

長寿医療研究開発費 2021年度 総括研究報告（総合報告）
コロナ時代の遠隔健康相談システムの開発（20-59）

主任研究者 前田圭介 国立長寿医療研究センター 老年内科部 医長

研究要旨

新型コロナウイルス感染拡大予防に伴うソーシャルディスタンスの励行が、高齢者の生活に甚大な影響を及ぼしかねない。生活の場に閉じこもりがちな高齢者の健康相談を通じて、変化の早期発見や不活発の予防に努めることができるかもしれない。本研究では、健康相談に活用できるリモートシステムの開発を目的とした。

医療者側と映像および音声でリアルタイムにコミュニケーションできる方法として、自宅テレビとiPhoneを用いたテレビ電話類似システムを作成した。聞き取りや映像を介して行う医療面接は信頼性があり妥当な方法であることが分かった。また、医療者側のどのような映り方（カメラからの距離、角度、マスク等の着用の影響など）が、テレビを通してみている高齢者に心地よいか、実際のテレビ映像を通して調査した。さらに、リモートシステム普及や研究に必要なリソースの全国調査を実施した。回答した1100名の高齢者はスマートフォンやPCなどIT機器を使っている人ではあったが、ビデオチャットの経験に高齢者は乏しかった。さらに、在宅医療被受療者とその家族について、リモート診療に関連するリソース調査を実施した。

主任研究者	前田 圭介	国立長寿医療研究センター	老年内科部 医長
分担研究者	山岡 朗子	国立長寿医療研究センター	神経内科部 医師
	西川 満則	国立長寿医療研究センター	緩和ケア診療部/老年内科部 医長
	川村 皓生	国立長寿医療研究センター	リハビリテーション科部 理学療法主任
	鈴村 彰太	国立長寿医療研究センター	外来研究員（2020年度のみ）
	佐竹 昭介	国立長寿医療研究センター	老年内科部 部長
	近藤 和泉	国立長寿医療研究センター	リハビリテーション科部 部長
	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センター長

研究期間 2020年8月7日～2022年3月31日

A. 研究目的

研究1. 高齢者にとって快適なインタビューの映り方の同定

遠隔診療時に用いられる可能性が高い機器として、モニターデバイスとカメラが考えられる。診療を受ける高齢者はモニターに映る医療者を見ながら遠隔診療を受療する。医療者側は、自身がどのようにモニターに映るべきかあまり考えたことが無いかもしれない。本研究の目的は、インタビュー（医療者）が患者が視るテレビ画面にどのように映るのが高齢患者にとって好まれるのか検討することである。

研究2. テレビ相談のための映像/音声通信方法検討

高齢者が自宅でスマートフォンまたはタブレット端末を用いてオンラインコミュニケーションをとることは、端末が小さいが故不便であるかもしれない。しかし、どの家にもあるテレビ画面であればさほど不便さを感じないのではないかと考えられる。本研究の目的は、スマートフォンと自宅テレビをつなぐシンプルな手法を開発することである。

研究3. 高齢者の自宅と当センターをオンラインコミュニケーションツールで繋いだ健康評価

研究2で開発した手法を用い、研究対象者の自宅にあるテレビとiPhoneを用い、遠隔診療を模した映像通信を実施することの信頼性について検討することを目的とした。

研究4. 日本全国の地域在住高齢者オンラインコミュニケーションに関するアンケート調査

地域在住高齢者にとって遠隔診療は導入しやすいものなのかまだ十分知られていない。本研究の目的は、全国の高齢者に実施する大規模アンケート調査を通じて、ビデオチャットの経験や機器の所有状況等の現状を明らかにすることである。

研究5. 在宅医療受療者及び家族のリモート診療環境についての実態調査

研究4で地域在住高齢者の現状を知った。しかしながら、遠隔診療の弱者であるかもしれない実際に在宅医療受療者について、遠隔診療環境の実態はほとんど知られていない。本研究の目的は、その実態を明らかにすることである。

B. 研究方法

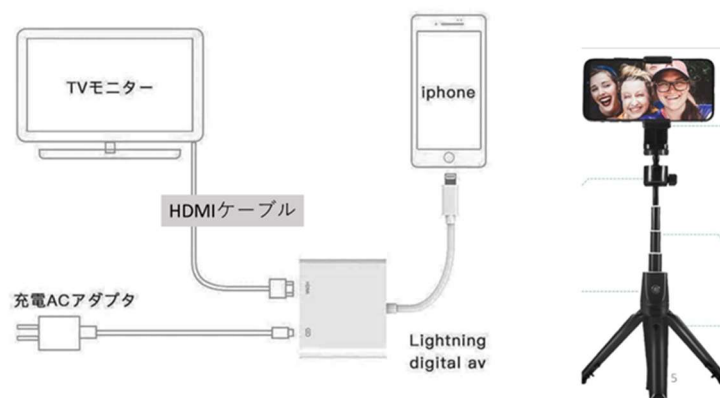
研究1. 高齢者にとって快適なインタビューの映り方の同定

インタビューがテレビ画面にどのように映るのが高齢者に好まれるか、多パターン映像を撮影し映像をDVD化した。研究参加者が自宅のテレビでDVDを見て心地よいと感じる映像を選択する形式のアンケート調査を行った。研究対象者は当院老年内科外来

通院者及びその家族（６５歳以上）３０名である。

研究２．テレビ相談のための映像/音声通信方法検討

iPhone（Apple 社）の画面を HDMI 映像端子へ変換するアダプターを用いることで自宅のテレビとスマートフォンをつないだ。（下図）



研究３．高齢者の自宅と当センターをオンラインコミュニケーションツールで繋いだ健康評価

研究２で開発した手法を用い、研究対象者の自宅にあるテレビと iPhone 接続し、Zoom 通信アプリを用いて双方向のビデオチャットができる環境を構築した。研究対象者は当院老年内科外来患者およびその家族（６５歳以上）１３名である。栄養指標（MNA-SF、体重）、サルコペニア指標（SARC-F、指輪つかテスト、５回椅子立ち上がりテスト）、基本チェックリストを用い、外来担当医による対面評価と異なる医師によるオンライン評価の一致性を検討した。

研究４．日本全国の地域在住高齢者オンラインコミュニケーションに関するアンケート調査

Freeasy（アイブリッジ株式会社）という登録者に対するインターネットアンケートサービスを用いたウェブ調査を行った。対象は同サービス登録者でかつ 70 歳以上の高齢者とした。男女それぞれ 500 名以上のサンプルになるよう収集前に割付を行った。

研究５．在宅医療受療者及び家族のリモート診療環境についての実態調査

当院および愛知県大府市の在宅医療専門クリニック、および愛知県名古屋市の訪問看護ステーションにおいて、訪問医療（訪問診療および訪問医療系サービス）を受療している高齢者と訪問医療時に主に陪席する家族を対象とした。２５０軒の訪問先を研究に組み入れた。

（倫理面への配慮）

研究１、３、４、５は研究対象者の試料は用いないものの、情報を用いることから研究

倫理に関する審査を受療必要があると考えられたため、国立長寿医療研究センターの IRB で研究開始前に審査され、IRB の承認を得た (ID:研究 1 1455、研究 3 1456、研究 4 1520、研究 5 1562)。研究対象者は事前に研究内容の説明を受け、同意したうえで研究が実施された。

C. 研究結果

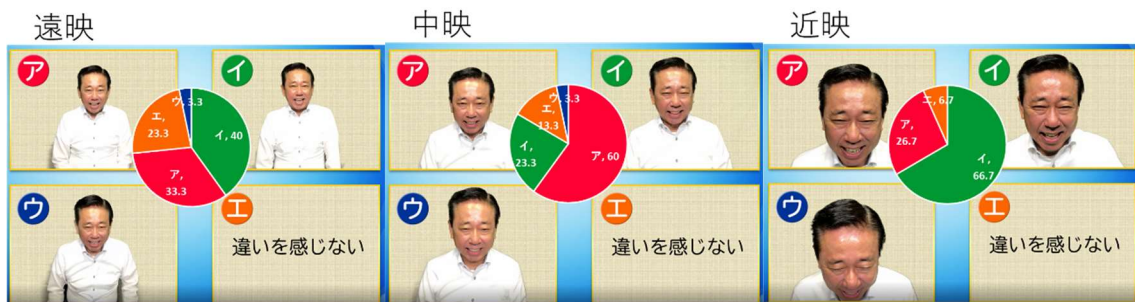
研究 1. 高齢者にとって快適なインタビューの映り方の同定

研究に参加した高齢者 30 名 (老年内科外来通院者) の特性を以下に示す。

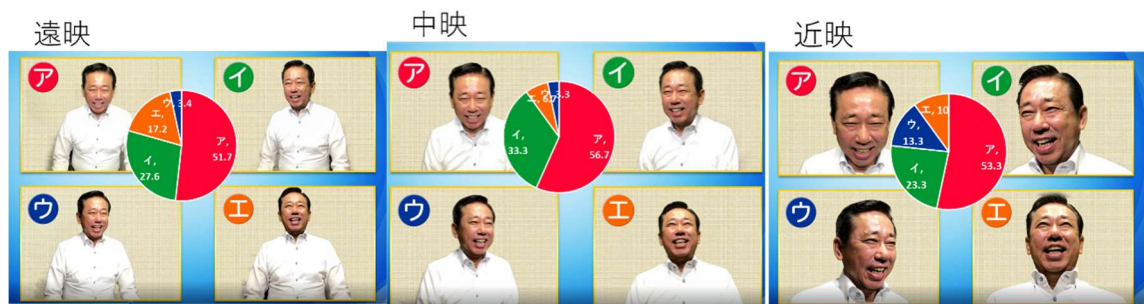
年齢, (歳)	77.6±5.9	1 日テレビ視聴時間	
男性, n (%)	10 (33.3%)	1 時間未満	1 (3.3%)
女性, n (%)	20 (66.7%)	1 ～ 2 時間台	6 (20.0%)
内服薬種類数	4.2±3.3	3 時間以上	23 (76.7%)
併存症, n (%)		携帯電話所有状況	
高血圧症	17 (56.7%)	持っていない	2 (6.7%)
心疾患	5 (16.7%)	スマートフォン	20 (66.7%)
糖尿病	6 (20.0%)	その他	8 (26.7%)
呼吸器疾患	2 (6.7%)	補聴器使用者数	6 (20.0%)
がん	2 (6.7%)	要支援者, n (%)	5 (16.7%)
消化器疾患	2 (6.7%)	要介護者, n (%)	1 (3.3%)

(1) カメラの水平位置についての回答結果

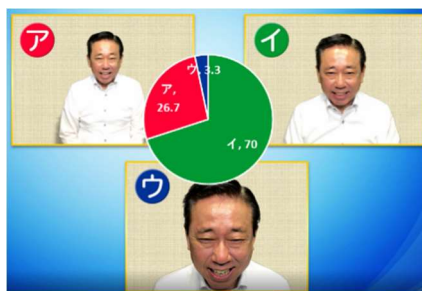
眼球のレベル、眼球から 5cm 低い高さ、5cm 高い高さの 3 パターンのカメラ水平位置で写したインタビュー映像を、遠映 (上半身がすべて映る)、中映 (胸が映り込む)、近映 (肩以上が映る) のそれぞれのカメラ-インタビュー距離の映像について回答させた。遠映では 3 つのカメラ位置に大きな好みの差がなかったものの、中映では眼球の高さ、近映では眼球から 5cm 低い高さのカメラ位置が好まれる傾向にあった。



(2) カメラの左右正面位置及び机面見上げ映像についての回答結果
 インタビュアとの距離に関わらず、正面からインタビュアを映した映像が心地よい映像と感じられた（半数超）。



(3) インタビュアとカメラ距離についての回答結果
 テレビにインタビュアの胸以上が映る映像が最も心地よいと感じられた。



(4) インタビュアの背景についての回答結果
 均一な背景色では、青(33.3%)、白(20%)、緑(20%)が心地よい背景色の上位を占めた。
 また、均一な背景でない場合でも、背景に映り込む物が少ない映像が大多数(80%)に心地よいと支持された。

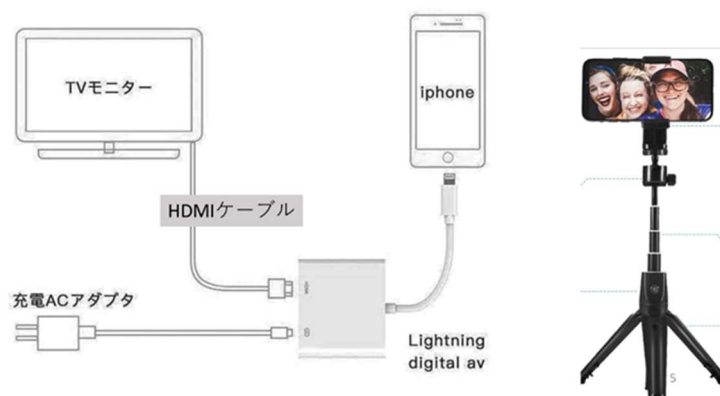


(5) インタビューの顔面被覆物および明るさについての回答結果
 顔面にマスクやサングラス等の被覆物は心地よいと感じられなかった。マスクをする必要がある場合は白色が支持された。また、インタビュー映像の明るさは、明るすぎずさらに影の映り込み量が少ない映像が多くのご支持を集めた(90%)



研究 2. テレビ相談のための映像/音声通信方法検討

iPhone (Apple 社)の画面を HDMI 映像端子へ変換するアダプターを用いることで自宅のテレビとスマートフォンをつないだ。この接続方法では、iPhone からの音声は、HDMI ケーブルを介してテレビのスピーカーから出力された。さらに、通常用いているテレビ用リモコンでテレビの音量を増減させるだけで、iPhone からの音声自体をコントロールできた。端的な接続図を下に示す。



オンラインコミュニケーションはオンライン会議等で幅広く使われる Zoom (Zoom Video Communications, Inc., USA) を用いた。研究参加者が自宅で iPhone 内のメールに届いた Zoom 会議参加用の URL をタップすれば、研究者とオンラインでビデオ通話が可能だった。

研究 3. 高齢者の自宅と当センターをオンラインコミュニケーションツールで繋いだ健康評価

研究参加者は 13 名。平均年齢 78.1 ± 4.9 歳、男性 4 名 (30.8%) 女性 9 名 (69.2%) だった。対象者の背景を表に示す。

年齢, 歳	78.1 ± 4.9		
男性, n (%)	4 (30.8)		
一日のテレビ視聴時間, n (%)		義歯の利用, n (%)	
1 時間未満	0 (0.0)	なし	6 (46.2)
1~2 時間	2 (15.4)	有り	7 (53.8)
3 時間以上	11 (84.6)	喫煙歴, n (%)	
携帯電話保有状況, n (%)		なし	11 (84.6)
持っていない	0 (0.0)	有り	2 (15.4)
スマートフォン	11 (84.6)	内服薬の種類数, n (%)	
スマートフォン以外	2 (15.4)	0 種類	0 (0.0)
補聴器使用, n (%)		1~2 種類	4 (30.8)
なし	9 (69.2)	3~4 種類	2 (15.4)
有り	4 (30.8)	5 種類以上	7 (53.8)
要介護認定, n (%)		併存疾患, n (%)	
なし	12 (92.3)	がん	2 (15.4)
有り	1 (7.7)	心不全	1 (7.7)
最終学歴, n (%)		糖尿病	2 (15.4)
中学卒	2 (15.4)	慢性腎臓病	5 (38.5)
高校卒	8 (61.5)	慢性肺疾患	1 (7.7)
大学卒以上	3 (23.1)	関節リウマチ	1 (7.7)

研究参加者はすべて、iPhone を HDMI ケーブルで自宅のテレビに接続し、LTE 回線を通じて Zoom を用いた映像と音声の通信を行うことができた。音量の調整はテレビ音声をテレビのリモートコントローラーで行うことができた。補聴器使用者であっても適切に通信が行えた。

本研究では、低栄養スクリーニングツール (MNA-SF、体重)、サルコペニアスクリーニングツール (SARC-F および指輪つかテスト)、5 回椅子立ち上がりテスト、基本チェックリストを用い、外来担当医による対面評価と異なる医師によるオンライン評価の一致性を検討した。MNA-SF 合計スコア、SARC-F 合計点、実測および自己申告体重、5 回椅子立ち上がりテストの所要時間、基本チェックリスト合計点数の級内相関係数はすべて有意に相関していた (下表)。

指標	級内相関係数
MNA-SF 合計スコア	0.681 (p=0.029)
SARC-F 合計点	0.966 (p<0.001)

実測および自己申告体重	0.995 (p<0.001)
5回椅子立ち上がりテストの所要時間	0.851 (p=0.001)
基本チェックリスト合計点数	0.733 (p=0.015)

スクリーニング・評価指標特有のカットオフ値を適用し、異常のある患者を抽出した場合の2検者間の検査結果の一致性をカッパ係数で検証すると、有意に検者間信頼性を示した項目とそうではない項目がみられた（下表）。

指標	カッパ係数	対面評価時の 異常検出数
MNA-SF ≤ 11 点	0.278 (p=0.317)	4 名
SARC-F ≥ 4 点	1.000 (p<0.001)	2 名
指輪っかテスト	0.806 (p=0.003)	9 名
5回椅子立ち上がりテスト ≥ 12 秒	0.435 (p=0.057)	1 名
基本チェックリスト 合計点 ≥ 10	-0.083 (p=0.764)	1 名
基本チェックリスト 運動 ≥ 3	1.000 (p<0.001)	2 名
基本チェックリスト 口腔 ≥ 2	0.755 (p=0.005)	2 名
基本チェックリスト 閉じこもり 16 番	0.629 (p=0.015)	1 名
基本チェックリスト 認知 ≥ 1	-0.061 (p=0.715)	5 名
基本チェックリスト うつ ≥ 2	-0.114 (p=0.657)	1 名
基本チェックリストの栄養項目で異常を検出した参加者はいなかった	-	0 名

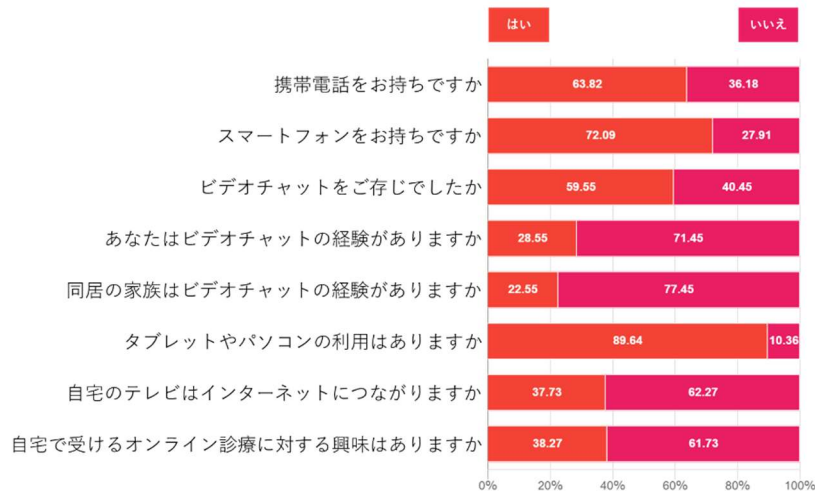
研究4．日本全国の地域在住高齢者オンラインコミュニケーションに関するアンケート調査

男性 550 名、女性 550 名、計 1,100 名がアンケート調査に参加し完答した。参加者の平均年齢は 74.3 ± 5.4 歳だった。66%が一戸建て持ち家に居住し、次いでマンション居住者（持ち家 19.6%、賃貸 6.6%）だった。参加者は併存疾患を抱えている人が多かった。定期内服薬を服用している参加者は 70.6%であり、多剤服用者（5 剤以上）が全体の 18.7%に認められた。アンケート参加者の居住地は全都道府県にわたっていた。参加者人数の都道府県別分布は上位から、東京都（17.3%）、神奈川県（11.3%）、大阪府（8.0%）、千葉県（6.9%）、埼玉県（6.8%）、兵庫県（5.8%）、北海道（5.8%）、愛知県（5.1%）であり、高齢者人口が多い都道府県の実際の分布に類似していた。また、未婚高齢者、子供を持たない高齢者をそれぞれ 14%、16%含んでいた。参加者の多くは無職（47.6%）または専業主婦（28.5%）だった。世帯収入では、年収 300 万円台（20.1%）、200 万円台（18.2%）、100 万円台（12.0%）が多く、100-400 万円の世帯収入者が半数

を占めていた。

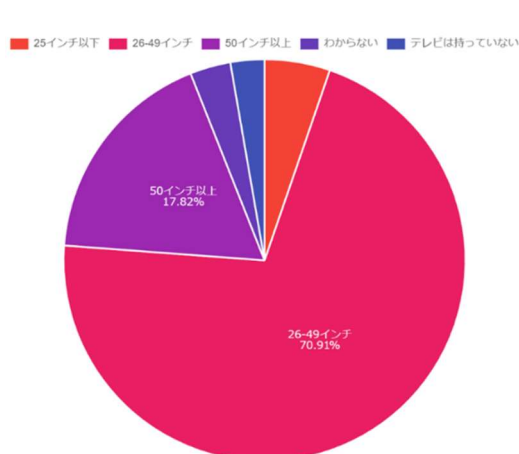
オンラインコミュニケーションに関する経験や状況を「はい」または「いいえ」の二択質問で聞いたところ、72.1%の参加者がスマートフォンを所持していた。しかしながら、ビデオチャットの経験は 28.6%にとどまった。同居家族もビデオチャットをあまり経験していないことが分かった (22.6%)。37.7%の参加者の自宅のテレビは直接インターネットにつながる環境だった。自宅でオンライン診療を受療することに関心があるか問うと、38.3%の参加者が興味あると回答した。

オンラインコミュニケーションに関する経験や状況

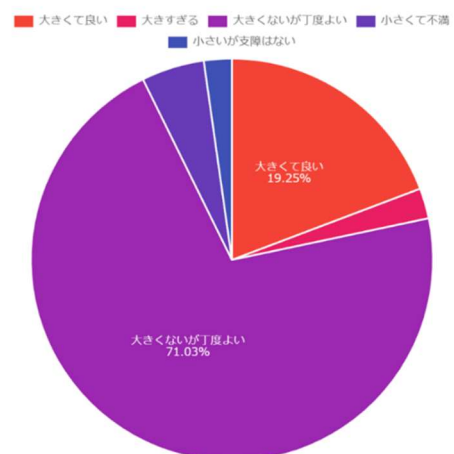


自宅のテレビサイズは 26～49 インチの画面サイズの人が大半を占めた (70.9%)。また、自宅のテレビの画面サイズが大きくて良いまたは丁度良いと回答した人が 90.3%と高い割合を占めた。

自宅のテレビの画面サイズは？



自宅のテレビの画面サイズ感はいかがですか？

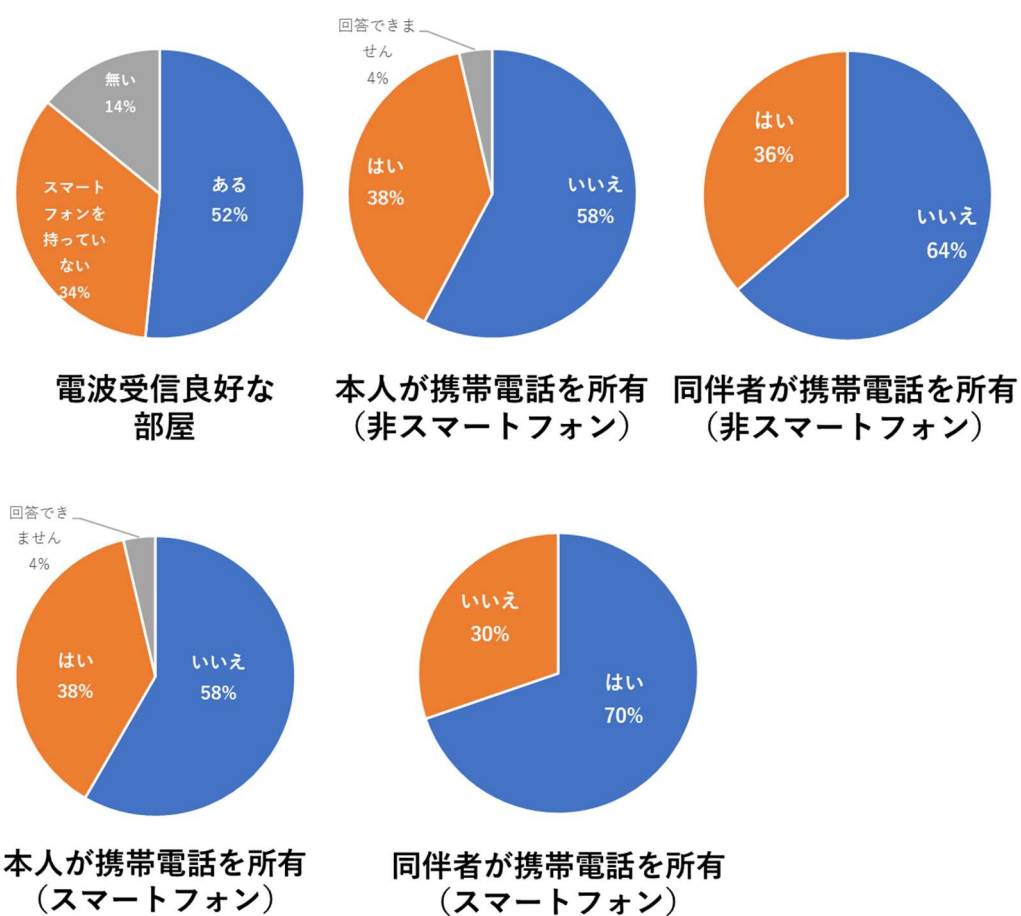


研究 5. 在宅医療受療者及び家族のリモート診療環境についての実態調査

250 軒が研究参加に同意しアンケートを実施した。在宅医療受領者本人の特性 1 を以下に示す。

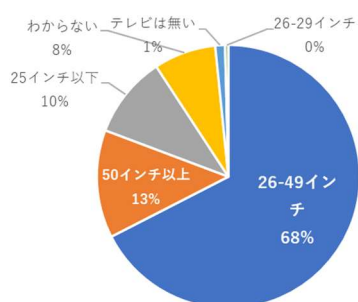
項目	結果	項目	結果
年齢	80.8±9.1 歳	独居	61 (24.7%)
性別 (男)	127 名 (51.6%)	訪問リハ	あり 178 (78%)
内服薬数	1-2 種 26 (10.6%) 3-4 種 52 (21.1%) 5-6 種類 53 (21.5%) 7 種以上 108 (43.9%) 服用なし 7 (2.8%)	要介護度	要介護 1 33 (14.2%) 要介護 2 54 (23.3%) 要介護 3 38 (16.4%) 要介護 4 31 (13.4%) 要介護 5 31 (13.4%) 要支援 45 (19.4%)

オンラインコミュニケーションの環境について回答した結果を下に示す。本人とは在宅医療受療者、同伴者とは在宅医療時に通常同伴する家族等を指す。同伴者がいない方は 79 名だった。

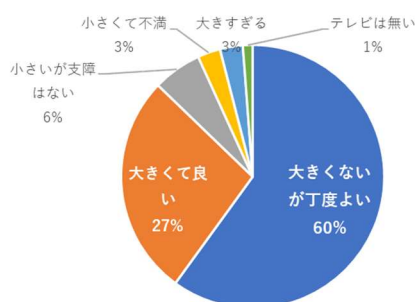


スマートフォンを本人または同伴者が所有している頻度は過半数を超えたものの、ビ

デオチャットに利用しにくい非スマートフォン所有者も4割弱を占めた。

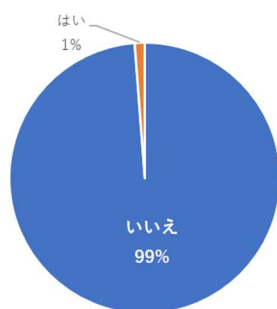


自宅TVのサイズ

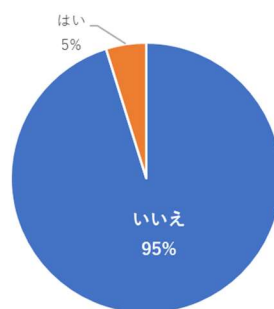


自宅TVのサイズ主観

オンライン診療で活用される可能性がある自宅TVについての質問では、9割弱の回答者が十分なサイズであると感じていた。

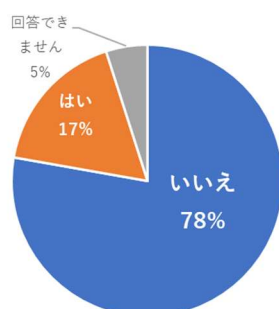


映像と音声のオンライン診療経験

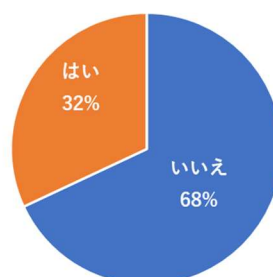


音声のみのオンライン診療経験
(電話等)

今までのオンライン診療受療経験を問うところ、ほとんどの回答者が経験したことが無かった。また、電話等音声のみのオンライン診療の経験もなかった。

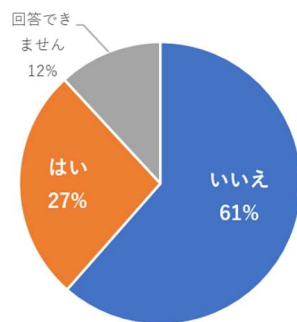


ビデオチャット経験があるか
(本人)

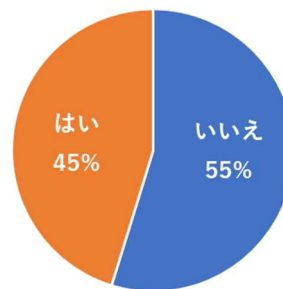


ビデオチャット経験があるか
(同伴者)

78%の患者、68%の同伴者がビデオチャット未経験だった。



オンライン診療に対する興味
(本人)



オンライン診療に対する興味
(同伴者)

オンライン診療に興味があるか問うと、27%の本人、45%の同伴者が興味ありと回答した。

D. 考察と結論

本研究では、将来のオンライン診療普及に向け課題の抽出や実現可能性について検討した。5つの異なる研究デザインでさまざまな側面からオンライン診療の普及に必要な要素・クリアすべき課題を抽出できた。

映像と音声を同時に用いたオンライン診療のスタイルが今後の中心であろうという観点から、医療者がどのように映像に映るべきか、患者側の視点で高齢者の意向を調査した(研究1)。画面に映る医療者は、1) 正面視し、2) 胸以上の画角で、3) 背景にあまり映り込む物が無い環境で、4) マスク等を外した状態で映ることが良さそうである。

研究2ではiPhoneとその周辺機器を用いて自宅テレビを介した双方向ビデオコミュニケーション方法を見出した。高齢者の自宅に専用のオンライン診療装置を持ち込まなくても、スマートフォンと周辺機器(ケーブルやアダプタ)があれば、普段見ているテレビに医療者が映りコミュニケーションが取れることの確信を得た。研究3では、同セッティングで病院の診察室と患者の今をつないで健康評価を実施した。老年栄養に関する項目を評価したところ、信頼性が担保されているという結果を得た。検体採取や直接接触する診療はオンライン診療では困難であるが、映像と音声を組み合わせた大画面システムを用いると、その他の健康評価や指示(指導)は可能ではないかと考えられた。

地域在住高齢者へのオンラインアンケートを行った研究4では、スマートフォン所持率72%、ビデオチャット経験率29%という結果を得た。これは実際訪問系医療が行われている患者宅の調査での結果とほとんど同様の結果であった(研究5)。ビデオチャット経験が少ないことで、オンライン診療に対する興味が上がっていない可能性も示唆された。オンライン診療の普及・拡大を目指すとしたら、まずは診療等では

なく、他者とのコミュニケーションの機会にスマートフォンを用いたビデオチャットを用いる等、情報通信技術への経験値を増やす取り組みが必要なのかもしれない。経験が増すと、オンライン診療に関心が増大する可能性がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

2020年度

- 1) Maeda K, Murotani K, Kamoshita S, Horikoshi Y, Kuroda A. Nutritional management in inpatients with aspiration pneumonia: a cohort medical claims database study. *Arch Gerontol Geriatr.* 2021 Jul-Aug;95:104398. doi: 10.1016/j.archger.2021.104398. Epub 2021 Mar 18. PMID: 33798999.
- 2) Shimizu A, Maeda K, Nagami S, Nagano A, Yamada Y, Shimizu M, Ishida Y, Kayashita J, Fujishima I, Mori N, Murotani K, Suenaga M. Low tongue strength is associated with oral and cough-related abnormalities in older inpatients. *Nutrition.* 2021 Mar;83:111062. doi: 10.1016/j.nut.2020.111062. Epub 2020 Nov 11. PMID: 33348111.
- 3) Inoue T, Maeda K, Shimizu A, Nagano A, Ueshima J, Sato K, Murotani K. Calf circumference value for sarcopenia screening among older adults with stroke. *Arch Gerontol Geriatr.* 2021 Mar-Apr;93:104290. doi: 10.1016/j.archger.2020.104290. Epub 2020 Nov 3. PMID: 33171328.
- 4) Shimizu A, Fujishima I, Maeda K, Wakabayashi H, Nishioka S, Ohno T, Nomoto A, Kayashita J, Mori N, The Japanese Working Group On Sarcopenic Dysphagia. Nutritional Management Enhances the Recovery of Swallowing Ability in Older Patients with Sarcopenic Dysphagia. *Nutrients.* 2021 Feb 11;13(2):596. doi: 10.3390/nu13020596. PMID: 33670314; PMCID: PMC7917588.
- 5) Matsuyama R, Maeda K, Yamanaka Y, Ishida Y, Kato R, Nonogaki T, Shimizu A, Ueshima J, Kazaoka Y, Hayashi T, Ito K, Furuhashi A, Ono T, Mori N.

- Assessing skeletal muscle mass based on the cross-sectional area of muscles at the 12th thoracic vertebra level on computed tomography in patients with oral squamous cell carcinoma. *Oral Oncol.* 2021 Feb;113:105126. doi: 10.1016/j.oraloncology.2020.105126. Epub 2020 Dec 31. PMID: 33388617.
- 6) Hashida N, Shamoto H, Maeda K, Wakabayashi H. Impact of geniohyoid and masseter muscle masses on dysphagia after salvage surgery and radiotherapy in head and neck cancer. *Sci Rep.* 2021 Jan 26;11(1):2278. doi: 10.1038/s41598-021-82039-0. PMID: 33500539; PMCID: PMC7838417.
 - 7) Inoue T, Maeda K, Nagano A, Shimizu A, Ueshima J, Murotani K, Sato K, Hotta K, Morishita S, Tsubaki A. Related Factors and Clinical Outcomes of Osteosarcopenia: A Narrative Review. *Nutrients.* 2021 Jan 20;13(2):291. doi: 10.3390/nu13020291. PMID: 33498519; PMCID: PMC7909576.
 - 8) Nagano A, Wakabayashi H, Maeda K, Kokura Y, Miyazaki S, Mori T, Fujiwara D. Respiratory Sarcopenia and Sarcopenic Respiratory Disability: Concepts, Diagnosis, and Treatment. *J Nutr Health Aging.* 2021;25(4):507-515. doi: 10.1007/s12603-021-1587-5. PMID: 33786569; PMCID: PMC7799157.
 - 9) Ishida Y, Maeda K, Ueshima J, Shimizu A, Nonogaki T, Kato R, Matsuyama R, Yamanaka Y, Mori N. The SARC-F Score on Admission Predicts Falls during Hospitalization in Older Adults. *J Nutr Health Aging.* 2021;25(3):399-404. doi: 10.1007/s12603-021-1597-3. PMID: 33575734.
 - 10) Sato K, Maeda K, Ogawa T, Shimizu A, Nagami S, Nagano A, Murotani K, Inoue T, Suenaga M. The functional assessment for control of trunk (FACT): An assessment tool for trunk function in stroke patients. *NeuroRehabilitation.* 2021;48(1):59-66. doi: 10.3233/NRE-201533. PMID: 33386820.
 - 11) Fukami Y, Saito T, Arikawa T, Osawa T, Komatsu S, Kaneko K, Ishida Y, Maeda K, Mori N, Sano T. European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) Malnutrition Criteria for Predicting Major Complications After Hepatectomy and Pancreatectomy. *World J Surg.* 2021 Jan;45(1):243-251. doi: 10.1007/s00268-020-05767-w. Epub 2020 Sep 3. PMID: 32880680.
 - 12) Inoue T, Maeda K, Nagano A, Shimizu A, Ueshima J, Murotani K, Sato K,

- Tsubaki A. Undernutrition, Sarcopenia, and Frailty in Fragility Hip Fracture: Advanced Strategies for Improving Clinical Outcomes. *Nutrients*. 2020 Dec 4;12(12):3743. doi: 10.3390/nu12123743. PMID: 33291800; PMCID: PMC7762043.
- 13) Shimizu A, Maeda K, Honda T, Ishida Y, Ueshima J, Nagami S, Nagano A, Inoue T, Murotani K, Kayashita J, Fujishima I, Mori N. Comparison between the Global Leadership Initiative on Malnutrition and the European Society for Clinical Nutrition and Metabolism definitions for the prevalence of malnutrition in geriatric rehabilitation care. *Geriatr Gerontol Int*. 2020 Dec;20(12):1221-1227. doi: 10.1111/ggi.14072. Epub 2020 Oct 27. PMID: 33107703.
 - 14) Ueshima J, Maeda K, Murotani K, Shimizu A, Nagano A, Sato K, Ishida Y, Mori N, Suenaga M. Estimating appendicular muscle mass in older adults with consideration on paralysis. *Geriatr Gerontol Int*. 2020 Dec;20(12):1145-1150. doi: 10.1111/ggi.14056. Epub 2020 Oct 10. PMID: 33037756.
 - 15) Maeda K, Mori N. Poor oral health and mortality in geriatric patients admitted to an acute hospital: an observational study. *BMC Geriatr*. 2020 Jan 28;20(1):26. doi: 10.1186/s12877-020-1429-z. PMID: 31992227; PMCID: PMC6986081.
 - 16) Nagano A, Maeda K, Koike M, Murotani K, Ueshima J, Shimizu A, Inoue T, Sato K, Suenaga M, Ishida Y, Mori N. Effects of Physical Rehabilitation and Nutritional Intake Management on Improvement in Tongue Strength in Sarcopenic Patients. *Nutrients*. 2020 Oct 12;12(10):3104. doi: 10.3390/nu12103104. PMID: 33053651; PMCID: PMC7601202.
 - 17) Shirado K, Wakabayashi H, Maeda K, Momosaki R. Impact of Body Mass Index on Activities of Daily Living in Patients with Idiopathic Interstitial Pneumonias. *Healthcare (Basel)*. 2020 Oct 5;8(4):385. doi: 10.3390/healthcare8040385. PMID: 33027957; PMCID: PMC7711979.
 - 18) Tsutsumiuchi K, Wakabayashi H, Maeda K, Shamoto H. Impact of malnutrition on post-stroke cognitive impairment in convalescent rehabilitation ward inpatients. *Eur Geriatr Med*. 2021 Feb;12(1):167-174. doi: 10.1007/s41999-020-00393-0. Epub 2020 Sep 17. PMID: 32940865.

- 19) Ishida Y, Maeda K, Yamanaka Y, Matsuyama R, Kato R, Yamaguchi M, Nonogaki T, Shimizu A, Ueshima J, Murotani K, Mori N. Formula for the Cross-Sectional Area of the Muscles of the Third Lumbar Vertebra Level from the Twelfth Thoracic Vertebra Level Slice on Computed Tomography. *Geriatrics (Basel)*. 2020 Sep 5;5(3):47. doi: 10.3390/geriatrics5030047. Erratum in: *Geriatrics (Basel)*. 2021 Jun 02;6(2):56. PMID: 32899577; PMCID: PMC7555041.

- 20) Takahashi K, Momosaki R, Yasufuku Y, Nakamura N, Maeda K. Nutritional Therapy in Older Patients With Hip Fractures Undergoing Rehabilitation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Med Dir Assoc*. 2020 Sep;21(9):1364-1364.e6. doi: 10.1016/j.jamda.2020.07.005. PMID: 32859299.

- 21) Ishida Y, Maeda K, Nonogaki T, Shimizu A, Yamanaka Y, Matsuyama R, Kato R, Ueshima J, Mori N. Determining the optimal value of the Geriatric Nutritional Risk Index to screen older patients with malnutrition risk: A study at a university hospital in Japan. *Geriatr Gerontol Int*. 2020 Sep;20(9):811-816. doi: 10.1111/ggi.13976. Epub 2020 Jul 20. PMID: 33058420.

- 22) Shimizu A, Maeda K, Wakabayashi H, Nishioka S, Nagano A, Kayashita J, Fujishima I, Momosaki R. Predictive Validity of Body Mass Index Cutoff Values Used in the Global Leadership Initiative on Malnutrition Criteria for Discriminating Severe and Moderate Malnutrition Based on In-Patients With Pneumonia in Asians. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2021 Jul;45(5):941-950. doi: 10.1002/jpen.1959. Epub 2020 Jul 30. PMID: 32677042.

- 23) Kokura Y, Suzuki C, Wakabayashi H, Maeda K, Sakai K, Momosaki R. Semi-Solid Nutrients for Prevention of Enteral Tube Feeding-Related Complications in Japanese Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*. 2020 Jun 5;12(6):1687. doi: 10.3390/nu12061687. PMID: 32516973; PMCID: PMC7353039.

- 24) Nagano A, Maeda K, Shimizu A, Nagami S, Takigawa N, Ueshima J, Suenaga M. Association of Sarcopenic Dysphagia with Underlying Sarcopenia Following Hip Fracture Surgery in Older Women. *Nutrients*. 2020 May 10;12(5):1365. doi: 10.3390/nu12051365. PMID: 32397658; PMCID: PMC7284486.

- 25) Nagai T, Wakabayashi H, Maeda K, Momosaki R, Nishiyama A, Murata H, Uei H. Influence of potentially inappropriate medications on activities of daily living for patients with osteoporotic vertebral compression fractures: A retrospective cohort study. *J Orthop Sci.* 2021 May;26(3):448-452. doi: 10.1016/j.jos.2020.03.015. Epub 2020 Apr 16. PMID: 32307184.
- 26) 実績指数向上を期待したリハビリテーションカンファレンスの取り組みとその効果 佐藤 圭祐, 前田 圭介, 吉田 貞夫, 尾川 貴洋, 石川 丈, 末永 正機
リハビリテーション栄養 4(1) 101-107 2020 年 4 月
- 27) 誤嚥性肺炎患者に対するチーム医療による早期経口摂取が在院日数と退院時経口摂取に及ぼす影響 小山 珠美, 若林 秀隆, 前田 圭介, 篠原 健太, 平山 康一, 社本 博, 百崎 良
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌 24(1) 14-25 2020 年 4 月
- 28) 脳梗塞リハビリテーション患者の低栄養と実績指数の関連
佐藤 圭祐, 前田 圭介, 石川 丈, 末永 正機
リハビリテーション栄養 4(1) 95-100 2020 年 4 月

2021年度

- 1) Ishida Y, **Maeda K**, Inoue T, Satake S, Mori N. Decreased Diversity of Gut Microbiota Is Associated with Decreased Muscle Mass and Function in Older Adults Residing in a Nursing Home. *J Nutr Health Aging.* 2022;26(5):537-538. doi: 10.1007/s12603-022-1792-x. PMID: 35587768.
- 2) Sato K, Inoue T, **Maeda K**, Shimizu A, Ueshima J, Ishida Y, Ogawa T, Suenaga M. Undernutrition at Admission Suppresses Post-Stroke Recovery of Trunk Function. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2022 Feb 14;31(4):106354. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2022.106354.
- 3) Shimizu A, **Maeda K**, Fujishima I, Kayashita J, Mori N, Okada K, Uno C, Shimizu M, Momosaki R. Hospital Frailty Risk Score predicts adverse events in older patients with vertebral compression fractures: Analysis of data in a nationwide in-patient database in Japan. *Geriatr Gerontol Int.* 2022 Jan 31. doi: 10.1111/ggi.14356.

- 4) Mori N, Maeda K, Fukami Y, Matsuyama R, Nonogaki T, Kato R, Ishida Y, Shimizu A, Ueshima J, Nagano A. High SARC-F score predicts poor survival of patients with cancer receiving palliative care. *Support Care Cancer*. 2022 Jan 22. doi: 10.1007/s00520-022-06845-6.
- 5) Nagano A, Maeda K, Shimizu A, Murotani K, Mori N. Effects of Carbonation on Swallowing: Systematic Review and Meta-Analysis. *Laryngoscope*. 2022 Jan 17. doi: 10.1002/lary.30019.
- 6) Sato K, Inoue T, Maeda K, Shimizu A, Murotani K, Ueshima J, Ishida Y, Ogawa T, Suenaga M. Early Wearing of Knee-Ankle-Foot Orthosis Improves Functional Prognosis in Patients after Stroke. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2022 Mar;31(3):106261. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2021.106261.
- 7) Wakabayashi H, Yoshimura Y, Maeda K, Fujiwara D, Nishioka S, Nagano A. Goal setting for nutrition and body weight in rehabilitation nutrition: position paper by the Japanese Association of Rehabilitation Nutrition (secondary publication). *Journal of General and Family Medicine*. 2021 Nov. 01; doi: 10.1002/jgf2.509.
- 8) Shimizu A, Maeda K, Fujishima I, Kayashita J, Mori N, Okada K, Uno C, Shimizu M, Momosaki R. Hospital Frailty Risk Score predicts adverse events in older patients with hip fractures after surgery: Analysis of a nationwide inpatient database in Japan. *Arch Gerontol Geriatr*. 2022 Jan-Feb;98:104552. doi: 10.1016/j.archger.2021.104552.
- 9) Maeda K, Murotani K, Kamoshita S, Horikoshi Y, Kuroda A. Effect of parenteral energy or amino acid doses on in-hospital mortality, among patients with aspiration pneumonia: a cohort medical claims database study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2021 Oct 9;glab306. doi: 10.1093/gerona/glab306.
- 10) Sable-Morita S, Arai Y, Takanashi S, Aimoto K, Okura M, Tanikawa T, Maeda K, Tokuda H, Arai H. Development and Testing of the Foot Care Scale for Older Japanese Diabetic Patients. *Int J Low Extrem Wounds*. 2021 Oct 4:15347346211045033. doi: 10.1177/15347346211045033.

- 11) Inoue T, Shimizu A, Satake S, Matsui Y, Ueshima J, Murotani K, Arai H, **Maeda K**. Association between osteosarcopenia and cognitive frailty in older outpatients visiting a frailty clinic. *Arch Gerontol Geriatr*. 2022 Jan-Feb;98:104530. doi: 10.1016/j.archger.2021.104530.

- 12) Inoue T, **Maeda K**, Satake S, Matsui Y, Arai H. Osteosarcopenia, the co-existence of osteoporosis and sarcopenia, is associated with social frailty in older adults. *Aging Clin Exp Res*. 2021 Sep 7:1–9. doi: 10.1007/s40520-021-01968-y.

- 13) Matsuyama R, **Maeda K**, Yamanaka Y, Ishida Y, Nonogaki T, Kato R, Shimizu A, Ueshima J, Kazaoka Y, Hayashi T, Ito K, Furuhashi A, Ono T, Mori N. Evaluation of skeletal muscle mass using prediction formulas at the level of the 12th thoracic vertebra. *Nutrition*. 2022 Jan;93:111475. doi: 10.1016/j.nut.2021.111475.

- 14) Shimizu A, Fujishima I, **Maeda K**, Murotani K, Ohno T, Nomoto A, Nagami S, Nagano A, Sato K, Ueshima J, Inoue T, Shimizu M, Ishida Y, Kayashita J, Suenaga M, Mori N. Delayed Dysphagia May Be Sarcopenic Dysphagia in Patients After Stroke. *J Am Med Dir Assoc*. 2021 Dec;22(12):2527-2533.e1. doi: 10.1016/j.jamda.2021.07.013.

- 15) Shimizu A, Fujishima I, **Maeda K**, Murotani K, Inoue T, Ohno T, Nomoto A, Ueshima J, Ishida Y, Nagano A, Kayashita J, Mori N. Accuracy of the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire for Malnutrition and Sarcopenia Screening among Older Patients Requiring Rehabilitation. *Nutrients*. 2021 Aug 10;13(8):2738. doi: 10.3390/nu13082738.

- 16) Shimizu A, **Maeda K**, Wakabayashi H, Nishioka S, Ohno T, Nomoto A, Kayashita J, Fujishima I. Sarcopenic Dysphagia with Low Tongue Pressure Is Associated with Worsening of Swallowing, Nutritional Status, and Activities of Daily Living. *J Nutr Health Aging*. 2021;25(7):883-888. doi: 10.1007/s12603-021-1641-3.

- 17) Ueshima J, **Maeda K**, Ishida Y, Shimizu A, Inoue T, Nonogaki T, Matsuyama R, Yamanaka Y, Mori N. SARC-F Predicts Mortality Risk of Older Adults during Hospitalization. *J Nutr Health Aging*. 2021;25(7):914-920. doi: 10.1007/s12603-021-1647-x.
- 18) Inoue T, Wakabayashi H, **Maeda K**, Momosaki R. Body mass index affects postoperative daily activities of older patients after gastrectomy. *Eur Geriatr Med*. 2021 Aug;12(4):825-835. doi: 10.1007/s41999-021-00458-8.
- 19) Arai YP, Nishihara M, Ikemoto T, Mori N, **Maeda K**, Yasunaga C, Toda M, Kondo M, Ejiri M, Kato R. Thoracic Paravertebral Neurolysis for the Treatment of Intractable Chest Wall Pain Caused by Neoplasms: A Case Series. *Pain Med*. 2021 Sep 8;22(9):2133-2135. doi: 10.1093/pm/pnaa462.
- 20) Ueshima J, **Maeda K**, Shimizu A, Inoue T, Murotani K, Mori N, Satake S, Matsui Y, Arai H. Diagnostic accuracy of sarcopenia by "possible sarcopenia" premiered by the Asian Working Group for Sarcopenia 2019 definition. *Arch Gerontol Geriatr*. 2021 Nov-Dec;97:104484. doi: 10.1016/j.archger.2021.104484.
- 21) Shimizu A, Fujishima I, **Maeda K**, Murotani K, Kayashita J, Ohno T, Nomoto A, Ueshima J, Ishida Y, Inoue T, Mori N. Texture-Modified Diets are Associated with Poor Appetite in Older Adults who are Admitted to a Post-Acute Rehabilitation Hospital. *J Am Med Dir Assoc*. 2021 Sep;22(9):1960-1965. doi: 10.1016/j.jamda.2021.05.018.
- 22) Mori N, **Maeda K**, Yamanaka Y, Matsuyama R, Nonogaki T, Kato R, Ishida Y, Shimizu A, Ueshima J. Prognostic role of low muscle mass and strength in palliative care patients with incurable cancer: a retrospective study. *JCSM Clinical Reports*. 2021 June;6(3):93-99
- 23) Shimizu A, Fujishima I, **Maeda K**, Wakabayashi H, Nishioka S, Ohno T, Nomoto A, Shigematsu T, Kayashita J; Japanese Working Group on Sarcopenic Dysphagia. Effect of low tongue pressure on nutritional status and improvement of swallowing function in sarcopenic dysphagia. *Nutrition*. 2021 Oct;90:111295. doi: 10.1016/j.nut.2021.111295.

- 24) Nakahara S, Takasaki M, Abe S, Kakitani C, Nishioka S, Wakabayashi H, Maeda K. Aggressive nutrition therapy in malnutrition and sarcopenia. Nutrition. 2021 Apr;84:111109. doi: 10.1016/j.nut.2020.111109.
- 25) ブラウン章子, 井上達朗, 佐藤圭祐, 大城あゆみ, 尾川貴洋, 末永正機, 前田圭介. 回復期リハビリテーション病棟に入院した高齢脳梗塞患者の発症から入院までの日数と入院時栄養状態, 退院時日常生活動作との関連. 日本リハビリテーション栄養学会雑誌 2021 年 10 月 5(2):210-216.
- 26) 井上達朗, 竹内泉, 飯田有輝, 高橋浩平, 長野文彦, 宮崎慎二郎, 白土健吾, 吉村芳弘, 百崎良, 前田圭介, 若林秀隆. 病態別栄養理学療法: 日本リハビリテーション栄養学会理学療法士部会によるポジションペーパー. 日本リハビリテーション栄養学会雑誌 2021 年 10 月 5(2): 217-225.
- 27) 井上達朗, 飯田有輝, 高橋浩平, 白土健吾, 長野文彦, 宮崎慎二郎, 竹内泉, 吉村芳弘, 百崎良, 前田圭介, 若林秀隆. 栄養と理学療法: 日本リハビリテーション栄養学会理学療法士部会によるポジションペーパー. 日本リハビリテーション栄養学会雑誌 2021 年 10 月 5(2): 226-234.
- 28) 若林秀隆, 吉村芳弘, 前田圭介, 藤原大, 西岡心大, 永野彩乃. リハビリテーション栄養における栄養・体重のゴール設定: 日本リハビリテーション栄養学会によるポジションペーパー 日本リハビリテーション栄養学会雑誌 2021 年 10 月 5(2):235-243.
- 29) 前田圭介. 高齢入院患者に対する栄養サポートの重要性. 日本内科学会雑誌 2021 年 6 月 110(6): 1184-1192.
- 30) 内海 紗良, 前田 圭介, 久保田 丈太, 中谷 咲良, 原田 義彦, 成田 勇樹, 猿渡 淳二, 近藤 悠希, 石塚 洋一, 入江 徹美, 門脇 大介, 平田 純生. サルコペニア患者の腎機能予測における血清クレアチニン値 0.6mg/dL への round up の妥当性評価. 日本腎臓病薬物療法学会誌 2021 年 4 月 10(1) 3-10

2. 学会発表

2020年度

- 1) Risk factors and therapeutic strategies for sarcopenic dysphagia, a new etiology of dysphagia of older adults
Keisuke Maeda
6th Geriatric Innovation Forum 2021 年 1 月 16 日
- 2) 疾患ごとの悪液質とリハビリテーション栄養 がん悪液質
前田 圭介
第 10 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会 2020 年 12 月 12 日
- 3) 呼吸筋サルコペニアとサルコペニア性呼吸障害 定義・診断・介入
永野 彩乃, 若林 秀隆, 前田 圭介, 小蔵 要司, 宮崎 慎二郎, 森 隆志, 藤原 大
第 10 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会 2020 年 12 月 12 日
- 4) Development of appendicular muscle mass estimating formulas for older adults considering paralysis
Junko Ueshima, Keisuke Maeda, Kenta Murotani, Akio Shimizu, Ayano Nagano, Keisuke Sato, Yuria Ishida, Naoharu Mori, Masaki Suenaga
13th international SCWD digital conference on cachexia, sarcopenia and muscle wasting 2020 年 12 月 11 日
- 5) SARC-F Questionnaire score is Associated with Mortality of Cancer Patients Receiving Palliative Care
Naoharu Mori, Keisuke Maeda, Yuria Ishida, Tomoyuki Nonogaki, Akio Shimizu, Yosuke Yamanaka, Remi Matsuyama, Ryoko Kato, Junko Ueshima
13th international SCWD digital conference on cachexia, sarcopenia and muscle wasting 2020 年 12 月 11 日
- 6) The validity of SARC-F on screening sarcopenia defined by AWGS 2019 in hospitalized older adults
Keisuke Maeda, Yuria Ishida, Tomoyuki Nonogaki, Akio Shimizu, Yosuke Yamanaka, Remi Matsuyama, Ryoko Kato, Junko Ueshima, Kenta Murotani, Naoharu Mori
13th international SCWD digital conference on cachexia, sarcopenia and muscle wasting 2020 年 12 月 11 日

- 7) 加齢および疾患による呼吸筋サルコペニアと悪循環 ナラティブレビュー
宮崎 慎二郎, 永野 彩乃, 若林 秀隆, 前田 圭介, 小蔵 要司, 森 隆志, 藤原 大
第 10 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会 2020 年 12 月 (一社)日本リハビリテーション栄養学会
- 8) 高齢胃がん患者における術前 Body Mass Index が術後日常生活動作能力、合併症及び在院日数に与える影響
井上 達朗, 若林 秀隆, 前田 圭介, 百崎 良
第 10 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会 2020 年 12 月 (一社)日本リハビリテーション栄養学会
- 9) 高齢脳卒中患者における AWGS 2019 推奨の下腿周径カットオフ値の妥当性の検討
井上 達朗, 前田 圭介, 清水 昭雄, 永野 彩乃, 上島 順子, 佐藤 圭佑, 室谷 健太
第 10 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会 2020 年 12 月 (一社)日本リハビリテーション栄養学会
- 10) サルコペニアの摂食嚥下障害に対するリハ栄養アプローチ
前田 圭介
リハビリテーション栄養 2020 年 12 月 (一社)日本リハビリテーション栄養学会
- 11) Meet the Expert4 「How to～NST でのフレイル・サルコペニア対策」
前田圭介
第 7 回日本サルコペニア・フレイル学会大会 2020 年 12 月 1 日
- 12) Calf circumference value for sarcopenia screening among older adults with stroke
Tatsuro Inoue, Keisuke Maeda, Akio Shimizu, Ayano Nagano, Junko Ueshima, Keisuke Sato, Kenta Murotani
6th Asian Conference for Frailty & Sarcopenia 2020 年 10 月 31 日
- 13) Tongue strength and swallowing function improve through nutritional management in sarcopenic older adults undergoing rehabilitation
Keisuke Maeda, Ayano Nagano, Kenta Murotani, Junko Ueshima, Akio Shimizu, Tatsuro Inoue, Keisuke Sato, Yuria Ishida, Naoharu Mori

6th Asian Conference for Frailty & Sarcopenia 2020 年 10 月 30 日

- 14) 特発性間質性肺炎患者における入院時 BMI が退院時日常生活自立度に与える影響
白土 健吾, 若林 秀隆, 前田 圭介, 百崎 良
第 57 回日本リハビリテーション医学会学術集会 2020 年 8 月 19 日
- 15) 悪性腹水を有する終末期がん患者に対する利尿薬とアルブミンの使用状況の検討
加藤涼子, 江尻将之, 前田圭介, 近藤美樹, 安永ちはる, 戸田美佐子, 竹内知子,
加藤典子, 大西正文, 森直治
第 25 回日本緩和医療学会学術大会 2020 年 8 月 9 日
- 16) ドリンクタイプ ONS を混ぜ合わせた風味の受け入れやすさについての検討
竹内知子, 前田圭介, 安永ちはる, 近藤美樹, 戸田美佐子, 加藤涼子, 江尻将之,
加藤典子, 森直治
第 25 回日本緩和医療学会学術大会 2020 年 8 月 9 日
- 17) 終末期における補液効果の検討
前田圭介
第 25 回日本緩和医療学会学術大会 2020 年 8 月 9 日
- 18) 老年栄養 TOPIC サルコペニアの摂食嚥下障害 高齢者モデルで考える新しい
etiology
前田 圭介
第 62 回日本老年医学会学術集会 2020 年 8 月 (一社)日本老年医学会
- 19) 施設入居高齢者の GLIM 基準で診断した低栄養有病率と食事形態の関連性
神山 佐奈美, 麻植 有希子, 百瀬 由香梨, 山田 絵里加, 前田 圭介
第 62 回日本老年医学会学術集会 2020 年 8 月 (一社)日本老年医学会
- 20) 訪問言語聴覚療法で 3 食経口摂取に至った口腔癌術後の 1 例
小池 正樹, 尾川 貴洋, 前田 圭介, 安慶名 暁音, 名嘉真 圭, 久高 健汰, 前嶋
裕子, 屋宜 佑里子, 安慶名 千里, 比嘉 ここの, 澤岬 奏美, 大城 有加, 久手
堅 志穂, 末永 正機
第 21 回日本言語聴覚学会 2020 年 6 月 19 日
- 21) 高次脳機能障害の改善により自動車運転再開に至ったウェルニッケ失語の一例

久高 健汰, 小池 正樹, 尾川 貴洋, 前田 圭介, 安慶名 暁音, 名嘉真 圭, 前嶋 裕子, 屋宜 佑里子, 安慶名 千里, 比嘉 ここの, 沢岷 奏美, 久手堅 志穂, 大城 有加, 末永 正機

第 21 回日本言語聴覚学会 2020 年 6 月 19 日

22) 訪問言語聴覚療法を行うことで通所リハビリテーション利用開始に至った一例

安慶名 暁音, 小池 正樹, 尾川 貴洋, 前田 圭介, 名嘉真 圭, 前嶋 裕子, 屋宜 佑里子, 久高 健汰, 安慶名 千里, 比嘉 ここの, 澤岷 奏美, 久手堅 志穂, 大城 有加, 末永 正機

第 21 回日本言語聴覚学会 2020 年 6 月 19 日

2021 年度

1) 前田圭介, 石田優利亜, 清水昭雄, 上島順子. 誤嚥性肺炎治療中の禁食と栄養管理の実態: RWD 分析. 第 101 回中部地区老年医学談話会. 2022 年 2 月 19 日

2) 前田圭介, 鴨下悟, 堀越由里, 黒田晃功, 室谷健太, 石田優利亜, 清水昭雄, 上島順子. 誤嚥性肺炎絶食治療中の静脈栄養が肺炎治療転帰に及ぼす影響: リアルワールドデータ分析. 第 24 回・第 25 回日本病態栄養学会年次学術集会. 2022 年 1 月 30 日

3) 石田優利亜, 清水昭雄, 前田圭介, 室谷健太, 井上達朗, 上島順子, 森直治. 脳卒中患者の自宅退院予測スコアの妥当性の検討. 第 24 回・第 25 回日本病態栄養学会年次学術集会. 2022 年 1 月 30 日

4) 前田圭介, サルコペニアの摂食嚥下障害とリハビリテーション栄養. 第 24 回・第 25 回日本病態栄養学会年次学術集会. 2022 年 1 月 30 日

5) 上島順子, 前田圭介, 石田優利亜, 清水昭雄, 井上達朗, 野々垣知行, 松山怜実, 山中洋介, 永野彩乃, 森直治. SARC-F は高齢の急性期病院入院患者の 30 日死亡リスクを予測する. 第 24 回・第 25 回日本病態栄養学会年次学術集会. 2022 年 1 月 28 日

6) 前田圭介. 誤嚥性肺炎治療の実態とリハビリテーション栄養の価値. 第 11 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会. 2022 年 1 月 16 日

7) 前田圭介. 誤嚥性肺炎の栄養療法と摂食嚥下障害. 第 32 回日本老年医学会近畿地方会. 2021 年 11 月 20 日

- 8) 古賀標志,南竹佳奈,前田圭介,古森顕一,山崎裕子,茂見奈央,井本彩稀,紫藤忠博.回復期リハビリテーション病棟入院時の栄養状態と自宅退院の関連.リハビリテーション・ケア合同研究大会.2021 年 11 月 18 日
- 9) 前田圭介.外来でできる栄養評価・栄養指導.第 21 回日本訪問歯科医学会.2021 年 11 月 14 日
- 10) 前田圭介.オーラルフレイルと老年医学.第 5 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会.2021 年 11 月 13 日
- 11) Keisuke Maeda. Malnutrition and Cachexia in older adult patients with cancer. the 4th All-Russia Forum.2021 年 11 月 12 日
- 12) Keisuke Maeda. Aggressive Nutritional Support for Sarcopenic Dysphagia in Older Adult Patients Receiving Rehabilitation. The 7th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia (ACFS 2021).2021 年 11 月 5 日
- 13) 大仲将美,佐竹昭介,前田圭介,西原恵司,安田晃之,宮原周三,加納優.老年内科におけるレジストリ患者の実態(中間報告)第 1 報.第 32 回日本老年医学会東海地方会.2021 年 10 月 30 日
- 14) Keisuke Maeda. Current status and future prospects of nutrition care for the elderly in Japan.2021 Well Aging Society International Summit.2021 年 10 月 19 日
- 15) 内海紗良, 前田圭介, 久保田丈太, 中谷咲良, 原田義彦, 成田勇樹, 猿渡淳二, 近藤悠希, 石塚洋一, 入江徹美, 門脇大介, 平田純生.腎機能過大評価の是正を目的とする血清クレアチニン値 0.6mg/dl への round up 法の 24 時間蓄尿検査を用いた評価.第 31 回日本医療薬学会.2021 年 10 月 9 日
- 16) 野々垣知行, 前田圭介, 石田優利亜, 加藤涼子, 山中洋介, 松山怜実, 清水昭雄, 上島順子, 永野彩乃, 森直治.リアルワールドデータによる日本の終末期がん患者の食事提供状況と輸液処方の現状調査.日本緩和医療学会第 3 回東海・北陸支部学術大会.2021 年 10 月 9 日
- 17) Mori N, Maeda K, Ishida Y, Nonogaki T, Shimizu A, Matsuyama R, Kato R,

Junko U, Nagano A.SARC-F QUESTIONNAIRE SCORE PREDICTS
MORTALITY OF CANCER PATIENTS RECEIVING PALLIATIVE
CARE.ESPEN 2021.2021 年 9 月 9-14 日

- 18) Maeda K, Murotani K, Kamoshita S, Horikoshi Y, Kuroda A.PARENTERAL NUTRITION DURING THE NOTHING-BY-MOUTH PERIOD OF ASPIRATION PNEUMONIA: A REAL.WORLD DATA ANALYSIS OF DATA FROM JAPAN.ESPEN 2021.2021 年 9 月 9-14 日
- 19) 前田圭介. 腸内微生物活躍に期待する臨床現場のトレンド.第 24 回日本臨床腸内微生物学会総会・学術集会 (JSPEN 合同シンポジウム) .2021 年 8 月 28 日
- 20) Shimizu Akio, Fujishima Ichiro, Maeda Keisuke, Ohno Tomohisa, Nomoto Akiko, Kayashita Jun, Mori Naoharu.Association between texture-modified diets and the prevalence of malnutrition and sarcopenia in older patients after stroke.The 2nd World Dysphagia Summit.2021 年 8 月 22 日
- 21) Saiki Akino, Yoshimi Kanako, Nakagawa Kazuharu, Hasegawa Shohei, Yanagida Ryosuke, Nakane Ayako, Yamaguchi Kohei, Maeda Keisuke, Tohara Haruka.The effect of thickened carbonated beverage on swallowing dynamics.The 2nd World Dysphagia Summit.2021 年 8 月 22 日
- 22) 前田圭介.高齢者のサルコペニアとサルコペニアの摂食嚥下障害.第 26 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会.2021 年 8 月 19-21 日
- 23) 清水昭雄, 藤島一郎, 前田圭介, 若林秀隆, 西岡心大, 大野友久, 野本亜希子, 柏下淳.サルコペニアの摂食嚥下障害に対する攻めの栄養療法の有効性に関する調査.第 26 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会.2021 年 8 月 19-21 日
- 24) 前田圭介, 戸原玄.炭酸飲料にトロミ革命か！？～嚥下障害でも飲む楽しみを～. 第 26 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会.2021 年 8 月 19-21 日
- 25) 清水昭雄, 藤島一郎, 前田圭介, 柏下淳, 百崎良.Frailty リスクは高齢大腿骨近位部骨折患者の術後嚥下障害と肺炎発症に関連する.第 26 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会.2021 年 8 月 19-21 日

- 26) 齋木章乃, 吉見佳那子, 中川量晴, 長澤祐季, 吉澤彰, 柳田陵介, 有瀧航太, 中根綾子, 山口浩平, **前田圭介**, 戸原玄.嚥下障害患者にとろみ付き炭酸飲料は有効か.第 26 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会.2021 年 8 月 19-21 日
- 27) **前田圭介**, 鴨下悟, 堀越由里, 黒田晃功, 石田優利亜, 清水昭雄, 上島順子.リアルワールドデータを用いた誤嚥性肺炎患者の禁食と栄養管理の実態調査.第 26 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会.2021 年 8 月 19-21 日
- 28) 高木咲穂子, **前田圭介**, 清水昭雄, 垣越咲穂, 湯浅秀道, 野澤美佐子, 大野友久.高齢の急性期脳梗塞患者における口腔衛生と治療転帰との関連.第 26 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会.2021 年 8 月 19-21 日
- 29) 上島順子, **前田圭介**, 室谷健太, 清水昭雄, 永野彩乃, 佐藤圭祐, 石田優利亜, 森直治, 末永正機.麻痺を考慮した四肢骨格筋量推定式の開発.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 30) 仲上麻友, **前田圭介**, 石田優利亜, 濱崎友紀子, 野々垣知行, 木下 功, 伊藤邦弘, 早川俊彦, 福沢嘉孝, 森 直治.神経線維腫症 I 型患者の巨大腫瘍摘出前後の消費熱量変化.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 31) 伊藤邦弘, 西尾未守, 松山怜実, 前田佳代, 松田真弓, 石田優利亜, 太田梨江, 濱崎友紀子, 野々垣知行, **前田圭介**, 早川俊彦, 森直治.SARC-F で評価したサルコペニアリスクと口腔問題の関連.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 32) 古賀標志, 古森顕一, **前田圭介**, 郡山大介, 紫藤忠博.認知機能と摂取エネルギーの関連.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 33) 若林秀隆, 永野彩乃, **前田圭介**, 小蔵要司, 森隆志, 藤原大.呼吸筋サルコペニアとサルコペニア性呼吸障害の定義・診断基準・治療.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 34) 西尾未守, 伊藤邦弘, 松山怜実, 前田佳代, 松田真弓, 石田優利亜, 太田梨江, 濱崎友紀子, 野々垣知行, **前田圭介**, 早川俊彦, 森直治.周術期の口腔状態と栄養指標・サルコペニア指標との関連について.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日

- 35) 友原妃東美, 若林秀隆, 前田圭介, 西岡心大, 百崎良.慢性閉塞性肺疾患患者における体格指数と日常生活の関連.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 36) 前田圭介.経腸栄養の第 7 世代 ～プレバイオティクスとポストバイオティクス～.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 37) 井上達朗, 前田圭介, 永野彩乃, 清水昭雄, 上島順子, 室谷健太, 佐藤圭祐, 椿淳裕.大腿骨近位部骨折患者における低栄養、サルコペニア、フレイルと介入ストラテジー：ナラティブレビュー.第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術集会.2021 年 7 月 21-22 日
- 38) 清水昭雄, 藤島一郎, 前田圭介, 大野友久, 野本亜希子, 室谷健太, 森直治.脳卒中後遅発性嚥下障害はサルコペニアの嚥下障害かもしれない.第 63 回日本老年医学会学術集会.2021 年 6 月 11-13 日
- 39) 前田圭介.サルコペニアの摂食嚥下障害に対する栄養療法～リハビリテーション栄養～.第 63 回日本老年医学会学術集会.2021 年 6 月 11-13 日
- 40) 前田圭介, 石田優利亜, 上島順子, 清水昭雄, 野々垣知行, 加藤涼子, 松山怜実, 山中洋介, 森直治.サルコペニアリスク評価ツール SARC-F スコアと入院高齢者の院内転倒予測性の検討.第 63 回日本老年医学会学術集会.2021 年 6 月 11-13 日
- 41) 松井康素, 渡邊剛, 竹村真理枝, 平野裕滋, 佐竹昭介, 原田敦, 前田圭介, 近藤和泉, 荒井秀典.大腿中央部 CT 画像での大腿四頭筋評価を用いたサルコペニア分類間の比較一ロコモフレイル外来より.第 63 回日本老年医学会学術集会.2021 年 6 月 11-13 日
- 42) 齋木章乃, 中川量晴, 吉見佳那子, 中根綾子, 山口浩平, 柳田陵介, 有瀧航太, 森豊理恵子, 山田大志, 戸原玄, 前田圭介.トロミ付き炭酸飲料が嚥下障害患者の嚥下機能に及ぼす効果について.日本老年歯科医学会第 32 回学術大会.2021 年 6 月 11-13 日

G・知的財産権の出願・登録状況

1・特許取得

なし

2・実用新案登録

なし

3・その他

なし