

浦上賞は一般演題発表の中から特に優秀な発表について授与される賞です。
受賞された皆様おめでとうございます。

【浦上賞受賞者一覧】

第10回日本認知症予防学会学術集会 浦上賞受賞者一覧

NO.	セッション 番号	演題 番号	姓 名	所属	演題名
1	口演12	012-5	千葉 一平	国立長寿医療研究センター	地域在住高齢者における認知的フレイルと低栄養との関連
2	口演12	012-6	長山 あゆみ	国立病院機構 沖縄病院 臨床研究部	継続的な健康調査に参加する高齢者の特性-参加継続と非継続に影響する因子の解析からみえること-
3	口演23	023-6	村山 洋史	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム	高齢期の社会的孤立と脳容積の関連: NEIGE Study
4	口演1	01-6	勝又 紀子	森永乳業株式会社 基礎研究所	軽度認知障害の疑いのある方のビフィズス菌摂取による認知機能改善作用に関する検証
5	口演2	02-7	牧野 圭太郎	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	認知症リスク予測を目的とした電話インタビュースケール開発と機械学習を用いた予測精度の検証
6	口演12	012-7	時田 佳代子	社会福祉法人 小田原福祉会 特別養護老人ホーム潤生園	特別養護老人ホーム入所者の認知機能に対する可及的最大努力でのブレート噛みしめ訓練の効果
7	口演17	017-2	高村 歩美	鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座	アルツハイマー病と軽度認知障害における血清Aβ oligomerの総合的測定
8	口演19	019-1	山下 徹	岡山大学 大学院 脳神経内科	ALS患者における低酸素ストレスを可視化する
9	口演20	020-7	関本 竜吉	神戸大学 システム情報学研究科	描画検査遂行過程の分析を支援するアプリケーションEVIDENTの研究開発
10	口演1	01-4	佐治 直樹	国立長寿医療研究センター もの忘れセンター	日本食スコアと認知機能は関連する: 腸内細菌が介在機序?
11	口演17	017-5	大山 茜	大阪大学 大学院 医学系研究科 老年・総合内科学	高精度視線検出技術を用いた定量的認知機能評価法の開発と認知症鑑別診断への応用
12	口演17	017-8	浅海 靖恵	大分大学 福祉健康科学部	老年期における情動関連視覚誘発事象関連電位P300成分の特徴～認知症リスク早期発見の可能性を探る～
13	口演23	023-5	中村 匠秀	神戸大学 大学院システム情報学研究科	在宅高齢者・認知症当事者を対象とした困り事・対処法共有サービスの研究開発
14	口演16	016-7	三品 雅洋	日本医科大学武藏小杉病院認知症疾患医療連携協議会	2019年台風15号・19号における高齢者・認知症患者支援に関する川崎市南部の実態調査
15	口演5	05-8	岡村 信行	東北医科薬科大学 医学部 薬理学	アルツハイマー病患者における反応性アストロサイトの画像化
16	口演9	09-2	河月 稔	鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座	コンピュータを利用した軽度認知障害(MCI)スクリーニング検査法の検討
17	口演9	09-7	谷口 美也子	鳥取大学 地域価値創造研究教育機構	TDAS実施データによる認知症状態の統計的分類
18	口演12	012-3	國枝 洋太	順天堂東京江東高齢者医療センター リハビリテーション科	地域在住高齢者における社会的フレイルが二重課題トレーニング前後の認知機能変化に及ぼす影響
19	口演13	013-2	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	糖尿病はタウ蛋白のリン酸化修飾パターンを変化させることでアルツハイマー病マウスの認知機能障害を増悪させる
20	口演17	017-6	児玉 直樹	新潟医療福祉大学 診療放射線学科	描画遂行過程の可視化による認知機能の自動推定手法
21	口演18	018-8	杉本 大貴	国立長寿医療研究センター もの忘れセンター	認知症患者の希望する死亡場所と実際にに関する実態調査
22	口演20	020-6	深沢 敏亮	社会医療法人 熊谷総合病院 医療技術部 臨床検査科	疼痛と認知機能の関係
23	口演20	020-8	川口 和紀	藤田医科大学 医療科学部 臨床工学科	アイ・トラッキングを用いた初期MCI検出の検討
24	口演20	020-9	井手 芳彦	社会医療法人白十字会 佐世保中央病院 認知症疾患医療センター	Trail Making Testと嗅覚識別検査を高次脳機能ルティーン検査に組み込むメリットは?
25	口演23	023-8	栗田 智史	国立長寿医療研究センター 予防老年学研究部	高齢者における知的活動を考慮した座位行動質問票の開発と妥当性の検討

**演題名：縦断的な健康調査に参加する高齢者の特性
-参加継続と非継続に影響する因子の解析から見えること-**

抄録本文：

【目的】高齢者における健康関連調査への不参加および追跡調査からの途中離脱は、要介護危険因子の保有水準を反映するといわれている。

本研究では、縦断的な調査における初回参加時の調査項目を参加継続者と非継続者で比較し特徴を分析し、参加が困難となった理由から要介護状態を回避する方策がみえないか検討した。

【方法】自治会に通う80歳以上高齢者を対象に、2011年と2017年に生活基本調査・健康診断・高次脳機能検査を実施した。解析は追跡調査時に連絡が取れた対象者で行った。

【結果】2011年の初回調査参加者190名に2017年追跡調査の募集で連絡がとれた164名中、参加継続者32名(19.5%)、非継続者132名、平均年齢90歳±3.3歳であった。初回参加時baselineの調査項目では、参加継続者は握力が強くTUG時間が短かった。認知機能検査ではMMSE、VFT、SPMTの点数が高かった。これらは年齢・性別・教育期間で補正後にも有意差が認められた。他に動脈硬化・血液検査、栄養調査では統計学的な差はなかった。

次に追跡調査に参加が困難となった理由では、病気・入院・施設入所および死亡で参加自体が困難であった群は91名(68.9%)、元気だけ不参加群は41名であった。元気だけ不参加群は、参加継続者と比較して有意差はないが、参加が困難であった群より筋力や認知機能は維持されていた。

【考察】縦断調査の非継続者はbaselineの時点からすでに筋力と認知機能が低下していることがわかった。健康調査への参加継続を社会参加の継続と捉えた場合、元気だけ不参加群には社会参加を中断せざるを得なかつた理由があると考えられ、参加が困難になる一歩手前の段階に筋力と認知機能の低下が影響している可能性があった。この視点で何らかの予防介入することで要介護状態を回避できることが望ましいと考えられた。

【倫理的配慮】本研究のCOIはなく琉球大学倫理審査委員会の承認を得ている。