別紙３

厚生労働科学研究費補助金(認知症政策研究事業)

総括　研究報告書

軽度認知障害の人における進行予防と精神心理的支援のための手引き作成と介入研究

研究代表者　櫻井　孝

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター　研究所　研究所長

研究要旨

研究目的：軽度認知障害(MCI)は、認知症のハイリスク群であり、認知症への進行を予防するため、ライフスタイルの改善や精神的支援が必要である。現在、認知症への進行を抑止する薬剤はなく、進行遅延のための十分な指導を受けず、置き去りにされているケースがみられる。そこで本研究班は、MCI の進行予防のために 2 つの研究を行う。①手引きの作成：MCI の進行予防・心理的支援について文献調査を行い、エビデンスに基づいた手引きを作成、②手引きを用いた介入研究：MCI の人に対する手引きに沿った指導を 12 か月間行う介入研究により、手引きによる啓発と支援の実現可能性を検証し、認知機能や行動変容をアウトカムとした介入の効果を明らかにすることである。初年度は、MCI 進行予防のための「手引きの作成」を中心に行った。２年目にあたる令和４年度は上半期に手引きの初版および関連資料を完成させた。並行して介入研究の準備を行い、９月より介入研究を開始している。

研究方法・結果：介入研究では、愛知と神奈川の二か所において、MCI 高齢者を対象とした 12 か月間のプログラムを行う。介入は動画やテキストを活用して標準化された 60～75 分間の運動（有酸素運動、筋力トレーニング、二十課題訓練）と 15～30 分間のグループワーク（手引きの読み合わせや MCI のための認知行動療法:GCBT for MCI）からなる。主要アウトカムは初回評価時点と 12 か月後評価時点までの MoCA-J の変化量として解析を行う予定としている。令和５年３月末時点では、36 名の MCI 高齢者を対象に介入プログラムを継続している。手引きの読み合わせを通してこれまでに 69 件の質問が参加者や補助員から寄せられ、手引きの改訂のための基礎資料として集積されている。

まとめ：本研究では、MCI 進行予防のための実践的な介入方法を提案すべく、「手引きの作成」と「手引きを用いた介入の効果判定」を２つの柱として遂行している。3 年計画の２年目にあたる本年度は手引きの初版が完成し、手引きを用いた介入が開始された。介入研究を通して改訂のポイントを集積し、令和５年度における手引きの最終版の

研究分担者
所属機関名及び職名
島田　裕之・国立長寿医療研究センター　老年学・社会科学研究センター　センター長
大塚　礼・国立長寿医療研究センター　老年学・社会科学研究センター・老化疫学研究部・部長
大沢　愛子・国立長寿医療研究センター・リハビリテーション科部・リハビリテーション科・医長
山田　実・筑波大学・人間系・教授
清家　理・立命館大学・スポーツ健康科学部・教授
木下　文恵・東海国立大学機構 名古屋大学　名古屋大学医学部附属病院・先端医療開発部・病院助教
藤原　佳典・東京都健康長寿医療センター・研究所・研究部長
鈴木　宏幸・東京都健康長寿医療センター・研究所・専門副部長
山下　真里・東京都健康長寿医療センター・研究所・研究員

A．研究目的

軽度認知障害(MCI)は、認知症のハイリスク群であり、認知症への進行を予防するため、ライフスタイルの改善や精神的支援が必要である。現在、認知症への進行を抑止する薬剤はなく、進行遅延のための十分な指導を受けず、置き去りにされているケースがみられる。そこで本研究班は、MCI の人の認知機能低下抑制（進行予防）に向けた対策の確立と普及を目指し、以下の２つの研究を行う。①手引きの作成：MCI の進行予防・心理的支援について文献調査を行い、エビデンスに基づいた手引きを作成する、②手引きを用いた介入研究：MCI の人に対する手引きに沿った指導を 12 か月間行う介入研究を実施し、手引きによる啓発と支援の実現可能性を検証し、認知機能や行動変容をアウトカムとした介入の効果を明らかにすることである。初年度は、MCI 進行予防のための「手引きの作成」を中心に行った。２年目にあたる令和４年度は上半期に手引きの初版および関連資料を完成させた。並行して介入研究の準備を行い、９月より介入研究を開始している。本年度における成果及び介入研究の進捗状況を下記に示す。

B．研究方法

1. 手引きの作成

初年度は①PQ (Patient Question)の作成、②MCI 当事者や家族に対するヒアリングに基づく PQ の妥当性検証、③専門家による初稿の執筆、④CCI (Clear Communication Index)に基づく原稿のクオリティチェックと改訂、の手続きを経て手引きの原稿を作成した（原稿作成の手順につき、論文投稿中）。また、京都精華大学デザイン学科の伊藤ガビン氏の参加によりユーザビリティに配慮したデザインの検討を行った。

令和４年度は伊藤氏とのやり取りを継続して手引きの初版を完成させた（図 1）。また、手引きのユーザビリティ向上を目指して関連資料(生活ノート別冊版とアブストラクトテーブル集)を作成した。

生活ノート別冊版は日々の体重、血圧、歩数、身体活動、食事摂取状況、認知的活動や社会参加状況などについて記載できる

様式となっている。見開き１ページで１週間分記載し、1 冊で 52 週（1 年間）が完了する形式をとっている。大きさや質感は手引きの本体とそろえ、親しみやすいデザインとした(図２)。

アブストラクトテーブル集は初年度に作成したドラフト版をもとに掲載する論文を必要なものに絞るとともに記載内容の標準化を行った（図 3）。

2. 介入研究

今年度から『手引きによる啓発と支援の実現可能性を検証し、認知機能や行動変容をアウトカムとした介入の効果を明らかにすること』を目的とした介入研究の実施に着手した。年度開始時点より研究デザインの策定、データマネジメントプランの作成、介入プログラムの構築と指導員向けの研修、対象者の選定とリクルートを行い、令和４年９月から介入研究を開始し令和５年３月末時点、介入を継続している。

2.1. 研究デザイン

研究デザインは多機関共同単群介入試験とした。研究参加者に対して 12 か月間の介入を実施した前後でアウトカムを取得する。なお、研究フィールドは愛知県(責任者：櫻井孝)と神奈川県(責任者：藤原佳典)の 2 か所とした。

2.2. 対象症例

以下の包含基準を全て満たした者とした。

(1) 登録時の年齢が 65 歳以上 86 歳未満
(2) 軽度認知障害(MoCA-J の得点が 26 点未満)を有する
(3) 同意説明文書を用いて本研究の内容について説明を受けたのち、本人から文書による同意を得た。

なお、登録目標症例数は以下に示す根拠を基に２つの施設の合計で 33 例とした。

症例数の設定根拠
介入によって MoCA-J のスコアが 2.2±2.9 改善したとの先行研究(Nara, 2018)を参考に、本研究においても同程度の改善を見込む。α = 両側 0.05、検出力 95%としたとき必要なサンプルサイズは 26 例であるが、脱落率（20%）を考慮し、33 例の登録を目標とする。

2.3. アウトカム

〇主要アウトカム

初回評価時点と 12 か月後評価時点までの MoCA-J の変化量

〇副次アウトカム

(1) 初回評価時点から 6、12 か月後評価時点までの身体活動量の変化量
(2) 初回評価時点から 6、12 か月後評価時点までの基本的日常生活活動、手段的日常生活活動の変化量
(3) 初回評価時点から 6、12 か月後評価時点までの食物多様性、栄養状態の変化量
(4) 初回評価時点から 6、12 か月後評価時点までの抑うつ、健康関連 QOL の変化量
(5) 初回評価時点から 6、12 か月後評価時点までの社会参加の変化
(6) 初回評価時点から 6、12 か月後評価時点までの行動変容指標の変化
(7) 6、12 か月後評価時点における教室参加の満足度

2.4. 介入プログラム

対象者は研究班が開発した手引きに沿って、生活習慣病の管理、定期的な運動の促し、食事摂取の改善、社会参加、認知機能訓練、心理教育から構成されるプログラムを受ける。介入期間は 12 か月間とし、その間 2 週に 1 回の頻度で行われるグループ教室(合計 24 セッション)に参加するとともに、生活ノートを用いた日々の生活のセルフモニタリングを行う。なお、手引きを用いた指導内容の標準化のため、研究代表者、研究責任者、研究分担者、または研究事務局が実習形式による指導員の育成を行うこととした。

グループ教室の各セッションは 90 分間とし、60～75 分間の運動と 15 分間のグループワーク(手引きの読み合わせ)もしくは 30 分間の認知行動療法(CBT)からなる。

2.4.1. 運動プログラム

対象者は、前述のグループ教室にて看護師・保健師・理学療法士・健康運動指導士等による運動教室（有酸素運動、筋力トレーニング、運動と認知課題を組み合わせた二重課題運動)に参加する。運動プログラムの実施方法は動画を用いてある程度規定するが、詳細な内容、実施順番等は、現場で実際に運動指導を行う指導者が共通の研修資材（認知症予防運動プログラム コグニサイズ®入門: ハイブリッド DVD つき)などを基に判断する。

教室での運動の他に、週 2～3 回のホームエクササイズの実施を推奨する。その際、運動への動機づけ及び身体活動量の向上を図るため、活動量計及び活動量記録用紙を利用した身体活動のセルフモニタリングを実施する。活動量記録用紙には、目標の達成を定めた上で、その日の歩数、運動の実施の有無、実施した運動の内容等を記載する。また、メモ欄に日々の食事内容や体重等、生活に関する情報をあわせて記録してもらう。活動量記録用紙は、運動介入プログラムを実施するたびに確認し、効果的な運動方法や活動量向上の方法、具体的な活動量の目標をフィードバックする。

2.4.2. 手引きの読み合わせ

指導員が手引きに記載の内容に沿って認知症予防に関する栄養、運動、認知訓練、生活習慣、疾病、精神心理支援について講義を行う。1 回の教室ではひとつのテーマを取り扱うこととし、10 分程度の講義と 5 分程度のグループディスカッションからなる。グループディスカッションでは講義の内容のうち、理解できなかったもの、自己の生活状況の振り返り、その他感想などについて意見交換をするとともに、所定の用紙に記載をする。なお、これらの内容は集計し、手引きの改訂の際の資料として活用する。

2.4.3. GCBT for MCI

手引きで学んだ認知症予防に有効な生活習慣や運動を定着化させるためには、そこに至るまでの心理的負担へのサポートが必要である。また、MCI に伴う心理的問題に対する支援は、進行予防と同等に重要な課題であるが、一方向的な情報提供だけでは不十分である。そこで、慶応義塾大学医学部(田島美幸、原祐子)の協力を得て、MCI の人の特徴を考慮した認知行動療法の要素を取り入れたグループワークプログラム(GCBT for MCI)を開発した。

GCBT for MCI は、月１回 30 分程度、全 12 回から構成される。プログラムの内容は、「#1 導入」「#2, #7 目標設定(長期目標と短期目標を決める)」「#3 忘れる問題(行動のし忘れへの対処)」「#4 時間の使い方問題(運動の時間が確保できない)」「#5 気が乗らない問題」「#6 サポートマップづくり(身の回りのサポート資源を見直す)」といった内容を行い、健康的な生活習慣の定着化を阻害する問題解決を中心に作成した。また、参加者が GCBT for MCI で得たスキルや知識を活用できるように、「#8～#12 応用」を計画した。

(倫理面への配慮)

MCI 進行予防のための「手引き」の作成は、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針の適用外である。そのため、国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会において、利益相反のみを申告した。今年度実施中の介入研究に関しては倫理申請を行い、承認を得ている（課題番号：No. 1603-2、承認日：令和５年２月 14 日）。

C．研究結果と考察

1. 手引きの作成

本年度における成果として、手引き本体、生活ノート別冊版、アブストラクトテーブル集の３点がある。

手引き本体は印刷製本し、介入研究で活用している。また、PDF は厚生労働省の Web サイトに掲載予定である。生活ノート別冊版は完成が年度末にずれ込んだこともあり、令和５年４月から実際の運用を開始する予定である。アブストラクトテーブル集は情報の整理が完了し、国立長寿医療研究センターの Web サイト(URL: パンフレット | 国立長寿医療研究センター (ncgg.go.jp) に掲載している。それぞれのサンプルは巻末の図 1～3 にて示す。

2. 介入研究

介入研究は令和４年９月に開始し、令和５年３月時点、順調に継続中である。以下、対象者のリクルートや継続状況、参加者の特性、実施中の介入プログラムの内容、参加者から集積しているフィードバックの内容について記載する。

2.1. 対象者のリクルート状況、継続状況

研究開始時点において、愛知フィールドと神奈川フィールドを合計して 38 名が研究に参加した。内訳、および詳細なリクルート方法は以下の通り。愛知フィールドでは、国立長寿医療研究センター病院 もの忘れセンターへの通院歴がある方のうち、除外基準を満たす場合、他の研究に参加中の場合、遠方に在住の方を除いた 143 名に対して案内状を送付した。そのうちレスポンスのあった 23 名に適格性の評価(MoCA-J による認知機能のスクリーニングを含む)を実施した。その後、MoCA-J の得点が 26 点以上であった１名と研究開始時点で要介護認定がされていた２名が除外され、合計 20 名にて介入研究が開始された。神奈川フィールドでは、川崎市で実施している健康講座の参加者全員に対して案内状を配布し、レスポンスがあった方のうち 41 名に対して適格性の評価を実施した。その後、MoCA-J の得点が 26 点以上であった 14 名と抽選により９名が除外され、合計 18 名にて介入研究が開

始された。

令和５年３月末時点までに、モチベーションの低下(n=1)および腰痛の悪化(n=1)により２名がドロップアウトし、愛知フィールドおよび神奈川フィールド合わせて 36 名が研究への参加を継続している。

2.2. 対象者基本特性

対象者基本特性は巻末の表 1 に示す。愛知フィールドにおける参加者は年齢 79.96 歳、10 名（50%）が男性であり、MoCA-J の点数は 30 点満点中 20.05 点であった。一方、神奈川フィールドでは年齢 77.78 歳、男性 6 名（33%）、MoCA-J の得点は 23.72 点であった。総じて、愛知フィールドと比較して神奈川フィールドの参加者は年齢が若く、認知機能が比較的保たれている傾向であった。

2.3. 手引きの読み合わせ

具体的なグループワークの内容およびその進捗状況を表 2 に示す。全 24 回のセッションのうちハンドブックの読み合わせに 11 セッションを充て、9 ドメインから設定された 38 の PQ を網羅できる構成としている。これまでのハンドブックの読み合わせにおいて、69 件の質問が参加者および研究補助員から寄せられた。一つ一つの質問に対して研究事務局にて重要度分類を行い、重要であるとされた質問は班員へ展開するとともに最新のエビデンスを反映した回答を作成した。また、これらの質問は研究者 1 名がコーディングを行い、以下の 4 つ（表現上の不備、補足説明の希望、ユーザビリティ、誤字脱字）に分類した。「表現上の不備」は記載されている事項が一般になじみの無かったり専門性の高い表現がされていたりしたために理解が十分に得られなかったものであり、25 件が該当した。「補足説明の希望」はそもそも前提としている知識の提供が不十分なために内容が理解できなかったものであり、36 件の質問が該当した。そのほか、ユーザビリティに対する要望が 6 件、誤字脱字の指摘が 2 件あった(表 3)。これらの質問は令和 5 年度に実施予定の改訂の際の参考資料として用いる。

2.4. GCBT for MCI

令和４年度は、「#8～#12 応用」を残し 7 回のセッションが完了した。当初は、個別的なフォローができるように、１グループ３～４名程度の少人数での実施が望ましいと考えていた。しかし、参加者が考える時間を十分に確保する必要があると判断し、1 グループ 5～6 名に変更した。他の参加者の話を聴く時間が増えたことで、内省や相互理解が深まり、モチベーションの維持につながったと考えられた。また、GCBT for MCI を進める中で、事前に想定した課題以外にも、MCI 高齢者に特徴的な問題が明らかになった。たとえば、運動や社会参加等への意欲はあるが認知機能低下によりうまくできないことや、それによって不安になること、失敗を家族に指摘されることでモチベーションが低下したり、自らやろうとしたことでかえって家族と衝突することなどの問題が報告された。問題解決だけではなく、まずは共通の悩みを共有する機会を設ける必要性があると考えられた。今後、プログラムの改変と並行して、GCBT for MCI のガイドブックを作成していく予定である。

D．考察

本研究では、MCI 進行予防のための実践的な介入方法を提案すべく、「手引きの作成」と「手引きを用いた介入の効果判定」を 2 つの柱として遂行している。3 年計画の 2 年目にあたる本年度は手引きの初版が完成し、手引きを用いた介入が開始された。

前年度（令和 3 年度）では、手引きの初版作成にあたって以下のような工夫：「専門用語のより平易な用語への言い換え」や「数値の示し方の工夫」、「イラストなどの視覚情報の有効活用」「行動変容につながる具体的な情報の盛り込み」を実施した。一方、本年度に手引きを用いた介入を計画、遂行している中でさらなる改善点や工夫の必要性が研究参加者や補助員から寄せられている。すなわち、①さらにユーザーフレンドリーな表現の工夫、②実際の生活へ落とし込めるための仕組み、③指導員向けの研修の必要性、である。

①については、MCI 当事者にとっては現在の（初版の）手引きですらまだ難しい、という意見が寄せられている。令和 5 年度以降も介入研究を継続していく中で MCI 当事者からの活きた感想を収集し、一つ一つに対して真摯に対応していく必要があると思われる。②については、手引きで得た知識を踏まえた普段の生活の振り返りをよりしやすくするための仕組みとして、生活ノート（別冊版）を作成した。③については、研究開始に先立って研修を実施した。将来的な普及を見据えた場合、「手引きの活用方法」を示した資材などを作成する必要性について検討する必要があると考えられた。

以上のポイントにつき、令和 5 年度以降も継続して検討していきたい。

E．結論

MCI 進行予防のための手引きの初稿が完成した。介入研究を通して改訂のポイントを集積し、令和 5 年度における手引きの最終版の完成を目指す。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1．論文発表

1) Ken-ichi Tabei, Naoki Saji, Noriko Ogama, Takashi Sakurai, Hidekazu Tomimoto. Quantitative analysis of white matter hyperintensity: Comparison of magnetic resonance imaging image analysis software. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2022 Jun 9;31(8):106555. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2022.106555

2) Matsumoto N, Sugimoto T, Kuroda Y, Uchida K, Kishino Y, Arai H, Sakurai T. Psychological resilience among older Japanese adults with mild cognitive impairment during the COVID-19 pandemic. Front Psychiatry. 2022 Jun 10;13:898990. doi:10.3389/fpsyt.2022.898990. eCollection 2022.

3) Fujisawa C, Saji N, Takeda A, Kato T, Nakamura A, Sakurai K, Asanomi Y, Ozaki K, Takada K, Umegaki H, Kuzuya

M, Sakurai T. Early-onset Alzheimer's Disease Associated with Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder. Alzheimer Dis Assoc Disord 2022 Jul 18. doi:10.1097/WAD.0000000000000517.

4) Tsujimoto M, Suzuki K, Saji N, Sakurai T, Ito K, Toba K ORANGE REGISTRY STUDY GROUP. The first multicentre, prospective, trial-ready cohort for mild cognitive impairment (MCI) in Japan: Organized Registration for the Assessment of dementia by the Nationwide General consortium toward Effective treatment (ORANGE) Registry. J Alzheimers Dis, 2022;88(4):1423-1433.doi: 10.3233/JAD-220039.

5) Shigemizu D, Asanomi Y, Akiyama S, Higaki S, Sakurai T, Niida S, Ozaki K. Network-based meta-analysis and the candidate gene association studies reveal novel ethnicity-specific variants in MFSD3 and MRPL43 associated with dementia with Lewy bodies. Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet. 2022 Jul;189(5):139-150. doi:10.1002/ajmg.b.32908.

6) Kuroda Y, Sugimoto T, Satoh K, Suemoto CK, Matsumoto N, Uchida K, Kishino Y, Sakurai T. Factors Associated with Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia During COVID-19. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2022 Aug 15;19(16):10094. doi: 10.3390/ijerph191610094.

7) Yamada Y, Umegaki H, Sugimoto T, Nagae M, Komiya H, Watanabe K, Sakurai T Relationship of creatinine cystatin C ratio with muscle mass and grip strength in memory clinic outpatients. Exp Gerontol. 2022 Aug 26;111935. doi: 10.1016/j.exger.2022.111935.

8) Kishino K, Sugimoto T, Kimura A Kuroda Y, Uchida K, Matsumoto N, Saji N, Niida S, Sakurai T. Longitudinal association between nutritional status and behavioral and psychological symptoms of dementia in older women with mild cognitive impairment and early-stage Alzheimer's disease. Clin Nutr. 2022 Sep;41(9):1906-1912.doi: 10.1016/j.clnu.2022.06.035. Epub 2022 Jul 2.

9) Sugimoto T, Tokuda H, Miura H, Kawashima S, Ando T, Kuroda Y, Matsumoto N, Fujita K, Uchida K, Kishino Y, Sakurai T Time trends (2012-2020) in HbA1c and adherence to the glycemic targets recommended for elderly patients by the Japan Diabetes Society/Japan Geriatrics Society Joint Committee among memory clinic patients with diabetes

mellitus. J Diabetes Investig. 2022 Sep 20. doi: 10.1111/jdi.13897.

10) Sugimoto T, Tokuda H, Miura H, Kawashima S, Ando T, Kuroda Y, Matsumoto N, Fujita K, Uchida K, Kishino Y, Sakurai T. Cross-sectional association of metrics derived from continuous glucose monitoring with cognitive performance in older adults with type 2 diabetes mellitus. Diabetes Obes Metab 2022 Sep 9.doi:10.1111/dom.14866. 10.1111/dom.14866.

11) Kawade Y, Uchida Y, Sugiura S, Suzuki H, Shimono M, Ito E, Yoshihara A, Kondo I, Sakurai T, Saji N, Nakashima T, Shimizu E, Fujimoto Y, Ueda H. Relationship between cognitive domains and hearing ability in memory clinic patients: how did the relationship change after 6 months of introducing a hearing aid? Auris Nasus Larynx accepted. 2022 Sep 26; 0385-8146(22)00206-1.doi: 10.1016/j.anl.2022.09.005. Online ahead of print.

12) Nishikimi A, Nakagawa T, Fujiwara M, Watanabe K, Watanabe A, Komatsu A, Yasuoka M, Watanabe R, Naya M, Oshima H, Kitagawa Y, Tokuda H, Kondo I, Niida S, Sakurai T, Kojima M, Arai H. Humoral and cellular responses to the third COVID-19 BNT162b2 vaccine dose in research institute workers in Japan. J Infect. 2022 Oct 20;S0163-4453(22)00621-1.doi: 10.1016/j.jinf.2022.10.026. Online ahead of print.

13) Yasuno F, Watanabe A, Kimura Y, Yamauchi Y, Ogata A, Ikenuma H, Abe J, Minami H, Nihashi T, Yokoi K, Hattori S, Shimoda N, Kasuga K, Ikeuchi T, Takeda A, Sakurai T, Ito K, Kato T. Estimation of blood-based biomarkers of glial activation related to neuroinflammation. Brain Behav Immun Health. 2022 Nov 5;26:100549. doi:10.1016/j.bbih.2022.100549. eCollection 2022 Dec.

14) Hori T, Mizutani D, Onuma T, Okada Y, Kojima K, Doi T, Enomoto Y, Iida H, Ogura S, Sakurai T, Iwama T, Kozawa O, Tokuda H. Relationship between the responsiveness of Amyloid β protein to platelet activation by TRAP stimulation and brain atrophy in patients with diabetes mellitus. Int. J. Mol. Sci. 2022 Nov 15;23(22):14100. doi: 10.3390/ijms232214100.

15) The Japan Geriatrics Society Geriatric Medical Practice Committee, Nomura K, Ebihara S, Ikebata Y, Umegaki H, Ooi K, Ogawa S, Katsuya T, Kobayashi Y, Sakurai T, Miyao M, Yamaguchi K, Akishita M. Japan Geriatrics Society “Statement for the Use of Telemedicine in Geriatric Care—Telemedicine as a Complement to In-person Medical Practice”: Geriatric Medical Practice Committee

consensus statement. Geriatr Gerontol Int. 2022 Nov;22(11):913-916.doi: 10.1111/ggi.14490. Epub 2022 Oct 5.

16) Suzuki H, Sugiura S, Nakashima T, Teranishi M, Shimono M, Murotani K, Sakurai T, Uchida Y, Saji N. Cognitive impairment is correlated with olfactory identification deficits in older Japanese adults: a cross-sectional study using objective and subjective olfactory measures. Geriatr Gerontol Int. 2022 Nov;22(11):924-929. doi: 10.1111/ggi.14483.

17) Yasuno F, Kimura Y, Ogata A, Ikenuma H, Abe J, Minami H, Nihashi T, Yokoi K, Hattori S, Shimoda N, Watanabe A, Kasuga K, Ikeuchi T, Takeda A, Sakurai T, Ito K, Kato T. Involvement of inflammation in the medial temporal region in the development of agitation in Alzheimer’s disease: An in vivo positron emission tomography study. Psychogeriatrics 2023 Jan;23(1):126-135. doi: 10.1111/psyg.12915. Epub 2022 Nov 20.

18) Nomoto K, Hirashiki A, Ogama N, Kamihara T, Kokubo M, Sugimoto T, Sakurai T, Shimizu A, Arai H, Murohara T. Septal E/e’ ratio is Associated with Cerebral White Matter Hyperintensity Progression in Young-old Hypertensive Patients. Circ Rep 2023 Jan 26;5(2):38-45. doi: 10.1253/circrep.CR-22-0104. eCollection 2023 Feb 10.

19) Ono R*, Sakurai T*, Sugimoto T, Uchida K, Nakagawa T, Noguchi T, Komatsu A, Arai H, Saito T. Mortality Risks and Causes of Death by Dementia Types in a Japanese Cohort with Dementia: NCGG-STORIES (*co-first author). J Alzheimers Dis. 2023;92(2):487-498. doi: 10.3233/JAD-221290. 2023 Mar 21.

20) 櫻井孝　Ⅶ　栄養障害を伴う病態・障害の栄養管理　7. 認知機能障害の栄養管理 リハビリテーション医学・医療における栄養管理テキスト　p 131-134　医学書院 2022 年 4 月 25 日発行

21) 内田一彰、櫻井孝　特集”認知症＋併存疾患”アプローチの最前線　項目：2. 認知症の疫学・病態・検査　南江堂　臨床雑誌「内科」129 巻 6 号　2022 年 6 月 1 日

22) 黒田佑次郎　杉本大貴　櫻井孝　Geriatric Medicine　多因子介入による認知症予防（J-MINT 研究）　老年医学７ 2022　Vol.60　ライフサイエンス p629-633　2022 年７月１日発行

23) 杉本大貴　櫻井孝　Part3：高齢者のフレイルと関連する病態をみる　2.認知機能とフレイル　先端医学社　漢方によるフレイル対策ガイドブック p49～54 （2022 年 11 月 30 日）

24) 内田一彰　櫻井孝　認知症予防効果が期待される食事・食品　特集　認知症の薬物治療　臨床精神薬理　Vol.26 No.2 Feb. 175-182, 2023

25) 櫻井孝　特集：認知症を取り巻く環境を俯瞰する「知の蓄積と新しい技術で次世代を切り拓く」治療・ケア　認知症に

対する非薬物療法　CLINICIAN vol.70. No.695 p92-p97　2023年3月28日
26) 島田裕之. 臨床に役立つQ&A 1.認知症予防のための運動方法について教えてください. Geriatric Medicine, 60(7): 635-638, 2022.
27) Otsuka R, Nishita Y, Nakamura A, Kato T, Ando F, Shimokata H, Arai H. Basic lifestyle habits and volume change in total gray matter among community dwelling middle-aged and older Japanese adults. Prev Med, 161: 107149 (9pages), 2022
28) Otsuka R:Diet, nutrition, and cognitive function: A narrative review of Japanese longitudinal studies. Geriatr Gerontol Int, 22: 825-831, 2022.
29) Nakao Y, Kawamura K, Iwase T, Osawa A, Maeshima S, Arai H. Decrease in six-minute walk distance among frail older people. Geriatr Gerontol Int. 23 2023. 248-249 doi:10.1111/ggi.14555.
30) Suzumura S, Ito K, Narukawa R, Kawamura, Kamiya M, Osawa A, Kondo. Self-exercise training instructional items and continuation rates in patients with cerebrovascular disease post-discharge. Geriatr Gerontol Int. 23 2023. 251-252. doi: 10.1111/ggi.14564.
31) Kamiya M, Osawa A, Shinoda Y, Hishii H, Kondo I. The Current State of Family Caregiver Burden and Support of Toilet Problems for Elderly with Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease. International Journal of Urology. 2023. doi: 10.1111/iju.15171.
32) Yoshitake M, Maeshima E, Maeshima S, Osawa A, Ito N, Ueda I, Kamiya M. Olfactory identification ability in patients with mild cognitive impairment and Alzheimer's disease. J Phys Ther Sci. 34. 2022. 710-714.
33) Suzumura S, Osawa A, Kanada Y, Maeda K, Takano E, Sugioka J, Maeda N, Nagahama T, Shiramoto K, Kuno K, Kizuka S, Satoh K, Sakurai H, Sano Y, Mizuguchi T, Kandori A, Kondo I. Finger Tapping Test for Assessing the Risk of Mild Cognitive Impairment. Hong Kong J Occup Ther. 35. 2022. 137-145. DOI: 10.1177/15691861221109872.
34) Kawamura K, Maeshima S, Osawa A, Arai H. Overarching Goal and Intervention for Healthy Aging in Older People during and after the COVID-19 Pandemic: Impact of Rehabilitation. COVID-19 Pandemic, Mental Health and Neuroscience - New Scenarios for Understanding and Treatment. 2022. DOI: 10.5772/intechopen.106787
35) Kawamura K, Osawa A, Tanimoto M, Itoh N ,Matsuura T, Kondo I, Arai H. Prediction of the possibility of

return to home based on frailty assessment at the time of admission to the COVID-19 treatment unit.. Geriatrics & Gerontology International. 22. 2022. 815-817. https://doi.org/10.1111/ggi.14460

36) Yoshitake M, Maeshima E, Maeshima S, Sasaki k, Osawa A. Association between cognitive function and olfactory identification ability in community-dwelling older individuals. J. Phys. Ther. Sci. 34. 2022. 459-462. https://doi.org/10.1589/jpts.34.459

37) 前島伸一郎，神里千瑛，大沢愛子．高齢者の認知機能障害に対するリハビリテーション．Geriatric Medicine. 60. 2022. 991-996

38) 大沢愛子，前島伸一郎、伊藤直樹、植田郁恵、吉村貴子、川村皓生、大高恵莉、神谷正樹、佐藤弥生、近藤和泉，荒井秀典．認知症診療および研究に用いられる神経心理学的検査など評価法一覧の作成．日本老年医学会誌．60．2023．76-78. https://doi.org/10.3143/geriatrics.60.76

39) Nishioka S, Fujishima I, Kishima M, Ohno T, Shimizu A, Shigematsu T, Itoda M, Wakabayashi H, Kunieda K, Oshima F, Ogawa S, Fukuma K, Ogawa N, Kayashita J, Yamada M, Mori T, Onizuka S. Association of Existence of Sarcopenia and Poor Recovery of Swallowing Function in Post-Stroke Patients with Severe Deglutition Disorder: A Multicenter Cohort Study. Nutrients. 2022 Oct 3;14(19):4115. doi: 10.3390/nu14194115. PMID: 36235767; PMCID: PMC9571320.

40) Kunieda Y, Arakawa C, Yamada T, Koyama S, Suzuki M, Ishiyama D, Yamada M, Hirokawa R, Matsuda T, Nio S, Adachi T, Hoshino H, Fujiwara T. Effect of simultaneous dual-task training on regional cerebral blood flow in older adults with amnestic mild cognitive impairment. Curr Alzheimer Res. 2022 Jun 27. doi: 10.2174/1567205019666220627091246. Epub ahead of print. PMID: 35761496.

41) Kimura Y, Otobe Y, Suzuki M, Masuda H, Kojima I, Tanaka S, Kusumi H, Yamamoto S, Saegusa H, Yoshimura T, Yamada M. The effects of rehabilitation therapy duration on functional recovery of patients with subacute stroke stratified by individual's age: a retrospective multicenter study. Eur J Phys Rehabil Med. 2022 Oct;58(5):675-682. doi: 10.23736/S1973-9087.22.07581-5. Epub 2022 Sep 1. PMID: 36052892.

42) Watanabe D, Yoshida T, Yamada Y, Watanabe Y, Yamada M, Fujita H, Nakaya T, Miyachi M, Arai H, Kimura M. Dose-Response Relationship Between Life-Space Mobility and Mortality in Older Japanese Adults: A Prospective Cohort Study. J Am Med Dir Assoc. 2022 Nov;23(11):1869.e7-

1869.e18. doi: 10.1016/j.jamda.2022.04.017. Epub 2022 May 28. PMID: 35636462.

43) Suzuki M, Kimura Y, Otobe Y, Koyama S, Terao Y, Kojima I, Masuda H, Tanaka S, Yamada M. The effect of care receivers' dysphagia severity on caregiver burden among family caregivers. Geriatr. Gerontol. Int. 2022;1-6. https://doi.org/10.1111/ggi.14468

44) Yamada M, Kimura Y, Ishiyama D, Otobe Y, Suzuki M, Koyama S, Arai H. Combined effect of lower muscle quality and quantity on incident falls and fall-related fractures in community-dwelling older adults: A 3-year follow-up study. Bone. 2022 Sep;162:116474. doi: 10.1016/j.bone.2022.116474. Epub 2022 Jun 22. PMID: 35752409.

45) Yamada M, Arai H. Recovery from or progression to frailty during the second year of the COVID-19 pandemic. Geriatr Gerontol Int. 2022 Aug;22(8):681-682. doi: 10.1111/ggi.14421. Epub 2022 Jun 17. PMID: 35715977; PMCID: PMC9349631.

46) Suzuki T, Nishita Y, Jeong S, Shimada H, Otsuka R, Kondo K, Kim H, Fujiwara Y, Awata S, Kitamura A, Obuchi S, Iijima K, Yoshimura N, Watanabe S, Yamada M, Toba K, Makizako H. Are Japanese Older Adults Rejuvenating? Changes in Health-Related Measures Among Older Community Dwellers in the Last Decade. Rejuvenation Res. 2021 Feb;24(1):37-48. doi: 10.1089/rej.2019.2291. Epub 2020 Jul 8. PMID: 32498608; PMCID: PMC7891218.

47) Suzuki M, Otobe Y, Ichikawa T, Koyama S, Tanaka S, Maetani Y, Masuda H, Shino S, Kimura Y, Yamada M. Gender-specific Characteristics of Social Factors Related to Frequency of Daily Conversation Among Community-dwelling Older Adults: A Cross-sectional Observational Study. Ageing Int. 2022 Apr 29:1-18. doi: 10.1007/s12126-022-09494-6. Epub ahead of print. PMID: 35528947; PMCID: PMC9053121.

48) Watanabe D, Yoshida T, Yamada Y, Watanabe Y, Yamada M, Fujita H, Nakaya T, Miyachi M, Arai H, Kimura M. Dose-Response Relationship Between Life-Space Mobility and Mortality in Older Japanese Adults: A Prospective Cohort Study. J Am Med Dir Assoc. 2022 May 28:S1525-8610(22)00328-0. doi: 10.1016/j.jamda.2022.04.017. Epub ahead of print. PMID: 35636462.

49) Mori T, Wakabayashi H, Kishima M, Itoda M, Fujishima I, Kunieda K, Ohno T, Shigematsu T, Oshima F, Ogawa N, Nishioka S, Momosaki R, Shimizu A, Saito Y, Yamada M, Ogawa S. Association between Inflammation and Functional Outcome in Patients with Sarcopenic Dysphagia. J Nutr Health Aging. 2022;26(4):400-406. doi: 10.1007/s12603-022-1769-9. PMID:

35450997.
50) Wakabayashi H, Kishima M, Itoda M, Fujishima I, Kunieda K, Ohno T, Shigematsu T, Oshima F, Mori T, Ogawa N, Nishioka S, Momosaki R, Yamada M, Ogawa S. Prevalence of Hoarseness and Its Association with Severity of Dysphagia in Patients with Sarcopenic Dysphagia. J Nutr Health Aging. 2022;26(3):266-271. doi: 10.1007/s12603-022-1754-3. PMID: 35297470; PMCID: PMC8883003.
51) Yamada M, Arai H. Implication of Exercise for Healthy Longevity in Older People. Topics in geriatrics rehabilitation 2022; 38(2):95-100. doi: 10.1097/TGR.0000000000000350
52) Sawa R, Tanaka B, Yamamoto J, Yamada M. Environmental hazards as risk factors for trips and slips at home among Japanese older people: A pilot study toward the development of a self-assessment tool for the home environment. Geriatr Gerontol Int. 2022 Mar 1. doi: 10.1111/ggi.14365. Epub ahead of print. PMID: 35233889.
53) Kojima I, Tanaka S, Otobe Y, Suzuki M, Koyama S, Kimura Y, Ishiyama D, Maetani Y, Kusumi H, Terao Y, Abe R, Nishizawa K, Yamada M. What is the optimal nutritional assessment tool for predicting decline in the activity of daily living among older patients with heart failure? Heart Vessels. 2022 Feb 5. doi: 10.1007/s00380-022-02033-y. Epub ahead of print. PMID: 35122493.
54) Yamada M, Lim JY, Assantachai P, Tanaka T, Kim M, Lee SY, Lim WS, Arai H. Five-repetition sit-to-stand test: End with the fifth stand or sit? Geriatr Gerontol Int. 2022 Feb 7. doi: 10.1111/ggi.14358. Epub ahead of print. PMID: 35130582.
55) M.Komori, K.Takemura, Y.Minoura, A.Uchida, R.Iida, A.Seike, Y.Uchida. Extracting multiple layers of social networks through a 7-month survey using a wearable device: a case study from a farming community in Japan. J Comput Soc Sc 5, 2022.1069-1094
56) M.Komori, K.Takemura, Y.Minoura, A.Uchida, R.Iida, A.SEIKE, Y.Uchida. (Relationship Between Multiple-Layered Social Networks and Pro-Community Attitudes in a Farming Community). Human Communication Group.2022
57) Seino S, Kitamura A, Abe T, Taniguchi Y, Murayama H, Amano H, Nishi M, Nofuji Y, Yokoyama Y, Narita M, Shinkai S, Fujiwara Y. Dose-response relationships of sarcopenia parameters with incident disability and mortality in older Japanese adults. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2022 Apr;13(2):932-944. doi: 10.1002/jcsm.12958. Epub 2022 Feb 25. (査読あり) (IF: 12.910、2020)
58) Abe T, Kitamura A, Yamashita M, Kim H, Obuchi S, Ishizaki T, Fujiwara Y,

Awata S, Toba K. Simple screening models for cognitive impairment in community settings: The IRIDE Cohort Study. Geriatr Gerontol Int. 2022 Apr;22(4):292-297. doi: 10.1111/ggi.14360. Epub 2022 Feb 20. （査読あり） （IF: 2.730、2020/2021）

59) Abe T, Nofuji Y, Seino S, Hata T, Narita M, Yokoyama Y, Amano H, Kitamura A, Shinkai S, Fujiwara Y. Physical, social, and dietary behavioral changes during the COVID-19 crisis and their effects on functional capacity in older adults. Arch Gerontol Geriatr, 2022 July-August;101:104708. doi: 10.1016/j.archger.2022.104708. （査読あり） （IF: 4.163、2022/2023）

60) Hata T, Seino S, Yokoyama Y, Narita M, Nishi M, Hida A, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Interaction of eating status and dietary variety on incident functional disability among older Japanese adults. J Nutr Health Aging. 2022;26(7):698-705. doi: 10.1007/s12603-022-1817-5. （査読あり） （IF: 4.075、2021/2022）

61) Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Hagiwara Y, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet Ownership-Related Differences in Medical and Long-Term Care Costs among Community-Dwelling Older Japanese. PLoS One. (in press). （査読あり） （IF: 3.73、2021/2022）

62) Ikeuchi T, Taniguchi Y, Abe T, Yokoyama Y, Seino S, Narita M, Nishi M, Amano H, Nofuji Y, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet Ownership and the Future Time Perspective of Older Adults. GeroPsych. (in press). doi: 10.1024/1662-9647/a000298. Advance online publication. （査読あり） （IF: 1.359、2020/2021）

63) Nemoto Y, Nonaka K, Kuraoka M, Murayama S, Tanaka M, Matsunaga H, Murayama Y, Murayama H, Kobayashi E, Inaba Y, Watanabe S, Maruo K, Fujiwara Y. Effects of intergenerational contact on social capital in community-dwelling adults aged 25-84 years: a non-randomized community-based intervention. BMC Public Health. 2022 Sep 24;22(1):1815. doi: 10.1186/s12889-022-14205-6. （査読あり） （IF: 4.135、2021）

64) Nemoto Y, Sakurai R, Matsunaga H, Hasebe M, Fujiwara Y. Examining health risk behaviors of self-employed and employed workers in Japan: a cross-sectional study. Public Health. 2022 Oct;211:149-156. doi: 10.1016/j.puhe.2022.07.021. （査読あり） （IF: 4.984、2021）

65) Sakurai R, Kawai H, Suzuki H, Ogawa S, Yanai S, Hirano H, Ito M, Ihara K, Obuchi S, Fujiwara Y. Cognitive, physical, and mental profiles of older adults with misplaced self-evaluation of hearing loss. Arch

Gerontol Geriatr. 2022 Sep 11;104:104821. doi: 10.1016/j.archger.2022.104821. Online ahead of print. (査読あり) (IF: 4.163、2022/2023)

66) Osuka Y, Okubo Y, Nofuji Y, Sasai H, Seino S, Maruo K, Fujiwara Y, Oka H, Shinkai S, Lord SR, Kim H. Modifiable intrinsic factors related to occupational falls in older workers. Geriatr Gerontol Int. 2022 Apr;22(4):338-343. doi: 10.1111/ggi.14370. Epub 2022 Mar 9. (査読あり) (IF: 2.730、2020/2021)

67) 小林江里香、植田拓也、高橋淳太、清野諭、野藤悠、根本裕太、倉岡正高、藤原佳典. 「通いの場」の類型別にみた参加者の多様性と住民の主体性：高齢者が参加する都市部の自主グループ調査から. 日本公衆衛生雑誌. 2022;69(7):544-553. (査読あり)

68) Ejiri M, Kawai H, Fujiwara Y, Ihara K, Watanabe Y, Hirano H, Kim H, Obuchi S. Determinants of new participation in sports groups among community-dwelling older adults: Analysis of a prospective cohort from The Otassha Study. PLoS One. 2022 Oct 4;17(10):e0275581. doi: 10.1371/journal.pone.0275581. eCollection 2022. (査読あり) (IF:3.24、2021/2022)

69) Fujita A, Ihara K, Kawai H, Obuchi S, Watanabe Y, Hirano H, Fujiwara Y, Takeda Y, Tanaka M, Kato K. A novel set of volatile urinary biomarkers for late-life major depressive and anxiety disorders upon the progression of frailty: a pilot study. Discov Ment Health. 2022 Oct 27. doi: 10.1007/s44192-022-00023-0. (査読あり) (IF: 1.573、2021/2022)

70) Kugimiya Y, Iwasaki M, Ohara Y, Motokawa K, Edahiro A, Shirobe M, Watanabe Y, Taniguchi Y, Seino S, Abe T, Obuchi S, Kawai H, Kera T, Fujiwara Y, Kitamura A, Ihara K, Kim H, Shinkai S, Hirano H. Association between sarcopenia and oral functions in community-dwelling older adults: a cross-sectional study. J Cachexia Sarcopenia Muscle. (in press). (査読あり) (IF: 12.91、2021/2022)

71) Murayama H, Takase M, Watanabe S, Sugiura K, Nakamoto I, Fujiwara Y. Employment in old age and all-cause mortality: A systematic review. Geriatr Gerontol Int. 2022 Sep;22(9):705-714. doi: 10.1111/ggi.14449. Epub 2022 Aug 4. (査読あり) (IF: 3.387、2021/2022)

72) Kera T, Kawai H, Ejiri M, Ito K, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Obuchi S. Comparison of Characteristics of Definition Criteria for Respiratory Sarcopenia-The Otassya Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jul 13;19(14):8542. doi: 10.3390/ijerph19148542. (査読あり) (IF: 4.614、2021/2022)

73) Nishita Y, Makizako H, Jeong S, Otsuka R, Kim H, Obuchi S, Fujiwara

Y, Ohara Y, Awata S, Yamada M, Iijima K, Shimada H, Suzuki T. Temporal trends in cognitive function among community-dwelling older adults in Japan: Findings from the ILSA-J integrated cohort study. Arch Gerontol Geriatr. 2022 Sep-Oct;102:104718. doi: 10.1016/j.archger.2022.104718. Epub 2022 May 11. (査読あり) (IF: 4.163、2022/2023)

74) Ogawa S, Suzuki H, Takahashi T, Fujita K, Murayama Y, Sato K, Matsunaga H, Motohashi Y, Fujiwara Y. Suicide Prevention Program with Cooperation from Senior Volunteers, Governments, and Schools: A Study of the Intervention Effects of "Educational Lessons Regarding SOS Output. Children (Basel). 2022 Apr 11;9(4):541. doi: 10.3390/children9040541. (査読あり) (IF: 2.835、2021/2022)

75) Ejiri M, Kawai H, Kumiko Ito, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Obuchi S. Association of social disengagement with health status and all-cause mortality among community-dwelling older adults: evidence from the Otassha study. Sci Rep. 2022 Oct 26;12(1):17918. doi: 10.1038/s41598-022-22609-y. (査読あり) (IF: 4.996、20212022)

76) Iwasaki M, Maeda I, Kokubo Y, Tanaka Y, Ueno T, Ohara Y, Motokawa K, Hayakawa M, Shirobe M, Edahiro A, Kawai H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Watanabe Y, Obuchi S, Hirano H. Standard Values and Concurrent Validity of a Newly Developed Occlusal Force-Measuring Device among Community-Dwelling Older Adults: The Otassha Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 May 4;19(9):5588. doi: 10.3390/ijerph19095588. (査読あり) (IF: 4.614、2021/2022)

77) Wang Y, Toyama T, Hashimoto Y, Kawai H, Azuma K, Shiraya T, Kato S, Watanabe Y, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Numaga J, Obuchi S, Ueta T. Association of prediabetes with retinal microvasculature on swept-source optical coherence tomography angiography in the elderly: OTASSHA study. Retina. 2022 Jun 1;42(6):1130-1136. doi: 10.1097/IAE.0000000000003416. (査読あり) (IF: 3.975、2021/2022)

78) Ohara Y, Iwasaki M, Shirobe M, Kawai H, Edahiro A, Motokawa K, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Obuchi S, Watanabe Y, Hirano H. Xerostomia as a key predictor of physical frailty among community-dwelling older adults in Japan: a five year prospective cohort study from The Otassha Study. Arch Gerontol Geriatr. 2022 Mar-Apr;99:104608. doi: 10.1016/j.archger.2021.104608. Epub 2021 Dec 9. (査読あり) (IF: 4.163、2021/2022)

79) Masugi Y, Kawai H, Ejiri M, Hirano H, Fujiwara Y, Tanaka T, Iijima K, Inomata T, Obuchi S. Early strong predictors of decline in instrumental activities of daily living in community-dwelling older Japanese people. PLoS One. 2022 Apr 5;17(4):e0266614. doi: 10.1371/journal.pone.0266614. eCollection 2022.（査読あり）（IF: 3.240、2020）

80) 野中久美子、村山洋史、村山幸子、高橋知也、小林江里香、藤原佳典. 高齢者を対象としたサロンの活動休止に影響する要因の検討: 都市部での検討. 応用老年学. 2022;16(1):49-57. （査読あり）

81) Fujiwara Y, Kondo K, Koyano W, Murayama H, Shinkai S, Fujita K, Arai H, Horiuchi. Social Frailty as Social Aspects of Frailty: Research, Practical Activities, and Prospects. Geriatr Gerontol Int. (in press).（査読あり）（IF: 3.387、2021/2022）

82) 藤原佳典. 「フレイルの社会的側面」の研究および実践活動のあり方. 老年社会科学. 2022;44(1):51-58.

83) 藤原佳典. SDHとフレイル・サルコペニア. リハビリテーション栄養. 2022;10(6):222-227.（査読なし）

84) 横山友里、藤原佳典. 地域高齢者のサルコペニア予防のための栄養・食事. マグネシウム. （印刷中）（査読なし）

85) 植田拓也、藤原佳典. 地域包括ケアにおける介護予防の役割. 老年科. 2022;5(3):209-213.

86) 植田拓也、倉岡正高、清野諭、小林江里香、服部真治、澤岡詩野、野藤悠、本川佳子、野中久美子、村山洋史、藤原佳典. 介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌. 2022;69(7):497-504. （査読あり）

87) Suzuki H, Sakuma N, Kobayashi M, Ogawa S, Inagaki H, Edahiro A, Ura C, Sugiyama M, Miyamae F, Watanabe Y, Shinkai S, Awata S. Normative Data of the Trail Making Test Among Urban Community-Dwelling Older Adults in Japan. Front. Aging Neurosci., 14:832158. （原著、IF;5.702）,（査読あり）

88) 山下真里、岡村毅、宇良千秋、杉山美香、中山莉子、宮前史子、小川まどか、稲垣宏樹、枝広あや子、多賀努、津田修治、井藤佳恵、粟田主一. 認知機能低下を抱えた地域在住高齢者のインフォ―マル・サポートと精神的健康に関する質的研究. 日本認知症ケア学会誌. 2022;20(4):560-571. （査読あり）

89) 杉山美香、岡村毅、井藤佳恵、山下真里、粟田主一. 妄想性障害をもつ高齢女性への地域におけるインフォーマルな医療外の支援の実際. 老年精神医学雑誌, 2022;33(5):497-506. （査読あり）

90) Yamashita M, Abe T, Seino S, Nofuji Y, Sugawara Y, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Role of personality traits in determining the association between social participation and mental health: A cross-sectional study in Japan. Journal of Health Psychology, First published online June 22, 2022. （査読

あり）（IF: 3.789、2021/2022）.

91) Ogawa Y, Takase A, Shimmei M, Toshiba S, Ura C, Yamashita M, Okamura T. Meaning of death among care workers of geriatric institutions in a death-avoidant culture: Qualitative descriptive analyses of in-depth interviews by Buddhist priests. PLOS ONE, 2022 Oct 18; doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276275.（査読あり）（IF:3.24、2021/2022）

92) 山下真里、新開省二. 健康長寿をめざしたWell-being：公衆衛生学・健康科学における新しい考え方. 保健の科学. 2022: 64(5):299-304. （査読なし）

93) 山下真里. フレイルにおける心理的アプローチ：心理職の役割. アンチエイジング医学. 2022. 18 (4):271-275. （査読なし）

94) 山下真里、藤原佳典. 社会交流と認知予備能. 老年精神医学雑誌. 2022;33:1042-1048. （査読なし）

２.学会発表

1) 第65回日本糖尿病学会年次学術集会（2022.5.12～5.14・神戸）5月12日発表　シンポジウム4　加齢を踏まえた糖尿病管理の最前線　糖尿病における包括的な認知症予防対策（J-MIND研究）　櫻井孝

2) 第65回日本糖尿病学会年次学術集会（2022.5.12～5.14・神戸）5月13日発表　シンポジウム15　知・情・意・体一人の結びつきがつくる明日の糖尿病学（日本糖尿病医療学学会合同シンポジウム）認知症を併発した高齢1型糖尿病患者の管理　櫻井孝

3) 第64回日本老年医学会学術集会（2022.6.2～6.4）6月3日発表　シンポジウム12　MCIの病態と対応　MCIの進行予防を目指した非薬物多因子介入　櫻井孝

4) 第64回日本老年医学会学術集会（2022.6.2～6.4）座長　シンポジウム29　認知症予防の社会実装を考える　櫻井孝

5) 第64回日本老年医学会学術集会（2022.6.2～6.4）6月4日発表　シンポジウム29　認知症予防の社会実装を考える　　J-MINT研究の社会実装を考える　杉本大貴　櫻井孝

6) 第64回日本老年医学会学術集会（2022.6.2～6.4）6月4日発表　シンポジウム31　認知症治療法の最前線　認知症予防の最前線～マルチドメイン介入の進捗と今後の展望～　櫻井孝

7) 第11回日本認知症予防学会学術集会（2022.9. 23~9.25）福岡. 9月25日発表　教育講演10　「認知症予防を目指した多因子介入試験（J-MINT）」　櫻井孝

8) 第37回日本糖尿病合併症学会・第22回日本糖尿病眼科学会総会（2022.10. 21~10.22）10月21日発表　シンポジウム2　「高齢者糖尿病における認知症予防の包括的対策」櫻井孝

9) Taiwan Association for Integrated Care（2022.11.27）台湾・WEB　11月27日発表　演者　「Holistic care for dementia in Japan」Speaker: Takashi Sakurai

10) 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会. (2022.11.25～27) 東京. 11月26日　座長・発表. シンポジウム34　認知症予防のエビデンスと社会実装に向けた挑戦「わが国の多因子介入研究（J-MINT）の進捗と社会実装に向けた取り組み」櫻井孝

11) 8th Geriatric Innovation Forum (2023.1.21) 名古屋. In hand, on hand: Development of a practical handbook for the continued support of people with MCI and their families. Kuroda Y, Goto A, Sakurai T

12) 島田裕之. シンポジウム48「生活習慣介入によるAD予防のエビデンス」身体活動による認知症予防のエビデンスと今後の展望. 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会, 東京都(ハイブリッド開催), 2022年11月27日

13) 神谷正樹, 大沢愛子, 近藤和泉　軽度認知障害および認知症者への卓上テーブル型ゲーム機器を使用したグループ課題の実行可能性の検証　第64回日本老年医学会学術集会　2022/6/2　大阪市／WEB

14) 神谷正樹, 大沢愛子, 西井久枝, 近藤和泉　認知症高齢者の下部尿路機能障害に関する家族の介護負担感の現状と家族支援のあり方の検討　第35回日本老年泌尿器科学会　2022/6/10　甲府市／WEB

15) 大高恵莉, 大沢愛子, 橋出秀清, 水野勝広　認知症者における感覚刺激への心理・情動反応評価：パイロット研究　認知症者における感覚刺激への心理・情動反応評価：パイロット研究　第59回日本リハビリテーション医学会学術集会　2022/6/24　横浜市

16) 大沢愛子　意識障害のリハビリテーション　2022年度 第6回日本意識障害学会Webセミナー　2022/7/29　WEB

17) Kondo I, Osawa A, Yamada M, Matsumura J, Aimoto K, Itoh N, Maeshima A, Arai H. Rasch analysis for novel ADL scale for older adults - NCGG-Practical ADL Scale (NCPA). ISPRM 2022. 2022/7/3. Lisboa, Portugal

18) 神里千瑛, 大沢愛子, 前島伸一郎, 加賀谷斉, 近藤和泉　アルツハイマー型認知症と軽度認知障害における活動性の検討　第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会　2022/11/4　岡山市

19) 大沢愛子　認知症診療における専門性～リハビリテーション専門医の立場から.　第41回日本認知症学会学術集会（シンポジウム）　2022/11/26　東京都

20) 大沢愛子　私の推奨する認知症リハビリテーション　第41回日本認知症学会学術集会（シンポジウム）　2022/11/27　東京都

21) 前島伸一郎, 大沢愛子, 川村皓生, 吉村貴子, 大高恵莉, 佐藤弥生, 植田郁恵, 伊藤直樹, 近藤和泉, 荒井秀典　本邦における認知症診療における神経心理学的評価の実態　第41回日本認知症学会学術集会（シンポジウム）　2022/11/26　東京都

22) 神里千瑛，大沢愛子，前島伸一郎，武田章敬，近藤和泉，荒井秀典　アルツハイマー型認知症と軽度認知障害における脳萎縮と記憶機能との関連　第41回日本認知症学会学術集会 第37回日本老年精神医学会 合同開催 2022/11/26　東京都

23) 伊藤直樹，大沢愛子，前島伸一郎，植田郁恵，吉村貴子，川村皓生，大高恵莉，神谷正樹，佐藤弥生，加賀谷斉，荒井秀典　認知症診療に用いられる日常生活活動ならびに生活の質に関する評価一覧　第46回日本高次脳機能障害学会学術総会　2022/12/3　山形市

24) 植田郁恵、大沢愛子、吉村貴子、川村皓生、神谷正樹、伊藤直樹、加賀谷斉、前島伸一郎、荒井秀典　認知症の人と家族介護者の認知症の評価に対する要望調査　第46回日本高次脳機能障害学会学術総会　2022/12/3　山形市

25) 小森政嗣，竹村幸祐，箕浦有希久，打田篤彦，飯田梨乃，清家理，内田由紀子.ある農村地域における多層的な社会ネットワークと向コミュニティ態度の関係. Human Communication Group シンポジウム. 2022.12

26) A.Seike, S.Takeuchi, J.Hagiwara, A.Takeda, T.Sakurai and H.Arai. Development of psycho-social support program -Challenges, Results and Future-. Workshop in National Sun Yat-sen Univ.2022 (Web)

27) 清家理，荒井秀典. 孤立防止のための互助・自助強化プログラム『くらしの学び庵』の試行的実施と効果検証. 第９回日本サルコペニア・フレイル学会. 2022

28) Fujita K, Yamashita M, Nishi M, Murayama H, Fujiwara Y. Literature review of the significance of social frailty as a comprehensive indicator. The 22nd World Congress of Gerontological and Geriatrics (IAGG 2022), ONLINE, Poster. 2022.6.12-16.

29) Abe T, Seino S, Hata T, Yamashita M, Ohmori N, Kitamura A, Shinkai S, Fujiwara Y. Characteristics of travel behaviour associated with social participation in older drivers and non-drivers. International Conference on Transport & Health 2022, hybrid conference. Oral. 2022.6.13-30.

30) Hayakawa M, Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Iwasaki M, Ohara Y, Watanabe Y, Kawai H, Kojima M, Obuchi S, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Inagaki H, Shinkai S, Awata S, Araki A, Hirano H. Low dietary variety and diabetes mellitus are associated with frailty among community-dwelling older Japanese adults: a cross-sectional study, The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan. Poster. 2022.8.19-21.

31) Hata T, Seino S, Tomine Y, Yokoyama Y, Narita M, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. The interaction of dietary variety and eating alone on incident functional disability among older Japanese adults. The 8th Asian

Congress of Dietetics, Yokohama, Japan. Poster. 2022.8.19-22.

32) Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Kawai H, Kera T, Obuchi S, Kim H, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H. Relationship between chewing ability and nutritional status in Japanese older adults: a cross-sectional study, The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan. Poster. 2022.8.19-21.

33) Ejiri M, Kawai H, Ito K, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H, Obuchi S. Regular exercise reduces the risk of mortality in socially isolated older adults: The Otassha Study. Asia-Pacific Society for Physical Activity (ASPA) 2022 Conference, Melbourne, Australia (hybrid). Poster. 2022.10.28-29.

34) Fujiwara Y, Seino S, Nofuji Y, Yokoyama Y, Abe T, Hata T, Shinkai S, Kitamura A. The relationship between employment in old age and all-cause mortality in Japanese community-dwelling with/without frail elderly: A 3.6-year prospective study. The Gerontological Society of America's 2022 Annual Scientific Meeting, Indianapolis, USA. Poster. 2022.11.2-6.

35) Seino S, Taniguchi Y, Narita M, Abe T, Nofuji Y, Yokoyama Y, Shinkai S, Fujiwara Y. Trajectories of Skeletal Muscle Mass and Fat Mass and Their Impacts on Mortality in Older Japanese Adults. Gerontological Society of America 2022 Annual Scientific Meeting, Indianapolis, USA. Poster. 2022.11.2-6.

36) Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet ownership-related differences in medical and long-term care costs among community-dwelling older Japanese. The 55th Australian Association of Gerontology Conference, Adelaide, Australia, hybrid conference. Poster. 2022.11.22-25.

37) Yokoyama Y, Nofuji Y, Abe T, Seino S, Yoshizaki T, Fujiwara Y. Development and validation of a prediction model for identifying the risk of inadequate protein intake in community-dwelling older adults. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.

38) Narita M, Shinkai S, Yokoyama Y, Kitamura A, Inagaki H, Fujiwara Y, Awata S. Effects of dairy beverages fortified with protein and micronutrients on the risk of early-stage undernutrition and frailty in community-dwelling older adults: A randomized, controlled trial. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.

39) Hata T, Seino S, Tomine Y, Yokoyama

Y, Narita M, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Association of changes in dietary variety with all-cause mortality among older Japanese adults with/without frailty. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.

40) 藤原佳典. 健康長寿実現のための地域社会のあり方：ゼロ次予防の視点から高齢者の有償活動と持続可能な地域社会に向けた0次予防. 第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）. シンポジウム. R4.6.2-4.

41) 藤原佳典、清野諭、野藤悠、横山友里、阿部巧、山下真里、成田美紀、秦俊貴、新開省二、北村明彦. 地域在住高齢者の骨格筋指数の加齢変化パターンとその予測要因. 第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）. 口演. R4.6.2-4.

42) 清野諭、谷口優、成田美紀、阿部巧、野藤悠、横山友里、天野秀紀、新開省二、北村明彦、藤原佳典. 地域在住高齢者の骨格筋指数の加齢変化パターンとその予測要因. 第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）. 口演. R4.6.2-4.

43) 阿部巧、野藤悠、清野諭、秦俊貴、北村明彦、新開省二、藤原佳典. コロナ禍における生活行動の変化と類型化による関連要因の探索. 第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）. 口演. R4.6.2-4.

44) 成田美紀、新開省二、横山友里、清野諭、阿部巧、野藤悠、天野秀紀、西真理子、北村明彦、藤原佳典. 地域在住高齢者における健康な食事スコアとフレイル・サルコペニアとの横断的関連. 第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）. 口演. R3.6.2-4.

45) 江尻愛美、河合恒、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一. 地域在住高齢者における社会的孤立と循環器疾患による死亡の関連：長期縦断研究. 第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）. 口演. R4.6.2-4.

46) 河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一. 地域高齢者における社会ネットワークの加齢変化パターンとフレイルとの関連. 第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場：大阪）. 口演. R4.6.2-4.

47) 秦俊貴、横山友里、上條文夏、伊藤裕子、松岡亮輔、増田泰伸、北村明彦、藤原佳典. 都市部在住中年者および高齢者のフレイルと食事摂取状況. 第10回日本食育学会学術大会（昭和女子大学、Web開催：東京）. 示説. R4.6.4-5.

48) 江尻愛美、河合恒、今村慶吾、解良武士、井原一成、藤原佳典、平野浩彦、金憲経、大渕修一. 長期化するコロナ禍における高齢者の心理的ウェルビーイングの変化パターンとコーピングとしての運動実施の関連. 第24回日本運動疫学会学術総会（東海大学：神奈川）. 口演. R4.6.25-26.

49) 橋本和明、竹内武昭、村﨑舞耶、大渕修一、河合恒、平野浩彦、藤原佳典、金憲

経、井原一成、渡邊裕、端詰勝敬．都市部高齢者における精神的健康状態と症候性中枢性感作の出現に関するコホートスタディ．第63回日本心身医学会学術講演会（幕張メッセ：千葉）．口演．R4.6.25-26.

50）藤原佳典．住民主体の多様な通いの場とは：学際的な意義と課題．日本老年社会科学会　第63回大会（桜美林大学、東京）．自主企画フォーラム．R4.7.2-3.

51）清野諭、新開省二、北村明彦、野藤悠、横山友里、秦俊貴、藤原佳典．COVID-19第1～5波が大都市在住高齢者の新規要支援・要介護申請に及ぼした影響．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.

52）河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一．老研式活動能力指標の下位尺度低下の組合せと総死亡との関連：板橋お達者研究8年間の縦断調査より．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.

53）江尻愛美、河合恒、伊藤久美子、井原一成、藤原佳典、平野浩彦、金憲経、大渕修一．社会からの離脱は高齢者の死亡リスクを高めるか―縦断調査脱落者に対する段階的追跡調査による検討―．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.

54）野中久美子、村山洋史、村山幸子、倉岡正高、村山陽、小林江里香、藤原佳典．日常生活支援提供意向が高い若中年層の特徴：異世代・同世代間での手段的・情緒的支援の授受経験との関連から．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.

55）松永博子、藤田幸司、藤原佳典．中高齢生活困窮者が自立支援施設の支援に至るプロセス:ケーススタディからの知見．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.

56）藤田幸司、松永博子、佐々木久長、藤原佳典、本橋豊．地域づくり型芸術イベントが地域高齢者の健康度自己評価に与える影響．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.

57）井原一成、端詰勝敬、橋本和明、江尻愛美、藤原佳典、平野浩彦、笹井浩行、河合恒、大渕修一．都市部高齢者におけるアパシーと認知機能・生活機能との関係性．第30回体力・栄養・免疫学会大会（弘前大学：青森）．口演．R4.8.27-28.

58）岩崎正則、小原由紀、本川佳子、白部麻樹、早川美知、枝広あや子、河合恒、渡邊裕、井原一成、藤原佳典、大渕修一、平野浩彦．地域在住高齢者におけるCDC・AAP歯周病質問票日本語版の妥当性の検討お達者健診研究．第65回秋季日本歯周病学会学術大会（仙台国際センター、ハイブリッド開催：宮城）．示説．R4.9.2-3.

59）相良友哉、高橋知也、松永博子、藤田幸司、藤平杏子、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．コロナ禍において活動意欲が低下した高齢ボランティアの特性：世代間交流プロジェクトREPRINTS研究より．日本世代間交流学会第13回大会（聖路加国際大学：東京）．R4.9.3.

60）森裕樹、倉岡正高、藤原佳典．多様な主体の社会参加を促す場づくりの要因－シルバー人材センターを対象とした多世代交流の通いの場調査結果－．日本世代間

交流学会第13回大会（聖路加国際大学：東京）．口演．R4.9.3.

61）高橋知也、松永博子、相良友哉、藤田幸司、藤平杏子、小川将、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．絵本読み聞かせシニアボランティアにおける子どもイメージの様相と比較：REPRINTS研究より．日本世代間交流学会第13回大会（聖路加国際大学：東京）．R4.9.3.

62）大曽根由実、野口佳世、安瀬ちせ、深沢祐奈、横山友里、成田美紀、藤原佳典、北村明彦、新開省二．地域在住高齢者における四群点数法を用いた食事摂取状況とフレイルとの関連．第69回日本栄養改善学会学術総会（川崎医療福祉大学、ハイブリット開催：岡山）．示説．R3.9.16-18.

63）清野諭、新開省二、野藤悠、横山友里、阿部巧、天野秀紀、北村明彦、藤原佳典．高齢者におけるクレアチニン・シスタチンC比とサルコペニア関連指標の横断的・縦断的関連．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.

64）阿部巧、清野諭、秦俊貴、杉山岳巳、Neville Owen、北村明彦、藤原佳典．高齢者における社会経済状況と中高強度身体活動との関連性．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.

65）河合恒、江尻愛美、今村慶吾、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、金憲経、大渕修一．地域高齢者におけるコロナ禍の骨格筋指数の変化パターン：お達者研究．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.

66）三浦有花、桜井良太、河合恒、鈴木宏幸、小川将、平野浩彦、井原一成、藤原佳典、大渕修一．高齢者におけるつまずき経験と転倒の関連：縦断調査による検討．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.

67）阿部巧、山下真里、藤原佳典、笹井浩行、石崎達郎、大渕修一、粟田主一、鳥羽研二、IRIDE Cohort Study investigators．地域在住高齢者を対象としたコホート研究参加者における4年間の認知機能の変化の推移とその特徴：IRIDE Cohort Study．第11回日本認知症予防学会学術集会（福岡国際会議場：福岡）．口演．R4.9.23-25.

68）大田崇央、笹井浩行、大須賀洋祐、小島成実、阿部巧、山下真里、金憲経、大渕修一、石崎達郎、藤原佳典、粟田主一、鳥羽研二、IRIDEコホート研究チーム．サルコペニア重症度と認知機能の関連：IRIDEコホート研究．第11回日本認知症予防学会学術集会（福岡国際会議場：福岡）．口演．R4.9.23-25.

69）藤原佳典、阿部巧、野藤悠、清野諭、山下真里、秦俊貴、横山友里、藤田幸司、天野秀紀、新開省二、北村明彦．温泉観光地における高齢者の居住歴と心身社会的特徴、健康・ウエルビーイングとの関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YCC県民文化ホール、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

70）清野諭、秦俊貴、阿部巧、野藤悠、新開省二、北村明彦、藤原佳典．高齢者の身体活動量・座位時間と介護保険認定リス

クとの量反応関係：要支援／要介護別の検討．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.

71）横山友里、清野諭、野藤悠、阿部巧、村山洋史、西真理子、天野秀紀、成田美紀、新開省二、北村明彦、藤原佳典．体操を中心とした通いの場への参加が地域在住高齢者のフレイルに及ぼす効果．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

72）野藤悠、清野諭、阿部巧、横山友里、成田美紀、村山洋史、吉田由佳、新開省二、北村明彦、藤原佳典．「シルバー人材センターと連携した通いの場」への参加による要介護化の抑制効果．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

73）阿部巧、藤田幸司、相良友哉、石橋智昭、森下久美、村山洋史、桜井良太、大須賀洋祐、渡辺修一郎、藤原佳典．シルバー人材センター会員におけるフレイルと安全就業との関連性．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

74）藤田幸司、松永博子、高橋知也、藤平杏子、山下真里、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．ボランティア活動をしている高齢者の地域活動参加頻度低下と心身の健康との関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

75）成田美紀、横山友里、阿部巧、清野諭、天野秀紀、野藤悠、山下真里、秦俊貴、北村明彦、新開省二、藤原佳典．在宅高齢者における一緒に食べる相手の二年間の変化とフレイル発生との関連．第81回日本公衆衛生学会総会（山梨県立県民文化ホール、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.

76）相良友哉、阿部巧、藤田幸司、石橋智昭、森下久美、村山洋史、桜井良太、大須賀洋祐、渡辺修一郎、藤原佳典．都内シルバー人材センター会員が従事する主な業務における事故および怪我の実態．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

77）秦俊貴、清野諭、横山友里、成田美紀、西真理子、日田安寿美、新開省二、北村明彦、藤原佳典．都市部在住高齢者におけるBMIおよび食品摂取の多様性と要支援・要介護リスクとの関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.

78）森裕樹、野藤悠、清野諭、秦俊貴、藤原佳典．フレイル予防を目的とする通いの場の担い手向けプログラムの実施と評価．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

79）山中信、根本裕太、植田拓也、小林江里香、倉岡正高、森裕樹、田中元基、谷出敦子、藤原佳典．高齢就労者における仕事に対するやりがいおよび負担感とフレイルとの関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

80）長大介、高橋知也、松永博子、藤田幸司、相良友哉、鈴木宏幸、藤原佳典．ICTを用いた対人コミュニケーション頻度がシニアの心理・社会・生活機能に及ぼす影響．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

81）高橋知也、横山友里、清野諭、野中久美子、森裕樹、山下真里、藤原佳典．都市在住高齢者における被援助志向性に関連する身体、心理および社会的要因．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

82）田中元基、植田拓也、倉岡正高、根本裕太、白部麻樹、髙橋淳太、森裕樹、谷出敦子、山中信、藤原佳典．自治体職員の認識する一般介護予防事業における通いの場支援の課題とその対応．第81回日本公衆衛生学会総会（山梨県立県民文化ホール他、Web開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

83）河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一．コロナ禍における地域高齢者の家族・非家族ネットワークの変化パターン：お達者研究．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

84）桜井良太、河合恒、鈴木宏幸、小川将、平野浩彦、井原一成、大渕修一、藤原佳典．高齢者における積極的孤立と精神的健康の関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.

85）林眞由、渡部沙希、前田真理子、金田健、山本和司、岩崎正則、小原由紀、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹、河合恒、渡邊裕、井原一成、大渕修一、藤原佳典、平野浩彦．おくち元気年齢の開発とおくち元気年齢算出機能搭載アプリの評価：お達者健診研究．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

86）雛倉圭吾、桜井良太、根本裕太、松永博子、藤原佳典．中高年者のLINE利用は居住形態に関連する：世代と性別に着目した検討．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

87）小川将、鈴木宏幸、高橋知也、松永博子、藤平杏子、小宮山恵美、芳賀輝子、藤原佳典．産後ケア事業と高齢者ボランティアによる世代間交流プログラムの実装と評価．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

88）松永博子、高橋知也、鈴木宏幸、藤原佳典．生活困窮者自立支援の取組と課題及びニーズに関する研究：都内特別区の路上生活者対策施設を対象として．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

89）釘宮嘉浩、岩崎正則、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹、渡邊裕、大渕修一、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、阿部巧、藤原佳典、北村明彦、新開省二、平野浩彦．口腔機能とサルコペニアの関係の検討：Otassya・Kusastu Studyからの知見．第9回サルコペニア・フレイル学会

（立命館大学：滋賀）．示説．R4.10.29-30.

90）解良武士、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、平野浩彦、藤原佳典、井原一成、金憲経、大渕修一．地域在住高齢者における呼吸筋サルコペニアと生存期間との関連について．第32回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会（幕張メッセ：千葉）．口演．R4.11.11-12.

91）藤原佳典、清野諭、野藤悠、横山友里、阿部巧、山下真里、成田美紀、秦俊貴、藤田幸司、相良友哉、新開省二、北村明彦．大都市部における高齢者就業は、介護予防に有効か？－性・雇用形態別の検討．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.

92）野藤悠、藤倉とし枝、萩原静江、大須賀洋祐、清野諭、成田美紀、秦俊貴、新開省二、藤原佳典．「フレイル予防教室の運営」における就労的活動モデルの普及可能性と課題：埼玉県シルバー人材センター連合の取組．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.

93）相良友哉、阿部巧、藤田幸司、石橋智昭、森下久美、村山洋史、桜井良太、大須賀洋祐、渡辺修一郎、藤原佳典．安全就業研修会への参加が非積極的なシルバー人材センター会員の特性に関する検討：都内7センターの会員を対象にして．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.

94）秦俊貴、清野諭、野藤悠、遠峰結衣、藤原佳典．通いの場のフレイル予防機能強化を目的とした「ちょい足し」プログラム研修の評価：プログラムの受容性、採用、適切性について．第17回応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.

95）高橋知也、松永博子、相良友哉、藤田幸司、藤平杏子、小川将、山下真里、川窪貴代、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．世代間交流を伴うボランティア活動に従事する高齢者の活動負担感と世代継承的関心および子どもイメージとの関連：REPRINTS研究より．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.

96）赤尾瑠琉、秦俊貴、成田美紀、藤原佳典、渡邉愼二、古谷千寿子、新開省二．オンラインアプリ『バランス日記』を用いたフレイル予防の実証研究：研究計画の立案．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.

97）今村慶吾、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、大渕修一．地域在住高齢者における社会的孤立尺度の組合わせと生活機能の軌跡の関連：お達者研究．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.

98）江尻愛美、河合恒、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、大渕修一．地域在住高齢者を対象とした郵送調査における社会的孤立の無回答者は孤立者と同様に死亡リスクが高い：お達者健診研究．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.

99）解良武士、大須賀洋祐、河合恒、伊藤久美子、平野浩彦、藤原佳典、井原一

成、大渕修一．新しいサルコペニアスクリーニングツールの開発～予備的検討～．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.

100）大渕修一、小島基永、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成．歩行時の加速度変化から認知機能低下を推測できるか？お達者健診研究．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.

101）伊藤久美子、河合恒、江尻愛美、今村慶吾、平野浩彦、藤原佳典、井原一成、大渕修一．コロナ禍における地域高齢者の生活機能の変化パターン：お達者研究．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.

102）今村慶吾、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、大渕修一．地域在住高齢者における社会的孤立状態の有無と生活機能の軌跡の関連．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.

103）河合恒、江尻愛美、今村慶吾、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、金憲経、大渕修一．コロナ禍における地域高齢者の社会的ネットワークの変化パターン：お達者研究．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.

104）藤原佳典．「人生100年時代の認知症を考える」シンポジウム：高齢者の社会参加・社会貢献活動と認知症予防．第41回日本認知症学会学術集会 第37回日本老年精神医学会［合同開催］（東京国際フォーラム：東京）．シンポジウム．R4.11.25-27.

105）上田高志、河合恒、沼賀二郎、渡邊裕、平野浩彦、藤原佳典、井原一成、金憲経、白矢智靖、大渕修一、外山琢．糖尿病／前糖尿病における網膜神経線維層厚：お達者健診コホート研究．第61回日本網膜硝子体学会総会（大阪国際会議場：大阪）．示説．R4.12.2-4.

106）桜井良太、西中川まき、雛倉圭吾、鈴木宏幸、高橋正時：補聴器装着が高齢者に及ぼす影響：歩行に着目した検討．第 18 回姿勢と歩行研究会．東京．2022．3.12.

107）小川将、田中元基、森裕樹、高橋知也、鈴木宏幸．高齢者が認知機能検査に抱く負担感・緊張感：認知症予防事業の参加者へのインタビュー.第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.

108）小川将、長大介、飯塚あい、山城大地、高橋知也，鈴木宏幸．コロナ禍前後における社会参加事業への参加者の特徴 -2019 年と 2020 年の参加者の比較- 日本老年社会学会第 64 回大会，東京，2022.7.2-3.

109）小川将、鈴木宏幸、飯塚あい、山城大地、長大介、小林桃子、高橋知也.対面式認知機能評価検査における感染症対策の影響-適切な検査レイアウト作成の試み- 第 37 回日本老年精神医学会、東京，2022.11.25-27

110）鈴木宏幸，山城大地，小川将，長大介，飯塚あい，鈴木宣子．軽度認知障害（MCI）スクリーニング検査のモデル事業における参加者の特徴と有効性．第

81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.

111）鈴木宏幸，山城大地，高橋佳史，小川将，佐藤研一郎，長大介．ミドル・シニア世代を対象としたタブレット PC による認知機能評価検査の有効性と信頼性．日本心理学会第 86 回大会，東京，2022.9.8-11.

112）鈴木宏幸，小林潤平，佐藤研一郎，小川将，高橋佳史,松永博子．健常高齢者の読み過程における眼球運動に関する解析：認知機能評価検査との関連．第 41 回日本認知症学会学術集会・第 37 回日本老年精神医学会 合同開催．東京，2022.11.25-27

113）鈴木宏幸、大辻みずき、佐藤研一郎、松永博子、伊藤晃碧、三林ゆい、藤平杏子、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その１）：無作為化比較試験による心理機能への介入効果．第 17 回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.

114）松永博子、鈴木宏幸、伊藤晃碧、大辻みずき、三林ゆい、佐藤研一郎、藤平杏子、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証その２）：講座参加の影響と講座への要望．第 17 回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.

115）佐藤研一郎、大辻みずき、鈴木宏幸、松永博子、伊藤晃碧、三林ゆい、藤平杏子、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その３）：講座参加の影響と講座への要望．第 17 回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.

116）佐藤研一郎，高橋佳史，小川将，山城大地，李岩，長大介，高橋知也，鈴木宏幸．高齢者の高齢者に対する顕在的・潜在的ステレオタイプともの忘れ愁訴．第 86 回日本心理学会大会，東京，2022.9.8-11.

117）佐藤研一郎，小林潤平，鈴木宏幸，小川将，松永博子．健常高齢者の読み過程における眼球運動に関する解析：読み速度と認知・心理・生活機能評価検査との関連．2022 年日本認知症学会・老年精神医学会合同学会．東京，2022.11.25-27.

118）小林潤平，鈴木宏幸，佐藤研一郎，小川将，松永博子．健常高齢者の読み過程における眼球運動に関する解析：若年者との比較.2022 年日本認知症学会・老年精神医学会合同学会.東京,2022.11.25-27.

119）高橋佳史・佐藤研一郎・小川将・山城大地・李岩・長大介・高橋知也・鈴木宏幸．シニアは絵本の読み聞かせの訓練によって記憶のモニタリングが向上する～シニアの社会参加を目的とした RCT 介入研究～.第 86 回日本心理学会大会，東京，2022.9.8-11.

120）雛倉圭吾、山城大地、小川将、長大介、飯塚あい、古谷友希、鈴木宏幸．地域在住高齢者における座位行動の多寡と認知機能との関連-パソコン、スマートフォンの使用頻度を考慮した検討-埼玉県理学療法士学会，埼玉，2023.1.22.

121)井藤佳恵、宮前史子、山下真里. 小規模多機能事業所における認知症高齢者のエンドオブライフケア: 職員は看取りに向かって何を準備しているのか. 第23回認知症ケア学会（Web開催）. 示説. R4.6.18-10.31.

122) 山下真里、加藤真衣、川上ひろみ、古川萌、北村伸、山崎明子. 認知症への気づき・相談が遅れたケースの質的分析：受診前支援の検討. 第23回認知症ケア学会（Web開催）. 示説. R4.6.18-19.

123) 山下真里、清野諭、森裕樹、横山友里、小林江里香、服部真治、藤原佳典. COVID-19流行以前と比較した社会活動の実施状況と孤独感の関連. 第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）. 示説. R4.7.2-3.

124) 山下真里、阿部巧、藤原佳典、稲垣宏樹、笹井浩行、河合恒、石崎達郎、大渕修一、粟田主一、鳥羽研二、IRIDE Cohort Study investigators. 地域在住高齢者における２年後の認知機能低下の関連要因：IRIDE Cohort Study. 第11回日本認知症予防学会学術集会（福岡国際会議場：福岡）. 口頭. R4.9.23-25.

125) 山下真里. 高齢者支援としての心理臨床の実践：診断後の本人・家族支援. 第41回日本心理臨床学会（WEB開催）. シンポジウム. R4.9.25.

126) 山下真里、清野諭、野藤悠、阿部巧、菅原康宏、成田美紀、秦俊貴、北村明彦、新開省二、藤原佳典. 社会活動の選択に関連する性格特性：活動種類別の検討. 第81回日本公衆衛生学会総会（YCC県民文化ホール、ハイブリッド開催：山梨）. 示説. R4.10.7-9.

127) 山下真里、加藤真衣、川上ひろみ、清水恒三朗、窪田裕子、上原嘉子、川西智也、扇澤史子、多賀努、川窪貴代、井藤佳恵、北村伸、山崎明子. COVID-19流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化：その１. 第37回日本老年精神医学会（東京国際フォーラム：東京）. R4.11.25-26.

128)清水恒三朗、山下真里、加藤真衣、川上ひろみ、清水恒三朗、窪田裕子、上原嘉子、川西智也、扇澤史子、多賀努、井藤佳恵、北村伸、山崎明子. COVID-19流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化：その２. 第37回日本老年精神医学会（東京国際フォーラム：東京）. R4.11.25-26.

129) 山下真里、川窪貴代、高橋知也、松永博子、津田修治、相良友哉、藤田幸司、山城大地、藤平杏子、小川将、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典. 絵本読み聞かせボランティアの負担感に関する研究（その１）：負担感と活動参加理由との関連～REPRINTS研究より. 第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）. 示説. R4.11.12-13.

130)川窪貴代、山下真里、高橋知也、松永博子、津田修治、相良友哉、藤田幸司、山城大地、藤平杏子、小川将、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典. 絵本読み聞かせボランティアの負担感に関する研究（その２）：負担内容の質的分析～REPRINTS研究より. 第17回日本応

用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.

131）山下真里．軽度認知障害患者を対象とした集団・多因子介入プログラムにおけるCBTの活用．第22回認知療法・認知行動療法学会（高島屋日本橋ホール：東京）．シンポジウム．R4.11.11-13.

132）佐久間尚子、稲垣宏樹、宮前史子、枝広あや子、杉山美香、宇良千秋、山下真里、本川佳子、白部麻樹、岩崎正則、小島成実、大須賀洋祐、笹井浩行、平野浩彦、岡村毅、粟田主一．都市に暮らす高齢者の日常生活行動頻度の基礎的研究：板橋健康長寿縦断研究．第37回日本老年精神医学会（東京国際フォーラム：東京）．示説．R4.11.25-27

H．知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得

1）Petit笑店　N0.6578305　（商標）
2022.8

2）Petit茶論　No.6607582　（商標）
2022.8

２．実用新案登録

該当なし

３．その他

該当なし

表 1. 介入研究への参加者の基本特性

登録時情報	愛知フィールド (n=20)	神奈川フィールド (n=18)
年齢（歳）	79.96±3.00	77.78±5.24
男性	10（50%）	6（33%）
教育年数（年）	11.85±2.21	13.44±1.92
MOCA-J 合計得点（点）	20.05±2.95	23.72±1.23
MMSE 合計得点（点）	26.10±2.29	27.89±1.37

ベースラインデータ	愛知フィールド (n=20)	神奈川フィールド (n=18)
結婚の有無		
結婚し配偶者も健在	16（88.89%）	10（55.6%）
死別した	2（11.11%）	7（38.9%）
離婚した	0（0%）	0（0%）
未婚	0（0%）	1（5.6%）
その他	0（0%）	0（0%）
同居の有無		
子供または親と同居	8（44.44%）	1（5.6%）
配偶者と二人暮らし	8（44.44%）	10（55.6%）
独り暮らし	2（11.11%）	7（38.9%）
その他	0（0%）	0（0%）
経済状況		
子供や他人に援助するくらい余裕がある	2（11.11%）	4（22.2%）
自分たちの生活だけは困らない	16（88.89%）	13（72.2%）
一部援助してもらう必要がある	0（0%）	1（5.6%）
全面的に援助してもらう必要がある	0（0%）	0（0%）
世帯年収		
200 万円未満	6（33.33%）	5（27.8%）
200～399 万円	11（61.11%）	8（44.4%）

400～599 万円	1（5.56%）	3（16.7%）
600～799 万円	0（0%）	1（5.6%）
800～999 万円	0（0%）	0（0%）
1000 万円以上	0（0%）	0（0%）
飲酒		
毎日飲む	6（33.33%）	1（5.6%）
ときどき飲む	3（16.57%）	5（27.8%）
ほとんど飲まない（飲めない）	9（50.00%）	12（66.7%）
喫煙		
吸わない	15（83.33%）	16（88.9%）
過去に吸っていたが今はやめた	3（16.67%）	2（11.1%）
吸う（20 本/日まで）	0（0%）	0（0%）
1 日 20 本以上吸う	0（0%）	0（0%）
体重減少があった	2（11.11%）	4（22.2%）
疲労感があった	3（16.67%）	4（22.2%）
軽い運動もしくは定期的な運動をしている	13（72.22%）	7（38.9%）
Barthel Index（点）	100.00±0.00	99.7±1.18
IADL_男（点）	4.90±0.32	5.00±0.00
IADL_女（点）	7.75±0.46	7.75±0.00
食多様性スコア（点）	8.78±3.08	9.28±3.82
MNA（点）	12.44±2.53	11.56±1.38
食欲（点）	30.28±3.29	31.50±2.57
Geriatric Depression Scale（点）	3.72±3.29	4.39±3.38
転倒スコア （点）	7.78±3.37	6.44±2.66
LSNS （点）	15.11±7.25	13.22±4.94
身長（cm）	155.22±9.48	155.73±8.39
体重（kg）	56.41±10.00	49.00±9.50
収縮時血圧（mmHg）	148.74±22.50	143.61±23.75
拡張期血圧（mmHg）	86.21±17.69	80.89±13.14
脈拍（bpm）	74.05±19.91	80.22±9.69
握力（kg）	24.99±7.38	23.66±4.82
歩行速度（m/s）	1.23±0.22	1.43±0.25
BMI（kg/m^2）	23.32±3.04	20.08±2.47

疾患数_中央値（個）	1.00	1.00
薬剤数_中央値（個）	2.50	3.83
自己効力感（点）	8.44±4.37	9.78±3.35
WHO-5		
合計値	17.3±5.10	17.67±6.20
精神的健康低群（≦12）	1（5.56%）	4（22.2%）
J-DAS	31.8±8.4	29.28±6.26
合計値		
Executive Subscale	8.3±3.9	6.83±3.42
Emotional Subscale	11.4±2.3	11.61±2.09
Behavioral/Cognitive Initiation Subscale	12.1±5.4	10.83±5.17

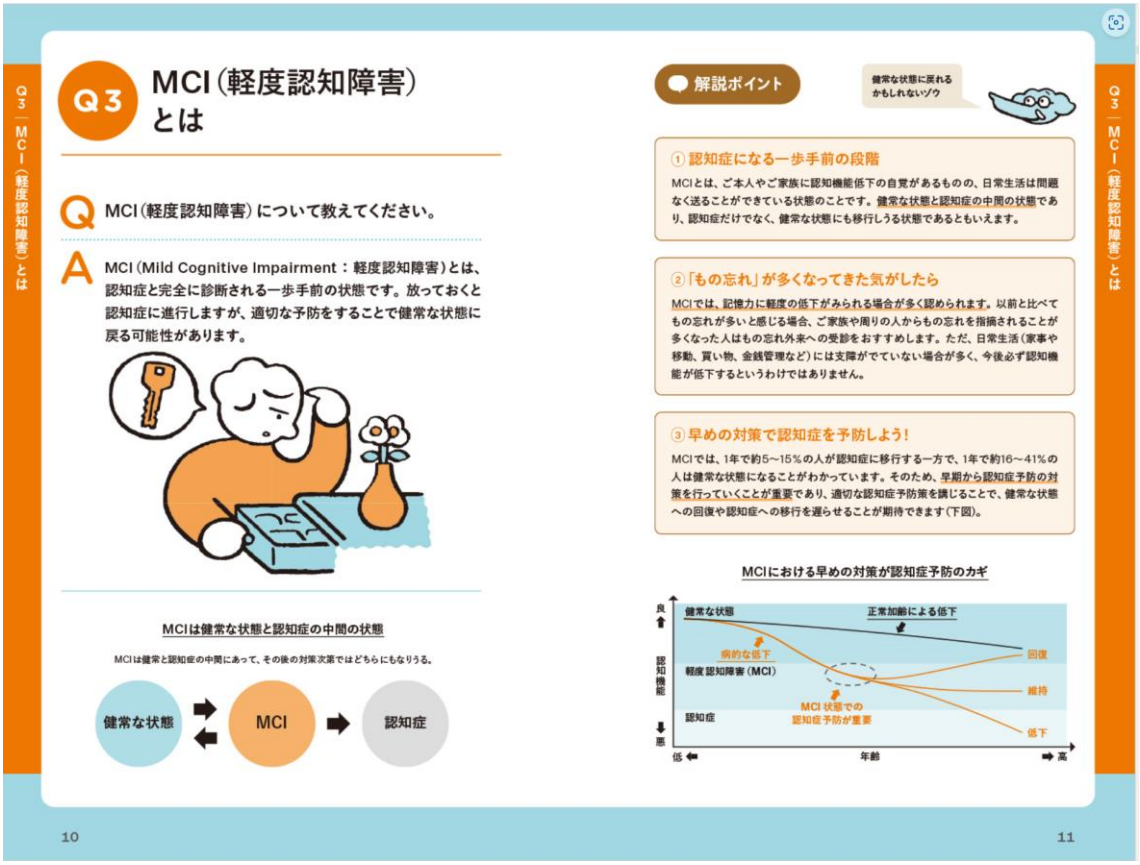
特に記載のない場合を除き、数値は症例数(パーセンテージ)、もしくは平均値±標準偏差で示す。

表２．グループワークの内容と進捗状況（令和５年３月時点）

セッション番号	グループワークの内容	分類	進捗
1	自己紹介・オリエンテーション	特別会	済
2	認知症・MCI 概論	手引きの読み合わせ	済
3	目標設定のワーク	CBT for MCI	済
4	食事・栄養	手引きの読み合わせ	済
5	忘れる問題への対処	CBT for MCI	済
6	運動	手引きの読み合わせ	済
7	時間の使い方の効率化	CBT for MCI	済
8	栄養クイズ	特別会	済
9	気が乗らないときの対処	CBT for MCI	済
10	コラム（運動＆食事）	手引きの読み合わせ	済
11	行動定着のためのサポートマップ	CBT for MCI	済
12	糖尿病・高血圧・脳卒中	手引きの読み合わせ	済
13	目標設定の見直し	CBT for MCI	未
14	社会参加	手引きの読み合わせ	未
15	肥満・脂質異常症	手引きの読み合わせ	未
16	栄養クイズ	特別会	未
17	生活習慣	手引きの読み合わせ	未
18	認知トレーニング	手引きの読み合わせ	未
19	栄養クイズ	特別会	未
20	コラム（当事者）	手引きの読み合わせ	未
21	BPSD	手引きの読み合わせ	未
22	予備	-	未
23	予備	-	未
24	卒業式	特別会	未

表 3. 手引きの改訂に向けた参加者からのフィードバック収集状況

分類	備考	指摘の数	例
表現上の不備	記載内容が理解できなかった場合など	25	・「中等度の」運動強度とはどの程度ですか。 ・オッズ比とは何ですか。
補足説明の希望	内容の理解のために補足的な情報が求められた場合など	36	・レビー小体型認知症とは何ですか。
ユーザビリティ	ユーザビリティ改善のための要望など	6	・薄いオレンジの背景に濃いオレンジの字で記載されている箇所があるため、少し読みにくい
誤字脱字		2	



Q3 MCI（軽度認知障害）とは

Q3 MCI（軽度認知障害）とは

Q MCI（軽度認知障害）について教えてください。

A MCI（Mild Cognitive Impairment：軽度認知障害）とは、認知症と完全に診断される一歩手前の状態です。放っておくと認知症に進行しますが、適切な予防をすることで健常な状態に戻る可能性があります。

MCIは健常な状態と認知症の中間の状態

MCIは健常と認知症の中間にあって、その後の対策次第ではどちらにもなりうる。

健常な状態 ⇄ MCI ➡ 認知症

10

解説ポイント

健常な状態に戻れるかもしれないゾウ

① 認知症になる一歩手前の段階

MCIとは、ご本人やご家族に認知機能低下の自覚があるものの、日常生活は問題なく送ることができている状態のことです。健常な状態と認知症の中間の状態であり、認知症だけでなく、健常な状態にも移行しうる状態であるともいえます。

② 「もの忘れ」が多くなってきた気がしたら

MCIでは、記憶力に軽度の低下がみられる場合が多く認められます。以前と比べてもの忘れが多いと感じる場合、ご家族や周りの人からもの忘れを指摘されることが多くなった人はもの忘れ外来への受診をおすすめします。ただ、日常生活（家事や移動、買い物、金銭管理など）には支障がでていない場合が多く、今後必ず認知機能が低下するというわけではありません。

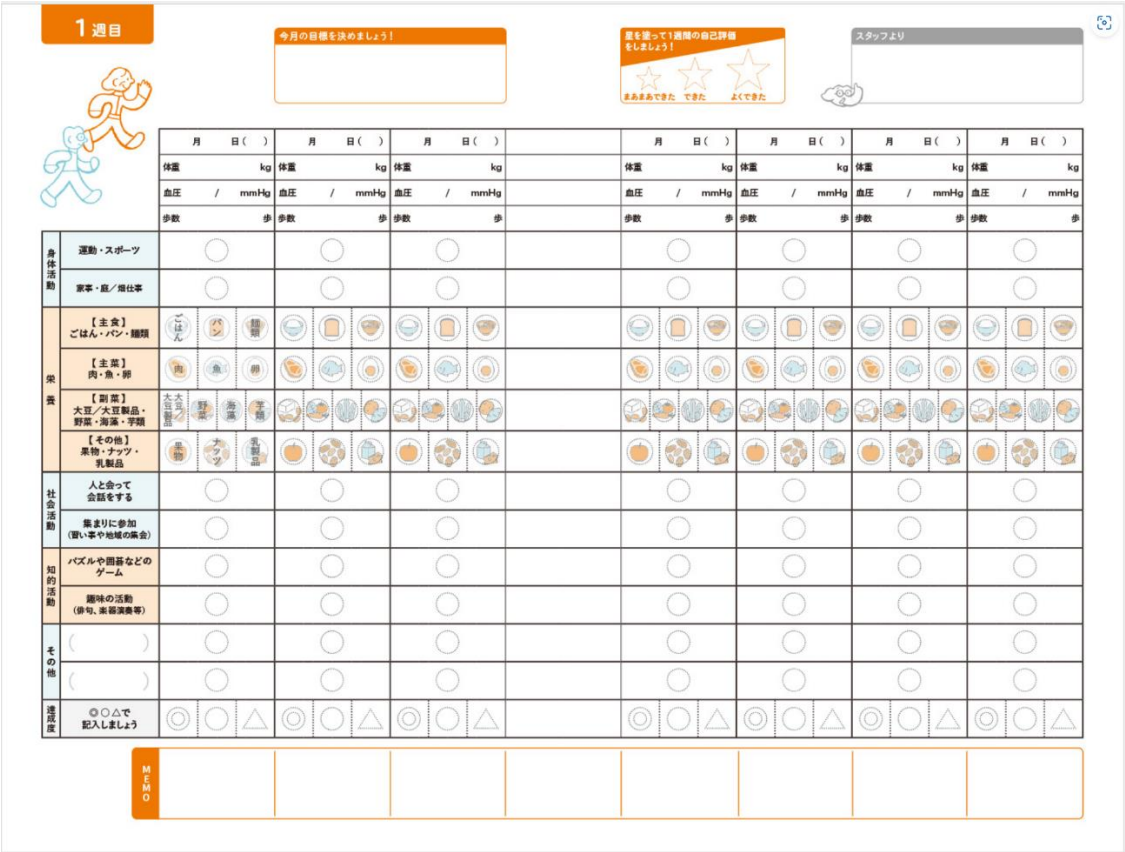
③ 早めの対策で認知症を予防しよう！

MCIでは、1年で約5～15％の人が認知症に移行する一方で、1年で約16～41％の人は健常な状態になることがわかっています。そのため、早期から認知症予防の対策を行っていくことが重要であり、適切な認知症予防策を講じることで、健常な状態への回復や認知症への移行を遅らせることが期待できます（下図）。

MCIにおける早めの対策が認知症予防のカギ

11

図１　手引き本体



1週目

今月の目標を決めましょう！

星を塗って1週間の自己評価をしましょう！

まあまあできた　できた　よくできた

スタッフより

		月　日（　）	月　日（　）	月　日（　）		月　日（　）	月　日（　）	月　日（　）	月　日（　）
		体重　kg	体重　kg	体重　kg		体重　kg	体重　kg	体重　kg	体重　kg
		血圧　/　mmHg	血圧　/　mmHg	血圧　/　mmHg		血圧　/　mmHg	血圧　/　mmHg	血圧　/　mmHg	血圧　/　mmHg
		歩数　歩	歩数　歩	歩数　歩		歩数　歩	歩数　歩	歩数　歩	歩数　歩
身体活動	運動・スポーツ	○	○	○		○	○	○	○
身体活動	家事・庭／畑仕事	○	○	○		○	○	○	○
栄養	【主食】ごはん・パン・麺類	ごはん　パン　麺類							
栄養	【主菜】肉・魚・卵	肉　魚　卵							
栄養	【副菜】大豆／大豆製品・野菜・海藻・芋類	大豆／大豆製品　野菜　海藻　芋類							
栄養	【その他】果物・ナッツ・乳製品	果物　ナッツ　乳製品							
社会活動	人と会って会話をする	○	○	○		○	○	○	○
社会活動	集まりに参加（習い事や地域の集会）	○	○	○		○	○	○	○
知的活動	パズルや囲碁などのゲーム	○	○	○		○	○	○	○
知的活動	趣味の活動（俳句、楽器演奏等）	○	○	○		○	○	○	○
その他	（　　）	○	○	○		○	○	○	○
その他	（　　）	○	○	○		○	○	○	○
達成度	◎○△で記入しましょう	◎　○　△	◎　○　△	◎　○　△		◎　○　△	◎　○　△	◎　○　△	◎　○　△

MEMO

図２　生活ノート別冊版

Q4　糖尿病

書誌情報	対象	方法	結果
Ohara T, Doi Y, Ninomiya T, et al. Glucose tolerance status and risk of dementia in the community: the Hisayama study. *Neurology.* 2011;77(12):1126-1134. doi:10.1212/WNL.0b013e31822f0435	60 歳以上の認知症のない地域在住高齢者 1017 名。 日本	目的：75g 経口ブドウ糖負荷試験で評価した耐糖能異常と認知症発症との関連を調査する。 研究デザイン：前向きコホート研究 評価：耐糖能は、75g 経口ブドウ糖負荷試験の結果に基づき WHO の基準に従って診断した。認知症の診断は DSM-III-R を用いた。 調査期間:1988 年 12 月から 2003 年 11 月。 統計解析：Cox 比例ハザードモデル	追跡期間中に 232 名（男性 79 名、女性 153 名）が認知症を発症。このうち 105 名がアルツハイマー型認知症、65 名が脳血管性認知症、62 名がその他の認知症であった。 Cox 比例ハザードモデルの結果、糖尿病は全認知症（HR = 1.74, 95% CI = 1.19-2.53)、アルツハイマー型認知症（HR = 2.05, 95% CI = 1.18-3.57）の危険因子であることが示された。 また、空腹時血糖値と認知症発症との関連はみとめられなかったが、糖負荷 2 時間値を 4 段階に分けて検討すると、糖負荷 2 時間値が高いほど、全認知症（p for trend < 0.001)、アルツハイマー型認知症（p for trend < 0.001)、脳血管性認知症（p for trend = 0.02)のリスクが高いことが示された。
Mattishent K, Loke YK. Bi-directional interaction between hypoglycaemia and cognitive impairment in elderly patients treated with glucose-lowering agents: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Obes Metab.* 2016;18(2):135-141.	2005 年から 2015 年までの 10 年間の文献で、55 歳以上の研究参加者における低血糖と認知障害または認知症との関連について検討した観察研究。	目的：低血糖が認知症の危険因子であり、認知症が低血糖の危険因子であるという双方向性の関連を検討すること。 調査期間：2005 年から 2015 年。 研究デザイン：システマティックレビューとメタアナリシス。	5 件の研究のメタ解析の結果、低血糖エピソードを経験した患者では、認知症のリスクが有意に増加することが示された（オッズ比 = 1.68, 95% CI = 1.45-1.95)。 また、認知症の人では低血糖のリスクが有意に高まることがわかった（オッズ比 = 1.61, 95%CI = 1.25-2.06)。 以上より、高齢者の認知障害と低血糖の間には双方向性の関係があることが示された。

doi:10.1111/dom.12587			
Tuligenga RH. Intensive glycaemic control and cognitive decline in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis. *Endocr Connect.* 2015;4(2):R16-R24. doi:10.1530/EC-15-0004	2014 年 10 月までの文献で、集中的な血糖コントロールと標準的な血糖コントロールに割り当てられた参加者の認知機能の変化率を比較した、2 型糖尿病患者の無作為化対照試験（RCT）。	目的：2 型糖尿病患者におけるインチ機能低下に対する集中的な血糖コントロールと標準的な血糖コントロールの効果を比較すること。 調査期間:2014 年 10 月まで。 研究デザイン：メタアナリシス	5 つの RCT から得られた合計 24,297 名の患者がメタ分析に含まれた。フォローアップ期間は 3.3 年から 6.2 年であった。プール解析の結果、2 型糖尿病患者において、標準的な血糖コントロールと比較して、集中的な血糖コントロールは、認知機能低下の速度を遅らせることとは関連しないことが示された（SMD=0.02、95%CI=-0.03-0.08）が、個々の研究には若干の不均質性が認められた（I^2=68%, P for heterogeneity=0.01）。

図３　アブストラクトテーブル集