

長寿医療研究開発費 平成25年度 総括研究報告

高齢者の食の自立を守るための口腔と栄養に関する長期介入研究（24-21）

主任研究者 渡邊 裕 国立長寿医療研究センター 口腔疾患研究部（室 長）

研究要旨

本研究では介護予防において、効果的な口腔機能向上と栄養改善のサービスプログラムを開発し普及させること、また我々がこれまで認知症高齢者の食支援に関する研究をもとに開発してきた、「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」の有用性を検証し、さらに改善、普及させることを目的に以下の2つの調査研究事業を実施した。本年度はそれぞれ介入開始6ヵ月間と15ヵ月の長期効果を検討した。さらに「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」の有用性を検証については、平成24年度調査結果（介入開始3ヵ月間の効果）から「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について詳細に分析した。

1. 介護予防サービスにおける口腔機能向上及び栄養改善の複合的なサービス提供に関する研究

愛知県の同一福祉法人が運営する4つの事業所の職員から、通所利用者とその家族に対して本調査に関する説明を行い、同意が得られた利用者130名（重度要介護者（要介護4・5）を除く）を対象に、介護予防の選択的サービスである口腔機能向上と栄養改善の両サービス単独で提供した場合の効果と、それらを複合的に提供した場合の効果を無作為化比較試験にて検証した。

本年度は6ヵ月間の介入調査の結果を検討した。口腔機能向上と栄養改善の両サービスを複合的に提供した複合群では、口腔に関する項目では、口腔衛生状態・咬筋触診・側頭筋触診・頬膨らまし・RSSTの嚥下回数・オーラルディアドコキネシスでは/Pa//Ta//Ka/のすべて向上していた。特に口腔衛生状態や咬筋触診においては口腔機能向上と栄養改善のどちらかのサービスのみを提供した単独群と比較して改善効果が高く、オーラルディアドコキネシスの/Pa//Ta/においては有意差を認めた。これらのことから歯科衛生士の介入により口腔衛生への意識や技術が向上し、また管理栄養士が「口から食べること」を支援したことにより、口腔の健康への意識が相乗的に高まったと考える。

口腔以外の項目に関して、複合群では要介護認定や Barthel index において有意ではなかったが改善がみられた。精神的健康状態を示す WHO-5 は低下傾向がみられたものの、 Vitality index（意欲の指標）や健康関連 QOL を示す SF-8TMにおいては若干の改善がみられ

た。栄養状態が良好なものほど SF-8TMの社会生活機能や精神的サマリースコアが高いことや、口腔衛生や咀嚼機能を始めとした摂食機能が高齢者の口腔および全身の QOL に関連するとの報告もあることから、複合的にサービスを提供することにより、栄養状態の改善と口腔機能向上を通じて QOL の維持向上とともに、健康維持や社会参加といった意欲を相乗的に引き出し、これらが高い介護予防効果に繋がった可能性が示唆された。

介護予防とは、単に要介護状態の発生を防ぐ・遅らせることを目指すものではなく、心身機能の改善や環境調整などを通じて、高齢者一人ひとりが活動的で生きがいのある生活をおくることを目的として行われるもので、生涯にわたり生きがいや自己実現のための取組みを総合的に支援することによって、QOL の向上をも目指すものとされている。今回の結果から複合的なサービスの提供が介護予防の目的である QOL の維持向上に効果がある可能性が示唆されたことは、特筆すべき結果と考える。

また、体制面においては、複合的にサービスを提供した場合は、歯科衛生士と管理栄養士がそれぞれの専門的な立場から関わり、互いに情報を共有し、指導内容の調整を行うことで、利用者の抱える問題の解決に向けた多面的なアプローチが可能となることが示唆された。さらに、通所介護事業所の利用者に専門職が定期的に介入することで、事業所の職員が歯科衛生士から口腔ケアや口腔体操などのアドバイスを得たり、管理栄養士から利用者の栄養面の情報が提供されたりといった利点があった。また、口腔や栄養に関する利用者の行動の変化などから効果を実感するなど、事業所の職員についても良い影響がみられている。

本調査は現在も介入を継続しており、歯科衛生士と管理栄養士の協働、集団サービスや事業所スタッフへの指導なども実施し、さらに効果的な複合プログラムの開発を行っていくとともに、選択的サービスの真の目的である介護度の変化に着目し、さらに長期的な効果を検証していく予定である。

2. 「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」を用いた自立摂食支援に関する研究

高齢者の生命予後や QOL、尊厳に大きく影響する経口摂取を維持することは、高齢者医療・福祉の重要課題となっている。また、高齢者のエネルギーと蛋白質の摂取不足は二次性サルコペニアを引き起こし、四肢体幹の筋肉、嚥下筋、呼吸筋のサルコペニアを進行させる。これにより寝たきり、嚥下障害、呼吸障害のリスクが高まり、疾患を繰り返すことでさらにサルコペニアは進行するという悪循環に陥る。この悪循環を断ち切るには体幹の機能訓練だけでなく、適切な栄養摂取とそれを支える口腔機能の維持向上が重要である。認知症高齢者や要介護高齢者などでは、自立摂食能力が残されているにも関わらずその評価や支援が十分でないために、食事が全介助となってしまうたり食形態が機能にあっていないなどで、食事への楽しみや意欲を失うことも考えられる。こうした認知症高齢者や要介護高齢者の食思不振は、さらに低栄養や嚥下機能の低下を生じさせる。高齢者数が急増しているわが国の現状では、経口摂取困難になっている高齢者も増加の一途をたどってい

ると考えられる。そこで本研究では、我々がこれまで認知症高齢者の食支援に関する研究を基に開発してきた、「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」の有用性を検証し、さらに改善、普及させることを目的に平成 24-25 年度に行なった特別養護老人ホームの入所者 288 名を対象とした 15 ヶ月間の長期介入調査の結果を詳細に分析した。

介入調査は、同一福祉法人が運営する特別養護老人ホームの入所者を対象とした。認知症と診断されているか要介護状態にある高齢者で、本人および家族・後見人に調査に関する説明を行い同意が得られた利用者 288 名（男性 54、女性 232 名、平均年齢 83.3±8.8 歳）を君咳対象とした。事前に基礎情報（身長、体重、既往歴、ADL、Barthel Index、Vitality Index、認知症重症度、神経学的所見、等）と食事に関する調査（日常介助の受容状況、摂食力評価、食事時間、食事量、食事の自立状況、食行動観察、等）を行なった。次に 5 施設の全施設職員に対して「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の解説と利用方法に関する研修会を計 6 回開催し、マニュアルに基づいた食支援を 15 ヶ月間実施した。その後、事後調査を行い、マニュアルに基づいた食支援の効果とマニュアルの問題点について検証した。

対象者 288 名中 127 名（44.1%）に食支援が行われており、そのうち 55 名（43.3%）に自立摂食に関する改善が認められた。基本調査項目では、Barthel Index において介入により有意な改善がみられた。食事行動に関する項目では、介入群において食事開始時の言語誘導や視覚的指示、動作のきっかけを作る支援において一定の効果がみられたが、食事開始に支援が必要となった者、食事の自立ができない者も増加した。食事時間の意識レベルの低下や食事の自立ができない者、食事開始に支援が必要となった者は、認知症の進行が示唆された。認知症は進行性の疾患であるため、進行に合わせ適宜アセスメントを行い介入の必要性や介入内容を検討していく必要があると考えられた。また、長期介入の場合には施設職員の移動や入れ替わりや担当の変更等があるため、職員により評価や支援にバラつきがでることも考えられる。施設職員同士での研修や支援方法の情報共有についての検討も今後の課題と考えられた。

3. 特別養護老人ホームの入所者に対する「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について

高齢者の生命予後や QOL、尊厳に大きく影響する経口摂取を維持することは、高齢者医療・福祉の重要課題となっている。しかし、認知症高齢者や要介護高齢者などでは、自立摂食能力が残されているにも関わらず、その評価や支援が十分でないために、食事が全介助となってしまうたり、食形態が機能にあっていないなどで、食事への楽しみや意欲を失い、さらに低栄養や嚥下機能の低下を生じさせるといった悪循環に陥るものも少なくないと考えられる。

そこで本研究では、我々がこれまで認知症高齢者の食支援に関する研究を基に開発してきた、「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」の有用性を検証し、さらに改善、

普及させることを目的に平成 24 年度に行なった特別養護老人ホームの入所者 423 名を対象とした 3 ヶ月間の介入調査の結果を詳細に分析した。

介入調査は同一の福祉法人が運営する愛知県内の 5 つの特別養護老人ホームの入所者とその家族に調査に関する説明を行い、承諾を得られた者 423 名（男性 90 名、女性 333 名 平均年齢 83.9±8.7 歳）を対象とした。事前に基礎情報（身長、体重、既往歴、ADL、BI、VI、CDR、神経学的所見、等）と食事に関する調査（日常介助の受容状況、摂食力評価、食事時間、食事量、食事の自立状況、食行動観察、等）を行なった。次に 5 施設の全施設職員に対して「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の解説と利用方法に関する研修会を計 6 回開催し、マニュアルに基づいた食支援を 3 ヶ月間実施した。その後、事後調査を行い、マニュアルに基づいた食支援の効果とマニュアルの問題点について検証した。

対象者 371 名中 191 名（51.5%）に食支援が行われていた。実践した食支援の数は平均 1.59 で、内容については、「食事の姿勢の改善」が最も多く 35.1%、ついで「身体の準備の改善」28.8%であった。

食行動については支援を行った対象者の 89.0%に改善が認められ、悪化は 5.2%であった。施設職員に対する研修会のみでの介入で、アセスメントと支援は施設職員が独自に行ったことを考慮すると、マニュアルの有用性高く、普及への期待は極めて大きいと考えられた。

次にマニュアルの問題点について検討するため、栄養と食事に関する評価の悪化に関連する因子を検討したところ、マニュアルに基づいた食支援を行った対象者の中で 3 ヶ月後の MNA-SF が悪化した者は、改善した者と比較して、事前評価時の食欲が有意に減退していた。また、担当の施設職員により食支援の必要がないと判断され、支援が行われなかった対象者の中で 3 ヶ月後の MNA-SF が悪化した者も、改善した者と比較して、事前評価時の食欲が有意に減退していた。

以上の結果からマニュアルの活用においては、対象者の食欲の状態を十分に考慮し、食支援の実施やその内容を検討する必要があると考えられた。

今後は今回得られた分析結果をマニュアルに反映させ、施設にフィードバックし長期的効果を検証していく予定である。

主任研究者

渡邊 裕 国立長寿医療研究センター 口腔疾患研究部 (室 長)

分担研究者

鈴木 隆雄 国立長寿医療研究センター 研究所 (所 長)

平野 浩彦 東京都健康長寿医療センター 研究所 (副部長)

田中 弥生 駒沢女子大学人間健康学部健康栄養学科 (准教授)

枝広あや子 東京都健康長寿医療センター 研究所 (研究員)

研究協力者

森下 志穂 国立長寿医療研究センター 口腔疾患研究部 (研究補助者)

A. 研究目的

本研究事業の目的は介護予防において、効果的な口腔機能向上と栄養改善のサービスプログラムを開発し普及させること、また我々がこれまで認知症高齢者の食支援に関する研究をもとに開発してきた、「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」の有用性を検証し、さらに改善、普及させることである。

高齢者の生命予後やQOL、尊厳に大きく影響する経口摂取の維持は高齢者医療・福祉の重要課題となっている。また、高齢者のエネルギーと蛋白質の摂取不足は二次性サルコペニアを引き起こし四肢体幹の筋肉、嚥下筋、呼吸筋のサルコペニアを進行させる。これにより寝たきり、嚥下障害、呼吸障害のリスクが高まり、さらにサルコペニアは進行するという悪循環に陥る。この悪循環を断ち切るには体幹の機能訓練だけでなく、適切な栄養摂取とそれを支える口腔機能の維持向上が重要であることは明らかである。つまり口腔機能の低下や栄養状態の悪化、自立摂食の困難が懸念される、要支援、要介護高齢者を対象とした口腔機能向上と栄養改善のサービスは介護予防という観点から重要な役割を果たすものと思われるが、その実施率は極めて低調である。この原因は口腔機能向上と栄養改善サービスの効果が十分提示できていないことと、効果のあるプログラムが開発されていないことにあると考える。また、認知症高齢者など自立摂食が困難となってきた者への支援についても効果のある支援策は提示されておらず、適切な栄養摂取を維持することが困難な状態にある。そこで本研究事業では次の2つの調査研究事業と平成24年度調査結果の詳細な分析を実施した。

1. 介護予防サービスにおける口腔機能向上及び栄養改善の複合的なサービス提供に関する研究

本研究では、介護予防の選択的サービスである口腔機能向上と栄養改善の両サービスとそれらを複合的に提供するサービスの効果を検証し、効果的なサービスプログラムを開発することを目的とした。効果検証は通所介護事業所において口腔機能向上のみのサービスを行う利用者、栄養改善のみのサービスを行う利用者、口腔機能向上および栄養改善のサ

ービスを複合的に行う利用者の3つの介入群に分け無作為化比較試験を行った。本年度は介入開始6ヵ月間の長期効果を検討した。

2. 「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」を用いた自立摂食支援に関する研究

我々は独自に開発した「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の有用性を検証するとともに、さらに追加、改良点を見いだすことを目的に、平成24年度の本研究事業にて特別養護老人ホームにおいて、マニュアルの周知、解説を目的とした施設職員に対する研修会を実施し、マニュアルに基づいて、その後15ヵ月間約300名の入所者の食事や口腔・栄養に関する支援を行ない、入所者への効果を検証した。本年度は介入開始15ヵ月の長期効果を検討した。

3. 特別養護老人ホームの入所者に対する「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について

我々は平成24年度の本研究において、これまで認知症高齢者の食支援に関する研究を基に開発してきた、「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」の有用性を検証し、さらに改善、普及させることを目的に特別養護老人ホームの入所者423名を対象とした3ヵ月間の介入調査を実施した。結果、「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」による介入効果が認められなかった者がいたことから、本項では平成24年度調査の結果から「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について詳細に分析した。

B. 研究方法

1. 介護予防サービスにおける口腔機能向上及び栄養改善の複合的なサービス提供に関する研究

清須市の社会福祉法人西春日井福祉会の4つの通所事業所の職員に対して本研究事業に対する説明を行い、各事業所の職員から、各通所事業所の利用者とその家族に対して、本研究事業に関する説明を文章と口頭にて行い、同意が得られた130名利用者に対して、口腔機能の状況、GO-HAI、口腔と栄養に関する行動変容のステージ、食事摂取量、栄養改善の達成度、食事に対する意向、SF-8、WHO-5、介護予防の基本チェックリスト等の事前調査を行った。体調不良、認知症重度、入院等で事前の調査をすべて完遂できなかった31名を除いた99名を事前調査の結果を元に、口腔機能向上サービスを月2回実施する口腔群と栄養改善サービスを月2回実施する栄養群、両サービスを月1回ずつ実施する複合群の3群に無作為に割り付けた。そして事業所に歯科衛生士、管理栄養士を派遣し、口腔機能向上および、栄養改善に関するサービスを実施した。6ヵ月間でそれぞれ12回の個別サービスを実施し、その後事前調査と同様の事後調査を行い、3つの介入群間で比較検討を行った。

2. 「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」を用いた自立摂食支援に関する研究
特別養護老人ホームの看護・介護職員を含む施設職員に本調査の調査票記載に関する説明を予め行った後、施設職員から、利用者とその家族に対して本調査に関する説明を行い、同意が得られた利用者に対して、対象者の生活機能、食事や口腔・栄養に関する内容の事前調査を行った。事前調査は対象者の担当となっている施設職員が記入することとした。

その後施設職員に対して「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」に関する研修会を実施し、そのマニュアルに基づいて3ヵ月間、入所者の食事や口腔・栄養に関する支援を行ない、3ヵ月後に入所者への効果を検証した。マニュアルに基づく介入を行うかどうかは、担当職員のアセスメントによる判断とし、介入方法も担当職員がアセスメントをした上で介入方法を単数～複数選択することとした。

介入を行い3ヵ月経過した後に、再度対象者の生活機能、食事や口腔・栄養に関する内容の事後調査を行った。調査票は、介入前後で同じ施設職員が記入することとした。その後12ヵ月間の継続調査を行い、15ヵ月後に再度同様の調査を行った。

今回は、調査結果の介入前と15ヵ月後の比較を行い、「認知症高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果を検証した。

3. 特別養護老人ホームの入所者に対する「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について

介入調査は同一の福祉法人が運営する愛知県内の5つの特別養護老人ホームの入所者とその家族に調査に関する説明を行い、承諾を得られた者423名（男性90名、女性333名 平均年齢 83.9 ± 8.7 歳）を対象とした。事前に基礎情報（身長、体重、既往歴、ADL、BI、VI、CDR、神経学的所見、等）と食事に関する調査（日常介助の受容状況、摂食力評価、食事時間、食事量、食事の自立状況、食行動観察、等）を行なった。次に5施設の全施設職員に対して「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の解説と利用方法に関する研修会を計6回開催し、マニュアルに基づいた食支援を3ヵ月間実施した。その後、事後調査を行い、マニュアルに基づいた食支援の効果とマニュアルの問題点とくに「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について検証した。

（倫理面への配慮）

本研究の実施においては、事前に対象者または家族に対して本調査の目的ならびに内容に関する説明を行い、調査に同意の得られた者のみを対象とした。本研究は、独立行政法人国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会の承認（高齢者の食の自立を守るための口腔と栄養に関する長期介入研究、受付番号 No. 605）を得て行った。すべてのデータは匿名化した上で取り扱い、分析は個人を特定できない条件で行った。

C. 研究結果

1. 介護予防サービスにおける口腔機能向上及び栄養改善の複合的なサービス提供に関する研究

介入を行った 99 人のうち、介入期間の 6 ヶ月間に入院や通所中断等により介入が中断した対象者は 7 人（口腔群 2 名、栄養群 3 名、複合群 2 名）であった。介入中断となった 7 人を除く 92 人について事前調査と事後調査の結果を比較検討した。

口腔機能向上と栄養改善の両サービスを複合的に提供した複合群では、口腔に関する項目では、口腔衛生状態・咬筋触診・側頭筋触診・頬膨らまし・RSST の嚥下回数・オーラルディアドコキネシスでは/Pa//Ta//Ka/のすべて向上していた。特に口腔衛生状態や咬筋触診においては口腔機能向上と栄養改善のどちらかのサービスのみを提供した単独群と比較して改善効果が高く、オーラルディアドコキネシスの/Pa//Ta/においては有意差を認めた。

口腔以外の項目に関して、複合群では要介護認定や Barthel index において有意ではなかったが改善がみられた。精神的健康状態を示す WHO-5 は低下傾向がみられたものの、Vitality index（意欲の指標）や健康関連 QOL を示す SF-8™においては若干の改善がみられた。

2. 「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」を用いた自立摂食支援に関する研究

対象者 288 名中 127 名（44.1%）に食支援が行われており、そのうち 55 名（43.3%）に自立摂食に関する改善が認められた。基本調査項目では、Barthel Index において介入により有意な改善がみられた。食事行動に関する項目では、介入群において食事開始時の言語誘導や視覚的指示、動作のきっかけを作る支援において一定の効果がみられたが、食事開始に支援が必要となった者、食事の自立ができない者も増加した。要食事介助群のみでの前後比較では、摂食力評価、食事時間の変化では介入非介入両群とも低下していたが、非介入群での低下率が非常に高い結果となった。また、平均の摂食量に関しては、介入群では改善、非介入群では悪化する結果となった。

3. 特別養護老人ホームの入所者に対する「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について

対象者 371 名中 191 名（51.5%）に食支援が行われていた。実践した食支援の数は平均 1.59 で、内容については、「食事の姿勢の改善」が最も多く 35.1%、ついで「身体の準備の改善」28.8%であった。

食行動については支援を行った対象者の 89.0%に改善が認められ、悪化は 5.2%であった。施設職員に対する研修会のみでの介入で、アセスメントと支援は施設職員が独自に行ったことを考慮すると、マニュアルの有用性高く、普及への期待は極めて大きいと考えられた。

次にマニュアルの問題点について検討するため、栄養と食事に関する評価の悪化に関連

する因子を検討したところ、マニュアルに基づいた食支援を行った対象者の中で3ヵ月後のMNA-SFが悪化した者は、改善した者と比較して、事前評価時の食欲が有意に減退していた。また、担当の施設職員により食支援の必要がないと判断され、支援が行われなかった対象者の中で3ヵ月後のMNA-SFが悪化した者も、改善した者と比較して、事前評価時の食欲が有意に減退していた。

D. 考察と結論

1. 介護予防サービスにおける口腔機能向上及び栄養改善の複合的なサービス提供に関する研究

本研究は通所介護施設での介護予防において、口腔機能向上と栄養改善サービスおよびその複合サービスプログラムの長期効果についての検討および口腔・栄養のアセスメントを支援するためのツール等の開発と、その妥当性の検証を目的として介入調査を行った。本年度は特に介入開始後6ヵ月間の効果について検討を行なった。

複合群では、BMIにおいて改善傾向がみられ、健康維持に対する行動変容や食生活・栄養状態の改善につながる可能性が示唆された。また、口腔衛生状態・咬筋触診・側頭筋触診・頬膨らまし・RSSTの嚥下回数・オーラルディアドコキネシス/Pa//Ta//Ka/のすべてが向上していた。特に口腔衛生状態や咬筋触診については他の群に比較して改善した割合が高いことや、オーラルディアドコキネシス/Pa//Ta/については有意な差があったことから、歯科衛生士の介入により口腔衛生への意識や技術が向上し、また管理栄養士が「口から食べることを支援したことにより、口腔の健康への意識が相乗的に高まったと考える。また口唇閉鎖力、頬の動きは口腔衛生状態とも関連し、口唇や頬が良好に動くことで口腔内の食物残渣が少なくなり、口腔衛生状態が良好になるとの報告もあり、本調査でも同様の理由で、口腔衛生と口腔機能が改善した可能性もある。

身体の機能に関する項目では、要介護認定やBIにおいて若干の改善がみられた。精神的健康状態を示すWHO-5は低下傾向がみられたものの、他のQOLに関する項目であるVI（意欲の指標）や健康関連QOLを示すSF-8TMにおいて若干の改善がみられた。栄養状態が良好なものほどSF-8TMの社会生活機能や精神的サマリースコアが高いことや口腔衛生や咀嚼機能を始めとした摂食機能が高齢者の口腔および全身のQOLに関連するとの報告もあることから、複合サービスプログラムは、栄養状態の改善と口腔機能向上を通じてQOLの維持向上とともに、健康維持や社会参加といった意欲を相乗的に引き出し、高い介護予防効果が得られる可能性が示唆された。要支援者・要介護者を合わせた全介入対象者の調査結果において、複合群では、ADLやQOLについて、他の単独群と比較して改善した人の割合が高いという結果がみられた。介護予防とは、単に要介護状態の発生を防ぎ遅らせることを目指すものではなく、心身機能の改善や環境調整などを通じて、高齢者一人ひとりが活動的で生きがいのある生活をおくること目的として行われるもので、生涯にわたり生きがいや自己実現のための取組みを総合的に支援することによって、QOLの向上をも目指すものである。

つまり、今回の結果から複合サービスプログラムは介護予防の目的である QOL の向上に効果的である可能性が示唆された。

複合サービスプログラムを提供するための実施体制に関しては、口腔機能向上と栄養改善の両サービスを複合的に実施した場合は、歯科衛生士と管理栄養士とがそれぞれの専門的な視点から関わり、互いに情報共有と指導内容の調整を行うことで、利用者の抱える問題の解決に向けた多面的なアプローチが可能となることが示唆された。さらに、通所介護事業所等の現場で専門職が介入を行うことで、事業所の職員が歯科衛生士から口腔ケアや口腔体操などのアドバイスが得られたり、管理栄養士から利用者の栄養面の情報が提供されたり、利用者の行動変容などから効果を感じることができると、事業所の職員についても良い影響が見られている。

要支援、要介護高齢者を対象とした口腔機能向上と栄養改善のサービスは介護予防という観点から重要な役割を果たすものと思われるが、その実施率は極めて低調である。この原因は口腔機能向上と栄養改善の効果が十分提示できていないことと、効果のあるプログラムが開発されていないことにあると考える。今回の調査において、複合群ではオーラルディアドキネシス/Pa//Ta/に関しては有意に改善し、要介護認定・BI や VI・SF-8™に関して改善傾向がみられた。つまり複合サービスプログラムは要支援、要介護高齢者の健康の維持増進や栄養状態の改善に効果的で、また、自身の健康に関心を持たせ、自助努力によって健康の保持・疾病の予防改善につながっていく可能性が示唆された。また、通所介護施設において複合サービスプログラムを普及させるためには、事業所職員のモチベーションを向上させていく必要があり、継続支援の根拠となる効果の検証を行なっていくことが重要と考える。

2. 「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」を用いた自立摂食支援に関する研究
今回の調査では 228 名中 127 名 (44.1%) に「高齢者の自立摂食を維持するためのマニュアル」による食支援が行われていた。15 ヶ月の介入において、そのうち 55 名 (43.3%) に自立摂食に関する改善が認められた。介入群では食事開始時の言語誘導や視覚的指示、動作のきっかけを作る支援において一定の効果がみられたが、食事開始に支援が必要となった者、食事の自立ができない者も増加した。食事時間の意識レベルの低下や食事の自立ができない者、食事開始に支援が必要となった者は、認知症の進行が示唆された。認知症は進行性の疾患であるため、進行に合わせ適宜アセスメントを行い介入の必要性や介入内容を検討していく必要があると考えられる。また、長期介入の場合には施設職員の移動や入れ替わりや担当の変更等があるため、職員により評価や支援にバラつきがでることも考えられる。施設職員同士での研修や支援方法の情報共有についての検討も今後の課題と考えられた。

3. 特別養護老人ホームの入所者に対する「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果に影響する因子について

調査期間中入所者の 51.5%にマニュアルに基づいた食支援が行われ、食行動に問題のある者が多いことが分かった。また施設職員による支援を受けた入所者の 89.0%に食行動に関する改善が認められた。施設職員に対する研修会のみでの介入で、アセスメントと支援は施設職員が独自に行ったことを考慮すると、その有用性高く、普及への期待は極めて大きいと考えられた。

栄養と食事に関する評価については、短期間の調査であったため食事時間が短縮した以外、有意な改善はみられなかった。

栄養と食事に関する評価の悪化に関連する因子を検討したところ、食欲の減退が強く影響することが示唆された。マニュアルの活用においては、対象者の食欲の状態を十分に考慮し、食支援の実施やその内容を検討する必要があると考えられた。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Ohara Y, Hirano H, Watanabe Y, Edahiro A, Sato E, Shinkai S, Yoshida H, Mataka S : Masseter muscle tension and chewing ability in older persons. *Geriatr Gerontol. Int.* 2013apr; 13(2):372-377
- 2) Sato E, Hirano H, Watanabe Y, Edahiro A, Sato K, Yamane G. Y, Katakura A: Detecting signs of dysphagia in patients with Alzheimer' s disease with oral feeding in daily life. *Geriatr Gerontol. Int.* 2013 Aug 29. doi: 10.1111/ggi.12131. [Epub ahead of print]
- 3) 植田耕一郎、向井美恵、森田 学、菊谷 武、渡邊 裕、戸原 玄、阿部仁子、中山潤利、三瓶龍一、島野嵩也、岡田猛司、鰐原賀子、石山寿子：摂食・嚥下障害に対する軟口蓋挙上装置の有効性、日摂食嚥下リハ会誌、 17：13-23, 2013.
- 4) 佐藤一道、吉田佳史、浮地賢一郎、有坂岳大、宇治川清登、武安嘉大、高田篤史、渡邊裕、小澤靖弘、山根源之、片倉 朗、栗山智宏、外木守雄：顎関節症患者のいびきと就寝体位に関する検討、日歯人間ドック会誌、8（1）：30-34, 2013.
- 5) Ogura M, Watanabe Y, Sanjo Y, Edahiro A, Sato K, Katakura A: Mirror neurons activated during swallowing and finger movements: An fMRI study. *J Oral Maxillofac Surg Med Pathol.* [in press]
- 6) 枝広あや子, 平野浩彦, 山田律子, 千葉由美, 渡邊 裕. アルツハイマー病と血管性認知症高齢者の食行動の比較に関する調査報告：第一報食行動変化について -、日本

- 老年医学会雑誌、50 (5) : 651-660, 2013.
- 7) 平野浩彦：世界的な超高齢社会へ向けての歯科医療のあり方 認知症の歯科医療. 日本歯科医師会雑誌 66(7), 686-687, 2013
 - 8) Takeyasu Y, Yamane G.Y, Tonogi M, Watanabe Y, Nishikubo S, Serita R, Imura K: Decreasing the Risk of Ventilator-Associated Pneumonia by Oral Health Care Using an Oral Moisture Gel. Bull Tokyo Dent Coll. [in press]
 - 9) Chen LK, Liu LK, Woo J, Assantachai P, Auyeung TW, Bahyah KS, Suzuki, T, et al. Sarcopenia in Asia: consensus report of the asian working group for sarcopenia. Journal of the American Medical Directors Association. 2014;15(2):95-101. Epub 2014/01/28.
 - 10) Doi T, Makizako H, Shimada H, Park H, Tsutsumimoto K, Uemura K, Suzuki, T, et al. Brain activation during dual-task walking and executive function among older adults with mild cognitive impairment: a fNIRS study. Aging clinical and experimental research. 2013;25(5):539-44. Epub 2013/08/21.
 - 11) Doi T, Makizako H, Shimada H, Yoshida D, Tsutsumimoto K, Sawa R, Suzuki, T, et al. Effects of multicomponent exercise on spatial-temporal gait parameters among the elderly with amnesic mild cognitive impairment (aMCI): preliminary results from a randomized controlled trial (RCT). Archives of gerontology and geriatrics. 2013;56(1):104-8. Epub 2012/10/16.
 - 12) Doi T, Shimada H, Makizako H, Lee S, Park H, Tsutsumimoto K, Suzuki, T, et al. Cognitive activities and instrumental activity of daily living in older adults with mild cognitive impairment. Dementia and geriatric cognitive disorders extra. 2013;3(1):398-406. Epub 2013/12/19.
 - 13) Makizako H, Doi T, Shimada H, Park H, Uemura K, Yoshida D, Suzuki, T, et al. Relationship between going outdoors daily and activation of the prefrontal cortex during verbal fluency tasks (VFTs) among older adults: a near-infrared spectroscopy study. Archives of gerontology and geriatrics. 2013;56(1):118-23. Epub 2012/09/22.
 - 14) Makizako H, Doi T, Shimada H, Yoshida D, Takayama Y, Suzuki T. Relationship between dual-task performance and neurocognitive measures in older adults with mild cognitive impairment. Geriatrics & gerontology international. 2013;13(2):314-21. Epub 2012/06/15.
 - 15) Makizako H, Shimada H, Park H, Doi T, Yoshida D, Uemura K, Suzuki, T, et al. Evaluation of multidimensional neurocognitive function using a tablet personal computer: test-retest reliability and validity in community-dwelling older adults. Geriatrics & gerontology international. 2013;13(4):860-6. Epub

2012/12/13.

- 16) Shimada H, Ishii K, Ishiwata K, Oda K, Suzukawa M, Makizako H, Suzuki, T, et al. Gait adaptability and brain activity during unaccustomed treadmill walking in healthy elderly females. *Gait & posture*. 2013;38(2):203-8. Epub 2012/12/26.
- 17) Shimada H, Makizako H, Doi T, Yoshida D, Tsutsumimoto K, Anan Y, Suzuki, T, et al. Combined prevalence of frailty and mild cognitive impairment in a population of elderly Japanese people. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2013;14(7):518-24. Epub 2013/05/15.
- 18) Shimada H, Suzuki T, Suzukawa M, Makizako H, Doi T, Yoshida D, et al. Performance-based assessments and demand for personal care in older Japanese people: a cross-sectional study. *BMJ open*. 2013;3(4). Epub 2013/04/13.
- 19) Suzuki T. [Fall risk and fracture. Fall risk assessment]. *Clinical calcium*. 2013;23(5):661-7. Epub 2013/05/01.
- 20) Suzuki T, Shimada H, Makizako H, Doi T, Yoshida D, Ito K, et al. A randomized controlled trial of multicomponent exercise in older adults with mild cognitive impairment. *PloS one*. 2013;8(4):e61483. Epub 2013/04/16.
- 21) Uemura K, Shimada H, Makizako H, Doi T, Yoshida D, Tsutsumimoto K, Suzuki, T, et al. Cognitive function affects trainability for physical performance in exercise intervention among older adults with mild cognitive impairment. *Clinical interventions in aging*. 2013;8:97-102. Epub 2013/02/08.
- 22) Yoshida D, Shimada H, Park H, Anan Y, Ito T, Harada A, Suzuki, T, et al. Development of an equation for estimating appendicular skeletal muscle mass in Japanese older adults using bioelectrical impedance analysis. *Geriatrics & gerontology international*. 2014. Epub 2014/01/24.
- 23) Yoshida D, Suzuki T, Shimada H, Park H, Makizako H, Doi T, et al. Using two different algorithms to determine the prevalence of sarcopenia. *Geriatrics & gerontology international*. 2014;14 Suppl 1:46-51. Epub 2014/01/24.
- 24) Kikutani T, Yoshida M, Enoki H, Yamashita Y, Akifusa S, Shimazaki Y, Hirano H, Tamura F. Relationship between nutrition status and dental occlusion in community-dwelling frail elderly people. *Geriatr Gerontol Int*. 13(1):50-4. 2013
- 25) Ohara, Y., Hirano, H., Yoshida, H., Shuichi, O., Ihara, K., Fujiwara Y. and Mataka S. Prevalence and factors associated with xerostomia and hyposalivation among community-dwelling older people in Japan. *Gerodontology* (in press)
- 26) Kojima N, Kim H, Saito K, Yoshida H, Yoshida Y, Hirano H, Obuchi S, Shimada H, Suzuki T. Association of knee-extension strength with instrumental activities of daily living in community-dwelling older adults. *Geriatr Gerontol Int*. (in

press)

- 27) 大島浩子, 鈴木隆雄. 在宅療養継続高齢者の追跡調査. 癌と化学療法. 2013;40(Suppl. II):211-2.
- 28) 大島 浩子, 鈴木隆雄. 【在宅医療の現状と今後の展望】 在宅医療における科学的研究の展望. 医薬ジャーナル. 2013;49(4):1131-5.
- 29) 牧迫飛雄馬, 島田 裕之, 鈴木隆雄 et al. 日本語版-改訂 Gait Efficacy Scale の信頼性および妥当性. 理学療法学. 2013;40(2):87-95.
- 30) 鈴木隆雄. リハビリテーションと介護 アルツハイマー病の運動療法 特に予防の視点から. 現代医学. 2013;61(2):271-9.
- 31) 鈴木隆雄. 【高齢者「主治医」事典】 高齢者の生活と診療 食 高齢者への栄養介入による要介護予防の実際. JIM: Journal of Integrated Medicine. 2013;23(10):835-8.
- 32) 鈴木隆雄. 【筋機能からみた後期高齢者の健康】 後期高齢者の生活機能の低下. 体育の科学. 2013;63(5):344-9.
- 33) 鈴木隆雄. 【転倒リスクと骨折～現状と課題～】 転倒リスクの評価. Clinical calcium. 2013;23(5):661-7.
- 34) 鈴木隆雄. 【予防と理学療法】 生活習慣病の予防と運動. 理学療法ジャーナル. 2013;47(4):281-7.
- 35) 鈴木隆雄. 【サルコペニア-成因と対策】 概念・診断基準 サルコペニアの概念と診断基準. 医学のあゆみ. 2014;248(9):643-8.
- 36) 鈴木隆雄. 科学的根拠に基づく認知症予防. Olive. 2014;4(1):55-7.
- 37) 鈴木隆雄, 下方 浩史. 加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の基礎と臨床. Locomotive Pain Frontier. 2013;2(2):80-5.
- 38) 岩佐康行, 渡邊 裕, 古屋純一, 義歯の後は“食事指導!” “嚥めたら終わり” から健康長寿のサポートへ The Quintessence, 32(7): 1506-1529, 2013.
- 39) 渡邊 裕, 終末期の口腔ケア up date 終末期の口腔ケアの最新知見 看護技術, 59(7): 745-748, 2013.
- 40) 渡邊 裕:「歯科・口腔領域からみた高齢期の健康増進」Geriatric Medicine, 51:947-951, 2013.
- 41) 枝広あや子: 特集 認知症高齢者の食べる機能の課題と対応 変性性認知症高齢者への食支援. 日本認知症ケア学会誌, 2014, 12(4):671-681.
- 42) 枝広あや子: 認知症高齢者の摂食・嚥下障害. 老年精神医学雑誌, 2014, 25(増刊-I), 117-122.
- 43) 枝広あや子: FORUM 世界的な超高齢社会へ向けての歯科医療の在り方 6 認知症の摂食・嚥下障害. 日本歯科医師会雑誌, 2013, 66(8):792-793.
- 44) 渡邊 裕 (著分担): 高齢者歯科と臨床検査 p86-96, 全国歯科衛生士教育協議会監修: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 医歯薬出版, 東京, 2014

- 45) 渡邊 裕 (著分担) : 高齢者の薬剤服用 p104-108, 全国歯科衛生士教育協議会監修: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 医歯薬出版, 東京, 2014
- 46) 渡邊 裕 (著分担) : 通院困難者への対応 p120-122, 歯科衛生士国家試験対策検討会 ポイントチェック歯科衛生士国家試験対策④ 第4版 臨床歯科医学2 (顎・口腔領域の疾患と治療/不正咬合と治療/小児・高齢者・障害者の理解と歯科治療), 医歯薬出版, 東京, 2014
- 47) 渡邊 裕 (著分担) : 高齢者における口腔領域の疾患 カンジダ症 p88-89, 歯科衛生士講座 高齢者歯科学 第2版 永末書店, 東京, 2014
- 48) 渡邊 裕 (著分担) : 高齢者における口腔領域の疾患 前癌病変 p90, 歯科衛生士講座 高齢者歯科学 第2版 永末書店, 東京, 2014
- 49) 渡邊 裕 (著分担) : 高齢者における口腔領域の疾患 扁平苔癬 p91, 歯科衛生士講座 高齢者歯科学 第2版 永末書店, 東京, 2014
- 50) 渡邊 裕 (著分担) : 意識障害のある患者の口腔ケア p49-54, 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版 (監) 菊谷武, Gakken, 東京, 2013
- 51) 渡邊 裕 (著分担) : 人工呼吸器装着患者の口腔ケア p55-61, 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版 (監) 菊谷武, Gakken, 東京, 2013
- 52) 渡邊 裕 (著分担) : 口腔ケアを拒否する患者への口腔ケア p87-92, 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版 (監) 菊谷武, Gakken, 東京, 2013
- 53) 渡邊 裕 (著分担) : 歯科医師に紹介すべき口腔粘膜疾患 p131-136, 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版 (監) 菊谷武, Gakken, 東京, 2013
- 54) 渡邊 裕 (著分担) : 急性期医療における気道感染予防 p61, 基礎から学ぶ口腔ケア 第2版 (監) 菊谷武, Gakken, 東京, 2013
- 55) 渡邊 裕 (編集・著分担) : 口腔ケアはなぜ必要? P2-5, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 56) 渡邊 裕 (編集・著分担) : 口腔細菌と口腔内の観察のポイント P6-12, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 57) 渡邊 裕 (編集・著分担) : <歯周病> 歯肉を押すと、歯のまわりから白い膿のようなものが出てきます、このままでよいのですか? P26-28, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 58) 渡邊 裕 (編集・著分担) : <動揺歯> 動揺歯が抜けそうで怖いのですが、どのような用具で、どのような方法で磨けば良いのですか? P32-34, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 59) 渡邊 裕 (編集・著分担) : <NPPV の患者> 非侵襲的人工呼吸器 (NPPV) 管理中の患者の口腔ケアの方法について教えてください。 P74-76, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 60) 渡邊 裕 (編集・著分担) : <気道食道分離手術後の患者> 気道食道分離手術をした人

- の口腔ケアは必要ですか？ P88-89, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 61) 渡邊 裕, 西久保周一 (編集・著分担) : <妊娠中>妊娠中の口腔ケアはどのようなことに注意して行なえばよいですか？ P90-94, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 62) 渡邊 裕, (編集・著分担) : <がん終末期の患者>がん終末期の口腔ケアのポイントを教えてください P112-114, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 63) 渡邊 裕, (編集・著分担) : <糖尿病患者>糖尿病患者の口腔ケアはどのようなことに注意して行なえばよいのですか？ P128-132, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 64) 渡邊 裕, (編集・著分担) : <口腔湿潤剤がない場合>口腔ケアのための口腔湿潤剤を購入出来ません、何を代わりに使用したらよいですか？ P156-159, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 65) 渡邊 裕, (編集・著分担) : <在宅での口腔ケア>要介護レベルの患者の在宅での口腔ケアのポイントは？ P162-163, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 66) 渡邊 裕, (編集・著分担) : <摂食・嚥下機能評価の方法>看護師として舌や義歯の観察・評価方法は？ P168-169, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 67) 森下志穂 (著分担) : <口腔ケアの唾液で誤嚥する>口腔ケアの唾液で誤嚥する患者は、口腔ケアは行わないほうがよいですか？ p50-51, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 68) 森下志穂 (著分担) : <神経疾患の患者>脳性麻痺患者で緊張・不随意運動が強い場合は、どのように口腔ケアをすればよいですか p106-107, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 69) 森下志穂 (著分担) : <神経疾患の患者>脳性麻痺患者で口腔ケアを開始時に、口を大きく動かしたり、唇など噛んで傷つけてしまうときはどうしたらよいですか？ p108-109, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 70) 森下志穂 (著分担) : <歯肉増殖症の患者>ニフェジピン・フェニトイン歯肉増殖症で歯が見えない場合、どのように口腔ケアを行えばよろしいですか？ p110-111, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 71) 森下志穂 (著分担) : <小児>重度障がい児は口腔ケア中に無呼吸になりやすく、酸素飽和度が大きく変動します。口腔ケアを中断ないし中止する目安はありますか？また、人工呼吸器を装着をしている患児の口腔ケア？ p139-140, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 72) 森下志穂 (著分担) : <口腔ケア用具の基本的な使い方>口腔ケア用具の基本的な使い方と使用上の注意点を教えてください (歯ブラシ、スポンジブラシ、タフト型歯ブラシ、舌ブラシ、歯間ブラシ、フロス、歯みがきガーゼ) p142-144, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken, 東京, 2013

- 73) 渡邊 裕 (著分担) : 非がん疾患患者の口腔の緩和医療総論 疾患別の経過と予後とそ
の対応 その他の非がん疾患 p156-164, 口腔の緩和医療・緩和ケア (監) 杉原一正,
岩淵博史, 永末書店, 京都, 2013
- 74) 渡邊 裕 (著分担) : 6.4 口腔ケア 3 疾患・症状に対応した口腔ケア (2) 気管挿
管患者の口腔ケア p883-885, 口腔科学 (監) 戸塚靖則, 高戸 毅, 朝倉書店, 東京,
2013
- 75) 渡邊 裕 (著分担) : 6.5 リハビリテーション 1 摂食・嚥下リハビリテーション (2)
誤嚥性肺炎の予防とその対処法 p894-896, 口腔科学 (監) 戸塚靖則, 高戸 毅, 朝
倉書店, 東京, 2013
- 76) 渡邊 裕, 知ってるあなたは一步上ゆくDH! おさえておきたい医科&介護用語④ 既
往歴で大パニック?! デンタルハイジーン, 33 (4) : 412-413, 2013
- 77) 渡邊 裕 : 5 疾病の口腔ケア チーム医療による全身疾患対応型口腔ケアのすすめ 口
腔ケア実施上のノウハウ Q6 がんの治療に入る患者への口腔の診察・検査項目と対応,
指導内容は? 34-35 医歯薬出版 東京, 2013
- 78) 渡邊 裕, 知ってるあなたは一步上ゆくDH! おさえておきたい医科&介護用語⑤
覚えて安心! 感染対策 デンタルハイジーン, 33 (5) : 526-527, 2013
- 79) 渡邊 裕, 知ってるあなたは一步上ゆくDH! おさえておきたい医科&介護用語⑥
健康な口でサルコペニア&介護予防 デンタルハイジーン, 33 (6) : 646-647, 2013
- 80) 渡邊 裕, (編集・著分担) : 痰の吸引について P89, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken,
東京, 2013
- 81) 渡邊 裕, (編集・著分担) : 出産前のう蝕の治療 P95, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken,
東京, 2013
- 82) 渡邊 裕, (編集・著分担) : 終末期における口腔ケア P160, 口腔ケアの疑問解決 Q&A,
Gakken, 東京, 2013
- 83) 渡邊 裕, (編集・著分担) : アセスメントプランニング例 P173, 口腔ケアの疑問解
決 Q&A, Gakken, 東京, 2013
- 84) 渡邊 裕, (編集・著分担) : 歯科用語集 P177-179, 口腔ケアの疑問解決 Q&A, Gakken,
東京, 2013
- 85) 木戸康博、小倉嘉夫、真鍋祐之編者、田中弥生他 9 名 : 管理栄養士養成課程における
モデルコアカリキュラム準拠 第1巻 栄養ケア・マネジメント 基礎と概念, B5版 全
119 頁 99-103 日本栄養改善学会 監修 医歯薬出版(株)2013
- 86) 井上修二、上原誉志夫、岡純、田中弥生編者他 27 人 : 最新 臨床栄養学 新ガイドラ
イン対応, B5版 全 394 頁 光生館, 2013
- 87) 中村丁次、川島由起子、加藤昌彦編、田中弥生他 9 名 : 管理栄養士養成課程における
モデルコアカリキュラム準拠 第4巻 臨床栄養学 B5版 全 141 頁 87-96 日本栄養
改善学会 監修 医歯薬出版(株), 2013
- 88) 田中弥生(編集協力・執筆) : B5版 470 頁 新日本法規, 2013

- 89) 木戸康博、小林ゆき子 田中弥生他 15 人：栄養科学シリーズ NEXT 応用栄養学実習, A4 版, 2013
- 90) 田中弥生 恩田理恵 松田早苗他： NHK 今日の健康 DVD, NHK エデュケーショナル, 2013
- 91) 田中弥生：被災地を支援する管理栄養士活動 p76-81, 心と社会, 日本精神衛生会, 東京, 2013
- 92) 田中弥生：在宅訪問管理栄養士の課題と展望, 医歯薬出版臨床栄養, 123, 6:763-768, 東京, 2013
- 93) 田中弥生：情報を正確に伝えるためのツール栄養手帳とその進化, 食品産業新聞, 食品産業新聞社 2013
- 94) 田中弥生, 米山由美子：在宅訪問栄養食事指導, 公益法人フランスベットのメディカルホームケア研究助成財団, 2013
- 95) 田中弥生：実践を重視したカリキュラム、臨床現場で対応できる人間性を磨く, ヒューマンニュートリション, Vol. 22, 24-27, (株)日本医療企画, Vol. 22, 64-72, 2013
- 96) 藤井 真, 田中弥生：消化器がんの術式と栄養管理の実践講座(食道がん), ヒューマンニュートリション, Vol. 23, 64-72, (株)日本医療企画, Vol. 22, 64-72, 2013
- 97) 藤井 真, 田中弥生：消化器がんの術式と栄養管理の実践講座(胃がん), ヒューマンニュートリション, Vol. 23, 64-72, (株)日本医療企画, Vol. 23, 64-72, 2013
- 98) 藤井 真, 田中弥生：消化器がんの術式と栄養管理の実践講座(大腸がん), ヒューマンニュートリション, Vol. 23, 64-72, (株)日本医療企画, Vol. 24, 64-72, 2013
- 99) 平野浩彦：最新歯科衛生士教本 高齢者歯科第2版, 医歯薬出版, pp34-44, 2013、
- 100) 平野浩彦：第6章 1 非がん疾患患者の口腔領域における緩和医療・緩和ケアの視点 (杉原一正、岩渕博史監修、平野浩彦他編集)、永末書店、東京、2013、p128-133
- 101) 平野浩彦：第6章 2-1 認知症①：認知症の摂食・嚥下障害 (杉原一正、岩渕博史監修、平野浩彦他編集)、永末書店、東京、2013、p134-139
- 102) 平野浩彦 (共著)：ジェロントロジー入門 (日本応用老年学会編著) 第9章 5 口腔ケア、2013、p216-217
- 103) 平野浩彦、小原由紀：生活機能向上！口腔機能トレーニング。認知症高齢者への対応。通所介護&リハ, 11(1), pp. 80-85, 2013.
- 104) 平野浩彦：高齢期 口腔機能低下を診る視点. DH Style 増刊号 口腔内の病変・異常に気付く観察眼を養おう, pp16-119, デンタルダイヤモンド社, 2013
- 105) 平野浩彦、枝広あや子：拒食・異食・嚥下障害をどうする？認知症に伴う“食べる障害”を支えるケア. エキスパートナース, 29(2), pp22-27, 2013
- 106) 枝広あや子：【認知症の方に対するケア！現場で行う介助の工夫】食べるための力はこうやって引き出す, 認知症ケア最前線 41, 株式会社 QOL サービス, 広島, 2013 p28-35
- 107) 枝広あや子：【看護師が実践する疾患別口腔保清チェック】脳卒中維持期の口腔保清チェック, 臨床看護 39 (10), へるす出版, 東京, 2013, p1370-1376

- 108) 枝広あや子：第7章 3. 特別養護老人ホームでの非がん疾患終末期，口腔の緩和医療・緩和ケア（杉原一正，岩渕博史監修，平野浩彦他編集），永末書店，東京，2013，p204-206
- 109) 枝広あや子：【Chapter2 口腔ケアのための基本知識】Q 口から食べていないのに入れ歯を入れる必要はありますか？入れ歯を使わないほうがよい場合は，どのようなときですか？ 口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p23-25
- 110) 枝広あや子：【Chapter3 症状・状態別の口腔ケア】Q 顎が外れている・外れやすい人のケアで気をつけるポイントは？口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p46-49
- 111) 枝広あや子：【Chapter3 症状・状態別の口腔ケア】Q 後頸部拘縮で首が反ってしまう人の口腔ケアのポイントを教えてください，口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p52-54
- 112) 枝広あや子：【Chapter3 症状・状態別の口腔ケア】Q 胃瘻患者も口腔ケアをする必要がありますか，ケアのタイミングや逆流など注意することがありますか？口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p86-87
- 113) 枝広あや子：【Chapter3 症状・状態別の口腔ケア】Q 非がんの終末期の口腔ケアのポイントを教えてください，口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p115-117
- 114) 枝広あや子：【Chapter3 症状・状態別の口腔ケア】Q 感情失禁や顎の不随意運動，くいしばりにより唇や反対側の歯肉を傷つけてしまう人のケアのポイントは？口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p118-120
- 115) 枝広あや子：【Chapter3 症状・状態別の口腔ケア】Q 認知症で傾眠傾向のある人は寝ている間にケアしてもよいのですか？口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p124-127
- 116) 枝広あや子：【Chapter5 評価・アセスメント・在宅など】Q 在宅療養患者の口腔ケア支援のポイントを教えてください，口腔ケアの疑問解決 Q&A 評価・アセスメントから病態にあわせたアプローチまで。（渡邊裕編），学研メディカル秀潤社，東京，2013. p164-167
- 117) 枝広あや子，平野浩彦：実践 食事ケア入門（最終回）経管栄養になった際の食事支援，認知症ケア最前線 37，株式会社 QOL サービス，広島，2013，p85-90

2. 講演・学会発表

- 1) 渡邊 裕：洗浄に代わる感染対策としての口腔湿潤剤の応用 一般社団法人日本老年歯科医学会主催「口腔湿潤剤フォーラム」ミニレクチャー 2013/5/12 神奈川
- 2) 渡邊 裕：吸器合併症を防ぐオーラルマネージメント 感染症対策としての口腔ケアを考える。そのベストプラクティスとは？ 第35回日本呼吸療法医学会学術総会 シンポジウム 2013/7/21 東京
- 3) 渡邊 裕：「在宅歯科医療における歯科衛生士の活躍の場」第28回日本老年学会総会 シンポジウム 2013/6/6 大阪
- 4) 渡邊 裕：口腔ケアのチップス ～挿管・非挿管人工呼吸管理中の口腔ケアを中心に～ 第15回日本救急看護学会学術集会 2013/10/19 福岡
- 5) 渡邊 裕：「病診連携のためのシームレスな口腔ケア」平成25年度日本口腔衛生学会 口腔衛生関東地方研究会 シンポジウム「保健・医療・介護の根底をつなぐ口腔ケア」 2013/12/7 東京
- 6) Hirohiko HIRANO, Emiko SATO, Yutaka WATANABE, Ayako EDAHIRO, Yuki OHARA, Shiho MORISHITA, Haruka TOHARA and Yumi CHIBA (Japan) 「A SURVEY OF ORAL AND SWALLOWING FUNCTIONS FOCUSING ON SILENT ASPIRATION AMONG DEMENTIA ELDERLY CLIENTS」 The20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics June 25 2013, Seoul , Korea
- 7) Shiho MORISHITA, Yutaka WATANABE, Hirohiko HIRANO, Yuki OHARA, Emiko SATO, Ayako EDAHIRO, Takeo SUGA, and Takao SUZUKI (Japan) : 「A SURVEY OF THE FACTOR ABOUT ORAL HYGIENE MANAGEMENT IN THE DEPENDENT ELDERLY ~ FINDINGS ON INVENTORY SURVEY IN SPECIFIC REGION」 The20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics June 25 2013, Seoul , Korea
- 8) Yutaka WATANABE, Shiho MORISHITA, Emiko SATO, Hirohiko HIRANO, Ayako EDAHIRO, Haruka TOHARA, Yuki OHARA, and Takao SUZUKI (Japan) : 「RELATIONSHIP BETWEEN FUNCTIONAL DEFICT OF OLFACTORY AND FEEDING OF ELDERLY PEOPLE WITH DEMENTIA - ESPECIALLY WITH CONCERNS TO ALZHEIMER' S DESEASE?」 The20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics June 25 2013, Seoul , Korea 20th International Association of Gerontology and Geriatrics Best Poster Award
- 9) Edahiro, A., Hirnao, H. and Abe, Y. Changes of the eating independency in elderly patients with dementia in long-term progress - Comparison of AD and VaD by the follow-up survey during six year. The 20th IAGG World Congress if Gerontology and Geriatrics, Seoul, Korea, 2013.6.23-27
- 10) Ohara, Y., Yoshida, N., Kono, Y., Sugimoto, K., Matakai, S., Hirano, H. ,Hiroko Imura. The effectiveness of oral health educational program in community-dwelling elderly with xerostomia. The 20th IAGG World Congress if Gerontology and Geriatrics,

Seoul, Korea, 2013. 6. 23-27

- 11) 渡邊 裕、森下志穂、平野浩彦、枝広あや子、小原由紀、田中弥生、池山豊子：「特別養護老人ホームの入所者に対する「高齢者のための自立摂食維持マニュアル」の効果について」第28回日本老年学会総会 2013/6/4 大阪 第28回日本老年学会総会 合同選抜ポスターセッション優秀賞
- 12) 菅 武雄、平野浩彦、森戸光彦、阪口英夫、渡邊 裕、大野友久、山田律子、枝広あや子、森下志穂、小原由紀：「終末期高齢者の口を支えるために～多職種アンケート調査から見てきた終末期歯科医療の役割～」第28回日本老年学会総会 2013/6/4 大阪
- 13) 村上正治、平野浩彦、渡邊 裕、小原由紀、枝広あや子、大淵修一、吉田英世、藤原佳典、井原一成、河合 恒、森下志穂、片倉 朗：「高齢者咀嚼機能評価の検討～EWGSOP サルコペニア臨床定義と診断基準を参考に～」 第28回日本老年学会総会 2013/6/4 大阪
- 14) 久保山裕子、菊谷 武、植田耕一郎、吉田光由、渡邊 裕、菅 武雄、阪口 英夫、木村年秀、田村文誉、佐藤 保、森戸光彦：「介護保険施設における効果的な口腔機能維持管理のあり方に関する研究調査」第28回日本老年学会総会 2013/6/6 大阪
- 15) 森下志穂、渡邊 裕、平野浩彦、枝広あや子、佐藤絵美子、小原由紀、田中弥生、池山豊子、鈴木隆雄：「通所介護施設における栄養改善および口腔機能向上サービスの効果に関する介入調査」第28回日本老年学会総会 2013/6/5 大阪
- 16) 酒井克彦、平野浩彦、渡邊 裕、菅 武雄、枝広あや子、佐藤絵美子、村上正治、吉田雅康、森下志穂、小原由紀、片倉 朗：「要介護高齢者における摂食・嚥下障害に関連する因子の検討」第28回日本老年学会総会 2013/6/5 大阪
- 17) 枝広あや子、平野浩彦、山田律子、佐藤絵美子、富田かをり、中川量晴、渡邊 裕、小原由紀、大堀嘉子、新谷浩和、細野 純：「認知症高齢者の自立摂食を支援するための介入プログラムの効果検証」第28回日本老年学会総会 2013/6/5 大阪
- 18) 平野浩彦、森戸光彦、阪口英夫、菅 武雄、渡邊 裕、大野友久、山田律子、枝広あや子、森下志穂：「終末期高齢者に対する歯科医療およびマネジメントニーズに関する調査報告」第28回日本老年学会総会 2013/6/6 大阪
- 19) 吉田雅康、村上正治、佐藤絵美子、三條祐介、酒井克彦、蔵本千夏、山内智博、渡邊 裕、藤平弘子、唐川英士、富田喜代美、中村智代子、山岸俊太、石山 航、堂前 伸、新井 健、野川 茂、片山正輝、菅 貞郎、片倉 朗：「急性期病院における脳卒中患者の経口摂取の検討」第19回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会 2013/9/23 岡山
- 20) 小島 香、野本恵司、細見 梓、渡邊 裕、尾崎健一、近藤和泉：「高齢肺炎患者における食事形態の帰結の検討」第19回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会 2013/9/23 岡山
- 21) 中村智代子、富田喜代美、唐川英士、新井 健、酒井克彦、三條祐介、佐藤絵美子、吉田雅康、片倉 朗、山内智博、小川真司、渡邊 裕：「食道癌術周術期の嚥下障害に対す

- る当院の取り組み～言語聴覚士の立場から～」第19回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会 2013/9/23 岡山
- 22) 中村智代子、富田喜代美、唐川英士、新井 健、酒井克彦、三條祐介、佐藤絵美子、吉田雅康、片倉 朗、山内智博、佐藤一道、高野信夫、小川真司、渡邊 裕：「口腔癌症例における嚥下障害・構音障害への取り組み～言語聴覚士の立場から～」第19回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会 2013/9/22 岡山
- 23) 森下志穂、渡邊 裕、平野浩彦、枝広あや子、佐藤絵美子、小原由紀、田中弥生、池山豊子：「通所介護施設における口腔機能向上および栄養改善の複合サービスの効果に関する介入調査」日本歯科衛生士学会第8回学術大会 2013/9/15 神戸
- 24) 若松俊孝、金子康彦、間瀬広樹、朝倉三恵子、渡邊 裕、佐竹昭介、山岡朗子：高齢者における基礎エネルギー消費量(BEE)の算出方法の違いによる乖離に関する検討(第二報)第29回日本静脈経腸栄養学会学術集会 2014/2/27 横浜
- 25) 渡邊 裕 『高齢者の口腔機能低下を病名にできるか』日本老年歯科医学会ワークショップ, 10月26・27日, 東京.
- 26) 渡邊 裕 訪問歯科診療におけるリスクマネジメント.平成25年度 歯の健康力推進歯科医師等養成講習会, 日本歯科医師会 10月27日, 山梨.
- 27) 渡邊 裕 介護予防マニュアル 口腔機能向上プログラム 平成25年度神奈川県介護予防従事者研修会, 11月29日, 神奈川.
- 28) 渡邊 裕 口腔ケアの疑問解決 学研ナーシングサポート, 2月12日, 東京.
- 29) 渡邊 裕 肺炎とたたかう!実践的口腔ケア. 医学の友社口腔ケアセミナー, 10月6日, 兵庫.
- 30) 渡邊 裕 肺炎とたたかう!実践的口腔ケア. 医学の友社口腔ケアセミナー, 10月6日, 東京.
- 31) 渡邊 裕 訪問歯科診療におけるリスクマネジメント. 在宅歯科診療スキルアップ研修会, 兵庫県歯科医師会 12月22日, 兵庫.
- 32) 渡邊 裕 新しい介護予防. 昭和大学歯学部研修会, 2月20日, 東京.
- 33) 渡邊 裕 第3回 認知症の人の食支援研究会. 12月15日, 神奈川.
- 34) 渡邊 裕 介護予防口腔機能向上プログラム. 鋸南町介護予防従事者研修会, 2月28日, 千葉.
- 35) 渡邊 裕 いつまでも元気であるために必要な口の健康とは. 平成25年度口腔機能向上推進研修会, 北九州市 2月28日, 福岡.
- 36) 渡邊 裕 少子高齢化時代の歯科に求められるもの. 小田原市歯科医師会研修会, 3月8日, 神奈川.
- 37) 田中弥生：在宅訪問栄養食事指導のチャレンジ 第1回全国在宅訪問栄養食事指導研究会 学術学会 シンポジウム 2013
- 38) 田中弥生：介護保険制度の栄養ケア・マネジメントの事例 2013年 社)大韓地域社会

栄養学会秋季学術大会 2013, 韓国

- 39) 新田智裕、田中弥生：腰椎疾患周術期の腹直筋委縮と安静時エネルギー消費量について(第1報) ～超音波エコーと間接熱量測定器を用いた検討～ 第48回日本理学療法学術大会 2013
- 40) 平野浩彦 (座長・シンポジスト)：シンポジウム「終末期高齢者に対する歯科医療と口腔ケアの役割」第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013. 6. 5
- 41) 高田靖、古賀ゆかり、中島陽州、枝広あや子、中村全宏、山岸春美、藤田まどか、蛭谷明希、宮本敦子、会沢咲子、平野浩彦：東京都豊島区における歯科訪問診療実態について. 第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013. 6. 4-6
- 42) 枝広あや子、古賀ゆかり、山岸春美、藤田まどか、宮本敦子、会沢咲子、蛭谷明希、青木一之、小澤政陽、小池拓郎、鈴木章敬、高草木章、高田靖、中島陽州、松山喜昭、柳澤達雄、平野浩彦：認知症高齢者の長期経過における摂食や義歯使用を含むADLの変化～ADとVaDの検討～. 第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013. 6. 4-6
- 43) 小原由紀、平野浩彦、杉本久美子、吉田直美、河野葉子、佐藤絵美子、吉田英世、大淵修一、俣木志朗：口腔乾燥感を自覚する地域在住高齢者への介入調査研究. 第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013. 6. 4-6
- 44) 会沢咲子、藤田まどか、山岸春美、宮本敦子、蛭谷明希、高草木章、平野浩彦：東日本大震災被災地における口腔機能向上教室の実施報告. 第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013. 6. 4-6
- 45) 高草木章、会沢咲子、藤田まどか、平野浩彦、渡邊篤士、志賀博：相馬市応急仮設住宅入居被災者に対する「口腔機能向上プログラム」の効果. 第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013. 6. 4-6
- 46) 荻田典子、目黒道生、久保克行、中山良子、加藤真由美、澤田弘一、藤原ゆみ、富山祐佳、小林直樹、平野浩彦：認知症患者における高次脳機能の低下と口腔管理の状態の関連性第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013. 6. 4-6
- 47) 小原由紀、平野浩彦、吉田英世、大淵修一、井原一成、藤原佳典、河合恒、小島基永、関口晴子、俣木志朗：地域在住高齢者の主観的口腔健康感に関連する要因の検討. 日本歯科衛生学会第8回学術大会, 兵庫, 2013. 9. 14-16
- 48) 吉田英世、金憲経、小島成実、吉田祐子、齋藤京子、金美芝、平野浩彦、岩佐一、島田裕之、鈴木隆雄. 地域在住高齢者の基礎的運動能力からみた要介護化の危険因子の検討. 第72回日本公衆衛生学会総会、2013. 10. 23-25.
- 49) 堀直子、谷口優、平野浩彦、枝広あや子、小原由紀、藤原佳典、干川なつみ、新開省二：地域在宅高齢者における主観的な口腔乾燥と関連する要因. 日本歯科衛生学会第8回学術大会, 兵庫, 2013. 9. 14-16
- 50) 金憲経、小島成実、金美芝、吉田英世、齋藤京子、吉田祐子、平野浩彦、須藤元喜、山城由華吏、鈴木隆雄. 後期高齢女性におけるダイナペニックオペンシティと老年症候

- 群との関連. 第 72 回日本公衆衛生学会総会、2013. 10. 23-25.
- 51) 小島成実、金憲経、金美芝、吉田英世、齋藤京子、吉田祐子、平野浩彦、鈴木隆雄. 後期高齢女性におけるサルコペニアと老年症候群・体力指標との関連. 第 72 回日本公衆衛生学会総会、2013. 10. 23-25.
 - 52) 天野雄一、蜂須貢、吉田英世、河合恒、平野浩彦、小島基永、藤原佳典、大淵修一、井原一成. 地域高齢者における大うつ病性障害の 1 年予後. 第 72 回日本公衆衛生学会総会、2013. 10. 23-25.
 - 53) 平野浩彦：特別講演：高齢者の口を考える—超高齢社会の視点から—日本口腔衛生学会北海道口腔保健学会、2013. 11. 9
 - 54) 平野浩彦(座長・シンポジスト). 口腔リハビリテーションはどこまでできているか、第 27 回日本口腔リハビリテーション学会学術大会、2013. 11. 10
 - 55) 平野浩彦：(シンポジスト) 保健・医療・介護の根底をつなぐ口腔ケア、平成 25 年日本口腔衛生学会 口腔衛生関東地方研究会 シンポジウム、2013. 12. 6
 - 56) 平野浩彦：認知症の人の摂食・嚥下障害、北海道大学同窓会研修会、東京、2013. 1. 27
 - 57) 平野浩彦：認知症高齢者への対応 ～認知症を食支援から考える～、東京都歯科医師会在宅歯科医療推進シリーズ研修会、東京、2013. 1. 31
 - 58) 平野浩彦：認知症の食を支える基礎知識、清瀬市役所、清瀬市、2013. 2. 2
 - 59) 平野浩彦：胃瘻造設者の口腔ケア：公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会 胃ろう造設者に対する口腔ケアセミナー、佐久市、2013. 2. 9
 - 60) 平野浩彦：認知症のくちを支える基礎知識、認知症高齢者口腔機能向上研修、高知県庁、四万十市、2013. 2. 10
 - 61) 平野浩彦：認知症のくちを支える基礎知識、認知症高齢者口腔機能向上研修、高知県庁、高知市、2013. 2. 11
 - 62) 平野浩彦：食べる機能を支える、介護予防事業における口腔機能向上研修会、名古屋市役所、名古屋市歯科医師会、2013. 2. 28
 - 63) 平野浩彦：認知症高齢者の「食の自立支援」について、熊本県歯科衛生士会、2013. 3. 9
 - 64) 平野浩彦：認知症高齢者の「食の自立支援」について、介護職スキルアップセミナー、日生福祉学園、2013. 3. 16
 - 65) 平野浩彦：おいしく食べて飲み込んで！、第 11 回口腔介護講演会、市民公開講座、世田谷区歯科医師会、世田谷区役所、2013. 3. 24
 - 66) 平野浩彦：認知症の食支援を考える、佐賀摂食・嚥下リハビリテーション研究会、2013. 4. 6
 - 67) 平野浩彦：要介護高齢者の「口腔ケア」について、介護職スキルアップセミナー、日生福祉学園、2013. 4. 13
 - 68) 平野浩彦：認知症の食支援を考える、長野県地域医療再生事業回復期リハビリテーション事業研修会、飯田市歯科医師会、2013. 4. 20

- 69) 平野浩彦：日本の口腔機能向上サービス、韓国健康増進財団来日研修会、2013. 5. 8
- 70) 平野浩彦：認知症高齢者の「食の自立支援」について、清瀬市役所、清瀬市、2013. 5. 18
- 71) 平野浩彦：認知症高齢者の「食の自立支援」について、介護職スキルアップセミナー、日生福祉学園、2013. 6. 16
- 72) 平野浩彦：口腔ケアについて、東京都介護支援専門員更新研修、東京都福祉保健財団、2013. 7. 8
- 73) 平野浩彦：食行動から認知症ケアを考える、松戸摂食嚥下研修会、2013. 7. 12
- 74) 平野浩彦：口腔ケアについて、東京都介護支援専門員更新研修、東京都福祉保健財団、2013. 7. 17
- 75) 平野浩彦：鍛えよう！お口の健康力アップ 美味しく、楽しく、安全に！、区民公開講座、荒川区役所、2013. 7. 31
- 76) 平野浩彦：超高齢者社会におけるこれからの「食力」、第2回カナミックネットワークユーザー会、2013. 8. 24
- 77) 平野浩彦：病院・診療所における認知症の人への対応～医療従事者が知っておくべきこと～、茨城県国保診療施設勤務医師看護師・事務長等合同研修会、2013. 8. 31
- 78) 平野浩彦：認知症の食支援を考える、全国自治体病院協議会・長野県支部栄養部会研修会、2013. 9. 6
- 79) 平野浩彦：認知症の食支援、佐久星空勉強会、2013. 9. 6
- 80) 平野浩彦：認知症の食を支える基礎知識、口腔ケアベーシック講習会、鹿行歯科医師会、鹿行地域産業保健センター、2013. 9. 8
- 81) 平野浩彦：認知症高齢者の「食の自立支援」について、介護職スキルアップセミナー、日生福祉学園、2013. 9. 21
- 82) 平野浩彦：高齢者へのアプローチ ～高齢者の心身の特性を踏まえて～、東京都歯科医師会在宅歯科医療推進シリーズ研修会、平成 25 年度東京都 8020 運動推進特別事業、東京都歯科医師会、2013. 9. 26
- 83) 平野浩彦：認知症の食を支える基礎知識、武蔵野市役所、2013. 10. 2
- 84) 平野浩彦：認知症の食支援を考える、地域歯科保健リーダー研修、長崎県歯科衛生士会、2013. 10. 5
- 85) 平野浩彦：美味しく食べて飲み込んで～認知症の視点から～、市民公開講座、長崎県諫早市お口の連携協議会、2013. 10. 6
- 86) 平野浩彦：認知症の口を支える基礎知識、歯の健康力推進歯科医師等養成講習会、岩手県歯科医師会、2013. 10. 12
- 87) 平野浩彦：高齢者の特性と健康状態の把握、日本歯科衛生士会 認定セミナー、日本歯科衛生会、2013. 10. 14
- 88) 平野浩彦：認知症高齢者の「食の自立支援」について、介護職スキルアップセミナー、日生福祉学園、2013. 10. 19

- 89) 平野浩彦：口腔ケアについて、東京都介護支援専門員更新研修、東京都福祉保健財団、2013. 10. 29
- 90) 平野浩彦：認知症の食支援を考える、口腔ケア研修会、北足立歯科医師会、2013. 10. 31
- 91) 平野浩彦：認知症の口を支える基礎知識、いわて口腔ケア研究会、2013. 11. 3
- 92) 平野浩彦：要介護高齢者に対して求められる口腔健康管理、看護師・保健師・ケアマネジャー・介護職員集団研修会、東京都心身障害者口腔保健センター、2013. 11. 10
- 93) 平野浩彦：認知症の口の支援を考える、多摩歯科ネットワーク研修会、2013. 11. 12
- 94) 平野浩彦：超高齢者社会における“くち”の管理を考える、花王研究所研修会、2013. 11. 15
- 95) 平野浩彦：おいしく嚙んで、飲み込んで、都民向け公開講座、東京都歯科医師会、2013. 11. 16
- 96) 平野浩彦：認知症高齢者の「食の自立支援」について、介護職スキルアップセミナー、日生福祉学園、2013. 11. 23
- 97) 平野浩彦：病院・診療所における認知症の人への対応～医療従事者が知っておくべきこと～、昭和大学歯科 摂食嚥下勉強会、2013. 11. 28
- 98) 平野浩彦：お口のケアで元氣アップ～おいしく食べて、楽しくしゃべろう～、65 歳からの介護予防講演会、市民公開講座、越谷市役所、2013. 12. 6
- 99) 平野浩彦：認知症の食支援のための基礎知識、第 8 回福岡摂食・嚥下サポート研究会、福岡摂食・嚥下サポート研究会、2013. 12. 8
- 100) 平野浩彦：認知症の食支援、板橋区歯科医師会、2013. 12. 11
- 101) 平野浩彦：認知症の摂食・嚥下障害、昭和大学歯学部研修会、2013. 12. 19
- 102) 枝広あや子：「認知症の方の嚥下障害への対応～認知症高齢者の自立摂食の維持に向けて～」アルツハイマー病研究会第 14 回学術シンポジウム、東京都、2013, 4, 20
- 103) 枝広あや子：「認知症の方への食支援」新宿区医療・保健・福祉の連絡会、東京都、2013, 5, 17
- 104) 枝広あや子：「認知症の方の摂食・嚥下障害」千葉県作業療法士会認知症専門職研修会、千葉県、2013, 9, 1
- 105) 枝広あや子：「認知症の方の食を支える支援～摂食・嚥下障害を視野に入れた自立摂食の維持～」山形県南陽市三師会「燦燦会」、山形県、2013, 9, 25
- 106) 枝広あや子：「多職種力で支援する認知症の方の食事と口腔のサポート」船橋歯科医師会口腔ケア推進事業講演会、千葉県、2013, 10, 31
- 107) 枝広あや子：「認知症の方の食を支援する」第 4 回地域医療講演会、埼玉県、2013, 12, 19
- 108) 枝広あや子：「うちでも出来る！認知症の方のおいしい食事～認知症の方においしい食事を召し上がって頂くために～」東京歯科大学市川総合病院市病フォーラム第 18 回市民公開講演会、千葉県、2014, 2, 15
- 109) 枝広あや子：「認知症における口腔機能と嚥下機能」第 4 回薬剤師 Web コンgress、

東京都、2014, 2, 21

110) 枝広あや子：「認知症の方の食支援～口腔ケアと摂食・嚥下障害～」府中地区ケアスタッフ・セミナー、広島県、2014, 3, 14

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