

分担研究名 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証
重症化予防および健康状態不明者対策における検討

研究分担者 樺山 舞 所属 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
研究協力者 李 姪姪 所属 同上

研究要旨

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」(以下、一体的実施)では、健診データ、後期高齢者の質問票(以下、質問票)やレセプト(医療・介護)情報から、低栄養、フレイル、重症化予防等の対象者を抽出・選定し、事業評価まで行い、さらに事業を発展させるPDCAサイクルに基づいた事業展開が推進されており、全国で展開が推進される中、事業の効果検証が求められる段階にある。

本分担研究では、取組の効果検証に向け、愛知広域連合と神奈川広域連合のR2～4年度の国保データベース(KDB)データ(質問票、健診、医療、介護)を使用して、重症化予防対象者の後年の新規要介護認定およびHbA1cレベル、健康状態不明者の後年の新規要介護認定や健診・受療状況を明らかにした。分析の結果、重症化予防対象者がフレイル状態である場合は、より要介護の新規認定リスクが高いことが明らかとなった。また、健康状態不明者においても、後年の要介護の新規認定リスクが高い結果が認められた。

A. 研究目的

本研究では、一体的実施の効果検証に向け、愛知広域連合と神奈川広域連合のR2～4年度の国保データベース(KDB)データ(質問票、健診、医療、介護)を使用して、重症化予防および健康状態不明者の後年(R3-4年度)の新規要介護認定およびHbA1cレベル、健康状態不明者の後年の新規要介護認定や健診・受療状況を明らかにした。

B. 研究方法

〈分析データ〉

愛知、神奈川の後期高齢者広域連合保険者全体のR2～4年度KDBデータを使用した。

〈分析内容〉

分析1(重症化予防)：

R2～4年度で追跡可能であった1,975,384人から、R2年度に要介護認定がなく、健診データがあり、後年の要介護度の判定が可能およびHbA1cデータがあった、390,607人を分析した。

分析2(健康状態不明者)：

R2～4年度で追跡可能であった1,975,384

人から、R2年度に要介護認定がなく、後年の要介護度の判定が可能であった1,343,501人を分析した。

(倫理面への配慮)本研究は、女子栄養大学倫理審査委員会の承認を得て実施された。

C. 研究結果

分析1(重症化予防)：後年の新規要介護認定者の割合とHbA1cの変化－R2年度HbA1c別(表1、表2)

後年の新規要介護認定者の割合について、HbA1cのレベル別、およびフレイル合併有無別に検討した。結果、HbA1cが高い、また、フレイル合併があるほどに、後年の要介護新規認定が有意に高い割合で認められた(表1)。後年の要介護度1以上の新規認定を従属変数として、年齢、性別、BMI、慢性疾患併存数を調整したロジスティック回帰分析でも、すべてのモデルにおいて、同様の結果が認められた。HbA1cが高い程、フレイル合併しているほどに高いオッズ比であった(表2)。

表1. 後年の新規要介護認定者の割合とHbA1cの変化－R2年度HbA1c別

後年の新規要介護認定

	R2年度 HbA1c 6.5以上			R2年度 HbA1c 7以上			HbA1c 7以上または基礎疾患+フレイル		
	6.5未満	6.5以上	p値	7未満	7以上	p値	該当なし	該当者	p値
	N=342,159	N=48,448		N=367,815	N=22,792		N=320,810	N=69,797	
後年新規要介護認定,n(%)			<0.001			<0.001			<0.001
なし	292,872 (85.6%)	40,545(83.7%)		314,666(85.6%)	18,751(82.3%)		279,831(87.2%)	53,586(76.8%)	
あり	49,287 (14.4%)	7,903 (16.3%)		53,149 (14.4%)	4,041 (17.7%)		40,979 (12.8%)	16,211(23.2%)	
後年新規要介護1以上認定, n(%)			<0.001			<0.001			<0.001
なし	315,272 (92.1%)	43,933(90.7%)		338,749(92.1%)	20,456(89.8%)		298,488(93.0%)	60,717(87.0%)	
あり	26,887 (7.9%)	4,515 (9.3%)		29,066 (7.9%)	2,336 (10.2%)		22,322 (7.0%)	9,080 (13.0%)	
R4年度HbA1c,mean(sd)	5.71 (0.41)	7.05 (0.81)	<0.001	5.78 (0.50)	7.37 (0.92)	<0.001	5.83 (0.61)	6.06 (0.78)	<0.001

後年のHbA1cの変化

R4年度HbA1c,n(%)			<0.001			<0.001			<0.001
6.5未満	251,139 (95.8%)	7,043 (19.6%)		256,385(91.1%)	1,797 (10.9%)		219,124 (88.5%)	39,058(77.4%)	
6.5以上	10,962 (4.2%)	28,814(80.4%)		25,130 (8.9%)	14,646(89.1%)		28,379 (11.5%)	11,397(22.6%)	
R4年度HbA1c,n(%)			<0.001			<0.001			<0.001
7未満	259,846 (99.1%)	19,217(53.6%)		273,440(97.1%)	5,623 (34.2%)		234,423(94.7%)	44,640(88.5%)	
7以上	2,255 (0.9%)	16,640(46.4%)		8,075 (2.9%)	10,820(65.8%)		13,080 (5.3%)	5,815 (11.5%)	
R4年度HbA1c,n(%)			<0.001			<0.001			<0.001
8未満	261,848 (99.9%)	32,024(89.3%)		280,647(99.7%)	13,225(80.4%)		244,799(98.9%)	49,073(97.3%)	
8以上	253 (0.1%)	3,833 (10.7%)		868 (0.3%)	3,218 (19.6%)		2,704 (1.1%)	1,382 (2.7%)	

p カイニ乗検定、t検定等

表2. R2年度HbA1cレベルと後年の要介護1以上新規認定の関連

説明変数		モデル1	モデル2	モデル3
		オッズ比(95%信頼区間)		
	6.5未満	ref.		
R2年度 HbA1c 6.5以上	6.5以上	1.15(1.11,1.19)***		
	7未満		ref.	
R2年度 HbA1c 7以上	7以上		1.27(1.21,1.33)***	
HbA1c 7以上(または基礎疾患あり)+フレイル	該当なし			ref.
	該当者			1.47(1.43,1.51)***

ロジスティック回帰解析、アウトカム:要介護1以上新規認定

年齢、性別、BMI、慢性疾患併存数で調整

***p<0.01

分析2（健康状態不明者）：健康状態不明者の後年の要介護1以上新規認定割合および健診・医療受療状況

R2年度の健康状態不明者の後年（R3・4年度）の要介護1以上新規認定の割合を分析した結果（表3）、健康状態不明者では、不明者ではなかった群と比較して、高い割合で後年の新規認定が認められた（14.5%）。要介護認定1以上新規認定を従属変数として、年齢、性別を調整したロジスティック回帰分析の結果においても、健康状態不明者では、有意な高い新規認定リスクがめられた（オッズ比：

1.38、95%CI：1.33-1.42）。年代や性別で層別して分析した場合でも同様の結果であった（表4）。

健診、医療受療状況は、表5に示した通りであり、健康状態不明該当群においては、R3、4年度ともに、健診受診、外来受診、歯科受診で非該当群と比べて非常に低い割合のままであった。外来受診は、R4年では、40.2%と上昇していた（非該当群は96.5%）。一方で、入院医療費は、非該当群17.5%、該当群13.3%であり、該当群は非該当群の割合に近づいていた。

表3. R2年度健康状態不明者の後年の要介護1以上新規認定割合

	R2年度健康状態不明者非該当 N=1,311,191	R2年度健康状態不明者 N=32,310	p
新規要介護1以上認定,n(%)			
なし	1,170,312 (89.3%)	27,633 (85.5%)	<0.001
あり	140,879 (10.7%)	4,677 (14.5%)	

表4. 健康状態不明者該当有無と後年の要介護1以上新規認定の関連

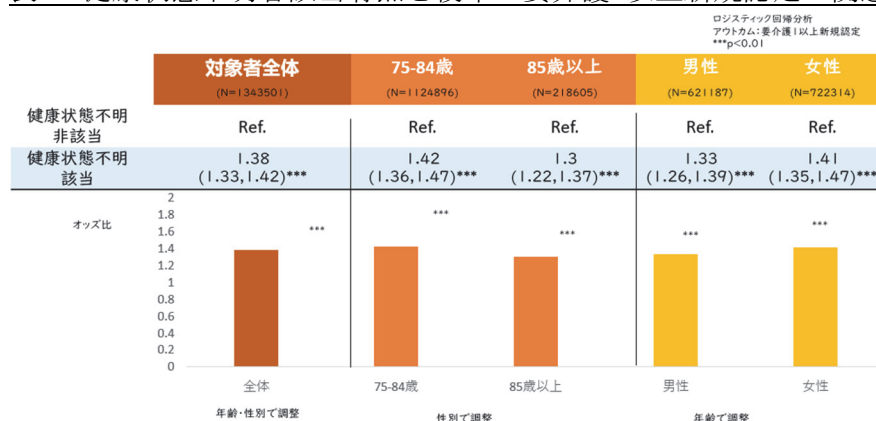


表5. R2年度健康状態不明者の後年の健診・医療受療状況

	R2年度健康状態不明者非該当 N=1,311,191	R2年度健康状態不明者 N=32,310
R3年度健受診有無		
なし	897,629 (68.5%)	31,227 (96.6%)
あり	413,562 (31.5%)	1,083 (3.4%)
R4年度健受診有無		
なし	907,850 (69.2%)	31,032 (96.0%)
あり	403,341 (30.8%)	1,278 (4.0%)
R3年度医療費入院		
なし	1,123,991 (85.7%)	29,870 (92.4%)
あり	187,200 (14.3%)	2,440 (7.6%)
R4年度医療費入院		
なし	1,082,300 (82.5%)	28,010 (86.7%)
あり	228,891 (17.5%)	4,300 (13.3%)
R3年度医療費外来		
なし	45,056 (3.4%)	22,761 (70.4%)
あり	1,266,135 (96.6%)	9,549 (29.6%)
R4年度医療費外来		
なし	45,315 (3.5%)	19,324 (59.8%)
あり	1,265,876 (96.5%)	12,986 (40.2%)
R3年度医療費歯科		
なし	945,675 (72.1%)	31,100 (96.3%)
あり	365,516 (27.9%)	1,210 (3.7%)
R4年度医療費歯科		
なし	944,147 (72.0%)	30,639 (94.8%)
あり	367,044 (28.0%)	1,671 (5.2%)

D. 考察

重症化予防対象者の後年の新規要介護認定およびHbA1cレベル、および健康状態不明者の後年の新規要介護認定および健診・受療状況を分析した結果、重症化予防対象者では、HbA1cが高く、フレイル状態であるほど、より要介護の新規認定リスクが高いことが明らかとなった。後期高齢者において、重症化予防対策を実施する際には、フレイル状態を考慮してアプローチすることが介護予防の観点からも重要であることが改めて示された。

また、健康状態不明者においても、後年の要介護の新規認定リスクが高い結果が認められた。さらに、R4年度の入院医療ありが不明者非該当群と大きく差がない割合になっていた(表5)ことから、健康状態不明者の中には要介護のハイリスク状態である者や、糖尿病・高血圧等の状態であるが自身の健康状態を把握・認識しておらず、適切に医療受診しないままに、入院治療を要する疾患の発症に至ってしまう者も多く含まれている可能性が推察された。

E. 結論

後期高齢者における重症化予防対象者では、HbA1cが高い程、さらにフレイルを合併しているほど後年の新規要介護認定リスクが高くなっていた。健康状態不明者についても、性、年代に関わらず高い新規要介護認定リスクが認められた。

今後、介入の内容等の検討を行い、具体的なアプローチやカバー率等を踏まえた効果検証を行っていく必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表

【英文原著】

1. Ohata Y, **Kabayama M**, Godai K, Kido M, Li Y, Akagi Y, Murakami N, Yoshida H, Hosokawa M, Tachibana Y, Fukata Y, Anzai C, Hatta K, Maeyama Y, Wada A, Hashimoto S, Hatanaka H, Higashi M, Kikuchi T, Terauchi K, Matsuno F, Nagayoshi S, Asayama K, Ohkubo T, Rakugi H, Tabara Y, Kamide K. Office and home blood pressure and their difference according to frailty status among community-dwelling older adults: the

NOSE study. *Hypertens Res.* 2025 Feb 14. doi:10.1038/s41440-025-02145-8.

2. Kamide K, Ikebe K, Masui Y, Nakagawa T, **Kabayama M**, Akasaka H, Mameno T, Murotani Y, Ogawa M, Yasumoto S, Yamamoto K, Hirata T, Arai Y, Gondo Y. SONIC study group. Multidimensional insights about healthy aging from the cohort study for community-dwelling older adults: The SONIC study. *Geriatr Gerontol Int.* 2025 Feb 13. doi: 10.1111/ggi.70003.
3. Arakawa K, Akasaki Y, Fukami A, Sakata S, Sugimoto K, Ryuno H, **Kabayama M**, Ohishi M. JSH Smoke-Free Promotion Committee members; Node K. JSH2024 smoke-free declaration "Stop All Tobacco Products". *Hypertens Res.* 2025 Feb;48(2):449-450. doi: 10.1038/s41440-024-02073-z.
4. Yoshida H, **Kabayama M**, Kido M, Godai K, Akagi Y, Li Y, Akasaka H, Takami Y, Yasumoto S, Ogawa M, Nakagawa T, Ikebe K, Arai Y, Masui Y, Hirata T, Gondo Y, Yamamoto K, Kamide K. Association between salt intake and blood pressure among community-dwelling older adults based on their physical frailty status. *Hypertens Res.* 2025 Jan 17. doi: 10.1038/s41440-024-02066-y.
5. Akema S, Mameno T, Nakagawa T, Inagaki H, Hatta K, Murotani Y, Tsujioka Y, Hagino H, Higashi K, Takahashi T, Wada M, Gondo Y, Kamide K, **Kabayama M**, Ishizaki T, Masui Y, Ogata S, Ikebe K. Masticatory performance indicates the development of psychological frailty: A 6-year prospective cohort study by the SONIC study group. *J Prosthodont Res.* 2025 Jan 4. doi: 10.2186/jpr.JPR_D_23_00282.
6. Mameno T, Moynihan P, Nakagawa T, Inagaki H, Akema S, Murotani Y, Takeuchi S, Kimura A, Okada Y, Tsujioka Y, Higashi K, Hagino H, Mihara Y, Kosaka T, Wada M, Maeda Y,

- Gondo Y, Kamide K, Akasaka H, **Kabayama M**, Ishizaki T, Masui Y, Ikebe K. Mediating role of fruit and vegetable intake and social interaction between oral function and mental health in older adults aged ≥ 75 years: The SONIC study. *J Prosthodont Res*. 2025 Jan 4. doi: 10.2186/jpr.JPR_D_24_00103.
7. Murakami N, **Kabayama M**, Yano T, Nakamura C, Fukata Y, Morioka C, Fang W, Nako Y, Omichi Y, Koujiya E, Godai K, Kido M, Tseng W, Nakamura T, Hirotani A, Fukuda T, Tamatani M, Okuda Y, Ikushima M, Baba Y, Nagano M, Nakamura Y, Rakugi H, Kamide K. Understanding the Relationship Between Adverse Medication Use and Falls Among Older Patients Receiving Home Medical Care: OHCARE study. *Gerontol Geriatr Med*. 2024 Oct 29;10:23337214241291084. doi: 10.1177/23337214241291084.
 8. Hosokawa M, **Kabayama M**, Godai K, Akagi Y, Tachibana Y, Gondo Y, Yasumoto S, Masui Y, Hirata T, Ishizaki T, Akasaka H, Takeya Y, Takami Y, Yamamoto K, Kitamura M, Ikebe K, Arai Y, Rakugi H, Kamide K. Cross-sectional association between high-sensitivity C-reactive protein and cognitive function in community-dwelling older adults: the SONIC study. *BMC Geriatr*. 2024 Sep 12;24(1):756. doi: 10.1186/s12877-024-05354-x
 9. Nagano M, **Kabayama M**, Ohata Y, Kido M, Rakugi H, Kamide K. Sex differences in reduction of trunk muscle mass related to falls and cognitive function during the COVID-19 pandemic in older adults. *Geriatr Gerontol Int*. 2024 Oct;24(10):1060-1066. doi: 10.1111/ggi.14976.
 10. Tachibana Y, Godai K, **Kabayama M**, Akagi Y, Kido M, Hosokawa M, Akasaka H, Takami Y, Yamamoto K, Yasumoto S, Masui Y, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T, Gondo Y, Kamide K. Relationship between respiratory function assessed by spirometry and mild cognitive impairment among community-dwelling older adults. *Geriatr Gerontol Int*. 2024 Oct;24(10):1001-1007. doi: 10.1111/ggi.14962.
 11. Onishi Y, Akasaka H, Hatta K, Terashima K, Yoshida S, Yasunobe Y, Fujimoto T, Isaka M, Godai K, Kido M, **Kabayama M**, Sugimoto K, Masui Y, Matsumoto K, Yasumoto S, Ogawa M, Nakagawa T, Arai Y, Ishizaki T, Gondo Y, Ikebe K, Kamide K, Yamamoto K. Association between serum vitamin D levels and skeletal muscle indices in an older Japanese population: The SONIC study. *Geriatr Gerontol Int*. 2024 Sep;24(9):898-903. doi: 10.1111/ggi.14951.
 12. Ohata Y, Godai K, **Kabayama M**, Kido M, Akagi Y, Tseng W, Maus M, Akasaka H, Takami Y, Yamamoto K, Gondo Y, Yasumoto S, Ogawa M, Kasuga A, Matsumoto K, Masui Y, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T, Kamide K. Risk factors predicting subtypes of physical frailty incidence stratified by musculoskeletal diseases in community-dwelling older adults: The SONIC study. *Geriatr Gerontol Int*. 2024 Aug;24(8):797-805. doi: 10.1111/ggi.14924.
 13. Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Miura Y, Matsumoto K, Nakagawa T, Inagaki H, Ito K, Arai Y, **Kabayama M**, Kamide K, Rakugi H, Ikebe K, Gondo Y. Effects of multimorbidity and polypharmacy on physical function in community-dwelling older adults: A 3-year prospective cohort study from the SONIC. *Arch Gerontol Geriatr*. 2024 Nov;126:105521. doi: 10.1016/j.archger.2024.105521.
 14. Fang W, Godai K, **Kabayama M**, Akagi Y, Kido M, Akasaka H, Takami Y, Ikebe K, Arai Y, Masui Y, Ishizaki T, Yasumoto S, Gondo Y, Yamamoto K, Tabara Y, Kamide K. Usefulness of the serum creatinine/cystatin C ratio as a blood biomarker for sarcopenia components among age groups in community-

- dwelling older people: The SONIC study. *Geriatr Gerontol Int.* 2024 Jun;24(6):529-536. doi: 10.1111/ggi.14876.
15. Mameno T, Moynihan P, Nakagawa T, Inagaki H, Akema S, Murotani Y, Takeuchi S, Kimura A, Okada Y, Tsujioka Y, Higashi K, Hagino H, Mihara Y, Kosaka T, Takahashi T, Wada M, Gondo Y, Kamide K, Akasaka H, **Kabayama M**, Ishizaki T, Masui Y, Ikebe K. Exploring the association between number of teeth, food intake, and cognitive function: A 9-year longitudinal study. *J Dent.* 2024 Jun;145:104991. doi: 10.1016/j.jdent.2024.104991.
- 【和文原著】
1. 樺山 舞 介護予防と健康な地域づくり推進：ソーシャル・キャピタルと健康. 生産と技術. 77(1), 101-104, 2025 年新春号
- 【総説等】
1. 神出 計, 樺山 舞. 高血圧診療と高齢者の生活環境. *日本臨床 = Japanese journal of clinical medicine* 82 (4), 545-550, 2024-04
 2. 学会発表
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)
- 【国際学会】
1. Tominaga Y, Li Y, Kido M, Koetaka H, Yoshida H, Shi L, Ishida M, Sugibayashi A, Sasaki M, Kodama A, Kamide K, **Kabayama M**. The Association of Health-Related Consultation Resources with Life Satisfaction Among Community-Dwelling Older Adults. EAFONS2025. February 13, 2025. Korea
 2. Yoshida H, **Kabayama M**, Kido M, Godai K, Li Y, Akagi Y, Wada A, Kikuchi T, Ohkubo T, Asayama K, Tabara Y, Kamide K. Awareness of Salt Reduction and Its Association with Sodium and Na/K Ratios among Japanese Adults. EAFONS2025. February 13, 2025. Korea
 3. Hori C, Akagi Y, **Kabayama M**, Kido M, Akasaka H, Arai Y, Hirata T, Gondo Y, Yamamoto K, Kamide K. Age-Specific Cutoff Values of Calf Circumference for Determining Sarcopenia in the Elderly in the Community: The SONIC Study. 14th Hong Kong International Nursing Forum cum 2024 Sino US Nursing Forum cum 2nd Greater Bay Area Nursing Conference. December 6, 2024. Shenzhen
 4. Mitani M, Akagi Y, **Kabayama M**, Kido M, Akasaka H, Yamamoto K, Yasumoto S, Masui Y, Hirata T, Gondo Y, Kamide K. Association between home neighborhood environment and future nursing care needs among elderly people living in the community. 14th Hong Kong International Nursing Forum cum 2024 Sino US Nursing Forum cum 2nd Greater Bay Area Nursing Conference. December 6, 2024. Shenzhen
 5. Fukata Y, Morioka C, Murakami N, Yano T, Nako Y, Akagi Y, Kido M, **Kabayama M**, Wada T, Nakamura T, Nakamura Y, Hirotani A, Fukuda T, Tamatani M, Okuda Y, Ikushima M, Baba Y, Nagano M, Rakugi H, Kamide K. Patterns of Patients Receiving Home Medical Care in Japan and Association with the Time for Initiation of Home Medical Care to Death. 14th Hong Kong International Nursing Forum cum 2024 Sino US Nursing Forum cum 2nd Greater Bay Area Nursing Conference. December 6, 2024. Shenzhen
 6. Terada S, Godai K, **Kabayama M**, Akagi Y, Akasaka H, Yamamoto K, Gondo Y, Arai Y, Ishizaki T, Kamide K. The Characteristics of N-Terminal Pro-Brain Natriuretic Peptide (NT-proBNP) Levels and Their Related Factors in Community-Dwelling Late-stage Older Adults. International Congress on Nutrition and Integrative Medicine The 7th International Exchange Meeting. Jul.19, 2024. Sapporo

2. 国内学会

【招へい講演】

1. 樺山 舞. 治療中断者, 健康状態不明者に対する自治体の取り組み. 第66回日本老年医学会学術集会. 2024年6月14日. 愛知

【一般演題】

1. 三谷茉矢, 赤木優也, 樺山 舞, 木戸倫子, 赤坂 憲, 榎藤恭之, 新井康通, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者における, 自宅近隣環境と将来の要介護認定との関連性. 第35回日本老年医学会近畿地方会. 2024年11月16日. 京都市
2. 利光由衣, 赤木優也, 樺山 舞, 木戸倫子, 赤坂 憲, 榎藤恭之, 新井康通, 平田 匠, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者における糖尿病有無別の3年後の腎機能低下の検討-SONIC研究-. 第35回日本老年医学会近畿地方会. 2024年11月16日. 京都市
3. 横川玲奈, 赤木優也, 樺山 舞, 木戸倫子, 赤坂 憲, 新井康通, 平田 匠, 榎藤恭之, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者における精神的不健康と動脈硬化との関連性の検討-SONIC研究-. 第35回日本老年医学会近畿地方会. 2024年11月16日. 京都市
4. 堀 千里, 赤木優也, 樺山 舞, 赤坂 憲, 榎藤恭之, 増井幸恵, 新井康通, 石崎達郎, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者におけるサルコペニア判定のための下腿周囲長の年代別カットオフ値の検討-SONIC研究-. 第35回日本老年医学会近畿地方会. 2024年11月16日. 京都市
5. 豊田佳世, 赤木優也, 樺山 舞, 木戸倫子, 増井幸恵, 平田 匠, 山本浩一, 池邊一典, 榎藤恭之, 神出 計. 地域在住高齢者における多剤併用と腎機能の関連-SONIC研究-. 第35回日本老年医学会近畿地方会. 2024年11月16日. 京都市
6. Li Yaya, 富永優里, 西田芽生, 聲高英代, 吉田寛子, 北村明彦, 神出計, 赤木優也, 木戸 倫子, 樺山 舞. 高齢者の孤独感と認知機能の関係における身体活動の媒介効果の検討. 第83回日本公衆衛生学会. 2024年10月29日. 札幌市
7. 杉林 歩, Li Yaya, 西田芽生, 富永優里, 聲高英代, 吉田寛子, 北村明彦, 神出 計, 赤木優也, 木戸倫子, 樺山 舞. 地域在住高齢者における運動の種目数とフレイルの関連の検討. 第83回日本公衆衛生学会. 2024年10月30日. 札幌市
8. 西田芽生, Li Yaya, 富永優里, 聲高英代, 吉田寛子, 北村明彦, 神出計, 赤木優也, 木戸倫子, 樺山 舞. 大阪府下における生きがい内容の地域差の検討. 第83回日本公衆衛生学会. 2024年10月31日. 札幌市
9. 吉田寛子, 樺山 舞, 木戸倫子, 呉代華容, Li Yaya, 和田ありさ, 菊池 健, 東万紀子, 大久保孝義, 浅山 敬, 田原康玄, 神出 計. 地域在住住民における減塩意識と実際の食塩摂取量・カリウム摂取量・ナトリウム比の関連. 第83回日本公衆衛生学会. 2024年10月29日. 札幌市
10. 児玉晏奈, 木戸倫子, 呉代華容, 和田ありさ, 浅山敬, 大久保孝義, 田原康玄, 樂木宏実, 神出 計, 樺山 舞. 地域住民の自身の血圧認識ならびに高血圧に関する知識の実態. 第46回日本高血圧学会総会. 2024年10月14日. 福岡市
11. 樺山 舞, 木戸倫子, 呉代華容, 李 姪姪, 赤木優也, 和田ありさ, 浅山敬, 大久保孝義, 樂木宏実, 田原康玄, 神出計. 2年間の家庭血圧測定とその記録行為が認知機能に及ぼす影響-能勢健康長寿研究. 第46回日本高血圧学会総会. 2024年10月12日. 福岡市
12. 八田 薫, 赤木優也, 呉代華容, 樺山 舞, 木戸倫子, 赤坂 憲, 鷹見洋一, 山本浩一, 平田 匠, 神出 計. 地域在住高齢者における降圧薬服薬年数別にみた認知機能への影響の検討. 第46回日本高血圧学会総会. 2024年10月12日. 福岡市
13. 富永優里, 木戸倫子, Li Yaya, 聲高英代, 西田芽生, 北村明彦, 神出 計, 樺山 舞. 域在住高齢者における健康に関する相談先と生活満足度の関連 -フレイル別検討-. 日本地域看護学会第27回学術集会. 2024年6月30日. 仙台市
14. 聲高英代, 木戸倫子, 赤木優也, Li yaya, 藤原菜摘, 富永優里, 西田芽生, 岩破聡子, 神出 計, 樺山 舞. 高齢者における社会活動への参加有無を考慮した笑いの頻度とフレイルの関連. 第66回日本老年医学会学術集会. 2024年6月15日. 名古屋市
15. 杉林歩, 木戸倫子, Li yaya, 赤木優也, 西田芽生, 富永優里, 吉田寛子, 北村明彦, 神出 計, 樺山 舞. 地域在住高齢者の運動実施実態と性差の検討. 第66回日本老年医学会学術集会. 2024年6月15日. 名古屋市

16. 吉田寛子, 樺山 舞, 木戸倫子, 呉代華容, 赤坂 憲, 増井幸恵, 榎藤恭之, 石崎達郎, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者における食塩摂取量と血圧との関連について: フレイル・降圧薬内服有無別の検討-SONIC 研究. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 14 日. 名古屋市
17. 西田芽生, Li Yaya, 富永優里, 聲高英代, 吉田寛子, 神出 計, 赤木優也, 木戸倫子, 樺山 舞. 地域在住高齢者の「生きがい」の潜在因子とフレイルの関連. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 14 日. 名古屋市
18. 三谷茉矢, 呉代華容, 樺山 舞, 赤坂憲, 榎藤恭之, 増井幸恵, 新井康通, 石崎達郎, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者における、フレイル指標と自宅近隣環境 との関連性. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 14 日. 名古屋市
19. 横川玲奈, 呉代華容, 樺山 舞, 赤坂憲, 榎藤恭之, 増井幸恵, 新井康通, 石崎達郎, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者における脳卒中既往と精神的不健康との関連性の検討-SONIC 研究-. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 14 日. 名古屋市
20. 細川 真梨子, 呉代 華容, 樺山 舞, 木戸倫子, 榎藤 恭之, 赤坂 憲, 北村正博, 池邊 一典, 山本 浩一, 神出 計. 地域在住高齢者における脂質異常症有無別の血清高感度 CRP と 6 年後の認知機能の関連-SONIC 研究-. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 14 日. 名古屋市
21. 橘 由香, 呉代華容, 樺山 舞, 赤坂憲, 榎藤恭之, 増井幸恵, 新井康通, 石崎達郎, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者の呼吸機能と認知機能の関連についての縦断的検討. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 14 日. 名古屋市
22. Shi Liyu, Li Yaya, 木戸倫子, 呉代華容, 和田ありさ, 吉田寛子, 田原康玄, 樂木宏実, 神出 計, 樺山 舞. Relationships Between Nocturia and Geriatric Syndrome Among Community Older Adults: The NOSE Study. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 13 日. 名古屋市
23. 利光由衣, 呉代華容, 樺山 舞, 赤坂憲, 榎藤恭之, 増井幸恵, 新井康通, 石崎達郎, 山本浩一, 神出 計. 糖尿病を有する地域在住高齢者における年代別の腎機能障害の実態. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 13 日. 名古屋市
24. 寺田沙耶, 呉代華容, 樺山 舞, 赤木優也, 赤坂 憲, 山本浩一, 榎藤恭之, 新井康通, 石崎達郎, 神出 計. 地域在住高齢者における血清 NT-proBNP 値とフレイルとの関係. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 13 日. 名古屋市
25. 堀 千里, 呉代華容, 樺山 舞, 赤坂憲, 榎藤恭之, 増井幸恵, 新井康通, 石崎達郎, 山本浩一, 神出 計. 地域在住高齢者におけるサルコペニアスクリーニングのための下腿周囲長の変化の実態-SONIC 研究-. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 13 日. 名古屋市
26. 渡邊一典, 神出 計, 樺山 舞, 赤坂憲, 榎藤恭之, 石崎達郎, 増井幸恵, 新井康通. 心身機能を支える栄養と食生活: SONIC 研究からの最新知見-特に口腔機能の視点から-. 第 66 回日本老年医学会学術集会. 2024 年 6 月 13 日. 名古屋市
27. 大畑裕可, 樺山 舞, 呉代華容, 和田ありさ, 木戸倫子, 浅山 敬, 大久保孝義, 樂木宏実, 田原康玄, 神出 計. 地域在住高齢者におけるフレイルカテゴリー間の診察室血圧と家庭血圧の差-NOSE Study.
28. Shi Liyu, Li Yaya, 木戸倫子, 呉代華容, 和田ありさ, 田原康玄, 浅山 敬, 大久保 孝義, 神出 計, 樺山 舞. Relationships Between HT Measured by Home BP and Frequency of Nocturnal Urination Among Community Older Adults: The NOSE Study. 第 60 回日本循環器病予防学会学術集会. 2024 年 5 月 11 日. 東京 (帝京大学)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし