年 8 月</p>	<p>ヘル スケ アレ スト ラン</p>	<p>pp. 16-17(2)</p>	<p>を始めるかの重要ポイントを挙げた。 共著者：若林秀隆、西岡心大、小蔵要司、酒井友恵、橋本ちひろ</p> <p>施設での管理栄養士は人数配置が規定上少なくとも良いが、多くの利用者に介入する体制づくりとスキルの構築が必要となる。介護保険の改定で人数配置の基準がクリアできていると他の施設の栄養管理ができるシステムとなったため、特別養護老人ホーム配置の管理栄養士が他施設で栄養管理が行えるような体制を作り、管理栄養士配置がない施設での栄養管理を実施した。</p>
	<p>1 5 介護報酬改定と今後の栄養ケア</p>	<p>単</p>	<p>2021 年 11 月</p>	<p>栄養 士ダ イヤ リー 2022</p>	<p>pp. 46-47(2)</p>	<p>介護報酬改定における施設系サービス、居住系サービス、在宅における改定（通所サービス、居宅療養管理指導）について管理栄養士に必要なアプローチ方法を挙げた。</p>
	<p>1 6 科学的介護の推進と医療・介護の連携 - 管理栄養士・栄養士の果たすべき役割は？</p>	<p>単</p>	<p>2022 年 2 月</p>	<p>臨床 栄養</p>	<p>pp. 181-187(7)</p>	<p>通所系サービスにおける栄養ケア・マネジメントにおいて、2021 年の介護報酬の改定では、在宅高齢者が利用する通所系サービスで管理栄養士が関わる栄養管理が介護報酬に加えられた。利用者によって利用の日数・時間が違う中、管理栄養士が栄養管理を行った結果、地域ケアシステムへの貢献に繋がった。</p>
	<p>1 7 科学的介護の推進と医療・介護の連携 - 管理栄養士・栄養士の果たすべき役割は？</p>	<p>単</p>	<p>2022 年 2 月</p>	<p>臨床 栄養</p>	<p>pp. 188-196(9)</p>	<p>認知症グループホームにおける栄養ケア・マネジメントにおいて、2021 年の介護報酬改定では、グループホームで管理栄養士が関わり栄養管理を行うことで介護報酬が算定できるようになった。グループホームは認知症を患っている利用者が入所しているユニットがある。認知症利用者に対する食支援を管理栄養士が関わって行うことにより、ADL の維持、QOL 向上に繋がる可能性があることが示唆された。</p>
	<p>1 8 科学的介護の推進と医療・介護の連携 - 管理栄養士・栄養士の果たすべき役割は？</p>	<p>単</p>	<p>2022 年 2 月</p>	<p>臨床 栄養</p>	<p>pp. 208-211(4)</p>	<p>介護現場で役立つアセスメントツールの使い方について、介護現場で働く管理栄養士と他専門職がケアに関わる際に KT バランスチャート、OHAT-J、ブリストル・スケールなどのアセスメント・スクリーニングツールを使用することによって利用者のアウトカムに貢献することが示唆された。</p>