

第 34 回日本老年学会総会の開催にあたって



第 34 回日本老年学会総会

大会長 鳥羽 研二

(東京都健康長寿医療センター 名誉理事長)

この度 2025 年 6 月 27 日（金）・28 日（土）・29 日（日）の 3 日間、幕張メッセおよび TKP 東京ベイ幕張ホール（千葉市美浜区）におきまして、「第 34 回日本老年学会総会」を構成する 7 つの関連学会と共に開催させていただくことになりました。

我が国において 2018 年には高齢化率が 28% を超えましたが、これからは 75 歳以上の高齢者のみが増加し、2040 年には国民の約 4 人に一人が 75 歳以上となることが予想されています。このような未曾有の高齢化が進む中、認知症、フレイルなどの課題に包括的に向き合う本邦のリーディングアカデミアとしての学会の複合体である日本老年学会の重要性がますます高まっております。

7 つの学会が一堂に会する意味は、高齢者の問題が医歯薬看護学、生物学、社会科学などの単一の領域だけでは解決できないことも多く、わが国が超高齢社会となった今、日本老年学会の学際的な活動の重要性はますます高まっていると言えます。

日本の古くからの言い伝えや経験で、いいケアが笑顔を生む、体を動かすと頭がスッキリする、医食同源、快眠強壮などが、社会学的だけでなく生物、医学的にサイエンスとして提示され、日常の業務に即決で実装するヒントが満載の学会になることを期待しています。

この精神を「ウイズエイジング / 何歳になっても光り輝く」というテーマに込めました。

会期中の 3 日間のご自身の所属学会のみならず、他の関連学会のプログラムにもご参加いただき、合同大会としての良さを実感いただければと存じます。学会員だけでなく多くの方のご参加をお待ち申し上げます。

会場配置図



【参加者の皆様へ】

- ・会場となる、幕張メッセ「国際会議場」・「展示ホール8」・「TKP 東京ベイ幕張ホール」の3施設は、2階レベルにて連絡しております。
- ・来場時は「幕張メッセ 国際会議場」1階入口よりお入りください。(上記矢印の導線をご確認ください)
2階連絡通路より「幕張メッセ 展示ホール8」にお進みいただき、『参加受付』をお済ませください。
- ・会場内でのマスク着用の規制は行いません。ご自身でご判断ください。ただし、体調不良の方はマスク着用などのマナーをお守りいただき、現地参加の取り止めもご検討ください。

番号は会場番号 (①=第1会場)

第34回 日本老年学会

総会・優秀ポスター プログラム／抄録

会長 鳥羽 研二

(東京都健康長寿医療センター 名誉理事長)



第 34 回日本老年学会総会

会長：鳥羽 研二（東京都健康長寿医療センター 名誉理事長）

6 月 27 日（金）

《老年学会総会 第 1 会場

（幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール A）》

8：45～8：55

第 34 回日本老年学会総会 開会式

第 34 回日本老年学会総会	会長	鳥羽 研二
第 67 回日本老年医学会学術集会	会長	神崎 恒一
第 67 回日本老年社会学会大会	大会長	藤原 佳典
第 48 回日本基礎老化学会大会	大会長	堀田 晴美
日本老年歯科医学会第 36 回学術大会	大会長	片倉 朗
日本ケアマネジメント学会第 24 回研究大会	大会長	白澤 政和
第 30 回日本老年看護学会学術集会	学術集会長	湯浅美千代
第 9 回日本老年薬学会学術大会	大会長	飯島 勝矢

9：00～11：00

合同シンポジウム 1 <企画：老年学会>

色々な生物の寿命，職業と寿命の関係，健康寿命，死生観について考える

座長 鈴木 隆雄（国立長寿医療研究センター）

新井 康通（慶應義塾大学看護医療学部・医学部百寿総合研究センター）

GS01-1 他の生物から寿命を学ぶ

更科 功（武蔵野美術大学教養文化・学芸員課程研究室）

GS01-2 遺伝子など寿命の決定因子

石神 昭人（東京都健康長寿医療センター研究所）

GS01-3 生活習慣・生活習慣病と寿命

東 浩太郎（東京大学医学部附属病院老年病科）

GS01-4 老化は克服できるのか？—実験科学の視点から

杉本 昌隆（国立長寿医療研究センター細胞病態研究部）

GS01-5 健康寿命 / 幸福寿命 / 貢献寿命

樂木 宏実（大阪労災病院）

11：10～11：50

会長講演

座長 井藤 英喜（東京都健康長寿医療センター 名誉理事長）

PL ウイズエイジング 何歳になっても光り輝く —成熟した超高齢社会の糧に—

鳥羽 研二（東京都健康長寿医療センター）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 1 <共催：株式会社ツムラ>

座長 小川 純人（東京大学）

LS01 平均寿命と健康寿命の延伸に向けて、漢方への期待
大田 秀隆（秋田大学高齢者医療先端研究センター）

13:20～14:20

特別講演

高齢化社会において期待される「ペア基」の役割

座長 鳥羽 研二（東京都健康長寿医療センター）

SL-1 滝 久雄（公益財団法人日本ペア基協会）

SL-2 飯塚 あい（東京都健康長寿医療センター研究所社会参加とヘルシー
エイジング研究チーム）

14:30～17:00

合同シンポジウム 2 <企画：老年学会 / 老年医学会>

認知機能低下予防の音楽療法

座長 神崎 恒一（杏林大学医学部高齢医学）

高橋香代子（社会医療法人財団慈泉会相澤病院）

GS02-1 基調講演：音楽の力と DMV の健康に対する効果について
野口 五郎（歌手・他）

GS02-2 高齢者の認知機能 / フレイルに対する音の力（DMV）の科学
大田 秀隆（秋田大学高齢者医療先端研究センター）

GS02-3 認知症音楽療法の神経科学的基盤－動物モデルを用いたアプローチ
柿澤 昌（東京都健康長寿医療センター研究所記憶神経科学）

GS02-4 音楽療法の実際
木村 史子（杏林大学医学部附属病院もの忘れセンター）

GS02-5 音楽を利用した地域での取り組み
伏見 一（株式会社サネクション エイトケア中村橋）

《老年学会総会 第2会場

(幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール B)》

9:00～11:00

合同シンポジウム3 <企画：老年医学会>

認知症を再考する—共生と予防を深化させるために—

座長 武地 一 (藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科)

小川 敬之 (京都橘大学健康科学部作業療法学科)

GS03-1 だれもが自分らしく生きる社会をいっしょにつくろう

藤田 和子 (一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ)

GS03-2 診断後支援のピアサポート

青山 聡子 (医療法人社団ひかり会のぞみメモリークリニック)

GS03-3 認知症基本法を踏まえて

石井 伸弥 (医療法人社団知仁会メープルヒル病院)

GS03-4 認知症基本法に期待すること

本田麻由美 (読売新聞東京本社編集局医療部編集委員)

GS03-5 認知症とともに生きる人の意思決定への関わり

井藤 佳恵 (東京都健康長寿医療センター研究所)

12:20～13:10

ランチョンセミナー2 <共催：グラクソ・スミスクライン株式会社>

座長 荒井 秀典 (国立長寿医療研究センター)

LS02 超高齢社会における VPD 戦略の重要性

—Multimorbidity におけるワクチン接種の意義を考える—

石井 正紀 (東京大学医学部附属病院老年病科)

13:20～15:20

合同シンポジウム4 <企画：老年社会学会>

それぞれのウェルビーイングと多様な居場所

座長 藤原 佳典 (東京都健康長寿医療センター研究所)

澤岡 詩野 (東海大学健康学部)

GS04-1 居場所と通いの場の概念整理と類型

植田 拓也 (東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・
フレイル予防推進支援センター)

GS04-2 看護系大学を活かした地域の居場所—世代間交流プログラムを通じて—

亀井 智子 (聖路加国際大学大学院看護学研究科)

GS04-3 古民家を活かした居場所—「地域循環型カフェを目指して」—

土井 智子 (Harenoya 合同会社古民家カフェ晴ノ舎)

GS04-4 既存社会資源のリポジショニング (repositioning)

—共生社会を志向する伝統仏教寺院—

岡村 毅 (東京都健康長寿医療センター研究所)

- GS04-5 なぜか人が集まる“自然発生的な居場所”
 —NHK「ドキュメント 72 時間」の制作現場から—
 篠田 洋祐（NHK コンテンツ制作局第 2 制作センター）

15：30～17：00

合同シンポジウム 5 <企画：老年歯科医学会>

食と栄養―‘食べる’を再考する―

座長 上田 貴之（東京歯科大学老年歯科補綴学講座）

新開 省二（女子栄養大学栄養学部地域保健・老年学研究室）

- GS05-1 ビタミン E の抗酸化作用と抗老化との関連について
 福井 浩二（芝浦工業大学システム理工学部生命科学科
 分子細胞生物学研究室）

- GS05-2 「食べる」ために必要な咀嚼筋の老化を科学する ～筋代謝の観点から～
 星野 照秀（国立病院機構東京医療センター歯科口腔外科／
 東京歯科大学口腔病態外科学講座）

- GS05-3 おいしいとろみ付きコーヒーへの挑戦
 伊藤 弥生（株式会社コメダマーケティング本部）

- GS05-4 歯科・口腔医療と「食支援」～噛むことによる食感と食欲の意義～
 長谷 剛志（公立能登総合病院歯科口腔外科）

- GS05-5 コミュニティにおける食行動と、
 高齢期の食生活改善に向けた食行動変容の理論
 五味達之祐（東京都健康長寿医療センター研究所
 自立促進と精神保健研究チーム）

《老年学会総会 第 3 会場（幕張メッセ 国際会議場 2F 国際会議室）》

9：00～11：00

合同シンポジウム 6 <企画：老年薬学会>

人生 100 年時代：フレイルに抗う ～先達から学ぶ，先達の悩みを聞く～

座長 飯島 勝矢（東京大学高齢社会総合研究機構・未来ビジョン研究センター）

平野 浩彦（東京都健康長寿医療センター研究所歯科口腔外科）

- GS06-1 地域共創型オーラルフレイル予防複合プログラムの展開
 松尾浩一郎（東京科学大学大学院医歯学総合研究科
 地域・福祉口腔機能管理学分野）

- GS06-2 人生 100 年時代におけるフレイルへの挑戦
 柴 喜崇（福島県立医科大学保健科学部）

- GS06-3 ムリなく・ムダなく・楽しくフレイル予防
 ～自分に合ったフレイル体操をチョイス～
 矢形 裕美（練馬区桜台地域包括支援センター（社会福祉法人育秀会））

- GS06-4 フレイル予防に向けたポリファーマシー対策
 溝神 文博（国立長寿医療研究センター薬剤部）

※「一般高齢住民ゲスト」数名にご登壇いただきます。

12:20～13:20

ランチョンセミナー 3 <共催：公益財団法人長寿科学振興財団>

長寿科学振興財団 研究助成・成果発表会 1

主催者あいさつ 大島 伸一（公益財団法人長寿科学振興財団 理事長）

座長 篠崎 尚史（株式会社日光アカデミー）

長谷川敏彦（一般社団法人未来医療研究機構）

LS03-1 高齢者のスマートフォン利用促進を介した

アクティブライフ・コミュニティの形成

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）

LS03-2 学び合い"プログラムを用いた

デジタルスキルラーニング・エコシステムの開発と実装"

瀧 靖之（東北大学加齢医学研究所臨床加齢医学研究分野）

LS03-3 「ジョブボラ」の創出とデジタルマッチングの実装に向けた研究

村山 洋史（東京都健康長寿医療センター研究所

社会参加とヘルシーエイジング研究チーム）

LS03-4 成果発表・所感

加山 博規（Google, GDM Research & Core Partnerships 日本リード）

13:20～14:10

長寿科学振興財団 研究助成・成果発表会 2 <共催：公益財団法人長寿科学振興財団>

NCGG バイオバンクにおける認知症研究用データベースの構築例

座長 長谷川敏彦（一般社団法人未来医療研究機構）

篠崎 尚史（株式会社日光アカデミー）

LGL-1 新飯田俊平（国立長寿医療研究センター研究所）

LGL-2 重水 大智（国立長寿医療研究センター研究基盤センター）

14:25～15:50

長寿科学振興財団 若手研究者表彰式・受賞講演

<共催：公益財団法人長寿科学振興財団>

主催者あいさつ 渡辺 捷昭（公益財団法人長寿科学振興財団 会長）

荒井 秀典（日本老年学会 理事長, 国立長寿医療研究センター 理事長）

座長 荒井 秀典（日本老年学会 理事長, 国立長寿医療研究センター 理事長）

葛谷 雅文（名鉄病院 病院長）

LGY-1 フレイルの多面的予測因子の解明に基づく住民主体フレイル予防活動の
開発と推進

田中 友規（東京大学未来ビジョン研究センター・
高齢社会総合研究機構）

LGY-2 老い, 病み, 死ぬとしても, 人は幸福に生きられるか: 縦断研究からの知見

中川 威（大阪大学大学院人間科学研究科）

- LGY-3 カロリー制限による白色脂肪組織の質的変化とその分子基盤の解明
小林 正樹（お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系基礎栄養学研究室）
- LGY-4 加齢に伴う身体的機能の衰弱過程において口腔機能が果たす役割
豆野 智昭（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座）
- LGY-5 介護支援専門員のワーク・エンゲイジメントの効果と関連要因
畑 亮輔（北星学園大学社会福祉学部社会福祉学科）
- LGY-6 高齢者における骨格筋低下に影響を及ぼす因子の解明と予防法の検討
山口 裕子（トヨタ自動車株式会社先進プロジェクト推進部）
- LGY-7 要介護高齢者の薬物治療適正化に向けた薬剤疫学研究
浜田 将太（一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構研究部）

《老年学会 第4会場（幕張メッセ 国際会議場 2F 201）》

13:20～15:20

合同シンポジウム7＜企画：高齢社会 NGO 連携協議会＞

エイジフレンドリーな地域共生社会に向けて

座長 **清水 肇子**（高齢社会 NGO 連携協議会 / 公益財団法人さわやか福祉財団）

福富 昌城（日本老年学会 / 花園大学社会福祉学部）

GS07-1 基調講演「超高齢社会をいかに乗り越えるか」

駒村 康平（慶應義塾大学経済学部）

GS07-2 日本老年学会の役割と今後の活動方針

荒井 秀典（国立長寿医療研究センター）

GS07-3 住民・市民が主体的に参加する地域づくり

清水 肇子（公益財団法人さわやか福祉財団 理事長）

GS07-4 多世代・多文化交流が目指すもの

～世代を超えた交流が超高齢社会の未来を創る～

杉 啓以子（日本世代間交流協会 会長）

GS07-5 SDGs からみた高齢社会

狩野 光伸（岡山大学）

6月28日(土)

《老年学会 第1会場(幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール A)》

10:10～12:00

合同シンポジウム10<企画:ケアマネジメント学会>

医療と介護の専門性 ～どうつかむ・どう実践する・どうつなぐ～

座長 高砂 裕子(南区医師会訪問看護ステーション)

GS10-1 在宅医療の専門性とは何か?—在宅医療専門医が大切にしていること—

石垣 泰則(医療法人社団悠輝会コーラルクリニック)

GS10-2 看護職がもっとも地域で機能する形を考える

吉江 悟(一般社団法人 Neighborhood Care)

GS10-3 入退院支援における医療ソーシャルワーカーの役割

—意思決定支援の重要性—

野田 智子(JA愛知厚生連江南厚生病院地域連携部患者支援室)

GS10-4 地域包括ケアの中で専門職に求められる専門性,

医療・介護の専門性をつなぐケアマネジメントとは

相田 里香(特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会/
一般社団法人日本ケアマネジメント学会/一般社団法人
杉並区ケアマネジャー協議会)

《老年学会 第3会場(幕張メッセ 国際会議場 2F 国際会議室)》

9:00～10:30

合同シンポジウム9<企画:老年看護学会>

老いに関する新たな考え方と対応

座長 山田 律子(北海道医療大学看護福祉学部)

渡邊 裕(北海道大学大学院歯学研究院)

GS09-1 超高齢者の健康寿命を支える骨格筋

—科学が示す筋力トレーニングの可能性—

町田 修一(順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科)

GS09-2 高齢期の口腔機能管理 2つのストラテジー

古屋 純一(昭和医科大学大学院歯学研究科口腔機能管理学分野)

GS09-3 人生100年時代,「粧う」ことで健康に —高齢期の化粧の再考—

池山 和幸(株式会社資生堂みらい開発研究所)

《老年医学会 第6会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール6）》

9:00～12:00

合同シンポジウム8＜企画：老年学会／老年医学会＞

医療介護のIT化：AIによりフレイル，認知機能はどこまでわかるようになったか？

座長 新村 健（兵庫医科大学総合診療内科）

許 俊鋭（東京都健康長寿医療センター）

GS08-1 介護カルテのIT利用

東 憲太郎（公益社団法人全国老人保健施設協会）

GS08-2 AIホスピタルに繋がるフレイル情報の集積

荒木 厚（東京都健康長寿医療センターフレイル予防センター）

GS08-3 AIやデジタル技術によるフレイル・認知機能の解析から

予防まで至るための研究の紹介

樋口 彰（株式会社CogSmart）

GS08-4 Wearable deviceによるライフログデータのAI解析によるフレイルの判別

大淵 修一（東京都健康長寿医療センター研究所

福祉と生活ケア研究チーム）

GS08-5 AIとともに診る未来の認知症医療の姿

亀山 征史（東京都健康長寿医療センター研究所

神経画像研究チーム AI画像解析）

《基礎老化学会 講演会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 103）》

16:30～18:00

合同シンポジウム11＜企画：基礎老化学会＞

感覚機能のエイジングとその制御—きいて・さわって・かいで老化を防ぐ—

座長 石神 昭人（東京都健康長寿医療センター研究所）

茂木 正樹（愛媛大学医学部薬理学講座）

GS11-1 生存リスクを管理する感覚情報処理脳機構の能動的神経可塑性

加藤 総夫（東京慈恵会医科大学痛み脳科学センター）

GS11-2 「聴く力」を維持する重要性：加齢性難聴が及ぼす複合的な影響

桜井 良太（東京都健康長寿医療センター研究所）

GS11-3 嗅覚のエイジングとその制御

内田 さえ（東京都健康長寿医療センター研究所

老化脳神経科学研究チーム自律神経機能研究）

GS11-4 内皮細胞のミトコンドリアを介した血流センシングの生理学的・病態学的役割

山本希美子（東京大学大学院医学系研究科システム生理学）

総合討論

6月29日(日)

《老年社会科学会 第1会場(幕張メッセ 国際会議場 3F 301)》

10:30～12:30

合同シンポジウム12<企画:老年社会科学会>

職域・地域の人材問題に高齢者がどう貢献できるか—2040年を見越して—

座長 村山 洋史(東京都健康長寿医療センター研究所)

渡辺修一郎(桜美林大学)

GS12-1 高齢者人材活用を巡る実態:高齢期就労を例にして

村山 洋史(東京都健康長寿医療センター研究所

社会参加とヘルシーエイジング研究チーム)

GS12-2 地域包括ケアの課題への白ゆりグループの取り組み

佐藤 文彦(株式会社メディカルシャトル)

GS12-3 生涯現役の看護師として働き続けられる事業所の取り組み

栗原美穂子(K&Yヘルスケア株式会社よりそい看護ケアセンター)

GS12-4 シニアが学校現場に入る意味 ～教育の質と量の向上を目指して～

竹本 靖代(NPO法人あおば学校支援ネットワーク)

GS12-5 勤労者を地域活動に巻き込む手立ての検討:「プロボノ」で始める

中年期からの地域活動

野中久美子(東京都健康長寿医療センター研究所)

優秀ポスター

6月27日（金）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

17:15～18:15

優秀ポスター

老年医学会

座長 前田 圭介（愛知医科大学栄養治療支援センター）

杉本 研（川崎医科大学総合老年医学）

EP1-1 後期高齢者に対する SGLT2 阻害薬の使用実態と安全性についての
多施設共同後方視的コホート研究

内田 泰介（宮崎大学医学部内科学講座

血液・糖尿病・内分泌内科学分野）

EP1-2 フレイル・サルコペニアのバイオマーカーとしての BNP について

鳥羽 梓弓（東京都健康長寿医療センター循環器内科）

EP1-3 内在的能力は身体的フレイルの悪化および改善要因となり得るか？
—5 年間の前向き研究—

牧迫飛雄馬（鹿児島大学）

EP1-4 地域在住高齢者における経済状況の違いによる社会参加と
新規要介護認定発生の縦断的検討

野坂進之介（国立長寿医療研究センター研究所

老年学・社会科学研究センター予防老年学研究部）

EP1-5 社会的フレイルを有する高齢者の認知症発症リスクに関連する
知的活動レベル—60 カ月の縦断研究

崎本 史生（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予防老年学研究部）

17:15～18:15

優秀ポスター

老年社会学会

座長 柴 喜崇（福島県立医科大学）

宇良 千秋（東京都健康長寿医療センター研究所）

EP2-1 社会参加・社会関係が乏しい人の割合に関する加齢・時代・コホート差
—JAGES2010・13・16・19・22 調査より—

斉藤 雅茂（日本福祉大学）

EP2-2 高齢者における交流頻度および関係性に対する満足感の組み合わせと
精神的健康との関連—和光コホート研究より—

野中久美子（東京都健康長寿医療センター研究所）

- EP2-3 単身中高年男性における将来への諦めは援助要請を阻害するのか？
—交差遅延効果モデルによる縦断的検討—
村山 陽（東京都健康長寿医療センター研究所）
- EP2-4 高齢期における Valuation of Life の安定性
中川 威（大阪大学）
- EP2-5 シルバー人材センター会員と地域高齢者におけるフレイル発生率の比較
—全国 52 地点の 75 ～ 84 歳を対象とした 2 年間の追跡調査から—
石橋 智昭（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）

17:15～18:15

優秀ポスター

基礎老化学会

座長 嶋本 顕（山口東京理科大学）

豊田 雅士（東京都健康長寿医療センター研究所）

- EP3-1 老齢 aP2-CREG1-Tg マウスにおけるリポザルコーム発症率増加と
生体内 CREG1 恒常性維持の重要性
橋本 理尋（旭川医科大学先端医科学講座）
- EP3-2 ミトコンドリア作動薬ベルベルリンが高齢マウスの運動・認知機能の
改善に担う役割
竹岩 俊彦（都健康長寿医療セ・研究所・システム加齢医）
- EP3-3 肺再生機構における老化細胞と核内受容体の関与
廣瀬美嘉子（国長寿医セ研・細胞病態研究部）
- EP3-4 外側視床下部における NAD⁺ 代謝による筋機能制御機構
伊藤 尚基（国立長寿医療研究センター）
- EP3-5 α7 型ニコチン性アセチルコリン受容体賦活化を介したモノアミン代謝の
是正による老人性うつ様症状改善効果
稲垣 良（東北大学・大学院薬学研究科・医薬品開発研究センター）

17:15～18:15

優秀ポスター

老年歯科医学会

座長 高橋 賢晃（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

山口 浩平（東京科学大学大学院医歯学総合研究科

摂食嚥下リハビリテーション学分野）

- EP4-1 咀嚼能力の主観的評価と客観的評価の不一致が示す健康長寿に向けた
歯科的介入の視点とは
富永 一道（一般社団法人島根県歯科医師会）
- EP4-2 誤嚥のスクリーニングとしての湿性咳嗽判定の有用性について
藤井 菜美（大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部）
- EP4-3 認知症診断時にかかりつけ歯科医を有していない者の割合とその特徴
中村 純也（国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部）

- EP4-4 市中病院における看護師立脚型の院内歯科チーム依頼システムの導入と実績
尾崎 研一郎（足利赤十字病院リハビリテーション科）
- EP4-5 がん終末期患者に対する死に至るまでの口腔衛生管理
岡本美英子（藤田医科大学医学部歯科・口腔外科学講座）

17:15～18:15

優秀ポスター

ケアマネジメント学会

- 座長 高砂 裕子（南区医師会訪問看護ステーション）
福富 昌城（花園大学社会福祉学部）
- EP5-1 山間過疎地域に暮らす自立高齢者の認知機能の経年変化リスクと
社会参加の関連
工藤 英明（青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科）
- EP5-2 ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会についての調査研究（その2）
—法定研修を通じた人材育成とは—
茂古沼江里（やべの里居宅介護支援事業所）
- EP5-3 小規模多機能型居宅介護ケアマネジャーの勤務環境とケアマネジメント
充実度の研究—ケアマネジャーへのアンケート調査を通して—
鈴木 昭夫（地域密着型特別養護老人ホームあしの苑）
- EP5-4 市民後見人の実践力向上を目指すワークショップの取り組みと展望
—高齢者の意思決定支援に向けた学びと実践—
永野 叙子（東京都健康長寿医療センター／筑波大学）
- EP5-5 ケアマネジャー育成における新たなアプローチ
—AIを活用したケアプランの評価支援—
宮本 尚登（株式会社グッドライフケア東京）

17:15～18:15

優秀ポスター

老年看護学会

座長 坂井 志麻（上智大学）

百瀬由美子（日本赤十字豊田看護大学）

- EP6-1 シルバー人材活動を行う高齢者が人生を通して獲得してきた生きがい
工藤 郁香（千葉大学大学院看護学研究科博士前期課程）
- EP6-2 地域密着型デイサービスにおける系列事業所の有無による
看護ケアの実践状況
小嶋美沙子（岩手県立大学）
- EP6-3 介護老人保健施設における個別の排尿誘導へ向けた現状と課題
田巻 康弘（ケアホーム三条）
- EP6-4 急性期病院における全身麻酔手術を受ける高齢者を対象とした
入院前せん妄リスク評価
佐藤加奈子（医療法人溪仁会手稲溪仁会病院）

PL ウイズエイジング 何歳になっても光り輝く 一成熟した超高齢社会の糧に—



鳥羽研二

東京都健康長寿医療センター

「いつまでも若々しくいたい、生涯現役」これは誰しもが望むことで、個人の夢や希望であり、これを支える健康を増進させる生活習慣の取り組みを、個々人が自分の生き方の許容範囲で取捨選択することは、極めて健全なものといえよう。この観点から自験データで、「認知症の予防」について述べたい。

しかしながら、「社会に役立つ・適応する」という考えが強調されすぎると、「老化現象は悪・不都合」という見方につながり、認知症に関してもネガティブな論調も散見される。

老化現象（老年症候群）にも寄り添って、額のしわに言葉にならない高齢者の人生・歴史を実感できること - 「ウィズエイジング」（瞬間の謳歌から時間軸への畏敬へ）はその人なりの老化を個性と見なし、加齢を包括的にみる考え方で、老年学の根本精神に合致していると考ええる。この考え方で主として「認知症の共生」について音楽療法／回想法／既存の社会資源の再活用（Social Resource Repositioning）の考え方を紹介したい。

【略歴】

長野県松本市生

昭和 53 年 東京大学医学部医学科卒業
昭和 59 年 東京大学医学部助手
昭和 64 年 テネシー大学生理学研究員
平成 8 年 フリンダース大学老年医学研究員
平成 8 年 東京大学医学部 助教授
平成 12 年 杏林大学医学部高齢医学 主任教授
平成 18 年 杏林大学病院 もの忘れセンター長（兼任）
平成 22 年 3 月 国立長寿医療センター 病院長
平成 22 年 4 月 独立行政法人 国立長寿医療研究センター 病院長
同センター もの忘れセンター長（併任）
平成 24 年 同センター バイオバンク長（併任）
平成 26 年 独立行政法人 国立長寿医療研究センター 理事長・総長
令和 元年 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 理事長
令和 7 年 4 月 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 名誉理事長
現在に至る

日本老年医学会会長 2017

内閣官房 認知症関連閣僚会議 有識者会議座長（H30.12～R6）

国際アルツハイマー協会医療科学諮問委員会委員（2022～）

アジアオセアニア国際老年学会議 会長 2023

SL-1 / SL-2 高齢化社会において期待される「ペア碁」の役割



滝 久雄^{1,2,3)}
公益財団法人日本ペア碁協会¹⁾
株式会社ぐるなび²⁾
株式会社エヌケービー³⁾



飯塚あい^{1,2)}
公益財団法人日本ペア碁協会¹⁾
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム²⁾

私が創案した「ペア碁」は、一つの碁盤を使って2人対2人で対局する。男女がペアを組み、互いのペアは男女が交互に打つのが基本。そして、重要なルールが対局中にパートナー同士の会話は禁止とすること。自分のパートナーと次はどこに打つべきかといった相談などはできない。つまり、対局する相手ペアだけでなく自分のパートナーがどんな狙いでその一手を打ったのかも読まなければならない。これがゲームを複雑にし、一層スリリングな展開をもたらしている。そんなゲームとしての面白さ、ペアで行うという親しみやすさが魅力となり、1990年の創案時から今日までの約35年で78か国・地域が世界ペア碁協会に加盟するまでに普及している。

囲碁が高齢者の脳の活性化のために有効だという報告がある。囲碁を楽しむことによって、空間的な記憶力や注意力が向上したという。高齢化がますます進む社会においてこれは重要な報告だ。囲碁は何歳からでも始められる。そして、ペアを組んで4人で楽しく遊べる「ペア碁」は、1対1の囲碁よりも気軽に参加しやすい。パートナー同士が互いに思いやりを連携させることも大切な要素となることからコミュニケーションにも役に立つ。高齢者の認知症予防や進行抑制にも役立つことが広く理解されれば、これからの社会において「ペア碁」が果たす役割はより大きなものになるだろう。

このような特徴をもつペア碁は、超高齢社会における認知症、社会的孤立、生きがい・役割の喪失という課題の解決に寄与し得る。そこで2023年度より、ペア碁を活用した認知機能低下抑制プログラムの開発と評価を実施した結果、ペア碁は認知機能の向上や孤独感の軽減に寄与する可能性が示唆された。現在、本プログラムの国際展開および国際比較研究を進めており、プログラムの実現可能性および有効性の検証を行っている。本講演の後半では、これらの研究の取り組みと今後の展望について報告する。

【滝 久雄 略歴】

公益財団法人日本ペア碁協会名誉会長・創設者／株式会社ぐるなび・株式会社NKB取締役会長・創業者
東京科学大学名誉博士 お茶の水女子大学名誉博士 東京大学生産技術研究所顧問研究員（脳科学研究）
（2008～2010年）文化功労者

1963年東京工業大学（現・東京科学大学）理工学部卒業。起業家として「NKB」「ぐるなび」を始め多くの企業等を創出し社会に貢献。文化面でも活躍し、公益財団法人日本ペア碁協会名誉会長・創設者、公益財団法人日本交通文化協会理事長等を務める。その功績から2020年文化功労者に選出された。主な著書に『貢献する気持ち－ホモ・コントリビューエンス－』（紀伊国屋書店）、『HOMO CONTRIBUENS－THE NEED TO GIVE AND THE SEARCH FOR FULFILMENT－』（Renaissance Books, England）、『奉獻心一人之本能』（中央編訳出版社、中国）、『やらなければならないことは、やりたいことにしよう！』（PHP研究所）、『東京の多様性』（日本経済新聞出版）、『東京「偏愛」論』（日本経済新聞出版）、『上野がすごい』（中央公論新社出版）等。

【飯塚 あい 略歴】

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 研究員
／ Visiting Scholar, The University of Iowa, College of Public Health, Department of Community and Behavioral Health / 公益財団法人日本ペア碁協会評議員
2012年埼玉医科大学医学部卒業。2019年慶応義塾大学後期博士課程修了。日本老年医学会認定老年科専門医、指導医。幼少期より囲碁を嗜む。2014年より東京都健康長寿医療センターにて研究に従事。2024年11月より The University of Iowa に研究留学中。

GS01-1 他の生物から寿命を学ぶ



更科 功

武蔵野美術大学教養文化・学芸員課程研究室

さまざまな生物における寿命の長さを説明する仮説はいくつかある。その中では、外的要因による死亡率によって寿命の長さが影響されるという「死亡率仮説」が有力である。たとえば、事故による死亡率が高い環境では、年とともに個体数が激減するので、なるべく早く子を作るように進化するし、高齢の個体には有害な変異が蓄積しやすくなる。その結果、寿命が短くなるように進化する。反対に、死亡率が低い環境では、寿命が長くなるように進化すると考えられる。死亡率仮説が成り立っている例は、自然界で数多く観察することができる。

自然界において死亡率を下げるもっとも有効な方法は、捕食者から逃れることだろう。そのため、捕食者に襲われにくい生物は、長寿な傾向があると考えられる。たとえば、飛翔する能力は捕食者から逃れるために有効だが、コウモリは同じぐらいの大きさの哺乳類に比べて長寿だし、鳥類は同じぐらいの大きさの哺乳類よりも長寿である。鳥類の中でも、飛翔できない鳥は飛翔できる鳥より短命な傾向がある。また、防御構造を持つ生物も捕食者に襲われにくい。たとえば、カメの仲間は他の爬虫類に比べて長寿な傾向があり、貝の仲間にもアイスランドガイのように非常に長寿なものが存在する。トゲのある哺乳類も長寿で、ハリモグラは約 50 年生きるし、ヤマアラシの仲間も 20 年以上生きる。さらに、捕食者のいない環境にいる生物も長寿である。また、地下に穴を掘って生活しているハダカデバネズミは、せいぜい 4 年しか生きないハツカネズミぐらいの大きさしかないが、30 年程度生きる。

死亡率仮説は、実験によっても実証されている。たとえば、ショウジョウバエを人為的に間引くことによって死亡率を変化させると、死亡率を高くした集団では、成長や産卵時期が早まり寿命も短くなったが、死亡率を低くした集団では、成長や産卵時期が遅くなり、寿命も長くなったのである。

【略歴】

1961 年、東京都生まれ。東京大学教養学部基礎科学科卒業。民間企業勤務を経て大学に戻り、東京大学大学院理学系研究科博士課程修了。博士（理学）。専門分野は分子古生物学。現在、武蔵野美術大学教授。『化石の分子生物学』で第 29 回講談社科学出版賞を受賞。その他の著書に『絶滅の人類史』（NHK 出版新書）『若い読者に贈る美しい生物学講義』（ダイヤモンド社）『化石に眠る DNA』（中公新書）などがある。

GS01-2 遺伝子など寿命の決定因子



石神昭人

東京都健康長寿医療センター研究所

ヒトの最長寿命は、およそ 120 年と考えられている。自然界では、生活環境や食事（食餌）、天敵の有無により、動物の最長寿命は、本来の最長寿命とは異なる場合がほとんどである。一方、ヒトと同じような環境で生活する動物は、本来の最長寿命を達成している場合が多い。例えば、チンパンジーは 40 ～ 50 年、イヌは 15 ～ 20 年、ネズミは 3 ～ 4 年である。このように、それぞれの動物で、多少の幅はあるが、最長寿命は、およそ一定である。したがって、それぞれの動物の最長寿命は、遺伝的にほぼ決まっているといえる。しかし、ヒトがどのようにしてチンパンジーの 2 ～ 3 倍、イヌの 6 ～ 8 倍、そしてマウスの 30 ～ 40 倍も長生きできるのか、その理由はわかっていない。これらの謎を解き明かすには、まず個々の動物の最長寿命が遺伝子や生活・環境によりどの程度の影響を受け、それが細胞や個体の老化に反映されるのかを理解する必要がある。本シンポジウムでは、寿命や老化を制御する遺伝子、早期老化症の原因遺伝子などを言及すると共に、以下の疑問点について、『寿命の事典』でも述べた内容を概説する。

1. 寿命や老化を制御する遺伝子はあるのか？
2. 細胞の寿命と個体の寿命は同じなのか？
3. 細胞の寿命は、遺伝子によりプログラムされているのか？
4. すべての動物は、雌（ヒトでは女性）の方が雄（男性）よりも平均寿命が長いのか？
5. 双子（一卵性双生児）の寿命は同じなのか？
6. 人種や民族により、平均寿命に差はあるのか？
7. ペットのイヌやネコは、日本の戦後にいた野良イヌや野良ネコよりも長寿なのか？
8. 酵母やゾウリムシ、マウスを用いた寿命や老化の研究とは？

【略歴】

1992 年 米国国立衛生研究所（NIH）、国立老化研究所（NIA） 客員研究員
1994 年 東京都老人総合研究所 細胞化学部門 研究員
2005 年 老化制御リーダー
2008 年 東邦大学薬学部生化学 准教授
2011 年 東京都健康長寿医療センター研究所 老化制御研究チーム分子老化制御 研究副部長
2014 年 研究部長、チームリーダー
2011 年 東京都立大学 教授（兼任）（現在に至る）
2016 年 東邦大学理学部 客員教授（兼任）（現在に至る）
2019 年 東洋大学食環境科学部 客員教授（兼任）（現在に至る）
2021 年 芝浦工業大学 大学院理工学研究科 客員教授（兼任）（現在に至る）
2023 年 東京都健康長寿医療センター研究所 副所長（現在に至る）

GS01-3 生活習慣・生活習慣病と寿命



東浩太郎

東京大学医学部附属病院老年病科

寿命は，遺伝的に規定されている側面を有している。では，生活習慣の工夫により環境を変えることで，寿命を制御する余地は，どの程度我々に残されているのであろうか。本演題においては，生活習慣，生活習慣病と寿命の関係について概説する。

生活習慣としては，飲酒，喫煙，睡眠，食事，運動を取り上げる。飲酒，喫煙はどの程度，寿命を縮めるのか，睡眠不足は寿命を縮めるのか，長い睡眠はどうなのか，寿命を延ばす食習慣，寿命を縮める食習慣はあるのか，激しい運動は寿命を縮めるのか，など，生活習慣と寿命に関する疑問に対し，疫学研究をもとに考察する。

高血圧症，糖尿病，脂質異常症などは，生活習慣が影響する疾患であり，生活習慣病と呼ばれる。喫煙や食事摂取の過多，運動不足などの生活習慣が寿命に与える影響の一部は，これらの生活習慣病の発症が関係している。生活習慣病は，フラミンガム研究をはじめとした疫学研究において，虚血性心疾患発症のリスクとなることが示されている。生活習慣病は，予防医学の良い対象であるが，発病時には無症状のため，医療機関を受診するきっかけをつかみにくい。定期健康診断は，このような無症状の患者を見つけるための機会であり，日本全国で実施され活用されている。しかし，不思議なことに国外のメタアナリシスからは，健康診断が寿命を延ばすというエビデンスは乏しいことが知られている。

骨粗鬆症は，加齢により骨が脆くなる病気であり，喫煙，飲酒，運動，食生活の影響を受けるため，広義の生活習慣病に含まれる。骨粗鬆症も，高血圧症，糖尿病，脂質異常症のように，発病時には無症状である。骨折は健康寿命を損ねるが，大腿骨近位部骨折はその後の死亡率も高めることが報告されており，実際の寿命も縮める結果となる。しかし，日本の骨粗鬆症の患者のうち，治療を受けている患者は1割に満たないと推計され，その現状に対しても考察したい。

【略歴】

1999年 東京大学医学部 卒業
1999年 東京大学医科学研究所附属病院内科 研修医
1999年 東京大学医学部附属病院内科 研修医
2000年 国立国際医療センター内科 研修医
2003年 国立がんセンター研究所 リサーチレジデント
2005年 東京大学大学院医学系研究科 博士課程修了
2005年 東京大学医学部附属病院老年病科 医員
2008年 東京大学医学部附属病院老年病科 助教
2013年 カリフォルニア大学アーバイン校 ポスドク研究員
2016年 東京都健康長寿医療センター研究所 常勤研究員
2021年 東京大学医学部附属病院老年病科 講師
現在に至る

GS01-4 老化は克服できるのか？—実験科学の視点から



杉本昌隆^{1,2)}

国立長寿医療研究センター細胞病態研究部¹⁾，
東京都健康長寿医療センター老化細胞²⁾

老化は極めて複雑な複合的生命現象であり，ゲノムの不安定性，エピジェネティックな変化，細胞老化，ミトコンドリア機能の低下など，複数の要因が相互に影響しながら進行する．近年，老化のメカニズム解明が進み，モデル生物を用いた研究から，細胞老化の制御や除去（Senolysis），代謝調節を介した老化抑制，さらには組織修復・再生を促進する介入戦略が示唆されている．ショウジョウバエ，線虫，マウスなどの短寿命モデルに加え，ハダカデバネズミなどの長寿生物の研究も進み，老化の進行を左右するメカニズムの解明が期待されている．これらの知見は，ヒトの老化制御や健康寿命の延伸に向けた新たなアプローチにつながる可能性がある．本シンポジウムでは，基礎研究を中心とした実験科学の視点から，老化の分子・細胞メカニズムを解明し，疾患予防や治療への応用可能性について議論する．

【略歴】

2001 年	ハワード・ヒューズ医学研究所	研究員
2005 年	国立長寿医療研究センター	老化機構研究部 研究室長
2010 年	国立長寿医療研究センター	老化細胞研究プロジェクトチーム プロジェクトリーダー
2016 年	国立長寿医療研究センター	炎症・免疫研究部 副部長
2022 年	東京都健康長寿医療センター	老化制御研究チーム 老化細胞研究テーマリーダー
2024 年	国立長寿医療研究センター	細胞病態研究部 部長 現在に至る

GS01-5 健康寿命 / 幸福寿命 / 貢献寿命



樂木宏実
大阪労災病院

健康寿命は良く知られた指標で，日常生活に制限のない期間の平均である．単純化して介護を要するまでの寿命の平均という印象があるが，実際には，「あなたは現在，健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という質問に対して，「ない」という回答を「健康」とし，「ある」という回答を不健康として，年齢階層別の死亡率を考慮して算出する．不健康な状態をレベルによって重みづけして算出する指標もある．年齢が上がると共に不健康から健康に戻ることは少なくなるので，一定年齢以上ではその値との比較で自分の健康度を考えることも可能である．幸福寿命は，明確な定義や算出方法はない．健康・不健康にかかわらず「幸福であるかそうでないか」に分けて同様の指標を作ることは可能であるが，幸福感は個人の中で容易に変化しうるのでそのような算出には意味がない．しかしながら，老年の超越といった百寿者でよくみられる幸福感は大事で，健康状態によらず本人が幸せと感じている状態を指標化することには意義があると考えられる．全年齢層の生涯幸福量（主観的幸福度×平均寿命）を指標に国別のような比較をすることもあるが，年齢で表されないので平均寿命との比較には適さない．貢献寿命は，幸福ではなく「社会とつながり役割を持ち，誰かの役に立つ，感謝されるといった関わりを持つ程度」を尺度とする考えで，具体的な指標の開発も進んでいる．高年齢労働者が増加している状況において安心安全な就労の確保につなげる観点でも重要である．個人の社会性に重きを置いており，社会性を保てずに幸福を感じている方をどうとらえるかは議論があると考えられるが，就労していなくても社会的貢献という観点が入っている．3つの指標はそれぞれに異なった目的の状況で用いられるものであり，老年学の観点から高齢者の健康度，幸福度，活躍度を測ることで高齢者が長寿を喜べる社会実現への応用が期待される．

【略歴】

- 1984 年 大阪大学医学部 卒業
- 1989 年 米国ハーバード大学ブリガム・アンド・ウイミズズ病院内科 研究員
- 1990 年 米国スタンフォード大学心臓血管内科 研究員（～1991 年）
- 2002 年 大阪大学大学院医学系研究科 加齢医学 講師
- 2004 年 同 助教授
- 2007 年 同 老年・腎臓内科学 教授
- 2015 年 同 老年・総合内科学 教授（内科学講座再編による）
- 2023 年 労働者健康安全機構 大阪労災病院 院長
- 2024 年 同 総長 現在に至る

GS02-1 基調講演：音楽の力と DMV の健康に対する効果について



野口五郎
歌手・他

今年歌手としてデビュー 55 年生になりました。
 ステージから客席に、スタジオからカメラを通して皆さんに歌を届ける。
 この一方通行を半世紀以上続けておりますと、変わった景色が見えて来ます。
 歌い、思いを届ける。
 その思いは歌の何処に乗せる。
 これは私の生涯の課題になりました。
 歌はパーソナルでその人独自の魔法の様な効果があります。
 根本的な疑問がふとよぎるのですが、「音は聴くもの？」
 エジソンが蓄音機を発明して以来「聴くモノ」と定義化されているのではないか。
 それは、科学の進歩に都合の良い事だったのかもしれない。
 80 年代中頃から、音はアナログからデジタルへ主流になり始めました。
 初めて聴いた人は、「クリア」雑音がない CD は爆発的な広がりを見せました。
 私は初めて聴いた時、「マズい！」と感じました。
 「これが音楽で良いのだろうか」レコードから CD になった時、耳は喜んだけど身体は
 喜んでなかったのかもしれない。
 デジタルの 01 のシステムは倍音やアンビエンスといった自然界で配列された「豊かさ」
 をカットしてしまう。
 人が誕生して 20 万年、当たり前の事として音を聴き身体で浴びて来ましたが、デジ
 タル音として「聴く」に特化されてからは、ただだか 30 年。
 音楽を届けるとは。
 音楽と身体の関係。
 音楽と医療。
 音楽がデジタル化されエンコードされることによって倍音やアンビエンスがなくなっ
 て、非可聴域はカットする事が通常になってしまいました。私は、このカットされた非
 可聴音に謎の鍵があると考え、特別な非可聴音 (DMV) に辿り着きました。
 秋田大学の大田秀隆教授に出会う事によって、基礎的、臨床的研究を共同でして頂ける
 事になりました。

時代は流れ、音 (音波) がタンパク質の構成、形成に関わる論文が多く発表され始めて
 いる今日、医学からの音、科学からの音、音からの医学等、多角的に検証する流れになっ
 て来ている様に思われます。

【略歴】

1956 年 岐阜県美濃市に生まれる。本名、佐藤靖
 1971 年 5 月 1 日 15 歳で歌手デビュー、翌年、NHK 紅白歌合戦に当時の最年少記録で初出場。「甘
 い生活」「私鉄沿線」「19:00 の街」などのヒットで数多くの音楽賞を受賞。
 17 歳より海外レコーディングに挑戦し、恩師、筒美京平氏と共にシティポップの先駆けともい
 える本格サウンドによる海外レコーディングの作品を精力的に制作。歌手のみならずギタリス
 トでもあり、ドラムやベースを含めた全パートを自身で演奏するなどマルチなプレイヤーとし
 て音源制作する。
 配信サービス "DMV" の開発などで複数の特許を取得しており、情報技術者の一面も持つ。

GS02-2 高齢者の認知機能 / フレイルに対する音の力 (DMV) の科学



大田秀隆

秋田大学高齢者医療先端研究センター

人間の耳で聴き取れる音域は一般に 20Hz から 20kHz とされており、この可聴域は生物種ごとに異なることが知られています。たとえば、ゾウは低音域に敏感であり、イルカやコウモリは高音域をより聴き取りやすい特徴を持っています。特に低周波領域は「超低周波 (インフラサウンド)」と呼ばれ、自然界に広く存在し、地震や津波などの自然災害時には大きなエネルギーを伴うことが確認されています。近年、新たな治療法として「wave therapy」の領域が注目されており、高周波や低周波を利用することで、神経難病やてんかん、統合失調症などの治療への応用が世界的に研究されています (H Thomson. Nature. 555, 2018 Mar.)。本研究では、これらの振動刺激を活用した新たなアプローチとして、DMV (Deep Micro Vibrotactile: 深層振動) による生体への影響を調査しました。我々の研究では、特定の周波数帯域における DMV が高齢者における認知機能や身体機能に与える影響を解析し、その作用に注目しました。作用を検討するために実験には動物モデルおよびヒト細胞を用い、DMV 刺激が様々な活動に及ぼす影響を評価しました。その結果、DMV が心身のバランス調整に寄与する可能性が示唆され、認知機能や身体機能などを調整する作用も確認されました。さらに、DMV 刺激が脳波パターンに与える影響についても検討を行いました。DMV の暴露により特定の脳波の変化を誘導し、さまざまな心身の調整を促進する可能性が示されました。これらの知見は、認知症などの神経疾患の治療への応用だけでなく、ストレス軽減や睡眠障害の改善にも貢献する可能性をも示唆しています。本研究の結果を踏まえ、DMV 刺激を用いた新たな治療法の確立に向けて、長期的な影響評価や個別化医療の可能性を探ることが重要です。今後の研究では、より精密な刺激条件の最適化を図るとともに、他の治療法との併用による相乗効果についても検討を進めていきます。

【略歴】

福岡県福岡市出身。

平成 12 年熊本大学医学部卒業後、東京大学医学部附属病院、東京都老人医療センターで内科研修。東京大学大学院医学研究科加齢医学修了 (医学博士)。アメリカハーバード大学 MGH 客員研究員、東京大学医学部附属病院老年病科・助教、特任講師をへて、平成 27 年より日本医療研究開発機構 (AMED)、厚生労働省老健局を経て平成 30 年から現職。

GS02-3 認知症音楽療法の神経科学的基盤—動物モデルを用いたアプローチ



柿澤 昌

東京都健康長寿医療センター研究所記憶神経科学

認知症の治療法は、現在、薬物療法が中心であるが、運動療法などの非薬物療法も、一定の成果を挙げている。その一つ、音楽療法は、脳損傷などの後遺症により運動が出来ない人にも適用可能で、副作用が非常に少ないとされる点で、注目を集めている。音楽が脳にどのように作用し認知機能を改善または維持するのか、そのメカニズムを細胞・分子レベルで解明することは、科学的エビデンスに基づいた、より効果的な音楽療法の確立に寄与し得るが、現在のところ、多くの点が不明である。

音楽の脳機能への作用の神経科学的基盤を解明する上で有効と考えられるのが、動物モデルを用いたアプローチであり、音声コミュニケーションをとる鳥類の他に、実験動物としての情報の蓄積が豊富な齧歯類(マウス・ラット)も用いられている。実際に、モーツァルトのピアノソナタなどの楽曲により、これら動物個体の認知機能や脳内のサイトカインレベルが上昇すると報告が存在する。一方で、単調で連続的な音刺激とは異なる、リズムや諧調などの要素を有する楽曲としての音楽がマウスに対しても有効なのか、もしそうだとすれば、どのような要素がより効果が大きいのか、それらは神経細胞やシナプスの機能・形態にどのような影響を与えるのかについては、まだまだ報告数が少なく、今後の研究の発展が期待される。

本講演では、音楽が脳機能に与える影響とその神経科学的基盤について、齧歯類を用いた研究を中心に、これまでに得られている知見について紹介したい。

【略歴】

1996年 理化学研究所国際フロンティア研究システム / 脳科学総合研究センター 研究員
 1998年 科学技術振興機構戦略的基礎研究推進事業 研究員
 2000年 東京大学大学院医学系研究科 助手 / 助教
 2008年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 講師
 2010年 京都大学大学院薬学研究科 准教授
 2024年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長 現在に至る

GS02-4 音楽療法の実際



木村 史子

杏林大学医学部付属病院もの忘れセンター

音楽療法とは、音楽療法士が音楽の力と音楽と人とのかかわりを用いて、クライアント（CL）を多面的に支援する。音楽には、人の生理的、心理的、社会的、認知的な状態に作用する力がある。軽度認知障害、軽度から重度の認知症、病気のどの段階でも音楽に反応することが示され、音楽療法は言語を用いた治療が難しいCLに対しても有効に活用でき、CLのQOLの向上につながる。

杏林大学病院もの忘れセンターの音楽療法教室に参加するCLは、診療科の名称からも病識を持っていることが少なくない。音楽療法についても知識を深め、期待することを具体的に話すこともある。家族からの要望も強く、その際によく聞く言葉は「刺激」である。「刺激」には、受診前から続くもの忘れや失敗体験、認知症発症を認識したことによる戸惑い、今後の大きな不安から認知症の進行を遅らせたいという願いが込められていると理解している。

高齢者の音楽療法では歌唱活動、楽器活動、会話等を行う。音楽は人の情動に直接働きかけるものであり、馴染みのある音楽を聴いたり歌ったりすることで、曲の音色や歌詞から感情と結びついている記憶を回想させる。大切な思い出を語ることは、高齢期において重要である人生の統合を支えるものとなり、自己肯定感を高め、感情の安定を求めることにつながる。

音楽療法士は、CLの呼吸や声の高さに合わせて一緒に歌ったり、CLのテンポで一緒に楽器を奏でたりしながらCLに寄り添い、CLの感情を代弁できる音楽表現を試みる。音楽療法士がCLと音楽を共有することは、日常生活におけるコミュニケーションと全く同じものではない。しかし、音楽療法は、認知症が進行し言語による意思疎通が困難となったCLの表情を豊かにし、CLの意思を表現する創造性を見出し、コミュニケーションを促進させる。

CLの安らぎの場となり、CLが家族や社会とのつながりを取り戻し、CLと家族の感情を孤立させないように努めたい。

【略歴】

2000年3月 武蔵野音楽大学音楽学部器楽学科ピアノ専攻 卒業

2005年3月 日本音楽療法学会認定音楽療法士 取得

2007年1月 杏林大学医学部付属病院もの忘れセンター 音楽療法士

2010年3月 精神保健福祉士

現在に至る

GS02-5 音楽を利用した地域での取り組み



伏見 一

株式会社サネクション エイトケア中村橋

2019年に発生した新型コロナウイルス感染症（以後、コロナ）を機に、2020年4月には、緊急事態宣言が発令されマスクなしに人としゃべることすらできなくなりました。2023年に感染症法上の位置づけが5類に移行し、元の生活に戻りつつある。コロナ前までは、地域のコミュニティーの一つとして、歌の会等をはじめとするサークル活動が様々な地域で実施されていた。練馬区でも、まちづくりセンター（練馬区環境まちづくり公社）では、「音楽好きな人が集まり、好きな楽器演奏や生歌披露」「好きな映画音楽を募集し、プロの音楽家が演奏したものを動画で配信」「練馬区を拠点に活動している吹奏楽団が高齢者施設や幼稚園などで演奏」というようなイベントを多数開催し、そこに関わる、団体へのサポート支援を行ってきた。また、地域包括支援センターでカラオケ大会や地域の集会所で定期的に歌の会等のサークルがいたるところで開催されていた。しかし、コロナ流行期には大勢で集まれない、マスクを外せないという理由で、歌う場所が無くなっていった。歌は老若男女問わず人の心や豊かさを繋げてきたと考える。特に認知症の方は心地よさそうな顔をして歌っている。高齢者にとってそのような場が縮小してしまったことでADLやQOLの低下に繋がった。コロナが5類になり、少しずつ集いの場が再開されて来ているが以前のように大勢の開催には至らない。介護支援専門員の立場からは集いの場へ一人では出かけられない高齢者や障害者の楽しさを考える。練馬区には古くから音楽大学があり、歌に親しみがある方も多くいる地域でもある。要介護者が通所するデイサービスに歌を中心に1日過ごす場がある。音楽大学出身の生演奏を通じて、音楽の力を活用し、豊かな時間や心の触れ合いを楽しませてくれるデイサービスである。利用者の事例からも、歌や音楽は思い出と結びつく事があり、高齢者の人生を鮮やかにしてくれることを体感している。

【略歴】

2006年 東京農業大学 国際食糧情報学部 卒業
 2021年 日本ケアマネジメント学会入会
 2022年 株式会社サネクション 代表就任

GS03-2 診断後支援のピアサポート



青山聡子

医療法人社団ひかり会のぞみメモリークリニック

認知症についての診断後支援（post diagnostic support）そしてピアサポート（peer support）という用語の世界における初出は2005年前後からはじまったスコットランド政府の施策にある。診断後支援の概要は5つの柱（Alzheimer Scotland's 5 Pillars of Post Diagnostic Support）として示され、ピアサポートはこの5本柱のうちのひとつである。この施策の成果として「ピアサポートは社会的な場面で自信を取り戻すのに役立った」「そこでの出会いがなければ定期的な医療や福祉サービスからの継続的なインプットがなかった」「この継続的な出会いの場を、「ライフライン」と考えている」といった意見が相次いだ。日本では各地で認知症の人同士の活動（ここではピア活動と呼ぶ）が盛んになりつつある。しかし医療機関内あるいは医療機関の近隣で行われる（認知症と診断された後すぐに始まる支援としての）診断後支援のピアサポートはまだあまりない。診断後支援としてのピアサポートの意義として、（藤田和子さんが伝えた認知症診断後から始まる）「空白の期間」の解消に向けて有力な第一歩になることが挙げられる。また盛んになりつつある各地のピア活動へつなげるなどの橋渡しとしての役割も期待できる。さらにはその橋渡しに内在すべき、医師ー患者関係から生活者としての対等なピア活動への関係性のコンバータとしての機能も求められる。当院では10年前藤田和子氏によって始まったピアサポートがある。中断していたもののあらためて2年前より再開し山中しのぶ氏と丹野智文氏がサポーターとして定期的に行っており、ピアサポートの実際についてもあわせて報告したい。

【略歴】

立教大学社会学部卒業

1982年 （株）和光

2013年 医療法人社団こだま会 こだまクリニック（東京 品川区 / 訪問診療）

2015年 医療法人社団ひかり会のぞみメモリークリニック

GS03-3 認知症基本法を踏まえて



石井伸弥

医療法人社団知仁会メープルヒル病院

2024 年は 1 月 1 日に認知症基本法が施行され、また 12 月 3 日には基本法に基づき認知症施策推進基本計画が閣議決定されるなど認知症に対する取組が大きく進んだ記念すべき一年となった。認知症に関する多くの関係者の長年の念願が叶ったこととなるが、これはあくまで第一歩であるということを忘れてはいけない。これから基本法に示された共生社会実現という理念に向けて、政府の取組に協力すると共に、産学民が主体的に取り組むことが必要である。老年医学会では従前より「健康長寿達成を支える老年医学推進 5 か年計画」の 5 つの基本方針の一つを「認知症への効果的な早期介入と社会的施策の推進」として定め、認知症共生と予防を目指して様々な取組を行ってきた。認知症基本法案や基本計画案の取りまとめに際しても学会としてコメントを行った。本シンポジウムでは、認知症基本法を踏まえてこれまでの取組を振り返ると共に、今後の期待と課題について検討したい。

【略歴】

専門分野：一般内科，老年医学全般，特に認知症

資格：日本医師免許，日本総合内科専門医，日本老年病科専門医，日本認知症専門医，米国医師免許，米国内科専門医，米国老年病専門医，公認心理士 等

学歴および職歴

平成 13 年 3 月 東京大学医学部卒業
平成 13 年 4 月 帝京大学医学部附属市原病院麻酔科研修医
平成 16 年 6 月 米国ピッツバーグ大学メディカルセンターインターン
平成 17 年 7 月 米国ピッツバーグ大学メディカルセンター内科研修医
平成 19 年 7 月 米国カリフォルニア大学ロスアンジェルス校老年病内科後期研修医
平成 20 年 7 月 米国退役軍人病院リサーチフェロー
平成 23 年 7 月 東京大学大学院加齢医学講座客員研究員
平成 24 年 4 月 長寿科学振興財団リサーチレジデント
平成 25 年 4 月 東京大学医学部附属病院老年病科特任助教
平成 26 年 4 月 東京大学医学部附属病院老年病科助教
平成 30 年 4 月 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室認知症専門官
令和 2 年 4 月 広島大学大学院医系科学研究科共生社会医学講座特任教授
令和 6 年 4 月 メープルヒル病院院長

GS03-4 認知症基本法に期待すること



本田麻由美

読売新聞東京本社編集局医療部編集委員

2024年1月に施行された「認知症基本法」に基づき、政府は同昨12月に「認知症施策推進基本計画」を閣議決定した。認知症になっても、住み慣れた地域で得意なことや趣味を生かし、友人や仲間と交流しながら、希望を持って暮らし続けることができるという考え方を「新しい認知症観」として打ち出したのが大きな特徴だ。基本法が掲げる「共生社会」を実現するためには、この考え方の普及・促進が基盤となる。都道府県と市区町村は、基本計画に沿って、認知症の人や家族の声を聞きながら推進計画を策定するよう基本法で努力義務が課されている。どのように歩を進めていけばいいのか、各地の取り組みから考えたい。認知症を正しく理解する際に、「予防」という言葉についても注意が必要だ。WHOのガイドラインでも「認知症予防」という言葉は使われておらず、「認知症のリスク低減」という用語が使用されている。「なるのを防ぐ」ことではなく、「なるのを遅らせる」というものだ。つまり、「0」か「1」かではなく、連続性のものであるということを理解することが、分断を避け、自分事として捉えるのに役立つのではないか。現実には、認知症になると何もできなくなるという「古い考え方」に囚われている人はまだ多い。だが、厚生労働省の研究班によると、2022年の認知症の高齢者は約443万人、軽度認知障害（MCI）の高齢者は約559万人と推計され、高齢者の約3.6人に1人が認知症またはその予備軍といえる。まさに「自分事」として捉えなければならぬ状況だ。そういう理解のもとで、「J-MINT PRIME Tamba」などの研究成果で示された予防活動（リスク低減活動）を、中年期・高齢期の健康づくり活動として展開していくことが重要だと考える。

【略歴】

1991年 読売新聞社 入社
 2014年 編集局社会保障部 次長
 2016年 医療ネットワーク事務局 次長
 2018年 編集局生活部 次長
 2020年 編集局医療部 次長
 2022年 編集局医療部 編集委員（現在に至る）
 2022年9月～ 国立研究開発法人国立がん研究センター理事
 2023年6月～ 公益財団法人長寿科学振興財団評議員 など

GS03-5 認知症とともに生きる人の意思決定への関わり



井藤佳恵

東京都健康長寿医療センター研究所

認知症者の意思決定について論じようとするときに、おそらくそれほど深い意図なく「意思決定支援」という言葉が使われる。つまり当然のように「支援しなければ決定できない」かのように扱われるが、これは妥当なことだろうか。Decision making と self-determination は異なる概念である。しかし日本語の意思決定と自己決定はほぼ同義で用いられ、近年の医療福祉領域では「意思決定」支援という用語が広く用いられる。一方、インフォームド・コンセントとは患者の自己決定権の保障である。自己決定権とは「私事に関する事項について政府や他の第三者から干渉されずに自分で自由に決定する権利」であり、1960年代にアメリカで起こった公民権運動のなかで勝ち取られた。自己決定権の重大な侵害は、おそらく自立の喪失と関連して起こる。なぜなら、公共の福祉に反しない限り、自立が損なわれていない状況では、本人が望まない他者が自己決定に強く関わるのが想定されないからである。自立が損なわれ、「意思決定支援者という他者」が関わるようになることは、「支援を受けて自らのことを決定することのできる能力」（五十嵐，2020）を引き出す可能性があると同時に、本人の意思決定を制限するリスクを内包する。認知症高齢者では、意思決定能力が問題にされ、それが不十分と判断されることが、本人を意思決定の場から排除することをしばしば正当化する。しかしながら、意思決定能力がどんなに不十分でも、人は自身の身に起こったことを引き受けて生きなければならない。そのことだけを考えても、意思能力が不十分であることは、意思決定の場から排除される理由にはならない。臨床のなかにある問いは、医療者として、ある患者の意思決定のプロセスに、意味を与えるのかどうかという問いであり、それは、「医療者がどのように関われば、その関わりが、本人にとって意味あるものになるのか」という問いでもある。

【略歴】

- 1993年 東京大学文学部フランス語フランス文学科卒業
- 2002年 東北大学医学部卒業、東北大学病院精神科入局、緩和ケアチーム、精神科助教、精神科病棟医長の職に従事
- 2010年 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と精神保健研究チーム研究員
- 2015年 都立松沢病院精神科医長
- 2020年 東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター センター長
- 2022年 東京都健康長寿医療センター研究所 福祉と生活ケア研究チーム 研究部長
東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター センター長（兼務）
東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター 副センター長（兼務）
現在に至る

GS04-1 居場所と通いの場の概念整理と類型



植田 拓也

東京都健康長寿医療センター研究所 東京都介護予防・
フレイル予防推進支援センター

地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けた地域づくりの一つの方策として、「通いの場」の推進がある。一方、参加する住民の選好の多様性を踏まえると運営されている「通いの場」ではない、「居場所」も重要な地域資源である。

我々は通いの場の類型（植田，2022）において、「居場所」に類する場をタイプ0として示した。しかし、「居場所」に関する定義や類型、「通いの場」と「居場所」の位置づけの違いや関係性及び行政や支援者の関わりなどは明確になっていない。そこで、我々は、令和4年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムを構成する地域資源としての高齢者の「居場所」に関する調査研究事業」の研究委員会（以下、研究委員会）で討議を重ね、「居場所」の定義および「通いの場」との関係性を踏まえた「居場所」の類型を整理した。

研究委員会では、「居場所」は「その場にいることや属することにより、安らぎ・安心、やりがい、自己実現、楽しみを感じることが出来る活動・場所」と定義された。「居場所」は主観に依るため、類型化においては、「居場所」となりうる場や活動について整理した。

「居場所」となりうる場や活動の類型は、パーソナルスペースとしての「個人の空間、場としての居場所」、タイプ0-a「個人の活動・場としての居場所」と、タイプ0-b「住民を取り巻く多様なつながりのある活動・場としての居場所」、「通いの場」のタイプとして整理された。タイプⅠ「共通の生きがい・楽しみを主目的とした活動や場」、タイプⅡ「交流（孤立予防）を主目的とした活動や場」、タイプⅢ「心身機能の維持・向上等を主目的とした活動や場」が類型として設定された。自治体や専門職が、この類型を活用することで、住民にとっての新たな社会参加の選択肢の把握や創出を、住民とともに進めることに寄与すると考えられる。

【略歴】

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 副センター長（老年学博士，理学療法士）

北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科理学療法学専攻 卒業

桜美林大学大学院博士後期課程修了（老年学博士）

8年間の臨床を経て、2018年より現職。介護予防・フレイル予防、ラジオ体操に関する研究や、東京都62区市町村が通いの場等の介護予防・フレイル予防を推進するための事業構築支援を実践。また、都内自治体、東京都、厚生労働省の介護保険や介護予防・フレイル予防に関する委員会の委員を歴任。

GS04-2 看護系大学を活かした地域の居場所—世代間交流プログラムを通じて—



亀井智子

聖路加国際大学大学院看護学研究科

看護系大学は、看護教員や有資格の大学院生、看護を志す学部生が地域の居場所作りのための人的資源となり得る。聖路加国際大学では、People-Centered Care (PCC) を教育カリキュラムのコアとして展開しており、その一環として、当研究室では2007年より地元都市部の高齢者と小学生の交流を促進する世代間交流プログラムを実践的に提供してきた。このプログラムでは、高齢者と小学生が大学内の会場に集い、地域のボランティア、大学院生、学部生、教員がファシリテーターとなり、2週に1回程度の交流活動を行っている。プログラムの内容は、異世代が語り合い、手作り品の創作活動やゲーム、おやつ作りなどを進め、時には意見を衝突させながらも相互の理解を深め、地域の中でのつながりを促進している。本プログラムへの継続的な参加により、高齢者にとってはうつ改善、社会的つながりの強化、Quality of Life への良好な効果が確認されており、心理社会的健康への有用性がある。また、小学生にとっても、高齢者との対話と学びを通じて、老年期の人への理解を深める機会となっている。特に都心部では、異世代間の自然な交流の機会は少なくなっており、このような看護系大学の特性を生かし、教育・研究機関の場を活用した意図的な交流のための場所づくりの意義は大きいといえる。都市部の高齢者が住み慣れた地域で健康的に暮らし続けるためには、身近な場所に社会的交流の場をもつことが必要である。特に看護系大学が世代間交流の場を創出し、継続することで、世代間の相互理解が深まり、学び合いや支え合いが促進され、互恵的な関係築くことができると考えられる。本発表では、大学という専門機関が持つ人材をウェルビーイングの向上のために活用し、世代間交流を通じた居場所づくりの実践例を紹介する。また、今後の課題について考察し、持続可能な地域の居場所づくりの可能性について議論を深めたい。

【略歴】

1991年4月～1993年3月	東京医科歯科大学（現・東京科学大学）助手、講師
1999年4月～2008年3月	聖路加国際大学 助教授
2008年4月～2024年3月	同 教授
2024年4月～	同 学部長 現在に至る

GS04-3 古民家を活かした居場所―「地域循環型カフェを目指して」―



土井智子^{1,2)}

Harenoya 合同会社古民家カフェ晴ノ舎¹⁾, リーデントガーデン合同会社²⁾

近年、地域コミュニティの活性化や持続可能な社会の実現が求められる中、地域の歴史や文化を反映した建物である古民家は、住民にとっても愛着があることから、地域の人々が集まる場として利用することや檜原村の関係人口増加の効果が期待され、地域が活性化する可能性があります。私は2019年、夫婦で千葉県から東京都唯一の村である人口約2000人の檜原村に地域おこし協力隊として移住し、任期後はそのまま居住することを選びました。在任中も地域振興のために何ができるかを模索していましたが、任期終了後は檜原村エコツアーの拠点として小さなお店を始めようと考えていました。その際、村で登録有形文化財の旧高橋家住宅（通称：医者殿）を活用するアイデアを募集していたことから、応募し指定管理者となり、地元の農家や地域住民と連携して季節ごとの食材を使用したメニューを提供する古民家カフェ「Harenoya（晴ノ舎）」をオープンしました。運営にあたっては、地元の季節ごとの農産物や特産品を活用し、地域経済を支える仕組みを取り入れた「地域循環型カフェ」というコンセプトにしました。地元の生産者と連携することで、交通の便が悪い山間地でも食材の調達コストを削減し、持続可能な食文化を育むことができます。さらに、カフェは単なる飲食の場だけではなく、地域のイベントやワークショップを定期的に開催することで、地域住民と村外からの参加者との交流を促進します。また、カフェを運営することで、地元の雇用機会を創出することも可能です。しかしながら、古民家を活かした居場所づくりには、初期投資や運営経費、地域住民の理解と参加意識を高めることなど、さまざまな課題があります。本報告では、地域コミュニティの活性化や地域の未来を見据えた持続可能な取り組みを目的とした、古民家を活かした地域循環型カフェの実現に向けた取り組みを報告します。

【略歴】

総務、管理部などのバックオフィス部門で、様々な業種に携わる。

英国工業メーカー日本支社入社後の管理部、財務部に所属し、業務の傍ら社員のメンタルヘルスに力を入れ、社内風土改善や働きやすさ、心のケアに取り組む。

2016年 英国工業メーカー退職

同年 女性をサポートするリラクゼーションサロン開業

2019年 檜原村地域おこし協力隊着任 檜原村へ移住

2021年 Harenoya 合同会社設立 インターネットショップを立ち上げる

2022年 檜原村地域おこし協力隊 任期満了

同年 古民家カフェ晴ノ舎開業

GS04-4 既存社会資源のリポジショニング (repositioning)

—共生社会を志向する伝統仏教寺院—



岡村 毅^{1,2,3)}

東京都健康長寿医療センター研究所¹⁾、大正大学²⁾、上智大学³⁾

高齢者は増え、認知症の人も増える一方で、家族・地域の形は変貌している。孤立した老年期を過ごす人が増え、居場所や通いの場を作る必要が叫ばれているが、やっているのは社交的な女性がほとんどである。

臨床家なら分かると思うが、排除された人は、支援することすら拒むことがある。時に支援者を試したり、拗ねたりもする。善意の通いの場で、本当に支援が必要な人が「困った人」として排除される現象を何度も目にしてきた。また排除された人は調査にも参加しないのでデータがない「見えない人々」である。

では、少子高齢多死社会において、強力な居場所を新たにたくさん作ればよいのだろうか？

そんなことは不可能だ。

私たちが提案するのは長い歴史の中で鍛えられてきた既存社会資源の活用である。医学界のドラッグ・リポジショニングとは、安全性と体内動態が分かっている市販既存薬に新たな薬効を見つけ出す開発手法を指す。(なおリポジショニングとうまく名付けたのは東京都健康長寿医療センターの鳥羽理事長である)

日本仏教はケアの場としての時代が長かったが、江戸時代後期に蘭学と漢方に侵食され、明治時代にケアの場としての寺院は後景化した。しかし大正時代以降、個人・イエがお墓をもつ時代になり葬式仏教として繁栄してしまった。本来の寺院の力は一世紀にわたり弱体化しているといえる。一方でこれに反旗を翻し被災者や終末期の人に尽くす僧侶が近年現れている。海外の宗教の社会活動は、貧困、難民、戦争孤児などが主であり、高齢社会を対象にしたものは少なくとも文献上はない。

我が国の最大の課題は高齢社会、孤立孤独であり、葬式仏教が崩壊する中で、寺院とケアの再会は合理的であり、また世界をリードする試みになるのではないかと。当日は、ケアの現場のニーズ (Ura 2021) や寺院の介護者カフェ (Okamura 2022) について述べ、今後の実装方向性と宗教に関するリスクについて議論する。

【略歴】

2002 年 東京大学医学部 卒業

2007 年 東京大学医学部精神神経科 助教

2017 年 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 研究員

2021 年 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 研究副部長

現在に至る

GS04-5 なぜか人が集まる“自然発生的な居場所”

—NHK「ドキュメント 72 時間」の制作現場から—



篠田洋祐

NHK コンテンツ制作局第2制作センター

地域社会において、明確な仕掛けや仕組みがなくても、自然と人々が集まる場所がある。例えば、古くからある街角の食堂や銭湯、日常的に使うコンビニや商店街、憩いの場である公園や図書館、神社など。こうした場所の中には、往来する人たちが、ゆるやかでほどよい距離感でつながり、持続性のあるコミュニティが形成されていることがしばしばある。人によっては、生きるために欠かせない「居場所」となっていることも多い。NHK「ドキュメント 72 時間」は、毎回1つの現場に72時間カメラを据え、そこで起こる人間模様を定点観測で描くドキュメンタリー番組である。偶然の出会いによる撮影にもかかわらず、自然発生的なコミュニティや、そこに対する人々の思いが映し出されることがある。今回はこのドキュメント 72 時間から、なぜこうした場所に人々は集まるのか、大切な居場所とされる魅力や理由、社会的な背景を考察する。

自然発生的な居場所は、一見、時代に取り残されたかのような、古めかしい場所であることが多い。また番組を長い目で見ると、出入りの自由さやキーパーソンが存在、お互い他人だけど重なる思いや価値観など、浮かんでくる共通項がある。孤立を防ぐ、人とのつながりを作るといった目的を声高に掲げてないけれど、結果的に、社会の中で大切な役割を果たしている部分がある。

人々の価値観が多様化し、都市部と郡部で課題が異なることも多い中、戦略的な居場所づくりを考えていく上でも、自然発生的な居場所にはヒントになることがあるのではないか。本発表では、時代や社会の映し鏡でもあるドキュメンタリー番組の事例から、人々にとって心安らげる居場所とは何なのか、今後の地域コミュニティを考えていくための一助となることが期待される。

【略歴】

NHK コンテンツ制作局 第2制作センター「ドキュメント 72 時間」チーフ・プロデューサー
2002年 NHK 入局。ディレクターとして「クローズアップ現代」「サキどり↑」「超絶凄ワザ!」「逆転人生」などの番組を制作。2020年より現職。

GS05-1 ビタミン E の抗酸化作用と抗老化との関連について



福井浩二

芝浦工業大学システム理工学部生命科学科分子細胞生物学研究室

天然に存在する脂溶性ビタミンの一種であるビタミン E の最も有名な作用は生体内で発生した活性酸素・フリーラジカルを除去する抗酸化作用である。我々の体内では常に活性酸素・フリーラジカルが発生し続けており、通常はこれらの産生と除去のバランス（レドックスバランス）が保たれた状態となっているが、加齢に伴い徐々にこのバランスが崩れ酸化が亢進する（酸化ストレス状態）。酸化生成物の蓄積は、神経変性疾患をはじめとして様々な疾患の発症・亢進に関与する。マウスやラットでは長期にビタミン E が欠乏した状態となると、脳内で過酸化脂質量が増加して認識機能が有意に低下する。また、老齢マウスでは既に脳酸化が亢進しているが、ビタミン E を投与すると、認識機能が改善することが明らかとなっている。この様にビタミン E 摂取は抗酸化を介して加齢に伴う酸化亢進による脳機能低下を改善する作用がある。

一方、近年ではカロリー制限が寿命を延長するのではとの議論がある。サーチュインのほかに寿命延長効果の要因の一つに、酸化ストレスの軽減がある。そこで、我々はカロリー制限で酸化ストレスが軽減し寿命が延伸するのであれば、肥満モデルでは酸化ストレスが亢進し寿命が短くなるのか？また、その際にビタミン E を投与すればこれを改善できるかを検討した。その結果、驚くことにビタミン E の肥満モデルへの投与は、体重増加抑制効果があることを新たに発見した。本シンポジウムではこれらの成果について紹介する。

【略歴】

2003 年 芝浦工業大学大学院工学研究科 博士（工学）取得
 2003 年 和歌山県立医科大学医学部第三内科 博士研究員
 2004 年 北海道大学大学院理学研究院 助教
 2008 年 芝浦工業大学システム工学部 助教
 2011 年 芝浦工業大学システム理工学部 准教授
 2014 年 National Institute on Aging, National Institute of Health 研究留学（2015 年 8 月まで）
 2017 年 芝浦工業大学システム理工学部 教授
 2019 年 東京都健康長寿医療センター研究所 協力研究員（兼任）
 現在に至る

日本酸化ストレス学会 理事，日本基礎老化学会 理事，日本抗加齢医学会 評議員，
 日本ビタミン学会 代議員，など

GS05-2 「食べる」ために必要な咀嚼筋の老化を科学する ～筋代謝の観点から～



星野照秀^{1,2)}, 岩崎 亮¹⁾, 加藤楨彬¹⁾, 橋本菜央¹⁾, 菅原圭亮¹⁾, 片倉 朗¹⁾
 東京歯科大学口腔病態外科学講座¹⁾,
 独立行政法人国立病院機構東京医療センター歯科口腔外科²⁾

老年歯科医学の分野では口腔機能低下症の診断基準が明確化され、その予防的な対応が注目されている。また、2024年度にオーラルフレイルに対してのチェックリストが作成され、さらに一層国民の関心が高まることが予想される。私たちが診療を行う口腔外科領域でも口腔機能の再建・治療において重要な観点である。これまでに多くの大規模疫学調査によりサルコペニアやフレイルと口腔機能の関連が示唆されており、フレイル予防において口腔機能を維持・管理する必要性が広く認知されてきた。しかし、臨床の診断基準を支持する基礎的な研究データが未だ少ない。われわれはこれまで口腔周囲筋の老化に注目して研究を行ってきた。特に、「食べる」過程の咀嚼運動で中心的役割を果たす咀嚼筋の老化に注目し、科学的検証を行ってきた。咀嚼筋の中でも全身のサルコペニアと関連が報告されている咬筋を用いてきた。現在までに老齢マウスの咬筋を用いて形態的、組織学的解析 (T. Hoshino et al, JOMSMP, 2018)、またメタボローム解析を行って咬筋の老化に伴う代謝変動 (代謝経路や代謝物) を明らかにした (Y. Kato, T. Hoshino et al, Int J Mol Sci, 2024)。その結果から、老化に伴い下肢の筋肉における代謝変動 (T. Hoshino, et al, Geriatr Gerontol Int, 2022) と異なる代謝物も確認でき、骨格筋の役割に伴って相違があることが推察された。現在は、栄養・薬物療法の介入に注目して、フレイルおよびオーラルフレイルの新たな対策法の開発の基盤を構築することを目的に継続して研究を行っている。「食べる」は高齢者にとって楽しみの一つであり、その中で歯科医師はがオーラルフレイル、口腔機能低下症に付随した食欲低下、摂取量低下を阻止する役割がある。今回はこれまで私たちの講座で行ってきた研究の概要と今後の研究に関して紹介する。咀嚼筋の老化を予防する観点から「食べる」を皆さんと再考していきたい。

【略歴】

2011年 東京歯科大学 卒業
 2017年 東京歯科大学大学院歯学研究科 (口腔病態外科学専攻) 修了
 2019年 東京歯科大学 口腔病態外科学講座 助教
 2025年2月 東京歯科大学 口腔病態外科学講座 講師
 2025年4月 独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 歯科口腔外科 医員,
 東京歯科大学 口腔病態外科学講座 非常勤講師

現在に至る

GS05-3 おいしいとろみ付きコーヒーへの挑戦



伊藤 弥生
株式会社コメダマーケティング本部

私たち喫茶チェーンのコメダ珈琲店は、1杯のコーヒーを通してお客様に「くつろぎ」を提供することを目指しています。創業から57年を迎え、開業当時からご愛顧いただくお客様もコメダの歴史とともにお年を重ねられていきます。コメダ珈琲店に限らず高齢化が進む中、飲み込みに不安がある方が年々増加しています。

介護現場の声から、大好きだったコーヒーを安心して飲むことが難しくなっている現状に直面し、どなたでも、どこにいても、「安心して」「おいしい」コーヒーを飲む時間を楽しんでいただきたい、という強い思いからとろみ付きコーヒーの開発にチャレンジいたしました。

各方面の専門家みなさまにご協力いただき共同開発チームを作り、「安心」「美味しさ」の両面でアプローチ可能な商品仕様を目指しました。開発開始より2年半かけて物販品としての販売を開始、その後コメダ珈琲店の一部店舗にてメニュー販売を行い、店舗内外での「くつろぎ」をお楽しみいただける取り組みを進めて参りました。

「安心して」「おいしい」コーヒーを飲むことができれば、大好きなコーヒーを卒業することなく楽しみ続けていただけると信じています。本商品を通じて、お飲みいただくみなさま、また、サポートされる方みなさまの「くつろぎ」の笑顔に繋がれば幸いです。

【略歴】

2008年	株式会社コメダ	入社
2022年3月	株式会社コメダ	商品統括本部 Eコマース推進室 室長
2022年8月	株式会社コメダ	マーケティング本部 本部長 現在に至る

GS05-4 歯科・口腔医療と「食支援」～噛むことによる食感と食欲の意義～



長谷剛志

公立能登総合病院歯科口腔外科

「食支援」とは、摂食嚥下障害の高齢者に対する食事介助やリハビリテーションのみならず、人生の発達と減退すべてのライフコースを対象として、医療・福祉または社会的にサポートすることを意味し、その内容は多岐にわたる。したがって、歯科・口腔医療のフィールドでも、従来の咀嚼や嚥下機能のほか、食欲に対する心理的アプローチが求められ、栄養状態や療養環境・介入目的を多角的な方向から検討することが前提となる。

通常、空腹感やネガティブ感情によって食欲は惹起されることが多く、食べることによって強い快の感情を得る。この快の感情は、食生活や食習慣の経験に依存するため個人差が大きく、体調や気分によっても異なる。ただし、食べた時に「おいしい」と感じなければ、快の感情を得ることはできない。たとえ、空腹や栄養を満たすことはできたとしても、さらに食べたいという意欲にはつながらず、継続は難しい。

そこで、大切になるのが「食感」である。「食感」とは、食物を摂取したときに感じる五感のうち、歯や舌を含む口腔内の感覚を示す。具体的には、歯ごたえ、舌触り、喉ごしであり、味覚など他の感覚とともに「おいしさ」を構成するうえで重要な要素となる。感覚は味覚・嗅覚・視覚・聴覚からなる特殊感覚と体性感覚に分けられ、「食感」は体性感覚として知覚される。食べることにより、「サクサク」、「コリコリ」、「パリパリ」、「もちもち」など様々な「食感」を体現するが、日本語には、なんと 445 語の「食感」表現があると報告されており、日本人の食に対する繊細さと敏感な口腔感覚の裏付けと考えられる。一方、口腔機能が低下すると徐々に「食感」の感度が低下し、QOL の低下につながることも懸念される。

本合同シンポジウムでは、食事において口腔の果たす役割を再認識し、食塊形成によって体現する食感を物理的特性と幾何学的特性に分類し、如何に「食支援」に還元できるか考えたい。

【略歴】

2001 年 北海道医療大学 歯学部 卒業
 2006 年 金沢大学大学院 医学系研究科 修士 医学博士
 2009 年 公立能登総合病院 歯科口腔外科 医長
 2015 年 同 部長
 その他：金沢大学医学部 非常勤講師、琉球大学医学部 非常勤講師、北海道医療大学歯学部非常勤講師、「食力の会」代表
 資格：日本口腔外科学会 専門医、日本口腔科学会 認定医・指導医、日本老年歯科医学会 認定医・指導医・摂食機能療法専門歯科医師

受賞歴：

2001 年 デンツプライ賞
 2006 年 日本口腔腫瘍学会 学会賞
 2007 年 日本口腔科学会 優秀論文賞
 2015 年 全国国保地域医療学会 優秀研究賞
 2019 年 日本口腔科学会 学会賞 など

特 許：第 6901724 号 食事観察サポートソフト「い〜とみる」

GS05-5 コミュニティにおける食行動と、高齢期の食生活改善に向けた食行動変容の理論



五味達之祐

東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と精神保健研究チーム

超高齢社会において、フレイル・サルコペニア等の予防のために質の高い食生活を実践することが重要である。一方で、高齢者にとって長年の食習慣を変えることは容易ではなく、食行動変容のための取組の検討が求められている。

加齢に伴う食欲低下（anorexia of aging）により食事の質が低下することで、栄養状態不良につながることで疫学研究で分かっている。これに対し、誰かと一緒に食事をするのが食欲維持に関連していることが示されており、高齢者における「共食」の重要性が分かってきている。食行動を取り巻く食環境要因を整理した概念として、エコロジカルモデルが提唱されている。これは、個人を中心とし、それを取り巻く「社会的環境要因」「物理的環境要因」「マクロレベルの環境要因」が相互に関連しながら食行動に影響していることを示した概念である。例えば、「共食を行う通いの場」は、人とのつながりである社会的環境要因であり、通いの場の会場が近隣にあるかどうかは物理的環境要因となる。さらに通いの場の推進に係る政策はマクロレベルの環境要因だと整理できる。

食行動を取り巻く要因を理解した上で、どのように行動変容を促すかという点において、行動科学の導入が有効だと考えられる。その一つとして、マーケティング理論を応用したソーシャルマーケティングは、公衆衛生分野でも活用が進んでいる。これはマーケティングの手法に則り、例えば「質の高い食事をする」という行動を製品と見立てた際にそれを採用（行動）させるためのアプローチを戦略的に設計するという理論である。併せて、ソーシャルマーケティングのプロセスの中で理解した食行動の深層にある欲求やその背景的理由を踏まえた、行動経済学理論を活用することも推奨されている。長年の食習慣を変容させるためには、従来型のヘルスプロモーションだけではなく、戦略的なアプローチの設計が必要かもしれない。

【略歴】

2015年 東京農業大学 応用生物科学部 栄養科学科 卒業（管理栄養士免許）
 2017年 東京農業大学大学院 農学研究科 食品栄養学専攻 博士前期課程 修了
 2021年 東京農業大学大学院 農学研究科 環境共生学専攻 博士後期課程 修了

2017年 雲南市 身体教育医学研究所うんなん 入庁
 2022年 厚生労働省 健康局 健康課 栄養指導室 入庁
 2023年 東京都健康長寿医療センター研究所 入職
 現在に至る

GS06-1 地域共創型オーラルフレイル予防複合プログラムの展開



松尾浩一郎

東京科学大学大学院医歯学総合研究科地域・福祉口腔機能管理学分野

食は、生命（Life）、生活（Living）、人生（Lifestyle）の3つの「LIFE」の源である。口は食の入口であり、高齢期における口腔機能の低下、すなわちオーラルフレイル（Oral Frailty, OF）が、低栄養やフレイルを介して全身の健康状態や生活の質に大きな影響を及ぼす。そのため、OF 対策の必要性が高まっているが、口腔機能と食・栄養を包括的に捉えた具体的な対策が地域保健活動として広く社会実装されているとは言い難い。口の健康や咀嚼の重要性は昔から発信されているものの、一般市民がその重要性を自分ごととして捉えているとは言い難い状況にある。また、介護予防サービスの一環として口腔体操が実施されてきたが、参加者にとって予防効果が見えにくく、プログラム終了後の行動変容の持続性にも課題があった。プログラムの効果や課題に関して、口腔体操参加者との意見交換の場も少なく、効果検証も十分に行われていなかった。

われわれは、これらの課題を解決するため、LINE ポータルアプリを併用した複合的オーラルフレイル予防プログラム「カムカム健康プログラム」を開発し、社会実装に向けて地域展開を行いながら、プログラム参加者のアドヒアランス向上に関する効果検証を実施している。

プログラムでは、PPI（Patient and Public Involvement）推進のため、オンサイトでの対話型システムとオンラインでの対話型チャットコミュニティを構築し運用している。これにより、参加者や自治体関係者、関連職種団体・企業など多様なステークホルダーとの意見交換を促進し、プログラムの地域展開性を高めることが期待できる。今回は産学官民連携によるわれわれの地域共創型の取組みについて紹介したい。

【略歴】

- 1999 年 東京医科歯科大学歯学部卒業、同大学院高齢者歯科学分野専攻
- 2002 年 ジョンズホプキンス大学医学部 リハビリテーション講座 研究員
- 2005 年 同講座 Assistant Professor
- 2008 年 松本歯科大学障害者歯科学講座 准教授
- 2013 年 藤田保健衛生大学医学部 歯科 教授
- 2018 年 藤田医科大学医学部 歯科・口腔外科学講座 主任教授
- 2021 年 東京医科歯科大学（現 東京科学大学）大学院地域・福祉口腔機能管理学分野 教授
現在に至る
- 2022 年 東京医科歯科大学（現 東京科学大学）病院 オーラルヘルスセンター センター長
現在に至る

GS06-2 人生 100 年時代におけるフレイルへの挑戦



柴 喜崇

福島県立医科大学保健科学部

加齢に伴い、獲得体験と比較して喪失体験の割合が増加する (Baltes, 1997)。人生 100 年時代においては、平均寿命の延伸とともに高齢期に多くの喪失体験を経験し、フレイル（老年症候群）状態の先送りも生じる。これは人類が未だ経験したことのない局面であり、新たな対応が求められる。したがって、日常的にレジリエンス（回復力）を育み、臨機応変に適応することが重要となる。

ネガティブなライフイベントへの対応力が鍵となる一方、喪失体験を回避するために人との関わりを減らすことは、孤立や孤独感との葛藤を生む可能性がある。しかし、高齢者の約 8 割は自立しており（柴田博, 2002）、フレイル高齢者の割合は相対的に低い。フレイルの増加が社会的課題として注目される一方で、元気高齢者も同時に増加する。よって、高齢者同士の互助活動を活性化することが、一つの有効な対策となり得る。

フレイルは、生活機能が低下し要支援・要介護に至る前の段階を包括的に捉えた概念であり（日本老年医学会, 2014）、そのアプローチは演繹的思考に基づくといえる。老年学における活動理論と離脱理論の議論（1967）に照らせば、フレイルへの対策は活動理論と一致する。すなわち、社会参加を通じた積極的な高齢期の過ごし方が、フレイル予防の鍵となる。

また、日本文化に根ざした「生きがい」を軸とする取り組みも有効である。神谷美恵子（1980）は、「人間が最も生きがいを感じるのは、自分がしたいことと義務が一致したとき」と述べる。これは、「自分の生存が何かのため、または誰かのために必要であること」と「自分固有の生きる目標」が一致することを意味する。フレイル対策においても、身体活動のみならず、社会との関わりを通じて生きがいを高める視点が求められる。

【略歴】

1988 年 西東京警察病院 リハビリテーション部
1995 年 北里大学 東病院リハビリテーション部
1998 年 北里大学 医療衛生学部 助手
2001 年 北里大学 医療衛生学部 専任講師
2021 年 公立大学法人 福島県立医科大学 保健科学部 教授 現在に至る

GS06-3 ムリなく・ムダなく・楽しくフレイル予防

～自分に合ったフレイル体操をチョイス～



矢形裕美

練馬区桜台地域包括支援センター（社会福祉法人育秀会）

歳を重ねれば徐々に体力低下等が見られるのは自然の摂理である「人生 100 年時代」と叫ばれる今、健康寿命を延ばすことが重要である。年齢に抗い元気で長生き、楽しい生活を目指すため、練馬区の地域包括支援センターでは、フレイル予防が声高にうたわれる前より、シニア世代を対象とした「健康体操」を行っていた。指導者も同様にシニア世代の代表、人気の講座である。フレイル予防を進めるために参加者へのアンケートを行い、求められている運動を探ったその結果を受け、体操のバリエーションを増やす事とした。また、一人ひとりの身体的状態には違いがあり、一概に「体操」と言ってもきつuitと感じる方・物足りないと感じる方・ちょうどいいと感じる方がいることがわかった。そこでより多くの方に「フレイル予防」の活動に参加してもらうため、体操のレベル分けを実施することで体調に課題を抱える方にも楽しく参加してもらえるようにした。取り組みとして既存の体操プログラムと新規に計画したプログラムを「疲れ具合」でレベル分けを行った。体操の指導をお願いするトレーナーも、多世代の方においしい、体操する際の会話も色々な年代の方と楽しめるように工夫した。今後の課題は、会場の確保、会場までの移動等である。現在、メイン会場である常設型ケアカフェ以外に歩いて行ける身近な会場を確保することが必要である。地域住民の「フレイル予防」に関する意識は高く、人生 100 年を目指す意欲を感じる。昔ながらの遊びや生活習慣の中にフレイル予防として取り入れることが出来るものもあるが、人生の先輩であるシニア世代の方の話をうかがいながら、「健康寿命」を延ばし、笑顔で元気なシニア世代を増やしていきたい。そしてそのお元気シニア世代が、「先達」となり次のシニア世代へ「人生 100 年バトン」を渡せるように地域包括支援センターとして、また、主任介護支援専門員として関わっていきたくと考えている。

【略歴】

認定ケアマネジャー・主任介護支援専門員・社会福祉士・精神保健福祉士・

練馬区桜台地域包括支援センター センター長・認知症地域支援推進員・医療介護連携推進員・
練馬区主任介護支援専門員協議会 副会長・社会福祉法人 育秀会

GS06-4 フレイル予防に向けたポリファーマシー対策



溝神文博^{1,2)}

国立長寿医療研究センター薬剤部¹⁾，
長寿医療研修部高齢者薬学教育研修室²⁾

ポリファーマシーは、高齢者の健康問題において重要な課題である。特に、フレイルとポリファーマシーは相互に影響し合う関係にあり、薬物有害事象がフレイルの要因となる一方、フレイルがポリファーマシーを助長することもある。高齢者に発生する薬物有害事象の多くは、老年症候群として現れることが多いため、その症状が見過ごされやすく、さらなる薬剤処方につながる悪循環を引き起こす。この結果、さらなるポリファーマシー・フレイルに繋がり、要介護状態への移行や QOL の低下が深刻化することが指摘されている。

一方で、ポリファーマシーはフレイルほど一般には認識されておらず、多くの患者が薬の効果のみに目を向け、副作用への意識が不足している現状がある。また、服薬方法や管理方法についての理解が不十分な場合、適切な薬物治療が妨げられることも多い。こうした課題に対応するためには、社会的な認知度を高めることが必要である。また、現場では、薬剤師を含む多職種が連携し、患者本人だけでなく家族も含めた包括的な支援が必要である。

本シンポジウムでは、ポリファーマシーとフレイルの課題を薬剤師の視点から捉えつつ、ゲストや他の演者とともに、日常生活に密接した具体的な対策についてディスカッションを行う。この対話を通じて、地域社会におけるフレイル予防とポリファーマシー対策の重要な視点を共有したい。

【略歴】

2007 年 名城大学薬学部医療薬学科卒業

2007 年 国立長寿医療研究センター 薬剤部

2014 年 慶應義塾大学大学院薬学研究科にて 薬学博士取得

2022 年 国立長寿医療研究センター 長寿医療研修部高齢者薬学教育研修室長 現在に至る

GS07-1 基調講演「超高齢社会をいかに乗り越えるか」



駒村 康平^{1,2)}

慶應義塾大学経済学部¹⁾,

ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センター²⁾

少子化と高齢化は、経済、社会、社会保障制度に対して、量的・質的の両面で大きな影響を及ぼす。こうした少子・高齢化の進行下において、社会保障制度の持続可能性を高めるためには、以下の三つの対策が不可欠である。

1) 高齢者および女性の労働力参加率の向上、2) 生産性の向上、3) 社会保障制度における給付と負担の継続的な見直し

まず、1) 高齢者および女性の労働力参加率の向上についてであるが、寿命の延伸や健康状態の改善が追い風となる。しかし、それのみでは十分ではなく、定年制度や年金支給開始年齢の見直し、女性のキャリア形成を阻害する各種制度の改革など、高齢者および女性の就業意欲を高めるための労働政策の整備が重要である。また、減少する若年層と増加する中高年層の間で、流動性知能（新しい情報を処理する能力）と結晶性知能（経験や知識に基づく能力）という特性に応じた最適な役割分担を確立することが求められる。

次に、2) 生産性の向上についてであるが、デジタル技術や人工知能（AI）の活用により、製造業のみならずサービス業においても生産性を高めることが有効である。この際、若年世代に対する人的資本投資、すなわち教育制度や教育期間の見直しを通じた能力開発が、ますます重要となる。

さらに、3) 社会保障制度に関してであるが、高齢化に伴う社会保障給付費の増大は避けがたく、これに対応するためには、能力に応じた負担の見直しと給付の効率化が不可欠である。加えて、給付と負担の調整を円滑に行うための新たな「政治的装置」（社会保障制度審議会の復活など）の導入を急ぐ必要がある。

また、高齢化がもたらす質的变化として、加齢に伴う認知機能の低下がある。これにより、経済取引においても新たな課題が生じるため、高齢者の脆弱性に配慮した経済取引ルールの見直しも重要な課題となる。

【略歴】

博士（経済学）

1995年慶應義塾大学大学院博士課程修了，社会保障・人口問題研究所研究員，東洋大学経済学部教授を経て，2007年より現職

著書に「最低所得保障」岩波書店、「日本の年金」（岩波書店）、「社会政策」（有斐閣）、「エッセンシャル金融ジェロントロジー」（慶應義塾大学出版会）、「社会のしんがり」（新泉社）、「みんなの金融」（新泉社）

公職

2009 - 2012 年厚生労働省顧問

2010 - 社会保障審議会委員

2012 - 2013 社会保障制度改革国民会議委員

2018 - 金融庁金融審議会市場ワーキンググループ委員

2023 - 子ども家庭庁基本政策部会委員

2024 - 内閣府高齢社会対策大綱の策定のための検討会委員

そのほか、全国社会福祉協議会理事

GS07-2 日本老年学会の役割と今後の活動方針



荒井秀典
国立長寿医療研究センター

本講演ではエイジフレンドリーな地域共生社会の構築に向けた日本老年学会の取り組み、今後の活動方針について述べる。日本老年学会は、日本老年医学会、日本社会学会、日本老年歯科医学会、日本基礎老化学会、日本ケアマネジメント学会、日本老年看護学会、日本老年薬学会からなっており、老年学に関して学際的な取り組みを行ってきた。日本老年学会としての最近の活動としては、高齢者の定義や高齢者の自動車運転についての報告書を発刊し、エイジフレンドリーな共生社会の構築に向けた提言を行ってきた。各構成学会においてもそれぞれの立場から、本課題に対して対応をしてきた。

【略歴】

1984 年 京都大学医学部卒
1991 年 京都大学院医学研究科修了医学博士
1991 年 京都大学医学部老年科助手
1993 年 カリフォルニア大学サンフランシスコ校研究員
1997 年 京都大学医学部老年科助手
2003 年 京都大学医学部老年科講師
2009 年 京都大学医学部人間健康科学科教授
2015 年 国立長寿医療研究センター副院長
2018 年 国立長寿医療研究センター病院長
2019 年 国立長寿医療研究センター理事長
現在に至る

GS07-3 住民・市民が主体的に参加する地域づくり



清水肇子^{1,2)}

公益財団法人さわか福祉財団 理事長¹⁾，
高齢社会 NGO 連携協議会 共同代表²⁾

人生 100 年時代は多様性の時代といわれる。いくつになっても、病気や障がいがあっても、たとえ寝たきりとなっても、すべての人がそれぞれの個性と能力を生かしながら、できる役割をもってつながり合い、生き生きと暮らしていける社会が求められている。まさに目指すべきは誰もが主役の地域共生社会であり、その柱となるのが、住民・市民による互助（共助）、共生の取り組みである。行政や専門職による公的なサービスは当然に必要なものだが、対象となる範囲も量もますます限られ、かつ、与えられるもの、権利として行使するものであって、充実感も達成感も生まれない。住民・市民が主体的に参加し、取り組む互助の活動だからこそ、本人のいきがいの創出にも深く影響していく。希薄化した地域のつながりを再構築し、互いの理解を深めて共感につなげ、そして新たなお互いさまの助け合い・支え合い活動を創出するための働きかけはどのように進めていけばよいのか。全国で取り組まれている互助の仕組みづくりを紹介しながら、地域共生社会における住民・市民が主体的に参加する活動の価値を示し、高齢になっても様々な出番を持って活躍できる社会のあり方を考察する機会としたい。

【略歴】

日本及び米国系銀行に勤務後、独立してキャリアコンサルティングに従事。並行してさわか福祉推進センター（現公益財団法人さわか福祉財団）にボランティアとして参加。その後、さわか福祉財団常務理事事務局長を経て 2014 年から同財団理事長として、超高齢社会における新しい社会システムづくりを全国に提言し活動中。2023 年高齢社会 NGO 連携協議会共同代表に就任。厚生労働省の地域包括ケアシステムや地域支援事業等に関する委員、自治体の介護保険事業（支援）計画・保健福祉施策推進に関する委員等を歴任。他に、公益法人の理事・評議員、科学技術振興機構社会技術研究開発センター主監、ボランティア・ベンダー協会理事長等。

GS07-4 多世代・多文化交流が目指すもの

～世代を超えた交流が超高齢社会の未来を創る～



杉啓以子^{1,2,3)}

日本世代間交流協会 会長¹⁾，高連協 理事²⁾，
社会福祉法人江東園 TQM 本部長³⁾

2025 年，高齢化率は 30 パーセンを超えて超高齢社会を迎えた。一方，出生率の低下と働く世代の減少による急激な人口減少社会が進行している。今後の超高齢社会において男女とも寿命の延伸が進み「人生 100 年時代」の到来であるという喜ばしい未来が広がっていることが約束されている。その一方で，超高齢社会を生きる高齢者は，心身両面において，今まで経験したことのない多くの問題や課題を抱える事になるのである。

子供や孫との同居世帯の減少による核家族化とともに，特に都市部における地域コミュニティの人との関わりの希薄化により，孤独・孤立からの認知症の増加や引きこもりや自殺などが増加している。特に定年後の男性高齢者においては，地域での生活の実態がない中で，生きがいや役割の喪失などによる様々な問題（鬱や無気力・アルコール依存など）や課題も顕在化すると考えられる。NPO 法人日本世代間交流協会は，地域や社会における様々な課題の解決と世代間の交流を図り，個々人の生活の質の向上，コミュニティの再生，そしてすべての世代が共に協力し合える社会の実現に寄与することを目的として 2004 年に設立された。以来，世代間交流の実践事例を集積，国内外に発表，発信している。社会福祉法人江東園は，1987 年の改築開設以来，幼老複合施設として 38 年間，施設全体で世代間交流を実践している。2006 年に，江東園ケアセンターつばきを新たに開設し，知的障害者・高齢者・保育園児との多世代共生の交流の実践も行われている。江東園ケアセンターで働く高齢者が，多世代との交流を行うことによる変化と影響について調査し，考察することで，多世代交流がこれからの超高齢社会における孤立や孤独，その他の社会課題を解決できる可能性を明らかにしたい。

【略歴】

杉 啓以子（すぎ けいこ）

社会福祉法人江東園 経営企画部（TQM）本部長

特定非営利活動法人 日本世代間交流協会会長（JIUA）

1987 年 社会福祉法人江東園 施設長兼事務局長

2005 年 高齢社会 NGO 連携協議会 理事

2006 年 江東園ケアセンターつばき 知的障害者施設 施設長

2015 年 世代間交流協会会長就任

2023 年 社会福祉法人江東園 経営企画管理 本部長

GS07-5 SDGs からみた高齢社会



狩野光伸
岡山大学

SDGs との私のかかわりは、約 8 年前から岡山大学の全学的取り組みとして SDGs を掲げる試みを進めてきたことにある。国立大学唯一の政府表彰にもつながった。SDGs は近年、我が国では小中高での学習でも必修化されて、名前は聞き飽きてきたかもしれないし、17 目標があるくらいはよく知られてきただろう。しかしその本質はまだ「持続可能性」「環境のこと？」くらい以上には、深まっていないかもしれない。その意味は、S は sustainable「続けられる」、Gs は goals「複数の目標」だが、D すなわち development はどうであろうか。公式訳は「開発」だが、この言葉の意味するところは human development つまり「各自が力を発揮できること」である。そのために何が必要か、この目線で 17 の目標を見ると、違った意義も見えるのではと思う。高齢において、どうかかわってくるか？ 私が SDGs に意義を見出したのは高齢医学出身の医師として臨床に関わっていた時の問いにさかのぼる。「どうしたら人間は「生きていたくなる」「生きるのが楽しみになる」だろうか？」というものであった。というのも、「家族の世話になるばかりで生きていても仕方ない」という趣旨のことをおっしゃる患者さんは少なくなかったからである。では、各自が力を発揮しての意味はどこに現れるか。それは他者の喜びに（課題解決を通じて）資する時ではないか。先進経済圏におけるウェルビーイングは、創造性と社会性の両立にあるという説があり、その意味は、「各自の持つ能力が他者に活きる」と解することが出来た。そのために今後社会は何を備え、どんな技術の活用をしていくことが望ましいのか。このような観点を踏まえて、今後の高齢社会の在り方を皆様と考えたい。

【略歴】

1999 年 聖路加国際病院 内科系レジデント・チーフレジデント
2006 年 東京大学ナノバイオ・インテグレーション研究拠点 特任教員
2008 年 東京大学医学部 MD 研究者育成プログラム室 講師
2012 年 岡山大学教授
2018 年 岡山大学副理事（併任）
2025 年 岡山大学附属学校機構長（併任）現在に至る

この間、外務大臣次席科学技術顧問、文科省科技審議会委員（人材委員会など）・政策のための科学アドバイザー、JST CRDS 特任フェロー・STS forum 研究主幹、OECD 変革的 STI 政策アジェンダアドバイザー、日本学術会議会員、ISC フェロー、本田財団理事、東北大学客員教授、日本 DDS 学会理事・大会長などを併任

GS08-1 介護カルテのIT利用



東憲太郎

公益社団法人全国老人保健施設協会

介護現場における生産性向上及び業務効率化等を進めるうえで、介護ロボット・ICT機器の導入は不可欠なものとなっている。しかしながら、介護ロボットやICT機器をただ導入すればよいというものではなく、各事業所において生産性向上の委員会を組織し、サービスの質の向上及び各事業所における業務の効率化に資する機器を検討したうえで、各事業所の最適なICT機器の導入が求められている。さらには複数のICT機器を導入する際には、そのICT機器の一気通貫の連動が必須である。

そこで今回は複数のICT機器導入により、介護現場の業務負担が劇的に改善された当施設の事例を紹介する。

当施設では日々の業務の効率化のためインカムを導入し、職員間の連絡・情報共有はもとより、インカムの活用により、ケアをしながら音声入力が可能となり、これまでの記録業務時間が大幅に削減された。また全床にドップラセンサー付きの見守りカメラを導入し、睡眠や活動量データ等をドップラセンサーで把握し、さらにはAIを搭載したカメラで、転倒・転落等のイベントが発生した際にAIが判断し、必要な部分のみ記録に残し職員に通知する仕組みを導入した。そのことにより、これまでナースコールがあった場合、居室に駆けつけて確認をしていた状況を手持ちのスマホでその映像を確認することができ、スマホとナースコールの連動により訪室しなくてもその利用者と会話もできるようになるなど、不必要な訪室回数が減少した。その他、薬剤管理やご家族や地域の病院との連携にもICTを導入し、これらが各職員の1台のスマホで全ての情報を一元化することができた。

これらのICT機器の導入により、記録業務の大幅な時間短縮、夜勤業務の負担軽減、また家族とのスムーズな連絡が可能となり同意等も早く得られるようになったことから、利用者への直接的なケア時間が増加し、ケアの質向上に結び付いている現状を報告する。

【略歴】

三重大学医学部卒業

平成24年4月～現在 三重県老人保健施設協会 会長

平成26年6月～現在 全国老人保健施設協会 会長

その他

- ・三重大学医学部 非常勤講師
- ・厚生労働省社会保障審議会 介護給付費分科会 委員
- ・厚生労働省社会保障審議会 介護保険部会 委員
- ・厚生労働省医道審議会 専門委員

GS08-2 AI ホスピタルに繋がるフレイル情報の集積



荒木 厚^{1,2)}，豊島堅志^{1,2)}，大淵修一³⁾，秋下雅弘⁴⁾，鳥羽研二⁴⁾

東京都健康長寿医療センターフレイル予防センター¹⁾，東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科²⁾，東京都健康長寿医療センター研究所福祉と生活ケア研究チーム³⁾，東京都健康長寿医療センター⁴⁾

高齢者の急性期病院の入院患者のフレイル評価は予後予測，急性期の治療・ケアの選択，退院支援，ケアプランの作成のために重要である。そのフレイル評価は，日常診療の電子カルテ情報から心身機能，慢性疾患，老年症候群，マルチモビディティを評価できることが理想である。

我々は2023年に入院前後の電子カルテ情報の45項目からなるelectrical Multimorbidity Frailty Index (eMFI)を作成した。今回，看護師評価の老年症候群18項目，医師評価の疾患17項目，計35項目からなる短縮版のeMFI35を作成した。対象は，2023年7月から2024年3月の入院患者で，60歳以上の1490名（年齢：82.1 ± 8.7歳，女性53.8%）である。該当項目数1～2個，3～4個，5～9個，10個以上により4つのeMFI35カテゴリーに分類した。eMFI35カテゴリーと入院期間における死亡，ADL悪化（バーテル指標10点以上減少），ADL改善（バーテル指標20点以上増加），入院期間延長（16日以上），自宅退院との関連について検討した。

入院患者の死亡は5.0%，ADL低下は6.3%，ADL改善は51.4%，入院期間延長は53.1%，自宅退院は60.7%であった。eMFI35の該当項目は5.1 ± 3.3で，Frailty Indexとしては0.144 ± 0.094であった。eMFI35カテゴリーが進むにつれて，死亡，ADL悪化，入院期間延長のリスクが増加し，ADL改善，自宅退院の可能性が低減した。eMFI35カテゴリー10個以上の群では死亡，ADL悪化，入院期間延長の年齢，性，ADLを調整したハザード比（HR）はそれぞれ3.0倍，2.3倍，1.7倍となり，ADL改善，自宅退院の可能性は51%，39%低減した。eMFI35の5～9個の群でも入院期間延長のHRは1.4倍で，自宅退院の可能性は19%低減した。

電子カルテ情報を用いたeMFI35は高齢入院患者の死亡，ADL変化，入院期間，自宅退院困難を予測する有用な指標であることが明らかになった。今後，eMFI35を治療・ケアの選択，退院支援，ケアプランの作成に利用し，予後が改善するかを検討する必要がある。

【略歴】

- 1983年 京都大学医学部卒業
- 1989年 京都大学医学部大学院博士課程修了
- 1989年 東京都老人医療センター内分泌科医員
- 1995年 ロンドン大学ユニバーシティカレッジに留学
- 1996年 米国ケースウエスタンリザーブ大学に留学
- 2006年 東京都老人医療センター内分泌科部長
- 2009年 東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科部長（名称変更）
- 2012年 同内科総括部長
- 2019年～2023年9月 同副院長
- 2020年 同フレイル予防センター長
- 2022年 同健康長寿医療研修センター長兼務

医療介護のIT化：AIによりフレイル、認知機能はどこまでわかるようになったか？

GS08-3 AIやデジタル技術によるフレイル・認知機能の解析から予防まで至るための研究の紹介



樋口 彰^{1,2)}、富田尚希³⁾、曾我啓史^{1,2)}、片岡洋樹^{1,2)}、小林恒輝^{1,2)}、
Aizhan Imankulova¹⁾、津下裕貴¹⁾、中村匠汰¹⁾、野口 毅¹⁾、長尾哲彦⁵⁾、
瀧 靖之^{1,2,4)}
株式会社 CogSmart¹⁾、東北大学加齢医学研究所²⁾、東北医科薬科大学老
年・地域医療学³⁾、東北大学スマート・エイジング学際重点研究センター⁴⁾、
特定医療法人社団三光会誠愛リハビリテーション病院⁵⁾

AIやデジタル技術の発達により、日常生活の中で簡易にフレイルや認知機能の低下傾向を計測することができるようになった。これにより、早期に医療や介護予防に繋げることができるようになったが、「次はどうするの?」とならないよう、予防に繋がる効果的な方法も同時に求められる。

日本医療研究開発機構 (AMED) は、エビデンスに基づく予防・健康づくりのヘルスケアサービスの普及を目指すため、7疾患領域のヘルスケア課題に関して、日本老年医学会を含む関連学会と連携し、非薬物療法による介入方法の指針の取りまとめを行った。サルコペニア・フレイルや認知症領域については、運動療法等による介入は推奨に足るエビデンスを有するとされた。他方、デジタル技術を用いた介入は期待されるものの、更なるエビデンスの構築が求められる分野も残る。

CogSmart は、これまでの医学的知見を AI やデジタル技術を活用して社会実装するために、東北大学発の医療スタートアップ企業として設立された。

本演題では、CogSmart が実施する臨床研究や自治体での実証事業を通して、活用・参考とするフレイルや認知機能の低下傾向を計測する AI 技術のほか、デジタルヘルス技術を応用した運動介入方法を紹介する。とりわけ、スマートウォッチを用いたもの忘れ改善の運動支援を行うアプリを紹介する。同アプリを用いた MMSE21 ~ 27 点の高齢者 (60 ~ 85 歳、アルツハイマー病患者含む) 14 名に対する 26 週間の介入試験では、身体的フレイル関連指標は介入前後で有意に改善した ($p < 0.05$)。一方で、CDR-SB 等に関する介入前後の有意な変化は認められなかった ($p > 0.05$) もの、後期 MCI のサブグループ解析 ($n=7$) では有意な改善が認められた ($p = 0.03$)。

本演題を通して、効果的なフレイル・認知症予防の実現が普及できる社会実装の在り方を検討する。

【略歴】

2005 年 東京大学法学部 卒業
2007 年 東京大学大学院 法学政治学研究科法曹養成専攻 専門職学位課程 (法務博士) 修了
2007 年 司法研修所 入所
2008 年 日本法弁護士登録
2009 年 森・濱田松本法律事務所 (~ 2018 年)
2015 年 英国オックスフォード大学理学修士 (MSc.) 課程 修了
2017 年 英国法弁護士 (Solicitor in England and Wales) 登録
2019 年 国立大学法人 東北大学 加齢医学研究所 分野研究員
2021 年 株式会社 CogSmart 代表取締役 現在に至る

GS08-4 Wearable device によるライフログデータの AI 解析によるフレイルの判別



大淵修一

東京都健康長寿医療センター研究所福祉と生活ケア研究チーム

社会の高齢化に伴い，老化進展予防の重要性が増してきた。従来，老化は死と同様に遺伝的に決められているもので，不可逆的であると考えられてきたが，介護予防を含む多くの介入試験によって，身体活動の増加や知的活動の増加によって修飾可能であると考えられるようになってきた。本学会に於いても不可逆的な老化に至る直前の状態としてフレイルを定義し，積極的な介入を行うことになった。

一方，積極的な介入は有効であるものの，高齢期にはこのような介入を望まないものも少なくなく（いわゆる無関心者），従来のハイリスク者をケアマネジメントによって特別な施設で介入を加えるものから，生活の場で高齢の生活の脱却を図るものへの模索がなされている。全国で進められている通いの場の創出はその一つであるが，その効果は不明である。

このような背景から ICT なかでもウェアラブルデバイスを使った生活モニタリングによる動機づけが注目されているが，長期間の装着による老年の生活のモニタリングならびに介入に関するエビデンスは限られている。現在の最も有用なウェアラブルデバイスをを用いたエビデンスは UK バイオバンクによる試みで 10 万人の腕時計型モニタリング装置によってデータが収集されたがその平均装着期間はわずか 6.9 日で老化のモニタリングには不十分である。

我々は，我々の機関で行っている長期縦断研究の対象者のうちウェアラブルデバイスの装着に同意した約 1,156 名に腕時計型と足首バンド型モニタリング装置を装着させ，最長 3 年間の生活モニタリングをおこなった。

本シンポジウムではこの長期収集データを用い AI によるフレイル，認知機能低下の判別の可能性，並びにフレイル，認知機能低下になりやすい生活パターンについて紹介したい。

【略歴】

- 1993 年 米国ジョージア州立大学保健学科修士課程卒業
- 2000 年 博士（医学）取得 北里大学
- 1993 年 東京都老人総合研究所地域保健部門客員研究員
- 1994 年 北里大学医療衛生学部専任講師
- 2001 年 北里大学医療衛生学部助教授
- 2003 年 東京都老人総合研究所介護予防緊急対策室室長
- 2009 年 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター東京都老人総合研究所専門副部長
- 2016 年 同研究所研究部長 現在に至る

GS08-5 AIとともに診る未来の認知症医療の姿



亀山征史

東京都健康長寿医療センター研究所神経画像研究チーム AI 画像解析

AIの進歩は、認知症医療のあり方そのものに変革をもたらしつつあります。私は医師であると同時に、AIプログラムの設計・実装を通じて、脳画像や顔写真から認知機能を推定する研究に取り組んできました。本発表では、AIの計算原理や深層学習によるパターン認識の仕組みを平易に解説し、AIが認知機能や疾患病態をどこまで「理解している」と言えるのか、どのような応用が可能かを皆さんと一緒に考えたいと思います。さらに、近年急速に進化している大規模言語モデル（LLM）など、AIの知的能力が人間に迫りつつある中で、「シンギュラリティー（技術的特異点）」——AIが人間の知能を超える転換点——の到来が現実味を帯びてきました。こうした時代に、医師はどのような心構えを持ち、どこに人間ならではの役割が残るのか、判断や思いやりを人間が担うべき場面とは何か、そして医師としての専門性とは何かを再考する必要があります。AIを医療のパートナーとする未来に向け、技術と人間性のはざまで、今後の認知症医療と医師の在り方をともに考える機会としたいと思います。

【略歴】

- 1992年 東海高校卒業，東京大学教養学部理科3類入学
- 1998年 東京大学医学部医学科卒業，東京大学大学院医学系研究科機能生物学専攻入学
- 2007年 東京大学大学院医学系研究科生体物理医学卒業
- 2015年 国立国際医療研究センター放射線核医学医師
- 2016年 東京都健康長寿医療センター放射線診断科医長
- 2023年 東京都健康長寿医療センター研究所神経画像研究チーム AI 画像解析専門部長

GS09-1 超高齢者の健康寿命を支える骨格筋 —科学が示す筋力トレーニングの可能性—



町田修一

順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科

日本は超高齢社会を迎え、生活習慣が深く関わっているフレイルや、運動器の障害により要介護リスクが高まるロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）の増加に伴い、介護や寝たきりが社会的な課題となっている。その対策として、生活習慣の改善や適切な介入により、自立した生活を維持できる期間（健康寿命）の延伸が求められ、老化制御に関する研究が注目されている。

フレイルは「加齢に伴う様々な機能変化や生理的な予備能力の低下により、健康障害を招きやすい状態」と定義される。軽度の急性疾患や転倒、身体不活動などのストレス要因からの回復が損なわれることが特徴である。特に骨格筋の加齢による筋量や筋力の低下（サルコペニア）は、移動能力やADL（日常生活動作）の低下を引き起こし、自立した生活が難しくなる要因となる。その結果、障害や罹患のリスクが高まり、死亡率の上昇にもつながる。フレイルには、早期発見と適切な運動・栄養介入によって健康な状態に回復できる「可逆性」がある点も重要である。

我々はこれまで、地域住民、行政機関、民間の高齢者施設と連携し、「生涯自力で動き続けることができる」、すなわち「寝たきりゼロ」を目指して活動してきた。ロコモやサルコペニアの独自の評価方法を確立するとともに、特別な器具を必要としない、自分の体重を活用した自体重筋力トレーニングプログラムを開発してきた。

本シンポジウムでは、超高齢者（85歳以上）においても身体機能や筋力の維持に効果的な自体重筋力トレーニングプログラムと、それを活用した社会実装の取り組みを紹介する。さらに、軽度認知障害（MCI）と身体機能との関連性に関する最新の研究成果についても報告する。

【略歴】

（学歴）

- 1991年 東京学芸大学教育学部卒業
- 1993年 東京学芸大学大学院教育学研究科修士課程修了
- 2000年 博士（医学）取得（東京女子医科大学）

（職歴）

- 2001年 ミズーリ大学コロンビア校・博士研究員（ポスドク）
- 2004年 日本学術振興会・特別研究員（PD）
- 2005年 早稲田大学生命医療工学研究所・講師
- 2007年 東海大学体育学部生涯スポーツ学科・准教授
- 2013年 順天堂大学スポーツ健康科学研究科・先任准教授
- 2018年 順天堂大学スポーツ健康科学研究科・教授
- 2021年 順天堂大学医学研究科ジェロントロジー研究センター・教授（併任）
- 2021年 順天堂大学医療看護学部・教授（併任）

GS09-2 高齢期の口腔機能管理 2つのストラテジー



古屋純一

昭和医科大学大学院歯学研究科口腔機能管理学分野

外来に加えて、在宅、施設、病院への訪問診療で口腔機能管理を担当していると、高齢者の食の問題に対応する機会が増えていると感じる。食事は日常の営みであると同時に、毎日の生活における大切な楽しみである。そのため、誤解を恐れずに言えば、歯科は「よりよく生きる」ための医療であり、高齢期における食の老いを考える上でも、ジェネラリストとして食の問題を発見することがまず重要である。

一方、スペシャリストとしての歯科への期待を強く感じるのが、義歯（咀嚼）に関する困り事の解決である。歯の欠損やそれに伴う咀嚼機能や嚥下機能の低下は口腔の老いの代表的な問題である。高齢者においては、疾病に罹患した結果、訓練的アプローチが奏功しないことも多く、食形態等によるいわゆる食支援での対応が必要な場面も多い。

食支援が必要な高齢者の多くは摂食嚥下障害を抱えているが、その最大の対応策は「摂食嚥下障害にならないこと」であり、そのためにも口腔の老いへの予防・対策として、「オーラルフレイル」という新たな概念が導入された。実際に、口腔機能低下症という病名が保険診療に導入され、外来・訪問・病院の様々な場面での口腔機能管理が重要視されている。特に外来における口腔機能管理は、患者さんが自分でその口腔機能の老いに気がつき、自ら積極的にオーラルフレイルにならないように取り組むことがポイントである。そしてその中心を担うのが、歯科治療の最大の特徴である義歯による歯の回復なのである。

人は必ず弱るという大前提を前にした時、口腔の老いは、外来から訪問へと続く一連の流れの中で捉えて、多職種連携・協働の中で対応する必要がある。本講演では、そのための基本となる口腔機能管理の2つのストラテジーについて、演者のこれまでの経験から考えてみたい。

【略歴】

- 1996年 東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業
- 2000年 東京医科歯科大学大学院歯学研究科高齢者歯科学修了（歯学博士）
- 2005年 岩手医科大学歯学部歯科補綴学第一講座 助手
- 2008年 岩手医科大学歯学部歯科補綴学講座有床義歯補綴学分野 講師
- 2013年 ハーバード大学歯学部留学 限定米国歯科医師免許取得
- 2015年 東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野 教授
- 2020年 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座 講師
- 2021年 昭和大学歯学部高齢者歯科学講座 准教授
- 2023年 同 口腔機能管理学部門（名称変更） 主任教授 現在に至る

日本老年歯科医学会 認定医・専門医・指導医・摂食機能療法専門歯科医師・理事

GS09-3 人生 100 年時代, 「粧う」 ことで健康に —高齢期の化粧の再考—



池山和幸

株式会社資生堂みらい開発研究所

2024 年の総務省統計局の発表によると、65 歳以上人口は、3,625 万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）が 29.3%と過去最高となった。また、厚生労働省の発表（2024 年年 12 月）では、健康寿命と平均寿命の差は、男性で約 9 年間、女性で約 12 年間となっており、健康寿命の延伸は、国内において喫緊の課題である。

1948 年に発効された WHO 憲章では、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的（Physical well-being）にも、精神的（Mental well-being）にも、そして社会的（Social well-being）にも、すべてが満たされた状態であること」とされており、この文章の中で「Well-being（ウェルビーイング）」という言葉が初めて使われた。また平成 26 年に日本老年医学会から提唱された「フレイル」の概念は、高齢期における身体的・精神的・社会的な脆弱性が出現した状態とされている。ウェルビーイングの実現やフレイル予防において、身体的・精神的・社会的な要素が大きくかわっていることは間違いないといえる。

本講演では、「粧う」が、高齢期の身体的・精神的・社会的な健康（ウェルビーイング）の実現やフレイル予防にどのように役立つのか、そして医療や介護の現場でどのように実践できるのかなど、研究知見や実践例を踏まえて概説する。

【略歴】

京都大学大学院医学研究科にて学位（医学）取得、大学院在学中に介護福祉士を取得

2005 年 資生堂に入社

2009 年 高齢者を対象とした研究（化粧療法）に従事

要介護高齢者や健康高齢者を対象に高齢期に「粧う」ことの身体的・心理的・社会的な効果の検証を行っている。

2023 年～ 東京都立大大学院

2024 年～ 東京薬科大学の非常勤講師を務め、医療や介護の現場で「粧う」ことの価値を伝えている。

【著書】

・「粧う」ことで健康寿命を伸ばす化粧療法（クインテッセンス出版）

・装いの心理学（北大路書房）分担執筆

・化粧の力の未来（フレグランスジャーナル社）分担執筆

【所属学会】

日本老年社会科学院、応用老年学会

GS10-1 在宅医療の専門性とは何か？—在宅医療専門医が大切にしていること—



石垣泰則^{1,2)}

日本在宅連合学会 代表理事¹⁾, 医療法人社団悠輝会 コーラルクリニック²⁾

我が国は戦後家族制度が変革し、人口の都市集中、住宅事情、女性の社会進出、核家族化を背景にねたきり老人問題が拡大した。国は施設整備を急ぎ、1989年にゴールドプランを策定し、在宅福祉や施設福祉の基盤整備を進めた。新ゴールドプランを経て、介護は「措置」から「契約」変わり、2000年の介護保険法では在宅医療や介護サービスの提供体制が大きく変革した。

在宅における医療提供は、1960年代には地域において「定期往診」が行われ、1970年代から訪問看護が始まった。1986年に「訪問診療」が診療報酬に位置付けられ、1992年に医療法上「居宅」が医療提供の場として認められた。少子高齢社会が進展し、2013年に在宅医療が医療計画に位置付けられ、医療介護総合確保推進法により地域包括ケアシステムが提唱され、治し・支える医療が官民に受け入れられた。

在宅医療はその人の価値観に敬意を払い、生き方に寄り添い、家族を支援する。そして、その人らしい人生と暮らしの継続を支援し、国民の幸せに貢献することを第一の目的とする医療である。在宅医療は、通院が困難なものに対してその同意を得て、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療を行うことで成立する。在宅医療は、重い障害を持つ人や暮らしにくさを持つ人、いのちの問題に直面する人たちに、家や地域において優先的にかかわり、その人の価値に基づいた医療を提供することを通じて、また、家族や社会に働きかけ、生活環境を整えることを通じて、その人の生きる力を引き出し、その人らしい人生と暮らしの継続を支える。第8次医療計画での国の在宅医療の体制構築に係る指針において、①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取りの4つの医療機能の確保に向けて、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」と「在宅療養に必要な連携を担う拠点」が定められた。すなわち、自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場において多職種連携の支援を行う医療機関と自治体を医療計画に位置付けた。

2019年、日本在宅医療連合学会は在宅医療専門医が獲得すべき6つのコアコンピテンシーを定めた。それは「医療を自宅あるいは家庭的雰囲気のある場において受ける」という在宅医療の専門性に基づいており、①在宅医のプロフェッショナルリズム（公益に資する職業規範）、②継続的支援、③包括的支援、④家族の支援と療養環境の調整、⑤地域に根差した活動、⑥在宅医療の質向上への貢献（マネジメント、教育・研修、研究）があげられている。コアコンピテンシーは医師をはじめとした医療従事者が共通して有すべき良識である。コアコンピテンシーに基づいた相互の理解と信頼関係が多職種間の良好な連携と協働につながる。

本シンポジウムでは、患者の意向に基づいたケアや治療を提供する上で重要である意思の把握と共有を連携によって実現することについて議論する。

【略歴】

順天堂大学大学院では神経難病の在宅医療と生活期のリハビリテーション医療を指導し、東京大学医学部をはじめ順天堂大学看護学部と帝京平成大学薬学部の学生に在宅医療を指導してきた。地域のかかりつけ医、病院医師、在宅医療専門診療所医師といった様々な立場での在宅医療を実践してきた経歴を持つ。

GS10-2 看護職がもっとも地域で機能する形を考える



吉江 悟

一般社団法人 Neighborhood Care 代表理事

演者は2002年以降、ケア（ケース）マネジメントに関する研究や職能団体の活動等に携わり、ソーシャルワークやその中でのケースマネジメント、介護支援専門員をはじめとする日本のケースマネジャーの変遷等を曲がりなりに傍観してきた。

一方、2009年以降は臨床倫理に関する研究等に携わり、生命・医療倫理学分野における倫理規範や、その臨床への適用（の難しさ）について学ぶ機会を得た。

2011年以降は、在宅医療（・介護連携）に関する研究等に携わり、在宅医療・介護連携事業が制度化されていく過程やその長短を体感している。これは、在宅医療という狭い分野にとどまらず、医療福祉分野のあらゆる取り組みについて、それを定型化し、反復・複製・合理化しようとする試みの功罪という言い方もできるかもしれない。

そして2015年以降、訪問看護ステーションならびに住民による通いの場の運営等を通じて、医療福祉専門職と住民の距離感や、プライマリ・ケアの分野で指摘されるACCCA（Accessibility-Comprehensive-Coordination-Continuity-Accountability）の機能発揮のあり方について、地域で小規模に試行錯誤を続けながら、看護職としてどのような体系で2040年あるいはそれ以降の日本に向き合っていくのが良いか、もやもやと思案を続けている。

本演題では、上記のように1つの分野を深く修めたわけではない皮相浅薄な演者の視野から、今後の日本において看護職がもっとも地域で機能する制度・組織等のあり方について、随想を試みたい。

【略歴】

2002年東京大学卒。看護師、保健師。虎の門病院、東京大学高齢社会総合研究機構などを経て2015年より現職。日本で初めてのビュートゾルフチームであるビュートゾルフ柏を開始。東京大学客員研究員、慶應義塾大学訪問研究員、広島大学客員准教授、柏市レセプトデータ分析アドバイザー、千葉県看護協会理事ほか。

GS10-3 入退院支援における医療ソーシャルワーカーの役割

—意思決定支援の重要性—



野田智子^{1,2)}

日本医療ソーシャルワーカー協会 業務執行理事¹⁾,

JA 愛知厚生連江南厚生病院地域連携部患者支援室²⁾

医療ソーシャルワーカーは、保健医療分野で働く社会福祉専門職である。医療機関の機能によりその配置部署や人数、多職種との協働などの違いはあるが、倫理綱領に基づいた実践をする役割は同じです。特に社会的課題を抱えるご本人への支援は、他職種から求められるところが大きいものがあります。近年の単身高齢者の増加に伴い、家族と疎遠または身寄りのない状態の方が増加しており、ご本人の意向や意思があらかじめ明確になっている場合と、そうでない場合での入院治療に伴う入り口での対応には格差が生じている。また、退院可能となった場合にも、入院中に支援した患者さんに対する意思決定支援の経過が、次の療養先に適切に情報提供されることも重要になっています。

アドバンス・ケア・プランニング（以下、ACP という）についても、厚生労働省の政策や診療報酬での推進もなされている中、医療機関に入院する前に、ご本人の意向を専門職等で話し合うきっかけやご本人の価値を知る手がかりがあれば、疾患の状況により本人に判断能力が不十分またはない状態であった場合にも、医療提供における意思決定支援の中で本人の意向を反映させやすくなります。何もない状態である場合は、医療・ケアチームで倫理カンファレンスを開催しチームで医療方針を決めていくことになる。医療機関では、意思決定支援の体制整備に取り組んでいるところも増えているが、その体制はまだ十分とはいえないかもしれません。

当院においては、2018 年より意思決定支援の体制整備に地域とともに取り組み、多職種でそのスキルを学ぶ機会を作っています。院内だけではなく、地域の在宅支援者とも共に推進することで、入院前の生活の場におけるご本人の意向や価値などを把握した専門職が、入院の際の情報提供の中で情報共有されること、また入院中にその情報を活用して支援を行い、支援のプロセスや結果を、退院後の療養先につなぐ取り組みを行っています。院内においては倫理委員会を中心に倫理指針を設けたうえで、意思決定能力が十分ではない患者さんへの支援の在り方を標準化できるようにしています。また社会的課題のある患者さんへの対応についても、医療ソーシャルワーカー等による専門職の援助が受けられるように、院内のスクリーニング体制を整備しています。こうした取り組みを行う中で、入院前の生活の場での支援者と共に課題に取り組むことが大切であることを学んでいるところです。

高齢者が増加する中で、未来に起こりえる様々な節目をご本人自身としてどのようにしていきたいのか、どのように考えるのかを語ることができる機会を専門職としてもち、その思いを医療機関につなぐことで、ご本人の意向が医療の現場で反映されることは重要であると考えます。入退院支援の枠組みの中で考えた時に、医療機関内での体制整備やその課題、地域での体制整備とその課題について報告します。

【略歴】

社会福祉士，精神保健福祉士

1989年3月 日本福祉大学 社会福祉学部卒業。同年4月 JA 愛知厚生連 昭和病院に医療ソーシャルワーカーとして入職。2008年5月に同市内の病院と統合・移転し、江南厚生病院に名称変更。2020年より公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会 業務執行理事。

GS10-4 地域包括ケアの中で専門職に求められる専門性、医療・介護の専門性をつなぐケアマネジメントとは



相田里香^{1,2,3)}

特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会 理事長¹⁾、

一般社団法人日本ケアマネジメント学会 理事²⁾、

一般社団法人杉並区ケアマネジャー協議会 会長³⁾

超高齢社会の進行に伴い、医療と介護の連携がますます重要性を増している。社会全体が抱える課題が複雑化する中、増えゆく業務と溢れる期待を背負いながらケアマネジャーは利用者・家族の暮らしを見渡し、医療と介護の両専門職・その専門性をつなぐべく様々な調整を行っている。本抄録ではケアマネジャーの立場から、医療と介護の専門性の違いと、それらが連携して地域包括ケアシステムを実現するための課題と展望について考察する。

まず、医療は「治すこと」を目的とする専門領域であり、エビデンスに基づいた判断や処置、専門的な医療技術が求められ、医師を中心に病状の診断・治療・管理が行われる。一方介護は「生活を支えること」を目的とし、利用者のQOL向上と自立を重視する領域であり食事、排泄、移動、入浴など日常生活への支援を通じて、暮らしにおける安心を支えている。

高齢者等のニーズが多様化・複雑化し続ける中、私たちケアマネジャーの地域における役割、利用者・家族、そして他職種から期待され求められる役割もまた、多様化・複雑化している。そこで求められるのは単なる予定・サービス調整ではなく、利用者本人の意向や生活背景を踏まえた「生活と医療をどう結び付けるか」という視点での統合的な支援である。ごく短期間の関わり、解決し難い課題に溢れた生活環境下での看取り、身元保証問題等に揺れるケースも増えゆく中、医療依存度の高い高齢者や認知症単身独居高齢者への対応において、特に医療職と介護職の緊密な情報共有と真の連携が不可欠となっている。

地域包括ケアシステムの実現に向けては、「本人中心の支援」「24時間対応」「住み慣れた地域で最期まで暮らせる支援体制の整備」の構築が求められる。地域のネットワーク形成、社会資源開発、多職種協働。そのために私たちケアマネジャーは地域のネットワーク形成にも積極的に関与し、多職種間の調整役として地域包括ケアの推進役を担う存在を目指し努めてきた。しかし、それでも足りていないというこの実感を今、どのように未来へとつなげていけば良いのだろうか。

医療・介護・福祉・行政の連携。それぞれが機能し、大きな力を生み、地域が活きる、その循環を高めるために、ケアマネジャーの専門性の深化とは、医療と介護の間をつなぐケアマネジメントにあるのではないだろうか。私たちが目指すチームマネジメントとは誰もが自分の専門性だけを押し出すのではなく、自分の専門性を生かしながらチームの一員として機能できる存在となること。医療と介護の専門性をつなぐ立場として、医療的知識の習得やICTの活用、多様な価値観への対応など、新たな能力も求められることでしょう。その先にあるのは私たち自身、利用者一人ひとりの暮らしの中に宿る「その人らしい人生」の実現に寄与していくこと、その人らしい暮らしを起点にした専門職共通の目指すべき専門性にあるのではないだろうか。

【略歴】

介護保険制度施行前より在宅療養の場に従事し居宅介護支援事業所管理者・主任介護支援専門員として従事したのち、2017年1月「青い鳥」を設立。看護師・相談支援専門員・主任介護支援専門員・認定ケアマネジャー

GS11-1 生存リスクを管理する感覚情報処理脳機構の能動的神経可塑性



加藤 総夫

東京慈恵会医科大学痛み脳科学センター

「きいて・さわって・かいで」というこのシンポジウムのテーマは、一般には「感覚機能」の一部であると考えられている。生体は確かに「感覚」機能を用いて、外界や体内の状況を常にモニターし、その状況の分析結果に応じた最適の応答を生み出している。その目的は「自己の生存可能性の低下につながる事象を避ける」、すなわち、生き物の究極的目的である「生を全うして子孫を残し、さらに、生きた足跡を残す」ことである。そのためにはどのような機能の実装が必要か？ 腕傍核 (parabrachial nucleus) には、侵害受容情報 (組織損傷に関する情報) や、味覚、嗅覚、内臓・体温・消化管に関する情報など、多様な感覚情報が収斂している。また、腕傍核からの入力を受ける扁桃体 (amygdaloid body) には、これらの情報が届けられるとともに、聴覚情報を中継する視床や聴覚野からの聴覚情報も収斂する。これらは、扁桃体内回路の可塑性を通じて、痛みに対する嫌悪行動、においや味覚に対する嫌悪行動、聴覚刺激と侵害刺激の連合に基づく恐怖学習など、リスクを記憶して行動パラダイムを変更することを通じて、まさに、「きいて・さわって・かいで」の連合によって、痛みやこれらに内在的に伴う「リスクの検出」と「行動最適化」を担っている。近年、これらの神経機能の実現には、単純な感覚入力—運動出力応答に基づくホメオスタシスの機構だけでは不十分であり、状況を記憶して、それに基づいた感覚入力系へのフォードバック制御を最適化していく「能動的神経可塑性」が必須であることが明らかになってきた。我々の研究チームは、腕傍核—扁桃体系におけるこのような「能動的神経可塑性」が、慢性痛の発症に関与する事実を示してきた。感覚は脳を変え、脳は感覚を変える。一方、エイジングによる扁桃体の神経可塑性の低下も知られており、この能動的神経可塑性の意義を論じたい。

【略歴】

1984 年	東京大学大学院薬学系研究科修了, 東京慈恵会医科大学第 2 薬理助手
1993-95 年	仏国立科学研究センターアルフレッド・フサル神経生物学研究所訪問研究員
1995-1996, 1998 年	仏ストラスブール大学生理学生物化学研究所外国人教授
1997 年	東京慈恵会医科大学薬理学講座講師
2001 年	東京慈恵会医科大学・神経生理学研究室・室長・助教授.
2005 年	同・教授
2013 年	同・総合医科学研究センター・神経科学研究部部長
2014 年	同・先端医学推進拠点・痛み脳科学センター・センター長
2024 年	同・名誉教授, 京都大学特任教授

日本学術会議連携会員, 日本疼痛学会名誉会員, 日本自律神経学会理事, 日本痛み財団理事

GS11-2 「聴く力」を維持する重要性：加齢性難聴が及ぼす複合的な影響



桜井良太

東京都健康長寿医療センター研究所

加齢に伴う聴覚障害（加齢性難聴）が認知症発症リスクを高めることはよく知られているが、同時にフレイルや転倒の発生リスクも高めることが報告されている。しかしながら、認知症発症に寄与する機序同様、なぜ加齢性難聴がフレイルや転倒発生のリスクを高めるのかについてはよく分かっていない。本講演では関連する知見の紹介を通じて、加齢性難聴が両者に与える影響の強さと、その背景機序について考察していくとともに、生涯を通じた「聴く力」の維持の重要性を考えていく。

【略歴】

首都大学東京（現東京都立大学）人間健康科学研究科修了後、早稲田大学スポーツ科学学術院、カナダ・ウエスタンオンタリオ大学研究員を経て2017年より現職。

GS11-3 嗅覚のエイジングとその制御



内田 さえ

東京都健康長寿医療センター研究所老化脳神経科学研究チーム自律神経機能研究

嗅覚機能は加齢に伴い低下するだけでなく、認知症のごく初期から顕著に低下する。嗅覚一次中枢の嗅球には、認知・記憶に関わる大脳新皮質・海馬とともに前脳基底部由来のコリン作動性神経が入力する。この神経は新皮質・海馬では血流増加作用を持つことを演者らの研究室で報告してきた。近年演者らは、コリン作動系の嗅覚調節機能について、脳血流を指標に調べる基礎研究を進め、更に高齢者を対象としたパイロット研究にも展開してきた。

1. 嗅覚と脳内コリン作動性神経系

匂い物質は嗅神経細胞で受容され、その情報は嗅球に送られる。麻酔ラットに匂い刺激や嗅神経刺激を与えると嗅球の血流が増加した。同血流増加反応は脳内のアセチルコリン受容体（ニコチン性 $\alpha 4 \beta 2$ 型）の活性化により有意に増大した。この増大効果は老齢ラットで著しく減弱した。これらの結果は、脳内コリン作動系が嗅覚感度を高める作用をもち、同作用の低下が加齢および認知症の嗅覚障害に関与する可能性を示唆する。嗅神経との比較において、刺激臭を受容する三叉神経刺激より脳血流反応について調べた結果も紹介する。

2. 高齢者の嗅覚－認知機能－自律神経機能

地域在住高齢者を対象としたパイロット研究において、バラ花香の嗅覚感度が低い高齢者では、認知機能の中でも特に注意・弁別機能の成績が低いことが明らかとなった。注意や弁別機能は脳内コリン作動系と関連することから、嗅覚とコリン作動系の担う認知機能との関連が示唆される。

高齢者の嗅覚機能低下をもたらす重要なリスク因子に心臓血管系障害が挙げられている。心臓自律神経は急な起立時の循環調節を担い、脳血流の維持に重要である。起立時の心拍数増加反応が小さい高齢者は、匂いを弁別する能力が低いことが示された。

脳内コリン作動系や自律神経系に着目した本研究の更なる進展は、認知症の早期診断や予防に嗅覚刺激が有用である科学的根拠を提供するだろう。

【略歴】

1994年 東京都老人総合研究所自律神経部門助手
2000年 お茶の水女子大学大学院博士後期課程修了
2000年 東京都老人総合研究所自律神経部門研究員
2009年 東京都健康長寿医療センター研究所研究員
2019年 同 専門副部長 現在に至る

GS11-4 内皮細胞のミトコンドリアを介した血流センシングの生理学的・病態学的役割



山本希美子

東京大学大学院医学系研究科システム生理学

血管内皮細胞（EC）には血流の変化を敏感に感知し、形態・機能・遺伝子発現の変化を伴う細胞応答を起こす働きが備わっている。この血流応答は循環系の恒常性の保持に必須な役割を果たしているが、異常が生じると血管組織の炎症を伴う動脈瘤や粥状動脈硬化などの血管病が引き起こされる。特に、血管の分岐部や湾曲部に作用する乱れた流れ（乱流）が作用する血管壁には、動脈硬化や動脈瘤などの血管病が好発することは知られているが、血管が層流と乱流をどの様に区別して感知し、細胞内の生化学的なシグナルに変換するのかその仕組みはほとんど分かっていない。最近、ECの細胞膜の流動性及び脂質分子の配向性が層流や乱流に対して逆の方向に変化することが明らかになった。さらに、人工脂質二重膜でも層流や乱流に対して、ECと同様の変化が見られたことから、膜脂質の応答が生体反応というよりは物理現象であることが示された。このような膜の物性変化は膜蛋白質の活性化を引き起こし、それぞれの力に特異的な細胞応答を引き起こす。具体的には、コレステロールやATPバイオセンサーを用いたライブイメージングにより、層流の刺激が、細胞膜コレステロール依存的にミトコンドリア酸化リン酸化を介してミトコンドリアにおけるATP産生を増大させることが明らかになった。また、ATP産生の増加はECからのATP放出を惹起し、細胞膜のプリン受容体を介して、 Ca^{2+} シグナリングなどの細胞内シグナル伝達経路を活性化し、個体レベルでの循環系の恒常性維持に寄与した。一方、乱流の刺激はミトコンドリアにおける活性酸素種（ROS）の放出を引き起こし、ROSを介するレドックスシグナル伝達経路を活性化した。これらの知見は、ECの細胞膜が層流と乱流を区別するメカノセンサーとして働くことを示唆し、細胞膜をメカノセンサーとして捉えることは、血流センシングが生理学的・病態学的に果たす役割の特徴としての説明につながる。

【略歴】

- 2000年 東京大学 大学院医学系研究科 システム生理学教室 助手
- 2003年 東京大学 大学院医学系研究科 システム生理学教室 講師
- 2006年 科学技術振興機構 戦略的創造事業 さきがけ研究員（兼任、2010年迄）
- 2015年 日本医療研究開発機構（AMED）CREST 研究代表者（2021年迄）
- 2016年 東京大学 大学院医学系研究科 システム生理学教室 准教授 現在に至る

GS12-1 高齢者人材活用を巡る実態：高齢期就労を例にして



村山 洋史

東京都健康長寿医療センター研究所社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

人生 100 年時代と言われて久しい。かつては、「老後はゆっくり」と考える人も多かったが、それはすでに過去の話となり、セカンドライフのあり方は今や多様化している。その選択肢の 1 つが就労である。労働力調査によると、65 歳以上の高齢者における就労者の割合は 2022 年時点で 25.2% である。10 年前の 2010 年が 19.4% であり、そもそも高齢者人口が増加していることと合わせて考えると、高齢期に就労する者がかなり増加していることがわかる。さらには、就労している高齢者は、約 8 割が「70 歳を超えても就労したい」と回答している。このことから、働くことがセカンドライフの過ごし方の主たる選択肢になっていることがわかる。

高齢期就労は、多面的にメリットをもたらすことが期待されている。労働市場にとっては、人手不足の解決の糸口になり得る。働く本人にとっては、健康づくりや生きがいづくりにつながる可能性がある。実際、就労が将来の健康状態等にプラスに影響することは多くの研究で明らかになっている。

ただし、高齢者の就労への態度は、若中年者と同じではない。就労理由は、収入のための他に、健康のためといった理由が多い。また、働き方のニーズは、短時間であること、これまでの経験を活かせること、体に負担がかからないことなど多様である。高齢者のこうした多様なニーズを踏まえ、働き方や従事内容などを考えていくことが極めて重要になる。

【略歴】

2002 年 東京大学医学部健康科学・看護学科 卒業
2009 年 東京大学大学院医学系研究科博士課程修了（博士（保健学））
2009 年 東京大学高齢社会総合研究機構 特任助教
2010 年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員
2012 年 University of Michigan School of Public Health（上原記念生命科学財団）ポスドク
2015 年 東京大学高齢社会総合研究機構 特任講師
2020 年 東京都健康長寿医療センター研究所 専門副部長
2021 年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究副部長（テーマリーダー）
現在に至る

GS12-2 地域包括ケアの課題への白ゆりグループの取り組み



佐藤文彦

株式会社メディカルシャトー

白ゆりグループは、札幌・函館地区において、地域に密着した介護サービスを提供する。デイサービス、ショートステイ、訪問看護リハビリ、訪問介護、定期巡回サービスなどの在宅サービスに加え、介護付き有料老人ホーム、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅など多岐にわたる。これらのサービスを通じて、地域包括ケアの実現を目指しているが、以下のような課題が存在する。第一に労働力不足が深刻化しており、特に介護現場ではスタッフの負担増加が問題である。第二に多様な介護サービスがあるにも拘わらず、地域住民の理解が十分でなく、適切なサービスを受けられないケースが多い。第三に介護業界では他業界に比べて IT の活用が進んでおらず、業務効率の改善が遅れている。これらの課題に対応すべく、白ゆりグループでは複数の施策を実施している。まず、シニア層の労働力を活用し、生活支援のアシスタントスタッフとして雇用することで、介護スタッフの負担軽減を図っている。また、外国人技能実習生の受け入れを進め、彼らの教育や生活支援の仕組みを整え、労働力不足の解決に取り組んでいる。次に、介護サービスの情報発信を強化するため、インスタグラムやオウンドメディアを活用し、地域住民への認知度向上を図っている。また、各種サービスの生活相談員が連携することで、利用者が適切なサービスを受けやすい環境を整えている。さらに、IT 活用の推進にも注力しており、近年低コスト化が進むクラウドパッケージサービスを導入し、業務の効率化を実現している。また、IT 支援部隊を設置し、スタッフがデジタルツールを活用しやすい環境を整えることで、情報共有の迅速化や業務のスピード向上を図っている。当グループは、これらの施策を通じて地域包括ケアの課題解決に貢献し、安心して暮らせる地域社会の実現を目指す。今後も地域と連携しながら、より質の高い介護サービスの提供を推進していく。

【略歴】

2000 年 北海道大学工学部工学部 医用システム工学科 卒業
2002 年 北海道大学大学院 生体システム工学研究科 修了
2002 年 電通国際情報サービス（現：電通総研）入社 営業技術アシスタントマネージャー
2008 年 Dassault Systemes Simulia 入社 東日本営業ゼネラルマネージャー
2011 年 メディカルシャトー入社
2019 年 同社代表取締役社長 現在に至る

GS12-3 生涯現役の看護師として働き続けられる事業所の取り組み



栗原美穂子

K&Y ヘルスケア（株）よりそい看護ケアセンター

日本看護協会は 2018 年度より「看護職の働き方改革の推進」を掲げ、定年退職後もこれまでの経験を活かし、より一層活躍するために必要な職場環境づくりや、やりがいを持って働き続けられる働き方についても検討をしてきた。少子超高齢化が進む社会の中で定年退職後の看護師は看護領域のマンパワーを支える重要な役割を担うことが期待されている。日本看護協会では、定年退職前後の就業している看護職員のことを“プラチナナース”と呼んでいる。わが国では現在、少子超高齢化の急速な進行に伴い、総人口の減少及び生産年齢人口の減少に直面している。これは看護職員の就業構造にも影響を及ぼし、20 代の就業者が伸び悩み、40 代以上の比率が徐々に高まっている現状から、さらに今後は若い人材を確保することが難しくなると見込まれる。そこで、人生 100 年時代の今、自身のキャリアを活かし健康でやりがいを持って働き続けるプラチナナースが様々なフィールドで活躍し、社会に貢献できる環境を整えることが求められてくる。当事業所では、訪問看護事業や地域住民の相談窓口である“わたしのナースステーション”事業等を行っており、60 歳以上の看護師も雇用している。プラチナナースと呼ばれる 60 歳以上の看護師たちの現状や役割、そして事業所側の職場環境に関する取り組みについて当事業所を実例として報告する。その実例から、多くの事業所が 60 歳以上の高年齢看護師の働き続けたい思いを理解し、働き続けられる環境整備の体制構築が必要であるとする。

【略歴】

- 1987 年 看護師資格取得 都内総合病院にて勤務
- 1996 年 横浜市鶴見区医師会訪問看護ステーション勤務
- 1999 年 介護支援専門員資格取得 鶴見区医師会居宅介護支援事業所兼務
- 2005 年 鶴見区医師会在宅部門統括責任者
- 2013 年 認定看護管理者資格取得
- 2014 年 一般社団法人横浜在宅看護協議会会長（～ 2022 年）
- 2016 年 K&Y ヘルスケア（株）代表取締役
よりそい看護ケアセンター訪問看護事業・居宅介護支援事業

GS12-4 シニアが学校現場に入る意味 ～教育の質と量の向上を目指して～



竹本靖代

NPO 法人あおば学校支援ネットワーク

現代の学校教育現場では、ICT を最大限活用し、これまで以上に「個別最適な学び」と「協働的な学び」を一体的に充実し、「主体的・対話的で深い学び」の実現による児童生徒の資質・能力の育成に向けた授業改善が望まれている。しかしながら、文部科学省の調査では、2023 年度にうつ病などの精神疾患で休職した公立学校の教員は、過去最多の 7119 人を数え、その 20% の 1430 人が 2024 年 4 月までに退職した。現場はますます厳しい状況に追い込まれ、目指す教育のための準備や研究に割くはずの時間は、教員不足のフォローに充てざるを得ない状況も多い。

このような状況の中、元教員が学校現場に再び参加することは、教育の質と量を向上させるための有効な手段である。再び授業を受け持ったり、業務を分担したりすることにより、現役の教員が児童生徒一人ひとりに対してより質の高い教育ができる環境整備につながる。

また、地域住民が参加することは、教員とは異なる専門的な知識や社会での長年の経験が教育の幅を広げ、より豊かな学びの機会を提供することにつながる。地域住民としての視点が加わることで新たな学校コミュニティの形成につながる。

子どもたちが多様な世代の人と関わることは、成長過程において欠かすことのできない重要なファクターである。教員においても、教員や人生の先輩から得られる学びがある。そして、シニアは教育現場での活動が新たな生きがいを見つける機会となり、心身の健康にも良い影響を与える。

シニア世代による学校教育現場への参加の増加が、より多様な学びの場を提供し、次世代を育むための重要な支えとなることを期待しているが、残念ながら意図したように進まないケースも発生している。20 年にわたる事例から、成功・失敗それぞれの要因を明らかにする。

【略歴】

2005 年 あおば学校支援ネットワーク発足 代表
2007 年 横浜市青葉区 PTA 連絡協議会 会長
2008 年 横浜市 PTA 連絡協議会 副会長
2019 年 一般財団法人横浜市安全教育振興会 副理事長
2020 年 NPO 法人あおば学校支援ネットワーク設立 理事長
現在に至る

GS12-5 勤労者を地域活動に巻き込む手立ての検討：

「プロボノ」で始める中年期からの地域活動



野中久美子¹⁾，杉浦圭子²⁾，高瀬麻似¹⁾，村山洋史¹⁾
東京都健康長寿医療センター研究所¹⁾，九州大学大学院²⁾

地域では、共生社会の実現に向けた様々な活動（地域活動）が展開されているが、その担い手不足が課題となっている。その解決策の一つとして、勤労者を含むより多くの人材を地域活動に取り込む必要がある。勤労者においても、退職前から地域活動に参加することが、退職後の円滑な地域参加につながる。しかし、勤労者を地域活動に取り込む明確な手立ては見つかっていない。本報告では、職業上のスキルを活かして地域団体の課題解決を支援するボランティア活動「プロボノ」に関する調査結果に基づき、勤労者を地域活動に巻き込む手立てを検討する際の基礎資料を提示する。認定NPO法人サービスグラントに登録してプロボノに従事する者（プロボノワーカー）を対象に実施した質問紙調査により、プロボノワーカーの特性を検証した（n=840）。年齢構成は、女性では20～30歳代が6割を占めるのに対し、男性は40～50歳代が7割を占めていた。主な職種は、営業、経営企画・新規事業開発等のホワイトカラー職であった。主な参加動機は、普段接することの無い人との交流や仕事ではできない経験を得る事への期待であった。サービスグラントに登録する20～50歳代のプロボノワーカー17名（男性11名）を対象としたインタビュー調査により、プロボノへの参加理由、およびプロボノ経験がどのような変化をもたらしたかを詳細に検討した。プロボノ参加理由として、特定団体に加入することなく期間限定（1日～半年程度）で社会貢献できること、解決すべき課題とその手法が明確な活動のため達成感を得られる期待が持てることがあげられた。さらに、40～50歳代（特に男性）はプロボノを繰り返すことにより、退職後に地域活動に参加することへの関心や自信を高めていた。以上の結果から、中年期の勤労者においては、プロボノのような形態で地域活動へ関わることにより、段階的に地域活動へ取り込める可能性が示唆された。

【略歴】

2007年 カリフォルニア大学サンフランシスコ校博士課程修了，博士（社会学）。東京都健康長寿医療センター研究所・非常勤研究員を経て2015年より現職。

LGL-1 / LGL-2 NCGG バイオバンクにおける認知症研究用データベースの構築例



新飯田俊平，重水大智
国立長寿医療研究センター研究所

国立長寿医療研究センター（NCGG）が運営するバイオバンクでは研究者がアクセスできる認知症研究用データベースの構築を進めている。データの利用希望が増えたこともあるが、一部臨床情報が診療科別に分散管理され統合データとして利用する際の支障になるなどが理由である。一方、データサイエンスを研究する立場からは、実データ数の貧弱なデータベースは社会実装に資する解を導き出すことは（少ないデータで汎化性能を向上させる機械学習モデルもあるが）あまり期待できないという認識がある。

NCGG バイオバンクには 3000 以上の認知症例が登録されている。軽度認知障害（MCI）の症例を加えると 5000 を超える（現在も登録継続中）。これらのもつ情報資源の共有化と利活用の効率化を目的に、まず高齢者総合機能評価（CGA）スコア、脳画像、遺伝子情報をデータ基盤とするリレーショナルデータベースを組立てた。バイオバンクのデータを利用する場合、通常はバイオバンクのスタッフが希望データを取りまとめて研究者に分譲するが、このデータベースは研究者がアクセスして必要なデータを検索できる。一部のデータはダウンロードもできる。遺伝情報はまだ慎重に扱う段階ということで配列の可視化は控えているが、APOE ジェノタイプは画面で確認できる。縦断データのある症例やアミロイド／タウの PET 画像のある症例も多数含まれる。全ゲノム情報のある症例は 1500 を超えており、数百例／年のペースで追加している。直近の 3 年間は公益財団法人長寿科学振興財団（愛知県）の支援によりデータのクリーニングと格納が加速し、昨秋アルツハイマー病と MCI 症例については利用できるようになった。利用希望者は研究倫理委員会の承認の後、バイオバンク利活用申請～承認を経て利用できる。今回はこのデータベースの概要と実際の利用成果の一部を紹介する。

【新飯田俊平 略歴】

1992 年 広島大学 歯学部 助手
2009 年 国立長寿医療センター 遺伝子タンパク質解析室長
2015 年 国立長寿医療研究センター 研究所 メディカルゲノムセンター長
2020 年 同 研究所長
2022 年 同 研究所長特任補佐 現在に至る

【重水大智 略歴】

2009 年、京都大学大学院理学研究科にて博士号を取得。ボストン大学およびマサチューセッツ大学メディカルスクールにてポスドクトラルフェローを務めた後、理化学研究所の研究員、東京医科歯科大学（現・東京科学大学）の講師を経て、2021 年より国立長寿医療研究センター メディカルゲノムセンター バイオインフォマティクス研究部の部長を務める。現在は、広島大学大学院医学科学研究科の客員教授を兼務。専門はゲノム医学および遺伝統計学。

LGY-1 フレイルの多面的予測因子の解明に基づく住民主体フレイル予防活動の開発と推進



田中友規

東京大学未来ビジョン研究センター・高齢社会総合研究機構

フレイル予防には、地域全体での啓発と活動推進により予防行動を促し、進行している個人を特定し専門的な介入を行う体制整備が求められる。本研究は、産官学民の連携を通じ、【研究1】フレイルの多面的な予測因子の解明と、【研究2】住民主体・データ駆動型のフレイル予防活動の開発・有用性の検証を行った。

【研究1】では、千葉県柏市のコホート研究（柏スタディ）を活用し、地域在住高齢者のフレイル発症要因を検討した。主な成果として、①社会性の低下が身体的フレイルを引き起こす構造モデルの構築、②オーラルフレイルの健康リスクの同定と評価手法の開発、③ポリファーマシー・不適切処方・抗コリン薬負荷量と身体的フレイル発症との関連を明らかにした。これらの成果は、社会参加、口腔機能維持、処方適正化等の重要性を示唆する。

【研究2】では、住民主体のフレイル予防活動の開発と有用性検証を実施した。特に、【研究1】の成果に加えて、④サルコペニアの簡易スクリーニング指標（指輪っかテスト、家庭用体組成計）を基盤とし、東京大学高齢社会総合研究機構が開発した「フレイルチェック」を活用した、⑥フレイルチェックを用いた自立喪失予測法の開発、⑦フレイルチェックの介護予防への有用性検証、⑧保健事業と介護予防の一体的実施の応用、⑨オーラルフレイルを軸とした地域介入の実践を行った。

これらの成果は、住民主体の活動とデータ駆動型の手法を組み合わせ、地域全体でのフレイル予防の可能性を大きく広げる革新性を持つ。特に、研究1で見出した多面的な予測因子への対応も含め、地域でも簡便に実践可能な多面的なフレイルの側面を評価する手法や活動と科学的エビデンスに基づく取り組みは、人口高齢化先進国における新たな予防戦略として大きな貢献が期待できる。

【略歴】

東京大学未来ビジョン研究センター・高齢社会総合研究機構 特任講師。東京大学大学院医学系研究科にて博士（医学）、高齢社会総合研究プログラム修了（GLAFS）、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科にて修士（健康マネジメント学）を修了。東京大学高齢社会総合研究機構にて学術支援専門職員（常勤）、日本学術振興会特別研究員、東京大学高齢社会総合研究機構 特任研究員および特任助教を経て現職。他、千葉県柏市特別職（分析アドバイザー）を兼任。

LGY-2 若い, 病み, 死ぬとしても, 人は幸福に生きられるか: 縦断研究からの知見



中川 威

大阪大学大学院人間科学研究科

サクセスフル・エイジングは、高齢期における幸福と健康の維持を目指す重要な概念であり、医学、社会学、心理学といった学問分野で論じられてきた。医学モデルは、疾患と障害がなく、心身の機能が保たれ、社会参加していることをサクセスフル・エイジングの条件とする一方、心理学モデルは、加齢に伴う喪失に適応し、幸福 (well-being) を保つことを条件とする。発表者は、主に心理学モデルに基づき、「若い, 病み, 死ぬとしても, 人は幸福に生きられるか」という問いに答えようとしてきた。

主に高齢者を対象とする複数の縦断研究に参画し、加齢、疾患、死に伴って心身の健康がどのように変化するか、心身の健康の変化にはどのような個人差があるか、その個人差に何が関連するかを検証してきた。これまで参画した縦断研究には、大阪大学と東京都健康長寿医療センター研究所が実施する SONIC、国立長寿医療研究センターが実施する NILS-LSA、東京都健康長寿医療研究センター研究所が実施する JAHEAD が含まれる。

一連の研究の結果、加齢、疾患、死に伴い、平均的には心身の健康が低下すること、心身の健康の変化には大きな個人差があること、社会関係が築かれていれば心身の健康を保ちうることが示された。

主な研究成果として、加齢に伴う人生満足感の変化 (Nakagawa & Kobayashi, 2023)、脳血管疾患の発症に伴う身体機能の変化 (Nakagawa, Noguchi, Komatsu, & Saito, 2022)、死に伴う人生満足感の変化 (Nakagawa & Hülür, 2020) を報告してきた。本発表では、死に伴う人生満足感の変化 (Nakagawa & Gizem, 2020) を中心に報告しながら、「若い, 病み, 死ぬとしても, 人は幸福に生きられるか」という問いに対して、「加齢、疾患、死を経験する人の多くにとって幸福に生きることが難しいが、人とのつながりを築いている一部の人は幸福に生きられる」という答えを示す。

・ Nakagawa, T., & Hülür, G. (2020). Social integration and terminal decline in life satisfaction among older Japanese. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 75 (10), 2122-2131. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz059>

・ Nakagawa, T., & Kobayashi, E. (2023). Cohort differences in trajectories of life satisfaction among Japanese older adults. *Psychology and Aging*, 38 (7), 601-614. <https://doi.org/10.1037/pag0000778>

・ Nakagawa, T., Noguchi, T., Komatsu, A., & Saito, T. (2022). The role of social resources and trajectories of functional health following stroke. *Social Science and Medicine*, 311, 115322. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115322>

【略歴】

2007年 大阪大学人間科学部卒業
2012年 大阪大学大学院人間科学研究科 博士後期課程単位取得退学
2012年 大阪大学大学院人間科学研究科 助教
2016年 日本学術振興会 海外特別研究員
2018年 日本学術振興会 特別研究員 (PD)
2020年 国立長寿医療研究センター 室長
2021年 国立長寿医療研究センター 主任研究員
2024年 大阪大学大学院人間科学研究科 准教授
現在に至る

LGY-3 カロリー制限による白色脂肪組織の質的变化とその分子基盤の解明



小林正樹¹⁾, 樋上賀一²⁾

お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系基礎栄養学研究室¹⁾,
東京理科大学薬学部生命創薬科学科分子病理・代謝学研究室²⁾

カロリー制限 (Caloric Restriction, 以下 CR) はヒトと同じ霊長類であるサルを含めた様々な動物種に抗老化・寿命延伸効果をもたらす。しかし、実験と同程度の CR をヒトに適用することは現実的には困難である。このような背景から、CR 効果の分子基盤の解明およびその模倣は有力な抗老化戦略になると考えられている。白色脂肪組織 (White Adipose Tissue, 以下 WAT) は、エネルギー源として中性脂肪を貯蔵するだけでなく、特有のサイトカインの分泌により全身の生理機能を調節する。CR した動物の WAT では小型の脂肪細胞が多く観察され、それらは脂肪酸合成やミトコンドリア生合成の促進などの有益な形質を示す。本研究では、これらの CR により誘導される WAT の質的变化が CR 効果において重要な役割を果たすと考え、その分子基盤の解明を目指した。著者らは、転写因子 sterol regulatory element binding protein-1c (Srebp-1c) が CR 誘導性の脂肪酸合成とミトコンドリア生合成の亢進に関与することに加えて、Srebp-1c 欠損マウスでは CR による寿命延伸効果が消失することを明らかにした。さらに、CR がミトコンドリアタンパク質の成熟を担うペプチダーゼ mitochondria intermediate peptidase (MIPEP) の発現を WAT において増加させ、これが実際に一部のタンパク質の成熟の亢進に関与することも見出した。まとめると、CR は WAT において Srebp-1c を介して脂肪酸合成やミトコンドリア生合成を亢進するとともに、MIPEP を介してミトコンドリアタンパク質成熟を活性化する。これらは、WAT の脂質代謝とミトコンドリア機能を誘導し、ひいては CR の抗老化・寿命延長効果の一部を担うものと考えられる。本研究が解明したこれらの分子基盤は、新たな CR 模倣標的の同定に寄与すると期待される。

【略歴】

2012 年 東京理科大学薬学部薬学科 卒業
2016 年 大阪大学大学院医学系研究科博士課程 修了 (博士 (医学))
2016 年 東京理科大学薬学部生命創薬科学科 助教
2021 年 東京理科大学薬学部生命創薬科学科 講師
2022 年 お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系 講師

LGY-4 加齢に伴う身体的機能の衰弱過程において口腔機能が果たす役割



豆野智昭

大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座

口腔の健康とフレイルとの間には縦断的な関連性が示されており、口腔機能は高齢者のフレイルの修正可能な予測因子として重要視されている。しかし、口腔機能とフレイルとの関連において、そのメカニズムに関するエビデンスは未だ十分に確立されておらず、さらなる研究が求められている。発表者は、70歳および80歳代の地域在住高齢者を対象として行う縦断調査を基に、口腔機能が食事や栄養摂取、身体的・精神的・社会的側面から、フレイルの発症ならびに進行に及ぼす影響を多面的に検証することを目的に研究を行っている。本課題に関する主な研究成果は以下の2点である。

① 293名の地域在住高齢者を対象とした9年間の縦断分析の結果、緑黄色野菜と肉類の摂取量は歯数と関連し、さらに、これらの食品摂取量が認知機能と関連していることが明らかとなった。本結果から、歯数を維持することが食事の選択肢を広げ、それを介して認知機能の維持に寄与することが示唆された。

② 75歳以上の地域在住高齢者478名を対象とした横断分析では、咬合力や咀嚼能率、舌圧といった口腔機能が精神的健康に及ぼす影響について検討した。その結果、口腔機能は果物・野菜類の摂取および社会的交流を介して、精神的健康に間接的に関連していることが明らかとなった。これは、口腔機能の低下が食事の質の低下を招くだけでなく、社会的交流の機会を制限し、心理的ストレスの増加や抑うつ症状の発現につながる可能性を示している。

以上の結果から、口腔機能は栄養摂取や社会的交流を通じて、高齢者の健康要因に多面的に関与することが示唆された。本研究では、今後も口腔機能が栄養を介してサルコペニアや身体的フレイルへ及ぼす影響を検討し、フレイル予防のための包括的なアプローチの確立を目指す。

【略歴】

2014年 大阪大学歯学部卒業

2014年 大阪大学歯学部附属病院 咀嚼補綴科 研修医

2015年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 入学（2019年 修了）

2019年 大阪大学歯学部附属病院 咀嚼補綴科 医員

2019年 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 助教

（2023年より、「有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座」へと講座名変更）

現在に至る

LGY-5 介護支援専門員のワーク・エンゲイジメントの効果と関連要因



畑 亮輔

北星学園大学社会福祉学部社会福祉学科

本研究の目的は、介護支援専門員（以下、CM）のワーク・エンゲイジメント（以下、WE）の効果と関連要因を明らかにすることで、CMの人材確保と質保障に向けた方策を提言することである。

本研究の方法は混合研究法である。まず、CMを対象としたフォーカス・グループ・インタビューを実施し、質的分析によってCMのWEに関連する要因を抽出し、JD-R（仕事の要求度・資源モデル）に基づいてCMのWEの効果と関連要因の仮説モデルを構築した。CMのWEの効果には、「離職意向の低減」、「健康の増進」、「ケアマネジメント実践の促進」の3つを位置づけた。そしてCMのWEに関連する要因としては、個人の資源として「CMになった経緯」、「役職」、「事業所への愛着」「実践を通した各種経験」など、また仕事の資源として「事業所内のサポート」、「地域内でのサポート」などをそれぞれ位置づけた。WEは短縮版 Utrecht Work Engagement Scale 日本語版を用いて測定することとした。その後、居宅介護支援事業所（無作為抽出：1,000カ所）のCMを対象としたWeb調査を実施し、構造方程式モデリングによってCMのWEの仮説モデルの適合度を検証した（分析にはMplus Version8.10を使用）。調査実施にあたり、北星学園大学の研究倫理審査を受けて承認を得た。

CMのWEの仮説モデルに対して構造方程式モデリングによる分析を実施した結果、各適合度指標は概ね統計的水準を満たしていることが明らかとなった。ここから、CMはWEが向上することによって離職意向の低減、健康の増進、そして実践の促進という効果が得られることが示された。今後、CMの人材確保、また質保障を実現していくためには、CMのWEを実現することが効果的と考えられる。具体的には、CM自身が利用者の自立を意識した支援を展開できるような研修の実施、また事業所内での支え合える体制やポジティブなフィードバックによる事業所への愛着形成、さらには地域内での支え合いと地域全体でCMを育成する体制構築が必要である。

【略歴】

2012年3月に大阪市立大学大学院で博士（学術）を取得。同年4月より北星学園大学社会福祉学部福祉臨床学科にて専任講師として着任、2025年4月より同社会福祉学科教授。日本ケアマネジメント学会理事、日本介護福祉学会理事、日本社会福祉学会評議員。北海道における介護支援専門員の法定研修・法定外研修講師などを務めたり、「月刊ケアマネジャー」にて「図説ケアマネジメント」を連載したりするなど、現任者教育に力を入れている。また、実践教育にとどまらず、介護支援専門員の現任者が参加する研究会を主宰し、現場実践者の研究推進に尽力している。

LGY-6 高齢者における骨格筋低下に影響を及ぼす因子の解明と予防法の検討



山口裕子

トヨタ自動車株式会社先進プロジェクト推進部

加齢に伴う炎症性サイトカインの上昇，酸化ストレス，不活発な生活や疾患，低栄養等が骨格筋低下に関連する．骨格筋低下のバイオマーカーに関する研究はこれまでも報告されているが，その多くが動物実験によるものである．そこで，本代表論文では，“Rejuvenating factors（老化を制御する液性因子）”といわれる GDF8, GDF11, FST, WFIKKN1, WFIKKN2 に着目し，高齢者の骨格筋力に対する作用について検討した．ボルチモア老化縦断研究（Baltimore Longitudinal Study of Aging）に参加し，2005 年から最長 12 年間にわたりフォローアップされた 65 歳以上の地域在住高齢者 534 名を対象に，握力低下と Rejuvenating factors との縦断的関連について解析した．参加者のうち 47.6% が女性，平均年齢は男性 75.6 ± 6.3 歳，女性 75.8 ± 7.0 歳，フォローアップ期間の平均は 8.87 年であった．フォローアップ期間における握力の平均傾斜は -0.73 ± 1.50 であり，男性の方が握力低下率はより大きかった．Rejuvenating factors と握力低下との関連について，男女別に重回帰分析を行った結果，全てのモデルにおいて有意差は認められなかった．よって，GDF8, GDF11, FST, WFIKKN1, WFIKKN2 は高齢者の握力低下を予測する因子ではないことが示唆された．マウスを用いた多くの先行研究において，GDF11 を補充することにより加齢によって減少した筋量や筋力が回復することが示されている．また，GDF8 は骨格筋の調整因子として加齢に伴う筋萎縮の抑制に作用することも報告されている．一方で，生理的レベルを超える高い濃度の GDF11 によってマウス骨格筋の成長が抑制されるという相反する結果も存在する．本研究では，GDF8, GDF11, FST, WFIKKN1, WFIKKN2 と握力低下との縦断的関連において有意な関連は認められなかったが，今後さらなる研究が必要であると考える．本代表論文を発展させ，地域在住高齢者における骨格筋低下を予防する食生活の解明にも取り組んでいる．

【略歴】

2012 年 京都大学医学部人間健康科学科看護学専攻 卒業
 2012-2014 年 京都大学医学部附属病院 看護師
 2016 年 神戸大学大学院保健学研究科 博士課程前期課程 修了
 2016 年 神戸大学大学院保健学研究科看護学領域 助教
 2020-2021 年 ジョンズホプキンス大学医学部 客員研究員
 2021 年 神戸大学大学院保健学研究科 博士課程後期課程 修了
 2023 年 神戸大学大学院保健学研究科看護学領域 准教授
 神戸大学高等学術研究院 准教授（兼任）

現在に至る

LGY-7 要介護高齢者の薬物治療適正化に向けた薬剤疫学研究



浜田将太

一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構研究部

高齢者における医療上の課題のひとつとして、薬物有害事象のリスク増大等につながるポリファーマシー（不適切な多剤処方）がある。今後、さらに高齢化が進むことも踏まえると、ポリファーマシーの解消は臨床的に重要なだけでなく、保険財政負担軽減の面からの社会的な要請も高い。そこで、特にハイリスクな集団である要介護高齢者に焦点を当て、ポリファーマシーの実態把握を通して課題の明確化を行ってきた。

全国規模のレセプトデータベース（NDB）を用いて、在宅療養高齢者のポリファーマシー状況の経年変化について検討し、高齢者に特に慎重な投与を要する薬物（PIMs）の処方が全体的に減少傾向にあることを示した。一方で、認知症者に対する抗精神病薬の処方依然として課題であること、プロトンポンプ阻害薬の処方増加といった新たな課題も生じてきたこと等を見出した。また、生命予後が限られる場合、症状改善薬の優先度が高くなることから、将来的な疾患の発生予防を目的とした薬剤を終了することで、ポリファーマシーを回避できる可能性を提示した。

介護老人保健施設（老健）の全国調査に基づき、向精神薬や抗コリン作用を有する薬剤等の処方に改善の余地がありうることを示した他、老健への報酬支払いの仕組みから関心の高い薬剤にかかる費用の状況についても報告した。さらに、介護施設入所者の薬物治療に関する国際共同研究に参画し、国ごとの薬物治療アプローチの違いから薬物治療適正化の糸口を探っている。

今後は、ポリファーマシーの解消に向けた介入方法の確立や実装といった次のフェーズの研究にも取り組みたい。また、2024年5月に日本老年薬学会から発表された提言にあるように、介護負担を考慮した服薬簡素化（服薬回数の減少）という新たな視点を取り入れた研究も進め、高齢者の医薬品適正使用の推進に貢献していきたい。

【略歴】

2005年	広島大学 医学部 総合薬学科 卒業
2007年	同 大学院医歯薬学総合研究科 博士課程前期 修了
2007～13年	製薬企業 研究開発・薬事職
2010年	京都大学大学院医学研究科 専門職学位課程 修了
2013年	同 博士後期課程 研究指導認定退学
2013～14年	京都大学大学院医学研究科 薬剤疫学分野 特定助教
2014年	博士（社会健康医学）（京都大学）
2014～16年	英国キングス・カレッジ・ロンドン 客員研究員
2016年	医療経済研究機構 研究部 研究員、2024年より担当部長（現在に至る）
2019年	筑波大学 医学医療系 ヘルスサービスリサーチ分野 客員准教授（現在に至る）
2020～25年	東京大学大学院医学系研究科 在宅医療学講座 特任助教

LS01 平均寿命と健康寿命の延伸に向けて、漢方への期待



大田秀隆

秋田大学高齢者医療先端研究センター

秋田県は「日本一の少子高齢化」を迎えている県です。秋田県の総人口における 65 歳以上の高齢者の割合は 39.7% (約 3 人に一人が高齢者) (令和 6 年 7 月 1 日現在) となっており、高知県や島根県を抜いて断然トップに立っています。さらに人口の減少率も極めて著しいことが特徴で、県人口が 90 万人割れを記録、令和 7 年 1 月 1 日の時点では総人口が 89 万 2390 人となっております。このような秋田県での少子高齢化に対応するため、秋田大学は秋田大学高齢者医療先端研究センター (Advanced Research Center for Geriatric and Gerontology, Akita University (ARGG)) を設置して活動しております。当センターは、高齢者医療等に関する体制の充実を図ることにより、高齢者に多い認知症やフレイル、また地域社会学の知見を踏まえた高齢化社会についての学際的研究と高齢者医療の先端的研究を推進し、地域医療の向上と長寿・健康教育研究の発展に寄与することを目的としています。2018 年度より本格稼働を初め、秋田県が抱える重要課題である「少子高齢化」や「地域医療体制の維持」、そして秋田大学が掲げるスローガンである「学生第一」、「地域貢献」といった考え方を合わせ、秋田県、秋田大学、そして秋田県医師会による三位一体の取り組みとして推進しております。今まで、高齢者に特に多い認知症やフレイルなどの疾患をターゲットに絞りながら、さまざまな老化関連疾患の原因・治療・予防についての研究を行ってきました。今回の発表では、当センターの研究によりわかってきた高齢者の疾患の特徴、特に認知症やフレイルの現状についてや、当センターで行っている様々な介入方法や治療法について、漢方への期待も含めてご紹介させていただきたいと思います。

【略歴】

福岡県福岡市出身。

平成 12 年熊本大学医学部卒業後、東京大学医学部附属病院、東京都老人医療センターで内科研修。東京大学大学院医学研究科加齢医学修了 (医学博士)。アメリカハーバード大学 MGH 客員研究員、東京大学医学部附属病院老年病科・助教、特任講師を経て、平成 27 年より日本医療研究開発機構 (AMED)、厚生労働省老健局を経て平成 30 年より現職。

LS02 超高齢社会における VPD 戦略の重要性

—Multimorbidity におけるワクチン接種の意義を考える—



石井正紀

東京大学医学部附属病院老年病科

QOL の向上を伴う健康寿命の延伸は、超高齢社会としてのわが国における喫緊の課題であり、その中でも高齢者の適切な感染症予防対策の推進は、multimorbidity を抱える高齢者において重要な位置づけとして考えるべき課題である。

新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス、肺炎球菌、水痘・带状疱疹ウイルス、RS ウイルスなどに起因した感染症は、フレイルに影響を及ぼす疾患として挙げられ、感染後の身体機能の低下や慢性炎症の惹起、さらには栄養状態の悪化を通じて、高齢者の健康に重大な影響を及ぼすことが知られている。

これらの感染症のうち、ワクチン接種により予防可能な疾患は「Vaccine Preventable Disease : VPD」と総称され、日本老年医学会からは「65 歳以上の成人において接種を推奨すべきワクチン」が提言されているが、本講演ではあらためて、高齢者感染症における重要な微生物の中でも、水痘・带状疱疹ウイルスならびに RS ウイルスにフォーカスし、基礎疾患と带状疱疹（带状疱疹後神経痛）や RS ウイルス感染の関係性について相互の観点から考察し、VPD 戦略としての带状疱疹ワクチンおよび RS ウイルスワクチンに焦点を当て、予防の重要性について解説する。

高齢者の疾患の進行は多様であり、特に複数の疾患を併存する Multimorbidity やそれに伴うポリファーマシーに対し、感染症リスクの影響は十分に考慮する必要がある。そのためには、老年医学を基軸とする感染症予防の観点を取り入れた包括的アプローチが重要であり、ワクチン接種はその実現に向けた極めて有効な手段の一つと考えるべきである。直近では、2025 年 4 月より、わが国では 65 歳以上の带状疱疹ワクチンが定期接種として追加となり、高齢者へ接種可能なワクチンの選択肢が増えている中で、本講演が高齢者の感染症予防対策の意義について考える契機となれば幸いである。

【略歴】

平成 11 年 東京大学医学部 健康科学・看護学科 卒業
 平成 15 年 東京大学医学部 医学科 卒業
 平成 15 年 東京大学医学部附属病院 内科研修医
 平成 16 年 東京都立 墨東病院 内科・救急診療科
 平成 17 年 東京都立 広尾病院 呼吸器科
 平成 18 年 プリティッシュュコロンビア大学 客員研究員
 平成 22 年 東京大学大学院医学系研究科 生殖・発達・加齢医学 修了
 平成 22 年 内閣府 宮内庁 侍従職 侍医
 平成 25 年 東京大学医学部附属病院 老年病科 助教
 平成 30 年 東京大学医学部附属病院 老年病科 講師
 令和 7 年 杏林大学医学部 非常勤講師 兼務

専門医資格等

日本老年医学会 老年科指導医・専門医・代議員、日本老年腫瘍学会 理事
 日本内科学会 内科指導医・認定医、日本呼吸器学会 呼吸器指導医・専門医、
 日本腫瘍循環器学会 評議員、難病指定医

LS03-1 高齢者のスマートフォン利用促進を介したアクティブライフ・コミュニティの形成



島田裕之, 山口 亨, 山際大樹, 赤井田将真, 片山 脩
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

スマートフォン（以下、スマホ）の普及等をはじめとして社会のデジタル化が進展し、ネットワークの高度化等も背景に、国民生活や経済活動における情報通信の果たす役割が増大している。デジタルは、地域社会の生産性や利便性を飛躍的に高め、産業や生活の質を大きく向上させ、地域の魅力を高めるとされている。高齢者のスマホ保有率は60歳代で93%、70歳代で79%といった報告がある一方、70歳代以上のスマホやタブレットの利用率は48.4%に留まっており、高齢者の利用率向上の課題が残っている。高齢者のスマホの利用率を高めるためには、多世代型の地域コミュニティを創出し、地域の人材によるスマホの使い方等の適切な情報提供や技術講習の実施が重要である。そこで、本プロジェクトでは、地域ボランティアが中心となり高齢者に対するスマホ利用促進のための教室を開催し、アプリを活用して高齢者の活動性向上を支援するコミュニティを形成することによる健康寿命延伸に対する効果を検討した。国立長寿医療研究センターが開発したスマホアプリ「オンライン通いの場アプリ」の利用を通して、高齢者の活動性およびデジタルスキルの向上を図った。成果目標として、1) 50の市区町村に100の地域コミュニティを創出、2) 当該コミュニティに参加して若者とデジタルスキルを学習する高齢者が4,500人、3) 当該コミュニティに最低6か月間参加し続ける高齢者が全体の13%（600人）以上、4) 当該コミュニティが有益でありデジタルスキルに対する自信がついたと報告する高齢者が全体の70%、5) プログラム参加後に幸福度／生活の質が改善したと報告する高齢者が全体の60%、の5つを設けた。具体的な取り組み内容と本プロジェクトの成果について報告する。

【略歴】

- 2003年 東京都老人総合研究所研究員
- 2005年 Prince of Wales 医学研究所客員研究員
- 2006年 東京都老人総合研究所研究員
- 2010年 国立長寿医療研究センター室長
- 2014年 国立長寿医療研究センター予防老年学研究部長
- 2015年 信州大学大学院総合医理工学研究科客員教授（現在兼任）
- 2019年 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長（現職）
- 2019年 同志社大学客員教授（現在兼任）
- 2024年 東京都立大学客員教授（現在兼任）

LS03-2 学び合い"プログラムを用いたデジタルスキルラーニング・ エコシステムの開発と実装"



瀧 靖之^{1,2)}

東北大学加齢医学研究所臨床加齢医学研究分野¹⁾，
東北大学スマート・エイジング学際重点研究センター²⁾

政府は「誰一人取り残されない，人に優しいデジタル化」を掲げ，誰もがデジタル化の恩恵を享受できる社会の実現に向けた取り組みを進めているが，依然として高齢者における情報格差（デジタルデバイド）問題は残されている．本プロジェクトでは，高齢者の実際のニーズに基づき，社会とのつながりを感じつつデジタルスキルを楽しく学ぶことを可能にするプログラムの開発と実装を，NTTコミュニケーションズおよび仙台市との産官学連携のチームで目指した（SENdai Smart INclusion: SENSIN プロジェクト）．

社会とのつながりを感じつつデジタルスキルを楽しく学ぶ方略として，我々は多世代による互助的「学び合い」をプログラムに取り入れた．具体的には，スマートフォンの基礎的操作を学ぶ教材や，学習を動機づけるアプリ開発を行うとともに，高齢者がスマートフォンの基本的なスキルを学ぶ教室に大学生を支援者として組み入れ，世代間交流を介しながらスキルを学ぶ体制を構築した．実際のプログラムでは，ロールプレイングなどのアクティブラーニングの手法を用いて他者に教えるトレーニングプログラムを実施した．加えて，本プログラムのスマホ教室で基本的なスキルを身につけた高齢者をスマートティーチャー（スマティ）として認定し，最終的に100名以上の高齢者がスマティとして認定された．さらに，スマティ認定を受けた高齢者が「教わる側から教える側へ」シフトするための枠組みを整え，民間のスマホ教室運営団体やスマホキャリア会社と連携しながら地域での実証試験を実施した．また，個人レベルでもスマティが家族や近所の高齢者にスマートフォンの基礎的なスキルを日常で教える活動「スマティ体験」を促進することで草の根的にデジタル技術を広める活動も行った．本発表ではこれらの社会実装に向けた取り組みおよび今後の展望について紹介する．

【略歴】

2003年～2004年	東北大学病院 医員
2004年～2007年	東北大学加齢医学研究所 助手
2007年～2008年	東北大学病院 助教
2008年～2012年	東北大学加齢医学研究所 准教授
2012年～2013年	東北大学東北メディカル・メガバンク機構 教授
2013年～現在	東北大学加齢医学研究所 教授
2017年～2023年	東北大学スマート・エイジング学際重点研究センター 副センター長
2023年～現在	東北大学スマート・エイジング学際重点研究センター センター長

LS03-3 「ジョブボラ」の創出とデジタルマッチングの実装に向けた研究



村山洋史, 中村由佳, 野藤 悠, 野中久美子, 高瀬麻以, 齋藤尚子,
須田拓実

東京都健康長寿医療センター研究所社会参加とヘルシーエイジング研究
チーム

仕事やボランティア等の高齢者の社会参加は、デジタル技術の活用を通じて一層推進されることが期待される。そこで、高齢者の社会参加推進に向けた課題を整理し、今後のデジタルを活用したマッチングの可能性を探るため、1) 高齢者や企業・地域団体に意識調査を行うこと、2) 埼玉県和光市、東京都八王子市、東京都板橋区の3つ自治体で、アプリケーション（以下、アプリ）を活用した仕事やボランティア推進の仕組みを構築・実装することを目的としたプロジェクトを2023年より開始した。具体的には、ジョブボラを創出し、高齢者とのマッチングを目指した。「ジョブボラ」とは、高齢者の社会参加促進を目的とした、「単発・短時間で内容が明確」な仕事（ジョブ）やボランティア（ボラ）を指す、本プロジェクトで独自に作成した造語である。和光市、八王子市では「社会参加に積極的な層」を、板橋区では「社会参加に消極的な層」を主なターゲットとした。各フィールドには、コーディネーターを配置し、①アプリの高齢者ユーザーの新規開拓、②ジョブボラの新規開拓、③アプリを用いたマッチングを行った。2024年12月末（開始後22ヶ月）までに、3フィールドで合計して7,351名がアプリ登録し、延べ13,595件（実659名）のジョブボラマッチングが成立した。また、高齢者や企業・地域団体、コーディネーターを対象にした調査から、デジタルマッチングを推進していく上での課題を抽出し、対策を整理した。「①アプリ上での応募には“デジタルそのもののバリア”と“活動のバリア”の2種類のバリアがあり、それらの軽減が必要」「②高齢者の多様なニーズに対応するに、新たな活動形態を可能にする法整備が必要」「③高齢者の雇用を促進するような規範の醸成が必要」であることが明らかになった。発表では、取り組みの概要と結果、デジタルを活用したマッチングの将来性について報告する。

【略歴】

2002年 東京大学医学部健康科学・看護学科 卒業
2009年 東京大学大学院医学系研究科博士課程修了（博士（保健学））
2009年 東京大学高齢社会総合研究機構 特任助教
2010年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員
2012年 University of Michigan School of Public Health（上原記念生命科学財団）ポスドク
2015年 東京大学高齢社会総合研究機構 特任講師
2020年 東京都健康長寿医療センター研究所 専門副部長
2021年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究副部長（チームリーダー）
現在に至る

EP1-1 後期高齢者に対する SGLT2 阻害薬の使用実態と安全性についての多施設共同後方視的コホート研究

内田泰介, 上野浩晶, 小永田綾香, 中村孝之, 古郷美未子, 鍋倉弘樹, 田中友梨, 上平雄大, 山口秀樹, 下田和哉

宮崎大学医学部内科学講座血液・糖尿病・内分泌内科学分野

【目的】後期高齢者への SGLT2 阻害薬使用の実態調査を行い, 安全性について後方視的に解析する.

【方法】75 歳以上で SGLT2 阻害薬が新規に導入された患者を電子カルテ上から抽出し, 患者背景を調査した. 導入後から 6 か月目までの SGLT2 阻害薬特異的有害事象 (S-AEs; 尿路・性器感染症, 体液量減少, 急性腎障害, 糖尿病ケトアシドーシス) とそれに伴う投薬中止の発生状況について年齢 (75-84 歳, ≥ 85 歳), 性別, 糖尿病の有無, 慢性心不全の有無, 慢性腎臓病の有無, BMI ($< 22.0\text{kg/m}^2$, $\geq 22.0\text{kg/m}^2$) を説明因子とし, 投薬中止をエンドポイントとする Cox 比例ハザード解析を行った. 連続変数はすべて平均 $\pm$ SD [中央値, 最小-最大] として記載する.

【結果】対象は 614 人 (男性 59.9%) で導入時の年齢は 81.3 ± 4.8 歳 [80, 75-97 歳], 糖尿病患者 136 人 (22.1%) が含まれていた. 合併症は慢性心不全 367 人 (59.8%), 慢性腎臓病 404 人 (65.8%) で, BMI $24.0 \pm 4.1\text{kg/m}^2$ [23.6, 14.3-41.2kg/m²], HbA1c $7.4 \pm 1.4\%$ [7.3, 4.6-14.1%], eGFR $50.2 \pm 20.0\text{mL/min/1.73m}^2$ [50.2, 9.9-120.0mL/min/1.73m²] であった. 導入後 6 か月以内に S-AEs による投薬中止に至った症例は 51 人 (尿路・性器感染症 23 人, 体液量減少 19 人, 急性腎障害 10 人, 糖尿病ケトアシドーシス 5 人, 延べ人数) で, 投薬中止までの期間は 60.2 ± 48.9 日 [50.0, 6.0-163.0 日] であった. Cox 比例ハザード解析では, 年齢 ≥ 85 歳 (ハザード比 2.02 (95% 信頼区間 [95%CI] 1.088-3.750, $P=0.026$), BMI < 22.0 (ハザード比 2.762 (95%CI 1.576-4.838, $P < 0.001$) が独立した投薬中止の影響因子であった. また, 年齢と BMI のグループ別の投薬中止の発生率は『 < 85 歳かつ BMI $\geq 22\text{ kg/m}^2$ (N=330)』が 6.1% (95%CI 3.8-9.6%), 『 < 85 歳かつ BMI $< 22\text{ kg/m}^2$ (N=134)』が 14.8% (95%CI 9.2-23.5%), 『 ≥ 85 歳かつ BMI $\geq 22\text{kg/m}^2$ (N=84)』が 10.5% (95%CI 5.1-20.9%), 『 ≥ 85 歳かつ BMI $< 22\text{kg/m}^2$ (N=64)』が 30.3% (95%CI 18.0-48.1%) であった.

【結論】本研究は後期高齢者に対する SGLT2 使用の実態について本邦初のリアルワールドデータを示すものである. 85 歳以上または BMI $< 22\text{kg/m}^2$ の症例では SGLT2 阻害薬による有害事象が出現し投薬中止に至る可能性が高まる可能性があるため, 使用の際にはより一層注意する必要がある.

EP1-2 フレイル・サルコペニアのバイオマーカーとしての BNP について

鳥羽梓弓¹⁾, 石川譲治¹⁾, 二見崇太郎¹⁾, 田村嘉章²⁾, 荒木 厚³⁾, 原田和昌¹⁾

東京都健康長寿医療センター循環器内科¹⁾, 東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科²⁾, 東京都健康長寿医療センターフレイル予防センター³⁾

【目的】心血管代謝疾患を有する高齢者におけるフレイル・サルコペニアのバイオマーカーとしての B-type natriuretic peptide (BNP) の役割を検討した.

【方法】2015 年～2023 年までに東京都健康長寿医療センターのフレイル外来を受診した心血管代謝疾患を有する 65 歳以上の高齢者において, J-CHS 基準および基本チェックリストにおけるフレイル, AWGS2019 基準におけるサルコペニアを 1 年毎に評価した. その中で BNP を測定が行われた患者数 662 名の合計 1777 回の受診のデータを解析した.

【結果】平均年齢 80.4 ± 6.3 歳 (男性 36.6%), BNP の中央値は 38.7 (25-75% 区間, 20.9-

81.3) pg/mlであった。重回帰分析において交絡因子で補正した後も、BNP 上昇は歩行速度低値 ($B=-0.035$, $SE=0.007$, $P<0.001$)、握力低値 ($B=-0.782$, $SE=0.135$, $P<0.001$)、基本チェックリスト点数増加 ($B=0.385$, $SE=0.114$, $P=0.001$) と有意に関連していたが、四肢骨格筋係数 ($P=0.840$) とは関連が認められなかった。ロジスティック回帰分析においては、BNP の最高 4 分位 ($>80.4\text{pg/ml}$) の患者は、最低 4 分位 ($<20.6\text{pg/ml}$) の患者と比較して、J-CHS 基準 (オッズ比 $=1.617$, 95% 信頼区間 $1.110-2.355$, $P=0.012$) および基本チェックリスト (オッズ比 $=1.573$, 95% 信頼区間 $1.104-2.242$, $P=0.012$) におけるフレイルと関連していたが、サルコペニアとは有意な関連が認められなかった。歩行速度低下 ($<1.0\text{m/s}$) は、BNP の最高 4 分位だけでなく、BNP ($38.3-80.3\text{pg/ml}$) の正常高値の範囲に患者においても有意にリスクが増加していた (オッズ比 $=1.536$, 95% 信頼区間 $1.105-2.113$, $P=0.011$)。この関連は、心不全や心房細動の既往のある患者のデータを除外しても同様に認められた ($N=1391$)。

【結論】心血管代謝疾患を有する高齢者において、BNP 高値はフレイルのバイオマーカーとなり、正常範囲の高値でも歩行速度低下のリスク増加と関連していた。この関連は心不全や心房細動の既往を認めない患者においても認められ、BNP がフレイルバイオマーカーとして有用であることを示唆していた。

EP1-3 内在的能力は身体的フレイルの悪化および改善要因となり得るか？

—5 年間の前向き研究—

牧迫飛雄馬¹⁾、白土大成¹⁾、三宅悠斗¹⁾、赤井田将真²⁾、立石麻奈²⁾、窪菌琢郎¹⁾、竹中俊宏³⁾、大塚 礼²⁾、大石 充¹⁾

鹿児島大学¹⁾、国立長寿医療研究センター²⁾、垂水中央病院³⁾

【目的】世界保健機関 (WHO) による高齢者のための包括的ケア (ICOPE) では、ヘルシーエイジングの鍵となる内在的能力と機能的能力の最適化に焦点が当てられており、内在的能力の低下を管理するための介入の重要性が示されている。本研究では、内在的能力が身体的フレイルの悪化および改善に寄与するかを 5 年間の前向き研究によって検討した。

【方法】ベースライン調査 (2019 年) および 5 年後調査 (2024 年) を完遂した垂水研究の参加高齢者 253 名を縦断的に分析した。身体的フレイルはベースラインおよび 5 年後追跡調査で改定日本版 CHS 基準 (健常, プレフレイル, フレイル) により評価した。内在的能力は、ICOPE ガイダンスによる 5 つの構成要素 (移動能力, 活力, 感覚, 認知機能, 心理機能) を各々 0~2 点で得点化 (最大 10 点) し、ベースラインにおける内在的能力低下の有無 (低下なし = 10 点, 低下あり ≤ 9 点) を判定した。

【結果】ベースラインでロバストもしくはプレフレイルであった 250 名のうち、47 名 (18.8%) が 5 年後にフレイル状態の悪化を認めたが、ベースラインの内在的能力低下の有無は 5 年後のフレイル状態の悪化とは関連しなかった (調整済みオッズ比 0.91, 95% 信頼区間 0.42—1.99)。一方、ベースラインでプレフレイルもしくはフレイルであった 125 名のうち、41 名 (32.8%) が 5 年後にフレイル状態の改善を認め、ベースラインでの内在的能力の低下がないことは 5 年後のフレイル状態の改善と有意に関連する要因であった (調整済みオッズ比 2.83, 95% 信頼区間 1.02—7.88) (年齢, 性別, 服薬数で調整)。

【結論】内在的能力が保持されている状態は、プレフレイルもしくはフレイルからの改善に寄与する要因となる可能性が示された。身体的なフレイルを有する状態であっても内在的能力の低下を適切に管理することはフレイルからの脱却に有益な影響を及ぼすかもしれない。

EP1-4 地域在住高齢者における経済状況の違いによる社会参加と新規要介護認定発生の縦断的検討

野坂進之介¹⁾, 中窪 翔²⁾, 木内悠人³⁾, 見須裕香¹⁾, 島田裕之¹⁾

国立長寿医療研究センター研究所老年学・社会科学研究センター予防老年学研究部¹⁾, 国立長寿医療研究センター研究所老年学・社会科学研究センターデジタルヘルス研究チーム²⁾, ポーラ化成工業株式会社フロンティア研究所³⁾

【目的】本研究は、地域在住高齢者における経済状況の違いによる社会参加と新規要介護認定発生を縦断的に検証することを目的とした。

【方法】高齢者機能健診 National Center for Geriatrics and Gerontology - Study of Geriatric Syndromes に参加した 4494 名（女性 55.9%, 平均年齢 73.8 ± 5.4 歳）を対象とした。アンケート調査にて、経済状況は 1 年間の世帯収入、社会参加は Levasseur らの分類に基づき 7 つの項目によって評価した。また、行政より提供された介護認定情報をもとに新規要介護認定を追跡した。世帯収入に基づき対象者を高収入群（300 万以上）および低収入群（300 万未満）に分類し、Cox 比例ハザードモデルにより社会参加と新規要介護認定との関連を検討した。

【結果】平均 34.7 ± 6.0 カ月の追跡期間中に 349 名（7.8%）が新規要介護認定を受けた。高収入群では、社会参加の項目における友人の家を訪ねる（ $HR=0.64$, $95\%CI=0.41-0.98$ ）、日用品の買い物をする（ $HR=0.32$, $95\%CI=0.13-0.78$ ）、低収入群では、友人の家を訪ねる（ $HR=0.65$, $95\%CI=0.47-0.91$ ）、グループでの運動サークルに参加する（ $HR=0.58$, $95\%CI=0.42-0.78$ ）、家族、友人の相談に乗る（ $HR=0.44$, $95\%CI=0.30-0.65$ ）が新規要介護認定発生リスクの低下と関連した。また、世帯収入別の 2 群に加え、社会参加の項目数の多寡を考慮した 4 群（参照：低収入かつ社会参加が少ない群）において、低収入かつ社会参加が多い群ではリスクの低下と関連した（ $HR=0.74$, $95\%CI=0.57-0.97$ ）。

【結論】高齢期において収入が低くても、社会参加を維持することが新規要介護認定発生リスクの低下に寄与する可能性が示唆された。

EP1-5 社会的フレイルを有する高齢者の認知症発症リスクに関連する知的活動レベル—60 カ月の縦断研究

崎本史生¹⁾, 土井剛彦¹⁾, 富田浩輝¹⁾, 松田総一郎¹⁾, 牧野圭太郎²⁾, 島田裕之¹⁾

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予防老年学研究部¹⁾, 北海道大学環境健康科学研究教育センター²⁾

【目的】社会的フレイルは認知症の発症と関連している。知的活動は認知症発症リスクを低下させるが、社会的フレイルを有する高齢者において、知的活動への参加頻度の高さが認知症発症と関連しているかどうかは明らかとはいえない。本研究の目的は、社会的フレイルを有する高齢者における知的活動への参加と認知症発症との関連を調査することである。

【方法】本研究は 60 歳以上の地域在住高齢者 2,725 人を対象とした縦断研究である。認知症発症は国民健康保険ならびに後期医療保険、または介護保険情報によって判定された。社会的フレイルは、牧迫らによる 5 つの質問により評価した。知的活動は全 12 項目（日記、読書、新聞、コンピューター等）で、過去 12 か月間の参加頻度に応じて 0～5 点（実施しない～毎日）の合計 60 点満点で採点した。知的活動レベルは、認知症発症を目的変数とした ROC 曲線によって算出されたカットオフ値を基に分類した。社会的フレイルと知的活動レベルを組み合わせた 4 つのグループ（ロバストで知的活動レベルが高いグループ・低いグループ、社会的フレイルで知的活動レベルが高いグループ・低いグループ）

プ)が作成された。解析は、認知症発症を目的変数、社会的フレイルと知的活動レベルを組み合わせたグループを説明変数として、共変量で調整したCox 比例ハザードモデルで解析を行った。

【結果】60 か月の追跡期間中、324 人 (11.9%) が認知症を発症した。知的活動レベルのカットオフ値は、14/15 点であった。Cox 比例ハザードモデルにより、ロバストで知的活動レベルが高いグループと比較すると、社会的フレイルで知的活動が低いグループの認知症発症リスクは $HR=3.25$ (95% $CI=2.29-4.61$, $p < .001$)、社会的フレイルで知的活動が高いグループでは $HR=1.94$ (95% $CI=1.20-3.14$, $p=0.007$) でリスクが低値であった。

【結論】知的活動への高い関与は、社会的フレイルの状況下でも、認知症発症リスクが低値であった。

EP2-1 社会参加・社会関係が乏しい人の割合に関する加齢・時代・コホート差 —JAGES2010・13・16・19・22 調査より—

斉藤雅茂^{1,2)}、渡邊良太³⁾、福定正城²⁾、中込敦士⁴⁾、辻 大士⁵⁾、近藤克則^{4,6)}、尾島俊之⁷⁾
日本福祉大学¹⁾、日本福祉大学健康社会研究センター²⁾、愛知淑徳大学³⁾、千葉大学予防医学センター⁴⁾、筑波大学体育系⁵⁾、医療経済研究機構⁶⁾、浜松医科大学⁷⁾

【目的】12 年間の大規模縦断調査に基づいて、加齢・時代・コホート効果という観点から社会参加や社会関係の乏しい高齢者の出現割合の相違を検証した。

【方法】日本老年学の評価研究 (JAGES) の一環で、2010/13/16/19/22 年に実施された要介護認定を受けていない高齢者への質問紙調査を使用した。8 つの出生コホート (C1: 1916-20 年, C2: 1921-25 年, C3: 1926-30 年, C4: 1931-35 年, C5: 1936-40 年, C6: 1941-45 年, C7: 1946-50 年, C8: 1951-55 年) に分類し、繰り返し横断データとして分析した ($n=544, 283$)。社会参加・社会関係の乏しさとして、ボランティア活動への非参加/趣味活動への非参加/スポーツ関係のグループへの非参加/就労していない/友人・知人と会っていない/手段的サポートの未受領/情緒的サポートの未受領の 7 項目、および、これらの該当数を分析した。性別・教育年数・等価世帯所得・健康度自己評価・治療疾患の有無・質問紙への回答回数を調整し、出生コホートと年齢による相違を解析した。使用データは千葉大学の倫理審査委員会の承認を得て整備された (M10460)。

【結果】75 歳以上では、男女ともに新しいコホートほど社会参加・社会関係が乏しい人は減少し、女性の方がより顕著であった。7 項目の該当数に関しては、女性では年齢 1 歳につき 0.03 点上昇し、C3 を基準にして C4 以降では 0.15 ~ 0.32 ほど低くなっていた (いずれも $p < .001$)。74 歳以下では、新しいコホートほど男女ともに就労している人が顕著に多く、社会関係・社会参加全体としては減少していた。

【考察】年齢の上昇につれていずれの社会参加・社会関係も縮小するが、高齢者の「若返り」が指摘されているように、75 歳以上に限定すれば、新しい世代では以前ほど社会参加や社会関係が縮小していないことが示唆された。

EP2-2 高齢者における交流頻度および関係性に対する満足感の組み合わせと 精神的健康との関連—和光コホート研究より—

野中久美子¹⁾、横山友里¹⁾、野藤 悠¹⁾、阿部 巧²⁾、上野貴之¹⁾、村山洋史¹⁾
東京都健康長寿医療センター研究所¹⁾、明治大学²⁾

【目的】交流頻度が少なくともその関係性に満足していれば高齢者の精神的健康は良好に保たれるという仮説を検証するため、交流の多寡と関係性に対する満足感の組み合わせ (交流頻度×関係満足感) が地域在住高齢者の精神的健康にどう関連するかを検討した。

【方法】2023年に埼玉県和光市在住の65歳以上の者を対象に実施した和光コホート研究のうち、郵送調査のデータを用いた（回答者数6,429名）。「別居家族」「友人・知人」のそれぞれとの交流頻度と関係性への満足感から、「①交流多・満足」「②交流多・不満足」「③交流少・満足」「④交流少・不満足」の4群に分け、説明変数とした。精神的健康はWHO-5で評価し、目的変数とした（12点以下：不良）。共変量は、性別、年齢、フレイル、併存疾患数、教育年数、暮らし向き、独居だった。分析は、①交流多・満足を基準とした二項ロジスティック回帰分析を「別居家族」「友人・知人」のそれぞれについて行った。

【倫理的配慮】東京都健康長寿医療センターの倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】精神的健康不良とのオッズ比[95%信頼区間]は、別居家族については、②交流多・不満足（2.12 [1.34-3.36]）と④交流少・不満足（1.76 [1.26-2.45]）で、友人・知人については、②交流多・不満足（2.19 [1.32-3.62]）、③交流少・満足（1.43 [1.18-1.75]）、④交流少・不満足（2.47 [1.76-3.47]）であった。

【結論】高齢者の精神的健康を良好に保つには、交流の多寡だけでなく、満足できる関係性を築くことの重要性が示唆された。

EP2-3 単身中高年男性における将来への諦めは援助要請を阻害するのか？

—交差遅延効果モデルによる縦断的検討—

村山 陽¹⁾、山崎幸子²⁾、長谷部雅美³⁾、小林江里香¹⁾

東京都健康長寿医療センター研究所¹⁾、文京学院大学²⁾、聖学院大学³⁾

【目的】単身中高年男性は女性に比べ公的サービス利用が少なく、援助要請に消極的であることが報告されている。その機序を探るため、発表者らは面接調査や郵送調査（Murayamaら2021:2022）を行い、援助要請の抑制要因として将来展望を諦める意識（将来諦め）と他者不信を見出した。本研究では、交差遅延効果モデルを用いた縦断解析により単身中高年男性の援助要請と他者不信及び将来諦めとの経時的な相互関係とその性差を明らかにする。

【方法】2023年3月（W1）に都内A区在住50-69歳5000人を無作為抽出し郵送調査を実施、2024年11月（W2）に同一対象者に追跡調査を実施した。データ欠損のある者を除き2回の調査に回答した単身者526人（男性n=270、女性n=256）を分析対象とした。質問紙は1）将来諦め：将来展望意識尺度（村山ら2021）、2）他者不信・自己解決：援助要請抑制態度（Wilsonら2005）、3）援助要請（意図）：GHSQ（Addisら2005）、で構成された。第1演者の所属先倫理委員会の承認を得た。

【結果】年齢、孤立有無、経済不良（各W1）を調整し、性別による多母集団同時分析を行った。モデルの適合度はGFI=.99、AGFI=.96、RMSEA=.01であり良好であった。男女とも援助要請（W1）は他者不信（W2）に負、他者不信（W1）は将来諦め（W2）に正の影響を示した。また、男性では将来諦め（W1）は他者不信（W2）に正、将来諦め（W1）は援助要請（W2）に負、経済不良（W1）は将来諦め（W2）に負の影響が見られた。女性では将来諦め（W1）は自己解決（W2）に正、援助要請（W1）は自己解決（W2）に負、孤立（W1）は援助要請（W2）に負の影響が示された。

【考察】男性は将来諦め、女性は孤立状態がその後の援助要請を抑制していた。援助要請を促すには、男性では将来への展望を促す支援、女性では人とつながれる機会と場所を提供する支援が有効である可能性が示唆された。

EP2-4 高齢期における Valuation of Life の安定性

中川 威¹⁾, 増井幸恵²⁾, 安元佐織¹⁾, 小川まどか¹⁾, 池邊一典¹⁾, 神出 計¹⁾, 平田 匠²⁾, 権藤恭之¹⁾

大阪大学¹⁾, 東京都健康長寿医療センター²⁾

【目的】Valuation of Life (VOL) は未来に対する肯定的な評価と感情を包含する well-being として提案された。VOL は加齢に伴う喪失の影響を受けにくく、高齢期に安定するとされる。本研究では、高齢期における VOL の変化と関連要因を検討することを目的とした。

【方法】分析対象者は地域在住者 883 名（女性 53.2%, 年齢範囲 69-72 歳）である。2010 年から 2019 年まで 4 回調査を実施した。目的変数はポジティブ VOL 尺度だった。項目例は「これからも生きていこうと強く思っている」である。説明変数は初回調査からの経過年数, 初回調査の社会人口学的要因（年齢, 性別, 教育歴, 経済状況）, 社会的要因（婚姻状況, 子との同居, 別居子との交流, 他者との直接的・間接的交流）, 身体的要因（疾患, 生活機能, 視聴覚機能, 握力, 歩行）, 心理的要因（性格特性, 認知機能）だった。

【倫理的配慮】本研究は大阪大学大学院人間科学研究科行動学系研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】マルチレベルモデルを推定した結果, 級内相関係数は .54 だった。経過年数の固定効果と変量効果は統計的に有意ではなく, VOL は平均的に変化せず, 変化率の個人差は認められなかった。関連要因を検討した結果, 社会人口学的要因では, 経済状況が良好な者で VOL が高かった。社会的要因に統計的に有意な関連は示されなかった。身体的要因では, 生活機能が高い者で VOL が高かった。心理的要因では, 神経症傾向が低い者, 外向性が高い者, 開放性が高い者, 調和性が高い者, 誠実性が高い者で VOL が高かった。

【考察】VOL は加齢に伴う喪失の影響を受けにくく, 高齢期に安定するという仮説が支持された。VOL の安定性には性格特性と適応過程が主に寄与すると考えられる。

EP2-5 シルバー人材センター会員と地域高齢者におけるフレイル発生率の比較 —全国 52 地点の 75 ～ 84 歳を対象とした 2 年間の追跡調査から—

石橋智昭¹⁾, 塚本成美^{1,2)}, 渡辺修一郎^{1,3)}, 松田文子^{1,4)}, 森下久美^{1,5)}, 土屋瑠見子¹⁾, 上原桃美¹⁾

公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団¹⁾, 城西大学²⁾, 桜美林大学³⁾, 大原記念労働科学研究所⁴⁾, 認知症介護研究・研修仙台センター⁵⁾

【目的】シルバー人材センター（以下, SC）の会員は 75 歳以上が 5 割を占め, 介護予防に及ぼすセンターでの活動継続の効果に関心が高まっている。

本研究では, 全国シルバー人材センター事業協会（以下, 全シ協）が全国 52 地点で 75 ～ 84 歳を対象に 2022 年と 24 年に実施した 2 年間の追跡調査のデータを二次利用して, 地域高齢者と SC 会員のフレイルの発生率を比較し, 介護予防効果を検討した。

【方法】対象は 2 時点の回答者 2,914 人のうち, 基本チェックリストに欠損の無い 1,916 人で, 解析には初回時にフレイルに該当しなかった 1,607 人（地域高齢者 634 人・SC 会員 973 人）を用いた。フレイルの判定は, 基本チェックリストで 8 点以上とした。

解析は, 初回時のフレイル状態（健常／プレフレイル）を含む 17 の交絡因子から傾向スコアを算出し, 最近傍マッチングで生成した 440 ペアの間でフレイルの発生率を比較した。本研究は, 所属機関の研究倫理審査承認後に実施した。

【結果】マッチング前の地域高齢者と SC 会員の間には, フレイル状態をはじめ経済状況,

健康習慣など7割の交絡因子に有意差(5%水準)がみられたが、マッチング後はすべての有意差が消失した。440ペアにおける追跡調査時のフレイル発生率は、地域高齢者の13.4%に対して、SC会員は8.4%と有意に低かった(χ^2 乗検定 $p=0.017$)。

【考察・結論】先行研究で確認された交絡因子を調整した解析によりフレイルの発生率がSC会員により低いことが明らかになったことから、後期高齢期におけるSCでの活動継続が介護予防に一定の効果を与える可能性が示唆された。

今後は、活動(就業)内容や頻度の影響についての解明が課題である。

EP3-1 老齢 aP2-CREG1-Tg マウスにおけるリポザルコーム発症率増加と生体内 CREG1 恒常性維持の重要性

橋本理尋¹⁾、後藤亜由美²⁾、喬 善楼³⁾、山下 均³⁾

旭川医科大学先端医科学講座¹⁾、豊橋創造大学保健医療学部理学療法学科²⁾、中部大学生命健康科学部生命医科学科³⁾

医療先進国である日本では、少子高齢化と生活習慣病罹患率の増加が社会問題となっている。そのような背景を受け、生活習慣病を予防・改善して健康寿命を伸ばすことへ関心は高まってきている。そのような中、我々は中性脂肪の燃焼により熱産生を行う褐色脂肪細胞の分化誘導関連因子として分泌糖タンパク質である Cellular Repressor of E1A-stimulated genes 1 (CREG1) を同定した。中部大学で独自に作製された脂肪組織特異的に CREG1 発現が誘導される aP2-CREG1-Tg マウスでは、食餌誘導性肥満に対する抵抗性及び脂肪組織における褐色脂肪化の促進が確認された。加えて、老齢マウスの血中 CREG1 レベルが若齢マウスと比較して著しく上昇しており、その代謝変化が細胞老化を介して腎加齢疾患の増悪化に寄与していることを報告した。最近では、CREG1 が筋細胞の分化誘導に関与していることも報告した。これらの先行研究結果から、CREG1 の発現制御が様々な組織の病態制御を介して寿命に影響がある可能性が考えられた。

本研究では、脂肪組織における CREG1 過剰発現が寿命に与える影響を調べるため、aP2-CREG1-Tg マウスの高発現ラインと低発現ラインを用いてエイジング解析を行った。驚くべきことに、両ラインの老齢 Tg マウスで腹腔内白色脂肪細胞を原発としたリポザルコーム発症率が増加し、高発現 Tg マウスでは野生型マウスと比較して平均寿命が短縮した。加えて我々は、老齢マウスの白色脂肪組織を用いて、CREG1 が p19ARF/MDM2 経路を介して細胞老化を制御する分子機序を新規に発見し、老化細胞蓄積に伴う SASP 増加がリポザルコーム発症に関与している可能性を見出した。本学会では、生涯を通した CREG1 発現の恒常性維持が健康増進や寿命延伸に重要な役割を担っている可能性について議論する。

EP3-2 ミトコンドリア作動薬ベルベルビンが高齢マウスの運動・認知機能の改善に担う役割

竹岩俊彦¹⁾、谷若慶人^{2,3)}、柳 茂^{2,3)}、井上 聡¹⁾

都健康長寿医療セ・研究所・システム加齢医¹⁾、学習院大・理・生命科学・分子生化学²⁾、株式会社 MitoGenic³⁾

超高齢社会を迎えた本邦において、高齢者の健康維持・増進はますます重要な課題である。老化・加齢に伴う筋量・筋力の低下を伴うサルコペニアは、フレイルの背景となる疾患であるが、フレイルは認知症発症のリスクとして知られている。サルコペニア・フレイルおよび認知症は要介護に至る主要な要因であり、これらの老年病の予防・治療

法の開発は喫緊の課題である。ミトコンドリアは好気呼吸によるエネルギー（ATP）産生を担う細胞小器官であり、筋肉・脳神経の生理機能にかかわる。近年、柳らの研究により、ミトコンドリア外膜に局在するユビキチン化酵素である mitochondrial ubiquitin ligase (MITOL) を標的とするミトコンドリア作動薬として、漢方薬成分としても知られるベルベルピン（マイトルピン）が同定された。このマイトルピンはミトコンドリア機能を高めることにより健康増進に寄与することが期待されている。本研究では、マイトルピンが筋肉細胞のミトコンドリア呼吸および高齢マウス個体の筋肉機能と認知機能に及ぼす効果を検証した。マウスの筋芽細胞様細胞である C2C12 細胞にマイトルピンを処理したところ、ミトコンドリアの酸素消費が有意に亢進した。高齢のオスの C57BL/6J マウスにマイトルピンを配合した餌を 4 か月間自由摂食させる実験を行ったところ、コントロール群と比較してマイトルピンを混餌投与した群ではワイヤーハング試験の成績が有意に向上した一方、体重や筋肉重量に有意差は見られなかった。物体認識試験及び位置認識試験を行ったところ、コントロール群と比較してマイトルピンを混餌投与した群でそれぞれの成績が有意に向上した。本結果は、マイトルピンが筋肉・脳神経の機能を改善することを示唆しており、マイトルピンのサルコペニア・フレイルおよび認知症の予防・治療への応用が期待できる。

EP3-3 肺再生機構における老化細胞と核内受容体の関与

廣瀬美嘉子，津島博道，杉本昌隆

国長寿医セ研・細胞病態研究部

私たちの体を構成する細胞は、DNA ダメージなどの修復不能な障害を負うと細胞周期チェックポイント機構が活性化し、不可逆的な増殖停止に陥る。これを細胞老化という。細胞老化は強力ながん抑制機構である一方、老化細胞からは様々な生理活性物質が分泌され、この現象を senescence-associated secretory phenotype (SASP) という。老化細胞がこの SASP を介して、近傍の正常細胞にも影響を及ぼすことにより、組織の老化や慢性炎症を促し、慢性疾患の発症・進展に寄与すると考えられている。近年、加齢に伴い増加する様々な疾患において、老化細胞が炎症促進を介して病態を悪化させることが報告されている。

当研究室では、加齢性疾患である慢性閉塞性肺疾患（COPD）の主要病態である肺気腫における老化細胞の関与を調べた。マウスで老化細胞を除去したのち肺気腫を誘導すると、炎症の抑制を介して疾患の発症が抑制された。しかしながら、肺気腫病態が完成した後に老化細胞除去を行っても、治療効果は認められなかった。肺気腫では、炎症が起きたのち、肺胞壁の破壊が起きるが、一度破壊された肺胞壁を完全に修復することは難しい。実際、肺胞壁を修復・再生する治療は未だ存在していない。ただ、興味深いことに、マウスの肺気腫において、老化細胞除去を行うと、肺胞の前駆細胞の増殖が亢進していることが判明した。ここで我々は、老化細胞が SASP 因子を介して肺胞の修復を阻害している可能性を考え、そのメカニズムを探索した。驚くことに、老化細胞は核内受容体の発現を抑制していることがわかり、この核内受容体を活性化すると肺気腫病態確立後においても、肺胞の再生を伴って病態が改善されることが示された。現在、肺胞再生のメカニズムを探索しており、本発表ではこれまでに得られたデータを紹介する。

EP3-4 外側視床下部における NAD⁺ 代謝による筋機能制御機構

伊藤尚基

国立長寿医療研究センター

超高齢社会における日本において、加齢に伴う骨格筋量・筋力の低下（サルコペニア）は喫緊の医学的・経済的課題となっている。しかしサルコペニアの発症機序は未だ多くの点が明らかになっていない。近年、加齢に伴うニコチンアミドアデニンジヌクレオチド（NAD⁺）の低下が、老化の本態、及び加齢性疾患に深く関わる事が明らかになってきた。NAD⁺の重要性と共に、各組織での NAD⁺代謝と加齢性疾患の関係が明らかになりつつあるが、加齢性疾患を理解するためには、各組織の解析だけではなく、NAD⁺を指標とした組織間相互作用に着目する必要がある。本研究では脳、特に視床下部における NAD⁺代謝が骨格筋機能に与える影響に着目した。NAD⁺代謝関連分子である Nampt を外側視床下部においてノックダウンした結果、走行距離・筋力・筋疲労耐性の低下といった筋機能異常を生じること、また骨格筋における解糖系代謝産物が Ca²⁺シグナルを介して mTOR タンパク質合成系を制御していることがわかった。本発表では外側視床下部における NAD⁺代謝異常が骨格筋機能や骨格筋代謝に与える影響に焦点を当て、外側視床下部における NAD⁺代謝関連分子を中心とした中枢-骨格筋連関とサルコペニアの関係性について議論したい。

EP3-5 $\alpha 7$ 型ニコチン性アセチルコリン受容体賦活化を介したモノアミン代謝の是正による老人性うつ様症状改善効果

稲垣 良, 森口茂樹

東北大学・大学院薬学研究科・医薬品開発研究センター

老人性うつ病は意欲や思考力の低下・興味や喜びの喪失・抑うつを主症状とする 65 歳以上の老年期に発症する精神疾患であり、通常の診断での識別が困難であることから病因及びその病態に関する機序解明は喫緊の課題である。一方、老人性うつ病の病因としては、アセチルコリン神経系の遺伝子異常が発症リスク因子として報告されている。これらの遺伝的要因を背景として、本研究では、老化促進モデルマウスである SAMP10 マウスに対するニコチン性アセチルコリン受容体（nAChR）アロステリックアゴニスト galantamine 投与によるうつ様症状改善効果とその分子機構について検討を行った。SAMP10 マウスは、対象群である SAMR1 マウスと比較して 9 ヶ月齢より顕著なうつ様症状を示し、このうつ様症状は galantamine の連続投与によって改善した。次いで、前頭前皮質におけるシグナル伝達経路を検討した結果、SAMP10 マウスへの galantamine 投与は CaMKK β -AMPK-NAD⁺-SIRT1 経路を賦活化し、FOXO1 の脱アセチル化促進を介してモノアミン代謝酵素 MAOA 遺伝子を発現抑制させることを明らかとした。さらに、SAMP10 マウスの前頭前皮質ではセロトニン代謝回転の低下が確認されたが、この低下は galantamine 投与によって回復した。最後に、SAMP10 マウスへの galantamine 投与は、前頭前皮質における ROS 産生低下ならびに神経細胞の萎縮の改善作用を有することを明らかとした。以上の結果より、SAMP10 マウスに対する galantamine 投与は前頭前皮質における $\alpha 7$ 型 nAChR を介した CaMKK β -AMPK-NAD⁺-SIRT1 経路賦活化によってセロトニン神経系の活性化および神経細胞の萎縮改善作用を誘導し加齢依存的なうつ様症状を改善する可能性が示唆された。

EP4-1 咀嚼能力の主観的評価と客観的評価の不一致が示す

健康長寿に向けた歯科介入の視点とは

富永一道^{1,2)}, 齋藤寿章^{1,2)}, 清水 潤¹⁾, 前田憲邦¹⁾, 井上幸夫¹⁾, 矢野彰三^{2,3)}, 安藤雄一⁴⁾
 一般社団法人島根県歯科医師会¹⁾, 島根大学地域包括ケア教育研究センター²⁾, 島根大学医学部臨床検査医学講座³⁾, 国立保健医療科学院⁴⁾

【目的】高齢者の咀嚼能力の主観的評価と客観的評価は必ずしも一致しない。しかし、その不一致が介護認定や死亡に与える影響を調査した研究はほとんど無い。本研究では、島根県後期高齢者歯科口腔健診（LEDO 健診）の咀嚼能力指標（主観的・客観的評価）をもとに“組み合わせ指標”を作成し、健康寿命との関係を明らかにすることを目的とした。

【方法】令和元年から3年のLEDO健診受診者と医療・介護保険情報を突合した12888名（男性5700名、平均年齢78.80歳±2.94）の後方視的データを使用した。客観的咀嚼能力は、グミゼリーを15秒間努力咀嚼した後の分割数に基づき、第1四分位を噛めない（A群）、第2～4四分位を噛める（B群）とし、主観的咀嚼能力は問診票から「噛めない」（a群）と「噛める」（b群）に分類し、（Aa, Ab, Ba, Bb）の組み合わせ指標4群を作成した。基本属性や既往歴等とのクロス集計を行い、主要解析として要介護2以上または死亡の発生をアウトカムとするCox比例ハザード分析を実施した。

【結果と考察】平均観察期間は要介護2:21.15±9.91ヶ月、死亡:21.41±9.87ヶ月だった。組み合わせ指標の内訳は、Aa:1486名、Ab:1748名、Ba:1509名、Bb:8145名。クロス集計では、Aa群でプレフレイル、BMI<18.5、高血圧、骨粗鬆症、関節症、うつ病、低栄養、多剤服用などが有意に多く、Ab群ではサルコペニア肥満、BMI≥25、糖尿病、アルツハイマー病が有意に多かった。主要解析では、既往歴の傾向スコアによる交絡調整後も要介護2以上の発生リスク（Bb群参照）はAa群でハザード比HR=1.91（95%CI:1.47-2.48）、Ab群でHR=2.30（95%CI:1.83-2.94）だった。死亡のリスクではAa群がHR=1.88（95%CI:1.38-2.56）だった。

客観的・主観的に噛めない場合（Aa群）は、介護認定と死亡の共通リスク因子であり、客観的に噛めないが主観的には噛める場合（Ab群）介護認定のリスクが高かった。背景因子から、Aa群は低栄養やサルコペニアの傾向が強く、Ab群はメタボリック症候群関連疾患の可能性が示唆された。主観的評価のみならず客観的評価の改善を前期高齢者から取り組むことは重要な介入指針と思われた。

（COI開示なし）

（島根大学医学部医学研究倫理委員会承認番号20220723-1）

EP4-2 誤嚥のスクリーニングとしての湿性咳嗽判定の有用性について

藤井菜美^{1,3)}, 野原幹司²⁾, 上田章人³⁾, 田中信和¹⁾, 尾花 綾¹⁾, 濱田理愛¹⁾, 濱田雅弘²⁾, 阪井丘芳²⁾

大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部¹⁾, 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学講座²⁾, 医療法人藤仁会藤立病院³⁾

【目的】咳嗽は誤嚥物を喀出するための防御機構のひとつである。咳嗽は痰などの分泌物が存在する湿性咳嗽と乾性咳嗽に分類される。湿性咳嗽は気道分泌を反映しており、喀出しきれない誤嚥物が残存する場合や慢性的な誤嚥により気道が炎症を起こしている場合に湿性咳嗽になると推測される。すなわち、誤嚥による湿性咳嗽は、肺炎リスクの高い誤嚥の指標となる可能性がある。本研究では、検査場面での誤嚥と湿性咳嗽の関連の有無を明らかにするために調査を実施した。

【方法】対象は主治医より嚥下評価依頼のあった入院高齢患者 60 名（男女比 34 : 26 平均年齢 84.9 SD5.8 歳）とした。①嚥下内視鏡検査および②咳嗽音の記録を実施した。①嚥下内視鏡検査では唾液誤嚥の有無、検査日まで継続的に摂取していた飲食物における誤嚥の有無を評価した。②咳テストの手技を応用し、複数回の誘発咳嗽音を記録した。記録した音声データを手動で区切り咳嗽音 1 つ 1 つのデータとした。全ての咳嗽音は 30 年以上の臨床経験のある呼吸器内科医が音声のみの情報をもとに湿性咳嗽と湿性でない咳嗽に分類した。本研究では咽頭貯留などによる湿性咳嗽の判定を拾わないために、湿性咳嗽が 2 回以上確認された場合に湿性咳嗽の患者と定義した。

【結果と考察】唾液誤嚥を認めたのは 10/60 名、飲食物において誤嚥を認めたのは 11/60 名であり、どちらか（もしくは両方）において誤嚥を認めたのは 19/60 名であった。湿性咳嗽の患者は 23/60 名であった。湿性咳嗽が唾液誤嚥を検出する感度は 0.90、特異度は 0.72 であり、飲食物の誤嚥を検出する感度は 0.64、特異度は 0.67 であった。また、湿性咳嗽が唾液もしくは飲食物の誤嚥を検出する感度は 0.74、特異度は 0.78 であった。本調査における湿性咳嗽の唾液誤嚥の陽性尤度比は 3.21 陰性尤度比は 0.10) であり、唾液誤嚥がある患者は唾液誤嚥がない患者に比べて 3 倍湿性咳嗽となりやすいという結果が示された。以上より、湿性咳嗽は唾液誤嚥のスクリーニングとして有用である可能性が示された。今後、以前に報告した咳嗽音の自動分類機器を用いて対象人数を増やし検証を継続する予定である。

(COI 開示：なし)

(大阪大学歯学部附属病院倫理審査委員会承認番号：R3-E20)

EP4-3 認知症診断時にかかりつけ歯科医を有していない者の割合とその特徴

中村純也，釘宮嘉浩，横山惟子，守谷恵未，中野有生，佐藤穂香，永井彩絵，村上正治
国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部

【目的】認知症の有病者数は 2022 年時点で約 443 万人，軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment, 以下 MCI）患者も含めると 1000 万人を超えているとも言われており，今後も増加傾向が続くと見込まれている。認知機能低下とともに口腔環境が悪化することは先行研究からも明らかであり，認知症基本法においても保健医療サービスの提供体制整備の必要性が明記されているにもかかわらず，認知症診断時から診断後にかけての医科歯科連携はまだ十分とは言えない現状がある。そこで今回我々は，認知症疾患医療センターと歯科との連携構築に向けて，認知症診断時，かかりつけ歯科医を有していない者の割合とその特徴を調査検討した。

【方法】対象は 2023 年 4 月～2024 年 3 月の当院もの忘れセンター初診患者から問診票に記載が無い者を除外した 814 名（年齢 78.2 歳，女性 494 名，BMI 22.0kg/m²）とした。診断結果から認知症，MCI，正常認知機能（以下 NC）の 3 群に分類，かかりつけ歯科医を有していない者（初診時問診票にて本人，もしくは家族が回答）の割合を算出し 3 群を比較した（カイ二乗検定）。さらに，目的変数をかかりつけ歯科医の有無，先行研究から関連要因の可能性がある変数として認知機能，教育年数，居住環境，栄養状態，日常生活動作，手段の日常生活動作，要介護度，認知症行動障害尺度，老年期うつ病評価尺度，意欲，経済状況，併存疾患を調査し，これらと年齢，性別，BMI を説明変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】認知症群 149/433 名（34.4 %），MCI 群 62/213 名（29.1 %），NC 群 16/105 名（15.2 %）がかかりつけ歯科医を有しておらず，認知症群・MCI 群と NC 群間に有意差が存在した。かかりつけ歯科医を有していない者の特徴としては年齢，性別（男

性)、教育年数と認知機能低下が抽出された。今回の結果から、認知機能の低下がかかりつけ歯科医をもつことの障壁となっている可能性が示された。このことから、認知症診断時において認知症疾患医療センターと歯科が口腔管理状況を共有し、継続的な口腔健康管理に取り組むための連携体制構築が必要であると考えられた。

(COI 開示：なし)

(国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 倫理・利益相反委員会承認番号 1730)

EP4-4 市中病院における看護師立脚型の院内歯科チーム依頼システムの導入と実績

尾崎研一郎^{1,2)}、寺中 智^{1,3)}、河合陽介^{1,3)}、堀越悦代¹⁾、戸原 玄²⁾

足利赤十字病院リハビリテーション科¹⁾、東京科学大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下リハビリテーション学分野²⁾、東京科学大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野³⁾

【目的】入院患者における口腔問題は国内外で多くの報告があるが、その口腔問題に対して歯科が早期介入まで踏み込んだ報告は限られている。本邦では保険導入された周術期等口腔機能管理により予防的な口腔管理が充実してきたが、歯科職種が病棟看護師の口腔ケアのニーズに対してタイムリーに対応できているかは明らかではない。当院では、医師内諾のもと看護師からの院内歯科チーム依頼システムを構築している。今回、院内歯科チーム依頼の実態について調査したので報告する。

【方法】対象は、2019 年 4 月から 2022 年 3 月までに院内歯科チーム依頼があった 1,159 人とした。当院医事課が管理する The Japanese Diagnosis Procedure Combination データ、歯科レセプトデータ、歯科チーム依頼データを用いて調査を行った。調査項目は、性別、年齢、主科、入院経路、入院の契機となった病名 (International Classification of Diseases Version 10)、在院日数、Body Mass Index、院内歯科チームへの依頼内容、入院から院内歯科チーム依頼までの日数、院内歯科チーム介入の形態、歯科診療回数などについて調査した。

【結果と考察】対象は、男性 676 人 (58.3%)、女性 483 人 (41.7%)、年齢は中央値 79 歳 (IQR 71-85) であった。主科は、内科 626 人 (54.0%)、循環器科 95 人 (8.2%)、脳神経外科 90 人 (7.7%) と続いた。入院経路は自宅 1,015 人 (87.6%)、介護施設や福祉施設 98 人 (8.5%)、転院 46 人 (4.0%) であった。入院の契機となった病名は、循環器系の疾患 (主に心疾患、脳血管疾患) 319 人 (27.5%)、腫瘍 184 人 (15.9%)、呼吸器系の疾患 182 人 (15.7%) と続いた。在院日数は中央値 30 日 (IQR 17-56)、Body Mass Index は中央値 21.2 kg/m² (IQR 18.6-23.8) であった。院内歯科チームへの依頼内容 (重複あり) は口腔内汚染 734 人 (41.0%)、口腔内乾燥 412 人 (23.0%)、義歯不適合 183 人 (10.2%)、動揺歯 128 人 (7.2%)、口腔内出血 115 人 (6.4%)、疼痛 93 人 (5.2%)、口腔粘膜炎 54 人 (3.0%) と続いた。入院から院内歯科チーム依頼までの日数は中央値 6 日 (IQR 3-14)、院内歯科チーム介入の形態として、「無償での診察と看護師指導もしくは有事診察」は 380 人 (32.8%)、「有償での歯科診療」は 779 人 (67.2%)、有償での歯科診療回数は中央値 3 回 (IQR 2-5) であった。歯科チームへの依頼内容は口腔内汚染が約 4 割と最も多かったが、歯科医師の介入が必要となる義歯不適合や動揺歯や口腔内出血などを合わせる 35% となった。つまり歯科医師と歯科衛生士は One Team として周術期等の加算とは別に、看護師のニーズにタイムリーに対応できるシステム構築が望まれる。

(COI 開示：なし)

(足利赤十字病院 倫理委員会 倫理番号 2020-12)

EP4-5 がん終末期患者に対する死に至るまでの口腔衛生管理

岡本美英子¹⁾、田中紘子²⁾、横井美有希¹⁾、坂井 鮎²⁾、蟹江仁美²⁾、川田菜々子²⁾、矢沢麻生²⁾、吉田光由¹⁾

藤田医科大学医学部歯科・口腔外科学講座¹⁾、藤田医科大学病院歯科・口腔外科²⁾

【緒言】がん終末期患者では口腔乾燥が発現しやすいと報告されている。我々の先行研究においても、専門的な歯科介入がされていない場合、口腔環境は死亡2週間までに著しく悪化し、そのまま死亡していくことが明らかとなった。そのため、がん終末期患者に対する口腔衛生管理が必須であると考えられるが、この時期の口腔衛生管理の効果はほとんど検討されていない。本研究では、がん終末期患者の死亡直前までの口腔衛生管理の効果について検討したので報告する。

【対象】2022年6月から2023年5月までに藤田医科大学病院緩和ケアセンターならびに七栗記念病院に入院し、入棟時を含め週1回の歯科衛生士による口腔衛生管理を2回以上受けた後に死亡退院となった患者20名（男性14名、女性6名）を対象とした。対象者に対しOral Health Assessment Tool (OHAT)を用いた口腔内評価を行った後に、歯ブラシやスポンジブラシを用いたプラークや口腔剥離上皮膜の除去と口腔保湿剤による保湿を中心とした口腔衛生管理を行い、その介入時間を測定した。また、介入前後で口腔水分計ムーカス[®]を用いた口腔乾燥度とFace Rating Scaleを評価した。

【結果】入院理由となった主疾患は肺癌が7名、胃癌が4名、直腸癌が2名、それ以外は7名であった。入院期間は平均27.3 ± 19.0日であり、歯科の最終介入日から死亡退院までは平均2.8 ± 1.8日であった。入棟時と比較して死亡前の最終介入時では、会話ができる者や自発的な開口ができる者は減少し、鎮痛剤や酸素を使用している者は増加していた。口腔衛生管理にかかる所要時間は入棟時と最終介入時で差はなく、口腔衛生管理前後でのFace Rating Scaleにも変化はなかった。口腔衛生管理前後の口腔乾燥度は、入棟時では21.0 ± 8.3から26.7 ± 3.2へ、最終介入時でも16.8 ± 8.4から25.8 ± 3.7へと有意に改善していた。

【結論】終末期がん患者では口腔環境が悪化することが報告されているが、歯科専門職による口腔衛生管理により死亡直前の時期においても口腔乾燥を緩和できることが明らかとなった。最後の時を少しでも快適に過ごしてもらうためには、最期まで継続した口腔衛生管理が重要であると言える。（COI開示：なし）

（藤田医科大学倫理審査委員会承認番号：HM21-415）

EP5-1 山間過疎地域に暮らす自立高齢者の認知機能の経年変化リスクと社会参加の関連

工藤英明¹⁾、福岡裕美子²⁾、児玉寛子¹⁾

青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科¹⁾、弘前医療福祉大学保健学部看護学科²⁾

I. はじめに

高齢者は何らかの疾患を有していても介護を必要としていなければ要介護認定に至らない。高齢者の介護予防は、疾患予防に加え社会的要因も重要であり、社会生活のあり方も自立期間へ影響を与えると考えられる。現在、要介護認定に至る原疾患として最も多いのが認知症であり、先行研究からは社会参加による影響も指摘されている。

II. 目的

認知機能の経年変化と社会参加状況から認知機能低下リスクを捉えることを目的とする。

III. 方法

山間過疎地域であるX保険者から提供を受けた第8期及び第9期介護保険事業計画立

案のために実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査データ内にある基本チェックリスト認知機能3項目から、そのリスクの有無を把握した。さらに、経年変化による「改善・リスクなし群」「リスクあり・維持群」「悪化・リスク高止まり群」の3群に分け、「リスクあり・維持群」を除いた2群により、社会参加に関する8項目について χ^2 乗検定によりオッズ比を求めた。さらに有意差の認められた3項目について、性別と年齢で調整した二項ロジスティック分析を試みた。

本研究は、X 保険者の首長と覚書を交わし、ニーズ調査時には、住民に対して個人が特定されないよう ID を加工し研究データとして活用されることを示したうえで、データ提供を受けている。また、所属機関における研究倫理審査委員会の承認を得ている。

IV. 結果

1. 分析対象

第8期調査(2020)対象は982名、うち回収は737名(回収率75.1%)、第9期調査(2022)対象は952名、うち回収は780名(回収率81.9%)、第8期第9期調査回収者のうち紐づけできた者は576名(男性256名、平均年齢 75.8 ± 6.7 歳、女性320名、平均年齢 76.7 ± 6.9 歳)、そのうち認知機能の比較ができたのは521名、さらに「リスクあり・維持群」202名を除いた「改善・リスクなし群」45名と「悪化・リスク高止まり群」274名、計319名を分析対象とした。

2. 認知機能低下リスクと社会参加状況の関連

社会参加に関するボランティア、スポーツ、趣味活動、学習・教育活動、介護予防活動、老人クラブ、町内会、仕事の8項目のうち、ボランティア参加なし($p=0.003, OR: 2.516$)、スポーツ活動なし($p=0.023, OR: 2.108$)、趣味活動参加なし($p=0.006, OR: 2.288$)で有意差が認められた。さらに、性別と年齢で調整したところ、ボランティア参加なし($p=0.011, EXP(B): 3.215$)と趣味活動の参加なし($p=0.001, EXP(B): 6.500$)の2項目で有意差が認められた。

V. 考察

先行研究からは、社会参加の有効性が指摘されている。今回の結果で有意差の認められた項目は、社会参加のなかでも自主的な活動と捉えられる。

以上のことから、高齢者が自主的に活動できる環境づくりが介護予防にはより寄与すると示唆された。今後の分析では、認知機能に影響を及ぼすとされる喫煙や飲酒など他の因子も考慮する必要がある。

※本報告は、科研・基盤C(21K02020. 研究代表者工藤英明)による研究成果の一部である。

EP5-2 ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会についての調査研究

(その2) 一法定研修を通じた人材育成とは一

茂古沼江里¹⁾、和田京美²⁾、永沼明美³⁾、尾形京子⁴⁾、白木裕子⁵⁾、神谷良子⁶⁾

やべの里居宅介護支援事業所¹⁾、藤寿会南国居宅介護支援センター²⁾、光が丘訪問看護ステーション³⁾、盛岡医療生活協働組合⁴⁾、フジケア⁵⁾、神戸ライフ・ケア協会⁶⁾

【目的】令和6年4月から国により開催された「ケアマネジメントの諸課題に関する検討会」(以後「検討会」と表記)における結果はケアマネジャーの育成及び実務に様々な影響を与えることが想定される。本会ではケアマネジャーの意見を取りまとめることを目的に調査を実施したので3報にて報告する。その2では「法定研修を通じた人材育成」について焦点化した。

【調査方法】対象者：認定ケアマネジャーの会員及び一般のケアマネジャー、回答数：530、調査方法：webによるアンケート調査、分析方法：単純集計(一部クロス集計)、

実施期間：令和6年8月1日～10日

倫理的配慮：回答は無記名とし調査への協力は回答者の自由意志によること、回答有無による不利益は生じないこと、回答は統計的に処理をして個人が特定されないようにすること、得られた結果は目的以外に使用しないことを説明した。

【調査結果】本調査において法定研修が必要な理由としては「ケアマネジャーの質の担保」が最も多く、次いで「自分の仕事を振り返ることができる」であった。一方、9割以上の方が現行の法定研修に工夫が必要と回答された。工夫については、「科目を減らす」が最も多く、次いで「単位取得性にする」、「全国统一の教材にする」「参集とオンデマンドの組み合わせの研修にする」の意見が多かった。「ケアマネジャーの質の担保」を図る方法としては「地域の研修でよい」が最も多く、次いで「自己研鑽で良い」「社内で研鑽していく」であり、「法定研修でよい」という意見は少数であった。ケアマネジャーが資質向上のために受けている研修は「事例検討」が最も多く、次いで「他制度の理解」「スーパービジョン」「意思決定支援」の順であった。また、学びたいと思う法定外研修は、「事例検討」に関する研修受講がもっとも多く、次いで「他法の理解に関する研修」「スーパービジョン」「意思決定支援」であった。

【考察】本調査では主任介護支援専門員が約8割を占めており、主任更新研修を2回以上の受講者が最も多く熟達者と言われる方が占めていた。そのうち9割が法定研修に工夫を求めている、本研修に質の向上を求めている割合は少ないこと明らかになった。現カリキュラムでは質の担保は難しいと考えられる。よって、「いわゆる熟達者」であるケアマネジャーは質の向上のために「事例検討」や「スーパービジョン」「意思決定支援」などを学んでいることがわかった。

【結論】法定研修に対してケアマネジャーは質の向上を期待してないことが明確になった。ケアマネジャーの質の向上を目指す研修には「事例検討」「スーパービジョン」が有効だと考えている。よってケアマネジャーの質の向上を目的とした法定研修を目指すならば、研修カリキュラムの変更について強く要望する。

EP5-3 小規模多機能型居宅介護ケアマネジャーの勤務環境とケアマネジメント充実度の研究—ケアマネジャーへのアンケート調査を通して—

鈴木昭夫¹⁾、増田和高²⁾、畑 亮輔³⁾

地域密着型特別養護老人ホームあしの苑¹⁾、武庫川女子大学²⁾、北星学園大学³⁾

【目的】(看護)小規模多機能型居宅介護事業所(以下、小多機)で勤務する計画作成担当者(以下、CM)の兼務状況や利用者へのケアマネジメント(以下、CMT)等の状態を把握し、小多機CMの勤務環境における問題点やその改善策について考察することを目的とした。

【方法】本研究ではA県の小多機(全112事業所)のCMを対象にWebアンケート調査を実施した(R6.12)。収集された結果を基に単純集計を確認し、CMTの充実度(以下、充実度)を検討するために時間を費やしている職種、兼務職数とのクロス集計を実施した。分析にはEXCELを使用。

【倫理的配慮】依頼文に、本研究以外使用しない、調査協力は任意、回答しないことで不利益を被らない旨を明記し、回答をもって同意とした。

【結果】調査の結果38件の有効回答を得た。事業所のCM人数33件(86.8%)が一人CMだった。兼務する職種は介護職員、管理者、施設長と多職種に亘っていたがCM専従も6件あった。兼務職種数は最大5職種で、[2職種]が17件(44.7%)と最多、次に[3職種][CM専従]が各6件(15.8%)だった。

重視する職種では「CM」31件（81.6%）,「管理者」「施設長」合わせて7件（18.4%）を占めた。また重視する職種には「介護職員」はないが、時間を費やしている職種では「介護職員」14件（36.8%）と「CM」17件（44.7%）に次いで多かった。

充実度は、「充実している」22件（57.9%）が一番多く、「支障をきたしつつある」15件（39.5%）,「支障をきたしている」1件（2.6%）だった。これら16件中9件が、時間を費やしている職種で「介護職員」と回答していた。兼務職数との関係を確認すると、5職種兼務で「支障をきたしている」1件,「充実している」3件だった。CM専従（6件）でも「支障をきたしている」1件,4職種兼務（5件）でも「充実している」3件あった。兼務職数が充実度に影響しているとはいえない結果となった。

【考察】充実度において、「支障をきたしつつある」と「支障をきたしている」が16件（42.1%）との結果から、CMが他の職種を兼務すること自体が充実度に影響するのではなく、兼務職種とその職種に費やす時間が充実度に影響を与える可能性があると考え。時間を費やしている職種「介護職員」16件のうち充実度で支障をきたしていると回答した者は9件（56.3%）を占め、介護職員との兼務は利用者の状態が現場で把握できCMT充実に有効な手段であるが、それが時間を費やす職種となつてはCMTに支障をきたすことが考察されるため、注意すべき兼務といえる。

運営基準ではCMの兼務要件は利用者の処遇に支障がない場合に限られている。小多機CMの兼務、特に介護職員との兼務の場合、CMは管理者等に自らのCMT状況を発信する責任が、また管理者等はその状況を改善する責任があると考え。また、小多機CMの兼務要件の制度改正について検討が必要と考える。

【本研究の限界と今後の課題】本研究の対象はA県内の小多機CMあり、質問項目も兼務状況と充実度に限定した分析しかできていない。今後の課題として、充実度に影響する他要因を明らかにする研究が求められる。

EP5-4 市民後見人の実践力向上を目指すワークショップの取り組みと展望 —高齢者の意思決定支援に向けた学びと実践—

永野叙子^{1,2)}

東京都健康長寿医療センター¹⁾、筑波大学²⁾

【背景と目的】施設入所や医療受診は、意思決定支援が求められる重要な場面である。しかし、成年後見制度を活用した際、市民後見人と関係者の役割分担や、被後見人等の意思を尊重した意思決定のプロセスが明確でなく、後見人等が判断に迷う場面も少なくない。本研究は、市民後見人がワークショップを通じて、迷った時の判断基準を明確にし、意思決定支援の実践プロセスを学ぶことを目的とした。

【方法】ワークショップは2025年2月に開催し、90分間のプログラムで実施した。参加者はA市で養成研修を受けた市民後見人で、フォローアップ研修の一環として進めた。

1. 導入：判断の難しさを共有し、意思決定の課題を整理。
2. 関係者の役割整理：施設入所・医療受診におけるケアマネジャー、施設職員、医療機関等の役割を整理。
3. 判断のポイントを検討：必要な情報収集や多職種連携の可能性を検討。
4. 事例検討：81歳女性の事例をもとに意思決定支援のプロセスを討議。
5. 振り返りと意見交換：参加者が学んだことを共有し、今後の支援のあり方を話し合った。

【倫理的配慮】ワークショップでは、市民後見人からの相談内容で多くみられる「施設入所」や「医療受診」を取り上げ、架空ケースを作成し用いた。筑波大学人間系研究倫理審査会の承認を得て、参加者に研究趣旨と個人情報保護を説明し、同意を得た。

【結果】ワークショップを通じて、市民後見人は「関係者からの情報収集と役割整理の重要性」や「判断基準の明確化」の必要性を理解した。また、成年後見制度における意思決定支援がケアマネジメントと密接に関連し、市民後見人が単独で判断するのではなく、多職種と協働することが適切な支援につながることを認識した。さらに、関係者との情報共有や意思決定のプロセスを明確にすることで、被後見人にとってより適切な選択肢を提供できることが示唆された。

【考察】市民後見人は、被後見人の意思を尊重しつつ関係者と連携することが求められる。本研究は、意思決定支援のプロセスの可視化と情報共有の重要性を示唆し、市民後見人の判断力向上のための学習機会の必要性を確認した。

市民後見人が財産管理や身上保護を適切に管理・保護することで、ケアマネジャーとの協働が円滑になり、適切なケアマネジメントの実施を支える基盤となる。

また、市民後見人が継続的に学び、実践を積むことにより、意思決定支援が必要とされる様々な場面での、自信や適切な対応力向上が期待される。

一方、地域によっては市民後見人の受任が停滞しているところもみられ、行政との連携による継続的な研修の充実や、後見実務を支えるガイドラインの整備が求められる。

今後、市民後見人の活動が成年後見制度のみならず、地域包括ケアシステムの一環として機能するための支援策の構築が課題である。

EP5-5 ケアマネジャー育成における新たなアプローチ —AIを活用したケアプランの評価支援—

宮本尚登, 松野佑亮, 鈴木直美, 内田 陽

株式会社グッドライフケア東京

【背景・目的】介護支援専門員（以下ケアマネジャー）の育成には、実務を通じた指導やフィードバックが不可欠である。しかし、その質は指導者の経験や主観に左右されやすく、客観的で一貫した評価の確立が課題となっている。また、主任ケアマネジャーが指導役を十分に担えていない現状も指摘されている。本研究では、生成 AI を活用して新人ケアマネジャーのケアプランを評価し、その改善につなげることで、指導の効率化や育成支援に役立つ可能性を検証する。

【方法】A 法人の居宅支援事業所のケアマネジャー 1 名を対象に、新規で居宅サービス計画書を作成する利用者を選定し、アセスメントを基にケアプランを作成した。生成 AI（ChatGPT-4o）を用い、アセスメント結果を踏まえた課題分析を行い、不足点とそのエビデンスを指摘し、具体的な改善策を提示するよう依頼した。

加えて、主任ケアマネジャーや医療職資格を持つ同法人のスーパーバイザー 2 名が評価を行った。これにより、主観的な偏りを排除し、多角的な視点からケアプランを検討した。最終的に、AI の評価とスーパーバイザーの評価を比較し、指摘事項や改善点の一致度を分析した。なお、AI への入力時には個人情報情報を削除し、匿名化したデータを使用した。

【倫理的配慮】対象の利用者とケアマネジャーに対し、研究発表の目的および個人が特定できないようデータ処理すること、協力は任意であり可否によりサービス提供や業務に不利益は生じないことを説明の上、同意を得た。

【結果】生成 AI の評価は、スーパーバイザーの評価と高い一致を示した。特に、「浴室の浴槽が高く、転倒リスクがある」というアセスメントに対し、シャワーチェアや浴槽台などの具体的な福祉用具の導入が明記されていない点や、妻の腰・膝の痛みによる介護負担の大きさに対し、長時間デイサービスの利用などの負担軽減策が不十分である点は、両者の評価で共通して指摘された。生成 AI の評価により、これらの課題が整理され、

今回のケアプラン更新時に向けた具体的な改善策が明確になった。

【考察】本研究により、生成 AI を活用することで、ケアプランの客観的な評価が可能となり、新人ケアマネジャーの育成や計画の改善に役立つ可能性が示された。特に、AI の評価とアドバイスを活用することで、指導者の負担を軽減しつつ、実践的な学習を促進できると考えられる。

一方で、アセスメントが適切でない場合、AI の評価の正確性が低下するという課題がある。アセスメントが適切に記載されていなければ、利用者のニーズを十分に把握できず、正確な評価が難しくなる。また、AI は個別の状況を完全に反映することが難しく、最終的な判断にはケアマネジャーの経験が必要となる。今後は、AI の評価が実際のサービスの質向上にどのように寄与するかを検証していく必要がある。

EP6-1 シルバー人材活動を行う高齢者が人生を通して獲得してきた生きがい

工藤郁香¹⁾、正木治恵²⁾、佐々木ちひろ²⁾

千葉大学大学院看護学研究科¹⁾、千葉大学²⁾

【背景】高齢化に伴い我が国では、長年にわたり高齢化対策や高齢者の生きがいを促進する事業が実施されてきた。近年、高齢者の活躍が拡大する中、活動範囲を広げているのがシルバー人材活動である。

【研究目的】シルバー人材活動を行う高齢者が人生を通して獲得してきた生きがいを明らかにすることである。

【研究方法】質的記述的研究デザインを用いた。シルバー人材活動を行っている 65 歳以上の高齢者を対象とし、半構造化インタビューによって得られた語りを質的統合法 (KJ 法) にて個別分析と全体分析を行った。また、本研究における生きがいとは、年齢を重ねながらも、毎日を大切に過ごす原動力となっている生きる喜びの核にあるものとした。

【倫理的配慮】本研究は、所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認番号 NR5-102)。X 区シルバー人材センターの管理者と研究対象者に研究目的、研究方法、自由意志の尊重、研究協力の撤回、プライバシーの保護等について十分に説明を行い、同意を得た。

【結果】研究対象者は、8 名 (男性 7 名、女性 1 名)、全員が 70 代であり、平均年齢 73.4 歳であった。個別分析結果の最終ラベル計 54 枚を元ラベルとして全体分析を行った結果、〈①昔から続く今：過去から形成された今の自分〉〈②心地よい日常：自分への理解と価値観に基づく暮らし〉〈③活動的な日々：健康に気を遣った自由な生活〉〈④共にあり続ける存在：なじみと愛着のある家・家族・環境〉〈⑤関わり：長年の付き合いとシルバー人材活動を通じた新規出会い〉〈⑥社会活動：地域貢献による楽しさ・面白さ・やりがい〉〈⑦未来への希望：人生最期を見据える中で目指す自己実現〉の 7 つのシンボルマークが得られ、全体像は、自分らしい生き方 (暮らし・人生) と生きる喜び (感情・意志) の 2 つの視点から捉えられた。

【考察】シルバー会員にとってシルバー人材活動は就労という意味合いだけではなく、健康維持・増進、人とのつながりや社会貢献、精神面でのポジティブな感情をもたらすなど様々な好影響があることが明らかになり、老年期の生きがいを生み出す源泉の 1 つの方法として有効であると捉えた。加えて本研究結果は、看護職者として地域高齢者の生きがい支援の視点として活用できることが示唆された。

EP6-2 地域密着型デイサービスにおける系列事業所の有無による 看護ケアの実践状況

小嶋美沙子

岩手県立大学

【研究目的】地域密着型通所介護事業（以下、密着型デイ）を利用する医療的ケアの必要な要介護高齢者（以下、要医療要介護高齢者）の在宅生活を支えるために、密着型デイに勤務する看護師（以下、DS看護師）の看護ケア実践状況の明確化を目的とした。

【研究方法】無記名の自記式質問紙調査。1) 対象者：DS看護師1,835名。事業所で最も勤務年数の長いDS看護師1名ずつ。2) 調査期間：令和6年2月～3月。3) 調査内容：質問内容は、実践した医療的ケア、多職種との連携、看護ケアの実践状況、事業所及び対象者の基本属性。4) 調査方法：厚生労働省公表の「介護サービス情報公表システム」から密着型デイ事業所の10分の1を抽出し、依頼文と質問紙を郵送して2週間の留め置き期間を設け、個別封筒で返送してもらった。5) 分析方法：看護ケアの実践度について、系列事業所の有無で2群に分けてMann-WhitneyのU検定を行い、有意水準は5%未満とした。

【倫理的配慮】所属機関の倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：473）。

【結果】質問紙は258名から回収し（回収率：14.1%）、242名を有効回答とした（有効回答率：93.8%）。系列事業所の有無では、系列あり群が、「看護師同士でノートを使用しながら多くの時間をかけて情報を共有する」、「糖尿病のある高齢者は、低血糖時の対応を主治医と話し合って決める」、「高齢者についての情報を共有するために、病院や診療所の看護師と情報交換する」の3項目の実践度が有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。また、「家族と、書面（手紙や連絡帳）を用いて連絡を取る」、「家族に、緊急対応の必要のない身体的変化について、連絡帳を用いて伝える」の2項目は、系列なし群が有意に実践度が高かった（ $p < 0.05$ ）。

【考察】系列あり群は、系列なし群よりも、要医療要介護高齢者の疾患に関する情報共有を事業所内外でしており、系列なし群は、系列あり群よりも、要医療要介護高齢者の日常生活の様子を家族と共有していることが示唆された。これらのことから、DS看護師は、要医療要介護高齢者の在宅生活を支えるために疾患の状態の安定に留意しており、系列なし群は系列事業所がないからこそ、家族に状態を理解してもらう実践をしていると考えられた。本研究は、JSPS科研費の助成を受けて実施した研究の一部である（23K16515）。

EP6-3 介護老人保健施設における個別の排尿誘導へ向けた現状と課題

田巻康弘¹⁾、原 等子²⁾、小長谷百絵²⁾

ケアホーム三条¹⁾、新潟県立看護大学²⁾

【目的】本研究は、排せつ支援加算を算定している介護老人保健施設（以下、老健と表す）における個別の排尿誘導の現状と課題を明らかにすることを目的に行った。

【方法】対象は、排せつ支援加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（以下、加算と表す）を算定している老健の看護管理者とし、自記式質問紙を無作為に全国895施設へ郵送した。質問項目は、ドナベディアンによる医療的質評価モデルを参考に作成した。個別の排尿誘導とは、排尿誘導を行うタイミングを個別のアセスメントで決定し、計画的に排尿の自立を目指す支援と定義した。分析方法は、まず記述統計を行い、次に個別の排尿誘導の有無による、組織としての要件（協働意欲、共通目的、コミュニケーション）、ケアの質（患者本位、システム志向、全員参加、失敗の研究）、効果（BPSDの減少、自宅退所）に関連がある

か χ^2 乗検定により比較した。有意水準は5%未満とし、統計的な分析はSPSS Ver.25 (IBM)を使用した。

【倫理的配慮】新潟県立看護大学の倫理審査を受け、新潟県立看護大学長の許可を得て行った(承認番号:022-26)

【結果】回収率14.3%、記載に欠損のない115施設(有効回答率89.8%)を対象に分析を行った。個別の排尿誘導あり群は29.6%であり、加算別では差がなかった。排尿ケアの困難としてタイムリーな対応の困難75.7%、個別ケアの実施の困難72.2%、認知症症状への対応の困難87.0%であった。組織としての要件では、個別の排尿誘導あり群はなし群に比べ組織メンバーの協働意欲が高く($p=0.023$)、共通目的を持っている施設が多かった($p=0.047$)。ケアの質では、個別の排尿誘導あり群はなし群に比べ患者視点に立っており($p=0.018$)、全職員で取り組み($p=0.01$)、失敗した時は原因を分析していた($p=0.01$)。効果では、個別の排尿誘導とBPSDの減少($p=0.104$)、自宅退所との関連はなかった($p=0.952$)。

【考察】本研究では個別の排尿誘導を実施している施設は3割に満たず少ない現状があった。その中で個別の排尿誘導を行っている老健は組織的に質向上へ取り組んでいるという特徴があった。しかし、個別の排尿誘導を実施した場合でもBPSDの減少、および自宅退所とは関連はみられなかった。個別の排尿誘導は、利用者の生活の質の向上に寄与することを踏まえ、どの様に組織として取り組みが良いのか検討が必要である。また、排尿の自立と組織的な関わりとのさらなる検証が必要である。

EP6-4 急性期病院における全身麻酔手術を受ける高齢者を対象とした入院前せん妄リスク評価

佐藤加奈子, 安西啓恵, 山口真弥

医療法人溪仁会手稲溪仁会病院

【研究目的】急性期病院で全身麻酔手術を受ける75歳以上の患者を対象に、地域包括システムにおける認知症アセスメントシート(DASC-21)が、せん妄発症リスクを検出できるツールであるかどうかを明らかにする。

【研究方法】1. 研究デザイン:急性期病院1施設の10診療科を対象に実施した後ろ向き研究。2. 対象者:2023年4月~2024年10月の間に、手術前サポートを受け全身麻酔手術を目的として入院した75歳以上の患者769名とした。3. 方法:対象施設の患者サポートセンターにおける術前オリエンテーションにて、DASC-21を用いて看護師が認知機能・生活機能を評価し、21項目の得点を記録した。入院後のせん妄発症の有無は、DELTA(DELirium Team Approach)プログラムのせん妄アセスメントシートSTEP2に基づき評価した。4. 分析方法:せん妄発症者と未発症者におけるDASC-21の合計点および下位項目の得点を比較し、受信者動作特性(ROC)曲線を用いて、DASC-21合計点のカットオフ値、およびせん妄発症の識別能を推定した。

【倫理的配慮】本研究は、所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者の平均年齢(標準偏差)は79.8(4.2)歳で、男性が51.3%であった。対象者のうち79名(10.3%)がせん妄を発症した。DASC-21の合計点は、未発症者(23.0[4.5]点)よりも発症者(30.0[12.5]点)で有意に高かった($P<0.001$)。「遠隔記憶」および「身体的ADL(移動)」の2項目を除き、すべての下位項目において発症者の得点が有意に高かった($P<0.050$)。DASC-21は入院後のせん妄発症を中程度の精度で識別でき(ROC曲線下面積=0.71)、最適なカットオフ値は24.0点(感度=0.56、特異度=0.80, Yoden Index=0.36)であった。

【考察】DASC-21 はせん妄発症リスクを検出でき、高リスク者の早期特定において有用なツールであることが示唆された。また、最適なカットオフ値が24.0点であることから、入院前より個々の認知機能・生活機能に合わせて、手術への準備性を高め、外来・病棟間の連携によるせん妄予防ケアの強化方法を検討する必要があると考える。一方で、DASC-21 単独ではせん妄リスクの検出精度は十分とは言えないことも明らかになった。この結果を踏まえ、他の要因を統合的に考慮し、より高精度なスクリーニング方法を検証し、得られた結果を元にせん妄予防ケアの方法を検討していく。

EP6-5 肺がん高齢者に対する遠隔モニタリングに基づくテレナーシングの療養経験—テレナーシング群と対面ケア群の療養経験の違いに焦点をあてて—

原田智世, 亀井智子

聖路加国際大学大学院

【目的】肺がん療養者に対する遠隔モニタリングを用いたテレナーシング群と対面診療・ケア群を無作為に割り付けし、両群の療養経験の違いを理解する。

【研究方法】対象は、60歳以上のがん薬物療法を受ける肺がん在宅療養者10名とした。方法は、混合研究法ランダム化比較試験とした。参加者を2群に無作為に割り付け、介入群には遠隔モニタリングを用いたテレナーシングを3ヶ月間提供し、対照群は対面の通常の診療・ケアを受けるものとした。介入群には、1回/日バイタルサインズ、歩数等を自己測定し、症状等と合わせてタブレット端末から看護モニターセンターへ送信してもらった。看護師は、受信データのモニタリング、看護相談・指導、テレメンタリングを提供した。ベースライン、および3ヶ月後に両群に療養経験を半構造化面接で収集し、grounded text mining approach (Inaba & Kakai, 2023) により分析した。コードとカテゴリの関係をKH Coderのコーディングルールに定義し、各参加者の療養経験のカテゴリとの関係をマトリックス形式で視覚化したバブルプロットを作成した。

【倫理的配慮】所属大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：23-A075）。

【結果】10名を登録し、各群5名に割り付けた。参加者の平均年齢72.9歳、女性6名であった。ベースラインの療養経験は両群で同一のカテゴリが生成された。3ヶ月後では、対照群はベースラインと同様の療養経験であったのに対し、介入群ではテレナーシングを「戸惑いながら取り入れ」、主体的な体調管理に取り組み、「体調理解の深まり」や「体調管理への自信」、「自宅で看護師とつながる」ことによる「安心感の醸成」を実感し、テレナーシングの意義を感じることで自分のために生活をよりよくする「療養生活の再構築」や「症状安定の自覚」を経験していた。参加者別のバブルプロットより、「戸惑いながら取り入れる」「自宅で看護師とつながる」「安心感の醸成」「療養生活の再構築」は、介入群全ての参加者が経験し、対照群ではこれらが一切ないことが示された。

【考察】介入群には、テレナーシングを通じた新たな経験が加わっており、参加者毎に一部の内容が異なることが示唆された一方、共通した経験からは、看護師とつながること、それによる安心感を実感することが特徴的であり、これらは主体的な療養生活の再構築に有用であると示唆された。

引用元：Inaba & Kakai. (2023). The Sage Handbook of Mixed Methods Research Design.

EP7-1 日本版抗コリン薬リスクスケールを活用した 転倒リスク評価の臨床的有用性

森 光輝, 木村美智男, 宇佐美英績

大垣市民病院

【目的】入院患者の転倒は生活の質を低下させ、医療費の増加を招く重大な問題となる。特に抗コリン薬がリスク要因として注目されている。本研究では、日本版抗コリン薬リスクスケール（JADRS）を用いて転倒リスクとの関連性を解析し、エビデンス構築に寄与することを目指した。

【方法】2022年1月1日から2023年12月31日に入院した患者を対象とし、転倒の有無で患者を分類。傾向スコアマッチングを用いて年齢、性別、ボディマス指数、入院時ADL、併存疾患を調整後、JADRSスコアの合計点で転倒リスクを解析した。スコアは0点群を基準とし、1～2点をLOW群、3～4点をMID群、5点以上をHIGH群と定義。ロジスティック回帰分析でオッズ比を算出し、感度と特異度も評価した。

【結果】対象患者は19,739名中、マッチング後に転倒群155例、非転倒群155例を比較した。2点群でオッズ比2.38 ($p=0.020$) であり抗コリン薬関連転倒と関連性が認められた。3点以上のスコアでは有意な差は確認されなかった。階層別では、LOW群でオッズ比1.71 ($p=0.035$)、MID群で2.18 ($p=0.030$)、HIGH群で2.14 ($p=0.170$) 抗コリン薬関連転倒と一部関連性が認められたが、MID群とHIGH群間で大きな差は認められなかった。感度は4点で92.3%、5点で96.1%と高かったが、特異度は全体的に低い傾向がみられた。

【考察】JADRSスコアは抗コリン薬関連転倒と関連があり、特に2点で顕著なリスク上昇が認められた。ただし、5点以上ではリスクの増加が鈍化し、高得点群では他の因子の影響や検出力の低下が要因と考えられる。また、JADRS単独では特異度が低いため、患者背景や基礎疾患などを総合的に考慮する必要がある。

【結語】JADRSスコアに抗コリン薬関連転倒との関連性が高いが、関連性は頭打ちとなりJADRSスコアに比例して転倒との関連性が高まるものではない可能性が考えられる。

EP7-2 日本版抗コリン薬リスクスケールを用いた誤嚥性肺炎再発と 抗コリン作用薬の関連性

和田卓也, 木峰 諒, 吉原真帆, 正田晴彦, 岡田夏実, 加藤千尋, 木村天祐, 岡本実加, 奥本絵美, 山岡 彩, 梶原洋介, 山本秀也, 向田一敏

五日市記念病院

【目的】抗コリン作用薬は唾液分泌の抑制や嚥下機能の低下を引き起こし、高齢者における誤嚥性肺炎（AP）のリスクを高める可能性がある。本研究は、日本版抗コリン薬リスクスケール（ARS）を用いて、抗コリン作用薬の使用とAP再発リスクの関連性を評価することで、医療現場でのリスク管理に寄与する知見を提供することを目的とした。

【対象と方法】2022年7月～2024年6月にAPに対してスルバクタム・アンピシリンを使用した患者211名のうち、抗コリン作用薬を服用した患者を対象とした後ろ向き観察研究を実施した。対象患者のARSスコアを0（対照群）、1、2、3以上に分類し、年齢、性別で調整したロジスティック回帰分析を用いてAP再発リスクを評価した。また、ROC曲線解析によりモデルの性能、ARSスコアのカットオフ値を算出した。

【結果】ARSスコアが3以上の患者では、調整したAP再発リスクが対照群に比べて4.63倍（95% CI: 2.07 -10.3, $p < 0.001$ ）に増加した。また、AP再発率は対照群では25.5%であったのに対し、スコア3以上では61.3%と大幅に上昇した。一方、ARSスコア1および2

の患者では再発リスクは増加傾向を示すものの（それぞれ 1.17 倍および 1.67 倍），統計的有意性は確認されなかった．ROC 曲線の解析では AUC が 0.6697，Youden 指数を用いたカットオフ値は 3 と算出された．

【考察】ARS スコア 3 以上の患者は AP 再発リスクが高く，積極的な薬剤選択の見直しや嚥下機能評価，予防的ケアの強化が有効と考える．しかし，交絡因子の影響として基礎疾患が AP 再発リスクに与える影響を十分に調整できていない可能性があるため，多変量解析のさらなる強化によりモデルの有用性向上が求められる．

EP7-3 薬局におけるおくすり問診票を用いた高齢患者の薬剤起因性老年症候群のスクリーニングについて

穴久保 なる¹⁾，伊東新太¹⁾，齋藤純貴²⁾，伊藤元気²⁾，大槻一彰³⁾，稗貫安正⁴⁾，笹沼拓哉⁵⁾，百田悠嗣⁶⁾，橋本洋祐⁷⁾，伊藤佳佑⁸⁾，高橋洋平⁹⁾

そうごう薬局函館石川店¹⁾，美原中央薬局²⁾，そうごう薬局湯の川店³⁾，そうごう薬局本町店⁴⁾，すぎなみ調剤薬局⁵⁾，そうごう薬局函館南本通店⁶⁾，クローバー薬局⁷⁾，コマバ薬局⁸⁾，総合メディカル（株）⁹⁾

【目的】近年ポリファーマシーの問題を抱えた患者のスクリーニングのために国立長寿医療研究センターからおくすり問診票が公表されたが，実際に薬剤師が活用しその有用性を示した報告は少ない．そこでおくすり問診票により薬剤起因性老年症候群を把握・解消できるか確認し，薬局薬剤師の介入への有用性を検証する目的で，おくすり問診票を用いた患者介入の実態調査を行った．

【方法】2024 年 6 月 3 日～6 月 8 日に函館地区の 9 薬局にて，65 歳以上の患者を対象におくすり問診票による聞き取り調査を実施するとともに，患者への介入を行った．併せて薬剤師を対象におくすり問診票をもちいることで感じた課題についてアンケート調査を実施した．

【結果】回答は患者 121 名，薬剤師 12 名から得られた．患者 121 名のうち 59 名は薬剤起因性老年症候群の疑いがあった．疑いのあった 59 名のうち 33 名に薬剤師が介入を行った．介入方法は患者への説明や指導が最も多く 26 件であった．介入により訴えの改善があった事例としては，「節酒指導による口渇改善」や「飲水方法の改善による排尿回数の改善」，「指導による飲み忘れの改善」，「残薬の解消」などがあった．薬剤師が感じた課題については「適切な介入を行うには薬剤師の知識やスキルが問われる」などの意見が挙げられた．

【考察】今回，おくすり問診表を用いることで約 5 割の患者が薬剤起因性老年症候群の疑いがある症状を抱えていることが明らかとなった．このことから，おくすり問診票は薬剤起因性老年症候群のスクリーニングに有用であり，薬剤師の介入のきっかけとして活用可能であることが示唆された．一方で，実際に運用するにあたっては，薬剤師の知識やスキルを担保するために，事前に介入方法への理解や知識の習得のために研修を実施する必要があると考えられる．

EP7-4 訪問薬剤管理指導の現状と高齢者生活機能評価（CGA）活用に関する調査

石井照樹¹⁾，森黒 唯¹⁾，大嶋成奈優¹⁾，沖廣絵里子¹⁾，高橋公子¹⁾，石原瑛太郎¹⁾，

篠永 浩¹⁾，加地 努¹⁾，石山晃子²⁾，中津守人³⁾，矢野禎浩⁴⁾

三豊総合病院薬剤部¹⁾，三豊総合病院地域連携課²⁾，三豊総合病院内科³⁾，観音寺・三豊薬剤師会⁴⁾

【目的】三豊総合病院（以下、当院）薬剤部では地域医療連携の強化を目的に、2020年4月より入退院支援・地域連携薬剤師チーム（以下、チーム）を設置し、訪問薬剤管理指導の導入支援や報告書の内容確認を行っている。2024年に発出された高齢者生活機能評価（CGA）ガイドラインでは、高齢者へのCGAスクリーニングの推奨が示されているが、薬剤師によるCGA活用の報告は少ない。そこで、本研究では、院外薬局から提出された訪問薬剤管理指導報告書を分析し、訪問薬剤管理指導の実態およびCGA活用状況を明らかにすることを目的とした。

【方法】2020年4月～2024年9月に院外薬局から当院薬剤部へ報告された訪問薬剤管理指導報告書878件を対象とした。調査項目は、年齢、性別、薬剤管理者、調剤形態、生活環境、服薬支援グッズの使用、要介護度、キーパーソンの有無、服薬アドヒアランス評価、CGAとし、院外薬局薬剤師による薬学的介入の有無で比較した。単変量解析にて $P < 0.05$ の因子を説明変数とし、ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】薬学的介入が行われた報告は149件（17.0%）、介入なしは729件（83.0%）であった。CGAにおいて問題ありと報告されたのは89件（10.1%）であった。ロジスティック回帰分析の結果、服薬アドヒアランスに問題がある場合（OR：16.0, 95%CI：9.3-27.4）およびCGAに問題がある場合（OR：2.5, 95%CI：1.4-4.5）は、薬剤師の薬学的介入と有意に関連していた。

【考察】本調査により、訪問薬剤管理指導において服薬アドヒアランス評価およびCGAが、薬剤師の薬学的介入と関連することが示唆された。今後、CGAのさらなる活用が薬剤師の適切な介入につながる可能性があり、訪問薬剤管理の質向上に寄与することが期待される。

EP7-5 薬局来局者の歯周病スコア及び口腔乾燥とオーラルフレイルの関連性

近藤慎吾^{1,2)}、牧 花音¹⁾、林 直子^{1,2)}、岩田紘樹^{1,2)}、小林典子^{1,2)}、松本卓也³⁾、山浦克典^{1,2)}

慶應義塾大学薬学部医療薬学・社会連携センター社会薬学部門¹⁾、慶應義塾大学薬学部附属薬局²⁾、東日本メディコム³⁾

【目的】2024年に関連3学会による合同ステートメントにより、オーラルフレイルの簡便な評価を可能とするOF-5が公表された。早期に歯科専門職へ繋ぐ必要がある歯周病、口腔乾燥には自己評価スケールがあるが、項目が多く薬局店頭での実施は課題が多い。より簡便なOF-5を用いて薬局薬剤師が歯周病や口腔乾燥を示す可能性が高い患者群を判定できれば、早期発見と歯科受診勧奨に繋げることができる。しかし、これらの関連性は不明であるため、本研究では歯周病と口腔乾燥について、オーラルフレイルとの相互の関連性を明らかにすることを目的とした。

【方法】本学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施し（240515-5）、2024年6月6日～8月9日に慶應義塾大学薬学部附属薬局の来局者を対象とした。オーラルフレイルはOF-5を用い、2項目以上該当した場合に判定した。歯周病の自覚症状は、青森県歯科医師会（A）及び日本臨床歯周病学会（B）が公表する自覚症状のチェックリストから、スコアを算出した。口腔乾燥は8項目のVisual analog scaleを用いて評価した。群間の差の検定にはKruskal-Wallis検定とMann-Whitney U検定を用いた。

【結果】男性21人、女性43人の合計64人が参加同意した。スコア（A）より歯周病の進行、及び可能性大と判定された参加者は、それぞれ16%、39%であった。スコア（B）より歯周病が進行、及び軽度から中程度と判定された参加者は、それぞれ17%、75%であった。オーラルフレイル群（34%）は非オーラルフレイル群（66%）と比較して、歯周病スコ

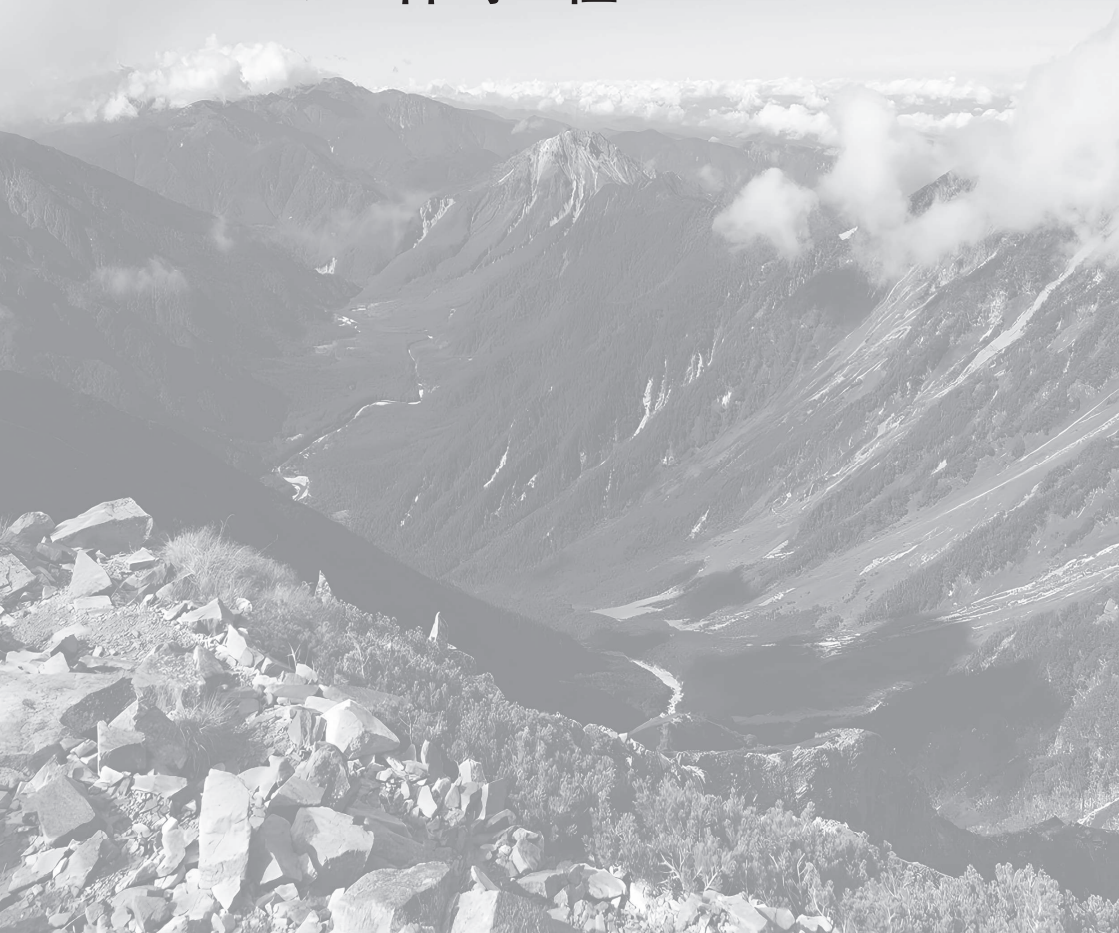
ア (A) 及び (B) はいずれも有意に高く、悪化していることが示唆された。口腔乾燥は「口／喉の乾燥によって会話に困ることがある」、「口／喉の乾燥によって飲み込むことがきついことがある」の2項目でオーラルフレイル群は有意に高値を示した。

【考察】 OF-5により薬局薬剤師は歯周病、口腔乾燥のある来局者を簡便に検出し、適切な受診勧奨へと繋げられると考える。

第67回 日本老年医学会学術集会

学術集会プログラム

会長 神崎 恒一（杏林大学）



第 67 回日本老年医学会学術集会

会長 神崎 恒一（杏林大学）

6 月 27 日（金）

《老年医学会 第 2 会場（幕張メッセ 国際会議場 2F 201）》

9：20～9：25

開会式

9：30～11：00

シンポジウム 1

フレイル高齢者の簡便な予後予測マーカーの探索

座長 梅垣 宏行（名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学）

佐竹 昭介（国立長寿医療研究センター老年内科）

SY1-1 Digital gait biomarkers によるフレイル判定と予後予測

大須賀洋祐（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
フレイル研究部／Falls, Balance and Injury Research
Center, Neuroscience Research Australia）

SY1-2 当院フレイル外来における予後予測因子としての GDF15, RDW

田村 嘉章（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）

SY1-3 血液検査結果から算出するフレイル指数

（Frailty Index-laboratory：FI-lab）

中嶋 宏貴（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

SY1-4 BMI 調整下腿周囲長および推定四肢骨格筋量による予後予測の検討

宮原 周三（国立長寿医療研究センター老年内科部）

SY1-5 フレイル高齢者の予後予測における機械学習の有用性

竹屋 泰（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

12：20～13：10

ランチョンセミナー 1 <共催：大塚製薬株式会社 メディカル・アフェアーズ部>

座長 石井 伸弥（医療法人社団知仁会メープルヒル病院）

ラ 1 2025 年 認知症の行動と心理症状（BPSD）をどう捉え、
どう接していくのか？

—いま、老年科医が必要とされるわけ—

永田 智行（医療法人永光会あいらの森ホスピタル
認知症疾患医療センター）

15:30～17:30

ジョイントシンポジウム2（日本疲労学会との共催シンポジウム（合同））

疲労及び疲労感研究の最前線

座長 荒井 啓行（東北大学名誉教授）

水野 敬（大阪公立大学健康科学イノベーションセンター）

JSY2-1 疲労研究の過去・現在・未来

渡辺 恭良（一般社団法人日本疲労学会／神戸大学大学院科学技術イノベーション研究科／大阪公立大学健康科学イノベーションセンター／Integrated Health Science 株式会社）

JSY2-2 認知症・フレイルにおける精神的疲労・うつ状態の多面性

安野 史彦（国立長寿医療研究センター病院精神科）

JSY2-3 フレイル・認知症予防教室の開催からみえてきた疲労研究

狩谷 明美（大阪歯科大学）

JSY2-4 患者・地域住民の健康不安（疲労感）のケアにともなう薬局・薬剤師の役割

飯島 裕也（一般社団法人上田薬剤師会常務理事／イイジマ薬局開設者）

《老年医学会 第5会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール5）》

9:00～10:30

シンポジウム2（日本老年医学会骨折転倒予防対策小委員会企画シンポジウム）

新「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」について

座長 鈴木 敦詞（藤田医科大学医学部内分泌・代謝・糖尿病内科学）

小川 純人（東京大学大学院医学系研究科老年病学）

SY2-1 ガイドライン作成の概要と老年病学の関わり

小川 純人（東京大学大学院医学系研究科老年病学）

SY2-2 骨粗鬆症の成因と診断

岩本 潤（慶友整形外科病院骨関節疾患センター）

SY2-3 骨粗鬆症の薬物治療～新ガイドラインでの推奨～

萩野 浩（山陰労災病院リハビリテーション科）

SY2-4 周辺疾患と骨粗鬆症

井上 大輔（帝京大学ちば総合医療センター第三内科学講座）

SY2-5 多職種連携と診療支援

鈴木 敦詞（藤田医科大学医学部内分泌・代謝・糖尿病内科学）

10:40～12:10

シンポジウム4

地域を支える老年科医

座長 赤坂 憲 (岩手医科大学衛生学公衆衛生学 / 大阪大学老年・総合内科学)

小林 義雄 (とやの中央病院 / 杏林大学高齢医学)

SY4-1 老年症候群・ポリファーマシー診療プログラム:

情報の指標化と診療の標準化の試み

富田 尚希 (東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学
(大学病院総合診療科))

SY4-2 様々な地域での老年科・総合診療科の取り組みについて

眞部 建郎 (滋賀医科大学医学部総合診療学講座/
滋賀医科大学病院総合診療医養成共同研究講座/
医療法人溪仁会手稲溪仁会病院)

SY4-3 地域医療の現場で若手を育成する

小黒 亮輔 (社会福祉法人寺田萬寿会寺田萬寿病院内科)

SY4-4 地域医療・介護から見た老年科医のニーズ

小林 義雄 (医療法人仁成会とやの中央病院/
杏林大学医学部高齢医学)

SY4-5 岩手県における老年科医の役割

小原 聡将 (岩手県立東和病院内科 / 杏林大学医学部高齢医学)

12:20～13:10

ランチョンセミナー2 <共催: ファイザー株式会社 メディカルアフェアーズ>

ポストコロナ時代におけるフレイル予防とワクチン接種の重要性

座長 飯島 勝矢 (東京大学高齢社会総合研究機構・未来ビジョン研究センター)

ラ2-1 高齢者の健康寿命を脅かす、肺炎とフレイルの宿縁について

山本 寛 (地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター)

ラ2-2 フレイル予防としての呼吸器感染症ワクチンの役割

池松 秀之 (日本臨床内科医会 インフルエンザ研究班/
株式会社リチエルクリニック)

13:30～14:30

認知症診療の実践セミナー (セッション1)

<共催: エーザイ株式会社 / バイオジェン・ジャパン株式会社>

認知症を理解するために必要な老年医学の知識

座長 大内 尉義 (虎の門病院)

認知1-1 抗Aβ抗体治療時代に求められるMCIの早期発見と日常診療での気づき

石渡 明子 (日本医科大学付属病院認知症先端治療センター)

認知1-2 認知症の食行動変化を理解する

品川俊一郎 (東京慈恵会医科大学精神医学講座)

14:30～17:00

認知症診療の実践セミナー（セッション2）

＜共催：エーザイ株式会社／バイオジェン・ジャパン株式会社＞

認知症診療の実践

座長 大内 尉義（虎の門病院）

浦上 克哉（鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座）

認知 2-1 かかりつけ医に期待されるこれからの認知症診療

浦上 克哉（鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座）

認知 2-2 問診と神経学的診察

涌谷 陽介（倉敷平成病院脳神経内科・認知症疾患医療センター）

認知 2-3 画像の診かたと他の診断ツール

羽生 春夫（南東北グループ総合東京病院認知症疾患研究センター）

認知 2-4 これからの薬物治療と対応のアドバイス

中村 祐（香川大学医学部精神神経医学講座）

《老年医学会 第6会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール6）》

9:00～10:30

シンポジウム3

血管老化と脳血流低下が認知症に及ぼす影響に対する生理学的考察

座長 藤本 直紀（三重大学）

柴田 茂貴（杏林大学保健学部理学療法学科）

SY3-1 脳血流と認知機能：生理学的研究からの視点

小河 繁彦（東洋大学）

SY3-2 動脈硬化が脳血流に及ぼす影響：生理学的研究からの視点

菅原 順（国立研究開発法人産業技術総合研究所／筑波大学体育系）

SY3-3 動脈硬化と認知症の関係：臨床研究からの視点

平澤 愛（杏林大学保健学部健康福祉学科）

SY3-4 脳血流と認知症の関係：臨床研究からの視点

柴田 茂貴（杏林大学保健学部／杏林大学医学部）

10:40～12:10

ジョイントシンポジウム1

（日本脆弱性骨折ネットワーク（FFN-Japan）とのジョイント企画）

大腿骨近位部骨折における二次性骨折予防

座長 荒井 秀典（国立長寿医療研究センター老年内科）

大黒 正志（金沢医科大学高齢医学）

JSY1-1 Orthogeriatrician として老年科医が co-management する

大腿骨近位部骨折と二次骨折予防

伊東 範尚（市立伊丹病院老年内科）

JSY1-2 総合内科医が関わる二次性骨折予防

石丸 直人（社会医療法人愛仁会明石医療センター総合内科）

- JSY1-3 総合内科医によるコマネジメント
友田 義崇（板橋中央総合病院総合内科）
- JSY1-4 整形外科医からみた集学的ケアによる二次性骨折予防
門磨知恵子（板橋中央総合病院整形外科）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 3 <共催：杏林製薬株式会社 / キッセイ薬品工業株式会社>

- 高橋 悟（日本大学医学部泌尿器科学系泌尿器科学分野）
- ラ 3 人生 100 年時代における夜間頻尿と過活動膀胱の治療戦略
古田 昭（東京慈恵会医科大学泌尿器科）

13:20～15:20

シンポジウム 5

認知症の併存疾患への対応

- 座長 秋下 雅弘（東京都健康長寿医療センター）
- 小島 太郎（国際医療福祉大学医学部老年病学）
- SY5-1 糖尿病と認知症
田村 嘉章（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）
- SY5-2 認知症と転倒
東 浩太郎（東京大学医学部附属病院老年病科）
- SY5-3 認知症と褥瘡
仲上豪二郎（東京大学大学院医学系研究科老年看護学
創傷看護学分野）
- SY5-4 認知症の併存疾患への対応—排尿障害—
高澤 直子（順天堂東京江東高齢者医療センター泌尿器科／
順天堂大学医学部附属順天堂医院泌尿器科）
- SY5-5 Multimorbidity やポリファーマシーへの対応
小島 太郎（国際医療福祉大学医学部老年病学／社会福祉法人邦友会
国際医療福祉大学成田老年医療福祉センター）

15:30～17:00

ジョイントシンポジウム 3（日本未病学会とのジョイント企画）

能登半島地震の経験から（高齢者災害医療の問題点とその解決策）

- 座長 吉田 博（東京慈恵会医科大学附属柏病院中央検査部）
- 大黒 正志（金沢医科大学高齢医学）
- JSY3-1 能登半島地震後の高齢者施設の健康状態に関する研究
坪倉 正治（福島県立医科大学医学部放射線健康管理学講座）
- JSY3-2 被災地での高齢者支援について
瀬島 照弘（小木クリニック）
- JSY3-3 大規模災害後の超高齢社会の医療について
西田 伸一（東京都医師会）

- JSY3-4 令和6年能登半島地震におけるJMAT調整本部の活動と課題
坪井 謙（さいたま市民医療センター内科／
埼玉県医師会／大宮医師会）
- JSY3-5 JMAT調整支部による被災初期高齢者支援の課題と戦略的改善策
河村 英徳（愛知県医師会／カワムラ整形外科）

《老年医学会 第7会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール7）》

9：45～10：25

教育講演1

- 座長 久原 真（札幌医科大学医学部神経内科学講座／附属病院脳神経内科）
- 教1 高齢者の脳卒中診療 Up to Date
平野 照之（杏林大学医学部脳卒中医学）

10：30～11：10

教育講演2

- 座長 輪千 督高（杏林大学医学部付属病院高齢診療科）
- 教2 特発性正常圧水頭症に対するLPシャント術の実際
鮫島 直之（国家公務員共済組合連合会東京共済病院脳神経外科）

11：15～11：55

教育講演3

- 座長 清水聡一郎（東京医科大学高齢総合医学分野高齢診療科）
- 教3 認知症基本法と今後の認知症施策の方向性
栗田 主一（東京都健康長寿医療センター／
認知症介護研究・研修東京センター）

12：20～13：10

ランチョンセミナー4＜共催：東和薬品株式会社＞

- 座長 鷺見 幸彦（社会福祉法人仁至会認知症介護研究・研修大府センター）
- ラ4 地域で支える認知症～適切なケアと対応策を中心に～
中村 祐（国立大学法人香川大学医学部精神神経医学講座）

13：20～14：00

教育講演4

- 座長 前田 圭介（愛知医科大学栄養治療支援センター）
- 教4 サルコペニア／フレイル予防・治療のための栄養療法
葛谷 雅文（名鉄病院）

14:05～14:45

教育講演 5

座長 北岡 裕章（高知大学医学部老年病・循環器内科学）

教 5 医療現場における著作権の問題

小宮 仁（名古屋大学医学部附属病院地域連携・患者相談センター）

14:50～15:30

教育講演 6

座長 須藤 紀子（医療法人社団赤坂虎の門クリニック老年内科・消化器内科）

教 6 高齢者における排便障害の特徴と治療

味村 俊樹（自治医科大学消化器一般移植外科）

15:35～16:15

教育講演 7

座長 新村 健（兵庫医科大学総合診療内科）

教 7 総合病院における老年内科医の役割

渡邊 一久（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

16:20～17:00

教育講演 8

座長 山田祐一郎（関西電力病院）

教 8 老年科医の視点から見た新しい高血圧治療ガイドライン

山本 浩一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

《老年医学会 第8会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール8）》

9:00～10:00

一般演題 口述発表 1

認知症 1

座長 佐藤 友彦（東京医科大学病院高齢診療科）

O1-1 施設入居認知症高齢者に対する当院ものの忘れ外来受診の効果について

森谷 祐介（医療法人愛全会愛全病院脳神経内科）

O1-2 地域在住健康高齢者の皮膚 AGEs 蓄積量と関連する因子の検討：
縦断的研究

越智 雅之（愛媛大学脳神経内科・老年医学講座）

O1-3 認知症予防を目指した新しい回想法の提案

坂田 陽子（愛知淑徳大学心理学部）

O1-4 秋田県の地域在住高齢者における認知機能変化と身体機能および
服薬状況の関連性：オレンジレジストリ研究からの検討

松久 凌大（秋田大学医学部医学科）

O1-5 血液バイオマーカーの臨床的有用性の検討

中瀬 泰然（東北大学加齢医学研究所）

- O1-6 レカネマブ長期投与後の神経心理検査の推移 BAN2401 治験に参加した
当院の患者 6 例のデータを用いて
都河 明人（東京医科大学高齢総合医学分野）

10:00～11:00

一般演題 口述発表 2

転倒・骨折

座長 赤津 裕康（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
ロコモフレイルセンター）

- O2-1 入院中の転倒および損傷の発生時刻に関する横断的研究：
COBATON 研究 2 次解析
吉野 雄大（さいたま市民医療センター内科）
- O2-2 機械学習を用いた退院後早期の転倒予測モデルの構築—J-HAC 研究—
竹下 悠子（大阪大学大学院医学系研究科）
- O2-3 施設入所高齢者における転倒既往とその関連因子の探索的検討
水野 稔基（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）
- O2-4 10 分間座位での振動刺激が高齢者のバランス制御能力に及ぼす
視覚依存的効果の検討
姚 潤宏（日本医療科学大学）
- O2-5 骨折リエゾンサービスは橈骨遠位端骨折患者の
骨粗鬆症治療アドヒアランスを改善する
須藤 誠（獨協医科大学日光医療センターリハビリテーション部）
- O2-6 転倒と大腿四頭筋 CT 所見との関係について—1 年間の縦断研究—
平野 裕滋（国立長寿医療研究センター）

11:00～12:00

一般演題 口述発表 3

薬物療法・多剤投与

座長 井上慎一郎（杏林大学医学部付属病院高齢診療科）

- O3-1 アンケートから見る高齢者薬物療法の現状と課題
—北九州高齢者薬物療法研究会活動から—
折口 秀樹（JCHO 九州病院健康診断部）
- O3-2 高度急性期病院における入院高齢患者の
ベンゾジアゼピン系薬剤についての検討
渡邊 一久（名古屋大学医学部附属病院老年内科）
- O3-3 薬剤の抗コリン負荷スコアと平滑筋弛緩作用の相関および
併用による抗コリン負荷の相加作用
山田 静雄（静岡県立大学大学院薬食研究推進センター）
- O3-4 後期高齢者における向精神薬の処方と要介護認定・認知症・骨折入院の
新規発生との関連～国内大規模レセプトデータベースによる検討～
尾谷 和則（株式会社 JMDC）

- O3-5 過活動膀胱を伴う下部尿路症状患者の服用薬における抗コリン負荷の検討
永江 浩史（ながえ前立腺ケアクリニック）
- O3-6 高齢者における向精神薬のオフラベル使用を考える
泉澤 恵（日本大学薬学部）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 5 <共催：モデルナ・ジャパン株式会社>

座長 浦野 友彦（国際医療福祉大学医学部老年病学講座 /
介護医療院・介護老人保健施設マロニエ苑）

- ラ 5 忘れてはいけない高齢者への新型コロナワクチン接種
永井 英明（国立病院機構東京病院感染症センター）

13:20～15:20

シンポジウム 6

内閣府「高齢社会対策大綱」への挑戦と統合的連携

座長 飯島 勝矢（東京大学高齢社会総合研究機構・未来ビジョン研究センター）

SY6-1 飯島 勝矢（東京大学高齢社会総合研究機構・
未来ビジョン研究センター）

SY6-2 2017 年高齢者定義再検討のインパクト
権丈 善一（慶應義塾大学商学部）

SY6-3 家族形態の変容と身寄り問題
藤森 克彦（日本福祉大学福祉経営学部教授 /
みずほリサーチ&テクノロジーズ）

SY6-4 高齢者の住まいをめぐる課題をどう支援するか
大月 敏雄（東京大学大学院工学系研究科教授）

SY6-5 超長寿時代に描く「安心の設計」図
猪熊 律子（読売新聞東京本社）

15:30～17:00

ジョイントシンポジウム 4（日本老年療学会とのジョイント企画）

総合機能評価を通じた多職種連携の効果

座長 山田 実（筑波大学人間系）

梅垣 宏行（名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学）

JSY4-1 高齢者総合機能評価（CGA）による多職種連携と看護師の役割
糺屋絵理子（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

JSY4-2 総合機能評価を通じた多職種連携の効果：薬剤師の立場から
溝神 文博（国立長寿医療研究センター薬剤部 / 国立長寿医療
研究センター長寿医療研修部高齢者薬学教育研修室）

JSY4-3 高齢者総合機能評価を用いた多職種連携—理学療法士の立場から—
小山 真吾（筑波技術大学保健科学部保健学科理学療法学専攻）

JSY44 総合機能評価を通じた多職種連携（医師の立場から）
渡邊 一久（名古屋大学大学院医学系研究科
地域在宅医療学・老年科学）

《老年医学会 第9会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール9）》

9:00～10:00

一般演題 口述発表4

フレイル・サルコペニア・カヘキシア1

座長 竹野下尚仁（虎の門病院高齢者総合診療部 / 老年内科）

O4-1 胸部X線画像と血液検査データからサルコペニア指数を測定する
マルチモーダルAI

喜多 洸介（大阪大学大学院医学系研究科人工知能画像診断学講座）

O4-2 高齢者消化器癌におけるCKD、フレイルと術後予後の関係性

浅田 侑樹（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

O4-3 地域在住高齢者におけるセルフレポートおよび活動量計を用いた
身体活動量と要介護発生の関連

下田 隆大（国立長寿医療研究センター）

O4-4 Anisocytosisとサルコペニア—骨粗鬆症性椎体骨折患者の縦断評価から—

酒井 義人（国立長寿医療研究センター整形外科）

O4-5 急性期入院高齢患者におけるFI-labと低栄養の関連

長永 真明（兵庫県立尼崎総合医療センター ER 総合診療科）

O4-6 フレイル外来高齢者の血漿リン脂質とサルコペニアの関連

高木咲穂子（国立長寿医療研究センター栄養管理部）

10:00～11:00

一般演題 口述発表5

疫学・予防医学1

座長 千葉 優子（東京都健康長寿医療センター臨床検査科）

O5-1 心血管疾患危険因子と大脳白質病変変化の関連：
TMM計画地域住民コホート調査

佐竹芽久美（東北大学大学院医学系研究科）

O5-2 地域在住高齢者におけるボランティア・エンゲイジメントと認知機能の
関連

白土 大成（鹿児島大学）

O5-3 地域在住高齢者における多剤併用と腎機能低下の縦断的検討
—SONIC研究—

豊田 佳世（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

O5-4 脳卒中発症危険因子のロジスティック回帰分析を使った年齢と最大血圧の
相互関係の解析

鈴木 一夫（介護老人保健施設ユーアイビラ）

- O5-5 地域在住高齢がんサバイバーにおける精神的不健康の実態
岩井菜津乃（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）
- O5-6 丹波篠山圏域在住高齢者コホート研究における年代別菌周病菌の検出率の検討
長澤 康行（兵庫医科大学総合診療内科学）

11:00～12:00

一般演題 口述発表 6

糖尿病・代謝・栄養

座長 石川 崇広（東千葉メディカルセンター代謝・内分泌内科 /
千葉大学大学院総合医科学講座）

- O6-1 高齢肥満 2 型糖尿病患者のロコモティブシンドロームの特性
永井多賀子（東京女子医科大学リハビリテーション科）
- O6-2 当院救急救命センターに重症低血糖で受診した高齢者糖尿病患者の解析：
2009-14 年と 2020-23 年の比較
戸塚 諭志（飯田市立病院糖尿病代謝内科）
- O6-3 糖尿病患者における老化関連バイオマーカーと心血管疾患の関連
坊内良太郎（国立国際医療研究センター病院糖尿病内分泌代謝科）
- O6-4 高齢 2 型糖尿病患者へのトホグリフロジン使用例における
有用性、安全性の検討
眞鍋 健一（松山第一病院）
- O6-5 心臓老化克服の革新：Hint1 とミトコンドリア制御が明かす
カロリー制限（CR）の本質
佐藤 迪夫（熊本大学大学院生命科学研究部分子遺伝学講座）
- O6-6 老化関連代謝疾患における脂肪細胞ミトコンドリア NAD⁺ 代謝の役割の検証
児島 大輝（慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 6 <共催：第一三共株式会社>

人生 100 年時代の高齢・超高齢患者に対する脳卒中・骨卒中予防

座長 北岡 裕章（高知大学医学部老年病・循環器内科学）

- ラ 6-1 DOAC による Life-long support：ELDERCARE-AF が示したエビデンス
奥村 謙（済生会熊本病院心臓血管センター
循環器内科不整脈先端治療部門）
- ラ 6-2 高齢・超高齢患者に対する骨卒中予防の意義
萩野 浩（山陰労災病院）

13:20～15:20

一般演題 優秀演題賞候補セッション

座長 櫻井 孝 (国立長寿医療研究センター研究所)

浦野 友彦 (国際医療福祉大学医学部老年病学)

選考委員

新村 健 (兵庫医科大学総合診療内科)

平野 浩彦 (東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科)

清水聡一郎 (東京医科大学高齢総合医学分野)

杉本 研 (川崎医科大学総合老年医学)

富田 尚希 (東北医科大学病院総合診療科)

竹屋 泰 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻老年看護学)

窪田 琢郎 (鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心臓血管・高血圧内科学)

長澤 康行 (兵庫医科大学総合診療内科学)

E-1 アンジオテンシン変換酵素 II の老化制御機能のメカニズム解明を目指した基礎的検討

竹下ひかり (森ノ宮医療大学医療技術学部臨床検査学科)

E-2 体液バイオマーカーを用いた脳アミロイドアンギオパチー関連大脳白質病変の検出 / 予測

三木 渉 (大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学)

E-3 高齢 2 型糖尿病患者における認知機能低下予防を目的とした多因子介入の効果検証：大脳白質病変の有無に基づくサブグループ解析 (J-MIND-Diabetes)

杉本 大貴 (国立長寿医療研究センター)

E-4 高齢者 2 型糖尿病に対する多因子介入でのエネルギー摂取量と認知機能との関係：J-MIND-Diabetes のサブ解析

来住 稔 (西脇市立西脇病院内科・老年内科)

E-5 後期高齢者における総抗コリン薬負荷と要介護認定・認知症・骨折入院の新規発生との関連～国内大規模レセプトデータベースによる検討～

尾谷 和則 (株式会社 JMDC)

E-6 地域在住高齢者における客観的・主観的難聴評価と脳萎縮との関連

富田 浩輝 (国立長寿医療研究センター予防老年学研究部)

E-7 地域在住高齢者における軽度行動・心理症状と認知機能の関連

見須 裕香 (国立長寿医療研究センター研究所)

E-8 軽度認知障害，身体的・認知的フレイルにより認知機能と脳体積が関連する部位が異なる

原田 健次 (国立長寿医療研究センター)

15:20～17:00

若手・基礎ミーティング（教育委員会）

座長 浦野 友彦（国際医療福祉大学医学部老年病学講座）

竹屋 泰（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻老年看護学）

シニアアドバイザー 石川 崇広（東千葉メディカルセンター代謝・内分泌内科）

窪菌 琢郎（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心臓血管・
高血圧内科学）

古川 勝敏（東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学教室）

《老年医学会 第10会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール10）》

9:00～9:40

一般演題 口述発表7

せん妄・嚥下・褥瘡

座長 廣瀬 大輔（東京医科大学高齢総合医学分野）

O7-1 腕時計型活動量計を用いた、せん妄と診断される前の睡眠の評価

中嶋 宏貴（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

O7-2 大腿骨骨折患者のせん妄予防プログラムの実施可能性評価：

モーニングルーティン確立と集団療法を行う作業療法

上村 智子（信州大学）

O7-3 フレイルかつ低栄養を呈した心疾患患者における嚥下障害の傾向

上中 梨帆（獨協医科大学日光医療センターリハビリテーション部）

O7-4 入所高齢者における褥瘡と Phase angle の関係

イン ルウ（介護老人保健施設マロニエ苑）

9:40～10:50

一般演題 口述発表8

福祉・先進機器・安全管理

座長 芳野 弘（藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科）

O8-1 脳梗塞患者における退院支援関連診療行為の組み合わせパターンと
その関連要因の探索

高士 直己（国立長寿医療研究センター医療経済研究部）

O8-2 ウェアラブルデバイスを用いた高齢者施設入所者の身体活動量と
睡眠の実態調査

龍野 洋慶（滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻）

O8-3 深層学習の転移学習を応用した少数の高齢者画像を用いた
顔表情認識システムの開発

美添 健（東京科学大学システム制御系）

O8-4 高齢者の日常トラブルの背景因子の検討

皆上 弥輝（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

- O8-5 高齢ドライバーにおける主観的記憶障害とオフロードテストの関連
栗田 智史（ニューサウスウェールズ大学科学部心理学科／
国立長寿医療研究センター予防老年学研究部）
- O8-6 自動車運転に関する本人と家族との意識の乖離とその意味について
永井久美子（杏林大学医学部高齢医学）
- O8-7 在宅療養中の心不全を合併した Multimorbidity 高齢者に対する
ICT の有効性
齊前裕一郎（大阪大学国際医工情報センター／大阪大学大学院
医学系研究科保健学専攻老年看護学教室）

10:50～11:40

一般演題 口述発表 9

心理・エンドオブライフ・地域包括ケア

- 座長 藤沢 知里（名古屋大学医学部附属病院地域在宅医療学・老年内科）
- O9-1 地域在住高齢者の抑うつ発症と余暇身体活動の意欲や習慣との関連
中島 千佳（国立長寿医療研究センター）
- O9-2 ACP 実践による働き方ウェルビーイングの変化の検証
平塚 健（医療法人宏徳会安藤病院）
- O9-3 超高齢者のエンドオブライフ期において点滴が入らなくなったら？
ーコミュニティホスピタルでの検討ー
大家 理恵（公立学校共済組合北陸中央病院内科）
- O9-4 在宅死の関係因子と地域差の検討
石原ゆかり（高知大学医学部先端医療学コース医療 DX・
データヘルス研究班）
- O9-5 地域包括ケア病棟入院患者の入院早期の身体活動量と退院時の
FIM 運動項目との関連
篠永 篤志（川崎医科大学高齢者医療センター
リハビリテーションセンター）

13:20～14:40

一般演題 口述発表 10

認知症 2

- 座長 武田 章敬（国立長寿医療研究センターもの忘れセンター）
- O10-1 地域在住高齢者における背外側前頭前皮質の構造的非対称性と
遂行機能の関連性
松田総一郎（国立長寿医療研究センター研究所老年学・
社会科学研究センター予防老年学研究部）
- O10-2 アイトラッキング式認知機能評価法における指示文注視率の意義の検証
手代木 紳（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）
- O10-3 認知症患者における髄液中タウ断片の臨床的意義の解明
手代木 紳（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

- O10-4 DPC 全国データを用いた併存症に認知症を有する入院症例の分析
桜澤 邦男（東北大学大学院医学系研究科医療管理学分野）
- O10-5 National Center for Geriatrics and Gerontology-Functional Assessment
 Tool の新基準値は認知症発症リスクを予測する：5 年間の縦断研究
片山 脩（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予防老年学研究部）
- O10-6 高齢就労者における就労意欲と軽度認知障害の関連
赤井田将真（国立長寿医療研究センター）
- O10-7 軽度認知障害（MCI）又は認知症相当の高齢者を対象とした、スマート
 ウォッチ連動アプリによる 26 週間の運動介入の臨床的効果の検討
樋口 彰（株式会社 CogSmart / 東北大学加齢医学研究所）
- O10-8 ウェアラブルデバイスで測定した相対的低体温は記憶機能と関連する
山際 大樹（国立長寿医療研究センター）

14：40～15：40

一般演題 口述発表 11

フレイル・サルコペニア・カヘキシア 2

座長 **荒木 厚**（東京都健康長寿医療センターフレイル予防センター）

- O11-1 壮年期の生活域の 65 歳以降の老年症候群合併への影響
中野 博司（たいようクリニック）
- O11-2 要介護認定に対する後期高齢者質問票の妥当性
田原 康玄（静岡社会健康医学大学院大学）
- O11-3 地域在住高齢者におけるフレイルと関連する多領域因子
 ～群馬県における学際的研究より
樋口 大輔（高崎健康福祉大学保健医療学部）
- O11-4 地域在住高齢者のライフログデータによる生活パターンの分類と
 フレイル・認知機能低下の有症との関係：SWING-Japan 研究
大淵 修一（東京都健康長寿医療センター）
- O11-5 地域在住高齢者におけるサルコペニア肥満に対する Fat to muscle ratio の
 判別能
垣田 大輔（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予防老年学研究部）
- O11-6 高齢者の新規要介護認定におけるサルコペニア肥満の意義について
小寺 玲美（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）

15：40～17：00

一般演題 口述発表 12

老化

- 座長 **里 直行**（国立長寿医療研究センター認知症先進医療開発センター）
- O12-1 日本人百寿者・元気高齢者のポリジェニックリスクスコア解析は
 慢性高血圧・循環器疾患・糖尿病の遺伝リスクが低いこと示した
佐々木貴史（慶應義塾大学薬学部医薬品開発規制科学）

- O12-2 線維芽細胞増殖因子受容体 4 (FGFR4) 阻害剤による膵臓癌細胞の老化誘導
藤原 正和 (東京都健康長寿医療センター)
- O12-3 Rab9 依存性ミトファジーは閉経後女性における心血管老化やサルコペニアの包括的治療ターゲットとなる
上坊 翔太 (鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心臓血管・高血圧内科学)
- O12-4 DNA 損傷誘発性老化腺β細胞における機能解析
尹 楠翔 (大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学)
- O12-5 加齢に伴う脂肪肝疾患の進行における肝類洞内皮の細胞老化の関与
劉 維東 (大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学)
- O12-6 死後脳検体を使用したアルツハイマー型認知症における性ホルモン関連 RNA 結合タンパク質の解析
高山 賢一 (東京都健康長寿医療センター研究所
老化機構研究チームシステム加齢医学)
- O12-7 脳内微小出血病変 (MBs) 群における腸内細菌叢測定の有用性—頭部 MRI による調査研究—
栗山 長門 (静岡社会健康医学大学社会健康医学部門)
- O12-8 見えない老化を可視化する—筋量, 心機能, 腎機能, 異化亢進の数値化—
木村 眞一 (医療法人ユリス会ききむら訪問クリニック)

《老年医学会 第 11 会場 (TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 11)》

9:00 ~ 10:10

一般演題 口述発表 13

社会参加・介護・看護

座長 石木 愛子 (東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学講座)

- O13-1 「通いの場」への参加に対する自主性と認知機能の関連
佐々木美和 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)
- O13-2 地域在住高齢者の社会活動参加とフレイルの関連における身体活動および精神的健康の影響
吉田 寛子 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)
- O13-3 若年性認知症の方の時宜を得た適切な支援システムの構築—トピック分析を用いて
松井 敏史 (旭神経内科リハビリテーション病院
千葉県認知症疾患医療センター)
- O13-4 老健における階層クラスタリングによる排せつ改善に関するLIFE・介護記録分析
松田 和也 (敬和会介護老人保健施設大分豊寿苑)
- O13-5 高齢者医療における診療看護師 (NP) へのタスクシフト / シェアの有用性
峰 美由紀 (札幌緑心会病院診療サポート室)

- O13-6 地域在住高齢者の姿勢の変化に対する日常生活の自助
岸本 香代（広島文化学園大学／広島大学大学院医系科学研究科
総合健康科学専攻博士後期課程）
- O13-7 住民主体型フレイルチェックの参加が地域在住高齢者の要介護新規認定
および介護給付費削減に与える影響
田中 友規（東京大学高齢社会総合研究機構／
東京大学未来ビジョン研究センター／千葉県柏市役所）

10:10～11:10

一般演題 口述発表 14

血液・循環器・呼吸器疾患

座長 大西 丈二（国立長寿医療研究センター）

- O14-1 当院における高齢者銅欠乏性貧血の臨床的特徴
山崎 雅英（董仙会恵寿総合病院内科）
- O14-2 クローン性造血による血管石灰化促進機構の解明
宮脇 正次（東京大学医学部老年病科）
- O14-3 地域在住高齢者における血圧管理率とその関連要因：能勢健康長寿研究
Phouvanh CHANTHAVONG（大阪大学大学院医学系研究科
保健学専攻）
- O14-4 高齢者におけるサクビトリル・バルサルタンの中止率とその要因
二見崇太郎（東京都健康長寿医療センター循環器内科）
- O14-5 高齢発作性心房細動例におけるペプリジル・アプリンジンの併用療法に
関する検討
金子 光伸（東京警察病院）
- O14-6 喫煙に伴う病的老化としての肺気腫形成における
LTBP-4 の肺組織保護効果の検討
石井 正紀（東京大学医学部附属病院老年病科）

11:10～12:00

一般演題 口述発表 15

感染症・非薬物療法

座長 千田 一嘉（金城学院大学薬学部）

- O15-1 軽症・中等症の高齢 COVID-19 罹患者における死亡リスク因子の検討
池崎 裕昭（原土井病院内科）
- O15-2 介護老人保健施設入所者における COVID-19 感染がもたらす影響
柴 隆広（介護老人保健施設マロニエ苑）
- O15-3 BCG-Tokyo 接種は老齢動物モデルにおいて結核防御に有効である
相澤志保子（日本大学医学部病態病理学系微生物学分野）
- O15-4 高齢者と孫世代の子どもとの交流が高齢者の心身に及ぼす効果に関する
老年科専門医への質問紙調査
志村 華絵（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部人間総合科）

- O15-5 施設入居者に対する囲碁を活用した認知介入プログラムの効果：
中間解析結果
飯塚 あい（東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム）

13：20～14：30

一般演題 口述発表 16

栄養・低栄養

座長 千葉 優子（東京都健康長寿医療センター臨床検査科）

- O16-1 高齢入院患者の栄養ケアの重要性～当院老年病科における
現状を振り返って～
山田 咲（東京大学医学部附属病院病態栄養治療部）
- O16-2 地域在住高齢者の中年期から高齢期における健康行動の変化と
食品摂取の多様性との関連
川上 歩花（国立長寿医療研究センター老年学・社会学研究センター
予防老年学研究部）
- O16-3 高齢入院患者における食欲不振に関連する因子の検討
小川 亮太（安来第一病院看護部）
- O16-4 健康的な食事パターンスコアとサルコペニアの関連
宮川 尚子（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学）
- O16-5 MNA-sf 下腿周囲長の最適カットオフ値の検討：
要支援・要介護高齢者の歩行速度低下を基に
沢谷 洋平（国際医療福祉大学保健医療学部理学療法学科）
- O16-6 一般高齢者の早期低栄養リスクを評価する簡易アセスメントツールの
予測的妥当性
成田 美紀（東京通信大学／東京都健康長寿医療センター）
- O16-7 高齢者におけるアプリケーション利活用による栄養摂取状況調査研究
米田 隆（金沢大学医薬保健学総合研究科未来型健康増進医学）

14：30～15：30

一般演題 口述発表 17

介護

座長 郡山 弘（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科）

- O17-1 前向き観察研究による新規要介護認定リスクに対する予測尺度の比較
中野 匡人（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）
- O17-2 フレイル予防事業が介護給付費削減に与える影響：
集団教室とインセンティブ事業の統合的アプローチの有用性
菅谷 賢司（柏市役所地域包括支援課）
- O17-3 神奈川県平塚市における住民主体型フレイルチェックの参加と要支援・
要介護認定及び医療・介護給付費の関連
佐藤 麻美（神奈川県平塚市役所保険年金課）

- O17-4 朝活の参加群と非参加群の身体機能面の比較
林 和希（東京聖新会ハートフル田無）
- O17-5 要介護度別にみたポストコロナ時代における介護供給トレンドの変化
入江 克実（社会医療法人白十字会白十字病院脳血管内科）
- O17-6 高齢者による農作業の有無と健康指標の5年の経年変化
野瀬 光弘（京都大学東南アジア地域研究研究所）

15:30～16:20

一般演題 口述発表 18

フレイル・サルコペニア・カヘキシア 3

座長 前澤 善朗（千葉大学大学院医学研究院内分泌代謝・血液・老年内科学）

- O18-1 在宅での下腿電気刺激がフレイル高齢者に及ぼす影響
三澤 菜穂（横浜市立大学救急医学教室）
- O18-2 基本チェックリストのデータ欠損は要介護発生に関連するのか？：5年7ヶ月の追跡調査
中北 智士（紀の川市役所／貴志川リハビリテーション病院／畿央大学大学院）
- O18-3 地域高齢者における ICT 利用種類数の1年後フレイルへの影響：板橋お達者健診研究
河合 恒（東京都健康長寿医療センター研究所）
- O18-4 独居高齢者の孤独感とフレイル状態の関連：UCLA 孤独感尺度を用いた地域在住高齢者の横断研究
井上 愛子（名古屋大学未来社会創造機構ナノライフシステム研究所）
- O18-5 赤血球分布幅（RDW）高値はフレイル発症と関連する
大庭 和人（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

16:30～17:30

一般演題 ポスター発表 1

老化、代謝・栄養、脳血管障害

座長 茂木 正樹（愛媛大学大学院医学系研究科薬理学）

- P1-1 D ガラクトースによる細胞老化誘導筋肉細胞へのβエストラジオール添加および間葉系幹細胞培養上清添加の影響に関する検討
大沼 貴子（秋田大学高齢者医療先端研究センター）
- P1-2 加齢に伴う瞳孔径変化と TRPC チャネル
金子 智之（旭川医科大学生理学講座自律機能分野）
- P1-3 地域住民における中学・高校での運動歴と中高年期の大腿骨頸部骨密度の縦断変化
立石 麻奈（国立長寿医療研究センター）

- P1-4 血中 1,5- アンヒドログルシトール高濃度誘導が肝および腎機能に与える影響
森田亜須可（獨協医科大学医学部薬理学講座）
- P1-5 地域在住高齢者に対する Na, K 摂取量モニタリングの有用性に関する研究
丸山和佳子（愛知学院大学健康科学部健康栄養学科）
- P1-6 淡路島における脳底動脈閉塞症に関する臨床的研究
宮崎 由道（兵庫県立淡路医療センター脳神経内科）

16：30～17：30

一般演題 ポスター発表 2

認知症 1

- 座長 芳野 弘（藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科）
- P2-1 認知症の認知機能の BPSD へ及ぼす影響
藤井 昌彦（仙台富沢病院）
- P2-2 ドネペジル貼付剤投与開始後の現状報告
芳野 弘（藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科）
- P2-3 レビー小体型認知症診断におけるニューロメラニン MRI の有用性
～ DaT-SPECT との併用について～
中島 誠（東京医科大学高齢総合医学分野）
- P2-4 認知症血液バイオマーカーと内側側頭葉における組織構造の関連
松本奈々恵（京都大学）
- P2-5 認知症医療に従事する公認心理師のストレス要因とセルフケアの実態調査
倉坪 和泉（国立長寿医療研究センター先端医療開発推進センター）
- P2-6 診断後支援としてのケアファーム（農福連携）：
認知症疾患医療センター全国調査から（2）
岡村 毅（東京都健康長寿医療センター研究所）
- P2-7 介護者の行動・心理症状が認知症介護へ及ぼす影響
藤井 昌彦（仙台富沢病院）

16：30～17：30

一般演題 ポスター発表 3

予防医学

- 座長 大西 丈二（国立長寿医療研究センター老年内科）
- P3-1 プロテオミクスによる疾患リスク予測「フォーネスビジュアス検査」と
地域在住高齢者の特定健康診断との関連
梶谷 直人（熊本大学大学院生命科学研究部附属
健康長寿代謝制御研究センター）
- P3-2 高齢者における声の若さの関連因子の探索：板橋健康長寿縦断研究
小島 成実（東京都健康長寿医療センター研究所）

- P3-3 血中ビタミン D 濃度と要介護認知症発症リスクとの関連：
ケースコホート研究
陸 兪凱（国立がん研究センターがん対策研究所コホート研究部）
- P3-4 推奨身体活動量の遵守による要介護発生率の低減効果の推定
森川 将徳（国立長寿医療研究センター）
- P3-5 壮年期、中年期の欠食習慣と高齢期の身体的フレイルとの関連性
西島 千陽（国立長寿医療研究センター）
- P3-6 都市部に在住高齢女性における血中ビタミン E（ α トコフェロール）濃度と
社会的フレイルの関連：お達者研究
渡部 創（東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座）
- P3-7 好奇心と誠実さは要介護発生を抑制する：地域在住高齢者を対象とした
20 年間の追跡
西田裕紀子（国立長寿医療研究センター）
- P3-8 地域住民における血液バイオマーカー値と認知機能の経年変化
大塚 礼（国立長寿医療研究センター）

16：30～17：30

一般演題 ポスター発表 4

感染症，薬物療法，医学教育

座長 七尾 道子（東京大学医学部附属病院老年病科）

- P4-1 土に触れる機会の有無と COVID-19 罹患との関連
岩谷 徳子（垂水市立医療センター垂水中央病院内科・循環器内科）
- P4-2 腎機能正常高齢者のアシクロビル脳症発症について，
アシクロビル投与量と腎機能低下についての検討
眞喜志直子（晃悠会むさしの救急病院脳神経内科）
- P4-3 日本版抗コリン薬リスクスケールを用いた総コリン薬負荷と
老年症候群との関連について
岩切 理歌（東京都健康長寿医療センター高齢診療科）
- P4-4 高齢者における多剤併用と入院の関連
守屋 泰三（高知大学医学部先端医療学コース医療 DX・
データヘルス研究班）
- P4-5 薬学部大学生がヘルスヒューマニティーズ（医療人文学）の視点から
老年医学・老年学の理念と実践を学ぶための方策
千田 一嘉（金城学院大学）

16：30～17：30

一般演題 ポスター発表 5

フレイル・サルコペニア 1

座長 野村 和至（医療法人社団野村医院）

- P5-1 ソーシャルキャピタルを含めたフレイル関連因子の共分散構造分析による
検証
篠原 智行（高崎健康福祉大学）

- P5-2 新しい診断基準によるサルコペニア肥満高齢者の特徴—お達者健診研究—
解良 武士（高崎健康福祉大学）
- P5-3 地域在住高齢者における新規立位機能検査とフレイル・サルコペニア
および転倒との関係
森 敬良（兵庫医科大学総合診療内科）
- P5-4 秋田県地域在住高齢者における身体的フレイルと自動車運転リスクとの
関連性について
小玉 鮎人（秋田大学高齢者医療先端研究センター）
- P5-5 低タンパク食による筋量・筋力低下に対する分岐鎖アミノ酸の予防効果の
検討—動物モデルを用いた検討—
豊島 弘一（東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座）
- P5-6 地域在住高齢者の認知機能と握力及び膝伸展筋力の関連
山田 洋介（名古屋大学医学部附属病院老年内科）
- P5-7 急性期入院高齢者における大腿四頭筋の質的・量的指標の変化
吉子 彰人（中京大学教養教育研究院）

6 月 28 日（土）

《老年医学会 第 1 会場

（幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール A）》

12：20～13：10

ランチョンセミナー 7 <共催：日本イーライリリー株式会社>

座長 櫻井 孝（国立長寿医療研究センター）

ラ 7 安全かつ効果的な抗アミロイドβ抗体薬治療に必要なもの
小原 知之（九州大学大学院医学研究院精神病態医学）

14：25～15：05

理事長・会長講演

座長 鳥羽 研二（東京都健康長寿医療センター）

PL with Ageing を科学する老年医学
神崎 恒一（杏林大学医学部高齢医学教室）

15：05～15：35

第 10 回 尼子賞受賞講演

座長 大内 尉義（国家公務員共済組合連合会虎の門病院）

尼子賞 尼子賞受賞にあたって—研究の道を振り返る—
鈴木 隆雄（国立長寿医療研究センター）

15:40～16:20

特別招請講演 1

座長 大内 尉義（国家公務員共済組合連合会虎の門病院）

SL1 政治的観点からみた健康長寿社会の構築

荒井 広幸（筑波大学客員教授／元 国會議員／元 内閣官房参与）

16:25～17:25

海外招請講演 1

座長 荒井 秀典（国立長寿医療研究センター）

AS1-1 Update of geriatric medicine in Korea

Chang-Won Won（Kyung Hee University）

AS1-2 Current Landscape of Dementia Research in Thailand

Weerasak Muangpaisan（Mahidol University）

17:30～18:30

特別招請講演 2

座長 樂木 宏実（大阪労災病院）

SL2 2040 年に向けた医療提供体制の改革

迫井 正深（厚生労働省医務技監・内閣感染症危機管理統括庁対策官）

《老年医学会 第 3 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 3）》

9:00～11:00

シンポジウム 7

日本版 5Ms の導入と実践

座長 山本 浩一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

梅垣 宏行（名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学）

SY7-1 5Ms を何故導入するのか？

梅垣 宏行（名古屋大学大学院医学系研究科
地域在宅医療学・老年科学）

SY7-2 米国での 5Ms の実践

山田 悠史（Brookdale Department of Geriatrics and Palliative
Medicine, Icahn School of Medicine at Mount Sinai）

SY7-3 大阪大学医学部附属病院における Geriatric 5Ms 導入の意義と課題

藤本 拓（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

SY7-4 日本版 5Ms と実践（名古屋大学老年内科編）

坂井 智達（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

SY7-5 5Ms を実践するための課題は？（東大編）

細井 達矢（東京大学医学部附属病院老年病科）

SY7-6 日本の地域医療における 5Ms の有用性は？

関口 健二（市立大町総合病院総合診療科）

SY7-7 今後の 5Ms の展望

山本 浩一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

11:10～11:55

第7回 YIA 受賞者講演

座長 海老原 覚（東北大学大学院医学系研究科臨床障害学分野）

里 直行（国立長寿医療研究センター）

YIA-1 サルコペニア肥満の病態解明と新規治療法開発のための基礎的検討

高橋 佑也（秋田大学医学部附属病院）

YIA-2 運動・スポーツを活用した地域づくり型介護予防の推進と

効果評価に関する研究

辻 大士（筑波大学体育系）

YIA-3 高齢者糖尿病における認知機能低下および重症化予防に関する研究

杉本 大貴（国立長寿医療研究センター）

《老年医学会 第4会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール4）》

9:00～9:50

一般演題 口述発表 19

老化・早老症

座長 石神 昭人（東京都健康長寿医療センター研究所）

O19-1 成体雄マウス海馬における認知機能低下初期段階での遺伝子変化と HT22

細胞における Chrna3α のコリン賦活系薬剤による発現変化に関する検討

大田 秀隆（秋田大学高齢者医療先端研究センター）

O19-2 ウェルナー症候群と2型糖尿病における肝脂肪変性および

肝線維化インデックスの比較

宮林 諒（千葉大学医学部附属病院糖尿病・代謝・内分泌内科）

O19-3 早老症ウェルナー症候群 iPS 細胞を用いたサルコペニア治療標的の探索

金子ひより（千葉大学大学院医学研究院内分泌代謝・血液・老年内科学）

O19-4 早老症 Werner 症候群におけるサルコペニア肥満の検討

青野 和人（千葉大学大学院医学研究院内分泌代謝・血液・老年内科学）

O19-5 歯周炎が引き起こす inflammaging と多臓器の虚弱化

加瀬 義高（東京大学医学部附属病院老年病科）

10:00～12:00

シンポジウム 10

地方支部活性化のために何をすべきか

座長 神崎 恒一（杏林大学医学部高齢医学教室）

宮尾益理子（アットホーム表参道クリニック）

SY10-1 日本老年医学会北海道支部・地方会の現状と課題

久原 真（札幌医科大学医学部神経内科）

SY10-2 東北支部における老年医学の活性化に向けての取組

古川 勝敏（東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学教室）

SY10-3 関東甲信越地方会の取り組み

清水聡一郎（東京医科大学高齢総合医学分野）

- SY10-4 東海支部の取り組み
佐竹 昭介（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター老年内科）
- SY10-5 北陸支部の情勢と課題
森本 茂人（ののいちメディカルクリニック老年科専門医 / 金沢医科大学名誉教授）
- SY10-6 中国地方会支部の取り組みについて
長井 篤（島根大学医学部内科学第三）
- SY10-7 四国支部の取り組み
宮野伊知郎（高知大学医学部公衆衛生学）
- SY10-8 九州支部の取り組み
大石 充（鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学）
- SY10-9 地方支部活性化のために何をすべきか「近畿支部」
山本 浩一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

《老年医学会 第5会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール5）》

9：00～10：10

一般演題 口述発表 20

リハビリ・多職種連携・在宅医療

座長 鷹見 洋一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

- O20-1 下肢むくみ患者に対するリハビリ指導介入の効果評価に関するパイロットスタディ
藤城 健（国立長寿医療研究センター血管外科部）
- O20-2 地域在住高齢者の身体活動量と時間帯別活動時間の性差について
安藤 卓（藍野大学大学院健康科学研究科）
- O20-3 超高齢かつ重症症例に対するリハビリテーションの効果
杉山 陽一（医療法人社団永生会永生病院）
- O20-4 サルコペニア高リスク関節リウマチ患者に対する個別化された運動プログラムの有効性に関するランダム化比較試験
鳥井 美江（京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻）
- O20-5 病院薬剤師による認知症対応型グループホーム介入の効果～居宅療養管理指導業務と内科訪問診療同行の実践から～
松田 公子（静和会浅井病院薬剤部）
- O20-6 病院薬剤師による特別養護老人ホームへの介入と処方提案～多職種連携に基づくポリファーマシー対策～
加瀬 亜衣（静和会浅井病院薬剤部）
- O20-7 在宅医療受療者の潜在クラスと療養期間の関連：OHCARE 研究
深田 悠花（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

10:30～12:00

シンポジウム 11

高齢者がん診療 2025 ～がんをわすらう高齢者が歩む cancer journey～

座長 山本 寛（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）

SY11-1 山本 寛（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）

SY11-2 水谷 友紀（杏林大学医学部腫瘍内科学）

SY11-3 小川 朝生（国立がん研究センター東病院精神腫瘍科）

SY11-4 柳川まどか（名古屋大学医学部附属病院化学療法部）

SY11-5 石井 正紀（東京大学医学部附属病院老年病科）

SY11-6 津端由佳里（岐阜大学大学院医学系研究科呼吸器内科学）

SY11-7 渡邊 一久（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

12:10～13:00

ランチョンセミナー 8 <共催：あゆみ製薬株式会社>

座長 秋下 雅弘（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）

ラ 8 高齢者の慢性痛診療—押えておくべきポイント

北原 雅樹（公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター
ペインクリニック内科）

《老年医学会 第 6 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 6）》

12:10～13:00

ランチョンセミナー 9 <共催：クラシエ薬品株式会社>

精神・心理的フレイルと人参養栄湯の可能性

座長 乾 明夫（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科漢方薬理学講座）

ラ 9-1 フレイル類似モデルゼブラフィッシュにおける人参養栄湯の不安抑制・
社会性への影響

塩崎 一弘（鹿児島大学水産学部食品生命科学分野
水圏糖鎖生物学研究室）

ラ 9-2 老年症候群に漢方薬で対応する

杉本 研（川崎医科大学総合老年医学／
川崎医科大学高齢者医療センター）

《老年医学会 第 7 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 7）》

9:00～9:40

教育講演 9

座長 樂木 宏実（大阪労災病院）

教 9 総合診療における高齢者診療

木村 琢磨（東京科学大学総合診療科／
介護・在宅医療連携システム開発学講座）

9:45～10:25

教育講演 10

座長 竹本 稔（国際医療福祉大学医学部糖尿病・代謝・内分泌内科学）

教 10 高齢者に対する SGLT2 阻害薬の有用性と安全性

原田 和昌（東京都健康長寿医療センター循環器内科）

10:30～11:10

教育講演 11

座長 長谷川 浩（杏林大学医学部総合医療学救急総合診療科）

教 11 百寿者研究の最新知見

新井 康通（慶應義塾大学看護医療学部／

慶應義塾大学医学部百寿総合研究センター）

11:15～11:55

教育講演 12

座長 羽生 春夫（南東北グループ総合東京病院認知症疾患研究センター）

教 12 パーキンソン病（PD）とレビー小体型認知症（DLB）

金丸 和富（東京都健康長寿医療センター神経内科／

慈誠会光が丘病院）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 10 <共催：武田薬品工業株式会社>

座長 山口 泰弘（自治医科大学附属さいたま医療センター呼吸器内科）

ラ 10 高齢者に対する新型コロナワクチンの意義

山本 和子（琉球大学大学院医学研究科感染症・呼吸器・
消化器内科学講座（第一内科））

14:00～14:40

教育講演 13

座長 佐竹 昭介（国立長寿医療研究センター老年内科）

教 13 入院関連合併症

中嶋 宏貴（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

14:45～15:25

教育講演 14

座長 阿部 庸子（社会福祉法人浴風会浴風会病院）

教 14 認知症ちえのわ net を活用した認知症の人の認知障害、
行動・心理症状への対応

數井 裕光（高知大学医学部神経精神科学講座）

15 : 30 ~ 16 : 10

教育講演 15

座長 浦野 友彦 (国際医療福祉大学医学部老年病学講座)

教 15 加齢性難聴の啓発に基づく健康寿命延伸

内田 育恵 (愛知医科大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科／
国立長寿医療研究センター老化疫学研究部)

16 : 15 ~ 16 : 55

教育講演 16

座長 安藤富士子 (愛知淑徳大学健康医療科学部スポーツ・健康医科学科)

教 16 過活動膀胱への対応

竹屋 泰 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)

17 : 00 ~ 17 : 40

教育講演 17

座長 江頭 正人 (東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター
医学教育学部門)

教 17 老年科専門医試験傾向と対策

武地 一 (藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科)

《老年医学会 第8会場 (TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール8)》

9 : 00 ~ 12 : 00

Geriatric research update in Asia : 「What's next?」 (老年医学会 / 老年学会 合同企画)

アジアの老年医学の専門家から学ぶこと : 老年医学研究と臨床のアップデート

Lessons learned from the experts of geriatrics in Asia : Update of geriatric research
and clinical practice

座長 荒井 秀典 (国立長寿医療研究センター)

小島 太郎 (国際医療福祉大学)

質問者 Liang-Kung Chen (National Yang Ming Chaio Tung University)

〃 Won Chang Won (Kyung Hee University Hospital)

〃 Prasert Assantachai (Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol
University)

〃 Weerasak Muangpaisan (Faculty of Medicine Siriraj Hospital,
Mahidol University)

〃 秋下 雅弘 (東京都健康長寿医療センター)

〃 神崎 恒一 (杏林大学医学部高齢医学教室)

〃 樂木 宏実 (大阪労災病院)

〃 鳥羽 研二 (東京都健康長寿医療センター)

発表者 Dysregulated Metabolic Pathways in Dual Cognitive and Mobility
Decline : Evidence from Multi-National Aging Cohorts

Li-Ning Peng (National Yang Ming Chaio Tung University)

- 発表者 Enhancing Neurocognitive Health via Activity, Nutrition and Cognitive Exercise (ENHANCE) : A Brain Structure and Function
Chih-Kuang Liang (Kaohsiung Veterans General Hospital)
- 〃 The Effectiveness of Intervention on Hospitalization Associated Disability, from Identify, Intervention to Transitional Care
Ming-Yueh Chou (Kaohsiung Veterans General Hospital)
- 〃 Post-Acute Destinations and Mortality : A Big Data Analysis of Frailty, Geriatric Syndromes, and Comorbidities in Older Adults
SunYoung Kim (Kyung Hee University)
- 〃 Can geriatric interventions in community-based long-term care beds contribute to preventing the need for long-term care? ~ The Community-based Long-term Care Bed Registry Study ~
杉本 研 (川崎医科大学)
- 〃 Validating Fat-Free Mass Index, Calf Circumference, and Predictive Equations for Muscle Mass Assessment in GLIM Malnutrition Criteria : Implementing GLIM into Real-World Practice
前田 圭介 (愛知医科大学)

12 : 20 ~ 13 : 10

ランチオンセミナー 11 <共催：アボットジャパン合同会社>

座長 葛谷 雅文 (名鉄病院 / 名古屋大学)

ラ 11 HMB で拓くサルコペニア対策：

GLIS 基準と新栄養管理ガイドライン 2025 の実践的展望

吉村 芳弘 (熊本リハビリテーション病院
サルコペニア・低栄養研究センター)

14 : 00 ~ 15 : 30

ジョイントシンポジウム 5 (日本プライマリ・ケア連合学会とのジョイントシンポジウム)

Multimorbidity の四則演算～サイエンスとアート～

座長 新村 健 (兵庫医科大学医学部総合診療内科)

木村 琢磨 (東京科学大学介護・在宅医療連携システム開発学講座)

JSY5-1 Multimorbidity 高齢者診療のサイエンス

梅垣 宏行 (名古屋大学大学院医学系研究科
地域在宅医療学・老年科学)

JSY5-2 高齢者 multimorbidity 診療における『四則演算』アプローチ：
総合診療医の立場から

大浦 誠 (南砺市民病院内科・総合診療科)

JSY5-3 老年科診療における Multimorbidity 対応

渡邊 一久 (名古屋大学医学部附属病院老年内科)

JSY5-4 多疾患併存 (multimorbidity) の管理へのアプローチ～薬剤師として～

星 利佳 (ほし薬局本店)

15:40～17:40

ジョイントシンポジウム6（日本救急医学会とのジョイントシンポジウム）

高齢者救急問題の現状と課題，その対応策としての提言 2024 の実現に向けて

座長 長谷川 浩（日本老年医学会国内交流委員会／

杏林大学医学部総合医療学救急総合診療科）

矢口 有乃（東京医科大学八王子医療センター特定集中治療部）

JSY6-1 フレイル・認知症の高齢者救急に与える影響について

長永 真明（兵庫県立尼崎総合医療センター ER 総合診療科）

JSY6-2 高齢者救急問題の現状とその対応策についての提言 2024 とこれから

真弓 俊彦（日本救急医学会高齢者救急委員会／

独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院）

JSY6-3 在宅医療の現場における救急対応質向上のために

井上 淑恵（医療法人社団悠翔会悠翔会在宅クリニック品川／

藤沢市民病院救命救急センター／

日本医科大学総合診療科）

JSY6-4 日本在宅救急医学会の「在宅医療と救急医療の一つの病院連携」の
取り組みについて

小豆畑丈夫（青燈会小豆畑病院救急・総合診療科／

一般社団法人日本在宅救急医学会／

日本大学医学部救急医学）

JSY6-5 高齢者救急と ACP—よりよいエンドオブライフ・ケアのために

会田 薫子（東京大学大学院人文社会系研究科

死生学・応用倫理センター上廣講座）

《老年医学会 第9会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール9）》

9:00～10:30

シンポジウム8

認知症早期発見・早期介入モデルの構築

座長 武地 一（藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科）

櫻井 孝（国立長寿医療研究センター研究所）

SY8-1 認知症スクリーニングのためのプログラム医療機器開発・社会実装・
海外展開まで

武田 朱公（大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学）

SY8-2 ICTを用いた認知機能スクリーニング法

片山 脩（国立長寿医療研究センター予防老年学研究部）

SY8-3 認知症スクリーニングモデルの課題

藤田 康介（国立長寿医療研究センター予防科学研究部／

国立長寿医療研究センター）

SY8-4 認知症神戸モデル

長谷川典子（神戸市福祉局高齢福祉課）

- SY8-5 秋田県における認知機能低下の早期発見・早期介入モデル構築に向けた実証的取り組み
大田 秀隆（秋田大学高齢者医療先端研究センター）

10:40～12:10

シンポジウム 12

入院関連合併症—J-HAC 研究の成果—

- 座長 梅垣 宏行（名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学）
竹屋 泰（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻老年看護学）

- SY12-1 退院前食事量と退院後3ヶ月予後の関連

田島 富彦（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

- SY12-2 高齢入院患者における退院後早期の転倒予測モデルの構築：
機械学習による新たな展望

竹下 悠子（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
老年看護学研究室）

- SY12-3 高齢入院患者の退院後3ヶ月間の予後に影響を与える因子の検討

矢可部満隆（東京大学医学部附属病院老年病科）

- SY12-4 入院高齢者におけるBMI調整下腿周囲長・推定四肢骨格筋量と
転倒・死亡との関連

宮原 周三（国立長寿医療研究センター老年内科部）

12:20～13:10

ランチンセミナー 12 <共催：PDR ファーマ株式会社>

- 座長 神崎 恒一（杏林大学医学部高齢医学教室）

- ラ 12 アルツハイマー病疾患修飾薬での治療における
アミロイドPET検査の役割

廣瀬 大輔（東京医科大学高齢診療科）

15:40～16:25

第8回老化および老年医学研究助成受賞者講演（2023年度）

- 座長 田口 明子（順天堂大学医学研究科神経学講座）

池田 義之（独立行政法人国立病院機構南九州病院）

- 老化研講-1 加齢に伴うKlotho減少下での高血圧及び血管障害発症機序の解明

河原崎和歌子（国際医療福祉大学基礎医学研究センター）

- 老化研講-2 筋肉・血管老化関連の共通基盤としての慢性炎症経路の解明

孫 輔卿（東京大学高齢社会総合研究機構・
未来ビジョン研究センター）

- 老化研講-3 老化 β 細胞のSNAREタンパク質変化による老化伝播機構の解明

高橋 利匡（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学／
トロント大学医学部）

16:30～17:45

第1回高齢者栄養研究助成受賞者講演（2023年度）

座長 山本 浩一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

古川 勝敏（東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学）

高栄研講-1 筋骨同時測定によるオステオサルコペニア評価法の開発と
栄養学的バイオマーカーの解明

井上 達朗（新潟医療福祉大学リハビリテーション学部理学療法学科）

高栄研講-2 ビタミンDの影響を解明する長期コホート研究

北村 香織（新潟大学大学院医歯学総合研究科社会・環境医学）

高栄研講-3 高齢心不全患者の肺炎発症とサルコペニア・低栄養の関係

小西 正紹（横浜市立大学医学部循環器内科学）

高栄研講-4 アンジオテンシン変換酵素2によるトリプトファン代謝を介した
老化制御機構の解明

竹下ひかり（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学／森ノ宮
医療大学医療技術学部臨床検査学科）

高栄研講-5 訪問診療を受ける高齢患者の Quality of life と口腔機能および
嚥下機能の関連

渡邊 一久（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

《老年医学会 第10会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール10）》

9:00～10:30

シンポジウム9（科学的介護検討小委員会からの企画シンポジウム）

改定後の科学的介護情報システムの実態と利活用のあり方

座長 近藤 和泉（国立長寿医療研究センター）

小川 純人（東京大学大学院医学系研究科老年病学）

SY9-1 科学的介護のこれまでとこれから

～令和6年度報酬改定と科学的介護情報システム

渡邊 周介（厚生労働省老健局老人保健課）

SY9-2 LIFE（科学的介護情報システム）をどう研究し、実践に活かすか

神出 計（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

SY9-3 LIFEはまだ機能していない

大河内二郎（社会医療法人若弘会介護老人保健施設竜間之郷）

SY9-4 科学的介護情報システムに収載されている情報の入力状況と利活用

大浦 智子（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
科学的介護推進チーム）

SY9- 指定発言（動画出演）

鳥羽 研二（東京都健康長寿医療センター）

10:40～12:10

シンポジウム 13

リハビリテーションから見た老年医学

座長 加賀谷 斉（国立長寿医療研究センターリハビリテーション科）

SY13-1 急性期における高齢者リハビリテーション

岡崎 達馬（東北大学大学院医学系研究科機能医科学講座
臨床障害学分野）

SY13-2 生活期における高齢者のリハビリテーション医療・支援

川手 信行（昭和医科大学医学部リハビリテーション医学講座）

SY13-3 高齢者リハビリテーションで注意すべき神経系に作用する薬剤

堀内 正浩（箱根リハビリテーション病院附属ゆい小田原クリニック/
川崎市立多摩病院脳神経内科）

SY13-4 高齢者に対するリハビリテーション治療の実践

内山 靖（名古屋大学大学院医学系研究科予防・
リハビリテーション科学）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 13

<共催：アステラス製薬株式会社 メディカルアフェアーズ本部>

疫学調査から考える過活動膀胱診療と患者治療満足度向上のコツ

座長 竹屋 泰（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻看護実践開発科学講座
老年看護学教室）

ラ 13-1 改めて考えるフレイルと過活動膀胱

一下部尿路症状疫学調査（JaCS2023）結果から一

大前 憲史（福島県立医科大学附属病院臨床研究教育推進部）

ラ 13-2 過活動膀胱患者に伴走し治療ゴールを目指す

西野 好則（西野クリニック）

14:30～15:40

一般演題 口述発表 21

認知症 3

座長 松井 敏史（旭神経内科リハビリテーション病院）

O21-1 デジタル認知機能検査と脳内βアミロイド蓄積との関係

島田 裕之（国立長寿医療研究センター）

O21-2 アルツハイマー病 Biological subtype における脳微細構造変化の
質的な差についての検証

早川 直希（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

O21-3 スウェーデンと比較して日本の平均寿命は認知症を有する高齢者において
特に長い：Ageing and Health Cohort and LIFE study

村田 峻輔（カロリンスカ研究所）

- O21-4 地域在住高齢者における主観的認知機能低下と軽度認知障害との組み合わせによる心身機能の差異に関する検討
菊地 雄貴（京都橋大学健康科学部理学療法学科）
- O21-5 アルツハイマー病の病理分類に基づく高齢者の心身機能特性：J-MINT 研究
桜井 良太（東京都健康長寿医療センター研究所）
- O21-6 都市部と過疎地域における高齢者の心身機能・生活習慣・健康意識・社会的つながりの比較と認知症予防への示唆
大元 麻椰（岡山大学）
- O21-7 アイトラッキング式認知機能評価法における視線移動距離と記憶障害との関連
池側 佑哉（大阪精神医療センターこころの科学リサーチセンター）

15：40～16：40

一般演題 口述発表 22

フレイル・サルコペニア・カヘキシア 4

座長 豊島 堅志（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）

- O22-1 歩行速度の低下はサルコペニア高齢者の ADL 低下と密接に関連する
佐藤 稜（介護老人保健施設マロニエ苑通所リハビリテーション）
- O22-2 足指把持力および身体測定値を用いたサルコペニア診断の評価：台湾中高年者における予測モデル
陳 怡如（国立台湾大学病院雲林分院）
- O22-3 日本は 2024 年までにコロナフレイルを克服したのか？
広瀬 環（国際医療福祉大学保健医療学部理学療法学科）
- O22-4 笑いの頻度と社会活動参加のフレイルへの影響一性・年齢別検討一
聲高 英代（大阪歯科大学看護学部）
- O22-5 The Kawasaki Aging and Wellbeing Project におけるフレイルと健康関連 QOL との関連についての検討
御代 和興（慶應義塾大学大学院薬学研究科医薬品開発規制科学講座）
- O22-6 身長低下とフレイル・サルコペニア発症との関連：地域在住高齢者コホート研究における縦断的解析
大西 政彰（兵庫医科大学整形外科）

16：40～17：30

一般演題 口述発表 23

脳・神経・腎・性腺機能

座長 橋本 正良（東京科学大学総合診療科）

- O23-1 超高齢者や歩行補助具使用者は等尺性膝伸筋力発揮時に異常な運動単位発火パターンを有する
廣野 哲也（京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻）

- O23-2 高齢の糖尿病関連腎臓病（DKD）患者におけるバイオマーカーとしての
Nesfatin-1（Nes-1）の有用性
渡瀬 謙仁（近畿大学医学部腎臓内科）
- O23-3 慢性炎症が高齢男性の性腺機能に及ぼす影響の検討
野中 敬介（東京都健康長寿医療センター・老年病理学）
- O23-4 直接経口抗凝固薬（DOAC）内服中に発症した脳出血に対する中和剤の
有効性・安全性についての検討
秋山 久尚（聖マリアンナ医科大学脳神経内科学）
- O23-5 シナプスプロテオーム解析による筋萎縮性側索硬化症の
神経筋接合部病態の解明
鈴木 直輝（東北大学）

《老年医学会 第 11 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 11）》

9：00～10：10

一般演題 口述発表 24

疫学・予防医学 2

座長 **伊賀瀬道也**（愛媛大学抗加齢予防医療センター）

- O24-1 高齢者における推定 24 時間尿 Na・K 排泄量と収縮期・拡張期血圧との関連
平田 匠（東京都健康長寿医療センター研究所）
- O24-2 地域在住高齢者の余暇・日常身体活動量と自覚的ストレスとの量反応関係：
山形県コホートにおける横断研究
清野 諭（山形大学 Well-Being 研究所）
- O24-3 地域在住高齢者における疾患と人生満足感の関連
岡下 愛奈（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）
- O24-4 地域在住高齢者の血中 GDF15 濃度と要介護認定および要介護認知症との
関連性
藤田 泰典（東京都健康長寿医療センター研究所）
- O24-5 地域在住高齢者における家庭血圧と主観的経済状況の関連：
能勢健康長寿研究
有宗 涼歩（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）
- O24-6 運動習慣で層別化した体格とフレイルの関連：摂津スタディ
吉田 司（医薬基盤・健康・栄養研究所）
- O24-7 フレイル，プレフレイル高齢者の座位時間と well-being との関連：
摂津スタディ
安岡実佳子（医薬基盤・健康・栄養研究所）

10:10～11:00

一般演題 口述発表 25

認知症 4

座長 櫻井 博文（青梅慶友病院）

- O25-1 老年内科もの忘れ外来における
Hippocampal-sparing 型アルツハイマー病の頻度と臨床的特徴
高岡 秀旭（大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学）
- O25-2 リン酸化プロテオミクス解析による糖尿病と
アルツハイマー病関連タウ蛋白のリン酸化を繋ぐキナーゼの同定
伊藤 祐規（大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学）
- O25-3 血管内皮機能障害における α -シヌクレインの病態生理機能および
高齢に伴う認知症への影響の検討
王 紫澂（大阪大学医学研究科老年・総合内科）
- O25-4 ミクログリアにおける新規 $A\beta$ 受容体 LOX-1 の認知症での病態生理機能
郭 イク（大阪大学医学研究科老年・総合内科）
- O25-5 アイトラッキング式認知機能評価法におけるスコアの短期的および
長期的な再現性
武田 朱公（大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学）

11:00～11:50

一般演題 口述発表 26

フレイル・サルコペニア・カヘキシア 5

座長 中嶋 宏貴（名古屋大学医学部附属病院老年内科）

- O26-1 地域在住高齢者における炎症性マーカーとフレイルの横断的関連：
板橋健康長寿縦断研究
大田 崇央（東京都健康長寿医療センター研究所）
- O26-2 高齢者の体組成と看取りの予測に関する研究
狩谷 明美（旭川荘総合研究所）
- O26-3 立ち上がり動作時の頭部の沈み込みに着目したフレイルの
デジタルバイオマーカー開発画像 AI モーションセンサーを用いた
立ち上がり動作の客観的評価法開発とフレイル診断への応用
前泉 優月（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
老年看護学研究室）
- O26-4 椅子立ち上がり時床反力パラメータと大腿四頭筋各筋の断面積との関係
松井 康素（国立長寿医療研究センター）
- O26-5 在宅で使用可能な骨格筋電気刺激装置を使用した臨床研究—安全性、
有効性の検証
松井 康素（国立長寿医療研究センター）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 14 <共催：興和株式会社>

高齢者認知症：診療のポイント

座長 武地 一（藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科）

ラ 14-1 高齢者認知症：診察のポイント

—認知症のひとと家族に今できるかぎりのこと—

吉岩あおい（宇佐胃腸内科医院）

ラ 14-2 高齢者認知症：治療のポイント

—アルツハイマー型認知症と向き合う：アリドネパッチが拓く未来—

島津 智一（埼玉精神神経センター）

15:00～18:00

みんなのティーサロン（ダイバーシティ推進委員会）

みんなのティーサロン（第8回）2025—全国の仲間と交流しよう—

オーガナイザー 吉田守美子（独立行政法人国立病院機構

四国こどもとおとなの医療センター臨床研究部）

キャスト 宮地 佐栄（医療法人溪仁会札幌西円山病院内科）

〃 白 海雲（東北大学病院加齢・老年病科）

〃 東 浩太郎（東京大学医学部附属病院老年病科）

〃 飯塚 あい（東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム）

〃 前田 恵子（名古屋鉄道健康保険組合名鉄病院老年・総合内科）

〃 山端 潤也（公立能登総合病院内科）

〃 栗波 仁美（日本生命済生会日本生命病院予防医学センター）

〃 内田 治仁（岡山大学学術研究院
医歯薬学域 CKD・CVD 地域連携包括医療学講座）

〃 竹下 実希（特定医療法人竹下会竹下病院老年内科）

〃 富士田崇子（野市中央病院内科）

〃 中村 麻弥（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
顎顔面機能再建学講座顎顔面疾患制御学分野）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

16:30～17:30

一般演題 ポスター発表 6

精神疾患，循環器疾患，糖尿病

座長 石川 譲治（東京都健康長寿医療センター循環器内科）

P6-1 後期高齢者の質問票とうつ・不安治療との関連

山川 唯斗（高知大学医学部先端医療学コース医療 DX・
データヘルス研究班）

- P6-2 一般健診受診者における Fatty Liver Index と脈波伝播速度の関連に関する解析
徳武 大輔（鹿児島大学大学院心臓血管高血圧内科学）
- P6-3 認知症が高齢者心不全の予後に与える影響に関する調査研究
小久保 学（国立長寿医療研究センター）
- P6-4 高齢者糖尿病・サルコペニアの診療実態に対する医師アンケート調査結果
早川 悟（住友ファーマ株式会社メディカルアフェアーズ部）
- P6-5 当院 ICU での高齢 2 型糖尿病患者における入室 90 日以内の死亡についての検討
柴田 有亮（信州大学医学部附属病院糖尿病・内分泌代謝内科）
- P6-6 血中インクレチン抗体と肝線維化の関連性に関する検討
竹本 稔（国際医療福祉大学医学部糖尿病・代謝・内分泌内科学）

16:30～17:30

一般演題 ポスター発表 7

認知症 2

- 座長 山口 潔（医療法人社団創福会ふくろうクリニック等々力）
- P7-1 診断後支援の現在地：認知症疾患医療センター全国調査から (1)
枝広あや子（東京都健康長寿医療センター研究所）
- P7-2 当院でのレカネマブ投与患者における投与前 biomarker の状態と認知機能の変動との関連について
高見澤慶大（東京医科大学高齢総合医学分野）
- P7-3 アルツハイマー型認知症患者における認知機能、骨格筋量と側頭筋厚の関連
富田 祐貴（東京医科大学高齢総合医学分野）
- P7-4 抗認知症薬の処方開始時の受療行動に関する分析
宮野日代莉（高知大学医学部先端医療学コース医療 DX・データヘルス研究班）
- P7-5 もの忘れ外来初診患者における身体機能と部位別筋肉量の関連性
玉田 真美（杏林大学医学部付属病院もの忘れセンター）
- P7-6 Tau-injected and BCAS treated 5xFAD マウスにおける慢性脳低灌流の A β やタウの蓄積に対する効果の解明
武倉アブドグブル（国立長寿医療研究センター分子基盤研究部）
- P7-7 もの忘れ外来軽度認知障害患者における 5 年間の経過
輪千安希子（杏林大学医学部高齢医学）

16:30～17:30

一般演題 ポスター発表 8

疫学・予防医学

- 座長 野里 陽一（市立豊中病院老年・総合内科）
- P8-1 高齢高血圧患者における抗血栓薬処方と脳出血による入院発生との関連
光武 誠吾（東京都健康長寿医療センター
研究所福祉と生活ケア研究チーム）

- P8-2 地域在住 85 歳以上高齢者におけるフレイルおよび健康寿命の関連要因
塩濱 愛子（慶應義塾大学医学部百寿総合研究センター）
- P8-3 （P3-8 へ移動）
- P8-4 社会的孤立の有無で分けた情報通信技術の利用と認知機能低下の
縦断的な関連：お達者健診研究
今村 慶吾（東京都健康長寿医療センター研究所）
- P8-5 外出頻度と新規要介護発生との関係—外出範囲の距離別検討—
土井 剛彦（国立長寿医療研究センター研究所老年学・
社会科学センター予防老年学研究部）
- P8-6 地域在住高齢者における認知症をもつ人の割合
藤澤 道子（京都大学東南アジア地域研究研究所・
野生動物研究センター）

16：30～17：30

一般演題 ポスター発表 9

社会サポート，倫理，介護，情報，医療安全

座長 岩切 理歌（東京都健康長寿医療センター高齢診療科）

- P9-1 社会的孤立および孤独の併存が地域在住高齢者の栄養状態に与える影響
則竹 賢人（東海記念病院リハビリテーション部）
- P9-2 ロボット介在型コミュニケーションは孤独感を軽減できるか？：
無作為化比較試験による検証
村山 洋史（東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と
ヘルシーエイジング研究チーム）
- P9-3 日本の DNAR 指示の誤解と誤用の実態と関連因子：
多施設横断アンケート調査研究
堀 博志（南魚沼市民病院）
- P9-4 基本チェックリスト IADL スコアの要介護判定カットオフ値の検討
古川 智巳（長野保健医療大学）
- P9-5 介護老人福祉施設入所者における日常生活動作能力改善の予測性能比較：
科学的介護情報システムを想定した検討
土屋瑠見子（ダイヤ高齢社会研究財団）
- P9-6 人工知能による病院内転倒の転倒予測プログラム研究：
病棟導入後 2 か月の結果
松田 直人（日本医科大学付属病院総合診療科）
- P9-7 高齢患者における Personal Health Record 活用頻度と生活機能の関連
高野 光生（高知大学医学部先端医療学コース医療 DX・
データヘルス研究班）
- P9-8 Safety2 の考え方を活用した高齢者リハビリテーションにおける
医療安全対策
安積喜美代（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）

6月29日(日)

《老年医学会 第1会場

(幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール A)》

9:00～11:00

Aging Science Forum

座長 近藤 祥司(京都大学医学部附属病院高齢者医療ユニット)

井上 聡(東京都健康長寿医療センター研究所老化機構研究チーム
システム加齢医学研究)

ASF-1 Metabolic resilience is a target for senotherpy in aging and aging-related disorders

Hiroshi Kondoh (Graduate school of medicine Kyoto university)

ASF-2 Epigenetic Modulation of Aging and Cancer via In Vivo Reprogramming

Yasuhiro Yamada (Department of Molecular Pathology, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo)

ASF-3 Ca signaling and cellular senescence

Deepak Kumar Saini (Indian Institute for Science (インド科学大学, IIS))

ASF-4 Metabolism of Membrane Phosphoinositides and Their Roles in Aging

Takehiko Sasaki (Department of Biochemical Pathophysiology/Lipid Biology, Medical Research Laboratory, Institute of Science Tokyo)

ASF-5 Mitochondrial Respiratory Chain Supercomplex Formation and Aging

Satoshi Inoue (Department of Aging Science and Medicine, Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology)

11:10～12:10

海外招請講演2

座長 神崎 恒一(杏林大学医学部高齢医学教室)

AS2 How to become geriatrician in France

衣川 清加(ソルボンヌ大学)

12:20～13:10

ランチョンセミナー15

＜共催：エーザイ株式会社／バイオジェン・ジャパン株式会社＞

座長 長井 篤(島根大学医学部内科学講座内科学第三)

ラ15 レケンビ治療の実態、今後の展望

ーリアルワールドにおける経験を踏まえてー

清水聡一郎(東京医科大学高齢総合医学分野)

《老年医学会 第3会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール3）》

13:30～15:00

シンポジウム 17

高齢者のオンライン診療

座長 海老原 覚（東北大学大学院医学系研究科臨床障害学分野）

SY17-1 オンライン診療を活用した都市型地域医療のDXモデル
（東京都在宅推進強化事業）

野村 和至（医療法人社団野村医院／板橋区医師会）

SY17-2 ウェアラブルデバイスによる高齢者遠隔診療
—地域高齢者におけるスマートウォッチ装着実態—

ゴン ルイ（東京都健康長寿医療センター研究所）

SY17-3 過疎地における遠隔透析管理システム～福島における試み～

田中 健一（福島県立医科大学腎臓高血圧内科学講座）

SY17-4 認知症の遠隔医療およびケア提供を促進するための研究

栗田 圭一（東京都健康長寿医療センター／
認知症介護研究・研修東京センター）

15:10～16:40

シンポジウム 25

サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービス

座長 山本 浩一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

前田 圭介（愛知医科大学栄養治療支援センター）

SY25-1 前田 圭介（愛知医科大学栄養治療支援センター）

SY25-2 デジタルを用いたサルコペニアガイドラインについて

牧迫飛雄馬（鹿児島大学医学部保健学科）

SY25-3 フレイルに対するデジタルヘルスサービスガイドライン

百崎 良（三重大学大学院医学系研究科
リハビリテーション医学分野）

SY25-4 高齢者のデジタルデバイド対策について

片山 脩（国立長寿医療研究センター予防老年学研究部）

SY25-5 サルコペニア・フレイルの非薬物療法ガイドライン

若林 秀隆（東京女子医科大学病院リハビリテーション科）

《老年医学会 第4会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール4）》

13:30～15:00

シンポジウム 18

多職種連携による在宅療養高齢者の栄養管理・食支援：取り組みと課題

座長 大塚 礼（国立長寿医療研究センター研究所老化疫学研究部）

小野 玲（医薬基盤・健康・栄養研究所身体活動研究部）

SY18-1 フレイル高齢者の食事・運動等の生活習慣

小野 玲（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所／
神戸大学大学院保健学研究科）

SY18-2 フレイルと心の健康，食欲との関連

大塚 礼（国立長寿医療研究センター研究所老化疫学研究部／
名古屋大学大学院医学系研究科老化基礎科学連携講座）

SY18-3 在宅療養高齢者の栄養管理に関する課題：医師の立場から

神出 計（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

SY18-4 在宅訪問栄養食事指導の取り組みについて

中村 育子（名古屋市立大学保健福祉学部栄養学科）

SY18-5 在宅療養高齢者の栄養管理や食支援，多職種連携等について

本川 佳子（東京都健康長寿医療センター研究所
自立促進と精神保健研究チーム）

15:10～16:40

シンポジウム 26

介護ロボットや新しい医療介護機器等の利用による高齢者支援の動き

座長 近藤 和泉（国立長寿医療研究センター）

高橋 聡明（横浜市立大学医学部看護学科）

SY26-1 経済産業省が考える介護テクノロジーの今後

渡辺 信彦（経済産業省商務・サービスグループ医療・福祉機器産業室）

SY26-2 高齢者の自立と生きがいを支えるロボット技術

ーリビングラボの挑戦と展望ー

加藤 健治（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）

SY26-3 ロボット介護機器の施設での利用

宮本 隆史（社会福祉法人善光会／株式会社善光総合研究所）

SY26-4 介護ロボットや新しい介護機器等の研究開発支援・実証評価

芳賀 沙織（SOMPO ケア株式会社 Future Care Lab in Japan）

SY26-5 コミュニケーションロボットによる在宅介護支援（仮）

高橋 聡明（横浜市立大学医学部看護学科）

《老年医学会 第5会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール5）》

12:20～13:10

ランチョンセミナー 16 <共催：ヴィアトリス製薬合同会社>

座長 須藤 紀子（赤坂虎の門クリニック消化器内科 / 老年内科）

ラ 16 高齢者における安全な便秘治療：薬剤選択から用量調整

小島 太郎（国際医療福祉大学医学部老年病学）

13:30～15:00

シンポジウム 19

抗 A β 療法から見た高齢者アルツハイマー病治療の実際

座長 清水聡一郎（東京医科大学高齢総合医学分野高齢診療科）

岩田 淳（東京都健康長寿医療センター脳神経内科）

SY19-1 高齢者抗 A β 療法における情報提供と医療連携のあり方

小原 知之（九州大学大学院医学研究院精神病態医学）

SY19-2 高齢者抗 A β 療法における血管因子の管理

新堂 晃大（三重大学医学部附属病院脳神経内科）

SY19-3 高齢者を対象とした抗アミロイド β 抗体療法の課題

井原 涼子（東京都健康長寿医療センター脳神経内科）

SY19-4 高齢者における抗アミロイド β 抗体薬療法の実際

稲川 雄太（東京医科大学高齢総合医学分野）

15:10～16:40

シンポジウム 27

認知症共生モデル地域の構築

座長 武地 一（藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科）

進藤 由美（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）

SY27-1 秋田県における認知症の早期発見・早期介入モデル構築に向けた
実証的取り組み

大田 秀隆（秋田大学高齢者医療先端研究センター／

秋田県立循環器・脳脊髄センター物忘れ診療科）

SY27-2 高島平における共生社会構築に向けた取組

岡村 毅（東京都健康長寿医療センター研究所

自立促進と精神保健研究チーム）

SY27-3 当事者が実践する共生社会構築に向けた取組み

山中しのぶ（一般社団法人セカンド・ストーリー代表取締役、
高知家認知症希望大使）

SY27-4 認知症に対する不安のないまちづくりと新たな施策の展開について

北川 美香（大府市役所健康未来部）

《老年医学会 第6 会場 (TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 6)》

12 : 20 ~ 13 : 10

ランチセミナー 17 <共催：住友ファーマ株式会社 メディカルアフェアーズ部>

座長 横手幸太郎 (千葉大学)

ラ 17 サルコペニアの診断に関する最新知見と

ガイドラインの改訂ポイントについて

荒井 秀典 (国立長寿医療研究センター)

13 : 30 ~ 15 : 00

シンポジウム 20

人生 100 年時代のウェルビーイング：幸福長寿の指標の開発可能性を探る

座長 権藤 恭之 (大阪大学人間科学研究科臨床死生学・老年行動学講座)

西田裕紀子（国立長寿医療研究センター研究所 NILS-LSA 活用研究室）

SY20-1 高齢期のウェルビーイング再考：フレイルでも維持される

ウェルビーイングの指標とは

西田裕紀子（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）

SY20-2 在宅医療介護連携における3つのLIFEの意味を包含する

包括的 QOL 簡易指標

飯島 勝矢（東京大学高齢社会総合研究機構・

未来ビジョン研究センター)

SY20-3 要介護者・認知症者のウェルビーイング

齋藤 民（国立長寿医療研究センター研究所老年社会科学研究部）

SY20-4 国際的なデータからみた高齢者の well-being :

ウェルビーイングは原因か結果か

白井ころろ（大阪大学大学院医学系研究科社会医学行動科学講座）

15 : 10 ~ 16 : 40

シンポジウム 28

高齢者の定義

座長 荒井 秀典（国立長寿医療研究センター）

SY28-1 高齢者の疾病状況

石井 伸弥（医療法人社団知仁会メープルヒル病院）

SY28-2 地域高齢者における心身機能の時代的推移：ILSA-I より

西田裕紀子（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）

SY28-3 高齢者の口の健康状態の推移と現状

岩崎 正則（北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学講座）

予防菌科学教室／東京都健康長寿医療センター研究所)

SY28-4 エイジズムが高齢者の健康に及ぼす影響

原田 謙（実践女子大学人間社会学部人間社会学科）

SY28-5 要支援・要介護状態の高齢者の現状と経済問題
竹本与志人（岡山県立大学保健福祉学部現代福祉学科／
大阪公立大学客員教授）

《老年医学会 第7会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール7）》

9:00～11:00

ジョイントシンポジウム7（耳鼻科学会との共同シンポ TEAM 事業）

高齢者摂食嚥下障害の多面的問題について考える

座長 海老原 覚（東北大学大学院医学系研究科臨床障害学分野）

木村百合香（昭和医科大学江東豊洲病院耳鼻咽喉科）

JSY7-1 栄養からみた嚥下障害

前田 圭介（愛知医科大学栄養治療支援センター）

JSY7-2 骨格筋からみた嚥下障害

岡崎 達馬（東北大学大学院医学系研究科機能医科学講座
臨床障害学分野）

JSY7-3 骨からみた摂食嚥下障害

宮城 翠（東北大学大学院医学系研究科臨床障害学分野）

JSY7-4 嚥下障害の診断と治療～末梢神経の観点から

木村百合香（昭和医科大学江東豊洲病院耳鼻咽喉科）

JSY7-5 中枢神経障害による嚥下障害に対するアプローチ

杉山庸一郎（佐賀大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座）

11:10～11:50

教育講演 18

座長 田中 志子（医療法人大誠会内田病院）

教 18 日本型 ACP の考え方と実践

会田 薫子（東京大学大学院人文社会系研究科死生学・
応用倫理センター上廣講座）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 18 <共催：大塚製薬株式会社>

座長 岩田 淳（東京都健康長寿医療センター）

ラ 18 認知症領域における SaMD（プログラム医療機器）の活用について

武田 朱公（大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学）

13:30～14:10

教育講演 19

座長 荒井 啓行（東北大学 名誉教授）

教 19 血管から読み解く脳老化：脳小血管と認知予備力への新たな視点

小野寺 理（新潟大学脳研究所脳神経内科）

14:15～14:55

教育講演 20

座長 横手幸太郎（千葉大学）

教 20 早老症 Update

加藤 尚也（千葉大学大学院医学研究院内分泌代謝・血液・老年内科
学／千葉大学医学部附属病院糖尿病・代謝・内分泌内科）

15:00～15:40

教育講演 21

座長 宮尾益理子（アットホーム表参道クリニック）

教 21 わが国の地域高齢住民における認知症者の動向：

久山町研究の知見を中心に

二宮 利治（九州大学大学院医学研究院衛生・公衆衛生学分野）

15:45～16:25

教育講演 22

座長 中野 博司（たいようクリニック）

教 22 新しい高齢者の安全な薬物療法ガイドライン

小島 太郎（国際医療福祉大学医学部老年病学／
社会福祉法人邦友会成田老年医療福祉センター）

《老年医学会 第8会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール8）》

9:30～12:00

漢方の実践セミナー＜共催：株式会社ツムラ＞

認知症 - フレイル

座長 荒井 秀典（国立長寿医療研究センター）

清水聡一郎（東京医科大学高齢総合医学分野）

漢方 -1 高齢者医療における認知症とフレイルの意義と対策～漢方薬の可能性～

荒井 秀典（国立長寿医療研究センター）

漢方 -2 フレイルや食欲不振に対する人參養榮湯の可能性

石田 康（野崎病院）

漢方 -3 高齢者の不安、不眠に対する漢方治療～帰脾湯、加味帰脾湯を中心に～

渡り 英俊（富山大学附属病院和漢診療科）

漢方 -4 BPSD や不眠に対する抑肝散の可能性

水上 勝義（筑波大学人間総合科学学術院）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 19

＜共催：ノーベルファーマ株式会社 / 株式会社メディパルホールディングス＞

座長 大黒 正志（金沢医科大学高齢医学科）

ラ 19 高齢者医療の未来を支える必須微量元素—亜鉛の可能性を探る—
石井 正紀（東京大学医学部附属病院老年病科）

13:30～15:30

シンポジウム 21

高齢者糖尿病治療における最近の進歩

座長 鈴木 亮（東京医科大学糖尿病・代謝・内分泌内科学分野）

田村 嘉章（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）

SY21-1 高齢者糖尿病治療における最近の進歩

駒津 光久（信州大学医学部内科学第四教室糖尿病・
内分泌代謝内科学）

SY21-2 インクレチンとサルコペニア

山田祐一郎（関西電力病院）

SY21-3 CGM・デジタルデバイスの活用

田村 嘉章（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）

SY21-4 非薬物療法のエビデンス：J-MIND-Diabetes 研究

杉本 大貴（国立長寿医療研究センター予防科学研究部）

SY21-5 認知障害を有する高齢者 2 型糖尿病の血糖管理（HbA1c 値）と
死亡率との関連

櫻井 孝（国立長寿医療研究センター研究所予防科学）

15:40～16:40

教育セミナー

座長 永井 英明（国立病院機構東京病院感染症センター）

教セ 高齢者にとっての肺炎球菌感染症とワクチンの意義：

医学教育プロジェクト主催セミナー

倉井 大輔（杏林大学医学部臨床感染症学教室）

《老年医学会 第 9 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 9）》

9:00～10:00

一般演題 口述発表 27

認知症 5

座長 亀山 祐美（内閣府健康・医療戦略推進事務局）

O27-1 座位行動時間を身体活動時間に置き換えることで

認知症発症リスクが低下する

山口 亨（国立長寿医療研究センター）

- O27-2 自治体における認知症リスク早期発見事業の現状と課題 _
J-DEPP 研究より
藤田 康介 (国立長寿医療研究センター)
- O27-3 地域在住高齢者における本人と家族の IADL 評価の乖離と
認知症転帰の関連：YAHABA study
赤坂 博 (岩手医科大学医学部内科学講座脳神経内科・老年科分野)
- O27-4 アイトラッキング式 Stroop 検査法に固有の特徴量を利用した
前頭葉機能障害の AI 予測モデル
山本 翔 (大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学)
- O27-5 タッチパネル式 PHQ-9 アプリの開発とその臨床的有効性の検討
山本 翔 (大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学)
- O27-6 心血管リスクを有する高齢者における多因子介入の効果検証：
サブグループ解析 (J-MINT study)
内田 一彰 (国立長寿医療研究センター)

10:10 ~ 12:10

シンポジウム 14

老年医学における社会実装研究～認知症予防のエビデンスを社会実装する～

座長 石井 伸弥 (メーブルヒル病院)

櫻井 孝 (国立長寿医療研究センター)

SY14-1 実装科学の研究手法

佐々木那津 (東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野)

SY14-2 職域の喫煙対策実装研究

齋藤 順子 (帝京大学大学院公衆衛生学研究科)

国立がん研究センターがん対策研究所行動科学研究部)

SY14-3 認知症予防を目指した多因子介入プログラムの実装研究

杉本 大貴 (国立長寿医療研究センター研究所予防科学研究部)

SY14-4 兵庫県丹波市における認知症予防を目指した社会実装の取り組み

古和 久朋 (神戸大学大学院保健学研究科)

SY14-5 兵庫県養父市におけるフレイル予防を目指した実装研究

野藤 悠 (東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム)

12:20 ~ 13:10

ランチョンセミナー 20 <共催：アストラゼネカ株式会社>

座長 原田 和昌 (東京都健康長寿医療センター)

ラ 20 高齢者心不全診療の最適解を考える

河野 隆志 (杏林大学医学部付属病院循環器内科)

13:30～15:30

シンポジウム 22 (エンドオブライフ小委員会・倫理委員会)

本学会「立場表明」の改訂について考える—最善のエンドオブライフ・ケアのために

座長 原田 和昌 (東京都健康長寿医療センター循環器内科)

会田 薫子 (東京大学大学院人文社会系研究科)

SY22-1 「立場表明 2012」改訂の意義とプロセスについて

会田 薫子 (東京大学大学院人文社会系研究科死生学・
応用倫理センター上廣講座)

SY22-2 高齢者の「人生の最終段階」の定義の難しさと意義

清水 哲郎 (一般社団法人臨床倫理研究所)

SY22-3 「終末期」と「エンドオブライフ」の定義の難しさと意義

服部ゆかり (東京大学医学部附属病院職員等健康相談室 / 老年病科)

SY22-4 医師の視点から「立場表明 2025」を考える

西川 満則 (社会福祉法人愛光園介護老人保健施設相生 /
国立長寿医療研究センター / いきいき在宅クリニック /
特別養護老人ホームさわやかなの郷)

SY22-5 「人生の最終段階」の定義とパラダイム転換:

看護師に期待される医療・ケア

會田 信子 (信州大学学術研究院保健学系老年看護学)

SY22-6 認知症を有する人のための医療・ケアに関して

三浦 久幸 (悠翔会ホームクリニック知多武豊 /
国立長寿医療研究センター)

《老年医学会 第 10 会場 (TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 10)》

9:00～10:00

一般演題 口述発表 28

フレイル・サルコペニア・カヘキシア 6

座長 神田 大輔 (鹿児島大学病院心臓血管内科)

O28-1 高齢者の術後合併症や予後予測において FI-Lab は有用か?

杉本 研 (川崎医科大学総合老年医学)

O28-2 デジタル技術を用いたコグニティブ・フレイルの簡易評価法の開発と
臨床的有用性の検証

勝久 美月 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)

O28-3 味の感受性とフレイルとの関連性の検討

河月 稔 (鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座)

O28-4 高齢ドライバーの運転能力とフレイル状態の関連性について
—運転認知シミュレータを用いた実証研究

井上 愛子 (名古屋大学未来社会創造機構ナノライフシステム研究所)

O28-5 OF-5 と OFI-8 の比較分析: オーラルフレイルの評価と身体指標との関連

楠 博 (大阪歯科大学歯学部内科学講座)

- O28-6 後期高齢者の質問票で評価したフレイルの社会的側面と介護認定との関連
～複数自治体の一体的データベース（JIHPOP）による前向き検討
吉澤 裕世（順天堂大学国際教養学部）

10：10～12：10

シンポジウム 15

老化と腸内細菌叢（老腸相関）

座長 新井 康通（慶應義塾大学医学部百寿総合研究所センター／総合診療科）

佐治 直樹（国立長寿医療研究センターもの忘れセンター）

SY15-1 健康長寿に向けた腸内細菌の活用と可能性

國澤 純（医薬基盤・健康・栄養研究所

ヘルス・メディカル微生物研究センター）

SY15-2 地域高齢住民を対象にしたフレイルリスク因子解析と食・腸内細菌叢連関

内藤 裕二（京都府立医科大学大学院医学研究科

生体免疫栄養学講座）

SY15-3 百寿者に特徴的な腸内細菌叢

本田 賢也（慶應義塾大学医学部微生物学・免疫学教室）

SY15-4 腸内細菌叢と脳機能：腸から老化を展望する

佐治 直樹（国立長寿医療研究センターもの忘れセンター）

12：20～13：10

ランチオンセミナー 21 <共催：サノフィ株式会社>

座長 北岡 裕章（高知大学医学部老年病・循環器内科学）

ラ 21 米国、英国等主要国で推奨されている、

高齢者向けの高用量インフルエンザワクチンがいよいよ登場

永井 英明（独立行政法人国立病院機構東京病院）

13：30～15：30

シンポジウム 23

増加する高齢労働者の転倒災害にどう向き合うか？

座長 樂木 宏実（大阪労災病院）

大須賀洋祐（国立長寿医療研究センターフレイル研究部）

SY23-1 高齢労働者の安全衛生を取り巻く現状

大須賀洋祐（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フレイル研究部）

SY23-2 高齢者における内的転倒リスク

大河内二郎（社会医療法人若弘会介護老人保健施設竜間之郷）

SY23-3 高齢労働者における外的転倒リスク

柴田 圭（独立行政法人労働者健康安全機構

労働安全衛生総合研究所）

- SY23-4 高年齢労働者の身体機能評価
～健康寿命の延伸と持続可能な働き方を目指して～
岡 敬之（東京大学医学部医学系研究科
運動器 AI システム開発学講座）
- SY23-5 埼玉県シルバー人材センター連合における就業寿命延伸に向けた取組
野藤 悠（東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加とヘルシーエイジング研究チーム）

《老年医学会 第 11 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 11）》

9：00～9：40

一般演題 口述発表 29

医学教育・東洋医学・検査・救急

座長 金子 英司（東京科学大学ヘルスケア教育機構）

- O29-1 病院で診療する老年科医・総合診療医が，Multimorbidity 高齢者の診療において一般的な診療ガイドラインを重視しないことと，診療困難と感ずることは関連している
木村 琢磨（東京科学大学総合診療科，
同介護・在宅医療連携システム開発学講座）
- O29-2 Astragaloside IV および人参養栄湯の血管石灰化抑制作用と
エストロゲン様作用の検討
七尾 道子（東京大学医学部附属病院）
- O29-3 超高齢者に対する上部内視鏡検査実施の意義
内田奈緒子（杏林大学医学部附属病院）
- O29-4 高齢者の院内心停止と生存退院例の検討
相馬 裕樹（東京蒲田病院）

10：10～12：10

シンポジウム 16

実車評価が拓く新時代～認知症診療における運転能力評価のパラダイムシフト

座長 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）
園原 和樹（桔梗ヶ原病院内科）

- SY16-1 交通事故発生に関連する走行環境の地域差
平井 寛（山梨大学大学院総合研究部生命環境学域）
- SY16-2 脳血管疾患患者の運転支援・実車評価
武原 格（東京都リハビリテーション病院リハビリテーション科／
東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座）
- SY16-3 認知症高齢者の運転支援・実車評価～桔梗ヶ原病院（長野県）の取り組み
園原 和樹（桔梗ヶ原病院内科）

12:20～13:10

ランチョンセミナー 22 <共催：ファイザー株式会社>

座長 山口 泰弘（自治医科大学附属さいたま医療センター呼吸器内科）

ラ 22 免疫老化の視点から考える PCV20 による高齢者肺炎予防

南宮 湖（慶應義塾大学医学部感染症学教室）

13:30～15:30

シンポジウム 24

新しいサルコペニア評価法

座長 梅垣 宏行（名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学）

杉本 研（川崎医科大学総合老年医学）

SY24-1 サルコペニア診断・評価におけるエコーの意義～入院患者を例にして～

長永 真明（兵庫県立尼崎総合医療センター ER 総合診療科）

SY24-2 高齢者における骨格筋の可塑性を評価するツールとしての超音波画像の応用

吉子 彰人（中京大学教養教育研究院）

SY24-3 入院患者のサルコペニア評価における骨格筋エコーの意義

井坂 昌明（大阪大学医学部附属病院老年・高血圧内科／大阪保健
医療大学保健医療学部リハビリテーション学科）

SY24-4 嚥下筋のサルコペニアのエコー評価

小川 奈美（坂上デンタルオフィス）

SY24-5 加齢に伴う骨格筋機能の変化と下肢筋機能の評価

池添 冬芽（関西医科大学リハビリテーション学部）

SY24-6 術前の下肢筋力評価の術後予後予測における意義

安延由紀子（大阪保健医療大学保健医療学部リハビリテーション学科／
大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

14:00～15:00

一般演題 ポスター発表 10

フレイル・サルコペニア 2

座長 角谷 裕之（川崎医科大学）

P10-1 大学病院老年内科外来患者のフレイルの予後について

小宮 仁（名古屋大学医学部附属病院）

P10-2 地域在住高齢者の難聴と認知機能低下に対するフレイルの影響：

板橋健康長寿縦断研究

大丸 香（東京都健康長寿医療センター研究所）

P10-3 後期高齢者医療健康診査における後期高齢者の質問票の各項目と

3 年間の健康指標の変化との関連

渡辺修一郎（桜美林大学健康福祉学群）

- P10-4 高齢者におけるアバシーと抑うつ傾向の後期高齢者質問票の
フレイル指標との関連性の違いの検討
黒田 陽子（島根大学医学部内科学講座内科学第三）
- P10-5 地域在住高齢者におけるフレイルの実態および身体状況・生活習慣との
関連—順天堂大学フレイルロコモ予防ドックコホート研究—
原田 静香（順天堂大学）

14:00～15:00

一般演題 ポスター発表 11

多職種連携, エンドオブライフ, 救急, 心理

座長 大浦 智子（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
科学的介護推進チーム）

- P11-1 急性期病院における高齢入院患者の多職種カンファレンスの効果
輪千 督高（杏林大学医学部高齢医学）
- P11-2 リビング・ウイル受容協力医師を対象としたアンケート調査に基づく
エンドオブライフの患者の特性と死の徴候の検討
矢可部満隆（東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座）
- P11-3 当院において経口抗凝固薬に対する拮抗薬を投与した症例を振り返って
畑 憲幸（兵庫県立加古川医療センター救急科）
- P11-4 MCIを有する地域在住高齢者における余暇活動と生活満足度の関連性
藤井 一弥（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
予防老年学研究部）
- P11-5 アドバンス・ケア・プランニングに関連する質問への回答有無と
個人背景要因
丹下智香子（国立長寿医療研究センター）
- P11-6 在宅高齢者における新たな生きがい評価法と社会指標との関連性：
通いの場タイプ別分析
北村 美渚（徳島大学大学院医歯薬学研究部）

14:00～15:00

一般演題 ポスター発表 12

栄養・低栄養

座長 吉田守美子（国立病院機構四国こどもととなの医療センター臨床研究部）

- P12-1 地域在住高齢者における調理スキルが食品摂取の多様性に与える影響
岸 知子（熊本県立大学）
- P12-2 生涯学習施設を利用する高齢者の1年間の食品摂取多様性の変化と
関連要因
飯坂 真司（淑徳大学看護栄養学部栄養学科）
- P12-3 医療介護福祉施設入所者における高齢者脂肪肝患者の特徴と予後
小川 太志（富山大学附属病院南砺・地域医療支援学講座／
南砺市民病院内科・総合診療科）

- P12-4 入院中合併症の頻度と臨床への応用
鈴木 謙一（名古屋大学医学部附属病院老年内科）
- P12-5 地域在住者の身体計測・口腔機能・体組成・血液検査の3年間の実態報告
竹山ゆみ子（杏林大学保健学部）
- P12-6 低いPURE健康食スコアは、1年後の自立機能低下の危険因子となりうるか：
75歳以上地域住民のコホート研究
木下かほり（国立長寿医療研究センター）

14:00～15:00

一般演題 ポスター発表 13

漢方、画像、睡眠、転倒・骨折、嚥下障害

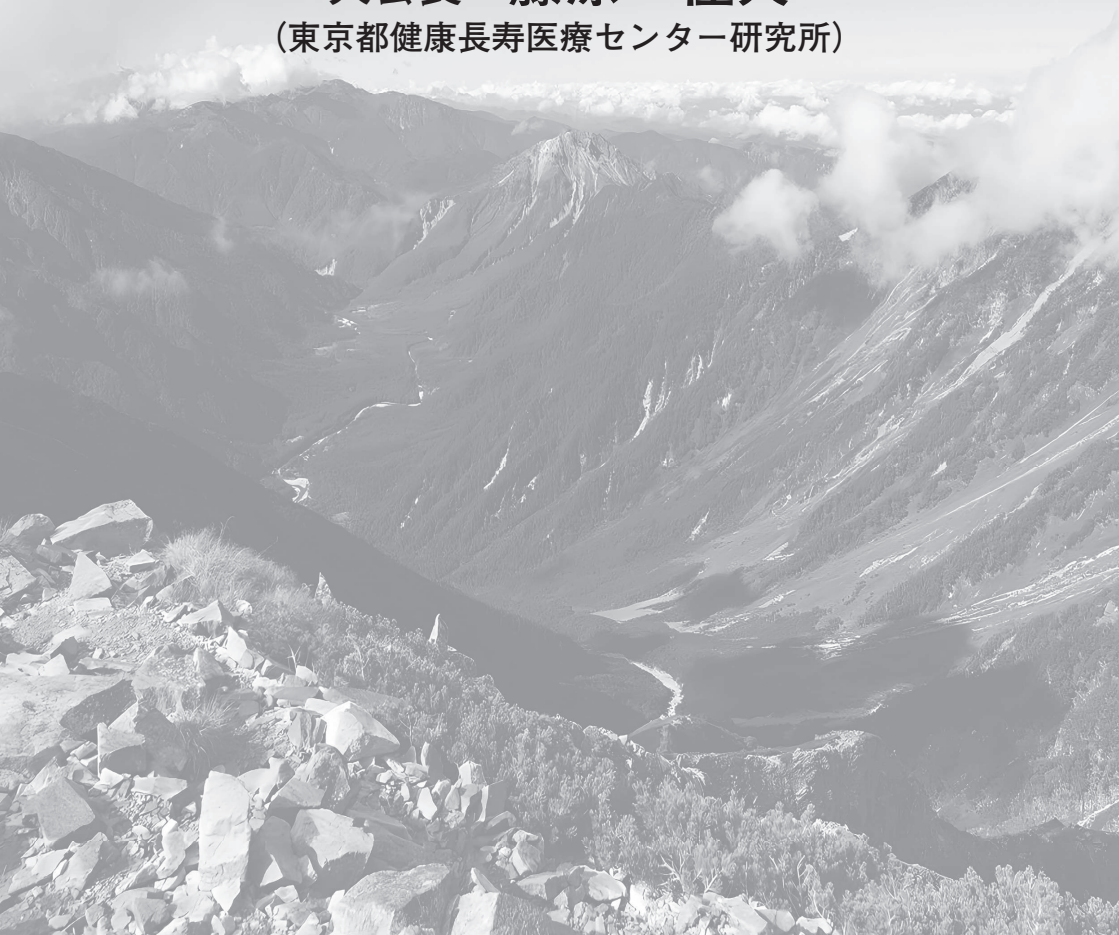
座長 岡崎 達馬（東北大学大学院医学系研究科臨床障害学分野）

- P13-1 本邦における漢方薬の処方状況：国民健康保険・後期高齢医療制度の
レセプトデータを用いたデータベース研究
細井 達矢（東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座）
- P13-2 MRIを用いた下肢浮腫診断の試み
松倉 満（東京都健康長寿医療センター）
- P13-3 高齢期における睡眠時間の変化と新規要介護認定発生の関連性
中窪 翔（国立長寿医療研究センター研究所老年学・社会科学
研究センターデジタルヘルス研究チーム）
- P13-4 入院中合併症と退院後転倒リスクの検討
田島 富彦（名古屋大学医学部附属病院老年内科）
- P13-5 心血管疾患の有無による高齢者における睡眠データと転倒との関連性
呉 キン沢（東北大学医学系研究科臨床障害学分野）
- P13-6 高齢者における骨折発生の要因
三谷 知恵（高知大学医学部先端医療学コース医療DX・
データヘルス研究班）
- P13-7 急性期病院における病棟配置薬からのベンゾジアゼピン受容体作動薬除去
に伴う高齢せん妄関連患者の検討
廣瀬 大輔（虎の門病院老年内科／高齢者総合診療部）
- P13-8 高齢の嚥下性肺炎患者の退院転帰に及ぼす因子についての検討
中山 智博（東京都健康長寿医療センター）

第67回 日本老年社会科学会大会

大会プログラム

大会長 藤原 佳典
(東京都健康長寿医療センター研究所)



第 67 回日本老年社会科学会大会

大会長 藤原 佳典（東京都健康長寿医療センター研究所）

6 月 28 日（土）

《老年社会科学会 第 1 会場（幕張メッセ 国際会議場 3F 301）》

9：30～10：10

大会長講演

座長 加藤 伸司（東北福祉大学）

多世代共創社会に向けた老年学の役割

藤原 佳典（東京都健康長寿医療センター研究所）

10：20～11：25

特別企画

柴田博先生から学び、次世代へつなぐ——老年学のあゆみと未来

座長 藤原 佳典（東京都健康長寿医療センター研究所）

- 1 藤原 佳典（東京都健康長寿医療センター研究所）
- 2 安村 誠司（福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター）
- 3 古谷野 亘（聖学院大学）
- 4 鈴木 隆雄（国立長寿医療研究センター）
- 5 芳賀 博（佐久大学）
- 6 新開 省二（香川栄養学園女子栄養大学）
- 7 長田 久雄（桜美林大学名誉教授／東京医療学院大学）

15：00～17：00

シンポジウムⅠ

地域包括ケアにおける企業連携——自助・公助・互助をつなぐ持続可能な人・地域づくり

座長 河合 恒（東京都健康長寿医療センター研究所）

柴 喜崇（福島県立医科大学）

- 1 住宅メーカーによるデジタルとアナログを融合した地域づくりの試み
伊藤 香織（旭化成ホームズ株式会社 LONGLIFE 総合研究所）
- 2 第 2 層生活支援コーディネーターとしての地域住民と協働の地域づくり
榎野 光路（NPO 法人コミュニティランドスケープ／
法政大学大学院地域創造インスティテュート）
- 3 フィットネス企業による公助から自助へつなぐ取り組み
齋藤 光（株式会社カープスジャパン）
- 4 垣根を越える協働が団地（まち）の未来を切り拓く
一ツ谷正範（神奈川県住宅供給公社高齢者事業部）

17:30～18:30

共催セミナー 1 <共催：公益財団法人明治安田厚生事業団体力医学研究所>
オンライン運動プログラムでつなぐ通いの場『SOFT』——基礎研究から社会実装研究へ
座長 甲斐 裕子（明治安田厚生事業団体力医学研究所）

- 1 甲斐 裕子（明治安田厚生事業団体力医学研究所）
- 2 高橋 淳太（明治安田厚生事業団体力医学研究所）
- 3 黒田 藍（八王子市南大沢保健福祉センター）
- 4 石川 隆敏（グレースシアパーク八王子みなみ野自治防災会）

《老年社会科学会 第2会場（幕張メッセ 国際会議場 3F 304）》

11:30～12:30

自主企画フォーラム 1

これからの介護予防に必要な要件

- 座長 辻 一郎（東北大学大学院）
鈴木 隆雄（国立長寿医療研究センター）
- 1 辻 一郎（東北大学大学院）
 - 2 鈴木 隆雄（国立長寿医療研究センター）
 - 3 近藤 克則（千葉大学）
 - 4 島田 裕之（国立長寿医療研究センター）

14:00～15:20

自主企画フォーラム 2

Sustainable で Creative な高齢者就労——働く高齢者が提供する社会的価値

- 座長 石橋 智昭（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）
相良 友哉（東京都健康長寿医療センター研究所）
- 話題提供者 鈴木 亮平（株式会社プラスロボ）
〃 佐藤つぐみ（一般社団法人日本単独居宅介護支援事業所協会）
〃 小川 敬之（京都橘大学）
〃 石橋 智昭（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）

15:40～17:10

Early Career Researcher (ECR) 企画

研究フィールドの拡げ方・つなげ方

——キャリアに応じた研究の拡げ方と学際的研究の進め方

- 座長 内田 和宏（武庫川女子大学）
- 話題提供者 高齢者をめぐる学際的研究の形成と老年学の課題
加瀬 裕子（早稲田大学 名誉教授）
〃 研究を拡げる上での壁とは——中堅研究者の視点から
松本 望（日本女子大学）
- ファシリテーター 井手 一茂（千葉大学予防医学センター）
〃 高橋 知也（東京都健康長寿医療センター研究所）

ファシリテーター 孫 潔 (ビジネスリサーチラボ)
〃 濱田美沙子 (岡山県立大学大学院)
〃 本田 歩美 (聖マリア学院大学)

17:30～18:30

自主企画フォーラム3

ケアテクノロジーと介護の現状——認知症共生社会への道筋

座長 涌井 智子 (東京都健康長寿医療センター研究所)

話題提供者 加藤 健治 (国立長寿医療研究センター)

〃 伊藤沙紀子 (東京科学大学)

〃 三輪 洋靖 (産業技術総合研究所)

〃 渡辺健太郎 (産業技術総合研究所)

6月29日(日)

《老年社会科学会 第1会場(幕張メッセ 国際会議場 3F 301)》

9:15～10:15

特別講演

座長 藤原 佳典 (東京都健康長寿医療センター研究所)

洪沢栄一の社会事業を支えたもの

稲松 孝思 (東京都健康長寿医療センター 顧問)

13:00～15:00

シンポジウムⅡ

長寿を喜ぶ・喜ばれる多世代共生社会の実現を目指して——挑戦と展望

座長 鈴木 宏幸 (東京都健康長寿医療センター研究所)

1 多世代共生社会のこれまでとこれから

——多世代共生の意義と実践事例の紹介

倉岡 正高 (東京都健康長寿医療センター研究所)

2 農園を活用した多世代共生社会構築の試み

宇良 千秋 (東京都健康長寿医療センター研究所)

3 技能習得から始まる高齢者の社会参加・社会貢献

——具体的な多世代交流プログラムの事例から

高橋 知也 (東京都健康長寿医療センター研究所)

4 イキイキ人生をありがとう——園児への読み聞かせと関りを通して、
人生のやりがいを見つけた高齢者の物語

杉 啓以子 (社会福祉法人江東園／

特定非営利活動法人日本世代間交流協会)

討論者 藤原 佳典 (東京都健康長寿医療センター研究所)

15:30～17:00

シンポジウムⅢ

デジタルでつながる健康長寿のまちづくり——ゲーム・eスポーツの活用実践と今後

座長 近藤 克則（千葉大学）

- 1 eスポーツ研究の紹介——研究者の知見
植田 拓也（東京都健康長寿医療センター研究所）
- 2 根本 裕太（神奈川県立保健福祉大学）
- 3 高齢者のゲーム・eスポーツのエビデンスと普及に向けた取り組み
中込 敦士（千葉大学予防医学センター）
- 4 「健康ゲーム指導士」による地域共生社会の実現
川崎 陽一（日本アクティビティ協会）
- 5 シニアとビデオゲーム——地域コミュニティ活性化の鍵
萩原 守（一般社団法人千葉市老人クラブ連合会）
- 6 eスポーツの現況と高齢者への普及の期待
井澤 俊樹（一般社団法人日本eスポーツ連合）

《老年社会科学会 第2会場（幕張メッセ 国際会議場 3F 304）》

8:50～10:10

自主企画フォーラム4

高齢者がより健康で活動性が高い時代を迎えるからこそ必要になる

JST版活動能力指標の役割を再考する

座長 増井 幸恵（東京都健康長寿医療センター研究所）

- 話題提供者 岩佐 一（福島県立医科大学）
- 〃 鈴木 隆雄（国立長寿医療研究センター）
- 〃 河合 恒（東京都健康長寿医療センター研究所）
- 〃 吉田 祐子（東京都健康長寿医療センター研究所）
- 指定討論者 牧迫飛雄馬（鹿児島大学）
- 〃 平田 匠（東京都健康長寿医療センター研究所）

10:30～11:30

共催セミナー＜共催：サントリーウエルネス株式会社＞

Be supporters! ——介護施設での推し活で、ウェルビーイングの実現へ

座長 藤原 佳典（東京都健康長寿医療センター研究所）

- 森田 賢（サントリーウエルネス株式会社）
- 小国 士朗（株式会社小国士朗事務所）
- 高桑 到（社会福祉法人射水万葉会天正寺サポートセンター）

13:00～14:20

自主企画フォーラム 5

モンゴル高齢者の生活機能と QOL の多角的分析——ICF 枠組みに基づく現状と課題

座長 齋藤 崇志 (国立障害者リハビリテーションセンター研究所)

話題提供者 柴 喜崇 (福島県立医科大学大学院)

〃 大森 圭貢 (湘南医療大学大学院)

〃 高橋 恵里 (福島県立医科大学大学院)

〃 河村 晃依 (北里大学大学院)

14:40～15:40

自主企画フォーラム 6

仕事と介護の両立——プレ介護期からの企業の関わり

座長 安 順姫 (公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団)

渡辺修一郎 (桜美林大学大学院)

話題提供者 佐々木晶世 (公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団)

〃 渡辺修一郎 (桜美林大学大学院)

〃 戸上 真語 (明治安田生命保険相互会社)

指定討論者 佐藤美由紀 (新潟大学大学院)

《ポスター会場 (幕張メッセ 展示ホール 8 内)》

14:00～15:00

ポスター発表

PA01/EP2-1 社会参加・社会関係が乏しい人の割合に関する加齢・時代・コホート差
——JAGES2010・13・16・19・22 調査より

斉藤 雅茂 (日本福祉大学)

PA02/EP2-2 高齢者における交流頻度および関係性に対する満足感の組み合わせと
精神的健康との関連——和光コホート研究より

野中久美子 (東京都健康長寿医療センター研究所)

14:00～15:00

ポスター発表

QOL・満足度・幸福感 (1)

PA03 孫の存在が、後期高齢者の人生の意味に与える影響について

木元 麻鈴 (慶應義塾大学)

PA04 施設入居者に対する囲碁を活用した認知介入プログラムの精神的健康への
影響

宮寺 辰弥 (東京都健康長寿医療センター研究所)

PA05 高齢期における時間コントロール感と心理的ストレスとの関連

山城 大地 (東京都健康長寿医療センター研究所)

PA06 中高年者の加齢不安と well-being の関連——加齢不安の下位概念に着目して

佐藤研一郎 (東京都健康長寿医療センター研究所)

- PA07 企業労働者における親の健康に対する不安と精神的健康との関連
安 順姫（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）

14:00～15:00

ポスター発表

サクセスフルエイジング

- PA08 運動や散歩に適した公園や歩道が徒歩圏内に多いまちはどんなまち？
——奈良県広陵町における高齢者にやさしいまちのケーススタディ
井手 一茂（千葉大学）
- PA09 地域高齢者における余暇活動の楽しさに関する探索的研究
——継続的な趣味活動のインタビュー調査から
三宅 基子（京都先端科学大学健康医療学部）
- PA10 高齢者への健康・社会活動促進を目指した「推し活」の実態・効果の調査
保坂 賢吾（東京大学大学院新領域創成科学研究科人間環境学専攻）
- PA11 高齢者の心身の健康とJST版活動能力指標の関連——SONIC縦断研究より
吉田 祐子（東京都健康長寿医療センター研究所）

14:00～15:00

ポスター発表

社会参加・社会貢献（1）

- PA12 男性高齢者の参加を促進するイベント開催型通いの場立ち上げモデルの検討
森 裕樹（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PA13 高齢者の心身機能に対する自信は社会参加に関連するか
——和光コホート研究
上野 貴之（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PA14 全国介護施設における介護助手導入の効果
——業務状況と利用者・地域との関わりの変化
村山 洋史（東京都健康長寿医療センター）
- PA15 地域の異変に気づくシルバー人材センター会員の特徴
森下 久美（認知症介護研究・研修仙台センター）
- PA16 植物栽培を通じた世代間交流プログラム参加による心理的变化（その1）
——中・高齢者の心理的变化に着目した検討
田淵 恵（安田女子大学）
- PA17 植物栽培を通じた世代間交流プログラム参加による心理的变化（その2）
——大学生の心理的变化に着目した検討
塩崎麻里子（近畿大学）
- PA18 単身中高年者の馴染みの場の変化と心理社会的要因
山崎 幸子（文京学院大学）
- PA19 コロナ禍以降の農村部高齢者の地域参加と関連要因
横川 吉晴（信州大学）

15:00～16:10

ポスター発表

社会参加・社会貢献 (2)

- PA20 JST 版活動能力指標は地域高齢者の社会活動への新規参加を予測できるか？
——SONIC 研究データを用いて
増井 幸恵（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PA21 地域在住高齢者の社会的孤立と健康関心の関連について——横断研究
山田 卓也（帝京大学）
- PA22 高齢者をポジティブに捉えている高齢女性ほどファッションに気を遣う？
塚田 花音（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PA23 地域単位の社会参加者割合は住む人の健康関心度に関連するか
——和光コホート研究
横山 友里（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PA24 時間地理学から考察する地域医療機関を基点とした多世代交流の形成過程
Mao Yaqian（筑波大学）
- PA25 高齢者における退職前後の趣味活動の参加状況および開始時期と
要支援要介護認定の関連
田原 由夏（筑波大学）
- PA26 都市型介護予防モデル松戸プロジェクト第2期の取組と成果
塩谷竜之介（千葉大学予防医学センター）

15:10～16:10

ポスター発表

介護保険・介護サービス (1)

- PA27 介護 DB オープンデータを用いた要介護認定申請の地域差に関する分析
大西 丈二（国立長寿医療研究センター）
- PA28 介護保険施設におけるデジタルテクノロジー導入支援
——個別支援計画展開と連動させる体験型研修を通しての実務への定着
下山 久之（同朋大学）
- PA29 高齢腹膜透析者を担当する介護支援専門員のケアマネジメント経験
丹野 克子（山形県立保健医療大学）
- PA30 ケアマネジメント実践におけるインフォーマル資源の活用実態
——属性別に見た活用種類の傾向
松岡 洋子（東京家政大学）

15:10～16:10

ポスター発表

情報・ICT

- PA31 高齢者における災害情報（在宅時・大雨や台風に関する情報）を入手する
手段の類型化
水野 一成（NTTドコモ モバイル社会研究所）

- PA32 高齢者の中で自治体の ICT サービスを登録している人の特性
近藤勢津子 (NTTドコモ モバイル社会研究所)
- PA33 WEB で調査に回答した高齢者の医療や健康に関する情報を正しく判断する
能力——内閣府「令和 4 年 高齢者の健康に関する調査」から
澤岡 詩野 (東海大学)
- PA34 地域在住高齢者のセルフレジの利用状況と関連要因
——千代田区こころとからだのすこやかチェックの結果から
稲垣 宏樹 (東京都健康長寿医療センター)

15 : 10 ~ 16 : 10

ポスター発表

住環境・生活環境

- PA35 シニア向けマンション内の大浴場利用は、
他の入居者との交流を介して孤独感に関連する
中本 五鈴 (東京都健康長寿医療センター研究所)
- PA36 高齢ドライバーの現状と課題——福井県に焦点をあてて
新山真奈美 (東京医療保健大学)
- PA37 階段室型団地に居住する高齢者におけるフレイルと居住階数との関連
——横断的観察研究
安藤 雅峻 (北里大学)
- PA38 介護保険制度における住宅改修サービスの利用と要介護度悪化の抑制
——後ろ向きコホート研究
土屋瑠見子 (公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団)
- PA39 冬季の夜間室温変動と認知機能低下の関連 : SWING-Japan 研究
陳 柔因 (東京都健康長寿医療センター研究所)
- PA40 高齢社会における身近な地域のペット飼育とは
——飼い主および非飼い主の視点から
菊池 和美 (帝京平成大学)

16 : 20 ~ 17 : 20

ポスター発表

心理的機能・性格・発達

- PA41 どのような高齢者が「今どきの若いもんは」と考えやすいのか
清水 佑輔 (東京大学)
- PA42 日本語版 Essentialist Beliefs about Aging 尺度 (EBA-J) における
因子構造の検討——1 因子モデルと 2 因子モデルの比較
蘇 心寧 (東京都健康長寿医療センター研究所)
- PA43 年齢と環境配慮行動の関連
——将来世代に対する関心は環境問題の解決につながるのか？
増本 康平 (神戸大学大学院)

- PA44 一般高齢者のためこみ症（Hoarding disorder）傾向と
精神的・身体的関連要因について
安部 幸志（鹿児島大学）
- PA45 地域在住高齢者における3年後のフレイル発症と性格特性の関連
——気仙沼スタディ縦断研究
山下 真里（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PA46 軽度認知障害から要介護認知症への進行を抑制するパーソナリティとは
——地域高齢者を対象とする追跡
西田裕紀子（国立長寿医療研究センター）
- PA47 日本版知恵尺度の信頼性・妥当性の検討
春日 彩花（立命館大学）
- PA48 「私のこれからの希望」から探る中高年者の人生目標
——長期縦断疫学研究（NILS-LSA）データを用いたテキストマイニング
久保田 彩（国立長寿医療研究センター）

16:20～17:20

ポスター発表

身体機能・運動・栄養

- PA49 孤食頻度が食品摂取の多様性に与える影響——2年間の縦断研究
平松 正和（東京家政大学）
- PA50 短期集中予防サービスにてIADLを含む目標設定は日常生活関連動作の改善に
寄与する——介護予防ケアマネジメントへのICT導入により見えてきたこと
宮川 健（オムロン株式会社データソリューション事業本部
自立支援事業部）
- PA51 運動を通じたつながりが高齢者の心理社会的健康に及ぼす影響
——2時点の縦断調査
原田 和弘（神戸大学）
- PA52 高齢者における身体機能と心理的 well-being の関連
——SONIC 研究のデータを用いて
GAN DEER（大阪大学大学院）
- PA53 農村部高齢者の行動変容ステージが4年間の生活習慣の変化に及ぼす影響
——Transtheoretical model を用いて
渡辺修一郎（桜美林大学大学院）
- PA54 地域在住高齢者における社会的孤立と食品摂取の多様性との関連
益満 智美（鹿児島大学）

16:20～17:20

ポスター発表

施設・ユニット

- PA55 A 特別養護老人ホームにおける利用者の生活とケアの経年変化
——地域とのつながりに見る施設機能と役割
壬生 尚美（日本社会事業大学）

- PA56 精神科病院における農園芸活動の多面的評価
宇良 千秋（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PA57 介護職員のワークエンゲイジメントに対する「介護良いこと日記」の効果
栗延 孟（浦和大学）
- PA58 特別養護老人ホーム職員の防災訓練への参加と防災意識との関連
——都内 28 施設への調査から
上原 桃美（ダイヤ高齢社会研究財団）

13:00～14:00

ポスター発表

QOL・満足度・幸福感（2）

- PB01 地域在住自立高齢者における QOL の維持・向上に影響する要因
深瀬 裕子（北里大学）
- PB02 発達障害が疑われる高齢者の家族の生活の質に関する研究
肖 祺琦（中央大学大学院）
- PB03 高齢者の地域における SNS・対面でのネットワークと孤独感の関連
福沢 愛（武蔵野大学）
- PB04 EFL Lessons with Japanese School Children
——生きがい課程の課題と効用：ネイティブ高齢者による英会話教室
Takahashi Masami（Department of Psychology Northeastern Illinois University）
- PB05 高齢者の社会参加への動機づけと活動中の Well-being
—— Hedonic, Eudaimonic, Social の 3 側面に注目して
馬場 絢子（奈良女子大学研究院）
- PB06 中高年の女性雇用者の仕事満足度に対する年齢・性差別の影響
——男性・青年期との違いはあるか？
杉澤 秀博（桜美林大学）

13:00～14:00

ポスター発表

介護者

- PB07 家族介護者の経済的負担と自死念慮の関連
——社会的つながりの緩和影響
野口 泰司（国立長寿医療研究センター研究所）
- PB08 認知症ケアのリーダー職に対する教育的支援とリーダー業務困難度との関連
——リーダーに対するスーパービジョンは役立つか
北村 世都（聖徳大学）
- PB09 介護をしながら働いている者の特徴——介護頻度別の比較
岸田 研作（岡山大学）
- PB10 地域に暮らす要ケア高齢者を支える家族介護者の睡眠と社会的ケア関連
QOL の関連—— ASCOT-Carer 日本語版を用いて
森山 葉子（国立保健医療科学院）

- PB11 認知症のある人と主介護者におけるメンタルヘルスの双方向因果関係の検討
杉山 京（大阪公立大学大学院）
- PB12 地域の社会的凝集性と家族介護者のサポート受領、情緒的消耗、
介護利得感の構造分析
杉原 陽子（東京都立大学）
- PB13 認知症介護家族の抑うつリスク——1年間の追跡調査
涌井 智子（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB14 家族介護者が抱えるケアトレーニングニーズとその関連要因
金 雪瑩（国立長寿医療研究センター）

13:00～14:00

ポスター発表

高齢者の権利擁護・虐待

- PB15 高齢者虐待対応専門職チームへの現況調査
——専門職チームアドバイザーへのフォロー体制
大庭 絵里（神戸学院大学）
- PB16 意思決定支援ガイドラインの内容に基づく研修事業の現状と課題
山口 友佑（認知症介護研究・研修大府センター）
- PB17 サービス付き高齢者向け住宅における不適切なケアの実態と職員の意識
——介護施設等との比較をもとに
松本 望（日本女子大学）

14:10～15:10

ポスター発表

ソーシャルサポート・社会関係

- PB18 災害時要配慮者の個別避難計画に必要な要素の検討
——地域包括支援センター専門職における重要度の認識
佐藤ゆかり（岡山県立大学）
- PB19 大都市大規模団地における高齢者の孤立予防に向けた地域づくり
——通いの場の担い手高齢者による地域エンパワーメントと地域活性化
小島みさお（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB20 ひきこもりの人を抱える高齢家族の心理社会的状況
——郵送調査からみえてきたこと
杉山 美香（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB21 中高年期の知り合い形成——同居者の有無・性別にみた特徴
小林江里香（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB22 中日韓における独居高齢者のサポートニーズ
——スコーピングレビュー
范 天雨（東京都立大学）
- PB23 認知症予防普及啓発リーダーの回想法活動継続意思に関する要因
——8年間に渡る回想法研修受講者を対象とした質問紙調査結果より
来島 修志（日本福祉大学）

- PB24 コロナ禍の社会的孤立を生み出した要因
——都市規模とコロナ前の社会的交流による違いに着目して
竹内 真純（東京都健康長寿医療センター研究所）

14:10～15:10

ポスター発表

介護保険・介護サービス（2）

- PB25 介護サービス提供体制の効果的な把握の動向と課題に関する考察
——『介護サービス施設・事業所調査』の取り組みを例に
小島 克久（国立社会保障・人口問題研究所）
- PB26 軽度・中等度要介護者への介護サービス提供における
共有意思決定の実施上の困難——郵送アンケート調査の結果から
小松亜弥音（国立長寿医療研究センター）
- PB27 行政が把握する類型別の通いの場数と関連する要因
藤田 幸司（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB28 介護福祉人材向けの DX に関するリカレント教育の取り組みと今後の展開
——「高齢者福祉×DX」講座の受講者へのアンケートからの一考察
牛田 篤（同朋大学）
- PB29 中高年者における福祉・介護制度の利用に対する抵抗感の変化と
社会的つながり
長谷部雅美（聖学院大学）

14:10～15:10

ポスター発表

- PB30/EP2-3 単身中高年男性における将来への諦めは援助要請を阻害するのか？
——交差遅延効果モデルによる縦断的検討
村山 陽（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB31/EP2-4 高齢期における Valuation of Life の安定性
中川 威（大阪大学）
- PB32/EP2-5 シルバー人材センター会員と地域高齢者におけるフレイル発生率の比較
——全国 52 地点の 75～84 歳を対象とした 2 年間の追跡調査から
石橋 智昭（ダイヤ高齢社会研究財団）

14:10～15:10

ポスター発表

End of Life

- PB33 A 市におけるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）手引きの活用状況
——医療・介護従事者の看取り経験と相談経験による活用の差異
馬場 保子（長崎県立大学）
- PB34 アドバンス・ケア・プランニングに関連する質問への回答有無と活動能力
丹下智香子（国立長寿医療研究センター）

- PB35 介護老人保健施設での看取りにおける理学療法士，作業療法士，
言語聴覚士の関与の実際
湯浅美千代（順天堂大学）
- PB36 デスカフェによるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）推進に関する
実践研究
萩原真由美（女子栄養大学大学院）

15：20～16：20

ポスター発表

社会参加・社会貢献（3）

- PB37 地域介入型アクションリサーチ「ワイがやプロジェクト」の効果と意義
（その1）——形態素解析による自由記述の検討
Kim Nahyun（神戸大学大学院）
- PB38 地域介入型アクションリサーチ「ワイがやプロジェクト」の効果と意義
（その2）——自由記述による学びの検討
三浦 知陽（神戸大学ウェルビーイング先端研究センター）
- PB39 地域介入型アクションリサーチ「ワイがやプロジェクト」の効果と意義
（その3）——質問紙調査による効果検証
片桐 恵子（神戸大学ウェルビーイング先端研究センター）
- PB40 高齢者教育と高齢者福祉の融合可能性の検討
——中国における社区高齢者教育の実践から
王 倩然（東京外国語大学）
- PB41 高齢者の就労頻度と精神的健康の関連性
——4自治体の住民を対象とした「地域活動と健康に関する調査」
真辺 智規（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB42 地域で育む子育てプログラムの試み
——高齢ボランティアとの協働を通して
松永 博子（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB43 調査方法の差異による通いの場参加率の系統誤差
——東京都内4自治体データからの検討
清野 諭（東京都健康長寿医療センター）
- PB44 ファミリー・サポート・センター事業における高齢男性提供会員の
活動継続要因の検討
田中 元基（淑徳大学）

15：20～16：20

ポスター発表

生活機能・生活支援

- PB45 JST 版活動能力指標の5年間の入院・死亡への影響
——板橋お達者健診研究
河合 恒（東京都健康長寿医療センター研究所）

- PB46 後期高齢者はなぜ健康診査（健診）を受診するのか？なぜしないのか？
——後期高齢者 75 歳～ 84 歳群と 85 歳～ 101 歳群の意識調査から
荻原 牧子（放送大学）
- PB47 高齢ドライバーの自動車運転操作能力と運動機能および認知機能との関連
——ドライブシミュレーターを用いた研究
上出 直人（北里大学）
- PB48 高齢脳卒中患者の自宅退院に関わる多職種による介入の評価
——退院後の患者の生活機能および主観的 QOL の状態からの評価
今村 嘉子（東京医療学院大学）

15：20～16：20

ポスター発表

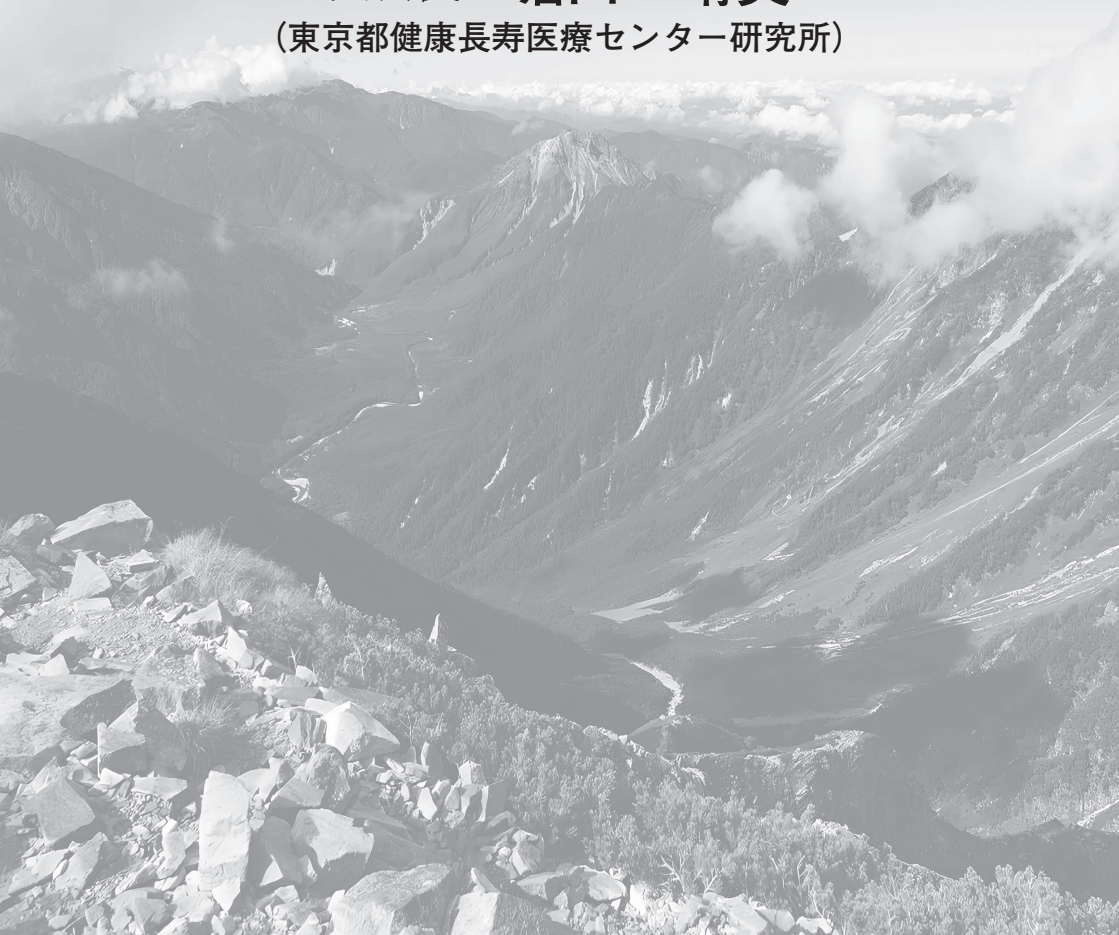
認知機能・認知症

- PB49 若年性認知症本人およびその家族の情報ニーズに関する調査研究
——共通，相違点の検討
李 相侖（認知症介護研究・研修大府センター）
- PB50 ゲームの実施頻度および種類数と認知機能の関連
飯塚 あい（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB51 行方不明の認知症高齢者を発見した一般市民の気づき
——新聞報道記事を用いた予備的分析
松本 博成（東京大学大学院）
- PB52 心理的ウェルビーイングが地域高齢者の認知機能に与える効果について
——グループプログラムを用いた検討
村田千代栄（東海学園大学）
- PB53 中高齢者における認知機能検査後の不安と認知機能検査結果との関連
小川 将（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB54 慣性センサを用いた認知機能低下高齢者における歩行時の重心加速度の特性
——お達者健診研究
ゴン ルイ（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB55 絵本読み聞かせは高齢者の記憶のモニタリング精度の向上に寄与するか
——無作為化比較試験による検討
高橋 佳史（東京都健康長寿医療センター研究所）
- PB56 音楽は認知症患者の Well-being にどのような影響をもたらしているのだろうか
——スコーピングレビューによる質的研究による検討の試み
尾崎 智美（大阪大学）

第48回 日本基礎老化学会大会

大会プログラム

大会長 堀田 晴美
(東京都健康長寿医療センター研究所)



第 48 回日本基礎老化学会大会

大会長 堀田 晴美（東京都健康長寿医療センター研究所）

6 月 28 日（土）

《基礎老化学会 講演会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 103）》

8:50～9:00

大会開会挨拶 堀田 晴美（大会長）

9:00～10:00

シンポジウム S1

糖鎖研究の過去・現在・未来

座長 清水 孝彦（順天堂大学）

堀田 晴美（東京都健康長寿医療センター研究所）

S1-1 9:00 糖鎖の多様性と老化研究

萬谷 博（東京都健康長寿医療センター研究所・分子機構）

S1-2 9:30 細胞識別から組織評価へ

～糖鎖解析技術の発展がもたらす糖鎖研究のいま～

板倉 陽子（東京都健康長寿医療センター研究所・加齢変容研究チーム）

S1-3 9:45 血漿糖鎖プロファイルが拓く健康モニタリングの未来

三浦 ゆり（東京都健康長寿医療センター研究所・プロテオーム）

10:10～10:58

一般口演 1

筋・代謝

座長 井上 律子（東京都健康長寿医療センター研究所）

近藤 嘉高（東京都健康長寿医療センター研究所）

O1-1/Y 10:10 マスルメモリーの獲得形成を制御する分子基盤の解明

堀居 直希（熊本大学発生医学研究所筋発生再生分野）

O1-2/S 10:22 非線形力学系理論とショウジョウバエモデルの融合による

メタボリックシンドロームの未病学的治療標的の探索

伊藤 魁星（富山大学大学院総合医薬学専攻先端薬科学プログラム）

O1-3/S 10:34 WDR6 欠損が ob/ob マウスの脂質代謝および代謝関連因子に及ぼす影響

降旗 一牙（早稲田大学人間科学部基礎老化学研究室）

O1-4 10:46 全血包括的メタボロミクスによる新規骨粗鬆症マーカーの発見：

大腿骨頸部骨粗鬆症はエネルギーとメチル化関連メタボライトが

筋肉や破骨細胞代謝の指標となる

亀田 雅博（京都大学医学部附属病院高齢者医療ユニット）

11:10 ~ 12:10

一般口演2

栄養・食餌

座長 多田 敬典 (至学館大学)

水之江雄平 (東京理科大学)

- O2-1/Y 11:10 老齡ラット肝臓の糖原質貯蔵容量の絶食による改善
大寺 恵子 (東邦大・薬・生化学)
- O2-2/S 11:22 腸管の脂質代謝に起因した食餌制限応答における性差のメカニズム
薬師寺芽生 (富山大・薬・薬)
- O2-3/S 11:34 ビタミンCが表皮角化細胞の分化に及ぼす影響
樋渡 結依 (都健康長寿医セ研・分子老化制御, 都立大・理学)
- O2-4/S 11:46 ゲノミクス解析によるCR条件下のFmo3メカニズムの分析
中川 辰信 (早稲田大学人間科学研究科基礎老化学研究室)
- O2-5 11:58 食餌と酸化ストレスがCエレガンスの寿命・健康寿命に与える影響
首藤 剛 (熊本大学大学院薬学教育部遺伝子機能応用学分野)

14:10 ~ 15:00

合同ポスター演題トーク

座長 柿澤 昌 (東京都健康長寿医療センター研究所)

川岸 裕幸 (国立医薬品食品衛生研究所)

- EP3-1 14:10 老齡 aP2-CREG1-Tg マウスにおけるリポザルコーマ発症率増加と
生体内 CREG1 恒常性維持の重要性
橋本 理尋 (旭川医科大学先端医科学講座)
- EP3-2 14:20 ミトコンドリア作動薬ベルベルピンが
高齡マウスの運動・認知機能の改善に担う役割
竹岩 俊彦 (都健康長寿医療セ・研究所・システム加齢医)
- EP3-3 14:30 肺再生機構における老化細胞と核内受容体の関与
廣瀬美嘉子 (国長寿医セ研・細胞病態研究部)
- EP3-4 14:40 外側視床下部における NAD⁺ 代謝による筋機能制御機構
伊藤 尚基 (国立長寿医療研究センター)
- EP3-5 14:50 $\alpha 7$ 型ニコチン性アセチルコリン受容体賦活化を介した
モノアミン代謝の是正による老人性うつ様症状改善効果
稲垣 良 (東北大学・大学院薬学研究科・医薬品開発研究センター)

15:10 ~ 16:20

シンポジウム S2

データサイエンス・AI: What? Why? How?

座長 赤木 一考 (富山大学)

中川 久子 (雪印メグミルク)

- S2-1 15:10 オミクスデータを用いた細胞変容の数理モデリング
飯田 溪太 (大阪大学蛋白質研究所)

- S2-2 15:30 ラマンデータ揺らぎ解析による未病を捉える新たな診断技術開発
竹谷 皓規 (富山大学未病研究センター)
- S2-3 15:50 メタボロミクスを用いた生体内 NAD 代謝研究と抗老化への応用
中川 崇 (富山大学医学部分子医科薬理学講座)
- 16:10 総合討論

《ポスター会場 (幕張メッセ 展示ホール 8 内)》

13:00 ~ 14:00

一般ポスター発表

- P-1/Y 老齢マウス線条体におけるコリン作動性介在ニューロン自発発火減少の機序
鈴木江津子 (東京慈恵会医科大学薬理学講座)
- P-3/Y 甲状腺濾胞癌の術前診断を目指した血清中細胞外小胞を用いた
バイオマーカー探索
川上恭司郎 (都健康長寿医セ研・老化機構研究チーム・プロテオーム)
- P-5/Y 肥満・糖尿病病態におけるシスチン /
グルタミン酸交換系トランスポーター xCT の関与
加藤 優吾 (鳥取大学医学部生化学)
- P-7/Y 骨髄好中球遊走抑制を伴う急性大動脈解離に対する分子状水素の保護効果
池谷 真澄 (都健康長寿研・生体調節機能)
- P-9 ヒト神経細胞におけるエストロゲン関連受容体の分子機能および
アルツハイマー型認知症における役割の解明
佐藤 薫 (都健康長寿医セ研・システム加齢医学 /
都健康長寿医セ研・認知症未来社会創造センター)
- P-11/S メリンジョ種子抽出物が Vitamin C 不足に伴う老化様病態に及ぼす影響
上村 真以 (熊大・院薬・遺伝子機能応用学)
- P-13/S 細胞老化が細胞外小胞のプロテオームに及ぼす影響
—血管内皮細胞を用いた解析—
佐藤龍太郎 (都健康長寿医セ研・プロテオーム, 芝浦工大・院・システム)
- P-15/S メラノーマ細胞のスフェロイド形成による遺伝子発現変化
笠原 皐月 (東洋大院・健スポ・栄養)
- P-17/S 消化管刺激が脳血流に及ぼす影響とその機序の解明
李 維昊 (東京都健康長寿医療センター研究所・自律神経機能研究室,
東京農工大学農学府応用生命化学)
- P-19/S 加齢による GDF15 発現増加機構の解明
福田 惇斗 (東京理科大学大学院・樋上研究室)
- P-21/S 生薬・真珠抽出液が示す抗老化作用—筋肉老化に対する作用—
木本 咲希 (室蘭工業大学大学院)
- P-23 加熱式たばこエアロゾル抽出液の曝露が細胞老化関連因子に及ぼす影響
佐藤 綾美 (東洋大・健スポ・栄養)
- P-25 老化マウスの歩行とコエンザイム Q10 補充による介入
井上 律子 (都健康長寿医セ研・老化脳神経科学)

6月29日(日)

《基礎老化学会 講演会場 (幕張メッセ 国際会議場 1F 103)》

9:00～9:48

一般口演 3

認知機能・脳

座長 大山 恭司 (東京医科大学)

川上恭司郎 (東京都健康長寿医療センター研究所)

- O3-1/Y 9:00 皮膚へのマイルドな冷却刺激は成熟および
老齡ラットの松果体メラトニン分泌を抑制する
渡辺 信博 (都健康長寿医セ研・自律神経)
- O3-2 9:12 カルシウムシグナルを介した認知/精神機能制御
森口 茂樹 (東北大・院薬・医薬品開発研究センター)
- O3-3 9:24 老齡ラットにおける三叉神経系嗅覚刺激による脳血流反応の解析
森原 大智 (東京都健康長寿医療センター研究所・自律神経機能、
東京農工大学大学院)
- O3-4 9:36 視床下部 POMC ニューロン新生ニッチの形成と
その低酸素環境への適応
大山 恭司 (東京医科大学組織・神経解剖学分野)

10:00～10:48

一般口演 4

環境・天然化合物

座長 澁谷 修一 (山口東京理科大学)

安田 佳代 (東海大学)

- O4-1/Y 10:00 線虫の冬眠様現象『低温休眠』を利用した
新規寿命制御遺伝子スクリーニング手法の開発
堀川 誠 (奈良県立医科大学・生化学講座)
- O4-2/S 10:12 老人性 ATTRwt アミロイドーシスに対するザクロ葉・枝由来
アミロイドブレイカー PGG の有用性評価
鏡 明日香 (熊本大院・薬・遺伝子機能応用学)
- O4-3/S 10:24 小型動物モデルを用いた加齢性睡眠障害を改善する
新規天然化合物の探索
村上 智紀 (千葉大院薬)
- O4-4 10:36 近位尿細管上皮細胞において低酸素誘導因子 HIF-1 α の
過剰な活性化は細胞老化を誘導する
三浦 遼大 (北里大院・医療系研究科)

11:00～11:48

一般口演 5

免疫・がん

座長 森 亮一（長崎大学）

木村 展之（岡山理科大学）

- O5-1/Y 11:00 老化関連 B 細胞における細胞骨格再構成の亢進
近藤 遼平（国立長寿研・バイオセーフティ）
- O5-2/Y 11:12 大腸オルガノイドにおける加齢に伴うオープンリーディングフレーム
ドミナンスの変化とがん関連シグナルに着目した解析
山口 陽子（東邦大学）
- O5-3/S 11:24 ケフィアグレイン由来乳酸菌 YRC2606 株による慢性炎症の制御を
介した免疫老化抑制効果の解析
笹原 宏花（信州大院・総合医理工学研究科）
- O5-4/S 11:36 細胞内鉄代謝の破綻による白血病細胞の細胞死メカニズムの解明
吉川 咲帆（東海大学大学院工学研究科応用理化学専攻）

12:00～13:00

シンポジウム S3

ミトコンドリア研究の最前線

座長 石井 恭正（東海大学）

小林 正樹（お茶の水女子大学）

- S3-1 12:00 ミトコンドリアと老化 ～ミトコンドリアの功罪～
石井 恭正（東海大・医・分子生命科学・長寿レジリエンス科学講座）
- S3-2 12:05 ミトコンドリア障害と酸化ストレスを起因とした遅筋特異的萎縮と
マイトファジー誘導
戸田 陸斗（東海大学総合理工学研究科生命理工学コース）
- S3-3 12:20 カロリー制限により増加する MIPEP が担う白色・褐色脂肪組織の
ミトコンドリアプロテオスタシス
野崎 優香（東京理科大学薬学部生命創薬科学科）
- S3-4 12:40 老化研究におけるミトコンドリア機能障害マーカーの意義
藤田 泰典（東京都健康長寿医療センター研究所・老化細胞研究）

14:20～15:20

特別講演

座長 杉本 昌隆（国立長寿医療研究センター）

慢性炎症を標的に加齢病態を改善する

中西 真（東京大学医科学研究所）

15 : 30 ~ 16 : 50

シンポジウム S4

恒常性維持システムの加齢変化 from cell to whole body

座長 津田 玲生 (環境衛生薬品株式会社)

西尾 尚美 (埼玉大学)

- S4-1 15:30 高脂肪食摂取による神経機能恒常性の破綻
殿城亜矢子 (千葉大学大学院薬学研究院)
- S4-2 15:50 加齢に伴う睡眠変化をもたらす視床下部神経細胞の同定
辻 将吾 (東北大学加齢医学研究所, 国立長寿医療研究センター)
- S4-3 16:10 オートファジーの加齢変容と老化関連疾患における役割
中村 修平 (奈良県立医科大学学生化学講座)
- S4-4 16:30 腸内環境・ポストバイオティクスによる骨格筋の機能制御
青井 渉 (京都府立大学大学院生命環境科学研究科栄養科学)

16 : 55 ~ 17 : 15

表彰式・閉会式

《ポスター会場 (幕張メッセ 展示ホール 8 内)》

13 : 10 ~ 14 : 10

一般ポスター発表

- P-2 血漿由来細胞外微小胞を用いた老化バイオマーカーの探索
木村 展之 (岡山理科大学獣医学部獣医保健看護学科)
- P-4 ローズオイル成分ゲラニオールはアルブミン増加により
加齢性低栄養を改善する
澁谷 修一 (国立長寿研・ジェロサイエンス, 山理大薬・再生医療)
- P-6 微小重力環境における肺の変化
赤阪 (萬谷) 啓子 (東京都健康長寿医療センター研究所分子機構)
- P-8 レタス種子はアルツハイマー病原因物質アミロイドβによる
遺伝子発現を制御する
岡田 悦政 (名古屋文理大学食と栄養研究所)
- P-10 地域在住高齢女性の身体活動量と腸内細菌叢との関連について
柴田 満 (畿央大学健康科学部健康栄養学科)
- P-12 腰臀部皮膚への穏やかな温度刺激は麻酔下ラットの排尿効率を高める
飯村 佳織 (帝京平成大学ヒューマンケア学部鍼灸学科)
- P-14 筋芽細胞の細胞老化における転写因子 KLF15 の役割
戸松 莉子 (東理大院・創域理工・生命生物学)
- P-16 老齢マウスにおける認知機能と身体機能の性差
柳井 修一 (東京都健康長寿医療センター研究所実験動物施設)
- P-18 膀胱癌細胞株 MIA PaCa-2 における α -ジストログリカン糖鎖の発現解析
今江理恵子 (都健康長寿医セ研・分子機構)

- P-20 形質膜リン脂質の変化が細胞老化に及ぼす影響
金丸 佳織 (東理大・創域理工・生命生物科学)
- P-22 パーキンソン病に付随する疼痛病態への metformin の治療効果
中村 庸輝 (広島大・院医系 (薬)・薬効解析)
- P-24 吸啜・嚥下訓練が高齢者の舌圧と認知機能に与える影響
— 高齢者施設での嚥下訓練の評価
笠原 直樹 (特養紀の国福樹会)

※演題番号 /Y：日本基礎老化学会奨励賞対象演題 演題番号 /S：学生優秀発表賞対象演題

日本老年歯科医学会 第36回学術大会

学術大会プログラム

大会長 片倉 朗 (東京歯科大学)



日本老年歯科医学会第 36 回学術大会

大会長 片倉 朗（東京歯科大学）

6 月 27 日（金）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

14 : 30 ~ 16 : 10

ポスター発表

認定医審査ポスター

- 認定 P-1 超高齢患者における口腔機能回復を目指したインプラント治療の一症例
今井 裕子（医療法人小向井歯科クリニック）
- 認定 P-2 咀嚼嚥下機能低下を認めた高齢者に対し訪問診療で対応し咀嚼嚥下機能改善が認められた症例
荻原 宏志（勤医協きたく歯科診療所）
- 認定 P-3 口腔機能の低下と低栄養を認めた患者に対し、口腔機能訓練と栄養指導を行った症例
相田 亮平（日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科）
- 認定 P-4 くも膜下出血後の患者に対して訪問診療の多職種連携により経鼻胃管抜去到至った症例
坂詰 智仁（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）
- 認定 P-5 多数歯う蝕により咬合崩壊を呈している有病高齢者に対し入院管理で対応した症例
大岩 大祐（日之出歯科真駒内診療所）
- 認定 P-6 下顎歯肉癌の手術と再発を繰り返し、外来から在宅移行、看取りに至るまで 9 年にわたり多職種で関わった症例
猪原 健（医療法人社団敬崇会猪原「食べる」総合歯科医療クリニック）
- 認定 P-7 骨髄異形成症候群の高齢患者に生じた薬剤関連顎骨壊死に対し外科的療法を施行し、その後長期経過観察ならびに口腔管理を行った 1 例
福辻 智（ふくつじ歯科医院）
- 認定 P-8 重度の咀嚼機能障害に対する義歯治療後にアルツハイマー型認知症が発症したため口腔健康管理に移行した症例
山口 哲史（東北大学大学院歯学研究科リハビリテーション歯学講座加齢歯科学分野）
- 認定 P-9 訪問診療で対応した薬剤関連顎骨壊死の一症例
神村 崇悟（九州大学大学院歯学研究院口腔顎顔面病態学講座高齢者歯科学・全身管理歯科学分野）

- 認定 P-10 化学療法により骨髄抑制と心不全の増悪を来した高齢がん患者に対して
拔牙を行った一例
服部 馨（日本医科大学付属病院口腔科）
- 認定 P-11 誤嚥性肺炎後に長期の禁食となった頸椎損傷患者に対し経口摂取支援を
行った症例
齋木 章乃（東京科学大学大学院医歯学専攻・老化制御学講座
摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- 認定 P-12 鼻咽腔閉鎖不全患者に対して軟口蓋挙上装置を用いて摂食嚥下機能の
改善を図った一症例
大保 直道（医療法人福和会行橋グリーン歯科医院）
- 認定 P-13 舌接触補助床が食塊の咽頭通過を改善させた延髄外側梗塞の1例
黒田 茉奈（藤田医科大学医学部歯科・口腔外科学講座）
- 認定 P-14 放射線治療後の嚥下障害に摂食嚥下リハビリテーションが有効であった一例
宮城 航（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）
- 認定 P-15 認知症と硬膜下血腫による摂食嚥下障害に対し、多職種連携で摂食嚥下
リハビリテーションを行った症例
小林香那子（昭和医科大学歯学部口腔機能管理学講座
口腔機能管理学部門）
- 認定 P-16 口腔がん術後から長期経過した患者の摂食嚥下機能低下に対して
PAP や間接訓練と ONS の活用が有効であった症例
多田 瑛（朝日大学摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- 認定 P-17 脳卒中後の嚥下障害に対する内視鏡検査を用いた食上げの試み
井上 高暢（こばやし歯科クリニック）
- 認定 P-18 CV ポート破損を契機に経口摂取を再検討した重度嚥下障害の症例
島田 星羅（こばやし歯科クリニック）
- 認定 P-19 脳梗塞後の嚥下障害に対し、継続して摂食嚥下リハビリテーションを
行った症例
中尾 幸恵（医療法人社団登豊会近石病院歯科・口腔外科）
- 認定 P-20 パーキンソン病の摂食嚥下障害に対し多職種と連携を行った症例
佐藤 志穂（医療法人社団森ごはながたべたい歯科クリニック）
- 認定 P-21 中咽頭癌術後に歯科訪問診療にて摂食嚥下リハビリテーションが著効し、
生活の質が向上した症例
亀田千津子（東京科学大学摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- 認定 P-22 右側鼻腔癌および骨格性下顎前突症を伴う、長期に義歯使用歴のない
上下顎無歯顎患者に対する欠損補綴症例
大川 純平（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）
- 認定 P-23 補綴歯科治療および口腔機能管理によってフレイルが改善した症例
鎌田 聡仁（東京歯科大学千葉歯科医療センター）
- 認定 P-24 関節リウマチ患者に対して全部床義歯を製作し口腔機能の改善を図った症例
豆野 智昭（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・
高齢者歯科学講座）

- 認定 P-25 義歯適合不良と口腔機能低下による咀嚼障害に対して補綴処置および口腔機能管理を行った症例
辻 将 (すずき歯科医院)
- 認定 P-26 口腔機能低下症の高度顎堤吸収患者に義歯製作と機能訓練をしたことで食事意欲向上と全身状態が改善した症例
栗谷川 輝 (日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座)
- 認定 P-27 顎堤部電撃様疼痛と摂食嚥下障害に対してインプラント補綴と機能訓練により改善を図った症例
櫻井 智章 (鹿児島大学義歯インプラント科)
- 認定 P-28 異常絞扼反射に対し、歯科治療と口腔機能管理、栄養指導を実施することで体組成の改善を認めた高齢者の一例
角野 夢子 (医療法人角野歯科医院いまづ歯科)
- 認定 P-29 歯科の介入により専門科に繋ぐことで診断された高齢食道アカラシアの一例
五條 菜央 (大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部)
- 認定 P-30 協力性が得られない認知症患者に静脈内鎮静法を用いて歯科治療を行った症例
福島 仁美 (医療法人社団秀和会小倉南歯科医院)
- 認定 P-31 パーキンソン病患者の、糖尿病性低血糖に胃瘻造設が有効であった症例
黒田 直希 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)
- 認定 P-32 顎下部皮膚瘻孔を伴う進行した歯周炎と義歯不適合により食事摂取が困難となった一例
大田 奈央 (社会医療法人敬和会大分岡病院)

14 : 30 ~ 16 : 10

ポスター発表

摂食機能療法専門歯科医師審査ポスター

- 摂食審査 P-01 誤嚥性肺炎を短期間で複数回繰り返している症例
岡澤 仁志 (明海大学歯学部)
- 摂食更新 P-01 長崎嚥下食デザートコンテストの開催
三串 伸哉 (森本歯科医院)
- 摂食更新 P-02 研究活動報告と2段アングル内視鏡およびVoice Retrieverの開発について
戸原 玄 (東京科学大学摂食嚥下リハビリテーション学分野)
- 摂食更新 P-03 広島県内の回復期リハビリテーション病棟を有する病院での摂食嚥下障害診療支援活動
吉田 光由 (藤田医科大学医学部歯科口腔外科学講座)
- 摂食更新 P-04 摂食機能療法専門歯科医師としての地域活動
飯田 良平 (ヒューマンデンタルクリニック)
- 摂食更新 P-05 NPO 法人摂食介護支援プロジェクトにおける歯科医師・歯科衛生士を対象とした嚥下研修～第2報【教育活動】
野原 幹司 (大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学講座)

- 摂食更新 P-06 歯科標榜のない一般病院におけるのみこみ相談窓口の開設・診療と
摂食嚥下プチナースの養成・指導の取り組み
鰐原 賀子（日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション科）
- 摂食更新 P-07 埼玉県春日部市の歯科医院における通院患者への口腔機能に対する
取り組み
小池 丈司（豊春 MJ 歯科クリニック）
- 摂食更新 P-08 WEB 会議システムを活用した摂食機能療法専門歯科医師の
産休育休における継続的医療提供の取り組み
石川万里子（吉武歯科医院）
- 摂食更新 P-09 日本老年歯科医学会摂食機能療法専門歯科医資格更新ポスター
高橋 浩二（医療法人徳洲会館山病院口腔機能リハビリテーション
センター）

17：20～18：20

優秀ポスター

一般部門

- 優秀 P 一般 -1 上位中枢による嚥下反射調節機構の加齢変化
～成人と高齢者の嚥下衝動の比較～
濱田 雅弘（大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学講座）
- 優秀 P 一般 -2 総抗コロナ薬負荷と摂食嚥下機能との関連
美濃和秀幸（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）
- 優秀 P 一般 -3 歯科訪問診療患者に適した QOL 尺度の作成と妥当性の検討
青嶋 美紀（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）
- 優秀 P 一般 -4 高齢嚥下障害患者の呼吸訓練は嚥下機能と横隔膜機能を改善させるか
真山 達也（東京科学大学摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- 優秀 P 一般 -5 摂食嚥下障害患者における口腔機能低下症と下位項目の測定可否に
関する実態調査
田中 公美（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

17：20～18：20

優秀ポスター

歯科衛生士部門

- 優秀 P 衛生 -1 終末期口底がんの認知症患者に対し、緩和ケアとして口腔衛生管理を
実施した症例
板木 咲子（医療法人ピーアイエーナカムラ病院）
- 優秀 P 衛生 -2 生物心理社会モデルを活用した食支援により栄養改善から家族旅行
まで多階層への良好な影響をもたらした症例
大曽根歩愛（医療法人社団恵真会 Ihana 歯科岐阜）
- 優秀 P 衛生 -3 歯科標榜のない病院歯科衛生士を中心に口腔と栄養の管理を行い
食思不振と ADL が改善した症例
平方 穂子（医療法人和光会山田病院）

- 優秀 P 衛生 -4 日本語を母語としない口腔機能低下症患者ヘイラスト等を用いた口腔機能管理により口腔機能向上に至った症例
堀 ひとみ（東京歯科大学水道橋病院歯科衛生士部）
- 優秀 P 衛生 -5 「食」に関わる歯科衛生士の役割～若年性パーキンソン病患者の症例を通して～
荒屋 千明（医療法人社団登豊会近石病院歯科・口腔外科）

17:20～18:20

優秀ポスター

地域歯科医療部門

- 優秀 P 地域 -1 高齢者施設における Oral Health Assessment Tool を活用した口腔管理とスタッフへの口腔教育
正國 光一（医療法人篤志会さこだ歯科）
- 優秀 P 地域 -2 被災高齢者の食生活と口腔機能の改善に向けた地域歯科保健活動～令和6年能登半島地震による仮設住宅での災害口腔支援～
長谷 剛志（公立能登総合病院歯科口腔外科）
- 優秀 P 地域 -3 後期高齢者の BMI 低値と主観的咀嚼能力低下が要介護認定に及ぼす影響（後方視的観察研究）—第2報—
齋藤 寿章（島根県歯科医師会）
- 優秀 P 地域 -4 地域歯科医師会要介護高齢者診療所におけるインシデントの検討
間宮 秀樹（藤沢市歯科医師会）
- 優秀 P 地域 -5 総義歯患者における口腔機能訓練と管理栄養士介入の有用性
押村 憲昭（朝日大学歯学部摂食嚥下リハビリテーション学分野）

6月28日（土）

《老年歯科医学会 第1会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 104）》

※6月28日（土）、29日（日）の第1会場および第3会場で開催されるセッションは、後日オンデマンド配信を行います。

8:50～9:00

開会式

9:00～9:30

理事長講演

座長 水口 俊介（東京科学大学 名誉教授）

PL とともに生き、ともに創る：共生社会への老年歯科医学のかかわり

平野 浩彦（日本老年歯科医学会理事長・東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科）

9:30 ~ 10:20

シンポジウム1 <企画:教育委員会>

診療参加型臨床実習マニュアルを老年歯科医学教育に活かす

座長 會田 英紀 (北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野)

伊藤 加代子 (新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科)

SY1-1 臨床基礎実習と診療参加型臨床実習を通じた口腔機能低下症の学生教育

竜 正大 (東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

SY1-2 診療参加型臨床実習マニュアル「高齢者歯科医療における生体情報モニタリングマニュアル (仮)」

大渡 凡人 (九州歯科大学あんしん科 (障害者歯科))

10:30 ~ 11:50

シンポジウム3 <企画:認定制度委員会>

総合歯科専門医 (仮称) のあり方をともに考えよう

座長 水口 俊介 (日本老年歯科医学会 前理事長・東京科学大学 名誉教授)

平野 浩彦 (日本老年歯科医学会 理事長 / 東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科)

SY3-1 (一社) 日本歯科専門医機構とは何か?

— 新たな歯科専門医の制度設計に挑む —

今井 裕 (日本歯科専門医機構 / 獨協医科大学)

SY3-2 総合歯科専門医としての障害者歯科医療

小笠原 正 (日本障害者歯科学会専門医委員会 / よこすな歯科クリニック)

SY3-3 有病者歯科における対応と役割

石垣 佳希 (日本有病者歯科医療学会 / 日本歯科大学附属病院)

SY3-4 老年歯科における対応と役割

柏崎 晴彦 (日本老年歯科医学会認定制度委員会 / 九州大学大学院歯学研究院口腔顎顔面病態学講座 高齢者歯科学・全身管理歯科学分野)

12:00 ~ 12:50

ランチョンセミナー1 <共催:株式会社ロッテ>

座長 水口 俊介 (東京科学大学 名誉教授)

LS1 咀嚼と健康 — 児童から高齢者まで —

池邨 一典 (大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座)

13:30～14:20

スポンサードセミナー1＜共催：アサヒグループ食品株式会社＞

病院と在宅，歯科と栄養をシームレスにつなぐ

座長 松尾浩一郎（東京科学大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野／
東京科学大学病院オーラルヘルスセンター）

中村 育子（名寄市立大学保健福祉学部栄養学科）

SS1-1 中村 育子（名寄市立大学保健福祉学部栄養学科）

SS1-2 松尾浩一郎（東京科学大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野／
東京科学大学病院オーラルヘルスセンター）

14:30～15:20

海外特別講演

座長 松尾浩一郎（東京科学大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野／
東京科学大学病院オーラルヘルスセンター）

ISL Integrating Oral Hygiene and Exercises in Swallowing Rehabilitation for
Seniors: From Community Perspective to Clinical Settings
Hsiao-Ling Huang（Department of Oral Hygiene, Kaohsiung Medical
University）

15:30～16:50

シンポジウム6＜企画：学術用語委員＞

歯科におけるオンライン診療について

座長 大神浩一郎（東京歯科大学千葉歯科医療センター）

田代 宗嗣（千葉県立保健医療大学健康科学部歯科衛生学科）

SY6-1 歯科におけるオンライン診療の現状と用語について

田代 宗嗣（千葉県立保健医療大学健康科学部歯科衛生学科）

SY6-2 歯科オンライン診療に関する国の動向

小嶺 祐子（厚生労働省医政局歯科保健課）

SY6-3 歯科はオンライン診療をどう活用するのか

菊谷 武（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

《老年歯科医学会 第2会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 105）》

9:00～10:15

課題口演1

地域包括ケア

課題1-1 施設入居要介護高齢者の義歯の質と食形態との関連

平山 茉奈（昭和医科大学大学院歯学研究科口腔機能管理学分野）

課題1-2 認知症患者の補綴歯科治療に関するエビデンスの現状

～ガイドライン後の英文文献の集積状況～

金本 成一（日本大学大学院松戸歯学研究科有床義歯補綴学）

- 課題 1-3 地域包括ケア病棟入院患者における退院困難要因と口腔環境の関連性
佐藤 穂香（国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部）
- 課題 1-4 医科と歯科の2軸で取り組む誤嚥性肺炎治療
—退院後も経口摂取できることを目指して—
木村 将典（朝日大学歯学部摂食嚥下リハビリテーション学分野／
日本大学歯学部摂食機能療法学講座）
- 課題 1-5 アプリ併用によるオーラルフレイル予防複合プログラムによる
行動変容の継続性効果
田中 美咲（東京科学大学大学院医歯学総合研究科地域・
福祉口腔機能管理学分野）

10：30～11：45

課題口演 2

口腔機能

- 課題 2-1 Oral frailty five-item checklist と口腔機能低下症との関連
田畑 友寛（昭和医科大学大学院歯学研究科口腔機能管理学分野）
- 課題 2-2 サルコペニアと判定された後期高齢者におけるオーラルフレイルと
肥満の関連
早瀬 正生（北海道大学大学院歯学研究院口腔健康科学分野
高齢者歯科学教室）
- 課題 2-3 回復期リハビリテーション病棟入棟時の高齢患者の口腔機能，
摂食嚥下障害，口腔環境の関連における検討
齊藤美都子（東京科学大学大学院医歯学総合研究科
摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- 課題 2-4 フレイル健診参加者におけるオーラルフレイルとロコモティブ
シンドロームとの関連
佐藤 瑛子（東北大学歯学研究科加齢歯科学分野）
- 課題 2-5 構音・摂食嚥下に関する主訴で受診した高齢患者の原因疾患追究
濱田 理愛（大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部）

12：00～12：50

ランチョンセミナー 2 <共催：株式会社松風>

- LS2 口腔機能低下を防ぐためのバイオアクティブ戦略
弘中 祥司（昭和医科大学歯学部口腔衛生学講座）

13:30～14:10

一般口演

実態調査

座長 釘宮 嘉浩（国立長寿医療研究センター 歯科口腔外科部）

O-2-01 後期高齢者における歯科健康診査の受診と歯科受診行動の関係：
OHSAKA study

吉備皓太郎（大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・
高齢者歯科学講座）

O-2-02 地域在住高齢者の口腔機能訓練継続実施における変化の背景に関する
検討：能勢健康長寿研究（のせけん）

吉本 美枝（京都府歯科衛生士会）

O-2-03 Bayesian Cohort Model による日本人一人平均処置歯数の Cohort 分析，
歯科疾患実態調査資料を用いて 第2報

那須 郁夫（東京都健康長寿医療センター研究所）

O-2-04 当クリニックにおける高齢外来患者を対象としたインプラント補綴の
実態調査

佐藤 路子（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

14:20～15:00

一般口演

口腔機能1

座長 大野 友久（陵北病院）

O-2-05 市販食品に対する主観的物性評価とオンライン公開

刀祢 順子（朝日大学歯学部口腔病態医療学摂食嚥下
リハビリテーション学分野）

O-2-06 一般地域住民を対象とした軽度認知症疑いのある高齢者の味覚閾値の検討
～2022年度岩木健康増進プロジェクト～

篠田 真美（九州大学大学院歯学部口腔機能解析学分野）

O-2-07 咀嚼模擬装置による「カムカム食」咀嚼時の筋活動の定量的推定 第一報
—方法の開発と妥当性の検証—

神田 玲奈（株式会社明治）

O-2-08 咀嚼模擬装置による「カムカム食」咀嚼時の筋活動の定量的推定 第二報
—咀嚼中の筋活動調節様相の推定—

井上 元幹（株式会社明治）

15:10～16:00

一般口演

症例・施設1

座長 山口 浩平（東京科学大学大学院 医歯学総合研究科
摂食嚥下リハビリテーション学分野）

O-2-09 埋伏智歯により咽頭痛，嚥下時痛を生じた高齢患者の1例

齊藤 美香（東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科）

- O-2-10 薬剤関連顎骨壊死から病的骨折をきたした患者に対して保存的治療を行った1例
武山 桂己（東京都健康長寿医療センター）
- O-2-11 長期通院を行った独居認知症患者へのかかりつけ歯科医の対応—多職種連携を通じた生活支援の一例—
光吉 平（医療法人セント・パウロ光吉歯科医院）
- O-2-12 骨棘に伴う嚥下障害における頸部回旋の有効性の検討
小林 愛奈（朝日大学歯学部歯学科）
- O-2-13 嚥下改善術後患者の食物動態と咽頭内圧との関連
水谷 早貴（朝日大学歯学部障害者歯科学分野）

16：10～16：40

一般口演

オーラルフレイル・口腔機能低下症

座長 岩崎 正則（北海道大学大学院 歯学研究院 口腔健康科学講座 予防歯科学教室）

- O-2-14 特別養護老人ホーム入所者における口腔機能低下症評価実施の可能性について
渡邊 聡（奥羽大学歯学部歯科補綴学講座高齢者歯科学）
- O-2-15 口腔機能低下症における嚥下機能低下評価への頸部装着型電子聴診器の応用
松尾浩一郎（東京科学大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野）
- O-2-16 人間ドック定期受診者における生活習慣病に関する各種検査結果と口腔機能との関係
坂井 鮎（藤田医科大学病院歯科・口腔外科）

《老年歯科医学会 第3会場(幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール B)》

※6月28日(土)、29日(日)の第1会場および第3会場で開催されるセッションは、後日オンデマンド配信を行います。

9：00～10：20

シンポジウム2＜企画：病院歯科委員会・社会保険委員会＞

病院歯科の医療保険制度を知る

座長 阪口 英夫（陵北病院）

大野 友久（陵北病院）

- SY2-1 病院歯科と診療所との違いを仮想症例を通じて検討する
元橋 靖友（武蔵村山病院）
- SY2-2 中小病院の病院歯科に求められる歯科医療体制と持続可能な運営の課題
坂本 隼一（笠岡第一病院）
- SY2-3 回復期リハビリテーション病棟における口腔管理と診療報酬
野本亜希子（浜松市リハビリテーション病院）
- SY2-4 回復期リハビリテーション病棟における多職種との協働
金森 大輔（藤田医科大学七栗記念病院）

10:30～11:50

シンポジウム4＜企画：特任委員会（老健事業・連携強化・口腔衛生管理体制）・
歯科衛生士関連委員会・社会保険委員会＞

介護保険制度を知る

座長 中川 量晴（東京科学大学 摂食嚥下リハビリテーション学分野）
水谷 慎介（九州大学大学院 歯学研究院附属 OBT 研究センター）

SY4-1 口腔の課題に対応する上で役立つ介護報酬の最新基礎知識

秋野 憲一（札幌市保健福祉局ウェルネス推進部）

SY4-2 歯科衛生士が知っておくべき介護保険の基礎知識

佐古真穂美（フリーランス歯科衛生士）

12:00～12:50

ランチョンセミナー3＜共催：森永乳業クリニコ株式会社＞

座長 上田 貴之（東京歯科大学 老年歯科補綴学講座）

LS3 歯科から支える食事管理：噛むこと・食べることを支える歯科治療の
意味の再定義 ―補綴・糖尿病患者編―

押村 憲昭（かすみりおしむら歯科・矯正歯科・口腔機能クリニック）

13:30～15:20

シンポジウム5＜企画：認知症委員会・在宅歯科医療委員会＞

認知症の緩和ケアと歯科の役割

座長 枝広あや子（東京都健康長寿医療センター研究所）

若杉 葉子（医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック歯科診療部）

SY5-1 認知症の緩和ケアアプローチ

平原佐斗司（東京ふれあい医療生活協同組合、同オレンジほっと
クリニック／東京都地域連携型認知症疾患医療センター）

SY5-2 認知症患者における抜歯・義歯使用の是非
～一般歯科が緩和ケアに果たすべき役割とは～

三輪 俊太（医療法人社団恵真会 三輪歯科医院）

SY5-3 嚥下からみる「治し支える医療」における歯科医師の役割の変容

田實 仁（医療法人仁慈会太田歯科医院訪問歯科診療センター）

SY5-4 生活介護からみる食支援

加藤 忠相（株式会社あおいけあ）

15:30～16:50

シンポジウム7＜企画：摂食嚥下リハビリテーション委員会＞

歯科医療者が知っておきたい「薬剤と口腔機能」

座長 戸原 玄（東京科学大学 摂食嚥下リハビリテーション学分野）

飯田 貴俊（北海道医療大学 歯学部生体機能・病態学系摂食機能療法学分野）

SY7-1 薬剤が高齢者の口腔機能に与える影響

平井みどり（神戸大学／京都大学医学研究科（健康情報学））

- SY7-2 薬剤と嚥下障害～生活期での現状と課題～
田中 信和（大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部）
- SY7-3 薬剤性口腔乾燥症について
伊藤加代子（新潟大学医歯学総合病院口腔リハビリテーション科）
- SY7-4 歯科と薬剤師（薬局）がつなぐ地域多職種連携
吉見佳那子（東京科学大学摂食嚥下リハビリテーション学分野）

16：50～17：10

調印式

17：10～18：40

社員総会・表彰式

6月29日（日）

《老年歯科医学会 第1会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 104）》

※6月28日（土）、29日（日）の第1会場および第3会場で
開催されるセッションは、後日オンデマンド配信を行います。

9：00～9：50

スポンサードセミナー2＜共催：株式会社ヨシダ＞

座長 小野清一郎（医療社団法人 ビクトリア会 小野歯科医院）

SS2 口腔機能管理をどうする：ICT活用とともに患者管理の考察
平野 浩彦（東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科）

10：00～10：50

特任委員会（オーラルフレイル・口腔機能低下症）セッション＜企画：特任委員会＞

座長 池邊 一典（大阪大学大学院 歯学研究科 有床義歯補綴学・高齢者歯科学講座）

CS 小児期から取り組む口腔機能管理 ―口腔機能発達不全症の対応―
浜野 美幸（千葉歯科医院）

11：00～11：50

スポンサードセミナー3＜共催：パナソニック株式会社＞

SS3 口腔内環境を見える化する
―口腔細菌定量検査を外来、訪問診療で活用する―
菊谷 武（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）

12：00～12：50

ランチョンセミナー4＜共催：ウエルテック株式会社＞

LS4 口腔ケアの基本を見直そう―安全で効果的な口腔衛生管理のために―
竜 正大（東京歯科大学老年歯科補綴学講座）

13:30～15:20

シンポジウム8 <企画：学術委員会>

老年歯科医学研究 DX ～ライフサイクルにおけるデジタル技術のヘルスケアへの応用

座長 古屋 純一（昭和医科大学大学院 歯学研究科 口腔機能管理学分野）

山口 浩平（東京科学大学 摂食嚥下リハビリテーション学分野）

SY8-1 咀嚼能力のライフステージ評価と予防医療への応用可能性

一色変わりガムの実践と展望

濱 洋平（東京科学大学高齢者歯科学分野）

SY8-2 スマートフォンによる咀嚼状態の簡便かつ高精度計測手法の開発とその応用

武政 誠（東京電機大学大学院先端科学技術研究科

物質生命理工学専攻）

SY8-3 AI 嚥下計による摂食嚥下機能検査の革新と社会実装

鈴木 健嗣（筑波大学システム情報系）

SY8-4 DX が可能にする超高齢社会の老年歯科医学

玉田 泰嗣（北海道大学大学院歯学研究院高齢者歯科学教室）

《老年歯科医学会 第2会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 105）》

9:00～9:50

支部長会

10:00～10:50

一般口演

介護・介護予防／連携医療・地域医療

座長 寺中 智（あやせほりぎり中央歯科口腔機能クリニック）

O-3-01 祖父の看取り経験から考える終末期歯科医療のあり方

高橋あゆみ（医療法人久保田歯科医院）

O-3-02 能勢町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

—行政の歯科衛生士の取り組み—

福岡 智子（大阪府豊能郡能勢町福祉部健康づくり課）

O-3-03 ビデオカメラと機械学習を用いた嚥下機能評価システムの開発

山田 愛花（東京電機大学大学院理工学研究科電子工学専攻）

O-3-04 2011年1月～2023年12月の間に当院が歯科訪問診療で施行した

食支援について

斎藤 徹（医療法人社団秀和会つがやす歯科医院）

O-3-05 地域コミュニティ「江戸川暮らしの保健室 かなで」における食事会「旬菜亭」の運営と効果について

平澤 風歌（こばやし歯科クリニック）

11:00～11:50

一般口演

口腔機能 2

座長 中村 純也 (国立長寿医療研究センター 歯科口腔外科部)

O-3-06 オトガイ舌骨筋の筋特性と口腔機能：超音波診断装置による
地域在住高齢女性の筋硬度、輝度、筋量による検討

市川 陽子 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)

O-3-07 高齢者の食欲に影響を及ぼす咀嚼関連因子の検討 (第2報)

廣岡 咲 (大阪樟蔭女子大学人間科学研究科人間栄養学専攻
臨床栄養学研究室)

O-3-08 手指拘縮により可撤性有床義歯の着脱が困難な患者にインプラント補綴を
行い口腔機能が改善した症例

片山 昇 (宇治山田歯科医院)

O-3-09 嚥下内視鏡と外部観察を用いた咀嚼嚥下時の顔面運動評価

鈴木 鵬生 (昭和医科大学大学院歯学研究科口腔機能管理学分野)

O-3-10 新規 JMS 咬合力計とデンタルプレスケールⅡの相関に関する検討

武藤祐太郎 (大阪大学大学院歯学研究科有床義歯補綴学・
高齢者歯科学講座)

12:00～12:50

ランチオンセミナー 5 <共催：Haleon ジャパン株式会社>

LS5 高齢者の義歯のマネジメントと義歯安定剤の上手な使い方

上田 貴之 (東京歯科大学老年歯科補綴学講座)

13:30～14:20

一般口演

症例・施設 2

座長 高橋 賢晃 (日本歯科大学 口腔リハビリテーション多摩クリニック)

O-3-11 歯科訪問診療における口腔カンジダ症の迅速検査の意義

木森 久人 (医療法人社団八洲会あしがら西湘歯科診療所)

O-3-12 特別養護老人ホームにおける経口維持支援を目的とした
多職種による取り組み

山田 崇弘 (医療法人社団松下会すこやか歯科クリニック)

O-3-13 高齢者における歯科用骨形態評価プログラムを使用した
骨粗鬆症リスクの評価

大槻 榮人 (医療法人社団おおつき会大槻歯科医院)

O-3-14 “ルーペ型カメラシステム”の構築と歯科における ICT 活用の可能性

玉置 勝司 (神奈川歯科大学)

O-3-15 高齢ダウン症患者の全身麻酔下歯科治療の1例

旭 吉直 (社会医療法人大道会森之宮病院)

14:30～15:20

一般口演

口腔機能3

座長 松原ちあき（静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科）

O-3-16 閉塞性睡眠時無呼吸と口腔機能との予備的検討

大塩 茉奈（朝日大学摂食嚥下リハビリテーション学分野）

O-3-17 ジャイロセンサーを用いた食事姿勢解析装置の開発

—（第1報）健常者による嚥下時の頸部後屈角度について—

飯田 貴俊（北海道医療大学歯学部生体機能・
病態学系摂食機能療法学）

O-3-18 舌筋の周波数特性と身体的特徴、身体活動量の関連

横山 滉（岡山大学学術研究院医歯薬学域咬合・
有床義歯補綴学分野）

O-3-19 嚥下調整食分類、パン版を作成後の比較研究

大塚あつ子（朝日大学歯学部
摂食嚥下リハビリテーションテーション学分野）

O-3-20 義歯装着の有無が新規咬合力計の結果に及ぼす影響

丸山 詩央（広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学）

《老年歯科医学会 第3会場(幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホールB)》

※6月28日(土)、29日(日)の第1会場および第3会場で
開催されるセッションは、後日オンデマンド配信を行います。

9:00～9:50

ベーシックセミナー1

座長 柏崎 晴彦（九州大学大学院歯学研究院口腔顎顔面病態学講座高齢者歯科学・
全身管理歯科学分野）

BS1 いま知っておきたい!合併基礎疾患の「基本のき」—超高齢社会への第一歩—

松浦 信幸（東京歯科大学歯科麻酔学講座）

10:00～10:50

ベーシックセミナー2

座長 渡邊 裕（北海道大学大学院 歯学研究院 口腔健康科学分野 高齢者歯科学教室）

BS2 栄養ケアの全体像と GLIM 基準低栄養診断の価値

前田 圭介（愛知医科大学栄養治療支援センター）

11:00～11:50

ベーシックセミナー3

座長 田中 彰（日本歯科大学 新潟生命歯学部 口腔外科学講座）

BS3 高齢者の口腔粘膜疾患の再確認

片倉 朗（東京歯科大学口腔病態外科学講座）

12:00～12:50

ランチョンセミナー 6 <共催：株式会社吉野家>

座長 谷口 裕重（朝日大学歯学部摂食嚥下リハビリテーション学分野 /
朝日大学病院 口腔管理・食支援センター）

LS6 歯科から支える食事管理：嚥むこと・食べることを支える
歯科治療の意味の再定義 ―外科処置・訪問診療編―
押村 憲昭（かすみおしむら歯科・矯正歯科・口腔機能クリニック）

13:30～14:20

ベーシックセミナー 4

座長 菅野 亜紀（東京歯科大学短期大学）

BS4 高齢者の根面う蝕の予防とフッ化物の応用
高柳 篤史（東京歯科大学衛生学講座）

14:30～15:20

ベーシックセミナー 5

座長 小野 高裕（大阪歯科大学高齢者歯科学講座）

BS5 口腔機能低下の各レベル別の口腔機能管理
松尾浩一郎（東京科学大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野 /
東京科学大学病院オーラルヘルスセンター）

15:30～15:40

閉会式

ポスター発表

奇数番号 6月28日（土）12:50～13:20

偶数番号 6月29日（日）12:50～13:20

《会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

加齢変化・基礎研究

P-001 誤嚥性肺炎患者における口腔環境と下気道炎症の関連性の検討

今田 良子（日本大学歯学部感染症免疫学講座）

P-002 炎症性 M1 マクロファージの移植がマウス BRONJ 様病変に与える影響

黒嶋伸一郎（北海道大学大学院歯学研究院口腔機能学分野冠橋義歯・
インプラント再生補綴学教室）

P-003 老齢マウス顎下腺の加齢変化に対する歯髄幹細胞由来培養上清投与効果の
検討

米山 実来（日本歯科大学新潟生命研究科顎口腔全身関連治療学）

- P-004 ペクチン含有口腔ジェル剤による粘膜保湿能の検討
 宮城 卓弥（広島大学病院障害者歯科）
- P-005 漢方薬による高齢マウスの唾液分泌機能回復
 倉方 知樹（九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野）
- P-006 In vitro 細胞老化を遅延させる植物抽出物の網羅的検索
 坂上 宏（明海大学歯科医学総合研究所（M-RIO））
- P-007 実験的な歯の喪失によるマウス腸内細菌叢と代謝物の変化
 横井美有希（藤田医科大学医学部歯科口腔外科学講座）
- P-008 ヒト iPS 細胞を用いた副甲状腺分化誘導法の最適化
 木勢 智恵（大阪歯科大学高齢者歯科学講座）
- P-009 日本人成人集団における根面う蝕の前向きコホート研究
 杉原 直樹（東京歯科大学衛生学講座）
- P-010 高齢マウスにおける頭頂骨規格化骨欠損修復に関する形態学的検討
 猪狩 洋平（東北大学大学院歯学研究科加齢歯科学分野）

介護・介護予防

- P-011 歯科専門職が不在でも実施可能な介護予防事業複合プログラムの実現に
 むけて
 大河 貴久（京都市北歯科医師会）
- P-012 アプリ併用によるオーラルフレイル予防複合プログラムによる要支援・
 要介護リスク軽減効果
 松尾浩一郎（東京科学大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野）
- P-013 飴の形状の違いが舐摂行動前後の口腔乾燥状態の変化に与える影響
 百合草 誠（愛知淑徳大学食健康科学部）

連携医療・地域医療

- P-014 令和6年能登半島地震に被災した輪島市における歯科保健医療支援の経験
 中久木康一（東北大学大学院歯学研究科災害・環境歯学研究センター）
- P-015 多職種で支える心不全患者の治療経験
 馬場めぐみ（医療法人臨生会名寄歯科医院）
- P-016 島根県歯科医師会が取り組む「しまねオレンジデンティスト」事業について
 ～その概要と効果、展望～
 前田 憲邦（島根県歯科医師会）
- P-017 食べることを地域で支える訪問嚥下診療の取り組み
 岡田 和隆（医療法人溪仁会定山溪病院歯科診療部）
- P-018 地域中核病院における摂食嚥下リハビリテーションの取り組み
 森田 達（医療法人社団登豊会近石病院歯科・口腔外科）
- P-019 回復期リハビリテーション病棟等の入院患者に対する口腔機能管理の
 実態と歯科・病棟看護職員に対するアンケート調査報告
 中根 綾子（JCHO 東京新宿メディカルセンター歯科・歯科口腔外科）
- P-020 高齢肺炎患者への急性期における歯科介入と転帰との関連
 大井 孝（石巻赤十字病院歯科）

- P-021 脳卒中急性期患者に対する定型化されたプロトコルに沿った
医科歯科連携の効果
吉住 結（東京科学大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下
リハビリテーション学分野）
- P-022 訪問診療で口腔健康管理を楽しく継続するための取り組み
丸山美穂子（医療法人社団悠翔会悠翔会在宅クリニック歯科診療部）
- P-023 終末期の口腔腫瘍を追体験する高齢患者の地域生活を支えた一症例
吉野 夕香（北海道医療大学病院医療相談・地域連携室）
- P-024 施設向け歯科訪問診療支援アプリを利用した要介護患者の口腔環境と
摂食状態を管理する取り組み事例
齋藤 壮（東京歯科大学老年歯科補綴学講座）
- P-025 顎下部蜂窩織炎を発症した摂食嚥下障害の在宅患者に対し
学内総合病院との連携で迅速に対応しえた一症例
三浦 慶奈（東京歯科大学千葉歯科医療センター
摂食嚥下リハビリテーション科）
- P-026 摂食機能療法専門歯科医師と補綴歯科専門医の連携により咀嚼嚥下が
可能となった末期がん患者の一例
並木 千鶴（東京科学大学大学院医歯学総合研究科
摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- P-027 鹿児島医療センターにおける高齢者の
経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）に対する周術期口腔機能管理
中村 康典（国立病院機構鹿児島医療センター歯科口腔外科）
- P-028 多職種連携とロジックモデルを基盤とした西和メディケア・フォーラム
「口腔衛生・摂食嚥下部会」の活動報告
小向井英記（奈良県歯科医師会）
- P-029 某歯科医師会訪問診療における口腔ケア用ジェル使用についての
アンケート調査
権 暁成（葛飾区歯科医師会）
- P-030 地域における事業継続計画（BCP）に対する試み
一高齢者の災害関連死を減らすために歯科ができること一
多賀 仁美（結デンタル）
- P-031 リハビリテーション病院における歯科医療連携への軌跡
佐藤 和美（川口きゆうぼりリハビリテーション病院）

全身管理・全身疾患

- P-032 片側下顎骨関節突起骨折に対し非観血的整復術を施行した
高齢パーキンソン病患者の1例
森 美由紀（東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科）
- P-033 栄養指導と口腔リハビリテーションが口腔機能、食品多様性、
栄養状態に及ぼす影響
永尾 寛（徳島大学大学院口腔顎顔面補綴学分野）

- P-034 回復期リハビリテーション病棟入院中の高齢患者を対象とした
認知症重症度と口腔環境との関連性
村上 正治（国立長寿医療研究センター歯科口腔外科部）
- P-035 経カテーテル心臓手術前日に行った動揺菌の抜歯後に
2回の再出血が起きた症例
久野 彰子（日本医科大学付属病院口腔科）
- P-036 統合失調症入院患者の肺炎予防のための口腔健康管理の在り方の検討
松原ちあき（静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科）
- P-037 唾液中口腔細菌叢およびタンパクを標的とした
認知機能低下スクリーニング法の検討
出分菜々衣（松本歯科大学歯科保存学講座（歯周））
- P-038 コロナ禍前後における周術期口腔機能管理算定件数の変化と
口腔機能をより考慮した治療への変化について
白木 優帆（藤田医科大学病院歯科口腔外科）

症例・施設

- P-039 本年度の地域中核病院における口腔管理・食支援センター設立後統計調査
天竺 皓太（朝日大学摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- P-040 摂食嚥下リハビリテーションにより咽頭の骨棘相当部の膨隆が
相対的に緩和し経口摂取を確立した1例
肥後 智行（東京科学大学摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- P-041 訪問診療においてフルアーチティースを用いた積層造形義歯を応用した
無歯顎症例
小林 嵩史（東京歯科大学老年歯科補綴学講座）
- P-042 摂食時の歯痛として発現した大後頭神経三叉神経症候群の一例
上野 陽子（医療法人井上会篠栗病院）
- P-043 歯科訪問診療を契機に喉頭気管分離術を受け経管栄養から
経口摂取に移行したパーキンソン病患者の一例
堤 康史郎（医療法人福和会）
- P-044 嚥下造影検査で発見された義歯誤飲症例～精神疾患患者における
多職種連携と包括的リスク管理の重要性～
小林 直樹（特定医療法人万成病院歯科）
- P-045 義歯治療をきっかけに診断された乳頭状唾液腺腺腫の一例
松村 香織（公立八女総合病院歯科口腔外科）
- P-046 超高齢の下顎無歯顎者に対して固定性インプラント義歯
（いわゆる All-on 4）を適用した1症例
中居 伸行（なかい歯科）
- P-047 多面的な支援が摂食意欲を促した視床痛を伴うパーキンソン病の1例
田中 陽子（日本大学松戸歯学部有病者歯科検査医学講座）
- P-048 処置に難渋したくも膜下出血後遺症を有する訪問患者の
習慣性顎関節脱臼の1例
山口喜一郎（医療法人博仁会福岡リハビリテーション病院歯科）

- P-049 がん終末期高齢者に歯科訪問診療を通じてエンドオブライフ・ケアに関わった1症例
 末永 智美（北海道医療大学在宅歯科診療所）
- P-050 持続作用型非定型抗精神病薬が嚥下機能に与えた影響
 ～嚥下内視鏡検査から見えた1症例～
 今田 良子（東京科学大学大学院医歯学総合研究科
 摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- P-051 炎症性疾患発症から口腔健康管理による食形態の向上に繋げた
 要介護高齢者の1例
 高田 正典（日本歯科大学在宅ケア新潟クリニック）
- P-052 術後麻痺による鼻咽腔閉鎖不全に対して総義歯型軟口蓋挙上装置を適し
 鼻咽腔逆流が改善した症例
 藤原 潤（医療法人秀友会札幌秀友会病院）
- P-053 誤嚥性肺炎後経口摂取禁止となった患者に対し、経口摂取再開のために
 地域歯科医院と連携した1例
 大塚 正弥（昭和医科大学歯学部口腔健康管理学講座
 口腔機能リハビリテーション医学部門）
- P-054 頬杖嚥下により座位での食事が可能となり外食の希望を叶えた症例
 江角明日香（東京科学大学大学院医歯学総合研究科
 摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- P-055 口腔癌の終末期患者に口腔衛生管理を行った一例
 稲富みぎわ（医療法人社団秀和会水巻歯科診療所）
- P-056 訪問歯科診療において IOS を用いずに CAD/CAM 複製義歯を製作した症例
 中田 晴香（新潟大学大学院医歯学総合研究科包括歯科補綴学分野）
- P-057 3D プリント技術を用いた顎補綴のコピーデンチャー作製の有用性を
 検討した症例
 佐川敬一郎（佐川歯科医院）
- P-058 誤嚥リスクが高い患者に Intraoral Scanner を使用して光学印象を行い
 局部床義歯を製作した一症例
 神山 大地（ZERODENT 合同会社）
- P-059 口腔機能低下の訴えを契機に Parkinson 病と診断された症例
 五十嵐憲太郎（日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座）
- P-060 抗血栓薬が原因と考えられた抜歯後出血を繰り返した1症例
 小野 洋一（公益財団法人藤沢市歯科医師会）
- P-061 咬合状態悪化が予想される下顎義歯の使用経験のない認知症患者に対して
 総義歯による補綴を行なった1例
 藤田美沙季（みやぎ歯科室）
- P-062 右側上顎歯肉癌終末期患者に対し口腔衛生管理の介入を行った1例
 森 彩乃（東京都健康長寿医療センター）
- P-063 多職種連携による骨髓炎への口腔衛生管理を続ける中で栄養状態の改善を
 認めた症例
 浅川 瑛子（結デンタル）

実態調査

- P-064 高齢頭頸部癌患者の放射線治療における口腔健康管理の現状と課題
橋本 富美（地方独立行政法人神奈川県立がんセンター）
- P-065 精神科病院歯科における医療安全対策
—6年間の歯科ヒヤリ・ハット事例の分析—
坪井 千夏（特定医療法人万成病院）
- P-066 調理の頻度と自立喪失の関係における性差について：LEDO 研究
清水 潤（島根県歯科医師会）
- P-067 当科における高齢者の智歯抜歯症例の臨床的検討
高久勇一朗（東京都立豊島病院病院歯科口腔外科）
- P-068 東温スタディにおける全身疾患と口腔機能低下症の関連性の調査
武田 紗季（愛媛大学医学部附属病院歯科口腔外科・矯正歯科）
- P-069 居宅介護支援事業所における口腔・栄養スクリーニング加算の活用状況に関する調査
本川 佳子（東京都健康長寿医療センター研究所
自立促進と精神保健研究チーム）
- P-070 愛知県下介護施設職員による口腔ケア、食事支援の意識調査
丹羽 浩（愛知県歯科医師会）
- P-071 「一歩踏み出せる！！歯科訪問診療ガイドブック」作成と今後の課題
岡田 尚則（京都府歯科医師会）
- P-072 バーニングマウス症候群における痛みの部位差への注目
唐木 純一（九州歯科大学）
- P-073 歯科に関する講義を受講した高齢者のフッ化物配合歯磨剤の使用状況に関する調査
遠藤 眞美（日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座）
- P-074 高齢者に対する口腔衛生状態の評価に関連する因子の検討（第2報）
藤丸 果乃（北海道医療大学歯学部高齢者・有病者歯科学分野）
- P-075 介護老人保健施設に口腔ケア介入によって生じたスタッフの口腔衛生意識の変化
西澤 光弘（医療法人群栄会田中病院歯科）
- P-076 地域在宅療養患者における歯科衛生士の居宅療養管理指導の調査報告
金子 信子（宝塚医療大学保健医療学部口腔保健学科）
- P-077 「【OF-5 準拠】オーラルフレイルチェック」の開発（第1報）
新家 信行（福井県坂井地区歯科医師会）
- P-078 「【OF-5 準拠】オーラルフレイルチェック」の開発（第2報：調査）
齊藤 朋愛（福井県坂井地区歯科医師会）
- P-079 骨修飾薬投薬患者における抜歯後治癒経過の調査
秀島 樹（東京都立多摩北部医療センター歯科口腔外科）
- P-080 高齢者における残存歯数と新規骨折の発生との関連
土山 雄司（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
インプラント再生補綴学分野）

- P-081 高齢者に対するオンライン診療，医療 MaaS の歯科運用の取り組み
—Toba Online Dental Check-up Project on MaaS—（第1報）
寺本 祐二（寺本歯科医院）

口腔機能

- P-082 有床義歯装着中の要介護高齢者への義歯コーティング剤使用による
口腔内細菌および口腔カンジダの抑制効果
井手淳太郎（福岡歯科大学成長発達歯学講座障害者歯科学分野）
- P-083 多施設横断研究による口腔機能低下症の検査結果とフレイルの自覚症状
ならびに口腔関連 QOL との関係
村上 格（鹿児島大学病院義歯インプラント科）
- P-084 ウェアラブル型咀嚼計で評価した咀嚼運動習慣と認知機能の関連
—地域在住高齢者コホート内横断調査—
徳本 佳奈（兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座）
- P-085 地域在住高齢者を対象とした栄養・運動・口腔に対する
包括的な介入効果の検証
仲澤裕次郎（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）
- P-086 Photographic image analysis of individual gummy particles for evaluating
masticatory performance
Khaign Aye Mya Mya（Division of Comprehensive Prosthodontics,
Faculty of Dentistry & Graduate School
of Medical and Dental Sciences, Niigata
University, Niigata.）
- P-087 超音波ブラシを用いた口腔機能トレーニングが
高齢者の口腔機能に及ぼす影響
前田 美沙（東京歯科大学千葉歯科医療センター総合診療科）
- P-088 地域在住高齢者におけるウェアラブル嚥下計による定量評価と
嚥下質問紙評価との関連：板橋健康長寿縦断研究
白部 麻樹（東京都健康長寿医療センター研究所
自立促進と精神保健研究チーム）
- P-089 変形性股関節症患者における口腔機能と身体機能の関連
本釜 聖子（愛媛大学医学部附属病院歯科口腔外科・矯正歯科）
- P-090 重度摂食嚥下障害に対する舌接触補助床作製症例の臨床統計
後藤 拓朗（三豊総合病院）
- P-091 歯科訪問診療により口腔健康管理を行っている要介護高齢者の口腔状態に
口腔乾燥が与える影響
平塚 正雄（医療法人社団秀和会小倉北歯科医院）
- P-092 立位困難な療養患者に対するピンチ力を用いたサルコペニアおよび
フレイルの早期評価に関する研究
本田健太郎（東京歯科大学オーラルメディシン・病院歯科学講座）
- P-093 急性期病院入院患者の口腔乾燥と経口摂取状態との関連性
宮島 沙紀（東京科学大学オーラルヘルスセンター）

- P-094 サルコペニア, フレイルからみた舌圧の管理目安値の検討
戸澤 聖也 (鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
口腔顎顔面補綴学分野)
- P-096 都市部地域住民における口腔健康因子と心不全マーカーの変化との関連性
—吹田研究—
前田さおり (国立循環器病研究センター健診部)
- P-097 要介護高齢者の口腔細菌数レベルに関連する要因の検討
秋山 悠一 (医療法人社団秀和会水巻歯科診療所)

教育

- P-095 高齢者教育は歯学生の高齢者への態度・認識について影響を及ぼすか
高田 紗理 (北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野)

オーラルフレイル・口腔機能低下症

- P-098 口腔機能に配慮した義歯設計および口腔機能訓練を行い,
口腔機能を改善した超高齢患者の一例
鈴木 宏樹 (医療法人福和会別府歯科医院)
- P-099 地域在住高齢者におけるオーラルフレイルの新規該当に関連する要因:
コホート研究
七島慧一郎 (神奈川歯科大学歯学部社会歯科学系社会歯科学講座
口腔衛生学分野)
- P-100 急性期病院におけるがん周術期患者のオーラルフレイルに関する
実態調査の取り組み
市ノ澤将史 (東京都立豊島病院歯科口腔外科)
- P-101 オーラルディアドコキネシスの発音回数測定アプリの開発
荒木 尋斗 (ライオン株式会社口腔健康科学研究所)
- P-102 オーラルディアドコキネシス発音時の発音明瞭度と口腔機能の関連性検討
安藤 万乃 (ライオン株式会社口腔健康科学研究所)
- P-103 OF-5 を用いて判定されたオーラルフレイルに対する
4 週間のグミサブリ咀嚼の効果
中川 雅史 (UHA 味覚糖株式会社)
- P-104 65 歳以上の自立女性に対する食事指導と運動指導を含む 6 か月間の
口腔機能管理の筋肉量への効果
太田 緑 (東京歯科大学老年歯科補綴学講座)
- P-105 急性期病院に入院する心不全患者のオーラルフレイル調査
室田 弘二 (医療法人臨生会名寄歯科医院)
- P-106 外来通院患者に対するオーラルフレイル対策プログラムの有用性検討
加藤 陽子 (日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック)
- P-107 8 週間の「ブクブクうがい運動」による口腔機能改善プログラムの効果
村永 香織 (筑波大学大学院人間総合科学学術院)

- P-108 舌圧を増強させる舌蓋押し当て訓練は咀嚼嚥下機能を改善する
並木 千鶴（東京科学大学大学院医歯学総合研究科摂食嚥下
リハビリテーション学分野）
- P-109 フレイル予防講座カムカム教室お口元気プラスがオーラルケア習慣や
オーラルフレイルの不安意識に与える影響
池田健太郎（サンスター株式会社）
- P-110 地域住民のオーラルフレイル認知度向上に関連する啓発手段の検討：
神奈川県平塚市での地域啓発の取組より
池田健太郎（サンスター株式会社）
- P-111 オーラルフレイル新5項目（OF-5）で評価したオーラルフレイルと
口腔衛生行動との関連：柏スタディ
溝口 奈菜（サンスター株式会社）
- P-112 地域在住高齢者における機能歯数と終末糖化産物の関連：お達者健診研究
細川 知隆（九州歯科大学大学院歯学研究科
口腔再生リハビリテーション学分野）
- P-113 JMS 医療用ペコぱんだを用いた早期舌トレーニングが
前期高齢者の最大舌圧に及ぼす影響
竹内 真帆（広島大学大学院医系科学研究科先端歯科補綴学）
- P-114 80歳以上の高齢者における OF-5 によるオーラルフレイルの評価と
全身状態の関連性
安田 悠（日本大学歯学部）
- P-115 Association of masticatory performance, sarcopenia, and social frailty
with nutritional status in community-dwelling older adults
Werdingnsih Monika（新潟大学大学院医歯学総合研究科
包括歯科補綴学分野）

6月28日（土）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

12:50～13:20

International Poster Session

- I-01 Exploring the Effectiveness of Oral Exercise Programs in Enhancing Oral
Functions Among Community-Dwelling Older Adults
Tsai Fa-Tzu（Department of oral hygiene, Mei-Ho University,
Pingtung, Taiwan）

- I-02 Myeloid dendritic-cells (mDC) , monocytes/macrophages (Mo/Mf) , and osteoclasts (OC) axial progressions and inflammation-induced arthritic bone loss: The classical vs. alternative theme-pathways proposed
 Liu Yen Chun G. (Lab. of Adv. Dental Medicine & Hygiene vs. Overall Health; School of Dentistry, & Dept. of Dental Hygiene, School of Oral Health and Nursing, Kanagawa Dental University, Yokosuka, Kanagawa, Japan;)
- I-03 Case Report: Adaptive Dental Management for Huntington's Disease Without Sedation
 Shih Chien-Chih (Center for General Education, National Taipei University of Business)
- I-04 Effects of Augmented Reality Training for Indonesian Caregivers on GOHAI-T in Older Individuals: Preliminary Analysis
 Kuo-Hsun Lu (School of Dentistry, Kaohsiung Medical University)
- I-05 Preliminary Data Analysis of an Augmented Reality Training System on Periodontal Health in Diabetes Patients
 Chih-Chang Chen (School of Dentistry, Kaohsiung Medical University)
- I-06 Impact of Oral Functions and Food textures on Perceived Swallowing Ability in Older Adults
 Pei-Chen Lin (Department of Oral Hygiene, Kaohsiung Medical University)
- I-07 Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors with Gingival Health and Quality of Life in Patients Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors Connected to Gingival Health and Oral Quality of Life in Dental Patients
 Yu-Jo Ciou (Department of Oral Hygiene, College of Dental Medicine, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung, Taiwan)
- I-08 AI intervention on protection motivation, behaviors, and quality of life in patients with periodontitis
 You-Jie Hu (Department of Oral Hygiene, Kaohsiung Medical University)

日本ケアマネジメント学会 第24回研究大会

大会プログラム

大会長 白澤 政和 (国際医療福祉大学大学院)



日本ケアマネジメント学会第 24 回研究大会

大会長 白澤 政和（国際医療福祉大学大学院）

6 月 28 日（土）

《ケアマネジメント学会 第 1 会場

（幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール A）》

8：50～9：00

開会式

9：00～10：00

大会長講演

座長 柴山志穂美（神奈川県立保健福祉大学実践教育センター／
神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部）

利用者のエンパワメントとケアマネジャーの自己効力感を高めるために；
分野横断的なケアマネジメントの展開

白澤 政和（国際医療福祉大学大学院）

《ケアマネジメント学会 第 2 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 3）》

12：00～12：50

ランチョンセミナー 1 <共催：株式会社やさしい手>

AI を活用したケアマネジメント業務の革新；

業務効率化から利用者中心のケア

太田 努（株式会社やさしい手デジタルマーケティング本部）

吉田慎一郎（株式会社やさしい手居宅支援サービスライン第1エリア）

13：10～14：00

口頭発表 01

韓国からの発表

座長 白澤 政和（国際医療福祉大学大学院）

大池 由旗（玉名郡市医師会居宅介護支援事業所）

宮田 雅子（医療法人社団白寿会宮前平訪問看護ステーション）

O-001 地域社会における障害者の統合ケースマネジメントに関する研究；
ケースマネジメント過程における公民協力を中心に

申 恩卿（檀国大学社会福祉学科）

- O-002 韓国の長期療養保険と日本の介護保険におけるケアマネジメントの
アプローチ分析；高齢者介護施設における事例管理評価体系の比較
趙 文基（崇実サイバー大学）
- O-003 社会的孤立世帯と統合事例管理
ノ ヘジン（江西大学）
- O-004 在宅訪問介護機関の規模の拡大が成果に及ぼす影響；
社会的経済施設を中心に
Kwon Hyun-Jin（霊山大学）
- O-005 根拠理論を活用した光州型統合ケアの意味分析
朴 美貞（光州市議会議員／光州広域市議会環境福祉委員）

14：05～15：05

口頭発表 05

ターミナルケア

座長 **服部万里子**（服部メディカル研究所）

蛸谷 典子（セントケア東京株式会社）

於島 文子（光が丘居宅介護支援事業所）

- O-023 大好きなミニカーに囲まれての終活生活；
『意思決定支援』を事例から考察する（ACP）
笹島 裕美（株式会社わかばケアセンターわかばケアセンター
鹿浜営業所）
- O-024 臨床倫理の4分割・ACPを活用した在宅看取りの実践ケアマネジメント；
「最期の時まで自分らしくこのまちで暮らしたい」を叶えます
山田登喜子（特定非営利活動法人ゆうらいふ）
- O-025 看取り支援の考察；お一人さまの看取りの支援を振り返る
田見 聖美（一般社団法人小平市医師会ケアマネジメントセンター）
- O-026 高齢の母 息子の看取り；悼みに寄り添い，心をあたためる
佐藤 健志（株式会社創心會創心会居宅介護支援センター大安寺）
- O-027 ご本人の意思を尊重した在宅看取りのための家族支援を考える；
ご家族の不安解消に向けた取り組みを基に
伊藤由加理（指定居宅介護支援センター城山）
- O-028 在宅看取りで抱いた介護支援専門員の悩みの軽減・解消方法の一例；
支援チームの活用
羽鳥 栄子（セントケア練馬）

15:10～16:30

口頭発表 09

支援困難事例・地域ケア会議／多職種連携・協働／認知症ケア・ケアマネジメント

座長 奥西 栄介（神戸学院大学総合リハビリテーション学部）

稲富 武志（医療法人起生会大原病院）

松岡真由美（株式会社フジケア）

O-049 要介護者による家族介護者への介護 DV に対する介護支援専門員の支援；
支配関係からの脱却に向けた支援に着目して

増田 和高（武庫川女子大学）

O-050 要介護者による家族介護者への介護 DV と支配関係；
介護 DV を生じさせる関係性に焦点をあてて

畑 亮輔（北星学園大学）

O-051 生活機能サマリーを活用した退院時に把握される生活機能の疾患別特性の
検討（2）；退院後の生活の促進因子・阻害因子の自由記述に着目して

柴山志穂美（神奈川県立保健福祉大学実践教育センター）

O-052 生活機能サマリーを活用した退院時に把握される生活機能の疾患別特性の
検討（1）；心身機能と活動の評価に着目して

大野賀政昭（国立保健医療科学院）

O-053 要介護高齢者の施設入所にあたっての共有意思決定支援に関する研究；
居宅介護支援事業所の介護支援専門員が行う連携に着目して

藤原 道子（国際医療福祉大学大学院 修士課程）

O-054 訪問看護の利用と認知症高齢者家族の介護肯定感との関連

小野 伴江（湘南看護専門学校）

O-055 MCI（軽度認知障害）と診断された人の診断後の心理的状态と
その変容過程

木村亜紀子（岡山県立大学大学院／兵庫医科大学病院）

O-056 認知症高齢者や家族に対するケアマネジメントにおける困難感に関連する
要因分析；制度上の制約や業務過多との関連

岡田 進一（大阪公立大学大学院生活科学研究科）

《ケアマネジメント学会 第3会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール4）》

12:00～12:50

ランチョンセミナー2＜共催：株式会社 MTG＞

安心した在宅生活を送るための“転倒予防”虎の巻；福祉用具の SIXPAD Foot Fit を
取り入れ、心も動かす

1 下肢筋力の重要性和福祉用具の Foot Fit を用いた自立支援

白木 裕子（株式会社フジケア）

2 Foot Fit を用いた高齢者運動機能改善の実証

塩之谷 香（塩之谷整形外科）

瓜生美貴代（塩之谷整形外科）

13: 10 ~ 14: 00

口頭発表 02

災害時のケアマネジメント／障がい者ケアマネジメント

座長 福富 昌城（花園大学社会福祉学部）

青竹 公明（合同会社ウィンクルム）

和田 純子（戸田市新曽地域包括支援センター）

O-006 災害に関するグループホームの支援者間コミュニケーション；
地震多発地域である A 県での意識調査の一次分析結果

山田 高晃（星槎大学大学院教育学研究科）

O-007 システム論から見る災害支援とケアマネジメントの可能性と発展性

岩永みゆき（合同会社さんかくおばまケアマネジメントセンター）

O-008 震災時における居宅介護支援事業所の BCP の有効性に関する研究；
能登半島地震被災地の居宅介護支援事業所へのアンケート調査より

白木 裕子（株式会社フジケア）

O-009 災害時における介護支援専門員の被災状況と利用者支援行動との関連（そ
の 2）；能登半島地震被災地の居宅介護支援事業所へのアンケート調査より

永沼 明美（光が丘訪問看護ステーション）

O-010 統合失調症罹患者の思考障害への対応方法と効果についての観察研究；
不安感軽減のための説明と対応の実践の効果について

高山 修（東京海上日動ベターライフサービス株式会社）

14: 05 ~ 15: 25

口頭発表 06

ケアマネジャーの質・ケアマネジメントの評価

座長 相田 里香（居宅介護支援青い鳥）

大出 京子（有限会社ケンハウス介護サービスフォーユー）

高木はるみ（社会福祉法人京都福祉サービス協会朱雀ケアマネステーション）

O-029 ケアマネジャーへのソーシャルサポートの効果；寄り添った支援のために
石若美智子（社会医療法人孝仁会鶴ヶ岱ケアプラン企画センター）

O-030 ICF の「参加」領域を評価する質指標の検討；
心身機能・活動領域の指標との比較を通じて

石橋 智昭（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）

O-031 身体拘束廃止に対するケアマネジャーの意識の変化について

尾崎 友哉（医療法人光臨会荒木居宅介護支援事業所）

O-032 居宅介護支援事業所変更による担当介護支援専門員との援助関係の
再形成を考える；ロジャースの「来談者中心療法」の理論を用いて

山中 尚子（社会福祉法人野洲慈恵会ケアプランセンターあやめの里）

O-033 在宅生活から施設入所に向けての支援；
一命をとりとめた A さんの命を守る

加藤 誓子（ボラリスケアプランセンター羽田萩中）

O-034 地域におけるインフォーマル支援の活用状況と課題

下田加那子（島原市医師会居宅介護支援センター）

O-035 退院後に看護小規模多機能型サービスを経由して居宅サービスへ移行した
検証

西村 密代（井上内科クリニック居宅介護支援事業所・
看護小規模多機能ホームほほえみ開明）

O-036 対話型ケアプラン点検とその有用性；

被点検者，点検者，保険者への自記式質問紙調査の結果を基に

大島 一樹（医療法人溪仁会札幌西門山病院在宅ケアセンター／
一般社団法人北海道ケアマネジメントサポートリンク）

15：30～16：50

口頭発表 10

ケアマネジャーの質・ケアマネジメントの評価

座長 奥田亜由子（金城学院大学）

杉浦 康（田柄地域包括支援センター）

吉田 久子（SOMPO ケア錦糸町居滝介護支援）

O-057 介護支援専門員の関わりと思考プロセスに基づく家族介護者支援の要点に
ついての考察；息子の父母に対する思いの変化に焦点をあてて

石田美穂子（あいぜんケアプランセンター）

O-058 養護者による高齢者虐待に対する介護支援専門員の判断の影響要因の検討

落久保裕子（医療法人裕心会）

O-059 居宅介護支援事業所の介護支援専門員が行う法定外業務についての考察；
支援者による法定外業務の提供が多かったケースの事例研究を基に

増川美佐子（イムス札幌内科リハビリテーション病院
指定居宅介護支援事業所）

O-060 ワークサポートケアマネジャーによる企業支援の有効性に関する研究；
個別相談支援の実践から得られた企業にとっての成果に着目して

秋場 隆章（株式会社ネクスドご近助テラス札幌）

O-061 福井県の居宅介護支援事業所による介護支援専門員の職業意識に関する
実態調査

山崎 奈満（国際医療福祉大学大学院修士課程）

O-062 ケアマネジメントにおける家族介護者アセスメントの構造と新たな
分析視点の検討；家族介護者アセスメントに関する文献研究を通して

八戸 昌世（北星学園大学大学院社会福祉研究科（修士課程））

O-063 退院後の生活支援における FIM の有用性；利用者の自立支援と
生活機能向上を目指して

松野 佑亮（株式会社グッドライフケア東京）

O-064 私たちは，利用者の「幸せ」を支えているのか

佐々木千春（みずたま介護ステーション光が丘）

16:55～17:45

口頭発表 13

その他

座長 増田 和高（武庫川女子大学）

田久保好美（ドリームライフアポロ居宅介護支援事業所）

中島 和恵（Personal Happiness）

O-080 居宅ケアマネジャーに対するカスタマーハラスメントの要因分析；
カスタマーハラスメントの実態調査から

長田裕美子（東京海上日動みずたま介護 ST 永山ケアプランセンター）

O-081 ケアマネジャーが働きやすい職場づくりを考える；
業務効率化による有効性について

黒木恵利子（PersonalHappiness）

O-082 自身の「絶望」や「悲しみ」の体験をケアマネの「強み」に昇華させるプロセス；真の「利用者の気持ちができる」ことが信頼や安心感に繋がるか

吉田 和紀（中野区東中野地域包括支援センター）

O-083 AI を活用した介護支援専門員の業務効率化について；
A 居宅介護支援事業所における AI 活用の有効性

林 則子（やさしい手上越居宅介護支援事業所）

O-084 介護をしながら自分の人生も考える；介護家族に対するアンケート調査を実施して

八幡 知子（さくらさく）

《ケアマネジメント学会 第 4 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 5）》

13:10～14:10

口頭発表 03

多職種連携・協働

座長 白木 裕子（株式会社フジケア）

阿南 博子（居宅介護支援若葉）

二口喜美子（社会医療法人孝仁会愛国ケアプラン企画センター）

O-011 更生支援におけるケアマネジメントの役割と考察；
境界知能と発達障害の疑いのある対象者の再犯防止

村尾 和俊（上原薬局居宅介護支援事業）

O-012 家計改善支援事業での家計把握がもたらした自己決定力の向上；
「先のことはなるようになるだろう」からの行動変容

織田ひとみ（社会福祉法人伊野福祉会居宅介護支援事業所ぱっちり）

O-013 ケアマネジャーの医薬品情報に関する実態調査

下村 文恵（一般社団法人くすりの適正使用協議会）

O-014 演題取り下げ

O-015 訪問栄養指導の活用により変化した利用者の生活について考える；
生活の質，食べる楽しみへの関りについて

水戸 明美（居宅介護支援センターさくら）

O-016 地域で見守る高齢心不全患者の支援；

医療介護連携での介護支援専門員の役割を考える

江口 英樹（医療法人臨生会居宅介護支援事業所さつき）

14：15～15：25

口頭発表 07

多職種連携・協働

座長 高砂 裕子（南区医師会訪問看護ステーション）

大塚 睦美（一視同仁会ケアプランセンターきりん）

富田 洋介（株式会社 RL あおぞらケアプランセンター）

O-037 腰椎圧迫骨折後，状態悪化を防ぎ住み慣れた場所での生活を継続している
事例の検証；多職種連携でご利用者の思いを実現する

伊藤 陽子（川崎市恵楽園居宅介護支援センター）

O-038 食えること，表情が表せる支援；多事業所，多職種での連携，
協同について

土屋 江子（上田生協訪問看護ステーション・ピノキオ薬局）

O-039 成年後見制度を活用して本人の選択の尊重を行った事例

岡田 裕介（広島市域居宅介護支援事業者協議会）

O-040 未来へつなぐ難病利用者への支援・法定外研修の実践報告；

「多職種連携強化事業」を活用した，難病利用者に関する研修会

寺崎 弘子（中嶋ケアプランセンター）

O-041 地域資源の「管理栄養士による訪問栄養支援」を活用した介護予防・
重症化予防；多職種連携で生き生きとした生活を支援する

山口はるみ（NPO ぽけっとステーション）

O-042 医療的視点を取り入れたケアマネジメントの可能性；

医療職ケアマネージャーとの協働の意義

鈴木 直美（株式会社グッドライフケア東京）

O-043 管理栄養士と多職種連携による，ALS 利用者の栄養管理の効果第 2 報；

A 氏の意向を尊重したオーダーメイドサポート

西澤 文恵（社会福祉法人台東区社会福祉事業団）

15:30～16:40

口頭発表 11

地域包括ケアシステム・地域共生社会／介護予防・総合事業

座長 石山 麗子（国際医療福祉大学大学院）

杉山 想子（山本メディカルセンター居宅介護支援事業所）

縄本 麻里（株式会社やさしい手）

O-065 誰かのために、何か1つだけでも、活躍できる居場所づくりに取り組んで学んだこと；認知症があっても、障害があってもできることはたくさんある

浅野 佳織（岡山市南区南地域包括支援センター）

O-066 オートロックの集合住宅に居住する独居高齢者が住み替えるタイミング；サービス付き高齢者向け住宅に住み替えた A さんの事例から考察

高木はるみ（社会福祉法人京都福祉サービス協会朱雀事務所）

O-067 地域包括ケアシステムにおけるケアマネジャーの役割を検証する；地域との橋渡し役の重要性

平野 薫（（株）やさしい手目黒区大橋在宅介護支援センター）

O-068 高知型地域共生社会（あったかセンター）を核とした地域の共助について；複合的課題を抱える事例を通して地域共生社会を考える

曾我 マコ（佐川町社会福祉協議会）

O-069 自分らしい生活を目指して；介護予防プランナーとしての自立支援

植松 洋美（社会福祉法人奉優会荒川地域包括支援センター）

O-070 介護予防ケアマネジメントにおけるリハビリテーション専門職との効果的連携；利用者の活動拡大に向けての考察

加藤 純一（北部包括支援センター）

O-071 高齢者が運動教室に継続参加する理由の調査

金子 理恵（株式会社くまもと健康支援研究所）

16:45～17:45

口頭発表 14

その他

座長 西澤 文恵（社会福祉法人台東区社会福祉事業団）

泉 洋枝（東京海上日動ベターライフサービス株式会社）

後藤 律子（室蘭市地域包括支援センター鵜）

O-085 ケアマネジャーが行う在宅看取りにおけるケアマネジメントの実施状況と困難感の実態

末田 千恵（神奈川県立保健福祉大学）

O-086 障がい者ケアマネジャーによる複合的課題を抱える世帯への情報把握の実践構造

綾部 貴子（梅花女子大学）

O-087 居宅と施設ケアマネジメントの連動における課題；居宅介護支援専門員への調査から見てきたこと

檜木 博之（静岡福祉大学）

- O-088 沿岸過疎地域在住の地域高齢住民の特徴；
社会参加と主観的幸福感に焦点を当てて
福岡裕美子（弘前医療福祉大学）
- O-089 地域包括支援センター職員を対象とした MCI（軽度認知障害）に関する
知識の検討
竹本与志人（岡山県立大学／大阪公立大学大学院）
- O-090 企業における労働者の介護の状況；仕事と介護の両立に関する実態調査
安 順姫（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）

《ケアマネジメント学会 第 5 会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール 6）》

13：10～14：10

口頭発表 04

教育研修・人材育成・スーパービジョン

座長 **永沼 明美**（光が丘訪問看護ステーション）

堀 さや子（地域ケアセンターはたけ）

米内 聖子（佐倉市志津南部地域包括支援センター）

- O-017 介護支援専門員と地域包括支援センターが共有する，課題の「みえる化」に
取り組んで；ホワイトボードを活用した課題検討会の実施
藤井 裕子（麻布地区高齢者相談センター）
- O-018 自主勉強会における「研修参加人数減少」についての要因分析；
参加者数の回復とより一層の研修充実を目指して
小林 伸匡（居宅介護支援事業所つなぐ）
- O-019 事業所オリジナルのプロセス点検シート活用の試み；
点検シートを活用しケアマネジャーの相互確認の仕組みづくり
青木宥裕子（株式会社もみのき友もみのき居宅介護支援事業所）
- O-020 ケースメソッド教育による多職種連携能力の変化；
介護支援専門員を対象にした専門職連携教育自己評価に関する調査
鹿見 勇輔（めぐみ指定居宅介護支援事業所）
- O-021 サービスの質の向上の取り組み・逐語録を用いたスーパービジョン
深田知洋江（ゆうらいふ居宅介護支援事業所）
- O-022 ACP の力で閉ざされた心が開く瞬間；
支援困難な認知症高齢者が自己決定を取り戻すプロセス
川崎 淳子（居宅介護支援センターなんてん・まんてん）

14:15～15:05

口頭発表 08

教育研修・人材育成・スーパービジョン／施設ケア・ケアマネジメント

座長 奥田 龍人（NPO 法人シーズネット）

仲田 琴（もみのき居宅介護支援事業所）

西尾 由香（未来設計おひさま）

O-044 「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」についての調査研究
（その1）；法定研修の意義と役割について

和田 京美（藤寿会南国居宅介護支援事業所）

O-045 「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」についての調査研究
（その3）；ケアマネジャーの質向上とスーパービジョンの関係性について

尾形 京子（盛岡医療生活協同組合）

O-046 外国人介護職員の視点からみた日本の職場環境の実態；
特別養護老人ホームにおける質的研究

斉 文鳳（国際医療福祉大学大学院修士課程）

O-047 居宅介護支援事業所の管理者間によるピアスーパービジョンの実践と
その効果；事業所管理者間におけるスーパービジョンの普及に向けて

一村 昌浩（新札幌パウロ病院指定居宅介護支援事業所）

O-048 主任介護支援専門員の効果的なスーパービジョン実践力習得に向けた取り
組み；SV バイザー養成研修によるロールプレイとアンケート調査を基に
笹谷 里美（北見市北部地区地域包括支援センター）

15:10～16:30

口頭発表 12

認知症ケア・ケアマネジメント

座長 落久保裕之（医療法人裕心会落久保外科循環器内科クリニック）

辻 敏子（島原市地域包括支援センター）

永松 京子（北九州市小倉北区役所保健福祉課統括支援センター）

O-072 利用者の生活史に着目した認知症ケア；
意思決定支援に基づいたサポートを考える

滝澤 純子（ヒューマン・ケア）

O-073 住み慣れた地域で仲間とのつながりを実現するための認知症高齢者 への
支援を考察する；要介護3のアルツハイマー型認知症の事例から

濱田 哲司（東京海上日動みずたま介護 ST 三軒茶屋 ST
ケアプランセンター）

O-074 降雪時における認知症高齢者の在宅支援の在り方についての考察；
介護老人保健施設を経て在宅生活継続となった事例から考える

酒井小百合（居宅介護支援事業所いこいの里）

O-075 認知症高齢者が可能な限り一人暮らしを続ける意義について；
ストレングスを引き出し、本人らしい生活を支援する立場のあり方
土谷 雅弘（居宅介護支援事業所ほほえみネットワーク竹城）

- O-076 BPSD における易怒性やひとり歩きへのバリエーション療法とストレングスの共通理解；農家や曾祖母としての役割からエンパワメントを高める
巻 裕子（オハナ・リハ株式会社おはなりハケアマネステーション）
- O-077 独居の認知症高齢者をチームで支える；
ストレングスは利用者のエンパワメントへつながる
照屋伊津子（ケアプランえみま居宅介護支援事業所）
- O-078 「インボランタリークライアント」に対する支援方法を検討する；
小規模多機能型居宅介護での実践を通じて
山田 尚生（特定非営利活動法人地域の絆地域福祉センター仁伍）
- O-079 再々一人で外に出かけ、行方が分からなくなる利用者への対応の振り返り
妹尾 基成（広島市湯来・砂谷地域包括支援センター）

16：35～17：35

口頭発表 15

支援困難事例・地域ケア会議／地域包括支援センター

座長 神谷 良子（NPO 法人神戸ライフ・ケア協会）

岩永みゆき（合同会社さんかく）

鈴木ひとみ（船橋市新高根・芝山、高根台地域包括支援センター）

- O-091 地域ケア個別会議を試みて；多職種協働で支援継続に繋げた事例の検証
松尾 洋子（株式会社こびっと居宅介護相談支援サポートセンター）
- O-092 高齢者虐待事例；養護者に対する支援の重要性
坂本 貴政（ケアプランセンタータオ）
- O-093 判断能力の低下がある事例から考える地域ケア会議の有効性について；
身寄りのない認知症高齢者の一人ぐらしを支える支援
近藤 芳江（居宅介護支援ハートサービス近藤）
- O-094 大切な人の死 一歩踏み込んで心の声を聴かせていただき自立支援とは
何かを考察する；ナラティブアプローチを援用して「想い」を支える
弦巻 美鈴（厚木市南毛利地域包括支援センター）
- O-095 やりがいとそれを支える職場の要素から考える
働きがいある地域包括支援センターづくり；
やりがいを持つ経験年数の長い職員からのインタビュー調査を基に
加藤 知恵（札幌市南区第2地域包括支援センター）
- O-096 地域ケア会議等を重ねて地域住民の心配を本人の大きな支えへと変化を
もたせた；アウトリーチ実践による独居認知症高齢者の権利擁護を考える
久保 晃代（光市東部地域包括支援センター）

6月29日（日）

《ケアマネジメント学会 第1会場

（幕張メッセ 国際会議場 2F コンベンションホール A）》

13：20～14：20

特別講演

座長 田中 滋（埼玉県立大学 理事長／慶應義塾大学 名誉教授）

地域共生社会とケアマネジメント

吉田 慎（厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課）

14：30～15：20

シンポジウム5

2024年度の改正を検証し、未来につなぐ

座長 白澤 政和（国際医療福祉大学大学院）

1 介護支援専門員不足の実情と背景；埼玉県の場合

石原 雅哉（埼玉県介護支援専門員協会／本庄児玉病院）

2 介護支援専門員の本質と役割；地域におけるケアマネジメントサポートとは

杉田 勝（船橋市介護支援専門員協議会）

3 わが町のケアマネジャー像についての考察

清水 太郎（東京都介護支援専門員研究協議会）

4 居宅介護支援事業所における人材確保と事業所運営の在り方を考える

白木 裕子（株式会社フジケア）

15：50～16：20

閉会式

《ケアマネジメント学会 第2会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール3）》

8：10～9：00

モーニングセミナー1＜共催：東京海上日動ベターライフサービス株式会社＞

座長 小林 信昭（東京海上日動ベターライフサービス株式会社）

仕事と介護の両立のリアル；事例を通じて「従業員（家族）」の思いと

ともに伴走する産業ケアマネジャー

加藤美砂希（東京海上日動みずたま介護 ST 大和ケアプランセンター）

大輪 美保（東京海上日動みずたま介護 ST 浦安ケアプランセンター）

9:10～10:10

基調講演 1

座長 福富 昌城（花園大学社会福祉学部社会福祉学科）

認知症の人の尊厳を守ること、認知症の人の意思を尊重することの意味と実践

稲葉 一人（いなば法律事務所／日本臨床倫理学会／

久留米大学医学部客員教授／三重大学医学部客員教授）

10:20～11:50

シンポジウム 1

共生社会実現のためにどう選択する・どうつなぐ・どう生きる

座長 畑 亮輔（北星学園大学社会福祉学部）

1 セルフ・ネグレクトの人の意思決定支援

岸 恵美子（東京医療保健大学大学院看護学研究科）

2 ケアラー・ヤングケアラーを地域で孤立させないために

牧野 史子（NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン／一般社団法人日本ケアラー連盟）

3 働きづらさを抱える誰もが働ける環境を目指して

山根 正敬（社会福祉法人福祉楽団栗源事業部）

12:00～12:50

ランチオンセミナー 3 <共催：大塚製薬株式会社>

座長 泉 洋枝（東京海上日動ベターライフサービス株式会社）

認知症介護家族に対する支援：認知症の人の視点から考える
BPSDと家族介護の在り方

加藤 伸司（東北福祉大学総合福祉学部福祉心理学科／
認知症介護研究・研修仙台センター）

《ケアマネジメント学会 第3会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール4）》

8:10～9:00

モーニングセミナー 2 <共催：株式会社日本トリム>

疲れにくい日常生活；良い水の飲用習慣という選択

板津 好哉（株式会社日本トリム 執行役員）

9:10～10:10

基調講演 2

座長 野村 豊子（日本社会福祉大学 SV センター）

臨床における心のケア；支援者のストレスケアと臨床瞑想法

大下 大圓（飛騨千光寺 長老／和歌山県立医科大学 連携教授／
沖縄大学 客員教授）

10:20～11:50

シンポジウム2

災害時におけるケアマネジメントの機能 そのとき・その後

座長 増田 和高（武庫川女子大学心理・社会福祉学部）

- 1 震災や風水害等の経験から考える地域防災、災害時ケアマネジメント、BCP
井上 創（旭市中央地域包括支援センター）
- 2 地震と豪雨という重複災害を経験して；でも、このままでは終われない
中村 悦子（訪問看護ステーションみなぎ）
- 3 生き抜くために；南海トラフ地震に備えちょき。
（私たちケアマネジャーが今、地域で出来る事）
山本 千草（合同会社さんか居宅介護支援事業所とも／
高知県介護支援専門員連絡協議会）

12:00～12:50

ランチョンセミナー4＜共催：株式会社モリトー＞

座長 石川 学（医療社団法人健育会ケアセンターけやき）

ノーリフティング改革のススメ；笑顔で健康に続けていくことができる
生活／職場づくりのために見直したいこと
島川 弘実（笑顔の暮らしサポートオフィス「とうーり」）

《ケアマネジメント学会 第4会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール5）》

9:10～10:10

教育講演1

座長 岡田 進一（大阪公立大学大学院生活科学研究科）

自立とは、支援とは、かわりとは？；
当事者とともに同じ方向を見るために
古屋 龍太（日本社会事業大学 名誉教授）

10:20～11:50

シンポジウム3

精神科病院大日本の課題と現状を考える

座長 白澤 政和（国際医療福祉大学大学院）

- 1 精神科病院大日本を問う；その歴史的背景と
精神医療国家賠償請求訴訟の概要
古屋 龍太（日本社会事業大学 名誉教授）
- 2 精神科病院40年の社会的入院を体験して；
私が精神医療国家賠償請求訴訟の原告になった理由
伊藤 時男（精神医療国家賠償請求訴訟研究会）
- 3 日本における精神障害者の地域移行支援とは？
田尾有樹子（社会福祉法人巢立ち会）

《ケアマネジメント学会 第5会場（TKP 東京ベイ幕張ホール 2F ホール6）》

9：10～10：10

教育講演2

座長 奥西 栄介（神戸学院大学総合リハビリテーション学部）

子どもを取り巻く現状と課題

加藤 雅江（杏林大学保健学部）

10：20～11：50

シンポジウム4

ぼくのこと、わたしのこと・・・日本の子どものみらい

座長 奥田 龍人（NPO 法人シーズネット）

1 子ども目線で考える、ふだんの暮らしのしあわせ；

ケアマネジメント実践者は、何ができるのか

佐藤 珠美（厚真町教委委員会生涯学習課学校教育グループ）

2 ヤングケアラーとして思うこと

平塚 駿太（文京学院大学大学院修士課程）

3 子どもの声を聴き、子供と共に；子どもと専門職の共同創造に向けて

安井 飛鳥（一般社団法人 Void ／ちば子ども若者ネットワーク）

第30回日本老年看護学会 学術集会

学術集会プログラム

学術集会長 湯浅 美千代

(順天堂大学大学院医療看護学研究科)



第 30 回日本老年看護学会学術集会

学術集会長 湯浅 美千代（順天堂大学大学院医療看護学研究科）

6 月 28 日（土）

《老年看護学会 第 1 会場（幕張メッセ 国際会議場 2F 国際会議室）》

10 : 45 ~ 11 : 45

特別講演

座長 湯浅美千代（順天堂大学大学院医療看護学研究科）

認知症基本法と基本計画－自分らしく暮らすための課題－

繁田 雅弘（メモリーケアクリニック湘南・栄樹庵診療所）

12 : 00 ~ 13 : 00

ランチョンセミナー 1 <共催：富士フイルムメディカル株式会社>

高齢者の排泄ケア再考－エコーの活用：便秘を可視化する－

座長 桑田美代子（青梅慶友病院）

1 “出ない”を“見える”に変える－高齢者便秘に対するエコー評価の活用－

三澤 昇（横浜市立大学附属病院内視鏡センター）

2 認知症病棟におけるポータブルエコーを活用した排便サポートチームの活動－専門性を活かした多職種連携－

小柳 礼恵（藤田医科大学保健衛生学部看護学科）

13 : 10 ~ 14 : 10

会長講演

座長 岡本 充子（社会医療法人近森会）

老年看護学を捉えなおす

湯浅美千代（順天堂大学大学院医療看護学研究科）

14 : 20 ~ 15 : 50

シンポジウム 1

急性期病院における「日常倫理」－実践の再考－

座長 佐藤 典子（順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター）

日向 園恵（前 石巻赤十字病院）

1 看護管理者の視点による日常倫理の再考

－急性期病院における現状と人材育成の在り方－

田中 久美（筑波メディカルセンター病院）

- 2 老年看護専門看護師の実践者から日常倫理を基礎にした実践
—急性期病院の医療・ケアの場面で相手を人として尊重するとは
具体的にどういうことか?—
佐藤 晶子 (総合病院聖隷三方原病院)
- 3 急性期病院において高齢者を看護する上での倫理的行動の推進に向けた
ツールの開発
杉山 智子 (順天堂大学大学院医療看護学研究科)

16:00 ~ 17:00

教育講演 1

- 座長 伊東 美緒 (関西医科大学看護学部)
生きる意欲に繋がる服
前野いずみ (名美アパレル株式会社)

《老年看護学会 第2会場 (幕張メッセ 国際会議場 3F 302)》

9:00 ~ 10:00

教育セミナー 1

- 座長 丸山 優 (埼玉県立大学保健医療福祉学部)
超高齢者の看護に役立つ臨床推論に必要な知識と技
平原佐斗司 (東京ふれあい医療生活協同組合梶原診療所
研修・研究センター)

10:15 ~ 11:45

パネルディスカッション

信頼関係の再考—当事者を知る・自分を知る—

- 座長 北川 公子 (共立女子大学看護学部)
桑田美代子 (青梅慶友病院)
- 1 山田 隆史 (山田隆史法律事務所)
 - 2 吉岡佐知子 (松江市立病院)
 - 3 山本 恵子 (九州看護福祉大学看護福祉学部)

12:00 ~ 13:00

CNS・CN 限定研修 1

- 座長 八木 範子 (順天堂大学医療看護学部)
CNS・CN としてのパーソン・センタード・ケアの実践での取り組み
鈴木みずえ (国立長寿医療研究センター在宅医療・
地域医療連携推進部／浜松医科大学 名誉教授)

13:10～14:10

老年看護政策検討委員会企画

エンドオブライフを支える介護施設における看護実践を再考する
—看護の専門性と経済的評価—

14:20～15:50

研究論文賞受賞者講演

座長 原 祥子（島根大学医学部看護学科）

- 1 内科病棟看護師に対するせん妄看護に関する複合的教育の効果—講義・事例検討・グループワークおよびシミュレーションを組み合わせた教育—
勅使川原元（一宮西病院）
- 2 高次脳機能障害をもつ高齢者の在宅生活における体験
安藤早季子（島根大学医学部附属病院）
- 3 「長期療養高齢者の苦痛」の概念についての文献検討
井上かおり（川崎医療福祉大学保健看護学部）

16:00～17:00

教育セミナー 2

座長 立原 怜（島根県立中央病院）

多様な症状の背景を探る—老年医学的アプローチから考える
超高齢者のこころと身体の統合的なケア—
菅野 康二（順天堂大学医学部附属
順天堂東京江東高齢者医療センター）

17:10～18:10

交流集会 4

認知症看護特定認定看護師の活動を語ろう—多職種連携について—
企画代表者 伊藤早木衣（医療法人社団翠会和光病院）

《老年看護学会 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 3F 303）》

9:30～10:30

指定交流集会 1

認知症看護認定看護師の未来を考える

企画代表者 小原 良之（G. グレイス訪問看護ステーション）

10:45～11:45

交流集会 1

地域で生活する糖尿病がある高齢者の支援

—デジタル化を利用した支援について考える—

企画代表者 内海 香子（日本糖尿病教育・看護学会 特別委員会 / 岩手県立大学）

12:00～13:00

ランチョンセミナー 2 <共催：株式会社照林社>

座長 山田 律子（北海道医療大学看護福祉学部）

認知症看護の“これから”

中島紀恵子（北海道医療大学 名誉教授／新潟県立看護大学 名誉教授）

13:10～14:10

交流集会 2

食べるよろこびを支える高齢者看護

企画代表者 原 等子（新潟県立看護大学）

14:20～15:20

災害支援検討委員会企画

被災地における高齢者の口腔ケアを考える

15:40～16:40

交流集会 3

カフェを運営する認知症当事者が語る社会参加

企画代表者 岡本あゆみ（淑徳大学看護栄養学部）

6月29日（日）

《老年看護学会 第1会場（幕張メッセ 国際会議場 2F 国際会議室）》

9:00～10:30

シンポジウム 2

老いの考え方・学び方—老年看護教育の再考—

座長 大塚真理子（長野県看護大学）

三重野英子（大分大学医学部看護学科）

- 1 看護基礎教育での挑戦—学生が認知症高齢者をイメージし、
言語化すること—

淵田英津子（山梨県立大学看護学部）

- 2 老年看護学の教育における体験学習の意義と教育者の成長

鳥田美紀代（東邦大学健康看護学部）

- 3 「高齢者の人生統合とその援助」の教育上の工夫

—現代の若者の特性を配慮して—

小野 幸子（日本医療大学保健医療学部／宮城大学 名誉教授）

10:45～11:45

教育講演 2

座長 後 智子（青梅慶友病院）

フレイルを捉えなおす—高齢者における「身体活動」の再考—

沖田 実（長崎大学生命医科学域保健学系，
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科理学療法学分野）

12:00～13:00

ランチョンセミナー 3

必見！新発想のトイレの手すり

—トイレ動作の自立をあきらめない！こんな手すりが欲しかった—

座長 國澤 尚子（埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科）

1 城戸 憲昌（ナカ工業株式会社企画開発本部プロダクト開発部）

2 石川 朝之（ナカ工業株式会社企画開発本部プロダクト開発部）

13:15～14:15

教育講演 3

座長 横山 久美（順天堂大学医療看護学部）

地域包括ケアにおける感染管理—コロナ禍を超えて—

高山 義浩（沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科）

14:30～16:00

リレー活動報告

高齢者のエンドオブライフへのチャレンジ

座長 島田 広美（順天堂大学大学院医療看護学研究科）

辻村真由子（滋賀医科大学医学部看護学科）

1 訪問看護における高齢者のエンド・オブ・ライフへのチャレンジ
—「したい暮らしの実現」に向けて—

田中 和子（株式会社在宅看護センターくるみ
深大寺元町訪問看護ステーション）

2 介護老人保健施設の入所者への看取りに向けたリハビリ職の関わり
木下 拓司（IMS グループ介護老人保健施設
葛飾ロイヤルケアセンター）

3 ケアの価値を再認識してもらうために
西山みどり（有馬温泉病院）

《老年看護学会 第2会場（幕張メッセ 国際会議場 3F 302）》

9:30～10:30

教育セミナー3

座長 諏訪さゆり（千葉大学大学院看護学研究院）

高齢者ケアを支える技術—生活を豊かにするテクノロジーとその活用—
二瓶 美里（東京大学大学院情報理工学系研究科）

10:45～11:45

教育セミナー4

座長 原田かおる（大阪医科薬科大学看護キャリアサポートセンター）

高齢者に配慮した薬物療法の包括的アプローチ

大須賀悠子（医療法人社団フィーカ関医院／在宅療養支援診療所
薬剤師連絡会）

12:00～13:00

CNS・CN 限定研修2

座長 山下いずみ（江別市立病院）

せん妄ケアと身体拘束最小化の推進を考える

長谷川真澄（札幌医科大学保健医療学部）

13:15～14:25

ミニシンポジウム

急性期治療における超高齢者の看護実践を捉えなおす

座長 佐瀬真粧美（東邦大学健康科学部）

和田奈美子（国家公務員共済組合連合会横浜栄共済病院）

1 急性期医療現場の現状と未来を見据えた看護の課題

樽松久美子（北里大学病院）

2 急性期病院における超高齢看護の現状と課題

丸山 理恵（済生会横浜市東部病院）

14:45～15:45

プロジェクト委員会企画

「急性期病院において認知症高齢者を擁護する日本老年看護学会の立場表明」再考
—共生社会の実現を目指して—

《老年看護学会 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 3F 303）》

9:30～10:30

指定交流集会2

老人看護専門看護師の未来を考える（Part 2）

企画代表者 石川 亜衣（ライフプラザ鶴巻）

10:45～11:45

教育活動推進委員会企画

DXを用いた看護学教育におけるシミュレーション教育
—臨床実践力を育てるための教育方法と老年看護学への展開—

13:30～14:30

編集委員会企画

「事例報告」投稿論文作成のポイント

14:45～15:45

交流集会 5

高齢の父を自宅で看取った家族の体験談を聞いて、
ポジティブ心理学の視点から支援のあり方を考える
企画代表者 長坂 眞弓（医療法人社団創福会ふくろうクリニック目白台）

6月28日（土）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

9:00～9:50

ポスター発表 A

認知症ケア 1

座長 出貝 裕子（青森県立保健大学）

P-001 BPSD + Q を活用した認知症ケアの評価と課題

鶴屋 邦江（新生病院）

P-002 BPSD+Q を用いた BPSD の客観的アセスメント

—BPSD の重症度・負担度の数値化の試み—

松野 美保（医療法人社団慶成会青梅慶友病院）

P-003 急性期病院の一般病棟における認知症ケアに関する看護師間の対話の
要素と構造—認知症看護認定看護師へのインタビューを通して—

塩津 裕也（山梨県立大学）

P-004 急性期病院に勤務する GCNS が行う認知症高齢者の強みに着目した
アセスメントと看護実践

新堀 千春（久留米大学大学院医学研究科修士課程）

P-005 認知症看護認定看護師が一般病院において組織的役割を獲得するプロセス

小松 優（長野県看護大学）

P-006 認知症高齢者が介護医療院で療養する上での課題

—看護・介護に関する実態調査を通して—

徳田 幸代（兵庫県立大学）

9:00～9:50

ポスター発表 A

倫理的課題，意思決定支援 1

座長 渡辺みどり（長野県看護大学）

- P-069 終末期にある認知症高齢者の家族の意思決定の概念分析
高梨 早苗（神戸女子大学大学院看護学研究科博士後期課程）
- P-070 TAVIを受けた後期高齢者の手術決断に関する意思決定プロセス
森藤 梢（京都橋大学大学院看護学研究科博士前期課程）
- P-071 高齢腎不全患者の腹膜透析選択における看護師の意思決定支援
福島麻悠子（長野県看護大学大学院看護学研究科博士前期課程，
医療法人岐阜勤労者医療協会みどり病院）
- P-072 高齢者の転帰先に関する高齢者自身の意向確認の現状
—認知症重症分類別の確認の程度と確認しない理由の全国調査—
小藪 智子（川崎医療福祉大学）
- P-073 死後の容姿がグリーフケアに及ぼす影響
—死後の処置からみた文献的一考察—
北原 崇靖（九州看護福祉大学）
- P-074 認知症を有する高齢がん患者の訪問看護師による治療の意思決定支援
中尾 有花（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程，
近畿大学病院）
- P-075 経験3年未満の訪問看護師によるACPに関する実践
二階堂祥加（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）

10:00～10:50

ポスター発表 B

認知症ケア 2

座長 古川 秀敏（関西看護医療大学）

- P-007 人工肛門をもつ認知症高齢者の療養生活を支える家族のかかわり
三島 奈菜（島根大学医学部附属病院）
- P-008 認知機能の低下した高齢者に対する訪問看護の必要性の判断要因
—地域包括支援センター看護職の経験から—
河合 雅恵（順天堂大学大学院医療看護学研究科博士前期課程）
- P-009 共に中等度の認知症をもちながら自宅で生活する高齢夫婦に対する
訪問看護支援の検討
小笠原 碧（東京慈恵会医科大学附属病院）
- P-010 寝たきり状態にあるレビー小体型認知症患者の睡眠状態と
介護負担に関する事例報告
九津見雅美（大阪公立大学）
- P-011 認知症のある高齢者の暮らしの場の選定への参画を促進する環境評価ツール
の開発—認知機能低下のある高齢者の意見による利用可能性の検討—
山崎由利亜（千葉大学大学院）

- P-012 介護支援専門員の道徳的感受性と認知症高齢者に対するケアとの関連
沖中 由美（岡山大学大学院）

10:00～10:50

ポスター発表 B

医療施設ケア，治療に関わるケア 1

座長 百田 武司（日本赤十字広島看護大学）

- P-034 認知症高齢者の Person-Centered Care を基盤とした教育プログラムの開発
—Virtual Reality と Augmented Reality による認知症体験の効果—

鈴木みずえ（浜松医科大学）

- P-035 地域医療支援病院 1 施設における高齢患者の深部静脈血栓症の発生と
身体拘束の関連

LIU LU（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究所
保健医療学専攻修士課程）

- P-036 看護実践の振り返りカンファレンスがもたらす身体的拘束解除への気づき
—身体的拘束の早期解除に向けて，過去の事例を振り返る—

広岡 乃愛（徳島赤十字病院）

- P-037 急性期病棟に入院する超高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケアにおける
課題—病棟師長のマネジメントに焦点を当てて—

浅野久美子（順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療セン
ター，順天堂大学大学院医療看護学研究科博士後期課程）

- P-038 緩和ケア病棟における高齢がん患者とその家族への支援

仁科 聖子（日本赤十字北海道看護大学）

- P-039 急性期一般病棟看護師の高齢者に対するせん妄の予防的看護実践の認識
—認知障害高齢者のための看護実践自己評価尺度との関連—

鈴木 睦（岩手県立大学）

- P-040 A 病院の医療従事者が入院時に行う高齢者のせん妄予防の実態

中島 浩子（福岡県済生会二日市病院）

11:00～11:50

ポスター発表 C

認知症ケア 3

座長 六角 僚子（よつばや在宅クリニック）

- P-013 急性期病院におけるもの忘れ看護外来の実態と今後の課題

大田 恵子（地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院）

- P-014 COVID-19 感染症対応のレビー小体型認知症疑いの高齢者への看護
—防護服越しのスキンシップ—

久保田寛子（JCHO うつのみや病院）

- P-015 認知症専門病院において特定行為研修での学びを活かし
苦痛緩和につながった事例

伊藤早木衣（医療法人社団翠会和光病院）

- P-016 認知症看護認定看護師の病棟介入プロセスの報告
小川 千聡（社会医療法人誠光会淡海医療センター）
- P-017 認知症の妻と認知症の病識に欠如した夫の在宅生活を継続するための連携と支援―「なじみの関係」が認知症を持つ夫婦の生活を可能とした事例―
國友 孝子（京都民医連あすかい病院）
- P-018 地域包括支援センターによる認知症高齢者の一人暮らしの継続に向けた支援
河端 裕美（伊勢崎市地域包括支援センター豊受）
- P-019 認知症患者の運転免許返納支援における意思尊重の課題
―若年性意味性認知症の事例を通して―
坂井 純子（社会医療法人健和会健和会病院）

11:00～11:50

ポスター発表C

身体拘束・管理・教育

座長 内田 陽子（群馬大学大学院）

- P-083 主任看護師が考える身体拘束の3原則「切迫性」の判断
―A病院における身体拘束低減の取り組みから―
古屋 曜子（順天堂大学医学部附属静岡病院）
- P-084 A病院における身体拘束解除時間の可視化に向けた取り組み（第1報）
―身体拘束解除時間入力 of 導入とその効果―
佐々木恵理子（地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構
日本海総合病院）
- P-085 A病院における身体拘束解除時間の可視化に向けた取り組み（第2報）
―身体拘束解除時間の確認状況と拘束解除の判断―
五十嵐千里（地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構
日本海総合病院）
- P-086 急性期病院の医療スタッフの身体的拘束に対する認識
千布さとみ（日本赤十字社福岡赤十字病院）
- P-087 高齢者専門病院における慢性疾患病棟の3年間の転倒転落発生状況とその背景の検討
茅野 理香（順天堂大学医学部附属
順天堂東京江東高齢者医療センター）
- P-088 介護保険事業所（訪問・短期入所系）での口腔連携強化加算の活用促進のための教材開発
深堀 浩樹（慶應義塾大学）
- P-089 老人看護専門看護師のアウトリーチ活動
―地域包括医療病棟のカンファレンス参加の取り組み―
原田かおる（大阪医科薬科大学）

13:10～14:00

ポスター発表 D

エンド・オブ・ライフケア

座長 千葉 真弓（長野県看護大学）

P-020 人生の終末を生きる高齢者が最期まで本人主体で生きるための支援指針の効果と課題

宇佐美利佳（岐阜県立看護大学）

P-021 施設職員の看取り観に関する研究
—看取り観に対する看護職・介護職員への質問紙調査からの分析—

百瀬ちどり（松本看護大学）

P-022 高齢者施設利用者の看取り期のケアニーズ
—インターライ方式ケアアセスメントデータによる分析—

佐々木晶世（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）

P-023 看護小規模多機能型居宅介護で看取りを希望した高齢者の死亡前1か月以降の看護ケア—看護師対象のフォーカスグループディスカッションの質的分析—

山田 正己（帝京科学大学）

P-024 在宅看取りにおける訪問看護師の臨死時および死亡後の看護実践の現状

齋藤 美華（仙台青葉学院大学）

P-025 セルフ型アンケートツールを活用した看護職のQOD（Quality of Dying）実践の課題

前原なおみ（四天王寺大学）

P-026 ELNEC-J 高齢者カリキュラム看護師教育プログラム受講による看護実践の変化

空先 育子（松江記念病院）

13:10～14:00

ポスター発表 D

介護予防、自立支援 1

座長 グライナー智恵子（神戸大学大学院）

P-076 地域在住高齢者における骨格センシングを用いた身体機能測定評価の有効性

山口 裕子（神戸大学）

P-077 高齢者の示指の皮膚感覚に影響を与える要因の検討：降圧剤の影響
—転倒予防への貢献を目指して—

菅 彩香（神戸大学）

P-078 地域在住高齢者が抱える慢性的な筋骨格系疼痛と関連する要因の検討

和田 悠矢（北海道科学大学）

P-079 外反母趾・浮き趾による転倒の予防に向けた地域在住高齢者の足への関心
—無記名質問紙による調査—

丸山 優（埼玉県立大学）

P-080 A 圏域の健康教室に参加及び参加希望のある高齢者のフレイルの現状

近藤 裕子（岐阜聖徳学園大学）

- P-081 Photovoice を用いた介護予防教室の試み（第1報）
—参加者主体のプログラム開発に向けて—
中田 真依（札幌保健医療大学）
- P-082 Photovoice を用いた介護予防教室の試み（第2報）
—介護予防教室前後での参加者の変化—
中武 延（札幌保健医療大学）

14:10～15:00

ポスター発表 E

身体拘束

- 座長 高見 美保**（兵庫県立大学）
- P-027 身体的拘束最小化チームの立ち上げから現在の取り組み
長瀬佐知子（市立砺波総合病院）
- P-028 身体的拘束最小化委員会の結成と感染対応時の認知症高齢者への取り組み
高田 舞（北柏りハビリ総合病院，昭和医科大学）
- P-029 一般病院における身体的拘束最小化に向けた取組とその成果
今野 大輔（医療法人光風会光南病院）
- P-030 急性期病院におけるスピーチロックを避けるコミュニケーションの周知活動
—せん妄認知症ケア部会スピーチロック班の活動報告—
浅岡裕美子（日本医科大学付属病院）
- P-031 身体拘束解除に向けた看護ケアとは
池田 友子（独立行政法人国立病院機構東名古屋病院）
- P-032 身体的拘束解除につながった認知症原因疾患の特徴に基づく看護実践
大塚 恒子（一般財団法人仁明会仁明会病院）
- P-033 家族が希望する終末期患者への身体拘束に関する一考察
—家族の苦痛を軽減するために看護師ができること—
岡 真須美（医療法人徳洲会福岡徳洲会病院）

14:10～15:00

ポスター発表 E

教育・人材育成 1

- 座長 綿貫 成明**（国立看護大学校）
- P-062 老年保健看護実習において学生が捉える要介護高齢者のストレングスを
活かす介入の特徴—介護の場の場合—
山口 初代（沖縄県立看護大学）
- P-063 急性期病院におけるストレングスを活かした看護実習の特徴
兼島 利奈（沖縄県立看護大学）
- P-064 老年看護学実習レポートの高齢者の「もてる力」にひもづいた認識と
実践の分析
山内真紀子（弘前医療福祉大学）
- P-065 認知症高齢者の理解を深める協同学習型老年看護過程教育プログラムの作成
溝江 弓恵（八戸学院大学）

- P-066 老年看護学実習における看護学生の学び
—高齢者の QOL を高める要因についての考察—
春藤 尚子 (国立病院機構横浜医療センター附属横浜看護学校)
- P-067 学生時代に課外活動で高齢者との交流を行った経験が看護活動に与える効果
—看護師へのインタビュー調査から—
亀山 直子 (杏林大学)
- P-068 老年看護学実習を受け入れる介護老人保健施設の介護・看護職が認識する
影響
渡辺 忍 (茨城県立医療大学)

15:10～16:00

ポスター発表 F

施設ケア 1

座長 **藤野あゆみ** (愛知県立大学)

- P-041 高齢者長期入所施設におけるハンマートゥの実態に関する文献検討
淡路 深雪 (特別養護老人ホームベルファミリア)
- P-042 介護老人保健施設の転倒事故の実態調査
稲村 真史 (四條畷学園大学)
- P-043 介護老人保健施設における転倒・転落を回避する看護職のレジリエントな
実践
田中 孝美 (日本赤十字看護大学)
- P-044 高齢者施設入居者の転倒事故における原因の特徴
—介護事故報告書のテキストマイニング—
辻 麻由美 (周南公立大学)
- P-045 特別養護老人ホーム看護職員の認識を通じた「食べない」入所者の特徴と
特徴的な反応
枝 晃司 (金沢大学大学院医薬保健総合研究科保健学専攻博士
後期課程)
- P-046 かけがえのない命を守る, 包括的窒息リスク評価表の効果検証
迫田 綾子 (日本赤十字広島看護大学)
- P-047 住宅型有料老人ホーム居住者の健康行動
河西 恵美 (順天堂大学)

15:10～16:00

ポスター発表 F

家族等支援

座長 **石橋みゆき** (千葉大学大学院)

- P-055 中高年期の地域住民の認知症に対する関心・知識の実態
青木 未来 (福井大学)
- P-056 家族介護者の介護に関する肯定的認識に繋がったソーシャルサポート
—認知症高齢者を在宅介護した経験のある家族を対象とした質的研究—
小林 藍子 (久留米大学大学院医学研究科看護学専攻)

- P-057 中国における認知症高齢者を介護する家族の介護肯定感
張 平平（富山県立大学）
- P-058 男性介護者が家族会で共有している困難
宮澤真優美（特別養護老人ホーム高風園）
- P-059 認知症の母親を自宅介護する息子の介護意識
磯野たえ子（静岡県立大学看護学研究科博士前期課程）
- P-060 認知症高齢者を介護する家族介護者を地域で支えるために必要な支援の
検討（第1報）—シンポジウム参加から得た気づき—
岡本 紗季（順天堂大学）
- P-061 認知症高齢者を介護する家族介護者を地域で支えるために必要な支援の
検討（第2報）—テキストマイニングによる自由記述の解析から—
榎本 佳子（順天堂大学）

16：10～17：00

ポスター発表 G

ケア実践

座長 松岡 千代（甲南女子大学）

- P-048 「食べたい」という思いを支える看護により経口摂取を獲得できた
高齢心疾患患者の一例
佐藤真樹子（昭和医科大学大学院／昭和医科大学藤が丘病院）
- P-049 がん化学療法後に重症筋無力症となった高齢者の生きる希望を支える
看護実践
佐々木知輝（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）
- P-050 ACP インタビューがその人らしさを取り戻す一助となった事例
井上美佐子（医療法人聖愛会松山ベテル病院）
- P-051 進行性非流暢性失語症患者の意思決定支援－病状進行を予測した
早期介入－
川上 都（碧南市民病院）
- P-052 急性期脳梗塞発症後、嚥下障害を生じた高齢患者への関わり
—自力摂取に向けての取り組み—
宮元 琴音（鹿児島市立病院）
- P-053 A 氏の脳梗塞後遺症に多職種で向き合った事例—自宅退院を目指して—
山本 圭子（医療法人社団輔仁会太田川病院）
- P-054 食事摂取・服薬困難な状況が持続した事例へのパーソンセンタードケア
—バンデューラの社会的学習理論で要因分析を試みて—
河原 明子（独立行政法人国立病院機構柳井医療センター）

6月29日(日)

《ポスター会場(幕張メッセ 展示ホール8内)》

9:00～9:50

ポスター発表H

医療施設ケア, 治療に関わるケア2

座長 千葉 由美(横浜市立大学大学院)

P-106 がん罹患した外来薬物療法継続中の後期高齢者のコンフォートの様相(第2報)―外来化学療法室に勤務する看護師への面接調査より―

青島 京子(元愛知県立大学)

P-107 食道がん術後の高齢患者の在宅療養初期における生活上の困難とセルフケアの内容

新野莉沙子(東京慈恵会医科大学附属第三病院)

P-108 肺がん化学療法を受けている高齢者に生じている味覚変化の特徴と食事における工夫

宮下 明子(医療法人東札幌病院)

P-109 急性期病院で外科的治療を受ける高齢者の Care と Cure の融合を促進させる看護実践

犬飼 倫子(川崎医科大学総合医療センター)

P-110 急性期病院に緊急入院した高齢患者に求められる看護実践―リロケーションダメージへの配慮に焦点を当てて―

黄 裕子(加古川中央市民病院)

P-111 超高齢者の治療継続困難に関する外来看護師の気づきと実践

水谷多恵子(順天堂大学医学部附属
順天堂東京江東高齢者医療センター)

P-112 中等度脳卒中患者の ADL 強化に向けた看護ケアの実施と関連要因―決定木分析を用いた検討―

百田 武司(日本赤十字広島看護大学)

9:00～9:50

ポスター発表H

教育・人材育成2

座長 酒井 郁子(千葉大学大学院)

P-141 急性期病棟に勤務する看護師の老年観に関する調査研究

藤沢貴美子(大分大学大学院医学系研究科修士課程)

P-142 研修会と継続的な事例検討会を活用した認知症・せん妄ケア教育プログラムの開発―介入前後の看護師の意識, 危険行動数, 身体拘束数の比較検証―

森山 寿伸(浜松医科大学大学院医学系研究科修士課程,
中東遠総合医療センター)

P-143 高齢者と認知症の人にやさしい接遇研修の開発(第1報)―予備的検証―
佐久間直美(国立長寿医療研究センター)

- P-144 急性期病院看護師の現任教育における
認知症看護シミュレーション研修の開発と評価
—NLN ジェフリーズシミュレーション理論を用いた準実験による検討—
辻 陽子（京都第二赤十字病院，同志社女子大学大学院
看護学研究科看護学専攻博士前期課程）
- P-145 慢性期病院で看護補助者として勤務する技能実習生の認知症に関する
知識と学習ニーズ
内村香代子（熊本県立大学大学院アドミニストレーション研究科
博士前期課程）
- P-146 韓国で実施した「認知症ケアに関する実践教育パッケージ」研修会の評価
山崎 尚美（四天王寺大学）
- P-147 認定看護師・専門看護師による多施設認知症看護研修の実施と評価
玉田田夜子（兵庫県立はりま姫路総合医療センター）

9:00～9:50

ポスター発表H

地域活動・地域づくり

座長 梶井 文子（東京慈恵会医科大学）

- P-169 「地域で暮らす高齢者の互助」の概念分析
伊坪 恵（関西医科大学）
- P-170 都市部に居住する独居超高齢者が健康に生活を再開し継続できる要件の検討
白砂 恭子（名古屋学芸大学）
- P-171 高齢者サロンに参加する後期高齢者の希望に関する要因
吉田 浩二（長崎大学大学院）
- P-172 看護学部を有する大学が運営するコミュニティカフェに継続参加した
学生の経験
石井 優香（東京情報大学）
- P-173 フレイルをもつ高齢者が通いの場に継続参加できるための運営側の支援
谷口 葵衣（六甲アイランド甲南病院）
- P-174 当事者をつくる「もの忘れに不安をもつ本人と家族に向けたパンフレット」の
改訂—地域で暮らす人々がもの忘れとうまくつきあうことを支えるために—
秋定 真有（神戸市看護大学）
- P-175 民生委員からみた地域主体の「認知症カフェ」がもたらす効果
田代 和子（人間総合科学大学）

10:00～10:50

ポスター発表I

施設ケア2

座長 坂本 祐子（福島県立医科大学）

- P-120 施設入所高齢者の主観的および客観的睡眠状況と離床回数との関連
呉代 華容（大阪公立大学）

- P-121 フィンランドの高齢者ケア施設における薬剤管理の現状
—ビルカンマー郡の高齢者施設の薬剤管理の実態調査から—
渡邊 美樹（日本医療大学）
- P-122 介護老人保健施設における在宅復帰に関連する要因の文献検討
瀧上 恵吾（浜松医科大学大学院医学系研究科看護学専攻博士
後期課程、揖斐郡北西部地域医療センター山びこの郷）
- P-123 介護老人保健施設における看護職と介護職の看取りに対する態度
—FATCOD B-J による比較から—
舘向 真紀（岩手医科大学）
- P-124 高齢者施設のステーキホルダーがどのように災害準備を進めるかについての
理論構築—リアリスト・レビューに向けたプロトコル—
見谷 信弥（慶應義塾大学健康マネジメント研究科博士後期課程）
- P-125 高齢者介護施設における慢性感染症要介護高齢者の入所受入れを
促進する要件の検討
横山 久美（順天堂大学）
- P-126 特別養護老人ホームの看護職が実践の場において学ぶ方法の検討
古川 直美（岐阜県立看護大学）

10:00～10:50

ポスター発表Ⅰ

家族・地域

座長 新井香奈子（滋賀県立大学）

- P-134 介護老人保健施設における看取り期の家族ケア
—ELNEC—J 教育プログラムでの学びを活かして—
西村 泰恵（医療法人康仁会介護老人保健施設ロイヤルフェニックス）
- P-135 認知症高齢者世帯が納得と満足感のある在宅看取りにおける意思決定支援と
家族ケア—病状把握に眠りスキャンによる遠隔モニタリングを用いた一例—
椎名 美貴（医療法人社団悠翔会悠翔会訪問看護ステーション東京）
- P-136 疼痛のある認知症患者の ADL 回復に向けた家族支援
長瀬 亜岐（医療法人おひさま会おひさまクリニック西宮）
- P-137 退院支援看護師が行う病棟看護師との連携・協働に関する一考察
—高齢慢性心不全患者への支援を通して—
野島 祐子（名古屋大学医学部附属病院）
- P-138 通いの場における地域高齢者と看護学生のフレイル予防活動
—健康促進！笑顔満載！プロジェクトからの学び—
松田 武美（金城学院大学）
- P-139 A 島で育成した介護職員初任者研修修了者の活動支援
田場 由紀（沖縄県立看護大学）
- P-140 高齢化が進む地域でのアドバンス・ケア・プランニングの啓発活動
山崎 輝和（医療法人久盛会秋田緑ヶ丘病院）

10:00～10:50

ポスター発表I

教育・人材育成3

座長 原 等子（新潟県立看護大学）

P-148 高齢者の食を支える看護の実践知共有に向けた多分野専門看護師の試み

中筋 美子（兵庫県立大学）

P-149 神経難病を専門とする病院における日常倫理をテーマとした

院内研修の開催・実践報告

高道 香織（国立病院機構医王病院）

P-150 急性期病院における高齢者の持てる力を引き出す

コミュニケーション・療養環境の検討

—感覚器官への働きかけの促進・現実見当識を高めるための取り組み—

小栗 智美（日本医科大学付属病院）

P-151 地域包括医療病棟における多職種協働

—開設準備から現在までの取り組み—

櫻木結実子（順天堂大学医学部附属

順天堂東京江東高齢者医療センター）

P-152 院内デイケアの対象患者選定における抽出型の導入の有効性

鶴田 綾（公益社団法人福岡医療団千鳥橋病院）

P-153 外国人スタッフに対する介護マニュアルの効果と課題

西山みどり（有馬温泉病院）

P-154 老年看護学「褥瘡」講義における

「ベッドアップによる“摩擦”と“ずれ”体験」の学び

菅原 尚美（仙台青葉学院大学）

11:00～11:50

ポスター発表J

医療施設ケア，治療に関わるケア3

座長 小長谷百絵（新潟県立看護大学）

P-113 令和6年能登半島地震により地元を離れた高齢入院患者の体験

—退院にむけての思い—

近藤 考朗（石川県立看護大学）

P-114 回復期にある高齢脳血管疾患患者への病棟看護師によるシームレスケアの

実態と影響要因

竹内 千夏（香川県立保健医療大学）

P-115 地域包括ケアシステムにおける退院支援改善のための患者満足度尺度の開発

—患者満足度尺度項目の原案作成—

小野麻由子（日本赤十字東北看護大学）

P-116 急性期病院に入院しているおむつ使用高齢患者の排尿援助の特徴と課題

門脇 佳樹（旭川赤十字病院）

P-117 高齢者への歯磨きの指導内容に関する文献検討

辻 めぐみ（独立行政法人国立病院機構北陸病院）

P-118 回復期病棟に長期入院高齢患者がオンライン面会を行ったことにより
得られる効果

臼見 史恵（日本赤十字看護大学）

P-119 院内デイケア導入後にケアスタッフが捉えた患者及び自身の変化

下島 素子（昭和伊南総合病院）

11:00～11:50

ポスター発表 J

倫理的課題、意思決定支援 2

座長 正木 治恵（千葉大学大学院）

P-155 訪問看護師の ACP を用いた看取りについての

Good Death Scale 日本語版を用いた評価

森木 友紀（千里金蘭大学）

P-156 「人生 100 年これからゲーム」を利用した ACP 導入支援に関する

パイロットスタディ

笠松里佳子（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）

P-157 地域包括ケア病棟における面談への当事者参加の現状と影響因子の検証

関 尚子（医療法人社団三喜会鶴巻温泉病院）

P-158 急性期病棟における認知症高齢者の尊厳の評価方法の検討

—看護師の他者評価から—

大竹恵理子（東京医科大学）

P-159 急性期治療後の回復期にある高齢者の自律を引き出す看護実践

—「傾聴」概念モデルを用いて—

小谷口早苗（公益財団法人日本生命済生会日本生命病院）

P-160 多職種による身体拘束軽減についての認識調査

上原 和也（川崎医科大学附属病院）

P-161 養護者による高齢者虐待における介護支援専門員の相談・通報の実態と

影響要因

落久保裕子（医療法人裕心会）

13:10～14:10

ポスター発表 K

認知症ケア 4

座長 深堀 浩樹（慶応義塾大学）

P-090 認知症高齢者に対するドールセラピーの介入方法に関する文献検討

菅沼 華海（群馬大学大学院保健学研究科博士前期課程）

P-091 認知症外来の看護師に期待される告知時の支援

松山沙貴子（甲友会西宮協立脳神経外科病院）

P-092 老年期を生きる認知症高齢者を支えるケアモデルの開発

—症状ではなく“在り方”に焦点をあてて—

高見 美保（兵庫県立大学）

- P-093 病棟看護職員が認知症患者に実践した看護の良否
原田 智恵（医療法人康仁会西の京病院）
- P-094 認知症高齢者の家族からみた急性期病院の医療・ケアの課題
八木 範子（順天堂大学）
- P-095 急性期病院の認知症高齢者の拘束低減に関連する組織的要因
—スコーピングレビュー—
牧野 真弓（浜松医科大学）
- P-096 一般病棟における認知症患者への貼り紙を用いたナースコールの説明
—文章の短縮化，イラスト活用によるナースコール説明方法の有効性—
野沢 大樹（日本医科大学武蔵小杉病院）
- P-097 誰でも活用できる避難所版認知症ファーストスクリーニングの検討
—自由記述に基づく A 案・B 案の比較より—
石井 晃子（東京慈恵会医科大学附属柏病院）

13：10～14：10

ポスター発表 K

介護予防，自立支援 2

座長 村松 真澄（札幌市立大学）

- P-162 地域在住自立高齢者における「健康的な食事」の認識と低栄養の関連
大内 潤子（北海道科学大学）
- P-163 外出頻度・活動内容の種類と口腔機能との関連
—地域在住自立高齢者での検討—
奥村由美恵（北海道科学大学）
- P-164 高齢者における効果的な口腔機能向上トレーニングの検討
—地域高齢者に着目した文献レビュー—
阿部祐美子（西武文理大学）
- P-165 デイサービスを利用している高齢者のオーラルフレイルと
食事の満足感との関連
岡本 智子（福井大学）
- P-166 自宅で暮らす軽度機能障害を有する脳卒中高齢者の人前で食べること
—質的記述的分析から—
岡 遥（東北大学大学院医学系研究科博士前期課程）
- P-167 地域在住高齢者の主観的聴力と孤独感との関連
佐々木八千代（鹿児島大学）
- P-168 高齢者向け住まいにおける入居者の転倒リスクに対する看護師の関わり
杉山 智子（順天堂大学）

14:20～15:20

ポスター発表Ⅰ

認知症ケア5

座長 八木 範子（順天堂大学）

- P-098 急性期病院の整形外科病棟看護師の認知障害高齢者への看護実践能力に関連する要因—老人看護専門看護師・認知症看護認定看護師の関わりから—
陶山 恵（旭川赤十字病院）
- P-099 認知症のある高齢患者の強みに関する看護師の認識
行俊 可愛（湘南鎌倉医療大学大学院看護学研究科博士前期課程、創価大学）
- P-100 看護職員認知症対応力向上研修受講者が認識する受講後の変化と課題
中込 沙織（宮城大学）
- P-101 看護職員認知症対応力向上研修受講者による病棟での取り組みの実態と受講者の変化
田守 梨絵（青森県立保健大学）
- P-102 病棟看護師の認知症高齢者に対する
パーソンセンタードケア実践をめざした研修効果
帆刈 千絵（まるごと訪問看護ステーション）
- P-103 特殊疾患病棟における認知症高齢者に対する看護師の意識・行動
波入 智之（一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院）
- P-104 A 病棟における認知症を有する患者のレクリエーション実施と
看護師の意識調査
瓜生 矩子（飯塚病院）
- P-105 通所介護の職員が認知症高齢者の入浴介助で感じる困難と対応
佐久間美里（一宮研伸大学）

14:20～15:20

ポスター発表Ⅰ

在宅ケア / 測定

座長 五十嵐 歩（千葉大学大学院）

- P-127 高齢者のスキフレイルに対する薬用入浴液および薬用全身保湿乳液の効果検証
飯山 有紀（熊本保健科学大学）
- P-128 認知機能が低下した超高齢がん患者の痛みを捉える訪問看護師の観察眼
森 万純（愛媛県立医療技術大学）
- P-129 訪問看護師と歯科訪問診療歯科医師の連携に関する認識
—訪問看護と歯科訪問診療の連携を目指して—
山中 富（福岡看護大学）
- P-130 光学式モーションキャプチャデータによる
姿勢変化予測モデル構築のための予備的検討
—高齢者の経穴刺激セルフケアによる腰痛軽減がもたらす変化から—
崔 高超（富山県立大学）

- P-131 女性高齢者の車椅子座位における圧力中心距離と
股関節角度・膝関節角度との関連
小西 円（大阪公立大学大学院）
- P-132 糖尿病患者自己管理支援アプリを用いたオンライン保健指導プログラムの
実行可能性調査—高年齢者3名を対象とした事例—
稲垣 圭吾（浜松医科大学）
- P-133 AIと医療者による高齢患者の電子カルテ主観項目に対する感情評価の違い
—大規模言語モデル（LLM）による13万主訴：全カルテ記載の分析—
稲吉 俊之（蒲郡市民病院）

第9回日本老年薬学会 学術大会

学術大会プログラム

大会長 飯島 勝矢

(東京大学 未来ビジョン研究センター／
高齢社会総合研究機構)



第9回日本老年薬学会学術大会

大会長 飯島 勝矢（東京大学 未来ビジョン研究センター／
高齢社会総合研究機構）

6月28日（土）

《老年薬学会 第1会場（幕張メッセ 国際会議場 2F 201）》

9:10～10:10

シンポジウム1

日本版抗コリン薬リスクスケール

座長 亀井美和子（帝京平成大学薬学部）

竹屋 泰（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻看護実践開発科学講座
老年看護学）

S1-1 日本版抗コリン薬リスクスケールの開発と今後の展望

溝神 文博（国立長寿医療研究センター薬剤部／国立長寿医療
研究センター長寿医療研修部高齢者薬学教育研修室）

S1-2 日本版抗コリンリスクスケールを深掘して

抗コリン様作用を持つ薬について再考する

茂木 正樹（愛媛大学大学院医学系研究科薬理学）

S1-3 日本版抗コリンリスクスケールとフレイル・サルコペニアの

新規発症との関連

田中 友規（東京大学未来ビジョン研究センター／
東京大学高齢社会総合研究機構）

10:10～11:00

特別講演

座長 飯島 勝矢（東京大学未来ビジョン研究センター／高齢社会総合研究機構）

SL 最近の薬事規制（薬機法等の改正を含む）とポリファーマシー

佐藤 大作（厚生労働省）

11:10～11:40

大会長講演

座長 恩田 光子（大阪医科薬科大学薬学部社会薬学・薬局管理学研究室）

PL 人生100年時代における地域づくり ～老年薬学の役割～

飯島 勝矢（東京大学未来ビジョン研究センター／
高齢社会総合研究機構）

12:00～12:50

ランチョンセミナー 1 <共催：マルホ株式会社>

座長 山田 茂樹（藤田医科大学医学部薬物治療情報学講座）

LS1-1 高齢者における皮脂欠乏症の治療と労作について

大井 一弥（鈴鹿医療科学大学薬学部臨床薬理学研究室）

LS1-2 帯状疱疹の早期治療の必要性和注意点

白濱 茂穂（聖隷三方原病院皮膚科）

13:00～14:30

特別企画シンポジウム 1

人生 100 年時代における「フレイル予防のまちづくり戦略」～多職種連携のチカラ～

座長 飯島 勝矢（東京大学未来ビジョン研究センター / 高齢社会総合研究機構）

大嶋 繁（城西大学薬学部）

HS1-1 健康サポート薬局を軸に地域住民のフレイル予防に対し薬剤師ができること

山浦 克典（慶應義塾大学薬学部社会薬学部門 /

慶應義塾大学薬学部附属薬局）

HS1-2 高齢者の「食べる」を支援するまちづくり戦略

秋野 憲一（札幌市保健福祉局）

HS1-3 孤立・困窮状態にある単身中高年男性が、助けを求めないのはなぜか？：
援助要請の視点から

村山 陽（東京都健康医療センター研究所）

HS1-4 地域とともに進めるフレイル予防のまちづくり

～鷺宮エリア介護ネットワークの取り組み～

須藤 元輝（株式会社西武堂）

HS1-5 社会的側面からのフレイルドミノ予防の重要性和課題

—社会的孤立・閉じこもり支援での心理職の関わりを例に

蘭牟田洋美（東京都立大学大学院人間健康科学研究科）

14:40～16:10

スポンサードシンポジウム 1 <共催：エーザイ株式会社>

高齢者における医薬品適正使用の推進

座長 小島 太郎（国際医療福祉大学医学部老年病学）

神村 英利（福岡大学薬剤部）

SS1-1 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン改定（不眠症）のポイント

水上 勝義（筑波大学）

SS1-2 改訂版「薬剤師のための災害対策マニュアル」の概要とポイント

江川 孝（福岡大学薬学部救急・災害医療薬学研究室）

16:20～17:40

スポンサー教育講演2＜共催：マグミット製薬株式会社＞

座長 小原 道子（帝京平成大学）

SEL2-1 高齢者の便秘と薬剤適正使用～適切な評価とポリファーマシー対策を考える～
石原 正志（岐阜大学医学部附属病院）

SEL2-2 日本人高齢者の慢性便秘症～内視鏡検査と薬物療法の勘どころ～
水上 健（国立病院機構久里浜医療センター内視鏡検診センター／
慶應義塾大学消化器内科）

《老年薬学会 第2会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 101）》

9:10～10:10

シンポジウム2

高齢者における腎機能評価と薬剤性腎障害を整理しよう！

座長 近藤 悠希（熊本大学大学院生命科学研究部薬物治療設計学分野（臨床薬理学））
佐村 優（帝京平成大学薬学部薬学科）

S2-1 高齢者の腎機能評価における課題と臨床での考え方
松本 彩加（熊本リハビリテーション病院
サルコペニア・低栄養研究センター）

S2-2 高齢者で注意すべき薬剤性腎障害に関する整理～機序・分類～
木下 照常（医療法人豊田会刈谷豊田総合病院薬剤部／
熊本大学大学院生命科学研究部臨床薬理学分野）

S2-3 高齢者の薬剤性腎障害を考えるー抗ヘルペスウイルス薬を中心にー
近藤 悠希（熊本大学大学院生命科学研究部薬物治療設計学分野
（臨床薬理学））

S2-4 高齢者で薬剤性腎障害に遭遇したらどのように考える？ 抗菌薬
佐村 優（帝京平成大学薬学部薬学科）

10:20～11:40

シンポジウム3

高齢者施設の服薬簡素化

座長 倉田なおみ（昭和医科大学薬学部社会健康薬学講座社会薬学部門）
丸岡 弘治（介護老人保健施設横浜あおばの里薬剤部）

S3-1 服薬簡素化に関する国内外の研究動向
浜田 将太（一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構）

S3-2 介護老人保健施設で服薬簡素化を導入して見えてきたこと
丸岡 弘治（介護老人保健施設横浜あおばの里薬剤部）

S3-3 高齢者施設に関わる保険薬局での服薬簡素化
平井 鮎（総合メディカル株式会社そうごう薬局ミヤノ店）

- S3-4 「朝の薬減らそうキャンペーン」による夜勤看護師の業務負担軽減を
目的とした介護医療院における取り組み
神谷ゆりか（土浦リハビリテーション病院介護医療院）
- S3-5 老健での服薬簡素化実施後の他施設共有
東原 和美（一般財団法人日本パプテスト連盟医療団
パプテスト老人保健施設）

12:00～12:50

ランチョンセミナー 2 共催：株式会社ツムラ

座長 室井 延之（神戸市立医療センター中央市民病院／
神戸市立神戸アイセンター病院）

- LS2 諸疾患に潜む腎虚
橋本 寛子（日本薬科大学薬学部医療ビジネス薬科学科／
東京大学医学部附属病院老年病科女性総合漢方外来／
一般社団法人日本老年医学会）

13:00～14:20

シンポジウム 4

高齢者の安全な薬物療法ガイドライン

座長 溝神 文博（国立長寿医療研究センター薬剤部）

小島 太郎（国際医療福祉大学医学部老年病学）

- S4-1 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン ～高血圧症・心不全～
山本 浩一（大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学）

- S4-2 糖尿病
田村 嘉章（東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科）

- S4-3 認知症領域の安全な薬物療法と Deprescribing
富田 尚希（東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学
（大学病院総合診療科））

- S4-4 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン
一過活動膀胱（OAB）・前立腺肥大症（BPH）
吉田 正貴（桜十字病院泌尿器科）

14:30～15:50

シンポジウム 5

高齢者感染症対策～老年薬学の視点より～

座長 片山 歳也（地域医療機能推進機構東京新宿メディカルセンター）

継田 雅美（新潟薬科大学医療技術学部臨床検査学科）

- S5-1 ポリファーマシーと感染症～文献レビューを中心に～
那須いずみ（フラットアイアンヘルス株式会社）

- S5-2 高齢者への抗菌薬適正使用の Tips ～基礎と臨床からのメッセージ～
加藤 隆児（大阪医科薬科大学薬学部薬物治療学 I 研究室）

- S5-3 高齢入院患者の肺炎・尿路感染症における薬物治療の適正化
木村 匡男（社会医療法人峰和会鈴鹿回生病院）
- S5-4 人工関節周囲感染の在宅高齢患者における服薬簡素化と抗菌薬治療の適正化
藤戸 淳夫（藤戸薬局／株式会社藤乃森）

16:00～17:00

YIA 受賞講演

- 座長 恩田 光子（大阪医科薬科大学薬学部社会薬学・薬局管理学研究室）
- YIA-1 腎機能低下に着目した高齢者における医薬品適正使用対策の開発および社会実装
近藤 悠希（熊本大学大学院生命科学研究部薬物治療設計学分野（臨床薬理学））
- YIA-2 ポリファーマシーがフレイル・老年症候群に及ぼす影響の多角的検討
長谷川 章（藤田医科大学医学部薬物治療情報学／国立長寿医療研究センター高齢者薬学教育研修室）
- YIA-3 回復期におけるポリファーマシーとリハビリテーションアウトカムの関連
松本 彩加（熊本リハビリテーション病院サルコペニア・低栄養研究センター）

《老年薬学会 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 102）》

10:20～11:00

教育講演 1

- 座長 畑 春実（帝京平成大学薬学部）
- EL1 骨粗鬆症治療における MRONJ 予防に必要な薬剤師の視点
～顎骨壊死検討委員会ポジションペーパーをふまえ～
新井さやか（千葉大学医学部附属病院薬剤部）

11:00～11:40

スポンサード教育講演 1 ＜共催：大塚製薬株式会社＞

- 座長 溝神 文博（国立長寿医療研究センター薬剤部）
- SEL1 アルツハイマー型認知症におけるアジテーションの理解と対応
～「気づき・つなぎ・支える」薬剤師に今求められている役割～
深澤 隆（医療法人青仁会青南病院／はちのへ認知症疾患医療センター）

12:00～12:50

ランチョンセミナー 3 <共催：東日本メディコム株式会社>

地域医療とまちづくり

座長 岡崎 光洋（秋田大学大学院医学系研究科遠隔医療推進開発研究センター）

LS3 医療は地域とどう関わるのか

—超高齢化社会・少子化・健康・情報共有・ものがたり—

佐藤 伸彦（医療法人社団ナラティブホーム／

一般社団法人ものがたりの街）

13:00～13:50

優秀演題候補セッション

座長 茂木 正樹（愛媛大学大学院医学系研究科薬理学）

O-001 機械学習による高齢者の嚥下機能改善に向けた多剤併用に関する

減薬法の探索

重留 啓亮（熊本大学大学院生命科学研究部薬物治療学分野／

獨協医科大学精神神経医学講座）

O-002 急性胆管炎及び急性胆嚢炎と抗コリン薬との関連性

旭 将来（中部労災病院薬剤部）

O-003 抗コリン薬が大腿骨近位部骨折患者における急性期リハビリテーションの

アウトカムに及ぼす影響の検討

竹屋 裕文（地方独立行政法人大牟田市立病院薬剤部）

O-004 多施設合同カンファレンスが地域薬局の薬剤師業務に与える効果検証

谷口 誠哉（株式会社スギ薬局かりがね店）

O-005 日本版抗コリン薬リスクスケールスコアを用いたかくれ脱水の評価

城田 幹生（地方独立行政法人東京都立病院機構

東京都立豊島病院薬剤科）

14:00～14:50

一般演題①

座長 室井 延之（神戸市立医療センター中央市民病院／

神戸市立神戸アイセンター病院）

O-006 初回面談とテンプレートをを用いたポリファーマシー対策

七野 洋江（一宮市立木曽川市民病院薬剤局）

O-007 高齢末期がん患者入院時におけるポリファーマシー解消への取り組み

柳本 龍耶（社会医療法人卓翔会卓翔会記念病院）

O-008 不眠の改善が夜間頻尿および夜間転倒に及ぼす影響

加藤 豊範（小林記念病院薬剤科）

O-009 携帯心電図計を駆使して心臓フレイルに立ち向かう薬剤師の時代へ

土橋 弘靖（株式会社なかいまち薬局）

O-010 進行がん患者における潜在的不適切処方の推移と減薬に関連する要因：

レセプトを用いた後ろ向きコホート調査

舩本 祥一（筑波大学医学医療系）

15:10～15:50

スイーツセミナー＜共催：Meiji Seika ファルマ株式会社＞

座長 藤村 茂（東北医科薬科大学大学院薬学研究科臨床感染症学教室）

SwS 高齢者における COVID-19 ワクチンの重要性

一次世代 mRNA ワクチンの特性と有効性を中心にー

中島 啓（医療法人鉄蕉会亀田総合病院呼吸器内科）

16:10～16:50

教育講演 2

座長 島崎 良知（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター薬剤科）

EL2 老年栄養からみた老年薬学への期待

前田 圭介（愛知医科大学栄養治療支援センター）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

14:30～15:30

一般演題ポスター①

P-001 入院時に持参薬の評価を行い、服薬簡素化に関与した一症例

岩田あやみ（国立病院機構長良医療センター薬剤部）

P-002 ポリファーマシーの観点からみた骨粗鬆症リエゾンサービス介入患者の
定期使用薬調査

山田茉莉乃（大分市医師会立アルメイダ病院薬剤部）

P-003 飯塚病院におけるポリファーマシー対策の取組み

～対象診療科拡大後の成果と課題～

逆瀬川知香（飯塚病院薬剤部）

P-004 グループホーム入所患者の処方見直しにより BPSD+Q スコアが
改善した例

三谷 徳昭（パル薬局菅生店）

P-005 抗コリン薬リスクスケールを活かしたポリファーマシーカンファレンス
ー便秘薬使用状況調査をふまえてー

湯原 友美（松江記念病院薬剤課）

14:30～15:30

一般演題ポスター②

P-006 高齢者に優しい漢方薬～有害事象回避を目的とした処方提案例

鎌田 優子（ドリーム薬局新横浜店）

P-007 薬剤師の処方提案による 15 剤→6 剤への減薬の内容と課題

平戸 基輝（株式会社ひかりメディカルひまわり薬局時津店）

P-008 ポリファーマシー状態の認知症患者に対する包括的多職種介入における
薬学的レビューの効果

天白 宗和（国立長寿医療研究センター薬剤部）

- P-009 介護老人保健施設における薬剤師の存在価値の検討
鴨志田広子（医療法人渡辺会大洗海岸病院）
- P-010 高齢者での抗コリン薬負荷の経時的傾向（2014 年～ 2019 年）：
NDB データを用いた反復横断研究
鈴木明日香（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）
- P-035 後期高齢者ポリファーマシー患者への訪問指導による
トリプルワーマーへの介入事例
高橋 寛（岩手医科大学地域医療薬学分野）

14：30～15：30

一般演題ポスター③

- P-011 研修を通じた居住系施設の嚥下困難者に対する服薬支援の
再検討に関する調査
平井 鮎（総合メディカル（株）そうごう薬局ミヤノ店）
- P-012 服薬支援表による高齢者服薬管理の課題解決と支援標準化の試み
前園 崇仁（有限会社トゥアローズ大手町調剤薬局）
- P-013 高齢者における SNS を活用した服薬フォローアップの有用性の検討
浦上 勇也（株式会社スター薬局）
- P-014 抗コリン薬リスクスケールを活用した保険薬局の取り組み
名倉 縦子（スター薬局堀江店）
- P-015 薬の ADME を説明できるパペットを用いた
老年患者への服薬指導法の開発（第 2 報）
山口 裕次（九州医療科学大学）
- P-016 地域薬局の「かかりつけ」の取り方
曲田 穰（ドラッグセイムス青葉黒須田薬局）

14：30～15：30

一般演題ポスター④

- P-017 医薬品副作用データベースを用いた
抗コリン薬関連有害事象報告例における総抗コリン薬負荷の調査
菅 裕亮（株式会社なの花北海道なの花薬局若草店）
- P-018 医薬品関連問題の分類表の開発および信頼性・妥当性の評価
佐藤 周子（横浜薬科大学レギュラトリーサイエンス研究室）
- P-019 ビタミン D 製剤に起因した高カルシウム血症から、食欲不振をきたした 3 例
高橋 奈々（大分三愛メディカルセンター薬剤部）
- P-020 日本版抗コリン薬リスクスケールを用いた薬物有害事象の分析
古谷 祥子（公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院
薬剤本部）
- P-021 高齢者における医薬品副作用救済制度の課題と支援の必要性
沢 仁美（川西市立総合医療センター薬剤科）

14 : 30 ~ 15 : 30

一般演題ポスター⑤

- P-022 単剤接種又は併用接種による肺炎球菌ワクチンの有効性と安全性比較：
システマティックレビュー&メタ解析
岡本 侑子（慶應義塾大学薬学部薬効解析学講座）
- P-023 薬剤管理サマリーを用いた保険薬局への情報共有が疑義照会に与える影響
陶山泰治郎（三豊総合病院薬剤部）
- P-024 地域の多職種で取り組む実のある連携会議の発足
～「ずっとこのまちで暮らし続けたい」を支えるために～
山崎 真里（台東区立台東病院・老人保健施設千東薬剤室）
- P-025 入退院時における薬薬連携の有用性を考える
田中 小糸（日本調剤株式会社山形北薬局）
- P-026 心不全患者における退院後トレーニングレポートの導入と再入院の関連
根上 朋子（宝塚市立病院薬剤部）
- P-027 免疫グロブリン大量静注療法（IVIg）の処方支援ツールと
患者指導箋作成による医療安全向上への取り組み
福田 仁実（大森赤十字病院薬剤部）

14 : 30 ~ 15 : 30

一般演題ポスター⑥

- P-028 心不全手帳と Deprescribing を活用した薬局における心不全療養支援
堺 大輔（株式会社なかいまち薬局）
- P-029 薬剤による QT 延長と偽アルドステロン症が
Torsades de Pointes 発症に関与した 1 例
梶原 洋文（社会医療法人三愛会大分三愛メディカルセンター薬剤部）
- P-030 オピオイド皮下注射の投与により皮膚障害を来したが
流量調整により継続できた一例
芦田 理沙（市立福知山市民病院薬剤部）
- P-031 高齢の 1 型糖尿病患者に対して骨粗鬆症の治療介入を行った一例
若松 雄太（宝塚市立病院薬剤部）
- P-032 多職種連携と薬薬連携により服薬アドヒアランスが向上し、
HbA1c が改善した一症例
建部 宏子（社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷横浜病院薬剤課）
- P-033 腎機能低下を伴う高齢糖尿病患者においてグリメビリドを中止して
重症低血糖を回避した一例
米田 武司（ファルメディコ株式会社ハザマ薬局伊丹店）

6月29日(日)

《老年薬学会 第1会場(幕張メッセ 国際会議場 2F 201)》

9:00～10:30

特別企画シンポジウム2

「ポリファーマシー」問題～今改めて多職種で考える～

座長 恩田 光子(大阪医科薬科大学薬学部社会薬学・薬局管理学研究室)

梅垣 宏行(名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学)

HS2-1 ポリファーマシー対策から学んだこと

～患者の生活を中心に据えた“真の多職種連携”と薬剤調整の意義～

島崎 良知(地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター)

HS2-2 ポリファーマシーと抗コリン作用による口腔乾燥症と対応法について

阪井 丘芳(大阪大学大学院歯学研究科顎口腔機能治療学講座)

HS2-3 看護師が主体的に関わるポリファーマシー問題

竹屋 泰(大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻老年看護学教室)

HS2-4 ポリファーマシー問題における医師の責務

—高齢者への最適な薬物療法を目指して—

茂木 正樹(愛媛大学大学院医学系研究科薬理学)

10:40～12:00

シンポジウム6

老年薬学における認知症 UPDATE

座長 丸岡 弘治(介護老人保健施設横浜あおばの里薬剤部)

神村 英利(福岡大学病院薬剤部)

S6-1 認知症とこころ—共生社会を目指した治療と新たな薬物療法の展望

飯田 仁志(福岡大学医学部精神医学教室)

S6-2 認知症患者に対する看護師の視点・接し方

岩方 義則(医療法人社団うら梅の郷会朝倉記念病院)

S6-3 薬局における認知症患者の薬学的管理

濱 寛(公益社団法人福岡県薬剤師会)

S6-4 認知症ケアチームにおける薬剤師の役割

榎井 梨那(九州中央病院薬剤部)

12:10～13:00

ランチョンセミナー4<共催:田辺三菱製薬株式会社>

座長 秋下 雅弘(地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター)

LS4 製剤による個別化医療:患者さんに優れた製剤と薬物治療をお届けするために

内田 信也(静岡県立大学薬学部実践薬学分野)

13:10～14:30

スポンサーシンポジウム2＜共催：サンスター株式会社＞

多職種で守り抜く食支援～今求められる連携とは～

座長 平野 浩彦（東京都健康長寿医療センター）

川添 哲嗣（武庫川女子大学薬学部）

SS2-1 多職種で守り抜く、薬をスムーズに服用できない際の多職種連携
～職能・専門性や想いの相互理解を元に～

鈴木 慶介（公益社団法人地域医療振興協会台東区立台東病院・
老人保健施設千東薬剤室）

SS2-2 オーラルフレイルと多職種連携による対応

上田 貴之（東京歯科大学老年歯科補綴学講座）

SS2-3 薬剤師と一緒に考えたい摂食嚥下障害での食支援

白石 愛（熊本リハビリテーション病院歯科口腔外科）

SS2-4 薬剤師の方々と一緒に取り組みたい低栄養予防と管理：
在宅栄養専門管理栄養士の立場から

矢治 早加（一般社団法人日本在宅栄養管理学会）

14:40～15:40

シンポジウム8

震災日本における老年薬学と情報システム

座長 岡崎 光洋（秋田大学医学部附属病院医療 DX センター遠隔医療推進部門）

古川 勝敏（東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学）

S8-1 東日本大震災、能登半島地震から何を学ぶか

古川 勝敏（東北医科薬科大学医学部老年・地域医療学）

S8-2 避難所における服薬支援の課題と解決策～高齢者の視点で考える～

大森 眞樹（山鹿地区薬剤師会）

S8-3 災害時における、高齢者施設におけるトータルケアの課題

川島 和代（石川県立看護大学看護学部）

S8-4 災害時の医療を支える医療 DX

岡崎 光洋（秋田大学医学部附属病院医療 DX センター
遠隔医療推進部門）

《老年薬学会 第2会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 101）》

9:30～10:10

教育講演3

座長 松元 一明（慶應義塾大学薬学部薬効解析学講座）

EL3 救急医療から見た高齢者薬物療法

佐藤 史織（大分市医師会立アルメイダ病院薬剤部）

10:20～11:00

スポンサード教育講演3 <共催：森永乳業クリニコ株式会社>

座長 葛谷 雅文（名古屋鉄道健康保険組合名鉄病院）

SEL3 低栄養・食支援対策としてのリハ栄養口腔連携とリハ薬剤
若林 秀隆（東京女子医科大学大学院医学研究科
リハビリテーション科学講座）

11:10～11:50

教育講演4

座長 高橋 寛（岩手医科大学薬学部地域医療薬学分野）

EL4 トータルペインから考える緩和ケアとエンドオブライフケア
川添 哲嗣（武庫川女子大学薬学部）

12:10～13:00

ランチョンセミナー5 <共催：株式会社ツルハホールディングス / 株式会社カケハシ>

薬剤師の口腔ケアに関する取り組みと薬局 QI への応用

座長 山浦 克典（慶應義塾大学薬学部）

LS5-1 口腔ケア領域における薬剤師の職能発揮を目指して
～薬剤師が口腔ケアに関わる意義と可能性～
岩田 紘樹（慶應義塾大学薬学部医療薬学・社会連携センター
社会薬学部門／慶應義塾大学薬学部附属薬局）
LS5-2 高齢社会における薬局薬剤師の役割：
オーラルフレイル対策の質的向上に着目して
工藤 知也（株式会社カケハシ Service Development Division）

13:10～14:30

シンポジウム7

高齢者総合機能評価（CGA）高齢者のがん含む

座長 島崎 良知（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター薬剤科）
竹屋 泰（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻看護実践開発科学講座
老年看護学）

S7-1 高齢者総合機能評価（CGA）とその活用
山本 寛（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
呼吸器内科）
S7-2 適切な薬学的介入のための高齢者総合機能評価（CGA）活用方法
篠永 寛（三豊総合病院薬剤部）
S7-3 薬局薬剤師による高齢者総合機能評価（CGA）の活用を考える
神保美紗子（株式会社スギ薬局管理本部人材開発部 DI 課）
S7-4 高齢者総合機能評価を通じた包括的支援を目指して—看護師の視点から—
糺屋絵理子（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

14:40～15:20

教育講演 5

座長 松元 一明（慶應義塾大学薬学部薬効解析学講座）

EL5 おさえておきたい高齢者呼吸器疾患

山口 泰弘（自治医科大学附属さいたま医療センター）

《老年薬学会 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 1F 102）》

8:30～10:00

多職種連携ミニワークショップ

座長 大本 暢子（神戸大学医学部附属病院）

MW 高齢心不全患者の在宅療養を支える！

切れ目のないケアのための実践的アプローチ

田中 雅幸（摂南大学薬学部／関西医科大学附属病院）

ファシリテーター：

吉国 健司（JCHO 下関医療センター）

長尾 晴香（総合メディカル株式会社そうごう薬局水島中央店）

糺屋絵理子（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻）

赤尾 眞（米沢市立病院）

末松 文博（総合メディカル株式会社）

10:20～11:50

一般演題②

座長 柴田ゆうか（日本大学薬学部薬剤師教育センター）

O-011 介護医療院入居者の生活機能を考慮した薬物療法適正化

元岡 海友（原土井病院薬剤部）

O-012 「高齢者施設の服薬簡素化提言」に基づき処方適正化に向けた
3事業所連携による取り組み

八鍬 紘治（日本調剤株式会社薬剤本部在宅医療部）

O-013 高齢者薬物療法適正化に向けた薬剤師記録運用の見直し
～New フォーマットを作ろう！～

吉原 遥香（社会医療法人原土井病院薬剤部薬剤科）

O-014 当院における関節リウマチでの間欠投与薬剤の処方状況と服薬支援の検討

三柳 直子（宇多津病院薬剤科）

O-015 当院におけるプレクスピプラゾールの使用状況と
副作用の発生状況について

畠中 智之（至高会たかセクリニック）

O-016 高齢者におけるバンコマイシンの母集団薬物動態モデルの開発ならびに検証

佐村 優（帝京平成大学薬学部薬学科）

O-017 高齢者における SNS 利用の実態と健康情報取得の課題

金子 琢磨（株式会社 CHP-Aichi）

- O-018 肺炎球菌ワクチン単剤接種または併用接種時の有効性および安全性比較：
システマティックレビュー & メタ解析
坪内 愛佑（慶應義塾大学薬学部薬効解析学講座）
- O-019 高齢急性骨髄性白血病（AML）患者に化学療法導入後、
外来で継続治療へ導くことが出来た一症例
中西 伸樹（済生会松阪総合病院薬剤部）

12：10～13：00

ランチョンセミナー 6 <共催：アボットジャパン合同会社>

座長 神崎 恒一（杏林大学医学部高齢医学教室）

- LS6 高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアと栄養管理
小川 純人（東京大学大学院医学系研究科老年病学）

13：10～14：10

一般演題③

座長 高村 徳人（九州医療科学大学）

- O-020 服薬自己管理に関する多職種の意識調査
永井 麻紀（公益財団法人日産厚生会佐倉厚生園病院医療技術部
薬剤科）
- O-021 多職種での情報共有により入院時中止薬の再開に寄与出来た一例
上原 章兵（ファルメディコ株式会社ハザマ薬局）
- O-022 中小病院での認知症ケアチームにおける薬剤師からの処方提案の有用性に
関する検証 - 認知症周辺症状に対して -
斎藤 剛志（医療法人辰星会栴記念病院薬剤科）
- O-023 日常生活動作が低下した高齢患者に
多職種ポリファーマシーカンファレンスで処方調整した事例
藤本 由紗（原土井病院）
- O-024 新旧処方見直し取り組みの比較による多職種カンファレンスの意義
中道真理子（社会医療法人原土井病院薬剤部）
- O-025 高齢周術期患者への服薬支援の検討
～術前電話訪問と常用薬休薬に関する説明同意書の改訂～
井上稚枝子（倉敷成人病センター医療安全管理室）

14：20～15：40

スポンサードシンポジウム 3 <共催：ニプロ株式会社>

すべての薬剤師が褥瘡外用療法に責任を持つ未来をめざして

座長 古田 勝経（医療法人愛生館小林記念病院褥瘡ケアセンター）
山浦 克典（慶應義塾大学薬学部）

- SS3-1 創傷衛生に着目した最先端の褥瘡治療
～フルタ・メソッドによる外用薬治療～
古田 勝経（医療法人愛生館小林記念病院褥瘡ケアセンター）

- SS3-2 大学の卒前卒後教育における褥瘡シミュレータ実習の取組
山浦 克典（慶應義塾大学薬学部）
- SS3-3 褥瘡介入から始まる多職種連携
米谷 遼太（医療法人協仁会小松病院薬剤科）
- SS3-4 ここまで出来る！薬局薬剤師が介入する在宅褥瘡治療
小黑佳代子（株式会社ファーマ・プラスプラス薬局高崎吉井店）

《ポスター会場（幕張メッセ 展示ホール 8 内）》

10：30～11：30

一般演題ポスター⑦

- P-034 テナパノル導入後のリン管理と服用状況の検証
富田 敏章（一般財団法人平成紫川会小倉記念病院薬剤部）
- P-036 高齢者の精神科病院入院時持参薬に含まれるベンゾジアゼピン系および非ベンゾジアゼピン系薬物に関する調査
内山 道子（一般財団法人愛成会弘前愛成会病院）
- P-037 ポリファーマシーカンファレンスでの介入前後における解析ツールの作成
檜木 雄一（社会医療法人原土井病院）
- P-038 日本版抗コリン薬リスクスケールを用いた多剤併用と総抗コリン薬負荷の実態調査
赤松 美咲（日本調剤株式会社高田薬局）
- P-039 患者が服用理解不良となっている薬剤の実態
小原 朋也（東京都健康長寿医療センター薬剤科）

10：30～11：30

一般演題ポスター⑧

- P-040 薬剤の抗コリン負荷スコアの相加作用の検証
～機能的抗コリン活性を指標として～
仁木 亜弥（武庫川女大薬理Ⅱ）
- P-041 回復期リハビリテーション病棟における薬剤師の取り組み
～入院時の介入による薬剤削減の調査～
山本紳一郎（社会福祉法人聖隷福祉事業団袋井市立聖隷袋井市民病院薬剤室）
- P-042 介護老人保健施設における糖尿病患者の血糖管理の重要性：
無症候性低血糖の1例
大荒 政志（医療法人育和会育和会記念病院薬剤部）
- P-043 認知障害を伴う甲状腺機能低下症に至った処方カスケードを
クエチアピン中止により回避した症例
藤原 将平（南天薬局）
- P-044 当院における抗コリン薬使用の現状把握
上野 綾海（菊川市立総合病院薬剤科）

- P-045 入院患者における「日本版抗コリン薬リスクスケール」を用いた処方調査
伊東 健一（独立行政法人地域医療機能推進機構宮崎江南病院薬剤部）

10：30～11：30

一般演題ポスター⑨

- P-046 日本版抗コリン薬リスクスケールを用いた高齢患者における
抗コリン薬負荷と副作用リスクの解析
大野 雄貴（クオール（株）クオール薬局下若店）
- P-047 Clinical frailty scale に関与する薬学的リスク因子の検討
栗原 弘紀（埼玉医科大学病院薬剤部）
- P-048 過活動膀胱患者の併用薬における抗コリン負荷のリスクスケール別検討
永江 浩史（ながえ前立腺ケアクリニック）
- P-049 摂食嚥下と錠剤嚥下の違いの検討
ーバリウム入りの検査食とカプセルを用いた VF 検査ー
大坪 博子（医療法人社団成仁会市ヶ尾病院薬剤科）

10：30～11：30

一般演題ポスター⑩

- P-050 常用薬鑑別業務の PBPM 導入が入院後の緑内障治療点眼薬の
処方継続率に与える有用性の検討
細川 理博（社会医療法人財団慈泉会相澤病院薬剤センター）
- P-051 骨粗鬆症リエゾンサービスにおける口腔ケア対策
～多職種による顎骨壊死への取組み～
古田 弥生（社会医療法人頌徳会日野病院薬剤部）
- P-052 医療・介護・福祉資源が乏しい地域での薬剤師の役割
～無薬局地域での開局から4年8カ月で見えてきたこと～
飯塚 織恵（一社）福島県復興支援薬剤師センターならは薬局）
- P-053 尿路結石の再発防止と骨粗鬆症の同時治療アルゴリズムの作成
杉生 雅和（宝塚市立病院薬剤部）
- P-054 土浦市三中地区における「地域多職種連携情報交換会（荒川沖ケアカフェ）」
の取り組みについて
金澤 幸江（ポプリ薬局）
- P-055 せん妄予防・早期治療に対応した院内統一不眠時・不穏時指示の使用と
身体拘束率の関係
小竹 美穂（日本海総合病院）

10：30～11：30

一般演題ポスター⑪

- P-056 高齢者施設にて心不全フォローアップシートを活用して
慢性心不全患者の調剤後フォローアップを行った1例
野村 大成（株式会社メディカルガーデン地域医療推進部
ガーデン薬局中央店）

- P-057 多職種連携の退院時共同指導により終末期がん患者の在宅移行がスムーズに行えた一例
永村 洋子（株式会社マエノ薬局西が丘店）
- P-058 多剤内服している服薬アドヒアランス不良の慢性心不全患者に対して、多職種で介入した一例
小山 正矩（原土井病院）
- P-059 施設在宅患者の多科処方を薬局薬剤師が多職種との情報連携で一元管理し16剤の減薬に寄与した症例
奥田 佳苗（株式会社 CoMediCs 営業部薬局運営サポート課）
- P-060 帰宅願望への対応に苦慮した一例
笹木 洋（森下病院薬局）
- P-061 床上時間短縮と日中の活動時間増加によりスボレキサント削除に寄与した一症例
小坂 隆広（スギ薬局東岩田店）

10:30～11:30

一般演題ポスター⑫

- P-062 高齢者施設における薬剤投与の適正化に向けた POCT の有用性
継田 雅美（新潟薬科大学医療技術学部）
- P-063 Excel[®]を用いたオピオイド注射剤の計算ツールの有用性の評価
田村 曉識（奈良県立医科大学附属病院薬剤部）
- P-064 抗コリン剤4種類を同時投与した場合の抗コリン活性値
小西 公子（聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室）
- P-065 日本版抗コリン薬リスクスケールを用いた総抗コリン薬負荷の実態調査
宮崎賢太郎（望星薬局）
- P-066 老化細胞とゼブラフィッシュを用いたレモングラス抽出物の抗老化作用の発見
島田 康人（三重大学大学院医学系研究科統合薬理学）
- P-067 ヘルスヒューマニティーズ（健康人文学）の視点からみる薬学部大学生のための老年学教育
千田 一嘉（金城学院大学薬学部）

MEMO

MEMO