

認知症非薬物療法の普及促進による介護負担の軽減を目指した地域包括的ケア研究

認知症の入院症例、身体合併症対応サポートチームの構築

鷺見 幸彦・国立長寿医療研究センター・副院長

研究要旨

様々な身体合併症を生じて入院した認知症の人の対応について難渋する医療スタッフを支援するために、2011年8月に創設した認知症・せん妄サポートチーム（Dementia and Delirium Support Team: D2ST）を運用し評価した。年間依頼数は140件前後であるが2015年度はやや減少傾向にある。依頼内容としては多動、転倒のリスク、昼夜逆転・睡眠障害、大声が多いが、不活動性症状としては食欲不振・摂食障害が少なくない。D2STの活動を評価する指標として、新規に上がってきた問題点を翌週のラウンドで、達成：アドバイスの効果あり、不変：（1週間では判定不能も含む）、悪化：アドバイスの効果なく悪化、で評価し指標とした。対応の効果を評価しやすいのは摂食不良、大声、不眠であり、介入の効果が大きいのはルートトラブル、せん妄、大声、多動であった。

ファイルメーカーを用いたD2ST入力ツールがほぼ完成した。他施設への貸し出しも可能である。2014年度から愛知県、名古屋市と共同して、他院で同様のチームが形成可能かどうかを検討した。その結果当センターでの試みは他施設でも実行可能であることが示された。

A. 研究目的

認知症の人は高齢者が多く、経過中に身体合併症を生じ、急性期病院へ受診を余儀なくされることがあるが、入院直後のせん妄、回復期での離院や転倒といった医療安全の観点からは望ましくない事象が発生することがあり、入院の継続に難渋することが珍しくない。様々な身体合併症を生じて入院した認知症の人の対応について、認知症・せん妄サポートチーム（Dementia & Delirium Support Team: D2ST）を創設しその運用に関して検討を行った。

B. 研究方法

毎週木曜日に全病棟をラウンドする際に依頼のあった例や、看護日誌の要注意者で認知症やせん妄が問題となっている例、緊急で要請があった例を中心に認知症専門医（神経内科医および精神科医）、認知症認定看護師、老人看護専門看護師、認知症対応病棟師長を中心にラウンドを行った。これらのデータが電子カルテ上に反映できるようなフォルダをファイルメーカーで作成し、依頼箋も電子媒体で登録できるようにした。D2STの活動を評価する指標として、新規に上がってきた問題点を翌週のラウンドで、達成：アドバイスの効果あり+1、不変：（1週間では判定不能も含む）0、悪化：アドバイスの効果なく悪化-1で評価し、指標とした。

（倫理面への配慮）

診療の範囲内での行為であり倫理的な問題はないが患者情報を扱うため記録はすべて電子カルテ内で行った。

C. 研究結果

25年度

2013年4月から2014年1月の依頼数は延べ458件、新規依頼117件で昨年度を上回る依頼数であった。依頼内容として多いものは多動90、昼夜逆転・睡眠障害79、転倒のリスク62、大声50、点滴、PTCDなどのルートの抜去41、ケア・服薬の拒否39、帰宅願望27、食欲不振・摂食障害27、幻覚・妄想24、離棟14であった。2013年4月から5月に2か月間 47症例 初回紹介から4週間以内に判定できた119の看護上の問題点を解析した。対応の効果を評価しやすいのは摂食不良、大声、不眠であり、介入の効果が大きいのはルートトラブル、せん妄、大声、多動であった。

26年度

様々な身体合併症を生じて入院した認知症の人の対応について難渋する医療スタッフを支援するために、2011年8月に創設した認知症・せん妄サポートチーム（Dementia and Delirium Support Team: D2ST）を運用し評価した。2013年4月から2014年3月の新規依頼数は141件、2014年4月から12月までの新規依頼数は102件であった。依頼内容としては多動（落ち着きがない）、転倒のリスク、昼夜逆転・睡眠障害、せん妄（予防も含む）、ルートトラブルが多いが、低活動性症状としては食欲不振・摂食障害も少なくない。D2STの活動は院内に定着し、依頼件数も横ばい傾向になってきている。また今回は愛知県下三河地区の3か所の500床以上を有する、超急性期病院でDSTを立ち上げることを目的に、3病院を訪問しそれぞれの病院で講義を行い、当センターのDST活動を見学していただいた。約3か月後に再訪問して、各施設でのDSTの立ち上げ状況を調査した。結果を表1に示すが3病院とも病院幹部の支援のもとにチームの結成、マニュアルの作成に成功し、うち2施設では部分的ながらラウンドも開始されていた。また1つの病院ではあわせて院内デイサービスの立ち上げを検討していた。当センターでの試みは他施設でも実行可能であることが示された。

27年度

院内でのD2ST活動を継続するとともに、昨年に加えさらに県内の2病院、名古屋市内の1病院でのチーム立ち上げに協力した。今年度から薬剤師、作業療法士が加わり、精神保健福祉士が固定メンバーとして加わったことにより、より多様な問題に 대응できるようになり、精神科リエゾン加算も請求可能となった。教育的には認定看護師および、高齢者医療・在宅医療総合看護研修、医師の病院見学の際など多くの見学者がラウンドを一緒に回り学習した。また長寿医療研究開発費の支援も受け、D2STの紹介と方法を示したDVDを作成した。

D. 考察

認知症の人に対応するために、多職種によるチームアプローチは重要かつ有用で、在宅においては初期集中支援チームの有用性が示されたが、入院中の認知症の人を支えるスタッフをサポートするD2STも同様に有用と考えられた。またこの試みは当センターでのみ可能ではなく、この試みは他施設でも実行可能であることが示された。全国にこのようなチームを拡大するシステムを検討してもよいかもしれない。

E. 結論

認知症サポートチームは有用であり、また当院以外にもチームを作ることは可能である。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 鷺見幸彦 支援チームの活動で介護負担、行動障害が改善 日本医事新報 4749: 15, 2015
- 2) 鷺見幸彦 認知症サポートチームと認知症初期集中支援チーム 医学のあゆみ 253(9): 851-856, 2015
- 3) Washimi Y, Horibe K, Takeda A, Abe T, Toba K. Educational program in Japan for Dementia Support Doctors who support medical and care systems as liaisons for demented older adults in the community. Geriatr Gerontol Int. 14(2): 11-16, 2014
- 4) 鷺見幸彦 服薬アドヒアランス 改善の工夫 Aging & Health 23(2):25-27, 2014
- 5) Kaneko N, Nakamura A, Washimi Y, Kato T, Sakurai T, Arahata Y, Bundo M, Takeda A, Niida S, Ito K, Toba K, Tanaka K, Yanagisawa K. Novel plasma biomarker surrogating cerebral amyloid deposition. Proc Jpn Acad Ser B Phys Biol Sci. 90(9):353-364, 2014
- 6) 鷺見幸彦 一般病棟で役立つ!はじめての認知症看護—あなたの患者さんが認知症だったらどうする? 株式会社エクスマレッジ 東京 2014 213P
- 7) 鷺見幸彦: アルツハイマー病の支援・介護 ①どのように軽度認知障害～軽度認知症の人を支えるか からだの科学 278:137-140, 2013
- 8) 鷺見幸彦: 認知症とかかりつけ医の役割 成人病と生活習慣病 43(7):851-856, 2013
- 9) 鷺見幸彦: 年齢に伴うもの忘れとアルツハイマー型認知症でみられるもの忘れの区別が難しいのですが、どのように鑑別したらよいですか?鑑別するコツを教えてください “治療特別編集 認知症でお困りですか?”23-26, 2013 南山堂編著:川畑信也
- 10) Ito K, Mori E, Fukuyama H, Ishii K, Washimi Y, Asada T, Mori S, Meguro K, Kitamura S, Hanyu H, Nakano S, Matsuda H, Kuwabara Y, Hashikawa K, Momose T, Uchida Y, Hatazawa J, Minoshima S, Kosaka K, Yamada T, Yonekura Y; J-COSMIC Study Group. : Prediction of outcomes in MCI with 123I-IMP-CBF SPECT: a multicenter prospective cohort study. Ann Nucl Med. 27(10): 898-906, 2013.
- 11) Machida A, Toba K, Sakurai T, Washimi Y. : Simple screening test using instrumental activities of daily living to find early stage of dementia. 日本老年医学会雑誌 50(2):266-7, 2013.
- 12) Doi T, Shimada H, Makizako H, Yoshida D, Shimokata H, Ito K, Washimi Y, Endo H, Suzuki T. : Characteristics of cognitive function in early and late stages of amnesic mild cognitive impairment. Geriatr Gerontol Int. 13(1):83-9, 2013

2. 学会発表

- 1) 鷺見幸彦 急性期病院における認知症対応チーム 第33回日本神経治療学会学術集会 2015.11.28 名古屋
- 2) 川合圭成, 辻本昌史, 山岡朗子, 武田章敬, 新畑豊, 鷺見幸彦, 加知輝彦, 三浦利奈, 洪英在, 佐竹昭介, 三浦久幸, 遠藤英俊, 文堂昌彦, 福田耕嗣, 服部英幸, 櫻井孝, 鳥羽研二: 認知症性疾患におけるビタミン欠乏 第54回日本神経学会学術大会 東京 2013.6.1
- 3) 鷺見幸彦, 堀部賢太郎, 武田章敬: 認知症施策推進5か年計画; 他職種協働チームと人材育成の重要性 第28回日本老年精神医学会 シンポジウム 大阪 2013.6.6
- 4) 川合圭成, 山岡朗子, 堀部賢太郎, 武田章敬, 新畑豊, 鷺見幸彦, 三浦利奈, 櫻井孝, 鳥羽研二: 認知症診療における手指の認知の評価の有用性 第37回日本神経心理学会総会 札幌 2013.9.13
- 5) 山岡朗子, 鷺見幸彦, 阿部 崇: 一般病院の医師に対する認知症教育 第32回日本認知症学会学術集会 松本 2013.11.8
- 6) 新畑 豊, 鷺見幸彦, 武田章敬, 山岡朗子, 堀部賢太郎, 川合圭成, 櫻井 孝, 文堂昌彦, 加藤隆司, 伊藤健吾: 血管性認知症とアルツハイマー病との鑑別および co-morbidityに関する検討-2 第32回日本認知症学会総会 松本 2013.11.9
- 7) 武田章敬, 梅村 想, 辻本昌史, 川合圭成, 山岡朗子, 堀部賢太郎, 新畑 豊, 鷺見幸彦, 鳥羽研二: もの忘れチェックリストの有効性の検討 第32回日本認知症学会総会 松本 2013.11.9
- 8) 鷺見幸彦: 今後の認知症医療—かかりつけ医, サポート医, 一般病院の役割と人材育成の重要性— 第32回日本認知症学会総会 シンポジウム 松本 2013.11.10

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）

（分担）研究報告書

認知症非薬物療法の普及促進による介護負担の軽減を目指した地域包括的ケア研究

研究分担者：櫻井 孝・国立長寿医療研究センター もの忘れセンター長

研究要旨

認知症の予後は、患者・介護者の認知症に対する知識や技術の習得や意識の変容により、大きく変化する。そこで本研究の目的は、介護者の学習ニーズと反応をもとに、多職種が提供する包括的なプログラム（CEP）を構築すること、また家族介護者に対する包括的な教育支援プログラムの効果をクロスオーバーRCT試験にて検証することである。

はじめの2年間で105名の家族介護者に対し、転帰調査を実施した。量的データ（介護負担感、抑うつ、バーンアウト、介護対処、ソーシャルサポート等はスケール測定）を統計解析、質的データは内容分析およびテキストマイニングで語りのカテゴリーの生起率や拡がりによる分析を実施した。ZBI総点および下位尺度得点の転帰が上昇（悪化）していてもポジティブな転帰であった項目は、介護者ペース配分（無理をしない、健康に留意する）、介護者の私的・公的支援の追求（インフォーマル、フォーマルサポートの活用）、肯定的発言（認知症の対応ができた、近隣の間人間関係がよくなった）の生起率であった。以上により、介護者の状況を把握するには、介護に対する評価、介護環境、介護者自身の心身状況を測定する必要があると考えられた。

次に、介護者のストレスモデルから仮説設定を行った。家族教室の参加によりストレス緩衝の媒介要因であるコーピング（内的対処、外的対処）が向上し、ストレス反応の抑うつやBurnout得点が低下するというものである。54名の被験者からなるランダム化比較試験（RCT）で、クロスオーバー法を採用した。41名がプログラムを完遂し、CEPの効果検証を行った。CEP参加群の変化量については、「抑うつ」、「バーンアウト」スコアは有意に減少した。介護コーピングでは、「気分転換を図る」、「公的支援の活用」スコア、介護評価では「介護充足感の獲得」スコアが上昇した。ストレス反応媒介要因に該当する「介護コーピング」や「肯定的介護評価」の上昇が、ストレス緩衝になり、最終的に介護ストレスを低減させたと考えられた。以上により、レクチャーと相互交流で提供される、CEPは、介護者の介護コーピングや肯定的介護評価を上昇させること、介護ストレスを低減させることが実証された。

A. 研究目的

【目的】

認知症の予後は、患者・介護者の認知症に対する知識や技術の習得や意識の変容により、大きく変化する。本研究では最初の2年間で、介護者の学習ニーズと反応をもとに、多職種が提供する包括的なプログラム（CEP）を構築した。認知症家族介護者の転帰について聞き取り調査結果を分析したところ、Zarit-Burden-Interview（以下、ZBI）が増加していても、認知症や介護現状の受容、ソーシャルサポートの獲得等、介護コーピングの向上が伺えることが明らかになった。そこで3年目には、家族介護者に対する包括的な教育支援プログラム（以下、家族教室）の効果実証を研究目的とした。

【研究の進捗状況】

2年間で105名の家族介護者に対し、転帰調査（認知症家族介護者1名に対し、半年～1年後に再度、半構造化面接実施）を実施した。当初、1回目は150名の参加であったが、45名の脱落があった（半数以上が施設入所）。量的データ（介護負担感、抑うつ、バーンアウト、介護対処、ソーシャルサポート等はスケール測定）は各尺度得点および下位尺度得点を統計解析、質的データは、内容分析およびテキストマイニングで語りのカテゴリーの生起率や拮がりによる分析を実施した。そのうち、ZBI総点および下位尺度得点（personal strain, role strain）の転帰が上昇（悪化）していてもポジティブな転帰（スコア上昇が望ましいもの）であった項目は、介護者ペース配分（無理をしない、健康に留意する）、介護者の私的・公的支援の追求（インフォーマル、フォーマルサポートの活用）、肯定的発言（認知症の対応ができた、近隣の人間関係がよくなった）の生起率であった。以上により、介護者の状況を把握するには、介護に対する評価、介護環境、介護者自身の心身状況を測定する必要性があると考えられた。

本研究では、PearlinやPatt, Cの介護者のストレスモデルと対処戦略から仮説設定を行った。家族教室の参加によりストレス緩衝の媒介要因であるコーピング（内的対処：個人レベル、外的対処：Social capitalの活用）が向上し、ストレス反応の抑うつやBurnout得点が低下するものである。54名の被験者からなるランダム化比較試験（RCT）で3か月タームのクロスオーバー法を採用した。41名がプログラムを完遂し、CEPの効果検証を行った。

B. 研究方法

介入群は包括的教育プログラム（CEP）、対照群は認知症の治療とケアに関する情報冊子による自習と設定した。データ収集は、各群の取り組み開始時および介入開始3か月後（3か月後にケース群と対照群の入れ替えを行った後も同様）に、自記式アンケート調査を

行った。

主な評価項目は、介護者のストレスサー（DBD、ZBI-J）、介護者のストレス媒介要因（介護コーピング、介護評価）、介護ストレスアウトカム（CES-D、BM-J）とした。また、電子カルテに所蔵されている、本研究参加直近の検査結果（包括的アセスメント評価）から要介護者の属性データを抽出した。

（倫理面への配慮）

本研究は、国立長寿医療研究センターの利益相反・倫理委員会で審査され、承認を得た。研究参加者には、十分な説明を行い、文章で同意を得た。本研究の教育的支援プログラム（CEP）の個別の内容に対する効果はパイロット研究で調べられており、有益な効果を生じることが確認されている。またクロスオーバー-RCTのデザインであり、対照群にはCEPを受けられない不利益は存在しない。

C & D. 研究結果および考察

41名がプログラムを完遂した。DBDスコアの変動は両群で確認されなかった。研究期間中に要介護者の認知症の状態が大きく変化しなかった状況にあっても、主観的介護負担感は増加したと思われた。

教育的支援プログラム（CEP）参加群の3か月変化量につき、「抑うつ」、「バーンアウト」スコアは有意に減少（ $P=0.004$, $P=0.005$ ）した。介護コーピングでは、「気分転換を図る」、「公的支援の活用」スコア（ $P=0.048$, $P=0.049$ ）、介護評価では「介護充足感の獲得」スコアが有意に上昇（ $P=0.047$ ）した。ストレスサーである、主観的介護負担感が増加しても、ストレス反応媒介要因に該当する「介護コーピング」や「肯定的介護評価」の上昇が、ストレス緩衝になり、最終的に介護ストレスを低減させたと考えられた。

E. 結論

以上により、レクチャーと相互交流で提供される、包括的教育支援プログラムは、介護者の介護コーピングや肯定的介護評価を上昇させること、介護ストレスを低減させることが実証された。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Sugimoto T, Ono R, Murata S, Saji N, Matsui Y, Niida S, Toba K, Sakurai T: Prevalence and associated factors of sarcopenia in elderly subjects with amnesic mild cognitive impairment or Alzheimer disease. *Curr Alzheimer Res.* 2016, in press
2. Sakurai T, Arai H, Toba K. Japan' s challenge for early detection of person with cognitive decline. *JAMDA* In press.
3. Nakashima T, Sugiura S, Naganawa S, Yasue M, Inui Y, Sakurai T, Uchida Y, Sone M, Teranishi M, Yoshida T, Ito K, Toba K: Cerumen Impaction Revealed by Brain Magnetic Resonance Imaging in Patients with Cognitive Impairment. *Geriatr Gerontol Int.* 2015 May 28. doi: 10.1111/ggi.12529. [Epub ahead of print]
4. Yasue M, Sugiura S, Uchida Y, Otake H, Teranishi M, Sakurai T, Toba K, Shimokata H, Ando F, Otsuka R, Nakashima T: Prevalence of Sinusitis Detected by Magnetic Resonance Imaging in Subjects with Dementia or Alzheimer' s Disease. *Curr Alzheimer Res.* 2015;12(10):1006-11.
5. Ogama N, Yoshida M, Nakai T, Niida S, Toba K, Sakurai T. Frontal white matter hyperintensity predicts lower urinary tract dysfunction in older adults with amnesic mild cognitive impairment and Alzheimer' s disease. *Geriatr Gerontol Int.* 2015 Jan 22. doi: 10.1111/ggi.12447. [Epub ahead of print]
6. Satake S, Senda K, Hong Y-J, Miura H, Endo H, Sakurai T, Kondo I, Toba K. Validity of the Kihon checklist for assessing frailty status. *Geriatr Gerontol Int.* 2015 Jul 14
7. Maki Y, Sakurai T, Toba K. A new model of care for patients with dementia-Japanese Initiative for Dementia Care Oxford Textbook Geriatric Medicine. in press
8. Wang X, Hu X, Yang Y, Takata T, Sakurai T. Systemic pyruvate administration markedly reduces neuronal death and cognitive impairment in a rat model of Alzheimer' s disease. *Exp Neurol.* 271:145-154, 2015
9. Saji N, Kimura K, Yagiya Y, Uemura J, Aoki J, Sato T, Sakurai T. Deep cerebral microbleeds and renal dysfunction in patients with acute lacunar infarcts. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 24(11)2572-2579, 2015
- 10.** Seike A, Sakurai T, Sumigaki C, Takeda A, Endo H, Toba K. Verification

of Educational Support Intervention for Family Caregivers of Persons with Dementia. *J Am Geriatr Soc.* 2015 in press.

11. **Sakurai T, Tomimoto H, Pantoni L.** A new horizon of cerebral white matter hyperintensity in geriatric medicine. *Geriatr Gerontol Int.* 15(S1)1-2, 2015
12. **Saji N, Ogama N, Toba K, Sakurai T.** White matter hyperintensities and the geriatric syndrome: An important role of arterial stiffness. *Geriatr Gerontol Int.* 15(S1)17-25, 2015
13. **Ogama N, Saji N, Niida S, Toba K, Sakurai T.** *Validation of a simple and reliable visual rating scale of white matter hyperintensity comparable with computer-based volumetric analysis.* *Geriatr Gerontol Int.* 15(S1)83-85, 2015
14. **Honda Y, Noguchi A, Maruyama K, Tamura A, Saito I, Sei K, Soga T, Ushiba K, Hirano T, Sakurai T, Shiokawa Y.** *Volumetric analyses of cerebral white matter hyperintensity lesions on magnetic resonance imaging in a Japanese population undergoing medical check-up.* *Geriatr Gerontol Int.* 15(S1)43-47, 2015
15. **Shimizu A, Kokubo M, Mitsui T, Miyagi M, Nomoto K, Murohara T, Toba K, Sakurai T.** *Left ventricular diastolic dysfunction is directly associated with cerebral white matter lesions in elderly patients.* *Geriatr Gerontol Int.* 15(s1)81-82, 2015
16. **Kokubo M, Shimizu A, Mitsui T, Miyagi M, Nomoto K, Murohara T, Toba K, Sakurai T.** *Impact of night-time blood pressure on cerebral white matter hyperintensities in elderly hypertensive patients.* *Geriatr Gerontol Int.* 15(S1)59-65, 2015
17. Saji N, Sakurai T, Toba K. Cerebral small vessel disease and arterial stiffness: Tsunami effect in the brain? *Pulse* 2016. In press.
18. Araki A, Yoshimura Y, Sakurai T, Umegaki H, Kamada C, Iimuro S, Ohashi Y, Ito H, and the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial Research Group: Low intake of carotene, vitamin B2, and calcium predict cognitive decline in elderly patients with diabetes mellitus: the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial. *GGI*
19. **Mori:** A Quantitative Assessment of the Cube Copying Test (CCT) for Al

zheimer's disease - comparison with Raven's Colored Progressive Matrices (RCPM) -

20. Saji N, Sakurai T, Suzuki K, Mizusawa H, Toba K, on behalf of the ORANGE investigators ORANGE's challenge: developing a wide-ranging dementia registry in Japan
21. Matsui Y, Fujita R, Harada A, Sakurai T, Nemoto T, Noda N, Toba K: A New grip-strength measuring device for detailed evaluation of muscle contraction among the elderly. *J Frailty Aging* 3: 142-147, 2014
22. Ogama N, Sakurai T, Shimizu A, Toba K: Regional white matter lesions predict falls in patients with amnesic mild cognitive impairment and Alzheimer's disease. *J Am Med Dir Assoc.* 15(1):36-41, 2014
23. Matsui Y, Fujita R, Harada, A, Sakurai T, Nemoto T, Noda N, Toba K: The association of grip strength and related indices with independence of ADL in the elderly, investigated by a newly-developed grip strength measuring device. *Geriatr Gerontol Int.* 14(S2):77-86, 2014
24. Sugiura S, Yasue M, Sakurai T, Sumigaki C, Uchida Y, Nakashima T, Toba K: The Effect of Cerumen Impaction on Hearing and Cognitive Functions in Japanese Elderly with Cognitive Impairment. *Geriatr Gerontol Int.* 14(S2):56-61, 2014
25. Seike A, Sumigaki C, Takeda A, Endo H, Sakurai T, Toba K: Developing an Inter-disciplinary Program of Educational Support for Early-Stage Dementia Patients and their Family Members - An Investigation Based on Learning Needs and Attitude Changes - *Geriatr Gerontol Int.* 14(S2):28-34, 2014
26. Shimizu A, Sakurai T, Mitsui T, Miyagi M, Nomoto K, Kokubo M, Bando K, Murohara T, Toba K: Left ventricular diastolic dysfunction is associated with cerebral white matter lesion (leukoaraiosis) in elderly patients without ischemic heart disease and stroke. *Geriatr Gerontol Int.* 14(S2):71-76, 2014
27. Kamiya M, Sakurai T, Ogama N, Maki Y, Toba K: Factors associated with increased caregivers' burden in several cognitive stages of Alzheimer disease. *Geriatr Gerontol Int.* 14(S2):45-55, 2014
28. Sakurai T, Kawashima S, Satake S, Miura H, Tokuda H, Toba K: Differen

- tial subtypes of diabetic elderly diagnosed with Alzheimer' s disease. *Geriatr Gerontol Int.* 14(S2):62-70, 2014
29. Sakurai T, Ogama N, Toba K:Lower vitamin D associates with white matter hyperintensity in elderly women with Alzheimer disease and amnesic mild cognitive impairment. *J Am Geriatr Soc.* 62(10):1993-1994, 2014
 30. Kaneko N, Nakamura A, Washimi Y, Kato T, Sakurai T, Arahata Y, Bundo M, Takeda A, Niida S, Ito K, Toba K, Tanaka K, Yanagisawa K:Novel plasma biomarker surrogating cerebral amyloid deposition. *Proc Jpn Acad Ser B Phys Biol Sci.* 90(9):353-364, 2014
 31. **Mori S, Osawa A, Maeshima S, Ozaki K, Sakurai T, Kondo I, Saito E:** Clinical examination of reliability/ validity of scoring methods for Cube-Copying Test. (CCT). *Jpn J Compr Rehabil Sci.* 5: 102-108, 2014
 32. Kawai Y, Miura R, Tujimoto M, Sakurai T, Yamaoka A, Takeda A, Arahata Y, Washimi Y, Kachi T, Toba K:Neuropsychological differentiation of Alzheimer' s disease and dementia with Lewy bodies in a memory clinic. *Psychogeriatrics* 13: 157-163, 2013
 33. 櫻井 孝 特集「高齢者における糖尿病治療の進歩」高齢者糖尿病と認知症 *Geriatric Medicine (老年医学)* 53(5)431-435, 2015
 34. 櫻井 孝 初診から終末期まで、切れ目のないサービス *Azbil* Vol.3, p5-6, 2015
 35. 櫻井 孝 特別企画「拝啓 人生の先輩方—高齢糖尿病患者の皆様へ」糖尿病ともの忘れ 月刊 糖尿病ライフ「さかえ」55(8)28-32, 2015
 36. 櫻井 孝 特集「超高齢社会におけるフレイルの意義を考える」精神心理的フレイルの意義 *ModernPhysician* 35(7)827-830, 2015
 37. 櫻井 孝 解説「低血糖と認知症」 *内分泌・糖尿病・代謝内科* 41(3)254-260, 2015
 38. 櫻井 孝 特集「高齢者糖尿病の最新知見」高齢者糖尿病と認知症 *メディカル朝日／朝日新聞出版* 44(8)19-21, 2015
 39. 櫻井 孝 特集「超高齢社会における糖尿病診療」高齢者糖尿病と認知機能障害—特に糖代謝からみたアルツハイマー病の予防と治療— *Diabetes Frontier* 26(5), 590-595, 2015

40. 櫻井 孝 特集「糖尿病と認知症」—成因、病態、治療のupdate— 糖尿病からみた新たな認知症治療：インスリン点鼻療法とインクレチン関連薬
Progress in Medicine／ライフ・サイエンス 35(9)1457-1461, 2015
41. 櫻井 孝 “最新研修” から“医療者&患者さんのギモン”まで 徹底解説！
糖尿病と認知症のふか〜い関係 糖尿病ケア／メディカ出版
13(1)12-18, 2016
42. 櫻井 孝 特集「糖尿病と認知症—糖尿病と認知症の相互関連を見据えた予防・治療—」 認知症を合併した糖尿病の治療管理 認知症の最新医療／フジメディカル出版 6(1)25-29, 2016. 1
43. 櫻井 孝 ライフステージ別糖尿病 高齢者糖尿病 「認知症を伴った高齢者糖尿病の管理」 新時代の臨床糖尿病学（下）—より良い血糖管理をめざして—／日本臨牀
44. 櫻井 孝 認知症合併糖尿病患者における治療薬の選択 新薬と臨牀
64(11)87-92, 2015
45. 櫻井 孝 糖尿病と認知症 Diabetes Strategy 5(4), 6-19, 2015
46. 佐治直樹、荒井秀典、櫻井 孝、鳥羽研二 フレイルとサルコペニア—認知症との新たな接点— 日本臨床, 2015
47. 櫻井 孝 高齢者糖尿病と認知症 日本薬剤会雑誌 68(4), 2016
48. 櫻井 孝 糖尿病治療で認知症を予防する 日本臨床 72(4) :692-696, 2014. 4
49. サブレ森田さゆり、高梨 早苗、嶋田 佳代子、川嶋 修司、細井 孝之、櫻井 孝、徳田 治彦、原田 敦 転倒歴のある高齢糖尿病患者の転倒要因の検討 日本転倒予防学会誌 1:1-7, 2014
50. サブレ森田さゆり、佐竹昭介、小林法子、生野仁美、栢田美由紀、高梨早苗、嶋田佳代子、大釜典子、川嶋修司、櫻井 孝、徳田治彦 高齢糖尿病患者と虚弱の関連—基本チェックリストによる分析— 糖尿病 57 (S.1) :246, 2014
51. 櫻井 孝 低血糖と慢性合併症：認知症の増加とその背景 Diabetes Frontier
4 (25) :428-433, 2014
52. 櫻井孝 糖尿病と認知症 診断と治療 102(9) :1387-1392, 2014
53. 櫻井 孝 高齢者糖尿病の管理（血糖管理を中心に） 糖尿病学会雑誌 57 (9) :696-698, 2014
54. 森 志乃、大沢愛子、前島伸一郎、尾崎健一、櫻井 孝、近藤和泉、才藤栄
— Cube Copying Test (CCT) 採点法の信頼性・妥当性に関する臨床的検討 J
apanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science. 5:102-108, 20

55. 櫻井 孝 糖尿病患者における認知症 診断と治療における進歩, 今後の展望 糖尿病診療マスター 13(1):40-44, 2015
56. 櫻井 孝 糖尿病患者の頻繁なもの忘れ、ここがキケン!→認知症 エキスパートナース 30(1)「臨床の裏ワザ・裏知識」照林社 p110-113, 2015
57. 櫻井 孝 認知症治療薬 医薬ジャーナル 51(S-1)「新薬展望2015」医薬ジャーナル社p323-328, 2015
58. 櫻井 孝 認知症の基礎 日本栄養士会雑誌 58(3)5-7, 2015. 3
59. 木下かほり、早川恵理香、小嶋紀子、今泉良典、金子康彦、佐竹昭介、櫻井 孝 もの忘れセンター外来へ受診した患者の栄養評価に関する検討
60. 櫻井 孝、鳥羽研二 人口構成の変化と高齢者の身体疾患 老年精神医学雑誌 26(2)124-130, 2015. 2
61. 櫻井 孝 ADL低下のリスクと対応策 日本老年医学会雑誌 50 (1) :60-64, 2013
62. 櫻井 孝 認知症の生活機能に着目した治療薬の効果判定 老年医学51 (1) :51-55, 2013
63. 櫻井 孝 認知症とは? Medical Technology. 41(3):256-258, 2013
64. 櫻井 孝 老年症候群の原因解明と治療戦略 Medical View Point. 34(5):2-3, 2013
65. 清家 理、櫻井 孝、鳥羽研二 診療と一体化した認知症患者および家族への早期支援介入の意義—国立長寿医療研究センターもの忘れセンター 「もの忘れ教室」の取り組み—日本精神科病院協会雑誌 32 (6) :70-75, 2013
66. 櫻井 孝 認知機能障害 日本臨牀「高齢者の糖尿病 -病態・管理法の再新見-」71(11):1960-1964, 2013
67. 櫻井 孝 メタボリックシンドローム 日本老年医学会雑誌 50 (2) :182-186, 2013
68. 町田綾子、鳥羽研二、櫻井孝、鷺見幸彦 手段的日常生活動作を用いた軽度認知症スクリーニング項目の検討 日本老年医学会雑誌 50 (2) 266-267, 2013
69. 櫻井 孝 認知症に合併する身体疾患の包括的対応 日本認知症学会誌 27 (2) :225-236, 2013
70. 櫻井 孝 どうする?!糖尿病患者のCommonDisease対応 認知症 糖尿病診療マスター 12 (2) :213-218, 2014. 3 医学書院
71. 櫻井 孝 高齢者糖尿病の予後増悪因子とその予防・管理 認知機能障害 日

- 本臨床 71(11):1960-1964, 2013
72. 鳥羽研二、櫻井 孝 認知症患者への疾患教育 日本精神科病院協会
 73. 櫻井 孝 生活習慣病としての認知症 Medical View Point. 34(9):4-5, 2013
 74. 櫻井 孝 認知症周辺症状の客観的評価 日本医事新報 4678:66-67, 2013
 75. 服部英幸、鷺見幸彦、櫻井 孝、遠藤英俊、鳥羽研二 一般病院での認知症身体合併症治療はどこまで可能なのか 国立長寿医療センター認知症病棟での経験 老年精神医学雑誌 25 (2) :185-192, 2014. 2
 76. 櫻井 孝 精神神経科 Q: 認知症周辺症状の客観的評価法 A: BPSDの評価法としてneuropsychiatric inventoryが広く利用されている 日本医事新報 4678:66-67, 2013
 77. 櫻井 孝、鳥羽研二 糖尿病学 5章 合併症の成因・病態・治療 17. 認知症 p540-546 西村書店2015
 78. 櫻井 孝 基礎からわかる 軽度認知症障害 (MCI) -効果的な認知症予防を目指して 第6章MCIに対する介入方法 「VI 薬物療法」 p256-266 監修: 鈴木隆雄 編集: 島田裕之 医学書院 2015
 79. 櫻井 孝 かかりつけ医のための老年病100の解決法 61. 認知症の方の糖尿病管理目標について教えて下さいp140-141 メディカルレビュー社 2015
 80. 櫻井 孝 糖尿病 最新の治療 2016-2018 編集: 羽田勝計、門脇 孝、荒木栄一 南江堂 2015 p268-270, 2016. 2
 81. 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター もの忘れセンター 認知症ははじめの一步 監修・編集: 鳥羽研二、櫻井 孝、住垣千恵子、清家 理 2015. 4. 1発行
 82. 杉本大貴、櫻井 孝 フレイルハンドブック ポケット版 コグニティブ・フレイル
 83. 櫻井 孝 内科医のための認知症診療 はじめの一步 知っておきたい誤診を防ぐ診断の決めてから症状の応じた治療、ケアまで 編集: 浦上克哉 羊土社 p12-23, 2014
 84. 櫻井 孝 認知症にならないために 編著: NPO法人健康な脳づくり ゆいばおと KTC中央出版 p17-47, 2014
 85. 櫻井 孝、鳥羽研二 高齢者糖尿病における包括的高齢者機能評価の有用性 月刊糖尿病 特集「老年医学の視点から見た高齢者糖尿病」医学出版 企画 編集: 横野浩一 p75-87, 2014
 86. 櫻井 孝 ココに注意! 高齢者の糖尿病 老年症候群を考えた治療とQOLを

高める療養指導のコツ

87. 「ADL低下」 p145-150 羊土社 編集：荒木 厚 2014
88. 櫻井 孝 ココに注意！高齢者の糖尿病 老年症候群を考えた治療とQOLを高める療養指導のコツ
89. 「高齢者総合機能評価とは」 p68-73 羊土社 編集：荒木 厚 2014
90. 櫻井 孝、中田由香子、安田尚史、岸上景子、矢谷宏文、原賢太、永田正男、横野浩一 ジスチグミンによるコリン作動性クリーゼをきたした高齢者の症例 症例から学ぶ高齢者の薬物療法 p75-79, 2013 ライフサイエンス
91. 櫻井 孝 認知機能と脳萎縮 高血圧診療のすべて 診断と治療社 p. S174-S175, 2013 日本医師会
92. 櫻井 孝 高齢期における生活習慣病と老年症候群の考え方 長寿科学研究業績集 「高齢期における生活習慣病」 編集責任者：柳澤信夫 p. 177-190, 2013
93. 櫻井 孝：糖尿病をもつアルツハイマー型認知症患者さんでは食事療法を守りませんし、服薬も不規則な状態です。認知症患者さんの糖尿病コントロールはどうしたらよいのでしょうか？「治療」別冊「認知症でお困りですか？—かかりつけ医のギモンにお答えします—」編集：川畑信也 南山堂 p221-225, 2013
94. 監修：鳥羽研二 編集：武田章敬 清家理 患者さんとご家族から学ぶ 認知症 なんでも相談室 メディカルビュー社, 2014. 3. 30発行

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

1. 第56回日本神経学会 (2015.5.20-23. 新潟) 川合圭成、三浦利奈、櫻井孝 もの忘れ外来受診者におけるMMSE、時計描画検査、Memory Impairment Screen、Mini-Cogの比較
2. ICFSR International Conference on Frailty & Sarcopenia Research 2015 (April 22-25, 2015 Boston, USA) Matsui Y, Fujita R, Takeda N, Harada A, Sakurai T, Nemoto T, Noda N, Toba K Association of grip strength and related indices with IADL
3. ICFSR International Conference on Frailty & Sarcopenia Research 2015 (April 22-25, 2015 Boston, USA) Sarcopenia coexisting with Alzheimer's disease and amnesic mild cognitive impairment in elderly patients. Sugimoto T, Murata S, Ono R, Toba K, Sakurai T. ICFSR 2015, Boston.

4. 第58回日本糖尿病学会年次学術集会 (2015. 5. 21-24. 下関) 櫻井 孝 インクレチンの多様な作用 認知機能を改善するか
5. 第58回日本糖尿病学会年次学術集会 (2015. 5. 21-24. 下関) 佐藤 謙、田村嘉章、海野 泰、南 潮、小寺玲美、坪井由紀、金原嘉之、千葉優子、森聖二郎、藤原佳典、井藤英喜、徳丸阿耶、櫻井 孝、荒木 厚 高齢糖尿病患者における大脳白質病変と関連する因子の検討
6. 第58回日本糖尿病学会年次学術集会 (2015. 5. 21-24. 下関) 川嶋修司、櫻井 孝、谷川隆久、佐竹昭介、徳田治彦 フレイルとアルツハイマー型認知症を合併する高齢者糖尿病との関連
7. 第58回日本糖尿病学会年次学術集会 (2015. 5. 21-24. 下関) 櫻井 孝、徳田治彦、佐竹昭介、谷川隆久、川嶋修司 高齢者糖尿病の認知障害／フレイルと居宅での日内血糖変動との関連
8. 第16回日本認知症ケア学会大会 (2015. 5. 23-24. 札幌) 森 志乃、大沢愛子、前島伸一郎、尾崎健一、植田郁恵、神谷正樹、櫻井 孝、近藤和泉 Cube copying test (CCT) 採点法の信頼性・妥当性に関する臨床的検討
9. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 櫻井 孝 糖尿病と認知症
10. シンポジウム1「高齢者糖尿病：ガイドラインの策定を目指して」
11. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 櫻井 孝、吉田正貴、新飯田俊平、鳥羽研二 大脳皮質下病変と下部尿路症状との関連
12. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 杉本大貴、村田峻輔、小野 玲、鳥羽研二、櫻井 孝 女性認知症患者においてサルコペニアはADL障害の関連因子である
13. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 藤田玲美、松井康素、原田 敦、櫻井 孝、根本哲也、鳥羽研二 新型握力計を用いた瞬発力に関する指標とIADLとの関連—非利き手での性別、年代別比較—
14. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 松井康素、藤田玲美、原田 敦、櫻井 孝、根本哲也、鳥羽研二 開発中の新型握力計を用いた瞬発力に関する詳細な指標とIADLとの関連—性・年代・利き手と非利き手別の比較—
15. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 佐藤 謙、田村嘉章、小寺玲美、坪井由紀、金原嘉之、千葉優子、森聖二郎、井藤英喜、櫻井 孝、荒木 厚 睡眠効率の低下は高齢糖尿病患者における大脳白質病変と関連する
16. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 川嶋修司、櫻井 孝、

- 佐竹昭介、サブレ森田さゆり、谷川隆久、徳田治彦 フレイル及び認知機能低下に注目した高齢者糖尿病の臨床的特徴
17. 第57回日本老年医学会学術集会 (2015. 6. 12-14. 横浜) 小久保学、野本憲一郎、清水敦哉、宮城元博、櫻井 孝、鳥羽研二 24時間血圧計 (ABPM) のおける血圧変動性は大脳白質病変と関連する
 18. BrainConnects2015 (July 31 - August 1 2015,Nagoya,Japan) Noriko O, Masaki Y, Toshiharu N, Shumpei N, Kenji T, Takashi S Frontal White Matter Hyperintensity Predicts Lower Urinary Tract Dysfunction in Older Adults with Amnesic Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease.
 19. 第13回関西・中部認知症研究会 (2015. 9. 12. 京都) 佐治直樹、櫻井 孝 血圧脈波検査から見えてくる脳血管障害と認知症
 20. 第5回日本認知症予防学会学術集会 (2015. 9. 25-27. 神戸) 櫻井 孝 地域連携ネットと認知症カフェの認知症予防効果
 21. 第5回日本認知症予防学会学術集会 (2015. 9. 25-27. 神戸) 杉本大貴、小野玲、村田峻輔、佐治直樹、鳥羽研二、櫻井孝 認知機能障害を有する患者におけるサルコペニアの有病率と関連因子
 22. 第34回日本認知症学会学術集会 (2015. 10. 2-4. 青森) 清家 理、櫻井 孝、住垣千恵子、武田章敬、福田耕嗣、遠藤英俊、鳥羽研二 介護者の介護負担軽減へのアプローチ段階的教育支援プログラム開発研究より一
 23. 第34回日本認知症学会学術集会 (2015. 10. 2-4. 青森) 大釜典子、徳田治彦、佐竹昭介、川嶋修司、谷川隆久、三浦久幸、清水敦哉、小久保学、鳥羽研二、櫻井孝 高齢者糖尿病における低血糖・血糖の変動と老年症候群・大脳皮質下病変との関連
 24. 第34回日本認知症学会学術集会 (2015. 10. 2-4. 青森) 杉本大貴、中村昭範、岩田香織、佐治直樹、新畑 豊、加藤隆司、伊藤健吾、鳥羽研二、櫻井 孝、MULNIAD study group アミロイド陽性のMCI・AD患者における肥満・やせと脳局所糖代謝の変化
 25. 第34回日本認知症学会学術集会 (2015. 10. 2-4. 青森) 村田峻輔、小野 玲、杉本大貴、佐治直樹、鳥羽研二、櫻井 孝 aMCIまたはADを有する女性高齢者におけるサルコペニア・白質病変とADLの関連
 26. 第36回日本肥満学会 (2015. 10. 2-3. 名古屋) 櫻井 孝 教育講演9「肥満と認知症 (Obesity and cognitive decline)」
 27. 第2日本サルコペニア・フレイル研究会研究発表会 (2015. 10. 4. 東京) 小野 玲、杉本大貴、村田峻輔、鳥羽研二、櫻井 孝 認知症患者におけるサルコペニアは

1年後の基本的ADL低下のリスク要因である

28. IAGG2015 (October 19-22, 2015, Chiang Mai, Thailand) Taiki Sugimoto, Shunsuke M, Rei O, Kenji T, Takashi S. Sarcopenia is Associated with Activity of Daily Living in Women Patients With Early-Stage Dementia
29. Taiki S, Shogo M, Ryuichi S, Sho N, Yuya U, Nobuyuki N, Takashi S, Shunsuke M, Ryo Nakamura, Rei O. The association between arterial stiffness measured according to the cardio-ankle vascular index and executive function in community-dwelling elderly people.
30. IAGG2015 (October 19-22, 2015, Chiang Mai, Thailand) Shunsuke M, Taiki S, Rei O, Kenji T, Takashi S. The association of sarcopenia, white matter hyperintensity, brain volume and global cognition with activity of daily living in older women with dementia.
31. OHBM2016 (June 26-30, Switzerland) Nakai T, Ohgama N, Tanaka, A, Kiyama S, Sakurai T
32. The Effects of Long-Term Physical Exercises on the Morphologic Changes in Brain
33. 第19回日本病態栄養学会年次学術集会 (2016. 1. 10. 横浜) 櫻井 孝 認知症と栄養
34. 第26回日本疫学会学術総会 (2016. 1. 21-23. 鳥取) 須磨紫乃、渡邊 裕、松下健二、荒井秀典、櫻井 孝 認知症患者の食欲に影響を与える要因の検討
35. 第3回認知症医療介護推進フォーラム (2016. 2. 21. 京都) 認知症なんでも相談室：認知症の予防 コーディネーター
36. 第50回糖尿病学の進歩 (2016. 2. 19-20. 東京) シンポジウム7 「高齢糖尿病患者の対策」 座長
37. The 11th ISGG (Feb 6, 2016, Aichi) Sakurai T Dementia and Diabetes, Perspective
38. 10th Annual International Conference of the Metabolomics Society (Tsuruoka June 23-26, 2014) Kayano M, Hirayama A, Washimi Y, Bundo M, Sakurai T, Tokuda H, Soga T, Niida S, Takikawa O. Blood biomarkers for Alzheimer's disease revealed by capillary electrophoresis/mass spectrometry (CE/MS)-based metabolomics.
39. 第57回日本糖尿病学会年次学術集会 (2014. 5. 22-24. 大阪) サブレ森田さゆり、佐竹昭介、小林法子、生野仁美、栢田美由紀、高梨早苗、嶋田佳代子、大釜典子、川嶋修司、櫻井 孝、徳田治彦
40. 高齢糖尿病患者と虚弱の関連—基本チェックリストによる分類—

41. 第15回日本認知症ケア学会大会 (2014.5.31-6.1. 東京) 住垣千恵子、清家 理、櫻井 孝、武田章敬、鳥羽研二 家族介護者の認知症対応力向上を目指した集団教育プログラムの検討—演習を中心とした家族支援プログラムの効果からの報告—
42. 第15回日本認知症ケア学会大会 (2014.5.31-6.1. 東京) 清家 理、住垣千恵子、武田章敬、櫻井 孝、鳥羽研二 認知症家族介護者の教育的支援におけるエコマップの有用性—ソーシャルワークアセスメントスキルの応用—
43. 第15回日本認知症ケア学会大会 (2014.5.31-6.1. 東京) サブレ森田さゆり、高梨早苗、大釜典子、佐竹昭介、櫻井 孝、徳田治彦 高齢糖尿病患者における認知機能障害と基本チェックリストの検討
44. 第56回日本老年医学会 (2014. 6. 12-14. 福岡) 櫻井 孝、鳥羽研二 アルツハイマー型認知症における大脳皮質下病変とBPSDとの関連
45. 第56回日本老年医学会 (2014. 6. 12-14. 福岡) 櫻井 孝、鳥羽研二 アルツハイマー型認知症における白質病変と身体疾患との関連について—白質病変の自動解析システムと目視法を用いた解析—
46. 第56回日本老年医学会 (2014. 6. 12-14. 福岡) 清水敦哉、宮城元博、野本憲一郎、櫻井 孝、鳥羽研二 健常高齢者では、左室拡張障害の進行と大脳白質病変の進行には関連性が認められる
47. 第56回日本老年医学会 (2014. 6. 12-14. 福岡) 小久保学、清水敦哉、野本憲一郎、宮城元博、櫻井 孝、鳥羽研二 降圧治療中の高血圧患者における大脳白質病変増悪因子の検討
48. 第56回日本老年医学会 (2014.6.12-14. 福岡) 松井康素、藤田玲美、原田 敦、櫻井 孝、根本哲也、鳥羽研二 開発中の新型握力計を用いた瞬発力に関する詳細な指標とADL自立との関連
49. 第56回日本老年医学会 (2014.6.12-14. 福岡) 清家 理、櫻井 孝、住垣千恵子、武田章敬、鷺見幸彦、鳥羽研二 認知症介護QOLスケールの構成要素抽出研究
50. 第56回日本老年医学会 (2014.6.12-14. 福岡) 藤田玲美、松井康素、原田 敦、櫻井 孝、根本哲也、鳥羽研二 開発中の新型握力計を用いた瞬発力に関する詳細な指標とBarthel Index 下位項目との関連
51. 第56回日本老年医学会 (2014.6.12-14. 福岡) 服部英幸、鳥羽研二、遠藤英俊、鷺見幸彦、櫻井 孝 急性期病院内の認知症治療病棟での実践
52. 第 57 回日本腎臓病学会学術集会 (2014. 7. 4-6. 横浜) 櫻井 孝 ワークショップ 6 : CKD5~5D 対策の現状と解決すべき課題 CKDと認知症
53. 2014 Alzheimer's Association International Conference (July 12-17, 2014 Copenhagen, Denmark) Nakamura A, Kato T, Yamagishi M, Iwata K,

- Bundo M, Kato K, Hattori H, Sakurai T, Arahata Y, Burkhard M, Ito K, Study Group MULNIAD. Correlation between cortical excitability and local amyloid β deposition as evaluated by MEG and PiB-PET.
54. 2014 Alzheimer's Association International Conference (July 12-17, 2014 Copenhagen, Denmark) Bundo M, Kato T, Sakurai T, Nakamura A, Ito K. Influence of amyloid beta accumulation to cognitive impairment of idiopathic normal pressure hydrocephalus.
 55. 2014 Alzheimer's Association International Conference (July 12-17, 2014 Copenhagen, Denmark) Seike A, Sakurai T, Sumigaki C, Takeda A, Toba K Study on the Needs for Educational Support Programs for Family Caregivers of Persons with Dementia - for effective implementations of inter-disciplinary programs-
 56. 日本RNAi研究会 (2014.8.28-30. 広島) 茅野光範、檜垣小百合、松本健治、佐藤準一、徳田治彦、本山昇、櫻井孝、滝川修、新飯田俊平 血中microRNAによる認知症の早期診断マーカーの検出 Biomarker detection for dementia based on plasma microRNA
 57. 第55回日本人間ドック学会 (2014. 9. 4-5. 福岡) 櫻井 孝 生活習慣病としての認知症
 58. 第4回日本認知症予防学会 (2014.9.26-28. 東京) 櫻井 孝 アルツハイマー型認知症における大脳白質病変とビタミンD
 59. 第29回日本糖尿病合併症学会 (2014.10.3-4. 東京) 櫻井 孝 認知症地域医療連携
 60. 第4回日本認知症予防学会 (2014. 9. 26-28. 東京) サブレ森田さゆり、高梨早苗、嶋田佳代子、川嶋修司、細井孝之、櫻井 孝、徳田治彦、原田敦 転倒歴のある高齢糖尿病患者の転倒要因の検討
 61. 第25回日本老年医学会東海地方会 (2014. 10. 4. 名古屋) 大釜典子、鳥羽研二、櫻井 孝、吉田正貴、中井敏晴、新飯田俊平 大脳皮質下病変と下部尿路症状との関連
 62. 第29回日本糖尿病合併症学会 (2014.10.4-5. 東京) 櫻井 孝 包括的なうつ管理のための研修プログラム「認知症地域医療連携」
 63. 第1回日本サルコペニア・フレイル研究会研究発表会 (2014.10.19. 東京) 松井康素、藤田玲美、武田夏佳、原田 敦、櫻井 孝、根本哲也、野田信雄、鳥羽研二 開発中の新型握力計を用いた瞬発力に関する詳細な指標とIADLとの関連
 64. 第1回日本サルコペニア・フレイル研究会研究発表会 (2014.10.19. 東京) 杉本大貴、村田峻輔、小野 玲、櫻井 孝 認知症患者におけるサルコペニア～サルコペニアの有病率とサルコペニアの関連因子～
 65. 第33回日本認知症学会 (2014.11.29-12.1. 横浜) 添田美季、木ノ下智康、伊藤一弘、櫻井 孝 リバスタチグミン貼付剤による皮膚症状に影響する因子の検討
 66. 第33回日本認知症学会 (2014.11.29-12.1. 横浜) 大釜典子、櫻井 孝、