地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター年報

令 和 4 年 度

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター

緒　　言

東京都健康長寿医療センターは平成21年４月より地方独立行政法人として運営を始め、令和４年度は中期計画の第三期目最終年度にあたり、システム構築と経営を含めた基盤の構築強化を継続し、臨床と研究の成果の社会実装、見える化を図る最難関のステージに入っています。

新型コロナウイルス感染症が周期的に拡大するなか、施設内感染予防対策を充実し、東京都区西北部保健医療圏の感染対策医療機関として、近隣医療機関と連携しました。ECMOを含む最重症患者の受け入れ体制を整え、地域からのPCR検査の受け皿となる「発熱外来」を年間を通じて稼働させ、PCR検査は6,800例以上となりました。さらに、ホテル療養支援のため、病棟１フロア（２病棟＝約73床）を閉鎖し、最大40名程度の看護師をホテル療養に派遣しました。認知症を含む都内広域の超高齢者のコロナ感染症患者を積極的に受け入れ、退院支援にも力を注ぎました。家族の必要不可欠な面会は、PCRや抗原検査の活用で、毎週100人程度をパンデミック時もずっと継続してきました。この間院内感染を乗り越え、職員の1/3以上が感染致しましたが、元気に復帰して職務に励みました。

耳鼻咽喉科、消化器・内視鏡内科、脳神経外科など診療科長の代替わりの時期を迎えましたが、適任の後任を得てアクティブに診療が展開されており、ポストコロナの医師働き方改革に向け一層の医師確保に力を入れています。

令和4年度は、経営面ではこれまでの業務形態見直しを継続し、診療科別採算性意識の徹底による運営交付金の適切効率的な運用を図るとともに、事務方と医師の努力により医療機器など経費の削減を継続しました。東京都からの委託を受けた研究医療とテクノロジーの融合に向け、「認知症未来社会創造センター」、「フレイル予防センター」での、研究とケアのプロジェクトが進展してきました。認知症では、これまで、AIを用いたチャットボット研究や、統合コホートによるリスク解析などの成果があり、フレイルでは、院内のフレイル電子情報を統合したEFRAILの稼働準備や、本邦初の「フレイルサポート医」「フレイルサポート看護師」「フレイルサポート栄養士」を国、東京都、板橋区医師会と協力して継続して広がりを図って居ます。

一方、研究面では、絵本読み聞かせや寺院の活用により活力と結びつく、希少な成果を得ました。また、一人暮らし認知症など行政の課題を明らかにしました。がん研究では、難治性がんの転移機序の解明によるがんの新しい治療法の社会実装に向けた研究、ビタミンCや水素水など実用性の高い研究成果を得ることができました。糖鎖の高レベルの研究が評価されグライコームロジェクトへの参加も決まりました。競争的資金の獲得では11億円を超え、文部科研の採択率は全国４位という輝かしい結果を得ました。

ここに、東京都健康長寿医療センターの令和４年度の事業・活動内容をまとめた「地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター年報」が完成しましたのでお届けいたします。

引き続き、皆様のご支援、ご鞭撻を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
理事長　鳥羽　研二

目　　次

緒言

第一部　概要 …… 1
1　概要 …… 2
2　沿革 …… 4
3　基本理念及び運営方針 …… 7
（1）基本理念 …… 7
（2）運営方針 …… 7
（3）患者権利章典 …… 7
4　組織 …… 8
（1）組織図 …… 8
（2）職員構成 …… 10
（3）看護部配置状況 …… 10
（4）非常勤職員配置状況 …… 11
5　予算 …… 12
6　センターにおける会議 …… 13
（1）地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター運営協議会 …… 13
（2）会議 …… 13
7　指定・許可・学会認定 …… 15
（1）指定・許可状況 …… 15
（2）各種学会認定状況 …… 16
（3）各種学会施設認定に伴う指導医等一覧 …… 16
8　事務局 …… 18
9　令和４年度業務実績の全体的な概要 …… 20
（1）総括と課題 …… 20
（2）事業の進捗状況及び特記事項 …… 21

第二部　病院部門 …… 25
Ⅰ　令和４年度運営報告 …… 25
内科総括 …… 26
総合内科・高齢診療科 …… 29
膠原病・リウマチ科 …… 30
腎臓内科・血液透析科 …… 31
糖尿病・代謝・内分泌内科 …… 32
循環器内科 …… 33
呼吸器内科 …… 34
消化器・内視鏡内科 …… 35
脳神経内科・脳卒中科 …… 36
血液内科 …… 38
感染症内科 …… 40
精神科 …… 41
もの忘れ外来 …… 42
緩和ケア内科 …… 43
外科総括 …… 45
外科 …… 46
血管外科 …… 47
心臓血管外科 …… 48
脳神経外科 …… 50
呼吸器外科 …… 51
整形・脊椎外科 …… 52
皮膚科 …… 53
泌尿器科 …… 54
眼科 …… 55
耳鼻咽喉科 …… 56
歯科口腔外科 …… 57
救急診療部 …… 59
麻酔科 …… 61
中央手術室 …… 63
特定集中治療室 …… 65
リハビリテーション科 …… 66
放射線診断科 …… 71
放射線治療科 …… 73
化学療法科 …… 75
臨床検査科 …… 76
輸血・細胞療法科 …… 77
病理診断科 …… 78

薬剤科……79
栄養科……81
臨床工学科……83
高齢者バイオリソースセンター……84
認知症支援推進センター……85
認知症疾患医療センター……89
高齢者健康増進センター……93
がん相談支援センター……94
看護部……95
医療連携係……107
在宅医療・福祉相談係……108
老年学情報センター……109
養育院・渋沢記念コーナー……111
病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念行事……113

Ⅱ　令和４年度研究活動報告……114
名誉理事長　井藤英喜……115
理事長　鳥羽研二……116
センター長　許俊鋭……117
副院長　原田和昌……119
副院長　荒木厚……123
副院長　時村文秋……129
総合内科・高齢診療科……130
膠原病・リウマチ科……131
腎臓内科・血液透析科……133
糖尿病・代謝・内分泌内科……134
循環器内科……143
呼吸器内科……151
消化器・内視鏡内科……154
脳神経内科・脳卒中科……155
血液内科……164
感染症内科……166
精神科・もの忘れ外来……167
外科……170
血管外科……171
心臓血管外科……172
脳神経外科……176
呼吸器外科……177
整形・脊椎外科……178
皮膚科……180
眼科……181
耳鼻咽喉科……183
歯科口腔外科……184
救急診療部……189
麻酔科……190
リハビリテーション科……191
放射線診断科……193
放射線治療科……195
化学療法科……196
臨床検査科……197
輸血・細胞療法科……198
病理診断科……199
薬剤科……201
栄養科……202
高齢者バイオリソースセンター……203
病院部門課題研究費で行われた研究・206

Ⅲ　統計……207
外来診療の状況
１．診療科別外来患者数……208
２．診療科・初診・再診別外来患者数……208
３．外来初診予約時の状況……209
４．救急患者取扱状況……211

入院退院の状況
５．病床利用状況……212
６．病床利用率……212
７．月別入退院状況……213
８．平均在院日数……213
９．入院患者の年齢別内訳……214
10．入院患者平均年齢（入院時）……214
11．地域別入院患者数……215
12．退院者の在院期間……216

入院患者の死亡状況
13．死亡者内訳及び剖検数……217
14．年齢別死亡者数……218
15．死亡原因別死亡者数……219
16．死亡者の入院期間……219

部署別業務状況
17．手術件数……220
18．疾病別手術件数……222

19. リハビリテーション取扱実績‥‥‥ 224
20. 理学療法実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥ 225
21. 作業療法実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥ 225
22. 言語療法実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥ 225
23. 心理検査等取扱件数‥‥‥‥‥‥‥ 225
24. 調剤実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 226
25. 製剤実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 226
26. 院外処方箋発行率‥‥‥‥‥‥‥‥ 226
27. 薬品管理状況‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 227
28. 薬効別薬品使用比率（薬価）‥‥‥ 227
29. 麻薬取扱状況‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 228
30. 向精神薬・覚醒剤原料取扱業務‥‥ 229
31. 外来服薬指導実施状況‥‥‥‥‥‥ 229
32. 外来がん患者指導業務‥‥‥‥‥‥ 229
33. 病棟業務実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥ 230
34. 無菌製剤（抗がん剤・TPN・末梢点滴混注）処方箋取扱数‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 230
35. 医薬品情報業務‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 230
36. 輸血用血液およびアルブミン製剤取扱状況‥ 231
37. 病理学的業務実施状況‥‥‥‥‥‥ 232
38. 臨床検査実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥ 233
39. 放射線部門取扱数‥‥‥‥‥‥‥‥ 234
40. 給食実施状況‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 236
41. 再加工及び禁止・個人対応食の状況236
42. 個人栄養食事指導実施状況‥‥‥‥ 237
43. 集団栄養食事指導実施状況‥‥‥‥ 237
44. 在宅看護相談室の看護実施状況‥‥ 238
45. 在宅酸素療法実績‥‥‥‥‥‥‥‥ 239
46. 在宅人工呼吸療法実績‥‥‥‥‥‥ 239
47. 病歴取扱状況‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 240
48. 在宅医療・福祉相談係相談件数‥‥ 241

診療費の収入状況

49. 診療実績‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 242
50. 診療実績：前年度比較‥‥‥‥‥‥ 243
51. 診療実績（入院）‥‥‥‥‥‥‥‥ 244
52. 診療実績（外来）‥‥‥‥‥‥‥‥ 245
53. 入院患者（入院時）保険種別内訳‥ 246
54. 外来患者（新患）保険種別内訳‥‥ 247

疾病統計

55. 退院患者の疾患内訳
（ICD10コードによる大分類）‥‥‥248

56. 退院患者の悪性新生物患者数内訳
（ICD10コードによる中分類）‥‥‥254

第三部　研究部門‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 259
Ⅰ　チーム研究等（令和４年度活動報告）259
チーム研究‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 260
老化機構研究チーム ‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 261
老化制御研究チーム ‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 274
老化脳神経科学研究チーム‥‥‥‥‥‥ 284
老年病態研究チーム ‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 297
老年病理学研究チーム‥‥‥‥‥‥‥‥ 305
神経画像研究チーム ‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 316
社会参加と地域保健研究チーム‥‥‥‥ 326
自立促進と精神保健研究チーム‥‥‥‥ 352
福祉と生活ケア研究チーム‥‥‥‥‥‥ 377
研究支援施設等‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 394
アイソトープ施設‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 394
実験動物施設‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 395
高齢者健康増進事業支援室‥‥‥‥‥‥ 397
研究情報管理室 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 399
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター‥‥ 400
新型コロナウイルス等遺伝子解析研究室‥‥ 403

Ⅱ　長期縦断研究等‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 404
SONIC研究‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 405
虚弱（frailty）の予防戦術の解明を目的とした長期縦断研究‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 407
板橋お達者健診（コホートおよび介入研究）‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 410
認知症を中心とした老年医学・老年学研究のプラットフォームの構築（高島平長期縦断研究）‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 413
全国高齢者の健康と生活に関する長期縦断研究（JAHEAD）‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 416

Ⅲ　普及活動等‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 419
１　新聞・雑誌・テレビ等 ‥‥‥‥‥‥ 420
２　プレス発表‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 423

３　老年学・老年医学公開講座等…… 424
４　友 の 会…… 426

第四部　病院・研究所連携部門 …… 427
フレイル予防センター…… 428
認知症未来社会創造センター…… 434
健康長寿イノベーションセンター…… 436

第五部　補助金等 …… 439
研究補助金・助成金等受入状況…… 440
１　受託研究…… 440
２　共同研究…… 440
３　奨学寄附…… 442
４　国庫補助…… 445
５　民間助成金…… 445
６　受託事業…… 446
７　学術指導…… 448
８　科学研究費…… 449
９　日本医療研究開発機構委託研究開発【研究代表者・研究分担者】 …… 456
10　研究委託費…… 458

第一部　概　　要

1　概　　要

■名称　　地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター
■所在地　　東京都板橋区栄町35番２号
■電話　　03－3964－1141（病院部門代表）　03－3964－3241（研究部門代表）
■設立団体　　東京都
■開設年月日　　平成21年４月１日
■役員　　理事長　鳥羽　研二
理　事　許　　俊鋭　中川原　米俊
監　事　鵜川　正樹　溝口　敬人
■建物　　構造－鉄筋コンクリート造（一部鉄骨造・鉄骨鉄筋コンクリート造）
規模－地下２階、地上12階、塔屋１階
面積－延61,628.28㎡

〈病院部門〉
■診療規模　　医療法定床　550床（一般520床、精神30床）
外来　平均724.7人／日（令和４年度実績）
■診療科目　　［内科系］総合内科・高齢診療科、膠原病・リウマチ科、腎臓内科・透析科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器・内視鏡内科、脳神経内科、血液内科、 感染症内科、 緩和ケア内科、精神科
［外科系］外科、血管外科、 心臓血管外科、脳神経外科、呼吸器外科、整形・脊椎外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科
【その他部門】リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、救急診療部
※臨床研修指定病院（医師法、歯科医師法）
※診療科以外にも、臨床検査科、病理診断科を設置
（令和５年３月31日現在）

■施設基準等の届出関係（令和５年３月１日現在）

□地域歯科診療支援病院歯科初診料
□歯科外来診療環境体制加算２
□一般病棟入院基本料
□精神病棟入院基本料
□救急医療管理加算
□超急性期脳卒中加算
□診療録管理体制加算１
□医師事務作業補助体制加算１
□急性期看護補助体制加算
□療養環境加算
□重症者等療養環境特別加算
□無菌治療室管理加算１
□無菌治療室管理加算２
□緩和ケア診療加算
□精神科身体合併症管理加算
□精神科リエゾンチーム加算
□栄養サポートチーム加算
□医療安全対策加算１
□感染防止対策加算１
□褥瘡ハイリスク患者ケア加算
□後発医薬品使用体制加算２
□病棟薬剤業務実施加算１
□データ提出加算
□入退院支援加算
□認知症ケア加算
□せん妄ハイリスク患者ケア加算
□精神科急性期医師配置加算
□地域医療体制確保加算
□特定集中治療室管理料３
□脳卒中ケアユニット入院医療管理料
□地域包括ケア病棟入院料２
□緩和ケア病棟入院料１
□看護職員処遇改善評価料
□入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）
□外来栄養食事指導料の注２
□外来栄養食事指導料の注３
□心臓ペースメーカー指導管理料の注５に掲げる遠隔モニタリング加算
□糖尿病合併症管理料
□がん性疼痛緩和指導管理料
□がん患者指導管理料イ
□がん患者指導管理料ロ
□がん患者指導管理料ハ
□がん患者指導管理料ニ
□移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）
□腎代替療法指導管理料
□二次性骨折予防継続管理料１
□二次性骨折予防継続管理料３
□下肢創傷処置管理料
□夜間休日救急搬送医学管理料の注３に規定する救急搬送看護体制加算２
□外来放射線照射診療料
□外来腫瘍化学療法診療料１
□連携充実加算
□がん治療連携計画策定料
□がん治療連携指導料
□薬剤管理指導料
□医療機器安全管理料１

□医療機器安全管理料２
□医療機器安全管理料（歯科）
□精神科退院時共同指導料２
□歯科治療時医療管理料
□在宅患者訪問看護・指導料
及び同一建物居住者訪問看護・指導料
□在宅療養後方支援病院
□在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注２に規定する
遠隔モニタリング加算
□在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料
□持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと
連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び
皮下連続式グルコース測定
□持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと
連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
□遺伝学的検査
□ＢＲＣＡ１／２遺伝子検査
□ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
□検体検査管理加算(Ⅰ)
□検体検査管理加算(Ⅳ)
□時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
□ヘッドアップティルト試験
□単線維筋電図
□脳波検査判断料１
□神経学的検査
□補聴器適合検査
□内服・点滴誘発試験
□前立腺針生検法（ＭＲＩ撮影及び超音波検査融合画像による
もの）
□有床義歯咀嚼機能検査１のロ及び咀嚼能力検査
□有床義歯咀嚼機能検査２のロ及び咬合圧検査
□精密触覚機能検査
□画像診断管理加算１
□ポジトロン断層撮影
□ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
□ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
□抗悪性腫瘍剤処方管理加算
□外来化学療法加算１
□無菌製剤処理料
□心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
□脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
□運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
□呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
□がん患者リハビリテーション料
□歯科口腔リハビリテーション料２
□療養生活継続支援加算
□医療保護入院等診療料
□人工腎臓
□導入期加算２
□透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
□下肢末梢動脈疾患指導管理加算
□磁気による膀胱等刺激法
□手術用顕微鏡加算
□CAD／CAM冠
□椎間板内酵素注入療法
□脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
□仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
（過活動膀胱）
□緑内障手術（緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び水晶
体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
□緑内障手術（濾過胞再建術（needle法））
□乳がんセンチネルリンパ節加算２及びセンチネルリンパ節
生検(単独)（センチネルリンパ節生検(単独)）
□食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）
内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等
□経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
□経カテーテル大動脈弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経
皮的大動脈弁置換術）
□不整脈手術左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
□経皮的中隔心筋焼灼術
□ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
□ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
（リードレスペースメーカー）
□両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）
及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
□植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの
又は皮下植込型リードを用いるもの）、
植込型除細動器交換術（その他のもの）
及び経静脈電極抜去術
□両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術
（経静脈電極の場合）
及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
（経静脈電極の場合）
□大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
□経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
□補助人工心臓
□経皮的下肢動脈形成術
□腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、
腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、
腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
□腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
□腹腔鏡下肝切除術
□腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
□腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
□早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
□膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
□人工尿道括約筋植込・置換術
□体外式膜型人工肺管理料
□医科点数表第２章第10部手術の通則の16に規定する手術
□輸血管理料Ⅰ
□輸血適正使用加算
□コーディネート体制充実加算
□人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
□胃瘻造設時嚥下機能評価加算
□歯根端切除手術の注３
□麻酔管理料(Ⅰ)
□麻酔管理料(Ⅱ)
□放射線治療専任加算
□外来放射線治療加算
□高エネルギー放射線治療
□画像誘導放射線治療（IGRT）
□体外照射呼吸性移動対策加算
□定位放射線治療
□定位放射線治療呼吸性移動対策加算
□保険医療機関間の連携による病理診断
□病理診断管理加算１
□悪性腫瘍病理組織標本加算
□口腔病理診断管理加算１
□クラウン・ブリッジ維持管理料

■救急告示　　昭和40年３月18日（更新　令和２年１月31日）

〈研究部門〉

■研究体制　　［自然科学系研究］老化機構研究チーム、老化制御研究チーム、老化脳神経科学研究チーム、老年病態研究チーム、老年病理学研究チーム、神経画像研究チーム
［社会科学系研究］社会参加と地域保健研究チーム、自立促進と精神保健研究チーム、福祉と生活ケア研究チーム

２　沿革

明治５．10．15　養育院創立
　５．12．１　病室建築に着手
　６．２．３　病室を建築し、嘱託医師入所者の医療業務を開始
　８．４．８　東京府下生活困窮者の伝染病治療をはじめる
　10．６．７　東京府下生活困窮者の無料診療、施薬開始
　22．11．26　出獄罹病者診療のための収容開始
　37．10．７　ハンセン氏病患者収容室、結核患者病室設置
大正３．10．24　肺結核・痼疾患者の隔離治療のため板橋分院を開始
　４．12．27　板橋分院に一病棟増設、定員33名
昭和５．10．１　本院医療施設、病院として開設許可
　８．２．９　本院作業室の一部を改造、高齢患者の病後静養室開設
　11．４．10　外来診療所を開所、救護法による患者診療の実施
　11．５．２　本院医療施設、定員731名で認可
　16．10．１　医療保護法による医療保護施設として府知事より認可
　17．３．18　医療保護施設として定員763名
　20．４．13　米空軍Ｂ29による大空襲により、病院焼失
　20．９．25　板橋の元陸軍造兵廠工員宿舎を借り、病院として再発足
　22．７．24　医務課を廃止、付属病院開設
　33．３．31　附属病院建設工事竣工（470床）
　44．１．　美濃部都知事、１,000床の老人専門病院建設の意向表明
　44．３．１　老人病院建設準備室設置
　45．７．　老人病院建設工事着工
　45．10．　老人病院開設準備委員会設置
　47．４．　東京都老人総合研究所開所（研究部門）
　47．４．１　村上元孝病院長就任
　47．４．　新附属病院及び「老人総合研究所」開設
　47．６．１　外来診療開始
　47．６．７　旧病院より新病院へ入院患者を移送
　47．８．31　第１回養育院附属病院運営協議会開催
　（現在の病院は、昭和47年に竣工したものであり、この時より一般都民も利用できる高齢者医療の専門病院という形で運営されている。）
　53．６．１　病院防災工事開始
　53．８．20　第11回国際老年学会の事務局となる
　54．５．11　精神科病棟開設
　56．10．　財団法人東京都老人総合研究所に改組（研究部門）
　59．１．４　「老年学情報センター」開設
　59．４．１　村上元孝病院長は名誉院長となる
　59．４．２　豊倉康夫病院長就任
　59．９．　米国国立老化研究所（NIA）との間で研究協力に関する協定の締結（研究部門）
　59．12．１　事務室医事課における医事事務の電算化を実施
　60．12．３　血液科病棟においてクリーンルーム（２床）を開設
　61．４．１　「老人医療センター」と名称を変更
　62．４．１　臨床研修病院の指定を受ける
　63．３．25　MR棟竣工
　63．３．　中華人民共和国北京老年病医療研究中心との研究交流事業に関する協定に調印（研究部門）
　63．９．　ソビエト連邦医学アカデミー老年学研究所との間で研究協力覚書の交換（研究部門）（現ウクライナ医学アカデミー老年学研究所）
　63．10．５　結核病棟を廃止、普通病棟とする
平成２．４．１　豊倉康夫院長は名誉院長となる
　２．４．１　藏本築院長就任
　２．７．１　精神科病棟内に痴呆病床10床開床
　２．７．２　外来処方・予約コンピュータ導入
　２．８．６　研究系１研究施設に組織改正（研究部門）
　２．９．　ポジトロン医学研究施設開設（研究部門）
　３．２．15　病棟改修のため４病棟閉鎖
　３．４．１　病棟改修工事着工
　４．７．４　20周年記念講演会都民ホールで開催
　５．４．２　小澤利男院長就任
　６．５．31　全病棟改修工事竣工
　６．６．11　第１回養育院老年学会開催
　６．７．１　総合診療病棟開設
　７．３．30　養育院老人医療センター運営基本方針策定
　７．６．10　第２回養育院老年学会開催
　８．３．15　老人医療センター改修工事竣工

８．４．10　ICU・CCU開設
８．９．28　第３回養育院老年学会開催
９．４．１　藏本院長は名誉院長となる
９．４．２　折茂肇院長就任
９．７．16　高齢者施策推進室の発足
９．９．１　脳卒中診療のユニットの開設
９．10．８　第４回東京都老年学会開催
９．12．１　エイズ診療拠点病院の指定を受ける
９．12．10　板橋区、板橋区医師会との地域連携３事業開始
10．10．８　研究系１研究施設に組織改正（研究部門）
10．10．８　第５回東京都老年学会開催
11．１．11　もの忘れ外来開設
11．４．１　小澤病院長は名誉院長となる
11．５．　「中期経営計画」策定（研究部門）
11．７．26　区西北部医師会、歯科医師会、薬剤師会と医療連携に関する協定締結を開始（11．12．13　協定締結終了）
11．９．30　デイホスピタル終了
11．10．４　ペインクリニック外来の開設
11．10．18　国際高齢者年記念講演会開催
11．10．29　第６回東京都老年学会開催
12．１．　区西北部二次保健医療圏等医療連携協議会の開催
12．４．１　老人医療センターホームページを開設
12．10．　地域連携室の開設
12．10．13　第７回東京都老年学会開催
13．１．　高血圧外来、不整脈外来、めまい外来の開設
13．２．　東洋医学外来の開設
13．４．１　高齢者施策推進室は福祉局に統合となる
13．12．　老人医療センター院内LAN稼働
13．12．18　第８回東京都老年学会開催
14．４．　地域福祉財団と統合し、新たに財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団　東京都老人総合研究所として発足　グループ研究制に組織改正（研究部門）
14．９．21　老人医療センター30周年記念式典開催
14．10．１　林泰史院長就任
14．11．29　第９回東京都老年学会開催
15．７．16　オーダーメード医療実現化プロジェクト参画
15．10．15　第10回東京都老年学会開催
15．12．８　高齢者いきいき外来の開設
16．８．１　「福祉局」と「健康局」が統合され「福祉保健局」となる
16．８．23　病院機能評価認定
16．11．５　第11回東京都老年学会開催
18．１．12　東京都老年学会と東京都保健医療学会が統合され東京都福祉保健医療学会として開設
17．４．　コア研究体制に組織改正（研究部門）
18．４．１　井藤英喜院長就任
18．７．13　東京都が発表した「行財政改革実行プログラム」の中で、老人医療センターと老人総合研究所は、地方独立行政法人への移行を目指すことに決定。
18．11．２　平成18年度東京都福祉保健医療学会開催
19．５．31　福祉保健局が「板橋キャンパス再編整備基本構想」を公表。
21．４．１　東京都老人医療センターと東京都老人総合研究所が統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターとして新たに出発。
松下正明理事長、井藤英喜センター長、中村彰吾経営企画局長就任
外来化学療法室の開設
新施設開設建設室の設置
23．１．　新施設建設着工
23．９．　緩和ケア内科の開設
24．１．　救急診療部の開設
24．２．　東京都認知症疾患医療センターの指定を受ける
24．３．　東京都大腸がん診療連携協力病院の指定を受ける
25．３．　在宅医療連携病床の新設
25．４．１　呼吸器外科の開設
25．６．　新施設開設
旧病院より新病院へ入院患者を移送
電子カルテシステムの導入
25．６．30　新施設開設建設室の廃止
25．12．　東京都災害拠点病院指定
26．４．１　婦人科の廃止
27．４．１　井藤英喜理事長、許俊鋭センター長就任
事務部門の組織改正（事務部長の設置、４課から３課体制に改編）
認知症支援推進センターの設置
27．７．１　臨床試験管理センターの設置、治験管理センター（治験事務局）の廃止

28.　１．　１　がん相談支援センターの設置
28.　４．　１　医療戦略室の設置
29.　１．　４　病院機能評価認定
29.　６．　12　第10,000例目の病理解剖を実施
29.　10.　　ICU・CCUの再編・SCUの開設
30.　８．　１　健康長寿イノベーションセンターの設置
31.　１．　１　電子カルテシステムの更新
令和元.　６．１　鳥羽研二理事長就任
元.　６．１　井藤英喜名誉理事長就任
２．　４．１　認知症未来社会創造センターの設置
２．　４．１　フレイル予防センターの設置
４．　９．１　研修センターの設置
５．　２．９　病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念行事開催

３　基本理念及び運営方針

（１）基本理念

センターは、高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者のQOLを維持・向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。

（２）運営方針

ア　病院運営方針

・患者さま本位の質の高い医療サービスを提供します。
・高齢者に対する専門的医療と生活の質（QOL）を重視した全人的包括的医療を提供します。
・地域の医療機関や福祉施設との連携による継続性のある一貫した医療を提供します。
・診療科や部門・職種の枠にとらわれないチーム医療を実践します。
・高齢者医療・フレイル予防を担う人材の育成及び研究所との連携による研究を推進します。

イ　研究所運営方針

・東京都の高齢者医療・保健・福祉行政を研究分野で支えます。
・地域の自治体や高齢者福祉施設と連携して研究を進めます。
・国や地方公共団体、民間企業等と活発に共同研究を行います。
・諸外国の代表的な老化研究機関と積極的に研究交流を行います。
・最先端技術を用いて老年病・認知症などの研究を行います。
・研究成果を公開講座や出版によりみなさまに還元します。

（３）患者権利章典

患者さまは、人間として尊厳を有しながら医療を受ける権利を持っています。また、医療は、患者さまと医療提供者とが、信頼関係に基づいてともにつくり上げていくものです。

当センターは、このような考え方に基づき「患者権利章典」を制定し、これを守り、患者さま中心の医療を実践していきます。

患者さまもこの趣旨をご理解いただき、自らの意思と責任で医療に参加してくださるようお願いいたします。

1　だれでも、どのような病気にかかった場合でも、良質な医療を公平に受ける権利があります。
2　だれもが、一人の人間として尊重され、医師や看護師など医療提供者との相互協力のもとで医療を受ける権利があります。
3　病気や検査、治療について、わかりやすい言葉や方法で、納得できるまで十分な説明を受ける権利があります。
4　治療方法などを自分の意思で選択する権利があります。
5　自分の診療記録の開示を求める権利があります。
6　診療の過程で得られた患者さまの個人情報や療養中のプライバシーが守られる権利があります。
7　研究途上にある医療に関し、目的や危険性などについて十分な情報提供を受けたうえで、その医療を受けるかどうか決める権利と、何らの不利益を受けることなくいつでもその医療を拒否する権利があります。
8　良質な医療を実現するためには、医師をはじめとする医療提供者に対し、患者さま自身の健康に関する情報をできるだけ正確に提供する責任と義務があります。
9　納得できる医療を受けるために、医療に関する説明を受けてもよく理解できなかったことについて、十分理解できるまで質問する責任と義務があります。
10　すべての患者さまが適切な医療を受けられるようにするため、患者さまには、他の患者さまの治療や病院職員による医療提供に支障を与えないよう配慮する責任と義務があります。

4　組織

(1)　組織図　（令和５年３月31日現在）

- 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター　理事長　鳥羽　研二
  - 監事
  - センター長（理事）許　俊鋭
    - 副院長　原田和昌　荒木　厚　時村文秋
      - 内科総括部長　総括部長　岩田　淳
        - 総合内科（内科）
          - 部　長　岩切　理歌（地域包括ケア）
          - 専門医長　大川　庭熙（在宅医療連携）
        - 膠原病・リウマチ科　部　長　久保かなえ
        - 腎臓内科
          - 部　長　武井　卓
          - 専門部長　板橋血液透析科部長兼務
        - 糖尿病･代謝･内分泌内科
          - 専門部長　千葉　優子　田村　嘉章
          - 医　長　豊島　堅志
        - 循環器内科
          - 部　長　石川　譲治
          - 担当部長　藤本　肇
          - 専門部長　石山　泰三
          - 専門部長　坪光救急診療部長兼務
          - 専門医長　村田　哲平
        - 呼吸器内科
          - 部　長　山本　寛
          - 専門部長　山田　浩和（抗体カクテル療法（ロナプリーブ）担当部長兼務）
        - 消化器・内視鏡内科
          - 部　長　小野　敏嗣
          - 医　長　三神　信太郎
          - 専門医長　深川　一史　保坂　祥介
        - 脳神経内科
          - 部　長　岩田内科総括部長兼務
          - 専門部長　仁科　裕史
          - 医　長　東原　真奈　井原　涼子
        - 脳卒中科
          - 部　長　金丸　和富
        - 血液内科
          - 部　長　宮腰　重三郎
          - 部　長　小林　寿美子
          - 医　長　小倉　和外　齋藤　輔
        - 感染症内科
          - 医　長　小金丸　博
        - 精神科
          - 部　長　古田　光
        - 緩和ケア内科
          - 部　長　齊藤　英一
        - 高齢診療科
          - 部　長　岩切総合内科部長兼務
          - 専門医長　大川総合内科専門医長兼務
      - 外科総括部長　総括部長　中里　徹矢
        - 外科
          - 部　長　金澤　伸郎　中里外科総括部長兼務
          - 医　長　三井　秀雄
        - 血管外科
          - 部　長　河田心臓血管外科部長兼務
          - 専門部長　松倉　満
        - 心臓血管外科
          - 部　長　河田　光弘
          - 医　長　乾　明敏
          - 専門医長　眞野　暁子
        - 脳神経外科
          - 医　長　小原　健太
          - 医　長　高梨　成彦
        - 呼吸器外科
          - 部　長　河田心臓血管外科部長兼務
        - 整形・脊椎外科
          - 部　長　宮崎　剛
          - 専門部長　早川　謙太郎
          - 医　長　濱路　博
        - 皮膚科
          - 部　長　種井　良二
        - 泌尿器科
          - 部　長　粕谷　豊
          - 専門医長　永田　卓士　津坂　恭央
        - 眼科
          - 部　長　沼賀　二郎
          - 医　長　池上　靖子
          - 医　長　大島　博美
          - 専門医長　山本　裕樹
        - 耳鼻咽喉科
          - 医　長　鈴木　康弘
        - 歯科口腔外科
          - 部　長　平野　浩彦
          - 医　長　齊藤　美香
        - 救急診療部
          - 部　長　坪光　雄介
          - 医　長　三井外科医長兼務
          - 専門部長　田村内分泌内科専門部長兼務　加藤リハビリ科専門部長兼務
        - 麻酔科
          - 部　長　小松　郷子
          - 専門部長　内田　博
          - 専門部長　縄田　端木
          - 専門医長　久保田　涼
          - 専門医長　秋山　絢子
        - リハビリテーション科
          - 部　長　金丸　晶子
          - 専門部長　加藤　貴行
          - 技師長　寺澤　泉
        - 放射線診療科
        - 放射線診断科
          - 部　長　德丸　阿耶
          - 医　長　亀山　征史　高田　晃一
          - 技師長　海野　泰
        - 放射線治療科
          - 部　長　角　美奈子
        - 臨床検査科
          - 部　長　増田　義重
          - 専門部長　新井病理診断科部長兼務
          - 技師長　佐藤　芳雄
        - 輸血･細胞療法科
          - 部　長　小林血液内科部長兼務
        - 病理診断科
          - 部　長　新井　冨生
        - 薬剤科
          - 科　長　島﨑　良知
        - 栄養科
          - 科　長　羽根田　千恵
        - 血液透析科
          - 部　長　板橋　美津世
        - 臨床工学科
          - 部　長　時村副院長兼務
          - 技士長　髙岡　祐子
        - 認知症支援推進センター
          - センター長　井藤福祉と生活ケア研究チーム研究部長兼務
          - 副センター長　古田精神科部長兼務
        - 認知症疾患医療センター
          - センター長　古田精神科部長兼務
          - 副センター長　井藤福祉と生活ケア研究チーム研究部長兼務
        - 高齢者バイオリソースセンター
          - 部　長　齊藤老年病理学研究チーム研究部長兼務
        - 高齢者健康推進センター
          - 部　長　原田副院長兼務
          - 専門部長　大渕福祉と生活ケア研究チーム研究部長兼務
        - がん相談支援センター
          - センター長　時村副院長兼務
          - 副センター長　太田看護部長兼務
        - 看護部
          - 部　長　太田　日出
          - 副看護部長　荒木　芳枝　加納　江利子　成田　由香　蛯原　大作
        - 診療支援室
          - 担当副院長　原田副院長兼務
          - 担当部長　山本呼吸器内科部長兼務
          - 担当部長　中里外科総括部長兼務
          - 担当課長　後上医療サービス推進課長兼務
  - 経営企画局長（理事）中川原 米俊
    - 事務部　部長　越阪部　剛
      - 経営企画課　課長　足原　世一
      - 医療情報戦略課　課長　平岡　謙一
        - 医療情報室
          - 室長　高梨脳神経外科医長兼務
          - 副室長　海野放射線診療科技師長兼務
          - 副室長　平岡医療情報戦略課長兼務
      - 総務課　課長　西川　知伸
        - 調整担当課長　吉澤　聖子
      - 医療サービス推進課
        - 消化器・内視鏡内科顧問兼保険指導専門部長　葦沢　龍人
        - 課長　後上　順子
        - 医事専門課長　細野　百合子
      - 地域連携課　課長　吉澤総務課調整担当課長兼務

- 健康長寿医療研修センター
  - センター長　荒木副院長兼務
  - 副センター長　金澤外科部長兼務
  - 担当部長　仁科脳神経内科部長兼務
  - 担当部長　古田精神科部長兼務
  - 担当部長　加藤リハビリテーション科専門部長兼務
  - 担当部長　藤原研究部長兼務
  - 担当部長　大渕研究部長兼務
  - 担当部長　井藤研究部長兼務
  - 担当課長　成田副看護部長兼務

- 副所長（自然科学系）　重本　和宏
  - 老化機構研究チーム
    - 研究部長　井上　聡
    - 研究副部長　萬谷　博　三浦　ゆり
    - 専門副部長　高山　賢一
  - 老化制御研究チーム
    - 研究部長　石神　昭人
    - 研究副部長　大澤　郁朗　杉本　昌隆
  - 老化脳神経科学研究チーム
    - 研究部長　遠藤　昌吾　堀田　晴美　西宗　裕史
    - 専門副部長　内田　さえ
  - 老年病態研究チーム
    - 研究部長　重本副所長兼務
    - 研究副部長　豊田　雅士
  - 老年病理学研究チーム
    - 研究部長　石渡　俊行　齊藤　祐子　村山　繁雄（特任研究員）
  - 神経画像研究チーム
    - 研究部長　石井　賢二
    - 研究副部長　豊原　潤
    - 専門副部長　石橋　賢士

- 副所長（社会科学系）　粟田　主一
  - 社会参加と地域保健研究チーム
    - 研究部長　藤原　佳典
    - 研究副部長　村山　洋史　小林　江里香
    - 専門副部長　青柳　幸利　鈴木　宏幸
  - 自立促進と精神保健研究チーム
    - 研究部長　平野歯科口腔外科部長兼務
    - 研究副部長　笹井　浩行　岩崎　正則　岡村　毅
  - 福祉と生活ケア研究チーム
    - 研究部長　石崎　達郎　大渕　修一　井藤　佳恵

- 研究支援施設等
  - アイソトープ施設
    - 研究副部長　三浦老化機構研究チーム研究副部長兼務
  - 実験動物施設
    - 研究部長　重本副所長兼務
  - 高齢者健康増進事業支援室
    - 研究部長　大渕福祉と生活ケア研究チーム研究部長兼務
  - 研究情報管理室
    - 研究部長　重本副所長兼務
  - 介護予防・ﾌﾚｲﾙ予防推進支援センター
    - 研究部長　藤原社会参加と地域保健研究チーム研究部長兼務

- 健康長寿医療イノベーションセンター
  - センター長　重本副所長兼務
  - 副センター長　原田副院長兼務
  - 研究開発ユニット　ユニット長　金井　信雄
    - 健康データ科学研究室長　田中　紀子
  - 事務ユニット　ユニット長　足原経営企画課長兼務

- 認知症未来社会創造センター
  - センター長　粟田副所長兼務
  - ｵｰﾌﾟﾝﾃﾞｰﾀﾍﾞｰｽﾁｰﾑ　副センター長　金井健康長寿イノベーションセンター研究開発ユニット長兼務
  - ﾒﾃﾞｨｶﾙｹﾞﾉﾑ・ﾊﾞｲｵﾏｰｶｰﾁｰﾑ　副センター長　岩田内科総括部長兼務
  - ｺﾎｰﾄ研究ﾃﾞｰﾀ統合活用ﾁｰﾑ　副センター長　藤原社会参加と地域保健研究チーム研究部長兼務
  - ＡＩ診断システムチーム　副センター長　石井神経画像研究チーム研究部長兼務

- フレイル予防センター　センター長　荒木副院長兼務

- 医療安全対策室
- 感染対策室

（２）職員構成（職種と定数）

（令和５年３月31日現在）

職種		計画数
事務系	一般事務	86
	計	86
福祉	福祉(MSW)	11
	心理	8
	福祉技術(ST)	4
	計	23
医師	医師	121
	歯科医師	3
	計	124
研究員	研究員	88
	計	88

※ 役員は含んでいない。

職種			計画数
医療技術	薬剤師		36
	診療放射線技師		30
	歯科衛生士		1
	歯科技工士		1
	理学療法士		17
	作業療法士		8
	臨床検査技師		44
	栄養士		7
	医療技術(臨床工学技士)		15
	視能訓練士		2
	技能		1
	計		162
看護	看護師		481
	計		481
計			964

（３）看護部配置状況

（令和５年３月31日現在）

病棟・診療科		定床数	現員				夜勤体制(準ー深)
			管理職	看護師長(次)	看護師	計	
５東 循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科 血管外科、呼吸器内科、血管外科		36		1	20	21	3-3
５西 循環器内科		36		2	21	23	3-3
６東 整形・脊椎外科		36		1	21	22	3-3
６西 総合内科・高齢診療科（在宅医療連携病床）、整形・脊椎外科、リハビリテーション科、		26		1	22	23	3-3
７東 外科、眼科		36		1	21	22	3-3
７西 外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科 呼吸器内科、皮膚科、眼科		36		1	22	23	3-3
８東 腎臓内科、 膠原病・リウマチ科、脳神経内科・脳卒中科、脳神経外科		36		1	21	22	3-3
８西 消化器・内視鏡内科、腎臓内科		36		1	22	23	3-3
９東 コロナ対応病床		15		1	18	19	3-3
９西 糖尿病・代謝・内分泌内科、総合内科・高齢診療科、歯科口腔外科		36		0	20	20	3-3
10東 コロナ対応病床		10		1	6	7	3-3
10西 脳神経内科・脳卒中科、脳神経外科		36		0	25	25	3-3
11東 精神科		30		1	15	16	2-2
11西 血液内科		36		1	17	18	3-3
12階 緩和ケア内科		14		1	15	16	3-3
特定集中治療室（ICU／CCU）		8		1	21	22	4-4
SCU		6		1	14	15	2-2
手術室				0	24	24	
外来				2	19	21	
救急外来				1	21	22	
在宅看護				1	2	3	
看護部			5	3	7	15	
再掲	セーフティーマネージャー			1		1	
	病床管理担当			1		1	
	感染管理認定看護師		1	1	1	3	
	皮膚・排泄ケア認定看護師			2	1	3	
	認知症看護認定看護師			2	1	3	
	緩和ケア認定看護師				1	1	
	研修教育担当			1		1	
合計			5	23	394	422	

※育休、休職の職員は含んでいない。

※定床数は、コロナ対応に伴う病棟制限等を踏まえた稼働病棟を記載している。

（４）非常勤職員配置状況

（令和５年３月31日現在）

科目 / 種別	総合内科	膠原病・リウマチ科	腎臓内科	糖尿病・代謝・内分泌内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器・内視鏡内科	脳神経内科	血液内科	感染症内科	精神科	緩和ケア内科	高齢診療科	外科	血管外科	心臓血管外科	脳神経外科	呼吸器外科	整形・脊椎外科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科口腔外科	救急診療部	麻酔科	リハビリテーション科	放射線診療科	放射線診断科	臨床検査科	病理診断科	薬剤科	栄養科	血液透析科	認知症支援推進センター	認知症疾患医療センター	高齢者バイオリソースセンター	看護部	診療支援室	総務課	医療サービス推進課	地域連携課	健康長寿イノベーションセンター	認知症未来社会創造センター	研究部門	総計
専門医		4	3	2	12	1	2	12		2	3	1		11	7	7	5	2	3		1	9	2	2	4	7		1	21	1	4			2			2			1						134
研修医		1	7	6	1	1	4	5	2	1	1		1	3	1				1	1	1	6		2			1		2		3															51
研究員																																											6	6	120	132
医療技術	1			3	1			2			2	4										6		1			1	2	1	10	1	5	8			3		39					2			92
看護師																														3								30								33
事務					1																							1	1		1	5			4	1		2	15	15	22	5	7	6	155	241
総計	1	5	10	11	15	2	6	19	2	3	6	5	1	14	8	7	5	2	4	1	2	21	2	5	4	7	2	4	25	14	9	10	8	2	4	4	2	71	15	16	22	5	15	12	275	683

５　予算（令和４年度）

（単位：百万円）

区　　分	金　　額
収入	
営業収益	19,850
医業収益	13,816
研究事業収益	60
運営費負担金	2,707
運営費交付金	2,915
補助金	215
寄附金	－
雑益	137
営業外収益	122
寄附金	0
雑収益	122
資本収入	－
運営費交付金	－
長期借入金	－
その他の資本収入	－
受託研究等外部資金収入	720
計	20,692
支出	
営業費用	18,936
医業費用	15,630
給与費	8,198
材料費	4,013
委託費	1,313
設備関係費	1,172
研究研修費	70
経費	864
研究事業費用	2,649
給与費	1,007
研究材料費	39
委託費	183
設備関係費	157
研究研修費	1,112
経費	150
一般管理費	658
営業外費用	－
資本支出	1,112
建設改良費	335
長期借入金償還金	777
その他の支出	－
受託研究等外部資金支出	688
計	20,737

６　センターにおける会議

（令和５年３月31日現在）

（１）地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター運営協議会

○目　　的：外部有識者による意見や助言を受け、都民ニーズに応えた業務運営を実施するため
○審議事項：センターの事業内容及び運営方針、その他運営上必要な事項に関すること
○構成委員：以下のとおり

（敬称略）

氏名	所属
折　茂　　肇	公益財団法人骨粗鬆症財団　理事長
鈴　木　隆　雄	桜美林大学　老年学総合研究所　所長
新　田　國　夫	一般社団法人 全国在宅療養支援診療所連絡会　会長
秋　山　正　子	株式会社ケアーズ　代表取締役 白十字訪問看護ステーション 統括所長 マギーズ東京　共同代表理事
坂　本　　健	板橋区長
平　川　博　之	公益社団法人東京都医師会　副会長
北　野　新　弓	公益社団法人豊島区医師会　副会長
増　田　幹　生	一般社団法人東京都北区医師会　会長
齋　藤　英　治	公益社団法人板橋区医師会　会長
田　中　雅　博	公益社団法人東京都板橋区歯科医師会　副会長
齋　藤　文　洋	一般社団法人練馬区医師会　副会長
植　木　　浩	患者代表
花　本　由　紀	東京都福祉保健局高齢者施策推進担当部長
鳥　羽　研　二	東京都健康長寿医療センター　理事長
許　　俊　鋭	東京都健康長寿医療センター　センター長
中 川 原　米 俊	東京都健康長寿医療センター 経営企画局　理事
原　田　和　昌	東京都健康長寿医療センター 副院長
荒　木　　厚	東京都健康長寿医療センター 副院長兼内科総括部長
時　村　文　秋	東京都健康長寿医療センター 副院長兼外科総括部長
太　田　日　出	東京都健康長寿医療センター 副院長兼看護部長
重　本　和　宏	東京都健康長寿医療センター 研究所副所長
粟　田　主　一	東京都健康長寿医療センター 研究所副所長

（２）会議

ア　理事会

○メンバー：理事長、センター長、経営企画局長、監事
○理事長が必要と認めたとき開催

イ　経営戦略会議

○メンバー：理事長、センター長、経営企画局長、副院長、副所長、看護部長、事務部長、経営企画課長、医療情報戦略課長、総務課長、医療サービス推進課長、医事専門課長、地域連携課長
○毎月第３木曜日開催

ウ　病院運営会議

○メンバー：理事長（オブザーバー）、センター長、経営企画局長、副院長、内科総括部長、外科総括部長、看護部長、事務部長、リハビリテーション科技師長、放射線診療科技師長、臨床検査科技師長、臨床工学科技士長、薬剤科長、栄養科長、保険指導専門部長（オブザーバー）、経営企画課長、医療情報戦略課長、総務課長、医療サービス推進課長、医事専門課長、地域連携課長

○毎月第４月曜日開催

エ　病院幹部会

○メンバー：理事長（オブザーバー）、センター長、副院長、各診療部門長・技師長、各診療部門専門部長、各臨床研究部門長、看護部長、副看護部長、事務部長、経営企画課長、総務課長、医療情報戦略課長、医療サービス推進課長、医事専門課長、地域連携課長

○毎月第４火曜日開催

オ　認知症未来社会創造センター運営会議

○メンバー：理事長（オブザーバー）、センター長（オブザーバー）、副所長、健康長寿イノベーションセンター研究開発ユニット長、脳神経内科部長、神経画像研究チーム部長、老年病理学研究チーム神経病理学研究部長、社会参加と地域保健研究チーム部長、認知症疾患医療センター長、認知症支援推進センター長、健康長寿イノベーションセンター健康データ科学研究室長、事務部長、健康長寿イノベーションセンター事務ユニット長、総務課長、医療情報戦略課長

○毎月最終水曜日

カ　研究推進会議

○メンバー：理事長（オブザーバー）、センター長、経営企画局長（オブザーバー）、副所長、研究部長、事務部長（オブザーバー）、健康長寿イノベーションセンター研究開発ユニット長、健康長寿イノベーションセンター事務ユニット長

○毎月第１、第３木曜日開催

キ　研究所幹部会議

○メンバー：センター長、理事長(オブザーバー)、副所長、研究部長、専門部長、研究副部長、専門副部長、特任研究員、健康長寿イノベーションセンター研究開発ユニット長、健康長寿イノベーションセンター健康データ科学研究室長、健康長寿イノベーションセンター事務ユニット長

○第３木曜日開催

ク　トランスレーショナルリサーチ推進会議

○メンバー：理事長（オブザーバー）、センター長、副院長、副所長、健康長寿イノベーションセンター研究開発ユニット長（オブザーバー）

○原則年１回

7　指定・許可・学会認定

（1）指定・許可状況

指定・許可年月日	事　　項	根拠法令等
昭和５．10．1	開設許可	医療法第７条
25．５．4	生活保護法指定医療機関	生活保護法第49条
37．４．16	結核予防法指定医療機関（医療機関指定書第4251号）	結核予防法第36条第１項
40．３．18	救急病院告示医療機関	厚生省「救急病院等を定める省令」
45．６．1	保険医療機関指定	保険医療機関及び保険薬局並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令
45．６．1	国民健康保険法療養取扱機関	国民健康保険法第37条第３項
46．４．10	東京都以外の区域の保険者に係る療養の給付を担当する旨の申し出について（46養病医第556号）	国民健康保険法第37条第５項
48．12．1	地公災東京都支部協定医療機関	地方公務員災害補償法第26条（都立病院との協定に準ずる）
52．１．1	被爆者一般疾病医療機関（指定番号　原病176） 東京都職員共済組合契約医療機関 心身障害者(児)医療費助成制度にもとづく同意医療機関 特殊疾病対策医療費助成制度にもとづく契約医療機関 公害医療機関	原子爆弾被爆者の医療等に関する法律 共済組合との契約による心身障害者の医療費の助成に関する条例 東京都医療費助成実施要綱及び厚生事務次官通知 公害健康被害補償法第20条（全健保適用医療機関）
54．10．7	心臓循環器（CCU）救急医療事業協力医療施設	都　心臓循環器（CCU）救急医療実施要綱（衛生局）
61．６．1	紹介型病院の承認	厚生省告示第177号
62．３．16	病院群による臨床研修を行う病院	医師法第16条の２第１項
平成９．12．1	エイズ診療拠点病院	都　エイズ診療協力病院運営要綱（衛生局）
15．11．1	救急救命士再教育（病院実習）実施医療機関	救急救命士の再教育（病院実習）に関する協定書
15．11．19	臨床研修病院	医師法第16条の２第１項
19．１．31	指定自立支援医療機関（精神通院医療）	障害者自立支援法第59条第１項
19．４．1	指定自立支援医療機関（免疫）	障害者自立支援法第59条第１項
19．７．10	東京都肝臓専門医医療機関	東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則
21．１．30	東京都脳卒中急性期医療機関	東京都脳卒中急性期医療機関設置要綱第３の３
21．４．1	開設許可（東京都健康長寿医療センター）	医療法第７条
24．２．9	東京都認知症疾患医療センター	東京都認知症疾患医療センター運営事業実施要綱（福祉保健局）
24．３．22	東京都大腸がん診療連携協力病院	東京都大腸がん診療連携協力病院設置要綱（福祉保健局）
25．12．19	東京都災害拠点病院	東京都災害拠点病院設置運営要綱（福祉保健局）
26．４．23	臨床修練指定病院	外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第17条等の特例等に関する法律第２条第４号
27．１．1	難病医療費助成指定医療機関	難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第１項

（２）各種学会認定状況

日本内科学会認定教育施設（教育病院）	日本透析医学会専門医制度教育関連施設
日本老年医学会認定施設	日本腎臓学会専門医制度研修施設
日本消化器病学会認定医制度認定施設	日本手外科学会研修施設
日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設	日本脳卒中学会専門医制度研修教育病院
日本神経学会認定教育施設	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	腹部ステントグラフト実施施設
日本呼吸器学会認定医制度認定施設	日本精神神経学会精神科専門医研修施設
日本血液学会認定血液研修施設	日本脳神経外科学会専門医研修プログラム研修施設
日本糖尿病学会認定教育施設	日本脳神経外科学会専門医研修プログラム関連施設
日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設	胸部ステンドグラフト実施施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設	日本核医学会専門医教育病院
日本整形外科学会専門医研修施設	日本脈管学会認定研修指定施設
日本眼科学会専門医制度研修施設	日本眼科学会専門医制度眼科研修プログラム施行施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設	日本緩和医療学会認定研修施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設	日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
日本麻酔科学会認定研修施設	日本臨床細胞学会施設
日本リウマチ学会教育施設	呼吸器外科専門医関連施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関	日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設
日本リハビリテーション医学会研修施設	日本内科学会認定医教育病院
日本病理学会研修認定施設	経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設（TAVI）
日本臨床細胞学会教育研修施設	日本核医学会　PET撮像施設
日本高血圧学会専門医認定研修施設	日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本認知症学会専門医教育施設	非血縁者間骨髄採取認定施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設	非血縁者間末梢幹細胞採取認定施設
日本消化器外科学会専門医修練施設	補助人工心臓治療関連学会協議会IMPELLA実施施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設	NCD参加施設
日本栄養療法推進協議会NST稼働施設認定	日本動脈硬化学会専門医制度教育病院
日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設	日本肝臓学会関連施設
日本老年精神医学会専門医制度認定施設	日本脳卒中学会一時脳卒中センター
日本老年歯科医学会認定研修歯科診療施設	認定臨床実習指導施設
日本感染症学会認定研修施設	日本胆道学会認定指導医制度指導施設
	日本臨床生理学会認定施設
	日本集中治療医学会専門医研修施設

（３）各種学会施設認定に伴う指導医等一覧

（令和５年３月31日現在）

学会名	指導医等名（卒業年次）		
日本内科学会	鳥羽　研二　（S53）	村山　繁雄　（S54）	金丸　和富　（S58）
	荒木　厚　（S58）	宮腰重三郎　（S59）	原田　和昌　（S60）
	小林寿美子　（S61）	岩切　理歌　（H１）	加藤　貴行　（H２）
	仁科　裕史　（H３）	山田　浩和　（H４）	坪光　雄介　（H５）
	岩田　淳　（H５）	石川　譲治　（H６）	武井　卓　（H７）
	千葉　優子　（H７）	久保かなえ　（H７）	板橋美津世　（H８）
	田村　嘉章　（H８）	藤本　肇　（H８）	石山　泰三　（H８）
	眞野　暁子　（H８）	山本　寛　（H９）	小倉　和外　（H10）
	東原　真奈　（H13）	小金丸　博　（H13）	井原　涼子　（H14）
	村野　陽子　（H14）	齋藤　輔　（H15）	小野　敏嗣　（H15）
	豊島　堅志　（H16）	村田　哲平　（H17）	三神　信太郎　（H17）
	大庭　和人　（H18）	鳥羽　梓弓　（H18）	波多野　敬子　（H19）
	片岡　愛　（H20）	小松　俊介　（H20）	保坂　祥介　（H20）
	岡　雅俊　（H20）	大川　庭熙　（H21）	石橋　昌幸　（H21）
	小寺　玲美　（H22）	十菱　千尋　（H22）	深川　一史　（H22）
	濵谷　広頌　（H22）	佐塚まなみ　（H23）	野木森智江美　（H23）
	小林　聖未　（H23）	齊藤　陽子　（H24）	栗原　正典　（H24）
	中山　智博　（H25）	山中　法子　（H27）	羽鳥　清華　（H27）
	舘鼻　彩　（H27）	大隅　瞬　（H27）	清水　瑠理　（H27）
	橘　昌利　（H27）	籠尾　南海夫　（H28）	
日本老年医学会	鳥羽　研二　（S53）	荒木　厚　（S58）	宮腰重三郎　（S59）
	原田　和昌　（S60）	岩切　理歌　（H１）	石川　譲治　（H６）
	千葉　優子　（H７）	田村　嘉章　（H８）	藤本　肇　（H８）
	山本　寛　（H９）	村野　陽子　（H14）	豊島　堅志　（H16）
	大庭　和人　（H18）	鳥羽　梓弓　（H18）	片岡　愛　（H20）

学会名	指導医等名（卒業年次）		
	小寺　玲美　（H22）	濵谷　広頌　（H22）	佐塚まなみ　（H23）
	野木森智江美　（H23）	齊藤　陽子　（H24）	
日本消化器病学会	金澤　伸郎　（Ｈ１）	小野　敏嗣　（H15）	三神　信太郎　（H17）
	保坂　祥介　（H20）	深川　一史　（H22）	羽鳥　清華　（H27）
日本消化器内視鏡学会	金澤　伸郎　（Ｈ１）	三井　秀雄　（Ｈ８）	中里　徹矢　（H13）
	小野　敏嗣　（H15）	保坂　祥介　（H20）	深川　一史　（H22）
	羽鳥　清華　（H27）		
日本神経学会	村山　繁雄　（Ｓ54）	金丸　和富　（Ｓ58）	加藤　貴行　（Ｈ２）
	仁科　裕史　（Ｈ３）	岩田　淳　（Ｈ５）	東原　真奈　（H13）
	井原　涼子　（H14）	波多野　敬子　（H19）	栗原　正典　（H24）
日本循環器学会	許　俊鋭　（Ｓ49）	原田　和昌　（Ｓ60）	坪光　雄介　（Ｈ５）
	石川　譲治　（Ｈ６）	石山　泰三　（Ｈ８）	藤本　肇　（Ｈ８）
	眞野　暁子　（Ｈ８）	河田　光弘　（Ｈ９）	村田　哲平　（H17）
	鳥羽　梓弓　（H18）	小松　俊介　（H20）	十菱　千尋　（H22）
	橘　昌利　（H27）		
日本呼吸器学会	山田　浩和　（Ｈ４）	山本　寛　（Ｈ９）	片岡　愛　（H20）
	石橋　昌幸　（H21）	濵谷　広頌　（H22）	佐塚まなみ　（H23）
	野木森智江美　（H23）	籠尾　南海夫　（H28）	
日本血液学会	宮腰重三郎　（Ｓ59）	小林寿美子　（Ｓ61）	岩切　理歌　（Ｈ１）
	小倉　和外　（H10）	齋藤　輔　（H10）	橘　盛昭　（H24）
日本糖尿病学会	荒木　厚　（Ｓ58）	千葉　優子　（Ｈ７）	田村　嘉章　（Ｈ８）
	豊島　堅志　（H16）	大庭　和人　（H18）	小寺　玲美　（H22）
日本超音波医学会	許　俊鋭　（Ｓ49）	石川　譲治　（Ｈ６）	
日本外科学会	許　俊鋭　（Ｓ49）	葦沢　龍人　（Ｓ54）	金澤　伸郎　（Ｈ１）
	三井　秀雄　（Ｈ８）	河田　光弘　（Ｈ９）	中里　徹矢　（H13）
	松倉　満　（H17）	乾　明敏　（H19）	村田　知洋　（H22）
	吉岡　孝房　（H22）	新井　孝明　（H24）	花田　和正　（H24）
	登　祐哉　（H25）		
日本整形外科学会	時村　文秋　（Ｓ61）	宮崎　剛　（Ｈ５）	濱路　博　（Ｈ７）
	早川　謙太郎　（H14）	正田奈緒子　（H15）	金子　雅子　（H16）
	金子　泰三　（H20）	中村　伸哉　（H21）	
日本眼科学会	沼賀　二郎　（Ｓ59）	池上　靖子　（Ｓ61）	山本　裕樹　（H19）
	大島　博美　（H16）	高尾　博子　（H21）	
日本耳鼻咽喉科学会	鈴木　康弘　（H10）	渡邊　浩基　（H24）	小山　雄太郎　（H25）
日本泌尿器科学会	粕谷　豊　（Ｈ２）	永田　卓士　（H15）	津坂　恭央　（H18）
日本皮膚科学会	種井　良二　（Ｓ62）	宮澤理恵子　（H21）	
日本麻酔科学会	内田　博　（Ｓ59）	小松　郷子　（Ｓ60）	縄田　瑞木　（H11）
	久保田　涼　（H12）	廣瀬　佳代　（H18）	秋山　絢子　（H18）
	清水　啓介　（H27）		
日本リウマチ学会	山田　浩和　（Ｈ４）	宮崎　剛　（Ｈ５）	久保かなえ　（Ｈ７）
	小林　聖未　（H23）		
日本医学放射線学会	徳丸　阿耶　（Ｓ60）	角　美奈子　（Ｓ61）	高田　晃一　（H10）
日本リハビリテーション医学会	村山　繁雄　（Ｓ54）	金丸　晶子　（Ｓ61）	加藤　貴行　（Ｈ２）
	正田奈緒子　（H15）	齊藤　陽子　（H24）	
日本病理学会	新井　冨生　（Ｓ59）		
日本臨床細胞学会	新井　冨生　（Ｓ59）		
日本高血圧学会	原田　和昌　（Ｓ60）	石川　譲治　（Ｈ６）	鳥羽　梓弓　（H18）
日本認知症学会	鳥羽　研二　（Ｓ53）	村山　繁雄　（Ｓ54）	金丸　和富　（Ｓ58）
	金丸　晶子　（Ｓ61）	加藤　貴行　（Ｈ２）	仁科　裕史　（Ｈ３）
	岩田　淳　（Ｈ５）	古田　光　（Ｈ８）	井原　涼子　（H14）
	大森　佑貴　（H22）		
日本心血管インターベンション学会	坪光　雄介　（Ｈ５）	藤本　肇　（Ｈ８）	村田　哲平　（H17）
日本消化器外科学会	葦沢　龍人　（Ｓ54）	金澤　伸郎　（Ｈ１）	中里　徹矢　（H13）
日本臨床検査医学会	新井　冨生　（Ｓ59）		
日本内分泌学会	千葉　優子　（Ｈ７）	田村　嘉章　（Ｈ８）	大庭　和人　（H18）
日本老年精神医学会	古田　光　（Ｈ８）	粟田　主一　（Ｓ59）	藤原　佳典　（Ｈ５）
	大森　佑貴　（H22）		
日本老年歯科医学会	平野　浩彦　（Ｈ２）	齊藤　美香　（Ｈ７）	森　美由紀　（H18）
日本透析医学会	武井　卓　（Ｈ７）	板橋美津世　（Ｈ８）	津坂　恭央　（H18）
	岡　雅俊　（H20）		
日本腎臓学会	武井　卓　（Ｈ７）	久保かなえ　（Ｈ７）	板橋美津世　（Ｈ８）
	山中　法子　（H27）		
日本手外科学会	時村　文秋　（Ｓ61）		

学会名	指導医等名（卒業年次）		
日本脳卒中学会	村山　繁雄　（S54）	岩田　淳　（H５）	
日本心臓血管外科学会	許　俊鋭　（S49）	河田　光弘　（H９）	松倉　満　（H17）
	乾　明敏　（H19）		
日本精神神経学会	古田　光　（H８）	井藤　佳恵　（H14）	片岡　宗子　（H19）
	松井　仁美　（H21）	大森　佑貴　（H22）	
日本脳神経外科学会	高梨　成彦　（H14）	小原　健太　（H23）	吉田　拓也　（H27）
日本脈管学会	松倉　満　（H17）	村田　哲平　（H17）	花田　和正　（H24）
日本アレルギー学会	山田　浩和　（H４）	鈴木　康弘　（H10）	
日本口腔外科学会	森　美由紀　（H18）		
日本大腸肛門病学会	金澤　伸郎　（H１）		
日本肝臓学会	葦沢　龍人　（S54）	小野　敏嗣　（H15）	三神　信太郎　（H17）
	深川　一史　（H22）		
日本医師会産業医	増田　義重　（S58）	宮腰重三郎　（S59）	山田　浩和　（H４）
	田村　嘉章　（H８）	小金丸　博　（H13）	村野　陽子　（H14）
	金子　雅子　（H16）	片岡　宗子　（H19）	片岡　愛　（H20）
	小松　俊介　（H20）	金子　泰三　（H20）	大森　佑貴　（H22）
	野木森智江美　（H23）	羽鳥　清華　（H27）	
日本病態栄養学会	荒木　厚　（S58）		
日本胸部外科学会	許　俊鋭　（S49）		
日本呼吸器内視鏡学会	山本　寛　（H９）	石橋　昌幸　（H21）	佐塚まなみ　（H23）
日本顎咬合学会	齊藤　美香　（H７）		

８　事務局

経営企画局事務部

（ア）経営企画課

経営企画課は、理事長のトップマネジメントを補佐する役割を担い、課内はもとより総務課、医療サービス推進課、医療情報戦略課及び地域連携課と情報を共有し綿密に意思疎通を図りながら、センター第三期中期計画及び年度計画の達成に向け、病院及び研究所の円滑な業務運営をサポートした。また、令和５年度から始まる第四期中期計画を策定するとともに、センターが抱える諸課題の解決に向けて果敢に取り組んだ。

①　経営改善に向けた取組

センター経営の改善・効率化を図るため、経営戦略会議及び病院運営会議等の各種会議において、センターの収支、実績等の報告及び分析を行い、課題点と改善策の検討を行った。検討にあたり、より実効性ある経営改善につなげるため、各診療科の診療実績の検証や課題の把握、改善に向け、各診療部門からのヒアリングなどを実施した。さらに、令和５年度予算の策定にあたっては、予算要求部署へのヒアリングを行い、既存業務の見直しを図るなど、一層の経費の削減に努めた。

②　経営状況の把握と効率的な会計処理方法の検討

適時の経営判断に資するため、長期的な資金計画の策定や更新、月次決算などの充実を図り、財務内容の分析をきめ細かく行った。また、法人が抱えるリスクを洗い出し、適法性、合理性及び効率性の観点から適切な内部監査を実施したほか、会計監査人及び監事監査の指摘や意見について適切に対応した。

（イ）医療情報戦略課

医療情報システム等に蓄積されている情報やDPCデータを用い、経営指標数値の抽出及び傾向分析を行った。

診療科別の原価計算を実施し、科別の費用配分により収支状況を可視化した。

医療情報システムを始めとするシステムの安定稼働のサポートやコロナ禍におけるシステムの活用を拡充した。

①　原価計算による収支分析

診療科別の原価計算を実施するとともに、各科の収支課題の可視化を図った。

② 医療の質評価とDPCデータの公表

今年度も全国自治体病院協議会による「医療の質の評価・公表等推進事業」に引き続き参加し、データ提供を行った。また、DPCデータを使用した「病院情報の公表」や、医療実績のホームページ掲載を継続し、センターにおける診療実績の発信に努めた。

③ 医療情報システムの安定稼働

医療情報システムの課題に対し、システムベンダや各部署の職員と連携を取りながら迅速に改善し、より効率的な診療業務ができるよう推進した。また、財務会計システム及び人事給与システムが安定的に稼働するようサポートをした。

④ 入退院サポートセンター本稼働

入院が予定されている患者が、入院生活をスムーズに送り、より早い時期により良い状態で退院できるよう入院前からの支援を行う取り組みを多職種（看護、薬剤、栄養、MSW）介入することにより入院治療が始まる前に患者状態を把握する事ができる運用を開始した。

⑤ 職員（職員家族）および住民へのコロナワクチン接種

職員（職員家族）および住民に対して、コロナワクチン接種（１回目・２回目・３回目）を行うにあたり、安全にワクチン接種ができる環境整備および運用調整、人員確保を行った。医師・看護師・薬剤師の協力はもとより、受付および誘導は、全事務職員の協力により実施した。

（ウ）総務課

① 人材確保及び人材養成

高齢者医療を安定的･継続的に提供するため必要な法人の人材として､令和４年度は医師21名、研究員26名、看護師47名、医療技術員16名、事務11名を採用した。看護師採用については７対１看護導入を受け積極的に行い､保育料の助成制度等の看護師確保対策･離職防止対策を実施した。

医療従事者及び研究者の育成については、医科・歯科研修医55名、都立看護学校を始め計28施設から1,672名の実習生及び研修生を受け入れたほか、連携大学院や大学・研究機関から学生や研究者を受け入れた。

② 契約状況

令和４年度の契約状況は、物品の買い入れ306件、修理・修繕74件、印刷製本17件、委託397件、物品借り入れ44件、工事2件、人材派遣20件で、合計860件であった。

③ 施設・設備の維持・管理と環境整備

施設・設備に不具合が生じた際には、必要性・緊急性なども考慮しながら順次改善を図っている。また、新施設稼働から10年経過したこともあり、経年劣化への対応や消耗部品の交換など、計画的に修理・補修を行い、施設を最善の状況に保つよう留意している。さらに、光熱水費等についても、使用量の管理と適切な需給契約締結により、省エネルギーの実現と経費節減に向けた対策を実施している。

④ 災害・危機管理対策の実施

コロナ禍前に例年行ってきた大規模災害訓練については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から実施を見送ったが、部分訓練として、令和４年６月に緊急医療救護所テント設営訓練、７月に栄養科・検査科机上訓練、１０月に放射線科実動訓練、１２月に災害対策本部立ち上げ訓練、令和５年２月に安否確認通信訓練等を実施した。

⑤ 診療内容及び研究成果の広報普及

ホームページ、広報誌、YouTube用動画、Twitter等により積極的にセンター事業についての情報を発信している。また、新型コロナウイルス感染症の影響から対面開催を控えていた公開講座を約３年ぶりに実施した。なお、並行して、動画の撮影、作成を内製化しセンター公式YouTubeチャンネルを充実させている。

・病院広報誌「糸でんわ」　　年間６回発行
・研究所広報誌「研究所NEWS」　　年間４回発行

（エ）医療サービス推進課

高齢者の急性期病院として、医療資源の有効活用と健全な病院経営を目指し、在院日数の短縮と病床稼働率の確保を組織的な目標として揚げている。在院日数の短縮について、入退院支援チームの活動や各病棟別の在院患者一覧表による管理を実施することにより、令和４年度平均在院日数は12.0日、病床稼働率は70.9%であった（対稼働病床83.6%）。診療録の開示については351件、セカンドオピニオン利用患者数は33名であった。

院内の医療安全管理対策については、医療安全管理委員会等の事務局として、院内各診療科・各部門との協力体制により年度活動計画を策定し、医療安全管理講習会の開催、各種研修会・勉強会及び医療安全推進週間を設定し、安全管理体制の徹底と職員の医療安全に対する意識の向上に取り組んでいる。令和４年度は、医療安全管理講演会を２回開催し、延出席数は2,815名であった。

患者様の声（ご意見箱への投書）は「意見・要望」86件、「感謝」20件であった。また、入院患者満足度調査を適宜実施し、毎月の集計結果を職員向けに公開している。

※令和４年度入院患者満足度　88.5%　（令和３年度　89.0%）

９　令和４年度業務実績の全体的な概要

（１）総括と課題

第三期中期目標期間の最終年度となる令和４年度は、昨年度に引き続き、三つの重点医療や生活機能の維持・回復のための医療の提供を進めた。

また、積極的な救急患者の受入れ、地域医療機関との連携強化を推進するなど、急性期病院としての役割を果たし、地域医療の体制確保に貢献した。

さらに、東京都における公的研究機関として、高齢者の健康増進や自立した生活の継続に向けた研究を推進し、成果の普及・還元に努めた。

加えて、新型コロナの対応において、国や都と連携しながら、新型コロナ陽性患者を積極的に受け入れるとともに、都が運営する宿泊療養施設やワクチン大規模接種会場へセンターの看護師、薬剤師を派遣するなど、最大限の協力を行った。

ア　組織運営

理事会や経営戦略会議を定期的及び随時開催し、法人運営の重要事項を審議・決定するとともに、病院部門、研究部門の幹部職員で構成する会議等を通じて、事業運営の検討や情報の共有を図った。

また、外部有識者で構成する運営協議会を開催し、法人運営に関する意見や助言を受けるとともに、研究活動の妥当性について、外部評価委員会から評価を受けるなど、透明性を確保しつつ都民ニーズに的確に対応した法人運営を行った。

イ　病院運営

病院幹部職員で構成する病院運営会議において、病院運営に関する課題の把握や検証を行い、改善すべき事項や新たに取り組むべき事業の検討を行うとともに、前年度の期末ヒアリング時に各部署で策定したアクションプランについて、進捗確認を行った。

また、コロナ禍においても、引き続き三つの重点医療を中心に高度な治療の提供や積極的な救急患者の受け入れ等を推進するとともに、地域医療連携システム（C@RNA）を活用し、地域の医療機関から初診WEB予約の受付を開始するなど、地域との連携強化に努めた。

さらに、ご意見箱や患者満足度調査の結果等を踏まえ、渋沢記念コーナーへフリーWi-Fiを設置するなど、患者及びその家族の利便性と快適性の向上に努めた。

ウ　研究所運営

研究所幹部職員で構成する研究推進会議において、定期的に研究所運営や研究支援に関する検討を行うとともに、外部評価委員会、内部評価委員会等により、各研究の進行管理と評価を実施した。

また、臨床研究法や各種倫理指針に基づく厳正な倫理審査など、研究者や臨床医師が行う研究を包括的に支援する組織「健康長寿イノベーションセンター（HAIC）」において、認定臨床研究審査委

員会の運営や、知的財産活動の普及・促進のための体制整備など、研究推進のための基盤強化に取り組んだ。

さらに、病院と研究所が一体となり、引き続き「認知症未来社会創造センター（IRIDE)」や「フレイル予防センター」を運営するとともに、新たに「スマートウォッチ等のデジタル機器を用いた健康づくりに関する研究プロジェクト」を立ち上げ、認知症・フレイル対策を推進した。

エ　経営改善

エネルギー価格の高騰により、水道光熱費が大幅に増加するなど厳しい経営状況にある中、急性大動脈スーパーネットワーク、東京都CCUネットワークを始めとした救急患者の積極的な受入れなどにより収益を確保するとともに、材料費、医療機器の保守費用をはじめとして、一層のコスト削減策の検討・実施を行うなど、経営改善に向けた取組を推進した。

（２）事業の進捗状況及び特記事項

以下、中期計画及び年度計画に記された主要な事項に沿って、令和４年度の事業進捗状況を記す。

１）高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及

（ア）３つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実

センターが重点医療として掲げる血管病・高齢者がん・認知症について、研究所と連携しながら、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の提供及び患者が安心できる医療体制を推進する。

また、高齢者の特性に配慮した総合的、包括的な医療を提供し、多職種の連携による生活機能の維持・向上を目指した支援を行うとともに、医療安全管理体制の強化を図る。

①　血管病医療への取組

ハートチームを中心に、経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）や補助循環用ポンプカテーテル（IMPELLA）等、高度かつ低侵襲な治療を引き続き実施し、高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供するとともに、急性期患者の積極的な受入れを行った。特に、新型コロナ感染拡大の中においても、PCR検査や抗原検査の実施体制を活用するなど十分な感染対策を行うことで、急性大動脈スーパーネットワーク及び東京都CCUネットワークからの受入れを積極的に実施した。

また、虚血性心疾患に対するPCI治療や不整脈に対するカテーテルアブレーション、ペースメーカー等の植込みデバイスによる治療についても積極的に実施した。

②　高齢者がん医療への取組

昨年度に引き続き、肝胆膵領域における高難度手術を積極的に行うなど、高度ながん治療を提供した。

また、NBI内視鏡を用いた検査によるがんの早期発見・早期治療や内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)や内視鏡的粘膜切除術（EMR）等の低侵襲な治療を推進した。

さらに、区西北部初のMRI及びエコー融合画像を用いた前立針生検を新たに導入することで、精度の高い検査を実施するとともに、世界標準の放射線治療器を活用し、高齢者に対する放射線治療を推進した。

③　認知症医療への取組

認知症未来社会創造センター（IRIDE）として、医療と研究とを統合した取組を実施した。

具体的には、認知症診断の精度向上に向けた取組を推進したほか、MRIや脳血流SPECT等を着実に実施し、認知症の早期診断に積極的に取り組んだ。

また、もの忘れ外来では、精神科・脳神経内科・研究所医師が共同で診療を行い、認知症の精査・原因診断と治療導入を行うとともに、認知症専門相談室と連携することで、かかりつけ医が円滑に診療を継続できるよう努めた。

④　生活機能の維持・回復のための医療

高齢者特有の整形外科的疾患に対応するため、人工関節外来、脊椎外来、骨粗鬆症外来にて検査・治療を積極的に実施した。

また、新たに糖尿病看護認定看護師による糖尿病看護外来を開始し、従来のフットケアのほか、

インスリン注射導入、CGMやインスリンポンプなど複雑な検査・治療を提供したほか、ストマ外来では、予約外でも臨時で患者を受け入れる等、患者の利便性向上のため柔軟に対応した。

⑤　医療の質の確保・向上

医師・看護師の専門能力の向上のため、新たに認定看護師４名（嚥下障害看護２名、がん化学療法看護１名、感染管理１名）、特定行為研修（在宅・慢性期領域）１名が修了した。

また、臨床工学技士15名が厚生労働省のタスクシフト/シェア研修を修了し、ペースメーカー治療補助や血液浄化療法の穿刺等、新たな業務に対応した。

（イ）地域医療の体制の確保

①　救急医療

コロナ禍においても、急性大動脈スーパーネットワークや東京都CCUネットワークからの患者受入れを推進し、救急患者受入数の目標値を達成するとともに、急性期脳卒中患者に対するより適切な医療提供体制を確立するため、SCU（脳卒中ケアユニット）を６床運用し、高稼働率を維持した。

また、病院救急車を積極的に活用して地域連携強化を図るため、車両の整備や救急救命士の採用準備を行った。

②　地域連携の推進

地域医療連携システム（C@RNA）の受診予約可能診療科や大型医療機器の検査予約枠拡大に努めるとともに、連携医療機関に対し、オンライン検査・初診予約の利用促進に向けた訪問活動を強化した。

また､在宅療養患者や高齢者施設等における褥瘡等の相談に特定行為研修修了看護師が対応し、地域の医療の質向上に努めた。

③　医療安全対策の徹底

インシデント・アクシデントレポートの分析、事例検討を引き続き行うとともに、老年症候群である転倒・転落については、患者・家族に転倒転落予防についての理解を求めるため、入院患者向け説明書を改訂する等、転倒・転落予防をさらに推進した。

また、コロナ禍によりニーズが高まっている帯状疱疹ワクチンの接種対象について、膠原病・リウマチの治療だけでなく、主治医が必要と判断するものへと拡大した。

④　患者中心の医療の実践・患者サービスの向上

ご意見箱や患者満足度調査の結果等を踏まえ、渋沢記念コーナーへのフリーWi-Fi設置、入院レンタルセット開始などの取組を行い、患者及びその家族の利便性と快適性を向上させた。

また、引き続き、研究所の協力の下、PCR検査・無料TOBIRA抗原検査を積極的に提供し、必要不可欠な症例に対し最大限の面会機会を確保した。

２）高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究

（ア）高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究

骨格筋でのビタミンＣ不足は筋委縮や身体能力の低下をもたらすことを明らかにするとともに、ビタミンＣの再投与により回復することも明らかにした。

また、ヒト線維芽細胞が複製老化に至る過程では、ミトコンドリア機能は維持され、活性酸素種の過剰産生も起こらないことを明らかにした。

さらに、ミトコンドリア超複合体の「見える化」技術を開発し、それを活用することで、脾臓チロシンキナーゼ（SYK）を抑える薬物がマウスにおいて筋肉の運動能力の向上をもたらすことを明らかにした。

（イ）高齢者の地域での生活を支える研究

中高強度身体活動・多様な食品摂取・社会交流行動を組み合わせて実践するほど、要介護化（要支援・要介護状態の新規発生）リスクが大きく低減することを明らかにした。

また、後期高齢者の歯科受診は肺炎や脳卒中発作、尿路感染症といった全身疾患による急性期

の入院発生に対して予防効果があることを明らかにした。

さらに、多世代交流を促す地域介入により、地域レベルでのソーシャルキャピタル（社会的信頼、互酬性の規範）の改善が認められたことを明らかにした。

（ウ）老年学研究におけるリーダーシップの発揮

令和２年度以降、コロナ禍により中止となっていた東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（TOBIRA）が主催する研究交流フォーラムが３年ぶりに開催され、基調講演（題目：認知症未来社会創造センター）のほか、研究成果14件のポスター発表を実施した。

また、日本医師会と連携した「AIホスピタルによる高度診断・治療システム」などのプロジェクトを引き続き実施し、老年学研究においてリーダーシップを発揮している。

（エ）研究推進のための基盤強化と成果の還元

治験審査委員会（IRB)、認定臨床研究審査委員会（CRB）などの委員会を適切に運営することにより、当センターで実施している研究の質や安全性を確保するとともに、CRB においては、都立病院などの研究支援も実施した。

また、科学研究費等へ積極的に応募することにより、科研費新規採択率が全国４位となり、さらに企業等の受託研究や共同研究を推進したことで、外部獲得研究費の総額が過去最高を記録した。

３）医療と研究が一体となった取組の推進

（ア）トランスレーショナル・リサーチの推進（医療と研究の連携）

医療と研究が一体となった取組であるトランスレーショナル・リサーチの推進として、令和３年度からの継続課題４件である①「顔で認知症をスクリーニングする安定したAIモデルの開発」、②「タウ毒性検出および中和抗体の作成」、③「口腔機能評価を包含した高齢者身体的データに基づく～オーラルフレイル重症度診断システムの開発に向けた調査研究～」、④「高齢者の非感染性炎症の緩和を目的とした水素治療の開発研究」を支援した。

（イ）認知症支援の推進に向けた取組

認知症医療・ケアに携わる専門職の育成を目的として研修会を企画運営した。（令和４年度は、新型コロナ流行拡大の影響を受け、すべての研修をオンラインで実施）

認知症未来社会創造センター（IRIDE）の取組の中で、「TOKYO健康長寿データベース」に、もの忘れ外来、統合コホートの過去データを格納するとともに、センター内で研究・解析できる環境を整備した。また、認知症バイオマーカー開発において、既存のバイオマーカー及び新規のバイオマーカー測定系を立ち上げるとともに、企業との共同研究を開始した。さらに、AIチャットボットの開発において、音声認識を向上させるとともに、自然な会話が途切れないよう、季節や地域などの話題を自発的に発するようにするなど、チームごとに取組を進めた。

（ウ）介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターとして、介護予防・フレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進することで、介護予防・フレイル予防につながる地域づくりに取り組む区市町村を支援した。

また、フレイル予防センターとして、自治体や医師会と連携しながらフレイルサポート医、フレイルサポート栄養士の育成を行い、フレイルサポート医99名及びフレイルサポート栄養士24名を認定した。

４）高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

病院部門、研究部門、経営部門の各部門が実施する研究や実習を一元的に管理することで、より効率的・効果的に研修等を実施出来る体制を構築し、対外的な発信力の強化することを目的として研修に特化した組織「東京都健康長寿医療研修センター」を新設した。

また、大学病院や地域機関病院、特別連携施設と連携しながら専攻医を受け入れ、高齢者医療や老年医学等の研修を行い、今後の高齢者医療・研究を担う人材の確保・育成に努めた。

５）業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

働き方改革の推進に向けて、医師事務作業補助者が検査予約・オーダーの入力や検査説明を行うとともに、内視鏡室や血管外科等の治療補助に臨床工学技士を配置するなどの取組を実施し、医師の負担軽減を推進した。

また、全職員を対象とした悉皆研修の１つとしてコンプライアンス研修を開催し、医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理について周知した。

さらに、研究費不正使用が発生するリスクを洗い出し、不正が発生する要因を把握するため、不正防止計画推進部署によるモニタリングを実施し、特に課題と考えられた点について、監督所管部署が監査を実施したことで研究不正防止対策を行った。

６）財務内容の改善に関する事項

収入面においては、新型コロナ患者の受入れに当たり手厚い看護体制を整備し、臨時的な取扱いによる「ハイケアユニット入院医療管理料２」を算定して収益を確保した。

また、公的研究費（科研費等）への応募や産学公連携活動（共同研究・受託研究・受託事業等）を推進し、昨年度を上回る外部資金を獲得した。

費用面においては、エネルギー価格高騰により水道光熱費が増加する中、医療機器の保守費用について複数の機器で包括契約を行ったほか、材料費について、引き続きベンチマークシステムを活用した効果的な価格交渉を実施するなど、費用削減に取り組んだ。

７）その他業務運営に関する重要事項（センター運営におけるリスク管理）

新型コロナに対し、都や地域と連携し、陽性患者の受入れや宿泊療養施設への看護師派遣などを積極的に実施したほか、ワクチン接種の「基本型接種施設」として職員、職員家族への接種を実施し、院内の感染防止対策を強化した。

また、サイバー攻撃による被害防止に備え、リモートアクセスで使用するルーター等機器の脆弱性対策として、最新のファームウェアへの更新がなされていること並びに更新情報の入手手段について確認した。

さらに、緊急医療救護所設置のためのテント設営訓練や危機管理マニュアルに基づいた災害対策本部の設置・運営訓練などを実施した。

第二部　病 院 部 門

Ⅰ　令和４年度運営報告

内科総括

副院長　荒木　厚、内科総括部長　岩田　淳

1　人員体制（敬称略）

〈部長〉

荒木厚（副院長）、岩田淳（内科総括部長、脳神経内科部長）、岩切理歌（高齢診療科・総合内科部長）、石川譲治（循環器内科部長）、藤本肇（循環器内科担当部長）、坪光雄介（救急診療部部長）、石山泰三（循環器内科専門部長）、金丸和富（脳卒中科部長）、仁科浩史（脳神経内科専門部長）、小野敏嗣（消化器・内視鏡科部長）、千葉優子（糖尿病・代謝・内分泌内科専門部長）、田村嘉章（糖尿病・代謝・内分泌内科専門部長）、宮腰重三郎（血液内科部長）、宮本鋼（化学療法科部長）、小林寿美子（輸血・細胞療法科部長）、武井卓（腎臓内科部長）、板橋美津世（血液透析科部長）、山本寛（呼吸器内科部長）、山田浩和（呼吸器内科専門部長）、久保かなえ（膠原病・リウマチ科部長）、齊藤英一（緩和ケア内科部長）、古田光（精神科部長）、増田義重（臨床検査科部長）

〈医長〉

村田哲平（循環器内科専門医長）、東原真奈（脳神経内科医長）、井原涼子（脳神経内科医長）、深川一史（消化器・内視鏡科専門医長）、保坂祥介（消化器・内視鏡科専門医長）、松川美保（消化器・内視鏡科専門医長）、三神信太郎（(消化器・内視鏡科医長）、豊島堅志（糖尿病･代謝・内分泌内科医長）、小金丸博（感染症内科医長）、大川庭熙（高齢診療科・総合内科専門医長）、小倉和外（血液内科医長）、齋藤輔（血液内科医長）

〈常勤〉

（高齢診療科・総合内科）片岡愛、中山智博、村野陽子、濵谷広頌、（循環器内科）鳥羽梓弓、十菱千尋、清水瑠理、小松俊介、橘昌利、（消化器内科）羽鳥清華、大隅瞬、（脳神経内科）波多野敬子、松川美穂、栗原正典、（糖尿病・代謝・内分泌内科）大庭和人、小寺玲美、舘鼻彩、（腎臓内科）山中法子、岡雅俊、（呼吸器内科）佐塚まなみ、石橋昌幸、野木森智江美、籠尾南海夫、（膠原病・リウマチ科）小林聖未、（精神科）松井仁美、大森佑貴、片岡宗子、清水真央、（緩和ケア内科）志賀雅代

〈人事異動〉

令和４年度は10月1日より、岩田淳が内科総括部長に昇任した。４月１日に消化器・内視鏡科部長に小野敏嗣、同専門医長に深川一史と保坂祥介、1月1日に消化器・内視鏡科医長に三神信太郎を迎えた。4月1日に高齢診療科・総合内科に村野陽子、濵谷広頌、循環器内科に橘昌利、呼吸器内科に籠尾南海夫、腎臓内科に岡雅俊、精神科に片岡宗子、清水真央が入職した。

4月30日付けで脳神経内科の松川美穂、7月31日付けで緩和ケアの志賀雅代、9月30日付けで消化器・内視鏡科医長の松川美保、2月28日付けで化学療法科部長の宮本鋼が退職した。これまでセンターの診療の発展に貢献されたことに感謝の意を表したい。

〈シニアレジデント〉

（高齢診療科・総合内科）小林孝史、（糖尿病・代謝・内分泌内科）渡部創、勝俣悠、佐藤元彌、北山さおり、（脳神経内科）小松大樹、近藤壯一朗、髙橋健祐、山田一貴、（腎臓内科）松野志歩、土屋毅亮、井沢理乃、帯刀健太、（消化器・内視鏡科）白倉英知、佐藤優樹、（化学療法科）上江田優美、（精神科）酒徳立三、保田竜太郎

〈ジュニアレジデント〉

（１年目）今村洋介、小林茉愛、舟川開、福島薫子、西頭麻希、秋冨友佑、佐藤宏樹、林拓海、東京大学からのたすき掛けで、李惠、深川晴登、（２年目）は中西恵、堀越裕介、玉田歩、伊藤志帆、村瀬開、小森雄太、橋本のぞみ、藤井昭朗、東京大学からのたすき掛けで、全哲史が研修した。２年生の8人と産休明けの國部亜希は初期研修を修了した。

2　診療活動・実績

（1）外来部門

	令和２年度	令和3年度	令和4年度	対前年度比
延外来患者数	101,694	106,777	102,329	95.8%
初診算定外来者数	4,566	4,957	4,866	98.1%

１日平均外来患者数	418.5	441.2	421.1	95.5%

（２）救急部門

	令和２年度	令和3年度	令和4年度	対前年度比
救急外来受診数	5,573	6,819	7,115	104.3%

内科系の外来患者数は延外来患者数、初診患者数、１日の平均外来患者数はわずかに減少したが、救急外来受診数はやや増加した。救急外来は二次救急として24時間体制で行い、日勤帯は常勤医が指導医として３週に１回担当し、ジュニアレジデント１年目と２～４年目の医師の３人体制で救急外来を担当した。院内でPCR検査、抗原検査体制の整備や効率的な病棟運営の結果、多くの救急患者を受け入れることができた。

内科外来自体は、指導医とシニアレジデントの２人が主として担当し、シニアレジデントの外来の教育を兼ねて行っている。高齢診療科外来は月～金曜日午後で老年症候群の鑑別やフレイル外来と連携し、高齢者総合機能評価を行い、総合内科と合わせて受診数3,645人と4.1%増加した。

フレイル外来は、フレイルや認知機能などを総合的に評価する外来であるが、入院患者を含めると926人の受診があり、昨年度と比べて10.5%増加した。

（３）入院

	令和２年度	令和3年度	令和4年度	対前年度比
内科延入院患者数	88,625	89,185	91,080	102.1%
内科新規入院患者数	4,116	4,076	3,786	92.8%
内科転入院患者数	1,874	2,403	2,469	102.7%
内科退院患者数	5,673	6,160	5,897	95.7%
病床利用率(%)	80.8	80.8		－
内科在院日数	16.9	16.2	17.6	108.6%-
転入出込在院日数	13.8	12.8	13.8	107.8%-

内科系の新規入院患者数、退院患者数はやや減少したが、在院日数がやや増加したことにより、延入院患者数は昨年度と同様となった。COVID-19対応病床を９階東20床、９階西15床、ICU３床から9階東、10階東病棟、ICUに変更となり、内科系（８科）と外科系に分けて各科に順番に診療する体制で運営した。各科が一致協力し、多くのCOVID-19患者をシニアレジデントや初期研修医が積極的に担当したことに感謝する。今年度も病棟編成は目まぐるしく変わったが、脳神経内科が中心に多くのSCU患者の受け入れ、消化器内科、高齢診療科の人員の増加、COVID-19患者数の増加、および外科の消化器系救急患者の分担のおかげで、緊急入院患者数は保てたように思われる。ポストコロナに向けて、予定入院の患者の確保が課題である。

地域包括ケア病棟は総合内科の岩切先生を中心に、内科病棟から在宅復帰のための患者を受け入れ、在院日数短縮、患者・家族の負担軽減に貢献した。在宅医療支援病床は大川先生が担当した。

３　感染対策

研究所の協力もあり、入院患者全例のPCR検査体制で予約入院は入院前に連携検査外来で唾液PCRを行い、救急患者は入院当日に鼻咽頭PCR、２日目に唾液PCRを行ってから個室から一般床に移動する体制とした。職員のワクチン接種の4回目、5回目が行われ、内科系医師、外科系医師は問診を行い、ER担当は循環器内科が担当した。

４　研修・教育活動

研修医は新たにジュニアレジデント10名が４月より研修を開始し、２年目と合わせて計19名が研修を行った。研修医は、所属の科のカンファともに、モーニングカンファ、昼のクルズス、病院CC、病院CPC、研修医CPC、高齢診療科・総合内科の外来研修などに参加し、幅広い研修が行われた。JMECCの研修も村田哲平先生を中心に１回行うことができた。初期研修医2年目は産休に入った1人を除き、初期研修プログラムを修了した。金澤先生を中心に各科の先生の協力もあり、6月18日にプラネックス研修が再開された。

病院CCは研修医教育のために毎週木曜日に行われ、ジュニアレジデントが発表し、シニアレジデントまたは若手医師がコメンテーター、指導医が指導する３人体制で行なわれた。

モーニングカンファはレジデントが夜間の一般内科救急患者の症例の検討を救急診療部の坪光先生、田村先生、加藤先生などの指導のもとに行った。昼のクルズスは板橋先生、千葉先生を中心に管理し、毎週１回、内科のみならず、全科の先生が講義を行った。

研修医のリクルート活動として、レジナビはオンラインとなり、6月22日に病院の紹介動画と研修医、専攻医、指導医が集まって、学生の質問に答えるような形式として開催された。７月30日午後にハイブリッド形式で高齢

医学セミナーを行った。初期研修医の定員は８人となったが、マッチングの試験には約７倍の医学生が受験し、第一希望者は19名で2.38倍と高倍率を維持している。

当センターの内科専攻医プログラムとして新たに帯刀健太先生、佐藤優樹先生、髙橋健祐先生の３人が研修を開始した。また、東京大学、東京女子医科大学からの派遣もあり、内科系は合計17人が当センターで研修を行った。

５　学会発表・論文発表

今年度の内科系学会の全発表数は129（昨年度111）と増加したが、研修医、専攻医の学会発表数は25（昨年度38）と減少した。内科地方会または内科学会総会への発表は12題となり、ここ3年間増加している。内科全体の論文発表数は159（昨年度186）、研修医、専攻医の論文発表数は9（昨年度12）と減少した。初期研修医から専攻医の間に学会発表や論文作成をサポートする仕組みを作ることが必要であると思われる。

６　今後の課題

ポストコロナに向けた入院患者の確保、教育・研修体制の強化、臨床研究の推進、働き方改革が今後の課題である。

今年度の予定入院患者は従来よりもまだ少ないのが現状である。循環器内科、呼吸器内科、膠原病・リウマチ科は人員を増やすことが必要であるが、顔のみえる地域連携を再開し、内科各科の専門外来の独自性を地域に周知していくことが必要である。

初期研修医、専攻医の研修における症例の登録と研修の評価に関してはまだ不十分な点が少なくない。指導医の業務の負担が増えているので、多くの先生で分担することに加えて、教育への貢献に関してメリットを付与することが望まれる。また、研修評価の期限に関して定期的にリマインドを行う事務作業に対するサポートも必要である。

臨床研究の推進のためには病院の臨床データのデータベースを作成することが必要である。当センターは救急患者を多く診療し、苦労して在宅医療に戻しているが、そうした臨床データに基づく論文の発表は少ないのが現状である。電子カルテの医師、看護師などが評価して認知機能、ADL、栄養、薬剤、社会的な問題などのCGAの部分を共通のシートにして電子カルテを用いたフレイル指標を作り、それを退院支援や研究に役立てるようなシステムを準備中である。

また、病院と研究所との共同研究を推進することも重要である。今年度は糖尿病・代謝・内分泌内科の若い先生が研究所の疫学調査のお達者健診に参加した。今後、こうした試みを各科に広げていきたいと考えている。

働き方改革の一環として研修医・専攻医は当直明けの日には12時までの勤務となっているが、これを常勤医に広げていく必要がある。外来も含めて複数の主治医体制を作り、少数の科同士が組んでグループ診療体制を構築できるかが課題である。医師事務補助を活用することで外来診療の効率化を図り16時には診療を終え、カンファレンスが実施できるような体制を作ることが望ましい。

総合内科・高齢診療科

部長 岩切 理歌

1　人員体制

〈部長〉　岩切理歌
〈専門医長〉（在宅療養病床担当）大川庭熙
〈医員〉村野陽子 片岡愛 濱谷広頌 中山智博
〈後期研修医〉小林孝史

2　診療活動・実績

■外来診療の実績

（１）総合内科・高齢診療科外来：年間初診料算定患者数：544 人（前年度 500 人）
１日平均初診料算定外来患者数：2.2 人（前年度 2.1 人）浮腫、食欲不振・体重減少、めまい精査などフレイル予防対策、ポリファーマシー対策、在宅支援にも力を入れている。
初期研修医の外来研修の場としての指導も兼ねている。

（２）ポリファーマシー外来
2018 年 10 月、火木の午後に開設した。薬のことで問題を抱えている患者を対象とし、内服状況や副作用の有無について確認し、必要に応じて内服回数や内服数の軽減を提案することを目的としている。

■入院診療の実績

（１）総合内科・高齢診療科 9 西病棟 6 西病棟
新入院患者数 157 人、転入患者数は 379 人（前年度はそれぞれ 150 人、322 人）。他院からの転院患者、救外からの緊急入院患者、内科外来、高齢診療科外来からの精査目的の患者の診察を行った。

■診療内容

・感染症や脱水症などの治療、食欲不振・体重減少などの精査、在宅療養環境の調整など。
・COVID-19 感染患者の治療、在宅療養患者のレスパイト入院。

■地域包括ケア病棟

病状が安定した後、数日から約 3 週間、自宅退院に向けて生活機能向上を目的とした調整を行っている。年間入棟患者数は 658 人（前年度 670 人）。在宅復帰率（施設基準≧72.5%）の平均は 82.9%（前年度 85.5%）、直入率(施設基準≧40%)は 53.7%（前年度 51.2%）であった。

■初期研修医の外来研修

1 年目の初期研修医の外来研修は、各自 40 単位（半日が 1 単位）履修する必要がある。総合内科、高齢診療科外来にて、毎回 1～2 人の初診患者に対し、問診、診察、検査計画、結果説明、考察を行い、すべて当科スタッフが指導医として毎回 1 対 1 で指導を行っている。

3 研修・研究活動

（１）入院患者についての症例検討会：毎週月曜日に施行。
（２）抄読会・勉強会：月１～２回、毎回担当者が自分でテーマを決めて発表している。
（３）ポリファーマシーカンファレンス：高齢診療科、循環器内科医師、薬剤師を中心に、週一回、６階地域包括ケア病棟、整形・脊椎外科病棟に入院中の内服数が多い患者を中心に、通常は８剤以上内服している患者に対し見直しを行い、薬の調整を呼び掛けている。
（４）お昼のクルズス　　2022 年 6 月、高齢者の多剤併用について　　岩切理歌

膠原病・リウマチ科

部長　久保　かなえ

１　人員体制

〈部長〉久保かなえ　〈医員〉小林聖未

２　診療活動・実績

■外来診療の実績

専門外来　久保；月曜/水曜午前午後、
　　小林；金曜午前午後

非常勤として杉原；火曜、楠田；水曜、瀬理/澤田；木曜

スタッフ数の増加に伴い、外来初診患者数が増加し、入院症例数の増加につながっている。高齢発症の関節炎疾患として高齢発症関節リウマチ、リウマチ性多発筋痛症、RS3PE 症候群が多いが、脊椎関節炎など比較的若年症例もさらに増加傾向にあり、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、皮膚筋炎／多発性筋炎などの膠原病、巨細胞性動脈炎や ANCA 関連血管炎を含む血管炎症候群など多彩な難病診療を継続して行った。

■入院診療の実績

8 東病棟の固有床が 4 床から 7 床に増えたが、固有床を超える入院症例数に対応した。当科外来症例に合併した一般内科疾患は他病棟で加療していただいたが、濃密に専門的精査加療を要する多彩な症例の診療を行った。昨年度より入院症例数は増加し、他科と連携することで、間質性肺疾患や神経疾患、肺高血圧症など、膠原病関連疾患を背景とした多彩な臓器病変の診療を行った。同一疾患でも高齢者特有の臨床的特徴や老年症候群を考慮した診療を心掛けて研究や教育につなげている。

毎日研修医と病棟カンファレンスとラウンドを行い、最新の文献を確認しながら診療を行うことを心掛けた。

３　研修・教育活動

当院は日本リウマチ学会の教育指定病院である。久保医師は日本リウマチ学会認定専門医、指導医、評議員として学会関連の仕事、教育目的の総説の作成、臨床研究業務に従事し、研修医の専門診療教育と臨床研究および学会発表の指導を行った。小林医師は日本リウマチ学会認定専門医、指導医として、ともに研修医の教育に携わった。新たな臨床研究を立ち上げるとともに複数の臨床研究を継続し、その成果を日本リウマチ学会を含む主要学会での学会での発表、論文の発表につなげた。

当科で研修をした初期研修医のうち、１名は内科学会関東地方会で症例発表を行い、2名は院内ＣＣで症例発表を行った。

腎臓内科・血液透析科

部長　武井　卓・板橋　美津世

１　人員体制

〈腎臓内科部長〉武井卓
〈血液透析科部長・腎臓内科専門部長〉板橋美津世
〈常勤医〉岡雅俊　山中法子
〈後期研修医〉松野志歩、土屋毅亮、井沢理乃、帯刀健太
〈初期研修医〉13名（１−２ヶ月ローテーション）
〈非常勤医〉清水章、齋藤誉子、鶴田悠木、山口靖子、橋本征治が診療に当たった。

２　診療活動・実績

（１）外来

外来は腎臓内科一般、特に高齢者の腎障害を中心に診療を行っている。腎炎・血管炎にも力を入れ、紹介を頂いている。令和４年度延べ外来患者数8,132名（前年度−142名）、初診患者数は166名(前年度+7名)であった。

透析センター（17床）は、業務を月水金および火木土の午前・午後の４クールで運営している。治療法はHD、ECUM、OHDF、オフラインHDFであった。さらに腹膜透析を開始し、腹膜透析外来を開設した。また外来透析患者の質的向上を目指しフットケア回診、フレイル・栄養評価を継続した。平成29年度より取り入れたエルゴメータなどを利用しての運動療法も継続的に施行した。

（２）病棟

病棟診療においては、腎不全保存期教育入院、透析導入入院、維持透析合併症治療入院などを行った。またクリニカルパスを利用したネフローゼ症候群やANCA関連血管炎に対するリツキシマブ治療および腎生検入院を積極的に行った。腎生検は他科依頼の症例に対しても施行し、検体採取のみにとどまらず、当院病理診断科と組織診断まで首尾一貫して行っている。透析導入に関しては腹膜透析導入も令和元年より可能とし、腎代替療法選択が可能となった。令和3年度は新型コロナ感染症による病棟編成により病床数17床で運営し、延べ入院患者数8,653名と前年度に比べ+3,229名と大幅に上回った。平均在院日数は19.2日と前年に比して+1.6日であった。

（３）透析センター

透析センターでの治療法はHD、ECUM、OHDF、オフラインHDF、CHDF、血漿交換、吸着療法及び関連診療として血管再生・末梢血幹細胞移植のためのリンパ球分離である。血液透析新規導入は75名（+6名)、腹膜透析患者は２名追加となった。

３　研修・教育活動

当院は日本腎臓学会研修施設であり、また日本透析医学会教育関連施設から認定施設に昇格した。腎臓専門医に1名合格した。

研修医の報告・論文報告を推進している（令和４年内科学会関東地方会に初期研修医及び後期研修医が2例発表、また英文論文を原著論文1本、症例1本を報告)。

院内では病棟カンファレンスを週１回、透析カンファレンスを週１回、腎病理カンファレンスを月１回、CPCカンファレンスを1回/年、透析部門スタッフ対象の透析診療セミナーは週１回行った。また実習生・見学生の受け入れを行った。

糖尿病・代謝・内分泌内科

副院長　荒木　厚

１　人員体制

糖尿病・代謝・内分泌内科は、常勤７名とシニアレジデント４名で運営した。

〈副院長〉荒木 厚、〈専門部長〉千葉優子、田村嘉章

〈医長〉豊島堅志、〈医員〉大庭和人、小寺玲美、館鼻彩

〈シニアレジデント〉佐藤元彌、勝俣悠、渡部創、北山さおり

〈非常勤医〉森聖二郎、豊島弘一、大村卓也（研究所医師）、飯塚あい（研究所医師）

２　診療活動・実績

■外来診療の実績

外来患者数は１日 68.1 人（昨年度 69.6 人）、延外来患者数は 16,540 人（昨年度 16,846 人）、初診算定患者数も 253 人（昨年度 330 人）と減少し、COVID-19 の流行の影響が続いている。フットケア外来は年間延べ 526 人となっているが、今後、さらに対象者を増やすことで準備している。

今年度から糖尿病看護外来が週 5 日開始となり、持続血糖モニター（CGM）、インスリンポンプ療法（SAP、HCL）の導入、フットケア、療養相談が行われるようになった。糖尿病看護外来での延べ受診数は 1051 人、糖尿病合併症加算算定数は 540 件、在宅療養指導算定件数は 314 件となり、糖尿病診療の質の向上がみられた。持効型インスリンと GLP-1 受容体作動薬の配合剤を導入する例も増えている。

■入院診療の実績

糖尿病、脂質異常症、骨粗鬆症、内分泌疾患、低血糖などの患者の他、多くの内科救急患者を担当した。指導医、専攻医、初期研修医の担当医２～３人による診療体制により、多くの患者を受け入れることができた。病床は COVID-19 感染症のために、一時、8 階東西＋６階西となったが、9 西病棟＋6 西病棟に戻った。新入院患者 190 人と転入（救急）患者 382 人を合わせた 572 人を受け入れ、昨年度より 19.9%減少した。これは専攻医の人数が 2～3 人と減少し、誤嚥性肺炎などの入院患者の受け入れが減ったことが原因と考えられる。転入込みの在院日数は 14.3 日と昨年度と同様であった。

当科は医師、看護師、栄養士、薬剤師などのチーム医療による糖尿病教育と治療を行っている。入院患者の医師による糖尿病教室は毎週水曜日に、看護師、栄養士、薬剤師による教室はそれぞれ火・金曜日（隔週）、月曜日、木曜日（隔週）のいずれも午後に行われている。週２回の多職種による退院支援カンファレンスなども在院日数の短縮に貢献できている。また、入院および外来患者に対して、フレイル外来を利用し、認知機能やフレイルの評価を含めた高齢者総合機能評価（CGA）を行い、CGA の情報に基づいて退院後の生活を考慮したインスリン治療の単純化などを行っている。

３　研修・教育活動

糖尿病・代謝・内分泌内科は毎週月曜日の午後５時 30 分より臨床カンファレンスを行い、患者の治療方針の詳細な検討とレジデント教育を行っている。毎週水曜日の午前８時 30 分より最新の英語論文または内分泌学の教科書を読むジャーナルクラブを実施している。

J-CDE の数は看護師６名（認定４名＋２名）、栄養科６名（常勤５名、非常勤１名）、薬剤部３名、リハビリ１名の合計 17 名となり、院内の糖尿病の教育体制の充実を図っている。院内のメディカルスタッフ向けの糖尿病の勉強会を多職種で開催した。地域の糖尿病の治療向上を目的に**「いたばし糖尿病多職種ネットワークの会」**を立ち上げ、第 1 回の講演会を 2022 年 11 月 28 日に開催した。

４　患者教育、患者会活動

患者会活動は COVID-19 感染症のために中止となっていたが、2 月 14 日に糖尿病教室を再開した。

循環器内科

部長　石川　譲治

１．人員体制

〈副院長〉原田和昌
〈部長〉石川譲治
〈専門部長〉坪光雄介、藤本肇、石山泰三
〈専門医長〉村田哲平
〈常勤〉　小松俊介、鳥羽梓弓、十菱千尋、清水瑠璃、橘昌利
〈非常勤医師〉山本文、鈴木歩
〈専攻医〉なし

病棟は、循環器内科で５階西病棟、心臓外科・呼吸器外科との共同で５階東病棟を運営している。従前より日本循環器学会教育施設・日本心血管インターベンション学会研修施設、日本超音波医学会研修施設という教育施設認定を受け、診療面では東京都CCUネットワーク/大動脈スーパーネットワーク支援施設に加盟している。

２.診療活動・実績

	令和３年度	令和4年度	対前年度	対前年度比
延入院患者数	18,239	16,319	-1920	-10.5%
新入院患者数	938	909	-29	-3.1%
平均在院日数	15.8	15.1	-0.7	-4.4%
延初診外来患者数	925	898	-27	-2.9%
延外来患者数	28,327	25,331	-2996	-10.6%

当院は東京都 CCU ネットワーク、大動脈スーパーネットワークの支援病院として東京都の循環器救急医療の一躍を担っている。令和 3 年度の急性大動脈スーパーネットワーク受け入れは 22 件、CCU ネットワークの受け入れは 132 件で、令和 2 年度より増加した。疾患別では、近隣の救急病院の循環器科では虚血性心疾患・不整脈疾患が多数を占めるのに対し、当院では心不全症例を積極的に受け入れているのが特徴的である。DPC データに基づく血管病による入院患者の年齢構成は、65 歳以上の高齢者が 83.3％と大多数を占め、75 歳以上の後期高齢者が 70.1％と、昨年度よりも高齢者の割合が増加した。

主な検査・治療件数は、心臓カテーテル検査　436 件（うち緊急 84 件）で、PCI 件数　192 件（うち緊急 60 件）、経カテーテル的大動脈弁置換術は 24 件であった。不整脈ならびに心室再同期療法については、ペースメーカー（新規植込み 56 例、交換 27 例）植え込み型除細動器（新規０件、交換 5 件）、両心室ペーシング（新規 3 件、交換０件）、ICM（ループレコーダー、新規 2 例）、アブレーション（心房細動 29 件、心房粗動 5 例、AVRT（WPW 症候群）0 件、房室結節リエントリー性頻拍（AVNRT ）4 件、心房頻拍 1 件）、電気生理学的検査（EPS、心室性頻拍）5 件であった。心エコー図検査 6433 件、経食道心エコー図検査 207 件（術中 71 件）であった。24 時間自由行動下血圧モニタリング 230 件、ホルター心電図 798 件であった。

３．研修・教育活動

毎朝８時 15 分より CCU で症例検討カンファを行い、月曜夕方にクリニカル・カンファ、論文抄読会、水曜午前に副院長回診、夕方に心臓外科との合同カンファ、カテーテル症例カンファ、木曜午後に心エコー図カンファを開いている。また別紙のとおり学会・研究会での発表を行った。

（文責：部長　石川譲治）

呼吸器内科

部長　山本　寛

1　人員体制

〈部長〉山本寛　〈専門部長〉山田浩和
〈医員〉石橋昌幸、佐塚まなみ、籠尾南海夫
〈医員【緩和ケア内科兼任】〉野木森智江美
〈非常勤〉齋藤朗

2　診療活動・実績

■入院診療の実績

病床数21床。退院（転科を含む）症例は計404例（△16例）で、男性260例、女性144例。入院患者の年齢中央値は79歳（16-102歳）、緊急入院が61.4%（△5.5%）。死亡退院は24例（剖検 1）。入院日数の中央値は13.5日(1-121日)、平均在院日数は17.7日（△1.8日）であった。入院患者の疾患内訳（のべ）は下記の通り（主なもののみ示す）。

原発性肺癌	55
原発性肺癌の疑い	6
COPD	97
間質性肺疾患	88
気管支喘息	48
肺炎・気管支肺炎・気管支炎	149
COVID-19	62

膿胸	4
非結核性抗酸菌症	10
気管支拡張症	16
気胸	12
胸水貯留	47
睡眠時無呼吸症候群	3

■外来診療の実績

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響も減り、令和4年度の初診料算定外来患者数は210人（△5人)、延外来患者数は9759人（△134人）とそれぞれ増加した。重症喘息に対する生物学的製剤の投与も可能となり、症例数が徐々に増加している。令和4年度から算定開始となった外来腫瘍化学療法診療料の算定は、抗悪性腫瘍剤投与が259件，必要な治療管理が146件であった。

■手術・検査実績

令和3年度の呼吸器内視鏡検査施行症例数

呼吸器内視鏡検査施行症例数		63
（内訳）	TBLB/TBB	18
	EBUS-GS	16
	EBUS-TBNA	11
	気管支ナビゲーション	15
	BAL	3
	局所麻酔下胸腔鏡	6

常時、最新の気管支ファイバーを取り揃え、検査を行っている。Synapse Vincentによる仮想気管支鏡画像を用いた気管支ナビゲーション、(極) 細径気管支鏡を用いて正確に関与気管支を同定し、EBUS-GSでwith-inを確認して生検、さらに、病理診断科と共同で開発した迅速染色法(改変Ultrafast Papanicolaou染色)を用いてROSE（rapid on-site evaluation）を行うことで、診断精度が高まり、当センターの志向する、高齢者にもやさしい質の高い検査が可能になった。局所麻酔下胸腔鏡検査を、呼吸器外科と合同で、合計6例の膿胸症例に行った。

3　研修・教育活動

呼吸器内科カンファ：毎週火曜日17:30-
呼吸器内科・呼吸器外科・病理診断科・放射線治療科合同カンファ、抄読会：毎週金曜日16:30-
呼吸器キャンサーボード：毎月第2金曜日16:30-

●病棟勉強会、院内研修会

① 山本寛：高齢COPD患者へのエキスパートナース的個別化介入. 高齢者看護エキスパート研修. 令和4年6月29日
② 山本寛、佐塚まなみ、野木森智江美：[ファシリテーター]第5回緩和ケア研修会. 令和4年9月17日
③ 山本寛：高齢者のがん医療. 高齢者看護エキスパート研修. 令和4年10月12日
④ 山本寛：胸部単純X線写真の読み方. 放射線診断科勉強会.令和4年10月19日.

●お昼のクルズス

山本寛：胸部単純X線写真の読み方. お昼のクルズス.令和4年8月30日.

●専門医・指導医取得

籠尾南海夫：日本呼吸器学会呼吸器専門医

（文責：山本寛）

消化器・内視鏡内科

部長　小野　敏嗣

１　人員体制

〈部長〉小野敏嗣
〈医長〉三神信太郎
〈専門医長〉保坂祥介
〈専門医長〉深川一史
〈常勤医〉羽鳥清香
〈常勤医〉大隅瞬
〈非常勤医〉白倉英知
〈非常勤医〉佐藤優樹
〈顧問医〉葦沢龍人

令和４年度４月から部長を含め常勤３名増員、非常勤１名の入れ替えとなった。９月末に松川専門医長が退職されて減員となったものの、１月に三神医長が加入し、昨年度までの人員不足は大幅に改善されると共に診療の幅が広がり、消化管・胆膵・肝臓の消化器にける３分野をバランスよく担当する体制がとれるようになり、診療および教育の内容を充実させることができた。

２　診療活動・実績

■外来診療の実績

延外来患者数　11,543人（前年比-1,000人）

外来に関しては積極的に新規患者紹介を受け入れると共に、病状の安定した方の近隣医への逆紹介を推し進めた。結果として、延べ外来患者数に関しては減少こそしているものの、初診料算定患者数(1,062人　前年比+48人)は増加となった。

■入院診療の実績

延入院患者数 11,142人（前年比+686人）

入院患者のうち、消化管内視鏡検査など外来でも施行可能な検査は外来で行うようパス入院の件数を削減しつつも、処置入院や緊急入院などの治療入院件数を増やし、総計として昨年度の延入院人数を上回ることができた。

■手術・検査実績

内視鏡的粘膜下層剥離術	116件(前年比+16件)
内視鏡的逆行性膵胆管造影検査	272件(前年比+110件)
超音波内視鏡下穿刺吸引法	32件(前年比-15件)

常勤医の加入と共に非常勤医の削減を行ったが、その中で内視鏡的粘膜下層剥離術、内視鏡的逆行性膵胆管造影検査は前年を大きく上回る件数となった。特に内視鏡的逆行性膵胆道造影検査は保坂専門医長を中心に指導体制を強化し、過去10年で最高件数を達成した。加えて、1月以降は三神医長が院内の腹部エコー所見を全て読影することで所見のクオリティーを大幅に改善させた。超音波内視鏡下穿刺吸引法については松川専門医長退職も影響して前年度を下回ったが、指導体制の強化に加えて外科との連携もあり、今後は増加が期待される。

３　研修・教育活動

前年度同様に、カンファレンスを週１回月曜午後に入院患者と外来や他科患者の相談症例、化学療法症例の検討を行った。また、月１回の消化器キャンサーボードは外科と病理診断科と合同で行った。加えて、週一回の内視鏡カンファランス、月一回の胆膵症例カンファランスも新たに立ち上げ、症例検討を行い研修・教育体制を強化することができた。また、常勤医・非常勤医とも積極的に論文発表や学会発表を行うよう努めた。

脳神経内科・脳卒中科

部長　岩田　淳

１　人員体制

〈部長〉金丸和富、岩田淳
〈専門部長〉仁科裕史
〈医長〉東原真奈、井原涼子
〈医員〉波多野敬子、松川美穂(産休から復帰、4/30 退職)、栗原正典
〈兼任〉齋藤祐子、村山繁雄（ブレインバンク)、石井賢二、石橋賢士（神経画像研究チーム）
〈外来非常勤〉江口桂、森本悟、辰口（広吉）祐子、吉野正俊、仙石錬平、松原知康、神経心理：武田克彦、てんかん：松平敬史、脳波：大南伸也、頸動脈エコー：宮本（本山）りえ
その他後期研修医 3 名、初期研修医 1-2 名の体制で、常勤の日本神経学会専門医は８人（5 月 1 日より 7 人）体制である。神経変性疾患から脳梗塞まで、幅広い専門的な対応が可能となっている。

２　診療活動・実績

病棟：10 階西病棟 36 床　8 東病棟 4 床　脳梗塞超急性期の tPA 治療等は脳卒中ケアユニット（SCU6 床）で診療している。脳卒中ユニット SCU は脳神経外科とともに運営し、24 時間対応で急性期脳卒中診療を行うとともに、リハビリ科との協力により急性期リハビリにも取り組み、最初から医療ソーシャルワーカーも SCU カンファランスに参加し早期の適切な退院支援を行っている。令和 4 年度の新入院転入患者数は 910 人。初診外来患者数は 1140 人である。神経・筋疾患については、電気生理学的検査・カンファランスで適応を検討の上生検も行っている。肺炎・尿路感染症・脱水症などの内科疾患にも対応。病棟では、毎朝のカンファ、火曜日、金曜日に新患回診を行い、研修医には週に一度個別指導の Bed side teaching を行い、問題症例は月１回の症例カンファで討論している（金丸、岩田)。**外来**：神経内科外来は予約制であり、月曜日から金曜日まで常勤スタッフおよび非常勤スタッフ、研究所所属医師が、初診・再来患者診療を行った。救急対応は、救急外来、また、毎日設けている神経内科外来予約外診療（予約新患にも対応）にて行っている。毎週月(井原)、水曜日午後(交代制 金丸・仁科)には“物忘れ外来”も担当。また、てんかん外来(松平)、神経心理外来(武田)も継続し専門性の高い治療にも対応している。その他、眼瞼痙攣を対象にボツリヌス治療を行っている（金丸)。神経心理検査は常勤（小幡)・非常勤心理士が対応している。**検査**：針筋電図、神経伝導検査、誘発電位など電気生理学的検査（東原)、神経・筋、皮膚生検（仁科)、頸動脈エコー（本山)、脳脊髄液バイオマーカー検査（t-tau、Aβ42)（金丸）を行っている。神経・筋はバイオリソースセンター組織リソース、脳脊髄液に加えて血液もバイオマーカーリソースとして蓄積を継続している。令和 4 年度、脳脊髄液検体数 バイオバンク同意あり CSF　90 例（血清・血漿あり，共同研究可)、バイオバンク同意なし CSF　10 例（血清・血漿なし，院内測定用)。病理診断は神経病理専門医（斉藤、村山）が行っている。放射線検査として、CT および MRI が 24 時間対応可能で、神経放射線専門医が対応している。問題症例は、研究所に依頼し PET 検査を積極的に行っている（石井・石橋)。死亡患者の剖検許可をご遺族より得て高齢者ブレインバンクに登録することに加え、生前同意を得る努力も行っており、臨床・画像・病理連関に基づき、診療に生かす努力を高齢者ブレインバンク・バイオバンクプロジェクトとして行っている（村山)。在宅診療：板橋区医師会神経難病の在宅往診診療を行っている（金丸)。

３　研修・教育・研究活動

検討会：毎朝、新規入院症例の検討を行っている。研修医が症例提示は担当し、プレゼンテーションと適切な

表現のトレーニングの場ともなっている。脳神経内科入院中の問題症例については、毎週火曜日に症例検討会を行い診断および治療方針の検討を行っている。死亡例については、高齢者ブレインバンクと共同でブレインカッティングおよび臨床病理検討会（CPC）を行い診療レベルの向上に努めている。また、月１回、精神科・放射線科・リハビリテーション科と合同で物忘れカンファを行っている。

血液内科

部長　宮腰　重三郎

１　人員体制

〈血液内科部長〉宮腰重三郎
〈血液内科医長〉小倉和外　斉藤輔
〈血液内科　移植コーディネーター〉赤川順子
〈輸血細胞療法科部長　血液内科専門部長〉小林寿美子

2020年度より後期レジデントとして久能(原田)美香医師が着任したが、2021年12月をもって、帝京大学溝の口病院の後期レジデントとして転出した。血液内科は主に血液造血組織に関する疾患を扱っている。病床数は完全無菌室36床、例年通り入院患者の90%以上が血液疾患症例であり、このうち約半数が急性骨髄性白血病を中心とした急性白血病と骨髄異形成症候群であった。今年度も入院患者の80%以上が移植関連の症例が占めていた。昨年度は新型コロナウイルス禍にて他病院への訪問回診等が施行できず、入院症例の増加は認められなかった。

２　診療活動・実績

〈外来〉延べ外来患者数は昨年度より若干減少したが、造血幹細胞移植目的での紹介が多く、セカンドオピニオン外来は、当院全セカンドオピニオン33件中26件を血液内科が占めた。石川県、山形県、長崎県よりの遠方からのセカンドオピニオンもあった。紹介患者の大部分は区西北部医療圏の地域連携での患者である。大学病院など公的病院、一般病院での高齢者血液悪性疾患患者の受け入れは十分といえず、当科が受け皿となっている現状は例年と変わりはなかった。
〈入院〉前年度に比較し、延べ入院患者数、病床利用率は変化なかった。2018年度25例、2019年度26例、2020年度22例、2021度は造血幹細胞移植症例23例と例年と同様であった。平均在院日数は26.8日(昨年度24.8日)と若干延長した。65歳以上の移植件数は18例で70歳以上は14例と昨年9例より増加し、さらに臍帯血移植は19例で、当科の特徴を示していた。新型コロナウイルス感染やPCR陽性症例は皆無であった。多剤耐性菌のブレークスルーがないように細心の注意を払い、ブレークスルーは認めなかった。施設は11階西病棟に36床の無菌病室（管理加算－1：3000点/日対応　14個室、管理加算－2：2000点/日　対応の多床室22ベッド)。血液内科病棟は陰圧室2床を有効利用し、コロナ禍前より耐性菌ブレークスルーを起こさないように、培養結果を確認されるまで、陰圧室にて管理、その後他床室へと移動をするシステムを継続中である。これは現在当院が施行しているシステムである。さらに面会者には健康チェック表を使用していた経験が生かされていると思われる。
また、2017年1月に骨髄バンク認定採取病院になり、さらに2017年4月日本造血・免疫細胞移植学会認定の移植認定病院となった。このことにより非血縁者間臍帯血移植以外にも骨髄バンクからの骨髄移植や末梢血幹細胞移植が可能となった。バンクドナーからの造血幹細胞採取は骨髄採取5例、末梢血幹細胞採取8例　計13例で、例年同様であった。
病院情報局による血液系症例数ランキングは都内29位、骨髄異形成症候群の症例数別ランキングでは東京都内1位であった。

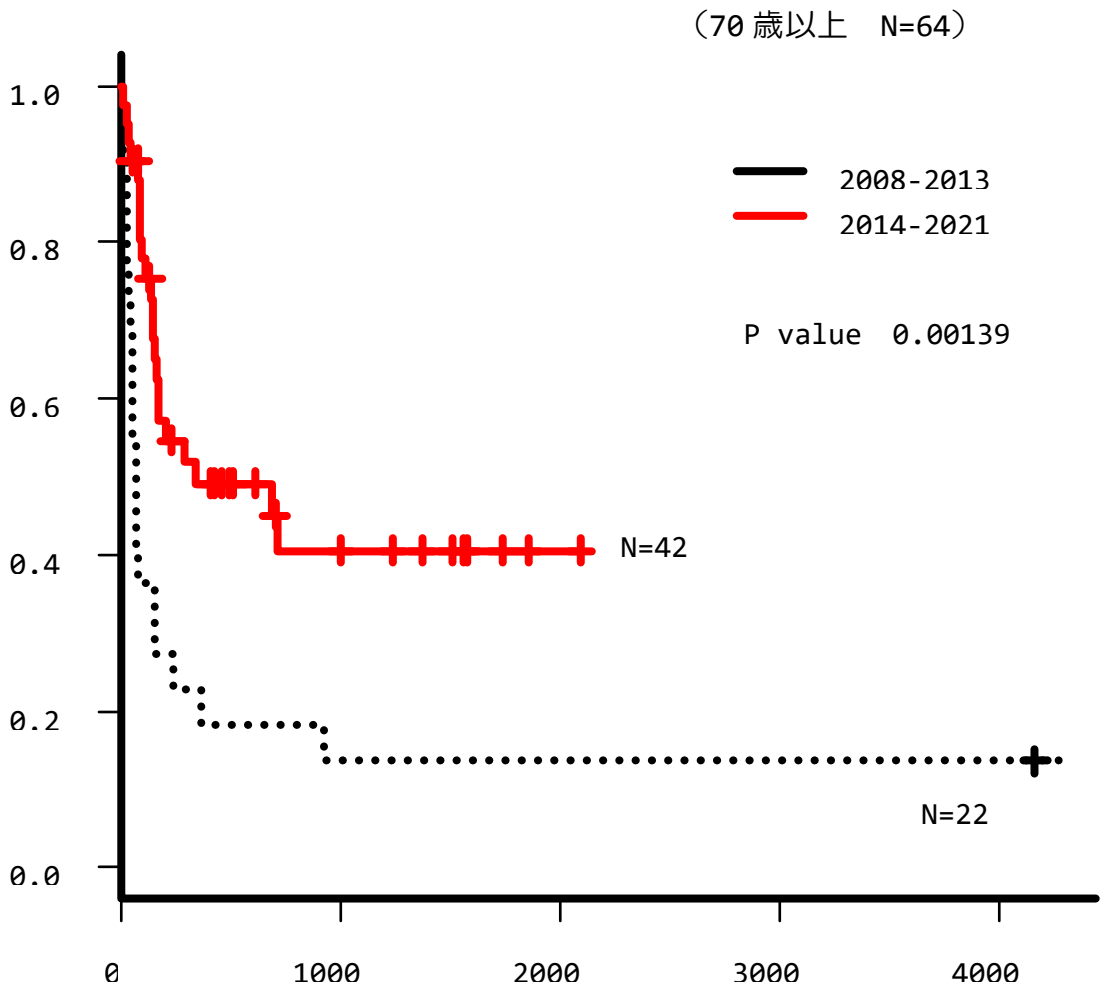
３　研修・教育活動

例年と同様に新臨床研修制度を充実させるため、骨髄標本読み会を通して、血液疾患に対する理解を深めている。特に骨髄標本読み会においては、大型モニターを利用し、同時に多くの先生とディスカッションできるように工夫をしている。血液悪性疾患の治療にはコメディカルの協力が不可欠である。このため血液疾患の特性、治療上の留意点など、さらに理解を深めてもらうため定期的に病棟カンファランスを開催している。病棟薬剤師、栄養士の方々も参加してもらった。血液悪性疾患についてのカンファランスを行った。
回診も強化し、週3回の回診と毎日朝の移植症例回診を充実させた。学会活動も積極的に行った。

研究面では、高齢者血液悪性疾患に対する造血幹細胞移植の安全性確立に関して、継続して移植後合併症をいかに減少させるかに注力し、その成果を学会で発表した。
図1には70歳以上の臍帯血移植の生存率を移植年代別に示したものである。2014年以降生存率が向上しているのは、当科が試みている安全性の確立の研究成果が出てきたと考えている。平成30年度TR課題研究にて行った当科の検討結果をもとに、企業治験へと導出された。

図 1

70 歳以上の血液悪性疾患に対する臍帯血移植
年代別生存率　2008-2013 vs 2014-2021



感染症内科

医長　小金丸　博

1　人員体制

〈医長〉小金丸博
〈非常勤医〉稲松孝思、吉田敦

2　診療活動・実績

■外来診療の実績

外来業務として、感染症内科外来4単位を担当した。感染症内科外来では、肺炎、結核などの呼吸器疾患、梅毒などの性行為感染症、発熱疾患などの診療を行った。

肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス)、インフルエンザワクチンの接種を行った。また、少数であるがB型肝炎ワクチン、破傷風トキソイドの接種を行った。それらに加えて、R4年度は不活化帯状疱疹ワクチン（シングリックス）を導入し6名に接種した。

■入院診療の実績

R4年度は入院患者を主治医として直接担当する業務は行わず、コンサルテーションを主体としたサポートを行った。COVID-19の流行により、担当患者のほとんどをCOVID-19が占めた。軽症～重症まで、すべてのCOVID-19入院患者の診療を他科医師とともにおこなった。１年間で入院したCOVID-19患者は685名（院内クラスター例を含む）であった。重症患者の治療を主に呼吸器外科、心臓血管外科とともにおこなった。人工呼吸器装着例は0例で、前年度と比較し重症例は減少した。COVID-19死亡例は27例（うち剖検1例）だった。

■院内感染対策の取り組み

病院全体の院内感染対策を中心的立場で取り組み、特定感染症予防対策委員会の運営を担った。血液培養陽性例に対しては、原則全例診療録に所見を記載し、担当医の診療の一助となるように努めた。また、院内感染対策チーム、抗菌薬適正使用支援チームの一員として、週１回の血液培養陽性例、広域抗菌薬の長期投与例、コンサルト例に対して回診を行った。

COVID-19の診断、治療、院内感染対策に関して、中心的な立場で取り組んだ。検査科、研究所の協力を得て、十分なPCR検査が行える体制を整えた。連携医療機関および保健所からの診察依頼に対応するため救急外来に発熱外来を開設した。また、職員および一般の方を対象に新型コロナウイルスワクチンの接種を行うための体制を構築し実施した。

R4年度はカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、クロストリディオイデス・ディフィシル感染症、新型コロナウイルス感染症の院内感染事例が発生し、院内感染対策チームの一員として対応した。クロストリディオイデス・ディフィシル感染症は、1つの病棟で4か月間に15名検出され、うち7名のPOT値が一致し、水平伝播と推測された。豊島病院や保健所の訪問指導を受け助言をいただき、改善に取り組んだ。

3　研修・教育活動

（１）　第1回院内感染対策講演会　2022/9/8～10/2
（２）　第2回院内感染対策講演会　2023/2/21～3/10
（３）　初期研修医対象勉強会　抗菌薬の使い方（基礎知識編）　2022/6/1
（４）　初期研修医対象勉強会　抗菌薬の使い方（実践編）　2022/6/15

精神科

部長　古田　光

１　人員体制

医師：
〈部長〉古田光
〈常勤医員〉松井仁美、大森佑貴、片岡宗子、清水真央　〈シニアレジデント〉酒徳立三
〈非常勤医員〉四手井友紀
臨床心理士：
〈常勤〉扇澤史子、岡本一枝、今村陽子、髙岡陽子、青島希　＜非常勤＞植田那月

2022年4月常勤医師として片岡宗子、清水真央が入職し、古田光、松井仁美、大森佑貴とあわせ常勤医5名体制を継続した。シニアレジデントとして2022年年4月～2023年9月酒徳立三が、2022年10月～2023年3月保田竜太郎が研修を行った。非常勤医師として四手井友紀が外来診療を継続した。中西恵、堀越裕介、玉田歩、伊藤志帆、橋本のぞみ、小森雄太、村瀬開、藤井昭朗の計8名のジュニアレジデントが、豊島病院神経科の協力を得て精神科で研修を行った。非常勤心理士として2023年1月加藤真衣を採用した。

２　診療活動・実績

［１］外来

2022月年度の総初診患者数は再初診も含め当科台帳上計447名（男性154名、女性293名）、平均年齢78.7±10.5歳（28-97歳）、初診時主診断はICD-10分類F0（認知症・せん妄を含む器質性精神疾患）57.5%、F1（アルコール依存等精神作用物質による障害）2.3%、F2（妄想性障害を中心とする統合失調症圏）5.2%、F3（うつ病など気分障害）13.6%、F4（不安障害、適応障害などの神経症圏）11.1%、F5（不眠症や摂食障害等）3.6%、F6・F7・F8・F9（パーソナリティー障害や精神遅滞、発達障害）2.0%、Gコード（てんかんなどの神経系の疾患）1.8%であった。他病院からの紹介患者60.9%、院内紹介が26.6%であった。初診患者の居住地は板橋区51.9%、区西北部二次医療圏の患者で81.9%を占めた。

［２］入院

定数30床（うち有料個室1床）＋定数外保護室2床の閉鎖病棟で、看護基準10：１の体制を継続した。精神科急性期医師配置加算の算定を継続した。2022年度の精神保健法上の入院患者数はのべ計230名（男性100名、女性130名）、平均年齢80.3±9.0歳（50-97歳）、退院時主診断のICD-10分類、F0：75.2%、F1：1.7%、F2：8.3%、F3：13.5%、F4：0.9%であった。ECTの施行件数は計186件であった。COVID-19の影響で入退院に制限を行った時期もあり、入院患者は少なかった。その他、COVID-19病棟入院患者の担当も行った。

■［３］コンサルテーションリエゾン

入院中他科コンサルテーションリエゾン

2022年度精神科に診察依頼のあった他病棟入院中患者は計332名（男性173名、女性159名）、平均年齢は78.4±13.3歳（20-101歳）であった。64歳以下の非高齢者の割合は11.7%であった。精神科主診断内訳F0の患者は61.1%■、若年が減ったためか昨年度より多かった。

精神科リエゾンチーム

白取認知症看護認定看護師、精神科医師（大森医師が中心）、心理師、精神保健福祉士、薬剤師で構成する精神科リエゾンチームが週１回全病棟の回診と都度の臨時対応を継続した2020年度はのべ341名に介入を行った。COVID-19で入院した患者のせん妄リスク評価を継続した。

［４］緩和ケアチーム

松井医師が担当した。

３　研修・教育活動

各種学会で医師、コメディカルらが発表を行うとともに、各種講師をつとめた。東京都立板橋看護専門学校の精神看護学講義を松井医師が引き続き担当した。認知症支援推進センターの島しょ地域の認知症対　事業に医師、臨床心理士が参加した。行動制限最小化委員会の勉強会を２回開催した。詳細は認知症疾患医療センターの報告書を参照のこと。

もの忘れ外来

精神科部長　古田　光

１　人員体制

もの忘れ外来では引き続き精神科・脳神経内科・研究所の協力態勢で診療を行った。精神科・脳神経内科の常勤・非常勤医師のほか、鳥羽理事長、研究所粟田主一医師、藤原佳典医師、井藤佳恵医師、岡村毅医師がもの忘れ外来で診療を継続した。

２　診療活動・実績

もの忘れ外来では区西北部二次保健医療圏患者の優先診療を継続した。初診患者（再初診含む）は924名、平均年齢81.3±7.4歳（36-99歳）であった。(男性324名,平均年齢80.2±8.3歳：女性600名,平均年齢81.9±6.8歳)。患者居住地域は板橋区65.0%、豊島区10.7%、北区8.8%、練馬区8.4%と区西北部4区在住の患者で93.0%を占めた。他医療機関からの紹介患者は84.3%、院内他科からの依頼は2.4%であった。初診時診断は、正常または健常6.7%、軽度認知障害（MCI）28.3%、アルツハイマー型認知症34.7%、血管性認知症4.7%、レビー小体型認知症9.1%、前頭側頭型認知症1.2%、その他の認知症34.3%、認知症以外の精神疾患1.7%、認知症以外の神経疾患1.4%であった。

引き続き認知症専門相談室でトリアージを行い、緊急性の高い患者は個別での対応を行った。コロナ禍の中でも引き続き、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センターアウトリーチ事業、板橋区おとしより専門相談事業と連携した受診調整を行った。東京都公安委員会からの依頼による臨時適正検査を継続した。

３　その他

2022年度も引き続き東京都認知症疾患医療センター運営事業の委託を受け活動した。コロナ禍の中で、研修、患者・家族サポートプログラムをオンラインで継続した。詳細は認知症疾患医療センターの項を参照のこと。

緩和ケア内科

部長　齊藤　英一

１　人員体制

常勤医　　齊藤　英一

非常勤医　三戸部聖子

緩和ケアチーム　　野木森智江美

心理士　　小野　恵里香、大野　麻美　加藤　元美

音楽療法士　神藤　雅子、渡邊　えりか

２　診療活動・実績

（１）緩和ケア病棟入棟実績　（緩和ケア委員会資料より）

	令和３年度	令和２年度
入棟患者総数	272	296
内）新入院	181	189
内）院内転棟	91	107
退院患者総数	262	274
内）生存退院	83	97
内）死亡	179	177
転出患者数	12	24
延入院患者数	5,206	6,068
平均在院日数（単純集計）	18.1	19.5
平均在院日数（施設基準）	19	22
病床利用率	71.3%	83.1%

COVIDへの取り組みとして、センターとしては面会禁止化の状況で試行錯誤しながらも家族ケアのために適宜抗原検査を行い制限付きながら面会や付き添いを許可とした。幸い水際で感染を食い止めることができクラスターの発生は避けられた。

（２）緩和ケア病棟入院相談外来

入院相談数はCOVIDにも関わらず維持された。入院相談外来はがん相談支援センターと併せて必ずしも入院相談だけの働きだけではなく、今後の過ごし方や療養の場を相談する働きも強めている。さらに入院相談から緩和ケア外来への受診者も増加し、早期からの緩和ケア介入が可能となっている。

院内からの紹介や緩和ケアチームで介入している患者については臨時で相談を持つことで相談までの待ち時間や転棟までの待機日数も縮小した。

ア　緩和ケア病棟入院相談件数

	院内	院外
相談件数	150	450
内受診に至った件数	115	191
未受診	35	259

※未受診理由：患者死亡　概要説明のみ希望　状態悪化　他院へ入院　本人希望せず　など

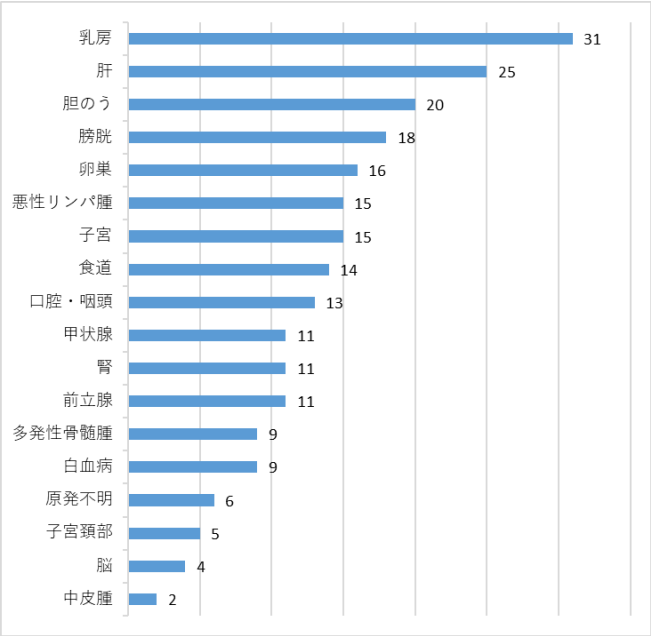
イ　平均待機日数

	院内	院外
申し込み～受診	8.2	9.9
受診～入院	3.8	

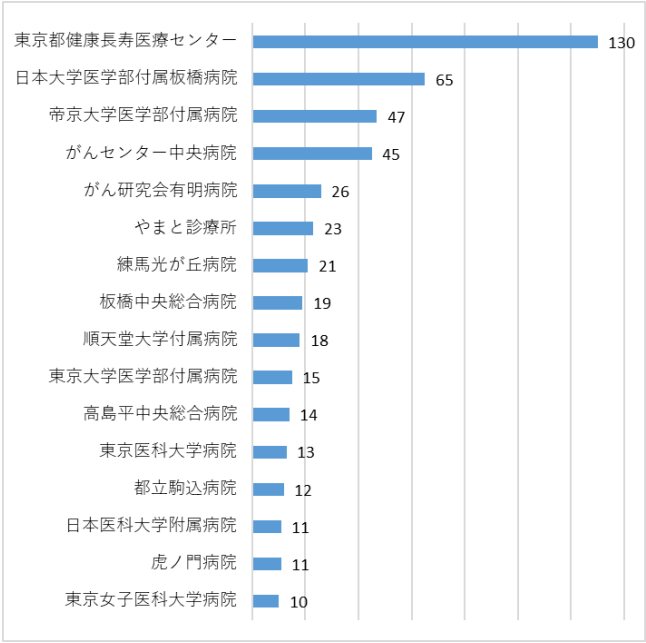
ウ　平均年齢

院内：81.2歳　　院外：75.3歳

エ　疾患別相談件数



オ　紹介元医療機関（上位15位）



（３）緩和ケア内科外来

症状マネージメントと意思決定支援を中心に開いている。相談外来より、症状マネージメントが必要な患者が緩和ケア外来に受診したり、抗がん治療中の患者の支持療法や意思決定支援に受診する患者も少なくない。紹介元との連携も緩和ケア外来の大切な働きである。緩和ケア外来に通院している患者の緊急の診察要請は救急外来の協力を得ながら、適宜、外来受診や緊急入院に対応した。また緩和ケアチームで介入した患者の退院後の主科受診に合わせて緩和ケア外来での併診も行っている。

３　緩和ケアチーム

緩和ケアチームは、回診とカンファレンスを定期的に開き、患者家族、病棟看護師、医師、MSWと緩和ケアチームへの依頼を職種や部署を限定しないようにしている。緩和ケアチームは専任医を置き診療加算を取得している。また心不全をはじめ非がん症例が多いのも特徴である。

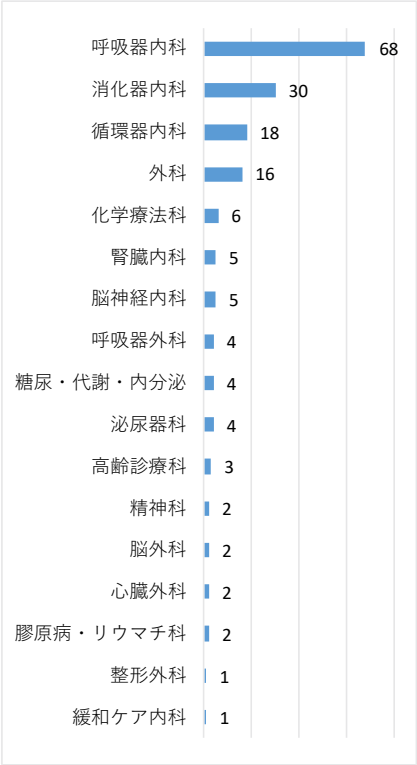
ア　緩和ケアチーム依頼件数

依頼総数	169
がん	129
非がん	40

イ依頼目的

第１依頼目的	件数
症状緩和	141
意思決定支援	0
療養環境調整	7
気持ちのつらさ	13
家族ケア	7
その他	1

ウ　依頼診療科



外科総括

外科総括部長　中里　徹矢

１　人員体制

令和 4 年度の外科系診療体制は、外科、血管外科、心臓血管外科、脳神経外科、呼吸器外科、整形・脊椎外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科の 13 科と中央手術室であり、各科・部門が密接に連携し診療にあたっている。

人事異動

新たに赴任した外科系常勤医師は（以下敬称略）、令和 4 年 4 月 新井孝明（外科医員）、花田和正（血管外科医員）、渡邊浩基（耳鼻咽喉科医員）、清水啓介（麻酔科医員）、富田大信（麻酔科医員）、10 月 松平恭子（整形・脊椎外科医員）、11 月 大島博美（眼科医長）、令和 5 年 1 月 小原健太（脳神経外科医長）の各医師である。

退職された外科系常勤医師は令和 4 年 6 月 寺田裕紀子（眼科専門医長）、9 月 中山雄太（整形・脊椎外科医員）、12 月 上野俊昭（脳神経外科部長）、福田祥子（眼科医員）令和 5 年 3 月 内田博（麻酔科専門部長）、花田和正（血管外科医員）、吉田拓也（脳神経外科医員）、吉岡孝房（呼吸器外科医員）、中村伸哉（整形・脊椎外科医員）、廣瀬佳代（麻酔科医員）であった。

また、令和 4 年 4 月に縄田瑞木（麻酔科専門部長）、9 月に金澤伸郎（健康長寿医療研修副センター長（総括）兼務）、10 月に中里徹矢（外科総括部長）が各々昇任した。

２　診療活動・実績

本年度の中央手術室利用総数は 4448 件と昨年度（4315 件）より 133 件増加した。

外科系診療科手術室利用件数の内訳は、眼科（2188 件）、外科（512 件）、泌尿器科（330 件）、整形外科（274 件）、血管外科（243 件）、脳神経外科（188 件）、脊椎外科（168 件）、心臓血管外科（71 件）、耳鼻咽喉科（62 件）、呼吸器外科（38 件）、皮膚科（17 件）、歯科口腔外科（7 件）の順であった。

令和 4 年度も前年度に引き続きコロナ感染に対応した。コロナ診療も 3 年目となりコロナ患者（疑い含む）対応が定着した。コロナ陽性あるいは疑い症例の手術は基本的に手術室 3 室の陰圧室を使用し診療担当主科、麻酔科、手術室、臨床工学室が連携協力し緊急手術を含む手術対応を行っている。コロナ陽性患者に対して 13 件の手術を行った。診療科別では外科 3 件、血管外科 3 件、脳神経外科 4 件、泌尿器科 1 件で、緊急手術は 3 件であった。

３　医学教育・広報活動

令和 4 年度は、新たに 10 名の初期研修医を受け入れた。当センターの初期研修プログラムでは内科研修が主体であるが、必修の外科、麻酔科に加えて希望する各外科系診療科での研修も行った。特に初期研修 2 年目の先生方は外科、血管外科、整形外科、皮膚科、麻酔科、眼科、産婦人科（大塚、帝京）での研修を行った。また、後期臨床研修医は合計 11 名（眼科 5 名、外科 2 名、リハビリテーション科 1 名、整形・脊椎外科 1 名、泌尿器科 1 名、皮膚科 1 名）が在籍し、それぞれの診療科で専門研修を行った。

地域連携の一環として、毎年、地域連携ニュースに各診療科の案内を掲載している。外科系では令和 5 年 3 月に大島博美　眼科専門医長が「眼科のご紹介」、永田卓士　泌尿器科専門医長が「泌尿器科のご紹介」、小原健太脳神経外科医長が「脳神経外科・脳血管内治療科新体制のご挨拶」をそれぞれ掲載した。

高齢者医療を中心とした地域医療を担う病院として、幅広い年齢層の患者様に対するために各職員が日々努力している。外科系各診療科では安全確実で適切な手術を中心とした診療を行うことにより、患者様へ満足できるサービスを提供することを目標としている。その為にも新たな人材の育成や新規術式の導入などを推進し、新しい技術の習得・研鑽に努めていく。

外科

部長　金澤　伸郎

１　人員体制

〈外科総括部長〉中里徹矢
〈部長〉金澤伸郎
〈医長〉三井秀雄（救急診療部兼務）
〈医員〉新井孝明
〈外科専攻医〉大森春佑、田中佑治

人員体制としては、前年度末に杏林大学から派遣されていた本多専門医長、深沢医師が退職し、帝京大学から1年間派遣されていた磯野医師も退職された。

杏林大学からは､新たに外科専門医として新井医師、外科専攻医として田中医師が着任された。

２　診療活動・実績

外科外来は、月曜から金曜まで消化器外科を中心に一般外科、乳腺・内分泌外科など幅広く診療に当たっている。専門外来は金曜に肝胆膵外科専門外来、木曜に内視鏡下胃瘻造設に対応するためPEG専門外来、及びストマケア・スキンケア外来を行い、皮膚・排泄ケア認定看護師とともに人工肛門管理に加え、褥瘡の処置・指導を行っている。また、がん検診からの受け皿として便潜血外来を、腹腔鏡手術の増加に伴い腹腔鏡外科外来を週4日間開設している。術前検査センターも活用し、術前検査を外来で施行する頻度が高まり入院期間が短縮されている。DPCが導入されたこともあり、外来での検査が増加傾向にある。

外科単科で当直も含め、24時間、365日、2名でのon call 体制を取っており、緊急手術も含めた救急医療に対応している。6名での体制維持は中々難しく、当直は週2.5回、といった変則な形で行っているが、コロナ禍も続く中、全員の努力の甲斐もあって、手術件数は減らすこと無く維持することができた。

大腸癌の手術症例が若干減少していることが気にはなるが、肝胆膵領域､及びヘルニアの症例数は増え続けており、紹介症例の増加は、地道な地域医療機関への報告の徹底などによるものと考える。

また、消化器内科・内視鏡科も人員的に安定したことも有り、両科間の垣根をなくし、緊密な協力関係を維持していく事が、新規患者の獲得にもつながると考える。

他科の外来・入院患者への検査、治療にも積極的に対応しており、依頼があれば、リンパ節生検やCV（ポートも含めた）挿入術などは、曜日にかかわらず迅速に対応している。毎週に行われる褥瘡回診、栄養療法のためのNST回診にも積極的に参加している。東京都がん診療連携協力病院としての対象となっている大腸がん、胃がんに関しては、東京都医療連携手帳の活用も行っている。

他科との連携も密に取っており、消化器内科・内視鏡科・病理診断科とのキャンサーボード（消化器CPC)、消化器内科と合同の肝胆膵カンファランス、緩和ケア認定看護師・がん化学療法看護認定看護師と共同で、がん患者に対するカウンセリングを行っている。

対外的には消化器癌に関するセカンドオピニオンを担当しており、がん相談支援センターの活動にも積極的に参加している。

３　研修・研究活動

外科カンファランスは毎週火曜、木曜に行い、画像診断技術の向上に努めるとともに、カンファランスにより治療方針の決定を行っている。又、術中、術後写真も用いた術後症例検討会も同時に行っている。キャンサーボード（消化器CPC）も病理診断科、消化器内科、内視鏡科と共同で定期的に開催している。

院外研修は特に若手医師に学会発表を奨励し、日本外科学会による外科専門医修得や論文作成などにも力を入れている。また、腹腔鏡下手術の技術獲得を目的として、腹腔鏡手術手技研修会などへの参加を促し、手技向上を図っている。

院内活動では、病院研修の一環として、初期研修医に対する様々なシミュレーション研修（プラネックス）を3年ぶりに開催することができ、そこで初期研修医の指導行った。(2022年6月18日　土曜)

6月には、第5回となる消化器フォーラム2022を2年半ぶりに開催できた。(2022年6月16日　木曜)

また2023年1月24日には第164回老年学・老年医学公開講座において中里医師が「膵癌とどう闘うか？」と題して講演を行った。

金澤伸郎（ファシリテーター）　ＰＥＡＣＥ研修会　2022年9月17日（土曜）

血管外科

専門部長　松倉　満

1　人員体制

〈血管外科部長兼任・心臓血管外科部長〉河田光弘(2021/4/1～)
〈血管外科専門部長〉松倉　満(2021/10/1～)
〈血管外科専門医長〉　牧野能久(2023/4/1～)
〈血管外科医員〉　花田　和正(2022/4/1～2023/3/31)
〈血管外科非常勤医員〉高山利夫、渡部晃士、露木翔太、名木田明幸、遠藤貴士、前野良平、松原和英

前年度に引き続き、松倉が診療責任者として業務を統括している。2022年4月1日から花田和正医師がスタッフとして診療に従事した。花田と交代する形で、2023年4月1日より牧野能久医師が専門医長として着任した。

2　診療活動・実績

今年度は2名体制であり、前年度同様に心臓血管外科スタッフと共同で診療に従事した。また板橋中央総合病院麻酔科部長　渡部晃士医師を招請して脊髄刺激療法を新規導入した。
外来患者数は堅調に推移しており、新規紹介患者は月20名程度と増加した。

・新入院患者数　186人（令和3年度　75人）延入院患者数 2102人（令和3年度　719人）
・初診患者数　　217人（令和3年度　109人）

<u>総手術実績　255 例</u>　（令和3年度 96例）

・腹部大動脈瘤 21例　　(EVAR 20例、開腹Y字型人工血管置換術　1例)

・腸骨動脈瘤 2例　　(EVAR 2例)

・閉塞性動脈硬化症 116例
　(EVT 66例、TEA 7例、Ax-BiF bypass 1例、F-F bypass 2例、F-P bypass 6例、Distal bypass 3例、大切断 13例、足趾切断・デブリドメント 18例)

・下肢急性動脈閉塞 7例　(EVT 6例)

・下肢静脈瘤 18例　　(ベナシール 1例、ラジオ波血管内焼灼術 17例)

・透析用ブラッドアクセス 59例
　(内シャント造設 43例、シャントPTA 10例、グラフト移植 2例、動脈表在化 3例、シャント閉鎖1例)

・その他 13例
　(脾動脈瘤 1例、膝窩動脈瘤 1例、橈骨動脈瘤 1例、肝動脈再建 3例、脾動脈再建 1例、腰動脈塞栓 1例、シース抜去3例、緊急IVR 1例)

・非血管外科手術 21例　(脊髄刺激療法関連 19例、後頚部アテローム摘出 1例、腹壁形成 1例)

3　研修・教育活動

第26回板橋区医師会医学会他　各研究会で発表した。
また院内研究として”スペクトラルCTを活用した大動脈内脆弱プラークの解析”に取り組んだ。

（文責：血管外科　専門部長　松倉　満）

心臓血管外科

部長　河田　光弘

1　人員体制

〈センター長〉許 俊鋭
〈部長〉河田光弘
〈医長〉 乾　明敏
〈専門医長〉眞野暁子
〈医員〉村田知洋
〈顧問〉小野稔（東京大学心臓外科・教授）
〈非常勤〉竹谷剛（三井記念病院心臓血管外科・科長）木下修（埼玉医科大学国際医療センター心臓血管外科・准教授）山本真由（帝京大学放射線科・講師）近藤浩史（帝京大学放射線科・教授）
吉鷹秀範（心臓病センター榊原病院　心臓血管外科　名誉副院長）

令和4年度は常勤スタッフに異動は無く、現スタッフで運営した。

TAVI診療におけるTF-TAVI以外のalternative approachに対してご指導いただくために 心臓病センター榊原病院　心臓血管外科　名誉副院長　吉鷹　秀範先生に非常勤医をお願いし快くお受けいただけた。

心臓血管外科・血管外科・循環器内科ともに協力し合い、5階東病棟を一般床として、術前管理、術後から退院までの診療を行い、特定集中治療室(CCU・ICU)にて周術期の集中治療を行っている。

2　診療活動・実績

令和4年度は、新型コロナ感染症第7波、第8波の時期であった。この間は、入院前のSARS-CoV-2 PCR検査の徹底、緊急入院時の呼吸器PCR(FilmArray呼吸器パネル2.1によるSARS-CoV-2含めた19種類の感染症検査)によるスクリーニングが確立していたため、新型コロナ感染症対応しつつ通常診療も進めた。

ハートチームとして経カテーテル的大動脈弁植込み術（TAVI）は、令和3年8月からCoreValveシリーズ(EvolutPro+)を再開し、安全に実施する事を積み重ね、6月に河田がTAVI(TAVR)実施医認定(CoreValveシリーズ)を取得する事が出来た。CoreValveシリーズについても指導医認定取得を目指している。続いて循環器内科村田哲平が12月にTVAI(TAVR)実施医認定(SAPIENシリーズ)を取得し、続いて令和5年2月からは心臓血管外科村田知洋がSAPIENシリーズ実施医認定取得を目指して術者を開始した。Impella(補助循環用ポンプカテーテル・経皮的補助人工心臓)の施設基準を更新した。新型コロナ感染症第7波、第8波の影響で、患者数が減ってしまったが、急性心不全、重症心不全増悪に対してIABP, VA-ECMO(PCPS), VV-ECMOとともに病態に応じて、各MCSを有効に使用できる体制は維持していた。これらの新しい医療については、施設基準を毎年満たして行かないと、翌年に保険診療として実施する事が出来なくなってしまうため、院内の施設基準等管理部会にて、定期的に施設基準に必要な条件を満たすための手術数、検査数を毎月明らかにして、満たせるように努力している。

大血管治療の低侵襲治療として実施している腹部ステントグラフトGore Excluderの指導医を7月に河田が取得し、血管外科チームともより協力して医療提供できる体制となった。胸部ステントグラフトVALIANT Captivia/Navionの指導医を河田が取得する準備を進めてきたので、令和5年には取得できる見込みである。

急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈支援病院として24時間体制でCOVID-19対策も万全に行った上で、緊急手術も積極的に受け入れ続けた。しかしながら定時手術においては、COVID-19の影響もあり、減少傾向であった。

MICS(低侵襲開心術)について準備を進めているが、まず人工心肺が不要である術式で、不整脈手術左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)を7月に関東信越厚生局に届出を行い、受理されたため、院内で適応となる患者さんに実施出来る様に準備を進めている。MICS(低侵襲開心術)= 胸腔鏡下弁形成術・胸腔鏡下弁置換術の届け出はまだ準備段階である。

外来診療は、地域のクリニックからの紹介患者さん、術前患者さんの評価を医師事務の協力を得て効率的に行っている。またセカンドオピニオン外来についてもホームページで広報し、受診希望の患者さん、ご家族が受診され件数は増えてきた。

新型コロナ感染症第7波、第8波の時期で臨機応変に対応して安全に診療して来た。

3　研修・教育活動

術前カンファレンスはこれまで同様に心臓血管外科、麻酔科、臨床工学士（ME)、手術室、集中治療室、病棟看護師と共に水曜日午後(15:00～)に実施している。

症例検討については、ハートチーム（心臓血管外科・循環器内科・麻酔科・リハビリテーション科・手術室・集中治療室・病棟看護師・エコー技師・臨床工学士（ME)・放射線技師・輸血科）として水曜日午後(16:00～)に

実施している。また、病棟カンファランス、VADカンファランスは金曜日に、それぞれ多職種で行い情報共有を行っている。

全症例をNational Clinical Database（NCD）へ登録している。NCDから算出されるJapan Scoreを用いて患者さん・ご家族への手術説明の際の危険度を具体的に提示する事で手術に対する理解を深めていただいている。

新型コロナ感染症第7波、第8波の時期で学会はZoomなどによるオンライン形式がほとんどであったが、その期間もZoomを使用し学会発表は行って来た。

４　その他

高齢者に対する心臓大血管手術の現状、成績、問題点を定期的にまとめて学会発表・論文発表を行っている。国際学会は現地開催が予定されているASCVTS2023(31st　Annual Meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery, Busan, Korea) 2023/5/31-6/3で演題が採択され、現地で発表予定である。

2021年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）基盤研究（C）に『急性大動脈解離での肺酸素化障害抑制に向けた水素ガス吸入療法の検討』で2021/4/1時点で採択され、院内の認定臨床研究審査委員会で承認を得た(整理番号H20-03)　『急性大動脈解離Stanford B型患者に起こる肺酸素化障害に対する水素ガス吸入の安全性試験』を継続中である。

また10施設での治験『冠動脈バイパス手術（CABG）を施行する虚血性心疾患に伴う重症心不全患者に対するヒト（同種）iPS 細胞由来心筋球（HS-001）の第Ⅰ/Ⅱ相試験』を治験審査委員会で承認を得て(整理番号T20-08)、適応患者さんを募集したところ1名対象となる患者さんが参加を希望され、各種スクリーニング検査を行ったところHLAが適合せず、参加には至らなかった。その患者さんは通常のOPCABを施行し、問題なく自宅退院できた。現在も適応患者さんを募集している。

また、研究所老年病態・心血管老化再生医学　研究副部長　豊田雅士先生が責任者の『組織機能の維持・低下における細胞機能の解析及びin vitro老化モデルの構築』(整理番号H20-23　院内　研究審査委員会)にも実施担当者として心臓血管外科が参加している。

脳神経外科

医長・診療科長　小原健太

１　人員体制

令和4年度の脳神経外科は、令和4年12月まで上野俊昭脳神経外科部長(日本脳神経外科学会専門医、日本脳神経血管内治療専門医・指導医)、高梨成彦医長(日本脳神経外科学会専門医、脳血管内治療専門医)、東京大学脳神経外科医局から4月1日に赴任した吉田拓也医員の常勤医師３名で診療にあたった。令和5年1月からは上野に変わり、小原 健太医長(日本脳神経外科学会専門医、日本脳神経血管内治療専門医・日本脳卒中の外科学会技術認定医・日本神経内視鏡学会技術認定医)が診療科長として赴任し、同様に常勤医師３名の体制で診療を行った。

非常勤医として、西山恭平が毎週半日勤務３～４回と当直業務を担当しているほか、橋本秀子が正常圧水頭症外来（毎週火曜日）を担当しており、幸田俊一郎が脳卒中データベース管理や手術支援を担当している。

脳神経外科外来は、週日の一般外来において脳血管障害・頭部外傷・頭痛・水頭症・めまい・脳腫瘍等の診療を行っていることに加えて、毎週火曜日の正常圧水頭症外来を開設しており、他院からの紹介患者も積極的に受けいれ、手術数の増加につながっている。入院業務は、主に10階西病棟、８階東病棟にて定床数は10-15床で運用している。2017年10月に開床された４階のSCU病床６床を脳神経内科とともに運営した。

毎週月、水、金曜日朝、勤務医師全員による回診と症例検討、金曜日午後３時からの脳卒中カンファランス（神経内科、リハビリテーション科合同）に参加した。全身麻酔の手術前後と重要症例については、随時検討会を行った。定時の手術日は毎週火曜（開頭術・水頭症)、木曜午後（血管内治療）の２日で、必要時に応じてその他の週日に定時手術を追加し、随時の緊急手術を行った。脳卒中の救急入院はSCUで診療し、大手術後の患者は原則として特定集中治療室で術後管理を行った。

２　診療活動・実績

脳神経外科の外来診療は、外来患者数は昨年度より2.5%増加し 3273人(１日13.5人)、初診料算定患者数も増えて 335人(１日1.4人)といずれも前年度を上回っており、経時的な患者数の増加につながっている。

脳神経外科の新入院患者数は224人と新型コロナ肺炎の影響により入院数はわずかに減少したが、内訳の割合は同傾向だった。

中央手術室における手術件数は総数154件で、昨年度より26％増加した。ハイブリッド室で実施した低侵襲の血管内手術が56件（脳動脈瘤等のコイル塞栓術19件、頸動脈ステント留置術13件、経皮的脳血栓回収術13件、その他11件）と全手術の36.6％を占めた。髄液シャント術32件と、慢性硬膜下血腫の穿頭術51件と例年に比べて増加している。また、1月に小原が赴任後に開頭術や脳血管外科手術の増加を見込んでおり、脳腫瘍の摘出術4件、開頭血腫除去術4件、頸動脈狭窄症に対する頚動脈内膜摘除術を導入し、1件を行った。今後は、開頭クリッピング術や頸動脈内膜摘除術、頭蓋内血管吻合術などの血管外科手術や脳出血に対する開頭血腫除去術、内視鏡下血腫除去術、脳腫瘍に対する開頭腫瘍摘出術などについて件数の増加を図っていく。

脳卒中ホットラインを運用して、24時間の脳卒中救急患者受入れ態勢を強化した。東京都脳卒中救急搬送体制によるtPA患者の受入れに協力し、必要に応じて急性期再開通療法を行った。

３　研修・教育活動

上野俊昭が板橋看護学校の脳神経外科の講義を担当した。金曜日午後に抄読会を開催した。

日本脳神経外科学会により2015年開始されたJNR(Japan Neurosurgery Registry. National Clinical Database を利用した手術症例の登録事業)から2018年１月に発展的に移行した、施設ごとの脳神経外科全入院症例登録:JND(Japan Neurosurgical Database) に、285症例を登録した。

2019年1月から参画している日本脳卒中データバンク事業（施設ごとの脳卒中入院全症例登録）に、350症例を登録した。

東京大学脳神経外科の専門研修プログラムに研修施設として参加した。帝京大学脳神経外科の専門研修プログラムに連携施設として参加した。

（文責：医長　小原 健太）

呼吸器外科

診療科長　土屋武弘

1　人員体制

〈部長〉　安樂真樹（R5.4～）
〈専門部長〉　土屋武弘（R5.4～）
〈医員〉　登　祐哉（R3.10～）

2　診療活動・実績

2023年3月に医員の吉岡孝房が異動し，2023年4月に安樂真樹部長ならびに土屋武弘専門部長が就任した。医員の登祐哉と合わせて常勤医3名体制で診療を行っている。

主な対象疾患は、胸部悪性腫瘍（原発性肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍など)、続発性気胸、膿胸、感染性肺疾患等である。2020年4月より新型コロナ肺炎患者の受け入れをECMOチームとして行っており、計21例のECMO症例を含む重症例の治療に携わってきた。

（1）外来・入院

毎週月曜、水曜、金曜の午後に外来日を設定し，地域の診療所やクリニックからの初診患者の受け入れを行っている。特に板橋区医師会の肺がん検診で胸部異常陰影を指摘された症例の受け入れを積極的に行って地域の肺がん診療に携わっている。初診患者数は昨年度と同等の受け入れを維持した。

入院患者は主に肺癌をはじめとした胸部悪性腫瘍症例の手術症例である。昨年度と比較して新規の入院患者数は減少したが，一方で低侵襲手術や術後回復プログラムの充実を図り平均在院日数は7.4日減少できた。

外来患者数

	R4	R3	対前年	対前年比
1日平均外来患者数	6.9	6.3	+0.6	110%
初診患者数	54	54	±0	100%

入院患者数

	R4	R3	対前年	対前年比
新規入院患者数	50	57	-7	87.7%
平均在院日数	11.0	18.4	-7.4	59.8%

（2）手術

毎週火曜日ならびに隔週金曜日（偶数週）が手術日である。

令和4年度の手術総数は 44(前年度60)件で、対前年度で16件減少（73.3%）であった。疾患内訳（下記）では肺癌が最も多く、全体の6割を占めていた。膿胸に対する手術は内科と共同で局所麻酔下での膿胸腔掻把術を導入して低侵襲化を図っており，全身麻酔下での手術症例は減少した。

術後診断	R4	R3	疾患割合(%)
肺癌	27	38	61%
転移性肺腫瘍	4	5	9%
胸腺腫瘍	1	2	2%
気胸	0	5	0%
膿胸	0	2	0%
その他	12	8	27%
計	44	60	

3　研修・教育活動

呼吸器内科、放射線治療科、病理部との合同カンファレンスを毎週金曜日に行い、手術・化学療法・放射線治療、緩和医療などの適応・方針について多角的な検討を行っている。当科ローテートを希望する研修医には手術、論文等の指導を行っている。

4　その他

・National Clinical Database (NCD)登録
・呼吸器外科専門研修連携施設登録（日本呼吸器外科学会）

整形外科・脊椎外科

部長　宮崎　剛・早川謙太郎

１　人員体制

令和４年度の整形・脊椎外科は、時村文秋（副院長）、宮崎剛、濱路博、早川謙太郎、金子雅子、金子泰三、中村伸哉、中山雄太の8名と、4月1日より下川純輝を迎え、合計9名でのスタートとなった。10月1日より、中山の後任として松平恭子が赴任した。9名は、外来・病棟・手術・勉強会などすべて協力して活動した。非常勤医としては例年通り、石橋英明（ロコモ外来含む）・穴水依人が外来および手術指導を担当した。

２　診療活動・実績

新病院移転後10年目となり、脊椎外科のホームページもリニューアルした。新任医師の赴任に際しても大きな混乱はなかった。コロナ禍に際し、予定入院、医療連携経由の手術目的の転院、緊急入院もその社会情勢に応じての増減があった。

整形・脊椎外科外来は処置室以外に4ブースの割り当てがあり、合計5部屋で診療を行った。外来は月曜から金曜日まで水曜日を除き、再診2列、初診1列、処置1列の計4ブースないし5ブースで診察を行った。ブロック等の処置患者で混雑し、ブースが不足した際は処置室をさらにカーテンで区切って使用した。内科のブースを使用させていただくこともあった。処置内容は例年通り、関節内注射・仙骨硬膜外ブロックが主で、ギプス巻きも時に行った。専門外来としては脊椎外来（早川、中山、下川）、人工関節外来（宮崎、濱路、金子（泰）、中村）、股関節外来（濱路、金子（泰））、ロコモ外来（石橋）、骨粗鬆症外来（時村、金子（雅））を行った。

令和４年度延外来患者数は13,055名（前年13,737名）、初診外来患者数は989名（前年1,040名）、１日平均外来患者数は53.7名（前年56.8名）であった。

病棟は、病棟再編が重なり、6東病棟30～36床と6西病棟10～16床と変動した。

入院患者は例年通り、変形性膝関節症、変形性股関節症、腰部脊柱管狭窄症、頚椎症性脊髄症、大腿骨頚部骨折、腰椎圧迫骨折、手根管症候群などが主体であった。延入院患者数は12,199名（前年13,511名）、新規入院患者数は451名（前年521名）。平均在院日数は、24.9日（前年24.3日）であった。

手術は合計456件（前年448件）。内訳は大腿骨頚部骨折関連67件（人工骨頭置換術37件、観血的整復内固定術30件）、人工膝関節置換術79件、人工股関節置換術73件、脊椎関連手術134件（頚椎手術28件、胸椎手術4件、腰椎手術82件、椎体形成術9件など）、手外科関連手術63件（手根管開放術16件）等であった。人工関節手術件数の推移は以下の通り[82件(H26)→106件(H27)→143件(H28)→148件(H29)→150件(H30)→170件(R1)→124件(R2)→142件(R3)→154件(R4)]。

３　研修・教育活動

例年通り、月曜夕方の術前カンファレンス、病棟回診、水曜朝および夕方のレントゲンカンファレンス、病棟カンファレンス、外来カンファレンスを行った。

研究に関しては、当院単独での臨床研究：1）80歳代の日本人高齢者における3Dポーラスチタンカップを用いた人工股関節全置換術の臨床成績の検討. 2)人工股関節全置換術を受ける患者における術前深部静脈血栓症の発生率と危険因子の検討. を金子(泰)が行った。また、東大整形外科関連施設で行う、清潔整形外科手術部位感染に関する臨床研究に参加し、現在も解析中である。平成26年度以来、現在もトランスレーショナルリサーチ：骨代謝イメージングNaF-PET研究を継続中。学会発表は、時村、宮崎、中山が行った。論文は、時村、宮崎、早川、金子(泰)、が作成した。臨床研究、論文作成、学会発表は次年度も積極的に行う予定である。

４　その他

金子泰三:日本股関節研究振興財団 令和4年度股関節国内研修助成 獲得

皮膚科

部長　種井　良二

１　人員体制

〈部長〉種井良二
〈医員〉宮澤理恵子
〈専攻医〉山村稔朗
以上３名で当センターの皮膚科外来受診患者や入院患者の診療、他科入院患者の診察・往診、研修医の指導などの業務に従事した。

２　診療活動・実績

当院の皮膚科受診患者は湿疹や皮膚掻痒症、蕁麻疹や痒疹、皮膚真菌症、帯状疱疹や単純性疱疹、丹毒・蜂巣炎、薬疹・中毒疹、皮膚壊疽・血行障害・褥瘡、熱傷、皮膚良性・悪性腫瘍、疥癬、膠原病・血管炎、角化異常症、爪の疾患、皮膚の加齢徴候、アレルギー性皮膚炎が主な対象疾患である。令和4年度の皮膚科外来延患者数は7,758人で、新規入院患者数は71人、平均在院日数19.6日であった。例年通り連携病院、高齢者保健施設、他科入院中の患者の診療や生検依頼が非常に多く、専門医による視診やダーモスコピーあるいは皮膚生検により、診断を確定（種井は皮膚病理報告書を病理専門医と共同作成）し、内服・外用・光線療法や手術あるいはバイオ製剤の注射による治療でこれに対応した。

主な入院対象疾患は帯状疱疹や丹毒・蜂巣炎の点滴治療、皮膚癌・癌前駆症や皮膚良性腫瘍の手術、類天疱瘡のステロイド全身投与治療、熱傷・褥瘡の治療、皮膚壊疽・血行障害の精査と治療、薬疹・中毒疹や重症湿疹・痒疹などの原因検索や治療であった。また、毎週水曜日に執り行なわれている褥瘡ラウンドでは宮澤医師が中心メンバーとして参加して、各科入院中患者の褥瘡の評価・治療に尽力した。さらに種井は新型コロナワクチン問診係に参画した。コロナパンデミックは散発的となり落ち着いてきていたが、やはりこれに皮膚科の診療や入院患者(手術患者を制限したなど)が大きく影響を受けた1年でもあった

令和5年度より皮膚科専攻医は不在となっている。

３　研修・教育活動

皮膚科の短期研修を希望する初期研修医(玉田　歩先生、藤井昭朗先生、橋本のぞみ先生、全　哲史先生、堀越祐介先生、伊藤志帆先生、中西　恵先生)に皮膚科診療の基本的な取り組みかた（発疹の診方、各種検査や治療の方法）・手技（皮膚生検や皮膚外科）などについて山村・宮澤・種井が指導医となり研修指導を実施した。

院内・院外の研修・教育活動として種井がお昼のクルズスで「知っておきたい高齢者の皮膚疾患」の講義を行った。

泌尿器科

部長　粕谷　豊

１　人員体制

〈部長〉粕谷豊

〈専門医長〉永田卓士、津坂恭央　（後期研修医）上野幸恵

泌尿器科は粕谷部長および永田専門医長、津坂専門医長、の4名で腎臓癌、尿路上皮癌、前立腺癌、前立腺肥大症、尿路結石、排尿障害の診療にあった。

令和4年度の人事面では、安部医師と交代で4月より津坂医師が東京警察病院から着任し、また上野医師東京都立多摩総合病院初期研修を終了し後期研修医として4人体制で泌尿器科疾患の診断・治療を行った。

２　診療活動・実績

（１）外来

現在、外来を2列で診療に当たっているが、外来延べ患者数13572名で、321名増加、新規患者数は362名で2名の増加で紹介患者数は504名で575名増加した。

（２）入院

手術件数は430件で前年度より5.1％ほど増加した。腎・腎尿管悪性腫瘍手術を小切開手術から腹腔鏡下手術に変更後3症例、前立腺癌の腹腔鏡下小切開根治的前立腺拡大全摘術が8症例であった。膀胱癌は89症例で可能な限りPDDを使用したTUR-Bｔを行った。経尿道的手術（TUR-P、蒸散術、結石砕石術）119例であった。今年度は前立腺生検でバイオジェット導入できたので先進医療として89症例が適応となった。また病床稼働率は92.5％と改善し単価も66335から71392に増加し、収入額は昨年に比し1517万増加した。

３　研修・教育活動

（１）　臨床手技の完全解説2022～23年度版　粕谷豊

（２）　第639回日本泌尿器科学会東京地方会

乳頭状膀胱炎の１例　上野幸恵、津坂恭央、永田卓士、粕谷　豊

眼科

部長　沼賀　二郎

1　人員体制

〈部長〉沼賀二郎
〈医長〉池上靖子、大島博美
〈専門医長〉山本裕樹
〈常勤〉福田祥子、髙尾博子
〈係長〉植沙織（ORT）
〈常勤〉佐野友弘（ORT）
〈非常勤医師〉新家眞、太田良枝、本庄恵、青木彩、坂田礼、外山琢、小関信之
〈専攻医〉野田拓也、岡野夏海、中川美和子、寺島まり絵、一迫星来

2　診療活動・実績

［１］外来

	R4	R3	対前年	対前年比
延外来患者数	17679	16300	1379	108.5%
初診外来者数	1165	1162	3	100.3%
１日平均外来患者数	72.8	67.4	5.4	108.0%

［２］外来手術件数（レーザー治療）

	R4	R3	対前年	対前比
マルチカラー	105	170	-65	61.8%
ヤグ	86	94	-8	92.5%

［３］入院

	R4	R3	対前年	対前年比
延入院患者数	4301	4184	117	102.8%
新規入院患者数	2187	2081	106	105.1%
病床利用率	69.3	69.5	-0.2	99.7%
１日平均入院患者数	11.8	11.5	0.3	102.6%

［４］入院手術件数（中央手術室）

	R4	R3	対前年	対前年比
白内障関連	1563	1438	125	108.7%
硝子体関連	74	102	-28	72,5%
緑内障関連	57	75	-18	76.0%
外眼部関連	62	60	2	103.3%
硝子体注射	465	394	71	118.0%

3　研修・教育活動

スタッフは時間があるかぎり東大病院、眼科専門外来（糖尿病網膜症）に参加し、研修を行った。

耳鼻咽喉科

医長　鈴木　康弘

１　人員体制

〈医長〉鈴木康弘
〈医員〉渡邊浩基、小山雄太郎
〈非常勤医師〉川島慶之、木村百合香

耳鼻咽喉科の診療体制は、常勤医師3名で診療にあたった。その他、外来担当非常勤医1名、手術指導担当非常勤医1名で構成された。病棟は7階西病棟の2床を運用した。主に中耳炎・副鼻腔炎の手術パス入院症例と顔面神経麻痺・突発性難聴パス入院症例が多かった。また、低侵襲手術の導入により入院日数の大幅な削減を継続しており、今後も手術症例の増加に努める予定である。

２　診療活動・実績

（１）外来

外来診療実績は、昨年度に比べ、延べ外来患者数はほぼ横ばいであったが、初診外来患者数は増加した。昨年度から大きく診療体制が変化し、担当医変更等による患者数減少が懸念されたが、ほとんどの再診患者は継続して受診していただけたようである。また地域における研究会での講演により、地域からの紹介患者が増え、初診外来患者数の増加に寄与したのではと考えている。アフターコロナ・ウィズコロナに向けて、今後も同様の傾向が続くことが望まれる。

（２）入院

入院患者数は、外来紹介患者の増加に伴い、昨年度に比べて増加した。また手術症例における短期入院の導入により、平均在院日数を短縮することが出来た。

３　研修・教育活動

定期的に紹介患者の症例検討会を行い、臨床技術の向上に加え、個々の症例に最善の治療を提供できる環境を整えている。また予定手術症例のカンファレンスも行い、治療に関する議論を行っている。今年度より、鼻手術外来、耳手術外来、嚥下外来を設置し、より専門的な治療を提供していることを内外に示している。

４　その他

超高齢化社会の到来により、今後も加齢性難聴、高齢者平衡機能障害、嚥下機能障害等の疾患は増加傾向がしばらく続くものと考えられる。当院の特性として、補聴器外来や嚥下外来等の専門外来を引き続き充実させていくとともに、難聴・平衡障害の他覚的精密検査を必要な症例には積極的に行っていく必要があると考えている。今後も質の高い、専門的な診療を行い、高齢者のQOLを向上させるための診療を行っていきたい。

歯科口腔外科

部長　平野　浩彦

1　人員体制

〈歯科口腔外科部長〉平野浩彦
〈歯科口腔外科医長〉斉藤美香
〈常勤〉森美由紀
〈非常勤〉大鶴洋、高野智史
〈初期研修医〉清水　梓、大沢　啓
〈歯科衛生士〉常　勤：五十嵐麻奈三、宮本敦子、市川果歩
　　非常勤：森　彩乃

2　診療活動・実績

（１）運営方針以下を目標とした。

①　医療連携を強化する

地域歯科医師会の口腔保健センターなどを通じ、施設入所患者、在宅療養患者などの要介護高齢者の歯科治療の受け入れを実施した。特に認知症患者の受け入れを積極的に行った。

骨吸収抑制薬（BPまたはデノスマブ）関連顎骨壊死患者および骨吸収抑制薬服用患者の紹介が増加した。

抗血栓療法実施患者の抜歯など観血的処置も積極的に実施した。

また、地域歯科医院への逆紹介も積極的に実施し円滑な初診患者受け入れの体制を整備した。

②　口腔衛生・機能管理支援の充実

手術（がん、心臓血管、人工股関節置換など）、化学療法対象患者への対応を各該当科と連携しきめ細かく行い、周術期口腔管理を実施した。また病棟への歯科衛生士派遣を積極的に行い、患者負担の軽減を図った。これまでの周術期口腔管理に実施状況データをまとめ課題の抽出を行い対応の検討を適宜行った。

入院療養に際して生じる口腔衛生・機能低下への対応を、他科（高齢診療科など）と連携し病棟ラウンドなどを通し積極的に実施した。

③　保険外診療の導入

患者ニーズの多様化に対応するため、歯科補綴治療（義歯、歯冠補綴など）を中心に保険外診療を令和3年に導入し運用した。

（２）患者数：令和4年度の各患者数を表に示す。

	外来患者数		前年度比
	令和３年度	令和４年度	
初診	2,404	2,347	(2.3%減)
再診	8,135	9,107	(11.9%増)

	周術期管理患者数		前年度比
	令和3年度	令和4年度	
初診	557	609	(9.3%増)

3　研修・教育活動

（１）臨床研修

ア　清水　梓、大沢　啓が臨床研修を行った。

イ　臨床研修歯科医第25期生として７名の応募があり、佐藤はるか、が選考された。

（２）院内研修

・もの忘れ外来家族交流会、オレンジの会などに講師を派遣し、患者および家族への口腔衛生の具体的な手法、摂食嚥下機能低下への対応法などの啓発を実施している。

・高齢者看護エキスパート研修会、栄養士研修会など院内各職域研修へ講師を派遣し、口腔衛生および機能管理の視点および手法についての実習なども含めた研修を行っている。

４　その他

今後の課題と展望

ア　自己収支比率の改善を図る。

イ　周術期口腔管理を充実する。

ウ　臨床研修を充実する。

エ　歯科衛生士の育成を図る。

救急診療部

部長　坪光　雄介

１　人員体制

坪光雄介（循環器内科専門部長）
加藤貴行（リハビリテーション科専門部長、救急診療部専門部長）
田村嘉章（糖尿病・代謝・内分泌内科先生専門部長、救急診療部専門部長）
仁科裕史（脳神経内科専門部長、脳卒中Ａ担当部長）
三井秀雄（外科医長）

「断らない救急医療」の徹底を重要課題とし、救急診療部を 2012 年１月に新設、救急診療部の核となる医師（各科の主力メンバー）を配置している。日中の救急外来診療には、当番医（指導医１名、初期・後期研修医２～３名）に加えて、毎日（水曜日，10 月以降は木曜日も不在）帝京大学医学部附属病院救命救急センターより非常勤医師を派遣して頂いている。初期研修医１年目を初期研修医２年目が指導，初期研修医２年目を後期研修医３年目が指導、後期研修医を指導医が指導するいわゆる「屋根瓦方式」にて研修・実践をしている。

２　診療活動・実績

当センターは救急告示医療機関であり、東京都の二次救急医療機関に指定されている。休日・全夜間問わず積極的な救急の受け入れを行っている。加えて区西北部保険医療圏内における東京ルール事案（受入困難症例）の受け入れ、または受け入れ調整を行う「地域救急医療センター」としての役割も担っている。

新型コロナウイルス感染拡大（2020 年１月）に伴い、昨年度は救急患者受入・救急車受入台数ともに減少傾向にあったが，今年度は救急患者受入総数 9,676 人（前年比+0.9%，過去最高），救急車受入総数 4,217 台(前年比-2.6%)であった。お断り率は、31.1％（前年比+1.1%）であった。お断り理由としては，発熱対応ベット満床，専門医不在（整形外科，脳神経外科，精神科），医師多忙などである。

３　研修・教育活動

「朝カンファランス」

毎朝８時 15 分から，初期研修医が当直して診療に携わった症例（2 症例）について、主訴、バイタルサイン、血液検査、画像所見などをもとに何を鑑別診断として挙げ、暫定診断に至った経緯をプレゼンテーションしている。指導医は指導・教育を行っている。また、当直研修医が直接に診察していない専門当直の診察した科（循環器内科・脳神経内科・外科症例）においても、指導医を通して症例の解説を加えている。

「テルモメディカルプラネックス研修」

今年度は新型コロナウイルス影響で、中止となっていたテルモプラネックス研修を３年ぶりに，感染対策を十分に行ったうえで６月 18 日（土）に開催（研修が始まって今回で 11 回目）することができた。

内容：

① 縫合（手洗い・ガウンテクニック・豚皮を用いた縫合術：消毒、局麻、縫合、結節縫合、埋没縫合）
② 簡易気管切開（豚気管を用いたミニトラック：トラヘルパー挿入術の実践、および気管切開）
③ 気管内挿管（模擬人形）麻酔科医指導
④ シュミレーター(模擬人形)を用いた急変時対応
　（3 パターン：症候性てんかん，アナフィラキシーショック，急性冠症候群）
⑤ シュミレーター(模擬人形)を用いた超音波ガイド下の内頸静脈より中心静脈カテーテル挿入

＊年度別，救急患者受入総数，救急車受入総数，お断り率（端末 off 除外）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
救急患者受入総数（名）	9,312	8,911	8,792	7,948	9,591	9,676
救急車受入台総数（台）	4,497	4,257	4,138	3,544	4,330	4,217
救急患者お断り率（%）	9.5	13.1	15.0	31.9	29.9	31.0

麻酔科

部長　小松　郷子

１　人員体制

【常勤】
〈部長〉小松郷子
〈専門部長〉内田博、縄田瑞木
〈専門医長〉久保田涼、秋山絢子
〈医員〉廣瀬佳代（10月～）、清水啓介、富田大信
【非常勤】脊山雅子(週3日)、相川和之、碓井久子（～6月）、露嵜仁志、芳野泰史、永谷雅子
檜山愛子（4～9月）、森川涼介（10～3月）

令和4年度は縄田瑞木医師が専門部長に昇任、専門医長として久保田涼医師は継続、新たに秋山絢子医師が採用となった。医員では清水啓介医師が採用となった。東京大学麻酔科から大和田啓暉医師に代わり富田大信医師が常勤医として採用され、また廣瀬佳代医師が10月から育休より復帰し、10月以降は常勤医8名体制となった。

非常勤には、外来診察と説明同意取得を毎週火曜日に相川和之医師に、一般手術麻酔を脊山雅子医師(週3日)に担当いただいたが、碓井久子医師は体調不良のため6月で休職となった。東京大学麻酔科から心臓麻酔指導を露嵜仁志医師（毎月曜）、芳野泰史医師（毎水曜）永谷雅子医師（毎木曜）にお願いし、檜山愛子医師（4～9月）、森川涼介医師（10～3月）には毎週火曜日に一般手術麻酔をお願いした。

２　診療活動・実績

（１）　麻酔科管理症例数

令和4年度麻酔科管理症例数は1568件で、12件の減少となった【表1】。(JSA PIMSからのデータを表示)

表1. 麻酔科管理症例数

H30	R1	R2	R3	**R4**	対前年
1,566	1,662	1,515	1,580	**1,568**	-12

（２）術前評価および麻酔科診察/IC

術前検査センター経由のカルテによる術前診察件数は1,672件であった。麻酔科診察/説明同意取得は1,030件と3年連続増加している【表2】。1月からは入院サポートセンターに窓口が統一され、麻酔科診察/説明同意取得は2階23番の第5ブースでの実施となっている。

表2. 麻酔科診察/説明同意取得

H30	R1	R2	R3	**R4**	対前年
460	434	602	770	**1,030**	+260

（３）他科からの麻酔科コンサルト依頼

パスのない疾患や内科系入院患者の手術、準緊急手術患者は高リスクの頻度も高い。より安全な周術期管理のために麻酔科術前耐術能評価コンサルトを令和2年度より本格的に始めたが、次第に各科に浸透し件数は499件と増加した【表3】。

表3. 他科からの麻酔科コンサルト依頼

R1	R2	R3	**R4**	対前年
129	250	437	**499**	+62

（４）緩和医療に関するコンサルトは随時対応している。院内の需要に応じて常勤医によるAcute pain service再開を目指している。

3　研修・教育活動

（1）　本年度麻酔科を回った初期研修医は、橋本のぞみ、堀越裕介、佐藤宏樹、中西恵、秋冨友佑、藤井昭朗、李 恵、深川晴登、舟川 開、福島薫子の各医師である。

（2）　東京大学医学部6年生（一部5年生）1-2名に対して数か月間毎週木曜日に当センター手術室にて実施されていた臨床実習は、COVID-19の影響で昨年同様中止となった

（3）　院内研修として当センター看護師対象に静脈注射講習を行った。

（4）　院外では板橋看護専門学校において手術麻酔に関する講義を、看護学生2年生に対して7回、看護学生1年生に対して6回にわたって行った。

（5）　看護師特定行為研修外部評価者として2021年度より東大病院総合研修センターに協力している。

4　その他

（1）基幹施設としての東京都健康長寿医療センター麻酔科専門研修プログラムは、2023 年開始のプログラムを策定し認可された。また東京大学医学部附属病院麻酔科専門研修プログラムのＡ連携施設として前年同様に専門研修医を１名受け入れた。

（2）医療収入増加の一つとして、神経ブロック併施加算を所定点数に加算できるように部門システム（ORSYS）を修正した。

（3）診療材料費削減や感染防止対策として、キシロカインゼリーの変更や麻酔時のフェイスマスクのディスポーザブル化をはかった。

中央手術室

外科総括部長　中里　徹矢

１　人員体制

令和４年度の中央手術室の運営は小松郷子麻酔科部長、宇野朱里手術室看護師長を中心とする麻酔科と手術室看護師により行われていた。手術は一般手術室９室＋ハイブリッド手術室の全 10 室が稼働している。電子カルテシステム、手術室管理システム、映像管理システムなどのシステムが導入されているが、日常の手術室管理においては、手術室看護師が非常に大きな役割を担っている。看護師は宇野看護師長を中心に日々の業務を担当した。また、手術材料についてはSPDがその大半を管理し、手術用物品の効率的運用と看護師の管理業務の負担軽減が計られている。また手術用医療機器の維持管理に関しては、臨床工学士が担当している。

２　診療活動・実績

令和４年度の中央手術室の利用件数は 4448 件と令和３年度から 133 件増加した（表)。血管外科（145 件)、眼科（102 件)、脊椎外科（34 件)、耳鼻咽喉科（30 件)、脳神経外科（26 件)、泌尿器科（16 件)、腎臓内科（14 件)、消化器内科（6 件)、麻酔科（5 件)、循環器内科（2 件）の順に手術室利用件数が増加した。特に血管外科は松倉満専門部長が赴任されてから増加傾向が顕著である。年間の緊急手術件数は 211 件と昨年（194 件）に比べ 17 件増加した。

コロナ陽性患者の手術も必要に応じて対応している。コロナ陽性患者の手術は主に手術室３室の陰圧室を使用している。令和４年度はコロナ陽性患者に対して 13 件の手術を行っている。診療科別では外科３件、血管外科３件、脳神経外科４件、整形外科２件、泌尿器科１件であった。

令和４年度の手術室運営部会は２回開催され、手術室利用件数や新規納入医療機器等について報告があった。手術室運営部会は年２回の定例開催及び審議する議題が発生した時の随時開催が確認された。

手術室の円滑な運用開始のため、麻酔科及び各診療科、手術室看護師、コメディカル、事務方等多くの部門に協力をいただいている。今後さらに各科、各部門の協力を得て、手術室の安全と効率的運用を目指していく予定である。

３　新規導入・更新器機

令和４年度に中央手術室に新規導入・更新された機器は以下である。

泌尿器科レーザー治療器（リース）　Quanta Cyber TM 200W/ツリウムレーザ　（泌尿器科）
ビデオ軟性胆道鏡　胆道ビデオスコープ　CHE-V2　（外科）
超音波診断用プローブ　リニアプローブ(術中/ラパロ用)<13-2MHz/36mm>　（外科）
MRI／TRUS 3-D 融合画像ガイド下経前立腺生検システム　Biojet コンピュータシステム　（泌尿器科）
ジェネレーター　Harmonic ハーモニック　ジェネレーター　GEN11　（外科）
心拍出量計　ヘモスフィア　（臨床工学科）
眼科用手術台　DR-140-ES23　（眼科）
軟性尿管鏡　KE11278V フレキシブルスコープ　（泌尿器科）
硬性尿管鏡　8708.54RU ウロテロレノスコープ 6.5/8.5Fr　（泌尿器科）
X 線装置　Zenition 70 FD12　モバイル C アームシステム　（放射線診療科）
X 線装置　BV　Vectra　外科用モバイル C アームシステム　（放射線診療科）
MIS ロシアン鉗子　CLO ｾﾗｰﾄﾁｯﾌﾟ 35.5 cm FL8620.1　（心臓血管外科）
全身麻酔装置　AtlanA300　（麻酔科）
回診用 X 線撮影装置　移動型デジタル式汎用 X 線診断装置　AeroDR TX m01　（放射線診療科）

表．科別手術室利用件数

（単位：件）

区　　分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
外科	437	520	512
心臓外科	106	146	71
血管外科	351	98	243
呼吸器外科	70	53	38
脳神経外科	135	162	188
整形外科	300	312	274
脊椎外科	133	134	168
泌尿器科	292	314	330
眼科	1894	2086	2188
耳鼻咽喉科	36	32	62
皮膚科	32	32	17
歯科口腔外科	10	8	7
リハビリ	0	0	1
麻酔科	6	0	5
精神科	281	275	186
循環器内科	94	113	115
消化器内科	1	0	5
呼吸器内科	3	6	6
神経内科	13	11	5
血液内科	5	5	5
腎臓内科	0	8	22
合計	4,199	4,315	4,448

特定集中治療室

副院長　時村　文秋

特定集中治療室（特治）は平成30年度10月より8床で運用されており、CCU（冠動脈疾患ユニット)、ICU（集中治療ユニット、脳卒中以外の脳外科、神経内科の患者を含む)、RCU（呼吸器疾患ユニット）が共用で重症患者を受け入れ、その治療を行った。急性期脳卒中患者に対しては、脳卒中ケアユニット（SCU）6床を独立させて治療にあたった。令和4年度も、前年度に引きつづきcovid-19感染患者に対して、集中治療室の陰圧個室を利用し対応した。合計13例が利用したが、いずれも中等症以下で、エクモ治療の対象者はいなかった。

重症患者増加と、Covid-19対応のための看護師配置変更に対応するため、令和4年8月から9月と11月から令和5年2月19日までICUを6床として運用した。

また例年通り、混雑時には状態の安定した患者さんは早期に一般病棟に戻れるように、また満床時にさらに重症の患者さんが生じた場合には、主治医と相談のうえで状態が安定している患者さんを病棟へ移動するなど、各病棟の協力を得て、積極的に重症患者の受け入れに努めている。

１　人員体制

特定集中治療室の運営は、藤本循環器内科担当部長が室長を務め（CCU担当)、金澤外科部長（ICU担当)、高梨脳神経外科専門部長（SCU担当)、金丸脳卒中科部長（SCU担当)、山本呼吸器内科部長（RCU担当）が副室長として、お互いに協力して行っている。

入室患者さんは担当科の主治医が受け持ち医となり、集中治療専門医資格を取得している村田哲平（令和4年度で退職)、眞野暁子両名と必要な情報交換を行い、アドバイスを受けた。また、病態により副室長ないし他科専門医の協力を得ながら重症患者の治療にあたっている。看護体制は2：1看護であり、定期的にカンファレンスや勉強会を行い、業務に関する専門的な知識や技術の習得に努めている。また特治担当薬剤師１名が、薬剤の使用状況の把握や安全管理に努めている。令和3年度からは、ICU担当の管理栄養士１名を配属し、患者の早期離床、在宅復帰を推進する観点から、入室後早期から、経腸栄養等の必要な栄養管理を行っている。

２　診療活動・実績

令和4年度の入室患者数は、コロナ感染沈静化に伴う手術件数の増加もあり、合計711例と昨年度（702例）に比較して9例増加した。内訳はCCU:212例、ICU:412例、SCU:87例、RCU:0例であり、年間平均病床利用率はICU53.5%、SCU93.9%であった。

また例年と同様に、状態の落ち着いた患者さんは病棟への移動をお願いし、また術後の患者さんであっても手術直後から病棟で治療をお願いするなど、各病棟に協力をお願いした。

CCU症例は、急性心筋梗塞、狭心症、心不全、不整脈などが主であり、虚血性心疾患の適応症例には緊急冠動脈インターベンション治療が行われた。前年度同様東京都CCUネットワークに参画し、当番日には特治に空床を確保して、ホットライン要請に応えられるよう努めた。

ICUの入室者は、多い順に外科186例、心臓血管外科70例、血管外科54例、呼吸器外科38例、感染症内科・血液内科31例、整形・脊椎外科15例、泌尿器科12例、消化器内科6例で例年通り、外科系各科の術後管理目的が大半を占めた。今年度は血管外科、整形脊椎外科、消化器内科のICU利用件数は増加、外科、心臓血管外科、呼吸器外科の利用件数はやや減少した。

SCUを利用した診療科の内訳は脳神経外科56例、脳神経内科31例で、脳神経外科の利用件数は増加、脳神経内科は横這いであった。内訳は急性期脳卒中、脳外科術後管理、痙攣重積、脳神経疾患全身状態悪化などの患者さんであった。RCUの利用患者はいなかった。

コロナ感染患者は合計13例がICUを利用した。エクモ治療を要するような重症患者はなく、主に9東西、10東のコロナ病床満床時に、陰圧室である453、454、458室を利用して対応した。

３　研修・教育活動

今年度も集中治療室で行われる専門的医療の充実、技術習得を目指し、計画的に各種研修会への参加を推進した。引き続き、特治の治療体制の充実、向上を目指す方針である。

リハビリテーション科

部長　金丸　晶子

1　人員体制

〈部長〉金丸晶子　　〈専門部長〉加藤貴行　　〈医員〉正田奈緒子，齊藤陽子
〈後期研修医〉全秀剛
〈理学療法士〉寺澤泉，榎本洋司，髙山祐子，江渕貴裕，熊木陽平，藤本静香，池田光範，山口真依，朴文華，田嶋真由美，真藤嗣正，樋口和奏，鈴木圭，木村和哉，小谷優太，根本麻鈴，篠山絵里奈
〈作業療法士〉増田典子（5月退職），本田拓也，清水彩，奥野由佳，澁野由希奈，山田大翔，榎戸理沙
〈言語聴覚士〉田中春奈，大村有希，植村ほのか（2月退職），藤井友美（8月退職），江渡友香（3月入職）
〈臨床心理士〉夘埜静奈，河地由恵，牧田彩加
〈非常勤職員〉藤田博暁（理学療法士）

産休･育休･病欠など:PTが1名，OTが1名，CPが2名

2　診療活動・実績

■外来診療の実績

2022年度のリハビリテーション外来の初診総数は2259件で、その内訳は、院内入院中2121件（一般病棟2071件・地域包括53件）、外来症例の初診136件であった。地域包括や外来の初診は減ったが、一般病床の初診件数が増え、結果として前年度を上回った（前年度の総初診数は2195件）。2259件中、リハビリテーションを処方したのは2056件で、処方しなかった203件は診察と医師によるリハビリテーション方法などの指導を行った。

初診2259件の疾患内訳は、中枢病変（脳血管・神経変性疾患等）744件、廃用症候群（膠原病・消化器疾患・感染症などによるADL低下症例など）497件、脊椎疾患・運動器（骨関節など）141件（整形外科･脊椎外科の入院症例を除く）、心大血管365件、呼吸器260件、摂食嚥下10件、その他242件であった。

装具診療の初診は82件（月6.8件）で、脳血管障害後遺症・リウマチ・脳性麻痺後遺症などによる変形に対し補装具処方・作製、運動器疾患の装具処方・作製などを行い、装具採型・作成が72件、調整と修理が40件であった。その際、義肢装具士・担当理学療法士らと協力し、補装具に関連した創部や皮膚の処置も実施した。装具調整のための再来件数を入れると年間195件（月16.3件）に対応した。

ボツリヌス外来（主に火曜日午後）は、延べ40件に対しボツリヌス施注を実施、ボツリヌス投与前の評価としてキシロカイントライアルを5件実施した。安全かつ確実に実施するため、筋肉エコーによる筋同定と施注時電気刺激による確認を行った。ボツリヌス外来とは別枠で、理学療法士・作業療法士と協同して施注前評価・施注後のリハビリテーションも実施した。

高齢者いきいき外来の患者数は80件、その内初診は42件であった。

■入院診療の実績

入院症例は29例で疾患内訳は、脳血管等（神経変性疾患・脊髄損傷含む）9例、廃用3例、運動器2例、その他15例（COVID-19症例が主）であった。

■リハビリテーション科外来取扱実績：リハビリテーション科医師の初診数・処方数（表1-5）

表 1-a リハビリテーション科外来での初診数とリハビリテーション処方数

	初診総数	リハビリテーション処方	
		有	無
中枢（CVD, PDなど）	744	743	1
廃用症候群	497	497	0
脊髄疾患・運動器（骨関節）	141	141	0
心大血管	365	365	0
呼吸器	260	260	0
緩和	17	17	0
悪性疾患	0	0	0
摂食機能療法	10	10	0
その他	225	23	202
合計	2,259	2,056	203

表 1-b リハビリテーション科専門外来件数

	高齢者いきいき外来	装具外来	ボツリヌス外来
新患件数	42	82	6
延べ患者数	80	195	40

表２　リハビリテーション科での
理学療法（PT）処方数

理学療法	リハビリテーション科			整形・脊椎			合計
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	
中枢（脳血管, PD, 脊髄など）	691	42	733	44	0	44	777
廃用症候群	515	0	515	0	0	0	515
運動器（骨関節）	144	1	145	711	0	711	856
心大血管	368	0	368	0	0	0	368
呼吸	253	0	253	0	0	0	253
がん	0	0	0	0	0	0	0
算定なし（緩和ケア）	16	0	16	0	0	0	16
算定なし（評価）	16	0	16	0	0	0	16
合計	2,003	43	2,046	755	0	755	2,785

表３　リハビリテーション科での
作業療法（OT）処方数

作業療法	リハビリテーション科			整形・脊椎			合計
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	
中枢（脳血管, PD, 脊髄など）	578	23	601	43	0	43	644
廃用症候群	178	0	178	0	0	0	178
運動器（骨関節）	50	3	53	73	0	73	126
心大血管	14	0	14	0	0	0	14
呼吸	42	0	42	0	0	0	42
がん	0	0	0	0	0	0	0
算定なし（緩和ケア）	2	0	2	0	0	0	2
算定なし（評価）	1	0	1	0	0	0	1
合計	865	26	891	116	0	116	1,007

表４　リハビリテーション科での
言語聴覚療法（ST）処方数

言語聴覚療法	リハビリテーション科		
	入院	外来	合計
中枢（脳血管, PD, 脊髄など）	413	17	430
廃用	104	0	104
呼吸	88	0	88
がん	0	0	0
摂食機能療法	10	1	11
算定なし（緩和ケア）	1	0	1
算定なし（評価）	1	0	1
合計	617	18	635

表５ リハビリテーション科での
臨床心理療法（CP）処方数

臨床心理	リハビリテーション科		
	入院	外来	合計
算定なし【中枢（CVD,PD,脊髄など）】	106	1	107
算定なし【中枢（CVD,PD,脊髄など）以外】	67	10	77
合計	173	11	184

CPスタッフ3人の内2人が、産休・育休に入ったため実動1名で対応

■SCU・ICUにおける急性期症例の実績（表6）

表 6-a　SCU･ICU の
リハビリテーション件数と単位数

	診察数（例）		実施単位数
	処方有件数	処方無件数	
SCU	308	7	3,542
ICU	114	5	295
合計	422	12	3,837

表 6-b　SCU･ICU における脳血管リハビリテーション訓練の
件数と単位数

	SCU		ICU・CCU		合計	
	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数
理学療法	857	1,292	49	54	906	1,346
作業療法	738	1,091	39	43	777	1,134
言語聴覚療法	712	988	12	15	724	1,003
臨床心理	87	171	0	0	87	171
合計	2,394	3,542	100	112	2,494	3,654

SCUおよびICUの新規リハビリテーション診察数は434例、新規リハビリテーション処方件数は422例で（表6-a）、いずれも前年度より減少した。コロナ禍での病棟閉鎖やリハビリテーション介入中断などが影響した。一方、リハビリテーション実施例においては、早期介入により初期加算と早期加算取得に努めた。

■リハビリテーション訓練取扱実績（表7-10）

脳血管障害の急性期リハビリテーション、廃用症候群のリハビリテーション、心臓外科周術期のリハビリテーション・その他の心大血管リハビリテーション、呼吸器のリハビリテーション、摂食嚥下療法、がん・緩和のリハビリテーション、また、各科の治療前評価などを実施した。必要症例に、土曜日もリハビリテーションを行うなど、急性期の早期介入に努めた。コロナ禍でも、感染管理の手順に従い急性期のリハビリテーションを実施した。

コロナ禍において、時々小クラスターなどがみられ、リハビリテーションに関しても、その都度介入制限や対応症例を絞っての介入、ベッドサイド中心の介入で対応することとなった。しかし、リハビリテーションを介してのコロナ拡大などは出現せず、病棟と連携しながら当該症例の対応に努めた。

例年より処方件数や単位数が減っているのは、コロナ禍に加え、リハビリテーション科療法士数の減少などが影響したと考えられた。

理学療法

表 7　理学療法の総件数と総単位数、および、早期件数と早期加算単位

理学療法（PT）	すべて		初期加算		早期加算	
	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数
中枢（CVD, PD, 脊髄など）	7,287	12,258	3,372	5,597	5,639	9,599
廃用症候群	4,703	7,978	1,368	2,239	3,163	5,325
運動器（骨関節）	8,201	16,550	3,908	7,406	6,700	13,331
心大血管	3,290	5,834	1,739	3,070	2,630	4,712
呼吸器	2,657	4,322	1,199	1,942	2,059	3,384
がん	0	0				
算定なし（緩和ケア）	120	188				
算定なし（評価）	35	54				
合計	26,293	47,184	11,586	20,254	20,191	36,351

作業療法

表 8　作業療法の総件数と総単位数、および、早期件数と早期加算単位

作業療法（OT）	すべて		初期加算		早期加算	
	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数
中枢（CVD, PD, 脊髄など）	5,602	9,527	2,722	4,556	4,492	7,714
廃用症候群	1,579	2,916	395	686	1,036	1,858
運動器（骨関節）	963	1,846	371	687	614	1,158
心大血管	131	164	44	51	84	104
呼吸	407	652	191	311	307	500
がん	0	0				
算定なし（緩和ケア）	2	4				
算定なし（評価）	21	44				
合計	8,705	15,153	3,723	6,291	6,533	11,334

言語聴覚療法

表 9　言語聴覚療法の総件数と総単位数、および、早期件数と早期加算単位

言語聴覚療法（ST）	すべて		初期加算		早期加算	
	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数
中枢（CVD, PD, 脊髄など）	3,970	6,359	2,049	3,132	3,249	5,129
廃用症候群	911	1,252	227	290	589	791
呼吸	704	961	302	394	512	679
がん	0	0				
摂食・嚥下	59	59				
算定無し（嚥下評価）	104	118				
算定なし（緩和ケア）	9	10				
算定なし（評価）	7	10				
合計	5,764	8,769	2,578	3,816	4,350	6,599

臨床心理療法

表 10　臨床心理療法の総件数と総単位数、および、心理検査実施件数

臨床心理（CP）	すべて	
	件数	単位数
算定なし（脳血管）	900	1,835
算定なし（脳血管以外）	695	1,549
合計	1,595	3,384

臨床心理（CP）実施項目	入院	外来	件数合計
その他の心理検査（極めて複雑）	7	2	9
その他の心理検査（複雑）	78	107	185
その他の心理検査（容易/その他）	182	29	211
その他の心理検査（容易/簡易/MMSE）	57	2	59
発達・知能検査（極めて複雑）	1	1	2
発達・知能検査（複雑）	3	0	3
発達・知能検査（容易）	80	7	87
人格検査（複雑）	0	0	0
人格検査（容易）	4	0	4
合計	412	148	560

■地域包括ケア病棟実績（表11）

地域包括ケア病棟でのリハビリテーションの現状と病棟ケア件数について、表11に示す。

表 11　リハビリテーションと病棟ケア

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
リハビリ提供総単位数	1,131	1,043	889	555	831	1,053	829	869	89	0	781	1,127	9,197
リハビリ1日平均単位数	2.15	2.25	2.09	1.68	2.42	2.05	2.10	2.32	1.89	0	2.15	2.25	2.15
リハビリ対象患者延べ数	524	463	424	329	348	512	394	373	47	0	364	500	4,278
リハビリ処方数	44	35	41	30	29	51	39	33	9	3	30	40	384
心大血管疾患リハ	3	1	3	2	5	5	2	4	2	0	1	3	31
脳血管疾患等リハ	12	9	8	2	3	12	10	7	1	0	8	14	86
廃用症候群リハ	2	3	11	15	8	12	8	4	1	0	3	2	69
運動器リハ	26	21	19	9	12	20	18	18	5	0	15	18	181
呼吸器リハ	2	2	1	2	1	2	2	1	0	0	3	3	19
がんリハ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
疾患別合計（リハビリ処方数）	45	36	42	30	29	51	40	34	9	0	30	40	386
病棟ケア依頼件数	8	12	15	8	7	13	14	12	0	0	11	5	105

2022/7/19～7/27の間、コロナ感染拡大のため介入できず。また、2022/12/9～2023/1/31の間は、6W病棟がコロナ病床に転換となり、一時的に地域包括ケア病棟閉鎖で対応となったため、2023年1月は地域包括病棟としてのリハビリテーションは実施していない。

■廃用防止ラウンド（TRAHAD）（表12）

当センターでは急性期医療現場で、2015年より急性期に廃用防止ラウンド（以下、TRAHAD：Team-Round Against Hospitalization -Associated Disability）を開始している。TRAHAD実施病棟では、新規入院患者を評価して病棟ケアやリハビリテーションが必要かどうかの判断を行い、病棟ケアで対応できる症例に関しては看護師にフィードバックしてきた。しかし、2020年年明けからのコロナ禍において、TRAHADの実施を控えざるを得ない状況となったが、2021年3月には1病棟で再開した。病棟医師や看護での早期リハビリテーション依頼や病棟での早期離

床が進み、ラウンド時にリハビリテーション処方が必要なケースは以前より減少しており、実施病棟では効果が得られている。

表 12　TRAHAD 実施回数・リハビリテーション処方数

	TRAHAD 回数	TRAHAD 実施症例数	ラウンド毎 平均症例数	TRAHADでの リハビリテーション処方数	TRAHAD時各回平均 リハビリテーション処方数
4月	4	12	3.0	7	1.8
5月	3	8	2.7	3	1.0
6月	5	15	3.0	4	0.8
7月	2	6	3.0	3	1.5
8月	2	7	3.5	2	1.0
9月	5	13	2.6	3	0.6
10月	4	11	2.8	8	2.0
11月	3	10	3.3	2	0.7
12月	4	14	3.5	7	1.8
1月	4	12	3.0	4	1.0
2月	3	9	3.0	3	1.0
3月	5	23	4.6	10	2.0
平均	3.7	11.7	3.2	4.7	1.3
1年合計	44	140	140	56	56

■NSTラウンド（表13）

言語聴覚士は毎週のNSTラウンドに参加、リハビリテーション科医師は月1回ラウンドを担当した。嚥下障害などの問題症例は、必要に応じ往診などで評価を実施。時には、STだけでなくPTと協同して摂食嚥下に対するアプローチを行うこともあった。継続的なアプローチが望まれる症例では、摂食嚥下療法を処方し、嚥下訓練・食形態の検討・摂食介助方法の指導を実施した。

表 13　NST での月毎の回診患者数・嚥下評価件数など

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
回診対象患者数	24	18	23	23	24	19	18	26	13	15	15	29	247
NSTでの嚥下評価件数	6	6	5	4	17	11	5	12	6	13	12	9	106
所要時間	200	180	290	220	260	205	165	210	140	180	160	280	2,490
単位換算	10	9	15	11	13	10	8	11	7	9	7	12	122

■経口摂取開始チャートの運用

言語聴覚士、管理栄養士、摂食・嚥下障害看護認定看護師、リハビリテーション科医師が協力し、経口摂取開始チャートの改定を2022年度も実施した。2022年度の経口摂取開始チャートの運用についての講習は対面ではなく、『経口摂取開始チャートの適切な運用に向けて』という学習用スライドを作成し、2022/7/8の褥瘡栄養委員会で、新名摂食嚥下認定看護師が各病棟のリンクナースに伝達する形で実施とした。更に、2022年8～9月にかけて、冷水テスト動画作成（例年は各病棟で講習していたが、コロナ感染拡大のため動画配信へ変更）し、同年11～12月『チャートのスライド＆冷水テストの動画』という形で、看護師向けにナーシングスキルで公開した。2023年1月には、『チャートのスライド＆冷水テストの動画』をスライド化して電子カルテ感染管理の研修メニューで医師向けに公開した。また、例年通りeラーニングの問題作成を行い、2023年1～2月に電子カルテ感染管理研究メニューの中にeラーニングを悉皆研修（全職員向け）として実施した。

3　研修･教育活動

1）リハビリテーション科内研修：

- 2022/4/5：体幹機能について（鈴木PT）
- 2022/5/31：胸郭運動について（寺澤PT）
- 2022/6/29：パーキンソン病の理学療法（榎本PT）
- 2022/7/20：「加齢に伴う心理の変化・運動機能の変化」　抄読会（高山PT）
- 2022/7/29：肺を立体的にイメージしてみよう（熊木PT）
- 2022/8/17：臨床実習指導者講習伝達（池田PT）
- 2022/10/6：心臓外科術後のリハビリ介入（山口PT）
- 2022/10/31：変形性膝関節症文献紹介（朴PT）

- 2022/11/24：肺音の聴診（真藤PT）
- 2022/11/30：切断～フットケアについて～（樋口PT）
- 2022/12/12：短下肢装具について（木村PT）
- 2022/12/21：重度脳卒中片麻痺患者に対する理学療法（鈴木PT）
- 2023/1/23：モニター心電図について（江渕PT）
- 2023/1/31：脳卒中片麻痺患者の長下肢装具の種類や歩行機能（鈴木PT）
- 2023/3/14：脳卒中の基礎（小谷PT・根本PT）

2) ADL介助法の研修（2022/4/12）：看護･ケアの技術向上に貢献するため、理学療法士が講師となり、新入看護職員研修に実施した。
3) クルズス（2022/5/17）：「リハビリ概論と嚥下機能」の講義を実施した（金丸晶子）。
4) 高齢者看護エキスパート研修2022（2022/9/30）：「高齢者生活機能障害とリハビリテーション：日常医療・看護におけるリハビリテーション的思考を求めて」の講義を行った（金丸晶子）。
5) NST講演会（2022/11/9）：「フレイル」につい医師・看護師・理学療法士・歯科衛生士・栄養士が講師となり院内講演会を実施した。その後、WEBでも配信した。
6) エンドオブライフケア研修会（2022/11/24）：「患者の生きるを支えるリハビリテーション」の講義を実施、WEBでも配信された（金丸晶子）。
7) 病棟看護師講習（2023/1/25）：嚥下障害について、SCU看護師向けに講習を実施した。
8) フレイルサポートナース育成研修（2023/2/3）：研修項目の「運動」について理学療法士が講師となり、フレイルサポートナース育成研修に協力した。
9) 経口摂取開始フローチャート：院内の『経口摂取開始フローチャート』普及に向けて、リハビリテーション科医師・管理栄養士・看護師・言語聴覚士で看護師向けの動画配信（11～12月）、eラーニング（12～1月）を企画・運営した。『R4年度版経口摂取開始フローチャート』を改訂した。
10) カンファランス・勉強会
    ① 神経内科・脳外科・SCUとの脳卒中カンファランス（毎週金曜日）：リハビリテーション科医師・神経内科医師・脳外科医師・病棟看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・MSWで、情報交換とリハビリテーションを含めた方針の検討
    ② リハビリテーション病棟カンファランス：金曜日に、医師・看護師・リハビリテーション科スタッフでリハビリテーション科入院症例の検討会を実施
    ③ 心臓外科カンファランス（毎週金曜日）：心臓外科医・看護師（病棟やICU）・臨床工学士・理学療法士等で症例検討
    ④ SCU朝のケースカンファランス：SCU看護師長、医師（脳外科・神経内科・リハビリテーション科）、理学療法士、MSWが参加
    ⑤ 研修医のための朝カンファランス：平日朝8時15分より実施、リハビリテーション科医師（加藤貴行・救急部兼務）も協力してカンファランス運営を実施
    ⑥ MCIカンファランス（月1回）：医師とリハビリテーション科各部門の代表メンバーが参加、MCI研究の進捗状況と問題点、症例検討など
    ⑦ NST回診・カンファランス（毎週水曜日）：医師、歯科医師、栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士が参加

放射線診断科

部長　徳丸　阿耶

1　人員体制

〈部長〉徳丸阿耶

〈医長〉亀山征史、高田晃一

〈非常勤医〉12 名

2　診療活動・実績

（1）検査件数

・**RI 総検査数：2,416 件（研究用 PET 併せて 3,070 件）**

①　脳血流 SPECT：842 件　②DaT スキャン：439 件　③MIBG 心筋シンチ：254 件　④骨シンチ；98 件

①～③は、アルツハイマー病、レビー小体病、パーキンソン病診断に有用で、国際診断基準にも採用されている。

・**保険収載 PET 件数 452 件**

①　FDG 腫瘍：346 件　②その他：106 件

①は、早期の悪性腫瘍評価、転移評価に有用である。

・**アミロイド PET**：322 件

・**タウ PET**：108 件

アミロイド、タウ PET は、アルツハイマー病や嗜銀顆粒性認知症などの病因に迫る検査法であり、高精度の認知症診断技術開発に直結する検査である。これらは、アルツハイマー病治療薬開発治験にも欠かせないツールとなっており、PET センター、認知症センター、関係各科との協力、カンファレンスを通じ臨床および研究、治験が施行されている。

（2）放射線診断

・**CT 検査総数：20,075 件**

・**MRI 検査総数：7,699 件**

・**認知症関連 MRI** は 1,575 例。保険収載範囲で、認知症の背景を推定する技術開発が進み、その診断技術は国内外をリードする。

（3）地域連携

・MRI 検査数は 302 件、CT 検査数は 380 件、核医学検査数は 36 件

・**オンライン予約**：オンライン予約は 70.9%と昨年度よりもさらにオンライン予約が増加している。オンライ予約システム稼働から 6 年を経て、かかりつけ医（地域の主治医）の先生方に各種画像診断をインターネットで 24 時間いつでも予約できるシステム（地域医療連携システム）の利便性がさらに浸透していると思われる。電話でお待たせすることなく、土日・祝日を含む時間外にも検査内容の選択、患者情報などの入力だけで予約が可能なオンライン連携システムを無料で地域の医療機関に提供させていただいており、今後の活用幅の広がりが一層期待される。

（4）画像診断報告書

・放射線診断専門医による画像診断報告書の重要性は日々高まっている。

・CT 報告書作成率：90.3%、MRI 報告書作成率は 90.0%（報告書作成中を含めるとほぼ 100%）である。

3　研究教育活動

徳丸は、東邦大学佐倉医療センター放射線科客員教授、帝京大学医学部非常勤講師として大学院、および医学部生に対し神経放射線診断の基礎及び応用の講義を行い、また多施設共同研究において、認知症、進行性核上性麻痺、皮質基底核変性症など早期診断研究に供される MR 画像の中央診断に関与している。神経病理学会関東地方会神経画像コンサルタント、日本神経放射線学会評議員、NR 懇話会世話人、日本神経放射線学会倫理委員会委員長、日本神経放射線学会特任理事等。

高田は、帝京大学での臨床研修医への臨床画像の丁寧な教育など臨床教育、帝京大学との共同研究に力を発揮している。

常勤医師と後期研修医は火曜日に行われる神経内科、認知症カンファレンス、水曜日に行われる病理解剖スライドカンファレンス、木曜日に行われる臨床各科と病理診断科による CPC カンファレンスへの参加を継続している。

４　その他

放射線診断科は、病院のスタンダードを守る砦であり、一同そのスタンダードレベルを上げることに腐心してきた。重点医療のがん診断における画像診断の意義は大きく、できるだけ遅滞なく検査を施行し、また翌診療日までに診断レポートを提出することに努めている。さらに、最新検査機器を育て、十全に機能させることにまい進したい。

画像検査の重要性が増すとともに検査依頼件数の増加は著しい一方、対応する機械・人員には限界があり、予約待ちの増加が課題となっており、常勤技師、放射線科専門看護師、常勤医師の増員が課題となる。令和 5 年度からは東京大学医学部放射線科より新たな診療科長と常勤医師を迎える方針となっている。高齢者救急病院として、救急における緊急検査に可及的対応を重ねているが、十全な対応維持のためにも、医療スタッフの充実が課題となる。画質の標準化、精度管理に苦慮しつつの立ち上げが続いている。また、画像データベース構築に研究所の神経画像研究チーム、MR 機器メーカーとの協力が進められている。

認知症の診断において CT や MRI による脳形態画像や核医学検査による脳機能画像は欠かせないものとなっている。認知症を早期に正確に診断することは、適切な治療や介護、看護などの介入につながり、患者の予後や QOL を高める上できわめて重要である。日々進歩を続ける画像診断の最新の知見を学び、各診療科に適切な診断技術を提供することが、本院放射線診断科の役割である。

放射線治療科

部長　角　美奈子

１　人員体制

〈放射線治療科部長〉　角　美奈子

２　診療活動・実績

●診療実績　（　）内の数字は前年度実績

令和４年度も放射線治療料の 10 割保険請求を維持でき、放射線治療専任加算（330 点）、外来放射線治療加算（100 点/日）も維持できている。

治療装置更新後 2 年目となり、年間のべ治療患者数は、高エネルギーＸ線：1602 人（1,259 人）、6836 件（4,878 件）、高エネルギー電子線：73 人（14 人）、73 件（14 件）、放射線治療管理料：118 例（114 例）であった。新型コロナウイルス感染症の影響下であるが、放射線治療管理料は 4 例増加し、Ｘ線治療件数は 27%増加した。

令和４年度の放射線治療症例数は 123 例（72 例）と、感染症の影響を受けつつも増加した。新装置への更新により可能となった画像誘導放射線治療は、X 線治療症例の全例で実施している。高精度放射線治療は、体幹部定位放射線治療 2 例、脳定位放射線治療 2 例、強度変調放射線治療 11 例で応用した。緩和的放射線治療においては、主として骨転移に対し、８Gy１回照射を 22 件（15 件）で実施した。放射線症例の内訳は、肺癌 41 例、乳癌 6 例、血液がん 11 例、消化器・消化管 23 例、頭頸部癌 8 例、泌尿器癌 22 例、皮膚癌 5 例、その他 5 例であった。全身照射も 2 例で実施した。

患者の年齢は、80～89 歳は 45 例（27 例）、90 歳以上は 12 例（5 例）であった。

令和４年度も新型コロナウイルス感染症の影響下のため、乳癌温存術実施例に対する術後照射では、全例で短期照射を施行した。

３　研修・教育活動

松井技師は放射線治療専門放射線技師及び放射線治療品質管理士に認定されている。角医師は日本放射線腫瘍学会・日本医学放射線学会の放射線治療専門医及び日本医学放射線学会研修指導者として認定されている。

城西放射線技術専門学校、東京電子専門学校・診療放射線学科、日本医療科学大学・診療放射線学科の学生に、放射線治療について教育実習を行っている。

４　その他

東京都がん診療連携協力病院に認定されており（平成 28 年４月１日～）、放射線治療を提供している。

表　放射線治療症例数

	2019	2020	2021	2022
治療患者数	121 例	78 例	72 例	123 例
治療件数	145 件	88 件	83 件	140 件
年齢： 80～89 歳	36 例	29 例	27 例	45 例
年齢： 90 歳以上	8 例	6 例	5 例	12 例

緩和的放射線治療例数と件数	55 例 64 件	61 例 71 件	46 例 57 件	85 例 101 件
原発部位				
肺	34	28	24	41
乳腺	12	9	7	6
血液	10	12	10	11
消化管/器	26	13	11	23
頭頸部	9	4	6	8
泌尿器	12	9	8	22
皮膚	3	1	2	5
その他	15	2	4	5

化学療法科

部長　宮本　鋼

１　人員体制

〈部長〉宮本　鋼
〈医員〉橘　盛昭
〈後期研修医〉上江田　優美

２　診療活動・実績

（１）検査件数

化学療法科は外来部門である外来化学療法室および 11 階西病棟を中心に運営されている。11 階西病棟に 10 床を擁し、血液悪性疾患を対象として入院加療を行っている。

外来化学療法室においては、７床で運営し、呼吸器内科、リウマチ膠原病内科、血液内科、外科、消化器内科、泌尿器科による御協力を頂き運用した。関係各位に深く御礼申し上げる。運用の実績として年間延入院患者数は 2663 人（前年度 2850 人）であり昨年より若干減少した。

化学療法科単独での外来については年間実績で延外来患者数は 2135 人（前年度 2441 人）であり、前年と比し微減した。年間実績で延初診患者数は 30 人（前年度 45 人）であり、こちらも微減した。なお、この数値は院外よりの紹介新患数のみである。当科の性質上、院内紹介による初診患者は多数受け入れているため、真の新規患者総数を推測するものとして、昨年とほぼ同等の結果だった。

３　研修・教育活動

ベットサイドカンファレンスを血液内科と月曜正午より共同運営している。

近年の悪性リンパ腫、骨髄腫対象の薬物療法は長足の発展を遂げ、その開発スピードは目を見張るものがある。当科に於いても適時導入しているが、その適応の判断は時に困難な場合もあり、悪性リンパ腫、骨髄腫専門カンファレンスを木曜午後に運営している。

別紙のごとく研修医の方は、学会発表を必須のものとして指導している。

今季は後期研修医１名が当科後期研修プログラムに参加してくれた。当院の前期研修から引き続いての研修継続である。

４　今後の展望

2023 年 2 月末をもって、宮本　鋼部長が退職。2023 年 3 月末をもって後期研修医上江田優美医師が退職したため、2023 年 4 月より化学療法科は血液内科に吸収合併となる予定である。

文責　血液内科部長　宮腰重三郎

臨床検査科

部長　増田　義重

1　人員体制

〈部長〉増田義重
〈専門部長〉新井冨生（病理診断科部長兼務）
〈技師長〉佐藤芳雄
〈副技師長〉太田和志
〈生理機能部門〉清水優、高梨大輔、夏目采、河野ますよ、前田哲平、釜井愛、猪股香奈恵、奥野恵子、小野秀子、小林敬翔、井上美香、倉部美奈、塚越茉咲、門屋雅大
非常勤：吉村由香子、大竹翔巳
〈検体検査部門〉岩澤大地、猪股聡史、高山紗桜理、小林夕季、今井伶佳、加藤彩奈、山岸夕夏
非常勤：菅原由美
〈細菌検査部門〉浅見諒子、野口穣、古川友子、松田美弥子
非常勤：東條未希
〈採血室〉非常勤：藤宮真奈美、倉持恵美子、田中真理子、森田千絵、川原雄太、野本宏美
看護師：高橋晴美、櫻井英利子

令和２年度は常勤１名採用、１名退職、短縮勤務３名、非常勤延べ５名採用、１名退職
当直に関しては、輸血・細胞療法科所属の臨床検査技師２名と協力して行っている。

2　診療活動・実績

技師長・係長・主任を中心に生理機能部門・検体検査部門・細菌検査部門協力して、日常業務・作業マニュアル等の修正・改定を行った。

検体検査部門は診療支援部門として、365日24時間体制の緊急検査の報告時間短縮、安全対策、検査精度の向上など業務改善を実施している。検体受付から報告までの工程管理を強化し、TATの短縮に貢献できるようにした。検査件数は、横ばいか微増した項目もあった。

生理機能部門においても定期的な内部勉強会を実施し、検査技術と知識的部分の向上を図っている。新型コロナウイルス感染症流行により、受診患者は減少した。心臓超音波、血管超音波件数はやや減少している。

細菌検査部門では、新型コロナウイルス感染症の検査として、新たにGENE CUBUを導入して院内での検査を拡充し迅速な結果報告を行った。その他、Filmarray TorchシステムとTRC装置を利用して拡散増幅検査と定性抗原検査をを行った。また研究所の豊田部長に協力して、唾液検体を中心とする新型コロナウイルスPCR検査の検体処理を行った。

患者サービス向上では、患者様に不愉快な思いをさせない接遇を心がけている。生理検査部門と外来採血室においては待ち時間短縮と患者間違い防止に注力し、各職員の技術向上に努めている。また、混雑時の応援体制の強化と非常勤職員を採用し、待ち時間に対する患者クレームは対応した。

チーム医療として、生理検査部門はハートチームの一員としてカンファランスに参加し、TAVI術中エコーへの参画、臨床側と積極的に連携して検査を行っている。脊椎手術の術中神経モニタリングを行った。

細菌検査部門ではFilmarray Torchシステム活用して検査を迅速化しICT/ASTに積極的に参画している。

薬剤科、栄養科とともにNSTにも参画している。

若手の女性の多い職場であり、産休/育休/短縮勤務による人員の減少への対策を考慮していく必要がある。

3　研修・教育活動

臨床検査技師の分野においても専門性を求められる中で、ベテラン職員による若手技師への技術指導と知識の向上など人材育成にも力を注ぎ、各職員が認定資格取得を目指して研鑽している。部門内でも勉強会/Web講習会に参加している。また、各学会や研修会に参加できるよう勤務調整の他、参加費等の援助も行っている。

技師１名が認定資格を更新した。

輸血・細胞療法科

部長　小林　寿美子

１　人員体制

〈医師〉小林寿美子（部長）、小倉和外　齋藤　輔
〈常勤〉谷田部元野、小菅隆雄、阿部真愛、土田沙貴
当科のスタッフは、医師３名（２名輸血認定医）、常勤臨床検査技師４名の計７名体制である。

２　診療活動・実績

主な業務内容は、１）輸血関連検査（血液型検査・不規則抗体検査・交差適合試験）、２）輸血用血液製剤の管理、３）移植細胞の管理、４）自己血貯血と管理である。令和4年度（令和４）年４月～令和5年３月）の輸血実績は、赤血球製剤（自己血除く）3,116件（6,196単位）、濃厚血小板1,187件（12,230単位）、新鮮凍結血漿607件（1,296単位）でRBCとPCは前年度の7%減少であったが、FFPは前年度の34%減少であった。令和4年度の自己血輸血の実績は、94例（273単位）で対前年度10%増加であった。自己血貯血の実施は週４回で年齢の上限を設けずに高齢者対応を行っている。当科の最大の目標である安全な輸血療法の実施に向けて、１）適応に合致する輸血療法の実施、２）人為的ミスの排除、３）輸血療法による副作用への対策を柱として、現状の把握と改善策の具体化を常に心がけている。１）については輸血療法の適応について担当医との協議を行い、また当院での適正な輸血療法の指針を具体的に提案し、輸血・細胞療法委員会で審議の上、院内に周知している。安全な輸血医療の実践のための輸血・細胞療法委員会は、年６回実施している。２）については輸血用血液およびアルブミン製剤を輸血・細胞療法科が一元的管理を行い、製剤の品質管理を徹底している。ABO不適合の移植患者では、移植後使用する血液製剤が製剤種毎に血液型が異なるため、システム化し製剤毎の血液型不適合輸血を防止に努めている。また輸血委員会が中心となり令和3度も廃棄率の徹底が維持されている。３）については輸血副作用の情報収集につとめ、事後処理が適切に行えるよう必要な情報を担当医に速やかに提供する体制を整えている。このような業務管理により、血液製剤の使用および管理の適正性が評価され、診療報酬の輸血管理料Ⅰ及び輸血適正使用加算を継続中である。平成30年３月末には日本骨髄バンク認定採取施設（末梢血幹細胞採取、DLI採取、骨髄採取）を取得し以降、骨髄バンクカテゴリIを維持し、１年間で14件の採取を行い、コロナの影響を受けつつも前年度の８件から大幅増加で骨髄バンク活動に貢献中である。本年度より新たな細胞療法として間葉系幹細胞による治療を開始した。

３　細胞採取プロセッシング

さらに細胞プロセッシング業務として、造血幹細胞移植での細胞採取に参画し細胞処理業務を行った。血液内科との連携のもと、末梢血幹細胞移植4例（自家移植1例）、骨髄バンクドナー15症例（骨髄採取3例，末梢血幹細胞採取11例，ドナーリンパ球採取1例）を継続受け入れしており、細胞採取ならびに処理を実施しバンク関連業務の拡大に寄与している。また臍帯血移植保存管理は17例で対前年と同等であった。

４　研修・研究・教育活動

１）研修医の研修では当直時間帯における血液型検査、血液製剤の適正使用について教育を実施。年度初めには全員への啓蒙を実施した。
２）令和4年度に採用された臨床検査科職員を中心に輸血関連検査等の研修を実施し、当直時にも対応できる体制を整え新システムのコンピュータに対応可能な教育を随時行っている。
３）内部精度管理として当直者を対象に血液型、間接抗グロブリン試験の実技と手技の確認と凝集判定の目合わせを行った。
４）臨技臨床検査精度管理調査に参加した。
５）日本輸血・細胞治療学会精度管理調査に参加した。
５）都内医療大学より実習生を５名受け入れ研修教育活動を実施した。
６）全看護師を対象に【輸血用血液製剤の取り扱い】についてe-ラーニングを行い部署毎の評価を行った
７）安全性を考慮して2023.３月末より日当直時間帯も全自動輸血検査装置の使用を開始した。

病理診断科

部長　新井　冨生

1　人員体制

〈部長〉新井冨生〈医員〉小松明子〈後期研修医〉織田麻琴、永坂拓也（1月より）〈非常勤医師〉熊坂利夫、坂本 啓、倉田盛人、久保起与子（12月まで）、市川一仁（1月より）〈技師等〉鈴木明美、白幡浩人、江坂四季音、中島裕理、木曽有里（4月まで）、長谷川菜月、緑川広紀〈非常勤技師〉長谷川康子、仁科春香（8月より）、髙畠絵美（9月より）〈非常勤事務〉岸 律子

2　診療活動・実績

■生検・手術、細胞診、術中迅速検体、免疫染色、電子顕微鏡検査

検査種類	令和３年度	令和４年度	対前年度	対前年度比
生検・手術検体	2,871	2,641	−230	92.0%
細胞診	1,579	1,596	+17	101.1%
術中迅速	95	79	−16	83.2%
免疫染色	810	832	+22	102.7%
電子顕微鏡	40	18	−22	45.0%
検査中迅速（細胞診）	15	8	−7	53.3%
術中迅速（細胞診）	52	44	−8	84.6%

■病理解剖の実績

	令和３年度	令和４年度	対前年度	対前年度比
解剖数	50	56	+6	112.0%
院内剖検率	7.4%	9.8%	+2.4%	132.4%

■慰霊祭

令和3年度病理解剖例を慰霊する目的で、センター3階第3会議室で令和4年10月27日に慰霊祭が執り行われた。

3　研修・教育活動

（１）研修医・細胞検査士の教育体制

当センター病理診断科は日本専門医機構から基幹病院として承認されている。「東京都健康長寿医療センター病理研修プログラム」を修了した専攻医が本年度の専門医試験に合格した。また、口腔病理専門医を目指す歯科医師１名が研修し、口腔病理専門医試験に合格した。さらに、令和５年１月から他プログラムにて研修していた専攻医１名が東京都健康長寿医療センター病理研修プログラムに移籍し研修を開始した。

（２）剖検のカンファレンス

オルガンコントロールを38回（第1557～1594回）、スライドカンファレンスを32回（第1789～1820回）実施した。

（３）臨床病理検討会（CPC）

CPCを7回（第859～865回）開催した。7回のCPCには、RCPC（reversed CPC）１回が含まれる。

（４）キャンサーボード

胃癌・大腸癌(12回)、肺癌(12回)、前立腺癌(12回)に対するキャンサーボードを関係する部署と開催した。

薬剤科

科長　島﨑　良知

１　人員体制

常勤薬剤師30名※、非常勤薬剤師6名（4.36名）、非常勤事務員5名（3.6名）により運営した。
※産休育休2名、時短勤務2名含む

２　診療活動・実績

（１）調剤

外来院内処方箋取扱枚数は4,625枚（前年度比1.4％増）、院外処方箋発行率は96.0％（0.2％減）、入院処方箋は87,985枚（同1.4％減）であった。看護業務の負担軽減を目的とした内服定期処方配薬セットは継続して行っている。注射調剤（個人セット）は84,348枚（同6.2%減）であった。

（２）薬剤管理指導・病棟薬剤業務

薬剤管理指導料算定件数は、特に安全管理が必要な医薬品（ハイリスク薬）が使用されている患者（380点）が5,651件、それ以外の患者（325点）が5,931件の合計11,582件（前年度比1.2%減）であった。算定減については、コロナ禍に係る病床稼働率の低下、退職や産休育休などの職員数減少、個別指導対策における過剰な算定件数の見直しなど複合的な要因が考えられる。特に年度当初は、大幅な人員減少のため病棟薬剤業務の維持が困難になりかけたが、同業務の返上は収入のみならず全体的な質の低下が懸念されることから、継続する方向で検討を行った。人員配置、病棟担当編成の大幅な見直しなどの結果、年間約2,200万円の診療報酬を維持するとともに、病棟薬剤管理に大きく貢献することができた。一方、産休代替非常勤職員の雇用もあり、年度末には算定件数はやや持ち直したように見えるが、今後この雇用継続が困難である状況から予断を許さない。高齢診療科と協働したポリファーマシー活動については地域包括ケア病棟を中心に継続して取り組んでおり、僅かながら薬剤総合評価調整加算の算定を行っている。

（３）医薬品安全管理

医薬品の安全管理対策として、令和４年度疑義照会件数は765件で減少傾向にあったが、重要な事例については、日本病院薬剤師会へプレアボイドとしてほぼ例年通り268件を報告した。特に安全対策の取り組みとして指示簿指示に係る疾患禁忌薬剤や散剤オーダの注意点を重点的に周知し、報告例数は減少傾向となっている。

ハイリスク薬及び規制医薬品の適正使用の推進及び適正な在庫管理を目的とした医薬品安全管理点検業務を毎月１回実施した。加えて、薬剤師がICU及び手術室、救急外来、透析室、検査科、内視鏡科へ出向き、麻薬、毒薬及び向精神薬などの重点規制医薬品の補充及び使用実績の確認業務を行い、適正使用はもとより盗難・紛失など病院運営に影響を及ぼすような事例防止に取り組んだ。

（４）医薬品管理

令和４年度末での採用医薬品数は1,721品目と前年度より55品目増加した。年間出庫金額は薬価ベースで18億8,70万円（前年度比5.1%増）であった。今年度の品目数増加は、新作用機序である薬剤導入が多く代替削除が難しかったことが挙げられる。出庫金額の増加は、高額な薬価である医薬品使用が相次いだこと、後発医薬品の供給遅延等による採用切り替えが頻回に発生したことなども要因として考えられる。

（５）医薬品情報（DI）

医薬品情報提供は、毎月の薬事委員会結果報告、院内副作用情報、隔月発行の薬局ジャーナル等、各部署へのお知らせにより行っている。

（６）無菌製剤（抗がん剤混合調製、TPN及び末梢点滴の混合調製）

抗がん剤の混合調製は、外来及び全病棟の全患者に休祭日を含めた全日を対象に行っている。全病棟を対象にしたTPN混合調製業務及び11階西病棟の末梢点滴の混合調整は平日を対象に行っている。

（７）外来がん患者指導業務

令和４年度も薬剤師による「がん患者指導管理料3」の算定を継続して行っているが、患者で算定上限があることなどから、今後算定は厳しい状況である。代わりに外来腫瘍化学療法診療料１に係る連携充実加算などの算定を目指し、効率的に運用できるよう日々工夫している。

（８）センター内ワクチン接種への対応

コロナ禍におけるワクチン接種は医療機関の大命題であるため、センター内の接種環境が充実できるよう十分配慮した調製時間を設定した。

３　研修・教育活動

（１）長期実務実習受け入れ

令和４年度は職員数が大幅に減少したこともあり、受け入れを停止した。今後は可能な限り受け入れを充実させていきたい。

（２）各種認定取得について

令和４年度末現在の主な認定取得状況は、

NST専門療法士3名、日本糖尿病療養指導士2名、老年薬学会評議員1名、老年薬学指導薬剤師1名、老年薬学認定薬剤師2名、認定実務実習指導薬剤師6名、日本病院薬剤師会認定指導薬剤師2名、日病薬病院薬学認定薬剤師15名、日本臨床薬理学会認定CRC1名、がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療専門薬剤師1名、外来がん治療認定薬剤師2名、感染制御認定薬剤師2名、抗菌化学療法認定薬剤師2名、精神科薬物療法認定薬剤師1名、骨粗鬆症マネージャー3名、心不全療養指導士1名、腎臓病薬物療法認定薬剤師1名、管理栄養士1名

となっている。

４　その他

チーム医療への参画

栄養サポートチーム（NST）、感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、緩和ケアチーム（PCT）精神科リエゾンチーム（PLT）

（文責：科長　島﨑　良知）

栄養科

科長　羽根田　千恵

１　人員体制

〈科長〉羽根田千恵

令和４年度は、常勤７名、非常勤７名で運営した。

２　活動内容・実績

臨床栄養管理推進と患者サービスの向上を図ることを目的に、治療食の調整等食事療養業務、入院時の臨床栄養管理及び栄養食事指導に努めた。

（１）栄養食事指導

個別指導は、入院及び外来患者とその家族を対象に実施し、入院787件、外来3074件の計3861件で前年度に比較して219件減少した。対象疾患は、糖尿病が1959件51%と最も多く、心臓・高血圧症、腎臓病の順であった。令和2年度より開始した化学療法室にて化学療法中に行う指導も含めてがん疾患に関する栄養指導が件数を伸ばしている。集団指導は、衛生環境に配慮しながら、糖尿病の教育入院を継続し、131名が受講した。2月には外来患者を対象とした糖尿病教室も再開した。

（２）治療食の調整等入院時食事療養業務

１日当たり給食数は912食であり、内訳は、一般治療食411食（45%）、特別治療食501食（55%）であり、前年度と同様、特別食の割合が高かった。特別治療食の内訳では、食塩エネルギー調整食が20.2%と最も多く、２番目が嚥下調整食16.3%だった。当センターでは、誤嚥の心配な患者割合が多く、嚥下調整食の必要性がある患者が増加している結果であろう。きざみやブレンダーなどの再加工食は、総食数の31.8%を占め、患者の病状や嗜好等に配慮した禁止・個別対応食は、37.1%となった。低栄養患者への早期介入を行い、個別の患者対応を行うことが必要エネルギー量・たんぱく質量を充足することに繋がると考え、取り組みを行った結果と考える。

また、令和3年度4月から調理業務受託会社が(株)ＬＥＯＣに変更となって2年目となった。嚥下食調整の精度管理を中心に、業務確認を行った。

（３）臨床栄養管理について

入院患者へ、医師、看護師と共に栄養状態等の評価を行い、必要栄養量・食形態を個別に考慮した「栄養管理計画書」を作成し、栄養改善が必要な患者には、病棟担当の管理栄養士が医師や看護師と連携して栄養管理の提案を行った。また、禁食中の患者に対して摂食嚥下機能に即した経口摂取開始のためのフローチャートを作成し、啓蒙活動を前年度に引き続き行った。この結果、禁食率は15.3%と低割合を維持することができた。

チーム医療の取り組みとして、NST回診総件数は274件であった。嚥下評価、必要栄養量の評価、食事の内容や形態、経管栄養剤の調整がNSTの主な提案内容であり、エネルギー及びたんぱく質の充足率をアップさせ、治療に貢献できるように取り組みを行った。

ICUと取り組みを行っている早期栄養介入加算は算定対象者が拡大となり算定件数は1051件と増加した。

３　研修・教育活動

（１）研修

高齢患者を中心とした臨床栄養管理が実践できることを目標に局研修・各種学会研修などに参加した。

（２）各種認定取得

令和4年度末の主な認定取得状況は、日本糖尿病学会認定糖尿病療養指導士7人、日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士4人、日本病態栄養学会認定管理栄養士3人、日本病態栄養学会認定がん病態栄養専門管理栄養士3人、災害支援チーム（JDA-DAT）１人となっており、今後も、専門・高度化する臨床栄養に対応する人材を養成し、治療に貢献していく。

（３）実習生の受け入れ

大学院生（臨床研究）1大学2グループの受け入れ、臨地実習訓練生2大学2グループの研修を行った。

４　その他

当センターの患者は、平均年齢が78歳の急性期高齢者であり、原疾患による栄養調整はもとより、合併症や加

齢による摂食嚥下問題を有する患者も多い。病棟担当管理栄養士が、カンファレンスの参加やラウンドを行うことにより患者の病態把握に努め、適切な時期に食事内容や形態の提案を行えるよう体制を強化し、継続している。

さらに元年度からは、患者や家族及び退院後の行先に入院中の食事内容の説明を文書化した食事情報提供書を作成し、退院後の栄養管理に繋がるよう取り組みを開始した。

緩和ケアチーム、ＩＣＵとの早期栄養介入加算などの新たなチーム医療の取り組みも継続して行っている。

今後とも、多職種と連携し、管理栄養士が中核となって患者の栄養管理に取り組み、発展させていきたい。

臨床工学科

部長　時村　文秋

１　人員体制

〈部長〉副院長　時村文秋〈技士長〉高岡祐子〈主任技術員〉石井正晃・本田博一
〈次席〉小澤直人〈主任〉新谷剛・和田智至・村野井一樹・柴村真希
〈主事〉若杉卓矢・梶真悠子・玉田史織・佐藤優・益山春香・石田みのり・金澤佑樹・山中健司・山内楓
４月に山内楓が入職し９月に佐藤優が退職、１月から石井正晃が休職、３月末の時点で、常勤１６名。(内障害者枠技士２名・休職者１名含む)

２　診療活動・実績

１）コロナにおける対応
コロナに関わる業務として陰圧対応や、機器の臨時的配置などを担い、血液浄化業務、人工呼吸器、ECMO使用患者のサポート、コロナ関連業務サポートとして、東京都立多摩総合医療センターへの技士１名の派遣を行った。

２）当直体制
１０名が１直２勤務体制で当直を実施。夜間帯は特定集中治療室（ICU）での血液浄化・補助循環管理、病棟での機器トラブル対応、緊急心臓カテーテル業務、EMコール対応を行っている。オンコール者を毎日１名配置し、緊急手術や特殊治療対応などの複数名必要とする業務も安全に務められるように配慮している。

３）透析センター
現在１７床（内１床は陰圧室)、月～土曜日の午前・午後２クール制。腹膜透析の患者も受け入れしている。ICUでの血液浄化業務や病棟依頼の腹水濾過濃縮業務なども透析センタースタッフが実施し、透析患者入れ替え時間には他部署スタッフが応援することで、最小限の人員配置で治療サポートをおこなっている。今年度から、エコーを用いた定期的な血流測定や血管径測定などを検査科から業務移行し、MEでのシャント管理を開始した。

４）末梢血幹細胞業務
血液内科依頼の末梢血幹細胞採取業務を血液内科病棟で実施している。臨床工学技士２名病棟へ出張し、医師の指示のもと採取業務に従事している。

５）手術室・ICU補助循環業務
手術室では人工心肺業務時は３名体制とし、通常業務として、手術室内の機器トラブル対応可能者を１～２名で従事させている。TAVIについてはハートチームの一員として、臨床工学技士３名が関与し医師補助業務を実施。
ICUでのIABP、IMPELLA、ECMOなどの補助循環業務時には準備から維持管理まで医師・看護師と連携対応することで緊急治療時にも迅速かつ安全な機器管理がおこなえた。

６）血管造影室業務
心臓カテーテル業務には１名体制でポリグラフの操作、血管内超音波IVUS、光干渉断層法OCT、心臓カテーテル治療デバイスとしてエキシマレーザー治療やダイヤモンドバックなど様々な治療機器の操作補助を担っている。

７）不整脈治療
不整脈治療対応者3名がアブレーション治療装置の操作、恒久的ペースメーカ植込み、手術患者の植込みペースメーカモード変更対応、院内・外来患者データーcheck、MRI撮像時の立会など幅広い業務対応を行っている。遠隔モニタリング管理も、現在5機種に対応し、医師業務負担軽減やメーカー立合い件数を減らせるよう努めている。

８）血管外科業務
新たに、IVUS操作や、炭酸ガス造影対応業務依頼があり実施。

９）MEセンター業務
中央管理機器の貸出・返却・保守・点検、院内すべての修理の一元管理を行っている。在宅持ち込み患者機器についても毎日１日１回のラウンドし、転院サポートで搬送同行を行っている。点検・修理業務の一元化を継続しておこなっていることで、事務部の業務負担軽減を担っている。

１０）内視鏡業務
８月より内視鏡業務としてESD　ERCP業務について２名の技士が治療補助業務を開始、現在は週２日の治療のみ対応としている。

３　今後の事業拡大について

内視鏡業務においては、内視鏡治療の一部のみ対応している状況であり、今後検査室対応手術室・集中治療室常駐者の配置は人員的な補充を進めつつ、高齢者医療におけるセンターの変容に対応できるような体制づくりを行っていく。

高齢者バイオリソースセンター

部長　齊藤　祐子

１　人員体制

〈部長〉齊藤祐子（本務　研究所神経病理学研究部長）
（医師）村山繁雄（同上　常勤特任研究員、クロスアポイント：大阪大学大学院連合小児発達学研究科ブレインバンク・バイオリソース部門）
〈臨床心理士〉小幡真希
〈臨床検査技師〉古賀裕

この他、非常勤研究員または兼務として約10名が活動している。バイオリソースセンターは、脳神経内科、放射線科、研究所テーマ神経病理学、臨床画像と密接に連携している。

２　診療活動・実績

当センターにおける開頭剖検に加わり、研究所神経病理部門と協力し、半脳・脊髄・末梢神経・筋の凍結を原則として死後脳・脊髄・末梢組織リソースの蓄積と、生前臨床情報、PETを含む画像、体液バイオマーカーとの紐付けを継続した。当施設神経病理診断は、国内外で一流の評価を得ている。蓄積したバイオリソースは、高齢者ブレインバンクを通じて医学研究のために役立てられた。高齢者ブレインバンクでは、学術変革領域研究コホート・生体試料支援プラットフォーム（http://cohort.umin.jp/）のホームページより、リソースを希望する研究者からの申請計画を常時受け付けている。申請計画は、各施設における倫理審査承認を前提とし、守秘義務下の学術審査として、日本神経科学ブレインバンクネットワーク構成施設責任者の一次審査、外部学術委員による二次審査承認後、健康長寿倫理委員会迅速審査承認を経るプロセスを踏む。利用希望者の要望に最適なリソース提供を目的に、インターネットカンファレンスを行う。令和4年度のバイオリソース共同研究数（高齢者ブレインバンクを含む）は49件と増加し、Nature誌1件 Cell誌1件を含む、原著英文論文33件に貢献できた。

欧米のブレインバンクは脳だけの蓄積であるのに対し、本邦では全身剖検を前提とするため、脊髄、末梢臓器の部分凍結も貴重な試料となる。髄液、血清についても蓄積を継続し、認知症に関連するサロゲートバイオマーカー検査結果と紐付けしてデータベース化することで、バイオバンク構築を継続した。

高齢者ブレインバンク生前献脳事前登録のため、治験と同様責任者が説明を行い、常勤臨床心理士がコーディネーターとして同意取得を行った。高齢者ブレインバンク生前同意事前登録者は2022年度までに累積245名（年間平均20例）となり、依頼元病院や医師の幅も広がっており、アウトリーチ活動の成果である。死亡後剖検し、高齢者ブレインバンクに本登録した数の累計は104名となった（2016年度以降年間10例を超える年度が増えている）。

ブレインバンク事業を全国規模に拡大するため、高齢者ブレインバンクを中核とする日本ブレインバンクネットワークの構築を進めており、東京大学、大阪大学をはじめとする国立大学、ナショナルセンター、国立病院機構の協力を得ている。生前献脳同意登録者の死亡時、ブレインバンク本登録支援に、日本の各地に拠点を形成するために出張支援を行うことで、オールジャパン体制の確立に貢献できた。

３　研修・教育活動

病院脳神経内科、研究所神経病理部門と共同で、毎週剖検例についてブレインカッティング、および臨床病理検討会（CPC）を行っている。双方とも、大阪拠点と相互配信を行い、ディスカッションを通して、若手医師の診療レベルの向上と、神経病理学的診断のトレーニング、診断精度管理を行っている。

また東京大学をはじめ、全国の連携大学院生および研究生を多数受け入れ、教育的指導を行っている。

2020年度から、症例のディスカッションを対面で行う機会が皆無となったことを受け、2022年度から、若手脳神経内科、精神科、リハ科、放射線科の教育を目的として、高齢者ブレインバンクリソース構築支援・運用・研究支援者を対象とし、”Global Neuro CPC”を月一回開催し、個人情報保護を徹底しつつ全国にWeb配信し、11回実施した。

国内学会として、コロナの影響で、日本神経学会総会、日本神経病理学会総会、日本認知症学会、TOBIRA等において広報活動を行い、リソースを用いた研究発表を支援した。国際学会としては、国際アルツハイマー会議、米国神経病理学会に高齢者ブレインバンク年次活動報告を行った。

４　その他

本邦唯一のブレインバンクとして、国際的知名度を高める努力に加え、今後さらに精進していく予定である。

認知症支援推進センター

センター長　井藤　佳恵

1　設置目的

認知症支援推進センターは、東京都から委託を受け、都内全体の認知症ケアに携わる医療専門職等や、区市町村において指導的な役割を担う人材等を育成することにより、認知症対応力の向上を図ることを目的とし設置したものである。（平成27年4月1日設置、8年度目）

2　人員体制

〈医師〉井藤佳恵（センター長、研究所部長）
　　古田光（副センター長、精神科部長）
〈常勤〉畠山啓（精神保健福祉士・社会福祉士）
　　髙岡陽子（公認心理師）
　　人見千寿（事務）
　　飯塚身佳（事務）
〈非常勤・その他〉事務等

※島しょ地域等認知症医療サポート事業及び島しょ地域の認知症対応力向上研修の実施については認知症疾患医療センターの職員等と連携して実施した。

3　活動内容・実績

（1）医療従事者の認知症対応力向上に向けた支援

① 認知症医療従事者向け支援検討会の開催

ア 認知症疾患医療センター職員研修内容検討会

認知症支援推進センターが実施する認知症疾患医療センターの相談員等の令和4年度及び令和5年度第1回目の研修内容等の検討を行う会議を開催した。

開催日	委 員 構 成	出席者数
4月28日	認知症支援推進センター（1名） 認知症疾患医療センター（9名） 計10名	10名
8月30日	認知症支援推進センター（1名） 認知症疾患医療センター（9名） 計10名	10名
2月27日	認知症支援推進センター（1名） 認知症疾患医療センター（9名） 計10名	10名

イ 看護師認知症対応力向上研修検討会

東京都における看護師認知症対応力向上のために実施した令和4年度の研修内容等の検証及び令和5年度に実施する研修内容等の検討を行う会議を開催した。

開催日	委 員 構 成	出席者数
3月14日	関係団体（1名） 認知症疾患医療センター（11名） 計12名	12名

ウ 認知症医療従事者向け支援検討会

認知症支援推進センター及び地域拠点型認知症疾患医療センターが実施した令和4年度の研修内容等の検証及び令和5年度に実施する研修内容等の検討を行う会議を開催した。

開催日	委 員 構 成	出席者数
3月2日	学識経験者（1名） 関係団体（1名） 行政関係者（4名） 認症疾患医療センター（4名） 計10名	9名

② 認知症サポート医フォローアップ研修

認知症サポート医のスキルアップ及び活動の促進を図るため、認知症の診断・治療及び地域連携等に関する内容の研修を実施した。

開催日	研　修　内　容	修了者数
5月28日	・認知症サポート医の活動を広げるために 医療法人梟杜会　西田医院　西田伸一 ・みんなでしゃべろう！「認知症を考えるカフェ練馬」を主催して 桜台診療所　辰野剛 ・臨床お役立ちコンテンツ　ＢＰＳＤについてその①　Keyword「本人」 東京都健康長寿医療センター　古田光	290名
7月30日	・認知症の方の栄養ケアと食支援 東京都健康長寿医療センター研究所　本川佳子 ・臨床お役立ちコンテンツ　ＢＰＳＤについてその②　Keyword「家族」 東京都健康長寿医療センター　古田光	253名
9月10日	・レビー小体型認知症　診断と治療 東京都立松沢病院　西尾慶之 ・臨床お役立ちコンテンツ　ＢＰＳＤについてその③　Keyword「薬物療法」 東京都健康長寿医療センター　古田光	238名
11月19日	・グループワーク　：　多職種連携　～情報の収集と補正～ 東京都健康長寿医療センター研究所　井藤佳恵	44名

③ 認知症疾患医療センター職員研修

認知症疾患医療センターの相談員及び臨床心理技術者等のスキルアップ並びに相互の情報交換、連携の促進を図るため、専門医療相談、検査技術及び地域連携等に関する内容の研修を実施した。

開催日	研　修　内　容	修了者数
7月1日～ 7月14日 7月15日 （基礎編）	〈オンデマンド〉 ・東京都の認知症施策と認知症疾患医療センターの役割等について 東京都福祉保健局　中島有望 ・医療者のための認知症はじめて講座【病気とくすり編】 東京都健康長寿医療センター　古田光 〈オンライン Zoom〉 ・医療者のための認知症はじめて講座【ケアとサポート編】 東京都健康長寿医療センター　齋藤久美子 ・グループワーク	32名
12月2日 （応用編）	〈オンライン Zoom〉 ・コロナ禍において認知症高齢者と家族が直面した課題 広島大学大学院医系科学研究科共生社会医学講座　石井伸弥 ・グループワーク ： コロナ禍において私たちが直面した課題	41名

④ 看護師認知症対応力向上研修Ⅱ

病院及び病床診療所に勤務する指導的役割の看護職員として必要な個々の認知症の特徴や症状に対する実践的な対応等の 取得に資する研修を実施した。

開催日	研　修　内　容	修了者数
8月8日～8月18日（オンデマンド） 8月21日（オンラインZoom）	〈オンデマンド〉 ・認知症のチームケアと情報共有 ・認知症ケアに関する知識 ・認知症の退院調整と地域連携 〈オンライン Zoom〉 演習 ・せん妄に関するアセスメントとケア ・退院支援計画	98名
9月5日～9月15日（オンデマンド） 9月18日（オンライン Zoom）		97名
10月3日～10月13日（オンデマンド） 10月15日（オンライン Zoom）		92名

11月14日～11月24日（オンデマンド） 11月27日（オンライン Zoom）		94名

（２）区市町村における認知症支援体制の構築に向けた支援

① 認知症地域対応力向上研修

区市町村において認知症の人への支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図るため、地域における認知症の人の個別支援等に関する内容の研修を実施した。

開催日	研　修　内　容	修了者数
6月20日～ 7月1日	〈オンデマンド〉 ・DASC研修 東京都健康長寿医療センター研究所　井藤佳恵	390名
8月26日	〈オンライン Zoom〉 ・演習 「家族ケアってどこまで」 東京都健康長寿医療センター研究所　井藤佳恵	51名
10月7日	〈オンライン Zoom〉 ・演習 「家族ケアってどこまで」 東京都健康長寿医療センター研究所　井藤佳恵	53名

② 島しょ地域等認知症医療サポート事業

島しょ地域等の医療従事者等に対し、認知症の診断及び治療等に係る相談支援を行うとともに、認知症初期集中支援チームのチーム員会議に参加し専門的見地からの助言等を行った。（対象：大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村、檜原村）

実 施 内 容	実施地区
診断及び治療等に係る相談	利島村、小笠原村
認知症初期集中支援チーム チーム員会議への参加	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村、檜原村

③ 島しょ地域の認知症対応力向上研修

島しょ地域における認知症の人と家族を支える体制作りを進めるため、住民、介護･医療・行政専門職を対象に、各島の地域特性に応じた研修及び初期集中支援チーム員研修・テストを実施した。

訪問日	訪問先	研修内容及訪問者
10月18日～10月20日	八丈町	・認知症と共に生きるために ・DASC研修 ・高齢者の精神疾患・せん妄ケア、集団療法 ・認知症予防と備え ・認知症の基礎～応用、精神症状等 ・介護者の心理と介護うつ予防 ・その他関係者ミーティング等（訪問者：医師外3名）
10月25日～10月30日	小笠原村	・認知症基礎講座 ・認知症予防と備え ・集団療法のススメ方 ・認知症と共に生きるために ・高齢者の精神疾患について ・初期集中支援チーム員テスト ・よろず相談会 ・その他関係者ミーティング等（訪問者：医師外2名）
11月16日～11月17日	神津島村	・高齢者の精神疾患について ・認知症予防と備え ・事例検討 ・よろず相談会 ・その他関係者ミーティング等（訪問者：医師外2名）

（３）都内全体の医療専門職等の認知症対応力向上に向けた取組

① 研修テキストの作成及び配布

各地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修テキストの作成及び配布を行った。

〈研修テキストの印刷〉

・かかりつけ医認知症対応力向上研修　テキスト　　700部

・かかりつけ医認知症対応力向上研修　参考資料　1,150部
・看護師認知症対応力向上研修　1,000部
② その他
　都における医療従事者向けの認知症対応力向上研修の実施状況について、随時都に情報提供を行い、必要に応じて打合せの場を設けて議論等を行った。

認知症疾患医療センター

センター長　古田　光

1　設置目的

認知症疾患医療センターは、東京都から平成24年2月9日付で指定を受け、二次医療圏毎に1ヶ所設置される地域拠点型認知症疾患医療センターであり、区西北部（豊島区・北区・板橋区・練馬区）を主な活動圏域としている。令和3年4月1日付で指定の更新（3ヵ年）を行い、11年目を迎えたところである。

本事業は、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、身体合併症と行動・心理症状への対応、専門医療相談等を実施するとともに、地域の保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域において認知症について進行予防から地域生活の維持などに必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図ることを目的としている。

2　人員体制

〈医師〉古田光（センター長、精神科部長）
　　井藤佳恵（副センター長、研究所研究部長）
〈常勤〉畠山啓（認知症支援推進センター担当係長兼務/精神保健福祉士・社会福祉士）
　　齋藤久美子（認知症疾患医療センター主任専従/精神保健福祉士・社会福祉士）
　　白取絹恵（看護部師長/認知症看護認定看護師）
　　扇澤史子（精神科主任技術員/公認心理師）
　　岡本一枝（精神科主任/公認心理師）
　　今村陽子（精神科主任/公認心理師）
〈非常勤〉福田美都子（精神保健福祉士）
　　小林優子（精神保健福祉士・社会福祉士）
　　柿崎典江（社会福祉士）
　　佐々木優子（事務）

認知症疾患医療センターに設置される認知症専門相談室では、精神保健福祉士（以下「PSW」）専従1名の他、PSW・社会福祉士等4名、認知症看護認定看護師1名、専任を含む公認心理師（以下「CPP」）3名、事務職1名で相談及び研修業務を行い、関係機関との連携や、連携協議会の運営等については、認知症支援推進センターの事務局と連携し対応している。もの忘れ外来の受診前相談とインテーク、近隣医療機関からの受診・入院相談も積極的に対応した。また、全入院患者に対し地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート（DASC）を実施した。

3　活動内容・実績

（1）専門外来

もの忘れ外来のページを参照のこと。

（2）専門医療相談

もの忘れ外来受診を希望する患者家族や未受診・他医療機関に通院する患者家族に対し、相談内容に応じて介護相談や心理相談、社会資源の情報提供等を行った。実績（いずれも件数・人数は述べ）については下記のとおりである。

相談総件数は、13,579件であった。そのうち、PSW・社会福祉士が受けた相談件数は、11,847件、その他の構成員（CPP等）が受けた相談件数は、1,400件、認知症ケア加算Ⅰに関連してチームが相談対応した件数は、332件であった。相談内容の内訳は、受診・受療に関わる援助が4,726件と最も多く、続いて入院に関わる援助が2,609件、転院・入所に関わる援助が1,710件と続いている。また、区高齢者主管課や地域包括支援センター等の地域の医療機関から緊急性が高いと判断された相談についても、救急当番医と連携し、適切な対応を行った。本人・家族・院内職員を除く関係機関別の連携内訳は、医療機関（625件）、ケアマネジャー（830件）、地域包括支援センター（501件）の順になっている。

（3）認知症疾患医療・介護連携協議会の開催

地域の認知症疾患に関する医療及び介護の連携体制強化のために認知症疾患医療・介護連携協議会を組織し開催した。主に認知症疾患医療センターの実績報告、アウトリーチ事業及び各研修の説明と報告、国と都の動向の情報提供、各区医師会及び行政機関からの認知症対策の取り組みの報告など情報交換及びかかりつけ医認

知症研修の内容検討など2 回開催した。各回オンライン開催（ZOOM）とした。

開催日	内容	主な参加者
6月3日	第1回区西北部認知症疾患医療・介護連携協議会（医療部会）	区医師会代表者及び 認知症疾患医療センター代表者等
3月8日	第2回区西北部認知症疾患医療・介護連携協議会	区医師会代表者 区高齢者主管課代表職員及び認知症疾患医療センター代表者等

（4）普及啓発

認知症疾患医療センターの周知活動や認知症に関する普及啓発を行った。関係機関及び地域住民に対して、事業の周知を目的に作成したリーフレットや都や近隣区が作成したパンフレット等を配布した。また、家族介護者（ケアラー）支援として、家族教室（心理教育）、家族会（相互交流、ピアカウンセリング）の提供を行った。

〇認知症はじめて講座の開催

もの忘れ外来や精神科等を受診し、認知症と診断された患者・患者家族を対象に、認知症はじめて講座として「病気の知識と治療編」と「ケア・サポート編」の2つの講座を開催した。前者は精神科医師による講義、後者はコメディカルスタッフが、認知症に対するケアと利用できるサービスについて講義を行った。開催方法は、新型コロナウイルス感染症予防の観点からオンライン（ZOOM）開催とした。参加者総数は、87名であった。

〇家族交流会の開催

もの忘れ外来・精神科・神経内科等を受診している患者家族を対象に、医師等の講義と交流会を開催した。方法と回数は、オンライン開催を2回、対面開催を6回行った。参加者総数は、32名であった。また、若年性認知症の家族を対象とした会を計画したが、参加希望者がいなかったため開催に至らなかった。

〇院内勉強会の開催

専門的な知識・経験を有する医師・看護師等の育成を目指し、院内の研修会を開催した。参加総数は、342名であった。

開催日	講義内容	講師
4月11日	認知症の基礎講座　医学的知識について	古田医師
5月9日	DASC-21を学ぼう	古田医師
6月13日	せん妄について	松井医師
7月11日	抗精神病薬　認知症のBPSD・せん妄に使用する際に知っておきたいこと	谷古宇薬剤師
9月12日	リヤルワールドの認知症のひと　病院と地域	岡村医師
10月17日	認知症の方の栄養ケアと食支援	本川研究員
11月14日	認知症を抱える人の医療上の意思決定の課題	井藤医師
2月13日	患者との対話を通して意思決定を支える	白取看護師 扇澤CPP

〇かかりつけ医認知症研修の開催

高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、適切な認知症診療の知識・技術や患者とその家族を支える知識と方法の習得と支援体制の構築を図るための研修会を、圏域4区医師会、地域連携型認知症疾患医療センター協力の元に開催した。

開催日	開催方法	内容他	修了者数
9月22日～ 10月6日	配信	かかりつけ医の役割 基本知識、診療における実践 地域・生活における実践	86名
12月17日	オンラインによる講義及びグループワーク	《講義》 私が認知症になったら～認知症のケアパスウェイ～ 《グループワーク》 その時に何ができるか、何をすべきか ・認知症初期事例 ・認知症中期以降事例	19名
2月6日～ 2月19日	配信	かかりつけ医の役割 基本知識、診療における実践 地域・生活における実践	8名

○看護師認知症対応力向上研修Ⅰの開催

急性期医療に関わる一般病院の看護師等が、入院から退院後の在宅生活まで視野に入れた認知症ケアについての知識を学ぶことで、認知症の人が病院で治療を受けること、退院後にもとの生活に戻ることができることを促進するために研修会を開催した。講師は、内容によって各職種が担当し、グループワークでは、認知症専門相談室のスタッフがファシリテーターとして参加した。

開催日（）内は事前配信期間	内容他	修了者数
6月3日（5月23日～6月2日）	《事前配信》190分 認知症の知識、認知症ケアに関する知識、認知症の人を支える連携等について 《演習》135分 ・認知症看護に関する演習 ・チームケア 9月30日開催分のみ、対象を当センター看護師限定とした。 2月7日開催分のみ、演習は対面研修とした。同日の対象は、当センター及び豊島病院の看護師に限って開催した。	36名
7月29日（7月18日～7月28日）		32名
9月30日（9月18日～9月28日）		15名
10月28日（10月17日～10月27日）		27名
12月9日（11月28日～12月8日）		34名
2月7日（1月26日～2月5日）		20名

○認知症初期集中支援チーム支援研修の企画

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的に行い、自立生活のサポートを行うために各区が設置している認知症初期集中支援チームの技術支援等の向上を目的に研修を企画した。開催方法は、新型コロナウイルス感染症予防の観点からオンライン（ZOOM）開催とした。

開催日	内容他	修了者数
11月14日	（講義・グループワーク） 「認知症の総合アセスメント～家族も含めたアセスメント～」	25名

○認知症多職種協働研修への協力

患者が状態に応じて適切な医療・介護・福祉の支援を受けることができるよう、認知症の人の支援に携わる専門職や行政関係者を対象として、認知症ケアに関わる多様な職種や支援者の視点を相互に理解し、認知症の人が必要な支援を役割分担し、かつ統合的に提供できるようにすることを学ぶために板橋区が主催した研修への協力を行った。

○認知症地域カンファランスの開催

平成24年度より、実際に今困っている事例を挙げて多職種で意見交換を行う認知症地域カンファランスを開催している。参加者は、アウトリーチ事業を運営する板橋区・豊島区の行政関係職員、地域包括支援センター職員、周辺の精神科病床を有する医療機関PSW等が中心であった。

開催日	内容他	参加者数
7月8日	妄想とともにある人の生活を支えていくために	16名
10月14日	若年性認知症の人への支援について考える	15名
1月20日	認知症の人の意思決定支援と認知症の人が暮らしやすい地域づくりについて考える	26名

○行動制限最小化委員会勉強会の開催

平成16年の診療報酬の改定で「医療保護入院等診療料」が新設され、精神科を標榜する病院で「医療保護入院等診療料」を算定する場合には、必ず「行動制限最小化委員会」を設置することになっており、事務局を認知症疾患医療センターに位置付けている。行動制限最小化委員会で行うべき活動内容に、精神科診療に携わる職員全てを対象とした、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、隔離拘束の早期解除及び危機予防のための介入技術等に関する研修会の年2回程度の実施が義務付けられており、下記のとおり開催した。

開催日	内容他	参加者数
5月13日	精神保健福祉法と精神障害者の人権	21名
11月7日	考えてみて　拘束のない世界	26名

○講師等派遣

板橋区や東京都福祉保健財団、各区医師会等からの依頼により、研修会等へ講師派遣を行った。区西北部医療圏内の会議・研修会等への参加件数は、9件であった。

（５）認知症アウトリーチチーム事業

平成25年度よりモデル事業として開始し、平成27年度より認知症疾患医療センター事業に移行された。区市町村が配置する認知症支援コーディネーターと、認知症疾患医療センター等の医療機関に配置する認知症アウトリーチチームが協働して、認知症の疑いのある人を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスに結びつける等の取り組みを行った。区西北部医療圏域内の認知症支援コーディネーターを配置する板橋区と豊島区が対象となっている。対象者1名、訪問等回数3回であった。職種別にみるとPSW3回、CPP3回であった。

医療機関の知識や技術を地域で活かすことでよりよい支援に繋がり、受診困難者が早期に受診することができた。また、未受診患者の家族等に対して、具体的なアドバイスを行うことにより、介護負担が軽減したケースもあった。例年に引き続き、認知症専門相談室スタッフ間でケースカンファレンスを繰り返し行ったことで、どのスタッフでも訪問支援ができる体制を整えた。また、認知症初期集中支援チームのバックアップを目的に、板橋区内の初期集中支援チーム員会議に、スタッフが参加し、チーム員と共に対象者の支援方法等について協議した。初期集中支援チームの依頼で認知症アウトリーチチームの介入に繋がった事例もあり、2つの事業の連携がより深まる結果となった。

（６）精神科リエゾンチームの一員として

カンファレンスに参加し、各病棟をラウンドして病棟における認知症ケアの実施状況を把握するとともに患者家族及び病棟職員に対し助言等を行った。詳細は、精神科のページを参照のこと。

（７）入院患者の認知症日常生活自立度の把握

65歳以上の入院患者に対し問診票（DASC）を配布・回収を行った。10,938枚配布し、回収率43%（4,748枚回収）であった。提出された日にカルテ入力とスキャンを行い、病棟スタッフや精神科リエゾンチーム等と情報共有を図った。

（８）その他

島しょ地域等認知症サポート事業及び島しょ地域の認知症対応力向上研修などの支援を認知症支援推進センターと連携して実施した。詳細は、認知症支援推進センターを参照のこと。

（認知症疾患医療センター課長代理　畠山啓）

高齢者健康増進センター

部長　原田　和昌

１　人員体制

〈部長〉原田和昌副院長
〈専門部長〉大渕修一（研究所）

２　診療活動・実績

新型コロナ感染症（Covid-19）のパンデミックに伴い、高齢者健康増進センターをPCR検査会場として貸し出していたため、令和４年度は高齢者健康増進センターを閉鎖していた。

がん相談支援センター

センター長　時村　文秋

１　人員体制

東京都がん診療連携協力病院として平成28年度４月１日よりがん相談支援センターを開設。

令和４年度は副院長 時村(がん相談支援センター長)、看護部長 太田(同副センター長)、MSW 瀬川（専従相談員)、MSW 西山（専任相談員）を配置。またサポーターとして、緩和ケア認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、薬剤師、臨床心理士、歯科衛生士、管理栄養士に運営協力を仰ぎ、連携して相談支援の充実を図った。

２　診療活動・実績

がん相談支援センターは、患者・家族のほか地域住民を対象に、がんに関する治療や療養生活全般、地域の医療機関などについての相談支援、がんに関する情報提供･啓発を行うことを目的としている。

令和４年度の相談件数は１０４４件。相談内容は、緩和ケア相談、転院相談、療養上の相談、治療の相談、不安・精神的苦痛に関する相談が上位を占めた。

広報活動として院内の外来エリアや病棟にポスターを掲示し、がん相談支援センターを周知。また、相談件数の多い呼吸器内科診察室には、がん相談支援センターのリーフレットを継続的に配布している。ほか、がん診療に携わる診療科の外来エリア（22番ブロック：呼吸器内科、消化器・内視鏡内科・外科）と、化学療法室に『疾患別冊子』(国立がん研究センター/がん情報サービス発行）の閲覧環境を整えた。地域住民に向けては、ホームページの掲載案内や、院内の渋沢サロンにがん情報コーナーを設けるなど情報提供を行っている。

患者サロン〈おれんじの会〉(例年は年４回開催）は、新型コロナウイルス感染予防のため、令和元年２月以降やむを得ず開催を見合わせていたが、今年度は感染状況をみながら２回開催した。第１回は金谷感染管理認定看護師より「手指消毒の仕方」について、第２回は内藤がん化学療法認定看護師より「爪のケア」についてそれぞれ勉強会を行った。また昨年度に引き続き院内広報誌『糸でんわ』に「がん相談支援センターだより」を掲載。がん患者にとって必要な情報を専門分野別に投稿し、年度内は、臨床心理士編・緩和ケア看護認定看護師編・管理栄養士編に分け計３回の記事掲載を行った。

３　研修・教育活動

専従・専任相談員、サポーターの認定看護師等とともに定期的にミーティング（毎月第３水曜日）を実施し、がん相談支援センターの運営について協議、各種ケースの相談や検証を行っている。

がん相談支援センター相談員研修（国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター主催）は、今年度、基礎研修(３)をMSW２名が申し込みMSW西山１名は受講終了となった。もう１名は希望者多数にて抽選外となり受講の機会を得られなかった。また基礎研修(１)(２)はMSW津川・MSW杉山２名が受講終了となった。

４　課題

令和４年度も例年に引き続き〈院内外来診療との連携〉を重視した。しかし、がん相談支援センターの役割、機能については、さらなる周知が必要である。医師・外来看護師との連携、がん相談支援センタースタッフ間で密な情報共有が行える体制の構築が課題である。診断時から継続した相談支援が行える体制を目指す。

〈おれんじの会〉に関しては、新型コロナウイルスの収束や動向を見計らい継続的な開催を目指す。現状においては、院内広報誌『糸でんわ』に「がん相談支援センターだより」定期的に投稿することで、がん患者の疑問や不安解消に寄与していく。

今後も院内、院外問わず適切な相談支援を提供し、患者・家族に寄り添ったがん相談支援センターの運営を継続する。

（文責：MSW 瀬川寿行）

看護部

部長　太田　日出

１　人員体制

〈部長〉太田日出
〈副看護部長〉荒木芳枝、加納江利子、成田由香、蛯原大作
　令和4年度は、看護師定数473名。採用者数は、新人看護師39名、経験者看護師8名であった。

２　診療活動・実績

（１）看護部の目標への取り組み
　看護部では、①医療安全・感染予防策の実践への患者参画を促し、対話で防ぐ②患者・家族の思いに耳を傾け、選択肢を広げる対話ができる③職員個々の目標達成を対話で支援する④職員の心理的安全性が保障される、対話する組織を作る⑤病院経営に参画する、の５つの目標のもと、委員会、次席・主任研修等で取り組んだ。
（２）新型コロナウィルス感染症関連の活動
　COVID-19 陽性患者を常時1～2病棟で、ECMO装着を要する重症者をICU病棟で継続して受け入れた。受け入れ病床は感染状況に応じて増減し、柔軟な人員配置に努めた。また、軽症者療養中核施設である品川プリンスホテルへ、年度を通して看護師を派遣し、東京都の感染症対応に協力した。職員及び職員の家族の感染に伴う勤務者の不足に対して病棟間の協力の基、業務を遂行した。

３　研修・教育活動

（１）実習の受け入れ
　都立看護専門学校１校、看護大学４校の臨地実習を受け入れた。新型コロナウィルス感染症の影響により部分的に臨地実習の中止や短縮、実習人数を制限して実施した。認定看護師教育課程「慢性心不全看護」、特定行為実習を含む「認知症看護」、認定看護管理者教育課程セカンドレベルの臨地実習を受け入れた。
（２）　各種認定の取得
　慢性心不全看護認定看護師教育課程に1名派遣し修了した。また、感染看護認定看護師1名、特定行為を含む、がん化学療法看護認定看護師１名、摂食嚥下障害看護2名が合格した。
（３）研究・学会関連
　7部署が院内看護研究（中間含む）発表会で発表した。日本老年看護学会、日本循環器看護学会、全国自治体病院学会、板橋区医師会医学会で研究発表をした。

●委員会活動

１　キャリアサポート委員会

活動内容
（１）新人看護職員臨床研修
　集合研修と病棟体験研修・OJTにより、基本的な知識・技術・態度の段階的な習得を図った。また、集合研修でサポートカンファレンスを行い新人看護師が円滑に職場に適応できるように支援した。
（２）院内研修
成果：キャリアラダーレベルⅠ33 名、レベルⅡ29 名、レベルⅢ37 名が修了した。3 月に第 3 期高齢者看護エキスパート研修が修了した。院内認定フレイルサポートナース育成研修を開催し 17 名が認定された。また、多職種も交えてパワーアップ研修として災害対策、多職種連携研修を開催した。

２　看護記録委員会

活動内容：看護記録の質向上に向けて以下に取り組んだ。
（１）看護記録検討会の実施
　看護記録内容を監査し、改善が必要な内容に関して勉強会を実施した。
（２）急変対応時記録の検討と看護記録記載基準の見直し、重症度、医療･看護必要度の精度向上に取り組んだ。

３　クリニカルパス委員会

活動内容：クリニカルパスの新規作成や見直し及びバリアンス分析に取り組んだ。クリニカルパス適応率は41.6%、有効率は76.1%であった。バリアンス要因は上位から患者要因（身体状況・本疾患）が27%、社会要因（受け入れ病院等）が22%であった。

４　実習指導者委員会

活動内容：感染対策を徹底しながら臨地実習を受け入れた。実習後アンケートでは、実習環境に関する肯定割合が94.6%で高い満足度であった。

５　ＣＳ向上委員会

活動内容： 看護サービス向上を目的に取り組んだ。

（１）環境調整：今年度開始したセットレンタルについて、また、入院のしおりや災害関連における説明書や物品・備蓄品等の見直しや整備を他部門スタッフと協働し行った。

（２）接遇：身だしなみアンケート調査を行った。その結果から寝間着の襟元留めシールの試用や、職員同士の挨拶強化のためのポスター作成等を行った。また、患者と対話する時間を作る為の傾聴ラウンドを実施した。

（３）家族ケア：面会制限によりオンラインでの面会の充実を図るため、タブレットによる試験運用を行った。また、電話で家族に連絡する際の接遇・マナーと、家族に寄り添った情報共有について周知した。

６　システム委員会

活動内容：電子カルテシステムに関する改善要望の検討とシステム停止に関する整備を行った。

（１）入力項目の正確性や業務の効率化を目的に経過表のセット展開の充実のほか、安全管理の視点でシステム改善の要望を提案した。要望件数14件のうち改善済5件、対応中4件、対応不可3件、次年度引継ぎ2件であった。

（２）システムダウン時の紙運用に伴う記録用紙、伝票類の整備を実施し、各部署に配布した。

７　看護部感染対策委員会

活動内容：感染対策の基本となる手指衛生の遵守率を向上できるよう取り組みを行った。

（１）ハンドペタン・環境培養を行い手や環境汚染の見える化、蛍光塗料を使用した手洗い体験を通じて、看護職員の手指衛生の意識向上につなげることができた

（２）ナッジを活用したナンバープレートを作成して掲示することで、防護用具を取り出す前の手指衛生遵守率を69.5%から81.1%まで上昇できた。

８　リスクマネジメント看護分科会

活動内容：安全な看護の提供を目指し、下記の取り組みを行った。

（１）患者誤認ゼロ：患者確認行動モデルナースを部署で選出し役割モデルとしての活動を実施した。

（２）転倒転落防止：転倒転落防止の入院時書式を患者参加型の内容に見直し運用を開始した。

（３）急変時対応能力の向上：救急カート薬剤のe-leaningを全職員が視聴し、急変時対応訓練を実施した。

（４）内服・注射：内服薬管理のe-leaningを全職員が視聴し、6Rの確認行動の周知を図った。

９　褥瘡・栄養サポート委員会

活動内容： 褥瘡対策および栄養サポート、排泄ケアに関する知識・技術の向上、褥瘡・スキン-テアの発生予防、栄養・排泄状態の維持改善を目標に取り組んだ。

（１）褥瘡発生防止対策としてケア実践の他、褥瘡に関するデータ集計・分析、褥瘡対策でのチームカンファレンスを毎週実施し、院内褥瘡発生率は1.5%、医療機器関連圧迫創傷は、0.9%という結果であった。

（２）禁食患者の経口摂取開始への取り組みとして、誤嚥性肺炎患者に対しオーラルヘルスアセスメントツール(OHAT)を用いたケアの統一を図り、経口摂取移行率は71%と昨年度より30%上昇させることができた。

（３）薬剤科、高齢診療科医師等と協働し排泄ケアフロー／下剤一覧表を作成。排泄におけるアセスメントの周知を図り、排泄についてアセスメントした記録記載率が昨年度の60%から80%までに上昇できた。

１０　退院支援チーム

活動内容：以下の取り組みを行い、リンクナースへの教育、退院支援内容の強化を図った。

（１）退院支援に関する基礎知識の５分学習会、訪問看護ステーション管理者・ケアマネジャーの講演開催

（２）退院支援記録の質監査、事例検討を行い、課題を共有した

（３）リンクナースの訪問看護ステーション実習

１１　認定看護師・専門看護師連絡会

活動内容： コロナ禍でも変わらない看護の原点を伝える取り組みを行った。

（１）各専門認定分野による出張勉強会実施の為、勉強会や事例検討等実施可能な内容を各部署に発信した。

（２）「看護を語る会」を開催し、看護師3名と臨床心理士1名による心に残った看護について語る会を実施した。

（３）たんぽぽ会は対面式で2回開催し、2回の合計22施設31名（2回参加施設、スタッフ有）の参加があった。

１２　認知症ケア委員会

活動内容：認知機能障害のある患者への尊厳に配慮したケアの実践を目指し、以下の活動や勉強会を行った。

（１）認知機能障害のある患者に対するアセスメント能力向上への取り組みとして、認知症ケアに関する自己チェックと部署ラウンドの結果を踏まえ、個別性のある看護過程の可視化への取り組みを行った。

（２）生活障害に関するアセスメント能力の向上をめざし、認知症患者の食事を包括的にアセスメントできるＫＴバランスチャートを活用し、各部署での取り組みと分析、事例集を作成し全部署に配布した。

（３）3原則に則った身体抑制記録記載に向け、テンプレートを作成したことで、もれなく記載および評価ができるようになった。

1　令和4年度　東京都健康長寿医療センター 看護部院内研修年間実績報告

コース名		対象者	研修名		予定時間	講師	会議室	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ベーシックコース	レベルⅠ	令和4年 4月採用者	新人看護職員臨床研修	看護部概要Ⅰ・Ⅱ	1時間30分	看護部	3階AB	1（金）											
				看護倫理	1時間	看護部	3階AB	4（月）											
				高齢者看護総論	1時間	院内講師	3階AB	4（月）											
				感染管理Ⅰ	4時間	外部講師	3階AB	4（月）											
				看護記録Ⅰ－①（必要度含む）	3時間	院内講師	カンファレンス室	11(月) 12(火)											
				電子カルテ操作研修	3時間	院内講師	3階AB	11(月) 12(火)											
				高齢者看護Ⅰ（摂食・嚥下）	2時間	院内講師	3階AB	12（火）											
				トランスファー	2時間	院内講師	3階AB	12（火）											
				災害対応（防火・防災設備について）	2時間	院内講師	3階AB	15（金）											
				医療機器	4時間	院内講師	3階AB	15（金）											
				安全管理Ⅰ－①	3時間	院内講師	3階AB	18（月）											
				採血	4時間	外部講師	3階AB		16（月）PM										
			サポートカンファレンス		3時間45分	院内講師	3階AB	11（月） 14（木）	16（月）		5(火) 7(木)			3（月） 4（火）					
			高齢者看護Ⅰ（フィジカルアセスメント）		7時間	外部講師	3階AB				5(火) 7(木)			3（月） 4（火）					
			看護記録Ⅰ－②		8時間	外部講師	3階AB				4（月）								
			事例検討Ⅰ		4時間45分	院内講師	3階AB						6（火）				16（月）発表		
			安全管理Ⅰ－②		3時間15分	院内講師	3階AB						6（火）						
			静脈注射		4時間	院内講師	3階AB								25（金）				
			高齢者看護Ⅰ（認知機能障害）		3時間45分	院内講師	3階AB									13（火）			
			事例検討Ⅰに係る付与時間		4時間														
			レベルⅠ合計		69時間														

コース名		対象者	研修名	予定時間	講師	会議室	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	レベルⅡ	レベルⅠ修了者	看護倫理Ⅱ	2時間30分	院内講師	3階AB		30（月）										
			事例検討Ⅱ	5時間	院内講師	3階AB		30（月）							20（火）発表			
			看護記録　Ⅱ	8時間	外部講師	3階AB				25（月）								
			安全管理Ⅱ	2時間	院内講師	3階AB			30（木）									
			感染管理Ⅱ	2時間	院内講師	3階AB			30（木）									
			高齢者看護　Ⅱ（認知機能障害）	4時間	院内講師	3階AB							18（火）					
			リーダーシップⅡ	2時間	院内講師	3階AB										30（月）		
			事例検討Ⅱに係る付与時間	7時間														
			レベルⅡ合計	30時間30分														
	レベルⅢ	レベルⅡ修了者	キャリア開発	1時間	院内講師	3階AB		17（火）										
			事例研究	8時間	院内講師	3階AB		17（火）									13（月）発表	
			事例研究相談　選択研修(付与時間使用)	1時間	院内講師	3階AB				○								
			看護倫理Ⅲ	3時間	院内講師	3階AB			20（月）									
			安全管理Ⅲ	4時間	院内講師	3階AB				15（金） 22（金）								
			看護記録Ⅲ	8時間	外部講師	3階AB						5（月）						
			高齢者看護Ⅲ　統合演習	4時間	院内講師	3階AB								7（月）				
			事例研究に係る付与時間	12時間														
			レベルⅢ合計	41時間														

コース名		対象者	研修名	予定時間	講師	会議室	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ジェネラルコース	レベルⅣ	レベルⅢ修了者	看護倫理Ⅳ（2回は同一内容）	8時間	院内講師	3階AB			17（金）					30（水）				
			リーダーシップⅣ	12時間	外部講師	3階AB			13（月）					21（月）				
			高齢者看護Ⅳ（フィジカルアセスメント）	6時間	院内講師	3階A他			7（火）			8（木）			14（木）			
			指導者	8時間	外部講師	3階A			24（金）									１０（金）
			看護記録Ⅳ（看護記録指導者）	12時間	外部講師	3階A							6（木）		1（木）			
			教育担当者	3時間	院内講師	3階A												6（月）
			看護研究導入研修	3時間	外部講師	3階A				14（木）								
			看護研究面接・発表	64時間	外部講師	トレーニングルーム等			2（木）	14（木）		22（木）	11（火）	8（火）	8（木）	12（木）	8（水）	
			高齢者看護エキスパートコース	63時間	外部講師 院内講師	3階A等			6（月） 29（木）	19（火）		30（金）	12（水）	18（金）	5（月）	31（火）		
			高齢者看護エキスパートコース 訪問看護ステーション研修	8時間	外部講師	城北看護ステーション							11（火） 17（月）	1（火） 2（水） 4（金） 9（水） 10（木） 11（金） 14（月）				

コース名	対象者	研修名	予定時間	講師	会議室	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全レベル対象		メンタルヘルスケア	4時間	院内講師	3階AB						20（火）	25（火）			10（火）		
		看護助手との協働推進	4時間	日本 看護協会	3階AB									26（月） 27（火）	5（木） 6（金） 10（火） 11（水） 12（木） 20（金） 30（月）	2（木）	
パワーアップ研修		文献クリティーク	3時間	外部講師	3階AB			2（月）									
		災害看護	2時間	外部講師 院内講師	2階第1												13（月）
		多職種連携	2時間	外部講師 院内講師	3階AB									5（月）			
マスターコース	マネジメントコース	看護マネジメント研修	10時間	看護部	3階AB	28（木）	26（木）	23（木）	28（木）		22（木）	27（木）	24（木）	22（木）	26（木）	24（金）	
		係長昇任前研修	1時間	看護部	トレーニングルーム												24（火）
		主任昇任前研修	1時間	看護部	トレーニングルーム												23（月）
		昇任主任研修	2時間	看護部	トレーニングルーム												7（火）
		主任課題研修	18時間	看護部	トレーニングルーム			21（火）	29（金）		29（木）	17（月）	15（火）	23（金）	27（金）	20（月）	17（金）
		次席課題研修	16時間	看護部	トレーニングルーム			27（月）	19（火）		30（木）	28（金）	18（金）	19（月）	30（月）		2（木）
経験者採用		経験者採用職員研修	8時間	院内講師	トレーニングルーム等	1（金） 4（月）	2（月）				1（木）				4（水）		
		フォローアップ研修（1ヶ月・3ヵ月・6ヶ月）	6時間	院内講師	トレーニングルーム等		19（木）		21（木）				10（木）				
看護補助者（看護助手）		看護助手の役割	2時間	看護部	3階AB				11（月） 13（水）								
		医療安全（安全管理、感染管理）	2時間	院内講師	3階AB							13（木） 17（月）					
		日常生活援助	2時間	院内講師	3階AB												9（木） 14（火）
専門・認定看護師連絡会　合同研修		フレイルサポートナース育成研修	8時間	院内講師	3階AB							31（月）				2（木）	

2　令和4年度　看護部院外研修派遣実績

研修内容	対象者数(人)	研修日数（日）	延べ人数（人）
東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ 6/3、7/29、9/30、10/28、12/9、2/7	32	1	32
東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ 9/18、10/15	2	1	2
東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅲ 1/23	1	1	1
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：臨地実習指導者研修 4/21，22	2	2	4
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：リスクマネジメント（基礎） 7/22、9/6、11/11	2	2	4
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：リスクマネジメント（リーダー養成） 9/6、10/31	1	2	2
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：看護倫理（Aクラス・Bクラス） 6/14、23、9/27，10/18	4	2	8
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：ファシリテーション 10/20、25、11/8	2	3	6
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：院内教育担当者研修 5/26、6/29、30、7/19、20	2	5	10
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：人材育成スキルアップ研修 10/12、13、21、11/1	2	5	10
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：看護記録リーダー 6/1、4、18、7/2、16	2	5	10
東京都福祉保健財団・病院経営本部研修：リスクマネジメント（専従・専任リスクマネージャー） 1/11	1	1	1
東京都看護協会：医療安全管理者研修 6/20、21、27、28、7/4、7/5、7/6等	2	7	14
東京都看護協会、全日本病院協会、全国自治体病院協議会：看護補助者活用促進のための看護管理者研修 各7～9月	19	1	19
国立長寿医療研究センター：高齢者医療・在宅医療総合看護研修 各8～11月	3	2	6
東京都リハビリテーション病院：リハビリテーション看護エキスパート研修（各論） 11/9、10、16，17	3	2	6
透析療法従事者研修 8/3，4、8/23，24	2	2	4
第8回和温療法研修会 11/26	1	1	1
救急車同乗研修（板橋消防署） 12/7	1	1	1
東京都政策連携団体：課長代理研修 10/1	4	1	4
認定看護管理者教育課程「ファーストレベル」 5/16～6/15，11/7～12/15東京都看護協会、9/7～11/11東京都福祉保健財団	4	20	80
合計	92	67	225

3　令和4年度　学会派遣実績

NO	学会名称	開催日	会場（開催地）	対象者数（人）	研修日数（日）	延べ人数（人）
1	日本老年看護学会第27回学術集会	6/25～26	WEB開催	5	1	5
2	第8回日本医療安全学会学術総会	6/11～12	アクトシティ浜松	1	2	2
3	第27回日本緩和医療学会学術大会	7/1～2	神戸国際展示場・神戸国際会議場等	4	2	8
4	日本看護学教育学会第32回学術集会	8/6～7	WEB開催	1	1	1
5	第16回日本慢性看護学会学術集会	8/20～21	WEB開催、一橋講堂	2	2	4
6	第22回日本感染看護学会学術集会	8/27～28	岡山県立大学	2	2	4
7	日本地域看護学会第25回学術集会	8/27～28	WEB、富山国際会議場	2	2	4
8	第26回日本看護管理学会学術集会	8/19～20	WEB、福岡国際会議場	5	2	10
9	日本災害看護学会第24回年次大会	9/3	WEB開催	1	1	1
10	第27回日本糖尿病教育・看護学会学術集会	9/17～18	WEB、大阪国際会議場	2	2	4
11	第37回日本環境感染学会総会・学術集会	6/16～18	WEB開催	2	1	2
12	第24回日本骨粗しょう症学会	9/2～4	大阪国際会議場	4	3	0
13	第28回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術	9/23～24	幕張メッセ	2	2	4
14	第26回日本心不全学会学術大会	10/21～23	WEB開催	3	3	9
15	第19回日本循環器看護学会学術集会	10/1～2	WEB、枚方市総合文化芸術センター	5	2	10
16	日本エンドオブライフケア学会第5回学術集会	10/2～3	WEB、TFTビル	1	2	2
17	第36回日本手術看護学会年次大会	11/4～5	名古屋国際会議場	1	2	2
18	第24回日本救急看護学会学術集会	10/14～15	WEB、TFTビル	1	2	2
19	第32回日本呼吸ケアリハビリテーション学会・学術集会	11/11～12	幕張メッセ	1	2	2
20	第25回日本腎不全看護学会学術集会・総会	10/15～16	名古屋国際会議場	2	2	4
21	第53回日本看護学会（幕張メッセ）	11/8～9	幕張メッセ	1	2	2
22	第60回全国自治体病院学会	11/10～11	沖縄県那覇市那覇文化芸術劇場	2	2	4
23	第22回日本クリニカルパス学会学術集会	11/26～27	長良川国際会議場	1	2	2
24	第17回医療の質・安全学会学術集会	11/26～27	神戸国際展示場	4	2	8
25	第46回日本死の臨床研究会年次大会	11/26～27	三重県総合文化センター	1	2	2
26	第26回板橋区医師会医学会	12/3～4	板橋区文化会館	5	1	5
27	第3回日本フットケア・足病医学会年次学術集会	2/11～12	奈良県なら100年会館	2	2	4
28	第37回日本がん看護学会学術集会	2/25～26	パシフィコ横浜	4	2	8
29	第40回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	2/24～25	京王プラザホテル	2	2	4
30	第48回日本脳卒中学会学術大会	3/16～18	パシフィコ横浜	1	3	3
31	第50回日本集中治療医学会学術集会	3/2～4	国立京都国際会館	1	3	3
32	第9回PNS研究会	3/4～5	福井市AOSSA福井県民ホール	1	2	2
	合計			72	63	127

4　令和4年度　研修生受け入れ実績

	研修内容	受入数	実習日数	延人数	主催施設
認定看護師教育課程「慢性心不全看護」 11月21日～12月22日	臨地実習	2	23	46	愛知県看護協会
認定看護師教育課程「認知症看護学科」 10月3日～4日、5～6日	臨地実習 （見学実習）	4	2	8	日本看護協会看護研修学校
認定看護師教育課程「認知症看護学科」 （特定行為区分別実習含む） 10月26日～12月9日	臨地実習	2	31	62	日本看護協会看護研修学校
認定看護管理者教育課程「セカンドレベル」 統合演習Ⅱ 9月12日	臨地実習	1	1	1	日本看護協会看護研修学校
合計		9	57	117	

5　令和4年度　看護実習生受け入れ実績

学 校 名	学生数	実習日数	延人数	実習科目
都立板橋看護専門学校	21	9	0	基礎実習Ⅱ
	30	8	240	老年看護Ⅰ
	18	9	162	老年看護Ⅱ
	57	9	513	成人看護学Ⅰ
	18	9	162	成人看護学Ⅱ
	24	9	216	成人看護学Ⅲ
	40	4	160	統合
東京都立大学	4	10	40	総合臨地看護学実習（高齢者）
文京学院大学	48	7	336	老年看護学実習
	6	8	48	統合実習
帝京平成大学	44	3	132	基礎看護学Ⅰ
	52	7	364	基礎看護学Ⅱ
日本医療科学大学　保健医療学部看護学科	30	1	30	基礎看護学Ⅰ－①
	22	3	66	基礎看護学Ⅰ－②
	19	7	133	基礎看護学Ⅱ
	22	10	220	高齢者看護学Ⅱ
合計	455	113	2,822	

6　令和4年度　看護体験受け入れ実績

開催なし

7　令和4年度　講師派遣実績

	講　師　名	科目（講義内容）	時間数	回数	施設名
1	加 納　江 利 子	看護管理	3時間	3回	東京都立板橋看護専門学校
2	蛯　原　大　作	災害危機管理Ⅰ　組織マネジメント論	1時間半	1回	国際医療福祉大学大学院
3	蛯　原　大　作	災害看護	1時間半	2回	東京都立板橋看護専門学校
4	蛯　原　大　作	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC BLSプロバイダーコース　インストラクター	4時間	2回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター
5	蛯　原　大　作	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC ACLSプロバイダーコース　インストラクター	12時間	5回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター
6	綾 村　可 歩 理	効果的な実習指導	6時間	1回	東京都ナースプラザ
7	野　島　陽　子	高齢者の創傷・スキンケア	1時間	1回	かわくち心臓呼吸器病院
8	野　島　陽　子	介護予防ケアマネジメント ～排泄障がいにおけるケア～	2時間	1回	板橋区おとしより保健福祉センター
9	仲　程　知　恵	医師のタスクシフト・シェアに関する厚生労働大臣指定都道府県臨床検査技師会による実技講習会（CGM）	3クラス	1回	日本臨床衛生検査技師会
10	白　取　絹　恵	高齢者と介護・医療に関する基礎知識「こころとからだの理解」	3時間	1回	公益財団法人東京都福祉保健財団
11	白　取　絹　恵	「認知症の人とのコミュニケーション」	3時間	1回	東京都ナースプラザ
12	白　取　絹　恵	東京都看護職員定着促進支援事業「認知症の理解と接し方」	90分	1回	東京都ナースプラザ
13	白　取　絹　恵	「東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ」講義動画、演習講師	3時間	5回	東京都地域拠点型認知症疾患医療センター 東京都健康長寿医療センター
14	白　取　絹　恵	「東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ」講義動画、演習講師	4時間	4回	東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター
15	白　取　絹　恵	「東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅲ」講義動画、演習講師	4時間	1回	東京都福祉保健局
16	木　村　陽　子	統合実習　認知症看護認定看護師インタビュー講義	1時間	1回	帝京平成大学
17	新 名　由 利 子	摂食嚥下障害の看護	3時間	3回	東京都ナースプラザ
18	新 名　由 利 子	訪問看護師向け摂食嚥下障害の看護	3時間	1回	東京都ナースプラザ
19	佐 々 木　知 輝	北海道医療大学看護福祉学科キャリアガイダンス（スペシャリスト編）	80分	1回	北海道医療大学
20	石　川　峻	ELNLC-Jクリティカルケアカリキュラム指導者養成プログラム	8時間	1回	イオンモール川口 前川サイボーホール
21	石　川　峻	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC BLSプロバイダーコース　インストラクター	4時間	2回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター
22	石　川　峻	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC ACLSプロバイダーコース　インストラクター	12時間	4回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター
23	髙　木　美　那	高齢者の健康障害時の看護	4時間	2回	東京都立板橋看護専門学校
24	髙　木　美　那	高齢者のスキンケアと褥瘡ケア	3時間	3回	東京都ナースプラザ
25	飯　野　君　江	NursingWebseminar「意思決定支援の実践を通して」	90分	1回	第一三共株式会社
26	金　谷　育　子	新型コロナウイルスを含む感染対策と、放射線科業務における感染対策	90分	1回	日本医療科学大学　保健医療学部
27	古 川　峻 太 郎	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC BLSプロバイダーコース　インストラクター	4時間	1回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター
28	古 川　峻 太 郎	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC ACLSプロバイダーコース　インストラクター	12時間	2回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター
29	齋　藤　剛	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC BLSプロバイダーコース　インストラクター	4時間	2回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター
30	篠　沢　裕　香	アメリカ心臓協会　JSISH-ITC ACLSプロバイダーコース　インストラクター	12時間	4回	日本医療教授システム学会 東京都健康長寿医療センター

８　令和4年度　著書（執筆）実績

	著者名	論文名	書名	出版社
1	石　川　峻	サルコペニアがある高齢患者が敗血症性ショックで重症化した事例への実践	重症集中ケア2022年10月・11月号	日総研
2	野　島　陽　子	あの日のたられば　―私をつくった「できごと」と「それから」	消化器ナーシング2023年2月号	MCメディカ出版
3	野　島　陽　子 髙　木　美　那	術後から社会復帰まで同じ装具を使用し早期に装具が決まったことで、スムーズなストーマケアの習得につながった事例	ケーススタディ	（株）コロブラスト

9　令和4年度　学会発表実績

NO	研究者名	演　題　名	学会名称	年月日	発表形式
1	堀川由加里、工藤理代子	末期心不全患者の生きる希望を支えたエンドオブライフケア ～ワトソンのケアリング理論を用いた考察～	第19回　日本循環器看護学会	令和4年10月	示説
2	佐々木　知輝	宿泊療養施設と病院との連携における中和抗体カクテル療法の取り組み	第60回　自治体病院学会	令和4年11月	示説
3	斉藤　南希	不安を抱えるCOVID-19患者への心理的介入	第26回　板橋区医師会医学会	令和4年12月	口演
4	岩井　晏子	血液透析を継続しないことを意思表示した高齢患者との関りを振り返って	第26回　板橋区医師会医学会	令和4年12月	口演
5	戸田　千晴	患者の人生観を尊重した意思決定支援	第26回　板橋区医師会医学会	令和4年12月	口演
6	満井　優菜	閉鎖的な空間で苦痛を伴うデバイス類を留置した患者への介入 ～ICUダイアリーの有効性について～	第26回　板橋区医師会医学会	令和4年12月	口演
7	伴　梨里花	ICUダイアリーが家族に与える影響	第26回　板橋区医師会医学会	令和4年12月	口演

医療連携係

係長　中馬　かつら

1　人員体制

常勤職員　竹内　雅貴（～9 月 30 日）、中馬　かつら（10 月 1 日～）、安藤　玲奈、齊藤　恵、前田　悠希、千葉典子（～6 月 30 日）、中村　圭一（7 月 1 日～）

2　活動実績

【紹介率/逆紹介率】

紹介率：72.0％（令和 3 年度：70.7％）

逆紹介率：88.9％（令和 3 年度：77.7％）

初診料算定患者数：18,387 人（令和 3 年度 17,873 人）

【病床利用率】

平均在院日数：12.0 日（令和 3 年度 11.8 日）

新入院患者数：10,941 人（令和 3 年度 11,337 人）

【かかりつけ医紹介窓口】

2 人主治医制を掲げ、院内掲示のポスターを一新した。またセンターにおける急性期治療が終了し、かかりつけ医をお持ちでない患者さんへかかりつけ医紹介窓口にて医療機関の紹介を行った。

窓口対応件数：433 件（令和 3 年度 396 件）

連携医療機関数：846 件（令和 3 年度 806 件）

【医療機関オンライン予約システム（C@RNAconnect）の推奨】

連携医向け広報誌への掲載や医療機関を訪問しタブレット端末で操作説明を行うなど、スムーズな予約取得のご案内に努めた。

登録医療機関数：110 件（令和 3 年度 70 件）

オンラインによる高額機器共同利用件数：1,064 件（令和 3 年度 414 件）

【救急外来増患に向けた取り組み】

救急外来患者増加を目指し、救急部会事務局として活動。

新型コロナウイルス流行に伴い、救急搬送困難事案を緩和するため、高齢者等医療支援型施設（赤羽）と協同し、軽症患者は施設へ、重症患者は施設から受け入れる等の体制を整え連携の強化を図った。

救急患者受入総数：10,336 人（令和 3 年度 10,339 人）

救急車受入件数：4,246 台（令和 3 年度 4,333 台）

お断り率：31.0％（令和 3 年度 26.7％）

東京ルール受入率：22.8％（令和 3 年度 27.7%）

【東京都在宅難病患者一時入院事業実績】

受入件数：29 件（令和 3 年度 24 件）

【在宅療養後方支援病院施設基準獲得】

在宅で療養をされている患者さんが、急な体調不良、緊急の入院治療が必要となった場合において、スムーズに受診・入院ができる体制整え、対象患者の登録実施を開始した。

【集患に向けた取り組み】

連携ニュースの発行：3 回

公開 CPC：1 回（令和 5 年 2 月 27 日）

製薬会社と共催にて各種セミナー：4 回（令和 4 年 6 月 16 日、7 月 13 日、12 月 6 日、令和 5 年 2 日 2 日）

在宅医療・福祉相談係

係長　奥村　真木

１　人員体制

【係長】奥村真木、中馬かつら（年度途中連携係出向）【次席】川口東子【主任】清水義尉、津川晴奈、瀬川寿行、西山亜矢子【主事】竹原史穂、品川　香菜子（年度途中育休復帰）、賀来尚人、杉山由実子、岩崎藍子
【非常勤】小澤利香

２　活動内容・実績

【相談件数・内容】

相談業務総件数は92,591件。相談内容の内訳は、退院に伴う相談が最も多く85.6%（内、転院・施設入所の相談81.2%、自宅退院に向けての相談が5.4%）。次いで療養上の相談2.6%、経済相談2.2%、福祉制度の相談2.1%となっている。

転院相談では、長期療養可能な療養型病院をはじめ、治療継続可能な一般病院、回復期リハビリテーション病院、地域包括ケア病院、介護施設への入所には、老健・有料ホーム・サ高住など様々なニーズに応じて情報提供を行った。自宅への退院調整には、ケース内容（点滴・酸素・吸引など医療行為がある患者で手技指導が必要な場合）により同室の在宅看護相談室と協力しながら進めている。

【退院支援】

在宅医療・福祉相談係は、積極的な早期介入・早期退院、在院日数の短縮とベッド稼働率とのバランスに努めている。具体的には、日々病棟カンファレンスへの参加、病棟ラウンドを実施。チーム医療を意識し医師・看護師・コメディカル・事務員等スタッフとの情報共有、方針協議を日々積極的に行っている。とりわけ、入院前からの早期介入を心掛け各種支援を行った。

今年度も新型コロナウィルスの流行は収まらず、板橋区「新型コロナウィルス対策に係る病院間連携体制整備事業」〈板橋区医師会　療養相談室〉の活用を中心に新型コロナウィルス感染患者の円滑な退院支援にも注力した。今年度、上記事業による退院調整件数は86件であった。

退院支援をより効率的に行うため脳卒中系の疾患における転院に関しては、近隣の8医療機関と連携を組み速やかにリハビリへ移行出来るよう転院調整を進めている。また上記8病院間で連携会議を年1回開催し、顔の見える関係作りに努めている。

また、専従MSWによるセンター全体の長期入院患者管理を開始して7年目を迎えた。これは、入院が長期化している理由を解明し、今後の方向性を各診療科部長及び主治医等に確認し速やかな退院支援を推し進めるため。入院期間18日以上を対象に実施している。今後も、専任MSW及び医師・看護師等多職種で協働しながら長期入院患者数の削減を促進する。

【退院支援加算Ⅰ】

今年度も引き続き「入退院支援加算Ⅰ」（700点/件）の算定に尽力した。コスト算定のため日頃から病棟や在宅看護と積極的に連携している。医療機関等との面会は、コロナ渦ゆえに例年行われていた会議（対面）の中止や地域の医療機関・介護施設等への訪問等を控えざるを得ない状況が継続したが、リモート会議の導入や感染者数の動向、時期を見計らっての会議開催など解決策を模索し連携強化に取り組んだ。結果、令和4年度のコスト件数は4,639件であり、前年度より685件増加した。

【その他の業務】

医療・福祉情報紙『ごぞんじですか？』作成・配布/退院支援チーム参加（12回/年）/東京都脳卒中地域連携パス合同会議（1回/年）/慈誠会SW部会参加（3回/年）/看護部院内研修講師（随時）

老年学情報センター

宮本　孝一

老年学情報センターは、健康長寿医療センター職員用図書館として、臨床・教育・調査・研究を、資料の収集・提供及び学会発表の補助で支援している。

看護部の院内研修では、文献検索・文献入手、老年学情報センターの利用案内、スライド作成について講義を行った。

また、4 月には初期研修医向けに老年学情報センターに関するガイダンスを行っている。

（1）新型コロナウィルス感染症の流行

新型コロナウィルス感染症の流行は令和 4 年度もつづき、各種学会は集会型からオンライン型開催になったため、学会ポスター作成の補助作業はなかった。文献取り寄せの申し込み件数は前年度と同等で、減少は見られなかった。

（2）購読雑誌の選定

洋雑誌は 2021 年購読誌のうち 6 誌が購読中止となった（うち 1 誌は無料化のため）。和雑誌は購読中止 8 誌、新規購読 1 誌、休刊 1 誌であった。

2023 年の購読誌の選定では、円安の進行により洋雑誌の価格が総額で 20%近い上昇となり、過去最大の値上がり率となった。購読中止はせず、既存雑誌を全点継続とした。和雑誌は円安による値上がりは見られなかったが、利用状況による購読中止 4 誌、休刊 2 誌となった。円安の状況から和洋雑誌とも新規購読は行わなかった。

雑誌の購読点数は年々減少が続いている。洋雑誌は利用状況（オンラインジャーナル 1 アクセス当たりの費用）での購読中止、和雑誌は利用状況（閲覧・貸出・複写の 1 回当たり費用）での購読中止と雑誌休刊による。

（3）図書の購入

例年並みの予算で図書を購入したが、養育院・渋沢記念コーナーは新型コロナウィルス感染症の流行により閲覧・貸出を休止していたため利用に供することが出来なかった。

（4）記念誌の制作

令和 4 年は養育院創立 150 年、高齢者専門病院・研究所の創立 50 年にあたり、令和 3 年度より記念誌の原稿執筆、全ページの編集レイアウト、DVD 版収録の職員業績データ作成などの作業を行った。

「東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌」の冊子版と DVD 版は平成 5 年 3 月に発行され、同時にセンターホームページで PDF 版が公開された。

※制作作業の内容は、活動報告「養育院・渋沢記念コーナー」に記載。

（5）新たな取り組み

①養育院関係資料　データベース化の準備

養育院関係資料の整理・データベース化の準備として、情報センター所蔵および稲松孝思医師の蔵書などを集積。

②ガルーンにて老年学情報センターの新画面を作成

職員向けの情報発信強化のために活用していきたい。ガルーンに老年学情報センターの画面を作成し、情報センターNEWS やミニニュースのバックナンバーに簡単にアクセスできるようにした。

③電子ジャーナルサービス「医書.jp」トライアル

医学・医療分野の電子ジャーナルパッケージ「医書.jp」のトライアルを約 2 か月間実施した。同規模施設と比較しても利用数が多く、職員からも満足度の高い結果となったが、雑誌購読予算額を大幅に超過するため、採用には至らなかった。

●運営報告

①資料の収集・整理　令和 4 年度

雑誌	外国雑誌	37	冊子 3	オンライン 34	+シュプリンガー・メドライン・コレクション約 470 誌パッケージ
	国内雑誌	38	冊子のみ		
図書	職員用図書	57	購入 48	寄贈 9	※厚生統計協会刊行の統計類除く
	一般向け図書	73	購入 62	寄贈 11	

②蔵書数　令和 5 年 3 月 31 日現在

雑誌（和・洋）	169	タイトル数　オンラインジャーナル単独誌契約含む　シュプリンガー・メドライン・コレクションは含まない
図書	1,289	老人総合研究所・老人医療センター・健康長寿医療センター刊行物や厚生統計類除く
一般向け図書	1,518	冊数

③貸出　令和 4 年度

職員用図書	雑誌	一般向け図書
58	147	＊

＊一般向け図書の貸出は、新型コロナ感染症流行中のため休止

④文献取り寄せへの対応　令和 4 年度

	都医学研	都立（公社等）病院	大学図書館	病院図書室	当室所蔵	WEB フリー公開	入手不能
入手	2	5	2,096	239	170	427	12
送付	1	26	0	1	－	－	－

養育院・渋沢記念コーナー

顧問医　稲松　孝思　老年学情報センター　宮本　孝一

2013年に現在の施設開設に際し、玄関の円筒棟の2階に『養育院・渋沢記念コーナー』が設置された。

1階ホールの養育院幾星霜の図、渋沢栄一銅像、養育院本院跡碑、庭園とともに、患者等の来訪者に癒し空間を提供している。

このコーナーでは、明治5年の養育院開設から現在の東京都健康長寿医療センターに至る歴史を紹介している。また、センター各部門の催しの広報、患者・家族のための医療・健康情報を提供している。

渋沢栄一肖像の新1万円札(2024年発行)、NHK大河ドラマ「青天を衝く」(2021年放映) で注目度が増している。

コーナー開設以来10年経ち、おりしも養育院開設150年、新病院・研究所開設50年にあたって、この間の活動を総括しておきたい。

1)「養育院・渋沢記念コーナー」の利用状況

病院施設では他にあまり例を見ない場所として好評を得ている。来院見学者への当センターの説明の場、新人職員の教育の場としての機能も果たしている。なお、令和2年4月～令和5年6月の間、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、飲食は禁止し、ボランティア活動は休止しているが、展示・休憩場所の提供は続けている。制限解除に向けて準備中である。

2) 歴史展示・櫻園通信

・当院の歴史資料とパネル、渋沢の墨跡、各種写真を展示、歴史ビデオ、講演スライドを供覧。
・展示物を解説した冊子「ようこそ養育院・渋沢記念コーナーへ」を配布している。
・歴史案内「櫻園通信」の作成、配布は継続し、従来に加えて今年度は以下の号を発行した。病院ホームページでPDFファイルを公開している

77. 病院に芸術を　作品解説　中西繁
78. 塩原分院　養育院の疎開
79. 養育院の周年史　その1
80. 養育院の周年史　その2
81. 養育院の周年史　その3
82. 在院者から利用者へ　呼び方の変遷
83. 養育院を支えた皇后陛下の御下賜金
84. 養育院の児童教育　その1
85. 養育院の児童教育　その2
86. 渋沢邸でグラント将軍をもてなす
87. 養育院感化部　井之頭学校とブラスバンド

３）なるほど！からだラウンジ

・大判掲示：テーマ「オーラルフレイル」「鳩の杖」
・新たな展示品…令和5年2月に板橋区より寄贈された渋沢栄一銅像のミニチュアレプリカ
・患者図書室サービス：疾患や治療法の理解、介護生活、健康増進に役立つ図書及び渋沢栄一・養育院関連図書の収集（新型コロナウィルス感染症流行につき貸出は休止中)。

4)広報

・病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念講演会　ポスター掲示
・治験の募集案内
・がん相談支援センター案内とリーフレット設置

5) 読書の愉しみ

・手続き不要の図書貸出コーナー、寄贈図書の受け入れ。
・職員の出版した一般向け図書紹介と購入案内（再開予定)。
・健康関係、養育院・渋沢栄一関連図書の貸出（再開予定)。

6) 養育院・渋沢記念コーナー維持ボランティア活動

（新型コロナウィルス感染症流行につき貸出は休止中）

・地域住民、元職員などがボランティアで10～14時に待機、本の貸し出し、展示の説明などを行っている。ま

た、養育院関連の歴史資料のリスト整備、櫻園通信の発行などに協力いただいている。
・夏冬、年2回のボランティア交流会で、展示、運営上の問題などを相談。

7)「ヒポクラテスの木」について
・2012年に東大分与のヒポクラテスの木の実生苗を育成。その後、玄関の巨石門脇に移植。

8) 養育院史などに関する著作、講演
・稲松孝思：救療事業. 医史学事典, 丸善出版, 2022.
・稲松孝思：渋沢栄一の養育院と後藤新平の衛生行政―構想と人材教育. 後藤新平―衛生の道　1857-1929別冊『環』28, 藤原書店, 2023.
・稲松孝思：日本経済の父渋沢栄一の社会事業について. 日本医史学雑誌 68(3):79-80, 2022.
・栄畑南美：長寿の秘訣? 渋沢栄一の健康長寿法. 青淵 885:30-32, 2022.
・宮本孝一：渋沢院長と養育院の歴史を教材に. 青淵 877:38-40, 2022.
・稲松孝思：養育院 150 年の歴史を辿る. 渋沢栄一公開講座. 板橋, 11 月 11 日, 2022.
・宮本孝一：養育院院長渋沢栄一が行く. 渋沢栄一公開講座. 板橋, 11 月 11 日, 2022.
・稲松孝思：渋沢栄一に学ぶ福祉の心. 第20回静岡市社会福祉大会記念講演. 11月25日, 2022.
・稲松孝思：日本経済の父渋沢栄一の社会事業について. 日本医史学会関東地方会講演. 2月, 2022.
・稲松孝思：孫・鮫島純子から見た渋沢栄一. 東京都健康長寿医療センター病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念行事. 板橋, 2月9日, 2022.

9) 病院・研究所創立 50 周年, 養育院創設 150 年記念誌の制作（編集委員会）
・本文フォーマット作成
・病院・研究所組織の変遷図, 養育院 150 年の歩み…都公文書館・都立中央図書館での調査
・表紙・本文全編・DVD ラベル・記念誌 DVD 同封パンフレット「あゆみ」の編集レイアウト
・職員の業績　外国雑誌・国内雑誌・図書と報告書…データベース検索　データ編集など
・記念誌コンテンツの原稿執筆
稲松
【第 2 章　東京都健康長寿医療センターの歴史】
歴史探訪　黎明期の養育院と大久保一翁、渋沢栄一　p 261-266
社会事業家としての渋沢栄一　p267-269
養育院の医療から、東京都健康長寿医療センターの医療へ　p270-276
【コラム】
養育院・渋沢記念コーナー　p254
ヒポクラテスの木　p269
義葬塚：大雄寺　p273
碧素（国産ペニシリン）物語　p276
宮本
養育院本院と分院・専門施設の 50 年　p6
【第 2 章　東京都健康長寿医療センターの歴史】
養育院長　病院長　研究所所長　理事長　p60
病院の 50 年　組織の変遷　p62-73
老年学情報センター　p172-174
研究所の 50 年　組織の変遷　p176-183
渋沢栄一の福祉観の形成と養育院　p277-281
10 年の節目と周年史の刊行　p282-284
150年のあゆみ　養育院本院・分院・専門施設（監修　井藤英喜, 稲松孝思）　p285-367
図で見る養育院本院・分院・専門施設の150年　p368
【コラム】
渋沢栄一銅像板橋区の文化財に　p260／皇室と養育院（戦前）　p281
【DVD 同封パンフレット】
あゆみ　p3-6

病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念行事

総務課　総務係　広報担当

昭和47年に東京と養育院附属病院（現在の東京都健康長寿医療センター病院部門）と東京都老人総合研究所（現在の東京都健康長寿医療センター研究部門）が開設され、50年目を迎えるとともに、養育院の創立（明治５年）から150目を迎えたことに伴い、東京都及び板橋区を共催として令和５年２月９日に「東京都健康長寿医療センター病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念行事」を開催した。また、それに伴い、当センターのこれまでの活動実績や歴史をまとめた「病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念誌」を発行した。

当センター職員一同、これまで150年に亘りわが国の高齢者の福祉、医療に重要な役割を果たした養育院の歴史を踏まえつつ、これからも健康長寿社会の実現を目指し最善を尽くしていく所存である。

１）病院、研究所開設50年・養育院創立150年記念行事

令和５年２月９日、板橋区立文化会館大ホールにて、東京都健康長寿医療センター病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念行事が開催された。本行事は、板橋区立文化会館にて対面開催すると同時にライブ配信も行うハイブリット開催とした。集計の結果、来場者数は招待者も含めて523名、ライブ配信は543名の視聴があり、対面、ライブ配信を併せると1,000名を超える皆様に講演を聴講いただいた。当日は、東京都知事小池百合子様をはじめ、多くの来賓の皆様にもご挨拶を頂戴し、盛況のうちに幕を閉じた。

【開催概要】
令和５年２月９日（木）13時～15時　於板橋区立文化会館

開会の挨拶　東京都健康長寿医療センターセンター長　許俊鋭
来賓挨拶　　東京都知事　小池百合子様
来賓挨拶　　渋沢栄一記念財団渋沢史料館業務執行理事・渋沢史料館顧問　井上潤様
来賓挨拶　　国立長寿医療研究センター理事長　荒井秀典様
来賓挨拶　　東京都医師会副会長　平川博之様
講演１．　　『孫鮫島純子から見た渋沢栄一』東京都健康長寿医療センター顧問医　稲松孝思
講演２．　　『渋沢栄一と東京都健康長寿医療センター』東京都健康長寿医療センター名誉理事長　井藤英喜
講演３．　　『認知症とフレイル予防』東京都健康長寿医療センター理事長　鳥羽研二

当日の講演の様子は、東京都健康長寿医療センターYouTube チャンネルに公開している。
https://www.youtube.com/watch?v=hZKuhS4WN-w

２）病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌

令和５年２月に「東京都健康長寿医療センター病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌」を発行した。本誌は、現役職員や歴代の在職者、当センター関係者に至るまで多くの方々にご寄稿いただき、400 ページを超える冊子となった。本文を「ご挨拶」「祝辞」「第１章　東京都康長寿医療センターの現在」「第２章　東京都健康長寿医療センターの歴史」「第３章　メッセージ」「第４章　資料」で構成し、DVD 版には本文に加えて職員の研究業績と過去の病院・研究所の記念誌資料を付録として収録した。

記念誌本文は、東京都健康長寿医療センターHP に PDF を公開している。
https://www.tmghig.jp/outline/activity/commemorative-volume/

Ⅱ　令和４年度研究活動報告

名誉理事長　井藤　英喜

●雑誌論文

1. Masamitsu Sugie,Kazumasa Harada,Marina Nara,Yoshihiro Kugimiya,Tetsuya Takahashi,Moe Kitagou,Hunkyung Kim,Shunei Kyo,Hideki Ito：Prevalence, overlap, and interrelationships of physical, cognitive, psychological, and social frailty among community-dwelling older people in Japan. Archives of Gerontology and Geriatrics 100: 104659,2022.

●単行書・報告書

1. 井藤英喜(監修)：介護をする家族のため介護と保健ガイドブック(2022 年度版),一般社団法人日本保健情報コンソシウム,東京,2022.
2. 井藤英喜：東京都健康長寿医療センターの現在　１)設立の経緯.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 22-26,2023.
3. 井藤英喜：東京都健康長寿医療センターの現在　２)設立目的と運営方針.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 26-27,2023.
4. 井藤英喜：東京都健康長寿医療センターの現在　３）新施設の建設と移転.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 27-30,2023.
5. 井藤英喜：東京都健康長寿医療センターの現在　②病院の取り組み.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 33-37,2023.
6. 井藤英喜：東京都健康長寿医療センターの歴史　２ 病院での研究の 50 年.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 74-77,2023.
7. 井藤英喜,鳥羽研二：東京都健康長寿医療センターの歴史　３ 東京都健康長寿医療センター病院の理念、運営方針の変遷-研究所との関係も含めて-.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 78-85,2023.
8. 井藤英喜,稲松孝思,宮本孝一：東京都健康長寿医療センターの歴史　養育院　東京都健康長寿医療センターの源流 1 歴史を知る ①渋沢栄一と養育院-渋沢栄一が残したもの-.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 252-260,2023.
9. 宮本孝一（調査・編集）,稲松孝思（監修）,井藤英喜（監修）：東京都健康長寿医療センターの歴史　養育院　東京都健康長寿医療センターの源流　2　150 年のあゆみ　養育院本院・分院・専門施設.東京都健康長寿医療センター　病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念誌,東京都健康長寿医療センター,東京,pp 285-368,2023.
10. 井藤英喜（監修）：輝くシニアのための糖質&カロリーコントロール-適正な栄養摂取-.日本保健情報コンソシウム,東京,2022.

●講師等院外活動（講演・放送等）

1. 井藤英喜：渋沢栄一と社会事業.東京商工会議所「渋沢栄一プレミアム・フォーラム」.東京,7月11日,2022.
2. 井藤英喜：「東京都健康長寿医療センター病院研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念行事」について.J-COM　つながる News 特集ゲストコーナー.2 月 2 日,2023.

理事長　鳥羽　研二

●雑誌論文

1. Ohta T, Sasai H, Osuka Y, Kojima N, Abe T, Yamashita M, Obuchi SP, Ishizaki T, Fujiwara Y, Awata S, Toba K ; IRIDE Cohort Study Investigators : Age-and sex-specific associations between sarcopenia severity and poor cognitive function among community-dwelling older adults in Japan: The IRIDE Cohort Study. Front Public Health 2023 Apr 4;11:1148404. doi: 10.3389/fpubh.2023.1148404. eCollection 2023.
2. Winston CN, Langford O, Levin N, Raman R, Yarasheski K, West T, Abdel-Latif S, Donohue M, Nakamura A, Toba K, Masters CL, Doecke J, Sperling RA, Aisen PS, Rissman RA : Evaluation of Blood-Based Plasma Biomarkers as Potential Markers of Amyloid Burden in Preclinical Alzheimer's Disease. Journal of Alzheimer's disease 92(1):95-107, 2023.
3. Huang CC, Lin CP, Toba K, Xu D : Editorial:Measurable brain and cognitive reserve:The implication of neuroimaging biomarkers in the normal aging process. Frontiers in aging neuroscience. 2022 Sep 13;14:1020435. doi: 10.3389/fnagi.2022.1020435. eCollection 2022.
4. Fujisawa C, Umegaki H, Sugimoto T, Huang CH, Fujisawa H, Sugimura Y, Kuzuya M, Toba K, Sakurai T : Older adults with a higher frailty index tend to have electrolyte imbalances. Experimental gerontology 2022 Jun 15;163:111778. doi: 10.1016/j.exger.2022.111778. Epub 2022 Mar 26.
5. Abe T, Kitamura A, Yamashita M, Kim H, Obuchi SP, Ishizaki T, Fujiwara Y, Awata S, Toba K;IRIDE Cohort Study investigators : Simple screening models for cognitive impairment in community settings: The IRIDE Cohort Study. Geriatrics & gerontology international 22(4):292-297, 2022.
6. Saji N, Tsuduki T, Murotani K, Hisada T, Sugimoto T, Kimura A, Niida S, Toba K, Sakurai T : Relationship between the Japanese-style diet, gut microbiota, and dementia: A cross-sectional study. Nutrition 2022 Feb;94:111524. doi: 10.1016/j.nut.2021.111524. Epub 2021 Oct 29.
7. Tsujimoto M, Suzuki K, Saji N, Sakurai T, Ito K, Toba K;Registry Study Group ORANGE : Organized Registration for the Assessment of Dementia by the Nationwide General Consortium Toward Effective Treatment (ORANGE) Registry: Current Status and Perspectives of Mild Cognitive Impairment. Journal of Alzheimer's disease 88(4):1423-1433, 2022.
8. Saji N, Murotani K, Sato N, Tsuduki T, Hisada T, Shinohara M, Sugimoto T, Niida S, Toba K, Sakurai T : Relationship Between Plasma Neurofilament Light Chain, Gut Microbiota, and Dementia: A Cross-Sectional Study. Journal of Alzheimer's disease 86(3):1323-1335, 2022

センター長　許　俊鋭

●雑誌論文

1. Makita S,Yasu T,Akashi YJ,Adachi H,Izawa H,Ishihara S,Iso Y,Ohuchi H,Omiya K,Ohya Y,Okita K,Kimura Y,Koike A,Kohzuki M,Koba S,Sata M,Shimada K,Shimokawa T,Shiraishi H,Sumitomo N,Takahashi T,Takura T,Tsutsui H,Nagayama M,Hasegawa E,Fukumoto Y,Furukawa Y,Miura SI,Yasuda S,Yamada S,Yamada Y,Yumino D,Yoshida T,Adachi T,Ikegame T,Izawa KP,Ishida T,Ozasa N,Osada N,Obata H,Kakutani N,Kasahara Y,Kato M,Kamiya K,Kinugawa S,Kono Y,Kobayashi Y,Koyama T,Sase K,Sato S,Shibata T,Suzuki N,Tamaki D,Yamaoka-Tojo M,Nakanishi M,Nakane E,Nishizaki M,Higo T,Fujimi K,Honda T,Matsumoto Y,Matsumoto N,Miyawaki I,Murata M,Yagi S,Yanase M,Yamada M,Yokoyama M,Watanabe N,Ito H,Kimura T, Kyo S,Goto Y,Nohara R,Hirata KI：JCS/JACR 2021 Guideline on Rehabilitation in Patients With Cardiovascular Disease. Japanese Circulation Society/the Japanese Association of Cardiac Rehabilitation Joint Working Group.Circulation journal 87:155-235,2022.
2. Ono M,Yamaguchi O,Ohtani T,Kinugawa K,Saiki Y,Sawa Y,Shiose A,Tsutsui H,Fukushima N,Matsumiya G,Yanase M,Yamazaki K,Yamamoto K,Akiyama M,Imamura T,Iwasaki K,Endo M,Ohnishi Y,Okumura T,Kashiwa K,Kinoshita O,Kubota K,Seguchi O,Toda K,Nishioka H,Nishinaka T,Nishimura T,Hashimoto T,Hatano M,Higashi H,Higo T,Fujino T,Hori Y,Miyoshi T,Yamanaka M,Ohno T,Kimura T,Kyo S,Sakata Y,Nakatani T:JCS/JSCVS/JATS/JSVS 2021 Guideline on Implantable Left Ventricular Assist Device for Patients With Advanced Heart Failure. JCS/JSCVS/JATS/JSVS Joint Working Group.Circulation journal 86:1024-1058,2022.
3. Mano A,Nishimura T,Ishii M,Murata T,Kawata M,Kyo S:Usefulness of hybrid veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation for lung ischemia-reperfusion injury after biventricular assist device implantation.Journal of artificial organs 25:266-269,2022.

●総説

1. 許　俊鋭：日本のパイオニア　補助人工心臓の臨床導入から植込型LVADによるDestination Therapy(DT)導入までの軌跡.循環器専門医 31:127-131,2022.
2. 許　俊鋭：東京都健康長寿医療センターを守り育てて頂きました高久先生に心から感謝.追悼　髙久史麿先生.「集中（MediCon）2022.5」：36,2022.

●学会・研究会発表

1. 乾 明敏, 村田知洋,眞野暁子,河田光弘,許　俊鋭：85歳以上の超高齢者に対する急性A型大動脈解離手術.第50回日本血管外科学会学術総会.北九州市,5月27日,2022.
2. 金丸晶子,小金丸 博,増田義重,寺澤 泉,齊藤陽子,正田奈緒子,加藤貴行,吉岡孝房,許　俊鋭,鳥羽研二：高齢者急性期医療におけるCOVID-19パンデミック時のリハビリテーションから読み解けること. 第64回日本老年医学会学術集会.大阪,6月2日,2022.
3. 河田光弘,村田知洋,乾 明敏,眞野暁子,許　俊鋭：93歳A型急性大動脈解離、弓部分枝4本(RSCA起始異常)解離にIPA-RCPで脳保護、上行置換術後、98歳までの経過.第189回日本胸部外科学会関東甲信越地方会.東京,6月25日,2022.
4. 乾 明敏,村田知洋,眞野暁子,河田光弘,許　俊鋭:左椎骨動脈起始異常を有する弓部大動脈瘤に対してTEVARを施行した1例.第189回日本胸部外科学会関東甲信越地方会. 東京,6月25日,2022.
5. 河田光弘,村田哲平,村田知洋,乾 明敏,藤本 肇,眞野暁子,橘 昌利,清水瑠理,許　俊鋭： 心臓・大血管に対するカテーテル治療の現状と将来　High risk TF-TAVIにおけるVA-ECMOの緊急使用と予防的使用の比較.第60回日本人工臓器学会大会. 松山,11月4日,2022.
6. 許　俊鋭：高齢化社会に必要な人工臓器・医療機器・介護機器・生活機器.第 60 回日本人工臓器学会大会.松山,11月4日,2022.
7. 許　俊鋭:本邦におけるDT導入までの歩み. 第60回日本人工臓器学会大会. 松山,11月5日,2022.
8. 乾 明敏,村田知洋,眞野暁子,河田光弘,許　俊鋭：著明な全身血管石灰化を認める高齢AS患者に対してDA-TAVIを施行した1例.第191回日本胸部外科学会関東甲信越地方会.横浜,2月25日,2023.
9. 眞野暁子, 伊達数馬, 村田知洋, 乾 昭敏, 河田光弘, 許 俊鋭：大動脈弁置換術後8日目に左冠動脈主幹部狭窄による急性心筋梗塞を発症した一例. 第50回日本集中治療医学会学術集会.3月4日,2023.

●講師等院外活動（講演・放送等）

1. 許　俊鋭：医療安全への取り組みにおける基本となる心構-病院管理者の立場から　医療安全概論. 国際医療リスクマネージメント学会インターネット講演会.4 月 21 日-22 日,2022.
2. 許　俊鋭：重大事故に対する事故調査の基本.医療安全基礎講座 2022. オンライン講演,7 月 22 日,2022.
3. 許　俊鋭：シンポジウム「感染症危機管理の現状と課題」　東京都健康長寿医療センターの新型コロナウイルス感染への取り組み.医感染症の危機管理教育セミナー2022.WEB,11 月 10 日-12 日,2022
4. 許　俊鋭：本邦における補助人工心臓治療-特に植込型 LVAD の実施施設・実施医基準について.第 28 回東大・東京女子医大 VAD 研修コース.東大+Web,5 月 29 日,2022.
5. 許　俊鋭：本邦における補助人工心臓治療-特に植込型 LVAD の実施施設・実施医基準について.　第 29 回東京女子医大・東大 VAD 研修コース. 女子医大+Web,11 月 12 日,2022.
6. 許　俊鋭：重症心不全の外科治療：本邦における心臓移植・補助人工心臓治療の現状と将来展望.　第 44 回東京電機大学 ME 公開講座. WEB 開催,12 月 7 日,2022.
7. 許　俊鋭：健康な心臓を保つために日常生活で注意すること.「充実した毎日」と心臓の健康講座.　有楽町朝日ホール,9 月 25 日,2022.
8. 許　俊鋭:日本における人工心臓と心臓移植の進歩.第 46 回東京電機大学 E 講座, WEB 配信,11 月 29 日,2022.
9. 許　俊鋭：日本における医療安全の今後の課題-過去 20 年を振り返って.院内医療事故調査制度 についての提言. 医療事故調査教育セミナー2023.オンライン講演,2 月 10 日,2023.
10. 許　俊鋭：医療安全のために必要な IC(インフォームド・コンセント).医療安全心理・行動プライマー研修会ハイブリッド会議,2 月,2023.
11. 許　俊鋭：本邦における植込型 LVAD Destination Therapy 導入までの歩み.医療価値評価の胎動プログラム 2022.東京大学,3 月 1 日,2023.
12. 許　俊鋭：医師法 21 条と改正医療法第 6 条(医療事故調査制度)の狭間で院内事故調査制度はどうあるべきか.医療安全教育セミナー(実践編).WEB,1 月 14 日,2023.
13. 許　俊鋭：健康な心臓を保つために日常生活で注意すること. 未病息災を進める会　未病息災カンファレンス.九段会館,3 月 11 日,2023.

副院長　原田　和昌

●雑誌論文

1. Toba A,Ishikawa J,Harada K：Increased blood pressure variability is associated with probable rapid eye movement sleep behaviour disorder in elderly hypertensive patients.Blood Press 31(1) ： 40-46,2022.
2. Sugie M,Harada K,Nara M,Kugimiya Y,Takahashi T,Kitagou M,Kim H,Kyo S,Ito H：Prevalence, overlap, and interrelationships of physical, cognitive, psychological, and social frailty among community-dwelling older people in Japan. Archives of Gerontology and Geriatrics 100:104659,2022.
3. Jimba T,Kohsaka S,Yamasaki M,Otsuka T,Harada K,Shiraishi Y,Koba S,Takei M,Kohno T,Matsushita K,Miyazaki T,Kodera S,Tsukamoto S,Iida K,Shindo A,Kitano D,Yamamoto T,Nagao K,Takayama M：Tokyo CCU Network Scientific Committee. Association of ambient temperature and acute heart failure with preserved and reduced ejection fraction. ESC Heart Failure 9(5): 2899-2908,2022.
4. Hagiwara Y,Harada K, Nealon J,Okumura Y,Kimura T,Chaves SS：Seasonal influenza, its complications and related healthcare resource utilization among people 60 years and older: A descriptive retrospective study in Japan.PLoS One 17(10): e0272795,2022.
5. Nakamura S,Ishikawa J,Sakurayama C,Shimizu R,Toba A,Yamamoto A,Murata T,Harada K：Minor ST-T changes on electrocardiograms are associated with reduced constructive myocardial work in hypertensive patients with a preserved ejection fraction Hypertension Research 45(8):1373-1381,2022.
6. Aoyama R,Takeda K,Ishikawa J,Harada K：Short-term effects of transcatheter aortic valve replacement on blood pressure and cardiac function in elderly patients with severe aortic stenosis.Blood Pressure Monitoring Epub Dec 27,2022.
7. Yamamoto T,Harada K,Yoshino H,Nakamura M,Kobayashi Y,Yoshikawa T,Maejima Y,Otsuka T,Nagao K,Takayama M： Impact of the COVID-19 pandemic on incidence and mortality of emergency cardiovascular diseases in Tokyo. Journal of Cardiology 82(2):134-139,2023.
8. Yorikawa F,Ishikawa J,Tamura Y,Murao Y,Toba A,Harada K,Araki A：Determinants of depressive symptoms in older outpatients with cardiometabolic diseases in a Japanese frailty clinic: Importance of bidirectional association between depression and frailty.PloS One 18(2):e0281465,2023.
9. Ishikawa J,Harada K：Heart and Brain Failure: The Vicious Cycle of the Heart-Brain Interaction. Journal of the American College of Cardiology Asia 3(1):120-121,2023.
10. 宮脇正次,鳥羽梓弓,石川譲治,原田和昌：姿勢依存性の左室流出路狭窄が一過性意識消失に関わったと考えられたレヴィー小体型認知症の 1 例.日本老年医学会雑誌 59(4): 559-564,2022.

●総説

1. 原田和昌：高齢者診療 Up To Date(No.18)　高齢者心不全の再発予防―薬物治療を中心に―.新薬と臨床 71(11):1237-1242,2022.
2. 宮脇正次,石川譲治,原田和昌：【老年科医として"高齢者を診る"】脂質異常症.老年科 5(4):236-241, 2022.
3. 原田和昌：【変わりゆく高齢者の循環器診療】高齢者の心不全診療の特徴.心臓 55(1):8-14,2023.
4. 原田和昌：最新エビデンス一点解説「60 歳以上高血圧患者で厳格降圧が有効なケース」. Web 医事新報チャンネル https://www.jmedj.co.jp/movie/detail.php?id=86 2022.
5. 原田和昌：急性心不全への GDMT の早期増量と頻回なフォーローアップで再入院リスクは減少するか.carenet.com clear ジャーナル四天王 1619,2022.
6. 原田和昌：トラセミドお前もか？－心不全における高用量利尿薬の功罪.carenet.com　clear ジャーナル四天王 1634,2023.

●単行書・報告書

1. 原田和昌：地域で支える取り組み・連携 3 各療養の場における患者サポート.循環器系と健康長寿・フレイル対策,大石充(編),先端医学社,東京,2022.

●学会・研究会発表

1. 原田和昌：高血圧管理による更なる循環器予防―ARNI への期待―.第 64 回日本老年医学会学術集会ランチョンセミナー.大阪,6 月 4 日,2022.
2. 原田和昌：高齢心不全患者のフレイル対策と漢方.第 28 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会ラン

チョンセミナー1.那覇, 6月11日,2022.
3. 原田和昌：教育講演　高齢者高血圧治療の考え方―高血圧でもフレイルは防げるー.第10回臨床高血圧フォーラム.札幌,6月18日,2022.
4. 原田和昌：教育講演2　フレイル予防、介護予防におけるフレイル健診の意義.日本総合健診医学会第51回大会.東京,1月27日,2023.
5. 鳥羽梓弓,石川譲治,田村嘉章,荒木厚,原田和昌：心血管代謝疾患を有する高齢外来患者の一回拍出量(Stroke volume)はフレイルや筋肉量と関連する.日本老年医学会雑誌 59(Suppl.):129,2022.
6. 塚本茂人,新家俊郎,原田和昌,宮崎哲朗,宮本貴庸,香坂　俊,松下建一,飯田　圭,武井　眞,松田淳也,岩崎陽一,山本良也,進藤彰人,竹村和紀,木庭新治,北野大輔,白石泰之,神馬栄宏,長友祐司,山本　剛,長山　建,高山守正,東京都CCUネットワーク学術委員会：80歳以上高齢者の急性心不全における院内死亡に関連するリスク因子の検討.ICUとCCU 46巻別冊:S26-S27,2022.
7. 山本　剛,大塚俊昭,吉田伸子,小林義典,小宮山伸之,原　和弘,中村正人,大平洋司,芝田貴裕,下川智樹,高山忠輝,手島　保,上田哲郎,原田和昌,長尾建,高山守正：大都市型急性心筋梗塞ケアシステム「東京都CCUネットワーク」における施設間差の評価.ICUとCCU 46巻別冊:S20-S22,2022.
8. 眞野暁子,村田哲平,小松俊介,村田知洋,伊達数馬,河田光弘,石川譲治,原田和昌,許　俊鋭：ECPELLAからImpellaに移行し効率的に治療、救命し得た劇症型心筋炎の一例.日本集中治療医学会雑誌 29(Suppl.1):654,2022.
9. 山本英善,小川雅史,宮脇正次,村田哲平,青山里恵,石山泰三,藤本　肇,坪光雄介,石川譲治,原田和昌：カテーテル的血栓溶解療法施行後に血栓が改善された後期高齢者の深部静脈血栓症の1例.日本老年医学会雑誌 59(4): 578,2022.
10. 村尾雄治,石川譲治,田村嘉章,寄川史乃,飯塚あい,鳥羽梓弓,原田和昌,荒木　厚：心血管代謝疾患を有する高齢者における起立動作とフレイルの関連　縦断調査による検討.日本サルコペニア・フレイル学会雑誌 6(Suppl.):200,2022.
11. 葦沢龍人,新海雅樹,本多由美,清水美圭,深澤素子,西城大輔,辻川あゆみ,相澤健太郎,横山晃一,細野百合子,後上順子,原田和昌：DPCデータからみる当センターの高齢者医療の課題(第1報)　循環器内科.日本抗加齢医学会総会プログラム・抄録集 22:248,2022.
12. 青山里恵,清水瑠理,坪光雄介,原田和昌：両側遠位橈骨アプローチによる肥大型閉塞性心筋症への経皮的経中隔心筋焼却術治療.日本心血管インターベンション治療学会抄録集 30:MO271 2022.
13. 青山里恵,鈴木　歩,鳥羽梓弓,波多野嗣久,原田和昌：糖尿病合併のHFpEFにおいては冠微小血管障害が存在する.日本心血管インターベンション治療学会抄録集 30:MO187 2022.

●講師等院外活動（講演・放送等）

1. 原田和昌：慢性心不全治療の新たな選択肢ーSGLT2阻害薬の意義ー.SGLT2 Inhibitor Web Seminar.Web開催, 4月6日,2022年.
2. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～ARNIへの期待～.御津医師会学術講演会.Web開催,4月13日,2022年.
3. 原田和昌：高齢者心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患.第２回津島循環器カンファレンス.Web開催,4月14日,2022年.
4. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子.高血圧webセミナー～血圧管理で健康長寿～.Web開催,4月18日,2022年.
5. 原田和昌：高齢者心不全患者のフレイル対策と漢方.第１回大宮内科医会学術講演会～循環器漢方医学講演会.Web開催,4月20日,2022年.
6. 原田和昌：心血管イベントと心不全を考慮した糖尿病治療. Diabetes Online Conference.Web開催, 4月21日,2022年.
7. 原田和昌：超高齢者のAFマネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. 城南循環器疾患病診連携の会.Web開催,4月25日,2022年.
8. 原田和昌：超高齢者のAFマネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. Heart & Kidney クリニカルセミナー.Web開催,4月26日,2022年.
9. 原田和昌：超高齢者のAFマネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. Expert Meeting in Okinawa.Web開催,5月10日,2022年.
10. 原田和昌：高尿酸血症は心不全患者の予後を規定する. WEB講演会「ユリスWEBチャンネル」.Web開催,5月11日,2022年.
11. 原田和昌：高齢心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患. 2022年年度第2回千葉県病院薬剤師会西部支部研修会.Web開催,5月17日,2022年.
12. 原田和昌：超高齢者AF患者における抗凝固療法～腎機能低下と服薬アドヒアランス～. Cardio Stroke

conference in 敦賀.Web 開催,5 月 19 日,2022 年.
13. 原田和昌：高齢者心不全の併存症としての貧血治療. 貧血治療のアウトカムを考える会.Web 開催,5 月 20 日,2022 年.
14. 原田和昌：高齢者心不全患者におけるフレイルと筋肉－心臓連関. CARDIOLOGY KAMPO WEEK 2022 年.Web 開催,5 月 24 日,2022 年.
15. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～. ARNI Hypertension Forum.Web 開催,5 月 26 日,2022 年.
16. 原田和昌：高齢者心房細動患者の抗凝固療法におけるフレイルの意義. Researcher's meeting on Cardiology in Shinano-machi.Web 開催, 5 月 30 日,2022 年.
17. 原田和昌：オープニング・リマークス（総合座長）. エリキュースインターネット全国講演会.Web 開催,5 月 31 日,2022 年.
18. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～.第 92 回練馬区糖尿病治療研究会.東京,6 月 1 日,2022 年.
19. 原田和昌： 高齢心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患.東総地区心臓病を考える会.Web 開催,6 月 2 日,2022 年.
20. 原田和昌：超高齢者の AF マネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. 心腎連関を考える会～腎性貧血治療/抗凝固療法～.Web 開催,6 月 9 日,2022 年.
21. 原田和昌：高齢者心不全治療の新たな選択肢～NO-sGC-cGMP 経路の意義～. 青葉区医師会循環器研修会.Web 開催,6 月 15 日,2022 年.
22. 原田和昌：高齢者心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患.川越心血管 Network Conference.Web 開催,6 月 21 日,2022 年.
23. 原田和昌：疾患合併フレイルを考える～心不全の視点から～.加齢に潜む心不全の Patient Journey を考える“肺高血圧症を疑うポイントから在宅診療との連携まで”J-KAKEHASHI.Web 開催,6 月 24 日,2022 年.
24. 原田和昌：高齢者心不全の併存症としての貧血治療.心腎貧血関連カンファレンス.Web 開催,6 月 30 日,2022 年.
25. 原田和昌：高齢者と亜鉛.ノーベルファーマ株式会社社内研修会.東京,7 月 20 日,2022 年.
26. 原田和昌：高齢者心不全患者のフレイル対策と漢方.高齢者心不全治療と漢方薬.Web 開催,7 月 21 日,2022 年.
27. 原田和昌：フレイル対策と漢方. Kyushu Innovative Cardiovascular Conference.Web 開催,7 月 25 日,2022 年.
28. 原田和昌：心血管イベントと心不全を考慮した糖尿病治療.Diabetes Online Seminar.Web 開催,7 月 26 日,2022 年.
29. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～.城北脳血管治療 Web Symposium.Web 開催,7 月 27 日,2022 年.
30. 原田和昌：高齢者心疾患の最新治療. 京都健康長寿医療センター高齢医学セミナー2022 年.東京,7 月 30 日,2022 年.
31. 原田和昌：糖尿病の危険 高血糖 名医が勧める改善食！草野仁の名医が寄りそう！カラダ若返り TV　BS 朝日,7 月 30 日,2022 年.
32. 原田和昌：高齢者心不全における漢方の可能性.KANPO WEB SEMINAR.Web 開催,8 月 3 日,2022 年.
33. 原田和昌：高齢者心不全治療の新たな選択肢～NO-sGC-cGMP 経路の意義～.　第 94 月回可茂循環器セミナー.Web 開催,8 月 10 日,2022 年.
34. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～. ARNI 高血圧診療 Joint Meeting～脳心血管病を予防する為の降圧療法について再考する～.Web 開催,8 月 26 日,2022 年.
35. 原田和昌：高齢心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患.福井県内科医会学術講演会.福井,8 月 27 日,2022 年.
36. 原田和昌：高齢者心不全の併存症としての貧血治療. 練馬区医師会学術部循環器懇話会.Web 開催,8 月 29 日,2022 年.
37. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～.宮崎県内科医会学術講演会.Web 開催,9 月 6 日,2022 年.
38. 原田和昌：突然死のリスク回避に心がけたい血圧の管理　改善が期待できる塩分排泄を促す食べ物. 草野仁の名医が寄りそう！カラダ若返り TV　BS 朝日,9 月 11 日,2022 年.
39. 原田和昌：高齢者心不全の新たな選択肢～NO-sGC-cGMP 経路の意義～. NEW ERA 循環器治療カンファレンス.Web 開催,9 月 13 日,2022 年.
40. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～.これからの高血圧治療を考える/足利市医師会講堂.Web 開催,9 月 14 日,2022 年.

41. 原田和昌：Heart Failure in Octogenarian: Why it is different? Parallel Symposium 2 - Joint Symposium with Japanese Circulation Society 31th ASMIHA（インドネシア）.Web 開催,9 月 17 日,2022 年.
42. 原田和昌：疾病と治療Ⅱ 循環器・血圧異常 板橋看護学校講義.東京,10 月 5 日,2022 年.
43. 原田和昌：高齢者心不全患者におけるフレイルと漢方.野田市医師会学術講演会 Online.Web 開催,10 月 11 日,2022 年.
44. 原田和昌：招聘講演「EMPEROR-Preserved Trial」（Stefan D. Anker）座長.当院,10 月 27 日,2022 年.
45. 原田和昌：循環器疾患と認知症～心房細動、心不全、フレイルの意義～かかりつけ医認知症対応力向上研修会鳥取県東部医師会.Web 開催,10 月 28 日,2022 年.
46. 原田和昌：高血圧と心臓病～予防のために今からできること、病気になってもこれから始めてほしいこと～.千代田区フレイル予防講演会.東京,11 月 5 日,2022 年.
47. 原田和昌：心血管イベントと心不全を考慮した糖尿病治療. Meet the Expert～人生 10 月 0 年時代の健幸な糖尿病治療を考える～.Web 開催,11 月 8 日,2022 年.
48. 原田和昌：高齢者心不全患者における漢方薬の可能性.心不全パンデミックに備えるための医療をつなぐ上越循環器講演会～フレイルと漢方を考える～.Web 開催,12 月 5 日,2022 年.
49. 原田和昌：高齢者心不全治療における漢方薬の役割と可能性.臨床医のための漢方 WEB セミナー（循環器編）.Web 開催,12 月 7 日,2022 年.
50. 原田和昌：高齢心房細動患者の抗血栓治療におけるフレイルの意義.超高齢社会における抗血栓治療を考える会.Web 開催,12 月 15 日,2022 年.
51. 原田和昌：血管を若返らせ高血圧を改善する物質を大量に出す改善法「グーパー運動」その効果は？草野仁の名医が寄りそう！カラダ若返り TV　BS 朝日,12 月 24 日,2022 年.
52. 原田和昌：高齢者心不全治療における漢方薬の役割と可能性について.やまなし漢方循環器 WEB セミナー.Web 開催,1 月 20 日,2023 年.
53. 原田和昌：心不全とフレイル～ARNI への期待～.東大和市医師会学術講演会.Web 開催,2 月 3 日,2023 年.
54. 原田和昌：高尿酸血症と心血管疾患.持田製薬社員研修会.Web 開催,2 月 15 日,2023 年.
55. 原田和昌：高齢心房細動患者の抗血栓治療におけるフレイルの意義.第 30 回病院薬剤業務勉強会.Web 開催,3 月 27 日,2023 年.
56. 原田和昌：からころなんでも相談室第 58 回 高血圧とのつきあい方.からころ 17(70): 12-15,2023 年.
57. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 24　息切れとむくみに潜む危険なサイン.日刊スポーツ. 11 月 18 日,2022 年.
58. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 25　インフルで心臓病が悪化.日刊スポーツ　11 月 19 日,2022 年.
59. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 26　慢性心不全に万能薬が登場.日刊スポーツ 11 月 20 日,2022 年.
60. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 27　小太りの人はプチ断食で長寿に？.日刊スポーツ 11 月 21 日,2022 年.
61. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 28　減塩と減量　血圧改善に有効なのは？.日刊スポーツ 11 月 22 日,2022 年.
62. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 29　ちょこちょこ歩行＆筋トレでダイエット.日刊スポーツ 11 月 24 日, 2022 年.
63. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 30　野菜+ヨーグルト+ナッツで血圧改善.日刊スポーツ 11 月 27 日 2022 年.

副院長　荒木　厚

●雑誌論文

1. Murao Y,Ishikawa J,Tamura Y,Kobayashi F,Iizuka A,Toba A,Harada K,Araki A：Association between physical performance during sit-to-stand motion and frailty in older adults with cardiometabolic diseases: a cross-sectional,longitudinal study.BMC Geriatrics 23(1):337,2023.
2. Sato M,Toyoshima K,Tamura Y,Chiba Y,Araki A：Spontaneous pneumoperitoneum and diabetic ketoacidosis in fulminant type 1 diabetes: a case report.Oxford Medical Case Reports (in press).
3. Ishikawa J,Toba A,Tamura Y,Araki A,Harada K：Changes in blood pressure associated with frailty and sarcopenia in elderly outpatients with cardiometabolic diseases. Geriatrics & Gerontology International Epub ahead of print,2023.
4. Moyama S,Yamada Y,Makabe N,Fujita H,Araki A,Suzuki A,Seino Y,Shide K,Kimura K,Murotani K,Honda H, Kobayashi M,Fujita S,Yasuda K,Kuroe A,Tsukiyama K,Seino Y,Yabe D：Efficacy and Safety of 6-Month High Dietary Protein Intake in Hospitalized Adults Aged 75 or Older at Nutritional Risk: An Exploratory, Randomized, Controlled Study.Nutrients 15(9):2024,2023.
5. Tamura Y,Sato M,Araki A：Case of an 89-year-old patient with Type 1 diabetes whose indices of continuous glucose monitoring were significantly improved using an insulin pump with hybrid closed-loop mode. Geriatrics & Gerontology International 23:313-314,2023.
6. Yorikawa F,Ishikawa J,Tamura Y,Murao Y,Toba A,Harada K,Araki A：Determinants of depressive symptoms in older outpatients with cardiometabolic diseases in a Japanese frailty clinic: importance of bidirectional association between depression and frailty.Plos One 18(2): e0281465,2023.
7. Tamura Y,Shimoji K,Ishikawa J,Murao Y,Yorikawa F,Kodera R,Oba K,Toyoshima K,Chiba Y,Tokumaru AM,Araki A：Association between white matter alterations on diffusion tensor imaging and incidence of frailty in older adults with cardiometabolic diseases. Frontiers in Aging Neuroscience 14:912972,2022.
8. Toyoshima K,Seino S,Tamura Y,Ishikawa J,Chiba Y,Ishizaki T,Fujiwara Y,Shinkai S,Kitamura A,Araki A： Difference between "Physical Fitness Age" Based on Physical Function and Chronological Age Is Associated with Obesity, Hyperglycemia, Depressive Symptoms, and Low Serum Albumin.The journal of nutrition, health & aging 26(5):501-509,2022.
9. Oba K,Tamura Y,Ishikawa J,Suzuki H,Fujiwara Y,Tachibana A,Kodera R,Toyoshima K,Chiba Y,Araki A：Dynapenic abdominal obesity is associated with mild cognitive impairment in patients with cardiometabolic disease: a cross-sectional study. BMC Geriatrics 22(1):255,2022.
10. Furuto-Kato S,Araki A,Chiba Y,Nakamura M,Shintani M,Kuwahara T,Yamakage H,Satoh-Asahara N,Tagami T： Relationship between the Thyroid Function and Cognitive Impairment in the Elderly in Japan. Internal Medicine 61(20): 3029-3036,2022.
11. Omura T,Araki A：Skeletal muscle as a treatment target for older adults with diabetes mellitus: The importance of a multimodal intervention based on functional category.Geriatrics & Gerontology International 22:110-120,2022.
12. 荒木 厚：高齢者糖尿病の診療.日本内科学会雑誌 111(9):1898-1904,2022.
13. 荒木 厚：高齢者糖尿病の食事療法の実際と課題.糖尿病合併症 36(2):213-217,2022.
14. 渡部 創,千葉優子,大庭和人,松川美穂,平野浩彦,徳丸阿耶,小寺玲美,豊島堅志,田村嘉章,荒木 厚：高浸透圧高血糖状態を契機に浸透圧性脱髄症候群による嚥下障害を発症した高齢２型糖尿病の１例.日本老年医学会雑誌 59(2):225-232,2022.
15. 荒木 厚：糖尿病と認知機能障害、認知症.糖尿病:in press 2023.
16. 荒木 厚,田村嘉章,豊島堅志,千葉優子,野村和至：高齢者糖尿病の多職種連携.糖尿病合併症:in press 2023.

●総説

1. 荒木 厚：糖尿病と認知症.総合診療 33(3):335-338,2023.
2. 荒木 厚：高齢者糖尿病の特徴と治療.心臓 55:19-26,2023.
3. 荒木 厚：高齢者糖尿病の食事療法.Biophilia 38:2022.
4. 荒木 厚：認知症の予防と治療 UPDATE.さかえ 63(3):6-11,2023.

5. 荒木 厚：フレイル・サルコペニア、認知症.日本臨床 80:670-675,2022.
6. 荒木 厚：高齢者の糖尿病診療.新薬と臨床 71:434-441,2022.
7. 荒木 厚：高齢者糖尿病治療の最前線.日本医事新報 5115:34-38,2022.
8. 荒木 厚：フレイルサポート医制度.Geriatric Medicine 60:493-498,2022.
9. 荒木 厚：老年症候群に対する診察 20.フレイル.Geriatric Medicine 60:743-748,2022.
10. 荒木 厚：東京都健康長寿医療センター.医学教育 53:480,2022.
11. 荒木 厚：急性期医療からフレイル・認知症を考慮した老年病診療まで：東京都健康長寿医療センター.Geriatric Medicine 60:45-50,2022.
12. 荒木 厚：「高齢者糖尿病治療ガイド 2021」の考え方.糖尿病・内分泌代謝科 54:94-101,2022.
13. 荒木 厚：「高齢者糖尿病治療ガイド 2021」の特徴と基本的な考えかた.糖尿病プラクティス 39(1):14-19,2022.
14. 荒木 厚：サルコペニアは生活習慣の改善で防ぐ.毎日が発見 229:78-81,2023.
15. 豊島堅志,荒木 厚：高齢者の肥満と栄養.Geriatric Medicine 60:1097-1101,2022.
16. 豊島堅志,荒木 厚：高齢者糖尿病.内科 129 (5):1107-1111,2022.

●単行書・報告書

1. 荒木 厚：第 8 章　高齢者の肥満と肥満症. 1 診断・疫学.肥満症診療ガイドライン 2022,日本肥満学会（編）,ライフサイエンス出版,東京,pp99-100,2022.
2. 荒木 厚：本書の趣旨.フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル,日本老年医学会（監修）,東京都健康長寿医療センター（編）,文光堂,東京,ppvi-vii,2022.
3. 荒木 厚：フレイル対策としての運動療法.フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル,日本老年医学会（監修）,東京都健康長寿医療センター（編）,文光堂,東京,pp10-12,2022.
4. 荒木 厚：フレイル対策としての食事療法.フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル,日本老年医学会（監修）,東京都健康長寿医療センター（編）,文光堂,東京,pp13-15,2022.
5. 荒木 厚：サルコペニア、ロコモティブシンドローム、カヘキシア.フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル,日本老年医学会（監修）,東京都健康長寿医療センター（編）,文光堂,東京,pp 6-22,2022.
6. 荒木 厚：multimorbidiy（多疾患罹患状態）とフレイル.フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル,日本老年医学会（監修）,東京都健康長寿医療センター（編）,文光堂,東京,pp88-90,2022.
7. 荒木 厚：低栄養とフレイル.フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル,日本老年医学会（監修）,東京都健康長寿医療センター（編）,文光堂,東京,pp97-100,2022.
8. 荒木 厚：高齢者の検査計画. 臨床検査データブック 2023~2024,高久史麿（監修）,黒川　清,春日雅人,北村　聖,大西宏明（編）,医学書院,東京,pp84~86,2022.
9. 荒木 厚：高齢 2 型糖尿病.ガイドラインにないリアル糖尿病薬物療法をガイドする,坂根直樹（編）,新興医学出版社,東京,pp72-78,2022.
10. 荒木 厚：高齢者への糖尿病薬の処方は？.患者さんに合わせた糖尿病治療ができる：血糖管理と薬物選択の大原則,坂根直樹（編）,羊土社,東京,pp134-140,2022.
11. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣.健康長寿の秘訣！フレイル予防を学びましょう！第 161 回老年学・老年医学公開講座,東京都健康長寿医療センター（編集・発行）,東京,pp3-22, 2022.
12. 荒木 厚：フレイル予防でいきいきライフ.法研,pp1-16, 2022.
13. 荒木 厚: 検査値の評価.内科学　第 12 版,矢崎義雄,小室一成（総編集）,朝倉書店,東京, ppI100-101, 2022.
14. 荒木 厚：高齢者糖尿病.日常診療に活かす診療ガイドライン UP-TO-DATE 2022-2023,門脇 孝,小室一成,宮地良樹（監修),メディカルビュー社,大阪,pp1021-1026,2022.

●学会・研究会発表

1. 荒木 厚：（教育講演）高齢者糖尿病の診療.第 119 回日本内科学会総会.京都,4 月 16 日,2022.
2. 荒木 厚：（座長）（シンポジウム４）加齢を踏まえた糖尿病管理の最前線.第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会.神戸,5 月 12 日,2022.
3. 荒木 厚：(シンポジウム 23) 高齢者糖尿病治療目標が策定されて 6 年の進歩.カテゴリー分類による血糖コントロール目標の意義と課題.第 64 回日本老年医学会学術集会.大阪,6 月 3 日,2022.
4. 荒木 厚：(座長)(ランチョンセミナー２） 高齢者高血圧管理と多疾患併存.第 64 回日本老年医学会学術集会.大阪,6 月 2 日,2022.
5. 荒木 厚：(教育講演 10)高齢者糖尿病における個別化医療.第 60 回日本糖尿病学会九州地方会.福岡,10 月 8 日,2022.
6. 荒木 厚：（シンポジウム）個別性を考慮した高齢者糖尿病の食事療法.第 44 回日本臨床栄養学会.盛岡,10 月 9 日,2022.
7. 荒木 厚：（座長）（教育講演 10）横手幸太郎：健康寿命の延伸と栄養.第 44 回日本臨床栄養学会.盛岡,10 月 9 日,2022.
8. 荒木 厚、野村和至：（合同シンポジウム４）チーム医療と多職種連携.第 37 回日本糖尿病合併症学会・第 28 回日本糖尿病眼学会総会.京都,10 月 21 日,2022.
9. 荒木 厚：（座長）（シンポジウム１）高齢者糖尿病の処方箋.第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会.長野, 1 月 28 日,2023.
10. 荒木 厚：（教育講演）老年症候群ーフレイルを中心に.日本消化管学会.東京,2 月 3 日,2023.
11. 荒木 厚:（シンポジウム 8）高齢糖尿病の治療における課題.高齢者糖尿病の病型別の治療.第 57 回糖尿病学の進歩.東京,2 月 18 日,2023.
12. 荒木 厚:（座長）(糖尿病診療に必要な知識）前田泰孝: 高齢化する 1 型糖尿病患者の現状と対策について. 第 57 回糖尿病学の進歩.東京,2 月 17 日,2023.
13. 荒木 厚：認知症やフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療.第 80 回日本内科学会東北支部生涯教育講演会.2 月 18 日,2023.
14. 荒木 厚：高齢者糖尿病診療 update.糖尿病学会 2022 年度配信糖尿病専門医 e ラーニング.
15. 佐藤元彌,田村嘉章,村尾雄治,小林史乃,勝俣 悠,渡部 創,高橋寿枝,全 秀剛,小寺玲美,大庭和人,豊島堅志,千葉優子,荒木 厚：高齢糖尿病患者における腹部CTにおける骨格筋量・脂肪肝とフレイルとの関連.第65回日本糖尿病学会学術集会.神戸,5月20日-22日,2022.
16. 勝俣 悠,豊島堅志,村尾雄治,小林史乃,佐藤元彌,高橋寿枝,全 秀剛,小寺玲美,大庭和人,石川譲治,田村嘉章,千葉優子,粟田主一,荒木 厚：DASC-8 による高齢者糖尿病のカテゴリー分類は, 死亡と新規要介護認定のリスクを反映する.第 65 回日本糖尿病学会学術集会.神戸,5 月 20 日-22 日,2022.
17. 大庭和人,田村嘉章,石川譲治,小寺玲美,豊島堅志,千葉優子,荒木 厚：糖尿病患者におけるダイナペニア腹部肥満と軽度認知障害(MCI)との関連.第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会.神戸,5 月 14 日,2022.
18. 岩切理歌,北郷 萌,片岡 愛,中山智博,大川庭熙,石川譲治,荒木 厚：薬剤関連有害事象と老年症候群との関連について.第 64 回日本老年医学会総会.大阪,6 月 2 日,2022.
19. 小林孝史,豊島堅志,小寺玲美,大庭和人,千葉優子,石川譲治, 田村嘉章,荒木 厚：縦断研究によるサルコペニア及び握力低下発症に関連する因子の検討.第64回日本老年医学会学術集会.大阪,6月3日,2022.
20. 勝俣 悠,豊島堅志,全 秀剛小寺玲美,大庭和人,石川譲治,田村嘉章,千葉優子,粟田主一,荒木 厚：DASC-8 による高齢者の認知機能・ADL のカテゴリー分類は, 死亡と新規要介護認定のリスクを反映する.第 64 回日本老年医学会学術集会.大阪,6 月 3 日,2022.
21. 大庭和人,田村嘉章,石川譲治,小寺玲美,豊島堅志,千葉優子,荒木 厚：座位時間と高血糖は高齢糖尿病患者のフレイル発症の危険因子である.第 64 回日本老年医学会学術集会.大阪,6 月 3 日,2022.
22. 大庭和人,田村嘉章,石川譲治,舘鼻 彩,小寺玲美,豊島堅志,千葉優子,荒木 厚：ダイナペニア腹部肥満(DAO)は軽度認知障害と関連する. 第 95 回日本内分泌学会学術総会.別府,6 月 3 日,2022.
23. 鳥羽梓弓,石川譲治,田村嘉章,荒木 厚,原田和昌：心血管代謝疾患を有する高齢外来患者の一回拍出量(stroke volume)はフレイルや筋肉量と関連する.第64回日本老年医学会学術集会.大阪,6月4日,2022.
24. 引地和佳子,西郷友香,新名由利子,大垣二郎,田中春奈,早舩美保子,羽根田千恵,金丸晶子,荒木 厚: 急性期治療時の NST での嚥下評価に基づいた栄養介入がもたらす効果.第 64 回日本老年医学会学術集会.大阪, 6 月 4 日,2022.
25. 帯刀健太,東原真奈,松原知康,仁科裕史,田村嘉章,齊藤祐子,新井富生,荒木 厚,村山繁雄,岩田 淳：2 型糖尿病の増悪が神経症状に先行した筋萎縮性側索硬化症の 1 例.内科学会 678 回関東地方会.Web 開催,6 月 4 日,2022.
26. 渡部 創,豊島堅志,勝俣 悠,小寺玲美,大庭和人,田村嘉章,千葉優子,荒木 厚：疼痛と関連するフレイルの要素の検討.第 74 回日本老年医学会関東甲信越地方会.さいたま市,9 月 24 日,2022.
27. 村尾雄治,石川譲治,田村嘉章,寄川史乃,飯塚あい,鳥羽梓弓,原田和昌,荒木 厚：心血管代謝疾患を有する

高齢者における起立動作とフレイルの関連―縦断調査による検討―.第９回日本サルコペニア・フレイル学会大会.草津(滋賀）,10 月 30 日,2022.
28. 佐藤元彌,田村嘉章,勝俣 悠,北山さおり,渡部創,小寺玲美,大庭和人,豊島堅志,千葉優子,荒木 厚：簡便なカーボカウントと HCL により著明な TIR 改善を認めた超高齢 1 型糖尿病の 1 例.第 60 回日本糖尿病学会.関東甲信越地方会.長野,1 月 28-29 日,2023.
29. 北山さおり,豊島堅志,佐藤元彌,勝俣　悠,渡部　創,小寺玲美,大庭和人,田村嘉章,千葉優子,荒木 厚：著しい高血糖であるにもかかわらず高浸透圧性昏睡を呈さなかった 2 型糖尿病の 1 例.第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会.長野,1 月 29 日,2023.
30. 石川譲治,中村沙織,桜山千恵子,山本　文,鳥羽梓弓,清水瑠璃,村田哲平,田村嘉章,荒木　厚,原田和昌：シンポジウム１　超高齢化社会の心エコー図検査　心駆出率の保たれた高齢高血圧患者における左室心筋 GLS および仕事効率と認知機能との関連について.第 33 回心エコー図学会学術集会.米子,4 月 8 日,2022.
31. Ishikawa J,Toba A,Tamura Y,Araki A,Harada K：Relationship between Blood Pressure and Frailty in elderly patients with any cardiometabolic risk factors. International Society of Hypertension.Kyoto,Oct 14,2022.
32. Ishikawa J,Fujita Y,Tamura Y,Toba A,Ito M,Fujiwara Y,Tanaka M,Araki A,Harada K：Masked hypertensive effect and growth differentiation factor 15.International Society of Hypertension.Kyoto,Oct 14,2022.
33. Keiko Motokawa,Yurie Mikami,Maki Shirobe,Ayako Edhiro,Masanori Iwasaki,Yuki Ohara,Yutaka Watanabe, Hisashi Kawai,Motonaga Kojima,Shuichi Obuchi,Yoshinori Fujiwara,Hunkyung Kim,Kazushige Ihara,Hiroki Inagaki, Shoji Shinkai,Shuichi Awata,Atsushi Araki,Hirohiko Hirano：(Excellent Poster Award) Low Dietary Variety and Diabetes Mellitus Are Associated with Frailty among Community-Dwelling Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study.The 8th Asian Congress of Dietetics.Aug 19-21,2022.

●講師等院外活動（講演・放送等）

1. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療.DiaMond Seminar in NARA.橿原市, 5 月 21 日,2022.
2. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療－現状と今後の課題－.糖尿病 Web 講演会.Web 開催,5 月 26 日,2022.
3. 荒木 厚：糖尿病, 脂質異常症, 甲状腺疾患.杏林大学医学部加齢医学講座 M4 講義.5 月 27 日,2022.
4. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療－現状と今後の課題－.Web 講演会.Web 開催,6 月 15 日, 2022.
5. 荒木 厚：フレイルと疾患.令和 4 年度介護予防主任運動指導員フォローアップ研修.Web 開催. 6 月 16 日,2022.
6. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療.Clinical Seminar-solving the problem-.Web 開催,6 月 17 日, 2022.
7. 荒木 厚：フレイルの評価法.東京都医師会フレイルサポート医研修.東京,6 月 19 日,2022.
8. 荒木 厚：フレイルと関連する疾患と老年症候群の対策.東京都医師会フレイルサポート医研修.東京,6 月 19 日, 2022.
9. 荒木 厚：フレイル健診の活用法. 東京都医師会フレイルサポート医研修. 東京, 6 月 19 日, 2022.
10. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療.第 83 回横浜内科学会神経研究会.Web 開催, 6 月 21 日,2022.
11. 荒木 厚：新規 GLP-1 受容体作動薬による糖尿病克服への期待.Diabetes Update Web Seminar. Web 開催,6 月 23 日,2022.
12. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療.Dibates News Live.Web 開催,6 月 24 日,2022.
13. 荒木 厚：糖尿病合併高血圧について.かかりつけ医のための高血圧診療.Web 開催,6 月 28 日,2022.
14. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療.第 36 回 Tokyo Diabetes Seminar 学術講演会.Web 開催,7 月 5 日,2022.
15. 荒木 厚：神経障害性疼痛の現状と今後の展望.老年医学セミナー.Web 開催,7 月 13 日,2022.
16. 荒木 厚：フレイル・サルコペニアを考慮した高齢者の糖尿病治療.地域医療ネットワーク（熊本市）.Web 開催,7 月 21 日,2022.
17. 荒木 厚：イメグリミンとメトホルミン.Dual Seminar in Tokyo.Web 開催,7 月 28 日,2022.
18. 荒木 厚：フレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療.高齢医学セミナー2022.東京,7 月 30 日,2022.
19. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療ー現状と今後の課題ー.Chiba Clinical Meeting for diabetes Care.千葉(Hybrid 開催),8 月 4 日,2022.

20. 荒木 厚：（コメント）フレイルサポート栄養士研修会ワークショップ. Web 開催, 8 月 7 日, 2021.
21. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病治療.LifeScan Japan WEbinar2022.Web 開催,8 月 25 日,2022.
22. 荒木 厚：フレイルの評価法.松本市医師会フレイルサポート医研修.松本,8 月 28 日,2022.
23. 荒木 厚：フレイルの類似概念：サルコペニア、ロコモティブシンドローム、カヘキシア.松本市医師会フレイルサポート医研修.松本,8 月 28 日,2022.
24. 荒木 厚：地域のフレイル対策とフレイル健診の活用法.松本市医師会フレイルサポート医研修.松本,8 月 28 日,2022.
25. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療－現状と今後の課題－.Teams Web 講演会.Web 開催,9 月 13 日,2022.
26. 荒木 厚：高齢者糖尿病治療ガイド 2021 改訂のポイント.Taisho Medical Sympojium―健康寿命の延伸を考える会.Web 開催,9 月 30 日,2022.
27. 荒木 厚：健康寿命を延ばすフレイル予防と対策～いつまでもいきいき暮らすために～.令和4年度健康づくり事業推進指導者育成研修.Web開催,10月 7日,2022.
28. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の療養指導.岐阜県糖尿病 CDE ネットワーク：糖尿病教育支援スキルアップセミナーonline－高齢者糖尿病を考える.Web 開催,10 月 12 日,2022.
29. 荒木 厚：（開会挨拶、コメンテーター、閉会の辞）.第 28 回城北 CDE HYBRID セミナー.東京,10 月 29 日,2022.
30. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療－現状と今後の課題－.糖尿病治療 Up Date Teams Web 講演会.Web 開催,10 月 31 日,2022.
31. 荒木　厚：高齢者糖尿病治療における GLP-1 受容体作動薬の意義.GLP-1 Teams Web 講演会.Web 開催,11 月 11 日,2022.
32. 荒木 厚：フレイル、サルコペニアを考慮した高齢者糖尿病の治療.泉州糖尿病カンファレンス2022.Web 開催, 11月24日,2022.
33. 荒木 厚：糖尿病の多職種連携のめざすもの.第1回いたばし糖尿病多職種ネットワークの会.東京（板橋区）, 11 月 28 日,2022.
34. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療と保険指導.東京都受託事業「高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業」東京(Hybrid 開催),11 月 29 日,2022.
35. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療と保険指導.東京都受託事業「高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業」東京(Hybrid 開催),12 月 8 日,2022.
36. 荒木 厚：幸福長寿を目指した糖尿病治療―ミトコンドリア品質管理を考える.糖尿病セミナー.東京(Hybrid 開催),12 月 6 日,2022.
37. 荒木 厚：フレイルと疾患.令和 4 年度介護予防主任運動指導員フォローアップ研修.Web 開催,12 月 23 日,2022.
38. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣.第 161 回老年学・老年医学公開講座.Web 配信,7 月 1 日-12 月 31 日,2022.
39. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣.第 161 回老年学・老年医学公開講座.Web 配信,7 月 1 日-12 月 31 日,2022.
40. 荒木 厚：（特別講演）認知症とフレイルを考慮した高齢者の糖尿病治療.CDE スキルアップセミナー in 北海道.Web 配信,1 月 12 日,2023.
41. 荒木 厚：（特別講演）フレイル・認知症を考慮した高齢者糖尿病の個別化医療.DM Network in 板橋.1 月 18 日, 2023.
42. 荒木 厚：個別性を考慮した高齢者糖尿病の治療.一般社団法人 東京臨床糖尿病医会　第 175 回例会.東京,1 月 21 日,2023.
43. 荒木 厚：インスリンと GLP-1 受容体作動薬の配合剤.Sanofi Diabetes Webinar.東京,1 月 24 日,2023.
44. 荒木 厚：(特別講演)フレイル・サルコペニアを考慮した高齢者糖尿病の治療.DUAL Seminar 2023-高齢者糖尿病治療 UPDATE.名古屋,1 月 26 日,2023.
45. 荒木 厚：糖尿病とフレイル.特別区令和４年度専門研修「栄養士」.東京,1 月 31 日,2023.
46. 荒木 厚：高齢者の生活習慣病とフレイル予防について.世田谷区地域包括支援センター職員研修.Hybrid 研修,2 月 2 日,2023.
47. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療－現状と今後の課題－.港南インスリン Web 講演会.2 月 8 日,2023.
48. 荒木 厚：動脈硬化予防ガイドライン 2022.糖尿病と脂質を探る会.Web 講演会,2 月 21 日,2023.
49. 荒木 厚：「厚生労働省　令和４年度　老人保健健康増進等事業「医療機関等と連携した介護予防の推進に関する調査研究事業」におけるフレイルサポートナースの研修.Web 研修,1-3 月,2023.

50. 荒木 厚：基調講演：フレイル予防について.足立区医師会主催　足立医学会 2 月 25 日,2023.
51. 荒木 厚：（講演座長）細井雅之と井上郁夫.Sanofi Diabetes Webinar.3 月 2 日,2023.
52. 荒木 厚：（開会挨拶、コメンテーター、閉会の辞）.第 28 回城北 CDE セミナー.東京,3 月 4 日,2021.
53. 荒木 厚：(特別講演)認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療.Diabetes Web Seminar MIE.Web 講演会,3 月 9 日, 2023.
54. 荒木 厚：健康寿命 75 歳の壁を乗り越えよう.コロナ自粛で拍車：３つのフレイルに注意.夕刊フジ.10 月 19 日, 2022.
55. 荒木 厚：健康寿命 75 歳の壁を乗り越えよう.要介護の敵「メタボ」と「フレイルリスク」.夕刊フジ.10 月 26 日, 2022.
56. 荒木 厚：健康寿命 75 歳の壁を乗り越えよう.薬に頼りすぎるとフレイルの引き金に　規則正しい生活でリスクを減らそう.夕刊フジ.11 月 2 日, 2022.
57. 荒木 厚：閉経後の女性は特に注意！ 筋肉が減少する「サルコペニア」の危険度チェック.毎日が発見ネット.2 月 21 日,2023.
58. 荒木 厚：認知症発症や寝たきりになる要因にもなる「サルコペニア」.運動と食生活の改善が肝！毎日が発見ネット.2 月 23 日,2023.
59. 荒木 厚：すぐできる栄養管理術！10 食品摂取の多様性スコアとは.おいしい健康.12 月 22 日, 2022.
60. 荒木 厚：【第 119 回日本内科学会レポート】高齢者糖尿病の診療ポイント――認知機能障害やフレイルとの関連、対策、薬物治療について.Medical Note Expert.7 月 21 日,2022.
61. 荒木 厚：現在の高齢者の糖尿病治療の課題と今後の展望.第 64 回日本老年医学会学術集会レポート.Blauw20:2-3,2022.

副院長　時村　文秋

●雑誌論文

1. Nagata K,Yamada K,Shinozaki T,Miyazaki T,Tokimura F, Tajiri Y,Matsumoto T,Yamakawa K,Oka H,Higashikawa A,Sato T,Kawano K,Karita T,Koyama T,Hozumi T,Abe H,Hodohara M,Kohata K,Toyonaga M,Oshima Y,Tanaka S,Okazaki H;OSSI investigators. : Effect of Antimicrobial Prophylaxis Duration on Health Care-Associated Infections After Clean Orthopedic Surgery:A Cluster Randomized Trial.JAMA network open 5(4):e226095,2022.
2. 山田浩司,岡崎裕司,田尻康人,時村文秋,山川聖史,永田向生,松本卓也,程原 誠：手術部位感染と標準予防策.日本四肢再建・創外固定学会雑誌 33:Page139,2022.
3. 山田浩司,岡崎裕司,田尻康人,時村文秋,山川聖史,永田向生,松本卓也,程原 誠：MRSA 感染症の予防とその対策.日本四肢再建・創外固定学会雑誌 33:Page138,2022.

総合内科・高齢診療科

＜単行書に一部執筆＞

1. 碩みはる、岩切理歌：高齢診療科マニュアル「アドバンス・ケア・プランニング」. Geriatric Medicine 2022; 60(4)：343-348
2. 大川庭熙、：高齢診療科マニュアル「浮腫」. Geriatric Medicine 2022; 60(5)：551-555
3. 近藤壮一郎、岩切理歌：高齢診療科マニュアル「歩行障害」. Geriatric Medicine 2022; 60(9)：257-262
4. 濱谷広頌、岩切理歌：高齢診療科マニュアル「介護保険の活用」. Geriatric Medicine 2022; 60(10)：257-262
5. 村野陽子、岩切理歌：高齢診療科マニュアル「要介護者を支える医療」. Geriatric Medicine 2022; 60(11)：257-262
6. 岩切理歌、荒木厚：高齢診療科マニュアル「マルチモビデイテイ」. Geriatric Medicine 2022; 60(12)：953-959
7. 中山智博：「うつとフレイル」. フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル　文光堂
8. 片岡　愛：「摂食嚥下障害とフレイル」. フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル　文光堂
9. 岩切理歌：「ポリファーマシーとフレイル」. フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル　文光堂
10. 岩切理歌：　日本老年医学会雑誌「医局紹介」2022：7月号　vol.59, No.3,388-390

＜学会など研究会発表＞

1. 岩切理歌：老年医学会総会（シンポジウム15）人生100年時代にめざすべき最適な薬物療法とは
第64回日本老年医学会学術集会　大阪　6/2～6/4,2022
2. 岩切理歌：薬剤関連有害事象と老年症候群との関連について
第64回日本老年医学会学術集会　大阪　6/2～6/4,2022
3. 小林孝史：縦断研究によるサルコペニア及び握力低下発症に関連する因子の検討
第64回日本老年医学会学術集会　大阪　6/2～6/4,2022
4. 濱谷広頌：地域在住高齢者における肺炎入院と多剤併用の関連性について
第64回日本老年医学会学術集会　大阪　6/2～6/4,2022
5. 中山智博：CML慢性期の患者において難治性の薬剤性胸水を呈した一例
第74回日本老年医学会関東甲信越地方会　大宮　9/24,2022
6. 小林孝史：ワクチン未接種により治療介入に苦慮したCOVID-19中等症Ⅱの腎障害患者の2例
第74回日本老年医学会関東甲信越地方会　大宮　9/24,2022
7. 濱谷広頌：高齢者肺炎の退院先変更に関連する因子の検討
第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会　滋賀　10/29,2022
8. 片岡 愛：急性期病院高齢診療科入院患者の摂食嚥下機能に関連する因子
第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会　滋賀　10/29,2022

＜講師など院外活動＞

1. 岩切理歌：中野法人会健康講座「健康長寿の秘訣、フレイル予防対策のススメ」　中野区　6/24, 2022
2. 岩切理歌：豊島区介護課　介護予防大作戦　「健康長寿の秘訣、フレイルを予防するやめに」10/3, 2022
3. 岩切理歌：住友ファーマシー研修会「要介護者への取り組み」　豊島区　10/18,2022
4. 岩切理歌：東京都看護協会　「高齢者のフィジカルアセスメント～高齢者に多い症状や疾患に対するケア」西新宿. 12/7, 2022
5. 岩切理歌：ヘルスケア工房フルトレセンター　「高齢診療の現場から～お薬そんなに必要？ポリファーマシーを学ぶ～」板橋区 3/31, 2022

膠原病・リウマチ科

＜学術論文＞

1. Kobayashi S, Nagafuchi Y, Shoda H, Fujio K. The Pathophysiological Roles of Regulatory T Cells in the Early Phase of Systemic Sclerosis. Front Immunol. 2022 May 24;13:900638.
2. Okubo M, Sumitomo S, Tsuchida Y, Nagafuchi Y, Takeshima Y, Yanaoka H, Shirai H, Kobayashi S, Sugimori Y, Maeda J, Hatano H, Iwasaki Y, Shoda H, Okamura T, Yamamoto K, Ota M, Fujio K. Transcriptome analysis of immune cells from Behçet's syndrome patients: the importance of IL-17-producing cells and antigen-presenting cells in the pathogenesis of Behçet's syndrome. Arthritis Res Ther. 2022 Aug 8;24(1):186.
3. Kobayashi S, Kusuda T, Kanae K. Influence of COVID-19 vaccination on disease activity of rheumatoid arthritis in older patients. Geriatrics & Gerontology International. 2022 Dec;22(12):1052-1054.
4. Nagafuchi Y, Ota M, Hatano H, Inoue M, Kobayashi S, Okubo M, Sugimori Y, Nakano M, Yamada S, Yoshida R, Tsuchida Y, Iwasaki Y, Shoda H, Okada Y, Yamamoto K, Ishigaki K, Okamura T, Fujio K. Control of naive and effector CD4 T cell receptor repertoires by rheumatoid-arthritis-risk HLA alleles. J Autoimmun. 2022 Dec;133:102907.
5. Kobayashi S, Kusuda T, Kanae K. Reply to: Comment on "influence of COVID-19 vaccination on disease activity of rheumatoid arthritis in older patients". Geriatr Gerontol Int. 2023 Feb;23(2):155-156.
6. Sugimori Y, Iwasaki Y, Takeshima Y, Okubo M, Kobayashi S, Hatano H, Yamada S, Nakano M, Yoshida R, Ota M, Tsuchida Y, Nagafuchi Y, Shimane K, Yoshida K, Kurosaka D, Sumitomo S, Shoda H, Yamamoto K, Okamura T, Fujio K. Transcriptome Profiling of Immune Cell Types in Peripheral Blood Reveals Common and Specific Pathways Involved in the Pathogenesis of Myositis-Specific Antibody-Positive Inflammatory Myopathies. ACR Open Rheumatol. 2023 Feb;5(2):93-102.

＜総説/単行本＞

1. 久保かなえ. 『高齢者の関節リウマチ診療』Medical Practice 2023;40(2):311-316. 文光堂
2. 久保かなえ. 『Chapter250 Systemic Lupus Erythematosus』セシル内科学原著第 26 版　日本対応版 Online eBook Library
3. 久保かなえ.『全身性エリテマトーデス腎障害』今日の臨床サポート Online 2022 年 11 月改訂版　エルゼビア・ジャパン
4. 小林聖未、永渕泰雄、庄田宏文、藤尾圭志.『自己免疫疾患の病態と治療 強皮症における制御性 T 細胞の役割』月刊臨床免疫・アレルギー科 2022;78(1) : 10-15.

＜学会＞

1. 小森雄太，小林聖未，久保かなえ. 新型コロナウイルスワクチン接種後に、嚥下機能障害を伴う筋炎を併発した高齢発症シェーグレン症候群の一例. 第 676 回日本内科学会関東地方会. 2022.3. 東京
2. 小林聖未，楠田岳，久保かなえ. 新型コロナウイルスワクチンの関節リウマチ症例における安全性と疾患活動性への影響に関する検討. 第 66 回 日本リウマチ学会総会・学術集会. 2022.4. 横浜.
3. 山田 紗依子， 永渕 泰雄，太田 峰人，久保 かなえ，島根 謙一，瀬戸口 京吾，東 孝典，山本 一彦，岡村 僚久，藤尾 圭志. 関節リウマチの免疫細胞の網羅的探索による治療抵抗性予測因子としての樹状細胞前駆細胞(pre-DC)の同定(会議録) 第 119 回日本内科学会講演会　2022.4　日本

4. Sugihara T, Ishizaki T, Onoguchi W, Baba H, Matsumoto T, Kubo K, Kamiya M, Hirano F, Hosoya T, Kojima M, Miyasaka N, Harigai M. Associated factors with physical dysfunction of elderly-onset rheumatoid arthritis treated with a treat-to-target strategy: CRANE cohort. EULAR 2022 Congress. 2022.6. Copenhagen, Denmark.
5. Nomura M, SugiharaT, Baba H, Ishizaki T, Hosoya T, Kamiya M, Matsumoto T, Kubo K, Hirano F, Kojima M, Miyasaka N, Yasuda S, Harigai M. Long-term outcome of a treat-to-target strategy in elderly-onset rheumatoid arthritis with chronic lung disease. American College of Rheumatology Convergence 2022. 2022.11. Philadelphia, Pennsylvania, USA.

＜講師等院外活動＞

1. 久保かなえ. 高齢者関節リウマチの治療戦略と問題点. Taisho Medical Symposium～高齢者関節リウマチを考える～ 2023.3
2. 久保かなえ. 高齢者におけるリウマチ診療. 板橋区医師会学術部・学術講演会　2023.3
3. 久保かなえ. 全身性エリテマトーデスの診療. アストラゼネカ教育研修会 2023.1
4. 久保かなえ. 高齢者関節リウマチの診療. アッヴィ合同会社 Lecture Meeting 2022.10
5. 久保かなえ. 高齢者関節リウマチの治療. 関節リウマチ研修会 2022.8
6. 久保かなえ. 今後の関節リウマチの治療戦略を考える. Tokyo RA Conference 2022 2022.6

腎臓内科・血液透析科

＜原著論文＞

1. Matsuno S, Itabashi M, Komatsu A, Taito K, Izawa A, Tsuchiya T, Yamanaka N, Oka M, Yumura W, Arai T, Takei T. Anti-glomerular basement membrane disease developing 3 years after the development of Sweet syndrome and 1 year after the development of anti-neutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitis: a case report. CEN Case Rep. 2022 Dec 1. doi: 10.1007/s13730-022-00758-3. Online ahead of print.
2. Yamanaka N, Itabashi M, Fujiwara Y, Nofuji Y, Abe T, Kitamura A, Shinkai S, Takebayashi T, Takei T. Relationship between the urinary Na/K ratio, diet and hypertension among community-dwelling older adults. Hypertens Res. 2023 Mar;46(3):556-564. doi: 10.1038/s41440-022-01135-4.
3. Yamaguchi Y, Takei T, Matsuda Y, Yumura W, Itabashi M, Arai T, Shimizu A. Autopsy study examining non-chronic kidney disease versus chronic kidney disease caused by hypertensive-nephrosclerosis in elderly subjects. Clin Exp Nephrol. 2022 Jun;26(6):530-539. doi: 10.1007/s10157-022-02189-x.
4. Sugimoto H, Yumura W, Yamaguchi Y, Yamanaka N, Hashimoto S, Arai M, Matsuno S, Shimizu A, Arai T, Itabashi M, Takei T. Identification of histopathological and clinical spectrum of diabetic kidney disease based on an unsupervised hierarchical clustering analysis of elderly autopsy specimens. Nephrology (Carlton). 2022 Aug;27(8):701-711. doi: 10.1111/nep.14044.

＜総説＞

1. 橋本 征治, 武井 卓【ネフローゼ症候群 update】診断と治療　治療アルゴリズム　微小変化型ネフローゼ症候群(成人)　腎と透析(0385-2156)92 巻 4 号 Page723-726(2022.04)

＜学会抄録＞

1. 林 拓海, 岡 雅俊, 帯刀 健太, 武井 卓, 板橋 美津世、代用膀胱造設術後 7 年目に発症した高度代謝性アシドーシスの 1 例、683 回日本内科学会関東地方会、東京 2022.12
2. 土屋 毅亮, 岡 雅俊, 小松 大樹, 東原 真奈, 板橋 美津世, 武井 卓、尿路感染症による敗血症性ショックが原因で急性腎障害・脳室炎を合併した 1 例、680 回日本内科学会関東地方会、東京 2022.09
3. 板橋美津世、シンポジウム　末期腎不全のＡＣＰ　第 22 回　日本抗加齢医学会総会　大阪　2022.06

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 岡　雅俊：一般演題　糖尿病セミナー　東京　12月6日　2022
2. 板橋美津世：ＡＡＶの治療の現状　血管炎セミナー　東京　1月21日　2023

糖尿病・代謝・内分泌内科

今年度も当科スタッフはフレイル外来とも連携し、多くの研究を行っている。その結果、誌上発表68、学会発表43、講演その他83で総発表数は194となり、昨年と比べてやや減少したが、高いアクティビティを保っている。教育講演、シンポジウムでの講演の合計が12題となったのが特徴である。研究の主たるテーマは高齢者糖尿病とフレイル・サルコペニア、認知機能、栄養である。脳白質統合性異常とフレイル発症（田村)、体力年齢と実年齢の差の関連因子（豊島)、サルコペニア肥満と軽度認知障害との関連（大庭）の論文が英文誌に掲載された。

当科は長寿医療開発研究のフレイルレジストリー研究、全国の大学病院等の糖尿病患者のレジスリー研究「J-DREAMS」に参加している。当科スタッフは合同委員会の「高齢者糖尿病診療ガイドライン2023」の執筆を行っており、2023年５月に刊行予定である。また、日本老年医学会の「高齢者薬物療法ガイドライン2023」の作成にも関与している。

＜雑誌論文(原著論文、英文誌、学会誌)＞

1. Murao Y, Ishikawa J, Tamura Y, Kobayashi F, Iizuka A, Toba A, Harada K, Araki A. Association between physical performance during sit-to-stand motion and frailty in older adults with cardiometabolic diseases: a cross-sectional, longitudinal study. **BMC Geriatr.** 2023;23(1):337.
2. Sato M,Toyoshima K, Tamura Y, Chiba Y, Araki A. Spontaneous pneumoperitoneum and diabetic ketoacidosis in fulminant type 1 diabetes: a case report. **Oxford Medical Case Reports** (in press)
3. Ishikawa J, Toba A, Tamura Y, Araki A, Harada K. Changes in blood pressure associated with frailty and sarcopenia in elderly outpatients with cardiometabolic diseases. **Geriatr Gerontol Int.** 2023 May 29. doi:10.1111/ggi.14601. Epub ahead of print. PMID: 372468182023
4. Moyama S, Yamada Y, Makabe N, Fujita H, Araki A, Suzuki A, Seino Y, Shide K, Kimura K, Murotani K, Honda H, Kobayashi M, Fujita S, Yasuda K, Kuroe A, Tsukiyama K, Seino Y, Yabe D. Efficacy and Safety of 6-Month High Dietary Protein Intake in Hospitalized Adults Aged 75 or Older at Nutritional Risk: An Exploratory, Randomized, Controlled Study. **Nutrients** 2023;15, 2024.
5. Tamura Y, Sato M, Araki A. Case of an 89-year-old patient with Type 1 diabetes whose indices of continuous glucose monitoring were significantly improved using an insulin pump with hybrid closed-loop mode. **Geriatr Gerontol Int** 2023; **23**; 313-314.
6. Yorikawa F, Ishikawa J, Tamura Y, Murao Y, Toba A, Harada K, Araki A. Determinants of depressive symptoms in older outpatients with cardiometabolic diseases in a Japanese frailty clinic: importance of bidirectional association between depression and frailty. **PLOS ONE** 2023; 2023;18: e0281465.
7. Tamura Y, Shimoji K, Ishikawa J, Murao Y, Yorikawa F, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Tokumaru AM, Araki A. Association between white matter alterations on diffusion tensor imaging and incidence of frailty in older adults with cardiometabolic diseases. **Front Aging Neurosci.** 2022 Jul 27;14:912972.
8. Toyoshima K, Seino S, Tamura Y, Ishikawa J, Chiba Y, Ishizaki T, Fujiwara Y, Shinkai S, Kitamura A, Araki A. Difference between "Physical Fitness Age" Based on Physical Function and Chronological Age Is Associated with Obesity, Hyperglycemia, Depressive Symptoms, and Low Serum Albumin. **J Nutr Health Aging.** 2022;26(5):501-509.
9. Oba K, Tamura Y, Ishikawa J, Suzuki H, Fujiwara Y, Tachibana A, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Dynapenic abdominal obesity is associated with mild cognitive impairment in patients with cardiometabolic disease: a cross-sectional study. **BMC Geriatr.** 2022;22:255.
10. Sasaki S, Oba K, Kodera Y, Itakura M, Shichiri M. ANGT_HUMAN [448-462], an Anorexigenic Peptide Identified Using Plasma Peptidomics. **J Endocr Soc. 2022;**19;6:bvac082.

11. Furuto-Kato S, Araki A, Chiba Y, Nakamura M, Shintani M, Kuwahara T, Yamakage H, Satoh-Asahara N, Tagami T. Relationship between the Thyroid Function and Cognitive Impairment in the Elderly in Japan. **Intern Med.** 2022;61(20):3029-3036.
12. Omura T, Araki A. Skeletal muscle as a treatment target for older adults with diabetes mellitus: The importance of a multimodal intervention based on functional category. **Geriatr Gerontol Int.** 2022;22:110-120.
13. Mori S, Suzuki S, Konishi T, Kawaguchi N, Kishi M, Kuwabara S, Ishizuchi K, Zhou H, Shibasaki F, Tsumoto H, Omura T, Miura Y, Mori S, Higashihara M, Murayama S, Shigemoto K: Proteolytic ectodomain shedding of muscle-specific tyrosine kinase in myasthenia gravis. **Exp Neurol 2023**;361:114300.
14. Osuka Y, Kojima N, Sugie M, Omura T, Motokawa K, Ueda T, Maruo K, Ono R, Aoyama T, Inoue S, Kim H, Sasai H. Effects of a home-based Radio-Taiso exercise programme on health-related quality of life in older adults with frailty: protocol for an assessor-blind randomised controlled trial. **BMJ Open. 2022;**12:063201.
15. Mori S, Suzuki S, Konishi T, Kawaguchi N, Kishi M, Kuwabara S, Ishizuchi K, Zhou H, Shibasaki F, Tsumoto H, Omura T, Miura Y, Mori S, Higashihara M, Murayama S, Shigemoto K. Proteolytic ectodomain shedding of muscle-specific tyrosine kinase in myasthenia gravis. **Exp Neurol. 2023;**361:114300.
16. 渡部創, 千葉優子, 大庭和人, 松川美穂, 平野浩彦, 徳丸阿耶, 小寺玲美, 豊島堅志, 田村嘉章, 荒木 厚. 高浸透圧高血糖状態を契機に浸透圧性脱髄症候群による嚥下障害を発症した高齢２型糖尿病の１例. **日本老年医学会雑誌** 59(2):225-232, 2022.
17. 荒木 厚：高齢者糖尿病の診療. **日本内科学会雑誌** 111(9):1898-1904,2022.
18. 荒木 厚：高齢者糖尿病の食事療法の実際と課題. **糖尿病合併症** 36(2):213-217,2022.
19. 荒木 厚：糖尿病と認知機能障害、認知症. **糖尿病** 66: 472-475, 2023.
20. 荒木 厚、田村嘉章、豊島堅志、千葉優子、野村和至. 高齢者糖尿病の多職種連携. **糖尿病合併症;**2023(in press).

＜雑誌論文（総説）＞

1. 荒木 厚：糖尿病と認知症. **総合診療** 33(3): 335-338, 2023.
2. 荒木 厚：高齢者糖尿病の特徴と治療. **心臓** 55:19-26, 2023.
3. 荒木 厚：高齢者糖尿病の食事療法. **Biophilia,** 2022.
4. 荒木 厚：認知症の予防と治療 UPDATE. **さかえ** 63(3): 6-11, 2023.
5. 荒木 厚：フレイル・サルコペニア、認知症. **日本臨床** 80:670-675, 2022.
6. 荒木 厚：高齢者の糖尿病診療. **新薬と臨床** 71;434-441, 2022.
7. 荒木 厚：高齢者糖尿病治療の最前線. **日本医事新報** 5115:34-38, 2022.
8. 荒木 厚：フレイルサポート医制度. **Geriatric Medicine** 60:493-498, 2022.
9. 荒木 厚：老年症候群に対する診察 20. フレイル. **Geriatric Medicine** 60:743-748, 2022.
10. 荒木 厚：東京都健康長寿医療センター. **医学教育** 53: 480, 2022.
11. 荒木 厚: 急性期医療からフレイル・認知症を考慮した老年病診療まで：東京都健康長寿医療センター. **Geriatric Medicine** 60: 45-50, 2022.
12. 荒木 厚:「高齢者糖尿病治療ガイド 2021」の考え方. **糖尿病・内分泌代謝科** 54:94-101, 2022.
13. 荒木 厚:「高齢者糖尿病治療ガイド 2021」の特徴と基本的な考えかた. **糖尿病プラクティス** 9:14-19, 2022.
14. 荒木 厚：サルコペニアは生活習慣の改善で防ぐ. **毎日が発見** 229: 78-81, 2023.
15. 荒木 厚：現在の高齢者の糖尿病治療の課題と今後の展望. 第 64 回日本老年医学会学術集会レポート. **Blauw** 20: 2-3, 2022.
16. 豊島堅志、荒木 厚；高齢者の肥満と栄養. **Geriatric Medicine** 60:1097-1101,2022.

17. 豊島堅志，荒木 厚：高齢者糖尿病　**内科** 129（5），1107-1111，2022.
18. 田村嘉章：元気な高齢２型糖尿病患者の血糖コントロールが経口薬で不良な時、インスリン治療を開始するべきでしょうか？**内科** 130（3）523-526，2022.
19. 田村嘉章：フレイル・サルコペニア．**診断と治療** 110:345-349，2022.
20. 田村嘉章：高齢者における肥満と動脈硬化性病変、心血管疾患．**循環器内科** 90:252-257，2022.
21. 田村嘉章：外来診療におけるCGAの意義．**Geriatric Medicine** 60：377-382，2022.
22. 田村嘉章:サルコペニア・フレイルと大脳白質病変．第65回「日本糖尿病学会学術集会」レポート② **Blauw** 18：5，2022.
23. 佐藤元彌、田村嘉章：高齢者における肥満・肥満症の診断と疫学．**Geriatric Medicine** 60：883-888，2022.
24. 千葉優子：サルコペニア肥満．**Geriatric Medicine** 60:447-451，2022.
25. 豊島堅志：認知症患者に合併した糖尿病管理について教えてください．**Geriatric Medicine** 60：639-642，2022.

＜雑誌論文（書籍その他）＞

1. 荒木 厚：診断・疫学．**肥満症診療ガイドライン 2022.**　（編）日本肥満学会．高齢者の肥満と肥満症．１診断・疫学．ライフサイエンス出版，東京，99-100，2022.
2. 荒木 厚：本書の趣旨．**フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）．文光堂、東京、10-12，2022.
3. 荒木 厚：フレイル対策としての運動療法．**フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）．　文光堂、東京、10-12，2022.
4. 荒木 厚：フレイル対策としての食事療法．**フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）．　文光堂、東京、13-15，2022.
5. 荒木 厚：サルコペニア、ロコモティブシンドローム、カヘキシア．**フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）．文光堂、東京、16-22，2022.
6. 荒木 厚：multimorbidiy（多疾患罹患状態)．**フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）．　文光堂、東京、88-90，2022.
7. 荒木 厚：低栄養とフレイル．**フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）．　文光堂、東京、97-100，2022.
8. 荒木 厚：高齢者の検査計画．**臨床検査データブック 2023-2024**．高久史麿（監修)、黒川清、春日雅人、北村聖、大西宏明．医学書院、東京、84-86，2022.
9. 荒木 厚：高齢２型糖尿病．**ガイドラインにないリアル糖尿病薬物療法をガイドする．**坂根直樹（編集)．新興医学出版社、東京、72-78，2022.
10. 荒木 厚：高齢者への糖尿病薬の処方は？**患者さんに合わせた糖尿病治療ができる：血糖管理と薬物選択の大原則．**坂根直樹（編集)．羊土社、東京、134-140，2022.
11. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣．**健康長寿の秘訣！フレイル予防を学びましょう！第161回老年学・老年医学公開講座．**東京都健康長寿医療センター（編集・発行)、東京、3-22，2022.
12. 荒木 厚：**フレイル予防でいきいきライフ**．法研,1-16，2022.
13. 荒木 厚：検査値の評価．**内科学　第12版．**矢崎義雄、小室一成（総編集)．朝倉書店，東京，I100-101，**2022.**
14. 荒木 厚：高齢者糖尿病．**日常診療に活かす診療ガイドライン UP-TO-DATE 2022-2023.** 門脇 孝，小室一成，宮地良樹（監修)．メディカルビュー社，大阪，1021-1026，2022.
15. 田村嘉章：糖尿病とフレイル．**フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）．　文光堂、34-36，2022.

16. 田村嘉章: 脳卒中・大脳白質病変. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、81, 2022.
17. 田村嘉章: サルコペニア肥満. **肥満症診療ガイドライン.** ライフサイエンス出版、105-106, 2022
18. 田村嘉章: 高齢者と CGM・インスリンポンプ. **課題解決型 CGM・インスリンポンプ導入ガイド: 基本からトラブル対処 Q&A まで.** メディカルジャーナル社, 東京, 18-21. 2022.
19. 田村嘉章: 糖尿病・内分泌疾患とフレイル. **漢方によるフレイル対策ガイドブック**. 先端科学社, 東京, 95-100, 2022.
20. 田村嘉章: 糖尿病. **高齢者診療のための臨床検査ガイド**. 診断と治療社, 東京, 96-98, 2022.
21. 田村嘉章: 高齢者の糖尿病. **今日の治療指針 2023.** 医学書院 2023.
22. 千葉優子：骨粗鬆症とフレイル. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 監修 日本老年医学会, 文光堂, 東京, 73-76, 2022.
23. 豊島堅志：肥満・サルコペニア肥満とフレイル. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル.** 日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、70-72, 2022.

＜学会発表＞

1. 荒木 厚：(教育講演)高齢者糖尿病における個別化医療. **第 60 回日本糖尿病学会九州地方会.** 福岡, 10 月 8 日, 2022.
2. 荒木 厚：(教育講演）老年症候群ーフレイルを中心に. **日本消化管学会**. 東京, 2 月 3 日, 2023.
3. 荒木 厚：認知症やフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療. **第 80 回日本内科学会東北支部生涯教育講演会.** 2 月 18 日, 2023.
4. 荒木 厚：(シンポジウム 23) 高齢者糖尿病治療目標が策定されて 6 年の進歩. カテゴリー分類による血糖コントロール目標の意義と課題. **第 64 回日本老年医学会学術集会.** 大阪、6 月 3 日, 2022.
5. 荒木 厚：(シンポジウム) 個別性を考慮した高齢者糖尿病の食事療法. **第 44 回日本臨床栄養学会.** 盛岡, 10 月 9 日, 2022.
6. 荒木 厚:（シンポジウム 8）高齢糖尿病の治療における課題. 高齢者糖尿病の病型別の治療. **第 57 回糖尿病学の進歩**. 東京, 2 月 18 日, 2023.
7. 荒木 厚、野村和至：(合同シンポジウム４）チーム医療と多職種連携. **第 37 回日本糖尿病合併症学会・第 28 回日本糖尿病眼学会総会**. 京都, 10 月 21 日, 2022.
8. 荒木 厚：(座長)（シンポジウム４）加齢を踏まえた糖尿病管理の最前線. **第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会.** 神戸, 5 月 12 日, 2022.
9. 荒木 厚：(座長)（教育講演 10）横手幸太郎：健康寿命の延伸と栄養. **第 44 回日本臨床栄養学会.** 盛岡, 10 月 9 日, 2022.
10. 荒木 厚：(座長)（シンポジウム１）高齢者糖尿病の処方箋. **第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会.** 長野, 1 月 28 日, 2023.
11. 荒木 厚: （座長）（糖尿病診療に必要な知識）前田泰孝: 高齢化する 1 型糖尿病患者の現状と対策について. **第 57 回糖尿病学の進歩**. 東京, 2 月 17 日, 2023.
12. 荒木 厚：高齢者糖尿病診療 update. **糖尿病学会 2022 年度配信糖尿病専門医 e ラーニング.**
13. 荒木 厚：(座長)(ランチョンセミナー２） 高齢者高血圧管理と多疾患併存. **第 64 回日本老年医学会学術集会.** 大阪、6 月 2 日, 2022.
14. 田村嘉章 ：(シンポジウム)サルコペニア・フレイルと大脳白質病変. **第 65 回日本糖尿病学会学術集会.** 神戸、5 月 20-22 日, 2022.
15. 田村嘉章:（シンポジウム)次世代に向けた老年医学の臨床と教育. **第 64 回日本老年医学会学術集会.** 大阪、6 月 2-6 月 4 日, 2022.
16. 田村嘉章:（シンポジウム)高齢糖尿病患者のポリファーマシーとその対策. **第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会.** 長野、1 月 28-29 日, 2023.
17. 田村嘉章:（座長）高齢者糖尿病患者の治療支援のポイント. **第 57 回糖尿病学の進歩**. 2 月 17 日, 東京、2023.
18. 田村嘉章：HCL への移行が著効した/いまいちな高齢者. **SCC 研究会**. 東京 、10 月 15 日, 2022.
19. 豊島堅志：(シンポジウム 8 高齢者糖尿病の治療における課題） 社会支援. **第 57 回糖尿病学の進歩**. 東京, 2 月 18 日, 2023.
20. 千葉優子：(座長）一般演題 口述発表 糖尿病・内分泌疾患 第 64 回日本老年医学会学術集会. 大阪, 6 月 2 日, 2022.

21. 千葉優子：(座長)　一般演題　口述発表　高齢者糖尿病　第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会. 長野，1 月 29 日，2023.
22. 佐藤元彌、田村嘉章、村尾雄治、小林史乃、勝俣悠、渡部創、高橋 寿枝、全秀剛、小寺玲美、大庭和人、豊島堅志、千葉優子、荒木 厚：高齢糖尿病患者における腹部CTにおける骨格筋量・脂肪肝とフレイルとの関連. **第65回日本糖尿病学会学術集会**. 神戸、5月20-22日，2022.
23. 勝俣悠，豊島堅志，村尾雄治，小林史乃，佐藤元彌，高橋寿枝，全秀剛，小寺玲美，大庭和人，石川譲治，田村嘉章，千葉優子，粟田主一，荒木　厚：DASC-8 による高齢者糖尿病のカテゴリー分類は，死亡と新規要介護認定のリスクを反映する. **第 65 回日本糖尿病学会学術集会**，神戸，5 月 20-22 日，2022.
24. 大庭和人、田村嘉章、石川 譲治、小寺 玲美、豊島 堅志、千葉 優子、荒木 厚：糖尿病患者におけるダイナペニア腹部肥満と軽度認知障害(MCI)との関連： **第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会**. 神戸，5 月 14 日，2022.
25. 岩切理歌，北郷萌，片岡愛，中山智博，大川庭熙，石川譲治，荒木 厚：薬剤関連有害事象と老年症候群との関連について. **第 64 回日本老年医学会総会.** 大阪、6 月 2 日，2022.
26. 小林孝史，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，石川譲治，　田村嘉章，荒木 厚： 縦断研究によるサルコペニア及び握力低下発症に関連する因子の検討. **第64回日本老年医学会学術集会.** 大阪、6月3日，2022.
27. 勝俣悠，豊島堅志，全秀剛，小寺玲美，大庭和人，石川譲治，田村嘉章，千葉優子，粟田主一，荒木 厚： DASC-8 による高齢者の認知機能・ADL のカテゴリー分類は，死亡と新規要介護認定のリスクを反映する. **第 64 回日本老年医学会学術集会**，大阪，6 月 3 日，2022.
28. 大庭和人、田村嘉章、石川譲治、小寺玲美、豊島堅志、千葉優子、荒木 厚：座位時間と高血糖は高齢糖尿病患者のフレイル発症の危険因子である. **第 64 回日本老年医学会学術集会**，大阪，6 月 3 日，2022.
29. 鳥羽梓弓、石川譲治、田村嘉章、荒木 厚、原田和昌：心血管代謝疾患を有する高齢外来患者の一回拍出量(stroke volume)はフレイルや筋肉量と関連する. **第64回日本老年医学会学術集会.** 大阪、6月4日，2022.
30. 引地和佳子，西郷友香，新名由利子，大垣二郎，田中春奈，早舩美保子，羽根田千恵，金丸晶子，荒木 厚: 急性期治療時の NST での嚥下評価に基づいた栄養介入がもたらす効果. **第 64 回日本老年医学会学術集会**，大阪，6 月 4 日，2022.
31. 大庭和人、田村嘉章、石川 譲治、舘鼻彩、小寺玲美、豊島堅志、千葉優子、荒木 厚：ダイナペニア腹部肥満(DAO)は軽度認知障害と関連する.　第 95 回日本内分泌学会学術総会，別府，6 月 3 日，2022.
32. 帯刀健太，東原真奈，松原知康，仁科裕史，田村嘉章，齊藤祐子，新井富生，荒木 厚，村山繁雄，岩田淳 2 型糖尿病の増悪が神経症状に先行した筋萎縮性側索硬化症の 1 例. **内科学会 678 回関東地方会**. 6 月 4 日，Web 開催、2022.
33. 渡部創，豊島堅志，勝俣悠，小寺玲美，大庭和人，田村嘉章，千葉優子，荒木 厚. 疼痛と関連するフレイルの要素の検討. **第 74 回日本老年医学会関東甲信越地方会.** さいたま市，9 月 24 日，2022.
34. 村尾雄治、石川譲治、田村嘉章、寄川史乃、飯塚あい、鳥羽梓弓、原田和昌、荒木 厚：心血管代謝疾患を有する高齢者における起立動作とフレイルの関連―縦断調査による検討―.　**第 9 回日本サルコペニア・フレイル学会大会.** 草津(滋賀) 10 月 30 日，2022.
35. 佐藤元彌、田村嘉章、勝俣悠、北山さおり、渡部創、小寺玲美、大庭和人、豊島堅志、千葉優子、荒木 厚 ：簡便なカーボカウントと HCL により著明な TIR 改善を認めた超高齢 1 型糖尿病の 1 例. **第 60 回日本糖尿病学会.関東甲信越地方会**. 長野、1 月 28-29 日，2023.
36. 北山さおり，豊島堅志，佐藤元彌，勝俣悠，渡部創，小寺玲美，大庭和人，田村嘉章，千葉優子，荒木 厚. 著しい高血糖であるにもかかわらず高浸透圧性昏睡を呈さなかった 2 型糖尿病の 1 例. **第 60 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会**. 長野，1 月 29 日，2023
37. 石川譲治、中村沙織、桜山千恵子、山本文、鳥羽梓弓、清水瑠璃、村田哲平、田村嘉章、荒木厚、原田和昌:(シンポジウム 1 超高齢化社会の心エコー図検査)　心駆出率の保たれた高齢高血圧患者における左室心筋 GLS および仕事効率と認知機能との関連について　**第 33 回心エコー図学会学術集会**. 米子，4 月 8 日，2022.
38. Ishikawa J, Toba A, Tamura Y, Araki A, Harada K. Relationship between Blood Pressure and Frailty in elderly patients with any cardiometabolic risk factors. **International Society of Hypertension**. Kyoto, Oct 14, 2022.

39. Ishikawa J, Fujita Y, Tamura Y, Toba A, Ito M, Fujiwara Y, Tanaka M, Araki A, Harada K. Masked hypertensive effect and growth differentiation factor 15. **International Society of Hypertension**. Kyoto, Oct 14, 2022.
40. Hayakawa M, Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edhiro A, Iwasaki M, Ohara Y, Watanabe Y, Kawai H, Kojima M, Obuchi S, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Inagaki H, Shinkai S, Awata S, Araki A, Hirano H. **(Excellent Poster Award)** Low Dietary Variety and Diabetes Mellitus Are Associated with Frailty among Community-Dwelling Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study. **The 8th Asian Congress of Dietetics**. Aug 19-21, 2022.
41. Omura T, Fukunaga T, Kono M, Kishida H, Shigemoto K. Indicators of Qualitative Changes in Skeletal Muscle of Aging Mice: New Insights into Mitochondrial Morphology and Functional Changes. **The 8th ASIAN CONFERENCE for FRAILTY AND SARCOPENIA**. Aichi, Oct 27, 2022.
42. 大須賀洋祐，小島成実，杉江正光，大村卓也，本川佳子，植田拓也，丸尾和司，小野梨沙，青山敏彦，井上茂，金憲経，笹井浩行．フレイル高齢者の健康関連 QoL に対する在宅ラジオ体操プログラムの効果　評価者盲検ランダム化比較試験のプロトコル．**第 9 回日本サルコペニア・フレイル学会大会**．滋賀，10 月 29 日，2022.

＜講師等院外活動(講演、メディアなど)＞

1. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療．DiaMond Seminar in NARA．橿原市，5 月 21 日，2022.
2. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療ー現状と今後の課題ー．糖尿病 Web 講演会．Web 開催，5 月 26 日，2022.
3. 荒木 厚：糖尿病，脂質異常症，甲状腺疾患．杏林大学医学部加齢医学講座 M4 講義．5 月 27 日，2022.
4. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療ー現状と今後の課題ー．Web 講演会．Web 開催，6 月 15 日，2022.
5. 荒木 厚：フレイルと疾患．令和 4 年度介護予防主任運動指導員フォローアップ研修．Web 開催，6 月 16 日，2022.
6. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療．Clinical Seminar-solving the problem-．Web 開催，6 月 17 日，2022.
7. 荒木 厚：フレイルの評価法．東京都医師会フレイルサポート医研修．東京，6 月 19 日，2022.
8. 荒木 厚：フレイルと関連する疾患と老年症候群の対策．東京都医師会フレイルサポート医研修．東京，6 月 19 日，2022.
9. 荒木 厚：フレイル健診の活用法．東京都医師会フレイルサポート医研修．東京，6 月 19 日，2022.
10. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療．第 83 回横浜内科学会神経研究会．Web 開催，6 月 21 日，2022.
11. 荒木 厚：(座長) 石原寿光：新規 GLP-1 受容体作動薬による糖尿病克服への期待．Diabetes Update Web Seminar．Web 開催，6 月 23 日，2022.
12. 荒木 厚：認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療．Dibates News Live．Web 開催，6 月 24 日，2022.
13. 荒木 厚：(座長) 渡邉健太郎：糖尿病合併高血圧について．かかりつけ医のための高血圧診療．Web 開催，6 月 28 日，2022.
14. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療．第 36 回 Tokyo Diabetes Seminar 学術講演会．Web 開催，7 月 5 日，2022.
15. 荒木 厚：(座長) 住谷昌彦：神経障害性疼痛の現状と今後の展望．老年医学セミナー．Web 開催，7 月 13 日，2022.
16. 荒木 厚：フレイル・サルコペニアを考慮した高齢者の糖尿病治療．地域医療ネットワーク（熊本市）．Web 開催，7 月 21 日，2022.
17. 荒木 厚：(座長) 坂口一彦：イメグリミンとメトホルミン．Dual Seminar in Tokyo．Web 開催，7 月 28 日，2022.
18. 荒木 厚：フレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療．高齢医学セミナー2022．　東京，7 月 30 日，2022.
19. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療ー現状と今後の課題ー．Chiba Clinical Meeting for diabetes Care．千葉(Hybrid 開催)，8 月 4 日，2022.
20. 荒木 厚：(コメント) フレイルサポート栄養士研修会ワークショップ．Web 開催，8 月 7 日，2021.

21. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病治療．LifeScan Japan WEbinar2022．Web 開催，8 月 25 日，2022.
22. 荒木 厚：フレイルの評価法．松本市医師会フレイルサポート医研修．松本，8 月 28 日，2022.
23. 荒木 厚：フレイルの類似概念：サルコペニア、ロコモティブシンドローム、カヘキシア．松本市医師会フレイルサポート医研修．松本，8 月 28 日，2022.
24. 荒木 厚：地域のフレイル対策とフレイル健診の活用法．松本市医師会フレイルサポート医研修．松本，8 月 28 日，2022.
25. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療ー現状と今後の課題ー．Teams Web 講演会．Web 開催，9 月 13 日，2022.
26. 荒木 厚：(座長) 田村嘉章：高齢者糖尿病治療ガイド 2021 改訂のポイント．Taisho Medical Sympojium―健康寿命の延伸を考える会．Web 開催，9 月 30 日，2022.
27. 荒木 厚：健康寿命を延ばすフレイル予防と対策～いつまでもいきいき暮らすために～．令和 4 年度健康づくり事業推進指導者育成研修．Web 開催，10 月 7 日，2021.
28. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の療養指導．岐阜県糖尿病 CDE ネットワーク：糖尿病教育支援スキルアップセミナーonlineー高齢者糖尿病を考える．Web 開催，10 月 12 日，2022.
29. 荒木 厚：(開会挨拶、コメンテーター、閉会の辞) 第 28 回城北 CDE HYBRID セミナー．　東京，10 月 29 日，2021.
30. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療ー現状と今後の課題ー．糖尿病治療 Up Date Teams Web 講演会．Web 開催，10 月 31 日，2022.
31. 荒木 厚：高齢者糖尿病治療における GLP-1 受容体作動薬の意義．GLP-1 Teams Web 講演会．Web 開催，11 月 11 日，2022.
32. 荒木 厚：フレイル、サルコペニアを考慮した高齢者糖尿病の治療．泉州糖尿病カンファレンス 2022．Web 開催，11 月 24 日，2022.
33. 荒木 厚：糖尿病の多職種連携のめざすもの．第 1 回いたばし糖尿病多職種ネットワークの会．東京（板橋区），11 月 28 日，2022.
34. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療と保険指導．東京都受託事業「高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業」東京(Hybrid 開催)，11 月 29 日，2022.
35. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療と保険指導．東京都受託事業「高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業」東京(Hybrid 開催)，12 月 8 日，2022.
36. 荒木 厚：(座長) 野村政壽：幸福長寿を目指した糖尿病治療―ミトコンドリア品質管理を考える．糖尿病セミナー．東京(Hybrid 開催)，12 月 6 日，2022.
37. 荒木 厚：フレイルと疾患．令和 4 年度介護予防主任運動指導員フォローアップ研修．Web 開催，12 月 23 日，2022.
38. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣．第 161 回老年学・老年医学公開講座．Web 配信，7 月 1 日～12 月 31 日，2022.
39. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣．第 161 回老年学・老年医学公開講座．Web 配信，7 月 1 日～12 月 31 日，2022.
40. 荒木 厚：(特別講演) 認知症とフレイルを考慮した高齢者の糖尿病治療．CDE スキルアップセミナー in 北海道．Web 配信，1 月 12 日，2023.
41. 荒木 厚：(特別講演) フレイル・認知症を考慮した高齢者糖尿病の個別化医療．DM Network in 板橋．1 月 18 日，2023.
42. 荒木 厚：個別性を考慮した高齢者糖尿病の治療．一般社団法人 東京臨床糖尿病医会　第 175 回例会．東京，1 月 21 日，2023.
43. 荒木 厚：(特別講演座長)森博子:インスリンと GLP-1 受容体作動薬の配合剤．Sanofi Diabetes Webinar．　東京，1 月 24 日，2023.
44. 荒木 厚：(特別講演)フレイル・サルコペニアを考慮した高齢者糖尿病の治療．　DUAL Seminar 2023-高齢者糖尿病治療 UPDATE．　名古屋，1 月 26 日，2023.
45. 荒木 厚：糖尿病とフレイル．特別区令和４年度専門研修「栄養士」．東京，1 月 31 日，2023.
46. 荒木 厚：高齢者の生活習慣病とフレイル予防について．世田谷区地域包括支援センター職員研修，Hybrid 研修，2 月 2 日，2023.
47. 荒木 厚：高齢者糖尿病患者におけるインスリン治療ー現状と今後の課題ー．港南インスリン Web 講演会．2 月 8 日，2023.

48. 荒木 厚：(特別講演座長)塚本和久:動脈硬化予防ガイドライン 2022.　糖尿病と脂質を探る会.　Web 講演会. 2 月 21 日, 2023.
49. 荒木 厚：「厚生労働省　令和４年度　老人保健健康増進等事業「医療機関等と連携した介護予防の推進に関する調査研究事業」におけるフレイルサポートナースの研修. Web 研修, 1～3 月, 2023.
50. 荒木 厚：基調講演：フレイル予防について. 足立区医師会主催　足立医学会. 2 月 25 日, 2023.
51. 荒木 厚：(講演座長) 細井雅之と井上郁夫. Sanofi Diabetes Webinar. 3 月 2 日, 2023.
52. 荒木 厚：(開会挨拶、コメンテーター、閉会の辞) 第 28 回城北 CDE セミナー.　東京, ３月 4 日, 2021.
53. 荒木 厚：(特別講演)認知症を考慮した高齢者糖尿病の治療. Diabetes Web Seminar MIE. Web 講演会. 3 月 9 日, 2023.
54. 田村嘉章：「高齢者糖尿病」東京大学学生講義, 4 月 5 日, 2022.
55. 田村嘉章：「高齢者糖尿病」東京大学学生講義, 12 月 6 日, 2022.
56. 田村嘉章：「高齢者糖尿病」東京大学学生講義, 3月28日, 2023.
57. 田村嘉章：「高齢者糖尿病治療における糖尿病治療の現状（特に薬物療法の観点から)」 Diabetes Update Web Seminar 6 月 23 日, Web 開催、2022.
58. 田村嘉章：「高齢者糖尿病治療ガイド 2021 改訂のポイント」「Taisho Medical Symposium」9 月 30 日, 東京、2022.
59. 田村嘉章：「糖尿病と認知症」糖尿病と認知症　病診連携セミナー10 月 4 日, Web 開催、2022.
60. 田村嘉章：(座長) 「Incretin Online Seminar」　10月14日, Web開催、2022.
61. 田村嘉章：(座長) 「Sanofi Diabetes 1Day Webinar サテライトsession」11月10日, Web開催、2022.
62. 田村嘉章：「高齢者糖尿病治療における糖尿病治療の現状（特に薬物療法の観点から)」「Diabetes Update Web Seminar」12 月 14 日, Web 開催、2022.
63. 田村嘉章：「糖尿病と認知症」「田辺三菱製薬株式会社講師招聘勉強会」12 月 15 日, Web 開催、2022.
64. 豊島堅志：対応に苦慮した高齢女性 2 型糖尿病患者の 1 例, Clinical Seminar, Web, 6 月 17 日, 2022.
65. 豊島堅志：フレイルサポート栄養士研修会, Web, 7月22日～8月6日, 8月7日, 2022
66. 豊島堅志：体力年齢, Itabashi Diabetes Seminar, Web, 12月9日, 2022.
67. 千葉優子：(座長) 一般講演　腎と加齢　糖尿病セミナー. 東京, 12 月 6 日, 2022.
68. 千葉優子：(講演) 高齢者における糖尿病治療 ～薬剤使用時の注意点～　KOWA WEB Conference. 東京, 1月17日, 2023.
69. 千葉優子：(講演) 歯周病治療と糖尿病重症化予防 ～地域・職域連携のススメ～ 高知市歯科医師会. 高知, 2月15日, 2023.
70. 大庭和人：板橋看護専門学校講義「内分泌総論」東京, 9月15日, 2022.
71. 大庭和人：板橋看護専門学校講義「副腎・副甲状腺」東京, 9月29日, 2022.
72. 大庭和人：(パネルディスカッション座長) 第10回高齢者診療マスタークラス (GMC) , 東京, 4月20日, 2022.
73. 小寺玲美：板橋看護専門学校講義, 疾病と治療Ⅲ 内分泌・代謝 第 1 回, 10 月 12 日, 2022.
74. 小寺玲美：板橋看護専門学校講義, 疾病と治療Ⅲ 内分泌・代謝 第 2 回, 10 月 19 日, 2022.
75. 小寺玲美：板橋看護専門学校講義, 疾病と治療Ⅲ 内分泌・代謝 第 3 回, 11 月 2 日, 2022.
76. 大村卓也：糖尿病性腎症重症化予防のための基礎知識. 令和４年度糖尿病性腎症重症化予防推進研修会, 愛知県主催, web.
77. 渡部創：慢性疼痛とフレイル. 老年医学セミナー. Web開催, 7月13日, 2022.

（メディア関連記事）

78. 荒木 厚：健康寿命75歳の壁を乗り越えよう. コロナ自粛で拍車：３つのフレイルに注意. 夕刊フジ10月19日, 2022.
79. 荒木 厚：健康寿命75歳の壁を乗り越えよう. 要介護の敵「メタボ」と「フレイルリスク」夕刊フジ10月26日, 2022.
80. 荒木 厚：健康寿命75歳の壁を乗り越えよう. 薬に頼りすぎるとフレイルの引き金に　規則正しい生活でリスクを減らそう　夕刊フジ11月2日, 2022.
81. 荒木 厚：サルコペニアは生活習慣の改善で防ぐ. 毎日が発見2023;229: 78-81.
82. 荒木 厚：閉経後の女性は特に注意！ 筋肉が減少する「サルコペニア」の危険度チェック. 毎日が発見2023.

83. 荒木 厚：認知症発症や寝たきりになる要因にもなる「サルコペニア」. 運動と食生活の改善が肝！毎日が発見 2023.
84. 荒木 厚：【第 119 回日本内科学会レポート】高齢者糖尿病の診療ポイント――認知機能障害やフレイルとの関連、対策、薬物治療について. Medical Note Expert. 2022 年 07 月 21 日掲載.

＜論文査読＞

依頼されて以下の雑誌の査読を行った。

荒木 厚： Geriatrics and Gerontology International, BMC Geriatrics, Journal of Diabetes Investigation

田村嘉章：Geriatrics and Gerontology International, Internal Medicine, 日本老年医学会雑誌

千葉 優子：日本老年医学会雑誌

豊島堅志：Geriatrics and Gerontology International、日本老年医学会雑誌

循環器内科

＜論文＞

1. Sugie M, Harada K, Nara M, Kugimiya Y, Takahashi T, Kitagou M, Kim H, Kyo S, Ito H. Prevalence, overlap, and interrelationships of physical, cognitive, psychological, and social frailty among community-dwelling older people in Japan. Arch Gerontol Geriatr. 2022;100:104659.
2. Jimba T, Kohsaka S, Yamasaki M, Otsuka T, Harada K, Shiraishi Y, Koba S, Takei M, Kohno T, Matsushita K, Miyazaki T, Kodera S, Tsukamoto S, Iida K, Shindo A, Kitano D, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M; Tokyo CCU Network Scientific Committee. Association of ambient temperature and acute heart failure with preserved and reduced ejection fraction. ESC Heart Fail. 2022 ;9(5):2899-2908.
3. Hagiwara Y, Harada K, Nealon J, Okumura Y, Kimura T, Chaves SS. Seasonal influenza, its complications and related healthcare resource utilization among people 60 years and older: A descriptive retrospective study in Japan. PLoS One. 2022 ;17(10):e0272795.
4. Yamamoto T, Harada K, Yoshino H, Nakamura M, Kobayashi Y, Yoshikawa T, Maejima Y, Otsuka T, Nagao K, Takayama M. Impact of the COVID-19 pandemic on incidence and mortality of emergency cardiovascular diseases in Tokyo. J Cardiol. 2023 Jan 20;82(2):134-139.
5. Yosuke Tanaka, Ai Morozumi, Nobutaka Hirokawa. Leftward transfer of a chemosensory polycystin initiates left-dominant calcium signaling that underlies lateralized embryonic development. BIORXIV 2023/ 523739
6. Mogi M, Maruhashi T, Higashi Y, Masuda T, Nagata D, Nagai M, Bokuda K, Ichihara A, Nozato Y, Toba A, Narita K, Hoshide S, Tanaka A, Node K, Yoshida Y, Shibata H, Katsurada K, Kuwabara M, Kodama T, Shinohara K, Kario K. Update on Hypertension Research in 2021. Hypertens Res. 2022; 45: 1276-1297.
7. Toba A, Ishikawa J. Current topics of frailty in association with hypertension and other medical conditions. Hypertens Res. 2023; 46: 1188-1194.
8. Kazuhito Oba, Yoshiaki Tamura, Joji Ishikawa, Hiroyuki Suzuki, Yoshinori Fujiwara, Aya Tachibana, Remi Kodera, Kenji Toyoshima, Yuko Chiba, Atsushi Araki. Dynapenic abdominal obesity is associated with mild cognitive impairment in patients with cardiometabolic disease: A cross-sectional study. BMC geriatrics 2022.
9. Toba A, Ishikawa J, Harada K. Increased blood pressure variability is associated with probable rapid eye movement sleep behavior disorder in elderly hypertensive patients. Blood Press. 2022 Dec; 31 (1): 40-46
10. Miyawaki M, Aoyama R. Toba A, Ishikawa J, Harada K. Posture-dependent left ventricular outflow tract obstruction in a case of Lewy body dementia that presented with transient loss of consciousness 姿勢依存性の左室流出路狭窄が一過性意識消失に関わったと考えられたレビー小体型認知症の一例　日本老年医学会雑誌 2022年59巻4号 P559-564
11. Yorikawa F, Ishikawa J, Tamura Y, Murao Y, Toba A, Harada K, Araki A. Determinants of depressive symptoms in older outpatients with cardiometabolic diseases in a Japanese frailty clinic: Importance of bidirectional association between depression and frailty. PLoS One. 2023

Feb 13;18(2):e0281465.
12. Aoyama R, Takeda K, Ishikawa J, Harada K. Short-term effects of transcatheter aortic valve replacement on blood pressure and cardiac function in elderly patients with severe aortic stenosis. Blood Press Monit. 2022 Dec 27
13. Nakamura S, Ishikawa J, Sakurayama C, Shimizu R, Toba A, Yamamoto A, Murata T, Harada K. Minor ST-T changes on electrocardiograms are associated with reduced constructive myocardial work in hypertensive patients with a preserved ejection fraction. Hypertens Res. 2022 Aug;45(8):1373-1381.
14. Tamura Y, Shimoji K, Ishikawa J, Murao Y, Yorikawa F, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Tokumaru AM, Araki A. Association between white matter alterations on diffusion tensor imaging and incidence of frailty in older adults with cardiometabolic diseases. Front Aging Neurosci. 2022 Jul 27.

＜雑誌＞

1. 原田和昌：高齢者診療 Up To Date(No.18)　高齢者心不全の再発予防―薬物治療を中心に―.　新薬と臨床 2022;71(11):1237-1242.
2. 宮脇正次，石川譲治，原田和昌：【老年科医として"高齢者を診る"】脂質異常症．老年科 5 巻 4 号 Page236-241 (2022.04)
3. 原田和昌：【変わりゆく高齢者の循環器診療】高齢者の心不全診療の特徴．心臓 55 巻 1 号 Page8-14 (2023.01)
4. 原田和昌：地域で支える取り組み・連携 3 各療養の場における患者サポート．循環器系と健康長寿・フレイル対策　大石充編 (2022.10.5) 先端医学社 (東京)
5. 原田和昌：からころなんでも相談室第 58 回 高血圧とのつきあい方．からころ第 17 巻第 70 号 Page12-15 (2023.3.20)
6. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 24　息切れとむくみに潜む危険なサイン．日刊スポーツ. 2022.11.18　P.17
7. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 25　インフルで心臓病が悪化．日刊スポーツ　2022.11.19 P.27
8. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 26　慢性心不全に万能薬が登場．日刊スポーツ 2022.11.20 P.29
9. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 27　小太りの人はプチ断食で長寿に？ 日刊スポーツ 2022.11.21 P.19
10. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 28　減塩と減量　血圧改善に有効なのは？ 日刊スポーツ 2022.11.22 P.23
11. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 29　ちょこちょこ歩行＆筋トレでダイエット．日刊スポーツ　2022.11.24 P.21
12. 原田和昌：季節の変わり目体調不良をリセット 30　野菜+ヨーグルト+ナッツで血圧改善.　日刊スポーツ　2022.11.27. P.29
13. 原田和昌：最新エビデンス一点解説「60 歳以上高血圧患者で厳格降圧が有効なケース」.　Web 医事新報チャンネル https://www.jmedj.co.jp/movie/detail.php?id=86　2022.7.14
14. 原田和昌：急性心不全への GDMT の早期増量と頻回なフォーローアップで再入院リスクは減少するか. carenet.com clear ジャーナル四天王 1619　2022.12.27

15. 原田和昌：トラセミドお前もか？－心不全における高用量利尿薬の功罪. carenet.com clear ジャーナル 四天王 1634 2023.2.13
16. 石川譲治 心房細動とフレイル フレイルサポート医マニュアル
17. 石川譲治 冠動脈疾患とフレイル フレイルサポート医マニュアル
18. 鳥羽梓弓 高血圧、起立性低血圧とフレイル フレイルルサポート医マニュアル
19. 鳥羽梓弓 心不全とフレイル フレイルルサポート医マニュアル
20. 桑島巌、石川譲治、甲斐久史、冨山博史、有馬久富、三浦伸一郎、江口和男 J-CLEAR特別座談会 臨床高血圧の最近の進歩 Therapeutic Research 2022; 43: 547-554.

＜学会・発表（国内）＞

1. 原田和昌：高血圧管理による更なる循環器予防―ARNI への期待― 第 64 回日本老年医学会学術集会ランチョンセミナー（大阪）2022.6.4
2. 原田和昌：高齢心不全患者のフレイル対策と漢方. 第 28 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会ランチョンセミナー1（Web 参加 開催：那覇市）2022.6.11
3. 原田和昌：教育講演 高齢者高血圧治療の考え方―高血圧でもフレイルは防げるー. 第 10 回臨床高血圧フォーラム（札幌）2022.6.18
4. 原田和昌：教育講演 2 フレイル予防、介護予防におけるフレイル健診の意義. 日本総合健診医学会第 51 回大会（東京） 2023.1.27
5. 塚本茂人，新家俊郎，原田和昌，宮崎哲朗，宮本貴庸，香坂俊，松下建一，飯田圭，武井眞，松田淳也，岩崎陽一，山本良也，進藤彰人，竹村和紀，木庭新治，北野大輔，白石泰之，神馬栄宏，長友祐司，山本剛，長山建，高山守正，東京都 CCU ネットワーク学術委員会：80 歳以上高齢者の急性心不全における院内死亡に関連するリスク因子の検討. ICU と CCU 2022 46 巻別冊 Page S26-S27
6. 山本剛，大塚俊昭，吉田伸子，小林義典，小宮山伸之，原和弘，中村正人，大平洋司，芝田貴裕，下川智樹，高山忠輝，手島保，上田哲郎，原田和昌，長尾建，高山守正：大都市型急性心筋梗塞ケアシステム「東京都 CCU ネットワーク」における施設間差の評価. ICU と CCU 2022 46 巻別冊 Page S20-S22
7. 眞野暁子，村田哲平，小松俊介，村田知洋，伊達数馬，河田光弘，石川譲治，原田和昌，許俊鋭. ECPELLA から Impella に移行し効率的に治療、救命し得た劇症型心筋炎の一例. 日本集中治療医学会雑誌 2022 29 巻 Suppl.1 Page654
8. 山本英善，小川雅史，宮脇正次，村田哲平，青山里恵，石山泰三，藤本肇，坪光雄介，石川譲治，原田和昌. カテーテル的血栓溶解療法施行後に血栓が改善された後期高齢者の深部静脈血栓症の 1 例. 日本老年医学会雑誌 2022 59 巻 4 号 Page578
9. 村尾雄治，石川譲治，田村嘉章，寄川史乃，飯塚あい，鳥羽梓弓，原田和昌，荒木厚. 心血管代謝疾患を有する高齢者における起立動作とフレイルの関連 縦断調査による検討. 日本サルコペニア・フレイル学会雑誌 2022 6 巻 Suppl. Page200
10. 葦沢龍人，新海雅樹，本多由美，清水美圭，深澤素子，西城大輔，辻川あゆみ，相澤健太郎，横山晃一，細野百合子，後上順子，原田和昌. DPC データからみる当センターの高齢者医療の課題(第 1 報) 循環器内科. 日本抗加齢医学会総会プログラム・抄録集 22 回 Page248 (2022.06)
11. 青山里恵，清水瑠理，坪光雄介，原田和昌. 両側遠位橈骨アプローチによる肥大型閉塞性心筋症への経皮的経中隔心筋焼却術治療. 日本心血管インターベンション治療学会抄録集 30 回 Page［MO271］(2022.07)

12. 青山里恵，鈴木歩，鳥羽梓弓，波多野嗣久，原田和昌．糖尿病合併の HFpEF においては冠微小血管障害が存在する．日本心血管インターベンション治療学会抄録集 30 回 Page［MO187］(2022.07)
13. 藤井昭朗，宮脇正次，橘盛昭，石川譲治，宮本鋼，原田和昌 多発性骨髄腫・過粘稠度症候群により心不全をきたし、血漿交換・化学療法導入が心不全管理に有用であった一例 第 675 回日本内科学会関東地方会、2022 年 2 月 12 日 （奨励賞受賞）
14. 石川譲治、中村沙織、桜山千恵子、山本文、鳥羽梓弓、清水瑠璃、村田哲平、田村嘉章、荒木厚、原田和昌 シンポジウム１ 超高齢化社会の心エコー図検査 心駆出率の保たれた高齢高血圧患者における左室心筋 GLS および仕事効率と認知機能との関連について 第 33 回心エコー図学会学術集会 2022 年 4 月 8 日、米子
15. 大庭 和人， 田村 嘉章， 石川 譲治， 小寺 玲美， 豊島 堅志,千葉 優子， 荒木 厚 糖尿病患者におけるダイナペニア腹部肥満と軽度認知障害(MCI)との関連．第 65 回日本糖尿病学会学術総会 2022 年 5 月 12-14 日
16. 勝俣 悠， 豊島 堅志， 村尾 雄治， 小林 史乃， 佐藤 元彌， 高橋 寿枝， 全 秀剛， 小寺 玲美， 大庭 和人， 石川 譲治， 田村 嘉章， 千葉 優子， 粟田 主一， 荒木 厚． DASC-8 による高齢者糖尿病のカテゴリー分類は、死亡と新規要介護認定のリスクを反映する．第 65 回日本糖尿病学会学術総会 2022 年 5 月 12-14 日
17. 田村 嘉章,下地 啓五， 石川 譲治， 荒木 厚 サルコペニア・フレイルと大脳白質病変 第 65 回日本糖尿病学会学術総会 2022 年 5 月 12-14 日
18. 清水優、石川譲治、小林敬翔、小野秀子、桜山千恵子、前田哲平、河野ますよ、清水瑠璃、鳥羽梓弓、山本文、原田和昌 高齢心血管疾患患者における大腸壁厚と心機能の関連 日本超音波医学会第 95 回学術集会 名古屋、2022 年 5 月 21 日
19. 鳥羽梓弓、石川譲治、田村嘉章、荒木厚、原田和昌 心血管代謝疾患を有する高齢外来患者の一回拍出量（Stroke volume）はフレイルや認知機能と関連する 第 64 回日本老年医学会 総会、大阪、2022 年 6 月 2 日～4 日
20. 岩切理歌、北郷萌、片岡愛、中山智博、大川庭熙、石川譲治、荒木厚 薬剤関連有害事象と老年症候群との関連について 第 64 回日本老年医学会 総会、大阪、2022 年 6 月 2 日～4 日
21. 勝俣悠、豊島堅志、全秀剛、小寺玲実、大庭和人、石川譲治、田村嘉章、千葉優子、栗田圭一、荒木厚 DASC-8 による高齢者の認知機能・ADL のカテゴリ―分類は、死亡と新規要介護認定のリスクを反映する 第 64 回日本老年医学会 総会、大阪、2022 年 6 月 2 日～4 日
22. 大庭和人、田村嘉章、石川譲治、小寺玲実、豊島堅志、千葉優子、荒木厚 座位時間と高血糖は高齢者糖尿病患者のフレイル発症の危険因子である 第 64 回日本老年医学会 総会、大阪、2022 年 6 月 2 日～4 日
23. 小林孝司、豊島堅志、小寺玲実、大庭和人、千葉優子、石川譲治、田村嘉章、荒木厚 縦断研究によるサルコペニアおよび握力低下発症に関連する因子の検討 第 64 回日本老年医学会 総会、大阪、2022 年 6 月 2 日～4 日
24. 小寺玲美、田村嘉章、村尾 雄治、寄川史乃、勝俣悠、北山さおり、渡部創、大庭 和人、豊島堅志、石川譲治、千葉優子、荒木厚 高齢糖尿病患者における重心動揺計の指標とフレイルや身体能力との関連について 第 66 回糖尿病学会年次学術集会 2023 年 5 月
25. 藤本肇，橘昌利，小松俊介，村田哲平，坪光雄介「右冠動脈・左回旋枝完全閉塞を伴う左前下行枝の高度狭窄に対し PCI を施行した 2 例」第 59 回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会 東京 5 月 7 日.2022.
26. Hajime Fujimomto, Masatoshi Tachibana, Shunsuke Komoatsu, Teppei Murata, Yusuke Tsuboko `Debulking strategy for the severely calcified lesions of the patients with severe aortic stenosis in our hospital` 第 30 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 神奈川 7 月 21 日.2022.
27. Hajime Fujimomto, Masatoshi Tachibana, Shunsuke Komoatsu, Teppei Murata, Yusuke Tsuboko

‘Comparison of mechanical thrombectomy alone vs. excimer laser angioplasty to attain optimal coronary flow for acute myocardial infarction’ 第30回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 神奈川 7月22日.2022.

28. 藤本肇, 橘昌利, 小松俊介, 村田哲平, 坪光雄介 「薬剤溶出性バルーンを用いたPCI施行後、短期間で抗血小板薬休薬し外科的手術を施行した2症例」 第60回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会 東京 10月15日.2022.
29. 藤本肇「健康寿命を延ばすための血行再建術-適応・術式決定におけるハートチームの役割と術後フォローの重要性」 第 70 回日本心臓病学会学術集会 コントロバシー「健康寿命延伸を考慮した血行再建とは？ISCHEMIA試験後を見据えた治療戦略」 第70回日本心臓病学会学術集会 京都 9月25日.2022
30. Hajime Fujimoto, Kohta Komiyama, Masato Nakamura, Takeshi Yamamoto, Masamori Takayama ‘ The Influence of COVID-19 Pandemic on the Treatment of the Unstable Angina in Tokyo -Tokyo CCU Network Cohort Study-’第87 回日本循環器学会学術集会 福岡 3月13日.2023

＜学会・発表（海外）＞

1. Toba A, Ishikawa J, Harada K. Automated Office Blood Pressure Measurement With Assistance Of Instructional Video In Elderly Hypertensive Patients. Annual meeting of European Society of Hypertension 2022, Kyoto.
2. Toba A, Ishikawa J, Harada K. Diastolic function and stroke volume measured by echocardiography is related to progression of frailty in elderly outpatients. International Society of Hypertension 2022, Kyoto, Japan, Best poster award.
3. Toba A. Hypertension Research annual overview; frailty and exercise. International Society of Hypertension 2022, Kyoto, Japan
4. Ishikawa J, Toba A, Tamura Y, Araki A, Harada K. Relationship between Blood Pressure and Frailty in elderly patients with any cardiometabolic risk factors. International Society of Hypertension. Oct 14, 2022. Kyoto.
5. Ishikawa J, Fujita Y, Tamura Y, Toba A, Ito M, Fujiwara Y, Tanaka M, Araki A, Harada K. Masked hypertensive effect and growth differentiation factor 15. International Society of Hypertension. Oct 14, 2022. Kyoto.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 原田和昌：慢性心不全治療の新たな選択肢ーSGLT2阻害薬の意義ー. SGLT2 Inhibitor Web Seminar（Web開催）2022.4.6
2. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～ARNIへの期待～. 御津医師会学術講演会（Web開催）2022.4.13
3. 原田和昌：高齢者心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患. 第２回津島循環器カンファレンス（Web開催）2022.4.14
4. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子. 高血圧webセミナー～血圧管理で健康長寿～（Web開催）2022.4.18
5. 原田和昌：高齢者心不全患者のフレイル対策と漢方. 第１回大宮内科医会学術講演会～循環器漢方医学講演会（Web開催）2022.4.20
6. 原田和昌：心血管イベントと心不全を考慮した糖尿病治療. Diabetes Online Conference（Web開催）2022.4.21

7. 原田和昌：超高齢者の AF マネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. 城南循環器疾患病診連携の会（Web 開催）2022.4.25
8. 原田和昌：超高齢者の AF マネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. Heart & Kidney クリニカルセミナー（Web 開催）2022.4.26
9. 原田和昌：超高齢者の AF マネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. Expert Meeting in Okinawa（Web 開催）2022.5.10
10. 原田和昌：高尿酸血症は心不全患者の予後を規定する. WEB 講演会「ユリス WEB チャンネル」（Web 開催）2022.5.11
11. 原田和昌：高齢心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患. 2022 年度第 2 回千葉県病院薬剤師会西部支部研修会（Web 開催）2022.5.17
12. 原田和昌：超高齢者 AF 患者における抗凝固療法～腎機能低下と服薬アドヒアランス～. Cardio Stroke conference in 敦賀（Web 開催）2022.5.19
13. 原田和昌：高齢者心不全の併存症としての貧血治療. 貧血治療のアウトカムを考える会（Web 開催）2022.5.20
14. 原田和昌：高齢者心不全患者におけるフレイルと筋肉ー心臓連関. CARDIOLOGY KAMPO WEEK 2022（Web 開催） 2022.5.24
15. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～. ARNI Hypertension Forum（Web 開催）2022.5.26
16. 原田和昌：高齢者心房細動患者の抗凝固療法におけるフレイルの意義. Researcher's meeting on Cardiology in Shinano-machi（Web 開催） 2022.5.30
17. 原田和昌：オープニング・リマークス（総合座長）. エリキュースインターネット全国講演会（Web 開催）2022.5.31
18. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～. 第 92 回練馬区糖尿病治療研究会（東京）2022.6.1
19. 原田和昌： 高齢心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患. 東総地区心臓病を考える会（Web 開催）2022.6.2
20. 原田和昌：超高齢者の AF マネジメント～フレイル、服薬アドヒアランス、CKD～. 心腎連関を考える会～腎性貧血治療/抗凝固療法～（Web 開催）2022.6.9
21. 原田和昌：高齢者心不全治療の新たな選択肢～NO-sGC-cGMP 経路の意義～. 青葉区医師会循環器研修会（Web 開催）2022.6.15
22. 原田和昌：高齢者心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患. 川越心血管 Network Conference（Web 開催）2022.6.21
23. 原田和昌：疾患合併フレイルを考える～心不全の視点から～. 加齢に潜む心不全の Patient Journey を考える“肺高血圧症を疑うポイントから在宅診療との連携まで”J-KAKEHASHI（Web 開催）2022.6.24
24. 原田和昌：高齢者心不全の併存症としての貧血治療. 心腎貧血関連カンファレンス（Web 開催）2022.6.30
25. 原田和昌：高齢者と亜鉛. ノーベルファーマ株式会社社内研修会（東京）2022.7.20
26. 原田和昌：高齢者心不全患者のフレイル対策と漢方. 高齢者心不全治療と漢方薬（Web 開催）2022.7.21
27. 原田和昌：フレイル対策と漢方. Kyushu Innovative Cardiovascular Conference（Web 開催）2022.7.25
28. 原田和昌：心血管イベントと心不全を考慮した糖尿病治療. Diabetes Online Seminar（Web 開催）2022.7.26
29. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～. 城北脳血管治療 Web Symposium（Web 開催）2022.7.27

30. 原田和昌：高齢者心疾患の最新治療．東京都健康長寿医療センター高齢医学セミナー2022（東京）2022.7.30
31. 原田和昌：糖尿病の危険 高血糖 名医が勧める改善食！ 草野仁の名医が寄りそう！カラダ若返り TV　BS 朝日 2022.7.30
32. 原田和昌：高齢者心不全における漢方の可能性．　KANPO WEB SEMINAR（Web 開催）2022.8.3
33. 原田和昌：高齢者心不全治療の新たな選択肢～NO-sGC-cGMP 経路の意義～．　第 94 回可茂循環器セミナー（Web 開催）2022.8.10
34. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～．ARNI 高血圧診療 Joint Meeting～脳心血管病を予防する為の降圧療法について再考する～（Web 開催）2022.8.26
35. 原田和昌：高齢心房細動患者における抗凝固マネジメントと併存疾患．福井県内科医会学術講演会（福井）2022.8.27
36. 原田和昌：高齢者心不全の併存症としての貧血治療．練馬区医師会学術部循環器懇話会（Web 開催）2022.8.29
37. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～．宮崎県内科医会学術講演会（Web 開催）2022.9.6
38. 原田和昌：突然死のリスク回避に心がけたい血圧の管理　改善が期待できる塩分排泄を促す食べ物．草野仁の名医が寄りそう！カラダ若返り TV　BS 朝日 2022.9.11
39. 原田和昌：高齢者心不全の新たな選択肢～NO-sGC-cGMP 経路の意義～．NEW ERA 循環器治療カンファレンス（Web 開催）2022.9.13
40. 原田和昌：高齢者高血圧における夜間高血圧と神経体液性因子～エンレストへの期待～．　これからの高血圧治療を考える/足利市医師会講堂（Web 開催）2022.9.14
41. 原田和昌：Heart Failure in Octogenarian: Why it is different? Parallel Symposium 2 - Joint Symposium with Japanese Circulation Society 31th ASMIHA（インドネシア）（Web 開催）2022.9.17
42. 原田和昌：疾病と治療Ⅱ 循環器・血圧異常 板橋看護学校講義（東京）2022.10.5
43. 原田和昌：高齢者心不全患者におけるフレイルと漢方．野田市医師会学術講演会 Online（Web 開催）2022.10.11
44. 原田和昌：招聘講演「EMPEROR-Preserved Trial」（Stefan D. Anker）座長（当院）2022.10.27
45. 原田和昌：循環器疾患と認知症～心房細動、心不全、フレイルの意義～かかりつけ医認知症対応力向上研修会鳥取県東部医師会（Web 開催）2022.10.28
46. 原田和昌：高血圧と心臓病～予防のために今からできること、病気になってもこれから始めてほしいこと～．千代田区フレイル予防講演会（東京）2022.11.5
47. 原田和昌：心血管イベントと心不全を考慮した糖尿病治療．Meet the Expert～人生 100 年時代の健幸な糖尿病治療を考える～（Web 開催）2022.11.8
48. 原田和昌：高齢者心不全患者における漢方薬の可能性．心不全パンデミックに備えるための医療をつなぐ上越循環器講演会～フレイルと漢方を考える～（Web 開催）2022.12.5
49. 原田和昌：高齢者心不全治療における漢方薬の役割と可能性．臨床医のための漢方 WEB セミナー（循環器編）（Web 開催）2022.12.7
50. 原田和昌：高齢心房細動患者の抗血栓治療におけるフレイルの意義．超高齢社会における抗血栓治療を考える会（Web 開催）2022.12.15
51. 原田和昌：血管を若返らせ高血圧を改善する物質を大量に出す改善法「グーパー運動」その効果は？　草野仁の名医が寄りそう！カラダ若返り TV　BS 朝日 2022.12.24
52. 原田和昌：高齢者心不全治療における漢方薬の役割と可能性について．やまなし漢方循環器 WEB セミナー

（Web 開催）2023.1.20

53. 原田和昌：心不全とフレイル～ARNI への期待～. 東大和市医師会学術講演会（Web 開催）2023.2.3
54. 原田和昌：高尿酸血症と心血管疾患. 持田製薬社員研修会（Web 開催）2023.2.15
55. 原田和昌：高齢心房細動患者の抗血栓治療におけるフレイルの意義. 第 30 回病院薬剤業務勉強会（Web 開催）2023.3.27
56. 石川譲治、第 160 回老年学・老年医学公開講座　高齢者高血圧の最近の話題、東京都健康長寿医療センター 2022/1/26
57. 藤本肇、小宮山浩太、中村正人、山本剛、高山守正　「左主幹部を責任病変とする不安定狭心症に対する PCI と CABG の 1 年予後の比較-東京 CCU ネットワークコホート試験-」第 42 回東京 CCU 研究会　東京　12 月 10 日.2022.

＜賞与＞

1. 藤井昭朗，宮脇正次，橘盛昭，石川譲治，宮本鋼，原田和昌 多発性骨髄腫・過粘稠度症候群により心不全をきたし、血漿交換・化学療法導入が心不全管理に有用であった一例 第675回日本内科学会関東地方会、2022年2月12日　（指導医奨励賞）
2. Toba A, Ishikawa J, Harada K. Diastolic function and stroke volume measured by echocardiography is related to progression of frailty in elderly hypertensive outpatients. International Society of Hypertension. Oct 14, 2022. Kyoto (Clinical Best Poster Award).

呼吸器内科

＜雑誌論文＞

1. Ochiai R, Hayashi K, Yamamoto H, Fujii R, Saichi N, Shinchi H, Ishida T, Honda T, Shimizu T, Matsutani N, Seki N, Kawamura M, Ueda K. Plasma exosomal DOK3 reflects immunological states in lung tumor and predicts prognosis of gefitinib treatment. Cancer Sci. 2022; 113(11): 3960-3971.
2. Ishibashi M, Nakagawa Y, Shimizu T, Gon Y, Yamamoto H. Retrospective Analysis of the Incidence of Drug-Induced Interstitial Lung Disease by Epidermal Growth Factor Receptor Tyrosine Kinase Inhibitors and Survival in Patients Aged 75 Years or Older with Lung Cancer. JMA J. 2023; 6(2): 182-187.

＜総説＞

1. 山本寛. 高齢がん患者への意思決定支援　意思決定を支援する際に踏まえておきたい治療法の進歩と支持療法　2 内科治療. 看護技術68; 28-32, 2022.
2. 山本寛. 各論A フレイルと関連する疾患. 8 COPDとフレイル.フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル. 監修: 日本老年医学会, 編集: 東京都健康長寿医療センター. 文光堂, 東京, pp.62-65, 2022.
3. 山本寛. I 高齢者のがん薬物療法の考え方. 11. 精神状態・気分. 高齢者機能評価とレジメンでわかるがん薬物療法. 編集: 安藤雄一. 中外医学社, 東京, pp.111-122, 2022.
4. 山本寛. I 高齢者のがん薬物療法の考え方. 12. 社会的サポート. 高齢者機能評価とレジメンでわかるがん薬物療法. 編集: 安藤雄一. 中外医学社, 東京, pp.123-129, 2022.
5. 山本寛: 寒い時期 肺炎を見逃すな！高齢者の大敵“隠れ肺炎”. NHKテキスト「きょうの健康」2023年2月号: pp. 10-13, 2023.
6. 山本寛. 老年科と肺癌薬物療法. 呼吸器内科 43(2); 191-195, 2023.
7. 山本寛. 第1章 高齢がん患者の特徴ー非高齢者と何が違うのか？ 3. 個人差. よくわかる老年腫瘍学. 「高齢者がん診療ガイドライン策定とその普及のための研究」研究班」. 編集: 日本がんサポーティブ学会. 中外医学社, 東京, pp.123-129, 2023.

＜単行書・報告書＞

＜学会・研究会発表＞

1. 永井博之, 石橋昌幸, 佐塚まなみ, 野木森智江美, 山田浩和, 山本寛. 急激な呼吸状態の悪化を伴うびまん性肺疾患に対する高用量ステロイドの投与量に関する検討. 第62回日本呼吸器学会学術講演会, 京都, 4月28日-4月30日, 2022.
2. 山本寛. 【日本老年医学会がん診療小委員会企画】腫瘍医と老年科医を対象とした「高齢者がん診療に関するアンケート」調査結果報告. 第64回日本老年医学会学術集会　シンポジウム11, 大阪[ハイブリッド開催], 6月3日, 2022.
3. 山本寛, 岡野尚弘, 渡邊一久.腫瘍医と老年科医の症例ディスカッション. 第64回日本老年医学会学術集会シンポジウム11, 大阪[ハイブリッド開催], 6月3日, 2022.
4. 佐藤宏樹, 佐塚まなみ, 石橋昌幸, 登祐哉, 吉岡隆房, 籠尾南海夫, 野木森智江美, 山田浩和, 山本寛. 膿胸を併発した嚥下性肺炎に対して局所麻酔下胸腔鏡での胸腔ドレナージと嚥下機能障害に対する多職種介入が奏功した高齢者の1例. 第74回日本老年医学会関東甲信越地方会, 大宮[ハイブリッド開催], 8月30日, 2022.
5. 山本寛.［座長］第74回日本老年医学会関東甲信越地方会 一般演題(5)腫瘍. 大宮[ハイブリッド開催], 8月30日, 2022.
6. 秋冨友佑, 小林寿美子, 佐塚まなみ, 籠尾南海夫, 野木森智江美, 石橋昌幸, 山田浩和, 山本寛. 膿胸と繰り返す嚥下性肺炎の治療中、特発性血小板減少性紫斑病に後天性血友病Aが先行発症した一例. 第682回日本内科学会関東地方会, 東京[ハイブリッド開催], 11月19日, 2022.
7. 山本寛. 高齢者のがんとの共生～高齢がん患者にとっての健康寿命～. 第81回日本癌学会学術総会　シンポジウム8, 横浜, 10月1日, 2022.

8. 山本寛. ［座長］ 若手向け教育セッション 呼吸器疾患の診断のピットフォールとエッセンス. 第183回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 第253回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会. 東京[ハイブリッド開催], 2月25日, 2023.
9. 山本寛. ［座長］ SIOG/JSMO合同シンポジウム 世界の老年腫瘍学. 第20回日本臨床腫瘍学会学術集会. 福岡[ハイブリッド開催], 3月7日, 2023.

＜講師など院外活動（講演・放送等）＞

1. 山本寛： 高齢者COPDの個別化診療～Treatable traitsとしてのフレイル・サルコペニア～. 板橋区呼吸器疾患を考える会. 東京[web配信], 5月13日, 2022.
2. 山本寛: [座長]GSK Severe Asthma Seminar. 東京[web配信], 5月18日, 2022.
3. 山本寛: [座長]Respiratory Meeting for Frontier in ITABASHI. 東京[web配信], 5月20日, 2022.
4. 山本寛: 脆弱性と多様性に着目した高齢者肺癌の治療－Nivo+Ipi±Chemoの使用経験－. 南信NSCLC Hybrid WEBセミナー. 東京[web配信], 6月23日, 2022.
5. 山本寛: 高齢者の脆弱性と多様性を知る～がんを患う高齢者を診るための共通理解～. 第22回臨床腫瘍夏期セミナー. 東京[web配信], 7月7日, 2022.
6. 山本寛: 脆弱性と多様性に配慮した高齢者肺癌の治療－Nivo+Ipi±Chemoの使用経験－. 非小細胞肺癌オプジーボ・ヤーボイ併用療法 Hybrid WEBライブセミナー. 東京[web配信], 7月15日, 2022.
7. 山本寛: 肺がんを患う高齢者を診るということ～高齢者機能評価の活用～. AMED津端班 第1回 肺がん診療医のための高齢者機能評価セミナー. 出雲[web配信], 7月23日, 2022.
8. 山本寛: 吸入指導の大原則とpitfall. 第86回板薬イブニングセミナー. 東京[web配信], 7月28日, 2022.
9. 山本寛: 高齢者機能評価を活かした高齢肺癌患者の個別化治療－Nivo+Ipi±Chemoの使用経験－.非小細胞肺癌オプジーボ・ヤーボイ併用療法WEBライブセミナー. 東京[web配信], 8月8日, 2022.
10. 山本寛: 老年症候群をとおして高齢者の未来予想図を共有する.第1回日本老年腫瘍研究会勉強会. 東京[web配信], 8月27日, 2022.
11. 山本寛: 高齢者肺がんの治療の進歩～高齢肺がん患者の未来予想図を共有する～. 大鵬薬品社員研修会. 東京, 9月7日, 2022.
12. 山本寛: 高齢者の脆弱性・多様性に配慮した嚥下性肺疾患への多角的アプローチ. ラスビック発売3周年記念エリア講演会多摩. 東京[web配信], 9月12日, 2022.
13. 山本寛: 高齢者の脆弱性・多様性を考慮した嚥下性肺疾患への多角的アプローチ. ラスビックWEB講演会城西. 東京[web配信], 9月22日, 2022.
14. 山本寛: 高齢者肺がん治療の基本的考え方～脆弱性と多様性を意識した個別化介入～. KKC ONE TEAMS 肺がん Online Seminar. 東京[web配信], 10月3日, 2022.
15. 山本寛: 高齢者の脆弱性・多様性に配慮した嚥下性肺疾患への多角的介入. ラスビックWEB講演会さいたま. さいたま[web配信], 10月5日, 2022.
16. 山本寛: 高齢者の脆弱性・多様性に配慮した肺炎診療のための多角的介入. 呼吸器感染症Webセミナー. 大阪[web配信], 10月12日, 2022.
17. 山本寛: 高齢者COPDの個別化診療～Treatable traitsとしてのフレイル・サルコペニア～. 20221013Autumn Respiratory Conference in Tokyo. 東京[web配信], 10月13日, 2022.
18. 山本寛: 老年科医から腫瘍医へのメッセージ～がんを患う高齢者を診るための共通理解～. 2022富山県高齢者がん対策研修会(2). 富山[web配信], 10月17日, 2022.
19. 山本寛: 高齢者の脆弱性・多様性に配慮した肺炎診療のための多角的アプローチ. 中巨摩北巨摩医師会学術講演会. 甲府, 10月20日, 2022.
20. 山本寛: 肺のエイジングとCOPD. 2022年度日本COPDサミット市民公開WEBセミナー. 東京[web配信], 11月16日, 2022.
21. 山本寛: [座長]Severe Asthma Seminar.東京[web配信], 11月8日, 2022.
22. 山本寛: 高齢者の脆弱性・多様性を考慮した嚥下性肺疾患への多角的アプローチ. 徳島呼吸器感染症フォーラム. 徳島[web配信], 11月9日, 2022.
23. 山本寛: [座長]城北ONE TEAMS肺がんOnline Seminar. 東京[web配信], 11月11日, 2022.
24. 山本寛: 高齢者嚥下性肺疾患への多角的介入と薬剤耐性対策. 感染症WEBセミナーin城西. 東京[web配信], 11月16日, 2022.
25. 山本寛: [パネリスト]埼京地区肺がん診療遺伝子検査Webセミナー. 東京[web配信], 12月5日, 2022.
26. 山本寛: 肺がん診療における高齢者機能評価の実際～がんを患う高齢者を診るための活用法～.肺がん診療スキルアップセミナー. 東京[web配信], 12月8日, 2022.
27. 山本寛: 高齢肺がん患者の未来予想図～がんを患う高齢者を診るための共通理解～.肺がんWebチャンネル.

東京[web配信], 12月14日, 2022.

28. 山本寛: [司会]COPD患者さんの健康寿命について考える. COPD Summit～患者さんの健康寿命延伸を考える～. 東京[web配信], 1月18日, 2023.
29. 山本寛: 当院における肺癌遺伝子変異・転座解析に関する検討. 肺がんゲノム連携セミナー. 東京[web配信], 1月19日, 2023.
30. 山本寛: 寒い時期 肺炎を見逃すな！①高齢者の大敵“隠れ肺炎”. NHKきょうの健康. 1月30日放送, 2023.
31. 山本寛: [座長]肺がん診療における医療連携. 医療連携Web Seminar～肺がん～. 東京[web配信], 2月6日, 2023.
32. 山本寛: 高齢者機能評価はだれが行うべきなのか？ JCOG高齢者研究委員会勉強会. 東京[web配信], 2月18日, 2023.
33. 山本寛: 肺がん診療における高齢者機能評価の実際～がんを患う高齢者を診るための活用法～.中外製薬社員研修会. 東京, 2月22日, 2023.
34. 山本寛: 75歳以上の高齢者に対するNivolumab+Ipilimumab±化学療法の経験. 非小細胞肺癌IO併用療法Web Live Seminar. 東京[web配信], 3月9日, 2023.
35. 山本寛: 重症喘息を患う高齢者を診る～Biologicsに期待される役割～. 春季東京東部呼吸器フォーラム. 東京[web配信], 3月15日, 2023.
36. 山本寛: 75歳以上の高齢者非小細胞肺癌に対するNivolumab+Ipilimumab±化学療法の経験. 非小細胞肺癌オプジーボ・ヤーボイ併用療法WEBライブセミナー. 東京[web配信], 3月22日, 2023.
37. 山本寛: 高齢肺がん患者の未来予想図～高齢者機能評価の活用～. 非小細胞肺癌ニボルマブ・イピリムマブ併用療法 Hybrid Webライブセミナー. 東京[web配信], 3月27日, 2023.

消化器・内視鏡内科

＜学会・研究会発表＞

1. 佐藤優樹、深川一史、白倉英知、大隅瞬、羽鳥清華、保坂祥介、松川美保、小野敏嗣.
   食道胃接合部に生じた胎児消化管上皮類似癌の一例. 第115回日本消化器内視鏡学会関東支部例会, 東京, 2022.12
2. 深川一史、高橋悠、藤城光弘. 消化管疾患の遺伝子解析による病態解明・臨床展開. 第108回日本消化器病学会総会, 胃底腺型胃癌の網羅的遺伝子発現解析, 東京, 2022.4
3. Maejima K, Ono S, Ito S, Sato S, Umeki K, Akamine K, Asai D, and Fujishiro M. The snares device with thinner loop wire could provide higher performance for cold snare polypectomy in an experimental model. UEGW2022, Wien, 2022, 10.

＜雑誌＞

1. Fukagawa K, Takahashi Y, Yamamichi N, et al. Transcriptome analysis reveals the essential role of NK2 homeobox 1/thyroid transcription factor 1 (NKX2-1/TTF-1) in gastric adenocarcinoma of fundic-gland type. Gastric Cancer. 2022 Sep 12. doi: 10.1007/s10120-022-01334-5.
2. Ono, S., Kurihara, Y., Hirose, F., et al. Electrosurgical knife with the water-jet function of tip-type during endoscopic treatment injection. DEN Open. 2022, 3: e165. https://doi.org/10.1002/deo2.165
3. Hosaka S, Maejima, K, Ito S, et al. A case of pancreatic duct stones treated with electrohydraulic lithotripsy through a duodenal ulcer. VideoGIE. 2022. doi: https://doi.org/10.1016/j.vgie.2022.07.012
4. Ono S, Maejima K, Ito S, Hosaka S, Umeki K, Sato SI, Akamine K, Asai D, Fujishiro M. Snare devices with thinner loop wire may provide higher performance for cold snare polypectomy in an experimental model. Endosc Int Open. 2022 May 13;10(5):E664-E669. doi: 10.1055/a-1793-9232. PMID: 35571475; PMCID: PMC9106429.
5. Ono S, Nemoto D, Hayashi Y, Fujishiro M. Gauze extension method for specimens resected by endoscopic submucosal dissection. VideoGIE. 2022 Mar 09;7(4):129-131. doi: 10.1016/j.vgie.2022.01.013.
6. 前嶋恭平, 小野敏嗣, 伊藤峻, ほか. ２. EBD施行時の抗血栓薬の取り扱い. 臨床消化器内科. 2023. 38(5) : 503-509.
7. 保坂祥介, 羽鳥清華, 伊藤峻, ほか.【消化管内視鏡治療のリスク克服に向けて】緊急内視鏡治療に潜むリスクとそのマネジメント　異物除去(解説). 臨床消化器内科. 2022. 38(1) : 66-71.
8. 深川一史, 小野敏嗣. 患者が内視鏡検査を受けることになった際には, 普段処方している抗血栓薬は休薬しないといけないのでしょうか？ 内科. 2022. 130(3): 457 - 460.
9. 保坂祥介, 小野敏嗣, 前嶋恭平, ほか. 当院のEST症例における抗凝固薬ガイドラインの妥当性に関する検討. Progress of Digestive Endoscopy. 2022. 100(1): 70-73.
10. 前嶋恭平, 小野 敏嗣. 【マイナーエマージェンシー　外来診療・一人当直に強くなる!いざというときの対処法】主要な症候に対する鑑別診断と応急・緊急処置　吐血(解説). Medical Practice. 2022. 39: 39-42.

脳神経内科・脳卒中科

＜雑誌論文＞

（原著）

1. Masanori Kurihara, Hiroki Komatsu, Renpei Sengoku, Mari Shibukawa, Satoru Morimoto, Akira Arakawa, Makoto Orita, Tomoyasu Matsubara, Kenji Ishibashi, Akihiko Mitsutake, Shota Shibata, Hiroyuki Ishiura, Eiji Nanba, Kensuke Ohse, Keiko Hatano, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Aya Midori Tokumaru, Kenji Ishii, Yuko Saito, Shigeo Murayama, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata: CSF P-Tau181 and Other Biomarkers in Patients With Neuronal Intranuclear Inclusion Disease. Neurology 100(10): e1009-e1019, 2022
2. Keiko Hatano, Yasushi Nishina, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata: Outcomes of intravenous thrombolysis for acute ischemic stroke in patients aged 90 years or older. Geriatr Gerontol Int 22(12): 1048-1050, 2022
3. Masanori Kurihara, Tatsuo Mano, Fumihiro Eto, Ikuko Yao, Kenichiro Sato, Gaku Ohtomo, Taro Bannai, Shota Shibata, Hiroyuki Ishiura, Masako Ikemura, Tomoyasu Matsubara, Maho Morishima, Yuko Saito, Shigeo Murayama, Tatsushi Toda, Mitsutoshi Setou, and Atsushi Iwata: Proteomic profile of nuclei containing p62-positive intranuclear inclusions in neuronal intranuclear inclusion disease. Neurobiology of Disease 177: 105989, 2023
4. Ryoji Goto, Masanori Kurihara, Masashi Kameyama, Hiroki Komatsu, Masashi Higashino, Keiko Hatano, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Tomoyasu Matsubara, Kazutomi Kanemaru, Yuko Saito, Shigeo Murayama, Atsushi Iwata: Correlations between cerebrospinal fluid homovanillic acid and dopamine transporter SPECT in degenerative parkinsonian syndromes. Journal of Neural Transmission 130(4): 513-520, 2023
5. Mana Higashihara, Kenji Ishibashi, Aya M Tokumaru, Kenji Ishii, Atsushi Iwata: Brain PET imaging of ^{11}C-methionine, ^{18}F-FDG, and ^{18}F-THK5351 in a case of lymphomatoid granulomatosis. Clin Nuc Med 47(12): e749-e751, 2022
6. Keiko Hatano, Kenji Ishibashi, Soichiro Kondo, Kenji Ishii, Atsushi Iwata: ^{18}F-THK5351 PET Can Evaluate Tumor Extension in Intravascular Large B-Cell Lymphoma: Comparison With ^{11}C-Methionine PET and ^{18}F-FDG PET. Clin Nuc Med 48(4): 289-295, 2023
7. Kenji Ishibashi, Yoshiharu Miura, Tetsuro Tago, Jun Toyohara, Mana Higashihara, Atsushi Iwata, and Kenji Ishii: Distribution pattern of the MAO-B ligand, 18F-THK5351, in the healthy brain. Clin Nuc Med 47(7): e489-e495, 2022
8. Kazuto Yamashita, Masahiro Miura, Shunsuke Watanabe, Kengo Ishiki, Yuji Arimatsu, Junko Kawahira, Toshiko Kubo, Katsutaka Sasaki, Takayuki Arai, Kei Hagino, Yasuhiro Irino, Kota Nagai, David Verbel, Akihiko Koyama, Shobha Dhadda, Hayato Niiro, Shigeki Iwanaga, Toshiyuki Sato, Tomokazu Yoshida, Atsushi Iwata: Fully automated and highly specific plasma β-amyloid immunoassays predict β-amyloid status defined by amyloid PET with high accuracy. Alzheimers Res Ther 14(1): 86, 2022
9. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Tatsuo Mano, Atsushi Iwata, Takeshi Iwatsubo: Time to onset of drug-induced parkinsonism: difference in its distribution by drug category. Biosci Trends 16(2): 151-157, 2022

10. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Tatsuo Mano, Atsushi Iwata, Takeshi Iwatsubo: Automated evaluation of conventional Clock-Drawing Test using deep neural network: potential as a mass screening tool to detect individuals with cognitive decline. Front Neurol 13(896403): 1-8, 2022
11. Kensaku Kasuga, Masataka Kikuchi, Tamao Tsukie, Kazushi Suzuki, Ryoko Ihara, Atsushi Iwata, Norikazu Hara, Akinori Miyashita, Ryozo Kuwano, Takeshi Iwatsubo, Takeshi Ikeuchi, the Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative: Different AT(N) profiles and clinical progression classified using two different N markers of total tau and neurofilament light chain in cerebrospinal fluid. BMJ Neurol open 4: e000321, 2022
12. Keiko Hatano, Kenta Orimo, Mizuki Ogura, Shingo Okabe, Tadao Ishida, Akatsuki Kubota, Jun Shimizu, Hideji Hashida: Development of Polyneuropathy, Organomegaly, Endocrinopathy, M Protein, and Skin Changes Syndrome after Conversion from Plasmacytoma of Bone to Multiple Myeloma. Intern Med. 62(3):475-479, 2023
13. Keiko Hatano, Hidetoshi Date, Hiroyuki Ishiura, Takashi Matsukawa, Masaki Tanaka, Jun Mitsui, Jun Goto, Jun Yoshimura, Koichiro Doi, Shinichi Morishita, Shoji Tsuji: Expression profile analysis in cells overexpressing DRPLA cDNA to explore the roles of DRPLAp as a transcriptional coregulator. Neurology and Clinical Neuroscience 10:210-217, 2022
14. Shuuichi Mori, Shigeaki Suzuki, Tetsuro Konishi, Naoki Kawaguchi, Masahiko Kishi, Satoshi Kuwabara, Kei Ishizuchi, Heying Zhou, Futoshi Shibasaki, Hiroki Tsumoto, Takuya Omura, Yuri Miura, Seijiro Mori, Mana Higashihara, Shigeo Murayama, Kazuhiro Shigemoto: Proteolytic ectodomain shedding of muscle-specific tyrosine kinase in myasthenia gravis. Exp Neurol 361:114300, 2023
15. Takashi Moritoyo, Naoko Nishimura, Keiko Hasegawa, Shinya Ishii, Kenji Kirihara, Munenori Takata, Akiko Kishi Svensson, Yumi Umeda-Kameyama, Shuichi Kawarasaki, Ryoko Ihara, Chie Sakanaka, Yurie Wakabayashi, Kuniyasu Niizuma, Teiji Tominaga, Tsutomu Yamazaki, Keiji Hasumi: A first-in-human study of the anti-inflammatory profibrinolytic TMS-007, an SMTP family triprenyl phenol. Br J Clin Pharmacol 89(6):1809-1819, 2023
16. Wataru Araki, Kazutomi Kanemaru, Kotaro Hattori, Tadashi Tsukamoto, Yuko Saito, Sumiko Yoshida, Harumasa Takano, Masuhiro Sakata, Yuma Yokoi, Yoshie Omachi, Utako Nagaoka, Masahiro Nagao, Takashi Komori, Hisateru Tachimori, Shigeo Murayama, Hidehiro Mizusawa: Soluble APP-α and APP-β in cerebrospinal fluid as potential biomarkers for differential diagnosis of mild cognitive impairment. Aging Clin Exp Res 34(2):341-347, 2022
17. Kenji Ishibashi, Yoshiharu Miura, Kei Wagatsuma, Jun Toyohara, Kiichi Ishiwata, Kenji Ishii: Adenosine A2A Receptor Occupancy by Caffeine After Coffee Intake in Parkinson's Disease. Mov Disord 37(4):853-857, 2022
18. Tomoyasu Matsubara, Shigeo Murayama, Tadashi Tsukamoto, Terunori Sano, Masashi Mizutani, Zen-Ichi Tanei, Yuji Takahashi, Masaki Takao, Yuko Saito: Parkinson's disease in a patient with olfactory hypoplasia: a model case of "body-first Lewy body disease" providing insights into the progression of α-synuclein accumulation. J Neurol, 2023
19. Koyo Tsujikawa, Kohei Hamanaka, Yuichi Riku, Yuki Hattori, Norikazu Hara, Yohei Iguchi, Shinsuke Ishigaki, Atsushi Hashizume, Satoko Miyatake, Satomi Mitsuhashi, Yu Miyazaki, Mayumi Kataoka, Li Jiayi, Keizo Yasui, Satoshi Kuru, Haruki Koike, Kenta Kobayashi, Naruhiko Sahara, Norio Ozaki, Mari Yoshida, Akiyoshi Kakita, Yuko Saito, Yasushi Iwasaki, Akinori Miyashita, Takeshi Iwatsubo ,

Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (J-ADNI); Takeshi Ikeuchi, Japanese Longitudinal Biomarker Study in PSP and CBD (JALPAC) Consortium; Takaki Miyata, Gen Sobue, Naomichi Matsumoto, Kentaro Sahashi, Masahisa Katsuno: Actin-binding protein filamin-A drives tau aggregation and contributes to progressive supranuclear palsy pathology. Sci Adv 8(21): eabm5029, 2022

20. Konstantinos Poulakis, Joana B. Pereira, J.-Sebastian Muehlboeck, Lars-Olof Wahlund, O¨rjan Smedby, Giovanni Volpe, Colin L. Masters, David Ames, Yoshiki Niimi, Takeshi Iwatsubo, Daniel Ferreira, Eric Westman, Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative & Australian Imaging, Biomarkers and Lifestyle study: Multi-cohort and longitudinal Bayesian clustering study of stage and subtype in Alzheimer's disease. Nat Commun 13: 4566, 2022

＜総説＞

1. 井原涼子, 岩田淳: 疾患修飾薬による認知症の超早期治療. Progress in Medicine 43: 67-70, 2023
2. 井原涼子, 岩田淳: タウを標的とする疾患修飾薬の開発状況. 臨床精神薬理 26(2): 149-154, 2023
3. 栗原正典, 岩田淳: NIID-臨床の歴史. Clinical Neuroscience 41(1): 70-73, 2023
4. 岩田淳: 認知症における、Aβとtauのメカニズム. 日本医事新報 5139: 50-51, 2022
5. 井原涼子, 岩田淳: 認知症の検査の進歩. モダンメディア 68(8): 354-358, 2022
6. 岩田淳: 認知症ってなに?どうやって診断するの?研究の最前線は? 高齢者ブレインバンク・ニュースレター 6: 1-3, 2022
7. 井原涼子, 岩田淳: アルツハイマー病とゲノム医療. Clinical Neuroscience 40(9): 1121-1124, 2022
8. 岩田淳: AD continuumとATNバイオマーカー. 老年精神医学雑誌 33(7): 643-648, 2022
9. 金丸和富. 演奏中は脳ですごいことが起きている. 重野知央編著 音楽するは脳に効く(Gakken),p21-50,2022
10. 松原知康, 齊藤祐子, 金丸和富, 亀山征史, 徳丸阿耶, 村山繁雄, 高尾昌樹, 水谷真志, 佐野輝典, 岩田淳, 吉岩あおい: 「あなたはどう診断する? 症状と病理の関係について考える」. 老年精神医学雑誌 34(S1): 7-19, 2023
11. 岩田淳: アルツハイマー型認知症[私の治療]. 日本医事新報 5117: 48, 2022
12. 井原涼子, 岩田淳, 岩坪威: わが国におけるアルツハイマー病臨床研究の現状と今後. 老年精神医学雑誌 33(2): 117-122, 2022
13. 東原真奈: Guillain-Barré症候群: 内科 129(4): 950-953, 2022
14. 東原真奈: 急性神経筋疾患の救急・集中治療（Q&A）: 救急・集中治療 34(3): 1253-1261, 2022
15. 間野達雄, 岩田淳: 加齢脳とエピジェネティクス異常. 老年精神医学雑誌 33(7): 715-720, 2022
16. 間野達雄, 岩田淳: Endosome, Lysosome, Exosome- 小胞とは? アルツハイマー病. Clinical Neuroscience 40(7): 862-864, 2022
17. Harald Hampel, Leslie M Shaw, Paul Aisen, Christopher Chen, Alberto Lleó, Takeshi Iwatsubo, Atsushi Iwata, Masahito Yamada, Takeshi Ikeuchi, Jianping Jia, Huali Wang, Charlotte E Teunissen, Elaine Peskind, Kaj Blennow, Jeffrey Cummings, Andrea Vergallo: State-of-the-art of lumbar puncture and its place in the journey of patients with Alzheimer's disease. Alzheimers Dement 18(1):159-177, 2022
18. Harald Hampel, Aya Elhage, Leslie M Shaw, Paul Aisen, Christopher Chen, Alberto Lleó, Takeshi Iwatsubo, Atsushi Iwata, Masahito Yamada, Takeshi Ikeuchi, Jianping Jia, Huali Wang, Charlotte E Teunissen, Elaine Peskind, Kaj Blennow, Jeffrey Cummings, Andrea Vergallo: The use of lumbar

puncture and safety recommendations in Alzheimer's disease: a plain language summary. Neurodegener Dis Manag 12(5):221-229, 2022

19. Carla Abdelnour, Federica Agosta, Marco Bozzali, Bertrand Fougère, Atsushi Iwata, Ramin Nilforooshan, Leonel T Takada, Félix Viñuela, Martin Traber: Perspectives and challenges in patient stratification in Alzheimer's disease. Alzheimers Res Ther 14(1):112, 2022
20. Harald Hampel, Rhoda Au, Soeren Mattke, Wiesje M van der Flier, Paul Aisen, Liana Apostolova, Christopher Chen, Min Cho, Susan De Santi, Peng Gao, Atsushi Iwata, Ricky Kurzman, Andrew J Saykin, Stefan Teipel, Bruno Vellas, Andrea Vergallo, Huali Wang, Jeffrey Cumming: Designing the next-generation clinical care pathway for Alzheimer's disease. Nat Aging. 2(8):692-703, 2022

＜学会発表＞

（海外）

1. Atsushi Iwata: The role of biomarkers in Alzheimer's disease diagnosis: Tiantan International Conference on Advances in Senior Cognitive Disorders 2022. 2022 Online session: 招待講演, 2022/6/18
2. Tomoyasu Matsubara, Shigeo Murayama, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata, Tomio Arai, Masashi Kameyama, Aya Midori Tokumaru, Etsuko Imabayashi, Kenji Ishibashi, Jun Toyohara, Kenji Ishii, Yuko Saito: Comparative pathological study of [11C] Pittsburgh compound-B PET Centiloid Scale and amyloid beta deposition in postmortem brains: AAIC 2022. 2022 San Diego, USA: ポスター, 2022/7/31
3. Kazuto Yamashita, Masahiro Miura, Shunsuke Watanabe, Kengo Ishiki, Yuji Arimatsu, Junko Kawahira, Toshiko Kubo, Katsutaka Sasaki, Takayuki Arai, Kei Hagino, Yasuhiro Irino, Kota Nagai, David Verbel, Akihiko Koyama, Shobha Dhadda, Hayato Niiro, Shigeki Iwanaga, Toshiyuki Sato, Tomokazu Yoshida, Atsushi Iwata: Highly specific plasma β-amyloid assays on the fully automated platform predict brain β-amyloid pathology determined by a Centiloid threshold of amyloid PET: AAIC 2022. 2022 San Diego, USA: ポスター, 2022/8/3
4. Mana Higashihara, Hiroki Yamazaki, Yuishin Izumi, Chizuko Oishi, Takashi Chiba, Hiroyuki Nodera, Atsushi Iwata, Shigeo Murayama, Ryuji Kaji, Masahiro Sonoo: Far-field potential of CMAP (FFP-CMAP) as a reliable neurophysiological marker in ALS: 32nd international congress of clinical neurophysiology (ICCN) 2022. Geneva, Switzerland: ポスター, 2022/9/7
5. Masanori Kurihara, Ryoko Ihara, Kenji Ishibashi, Kenji Ishii, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata: Diagnosis and clinical trial recruitment of patients with early onset Alzheimer's disease in clinical practice: Single center experience in Japan: CTAD2022. 2022 San Francisco, USA: ポスター, 2022/12/2
6. Akiko Kanemaru, Takayuki Kato, Yoshie Kawaji, Takuya Honda, Ayaka Makita, Takahiro Goto, Shizuna Uno, Honoka Uemura, Wakana Higuchi, Aya Shimizu, Yoji Enomoto, Kazutomi Kanemaru. The eighteen months' follow-up, second version, after the intervention using a rehabilitation program of physical and cognitive Rec-Xercise (REPCREC) for the elderly with mild cognitive impairment (MCI). AAIC 2022, San Diego, USA. 2022/7/31-8/4
7. Kazuto Yamashita, Masahiro Miura, Kota Nagai, David Verbel, Shigeki Iwanaga, Toshiyuki Sato, Tomokazu Yoshida, Atsushi Iwata: Three group classification of participants based on fully automated plasma β-amyloid measurements to achieve high positive and negative predictive values:

CTAD2022. 2022 San Francisco, USA: ポスター, 2022/12/1

8. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, Takeshi Iwatsubo: Safety of fluorine 18-labeled amyloid tracers: pharmacovigilance validation using a large real-world database: CTAD2022. 2022 San Francisco, USA: ポスター, 2022/12/2
9. Kenichiro Sato, Yoshiki Niimi, Ryoko Ihara, Kazushi Suzuki, Atsushi Iwata, Takeshi Iwatsubo: Adverse events reported in association with APOE-ε4 allele(s) from placebo arm of clinical trials for Alzheimer's disease participants : ADPD2023. 2023 Gothenburg, Sweden: ポスター, 2023/3/31

（国内）

1. 金丸和富, 金丸晶子, 木村友彦, 栗原正典, 波多野敬子, 井原涼子, 東原真奈, 仁科裕史, 岩田淳, 齊藤祐子, 村山繁雄: アルツハイマー病における脳脊髄液バイオマーカーの性差の検討: 第 63 回日本神経学会学術大会. 2022 東京: ポスター, 2022/5/18
2. Keiko Hatano, Yasushi Nishina, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata: Outcomes of intravenous thrombolysis for acute ischemic stroke in patients aged ≥ 90 years: 第 63 回日本神経学会学術大会. 2022 東京: ポスター, 2022/5/18
3. 金丸和富, 金丸晶子, 仁科裕史, 岩田　淳, 村山繁雄. レビー小体病における血漿ホモシステイン濃度, および, 脳脊髄液バイオマーカーとの関連. 第 64 回日本老年医学会学術集会. 大阪 2022 年 6 月 2 日−4 日
4. 岩田淳: アルツハイマー病の ATN 分類とは?: 第 63 回日本神経学会学術大会. 2022 東京: 教育講演, 2022/5/19
5. Masanori Kurihara, Kenji Ishibashi, Tomoya Baba, Ryoko Ihara, Hiroki Komatsu, Masashi Higashino, Tomohiko Kimura, Tomohiro Nakayama, Keiko Hatano, Mana Higashihara, Masashi Kameyama, Etsuko Imabayashi, Aya Midori Tokumaru, Yasushi Nishina, Katsuhiko Takeda, Kazutomi Kanemaru, Kenji Ishii, Atsushi Iwata: High sensitivity of asymmetric ^{18}F-THK5351 PET abnormality in corticobasal syndrome patients: 第 63 回日本神経学会学術大会. 2022 東京: 口演, 2022/5/19
6. Mana Higashihara, Hiroki Yamazaki, Yuishin Izumi, Chizuko Oishi, Takashi Chiba, Hiroyuki Nodera, Shigeo Murayama, Ryuji Kaji, Masahiro Sonoo: Far-field potential of CMAP (FFP-CMAP) as a reliable neurophysiological marker in ALS: 第 63 回日本神経学会学術大会. 2022 東京: ポスター, 2022/5/18
7. 松原知康, 亀山征史, 田中紀子, 仙石錬平, 織田麻琴, 古田光, 岩田淳, 新井冨生, 丸山博文, 齊藤祐子, 村山繁雄: 剖検脳を用いた Lewy 小体病診断における 123I-MIBG 心筋シンチグラフィの診断能実証研究: 第 63 回日本神経学会学術大会. 2022 東京: ポスター, 2022/5/20
8. 小松大樹, 栗原正典, 仙石錬平, 渋川茉莉, 森本悟, 荒川晶, 松原知康, 石橋賢士, 光武明彦, 柴田頌太, 石浦浩之, 難波栄二, 東原真奈, 仁科裕史, 徳丸亜耶, 石井賢二, 齊藤祐子, 村山繁雄, 金丸和富, 岩田淳: 神経核内封入体病患者の脳脊髄液中におけるリン酸化 tau (p-tau181) 濃度の上昇: 第 63 回日本神経学会学術大会. 2022 東京: 口演, 2022/5/20
9. 岩田淳: 認知症のバイオマーカー診断とは?: 第 71 回日本医学検査学会. 2022 大阪: 招待講演, 2022/5/21
10. 金丸和富, 金丸晶子, 仁科裕史, 岩田淳, 村山繁雄: レビー小体病における血漿ホモシステイン濃度、および、脳脊髄液バイオマーカーとの関連: 第 64 回日本老年医学会学術集会. 2022 大阪: 口演, 2022/6/2
11. 東原真奈: 末梢神経疾患の臨床診断・治療 update 遺伝性ニューロパチーと炎症性ニューロパチーの鑑

別診断: 第 64 回日本小児神経学会学術集会. 2022 高崎: 招待講演, 2022/6/2

12. 帯刀健太, 東原真奈, 松原知康, 仁科裕史, 田村嘉章, 齊藤祐子, 新井富生, 荒木厚, 村山繁雄, 岩田淳: 2 型糖尿病の増悪が神経症状に先行した筋萎縮性側索硬化症の 1 例: 第 678 回日本内科学会関東地方会. 2022 東京: 口演, 2022/6/4
13. 近藤壯一朗, 東原真奈, 齋藤輔, 井原涼子, 仁科裕史, 宮腰重三郎, 金丸和富, 岩田淳: 自己免疫性溶血性貧血と抗 NMDA 受容体脳炎に対する免疫治療後に、リンパ腫様肉芽腫症を発症した 52 歳女性例: 第 241 回 日本神経学会関東・甲信越地方会. 2022 東京: 口演, 2022/6/4
14. 富澤郁美, 邱詠玟, 間野達雄, 小野麻衣子, 樋口真人, 戸田達史, 岩田淳, 堀由起子, 富田泰輔: 構造選択的細胞内 α シヌクレイン線維形成新規制御因子の同定: 日本生化学会関東支部例会. 2022 千葉: 口演, 2022/6/18
15. 後藤良司, 荒川晶, 松原知康, 東原真奈, 岩田淳, 新井冨生, 村山繁雄, 齊藤祐子: 3 年の経過で進行する物忘れと歩行障害を呈した 85 歳男性例: 第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会. 2022 京都: 口演, 2022/6/24
16. 岩田淳: 「認知症の診断は簡単ですが、アルツハイマー病の診断は難しい」: 神経疾患に親しみ強くなる会(SST) 第 18 回教育セミナー. 2022 東京: 招待講演, 2022/6/25
17. 岩田淳: 認知症と高齢者てんかんの鑑別と治療: 日本血管・認知症学会. 2022 東京: 招待講演, 2022/8/6
18. 近藤壯一朗, 波多野敬子, 石橋賢士, 栗原正典, 東原真奈, 仁科裕史, 金丸和富, 岩田淳: 血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫の 79 歳男性例: 第 242 回 日本神経学会関東・甲信越地方会. 2022 東京: 口演, 2022/9/3
19. Ryoji Goto, Masanori Kurihara, Hiroki Komatsu, Masashi Higashino, Keiko Hatano, Ryoko Ihara, Mana Higashihara, Yasushi Nishina, Masashi Kameyama, Kazutomi Kanemaru, Atsushi Iwata: Correlations between cerebrospinal fluid HVA and DAT SPECT in Parkinsonian syndromes: 第62回日本核医学会学術総会（第13回世界核医学会合同開催) 2022 京都: 口演 2022/9/10
20. 玉田歩, 小松大樹, 東原真奈, 豊島堅志, 安樂真樹, 仁科裕史, 金丸和富, 荒木厚, 岩田淳: バセドウ病を背景に低カリウム性周期性四肢麻痺および可逆性の胸腺過形成を生じた一例: 第 680 回日本内科学会関東地方会. 2022 東京: 口演, 2022/9/24
21. 土屋毅亮, 岡雅敏, 小松大樹, 東原真奈, 板橋美津世, 武井卓: 尿路感染症による敗血症性ショックが原因で急性腎障害・脳室炎を合併した 1 例: 第 680 回日本内科学会関東地方会. 2022 東京: 口演, 2022/9/24
22. 小松大樹, 波多野敬子, 永田卓士, 栗原正典, 東原真奈, 仁科裕史, 金丸和富, 武田克彦, 岩田淳: 免疫チェックポイント阻害薬投与後にてんかんを発症した腎癌脳転移の 71 歳女性例: 第 681 回日本内科学会関東地方会. 2022 東京: 口演, 2022/10/22
23. 岩田淳: 認知症疾患のバイオマーカー: BPCNPNPPP4 学会合同年会. 2022 東京: 招待講演, 2022/11/4
24. Atsushi Iwata, Carla Abdelnour, Federica Agosta, Marco Bozzali, Bertrand Fougère, Ramin Nilforooshan, Leonel T. Takada, Félix Viñuela, and Martin Traber: アルツハイマー病における患者層別化：可能性と課題: 日本認知症学会. 2022 東京: ポスター, 2022/11/25
25. 富澤郁美, 邱詠玟, 間野達雄, 小野麻衣子, 樋口真人, 戸田達史, 岩田淳, 堀由起子, 富田泰輔: 疾患由来線維を用いた構造選択的 α シヌクレイン細胞内線維形成制御因子の同定: 日本認知症学会. 2022 東京: ポスター, 2022/11/25
26. 山下和人, 三浦雅央, 渡部俊介, 石木健吾, 有松祐治, 河平順子, 久保俊子, 佐々木勝崇, 新井嵩之, 萩野圭, 入野康宏, 長井耕太, David Verbel, 小山彰比古, Shobha Dhadda, 新納隼人, 岩永茂樹, 佐藤利幸, 吉田智一, 岩田淳: 全自動免疫測定装置を用いた血漿 Aβ 測定によるアミロイド PET 検査判定結果の予

測: 日本認知症学会. 2022 東京: ポスター, 2022/11/25

27. 岩田淳: 高齢者てんかんと認知症の鑑別: 日本認知症学会. 2022 東京: 招待講演, 2022/11/25
28. 岩田淳: アルツハイマー病のバイオマーカーと疾患修飾薬開発: 日本認知症学会. 2022 東京: シンポジウム, 2022/11/25
29. 栗原正典, 小松大樹, 仙石錬平, 渋川茉莉, 森本悟, 波多野敬子, 井原涼子, 東原真奈, 仁科裕史, 石橋賢士, 光武明彦, 柴田頌太, 石浦浩之, 石井賢二, 徳丸阿耶, 松原知康, 齊藤祐子, 村山繁雄, 金丸和富, 岩田淳: 非アルツハイマー病における AT(N)分類 ～神経核内封入体病での脳脊髄液 p-tau181 上昇: 日本認知症学会. 2022 東京: 2022/11/26
30. 小幡真希, 原愛徒, 荒川晶, 織田麻琴, 松原知康, 栗原正典, 井原涼子, 東原真奈, 仁科裕史, 金丸和富, 古田光, 岩田淳, 新井冨生, 村山繁雄, 齊藤祐子: 遺族への解剖診断報告は家族支援となるか--ブレインバンク事前登録の活動報告ー: 日本認知症学会. 2022 東京: ポスター, 2022/11/26
31. 新美芳樹, 佐藤健一郎, 冨田尚希, 岩田淳, 塚本忠, 加藤隆司, 吉山顕次, 古和久朋, 池内健, 石井賢二, 千田道雄, 岩坪威: 治験即応コホート J-TRC における血漿アミロイドβ測定の有用性に関する検討: 日本認知症学会. 2022 東京: ポスター, 2022/11/26
32. 岩田淳: デジタル化、分散化が進む認知症研究と疾患修飾薬治験: 日本認知症学会. 2022 東京: 招待講演, 2022/11/26
33. 小松大樹, 東原真奈, 荒川晶, 東野将志, 松原知康, 齊藤祐子, 仁科裕史, 金丸和富, 村山繁雄, 岩田淳: イマチニブによる加療中に発症し, 針筋電図でミオキミー様放電を認めた封入体筋炎症例の検討: 日本臨床神経学会. 2022 京都, 2022/11/25
34. 東原真奈, 山崎博輝, 和泉唯信, 大石知瑞子, 野寺裕之, 村山繁雄, 梶龍兒, 園生雅弘: 遠隔電場電位 CMAP は ALS における信頼性の高い電気生理マーカーである: 日本臨床神経学会. 2022 京都, 2022/11/26
35. 東原真奈: 誤診から学ぶ筋電図検査 運動麻痺の再発・寛解を繰り返し, 血管炎による多発性単神経炎や CIDP が疑われ, 免疫治療を受けた 1 例: 日本臨床神経学会. 2022 京都, 2022/11/26
36. 猪狩龍佑, 佐藤裕康, 伊関千書, 東原真奈, 園生雅弘, 太田康之: 近接電場電位による小指球筋記録の運動単位数推定に関する検討: 日本臨床神経学会. 2022 京都, 2022/11/25
37. 小森雄太, 栗原正典, 後藤良司, 武田克彦, 石橋賢士, 石井賢二, 金丸和富, 岩田淳: 地誌的失見当識を主徴とした right temporal variant FTD の 71 歳女性例: 第 243 回 日本神経学会関東・甲信越地方会. 2022 東京: 2022/12/3
38. 岩田淳: 認知症診断での検体検査の役割: 第 17 回東京都医科検査学会. 2022 東京: 招待講演, 2022/12/4
39. 中西恵, 髙橋健祐, 栗原正典, 波多野敬子, 井原涼子, 東原真奈, 仁科裕史, 徳丸阿耶, 金丸和富, 岩田淳: 動作時ミオクローヌス・急速な ADL 低下で発症した V180I 変異クロイツフェルト・ヤコブ病の 85 歳女性例: 第 683 回 日本内科学会関東地方会. 2022 東京: 2022/12/10
40. 髙橋健祐, 栗原正典, 東原真奈, 松平敬史, 広吉祐子, 松川美穂, 石浦浩之, 岩田淳: 70 代以降意識減損・消失発作が増悪し, 抗てんかん薬の調整に難渋した良性成人型家族性ミオクローヌスてんかん 1 型の 80 歳女性例: 第 242 回 日本神経学会関東・甲信越地方会. 2023 東京: 講演, 2023/3/4
41. 近藤壯一朗, 栗原正典, 原愛徒, 東原真奈, 仁科裕史, 金丸和富, 村山繁雄, 齊藤祐子, 岩田淳: 治療後も豊富なミオトニー放電を認めた抗 HMGCR 抗体陽性免疫介在性壊死性ミオパチーの 81 歳女性例: 第 106 回 Neuro Muscular Conference. 2023 奈良 (online): 2023/3/21

＜院外活動・講演＞

1. 岩田淳: 知っておきたいレビー小体型認知症のはなし: 令和 4 年度 第 1 回 豊島区医師会多職種連携全

体会 . online 2022: 招待講演, 2022/4/14

2. 岩田淳: 未来を見据えた認知症の早期診断ー基礎から応用までー: 高齢者診療マスターズクラス. online 2022: 招待講演, 2022/4/20
3. 岩田淳: 高齢者の認知症・てんかんの診断と治療: 研修医・若手医師のための脳神経内科学へのいざない Web. online 2022: 招待講演, 2022/5/29
4. 岩田淳: AD Continuum・バイオマーカーパネルを用いた早期アルツハイマー病の診断: 第１６回　筑後認知症研究会. online 2022: 招待講演, 2022/6/10
5. 髙橋健祐, 栗原正典, 東原真奈, 石橋賢士, 石井賢二, 平野浩彦, 波多野敬子, 井原涼子, 仁科裕史, 金丸和富, 岩田淳: 経過 1 年で偽性球麻痺が進行し、両側中心前回に THK5351 集積を認めた 60 代女性例: 第 5 回若手神経内科医のための Short Clinical Conference. 東京 2022: 口演, 2022/7/1
6. 岩田淳: アルツハイマー病の超早期診断時代を迎えたバイオマーカーの最新知見: 北大阪もの忘れ研究会. online 2022: 招待講演, 2022/7/9
7. 岩田淳: ブレインパフォーマンスって何?: 知っておきたい脳の健康のはなし@文京区. 2022 東京: 市民公開講座, 2022/7/9
8. 岩田淳: 未来を見据えた認知症の早期診断ー基礎から応用までー: 第２２回奈良認知症研究会. 奈良 2022: 招待講演, 2022/7/14
9. 岩田淳: AD Continuum・バイオマーカーパネルを用いた早期アルツハイマー病の診断: 製鉄九労セミナー. online 2022: 招待講演, 2022/7/19
10. 岩田淳: パーキンソン病の診断は簡単でもあり、難しくもある: 城北パーキンソン病 web セミナー. online 2022: 招待講演, 2022/7/25
11. 岩田淳: COVID-19 と神経疾患: 医療ガバナンス研究所セミナー. 東京 2022: 招待講演, 2022/7/27
12. 岩田淳: ブレインパフォーマンス測定の意義とのう know について: 文京区認知症検診説明会. 東京 2022: 招待講演, 2022/8/5
13. 岩田淳: 家族性ポリアミロイドニューロパチー(FAP)の診断に至り、パチシランナトリウムを導入した一例: 明日から役立つ神経治療勉強会. online 2022: 招待講演, 2022/8/26
14. 岩田淳: 認知症の診断は簡単ですが、アルツハイマー病の診断は難しいのです。: ソーシャルユニバーシティ薬剤師生涯学習センタースキルアップ講座. online 2022: 招待講演, 2022/8/28
15. 岩田淳: 進化する認知症診療: 第 162 回老年学・老年医学公開講座. 2022 東京: 招待講演, 2022/8/31
16. 岩田淳: 「高齢者てんかんの鑑別診断と治療」～認知症に潜むてんかん～: 先生方へお伝えしたいてんかん診療のポイント～認知症とてんかん～. online 2022: 招待講演, 2022/9/7
17. 岩田淳: アルツハイマー病の疾患修飾薬: 第 19 回脳核医学画像解析研究会. online 2022: 招待講演, 2022/9/17
18. 岩田淳: AD Continuum・バイオマーカーパネルを用いた早期アルツハイマー病の診断: 鳥取県東部医師会　認知症研究会. online 2022: 招待講演, 2022/10/14
19. 岩田淳: 認知症の薬物療法基本から最先端まで ： 第 4 回精神科専門薬剤師養成研究会. online 2022: 招待講演, 2022/10/22
20. 岩田淳: 「高齢者てんかんの鑑別診断と治療」～認知症に潜むてんかん～: 第 12 会認知症高齢者を考える会. online 2022: 招待講演, 2022/10/25
21. 岩田淳: 高齢者の認知症・てんかんの診断と治療: 第 2 回 Migraine & Epilepsy Educational Web Seminar. online 2022: 招待講演, 2022/11/8
22. 岩田淳: 神経疾患での便秘とその治療　そして病診連携のお願い: アミティーザカプセル発売 10 周年記念講演会 . online 2022: 招待講演, 2022/11/21

23. 岩田淳: 「高齢者てんかんの鑑別診断と治療」～認知症に潜むてんかん～: 第 2 回 Epilepsy Web Seminar for Neurologist. online 2022: 招待講演, 2022/12/13
24. 岩田淳: アルツハイマー病のバイオマーカー診断と疾患修飾薬開発: Abbvie 神経変性疾患 web セミナー. online 2022: 招待講演, 2022/12/14
25. 岩田淳: 「高齢者てんかんの鑑別診断と治療」～認知症に潜むてんかん～: Neurology Conference. online 2022: 招待講演, 2022/12/21
26. 栗原正典, 岩田淳: 神経核内封入体病患者では脳内アミロイドの蓄積なく脳脊髄液リン酸化 tau が増加する: 第 20 回神経科学研究会. online 2023: 招待講演, 2023/1/21
27. 岩田淳: アルツハイマー病の超早期診断時代を迎えたバイオマーカーの最新知見: 埼玉認知症研究会. online 2023: 招待講演, 2023/1/27
28. 岩田淳: アルツハイマー病疾患修飾薬開発の現状と課題: 足立区かかりつけ医研修会. 2023 東京: 招待講演, 2023/2/18
29. 岩田淳: 認知症の基礎: 興和薬品勉強会. 東京 2023: 招待講演, 2023/2/20
30. 岩田淳: Lecanemab について: BofA 証券株式会社 web 講演会. 東京 2023: 招待講演, 2023/3/1
31. 岩田淳: HIF1α 依存性オートファジーによる α シヌクレイン病理の分解促進: PD＆DLB Baton Lecture. 東京 2023: 招待講演, 2023/3/9
32. 岩田淳: アルツハイマー病のバイオマーカーと疾患修飾薬開発の最新情報: 練馬区医師会学術部認知症研究会. 東京 2023: 招待講演, 2023/3/15
33. 岩田淳: アルツハイマー病疾患修飾薬創薬の最前線: MCI フォーラム. 東京 2023: 招待講演, 2023/3/16
34. 金丸和富　パーキンソン病の早期診断と治療、最近の話題 ～ドパミンアゴニスト貼付剤の位置づけ～ 板橋区学術講演会 2022/7/4
35. 金丸和富　パーキンソン病の早期診断と治療. パーキンソン病薬物治療研究会 東京 2022/10/24
36. 東原真奈: Guillain-Barré 症候群の診断と治療. 第 3 回板橋区医療連携講演会. 東京　2022/6/14

血液内科

＜論文＞

1. Yoshimitsu Shimomura, Tomotaka Sobue, Shigeki Hirabayashi, Tadakazu Kondo, Shohei Mizuno, Junya Kanda, Takahiro Fujino , Keisuke Kataoka, Naoyuki Uchida, Tetsuya Eto, Shigesaburo Miyakoshi, Masatsugu Tanaka, Toshiro Kawakita, Hisayuki Yokoyama, Noriko Doki, Kaito Harada, Atsushi Wake, Shuichi Ota, Satoru Takada, Satoshi Takahashi, Takafumi Kimura, Makoto Onizuka, Takahiro Fukuda, Yoshiko Atsuta, Masamitsu Yanada
   Comparing cord blood transplantation and matched related donor transplantation in non-remission acute myeloid leukemia
   Leukemia . 2022 Apr;36(4):1132-1138
2. Takaaki Konuma, Shohei Mizuno, Tadakazu Kondo, Yasuyuki Arai , Naoyuki Uchida, Satoshi Takahashi, Masatsugu Tanaka, Takuro Kuriyama, Shigesaburo Miyakoshi, Makoto Onizuka, Shuichi Ota, Yasuhiro Sugio, Yasushi Kouzai, Toshiro Kawakita, Hikaru Kobayashi, Yukiyasu Ozawa, Takafumi Kimura, Tatsuo Ichinohe, Yoshiko Atsuta, Masamitsu Yanada ; Adult Acute Myeloid Leukemia Working Group of the Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy
   Improved trends in survival and engraftment after single cord blood transplantation for adult acute myeloid leukemia
   Blood Cancer J 2022 May 25;12(5):81
3. Masaharu Tamaki, Kazuaki Kameda, Shun-Ichi Kimura, Naonori Harada, Naoyuki Uchida, Noriko Doki, Masatsugu Tanaka, Kazuhiro Ikegame, Masashi Sawa, Yuta Katayama, Shigesaburo Miyakoshi, Takahide Ara, Junya Kanda, Makoto Onizuka, Takahiro Fukuda, Yoshiko Atsuta, Yoshinobu Kanda, Kimikazu Yakushijin, Hideki Nakasone
   Deletion of Y chromosome before allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in male recipients with female donors
   Blood Adv 2022 Mar 22;6(6):1895-1903.

＜単行書・報告書＞

1. 宮腰重三郎　その他
   高齢女性診療Q&A　患者さんからの質問に答えるためのエッセンス　各論；貧血
   日本医事新報社　2023年2月，211－214

＜学会報告＞

第44回日本造血・免疫細胞療法学会 総会　2023年2月　横浜

① 高齢移植患者が単身生活に復帰できた要因分析
   Primary factor of comeback to single life of elderly patients after CBT
   ○赤川順子、齋藤　輔、小倉和外、小林寿美子、宮腰重三郎
   地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター　血液内科
   学会奨励賞受賞

② Impacts of KIR mismatch on outcomes of CBT in myeloid malignancy patients aged over 65 years old.
   ○小倉和外 1)、赤川順子 1)、久能美香 2)、齋藤　輔 1)、小林寿美子 1)、宮腰重三郎 1)
   1) 東京都健康長寿医療センター血液内科、2) 帝京大学医学部附属病院溝　病院内科

③ 当院における同種移植後患者に発生した新型コロナウィルス感染症の検討
   Examination of COVID-19 infections that occurred in patients after allogeneic transplantation
   ○齋藤　輔、久能美香、赤川順子、小倉和外、小林寿美子、宮腰重三郎
   東京都健康長寿医療センター　血液内科

第84回日本血液学会学術集会　2022年10月　福岡

① ALL who underwent reinduction chemotherapy with blinatumomab and 2nd CBT for relapse after allo-HCT
   ○Mika Kuno (Department of Hematology, Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital, Tokyo, Japan)
   同種造血幹細胞移植後再発に対して blinatumomab にて再寛解導入を行い、臍帯血再移植を行った ALL の 2 例
   ○久能美香（東京都健康長寿医療センター　血液内科）

＜出演番組＞

〇宮腰重三郎

健康カプセル！ゲンキの時間

本当に怖い！高齢者の貧血

第 529 回 2022/10/30 07:30　放送

感染症内科

＜雑誌論文＞

1. 野口穣，瀧川正紀，浅見諒子，古川友子，小原朋也，前田陽平，佐藤衛，島崎良知，出崎奈美，小金丸博，増田義重．急性期高齢者医療専門病院におけるFilmArray装置導入による臨床的効果の検討．日本臨床微生物学会雑誌．第33巻，第1号，44-51，2023.

＜学会発表＞

1. 野口穣，東條未希，松田美弥子，古川友子，浅見諒子，小金丸博，増田義重，稲松孝思．当センターにおける FilmArray BCID パネルの過去 2 年の使用実績．第 33 回日本臨床微生物学会総会・学術集会．2 月，2023.
2. 浅見諒子，野口穣，古川友子，松田美弥子，東條未希，小金丸博，吉田敦，増田義重，稲松孝思．当センターで分離された Actinotignum schaalii の臨床的意義の検討．第 33 回日本臨床微生物学会総会・学術集会．2 月，2023.
3. 金丸晶子，小金丸博，増田義重，寺澤泉，齊藤陽子，正田奈緒子，加藤貴行，吉岡孝房，許俊鋭，鳥羽研二．高齢者急性期医療における COVID-19 パンデミック時のリハビリテーションから読み解けること．第 64 回日本老年医学会学術集会．6 月，2022.

＜講師等院外活動（講師・放送等）＞

1. 小金丸博：（講師）重症感染症．筑波大学医学群講義．茨城，11 月 4 日，2022.
2. 小金丸博：（講師）高齢者におすすめしたいワクチン．令和 4 年度第 2 回　感染対策向上加算及び外来感染対策向上加算に係る合同カンファレンス、訓練．東京，2 月 8 日，2023.

精神科・もの忘れ外来

＜学会・研究発表＞

1. 古田光　第36回足立医学会　教育講演　認知症検診について，東京，2月25日，2022
2. 神林崇，石戸秀明，筒井幸，千葉滋，今西彩，大森佑貴，小川靖裕，小野太輔，根本剛，入鹿山容子　第63回日本神経学会学術大会　シンポジウム14ナルコレプシーの病態と合併症　本態性・症候性のナルコレプシー・過眠症とその治療戦略，東京，5月19日，2022
3. 大森佑貴，今西彩，千葉滋，神林崇　第118回日本精神神経学会学術総会　シンポジウム63朝に起きられない中高生への睡眠医療からのアプローチ　睡眠・覚醒リズムの後退を伴う起床困難への対応，福岡，6月17日，2022
4. 今西彩，神林崇，大森佑貴，千葉滋，石戸秀明，小川靖裕，根本剛，近藤英明，入鹿山容子，福住昌司，木村昌由美　第47回日本睡眠学会定期学術集会　シンポジウム12中枢性過眠症update　長時間睡眠を伴う特発性過眠症へアリピプラゾールを用いた新たな治療，京都，6月30日，2022
5. 大森佑貴，今西彩，千葉滋，神林崇　第47回日本睡眠学会定期学術集会　シンポジウム20不登校児への睡眠医療からのアプローチ　睡眠・覚醒リズムの遅延を伴う起床困難への対応，京都，7月1日，2022
6. 大森佑貴，今西彩，千葉滋，神林崇　BPCNPNPPP4学会合同年会　シンポジウム16朝に起きられない中高大生への生物学的・薬理学的な治療アプローチ　長時間睡眠や睡眠・覚醒リズムの後退に対する治療戦略，東京，11月4日，2022
7. 神林崇，大森佑貴，石戸秀明，小野太輔，千葉滋，小川靖裕，今西彩，筒井幸，福住昌司，木村昌由美　第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会合同開催　シンポジウム13睡眠障害と認知症　睡眠を最適化して認知症の発症を遅らせることは可能なのか？，東京，11月25日，2022
8. 大森佑貴，松井仁美，谷古宇美佳，谷口龍誠，片岡宗子，清水真央，酒徳立三，古田光　第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会合同開催　メマンチンによる抗利尿ホルモン不適合分泌症候群を呈した1例，東京，11月26日，2022
9. 今村 陽子，扇澤 史子，岡本 一枝，髙岡 陽子，青島 希，植田 那月，古田 光，大森 佑貴，松井 仁美，粟田 主一　Rey複雑図形における正常加齢,軽度認知障害,アルツハイマー型認知症の比較 老年精神医学雑誌33巻増刊II，p.329，東京国際フォーラム，2022年11月26日.
10. 井藤 佳恵，岡村 毅，津田 修治，扇澤 史子，粟田 主一 2022　認知機能低下のある地域における高齢者困難事例の特徴　認知症の臨床ステージとの関連 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会合同開催　老年精神医学雑誌33巻増刊II，pp.387-388.　東京国際フォーラム 2022年11月26日.
11. 扇澤史子 第46回日本自殺予防学会総会 シンポジウム4　認知症周辺における希死念慮 「認知症本人・家族の心理支援：希死念慮を含む危機的状況へのサポートの視点から」，熊本市民会館シアーズホーム夢ホール第2会会場，2022年9月10日.
12. 扇澤史子　日本心理臨床学会第41回大会（Web大会）自主シンポジウム095　高齢者支援としての心理臨床の実践―第13講認知症の「診断後支援」における心理職の実践と役割「認知症本人への心理臨床的支援―認知症とともによりよく生きるための初期支援」2022年9月25日.
13. 扇澤史子　第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会合同開催　シンポジウム11認知症の診療・ケア・研究における公認心理師の役割.「認知症の診療・ケア・研究における公認心理師の役割―私の経験から―」東京国際フォーラム，2022年11月25日.
14. 扇澤史子，古田光，井藤佳恵，今村陽子，岡本一枝，髙岡陽子，畠山啓，大森佑貴，松井仁美，粟田主一　三大認知症における介護負担感と認知機能障害，生活障害，BPSDの関連　第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会合同開催プログラム・抄録集，p.262，2022年11月26日.
15. 岡本一枝，古田光，扇澤史子，今村陽子，大森佑貴，松井仁美，髙岡陽子，青島希，植田那月，粟田 主一 老年期妄想性障害の認知機能における正常,MCI due to LB,軽度DLBとの比較検討 老年精神医学雑誌33巻増刊II，p.324，東京国際フォーラム，2022年11月26日.
16. 清水恒三朗，山下真里，加藤真衣，川上ひろみ，窪田裕子，上原嘉子，川西智也，扇澤史子，多賀努，川窪貴代，井藤佳恵，北村伸，山崎明子 2022 COVID-19流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化(その2) 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会合同開催　老年精神医学雑誌3巻増刊II，p.371　東京国際フォーラム 2022年11月26日.
17. 植田那月，扇澤 史子，岡本 一枝，今村 陽子，髙岡 陽子，青島 希 アルツハイマー型認知症の進行に伴って、JART25はどのように変化するか――高齢健常群及び重症度別AD群のJART25の比較より― 日本老年臨床心理学会第5回大会プログラム抄録集，p43，オンライン開催　2022年10月15-16日.
18. 山下真里，加藤真衣，川上ひろみ，清水恒三朗，窪田裕子，上原嘉子，川西智也，扇澤史子，多賀努，川

窪貴代, 井藤佳恵, 北村伸, 山崎明子　COVID-19流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化(その1) 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会合同開催　老年精神医学雑誌33巻増刊II, p.370, 東京国際フォーラム, 2022年11月26日.

＜雑誌論文＞

1. 古田光, 田中稔久, 扇澤史子, 松井仁美, 大森佑貴, 粟田主一, 鳥羽研二 日本語版Dementia Behavior Disturbance Scale短縮版(DBD13)の用語の変更と等価性の検討 日本老年医学会雑誌59(3) 384-387, 2022.
2. 大森佑貴, 松井仁美, 神林崇　【不眠症-研究・診療の最新知識】不眠関連疾患　認知症と不眠, 週刊医学のあゆみ　281巻10号　1001-1006, 2022
3. 大森佑貴, 神林崇　【睡眠-覚醒障害】治療の基本　しつこい眠気にどう対処するか　原因別の対策, 精神科 Resident　3巻3号　193-195, 2022
4. Kuroda M, Kawakubo Y, Kamio Y, Yamasue H, Kono T, Nonaka M, Matsuda N, Kataoka M, Wakabayashi A, Yokoyama K, Kano Y, Kuwabara H. Preliminary efficacy of cognitive-behavioral therapy on emotion regulation in adults with autism spectrum disorder: A pilot randomized waitlist-controlled study. PLoS One. 2022 Nov 23;17(11):e0277398. doi: 10.1371/journal.pone.0277398. PMID: 36417403; PMCID: PMC9683545
5. Ito K, Okamura T, Tsuda S, Ogisawa F, Awata S. Characteristics of complex cases of community-dwelling older people with cognitive impairment: A classification and its relationships to clinical stages of dementia. Geriatr Gerontol Int. 22(12)997-1004, 2022.
6. 黒川由紀子・東畑開人・扇澤史子 老年期心理臨床の現場と課題―――今、これから　老年臨床心理学雑誌, 3, 78-86, 2022.
7. 宮前史子, 扇澤史子, 今村陽子, 畠山啓, 齋藤久美子, 岡本一枝, 白取絹恵, 古田光, 粟田主一　離島の独居認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための支援とは　認知症支援関係者からみた地域生活継続の促進要因と阻害要因 日本認知症ケア学会誌 20(4)532-544, 2022.
8. 田所正典・扇澤史子 心に寄り添う多様な高齢者臨床：シンポジウムを終えて　老年臨床心理学雑誌, 3, 73-76, 2022.
9. Yamashita M, Kato M, Kawanishi T, Uehara Y, Kubota Y, Ogisawa F, Kawakubo K, Taga T, Okamura T, Ito K, Kitamura S, Yamazaki A. Characteristics of people seeking consultation after progressing to severe dementia: A mixed-method analysis. Int J Geriatr Psychiatry. 38(3):e5902, 2023.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 古田光：「若年性認知症について」2022年度板橋区若年性認知症講演会　11月12日板橋区
2. 古田光：「認知症とうつ」　認知症とうつを考える会　11月24日　Webinar
3. 古田光：「当院におけるリエゾンチーム活動～認知症やコロナ対策を中心に～」　リエゾン連携セミナー　12月5日　Webinar
4. 古田光：板橋区DASC研修　1月27日　板橋区
5. 古田光：「BPSDの評価と対応」　高齢者実地医家診療Webセミナー　3月2日　Webinar大森佑貴　第13回北区医師会認知症講演会, 1月28日, 2023
6. 今村陽子：三宅島認知症対応力向上にむけた支援事業　2022 年 12 月 14～15 日
7. 扇澤史子：認知症の心理アセスメントをケアに生かす.　台東区ケアマスター2022講座 台東区社会福祉事業団;オンデマンド配信.　2022年11月15日～2023年3月31日
8. 扇澤史子：高齢者と家族に資する心理支援―認知症アウトリーチや病院内外の多職種連携によるアプローチ. 黒川由紀子老年学研究所　2022年12月4日
9. 扇澤史子：認知症と共に生きる人々への接し方.　認知症サポーターステップアップ講座 板橋区おとしより

保健福祉センター 板橋区グリーンホール1階ホール 2022年12月16日

10. 扇澤史子：認知症と共に生きる人の気持ちを理解し、支援に活かす.　千葉県福祉ふれあいプラザオンライン講座　2023年03月16日
11. 扇澤史子：第8回（支援の実際⑤）認知症高齢者　保健医療心理学特論（’２２）放送大学大学院文化科学研究科（修士課程）執筆担当講師・放送担当講師　BS231にて放送
12. 畠山啓：日本医療ソーシャルワーク協会 スキルアップ研修認知症高齢者へのソーシャルワーク支援　11月23日
13. 畠山啓：墨田区DASC研修　1月23日
14. 畠山啓：第10回認知症疾患医療センター全国研修会　シンポジスト参加　1月28日
15. 齋藤久美子：.認知症とともに生きるために.板橋区徳丸おとしより相談センターアルツハイマーイベント.9月18日
16. 齋藤久美子：知っておきたい！相談のコツと社会資源の活用法.板橋区若年性認知症講演会. 11月12日

＜書籍＞

1. 扇澤史子（2022）DASC-21（高齢者診療に役立つツール集）　小川純人・武藤真祐・山田俊幸（編）高齢者診療のための臨床検査ガイド. 診断と治療社, 334-337.
2. 扇澤史子（2022）Ⅲアウトリーチによる心理支援　小海宏之・若松直樹・川西智也（編）　認知症ケアのための心理アセスメントと心理支援. 金剛出版, 232-236.
3. 扇澤史子（2022）第3章3節 コロナ禍における高齢者医療:感染管理とケアの両立を目指した心理支援　矢永由里子・向笠章子（編）　感染症と心理臨床:HIV/エイズと新型コロナウイルス感染症を中心に　風間書房, 146-152.
4. 扇澤史子（2023）多職種連携と地域連携　岩壁茂・遠藤利彦・黒木俊秀・中嶋義文・中村知靖・橋本和明・増沢高・村瀬嘉代子　（編）臨床心理学スタンダードテキストブック 金剛出版, 101-110.

外科

研究活動は概ね低調な年度となってしまった。その中でも、若手医師による症例報告を行った。

＜単行書・報告書＞

1. 中里徹矢. 膵癌とどう闘うか. 老年学・老年医学公開講座, 東京, pp11-18,2023.

＜学会・研究会発表＞

1. 金澤伸郎、野島陽子、三井秀雄. 人工肛門管理を巡る諸問題とその対策. 第77回日本大腸肛門病学会学術集会 10.15, 2022
2. 大森春佑、三井秀雄、田中佑治、新井孝明、中里徹矢、金澤伸郎. 粘膜下腫瘍様形態を呈したS状結腸SM癌の１例. 第866回外科集談会　12.17, 2022
3. 大森春佑、田中佑治、新井孝明、三井秀雄、新井冨生、金澤伸郎、中里徹矢. RAS内に発生したと推測されるIntracholecystic papillary neoplasm (ICPN)の１例. 第867回外科集談会　3.18, 2023
4. 田中佑治、新井孝明、大森春佑、三井秀雄、中里徹矢、金澤伸郎. 胆嚢捻転症に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した２例. 第867回外科集談会　3.18, 2023

＜講演会＞

1. 中里徹矢. 膵癌とどう闘うか？ 第164回老年学・老年医学公開講座　1.24, 2023

血管外科

＜学会・研究会発表＞

1. 花田和正　松倉　満　河田光弘　「COVID-19 感染を合併した右包括的高度慢性下肢虚血・右足壊疽に対し，緊急下腿切断を行い救命し得た一例」第 26 回板橋区医師会医学会　2022 年 12 月 3 日
2. 松倉　満　「SCS の Black Box とは ～新規導入して実感した事実～」
   下肢虚血に対する SCS を考える会 -疼痛管理の New Standard- Zoom Web 講演会　2023 年 1 月 18 日

＜論文＞

1. 松倉　満、瀬尾明彦、山本　諭、重松邦広、川口　聡、小櫃由樹生
   「Najutaを使用したdebranch-TEVARの治療成績についての検討」日本血管内治療学会誌 Vol.23 (2022)

心臓血管外科

＜雑誌論文＞

1. 河田光弘、磯野優花、村田知洋、眞野暁子、乾　明敏、許　俊鋭：意識消失、右共同偏視、左片麻痺で脳卒中A対応にて搬送されたA型急性大動脈解離、severe AR、慢性B型解離に対して新型コロナ禍の救急対応を行い救命出来た1例. ICUとCCU 2022; 46: S69-74
2. 薄井宙男、吉野秀朗、圷宏一、國原孝、下川智樹、荻野均、高橋寿由樹、渡辺和宏、山崎学、今水流智浩、益原大志、渡邉善則、萩谷健一、河田光弘、山本剛、長尾建、高山守正：偽腔開存型A型急性大動脈解離の予後に対する患者転送の影響. ICUとCCU 2022; 46:S23-24
3. Mano A, Nishimura T, Ishii M, Murata T, Kawata M, Kyo S : Usefulness of hybrid veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation for lung ischemia-reperfusion injury after biventricular assist device implantation. J Artif Organs. 25:266-269, 2022.
4. Makita S, Yasu T, Akashi YJ, Adachi H, Izawa H, Ishihara S, Iso Y, Ohuchi H, Omiya K, Ohya Y, Okita K, Kimura Y, Koike A, Kohzuki M, Koba S, Sata M, Shimada K, Shimokawa T, Shiraishi H, Sumitomo N, Takahashi T, Takura T, Tsutsui H, Nagayama M, Hasegawa E, Fukumoto Y, Furukawa Y, Miura SI, Yasuda S, Yamada S, Yamada Y, Yumino D, Yoshida T, Adachi T, Ikegame T, Izawa KP, Ishida T, Ozasa N, Osada N, Obata H, Kakutani N, Kasahara Y, Kato M, Kamiya K, Kinugawa S, Kono Y, Kobayashi Y, Koyama T, Sase K, Sato S, Shibata T, Suzuki N, Tamaki D, Yamaoka-Tojo M, Nakanishi M, Nakane E, Nishizaki M, Higo T, Fujimi K, Honda T, Matsumoto Y, Matsumoto N, Miyawaki I, Murata M, Yagi S, Yanase M, Yamada M, Yokoyama M, Watanabe N, Ito H, Kimura T, Kyo S, Goto Y, Nohara R, Hirata KI; JCS/JACR 2021 Guideline on Rehabilitation in Patients With Cardiovascular Disease. Jpanese Circulation Society/the Japanese Association of Cardiac Rehabilitation Joint Working Group.Circ J. 87:155-235, 2022
5. Ono M, Yamaguchi O, Ohtani T, Kinugawa K, Saiki Y, Sawa Y, Shiose A, Tsutsui H, Fukushima N, Matsumiya G, Yanase M, Yamazaki K, Yamamoto K, Akiyama M, Imamura T, Iwasaki K, Endo M, Ohnishi Y, Okumura T, Kashiwa K, Kinoshita O, Kubota K, Seguchi O, Toda K, Nishioka H, Nishinaka T, Nishimura T, Hashimoto T, Hatano M, Higashi H, Higo T, Fujino T, Hori Y, Miyoshi T, Yamanaka M, Ohno T, Kimura T, Kyo S, Sakata Y, Nakatani T; JCS/JSCVS/JATS/JSVS 2021 Guideline on Implantable Left Ventricular Assist Device for Patients With Advanced Heart Failure. JCS/JSCVS/JATS/JSVS Joint Working Group.Circ J. 86:1024-1058, 2022.
6. Takahashi T, Yoshino H, Akutsu K, Shimokawa T, Ogino H, Kunihara T, Usui M, Watanabe K, Kawata M, Masuhara H, Yamasaki M, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. In-Hospital Mortality of Patients With Acute Type A Aortic Dissection Hospitalized on Weekends Versus Weekdays. JACC Asia. 2022 Apr 26;2(3):369-381.
7. Takahashi T, Yoshino H, Akutsu K, Shimokawa T, Ogino H, Kunihara T, Usui M, Watanabe K, Kawata M, Masuhara H, Yamasaki M, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. Sex-Related Differences in Clinical Features and In-Hospital Outcomes of Type B Acute Aortic Dissection: A Registry Study. J Am Heart Assoc. 2022 May 3;11(9):e024149.
8. Yamasaki M, Yoshino H, Kunihara T, Akutsu K, Shimokawa T, Ogino H, Kawata M, Takahashi T, Usui M, Watanabe K, Fujii T, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. Outcomes of type A acute aortic dissection with cardiopulmonary arrest: Tokyo Acute Aortic Super-network Registry. Eur J Cardiothorac Surg. 2023 Apr 3;63(4)

＜学会・研究会＞

1. 河田光弘，青景聡之，池谷真澄，村田知洋，眞野暁子，乾明敏，石井正晃，玉田史緒，藤田泰典，大澤郁朗：急性大動脈解離 Stanford B 型患者に対する水素ガス吸入療法の検討. 第 10 回 TOBIRA 研究交流フォーラム，東京，2022.6.10
2. 河田光弘、村田知洋、乾明敏、眞野暁子、許　俊鋭：93 歳 A 型急性大動脈解離，弓部分枝 4 本(RSCA 起始異常)解離に IPA-RCP で脳保護、上行置換術後、98 歳までの経過. 第 189 回 日本胸部外科学会関東甲信越地方会，東京，2022.6.25

3. 河田光弘、村田哲平、藤本肇、乾明敏、村田知洋、眞野暁子、橘昌利、清水瑠理: 低心機能 very severe AS, 右 EIA 解離に対して ECMO 装着下 TF-TAVI を安全に施行した高齢者の 5 年後の経過報告. 第 12 回　日本経カテーテル心臓弁治療学会学術集会　仙台　2022.7.1-2
4. 乾明敏、村田知洋、眞野暁子、河田光弘、許俊鋭. 超低心機能 very severe AS, 右 EIA 解離に対する ECMO 装着下 TF-TAVI. 東京胸部外科懇話会　2022 年度夏　Web 開催　2022.7.18
5. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏、許俊鋭. 急性 A 型大動脈解離、心タンポナーデ、bovine arch、慢性心房細動、高度貧血、両側胸水貯留を呈した 94 歳. 第 30 回日本血管外科学会関東甲信越地方会　ステーションコンファレンス東京　2022.9.17
6. 河田光弘、村田哲平、村田知洋、乾明敏、藤本肇、眞野暁子、橘昌利、清水瑠理、許俊鋭：パネルディスカッション 1 心臓・大血管に対するカテーテル治療の現状と将来. High risk TF-TAVI における VA-ECMO の緊急使用と予防的使用の比較. 第 60 回日本人工臓器学会大会　松山　2022.11.3-5
7. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏、許俊鋭: 急性 A 型大動脈解離に対する上行大動脈人工血管置換、両下腿切断術後、4 年後の遠位弓部 primary entry 部嚢状瘤化に対して Najuta を用いた 1-debranching TEVAR を施行した 1 例. 第 25 回大動脈ステントグラフト研究会　奈良　2022.11.5
8. 村田知洋、乾明敏、眞野暁子、河田光弘、許俊鋭: COVID 19 に罹患した上肢急性動脈閉塞症の 1 例. 第 26 回　板橋医師会医学会　2022.12.3
9. 花田和正、松倉満、河田光弘：COVID-19 感染を合併した右包括的高度慢性下肢虚血・右足壊疽に対し，緊急下腿切断を行い救命し得た一例. 第 26 回　板橋医師会医学会　2022.12.3
10. 吉岡孝房、登祐哉、村田知洋、乾明敏、眞野暁子、河田光弘：新型コロナウイルス感染症治療中の両側巨大肺嚢胞合併左気胸に対して ECMO 管理下に手術加療を行った 1 例. 第 26 回　板橋医師会医学会 2022.12.3
11. 河田光弘、村田知洋、眞野暁子、乾明敏、許俊鋭：陳旧性脳梗塞で右片麻痺のある A 型急性大動脈解離、severe AR に対して新型コロナ禍の救急対応を行い救命出来た 1 例. 第 42 回東京 CCU 研究会　日本橋ラーニングセンター　2022.12.10
12. 乾明敏、村田知洋、眞野暁子、河田光弘、許俊鋭：著明な全身血管石灰化を認める高齢 AS 患者に対して DA-TAVI を施行した 1 例.　第 191 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　横浜　2023.2.25
13. 眞野暁子、伊達数馬、村田知洋、乾明敏、河田光弘、許俊鋭：大動脈弁置換術後 8 日目に左冠動脈主幹部狭窄による急性心筋梗塞を発症した一例. 第 50 回日本集中治療医学会学術集会　京都　2023.3.4
14. 乾明敏、村田知洋, 眞野暁子, 河田光弘, 許俊鋭: 85 歳以上の超高齢者に対する急性 A 型大動脈解離手術. 第 50 回日本血管外科学会学術総会. 北九州市　2022.5.27
15. 乾明敏, 村田知洋, 眞野暁子, 河田光弘, 許俊鋭: 左椎骨動脈起始異常を有する弓部大動脈瘤に対して TEVAR を施行した 1 例. 第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会. 東京　2022.6.25
16. 金丸晶子、小金丸博、増田 義重, 寺澤 泉, 齊藤 陽子, 正田 奈緒子, 加藤 貴行, 吉岡 孝房, 許 俊鋭, 鳥羽 研二.　高齢者急性期医療における COVID-19 パンデミック時のリハビリテーションから読み解けること. 第 64 回日本老年医学会学術集会. 大阪　2022.6.2
17. 許俊鋭. 高齢化社会に必要な人工臓器・医療機器・介護機器・生活機器. 第 60 回日本人工臓器学会大会 松山　2022.11.4
18. 許俊鋭. 本邦における DT 導入までの歩み.　第 60 回日本人工臓器学会大会 松山　2022.11.4

＜総説＞

1. 河田光弘. 第 4 章 循環器病学. 4 後天性心疾患. 分担執筆　臨床工学講座　臨床医学総論　第 2 版 第 4 刷　医歯薬出版株式会社　2023.1.10
2. 許俊鋭. 日本のパイオニア　補助人工心臓の臨床導入から植込型 LVAD による Destination Therapy(DT)導入までの軌跡. 循環器専門医 31; 127-131, 2022
3. 許俊鋭. 東京都健康長寿医療センターを守り育てて頂きました高久先生に心から感謝. 追悼　髙久史麿先生.　「集中 (MediCon) 2022.5」;36, 2022.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 河田光弘. 低侵襲治療　TAVI の実際.
村田哲平. TAVI 治療～最新のエビデンス. 心臓弁膜症治療講演会～高齢者に対する TAVI の実際と治療ガイドライン～　座長　大野安実　(おおの内科クリニック院長) 東京都健康長寿医療センター　エドワーズライフサイエンス(株)共催 2022.3.29

2. 眞野暁子. Combine pre-and postcapillary Pulmonary Hypertension と考えられた一例. 日本新薬社員向け講義. 日本新薬(株)城西営業所 2023.3.9
3. 許俊鋭. 医療安全への取り組みにおける基本となる心構 −病院管理者の立場から 医療安全概論(2022.4.21〜22, インターネット講演会) 主催: 国際医療リスクマネージメント学会、後援: 医療安全推進機構 日本医療安全学会
4. 許俊鋭. 重大事故に対する事故調査の基本 医療安全基礎講座 2022 (オンライン講演、2022.7.22) 主催: 国際医療リスクマネージメント学会、後援: 医療安全推進機構 日本医療安全学会
5. 許俊鋭. シンポジウム「感染症危機管理の現状と課題」東京都健康長寿医療センターの新型コロナウイルス感染への取り組み 医感染症の危機管理教育セミナー2022(2022.11.10-12、WEB) 主催: 国際医療リスクマネージメント学会、後援: 医療安全推進機構 日本医療安全学会
6. 許俊鋭. 本邦における補助人工心臓治療-特に植込型 LVAD の実施施設・実施医基準について-. 第 28 回東大・東京女子医大 VAD 研修コース(2022.5.29、東大+Web)
7. 許俊鋭. 本邦における補助人工心臓治療-特に植込型 LVAD の実施施設・実施医基準について-. 第 29 回東京女子医大・東大 VAD 研修コース(2022.11.12、女子医大+Web)
8. 許俊鋭. 重症心不全の外科治療 : 本邦における心臓移植・補助人工心臓治療の現状と将来展望. 第 44 回東京電機大学 ME 公開講座(2021.12.7、WEB 開催)
9. 許俊鋭. 健康な心臓を保つために日常生活で注意すること. 「充実した毎日」と心臓の健康講座. 朝日新聞社イベント(2022.9.25、有楽町朝日ホール)
10. 許俊鋭. 日本における人工心臓と心臓移植の進歩. 第 46 回東京電機大学 E 講座(2022.11.29, WEB 配信)
11. 許俊鋭. 日本における医療安全の今後の課題 ---- 過去 20 年を振り返って. 院内医療事故調査制度 についての提言. 医療事故調査教育セミナー2023 (オンライン講演、2022.2.10). 主催: 国際医療リスクマネージメント学会、後援: 医療安全推進機構 日本医療安全学会
12. 許俊鋭. 医療安全のために必要な IC(インフォームド・コンセント). 医療安全心理・行動プライマー研修会の(2023. 2. ハイブリッド会議). 主催: 国際医療リスクマネージメント学会、 後援: 医療安全推進機構 日本医療安全学会
13. 許俊鋭. 本邦における植込型 LVAD Destination Therapy 導入までの歩み. 医療価値評価の胎動プログラム 2022(2023.3.1, 東大)
14. 許俊鋭. 医師法 21 条と改正医療法第 6 条(医療事故調査制度)の狭間で院内事故調査制度はどうあるべきか. 医療安全教育セミナー(実践編)2023.1.14, WEB). 主催: 国際医療リスクマネージメント学会、 後援: 医療安全推進機構 日本医療安全学会
15. 許俊鋭. 健康な心臓を保つために日常生活で注意すること. 未病息災カンファレンス(2023.3.11、九段会館).催: 未病息災を進める会

＜単行本・報告書＞

＜座長・コメンテーター＞

1. 河田光弘: ハートチームで行う周術期のリスクマネジメントと Impella 活用法. 第 3 回 板橋地区補助循環ポンプカテーテル症例検討会. Zoom Webinar 2022.8.1
2. 河田光弘. 一般口演 末梢 4 . 第 30 回日本血管外科学会関東甲信越地方会 ステーションコンファレンス東京 2022.9.17

＜その他＞

2021年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）基盤研究（C）に『急性大動脈解離での肺酸素化障害抑制に向けた水素ガス吸入療法の検討』で2021/4/1時点で採択され2年目の研究を継続中。

院内の認定臨床研究審査委員会で承認を得た(整理番号H20-03) 『急性大動脈解離Stanford B型患者に起こる肺酸素化障害に対する水素ガス吸入の安全性試験』を開始し、順調に参加症例登録、研究継続中。

10施設での治験『冠動脈バイパス手術（CABG）を施行する虚血性心疾患に伴う重症心不全患者に対するヒト（同種）iPS 細胞由来心筋球（HS-001）の第Ⅰ/Ⅱ相試験』を治験審査委員会で承認を得て(整理番号T20-08)、適応患

者さん1例同意を得てスクリーニング検査まで行ったが、HLAが適合せず、On-pump CABGのみ施行。患者さんは無事独歩退院。現在も募集継続中。

2022年6月14日　河田　日本胸部外科学会　評議員に選任。

脳神経外科

学会研究活動は、脳血管障害、脳腫瘍、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫などに関するテーマについて、臨床的および基礎的な検討を行っている。脳神経外科学会総会・コングレス・地方会、日本脳神経血管内治療学会、老年脳神経外科学会、老年病学会、板橋区医師会、などで活動している。

2015年から参画していたNCDの脳神経外科手術全症例登録事業は、脳神経外科学会主導で発展的に拡張され、2018年1月1日からの、Japan Neurosurgical Database（JND）研究事業に移行、センター脳神経外科で入院治療を行った全症例登録を行っている。

2019年1月からは、国立循環器病センターが事務局として運営している「日本脳卒中データバンク」事業に参画している。脳卒中入院の全症例登録を行なっている。事務局からは毎年、全国施設データと当センターデータとを比較した解析結果が提供されており、当センターの脳卒中診療の質を高めることに寄与している。

＜雑誌論文＞
総説
高梨成彦：「急性期脳梗塞のカテーテル治療：その最前線」日本医事新報 No.5158 2023.3.4 p32-35

＜学会・研究会発表＞
吉田拓也，高梨成彦，上野俊昭:超高齢者の症候性頭蓋内動脈狭窄症に対する wingspan stent の有用性. 第 38 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術集会. 大阪　11 月 10 日, 2022

2023 年 2 月 18 日
高梨成彦，上野俊昭：：「腹腔カテーテル逸脱を防ぐための腹膜直接貫通法」第 24 回　日本正常圧水頭症学会. 北海道　2 月 18 日, 2023.

吉田拓也，高梨成彦，上野俊昭：右総頸動脈に誤挿入された中心静脈カテーテルにより血行力学的に一過性脳虚血症状を発症した 1 例
第 48 回日本脳卒中学会学術集会. 神奈川 3 月 16 日, 2023

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞
高梨成彦：　「特発性正常圧水頭症・9 割の未受診患者を治療につなげるための取り組み」地域で脳疾患を考える会　教育講演.　10 月 12 日, 2022

高梨成彦：「特発性正常圧水頭症」 第 7 回　いたばし在宅療養勉強会　教育講演. 7 月 8 日, 2022.

小原健太：「脳卒中治療ガイドラインに基づいた脳神経外科標準治療　–Hybrid neurosurgery の時代における基本手技の習得-」ARNI 高血圧　Web Symposium　静岡.3 月 3 日, 2023

呼吸器外科

＜雑誌論文＞ （＊corresponding author）

1. Sun C, Anraku M*, Kawahara T, Karasaki T, Konoeda C, Kitano K, Sato M, Nakajima J. Combination of Skeletal Muscle Mass and Density Predicts Postoperative Complications and Survival of Patients With Non-Small Cell Lung Cancer. Ann Surg Oncol. 2022;29(3):1816-1824.
2. Sun C, Anraku M*, Kawahara T, Karasaki T, Kitano K, Nagayama K, Sato M, Nakajima J. Respiratory strength and pectoralis muscle mass as measures of sarcopenia: Relation to outcomes in resected non-small cell lung cancer. J Thorac Cardiovasc Surg. 2022;163(3):779-787.e2.
3. Nobori Y, Anraku M*, Yamauchi Y, Mun M, Yoshino I, Nakajima J, Ikeda N, Matsuguma H, Iwata T, Shintani Y, Nakayama M, Oyama T, Chida M, Kuroda H, Hashimoto H, Azuma Y, Funai K, Endoh M, Uemura U, Kawamura M. Risk-adjusted hazard analysis of survival after pulmonary metastasectomy for uterine malignancies in 319 cases. JTCVS Open. 2023 Jan 30;13:411-422.

＜総説＞

1. 登 祐哉, 孫長博, 安樂 真樹:「術前 comprehensive geriatric assessment (CGA) の意義:CT 画像によるサルコペニア評価の新たな展開」Geriatric Medicine（老年医学） 60(5): 395-398 2022.
2. 登 祐哉, 安樂 真樹:「高齢者に対する外科手術とフレイル」フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル.（文光堂）2022 年 8 月 23 日.

＜学会活動・研究会発表・講師等院外活動＞

学会発表・座長

1. 登 祐哉, 吉岡 孝房, 安樂 真樹:「呼吸器外科医が関わった新型コロナウイルス感染症の重症呼吸不全に対する ECMO 治療」第 39 回日本呼吸器外科学会学術集会. 東京（オンライン）2022 年 5 月 20 日.
2. 吉岡 孝房, 登 祐哉, 安樂 真樹:「COVID19 治療中の両側肺嚢胞合併左気胸に対して ECMO 管理下胸腔鏡下左肺嚢切除を行った一例」第 39 回日本呼吸器外科学会学術集会. 東京（オンライン）2022 年 5 月 20 日.
3. 登 祐哉, 安樂 真樹, 周 雨奇, 削 延輝, 合田 圭介, 小野 稔, 中島 淳:「人工臓器回路内血栓の早期発見に向けた循環血小板凝集塊検出の有用性の基礎的検討」.第 44 回血栓止学会学術集会.仙台.2022 年 6 月 25 日.
4. 安樂 真樹（座長）:「呼吸器再生研究の最前線（人工臓器・リサーチ)」第 75 回胸部外科学会定期学術集会. 神奈川県.2022 年 10 月 6 日.
5. 登 祐哉, 吉岡 孝房, 安樂 真樹:「Comprehensive Geriatric Assessment Screening as a Preoperative Evaluation Tool for Patients with Lung Cancer」第 75 回日本胸部外科学会学術集会. 神奈川県. 2022 年 10 月 6 日.
6. 土屋武弘, 三原秀誠, 濱田洋輔, 大塚礼央, 新妻 徹, 菊永晋一郎, 鈴木聡一郎, 藤森 賢:「3-portVATS で行う楔状気管支形成を伴う肺葉切除症例の検討」第 75 回日本胸部外科学会学術集会. 神奈川県. 2022 年10月6日.
7. 登 祐哉, 安樂 真樹, 周 雨奇, 削 延輝, 合田 圭介, 尭天 孝之, 木下 修, 木村 光利, 小野 稔, 中島 淳:「人工臓器装着状態における循環血小板凝集塊検出の意義」東京呼吸器リサーチフォーラム 2022. 東京（オンライン). 2022 年 10 月 29 日.
8. 土屋武弘, 三原秀誠, 濱田洋輔, 大塚礼央, 新妻 徹, 菊永晋一郎, 鈴木聡一郎, 藤森 賢:「空洞形成を伴う非小細胞肺癌手術症例における空洞壁厚と予後の検討」第 63 回日本肺癌学会学術集会. 福岡県. 2022 年 12 月 2 日.

講演

1. 安樂 真樹:「CT 画像と呼吸機能から見えてくる呼吸筋サルコペニア～肺がん手術症例での知見～」.第 73 回栃木肺癌研究会.栃木県.2023 年 3 月 9 日.
2. 安樂 真樹:「肺がん外科手術に関する話題」,多摩 Lung Cancer Symposium.オンライン.2022 年 11 月 10 日.
3. 安樂 真樹:「肺癌治療の新たな展開～患者中心の医療を心にとどめて～」.三鷹市医師会外科医会.三鷹市.2022 年 10 月 18 日.
4. 安樂 真樹:「肺癌手術症例における呼吸筋サルコペニア～Cancer total care/pain control の一視点～」. Cancer Total Care Seminar- Lung Cancer. 千葉県.2022 年 9 月 30 日.
5. 安樂 真樹:「CT 画像で筋肉量に着目したら～これからの肺癌診療に活かせること」.第 184 回城西胸部画像研究会.武蔵野市.2022 年 4 月 19 日.

整形外科・脊椎外科

＜雑誌論文＞

1. **Kaneko T, Nakamura S, Hayakawa K, Tokimura F, Miyazaki T**. Clinical and radiological outcomes of total hip arthroplasty in octogenarian patients using a three-dimensional porous titanium cup: a retrospective analysis in Japanese patients. ***Eur J Orthop Surg Traumatol.*** 2022 Nov 22. doi: 10.1007/s00590-022-03439-0. Online ahead of print. PMID: 36414875
2. **Kaneko T, Nakamura S, Hayakawa K, Tokimura F, Miyazaki T**. Preoperative incidence and risk factors of deep vein thrombosis in Japanese patients undergoing total hip arthroplasty. ***Eur J Orthop Surg Traumatol***. 2023 Mar 5. doi: 10.1007/s00590-023-03508-y. Online ahead of print. PMID: 36871251
3. **Yoshiki Shimokawa, Yuki Ishikawa,** Teiki Okawa, Mana Higashihara, **Fumiaki Tokimura, Tsuyoshi Miyazaki, Kentaro Hayakawa** "A case of subacute combined degeneration of the spinal cord diagnosed with difficulty due to a history of treatment for pyogenic spondylitis. ***Clin Case Rep*** 2023 Apr 7;11(4):e7180.
4. **Kawata M**, Teramura T, Ordoukhanian P, Head SR, Natarajan P, Sundaresan A, Olmer M, Asahara H, Lotz MK. Krüppel-like factor-4 and Krüppel-like factor-2 are important regulators of joint tissue cells and protect against tissue destruction and inflammation in osteoarthritis. ***Ann Rheum Dis.*** 2022 May 9: annrheumdis-2021-221867. Online ahead of print.
5. K. Nagata, K. Yamada, T. Shinozaki, **T. Miyazaki**, **F. Tokimura**, Y. Tajiri, et al. Effect of Antimicrobial Prophylaxis Duration on Health Care-Associated Infections After Clean Orthopedic Surgery: A Cluster Randomized Trial. ***JAMA Netw Open*** 2022 Vol. 5 Issue 4 Pages e226095 PMID: 35412627 DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.6095 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35412627
6. Nagata K, Hojo H, Chang SH, Okada H, Yano F, Chijimatsu R, Omata Y, Mori D, Makii Y, **Kawata M**, **Kaneko T**, Iwanaga Y, Nakamoto H, Maenohara Y, Tachibana N, Ishikura H, Higuchi J, Taniguchi Y, Ohba S, Chung UI, Tanaka S, Saito T. Runx2 and Runx3 differentially regulate articular chondrocytes during surgically induced osteoarthritis development. ***Nat Commun.*** 2022 Oct 19;13(1):6187.
7. Makoto Kurano, Masahiko Sumitani, Yoshiyuki Akiyama, Masaki Yamada, Daiki Fujimura, Satoshi Yamaki, Kuniyuki Kano, Junken Aoki, **Kentaro Hayakawa**, Takuya Takahashi, Takashi Hirai, Atsushi Okawa, Haruki Kume, Toru Ogata, Sakae Tanaka, Hirotaka Chikuda, Yutaka Yatomi "Usefulness of lysophosphatidylcholine measurement in the cerebrospinal fluid for differential diagnosis of neuropathic pain: Possible introduction into clinical laboratory testing" Clin Chim Acta. 2023 Feb 15;541:117249. doi: 10.1016/j.cca.2023.117249. Epub 2023 Feb 9.
8. Tatsuma Edamura, Masahiko Sumitani, **Kentaro Hayakawa** , Reo Inoue , Hiroaki Abe , Rikuhei Tsuchida , Hirotaka Chikuda , Toru Ogata , Makoto Kurano , Junken Aoki , Yutaka Yatomi , Kanji Uchida "Different Profiles of the Triad of Lysophosphatidylcholine, Lysophosphatidic Acid, and Autotaxin in Patients with Neuropathic Pain Diseases: a Preliminary Observational Study"Pain Ther. 2022 Dec;11(4):1439-1449. doi: 10.1007/s40122-022-00445-2. Epub 2022 Oct 7.
9. Ohzono H, Hu Y, Nagira K, Kanaya H, Okubo N, Olmer M, Gotoh M, Kurakazu I, Akasaki Y, **Kawata M**, Chen E, Chu AC, Johnson KA, Lotz MK. Targeting FoxO transcription factors with HDAC inhibitors for the treatment of osteoarthritis. ***Ann Rheum Dis.*** 2023 Feb;82(2):262-271.

＜学会・研究会発表＞

1. 早川謙太郎, 蔵野信, 矢富裕, 秋山佳之, 住谷昌彦, 平井高志, 高橋拓也, 緒方徹, 田中栄, 筑田博隆：ヒト脳脊髄液中のリゾホスファチジルコリン濃度測定は、神経障害性疼痛の原因診断に有用である 2023/5/13　第 96 回日本整形外科学会学術集会　パシフィコ横浜
2. **Manabu Kawata**, Merissa Olmer, Kristen A. Johnson, and Martin K. Lotz. Pharmacological modulation of Krüppel-like Factor 4 reduces the severity of experimental osteoarthritis via tissue protection and regeneration. The 2023 Osteoarthritis Research Society International (OARSI) World Congress, Denver, USA. 2023/3/17-20.
3. 河田 学,浅原 弘嗣, Lotz Martin：KLF4 及び KLF2 は、強力な軟骨分化作用と抗変性・炎症作用を有する変形性関節症の有望な新規治療標的である：第 37 回日本整形外科学会基礎学術集会 宮崎県宮崎市, 2022/10/13-14.
4. 山田 浩司, 岡崎 裕司, 田尻 康人, 時村 文秋, 山川 聖史, 永田 向生, 松本 卓也, 程原 誠：手術部位感染と標準予防策：日本四肢再建・創外固定学会雑誌(2758-2442)33 巻 Page139(2022.04)

5. 山田 浩司, 岡崎 裕司, 田尻 康人, **時村 文秋**, 山川 聖史, 永田 向生, 松本 卓也, 程原 誠:MRSA 感染症の予防とその対策 : 日本四肢再建・創外固定学会雑誌(2758-2442)33 巻 Page138(2022.04)

＜講師等院外活動（講演・放送・新聞等）＞

1. **金子泰三**:寛骨臼骨折後のTHA. 第10回東大THAセミナー、東京、2022.4.23
2. **宮崎剛**:「高齢者の人工膝関節手術～さらなる成績向上を目指して～」豊島区・地域で考える疼痛セミナー 2022.9.27
3. **金子泰三**:当科における人工関節全置換術について-高齢者を安全に治療するために- 地域で整形外科診療を考える会(板橋区) 2023.2.28

＜その他＞

1. **金子泰三**:日本股関節研究振興財団 令和4年度股関節国内研修助成

皮膚科

＜総説＞

1. Tanei R, Hasegawa Y. Immunological Pathomechanisms of Spongiotic Dermatitis in Skin Lesions of Atopic Dermatitis. Int. J. Mol. Sci. 2022, 23, 6682.
2. 種井良二．病態からみた老人性紅皮症のサブタイプ．皮膚病診療 2023，45(2)：120-125.

＜講師等院外活動(講演・放送等)＞

種井良二． 教育講演 18 高齢者の皮膚疾患 -知っておきたい高齢者の皮膚疾患の診方・考え方-． 第 64 回日本老年医学会学術集会．大阪(Web)，6 月 2 日-4 日，2022.

種井良二．高齢者アトピー性皮膚炎の診断と治療．高齢者 AD を再考する会～若年者 AD との違いや鑑別診断・治療のポイント～．東京，10 月 13 日，2022.

種井良二．高齢者アトピー性皮膚炎の診断と治療．Meet the Specialist in Tokyo．東京，2 月 1 日，2023.

種井良二.痒みを伴う高齢者の皮膚疾患～皮膚瘙痒症からアトピー性皮膚炎まで～． 相模原市皮膚科泌尿器科医会学術集会.町田市，3 月 9 日，2023.

眼科

沼賀は眼疾患及びその重症度とフレイルの関係について検討。池上は網膜剥離の統計をとり、手術時期、裂孔形態位置、手術成績との関連を検索。網膜静脈閉塞症に抗 VEGF 剤硝子体投与後のフレア値の変化と 2 剤（アフリベルセプトとルセンティス）間の比較について検討。山本、高尾は網膜硝子体疾患、ぶどう膜炎、加齢黄斑変性症の臨床研究。

＜雑誌論文＞

1. Wang Y, Toyama T, Hashimoto Y, Kawai H, Azuma K, Shiraya T, Kato S, Watanabe Y, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Numaga J, Obuchi S, Ueta T
   ASSOCIATION OF PREDIABETES WITH RETINAL MICROVASCULATURE ON SWEPT-SOURCE OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY ANGIOGRAPHY IN THE ELDERLY: OTASSHA Study.
   Retina. 2022 Jun 1;42(6):1130-1136 原著
2. Ikegami Y, Shiraya T, Araki F, Ueta T, Toyama T, Yanagita T, **Numaga J**, Shoji N, Kato S.
   Microperimetric analysis of diabetic macular edema after navigated direct photocoagulation with short-pulse laser for microaneurysms.
   Int J Retina Vitreous. 2023 Mar 2;9(1):12　原著
3. 松浦智之、中川美知子、宮沢理恵子、池上靖子、寺田裕紀子、山本裕樹、福田祥子、野田拓也、種井良二、沼賀二郎
   難治性の上眼瞼腫脹に対して皮膚生検により肉芽性眼瞼炎と診断した一例
   臨床眼科、76(5)：655-659 2022 原著
4. 池上靖子、沼賀二郎
   COVID-19　ワクチン接種後の網膜関連疾患
   臨床眼科、76（12）：1504-1512, 2022 総説

＜学会・研究会発表＞

1. 岡野夏海、池上靖子、寺田裕紀子、山本裕樹、青木彩、高尾博子、福田祥子、野田拓也、松浦智之、中川美知子、寺島まり絵、沼賀二郎
   COVID-19 ワクチン接種直後に網膜中心動静脈閉塞症を発症した 1 例
   第 126 回日本眼科学会総会（大阪国際会議場）2022 年 4 月 14 日
2. 寺島まり絵、池上靖子、寺田裕紀子、山本裕樹、福田祥子、高尾博子、野田拓也、沼賀二郎
   乳癌治療薬タモキシフェン内服後に発症し自然閉鎖した黄斑円孔の一例
   第 76 回日本臨床眼科学会（東京国際フォーラム）2022 年 10 月 13 日
3. 岡野夏海、山本裕樹、池上靖子、寺田裕紀子、福田祥子、高尾博子、沼賀二郎
   網膜細動脈瘤破裂に伴う黄斑円孔が自然閉鎖した 1 例
   第 76 回日本臨床眼科学会（東京）2022 年 10 月 13 日
4. 池上靖子、白矢智靖、荒木章之、加藤聡
   Navilas®による短時間照射を用いた網膜毛細血管瘤直接凝固後の網膜感度と網膜厚変化
   第 28 回日本糖尿病眼学会総会（国立京都国際会館）2022 年 10 月 21 日
5. 上田高志、河合　恒、沼賀二郎、渡邊　裕、平野浩彦、藤原　佳典、井原一成、金　憲経、白矢　智靖、大渕　修一、外山　琢
   糖尿病／前糖尿病における網膜神経線維層厚：お達者健診研究
   第 61 回日本網膜硝子体学会（大阪）2022 年 12 月 3 日

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 沼賀二郎：眼科バイオシミラー硝子体注射液の使い分け(千寿製薬)
   リモート開催 2 月 15 日
2. 沼賀二郎：「第 3 回緑内障を考える会」(千寿製薬)
   リモート開催 4 月 20 日
3. 沼賀二郎：「東京都健康長寿医療センターでの抗 VEGF 抗体の使い分け」
   中外製薬社内研修会 リモート開催 5 月 13 日
4. 沼賀二郎：糖尿病黄斑浮腫治療と抗 VEG 抗体（ノバルティスファーマ）

リモート開催 6 月 22 日

5. 沼賀二郎：「第 8 回網膜疾患を考える会」
リモート開催 9 月 21 日

6. 沼賀二郎 ： 第 12 回症例に学ぶ OCT 研究会
リモート開催 11 月 16 日

7. 沼賀二郎 ： 眼科新薬を臨床面から学ぶ会（興和）
リモート開催 12 月 14 日

8. 沼賀二郎 ： 眼科新薬を臨床面から学ぶ会（参天製薬）
リモート開催　1 月 18 日

9. 山本裕樹：『東京都健康長寿医療センターの現状と病診連携』
第八回網膜疾患を考える会　9 月 21 日

10. 山本裕樹：『アイリーアの使用経験』
参天製薬社内研修会　9 月 27 日

11. 山本裕樹：『網膜硝子体手術について』
中外製薬社内研修会　11 月 11 日

耳鼻咽喉科

＜原著論文＞ なし

＜学会・研究会発表＞

1. 鈴木康弘, 堤剛:好酸球性副鼻腔炎治療における他科連携の重要性について. 第 61 回日本鼻科学会総会・学術講演会　金沢, 2022 年 10 月.
2. 渡邊浩基, 伊藤卓, 本田圭司, 川島慶之, 藤川太郎, 池田卓生, 堤剛. Slc26α4-null マウスの良性発作性頭位めまい症モデルマウスとしての活用. 第 81 回日本めまい平衡医学会総会・学術講演会　奈良, 2022 年 11 月.

＜講演会＞

1. 鈴木康弘:好酸球性副鼻腔炎の新たな治療戦略～当科におけるデュピルマブの使用経験～　YUSHIMA ENT seminer　東京, 2022 年 5 月 12 日.
2. 鈴木康弘:アレルギー疾患治療について～デュピルマブの使用経験と共に～
サノフィ株式会社　社内研修会　東京, 2022 年 5 月 18 日.
3. 鈴木康弘:漢方薬を使いこなす. めまい平衡医学会医師講習会　東京, 2022 年 6 月 30 日.
4. 鈴木康弘:健康長寿医療センターにおける診療について～大学での経験を活かして～
板橋区耳鼻咽喉科医会学術講演会　東京, 2022 年 9 月 8 日.
5. 鈴木康弘:特別講演Ⅱ　座長. Allergic Night 17th　東京, 2022 年 9 月 22 日.
6. 鈴木康弘:一般講演2　耳鼻咽喉科における取り組み. アレルギー疾患先端治療研究会　東京, 2022 年 11 月 11 日.
7. 鈴木康弘:アレルギー性鼻炎治療の現状と今後の展望. 大鵬薬品工業株式会社　社内研修会　東京, 2023 年 3 月 30 日.

＜研究助成金＞

1. 渡邊浩基:科学研究費助成事業　若手研究 C, 20K18305, Pendred 症候群モデルマウスにおける平衡障害の評価.

歯科口腔外科

1　学会発表

(1) 海外

1. Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Kawai H, Kera T, Obuchi S, Kim H, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H. Relationship Between Chewing Ability and
2. Nutritional Status in Japanese Older Adults: A Cross-Sectional Study. The 8th Asian Congress of Dietetics, Japan, 8/19-21.
3. Hayakawa M, Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Iwasaki M, Ohara Y, Watanabe Y, Kawai H, Kojima M, Obuchi S, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Inagaki H, Shinkai S, Awata S, Araki A, Hirano H. Low Dietary Variety and Diabetes Mellitus Are Associated with Frailty among Community-Dwelling Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study. The 8th Asian Congress of Dietetics, Japan, 8/19-21.
4. Mikami Y, Motokawa K, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Hayakawa M, Watanabe Y, Inagaki H, Kim H, Shinkai S, Awata S, Hirano H. Relationship between Eating Alone and Poor Appetite Using the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire among Community-dwelling Older Japanese. The 8th Asian Congress of Dietetics, Japan, 8/19-21.
5. Shirobe M, Edahiro A, Motokawa K, Ohara Y, Morishita S, Motohashi Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Hirano H. ORAL HYGIENE MANAGEMENT ISSUES FOR OLDER ADULTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE. 22nd world congress of gerontology and geriatrics IAGG 2022, Argentina (Web), 6/12-16.
6. Miura K, Iwasaki M, Edahiro A, Motokawa K, Shirobe M, Hayakawa M, Mikami M, Kalantar L, Motohashi Y, Igarashi K, Ohara Y, Watanabe Y, Hirano H. 2022年10月27-28日. Association between masseter muscle mass and skeletal muscle mass in older adults requiring long-term care. The 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan

（シンポジウムなど）

1. Hirano H. Symposium 8.Oral frailty and swallowing disorders. The 8th ASIAN CONFERENCE for FRAILTY AND SARCOPENIA.Nagoya.28-Oct
2. Hirano H. Oral Health for an Ageing Population: The Situation in Japan and Asia. FDI World Dental Parliament 2022. Geneva, Switzerland 19-24 September 2022
3. Hirano H. Dental treatment guideline for the older people with dementia: The JSG protocols The European College of Gerodontology Annual Congress 2022 18th June 2022, Edinburgh, Scotland
4.

(2) 国内

1. 森 美由紀　河合 絢　齊藤 美香　大鶴 洋　平野 浩彦.　抗凝固薬内服中の高齢者における抜歯後出血リスク因子の検討.　日本老年歯科医学会第33回学術大会,新潟,2022/6/10-12
2. 清水梓　森 美由紀　河合絢　齊藤 美香　大鶴 洋　平野 浩彦.歯肉出血を契機に再生不良性貧血が診断された１例.　日本老年歯科医学会第33回学術大会,新潟,2022/6/10-12
3. 清水梓　森 美由紀　大沢啓　齊藤 美香　大鶴 洋　平野 浩彦.　歯肉出血を契機に診断された再生不良性貧血患者に対する一連の口腔健康管理.　板橋区医師会医学会第26回学術大会,東京2022/12/3
4. 森 美由紀　齊藤 美香　大鶴 洋　平野 浩彦.　頬部蜂窩織炎治療中に腸腰筋膿瘍が明らかになった１例.日本口腔外科学会第67回学術大会,千葉,2022/11/4-6
5. 伊藤 久美子, 河合 恒, 江尻 愛美, 今村 慶吾, 平野 浩彦, 藤原 佳典, 井原 一成, 大渕 修一.コロナ禍における地域高齢者の生活機能の変化パターン：お達者研究. 第5回 日本産業理学療法研究会学術大会, 第7回 日本栄養・嚥下理学療法研究会学術大会, 第57回 日本理学療法学術大会.東京. 2022/11/19 - 2022/11/20.
6. 解良 武士, 大須賀 洋祐, 河合 恒, 伊藤 久美子, 平野 浩彦, 藤原 佳典, 井原 一成, 大渕 修一.新しいサルコペニアスクリーニングツールの開発～予備的検討～第5回 日本産業理学療法研究会学術大会, 第7回 日本栄養・嚥下理学療法研究会学術大会, 第57回 日本理学療法学術大会.東京. 2022/11/19 - 2022/11/20.
7. 大渕 修一, 小島 基永, 河合 恒, 江尻 愛美, 伊藤 久美子, 藤原 佳典, 平野 浩彦, 井原 一成.歩行時の加速度変化から認知機能低下を推測できるか？お達者健診研究. 第57回 日本理学療法学術大会.東京. 2022/11/19 - 2022/11/20.

8. 今村 慶吾，河合 恒，江尻 愛美，伊藤 久美子，藤原 佳典，平野 浩彦，井原 一成，大渕 修一．地域在住高齢者における社会的孤立状態の有無と生活機能の軌跡の関連：お達者研究． 第 57 回 日本理学療法学術大会.東京．2022/11/19 - 2022/11/20.
9. 本川佳子，岩崎正則，早川美知，三上友里江，白部麻樹，大須賀洋祐，小島成実，畑中翔，笹井浩行，稲垣宏樹，宮前史子，枝広あや子，岡村毅，平野浩彦，粟田主一．栄養指標と位相角の関連性の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究．第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会，滋賀，10/29-30.
10. 釘宮嘉浩，岩崎正則，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，渡邊裕，大渕修一，河合恒，江尻愛美，伊藤久美子，阿部巧，藤原佳典，北村明彦，新開省二，平野浩彦．口腔機能とサルコペニアの関係の検討：Otassya・Kusatsu Studyからの知見．第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会，滋賀，10/29-30.
11. 白部麻樹，枝広あや子，森下志穂，岩崎正則，小原由紀，本川佳子，井藤佳恵，粟田主一，恒石美登里，平野浩彦．認知症の人への歯科診療困難事例の実態調査報告．第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，10/7-9.
12. 釘宮嘉浩，岩崎正則，小原由紀，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，渡邊裕，井原一成，大渕修一，藤原佳典，平野浩彦．高齢者を対象とした口腔機能低下症のスクリーニング方法の検討：お達者研究．第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，10/7-9.
13. 本川佳子，白部麻樹，岩崎正則，平野浩彦．通いの場における管理栄養士・栄養士の関与の実態と効果-全国郵送調査から-．第69回日本栄養改善学会学術総会，岡山，9/16-18.
14. 上野結衣，岩崎正則，野代知孝，宗政翔，向坊太郎，近藤祐介，正木千尋，平野浩彦，細川隆司 2022年7月15-17日．高齢者の口腔機能に影響を与える新規歯周組織評価指標の横断調査による検証．日本補綴歯科学会第131回学術大会，大阪市
15. 三浦和仁，岩崎正則，枝広あや子，本川佳子，白部麻樹，早川美知，三上友里江，カランタル玲奈，本橋佳子，五十嵐憲太郎，小原由紀，渡邊裕，平野浩彦 2022年11月12-13日．要介護高齢者における咬筋量と体肢筋量の関連．第15回日本口腔検査学会総会・学術大会，横浜市
16. 宮本敦子　五十嵐麻奈三　市川果歩　齊藤美香　森美由紀　早川美知.某急性期病院の入院患者に対するオーラルフレイルラウンドの取り組み　平野浩彦日本歯科衛生学会　第17回学術大会

(シンポジウムなど)

1. 平野浩彦（座長）．シンポジウム12（支部・地域保健医療福祉委員会）「地域包括ケアにおける高齢者栄養支援に歯科はどうかかわるか？」 6月12日　新潟．日本老年歯科医学会第33回学術大会
2. 平野浩彦．ランチョンセミナー4．「新しい咬合力計測システムについて」6 月 12 日　新潟．日本老年歯科医学会第 33 回学術大会
3. 平野浩彦（座長）ランチョンセミナー5　「健康長寿　鍵は“食力” ～オーラルフレイル予防の狙い～」6月12日　新潟．日本老年歯科医学会第33回学術大会
4. 平野浩彦．今から始めるオーラルフレイル対策 ～私が守る！ 100 年 health～第 27 回口腔保健シンポジウム．日本歯科医師会．2022年7月9日．東京.
5. 平野浩彦　オーラルフレイルの概念とその評価：口腔機能低下症も含め日本口腔検査学会セミナー　2022年7月24日　Web
6. 平野浩彦．透析患者の食べたい気持ちに寄り添う：オーラルフレイルの視点から第28回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会　2022年10月15日　Web
7. 平野浩彦　シンポジウム２：超高齢社会と心臓リハビリテーション　オーラルフレイル　第8回．日本心臓リハビリテーション学会．九州支部地方会　宮崎　2022年11月12日
8. 平野浩彦　オーラルフレイル：高齢者の口を支える視点　第37回日本口腔リハビリテーション学会学術大会　札幌　2022年11月20日
9. 平野浩彦　シンポジウム27　歯科からみた認知症　認知症の人に対する歯科の取り組み　現況と課題第41回日本認知症学会学術集会　第37回日本老年精神医学会　2022年11月26日　東京
10. 平野浩彦　教育講演2　認知症の人の食を支える：その容態に応じた適時適切な対応とは　第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会　2022年10月23日　千葉

２　誌上発表

(1) 原著

1. Kugimiya Y, Iwasaki M, Ohara Y, Motokawa K, Edahiro A, Shirobe M, Watanabe Y, Taniguchi Y, Seino S, Abe T, Obuchi S, Kawai H, Kera T, Fujiwara Y, Kitamura A, Ihara K, Kim H, Shinkai S, Hirano H. 2022. Association between Sarcopenia and Oral Functions in Community-Dwelling Older

Adults: A Cross-Sectional Study. Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle. In press, 2022, (査読あり) (IF: 12.063)

2. 本川佳子, 三上友里江, 早川美知, 白部麻樹, 柄澤紀, 長谷川隆則, 河合恒, 大渕修一, 平野浩彦. 地域在住高齢者の肉類摂取量とフレイル関連因子に関する横断的検討. 日本サルコペニア・フレイル学会誌. In press, 2022, (査読あり) (IF:N/A)
3. Takahashi C, Iwasaki M, Motokawa K, Watanabe Y, Hayakawa M, Mikami Y, Shirobe M, Inagaki H, Edahiro A, Ohara Y, Hirano H, Shinkai S, Awata S. Factors Predicting Tongue Pressure Decline among Community-Dwelling Older Adults: The Takashimadaira Study. Int J Environ Res Public Health. 19(13), 2022, (査読あり) (IF:4.614)
4. Iwasaki M, Maeda I, Kokubo Y, Tanaka Y, Ueno T, Ohara Y, Motokawa K, Hayakawa M, Shirobe M, Edahiro A, Kawai H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Watanabe Y, Obuchi S, Hirano H. Standard Values and Concurrent Validity of a Newly Developed Occlusal Force-Measuring Device among Community-Dwelling Older Adults: The Otassha Study. Int J Environ Res Public Health. 19(9), 2022, (査読あり) (IF:4.614)
5. Shirobe M, Edahiro A, Motokawa K, Morishita S, Ohara Y, Motohashi Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Hirano H. Association between Dementia Severity and Oral Hygiene Management Issues in Older Adults with Alzheimer's Disease: A Cross-Sectional Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023; 20(5):3841. (原著・査読あり) (IF: 4.614)
6. 渡部 創, 千葉 優子, 大庭 和人, 松川 美穂, 平野 浩彦, 徳丸 阿耶, 小寺 玲美, 豊島 賢志, 田村 嘉章, 荒木 厚、高浸透圧高血糖状態を契機に浸透圧性脱髄症候群による嚥下障害を発症した高齢2型糖尿病の1例
日本老年医学会雑誌(0300-9173)59巻2号 Page225-232(2022.04)

(2) 総説

1. Iwasaki M, Hirano H. Decline in Oral Function and Its Management. Int Dent J. 75(4), S12-S20, 2022, (査読あり) (IF:2.607)
2. 平野 浩彦, 糸田 昌隆, 梅本 丈二, 枝広 あや子, 木村 年秀, 佐々木 健, 佐藤 保, 高田 靖, 髙橋 一也, 畠山 桂郎, 森田 薫, 森田 一彦, 山崎 裕, 小原 由紀, 羽村 章, 水口 俊介.日本老年歯科医学会全国版支部長会報告地域包括ケアシステムの中で歯科職種は居場所をみつけられるか―2021年度全国支部長会での意見交換を踏まえて―.2022 年 37 巻 supplement 号 p. 14-18.
3. 平野浩彦.高齢期の食を支える新たな視点：オーラルフレイル.Functional Food Research. 2022 年 18 巻 p. 85-91
4. 平野 浩彦. 【超高齢社会に備えたサルコペニア・フレイル対策-2025年を目前として-】オーラルフレイル (Oral frailty) MEDICAL REHABILITATION(1346-0773)274号 Page23-33(2022.05)
5. 平野浩彦. 口腔機能障害. Geriatric Medicine (老年医学) 2022年7月号 (Vol.60 No.7)

(報告書)

1. 平野 浩彦. オーラルフレイルの概念を円滑に展開するために　多職種での共通認識の必要性も含め　公益財団法人8020推進財団学術集会フォーラム8020報告書20回 Page37-47(2023.03)
2. 平野浩彦　認知症の状況に応じた高齢者の継続的な口腔機能管理に関する調査研究事業報告書　令和４年度老人保健健康増進等事業(老人保健健康事業推進費等補助金)

３　著書等

(書籍)

1. 平野浩彦. 東京都健康長寿医療センターの名医が教える　食事でムセない! 飲み込みづらい　声がかすれる セキ込む 口が渇くを克服! のどを鍛える 長生きうがい、文響社 (2022/8/4)
2. 平野浩彦 (共著) 、認知症、口腔内科学、2023年２月,永末書店

(新聞)

1. 斉藤美香：読売新聞「からだの質問箱」Q&A　9月10日掲載
2. 平野浩彦：読売新聞「認知症と歯科　診療難しく口の状態悪化」2023年3月28日

＜講師等院内活動＞

1. 斉藤美香：クルズス「高齢者の口腔疾患について」6月28日
2. 五十嵐麻奈三：令和4年度院内研修　フレイルサポートナース育成研修(第2回)、令和5年２月２日
3. 五十嵐麻奈三：令和4年度NST 講演会　オーラルフレイル口腔機能低下症の診断。令和4年11月９日
4. 平野浩彦　Oral Frailty 韓国厚労省院内レクチャー　2022年11月24日

＜講師等院外活動＞

（大学講義）

1. 平野浩彦　高齢者歯科　日本大学松戸歯学部講義　2022年6月21日　松戸
2. 平野浩彦　高齢者歯科（要介護の原因疾患、高齢者の口腔管理、栄養管理）東京歯科大学講義　2022年7月7日　東京

(国内)

1. 平野浩彦　知っておきたい認知症の人の口を支える視点,東京都心身障害者口腔保健センター研修会、2022年4月10日、飯田橋
2. 平野浩彦　高齢者の食を支える視点：オーラルフレイル.ジーシー創業100周年記念　第5回国際歯科シンポジウム　2022年4月17日、国際フォーラム
3. 平野浩彦　高齢者の口腔機能の低下と栄養 - オーラルフレイルの視点から -　第15回東京都栄養士大会、2022年5月21日　東京
4. 平野浩彦　オーラルフレイルの最新トピックス　板橋区地域リハビリテーションネットワーク　Web　2022年6月3日
5. 平野浩彦　認知症の人の口を支える基礎知識 第30回日常診療経験交流会シンポジウム Web 2022年6月8日
6. 平野浩彦　高齢者の食支援を考える：オーラルフレイルの視点から　第26回　福岡NST研究会2022年6月18日博多
7. 平野浩彦（座長）　疼痛マネジメントフォーラム―歯科口腔外科―　2022年8月5日　Web　主催第一三共株式会社
8. 平野浩彦　口腔機能低下症の管理：7項目の評価結果から考える　2022 Postgraduate Student Education (PSE)　2022年8月18日　Web
9. 平野浩彦　超高齢社会の口を支える視点:オーラルフレイル　北区摂食嚥下機能評価医・リハビリチーム養成研修会　2022年9月7日　Web
10. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点　認知症を理解する研修会　兵庫県歯科医師会　2022年9月11日神戸市
11. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点　歯科医師の認知症対応力向上研修会　宮崎県歯科医師会　2022年9月17日　Web
12. 平野浩彦　高齢者の口を支える視点：オーラルフレイル　Supportive care Web seminar -神経障害性疼痛。オーラルフレイル-　第一三共株式会社　2022年9月26日　Web
13. 平野浩彦　口腔機能低下症の管理：7項目の評価結果から考える　浅草歯科医師会　2022年10月21日
14. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点：「出来ない」理由にしないために　熊本県歯科医師会　熊本市2022年10月29日
15. 平野浩彦　口のフレイル　オーラルフレイルをご存じですか？　高齢社会フォーラム　内閣府　名古屋2022年10月31日
16. 平野浩彦　オーラルフレイル　横浜市専門職向けフレイル予防研修　Web　2022年11月27日
17. 平野浩彦　口のささいな衰えを見逃すな：オーラルフレイルをご存じですか？　全国老人クラブ連合会令和4年度「高齢者の健康づくり・生活支援セミナー」2022年12月2日　東京
18. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点：断る理由にしないために　東京都歯科医師認知症対応力向上研修　2022年12月2日　東京
19. 平野浩彦　高齢期の食を支える新たな視点：オーラルフレイル　近畿輸液栄養研究会　大阪　2022年12月3日
20. 平野浩彦　「基本知識」「かかりつけ歯科医の役割と歯科診療所における実践」令和４年度奈良県歯科医師認知症対応力向上研修会　2022年12月8日　Web
21. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点　東十条・神谷地域包括支援センター　Web　2022年12月9日
22. 平野浩彦　認知症の人の口を支える基礎知識　長崎県保険医協会　Web　2022年12月12日
23. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点：断る理由にしないために　茨城県歯科医師等認知症対応力向上研修会　水戸市　2022年12月18日
24. 平野浩彦　新しい咬合力計測システムOramo-bf について　株式会社ヨシダ　Webセミナー
25. 平野浩彦　高齢期の口を支える新たな視点：オーラルフレイル　令和4年度地域包括医療・ケア研修会　当東京　2023年1月14日
26. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点：断る理由にしないために　茨城県歯科医師等認知症対応力向上研修会　水戸市　2023年1月15日
27. 平野浩彦　食支援と口腔ケア（認知症を軸に）沖縄県歯科医師会　Web　2023年1月22日
28. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点：「出来ない」理由にしないために山梨県歯科医師会　Web　2023年2月26日

29. 平野浩彦　高齢者の口の機能を診る-ｵｰﾗﾙﾌﾚｲﾙ・口腔機能低下症の概念の視点-　横浜市歯科医師会　横浜　2023年3月5日
30. 平野浩彦　認知症の人の口を支える視点：「出来ない」理由にしないために　浅草歯科医師会　東京　2023年3月10日

（国外）

1. Hirohiko Hirano Oral Hypofunction: New Public Medicare System Insurance for Older People in Japan , 2023 Greater Taipei International Dental Exhibition and Convention Taipei 18th March 2023

救急診療部

＜学会・研究会発表＞

坪光雄介：当院にCCUにネットワークにて搬送された症例，その後の経過， 方面救急研究会・救急医療講演会 板橋消防署内　12月9日，2022

麻酔科

＜雑誌論文＞

Song K, Cui Y, Liu L, Chen B, Hirose K, Shahiduzzaman M, Umezu S. Electro-spray deposited TiO2 bilayer films and their recyclable photocatalytic self-cleaning strategy. Sci Rep. 12: Article number 1582, 2022

Fan Huang, Kewei Song, Yue Jiang, Kayo Hirose, Shinjiro Umezu. 3D-printed swab with cover for precision diagnosis. Journal of Materials Science: Materials in Medicine 33:Article number 8, 2022.

Akiyama J, Imai M,Yamaguchi K. Effectiveness of stellate ganglion block for the treatment of patulous Eustachian tube: A case report. Clin Case Rep. 2023; 11:e06713.

＜総説＞

＜単行本・報告書＞

小松 郷子：第 2 章 高齢者の周術期管理に必要な基礎知識. よくわかる高齢者術後回復支援ガイド - 術後回復を支援するベストプラクティス -, 診断と治療社, 東京, pp34-45, 2022

＜学会・研究会発表＞

Kewei Song, Fan Huang, Hirose Kayo, Shinjiro Umezu, DLP 3D-printed Swab with Cover for Precision Diagnosis, MIPE2022, B1-4-05, Nagoya University, JAPAN.

秋山 絢子、今井 美奈、山口 啓介：ランドマーク法から超音波ガイド下法へ切り替えた仙腸関節ブロックの 4 症例. 日本区域麻酔学会第 9 回学術集会. 沖縄, 4 月 15 日, 2022.

久保田 涼、小松 郷子、内田 博、縄田 瑞木、清水 啓介、秋山 絢子： Forestier 病の頚椎前方骨棘切除に対する麻酔経験. 日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部会第 62 回合同学術集会. WEB 開催, 9 月 2 日～10 月 3 日, 2022.

富田 大信、佐藤 哲文、松三 絢弥、児玉 瑞穂：胆管癌にて major hepatectomy を受けた患者における術中麻薬使用と予後に関する単施設後ろ向き研究. 日本麻酔科学会第 69 回学術集会. 神戸. 6 月 16 日, 2022.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

内田 博：第 33 回「指導医のための教育ワークショップ」タスクフォース, 日本医師会主催, 東京, 7 月 30 日～31 日, 2022.

内田 博：第 34 回「指導医のための教育ワークショップ」タスクフォース, 日本医師会主催, 東京, 11 月 5 日～6 日, 2022.

縄田 瑞木：高齢者へのレミマゾラム麻酔管理「アネレム®はアラグリオ®の低血圧に対抗できるか？」全身麻酔領域 web セミナー. ムンディファーマ主催. 東京, 9 月 28 日, 2022.

リハビリテーション科

＜総説＞

1. 正田奈緒子，金丸晶子：【人生 100 年時代の高齢者リハビリテーション医療の新潮流】高齢者に対する痙縮治療の実際:ボツリヌス療法を中心に(解説). Geriatric Medicine (0387-1088) 60(11):1003-1008, 2022.

＜単行本・報告書＞

1. 府川則子，金丸晶子：第 16 章摂食嚥下障害. 栄養科学イラストレイテッド 臨床栄養学 疾患別編 第 3 版，羊土社，東京，pp234-253，2022.
2. 府川則子，金丸晶子：第 20 章高齢期疾患 1.高齢期疾患-老年症候群. 栄養科学イラストレイテッド 臨床栄養学 疾患別編 第 3 版，羊土社，東京，pp294-298 & p302，2022.

＜学会・研究会発表＞

1. 金丸和富，金丸晶子，仁科裕史，岩田淳，村山繁雄：レビー小体病における血漿ホモシステイン濃度，および，脳脊髄液バイオマーカーとの関連. 第 64 回日本老年医学会学術集会 大阪　6 月 2 日，2022.
2. 金丸晶子，小金丸博，増田義重，寺澤泉，齊藤陽子，正田奈緒子，加藤貴行，吉岡孝房，許俊鋭，鳥羽研二：高齢者急性期医療における COVID-19 パンデミック時のリハビリテーションから読み解けること. 第 64 回日本老年医学会学術集会 大阪　6 月 2 日，2022.
3. 加藤貴行，齊藤陽子，金丸晶子：軽度認知障害（MCI）専門外来における MCI 症例の臨床経過. 第 64 回日本老年医学会学術集会 大阪　6 月 2 日，2022.
4. 引地和佳，西郷友香，新名由利子，大垣二郎，田中春奈，早舩美保子，羽根田千恵，金丸晶子，荒木厚：急性期治療時の NST での栄養評価と嚥下評価に基づいた介入がもたらす効果. 第 64 回日本老年医学会学術集会 大阪　6 月 4 日，2022.
5. 加藤貴行，齊藤陽子，正田奈緒子，金丸晶子：軽度認知障害（MCI）専門外来における MCI 症例の縦断的臨床経過の検討. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会 横浜 6 月 23 日，2022.
6. 江渕貴裕，河地由恵，青山里恵，堀川由加里，前田陽平，林智美，川口東子，寺澤泉，金丸晶子：包括的心臓リハビリテーションにより社会復帰できた高度肥満を呈する拡張型心筋症症例. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会 横浜 6 月 24 日，2022.
7. 金丸晶子，正田奈緒子，齊藤陽子，加藤貴行：COVID-19 急性期治療とリハビリテーション. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会 横浜 6 月 25 日，2022.
8. 正田奈緒子，金丸晶子，加藤貴行，齋藤陽子：当科におけるボツリヌス療法の転帰と自覚的改善・他覚的改善の関連性. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会 横浜 6 月 25 日，2022.
9. Akiko Kanemaru, Takayuki Kato, Yoshie Kawaji, Takuya Honda, Ayaka Makita, Takahiro Goto, Shizuna Uno, Honoka Uemura, Wakana Higuchi, Aya Shimizu, Yoji Enomoto, Kazutomi Kanemaru: The Eighteen Months' Follow-up, Second Version, after the Intervention Using a Rehabilitation Program of Physical and Cognitive Rec-Xercise (REPCREC) for the Elderly with Mild Cognitive Impairment (MCI). AAIC2022. San Diego. August 2, 2022.
10. 齊藤陽子，正田奈緒子，全秀剛，加藤貴行，金丸晶子：亜急性連合性脊髄変性症（SCD)で歩行障害を呈した 3 症例. 第 6 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 岡山 11 月 5 日，2022.
11. 全秀剛，正田奈緒子，齊藤陽子，加藤貴行，金丸晶子：片麻痺で発症し脳梗塞が疑われた頚髄の急性硬膜外血腫の一例. 第 7 回日本リハビリテーション医学会関東地方会学術集会 茨城 9 月 4 日，2022.
12. 全秀剛，正田奈緒子，齊藤陽子，加藤貴行，金丸晶子：Forestier 病による嚥下障害に対し骨棘除去術を行った一例. 第 6 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 岡山 11 月 4 日，2022.
13. 榎本洋司,金丸晶子,藤本静香：地域包括ケア病棟におけるリハビリテーション介入と転帰について. 第 6 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 岡山 11 月 4 日,2022.
14. 加藤貴行，金丸晶子，山崎幹大，松原知康，齊藤祐子，村山繁雄：皮質下出血後に重度認知症を発症し脳出血再発で死亡したアミロイドアンギオパチー症例. 第 41 回日本認知症学会学術集会 東京 11 月 26 日，2022.
15. 夘埜静奈，河地由恵，後藤貴浩，金丸晶子：てんかん重積後注意障害・近時記憶機能の問題を呈した 70 代男性の病態認識改善を目指したリハビリテーション. 第 46 回日本高次脳機能障害学会 山形 12 月 2 日,2022.
16. 田中春奈，加藤貴行，吉野眞理子：語間代を呈したロゴペニック型原発性進行性失語（lv PPA）のその後の経過. 第 46 回日本高次脳機能障害学会 山形　12 月 3 日,2022.
17. 山本小諸里，小西海香，田中春奈，江口洋子，葛西有代，池上正斗，佐竹祐人，菊池尚久，三村悠，穴水幸子：2010 年以降の本邦の社会的出来事に関する「遠隔記憶検査」更新版の開発-健忘症例の検討. 第 46 回日本高次脳機能障害学会 山形　12 月 3 日,2022.

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 金丸晶子:治療論Ⅱ リハビリテーション. 東京都立板橋看護専門学校　東京　4 月 11・18・25 日, 2022.
2. 鈴木圭：治療論Ⅱ 理学療法. 東京都立板橋看護専門学校　東京　6 月 8・15 日, 2022.
3. 植村ほのか：治療論Ⅱ 言語聴覚療法. 東京都立板橋看護専門学校　東京　6 月 8 日, 2022.
4. 本田拓也：治療論Ⅱ 作業療法. 東京都立板橋看護専門学校　東京　6 月 14 日, 2022.
5. 加藤貴行：臨床病態学各論Ⅲ（脳神経疾患）. 気仙沼市医師会附属高等看護学校　宮城　11 月 11・12 日, 2022.
6. 金丸晶子：【中野区医師会】令和 4 年度中野区認知症アドバイザー医研修会　高齢者リハビリテーションにおける認知機能および廃用防止の重要性：MCI と HAD に対する取組を中心に. 東京　12 月 12 日, 2022.
7. 金丸晶子：【令和 4 年度山口県地域連携リハビリ専門職養成研修】①老年症候群の理解と介護予防　②介護予防に必要な基礎知識. WEB 山口 12 月 17 日・25 日, 2022.

放射線診断科

＜雑誌論文＞

1. 徳丸阿耶 シンポジウム 22 変性疾患における神経放射線学的知見:神経変性疾患の画像診断：臨床―画像―病理連関の意義 「神経治療学」40 巻 4 号 in print
2. 徳丸阿耶　シンポジウム 22　変性疾患における神経放射線学的知見　司会の言葉　「神経治療学」40 巻 4 号 in print
3. Higashihara M, Ishibashi K, Tokumaru AM et al. Brain PET imaging of 11C-Methionine, 18F-FDG, and 18F-THK5351 in a Case of Lymphomatoid Granulomatosis
4. Imabayashi E, Ishii K, Toyohara J, Wagatsuma K, Sakata M, Tago T, Ishibashi K, Kojima N, Kohda N, Tokumaru AM, Kim H. Possibility of Enlargement in left Medial temporal areas against cerebral amyloid deposition observed during preclinical stage Front Aging Neurosci 14:847094,2022
5. Kurihara M, Komatsu H, Sengoku R, Shibukawa M, Morimoto S, Matsubara T, Arakawa A, Orita M, Ishibashi K, Mitsutake A, Shibata S, Ishiura H, Adachi K, Ohse K, Hatano K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Tokumaru AM, Ishii K, Saito Y, Murayama S, Kanemaru K, Iwata A. CSF P-Tau181 and Other Biomarkers in Patients With Neuronal Intranuclear Inclusion Disease Neurology 100(10):e1009-e1019.,2023
6. Tamura Y, Shimoji K, Ishikawa J, Murao Y, Yorikawa F, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Tokumaru AM, Araki A. Association between white matter alterations on diffusion tensor imaging and incidence of frailty in older adults with cardiometabolic disease. Front Aging Neurosci 14:91972,2022
7. Watanabe S, Chiba Y, Oba K, Matsukawa M, Hirano H, Tokumaru A, Kodera R, Toyoshima K, Tamura Y, Araki A.　A geriatric case of hyperosmolar hyperglycemic state with osmotic demyelination syndrome that manifested with dysphagia.Nihon Ronen Igakkai Zasshi 59:225-232,2022

＜総説＞

1. 徳丸阿耶　画像でみかける偶発的所見のマネジメント２０２２－あなたならどう書く？　側頭葉萎縮　画像診断 42：A14-17、2022

＜単行本・報告書＞

1. 徳丸阿耶、齊藤祐子、村山繁雄 海馬硬化症 p314-321　こう読む認知症　原因診断のための脳画像第 2 版　松田博史、朝田隆編　2022 年　パーソン書房　東京
2. 徳丸阿耶、齊藤祐子、村山繁雄　核内封入体病　p121-129 こう読む認知症　原因診断のための脳画像第 2 版　松田博史、朝田隆編　2022 年　パーソン書房　東京
3. 徳丸阿耶、齊藤祐子、村山繁雄 神経原線維変化型老年期認知症　p181-187 こう読む認知症　原因診断のための脳画像第 2 版　松田博史、朝田隆編　2022 年　パーソン書房　東京
4. 徳丸阿耶、齊藤祐子、村山繁雄 嗜銀顆粒性認知症　p188-195 こう読む認知症　原因診断のための脳画像第 2 版　松田博史、朝田隆編　2022 年　パーソン書房　東京
5. 徳丸阿耶、齊藤祐子、村山繁雄 生活不活発病　p328-341 こう読む認知症　原因診断のための脳画像第 2 版　松田博史、朝田隆編　2022 年　パーソン書房　東京
6. 山本麻子、高田晃一　MRI 骨・関節： 関節唇を評価するには　P169　300 症例で学ぶ読影流儀のレポート　齋田幸久編　2022 年　Gakken　東京
7. 山本麻子、高田晃一　MRI 骨・関節： 骨頭に骨髄浮腫はあるか　P169　300 症例で学ぶ読影流儀のレポート　齋田幸久編　2022 年　Gakken　東京
8. 山本麻子、高田晃一　MRI 骨・関節： リングが切れるときは　P169　300 症例で学ぶ読影流儀のレポート　齋田幸久編　2022 年　Gakken　東京
9. 山本麻子、高田晃一　MRI 骨・関節： 位置決めが有用であった前立腺癌前立腺癌骨転移　P169　300 症例で学ぶ読影流儀のレポート　齋田幸久編　2022 年　Gakken　東京

＜学会・研究会発表＞

1. Tokumaru AM, Which is more beneficial for dementia diagnosis? -MRI vs. PET-The 13th BRI International Symposium) “State-of-the-Art of Brain Pathological PET Imaging and Future Prospects
2. Tokumaru AM、Symposium 17,What is the role of MRI as a biomarker for diagnosing AD and other dementia? The 81st Japan Radiological Society　Yokohama
3. 徳丸阿耶、齊藤祐子、村山繁雄ら　シンポジウム２１神経変性疾患の画像診断　臨床―画像―病理連関の意義　第40回日本神経治療学会学術集会
4. 徳丸阿耶、高田晃一、亀山征史ら　教育展示　脳出血の背景―画像と病理連関を通してー　第５１回神経放射線学会　東京

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

1. 徳丸阿耶　認知症の画像診断：日常臨床での decision tree Eizai Dementia Live Seminar 2022 年５月　東京
2. 徳丸阿耶　神経変性疾患の画像診断―臨床画像病理連関―　旗の台神経セミナー特別講演　2023 年 2 月
3. 徳丸阿耶　認知症の画像診断　臨床―画像―病理連関を通して　特別講演　第 1 回東京慈恵会医科大学付属病院第 3 病院放射線診断部　画像診断勉強会
4. 徳丸阿耶　認知症の画像診断―画像病理連関を通して学ぶこと　特別講演　第 110 回　Neuroimaging conference 久留米・佐賀　2023 年 2 月　久留米
5. 徳丸阿耶　齊藤祐子、村山繁雄ら　神経変性疾患の画像病理連関―認知症の背景を中心にー　第 19 回神経疾患に親しみ強くなる会　教育セミナー
6. 徳丸阿耶　認知症の画像診断―画像病理連関を通して学ぶこと　特別講演　第 4 回おおもり脳機能画像講演会　2023 年 3 月　大森

放射線治療科

＜雑誌論文＞

1. Kawai A, Araki N, Ae K, Akiyama T, Ozaki T, Kawano H, Kunisada T, Sumi M, Takahashi S, Tanaka K, Tsukushi S, Naka N, Nishida Y, Miyachi M, Yamamoto N, Yoshida A, Yonemoto T, Yoshida M, Iwata S. Japanese Orthopaedic Association (JOA) clinical practice guidelines on the management of soft tissue tumors 2020 - Secondary publication J Orthop Sci. 2022 May;27(3):533-550. doi: 10.1016/j.jos.2021.11.023. Epub 2022 Mar 23. PMID: 35339316

＜総説＞

1. 角美奈子：人体のメカニズムから学ぶ放射線治療学
   ３章　各部位の放射線治療
   10　小児 MEDICAL VIEW 431-455 2022

＜学会活動・研究会発表＞

1. 角美奈子：乳がんの放射線治療を受ける患者の看護. 第 35 回がん放射線治療看護セミナー. 横浜, 5 月 21 日, 2022.
2. 角美奈子：緩和的放射線治療. 第 36 回がん放射線治療看護セミナー. 白浜町,　10 月 1 日, 2022.
3. 角美奈子：高精度放射線治療の臨床応用：緩和照射を含めて. 日本緩和医療学会　第４回九州支部学術集会. オンライン開催, 11 月 26 日, 2022.
4. 角美奈子：必須知識 Up to date　緩和的放射線治療. 第 7 回日本緩和医療学会 専門医・認定医セミナー オンライン開催, 1 月 29 日, 2023.
5. 角美奈子：肉腫の放射線治療. 第６回日本サルコーマ治療研究学会. 神戸, 2 月 24 日, 2023.
6. 角美奈子：基礎から学ぶ放射線治療看護 放射線治療総論　さまざまな照射方法とその適応、高齢者・小児患者の治療について. 第 37 回がん放射線治療看護セミナー. 仙台, 3 月 18 日, 2023.

化学療法科

＜学会・研究会発表＞

第 62 回日本リンパ網内系学会学術集会・総会　2022 年 6 月　川越

膀胱浸潤で発症した医原性免疫不全関連リンパ増殖性疾患（OIIA-LPD）の一例

〇橋本のぞみ 1)，橘　盛昭 1)，上江田優美 1)，新井冨生 2)，宮本　鋼 1)

東京都健康長寿医療センター　化学療法科 1)，東京都健康長寿医療センター　病理診断科 2)

臨床検査科

＜雑誌論文＞

＜総説＞

＜学会・研究会発表＞

1. 清水 優，石川 譲治，小林 敬翔，小野 秀子，桜山 千恵子，前田 哲平，河野 ますよ，清水 瑠理，鳥羽 梓弓，田中 文
「高齢心疾患患者における大腸壁厚と心機能の関連」日本超音波医学会　第 95 回学術集会　名古屋 2022.5.20
2. 野口 穣，東條 未希，松田 美弥子，古川 友子，浅見 諒子，與口 健太郎，増田 義重，小金丸 博，稲松 孝思
「当センターにおける血液培養陽性症例の薬剤耐性早期検出の試み」
第 71 回日本感染症学会東日本地方会学術集会・第 69 回日本化学療法学会東日本支部総会 合同学会 2022 年 10 月 27 日
3. 浅見 諒子，野口 穣，古川 友子，松田 美弥子，東條 未希，小金丸 博，増田 義重，稲松 孝思，吉田 敦
「当センターで分離された *Actinotignum schaalii* の臨床的意義の検討」 第 34 回日本臨床微生物学会総会・学術集会　　2023 年 2 月 4 日
4. 野口 穣，東條 未希，松田 美弥子，古川 友子，浅見 諒子，小金丸 博，増田 義重，稲松 孝思
「当センターにおける FilmArray BCID パネルの過去 2 年の使用実績」　第 34 回日本臨床微生物学会総会・学術集会　　2023 年 2 月 5 日
5. 野口 穣，瀧川 正紀，浅見 諒子，古川 友子，小原 朋也，前田 陽平，佐藤 衛，島﨑 良知，出﨑 奈美，小金丸 博，増田 義重　「急性期高齢者医療専門病院における FilmArray 装置導入による臨床的効果の検討」臨床微生物：33（1），44―51，2022

＜講師等院外活動（講演・放送等）＞

Webセミナー

1. 前田 哲平　「心エコー実技スクール」超音波検査法フォーラム　講師　2022年11月6日

<研修・教育活動>

カンファレンス実施状況、研修医教育体制、実習生・研修の受入状況、センター内研修活動、勉強会実施状況等

2022年度より初期研修医の超音波研修を受け入れるようになりました。

（１）初期臨床研修医（１年目）超音波研修　2022/4/14、21
（２）初期臨床研修医（２年目）超音波研修　2023/1/18-2/14、2023/2/15-3/24

輸血・細胞療法科

＜雑誌論文＞

1) 帯刀健太，小林寿美子，野中敬介，北郷　萌，西村優基，齊藤　輔，小倉和外，宮腰重三郎．二次性骨髄線維症に対するruxolitinib投与中に発症した致死的原発性インフルエンザ肺炎．臨床血液63(2)．108-110.2022
2) 小林寿美子．高齢者移植のリスクとベネフィットを考える~70歳代の移植の可能性~.日本造血・免疫細胞療法学会　11(1)．22-35．2022(総説).
3) 小林寿美子．　2022　高齢者の造血幹細胞移植　Medical Practice2022．39(11)．1739

病理診断科

＜雑誌論文＞

1. Matsubara T, Kameyama M, Tanaka N, Sengoku R, Orita M, Furuta K, Iwata A, Arai T, Maruyama H, Saito Y, Murayama S. Autopsy validation of the diagnostic accuracy of ^{123}I-Metaiodobenzylguanidine myocardial scintigraphy for Lewy body disease. Neurology 98:e1648-e1659, 2022.
2. Kawakami I, Iritani S, Riku Y, Umeda K, Takase M, Ikeda K, Niizato K, Arai T, Yoshida M, Oshima K, Hasegawa M. Neuropathological investigation of patients with prolonged anorexia nervosa. Psychiatr Clin Neurosci 76:187-194, 2022.
3. Yamaguchi Y, Takei T, Matsuda Y, Yumura W, Itabashi M, Arai T, Shimizu A. Autopsy study examining non-chronic kidney disease versus chronic kidney disease caused by hypertensive-nephrosclerosis in elderly subjects. Clin Exp Nephrol 26:530-539, 2022.
4. 小松明子、野中敬介、倉田盛人、井下尚子、青山里恵、新井冨生：二重染色により腫瘍性形質細胞を同定したALアミロイドーシスの１剖検例. 診断病理 39:239-244, 2022.
5. Sugimoto H, Yumura W, Yamaguchi Y, Yamanaka N, Hashimoto S, Arai M, Matsuno S, Shimizu A, Arai T, Itabashi M, Takei T. Identification of histopathological and clinical spectrum of diabetic kidney disease based on an unsupervised hierarchical clustering analysis of elderly autopsy specimens. Nephrology (Carlton) 27:701-711, 2022.
6. Shinji S, Shichi Y, Yamada T, Takahashi G, Ohta R, Sonoda H, Matsuda A, Yonaga K, Iwai T, Takeda K, Ueda K, Kuriyama S, Miyasaka T, Ueda Y, Sasaki NO, Takahashi K, Ohashi R, Ishiwata T, Arai T, Hoshida H. A new anorectal melanoma cell line derived from a primary human rectal tumor. J Nippon Med Sch 89:368-376, 2022.
7. Shichi Y, Gomi F, Ueda Y, Nonaka K, Hasegawa F, Hasegawa Y, Hinata N, Yoshimura H, Yamamoto M, Takahashi K, Arai T, Ishiwata T. Multiple cystic sphere formation from PK-8 cells in three-dimensional culture. Biochem Biophys Rep 32:101339, 2022.
8. Yokoyama Y, Nakazawa T, Kanazawa N, Yoshida T, Mitsui H, Kuroiwa K, Honma N, Arai T. Primary osteosarcoma of the small intestine. Pathol Int 72:423-425, 2022.
9. Fujisawa T, Tsuchiya T, Kato M, Mizuide M, Takakura K, Nishimura M, Kutsumi H, Matsuda Y, Arai T, Ryozawa S, Itoi T, Isayama H, Saya H, Yahagi N. STNM01, the RNA oligonucleotide targeting carbohydrate sulfotransferase 15, as second-line therapy for chemotherapy-refractory patients with unresectable pancreatic cancer: An open label, phase I/IIa trial. EClinicalMedicine 55:101731, 2022.
10. Kinoshita M, Sawabe M, Soejima Y, Mieno MN, Arai T, Honma N. Gross Cystic Disease Fluid Protein-15 (GCDFP-15) Expression Characterizes Breast Mucinous Carcinomas in Older Women. Diagnostics (Basel) 12:3129, 2022.
11. Nonaka K, Kurata M, Tachibana M, Komatsu A, Shichi Y, Gomi F, Ishiwata T, Miyamoto K, Arai T. Chromosomal analysis of clonally related B-cell lymphomas with discordant immunoglobulin light-chain restrictions at different anatomical sites. Pathol Int 73:100-102, 2023.

＜総説＞

1. Shichi Y, Gomi F, Sasaki N, Nonaka K, Arai T, Ishiwata T. Epithelial and Mesenchymal Features of Pancreatic Ductal Adenocarcinoma Cell Lines in Two- and Three-Dimensional Cultures. J Pers Med 12:746, 2022.
2. 新井冨生：Ki-67. 胃と腸 57:717, 2022.
3. 新井冨生：tumor-infiltrating lymphocytes (TILs). 胃と腸 57:724, 2022.
4. 新井冨生：Crohn’s-like lymphoid reaction. 胃と腸 57:725, 2022.
5. 新井冨生：小腸の解剖組織学. 日本臨牀 80 (増刊号 7):11-16, 2022.
6. 新井冨生：食道上皮内腫瘍の臨床病理学的特徴. 胃と腸 57:1367-1372, 2022.
7. 新井冨生、眞能正幸：「食道癌取扱い規約 第 12 版」改訂ポイント. 病理と臨床 40:1266-1268, 2022.

＜単行本・報告書＞

1. 新井冨生：Barrett 食道. 非腫瘍性疾患病理アトラス 消化管, 九嶋亮治、八尾隆史、牛久哲男 (編), 文光堂, 東京, pp.38-46, 2023.

2. 新井冨生：病理組織検査．令和 4 年度第 41 回東京都衛生検査所精度管理事業報告書，東京都健康安全研究センター精度管理室（編），東京都福祉保健局医療政策部発行，東京，197-220，2023.

＜学会・研究会発表＞

1. 木下真由美、新井冨生、副島友莉恵、沢辺元司、本間尚子：高齢女性における乳腺粘液癌の特徴．第 111 回日本病理学会総会．神戸，4 月 14 日，2022.
2. 上杉憲幸、田中義人、永塚　真、杉本　亮、刑部光正、柳川直樹、味岡洋一、新井冨生、菅井　有：大腸過形成性病変における臨床病理学的および分子病理学的検討 – 過形成結節は独立した疾患概念か？第 111 回日本病理学会総会．神戸，4 月 15 日，2022.
3. 志智優樹、長谷川康子、佐々木紀彦、五味不二也、野中敬介、吉村久志、高橋公正、豊田雅士、新井冨生、石渡俊行：３次元培養による膵癌培養細胞の上皮間葉系形質と粘液産生能の比較検討．第 111 回日本病理学会総会．神戸，4 月 15 日，2022.
4. 野中敬介、倉田盛人、橘　盛昭、石渡俊行、宮本　鋼、新井冨生：同一時期に異なる免疫グロブリン軽鎖の発現を示した B 細胞性リンパ 腫の一例．第 111 回日本病理学会総会．神戸，4 月 15 日，2022.
5. 本間尚子、伊藤　慶、松田陽子、佐々木英一、深澤由里、赤坂喜清、新井冨生、澁谷和俊、三上哲夫：閉経後 triple-negative 乳癌における Bcl-2 の臨床病理学的意義と年齢との関係性についての検討．第 111 回日本病理学会総会．神戸，4 月 15 日，2022.
6. 野中敬介、志智優樹、五味不二也、石渡俊行、新井冨生：高齢者の長期重症疾患における副腎テロメア長の変化．第 64 回日本老年医学会学術集会．大阪，6 月 2 日，2022.
7. 木曽有里、小松明子、中島裕理、児島宏哉、江坂四季音、白幡浩人、鈴木明美、野中敬介、井下尚子、新井冨生：扁平上皮癌に分化したと考えられた悪性胸膜中皮腫の 1 例．第 63 回日本臨床細胞学会総会．品川，6 月 12 日，2022.
8. 石渡俊行、志智優樹、五味不二也、野中敬介、佐々木紀彦、豊田雅士、高橋公正、新井冨生：3 次元培養による膵癌細胞株の上皮間葉系形質の増強．第 81 回日本癌学会学術総会．横浜，10 月 1 日，2022.
9. 志智優樹、五味不二也、野中敬介、高橋公正、新井冨生、石渡俊行：3 次元培養による膵癌培養細胞の形態学的特徴と粘液産生能の比較検討．第 81 回日本癌学会学術総会．横浜，10 月 1 日，2022.
10. 白幡浩人、江坂四季音、鈴木明美、中島裕理、長谷川康子、新井冨生：当院における呼吸器 ROSE の染色性について～導入から現在まで～．第 36 回関東臨床細胞学会学術集会/第 39 回神奈川県臨床細胞学会学術集会．横浜，10 月 16 日，2022.
11. 江坂四季音、中島裕理、白幡浩人、鈴木明美、新井冨生：膵臓粘液癌の一例．第 61 回日本臨床細胞学会．仙台，11 月 5 日，2022.
12. 中島裕理、江坂四季音、白幡浩人、長谷川康子、鈴木明美、新井冨生：剖検症例からの細胞診標本作製について．第 61 回日本臨床細胞学会，仙台，11 月 6 日，2022.

＜講師等院外活動＞

1. 新井冨生：老化の病理．浜松医科大学．10 月 12 日，2022
2. 新井冨生：Pathology of microsatellite-unstable colorectal carcinoma. Diagnostic Pathology Seminar，JICA 国別研修（全インド医科大学），10 月，2022(Web)
3. 新井冨生：消化管癌の病理．香川大学医学部(Web)．11 月 4 日，2022（Web）
4. 新井冨生：実習講義，消化管．香川大学医学部(Web)．11 月 4 日，2022（Web）
5. 新井冨生：老化の病理．富山大学医学部(Web)．1 月 19 日，2023(Web)
6. 江坂四季音：（講師）肉腫型尿路上皮癌．第 21 回泌尿器細胞診カンファレンス学術集会．別府（Web），2 月 19 日，2023（Web）.
7. 鈴木明美：（教育講演）病理解剖－剖検の実際と臨床検査技師の役割―．第 20 回秋田県臨床細胞学会研修会．秋田，2 月 18 日，2023

薬剤科

＜論文投稿＞

1. Takigawa M et.al: Time to Onset of Gemcitabine-induced Thrombotic Microangiopathy in a Japanese Population: A Case Series and Large-scale Pharmacovigilance Analysis: 2023 Jan 3;3(1):115-123.

＜雑誌投稿＞

なし

＜講演会等＞

1. 瀧川正紀：高齢者におけるバンコマイシンの薬剤性腎障害．第6回日本老年薬学会学術大会 シンポジウム①知っておきたい今後の高齢者感染症の抗菌薬の適正使用．名古屋国際会議場，5月14日，2022年
2. 谷古宇美佳：認知症のかたに対して薬剤師に求められること～薬学的管理と関係機関との連携～．令和4年度東京都薬剤師認知症対応力向上研修，Web開催，10月29日,11月27日，2022年
3. 小原朋也：高齢者総合機能評価を用いた薬剤調整に携わった一症例．日本老年薬学会 公開シンポジウム2022～高齢者の医薬品適正使用～薬剤師から処方提案しよう～，Web開催，12月11日，2022年
4. 島崎良知:ポリファーマシーについて～保健指導をする際のポイント～神奈川県国民健康保険連合会令和4年度在宅保健師会「いちょうの会」研修会　2月1日，2023年

＜学会発表＞

1. 片原憂斗：ニアミスレポート作成によるニアミス件数の変化について．第32回日本医療薬学会年会．Gメッセ群馬・高崎芸術劇場，9月，2022年

栄養科

＜学会発表＞

1. 引地和佳子：第37回日本臨床栄養代謝学会「胃がん胃切除術後高齢患者における退院後の効果的な栄養指導方法の検討」
2. 笹原みさと：第37回日本臨床栄養代謝学会「当センター集中治療室における早期栄養介入の取り組み状況」
3. 引地和佳子：第64回日本老年医学会学術集会「急性期治療時のNSTでの栄養評価と嚥下機能評価に基づいた介入がもたらす効果」
4. 羽根田千恵：第20回日本臨床腫瘍学会学術集会　シンポジウム「高齢者のがん患者を多職種でどのように支えるか　管理栄養士の立場から」

高齢者バイオリソースセンター

＜原著論文＞

1. ◎Kitano T, Hori Y, Okazaki S, Shimada Y, Iwamoto T, Kanki H, Sugiyama S, Sasaki T, Nakamura H, Oyama N, Hoshi T, Beck G, Takai H, Matsubara S, Mizuno H, Nishimura H, Tamaki R, Iida J, Iba J, Uno M, Kishima H, Fushimi H, Hattori S, Murayama S, Morii E, Sakaguchi M, Yagita Y, Shimazu T, ★Mochizuki H, ★Todo K: An Older Thrombus Delays Reperfusion after Mechanical Thrombectomy for Ischemic Stroke. Thrombosis and haemostasis. 2022 Mar; 122(3):415-426. doi: 10.1055/a-1522-4507. Epub 2021 Jul 6. (査読あり、IF: 5.25)
2. ◎Fujiwara Y, ◎Kabuta C, Sano T, Murayama S, Saito Y, ★Kabuta T: Pathology-associated change in levels and localization of SIDT2 in postmortem brains of Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies patients. Neurochem Int. 2022 Jan; 152:105243. doi: 10.1016/j.neuint.2021.105243. Epub 2021 Nov 18. (査読あり、IF: 3.92)
3. ◎Komaki K, ◎Takano T, ◎Sato Y, ◎Asada A, Ikeda S, Yamada K, Wei R, Huo A, Fukuchi A, Saito T, Ando K, Murayama S, Araki W, Kametani F, Hasegawa M, Iwatsubo T, Tomomura M, Fukuda M, ★Hisanaga SI: Lemur tail kinase 1 (LMTK1) regulates the endosomal localization of β-secretase BACE1. J Biochem. 2022 Jan 7; 170(6):729-738. doi: 10.1093/jb/mvab094. (査読あり、IF: 3.39)
4. ◎Abdelhamid RF, Ogawa K, Beck G, Ikenaka K, Takeuchi E, Yasumizu Y, Jinno J, Kimura Y, Baba K, Nagai Y, Okada Y, Saito Y, Murayama S, Mochizuki H, ★Nagano S: piRNA/PIWI Protein Complex as a Potential Biomarker in Sporadic Amyotrophic Lateral Sclerosis. Mol Neurobiol, 2022 Mar; 59(3):1693-1705. doi: 10.1007/s12035-021-02686-2. Epub 2022 Jan 11. (査読あり、IF: 5.59)
5. ◎Aoki H, Higashi M, Okita M, Ando N, Murayama S, ★Ishikawa K, Yokota T: Thymidine Kinase 2 and Mitochondrial Protein COX I in the Cerebellum of Patients with Spinocerebellar Ataxia Type 31 Caused by Penta-nucleotide Repeats (TTCCA)n. Cerebellum. 2023 Feb;22(1):70-84. doi: 10.1007/s12311-021-01364-2. Epub 2022 Jan 27. (査読あり、IF: 3.85)
6. ◎Wadayama T, Shimizu M, Kimura I, Baba K, Beck G, Nagano S, Morita R, Nakagawa H, Shirano M, Goto T, Norose K, Hikosaka K, Murayama S, ★Mochizuki H: Erdheim-Chester Disease Involving the Central Nervous System with Latent Toxoplasmosis. Intern Med. 2022 Sep 1;61(17):2661-2666. doi: 10.2169/internalmedicine.8564-21. Epub 2022 Feb 8. (査読あり、IF: 1.27)
7. ◎Park H, Yamanaka T, Toyama Y, Fujita A, Doi H, Nirasawa T, Murayama S, Matsumoto N, Shimogori T, Ikegawa M, Haltia MJ, ★Nukina N: Hornerin deposits in neuronal intranuclear inclusion disease: direct identification of proteins with compositionally biased regions in inclusions. Acta neuropathologica communications. 2022 Mar 4;10(1):28. doi: 10.1186/s40478-022-01333-8. (査読あり、IF: 7.8)
8. ◎★Saitoh Y, Imabayashi E, Mizutani M, Tsukamoto T, Hasegawa M, Saito Y, Matsuda H, Takahashi Y : 18F-THK5351 PET for visualizing predominant lesions of pathologically confirmed corticobasal degeneration presenting with frontal behavioral-spatial syndrome. Journal of neurology. 2022 Sep; 269(9):5157-5161. doi: 10.1007/s00415-022-11121-y. Epub 2022 Apr 13. (査読あり、IF : 4.85)
9. ◎Yoshimura H, Tanaka T, Fukuma K, Matsubara S, Motoyama R, Mizobuchi M, Matsuki T, Manabe Y, Suzuki J, Kobayashi K, Shimotake A, Nishimura K, Onozuka D, Kawamoto M, Koga M, Toyoda K, Murayama S, Matsumoto R, Takahashi R, Ikeda A, ★Ihara M, PROPOSE Study Investigators : Impact of Seizure Recurrence on 1-Year Functional Outcome and Mortality in Patients with Poststroke Epilepsy. Neurology. 2022 Jul 26;99(4):e376-e384. doi: 10.1212/WNL.0000000000200609. Epub 2022 May 4. (査読あり、IF : 9.91)
10. ◎Tarutani A, Adachi T, Akatsu H, Hashizume Y, Hasegawa K, Saito Y, Robinson AC, Mann DMA, Yoshida M, Murayama S, ★Hasegawa M : Ultrastructural and biochemical classification of pathogenic tau, α-synuclein and TDP-43. Acta Neuropathol. 2022 Jun; 143(6):613-640. doi: 10.1007/s00401-022-02426-3. Epub 2022 May 5. (査読あり、IF : 17.09)
-2◎Tarutani A, Adachi T, Akatsu H, Hashizume Y, Hasegawa K, Saito Y, Robinson AC, Mann DMA, Yoshida M, Murayama S, ★Hasegawa M : Correction to: Ultrastructural and biochemical classification of pathogenic tau, α-synuclein and TDP-43. Acta Neuropathol. 2022 Jul; 144(1):165. doi: 10.1007/s00401-022-02439-y. (査読あり、IF : 17.09)
11. ◎Yamashita R, ★Beck G, Yonenobu Y, Inoue K, Mitsutake A, Ishiura H, Hasegawa M, Murayama S, ★Mochizuki H : TDP-43 Proteinopathy Presenting with Typical Symptoms of Parkinson's Disease. Mov Disord. 2022 Jul; 37(7):1561-1563. doi: 10.1002/mds.29048. Epub 2022 May 9. (査読あり、IF: 10.34)

12. ◎Cao Q, ◎Zou Q, ◎Zhao X, ◎Zhang Y, Qu Y, Wang N, Murayama S, Qi Q, ★Hashimoto K, ★Lin S, ★Zhang JC: Regulation of BDNF transcription by Nrf2 and MeCP2 ameliorates MPTP-induced neurotoxicity. Cell Death Discov. 2022 May 20; 8(1):267. doi: 10.1038/s41420-022-01063-9. (査読あり、IF: 4.11)
13. ◎Tsujikawa K, Hamanaka K, Riku Y, Hattori Y, Hara N, Iguchi Y, Ishigaki S, Hashizume A, Miyatake S, Mitsuhashi S, Miyazaki Y, Kataoka M, Jiayi L, Yasui K, Kuru S, Koike H, Kobayashi K, Sahara N, Ozaki N, Yoshida M, Kakita A, Saito Y, Iwasaki Y, Miyashita A, Iwatsubo T, Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (J-ADNI); Ikeuchi T, Japanese Longitudinal Biomarker Study in PSP and CBD (JALPAC) Consortium; Miyata T, Sobue G, Matsumoto N, Sahashi K, ★Katsuno M : Actin-binding protein filamin-A drives tau aggregation and contributes to progressive supranuclear palsy pathology. Sci Adv. 2022 May 27; 8(21):eabm5029. doi: 10.1126/sciadv.abm5029. Epub 2022 May 25. (査読あり、IF : 14.14)
14. ◎Cao Q, ◎Luo S, ◎Yao W, Qu Y, Wang N, Hong J, Murayama S, Zhang Z, Chen J, ★Hashimoto K, ★Qi Q, ★Zhang JC : Suppression of abnormal α-synuclein expression by activation of BDNF transcription ameliorates Parkinson's disease-like pathology. Mol Ther Nucleic Acids. 2022 Jun 1;29:1-15. doi: 10.1016/j.omtn.2022.05.037. eCollection 2022 Sep 13. (査読あり、IF : 8.89)
15. ◎Oizumi H, Yamasaki K, Suzuki H, Ohshiro S, Saito Y, Murayama S, Sugimura Y, Hasegawa T, Fukunaga K, ★Takeda A : Phosphorylated alpha-synuclein in Iba1-positive macrophages in the skin of patients with Parkinson's disease. Ann Clin Transl Neurol. 2022 Aug;9(8):1136-1146. doi: 10.1002/acn3.51610. Epub 2022 Jun 24. (査読あり、IF: 4.51)
16. ◎Saito Y, ★Sugai K, Iwasaki M, Atobe M, Sato N, Kakita A, Saito Y, Ohtsuki T, Sasaki M : Periodic cycles of seizure clustering and suppression in children with epilepsy strongly suggest focal cortical dysplasia. Dev Med Child Neurol. 2023 Mar;65(3):431-436. doi: 10.1111/dmcn.15365. Epub 2022 Jul 24. (査読あり、IF: 5.45)
17. ◎★Pascarella G, Hon CC, Hashimoto K, Busch A, Luginbuhl J, Parr C, Hin Yip W, Abe K, Kratz A, Bonetti A, Agostini F, Severin J, Murayama S, Suzuki Y, Gustincich S, Frith M, ★Carninci P: Recombination of repeat elements generates somatic complexity in human genomes. Cell. 2022 Aug 4;185(16):3025-3040.e6. doi: 10.1016/j.cell.2022.06.032. Epub 2022 Jul 25. (査読あり、IF: 41.58)
18. ◎Motoda A, Matsubara T, Tanei ZI, Sakashita Y, Yamazaki M, Kawakami I, Sengoku R, Arai T, Maruyama H, Saito Y, ★Murayama S: Morphological study of the phrenic nerve to determine a reference value for the myelinated fiber density in elderly individuals. Neuropathology. 2023 Apr;43(2):129-134. doi: 10.1111/neup.12856. Epub 2022 Aug 16. (査読あり、IF:1.91)
19. ◎Sawamura M, ◎Onoe H, Tsukada H, Isa K, Yamakado H, Okuda S, Ikuno M, Hatanaka Y, Murayama S, ★Uemura N, Isa T, ★Takahashi R: Lewy Body Disease Primate Model with α-Synuclein Propagation from the Olfactory Bulb. Mov Disord. 2022 Oct;37(10):2033-2044. doi: 10.1002/mds.29161. Epub 2022 Aug 21. (査読あり、IF: 10.34)
20. ◎★Goto R, Kawakami H, Horiuchi Y, Chikada A, Yasuda T, Suzuki T, Miyazato Y, Ishikane M, Kishino Y, Miyazaki H, Igari T, Katano H, Suzuki T, Murayama S, Arai N: An Autopsy Report of a Case with Cerebral Infarction Complicated by Coronavirus Disease 2019 Infection. Intern Med. 2022 Nov 15;61(22):3439-3444. doi: 10.2169/internalmedicine.9726-22. Epub 2022 Sep 6. (査読あり、IF: 1.27)
21. ◎Yang Y, Shi Y, Schweighauser M, Zhang X, Kotecha A, Murzin AG, Garringer HJ, Cullinane PW, Saito Y, Foroud T, Warner TT, Hasegawa K, Vidal R, Murayama S, Revesz T, Ghetti B, Hasegawa M, Lashley T, ★Scheres SHW, ★Goedert M: Structures of α-synuclein filaments from human brains with Lewy pathology. Nature. 2022 Oct; 610(7933):791-795. doi: 10.1038/s41586-022-05319-3. Epub 2022 Sep 15. (査読あり、IF: 49.96)
22. ◎Abe S, Tanaka T, Fukuma K, Matsubara S, Motoyama R, Mizobuchi M, Yoshimura H, Matsuki T, Manabe Y, Suzuki J, Ishiyama H, Tojima M, Kobayashi K, Shimotake A, Nishimura K, Koga M, Toyoda K, Murayama S, Matsumoto R, Takahashi R, Ikeda A, ★Ihara M, PROPOSE Study Investigators: Interictal epileptiform discharges as a predictive biomarker for recurrence of poststroke epilepsy. Brain Commun. 2022 Nov 26;4(6):fcac312. doi: 10.1093/braincomms/fcac312. eCollection 2022. (査読あり、IF: -)
23. ◎★Borghammer P, Just MK, Horsager J, Skjærbæk C, Raunio A, Kok EH, Savola S, Murayama S, Saito Y, Myllykangas L, Van Den Berge N : A postmortem study suggests a revision of the dual-hit hypothesis of Parkinson's disease. NPJ Parkinsons Dis. 2022 Nov 30;8(1):166. doi: 10.1038/s41531-022-00436-2. (査読あり、IF:6.75)
24. ◎★Nelson PT, Lee EB, Cykowski MD, Alafuzoff I, Arfanakis K, Attems J, Brayne C, Corrada MM, Dugger BN, Flanagan ME, Ghetti B, Grinberg LT , Grossman M, Grothe MJ, Halliday GM, Hasegawa

M, Hokkanen SRK, Hunter S, Jellinger K, Kawas CH , Keene CD, Kouri N, Kovacs GG, Leverenz JB, Latimer CS, Mackenzie IR, Mao Q, McAleese KE, Merrick R, Montine TJ, Murray ME, Myllykangas L, Nag S, Neltner JH, Newell KL, Rissman RA, Saito Y, Sajjadi SA, Schwetye KE, Teich AF, Thal DR, Tomé SO, Troncoso JC, Wang SJ, White CL 3rd, Wisniewski T, Yang HS, Schneider JA, Dickson DW, Neumann M: LATE-NC staging in routine neuropathologic diagnosis: an update. Acta Neuropathol. 2023 Feb;145(2):159-173. doi: 10.1007/s00401-022-02524-2. Epub 2022 Dec 13. （査読あり、IF:17.09 ）

25. ◎Mori S, Suzuki S, Konishi T, Kawaguchi N, Kishi M, Kuwabara S, Ishizuchi K, Zhou H, Shibasaki F, Tsumoto H, Omura T, Miura Y, Mori S, Higashihara M, Murayama S, ★Shigemoto K : Proteolytic ectodomain shedding of muscle-specific tyrosine kinase in myasthenia gravis. Exp Neurol. 2023 Mar;361:114300. doi: 10.1016/j.expneurol.2022.114300. Epub 2022 Dec 13. （査読あり、IF:5.33 ）
26. ◎Kurihara M, Komatsu H, Sengoku R, Shibukawa M, Morimoto S, Matsubara T, Arakawa A, Orita M, Ishibashi K, Mitsutake A, Shibata S, Ishiura H, Adachi K, Ohse K, Hatano K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Tokumaru AM, Ishii K, Saito Y, Murayama S, Kanemaru K, ★Iwata A: CSF P-Tau181 and Other Biomarkers in Patients With Neuronal Intranuclear Inclusion Disease. Neurology. 2023 Mar 7;100(10):e1009-e1019. doi: 10.1212/WNL.0000000000201647. Epub 2022 Dec 14. （査読あり、IF:9.91 ）
27. ◎★Kurano M, Saito Y, Uranbileg B, Saigusa D, Kano K, Aoki J, Yatomi Y : Modulations of bioactive lipids and their receptors in postmortem Alzheimer's disease brains. Front Aging Neurosci. 2022 Dec 9;14:1066578. doi: 10.3389/fnagi.2022.1066578. eCollection 2022. （査読あり、IF:5.75 ）
28. ◎★Beck G, Yamashita R, Kido K, Ikenaka K, Chiba T, Yonenobu Y, Saito Y, Morii E, Hasegawa M, Murayama S, ★Mochizuki H : An autopsy case of progressive supranuclear palsy treated with monoclonal antibody against tau. Neuropathology. 2023 Jan 2. doi: 10.1111/neup.12890. Online ahead of print. （査読あり、IF:1.91 ）
29. ◎Kurihara M, Mano T, Eto F, Yao I, Sato K, Ohtomo G, Bannai T, Shibata S, Ishiura H, Ikemura M, Matsubara T, Morishima M, Saito Y, Murayama S, Toda T, Setou M, ★Iwata A : Proteomic profile of nuclei containing p62-positive inclusions in a patient with neuronal intranuclear inclusion disease. Neurobiol Dis. 2023 Feb;177:105989. doi: 10.1016/j.nbd.2023.105989. Epub 2023 Jan 5. （査読あり、IF:6 ）
30. ◎Yonenobu Y, ★Beck G, Kido K, Maeda N, Yamashita R, Inoue K, Saito Y, Hasegawa M, Ito H, Hasegawa K, Morii E, Iwaki T, Murayama S, ★Mochizuki H : Neuropathology of spinocerebellar ataxia type 8: Common features and unique tauopathy. Neuropathology. 2023 Jan 26. doi: 10.1111/neup.12894. Online ahead of print. （査読あり、IF:1.91 ）
31. ◎★Goto R, Kurihara M, Kameyama M, Komatsu H, Higashino M, Hatano K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Matsubara T, Kanemaru K, Saito Y, Murayama S, Iwata A : Correlations between cerebrospinal fluid homovanillic acid and dopamine transporter SPECT in degenerative parkinsonian syndromes. J Neural Transm(Vienna). 2023 Apr;130(4):513-520. doi: 10.1007/s00702-023-02611-y. Epub 2023 Mar 4. （査読あり、IF:3.58 ）
32. ◎Choong CJ, ◎Aguirre C, ◎Kakuda K, Beck G, Nakanishi H, Kimura Y, Shimma S, Nabekura K, Hideshima M, Doi J, Yamaguchi K, Nakajima K, Wadayama T, Hayakawa H, Baba K, Ogawa K, Takeuchi T, Badawy SMM, Murayama S, Nagano S, Goto Y, Miyanoiri Y, Nagai Y, ★Mochizuki H, ★Ikenaka K: Phosphatidylinositol-3,4,5-trisphosphate interacts with alpha-synuclein and initiates its aggregation and formation of Parkinson's disease-related fibril polymorphism. Acta Neuropathol. 2023 May;145(5):573-595. doi: 10.1007/s00401-023-02555-3. Epub 2023 Mar 20. （査読あり、IF:17.09 ）
33. ◎Kawaguchi N, Motoda A, Terada T, Usui N, Terada K, Matsubara T, Sato K, Kitamoto T, Murayama S, ★Obi T: Bilateral tonic-clonic seizure and focal cortical hyperexcitability in familial Creutzfeldt-Jakob disease with E200K mutation of the prion protein. Epileptic Disord. 2023 Mar 20. doi: 10.1002/epd2.20028. Online ahead of print. （査読あり、IF:1.82 ）

＜総説＞、＜学会発表＞は、研究所テーマ神経病理学参照。

■病院部門課題研究費で行われた研究

指定研究　重点医療(血管病、高齢者がん、認知症)に関する研究

研究代表者		共同研究者	研究課題名
所属	氏名		
循環器内科	石川　譲治	鳥羽　梓弓・原田　和昌 田村　嘉章・荒木　厚	フレイル患者の至適血圧レベルに関する研究
脳神経内科	栗原　正典	岩田　淳・金丸　和富	神経核内封入体病における脳脊髄液バイオマーカーの検討
脳神経内科	東原　真奈	井原　涼子・岩田　淳 石橋　賢士・石井　賢二	二発経頭蓋磁気刺激による皮質興奮性検査とPETを用いた、筋委縮性側索硬化症における認知機能障害の脳機能解析
腎臓内科	武井　卓	板橋　美津世・岡　雅俊 山中　法子・藤原　佳典	高齢者における血圧と尿中Na/K比の関連性およびその背景について
精神科	扇澤　史子	古田　光・井藤　佳恵 岡本　一枝・今村　陽子 高岡　陽子・青島　希 畠山　啓・齋藤　久美子 大森　祐貴・松井　仁美 粟田　主一	代表的な認知症の重症度別の介護負担感に関連する認知機能障害と生活障害、BPSDの特徴
腎臓内科	板橋　美津世	武井　卓・岡　雅俊 山中　法子・新井　冨生 小松　明子	高齢ANCA関連血管炎症剖検例における評価
眼科	池上　靖子	沼賀　二郎・山本　祐樹 福田　祥子・高尾　博子 佐野　友弘・植　沙織	網膜静脈閉塞症による黄斑浮腫に対する抗VEGF薬硝子体注射前後の前房フレア値の変化

指定研究　安心かつ信頼できる質の高い医療に関する研究

研究代表者		共同研究者	研究課題名
所属	氏名		
消化器・内視鏡内科	小野　敏嗣	松川　美保・保坂　祥介 深川　一史・羽鳥　清華 大隈　瞬	DOAC内服薬症例における内視鏡的乳頭括約筋切開術の安全性に関する多施設研究
歯科口腔外科	森　美由紀	平野　浩彦	当院における抗擬固薬服用高齢患者の抜歯後出血に関する検討

萌芽的研究　独創的な発想に基づく挑戦的で高い目標設定を掲げた芽生え期の研究

所属		共同研究者	研究課題名
課（科）	氏名		
糖尿病・代謝・内分泌内科	田村　嘉章	荒木　厚・千葉　優子 豊島　堅志・大庭　和人 小寺　玲美・石川　譲治 渡部　創・勝俣　悠 佐藤　元彌・北山　さおり 村尾　雄治・小林　史乃	重心動揺計で測定できる各種指標と、フレイル外来通院中の循環器・代謝疾患を有する高齢者のフレイル・サルコペニア・運動機能・転倒リスクとの関連
血管外科	松倉　満	河田　光弘・花田　和正	スペクトラルCTを活用した大動脈内脆弱プラークの解析
薬剤科/HAIC研究開発ユニット	宮本　俊一	吉岡　まみ	DWH（Date Ware House）薬剤・治療データを用いたプログラミングによる視覚化ツールの開発

Ⅲ　統　　計

外来診療の状況

1. 診療科別外来患者数

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

区分＼診療科	総合内科・高齢診療科	感染症内科	腎臓内科	糖尿病・代謝・内分泌内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器・内視鏡内科	脳神経内科・脳卒中科	血液内科	化学療法科	緩和ケア内科	膠原病・リウマチ科	精神科	もの忘れ外来	外科	血管外科	心臓血管外科	脳神経外科	呼吸器外科	整形・脊椎外科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	麻酔科	歯科口腔外科	リハビリテーション科	骨粗鬆症外来	フレイル外来	放射線診療科	救急科	合計
外来患者数	3,646	914	8,132	16,540	25,331	9,759	11,543	12,165	4,273	2,135	722	7,169	5,462	2,398	8,460	2,173	1,988	3,274	1,340	13,055	7,758	13,496	17,679	5,598	850	11,454	1,976	2,391	711	3,549	7,115	213,056
延診療日数	243	93	243	243	243	243	243	243	196	189	243	243	243	243	244	100	180	243	193	243	194	193	243	243	－	243	243	149	243	243	365	294
1日平均数	15.0	9.8	33.5	68.1	104.2	40.2	47.5	50.1	21.8	11.3	3.0	29.5	22.5	9.9	34.7	21.7	11.0	13.5	6.9	53.7	40.0	69.9	72.8	23.0	－	47.1	8.1	16.0	2.9	14.6	19.5	724.7

※「フレイル外来」としては平成27年10月より計上している。
※「婦人科」は平成26年4月より取り下げ
※麻酔科外来数は、術前診察（麻酔科IC）数をさす

2. 診療科・初診・再診別外来患者数

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

区分＼診療科		総合内科・高齢診療科	感染症内科	腎臓内科	糖尿病・代謝・内分泌内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器・内視鏡内科	脳神経内科・脳卒中科	血液内科	化学療法科	緩和ケア内科	膠原病・リウマチ科	精神科	もの忘れ外来	外科	血管外科	心臓血管外科	脳神経外科	呼吸器外科	整形・脊椎外科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	麻酔科	歯科口腔外科	リハビリテーション科	骨粗鬆症外来	フレイル外来	放射線診療科	救急科	合計	比率（％）
外来患者数	初診	545	49	166	253	898	210	1,062	1,140	96	30	273	144	298	744	395	217	55	335	54	989	260	362	1,165	501	1	2,347	57	56	3	692	4,990	18,387	8.6
	再診	3,101	865	7,966	16,287	24,433	9,549	10,481	11,025	4,177	2,105	449	7,025	5,164	1,654	8,065	1,956	1,933	2,939	1,286	12,066	7,498	13,134	16,514	5,097	849	9,107	1,919	2,335	708	2,857	2,125	194,669	91.4
	合計	3,646	914	8,132	16,540	25,331	9,759	11,543	12,165	4,273	2,135	722	7,169	5,462	2,398	8,460	2,173	1,988	3,274	1,340	13,055	7,758	13,496	17,679	5,598	850	11,454	1,976	2,391	711	3,549	7,115	213,056	100.0

年度別外来患者数の推移

（単位：人）

年度	合計	初診再掲	1日当り
平成18年度	215,821	14,416	734
平成19年度	211,005	13,757	718
平成20年度	197,483	13,041	674
平成21年度	196,672	11,950	671
平成22年度	200,359	12,135	681
平成23年度	206,835	13,405	701
平成24年度	208,334	13,456	711
平成25年度	201,059	14,193	703
平成26年度	220,759	14,781	753
平成27年度	235,697	15,966	801
平成28年度	238,896	15,298	815
平成29年度	238,600	15,907	814
平成30年度	235,248	16,029	808
令和元年度	230,199	16,162	794
令和2年度	205,600	15,231	699
令和3年度	217,026	17,873	741
令和4年度	213,056	18,387	725

3. 外来初診予約時の状況

(1)年齢別新規予約患者数

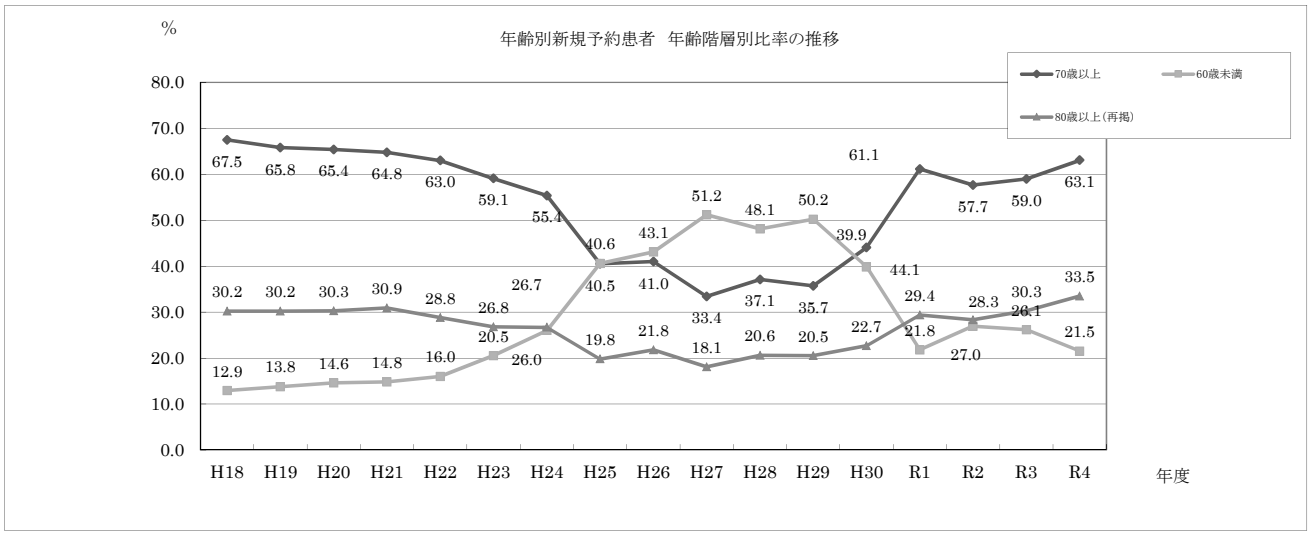
令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位:人）

区分 / 年齢階層	男	女	計
90歳以上	182	350	532
85～89歳	336	551	887
80～84歳	467	707	1,174
75～79歳	498	655	1,153
70～74歳	571	566	1,137
65～69歳	375	320	695
60～64歳	262	237	499
55～59歳	170	169	339
50～54歳	179	148	327
45～49歳	117	118	235
40～44歳	92	73	165
40歳未満	302	297	599
計	3,551	4,191	7,742

(2)年齢別新規予約患者数の年度別推移

（上段:人、下段:比率%）

年度	60歳未満	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計
平成18年度	954	1,455	2,763	2,238	7,410
	12.9%	19.6%	37.3%	30.2%	100.0%
平成19年度	978	1,441	2,512	2,134	7,065
	13.8%	20.4%	35.6%	30.2%	100.0%
平成20年度	935	1,281	2,256	1,943	6,415
	14.6%	20.0%	35.2%	30.3%	100.0%
平成21年度	894	1,229	2,045	1,863	6,031
	14.8%	20.4%	33.9%	30.9%	100.0%
平成22年度	991	1,299	2,110	1,776	6,176
	16.0%	21.0%	34.2%	28.8%	100.0%
平成23年度	1,552	1,536	2,443	2,022	7,553
	20.5%	20.3%	32.3%	26.8%	100.0%
平成24年度	2,233	1,590	2,463	2,294	8,580
	26.0%	18.5%	28.7%	26.7%	100.0%
平成25年度	2,147	996	1,096	1,047	5,286
	40.6%	18.8%	20.7%	19.8%	100.0%
平成26年度	1,852	683	827	937	4,299
	43.1%	15.9%	19.2%	21.8%	100.0%
平成27年度	2,498	752	746	883	4,879
	51.2%	15.4%	15.3%	18.1%	100.0%
平成28年度	1,845	568	631	790	3,834
	48.1%	14.8%	16.5%	20.6%	100.0%
平成29年度	2,082	584	628	851	4,145
	50.2%	14.1%	15.2%	20.5%	100.0%
平成30年度	1,924	774	1,034	1,095	4,827
	39.9%	16.0%	21.4%	22.7%	100.0%
令和元年度	1,697	1,331	2,478	2,288	7,794
	21.8%	17.1%	31.8%	29.4%	100.0%
令和2年度	1,904	1,085	2,074	2,000	7,063
	27.0%	15.4%	29.4%	28.3%	100.0%
令和3年度	2,044	1,163	2,243	2,367	7,817
	26.1%	14.9%	28.7%	30.3%	100.0%
令和4年度	1,665	1,194	2,290	2,593	7,742
	21.5%	15.4%	29.6%	33.5%	100.0%



(3)新規予約患者の地域別患者数

令和4年4月1日～令和5年3月31日 （単位：人）

(1) 区部

区名	一般
千代田	10
中央	4
港	15
新宿	62
文京	71
台東	14
墨田	9
江東	10
品川	18
目黒	11
大田	20
世田谷	39
渋谷	14
中野	57
杉並	39
豊島	882
北	544
荒川	34
板橋	4,056
練馬	870
足立	71
葛飾	21
江戸川	17
区部計	6,888

(2) 市・郡・島しょ部

市名	一般
八王子	6
立川	5
武蔵野	4
三鷹	6
青梅	3
府中	4
昭島	1
調布	9
町田	2
小金井	3
小平	9
日野	3
東村山	5
国分寺	6
国立	1
狛江	5
東大和	1
清瀬	6
東久留米	13
多摩	6
稲城	1
羽村	1
西東京	21
市部計	121
郡部	0
島しょ部	14
市・郡・島しょ部	135

(3) 他県

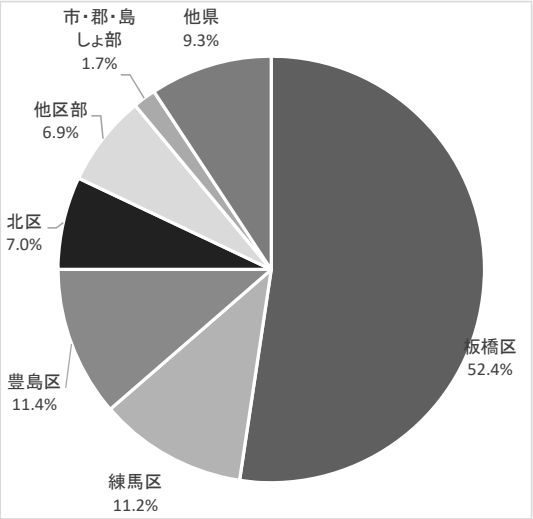
埼玉	469
神奈川	58
千葉	62
その他	130
他県計	719

総計(1)+(2)+(3)	7,742

新規予約患者の地域別患者数

年4月1日～令和5年3月31日（単位　比率：%　人数：人）

地域	比率	人数
板橋区	52.4	4,056
練馬区	11.2	870
豊島区	11.4	882
北区	7.0	544
他区部	6.9	536
市・郡・島しょ部	1.7	135
他県	9.3	719
合計	100.0	7,742



(4)新規予約患者の平均年齢

令和4年4月1日～令和5年3月31日

男	女	全体
68.2	71.6	70.1

4. 救急患者取扱状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日　（単位：人）

			総数	うち入院
全体	時間内	救急車	1,189	692
		その他	2,918	1,075
		小計	4,107	1,767
	時間外	救急車	3,057	1,726
		その他	3,172	747
		小計	6,229	2,473
	計		10,336	4,240
休日（再掲）	時間内	救急車	307	178
		その他	646	106
		小計	953	284
	時間外	救急車	508	282
		その他	482	78
		小計	990	360
	計		1,943	644

救急患者数の推移

（単位：人）

年度			平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数			8,672	8,174	7,802	7,305	6,607	7,365	8,012	7,974	9,200	10,102	9,860	10,218	9,782	9,667	8,683	10,339	10,336
再掲	入院		4,373	4,031	3,872	3,444	3,105	3,587	3,799	3,507	4,293	4,709	4,492	4,697	4,558	4,338	3,689	4,413	4,240
			(50.4)	(49.3)	(49.6)	(47.1)	(47.0)	(48.7)	(47.4)	(44.0)	(46.7)	(46.6)	(45.6)	(46.0)	(46.6)	(44.9)	(42.5)	(42.7)	(41.0)
	救急車		3,534	3,357	3,258	2,906	2,618	2,971	3,447	3,434	3,986	4,371	4,399	4,497	4,247	4,143	3,575	4,333	4,246
			(40.8)	(41.1)	(41.8)	(39.8)	(39.6)	(40.3)	(43.0)	(43.1)	(43.3)	(43.3)	(44.6)	(44.0)	(43.4)	(42.9)	(41.2)	(41.9)	(41.1)
	時間外		4,473	4,388	4,203	3,754	3,388	3,657	4,333	4,521	5,560	5,990	5,744	6,021	5,193	5,549	4,690	6,036	6,229
			(51.6)	(53.7)	(53.9)	(51.4)	(51.3)	(49.7)	(54.1)	(56.7)	(60.4)	(59.3)	(58.3)	(58.9)	(53.1)	(57.4)	(54.0)	(58.4)	(60.3)
	休日	時間内	878	858	733	616	595	647	786	833	924	915	902	971	934	940	684	755	953
		時間外	632	676	628	641	470	564	720	712	985	943	990	973	928	889	697	845	990
		計	1,510	1,534	1,361	1,257	1,065	1,211	1,506	1,545	1,909	1,858	1,892	1,944	1,862	1,829	1,381	1,600	1,943
			(17.4)	(18.8)	(17.4)	(17.2)	(16.1)	(16.4)	(18.8)	(19.4)	(20.8)	(18.4)	(19.2)	(19.0)	(19.0)	(18.9)	(15.9)	(15.5)	(18.8)

※（　　）は年度内の比率（%）である。

入院退院の状況

5. 病床利用状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

診療科＼項目	実稼動病床数	延利用数	病床利用率	入院者数	退院者数	死亡（再掲）	診療科移動 転入	診療科移動 転出	（再掲）緊急入院
	床	人	%	人	人	人	人	人	人
総合内科・高齢診療科	26	7,840	102.0%	157	471	12	379	57	389
感染症内科		4		0	1	0	1	0	0
腎臓内科	27	8,653	122.0%	175	399	15	259	26	293
糖尿病・代謝・内分泌内科	25	8,746	83.5%	190	527	7	382	52	383
循環器内科	46	16,319	95.0%	909	1,107	50	262	70	697
呼吸器内科	19	7,048	107.7%	224	373	26	197	36	270
消化器・内視鏡内科	32	11,142	109.4%	977	1,410	33	474	54	594
脳神経内科・脳卒中科	32	13,697	125.7%	593	849	32	317	57	548
血液内科	26	7,344	77.4%	233	293	20	69	6	98
化学療法科	10	2,663	73.0%	82	111	7	26	7	41
緩和ケア内科	14	5,481	78.9%	149	219	166	61	4	22
在宅医療連携病床		80		10	10	0	0	0	0
膠原病・リウマチ科	7	2,063	104.9%	87	127	2	42	2	43
精神科	30	7,546	68.9%	199	237	6	31	3	16
外科・血管外科	38	11,586	81.2%	1,002	1,118	18	182	67	322
心臓血管外科	9	2,808	103.3%	46	79	4	37	4	32
呼吸器外科		587		50	48	2	6	5	12
脳神経外科	10	4,345	107.5%	224	253	13	58	22	185
整形・脊椎外科	42	12,199	84.0%	451	488	0	32	11	142
皮膚科	5	1,614	88.4%	71	85	0	22	7	31
泌尿器科	8	2,708	92.7%	355	380	5	30	5	44
眼科	17	4,301	69.3%	2,187	2,194	0	9	0	14
耳鼻咽喉科	2	453	62.1%	72	81	0	10	2	23
歯科口腔外科	2	205	28.1%	51	52	0	0	0	1
リハビリテーション科	3	488	46.8%	16	29	0	13	1	12
救急科	4	2,329		2,431	26	9	10	2,411	28
放射線診療科	－	－	－	－	－	－	－	－	－
SCU	6	（再掲）2,057	－	（再掲）324	（再掲）23	（再掲）6	（再掲）40	（再掲）341	－
ICU	8	（再掲）1,561	－	（再掲）257	（再掲）41	（再掲）32	（再掲）454	（再掲）669	－
計	469	142,249	83.6%	10,941	10,967	427	2,909	2,909	4,240

※科別病床利用率は年度内における病床数変更を勘案して計算している。
※実稼働病床数は令和5年3月31日時点の病床数を記載している。

6. 病床利用率

算定病床	実稼動病床	469
A 延病床数	（実稼働病床×365日）	170,112
B 延入院患者数		142,249
B/A 病床利用率		83.6%

〔病床回転率〕

$$\frac{365日}{平均在院日数} = \frac{365}{12.0} = 30.4 \quad 回$$

〔病床利用率の推移〕

年度	延入院患者数	病床利用率 % 予算定床	病床利用率 % 実稼動病床
平成18年度	207,477	88.0	85.9
平成19年度	211,153	89.3	87.2
平成20年度	198,613	86.4	85.0
平成21年度	184,179	－	88.7
平成22年度	182,937	－	88.2
平成23年度	178,414	－	85.7
平成24年度	175,572	－	84.5
平成25年度	160,888	－	79.7
平成26年度	162,276	－	80.8
平成27年度	173,510	－	86.2
平成28年度	175,503	－	87.4
平成29年度	172,483	－	85.9
平成30年度	175,011	－	87.2
令和元年度	167,020	－	83.0
令和2年度	141,327	－	78.5
令和3年度	144,738	－	86.7
令和4年度	142,249	－	83.6

7. 月別入退院状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

区分 / 月別	入院	退院			月末在籍患者数	延入院患者数
		一般		計		
		退院	死亡			
4月	897	940	33	973	314	12,097
5月	979	892	39	931	362	11,955
6月	993	943	44	987	368	11,822
7月	777	851	34	885	260	11,597
8月	958	793	34	827	391	11,715
9月	939	933	35	968	362	12,108
10月	915	887	37	924	353	12,011
11月	984	900	35	935	402	11,835
12月	827	928	28	956	273	11,856
1月	873	728	42	770	376	11,419
2月	862	831	29	860	378	11,508
3月	937	914	37	951	364	12,326
計	10,941	10,540	427	10,967	－	142,249
比率(%)	－	96.1	3.9	100.0	－	－

入退院患者数の年度別推移

（単位：人）

年度	入院	退院		
		生存退院	死亡	計
平成18年度	10,648	10,193	507	10,700
平成19年度	9,978	9,507	447	9,954
平成20年度	9,346	8,916	470	9,386
平成21年度	8,816	8,916	405	9,321
平成22年度	9,013	8,609	414	9,023
平成23年度	9,150	8,760	414	9,174
平成24年度	9,494	9,098	396	9,494
平成25年度	9,569	9,145	447	9,592
平成26年度	11,576	11,112	456	11,568
平成27年度	13,053	12,512	517	13,029
平成28年度	13,179	12,642	539	13,181
平成29年度	13,135	12,680	566	13,246
平成30年度	12,605	12,105	534	12,639
令和元年度	12,470	11,934	500	12,434
令和2年度	10,552	10,132	443	10,575
令和3年度	11,337	10,786	525	11,311
令和4年度	10,941	10,540	427	10,967

8. 平均在院日数

令和4年4月1日～令和5年3月31日

※平均在院日数＝24時在院患者延数/((新入院患者数+退院患者数)/2)　（単位：日）

年　度	一般病棟	精神病棟	眼科(再掲)	リハビリ(再掲)	病院全体
平成18年度	17.9	36.6	3.2	44.9	18.4
平成19年度	19.5	48.0	3.3	45.6	20.2
平成20年度	19.7	43.5	2.8	49.2	20.2
平成21年度	19.2	51.7	2.1	46.8	19.9
平成22年度	18.7	41.6	2.0	51.1	19.3
平成23年度	17.9	38.6	1.8	42.5	18.5
平成24年度	17.0	36.5	1.8	48.0	17.5
平成25年度	15.1	32.7	1.7	48.4	15.8
平成26年度	12.3	31.6	0.9	37.5	13.0
平成27年度	11.7	30.6	0.9	29.8	12.3
平成28年度	11.4	32.0	1.0	24.9	12.3
平成29年度	10.9	34.5	1.0	17.8	12.1
平成30年度	11.7	32.3	1.0	26.7	12.9
令和元年度	11.2	29.9	1.1	26.8	12.4
令和2年度	11.1	34.1	1.0	21.2	12.4
令和3年度	10.7	38.5	1.0	17.5	11.8
令和4年度	11.0	34.1	1.0	20.4	12.0

※令和4年度の施設基準平均在院日数は***13.0日***である。（平成23年度より7対1の施設基準日数）

9. 入院患者の年齢別内訳

令和4年4月1日～令和5年3月31日 （単位:人）

区分 / 年齢階層	男	女	計
90歳以上	390	920	1,310
85～89	837	1,218	2,055
80～84	1,110	1,147	2,257
75～79	939	927	1,866
70～74	873	619	1,492
65～69	383	287	670
60～64	249	190	439
55～59	164	94	258
50～54	137	73	210
50歳未満	231	153	384
計	5,313	5,628	10,941

入院患者の年齢別内訳年度別推移

（単位:上段・人、下段・%）

年 度	60歳未満	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計
平成24年度	305	1,145	3,178	4,860	9,488
	3.2	12.1	33.5	51.2	100.0
平成25年度	356	1,177	3,326	4,693	9,552
	3.7	12.3	34.8	49.1	100.0
平成26年度	501	1,308	4,117	5,650	11,576
	4.3	11.3	35.6	48.8	100.0
平成27年度	669	1,538	4,428	6,418	13,053
	5.1	11.8	33.9	49.2	100.0
平成28年度	723	1,755	4,163	6,538	13,179
	5.5	13.3	31.6	49.6	100.0
平成29年度	767	1,621	4,297	6,450	13,135
	5.8	12.3	32.7	49.1	100.0
平成30年度	716	1,494	4,062	6,333	12,605
	5.7	11.9	32.2	50.2	100.0
令和元年度	823	1,218	4,229	6,200	12,470
	6.6	9.8	33.9	49.7	100.0
令和2年度	779	1,087	3,496	5,190	10,552
	7.4	10.3	33.1	49.2	100.0
令和3年度	1,136	1,274	3,506	5,421	11,337
	10.0	11.2	30.9	47.8	100.0
令和4年度	852	1,109	3,358	5,622	10,941
	7.8	10.1	30.7	51.4	100.0

10. 入院患者平均年齢（入院時）

令和4年4月1日～令和5年3月31日 （単位:歳）

男	女	計
75.6	79.5	77.6

11. 地域別入院患者数

令和4年4月1日～令和5年3月31日

(1) 区部

（単位：人）

区名	一般
千代田	10
中央	6
港	7
新宿	46
文京	81
台東	14
墨田	8
江東	13
品川	13
目黒	8
大田	12
世田谷	30
渋谷	14
中野	60
杉並	53
豊島	1,178
北	692
荒川	26
板橋	6,593
練馬	1,169
足立	88
葛飾	24
江戸川	12
区部計	10,157

(2) 市・郡・島しょ部

（単位：人）

市名	一般
八王子市	6
立川市	5
武蔵野市	5
三鷹市	6
府中市	3
昭島市	2
調布市	4
町田市	4
小金井市	8
小平市	4
日野市	2
東村山市	8
国分寺市	3
国立市	1
狛江市	4
東大和市	2
清瀬市	4
東久留米市	9
多摩市	4
稲城市	1
あきる野市	2
西東京市	14
市部計	101
郡部	0
島しょ部	6
市・郡・島しょ部	107

(3) 他県

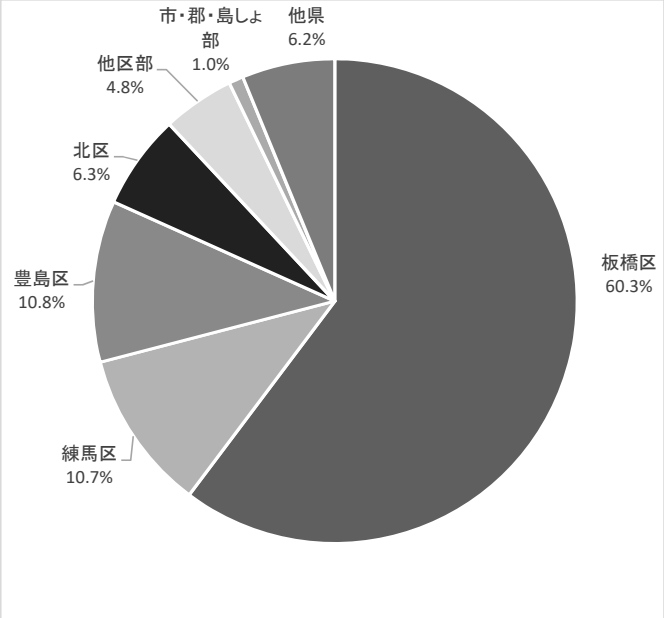
（単位：人）

埼玉	534
神奈川	31
千葉	28
その他	84
他県計	677

総計(1)+(2)+(3)	10,941

（単位・比率：%、人数：人）

地域	比率	人数
板橋区	60.3	6,593
練馬区	10.7	1,169
豊島区	10.8	1,178
北区	6.3	692
他区部	4.8	525
市・郡・島しょ部	1.0	107
他県	6.2	677
合計	100.0	10,941



12. 退院者の在院期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

	内科系	リハビリ	外科系			歯科口腔外科	救急科	計	比率（%）
			一般外科	眼科	外科計				
30日以下	5,493	22	2,222	2,194	4,416	52	27	10,010	91.3%
31日以上～60日以下	534	3	257	0	257	0	0	794	7.2%
61日以上～90日以下	76	3	36	0	36	0	0	115	1.0%
91日以上～180日以下	30	1	15	0	15	0	0	46	0.4%
181日以上～365日以下	1	0	1	0	1	0	0	2	0.0%
366日以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合　　計	6,134	29	2,531	2,194	4,725	52	27	10,967	100.0%
比　率（%）	55.9%	0.3%	23.1%	20.0%	43.1%	0.5%	0.2%	100.0%	ー

退院者の在院期間年度別推移

（上段：人・下段：割合）

年　度	30日以下	31～60日	61日以上	計
平成18年度	8,502	1,578	620	10,700
	79.5%	14.7%	5.8%	100.0%
平成19年度	7,641	1,670	643	9,954
	76.8%	16.8%	6.5%	100.0%
平成20年度	7,164	1,723	696	9,583
	74.8%	18.0%	7.3%	100.0%
平成21年度	6,732	1,442	581	8,755
	76.9%	16.5%	6.6%	100.0%
平成22年度	7,035	1,361	566	8,962
	76.9%	16.5%	6.6%	100.0%
平成23年度	7,271	1,373	530	9,174
	78.5%	15.2%	6.3%	100.0%
平成24年度	7,619	1,419	454	9,492
	80.3%	14.9%	4.8%	100.0%
平成25年度	7,931	1,242	414	9,587
	82.7%	13.0%	4.3%	100.0%
平成26年度	10,068	1,241	259	11,568
	87.0%	10.7%	2.2%	100.0%
平成27年度	11,439	1,336	254	13,029
	87.8%	10.3%	1.9%	100.0%
平成28年度	11,540	1,362	279	13,181
	87.6%	10.3%	2.1%	100.0%
平成29年度	11,569	1,362	259	13,190
	87.7%	10.3%	2.0%	100.0%
平成30年度	10,977	1,352	336	12,665
	86.7%	10.7%	2.7%	100.0%
令和元年度	11,447	796	191	12,434
	92.1%	6.4%	1.5%	100.0%
令和2年度	9,529	852	194	10,575
	90.1%	8.1%	1.8%	100.0%
令和3年度	10,289	841	181	11,311
	91.0%	7.4%	1.6%	100.0%
令和4年度	10,010	794	163	10,967
	91.3%	7.2%	1.5%	100.0%

入院患者の死亡状況

13. 死亡者内訳及び剖検数

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

項目 / 月	一般患者		救急外来患者		計		他病院からの受入件数
	死亡者数	うち剖検数	死亡者数	うち剖検数	死亡者数	うち剖検数	剖検数
4 月	33	2	1	0	34	2	2
5 月	39	4	6	0	45	4	0
6 月	44	3	2	0	46	3	1
7 月	34	3	3	0	37	3	2
8 月	34	5	1	0	35	5	0
9 月	35	2	2	0	37	2	4
10 月	37	1	5	0	42	1	1
11 月	35	3	7	0	42	3	1
12 月	28	1	12	0	40	1	2
1 月	42	7	2	0	44	7	0
2 月	29	5	4	0	33	5	0
3 月	37	6	9	0	46	6	1
合計	427	42	54	0	481	42	14
剖検率	9.8%		0.0%		8.7%		

死亡者、死亡率の年度別推移

年 度	退院患者数（人）	死亡退院患者数（人）	合計	死亡率（%）
平成24年度	9,098	396	9,494	4.2%
平成25年度	9,145	447	9,592	4.7%
平成26年度	11,112	456	11,568	3.9%
平成27年度	12,512	517	13,029	4.0%
平成28年度	12,642	539	13,181	4.1%
平成29年度	12,625	565	13,190	4.3%
平成30年度	12,105	534	12,639	4.2%
令和元年度	11,934	500	12,434	4.0%
令和2年度	10,132	443	10,575	4.2%
令和3年度	11,934	525	12,434	4.2%
令和4年度	10,540	427	10,967	3.9%

$$死亡率＝\frac{死亡退院患者数}{退院患者合計数（死亡退院も含む）}\times 100$$

14. 年齢別死亡者数

令和4年4月1日～令和5年3月31日 （単位:人）

区分 年齢階層	計	比率
60歳未満	19	4.4%
60～64	9	2.1%
65～69	20	4.7%
70～74	55	12.9%
75～79	57	13.3%
80～84	72	16.9%
85～89	98	23.0%
90歳以上	97	22.7%
計	427	100.0%
平均年齢	81.4	

死亡者の平均年齢の推移

（単位:歳）

年度	計
平成28年度	79.8
平成29年度	80.5
平成30年度	80.5
令和元年度	81.1
令和2年度	79.8
令和3年度	80.9
令和4年度	81.4

年齢別死亡者数の推移

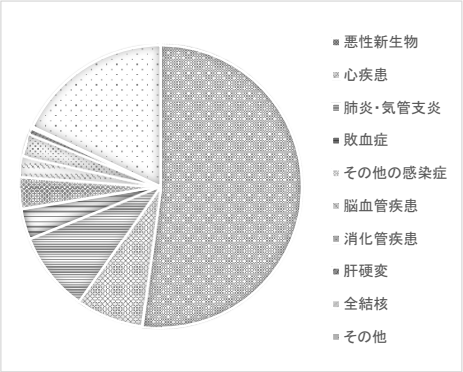
（単位:人）

年度	60歳未満		60～69歳		70～79歳		80歳以上		計	
平成28年度	30	5.6%	65	12.1%	110	20.4%	334	62.0%	539	100.0%
平成29年度	26	4.6%	51	9.0%	144	25.5%	344	60.9%	565	100.0%
平成30年度	15	2.8%	74	13.9%	135	25.3%	310	58.1%	534	100.0%
令和元年度	25	5.0%	43	8.6%	127	25.4%	305	61.0%	500	100.0%
令和2年度	26	5.9%	48	10.8%	114	25.7%	255	57.6%	443	100.0%
令和3年度	27	5.1%	47	9.0%	136	25.9%	315	60.0%	525	100.0%
令和4年度	19	4.4%	29	6.8%	112	26.2%	267	62.5%	427	100.0%

15. 死亡原因別死亡者数

令和4年4月1日～令和5年3月31日(単位:人)

死因	死亡者数	比率(%)
悪性新生物	222	52.0
心疾患	33	7.7
肺炎・気管支炎	39	9.1
敗血症	15	3.5
その他の感染症	16	3.7
脳血管疾患	10	2.3
消化管疾患	11	2.6
肝硬変	3	0.7
全結核	1	0.2
その他	77	18.0
計	427	100.0



死亡原因比率の年度別推移

(単位:%)

死亡原因＼年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	39.2	38.4	37.6	30.4	39.4	27.1	30.8	44.3	44.9	50.7	54.7	57.3	57.1	51.6	56.2	50.1	52.0
肺炎・気管支炎	20.1	19.2	22.2	11.6	7.9	7.7	6.8	7.1	7.2	11.8	7.6	3.9	7.9	13.8	9.9	7.8	9.1
心疾患	8.9	9.9	9.7	10.9	10.3	10.1	12.4	8.2	9.1	9.7	6.5	7.1	8.1	8.8	11.3	9.9	7.7
脳血管疾患	10.4	9.6	5.7	8.8	7.0	7.2	7.3	4.7	4.8	1.9	4.1	4.6	2.6	5.0	2.3	2.5	2.3
計	78.6	77.1	75.2	61.7	64.6	52.1	57.3	64.3	66	74.1	72.9	72.9	75.7	79.2	79.7	70.3	71.1

16. 死亡者の入院期間

(単位:人)

期間	計	比率
1日	17	4.0%
2日～7日	97	22.7%
8日～30日	189	44.3%
～90日	117	27.4%
～180日	7	1.6%
～365日	0	0.0%
計	427	100.0%
平均在院期間	23.0	–

部署別業務状況

17.手術件数

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
手術件数	外科	41	33	45	35	38	41	45	51	51	35	41	56	512
	血管外科	18	17	21	21	19	19	16	20	19	24	21	28	243
	脳神経外科	22	15	13	10	11	10	15	17	18	13	27	17	188
	整形外科	18	19	19	21	22	21	27	25	15	32	27	28	274
	脊椎外科	14	16	20	15	22	16	12	11	10	9	10	13	168
	泌尿器科	28	28	27	30	28	23	28	28	33	25	21	31	330
	呼吸器内科	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	6
	眼科	185	198	216	150	172	196	197	193	163	181	175	162	2188
	耳鼻咽喉科	0	5	4	4	6	7	8	8	6	5	4	5	62
	精神科	4	13	14	7	45	10	19	33	14	9	13	5	186
	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	5
	循環器内科	10	10	18	4	9	16	9	9	9	7	7	7	115
	皮膚科	0	2	3	1	1	2	2	2	1	3	0	0	17
	心臓血管外科	4	2	3	6	9	2	4	7	9	4	8	13	71
	呼吸器外科	4	3	4	5	2	5	2	5	0	2	3	3	38
	歯科口腔外科	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7
	消化器内科	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	5
	脳神経内科	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	5
	血液内科	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	5
	腎臓内科	1	0	0	1	1	2	4	3	3	2	2	3	22
	リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	計	350	363	410	311	389	372	395	415	355	351	360	377	4448

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
緊急手術件数	外科	2	3	8	4	5	5	9	9	4	7	6	5	67
	血管外科	1	0	2	1	1	2	2	0	2	1	4	1	17
	脳神経外科	10	3	2	2	4	2	3	7	6	6	10	9	64
	整形外科	0	2	0	0	2	0	1	1	1	0	0	1	8
	脊椎外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	泌尿器科	0	3	1	0	0	0	2	2	3	0	2	2	15
	呼吸器内科	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	眼科	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
	耳鼻咽喉科	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	循環器内科	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	6
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心臓血管外科	1	0	0	1	1	2	0	4	5	1	2	1	18
	呼吸器外科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	消化器内科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	脳神経内科	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	15	13	17	10	15	12	20	24	22	16	27	20	211

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：人）

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
麻酔科関与・非関与別手術件数	外科	関与	28	27	35	23	30	35	35	43	41	32	36	40	405
		非関与	13	6	10	12	8	6	10	8	10	3	5	16	107
		合計	41	33	45	35	38	41	45	51	51	35	41	56	512
	血管外科	関与	8	6	9	9	4	3	4	5	5	7	6	8	74
		非関与	10	11	12	12	15	16	12	15	14	17	15	20	169
		合計	18	17	21	21	19	19	16	20	19	24	21	28	243
	脳神経外科	関与	6	6	7	5	5	6	7	6	9	6	9	6	78
		非関与	16	9	6	5	6	4	8	11	9	7	18	11	110
		合計	22	15	13	10	11	10	15	17	18	13	27	17	188
	整形外科	関与	17	16	14	19	17	19	23	21	14	31	24	26	241
		非関与	1	3	5	2	5	2	4	4	1	1	3	2	33
		合計	18	19	19	21	22	21	27	25	15	32	27	28	274
	脊椎外科	関与	12	16	20	15	21	16	11	11	10	9	10	13	164
		非関与	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
		合計	14	16	20	15	22	16	12	11	10	9	10	13	168
	泌尿器科	関与	20	20	21	22	18	17	19	20	23	22	13	24	239
		非関与	8	8	6	8	10	6	9	8	10	3	8	7	91
		合計	28	28	27	30	28	23	28	28	33	25	21	31	330
	眼科	関与	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	7
		非関与	185	197	215	150	172	195	197	193	162	181	174	160	2181
		合計	185	198	216	150	172	196	197	193	163	181	175	162	2188
	耳鼻咽喉科	関与	0	3	3	3	6	6	5	4	5	3	1	4	43
		非関与	0	2	1	1	0	1	3	4	1	2	3	1	19
		合計	0	5	4	4	6	7	8	8	6	5	4	5	62
	精神科	関与	4	13	14	7	45	10	19	33	14	9	13	5	186
		非関与	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	4	13	14	7	45	10	19	33	14	9	13	5	186
	循環器内科	関与	2	0	4	1	3	2	4	1	2	1	3	0	23
		非関与	8	10	14	3	6	14	5	8	7	6	4	7	92
		合計	10	10	18	4	9	16	9	9	9	7	7	7	115
	心臓血管外科	関与	4	2	3	6	7	2	3	6	8	4	5	12	62
		非関与	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	3	1	9
		合計	4	2	3	6	9	2	4	7	9	4	8	13	71
	呼吸器外科	関与	4	3	4	5	2	5	2	5	0	2	3	3	38
		非関与	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	4	3	4	5	2	5	2	5	0	2	3	3	38
	その他	関与	1	1	2	0	2	1	3	3	2	0	0	3	18
		非関与	1	3	4	3	4	5	10	5	6	5	3	6	55
		合計	2	4	6	3	6	6	13	8	8	5	3	9	73
	計	関与	106	114	137	115	160	123	135	158	134	126	124	146	1578
		非関与	244	249	273	196	229	249	260	257	221	220	236	231	2865
		合計	350	363	410	311	389	372	395	415	355	351	360	377	4448

18.疾病別手術件数

外　科

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

部位		術式	件数
乳腺	悪性	乳房切除	10
食道	悪性	食道亜全摘術	0
胃・十二指腸	悪性	胃全摘術(残胃全摘含む)	4
		胃切除術	10
		腹腔鏡下胃切除術	7
	GIST	胃部分切除術	2
		腹腔鏡下胃部分切除術	2
	穿孔	洗浄ドレナージ、単純閉鎖	2
小腸	小腸腫瘍	腹腔鏡下小腸部分切除術	1
虫垂	虫垂炎	虫垂切除術	4
		腹腔鏡下虫垂切除	14
結腸・直腸	悪性	開腹結腸切除術	19
		腹腔鏡下切除術	36
		(低位)前方切除術	3
		腹腔鏡下前方切除術	8
		Miles, ISR	3
		腹腔鏡下Miles, ISR 手術	3
		人工肛門造設術	9
	良性	切除	4
	穿孔	人工肛門造設術	10
		人工肛門閉鎖術	6
	S状結腸捻転	結腸切除術	1
肛門		直腸脱手術	3
		内痔核	5

部位		術式	件数
肝・胆・膵	悪性	肝切除術	13
		腹腔鏡下肝切除術	1
		膵全摘術	1
		膵体尾部切除術	1
		膵頭十二指腸切除術	5
		拡大胆嚢摘出術	1
		バイパス	3
	良性	胆嚢摘出術(開腹)	1
		胆嚢摘出術(腹腔鏡)	68
	肝嚢胞、胆管拡張	切除、開窓術	3
ヘルニア		鼠径ヘルニア根治術(前方アプローチ)	92
		大腿ヘルニア根治術(前方アプローチ)	4
		腹壁瘢痕ヘルニア根治術	5
		臍ヘルニア根治術	4
		閉鎖孔ヘルニア	1
		ストーマ傍ヘルニア	1
		ポートサイトヘルニア	1
イレウス		イレウス解除術	7
		腹腔鏡下癒着剥離術	1
	絞扼	イレウス解除術(腸管切除含む)	5
その他		脾臓摘出	1
		CVポート挿入術・抜去	42
		内視鏡下胃瘻造設	46
		その他(局麻手術など)	49
		計	522

総手術件数　522件
内緊急手術　65件

脳神経外科（中央手術室、血管撮影室で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数
脳腫瘍・脊髄腫瘍	4
脳動脈瘤・脳動静脈奇形(開頭術)	0
脳出血・脳梗塞(開頭術)	4
頸動脈狭窄(頸動脈内膜剥離術)	1
脳動脈瘤・血管奇形等(血管内手術)	19
頸動脈狭窄(血管内治療)	13
その他の血管内治療(急性期再開通)	24

術式	件数
慢性硬膜下血腫	51
外傷性疾患(血腫除去)	2
シャント・ドレナージ	35
脳血管バイパス術	0
その他	1
計	154

皮膚科（中央手術室で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数
皮膚良性腫瘍切除術	10
皮膚悪性腫瘍切除術	6

術式	件数
その他	1
計	17

整形・脊椎外科（中央手術室で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数
大腿骨頸部骨折	
骨接合術(CCHS)	3
骨接合術(γネイル)	27
人工骨頭置換術	37
小計	67
その他の骨折	
その他の骨折	39
(手外科関連27件再掲)	
人工関節手術	
人工膝関節	79
人工膝関節(単顆型)	2
人工股関節	73
人工肩関節	0
小計	154
脊椎関連手術	
頚椎	28
胸椎	4
腰椎	82
経皮的後弯矯正術	9
椎体生検	3
仙骨骨折	7
脊髄腫瘍	1
小計	134

術式	件数
手外科手術	
手根管症候群	16
肘部管症候群	3
神経剥離・移植	0
腫瘍切除	1
デュプイトレン拘縮	0
腱	7
骨折	27
胸郭出口症候群	0
ばね指	5
その他	4
小計	63
デブリドマン	14
その他	12

合計　456　件

泌尿器科（中央手術室で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数		件数
膀胱癌	89	前立腺生検	89
前立腺癌	8	間質性膀胱炎膀胱水圧拡張術	2
膀胱結石	3	尿管ステント交換	97
前立腺肥大	31	膀胱直腸瘻閉鎖	1
腎腫瘍	3	膀胱瘻増設	2
腎瘻増設術	8	その他	76
腎盂尿管腫瘍	3	計	432
尿管鏡	2		
尿管結石(TUL)	16		
尿道狭窄	1		
腎生検	1		

眼科（中央手術室で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数
白内障関連	1,563
硝子体関連	74
緑内障関連	57
外眼部関連	62
硝子体注射関連	465
計	2,221

眼科（中央手術室以外で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数
マルチカラーレーザー	105
ヤグレーザー	86
計	191

耳鼻咽喉科（中央手術室で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数	術式	件数
鼓室形成術	13	喉頭微細手術	3
顔面神経減圧術	2	口蓋扁桃摘出術	2
内視鏡下鼻内手術	38	気管切開術	1
鼻中隔矯正術	4	気管切開孔閉鎖術	2
頸部リンパ節生検	5	計	70

歯科口腔外科（中央手術室で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数
顎骨腫瘍摘出術	1
歯根嚢胞摘出術	1
埋伏抜歯術(埋伏過剰歯含む)	1
歯根嚢胞摘出術および顕微鏡視下歯根端切除術	0
良性腫瘍摘出術	3
悪性腫瘍切除術	1
計	7

歯科口腔外科（中央手術室以外で行われた手術）

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

術式	件数
抜歯手術	860
難抜歯（智歯含む）	681
歯根嚢胞摘出手術（歯冠大）	31
腐骨除去手術（歯槽部）	15
顎関節脱臼非観血的整復術・歯	5
顎骨腫瘍摘出術（3cm未満）	3
顎炎等手術1／3顎未満	4
その他	111
計	1,710

19. リハビリテーション取扱実績

令和4年4月1日～令和5年3月31日

項　　目			患者数(人)	1ヶ月平均
訓練内訳	理学療法（PT）	入院	26,197	2183.1
		外来	96	8.0
		計	26,293	2191.1
	作業療法（OT）	入院	8,646	720.5
		外来	59	4.9
		計	8,705	725.4
	言語療法（ST）	入院	5,706	475.5
		外来	58	4.8
		計	5,764	480.3
	心理療法	入院	1,445	120.4
		外来	150	12.5
		計	1,595	132.9
訓練計		入院	41,994	3499.5
		外来	363	30.3
		計	42,357	3529.8
補装具製作		製作	72	6.0
		修理	40	3.3
		計	112	9.3

20. 理学療法実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

		入院	外来	計
脳血管	人数	7,214	73	7,287
	単位	12,114	144	12,258
	加算	9,599	0	9,599
廃用	人数	4,703	0	4,703
	単位	7,978	0	7,978
	加算	5,325		5,325
運動器	人数	8,196	5	8,201
	単位	16,542	8	16,550
	加算	13,331		13,331
呼吸器	人数	2,656	1	2,657
	単位	4,321	1	4,322
	加算	3,384		3,384
心大血管	人数	3,288	2	3,290
	単位	5,832	2	5,834
	加算	4,712		4,712
がん患者	人数	0		0
	単位	0		0
緩和ケア	人数	120		120
	単位	188		188
患者数		26,177	81	26,258
単位数		46,975	155	47,130
早期加算件数		36,351		36,351

21.作業療法実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

		入院	外来	計
脳血管	人数	5,570	32	5,602
	単位	9,474	53	9,527
	加算	7,714	0	7,714
廃用	人数	1,579	0	1,579
	単位	2,916	0	2,916
	加算	1,858		1,858
運動器	人数	956	7	963
	単位	1,831	15	1,846
	加算	1,158		1,158
呼吸器	人数	407	0	407
	単位	652	0	652
	加算	500		500
心大血管	人数	131	0	131
	単位	164	0	164
	加算	104		104
がん患者	人数	0		0
	単位	0		0
緩和ケア	人数	2		2
	単位	4		4
患者数		8,645	39	8,684
単位数		15,041	68	15,109
早期加算件数		11,334		11,334

22.言語療法実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

		入院	外来	計
脳血管	人数	3,915	55	3,970
	単位	6,218	141	6,359
	加算	5,129	0	5,129
廃用	人数	911	0	911
	単位	1,252	0	1,252
	加算	791		791
呼吸器	人数	704	0	704
	単位	961	0	961
	加算	679		679
心大血管	人数			0
	単位			0
	加算			0
がん患者	人数	0		0
	単位	0		0
	加算			0
摂食機能療法	人数	56		56
	単位	56		56
緩和ケア	人数	9		9
	単位	10		10
患者数		5,595	55	5,650
単位数		8,497	141	8,638
早期加算件数		6,599	0	6,599

23.心理検査等取扱件数

令和4年4月1日～令和5年3月31日

項目	入院	外来	合計
知能検査(極複雑)	0	0	0
知能検査(複雑)	3	0	3
知能検査(容易)	80	7	87
人格検査(極複雑)	0	0	0
人格検査(複雑)	0	0	0
人格検査(容易)	4	0	4
その他の心理検査(極複雑)	0	0	0
その他の心理検査(複雑)	78	107	185
その他の心理検査(容易/その他)	182	29	211
その他の心理検査(容易/MMSE)	57	2	59
合計	404	145	549

24. 調剤実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

	区 分	入院	外来	合計
1 処方箋枚数	院内処方箋枚数	87,985	4,625	92,610
	院外処方箋枚数		111,235	111,235
	小計	87,985	115,860	203,845
	院外処方箋発行率		96.0%	
	注射処方箋枚数	84,348	17,192	101,540
	合計	172,333	133,052	305,385

	2-(1)処方調剤							
	区 分		入 院		外 来		合 計	
			件数	剤数	件数	剤数	件数	剤数
2 調剤数	内用	散剤	13,374	80,376	558	2,403	13,932	82,779
		錠剤	196,218	1,302,771	6,020	73,691	202,238	1,376,462
		水剤	3,155	13,099	1,072	1,432	4,227	14,531
		頓服	7,197	52,242	1,886	13,920	9,083	66,162
		小 計	219,944	1,448,488	9,536	91,446	229,480	1,539,934
	外用	湿布・含嗽・吸入・洗浄	7,070	28,647	272	1,762	7,342	30,409
		軟膏・散剤・坐剤	7,729	51,045	167	2,792	7,896	53,837
		点眼耳鼻剤	9,780	23,917	41	74	9,821	23,991
		小 計	24,579	103,609	480	4,628	25,059	108,237
	注射剤(在宅注射等)		3,242	3,669	16	31	3,258	3,700
	計		247,765	1,555,766	10,032	96,105	257,797	1,651,871
	2-(2)注射処方せんによる調剤							
	個人セット調剤		299,952	554,742	24,238	36,186	324,190	590,928
	調剤計		547,717	2,110,508	34,270	132,291	581,987	2,242,799

25. 製剤実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日(単位: 剤)

内用	散 剤 500g	1,185	外用	軟 膏 g	1,748
	水 剤 500ml	18		点眼・耳鼻 5mlまたは5g	180
	頓 剤 1回分	16,135		小 計	2,362
小 計		17,338	滅菌外用剤 50ml		10,630
外用	散 剤 500g	0	注射剤 50ml		123
	水 剤 500ml	434	合 計		10,753

26. 院外処方箋発行率

年 度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
院外処方箋枚数	133,973	128,852	113,718	115,594	111,235
外来処方箋総枚数	137,961	132,700	117,149	120,154	115,860
院外処方箋発行率(%)	97.1%	97.1%	97.1%	96.2%	96.0%

27. 薬品管理状況

(1) 採用薬品品目数

令和5年3月31日現在

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
注射薬	599	621	634	641	658
内用薬	735	739	755	764	768
外用薬	248	250	251	261	252
その他	0	0	0	0	0
計	1,582	1,610	1,640	1,666	1,678

※ 緊急購入薬品は含まない

※ 平成22年度より薬価未収載薬品も含め、保険薬事典に準じた区分とする。

(2) 薬品入出庫状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入庫件数	23,117	23,133	21,651	22,510	19,152
出庫件数	273,512	268,966	250,388	261,096	246,354

28.薬効別薬品使用比率(薬価)

令和4年4月1日～令和5年3月31日

薬 効 名	金 額(薬価)	比 率 (%)
精神神経用剤	165,597,507.45	7.9%
循環器用剤	44,984,661.75	2.2%
呼吸器官用剤	36,313,283.50	1.7%
消化器官用剤	22,016,100.73	1.1%
外皮用剤	4,521,948.60	0.2%
ビタミン剤	2,959,783.00	0.1%
滋養強壮剤	24,874,268.50	1.2%
血液・体液用剤	134,409,130.90	6.4%
抗悪性腫瘍剤	753,895,927.00	36.1%
抗生物質・抗菌剤	207,474,129.80	9.9%
生物学的製剤	364,987,454.60	17.5%
その他	329,130,727.10	15.7%
合 計	2,091,164,922.93	100%

29.麻薬取扱状況

区分	品名	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
注射薬	オピスタン注35mg	A	－	－	－	－	－
	ペチジン塩酸塩注射液35mg	A	8	99	123	178	155
	塩酸モルヒネ注10mg	A	482	197	363	530	342
	塩酸モルヒネ注50mg	A	752	334	553	675	176
	塩酸モルヒネ注200mg	A	3,318	107	76	116	73
	フェンタニル注射液0.1mg「テルモ」	A	－	1,328	9,728	13,085	7,609
	レミフェンタニル静注用20mg		－	893	1,013	1,001	1,207
	オキファスト注10mg	A	1,244	990	1,208	978	1,100
	オキファスト注50mg	A	1,106	805	741	607	1,405
	ナルベイン注20mg	A	2,161	1,976	1,406	1,530	1,637
	ケタラール静注用50mg	A	245	439	44	10	84
	ケタラール筋注用500mg	V	128	46	45	19	46
内用剤	アブストラル舌下錠100μg	T	552	154	251	512	81
	アブストラル舌下錠200μg	T	75	216	22	445	0
	アヘンチンキ	mL	－	－	212	131	0
	MSコンチン錠10mg	T	953	501	1,415	816	391
	MSコンチン錠30mg	T	107	158	486	976	126
	オキシコドン徐放錠5mg	T	6,534	11,316	8,041	－	－
	オキシコドン徐放錠5mgNX	T	－	－	4,318	8,529	12,904
	オキシコドン徐放錠20mg	T	28	1,182	1,809	－	－
	オキシコドン徐放錠20mgNX	T	－	－	340	1,353	887
	オキシコドン徐放錠40mg	T	326	799	906	258	－
	オキシコドン徐放錠40mgNX	T	－	－	－	794	118
	オキシコンチンTR錠5mg	T	－	－	－	22	131
	オキシコンチンTR錠20mg	T	－	－	－	－	58
	オプソ内服液　5mg	包	428	387	511	384	213
	オプソ内服液　10mg	包	770	75	329	657	310
	タペンタ錠　25mg	T	－	－	－	－	－
	タペンタ錠　100mg	T	－	－	－	－	－
	メサペイン錠　5mg	T	605	1,175	1,536	930	332
	メサペイン錠　10mg	T	2,130	1,774	2,304	1,928	363
	ナルサス錠　2mg	T	953	988	757	631	1,232
	ナルサス錠　12mg	T	56	0	23	0	－
	ナルサス錠　24mg	T	83	0	0	174	0
	ナルラピド錠　4mg	T	15	30	40	0	－
	オキノーム散　2.5mg	包	3,348	3,114	2,761	3,003	2,741
	オキノーム散　5mg	包	1,160	1,620	1,708	1,030	1,857
	オキノーム散　10mg	包	666	508	568	415	92
	オキノーム散　20mg	包	596	592	625	1,045	130
	モルペス細粒2%(10mg0.5g)	包	339	866	750	136	－
	モルペス細粒6%(10mg0.5g)	包	－	－	347	26	148
	コデインリン酸塩散10%	g	204	263	60	338	138
	モルヒネ硫酸塩水和物徐放細粒分包10mg「フジモト」	包	－	－	－	54	222
	モルヒネ塩酸塩水和物	g	15	10	8	0	－
	モルヒネ塩酸塩水和物1%	g	－	485	480	12	6
外用剤	アンペック坐剤10mg	個	138	53	30	75	62
	デュロテップMTパッチ2.1mg	枚	26	4	14	18	16
	デュロテップMTパッチ4.2mg	枚	－	－	－	－	－
	フェントステープ0.5mg	枚	67	727	775	1,242	764
	フェントステープ1mg	枚	1,158	1,179	846	1,091	1,002
	フェントステープ2mg	枚	773	620	844	616	212
	フェントステープ4mg	枚	716	184	661	456	90

30.向精神薬・覚醒剤原料取扱業務

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
向精神薬取扱件数	内用・外用	613	624	448	346	273
	注射	2,525	2,468	2,379	2,368	2,109
覚醒剤原料取扱件数	内用・外用	40	70	70	40	36

31.外来服薬指導実施状況

(1) 月別患者数

令和4年4月1日～令和5年3月31日（ 単位： 人）

月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数	150	186	141	266	328	180	157	217	246	199	166	162	2,398

(2) 項目別相談件数

令和4年4月1日～令和5年3月31日（ 単位： 件）

総合相談	薬の変更	薬 効	用 法	副作用	院外説明	その他	合計
0	0	976	1,782	178	0	1,250	4,186

32. 外来がん患者指導業務

（ 単位： 件）

年 度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
指導件数	519	595	546	880	846
がん患者指導管理料ハ算定件数	123	152	161	282	17
連携充実加算算定件数	—	—	225	481	425
抗がん剤電話サポート件数	9	20	28	43	11

33.病棟業務実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：件）

区　　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
服薬指導回数	1,463	1,272	1,623	1,316	1,259	1,320	1,274	1,350	1,289	1,167	1,265	1,410	16,008
薬剤管理指導料													
325点算定件数	456	424	572	413	515	477	506	523	509	511	517	508	5,931
380点算定件数	478	403	472	446	450	472	425	518	492	481	469	545	5,651
麻薬加算件数	8	10	16	9	14	5	1	10	8	4	11	5	101
退院時薬剤情報管理指導料算定件数	349	309	380	322	160	195	175	130	194	102	152	167	2,635

*薬剤管理指導実施病棟：

ICU/CCU、SCU

5東（心臓外科、呼吸器外科、循環器内科、外科）

5西（循環器内科）

6東（整形外科、脊椎外科、泌尿器科、耳鼻科）

6西（地域包括ケア病棟、総合内科、リハビリテーション科、在宅医療連携）

7東（眼科、外科、血管外科）

7西（外科、血管外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科）

8東（膠原病・リウマチ科、脳血管外科、皮膚科）

8西（消化器内科、外科、血管外科）

9東（コロナ対応病床）

9西（10月までコロナ対応病床、糖尿病・代謝・内分泌内科、歯科口腔外科）

10東（コロナ対応病床）

10西（脳神経内科、脳卒中科）

11東（精神科）

11西（血液内科、化学療法科、輸血・免疫療法科）

12階（緩和ケア内科）

34.無菌製剤（抗がん剤・TPN・末梢点滴混注）処方箋取扱数

（単位：枚）

年　度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
枚数	7,441	6,615	7,132	7,566	7,312

35.医薬品情報業務

（単位：枚）

年　　度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
情報収集件数	527	484	452	821	632
情報提供件数	662	548	498	586	443
情報誌発行件数	5	5	6	6	4
薬事委員会取扱件数	434	339	300	321	304

36. 輸血用血液およびアルブミン製剤取扱状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

製　剤　名	取扱数(延べ)	取扱数(実数)	使用数	使用率(%)
赤血球濃厚液	6,982	6,280	6,194	98.6%
洗浄赤血球	2	2	2	100.0%
新鮮凍結血漿	1,648	1,340	1,296	96.7%
濃厚血小板	11,710	11,570	11,540	99.7%
HLA適合血小板	700	690	690	100.0%
自己血	283	303	273	90.1%
輸血用血液　合計	21,325	20,185	19,995	99.1
5%アルブミン　　(本)	691	730	659	90.3%
20%アルブミン　　(本)	1,353	1,363	1,310	96.1%
アルブミン製剤　合計	2,044	2,093	1,969	94.1

・輸血用血液は200mlを1単位として算出した。

・各製剤ごとの使用数の比較では、赤血球製剤および血小板製剤は7%減、新鮮凍結血漿は34%減、自己血のみ12%増であった。

・アルブミン製剤は5%製剤26%減、20%製剤は10%の増加であり、全アルブミン製剤の使用グラム数は21,337.5gであった。

・2022年11月よりアルブミン製剤は国内献血由来製品のみ使用している。

37.病理学的業務実施状況

(1) 病理解剖

項　　目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数	47	63	43	50	56
作製ブロック数(個)	6,114	7,208	4,349	4,770	5,172
ガラス標本数(枚)	16,876	20,136	14,003	15,082	17,240
肉眼・顕微鏡写真(枚)	4,258	5,715	8,004	5,415	6,761

平成28年度以前は神経病理分を含まない。

(2) 手術・生検組織学的検査

項　　目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数	3,213	3,154	2,919	2,871	2,641
作製ブロック数(個)	7,619	8,701	7,662	8,326	7,807
ガラス標本数(枚)	24,995	28,605	25,037	21,603	20,490
肉眼・顕微鏡写真(枚)	4,688	5,413	9,159	7,366	6,764

(3) 細胞診

項　　目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数	1,680	1,723	1,641	1,579	1,596
ガラス標本数(枚)	3,975	3,685	3,416	3,189	3,082
顕微鏡写真(枚)	1,894	1,775	1,413	1,465	1,599
術中迅速(件)	—	—	60	52	44

(4) 特殊検査

項　　目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
術中迅速	82	100	163	95	79
免疫染色	699	966	985	810	832
電子顕微鏡検査	15	139	246	40	18
検査中迅速(ROSE)	15	20	17	15	8

(5) 診療科別剖検率一覧 (暦年)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
循環器内科	5 / 76 (6.6%)	11 / 76 (14.5%)	4 / 62 (6.5%)	6 / 60 (10.0%)	5 / 50 (10.0%)
脳神経内科	5 / 20 (25.0%)	3 / 15 (20.0%)	4 / 21 (19.0%)	7 / 31 (22.6%)	8 / 32 (25.0%)
呼吸器内科	2 / 32 (6.3%)	0 / 32 (0.0%)	1 / 26 (3.8%)	0 / 29 (0.0%)	1 / 26 (3.8%)
消化器内科	3 / 54 (5.6%)	4 / 45 (8.9%)	2 / 26 (7.7%)	4 / 40 (10.0%)	6 / 33 (18.2%)
血液内科	3 / 29 (10.3%)	4 / 22 (18.2%)	2 / 16 (12.5%)	3 / 32 (9.4%)	3 / 20 (15.0%)
総合診療科・	1 / 19 (5.3%)	0 / 18 (0.0%)	1 / 16 (6.3%)	1 / 22 (4.5%)	0 / 12 (0.0%)
糖尿病・代謝・	3 / 15 (20.0%)	6 / 19 (31.6%)	2 / 13 (15.4%)	2 / 22 (9.1%)	1 / 7 (14.3%)
緩和ケア科	0 / 202 (0.0%)	4 / 172 (2.3%)	2 / 179 (1.1%)	1 / 180 (0.6%)	0 / 166 (0.0%)
外科	2 / 17 (11.8%)	4 / 19 (21.1%)	3 / 16 (18.8%)	5 / 24 (20.8%)	7 / 20 (35.0%)
心臓血管外科	5 / 6 (83.3%)	5 / 14 (35.7%)	4 / 9 (44.4%)	5 / 14 (35.7%)	2 / 4 (50.0%)
脳神経外科	1 / 14 (7.1%)	1 / 16 (6.3%)	0 / 11 (0.0%)	0 / 16 (0.0%)	1 / 13 (7.7%)
泌尿器科	2 / 9 (22.2%)	1 / 7 (14.3%)	3 / 11 (27.3%)	1 / 5 (20.0%)	3 / 5 (60.0%)
その他	5 / 41 (12.2%)	8 / 45 (17.8%)	3 / 37 (8.1%)	4 / 50 (8.0%)	5 / 39 (12.8%)
院内合計	37 / 534 (6.9%)	51 / 500 (10.2%)	31 / 443 (7.0%)	39 / 525 (7.4%)	42 / 427 (9.8%)
総計※	47	60	43	50	56

※総計には救急外来患者と外部医療機関からの委託解剖を含む。

38. 臨床検査実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

(単位:件)

区分	検査名	総件数
一般	尿定性	33,824
	尿沈渣(鏡検)	22,160
	糞便検査	1,087
	穿刺液	444
	小計	57,515
血液	末梢血液一般	102,936
	血液像(鏡検)	61,314
	出血・凝固検査	29,749
	骨髄像検査	223
	細胞採取液(鏡検)	0
	穿刺液	0
	穿刺液(鏡検)	0
	その他(混和試験・凝集能等)	37,720
	小計	231,942
臨床化学		149,659
免疫血清		102,764
一般細菌	泌尿器系	2,646
	呼吸器系	2,624
	消化器系	730
	血液・骨髄血	6,544
	穿刺液	328
	その他の部位	610
迅速抗酸菌	尿中抗原	372
	インフルエンザ	110
	抗酸菌培養	886
	結核PCR	178
	MACPCR	192
	小計	15,220
新型コロナ	院内(PCR＋抗原)	16,767
	院内(研究所)	6,830
	院外(外部委託)	0
	小計	23,597

区分	検査名	総件数
生理機能	心電図	19,496
	自律神経	942
	血圧脈波	1,896
	運動負荷	10
	肺機能	463
	SAS	132
	脳波	339
	筋・神経	373
	心エコー	7,311
	腹部エコー	2,769
	体表エコー	1,445
	頸動脈エコー	1,238
	血管エコー	2,403
	平衡機能	5
	耳鼻科	2,381
	その他	631
	小計	41,834
輸血	ABO血液型	3,349
	交差(血液型)	3,236
	交差適合試験	3,655
	Coombs試験(直接)	122
	Coombs試験(間接)	89
	不規則抗体(血液型)	3,364
	不規則抗体(交差)	3,042
	小計	16,857

採血業務	(外来採血) 61,983
総件数	701,371

39.放射線部門取扱数

令和4年4月1日～令和5年3月31日

区分			患者数						件数						保険点数
						再掲						再掲			
			計	入院	外来	ﾎﾟｰﾀﾌﾞﾙ	時間外	ﾃﾞｼﾞﾀﾙ加算	計	入院	外来	ﾎﾟｰﾀﾌﾞﾙ	時間外	ﾃﾞｼﾞﾀﾙ加算	
画像診断	単純	(1)単純一般	41,881	17,334	24,547	7,344	3,275	0	94,039	30,821	63,218	0	5,376	0	0
		(2)断層	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(3)MG法	127	0	125	0	0	0	477	0	467	0	0	0	0
		(4)ﾊﾟﾝﾄﾓ・ｾﾌｧﾛｰ	1,022	246	776	0	0	0	1,022	246	776	0	0	0	0
	特殊	(5)骨塩定量	2,038	205	1,833	0	0	0	5,611	457	5,154	0	0	0	0
		(6)その他	6,639	2,746	3,893	0	175	0	6	0	2	0	0	0	0
		(7)歯科	1,790	357	1,433	0	0	0	2,219	433	1,786	0	0	0	0
		(8) 小 計	53,497	20,890	32,607	7,344	3,456	0	103,374	31,969	71,405	0	5,382	0	0
	造影	(9)上部消化管	135	117	2	0	1	0	1,039	903	77	0	7	0	0
		(10)下部消化管	71	6	1	0	1	0	670	98	7	0	2	0	0
		(11)消化管小計	206	169	37	0	19	0	1,709	1,386	323	0	96	0	0
		(12)肝胆膵	329	299	4	0	4	0	2,126	2,014	20	0	3	0	0
		(13)腎膀胱	4	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0
		(14)脊髄控	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
		(15)子宮卵管	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(16)神経根ブロック	43	0	5	0	0	0	45	0	5	0	0	0	0
		(17)その他	128	112	0	0	0	0	443	395	0	0	0	0	0
		(18)消化管以外小計	507	421	86	0	42	0	2,636	2,426	210	0	111	0	0
		(19) 小 計	713	590	123	0	61	0	4,345	3,812	533	0	207	0	0
	血管造影	(20)脳血管	92	91	0	0	0	0	423	422	0	0	0	0	0
		(21)心臓血管	554	552	0	0	78	0	1,160	1,158	0	0	571	0	0
		(22)胸腹血管	52	52	0	0	0	0	131	131	0	0	0	0	0
		(23)四肢血管	87	87	0	0	0	0	87	87	0	0	0	0	0
		(24) 小 計	785	782	3	0	104	0	1,801	1,798	3	0	939	0	0
	CT	(25)頭頚部単純	6,027	1,807	4,220	0	1,451	0	240,100	68,855	171,245	0	61,045	0	0
		(26)頭頚部造影	78	3	38	0	0	0	11,280	420	5,270	0	0	0	0
		(27)頭頚部小計	6,105	1,847	4,258	0	1,452	0	251,380	74,865	176,515	0	61,115	0	0
		(28)躯幹部単純	10,554	2,012	8,542	0	2,116	0	1,084,910	207,190	877,720	0	244,650	0	0
		(29)躯幹部造影	3,006	707	2,299	0	323	0	709,310	172,330	536,980	0	77,500	0	0
		(30)躯幹部小計	13,560	2,719	10,841	0	2,439	0	1,794,220	379,520	1,414,700	0	322,150	0	0
		(31)四肢単純	337	90	247	0	0	0	27,680	8,310	19,370	0	0	0	0
		(32)四肢造影	73	3	42	0	1	0	21,240	840	12,180	0	300	0	0
		(33)四肢小計	410	121	289	0	1	0	48,920	17,370	31,550	0	300	0	0
		(34) 小 計	20,075	4,687	15,388	0	3,892	0	2,094,520	471,755	1,622,765	0	383,565	0	0
	MRI	(35)頭部単純	5,100	932	4,168	0	483	0	15,500	0	3,600	0	0	0	0
		(36)頭部造影	223	94	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(37)頭部小計	5,323	1,026	4,297	0	483	0	15,500	0	15,500	0	0	0	0
		(38)躯幹部単純	2,068	337	1,731	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		(39)躯幹部造影	160	1	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(40)躯幹部小計	2,228	377	1,851	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
		(41)四肢単純	143	37	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(42)四肢造影	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(43)四肢小計	148	42	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(44) 小 計	7,699	1,445	6,254	0	487	0	15,500	0	15,500	0	0	0	0
	透視	(45)単純透視	259	195	64	0	0	0	257	193	64	0	0	0	0
		(46)造影透視	70	57	1	0	2	0	71	58	1	0	2	0	0
		(47) 小 計	329	252	77	0	27	0	328	251	77	0	26	0	0
	(48) 合 計		83,098	28,646	54,452	7,344	8,027	0	2,219,868	509,585	1,710,283	0	390,119	0	0

区 分		患 者 数				件 数				保険点数
		計	入院	外来	時間外(再掲)	計	入院	外来	時間外(再掲)	
核医学	(49)試料測定invitro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(50)体外測定(形態検査)	4,080	602	3,478	1	160,998	14,106	146,892	2	0
	(51)体外測定(機能検査)	3	0	1	0	1	0	0	0	0
	(52)RI治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(53)その他	376	2	358	0	21,927	94	21,009	0	0
	(54) 小 計	4,459	620	3,839	7	182,926	15,024	167,902	2	0
放射線治療	(55)高エネルギーX線	1,602	832	770	0	6,836	3,524	3,312	0	3,267,400
	(56)高エネルギー電子線	73	17	56	0	73	17	56	0	61,320
	(57)密封小線源	1,595	822	773	0	3,714	1,872	1,842	0	531,000
	(58)温熱療法	118	75	43	0	118	75	43	0	465,500
	(59)その他	123	82	41	0	123	82	41	0	135,300
	(60)放射線治療管理料	1,163	83	1,080	0	1,163	83	1,080	0	199,274
	(61) 小 計	4,674	1,911	2,763	0	12,027	5,653	6,374	0	4,659,794
(62) 総 合 計		92,231	31,177	61,054	8,034	2,414,821	530,262	1,884,559	390,121	4,659,794

血管造影IVR 再掲分		患 者 数			件 数		
		計	入院	外来	計	入院	外来
血管造影IVR	(63)脳血管	13	13	0	162	162	0
	(64)心臓血管	255	254	1	5,695	5,670	25
	(65)胸腹血管	38	38	0	214	214	0
	(66)四肢血管	27	24	3	185	132	5
	(67) 合 計	333	329	4	6,256	6,178	78

新規患者数
132

放射線治療業務 再掲分		患 者 数			件 数		
		計	入院	外来	計	入院	外来
放射線治療業務	(68)シミュレーター	29	10	19	101	25	76
	(69)計画用CT	181	144	37	15,526	12,087	3,439
	(70)リニアックグラフィー	159	128	31	225	182	43
	(71)線量分布計算	318	253	65	599	467	132
	(72)全身照射	74	56	18	86	68	18
	(73)定位放射線治療	28	23	5	95	72	23
	(74)固定器具加算	6	4	2	6	2	4
	(75)血液照射	25	16	9	25	16	9
	(76)その他	0	0	0	0	0	0
	(77) 合 計	820	634	186	16,663	12,919	3,744

区 分	入院		外来		合計		保険点数
	患者数	件数	患者数	件数	患者数	件数	
(78)画像診断	28,646	509,585	54,452	1,710,283	83,098	2,219,868	0
(79)核医学	620	15,024	3,839	167,902	4,459	182,926	0
(80)放射線治療	1,911	5,653	2,763	6,374	4,674	12,027	4,659,794
(81) 合 計	31,177	530,262	61,054	1,884,559	92,231	2,414,821	4,659,794

	患者数	件数	撮影料(点数換算)
乳がん検診 再掲分	1,234	4,508	0

40.給食実施状況

区分		食　種　名	令和4年度 食数(食)	令和4年度 1日当り(食)	令和4年度 比 率(%)	令和3年度 食数(食)	令和3年度 1日当り(食)	令和3年度 比 率(%)
一般食		常食	100,171	274.4	30.1	108,282	296.7	32.0
		軟食	48,591	133.1	14.6	49,140	134.6	14.5
		流動食	1,358	3.7	0.4	1,841	5.0	0.5
		計	150,120	411.2	45.1	159,263	436.3	47.0
特別食	加算	塩分エネルギー調整食	64,053	175.5	19.2	63,644	174.4	18.8
		エネルギーたんぱく調整食	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		たんぱく調整食	6,132	16.8	1.8	5,770	15.8	1.7
		肝臓食	163	6.9	0.8	2,146	5.9	0.6
		潰瘍食	787	2.2	0.2	757	2.1	0.2
		上部消化管術後食	1,089	3.0	0.3	784	2.1	0.2
		低繊維食	0	0.0	0.0	82	0.2	0.0
		透析食	7,342	20.1	2.2	6,237	17.1	1.8
		嚥下導入食	12,065	33.1	3.6	10,521	28.8	3.1
		その他	0	0.0	0	0	0.0	0
		小　計	91,631	257.6	28.3	89,941	246.4	26.5
	非加算	塩分エネルギー調整食	3,421	9.4	1.0	3,442	9.4	1.0
		低繊維食	1,403	3.8	0.4	1,309	3.6	0.4
		濃厚流動食	18,246	50.0	5.5	19,515	53.5	5.8
		嚥下導入食	15,142,184	115.6	12.7	41,175	112.8	12.2
		その他	2,304	64.1	7.0	24,228	66.4	7.1
		小　計	15,167,558	242.9	26.6	89,669	245.7	26.5
	特別食計		15,259,189	500.5	54.9	179,610	492.1	53.0
合計			15,409,309	911.7	100.0	338,873	928.4	100.0

41.再加工及び禁止・個別対応食の状況

区　　分	令和4年度 食数(食)	令和4年度 1日当り(食)	令和4年度 比 率(%)	令和3年度 食数(食)	令和3年度 1日当り(食)	令和3年度 比 率(%)
再加工食	105,977	290.3	31.8	91,326	250.2	26.9
禁止・個別対応食	123,566	338.5	37.1	114,920	314.8	33.9

42.個人栄養食事指導実施状況

（単位：件）

指導名		令和4年度			令和3年度		
		入　院	外　来	合　計	入　院	外　来	合　計
算定	糖尿病	172	1,787	1,959	171	2,029	2,200
	腎臓病	97	417	514	77	382	459
	心臓・高血圧	200	441	641	203	455	658
	肝臓病	7	13	20	4	15	19
	胃腸病	14	31	45	17	70	87
	肥満	0	33	33	0	46	46
	脂質異常症	0	66	66	3	99	102
	がん	76	118	194	98	44	142
	摂食・嚥下	29	18	47	29	12	41
	低栄養	26	37	63	36	31	67
	その他	11	7	18	8	5	13
小計		632	2,968	3,600	646	3,188	3,834
算定外		155	106	261	121	125	246
合計		787	3,074	3,861	767	3,313	4,080

43.集団栄養食事指導実施状況

		令和4年度			令和3年度		
		回　数	人　数		回　数	人　数	
			算 定	算定外		算 定	算定外
集団指導	糖尿病（入院）	40	101	13	37	117	7
	糖尿病（外来）	0	0	0	0	0	0
	小計	40	101	13	37	117	7
糖尿病教室		1	0	17	0	0	0
合計		41	101	30	37	117	7
			131			124	

44. 在宅看護相談室の看護実施状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

1　相談内容と業務内容件数

項　　目		延件数
相談内容	病状相談	496
	介護相談	496
	介護用品	－
	地域サービス	－
	受診相談	－
	入院相談	－
業務内容	連絡調整	－
	退院調整	－
	情報収集	－
	病状確認	－
	カンファレンス	－
	その他	－
連携	院内職員との連携	－
	地域関係者との連携	－
合　　計		992
利用者	患者・家族	496
	院内職員	－
	地域関係者	－
合　　計		496
方法	電話	－
	面談	－
	その他	－
合　　計		0

2　調整内容別件数

自宅退院・在宅調整（入院・外来）	496
転院調整	－
介護相談	－
退院前合同カンファレンス	110
合　　計	606

3　退院支援計画書作成件数：

4　退院前合同カンファレンス件数

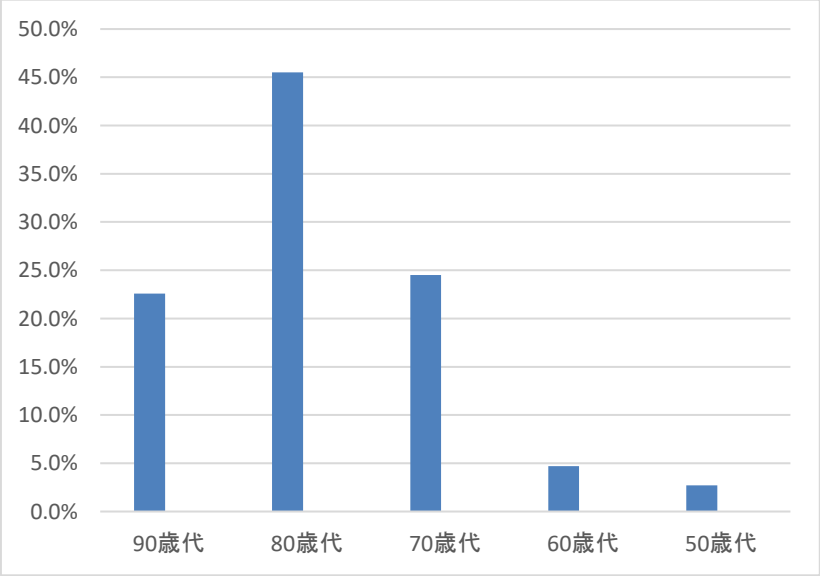
合同カンファレンス	110
共同指導料算定（再掲）	82
介護支援連携加算（再掲）	110

5　退院前後訪問件数

退院前	－
退院当日	49
退院後	－
外泊	－
合　　計	49

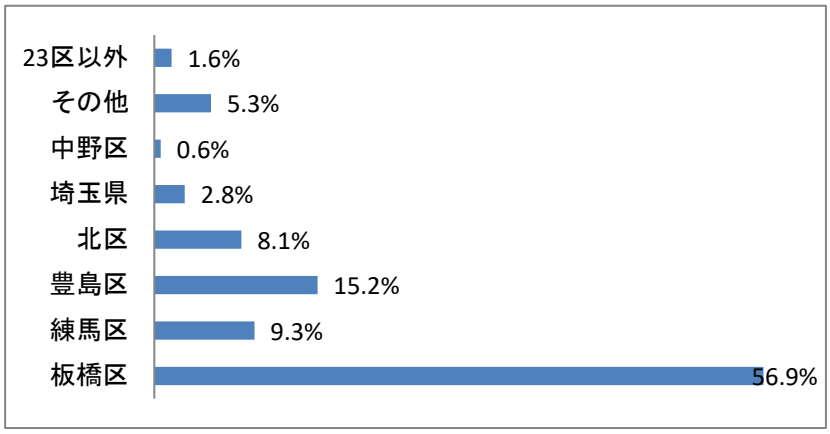
6　調整及び相談ケースの内訳

（1）年齢別



年齢	人数	割合
90歳代	110	22.6%
80歳代	221	45.5%
70歳代	119	24.5%
60歳代	23	4.7%
50歳代	13	2.7%
合　計	486	100.0%

(2) 居住地域別



	件数	割合
板橋区	280	56.9%
練馬区	46	9.3%
豊島区	75	15.2%
北区	40	8.1%
埼玉県	14	2.8%
中野区	3	0.6%
その他	26	5.3%
23区以外	8	1.6%
合　計	492	100.0%

(3) 疾患別(重複あり)

疾患名	件数
がん(ターミナル含む)	−
呼吸器(肺炎含む)	−
認知症	−
脳血管障害	−
糖尿病	−
循環器	−
神経難病	−
整形外科	−
その他(皮膚疾患・膠原病等)	−
合　計	−

(4) 退院後に必要な医療処置(重複あり)

処置	件数
吸引	−
在宅酸素	−
褥瘡等処置	−
疼痛管理(麻薬)	−
バルーン	−
胃ろう	−
気管切開	−
HPN(在宅IVH)	−
人工呼吸器(NIP・AC等)	−
インシュリン注射	−
ストマ	−
末梢点滴	−
その他(IOE・PTCD等ドレーン管理等)	−

45. 在宅酸素療法実績

新規導入者

月	4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	5年 1月	2月	3月	計
人数	7	6	5	3	7	3	2	3	3	4	10	6	59

46. 在宅人工呼吸療法実績

新規導入者

月	4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	5年 1月	2月	3月	計
人数	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3

47. 病歴取扱状況

令和4年4月1日～令和5年3月31日

項目 / 月別	取扱件数			貸出件数
	一般退院	死亡退院	計	死亡者カルテ
4月	940	33	973	4
5月	892	39	931	26
6月	943	44	987	12
7月	851	34	885	1
8月	793	34	827	16
9月	933	35	968	21
10月	887	37	924	23
11月	900	35	935	21
12月	928	28	956	23
1月	728	42	770	1
2月	831	29	860	7
3月	914	37	951	27
計	10,540	427	10,967	182

48. 在宅医療・福祉相談係相談件数　　令和　4　年度

(1) 診療科目別

診療科目		入院			外来		
		新規	継続	入院計	新規	継続	外来計
内科系	内科	106	1600	1706	12	37	49
	腎臓内科	150	1468	1618	16	68	84
	内分泌科	111	1308	1419	14	33	47
	循環器科	172	1433	1605	9	32	41
	呼吸器科	114	1648	1762	11	46	57
	消化器科	107	1710	1817	6	19	25
	神経内科	336	3628	3964	34	165	199
	血液科	16	197	213	1	16	17
	感染症科	0	0	0	0	0	0
	膠原病・リウマチ科	44	230	274	4	17	21
	緩和ケア病棟入院相談	0	13	13	99	501	600
	緩和ケア内科	9	390	399	1	68	69
	小計	1165	13625	14790	207	1002	1209
外科系	外科	56	967	1023	10	65	75
	脳外科	106	916	1022	0	18	18
	整形外科	168	2378	2546	17	30	47
	心臓血管外科	14	177	191	1	3	4
	皮膚科	17	264	281	3	0	3
	泌尿器科	26	398	424	5	14	19
	脊椎外科	35	453	488	6	4	10
	眼科	0	1	1	2	7	9
	耳鼻咽喉科	1	4	5	1	6	7
	放射線科	0	0	0	0	0	0
	在宅医療連携病床	0	0	0	1	0	1
	歯科	0	0	0	1	2	3
	血管外科	22	103	125	2	5	7
	麻酔科	0	0	0	0	0	0
	小計	445	5661	6106	49	154	203
リハビリテーション科		3	92	95	0	5	5
精神科		1	12	13	0	3	3
化学療法科		14	181	195	4	29	33
合計		18	285	303	4	37	41
未受診・他					65	1	66
総合計		1628	19571	21199	325	1194	1519

(2) 対象別

本人		3891
家族		15954
友人・知人		779
院内・事務職員		35157
医療機関		26723
区市役所・保健所		2842
老人保健施設		1642
老人ホーム等		1751
ケアマネージャー		1976
その他		868
計		91583

(3) 方法別

面接	20381
電話	65074
文書	4702
訪問	33
その他	2401
計	92591

(4) 対応別

情報提供・連絡		57151
情報収集		20411
観察・状況把握		6932
方針協議		6286
問題整理・心理援助		1314
直接援助		497
計		92591

(5) 主訴別

受診		1877
入院		5700
退院		10533
転院		55463
自宅		4298
施設	長期	2111
	短期・中期	4107
	障害、他	312
療養上		2428
家族		242
経済		2081
日常生活		254
福祉制度一般		1914
就労		13
心理的問題		298
その他		960
計		92591

(6) 新ケースの紹介経路

病院内	医師	1533
	看護婦	217
	リハビリ	0
	事務	2
	インテーク	0
	その他	0
	小計	1752
病院外	本人	55
	家族	78
	友人・知人	0
	医療機関	36
	区市役所・保健所	5
	老人保健施設	0
	老人ホーム等	5
	ケアマネージャー	16
	都関係	1
	その他	5
	小計	201
計		1953

(7) その他業務

ｸﾗｲｴﾝﾄ処遇会議		2160
ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ調整		0
会議	院内	277
	院外	3
研修	院内	188
	院外	41
社会資源収集		68
実習生関連		0
見学者		0
他職ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ		0
講演・講義		0
調査・研究		0
業務統計		1710
学会・研究会		1
個室料減免		3

	入院	外来	未・他	計
新規	1628	260	65	1953
継続	19571	1193	1	20765
計	21199	1453	66	22718

診療費の収入状況

49. 診療実績

令和4年4月1日～令和5年3月31日（単位：点）

項目		入院	外来	合計	比率（%）
基本料等	初診料	902,941	6,624,018	7,526,959	
	外来診療料	—	12,841,846	12,841,846	
	入院料等	674,703,826	—	674,703,826	
	計	675,606,767	19,771,782	695,378,548	52.0%
投薬料		7,469,473	13,052,356	20,521,829	1.5%
注射料		31,680,487	92,917,898	124,598,385	9.3%
処置料		6,402,410	9,035,045	15,437,456	1.2%
手術料		215,541,986	8,378,542	223,920,528	16.7%
検査料		24,703,799	99,621,728	124,325,527	9.3%
画像診断料		5,015,121	51,601,084	56,616,204	4.2%
諸収入		31,529,836	44,913,043	76,442,879	5.7%
合計		997,949,879	339,291,478	1,337,241,356	100.0%
（歯科口腔外科再掲）		950,237	7,106,525	8,056,762	－
延べ人数		142,249	213,056	355,305	－
1人1日平均点数		7,015.5	1,592.5	3,763.6	－
レセプト枚数		13,885	121,685	135,570	－

50. 診療実績:前年度比較

(単位:円)

区　分		入　院		
		令和3年度	令和4年度	増(△)減
診療実績(円)		9,680,226,763	9,979,498,785	299,272,022
年間延患者数(人)		144,738	142,249	△ 2,489
稼動日数(日)		365	365	0
一日一人当収入(円)		66,881	70,155	3,274
収入内訳	基本料	6,585,589,999	6,756,067,668	170,477,669
	投薬料	76,387,143	74,694,732	△ 1,692,411
	注射料	242,126,179	316,804,869	74,678,690
	処置料	77,910,533	64,024,103	△ 13,886,430
	手術料	2,047,070,451	2,155,419,859	108,349,408
	検査料	269,546,340	247,037,990	△ 22,508,350
	画像診断料	54,366,171	50,151,206	△ 4,214,965
	諸収入	327,229,947	315,298,358	△ 11,931,589

※　室料差額は含まない。

(単位:円)

区　分		外　来		
		令和3年度	令和4年度	増(△)減
診療実績(円)		3,417,878,490	3,392,914,777	△ 24,963,713
年間延患者数(人)		217,026	213,056	△ 3,970
稼動日数(日)		293	294	1
一日一人当収入(円)		15,749	15,925	176
収入内訳	基本料	207,250,569	197,717,816	△ 9,532,753
	投薬料	153,183,607	130,523,556	△ 22,660,051
	注射料	860,927,735	929,178,984	68,251,249
	処置料	93,759,019	90,350,454	△ 3,408,565
	手術料	80,173,348	83,785,422	3,612,074
	検査料	1,072,711,042	996,217,277	△ 76,493,765
	画像診断料	540,766,791	516,010,835	△ 24,755,956
	諸収入	409,106,379	449,130,433	40,024,054
	院外処方(再掲)	76,083,855	73,784,120	△ 2,299,735

※　保険外は「諸入」に含めて計上している。

51. 診療実績（入院）

令和4年4月1日～令和5年3月31日　（単位:円、人、枚）

	基本料		投薬料	注射料	処置料	手術料	検査料	画像診断料	諸収入	計	延人数	レセプト数
	初診料（再掲）											
4月	742,120	553,958,375	5,911,154	70,814,656	4,542,674	169,414,260	19,648,933	3,692,080	25,229,627	853,211,759	12,097	1,096
5月	805,040	545,649,381	4,788,467	21,757,199	4,430,505	154,687,650	19,277,319	3,306,830	22,839,008	776,736,359	11,955	1,270
6月	724,100	528,421,424	4,095,547	11,050,518	4,503,310	186,495,490	19,961,751	3,679,480	27,522,785	785,730,305	11,822	1,286
7月	545,990	580,760,416	6,773,529	20,593,603	5,542,887	156,771,329	19,698,054	4,418,262	23,689,448	818,247,528	11,597	1,056
8月	866,740	607,884,272	6,040,680	27,586,400	6,669,818	186,435,930	22,053,311	4,274,696	29,216,755	890,161,862	11,715	1,119
9月	788,840	596,715,105	5,814,793	18,672,621	5,102,782	176,157,020	20,180,142	4,135,168	25,198,970	851,976,601	12,108	1,217
10月	646,420	550,077,837	5,379,696	21,792,542	5,066,170	181,841,700	19,703,796	4,787,145	24,150,945	812,799,831	12,011	1,205
11月	965,990	579,553,490	6,989,880	23,216,710	5,069,640	178,410,690	20,921,500	4,346,640	28,192,248	846,700,798	11,835	1,247
12月	781,770	607,176,319	8,097,294	32,313,320	4,218,690	178,733,040	22,297,540	5,268,140	29,309,908	887,414,251	11,856	1,022
1月	670,320	567,137,995	6,891,710	26,354,510	5,818,650	173,718,600	20,881,270	4,291,600	25,224,048	830,318,383	11,419	1,098
2月	737,770	508,725,727	6,051,993	11,445,590	5,614,240	184,026,340	19,539,187	3,181,355	26,731,415	765,315,847	11,508	1,088
3月	754,310	530,007,327	7,859,989	31,207,200	7,444,737	228,727,810	22,875,187	4,769,810	27,993,201	860,885,261	12,326	1,181
合計	9,029,410	6,756,067,668	74,694,732	316,804,869	64,024,103	2,155,419,859	247,037,990	50,151,206	315,298,358	9,979,498,785	142,249	13,885
歯科再掲	0	7,614,508	31,330	28,010	33,910	1,524,190	214,880	0	55,540	9,502,368	205	54

※　室料差額は含まない。

52. 診療実績(外来)

令和4年4月1日～令和5年3月31日　(単位:円、人、枚)

	基本料			投薬料	注射料	処置料	手術料	検査料	画像診断料	諸収入	合計	院外処方(再掲)	延人数	レセプト枚数
	初診料(再掲)	外来診療料(再掲)												
4月	5,746,206	10,735,291	16,543,397	10,515,301	72,541,376	7,442,690	5,632,627	82,414,041	43,823,186	38,059,206	276,971,824	6,179,949	17,846	10,283
5月	5,341,082	10,263,789	15,980,671	11,044,705	116,674,129	7,058,655	6,276,240	82,253,917	42,993,711	36,104,308	318,386,336	5,958,495	17,058	9,792
6月	5,427,474	11,329,487	16,886,761	11,522,075	57,204,313	7,519,720	8,167,430	87,604,664	47,796,582	37,390,752	274,092,297	6,484,464	18,648	10,464
7月	6,714,850	10,408,169	17,291,919	11,321,647	93,392,836	6,328,090	6,642,260	82,238,524	42,943,800	39,430,577	299,589,653	6,000,752	17,414	10,124
8月	6,374,612	10,594,505	17,020,517	11,811,933	64,463,076	7,416,992	6,773,860	85,325,205	43,284,592	42,678,492	278,774,667	6,221,467	17,755	10,155
9月	5,368,895	11,238,075	16,730,770	11,490,350	93,592,330	7,612,905	8,134,680	84,667,955	43,537,268	39,053,089	304,819,347	6,466,493	18,527	10,411
10月	5,101,659	10,818,671	16,196,930	10,663,782	57,348,280	7,637,579	6,888,476	83,072,398	42,118,354	35,924,506	259,850,305	6,177,675	17,837	10,296
11月	5,757,570	10,729,123	16,892,033	9,523,105	84,678,390	8,095,245	8,299,800	83,216,586	41,531,548	38,813,478	291,050,185	6,010,519	17,896	10,178
12月	5,402,782	11,015,854	17,071,776	11,808,220	55,911,980	8,316,200	8,065,580	83,199,524	41,553,030	38,558,598	264,484,908	6,324,630	18,286	10,405
1月	5,053,902	10,144,568	15,304,310	10,058,379	85,755,467	7,359,520	5,731,324	79,666,155	40,094,925	35,680,165	279,650,245	5,910,584	16,825	9,842
2月	4,436,094	9,742,457	14,392,631	10,871,665	56,195,522	7,372,380	6,537,585	75,784,559	40,694,821	31,359,326	243,208,489	5,508,209	16,132	9,163
3月	5,515,051	11,398,470	17,406,101	9,892,394	91,421,285	8,190,478	6,635,560	86,773,749	45,639,018	36,077,936	302,036,521	6,540,883	18,832	10,572
合計	66,240,177	128,418,459	197,717,816	130,523,556	929,178,984	90,350,454	83,785,422	996,217,277	516,010,835	449,130,433	3,392,914,777	73,784,120	213,056	121,685
歯科再掲	8,674,980	8,820,380	17,495,360	288,860	22,930	15,690,430	7,445,760	5,198,340	8,309,370	16,614,200	71,065,250	1,197,310	11,454	6,429

※　保険外は「諸収入」に含めて計上している。

53. 入院患者(入院時)保険種別内訳

令和4年4月1日～令和5年3月31日 (単位:人)

	社会保険									国民健康保険						後期高齢者							生保	原爆	中国	労災	自賠	1.2類	自費	計	比率(%)
	本人	家族	(再掲)公費負担							本人	家族	(再掲)公費負担				本人	(再掲)公費負担						本人	本人	本人	本人	本人	本人	本人		
			生保	特定疾患	難病(国疾病)	心身障害者	ひとり親	大気汚染	人工透析			難病(国疾病)	心身障害者	ひとり親	人工透析		原爆(一般)	特定疾患	難病(国疾病)	心身障害者	大気汚染	人工透析									
39歳以下	96	36			7	3	1			24	14	1	1	1									12				1	1	9	193	1.8
40～49	98	17	1		6		2			35	22	3	3										13			1			5	191	1.7
50～59	225	40	1		12	4		2	4	104	45	14	11	1	7								46			1			7	468	4.3
60～64	155	44			5	5			1	139	60	21	13		3								40						1	439	4.0
65～69	131	57	2		2	3			1	272	139	18	32		7	4							62						5	670	6.1
70～74	183	59		1	6	1				779	338	38	27		12	8							120			5				1,492	13.6
75～79																1,727			62	17	3	27	134	1		1		2	1	1,866	17.1
80歳以上																5,302	9	1	100	41		43	308	2	3	1		4	2	5,622	51.4
計	888	253	4	1	38	16	3	2	6	1,353	618	95	87	2	29	7,041	9	1	162	58	3	70	735	3	3	9	1	7	30	10,941	100.0
比率(%)	8.1	2.3	0.0	0.0	0.3	0.1	0.0	0.0	0.1	12.4	5.6	0.9	0.8	0.0	0.3	64.4	0.1	0.0	1.5	0.5	0.0	0.6	6.7	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.3	100.0	

54. 外来患者(新患)保険種別内訳

令和4年4月1日～令和5年3月31日 (単位:人)

	社会保険										国民健康保険							後期高齢者								生保	中国	労災	公務	自賠	1.2類	自費	計	比率(%)
	本人	家族	(再掲)公費負担								本人	家族	(再掲)公費負担					本人	(再掲)公費負担							本人	本人	本人	本人	本人	本人	本人		
			生保	精神通院	難病(国疾病)	心身障害者	ひとり親	人工透析	大気汚染	乳幼児			精神通院	難病(国疾病)	心身障害者	ひとり親	乳幼児		原爆(一般)	特定疾患	難病(国疾病)	心身障害者	大気汚染	人工透析	精神通院									
39歳以下	306	119	1	2	1	4	2			16	77	49	1	1	1		2									16		2	1	8	1	20	599	7.7
40～49	238	36		3	3		1				49	31			1	2										25		1		2		18	400	5.2
50～59	331	89			1	3	3	1			107	65		2	7	4										44		6		1		23	666	8.6
60～64	216	51			1	3					127	52		2	7	1										34				1		18	499	6.4
65～69	174	65				1			1		266	125		2	17			1								36		1		1		26	695	9.0
70～74	174	50				1					529	282		2	10			5							1	63		1				33	1,137	14.7
75～79																		1,059	1		8	19	1	3		65	1				1	27	1,153	14.9
80歳以上																		2,407	2	1	8	13	1	2		121	3					62	2,593	33.5
計	1,439	410	1	5	6	12	6	1	1	16	1,155	604	1	9	43	7	2	3,472	3	1	16	32	2	5	1	404	4	11	1	13	2	227	7,742	100.0
比率(%)	18.6	5.3	0.0	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0	0.2	14.9	7.8	0.0	0.1	0.6	0.1	0.0	44.8	0.0	0.0	0.2	0.4	0.0	0.1	0.0	5.2	0.1	0.1	0.0	0.2	0.0	2.9	100.0	

疾病統計

55. 退院患者の疾患内訳 （ICD10コードによる大分類）

令和4年4月1日～令和5年3月31日

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主　病			副　病		
		男	女	計	男	女	計
感染症及び寄生虫症	A00－B99	103	103	206	271	219	490
新生物	C00－D48	1,263	831	2,094	1,063	796	1,859
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50－D89	42	34	76	254	314	568
内分泌,栄養及び代謝疾患	E00－E90	176	227	403	1,675	1,398	3,073
精神及び行動の障害	F00－F99	57	61	118	274	429	703
神経系の疾患	G00－G99	305	353	658	511	636	1,147
眼及び付属器の疾患	H00－H59	783	1,288	2,071	102	129	231
耳及び乳様突起の疾患	H60－H95	31	57	88	21	25	46
循環器系の疾患	I00－I99	840	755	1,595	2,222	1,985	4,207
呼吸器系の疾患	J00－J99	296	246	542	745	548	1,293
消化器系の疾患	K00－K93	570	599	1,169	855	935	1,790
皮膚及び皮下組織の疾患	L00－L99	35	58	93	120	113	233
筋骨格系及び結合組織の疾患	M00－M99	167	285	452	381	615	996
腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	250	228	478	754	630	1,384
妊娠，分娩及び産じょく	O00-O99	0	0	0	0	0	0
先天性奇形,変形及び染色体異常	Q00-Q99	4	8	12	20	21	41
症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R00-R99	0	0	0	433	444	877
損傷，中毒及びその他の外因の影響	S00-T98	146	219	365	225	246	471
原因不明の新たな疾患又はエマージェンシーコードの暫定分類	U00-U49	255	278	533	113	104	217
傷病及び死亡の外因	V01-Y98	0	0	0	0	0	0
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	Z00-Z99	9	5	14	887	1,384	2,271
合　　計		5,332	5,635	10,967	10,926	10,971	21,897

〔内訳〕（ICD10コード中分類）

令和4年4月1日～令和5年3月31日

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主病			副病		
		男	女	計	男	女	計
感染症及び寄生虫症	A00－B99	103	103	206	271	219	490
腸管感染症		29	32	61	45	25	70
結核		4	3	7	30	15	45
主として性的伝播様式をとる感染症		0	1	1	3	1	4
皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症		2	8	10	21	13	34
ウイルス性肝炎		3	1	4	15	13	28
その他のウイルス疾患		3	4	7	8	8	16
真菌症		4	3	7	29	34	63
感染症及び寄生虫症の続発・後遺症		0	1	1	4	3	7
その他の感染症及び寄生虫症		58	50	108	116	107	223
新生物<腫瘍＞	C00－D48	1,263	831	2,094	1,063	796	1,859
胃の悪性新生物＜腫瘍＞		91	48	139	71	77	148
結腸の悪性新生物＜腫瘍＞		135	144	279	159	184	343
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞		102	26	128	32	17	49
肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞		33	9	42	17	4	21
気管,気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞		153	68	221	61	37	98
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞		0	25	25	0	25	25
子宮の悪性新生物＜腫瘍＞		0	10	10	0	3	3
悪性リンパ腫		58	38	96	15	28	43
白血病		94	71	165	25	21	46
その他の悪性新生物＜腫瘍＞		392	202	594	447	194	641
良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞		205	190	395	236	206	442
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50－D89	42	34	76	254	314	568
貧血		25	25	50	182	243	425
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		17	9	26	72	71	143

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主　病			副　病		
		男	女	計	男	女	計
内分泌,栄養及び代謝疾患	E00－E90	176	227	403	1,675	1,398	3,073
甲状腺障害		3	4	7	58	88	146
糖尿病		119	131	250	798	591	1,389
脂質異常症		1	1	2	392	346	738
その他の内分泌,栄養及び代謝障害		53	91	144	427	373	800
精神及び行動の障害	F00－F99	57	61	118	274	429	703
血管性及び詳細不明の認知症		24	16	40	197	320	517
精神作用物質使用による精神及び行動の障害		10	4	14	17	7	24
統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害		4	16	20	18	19	37
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)		13	21	34	27	53	80
神経症性障害,ストレス関連障害及び身体表現性障害		6	4	10	7	25	32
知的障害＜精神遅滞＞		0	0	0	2	1	3
その他の精神及び行動の障害		0	0	0	6	4	10
神経系の疾患	G00－G99	305	353	658	511	636	1,147
パーキンソン病		56	58	114	47	55	102
アルツハイマー病		40	46	86	140	257	397
てんかん		36	32	68	45	47	92
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		1	1	2	15	1	16
自律神経系の障害		18	5	23	11	6	17
その他の神経系の疾患		154	211	365	253	270	523
眼及び付属器の疾患	H00－H59	783	1,288	2,071	102	129	231
結膜炎		0	0	0	3	0	3
白内障		539	1,013	1,552	56	79	135
屈折及び調節の障害		2	0	2	1	4	5
その他の眼及び付属器の疾患		242	275	517	42	46	88
耳及び乳様突起の疾患	H60－H95	31	57	88	21	25	46
外耳炎		0	0	0	1	1	2
その他の外耳疾患		0	0	0	1	0	1

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主　病			副　病		
		男	女	計	男	女	計
中耳炎		2	8	10	4	2	6
その他の中耳及び乳様突起の疾患		1	1	2	1	1	2
メニエール病		2	0	2	1	2	3
その他の内耳疾患		24	40	64	3	7	10
その他の耳疾患		2	8	10	10	12	22
循環器系の疾患	I00－I99	840	755	1,595	2,222	1,985	4,207
高血圧性疾患		7	10	17	685	654	1,339
虚血性心疾患		228	100	328	258	143	401
その他の心疾患		237	338	575	765	813	1,578
くも膜下出血		6	7	13	3	1	4
脳内出血		34	19	53	19	10	29
脳梗塞		143	115	258	61	45	106
脳動脈硬化(症)		14	6	20	67	31	98
その他の脳血管疾患		10	12	22	8	14	22
動脈硬化(症)		36	41	77	50	27	77
低血圧(症)		4	5	9	25	7	32
その他の循環器系の疾患		121	102	223	281	240	521
呼吸器系の疾患	J00－J99	296	246	542	745	548	1,293
急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞		1	0	1	0	0	0
急性咽頭炎及び急性扁桃炎		0	2	2	1	0	1
その他の急性上気道感染症		4	4	8	3	4	7
肺炎		83	71	154	129	91	220
急性気管支炎及び急性細気管支炎		0	5	5	2	3	5
アレルギー性鼻炎		0	0	0	11	3	14
慢性副鼻腔炎		9	8	17	12	12	24

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主病 男	主病 女	主病 計	副病 男	副病 女	副病 計
急性又は慢性と明示されない気管支炎		0	1	1	1	2	3
慢性閉塞性肺疾患		16	5	21	106	31	137
喘息		3	8	11	61	77	138
その他の呼吸器系の疾患		180	142	322	419	325	744
消化器系の疾患	K00－K93	570	599	1,169	855	935	1,790
う蝕		0	6	6	5	3	8
歯肉炎及び歯周疾患		4	2	6	6	6	12
その他の歯及び歯の支持組織の障害		14	15	29	16	14	30
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍		26	31	57	50	31	81
胃炎及び十二指腸炎		28	42	70	91	110	201
痔核		7	24	31	18	24	42
アルコール性肝疾患		19	3	22	28	2	30
慢性肝炎（アルコール性のものを除く）		7	4	11	13	8	21
肝硬変（アルコール性のものを除く）		2	8	10	5	19	24
その他の肝疾患		6	9	15	31	42	73
胆石症及び胆のう炎		93	101	194	38	48	86
膵疾患		17	18	35	26	20	46
その他の消化器系の疾患		347	336	683	528	608	1,136
皮膚及び皮下組織の疾患	L00－L99	35	58	93	120	113	233
皮膚及び皮下組織の感染症		22	31	53	17	15	32
皮膚炎及び湿疹		1	3	4	30	18	48
その他の皮膚及び皮下組織の疾患		12	24	36	73	80	153
筋骨格系及び結合組織の疾患	M00－M99	167	285	452	381	615	996
炎症性多発性関節障害		31	52	83	48	105	153
関節症		15	118	133	14	43	57
脊椎障害（脊椎症を含む）		58	44	102	82	72	154
椎間板障害		7	4	11	5	5	10

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主病 男	主病 女	主病 計	副病 男	副病 女	副病 計
頚腕症候群		0	0	0	0	0	0
腰痛症及び坐骨神経痛		3	1	4	9	12	21
その他の脊柱障害		1	0	1	2	4	6
肩の傷害＜損傷＞		0	0	0	1	2	3
骨の密度及び構造の障害		1	2	3	65	207	272
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患		51	64	115	155	165	320
腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	250	228	478	754	630	1,384
糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患		50	82	132	36	51	87
腎不全		86	48	134	377	304	681
尿路結石症		10	22	32	12	19	31
その他の腎尿路系の疾患		53	72	125	149	248	397
前立腺肥大(症)		39	0	39	168	0	168
その他の男性生殖器の疾患		11	0	11	9	0	9
月経障害及び閉経周辺期障害		0	1	1	0	2	2
乳房及びその他の女性生殖器の疾患		1	3	4	3	6	9
妊娠，分娩及び産じょく	O00-O99	0	0	0	0	0	0
その他の妊娠，分娩及び産じょく		0	0	0	0	0	0
先天性奇形,変形及び染色体異常	Q00-Q99	4	8	12	20	21	41
心臓の先天奇形		1	2	3	6	12	18
その他の先天奇形，変形及び染色体異常		3	6	9	14	9	23
症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R00-R99	0	0	0	433	444	877
損傷，中毒及びその他の外因の影響	S00-T98	146	219	365	225	246	471
骨折		53	132	185	44	96	140
頭蓋内損傷及び内臓の損傷		35	28	63	14	14	28
熱傷及び腐食		1	0	1	2	2	4
中毒		1	2	3	1	5	6
その他の損傷及びその他の外因の影響		56	57	113	164	129	293
原因不明の新たな疾患又はエマージェンシーコードの暫定分類	U00-U49	255	278	533	113	104	217
COVID-19	U071	254	277	531	110	101	211
COVID-19の既往及び後遺症	U08-U09	1	1	2	3	3	6
傷病及び死亡の外因	V01-Y98	0	0	0	0	0	0
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	Z00-Z99	9	5	14	887	1,384	2,271

56. 退院患者の悪性新生物患者数内訳 （ICD10コードによる中分類）

令和4年4月1日～令和5年3月31日 （単位:人）

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10	主　病			副　病		
	コードNo.	男	女	計	男	女	計
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00－C14	11	4	15	10	2	12
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15－C26	498	352	850	326	331	657
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30－C39	154	69	223	62	38	100
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40－C41	1	0	1	0	0	0
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43－C44	5	4	9	3	0	3
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45－C49	9	3	12	2	1	3
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50－C50	0	25	25	0	25	25
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51－C58	0	11	11	0	3	3
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60－C63	111	0	111	75	0	75
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64－C68	87	43	130	38	16	54
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69－C72	5	1	6	0	1	1
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73－C75	0	2	2	0	5	5
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76－C80	20	16	36	269	116	385
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81－C96	152	109	261	40	49	89
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97－C97	0	0	0	0	0	0
上皮内新生物＜腫瘍＞	D00－D09	5	2	7	2	3	5
合　　計		1,058	641	1,699	827	590	1,417

〔内訳〕（ICD10コード中分類）

令和4年4月1日～令和5年3月31日　（単位：人）

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主　病			副　病		
		男	女	計	男	女	計
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍＞	C00－C14	11	4	15	10	2	12
口唇の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
舌根〈基底〉部の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
舌のその他及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞		3	0	3	4	0	4
歯肉の悪性新生物＜腫瘍＞		3	1	4	0	0	0
口（腔）底の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	0	0	0
口蓋の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	1	1
その他及び部位不明の口腔の悪性新生物＜腫瘍＞		0	2	2	0	1	1
耳下腺の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物＜腫瘍＞		0	1	1	0	0	0
扁桃の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
中咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞		3	0	3	0	0	0
鼻〈上〉咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
梨状陥凹〈洞〉の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
下咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	3	0	3
その他及び部位不明確の口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	3	0	3
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15－C26	498	352	850	326	331	657
食道の悪性新生物＜腫瘍＞		14	11	25	22	11	33
胃の悪性新生物＜腫瘍＞		91	48	139	71	77	148
小腸の悪性新生物＜腫瘍＞		19	3	22	3	2	5
結腸の悪性新生物＜腫瘍＞		135	144	279	159	184	343
直腸S状結腸移行部の悪性新生物＜腫瘍＞		34	12	46	3	8	11
直腸の悪性新生物＜腫瘍＞		68	14	82	29	9	38
肛門及び肛門管の悪性新生物＜腫瘍＞		2	9	11	0	5	5
肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞		33	9	42	17	4	21
胆のう〈嚢〉の悪性新生物＜腫瘍＞		5	2	7	2	6	8
その他及び部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞		28	12	40	6	10	16

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主病 男	主病 女	主病 計	副病 男	副病 女	副病 計
膵の悪性新生物＜腫瘍＞		69	88	157	14	15	29
その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30－C39	154	69	223	62	38	100
鼻腔及び中耳の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
副鼻腔の悪性新生物＜腫瘍＞		0	1	1	1	1	2
喉頭の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	0	0	0
気管の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞		153	68	221	61	37	98
胸腺の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
その他及び部位不明確の呼吸器系及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40－C41	1	0	1	0	0	0
(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	0	0	0
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43－C44	5	4	9	3	0	3
皮膚の悪性黒色腫		0	0	0	0	0	0
皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞		5	4	9	3	0	3
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45－C49	9	3	12	2	1	3
中皮腫		6	0	6	2	0	2
カポジ〈kaposi〉肉腫		0	0	0	0	0	0
末梢神経及び自律神経系の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
後腹膜及び腹膜の悪性新生物＜腫瘍＞		1	3	4	0	1	1
その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞		2	0	2	0	0	0
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50	0	25	25	0	25	25
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞		0	25	25	0	25	25

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主病 男	主病 女	主病 計	副病 男	副病 女	副病 計
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51－C58	0	11	11	0	3	3
外陰(部)の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
膣の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
子宮頚部の悪性新生物＜腫瘍＞		0	5	5	0	1	1
子宮体部の悪性新生物＜腫瘍＞		0	5	5	0	1	1
子宮の悪性新生物＜腫瘍＞、部位不明		0	0	0	0	1	1
卵巣の悪性新生物＜腫瘍＞		0	1	1	0	0	0
その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
胎盤の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60－C63	111	0	111	75	0	75
陰茎の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
前立腺の悪性新生物＜腫瘍＞		110	0	110	75	0	75
精巣〈睾丸〉の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	0	0	0
その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64－C68	87	43	130	38	16	54
腎盂を除く腎の悪性新生物＜腫瘍＞		5	3	8	11	5	16
腎盂の悪性新生物＜腫瘍＞		13	14	27	5	2	7
尿管の悪性新生物＜腫瘍＞		2	2	4	2	1	3
膀胱の悪性新生物＜腫瘍＞		60	24	84	20	8	28
その他及び部位不明の尿路の悪性新生物＜腫瘍＞		7	0	7	0	0	0
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69－C72	5	1	6	0	1	1
眼及び付属器の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
髄膜の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
脳の悪性新生物＜腫瘍＞		5	1	6	0	1	1
脊髄、脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0

疾病、障害及び死因の統計分類基本分類	ICD10 コードNo.	主病 男	主病 女	主病 計	副病 男	副病 女	副病 計
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍	C73－C75	0	2	2	0	5	5
甲状腺の悪性新生物＜腫瘍＞		0	2	2	0	5	5
副腎の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76－C80	20	16	36	269	116	385
その他及び部位不明確の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞		1	0	1	13	1	14
呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞		10	9	19	195	87	282
その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞		6	4	10	52	21	73
悪性新生物＜腫瘍＞，部位が明示されていないもの		3	3	6	9	7	16
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞，原発と記載された又は推定されたもの	C81－C96	152	109	261	40	49	89
ホジキン＜Hodgkin＞リンパ腫		1	0	1	0	0	0
ろ〈濾〉胞性リンパ腫		4	3	7	1	2	3
非ろ〈濾〉胞性リンパ腫		30	27	57	5	7	12
成熟T/NK細胞リンパ腫		3	0	3	0	0	0
非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型		18	6	24	7	16	23
T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型		0	0	0	0	0	0
悪性免疫増殖性疾患		2	2	4	2	3	5
多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物＜腫瘍＞		15	20	35	10	11	21
リンパ性白血病		3	10	13	3	3	6
骨髄性白血病		76	38	114	11	7	18
単球性白血病		0	3	3	1	0	1
細胞型の明示されたその他の白血病		0	0	0	0	0	0
細胞型不明の白血病		0	0	0	0	0	0
リンパ組織、造血組織及び関連組織のその他及び詳細不明の悪性新生物＜腫瘍＞		0	0	0	0	0	0
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97	0	0	0	0	0	0

第三部　研 究 部 門

（令和４年度　活動報告）

Ⅰ　チーム研究等

チーム研究

研究系	研究チーム名	研　究　テ　ー　マ	チ ー ム リーダー
自然科学系	老化機構	分子機構 プロテオーム システム加齢医学	井上聡
	老化制御	分子老化制御 生体調節機能 老化細胞	石神昭人
	老化脳神経科学	自律神経機能 記憶神経科学 老化神経生物学	遠藤昌吾
	老年病態	心血管老化再生医学 運動器医学	重本和宏
	老年病理学	高齢者がん 神経病理学	石渡俊行
	神経画像	PET薬剤科学 PET画像診断	石井賢二
社会科学系	社会参加と地域保健	社会参加・社会貢献 ヘルシーエイジングと地域保健 大都市高齢者基盤	藤原佳典
	自立促進と精神保健	フレイルと筋骨格系の健康 口腔保健と栄養 認知症と精神保健	平野浩彦
	福祉と生活ケア	介護予防 医療・介護システム 介護・エンドオブライフ	石崎達郎

老化機構研究チーム

チームリーダー：井上聡

研究チームの概要

チームは､分子機構研究･プロテオーム研究･システム加齢医学研究の3テーマから構成される。分子機構研究は糖鎖、プロテオーム研究はタンパク質、システム加齢医学研究は性ホルモン作用および代謝経路に着目し、老化および老化関連疾患のメカニズムの解明および新たな診断・治療法の開発、さらには健康長寿への応用を目指し、テーマ間での連携を深めている。これらの実現に向け、先進的な方法論、概念を取り入れた基礎・応用研究を進めるとともに、基盤技術を提供し、高齢者の健康増進、長寿、生活の質の向上に寄与することを目的とする。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

分子機構

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 (平成30年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和２年度)	2021 年度 (令和3年度)	2022 年度 (令和4年度)
(1) 認知症における糖鎖機能の解明	アミロイド前駆体タンパク質(APP)代謝における糖鎖の役割を明らかにすることを目標とする。	糖鎖遺伝子のクローニングと、導入細胞の作製。 APP代謝関連分子の糖鎖解析条件の検討。	糖鎖遺伝子の機能および遺伝子改変によるAPP代謝変化の解析。遺伝子改変細胞におけるAPP代謝関連分子の糖鎖解析。	糖鎖遺伝子の機能および遺伝子改変によるAPP代謝変化の解析。モデルマウス脳検体を用いた糖鎖解析条件の検討。	糖鎖変化の解析とAPP代謝への影響の解析。モデルマウス脳検体におけるAPP代謝関連分子の糖鎖解析。	糖鎖変化の解析とAPP代謝への影響の解析。ブレインバンク検体におけるAPP代謝関連分子の糖鎖解析。
(2) 老化および老化疾患に関連する糖鎖機能の解明	加齢や老化関連疾患おける糖鎖変化を詳細に解析し､加齢に伴う機能低下や疾患の要因となる糖鎖変化を特定することを目標とする。	Klotho欠損による肺の糖鎖異常の解析。 *O*-マンノース型糖鎖合成酵素の機能解析。	加齢による糖鎖変化の解析と疾患に伴う糖鎖変化の比較解析。 *O*-マンノース型糖鎖分析法の開発。	加齢による糖鎖変化と疾患との関係の解析。 *O*-マンノース型糖鎖検出法の開発。	糖鎖変化によるタンパク質および細胞機能への影響の解析。 *O*-マンノース型糖鎖構修飾タンパク質の探索。	糖鎖変化とる機能変化への影響の解析。 *O*-マンノース型糖鎖構発現制御と加齢の関係の解析。

プロテオーム

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 (平成30年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和２年度)	2021 年度 (令和3年度)	2022 年度 (令和4年度)
老化関連疾患の病態解明とバイオマーカー探索	糖尿病の合併症（糖尿病性腎症及び糖尿病性認知症）やフレイルについて、独自に開発した翻訳後修飾プロテオミクスや縦断プロテオミクスによる病態の解明とバイオマーカーの	①糖尿病合併症のプロテオーム解析 ②ミトコンドリア機能制御因子の探索 ③細胞外小胞に着目したバ	①糖尿病合併症のプロテオーム解析 ②ミトコンドリア機能制御因子の探索 ③細胞外小胞に着目したバ	①糖尿病合併症のプロテオーム解析 ②ミトコンドリア機能制御因子の探索 ③細胞外小胞に着目したバ	①糖尿病合併症のプロテオーム解析 ②ミトコンドリア機能制御因子の探索 ③細胞外小胞に着目したバ	②ミトコンドリア機能制御因子の探索 ③細胞外小胞に着目したバイオマーカー探索 ④長期縦断コ

	開発を目指す	イオマーカー探索 ④長期縦断コホートを用いたバイオマーカー探索	イオマーカー探索 ④長期縦断コホートを用いたバイオマーカー探索	イオマーカー探索 ④長期縦断コホートを用いたバイオマーカー探索	イオマーカー探索 ④長期縦断コホートを用いたバイオマーカー探索	ホートを用いたバイオマーカー探索
健康長寿と糖鎖に関する研究	糖ペプチドを対象としたSALSA法を開発すると共に、横断的・縦断的アプローチから健康長寿に特徴的な糖鎖・糖ペプチドを明らかにし、糖鎖を介した健康管理システムの開発を目指す	① SALSA-糖ペプチド解析法の開発 ③健康長寿糖鎖のキャリアタンパク質の同定	① SALSA-糖ペプチド法の開発 ②SALSAを用いた超百寿者血漿糖鎖解析 ④糖鎖リモデリングマウスの解析	① SALSA-糖ペプチド法の開発 ②SALSAを用いた超百寿者血漿糖鎖解析 ④糖鎖リモデリングマウスの解析	②SALSAを用いた超百寿者血漿糖鎖解析	②SALSAを用いた超百寿者血漿糖鎖解析 ④糖鎖リモデリングマウスの解析

システム加齢医学

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 (平成30年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和２年度)	2021 年度 (令和3年度)	2022 年度 (令和4年度)
(1A) 性ホルモンのロコモティブ症候群における役割の解明	性ホルモン応答遺伝子および関連因子の骨・筋肉等における作用について臨床データを考慮しながら細胞・動物モデルを活用して解析する。	骨・筋肉細胞を用いて性ホルモン受容体の発現解析、受容体を高発現する株の樹立と解析を行う。	性ホルモンの標的遺伝子・関連因子を系統的に同定する。	性ホルモン関連因子の遺伝子改変細胞・動物の作成を行うとともに、機能解析を進める。	遺伝子改変動物の表現型を解析する。老化モデルマウスにおいて、標的遺伝子の機能を解析する。	ヒト臨床検体を用いた臨床応用について検討し、細胞・動物レベルでの結果と比較する。
(1B) ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿における役割の解明	エストロゲン応答遺伝子COX7RPがミトコンドリア呼吸鎖超複合体形成促進因子であることを手掛かりとして、ミトコンドリア呼吸鎖超複合体とロコモティブ症候群、健康長寿との関連を解析する。	ミトコンドリア呼吸鎖複合体構成蛋白の可視化を行う。	複合体構成蛋白同士の相互作用の可視化と空間定量化を行う。	超複合体形成促進因子の遺伝子改変細胞・動物の作成を行う。	複数の複合体形成促進因子の相互作用の解析を行う。	遺伝子改変動物の表現型および寿命を評価する。
(2) ホルモン依存性がんにおける性ホルモンシグナルと治療抵抗性メカニズムの解明	前立腺がん、乳がん等のホルモン依存性がんに対し、システム医学・生物学の手法を活用し、悪性化・治療抵抗性メカニズムを解明する。	ホルモン作用標的とホルモン療法耐性候補因子の同定を行う。	ホルモン作用とホルモン療法耐性の候補因子の機能解析を行う。	患者由来のがん細胞との比較解析を行う。	動物モデルを用いた治療効果の評価を行い、比較検討を行う。	ヒト臨床サンプルを用い、細胞・動物レベルとの比較検証を行う。

分子機構

構成メンバー

テーマリーダー：萬谷博

研究員：赤阪啓子、今江理恵子、星野駿介

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

① 認知症における糖鎖機能の解明

これまでに、O型糖鎖修飾酵素GALNTファミリーがアミロイド前駆体タンパク質（APP）のO型糖鎖修飾を介してアミロイドβ（Aβ）の産生に影響することを報告し、O型糖鎖修飾によるAPP代謝制御機構という新たな病態概念を提唱してきた。本年度は、GALNTとAPPの安定共発現細胞を作製し、細胞工学的にO型糖鎖修飾を変化させることで、APP代謝を制御できる可能性を示した。

②老化および老化疾患に関連する糖鎖機能の解明

・哺乳類O-マンノース型糖鎖の研究：本課題はこれまでに筋ジストロフィー症や網膜色素変性症、癌との関係などを示されている世界的にも重要な研究課題である。本期間中は、原因遺伝子産物FKRPの結晶構造を解明し、筋ジストロフィー症の発症機構を明らかにした。また、新規の糖鎖修飾分子CDP-グリセロールとその生合成酵素を発見し、ガンの悪性化に関わる新しい糖鎖修飾の制御機構を明らかにした。本年度は筋機能に重要な糖鎖であるO-マンノース型糖鎖の欠損を原因とする筋ジストロフィー症の治療薬候補化合物（CDP-リビトール誘導体）について動物実験での効果を明らかにし、当該化合物の特許を取得した。（*Nat.Commun.*, *ACS Chem. Biol.*）

・老化マウスのマルチオミクス解析：、自然老化マウス、老化疾患マウス、微小重力環境を含む筋萎縮マウスのグライコーム解析およびプロテオーム解析から、各モデル間における特徴的な糖鎖変化とタンパク質の発現変化を見出した。また、オミクス解析より得られるビッグデータをバイオインフォマティクスで利用するための分析ツールを開発した。（*Int. J. Mol. Sci*）

2　第四期中期計画研究への展望

生体のタンパク質の多くは糖鎖を有する糖タンパク質であり、糖鎖にはタンパク質の物性や相互作用を規定する重要な因子である。我々はこれまでに、認知症などの老化関連疾患や加齢に伴って糖鎖修飾が変化することを見出し、糖鎖変化が疾患の発症や臓器の機能異常に関わることを明らかにしてきた。また、筋ジストロフィー症の発症に関わるO-Man型糖鎖を発見し、神経と筋組織の正常機能に必須であることを明らかにした。遺伝病である筋ジストロフィー症は劇的な糖鎖異常を原因として重篤な症状を呈する。一方、加齢などによって長期的に生じる糖鎖変化は、急激な機能異常を引き起こすには至らないが、慢性的な機能低下の要因となり、やがては疾患の原因となると考えられる。本研究では、加齢に伴う糖鎖修飾の変化と老化および関連疾患との関係を詳細に解析し、糖鎖変化から機能低下や疾患に至る分子機構を明らかにすることを目標とする。本研究により老化関連疾患の新たな予防・改善・治療法の可能性を示すことで、高齢者の健康増進、健康長寿の実現に貢献したい。第四期中期では以下の2課題を継続し発展させる。

(1) 老化および老化疾患・認知症における糖鎖機能の解明

マルチオミクスにより老化および関連疾患モデル細胞／マウスを解析し、主に糖鎖と糖タンパク質の変化との関連を解析する。これまでに、自然老化マウス、老化疾患マウス、微小重力環境を含む筋萎縮マウスの解析から、各モデル間の共通変化や特徴的変化を見出している。第三期中期で得られたビッグデータのインフォマティクス解析を進め、老化や各疾患の本質に関わる鍵分子や代謝経路を明らかにする。マクロ視点からのアプローチに加え、各モデルで特徴的に変動する分子に焦点を当てるアプローチの両面から展開することで、研究の多面的な発展性を担保する。また認知症における糖鎖機能研究もこれまでに開発してきたマルチオミクス技術を利用して糖鎖遺伝子を改変したAPP解析用培養細胞、アルツハイマーモデ

ルマウスの解析を行う。

(2) *O*-マンノース（*O*-Man）型糖鎖の機能解明

哺乳類のO-Man型糖鎖は、我々が発見し、これまでにその構造と生合成経路を解明し、中枢神経系や筋組織の発生や維持における重要性を明らかにしてきた。特に、構造解析による生合成酵素の詳細な機能解析から、新たな糖鎖修飾メカニズムや筋疾患の病態を明らかにしており世界をリードしている。しかし近年では、多様な構造の存在が分かりつつあり、先天性筋ジストロフィー症以外にも、網膜色素変性症、がんの悪性化、ウイルス感染の標的など多様な生命現象との関連が示されている。我々も第三期中期期間において、新たな修飾分子CDP-グリセロールを発見し、がんとの関連を見出すなど新たな展開も始まっている。さらに、詳細な解析が進んでいない酵素や、新たな糖鎖構造や生合成酵素の発見もあることから、第三期中期に引き続き生合成酵素の詳細な解析を進める必要がある。また、第三期中期において取得／出願した特許「*O*-Man型糖鎖修飾を修復するタイプの先天性筋ジストロフィー治療薬の開発」についても発展させ実用化を目指す必要がある。そこで、本課題では、①*O*-Man型糖鎖生合成酵素の機能解析、②*O*-Man型糖鎖を介したがん悪性化メカニズムの解析、③*O*-Man型糖鎖の筋ジストロフィー治療への応用研究、を行う。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜認知症における糖鎖機能の解明＞

【センター内】老化機構研究チーム（プロテオーム）、神経病理学研究チーム（ブレインバンク）

【センター外】福島県立医科大学、都立大、岐阜大学、名古屋大学

＜老化および老化疾患に関連する糖鎖機能の解明＞

【センター内】老化機構研究チーム（プロテオーム）、分子老化制御研究チーム、老年病理学研究チーム（高齢者がん）、老年病態研究チーム（心血管老化再生医学）、老年病態研究チーム（運動器医学）

【センター外】神戸薬科大、愛媛大、東京大、神戸大、京都大、慈恵医科大学、名古屋大、東北医科薬科大、鳥取大、野口研究所、杏林大、帝京大、京都大、東京薬科大、岡山大、中部大、理化学研究所、北京大、Radboud大、Baylor大

４　その他

（１）糖鎖生命コア研究所「共同利用・共同研究拠点「糖鎖生命科学連携ネットワーク型拠点」における「collaborative fellow (CF)」

（２）「きぼう」利用マウスサンプルシェアテーマ「マルチオミクスによる微小重力／老化関連因子の同定」，宇宙航空研究開発機構（JAXA）

（３）学会活動や招待講演などにより基礎研究の発展に貢献し、研究機関としての東京都健康長寿医療センターの知名度にも貢献している。日本糖質学会評議員（萬谷）・日本薬学会ファルマシアアドバイザー（萬谷）・日本基礎老化学会評議委員（萬谷）

（４）連携大学院の教員を兼任し、外部研究生を積極的に受け入れ、若手研究者の育成および研究テーマの推進力増加に努めている。東京農工大学客員教授（萬谷）連携大学院生2名、明治薬科大学客員教授（萬谷）研究生2名

（５）国内特許取得：特許第7058417号、戸田達史，小林千浩，金川基，遠藤玉夫，萬谷博，和田芳直，田尻道子、ジストログリカン糖鎖修飾異常に伴う疾患の治療剤及び関連酵素測定法、国立大学法人神戸大学，地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター，地方独立行政法人大阪府立病院機構、2022.4.14

プロテオーム

構成メンバー

テーマリーダー：三浦ゆり

研究員：津元裕樹、梅澤啓太郎、川上恭司郎

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

研究の進め方としては1）独自の分析手法を開発し 2）それを臨床検体などの解析に応用し 3）その成果を新たな診断法、治療法、創薬シーズなどに繋げる、を柱に「老化関連疾患の病態解明とバイオマーカー探索」「健康長寿と糖鎖に関する研究」の2つの課題に取り組んだ。全体として、当初計画を上回る研究成果が得られたと言ってよい。

1）機能プロテオミクスを効率よく行うために必要な高感度分析法の開発を目指し、翻訳後修飾タンパク質及び細胞外小胞(EV)タンパク質に着目した。超硫黄修飾に関しては「超硫黄分子種を可視化できる蛍光プローブの開発」と「超硫黄タンパク質検出用タグ試薬の開発」、スクシニル化修飾については「代謝ラベルによるタンパク質スクシニル化修飾標識法の開発」、糖鎖修飾のシアル酸結合様式については「SALSA-糖ペプチド解析法の開発」、EVについては「ヒト血清からの効率的EV単離法の確立」に成功し、また解析手法として「縦断コホートを用いたグライコプロテオミクスによるバイオマーカー探索法」を確立した。これらの成果により特許申請を４件行い、理事長奨励賞を２件受賞した。

2）社会科学系研究チーム、病院部門、他機関と連携し、SONIC長期縦断コホート、バイオリソースセンター、超百寿者、前立腺がん患者、腎がん患者、尿路感染症患者の検体を対象として1)で開発した独自の分析法を用いて解析した。これらの成果について、関連する原著論文１３報、学会発表(国際)５件、招待講演４件を行い、さらに一般向け講演も２件行って広報普及に努めた。

3）さらに2)で得られた成果を社会実装するための検証研究を行い、前立腺がん、尿路感染症に関する新たな診断法、治療予測マーカー、診断薬として、5件の特許申請を行った。

その他、当グループはタンパク質の発現や翻訳後修飾の網羅的解析に関する分析技術を、研究所内外の共同研究に供している。これらの成果に関しても原著論文２０報を発表した。またこの間、連携大学院生のべ10名、研究生のべ5名を受け入れ、若手研究者の育成に努めた。実績としては博士（保健学）を1名が、学位（博士課程前期）を４名が取得した。

2　第四期中期計画研究への展望

細胞外小胞(EV)を標的としたバイオマーカー探索と機能解明

研究目標：EVを標的としたバイオマーカー探索研究を、認知症やフレイルをターゲットとしてさらに発展させるとともに、EVを病態解明に役立てることを目標とする。研究のねらい：EVは様々な組織から分泌されるため、組織内に起こる軽微な変化を捉えることができる。次期計画では、組織から特異的に分泌されるEVを効率よく濃縮する方法を開発し、侵襲性のある検査に代わる早期診断マーカーの開発や病態メカニズムの解明につなげる。研究開発のアプローチ：血清や血しょうなどから組織特異的な表面抗原に対する抗体を用いてEVを濃縮・精製する方法を開発する。認知症、フレイル、糖尿病などの患者検体由来EVについて網羅的解析（プロテオーム解析、miRNA-Seq)によりバイオマーカー候補を見つけ出す。選出したバイオマーカー候補は、ELISAやPCRにより検証を行い、その臨床的有用性を確認する。予想される問題点とその解決策：ELISAを構築できる抗体の入手が困難な場合は、質量分析によるターゲット測定を行い、抗体に頼らない標的分子の定量を試みる。

高感度グライコミクス・グライコプロテオミクス研究基盤の確立と疾患研究への応用

研究目標： SALSA-糖鎖・糖ペプチド解析法（シアル酸の結合様式を区別する誘導体化法）を網羅的手法に発展させ、高深度グライコミクス・グライコプロテオミクス研究基盤の確立と老化・老化関連疾患研究への応用を目標とする。研究のねらい：タンパク質の糖鎖修飾，特にシアル酸修飾は様々な疾患で変化することから疾患バイオマーカーの良い候補である。網羅的SALSA-糖鎖・糖ペプチド解析法を用いたバイオマーカー探索により、これまでにないバイオマーカー開発や病因・病態解明に繋がることが期待される。研究開発のアプローチ：*O*型糖鎖や遊離糖鎖なども分析対象とする網羅的方法を確立し、SONIC横断・縦断研究の検体，糖尿病モデル動物の各種組織，がん患者由来細胞等の解析に応用する．予想される問題点とその解決策：質量分析システムの高感度化に伴い，そのデータの効率的な解析と解釈が問題になる可能性がある．その場合は他機関のインフォマティクスを専門とする研究者と連携し，データ解析とアウトプットまで含めたシステムの構築を検討する．

糖鎖を基盤とした老化制御メカニズムの解明

研究目標：これまでの超百寿者を対象とした糖鎖研究をさらに発展させ、健康長寿者の糖鎖を介した老化制御メカニズムを明らかにすることを目標とする。研究のねらい：健康長寿者の特徴は、認知機能の維持と炎症指標の抑制であることが報告されている。本研究により老化制御メカニズムが明らかになれば、新たな認知症予防やinflammaging抑制のターゲット発見に繋がり、一般高齢者の健康寿命延伸に大きく貢献する。研究開発のアプローチ：健康長寿者に特徴的な血しょう糖鎖の生物学的意義を解明し、さらに健康長寿者の脳組織プロテオミクス・グライコプロテオミクスを行う。認知機能を維持している脳組織に特徴的な糖鎖・糖タンパク質を明らかにし、糖鎖を介した認知機能維持機構を解明する。予想される問題点とその解決策：超百寿者の剖検脳は非常に貴重なため、高感度・高精度な分析技術が求められる。前処理法を工夫するとともに「次世代型高感度質量分析システム」を活用する。

超硫黄タンパク質解析法の創出と超硫黄タンパク質と疾患との関連の解明

研究目標：超硫黄生体物質（硫黄原子が余剰に結合した化合物やタンパク質）が様々な疾患に対してどのように関連するかを、新規分析手法の確立と複合化、実装化を通じて明らかにすることを目標とする。研究のねらい：これらの成果により、超硫黄生体物質を基軸とした新しい疾患発症機序研究という新しいコンセプトを世界に先駆けて発表できると期待される。研究開発のアプローチ：超硫黄生体物質を選択的に認識・標識可能な分子プローブや蛍光色素などを種々合成し、それを各種分析法（質量分析法や蛍光イメージング法）に適用可能な技術に展開し、培養がん細胞や疾患モデルマウスヤラットを用いた疾患発症機序研究に応用する。予想される問題点とその解決策：超硫黄原子は不安定かつ複雑な化学的特性を持つ。そこで本研究では、独創的な化学的着想による解決を目指し、安定かつ選択的に分析可能な分子プローブを開発する。また質量分析測定による定量分析系の確立に時間を要する可能性があるが、前処理法の検証や安定同位体標識法等の複合化により解決を目指す。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜老化関連疾患の病態解明とバイオマーカー探索＞

【センター内】老化制御研究チーム（生体調節機能）、老年病理学研究チーム（高齢者がん）、福祉と生活ケア研究チーム（医療・介護システム）、自立促進と精神保健研究チーム（認知症と精神保健）、糖尿病・代謝・内分泌内科、病理診断科

【センター外】大阪大学、杏林大学、東京大学、中部国際医療センター、帝京大学、藤田医科大学

＜健康長寿と糖鎖＞

【センター内】実験動物施設

【センター外】島津製作所、慶応大学、大阪大学

４　その他

○第 163 回老年学・老年医学公開講座（北とぴあ（北区）、2022.11.25）において、「健康長寿の鍵−糖鎖からわかること−」というテーマで講演し、研究テーマの普及に務めた（三浦ゆり）。

○本グループは、タンパク質の発現や翻訳後修飾の網羅的解析に関する分析装置および分析技術を有しており、研究所内外のグループに対し質量分析、プロテオーム解析、タンパク質同定などの技術支援を行っている。誌上発表、学会発表等、着実に実績に繋がっている（誌上発表：4 件，学会発表：10 件）。

○学会活動に貢献した。日本基礎老化学会で庶務理事（事務局長）（三浦ゆり）、評議員（川上恭司郎）、日本電気泳動学会で理事（三浦ゆり）、日本酸化ストレス学会関東支部会で幹事（三浦ゆり）を務め、基礎研究の発展に貢献するとともに、学会活動を通して法人の知名度向上に貢献した。

○研究生を積極的に受け入れ、若手研究者の育成と研究テーマの推進力増加に努めている。本年度は連携大学院生　1 名（明治薬科大）を受け入れ、学位（博士課程前期）を取得した（津元裕樹・三浦ゆり）。また、大学・大学院講義を通して、教育・研究活動の充実のために貢献した（明薬大大学院、都立大大学院：三浦ゆり、農工大大学院：津元裕樹、慶応大大学院：梅澤啓太郎）。

システム加齢医学

構成メンバー

テーマリーダー：井上聡
研究員：高山賢一、竹岩俊彦、佐藤薫

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

当テーマは、第三期中期計画期間において「性ホルモンのロコモティブ症候群における役割の解明」、「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿における役割の解明」、及び「ホルモン依存性がんにおける性ホルモンシグナルと治療抵抗性メカニズムの解明」という3つの課題に取り組んだ。「性ホルモンのロコモティブ症候群における役割の解明」に関して、細胞・動物モデルやヒト臨床検体を用いて骨や筋肉だけでなく神経における性ホルモン及びビタミン作用も解析し、ロコモティブ症候群や老年病、フレイルにおける役割に関する知見を得た。さらに、社会科学系と連携し高齢者を対象とした長期縦断コホート（板橋お達者健診）の健診結果の解析を行い、ビタミンKと認知機能・フレイルとの関連を明らかにした。本成果に関して、第21回日本抗加齢医学会総会で最優秀演題賞を受賞し、論文発表をするとともに、複数の医療情報サイトで紹介記事が掲載された。「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿における役割の解明」に関して、我々は呼吸鎖超複合体の形成がミトコンドリアにおけるエネルギー産生及び生体での筋肉の運動持久力を向上させることを見出した。健康長寿の維持及びロコモティブ症候群の診断・治療に超複合体形成を応用するため、超複合体の制御メカニズムの解明に着手し、これまで不可能だった生細胞で超複合体を精密に定量化する独自の手法を開発した。本成果を第44回日本基礎老化学会大会にて発表し、若手奨励賞並びにMost Impressive Presentatorを受賞し、本研究と関連した特許を国内・国際とも申請中である。「ホルモン依存性がんにおける性ホルモンシグナルと治療抵抗性メカニズムの解明」に関して、高齢者で罹患・死亡者数の増加が問題となっている前立腺がんや乳がんを中心に、がんにおける性ホルモンの新規作用メカニズムとその臨床的意義を解明した。本成果を応用したがんの新規治療法の開発に向けた臨床研究が進行しており、研究成果に関連した国内・国際特許も申請中である。また、いくつかのがん種で世界に先駆けて患者臨床検体より患者由来がん細胞を樹立することに成功し、患者由来異種移植モデルも作製し先端的がん研究に活用している。このように、それぞれの課題で順調に研究目標を達成しており、今後さらに研究を推進して老年医学の発展に寄与し、東京都民及び国民の健康長寿に貢献したい。

２　第四期中期計画研究への展望

第四期中期計画では、第三期中期計画期間において行った研究を展開・発展させるため、以下の研究課題に取り組む。

(1) 老年病の病態メカニズムの解明とその応用

本研究では、ロコモティブ症候群や認知症等の老年病及びフレイルにおける性ホルモン・ビタミンの役割を解明し、診断・治療・予防法開発への応用に寄与することで、老年病医療の発展と東京都民及び国民の健康寿命の延伸に貢献する。骨・筋肉・神経細胞における性ホルモン・ビタミンの標的遺伝子を包括的に同定し、遺伝子改変細胞・動物を用いて標的遺伝子の機能・作用メカニズムを解明する。疾患・老化・長寿動物モデルを活用して標的遺伝子の老年病・老化・健康長寿における役割を解明する。臨床検体及び臨床データを用いた研究を行い、標的遺伝子の診断バイオマーカー及び治療標的としての有効性を評価する。臨床検体・臨床データを用いた解析や疾患・老化・長寿動物モデルの作出は研究上の課題であり、当センター病院部門・研究部門・ブレインバンク・実験動物施設および外部研究機関と連携し取り組む。

(2) ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿における役割の解明とその応用

本研究では、ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の制御メカニズムを解明し、健康維持及びフレイル・ロコモティブ症候群等の加齢性疾患の早期診断・介入や新規治療法開発につなげ、加齢性疾患の克服と東京都民及び国民の健康長寿の延伸に寄与する。第三期中期計画期間に当研究グループが開発した超複合体の可視・定量化技術を活用し、超複合体形成に関わる新規因子を探索・同定する。それら因子に関する細胞・動物モデルを利用して機能を解明する。当研究所で供給される高齢動物・我々が独自に開発した長寿動物モデルやヒト臨床検体を用いて、候補因子が老化・加齢性疾患・健康長寿とどうかかわるかを検証する。スクリーニングのためのライブラリや候補因子に関する解析、高齢動物・長寿動物モデル及びヒト臨床検体を用いた解析は研究上の課題であり、当センター病院部門・研究部門・ブレインバンク・実験動物施設および外部研究機関と連携し取り組む。

(3)がんと老化・加齢性疾患おけるホルモン・ビタミンシグナルと標的因子メカニズムの解明とその応用

本研究では、加齢性疾患及び高齢者で増加するがんならびに老化と加齢性疾患における性ホルモン・ビタミンシグナルの標的因子の役割・メカニズムを解明し、その新規診断・治療・予防法開発への応用を通して、東京都民及び国民の健康長寿の延伸に貢献する。遺伝子改変細胞・動物を用いて性ホルモン・ビタミンシグナルの標的因子をシステム医学・生物学的手法により包括的に同定し、患者臨床検体、臨床検体より樹立した患者由来がん細胞及び異種移植モデル等を活用し、その機能と臨床応用に関する解析を進める。患者臨床検体の確保、革新的技術に基づく患者由来がん細胞および異種移植モデルの作出は順調に進んでおり、当センター病院部門・研究部門・動物施設や外部機関と連携し取り組む。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜性ホルモンのロコモティブ症候群における役割の解明＞
【センター内】実験動物施設、自立促進と精神保健研究チーム
【センター外】順天堂大学、東京医科大学、埼玉医科大学、東京大学、昭和大学
＜ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の健康長寿における役割の解明＞
【センター内】老化制御研究チーム（生体調節機能）
【センター外】理化学研究所、千葉大学、東京大学、埼玉医科大学
＜ホルモン依存性がんにおける性ホルモンシグナルと治療抵抗性メカニズムの解明＞
【センター内】呼吸器内科
【センター外】東京大学、埼玉医科大学、虎の門病院、日本大学、東京大学、自治医科大学、埼玉医科大学、東北大学、独立行政法人国立病院機構四国がんセンター、慶應義塾大学、順天堂大学

論文・学会発表（令和4年度）

分子機構

１　論文（誌上発表）：原著

1. Nobuaki Miura, Hisatoshi Hanamatsu, Ikuko Yokota, Keiko Akasaka-Manya, Hiroshi Manya, Tamao Endo, Yasuro Shinohara, Jun-ichi Furukawa: Toolbox Accelerating Glycomics (TAG): Improving large-scale serum glycomics and refinement to identify salsa-modified and rare glycans. Int. J. Mol. Sci. 23, 13097, 2022（査読有）（IF：5.542、2021-2022）
2. Jun-Ichi Tamura, Takahiro Tamura, Shunsuke Hoshino, Rieko Imae, Ryuichi Kato, Mizuki Yokono, Mao Nagase, Shiho Ohno, Noriyoshi Manabe, Yoshiki Yamaguchi, Hiroshi Manya, Tamao Endo：Chemical and Chemo-Enzymatic Syntheses of Glycans Containing Ribitol Phosphate Scaffolding of Matriglycan. ACS Chem. Biol. 17(6),1513-1523, 2022（査読有）（IF：5.1、2021-2022）
3. Hideki Tokuoka, Rieko Imae, Hitomi Nakashima, Hiroshi Manya, Chiaki Masuda, Shunsuke Hoshino, Kazuhiro Kobayashi, Dirk J Lefeber, Riki Matsumoto, Takashi Okada, Tamao Endo, Motoi Kanagawa, Tatsushi Toda：CDP-ribitol prodrug treatment ameliorates ISPD-deficient muscular dystrophy mouse model. Nat. Commun.,13(1), 1847, 2022（査読有）（IF：14.919、2021-2022）

２　論文（誌上発表）：総説

1. ◎★萬谷博: 加齢脳とカルシウム代謝異常. 老年精神医学雑誌 33(5), 501-508, 2022

３　学会発表（国際）

1. Jun-ichi Tamura, Takahiro Tamura, Shunsuke Hoshino, Rieko Imae, Mao Nagase, Shiho Ohno, Noriyoshi Manabe, Yoshiki Yamaguchi, Hiroshi Manya, Tamao Endo: Chemical and chemo-enzymatic syntheses of glycans containing ribitol phosphate scaffolding of matriglycan. 30th International Carbohydrate Symposium, Florianopolis, Brazil, 2022.7.10-2022.7.14 (Web開催)
2. Yoshiki Yamaguchi1, Noriyoshi Manabe, Shiho Ohno, Ryota Ito, Takahiro Tamura, Manya Hiroshi, Tamao Endo, and Jun-ichi Tamura：Analysis of conformation and interaction of αxyl-βglca repeating unit. 30th International Carbohydrate Symposium, Florianopolis, Brazil, 2022.7.10-2022.7.14 (Web開催)

４　学会発表（国内）

1. Keiko Akasaka-Manya, Hiroshi Manya, Jun-ichi Furukawa, Tamao Endo：Comprehensive and comparative analysis of N-glycan expression in multiple organs during aging in mice. 第45回日本基礎老化学会大会, 京都府京都市（京都テルサ）, 2022.7.27-28
2. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫： 加齢マウス臓器における糖ヌクレオチド量の変化. 第41回日本糖質学会年会, 大阪府吹田市（大阪大学コンベンションセンター）, 2022.9.29-10.1
3. 赤阪啓子、萬谷博、遠藤玉夫：CDP-リビトール合成酵素の解析. 第95回日本生化学会大会, 愛知県名古屋市（名古屋国際会議場）,

2022.11.9-11
4. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫 ： マウス臓器における加齢に伴う糖ヌクレオチド変化. 第95回日本生化学会大会，愛知県名古屋市（名古屋国際会議場），2022.11.9-11
5. 星野駿介、今江理恵子、萬谷博、遠藤玉夫 ： 哺乳動物細胞におけるリビトールリン酸産生に関わる還元酵素の活性評価. 日本薬学会第143年会，北海道札幌市（北海道大学），2023.3.25-28
6. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫 ：CDP-エタノールアミン合成酵素PCYT2によるCDP-グリセロール生合成機構の発見およびα-ジストログリカンの機能制御. 日本薬学会第143年会，北海道札幌市（北海道大学），2023.3.25-28
7. 赤阪（萬谷）啓子、萬谷博、遠藤玉夫 ： 先天性筋ジストロフィー症原因遺伝子産物ISPDの酵素学的解析. 日本薬学会第143年会，北海道札幌市（北海道大学），2023.3.25-28

5 著書等

なし

6 受賞

(1) 国内

1. 今江理恵子、主任、JB論文賞、PCYT2 synthesizes CDP-glycerol in mammals and reduced PCYT2 enhances the expression of functionally glycosylated α-dystroglycan、2022年

プロテオーム

1 論文（誌上発表）：原著

1. Fujita, Y., Shinkai, S., Taniguchi. Y., Miura, Y., Tanaka, M., Ohsawa, I., Kitamura, A., Ito, M.：Association between serum GDF15 concentration and total mortality in community-dwelling Japanese older populations: The involvement of renal dysfunction, *J. Gerontol. A Biol. Sci. Med. Sci.* **2023**, *in press* （査読あり，IF2021: 6.591）
2. Yachida, N., Hoshino, F.,Murakami, C., Ebina, M., Miura, Y., Sakane, F.：Saturated fatty acid- and/or monounsaturated fatty acid-containing phosphatidic acids selectively interact with heat shock protein 27, *J. Biol. Chem.* **2023**, 299, 103019 （査読あり，IF2021: 5.485）
3. ◎★Miura, Y., Tsumoto, H., Masui, Y., Inagaki, H., Ogawa, M., Ideno, Y., Kawakami, K., Umezawa, K., Kabayama, M., Akagi, Y., Akasaka, H., Yamamoto, K., Rakugi, H., Ishizaki, T., Arai, Y., Ikebe, K., Kamide, K., Gondo, Y., Endo, T.：A characteristic *N*-glycopeptide signature associated with diabetic cognitive impairment identified in a longitudinal cohort study, *Biochim. Biophys. Acta, -General Subjects*, **2023**, 1867, 130318（査読あり，IF2021: 4.117）
4. Tang, X., Nishimura, A., Ariyoshi, K., Nishiyama, K., Kato, Y., Vasileva, E. A., Mishchenko, N. P., Fedoreyev, S. A., Stonik, V. A., Kim, H. K., Han, J., Kanda, Y., Umezawa, K., Urano, Y., Akaike, T., Nishida, T.：Echinochrome prevents sulfide catabolism-associated chronic heart failure after myocardial infarction in mice, *Mar. Drugs*, **2023**, 21, 52（査読あり，IF2021: 6.085）
5. ◎★Umezawa, K., Tsumoto, H., Kawakami, K.,★Miura, Y.：A chemical probe for proteomic analysis and visualization of intracellular localization of lysine-succinylated proteins, *Analyst,* **2023**, 148, 95-104（査読あり，IF2021: 5.227）
6. Mori, S., Suzuki, S., Konishi, T., Kawaguchi, N., Kishi, M., Kuwabara, S., Ishizuchi, K., Zhou, H., Shibasaki, F., Tsumoto, H., Omura, T., Miura, Y., Mori, S., Higashihara, M., Murayama, S. Shigemoto, K.：Proteolytic ectodomain shedding of muscle-specific tyrosine kinase in myasthenia gravis, *Exp. Neurol.*, **2022**, 361, 114300 （査読あり，IF2021: 5.62）
7. Ueda, Y., Miura, Y., Tomishige, N., Sugimoto, N., Murase, M., Kawamura, G., Sasaki, N., Ishiwata, T., Ozawa., T.：Cancer drug resistance via the protein synthesis pathway is revealed through optogenetic PI3K hyperactivation, *Cell Chem. Biol.* **2022,** 29, 1576-1587 （査読あり，IF2021: 8.116）

2 論文（誌上発表）：総説

なし

3 学会発表（国際）

1. Umezawa, K., Tsumoto, H., Kawakami, K., Miura, Y.：A chemical probe for comprehensive analysis of protein succinylation, HUPO 2022, Cancun Center, Cancun, Mexico, 2022.12.4-8.
2. Umezawa, K., Tsumoto, H., Kawakami, K., Kamiya, M., Urano, Y., Miura, Y.：Development of chemical tools for comprehensive analysis of supersulfidated biomolecules, 4th International Conference on Persulfide and Sulfur Metabolism in Biology and Medicine (Redox Week in Sendai 2022), Sendai, Miyagi, 2022.10.28-11.1.
3. Ikeda, M., Sakai, M., Umezawa, K., Nakagawa, H., Maruyama, T., Otagiri, M., Akaike, T., Sawa, T., Xian, M., Ishida, T., Ishima, Y.：Antioxidative activity of human serum albumin via supersulfides, 4th International Conference on Persulfide and Sulfur Metabolism in Biology and Medicine (Redox Week in Sendai 2022), Sendai, Miyagi, 2022.10.28-11.1.
4. Tsumoto, H., Inuzuka, M., Nishikaze, T., Hioki, Y., Arai, Y., Ikebe, K., Ishizaki, T., Kamide, K., Gondo, Y., Masui, Y., Hirose, N., Hayakawa, Y., Miura, Y., Endo, T.：*N*-Glycan profiling in plasma proteins of semi-supercentenarians using sialic acid linkage-specific derivatization and negative-ion MALDI-TOF MS, American Society of Mass Spectrometry 2022, Minneapolis, 2022.6.5-9.
5. Mizutani, K., Kawakami, K., Fujita, Y., Kato, T., Takai, M., Kato, D, Iinuma, I., Koie,T., Ito, M.：Prostate cancer targeting therapy using PSA promoter-driven perforin expression vector encapsulated in liposomes conjugated with anti-PSMA antibody, AACR annual meeting 2022, New Orleans, 2022.4.8-13.

４　学会発表（国内）

1. 三浦ゆり、津元裕樹、増井幸恵、稲垣宏樹、小川まどか、川上恭司郎、梅澤啓太郎、新井康通、池邉一典、石崎達郎、神出　計、権藤恭之、遠藤玉夫：糖尿病性認知機能低下のグライコバイオマーカー探索、日本薬学会第 143 年会、北海道大学（札幌市）、2023.3.25-28
2. 小川 裕子、三浦 ゆり、後藤 芳邦、池本 守、秋元 義弘、遠藤 玉夫、矢ノ下 良平：ヒト唾液由来細胞外小胞に存在する LPS 結合タンパク質はマクロファージの活性化を制御する、日本薬学会第 143 年会、北海道大学（札幌市）、2023.3.25-28
3. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫：マウス臓器における糖ヌクレオチド含量の加齢変化、日本薬学会第 143 年会、北海道大学（札幌市）、2023.3.25-28
4. 秋元義弘、三浦ゆり、宮東昭彦、Gerald W. Hart、遠藤玉夫：糖修飾β-アクチンの核内における局在、第 128 回日本解剖学会総会・全国学術集会、東北大川内北キャンパス（仙台市）、 2023.3.18-20
5. 三浦ゆり：糖尿病性認知機能低下のバイオマーカー探索、SONIC 研究報告会、WEB 開催、2022.12.21
6. 加藤優吾、卞晙赫、能登敦也、柏谷俊太郎、津元裕樹、三浦ゆり、福井浩二：高脂肪食または高脂肪高糖質食摂取マウスの認識機能に対するトコトリエノールの効果、第 374 回脂溶性ビタミン総合研究委員会、東京農業大学世田谷代田キャンパス（東京都世田谷区）、2022.12.16
7. 真野叶子、鈴木えみ子、三浦ゆり、飯島浩一、安藤香奈絵：神経細胞における加齢に伴うタンパク質恒常性低下とミトコンドリア局在の関係、第 45 回日本分子生物学会年会、幕張メッセ（千葉市）、2022.11.30-12.2
8. 小川 裕子、三浦 ゆり、大西 敦、後藤 芳邦、青木 一真、池本 守、本車田 悠希、堤 周平、長島 茉央、廣谷 莉花、武井 亮太朗、秋元 義弘、遠藤 玉夫、矢ノ下 良平: ヒト唾液には MUC1/APN と DPP IV/CD9 を指標とする 2 種類の細胞外小胞が存在する、第 66 回日本唾液腺学会、国際ファッションセンタービル（東京都）2022.11.26
9. 真野叶子、鈴木えみ子、三浦ゆり、飯島浩一、安藤香奈絵：神経細胞内ミトコンドリア局在は翻訳開始因子 eIF2 を介してオートファジーを制御する、第 95 回日本生化学会大会、名古屋国際会議場（名古屋市）、2022.11.9-11
10. 今江理恵子、萬谷博、津元裕樹、三浦ゆり、遠藤玉夫：マウス臓器における加齢に伴う糖ヌクレオチド変化、第 95 回日本生化学会大会、名古屋国際会議場（名古屋市）、2022.11.9-11
11. 橋本穂乃香、宮良政嗣、畑宮駿一、津元裕樹、三浦ゆり、古武弥一郎：多機能タンパク質 p62 の核内機能の解明、第 61 回日本薬学会中国四国支部学術大会、広島国際会議場（広島市）、2022.11.5-6
12. 小川裕子、三浦ゆり、伊藤麻衣、後藤芳邦、池本守、遠藤玉夫、秋元義弘、矢ノ下良平：ヒト唾液由来細胞外小胞に存在する LPS 結合タンパク質の同定およびマクロファージ活性化機構の検討、第 9 回日本細胞外小胞学会学術集会、東京大学（東京都）、2022.10.24-25
13. 梅澤啓太郎、津元裕樹、川上恭司郎、三浦ゆり：新規タグ試薬を用いた超硫黄修飾タンパク質解析法の開発、日本プロテオーム学会 2022 年大会、北里大学・相模原キャンパス（相模原市）、2022.8.8-10
14. Kawakami, K., EDO, N., Morita, K., Ishikawa, T., Onose, H., Fukumori, T., Tsumoto, H., Umezawa, K., Miura, Y., Fujita, Y., Ohsawa, I., Ito, M.: Proteomic analysis of serum extracellular vesicles derived from follicular thyroid cancer patients, 第 45 回日本基礎老化学会大会、京都テルサ（京都市）、2022.7.27-28
15. 津元裕樹、西風隆司、新井康通、池邉一典、石崎達郎、神出計、権藤恭之、増井幸恵、梅澤啓太郎、川上恭司郎、広瀬信義、早川禎宏、三浦ゆり、遠藤玉夫: シアル酸結合様式特異的誘導体化法を用いた超百寿者の血漿 *N*-グライコプロテオミクス、第 70 回質量分析総合討論会、福岡国際会議場(福岡市)、2022.6.22-24
16. 川上恭司郎、水谷晃輔、藤田泰典、津元裕樹、梅澤啓太郎、三浦ゆり、大澤郁朗、伊藤雅史：細胞外小胞を用いた去勢抵抗性前立腺がん診断方法の開発、東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（TOBIRA）第 10 回研究交流フォーラム、ソラシティホール（東京都千代田区）、2022.6.10
17. 梅澤啓太郎、津元裕樹、川上恭司郎、三浦ゆり：超硫黄修飾タンパク質の網羅的解析に資するタグ分子の開発、第 75 回日本酸化ストレス学会学術集会、Web 開催、2022.5.25-26.

５　著書等

1. 三浦ゆり. 2021年度科研費成果報告書　基盤研究C「健康長寿糖鎖を介した慢性炎症の制御メカニズムの解明」(代表：三浦ゆり)
2. 津元裕樹. 2021年度科研費成果報告書 基盤研究C「特異的誘導体化法を用いた新規シアリル化糖鎖・糖ペプチド解析法の開発と応用」(代表：津元裕樹)
3. 梅澤啓太郎. 2021年度科研費成果報告書　基盤研究C「ケミカルツールを駆使したミトコンドリア機能制御因子の探索」(代表：梅澤啓太郎)
4. 梅澤啓太郎. 2021年度科研費実施状況報告書　学術変革領域A「超硫黄分子in-cellケミストリーの確立とその生命科学研究への応用」(代表：中川秀彦)

5. 梅澤啓太郎. 2019年度武田科学振興財団薬学系研究助成成果報告書「老化機構解明研究に資する多硫化修飾タンパク質の網羅的解析技術の確立」(代表：梅澤啓太郎)
6. 川上恭司郎. 2021年度科研費実施状況報告書 基盤研究C「認知機能低下の早期バイオマーカー探索：長期縦断研究の検体を用いた細胞外小胞の解析」(代表：川上恭司郎)
7. 川上恭司郎. 2021年度小柳財団研究成果報告書「血中エクソソームによる診断を目指した組織特異的エクソソーム精製法の確立」(代表：川上恭司郎)

6 受賞

(1) 国内

1. 川上恭司郎、2022年度理事長研究奨励賞、「血管内皮由来エクソソームの単離方法の確立と内皮細胞内ストレスマーカーの探索」に係る研究課題、2022.7.8

(2) 国外

1. Analyst HOT Articles 2023 ★Umezawa, K., Tsumoto, H., Kawakami, K.,★Miura, Y.:A chemical probe for proteomic analysis and visualization of intracellular localization of lysine-succinylated proteins, *Analyst,* 2023, 148 (1), 95-104, (2023)

システム加齢医学

1 論文（誌上発表）：原著

1. ◎Azuma K, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Kim H, ★Inoue S: Association of vitamin K insufficiency as evaluated by serum undercarboxylated osteocalcin with frailty in community-dwelling older adults. ***Front Aging*** 3: 865178, 2022. (IF: 5.75、2021-2022) (査読あり)
2. ◎Obinata D, Funakoshi D, Takayama K, Hara M, Niranjan B, Teng L, Lawrence M, Taylor R, Risbridger G, Suzuki Y, Takahashi S, ★Inoue S: OCT1-target neural gene PFN2 promotes tumor growth in androgen receptor-negative prostate cancer. ***Sci Rep*** 12(1):6094, 2022. (IF: 4.379、2021-2022)(査読あり)
3. ◎Azuma K, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Kim H, ★Inoue S: Association of vitamin K insufficiency as evaluated by serum undercarboxylated osteocalcin with depressive symptoms in community-dwelling older adults. ***Am J Geriatr Psychiatry*** S1064-7481(22)00401-8, 2022. (IF: 4.105、2021-2022)(査読あり)
4. ◎Takeiwa T, Ikeda K, Suzuki T, Sato W, Iino K, Mitobe Y, Kawabata H, Horie K, ★Inoue S: PSPC1 is a potential prognostic marker for hormone-dependent breast cancer patients and modulates RNA processing of ESR1 and SCFD2. ***Sci Rep*** 12(1):9495, 2022. (IF: 4.379、2021-2022)(査読あり)
5. ◎Sato W, Ikeda K, Gotoh N, ★Inoue S, ★Horie-Inoue K: Efp promotes growth of triple-negative breast cancer cells. ***Biochem Biophys Res Commun*** 624:81-88. 2022. (IF: 3.575、2021-2022)(査読あり)
6. ◎Funakoshi D, Obinata D, Fujiwara K, Yamamoto S, Takayama K, Hara M, Takahashi S, ★Inoue S: Antitumor effects of pyrrole-imidazole polyamide modified with alkylating agent on prostate cancer cells. ***Biochem Biophys Res Commun*** 623:9-16 2022. (IF: 3.575、2021-2022)(査読あり)
7. ◎Kimura N, Takayama K, Yamada Y, Kume H, Fujimura T, ★Inoue S: Ribonuclease H2 subunit A preserves genomic integrity and promotes prostate cancer progression. ***Cancer Res Commun*** 2 (8): 870-883, 2022. (IF: 7.128、2021-2022)(査読あり)
8. ◎Yoh K, Ikeda K, Nagai S, Horie-Inoue K, Takeda S, ★Inoue S: Constitutive activation of estrogen receptor α signaling in muscle prolongs exercise endurance in mice. ***Biochem Biophys Res Commun*** 628:11-17, 2022. (IF: 3.575、2021-2022)(査読あり)
9. ◎Kitayama S, Ikeda K, Sato W, Takeshita H, Kawakami S, ★Inoue S, ★Horie-Inoue K: Testis-expressed gene 11 inhibits cisplatin-induced DNA damage and contributes to chemoresistance in testicular germ cell tumor. ***Sci Rep*** 12:18423 (IF: 4.379、2021-2022)(査読あり)
10. ◎Horie K, Takagi Kiyoshi, Takeiwa T, Mitobe Y, Kawabata H, Suzuki T, Ikeda K, ★Inoue S: Estrogen-Inducible LncRNA BNAT1 functions as a modulator for estrogen receptor signaling in endocrine-resistant breast cancer cells. ***Cells*** 11:3610, 2022. (IF: 7.666、2022-2023)(査読あり)
11. ◎Kobayashi A, Azuma K, Takeiwa T, Kitami T, Horie K, Ikeda K, ★Inoue S: A FRET-based respirasome assembly screen identifies spleen tyrosine kinase as a target to improve muscle mitochondrial respiration and exercise performance in mice. ***Nat Commun*** 14(1):312, 2023. (IF: 17.694、2022-2023)(査読あり)

2 論文（誌上発表）：総説

1. ◎Ho G, Choo P, Waragai M, Inoue S, Masliah E, ★Hashimoto M: Reconsideration of Alzheimer's disease therapy from a viewpoint of amyloidogenic evolvability. ***J Alzheimers Dis Rep*** 6(1):207-210, 2022. (IF: 4.472、2021-2022)(査読あり)
2. ◎Azuma K, ★Inoue S: Efp/TRIM25 and its related protein TRIM47 in hormone-dependent cancers. ***Cells*** 11(15):2464 (IF:6.685、2021-2022) (査読あり)
3. ◎Takayama K, ★Inoue S: Targeting phase separation on enhancers induced by transcription factor complex formations as a new strategy for treating drug-resistant cancers. ***Front Oncol*** 12:1024600 (IF: 6.244、2021-2022) (査読あり)
4. ◎Yoh H, Ikeda K, Horie-Inoue K, ★Inoue S: Roles of estrogen, estrogen receptors, and estrogen-related receptors in skeletal muscle: regulation of mitochondrial function. ***Int J Mol Sci*** 24 1853, 2023. (IF: 6.208、2022-2023)(査読あり)

3 学会発表（国際）

1. Takeiwa T, Ikeda K , Horie-Inoue K, Inoue S: Identification of OIN1, a lncRNA overexpressed in high-grade serous and clear cell ovarian carcinomas, as a cancer therapeutic target.(2022.9.21-22,28-29) Ovarian Cancer Research Seminar

Series, virtual.
2. Inoue S: [Symposium: Functions of nutrient-sensing nuclear receptors in health] Vitamin K, GGCX, and SXR.(2022.12.6-11) 22nd IUNS-International Congress of Nutrition, Tokyo.
3. Ikeda K, Horie-Inoue K, Inoue S: Mitochondrial respiratory supercomplex assembly factor COX7RP regulates metabolism leading to growth in cancer cells. (2022.12.10-14) 12TH AACR-JCA JOINT CONFERENCE, Hyatt Regency Maui, Maui, Hawaii.
4. Takeiwa T, Azuma K, Ikeda K, Horie-Inoue K, ★Inoue S: Development of a FRET-based evaluation system of mitochondrial respiratory supercomplex formation in live cells and its potential clinical application to muscle disorders. (2023.3.26-29) Keystone Symposia, Mitochondrial Dysfunction: From Ultra-Rare Diseases to Aging, BeaverRunResort, Colorado, United States.

4　学会発表（国内）

1. 高山賢一、井上聡：[クリニカルアワー：高齢化社会で問題となる前立腺がんの基礎と臨床] 前立腺癌におけるアンドロゲン受容体を中心とする転写因子ネットワークと制御機構　第95回日本内分泌学会学術総会　別府コンベンションセンター（大分県別府市）(2022.6.2-4)
2. 堀江公仁子、池田和博、佐藤航、井上聡：子宮内膜がんにおける腫瘍増幅因子Efpの機能解析　第95回日本内分泌学会学術総会　別府コンベンションセンター（大分県別府市）(2022.6.2-4)
3. 高山賢一、井上聡［研究助成受賞者講演］認知症発症メカニズム解明に向けた性ホルモン関連ＲＮＡ結合蛋白質群が担うシグナル制御機構の解析　第64回日本老年医学会学術集会　大阪国際会議場（大阪府大阪市）(2022.6.2-4)
4. 井上聡：[モーニングレクチャー講演] 相分離機構を標的とした前立腺がんの新しい病態メカニズムの解明と創薬　日本アンドロロジー学会第41回学術大会　コンベンションホール ラピータ（ホテルハワイアンズ）(福島県いわき市) (2022.6.3-4)
5. 木村直樹、高山賢一、山田雄太、久米春喜、藤村哲也、井上聡：Ribonuclease H2 subunit AはR-loopならびにアンドロゲン受容体発現を制御し前立腺がんの去勢抵抗性獲得に関わる　日本アンドロロジー学会第41回学術大会コンベンションホール ラピータ（ホテルハワイアンズ）(福島県いわき市) (2022.6.3-4)
6. 竹岩俊彦、池田和博、鈴木貴、佐藤航、川端英孝、堀江公仁子、井上聡：[ワークショップ] RNA結合蛋白質PSPC1はSCFD2遺伝子の発現を転写後調節しエストロゲン受容体陽性乳がんの増殖および患者の予後不良に関わる　第23回ホルモンと癌研究会こらっせ福島（福島県福島市）(2022.6.17-18)
7. 井上聡：[シンポジウム] ミトコンドリア代謝とアンチエイジング　第22回日本抗加齢医学会総会　大阪国際会議場（大阪府大阪市）(2022.6.17-19)
8. 東浩太郎、大須賀洋祐、小島成実、笹井 浩行、金憲経、井上聡：都市部在住高齢者におけるビタミンＫ充足度とフレイルの関連：お達者研究　第22回日本抗加齢医学会総会　大阪国際会議場（大阪府大阪市）(2022.6.17-19)
9. 小倉拓也、東浩太郎、佐藤順一朗、木脇圭一、高山賢一、竹岩俊彦、川端英孝、井上聡：OCT1は乳がん患者の予後不良因子でありNCAPHを誘導し乳がん細胞の増殖を亢進する　第30回 日本乳癌学会学術総会　パシフィコ横浜ノース（神奈川県横浜市）(2022.6.30-7.2)
10. 鎌田修平、池田和博、鈴木貴、佐藤航、北山沙知、川上理、市川智彦、堀江公仁子、井上聡：患者由来淡明細胞腎がんモデルを用いて明らかにされた腫瘍促進・予後因子としてのNeuritin1の役割　第52回腎癌研究会　エルガーラホール（福岡県福岡市）(2022.7.9)
11. 東浩太郎、井上聡：ビタミンKの骨関節疾患・フレイルにおける役割の解明（2022.7.16）東京骨関節フォーラム　御茶ノ水ソラシティカンファレンス（東京都千代田区）
12. 池田和博、堀江公仁子、井上聡：がん増殖・代謝を制御するミトコンドリア呼吸鎖超複合体の役割　第8回がんと代謝研究会in佐渡　あいぽーと佐渡（新潟県佐渡市）(2022.7.19-22)
13. 東浩太郎、池田和博、柴祥子、佐藤航、堀江公仁子、長谷川智、網塚憲生、田中伸哉、井上聡：エストロゲン応答遺伝子Ebag9 欠損マウスにおける骨量低下とオートファジー制御　第24回日本骨粗鬆症学会　大阪国際会議場（大阪府大阪市）ポスター（2022.9.2-4)
14. 高山賢一、井上聡：RNA プロセッシング因子PSFの遺伝子発現制御機構を標的としたホルモン療法抵抗性がんの治療開発　第81回日本癌学会学術総会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）(2022.9.29-10.1)
15. 竹岩俊彦、池田和博、鈴木貴、佐藤航、川端英孝、堀江公仁子、井上聡：PSPC1は*ESR1*および*SCFD2*遺伝子を転写後調節しエストロゲン受容体陽性乳がんの増殖を制御する　第81回日本癌学会学術総会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）(2022.9.29-10.1)
16. 東浩太郎、池田和博、鈴木貴、堀江公仁子、井上聡：TRIM47とNR4A1の免疫染色性の組み合わせによる内分泌療法耐性乳がんの予測　第81回日本癌学会学術総会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）(2022.9.29-10.1)
17. 佐藤航、池田和博、後藤典子、堀江公仁子、井上聡：Efpはトリプル陰性乳がん細胞の増殖と移動能を促進させる　第81回日本癌学会学術総会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）(2022.9.29-10.1)
18. 竹内康人、村山貴彦、西村建徳、柏村里沙、松本寛加、矢野正雄、田辺真彦、石川聡子、太田哲生、多田敬一郎、池田和博、堀江公仁子、井上聡、岡本康司、東條有伸、後藤典子：乳がん幹細胞とがん関連線維芽細胞における相互作用の解明　第81回日本癌学会学術総会　パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）(2022.9.29-10.1)
19. 東浩太郎、大須賀洋祐、小島成実、笹井浩行、井上聡：都市部在住高齢者におけるビタミンK充足度と新規フレイル該当の関連：お達者研究　第9回日本サルコペニア・フレイル学会抄録　立命館大学びわこ・くさつキャンパス（滋賀県草津市）(2022.10.29-30)
20. 池田和博、堀江公仁子、井上聡：[シンポジウム]ミトコンドリア呼吸鎖超複合体によるマウス個体レベルでの代謝調節（Mitochondrial respiratory supercomplex regulates metabolism in mice.）第95回日本生化学会大会（2022.11.9-11）名古屋国際会議場
21. 竹岩俊彦、東浩太郎、北見俊守、井上聡：[優秀演題賞受賞] 筋肉ミトコンドリアの呼吸鎖超複合体形成の可視・定量化に基づくサルコペニア未病への介入・予防法の開発　第29回日本未病学会学術総会　順天堂大学 浦安・日の出キャンパス（千葉県浦安市）(2022.11.12-13)
22. 井上聡：[シンポジウム] 幹細胞性と相分離機構を標的としたがん病態メカニズムの解明・創薬および患者由来がん三次元培養モデルの応用　日本患者由来がんモデル学会2022学術集会　WEB開催（2022.11.16-18)
23. 佐藤航、池田和博、後藤典子、井上聡、堀江公仁子：患者由来トリプルネガティブ乳がん細胞においてEfpは細胞周期関連因

子を標的として細胞増殖をもたらす　日本患者由来がんモデル学会２０２２学術集会　WEB 開催（2022.11.16-18）
24. 池田和博、佐藤航、後藤典子、堀江公仁子、井上聡：患者由来がん細胞を用いた長鎖非コード RNA である TMPO-AS1 のトリプルネガティブ乳がんにおける機能解析　日本患者由来がんモデル学会２０２２学術集会　WEB 開催（2022.11.16-18）
25. 井上聡：[シンポジウム]：泌尿器がんの三次元スフェロイド培養とその応用　第 4 回がん三次元培養研究会　国立がん研究センター（東京都中央区）（2022.11.28）
26. 佐藤薫、高山賢一、井上聡：ヒト神経芽細胞腫 SH-SY5Y 細胞における eCLIP-seq 法を用いたストレス顆粒中核因子 G3BP1 および G3BP2 結合 RNA の網羅的解析　第 45 回日本分子生物学会年会　幕張メッセ（千葉県千葉市）（2022.11.30-12.2）
27. 高山賢一、井上聡：[ワークショップ]エピゲノムおよびゲノム安定性を制御する核酸結合タンパク質を標的とした新たながん治療　第 45 回日本分子生物学会年会　幕張メッセ（千葉県千葉市）（2022.11.30-12.2）
28. 池田和博、堀江公仁子、井上聡：活性型エストロゲン受容体 α を筋肉で発現するマウスは持久運動の延長を示す　第 45 回日本分子生物学会年会　幕張メッセ（千葉県千葉市）（2022.11.30-12.2）
29. 高山賢一、鈴木穣、井上聡：骨芽細胞由来細胞における細胞特異的アンドロゲン受容体シグナルの探索（2023.2.25）第 30 回日本ステロイドホルモン学会学術集会　久留米大学筑水会館（福岡県久留米市）
30. 竹岩俊彦、池田和博、鈴木貴、佐藤航、川端英孝、堀江公仁子、井上聡：[優秀演題賞受賞] エストロゲン受容体陽性乳がんにおける RNA 結合蛋白質 PSPC1 の臨床的意義と作用メカニズムの解明（2023.2.25）第 30 回日本ステロイドホルモン学会学術集会（福岡県久留米市）
31. 竹岩俊彦、東浩太郎、北見俊守、堀江公仁子、池田和博、井上聡：ミトコンドリア呼吸鎖超複合体の生細胞 FRET イメージングによる定量法の開発と筋疾患治療・予防法への応用（2023.3.16-18）第 21 回日本ミトコンドリア学会年会　帝京大学板橋キャンパス（東京都板橋区）

5　著書等

1. 東浩太郎、井上聡：骨代謝マーカー以に骨代謝の状態を調べる検査はありますか？「miRNA を含む遺伝子関連検査はどのような検査ですか？」、骨代謝マーカーハンドブック　メディカルレビュー社、63-68, 2022 年 9 月 30 日
2. 大日方大亮、高山賢一、高橋悟、井上聡：去勢抵抗性前立腺癌に関与するアンドロゲン受容体転写協調因子、第 36 回前立腺シンポジウム記録集、泌尿器外科 35(8)：888-889, 2022

6　受賞

(1) 国内

1. 高山賢一、井上聡［研究助成受賞者講演］認知症発症メカニズム解明に向けた性ホルモン関連ＲＮＡ結合蛋白質群が担うシグナル制御機構の解析（2022.6.2-4）第64回日本老年医学会学術集会　大阪国際会議場（大阪府大阪市）
2. 竹岩俊彦、東浩太郎、北見俊守、井上聡：[優秀演題賞受賞]筋肉ミトコンドリアの呼吸鎖超複合体形成の可視・定量化に基づくサルコペニア未病への介入・予防法の開発（2022.11.12-13）第 29 回日本未病学会学術総会　順天堂大学 浦安・日の出キャンパス（千葉県浦安市）
3. 竹岩俊彦、池田和博、鈴木貴、佐藤航、川端英孝、堀江公仁子、井上聡：[優秀演題賞受賞] エストロゲン受容体陽性乳がんにおける RNA 結合蛋白質 PSPC1 の臨床的意義と作用メカニズムの解明（2023.2.25）第 30 回日本ステロイドホルモン学会学術集会（福岡県久留米市）
4. 高山賢一：[令和 4 年度東京都医師会医学奨励賞]治療抵抗性前立腺がん悪性化を促進する転写因子複合体形成における相分離機構の解明並びに治療薬への応用（2023.3.7）

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

老化制御研究チーム

チームリーダー：石神昭人

研究チームの概要・目的

老化制御研究チームでは、老化の機構を明らかにして日常生活に制限のない期間、すなわち健康寿命を延伸させるための方法論をエビデンスに裏打ちされた科学的根拠に基づいて開発することを目標とする。その目標を達成するために様々な生物種を研究対象として用い、そこから得られた研究成果を最終的にヒトへと外挿する。さらに、ヒトでの有用性を確認して健康寿命の延伸に貢献する。また、研究内容は、高齢者特有の疾患の発症を予防するための早期診断薬や発症後の有用な治療方法の開発にまで拡大し、高齢者の健康水準の更なる向上を図る。さらに、研究成果を迅速に学術論文として発信して世界の老化研究をリードする。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

分子老化制御

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
老化機構の解明	老化関連遺伝子の探索 老化細胞の同定とその除去法などの検討	分裂終了細胞での老化マーカー遺伝子の探索	組織幹細胞での老化マーカー遺伝子の探索	高齢動物の組織に存在する老化細胞の同定	老化細胞を積極的に除去する方法の検討	老化細胞を若い細胞に戻す方法の検討
老化制御の達成	栄養と老化 臨床検査試薬のヒト臨床試験 薬剤性腎障害発症機序の解明	栄養と老化①	アルツハイマー病臨床検査試薬のヒト臨床試験	栄養と老化②	薬剤性腎障害発症機序の解明	栄養と老化③

生体調節機能研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
(1)水素分子の作用機序解明と臨床応用に向けた研究	水素分子の標的となる特定分子の化学的修飾あるいはその分子構造変化を示し、その下流に存在するシグナル分子種とシグナル経路を明らかにすることで、作用メカニズムを明確にする。 動物を用いて、投与法の違いにより水素分子が作用する臓器と細胞種、作用メカニズムが異なることを明確にし、的確な投与法を導き出す。	培養細胞において、水素分子の標的となる特定分子の存在を示す。 水素水を飲用させた薬物投与モデルで作用する細胞種と細胞内外の制御シグナルについて肝臓を中心に明らかにする。 老化モデル動物で血管における老化細	培養細胞および動物組織において、水素分子の標的となる特定分子または特定構造変化を明らかにする。 疾患モデル動物で水素ガスの作用が脳機能保護作用であることを示す。 老化モデル動物で血管における老化細	培養細胞において、水素分子の標的となる特定分子種または特定構造変化を同定して、ストレス抑制に連関する下流シグナルを示す。 モデル動物を用いて、水素水あるいは水素ガスによる抗炎症効果の効果的投与法	動物モデルで、水素分子の標的となる特定分子種または特定構造変化を同定して、ストレス抑制に連関する下流シグナルを示す。 モデル動物の腸管免疫系に着目して、水素水あるいは水素ガスによる抗炎症効果	脂質変動が細胞の機能変化を引き起こし、これがストレス抑制に連関する下流シグナルを制御することを示す。 モデル動物を用いて、免疫系の脳腸連関が水素分子の抗炎症メカニズムの一端であることを示す。 臨床で水素ガス吸引療法（大

	動物実験と臨床研究から、水素分子によって効果的に予防・治療される疾患や老化現象を明確にし、水素分子の最適な投与法を示す。特に水素分子による老化抑制効果の有無を検証する。	胞の検出を通して、水素分子による老化抑制効果の有無を検証する。	胞の検出を通して、水素分子による老化抑制効果の作用機序を検証する。	とメカニズムを解明する。 臨床で水素ガス吸引療法を開始するための準備を完了する。	の効果的投与法とメカニズムを解明する。 臨床で水素ガス吸引療法（大動脈解離）を開始する。	動脈解離）の安全性試験を完了する。
(2)ミトコンドリア機能構造相関と老化の分子機構解明及びその制御研究	ミトコンドリア内膜クリステ構造のリモデリングを動的変化として解析し、構造機能相関を明らかにする。 加齢による脳神経細胞機能の低下がミトコンドリアの生理的変化に依存することを、呼吸鎖複合体の活性とその構造的変化として示す。 ミトコンドリア電子伝達系を制御する「水溶化」CoQの抗老化作用機構解明とヒトへの臨床応用を目指す。	生細胞のクリステを安定的に蛍光ラベルし、クリステのリモデリングを超解像G-STED顕微鏡で経時的に捉える。 マウス脳ミトコンドリアの加齢変化に伴うタンパク質とその相互作用の変化を解析する。 上記の水溶化CoQによる変化を解析する。	エネルギー代謝と細胞死を制御することで生じるクリステのリモデリングを経時的に捉える。 ミトコンドリアの加齢変化に伴うタンパク質とその相互作用の変化を水溶化CoQを用いて解析する。	ミトコンドリア機能と細胞老化との関連を示す。 ミトコンドリア病マーカーを老化マーカーへ展開する。	ミトコンドリア機能変化が細胞老化に及ぼす影響を示す。 老化マーカーへと展開したミトコンドリア病マーカーの普及に努める。	ミトコンドリア機能と「複製終了後」老化との関連を示す。 老化マーカーへと展開したミトコンドリア病マーカーの普及に努める。

老化細胞研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
肺気腫治療モデルの樹立	モデル作製に必要な動物の飼育体制を確立する。					必要となるマウスの凍結精子を導入し、蘇生を行う。並行して、新たな遺伝子改変マウスを作製し、本センターへ導入する。
筋由来抗細胞老化因子の探索	筋細胞から分泌される因子の同定とマウス自発的運動モデルの樹立を行う。					質量分析により、筋細胞由来因子の同定し、細胞老化への影響について解析を行う。マウス自発的運動モデルの作製し、細胞老化への影響について調べる。
動物モデルにおける呼吸器の加齢性変化の調査	研究リソースである加齢育成動物の肺組織の変化を調べ、データを公開する。					データ解析を行い、論文化する。

分子老化制御

構成メンバー

テーマリーダー：石神昭人

研究員：佐藤綾美、土志田裕太

非常勤研究員：滝野有花

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

【老化機構の解明】老齢動物の組織や臓器に存在する老化細胞を特定するため、シングルセル遺伝子発現解析により、老化関連遺伝子、老化細胞の同定を試みた。そして、3種類の老化関連遺伝子(AG1、AG2、AG3)を見出した。既報より、AG1はアポトーシスの誘導、AG2は炎症の抑制、AG3は細胞増殖の抑制に関与する。しかし、AG1、AG2、AG3と老化との関連性を示す報告は未だない。また、組織学的解析により、老齢動物の肝臓でAG1陽性細胞を確認した。AG1陽性細胞は、老化細胞である可能性が高い**(平成30年度～令和4年度)**。研究成果は、英語論文として投稿した。また、研究所より特許申請した(老化細胞の判定方法及び老化細胞除去剤のスクリーニング方法、特願2022-069280、2022年4月20日)。老齢動物に存在する老化細胞を特定できれば、その細胞を積極的に除去するSenolytic薬の探索、ヒトへの臨床応用が可能となる。

さらに、シングルセル解析による脂肪幹細胞の同定を試みた。そして、「脂肪幹細胞の分化を制御する遺伝子発現が老齢で揺らいでいる」**(令和2年度)**ことを明らかにし、英語論文発表と同時に研究所よりプレスリリースした。

【老化制御の達成】栄養と老化に関する研究において、①「皮膚へのビタミンC塗布は紫外線を浴びる前が効果的」**(平成30年度)**、②「骨格筋でのビタミンC不足は筋萎縮や身体能力の低下をもたらす」**(令和元年度)**、③「高齢の慢性腎臓病患者は血中ビタミンC濃度が低く、血液透析によりビタミンCが減少する」**(令和3年度)**ことを明らかにし、英語論文発表と同時に研究所よりプレスリリースした。また、④「ビタミンCの十分な摂取により放射線障害を軽減できる」**(令和2年度)**、⑤「乳児期のビタミンC不足は、将来、脂質代謝異常を発症する可能性がある」**(令和3年度)**、⑥「肝臓ではビタミンCによるビタミンEリサイクリング機構が働いている」**(令和3年度)**、そして、⑦「高齢マウスは、バンコマイシンによる薬剤性腎障害を発症しやすく、その程度も加齢に伴い酷くなる」**(平成30年度)**、⑧「高用量ビタミンC投与がバンコマイシンによる腎障害、尿細管上皮細胞のアポトーシスを軽減する」**(令和元年度)**ことを明らかにし、英語論文発表した。さらに、⑨「シトルリン化ビメンチンに特異的なモノクローナル抗体の開発に成功した。この抗体は、アルツハイマー病臨床検査試薬に応用できる可能性がある」**(令和2年度)**ことを明らかにし、英語論文発表した。

2　第四期中期計画研究への展望

(1) 老化機構の解明

研究目標（第四期中期計画期間終了時に達成しようとする、研究成果の目標）

老齢動物の肝臓より見出した3種類の老化関連遺伝子(AG1、AG2、AG3)を指標にして老化細胞を同定し、特性を明らかにする。また、老化細胞を積極的に除去する「老化細胞死誘導剤(Senolytic薬)」のスクリーニング法を確立し、Senolytic薬を探索する。有用なSenolytic薬を見出し、ヒトでの臨床試験も実施する。

研究のねらい（研究成果によって得られるアウトカム）

本研究により得られる研究成果は、誰もが知りたい「老化機構の解明」、そして日本における高齢者の健康寿命の延伸(老化制御)に繋がる。

研究開発のアプローチ

同定した3種類の老化関連遺伝子(AG1、AG2、AG3)の情報を基に、幾つかのクラスタリング手法

を用い、老齢動物の組織に存在する老化細胞の状態を明らかにする。また、老化関連遺伝子を強制発現させたトランスジェニックマウスや老化関連遺伝子を破壊したノックアウトマウスの表現型も解析する。遺伝子操作した動物の状態も詳細に解析し、加齢に伴う細胞機能の低下メカニズムを解明する。

老化細胞を積極的に除去する「Senolytic薬」のスクリーニング法を確立し、老化細胞を除去するSenolytic薬を探索する。具体的には、同定した老化関連遺伝子を高発現する老化細胞を独自に樹立し、その細胞を積極的に除去する薬剤(老化細胞死誘導剤)を東京大学創薬機構の化合物ライブラリーや天然物成分ライブラリーを用いてスクリーニングする。また、有用なSenolytic薬を見出したあと、ヒトでの臨床試験も実施する。

予想される問題点とその解決策

有用なSenolytic薬を見出せない場合は、同定した老化関連遺伝子(AG1、AG2、AG3)のプロモーターと細胞毒性物質を産生する遺伝子、またはアポトーシスを誘導する遺伝子を組み込んだウイルスベクターを開発する。開発したウイルスベクターを用いて、動物個体から老化細胞を積極的に除去することにより、個体寿命の延長や加齢に伴う各種疾患の発症抑制、さらに加齢性の変化に遅延(健康寿命の延伸)が見られるかを明らかにする。

(2) 老化制御の達成

研究目標（第四期中期計画期間終了時に達成しようとする、研究成果の目標）

若齢期や中齢期の栄養(たんぱく質、脂質、炭水化物など三大栄養素やビタミンCなど微量栄養素)摂取や栄養バランスが老化や老年期疾患に及ぼす影響を明らかにする。

研究のねらい（研究成果によって得られるアウトカム）

生涯、ライフステージによる栄養要求性の違いを明らかにして、健康寿命の延伸(老化制御)に繋げる。

研究開発のアプローチ

若齢期、中齢期、高齢期からたんぱく質、脂質、炭水化物など三大栄養素の摂取量や割合を変えて食事を摂取したときの代謝健康(metabolic health)や老年期疾患の発症を検討する。また、エピジェネティクスの観点からビタミンCと老化との関連を明らかにする。

予想される問題点とその解決策

マウスなど動物により得られた研究成果をどのようにヒトに外挿し、介入研究に繋げるかが問題となる。その解決策として、社会科学系が主催する疫学研究や介入研究と連携して、ヒトでの検証作業を進める。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜老化機構の解明＞

【センター内】老年病理学研究チーム（高齢者がん）

【センター外】和歌山県立医科大学、東京都立大学、東京医科歯科大学

＜老化制御の達成＞

【センター内】老化制御研究チーム（生体調節機能）、腎臓内科、病理診断科、薬剤科

【センター外】北陸大学、東邦大学、東京医科歯科大学、東京都立大学、順天堂大学、日本大学、防衛医科大学、獨協医科大学、芝浦工業大学、東洋大学、早稲田大学、韓国釜山大学、韓国ハリムン大学

生体調節機能

構成メンバー

テーマリーダー：大澤郁朗

研究員：藤田泰典、池谷真澄

非常勤研究員：伊藤雅史

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

生体調節機能ではミトコンドリアをキーワードに酸化ストレス防御と炎症抑制による老化と関連疾患の制御を目的に研究を進め、我々が開拓した水素分子による医学研究をその作用機序解明から、社会実装に向けた臨床応用まで一貫して取り組んでいる。

水素水は市場で健康食品として販売されているが、効果について不明確な点が多い。慢性炎症の緩和が期待されることから、当期は高脂肪による血管障害及び薬物による肺障害の老化動物モデルに対する水素水の効果を確認した。高脂肪食を与えたマウスの大動脈アテロームモデルでは、水素水で血管老化が抑制され、その効果は抗老化薬のABT-263と同等であった。また、抗がん剤ゲフィチニブの投与で重度肺障害を惹起するマウスの薬物副作用モデルでは、水素水が肺障害を軽減することを示した。水素水飲用による抗原提示抑制が小腸免疫系の過剰応答を制御する知見を得ており、多様な抗炎症作用を説明できると考えている。水素ガスはサイトカインストーム抑制効果から急性期患者への投与が期待されている。当期はマウスのブレオマイシン肺炎モデルに水素ガスを吸入させると呼吸障害や肺繊維化が抑制されることを確かめた。さらに臨床研究へと進み、当センターで「急性大動脈解離Stanford B型患者に起こる肺酸素化障害に対する水素ガス吸入の安全性試験」を実施中である。また、白内障乳化吸引術での超音波による酸化ストレス障害を水素含有灌流液が抑制することを臨床研究で示した。培養細胞に水素分子を投与するとリン脂質が一過的に変動し、代謝抑制と酸化ストレスが認められ、細胞内輸送の抑制や適応応答の誘導が予見される。

従来はミトコンドリア機能異常が複製老化のイニシエーターであると考えられてきたが、複製老化開始前にはミトコンドリア機能異常は認められず、異常ミトコンドリアの蓄積は老化後に起こることを示し、新たな細胞老化モデルを提案した。また、細胞骨格を形成するアクチンが脳細胞ミトコンドリアに存在することを明らかにし、これが呼吸活性の調節に関与していることを示した。さらに呼吸鎖複合体が集積するクリステ構造の形成過程について超解像STED顕微鏡による可視化を試みた。GDF15は我々が発見した優れたミトコンドリア病マーカーである。このGDF15が老化マーカーとして機能するかを臨床部門や社会科学系と共同で検証し、サルコペニアの病状を反映すること、高齢者の総死亡リスクと連関することを示した。

２　第四期中期計画研究への展望

(1)水素分子の作用機序解明と臨床応用に向けた研究

我々が水素ガス吸入による中枢神経系の虚血再灌流障害緩和を報告して以降、水素分子の関連論文は約２０００を数える。水素水飲用では動物モデルにおいてAD、PDを含む神経変性疾患、血管老化、糖尿病、アレルギーなど多様な疾患で改善効果が、臨床研究ではメンタル及びトレーニングの両面で疲労軽減効果が示されている。さらに水素ガス吸入では脳梗塞や心肺停止症候群における脳保護効果や、COVID-19などの感染症含む急性及び慢性炎症抑制効果などが臨床研究で示されている。しかし、信頼に足る臨床研究は少なく、新たな医療手段として確立されたとは言えない。水素分子の抗酸化、抗炎症メカニズムについては水素分子が直接作用する最初のターゲットが同定されておらず、さらなる解明が必要である。

【研究成果の目標】水素分子による新たな治療法の確立と作用機序の解明

【研究のねらい】水素分子を用いた血管病における新たな医療の提供、認知症、糖尿病、アレルギー疾患における新たな医療の提案、水素分子の作用機序解明による治療法の最適化と健全な普及及び社会への情報還元

【予想される問題点とその解決策】問題点としては、大動脈解離での治療有効性をどのように進めるか検討が必要であり、水平展開するには水素治療が有効な疾患を絞り込む必要がある。また、治療に用いるガスボンベは大きく取り扱いに難がある。さらに水素水を含む水素医療の健全な普及には作用機序の解明が不可欠である。そこで、臨床研究に必要な人員と原資の確保に注力し、多施設または単施設で大動脈解離での有効性を検証する。水素ガス吸入では肺障害抑制や脳保護が期待されることから、特に救命救急分野で複数疾患について水素ガス吸入療法の有効性を探る。そのために必要な動物実験などを逐次進める。ICUや病棟などで容易に水素ガス吸入療法を実施できる小型医療機器の開発を検討する。水素分子の作用機序については、個体レベルでの効果に比して細胞レベルの変化が小さいため、組織培養などを用いて水素分子を含むガス分子の物性や生体内の挙動に着目した新たな系を模索する。

(2) ミトコンドリア機能構造相関と老化の分子機構解明及びその制御研究

ミトコンドリアは多彩な代謝機能を有するオルガネラである。老化と呼吸鎖機能に関する知見は多いが、他の代謝機能に関する報告は限られている。
【研究成果の目標】老化過程に潜在する新たなミトコンドリア代謝変容を見出すことで細胞老化メカニズムの解明
【研究のねらい】ミトコンドリア代謝変容を指標とした新規老化マーカーの開発、老化過程でのミトコンドリア代謝機能の新たな役割や制御機構の発見、これに関連する老化や老年疾患の理解への寄与
【予想される問題点とその解決策】問題点としては、老化は複合的な現象であり、生体内でも老化の進行過程は多様で有ることが予想され、焦点を絞らないと明確な結果を得られない。そこで、細胞老化の一種である複製老化に限定する。この過程における経時的なメタボロミクスデータを取得し、複製老化過程に生じるミトコンドリア代謝変容を同定する。次にミトコンドリアのプロテオーム解析で代謝変容の原因タンパク質を同定し、これを発現制御することで複製老化に及ぼす影響を検証する。さらに老化過程のマウス臓器を対象に複製老化で同定したミトコンドリア代謝変容の解析を行い、その標的薬剤をマウスに投与することで代謝変容の個体老化に及ぼす影響を評価する。以上により、新たに同定したミトコンドリア代謝変容が細胞老化メカニズムに関与することを細胞・動物レベルで明らかにする。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携
＜水素分子の作用機序解明と臨床応用に向けた研究＞
【センター内】老化制御研究チーム（分子老化制御）、老化脳神経科学研究チーム、実験動物施設、心臓血管外科、血管外科、呼吸器外科、臨床工学
【センター外】東洋大学、岡山大学、日本医科大学、さいたま赤十字病院、伊藤園中央研究所、早稲田大学、茨城県立中央病院
＜ミトコンドリア機能構造相関と老化の分子機構解明及びその制御研究＞
【センター内】老化制御研究チーム（分子老化制御）、老年病態研究チーム、老化機構研究チーム
【センター外】東京大学、東京農工大学、防衛医科大学

老化細胞

構成メンバー
テーマリーダー：杉本昌隆
研究員：津島博道

１　第三期中期計画の研究成果（概要）
本研究テーマは令和４年４月より開始された。
本研究テーマでは肺組織の老化細胞に着目し、呼吸器の加齢性変化および肺気腫病態との関連について解析を行う。
慢性閉塞性肺疾患（COPD、chronic obstructive pulmonary disease）は、世界で死因の上位を占める疾患である。COPD には喫煙や老化がリスク因子となるが、その主要病態である肺気腫に対しては有効な治療方法が確立されていない。我が国においても有病者は数百万人に上ることが過去に予測されており、未曽有の超高齢化社会の到来とともに今後この疾患による問題は肥大化することが予測される。これまでに報告者の研究グループでは、肺組織の老化細胞が気腫病態を増悪化する作用を持つことを、動物モデルを用いた解析により明らかにし、老化細胞が肺気腫の有効な治療標的であることが示唆された。そこで本研究では、老化細胞を標的とした肺気腫治療モデルの確立を行うことを目標とする。
本研究の肺気腫病態と気腫病態の連関解析においては、遺伝子改変動物を使用した実験が主となる。そこで本年度は、当施設において解析と必要になる動物モデルの樹立を目指した飼育体制の構築を行うことから開始した。現在までに動物実験を行うための承認を取得し、必要となる遺伝子改変マウスを凍結精子からの蘇生を行っている。
また COPD 患者に対しては、運動療法が一定の効果を持つことが知られているが、その機構に関しては推測の域を出ない。一方、ヒトやマウスにおいて適度な運動は末梢組織での老化細胞を減少させる効果を持つことが報告されている。本研究では、筋細胞から分泌される生理活性物質に着目し、筋細胞由来の抗細胞老化因子の探索を行い、運動療法の作用点のひとつとして老化細胞の介在について動物モデルを用いた解析を行う。また、培養細胞を用いた筋細胞由来の抗細胞老化因子の探索を進め、候補となる因子を得た。

上記の課題と並行して、国立長寿医療研究センターとの共同研究により、加齢育成動物のクオリティコントロールのひとつとして、呼吸器の加齢性変化について当施設でサンプル解析を行い、論文作成を行った。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) 肺気腫治療モデルの樹立

研究目標：本課題では第四期中期計画期間において、肺組織再生と細胞老化の連関解析を行い、老化細胞を標的とした肺気腫治療モデルの確立を目標とする。

研究のねらい：前述したように、COPDの主要病態である肺気腫に対する有効な治療法は現時点で確立されていない。気腫治療の可能性を示すことができれば、医学的・社会的インパクトは極めて大きいと考えられる。

研究開発のアプローチ：現在蘇生中の遺伝子改変マウスを用いて解析を進める。エラスターゼ誘導性肺気腫モデルを用いて、老化細胞の除去と肺組織前駆細胞の移植により、気腫肺の機能的再建が可能であることを確認する。また、新たな遺伝子改変マウス（II型肺胞上皮リニエージトレースマウス、肺組織前駆細胞除去マウス）を樹立し、気腫肺の再生が老化細胞除去によって促進されること、および気腫再生時老化細胞と肺組織前駆細胞の機能的相互作用について解析を行う。さらに培養細胞を用いて老化細胞が非細胞自律的に組織前駆細胞の活性に及ぼす影響について調べる。以上の解析から得られた知見を基に、セノリティック薬や前駆細胞由来液性因子を用い、遺伝子改変や細胞移植に依存しない肺気腫治療モデルの樹立を行い、同疾患の治療が可能であることを実証したい。

予想される問題点とその解決策：本課題では、老化させた遺伝子改変モデルマウスを解析に使用する。目的となるマウスを得るために多くの動物を交配して進めていく必要がある。多くの検体の解析が必要となるため、現在のラボスペースと人員だけでは課題の遂行に遅延が生じることが予測される。本研究テーマへのラボスペースと技術員の拡充をお願いしたい。

(2) 筋由来抗細胞老化因子の探索

研究目標:運動が抗細胞老化作用を示す機構を明らかにし､慢性疾患における新たな創薬標的を見つける。

研究のねらい：運動療法は様々な慢性疾患に対して効果を持つが、その機構については曖昧で推測の域を出ない。本課題では動物の自発的運動モデルを用いて、運動量の作用点として老化細胞が介在する可能性について検証を行う。本課題から、COPDなどの慢性疾患に対する新たな創薬シーズの創出へと繋げたい。

研究開発のアプローチ：第四期中期計画期間においては、自発的運動が肺組織の細胞老化に及ぼす影響について明らかにし、運動の作用を仲介する抗細胞老化因子の同定、肺気腫モデル動物への効果について調べる。

予想される問題点とその解決策：本課題では動物実験による解析が主となるが、運動療法は既にヒトで効果が実証されているため、動物実験で得られた知見をさらにヒト検体の解析によって検証を行う必要がある。可能であれば本センター病院の関連部門と連携し、サンプルの入手や解析を行いたい。また、(1) の課題と同様に多くの動物実験と検体解析を行うが、現時点での人員やラボスペースでは計画に遅延が生じる恐れがあるため、これらの拡充を願いたい。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜肺気腫治療モデルの樹立＞

【センター外】国立長寿医療研究センター、旭川医科大学、大阪大学

＜筋由来抗細胞老化因子の探索＞

【センター外】至学館大学、国立長寿医療研究センター、順天堂大学

＜動物モデルにおける呼吸器の加齢性変化の調査＞

【センター外】国立長寿医療研究センター、京都工芸繊維大学

論文・学会発表（令和4年度）

分子老化制御

１　論文（誌上発表）：原著

1. Takigawa M, Tanaka H, Washiashi H, Onoda T, Ishigami A, Ishii T. Time to Onset of Gemcitabine-induced Thrombotic Microangiopathy in a Japanese Population: A Case Series and Large-scale Pharmacovigilance Analysis. *Cancer Diagn Progn.* 2023 Jan 3;3(1):115-123. doi: 10.21873/cdp.10188. (査読あり)
2. Yamaguchi T, Yamamoto Y, Egashira K, Sato A, Kondo Y, Saiki S, Kimura M, Chikazawa T, Yamamoto Y, Ishigami A, Murakami S. Oxidative Stress Inhibits Endotoxin Tolerance and May Affect Periodontitis. *J Dent Res.* 2023 Mar;102(3):331-339. doi: 10.1177/00220345221138523. (査読あり) (IF 8.924, 2021)
3. Takisawa S, Takino Y, Lee J, Machida S, ★Ishigami A. Vitamin C Is Essential for the Maintenance of Skeletal Muscle Functions. *Biology (Basel).* 2022 Jun 23;11(7):955. doi: 10.3390/biology11070955. (査読あり) (IF 5.168, 2021)
4. Hung YL, Sato A, Takino Y, Ishigami A, Machida S. Influence of oestrogen on satellite cells and myonuclear domain size in skeletal muscles following resistance exercise. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2022 Oct;13(5):2525-2536. doi: 10.1002/jcsm.13031. (査読あり) (IF 12.063, 2021)
5. Palko SI, Saba NJ, Mullane E, Nicholas BD, Nagasaka Y, Ambati J, Gelfand BD, Ishigami A, Bargagna-Mohan P, Mohan R. Compartmentalized citrullination in Muller glial endfeet during retinal degeneration. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2022 Mar 1;119(9):e21218751. doi: 10.1073/pnas.2121875119. (査読あり) (IF 11.205, 2021)
6. ◎Takigawa M, Tanaka H, Obara T, Maeda Y, Sato M, Shimazaki Y, Mori Y, Ishigami A, Ishii T. Utility of the Berlin Initiative Study-1 equation for the prediction of serum vancomycin concentration in elderly patients aged 75 years and older. *Pharmazie.* 2022 Feb 1;77(2):76-80. doi: 10.1691/ph.2022.1972. (査読あり) (IF 1.267, 2021)

2　論文（誌上発表）：総説

1. 佐藤安訓、木村敏行、★石神昭人 ：2006年から2021年における壊血病発症状況(その1)：日本では自閉スペクトラム症児を中心に壊血病が増加している. ビタミン 97 131-137 (2023)
2. 佐藤安訓、木村敏行、★石神昭人 ：2006年から2021年における壊血病発症状況(その2)：世界では年齢に問わず壊血病が増加している. ビタミン 97 138-143 (2023)
3. 瀧川正紀、石井敏浩、★石神昭人 ： 腎疾患とビタミンC. ビタミン 97 144-146 (2023)
4. ★◎石神昭人 ： ビタミンC摂取と老化制御. 食品と科学 65 18-20 (2023)
5. ★◎石神昭人 ： ビタミンとアンチエイジング-基礎編. 美容皮膚医学 BEAUTY 5, 44-49 (2022)
6. ★◎佐藤綾美 ： がん細胞におけるビタミンE 類縁体のエピジェネティクスへの作用. ビタミン 96 361-365 (2022)
7. ◎佐藤綾美, ★石神昭人 ： 新型コロナウイルス感染症とビタミンC. ビタミン 96 480-482 (2022)

3　学会発表（国際）

1. Ayami Sato, Yuka Takino, Tomohiro Yano, Koji Fukui, Akihito Ishigami : Tissue-specific interaction between vitamin C and vitamin E in senescence marker protein-30 knockout mice. The 22nd World Congress of Gerontology and Geriatrics (IAGG 2022), virtual format. 2022. 6.12-16
2. Ivone Fonseca, Márcia Nagamine, Ayami Sato, Elizabeth Yeh, Maria Dagli : The carboxyl-terminal alpha-connexin peptide exerts differential effects on the viability of benign and malignant canine mammary cell lines. International Gap Junction Conference 2022, Coruña. 2022. 7.16-20

4　学会発表（国内）

1. 石神昭人 ： 老化制御の可能性. Cardiovascular Metabolism Aging Research Seminar, オンライン開催, 東京, 2022.1.25
2. 石神昭人 ： ビタミンCの働きについて. 三基商事講演会, オンライン開催, 2022.2.17
3. 佐藤綾美 ： ビタミンC -なぜ摂る必要があるのか？-. 第42回都市高齢者の健康長寿医療研究会（澁澤榮一プロジェクト）, 東京都健康長寿医療センター, 2022.6.9
4. 石神昭人, 板橋美津世, 滝野有花, 佐藤綾美, 土志田裕太, 湯村和子, 丸山直記, 武井卓 ： 高齢の慢性腎臓病患者は血中ビタミンC濃度が低く, 血液透析によりさらに減少する. TOBIRA第10回研究交流フォーラム, ソラシティカンファレンスセンター内ソラシティホール, 東京, 2022.6.10
5. 石神昭人 ： ビタミンCの働きについて. 三基商事講演会, オンライン開催, 2022.6.23
6. 佐藤綾美 ： ビタミンとエピジェネティクスに関する研究. 第166回ビタミンC研究委員会, JR博多シティ, 福岡, 2022.6.24
7. 佐藤綾美, 松井美緒, 滝野有花, 佐藤安訓, 斉藤紀克, 大澤肇, 石神昭人 ： ビタミンCによる表皮角化過程でのエピジェネティクス制御. 日本ビタミン学会第74回大会, 福岡大学薬学部, 福岡, 2022.6.25-26
8. 荒川航太, 井上博文, 石神昭人, 佐藤綾美, 滝野有花, 森本洋武, 田中未央里, 高橋信之, 上原万里子 ： アスコルビン酸欠乏は肝特異的に抗老化タンパク質 SMP30のエクソソーム内分泌を促進する. 第76回日本栄養・食糧学会大会, 神戸ポートピアホテル, 武庫川女子大学, 神戸, 2022.6.10-12
9. Ayami SATO, Mio MATSUI, Nanako MAEDA, Yuka Takino, Akihito ISHIGAMI : Epigenetic regulation by vitamin C in epidermal keratinization. 日本基礎老化学会第45回大会, 京都府民総合交流プラザ 京都テルサ, 京都, 2022.7.27-28
10. Yurika NIIMURA, Yuta DOSHIDA, Fumiya SOBUE, Koji FUKUI, Toshiro AIGAKI, Sadahiro IWABUCHI, Shinichi HASHIMOTO, Jaewon LEE, Akihito ISHIGAMI : Identification of Akr1c6 gene associated with SMP30 gene expression in mouse liver. 日本基礎老化学会第45回大会, 京都府民総合交流プラザ 京都テルサ, 京都, 2022.7.27-28
11. HUNG Yung-Li, SATO Ayami, TAKINO Yuka, ISHIGAMI Akihito, MACHIDA Shuichi : Effects of aging and sex differences on IGF-2 and myostatin gene expressions in rat skeletal muscle following resistance training. 日本基礎老化学会第45回大会, 京都府民総合交流プラザ 京都テルサ, 京都, 2022.7.27-28
12. 佐藤綾美 ： 新型コロナウイルスとビタミンC. 第2回ビタミンC研究委員会シンポジウム, TKP東京駅日本橋カンファレンスセンター, 東京, 2022.8.31
13. 前田菜々子, 佐藤綾美, 滝野有花, 石神昭人 ： たばこ煙抽出液によるエピジェネティクスの変化に及ぼすビタミンCの影響. 第95回日本生化学会大会, 名古屋国際会場, 名古屋, 2022.11.9-11
14. 新村柚里香, 土志田裕太, 滝野有花, 佐藤綾美, 祖父江郁也, 福井浩二, 石神昭人 ： Aldo-keto-reductase family 1, member c6 (Akr1c6)の機能解析. 第95回日本生化学会大会, 名古屋国際会場, 名古屋, 2022.11.9-11

15. 田村元、滝野有花、石神昭人 ： アスコルビン酸とその塩類の保存安定性について. 第167回ビタミンC研究委員会, 近畿大学東京センター, 東京, 2022.12.8
16. 石神昭人 ： 【特別講演】グルコノラクトナーゼ遺伝子破壊マウスを用いたビタミンCに関する諸問題へのアプローチ. 第168回ビタミンC研究委員会, 近畿大学東京センター, 東京, 2023.3.9
17. 佐藤安訓、木村敏行、石神昭人 ： 日本における壊血病の患者背景の実態. 第168回ビタミンC研究委員会, 近畿大学東京センター, 東京, 2023.3.9
18. Ayami SATO：Possibility of a new anti-aging mechanism of vitamin C. 第100回日本生理学会大会, 国立京都国際会館, 京都, 2023.3.14-16
19. Yung-Li HUNG, Ayami SATO, Yuka TAKINO, Akihito ISHIGAMI, Shuichi MACHIDA ： Effects of resistance training on cellular senescence in aging skeletal muscle. 第100回日本生理学会大会, 国立京都国際会館, 京都, 2023.3.14-16
20. 川井大雅、石神昭人、佐藤綾美、竹中麻子 ： ビタミンCまたはビタミンE欠乏が社会的敗北ストレスによるマウスの不安様行動増加に及ぼす影響. 日本農芸化学会2023年度大会, オンライン開催, 広島, 2023.3.14-17

5 著書等

1. ★◎佐藤綾美 ： ビタミンC, ビタミンD『上気道感染症を科学する』克誠堂出版 pp.35-42 (2022)

生体調節機能

1 論文（誌上発表）：原著

1. Fukutani Y, Nakamura Y, Muto N, Miyanaga S, Kanemaki R, Ikegami K, Noguchi K, Ohsawa I, Matsunami H, Yohda M. Hot Spot Mutagenesis Improves the Functional Expression of Unique Mammalian Odorant Receptors. Int J Mol Sci. 23(1):277, 2021. (査読あり) (IF:6.208, 2021)
2. ◎Iketani M, Sakane I, Fujita Y, Ito M, ★Ohsawa I. H_2-induced transient upregulation of phospholipids with suppression of energy metabolism. Med Gas Res. 2022. in press. (査読あり) (IF ： 1.68、2021)
3. Yoneda M, Aklima J, Ohsawa I, Ohta Y. Effects of proton pumping on the structural rigidity of cristae in mitochondria. Arch Biochem Biophys. 720:109172, 2022. (査読あり) (IF ： 4.114、2021)
4. Igarashi T, Ohsawa I, Kobayashi M, Miyazaki K, Igarashi T, Kameya S, Shiozawa AL, Ikeda Y, Miyagawa Y, Sakai M, Okada T, Sakane I, Takahashi H. Drinking hydrogen water improves photoreceptor structure and function in retinal degeneration 6 mice. Sci Rep. 12(1):13610, 2022. (査読あり) (IF ： 4.996、2021)
5. ◎Fujita Y, Iketani M, Ito M, ★Ohsawa I. Temporal changes in mitochondrial function and reactive oxygen species generation during the development of replicative senescence in human fibroblasts. Exp Gerontol. 165:111866, 2022. (査読あり) (IF ： 4.032、2021)
6. Mizutani K, Kawakami K, Fujita Y, Kato T, Takai M, Kato D, Iinuma K, Koie T, ★Ito M. Gene therapy of prostate cancer using liposomes containing perforin expression vector driven by the promoter of prostate-specific antigen gene. Sci Rep 12: 1442, 2022. (査読あり) (IF ： 4.996、2021)

2 論文（誌上発表）：総説

なし

3 学会発表（国際）

1. Joji Ishikawa, Yasunori Fujita, Yoshiaki Tamura, Ayumi Toba, Masafumi Ito, Yoshinori Fujiwara, Masashi Tanaka, Atsushi Araki, Kazumasa Harada. Masked hypertensive effect and Growth differentiation factor 15. The 29th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, Kyoto, Japan, 2022.10.12-16.
2. Shuhei Kameya, Tsutomu Igarashi, Ikuroh Ohsawa, Maika Kobayashi, Kai Miyazaki, Toru Igarashi, Asaka Lee Shiozawa, Yasuhiro Ikeda, Yoshitaka Miyagawa, Mashito Sakai, Takashi Okada, Iwao Sakane, Hiroshi Takahashi. Drinking hydrogen water improves photoreceptor structure and function in retinal degeneration 6 mice. The 60th ISCEV symposium, Kyoto, Japan, 2023.3.15-18.

4 学会発表（国内）

1. 川上恭司郎、水谷晃輔、藤田泰典、津元裕樹、梅澤啓太郎、三浦ゆり、大澤郁朗、伊藤雅史. 細胞外小胞を用いた去勢抵抗性前立腺がん診断方法の開発. 第10回TOBIRA研究交流フォーラム、東京、2022.6.10.
2. 藤田泰典、池谷真澄、伊藤雅史、大澤郁朗 ヒト胎児線維芽細胞の複製老化過程におけるミトコンドリアの機能的・構造的変化. 第10回TOBIRA研究交流フォーラム、東京、2022.6.10.
3. 河田光弘, 青景聡之, 池谷真澄, 村田知洋, 眞野暁子, 乾明敏, 石井正晃, 玉田史緒, 藤田泰典, 大澤郁朗. 急性大動脈解離 Stanford B型患者に対する水素ガス吸入療法の検討. 第10回TOBIRA研究交流フォーラム, 東京, 2022.6.10.
4. 川上恭司郎, 水谷晃輔, 藤田泰典, 津元裕樹, 梅澤啓太郎, 三浦ゆり, 大澤郁朗, 伊藤雅史. 細胞外小胞を用いた去勢抵抗性前立腺がん診断方法の開発. 第10回TOBIRA研究交流フォーラム, 東京, 2022.6.10.
5. Kyojiro Kawakami, Naoki EDdo, Koji Morita, Toshio Ishikawa, Hiroyuki Onose, Tatsuya Fukumori, Hiroki Tsumoto, Keitaro Umezawa, Yuri Miura, Yasunori Fujita, Ikuroh Ohsawa, Masafumi Ito. Proteomic analysis of serum extracellular vesicles derived from follicular thyroid cancer patients. 第45回日本基礎老化学会大会、京都、2022.7.27-28.
6. Masumi Iketani, Mai Hatomi, Yasunori Fujita, Nobuhiro Watanabe, Harumi Hotta, Masasumi Ito, Hideo Kawaguchi, Ikuroh Ohsawa. Optimal concentration of hydrogen gas attenuates sevoflurane-induced brain cell death in juvenile mice. 第45回日本基礎老化学会大会、京都、2022.7.27-28.

7. Yasunori Fujita, Masumi Iketani, Masasumi Ito, Ikuroh Ohsawa. Doxycycline extends replicative lifespan in human fibroblast TIG-1. 第45回日本基礎老化学会大会、京都市、2022.7.27-28.
8. 大澤郁朗. 教育講演、分子状水素医学の過去・現在・未来. 第11回日本分子状水素医学生物学会大会、名古屋、2022.9.7-8.
9. 横山茜、上田優依、濱美里、池谷真澄、藤田泰典、伊藤雅史、川口英夫、大澤郁朗. 小腸パイエル板での水素水投与による卵白アルブミン取り込み抑制. 第11回日本分子状水素医学生物学会大会、名古屋、2022.9.7-8.
10. 池谷真澄、羽富舞、藤田泰典、渡辺信博、堀田晴美、伊藤雅史、川口英夫、大澤郁朗. 水素ガスはc-Jun抑制を介してセボフルランによる新生仔マウスの脳細胞死を抑制する. 第11回日本分子状水素医学生物学会大会、名古屋、2022.9.7-8.
11. 小林舞香, 五十嵐勉, 大澤郁朗, 宮崎海, 五十嵐徹, 亀谷修平, 塩澤(李)朝香, 池田康博, 宮川世志幸, 酒井真志人, 岡田尚巳, 坂根巌, 高橋浩. 網膜色素変性モデルマウスに対する水素水飲用による視細胞保護効果の検討. 第11回日本分子状水素医学生物学会大会、名古屋、2022.9.7-8.
12. 青景聡之, 池谷真澄, 瀬谷海月, 大澤郁朗, 内藤宏道, 中尾篤典. 老齢・リポ多糖 (LPS)投与マウスへの水素ガス吸入が肺・肝に与える影響. 第50回日本救急医学会総会・学術集会、東京、2022.10.19-21.
13. 藤田泰典、池谷真澄、伊藤雅史、大澤郁朗. ヒト胎児線維芽細胞の分裂寿命に対するミトコンドリア呼吸鎖阻害の効果 第45回日本分子生物学会年会、千葉市、2022.11.30.-12.2.
14. 横山茜, 池谷真澄, 藤田泰典, 伊藤雅史, 川口英夫, 大澤郁朗. 高濃度水素水投与による小腸パイエル板での卵白アルブミン取り込み抑制. 第45回日本分子生物学会年会, 千葉, 2022.11.30.-12.2.
15. 池谷真澄, 羽富舞, 藤田泰典, 渡辺信博, 堀田晴美, 伊藤雅史, 川口英夫, 大澤郁朗. 水素ガス投与はセボフルランによって誘導される新生仔マウス脳のc-Jun活性化とアポトーシスを抑制する. 第45回日本分子生物学会年会, 千葉市、2022.11.30.-12.2.
16. 横山茜, 大澤郁朗, 川口英夫. 高濃度水素水投与による小腸パイエル板での卵白アルブミン取り込み抑制. 東洋大学・工業技術研究所2022年度研究発表会,川越 (WEB開催) ,2023.2.24-3.6.
17. 三木悠未, 大澤郁朗, 川口英夫. 脳梗塞血栓溶解療法での脳出血に対する水素ガス吸入効果の検証. 東洋大学・工業技術研究所2022年度研究発表会,川越 (WEB開催) ,2023.2.24-3.6.
18. 藤田泰典, 池谷真澄, 伊藤雅史, 大澤郁朗. ミトコンドリア翻訳阻害によるヒト胎児繊維芽細胞の分裂寿命延伸. 第21回日本ミトコンドリア学会年会、東京、2023.3.16-18.

5 著書等

1. ◎★大澤郁朗 加齢脳とミトコンドリア異常 老年精神医学雑誌 33(2):175-181,2022

老化細胞

1 論文（誌上発表）：原著

なし

2 論文（誌上発表）：総説

1. ◎津島博道、細山 徹、★杉本昌隆、細胞老化とフレイル、日本サルコペニア・フレイル学会誌、6 (1)、5-9、2022 (査読なし)
2. ◎津島博道、★杉本昌隆、Senolysisと疾患、炎症と免疫 31 (2)、8-13、2023 (査読なし)

3 学会発表（国際）

1. Masataka Sugimoto Senolysis enhances alveolar regeneration and ameliorates emphysema-associated pathologies、23rd Northeastern Asian Symposium on Cellular Senescence: From Physiology to Treatment、東京、2022年9月2日 (招待講演)

4 学会発表（国内）

1. 杉本昌隆、Senolysis enhances alveolar regeneration and ameliorates emphysema-associated pathologies. 第45回日本基礎老化学会大会、京都、2022年7月27日
2. 津島博道、浅井あづさ、細山 徹、多田敬典、杉本昌隆、Characterization of muscle-derived anti-senescence factor、第95回日本生化学会大会、名古屋、2022年11月9日
3. 杉本昌隆、細胞老化と加齢性疾患、第35回日本酸化ストレス学会関東支部会、2022年12月 17日

5 著書等

1. 杉本昌隆、「よくわかる老年腫瘍学」第１章 細胞老化とがん化の関係、日本がんサポーティブ学会編集、金原出版株式会社、2023年3月23日

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

老化脳神経科学研究チーム

チームリーダー：遠藤昌吾

研究チームの概要・目的

脳神経系は、痛みや排泄のような基本的な機能に加え運動や記憶のような高次の機能をも支えている。それゆえ、加齢等による脳神経系の機能障害は、患者の日常生活に極めて重大な問題を引き起こす。様々な生理機能を支える脳神経の役割は不明な点が多く残され、その役割解明は疾病の治療のために重要である。

基盤研究グループに属する本研究チームでは、「脳・神経系に生じる障害を克服して、超高齢化社会におけるサクセスフルエイジングを達成する」ことを目的として、老化研究や疾病研究の基盤となる成果、そして、その臨床応用も視野に入れて研究を行っている。

今期は、新規テーマ・**老化神経生物学テーマが新設され、西宗テーマリーダーと研究員2人（井上－記憶神経科学から異動、瀧川）**で研究が開始された。また、**記憶神経科学には木村哲也副部長**が加わり認知症関連のバイオマーカー研究が開始された。

<u>自律神経機能</u>

I.　**自律神経機能の老化とその制御の解析－**自律神経機能の解明を進めることで薬物に代替しうる又はより有効な非薬物療法を生み出すことを目指す。

II.　**認知機能に関わる脳内コリン作動性ニューロンの機能とその制御の解明－**認知機能に重要な大脳皮質や海馬、嗅球にアセチルコリンを放出する前脳基底部コリン作動性ニューロンの機能の老化過程、およびコリン作動性神経系を賦活する臨床応用可能な手法の開発とそのメカニズムの解明を目指す。

<u>老化神経生物学（新規テーマ）</u>

I.　**加齢にともなう運動機能低下の研究－**加齢による運動機能低下に、脳のミトコンドリア機能と運動野の神経活動レベルの低下が関与する事を見出した。さらに、機能性食品コエンザイムQ投与で加齢マウスの運動機能と神経活動レベルを維持できる方法を発見した。その分子機構の解明を試み、臨床応用を目指す。

II.　**加齢や精神・神経疾患に伴うシナプス機能障害の分子機序解析－**シナプス蛋白質を超解像顕微鏡STEDを用いて解析し、抑制性シナプス機能を新開発イメージセンサーで計測し、神経機能低下を起こす変性メカニズム解明する。

III.　**加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析－**老化やALSでは、神経筋接合部の維持に必須なシナプス分化因子ラミニンβ2が減少し、脱神経が起こる。そこで、間葉系幹細胞を用いてラミニンβ2と神経機能を維持する方法を開発し、臨床応用を目指す。

<u>記憶神経科学</u>

I.　**認知機能の維持・改善に関する研究－**社会系コホート研究の成果を動物に置き換えた研究を行うためのモデル構築を行い、記憶機能の低下防止や回復に寄与する基礎研究を行う。

II.　**運動記憶の制御とリハビリテーションへの応用－**効率的なリハビリテーションを目指した基礎研究および運動記憶に関与する新しい分子機構の解明をおこなう。

III.　**認知症バイオマーカーとしての細胞外タウオリゴマーの研究－**アルツハイマー病におけるタウオリゴマーとNMDA受容体の研究、薬物候補、バイオマーカーの探索を行う。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

自律神経機能

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
(1) 自律神経機能の老化とその制御	物理療法の有効性の検証とメカニズムの解明という大きな目標を掲げ、自律神経機能の解明を進めることで薬物	甲状腺などからのホルモン分泌に及ぼす物理刺激の効果を調べる	甲状腺などからのホルモン分泌に及ぼす物理刺激の効果の神経機序を調べる	慢性筋痛モデル動物や老化モデル動物における効果を調べる	サルコペニア・フレイルと自律神経との関係を解析する	体力増進や慢性痛を緩和する方法の開発研究につなげる。

	に代わる、又はより有効な、非薬物療法や生活環境の創生を目指す。					
(2) 脳内コリン作動系機能とその制御	認知機能に重要な大脳皮質や海馬、嗅球にアセチルコリンを放出する前脳基底部コリン作動性ニューロンの機能の老化過程、およびコリン作動性神経系を賦活する臨床応用可能な手法の開発とそのメカニズムの解明を目指す。	脳内コリン作動系の機能解析およびその賦活法としての体性刺激・咀嚼の有用性の解析	老化モデル動物を用いた脳血流・神経活動の解析	咀嚼運動時の脳内コリン作動系の賦活メカニズムの解析	老化モデル動物でのメカニズムの解析	安全・安価で効果的な認知症予防法の開発につなげる

記憶神経科学

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 (平成30年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和２年度)	2021 年度 (令和３年度)	2022 年度 (令和４年度)
I. 認知・心理的フレイルに関する研究	1) 歩行と認知機能に関する研究―コホート研究から得られた歩行などと認知機能の関係を探り、社会での研究への還元を目指す。 2) 希少糖Aによる認知機能改善とその解析 3) 薬物併用による認知機能改善―薬物併用による認知機能改善を見出し、臨床応用を目指す。	1) マウスの歩行を解析するシステムの確立 2) 希少糖Aの投与方法、濃度及び標的分子に関する検討 3) アルツハイマー病モデルマウスの確立	1) マウスとヒトの歩行の比較行動学的研究 2) 希少糖Aの標的分子に関する検討(安全性検討) 3) 薬物単独投与の記憶への効果の研究	1) 歩行と高次脳機能の関係に関する研究 2) 希少糖A投与の記憶への効果・分子機構の研究 3) 薬物単独投与の効果の研究	1) 歩行と高次脳機能の関係に関する研究 2) 希少糖Aの作用機作解析、ヒトでの安全性検討 3) 薬物併用効果、記憶への研究	1) 歩行と高次脳機能の関係の細胞・分子機構の研究 2) 希少糖Aの作用機作解析 3) 薬物併用の細胞・分子機構の研究
II. 運動記憶の制御とリハビリテーション	1) 経頭蓋電気刺激による運動記憶改善―電気刺激の併用を用いた効率的なリハビリテ　ーションを目指す。 2) 生理活性物質としての活性酸素種(ROS)と小脳依存性記憶―身体にとって毒物とされるROSの本来の生理機能を明らかにする。	1) マウス小脳電気刺激用装置の開発 2) ROSと小脳神経可塑性の解析	1) マウス小脳電気刺激用装置の開発 2) ROSと小脳神経可塑性の解析	1) 中止 2) 神経可塑性に伴うROSのイメージング解析	2) 視機性眼球応答へのROS関連試薬の影響解析とROS下流分子の同定	2) 視機性眼球応答へのROS関連試薬の影響解析とROS下流分子の同定

III. 認知症バイオマーカーとしての細胞外タウオリゴマーの研究				新規認知症バイオマーカー系の立ち上げ	超高感度ELISAシステムへの移植	ELISAによる検出方法の確立

老化神経生物学

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
加齢に伴う運動機能低下の解析	加齢に伴い減少するミトコンドリア補酵素の補充による運動機能改善の作用機序解明を試み、中高年への臨床応用を目指す。			加齢動物の運動機能および大脳皮質運動野のシナプス伝達の変化に対する水溶化CoQ_{10}投与の効果を解析する。	加齢に伴う運動機能低下を指標化しやすい行動実験の探索を試みる。加齢動物に特徴的なシナプス伝達に対する水溶化 CoQ_{10} の作用機序を解析する。	水溶化 CoQ_{10} 投与により加齢に伴う運動機能低下が予防できるか検証する。CoQ 類似作用物質が運動機能とシナプス伝達に与える影響を解析する。
加齢や精神・神経疾患に伴うシナプス機能障害の分子機序解析	新規GABA蛍光プローブの開発によるシナプスの機能評価と、超解像顕微鏡STEDによるシナプス分子の微細構造解析を組み合わせ、加齢や精神・神経疾患に伴って脳内でシナプス機能障害が生じる分子機序の解明を目指す。			GABA 結合蛋白質に蛍光色素を標識したハイブリッド型GABA蛍光プローブのプロトタイプを開発する。STED によるシナプス分子の微細構造解析を可能にするために、シナプス分子の蛍光免疫組織化学染色の染色条件の最適化を行う。	GABA 結合時により大きな蛍光強度変化を示す GABA 蛍光プローブに改良するために、GABA 結合蛋白質の変異体を数百種類作製し、蛍光色素の最適な標識部位をスクリーニングする。高齢マウスを対象に、STED によるシナプス分子の微細構造解析を行う。	GABA 蛍光プローブによるシナプスの機能評価と、STED によるシナプス分子の微細構造解析を組み合わせ、加齢や精神・神経疾患に伴うシナプス機能障害を引き起こす分子実体を探索する。
加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析	加齢や筋萎縮性側索硬化症(ALS)により変性・脱神経する神経筋接合部の病態機序を解析し、軽減方法を探索する。			運動神経終末を超解像顕微鏡法で解析し、未知の基本構造を解明する。	加齢やALSで変性した神経筋接合部を解析し、病態機序解明を試みる。	加齢やALSのモデル動物に間葉系幹細胞治療や運動療法を試み、神経変性・脱神経の軽減方法を探索する。

自律神経機能

構成メンバー

テーマリーダー：堀田晴美

専門副部長：内田さえ

研究員：渡邉信博

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

(1) 自律神経機能の老化とその制御

筋力と自律神経：筋収縮と骨格筋に分布する交感神経の間にフィードバック機構があり、骨格筋の交感神経が筋力を高めることを見出した。老化で萎縮した筋ではこの機構が減弱する一方、交感神経性の筋緊張が生じやすくなる。このような交感神経性調節の変化は、老化に伴う筋力低下や動作の円滑さの低下に関与することを示唆した。

排尿機能の改善：老齢ラットでは皮膚感覚神経の活動が膀胱収縮を抑えるしくみは保たれているが、特定の皮膚感覚受容器の機能が低下して膀胱収縮抑制効果が弱まっていることを示した。尿道機能を含めた「排尿効率」に着目した視点での研究も進め、皮膚へのマイルドな温度刺激が尿道機能を改善することで排尿効率を上昇させ残尿を減らすことを見出した。

咽頭の感覚神経刺激と骨粗鬆症予防：摂食時に起こる咽頭への刺激が、上喉頭神経を介する反射によって、甲状腺からの代謝調節ホルモンの分泌を促進することをみつけた。この機構が骨粗鬆症モデル動物の骨密度低下抑制につながることも神経の慢性刺激実験で示した。

(2) 脳内コリン作動系機能とその制御

嗅覚と認知機能：嗅覚と認知機能の関連性を、認知症で脱落する脳内コリン作動系に着目して調べた。嗅球のコリン作動性調節は嗅覚感度を高める働きがあり、この働きは老齢ラットで低下することを見出した。この結果を元に、高齢者の嗅覚と認知機能の関連について地域在住の高齢者12名で調べ、バラの匂いの感度の低い高齢者に注意機能と弁別機能の低下があることを示した。

Aβ蛋白沈着と脳血管機能：アルツハイマー病（AD）の原因物質とされるAβ蛋白は、脳実質内の蓄積が注目されるが、脳血管周囲にも蓄積する。ADモデルマウスの脳血管とAβを多光子顕微鏡で観察し、Aβ蓄積部位では脳虚血時の血管拡張反応が阻害されていることを示した。またフレイルの治療に用いられる人参養栄湯は、脳内コリン作動系を介して安静時の脳血流を維持し、脳賦活時の血管拡張を増強することを示した。

脳血管を拡張させる非薬物的方法：耳介への鍼刺激は血圧を変化させずに大脳皮質の血流を増加させることから、高齢者に適用しやすい脳血管を拡張させる方法であることを見出した。意識して咀嚼することは、認知機能に不可欠なコリン作動系を賦活することで脳血管を拡張させて脳血流を増やし、認知症リスクを軽減させる可能性があることを示した。

２　第四期中期計画研究への展望

（１）自律神経機能の老化とその制御

・体性感覚刺激を用いた睡眠機能の改善：当研究室では、体性感覚刺激が自律神経活動を調節し、ホルモン分泌に影響を及ぼすことを見出してきた。第四期中期計画では、これまでの研究を応用し、睡眠調節に関連するメラトニン分泌に関する研究を展開する。加齢により睡眠は影響を受けるが、特に深い睡眠の減少や中途覚醒など睡眠の質が低下しやすい。夜間に増加するメラトニン分泌は加齢に伴い減少するが、メラトニンの松果体からの分泌は交感神経活動により調節されている。したがって、メラトニンなど睡眠に関連するホルモンの分泌を自律神経を介して効率的に調節する体性感覚刺激方法を明らかにし、その神経性機序と加齢変化を解明することにより、高齢者に適応可能な非薬剤性の睡眠促進法の開発につなげていく。

・嗅覚と自律神経系・運動系フレイル：嗅覚障害は認知症だけでなくフレイル（虚弱）や生存率低下にも関わる。嗅覚障害が高齢期に多い自律神経や運動系の機能低下とも関連すると予想する。この神経基盤として脳内コリン作動系が嗅覚－認知－血圧調節－バランス機能を関連づける可能性を基礎研究で解明する。応用研究において、高齢者における血圧調節障害や転倒リスク（バランス機能低下）と、嗅覚低下との関連を明らかにする。嗅覚刺激を、高齢者の認知機能低下、自律神経・運動系フレイルの早期検出と予防に応用することを目指す。

（２）脳内コリン作動系機能とその制御

・脳内環境の恒常性維持と脳内コリン作動系：第三期中期計画までに、脳内コリン作動系を賦活化し脳血流を増加させる方法として咀嚼や鍼刺激、漢方薬といった日常生活に則した手法を見出してきた。脳血流調節のしくみについて究明を進める傍ら、脳内の細胞を取り巻く環境（脳間質液）のpHを連続的に計測する実験を開始した。第四期中期計画では、脳血流と脳内pHの関連を明らかにすることにより、脳内コリン作動系を介した脳血流調節のしくみが脳内環境の維持に果たす役割を明らかにし、認知症との関係を解明する。

・嗅覚と認知機能：認知症の最も初期に障害される嗅覚に着目して、認知症の超早期発見と予防法の開発を目指した基礎と臨床応用研究を発展させる。具体的には、認知症で脱落する脳内コリン作動系が嗅覚と認知・記憶を関連付ける鍵と予想し、嗅球に加えて新たに、より高次の嗅覚中枢（嗅皮質の梨状皮質、島皮質など）におけるコリン作動系の生理機能を明らかにする。匂いを受容する二つの神経系（嗅神経系と三叉神経系）で、コリン作動系の制御の差異を明らかにし、認知機能低下をより感度良く検出する嗅覚刺激法を明らかにする。さらにコリン作動系を活性化し認知機能低下の予防に役立つ嗅覚刺激法を明らかにする。

これまで基礎研究で開発してきた技術と臨床応用研究で築いてきた医療分野との協力体制により、上記の研究テーマにおいても実績を上げることは十分可能であると考える。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜自律神経機能の老化とその制御の解析＞
【センター内】老年病態研究チーム（運動器医学）、循環器内科、泌尿器科
【センター外】人間総合科学大学、芝浦工業大学、東京有明医療大学、新潟医療福祉大学、University of Quebec at Trois-Rivières、Case Western Reserve Univ、Galvani Bioelectronics
＜脳内コリン作働系機能とその制御の解析＞
【センター内】自立促進と精神保健研究チーム（認知症と精神保健）、福祉と生活ケア研究チーム（医療・介護システム）、実験動物施設
【センター外】佐久大学、昭和大学、人間総合科学大学、筑波技術大学、慶應義塾大学、東京慈恵会医科大学、電気通信大学、国立長寿医療研究センター、富山大学、東京有明医療大、The State University of New York

記憶神経科学

構成メンバー

テーマリーダー：遠藤昌吾
研究員：木村哲也、柳井修一
技術員：新崎智子、大塚智子
非常勤技術員：中西和子

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

Ⅰ．認知・心理的フレイルに関する研究

薬剤の単独投与及び低用量併用、また機能性食品の効果について、認知・心理的フレイルの観点から以下のことを明らかにした；

1）**希少糖A投与は認知機能の低下を抑制**した。記憶低下効果を支える機構として、**腸内細菌叢の改善**、加齢で減少する**Sirtuin1 mRNA発現回復**を見出した。

2）**シロスタゾール投与は**老化マウスの認知機能を改善し、**脳内炎症を抑制**した。また、**シロスタゾールとドネペジルの低容量併用が**、老化マウス及びアルツハイマー病モデルマウスの**認知機能を改善**した。

3）運動が、**Aβ分解酵素であるインシュリン分解酵素(IDE)のS-ニトロシル化を減少させる**ことを見出した。**S-ニトロシル化減少はIDEのAβ分解活性を上昇させる。**

Ⅱ．運動記憶の制御とリハビリテーションへの応用

身体リハビリテーションを担う運動記憶および神経可塑性に、**活性酸素種(ROS, Reactive Oxygen Species)が必須であることを示した；**

1）**ROS消去剤は、視規性眼球運動順応(記憶)を阻害した。**

2）**ROS消去剤は、**運動学習等に必要な**小脳の神経可塑性である長期抑圧(LTD)を阻害し、長期増強(LTP)を惹起した。**LTPは運動記憶を消去すると考えられている。

3）生体内でのROS消去剤とされるビタミンCの過剰投与は学習を阻害しないが、**ビタミンEは視規性眼球応答順応(記憶)**と四肢の協調性を阻害した。

III．認知症バイオマーカーとしての細胞外タウオリゴマーの研究

シナプス毒性を有するNMDAR結合性タウ3量体が脳脊椎液中に存在することを明らかにしてきた。認知症の病態推移を反映する可能性があるタウ3量体などの**タウ関連毒性物質の動態解析システムの開発**及び**既知のバイオマーカーの超高感度分析系の確立**を行った；

1）**超高感度ELISAシステムの開発：** 1分子カウント法を用いて、attoM(10^{-18}M)の低濃度で存在する標的分子を検出可能なELISA技術開発を完了した。

2）**各種既存バイオマーカーの超高感度ELISAシステムへの最適化：** キシダ化学(株)の協力を得て、**既存の認知症バイオマーカーの超高感度エライザへの最適化**を行なった。

3）**新規認知症創薬シーズの提案：** **NMDAR とタウとの結合を抑制するリン酸化部位を特異的に認識するモノクロナール抗体をキシダ化学(株)と共同開発した(特開 WO/2020/ 090966)。**有力な認知症創薬基盤となる、これまでに開発例がない抗体を同定した。

２　第四期中期計画研究への展望

I．認知症医療／認知症との共生・予防の取り組み（柳井）

より早期の認知症発見と予防を目指し、認知機能障害を模倣するモデルマウスを確立する。通常老化のメスマウス、並びにcAMPシグナル伝達系の年齢依存的機能低下を加速度的に再現する遺伝子改変マウスを用いることにより、老化の過程における性差の解明と老化育成期間の短縮実現を目指す。平行して認知症関連血液バイオマーカーの探索を行うことにより、バイオマーカーと行動解析を組み合わせた総合評価システムを構築する。

上記モデルマウスを用いて、世代間交流や運動など、介護予防、フレイル予防に関する課題を社会科学系と共有する。また、中枢神経系に存在する細胞の約90%を占めるグリア細胞が記憶の形成と保持に果たす役割、並びにcAMPシグナル伝達系の強化薬がグリア細胞の機能老化に及ぼす影響を検討する。従来の神経細胞からグリア細胞へと認知症治療のターゲットを拡大することによって、認知症を予防、改善するための選択肢を増やし、認知症との共生社会の実現に貢献することが期待される。

II．老いゆく小脳から見る認知機能（遠藤）

小脳傷害による認知機能障害は、CCAS(Cerebellar Cognitive Affective Syndrome; 小脳性認知情動症候群)として注目されている。認知機能を支える大脳は一旦損傷を受けると修復は困難であり、認知機能

の回復も困難である。一方で、小脳では運動等により機能回復が見られるが、その機能回復が認知機能回復も支えているのかは不明である。今期の研究で開発した**小脳特異的遺伝子改変マウスでは**、運動学習障害に加えて**認知機能が影響を受けている**ことを見出した(新崎ら)。そこで、このマウスをモデルとして用いて；

1）小脳は、認知機能も担うという概念のもとに、2）運動が認知機能低下を予防・改善するという概念の提唱をめざす。そして、3）運動という非薬物的な方法が小脳機能に加えて認知機能低下の予防・改善というゴールを目指す。運動による認知機能改善の効果に「小脳機能という新たなメカニズム」を加える。低コスト、少ない副作用など利点を持つ運動を広く高齢者に応用することで、「健康」寿命の延伸への効果が期待される。

III. 認知症バイオマーカーとしての細胞外タウオリゴマーの研究（木村）

新たに作成したNMDAR-タウ結合を阻害する「and抗体」と「or抗体」はキシダ化学との共同研究によりヒト化抗体を作成し、予備実験に用いたスクリーニングシステムにより抗体創薬シードを得る予定である。また、それ以外のNMDAR-タウ結合を阻害する抗体は新規ラビットモノクロナール抗体として販売を目指す。

確立した超高感度エライザシステムを用いて、IRIDEコホート血漿1100サンプルを解析する。既存のバイオマーカーとの比較のため、検査項目はAß１-40、Aß１-42、全タウ、リン酸化タウ(pT217など)、NMDAR結合性タウ(主に3量体)、NFLとする。タウについて独自開発の超高感度エライザシステムの最適化を終了し臨床試料の解析準備を完了している。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜認知・心理的フレイルに関する研究＞
【センター内】社会参加と地域保健研究チーム（社会参加と社会貢献)、神経画像研究チーム（PET薬剤科学)、老化制御研究チーム（分子老化制御）
【センター外】松谷化学工業株式会社、順天堂大学
＜運動記憶とリハビリテーションへの応用＞
【センター内】老化制御研究チーム（分子老化制御）
【センター外】京都大学、東北大学、防衛医科大学
＜認知症バイオマーカーとしての細胞外タウオリゴマーの研究＞
【センター外】キシダ化学株式会社

老化神経生物学

構成メンバー

テーマリーダー：西宗裕史

研究員：井上律子、瀧川健司

非常勤研究員：竹野光太郎、富岡直子、鈴木友子

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

令和２年度より新設された老化神経生物学テーマでは以下の3つの研究課題に取り組んだ。

研究課題「加齢に伴う運動機能低下の解析」は、神経回路動態（神経生理)、記憶神経科学テーマから異動した井上律子研究員が加齢による運動機能低下の克服を目指し、皮質運動野の研究を行った。老化初期の運動機能がミトコンドリア補酵素コエンザイムQ_{10}（CoQ_{10}）の投与によって改善するメカニズムの基

盤に、大脳皮質運動野の加齢変化と脳ミトコンドリア機能改善を介した神経活動の改善が寄与していることを老化動物を用いた実験で明らかにした。

研究課題「加齢や精神・神経疾患に伴うシナプス機能障害の分子機序解析」は、令和２年度入職の瀧川健司研究員が抑制性シナプスの機能解析を行うため、新規蛍光プローブの開発を開始した。認知症や自閉症の病態機序解明を目的に、脳内で機能不全が起きている可能性のある抑制性シナプスのGABA放出機能の計測技術の開発に取り組み、東京大学、プロテオーム研究テーマと連携して以下の研究成果を得た。（１）高性能な蛍光プローブ開発用スクリーニングシステムを確立し、GABA結合により200%以上蛍光強度が増大する蛍光プローブを取得した。（２）超解像STED顕微鏡を用い、シナプス単位で抑制性と興奮性のシナプスを区別したアクティブゾーンタンパク質の定量解析をした。（３）原著論文2報、総説論文1報、広報誌1報を発表し、外部資金4件を獲得した。

研究課題「加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析」は、令和２年度入職の西宗裕史研究部長が老化や神経疾患による神経筋接合部の脱神経と運動機能低下の改善方法の研究を開始した。老化と同様に筋萎縮性側索硬化症(ALS)でも神経筋接合部が脱神経し、運動神経細胞が変性・減少する。ALS神経筋接合部への変性ミトコンドリア蓄積が神経筋接合部の脱神経の一因になる事、ミトコンドリアなどのエネルギー産生を改善するオキサロ酢酸の投与でALSモデルマウスの運動機能が改善する事を見出した。これらの成果から加齢によるミトコンドリア機能低下が神経筋接合部の脱神経や運動機能低下の一因になると考え、ミトコンドリア機能改善作用を持つ生体内代謝産物を老化マウスに経口投与し、骨格筋ミトコンドリア機能、神経筋接合部の神経支配、運動機能が改善する事を見出した。これらの成果を元に企業との共同特許出願をした。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) 加齢に伴う運動機能低下の解析

第三期中期計画研究によって、脳ミトコンドリア機能を改善することで中・高年の運動機能低下が改善される可能性とその生理学的メカニズムの一端を動物実験により示した。今後はヒト老化初期の運動機能低下の予防・改善法の開発にこれまでの成果を役立てることを目指す。その前段階として転倒のリスクファクターである歩行機能の加齢変化に着目し、前臨床研究を計画している。中年動物の歩行機能解析を行い、CoQ_{10}をはじめとした脳ミトコンドリア機能の改善薬候補による歩行機能の改善を検討する。2022-2024年度の科研費が既に採択されている。歩行解析については現行の装置では計測指標が十分でない場合、必要に応じて共同研究を検討している。

(2) 加齢や精神・神経疾患に伴うシナプス機能障害の分子機序解析

第四期計画の研究目標は、第三期計画に引き続いて認知症や自閉症の病態機序の解明とする。この目標を達成するために、第三期計画で開発を進めてきたGABA蛍光プローブでシナプスのGABA放出量を計測できる蛍光イメージング技術を確立し、認知症や自閉症の脳内で機能不全が起きている可能性のある、抑制性シナプスのGABA放出機能の解析に応用する研究アプローチをとる。予想される問題点として、蛍光プローブの輝度の低さが問題となってシナプスのGABA放出を計測できない可能性がある点が挙げられる。この点が問題となった場合の解決策として、第三期計画で確立したスクリーニングシステムを用いて、蛍光色素の種類や標識部位を変更した、より高輝度なGABA蛍光プローブ候補の取得を計画している。本研究成果は、学術的な発見に留まらず、認知症や自閉症の改善薬、予防法の開発に貢献するなど、医薬品産業の発

展や都民の健康への還元が期待される。

(3) 加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析

第三期中期計画の研究により、抗老化作用を示すヌクレオチドの経口投与により老化マウスの骨格筋ミトコンドリア機能活性化、神経筋接合部の神経支配改善、握力上昇を見出し、これらの成果を元に企業と共同特許出願できたので、この研究項目を展開・発展させる。第四期計画期間の研究目標は加齢や神経変性疾患に伴うシナプス変性機序の解析と改善方法の開発である。研究の狙いは老化による運動機能低下の克服である。研究のアプローチは当センターの老化動物コロニーを最大限活用し、企業との共同研究によりミトコンドリア機能を活性化する素材を用い、老化による運動機能低下を予防・改善する方法を探求する。予想される問題点は、老化による運動機能低下が単一機序では無いと予想されること、また用いる素材が多様な臓器に多様な機序により有益な効果をもたらすことである。その解決方法は、複数のミトコンドリア機能を活性化する素材を比較検討するアプローチや当テーマ所属井上律子研究員と協調し脳運動野機能を解析することである。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜加齢に伴う運動機能低下の解析＞
【センター内】老化脳神経科学研究チーム（記憶神経科学）
＜加齢や精神・神経疾患に伴うシナプス機能障害の分子機序解析＞
【センター内】老化機構研究チーム（プロテオーム）
【センター外】東京大学大学院
＜加齢や神経変性疾患に伴うシナプス機能低下の解析＞
【センター内】老化脳神経科学研究チーム（記憶神経科学）
【センター外】株式会社明治ホールディングス

論文・学会発表（令和4年度）

自律神経機能

１　論文（誌上発表）：原著

1. ◎Iimura K, Watanabe N, ★Hotta H. Mild thermal stimulation of the buttock skin increases urinary voiding efficiency in anesthetized rats. ***Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical***, 242:103022, 2022. (査読あり) (IF: 2.355, 2021)
2. ◎★Uchida S, Shimada C, Sakuma N, Kagitani F, Kan A, Awata S. Olfactory function and discrimination ability in the elderly: a pilot study. ***Journal of Physiological Sciences***, 72: 8, 2022 (査読あり) (IF: 2.257, 2021)
3. Hasebe R, Murakami K, Harada M, Halaka N, Nakagawa H, Kawano F, Ohira Y, Kawamoto T, Yull F, Blackwell T, Kobayashi J, Iwanaga T, Watanabe M, Watanabe N, Hotta H, Yamashita T, Kamimura D, Tanaka Y, Murakami M. ATP spreads inflammation to other limbs through crosstalk between sensory neurons and interneurons. ***Journal of Experimental Medicine***, 219(6):e20212019, 2022 (査読あり) (IF: 17.579, 2021)
4. Minakawa Y, Miyazaki S, Sawazaki K, Iimura K, Waki H, Yoshida N. Managing office worker presenteeism by providing financial aid for acupuncture therapy: a pragmatic multicenter randomized comparative study. ***Industrial Health***, 2022 May 13. doi: 10.2486/indhealth.2021-0186. Epub ahead of print. PMID: 35569996. (査読あり) (IF: 2.707, 2021)
5. Minakawa Y, Miyazaki S, Waki H, Yoshida N, Iimura K, Itoh K. Trigger point acupuncture and exercise for chronic low back pain in older adult: a Preliminary Randomized Clinical Trial. ***Journal of Acupuncture and Meridian Studies***, 15(2): 143-151, 2022 (査読あり) (IF; 1.463, 2021)
6. ◎★Uchida S, Moriya J, Morihara D, Kagitani F. Nicotinic cholinergic regulation of olfactory bulb blood flow response in aged rats. J Physiol Sci 73, 1 (2023). ***Journal of Physiological Sciences***, 73: 1, 2023 (査読あり) (IF: 2.257, 2021)
7. ◎Watanabe N, Nara M, Suzuki S, Sugie M, Yamamoto T, ★Hotta H. Effects of gentle mechanical skin stimulation on subjective symptoms and joint range of motions in people with chronic neck and shoulder discomfort. ***Journal of Physiological Sciences***, in press (査読あり) (IF: 2.257, 2021)

２　論文（誌上発表）：総説

1. ★◎渡辺信博，飯村佳織，堀田晴美．脳内コリン作動系の賦活化を介した漢方薬・人参養栄湯の大脳皮質血流に対する作用．自律神経，59(2)，231-237，2022 年．（査読あり）（IF なし）
2. ★◎堀田晴美，鈴木はる江．骨格筋の恒常性維持における自律神経の役割と老化．自律神経，59(3)，278-283，2022 年．（査読あり）（IF なし）
3. ★◎内田さえ．鍼刺激が脳の血流に及ぼす影響に関する基礎研究．自律神経，59(1)，83-87，2022 年．（総説，査読あり）（IF なし）
4. ★◎内田さえ．嗅覚と認知症をつなぐ脳内コリン作動系：早期発見と予防を目指して，自律神経，59(2)，191-196，2022 年．（査読あり）（IF なし）

３　学会発表（国際）

1. Watanabe N, Iimura K, Hotta H. A traditional Japanese medicine, ninjin’yoeito, influences cerebral cortical blood flow via muscarinic acetylcholine receptors in anesthetized mice. The 39th International Union of Physiological Sciences (IUPS) Congress, Beijing (Web開催) 2022.5.7-11.
2. Hotta H, Iimura K, Watanabe N, Shigemoto K. The somato-sympathetic reflexes associated with contractions of hindlimb muscles help to maintain their contractile force. The 39th International Union of Physiological Sciences (IUPS) Congress, Beijing (Web開催) 2022.5.7-11.
3. Uchida S, Moriya J, Shimura M, Kagitani F. Nicotinic cholinergic regulation of blood flow responses in the olfactory bulb in adult and aged rats. 第22回国際老年学会議 (IAGG2022), (Web開催)2022.6.12-16.
4. Hotta H. Sarcopenia, osteoporosis, and the autonomic nervous system. Symposium: Anorexia, frailty, sarcopenia and autonomic nervous system, The International Society for Autonomic Neuroscience (ISAN2022) congress, Cairns, Australia, 2022.9.5-7.【招待講演】
5. Watanabe N, Iimura K, Hotta H. Effect of a traditional Japanese medicine for frailty on cerebral circulation. Symposium: Anorexia, frailty, sarcopenia and autonomic nervous system, The International Society for Autonomic Neuroscience (ISAN2022) congress, Cairns, Australia, 2022.9.5-7.【招待講演】
6. Hotta H, Iimura K, Watanabe N, Shigemoto K. Contribution of the lumbar sympathetic nerve activity in maintenance of hindlimb muscles’ force. The 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, 2022.10.27-28.
7. Uchida S, Morihara D, Moriya J, Kagitani F. A pilot study for early diagnosis of cognitive frail in older adults. The 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, 2022.10.27-28.
8. Watanabe N, Noda Y, Nemoto T, Iimura K, Shimizu T, Hotta H. Influence of amyloid β deposition around the pial artery on cerebral artery response during transient ischemia in Alzheimer’s disease model mice, Neurovascular Unit Conference 2023, “US-Japan joint workshop on the Neurovascular Unit” 2023年1 月6-9 日，東京
9. Uchida S, Moriya J, Morihara D, Kagitani F. The basal forebrain cholinergic system linking olfaction and cognitive functions: from basic studies to clinical application. International Symposium on Lifelong Sciences, Kyoto, 2023.3.19-20.
10. Moriya J, Morihara D, Kagitani F, Uchida S. Effect of basal forebrain stimulation on extracellular acetylcholine release and blood flow in the olfactory cortex. International Symposium on Lifelong Sciences, Kyoto, 2023.3.19-20.
11. Morihara D, Moriya J, Kagitani F, Uchida S. Analysis of cerebral blood flow responses to olfactory stimulation. International Symposium on Lifelong Sciences, Kyoto, 2023.3.19-20.

４　学会発表（国内）

1. 堀田晴美．交感神経系とサルコペニア．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2-4.【招待講演】
2. 堀田晴美．体性―腰部交感神経反射による後肢筋の収縮力の維持．第71回 全日本鍼灸学会学術大会，東京，2022.6.3-5.【招待講演】
3. 渡辺信博，飯村佳織，堀田晴美．骨粗鬆症治療への応用に向けたニューロモデュレーション技術の開発．TOBIRA第10回研究交流フォーラム，東京，2022.6.10.
4. 内田さえ，島田千穂，佐久間尚子，菅亜希子，鍵谷方子，粟田主一．認知的フレイルの早期診断と予防のための嗅覚機能に関する探索的研究.TOBIRA第10回研究交流フォーラム，東京，2022.6.10.
5. 堀田晴美．夜間頻尿と鍼灸．第22回日本抗加齢医学会総会，大阪，2022.6.17-19.【招待講演】
6. Watanabe N, Iimura K, Hotta H. Effect of traditional Japanese medicine, ninjin’yoeito on cerebral blood flow regulation in anesthetized mice. 第45回日本基礎老化学会大会，京都，2022.7.27-28.
7. Uchida S, Moriya J, Shimura M, Kagitani F. Effect of age on nicotinic cholinergic regulation of olfactory bulb blood flow response. 第45回日本基礎老化学会大会，京都，2022.7.27-28.
8. Iketani M, Hatomi M, Fujita Y, Watanabe N, Hotta H, Ito M, Kawaguchi H, Ohsawa I. Optimal concentration of hydrogen gas attenuates sevoflurane-induced brain cell death in juvenile mice. 第45回日本基礎老化学会大会，京都，2022.7.27-28.
9. Iketani M, Hatomi M, Fujita Y, Watanabe N, Hotta H, Ito M, Kawaguchi H, Ohsawa I. Hydrogen gas attenuates sevoflurane-induced brain cell death via the inhibition of c-Jun in neonatal mice. 第11回日本分子状水素医学生物学会大会，名古屋，2022.9.7-8.
10. 堀田晴美．体性―自律神経反射メカニズムと高齢者医療への応用．第45回日本自律神経学会総会，教育講演，さいたま，2022.10.27-28.【招待講演】

11. 渡辺信博，飯村佳織，堀田晴美．脳虚血―再灌流に伴う脳血流調節に対する脳内コリン作動系の関与．第45回日本自律神経学会総会，さいたま，2022.10.27-28.【招待講演】
12. 内田さえ．視覚・嗅感覚器の自律神経制御．第45回日本自律神経学会総会，さいたま，2022.10.27-28.【招待講演】
13. 鍵谷方子，内田さえ．鍼刺激と脳循環の基礎．第45回日本自律神経学会総会，さいたま，2022.10.27-28.【招待講演】
14. 守屋樹羅，内田さえ，鍵谷方子．嗅皮質のアセチルコリン放出に対する前脳基底部刺激の影響．第45回日本自律神経学会総会，さいたま，2022.10.27-28.
15. Iketani M, Hatomi M, Fujita Y, Watanabe N, Hotta H, Ito M, Kawaguchi H, Ohsawa I. Administration of hydrogen gas attenuates sevoflurane-induced c-Jun activation and apoptosis in neonatal mouse brain. 第45回日本分子生物学会年会，幕張，2022.11.30-12.2.
16. 堀田晴美．皮膚へのタッチが自律神経のストレス反応を緩和するメカニズム，（公社）全日本鍼灸学会近畿支部学術集会，大阪，2022.11.23.【招待講演】
17. 渡辺信博，堀田晴美．松果体からのメラトニン分泌に対する体性感覚刺激の影響，第49回自律神経生理研究会，名古屋，2022.12.3.
18. 守屋樹羅，森原大智，鍵谷方子，内田さえ．前脳基底部刺激が嗅皮質のアセチルコリン放出におよぼす影響，第49回自律神経生理研究会，名古屋，2022.12.3.
19. 森原大智，守屋樹羅，鍵谷方子，内田さえ．嗅覚刺激による脳血流反応の解析，第17回環境生理学プレコングレス，京都，2023.3.13.
20. 堀田晴美，飯村佳織，渡辺信博，鈴木はる江．Sympathetic modulation of skeletal muscle contractility is altered by age and sex，第100回日本生理学会，京都，2023.3.14-16.
21. 内田さえ，嗅覚と認知機能の老化　Aging of olfaction and cognitive function，第100回日本生理学会，シンポジウム，京都，2023.3.14-16.【招待講演】
22. 鍵谷方子，内田さえ，体性感覚刺激によるエストロゲン分泌調節と自律機能変化　Regulation of ovarian estradiol secretion and change in autonomic functions by somatosensory stimulation，第100回日本生理学会，シンポジウム，京都，2023.3.14-16.【招待講演】
23. 守屋樹羅，森原大智，鍵谷方子，内田さえ，嗅皮質に投射する前脳基底部コリン作動性神経機能の解析　Physiological function of basal forebrain cholinergic fibers projecting to the olfactory cortex，第100回日本生理学会，京都，2023.3.14-16.
24. 渡辺信博，堀田晴美．Influence of somatosensory stimulation on melatonin secretion from the pineal gland in urethane-anesthetized rats，第100回日本生理学会，京都，2023.3.14-16.

5　著書等

1. 堀田晴美．骨格筋の恒常性維持における自律神経の役割と老化．特集：サルコペニア・フレイルの基礎研究の新展開，日本サルコペニア・フレイル学会誌，メディカルレビュー社，6(1)，21-24，2022 年
2. 内田さえ．神経科学の基礎研究から認知的フレイルの早期診断への展開．特集：サルコペニア・フレイルの基礎研究の新展開，日本サルコペニア・フレイル学会誌，メディカルレビュー社，6(1)，25-29，2022 年
3. 渡辺信博，堀田晴美．脳循環の調節機構．自律神経～初めて学ぶ方のためのマニュアル～(榊原隆次，内田さえ編)，中外医学社，134-142，2022 年
4. 内田さえ．基礎編，自律神経～初めて学ぶ方のためのマニュアル～(榊原隆次，内田さえ編)，中外医学社，1-12，2022 年
5. 飯村佳織．喉の神経の活性化で健康長寿．研究所ホームページ　研究トピックス，2022.4
6. 堀田晴美．食べ物を飲み込むときに甲状腺からのホルモン分泌が増える．研究所ホームページ　研究トピックス，2022.10
7. 大橋敦子（監修）鍵谷方子，金澤佑治，森田恵子，二本松明，斉藤光代，下井俊典，志村まゆら，鈴木敦子，鈴木郁子，内田さえ．生理学実習 NAVI　第 3 版，医歯薬出版，1-89，2022 年

記憶神経科学

1　論文(誌上発表)：原著

1. R Sakurai, H Kawai, S Yanai, H Suzuki, S Ogawa, H Hirano, K Ihara, M Takahashi, H Kim, S Obuchi, & Y Fujiwara. Gait and age-related hearing loss interactions on global cognition and falls. *Laryngoscope*, 132, 857-863, 2022.（査読あり，IF 3.32）
2. T Konishi, S Yanai, S Endo. Study of aging using circuit tests and parametric analysis. *bioRxiv*, 2022. 10.1101/2022.03.24.485723（査読なし，IFなし）
3. ◎T Shintani, S Yanai, A Kanasaki, M Tanaka, T Iida, G Ozawa, T Kunihiro, & ★S Endo. Long-term D-Allose Administration Favorably Alters the Intestinal Environment in Aged Male Mice. *Journal of Applied Glycoscience*, 4, 97-102, 2022.（査読あり，IFなし）
4. R Sakurai, H Kawai, H Suzuki, S Ogawa, S Yanai, H Hirano, M Ito, K Ihara, S Obuchi, & Y Fujiwara. Cognitive, physical, and mental profiles of older adults with misplaced self-evaluation of hearing loss. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 104, 104821, 2022.（査読あり，IF 3.25）
5. T Kujiraoka, K Kagami, T Kimura, Y Ishinoda, Y Shiraishi, Y Ido, S Endo, Y Satoh and T Adachi. Metabolic Remodeling with Hepatosteatosis Induced Vascular Oxidative Stress in Hepatic ERK2 Deficiency Mice with High Fat Diets. *Int J Mol Sci.* 23,8521, 2022.（査読あり，IF 5.54）
6. A Sato, Y Yumita, K Kagami, Y Ishinoda, T Kimura, A Osaki, Takumi Toya, T Namba, S Endo, Y Ido, Y Nagatomo, Y Satoh, T Adachi. Endothelial ERK2/TP receptor pathway aggravates endothelial dysfunction and insulin resistance in a mouse model of MetS. *Journal of American Heart Association.* 11,e027538, 2022.（査読あり，IF 5.50）
7. S Yanai, T Tago, J Toyohara, T Arasaki, ★S Endo. Reversal of spatial memory impairment by phosphodiesterase 3 inhibitor cilostazol is associated with reduced neuroinflammation and increased cerebral glucose uptake in aged male mice. *Frontier Pharmacology* 13, 1031637, 2022.（査読あり，IF 5.988）

8. K Suzuki, H Koyama, N Nakamura, Y Kimura, A Ogata, H Ikenuma, H Ishii, M-R Zhang,K Kawamura, T Minamoto, Y Nagai, H Katsuki, T Kimura, N Kimura, M Ichise, Kato, K Ito, M Suzuki. ^{11}C-Labeling of acyclic retinoid peretinoin by rapid C-[^{11}C]methylation to disclose novel brain permeability and central nervous system activities hidden in antitumor agent. *Bioorganic & Medicinal Chemistry Letters* 85,, 129212, 2023. (査読あり, IF 2.94)

２　論文(誌上発表)：総説

1. 佐藤泰司,★遠藤昌吾, 「細胞のメカニズムと神経疾患：細胞内シグナル伝達の基礎①, ERK」, *Clinical Neuroscience* 70, 814-816, 2022. (査読なし, IF なし)

３　学会発表(国際)

1. S Yanai, T Arasaki & S Endo. Assessment of physical and cognitive frailty in aging mouse model. 22nd World Congress of Gerontology and Geriatrics, web 開催,2022.6.12-16

４　学会発表(国内)

1. S Kakizawa, T Arasaki, Yasushi Satoh, S Endo. Involvement of 8-nito-cGMP - ERK signals in the induction of long-term depression in the mouse cerebellum., 第95回日本薬理学会年会,福岡,2022 3.7-9.
2. S Yanai, T Arasaki, T Saito, T Saido & S Endo. Combined administration of donepezil and cilostazol ameliorates spatial memory impairment in APP knock-in mouse model for Alzheimer's disease. 第45回日本神経科学大会 (Neuro2022), 沖縄(ハイブリッド),2022.6.30-7.3
3. Y Kato, S Yanai, S Endo, K Fukui. Tocotrienols attenuate diet-induced obesity development. 第45回日本基礎老化学会大会, 京都(現地/web ハイブリッド), 2022.7.27-28
4. 張碩文,柳井修一,吉原利典,斉藤貴志,西道隆臣,遠藤昌吾,後藤佐多良,内藤久士. 24 か月齢アルツハイマー病モデルマウスにおける行動と記憶の性差に関する基礎研究. 第77回 日本体力医学会大会,栃木,2022.9.21-23
5. 三好宗一郎, 木村 哲也「フェムトグラムレベル(fg/mL)の高感度 ELISA ―1分子カウント(SMC®)技術」 日本臨床化学会,富山(2022), 2022.9.30-10.2
6. 木村 哲也,川野 克己「超高感度 ELISA 技術を用いた認知症血液バイオマーカー開発の現状」日本臨床化学会,富山(2022), 2022.9.30-10.2
7. 柳井修一・新崎智子,遠藤昌吾.ホスホジエステラーゼ3阻害剤シロスタゾールによる老化マウスの記憶機能低下の改善と予防. TOBIRA第10回研究交流フォーラム,ソラシティカンファレンスセンター,東京,2022.6.10
8. 井上律子、三浦正巳、柳井修一、西宗裕史. 加齢に伴うマウス運動機能低下と水溶化 CoQ10 補充による改善メカニズム. 第19回日本コエンザイムQ協会研究会, 東京, 2022.11.19
9. 井上律子、三浦正巳、柳井修一、西宗裕史. Coenzyme Q10 supplementation improves age-related reduction of fEPSP in the motor cortex of middle-aged mice(コエンザイム Q10 補充は中年マウス運動野における fEPSP の加齢性減弱を改善する). 第100回日本生理学会大会, 京都, 2023.3.14-16

５　著書等

1. 遠藤昌吾、「記憶と海馬の役割」、心の健康ニュース、2022年2月号
2. 遠藤昌吾、「記憶に関わる海馬と暗記術(ポスター監修)」、少年写真新聞社、2022年2月

老化神経生物学

１　論文（誌上発表）：原著

1. ◎★R Inoue, M Miura, S Yanai and ★H Nishimune. Coenzyme Q_{10} supplementation improves the motor function of middle-aged mice by restoring the neuronal activity of the motor cortex. *Scientific Reports* 13: 1, 2023. (査読あり) (IF: 4.996)
2. ◎Nishimune H, Stanford KG, Chen J, Odum, JD, Rorie AD, Rogers RS, Wheatley JL, Geiger PC, Stanford JA, Forelimb Resistance Exercise Protects Against Neuromuscular Junction Denervation in the SOD1-G93A Rat Model of ALS, *Degenerative Neurological and Neuromuscular Disease*, 12: 145-155, 2022. (査読あり) (IF: なし)

２　論文（誌上発表）：総説

なし

３　学会発表（国際）

1. 西宗裕史, Analysis of protein organization near the active zone of mouse NMJs, Molecular and Cell Biology of the Neuromuscular System meeting, Guarda Switzerland, 2022年9月18 - 23日、（招待講演　口頭発表）

4　学会発表（国内）

1. 井上律子、西宗裕史、中年期のマウス運動機能とミトコンドリア補酵素の低下およびコエンザイムQ_{10}投与の有効性、TOBIRA第10回研究交流フォーラム、御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター（東京）、2022年6月10日
2. 井上律子、西宗裕史、 コエンザイムQ_{10}補充はマウス運動野における加齢性の神経活動低下を改善する、沖縄コンベンションセンター　宜野湾市立体育館　ラグナガーデンホテル（沖縄県那覇市）、2022年6月30日-7月3日
3. 井上律子、三浦正巳、西宗裕史、Exogenous coenzyme Q_{10} improves age-related decline of neurophysiological activities in the mouse motor cortex. 第45回日本基礎老化学会大会、京都テルサ（京都）、2022年7月27-28日、(口頭発表)
4. 井上律子、三浦正巳、柳井修一、西宗裕史、加齢に伴うマウス運動機能低下と水溶化CoQ_{10}補充による改善メカニズム、第19回日本コエンザイムQ協会研究会、東京工科大学片柳研究所棟（東京）、2022年11月19日、(口頭発表)
5. 井上律子、加齢に伴う運動機能低下の改善・予防と水溶化コエンザイムQ_{10}、第20回日本機能性食品医用学会総会、ホテルルビノ京都堀川（京都）、2022年12月3-4日、(招待講演　口頭発表)
6. 井上律子、三浦正巳、柳井修一、西宗裕史、コエンザイムQ_{10}補充は中年マウス運動野におけるfEPSPの加齢性減弱を改善する、第100回日本生理学会大会、国立京都国際会館(京都)、2023年3月14-16日
7. 下野ひな子、浅沼大祐、瀧川健司、並木繁行、廣瀬謙造. マウスにおける血管内外のグルコース動態を可視化する蛍光プローブの開発. 第 146 回　日本薬理学会関東部会、オンライン開催、2022 年 6 月 18 日

5　著書等

1. 西宗裕史、「神経系の情報伝達を担うシナプス、このシナプスが老化や神経疾患で編成脱落するメカニズムと治療方法開発の研究」、研究所News、No.306、2022.6.

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

老年病態研究チーム

チームリーダー：重本和宏

研究チームの概要・目的

老年病研究チームは、第三期中期計画において中核的な研究課題として掲げているサルコペニア・フレイルの研究を多面的なアプローチで進めている。サルコペニア、心血管の老化は身体的フレイルおよび認知的フレイルと強い因果関係がある。基礎研究によるメカニズムの解明と研究の成果に基づいた、サルコペニア・フレイルの新規バイオマーカーと有効な介入方法の開発と社会実装は老年病研究チームの重要な課題である。

老年病態研究チームは第二期中期計画から引き続き骨格筋・心血管の老化に焦点を定めて、サルコペニアとフレイルの病態メカニズム、早期診断、予防・治療法の研究を行っている。心血管老化再生医学は高齢者の心不全とフレイルの因果関係を明らかにすべく心臓の老化機構と心血管ネットワークに着目して研究を進めている。心臓の毛細血管の加齢変化について、細胞および個体レベルで、また糖鎖およびガングリオシドなどの分子動態の加齢変化、さらに心臓内の血管構造の加齢変化などに着目して、ユニークな研究を進めている。また、細胞老化を誘導する膵癌治療のユニークな研究を実用化に向けて研究を進めている。運動器医学は創薬等の介入研究に適した疾患モデルと新規バイオマーカーを開発してサルコペニア・フレイルの研究を進めており、平成 2 年度から AMED(LEAP)の創薬プロジェクトに参加して、サルコペニアと神経筋難病の創薬研究を開始した。加えて IRIDE のバイオマーカー研究に参加して、認知症やフレイルの原因に関与する歯周病菌の研究を開始した。心血管老化再生医学と運動器医学の両課題とも関連性があり協力して進める。なお、老化再生医学のテーマは、令和4年1月付で徳島大学へ異動したが、心血管老化再生医学と運動器医学がより一層連携を深め都民への還元を目指している。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

心血管老化再生医学

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
(1) 心臓の老化･病態の分子機構と再生機序の解明 (2) フレイル予防に向けた心血管ネットワーク制御機構の解明 (3) 再生医療の実用化にむけた基盤構築	心臓老化プロセスの理解および健康と疾患の分岐点の探索する	加齢にともなう心臓組織（マウス）の形態学的変化を明らかにする	加齢による心臓組織（マウス）の形態学的変化に関与するタンパク質等分子の同定を行う	心臓組織構成するヒト細胞を用いた、心臓老化関連タンパク質等の分子機序解明を進める	心臓老化タンパク質等の機能をもとに、心血管病発症機序の解明を進める	心疾患病態の重症化予防と心臓組織再生を誘導するための因子の探索を行い、その機序解明に取り組む
	血管機能による臓器・組織機能制御における役割を明らかにする	心臓組織の恒常的機能を支える各種血管内皮細胞間のネットワークを制御する因子の探索を行う	血管内皮細胞間およびその周囲細胞とのネットワーク制御の解明を進める	血管内皮細胞と心臓組織間のネットワークを制御する因子の探索を進める	血管内皮-心臓組織間ネットワーク制御因子の、心血管病の重症化、フレイル予防との関連性を明らかにす	心血管病の重症化、フレイル予防に関与する血管内皮-心臓組織間ネットワーク制御因子の分子機序の解明を

					る	進める
	高齢期難治性心不全に対する心臓機能再生につながる分子機序を解明する	再生医療製品による治療の実用化に必要となる基盤整備を進める	再生医療製品による治療導入にむけ、関連する臨床部門と連携した体制を整備する	再生医療製品による治療にむけ、安全性を担保する施設運用の確認を行う	再生医療製品による治療にむけた施設運用の安全性の最終確認を行う	再生医療製品による治療にむけ、臨床部門と連携した実践的な運用の確認を行う

運動器医学

研究目標・目的	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
神経シナプスに着目したサルコペニア・筋萎縮の研究	サルコペニア、神経筋難病（重症筋無力症、ALS）の動物モデルを使い、神経筋シナプスに着目した筋萎縮の発症メカニズム、新規バイオマーカーの開発と予防治療法の研究を行う.	ヒト検体収集とバイオマーカーMuSKの測定と評価,新規血中バイオマーカーの探索、ヒト血中MuSK蛋白の同定、神経筋シナプスを標的とした筋萎縮マウスモデルの開発と解析.	検体収集とバイオマーカーMuSKの測定・評価,新規血中バイオマーカーの探索、MuSK切断の機序の解明、神経筋シナプスを標的とした筋萎縮マウスモデルの開発とバイオマーカー評価系確立.	検体収集とバイオマーカーMuSKの測定と解析評価、投稿論文の作成と投稿、神経筋シナプスを標的とする神経筋萎縮・創薬研究の開始(AMED,LEAPプロジェクト). バイオマーカーの探索	バイオマーカー（自己抗原）血中MuSKの論文発表. 創薬研究の開始(LEAPプロジェクト).新規バイオマーカーの解析.
骨格筋代謝の可塑性に基づくサルコペニア・フレイルの解明	筋機能維持に必要な可逆性の代謝変換の機構、および筋萎縮に伴う不可逆的な代謝変換の分子機序の解明. MusColorマウスを使った分子機構の解明. ミトコンドリア形態と機能に着目したサルコペニアの分子機序解明	筋幹細胞分化に伴う代謝変換機構の解明. 代謝変換誘導因子による筋維持・サルコペニア筋萎縮の機構解明. ミトコンドリア 形態・機能・遺伝子発現の解析	代謝変換誘導因子による筋維持・サルコペニア筋萎縮の機構解明、ミトコンドリア 形態・機能・遺伝子発現の解析、血管内皮細胞とサルコペニ・アフレイルの解析	サルコペニアの遅筋ミトコンドリア分子病態の解明・論文投稿, 形態・機能・遺伝子発現の解析、代謝変換誘導因子による筋萎縮の機構解明	MusColorマウスの老化モデルマウスを使った筋の質的変化と筋萎縮の因果関係の解明
歯周病菌による粥状動脈硬化および血管病変、虚血性心疾患、アルツハイマー型認知症の因果関係の解明		令和2年度開始の認知症未来創生プロジェクトとして歯周病菌研究に使用するリコンビナント抗原作成.	歯周病菌のプロテアーゼに対するモノクロ抗体とポリクローナル抗体の確立.	モノクローナル・ポリクローナル抗体による病理解析。 感染動物モデル作成の準備.	ノクローナル・ポリクローナル抗体による病理解析。感染動物モデル作成と解析.

心血管老化再生医学

構成メンバー

テーマリーダー：豊田雅士

研究員：佐々木紀彦、板倉陽子、大瀬賢介（IRIDE と兼務）

非常勤研究員：吉田友里香

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

加齢に伴う循環器機能の衰えは、頭痛・動悸・疲労感・胸痛など多岐にわたる自覚症状として現れ、身体活動量の低下につながる。そしてしばしば精神面へと影響し、生活の質(QOL)の著しい低下をもたらす。加齢に伴う心臓機能低下による心不全要因に不明な点が多いのは、心臓の老化プロセスがわかっていないことがあげられる。疾患発症につながる原因を見極めるためには、まず加齢で自然に起こる現象、つまり「健康的な老化」での組織・細胞変化を追跡することが「疾患へつながる老化」との分岐点を探る上で重要と考えられる。そこで第三期中期計画においては、心臓を構成する細胞並びに個体（マウス）を用いて老化（細胞老化及び個体老化）に伴う構造・機能の変化を、糖鎖の視点から検討した。細胞レベル（in vitro)の研究として、血管内皮細胞では、細胞老化で細胞表層および細胞外マトリックスにあるプロテオグリカンに結合する糖鎖の硫酸化を調節する細胞外脱硫酸化酵素が細胞外に分泌されることを突き止めた。また血管平滑筋細胞では、恒常性を維持する上で欠かせない血管リモデリングにおける脱分化過程でガングリオシドが遊走と増殖に関わっていることを明らかにした。さらにマウス個体（in vivo)での研究では、加齢に伴う心臓変化が糖鎖変化として捉えられることを明らかにした。中でも血管内皮マーカーの変化に着目し、「構造の乱れが心臓機能低下の起点になる」をコンセプトとし、加齢に伴う心臓の血管構造の変遷を観察した。すると心筋細胞層を取り囲む微小血管密度の増加・蛇行血管の増大等が確認された。さらに組織末梢血管による酸素・栄養などの物質交換を制御する血管透過性を指標として評価すると、加齢に伴って組織間質液の滞留が顕著に認められた。このようにこれまでブラックボックスであった心臓老化プロセスにおいて、血管の構造並びに機能に顕著な変化が起こっていることが第3期中期計画において明らかになった。今後明らかになった血管構造・機能の加齢変化が周辺にある心筋細胞機能や組織リモデリングに関わる炎症・再生過程に及ぼす影響を探っていく。心血管病発症リスクが加齢に伴って高くなるのはなぜかを、病態モデルでの検証を進め、健康と疾患の分岐点を追求し、早期の診断・治療法の開発へとつなげていく。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) 血管内皮-平滑筋間相互作用から探る心血管疾患発症機序の解明

血管は、加齢に伴う環境のダイナミックな変化に対応しつつ酸素・栄養を末梢器官まで運搬する機能を維持し続ける。これまでに*in vitro*での検討から血管内皮細胞および平滑筋細胞の老化に伴う変化を、糖鎖を起点として明らかにしてきた。そこで次期計画では、これら成果から得られた指標をもとに、血管内皮-平滑筋細胞間の相互作用による血管機能の恒常性維持・破綻の仕組みを、*in vitro*共培養システムで解析する。さらに種々の動物モデル（血管特異的遺伝子改変マウス、動脈硬化発症マウス等）を用いた*in vivo*での解析を進める。動物モデルでの解析は「加齢」という時間軸のためある程度時間を要し、かつ想定とは異なる結果が出る可能性がある。*in vivo*での結果は種々の細胞群による影響があるため、それを反映させた*in vitro*モデルを再構築し、予想外の結果となったことへの要因の解明を図っていく。血管恒常性機能の破綻に伴う疾患発症への起点を探り、血管による組織・生体機能の制御機構の解明を目指す。

(2) 心臓老化プロセスにおける疾患発症の高リスク化機序の解明

心臓の老化プロセスにおいて、線維化の亢進、組織内微小血管における構造並びに機能変化が起こっていることがわかってきた。そこで次期計画では、これまでに得られた変化の「点」がお互いにどう関係しているか、すなわちそれぞれの変化を結ぶ「線」となる因果関係を明らかにしていく。まず加齢に伴い変化

する糖鎖を切り口として、そのキャリアーとなるタンパク質の同定と動態を解析し、線維化や心筋肥大に伴う機能低下ならびに病態発症リスクへの関与を明らかにする。また微小血管内皮細胞の構造および機能を制御する分子群の同定とその発現・局在を2D並びに3D組織マップにして解析し、末梢血管の「構造変化」と「機能変化」の相関関係を明らかにする。また心筋細胞機能についてミトコンドリアの構造・機能に着目して、心臓機能への影響について評価していく。心臓は一生涯動き続ける組織であるため、加齢による変化は大きくなく、機能低下や発症起点が捉えにくい。そこで心血管病発症の高リスク要因である炎症・高血糖負荷をかけることで、その変化が心臓組織機能へ及ぼす影響を探ることで、加齢による高リスク化を評価していく。そして、高齢期において心血管病発症がなぜ高リスクとなるかを解明していく。

(3) <u>心臓機能低下防止・機能再生への試み</u>

健康寿命に延伸を図る上で、循環機能の低下を防ぐこと、また可能な限り機能を再生させることが求められる。そこで上記(1) (2)の結果を踏まえ、心臓機能の低下を抑制し、機能を再生させることを目指す。その一つとして、TCAサイクルの中間代謝物であり、微小血管内皮細胞による*in vitro*の実験で極めて有効な抗炎症効果を有する新規物質を見出している。この物質による血管構造・機能への効果を一過性および継続投与による*in vivo*での機能改善効果を検討する。しかしマウスでの*in vivo*結果がヒトにそのまま反映されない可能性がある。上記研究項目での結果やヒト、マウスにおける遺伝子発現解析データベースを活用したバイオインフォマティクス解析に基づき、機能改善効果の機序を解析し、マウスでの結果からヒトへの外挿へと展開を図っていく。以上の研究を進めることで、微小血管障害をターゲットとした予防・治療を目指した創薬の可能性を探る。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜血管の老化に伴う機能変化と分子動態の解析＞
【センター内】実験動物施設
【センター外】東北大学、産業技術総合研究所
＜心臓の老化プロセスの解明＞
【センター内】老化機構研究チーム（プロテオーム）、老年病態研究チーム（運動器医学）、老年病理学研究チーム（高齢者がん）、認知症未来社会創造センター、病理診断科、心臓血管外科
【センター外】産業技術総合研究所
＜心臓機能再生機序の解明＞
【センター内】認知症未来社会創造センター

<u>運動器医学</u>

構成メンバー

テーマリーダー：重本和宏

研究員：大村卓也、 川野克己（認知症未来創造センター）、栗原佐知子

非常勤研究員：岸田広美、周赫英

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

第三期では、神経筋シナプスに着目した長年の基礎研究の成果を発展させて、神経筋難病やサルコペニアで筋萎縮に進行する前段階で血中に増加する血中 MuSK 蛋白が早期診断バイオマーカーとして利用できることを示し、そして MuSK 抗体陽性重症筋無力症の自己抗原として患者血清中の MuSK 蛋白の同定に成功

した。これまでの研究成果を全てあわせて論文発表した。日欧の特許は既に成立しており、今後は、血中MuSKバイオマーカーの実装化と普及を目指す。さらに、令和2年度からAMED革新的先端研究開発事業インキュベーションタイプ(LEAP)のプロジェクトに参加して、神経筋難病やサルコペニアの創薬研究を開始した。我々が確立したモデルマウスと血中MuSKバイオマーカーを効果判定の指標として使い、実用化を目標に治療薬の有効性の評価を進めた。

サルコペニアのモデルマウスを使い、薬物、運動および栄養など様々な介入の効果を評価するには病理学的根拠に基づく客観的な指標が必要である。上記のシナプス形態と機能に加えて、老化筋のミトコンドリアの形態と機能変化に着目した研究を遂行した。遅筋を構成する遅筋線維のミトコンドリアで特徴的な形態変化（筋鞘膜直下の凝集)、遅筋全体の呼吸機能低下を明らかにした。遺伝子解析の結果から、低酸素および酸化ストレス関連の遺伝子の発現が増加しており、毛細血管の血流量低下が原因の一つとして考えられる。今後、サルコペニアの介入効果を判定する客観的な指標となることが期待される。

4種類の筋線維が全て生きたまま蛍光タンパクで識別可能なMusColorマウスを使い、in vitroの筋培養で筋線維タイプ変化と代謝変換、そして老化マウスの筋線維タイプ変化の解析を行い論文投稿の準備を行っている。

令和 2 年度から歯周病菌と認知症の因果関係に着目したバイオマーカー開発のプロジェクトを開始した。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) 神経筋シナプスに着目したサルコペニア・筋萎縮の研究

1. **血中MuSKバイオマーカーの実装化**

   様々な神経筋難病やサルコペニアによる神経筋シナプス伝導の機能障害で、骨格筋のMuSK細胞外ドメインの切断と血中へ遊離するメカニズムは、筋萎縮に至る前の神経筋シナプスの早期診断のバイオマーカーとしての応用が期待される。遊離メカニズムには、骨格筋のMuSK蛋白の発現増加と切断酵素の活性化の２段階がある。これまで、血中のMuSKが健常高齢者を対象とした運動介入により増加することが社会科学系との共同研究からわかっている。ヒトを対象としたバイオマーカーの意義と有用性の検証は、大規模研究が必要である。加えて、老化および神経筋疾患モデルモデルの血中MuSKの測定により、創薬およびその他の介入研究で、有効性を簡便に評価することが可能となった。第四中期では、センター内だけでなく国内および国外の研究機関と積極的に協力して、血中MuSKのバイオマーカーの有用性を評価して普及を推し進める。加えて、受容体型チロシンキナーゼMuSKの細胞外ドメインの切断酵素（マトリックスプロテアーゼ）の同定は、抗MuSK抗体重症筋無力症の自己抗原の産生を抑制する新治療法の開発につながる。現在進めている、切断酵素の候補のマトリックスプロテアーゼのノックアウトマウスを使った研究を継続して行う。

2. **血中MuSKバイオマーカーを活用したサルコペニアと神経筋難病の創薬研究**

   AMED (LEAP)の創薬研究を継続して行う。第四中期内に臨床治験に進めることを目標に、動物実験と関連する解析を行う。

(2) 骨格筋代謝の可塑性に基づくサルコペニア・フレイルの解明

第三中期で作成した、MusColorマウスの老化モデルマウスの筋線維タイプ変化の結果と、第二～三期期の研究から得た、in vitroおよびin vivo実験による筋線維タイプ変化と代謝変換の研究結果を第四中期早期に論文発表するとともに、MusColorマウスを使った研究をさらに推し進める。生きたまま

筋線維タイプ変化を観察できるMusColorマウスは世界でオンリーワンであり、骨格筋の筋線維タイプと代謝変換のメカニズム、およびその変化を伴う老化、神経筋疾患や代謝性疾患などの基礎研究や橋渡し研究で重要なツールとなることが期待される第四中期では、センター内だけでなく国内および国外の研究機関と協力して研究を推し進める。

(3)全身性歯周病菌感染についての研究

歯周病菌感染は、アルツハイマー病だけでなく糖尿病、粥状動脈硬化および血管病変、虚血性心疾患の関連性についてこれまで多く報告されている。歯周病菌感染による全身性の慢性炎症が、加齢に伴いこれらの疾患を誘発する原因となることが想定される。神経病理の斎藤部長と共同で、ブレインバンクの高齢者脳の解析を継続して行う。IRIDEプロジェクトでバイオマーカーの実装化を目標とする。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜①神経筋シナプスに着目したサルコペニア・筋萎縮の研究＞
【センター内】老化機構研究チーム（プロテオーム）、神経内科
【センター外】東京大学、慶応大学、大阪大学、名古屋大学、東邦大学、神経病院千葉、千葉大学
＜②骨格筋代謝の可塑性に基づくサルコペニア・フレイルの解明＞
【センター内】老化制御研究チーム（生体調節機能）、動物実験施設
【センター外】理化学研究所
＜③歯周病菌感染と認知症・フレイルについての研究＞
【センター内】動物実験施設
【センター外】東京大学

論文・学会発表（令和4年度）

心血管老化再生医学

１　論文（誌上発表）：原著

1. ◎Itakura Y, Hasegawa Y, Kikkawa Y, Murakami Y, Sugiura K, Nagai-Okatani C, Sasaki N, Umemura M, Takahashi Y, Kimura T, Kuno A, Ishiwata T, ★Toyoda M. Spatiotemporal changes of tissue glycans depending on localization in cardiac aging. *Regen Ther* 22:68-78, 2023. （査読あり）(IF:3.651, 2021)
2. ◎Sasaki N, Hirano K, Shichi Y, Gomi F, Yoshimura H, Matsushita A, Toyoda M, Ishiwata T. Gp130-mediated STAT3 activation contributes to the aggressiveness of pancreatic cancer through *H19* long non-coding RNA expression. *Cancers (Basel)* 14(9):2055, 2022. （査読あり）(IF:6.575, 2021)
3. Ueda Y, Miura Y, Tomishige N, Sugimoto N, Murase M, Kawamura G, Sasaki N, Ishiwata T, Ozawa T. Cancer drug resistance via the protein synthesis pathway is revealed through optogenetic PI3K hyperactivation。 *Cell Chem Biol* 29(11):1576-1587.e5.,2022. （査読あり）(IF:9.039, 2021)
4. ◎★Sasaki N, Hirano K, Shichi Y, Itakura Y, Ishiwata T, ★Toyoda M. PRC2-dependent regulation of ganglioside expression during dedifferentiation contributes to the proliferation and migration of vascular smooth muscle cells. *Front Cell Dev Biol* 10:1003349, 2022. （査読あり）(IF:6.081, 2021)
5. Kurihara M, Komatsu H, Sengoku R, Shibukawa M, Morimoto S, Matsubara T, Arakawa A, Orita M, Ishibashi K, Mitsutake A, Shibata S, Ishiura H, Adachi K, Ohse K, Hatano K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Tokumaru AM, Ishii K, Saito Y, Murayama S, Kanemaru K, Iwata S. CSF p-tau181 increases in patients with neuronal intranuclear inclusion disease without amyloid burden, *Neurology*, in press, 2022. （査読あり）(IF:9.910, 2021)

２　論文（誌上発表）：総説

1. Shichi Y, Gomi F, Sasaki N, Nonaka K, Arai T, Ishiwata T. Epithelial and Mesenchymal Features of Pancreatic Ductal Adenocarcinoma Cell Lines in Two- and Three-Dimensional Cultures. *J Pers Med.* 12(5):746, 2022. （査読あり）(IF:3.508, 2021)

３　学会発表（国際）

1. Itakura Y, Sasaki N, Toyoda M, “Aging and sialylation changes in fibroblasts derived from various tissues”, Sialoglyco2022, Nagoya, 2022.9.5-8.

4　学会発表（国内）

1. 岡谷千晶、佐藤隆、富永大介、坂上弘明、福田枝里子、安形清彦、藤田典昭、永井美杉、堀内梅子、Patcharaporn Boottanun、Xia Zou、Yan Zhang、板倉陽子、豊田雅士、曽我部勇、荒川康一、木下聖子、久野敦.“糖鎖創薬シーズ探索に向けた、組織糖鎖イメージング技術の開発と応用”、 第20回 産総研・産技連LS-BT合同研究発表会、茨城、2022.6.29.
2. 板倉陽子、佐々木紀彦、豊田雅士.“Comparative analysis of age-related glycan changes and localization in the mouse heart with lectin microarray”、第45回日本基礎老化学会、京都、2022.7.27-28.
3. 板倉陽子、吉川友里香、杉浦巧祐、岡谷千晶、佐々木紀彦、木村透、久野敦、豊田雅士. “レクチンマイクロアレイを用いたマウス心臓糖鎖における局在と加齢変化”、 第41回日本糖質学会、大阪、2022.9.28-10.1.
4. Sasaki N, Hirano K, Shichi Y, Gomi F, Yoshimura H, Matsushita A, Itakura Y, Toyoda M, Ishiwata T. “Gp130/STAT3 signaling modulate pancreatic cancer stem cell feature including long non-coding RNA H19 expression”、第81回日本癌学会学術総会、横浜、2022.9.29-10.1.
5. Gomi F, Sasaki N, Shichi Y, Nonaka K, Toyoda M, Ishiwata T. “Effects of the FGFR4 inhibitor BLU554 (Fisogatinib) on pancreatic ductal adenocarcinoma cell lines”、第81回日本癌学会学術総会、横浜、2022.9.29-10.1.
6. Ishiwata T, Shichi Y, Gomi F, Nonaka K, Sasaki N, Toyoda M, Takahashi K, Arai T. “Enhanced Epithelial and Mesenchymal Features of Pancreatic Ductal Adenocarcinoma Cell Lines in 3-dimensional Cultures”、第81回日本癌学会学術総会、横浜、2022.9.29-10.1.
7. 岡谷千晶、藤田典昭、曽我部勇、荒川康、板倉陽子、豊田雅士、安形清彦、富永大介、木下聖子、久野敦.“LM-GlycomeAtlas Ver.2.1：レクチンを利用した組織グライコーム・データベースのアップデート”、トーゴーの日シンポジウム2022、オンライン開催、2022.10.5.
8. 板倉陽子、佐々木紀彦、豊田雅士.“ヒト由来心臓構成細胞における糖鎖プロファイルと細胞老化”、第95回日本生化学会大会、名古屋、2022.11.9-11.
9. 永田圭、小杉真由子、大谷舞衣、池田優美、吉川友里香、板倉陽子、豊田雅士、関田洋一、木村透.“性染色体がコードするヒストン脱メチル化酵素KDM5CとKDM5Dのマウス胚発生における機能的差異と相同性”、第45回分子生物学会、千葉、2022.11.30-12.2.
10. 佐々木紀彦、平野和巳、志智優樹、板倉陽子、石渡俊行、豊田雅士. “血管平滑筋細胞の脱分化において、ガングリオシドの発現はポリコーム抑制複合体2により制御され、増殖と遊走に関与する”, 第45回日本分子生物学会年会, 幕張, 2022.11.30-12.2.
11. 佐々木洋子、林康弘、佐々木紀彦、松本直樹、岡沙織、入村達郎、山下純. “大腸がん細胞株の親株と肝高転移性の亜株におけるリゾホスファチジルコリンアシルトランスフェラーゼ（LPCAT）発現量の比較”, 第45回日本分子生物学会年会, 幕張, 2022.11.30-12.2.

5　著書等

1. ◎★佐々木紀彦.「老化血管内皮細胞由来因子を介した心血管系細胞間ネットワーク機構の解明」、文部科学省科学研究費基盤研究C 研究成果報告書、2022. 5.
2. Nagai-Okatani C, Zou X, Matsuda A, Itakura Y, Toyoda M, Zhang Y, Kuno A. Tissue glycome mapping: lectin micro-array-based differential glycomic analysis of formalin-fixed paraffin-embedded tissue sections. *Methods Mol Biol* 2460:161-180, 2022.
3. ◎★板倉陽子.「心不全パンデミックの予防を目指した高齢者心疾患に関わる糖鎖関連因子の解明」、文部科学省科学研究費基盤研究C 研究成果報告書、2022. 5.

6　受賞

1. 佐々木紀彦・豊田雅士、研究員・研究副部長、“Top 100 downloaded articles in Cancer 2021 (Scientific Reports; Morphofunctional analysis of human pancreatic cancer cell lines in 2- and 3-dimensional cultures by Minami F, ◎Sasaki N (co-first), Shichi Y, Gomi F, Michishita M, Ohkusu-Tsukada K, Toyoda M, Takahashi K, Ishiwata T)”、2022.6.7.

運動器医学

1　論文（誌上発表）：原著

1. Hotta H, Iimura K, Watanabe N and Shigemoto K. Maintenance of contractile force of the hind limb muscles by the somato-lumbar sympathetic reflexes. J Phsiol Sci. 2021; 71(1) (査読あり、IF;2.836)
2. Yosuke Osuka, Narumi Kojima, Masamitsu Sugie, Takuya Omura, Keiko Motokawa, Takuya Ueda, Kazushi Maruo, Risa Ono, Toshihiko Aoyama, Shigeru Inoue, Hunkyung Kim, Hiroyuki Sasai. Effects of a home-based Radio-Taiso exercise programme on health-related quality of life in older adults with frailty: protocol for an assessor-blind randomised controlled trial. BMJ open, 12(9) e63201, 2022, （査読あり, IF: 3.006)
3. Mori S, Suzuki S, Konishi T, Kawaguchi N, Kishi M, Kuwabara S, Ishizuchi K, Zhou H, Shibasaki F, Tsumoto H, Omura T, Miura Y, Mori S, Higashihara M, Murayama S and Shigemoto K. Proteolytic etodomain shedding of muscle-specific kinase in myasthenia gravis. Exp Neurol, 2023; 36:114300. （査読あり、IF: 5.62)
4. Hott S, Iimura K, Watanabe N, Suzuki H, Sugie M and Shigemoto K. Sympathetic modulation of hindlimb muscle contractility is altered in aged rats. Sci.Rep, 2023; 13(1):7504. （査読あり、IF: 4.9)

2　論文（誌上発表）：総説

1. 大村卓也. 社会のフレイル化. Medical Practice. 2022;39:7. (査読なし)

3　学会発表（国際）

1. Omura T, Fukunaga T, Kono M, Kishida H, Shigemoto K. Indicators of Qualitative Changes in Skeletal Muscle of Aging Mice: New Insights into Mitochondrial Morphology and Functional Changes. The 8th ASIAN CONFERENCE for FRAILTY AND SARCOPENIA, 2022, Nagoya, Aichi.
2. Hotta H, Iimura K, Watanabe N, Shigemoto K. Contribution of the lumbar sympathetic nerve activity in maintenance of hindlimb muscles' force. The 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, 2022.10.27-28.
3. Hotta H, Iimura K, Watanabe N, Shigemoto K. The somato-sympathetic reflexes associated with contractions of hindlimb muscles help to maintain their contractile force. The 39th International Union of Physiological Sciences (IUPS) Congress, Beijing (Web開催) 2022.5.7-11.

4　学会発表（国内）

1. 重本和宏. サルコペニアの病態メカニズム　骨格筋の質的変化について. 第8回日本サルコペニア・フレイル学会　教育講演　滋賀(+Web), 2022.11.29-30.
2. 重本和宏. MuSK抗体陽性重症筋無力症の発症メカニズムとバイオマーカー. 第68回日本神経学会. 東京, 2022.5.15-21.
3. Hotta H, Iimura K, Watanabe N, Suzuki H, Shigemoto K. Sympathetic regulation of skeletal muscle contractile force decreases with muscle atrophy in aged rats. 第99回日本生理学会大会, 仙台, 2022.3.16-18.
4. 木村哲也、川野克己. 超高感度ELISA技術を用いた認知症血液バイオマーカー開発の現状.
第62回日本臨床化学会年次学術集会. 富山. 2022. 9.30-10.2.

5　著書等

1. 重本和宏. サルコペニア・フレイルの基礎研究の新展開、特集号の狙い. サルコペニア・フレイル学会誌. Vol.6(1), p4, 2022
2. 重本和宏：「難治性神経筋疾患の画期的治療に向けた筋特異的受容体チロシンキナーゼ活性化剤の開発」, 令和2年度AMED「革新的先端研究開発支援事業インキュベートタイプ(LEAP)」分担研究者、報告書（非公開）2022.4.
3. 重本和宏. 科学研究費補助金　基盤研究B；研究代表者　「骨格筋の代謝の可塑性に基づくサルコペニアの病態解明と応用」実施状況報告書（令和2年度）2022. 5.
4. 大村卓也. 若手研究；研究代表者　「骨格筋の質に注目したサルコペニアの病態解明」実施状況報告書（令和2年度）2022. 5.

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

老年病理学研究チーム

チームリーダー：石渡俊行

研究チームの概要

本研究チームは病理学の知識と技術を研究基盤とし、老化に伴って発生または増加する老年性疾患、特に膵臓がんなどの高齢者がんと、認知症などの神経疾患について病因の解明と、早期診断法と新規治療法の開発を行なうことを目指している。「高齢者ブレインバンク」、「電子顕微鏡室」と連携し、本研究所における病理組織学的研究や形態学的な研究の中核となっている。

研究員の多くは、病院業務（病理組織診断、剖検診断、神経内科診療）に参加しており、病院の「病理診断科」と密接に連携し、それぞれの特徴を生かしながら研究を進めている。高齢者がんや神経疾患に関する研究員の高い専門性を生かして、センターの患者の診療レベルの向上にも貢献している。「高齢者ブレインバンク」などの公的な研究基盤推進事業を行っている点も本研究チームの特徴である。

国内外の研究所、大学とも共同研究を活発に進めており、研究の成果は学会発表するとともに英文論文として広く国際的に報告してきた。講演会などの広報活動や特許出願など、都民をはじめとした社会への貢献も積極的に進めてきた。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

高齢者がん

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
(1) 加齢と前がん状態におけるテロメア	加齢と前がん状態におけるテロメア短縮の機序解明	抗テロメラーゼ抗体の作成	抗テロメラーゼ抗体による正常組織の免疫染色	抗テロメラーゼ抗体によるがん組織の免疫染色	抗テロメラーゼ抗体のがん細胞の核内への導入	テロメラーゼの転写調節領域の解析
(2) 老化マーカー、前がん状態のマーカーとしてのテロメア	老化マーカー、前がん状態のマーカーとしてのテロメア長測定	血液検体でのテロメア長測定方法の確立	正常人血液でのテロメア長測定	がん患者血液でのテロメア長測定	バイオバンク検体でのテロメア長測定	高齢者健診でのテロメア長測定の準備
(3) 正常組織と非がん組織におけるテロメア	正常組織と非がん組織におけるテロメア長解析	正常組織でのテロメア長測定	正常組織でのテロメア長測定	スペクトル顕微鏡を用いた、正常組織でのテロメア長測定	認知症症例でのテロメア長測定	サルコペニアにおけるテロメア長測定
(4) 膵がん幹細胞の性質の解明	膵がん幹細胞の解析と特異的治療法の開発	がん幹細胞の形態解析	がん幹細胞の機能解析（Nestin陽性細胞）	がん幹細胞の機能解析（糖鎖解析）	がん幹細胞に有効な薬剤の探索	がん幹細胞に有効な薬剤の in vitro, in vivo の効果判定

神経病理学

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
神経病理学	1. 高齢者ブレインバンク病理コアの役割を通じ、遺伝子発現研究にも使用可能な高品位リソースを蓄積し、全国の神経科学研究者と神経病理の立場から共同研究することで、老化に関わる運動・機能障害の、病因の解明に貢献する。 2. 高齢者ブレインバンクプロジェクトでの臨床診断基準の作成、治療の有効性の検討、病因の追求を行うことによる臨床への直接的還元において、神経病理コアの立場より貢献する。	新規アストログリアマーカーペットリガンドの樹立への神経病理学的研究による高齢者医療への貢献	高齢者TDP43蛋白蓄積症の国際神経病理診断コンソーシアムの樹立と本邦診断基準の作成による本邦認知症診断への貢献	オールジャパン皮質基底核変性症神経病理診断基準の作成による本邦高齢者医療への貢献。	前頭側頭型認知症・筋萎縮性側索硬化症オールジャパンコンソーシアムによる、本邦神経病理診断基準の作成による、本邦高齢者認知症医療への貢献。	変性型多重蛋白蓄積症の高齢者コホートにおける神経病理研究による、高齢者フレイルの背景病理の解明

高齢者がん

構成メンバー

テーマリーダー：石渡俊行
研究員：野中敬介、五味不二也
非常勤研究員：志智優樹、進士誠一、長谷川文雄、長谷川康子

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

病理学の知識と技術を基盤として、「加齢とがんを含む老年性疾患の関係を解明する」ことを目指し第三期の研究を行なってきた。組織FISH法を用いたテロメア研究においては、テロメア長の短縮が加齢や前がん状態に加えて、アルコールの多飲などの生活習慣やバレット食道でおこることを明らかにした。副腎のテロメア長の検討により、高齢者ではコルチゾールを分泌する束状層のテロメア長が男性のほうが女性よりも短く、副腎の重量も軽いことを明らかにした。さらに、病悩期が長く脂質が減少して褐色調に変化した慢性ストレス下の副腎では、DHEA-Sを分泌する網状層のテロメア長のみが短縮し、細胞が増殖していることを発見した。これらのヒト病理解剖症例を用いた研究は、高齢者の副腎機能の維持に性差があることと、慢性ストレス下で網状層から分泌されるDHEA-Sの重要性を示唆するものと考えられ、老化や発がんに関与する慢性ストレスの病態解明に寄与することが期待される。

第三期では高齢者がんのなかでも難治性の、膵臓がんの研究を重点的に行なってきた。半数の膵臓がん症例に発現している増殖因子受容体のFGFR4の阻害剤により、がん細胞を選択的に老化誘導できることを、老化細胞の形態観察をきっかけに発見した。さらに、老化した膵臓がん細胞に対して老化細胞死誘導剤が有効であることを世界で初めて報告し、プレス発表と特許出願を行なった。膵臓がんの早期診断や治療を困難にしている一因として、患者ごとにがんの性質が異なっている多様性が注目されている。3次元培養した細胞塊（スフェア）の走査型電子顕微鏡観察から膵臓がん細胞には上皮系だけでなく、間葉系の肉腫様の性質を有するがん細胞があることを見出した。上皮系と間葉系の膵臓がん細胞では抗がん剤の効果も違うことを解明し、患者ごとの個別化治療の重要性を示した。膵臓がん細胞に発現しているガングリオシドのGM2は間葉系の膵臓がんに、GD1aは上皮系と間葉系の両方の膵臓がん細胞に発現していることを発見し

た。これらの糖鎖を標的とした分子標的治療や、光免疫療法の可能性について論文発表し、特許を出願した。膵臓がんの転移には、長鎖非コードRNAのH19が重要な役割を果たしており、H19を抑制することで膵臓がんの転移を減らすことができる事を動物実験で確認し、H19が膵臓がんの転移抑制のための標的となる可能性を明らかにした。

２　第四期中期計画研究への展望

病理組織学的な技術と知識を基盤として、高齢者がんを中心に老年性疾患の病態の解析を行ない予防法、早期診断法と新規治療法の開発を目指す。

(1) 組織FISH法による病理解剖症例を用いた老年性疾患のテロメア研究

これまでの本テーマの研究から、各組織における前がん状態や前がん病変の細胞ではテロメア長が短縮していることが明らかになった。組織FISH法によるテロメア長測定には、高度の染色技術とともに病理組織を観察し、目的とする細胞を分別することができる病理組織学的な能力が必要である。組織FISH法は、がん細胞のテロメア長測定には不向きであるが、高齢者の正常組織や、認知症やフレイルなどの老年性疾患の各細胞のテロメア測定には有効である。このため、病理解剖症例を用いて、強い慢性ストレスを受けた脳組織や、虚血脳、喫煙者の脳組織の細胞ごとのテロメア長を「神経病理学」テーマの協力を得て、検討を始めた。第四期では、テロメア長測定技術を生かして老年性疾患におけるテロメア長の測定と制御機構の解明を進めたいと考えている。これにより、老年性疾患とテロメアの関係が明らかになることが期待される。

(2) 膵臓がんの多様性の研究

膵臓がんには、同じ患者さんの腫瘍内にがん幹細胞を含む様々ながん細胞が混在していることが、立体的にがん細胞を培養することで明らかになった。さらに、同じ腺がんに分類され形態は同様の膵臓がんでも、患者さんごとに上皮系の性質を保持する場合と、間葉系の肉腫のような性質を有するものなど多様性があることがわかってきた。今後は、がん幹細胞を同定し分離することでがん幹細胞の特徴を解明し、がん幹細胞に有効な薬剤を探索したいと考えている。さらに、患者さんごとに多様な膵臓がんについて、がん周囲の細胞と共培養しその特徴を解明することでそれぞれの患者さんに適した個別化治療へつなげることが可能と思われる。

(3) 膵臓がんの老化誘導療法の研究

膵臓がんが老化誘導されることは、FGFR4の阻害剤であるBLU9931と、同様の効果を有するBLU554で確認した。BLU554は肝臓がんの増殖抑制を目的に、フェーズ１の臨床試験が行われており、適応拡大などで膵臓がんへ利用できる可能性が高い。第四期ではこれらのFGFR4阻害剤による老化誘導について、がん周囲の細胞を含めた3次元共培養や動物実験などを用いて研究を進めるとともに、今年度に新たに導入される3次元培養した細胞の面積測定装置を用いて、膵臓がん細胞に対する老化誘導効果の高い薬剤のスクリーニングを行なう。これにより、膵臓がんの老化誘導療法の分野を切り開きたいと考えている。

(4) 膵臓がんの転移抑制の研究

膵臓がんの転移を抑制することを目的に、H19のシグナル伝達経路の研究成果をもとに、H19発現を抑制する効果のある薬剤の探索を行なう。候補薬剤について、培養細胞と動物実験にて転移の抑制効果を検討する。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜前がん状態、前がん病変におけるテロメア長の解析＞
＜正常組織とテロメア長の解明＞
【センター内】神経病理学、病理診断科
＜がん幹細胞を含む膵癌の多様性の解明＞
＜膵臓がんの老化誘導療法の開発＞
＜膵臓がんの治療標的としての糖鎖の研究＞
＜膵臓がんの転移を促進する長鎖非コードRNA, H19の研究＞
【センター内】老年病態研究チーム（心血管老化再生医学）、病理診断科

【センター外】日本獣医生命科学大学、金沢大学がん進展制御研究所

神経病理学

構成メンバー
テーマリーダー：齊藤祐子
研究員：村山繁雄、小幡真希、古賀裕、川田菜月
非常勤研究員：松原知康、荒川晶、原愛徒、内野彰子、森島真帆、織田麻琴、原田三枝子、板垣真奈美

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

研究目標は①遺伝子発現研究にも使用可能な高品位リソースを蓄積し、神経病理（共同）研究により、老化に関わる運動・機能障害の病因の解明に貢献すること、②臨床診断基準の作成、治療の有効性の検討に関わる神経病理研究で、臨床への直接的還元を行う二点である。

一年目は、新規アストログリアマーカーペットリガンドの樹立の神経病理学的研究を行った。臨床画像部門と共同で、THK5351 が、中枢神経系で MAOB を高発言している星状膠細胞のマーカーとなることを、ブレインバンク生前同意登録者をリクルートした剖検実証研究で明らかにした。臨床応用を現在病院脳神経内科で推進中である。

二年目は、高齢者TDP43蛋白蓄積症の概念樹立による、本邦認知症診断への貢献であった。米国Rush大学Pete教授の主導する国際共同研究に本邦代表として参加し、物忘れを主体とする新しい概念、LATE（limbic age associated TDP43 encephalopathy）を提唱できた。

三年目は、皮質基底核変性症（CBD）本邦神経病理診断基準の作成であった。日本神経病理学会ブレインバンク委員会と共同で、センター倫理委員会承認の元、中央診断に中央病理コアとして参加し、神経病理診断基準を作成、これ、原子間顕微鏡によるCBD蓄積タウ構造解析によるNature誌発表に繋がった。

四年目は、前頭側頭型認知症（FTD）・筋萎縮性側索硬化症（ALS）診断基準の作成であった。脳神経内科に FTD/ ALS 外来責任者、東原真奈研究協力者・脳神経内科医長と、THK5351 PET よるグリオーシス検出、上位運動ニューロン病変検出のための磁気二発刺激抑制欠如を組み合わせ、剖検による中心前回病変との実証研究を開始、剖検例を着々得、第一報を投稿中である。

本年度は、変性型多重蛋白蓄積症の高齢者コホート疫学神経病理研究による、高齢者フレイルの背景病理の解明である。高齢者の1/3にレビー小体関連病理が存在し、フレイルの原因になることをActa Neuropathologicaに報告、読売新聞に掲載された。またMIBG心筋シンチの56剖検例を用いた実証研究で、特異度・感度100%の診断基準をNeurology誌に報告した。研究計画外であるが、Cambridge大学原子間顕微鏡レビー小体構造解析に高頻度リソースを提供、Nature誌に報告できた。

２　第四期中期計画研究への展望

(1)　高齢者コホートにおける、変性型多重タンパク蓄積症の、疫学的神経病理研究による、高齢者フレイルの背景病理の解明

緻密なデータを解析において、新しい知見が蓄積しており、成果公表を含め、研究を発展的に延長する。

全身剖検を基盤とするブレインバンクは本邦しかなく、病理専門医と神経病理専門医がタグを組んでいる施設は高齢者ブレインバンクしかない。この点で、高齢者ブレインバンクは現在国際的に新たな注目を受けている。この点を大事にしていきたい。

(2)　自律神経系におけるレビー小体病の解明

近年、特にレビー小体病において、αシヌクレインの沈着がプリオン様伝播するという仮説が、動物実験などで実証され、蛋白伝搬仮説と総称されている。脳、脊髄、末梢神経のみならず、全身の病理所見（末梢自律神経が含まれる臓器）を同時に検索しているブレインバンクは国際的にも本ブレインバンクのみである。”body first”か、”brain first”かという議論が現在、パーキンソン病の研究者の間では問題となっているが、それを実証できるのは本バンクのみである。

一方で我々は、レビー小体病のひとつである純粋自律神経不全症においては、双方の中心にある、黒質においてレビー小体病理が軽度であり、あたかも伝搬がスキップしている状態を発見した。リソースの利点とその新たな発見を端緒に形態学的、実験的な研究に着手する。

(3) 嗜銀顆粒性疾患における運動症状の解明

これまで当疾患において、嗜銀顆粒の蓄積について、Braakの提唱に従い、認知症に着目して研究を行ってきた。しかし、パーキンソニズムを中心とする運動症状を伴う例が少なからず経験されるようになった。現在連続剖検例において、Braakが注目していない脳幹の嗜銀顆粒についての分布と臨床症状についての研究に最近着手した。この研究により、高齢者フレイルの問題について、認知機能、運動機能の両面から詰めて行く予定である。

(4) 前頭側頭型認知症・運動ニューロン疾患の総合的研究

前頭側頭型認知症・運動ニューロン疾患外来と協力し、神経生理学的検査、特に、針筋電図による下位運動ニューロン徴候、磁気二発刺激による上位運動ニューロン徴候の、剖検による実証研究を行うことで、診断・治療両面への貢献を目指す。オーストラリアとの国際共同研究を予定している。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜高齢者ブレインバンクプロジェクトに基づく、 変性型多重タンパク蓄積症の高齢者コホートにおける神経病理研究による、高齢者フレイル・認知症の背景病理の解明＞

【センター内】神経画像研究チーム、脳神経内科、脳卒中科、リハビリテーション科、精神科、病理診断科

【センター外】東京都医学総合研究所、新潟大学、岡山大学

＜高齢者ブレイバンクリソースに基づく神経科学研究を通じた、老化・認知症・フレイル関連疾患の根治療法開発＞

【センター外】筑波大学、新潟大学、同志社大学、東京医科歯科、順天堂大学、国立仙台西多賀病院、東京医科歯科大学、武庫川女子大学、獨協医科大学、東京医科大学、東北大学、東京大学、東京慈恵会医科大学、国立長寿、東京工科大学、京都大学、北海道大学、名古屋大学、国立精神神経センター、近畿大学、福井大学、静岡県立大学、大阪大学、滋賀医科大学

論文・学会発表（令和4年度）

高齢者がん

１　論文（誌上発表）：原著

1. ◎Shichi Y, Gomi F, Ueda Y, Nonaka K, Hasegawa F, Hasegawa Y, Hinata N, Yoshimura H, Yamamoto M, Takahashi K, Arai T, ★Ishiwata T. Multiple cystic sphere formation from PK-8 cells in three-dimensional culture. Biochem Biophys Rep.7;32:101339. (査読有) (IF 2.613)
2. ◎Shinji S, Shichi Y, Yamada T, Takahashi G, Ohta R, Sonoda H, Matsuda A, Yonaga K, Iwai T, Takeda K, Ueda K, Kuriyama S, Miyasaka T, Ueda Y, Sasaki N, Takahashi K, Ohashi R, Ishiwata T, Arai T, Yoshida H. A New Anorectal Melanoma Cell Line Derived from a Primary Human Rectal Tumor. J Nippon Med Sch. 2022 Aug 27;89(4):368-376. (査読有) (IF 1.115)
3. Miki A, Matsuda Y, Aida J, Watanabe J, Sanada Y, Sakuma Y, Lefor AK, Fukushima N, Sata N, Arai T, Takubo K, Ishiwata T. Telomere Attrition in Intraductal Papillary Mucinous Neoplasms of the Pancreas Associated With Carcinogenesis and Aging. Pancreas. 2022 Jul 1;51(6):678-683. (査読有) (IF 3.327)
4. Sasaki N, ◎ Shinji S, Shichi Y, Ishiwata T, Arai T, Yamada T, Takahashi G, Ohta R, Sonoda H, Matsuda A, Iwai T, Takeda K, Yonaga K, Ueda K, Kuriyama S, Miyasaka T, Yoshida H. TGF-β1 increases cellular invasion of colorectal neuroendocrine carcinoma cell line through partial epithelial-mesenchymal transition. Biochem Biophys Rep. 2022 Mar 1;30:101239. (査読有) (IF 2.613)
5. Ueda Y, Abe M, Ishiwata T, Ozawa T. Sphingomyelin localization in the intestinal crypt surface. Biochem Biophys Res Commun. 2022 Jun 30;611:14-18. (査読有) (IF 3.322)
6. Sasaki N, Hirano K, Shichi Y, Gomi F, Yoshimura H, Matsushita A, Toyoda M, ★Ishiwata T. Gp130-Mediated STAT3 Activation Contributes to the Aggressiveness of Pancreatic Cancer through *H19* Long Non-Coding RNA Expression. Cancers (Basel). 2022 Apr 19;14(9):2055. (査読有) (IF 6.102)
7. Sasaki N, Hirano K, Shichi Y, Itakura Y, Ishiwata T, Toyoda M. PRC2-dependent regulation of ganglioside expression during dedifferentiation contributes to the proliferation and migration of vascular smooth muscle cells. Front. Cell Dev. Biol., 13 October 2022. (査読有) (IF 6.081)
8. Michishita M, Ochiai K, Nakahira R, Azakami D, Machida Y, Nagashima T, Nakagawa T, Ishiwata T. mTOR pathway as a potential therapeutic target for cancer stem cells in canine mammary carcinoma. Front Oncol. 2023 Jan 27;13:1100602. (査読有) (IF 6.244)
9. Itakura Y, Hasegawa Y, Kikkawa Y, Murakami Y, Sugiura K, Nagai-Okatani C, Sasaki N, Umemura M, Takahashi Y, Kimura T, Kuno A, Ishiwata T, Toyoda M. Spatiotemporal changes of tissue glycans depending on localization in cardiac aging. Regen Ther. 2023 Jan 7;22:68-78. (査読有) (IF 3.651)
10. ◎Nonaka K, Kurata M, Tachibana M, Komatsu A, Shichi Y, Gomi F, Ishiwata T, Miyamoto K, Arai T. Chromosomal analysis

of clonally related B-cell lymphomas with discordant immunoglobulin light-chain restrictions at different anatomical sites. Pathol Int. 2023 Feb;73(2):100-102. (査読有) (IF 2.534)

11. Ueda Y, Miura Y, Tomishige N, Sugimoto N, Murase M, Kawamura G, Sasaki N, Ishiwata T, Ozawa T. Mechanistic insights into cancer drug resistance through optogenetic PI3K signaling hyperactivation. Cell Chem Biol. 2022 Nov 17;29(11):1576-1587.e5. (査読有) (IF 9.039)
12. Aida J, Takubo K, Vieth M, Neuhaus H, Fujiwara M, Arai T, Ishiwata T. Telomere lengths in Barrett's esophagus as a precancerous lesion. Esophagus. 2022 Apr;19(2):287-293. (査読有) (IF 3.671)
13. 佐々木紀彦、★石渡俊行. 膵がん特異的ガングリオシドに対する光免疫療法の適用. 大和証券ヘルス財団研究業績集45号 page 54-57, 2022.3 (査読無) (IF:無)
14. 小松明子、野中敬介、倉田盛人、井下尚子、青山里恵、新井冨生. 二重染色により腫瘍性形質細胞を同定したALアミロイドーシスの1剖検例. 診断病理. 2022 July 39(3):239-244 (査読有) (IF:無)

2 論文（誌上発表）：総説

1. Shichi Y, Gomi F, Sasaki N, Nonaka K, Arai T, ★Ishiwata T. Epithelial and Mesenchymal Features of Pancreatic Ductal Adenocarcinoma Cell Lines in Two- and Three-Dimensional Cultures. J Pers Med. 2022 May 4;12(5):746. (査読有) (IF: 4.453)
2. ◎★石渡俊行. 加齢とがん. 保健の科学 第64巻　第8号 526－530, 2022(査読無) (IF:無)

3 学会発表（国際）

なし

4 学会発表（国内）

1. 志智優樹、長谷川康子、佐々木紀彦、五味　不二也、野中敬介、吉村久志、高橋公正、豊田雅士、新井冨生、石渡俊行. 3次元培養による膵癌培養細胞の上皮間葉系形質と粘液産生能の比較. 第111回日本病理学会総会. 神戸. 2022. 4/14-16
2. 野中敬介、倉田盛人、橘　盛昭、石渡俊行、宮本　鋼、新井冨生. 同一時期に異なる免疫グロブリン軽鎖の発現を示したB細胞性リンパ腫の一例. 第111回日本病理学会総会. 神戸. 2022. 4/14-16
3. 高橋 吾郎, 進士 誠一, 石渡 俊行, 大橋 隆治, 山田 岳史, 太田 竜, 園田 寛道, 松田 明久, 堀田 正啓, 岩井 拓磨, 武田 幸樹, 上田 康二, 栗山 翔, 宮坂 俊光, 中村 慶春, 新井 冨生, 吉田 寛. 大腸ステントの機械的圧力による腫瘍内微小環境に及ぼす影響. 第122回日本外科学会定期学術集会、熊本、2022.4.14-16
4. 五味　不二也、佐々木紀彦、志智優樹、野中敬介、石渡俊行. 膵がん培養細胞株の老化誘導と老化細胞除去療法. TOBIRA第10回研究交流フォーラム. 東京. 2022.6.10
5. 志智優樹、佐々木紀彦、五味不二也、野中敬介、石渡俊行.膵がんの上皮間葉系性質と糖鎖発現の多様性. TOBIRA第10回研究交流フォーラム. 東京. 2022.6.10
6. 野中敬介、志智優樹、五味　不二也、石渡俊行、新井冨生. 高齢者の長期重症疾患における副腎テロメア長の変化. 第 64 回日本老年医学会学術集会. 大阪. 2022.6.2-4
7. 佐々木紀彦、平野和己、志智優樹、板倉陽子、石渡俊行、豊田雅士. ヒト血管平滑筋細胞の形質転換とガングリオシド. 第 95 回日本内分泌学会、大分、2022.6.2-4
8. 木曽有里、小松明子、中島裕理、児島宏哉、江坂四季音、白幡浩人、鈴木明美、野中敬介、井下尚子、新井冨生. 扁平上皮癌に分化したと考えられた悪性胸膜中皮腫の1例. 第63回日本臨床細胞学会春季大会. 東京. 2022.6.10-12.
9. 石渡俊行. 新規治療法の開発を目指した膵臓がんの糖鎖発現の多様性と老化誘導療法. 第４回ファーマラボEXPO, アカデミックフォーラム. 2022. 7.13-15.
10. 志智優樹、五味　不二也、野中敬介、石渡俊行. 3 次元培養による膵がん培養細胞株の上皮間葉系形質とムチン産生能の比較検討. 第 18 回日本病理学会カンファレンス. 仙台 2022.7.29-30
11. 佐々木紀彦、平野和己、志智優樹、五味　不二也、吉村久志、松下　晃、板倉陽子、豊田雅士、石渡俊行. Gp130/STAT3 シグナル伝達は、長鎖ノンコーディングRNAのH19の発現を含む膵臓癌幹細胞の機能を調節する. 第81回日本癌学会学術総会. 横浜. 2022.9.29-10.1
12. 石渡俊行, 志智優樹、五味　不二也、野中敬介、佐々木紀彦、豊田雅士、高橋公正、新井冨生. 3次元培養による膵癌細胞株の上皮間葉系形質の増強. 第81回日本癌学会学術総会. 横浜. 2022.9.29-10.1
13. 志智優樹、五味　不二也、野中敬介、高橋公正、新井冨生、石渡俊行. 3次元培養による膵癌培養細胞の形態学的特徴と粘液産生能の比較検討. 第81回日本癌学会学術総会. 横浜. 2022.9.29-10.1
14. 五味　不二也、佐々木紀彦、志智優樹、進士誠一、野中敬介、豊田雅士、石渡俊行. FGFR4阻害剤BLU554の膵癌細胞株に対する効果. 第81回日本癌学会学術総会. 横浜. 2022.9.29-10.1
15. 石渡俊行. 卓上走査型電子顕微鏡が導く膵臓がん細胞の多様性研究. 2022年日本患者由来がんモデル学会 ランチョンセミナー. 東京（リモート）. 2022. 11.16-18
16. 進士誠一、石渡俊行、五味　不二也、志智優樹、吉田寛.新たに樹立した消化管神経内分泌がん細胞の形態機能解析. 2022年日本患者由来がんモデル学会 ランチョンセミナー. 東京（リモート）. 2022. 11.16-18
17. 進士誠一、山田 岳史、松田 明久、園田 寛道、代永和秀、高橋 吾郎、岩井 拓磨、武田 幸樹、上田 康二、栗山 翔、宮坂 俊光、香中伸太郎、佐々木紀彦、石渡俊行、吉田寛. 新規に樹立した消化管神経内分泌がん細胞の形態機能解析と抗癌剤の有効性. 第 60 回日本癌治療学会学術集会、神戸、2022.10-20-22
18. 進士誠一、高橋 吾郎、石渡俊行、山田 岳史、松田 明久、新井冨生、大橋隆治、園田 寛道、岩井 拓磨、武田 幸樹、吉田寛. 閉塞性大腸癌における腫瘍浸潤免疫細胞の解析. 第 33 回日本消化器癌発生学会総会、シンポジウム、東京、2022.11.11-12

5　著書等

なし

神経病理学

1　論文（誌上発表）：原著

1. ◎Kitano T, Hori Y, Okazaki S, Shimada Y, Iwamoto T, Kanki H, Sugiyama S, Sasaki T, Nakamura H, Oyama N, Hoshi T, Beck G, Takai H, Matsubara S, Mizuno H, Nishimura H, Tamaki R, Iida J, Iba J, Uno M, Kishima H, Fushimi H, Hattori S, Murayama S, Morii E, Sakaguchi M, Yagita Y, Shimazu T, ★Mochizuki H, ★Todo K: An Older Thrombus Delays Reperfusion after Mechanical Thrombectomy for Ischemic Stroke. Thrombosis and haemostasis. 2022 Mar; 122(3):415-426. doi: 10.1055/a-1522-4507. Epub 2021 Jul 6. (査読あり、IF: 5.25)
2. ◎Fujiwara Y, ◎Kabuta C, Sano T, Murayama S, Saito Y, ★Kabuta T: Pathology-associated change in levels and localization of SIDT2 in postmortem brains of Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies patients. Neurochem Int. 2022 Jan; 152:105243. doi: 10.1016/j.neuint.2021.105243. Epub 2021 Nov 18. (査読あり、IF: 3.92)
3. ◎Komaki K, ◎Takano T, ◎Sato Y, ◎Asada A, Ikeda S, Yamada K, Wei R, Huo A, Fukuchi A, Saito T, Ando K, Murayama S, Araki W, Kametani F, Hasegawa M, Iwatsubo T, Tomomura M, Fukuda M, ★Hisanaga SI: Lemur tail kinase 1 (LMTK1) regulates the endosomal localization of β-secretase BACE1. J Biochem. 2022 Jan 7; 170(6):729-738. doi: 10.1093/jb/mvab094. (査読あり、IF: 3.39)
4. ◎Abdelhamid RF, Ogawa K, Beck G, Ikenaka K, Takeuchi E, Yasumizu Y, Jinno J, Kimura Y, Baba K, Nagai Y, Okada Y, Saito Y, Murayama S, Mochizuki H, ★Nagano S: piRNA/PIWI Protein Complex as a Potential Biomarker in Sporadic Amyotrophic Lateral Sclerosis. Mol Neurobiol, 2022 Mar; 59(3):1693-1705. doi: 10.1007/s12035-021-02686-2. Epub 2022 Jan 11. (査読あり、IF: 5.59)
5. ◎Aoki H, Higashi M, Okita M, Ando N, Murayama S, ★Ishikawa K, Yokota T: Thymidine Kinase 2 and Mitochondrial Protein COX I in the Cerebellum of Patients with Spinocerebellar Ataxia Type 31 Caused by Penta-nucleotide Repeats (TTCCA)n. Cerebellum. 2023 Feb;22(1):70-84. doi: 10.1007/s12311-021-01364-2. Epub 2022 Jan 27. (査読あり、IF: 3.85)
6. ◎Wadayama T, Shimizu M, Kimura I, Baba K, Beck G, Nagano S, Morita R, Nakagawa H, Shirano M, Goto T, Norose K, Hikosaka K, Murayama S, ★Mochizuki H: Erdheim-Chester Disease Involving the Central Nervous System with Latent Toxoplasmosis. Intern Med. 2022 Sep 1;61(17):2661-2666. doi: 10.2169/internalmedicine.8564-21. Epub 2022 Feb 8. (査読あり、IF: 1.27)
7. ◎Park H, Yamanaka T, Toyama Y, Fujita A, Doi H, Nirasawa T, Murayama S, Matsumoto N, Shimogori T, Ikegawa M, Haltia MJ, ★Nukina N: Hornerin deposits in neuronal intranuclear inclusion disease: direct identification of proteins with compositionally biased regions in inclusions. Acta neuropathologica communications. 2022 Mar 4;10(1):28. doi: 10.1186/s40478-022-01333-8. (査読あり、IF: 7.8)
8. ◎★Saitoh Y, Imabayashi E, Mizutani M, Tsukamoto T, Hasegawa M, Saito Y, Matsuda H, Takahashi Y : 18F-THK5351 PET for visualizing predominant lesions of pathologically confirmed corticobasal degeneration presenting with frontal behavioral-spatial syndrome. Journal of neurology. 2022 Sep; 269(9):5157-5161. doi: 10.1007/s00415-022-11121-y. Epub 2022 Apr 13. (査読あり、IF：4.85)
9. ◎Yoshimura H, Tanaka T, Fukuma K, Matsubara S, Motoyama R, Mizobuchi M, Matsuki T, Manabe Y, Suzuki J, Kobayashi K, Shimotake A, Nishimura K, Onozuka D, Kawamoto M, Koga M, Toyoda K, Murayama S, Matsumoto R, Takahashi R, Ikeda A, ★Ihara M, PROPOSE Study Investigators : Impact of Seizure Recurrence on 1-Year Functional Outcome and Mortality in Patients with Poststroke Epilepsy. Neurology. 2022 Jul 26;99(4):e376-e384. doi: 10.1212/WNL.0000000000200609. Epub 2022 May 4. (査読あり、IF：9.91)
10. ◎Tarutani A, Adachi T, Akatsu H, Hashizume Y, Hasegawa K, Saito Y, Robinson AC, Mann DMA, Yoshida M, Murayama S, ★Hasegawa M : Ultrastructural and biochemical classification of pathogenic tau, α-synuclein and TDP-43. Acta Neuropathol. 2022 Jun; 143(6):613-640. doi: 10.1007/s00401-022-02426-3. Epub 2022 May 5. (査読あり、IF：17.09)
-2◎Tarutani A, Adachi T, Akatsu H, Hashizume Y, Hasegawa K, Saito Y, Robinson AC, Mann DMA, Yoshida M, Murayama S, ★Hasegawa M : Correction to: Ultrastructural and biochemical classification of pathogenic tau, α-synuclein and TDP-43. Acta Neuropathol. 2022 Jul; 144(1):165. doi: 10.1007/s00401-022-02439-y. (査読あり、IF：17.09)
11. ◎Yamashita R, ★Beck G, Yonenobu Y, Inoue K, Mitsutake A, Ishiura H, Hasegawa M, Murayama S, ★Mochizuki H : TDP-43 Proteinopathy Presenting with Typical Symptoms of Parkinson's Disease. Mov Disord. 2022 Jul; 37(7):1561-1563. doi: 10.1002/mds.29048. Epub 2022 May 9. (査読あり、IF: 10.34)
12. ◎Cao Q, ◎Zou Q, ◎Zhao X, ◎Zhang Y, Qu Y, Wang N, Murayama S, Qi Q, ★Hashimoto K, ★Lin S, ★Zhang JC: Regulation of BDNF transcription by Nrf2 and MeCP2 ameliorates MPTP-induced neurotoxicity. Cell Death Discov. 2022 May 20; 8(1):267. doi: 10.1038/s41420-022-01063-9. (査読あり、IF: 4.11)

13. ◎Tsujikawa K, Hamanaka K, Riku Y, Hattori Y, Hara N, Iguchi Y, Ishigaki S, Hashizume A, Miyatake S, Mitsuhashi S, Miyazaki Y, Kataoka M, Jiayi L, Yasui K, Kuru S, Koike H, Kobayashi K, Sahara N, Ozaki N, Yoshida M, Kakita A, Saito Y, Iwasaki Y, Miyashita A, Iwatsubo T, Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (J-ADNI); Ikeuchi T, Japanese Longitudinal Biomarker Study in PSP and CBD (JALPAC) Consortium; Miyata T, Sobue G, Matsumoto N, Sahashi K, ★Katsuno M : Actin-binding protein filamin-A drives tau aggregation and contributes to progressive supranuclear palsy pathology. Sci Adv. 2022 May 27; 8(21):eabm5029. doi: 10.1126/sciadv.abm5029. Epub 2022 May 25. (査読あり、IF : 14.14)
14. ◎Cao Q, ◎Luo S, ◎Yao W, Qu Y, Wang N, Hong J, Murayama S, Zhang Z, Chen J, ★Hashimoto K, ★Qi Q, ★Zhang JC : Suppression of abnormal α-synuclein expression by activation of BDNF transcription ameliorates Parkinson's disease-like pathology. Mol Ther Nucleic Acids. 2022 Jun 1;29:1-15. doi: 10.1016/j.omtn.2022.05.037. eCollection 2022 Sep 13. (査読あり、IF : 8.89)
15. ◎Oizumi H, Yamasaki K, Suzuki H, Ohshiro S, Saito Y, Murayama S, Sugimura Y, Hasegawa T, Fukunaga K, ★Takeda A : Phosphorylated alpha-synuclein in Iba1-positive macrophages in the skin of patients with Parkinson's disease. Ann Clin Transl Neurol. 2022 Aug;9(8):1136-1146. doi: 10.1002/acn3.51610. Epub 2022 Jun 24. (査読あり、IF: 4.51)
16. ◎Saito Y, ★Sugai K, Iwasaki M, Atobe M, Sato N, Kakita A, Saito Y, Ohtsuki T, Sasaki M : Periodic cycles of seizure clustering and suppression in children with epilepsy strongly suggest focal cortical dysplasia. Dev Med Child Neurol. 2023 Mar;65(3):431-436. doi: 10.1111/dmcn.15365. Epub 2022 Jul 24. (査読あり、IF: 5.45)
17. ◎★Pascarella G, Hon CC, Hashimoto K, Busch A, Luginbuhl J, Parr C, Hin Yip W, Abe K, Kratz A, Bonetti A, Agostini F, Severin J, Murayama S, Suzuki Y, Gustincich S, Frith M, ★Carninci P: Recombination of repeat elements generates somatic complexity in human genomes. Cell. 2022 Aug 4;185(16):3025-3040.e6. doi: 10.1016/j.cell.2022.06.032. Epub 2022 Jul 25. (査読あり、IF: 41.58)
18. ◎Motoda A, Matsubara T, Tanei ZI, Sakashita Y, Yamazaki M, Kawakami I, Sengoku R, Arai T, Maruyama H, Saito Y, ★Murayama S: Morphological study of the phrenic nerve to determine a reference value for the myelinated fiber density in elderly individuals. Neuropathology. 2023 Apr;43(2):129-134. doi: 10.1111/neup.12856. Epub 2022 Aug 16. (査読あり、IF:1.91)
19. ◎Sawamura M, ◎Onoe H, Tsukada H, Isa K, Yamakado H, Okuda S, Ikuno M, Hatanaka Y, Murayama S, ★Uemura N, Isa T, ★Takahashi R: Lewy Body Disease Primate Model with α-Synuclein Propagation from the Olfactory Bulb. Mov Disord. 2022 Oct;37(10):2033-2044. doi: 10.1002/mds.29161. Epub 2022 Aug 21. (査読あり、IF: 10.34)
20. ◎★Goto R, Kawakami H, Horiuchi Y, Chikada A, Yasuda T, Suzuki T, Miyazato Y, Ishikane M, Kishino Y, Miyazaki H, Igari T, Katano H, Suzuki T, Murayama S, Arai N: An Autopsy Report of a Case with Cerebral Infarction Complicated by Coronavirus Disease 2019 Infection. Intern Med. 2022 Nov 15;61(22):3439-3444. doi: 10.2169/internalmedicine.9726-22. Epub 2022 Sep 6. (査読あり、IF: 1.27)
21. ◎Yang Y, Shi Y, Schweighauser M, Zhang X, Kotecha A, Murzin AG, Garringer HJ, Cullinane PW, Saito Y, Foroud T, Warner TT, Hasegawa K, Vidal R, Murayama S, Revesz T, Ghetti B, Hasegawa M, Lashley T, ★Scheres SHW, ★Goedert M: Structures of α-synuclein filaments from human brains with Lewy pathology. Nature. 2022 Oct; 610(7933):791-795. doi: 10.1038/s41586-022-05319-3. Epub 2022 Sep 15. (査読あり、IF: 49.96)
22. ◎Abe S, Tanaka T, Fukuma K, Matsubara S, Motoyama R, Mizobuchi M, Yoshimura H, Matsuki T, Manabe Y, Suzuki J, Ishiyama H, Tojima M, Kobayashi K, Shimotake A, Nishimura K, Koga M, Toyoda K, Murayama S, Matsumoto R, Takahashi R, Ikeda A, ★Ihara M, PROPOSE Study Investigators: Interictal epileptiform discharges as a predictive biomarker for recurrence of poststroke epilepsy. Brain Commun. 2022 Nov 26;4(6):fcac312. doi: 10.1093/braincomms/fcac312. eCollection 2022. (査読あり、IF: -)
23. ◎★Borghammer P, Just MK, Horsager J, Skjærbæk C, Raunio A, Kok EH, Savola S, Murayama S, Saito Y, Myllykangas L, Van Den Berge N : A postmortem study suggests a revision of the dual-hit hypothesis of Parkinson's disease. NPJ Parkinsons Dis. 2022 Nov 30;8(1):166. doi: 10.1038/s41531-022-00436-2. (査読あり、IF:6.75)
24. ◎★Nelson PT, Lee EB, Cykowski MD, Alafuzoff I, Arfanakis K, Attems J, Brayne C, Corrada MM, Dugger BN, Flanagan ME, Ghetti B, Grinberg LT , Grossman M, Grothe MJ, Halliday GM, Hasegawa M, Hokkanen SRK, Hunter S, Jellinger K, Kawas CH , Keene CD, Kouri N, Kovacs GG, Leverenz JB, Latimer CS, Mackenzie IR, Mao Q, McAleese KE, Merrick R, Montine TJ, Murray ME, Myllykangas L, Nag S, Neltner JH, Newell KL, Rissman RA, Saito Y, Sajjadi SA, Schwetye KE, Teich AF, Thal DR, Tomé SO, Troncoso JC, Wang SJ, White CL 3rd, Wisniewski T, Yang HS, Schneider JA, Dickson DW, Neumann M: LATE-NC staging in routine neuropathologic diagnosis: an update. Acta Neuropathol. 2023 Feb;145(2):159-173. doi: 10.1007/s00401-022-02524-2. Epub 2022 Dec 13. (査読あり、IF:17.09)
25. ◎Mori S, Suzuki S, Konishi T, Kawaguchi N, Kishi M, Kuwabara S, Ishizuchi K, Zhou H, Shibasaki F, Tsumoto H, Omura T, Miura Y, Mori S, Higashihara M, Murayama S, ★Shigemoto K : Proteolytic ectodomain shedding of muscle-specific tyrosine kinase in myasthenia gravis. Exp Neurol. 2023 Mar;361:114300. doi: 10.1016/j.expneurol.2022.114300.

Epub 2022 Dec 13. (査読あり、IF:5.33)

26. ◎Kurihara M, Komatsu H, Sengoku R, Shibukawa M, Morimoto S, Matsubara T, Arakawa A, Orita M, Ishibashi K, Mitsutake A, Shibata S, Ishiura H, Adachi K, Ohse K, Hatano K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Tokumaru AM, Ishii K, Saito Y, Murayama S, Kanemaru K, ★Iwata A: CSF P-Tau181 and Other Biomarkers in Patients With Neuronal Intranuclear Inclusion Disease. Neurology. 2023 Mar 7;100(10):e1009-e1019. doi: 10.1212/WNL.0000000000201647. Epub 2022 Dec 14. (査読あり、IF:9.91)
27. ◎★Kurano M, Saito Y, Uranbileg B, Saigusa D, Kano K, Aoki J, Yatomi Y : Modulations of bioactive lipids and their receptors in postmortem Alzheimer's disease brains. Front Aging Neurosci. 2022 Dec 9;14:1066578. doi: 10.3389/fnagi.2022.1066578. eCollection 2022. (査読あり、IF:5.75)
28. ◎★Beck G, Yamashita R, Kido K, Ikenaka K, Chiba T, Yonenobu Y, Saito Y, Morii E, Hasegawa M, Murayama S, ★Mochizuki H : An autopsy case of progressive supranuclear palsy treated with monoclonal antibody against tau. Neuropathology. 2023 Jan 2. doi: 10.1111/neup.12890. Online ahead of print. (査読あり、IF:1.91)
29. ◎Kurihara M, Mano T, Eto F, Yao I, Sato K, Ohtomo G, Bannai T, Shibata S, Ishiura H, Ikemura M, Matsubara T, Morishima M, Saito Y, Murayama S, Toda T, Setou M, ★Iwata A : Proteomic profile of nuclei containing p62-positive inclusions in a patient with neuronal intranuclear inclusion disease. Neurobiol Dis. 2023 Feb;177:105989. doi: 10.1016/j.nbd.2023.105989. Epub 2023 Jan 5. (査読あり、IF:6)
30. ◎Yonenobu Y, ★Beck G, Kido K, Maeda N, Yamashita R, Inoue K, Saito Y, Hasegawa M, Ito H, Hasegawa K, Morii E, Iwaki T, Murayama S, ★Mochizuki H : Neuropathology of spinocerebellar ataxia type 8: Common features and unique tauopathy. Neuropathology. 2023 Jan 26. doi: 10.1111/neup.12894. Online ahead of print. (査読あり、IF:1.91)
31. ◎★Goto R, Kurihara M, Kameyama M, Komatsu H, Higashino M, Hatano K, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Matsubara T, Kanemaru K, Saito Y, Murayama S, Iwata A : Correlations between cerebrospinal fluid homovanillic acid and dopamine transporter SPECT in degenerative parkinsonian syndromes. J Neural Transm(Vienna). 2023 Apr;130(4):513-520. doi: 10.1007/s00702-023-02611-y. Epub 2023 Mar 4. (査読あり、IF:3.58)
32. ◎Choong CJ, ◎Aguirre C, ◎Kakuda K, Beck G, Nakanishi H, Kimura Y, Shimma S, Nabekura K, Hideshima M, Doi J, Yamaguchi K, Nakajima K, Wadayama T, Hayakawa H, Baba K, Ogawa K, Takeuchi T, Badawy SMM, Murayama S, Nagano S, Goto Y, Miyanoiri Y, Nagai Y, ★Mochizuki H, ★Ikenaka K: Phosphatidylinositol-3,4,5-trisphosphate interacts with alpha-synuclein and initiates its aggregation and formation of Parkinson's disease-related fibril polymorphism. Acta Neuropathol. 2023 May;145(5):573-595. doi: 10.1007/s00401-023-02555-3. Epub 2023 Mar 20. (査読あり、IF:17.09)
33. ◎Kawaguchi N, Motoda A, Terada T, Usui N, Terada K, Matsubara T, Sato K, Kitamoto T, Murayama S, ★Obi T: Bilateral tonic-clonic seizure and focal cortical hyperexcitability in familial Creutzfeldt-Jakob disease with E200K mutation of the prion protein. Epileptic Disord. 2023 Mar 20. doi: 10.1002/epd2.20028. Online ahead of print. (査読あり、IF:1.82)

2 論文（誌上発表）：総説

1. 村山繁雄，齊藤祐子：日本ブレインバンクネット（JBBN）．精神科2022，40(4)，401-406
2. 望月秀樹，青木正志，池中建介，井上治久，岩坪 威，宇川義一，岡澤 均，小野賢二郎，小野寺 理，北川一夫，齊藤祐子，下畑享良，高橋良輔，戸田達史，中原 仁，松本理器，水澤英洋，三井 純，村山繁雄，勝野雅央，日本神経学会将来構想委員会：脳神経疾患克服に向けた研究推進の提言 2020、各論（方法論別）．臨床神経学 2022，62 (6)，429-442
3. 望月秀樹，青木正志，池中建介，井上治久，岩坪 威，宇川義一，岡澤 均，小野賢二郎，小野寺 理，北川一夫，齊藤祐子，下畑享良，高橋良輔，戸田達史，中原 仁，松本理器，水澤英洋，三井 純，村山繁雄，勝野雅央，日本神経学会将来構想委員会：脳神経疾患克服に向けた研究推進の提言 2020、各論（症患群別）．臨床神経学 2022，62 (6)，443-457
4. 村山繁雄，齊藤祐子：シヌクレイノパチーの最新知見（解説）,BIO Clinica (0919-8237) 38 (03)，2023.3，209-213

3 学会発表（国際）

1. Murayama S, Saito Y : Neuropathology of pure autonomic failure. 2022 Annual Meeting of AANP, June 9-12 2022, on line
2. Matsubara T, Murayama S, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Kanemaru K, Iwata A, Arai T, Kameyama M, Tokumaru AM, Imabayashi E, Ishibashi K, Toyohara J, Saito Y, Ishii K : Comparative pathological study of [^{11}C] Pittsburgh compound-B PET Centiloid Scale and amyloid beta deposition in postmortem brains. AAIC2022, July31-August4 2022, on line
3. Murayama S, Saito Y, Takao M, Kaneda D, Mihara B : 2021 Annual Report of Japanese Brain Bank Network for Neuroscience Research. AAIC2022, July31-August4 2022, on line
4. Beck G, Yonenobu Y, Yamashita R, Iwaki T, Murayama S, Mochizuki H: Neuropathological profile of 4-repeat tau in spinocerebellar ataxia type 8. International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders, Sep 15-18 2022, Madrid,Spain

4　学会発表（国内）

1. 齊藤祐子，高齢者ブレインバンク：高齢者ブレインバンク年次報告．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
2. 松原知康，亀山征史，田中紀子，仙石錬平，織田麻琴，古田　光，岩田　淳，新井冨生，丸山博文，齊藤祐子，村山繁雄：剖検脳を用いた Lewy 小体病診断における ^{123}I-MIBG 心筋シンチグラフィの診断能実証研究．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
3. 荒川　晶，松原知康，東原真奈，織田麻琴，塩谷彩子，仙石錬平，村山繁雄，齊藤祐子：Parkinson 症候群を呈した嗜銀顆粒性認知症の脳幹病理の検討．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
4. 小松大樹，栗原正典，仙石錬平，渋川茉莉，森本　悟，荒川　晶，松原知康，石橋賢士，光武明彦，柴田頌太，石浦浩之，難波栄二，東原真奈，仁科裕史，徳丸阿耶，石井賢二，齊藤祐子，村山繁雄，金丸和富，岩田　淳：神経核内封入体病患者の脳脊髄液中におけるリン酸化 tau(p-tau181)濃度の上昇．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
5. 饗場郁子，林　祐一，下畑享良，吉田眞理，齊藤祐子，若林孝一，小森隆司，長谷川成人，池内　健，中島健二，J-VAC 研究グループ：大脳皮質基底核症候群における CBD pathology を示唆する所見および診断基準の検証．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
6. 林　祐一，饗場郁子，下畑享良，吉田眞理，齊藤祐子，若林孝一，小森隆司，長谷川成人，池内　健，中島健二，J-VAC study group：大脳皮質基底核症候群における 4R-tauopathy を示唆する所見および診断基準の検証．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
7. 中島紗樹，原　愛徒，川崎怜子，角元利行，石浦浩之，戸田達史：胸腺腫合併重症筋無力症における Good 症候群と考えられる症例の臨床的特徴．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
8. 金丸和富，金丸晶子，木村友彦，栗原正典，波多野敬子，井原涼子，東原真奈，仁科裕史，岩田　淳，齊藤祐子，村山繁雄：アルツハイマー病における脳脊髄液バイオマーカーの性差の検討．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
9. 今井未来，kanaan Nicholas，村山繁雄，濱野忠則：オリゴマータウはオートファジーにより分解される．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
10. 冨樫尚彦，宮城雄一，飯塚雅貴，宮下真信，川浪　文，柳下三郎，池内　健，長谷川成人，村山繁雄，長谷川一子：Bassonn proteinopathy（4 症例）の臨床像と病理所見（1 剖検例）について．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
11. 原　愛徒，前田明子，北村明日香，石浦浩之，清水　潤，網谷英介，久保田　暁，戸田達史：4 年の経過で心伝導障害、心筋障害、頸部四肢体幹の筋力低下を呈した 38 歳女性．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
12. 後藤良司，荒川　晶，松原知康，東原真奈，岩田　淳，新井冨生，村山繁雄，齊藤祐子：3 年の経過で進行する物忘れと歩行障害を呈した 85 歳男性例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
13. Saito R, Kato T, Uemura M, Saito Y, Murayama S, Onodera O, Kakita A：Fibulin5 immunoprofiles in the diagnosis of HTRA1-related small vessel disease．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
14. 齊藤祐子：ブレインバンクの運営 20 年．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
15. 村山繁雄，齊藤祐子，別宮豪一，望月秀樹，山下里佳，米延有希，井上貴美子，山寺みさき，森　千晃，大江田知子：日本ブレインバックネットワーク関西拠点の構築．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
16. 東　靖人，田畑昌子，畑中典子，田淵　剛，加藤信介，喜多也寸志，西村広健，村山繁雄：Very Late-Onset Niemann Pick Disease Type C の一剖検例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
17. 豊岡圭子，葛　林循，須藤素弘，森 千晃，山寺みさき，井上貴美子，村山繁雄，藤村晴俊：長期生存スモン患者の一剖検例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
18. 別宮豪一，林　友豊，大薗達彦，米延友希，山下里佳，池中建介，奥野龍禎，村山繁雄，望月秀樹：妊娠中に発症し良好な転機をたどった免疫介在性壊死性ミオパチーの 1 例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
19. 冨樫尚彦，宮城雄一，宮下真信，川浪　文，柳下三郎，池内　健，長谷川成人，村山繁雄，長谷川一子：Bassonn proteinopathy の臨床像（4 症例）と病理所見（1 剖検例）について．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
20. 米延友希，右近　琴，別宮豪一，木下福章，山下里佳，森井英一，村山繁雄，望月秀樹：脳深部刺激療法（DBS）の電極刺入部にタウ沈着が見られたパーキンソン病の一例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
21. 山下里佳，別宮豪一，矢田知大，山田敏雄，米延友希，長谷川成人，森井英一，森　悦朗，村山繁雄，望月秀樹：大脳新皮質に広範かつ層状に広がる TDP 病理が特徴的であった FTLD-MND/ALSD の一例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
22. 川浪　文，荒川　晶，松原知康，宮下真信，宮城雄一，柳下三郎，齊藤祐子，長谷川一子，村山繁雄：人工呼吸器使用下に長期生存を得た孤発性 CJD、65 才女性の剖検例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
23. 山下　圭，伊藤慎治，梶　誠兒，竹内亮子，柴山秀博，齊藤祐子，村山繁雄，福武敏夫：麻疹脳炎罹患後に右大脳半球萎縮を呈した 38 歳女性剖検例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
24. 織田麻琴，荒川　晶，松原知康，新井冨生，村山繁雄，齊藤祐子：アルツハイマー病変化が軽度であった嗜銀顆粒性認知症の一剖検例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
25. 荒川　晶，後藤　順，岩田信恵，前川裕貴，織田麻琴，松原知康，村山繁雄，齊藤祐子：PSP と臨床診断され、脳幹・基底核・前頭葉に広範なグリア細胞主体の TDP-43 蛋白蓄積を認めた 1 例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
26. 河合三津保，荒川　晶，光武明彦，代田悠一郎，寺田さとみ，後藤　順，安永瑛一，池村雅子，前田明子，作石かおり，石浦浩之，松川敬志，三井　純，辻　省次，戸田達史，村山繁雄，齊藤祐子：経過約 30 年の緩徐進行性小脳失調を認めた SCAR8（*SYNE1*ataxia）の 1 剖検例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
27. 竹内亮子，織田麻琴，松原知康，赤池　瞬，津島隆史，佐藤　進，齊藤祐子，村山繁雄，福武敏夫：当初結核腫として治療され、脳生検で中枢神経原発悪性リンパ腫の診断に至った 87 歳男性剖検例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
28. 松原知康，和泉唯信，高原実香，齊藤祐子，村山繁雄：リン酸化 TDP43 陽性核内陽性所見を伴う筋委縮性側索硬化症の 1 例．第 63 回日本神経病理学会総会学術研究会，京都，2022.6.24-26
29. 島田勇毅，別宮豪一，池中建介，村山繁雄，河井真季子，森井英一，望月秀樹：進行期にパチシランを投与した家族性アミロイドポリニューロパチーの 1 剖検例．第 122 回日本神経学会近畿地方会，大阪，2022.7.30

30. 矢下大輝，代田悠一郎，日野理美，石浦浩之，久保田　暁，佐竹　渉，池村雅子，齊藤祐子，戸田達史：亜急性の発語障害を主訴とし約８カ月で無言無動に至った死亡時 72 歳女性剖検例．第 242 回日本神経学会関東・甲信越地方会，東京，2022.9.3
31. 米延友希，繁信和恵，田原紳一郎，別宮豪一，森井英一，村山繁雄，望月秀樹：中心前回に高度の変性と TDP 病理を伴った意味性認知症の一剖検例．第 23 回日本神経病理学会近畿地方会，大阪，2022.10.15
32. 別宮豪一，米延友希，河井真季子，池中建介，大薗達彦，島田勇毅，山下里佳，森井英一，村山繁雄，望月秀樹：遺伝性 ATTR アミロイドーシス（E61K 変異）の１剖検例．第 48 回臨床神経病理懇話会／第 11 回日本神経病理学会中国・四国地方会，徳島，2022.11.12-13
33. 山上　圭，松原知康，藤田浩司，西田善彦，齊藤祐子，村山繁雄，和泉唯信：行動異常を呈した高齢発症認知症の 77 歳男性の剖検例．第 48 回臨床神経病理懇話会／第 11 回日本神経病理学会中国・四国地方会，徳島，2022.11.12-13
34. 森　千晃，須藤素弘，山寺みさき，豊岡圭子，井上貴美子，藤村晴俊，村山繁雄：凍結脳の遺伝子検査で診断した家族性筋萎縮性側索硬化症の一例．第 48 回臨床神経病理懇話会／第 11 回日本神経病理学会中国・四国地方会，徳島，2022.11.12-13
35. 内上寛一，箱崎眞結，松原知康，村山繁雄，齊藤祐子，戸田達史，橋本唯史，岩坪　威：βアミロイド蓄積を誘発する可溶性高分子量 Aβ オリゴマーは AD 脳血管に豊富に存在する．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
36. 川出野絵，小峯　起，祖父江　顕，斎藤貴志，西道隆臣，村山繁雄，山中宏二：アルツハイマー病脳における脂質代謝関連因子の遺伝子発現解析．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
37. 今井未来，KanaanNicholas，村山繁雄，濱野忠則：オリゴマータウはオートファジーにより分解される．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
38. 原　範和，宮下哲典，長谷川舞衣，LixinLiu，朱　斌，月江珠緒，春日健作，柿田明美，齊藤祐子，池内　健：日本人タウオパチー患者の剖検脳におけるトランスクリプトーム解析．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
39. 加藤泰介，眞鍋理一郎，五十嵐博中，亀谷富由樹，齊藤　聡，畠野雄也，安藤昭一朗，福永雅喜，佐藤俊哉，齋藤理恵，豊島靖子，河田浩敏，村山繁雄，柿田明美，長谷川成人，猪原匡史，西澤正豊，辻　省次，小野寺　理：Matrisome の擾乱から見た脳小血管病の分子病態と治療法への展望．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
40. 祖父江　顕，小峯　起，遠藤史人，村山繁雄，斉藤貴志，西道隆臣，山中宏二：カンナビノイド受容体２型によるグリア細胞の活性調節を介した新規 AD 治療法の開発．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
41. 永田健一，笹栗弘貴，元岡大祐，橋本翔子，村山繁雄，西道隆臣，木山博資：アルツハイマー病モデルマウス脳における疾患関連ミクログリアの変容．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
42. 加藤貴行，金丸晶子，山崎幹大，松原知康，齊藤祐子，村山繁雄：皮質下出血後に重度認知症を発症し脳出血再発で死亡したアミロイドアンギオパチー症例．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
43. 金丸和富，金丸晶子，栗原正典，波多野敬子，井原涼子，東原真奈，仁科裕史，岩田　淳，齊藤祐子，村山繁雄：アルツハイマー型認知症における脳脊髄液バイオマーカーの性差の検討．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
44. 栗原正典，小松大樹，仙石錬平，渋川茉莉，森本　悟，波多野敬子，井原涼子，東原真奈，仁科裕史，石橋賢士，光武明彦，柴田頌太，石浦浩之，石井賢二，徳丸阿耶，松原知康，齊藤祐子，村山繁雄，金丸和富，岩田　淳：非アルツハイマー病における AT（N）分類～神経核内封入体病での脳脊髄液 p-tau181 上昇．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
45. 金田大太，赤津裕康，櫻井圭太，尾内康臣，村山繁雄，橋詰良夫：18F-Florbetaben 撮像症例の臨床画像病理連関－福祉村ブレインバンク報告－．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
46. 小幡真希，原　愛徒，荒川　晶，織田麻琴，松原知康，栗原正典，井原涼子，東原真奈，仁科裕史，金丸和富，古田　光，岩田淳，新井冨生，村山繁雄，齊藤祐子：遺族への解剖診断報告は家族支援となるか－ブレインバンク事前登録の活動報告－．第 41 回日本認知症学会学術集会／第 37 回日本老年精神医学会，東京，2022.11.25-27
47. 松本涼聖，明浦公彦，山下和哉，寺川晴彦，上田周一，米延友希，別宮豪一，村山繁雄，望月秀樹：免疫チェックポイント阻害薬使用中に発症した、抗 SRP 抗体陽性免疫介在性壊死性筋症の一例．第 123 回日本神経学会近畿地方会，神戸，2022.12.17

5　著書等

なし

6　受賞

1. 坂下泰浩・金沢大学附属病院、村山繁雄・常勤特任研究員（責任著者）、2022年度学会賞（原著論文部門）、日本神経病理学会、2022年6月26日

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

神経画像研究チーム

チームリーダー：石井賢二

研究チームの概要・目的

ポジトロン断層法（PET）を用いて加齢及び高齢者特有の疾患、特に認知症の脳の病態生理を明らかにすること、また、がんの病態を適切に診断するため、これまで開発してきたPET診断法をベースにして新しい診断法を開発することを目的とする。これらの研究を通して認知症の早期診断・病態診断やフレイルの発症機序解明、高齢者がんの病態診断、また様々な介入や治療の効果判定に科学的根拠を与えるなど、センターの重点医療に貢献する。

PET薬剤科学研究テーマでは、主に新規PET薬剤の開発と初期臨床試験と応用、有用な薬剤の導入とそれらの新しい臨床課題への応用、PETデータ解析法の開発等を行なう。

第三中期では、PETを用いた認知症に関する新たな画像解析手法と放射性薬剤の開発に取り組み、新規放射性薬剤[F-18]MC225（血液脳関門機能）の世界初臨床使用（first-in-human）に到達することができた。また、放射性薬剤の画像解析法に関する研究を展開し、安全性評価や再現性評価を行った。更に、PET薬剤科学研究や診療・治験などを支える基盤研究についても充実させ、新たなアミロイドPET・タウPETイメージング剤等の導入を果たした。

一方、PET画像診断テーマでは、臨床的に有用性が確立されたPET診断法を、センター病院や外部の医療研究機関等と連携し、一般診療への橋渡しになり、かつ直接的に成果が社会に還元されるような研究を担う。

第三中期では、認知症の超早期診断および発症リスク評価を可能とする画像バイオマーカーを確立する研究を更に進展させる。特にアミロイドイメージングとタウイメージングの実用化研究を継続すると共に、新たにグリアイメージングによる病態研究に取り組んだ。また、前臨床期での発症予測法を開発するために、健常者の追跡及びバイオリソース蓄積を行った。更に研究成果を社会還元・実装するため、多数の多施設臨床研究や国際治験に取り組んだ。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

PET薬剤科学

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
放射性薬剤の開発に関する研究	P-gpイメージング剤の開発	MC225前臨床試験	MC225初期臨床試験	MC225再現性	MC225加齢変化	MC225疾患応用
	PET脳血流診断剤の開発	MMP有効性評価	MMPサル試験	MMP前臨床試験	MMP初期臨床試験	MMP定量解析
	HADC6リガンドの開発	HDAC6リガンド創薬	HADC6リガンド創薬	HDAC6リガンド有効性	HDAC6リガンド前臨床試験	HDAC6リガンド初期臨床試験
	その他新規放射性薬剤の開発	ターゲット探索	ターゲット評価	リード化合物	創薬研究	候補化合物同定
画像解析法の開発に関する研究	A_{2A}Rイメージング剤のバリデーション	PLN再現性試験	PLN薬物負荷試験	PLN加齢変化	PLN加齢変化	PLN解析法確立
	機械学習による診断支援システ	機械学習開発	機械学習開発	機械学習検証	機械学習検証	機械学習応用

	ムの開発					
基盤技術の開発に関する研究	JST委託開発	合成装置試験	合成装置試験			
	治験薬製造	FMM製造	FMM製造	FMM製造	FMM製造	FMM製造
	Tauイメージング剤の導入	研究用MK-6240製造立ち上げ	治験薬MK-6240製造立ち上げ	治験薬MK-6240製造	治験薬MK-6240製造	治験薬MK-6240製造
	小動物イメージング	ADモデルマウス導入	画像解析法の開発	画像解析法の開発	画像解析法の開発	画像解析法の開発

PET画像診断

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
(1) 脳の加齢と認知症の早期診断および発症予測法の研究	①画像バイオマーカーの開発	・アミロイドPETの診療有用性検証 ・MK6240タウPET診断薬導入 ・THK5351 グリア機能診断	・アミロイドPETのコホート研究への適用 ・MK6240タウPE診断臨床導入 ・THK5351 グリア機能診断	・アミロイドPET定量解析意義の検証 ・MK6240 タウPET診断蓄積 ・新規グリア機能評価法開発	・アミロイドPET定量解析意義の検証 ・MK6240 タウPET診断解析 ・新規グリア機能評価法開発	・アミロイドPET定量解析応用 ・MK6240 タウPET診断実施 ・グリア機能診断実用化
(1) 脳の加齢と認知症の早期診断および発症予測法の研究	②健常老年者100名の画像追跡	・健常老年者画像追跡 ・縦断的加齢変化の解析	・健常老年者画像追跡 ・縦断的加齢変化の解析	・健常老年者画像追跡 ・認知症予測因子検討	・健常老年者画像追跡 ・認知症予測因子検討	・健常老年者画像追跡 ・認知症予測法の提案
(2) PET診断技術の開発と臨床研究への応用	PET診断技術の開発と臨床研究への応用	・PET撮像解析技術開発 ・糖代謝と認知機能の関係研究 ・脳神経領域臨床研究への応用				
(3)大規模臨床研究と治験	認知症克服に向けた多施設・国際研究への参画と診療への橋渡し	・認知症多施設共同研究、国際治験への参画 ・アミロイドイメージング適性使用ガイドライン随時改訂				

PET薬剤科学

構成メンバー

テーマリーダー：豊原潤

研究員：坂田宗之、多胡哲郎

非常勤研究員：日浦幹夫、田中浩士、森田光洋、山本由美

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

放射性薬剤の開発に関する研究では、血液脳関門におけるアミロイドβのクリランスに関連するとされているP-糖タンパク質（P-gp）の機能を測定するリガンド[^{18}F]MC225の非臨床開発を行い、特定臨床研究として世界初の臨床試験に到達した。[^{18}F]MC225はヒトへ安全に投与することが可能であり、血液脳関門のP-gp機能は分布体積で評価可能であること、加齢に伴うP-gp機能低下を捉えられる可能性を明らかにした。また、糖尿病を伴う高齢者の認知症診断を目的としたPET脳血流イメージング剤[^{11}C]MMPならびに神経変性疾患において大きな役割を担っていると考えられるヒストン脱アセチル化酵素６（HDAC6）に結合するリガンド[^{18}F]TT170を見いだすことに成功した。これらの新規放射性薬剤は第四期中期計画において臨床応用への到達を目指す。これ以外に、

神経炎症に関連したCOX2イメージング剤、腎機能を反映する希少糖D-Allose誘導体の合成と評価研究を行い、研究成果を国際誌に公表した。

画像解析法の開発に関する研究では、第二期中期計画にて世界初のヒトでの臨床応用を達成したアデノシンA_{2A}受容体リガンド[^{11}C]Preladenantの再現性試験を行い、アデノシンA_{2A}受容体密度を反映する評価項目として、グラフ解析法による分布体積比が最も再現性が良いことを明らかにした。また、信頼性の高い計測のためには、カフェイン制限や血中カフェイン濃度の計測が必須であることも明らかとした。また、機械学習による診断支援システムの精度向上のために学習データの増強や特徴量抽出の工夫、複数機種のPETスキャナで計測されたデータの統合利用について検討を行ったが、第三期中期計画中に研究成果をまとめることが出来なかった。

基盤技術の開発に関する研究として、アミロイドトレーサー[^{18}F]NAV4694と次世代タウイメージング剤[^{18}F]MK6240を導入し、いずれも治験薬GMP製造施設として承認を受け、治験使用薬として製造と出荷を行った。[^{18}F]MK6240に関しては製造法を国際誌に公表した。また、選択性の高いMAO-Bイメージング剤[^{18}F]SMBT-1ならびに脳ミトコンドリア活性MC1イメージング剤[^{18}F]BCPP-EFを導入した。JST委託事業「最先端研究基盤領域先端機器開発タイプ（平成31年度終了）」参画機関としてネオペンチル標識基を有する放射性薬剤の小型自動合成装置を用いた合成、不純物評価ならびに生物学的評価を行い、国際誌に公表した。なお、JST委託事業の最終評価は[A]であった。

２　第四期中期計画研究への展望

(2) 放射性薬剤の開発に関する研究：PET脳血流診断剤の開発

[^{18}F]FDGでは診断が難しい、糖尿病を伴う高齢者の認知症診断を目的としたPET診断用の脳血流イメージング剤のニーズは高いため、まず、第三期中期計画中に見いだされた有望な候補化合物[^{11}C]MMPの臨床使用を目指し、非臨床安全性試験を行い、第四期中期計画中での初期臨床試験に到達する。同時に、より汎用性の高い^{18}F標識薬剤の開発を継続し、候補化合物を見いだす。

(3) 放射性薬剤の開発に関する研究：HDAC6リガンドの開発

第四期中期計画では、第三期中期計画中に見いだされた有望な候補化合物[^{118}F]TT170の臨床使用を目指し、非臨床試験を行い、第四期中期計画中での初期臨床試験に到達する。

(4) 放射性薬剤の開発に関する研究：その他新規放射性薬剤の開発

ミクログリアに選択性の高い脳内COX-2発現をイメージングするPET薬剤は、これまで世界中の誰も成功しておらず、アンメットニーズの高いPET薬剤である。そのため、第四期中期計画においても引き続き候補化合物を見いだすべく探索研究を継続する。血液脳関門の水チャンネル(AQP4)を標的としたPETイメージング剤についても、臨床研究に耐え得る高品質かつ選択性の高いPET薬剤が存在しないため、引き続き製造法の改良と^{18}F標識薬剤の探索研究を行う。

(8) 基盤技術の開発に関する研究：治験使用薬製造

第四期中期計画においても引き続き治験薬GMP準拠PET薬剤製造施設として、治験使用薬の製造と出荷を継続して実施する。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜放射性薬剤の開発に関する研究：P-gpイメージング剤の開発＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）
【センター外】量子医科学研究所、フローニンゲン大学
＜放射性薬剤の開発に関する研究：PET脳血流診断剤の開発＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）
＜放射性薬剤の開発に関する研究：HDAC6リガンドの開発＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）
＜放射性薬剤の開発に関する研究：その他新規放射性薬剤の開発＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）

【センター外】東北医科薬科大学、東北大学、神戸大学、秋田県立循環器・脳脊髄センター
＜画像解析法の開発に関する研究：A_{2A}Rイメージング剤のバリデーション＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）
【センター外】南東北創薬・サイクロトロン研究センター、フローニンゲン大学
＜画像解析法の開発に関する研究：機械学習による診断支援システムの開発＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）
【センター外】近畿大学
＜基盤技術の開発に関する研究：JST委託開発（H31年度終了）＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）、老化機構研究チーム（プロテオーム）
【センター外】東京工業大学
＜基盤技術の開発に関する研究：治験使用薬製造＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）、HAIC研究開発ユニット
＜基盤技術の開発に関する研究：Tauイメージング剤の導入＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET画像診断）、HAIC研究開発ユニット
＜基盤技術の開発に関する研究：小動物イメージング＞
【センター内】老化脳神経科学研究チーム（記憶神経科学）

PET画像診断

構成メンバー

テーマリーダー：石井賢二
研究員：石橋賢士、上髙祐人
非常勤研究員：織田圭一、我妻慧、今林悦子、鈴木幸久、稲次基希、浅原有揮、宮田真里、池之内穣、高木和子、村上里美、伊達祐人、福田翔平、藥師寺優、佐藤弘子

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

アミロイドイメージング実用化研究を推進した。アミロイドPET定量評価の意義を、当センターでアミロイドPETを実施し、剖検により神経病理診断の確定した22例の画像病理対比により確認し、アミロイド病理陽性の閾値（10-20CL）、タウ病理陽性の閾値（50CL）を推定した。アミロイドPETの定量はAD無症候期の進展マーカーとなり、今後の予防介入時期の決定や治療効果判定の上で重要となる。このため2企業と定量解析可能なソフトを共同開発し、それぞれ医療機器（診断補助ソフト）としての薬事承認を取得した。

ADにおけるタウ病理の可視化を目的として、現在最も精度の高いタウPET診断薬 [^{18}F]MK6240を導入し臨床研究を開始した。

また、中枢神経系において神経細胞の約10倍の細胞数を有するグリア細胞に着目し、加齢と病態理解を目指す研究（グリア神経学）に着手した。アストロサイトに特異的に発現するMonoamine Oxidase-B (MAO-B)に結合するトレーサー[^{18}F]THK5351の特性を病理標本で評価し、各種脳疾患において病巣に特異的な集積が見られることを見出し、多数の学会発表・原著論文で発表し、グリアイメージングの技術を確立した。

縦断的加齢画像データベース構築の目的で、これまで301名の健常老年者に延べ1854件のFDG-PET／3D MRI検査を実施した。10年・10回以上の経時画像観察を実施した被験者が99名に達し（最長17年フォロー）、国内外に例のないデータベースが構築された。本データベースを用いて脳糖代謝の加齢変化を初めて明らかにした。経過中に認知機能が低下した被験者の後方視的解析から、わずかな認知機能低下が検出される3年前からFDG-PETでは既に代謝低下が認められ、発症予測の可能性が示唆された。

様々な脳疾患の病態研究にPETの応用を図り多数の論文を発表した。オリジナルトレーサーを用

いたアデノシンA_{2A}受容体や代謝性型グルタミン酸受容体1の臨床研究で成果をあげた。また、糖代謝と認知機能の関連を明らかにするなど多くの成果を得た。

わが国の認知症研究のリーダーとして、多施設研究やグローバル治験に積極的に参画した。「アミロイドPETイメージング剤適正使用ガイドライン」を石井が座長として取り纏め発表しているが、疾患修飾薬上市を想定して改訂作業に着手した。

２　第四期中期計画研究への展望

（１）　認知症画像バイオマーカーの開発と検証

認知症疾患修飾薬の実用化を見据え、基本診断技術となるアミロイドイメージングに関する適正使用ガイドラインの改定作業を行うとともに、第三中期で開発した定量解析ソフトの適正使用や普及を図り、診断技術の社会実装を支援する。アミロイドPET、タウPETを用いた多施設臨床研究、グローバル治験に参画し、実証研究を推進する。タウPETの解析技術を開発し、視覚診断・定量評価の方法を標準化し普及させる。これらの基盤として、臨床及び病理診断とPET画像診断との対比研究を推し進める。後ろ向き・前向きの画像バイオマーカーデータベースを構築し、加齢変化や早期病態の探索研究を行う。バイオバンクと連携して画像バイオマーカー付き体液リソースの蓄積を推進し、新たな体液バイオマーカーの開発を支援する。

（２）　グリア神経学の構築とグリアイメージング開発

第三中期に開発を行った[^{118}F]THK5351によるアストログリオーシスイメージングの有用性の検証を更に発展させると共に、新規MAO-B標識薬[^{118}F]SMBT-1のproof of concept研究を開発者の東北大学と共に展開する。グリアイメージングを基軸にアルツハイマー病以外の多様な背景病理を有する実臨床（リアルワールド）における実用的な鑑別フローを構築する。また、加齢と各種脳病態におけるAstrocyte、Microgliaの役割を明らかにする。その他脳内環境に関係する因子（血液脳関門、Glymphatic system等）についても、探索的な評価を試みる。

（３）　PET診断技術の臨床応用

センター内外の臨床グループと連携して、PET診断技術の臨床応用に関する研究を展開する。脳血管障害、てんかん、脳腫瘍（脳神経外科グループ）、認知症、運動障害疾患（脳神経内科グループ、精神科グループ）、中枢性視覚機能障害（神経眼科グループ）に関する共同研究を更に発展させる。また、認知症予防、フレイル予防を目的とした画像評価法の開発や、介入効果評価法を開発し、応用を図る。

（４）　画像データ収集・画像解析技術の開発

高齢者や認知症の脳画像検査に適した画像データ収集法、再構成法、解析法について開発を行う。アミロイドPET、タウPET、糖代謝PET、神経伝達画像等、検査モダリティ毎に最適な撮像法や再構成法を検証し、実装を進める。高齢者や認知症患者において、比較的長時間のPET撮像時の体動は必発であり、リアルタイムに体動を補正できる画像収集・再構成法をメーカーと共に共同検証し、実装する。AIを用いたPET画像の診断補助システムの開発を行う。また、画像クラスター法によりこれまで蓄積した画像を解析し、病態分類を脳画像データに基づいて行う方法を開発する。PET画像にネットワーク解析を導入し、脳病態を脳機能局在からではなく、ネットワーク障害の観点から理解する方法を開発する。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜アミロイドＰＥＴ・タウＰＥＴの実用化研究＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET薬剤科学）、放射線診断科、老年病理学研究チーム（神経病理学）
＜健常老年者画像追跡と縦断的加齢変化の解析＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET薬剤科学）、放射線診断科、社会参加と地域保健研究チーム
＜ＰＥＴ診断技術の開発と臨床研究への応用（脳神経外科領域）＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET薬剤科学）
【センター外】東京医科歯科大学、東京北医療センター

＜ＰＥＴ診断技術の開発と臨床研究への応用（神経眼科領域）＞
【センター外】三島総合病院、清澤眼科、井上眼科
＜ＰＥＴ診断技術の開発と臨床研究への応用（脳神経内科領域）＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET薬剤科学）、放射線診断科、脳卒中科、脳卒中内科、老年病理学研究チーム（神経病理学）
【センター外】東京医科大学
＜大規模臨床研究と国際治験への参画＞
【センター内】神経画像研究チーム（PET薬剤科学）、HAIC研究開発ユニット

論文・学会発表（令和4年度）

PET薬剤科学

1　論文（誌上発表）：原著

1. Yamamoto, Y., Tago, T., Toyohara, J., Saito, Y., Yamamoto, F. Radiosynthesis and *in vivo* and *ex vivo* evaluation of isomeric [^{11}C]methoxy analogs of nimesulide as brain cyclooxygenase-2-targeted imaging agents. Biol. Pharm. Bull., 45(1), 94-103, 2022. (査読あり),(IF 2.233)
2. ◎★Toyohara, J., Sakata, M., Wagatsuma, K., Tago, T., Ishibashi, K., Ishii, K., Elsinga, P., Ishiwata, K. Test-retest reproducibility of cerebral adenosine A_{2A} receptor quantification using [^{11}C]preladenant. Ann. Nucl. Med., Jan, 36(1), 15-23, 2022. (査読有り),(IF 2.668)
3. Ishibashi, K., Miura, Y., Wagatsuma, K., Toyohara, J., Ishiwata, K., Ishii, K. Adenosine A_{2A} receptor occupancy by caffeine after coffee intake in Parkinson's disease. Mov. Disorders, Apr, 37(4), 853-857, 2022. (査読有り),(IF 10.338)
4. Wagatsuma, K., Ishibashi, K., Kameyama, M., Sakata, M., Miwa, K., Kamitaka, Y., Ishii, K. Decreased imaging time of amyloid PET using [^{18}F]florbetapir can maintain quantitative accuracy. Radiol. Phys. Technol., Jun, 15(2), 116-124, 2022. (査読有り),(IF 1.12).
5. Imabayashi, E., Tamamura, N., Yamaguchi, Y., Kamitaka, Y., Sakata, M., Ishii, K. Automated semi-quantitative amyloid PET analysis technique without MR images for Alzheimer's disease. Ann. Nucl. Med., Oct, 36(10), 865-875, 2022. (査読有り),(IF 2.668)
6. Ishibashi, K., Miura, Y., Tago, T., Toyohara, J., Higashihara, M., Iwata, A., Ishii, K. Distribution pattern of the monoamine oxidase B ligand, ^{18}F-THK5351, in the healthy brain. Clin. Nucl. Med., Jul, 47(7), e489-e495, 2022. (査読有り),(IF 7.794)
7. Imabayashi, E., Ishii, K., Toyohara, J., Wagatsuma, K., Sakata, M., Tago, T., Ishibashi, K., Kojima, N., Kohda, N., Tokumaru, A.M., Kim, H. Possibility of enlargement in left medial temporal areas against cerebral amyloid deposition observed during preclinical stage. Front. Aging Neurosci., Apr 19, 14, 847094, 2022. (査読有り),(IF 5.702)
8. Wagatsuma, K., Miwa, K., Kamitaka, Y., Koike, E., Yamao, T., Yoshii, T., Kobayashi, R., Nezu, S., Sugamata, Y., Miyaji, N., Imabayashi, E., Ishibashi, K., Toyohara, J., Ishii, K. Determination of optimal reguralarization factor in Bayesian penalized likelihood reconstruction of brain PET images using [^{18}F]FDG and [^{11}C]PiB. Med. Phys., May, 49(5), 2995-3005, 2022. (査読有り),(IF 4.506)
9. Yanai, S., Tago, T., Toyohara, J., Arasaki, T., Endo, S. Reversal of spatial memory impairment by phosphodiesterase 3 inhibitor cilostazol is associated with reduced neuroinflammation and increased cerebral glucose uptake in aged male mice. Front. Pharmacol., Dec 21, 13, 1031637, 2022. (査読有り),(IF 5.988)

2　論文（誌上発表）：総説

1. ◎Toyohara, J., Al-Qahtani, M., Huang, Y.Y., Gazzola, E., Todde, S., Furumoto, S., Mikolajczak, R., Decristoforo, C., Gillings, N., Yang, M., Reilly, R., Duatti, A., Denkova, A., Schirrmacher, R., Carlucci, G., Seimbille, Y., Liu, Z., Ellis, B., Cornelissen, B.T., Kopka, K., Bernardes, E. Highlight selection of radiochemistry and radiopharmacy developments by editorial board. EJNMMI Radiopharm. Chem., Oct 1, 7(1), 25, 2022. (査読有り),(IF未算出)

3　学会発表（国際）

1. Wagatsuma, K., Sakata, M., Miwa, K., Ishibashi, K., Kamitaka, Y., Yamao, T., Ishii, K. Is Bayesian penalized likelihood reconstruction without point-spread-function correction appropriate for amyloid PET imaging? JSRT-JSMP joint international conference on radiological physics and technology. Yokohama, 2022.4.14-17.
2. Toyohara, J. Experience of GMP for investigational products in academic research institute. IAEA regional training course on good manufacturing practice (GMP) and radiation safety aspects of radiopharmaceutical production using medical cyclotron (IAEA/RCA RAS6097). Virtual, 2022.5.16-20
3. Tago, T., Toyohara, J., Ishii, K. Radiosynthesis and biological evaluation of a nicotinic acid hydroxamate derivative as a radioligand for HDAC6 PET imaging. International symposium on radiopharmaceutical sciences. Nantes, 2022.5.29-6.2.
4. Toyohara, J. PET imaging of neuroinflammation. Japan-Korea joint symposium in the 45th annual meeting of the japan society for biomedical gerontology. Kyoto, 2022.7.27-28

5. Matsubara, T., Murayama, S., Ihara, R., Higashihara, M., Nishina, Y., Kanemaru, K., Iwata, A., Arai, T., Kameyama, M., Tokumaru, A.M., Imabayashi, E., Ishibashi, K., Toyohara, J., Saito, Y., Ishii, K. Comparative pathological study of carbon-11 labeled pittsburgh compound-B PET centiloid scale and amyloid beta deposition in postmortem brains. Alzheimer's association international conference 2022, San Diego, 2022.7.31-8.4
6. Imabayashi, E., Ishii, K., Toyohara, J., Kojima, N., Tago, T., Sakata, M., Wagatsuma, K., Ishibashi, K., Tokumaru, A.M., Kim, H. Amyloid accumulation in medial temporal area starts in MCI stage in [^{18}F]flutemetamol PET. Alzheimer's association international conference 2022, San Diego, 2022.7.31-8.4
7. Imabayashi, E., Ishii, K., Toyohara, J., Kojima, N., Tago, T., Sakata, M., Wagatsuma, K., Ishibashi, K., Tokumaru, A.M., Kim, H. Regional cerebral atrophy correlate with amyloid accumulation in preclinical Alzheimer's disease. Alzheimer's association international conference 2022, San Diego, 2022.7.31-8.4
8. Ishibashi, K., Miura, Y., Kamitaka, Y., Tago, T., Sakata, M., Toyohara, J., Ishii, K. Occupancy of adenosine A_{2A} receptors after coffee intake in patients with Parkinson's disease. The 13th congress of the world federation of nuclear medicine and biology, Kyoto, 2022.9.8-11
9. Kamitaka, Y., Miwa, K., Wagatsuma, K., Yoshii, T., Yamao, T., Fukuda, S., Yakushiji, Y., Sakata, M., Ishii, K. Optimization of γ factor in a relative difference penalty function of Bayesian penalized likelihood reconstruction for detection of sub-centimeter lesions. The 13th congress of the world federation of nuclear medicine and biology, Kyoto, 2022.9.8-11
10. Kamitaka, Y., Miwa, K., Wagatsuma, K., Yoshii, T., Yamao, T., Fukuda, S., Yakushiji, Y., Sakata, M., Ishii K. Optimization of γ factor in a relative difference penalty function of Bayesian penalized likelihood reconstruction for detection of sub-centimeter lesions. The 13th Congress of the World Federation of Nuclear Medicine and Biology, Kyoto, 2022.9.8-11

4　学会発表（国内）

1. 多胡哲郎. [^{18}F]F^{-}の活性化法. PET化学ワークショップ2022, Online, 2022.2.11
2. 豊原潤.放射性薬剤の製造と品質管理. 第21回日本核医学会春季大会放射性医薬品エキスパートセミナー, Web開催, 2022.5.7-31
3. Ishibashi, K., Onishi, A., Kamitaka, Y., Tago, T., Sakata, M., Toyohara, J., Ishii, K. Longitudinal changes in ^{18}F-FDG uptake in two elderly patients with Alzheimer's disease. 第63回日本神経学会学術大会, 東京, 2022.5.18-21
4. 織田圭一, 上髙祐人, 坂田宗之, 甲木晶枝, 川上泰史, 我妻慧, 石井賢二. 3Dプリンタとステッピングモーターによる頭部ファントム駆動装置の開発. PETサマーセミナー2022, 甲府, 2022.7.30
5. 多胡哲郎, 豊原潤, 石井賢二. 新規脳内HDAC6 PETイメージングプローブの開発. 第62回日本核医学会学術総会, 京都, 2022.9.9-11
6. 今林悦子, 豊原潤, 坂田宗之, 石橋賢士, 上髙祐人, 石井賢二. [^{18}F] Flutemetamol によるアミロイドPET定量化のためのアルゴリズム開発について. 第62回日本核医学会学術総会, 京都, 2022.9.9-11
7. 今林悦子, 豊原潤, 多胡哲郎, 坂田宗之, 我妻慧, 石橋賢士, 石井賢二. プレクリニカル期アルツハイマー病のアミロイド蓄積に相関する大脳皮質の萎縮について. 第62回日本核医学会学術総会, 京都, 2022.9.9-11
8. 今林悦子, 豊原潤, 多胡哲郎, 坂田宗之, 我妻慧, 石橋賢士, 石井賢二. [^{18}F] Flutemetamol によるアミロイドPETの軽度認知障害期における側頭葉内側部の集積について. 第62回日本核医学会学術総会, 京都, 2022.9.9-11
9. 坂田宗之, 上髙祐人, 甲木章枝, 川上弘文, 我妻慧, 織田圭一, 石橋賢士, 多胡哲郎, 豊原潤, 石井賢二. アミロイドPETにおけるデータ駆動短時間フレーム体動補正法の検討. 第62回日本核医学会学術総会, 京都, 2022.9.9-11
10. 日浦幹夫, 坂田宗之, 高橋正樹, 野澤亮太, 梅森勉, 太田潔, 福田信, 布村仁一, 吉田健太郎, 鄭健錫, 片山容一. Executive control network領域の脳血流量と神経心理検査cut-off値との関連性；^{123}IMP SPECTとautomated anatomical labellingを活用した解析. 第31回東北脳SPECT研究会, (Web), 2022.9.12
11. 日浦幹夫,坂田宗之,成相直,石橋賢士,我妻慧,多胡哲郎,豊原潤,石井賢二,片山容一.有酸素運動の強度変化に伴う前頭葉皮質における脳血流酸素代謝カップリングの考察. 第65回日本脳循環代謝学会学術集会,甲府,2022.10.28-29
12. 今林悦子, 豊原潤, 多胡哲郎, 坂田宗之, 石橋賢士, 石井賢二. [^{18}F]flutemetamolの軽度認知障害期における側頭葉内側部集積について. 第41回日本認知症学会学術集会, 東京, 2022.11.25-27
13. 今林悦子, 豊原潤, 多胡哲郎, 坂田宗之, 石橋賢士, 石井賢二. プレクリニカル期およびMCI期におけるアミロイド蓄積に相関する大脳皮質の萎縮について. 第41回日本認知症学会学術集会, 東京, 2022.11.25-27
14. 松村海飛, 本谷秀堅, 坂田宗之, 木村裕一, 横田達也. ダイナミックPET画像再構成における非負行列分解の安定な最適化. 第37回信号処理シンポジウム, 新潟, 2022.12.13-15
15. 多胡哲郎. 東京都健康長寿医療センター. PET化学ワークショップ2023, 福島, 2023.2.10-12
16. 豊原潤, 多胡哲郎, 西野浩輔, 酒井昌成, 石井賢二. 選択的モノアミンオキシゲナーゼB結合リガンド[^{18}F]SMBT-1の臨床使用に向けた多目的合成装置による製造法の検討. 日本薬学会第143年会, 札幌, 2023.3.25-28
17. 多胡哲郎, 豊原潤, 石井賢二. PET用HDAC6イメージングプローブ[^{18}F]FSW-100の自動合成最適化. 日本薬学会第143年会, 札幌, 2023.3.25-28

5　著書等

なし

PET画像診断

1　論文（誌上発表）：原著

1. ★◎Ishibashi K, Miura Y, Wagatsuma K, Toyohara J, Ishiwata K, Ishii K. Adenosine A_{2A} receptor occupancy by caffeine after coffee intake in Parkinson's disease. Mov Disorders 2022 Apr;37(4):853-857. (査読有り)(IF = 10.338)
2. Wagatsuma K, Ishibashi K, Kameyama M, Sakata M, Miwa K, Kamitaka Y, Ishii K. Decreased imaging time of amyloid PET using [^{18}F]florbetapir can maintain quantitative accuracy. Radiological Physics and Technology 2022 Jun;15(2):116-124, Doi:10.1007/s12194-00653-7 (査読有り)(IF = 1.12).
3. Imabayashi E, Tamamura N, Yamaguchi Y, Kamitaka Y, Sakata M, ★Ishii K. Automated semi-quantitative amyloid PET analysis technique without MR images for Alzheimer's disease. Ann Nucl Med 2022 Oct;36(10):865-875. doi: 10.1007/s12149-022-01769-x. PMID: 35821311 (査読有り)(2022 IF = 2.668)
4. ★◎Ishibashi K, Miura Y, Tago T, Toyohara J, Higashihara M, Iwata A, Ishii K. Distribution pattern of the monoamine oxidase B ligand, ^{18}F-THK5351, in the healthy brain. Clin Nucl Med 2022 jul;47(7):e489-e495. PMID: 35675140, DOI: 10.1097/RLU.0000000000004272, (査読有り)(2021 IF = 7.794)
5. Imabayashi E, Ishii K, Toyohara J, Wagatsuma K, Sakata M, Tago T, Ishibashi K, Kojima N, Kohda N, Tokumaru AM, Kim H. Possibility of enlargement in left medial temporal areas against cerebral amyloid deposition observed during preclinical stage. Front Aging Neurosci. 2022 Apr 19;14:847094. doi: 10.3389/fnagi.2022.847094. PMID: 35517046. (査読有り) (IF=5.702)
6. Wagatsuma K, Miwa K, Kamitaka Y, Koike E, Yamao T, Yoshii T, Kobayashi R, Nezu S, Sugamata Y, Miyaji N, Imabayashi E, Ishibashi K, Toyohara J, Ishii K. Determination of optimal reguralarization factor in Bayesian penalized likelihood reconstruction of brain PET images using [^{18}F]FDG and [^{11}C]PiB. Med Phys 2022 May;49(5):2995-3005. doi: 10.1002/mp.15593. PMID: 35246870. (査読有り)(2021 IF = 4.506)
7. Hara S, Tanaka Y, Inaji M, Hayashi S, Ishii K, Nariai T, Maehara T. Spatial coefficient of variation of arterial spin labeling MR for detecting hemodynamic disturbances measured with ^{15}O-gas PET in patients with moyamoya disease. Neuroradiology 2022 Apr;64(4):675-684. doi: 10.1007/s00234-021-02802-y. PMID: 34499192. (査読有り)(2021 IF = 2.995)
8. Kurihara M, Komatsu H, Sengoku R, Shibukawa M, Morimoto S, Matsubara T, Arakawa A, Orita M, Ishibashi K, Mitsutake A, Shibata S, Ishiura H, Adachi K, Ohse K, Hatano K, Ihara R, Higashihara M, Nishina N, Tokumaru AM, Ishii K, Saito Y, Murayama S, Kanemaru K, and Iwata A. CSF p-tau181 increases in patients with neuronal intranuclear inclusion disease without amyloid burden. Neurology, in press. (査読有り)(IF = 9.91)
9. Kandiah N, Choi SH, Hu CJ, Ishii K, Kasuga K, Mok VCT. Current and future trends in biomarkers for the early detection of Alzheimer's disease in Asia: Expert opinion. JAD Reports 2022;6:699-710. DOI 10.3233/ADR-220059 (査読有り)(2021 IF = 4.757)
10. Higashihara M, ★◎Ishibashi K, Tokumaru AM, Ishii K, Iwata A. Brain PET Imaging of ^{11}C-Methionine, ^{18}F-FDG, and ^{18}F-THK5351 in a Case of Lymphomatoid Granulomatosis. Clin Nucl Med. 2022;47(12)e749-751. (査読有り) (IF = 10.782)

2　論文（誌上発表）：総説

なし

3　学会発表（国際）

1. Wagatsuma K, Sakata M, Miwa K, Ishibashi K, Kamitaka Y, Yamao T, Ishii K. Is Bayesian Penalized Likelihood Reconstruction without Point-Spread-Function Correction Appropriate for Amyloid PET Imaging?. JSRT-JSMP Joint International Conference on Radiological Physics and Technology. Yokohama, 2022.4.14-2022.4.17
2. Tago T, Toyohara J, Ishii K. Radiosynthesis and biological evaluation of a nicotinic acid hydroxamate derivative as a radioligand for HDAC6 PET imaging. International Symposium on Radiopharmaceutical Sciences, Nantes, 2022.5.29-2022.6.2
3. Matsubara T, Murayama S, Ihara R, Higashihara M, Nishina Y, Kanemaru K, Iwata A, Arai T, Kameyama M, Tokumaru AM, Imabayashi E, Ishibashi K, Toyohara J, Saito Y, Ishii K. Comparative pathological study of Carbon-11 labeled Pittsburgh compound-B PET Centiloid Scale and amyloid beta deposition in postmortem brains. Alzheimer's Association International Conference 2022, San Diego, 2022.7.31-2022.8.4
4. Imabayashi E, Ishii K, Toyohara J, Kojima N, Tago T, Sakata M, Wagatsuma K, Ishibashi K, Tokumaru AM, Kim H. Amyloid accumulation in medial temporal area starts in MCI stage in [^{18}F]flutemetamol PET. Alzheimer's Association International Conference 2022, San Diego, 2022.7.31-2022.8.4
5. Imabayashi E, Ishii K, Toyohara J, Kojima N, Tago T, Sakata M, Wagatsuma K, Ishibashi K, Tokumaru AM, Kim H. Regional cerebral atrophy correlate with amyloid accumulation in preclinical Alzheimer's disease. Alzheimer's Association International Conference 2022, San Diego, 2022.7.31-2022.8.4
6. Ishibashi K, Miura Y, Kamitaka Y, Tago T, Sakata M, Toyohara J, Ishii K. Occupancy of adenosine A_{2A} receptors after coffee intake in patients with Parkinson's disease. The 13th Congress of the World Federation of Nuclear Medicine and Biology, Kyoto, 2022.9.8-11
7. Wagatsuma K, Miwa K, Yamao T, Kamitaka Y, Akamatsu G. Development of a novel brain phantom for tau PET imaging. The 13th Congress of the World Federation of Nuclear Medicine and Biology, Kyoto, 2022.9.8-11
8. Wagatsuma K, Miwa K, Akamatsu G, Yamao T, Kamitaka Y, Sakurai M, Fujita N, Hanaoka K. Development of phantom test procedures for tau PET imaging in multi-center study. The 13th Congress of the World Federation of Nuclear Medicine and Biology, Kyoto, 2022.9.8-11

9. Kamitaka Y, Miwa K, Wagatsuma K, Yoshii T, Yamao T, Fukuda S, Yakushiji Y, Sakata M, Ishii K. Optimization of γ factor in a relative difference penalty function of Bayesian penalized likelihood reconstruction for detection of sub-centimeter lesions. The 13th Congress of the World Federation of Nuclear Medicine and Biology, Kyoto, 2022.9.8-11
10. Fukuda S, Miwa K, Wagatsuma K, Yakushiji Y, Yamao T, Kamitaka Y, Nishikawa N, Hasegawa T. Optimization of Bayesian penalized likelihood reconstruction algorithm for [^{18}F]flutemetamol amyloid PET images. 35th Annual Congress of the European Association of Nuclear Medicine, Barcelona, 2022.10.15-19
11. Kurihara M, Ihara R, Ishibashi K, Ishii I, Kanemaru K, Iwata A. Diagnosis and clinical trial recruitment of patients with early onset Alzheimer's disease in clinical practice: Single center experience in Japan. Clinical Trials on Alzheimer's Disease 2022, San Francisco, 2022.11.29-12.2
12. Ishii K. Challenges for clinical implementation of amyloid PET. The 13th Brain Research Institute International Symposium, Niigata, 2023.3.9-10

4　学会発表（国内）

1. 福田翔平，三輪建太，薬師寺優，我妻慧，山尾天翔，上髙祐人，西川祝子．^{18}F-flutemetamol アミロイド PET における TOF-BPL 法の罰則項内の最適化．第 78 回日本放射線技術学会総会学術大会，横浜，2022.4.14-17
2. 石井賢二．認知症バイオマーカー・治療薬開発の最近の話題．日本脳神経核医学研究会脳 PET ワークショップ 2022，横浜，2022.4.16
3. 石井賢二．アミロイド PET の原理・ガイドライン．第 21 回日本核医学会春季大会アミロイド PET 読影講習会，Web 開催，2022.5.7-31
4. 石井賢二．アミロイド PET-認知症診療への導入と今後の展望-．第 60 回多摩脳核医学技術検討会，東京，2022.5.13
5. 石井賢二．DMT 時代の診療におけるアミロイド PET の展望．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
6. Kurihara M, Ishibashi K, Baba T, Ihara R, Komatsu H, Higashino M, Kimura T, Nakayama T, Hatano K, Higashihara M, Kameyama M, Imabayashi E, Tokumaru A, Nishina Y, Takeda K, Kanemaru K, Ishii K, Iwata A. High sensitivity of asymmetric 18F-THK5351 PET abnormality in corticobasal syndrome patients. 第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
7. 小松大樹，栗原正典，仙石錬平，渋川茉莉，森本悟，荒川晶，松原知康，石橋賢士，光武明彦，柴田頌太，石浦浩之，難波栄二，東原真奈，仁科裕史，徳丸阿耶，石井賢二，齊藤祐子，村山繁雄，金丸和富，岩田淳．神経核内封入体患者の脳脊髄液中におけるリン酸化 tau（p-tau181）濃度の上昇．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
8. 神谷知紀，清水聰一郎，金高秀和，竹野下尚仁，稲川雄太，石井賢二．実臨床における AT（N）分類の A マーカーの検討．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
9. 山本諒，清水聰一郎，金高秀和，竹野下尚仁，稲川雄太，春日健作，池内健，石井賢二．リアルワールドにおける AT（N）分類による AD 診断．第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
10. Ishibashi K, Onishi A, Kamitaka Y, Tago T, Sakata M, Toyohara J, Ishii K. Longitudinal changes in ^{18}F-FDG uptake in two elderly patients with Alzheimer's disease. 第 63 回日本神経学会学術大会，東京，2022.5.18-21
11. 石井賢二．認知症診療の未来を拓く画像診断．第 76 回日本放射線技術学会東京支部春季学術大会．東京，2022.5.21
12. 濱野祐光，我妻慧，池本健佑，鶴来泰成，中島幹太，上髙祐人，三輪建太．アミロイド PET における PSF 補正無しの Bayesian Penalized Likelihood 法の再構成パラメータの最適化．第 76 回日本放射線技術学会東京支部春季学術大会，東京，2022.5.21
13. 山村俊弘，田村郁，小林大輔，稲次基希，外山裕香，原祥子，田中洋次，成相直，石井賢二，前原健寿．脳腫瘍の surrogate marker Astrocytoma，IDH-mutant における MTAP 染色性と臨床経過、Methionine PET との関連．第 40 回日本脳腫瘍病理学会，川越，2022.5.27-28
14. 神谷知紀，清水聰一郎，金高秀和，竹野下尚仁、稲川雄太，石井賢二．実臨床における AT（N）分類の A マーカーの検討．第 64 回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2-4
15. 和田成美，清水聰一郎，金高秀和，竹野下尚仁，稲川雄太，石井賢二．髄液バイオマーカーとアミロイド PET による AD 分類．第 64 回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2-4
16. 大原三佳，竹野下尚仁，稲川雄太，深澤雷太，平尾賢太郎，金高秀和，石井賢二，春日健作，池内健，清水聰一郎．アミロイド PET 陰性認知症患者における臨床／画像所見の特徴＜第２報＞．第 64 回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2-4
17. 稲次基希，石井賢二，前原健寿．てんかん焦点診断における脳磁図と核医学検査．シンポジウム 3 各種検査法と脳磁図の比較，第 37 回日本生体磁気学会大会，札幌，2022.6.15
18. 石井賢二．アミロイド PET　-認知症診療への導入と最近の話題-．令和 4 年度 Advanced Life Science Meeting，東京（Web），2022. 6. 18
19. 石井賢二．アミロイドイメージングにおける空間分布と集積量についての考察．第 2 回湯島脳神経画像講演会，Web，2022. 6. 28
20. 石井賢二．パーキンソン病の病態と治療．薬剤師のためのパーキンソン病 Web セミナー，東京（Web），2022. 6. 7
21. 上髙祐人．半導体 PET/CT 装置 Discovery MI 5-ring の性能評価．第 9 回 GE Metropolitan Area Users Meeting，Web，2022.7.9
22. 織田圭一，上髙祐人，坂田宗之，甲木晶枝，川上泰史，我妻慧，石井賢二．3D プリンタとステッピングモーターによる頭部ファントム駆動装置の開発．PET サマーセミナー2022，甲府，2022. 7. 30
23. 石井賢二．認知症疾患修飾薬治療の新時代におけるアミロイド&タウ PET の展望．シンポジウム 2　核医学～近未来核医学の向かう道-診断・治療の精度をあげる最新手法～，第 58 回日本医学放射線学会秋季臨床大会，東京，2022. 9. 2
24. 多胡哲郎，豊原潤，石井賢二．新規脳内 HDAC6 PET イメージングプローブの開発．第 62 回日本核医学会学術総会，京都，2022.9.9-11
25. 亀山征史，百瀬敏光，石橋賢士，石井賢二．脳幹流圧の新しい提案　-流体力学を使った理論的なアプローチ-．第 62 回日本核医学会学術総会，京都，2022.9.9-11
26. 今林悦子，豊原潤，坂田宗之，石橋賢士，上髙祐人，石井賢二．[^{18}F] Flutemetamol によるアミロイド PET 定量化のためのアルゴリズム開発について．第 62 回日本核医学会学術総会，京都，2022.9.9-11

27. 今林悦子，豊原潤，多胡哲郎，坂田宗之，我妻慧，石橋賢士，石井賢二．プレクリニカル期アルツハイマー病のアミロイド蓄積に相関する大脳皮質の萎縮について．第 62 回日本核医学会学術総会，京都，2022.9.9-11
28. 今林悦子，豊原潤，多胡哲郎，坂田宗之，我妻慧，石橋賢士，石井賢二．[^{18}F] Flutemetamol によるアミロイド PET の軽度認知障害期における側頭葉内側部の集積について．第 62 回日本核医学会学術総会，京都，2022.9.9-11
29. 坂田宗之，上髙祐人，甲木章枝，川上弘文，我妻慧，織田圭一，石橋賢士，多胡哲郎，豊原潤，石井賢二．アミロイド PET におけるデータ駆動短時間フレーム体動補正法の検討．第 62 回日本核医学会学術総会，京都，2022.9.9-11
30. 鈴木幸久、清澤源弘、石井賢二．眼瞼痙攣および片側顔面痙攣患者におけるボツリヌス毒素治療の長期予後、シンポジウム６「眼瞼・顔面痙攣の長期予後を考える」、第 9 回日本ボツリヌス治療学会学術大会、東京、2022.9.17
31. 石井賢二.認知症病理 PET 診断の最新情報　−アミロイド･タウ PET を中心に.第 19 回脳核医学画像解析研究会,東京,2022.9.17
32. 松原知康，齊藤祐子，金丸和富，石井賢二，村山繁雄．Amyloid PET と神経病理．第 38 回 Brain Function Imaging Conference，東京，2022.10.8
33. 日浦幹夫，坂田宗之，成相直，石橋賢士，我妻慧，多胡哲郎，豊原潤，石井賢二，片山容一．有酸素運動の強度変化に伴う前頭葉皮質における脳血流酸素代謝カップリングの考察．第 65 回日本脳循環代謝学会学術集会，甲府，2022.10.28-29.
34. 鈴木幸久、清澤源弘、若倉雅登、石井賢二．羞明をきたす疾患と脳機能変化、基礎のシンポジウム２「羞明や感覚器過敏に関する自律神経制御」、第 75 回自律神経学会総会、埼玉県さいたま市、2022.10.28
35. 鈴木幸久、清澤源弘、若倉雅登、石井賢二．羞明の有無による片頭痛患者の糖代謝分布の違い、第 60 回日本神経眼科学会総会、岡山県倉敷市、2022.11.12
36. 今林悦子，豊原潤，多胡哲郎，坂田宗之，石橋賢士，石井賢二．[^{18}F]flutemetamol の軽度認知障害期における側頭葉内側部集積について．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
37. 今林悦子，豊原潤，多胡哲郎，坂田宗之，石橋賢士，石井賢二．プレクリニカル期および MCI 期におけるアミロイド蓄積に相関する大脳皮質の萎縮について．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
38. 竹野下尚仁，山本諒，深澤雷太，金高秀和，石井賢二，春日健作，池内健，清水聰一郎．アミロイド PET 陰性認知症患者における髄液バイオマーカー/画像所見の特徴．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
39. 新美芳樹，佐藤健一郎，冨田尚希，岩田淳，塚本忠，加藤隆司，吉山顕次，古和久朋，春日健作，池内健，石井賢二，伊藤健吾，千田道雄，岩坪威．治験即応コホート J-TRC における血漿アミロイドβ測定の有用性に関する検討．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
40. 都河明人，山本諒，神谷知紀，和田成美，竹野下尚仁，石井賢二，清水聰一郎．もの忘れ精査の過程で Aphasia を呈した患者の SLTA，アミロイド PET の検討．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
41. 山本諒，清水聰一郎，金高秀和，竹野下尚仁，稲川雄太，石井賢二．AD 診断における 2 施設でのバイオマーカー測定結果の比較．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
42. 栗原正典，小松大樹，仙石錬平，渋川茉莉，森本悟，波多野敬子，井原涼子，東原真奈，仁科裕史、石橋賢士，光武明彦，柴田頌太，石浦浩之，石井賢二，徳丸阿耶，松原知康，齊藤祐子，村山繁雄，金丸和富，岩田淳．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
43. 田代学，平岡宏太良，冨田尚希，石木愛子，小林良太，四月朔日聖一，メスフィン　ベリフ，武田和子，草場美津江，菊池昭夫，渡部浩司，麦倉俊司，古川勝敏，加藤隆司，石井賢二，川勝忍，原田龍一，古本祥三，岡村信行．認知症疾患の層別化における[^{18}F]SMBT-1 の有用性の検討プロジェクトの経緯報告 2022．第 41 回日本認知症学会学術集会，東京，2022.11.25-27
44. 池本健佑，我妻慧，鶴来泰成，濱野祐光，中島幹太，上髙祐人，石井賢二．アミノ酸代謝 PET イメージングにおける Bayesian Penalized Likelihood 法を用いた脳腫瘍の良悪性鑑別精度の向上．第 69 回関東支部研究発表大会．つくば，2022.12.3-4.
45. 濱野祐光，我妻慧，池本健佑，鶴来泰成，中島幹太，坂田宗之，石井賢二．PSF 補正無しの Bayesian penalized likelihood 画像再構成を用いた[^{18}F]flutemetamol の定量性検証．第 69 回関東支部研究発表大会．つくば，2022.12.3-4.
46. 鶴来泰成，我妻慧，池本健佑，廿樂楓，上髙祐人，濱野祐光，中島幹太．Bayesian penalized likelihood 画像再構成を用いた腫瘍体積抽出の精度検証．第 69 回関東支部研究発表大会．つくば，2022.12.3-4.
47. 山村俊弘，田村 郁，小林 大輔，稲次 基希，外山 裕香，原 祥子，田中 洋次，成相 直，石井 賢二，前原 健寿 Astrocytoma，IDH-mutant における MTAP 染色性と Methionine PET、治療経過の検討 第 40 回日本脳腫瘍学会学術集会 2022 年 12 月 4 日 千葉
48. 石井賢二．認知症疾患修飾薬治療（DMT）新時代に向けた脳 PET の役割と次世代 PET への期待．次世代 PET 研究会 2023，千葉，2023.1.21
49. 稲次基希、橋本聡華、原祥子、林志保里、石井賢二、前原健寿　核医学検査を用いたてんかん焦点診断　第 46 回日本てんかん外科学会，山口，2023.1.26-27
50. 石井賢二．アミロイド PET アップデート．アルツハイマー病研究会画像診断サブコミッティ．東京，2023.2.11

5　著書等

1. ★◎石井賢二．画像から見た SNAP(suspected non-Alzheimer’s disease pathophysiology)の背景疾患．Dementia Japan 2022;36(1):67-75（査読なし）（IF なし）
2. 三輪建太，宮司典明，山下康輔，山尾天翔，上髙祐人．デバイスレスの data-driven respiratory gating PET/CT による呼吸制御に関する研究．日本放射線技術学会雑誌．2021;77(11):1356-1365（査読なし）（IF なし）
3. ★◎石橋賢士．アミロイド PET，タウ PET リガンド．診断と治療 2022.05;110(5):623-629　（査読なし）（IF なし）
4. ★◎石井賢二．認知症疾患の神経画像バイオマーカー診断．脳神経内科 2023;98(2):179-187　（査読なし）（IF なし）

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

社会参加と地域保健研究チーム

チームリーダー：藤原佳典

研究チームの概要

当研究チームは、第三期中期計画において、第二期中期計画から継続する二つのテーマ研究（TR）である、「社会参加と社会貢献TR（以降、社会貢献TR）」と「ヘルシーエイジングと地域保健TR」（以降、地域保健TR）に加えて社会貢献TRから、大都市高齢者基盤研究TR（以降、大都市基盤TR）が分派・独立し、小林がテーマリーダーに加わり、三つのTRの体制でスタートした。令和2年度末北村リーダーの退職により、令和3年度から、藤原が地域保健TR、村山が社会貢献TRのテーマリーダーに着任した。

三つのTRは相互に協働・補完しながら、高齢者人口の約8割を占める、生活機能の自立したいわつる元気高齢者を主な対象とし、ICFモデルに示された「参加」「活動」の増進に向けたポピュレーションアプローチの疫学研究および地域でアクションリサーチを行い、健康日本21（第二次）で掲げられている「健康寿命（余命）の延伸」と「健康格差の縮小」に寄与することを目的としている。研究成果は、フィールド自治体をはじめ、東京都や国の施策づくりに還元してきた。更には、2030年に向けて国連が掲げる持続可能な開発目標SDG’s(Sustainable Development Goals)の17項目のうち、主に地域コミュニティに関わる9項目の達成に寄与できるものと考える。

第三期中期計画においては、大都市基盤TRが把握・推測した社会参加・社会関係に関する知見を社会参加TRや地域保健TRが介入プログラムやアクションリサーチにより実証および実装する連携体制をとっている。これにより、これまで行政施策(例えば、大田区モデル事業における介護予防・日常生活支援総合事業)におけるSPDCAサイクル[調査（Survey）→計画（Plan）→実施（Do）→評価（Check）→見直し（Act）]を支援してきた。

更に、2020年度から上記、SPDCAサイクルを他自治体に展開している。チームリーダーがセンター長を兼務する都委託の東京都介護予防フレイル予防推進支援センター事業において、小林、村山テーマリーダーと3テーマの研究員が内部委員として連携し、「通いの場」の概念整理、地区診断指標の開発、事業評価手法の提示に従事している。加えて、外部資金も獲得し、厚労科研「PDCAサイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の枠組み構築に関する研究」」においては3テーマ一丸となり、外部有識者を交え、SPDCAサイクルの枠組みと評価指標の標準化と妥当性を検証している。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

社会参加と社会貢献研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
プロダクティブエイジングの促進に資する開発研究	(a) 高齢者と社会にとって望ましい働き方の解明とその支援策の提示を行う (b) 生涯学習型プログラムの開発と実装、活動の継続および波及効	(a)高齢者・雇用者調査により実態と課題を把握 (b)生涯学習であるが副次的に介護予防・健康維持増進が期待できる好事例の探索 (c)国内外の優良事	(a)アンケート調査実施、好事例を探索 (b)好事例に基づく介入プログラムの開発および効果検証（属性・健康度・社会参加）	(a)データ解析・論文執筆 (b)各介入プログラムの自主活動の関与者および受け手への影響に関する検討 (c)郵送・聞き取り調査と各プロ	(a)データ解析・論文執筆 (b)各プログラムの地域実装に向けた普及・展開に資する研究 (c)各プログラム運営マニュア	(a)一般企業・福祉事業所向け就労支援マニュアルの作成 (b)多様な社会参加の機会の増加に向けた各種プログラムテキストの作成

	果を検証する。 (c) 多世代交流と互助の仕組みを開発する。	例への郵送調査	(c)優良事例の代表者と自治体担当職員への聞き取り調査	グラム運営マニュアル開発	ルの試行と効果評価	(c)各運営プログラム改良と自治体への普及
社会参加が健康に影響を与える心身社会的機序の解明および評価手法に関する研究	(a)社会的フレイルの概念整理と定義を行う。 (b)評価尺度の開発（MoCA-J 応用、ICT 利用等）を行う。	・社会参加実験・調査のモデルの確立 ・MoCA-Jの平行版開発、長期追跡	・ソーシャルフレイルの定義の確立および検証 ・新規認知機能検査試作	・認知機能が低下した状態であっても社会参加が行える決定要因解明 ・左記試作継続	世代間交流および他者交流が与える認知・神経学的影響の解明 ・本検査解析	・各実験・調査による社会参加活動の心身社会的機序を総括し公表 ・本検査公表

ヘルシーエイジングと地域保健研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和2年度）	2021 年度（令和3年度）	2022 年度（令和4年度）
機能的能力、内在的能力の加齢変化と関連要因の解明【基礎的研究】	フレイルの予防・改善のための地域課題と予防戦術の明確化（郵送調査等による地域診断）	・大田区での調査、研究の実施 ・データ分析、成果公表	・大田区、養父市での調査データ分析、成果公表 ・気仙沼市での調査 ・横浜市栄区での調査	・大田区、養父市、気仙沼市での調査データ分析、成果公表	・大田区、養父市での追跡調査 ・データ分析、成果公表	・大田区での追跡調査、データ分析 ・成果公表、社会還元
ヘルシーエイジングを推進する社会システムの開発と実装化【応用研究】	地域づくりを主軸としたフレイル予防・改善のための社会システムの開発と実装化	・大都市モデルのプロトタイプ評価 ・中山間地域モデルの評価と他地域への普及 ・全国自治体向けのツール開発	・大都市モデルの全区への拡大 ・中山間地域モデルの評価と他地域への普及 ・全国向けツールの公表	・大都市モデル、中山間地域モデルの実装化継続 ・被災地（遠隔地）モデルの実装化開始 ・東京都の他地域への実装化	・大都市モデル、中山間地域モデルの東京都の他地域への実装化 ・被災地（遠隔地）モデルの評価	・大都市モデル、中山間地域モデル、被災地（遠隔地）モデルの完成（ガイドブック等作成） ・東京都での実装化、応用

大都市高齢者基盤研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
高齢期のワーク・ライフ・バランス推進のための課題の	①就労参加の地域活動への影響と両立のための方策 ②就労、地域・家庭内活	①②JAHEAD第8回の解析・公表と第9回までの解析 ①都内中高年者調査★	JAHEAD 解析・公表 解析	解析・公表 ①量的調査： 自主グループ活動調査☆/住民調査（2区市）☆	①② JAHEAD第10回★ 解析 住民調査（前年度	解析・公表 ①②総合報告書の作成 解析・公表

明確化	動のバランスと健康・ウェルビーイング(WB)との関係				と別自治体）☆	
世代間支援の実態と効果の解明	①【親族内関係】子どもとの支援の授受と同別居の関連要因 ②【親族外関係】世代間交流・支援の促進要因と効果	①JAHEAD解析と論文執筆 ②既存の都市部住民データ解析・公表 ②北区・川崎市多摩区住民調査★（社会貢献T共同）	②住民調査 データの解析・公表	解析・公表	世代間支援に関するシンポジウムの実施	
単身者と社会的孤立に関する基礎的研究	①単身者の地域ネットワーク構築に関する課題 ②援助要請の促進・阻害要因 ③独居・孤立の健康・WBへの効果	①質的調査： Web調査★ グループインタビュー★ （単身・同居群） ③JAHEAD等既存データの分析	②質的調査： 養護老人ホーム入所者/あんしん電話利用者インタビュー★ ①②質的調査の解析・公表 Web予備調査★ 解析・公表	②質的調査： 生活困窮者自立支援相談員等インタビュー/自由記述型アンケート☆ ①②地域単身中高年者調査（郵送）★	解析・公表	単身中高年男性を対象とした孤立予防プログラムの提案

注）JAHEAD=全国高齢者パネル調査　★調査の実施（新規データ収集）　☆調査の実施（新規データ収集：今年度計画に追加）

社会参加と社会貢献研究

構成メンバー

テーマリーダー：村山洋史

研究員：鈴木宏幸、野中久美子、桜井良太、高橋知也、小川将、佐藤研一郎、高橋佳史、雛倉圭吾

非常勤研究員：飯塚あい、伊藤晃碧、大辻みずき、尾田恵、川窪貴代、齋藤尚子、杉浦圭子、須田拓実、須藤修司、高瀬麻以、長大介、土谷利仁、古谷友希、松永博子、三浦有花、三林ゆい、矢野拓洋、李岩

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

当テーマでは、「(A) プロダクティブエイジングの促進に資する開発研究」「(B) 社会参加が健康に影響を与える心身社会的機序の解明および評価手法に関する研究」の2本柱を掲げ研究を遂行してきた。特に (A) に関しては、(A-1) から(A-3)の 3プロジェクトを紐付け、社会実装に繋がる研究を目指してきた。すべてのプロジェクトが学術的にも実践的にも社会的にも高い評価を受けている。

「(A-1) 高齢者と社会にとって望ましい働き方の解明とその支援策の提示」では、知見が少なかった高齢期の就労の健康効果について「システマティックレビューによる知見の統合」と「一次データによる新規性の高い知見の創出」を行い、この領域のエビデンス創出を牽引した。特に後者は、就労動機・目的が健康や孤立といったアウトカムに大きく影響することを見出した。また、介護施設での介護助手という働き方に焦点を当て、全国調査等から政策立案に直結する知見を出すことができた。

「(A-2) 生涯学習型プログラムの開発と実装、活動の継続と波及効果に関する研究」では、生涯学習を導入とする健康維持・増進および社会貢献プログラムの開発と実装に関して、絵本の読み聞かせ方法の習得を題材としたプログラムの地域実装を進めた（新たに11自治体で実施）。新規

プログラムを開発し、生涯学習の認知機能低下抑制効果を明らかにした。社会参加促進に資する支援者向けマニュアルを作成し出版に至った。社会貢献活動の受け手である子どもへの好影響についてSOSの出し方教育を通して検証し有効性を示した。

「(A-3) 多世代交流と互助の仕組みづくりに関する研究」では、首都圏3区にて、多世代住民間の情緒的・手段的支援の授受を促す3つの介入プログラムを開発・試行した。結果、介入地区ではソーシャルキャピタルのスコアが対照地区と比較して有意に改善したことが示され、地域共生社会の実現に向けた具体的な方策を全国の自治体に提示することができた。また、住民主体の通いの場の継続に向けた専門職による支援策の提示に向けて、板橋区および大田区の自主活動グループへの悉皆調査を実施し、平常時および「With/Afterコロナ」時の活動継続に関連する要因を明らかにした。

最後に、「(B) 社会参加が健康に影響を与える心身社会的機序の解明および評価手法に関する研究」では、社会的なつながりと健康の関連について、従来見落とされていた点や社会情勢に鑑みた研究から、その関連要因や機序について理解を深めることができた。具体的には、SNS利用が高齢者に及ぼす影響や、コロナ禍で社会的に孤立しやすい社会的脆弱者の特徴を明らかにした。また、脳画像を用いて、社会的交流が神経中枢機能の維持に重要であることを示すことができた。

以上、計画は概ね目標を達成し、5年間計で誌上発表254件、学会発表579件、著書144件、外部資金計約5億6551万円等の成果を挙げた。

２　第四期中期計画研究への展望

(A-1) 高齢者と社会にとって望ましい働き方の解明とその支援策の提示

＜研究目標＞：高齢者の就労や社会参加活動の促進に向けてデジタル化が寄与できる部分について解明する。

＜研究のねらい＞：従来の人を介した就労・社会参加支援の中で、デジタル化が担える部分を明確にする。

＜研究開発のアプローチ＞：定量的検証と定性的検証、観察研究などを組み合わせる。

＜予想される問題点とその解決策＞：特に自治体ではデジタル化が十分に浸透していないことが予想できるため、先駆的に取り組む意欲がある自治体と協働して進めていく。

(A-2) 生涯学習型プログラムの開発と実装、活動の継続と波及効果に関する研究

＜研究目標＞：これまでの研究成果を活用した新たな生涯学習型プログラムの開発および認知機能低下抑制を始めとする健康増進効果の機序解明に取り組む。

＜研究のねらい＞：次世代高齢者層の多様なニーズへの対応と生涯学習および健康増進を入口とした社会参加の促進。

＜研究開発のアプローチ＞：無作為化比較試験等による介入研究および神経画像研究。

＜予想される問題点とその解決策＞：生涯学習に取り組む自治体や地域団体、企業との連携が必要となるが認知機能低下抑制をキーワードとする事で外部組織の参画を促進する。

(A-3) 多世代交流と互助の仕組みづくりに関する研究

(A-3)については、(A-2)の中に「多世代交流と互助の仕組みづくり」を組み込み、統合させて実施していく予定である。

(B) 社会参加が健康に影響を与える心身社会的機序の解明および評価手法に関する研究

＜研究目標＞：社会的交流に対する嗜好性が社会交流と健康の関連に及ぼす影響を明らかにする。

＜研究のねらい＞：積極的孤立が及ぼす影響の解明を通じて、社会的孤立が我々に与えるインパ

クトを理解する。
＜研究開発のアプローチ＞：疫学調査に加え、神経科学的手法を用いる。
＜予想される問題点とその解決策＞：積極的孤立に着目した研究は少なく、疫学的背景に加えて、その健康への影響については明らかではない。そこで、縦断調査に加えて、実験的研究から、その影響の背景メカニズムを検討する。

なお、(A-1)については、第4期には他テーマにて実施する可能性がある。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携
＜(A-1) 高齢者と社会にとって望ましい働き方の解明とその支援策の提示＞
【センター内】社会参加と地域保健研究チーム（ヘルシーエイジングと地域保健）
【センター外】東北大学
＜(A-2) 生涯学習型プログラムの開発と実装、活動の継続と波及効果に関する研究＞
【センター内】社会参加と地域保健研究チーム（ヘルシーエイジングと地域保健）、認知症未来社会創造センター
【センター外】東京大学、国立保健医療科学院、奈良教育大学、東京都立産業技術研究センター、帝京平成大学
＜(A-3) 多世代交流と互助の仕組みづくりに関する研究＞
【センター内】社会参加と地域保健研究チーム（ヘルシーエイジングと地域保健）

ヘルシーエイジングと地域保健研究

構成メンバー
テーマリーダー：藤原佳典
研究員：青柳幸利、清野諭、野藤悠、横山友里、阿部巧、天野秀紀、山下真里、山城大地、菅原康宏
非常勤研究員：藤田幸司、西真理子、成田美紀、小島みさお、遠峰結衣、秦俊貴、森裕樹、相良友哉、清水恒三朗、北郷萌、大曽根由実、朴晟鎭、趙善英、児玉優紀

１　第三期中期計画の研究成果（概要）
1）基礎的研究：フレイルの予防・改善のための地域課題と予防戦術の明確化
大田区研究からは、フレイルの予防戦術の立案に資するエビデンスとして、フレイルの新規発症を予測するリスクモデルを作成し、疼痛予防、運動習慣の確立、社会参加の促進など介入標的を明らかにした。養父研究からは、フレイル評価法である基本チェックリスト、または、介護予防チェックリストの得点、性別、年齢から3年間の要支援・要介護認定の予測確率を視覚化したリスクチャートを作成した。気仙沼研究からは被災地のフレイル予防に対しては、心理社会的要因への介入がとりわけ重要であることがわかった。中之条研究については、これまでに明らかになった30以上の疾患・病態を予防できる可能性のある歩数と中強度活動時間を国際QOL辞典にまとめた（Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research, 2021）。

2）応用研究：地域づくりによるフレイル予防・改善のための社会システムの開発と実装化
コミュニティレベルでのフレイル予防を目的として、アクションリサーチとクラスター比較試験の混合デザインによる2年間の地域介入研究を実施した。対照地区と比較して、介入地区ではフレイルの認知度が有意に高まり、介入地区の一部で集団レベル（地区全体）での行動変容（運動習慣者割合、多様な食品摂取者割合、毎日の外出者割合の有意な向上）がみられた。上記知見や養父市研究での実績に基づき、通いの場などのグループ活動に無理なく付加（ちょい足し）できるプログラムを、「フレイル予防スタートブック」として公開した。これらの“ちょい足し研修”を多数の自治体で展開している。
令和2年度以降は、上記のプログラムの社会実装に注力した。具体的には、厚労科研や老人保健

事業の助成や外部有識者の協力のもと、自治体が、通いの場等を用いて介護予防・フレイル予防事業をPDCAサイクルに沿って推進するための政策パッケージの開発と評価に取り組んだ。更には、新たな研究フィールド（豊島区・八王子市・北区）での実装を開始した。

なお、令和2年度以降は、COVID-19の影響により、各地域でのフレイル予防モデルの実装化・地域介入が計画通りの実施が困難となった。その対策として、オンラインによるフレイル予防の普及啓発ツールを多数作成し、大きな反響を得た。

以上、計画は概ね目標を達成し、５年間計で誌上発表216件(内、筆頭82件、責任97件)、学会発表428件、著書173件、外部資金計約4億2400万円等の成果を挙げた。

２　第四期中期計画研究への展望

第三期中期計画の研究を継続、発展させることを目的として以下の研究を行いたい。

(1) 大都市モデル：[大田区研究]

2016年、2018年、2022年の郵送調査データと、2016年調査時以降の死亡（総死亡、死因別死亡）・介護保険情報をリンケージし、地域介入の長期的な効果評価とフレイル対策や健康余命延伸施策に資する縦断分析を行う。また、COVID-19が要支援・要介護申請や区分変更、要介護認知症発症に及ぼした影響について分析する。2025年度に予定されている調査では、新規に対象者を抽出した実態調査を実施する。

(2) 中山間モデル：[養父市研究]

2012年度から継続している、地域高齢者の悉皆縦断調査に加えて、2022年度8月には、調査対象者を30歳以上(悉皆)も加えた。これにより、青壮年期から高齢期にかけてのライフコースに沿った健康・生活課題の抽出や多様な社会参加の実態・意向を明らかにする。

加えて、2022年度からは、京都大学等と協働し、社会的処方プログラムの導入を図る。すなわち、リンクワーカーがかかりつけ医と連携して、健康面や孤立など社会生活環境に課題がある高齢者を対象に、上記フレイル予防教室をはじめ、農業、芸術文化、趣味、就労的活動等の地域資源につなぐ取組を推進する。以上により、青壮年世代も巻き込んだ地方創成型持続可能コミュニティの創出を目指す。

(3) 被災地・遠隔地リモート支援モデル：[気仙沼市研究]

女子栄養大学等の協力を得ながら、オンラインを活用したフレイル予防サポーターの養成を継続する。また、2019年、2022年の郵送調査データと、2019年調査時以降の死亡・介護保険情報をリンケージし、フレイル対策やメンタルヘルス対策、健康余命延伸施策等に資する縦断分析を実施する。さらに、2024年度に予定されている郵送調査では、長期的な効果検証を行う。

(4)　ちょいたしプログラムの効果検証と推進

埼玉県和光市にてクラスター・ランダム化比較試験を行い、通いの場の世話役が“ちょい足し”プログラムを住民に提供した際の効果を検証する。さらに、神奈川県横浜市にて実証実験を行い、同プログラムの広がりや普及への課題を抽出するとともに、地域包括支援センター等のステークホルダーと協働してより良い実装戦略（エビデンスに基づく介入プログラムを保健医療福祉活動に組込み、定着させる方法）を開発する。以上により、通いの場を活用したフレイル予防機能を強化するための方法論の創出を目指す。

(5)　就労的活動を活用したフレイル予防プログラムの展開と他業種への応用

養父市で開発・効果検証し、埼玉県で普及可能性に関する実証実験を行った、「フレイル予防教

室の運営をシルバー人材センターの会員が就労的活動として担う」というモデルの全国展開を図り、地域におけるフレイル予防の推進と高齢者の就業機会の拡大を目指す。

就労的活動促進の側面からは、フレイル予防教室の運営に限らず、既に着手している介護福祉領域をはじめ、地域社会のニーズと高齢者の適性に応じた就労のマッチングやコーディネートの仕組みを提示する。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜(1) 大都市モデル：[大田区研究] ＞
【センター内】社会参加と地域保健研究チーム、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
【センター外】女子栄養大学、八尾市保健所
＜(2) PDCAサイクルに沿った通いの場等の推進・評価の枠組み構築と社会実装＞
【センター内】東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
【センター外】国立長寿医療研究センター、千葉大学、筑波大学、医療経済研究機構、八尾市保健所、国立保健医療科学院
＜(3) 中山間モデル：[養父市研究] ＞
【センター内】自立促進と精神保健研究チーム
【センター外】女子栄養大学、八尾市保健所、京都大学
＜(4) 被災地・遠隔地リモート支援モデル［気仙沼市研究］＞
【センター内】東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、自立促進と精神保健研究チーム
【センター外】女子栄養大学、八尾市保健所
＜(5) 中之条町研究＞
【センター外】東京大学

大都市高齢者基盤

構成メンバー

テーマリーダー：小林江里香
研究員：村山陽、岡本翔平（学術振興会特別研究員）
非常勤研究員：長谷部雅美、山口淳

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

当テーマは、(1) 高齢期のワーク・ライフ・バランス推進のための課題の明確化、(2) 世代間支援の実態と効果の解明、(3) 単身者と社会的孤立に関する基礎的研究の 3 課題に取り組んだ。

課題 1（ワーク・ライフ・バランス）に関しては、全国高齢者パネル調査（JAHEAD)、都内中高年者調査（3 区市 55-84 歳）等、また介護予防活動（通いの場）の担い手としての地域参加に焦点を当てた自主グループ調査や都内 4 区市の住民調査（55-84 歳）の実施・データ解析を行った。その結果、1) 退職前から少しずつでも地域活動に参加することの重要性、2) 地域活動と両立しやすい仕事の特性、3) 中高年期における就労と地域・家庭内活動との相互関係、4) 地域活動の受け皿となるグループ側の課題を明らかにした。

課題 2（世代間支援）については、社会貢献テーマと共同でプログラムや地域での多世代調査の実施・解析を行った。若年者は高齢者から支援を受けていた人ほど支援提供者に、高齢者は若年者に支援を提供していた人ほど受領者となりやすい互恵的関係、高齢者が支援者として参加する世代間交流プログラムの効果として、子どもの自己効力感や共感性の向上、地域全体の信頼感醸成への寄与を明らかにした。

課題 3（単身者と孤立）では、特に単身男性や経済的問題を抱える人に着目し、質的・量的データの収集・解析を重ねながら、最終年度の孤立予防プログラム開発に至った。まず、生活困窮に陥った男性高齢者の質的研究では、困窮へと至ったライフコースの 3 類型（生涯型、離職型、退職型）を見出すとともに、将来展望の低さが共通課題であることを示した。そこで、将来展望を抑制する意識の尺度開発を行い、単身中高年者調査（50-70 代を無作為抽出）において、経済状態の悪い男性単身者が援助要請をしない媒介要因の 1 つに「将来への諦め」があることを確認した。また、多様な単身者を心身の健康・経済・社会関係における問題保有により 4 群に類型化し、各群の特徴や介入の優先度を検討した。さらに、生活困窮者の自立支援を行う相談員の調査・インタビューから、単身中高年男性支援の困難さの原因と対処方略を整

理し、専門職支援の指針を作成した。以上の知見に基づき、最終年度は、単身男性中高年者の貧困・孤立の早期予防に向け、将来展望や緩やかなつながりの促進を目的としたプログラムのパイロット調査を実施した。

２　第四期中期計画研究への展望

(1)中年期からの孤立予防

高齢期に社会的孤立や生活困窮に陥る人を可能な限り減らすことを最終目標として、中年期から前期高齢期（40-60代）くらいまでを対象に、将来展望（将来を諦めない）意識を高めること、いざというときに相談できる緩やかな関係を職場以外につくることを目的とした介入研究と観察研究を実施する。

介入研究の対象は、単身、男性、経済的弱者など孤立リスクの高い人、第3期の単身者類型では「問題中位群」に相当する人を想定している。第3期に試行中のプログラム（前述）は、第4期には地域の単身中高年男性に対象を広げて検証を行う。対象者の特性を踏まえ、対人関係が苦手な人や、日々の生活で時間的・心理的余裕がない人も参加しやすいように、開催方法の工夫（オンラインで、コミュニケーションを助けるファシリテーターを置くなど）や、関心の高い話題や参加のインセンティブの設定（第3期の調査結果に基づく）を行う。

観察研究は、第3期に実施した単身者調査（横断）とは別の区において縦断調査を実施し、将来展望意識の予測要因や効果等の分析を行う。

(2) PDCAサイクルに沿った多様な通いの場の推進と評価

通いの場は「高齢者をはじめ地域住民が、他者とのつながりの中で主体的に取り組む、介護予防やフレイル予防に資する月１回以上の多様な活動の場・機会」と定義される。第3期では、ヘルシーエイジングテーマにおいて、「通いの場の取組をPDCAサイクルに沿って推進・評価する枠組み」を構築し、自治体向けのプロセスチェックシート（ACT-RECIPE）やその手引書を作成した。この課題を引き継ぎ、ワーク・ライフ・バランス課題で取り組んだ「介護予防活動の担い手としての地域参加」を統合することで、高齢者の健康維持や生きがいにつながる多様な「通いの場」を、自治体と住民が共同で進めるためのシステムの構築を目指す。本課題は、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターと連携して進める。

第4期では、前期に開発したツールを活用した地域介入研究を実施する。具体的には、2021年12月に、東京都北区の65歳以上全員を対象とした悉皆調査を実施しており、この結果をもとに、全19圏域のうち8圏域（介入地区）の関係職員を対象とした研修や伴走支援をおこなう。これらを通して、地域のステークホルダーとの連携による多様な活動内容・運営形態の通いの場の取組を推進する。さらに、悉皆調査データと、郵送による追跡調査、異動情報（死亡データ）および介護保険情報をリンケージし、多様な通いの場等の推進が住民個人・地域レベルの各種健康指標に及ぼす効果をロジックモデルに基づいて評価する。創出された取組とその効果をモデルとし、他地域への一般化を図る。

他方、通いの場の運営には住民の協力が不可欠であり、活動の持続可能性を高めるには若手住民の参加も必要である。2020-21年度に都内4区市で実施した住民調査に基づき、特に55-74歳の通いの場の参加に関するニーズの詳細を分析する。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜高齢期のワーク・ライフ・バランス推進のための課題の明確化＞

【センター内】東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、社会参加と地域保健研究チーム（ヘルシーエイジングと地域保健）HAIC研究ユニット

【センター外】西武文理大学、東京都立大学、ミシガン大学、実践女子大学、国立長寿医療研究センター

＜世代間支援の実態と効果の解明＞

【センター内】社会参加と地域保健研究チーム（社会参加・社会貢献（令和2年度まで）、ヘルシーエイジングと地域保健）、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター

【センター外】目白大学、文京学院大学、社会福祉法人やまて福祉会、実践女子大学

＜単身者と社会的孤立に関する基礎的研究＞

【センター内】社会参加と地域保健研究チーム（社会参加と社会貢献）

【センター外】文京学院大学、社会福祉法人やまて福祉会

論文・学会発表（令和4年度）

社会参加と社会貢献研究

１　論文（誌上発表）：原著

1. ◎Seino S, Kitamura A, Abe T, Taniguchi Y, Murayama H, Amano H, Nishi M, Nofuji Y, Yokoyama Y, Narita M, Shinkai S, ★Fujiwara Y. Dose-response relationships of sarcopenia parameters with incident disability and mortality in older Japanese adults. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle* 2022; 13(2): 932-944. (IF=12.063) , (査読あり)
2. ◎Taniguchi Y, ★Miyawaki A, Tsugawa Y, Murayama H, Tamiya N, Tabuchi T. Family Caregiving and Changes in Mental Health Status in Japan During the COVID-19 Pandemic. Archives of Gerontology & Geriatrics 2022; 98: 104531. (IF=4.163)(査読あり)
3. ◎古谷友希, 田村 由馬, 田宮 創, 小川将, 北濱 眞司, 元山 猛, 中谷 祐己, 安 隆則. 2 型糖尿病患者における脈波伝播速度に影響する因子の検討. 日本糖尿病理学療法学雑誌 2022; 1(1): 89-102. (査読あり)
4. ◎★Murayama H, Takase M, Watanabe S, Sugiura K, Nakamoto I, Fujiwara Y. Employment in old age and all-cause mortality: A systematic review. *Geriatrics & Gerontology International* 2022; 22(9): 705-714. (IF=3.387) , (査読あり)
5. ◎★Murayama H, Sugawara I. Can online relationships in social networking services supplement offline relationships during the COVID-19 pandemic? *Asia Pacific Journal of Public Health* 2022; 34(2-3): 282-285. (IF=2.270) , (査読あり)
6. ◎★Murayama H, Sugawara I. Decreased frequency of small talk due to the COVID-19 pandemic has deteriorated mental health: Findings from longitudinal surveys of middle-aged and older people in Japan. *Asia Pacific Journal of Public Health* 2022; 34(5): 565-568. (IF=2.270) , (査読あり)
7. ◎Murayama H, Suda T, Nakamoto I, Shinozaki T, Tabuchi T. Changes in social isolation and loneliness prevalence during the COVID-19 pandemic in Japan: The JACSIS 2020-2021 study. *Frontiers in Public Health*. (IF=6.461) , (in press)
8. ◎Nofuji Y, Seino S, Abe T, Yokoyama Y, Narita M, Murayama M, Shinkai S, Kitamura, Fujiwara Y. Effects of community-based frailty-preventing intervention on all-cause and cause-specific functional disability in older adults living in rural Japan: A propensity score analysis. *Preventive Medicine*. (IF=4.637), (in press)
9. ◎Tani Y, Fujiwara T, Sugihara G, Hanazato M, Suzuki N, Machida M, Amagasa S, Murayama H, Inoue S, Shobugawa Y. Neighborhood beauty and the brain in older Japanese adults: Results of the NEIGE study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. (IF=2.849) ,(in press)
10. ◎Murayama H, Shimada S, Morito K, Maeda H, Takahashi Y. Evaluating the effectiveness of letter and telephone reminders in promoting the use of specific health guidance in an at-risk population for metabolic syndrome in Japan: A randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. (IF=2.849) , (in press)
11. ◎Ide-Okochi A, He M, Murayama H, Samiso T, Yoshinaga N. Non-compliance of hypertension treatment and related factors among Kumamoto earthquake victims who experienced the COVID-19 pandemic during post-earthquake recovery period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. (IF=2.849) , (in press)
12. ◎Murayama H, Takagi Y, Tsuda H, Kato Y. Applying nudge to public health policy: Practical examples and tips for designing nudge interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. (IF=2.849) , (in press)
13. ◎Abe T, Fujita K, Sagara T, Ishibashi T, Morishita K, Murayama H, Sakurai R, Osuka Y, Watanabe S, Fujiwara Y. Associations between frailty status, work-related accidents, and efforts for safe work in older workers in Tokyo. *Geriatrics & Gerontology International*. (IF=2.351) , (in press)
14. ◎Takase M, ★Murayama H, Hirukawa S, Tanaka T, Ono S, Sugimoto M, Kimata M. The Association Between Meal Enjoyment and Depressive Symptom of Senior Care Facility Resident in Japan. Japanese Journal of Health and Human Ecology. (IF=2.211) , (in press) (査読あり)
15. ◎Isamu K, Takamiya T, Amagasa S, Machida M, Kikuchi H, Fukushima N, Inoue S, Murayama H, Fujiwara T, Shobugawa Y. The association of subjective vision with objectively measured intensity-specific physical activity and bout-specific sedentary behavior among community-dwelling older adults in Japan. *Japanese Journal of Ophthalmology*. (IF=2.211) , (in press)
16. ◎Furuya T, ★Tamura Y, Tamiya H, Tsurumi T, Ogawa S, Kitahama S, Yasu T. (2023). Relationship between increased ba-PWV values and body composition in patients with type 2 diabetes mellitus. Dokkyo Medical Journal. 2(1), (in press)
17. ◎Nakamoto I, ★Murayama H, Takase M, Muto Y, Saito T, Tabuchi T. Association between increased caregiver burden and severe psychological distress for informal caregivers during the COVID-19 pandemic in Japan: A cross-sectional study. *Archives of Gerontology & Geriatrics* 2022; 102: 104756. (IF=4.163) , (査読あり)
18. ◎★Tani Y, Koyama Y, Doi S, Sugihara G, Machida M, Amagasa S, Murayama H, Inoue S, Fujiwara T, Shobugawa Y. Association between gratitude, the brain and cognitive function in older adults: results from the NEIGE study. *Archives of Gerontology & Geriatrics* 2022; 100: 104645. (IF=4.163) , (査読あり)
19. ◎Koyama Y, ★Fujiwara T, Murayama H, Machida M, Inoue S, Shobugawa Y. Association between adverse childhood experiences and brain volumes among Japanese community-dwelling older people: findings from the NEIGE study. *Child Abuse & Neglect* 2022; 124: 105456. (IF=4.863) , (査読あり)
20. ◎★Fujiwara Y, Nonaka K, Kuraoka M, Murayama Y, Murayama S, Nemoto Y, Tanaka M, Matsunaga H, Fujita K, Murayama H, Kobayashi E. Influence of “face-to-face contact” and “non-face-to-face contact” on the subsequent decline in self-rated health and mental health status of young, middle-aged, and older Japanese adults: A two-year prospective study. International Journal of Environmental Research and Public Health 2022; 19(4): 2218.(IF=4.614) , (査読あり)
21. ◎Nemoto Y, Nonaka K, Kuraoka M, Murayama S, Tanaka M, Matsunaga H, Murayama Y, Murayama H, Kobayashi E, Inaba Y, Watanabe S, Maruo K, ★Fujiwara Y. Effects of intergenerational contact on social capital in community-dwelling adults aged 25-84 years: A non-randomized community-based intervention. *BMC Public Health* 2022; 22(1): 1815. (IF=4.135) , (査読あり)

22. ◎★Aung MN, Koyanagi Y, Nagamine Y, Nam EW, Mulati N, Kyaw MY, Moolphate S, Shirayama Y, Nonaka K, Field M, Cheung P, Yuasa M. Digitally Inclusive, Healthy Aging Communities (DIHAC): A Cross-Cultural Study in Japan, Republic of Korea, Singapore, and Thailand. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jun 7;19(12):6976. doi: 10.3390/ijerph19126976. PMID: 35742230; PMCID: PMC9223148.(IF=4.614) , (査読あり)
23. ◎★Nemoto Y, Sakurai R, Matsunaga H, Hasebe M, Fujiwara Y. (2022). Examining health risk behaviors of self-employed and employed workers in Japan: a cross-sectional study. Public Health. 211:149-156.. (原著、IF: 4.984) , (査読あり)
24. ◎Ogawa S, Suzuki H, Takahashi T, Fujita K, Murayama Y, Sato K, Matsunaga H, Motohashi Y, ★Fujiwara, Y. Suicide Prevention Program with Cooperation from Senior Volunteers, Governments, and Schools: A Study of the Intervention Effects of "Educational Lessons Regarding SOS Output" Focusing on Junior High School Students. Children 9(4) 541-541. (原著、IF: 2.835) , (査読あり)
25. ◎★Suzuki H, Sakuma N, Kobayashi M, Ogawa S, Inagaki H, Edahiro A, Ura C, Sugiyama M, Miyamae F, Watanabe Y, Shinkai S, Awata S. Normative Data of the Trail Making Test Among Urban Community-Dwelling Older Adults in Japan. Front. Aging Neurosci., 14:832158. (原著、IF;5.702) , (査読あり)
26. ◎★Takase M, Takahashi K, Ogino R, Nitanai R, Tanaka T, Saisho S, Goto J, Iijima K. Functional capacity in community-dwelling older adults maintained by a higher friend network than family network: Implications from a two-year longitudinal study. *BMC Research Note 2022;15(1):319.* (Note、IF: 1.66), (査読あり)
27. ◎★Murayama H, Kurotani K, Tabuchi T. Social capital and the spread of children's cafeterias (kodomo shokudo) in Japan: A ecological analysis. *Asia Pacific Journal of Public Health.* (in press) (IF=2.270) , (査読あり)
28. ◎Saito J, ◎Murayama H, Takayuki U, Saito M, Haseda M, Saito T, Kondo K, Kondo N. Functional disability trajectories at the end of life among Japanese older adults: A JAGES study. *Age & Ageing.* (in press) (equal contribution) (IF=12.782) , (査読あり)
29. ◎Takase M, ★Murayama H. Experience of voluntary support provision in youth is associated with later-life supportive actions: A community-based study in Japan. Health & Social Care in the Community. (in press)(IF=2.395) , (査読あり)
30. ◎Machida M, Takamiya T, Amagasa S, Murayama H, Fujiwara T, Odagiri Y, Kikuchi H, Fukushima N, Kouno M, Saito Y, Yoshimine F, ★Inoue S, Shobugawa Y. Objectively measured intensity-specific physical activity and hippocampal volume among community-dwelling older adults. *Journal of Epidemiology.* (in press) (IF=3.809) , (査読あり)
31. ◎★Matsuyama Y, Fujiwara T, Murayama H, Machida M, Inoue S, Shobugawa Y. Differences in brain volume by tooth loss and cognitive function in older Japanese adults. *American Journal of Geriatric Psychiatry.* (in press) (IF=7.996) , (査読あり)
32. ◎★Fujiwara Y, Kondo K, Koyano W, Murayama H, Shinkai S, Fujita K, Arai H, Horiuchi F. Social Frailty as Social Aspects of Frailty: Research, Practical Activities, and Prospects. *Geriatrics & Gerontology International* (in press) (IF=3.387) , (査読あり)
33. ◎Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Hagiwara Y, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet ownership-related differences in medical and long-Term care costs among community-dwelling older Japanese. *PLoS ONE.* (in press) (IF=3.752), (査読あり)
34. ◎★Sakurai R, Kawai H, Suzuki H, Ogawa S, Yanai S, Hirano H, Ito M, Ihara K, Obuchi S, Fujiwara Y. (2022). Cognitive, physical, and mental profiles of older adults with misplaced self-evaluation of hearing loss. *Arch Gerontol Geriatr.*, Online ahead of print. (原著、IF: 4.163) , (査読あり)
35. ★◎Iizuka A, Ura C, Yamashita M, Okamura T. GO revisited: qualitative analysis of the motivating factors to start and continue playing GO. J Community Health Nurs. (in press) (IF=0.974), (査読あり)
36. ◎村山洋史, 嶋田誠太朗, 髙橋勇太. 手紙と電話による特定保健指導の利用再勧奨の効果：都市部における保健指導利用に積極的な層への無作為化比較試験. 日本公衆衛生雑誌. (in press)
37. ◎中本五鈴, 杉浦圭子, 相良友哉, 高瀬麻以, 馬盼盼, 六藤陽子, 東憲太郎, 藤原佳典, 村山洋史. 高 年齢介護助手が就労によって感じるメリットと情緒的消耗感との関連: 横断研究. 日本公衆衛生雑誌. (in press)
38. ◎杉浦圭子, ★村山洋史, 野中久美子, 長谷部雅美, 藤原佳典. 地域在住高齢者の最長職と現在の就労状況と就労理由の関連に関する研究. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69(1): 37-47.(査読あり)
39. ◎渡邉彩, ★村山洋史, 高瀬麻以, 杉浦圭子, 藤原佳典. 高齢期における就労と主観的健康感の縦断的関連: システマティックレビュー. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69(3): 215-224.
40. ◎野藤悠, 阿部巧, 清野諭, 横山友里, 天野秀紀, 村山洋史, 吉田由佳, 新開省二, 藤原佳典,★北村明彦. 高齢者の機能的健康度の評価に基づく要介護発生リスク予測モデルおよびリスクチャート（試作版）の開発. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69(1): 26-36.(査読あり)
41. ◎野中久美子, 村山洋史, 村山幸子, 髙橋知也, 小林江里香, 藤原佳典. 高齢者を対象としたサロンの活動休止に影響する要因の検討: 都市部での検討. 応用老年学 2022; 16(1): 49-57.(査読あり)
42. ◎森裕樹, 野中久美子, 村山幸子, 倉岡正高, 安永正史, 村山洋史, 藤原佳典. 学校と地域の連携によるあいさつ運動の取組効果と展望. 日本世代間交流学会誌 2022; 11(2): 3-10.(査読あり)
43. ◎黒田藍, 村山洋史, 黒谷佳代, 福田吉治, 桑原恵介. 新型コロナウイルス感染症流行初期における食支援ボランティア活動の記述：活動プロセスの明確化と住民への効果の予備的検証. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69(4): 284-296.(査読あり)
44. ◎植田拓也, 倉岡正高, 清野諭, 小林江里香, 服部真治, 澤岡詩野, 野藤悠, 本川佳子, 野中久美子, 村山洋史, 藤原佳典. 介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69(7): 497-504.(査読あり)
45. ◎新田真悟, 村山洋史, 菅原育子. 移動経路別にみる就労高年齢者の特徴と就労理由: 自己開拓に着目して. 応用老年学 2022; 16(1): 23-29.(査読あり)
46. ◎野藤悠, 清野諭, 天野秀紀, 横山友里, 西真理子, 阿部巧, 山下真里, 成田美紀, 村山洋史, 北村明彦, 新開省二, 藤原佳典. 介護予防チェックリストの欠損値処理に関する研究. 応用老年学 2022; 16(1): 30-39.(査読あり)
47. ◎相良友哉, 村山洋史, 髙橋知也, 西中川まき, 藤原佳典. 介護補助・保育補助人材として就労意向を持つ高齢者の特性. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69(10): 779-789.(査読あり)

48. ◎★Sakurai R, Kodama K, Ozawa Y. (2022). Adaptive locomotion during subtle environmental changes in younger and older adults. Scientific Reports, 12(1):12438. (原著、IF: 4.996) , (査読あり)
49. ◎杉浦圭子, 野中久美子, 村山幸子, 藤原佳典, 村山洋史. 新型コロナウイルス感染症流行下の第1回緊急事態宣言前後の第2層生活支援コーディネーター業務の実態. 日本公衆衛生雑誌. (in press)(査読あり)

2　論文（誌上発表）：総説

1. 斎藤みほ, 野中久美子, 村山幸子, 村山洋史. 「地域の人材：縁結びプロジェクト」：現役勤労者と地域団体を結ぶ. 保健師ジャーナル 2022; 78(3): 171 - 177.
2. ◎飯塚あい, 鈴木宏幸, 藤原佳典. 囲碁による認知機能の低下抑制. 老年科. 2022; 5(1): 59-65.
3. ◎村山洋史. コロナ禍であらためて考えるつながりの大切さ：つながり不足は深刻の健康リスクである.病体生理 2022; 56: 11-19.

3　学会発表（国際）

1. Tsuda S, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Miyamae F, Ura C, Edahiro A, Murayama H, Motokawa K, Awata S. Cognitive decline and mental health among independent older adults living alone in an urban area: a cross-sectional study in Tokyo. The 35th Global Conference of Alzheimer’s Disease Internatioal, London, UK, 2022.6.8-10.
2. Fujita K, Yamashita M, Nishi M, Murayama H, Fujiwara Y. Literature review of the significance of social frailty as a comprehensive indicator. The 22nd World Congress of Gerontological and Geriatrics (IAGG 2022), Online, 2022.6.12-16.
3. Amagasa S, Fukuoka Y, Inoue S, Murayama H, Fujiwara T, Shobugawa Y. Determining the locations of physical activity of community-dwelling older adults: A global positioning system-based study. the 8th International Conference on Ambulatory Monitoring of Physical Activity and Movement, Keystone CO, USA, 2022.6.21-24.
4. Nyein Aung M,Koyanagi Y, Mulati N, Yadana Kyaw M, Li1 L, Nagamine Y, Woo Nam E, Moolphate S, Shirayama Y, Nonaka K, Field M, Ma Hok Ka C, Okop KJ, Yuasa M. Citizen-centered empowerment approaches towards digitally inclusive, healthy aging in Japan. 53 Asia Pacific Academic Consortium of Public Health, Manila, Philippines, 2022.9.22-23
5. Murayama H, Sugawara I. Decreased frequency of small talk during COVID-19 pandemic and mental health: Longitudinal surveys in Japan. The 2022 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Indianapolis, IN, USA, 2022.11.2-6.
6. Nakamoto I, Murayama H, Takase M, Muto Y, Saito T, Tabuchi T. Association between increased caregiver burden and severe psychological distress during the COVID-19 pandemic in Japan. The 2022 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Indianapolis, IN, USA, 2022.11.2-6.
7. Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet ownership-related differences in medical and long-term care costs among community-dwelling older Japanese. The 55th Australian Association of Gerontology Conference, Adelaide, Australia, 2022.11.22-25.
8. Sakurai R, Nishinakagawa M, Hinakura K, Ogawa S, Kodama K, Fujimoto M: Influence of age-related hearing loss on postural control. ISPGR World Congress 2022. Montreal, 2022. 7.3-7
9. Takase M, Ogino R, Nitanai R, Nakayama R, Kim H, Kazembe N, Goto J, Iijima K. Social interactions of Community Space Attendees and Anticipated Function of the Space Amid the COVID-19 Pandemic. The 2022 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Indianapolis, IN, USA, 2022. 11.2-6.
10. Takase M, Ogino R, Nitanai R, Nakayama R, Kim H, Kazembe N, Goto J, Iijima K. Types of Attendees in Community Space in Japan; Towards Designing and Environment for Social Participation The 2022 Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA), Indianapolis, IN, USA, 2022. 11.2-6.
11. Nishinakagawa M, Sakurai R, Sasai H, Takebayashi T. User characteristics of health applications among Japanese middle-age and older adults: focusing on nutrition applications. 22nd IUNS-International Congress of Nutrition. Tokyo,Japan, 2022.12.6-11

4　学会発表（国内）

1. 村山洋史, 中本五鈴, 田淵貴大. ソーシャルキャピタルと新型コロナウイルス感染症による死亡の関連：都道府県レベルの地域相関研究. 第32回日本疫学会学術総会, 千葉, 2022.1.26-28.
2. 中本五鈴, 村山洋史, 六藤陽子, 田淵貴大. 新型コロナウイルス感染症流行下における家族介護者の介護負担増加と精神的健康との関連: JACSIS 2020 study. 第32回日本疫学会学術総会, 千葉, 2022.1.26-28.
3. 六藤陽子, 村山洋史, 高瀬麻以, 中本五鈴, 野中久美子, 桜井良太, 藤原佳典. 高齢期の就労およびその理由と社会的孤立の関連. 第32回日本疫学会学術総会, 千葉, 2022.1.26-28.
4. 相良友哉, 村山洋史, 藤原佳典. 高齢者が社会参加する方法としての「就労的活動」に関する事例検討: ESSENCEプロジェクトより. 日本社会関係学会第2回研究大会, オンライン, 2022.3.19-20.
5. 古谷友希, 田村由馬, 田宮創, 鶴見知己, 高橋もも, 小川将, 中谷祐己, 安隆則. 2型糖尿病患者における下腿周囲径値と重症動脈硬化との関連, 第30回埼玉県理学療法学会, on-line, 2022. 1. 23
6. 桜井良太、西中川まき、雛倉圭吾、鈴木宏幸、高橋正時：補聴器装着が高齢者に及ぼす影響：歩行に着目した検討. 第18回姿勢と歩行研究会. 東京. 2022. 3.12.
7. 桜井良太：高齢者の運動行動を阻害する認知的要因―自己能力評価に着目した検討―. 第18回姿勢と歩行研究会. 東京. 2022. 3.12.
8. 薫一帆, 高宮朋子, 天笠志保, 町田征己, 菊池宏幸, 福島教照, 小田切優子, 井上茂, 村山洋史, 藤原武男, 菖蒲川由郷. 地域在住高齢者における“見えづらさ”と強度別身体活動の関連について. 第126回日本眼科学会総会, 大阪, 2022.4.14-17.
9. 村山洋史（シンポジスト）. 社会老年学の視座から認知症者・要介護者の重度化予防・ウェルビーイング向上を考える: 指定討論. 日本老年社会学会第64回大会, 東京, 2022.7.2-3.

10. . 村山洋史，菅原育子．中高年者におけるコロナ禍での雑談機会の変化とメンタルヘルスの関連．日本老年社会学会第 64 回大会，東京，2022.7.2-3.
11. 菅原育子，村山洋史．対面および SNS 上の交流におけるソーシャル・サポートの感染症拡大下における変化：中高年 SNS 利用者を対象とした縦断調査から．日本老年社会学会第 64 回大会，東京，2022.7.2-3.
12. 鈴木宏幸，藤平杏子，三林ゆい，大辻みずき，佐藤研一郎，伊藤晃碧，松永博子，村山洋史，小川敬之，藤原佳典．認知機能低下者を対象としたものづくり講座開発の試み：介護者からみた講座の有用性．日本老年社会学会第 64 回大会，東京，2022.7.2-3.
13. 野中久美子，村山洋史，村山幸子，倉岡正高，村山陽，小林江里香，藤原佳典．日常生活支援提供意向が高い若中年層の特徴：異世代・同世代間での手段的・情緒的支援の授受経験との関連から．日本老年社会学会第 64 回大会，東京，2022.7.2-3.
14. 村山幸子，野中久美子，斎藤みほ，嵯峨生馬，服部真治，村山洋史．現役勤労者と協働した地域包括ケアシステムのモデル構築：オンラインイベントを活用した社会実装と効果検証．日本老年社会学会第 64 回大会，東京，2022.7.2-3.
15. 高橋知也，小川将，長大介，藤平杏子，佐藤研一郎，飯塚あい，古谷友希，山城大地，李岩，鈴木宏幸：中高年者における子どもイメージ尺度の作成．日本老年社会学会第 64 回大会，東京，2022.7.2-3
16. 高橋知也，松永博子，相良友哉，藤田幸司，藤平杏子，小川将，鈴木宏幸，村山洋史，藤原佳典．絵本読み聞かせシニアボランティアにおける子どもイメージの様相と比較：REPRINTS 研究より．日本世代間交流学会第 13 回全国大会，東京，2022.9.3.
17. 相良友哉，高橋知也，松永博子，藤田幸司，藤平杏子，鈴木宏幸，村山洋史，藤原佳典．コロナ禍において活動意欲が低下した高齢ボランティアの特性：世代間交流プロジェクト REPRINTS 研究より．日本世代間交流学会第 13 回全国大会，東京，2022.9.3.
18. 村山洋史，杉山美香，稲垣宏樹，枝広あや子，宮前史子，宇良千秋，本川佳子，岡村毅，粟田主一．認知機能低下と総死亡の関連は独居と希薄な社会的ネットワークによって修飾される：孤独のパラドックス．第 11 回日本認知症予防学会学術集会，福岡，2022.9.23-25.
19. 杉山美香，村山洋史，稲垣宏樹，枝広あや子，宮前史子，宇良千秋，本川佳子，岡村毅，粟田主一．「将来自分が認知症になること」への不安と総死亡への関連．第 11 回日本認知症予防学会学術集会，福岡，2022.9.23-25.
20. 村山洋史，中本五鈴，田淵 貴大．新型コロナウイルス感染症流行下の社会的孤立と孤独感の推移：2 時点の大規模全国調査．第 81 回日本公衆衛生学会総会，　山梨，2022.10.7-9.
21. 野口泰司，柿崎真沙子，金雪瑩，村山洋史，丹治史也，田淵貴大，斎藤民．家族介護者の介護終了後のメンタルヘルスの経過と近隣との社会関係：中高年者縦断調査．第 81 回日本公衆衛生学会総会，　山梨，2022.10.7-9.
22. 横山友里，清野諭，野藤悠，阿部巧，村山洋史，西真理子，天野秀紀，成田美紀，新開省二，北村明彦，藤原佳典．体操を中心とした通いの場への参加が地域在住高齢者のフレイルに及ぼす効果．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
23. 杉浦圭子，高瀬麻以，中本五鈴，渡邉彩，村山洋史．社会的孤立および孤独感と就労との関連の検討：システマティックレビュー．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
24. 中本五鈴，高瀬麻以，杉浦圭子，渡邉彩，村山洋史．高齢期の就労と抑うつの縦断的関連の検討：システマティックレビュー．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
25. 相良友哉，阿部巧，藤田幸司，石橋智昭，森下久美，村山洋史，桜井良太，大須賀洋祐，渡辺修一郎，藤原佳典．都内シルバー人材センター会員が従事する主な業務における事故および怪我の実態．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
26. 阿部巧，藤田幸司，相良友哉，石橋智昭，森下久美，村山洋史，桜井良太，大須賀洋祐，渡辺修一郎,藤原佳典．シルバー人材センター会員におけるフレイルと安全就業との関連性．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
27. 藤悠，清野諭，阿部巧，横山友里，成田美紀，村山洋史，吉田由佳，新開省二，北村明彦，藤原佳典．「シルバー人材センターと連携した通いの場」への参加による要介護化の抑制効果．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
28. 藤田幸司，松永博子，高橋知也，藤平杏子，山下真里，鈴木宏幸，村山洋史，藤原佳典．ボランティア活動をしている高齢者の地域活動参加頻度低下と心身の健康との関連．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
29. 野中久美子，杉浦圭子，村山幸子，高瀬麻以，斎藤みほ，渡邉彩，服部真治，斎藤尚子，矢野拓洋，村山洋史．若中年層による「プロボノ」と地域活動参加意欲・行動との関連．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
30. 高瀬麻以，村山洋史．両親の生活支援活動への参加状況と本人の参加状況の関連．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
31. 村山幸子，野中久美子，杉浦圭子，高瀬麻以，斎藤みほ，渡邉彩，村山洋史．現役勤労者におけるプロボノ活動参加動機：テキストデータ分析による検討．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
32. 斎藤みほ，野中久美子．高齢者と子育て世代による世代間交流促進の機序に関する調査研究．第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
33. 鈴木宏幸，大辻みずき，佐藤研一郎，松永博子，伊藤晃碧，三林ゆい，藤平杏子，村山洋史，小川敬之，藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その１）：無作為化比較試験による心理機能への介入効果．第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.
34. 松永博子，鈴木宏幸，伊藤晃碧，大辻みずき，三林ゆい，佐藤研一郎，藤平杏子，村山洋史，小川敬之，藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その２）：講座参加の影響と講座への要望．第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.
35. 佐藤研一郎，大辻みずき，鈴木宏幸，松永博子，伊藤晃碧，三林ゆい，藤平杏子，村山洋史，小川敬之，藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その３）：講座参加の影響と講座への要望．第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.
36. 高橋知也，松永博子，相良友哉，藤田幸司，藤平杏子，小川将，鈴木宏幸，村山洋史，藤原佳典．世代間交流を伴うボランティア活動に従事する高齢者の活動負担感と世代継承的関心および子どもイメージとの関連：REPRINTS 研究より．第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.
37. 山下真里，川窪貴代，高橋知也，松永博子，津田修治，相良友哉，藤田幸司，山城大地，藤平杏子，小川将，鈴木宏幸，村山洋史，藤原佳典．絵本読み聞かせボランティアの負担感に関する研究（その１）：負担感と活動参加理由との関連～REPRINTS 研究より．第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.
38. 川窪貴代，山下真里，高橋知也，松永博子，津田修治，相良友哉，藤田幸司，山城大地，藤平杏子，小川将，鈴木宏幸，村山洋史，藤原佳典．絵本読み聞かせボランティアの負担感に関する研究（その２）：負担感の質的分析～REPRINTS 研究より．第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.

39. 桜井良太、河合恒、鈴木宏幸、小川将、平野浩彦、井原一成、大渕修一、藤原佳典：高齢者における積極的孤立と精神的健康の関連. 第81回日本公衆衛生学会総会. 東京. 2022. 10.7-9.
40. 西中川まき、桜井良太、笹井浩行、武林亨：大中高年者のヘルスケアアプリの使用と健康行動の関連に対するヘルスリテラシーの関与. 第81回日本公衆衛生学会総会. 山梨. 2022. 10.7-9.
41. 雛倉圭吾、桜井良太、根本裕太、松永博子、藤原佳典：中高年者のLINE利用は居住形態に関連する：世代と性別に着目した検討. 第81回日本公衆衛生学会総会. 東京. 2022. 10.7-9.
42. 高橋知也, 横山友里, 清野諭, 野中久美子, 森裕樹, 山下真里, 藤原佳典 ： 都市在住高齢者における被援助志向性に関連する身体, 心理および社会的要因. 第81回日本公衆衛生学会総会. 東京. 2022. 10.7-9.
43. 桜井良太、三浦有花、児玉謙太郎：障害物の形によって跨ぎ越し動作は異なるか：若年者と高齢者の比較. 第77回日本体力医学会大会. オンライン. 2022. 9.21-23.
44. 三浦有花、桜井良太、河合恒、鈴木宏幸、小川将、平野浩彦、井原一成、藤原佳典、大渕修一：高齢者におけるつまずき経験と転倒の関連：縦断調査による検討. 第77回日本体力医学会大会. オンライン. 2021. 9.21-23.
45. 桜井良太：身体活動と認知症―その疫学的知見と背景メカニズム―. 第49回バイオフィードバック学会学術総会. 東京. 2022. 6.18-19.
46. 小川将、鈴木宏幸、高橋知也、松永博子、藤平杏子、小宮山恵美、芳賀輝子、藤原佳典.産後ケア事業と高齢者ボランティアによる世代間交流プログラムの実装と評価. 第81回日本公衆衛生学会総会, 山梨, 2022.10.7-9.
47. 小川将、田中元基、森裕樹、高橋知也、鈴木宏幸. 高齢者が認知機能検査に抱く負担感・緊張感：認知症予防事業の参加者へのインタビュー.第17回日本応用老年学会大会, 福岡, 2022.11.12-13.
48. 小川将、長大介、飯塚あい、山城大地、高橋知也, 鈴木宏幸. コロナ禍前後における社会参加事業への参加者の特徴-2019年と2020年の参加者の比較- 日本老年社会学会第64回大会, 東京, 2022.7.2-3.
49. 小川将、鈴木宏幸、飯塚あい、山城大地、長大介、小林桃子、高橋知也..対面式認知機能評価検査における感染症対策の影響-適切な検査レイアウト作成の試み- 第37回日本老年精神医学会､東京, 2022.11.25-27
50. 長大介、高橋知也、松永博子、藤田幸司、相良友哉、鈴木宏幸、藤原佳典. ICTを用いた対人コミュニケーション頻度がシニアの心理・社会・生活機能に及ぼす影響. 第81回日本公衆衛生学会総会, 山梨, 2022.10.7-9.
51. 鈴木宏幸, 山城大地, 小川将, 長大介, 飯塚あい, 鈴木宣子. 軽度認知障害（MCI）スクリーニング検査のモデル事業における参加者の特徴と有効性. 第81回日本公衆衛生学会総会, 山梨, 2022.10.7-9.
52. 鈴木宏幸, 山城大地, 高橋佳史, 小川将, 佐藤研一郎, 長大介. ミドル・シニア世代を対象としたタブレットPCによる認知機能評価検査の有効性と信頼性. 日本心理学会第86回大会, 東京, 2022.9.8-11.
53. 高橋知也, 小川将, 佐藤研一郎, 鈴木宏幸: 小学校高学年児童に対するシニアボランティア参画型「SOSの出し方教育」の短期・長期的効果. 日本心理学会第86回大会, 東京, 2022.9.8-11.
54. 鈴木宏幸, 小林潤平, 佐藤研一郎, 小川将, 高橋佳史,松永博子. 健常高齢者の読み過程における眼球運動に関する解析：認知機能評価検査との関連. 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会 合同開催. 東京, 2022.11.25-27
55. 蓼沼豊, 鈴木宏幸, 栢森藍佳, 加藤美和子, 古奥奈保子, 岩中伸幸, 千代和弘, 中村健太郎, 藤原佳典, 徳渕慎一郎, 富田泰輔. 運動プログラムの定期的実施による認知機能改善効果と睡眠パラメータに関する観察研究. 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会 合同開催. 東京, 2022.11.25-27
56. 松永博子（シンポジウム）:学際的な老年学教育の評価：調査結果より. 日本老年社会学会第64回大会, 東京, 2022.7.2-3.
57. 松永博子、藤田幸司、藤原佳典:中高齢生活困窮者が自立支援施設の支援に至るプロセス:ケーススタディからの知見.日本老年社会学会第64回大会, 東京, 2022.7.2-3.
58. 松永博子、高橋知也、鈴木宏幸、藤原佳典：生活困窮者自立支援の取組と課題及びニーズに関する研究：都内特別区の路上生活者対策施設を対象として.第81回日本公衆衛生学会総会, 山梨, 2022.10.7-9.
59. 松永博子、伊藤晃碧、大辻みずき、三林ゆい、佐藤研一郎、藤平杏子、鈴木宏幸：MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その２）：講座参加のポジティブな側面. 第17回日本応用老年学会大会, 福岡, 2022.11.12-13
60. 古谷 友希, 田村 由馬, 田宮 創, 小川将, 北濱 眞司, 元山 猛, 中谷 祐己, 安 隆則. 2型糖尿病患者におけるba-PWVで定義された動脈硬化とBody Mass Indexとの関連. 第 8 回日本糖尿病理学療法学会学術大会, on-line, 2022. 9. 3. 21
61. 佐藤研一郎, 大辻みずき, 鈴木宏幸, 松永博子, 伊藤晃碧, 三林ゆい, 藤平杏子, 村山洋史, 小川敬之, 藤原佳典. MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その３） ：無作為化比較試験による認知機能への介入効果. 第17回日本応用老年学会大会, 福岡, 2022.11.12-13.
62. 藤研一郎, 高橋佳史, 小川将, 山城大地, 李岩, 長大介, 高橋知也, 鈴木宏幸. 高齢者の高齢者に対する顕在的・潜在的ステレオタイプともの忘れ愁訴. 第86回日本心理学会大会, 東京, 2022.9.8-11.
63. 佐藤研一郎, 小林潤平, 鈴木宏幸, 小川将, 松永博子. 健常高齢者の読み過程における眼球運動に関する解析：読み速度と認知・心理・生活機能評価検査との関連. 2022年日本認知症学会・老年精神医学会合同学会. 東京, 2022.11.25-27.
64. 小林潤平, 鈴木宏幸, 佐藤研一郎, 小川将, 松永博子. 健常高齢者の読み過程における眼球運動に関する解析：若年者との比較.2022年日本認知症学会・老年精神医学会合同学会.東京,2022.11.25-27.
65. 高橋佳史・佐藤研一郎・小川将・山城大地・李岩・長大介・高橋知也・鈴木宏幸. シニアは絵本の読み聞かせの訓練によって記憶のモニタリングが向上する～シニアの社会参加を目的としたRCT介入研究～.第86回日本心理学会大会, 東京, 2022.9.8-11.
66. 村山洋史, 小林江里香, 杉澤秀博. ライフコースにわたる経済的不利の軌跡パターンと高齢期の精神的健康. 第33回日本疫学会学術総会, 静岡, 2023.2.1-3.
67. 中本五鈴, 村山洋史, 田淵貴大. 家族介護者におけるCOVID-19流行下の就労状況の変化とメンタルヘルスの縦断的関連：JACSIS研究. 第33回日本疫学会学術総会, 静岡, 2023.2.1-3
68. 雛倉圭吾、山城大地、小川将、長大介、飯塚あい、古谷友希、鈴木宏幸. 地域在住高齢者における座位行動の多寡と認知機能との関連-パソコン、スマートフォンの使用頻度を考慮した検討- 埼玉県理学療法士学会, 埼玉, 2023.1.22.
69. 古谷友希, 松本大希, 山﨑裕子, 本宮光信, 青木俊航, 杉田貴寛, 森田敬介, 永野真奈美, 鈴木健司, 新井啓介, 玄葉文雄. リハビリテーション技術専門職における就業理由とBurnOut傾向との関連. 第31回埼玉県理学療法学会. 埼玉. 2023.1.22.
70. 村山洋史, 小林江里香, 杉澤秀博. ライフコースにわたる経済的不利の軌跡パターンと高齢期の精神的健康. 第33回日本疫学会学術総会, 静岡, 2023.2.1-3.
71. 中本五鈴, 村山洋史, 田淵貴大. 家族介護者における COVID-19 流行下の就労状況の変化とメンタルヘルスの縦断的関連：JACSIS研究. 第33回日本疫学会学術総会, 静岡, 2023.2.1-3.

72. 野藤悠，横山友里，清野諭，阿部巧，吉田由佳，谷垣知美，村山洋史，藤原佳典．フレイル予防の３要素（運動・栄養・社会参加）の充足数と介護費との関連性．第 24 回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.

5　著書等

1. 鈴木宏幸，長大介：令和３年度板橋区絵本読み聞かせ講座実施報告書．2022.3.
2. 鈴木宏幸，高橋知也：令和３年度北区絵本読み聞かせ講座実施報告書．2022.3.
3. 鈴木宏幸，高橋知也：令和３年度目黒区絵本読み聞かせ講座実施報告書．2022.3.
4. 鈴木宏幸，飯塚あい：令和３年度狛江市絵本読み聞かせ講座実施報告書.2022.3.
5. 鈴木宏幸，李岩：令和３年度稲城市絵本読み聞かせ講座実施報告書.2022.3.
6. 鈴木宏幸，高橋知也：令和３年度新宿区絵本読み聞かせ講座実施報告書．2022.3.
7. 鈴木宏幸，小川将，李岩，古谷友希：令和３年度八王子市絵本読み聞かせ講座報告書．2022.3.
8. 鈴木宏幸，李岩：令和３年度立川市絵本読み聞かせ講座_事業報告書．2022.3.
9. 鈴木宏幸，雛倉圭吾：令和３年度練馬区脳活プログラム（絵本読み聞かせ編）事業報告書．2022.3.
10. 藤原佳典，鈴木宏幸，小川将，高橋知也，小宮山恵美：令和３年度革新的自殺研究推進プログラム研究成果報告書「多世代共生型地域包括ケアに向けたソーシャル・キャピタル醸成プログラムの開発」2022.3.
11. 飯塚あい：令和３年度新宿区囲碁超入門講座実施報告書．2022.3.
12. 村山洋史．予防の概念と健康に影響する社会的要因（第４章，pp. 67-95）．公衆衛生看護学概論（村嶋幸代，岸恵美子，編）．東京，メヂカルフレンド社，2022.
13. 村山洋史．ナッジ（第２章，pp. 72-76）．公衆衛生看護支援技術（岸恵美子，平野かよ子，村嶋幸代，編）．東京，メヂカルフレンド社，2022.
14. 尾島俊之，村山洋史，編．疫学／保健統計．東京，メヂカルフレンド社，2022.
15. 村山洋史．事業の評価（第 12 章，pp. 149-167）．疫学／保健統計（尾島俊之，村山洋史，編）．東京，メヂカルフレンド社，2022.
16. 村山洋史．人とのつながりと健康について考えてみよう（保健編第１章特設，pp. 18-19）．新高等保健体育．東京，大修館書店，2022.
17. 村山洋史．加齢と健康（保健編第３章６節，pp. 94-95）．新高等保健体育．東京，大修館書店，2022.
18. 村山洋史．高齢社会に対応した取り組み（保健編第３章７節，pp. 96-97）．新高等保健体育．東京，大修館書店，2022.
19. 村山洋史．人とのつながりと健康について考えてみよう（保健編第１章特設，pp. 44-50）．新高等保健体育指導ノート．東京，大修館書店，2022.
20. 村山洋史．加齢と健康（保健編第３章６節，pp. 100-119）．新高等保健体育．東京，大修館書店，2022.
21. 村山洋史．高齢社会に対応した取り組み（保健編第３章７節，pp. 120-139）．新高等保健体育．東京，大修館書店，2022.
22. 村山洋史，江口泰正，福田洋，編．ナッジ×ヘルスリテラシー：ヘルスプロモーションの新たな潮流．東京，大修館書店，2022.
23. 村山洋史．ヘルスプロモーションにおけるナッジの広がり（第１章，pp. 1-13）．ナッジ×ヘルスリテラシー：ヘルスプロモーションの新たな潮流（村山洋史，江口泰正，福田洋，編）．東京，大修館書店，2022.
24. 髙橋勇太，村山洋史．ナッジ実践のためのツールとプロセス（第５章，pp. 59-74）．ナッジ×ヘルスリテラシー：ヘルスプロモーションの新たな潮流（村山洋史，江口泰正，福田洋，編）．東京，大修館書店，2022.
25. 鈴木宏幸．高齢期の認知機能低下としての認知症とその予防（第２章 PP.98-99）．応用心理学ハンドブック（応用心理学ハンドブック編集委員会編）．福村出版，2022.
26. 小川将．高齢者の認知機能とうつ認知機能（第２章 PP.74-75）．応用心理学ハンドブック（応用心理学ハンドブック編集委員会編）．福村出版，2022.
27. 鈴木宏幸．健康づくり Q&A．月間健康づくり No.534．健康・体力づくり事業財団．2022.
28. 鈴木宏幸．フレイルって？フレイルの基礎知識．神協連ニュース No.481．神奈川県生活協同組合連合会．2022
29. 鈴木宏幸．フレイル対策の基本．神協連ニュース No.482．神奈川県生活協同組合連合会．2022
30. 鈴木宏幸．いろいろ食べる！フレイル対策．神協連ニュース No.483．神奈川県生活協同組合連合会．2022
31. 鈴木宏幸．動ける体をつくる！フレイル対策 チェック編．神協連ニュース No.484．神奈川県生活協同組合連合会．2022
32. 鈴木宏幸，飯塚あい，藤原佳典：軽度認知障害（MCI）を知ろう～人生 100 年時代の社会参加のススメ～　第２版．研究成果パンフレット，2022.
33. 藤原佳典，鈴木宏幸，高橋知也：PDCA を回す！ 地域を動かす！ コミュニティサポートブック．社会保険出版社．2022
34. 飯塚あい．認知機能障害とフレイル（各論 A，12．pp.77-80）．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル（日本老年医学会監修、東京都健康長寿医療センター編）．文光堂，2022.
35. 鈴木宏幸，山城大地：令和３年度川崎市アタマとカラダの健康イベント結果報告書．2022.6.
36. 鈴木宏幸，松永博子，大辻みずき，佐藤研一郎，伊藤晃碧，藤平杏子：令和３年度軽度認知症の人に対する趣味教室の効果検証にむけたパイロット研究報告書．2022.6.
37. 荻野亮吾，高瀬麻以．第 13 章 住民主体で進める居場所のデザイン．地域教育経営論．大学教育出版，2022.

6　受賞

1. 薫一帆，高宮朋子，天笠志保，町田征己，菊池宏幸，福島教照，小田切優子，井上茂，村山洋史，藤原武男，菖蒲川由郷、第126回（2022年）日本眼科学会総会学術展示優秀賞、地域在住高齢者における“見えづらさ”と強度別身体活動の関連について、2022年4月
2. 村山洋史，杉山美香，稲垣宏樹，枝広あや子，宮前史子，宇良千秋，本川佳子，岡村毅，粟田主一、第11回（2022年）日本認知症予防学会学術集会浦上賞、認知機能低下と総死亡の関連は独居と希薄な社会的ネットワークによって修飾される：孤独のパラドックス、2022年9月

3. 杉山美香，村山洋史，稲垣宏樹，枝広あや子，宮前史子，宇良千秋，本川佳子，岡村毅，粟田主一、第11回（2022年）日本認知症予防学会学術集会浦上賞、「将来自分が認知症になること」への不安と総死亡への関連、2022年9月
4. 村山陽、山崎幸子、長谷部雅美、高橋知也、山口淳、小林江里香、2021年度 日本心理学会学術大会特別優秀発表賞、経済的困難を抱える単身中高年男性の援助要請はどのように抑制されるのか ―将来展望意識に着目して― 、2022年9月
5. 第24回（2023年）日本健康支援学会年次学術大会優秀演題賞（野藤悠，横山友里，清野諭，阿　　部巧，吉田由佳，谷垣知美，村山洋史，藤原佳典．フレイル予防の３要素（運動・栄養・社会参　加）の充足数と介護費との関連性）

ヘルシーエイジングと地域保健研究

1　論文（誌上発表）：原著

1. ★◎Seino S, Kitamura A, Abe T, Taniguchi Y, Murayama H, Amano H, Nishi M, Nofuji Y, Yokoyama Y, Narita M, Shinkai S, Fujiwara Y. Dose-response relationships of sarcopenia parameters with incident disability and mortality in older Japanese adults. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2022 Apr;13(2):932-944. doi: 10.1002/jcsm.12958. Epub 2022 Feb 25.（査読あり）（IF: 12.910、2020）
2. Toyoshima K, ◎Seino S, Tamura Y, Ishikawa J, Chiba Y, Ishizaki T, Fujiwara Y, Shinkai S, Kitamura A, Araki A. Difference between “physical fitness age” based on physical function and chronological age is associated with obesity, hyperglycemia, depressive symptoms, and low serum albumin. J Nutr Health Aging. 2022;26(5):501-509. doi: 10.1007/s12603-022-1786-8.（Toyoshima K and Seino S contributed equally to this work).（査読あり）（IF: 4.075、2021/2022）
3. ★◎野藤悠、清野諭、天野秀紀、横山友里、西真理子、阿部巧、山下真里、成田美紀、村山洋史、北村明彦、新開省二、藤原佳典．介護予防チェックリストの欠損値処理に関する研究．応用老年学．2022;16(1):20-29.（査読あり）
4. ★◎横山友里、吉﨑貴大、小手森綾香、野藤悠、清野諭、西真理子、天野秀紀、成田美紀、阿部巧、新開省二、北村明彦、藤原佳典．地域在住高齢者における改訂版食品摂取の多様性得点の試作と評価．日本公衆衛生雑誌．2022;69(9):665-675.（査読あり）
5. ★◎横山友里、西村一弘、吉﨑貴大、串田修．COVID-19の感染拡大下における配食事業者のサービス提供体制と課題整理に関する調査研究．栄養学雑誌．2022;80(5):285-293.（査読あり）
6. ★◎Abe T, Kitamura A, Yamashita M, Kim H, Obuchi S, Ishizaki T, Fujiwara Y, Awata S, Toba K. Simple screening models for cognitive impairment in community settings: The IRIDE Cohort Study. Geriatr Gerontol Int. 2022 Apr;22(4):292-297. doi: 10.1111/ggi.14360. Epub 2022 Feb 20.（査読あり）（IF: 2.730、2020/2021）
7. ★◎Abe T, Nofuji Y, Seino S, Hata T, Narita M, Yokoyama Y, Amano H, Kitamura A, Shinkai S, Fujiwara Y. Physical, social, and dietary behavioral changes during the COVID-19 crisis and their effects on functional capacity in older adults. Arch Gerontol Geriatr, 2022 July-August;101:104708. doi: 10.1016/j.archger.2022.104708.（査読あり）（IF: 4.163、2022/2023）
8. ★◎Abe T, Owen N, Kubota A, Chandrabose M, Ohmori N, Oka K, Sugiyama T. Geographic distribution of physically active and sedentary travel in an Asian megalopolis: Evidence from Greater Tokyo. Cities, 2022 Dec;131:103964. doi: 10.1016/j.cities.2022.103964.（査読あり）（IF: 6.077、2022/2023）
9. ◎Yamashita M, Abe T, Seino S, Nofuji Y, Sugawara Y, Shinkai S, Kitamura A, ★Fujiwara Y. Role of personality traits in determining the association between social participation and mental health: A cross-sectional study in Japan. J Health Psychol. 2022 Jun 22;13591053221105350. doi: 10.1177/13591053221105350. Online ahead of print.（査読あり）（IF: 3.789、2021/2022）.
10. ◎相良友哉、村山洋史、高橋知也、西中川まき、★藤原佳典．介護補助・保育補助人材として就労意向を持つ高齢者の特性．日本公衆衛生雑誌．2022;69(10):779-789.（査読あり）
11. ◎Hata T, Seino S, Yokoyama Y, Narita M, Nishi M, Hida A, Shinkai S, Kitamura A, ★Fujiwara Y. Interaction of eating status and dietary variety on incident functional disability among older Japanese adults. J Nutr Health Aging. 2022;26(7):698-705. doi: 10.1007/s12603-022-1817-5.（査読あり）（IF: 4.075、2021/2022）
12. Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Hagiwara Y, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet Ownership-Related Differences in Medical and Long-Term Care Costs among Community-Dwelling Older Japanese. PLoS One.（in press).（査読あり）（IF: 3.73、2021/2022）
13. Sakurai R, Kawai H, Yanai S, Suzuki H, Ogawa S, Hirano H, Ihara K, Takahashi M, Kim H, Obuchi S, ★Fujiwara Y. Gait and age-related hearing loss interactions on global cognition and falls. Laryngoscope. 2022 Apr;132(4):857-863. doi: 10.1002/lary.29898. Epub 2021 Oct 12.（査読あり）（IF: 3.325、2020）
14. Matsuzaki H, Kishimoto H, Nofuji Y, Chen T, Narazaki K. Predictive ability of the total score of the Kihon checklist for the incidence of functional disability in older Japanese adults: An 8-Year Prospective Study. Geriatr Gerontol Int. 2022 Sep;22(9):723-729. doi: 10.1111/ggi.14435. Epub 2022 Aug 2.（査読あり）（IF:2.73、2021/2022）
15. Ikeuchi T, Taniguchi Y, Abe T, Yokoyama Y, Seino S, Narita M, Nishi M, Amano H, Nofuji Y, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet Ownership and the Future Time Perspective of Older Adults. GeroPsych.（in press). doi: 10.1024/1662-9647/a000298. Advance online publication.（査読あり）（IF: 1.359、2020/2021）
16. 杉山美香、岡村毅、井藤佳恵、山下真里、粟田主一．妄想性障害をもつ高齢女性への地域におけるインフォーマルな医療外の支援の実際．老年精神医学雑誌，2022;33(5):497-506.（査読あり）
17. Ogawa Y, Takase A, Shimmei M, Toshiba S, Ura C, Yamashita M, Okamura T. Meaning of death among care workers of geriatric institutions in a death-avoidant culture: Qualitative descriptive analyses of in-depth interviews by Buddhist priests. PLOS ONE, 2022 Oct 18; doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276275.（査読あり）（IF:3.24、2021/2022）
18. 天本隆太、朴晟鎭、牧野博、★青柳幸利．高齢者の腸内細菌叢と、それに影響を及ぼす諸要因．基礎老化研究誌．（印刷中）（査読あり）
19. Amamoto R, Shimamoto K, Suwa T, Park S, Matsumoto H, Shimizu K, Katto M, Makino H, Matsubara S, ★Aoyagi Y. Relationships between dietary diversity and gut microbial diversity in the elderly. Beneficial Microbes.（in

press).(査読あり) (IF:5.050、2022)

20. Nemoto Y, Nonaka K, Kuraoka M, Murayama S, Tanaka M, Matsunaga H, Murayama Y, Murayama H, Kobayashi E, Inaba Y, Watanabe S, Maruo K, ★Fujiwara Y. Effects of intergenerational contact on social capital in community-dwelling adults aged 25-84 years: a non-randomized community-based intervention. BMC Public Health. 2022 Sep 24;22(1):1815. doi: 10.1186/s12889-022-14205-6. (査読あり) (IF: 4.135、2021)
21. Nemoto Y, Sakurai R, Matsunaga H, Hasebe M, Fujiwara Y. Examining health risk behaviors of self-employed and employed workers in Japan: a cross-sectional study. Public Health. 2022 Oct;211:149-156. doi: 10.1016/j.puhe.2022.07.021. (査読あり) (IF: 4.984、2021)
22. Sakurai R, Kawai H, Suzuki H, Ogawa S, Yanai S, Hirano H, Ito M, Ihara K, Obuchi S, Fujiwara Y. Cognitive, physical, and mental profiles of older adults with misplaced self-evaluation of hearing loss. Arch Gerontol Geriatr. 2022 Sep 11;104:104821. doi: 10.1016/j.archger.2022.104821. Online ahead of print. (査読あり) (IF: 4.163、2022/2023)
23. Osuka Y, Okubo Y, Nofuji Y, Sasai H, Seino S, Maruo K, Fujiwara Y, Oka H, Shinkai S, Lord SR, Kim H. Modifiable intrinsic factors related to occupational falls in older workers. Geriatr Gerontol Int. 2022 Apr;22(4):338-343. doi: 10.1111/ggi.14370. Epub 2022 Mar 9. (査読あり) (IF: 2.730、2020/2021)
24. 小林江里香、植田拓也、高橋淳太、清野諭、野藤悠、根本裕太、倉岡正高、藤原佳典. 「通いの場」の類型別にみた参加者の多様性と住民の主体性：高齢者が参加する都市部の自主グループ調査から. 日本公衆衛生雑誌. 2022;69(7):544-553. (査読あり)
25. Ejiri M, Kawai H, Fujiwara Y, Ihara K, Watanabe Y, Hirano H, Kim H, Obuchi S. Determinants of new participation in sports groups among community-dwelling older adults: Analysis of a prospective cohort from The Otassha Study. PLoS One. 2022 Oct 4;17(10):e0275581. doi: 10.1371/journal.pone.0275581. eCollection 2022.(査読あり)(IF:3.24、2021/2022)
26. Fujita A, Ihara K, Kawai H, Obuchi S, Watanabe Y, Hirano H, Fujiwara Y, Takeda Y, Tanaka M, Kato K. A novel set of volatile urinary biomarkers for late-life major depressive and anxiety disorders upon the progression of frailty: a pilot study. Discov Ment Health. 2022 Oct 27. doi: 10.1007/s44192-022-00023-0. (査読あり) (IF: 1.573、2021/2022)
27. Kugimiya Y, Iwasaki M, Ohara Y, Motokawa K, Edahiro A, Shirobe M, Watanabe Y, Taniguchi Y, Seino S, Abe T, Obuchi S, Kawai H, Kera T, Fujiwara Y, Kitamura A, Ihara K, Kim H, Shinkai S, Hirano H. Association between sarcopenia and oral functions in community-dwelling older adults: a cross-sectional study. J Cachexia Sarcopenia Muscle. (in press). (査読あり) (IF: 12.91、2021/2022)
28. Murayama H, Takase M, Watanabe S, Sugiura K, Nakamoto I, Fujiwara Y. Employment in old age and all-cause mortality: A systematic review. Geriatr Gerontol Int. 2022 Sep;22(9):705-714. doi: 10.1111/ggi.14449. Epub 2022 Aug 4. (査読あり) (IF: 3.387、2021/2022)
29. Kera T, Kawai H, Ejiri M, Ito K, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Obuchi S. Comparison of Characteristics of Definition Criteria for Respiratory Sarcopenia-The Otassya Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jul 13;19(14):8542. doi: 10.3390/ijerph19148542. (査読あり) (IF: 4.614、2021/2022)
30. Nishita Y, Makizako H, Jeong S, Otsuka R, Kim H, Obuchi S, Fujiwara Y, Ohara Y, Awata S, Yamada M, Iijima K, Shimada H, Suzuki T. Temporal trends in cognitive function among community-dwelling older adults in Japan: Findings from the ILSA-J integrated cohort study. Arch Gerontol Geriatr. 2022 Sep-Oct;102:104718. doi: 10.1016/j.archger.2022.104718. Epub 2022 May 11. (査読あり) (IF: 4.163、2022/2023)
31. Ogawa S, Suzuki H, Takahashi T, Fujita K, Murayama Y, Sato K, Matsunaga H, Motohashi Y, ★Fujiwara Y. Suicide Prevention Program with Cooperation from Senior Volunteers, Governments, and Schools: A Study of the Intervention Effects of “Educational Lessons Regarding SOS Output. Children (Basel). 2022 Apr 11;9(4):541. doi: 10.3390/children9040541. (査読あり) (IF: 2.835、2021/2022)
32. Ejiri M, Kawai H, Kumiko Ito, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Obuchi S. Association of social disengagement with health status and all-cause mortality among community-dwelling older adults: evidence from the Otassha study. Sci Rep. 2022 Oct 26;12(1):17918. doi: 10.1038/s41598-022-22609-y. (査読あり) (IF: 4.996、20212022)
33. Iwasaki M, Maeda I, Kokubo Y, Tanaka Y, Ueno T, Ohara Y, Motokawa K, Hayakawa M, Shirobe M, Edahiro A, Kawai H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Watanabe Y, Obuchi S, Hirano H. Standard Values and Concurrent Validity of a Newly Developed Occlusal Force-Measuring Device among Community-Dwelling Older Adults: The Otassha Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 May 4;19(9):5588. doi: 10.3390/ijerph19095588. (査読あり) (IF: 4.614、2021/2022)
34. Wang Y, Toyama T, Hashimoto Y, Kawai H, Azuma K, Shiraya T, Kato S, Watanabe Y, Hirano H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Numaga J, Obuchi S, Ueta T. Association of prediabetes with retinal microvasculature on swept-source optical coherence tomography angiography in the elderly: OTASSHA study. Retina. 2022 Jun 1;42(6):1130-1136. doi: 10.1097/IAE.0000000000003416. (査読あり) (IF: 3.975、2021/2022)
35. Ohara Y, Iwasaki M, Shirobe M, Kawai H, Edahiro A, Motokawa K, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Obuchi S, Watanabe Y, Hirano H. Xerostomia as a key predictor of physical frailty among community-dwelling older adults in Japan: a five year prospective cohort study from The Otassha Study. Arch Gerontol Geriatr. 2022 Mar-Apr;99:104608. doi: 10.1016/j.archger.2021.104608. Epub 2021 Dec 9. (査読あり) (IF: 4.163、2021/2022)
36. Masugi Y, Kawai H, Ejiri M, Hirano H, Fujiwara Y, Tanaka T, Iijima K, Inomata T, Obuchi S. Early strong predictors of decline in instrumental activities of daily living in community-dwelling older Japanese people. PLoS One. 2022 Apr 5;17(4):e0266614. doi: 10.1371/journal.pone.0266614. eCollection 2022. (査読あり) (IF: 3.240、2020)
37. Takahashi C, Iwasaki M, Motokawa K, Watanabe Y, Hayakawa M, Mikami Y, Shirobe M, Inagaki H, Edahiro A, Ohara Y, Hirano H, Shinkai S, Awata S. Factors Predicting Tongue Pressure Decline among Community-Dwelling Older Adults: The Takashimadaira Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jun 26;19(13):7850. doi: 10.3390/ijerph19137850. (査読あり) (IF: 4.614、2021/2022).
38. 石見佳子、竹林純、横山友里、吉﨑貴大、多田由紀、岡田恵美子、瀧本秀美. 日本版栄養プロファイルモデル試案の作成プロセスと妥当性評価に関する基礎的研究. 栄養学雑誌. 2022;80(2):79-95. (査読あり)
39. 多田由紀、吉﨑貴大、横山友里、竹林純、岡田恵美子、瀧本秀美、石見佳子. 健康的な食行動の実践を支援するための栄養プロファイルモデルに関するフォーカス・グループ・インタビュー：食習慣の改善意欲がある者を対象とした検討. 栄養学雑誌. 2022;80(2):126-138. (査読あり)

40. 本川佳子、三上友里江、早川美知、白部麻樹、柄澤紀、長谷川隆則、河合恒、大渕修一、平野浩彦．地域在住高齢者の肉類摂取量とフレイル関連因子に関する横断的検討．日本サルコペニア・フレイル学会誌．（印刷中）（査読あり）
41. 野中久美子、村山洋史、村山幸子、高橋知也、小林江里香、★藤原佳典．高齢者を対象としたサロンの活動休止に影響する要因の検討：都市部での検討．応用老年学．2022;16(1):49-57．（査読あり）
42. 杉浦圭子、野中久美子、村山幸子、藤原佳典、村山洋史．新型コロナウイルス感染症流行下の第1回緊急事態宣言前後の第2層生活支援コーディネーター業務の実態．日本公衆衛生雑誌．（印刷中）（査読あり）
43. Iizuka A, Ura C, Yamashita M, Okamura T. GO revisited: qualitative analysis of the motivating factors to start and continue playing GO. J Community Health Nurs (in press).（査読あり）（IF: 0.974、2021/2022）
44. ★◎Seino S, Abe T, Nofuji Y, Hata T, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Dose-response associations of physical activity and sitting time with all-cause mortality in older Japanese adults. J Epidemiol. 2022 Dec 24. doi: 10.2188/jea.JE20220246. Online ahead of print.（査読あり）（IF: 3.809、2021/2022）
45. ★◎Nofuji Y, Seino S, Abe T, Yokoyama Y, Narita M, Murayama H, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Effects of community-based frailty-preventing intervention on all-cause and cause-specific functional disability in older adults living in rural Japan: A propensity score analysis. Prev Med. 2023 Feb 13;169:107449. doi: 10.1016/j.ypmed.2023.107449. Online ahead of print.（査読あり）（IF:4.637、2021/2022）
46. Abe T, Fujita K, Sagara T, Ishibashi T, Morishita K, Murayama H, Sakurai R, Osuka Y, Watanabe S, Fujiwara Y. Associations between frailty status, work-related accidents and efforts for safe work among older workers in Tokyo: A cross-sectional study. Geriatr Gerontol Int. 2023 Mar;23(3):234-238. doi: 10.1111/ggi.14557. Epub 2023 Feb 6.（査読あり）（IF: 3.387、2021/2022）
47. ◎Yamashita M, Kato M, Kawanishi T, Uehara Y, Kubota Y, Ogisawa F, Kawakubo K, Taga T, Okamura T, Ito K, Kitamura S, Yamazaki A. Characteristics of people seeking consultation after progressing to severe dementia: A mixed-method analysis. Int J Geriatr Psychiatry. 2023 Mar 9;38(3):e5902. doi: 10.1002/gps.5902. Online ahead of print.（査読あり）（IF: 3.850、2022/2023）
48. Osuka Y, Okubo Y, Nofuji Y, Maruo K, Fujiwara Y, Oka H, Shinkai S, Lord SR, Sasai H. Occupational Fall Risk Assessment Tool for older workers. Occup Med (Lond). 2023 Mar 9;kqad035. doi: 10.1093/occmed/kqad035. Online ahead of print.（査読あり）（IF: 5.629、2021/2022）
49. 中本五鈴、杉浦圭子、相良友哉、高瀬麻以、馬盼盼、六藤陽子、東憲太郎、藤原佳典、村山洋史．高年齢介護助手が就労によって感じるメリットと情緒的消耗感との関連：横断研究．日本公衆衛生雑誌．（印刷中）．（査読あり）

2　論文（誌上発表）：総説

1. ★◎藤原佳典．「フレイルの社会的側面」の研究および実践活動のあり方．老年社会科学．2022;44(1):51-58.
2. ★◎Fujiwara Y, Kondo K, Koyano W, Murayama H, Shinkai S, Fujita K, Arai H, Horiuchi. Social Frailty as Social Aspects of Frailty: Research, Practical Activities, and Prospects. Geriatr Gerontol Int. (in press).（査読あり）（IF: 3.387、2021/2022）
3. ★◎藤原佳典．SDHとフレイル・サルコペニア．リハビリテーション栄養．2022;10(6):222-227.（査読なし）
4. ★◎清野諭．身体的側面からみたフレイル予防のポイント．アンチエイジング医学．2022;18(4):254-259.（査読なし）
5. ◎横山友里、★藤原佳典．地域高齢者のサルコペニア予防のための栄養・食事．マグネシウム．（印刷中）（査読なし）
6. ◎山下真里、★新開省二．健康長寿をめざしたWell-being：公衆衛生学・健康科学における新しい考え方．保健の科学．2022:64(5):299-304．（査読なし）
7. ★◎山下真里．フレイルにおける心理的アプローチ：心理職の役割．アンチエイジング医学．2022;18(4):271-275.（査読なし）
8. ◎山下真里、★藤原佳典．社会交流と認知予備能．老年精神医学雑誌．2022;33:1042-1048.
9. 石見佳子、竹林 純、横山友里、吉﨑貴大、岡田恵美子、多田由紀、瀧本秀美．日本版栄養プロファイルモデルの提案と課題．肥満研究．2022;28(2):70-75.（査読なし）
10. 植田拓也、藤原佳典．地域包括ケアにおける介護予防の役割．老年科．2022;5(3):209-213.
11. 植田拓也、倉岡正高、清野諭、小林江里香、服部真治、澤岡詩野、野藤悠、本川佳子、野中久美子、村山洋史、藤原佳典．介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案．日本公衆衛生雑誌．2022;69(7):497-504．（査読あり）

3　学会発表（国際）

1. Fujita K, Yamashita M, Nishi M, Murayama H, Fujiwara Y. Literature review of the significance of social frailty as a comprehensive indicator. The 22nd World Congress of Gerontological and Geriatrics (IAGG 2022), ONLINE, Poster. 2022.6.12-16.
2. Abe T, Seino S, Hata T, Yamashita M, Ohmori N, Kitamura A, Shinkai S, Fujiwara Y. Characteristics of travel behaviour associated with social participation in older drivers and non-drivers. International Conference on Transport & Health 2022, hybrid conference. Oral. 2022.6.13-30.
3. Hayakawa M, Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Iwasaki M, Ohara Y, Watanabe Y, Kawai H, Kojima M, Obuchi S, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Inagaki H, Shinkai S, Awata S, Araki A, Hirano H. Low dietary variety and diabetes mellitus are associated with frailty among community-dwelling older Japanese adults: a cross-sectional study, The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan. Poster. 2022.8.19-21.
4. Hata T, Seino S, Tomine Y, Yokoyama Y, Narita M, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. The interaction of dietary variety and eating alone on incident functional disability among older Japanese adults. The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan. Poster. 2022.8.19-22.
5. Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Kawai H, Kera T, Obuchi S, Kim H, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H. Relationship between chewing ability and nutritional status in Japanese older adults: a cross-sectional study, The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan. Poster. 2022.8.19-21.
6. Mikami Y, Motokawa K, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Hayakawa M, Watanabe Y, Inagaki H, Kim H, Shinkai S, Awata S, Hirano H. Relationship between Eating Alone and Poor Appetite Using the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire among Community-dwelling Older Japanese, The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan. Poster.

2022.8.19-21.

7. Miura K, Iwasaki M, Edahiro A, Motokawa K, Shirobe M, Hayakawa M, Mikami Y, Kalantar L, Motohashi Y, Igarashi K, Ohara Y, Watanabe Y, Hirano H. Association between masseter muscle mass and skeletal muscle mass in older adults requiring long-term care. The 8th ASIAN CONFERENCE for FRAILTY AND SARCOPENIA, Nagoya, Japan. Poster, 2022.10.27-28.
8. Ejiri M, Kawai H, Ito K, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H, Obuchi S. Regular exercise reduces the risk of mortality in socially isolated older adults: The Otassha Study. Asia-Pacific Society for Physical Activity (ASPA) 2022 Conference, Melbourne, Australia (hybrid). Poster. 2022.10.28-29.
9. Fujiwara Y, Seino S, Nofuji Y, Yokoyama Y, Abe T, Hata T, Shinkai S, Kitamura A. The relationship between employment in old age and all-cause mortality in Japanese community-dwelling with/without frail elderly: A 3.6-year prospective study. The Gerontological Society of America's 2022 Annual Scientific Meeting, Indianapolis, USA. Poster. 2022.11.2-6.
10. Seino S, Taniguchi Y, Narita M, Abe T, Nofuji Y, Yokoyama Y, Shinkai S, Fujiwara Y. Trajectories of Skeletal Muscle Mass and Fat Mass and Their Impacts on Mortality in Older Japanese Adults. Gerontological Society of America 2022 Annual Scientific Meeting, Indianapolis, USA. Poster. 2022.11.2-6.
11. Amamoto R, Shimamoto K, Park S, Matsumoto H, Shimizu K, Katto M, Tsuji H, Matsubara S, Aoyagi Y. Yearly changes in the composition of gut microbiota in the elderly, and the effect of lactobacilli intake on these changes. The 9th International Human Microbiome (IHMC) Congress 2022 KOBE. 2022.11.8-10.
12. Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet ownership-related differences in medical and long-term care costs among community-dwelling older Japanese. The 55th Australian Association of Gerontology Conference, Adelaide, Australia, hybrid conference. Poster. 2022.11.22-25.
13. Sugiyama T, Chandrabose M, Petrunoff N, Abe T, Hadgraft N, Nygaard A, Owen N. Socio-economic Variations in Diversity of Commuting Modes. 2nd Asia-Pacific Society for Physical Activity Conference, Melbourne, Australia. Oral. 2022.11.28-29.
14. Chandrabose M, Forkan ARM, Abe T, Owen N, Sugiyama T. Population Subgroups with Distinct Active and Sedentary Travel Behaviours defined by Sociodemographic and Environmental Characteristics: A Decision Tree Approach. 2nd Asia-Pacific Society for Physical Activity Conference, Melbourne, Australia. Oral. 2022.11.28-29.
15. Yokoyama Y, Nofuji Y, Abe T, Seino S, Yoshizaki T, Fujiwara Y. Development and validation of a prediction model for identifying the risk of inadequate protein intake in community-dwelling older adults. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.
16. Narita M, Shinkai S, Yokoyama Y, Kitamura A, Inagaki H, Fujiwara Y, Awata S. Effects of dairy beverages fortified with protein and micronutrients on the risk of early-stage undernutrition and frailty in community-dwelling older adults: A randomized, controlled trial. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.
17. Hata T, Seino S, Tomine Y, Yokoyama Y, Narita M, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Association of changes in dietary variety with all-cause mortality among older Japanese adults with/without frailty. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.
18. Ishimi Y, Takebayashi J, Yokoyama Y, Yoshizaki T, Tada Y, Okada E, Takimoto H. Basic research on a proposing nutrient profile model for Japan. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.
19. Tada Y, Yoshizaki T, Yokoyama Y, Takebayashi J, Okada E, Takimoto H, Ishimi Y. Feasibility study of a nutrient profile model to support healthy eating behaviors in Japan: A cross-sectional study focusing on the motivation of behavioral change. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.
20. Okada E, Takimoto H, Takebayashi J, Tada Y, Yoshizaki T, Yokoyama Y, Ishimi Y. Nutrient profiles of dishes eaten by high salt consumers and adequate salt consumers in the 2014-2018 National Health and Nutrition Survey, Japan. 22nd International Congress of Nutrition, hybrid conference, Toyko, Japan. Poster. 2022.12.6-11.

4　学会発表（国内）

1. 藤原佳典．健康長寿実現のための地域社会のあり方：ゼロ次予防の視点から高齢者の有償活動と持続可能な地域社会に向けた0次予防．第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）．シンポジウム．R4.6.2-4.
2. 清野諭．地域在住高齢者のサルコペニア・フレイル予防を目的とした疫学研究．第64回日本老年医学会学術集会YIA受賞講演（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）．口演．R4.6.2-4.
3. 清野諭、谷口優、成田美紀、阿部巧、野藤悠、横山友里、天野秀紀、新開省二、北村明彦、藤原佳典．地域在住高齢者の骨格筋指数の加齢変化パターンとその予測要因．第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）．口演．R4.6.2-4.
4. 阿部巧、野藤悠、清野諭、秦俊貴、北村明彦、新開省二、藤原佳典．コロナ禍における生活行動の変化と類型化による関連要因の探索．第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）．口演．R4.6.2-4.
5. 成田美紀、新開省二、横山友里、清野諭、阿部巧、野藤悠、天野秀紀、西真理子、北村明彦、藤原佳典．地域在住高齢者における健康な食事スコアとフレイル・サルコペニアとの横断的関連．第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）．口演．R3.6.2-4.
6. 江尻愛美、河合恒、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一．地域在住高齢者における社会的孤立と循環器疾患による死亡の関連：長期縦断研究．第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場、ハイブリッド開催：大阪）．口演．R4.6.2-4.
7. 河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一．地域高齢者における社会ネットワークの加齢変化パターンとフレイルとの関連．第64回日本老年医学会学術集会（大阪国際会議場：大阪）．口演．R4.6.2-4.

8. 秦俊貴、横山友里、上條文夏、伊藤裕子、松岡亮輔、増田泰伸、北村明彦、藤原佳典．都市部在住中年者および高齢者のフレイルと食事摂取状況．第10回日本食育学会学術大会（昭和女子大学、Web開催：東京）．示説．R4.6.4-5.
9. 山下真里、加藤真衣、川上ひろみ、古川萌、北村伸、山崎明子．認知症への気づき・相談が遅れたケースの質的分析：受診前支援の検討．第23回認知症ケア学会（Web開催）．示説．R4.6.18-19.
10. 井藤佳恵、宮前史子、山下真里．小規模多機能事業所における認知症高齢者のエンドオブライフケア： 職員は看取りに向かって何を準備しているのか．第23回認知症ケア学会（Web開催）．示説．R4.6.18-10.31.
11. 阿部巧．運動疫学研究におけるトラベルサーベイデータの活用．第24回日本運動疫学会学術総会（東海大学：神奈川）．シンポジウム．R2.6.25-26.
12. 江尻愛美、河合恒、今村慶吾、解良武士、井原一成、藤原佳典、平野浩彦、金憲経、大渕修一．長期化するコロナ禍における高齢者の心理的ウェルビーイングの変化パターンとコーピングとしての運動実施の関連．第24回日本運動疫学会学術総会（東海大学：神奈川）．口演．R4.6.25-26.
13. 橋本和明、竹内武昭、村﨑舞耶、大渕修一、河合恒、平野浩彦、藤原佳典、金憲経、井原一成、渡邊裕、端詰勝敬．都市部高齢者における精神的健康状態と症候性中枢性感作の出現に関するコホートスタディ．第63回日本心身医学会学術講演会（幕張メッセ：千葉）．口演．R4.6.25-26.
14. 藤原佳典．住民主体の多様な通いの場とは：学際的な意義と課題．日本老年社会科学会　第63回大会（桜美林大学、東京）．自主企画フォーラム．R4.7.2-3.
15. 清野諭、新開省二、北村明彦、野藤悠、横山友里、秦俊貴、藤原佳典．COVID-19第1～5波が大都市在住高齢者の新規要支援・要介護申請に及ぼした影響．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
16. 清野諭．PDCAサイクルにもとづく『多様な通いの場』の推進と評価．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．自主企画フォーラム．R4.7.2-3.
17. 山下真里、清野諭、森裕樹、横山友里、小林江里香、服部真治、藤原佳典．COVID-19流行以前と比較した社会活動の実施状況と孤独感の関連．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
18. 藤田幸司、松永博子、佐々木久長、藤原佳典、本橋豊．地域づくり型芸術イベントが地域高齢者の健康度自己評価に与える影響．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
19. 河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一．老研式活動能力指標の下位尺度低下の組合せと総死亡との関連：板橋お達者研究8年間の縦断調査より．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
20. 高橋知也、小川将、長大介、藤平杏子、佐藤研一郎、飯塚あい、古谷友希、山城大地、李岩、鈴木宏幸．中高年者における子どもイメージ尺度の作成．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
21. 小川将、長大介、飯塚あい、山城大地、高橋知也、鈴木宏幸．コロナ禍前後における社会参加事業への参加者の特徴-2019年と2020年の参加者の比較-．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
22. 江尻愛美、河合恒、伊藤久美子、井原一成、藤原佳典、平野浩彦、金憲経、大渕修一．社会からの離脱は高齢者の死亡リスクを高めるか―縦断調査脱落者に対する段階的追跡調査による検討―．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
23. 鈴木宏幸、藤平杏子、三林ゆい、大辻みずき、佐藤研一郎、伊藤晃碧、松永博子、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．認知機能低下者を対象としたものづくり講座開発の試み: 介護者からみた講座の有用性．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
24. 野中久美子、村山洋史、村山幸子、倉岡正高、村山陽、小林江里香、藤原佳典．日常生活支援提供意向が高い若中年層の特徴: 異世代・同世代間での手段的・情緒的支援の授受経験との関連から．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
25. 松永博子、藤田幸司、藤原佳典．中高齢生活困窮者が自立支援施設の支援に至るプロセス:ケーススタディからの知見．第64回老年社会科学会（桜美林大学：東京）．示説．R4.7.2-3.
26. 天本隆太、島本一史、諏訪貴士、牧野博、松本星隆、清水健介、甲藤美幸、松原智史、青柳幸利．高齢者の腸内細菌叢の経時変化および乳酸菌摂取が腸内細菌叢の経時変化に与える影響．第26回腸内細菌学会学術集会（タワーホール船堀：東京）．口演．R4.7.7-8.
27. 藤田幸司．コロナで失われた地域高齢者のつながりの回復に向けて．日本地域看護学会第25回学術集会（富山国際会議場、ハイブリッド開催：富山）．市民公開シンポジウム．R4.8.27-28.
28. 井原一成、端詰勝敬、橋本和明、江尻愛美、藤原佳典、平野浩彦、笹井浩行、河合恒、大渕修一．都市部高齢者におけるアパシーと認知機能・生活機能との関係性．第30回体力・栄養・免疫学会大会（弘前大学：青森）．口演．R4.8.27-28.
29. 岩崎正則、小原由紀、本川佳子、白部麻樹、早川美知、枝広あや子、河合恒、渡邊裕、井原一成、藤原佳典、大渕修一、平野浩彦．地域在住高齢者におけるCDC・AAP歯周病質問票日本語版の妥当性の検討　お達者健診研究．第65回秋季日本歯周病学会学術大会（仙台国際センター、ハイブリッド開催：宮城）．示説．R4.9.2-3.
30. 相良友哉、高橋知也、松永博子、藤田幸司、藤平杏子、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．コロナ禍において活動意欲が低下した高齢ボランティアの特性：世代間交流プロジェクトREPRINTS研究より．日本世代間交流学会第13回大会（聖路加国際大学：東京）．R4.9.3.
31. 森裕樹、倉岡正高、藤原佳典．多様な主体の社会参加を促す場づくりの要因 - シルバー人材センターを対象とした多世代交流の通いの場調査結果 - ．日本世代間交流学会第13回大会（聖路加国際大学：東京）．口演．R4.9.3.
32. 高橋知也、松永博子、相良友哉、藤田幸司、藤平杏子、小川将、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．絵本読み聞かせシニアボランティアにおける子どもイメージの様相と比較：REPRINTS研究より．日本世代間交流学会第13回大会（聖路加国際大学：東京）．R4.9.3.
33. 鈴木宏幸、山城大地、高橋佳史、小川将、佐藤研一郎、長大介．ミドル・シニア世代を対象としたタブレットPCによる認知機能評価検査の有効性と信頼性．日本心理学会第86回大会（日本大学：東京）．示説．R4.9.8-11.
34. 高橋佳史、佐藤研一郎、小川将、山城大地、李岩、長大介、高橋知也、鈴木宏幸．シニアを対象とした絵本の読み聞かせスキルの習得は記憶のモニタリング向上に寄与する．日本心理学会第86回大会（日本大学：東京）．示説．R4.9.8-11.
35. 佐藤研一郎、高橋佳史、小川将、山城大地、李岩、長大介、高橋知也、鈴木宏幸．高齢者の高齢者に対する顕在的・潜在的ステレオタイプともの忘れ愁訴．日本心理学会第86回大会（日本大学：東京）．示説．R4.9.8-11.
36. 大曽根由実、野口佳世、安瀬ちせ、深沢祐奈、横山友里、成田美紀、藤原佳典、北村明彦、新開省二．地域在住高齢者における四群点数法を用いた食事摂取状況とフレイルとの関連．第69回日本栄養改善学会学術総会（川崎医療福祉大学、ハイブリット開催：岡山）．示説．R3.9.16-18.

37. 清野諭、新開省二、野藤悠、横山友里、阿部巧、天野秀紀、北村明彦、藤原佳典．高齢者におけるクレアチニン・シスタチンC比とサルコペニア関連指標の横断的・縦断的関連．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.
38. 阿部巧、清野諭、秦俊貴、杉山岳巳、Neville Owen、北村明彦、藤原佳典．高齢者における社会経済状況と中高強度身体活動との関連性．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.
39. 河合恒、江尻愛美、今村慶吾、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、金憲経、大渕修一．地域高齢者におけるコロナ禍の骨格筋指数の変化パターン：お達者研究．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.
40. 三浦有花、桜井良太、河合恒、鈴木宏幸、小川将、平野浩彦、井原一成、藤原佳典、大渕修一．高齢者におけるつまずき経験と転倒の関連：縦断調査による検討．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.
41. 畑中翔、大須賀洋祐、小島成実、本川佳子、早川美知、三上友里江、岩崎正則、稲垣宏樹、宮前史子、岡村毅、平野浩彦、粟田主一、笹井浩行．位相角を指標とした筋質と身体機能の関連：板橋健康長寿縦断研究．第77回日本体力医学会大会（獨協医科大学、Web開催：栃木）．示説．R4.9.21-23.
42. 阿部巧、山下真里、藤原佳典、笹井浩行、石崎達郎、大渕修一、粟田主一、鳥羽研二、IRIDE Cohort Study investigators．地域在住高齢者を対象としたコホート研究参加者における4年間の認知機能の変化の推移とその特徴：IRIDE Cohort Study．第11回日本認知症予防学会学術集会（福岡国際会議場：福岡）．口演．R4.9.23-25.
43. 山下真里、阿部巧、藤原佳典、稲垣宏樹、笹井浩行、河合恒、石崎達郎、大渕修一、粟田主一、鳥羽研二、IRIDE Cohort Study investigators．地域在住高齢者における２年後の認知機能低下の関連要因：IRIDE Cohort Study．第11回日本認知症予防学会学術集会（福岡国際会議場：福岡）．口演．R4.9.23-25.
44. 大田崇央、笹井浩行、大須賀洋祐、小島成実、阿部巧、山下真里、金憲経、大渕修一、石崎達郎、藤原佳典、粟田主一、鳥羽研二、IRIDEコホート研究チーム．サルコペニア重症度と認知機能の関連：IRIDEコホート研究．第11回日本認知症予防学会学術集会（福岡国際会議場：福岡）．口演．R4.9.23-25.
45. 山下真里．高齢者支援としての心理臨床の実践：診断後の本人・家族支援．第41回日本心理臨床学会（WEB開催）．シンポジウム．R4.9.25.
46. 藤原佳典、阿部巧、野藤悠、清野諭、山下真里、秦俊貴、横山友里、藤田幸司、天野秀紀、新開省二、北村明彦．温泉観光地における高齢者の居住歴と心身社会的特徴、健康・ウエルビーイングとの関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YCC県民文化ホール、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
47. 清野諭、秦俊貴、阿部巧、野藤悠、新開省二、北村明彦、藤原佳典．高齢者の身体活動量・座位時間と介護保険認定リスクとの量反応関係：要支援／要介護別の検討．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.
48. 横山友里、清野諭、野藤悠、阿部巧、村山洋史、西真理子、天野秀紀、成田美紀、新開省二、北村明彦、藤原佳典．体操を中心とした通いの場への参加が地域在住高齢者のフレイルに及ぼす効果．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
49. 野藤悠、清野諭、阿部巧、横山友里、成田美紀、村山洋史、吉田由佳、新開省二、北村明彦、藤原佳典．「シルバー人材センターと連携した通いの場」への参加による要介護化の抑制効果．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
50. 阿部巧、藤田幸司、相良友哉、石橋智昭、森下久美、村山洋史、桜井良太、大須賀洋祐、渡辺修一郎、藤原佳典．シルバー人材センター会員におけるフレイルと安全就業との関連性．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
51. 山下真里、清野諭、野藤悠、阿部巧、菅原康宏、成田美紀、秦俊貴、北村明彦、新開省二、藤原佳典．社会活動の選択に関連する性格特性：活動種類別の検討．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
52. 藤田幸司、松永博子、高橋知也、藤平杏子、山下真里、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．ボランティア活動をしている高齢者の地域活動参加頻度低下と心身の健康との関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
53. 成田美紀、横山友里、阿部巧、清野諭、天野秀紀、野藤悠、山下真里、秦俊貴、北村明彦、新開省二、藤原佳典．在宅高齢者における一緒に食べる相手の二年間の変化とフレイル発生との関連．第81回日本公衆衛生学会総会（山梨県立県民文化ホール、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.
54. 相良友哉、阿部巧、藤田幸司、石橋智昭、森下久美、村山洋史、桜井良太、大須賀洋祐、渡辺修一郎、藤原佳典．都内シルバー人材センター会員が従事する主な業務における事故および怪我の実態．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
55. 秦俊貴、清野諭、横山友里、成田美紀、西真理子、日田安寿美、新開省二、北村明彦、藤原佳典．都市部在住高齢者におけるBMIおよび食品摂取の多様性と要支援・要介護リスクとの関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.
56. 森裕樹、野藤悠、清野諭、秦俊貴、藤原佳典．フレイル予防を目的とする通いの場の担い手向けプログラムの実施と評価．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
57. 山中信、根本裕太、植田拓也、小林江里香、倉岡正高、森裕樹、田中元基、谷出敦子、藤原佳典．高齢就労者における仕事に対するやりがいおよび負担感とフレイルとの関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
58. 長大介、高橋知也、松永博子、藤田幸司、相良友哉、鈴木宏幸、藤原佳典．ICTを用いた対人コミュニケーション頻度がシニアの心理・社会・生活機能に及ぼす影響．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
59. 高橋知也、横山友里、清野諭、野中久美子、森裕樹、山下真里、藤原佳典．都市在住高齢者における被援助志向性に関連する身体、心理および社会的要因．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
60. 鈴木宏幸、山城大地、小川将、長大介、飯塚あい、鈴木宣子．軽度認知障害（MCI）スクリーニング検査のモデル事業における参加者の特徴と有効性．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
61. 田中元基、植田拓也、倉岡正高、根本裕太、白部麻樹、髙橋淳太、森裕樹、谷出敦子、山中信、藤原佳典．自治体職員の認識する一般介護予防事業における通いの場支援の課題とその対応．第81回日本公衆衛生学会総会（山梨県立県民文化ホール他、Web

開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.

62. 河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、井原一成、平野浩彦、金憲経、大渕修一．コロナ禍における地域高齢者の家族・非家族ネットワークの変化パターン：お達者研究．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
63. 桜井良太、河合恒、鈴木宏幸、小川将、平野浩彦、井原一成、大渕修一、藤原佳典．高齢者における積極的孤立と精神的健康の関連．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．口演．R4.10.7-9.
64. 林眞由、渡部沙希、前田真理子、金田健、山本和司、岩崎正則、小原由紀、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹、河合恒、渡邊裕、井原一成、大渕修一、藤原佳典、平野浩彦．おくち元気年齢の開発とおくち元気年齢算出機能搭載アプリの評価：お達者健診研究．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
65. 雛倉圭吾、桜井良太、根本裕太、松永博子、藤原佳典．中高年者のLINE利用は居住形態に関連する：世代と性別に着目した検討．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
66. 小川将、鈴木宏幸、高橋知也、松永博子、藤平杏子、小宮山恵美、芳賀輝子、藤原佳典．産後ケア事業と高齢者ボランティアによる世代間交流プログラムの実装と評価．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
67. 松永博子、高橋知也、鈴木宏幸、藤原佳典．生活困窮者自立支援の取組と課題及びニーズに関する研究：都内特別区の路上生活者対策施設を対象として．第81回日本公衆衛生学会総会（YYC県民文化ホール他、ハイブリッド開催：山梨）．示説．R4.10.7-9.
68. 清野諭．高齢期のフレイル予防と街づくり：運動×ソーシャル・キャピタル×ICT．第15回ITヘルスケア学会（東都大学、ハイブリッド開催：千葉）．シンポジウム．R4.10.15-16.
69. 釘宮嘉浩、岩崎正則、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹、渡邊裕、大渕修一、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、阿部巧、藤原佳典、北村明彦、新開省二、平野浩彦．口腔機能とサルコペニアの関係の検討：Otassya・Kusastu Studyからの知見．第9回サルコペニア・フレイル学会（立命館大学：滋賀）．示説．R4.10.29-30.
70. 本川佳子、岩崎正則、早川美知、三上友里江、白部麻樹、大須賀洋祐、小島成実、畑中翔、笹井浩行、稲垣宏樹、宮前史子、枝広あや子、岡村毅、平野浩彦、粟田主一．栄養指標と位相角の関連性の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究．第9回サルコペニア・フレイル学会（立命館大学：滋賀）．示説．R4.10.29-30.
71. 山下真里．軽度認知障害患者を対象とした集団・多因子介入プログラムにおけるCBTの活用．第22回認知療法・認知行動療法学会（高島屋日本橋ホール：東京）．シンポジウム．R4.11.11-13.
72. 解良武士、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、平野浩彦、藤原佳典、井原一成、金憲経、大渕修一．地域在住高齢者における呼吸筋サルコペニアと生存期間との関連について．第32回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会（幕張メッセ：千葉）．口演．R4.11.11-12.
73. 藤原佳典、清野諭、野藤悠、横山友里、阿部巧、山下真里、成田美紀、秦俊貴、藤田幸司、相良友哉、新開省二、北村明彦．大都市部における高齢者就業は、介護予防に有効か？－性・雇用形態別の検討．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.
74. 野藤悠、藤倉とし枝、萩原静江、大須賀洋祐、清野諭、成田美紀、秦俊貴、新開省二、藤原佳典．「フレイル予防教室の運営」における就労的活動モデルの普及可能性と課題：埼玉県シルバー人材センター連合の取組．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.
75. 山下真里、川窪貴代、高橋知也、松永博子、津田修治、相良友哉、藤田幸司、山城大地、藤平杏子、小川将、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．絵本読み聞かせボランティアの負担感に関する研究（その１）：負担感と活動参加理由との関連～REPRINTS研究より．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.
76. 相良友哉、阿部巧、藤田幸司、石橋智昭、森下久美、村山洋史、桜井良太、大須賀洋祐、渡辺修一郎、藤原佳典．安全就業研修会への参加が非積極的なシルバー人材センター会員の特性に関する検討：都内7センターの会員を対象にして．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.
77. 秦俊貴、清野諭、野藤悠、遠峰結衣、藤原佳典．通いの場のフレイル予防機能強化を目的とした「ちょい足し」プログラム研修の評価：プログラムの受容性、採用、適切性について．第17回応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.
78. 川窪貴代、山下真里、高橋知也、松永博子、津田修治、相良友哉、藤田幸司、山城大地、藤平杏子、小川将、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．絵本読み聞かせボランティアの負担感に関する研究（その２）：負担内容の質的分析～REPRINTS研究より．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.
79. 高橋知也、松永博子、相良友哉、藤田幸司、藤平杏子、小川将、山下真里、川窪貴代、鈴木宏幸、村山洋史、藤原佳典．世代間交流を伴うボランティア活動に従事する高齢者の活動負担感と世代継承的関心および子どもイメージとの関連：REPRINTS研究より．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.
80. 赤尾瑠琉、秦俊貴、成田美紀、藤原佳典、渡邉愼二、古谷千寿子、新開省二．オンラインアプリ『バランス日記』を用いたフレイル予防の実証研究：研究計画の立案．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．示説．R4.11.12-13.
81. 今村慶吾、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、大渕修一．地域在住高齢者における社会的孤立尺度の組合わせと生活機能の軌跡の関連：お達者研究．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.
82. 江尻愛美、河合恒、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、大渕修一．地域在住高齢者を対象とした郵送調査における社会的孤立の無回答者は孤立者と同様に死亡リスクが高い：お達者健診研究．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.
83. 鈴木宏幸、大辻みずき、佐藤研一郎、松永博子、伊藤晃碧、三林ゆい、藤平杏子、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その１）： 無作為化比較試験による心理機能への介入効果．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.
84. 松永博子、鈴木宏幸、伊藤晃碧、大辻みずき、三林ゆい、佐藤研一郎、藤平杏子、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証その２）： 講座参加の影響と講座への要望．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.
85. 佐藤研一郎、大辻みずき、鈴木宏幸、松永博子、伊藤晃碧、三林ゆい、藤平杏子、村山洋史、小川敬之、藤原佳典．MCI・軽度認知症の人に対する趣味講座の効果検証（その３）： 無作為化比較試験による認知機能への介入効果．第17回日本応用老年学会大会（九州産業大学：福岡）．口演．R4.11.12-13.
86. 三浦和仁、岩崎正則、枝広あや子、本川佳子、白部麻樹、早川美知、三上友里江、カランタル玲奈、本橋佳子、五十嵐憲太郎、

小原由紀、渡邊裕、平野浩彦．要介護高齢者における咬筋量と体肢筋量の関連．第15回日本口腔検査学会総会・学術大会（神奈川県歯科保健総合センター：神奈川）．示説．R4.11.12-13.

87. 解良武士、大須賀洋祐、河合恒、伊藤久美子、平野浩彦、藤原佳典、井原一成、大渕修一．新しいサルコペニアスクリーニングツールの開発～予備的検討～．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.
88. 大渕修一、小島基永、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成．歩行時の加速度変化から認知機能低下を推測できるか？お達者健診研究．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.
89. 伊藤久美子、河合恒、江尻愛美、今村慶吾、平野浩彦、藤原佳典、井原一成、大渕修一．コロナ禍における地域高齢者の生活機能の変化パターン：お達者研究．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.
90. 今村慶吾、河合恒、江尻愛美、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、大渕修一．地域在住高齢者における社会的孤立状態の有無と生活機能の軌跡の関連．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.
91. 河合恒、江尻愛美、今村慶吾、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、金憲経、大渕修一．コロナ禍における地域高齢者の社会的ネットワークの変化パターン：お達者研究．第9回日本予防理学療法学会学術大会（赤羽会館、ハイブリッド開催：東京）．口演．R4.11.19-20.
92. 藤原佳典．「多様なポピュレーションアプローチ」シンポジウム：地域共生社会と自殺対策．日本自殺対策学会第２回大会（Web開催）．シンポジウム．R4.11.20.
93. 藤原佳典．「人生100年時代の認知症を考える」シンポジウム：高齢者の社会参加・社会貢献活動と認知症予防．第41回日本認知症学会学術集会 第37回日本老年精神医学会［合同開催］（東京国際フォーラム：東京）．シンポジウム．R4.11.25-27.
94. 山下真里、加藤真衣、川上ひろみ、清水恒三朗、窪田裕子、上原嘉子、川西智也、扇澤史子、多賀努、川窪貴代、井藤佳恵、北村伸、山崎明子．COVID-19流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化：その１．第37回日本老年精神医学会（東京国際フォーラム：東京）．R4.11.25-26.
95. 清水恒三朗、山下真里、加藤真衣、川上ひろみ、窪田裕子、上原嘉子、川西智也、扇澤史子、多賀努、井藤佳恵、北村伸、山崎明子．COVID-19流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化：その２．第37回日本老年精神医学会（東京国際フォーラム：東京）．R4.11.25-26.
96. 佐久間尚子、稲垣宏樹、宮前史子、枝広あや子、杉山美香、宇良千秋、山下真里、本川佳子、白部麻樹、岩崎正則、小島成実、大須賀洋祐、笹井浩行、平野浩彦、岡村毅、粟田主一．都市に暮らす高齢者の日常生活行動頻度の基礎的研究：板橋健康長寿縦断研究．第37回日本老年精神医学会（東京国際フォーラム：東京）．示説．R4.11.25-27.
97. 小川将、鈴木宏幸、飯塚あい、山城大地、長大介、小林桃子、高橋知也．対面式認知機能評価検査における感染症対策の影響-適切な検査レイアウト作成の試み-．第37回日本老年精神医学会（東京国際フォーラム：東京）．示説．R4.11.25-27.
98. 上田高志、河合恒、沼賀二郎、渡邊裕、平野浩彦、藤原佳典、井原一成、金憲経、白矢智靖、大渕修一、外山琢．糖尿病／前糖尿病における網膜神経線維層厚：お達者健診コホート研究．第61回日本網膜硝子体学会総会（大阪国際会議場：大阪）．示説．R4.12.2-4.
99. 清野諭、横山友里、小島みさお、森裕樹、倉岡正高、植田拓也、藤原佳典．質問紙で評価した大都市在住高齢者の総身体活動量と身体活動基準の充足率：記述疫学研究．第33回日本疫学会学術総会（アクトシティ浜松：静岡）．示説．R5.2.1-3.
100. 秦俊貴、清野諭、横山友里、阿部巧、野藤悠、成田美紀、谷口優、天野秀紀、西真理子、新開省二、北村明彦、藤原佳典．地域高齢者における食品摂取の多様性がヘモグロビン値の変化に与える影響．第33回日本疫学会学術総会（アクトシティ浜松コングレスセンター、ハイブリッド開催：静岡）．口演．R5.2.1-3.
101. 谷口優、清野諭、秦俊貴、池内朋子、阿部巧、新開省二、北村明彦、藤原佳典．地域高齢者における犬猫飼育経験と自立喪失発生との関連．第33回日本疫学会学術総会（アクトシティ浜松：静岡）．口演．R5.2.1-3.
102. 清野諭、野藤悠．地域社会における真の健康支援の実現に向けた官・産・学の取り組みと展望：自治体の介護予防事業を支援する研究者の立場から．第24回日本健康支援学会年次学術大会（福岡工業大学、ハイブリッド開催：福岡）．シンポジウム．R5.3.4-5.
103. 野藤悠、横山友里、清野諭、阿部巧、吉田由佳、谷垣知美、村山洋史、藤原佳典．フレイル予防の３要素（運動・栄養・社会参加）の充足数と介護費との関連性．第24回日本健康支援学会年次学術大会（福岡工業大学、ハイブリッド開催：福岡）．口演．R5.3.4-5.
104. 大須賀洋祐、野藤悠、清野諭、丸尾和司、岡敬之、新開省二、藤原佳典、笹井浩行．高齢就労者に対する多要素介入の安全性、受容性、潜在的有効性：予備的ランダム化比較試験．第24回日本健康支援学会年次学術大会（福岡工業大学、ハイブリッド開催：福岡）．口演．R5.3.4-5.
105. 松﨑英章、辻大士、岸本裕歩、陳涛、陳三妹、野藤悠、楢崎兼司．基本チェックリストを用いた要介護リスク評価尺度のカットオフ値の妥当性―9年間の前向き追跡研究―．第24回日本健康支援学会年次学術大会（福岡工業大学、ハイブリット開催：福岡）．口演．R5.3.4-5.
106. Sanmei Chen, Tao Chen, Takanori Honda, Yu Nofuji, Hiro Kishimoto, Kenji Narazaki. Cognitive frailty and risk of functional disability in Japanese older adults: A 10-year prospective cohort study. 第24回日本健康支援学会年次学術大会（福岡工業大学、ハイブリッド開催：福岡）．オンデマンド口演．R5.3.4-5.
107. Tao Chen, Sanmei Chen, Takanori Honda, Hiro Kishimoto, Yu Nofuji, Kenji Narazaki. Association beetween objectively-measured sedentary behavior and functional disability in Japanese older adults: a 9-year prospective cohort study. 第24回日本健康支援学会年次学術大会（福岡工業大学、ハイブリッド開催：福岡）．オンデマンド口演．R5.3.4-5.
108. 森裕樹、藤田幸司、山城大地、相良友哉、倉岡正高、植田拓也、藤原佳典．高齢者にとっての地域の居場所とその様相．日本環境心理学会第16回大会（オンライン）．口演．R5.3.11.
109. 大高千明、辻野和美、中田大貴、田舎中真由美、鈴木基文、清野諭、田中喜代次．骨盤底フレイルに関連する身体機能の検討：骨盤底機能年齢と体力・運動機能、日常生活習慣との関連性．第10回日本介護予防・健康づくり学会大会（大阪公立大学文化交流センター：大阪）．口演．R5.3.4-5.
110. 辻野和美、大高千明、中田大貴、田舎中真由美、鈴木基文、清野諭、田中喜代次．骨盤底フレイル予防を目指した骨盤底機能年齢算出式の開発：体力測定および質問紙を用いて．第10回日本介護予防・健康づくり学会大会（大阪公立大学文化交流センター：大阪）．口演．R5.3.17-17.

5　著書等

1. 藤原佳典．地域共生社会に向けた多世代交流プログラムの実践．高齢社会と社会教育.日本社会教育学会編(東京).2022年9月
2. 藤原佳典、鈴木宏幸、高橋知也．PDCAを回す！ 地域を動かす！ コミュニティサポートブック．社会保険出版社.
3. 清野諭．第1回 健康寿命を延ばす要因は？連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ．情報誌「のうねん」2022.5月
4. 清野諭．第2回 フレイル予防とは：なぜ重要なのか．連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ．情報誌「のうねん」2022.7月
5. 清野諭．第3回 メタボ予防からフレイル予防へのギアチェンジ．連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ．情報誌「のうねん」2022.9月
6. 清野諭．第4回 運動①：何をどれだけやるのがよいのか．連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ．情報誌「のうねん」2022.11月
7. 清野諭．「フレイル」を知って健康寿命の延長をめざそう！．健康日本．2022.5月
8. 清野諭．感染予防対策だけではない．コロナ禍のフレイルにご用心！．健康日本．2022.6月
9. 清野諭．フレイル予防のカギその1「筋肉量」を維持し続ける．健康日本．2022.7月
10. 清野諭．フレイル予防のカギその2「栄養素量」で食を見直す．健康日本．2022.8月
11. 清野諭．フレイル予防のカギその3 人・社会と「つながる」こと．健康日本．2022.9月
12. 清野諭．フレイル予防：”ちょい足し”のススメ．アクティブシニア「食と栄養」研究会コラム．2022.6月
13. 清野諭．脱 運動不足！普段の生活に”ちょい足し”したい運動．研究所ニュース．2022.8月
14. 清野諭．レジスタンス運動、有酸素運動、多要素運動．Ⅶ章 フレイルの基本治療：運動療法．フレイルサポート栄養士テキスト．（印刷中）
15. ★◎Seino S, Shinkai S, Kitamura A, Nofuji Y, Yokoyama Y, Hata T, Fujiwara Y. Impact of the First-Fourth Waves of the COVID-19 Pandemic on New Applications for Long-term Care Insurance in a Metropolitan Area of Japan. J Epidemiol. 2022 Jul 23. doi: 10.2188/jea.JE20220084. Online ahead of print. （Letter to the editor、査読あり）（IF: 3.809、2021/2022）
16. 清野諭、阿部巧、野藤悠、新開省二、北村明彦、藤原佳典．質問紙で調査した高齢者の身体活動: 大田区元気シニア・プロジェクト．運動疫学研究．（印刷中）（査読あり）
17. 清野諭、秦俊貴、阿部巧、野藤悠、北村明彦、藤原佳典．質問紙で調査した高齢者の身体活動: 健康長寿実態調査．運動疫学研究．（印刷中）（査読あり）
18. 野藤悠、清野諭、阿部巧、新開省二、北村明彦、藤原佳典．質問紙で調査した高齢者の身体活動: 養父コホート研究．運動疫学研究．（印刷中）（査読あり）
19. 山下真里．認知症ケアのための心理アセスメントと心理支援：正常加齢の基礎知識．金剛出版．2022.6月
20. 山下真里．認知症ケアのための心理アセスメントと心理支援：身体的アセスメント．金剛出版．2022.6月
21. 青柳幸利．外来リハ・通所リハ・通所介護のリハビリテーション～組織マネジメントと高齢者リハビリ編（第3章10）．p.305表10（「フレイルの予防を目的としたウォーキングの有効性-歩数を指標として」の表「1日あたりの『歩数』『中強度活動（速歩き）時間』」と「予防（改善）できる病気・病態」データ表を引用）．シービーアール．2022.3月
22. 成田美紀．“新型栄養失調”になっている人多数!?人生100年時代だからこそ見直したい、「50代からの食生活」．クックパッドニュース．2022.5.7.
23. 成田美紀．クックパッド夫婦ふたりでちょうどいいシニアごはん3．宝島社．2022.6月
24. 鈴木宏幸、飯塚あい、藤原佳典．軽度認知障害（MCI）を知ろう～人生100年時代の社会参加のススメ～　第2版．研究成果パンフレット．
25. 鈴木宏幸、山城大地．令和3年度川崎市アタマとカラダの健康イベント結果報告書．2022.6月
26. [監修]井藤英喜、新開省二．[編者・編集委員]北村明彦、藤原佳典、大渕修一、高橋龍太郎、菅原康宏．[ワーキングチーム]菅原康宏、桑田直弥、山下真里、牧田彩加、持丸由紀子、岩崎由利恵、清野諭、野藤悠、江尻愛美、稲松孝思．頭の健康体操・認知トレーニング教材『ピコトレ』ノート簡易版・初級(第1巻～第6巻)，標準版・3ヵ月バージョン（第1巻～12巻），標準版・6ヵ月バージョン（第1巻～12巻），課題別問題集（1）～（15）の全データCD-ROM版．2022.3月
27. 清野諭．第5回 運動②：有酸素運動のポイント．連載 健康長寿：“ちょい足し”のススメ．情報誌「のうねん」，306，9，2023年3月
28. 清野諭．高齢期のフレイル対策．ナースのためのメディカルフィットネス、ナップ
29. 清野諭．第16章フレイル・サルコペニア予防特論．介護予防主任運動指導員養成講座テキスト．
30. 成田美紀．運動器をじょうぶにする栄養指導（電子書籍）．ライフサイエンス出版（東京），2022.5.20.
31. 新開省二、成田美紀．「健康な食事」の基準の再評価と健康アウトカムおよびフレイルとの関連．令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「「健康な食事」の基準の再評価と基準に沿った食事の調理・選択に応じた活用支援ガイドの開発」分担研究報告書　2022年5月
32. 松﨑英章、辻大士、野藤悠、岸本裕歩、陳涛、楢﨑兼司．基本チェックリストを用いた要介護化リスク評価尺度の試作と予備的検証ー8年間の前向き疫学研究ー．厚生の指標 2023;70(2):9-16.（招待あり）

6　受賞

(1) 国内

1. 藤原佳典、清野諭、野藤悠、横山友里、阿部巧、山下真里、成田美紀、秦俊貴、新開省二、北村明彦．第64回日本老年医学会学術集会優秀演題賞．高齢期の就業は介護予防・認知症予防に有効か？：フレイル有無別の検討．2022年6月．
2. 清野諭、谷口優、成田美紀、阿部巧、野藤悠、横山友里、天野秀紀、新開省二、北村明彦、藤原佳典．第64回日本老年医学会学術集会会長奨励演題賞．地域在住高齢者の骨格筋指数の加齢変化パターンとその予測要因．2022年6月．
3. 清野諭．第4回日本老年医学会Young Investigator Award．地域在住高齢者のサルコペニア・フレイル予防を目的とした疫学研究．2022年6月．
4. ★◎成田美紀、北村明彦、谷口優、清野諭、横山友里、野藤悠、天野秀紀、西真理子、武見ゆかり、新開省二．第29回日本老年医学会優秀論文賞．地域在宅高齢者における食品摂取多様性の加齢変化パターンとその関連要因．2022年6月．
5. 山下真里、清野諭、森裕樹、横山友里、小林江里香、服部真治、藤原佳典．第64回老年社会科学会ポスター賞．COVID-19流行以前と比較した社会活動の実施状況と孤独感の関連．2022年6月．

6. ★◎森裕樹、野中久美子、村山幸子、倉岡正高、安永正史、村山洋史、藤原佳典．第3回日本世代間交流学会誌奨励賞．学校と地域の連携によるあいさつ運動の取組効果と展望．2022年9月．
7. 阿部巧、山下真里、藤原佳典、笹井浩行、石崎達郎、大渕修一、粟田主一、鳥羽研二、IRIDE Cohort Study investigators．第11回日本認知症予防学会学術集会：浦上賞．地域在住高齢者を対象としたコホート研究参加者における4年間の認知機能の変化の推移とその特徴：IRIDE Cohort Study．2022年9月．
8. 清野諭、秦俊貴、阿部巧、野藤悠、新開省二、北村明彦、藤原佳典．第81回日本公衆衛生学会総会優秀演題賞．高齢者の身体活動量・座位時間と介護保険認定リスクとの量反応関係：要支援／要介護別の検討．2022年10月．
9. 山下真里．石崎賞．認知症への気づき・相談が遅れたケースの質的分析：受診前支援の検討．2022年10月．
10. 山下真里．メディカルスタッフチーム賞．虚弱（frailty）の予防戦術の解明を目的とした長期縦断研究およびその社会実装研究．2023年1月．
11. 野藤悠．第24回日本健康支援学会年次学術大会大会優秀賞．フレイル予防の３要素（運動・栄養・社会参加）の充足数と介護費との関連性．2023年3月．

(2) 国外

1. Abe T, Seino S, Hata T, Yamashita M, Ohmori N, Kitamura A, Shinkai S, Fujiwara Y. ICTH 2022- Global Infrastructure: High Scoring Abstract Award. Characteristics of travel behaviour associated with social participation in older drivers and non-drivers. International Conference on Transport & Health. 2022.6.
2. Hata T, Seino S, Tomine Y, Yokoyama Y, Narita M, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Young Investigator Excellent Abstract Award. Association of changes in dietary variety with all-cause mortality among older Japanese adults with/without frailty. 22nd International Congress of Nutrition. 2022.12.
3. Hata T, Seino S, Tomine Y, Yokoyama Y, Narita M, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Poster Award. Association of changes in dietary variety with all-cause mortality among older Japanese adults with/without frailty. 22nd International Congress of Nutrition. 2022.12.

大都市高齢者基盤研究

1　論文（誌上発表）：原著

1. ★◎Kobayashi E, Harada K, Okamoto S, Liang J: Living alone and depressive symptoms among older Japanese: Do urbanization and time period matter? *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* (Online first: 22 December 2022) https://doi.org/10.1093/geronb/gbac195. (査読あり)[IF 2021:4.942]
2. ★◎Murayama Y, Hasebe M, Yamazaki S, Yamaguchi J, Kobayashi E: Social work for vulnerable and marginalized people during COVID-19 in Japan. *Asian Social Work and Policy Review.* (Online first: 13 March 2023). 2023. (査読あり) [IF 2021: 1.039]
3. ★◎Murayama Y, Yamazaki S, Hasebe M, Takahashi T, Yamaguchi J, Kobayashi E: Psychological factors that suppress help-seeking among middle-aged and older adults living alone. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 2022, 19(17):10620. (査読あり) [IF 2021:4.614]
4. ★◎Murayama Y, Hasebe M, Nishi M, Fujiwara Y: The effects of reciprocal support on mental health among intergenerational non-relatives: A comparison by age group. *Archives of Gerontology and Geriatrics,* 2022, 99:104601. (査読あり) [IF 2021: 4.163]
5. Nemoto Y, Nonaka K, Kuraoka M, Murayama S, Tanaka M, Matsunaga H, Murayama Y, Murayama H, Kobayashi E, Inaba Y, Watanabe S, Maruo K, Fujiwara Y: Effects of intergenerational contact on social capital in community-dwelling adults aged 25-84 years: a non-randomized community-based intervention. *BMC Public Health,* 2022, 22:1815. (査読あり) [IF 2021: 4.135]
6. Ogawa S, Suzuki H, Takahashi T, Fujita K, Murayama Y, Sato K, Matsunaga H, Motohashi Y, Fujiwara Y.: Suicide Prevention Program with Cooperation from Senior Volunteers, Governments, and Schools: A Study of the Intervention Effects of "Educational Lessons Regarding SOS Output" Focusing on Junior High School Students. *Children.* 2022; 9(4):541.
7. ★◎Okamoto S, Kobayashi E, Komamura K: The retirement-health puzzle: A sigh of relief at retirement? *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences,* 78(1), 167-178, 2023. (Online first: 31 August 2022). Doi: 10.1093/geronb/gbac127 2022. (査読あり) [IF 2021: 4.942]
8. ★◎Okamoto S, Kamimura K, Komamura K: COVID-19 vaccine hesitancy and vaccine passports: A cross-sectional conjoint experiment in Japan. *BMJ Open,* 12(6).2022. (査読あり) [IF 2021: 2.692]
9. ★◎Okamoto S: State of emergency and human mobility during the COVID-19 pandemic in Japan. *Journal of Transport & Health,* 26(101405). 2022. (査読あり) [IF 2021: 2.796]
10. Tran Ngoc Hoang P, Kadota A, Yano Y, Harada A, Hayakawa, Okamoto S, Miyagawa N, Kondo K, Okuda N, Kita Y, Okayama A, Fujita Y, Maegawa H, Miura K, Okamura T, Ueshima H: Effect of diabetes and prediabetes on the development of disability and mortality among middle-aged adult Japanese: a 22-year follow-up of NIPPON DATA90. *Journal of Diabetes Investigation.* (Online first: 19 June 2022). 2022. (査読あり) [IF 2021: 3.681]
11. ★◎小林江里香，植田拓也，高橋淳太，清野諭，野藤悠，根本裕太，倉岡正高，藤原佳典：「通いの場」の類型別にみた参加者の多様性と住民の主体性－高齢者が参加する都市部の自主グループ調査から．日本公衆衛生雑誌，69(7)，544-553，2022. （査読あり）
12. 植田拓也，倉岡正高，清野諭，小林江里香，服部真治，澤岡詩野，野藤悠，本川佳子，野中久美子，村山洋史，藤原佳典：介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案．日本公衆衛生雑誌，69(7)，497-504，2022. （査読あり）
13. 野中久美子，村山洋史，村山幸子，高橋知也，小林江里香，藤原佳典：高齢者を対象としたサロンの活動休止に影響する要因：都市部での検討．応用老年学，16（1），49-57，2022.（査読あり）

2　論文（誌上発表）：総説

1. ◎Okamoto S, Komamura K: Towards universal health coverage in the context of population ageing: A narrative review on the implications from the long-term care system in Japan. *Archives of Public Health.* 80 (210). 2022. (査読あり) [IF 2021: 2.736]
2. 村山陽：地域社会共生に向けた孤立・孤独対策，老年医学，2022，60(8),723-726.

3　学会発表（国際）

1. Yoh Murayama ： The impacts of an intergenerational program in Japan: Evidence from the REPRINTS Project. International Conference on Intergenerational Learning, online, face-to-face at The University of Hong Kong, Hong Kong, and online via Zoom, 2023, 1.7.

4　学会発表（国内）

1. 村山陽，長谷部雅美，山崎幸子,山口淳，小林江里香：時間的貧困状態にある単身中高年者における余暇志向. 日本老年社会科学会 第64回大会，東京，2022. 7.2-7.3.
2. 小林江里香： 老年学調査への身体機能・バイオマーカー測定の導入－全国高齢者パネル調査（JAHEAD）を事例とした学際的調査の課題（シンポジウム「『学際的』な老年学研究のこれまでとこれから；自分の『領域』をどのように越えるのか？」）. 日本老年社会科学会第64回大会，東京（桜美林大学），2022.7.2-3.
3. 小林江里香：通いの場の担い手としての住民参加（自主企画フォーラム「住民主体の多様な通いの場とは－学際的な意義と課題」）. 日本老年社会科学会第64回大会，東京（桜美林大学），2022.7.2-3.
4. 山下真里，清野諭，森裕樹，横山友里，小林江里香，服部真治，藤原佳典: COVID-19流行以前と比較した社会活動の実施状況と孤独感の関連. 日本老年社会科学会第64回大会，東京（桜美林大学），2022.7.2-3.
5. 深谷太郎，小林江里香： 就労経験が高齢者のICT利用に与える影響. 日本老年社会科学会第64回大会，東京（桜美林大学），2022.7.2-3.
6. 野中久美子，村山洋史，村山幸子，倉岡正高，村山陽，小林江里香，藤原佳典: 日常生活支援提供意向が高い若中年層の特徴－異世代・同年代間での手段的・情緒的支援の授受経験との関連から. 日本老年社会科学会第64回大会，東京（桜美林大学），2022.7.2-3.
7. 村山陽，長谷部雅美，藤原佳典: 高齢者におけるジェネラティビティと互恵性規範が世代間援助の授受に及ぼす影響. 日本世代間交流学会 第13回大会，東京，2022,9.13.
8. 村山陽，山田耕平 ： 経済的困難を抱える単身中高年男性の支援において相談員が抱く倫理的ジレンマとその対処. 日本応用心理学会第88回大会，京都，2022,9.17-9.18.
9. 山崎幸子，村山陽，長谷部雅美，山口淳，山崎幸子，小林江里香：単身中高年者における隠れ孤独の存在と精神的健康.日本心理学会第86回大会，東京（日本大学文理学部）/オンライン，2022，10.7-10.9.
10. ターン有加里ジェシカ，小林江里香，岡本翔平： ソーシャルサポートの量とバランスが日本人高齢者の主観的ウェルビーイングに与える影響. 日本心理学会第86回大会，東京（日本大学文理学部）/オンライン，2022.9.8-11
11. 村山陽：世代間交流によるソーシャル・キャピタルの醸成. ソーシャル・キャピタル研究会，Web開催，2022.7.21.
12. 長谷部雅美，村山陽，山崎幸子，山口淳，小林江里香：単身中高年者における公的サービスの利用意向に関連する要因の検討. 第81回日本公衆衛生学会総会，甲府，2022. 7.2-7.3.
13. 村山陽，長谷部雅美，山崎幸子， 山口淳，小林江里香：単身中高年者における生活時間が時間的切迫感を介して精神的健康に及ぼす影響.第81回日本公衆衛生学会総会，甲府，2022，10.7-10.9.
14. 岡本翔平，坂元晴香，駒村康平，小林江里香: Healthy ageingの経済的便益：逸失賃金と医療費・介護費による推計. 第81回日本公衆衛生学会総会，甲府，2022，10.7-10.9.
15. 深谷太郎，小林江里香: 独居高齢者の対面・非対面接触と孤立感および生活満足度との関係. 第81回日本公衆衛生学会総会，甲府，2022.10.7-9.
16. 山中信，根本裕太，植田拓也，小林江里香，倉岡正高，森裕樹，田中元基，谷出敦子，藤原佳典. 高齢就労者における仕事に対するやりがいおよび負担感とフレイルとの関連. 第81回日本公衆衛生学会総会,甲府，2022.10.7-9.
17. 小林江里香：「高齢者の健康と生活に関する長期縦断研究（JAHEAD/NSJE）」の表と裏－全国高齢者パネル調査の35年間の苦闘を振り返る. 2022年度第1回 CGSSセミナー（主催：国立研究開発法人国立長寿医療研究センター），2022.5.24　オンライン
18. 小林江里香：「全国高齢者パネル調査」の特徴と使用上のコツ－新公開のWave8(2012)を中心に. オンラインセミナー（共催：東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センター・東京都健康長寿医療センター研究所），2022.10.26.
19. 村山陽，山崎幸子，長谷部雅美，西田希，山田耕平，尾上勉：多職種・地域連携教育を含めた世代間交流プログラムの効果.日本発達心理学会第34回大会，大阪，2023，3.3-3.5.
20. 村山洋史，小林江里香，杉澤秀博. ライフコースにわたる経済的不利の軌跡パターンと高齢期の精神的健康. 第33回日本疫学会学術総会，静岡，2023.2.1-3.
21. 百瀬由璃絵，小林江里香：高齢期の社会的排除・持続的貧困がもたらす負の軌跡－入院・入所・死亡. 数理社会学会第74回大会，2023.3.7-8.

5　著書等

1. 村山陽：コロナ禍における自立相談支援機関の課題と展望に関する調査研究，『全労済協会 公募研究シリーズ(83)』 一般財団法人全国勤労者福祉・共済振興協会（編），pp.87-131 2022年9月
2. 村山陽：第14章1. 地域ボランティアとの世代間交流を通じた高校生のキャリア発達に及ぼす影響：3年間の縦断調査から，『世代間交流の理論と実践3 新たな社会創造に向かうソーシャルネットワークとしての世代間交流活動』溝邊和成・村山陽ほか(編著)，三学出版，2022年11月 刊行予定
3. 小林江里香：生活機能の自立・非自立、都市規模別にみた高齢者. 内閣府「令和3年度　高齢者の日常生活・地域社会への参加に関する調査結果（全体版）」，pp.143-155，2022.（6月公表）

6　受賞

1. 小林江里香（研究副部長）、日本老年社会科学会論文賞、下記論文に対して、2022年7月2日：小林江里香，原田謙，斎藤民「都市部の中高年就労者における地域活動への参加－仕事特性および主観的ウェルビーイングとの関連」　老年社会科学，43(1)，36-48，2021
2. 村山陽（研究員(主任)）、日本世代間交流学会優秀論文賞、下記論文に対して、2022年9月3日：村山陽，竹内瑠美，安永正史，山口淳，藤原佳典「小学校における高齢者の読み聞かせボランティア活動が児童の共感的関心の向上に及ぼす影響－親密な関係性の構築に着目して」　日本世代間交流学会誌，11(1)，13-22，2021
3. ターン有加里ジェシカ（令和3年度非常勤研究員）、日本心理学会第86回大会学術大会優秀発表賞、下記発表に対して、2022年10月24日：ターン有加里ジェシカ，小林江里香，岡本翔平「ソーシャルサポートの量とバランスが日本人高齢者の主観的ウェルビーイングに与える影響」

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等
波線=学振特別研究員

自立促進と精神保健研究チーム

チームリーダー：平野浩彦

研究チームの概要

高齢者が尊厳をもって、すこやかに、安全に暮らすことができる地域社会を創造するためには、高齢者に現れやすいさまざまな老年症候群や老年病を予防するとともに、たとえ疾病に罹患しても、必要な医療、介護、住まい、日常生活支援等のサービスを統合的に提供することができる地域包括ケアシステムの構築が不可欠である。当研究チームでは、サルコペニア、膝痛、虚弱、転倒、尿失禁、低栄養、口腔機能低下、認知機能低下、生活機能低下、精神的健康度低下などの老年症候群の予防をめざした介入プログラムの開発を進めた。また、たとえ認知症になっても、生活の質を保持し、安全に暮らしていくことができるよう、国や地方公共団体、関係する組織・団体と連携して、地域の特性に応じた認知症総合支援体制の構築を実現するための政策研究も推進した。さらに、うつ病などの高齢者精神疾患の早期発見・早期対応や自殺予防を視野に入れた、高齢者のための地域精神保健プログラムの開発等も推進した。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

フレイルと筋骨格系の健康研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
会場型RCT介入研究	介入プログラムの開発と効果検証	サルコペニアに対するRCT 骨格筋量減少者に対するRCT	重複フレイルに対するRCT	MCIに対するRCT	認知的フレイルに対するRCT	腰痛・膝痛に対するRCT プログラムの普及活動
家庭中心の介入研究	家庭用の介入プログラム開発と効果検証		介入プログラムの開発	身体的フレイルに対する介入	身体的フレイルに対する介入	プログラムの普及活動
身体・精神機能低下と関連する要因の解明	縦断分析によるADL低下あるいは認知機能低下と関連する要因の解明	運動習慣とADLやIADL低下との関連性	MCIと関連する要因の解析	運動と認知機能低下、バイオマーカーの探索	腸内微生物叢と認知機能、バイオマーカー探索	成果普及活動
フレイルと関連する要因の解明	フレイルと尿失禁との関連性の解明 認知的フレイル発症と関連する要因の解明	食習慣や運動習慣とフレイルとの関連性 認知的フレイルと関連する要因（横断分析）	重複フレイルと関連する要因の解析	フレイルと認知機能低下との関連性	睡眠・うつ・BMI 腸内微生物叢とフレイル・サルコペニアとの関連性	成果普及活動

筋骨格系の障害と関連する要因の解明	痛み・複数回転倒・骨折と関連する要因の解明	腰痛と関連する要因の解明	ADL障害発生と関連する要因の解明	体力と尿失禁、食習慣と運動機能	怪我転倒と関連要因、乳製品関連研究	成果普及活動

口腔保健と栄養研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
(1) 高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究	①オーラルフレイル予防プログラムの開発検証・啓発	・神奈川県における介入（第二期から継続） ・複数地域におけるオーラルフレイル実態調査	・複数地域における介入研究 ・介入効果の検証（神奈川県1年後）	・複数地域における介入研究 ・介入効果の検証（神奈川県2年後、複数地域1年後）	・複数地域における介入研究 ・プログラム、関連資料の作成（神奈川県3年後、複数地域2年後）	・複数地域における介入研究 ・関連資料完成（神奈川県4年後、複数地域3年後）
	②口腔機能および栄養評価の確立	・要介護高齢者、地域在住高齢者の口腔、栄養調査（第二期から継続）	・要介護高齢者、地域在住高齢者の口腔、栄養調査 ・各指標妥当性の検証	・調査および令和3年度介護報酬改定へのエビデンス提供	・要介護高齢者、地域在住高齢者の口腔、栄養調査 ・口腔・栄養改善プログラム、関連資料の作成	・要介護高齢者、地域在住高齢者の口腔、栄養調査 ・口腔機能、栄養評価の確立
	③要介護高齢者の口腔・栄養管理のガイドライン作成（第二期作成）	・CQの再検討、調整、調査 ・普及、評価、啓発	・CQの再検討、調整、調査 ・普及、評価、啓発	・普及、評価、啓発 および令和3年度介護報酬改定へのエビデンス提供	・CQの再検討、調整、調査 ・普及、評価、啓発	・CQの再検討、調整、調査 ・普及、評価、啓発
	④地域在住高齢者の食環境整備	地域在住高齢者の食環境実態予備調査	地域在住高齢者の食環境実態調査（市販弁当・通いの場など）	実態調査に基づく課題・対応方策の検討	実態調査に基づく課題・対応方策マニュアル作成	実態調査に基づく課題・対応方策マニュアル効果検証およびブラッシュアップ
(2)　認知症の人の口と栄養の支援に関する研究	①基盤データの収集および解析	・施設入居要介護高齢者、もの忘れ外来受診者調査（第二期から継続）	・施設入居要介護高齢者、もの忘れ外来受診者調査 ・モデル施設のリクルート	・調査及び令和3年度介護報酬改定へのエビデンス提供	・施設入居要介護高齢者、もの忘れ外来受診者調査 ・モデル事例の検討	・施設入居要介護高齢者、もの忘れ外来受診者調査 ・トレーニングプログラム、教材、関連資料の作成
	②認知症患者の歯科的対応および歯科治療に関するガイドライン作成・啓発	・CQの再検討、調整、調査・普及、評価、啓発	・CQの再検討、調整、調査・普及、評価、啓発	・CQの再検討、調整、調査および令和3年度介護報酬改定へのエビデンス提供	・CQの再検討、調整、調査 ・普及、評価、啓発	・CQの再検討、調整、調査 ・普及、評価、啓発

(3) 口腔と栄養関連施策に関する検討	①平成30年度介護報酬改定の効果検証（口腔、栄養）	・入所施設のデータ収集➤横断データの解析	・入所施設のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（1年後）	・入所施設のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（2年後） ・令和3年度介護報酬改定へのエビデンス提供	・入所施設のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（3年後） ・令和3年度介護報酬の効果検証	・入所施設のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（4年後）
	②令和3年改定に向けた通所サービスにおける口腔栄養の実態、評価	・通所施設のコホート構築 ・通所施設のデータ収集➤横断データの解析	・通所施設（通いの場含む）のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（1年後）	・通所施設（通いの場含む）のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（2年後） ・令和3年度介護報酬改定へのエビデンス提供	・通所施設（通いの場含む）のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（3年後） ・令和3年度介護報酬の効果検証	・通所施設（通いの場含む）のデータ収集、介護・死亡データの収集➤縦断データの解析（4年後）

認知症と精神保健

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
①DFCsの創出に向けた総合的研究	大都市において，認知症である本人及び多様なステークホルダーと協働して，DFCs創出モデルを開発する．	RBAに依拠するDFCsモデル開発に向けたアクション・リサーチ	包括的指標を用いたDFCsモデルの多面的評価（ベースライン調査）	DFCsモデルの多面的効果評価（アウトカム評価）	多様な地域へのDFCsモデルの普及	大都市におけるDFCs創出に向けた政策提言
	重層的生活課題をもつ人々に対する居住支援・生活支援システムのモデルを可視化させ，その効果を縦断的に評価する．	居住支援・生活支援システムのモデル化／システムの効果に関するパイロット研究	包括的指標を用いた居住支援・生活支援モデルの多面的評価	居住支援・生活支援モデルの多面的効果評価（アウトカム評価）	多様な地域への居住支援・生活支援モデルの般化	重層的生活課題をもつ人々に対する居住支援・生活支援システムに関する政策提言
	離島の認知症初期集中支援推進事業のチーム員会議を，WEB会議システムを導入して継続的に支援し，その有用性を評価する．	WEB会議システムを用いた認知症支援システム実現可能性に関するパイロット研究	システムの効果を縦断的に評価するためのベースライン評価	システムの効果の縦断的評価	システムの効果の長期縦断的評価	離島におけるTV会議システムを般化するための政策提言
	認知症高齢者等を対象とする農業ケアの効果を縦断的に評価する．	農業ケアの実現可能性に関するパイロット研究	包括的指標を用いた多面的効果評価	多地域共同研究の実施	多地域おける農業ケアの多面的効果評価	農業ケアの般化に向けた研究
② 若年性認知症の有病率・生活実態	東京都および全国の協力研究機関・自治体と連携して，若年性認知	東京都および全国の若年性認知症の有病	東京都および全国の若年性認知症の生活実態調査／若年性認知症支	若年性認知症のための社会支援システムに関する政策提言		

調査と社会支援システムの開発	症の有病率と生活実態を把握し，社会支援の確保に向けた政策提言を行う.	率調査	援の先進事例集の作成			
③ 認知症施策の評価に関する研究	認知症疾患医療センターの質を確保するための具体策を考案して政策提言を行うとともに，機能評価指標を用いて事業の質をモニタリングする.	質を評価するための検討委員会の設置／事業の質の向上に向けた具体策の検討	事業の質向上に向けた取り組みの実践／機能評価モニタリング	機能評価データの分析/PDCAサイクル稼働/政策提言		
④ 認知症・フレイルに関する共同研究	研究所内の他のテーマおよび病院部門と連携して，「認知症の複雑化」「フレイルの重複化・重症化」の要因を明らかにするとともに，予防プログラムを開発する.	認知症・フレイルの複雑化・重複化に関する観察研究／ツール開発／画像疫学的分析	認知症の複雑化／フレイルの重複化・重症化を予防する統合的な介入モデルの考案	認知症の複雑化／フレイルの重複化・重症化を予防する統合的介入モデルの評価	統合的介入モデルの長期的効果評価	認知症の複雑化／フレイルの重複化・重症化予防に関する政策提言

フレイルと筋骨格系の健康

構成メンバー

テーマリーダー：笹井浩行
研究員：小島成実、志田隆史、大田崇央、大村（安藤）千晶、志村広子、出口直樹、畑中翔
非常勤研究員：水上勝義、島田裕之、丸尾和司、大須賀洋祐（R4.12末まで常勤)、大丸香

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

フレイルと筋骨格系の健康に着目し、その健康影響や関連要因、予防・改善法の開発とその効果検証をおこなった。以下に設定課題ごとに概要を示した。

(1) 会場型RCT介入研究　フレイルやサルコペニア、認知機能低下者に対するランダム化比較試験（RCT）を複数実施した。主な成果として、アミノ酸補充と運動実践の組み合わせにより腰部不調の改善が認められること、レジスタンス運動にHMBの経口摂取を付加することで、歩行速度が改善したこと、HMB摂取により筋質は改善しなかったことなどがある。また、軽度認知機能が低下した高齢者において白カビチーズの摂取が血中BDNF濃度を高めることを明らかにした。この結果は記者発表を経て、マスメディアに多数取り上げられた。一連の成果はサルコペニア診療ガイドラインに多数引用され、成果還元に繋がった。また、シルバー人材センターに登録する高齢者を対象に運動、栄養、社会参加からなる多要素プログラムを提供し、就労転倒と関連する敏捷性やバランスが改善した。今後、大規模な検証と社会実装が期待できる。

(2) 家庭中心の介入研究　高齢者における認知度がほぼ100%で馴染みのあるラジオ体操に着目し、フレイル改善への有効性を検証した。フレイル高齢者58名を対象に、潜在的有効性、実現可能性、安全性の検証を目的とした予備的RCTを実施した。その結果、精神的側面のQoLに臨床的に意義のある好ましい変化が観察された。途中脱落は皆無であり、体操実践率も83%と高く、重篤な有害事象も発生しなかった。この成果を受け、フレイル高齢者220名を対象に、ラジオ体操介入の有効性を証明する大規模RCTを実施した。

(3) 身体・精神機能低下、フレイル、筋骨格系の障害と関連する要因の解明　第三期中に、地域在住高齢者の身体・精神機能の低下やフレイル、筋骨格系障害の関連要因と健康影響を包括的に検証するお達者研究（2017年コホート1365名、2019年コホート756名）と板橋健康長寿縦断研究（2021年度郵送調査3917名、会場調査1146名）を当テーマが主導で新たに確立した。それらのコホートデータを分析し、国際誌に報告した。具体的には、認知的フレイルの関連要因、運動と食事摂取の多様性とフレイル発生、ビタミンK充足度とフレイル、抑うつ、認知機能低下の関連、体操実践と認知機能低下の発生、Stepping Trail Making Test (S-TMT)の開発と妥当性検証、D-アミノ酸と認知機能の関連、尿失禁の予測因子の解明、受動的座位行動の関連要因などである。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) 会場型RCT介入研究

第三期には腰痛や膝痛に対する会場型RCTをコロナ禍の影響もあり、実施できていない。当テーマには慢性疼痛や変形性関節症に造詣が深い研究員が複数在籍しており、第四期の早い段階で実施したい。その他には、国内外のフレイルやサルコペニア、軽度認知機能障害、その他の筋骨格系障害の診療ガイドラインを俯瞰・議論を重ねることで、新たな重点課題の設定と予算獲得、質の高い予備的RCTおよび検証的RCTの実施を続けたい。得られた成果は記者発表等を経て、積極的に社会還元できるよう努める。さらに、次のステップとして国立長寿医療センター等、他の研究機関との他施設共同研究もチャレンジし、よりインパクトの大きい臨床試験に挑戦したい。働く高齢者に対する就業転倒の予防プログラムについては、予備的RCTで有効性が示唆されており、大規模集団による検証的RCTの実施が望まれる。その課題にも第四期に取り組みたいと考えている。有効性が確立されたならば、普及・展開に向けて取り組みを進める。

(2) 家庭中心の介入研究

検証的RCTの結果次第ではあるが、フレイル高齢者におけるラジオ体操介入の普及・展開に取り組みたい。また、デジタル機器活用の機運が高齢者でも高まっており、スマートフォンアプリやウェアラブルデバイスを活用した非対面型のRCTへと発展させる予定である。すでに、国立長寿医療センターが開発した通いの場アプリに関するRCTを計画中で、予算獲得も済んでおり、2023年度に開始する予定である。

会場招へい型でない介入研究においては、介入プログラム提供のリモート化に加え、健診・調査のリモート化が必須であり、そのための基盤技術の開発にも着手したい。具体的には、ウェアラブルセンサを用いたデジタルバイオマーカーの開発と妥当性検証、遠隔型で運動機能や認知機能を計測する技術の開発などである。コロナ禍の自粛ムードともあいまって、このような完全遠隔型臨床試験（分散型臨床試験と呼ばれる）への注目が集まっている。その流れに乗り、予防老年医学分野において主導的役割を担いたい。

(3) 身体・精神機能低下、フレイル、筋骨格系の障害と関連する要因の解明

第四期においても、引き続きお達者研究（お達者健診2017年コホート1365名、2019年コホート756名）および板橋健康長寿縦断研究（2021年度郵送調査3917名、会場調査1146名、2022年度、2023年度にも新たにベースラインデータの収集を予定）を当テーマが主導で管理・運営する予定である。多種多様かつ膨大なデータを収集していながら、それに見合った成果（英語論文）を発信できているとは言い難い。他テーマとの連携を図りながら、タイムリーかつコンスタントに国民や都民に資するエビデンスを蓄積できる体制を整えたい。また、IRIDE統合コホート、DEMCIRC研究、SW等デジタル機器活用事業、センター外ではILSA-J統合研究など、センター内外の大規模プロジェクトにデータを引き続き拠出しており、それらは継続し、センターへの貢献度を高める。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜会場型RCT介入研究＞
【センター外】筑波大学、十文字学園女子大学、埼玉県立大学
＜家庭中心の介入研究＞
【センター内】循環器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、自立促進と精神保健研究チーム（口腔保健と栄養研究）
【センター外】東京医科大学、全国ラジオ体操連盟
＜身体・精神機能低下、フレイル、筋骨格系の障害と関連する要因の解明＞
【センター内】老化機構研究チーム（システム加齢医学）
【センター外】東京大学大学院、十文字学園女子大学

口腔保健と栄養研究

構成メンバー

テーマリーダー：岩崎正則
研究員：平野浩彦（チームリーダー）、小原由紀（6月まで）、本川佳子、白部麻樹
技術員：早川美知、カランタル玲奈
非常勤研究員：鈴木隆雄、那須郁夫、渡邊 裕、本橋佳子、中島純子、五十嵐憲太郎、釘宮嘉浩、星野大地、三浦和仁、相田順子、高城大輔、金久弥生、森下志穂、松原ちあき、瀧川美和
非常勤技術員：三上友里江、佐々木直子、西田直美
非常勤事務員：松永瑞穂
連携大学院・研究生：上野結衣（九州歯科大学）

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

当テーマはオーラルフレイルの概念を確立し、日本歯科医師会等と連携しながら、「8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保とう）」に並ぶ歯科の国民運動へと発展させた。さらにオーラルフレイル予防プログラムを開発し、その効果を無作為化比較対照試験にて確認した。地域在住高齢者および要介護高齢者の口腔、栄養調査を行い、構築したデータベースの解析から、様々な口腔機能と食事摂取・栄養状態との関連の明確化、口腔機能の基準値の報告、口腔機能の加齢変化や加齢から逸脱した低下に関連する因子の同定などを行い、歯科領域での新たな保険病名「口腔機能低下症」の疾患構造確立に寄与した。静電容量型感圧センサシートの特許を取得し、口腔機能を測定する革新的な医療機器（口腔機能モニター Oramo-bf）開発へ繋げた。

地域在住高齢者における市販弁当等を活用した食環境整備の課題解決への取り組みや、通いの場に参加する高齢者を中心とした摂食機能等に応じた適切な食事選択の方策に関する調査事業等を実施し、地域在住高齢者の食環境整備のための研究において卓越した成果をあげている。2020年度から開始された高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進のための重要な知見提示が可能である。

日本医療研究開発機構（AMED）事業にて「認知症の人の歯科治療ガイドライン」を取りまとめた。全国の介護保険施設において収集した口腔と栄養に関するデータを用いて、認知症高齢者の口腔及び栄養管理に必要な評価法を開発した。さらには認知症疾患医療センターと病院歯科などのインフラを基盤とした実態調査事業等を実施し、認知症の状況に応じた高齢者の継続的な口腔管理等の地域連携システム構築に向けた提言を行っている。

介護報酬改定がもたらす口腔・栄養面の効果を観察研究、介入研究から明らかにしてきた。当テーマが提示したデータが元となり令和３年度介護報酬改定にて「口腔・栄養スクリーニング加算」が新設された。2021年からは、通いの場、通所サービスへの栄養専門職の効率的な関与を推進するための検討を行っている。

こうした研究活動は研究機関、行政機関、企業等と密に連携をとり、各種研究助成金を獲得、活用しながら推進している。得られた知見はすべて学術誌、学会発表、自治体や専門団体と協同で出版したマニュアル等で積極的に国内外へ発信し続けている。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) 高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究

研究目標（第四期中期計画期間終了時に達成しようとする、研究成果の目標）

以下の3つを目標とする。

①高齢者の口腔機能および栄養評価法の確立

②オーラルフレイルの普及啓発

③地域在住高齢者の食環境整備

研究のねらい（研究成果によって得られるアウトカム）・研究開発のアプローチ・予想される問題点とその解決策

①地域在住高齢者から要介護高齢者までを対象として、口腔機能および栄養評価指標を開発検証し、現場への普及を目指す。認知症の状況に応じた高齢者の継続的な口腔管理等の地域連携システム構築に向け研究を進める。

②多機関連携による大規模調査研究事業を複数実施し、得られたデータをもとにオーラルフレイルとその予防プログラムのブラッシュアップを行う。得られた知見を日本だけでなくアジア諸国へ普及させていく。普及にあたっては日本歯科医師会、国際歯科連盟（FDI World Dental Federation)、WHOを引き続き連携をとっていく。

③スマートフォンアプリやICTやIoT等を活用し、地域在住高齢者における食環境整備の課題解決に取り組む。課題解決の場の一つとして通いの場を選択し、通いの場に参加する高齢者が自身の栄養状態や口腔機能等に応じた適切な食事を選択することを支援するツールを普及させていく。

(2) 口腔と栄養関連施策に関する検討

研究目標（第四期中期計画期間終了時に達成しようとする、研究成果の目標）

口腔と栄養関連の診療報酬および介護報酬にかかる施策の効果検証を行うとともに、口腔と栄養関連の制度上の改善すべき点を明らかにし、診療報酬および介護報酬改定のための根拠づくりを行う。

研究のねらい（研究成果によって得られるアウトカム）・研究開発のアプローチ・予想される問題点とその解決策

高齢者が地域において望む暮らしを継続するために必要な口腔や栄養に関する新たなサービスの創出や人材育成、介護事業所の役割を明らかにして、地域包括ケアシステムの推進、医療および介護保険サービスの維持に貢献する。第三期同様に厚生労働省、日本歯科医師会、日本栄養士会等の関連団体と密に連携をとり、厚労科研や老健事業等を活用しながら研究を推進していく。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜高齢者の口腔機能と栄養の改善に関する研究＞

【センター内】認知症未来社会創造センター

＜認知症の人の口と栄養の支援に関する研究＞

【センター内】認知症未来社会創造センター

＜口腔と栄養関連施策に関する検討＞

【センター内】認知症未来社会創造センター

認知症と精神保健

構成メンバー

テーマリーダー：岡村毅

研究員：稲垣宏樹、宇良千秋、枝広あや子、杉山美香、宮前史子、佐久間尚子

非常勤研究員：岡村睦子、岡戸秀美、釘宮由紀子、多賀努、中山莉子、山村正子

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

認知症があってもなくても希望と尊厳をもって生きることができる社会（Dementia-friendly

community、以下DFC）の創出が我々のミッションである。東京都、板橋区、東京都健康長寿医療センターの協働するフィールドである高島平で、IRIDEをはじめとする多くの方や組織の支援の下、地域に研究者兼臨床家が常駐し、住民や様々なステイクホルダーと対等な立場で共創するための拠点（ココからステーション）が整備された。これは、これまでの静的な疫学研究を超えたものであり、アクションリサーチとも異なる。量と質、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ、疫学研究とアクションリサーチを融合させた我が国で初めてのCommunity-based participatory researchである。この拠点でDFCsの創出に向けた総合的研究が展開され、多くの学術成果と政策提言に結実した。都民に大きな貢献ができたのみならず、今後の老年学の方向性を示し、領域の発展にも寄与した。

認知症共生社会の実現には、魅力的で、実際的な認知症ケアの方法は必須である。現在の認知症ケアに甘んじることなく絶え間なく改善することも我々の使命である。上記の拠点を中心に、囲碁、農園、寺院等を用いた全く新しい認知症ケアを開発し、エビデンスを創出した。農園や寺院といった既存の資源を利用したという点では、実装に近い点で大きな成果であった。また、世界を牽引する新たな学術領域を開拓しつつある。

認知症の人は、認知機能のみが生活上の問題なのではなく、フレイルや口腔機能低下を始め様々な要因との相互作用にも影響される。フレイルや口腔保健の研究者たち、さらに福祉や社会参加の研究者たち、さらに病院の糖尿病科・精神科・神経内科・放射線科などとも共同研究を展開し、多くの学術論文に結実した。認知症を核にして、機関内の横連携を進めることができた点も大きな成果であった。

これまで社会の中で忘れられる傾向にあり、人知れず苦しんでいた若年性認知症の人の全国調査を遂行し、政策提言した。また認知症医療を学際的・一体的に提供する認知症疾患医療センターの質の向上の研究のための全国調査も行った。これらは第3期前半の粟田テーマリーダーの時期に行われたものであり、我が国の認知症施策を牽引するものであった。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) DFCsの創出に向けた総合的研究

我が国は今世紀半ばには高齢化率40％、認知症とともに生きる人が１０００万人（人口の10％以上）という人類史上未曽有の社会になる。認知症があってもなくても希望と尊厳をもって生きることができる社会（Dementia-friendly community、以下DFC）の創出は、国民の幸福のための必要条件であり、我々が第1期から第3期まで一貫して追求したミッションであった。第3期には東京都、板橋区、東京都健康長寿医療センターの協働する高島平フィールドで、研究所全体の支援の下、地域に研究者兼臨床家が常駐し、住民や様々なステイクホルダーと対等な立場で共創する拠点（ココからステーション）が整備された。量的研究と質的研究、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ、疫学研究とアクションリサーチを融合させた我が国で初めてのCommunity-based participatory research（CBPR）が始まり、DFCsを日本社会に実装するためのエビデンス創出、政策提言が順調に始まっている。しかしDFCsの実装は21世紀前半の我が国の中心的課題の一つであり、第3期で終わるものではなく、第4期も継承するべきものである。

我々がかねてより主張してきた「認知症の人を排除するのではなく、包摂し、共生するべきである」、「認知症は単なる疾患ではなく年を取ればだれもがなる状態であり医療モデルだけではなく社会総がかりで取り組むべきだ」といった基本的事項はすでに社会に共有されている（2019年認知施策推進大綱）。そこで第4期では、より先鋭的な課題に切り込む。１）社会の中で最も困難に直面しているといえる若年性認知症のひと、２）家族という一筋縄ではいかない関係性と社会的孤立を抱えた家族介護者、３）認知症の診断後の空白の期間を不安とともに生きている人、４）医療資源の乏しい島嶼部等の認知症の人、といったより困難にある人々を対象にすることで、DFCs創出を加速させる。さらにa）我々が確立した認知症を持つ本人たちだけが集う「本人ミーティン

グ」を般化する。b) 認知症疾患医療センターと連携したシステマティックな診断後支援の研究をし、制度化する。

(2) 新しい時代の認知症ケアの開発

人口のボリュームゾーンであり、新しい価値観を体現した団塊の世代が高齢化し、認知症ケアの対象世代となる時代に、認知症ケアも革新が必要である。ケアする・ケアされるという二分法を超えたケア、本人のいないところで決まるケアからの脱却、そして魅力的で選ばれるケア方法の確立が求められている。第3期より、海外の優良事例などを参考にしながら我が国の社会に根差した、農園や寺院を用いた全く新しいケアを開発し、エビデンスを創出し、特に海外への発信を行ってきた。第4期ではこれを進め、我が国から全く新しい認知症ケアを世界に発信し、世界を先導する。なお第3期では英語論文での報告は極めて豊饒であったが、時代が追いついておらず、社会実装が課題であった。そこで第4期では、エビデンスの創出にとどまらず、実社会で機能する計画に落としこみ、自治体の施策化などによる幅広い実施、事業評価、とさらなるエビデンスの構築、というPDCAサイクルを展開したい。

(3) 認知症共生社会のための新たな研究方法の確立

認知症のひとが10%を占める未曽有の社会に向かう中で、従来の医学モデル（病気を単に治療する、正常に戻して社会に復帰させる）だけに固執していてはうまくいかないことは、多くの臨床家・研究者・行政官・市民には感覚的に理解されている。具体的には、当事者参画、予防だけではなく共生、治療アウトカムではなくQOLの重視、そしてQODの重視、ケアする人の支援、などは徐々に浸透している。われわれは、上述のようにCBPRを展開してきたが、我が国に適したCBPRを確立し、社会に一歩踏み込んだ研究事業をする際に誰もが参照できるように整備したい。また施策への認知症当事者の意見の反映が謳われるが、一向に進まない現実を踏まえて、どのように当事者の視点を科学的な手法で研究として成立させるのかをさらに追及する。そのため、これまで以上に他の研究機関との学際的連携研究を進め、理系と文系、医学と人文学といった垣根を超えた研究手法を発信する。このように学術の方法論の確立も目標として掲げる。

3　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜DFCsの創出に向けた総合的研究＞

【センター内】自立促進と精神保健研究チーム（口腔保健と栄養）、福祉と生活ケア研究チーム、社会参加と地域保健研究チーム、認知症未来社会創造センター、精神科

【センター外】NPO法人すまい・まちづくり支援機構、埼玉県立看護大学、エジンバラ大学、医療法人川室記念病院、文京学院大学、大正大学、上智大学、浄土宗総合研究所、東北大学、千葉大学、兵庫県立大学、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、淑徳大学、駒澤大学

＜認知症施策の評価に関する研究＞

【センター外】認知症支援推進センター

＜認知症・フレイルに関する共同研究＞

【センター内】自立促進と精神保健研究チーム（フレイルと筋骨格系の健康）、糖尿病・内分泌・代謝科、放射線診断科

論文・学会発表（令和4年度）

フレイルと筋骨格系の健康

1　論文（誌上発表）：原著

1. Azuma K, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Kim H, Inoue S. Association of vitamin K insufficiency with cognitive dysfunction in community-dwelling older adults. Front Nutr. 8:811831, 2022. (IF=6.590, 2021)
2. Kinoshita K, Ozato N, Yamaguchi T, Sudo M, Yamashiro Y, Mori K, Ishida M, Katsuragi Y, Sasai H, Yasukawa T, Murashita K, Nakaji S, Ihara K. Association of sedentary behaviour and physical activity with cardiometabolic health in Japanese adults. Sci Rep. 12(1): 2262, 2022. (IF=4.996, 2021)
3. ◎★Osuka Y, Okubo Y, Nofuji Y, Sasai H, Seino S, Maruo K, Fujiwara Y, Oka H, Shinkai S, Lord SR, Kim H. Modifiable intrinsic factors related to occupational falls in older workers. Geriatr Gerontol Int. 22(4): 338-343, 2022. (IF=3.387, 2021)
4. Azuma K, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Kim H, Inoue S. Association of vitamin K insufficiency as evaluated by

serum undercarboxylated osteocalcin with frailty in community-dwelling older adults. Front Aging. 3: 865178, 2022. (IF=NA, 2021)

5. Imabayashi E, Ishii K, Toyohara J, Wagatsuma K, Sakata M, Tago T, Ishibashi K, Kojima N, Kohda N, Tokumaru AM, Kim H. Possibility of enlargement in left medial temporal areas against cerebral amyloid deposition observed during preclinical stage. Front Aging Neurosci. 14: 847094, 2022. (IF=5.702, 2021)
6. ◎★Osuka Y, Kojima N, Nishihara K, Sasai H, Wakaba K, Tanaka K, Kim H. β-hydroxy-β-methylbutyrate supplementation may not enhance additional effects of exercise on muscle quality in older women. Med Sci Sports Exerc. 54(4): 543-550, 2022. (IF=6.289, 2021)
7. Nagaki K, Fujioka S, Sasai H, Yamaguchi Y, Tsuboi Y. Physical activity and its diurnal fluctuations vary by non-motor symptoms in patients with Parkinson's disease: an exploratory study. Healthcare (Basel). 10(4): 749, 2022. (IF=3.160, 2021)
8. ◎★Ohta T, Nagashima J, Sasai H, Kikuchi N, Nakazato K, Okamoto T. Sport Program Service study and Setagaya-Aoba study. J Phys Fitness Sports Med. 11(3): 127-136, 2022. (IF=NA, 2021)
9. ◎★Sasai H. Impact of fitness in college on mental health and social success in later life: UTokyo Fitness Study. J Phys Fitness Sports Med. 11(3):183-187, 2022. (IF=NA, 2021)
10. Wagatsuma Y, Daimaru K, Deng S, Chen JY. Hearing loss and the COVID-19 pandemic. BMC Res Notes. 15(1): 228, 2022. (IF=NA, 2021)
11. Shigematsu R, Katoh S, Suzuki K, Nakata Y, Sasai H. Risk factors of sports-related injury in school-aged children and adolescents: a retrospective questionnaire survey. Int J Environ Res Public Health. 19(14): 8662, 2022. (IF=4.614, 2021)
12. Azuma K, Osuka Y, Kojima N, Sasai H, Kim H, Inoue S. Association of vitamin K insufficiency as evaluated by serum undercarboxylated osteocalcin with depressive symptoms in community-dwelling older adults. Am J Geriatr Psychiatry. 30(9): 1051-2, 2022. (IF=7.996, 2021)
13. Hatanaka S, Ishii N. Effect of resistance training mainly depends on the mechanical activation of the fast-twitch fiber. J Phys Fitness Sports Med. 11(5): 295-303, 2022. (IF=NA, 2021)
14. ◎★Osuka Y, Kojima N, Sugie M, Omura T, Motokawa K, Ueda T, Maruo T, Ono R, Aoyama T, Inoue S, Kim H, Sasai H. Effects of a home-based Radio-Taiso exercise programme on health-related quality of life in older adults with frailty: protocol for an assessor-blind randomised controlled trial. BMJ Open. 12(9): e063201, 2022. (IF=3.006, 2021)
15. Daimaru K, Wagatsuma Y. Hearing loss and physical function in the general population: A cross-sectional study. PLoS One. 17(10): e0275877, 2022. (IF=3.752, 2021)
16. Nakagawa H, Sasai H, Tanaka K. Defecation dysfunction and exercise habits among survivors of rectal cancer: a pilot qualitative study. Healthcare (Basel). 10(10): 2029, 2022. (IF=3.160, 2021)
17. ◎Deguchi N, Kojima N, Osuka Y, ★Sasai H. Factors associated with passive sedentary behavior among community-dwelling older women with and without knee osteoarthritis: The Otassha Study. Int J Environ Res Public Health. 19(21):13765, 2022. (IF=4.614, 2021)
18. Nakata Y, Sasai H, Gosho M, Kobayashi H, Shi Y, Ohigashi T, Mizuno S, Murayama C, Kobayashi S, Sasaki Y. A smartphone healthcare application CALO mama Plus to promote weight loss: A randomized controlled trial. Nutrients. 14(21): 4608, 2022. (IF=6.706, 2021)
19. ◎★Osuka Y, Sasai H, Kojima N, Sugie M, Motokawa K, Maruo K, Ono R, Aoyama T, Inoue S, Kim H. Adherence, safety, and potential effectiveness of a home-based Radio-Taiso exercise program in older adults with frailty: a pilot randomized controlled trial. Geriatr Gerontol Int. 23(1); 32-37, 2023. (IF=3.387, 2021)
20. ◎★Osuka Y, Nofuji Y, Seino S, Maruo K, Oka H, Shinkai S, Fujiwara Y, Sasai H. The effect of a multicomponent intervention on occupational fall-related factors in older workers: A pilot randomized controlled trial. J Occup Health. 64(1):e12374, 2022.12. (JIF2021=2.570)
21. Naito T, Suzuki Y, Yamasue K, Saito K, Umemura M, Kojima N, Kim H, Osuka Y, Ishikawa Y, Tochikubo O. Relationship between cognitive function and sway of body in standing posture: a cross-sectional study. Geriatrics (Basel). 8: 29, 2023.2. (JIF2021=NA)
22. ◎★Ohta T, Ogawa M, Kikuchi N, Sasai H, Okamoto T. Adherence to 24-h movement guidelines and depressive status during the coronavirus disease outbreak: a cross-sectional Japanese survey. Int J Public Health. 68:1604647, 2023.2. (JIF2021=5.100)
23. ◎★Osuka Y, Takeshima N, Kojima N, Kohama T, Fujita E, Kusunoki M, Imai A, Kitabayashi Y, Brechue WF, Sasai H. Qualitative assessment of standing motion with KinectTM is a useful additional diagnostic marker for sarcopenia. Arch Gerontol Geriatr 108: 104915, 2023.5. (JIF2021=4.163)
24. Kikuchi N, Ohta T, Hashimoto Y, Mochizuki Y, Saito M, Kozuma A, Deguchi M, Inoguchi T, Shinogi M, Homma H, Ogawa M, Nakazato K, Okamoto T. Effect of online home-based resistance exercise training on physical fitness, depression, stress, and well-being in middle-aged persons: a pilot study. Int J Environ Res Public Health. 20(3): 1769, 2023. (IF=4.614, 2021)
25. ◎★Osuka Y, Okubo Y, Nofuji Y, Maruo K, Fujiwara Y, Oka H, Shinkai S, Lord SR, Sasai H. Occupational fall risk assessment tool for older workers. Occup Med (Lond), in press. (JIF2021=5.629)
26. ◎★Kojima N, Kim M, Saito K, Yoshida Y, Hirano H, Obuchi SP, Shimada H, Suzuki T, Iwasa H, Kim H. Effects of daily consumption of soy products on basic/instrumental activities of daily living in community-dwelling Japanese women aged 75 years and older: a 4-year cohort study. Womens Health Rep. (in press). (JIF2021=NA)
27. Takahashi J, Kawai H, Ejiri M, Fujiwara Y, Hirano H, Sasai H, Ihara K, Ishii K, Oka K, Obuchi SP. Activity diversity is associated with the prevention of frailty in community-dwelling older adults: The Otassha Study. Front Public Health (in press). (JIF2021=6.461)
28. Kinoshita K, Ozato N, Yamaguchi T, Bushita H, Sudo M, Yamashiro Y, Mori K, Katsuragi Y, Sasai H, Murashita K,

Takahashi Y, Ihara K. Association of the COVID-19 pandemic with changes in objectively measured sedentary behaviour and adiposity. Int J Obes (Lond). (in press) (JIF2021=5.551)

29. ◎★Ohta T, Sasai H, Osuka Y, Kojima N, Abe T, Yamashita M, Obuchi SP, Ishizaki T, Fujiwara Y, Awata S, Toba K, IRIDE Cohort Study investigators. Age- and sex-specific associations between sarcopenia severity and poor cognitive function among community-dwelling older adults in Japan: The IRIDE Cohort Study. Front Public Health. (in press) (JIF2021=6.461)
30. Uzawa H, Ishii H, Ishida T, Shida T, Furuyama H, Nishida Y. Factors associated with low inter-session reliability of conditioned pain modulation in older people with or without chronic musculoskeletal pain. J Pain Res. (in press) (JIF2021=2.832)
31. ◎★Deguchi N, Tanaka R, Hirakawa Y, Sasai H. Preliminary effectiveness of pain management program on physical activity for patients with chronic musculoskeletal pain: non-randomized controlled trial. Musculoskeletal Care. (in press) (JIF2021=NA)
32. ◎Ohta T, Nagashima J, Fukuda W, ★Sasai H, Ishii N. Association of knee extensor muscle strength and cardiorespiratory fitness with bone stiffness in Japanese adults: A cross-sectional study. J Epidemiol (in press) (IF=3.809, 2021)
33. Yamashita M, Seino S, Nofuji Y, Sugawara Y, Osuka Y, Kitamura A, Shinkai S. The Kesennuma Study in Miyagi, Japan: Study design and baseline profiles of participants. J Epidemiol. (in press) (IF=3.809, 2021)
34. Katayama O, Lee S, Bae S, Makino K, Chiba I, Harada K, Morikawa M, Tomida K, Shimada H. Association between non-face-to-face interactions and incident disability in older adults. J Nutr Health Aging, 26(2): 147-152, Jan 22, 2022. (IF=5.285, 2021)
35. Groeger JL, Ayers E, Barzilai N, Beauchet O, Callisaya M, Torossian MR, Derby C, Doi T, Lipton RB, Milman S, Nakakubo S, Shimada H, Srikanth V, Wang C, Verghese J. Inflammatory biomarkers and motoric cognitive risk syndrome: Multicohort survey. Cereb Circ Cogn Behav. 3:100151, 2022. (IF=NA, 2021)
36. Doi T, Nakakubo S, Tsutsumimoto K, Kurita S, Kiuchi Y, Nishimoto K, Shimada H. The association of white matter hyperintensities with motoric cognitive risk syndrome. Cereb Circ Cogn Behav. 3:100150, 2022. (IF=NA, 2021)
37. Kurita S, Doi T, Tsutsumimoto K, Nakakubo S, Kiuchi Y, Nishimoto K, Shimada H. Associations between active mobility index and objectively measured physical activity among older adults. Aging Clin Exp Res. (in press) (IF=4.481, 2021)
38. Kato G, Doi T, Arai H, Shimada H. Cost-effectiveness analysis of combined physical and cognitive exercises programs designed for preventing dementia among community-dwelling healthy young-old adults. Phys Ther Res. 25(2):56-67, 2022. (IF=NA, 2021)
39. Nishimoto K, Doi T, Tsutsumimoto K, Nakakubo S, Kurita S, Kiuchi Y, Shimada H. Relationship between diabetes status and sarcopenia in community-dwelling older adults. J Am Med Dir Assoc. 23(10):1718.e7-1718.e12, 2022. (IF=7.802, 2021)
40. Shiratsuchi D, Makizako H, Nakai Y, Bae S, Lee S, Kim H, Matsuzaki-Kihara Y, Miyano I, Ota H, Shimada H. Associations of fall history and fear of falling with multidimensional cognitive function in independent community-dwelling older adults: findings from ORANGE study. Aging Clin Exp Res. (in press) (IF=4.481, 2021)
41. Tomida K, Lee S, Bae S, Makino K, Chiba I, Harada K, Katayama O, Morikawa M, Shimada H. Association of dual sensory impairment with changes in life space: A longitudinal study with two-year follow-up. Maturitas. (in press) (IF=5.110, 2021)
42. Makino K, Lee S, Bae S, Harada K, Chiba I, Katayama O, Tomida K, Morikawa M, Yamashiro Y, Sudo M, Takayanagi N, Shimada H. Light intensity physical activity is beneficially associated with brain volume in older adults with high cardiovascular risk. Front Cardiovasc Med. 9:882562, 2022. (IF=5.846, 2021)
43. Tomida K, Lee S, Bae S, Harada K, Katayama O, Makino K, Chiba I, Morikawa M, Shimada H. Association of dual sensory impairment with cognitive decline in older adults. Dement Geriatr Cogn Disord. (in press) (IF=3.346, 2021)
44. Katayama O, Lee S, Bae S, Makino K, Chiba I, Harada K, Morikawa M, Tomida K, Shimada H. A simple algorithm to predict disability in community-dwelling older Japanese adults. Arch Gerontol Geriatr. (in press) (IF=4.163, 2021)
45. Takayanagi N, Sudo M, Yamashiro Y, Chiba I, Lee S, Niki Y, Shimada H. Predictivity of daily gait speed using tri-axial accelerometers for two-year incident disability among Japanese older adults. Sci Rep. 12(1):10067, 2022. (IF=4.996, 2021)
46. Shimada H, Nitta J, Sasaki H, Watanabe T, Sakamoto T, Komoto S, Arai H. Japan's long-term care issues: Construction and adoption of the LIFE database for establishing evidence-based care practice. J Am Med Dir Assoc. 23(8):1433-1434, 2022. (IF=7.802, 2021)
47. Song Z, Park HJ, Thapa N, Yang JG, Harada K, Lee S, Shimada H, Park H, Park BK. Carrying position-independent ensemble machine learning step-counting algorithm for smartphones. Sensors (Basel). 22(10):3736, 2022. (IF=3.847, 2021)
48. Nishita Y, Makizako H, Jeong S, Otsuka R, Kim H, Obuchi S, Fujiwara Y, Ohara Y, Awata S, Yamada M, Iijima K, Shimada H, Suzuki T. Temporal trends in cognitive function among community-dwelling older adults in Japan: Findings from the ILSA-J integrated cohort study. Arch Gerontol Geriatr. 102:104718, 2022. (IF=NA, 2021)
49. Morikawa M, Lee S, Makino K, Bae S, Chiba I, Harada K, Tomida K, Katayama O, Shimada H. Association of social isolation and smartphone use on cognitive functions. Arch Gerontol Geriatr. 101:104706, 2022. (IF=4.163, 2021)
50. Kurita S, Doi T, Tsutsumimoto K, Nakakubo S, Kiuchi Y, Nishimoto K, Shimada H. Association between Active Mobility Index and sarcopenia among Japanese community-dwelling older adults. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 13(3):1919-1926, 2022. (IF=12.063, 2021)
51. Chiba I, Lee S, Bae S, Makino K, Shinkai Y, Katayama O, Harada K, Yamashiro Y, Takayanagi N, Shimada H.

Isotemporal substitution of sedentary behavior with moderate to vigorous physical activity is associated with lower risk of disability: A prospective longitudinal cohort study. Phys Ther. 102(5):pzac002, 2022. (IF=3.679, 2021)

52. Kodama A, Kume Y, Lee S, Makizako H, Shimada H, Takahashi T, Ono T, Ota H. Impact of COVID-19 pandemic exacerbation of depressive symptoms for social frailty from the ORANGE registry. Int J Environ Res Public Health. 19(2):986, 2022. (IF=4.614, 2021)
53. Doi T, Tsutsumimoto K, Ishii H, Nakakubo S, Kurita S, Kiuchi Y, Nishimoto K, Shimada H. Impact of social frailty on the association between driving status and disability in older adults. Arch Gerontol Geriatr. 99:104597, 2022. (IF=4.163, 2021)
54. Kume Y, Kodama A, Takahashi T, Lee S, Makizako H, Ono T, Shimada H, Ota H. Social frailty is independently associated with geriatric depression among older adults living in northern Japan: A cross-sectional study of ORANGE registry. Geriatr Gerontol Int. 22(2):145-151, 2022. (IF=3.387, 2021)
55. Katayama O, Lee S, Bae S, Makino K, Chiba I, Harada K, Morikawa M, Tomida K, Shimada H. Are non-face-to-face interactions an effective strategy for maintaining mental and physical health? Arch Gerontol Geriatr. 98:104560, 2022. (IF=4.163, 2021)
56. Doi T, Tsutsumimoto K, Nakakubo S, Kurita S, Ishii H, Shimada H. Associations between active mobility index and disability. J Am Med Dir Assoc. 23(8):1335-1341, 2022. (IF=7.802, 2021)
57. Nakakubo S, Doi T, Tsutsumimoto K, Kurita S, Ishii H, Suzuki T, Shimada H. The association of sleep habits and advancing age in Japanese older adults: Results from the National Center for Geriatrics and Gerontology Study of Geriatric Syndromes. Gerontology. 68(2):209-213, 2022. (IF=5.597, 2021)
58. Shimada H, Doi T, Lee S, Tsutsumimoto K, Bae S, Makino K, Nakakubo S, Arai H. Identification of disability risk in addition to slow walking speed in older adults. Gerontology. 68(6):625-634, 2022. (IF=5.597, 2021)
59. Shimada H, Lee S, Harada K, Bae S, Makino K, Chiba I, Katayama O, Arai H. Study protocol of a comprehensive activity promotion program for the prevention of dementia: a randomized controlled trial protocol. J Prev Alzheimers Dis, 9(2): 376-384, 2022. (IF=5.020, 2021)
60. Kurita S, Doi T, Tsutsumimoto K, Nakakubo S, Ishii H, Shimada H. Development of a questionnaire to evaluate older adults' total sedentary time and sedentary time with cognitive activity. J Geriatr Psychiatry Neurol. 35(3):392-399, 2022. (IF=2.718, 2021)
61. Katayama O, Lee S, Bae S, Makino K, Chiba I, Harada K, Shinkai Y, Shimada H. The association between social activity and physical frailty among community-dwelling older adults in Japan. BMC Geriatr. (in press) (IF=4.076, 2021)
62. Kiuchi Y, Doi T, Tsutsumimoto K, Nakakubo S, Kurita S, Nishimoto K, Makizako H, Shimada H. Association between dietary diversity and sarcopenia in community-dwelling older adult. Nutrition. (in press) (IF=4.893, 2021)
63. Sato A, Watanabe N, Maruo K, Moriyama T, Furukawa TA. Psychotic relapse in people with schizophrenia within 12 months of discharge from acute inpatient care: protocol for development and validation of a prediction model based on a retrospective cohort study in three psychiatric hospitals in Japan. Diagn Progn Res. 6(1):20, 2022. (IF=NA, 2021)
64. Oya K, Shen LT, Maruo K, Matsusaka S. Plasma exchange may enhance antitumor effects by removal of soluble programmed death-ligand 1 and extracellular vesicles: Preliminary study. Biomedicines. 10(10):2483, 2022. (IF=4.757, 2021)
65. Tasaki K, Nishimura T, Hida T, Maruo K, Oshika T. Effects of image processing using honeycomb-removal and image-sharpening algorithms on visibility of 27-gauge endoscopic vitrectomy. J Clin Med. 11(19):5666, 2022. (IF=4.964, 2021)
66. Nakamura K, Marushima A, Takahashi Y, Mochizuki M, Kimura A, Fukuda Y, Asami M, Nakamoto H, Egawa S, Kaneko J, Unemoto K, Kondo Y, Yonekawa C, Uchida M, Hoshiyama E, Yamada T, Maruo K, Ishikawa E, Matsumaru Y, Inoue Y; IENE ECT with the LIFE study group. Levetiracetam versus fosphenytoin as a second-line treatment after diazepam for adult convulsive status epilepticus: a multicentre non-inferiority randomised control trial. J Neurol Neurosurg Psychiatry. jnnp-2022-329485, 2022. (IF=13.654, 2021)
67. Nemoto Y, Nonaka K, Kuraoka M, Murayama S, Tanaka M, Matsunaga H, Murayama Y, Murayama H, Kobayashi E, Inaba Y, Watanabe S, Maruo K, Fujiwara Y. Effects of intergenerational contact on social capital in community-dwelling adults aged 25-84 years: a non-randomized community-based intervention. BMC Public Health. 22(1):1815, 2022. (IF=4.135, 2021)
68. Mizumoto M, Oshiro Y, Miyamoto T, Sumiya T, Baba K, Murakami M, Shimizu S, Iizumi T, Saito T, Makishima H, Numajiri H, Nakai K, Okumura T, Maruo K, Sakae T, Sakurai H. Light flash and odor during proton beam therapy for pediatric patients: a prospective observational study. Front Oncol. 12:863260, 2022. (IF=5.738, 2021)
69. Yokoyama S, Sugawara N, Maruo K, Yasui-Furukori N, Shimoda K. Blood levels of ammonia and carnitine in patients treated with valproic acid: A meta-analysis. Clin Psychopharmacol Neurosci. 20(3):536-547, 2022. (IF=3.731, 2021)
70. Takayama T, Suzuki H, Okada K, Akiyama S, Narasaka T, Maruo K, Sakamoto T, Seo E, Tsuchiya K. The optimal cut-off of the latex immunoassay (LZ Test) for helicobacter pylori infection based on the stool antigen test and helicobacter pylori-associated gastritis. Intern Med. 61(14):2103-2109, 2022. (IF=1.282, 2021)
71. Mizumoto M, Oshiro Y, Miyamoto T, Sumiya T, Shimizu S, Iizumi T, Saito T, Makishima H, Numajiri H, Nakai K, Okumura T, Sakae T, Maruo K, Sakurai H. Abnormal sensation during total body irradiation: a prospective observational study. J Radiat Res. 63(5):792-795, 2022. (IF=2.438, 2021)
72. Takahashi K, Ishii R, Maruo K, Gosho M. Statistical tests for two-stage adaptive seamless design using short- and long-term binary outcomes. Stat Med. 41(21):4130-4142, 2022. (IF=2.497, 2021)
73. Yamaguchi Y, Sugitani T, Yoshida S, Maruo K. Confirmatory efficacy testing for individual dose-placebo

comparisons using serial gatekeeping procedure in dose-finding trials with multiple comparison procedures-modeling. Pharm Stat. (in press) (IF=1.234, 2021)

74. Ito Y, Ishikawa E, Sato M, Marushima A, Hayakawa M, Maruo K, Takigawa T, Kato N, Tsuruta W, Uemura K, Matsumaru Y. Comparison of the clinical outcome of carotid artery stenting between institutions with a treatment strategy based on risk factors and those with first-line treatment. J Endovasc Ther. 15266028221102654, 2022. (IF=3.089, 2021)
75. Miyamoto E, Okumura Y, Maruo K, Kitani S. Shoplifting Behavior among patients with an eating disorder at a medical correctional center in Japan: A cross-sectional study. Front Psychiatry. 13:767170, 2022. (IF=5.435, 2021)
76. Nemoto Y, Sato S, Kitabatake Y, Takeda N, Maruo K, Arao T. Do the impacts of mentally active and passive sedentary behavior on dementia incidence differ by physical activity level? A 5-year longitudinal study. J Epidemiol. (in press) (IF=3.809, 2021)
77. Gosho M, Ohigashi T, Nagashima K, Ito Y, Maruo K. Bias in odds ratios from logistic regression methods with sparse data sets. J Epidemiol. (in press) (IF=3.809, 2021)
78. Kawahara T, Kawai K, Kojima T, Nagumo Y, Sakka S, Kandori S, Negoro H, Mathis BJ, Maruo K, Miura K, Sakamoto N, Shinohara N, Yamashita S, Yonemori K, Kishida T, Ukimura O, Nishimura K, Kobayashi Y, Nishiyama H. Phase II trial of nivolumab monotherapy and biomarker screening in patients with chemo-refractory germ cell tumors. Int J Urol. 29(7):741-747, 2022. (IF=2.896, 2021)
79. Hoshi S, Tasaki K, Maruo K, Ueno Y, Mori H, Morikawa S, Moriya Y, Takahashi S, Hiraoka T, Oshika T. Improvement in dacryoendoscopic visibility after image processing using comb-removal and image-sharpening algorithms. J Clin Med. 11(8):2073, 2022. (IF=4.964, 2021)
80. Mizumoto M, Oshiro Y, Sumiya T, Miyamoto T, Baba K, Murakami M, Shimizu S, Iizumi T, Saito T, Makishima H, Numajiri H, Nakai K, Okumura T, Maruo K, Sakae T, Sakurai H. Olfactory sensations during proton and photon radiotherapy: a multicenter prospective observational study. Cureus. 14(3):e22964, 2022. (IF=NA, 2021)
81. Ohigashi T, Maruo K, Sozu T, Gosho M. Using horseshoe prior for incorporating multiple historical control data in randomized controlled trials. Stat Methods Med Res. 31(7):1392-1404, 2022. (IF=2.494, 2021)
82. Sato S, Takeda N, Yamada T, Nakamura M, Nemoto Y, Maruo K, Fukuda Y, Sawada SS, Kitabatake Y, Arao T. Physical activity and/or sedentary behaviour and the development of functional disability in community-dwelling older adults in Tsuru, Japan: a prospective cohort study (the Tsuru Longitudinal Study). BMJ Open. 12(3):e056642, 2022. (IF=3.006, 2021)
83. Fukuda T, Imai S, Shimoda S, Maruo K, Nakadera M, Horiguchi H. Aspiration pneumonia and anesthesia techniques in hip fracture surgery in elderly patients: A retrospective cohort study using administrative data. J Orthop Surg (Hong Kong). 30(1):10225536221078622, 2022. (IF=1.482, 2021)
84. Sano T, Kawazoe T, Shioya A, Mori-Yoshimura M, Oya Y, Maruo K, Nishino I, Hoshino M, Murayama S, Saito Y. Unique Lewy pathology in myotonic dystrophy type 1. Neuropathology. 42(2):104-116, 2022. (IF=2.076, 2021)
85. Kotajima-Murakami H, Takano A, Hirakawa S, Ogai Y, Funada D, Tanibuchi Y, Ban E, Kikuchi M, Tachimori H, Maruo K, Kawashima T, Tomo Y, Sasaki T, Oi H, Matsumoto T, Ikeda K. Ifenprodil for the treatment of methamphetamine use disorder: An exploratory, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Neuropsychopharmacol Rep. 42(1):92-104, 2022. (IF=NA, 2021)
86. Yamaguchi Y, Yoshida S, Misumi T, Maruo K. Multiple imputation for longitudinal data using Bayesian lasso imputation model. Stat Med. 41(6):1042-1058, 2022. (IF=2.497, 2021)
87. Enokizono T, Ohto T, Tanaka M, Maruo K, Mizuguchi T, Sano Y, Kandori A, Takada H. Boys with attention-deficit/hyperactivity disorder perform wider and fewer finger tapping than typically developing boys - Peer comparisons and the effects of methylphenidate from an exploratory perspective. Brain Dev. 44(3):189-195, 2022. (IF=2.272, 2021)
88. Sugawara N, Yasui-Furukori N, Maruo K, Shimoda K, Sumiyoshi T. Psychological distress in caregivers for people with dementia: A population-based analysis of a national cross-sectional study. J Alzheimers Dis. 85(2):667-674, 2022. (IF=4.160, 2021)
89. Yoneyama F, Kato H, Matsubara M, Mathis BJ, Yoshimura Y, Abe M, Suetsugu F, Maruo K, Suzuki Y, Hiramatsu Y. Conduction disorders after perimembranous ventricular septal defect closure: continuous versus interrupted suturing techniques. Eur J Cardiothorac Surg. 62(1):ezab407, 2022. (IF=4.534, 2021)
90. Hoshino Y, Arai J, Hirono K, Maruo K, Kajikawa D, Yukitake Y, Hinata A, Miura R. Gravity-induced loss of aeration and atelectasis development in the preterm lung: a serial sonographic assessment. J Perinatol. 42(2):231-236, 2022. (IF=3.225, 2021)
91. Ishii R, Maruo K, Gosho M. Effect of covariate omission in randomised controlled trials: a review and simulation study. Int Stat Rev. 90(1):100-117, 2022. (IF=1.946, 2021)
92. Baba H, Kito S, Nukariya K, Takeshima M, Fujise N, Iga J, Oshibuchi H, Kawano M, Kimura M, Mizukami K, Mimura M; Committee for Treatment Guidelines of Mood Disorders, Japanese Society of Mood Disorders. Guidelines for diagnosis and treatment of depression in older adults: A report from the Japanese Society of mood disorders. Psychiatry Clin Neurosci. 76(6):222-234, 2022. (IF=12.145, 2021)
93. Sarashina E, Mizukami K, Yoshizawa Y, Sakurai J, Tsuji A, Begg R. Feasibility of Pilates for late-stage frail older adults to minimize falls and enhance cognitive functions. Appl Sci. 12(13):6716, 2022. (IF=2.838, 2021)
94. Matsuoka T, Manabe T, Akatsu H, Hashizume Y, Yamamoto S, Yamamoto T, Mizukami K. Impact of combined use of potentially inappropriate medications on period to hospitalization of patients with dementia, Synergy Arts Sci. 26(2):49-57, 2022.10. (IF=NA, 2021)
95. 佐伯紗希，榎園崇，田中磨衣，岩淵敦，大戸達之，増田洋亮，石川栄一，丸尾和司，高田英俊．小児における酵素誘導抗てんかん薬が脂質および骨代謝に及ぼす影響．脳と発達 54(4):243-246, 2022. (IF=NA, 2021)

96. 嶋田江利香，辻大士，水上勝義．あん摩の手技を用いた力学的刺激が身体愁訴,気分，自律神経機能に与える影響．文理シナジー．26(2):77-88,2022.10.（IF=NA，2021）
97. 早坂美奈子，水上勝義．女性正社員の心理的well-beingに関連する要因の検討ーダイバーシティ風土、職業性ストレス、ソーシャルサポートの検討からー．文理シナジー 26(1):35-44，2022.（IF=NA，2021）
98. 魏燕，水上勝義．体育系学生のライフスキルとメンタルヘルス向上プログラムの効果の検討．文理シナジー 26(1):53-60，2022.（IF=NA，2021）
99. 魏燕，水上勝義．中国の体育学部大学生の抑うつの関連要因に関する研究．日本保健医療行動科学会雑誌 36(2):82-90，2022.（IF=NA，2021）
100. 福楓，水上勝義．リワークプログラム参加者の復職状況と就労継続に関連する要因の検討．リハビリテーション連携科学 23(1):16-24，2022.（IF=NA，2021）
101. 魏燕，金龍三，楊文潔，水上勝義．中日体育系学生の生活習慣，個人要因と抑うつの関連の比較研究．文理シナジー 26(2):27-38,2022.10.（IF=NA，2021）
102. 中村眞弓，水上勝義．訪問看護ステーションに勤務する看護管理者のワーク・エンゲイジメントと自己効力感，首尾一貫感覚の関連．文理シナジー 26(2):15-25，2022.10.（IF=NA，2021）

２　論文（誌上発表）：総説

1. ◎★大須賀洋祐．地域高齢者における転倒予防対策の現状と今後の課題．Aging & Health，30：6-9，2022.
2. 金憲経，大須賀洋祐，南方和美，染谷典子，田中喜代次．尿失禁対策としての骨盤底筋運動の実際．体力科学 71：279-286，2022.
3. 水上勝義．精神科漢方EBM Up Date―抑肝散のエビデンスの方法論を中心に―．精神神経学雑誌 124(8):555-559，2022.
4. 水上勝義．高齢者の精神科医療におけるポリファーマシー対策．Depression Strategy 12(2)：8-10，2022.
5. 松下宗洋，鎌田真光，笹井浩行，原田和弘，門間陽樹，井上茂，中田由夫，小熊祐子．身体活動・運動疫学研究における重要論文20本（2009～2018）．運動疫学研究 24(1):19-33，2022.
6. ◎★大田崇央，小川まどか，菊池直樹，笹井浩行，岡本孝信．質問紙で調査した若年成人および中高齢者の身体活動：世田谷－青葉研究．運動疫学研究 24(1):38-39，2022.
7. ◎★笹井浩行，安藤貴史，岸本裕歩，小島成実，大須賀洋祐，金憲経．加速度計で調査した都内在住高齢者の身体活動：With/postコロナ時代における高齢者の移動範囲・活動量研究．運動疫学研究 24(1):42-43，2022.
8. 原田健次，島田裕之．高齢者の孤立・孤独予防へ向けた課題と解決．Geriatric Medicine，60(8)：683-687，2022.
9. 島田裕之．臨床に役立つQ&A 1.認知症予防のための運動方法について教えてください．Geriatric Medicine，60(7)：635-638，2022.
10. 島田裕之．コラム 歴代「総合リハビリテーション賞」受賞者の今～第11回総合リハビリテーション賞「21か月間の縦断研究による虚弱高齢者の転倒頻度と身体機能変化との関係」～．総合リハビリテーション，50(6)：599，2022.
11. 島田裕之．認知機能低下とフレイル：認知的フレイルの概念と介入方法．カレントテラピー，40(5)：40-45，2022.

３　学会発表（国際）

1. Ohta T, Sasai H, Kojima N, Osuka Y, Tanaka K, Kim H. Muscle strength and the onset of depressive symptoms among older Japanese women: the Otassha Study. American College of Sports Medicine's 69th Annual Meeting, San Diego, United States, 2022.5.31-6.4.
2. Osuka Y. Public health values of the Radio-Taiso exercise program in older Japanese adults with frailty. Oral. Asia-Pacific Society for Physical Activity Early Careers' Research Showcase 2022: Physical Activity in Asia Pacific Region, Hong Kong/Online, 2022.6.9.
3. Osuka Y, Sasai H, Kojima N, Sugie M, Motokawa K, Maruo K, Ono R, Aoyama T, Inoue S, Kim H. Adherence, safety, and potential effectiveness of a home-based Radio-Taiso exercise program in older adults with frailty: a pilot randomized controlled trial. 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan. 2022.10.27-28.
4. Hatanaka S, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Hayakawa M, Mikami Y, Iwasaki M, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Associations between phase angle and cachexia blood biomarkers in community-dwelling older adults: Itabashi Longitudinal Study on Aging. 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan. 2022.10.27-28.
5. Ohta T, Sasai H, Kojima N, Osuka Y. Physical frailty accelerates a two-year cognitive decline among community-dwelling older Japanese women: The Otassha Study. 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan. 2022.10.27-28.
6. Imabayashi E, Ishii K, Toyohara J, Kojima N, Tago T, Sakata M, Wagatsuma K, Ishibashi K, Tokumaru AM, Kim H. Regional cerebral atrophy correlate with amyloid accumulation in preclinical Alzheimer's disease. Alzheimer's Association International Conference, San Diego, USA and Online. 2022.7.31-8.4.
7. Imabayashi E, Ishii K, Toyohara J, Kojima N, Tago T, Sakata M, Wagatsuma K, Ishibashi K, Tokumaru AM, Kim H. Amyloid accumulation in medial temporal area starts in MCI stage in F-18 flutemetamol PET. Alzheimer's Association International Conference, San Diego, USA and Online. 2022.7.31-8.4.
8. Weni W, Shimizu M, Ando-Ohmura C, Ozaki A. Psychometric evaluation of the Indonesian version of Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT). The 7th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, Taipei, Taiwan, 2022.10.18-19.
9. Osuka Y, Sasai H, Kojima N, Sugie M, Motokawa K, Maruo K, Ono R, Aoyama T, Inoue S, Kim H. Adherence, safety, and potential effectiveness of a home-based Radio-Taiso exercise program in older adults with frailty: a pilot randomized controlled trial. 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan. 2022.10.27-28.
10. Hatanaka S, Osuka Y, Kojima N, Motokawa K, Hayakawa M, Mikami Y, Iwasaki M, Inagaki H, Miyamae F, Okamura T, Hirano H, Awata S, Sasai H. Associations between phase angle and cachexia blood biomarkers in community-dwelling older adults: Itabashi Longitudinal Study on Aging. 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan. 2022.10.27-28.

11. Ohta T, Sasai H, Kojima N, Osuka Y. Physical frailty accelerates a two-year cognitive decline among community-dwelling older Japanese women: The Otassha Study. 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan. 2022.10.27-28.
12. Sasai H, Kim H. Combined exercise and nutritional intervention for sarcopenia and frailty (Invited Talk; Nutritional management of sarcopenia and frailty). 22nd IUNS-International Congress of Nutrition, Tokyo, Japan, 2022.12.6-11.
13. Nishinakagawa M, Sakurai R, Sasai H, Takebayashi T. User characteristics of healthcare applications among middle-aged and older Japanese adults: a special focus on nutrition applications. 22nd IUNS-International Congress of Nutrition, Tokyo, Japan, 2022.12.6-11.
14. Weni W, Shimizu M, Ando-Ohmura C, Ozaki A. Validity and reliability of Indonesian translation of Sense of Competence in Dementia Care Staff Scale. 26th East Asian Forum of Nursing Scholars. Tokyo, Japan, 2023.2.28-3.1.
15. Shimada H. Symposium 4 Community approach to prevent frailty and sarcopenia. 8th Asian Conference for Frailty and Sarcopenia, Nagoya, Japan. 2022.10.27-28. Moderator.
16. Katayama O, Lee S, Bae S, Makino K, Chiba I, Harada K, Morikawa M, Tomida K, Shimada H. Examining the factors that moderate progression from subjective cognitive decline to objective cognitive decline: a 4-year longitudinal study. Alzheimer's Association International Conference, San Diego, USA and Online. 2022.7.31-8.4.
17. Mizukami K. Overview of Kampo therapy for dementia. 1st International Symposium on Kampo Medicine Sponsored Seminar 1. Capacity for Japanese Traditional Medicine on Dementia, Japan, 2022.08.26.

４　学会発表（国内）

1. 丸尾和司. 一部の研究で精度情報のない状況における生存関数のメタ・アナリシス. 日本計算機統計学会第36回大会, 松山, 2022.5.21-22.
2. 金憲経, 笹井浩行, 小島成実, 大須賀洋祐, 鈴木隆雄. 地域在住高齢女性における乳製品摂取とフレイルとの関連性. 口頭. 第64回日本老年医学会学術集会, 大阪, 2022.6.2-4.
3. 小島成実, 大須賀洋祐, 笹井浩行, 金憲経. Body Mass Indexによる各フレイル基準項目の該当割合分布の特徴. ポスター. 第64回日本老年医学会学術集会, 大阪, 2022.6.2-4.
4. 東浩太郎, 大須賀洋祐, 小島成実, 笹井浩行, 金憲経, 井上聡. 都市部在住高齢者におけるビタミンK充足度とフレイルの関連：お達者研究. 第22回日本抗加齢医学会総会, 大阪, 2022.6.17-19.
5. 笹井浩行, 中田由夫, 北畠義典, 種田行男. 運動疫学セミナーの評価に関する調査研究（プロジェクト研究報告-1）. 第24回日本運動疫学会学術総会, 神奈川, 2022.6.25-26.
6. 中田由夫, 甲斐裕子, 笹井浩行, 松尾知明, 蘇リナ, 辻本健彦, 水島諒子, 奥原剛. 働く人のためのアクティブガイド（シンポジウム3）. 第24回日本運動疫学会学術総会, 神奈川, 2022.6.25-26.
7. 井上茂, 福島教照, 菊池宏幸, 町田征己, 天笠志保, 清原康介, 笹井浩行. 高齢者のためのアクティブガイド（シンポジウム3）. 第24回日本運動疫学会学術総会, 神奈川, 2022.6.25-26.
8. 松下宗洋, 井上茂, 小熊祐子, 鎌田真光, 笹井浩行, 中田由夫, 原田和弘, 門間陽樹. 身体活動・運動疫学研究における重要文献（第2版）の作成（プロジェクト研究報告-3）. 第24回日本運動疫学会学術総会, 神奈川, 2022.6.25-26.
9. 井上茂, 岡浩一朗, 石井香織, 小熊祐子, 甲斐裕子, 岸本裕歩, 笹井浩行, 田中茂穂, 中田由夫, 天笠志保. 標準化された方法によって評価した日本人の身体活動・座位行動の実態（プロジェクト研究報告-4）. 第24回日本運動疫学会学術総会, 神奈川, 2022.6.25-26.
10. 重松良祐, 中田由夫, 笹井浩行. 小学校から高校におけるスポーツ傷害リスク要因の定量化～質問紙を用いた後ろ向き調査～. 第24回日本運動疫学会学術総会, 神奈川, 2022.6.25-26.
11. 長縄陽子, 大田崇央, 佐々木一茂. 若齢女性の身体特性および身体活動特性と下肢の細胞外液比との関連性：横断研究. 第24回日本運動疫学会学術総会, 神奈川, 2022.6.25-26.
12. 井原一成, 端詰勝敬, 橋本和明, 江尻愛美, 藤原佳典, 平野浩彦, 笹井浩行, 河合恒, 大渕修一. 都市部高齢者におけるアパシーと認知機能・生活機能との関係性. 第30回体力・栄養・免疫学会大会, 青森, 2022.8.27-28.
13. 重松良祐, 中田由夫, 鈴木宏哉, 笹井浩行, 児童・生徒におけるスポーツ傷害リスク要因の定量化. 日本体育・スポーツ・健康学会第72回大会, 千葉/Online開催, 2022.8.31-9.2.
14. 橋本優佑, 志田隆史, 島圭介, 竹内啓晃. MALDI-TOF MSにおけるピロリ菌の生物学的多様性の解析. 第47回日本医用マススペクトル学会年会, 東京/Online開催, 2022.9.9-10.
15. 笹井浩行. 加速度計を用いた身体活動評価技術の進歩（シンポジウム25 身体活動研究におけるICTの活用）. 第77回日本体力医学会大会, 栃木/Online開催, 2022.9.21-23.
16. 中田由夫, 甲斐裕子, 笹井浩行, 松尾知明, 蘇リナ, 辻本健彦, 水島諒子, 奥原剛. 働く人のためのアクティブガイド・ファクトシート（シンポジウム1 新たな「健康づくりのための身体活動指針（案）」）. 第77回日本体力医学会大会, 栃木/Online開催, 2022.9.21-23.
17. 井上茂, 福島教照, 菊池宏幸, 町田征己, 天笠志保, 清原康介, 笹井浩行. 高齢者のためのアクティブガイド・ファクトシート（シンポジウム1 新たな「健康づくりのための身体活動指針（案）」）. 第77回日本体力医学会大会, 栃木/Online開催, 2022.9.21-23.
18. 畑中翔, 大須賀洋祐, 小島成実, 本川佳子, 早川美知, 三上友里江, 岩崎正則, 稲垣宏樹, 宮前史子, 岡村毅, 平野浩彦, 粟田主一, 笹井浩行. 位相角を指標とした筋質と身体機能の関連：板橋健康長寿縦断研究. 第77回日本体力医学会大会, 栃木/Online開催, 2022.9.21-23.
19. 大田崇央, 笹井浩行, 大須賀洋祐, 小島成実, 阿部巧, 山下真里, 金憲経, 大渕修一, 石崎達郎, 藤原佳典, 粟田主一, 鳥羽研二, IRIDEコホート研究チーム. サルコペニア重症度と認知機能の関連：IRIDEコホート研究. 第11回日本認知症予防学会学術集会, 福岡, 2022.9.23-25.
20. 山下真里, 阿部巧, 藤原佳典, 稲垣宏樹, 笹井浩行, 河合恒, 石崎達郎, 大渕修一, 粟田主一, 鳥羽研二, IRIDE Cohort Study investigators. 地域在住高齢者における2年後の認知機能低下の関連要因：IRIDE Cohort Study. 第11回日本認知症予防学会学術集会, 福岡, 2022.9.23-25.

21. 阿部巧，山下真里，藤原佳典，笹井浩行，石崎達郎，大渕修一，栗田主一，鳥羽研二，IRIDE Cohort Study investigators. 地域在住高齢者を対象としたコホート研究参加者における4年間の認知機能の変化の推移とその特徴：IRIDE Cohort Study. 第11回日本認知症予防学会学術集会，福岡，2022.9.23-25.
22. 阿部巧，藤田幸司，相良友哉，石橋智昭，森下久美，村山洋史，桜井良太，大須賀洋祐，渡辺修一郎，藤原佳典. シルバー人材センター会員におけるフレイルと安全就業との関連性. 第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
23. 相良友哉，阿部巧，藤田幸司，石橋智昭，森下久美，村山洋史，桜井良太，大須賀洋祐，渡辺修一郎，藤原佳典. 都内シルバー人材センター会員が従事する主な業務における事故および怪我の実態. 第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
24. 西中川まき，桜井良太，笹井浩行，武林亨. 中高年者のヘルスケアアプリの使用と健康行動の関連に対するヘルスリテラシーの関与. 第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
25. Kojima N, Saito K, Yoshida Y, Obuchi S, Kim H. Effects of soy product consumption on activities of daily living in older women. 第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
26. 笹井浩行. 地域高齢者の健康を支えるスマートウォッチ等デジタル機器活用事業の試み（大会企画シンポジウム5 老年医学会合同企画）. 第26回日本遠隔医療学会学術大会，埼玉，2022.10.28-29.
27. 本川佳子，岩崎正則，早川美知，三上友里江，白部麻樹，大須賀洋祐，小島成実，畑中翔，笹井浩行，稲垣宏樹，宮前史子，枝広あや子，岡村毅，平野浩彦，栗田主一. 栄養指標と位相角の関連性の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究. 第9回日本サルコ・フレイル学会大会，滋賀，2022.10.28-29.
28. 野藤悠，藤倉とし枝，萩原静江，大須賀洋祐，清野諭，成田美紀，秦俊貴，新開省二，藤原佳典. 「フレイル予防教室の運営」における就労的活動モデルの普及可能性と課題：埼玉県シルバー人材センター連合の取組. 第17回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13.
29. 佐久間尚子，稲垣宏樹，宮前史子，枝広あや子，杉山美香，宇良千秋，山下真里，本川佳子，白部麻樹，岩崎正則，小島成実，大須賀洋祐，笹井浩行，平野浩彦，岡村毅，栗田主一. 都市に暮らす高齢者の日常生活行動頻度の基礎的研究：板橋健康長寿縦断研究. 第41回日本認知症学会学術集会／第37回日本老年精神医学会［合同開催］，東京，2022.11.25-27.
30. 志田隆史，大須賀洋祐，小島成実，本川佳子，岩崎正則，稲垣宏樹，宮前史子，岡村毅，平野浩彦，栗田主一，笹井浩行. 握力の測定方法の違いがサルコペニア有病割合に及ぼす影響：欧米式と日本式の比較. 第24回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.
31. 大田崇央，小島成実，大須賀洋祐，畑中翔，笹井浩行. 握力と膝進展筋力は認知機能低下の予測因子となるか:お達者研究. 第24回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.
32. 畑中翔，志田隆史，小島成実，大田崇央，大須賀洋祐，笹井浩行. 重症サルコペニア発症に対するBMIと体表面積の予測能：お達者研究. 第24回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.
33. 出口直樹，小島成実，大須賀洋祐，本川佳子，岩崎正則，稲垣宏樹，宮前史子，岡村毅，平野浩彦，栗田主一，笹井浩行. 都市在住高齢者におけるスマートウォッチへの関心に関連する要因の性差：板橋健康長寿縦断研究. 第24回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.
34. 大須賀洋祐，野藤悠，清野諭，丸尾和司，岡敬之，新開省二，藤原佳典，笹井浩行. 高齢就労者に対する多要素介入の安全性，受容性，潜在的有効性：予備的ランダム化比較試験. 第24回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.
35. 笹井浩行，出口直樹，雛倉圭吾，小川将，桜井良太，栗田主一. 地域高齢住民の調査におけるデジタル・ディバイドを考える（シンポジウム2-2 身体活動促進に資するデジタル・ディバイド解消への挑戦）. 第24回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.
36. 辻本健彦，中田由夫，井上茂，田中茂穂，宮地元彦，岡浩一朗，笹井浩行. PA Platformを活用した身体活動の評価支援とデジタル・ディバイド（シンポジウム2-2 身体活動促進に資するデジタル・ディバイド解消への挑戦）. 第24回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5.
37. 甲斐裕子，中田由夫，笹井浩行，松尾知明，蘇リナ，辻本健彦，水島諒子，奥原剛. 働く人を対象とした身体活動ガイドラインの概要と職域での活用.
38. 笹井浩行. 臨床に活かす活動量計測の基礎と実践（教育講演）. 第21回日本電気生理運動学会／第9回計測自動制御学会電気生理研究会，大阪，2022.3.11-12.
39. 畑中翔，志田隆史，小島成実，大須賀洋祐，笹井浩行. 基本チェックリストに位相角を加えることでフレイルの判別精度は高まるか. 第21回日本電気生理運動学会／第9回計測自動制御学会電気生理研究会，大阪，2022.3.11-12.
40. 島田裕之. シンポジウム48「生活習慣介入によるAD予防のエビデンス」身体活動による認知症予防のエビデンスと今後の展望. 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会，東京/Online開催，2022.11.27.
41. 島田裕之. 教育講演（予防）理学療法学のこれからー理学療法のポテンシャルと励起ー. 第9回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19. 司会.
42. 島田裕之. 予防理学療法学のこれからー理学療法のポテンシャルと励起ー. 第9回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19. 司会.
43. 石井秀明，土井剛彦，堤本広大，中窪翔，栗田智史，島田裕之. 高齢ドライバーのヒヤリハット経験と身体的フレイル及びうつ徴候との関連. 第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
44. 見須裕香，片山脩，李相侖，原田健次，冨田浩輝，森川将徳，西島千陽，山口亨，藤井一弥，島田裕之. 身体的フレイルと社会的フレイルの経時的相互関係～交差遅延効果モデルを用いた検証～. 第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
45. 西島千陽，片山脩，李相侖，原田健次，森川将徳，冨田浩輝，山口亨，藤井一弥，見須裕香，島田裕之. 食品摂取多様性は身体的フレイルを有する高齢者の要介護発生リスクを軽減するか. 第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
46. 島田裕之. ランチョンセミナー2 フレイルの早期検知に向けたデジタル領域からの取り組み. 第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
47. 島田裕之. 会長講演 老年療法学の確立へ向けて～多職種連携の重要性～. 第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
48. 李相侖，原田健次，片山脩，冨田浩輝，森川将徳，藤井一弥，西島千陽，山口亨，見須裕香，島田裕之. 乳・乳製品摂取と認知機能低下との関連～地域在住高齢者の大規模コホート研究～. 第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
49. 木内悠人，土井剛彦，堤本広大，中窪翔，栗田智史，西本和平，牧迫飛雄馬，島田裕之. 地域在住高齢者における摂取食品

の多様性と領域別にみた認知機能との関連性．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
50. 片山脩，李相侖，裵成琉，牧野圭太郎，千葉一平，原田健次，森川将徳，冨田浩輝，島田裕之．非対面交流は後期高齢者の要介護発生予防に有効な戦略となるかー観察的前向きコホート研究ー．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
51. 冨田浩輝，李相侖，片山脩，原田健次，森川将徳，山口亨，西島千陽，藤井一弥，見須裕香，島田裕之．難聴高齢者における補聴器装用と認知機能低下の関連：心血管リスクレベルによる層別化解析．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
52. 藤井一弥，李相侖，原田健次，牧野圭太郎，片山脩，冨田浩輝，山口亨，西島千陽，見須裕香，島田裕之．高齢期における就労形態が要介護発生に与える影響．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，恩納村，2022.10.2.
53. 土井剛彦，栗田智史，堤本広大，中窪翔，木内悠人，西本和平，島田裕之．フレイル高齢者におけるセルフモニタリングによる活動状況．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
54. 中窪翔，土井剛彦，堤本広大，栗田智史，木内悠人，西本和平，島田裕之．地域在住高齢者における睡眠の質とMotoric cognitive risk syndromeの関連性．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
55. 西本和平，土井剛彦，堤本広大，中窪翔，栗田智史，木内悠人，島田裕之．体脂肪率からみた肥満高齢者におけるDiabetes statusと筋力・身体機能との関連．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
56. 森川将徳，李相侖，原田健次，牧野圭太郎，片山脩，山口亨，西島千陽，藤井一弥，見須裕香，島田裕之．社会的孤立と情報通信機器使用の有無が要介護発生に与える影響．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
57. 山口亨，片山脩，李相侖，原田健次，森川将徳，冨田浩輝，西島千陽，藤井一弥，見須裕香，島田裕之．サルコペニアおよび収縮期血圧と死亡リスクとの関連性：観察的前向きコホート研究．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
58. 原田健次，李相侖，片山脩，森川将徳，冨田浩輝，山口亨，西島千陽，藤井一弥，見須裕香，島田裕之．認知的フレイルの高齢者における楔前部-眼窩前頭皮質・島皮質の安静時脳機能ネットワークの低下．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
59. 栗田智史，土井剛彦，堤本広大，中窪翔，木内悠人，西本和平，島田裕之．地域在住高齢者におけるActive Mobility Indexと身体機能の関連．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
60. 島田裕之．ランチョンセミナー1 認知症予防を目的としたデジタルヘルスの推進．第1回日本老年療法学会学術集会，恩納村，2022.10.2.
61. 島田裕之．認知症予防専門士スキルアップセミナー 認知症予防におけるICT活用．第11回日本認知症予防学会学術集会，福岡/Online開催，2022.9.25.
62. 冨田浩輝，李相侖，牧野圭太郎，原田健次，片山脩，森川将徳，山口亨，西島千陽，島田裕之．視聴覚の二重感覚障害と生活範囲の変化との関連：2年間の追跡調査．第11回日本認知症予防学会学術集会,福岡/Online開催，2022.9.24.
63. 島田裕之．シンポジウム5 MCI診療における認知症予防専門医の役割 3．MCIに対する地域での取り組み．第11回日本認知症予防学会学術集会，福岡/Online開催，2022.9.23.
64. 黒田佑次郎，後藤あや，島田裕之，大塚礼，山田実，藤原佳典，清家理，杉本大貴，松本奈々恵，藤田康介，内田一彰，荒井秀典，櫻井孝．軽度認知障害を有する高齢者に向けた認知症進行予防と心理的支援のための手引きの開発．第11回日本認知症予防学会学術集会，福岡/Online開催，2022.9.23.
65. 島田裕之．教育講演54 認知障害を有する高齢者における転倒予防．第59回日本リハビリテーション医学会学術集会，横浜，2022.6.25.
66. 栗田智史，土井剛彦，堤本広大，中窪翔，木内悠人，西本和平，島田裕之．地域在住高齢者におけるActivity Mobility Indexとサルコペニアの関連．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.4.
67. 片山脩，李相侖，裵成琉，牧野圭太郎，千葉一平，原田健次，森川将徳，冨田浩輝，島田裕之．非対面交流は抑うつ症状とフレイルの予防に有効な戦略となるか―観察的前向きコホート研究―．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.4.
68. 木内悠人，土井剛彦，堤本広大，中窪翔，栗田智史，西本和平，牧迫飛雄馬，島田裕之．地域在住高齢者における食品の摂取頻度とサルコペニアとの関連．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.3.
69. 冨田浩輝，李相侖，裵成琉，牧野圭太郎，千葉一平，片山脩，原田健次，森川将徳，島田裕之．地域在住高齢者における聴覚・視覚の二重感覚障害と認知機能との関連―横断研究―．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.3.
70. 島田裕之，土井剛彦，李相侖，堤本広大，牧野圭太郎，中窪翔，原田健次，栗田智史，片山脩，荒井秀典．歩行速度低下者における要介護発生の関連要因．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.3.
71. 中窪翔，土井剛彦，堤本広大，栗田智史，木内悠人，西本和平，島田裕之．地域在住高齢者における長時間睡眠および身体活動とサルコペニアの関連性．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.3.
72. 西本和平，土井剛彦，堤本広大，中窪翔，栗田智史，木内悠人，島田裕之．地域在住高齢者におけるHbA1c とサルコペニアとの関連．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.3.
73. 酒井義人，渡邉剛，若尾典充，松井寛樹，渡邊研，島田裕之．高齢者の非特異的慢性疼痛におけるゲノムワイド関連解析．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.3.
74. 島田裕之．シンポジウム25 老年症候群に対する非薬物療法の現状と期待．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.3．座長.
75. 李相侖，裵成琉，牧野圭太郎，原田健次，千葉一平，片山脩，冨田浩輝，森川将徳，島田裕之．地域在住高齢者を対象とした日常生活における活動と脳萎縮と認知機能との関連：cognitive resilienceの検討．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2.
76. 土井剛彦，中窪翔，堤本広大，栗田智史，木内悠人，西本和平，島田裕之．Motoric Cognitive Risk Syndromeと白質病変の関連性．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2.
77. 瀬尾加奈子，山城由華吏，須藤元喜，片岡潔，李相侖，島田裕之．活動量計による日常歩行速度と認知機能低下との関連検討．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2.
78. 森川将徳，李相侖，牧野圭太郎，裵成琉，原田健次，千葉一平，片山脩，冨田浩輝，島田裕之．社会的孤立およびスマートフォン使用と認知機能との関連：地域在住高齢者を対象にした横断研究．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2.
79. 原田健次，裵成琉，李相侖，牧野圭太郎，千葉一平，片山脩，冨田浩輝，森川将徳，島田裕之．地域在住高齢者における生活活動範囲と海馬体積の関係．第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2.
80. 島田裕之．シンポジウム「生き抜く生化学」３.健康寿命を阻害する諸問題：疫学研究からの知見．第86回日本生化学中部支

部例会，Web開催，2022.5.21.
81. 島田裕之．特別講演「予防理学療法のこれから」．日本予防理学療法学会第7回サテライト集会in霧島，Web配信，2022.5.21.
82. 魏燕，水上勝義．体育系大学生のメンタルヘルス関連問題．第51回文理シナジ―学会令和4年度春の大会，東京，2022.5.18.

5　著書等

1. 笹井浩行，金憲経，大須賀洋祐，小島成実．With/postコロナ時代におけるLife-space mobilityとQuality of Lifeの関係性に関する東京圏在住の高齢者を対象とした疫学研究．産業技術総合研究所委託研究報告書，2022.
2. 大須賀洋祐，小島成実，笹井浩行．体操番組を活用したフレイル高齢者に対する在宅型運動プログラム（TVEx）の実行可能性・安全性・有効性を評価するPROBE法による探索的試験．中冨健康科学振興財団研究成果報告書，2022.
3. 大須賀洋祐．通いの場の機能を強化する包括的フレイル解消プログラムの開発と有効性検証．令和3年度科学研究費助成事業（基盤研究B）実績報告書．2022.
4. 大須賀洋祐．労働災害防止を目的とした高年齢労働者の身体機能を簡易に測定するためのプログラム開発と実装検証に関する研究．厚生労働省科学研究費補助金（安全衛生総合研究事業）分担報告書，2022.
5. 大須賀洋祐．高齢者の就労現場で簡便に評価可能な労働安全指標の開発に関する研究．長寿科学研究者支援事業．令和3年度研究報告集，2022.
6. 笹井浩行．社会的インセンティブを活用したゲーミフィケーション介入により歩数が有意に増加した（運動・身体活動のエビデンス178）．月刊 健康づくり 45(4)：19，2022.
7. 髙尾尚平，尾川翔大，冨田幸祐，大田崇央，樫葉公太，伊藤雅広，高橋和孝，沼津直樹，山口雄大，小谷鷹哉，橋本佑斗，槇野陽介，小林靖長，苫米地伸泰，中澤翔，田村優樹，青木稜，山田直子，堀彩夏，髙橋由衣，城所哲宏，佐藤穂花，池上和，山田満月，松田知華，野村由実，鴻﨑香里奈，矢野広明，廣岡大地，富永梨紗子，関根正美，中里浩一，野井真吾，大石健二，鈴川一宏，小林正．大学体育・スポーツ学への招待ワークブック ： 実践的な学びのために．NAP，東京，2022.
8. 笹井浩行．低強度のウォーキングでは末梢動脈疾患患者の歩行能力の改善につながらない（運動・身体活動のエビデンス184）．月刊 健康づくり 45(10)：19，2022.
9. 笹井浩行，小島成実，大須賀洋祐，安藤貴史，金憲経．コロナ禍における都内在住高齢者の運動・栄養・社会参加の変化と認知機能低下の関連：2019～2022年の4時点データを用いた縦断研究．第37回若手研究者のための健康科学研究助成報告書．2023.
10. 水上勝義，高瀬義昌（編集）．すぐに役立つせん妄の対応実践講座．医学と看護社，東京，2022.
11. 水上勝義．BPSDへの対処方法．岩田淳，橋本衛（編）アルツハイマー病治療の新たなストラテジー．先端医学社，東京，2022.
12. 水上勝義．うつ病・うつ状態（監修）．エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル，国立長寿医療研究センター，2022.
13. 志田隆史．臨床医からの質問に答えるー最近の脂肪肝評価であるCAPについて教えてください．検査と技術，50(10):1190-1193，2022.10.（査読なし）
14. 島田裕之．はじめに．島田裕之，李相侖（編），国立長寿医療研究センター開発　コグニサイズ入門　楽しく取り組む認知症予防，医歯薬出版株式会社，東京都，2022年3月25日，ISBN978-4-263-26658-8.
15. 島田裕之，李相侖．国立長寿医療研究センター開発　コグニサイズ入門　楽しく取り組む認知症予防．島田裕之，李相侖（編），医歯薬出版株式会社，東京都，2022年3月25日，ISBN978-4-263-26658-8.
16. 島田裕之．参考資料「オンライン通いの場アプリ」．荒井秀典(監)，佐竹昭介(編)，フレイルハンドブック2022年版，株式会社ライフ・サイエンス，東京都，2022年1月20日，pp136-138，ISBN978-4-498-89801-735-7.
17. 島田裕之．フレイルの概念「精神・心理的フレイル」．荒井秀典(監)，佐竹昭介(編)，フレイルハンドブック2022年版，株式会社ライフ・サイエンス，東京都，2022年1月20日，pp6-7，ISBN978-4-498-89801-735-7.
18. 島田裕之．8章 健康増進への対策　1コグニサイズ．荒井秀典，佐竹昭介(編著)，老年医療グリーンノート，株式会社中外医学社，東京都，2022年1月5日，pp140-142，ISBN978-4-498-05924-5.

6　受賞

1. 大田崇央，笹井浩行，大須賀洋祐，小島成実，阿部巧，山下真里，金憲経，大渕修一，石崎達郎，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二，IRIDE コホート研究チーム．サルコペニア重症度と認知機能の関連：IRIDE コホート研究．第 11 回日本認知症予防学会学術集会 浦上賞，2022.9.24.
2. 阿部巧，山下真里，藤原佳典，笹井浩行，石崎達郎，大渕修一，粟田主一，鳥羽研二，IRIDE Cohort Study investigators．地域在住高齢者を対象としたコホート研究参加者における 4 年間の認知機能の変化の推移とその特徴：IRIDE Cohort Study．第 11 回日本認知症予防学会学術集会 浦上賞，2022.9.24.
3. 冨田浩輝，李相侖，牧野圭太郎，原田健次，片山脩，森川将徳，山口亨，西島千陽，島田裕之．視聴覚の二重感覚障害と生活範囲の変化との関連：2 年間の追跡調査．第 11 回日本認知症予防学会学術集会 浦上賞，2022.9.24.
4. 片山脩，李相侖，裵成琉，牧野圭太郎，千葉一平，原田健次，森川将徳，冨田浩輝，島田裕之．非対面交流は抑うつ症状とフレイルの予防に有効な戦略となるかー観察的前向きコホート研究ー．第 64 回日本老年医学会学術集会 優秀演題賞，2022.6.2.
5. 森川将徳，李相侖，牧野圭太郎，裵成琉，原田健次，千葉一平，片山脩，冨田浩輝，島田裕之．社会的孤立およびスマートフォン使用と認知機能との関連：地域在住高齢者を対象にした横断研究．第 64 回日本老年医学会学術集会 会長奨励演題賞，2022.6.2.
6. 冨田浩輝，李相侖，裵成琉，牧野圭太郎，千葉一平，片山脩，原田健次，森川将徳，島田裕之．地域在住高齢者における聴覚・視覚の二重感覚障害と認知機能との関連―横断研究―．第 64 回日本老年医学会学術集会 会長奨励演題賞，2022.6.3.
7. 大須賀洋祐，野藤悠，清野諭，丸尾和司，岡敬之，新開省二，藤原佳典，笹井浩行．高齢就労者に対する多要素介入の安全性，受容性，潜在的有効性：予備的ランダム化比較試験．第 24 回日本健康支援学会年次学術大会，大会最優秀賞，2023.3.4-5.

口腔保健と栄養研究

1 論文（誌上発表）：原著

1. 芦田かなえ，藤谷純子，本川佳子，坪川操，西村一弘，藤原恵子，高アミロース米粉を利用した粥ゼリーの物性調査．日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌，In press，2023，（査読あり）（IF:N/A）
2. ★◎本川佳子，須永将広，宮崎純一，徳丸季聡，石岡択得，山邊志都子，宮島功，伴野広幸，阿部克幸，畠山桂吾，田口佳和，金井一人，石川史明，林衛，藤原太樹，鈴木克麻，原純也．一般病院における管理栄養士の病棟配置体制が入院時の体重減少抑制に及ぼす影響．日本臨床栄養学会雑誌．In press，2023，（査読あり）（IF:N/A）
3. Shirobe M, Edahiro A, Motokawa K, Morishita S, Ohara Y, Motohashi Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Hirano H. Association between dementia severity and oral hygiene man-agement issues in older adults with Alzheimer's disease: A cross-sectional study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 20, 3841, 2023（原著・査読あり）（IF: 4.614）
4. Miura K, Watanabe Y, Baba H, Ozaki K, Matsushita T, Kondoh M, Okada K, Nakaoka S, Ogasawara K, Suzuki T, Saito H, Kimura T, Tamakoshi A, Yamazaki Y. COVID-19-related stress, exercise, and oral health-related quality of life among community-dwelling older adults who participated in the CHEER Iwamizawa project, Japan. Scientific Reports. 12, 20347, 2022（原著・査読あり）（IF: 4.996）
5. Kugimiya Y, Iwasaki M, Ohara Y, Motokawa K, Edahiro A, Shirobe M, Watanabe Y, Taniguchi Y, Seino S, Abe T, Obuchi S, Kawai H, Kera T, Fujiwara Y, Kitamura A, Ihara K, Kim H, Shinkai S, Hirano H. 2022. Association between Sarcopenia and Oral Functions in Community-Dwelling Older Adults: A Cross-Sectional Study. Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle. In press, 2022,（査読あり）（IF: 12.063）
6. ★◎本川佳子，三上友里江，早川美知，白部麻樹，柄澤紀，長谷川隆則，河合恒，大渕修一，平野浩彦．地域在住高齢者の肉類摂取量とフレイル関連因子に関する横断的検討．日本サルコペニア・フレイル学会誌．In press，2022，（査読あり）（IF:N/A）
7. Osuka Y, Kojima N, Sugie M, Omura T, Motokawa K, Ueda T, Maruo K, Ono R, Aoyama T, Inoue S, Kim H, Sasai H. Effects of a home-based Radio-Taiso exercise programme on health-related quality of life in older adults with frailty: protocol for an assessor-blind randomised controlled trial. BMJ Open. 12(9), 2022,（査読あり）（IF:3.006）
8. Ueshima J, Shimizu A, Maeda K, Uno C, Shirai Y, Sonoi M, Motokawa K, Egashira F, Kayashita J, Kudo M, Kojo A, Momosaki R. Nutritional Management in Adult Patients With Dysphagia: Position Paper From Japanese Working Group on Integrated Nutrition for Dysphagic People. J Am Med Dir Assoc. 23(10), 1676-1682, 2022,（査読あり）（IF:7.802）
9. Takahashi C, ★Iwasaki M, Motokawa K, Watanabe Y, Hayakawa M, Mikami Y, Shirobe M, Inagaki H, Edahiro A, Ohara Y, Hirano H, Shinkai S, Awata S. Factors Predicting Tongue Pressure Decline among Community-Dwelling Older Adults: The Takashimadaira Study. Int J Environ Res Public Health. 19(13), 2022,（査読あり）（IF:4.614）
10. ★◎Iwasaki M, Maeda I, Kokubo Y, Tanaka Y, Ueno T, Ohara Y, Motokawa K, Hayakawa M, Shirobe M, Edahiro A, Kawai H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Watanabe Y, Obuchi S, Hirano H. Standard Values and Concurrent Validity of a Newly Developed Occlusal Force-Measuring Device among Community-Dwelling Older Adults: The Otassha Study. Int J Environ Res Public Health. 19(9), 2022,（査読あり）（IF:4.614）
11. Takeda M, Watanabe Y, Matsushita T, Taira K, Miura K, Ohara Y, Iwasaki M, Ito K, Nakajima J, Iwasa Y, Itoda M, Nishi Y, Furuya J, Watanabe Y, Umemoto G, Kishima M, Hirano H, Sato Y, Yoshida M, Yamazaki Y. Observational Variables for Considering a Switch from a Normal to a Dysphagia Diet among Older Adults Requiring Long-Term Care: A One-Year Multicenter Longitudinal Study. Int J Environ Res Public Health. 19(11), 2022,（査読あり）（IF:4.614）
12. ★◎Iwasaki M, Kakuta S, Ansai T. Associations among Internet Addiction, Lifestyle Behaviors, and Dental Caries among High School Students in Southwest Japan. Scientific reports. In press, 2022（原著・査読あり）（IF: 4.38）
13. Wada T, Ishimoto Y, Hirayama K, Kato E, Tatsuno M, Fujisawa M, Kimura Y, Kasahara Y, Fukutomi E, Imai H, Nakatsuka M, Nose M, Iwasaki M, Kakuta S, Hirosaki M, Okumiya K, Matsubayashi K, Sakamoto R. Older adults' preferences for and actual situations of artificial hydration and nutrition in end-of-life care: An 11-year follow-up study in a care home. Geriatrics & Gerontology International. In press, 2022（原著・査読あり）（IF: 3.387）
14. Taira K, Watanabe Y, Okada K, Kondo M, Takeda M, Ito K, Nakajima J, Iwasaki M, Itoda M, Inohara K, Sasaki R, Nishi Y, Furuya J, Watanabe Y, Umemoto G, Kishima M, Tohara T, Sato Y, Yoshida M, Yamazaki Y. Association between denture use and food form in older adults requiring long-term care: A multicenter cross-sectional study. Journal of Prosthodontic Research. In press, 2022（原著・査読あり）（IF: 4.338）
15. Kojima G, Taniguchi Y, Iwasaki M, Aoyama R, Urano T. Associations between self-reported masticatory dysfunction and frailty: A systematic review and meta-analysis. PLOS ONE. 17(9), e0273812, 2022（原著・査読あり）（IF: 3.73）
16. Usui M, Iwasaki M, Ariyoshi W, Kobayashi K, Yamanaka R, Kasai S, Nakashima K, Nishihara T. The ability of a novel Trypsin-Like Peptidase Activity Assay Kit to detect red complex species. Diagnostics. In press, 2022（原著・査読あり）（IF: 3.992）
17. Ueno Y, ★Iwasaki M, Kimura Y, Kakuta S, Masaki C, Wada T, Sakamoto R, Ishimoto Y, Fujisawa M, Okumiya K, Ansai T, Matsubayashi K, Hosokawa R. Periodontal status is associated with oral function in community-dwelling older adults, independent of dentition status. Journal of Periodontal Research. In press, 2022（原著・査読あり）（IF: 3.946）
18. Takeda M, Watanabe Y, Matsushita T, Taira K, Miura K, Ohara Y, Iwasaki M, Ito K, Nakajima J, Iwasa Y, Itoda M, Nishi Y, Furuya J, Watanabe Y, Umemoto G, Kishima M, Hirano H, Sato Y, Yoshida M, Yamazaki Y. Observational variables for considering a switch from a normal to dysphagia diet among older adults requiring long-term care:

A one-year multicenter longitudinal study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 19(11), 6586, 2022（原著・査読あり）(IF: 4.614)

19. Sunakawa Y, Tsugayasu H, Watanabe Y, Matsushita T, Ohara Y, Iwasaki M, Shirobe M, Ito M, Nakajima J, Iwasa Y, Itoda M, Sasaki R, Nishi Y, Furuya J, Watanabe Y, Ishiguro Y, Hirano H, Sato Y, Yoshida M, Yamazaki Y Relationship between weight loss and regular dental management of older adults residing in long-term care facilities: A one-year multicenter longitudinal study. European Geriatric Medicine. 13(1), 221-231, 2022（原著・査読あり）(IF: 3.269)

2 論文（誌上発表）：総説

1. 植田拓也，倉岡正高，清野諭，小林江里香，服部真治，澤岡詩野，野藤悠，本川佳子，野中久美子，村山洋史，藤原佳典．介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案．日本公衆衛生雑誌．69(7)，497-504，2022，（査読あり），(IF:N/A)
2. ★◎Iwasaki M, Hirano H. Decline in Oral Function and Its Management. Int Dent J. 75(4), S12-S20, 2022,（査読あり）(IF:2.607)

3 学会発表（国際）

1. Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Kawai H, Kera T, Obuchi S, Kim H, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H. Relationship Between Chewing Ability and Nutritional Status in Japanese Older Adults: A Cross-Sectional Study. The 8th Asian Congress of Dietetics, Japan, 8/19-21.
2. Hayakawa M, Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Iwasaki M, Ohara Y, Watanabe Y, Kawai H, Kojima M, Obuchi S, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Inagaki H, Shinkai S, Awata S, Araki A, Hirano H. Low Dietary Variety and Diabetes Mellitus Are Associated with Frailty among Community-Dwelling Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study. The 8th Asian Congress of Dietetics, Japan, 8/19-21.
3. Mikami Y, Motokawa K, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Hayakawa M, Watanabe Y, Inagaki H, Kim H, Shinkai S, Awata S, Hirano H. Relationship between Eating Alone and Poor Appetite Using the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire among Community-dwelling Older Japanese. The 8th Asian Congress of Dietetics, Japan, 8/19-21.
4. Shirobe M, Edahiro A, Motokawa K, Ohara Y, Morishita S, Motohashi Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Hirano H. ORAL HYGIENE MANAGEMENT ISSUES FOR OLDER ADULTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE. 22nd world congress of gerontology and geriatrics IAGG 2022, Argentina (Web), 6/12-16.

4 学会発表（国内）

1. 本川佳子，岩崎正則，早川美知，三上友里江，白部麻樹，大須賀洋祐，小島成実，畑中翔，笹井浩行，稲垣宏樹，宮前史子，枝広あや子，岡村毅，平野浩彦，粟田主一．栄養指標と位相角の関連性の横断的検証：板橋健康長寿縦断研究．第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会，滋賀，10/29-30.
2. 釘宮嘉浩，岩崎正則，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，渡邊裕，大渕修一，河合恒，江尻愛美，伊藤久美子，阿部巧，藤原佳典，北村明彦，新開省二，平野浩彦．口腔機能とサルコペニアの関係の検討：Otassya・Kusatsu Studyからの知見．第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会，滋賀，10/29-30.
3. 白部麻樹，枝広あや子，森下志穂，岩崎正則，小原由紀，本川佳子，井藤佳恵，粟田主一，恒石美登里，平野浩彦．認知症の人への歯科診療困難事例の実態調査報告．第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，10/7-9.
4. 釘宮嘉浩，岩崎正則，小原由紀，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，渡邊裕，井原一成，大渕修一，藤原佳典，平野浩彦．高齢者を対象とした口腔機能低下症のスクリーニング方法の検討：お達者研究．第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，10/7-9.
5. 本川佳子，白部麻樹，岩崎正則，平野浩彦．通いの場における管理栄養士・栄養士の関与の実態と効果-全国郵送調査から-．第69回日本栄養改善学会学術総会，岡山，9/16-18.
6. 岩崎正則．2022 年 7 月 15-17 日．シンポジウム 3「補綴治療は患者の何を改善できるか？：臨床アウトカムを多角的に評価する」健康な口腔から得られるもの -食・栄養を中心に-．日本補綴歯科学会第 131 回学術大会，大阪府.
7. 中村夢衣，諏訪間加奈，柴田佐都子，岩崎正則，葭原明弘 2022 年 5 月 13-15 日．脳卒中と現在歯数および身体活動量の関連．第 71 回日本口腔衛生学会・総会，鹿児島市
8. 小原由紀，岩崎正則，白部麻樹，岩佐康行，森下志穂，恒石美登里，小玉剛，平野浩彦，渡邉裕，吉田光由，水口俊介 2022 年 6 月 10-12 日．通所介護サービス利用者における低栄養リスクに関連する要因の検討．日本老年歯科医学会第 33 回学術大会，新潟市
9. 枝広あや子，白部麻樹，平野浩彦，岩崎正則，本川佳子，小原由紀，大堀嘉子，井藤佳恵，岡村毅，粟田主一 2022 年 6 月 18-19 日．認知症の人と家族が経験した歯科通院での困りごととそれに対する工夫．第 23 回日本認知症ケア学会大会，広島市
10. 目黒郁美，五十嵐憲太郎，岩崎正則，伊藤誠康，河相安彦，渡邊裕，平野浩彦 2022 年 7 月 15-17 日．静電容量型感圧センサシートを用いた咬合力測定装置による咬合力の基準値の検討．日本補綴歯科学会第 131 回学術大会，大阪市
11. 上野結衣，岩崎正則，野代知孝，宗政翔，向坊太郎，近藤祐介，正木千尋，平野浩彦，細川隆司 2022 年 7 月 15-17 日．高齢者の口腔機能に影響を与える新規歯周組織評価指標の横断調査による検証．日本補綴歯科学会第 131 回学術大会，大阪市
12. 三浦和仁，岩崎正則，枝広あや子，本川佳子，白部麻樹，早川美知，三上友里江，カランタル玲奈，本橋佳子，五十嵐憲太郎，小原由紀，渡邊裕，平野浩彦 2022年11月12-13日．要介護高齢者における咬筋量と体肢筋量の関連．第15回日本口腔検査学会総会・学術大会，横浜市

5 著書等

なし

6 受賞

1. Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edahiro A, Ohara Y, Iwasaki M, Watanabe Y, Kawai H, Kera T, Obuchi S, Kim H, Fujiwara Y, Ihara K, Hirano H. The 8th Asian Congress of Dietetics Poster Award. Relationship Between Chewing Ability and Nutritional Status in Japanese Older Adults:A Cross-Sectional Study. 2022.8.

認知症と精神保健

1 論文（誌上発表）：原著

1. ★◎Edahiro A, Okamura T, Motohashi Y, Takahashi C, Meguro A, Sugiyama M, Miyamae F, Taga T, Ura C, Nakayama R, Yamashita M, Awata S. Severity of Dementia Is Associated with Increased Periodontal Inflamed Surface Area: Home Visit Survey of People with Cognitive Decline Living in the Community. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(22):11961. https://doi.org/10.3390/ijerph182211961 （原著 査読あり IF3.364)
2. Iizuka A, Yamashita M, Ura C, Okamura T. GO revisited: qualitative analysis of the motivating factors to start and continue playing GO. Journal of Community Health Nursing in press (原著 査読あり IF1.00)
3. Ito K, Okamura T, Awata S, Gondo Y, Masui Y, Inagaki H, Kamide K, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T. Factors associated with psychological well-being among nonagenarians: Well-being in the era of 100 years of life. Geriatr Gerontol Int. 2022 Apr;22(4):364-366. doi: 10.1111/ggi.14359. Epub 2022 Feb 16. PMID: 35174604. （原著 査読あり IF3.387)
4. Ito K, Okamura T, Tsuda S, Ogisawa F, Awata S. Characteristics of Complex Cases of Community-Dwelling Older People with Cognitive Impairment: A classification and its relationships to clinical stages of dementia. GGI （原著 査読あり IF3.387)
5. Iwasaki M, Ohara Y, Motokawa K, Hayakawa M, Shirobe M, Edahiro A, Watanabe Y, Awata S, Okamura T, Inagaki H, Sakuma N, Obuchi S, Kawai H, Ejiri M, Ito K, Fujiwara Y, Kitamura A, Nofuji Y, Abe T, Iijima K, Tanaka T, Son BK, Shinkai S, Hirano H. Population-based reference values for tongue pressure in Japanese older adults: A pooled analysis of over 5,000 participants. J Prosthodont Res. 2022 Jan 27. doi: 10.2186/jpr.JPR_D_21_00272. Epub ahead of print. PMID: 35082226. （原著 査読あり）
6. ★◎Miyamae F, Taga T, Okamura T, Awata S. Toward a society where people with dementia 'living alone' or 'being a minority group' can live well. Psychogeriatrics. 2022 Apr 21. doi: 10.1111/psyg.12836. Epub ahead of print. PMID: 35451143. （原著 査読あり IF2.295)
7. Ogawa Y, Takase A, Shimmei M, Toishiba S, Ura C, Yamashita M, ★Okamura T. Meaning of death among care workers of geriatric institutions in a death-avoidant culture: Qualitative descriptive analyses of in-depth interviews by Buddhist priests. PLoS One. 2022 Oct 18;17(10):e0276275. doi: 10.1371/journal.pone.0276275. PMID: 36256668; PMCID: PMC9578581. （原著 査読あり IF3.240)
8. Ogawa Y, Takase A, Shimmei M, Ura C, Nakagawa M, ★Okamura T. Geography over doctrine? Factors affecting the role of Buddhist priests in a community-based integrated care system. Int J Geriatr Psychiatry. 2022;37(1):10.1002/gps.5652. doi:10.1002/gps.56520kamura （原著 査読あり IF 3.85)
9. ★◎Okamura T, Matoba Y, Sato M, Mizuta M, Awata S. Characteristics of older people who experience homelessness for the first time in later life in Tokyo, Japan: A descriptive study. J Social Distress & Homelessness DOI: 10.1080/10530789.2021.2002632 （原著 査読あり IF 不明)
10. ★◎Okamura T, Ogawa Y, Takase A, Shimmei M, Ura C. Good death from the perspective of geriatric nursing homes' staff members [published online ahead of print, 2022 Jan 8]. Int J Geriatr Psychiatry. 2022;37(2):10.1002/gps.5681. doi:10.1002/gps.5681 （原著 査読あり IF 3.85)
11. ★◎Okamura T, Ura C, Shimmei M, Takase A, Shoji R, Ogawa Y. Reflections of Buddhist priests who started a dementia carers' café in Japan. Dementia (London). 2022 Jul;21(5):1856-1868.. doi: 10.1177/14713012221092212. Epub ahead of print. PMID: 35452323. （原著 査読あり IF2.624)
12. ★◎Okamura T, Ura C, Sugiyama M, Inagaki H, Miyamae F, Edahiro A, Taga T, Tsuda S, Nakayama R, Ito K, Awata S. Factors associated with inability to attend a follow-up assessment, mortality, and institutionalization among community-dwelling older people with cognitive impairment during a 5-year period: evidence from community-based participatory research. Psychogeriatrics. 2022 May;22(3):332-342. doi: 10.1111/psyg.12816. Epub 2022 Feb 23. PMID: 35199417. （原著 査読あり IF2.295)
13. ★◎Sakuma N, Inagaki H, Ogawa M, Edahiro A, Ura C, Sugiyama M, Miyamae F, Suzuki H, Watanabe Y, Shinkai S, Okamura T, Awata S. Cognitive function, daily function and physical and mental health in older adults: A comparison of venue and home-visit community surveys in Metropolitan Tokyo. Arch Gerontol Geriatr. 2022 May-Jun;100:104617. doi: 10.1016/j.archger.2021.104617. Epub 2021 Dec 28. PMID: 35074699. （原著 査読あり IF 3.25)
14. Tsuda S, Inagaki H, Okamura T, Sugiyama M, Ogawa M, Miyamae F, Edahiro A, Ura C, Sakuma N, Awata S. Promoting cultural change towards dementia friendly communities: a multi-level intervention in Japan. BMC Geriatr. 2022 Apr 23;22(1):360. doi: 10.1186/s12877-022-03030-6. PMID: 35461211; PMCID: PMC9034585. （原著 査読あり IF 3.921)
15. ★◎Ura C, Okamura T, Taga T, yanagisawa C, Yamazaki S, Shimmei M. Living for the city: Feasibility study of a dementia-friendly care farm in an urban area. Int J Geriatr Psychiatry. 2022;37(9):10.1002/gps.5794. doi:10.1002/gps.5794 （原著 査読あり IF 3.85)
16. ★◎Ura C, Okamura T, Takase A, Shimmei M, Ogawa Y. We have fear of death in common: Factors associated with positive attitudes toward end-of-life care among care staff in long-term care facilities. Geriatr Gerontol Int. 2022;22(1):87-89. doi:10.1111/ggi.14323 （原著 査読あり IF3.387)
17. Iwasa H, Inagaki H, Masui Y, Gondo Y. : Relationship between Personality and Mortality among Japanese Older Adults: A 14-Year Longitudinal Study.. Int J Environ Res Public Health, 19(4): , 2022 (原著 査読あり IF3.364)
18. Akagi Y, Kabayama M, Gondo Y, Masui Y, Yasumoto S, Klinpudtan N, Srithumsuk W, Godai K, Ikebe K, Akasaka H, Yokoyama S, Nozato Y, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Sugimoto K, Arai Y, Inagaki H, Ishizaki T, Rakugi H, Kamide

K. : Alcohol drinking patterns have a positive association with cognitive function among older people: a cross-sectional study.. BMC Geriatr, 22(1): , 2022 (原著 査読あり IF 3.921)

19. Uchida S, Shimada C, Sakuma N, Kagitani F, Kan A, Awatat S. Olfactory function and discrimination ability in the elderly: a pilot study. The Journal of Physiological Sciences. 2022; 72:8. https://doi.org/10.1186/s12576-022-00832-6 (原著 査読あり IF 2.781)
20. Suzuki H, Sakuma N, Kobayashi M, Ogawa S, Inagaki H, Edahiro A, Ura C, Sugiyama M, Miyamae F, Watanabe Y, Shinkai S, Awata S. Normative data of the Trail Making Test among urban community-dwelling older adults in Japan. Frontiers in aging neuroscience; online 25 May 2022, https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.832158 (原著 査読あり IF 5.75)
21. Ishizaki T, Masui Y, Nakagawa T, Yoshida Y, Ishioka YL, Hori N, Inagaki H, Ito K, Ogawa M, Kabayama M, Kamide K, Ikebe K, Arai Y, Gondo Y: Construct Validity of a New Health Assessment Questionnaire for the National Screening Program of Older Adults in Japan: The SONIC Study.. Int J Environ Res Public Health., 19(16): 10330, 2022, doi: 10.3390/ijerph191610330 (原著 査読あり IF3.364)
22. Kasuga A, Yasumoto S, Nakagawa T, Ishioka Y, Kikuchi A, Inagaki H, Ogawa M, Hori N, Masui Y, Choe H, Muto H, Kabayama M, Godai K, Ikebe K, Kamide K, Ishizaki T, Gondo Y : Older Adults' Resilience Against Impact of Lifestyle Changes During the COVID-19 Pandemic . Gerontology & Geriatric Medicine, 8: 1-6, 2022 , doi: 10.1177/23337214221116226 (原著 査読あり IF1.47)
23. Takahashi C, Iwasaki M, Motokawa K, Watanabe Y, Hayakawa M, Mikami Y, Shirobe M, Inagaki H, Edahiro A, Ohara Y, Hirano H, Shinkai S, Awata S: Factors Predicting Tongue Pressure Decline Among Community-Dwelling Older Adults: The Takashimadaira Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(13): 7850, 2022, doi: 10.3390/ijerph19137850 (原著 査読あり IF3.364)
24. Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Arai Y, Inagaki H, Ogawa M, Yasumoto S, Iwasa H, Kamide K, Rakugi H, Ikebe K, Gondo Y: Association of personality traits with polypharmacy among community-dwelling older adults in Japan: a cross-sectional analysis of data from the SONIC study. BMC Geriatr, 22(1): 372, 2022, doi:10.1186/s12877-022-03069-5. (原著 査読あり IF 3.921)
25. Iwasaki M, Maeda I, Kokubo Y, Tanaka Y, Ueno T, Ohara Y, Motokawa K, Hayakawa M, Shirobe M, Edahiro A, Kawai H, Fujiwara Y, Ihara K, Kim H, Watanabe Y, Obuchi S, Hirano H.Standard Values and Concurrent Validity of a Newly Developed Occlusal Force-Measuring Device among Community-Dwelling Older Adults: The Otassha Study.Int J Environ Res Public Health. 2022 May 4;19(9):5588. doi: 10.3390/ijerph19095588. Iwasaki.M 3.39
26. Ohara Y, Iwasaki M, Shirobe M, Kawai H, Edahiro A, Motokawa K, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Obuchi S, Watanabe Y, Hirano H.Xerostomia as a key predictor of physical frailty among community-dwelling older adults in Japan: a five-year prospective cohort study from The Otassha Study.Arch Gerontol Geriatr. 2022 Mar-Apr;99:104608. doi: 10.1016/j.archger.2021.104608. Epub 2021 Dec 9.
27. ★◎稲垣 宏樹, 杉山 美香, 井藤 佳恵, 佐久間 尚子, 宇良 千秋, 宮前 史子, 岡村 毅, 粟田 主一. 郵送法による地域在住高齢者の包括的な健康評価と将来的な要介護・認知症状態への移行との関連. 公衆衛生学雑誌 2022; 69(6): 459-472 (原著 査読あり)
28. ★◎岡村毅、杉山美香、稲垣宏樹、井藤佳恵、粟田主一. 基礎自治体と研究者が協働するための臨床知：東京都X区での高齢住民の１０年間の調査研究から. 認知症ケア学会誌 第21巻 第2号 (原著 査読あり)
29. ★◎岡村毅、的場由木、佐藤幹夫、粟田主一. 住まいと生活支援が生活困窮高齢者の身体的健康、精神的健康、社会的関係に及ぼす効果. 老年医学誌 2022 年 59 巻 3 号 p. 381-383 (原著 査読あり)
30. 山下真理、岡村毅、宇良千秋、杉山美香、中山莉子、宮前史子、小川まどか、稲垣宏樹、枝広あや子、多賀努、津田修治、井藤佳恵、粟田主一. 認知機能低下を抱えた地域在住高齢者のインフォーマル・サポートと精神的健康に関する質的研究. 認知症ケア学会誌 2022; 20(4): 560-571, (原著 査読あり)
31. ★◎杉山美香、岡村毅、井藤佳恵、山下真理、粟田主一. 妄想性障害を持つ高齢女性への地域におけるインフォーマルな医療外の支援の実際, 日本老年精神医学雑誌 2022. 33(5) 497-506 (原著 査読あり)
32. ★◎宮前史子、扇澤史子、今村陽子、畠山啓、齋藤久美子、岡本一枝、白取絹恵、古田光、粟田主一.離島の独居認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための支援とは―認知症支援関係者から見た地域生活継続の促進要因と阻害要因― 日本認知症ケア学会誌 20(4) 532-544 2022年1月
33. Tsuda S, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Miyamae F, Ura C, Edahiro A, Awata S. Living alone, cognitive function, and well-being of Japanese older men and women: a cross-sectional study. Health & Social Care in the Community 2023. Article ID 7183821, https://doi.org/10.1155/2023/7183821 (原著 査読あり IF 2.395.)
34. ★◎岡村毅、的場由木. 高齢者の住まい喪失の原因の研究：ホームレス支援団体の記録の分析から. 老年精神医学雑誌 2023年1月号 (印刷中) (原著 査読あり)
35. Takase A, Matoba Y, Taga T, Ito K, ★Okamura T. Middle-aged and older people with urgent, unaware, and unmet mental health care needs: Practitioners' viewpoints from outside the formal mental health care system. BMC Health Serv Res. 2022 Nov 23;22(1):1400. doi: 10.1186/s12913-022-08838-x. (原著 査読あり IF 2.512)
36. ★◎Edahiro A, Okamura T, Arai T, Ikeuchi T, Ikeda M, Utsumi K, Ota H, Kakuma T, Kawakatsu S, Konagaya Y, Suzuki K, Tanimukai S, Miyanaga K, Awata S. Initial symptoms of early-onset dementia in Japan: nationwide survey. Psychogeriatrics. 2023 Feb 22. doi: 10.1111/psyg.12949. Epub ahead of print. PMID: 36814116. (原著 査読あり IF2.295)
37. Mitsutake S, Ishizaki T, Edahiro A, Kitamura A, Hirata T, Saito A. The effects of dental visits on the occurrence of acute hospitalization for systemic diseases among patients aged 75 years or older: A propensity score-matched study, Archives of Gerontology and Geriatrics, Volume 107, 2023, 104876, [https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104876.] (原著 査読あり IF 3.25)
38. Yamashita M, Kato M, Kawanishi T, Uehara Y, Kubota Y, Ogisawa F, Kawakubo K, Taga T, Okamura T, Ito K, Kitamura S, Yamazaki A. Characteristics of people seeking consultation after progressing to severe dementia: A mixed-method analysis. International J Geriatric Psychiatry in press (原著 査読あり IF 3.85)

2　論文（誌上発表）：総説

1. 岡村毅．地域の拠点としての「高島平ココからステーション」．老年精神医学雑誌 2022;33(8):855-860　（実践報告）
2. 岡村毅．認知症とともに一人で暮らす高齢者の生活を支える地域拠点―― リアルワールドエビデンスのまとめ ――老年精神医学雑誌　（総説）
3. 枝広あや子．特集　若年性認知症とともに生きる人の支援を考える　若年性認知症の疫学調査からみえてきたこと　それぞれの生活のなかで．認知症ケア事例ジャーナル，14（4）:338-345，2022
4. 稲垣宏樹．百歳長寿者は他の高齢者と何が違うのか？－百寿者の認知機能．心理老年学と臨床死生学－心理学の視点から考える老いと死，（佐藤眞一編著），146-160，ミネルヴァ書房，京都，2022
5. 宇良千秋：認知症と共によりよく生きる：認知症ケアの社会資源としての農園の可能性．農林水産政策研究所レビューNo.104
6. 岡村毅：都市化、高齢化、個人化が進む時代の農福連携のさらなる展開．農林水産政策研究所レビューNo.105
7. 枝広あや子（分担執筆）　認知症 Plus［食」を支えるケア 食事介助のコツから栄養ケア・口腔ケアまでわかる Q&A44.日本看護協会出版会，2022
8. 枝広あや子．PartⅥ　Special issues in EOL care 治療・ケア関連 1.食支援；日本エンドオブライフケア学会監修，平原佐斗司・荻野美恵子編集，エンドオブライフケア　すべての人の命とくらしのために，一般社団法人日本エンドオブライフケア学会，P382-394，2022
9. 枝広　あや子．食べて Eat 食べて育む生きるチカラ．老年学・老年医学公開講座 159 回 Page3-17(2021.10
10. 枝広　あや子．「認知症の人の口を支えるために」 認知症の本人と家族が体験した歯科医療、歯科医療が体験した認知症、その先にあるもの.老年歯科医学 36 巻 4 号 Page308-314(2022.03)
11. 平野 浩彦，佐藤 裕二，飯島 勝矢，小玉 剛，古屋 純一，上田 貴之，恒石 美登里，渡邊 裕，岩崎 正則，小原 由紀，枝広　あや子．フレイルおよび認知症と口腔健康の関係に焦点化した人生 100 年時代を見据えた歯科治療指針作成に関する研究．日本歯科医学会誌 41 巻 Page27-31(2022.03)

3　学会発表（国際）

1. Shuji Tsuda, Hiroki Inagaki, Mika Sugiyama, Tsuyoshi Okamura, Fumiko Miyamae, Chiaki Ura, Ayako Edahiro, Hiroshi Murayama, Keiko Motokawa, Shuichi Awata. Cognitive decline and mental health among independent older adults living alone in an urban area: a cross-sectional study in Tokyo. Alzheimer's Disease International
2. Okamura T, Takase A, Matoba Y. Older people with urgent, un-aware, and unmet mental health care needs in Tokyo: viewpoint from outside the mental health care system. IAGG2022 2022年6月12日～16日ブエノスアイレス（→オンライン）
3. Chiaki Ura, Tsuyoshi Okamura, Tsutomu Taga, Chieko yanagisawa, Sachiko Yamazaki, Masaya Shimmei, Atsuko Saito, Hidetoshi Isobe.　Feasibility of urban care farm for an inclusive society for the people living with dementia.　The 22th International Association of Gerontology and Geriatrics World Congress, Buenos Aires, 12-16 JUNE 2022.
4. Kazuhito Miura1), Masanori Iwasaki1), Ayako Edahiro1), Keiko Motokawa1), Maki Shirobe1), Misato Hayakawa1), Yurie Mikami1), Lena Kalantar1), Yoshiko Motohashi1), Kentaro Igarashi1,2), Yuki Ohara1), Yutaka Watanabe1,3), Hirohiko Hirano1,4)　Association between masseter muscle mass and skeletal muscle mass in older adults requiring long-term care　The 8th ASIAN CONFERENCE for FRAILTY AND SARCOPENIA Nagoya Japan, Oct 27 28,2022.
5. Keiko Motokawa 1, Yurie Mikami 1, Maki Shirobe 1, Ayako Edahiro 1, Yuki Ohara 1, Masanori Iwasaki 1, Yutaka Watanabe 2, Hisashi Kawai 1, Takeshi Kera 3, Shuichi Obuchi 1, Hunkyung Kim1, Yoshinori Fujiwara 1, Kazushige Ihara 4, Hirohiko Hirano 1 Relationship Between Chewing Ability and Nutritional Status in Japanese Older Adults :A Cross-Sectional Study　The 8th Asian Congress of Dietetics, 2022.8.19-21
6. Misato Hayakawa 1, Keiko Motokawa 2, Yurie Mikami 2, Maki Shirobe 2,Ayako Edahiro 2, Masanori Iwasaki 2, Yuki Ohara 2, Yutaka Watanabe 4,Hisashi Kawai 5, Motonaga Kojima 5, Shuichi Obuchi 5, Yoshinori Fujiwara 1,3, Hunkyung Kim 2, Kazushige Ihara 6, Hiroki Inagaki 2, Shoji Shinkai 7,Shuichi Awata 2, Atsushi Araki 8, Hirohiko Hirano　Low Dietary Variety and Diabetes Mellitus Are Associated with Frailty among Community-Dwelling Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study　(Excellent Poster Award受賞)　The 8th Asian Congress of Dietetics, 2022.8.19-21
7. Yurie Mikami [1], Keiko Motokawa [1], Maki Shirobe [2], Ayako Edahiro [1], Yuki Ohara [1], Masanori Iwasaki [1], Misato Hayakawa [3], Yutaka Watanabe [4], Hiroki Inagaki [1], Hunkyung Kim [1], Shoji Shinkai [5], Shuichi Awata [1], and Hirohiko Hirano Relationship between Eating Alone and Poor Appetite Using the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire among Community-dwelling Older Japanese　(Excellent Poster Award受賞)　The 8th Asian Congress of Dietetics, 2022.8.19-21

4　学会発表（国内）

1. 岡村毅、稲垣宏樹、杉山美香、宇良千秋、宮前史子、枝広あや子、津田修二、井藤佳恵、粟田主一．コロナ禍における行動変容と精神的ウェルビーイングの関連：東京都 A 区における横断調査から　老年医学会　2022 年 6 月 2 日 - 4 日大阪
2. 岡村毅、宇良千秋、小山田正博、烏帽子田彰、川室優．認知症の人を包摂する稲作ケアプログラムの新展開①：多様な特性を持つ患者に適応可能な院内ケアファームの開発　認知症ケア学会　2022 年 6 月 18 日 - 19 日広島
3. 枝広あや子、白部麻樹、平野浩彦、岩崎正則、本川佳子、小原由紀、大堀嘉子、井藤佳恵、岡村毅、粟田主一．認知症の人と家族が経験した歯科通院での困りごととそれに対する工夫．認知症ケア学会　2022 年 6 月 18 日 - 19 日広島
4. 枝広あや子、稲垣宏樹、杉山美香、岡村毅、宇良千秋、宮前史子、津田修治、井藤佳恵、粟田主一．パンデミックによる行動変化が地域在住高齢者のフレイル発症に及ぼす影響．老年医学会　2022 年 6 月 2 日 - 4 日大阪
5. 宇良千秋，岡村毅，多賀努，柳澤知恵子，山崎幸子，新名正弥，齊藤敦子，磯部英寿．認知症の人を包摂する稲作ケアプログ

ラムの新展開 ②：認知症共生社会に向けた都市型ケアファームの開発．認知症ケア学会　2022 年 6 月 18 日 - 19 日広島

6. 杉山美香　稲垣宏樹　岡村毅．コロナ禍における郵送調査未返送者の認知症等ハイリスク者の早期発見と支援の実際―訪問看護師による訪問調査と見守り支援－認知症ケア学会　2022 年 6 月 18 日 - 19 日広島
7. 村山洋史、杉山美香、稲垣宏樹、宇良千秋、宮前史子、枝広あや子、岡村毅、本川佳子、粟田主一．認知機能低下と総死亡の関連は独居と希薄な社会的ネットワークによって修飾される：孤立のパラドックス．日本認知症予防学会　2022 年 9 月 23 日から 25 日福岡国際会議場
8. 杉山美香、村山洋史，稲垣宏樹、枝広あや子、宮前史子、宇良千秋、本川佳子、岡村毅、粟田主一．将来の認知症への不安と総死亡の関連．日本認知症予防学会　2022 年 9 月 23 日から 25 日福岡国際会議場
9. 山崎幸子，宇良千秋，岡村毅．中高年ひきこもり当事者が社会とつながるまでの過程．第 81 回日本公衆衛生学会総会（@山梨 10/7-9）
10. 杉山美香 宮前史子 稲垣宏樹 宇良千秋 枝広あや子 岡村毅 粟田主一．地域在住高齢者の日常生活支援ニーズに認知機能低下と性差は関連があるか．81 回日本公衆衛生学会総会（@山梨 10/7-9）
11. 枝広あや子、稲垣宏樹、杉山美香、岡村毅、宇良千秋、宮前史子、井藤佳恵、粟田主一　抑うつ症状とパンデミックによるセルフケア行動変化の関連：2 年間の縦断調査（口演賞受賞）第 81 回日本公衆衛生学会総会（@山梨 10/7-9）
12. 佐久間尚子，稲垣宏樹，宮前史子，枝広あや子，杉山美香，宇良千秋，山下真里，本川佳子，白部麻樹，岩崎正則，小島成実，大須賀洋祐，笹井浩行，平野浩彦，岡村毅，粟田主一．都市に暮らす高齢者の日常生活行動頻度の基礎的研究：板橋健康長寿縦断研究．第 41 回日本認知症学会学術集会 第 37 回日本老年精神医学会［合同開催］　2022 年 11 月 25 日-27 日東京
13. 本川佳子 1)、岩崎正則 1)、早川美知 2)、三上友里江 1)、白部麻樹 1)、大須賀洋祐 1)、小島成実 1)、畑中翔 1)、笹井浩行 1)、稲垣宏樹 1)、宮前史子 1)、枝広あや子 1)、岡村毅 1)、平野浩彦 1，3)、粟田主一 2，4)．栄養指標と位相角の関連性の横断的検証:板橋健康長寿縦断研究　日本サルコペニア・フレイル学会 2022 年 10 月 29-30 日
14. 岡村毅（シンポジスト）　シンポジウム「死生の学部教育」：多忙な若者に死生学を内発的に学ばせるにはどうすればよいか　2022 年 9 月 18 日　第 27 回日本臨床死生学会年次大会
15. 岡村毅、金子理沙、金子礼灑、近藤修正、柳澤弘明、高瀬 顕功．地域包括ケアシステムにおける死生学　研究拠点で臨床宗教師実習を受け入れた経験から．2022 年老年精神医学会
16. 岡村毅（座長、指定発言）．シンポジウム 7「日本人の死生観と宗教・地域への応用　」宗教と医学の協働にむけて″　日本エンドオブライフケア学会第 5 回学術集会　2022 年 10 月 1 日～2 日
17. 宮前史子、釘宮由紀子、岡村睦子、森倉三男、佐藤恵、田畑文子、杉山美香、枝広あや子、岡村毅、粟田主一．認知症カフェで終末期と死に伴走する：利用者の終末期と死を隠さないことの意味．認知症ケア学会　2022 年 6 月 18 日 - 19 日広島
18. 畑中翔，大須賀洋祐，小島成実，本川佳子，早川美知，三上友里恵，岩崎正則，稲垣宏樹，宮前史子，岡村毅，平野浩彦，粟田主一，笹井浩行．　位相角を指標とした筋質と身体機能の関連：板橋健康長寿縦断研究　第 77 回日本体力医学会大会 2022 年 9 月 21 日-23 日栃木県
19. 多賀努，石井靖子，宮内康二 後見取消し事例にみる診断書の影響力と新しい評価手法の必要性　認知症ケア学会　2022年6月18日-19日広島
20. 宇良千秋 認知症共生社会に向けたケアファームの効果（招聘）　地域デザイン学会　第 8 回農業文化フォーラム　2022 年 2 月 26 日（土）（オンライン開催）
21. 白部麻樹、枝広あや子、森下志穂、岩崎正則、小原由紀、本川佳子、井藤佳恵、粟田主一、平野浩彦認知症の人への歯科診療時の困難事例の実態調査報告　第 81 回日本公衆衛生学会総会（@山梨 10/7-9）
22. 釘宮嘉浩，岩崎正則，小原由紀，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，渡邊裕，井原一成，大渕修一，藤原佳典，平野浩彦　高齢者を対象とした口腔機能低下症のスクリーニング方法の検討：お達者研究　第81回日本公衆衛生学会総会（@山梨10/7-9）
23. 林眞由，渡部沙希，前田真理子，金田健，山本和司，岩崎正則，小原由紀，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，渡邊裕，井原一成，大渕修一，藤原佳典，平野浩彦　おくち元気年齢の開発とおくち元気年齢算出機能搭載アプリの評価：お達者健診研究 第 81 回日本公衆衛生学会総会（@山梨 10/7-9）
24. 釘宮嘉浩 1，岩崎正則 2，本川佳子 2，枝広あや子 2，白部麻樹 2，渡邊裕2,3，大渕修一 4，河合恒 4，江尻愛美 4，伊藤久美子4，阿部巧 5，藤原佳典5，北村明彦 5，新開省二 6，平野浩彦2,7 口腔機能とサルコペニアの関係の検討：Otassya・Kusatsu Studyからの知見 日本サルコペニア・フレイル学会 2022年 10 月29-30日
25. 岩崎正則、小原由紀、本川佳子、枝広あや子、白部麻樹、渡邊裕、大渕修一、平野浩彦．静電容量型感圧センサシートを用いた新たな咬合力測定装置の併存的妥当性の検討：お達者健診研究．日本老年歯科医学会第33回学術大会　2022年6月10-12日
26. 枝広あや子　認知症機能低下を抱えた高齢者への口腔と食に関する地域介入～大規模団地における権利ベースの実践～　日本老年歯科医学会第 33 回学術大会　2022 年 6 月 10-12 日
27. 枝広あや子（座長、基調講演）　シンポジウム 6「認知症の人の歯科治療：地域特性に合った連携とは」　日本老年歯科医学会第 33 回学術大会　2022 年 6 月 10-12 日
28. 枝広あや子（シンポジスト）　″シンポジウム 44「実臨床に直ぐ役立つ、認知症者の誤嚥性肺炎・嚥下障害・EOL」認知症の人の QOLを支える健やかな口腔と食への支援″ 第41回日本認知症学会集会・第 37 回日本老年精神医学会 合同学会2022 年11 月 25-27 日
29. 枝広あや子（シンポジスト）　″シンポジウム 4「最期まで口から食べるを支援する　認知症の Comfort feeding の実践」Comfort feeding のための健やかな口腔の維持～快適で美味しく楽しく安全に～″　日本エンドオブライフケア学会第 5 回学術集会 2022 年 10 月 1-2 日
30. 稲垣宏樹，粟田主一，宇良千秋，枝広あや子，岡村毅，杉山美香，宮前史子，平野浩彦，本川佳子，小原由紀，横山友里，北村明彦，新開省二 ：都市部在住の認知機能が低下した独居高齢者の生活実態と心身の機能状態に関する報告 ：高島平スタディ郵送調査の結果から．第 81 回日本公衆衛生学会，甲府，2022.10.7-9
31. 増井幸恵，中川威，権藤恭之，安元佐織，小川まどか，石岡 良子，春日彩花，堀 紀子，稲垣宏樹，吉田祐子，井藤佳恵，髙山緑，新井康通，池邉一典，神出計，石崎達郎 ：地域在住高齢者における老年的超越の 9 年間の縦断変化：軌跡の年齢差と性差．日本心理学会第 86 回大会，東京，2022.9.8-10
32. 吉田祐子，石崎達郎，増井幸恵，稲垣宏樹，小川まどか，安元佐織，新井康通，神出計，池邉一典，権藤恭之 ：高齢者の多剤服用と健康度自己評価の関連　SONIC 縦断研究 70 歳/80 歳/90 歳コホートより(会議録)．日本老年社会科学会第 64 回大会，

東京, 2022.7.2-3
33. 井藤佳恵, 岡村毅, 粟田主一, 権藤恭之, 増井幸恵, 稲垣宏樹, 神出計, 池邉一典, 新井康通, 石崎達郎 ： 90 代高齢者の心理的 well-being の関連要因　人生 100 年時代の well-being. 第 64 回日本老年医学会学術集会, 大阪, 2022.6.2-4
34. 杉山美香. 福祉のまちづくり学会「認知症とまちづくり」公開シンポジウム. 認知症支援のための拠点「高島平ココからステーション」の取組み. 2022 年 5 月 14 日（オンライン配信）. パネリスト
35. 杉山美香. 千代田区認知症ケア講座「本人の想いと共に～千代田区の小さくて大きな一歩」シンポジウム. 2022 年 6 月 23 日. 千代田区かがやきプラザ（オンライン配信）. パネリスト

5　著書等

1. 稲垣宏樹, 杉山美香:令和3年度千代田区介護予防把握事業「こころとからだのすこやかチェック」報告書.千代田区・東京都健康長寿医療センター研究所,(2022) 査読なし報告書
2. 杉山美香,稲垣宏樹:令和3年度千代田区訪問調査報告書.千代田区・東京都健康長寿医療センター研究所,(2022) 査読なし報告書
3. 杉山美香,稲垣宏樹:令和3年度千代田区訪問調査報告書.千代田区・東京都健康長寿医療センター研究所,(2022) 査読なし報告書
4. 杉山美香：千代田区認知症ガイドブック（認知症ケアパス）パンフレット. 千代田区保健福祉部在宅支援課 (2022)
5. 杉山美香:千代田区認知症ケアパス・別冊～いまのわたしで生きていく～パンフレット.千代田区保健福祉部在宅支援課(2022)

6　受賞

(1) 国内

1. 杉山美香（常勤研究員）「将来自分が認知症になること」への不安と総死亡への関連、日本認知症予防学会浦上賞、9月29日

(2) 国外

1. 岡村毅（テーマリーダー）、Regional IPA/JPS Meeting Presentation Award, What happens to people living in Tokyo metropolitan with cognitive impairment in 5 years?

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

福祉と生活ケア研究チーム

チームリーダー：石崎達郎

研究チームの概要・目的

本研究チームは、介護予防から医療、介護、エンドオブライフまで、高齢者ケアに関わるすべての人々や組織を対象に、居宅・施設・地域における高齢者支援のあり方やケアの質の向上に資する研究を推進している。チーム研究のミッションは、要支援・要介護状態にある高齢者や後期・超高齢期高齢者における生活機能、精神的健康状態、生活の質、そして生活環境向上に資する研究の実践と社会への成果還元で、第三期中期計画の５か年間、Aging in Place実現に向けた研究実践を目指してきた。

当チームに含まれる3つの研究テーマ、「介護予防」、「医療・介護システム」、そして「介護・エンドオブライフ」において研究活動を行っている。「介護予防研究」では、介護予防の基盤開発、共助の互助化を目的とする介護予防プログラムの社会実装を、「医療・介護システム研究」では、高齢者・介護者を支える医療・介護システムの実現を目指す中で、地域単位で医療・介護システムを分析し、地域包括ケアシステムに係る課題とその対応策の提言を目的としている。「介護・エンドオブライフ研究」は今年4月にテーマリーダーが交代し、井藤研究部長が着任した。令和3年度から修正した中期計画に基づき、老いを自覚しつつある自立高齢者のwell-beingに関わる研究、自立が困難になりつつある高齢者の実態把握と権利擁護に関わる研究を推進しており、遅滞なく研究が進捗している。

【参考】第三期中期計画における年度別研究計画

介護予防研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
日常歩行速度測定の確立	介護予防評価として日常生活歩行速度を確立する。	信頼性の検証	実験室歩行速度との一致度検討	季節変動の検討	性・年代別基準値の検討	縦断研究への応用
簡易生活機能評価の開発	介護予防スクリーニングの新たな機器を開発する。	簡易運動機能測定の信頼性検証	簡易運動機能測定の基準値検討	簡易認知機能測定の信頼性検証	簡易認知機能測定の基準値検討	社会実装の可能性の検討
時系列データによる介護予防評価の開発	歩行時の時系列データから認知機能低下を予測する機器を開発する。	データセット作成、特徴点抽出	認知機能低下への横断分析	認知機能低下への縦断分析	予測モデル作成	予測システム化
住民主体介護予防のアクションリサーチ	住民主体の介護予防効果をアクションリサーチから明らかにする。	CAPモデルに基づく介入方法の検討	介入の実施	住民主体の介護予防支援技術の知識構造化	他モデルとの比較	マニュアル作成

サブスタッフプログラムの確立	デイサービスで住民が要支援者へサービス提供するプログラムを確立する。	デイサービスでの人材育成	利用者への影響評価	サブスタッフへの影響評価	事業所への影響評価	プログラム普及
東京都介護予防推進センターへの支援	地域づくりによる介護予防へ研究知見を提供し研究の普及啓発を行う。	地域づくりによる介護予防推進支援	地域づくりによる介護予防推進支援	地域づくりによる介護予防展開支援	介護予防ケアマネジメントモデルの提案	介護予防ケアマネジメントモデルの普及
介護予防運動指導員事業の支援	介護予防運動指導員へ研究知見を提供し研究の普及啓発を行う。	地域づくりによる介護予防の情報提供	地域づくりによる介護予防の情報提供	介護予防・日常生活支援総合事業の情報提供	介護予防・日常生活支援総合事業の情報提供	新しい介護予防ケアマネジメントモデルの提案

医療・介護システム研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
医療システムに関する研究：多病に対応可能な保健・医療システムの構築	多剤処方の心身機能への影響の検討	薬剤データ・分析用データの抽出、多剤処方の身体機能への影響分析	新規データ追加収集、多剤処方の精神的健康への影響分析、学会報告、論文執筆	新規データ追加収集、多剤処方の高次生活機能への影響分析、学会報告、論文執筆	新規データ追加収集、多剤処方の高次生活機能への影響分析、学会報告、論文執筆	学会報告、論文執筆、研究成果のまとめ
医療システムに関する研究：生活機能・認知機能が医療のプロセス・アウトカムに及ぼす影響の検討	生活機能・認知機能が医療のプロセス・アウトカムに及ぼす影響の検討	センター内関係部署調整、倫理審査、データ匿名化システム開発・データベース開発	DPCデータベース新規データ蓄積、データ分析（医薬品使用頻度の比較等）、学会報告、厚労省DPCデータ研究班との意見交換	DPCデータベース新規データ蓄積、データ分析（医療費・在院日数比較等）、学会報告、厚労省DPCデータ研究班との意見交換	DPCデータベース新規データ蓄積、データ分析（医療費・在院日数比較等）、学会報告、厚労省DPCデータ研究班との意見交換	DPCデータベース新規データ蓄積、データ分析（医療費・在院日数比較等）、学会報告、厚労省DPCデータ研究班との意見交換
介護システムに関する研究：多様な介護のあり方を支援する介護システムの構築	多様な介護の実態把握と、実態に応じた支援の提供、持続可能な介護システムの検討	日本の家族介護の多様性の現状と既存の介護者支援の実態を把握するとともに、私的介護支援に資する個別研究を実施	国内外の介護システムに関する情報収集と私的介護支援に資する個別研究の実施。公的介護保険と私的介護のバランスを検討する研究会の開催	国内外の介護システムに関する情報収集、私的介護支援に資する個別研究の実施、支援システムの提案。公的介護保険と私的介護のバランスを検討する研究会の開催	国内外の介護システムに関する情報収集、私的介護支援に資する個別研究、支援の提案、評価研究の実施。公的介護保険と私的介護のバランスを検討する研究会の開催	多様な介護の実態に応じた、公的介護保険と私的介護のバランスの検討、持続的な介護システムの提言
医療と介護の連携に関する研究：切れ目のないアクセ	退院時・入院時等の移行期における医療介護の連携やケア調整を促進し、有害事象を予防	調査データとレセプトデータの統合データベースの開	移行期ケアプログラムのニーズが高い集団の特性の解明、移行期におけるケアの	移行期ケアプログラムのニーズが高い集団の特性の解明、移行期におけるケアの	移行期に関わる医療・介護サービスの効果に関する研究	移行期ケアのあり方に対する提言

スを保証する医療・介護システムの構築	する手立ての検討	発	継続性に関する実態把握	継続性に関する実態把握		

介護・エンドオブライフ研究

テーマ	研究目標・目的	2018 年度（平成30年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和２年度）	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）
エンドオブライフケアに関する意思表明支援の要件の明確化 **【修正】**認知症等高齢者の意思決定への関わり	意思表明支援（アドバンスケアプランニング；ACP）の段階に沿って帰納的探索的に支援要件を明らかにする **【修正】**専門職による認知症等高齢者の意思決定支援のための教育プログラムの開発	ACPの段階別のアプローチ方法を検討し、試行する	ACPの段階別のアプローチ方法の影響分析、病院及び地域における実践事例の収集	ACPの実践の場及びアプローチ方法の再検討、病院及び地域における実践事例の収集	**【計画修正】**専門職による認知症等高齢者の意思決定支援の課題の明確化	専門職による認知症等高齢者の意思決定支援のための教育プログラムの開発
認知症高齢者と介護する家族の負担軽減の方法論の提案 **【修正】**ケア提供者の支援方法の開発	認知症高齢者と介護者との関係性を考慮した介護負担軽減の方法論を提示する **【修正】**地域包括支援システムのなかの多職種連携教育プログラムの開発	方法論を試行し、介護への影響を探索的に明らかにする	認知症高齢者や介護者の状況を考慮した方法論の精査と効率的な実施方法の検討	認知症高齢者の介護負担軽減の方法論の試行的導入と検討	**【計画修正】**地域包括ケアシステムのなかの多職種連携の課題の抽出①他職種に求める役割の抽出	地域包括ケアシステムのなかの多職種連携の課題の抽出 ②自認する役割の抽出
エンドオブライフの状態変化の把握 **【修正】**複雑困難状況にあり私的介護基盤の脆弱な高齢者の権利擁護	エンドオブライフの状態変化を記述し、将来予測の共有を可能にする要件を明らかにする **【修正】**エンドオブライフの支援ニーズが複雑困難化する高齢者の実態把握と、課題解決につながる方策の提示	データ収集方法の検討、ケアマネジャーとの研究ネットワーク構築を行う	介護サービスの利用者に関する経時的データ収集	介護サービスの利用者に関する経時的データ分析	**【計画修正】**認知症等高齢者のエンドオブライフの支援ニーズが複雑化する過程の分析	複雑な支援ニーズをもつ認知症等高齢者の権利擁護に関わる課題の明確化
ケア実践者・市民への研究成果の普及・還元	衰えつつ生きることの意味を市民ベースで考える素材を提供する	講演等を通じて、ケア実践者の意欲向上、市民の意識啓発を図る	講演等を通じて、ケア実践者の意欲向上、市民の意識啓発を図る	講演等を通じて、ケア実践者の意欲向上、市民の意識啓発を図る	講演等を通じて、ケア実践者のスキルの向上、市民の意識啓発を図る	講演等を通じて、ケア実践者のスキルの向上、市民の意識啓発を図る

介護予防

構成メンバー

テーマリーダー：大渕修一

研究員：河合恒、江尻愛美、伊藤久美子

非常勤研究員：解良武士

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

介護予防研究テーマでは、住民の自助による介護予防支援のための新たな介護予防評価の開発に関する基礎研究と、住民主体の介護予防の課題である「役割の創出」と「共助で行われているサービスを住民の互助に移行すること：共助の互助化」に関する応用研究を行った。

基礎研究では、要介護リスクの重要な予測指標である歩行速度に着目し、これを日常生活で評価するための「(1)日常歩行速度測定の確立」に関する研究を行った。GPS 内蔵のスマートフォンによって日常生活歩行速度（DWS）を測定するアプリを開発し、DWS の信頼性、性、年齢別基準値、実験室歩行速度やプレフレイルとの関連、日内変動、季節変動、コロナ禍における変化について国際誌に報告した。地域での介護予防スクリーニングに活用するために、ICT を活用した「(2)簡易生活機能評価の開発」も行った。タブレット型コンピュータによる認知機能検査「CompBased-CAT」や、立ち上がり時加速度によるサルコペニアリスク判定アプリを開発し、国際誌へ報告、特許出願を行い、民間企業による健診サービスで実装した。また、「(3)AI による介護予防評価の開発」にも取り組み、歩行時の加速度および角速度の時系列データを AI により解析し、認知機能低下を検出する技術を開発し特許出願を行った。

応用研究では、社会の役割期待を示す新しい介護予防プログラムの開発のために、「(4)CAP モデルによる介護予防効果のアクションリサーチ」を行った。このプログラムでは、地域のフレイル予防における自身への役割期待を感じさせるワークショップを繰り返すことで、フレイル改善活動が励起される知見を得た。また、共助の互助化を進めるため、デイサービスの職員が地域住民に教育を行い、修了生がサブスタッフとなって要支援者へのサービスを担うプログラムに関する研究「(5) サブスタッフによる要支援者への介護予防モデルの確立」を行い、このモデルが利用者、事業者、サブスタッフの 3 者に良い効果をもたらすことを示し、これにより厚生労働省の老人保健健康増進等事業に採択された。また、「(6) 専門職を支援するロボットの開発」も行い、介護予防による地域づくり推進員への支援記録から、知識構造化により暗黙知を抽出し、AI に学習させ、SNS アプリの Line をインターフェースとしてチャットボットが 24 時間支援するシステムを開発した。

２　第四期中期計画研究への展望

(1) 日常歩行速度測定の確立

都事業「高齢者の健康づくりに資するスマートウォッチ等デジタル機器活用事業」において、板橋、千代田の地域コホート、フレイル外来において、DWSデータを収集し、DWSおよびその関連指標とフレイルや生活習慣病との関連についてAIを用いて解析する。

全国データにおける保険給付実績データを取得し、DWSおよびその関連指標と認知症発症との関連について解析する。

(2) 簡易生活機能評価の開発

「CompBased-CAT」や立ち上がり加速度測定アプリによるデータ収集を進め、日常生活におけるこれらの測定と、認知症やフレイル発生との関連を解析する。

(3) AIによる介護予防評価の開発

歩行時の加速度および角速度の時系列データによる認知機能低下予測システムについて、妥当性の検証や精度を高めるための解析を進める。このために「MCIのReversion機序解明を目指したリスク、バイオマーカー、画像の層別化研究（DEMCIRC)」において歩行時加速度計測を行い、このデータをもとにMCIや認知症との関連を解析する。

(4) CAPモデルによる介護予防効果のアクションリサーチ

(5) 専門職を支援するロボットの開発

プログラムの一般化を進めるための、多施設において介入研究を行う。ワークショップにおける専門職の支援について、知識構造化を行いAIによる支援システムに発展させる。

(6) サブスタッフによる要支援者への介護予防モデルの確立

さらに、多くの自治体での実施を通して、プログラムの普及と評価を進める。

(7) 東京都介護予防推進支援センターへの支援

(8) 介護予防運動指導員事業の支援

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜日常生活歩行速度測定の確立＞
【センター外】太陽生命少子高齢社会研究所、産業技術総合研究所、旭化成ホームズ株式会社シニアライフ研究所、株式会社InfoDeliver
＜簡易生活機能評価の開発＞
【センター外】中電技術コンサルタント株式会社、旭化成ホームズ株式会社シニアライフ研究所、産業技術総合研究所
＜AIによる介護予防評価の開発＞
【センター外】北里大学、ローム株式会社
＜CAPモデルによる介護予防効果のアクションリサーチ＞
【センター外】昭和大学、NPO法人コミュニティランドスケープ
＜専門職を支援するロボットの開発＞
【センター外】北陸科学技術大学院大学
＜東京都介護予防推進支援センターへの支援＞
【センター内】東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
＜介護予防運動指導員事業の支援＞
【センター内】高齢者健康増進事業支援室

医療・介護システム

構成メンバー

研究員：涌井智子、増井幸恵、吉田祐子、光武誠吾、藤原聡子（外部資金）
非常勤研究員：大野昂紀、菅亜希子、堀紀子

１　第三期中期計画の研究成果（概要）

健診や医療・介護レセプトデータ等について、データベース開発、個人情報の暗号化、データ活用に至るまでの一連の研究環境を構築することができた。Ⅰ「医療システムに関する研究」では、Ⅰ-①「多病に対応可能な保健・医療システムの構築」として、東京都の75歳以上のレセプトデータから多疾患併存と多剤処方の実態を把握し、75歳以上の8割は2疾患以上の多疾患併存であったこと、平均処方薬剤数は6.4種類で、5種類以上の多剤処方者は全体の64%を占めていたことを明らかにした。この結果を応用して、多疾患併存に注目した健康指標「electronic Frailty Index」の開発に取り組み、北海道の75歳以上の者（46.7万人）について、KDBで自動集計された24疾患の疾患数が多いと要介護認定・死亡リスクが増加することを明らかにした。Ⅰ-②「生活機能・認知機能が医療のプロセス・アウトカムに及ぼす影響の検討」では、当センターの肺炎や尿路感染症による高齢入院患者では、DASC-21で評価した認知症重症度が「中等度/重度」だと、それ以外の場合より在院日数が約20%長期化することを明らかにした。Ⅱ「介護システムに関する研究」は、介護者や地域の介護資源・役割に注目し、要介護高齢者を地域で支える仕組みを検討した。多様な介護のあり方を支援する介護システムの構築を目指し、「在宅での家族介護者支援のための介護の見える化研究」では活動量計を用いて家族介護者の睡眠障害の実態を客観的に把握し、睡眠障害の介護負担感への影響を明らかにした。Ⅲ「医療と介護の連携に関する研究」では、切れ目のないアクセスを保証する医療介護システムの構築を目指して、Ⅲ-①「再入院予防のための入院医療システム構築に関する研究」では、入院中にリハビリを受けた退院患者の5.5%は退院後30日以内に計画外に再入院し、その再入院の半数以上が予防可能であることを明らかにした。また、当センターの入院患者（約9千人）のうち、退院後90日以内に回避可能な原因で再入院した者は2.7%で、認知症が中等度の者は回避可能な再入院のリスクが1.4倍、重度者では2.2倍高いことを明らかにした。Ⅲ-②「介護保険リハビリテーションによる要介護度悪化予防効果の検証」では、退院直後にリハを受けた者は受けなかった者よりも要介護度悪化のリスクが低かったことを明らかにした。

２　第四期中期計画研究への展望

後期高齢者に特徴的な健康課題として、多疾患併存、フレイル、認知機能低下等を考慮した保

健・医療・介護システムの検討はまだ緒に就いたばかりであり、検討を必要とする課題は山積している。医療・介護システム研究テーマでは、地域単位で保健・医療・介護システムを分析し、住み慣れた地域での生活を継続可能とする保健・医療・介護システム構築に資する研究を遂行する。研究の三本柱として「保健・医療システムに関する研究」、「医療と介護の連携に関する研究」、「介護システムに関する研究」に取り組む。

Ⅰ 保健・医療システムに関する研究

ここでは、高齢者の特性に配慮した保健・医療システムの構築を目標とする。高齢者、特に75歳以上の後期高齢者は、多疾患併存、フレイル、生活機能低下、認知機能低下等の様々な健康課題を抱える者が多く、これらの健康特性に配慮した保健・医療システムの構築が必要である。自治体が実施する高齢者の特性を考慮した保健・予防事業の効果を評価するとともに、高齢者の特性が医療のプロセスやアウトカムに及ぼす影響を検討する。当テーマでは、レセプトデータや健診データ等のビッグデータを、データベース開発からデータ活用につなげる環境を構築しており、診療行為・傷病名・薬剤・医療費情報等を使って上記研究課題に取り組む。当センターの入院患者を対象とするDPC-DASC突合データベースを継続して開発し、認知症重症度やADL情報、DPCデータの診療情報を研究に利活用する。加えて、長期縦断研究「SONIC研究」で収集された80歳以上の参加者の医学・心理学・社会学にわたる学際的な縦断データを分析することで、健診・レセプト情報では把握できない心理的健康状態への影響を検討する。また、令和2年（2020年）度から始まった「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業については、東京都後期高齢者医療広域連合や東京都国民健康保険団体連合会と連携し、自治体が実施する保健・予防事業の効果を評価する。センター内では、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、フレイル予防センターと連携し、東京都におけるフレイル予防・介護予防のためのシステム構築に寄与する。

Ⅱ 医療と介護の連携に関する研究

入院・入所、退院・退所、病棟の移動など、療養場所を移動する「ケア移行期」は、ケアの分断、心身機能の低下、再入院等の有害事象が発生しやすい。そこで、医療と介護の連携に関する研究では、ケア移行期の有害事象発生リスクを低減する医療・介護システムの構築を目標に、移行期におけるケアの継続性の保証、医療・介護サービス利用と有害事象発生との関連を、レセプトデータベースを使って検証する。得られた研究成果は、センターの高齢者医療を専門とする医師や看護師等と共有・フィードバックを得ることで、新しい移行期ケアプログラムの開発可能性を検討する。

Ⅲ 介護システムに関する研究

介護システムに関する研究では、認知症をはじめとする多様な要介護高齢者と家族、支援者らの支援ニーズに見合ったシステム構築に資するため、デイリーデータの取得・機械学習による解析を中心とした認知症高齢者の周辺症状の発症パターンの予測モデル、蓄積的介護負担感の評価・変動予測による支援プログラムの開発、認知症独居高齢者の生活継続に要する課題と支援策の検討を目標とする。支援を必要とする高齢者や家族の増加の現状の一方で、情報提供や支援プログラムの提供によって、介護における持続可能な支援システムの構築を検討する。

３　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜医療システムに関する研究＞

【センター内】社会参加と地域保健研究チーム、自立促進と精神保健研究チーム、社会参加と地域保健研究チーム、精神科、薬剤科

＜介護システムに関する研究＞

【センター内】研究所副所長、自立促進と精神保健研究チーム、福祉と生活ケア研究チーム

【センター外】東京大学、産業技術総合研究所、大阪大学、国立保健医療科学院、国立長寿医療

研究センター

介護・エンドオブライフ

構成メンバー

テーマリーダー：井藤佳恵

研究員：津田修治、菊地和則、池内朋子

非常勤研究員：小野真由子

1　第三期中期計画の研究成果（概要）

＜平成30年度～令和2年度＞

①エンドオブライフケアに関する意思表明支援の要件の明確化

・アドバンスケアプランニング（ACP）を行う準備に、カードゲームを用いたワークショップが有用である。

②認知症高齢者と介護する家族の負担軽減の方法論の提案

・認知症の人の行動・心理症状への対応に焦点化した教育プログラムの実施によって、BPSDの重症度、ケア従事者の介護負担感ともに、有意に減少した。

＜令和3年度～令和4年度＞

③認知症等高齢者の意思決定への関わり

・認知症末期の本人の意向を尊重した意思決定支援モデルは、2 つの基礎的テーマと 3 つの実践的テーマで構成された。

基礎的テーマ：生活・日常のケアと死・看取りを連続的に捉える
本人・家族・専門職が協働する

実践的テーマ：「本人らしさ」の基準を理解する
家族と専門職が代理意思決定を実践練習する
家族の心理・事情を調整する

・対話型デスエデュケーション・プログラムを開発し小規模な集団に対して施行した。プログラムの実施が、専門職である自分の責務について考える機会になることが示唆された。

④ケア提供者の支援方法の開発

・認知症サポート医は、かかりつけではない受診困難な患者に対して、アウトリーチを含む対応を行い、頻度が高い認知症疾患の診断を、自院で実施可能な検査によって診断し、抗認知症薬による薬物療法を導入し、継続診療を担うことが期待されていることが明らかになった。

・訪問看護師は、本人のプライベートな暮らしに入り込んで安全や健康の自己管理を助けること、家族・近所・多職種を巻き込んで支援ネットワークを広げること、本人が管理できない医学的問題を請け負うことを通じて独居高齢者の生活を支える役割を自認している。

⑤複雑困難状況にあり私的介護基盤の脆弱な高齢者の権利擁護

・高齢者困難事例が抱える困難事象は5つのカテゴリーに分類された。すなわち、A.精神的健康の課題、B.身体的健康の課題、C.家族介護者の課題、D.近所づきあいの課題、E.金銭トラブルである。

・独居認知症高齢者の行方不明について、行方不明に気づいたのは家族とサービス提供者で7割を占め、22%が発見されてから行方不明に気づかれ、32%で行方不明届が未提出であった。また、発見時に死亡していることと独居が関連した。

・ディオゲネス症候群（いわゆるごみ屋敷症候群は、社会的孤立状態にある独居高齢者の、認知症が中等度以上に進行し、ADLが低下することと関連した。

2　第四期中期計画研究への展望

(2) ケア提供者の支援方法の開発

・認知症の保健・医療・介護に関わる専門職の多職種連携教育プログラムの開発

研究目標：多職種連携教育プログラムの開発

研究のねらい：地域における認知症の保健医療介護連携システムのより有効な運用を可

能にする人材の育成

研究開発のアプローチ：地域の保健医療介護連携体制に関わる専門職を対象とした調査から「専門職が自認する役割」と「他の専門職から期待される役割」のギャップと把握し、そのギャップを埋める教育プログラムを開発する。プログラム実施場所は、東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センターおよび認知症疾患医療センターが開催する、多職種を対象とした研修（7種、年20回開催、年間のべ受講者数約3000人）を想定している。

予想される問題点とその解決策

教育プログラムの効果測定の方法論の確立が課題である。研修受講前後のアンケート調査によって知識の習得や満足度を測ることはできる。研修を受けたことが実際の業務改善にどのように寄与したのかを測定する方法については、米国のチーム研究の手法等を参考に進めていく。

(3) 複雑困難状況にあり私的介護基盤の脆弱な高齢者の権利擁護

・認知症等高齢者困難事例を対象としたアウトリーチ型相談事業のあり方に関する研究

研究目標：都内X区の初期集中支援事業、区独自の高齢者困難事例対応事業の対象者の違い、互いの事業に与える影響を明らかにする

研究のねらい：複雑困難な状況にあり、社会的に周縁化されやすい高齢者を、地域包括支援システムに包摂するために必要な支援体制を明らかにすること

研究開発のアプローチ：都内X区の初期集中支援事業、区独自の高齢者困難事例対応事業に関わる行政データと、事業を利用した地域包括支援センターの調査で得られるデータを分析する

予想される問題点とその解決：両制度の主な利用者として地域包括支援センターが想定されるが、制度の理解と有効な利用の程度については区内でも差異があるため、データの質が均一ではない。インタビュー調査を併用し、データのばらつきを補正する。

・高齢者の社会的孤立に関する研究

研究目標：「迷惑をかけたくない」思いと、高齢者の社会的孤立の関係性の検討

研究のねらい：社会的孤立状態にある高齢者の支援方策の検討

研究開発のアプローチ：市区町村自治体および社会福祉協議会へのアンケート調査

予想される問題点とその解決策：社会的孤立状態にある個人へのアプローチの困難が予想される。自治体および社会福祉協議会と慎重に協議していく。

3　他の研究テーマ、研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

＜認知症高齢者の意思決定への関わり＞

【センター内】認知症疾患医療センター

＜ケア提供者の支援方法の開発＞

【センター内】認知症支援推進センター、認知症疾患医療センター

＜複雑困難状況にあり私的介護基盤の脆弱な高齢者の権利擁護＞

【センター外】板橋区おとしより保健福祉センター、日本弁護士連合会、公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート、公益社団法人日本社会福祉士会

論文・学会発表（令和4年度）

介護予防

1　論文（誌上発表）：原著

1. Junta Takahashi, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Yoshinori Fujiwara, Hirohiko Hirano, Hunkyung Kim, Kazushige Ihara, Kaori Ishii, Koichiro Oka, ★Shuichi Obuchi: Activity diversity is associated with the prevention of frailty in community-dwelling older adults: The Otassha Study, Front Public Health, 11, 1113255.（査読あり）(IF: 6.461, 2021)
2. ◎★Hisashi Kawai, Shuichi P. Obuchi, Manami Ejiri, Kumiko Ito: Association Between Daily Life Walking Speed and Frailty Measured by a Smartphone Application: a Cross-Sectional Study. BMJ Open.2023;13:e065098.（査読あり）(IF: 3.007, 2021)
3. ◎★伊藤久美子, 河合恒, 西田和正, 江尻愛美, 大渕修一： 通所型サービス事業所を拠点とした総合事業対象者向け介護サービスの担い手養成プログラム「サブスタッフ養成講座」. 日本公衆衛生学雑誌. 70(5), 311-320, 2023.(査読あり)
4. ◎★Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Keigo Imamura, Takeshi Kera, Kazushige Ihara, Yoshinori Fujiwara, Hirohiko Hirano, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi: The trajectory of psychological well-being during the COVID-19 pandemic and its

association with health-promoting coping behavior among Japanese community-dwelling older adults: The Otassha Study. Experimental Gerontology, 171, 112029, 2022.(査読あり) (IF: 4.253, 2021)

5. ◎★解良武士, 齊田高介, 樋口大輔, 小野沢浩, 篠原智行, 河合　恒, 大渕修一: 様々なサルコペニア定義における SARC-F の有効性について, 日本予防理学療法学会雑誌, 印刷中.2022. (査読あり)
6. Yoshihiro Kugimiya, Masanori Iwasaki, Yuki Ohara, Keiko Motokawa, Ayako Edahiro, Maki Shirobe, Yutaka Watanabe, Yu Taniguchi, Takumi Abe, Shuichi Obuchi, Hisashi Kawai, Takeshi Kera, Yoshinori Fujiwara, Akihiko Kitamura, Kazushige Ihara, Hunkyung Kim, Shoji Shinkai, Hirohiko Hirano: Association between sarcopenia and oral functions in community-dwelling older adults: A cross-sectional study. J Cachexia Sarcopenia Muscle, 14(1), 429-438, 2022. (査読あり) (IF : 12.063、2021)
7. 本川佳子, 三上友里江, 早川美知, 白部麻樹, 柄澤　紀, 長谷川隆則, 河合　恒, 大渕修一, 平野浩彦: 地域在住高齢者の肉類摂取量とフレイル関連因子に関する横断的検討. 日本サルコペニアフレイル学会誌, 印刷中. 2022. (査読あり)
8. Akiko Fujita, Kazushige Ihara, Hisashi Kawai, Shuichi Obuchi, Yutaka Watanabe, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Yoichi Takeda, Masashi Tanaka, Keiko Kato: A novel set of volatile urinary biomarkers for late-life major depressive and anxiety disorders upon the progression of frailty: a pilot study. Discov Ment Health, 2, Article number: 20 (2022). 2022. (査読あり)
9. Yuki Ohara, Hisashi Kawai, Maki Shirobe, Masanori Iwasaki, Keiko Motokawa, Ayako Edahiro, Hunkyung Kim, Yoshinori Fujiwara, Kazuhige Ihara, Yutaka Watanabe, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano : Association between dry mouth and physical frailty among community-dwelling older adults in Japan: The Otassha Study. Gerodontology. 2022 Mar;39(1):41-48. 2022. (査読あり) (IF: 2.750, 2021)
10. Yuki Ohara, Masahori Iwasaki, Maki Shirobe, Hisashi Kawai, Ayako Edahiro, Keiko Motokawa, Yoshinori Fujiwara, Hunkyung Kim, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi, Yutaka Watanabe, Hirohiko Hirano : Xerostomia as a key predictor of physical frailty among community-dwelling older adults in Japan: a five year prospective cohort study from The Otassha Study. Arch Gerontol Geriatr. Mar-Apr 2022;99:104608. 2022. (査読あり) (IF: 4.163, 2021)
11. Yukiko Nishita, Hyuma Makizako, Seungwon Jeong, Rei Otsuka, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi, Yoshinori Fujiwara, Yuki Ohara, Shuichi Awata, Minoru Yamada, Katsuya Iijima, Hiroyuki Shimada, Takao Suzuki : Temporal Trends in Cognitive Function Among Community-Dwelling Older Adults in Japan: Findings from the ILSA-J Integrated Cohort Study. Arch Gerontol Geriatr. 2022 Sep-Oct;102:104718. 2022. (査読あり) (IF: 4.163, 2021)
12. ◎★Takeshi Kera, Hisashi Kawai, Junta Takahashi, Hirohiko Hirano, Yutaka Watanabe, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi : Development of a screening formula for sarcopenia using ground reaction force during sit-to-stand motion. Gait Posture. 2022 Mar;93:177-182. 2022. (査読あり) (IF: 2.746, 2021)
13. ◎Kumiko Ito, Yasutake Tomata, Shuichi Obuchi, Hisashi Kawai, Shu Zhang, Toshimasa Sone, Yumi Sugawara, Ichiro Tsuji : Time spent walking and disability-free survival in older Japanese: The Ohsaki Cohort 2006 Study. Scand J Med Sci Sports. 2022 Jul;32(7):1153-1160. 2022. (査読あり) (IF: 4.645, 2021)
14. Masanori Iwasaki, Yuki Ohara, Keiko Motokawa, Misato Hayakawa, Maki Shirobe, Ayako Edahiro, Yutaka Watanabe, Shuichi Awata, Tsuyoshi Okamura, Hiroki Inagaki, Naoko Sakuma, Shuichi Obuchi, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Kumiko Ito, Yoshinori Fujiwara, Akihiko Kitamura, Yu Nofuji, Takumi Abe, Katsuya Iijima, Tomoki Tanaka, Bo-Kyung Son, Shoji Shinkai, Hirohiko Hirano : Population-based reference values for tongue pressure in Japanese older adults: A pooled analysis of over 5,000 participants. J Prosthodont Res. 2022 Jan 27. 2022. (査読あり) (IF: 4.338, 2021)
15. You Wang, Taku Toyama, Yohei Hashimoto, Hisashi Kawai, Kunihiro Azuma, Tomoyasu Shiraya, Satoshi Kato, Yutaka Watanabe, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hunkyung Kim, Jiro Numaga, Shuichi Obuchi, Takashi Ueta : Association of prediabetes with retinal microvasculature on swept-source optical coherence tomography angiography in the elderly: OTASSHA study. Retina. 2022 Jan 20. 2022. (査読あり) (IF: 3.975, 2021)
16. Masanori Iwasaki, Ichinosuke Maeda, Yota Kokubo, Yoshitomo Tanaka, Tetsuji Ueno, Yuki Ohara, Keiko Motokawa, Misato Hayakawa, Maki Shirobe, Ayako Edahiro, Hisashi Kawai, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hunkyung Kim, Yutaka Watanabe, Shuichi Obuchi, Hirohiko Hirano : Standard Values and Concurrent Validity of a Newly Developed Occlusal Force-Measuring Device among Community-Dwelling Older Adults: The Otassha Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 May 4;19(9):5588. 2022. (査読あり) (IF: 4.614, 2021)
17. ◎★Takeshi Kera, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Kumiko Ito, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi : Comparison of Characteristics of Definition Criteria for Respiratory Sarcopenia-The Otassya Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jul 13;19(14):8542. 2022. (査読あり) (IF: 4.614, 2021)
18. ◎★Takeshi Kera, Kosuke Saida, Daisuke Higuchi, Tomoyuki Shinohara, Hiroshi Onozawa, Hisashi Kawai, Shuichi Obuchi : Utility of SARC-F in daycare facilities for older people. Geriatr Gerontol Int. 2022 Oct;22(10):889-893. 2022. (査読あり) (IF: 3.387, 2021)
19. Yohei Masugi, ◎Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Tomoki Tanaka, Katsuya Iijima, Takashi Inomata, ★Shuichi P Obuchi : Early strong predictors of decline in instrumental activities of daily living in community-dwelling older Japanese people. PLoS One. 2022 Apr 5;17(4):e0266614. 2022. (査読あり) (IF: 3.752, 2021)
20. Takumi Abe, Akihiko Kitamura, Mari Yamashita, Hunkyung Kim, Shuichi P Obuchi, Tatsuro Ishizaki, Yoshinori Fujiwara, Shuichi Awata, Kenji Toba, IRIDE Cohort Study investigators : Simple screening models for cognitive impairment in community settings: The IRIDE Cohort Study. Geriatr Gerontol Int. 2022 Apr;22(4):292-297. 2022. (査読あり) (IF: 3.387, 2021)
21. Ryota Sakurai, Hisashi Kawai, Hiroyuki Suzuki, Susumu Ogawa, Shuichi Yanai, Hirohiko Hirano, Masayasu Ito, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi, Yoshinori Fujiwara : Cognitive, physical, and mental profiles of older adults with misplaced self-evaluation of hearing loss. Arch Gerontol Geriatr. 2022 Sep 11;104:104821. 2022. Online ahead of print. (査読あり) (IF: 4.163, 2021)
22. ◎★Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Yutaka Watanabe, Hirohiko Hirano, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi : Determinants of new participation in sports groups among community-dwelling older adults: Analysis of a prospective cohort from The Otassha Study. PLoS One. 2022 Oct 4;17(10):e0275581. 2022. (査読あり)

(IF: 3.752, 2021)

23. ◎★江尻愛美, 河合　恒, 安永正史, 白部麻樹, 伊藤久美子, 植田拓也, 大渕修一: 住民主体の通いの場における参加者の役割の違いによる課題認識と心理社会的健康の関連　横断研究. 日本公衆衛生学雑誌. 2022;69(10):805-813. (査読あり)
24. ◎★Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Kumiko Ito, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi: Association of social disengagement with health status and all-cause mortality among community-dwelling older adults: evidence from the Otassha study. Sci Rep. 2022 Oct 26;12(1):17918. 2022. (査読あり) (IF: 4.996, 2021)
25. ◎★解良武士, 河合　恒, 江尻愛美, 平野浩彦, 渡邊裕, 藤原佳典, 金憲経, 井原一成, 大渕修一: 地域在住高齢者における非糖尿病、前糖尿病及び糖尿病と転倒との関係と身体機能の変化について. 日本予防理学療法学会雑誌. 1, 3-9. 2022. (査読あり)

2　論文（誌上発表）：総説

1. 江尻愛美: 高齢者における COVID-19 禍の身体活動とメンタルヘルス. ストレス科学研究, 36, 16-20, 2022. (査読あり)
2. 本川晃市, 大渕修一: 介護予防に資する通いの場における仏教の慈悲の社会化　朗読劇からの考察. 応用老年学. 16(1): 136-144. 2022. (査読あり)

3　学会発表（国際）

1. Keiko Motokawa, Yurie Mikami, Maki Shirobe, Ayako Edahiro, Yuki Ohara, Masanori Iwasaki, Yutaka Watanabe, Hisashi Kawai, Takeshi Kera, Shuichi Obuchi, Hunkyung Kim, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano: Relationship Between Chewing Ability and Nutritional Status in Japanese Older Adults: A Cross-Sectional Study, The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan, 2022.8.19-21.
2. Misato Hayakawa, Keiko Motokawa, Yurie Mikami, Maki Shirobe, Ayako Edahiro, Masanori Iwasaki, Yuki Ohara, Yutaka Watanabe, Hisashi Kawai, Motonaga Kojima, Shuichi Obuchi, Yoshinori Fujiwara, Hunkyung Kim, Kazushige Ihara, Hiroki Inagaki, Shoji Shinkai, Shuichi Awata, Atsushi Araki, Hirohiko Hirano: Low Dietary Variety and Diabetes Mellitus Are Associated with Frailty among Community-Dwelling Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study, The 8th Asian Congress of Dietetics, Yokohama, Japan, 2022.8.19-21.
3. Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Kumiko Ito, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, Shuichi Obuchi: Regular exercise reduces the risk of mortality in socially isolated older adults: The Otassha Study. Asia-Pacific Society for Physical Activity (ASPA) 2022 Conference, Melbourne, Australia (hybrid), 2022.10.28-29

4　学会発表（国内）

1. 江尻愛美, 河合　恒, 解良武士, 伊藤久美子, 井原一成, 藤原佳典, 平野浩彦, 金　憲経, 大渕修一: 新型コロナウイルス感染症流行下における高齢者の精神的健康の変化と心身の健康を保つためのコーピング行動の変化. 第23回日本健康支援学会年次学術大会, Web開催, 2022.3.5-6
2. 大渕修一, 河合　恒, 江尻愛美, 伊藤久美子: 日常生活歩行パラメータの日内変動によるフレイル早期診断の可能性. 第64回日本老年医学会学術集会, 大阪, 2022.6.2-4
3. 河合　恒, 江尻愛美, 伊藤久美子, 藤原佳典, 井原一成, 平野浩彦, 金憲経, 大渕修一: 地域高齢者における社会ネットワークの加齢変化パターンとフレイルとの関連. 第64回日本老年医学会学術集会, 大阪, 2022.6.2-4
4. 江尻愛美, 河合　恒, 伊藤久美子, 藤原佳典, 井原一成, 平野浩彦, 金憲経, 大渕修一: 地域在住高齢者における社会的孤立と循環器疾患による死亡の関連：長期縦断研究. 第64回日本老年医学会学術集会, 大阪, 2022.6.2-4
5. 岩崎正則, 小原由紀, 本川佳子, 枝広あや子, 白部麻樹, 渡邊裕, 大渕修一, 平野浩彦: 静電容量型感圧センサシートを用いた新たな咬合力測定装置の併存的妥当性の検討　お達者健診研究. 日本老年歯科医学会第33回学術大会, 新潟, 2022.6.10-12
6. 江尻愛美, 河合　恒, 今村慶吾, 解良武士, 井原一成, 藤原佳典, 平野浩彦, 金　憲経, 大渕修一: 長期化するコロナ禍における高齢者の心理的ウェルビーイングの変化パターンとコーピングとしての運動実施の関連, 第24回日本運動疫学会学術総会, 平塚, 2022.6.25-26.
7. 橋本和明, 竹内武昭, 村﨑舞耶, 大渕修一, 河合　恒, 平野浩彦, 藤原佳典, 金　憲経, 井原一成, 渡邊　裕, 端詰勝敬: 都市部高齢者における精神的健康状態と症候性中枢性感作の出現に関するコホートスタディ, 第63回 日本心身医学会学術講演会, 千葉, 2022.6.25-26
8. 江尻愛美, 河合　恒, 伊藤久美子, 井原一成, 藤原佳典, 平野浩彦, 金　憲経, 大渕修一: 社会からの離脱は高齢者の死亡リスクを高めるか―縦断調査脱落者に対する段階的追跡調査による検討―. 第64回日本老年社会科学会, 東京, 2022.7.2-3
9. 河合　恒, 江尻愛美, 伊藤久美子, 藤原佳典, 井原一成, 平野浩彦, 金　憲経, 大渕修一: 老研式活動能力指標の下位尺度低下の組合せと総死亡との関連：板橋お達者研究8年間の縦断調査より. 第64回日本老年社会科学会, 東京, 2022.7.2-3
10. 河合　恒, 小林吉之, 須藤元喜, 河内まき子, 榎原　毅: センサを使った歩行特徴評価に関する国際標準策定の開発, LIFE 2022, オンライン, 2022.8.19-21.
11. 河合　恒: 日常生活歩行速度の地域高齢者コホートでの測定, LIFE 2022, オンライン, 2022.8.19-21.
12. 井原一成, 端詰勝敬, 橋本和明, 江尻愛美, 藤原佳典, 平野浩彦, 笹井浩行, 河合　恒, 大渕修一: 都市部高齢者におけるアパシーと認知機能・生活機能との関係性, 第 30 回体力・栄養・免疫学会大会, 弘前, 2022.8.27-28.
13. 岩崎正則, 小原由紀, 本川佳子, 白部麻樹, 早川美知, 枝広あや子, 河合　恒, 渡邊裕, 井原一成, 藤原佳典, 大渕修一, 平野浩彦: 地域在住高齢者における CDC・AAP 歯周病質問票日本語版の妥当性の検討　お達者健診研究. 第 65 回秋季日本歯周病学会学術大会, 宮城, 2022.9.2-3
14. 三浦有花, 桜井良太, 河合　恒, 鈴木宏幸, 小川　将, 平野浩彦, 井原一成, 藤原佳典, 大渕修一: 高齢者におけるつまずき経験と転倒の関連：縦断調査による検討, 第 77 回日本体力医学会大会, 宇都宮, 2022.9.21-23.
15. 河合　恒, 江尻愛美, 今村慶吾, 伊藤久美子, 藤原佳典, 平野浩彦, 井原一成, 金　憲経, 大渕修一: 地域高齢者におけるコロナ禍の骨格筋指数の変化パターン：お達者研究. 第 77 回日本体力医学会大会, web 開催, 2022.9.21-23
16. 阿部 巧, 山下真里, 藤原佳典, 笹井浩行, 石崎達郎, 大渕修一, 粟田主一, 鳥羽研二, IRIDE Cohort Study investigators: 地域在住高齢者を対象としたコホート研究参加者における 4 年間の認知機能の変化の推移とその特徴：IRIDE Cohort Study, 第

11 回日本認知症予防学会学術集会，福岡，2022.9.23-25.

17. 山下真里，阿部　巧，藤原佳典，稲垣宏樹，笹井浩行，河合　恒，石崎達郎，大渕修一，栗田主一，鳥羽研二，IRIDE Cohort Study investigators：地域在住高齢者における 2 年後の認知機能低下の関連要因：IRIDE Cohort Study，第 11 回日本認知症予防学会学術集会，福岡，2022.9.23-25.
18. 大田崇央、笹井浩行、大須賀洋祐、小島成実、阿部巧、山下真里、金憲経、大渕修一、石崎達郎、藤原佳典、栗田主一、鳥羽研二、IRIDEコホート研究チーム．サルコペニア重症度と認知機能の関連：IRIDEコホート研究．第11回日本認知症予防学会学術集会，福岡,2022.9.23-25.
19. 林　眞由，渡部沙希，前田真理子，金田　健，山本和司，岩崎正則，小原由紀，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，河合　恒，渡邊　裕，井原一成，大渕修一，藤原佳典，平野浩彦：おくち元気年齢の開発とおくち元気年齢算出機能搭載アプリの評価：お達者健診研究，第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
20. 桜井良太，河合　恒，鈴木宏幸，小川　将，平野浩彦，井原一成，大渕修一，藤原佳典：高齢者における積極的孤立と精神的健康の関連，第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9.
21. 河合　恒，江尻愛美，伊藤久美子，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，金　憲経，大渕修一： コロナ禍における地域高齢者の家族・非家族ネットワークの変化パターン：お達者研究．　第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9
22. 江尻愛美，伊藤久美子，河合　恒，安永正史，白部麻樹，植田拓也，大渕修一： 通いの場における運営母体による課題認識の差異：参加者への実態調査から．　第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9
23. 伊藤久美子，江尻愛美，河合　恒，安永正史，白部麻樹，植田拓也，大渕修一： 通いの場参加者における生きがい感の関連要因の検討：参加者への実態調査から．　第 81 回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9
24. 釘宮嘉浩，岩﨑正則，本川佳子，枝広あや子，白部麻樹，渡邊裕，大渕修一，河合　恒，江尻愛美，伊藤久美子，阿部巧，藤原佳典，北村明彦，新開省二，平野浩彦： 口腔機能とサルコペニアの関係の検討：Otassya・Kusastu Study からの知見．　第 9 回サルコペニア・フレイル学会，滋賀，2022.10.29-30
25. 解良武士，河合　恒，江尻愛美，伊藤久美子，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，金憲経，大渕修一： 地域在住高齢者における呼吸筋サルコペニアと生存期間との関連について．第 32 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会，千葉，2022.11.11-12
26. 江尻愛美，河合　恒，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成，大渕修一： 地域在住高齢者を対象とした郵送調査における社会的孤立の無回答者は孤立者と同様に死亡リスクが高い：お達者健診研究．　第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13
27. 今村慶吾，河合　恒，江尻愛美，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成，大渕修一： 地域在住高齢者における社会的孤立尺度の組合わせと生活機能の軌跡の関連：お達者研究．　第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13
28. 伊藤久美子、河合　恒、江尻愛美、西田和正、大渕修一： 地域住民が介護サービス提供に参加することによる利点と課題：通所介護事業所へのインタビュー調査より．　第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13
29. 河合　恒、福嶋　篤、光武誠吾、江尻愛美、伊藤久美子、大渕修一： 介護予防リーダーにおける 10 年間の活動と気持ちの変化と関連要因．　第 17 回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13
30. 河合　恒，江尻愛美，今村慶吾，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成，金　憲経，大渕修一： コロナ禍における地域高齢者の社会的ネットワークの変化パターン：お達者研究．　第 9 回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20
31. 今村慶吾，河合　恒，江尻愛美，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成，大渕修一： 地域在住高齢者における社会的孤立状態の有無と生活機能の軌跡の関連．　第 9 回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20
32. 伊藤久美子，河合　恒，江尻愛美，今村慶吾，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一： コロナ禍における地域高齢者の生活機能の変化パターン：お達者研究．　第 9 回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20
33. 大渕修一，小島基永，河合　恒，江尻愛美，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成：歩行時の加速度変化から認知機能低下を推測できるか？お達者健診研究，第 9 回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20.
34. 解良武士，大須賀洋祐，河合　恒，伊藤久美子，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一：新しいサルコペニアスクリーニングツールの開発～予備的検討～，第 9 回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20.
35. 上田高志，河合　恒，沼賀二郎，渡邊　裕，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，金　憲経，白矢智靖，大渕修一，外山　琢：糖尿病／前糖尿病における網膜神経線維層厚：お達者健診コホート研究，第 61 回日本網膜硝子体学会総会，大阪，2022.12.2-4.
36. 江尻愛美、河合　恒、伊藤久美子、藤原佳典、平野浩彦、井原一成、大渕修一： 地域在住高齢者における主観的健康感の無回答と死亡リスクの関連：お達者健診研究．　第 24 回日本健康支援学会年次学術大会，福岡，2023.3.4-5

5　著書等

1. 大渕修一，河合　恒，江尻愛美，伊藤久美子：令和 4 年度北区介護予防事業評価分析報告書，2022.12.（査読なし）
2. 大渕修一，河合　恒：板橋お達者健診 2011 コホート，2021 年度長寿医療研究開発費「長寿コホートの総合的研究」分担研究報告書，2022.（査読なし）
3. 大渕修一：【予防的摂食嚥下リハビリテーションへの挑戦】地域包括ケアシステムの中における予防的リハビリテーションの意義．ディサースリア臨床研究，11(1):17-22（査読なし）
4. 大渕修一：【介護予防に今こそ必要なリハビリテーション】介護予防領域でのリハビリテーションの現状と課題．総合リハビリテーション，49(12)：1137-1144．2022.（査読なし）
5. 大渕修一：【高齢者リハビリテーションの羅針盤-治し、支える医療の実践】老年症候群(含むフレイル)対策・転倒予防等の予防的リハビリテーション事業．Journal of Clinical Rehabilitation，30(13)：1359-1366．2022.（査読なし）
6. 大渕修一，岡持利宣，田中康之,徳丸剛，畑山浩志，安本勝博 ： 令和 3 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 コロナ後を見据えた在宅における高齢者自身によるフレイル予防促進に関する調査研究事業-報告書-．　2022.3(査読なし)
7. 大渕修一：東村山いきいきシニアの活動の意味．東村山いきいきシニア 設立 20 周年記念誌 2022.5(査読なし)
8. 河合　恒：高齢社会対応標準化「フレイルの測定方法・高齢者実データとの比較に関する調査」2021 年度請負業務調査結果報告書，2022.（査読なし）
9. 河合　恒：スマートフォンアプリによる日常生活歩行速度の測定，バイオメカニズム学会誌，46（1），9-15，2021.（査読なし）
10. 河合　恒：いきいきシニアに学ぶ．東村山いきいきシニア 設立 20 周年記念誌 2022.5（査読なし）

6　受賞

1. 江尻愛美、研究員、E-poster Presentation Award in The 2nd Asia-Pacific Society for Physical Activity (ASPA) Conference、”Regular exercise reduces the risk of mortality in socially isolated older adults: The Otassha Study”. 2022.11.29
2. 河合　恒、主任研究員、第9回日本予防理学療法学会学術大会大会長賞、口頭発表「コロナ禍における地域高齢者の社会的ネットワークの変化パターン：お達者研究」、 2022.11.20.
3. 河合　恒、主任研究員、第64回日本老年社会科学会ポスター賞、ポスター発表「老研式活動能力指標の下位尺度低下の組合せと総死亡との関連：板橋お達者研究8年間の縦断調査より」、 2022.7.3.
4. 大渕修一、研究部長、第 64 回日本老年医学会学術集会会長奨励演題賞， 口頭発表「日常生活歩行パラメータの日内変動によるフレイル早期診断の可能性」、2022.6.4.
5. 江尻愛美、研究員、第 64 回日本老年医学会学術集会会長奨励演題賞， 口頭発表「地域在住高齢者における社会的孤立と循環器疾患による死亡の関連：長期縦断研究」、2022.6.4.

医療・介護システム

1　論文（誌上発表）：原著

1. Watanabe K., Miwa H., and Wakui T. Technology Integration in Care Service Systems: The Required Actions of Technology Developers. IEEE Engineering Management Review (in press). （査読あり、IFなし）
2. Ikeuchi T, Itoh S, Miwa H, Watanabe K, Wakui T. Does Smartphone Use Make Older Adults Feel Younger? A Cross-Sectional Online Survey during the COVID-19 Pandemic. Int J Environ Res Public Health. 2023; 20(3):1710. （査読あり、IF:4.614）
3. Noma T, Kayo G, Kabayama M, Gondo Y, Yasumoto S, Masui Y, Sugimoto K, Akasaka H, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T, Rakugi H, Kamide K. Lower cognitive function as a risk factor for anemia among older Japanese women from the longitudinal observation in the SONIC study. Geriatr Gerontol Int. 2023 Mar 23. (in press) （査読有） （IF:3.387, 2022）.
4. Miura Y, Tsumoto H, Masui Y, Inagaki H, Ogawa M, Ideno Y, Kawakami K, Umezawa K, Kabayama M, Akagi Y, Akasaka H, Yamamoto K, Rakugi H, Ishizaki T, Arai Y, Ikebe K, Kamide K, Gondo Y, Endo T. A characteristic N-glycopeptide signature associated with diabetic cognitive impairment identified in a longitudinal cohort study. Biochim Biophys Acta Gen Subj. 2023 Apr;1867(4) 130316. （査読あり、IF:4.11）
5. Akema S, Mameno T, Nakagawa T, Inagaki H, Fukutake M, Hatta K, Murotani Y, Tsujioka Y, Hagino H, Higashi K, Takahashi T, Wada M, Maeda Y, Gondo Y, Kamide K, Kabayama M, Ishizaki T, Masui Y, Ogata S, Ikebe K. Relationship between occlusal force and psychological frailty in Japanese community-dwelling older adults: The Septuagenarians, Octogenarians, Nonagenarians Investigation with Centenarians study. J Am Geriatr Soc. 2023 (in press). （査読あり、IF:7.54）
6. ◎★Mitsutake S, Takahashi Y, Otsuki A, Umezawa J, Yaguchi-Saito A, Saito J, Fujimori M, Shimazu T; INFORM Study Group. Chronic Diseases and Sociodemographic Characteristics Associated With Online Health Information Seeking and Using Social Networking Sites: Nationally Representative Cross-sectional Survey in Japan. J Med Internet Res. 2023 Mar 2;25:e44741. （査読あり、IF:7.08）
7. Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Hagiwara Y, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y. Pet ownership-related differences in medical and long-term care costs among community-dwelling older Japanese. PLoS One. 2023 Jan 27;18(1):e0277049. （査読あり、IF:3.752）
8. ◎Mitsutake S, ★Ishizaki T, Edahiro A, Kitamura A, Hirata T, Saito A. The effects of dental visits on the occurrence of acute hospitalization for systemic diseases among patients aged 75 years or older: A propensity score-matched study. Arch Gerontol Geriatr. 2023 Apr;107:104876. （査読あり、IF:4.163）
9. Sato H, Hatta K, Murotani Y, Takahashi T, Gondo Y, Kamide K, Masui Y, Ishizaki T, Kabayama M, Ogata S, Matsuda KI, Mihara Y, Fukutake M, Hagino H, Higashi K, Akema S, Kitamura M, Murakami S, Maeda Y, Ikebe K. Predictive factors for tooth loss in older adults vary according to occlusal support: A 6-year longitudinal survey from the SONIC study. J Dent. 2022 Jun;121:104088. （査読あり、IF:4.99）
10. Ishioka YL, Masui Y, Nakagawa T, Ogawa M, Inagaki H, Yasumoto S, Ikebe K, Kamide K, Arai Y, Ishizaki T, Gondo Y. Early- to late-life environmental factors and late-life global cognition in septuagenarian and octogenarians: The SONIC study. Acta Psychol (Amst). 2023; 233: 103844.
11. Hirokawa K, Kasuga A, Matsumoto K, Omori Y, Masui Y, Nakagawa T, Ogawa M, Ishioka Y, Inagaki H, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T, Kamide K, Gondo Y. Associations between salivary testosterone levels and cognitive function among 70-year-old Japanese elderly: A cross-sectional analysis of the SONIC study. Geriatr Gerontol Int. 2022 Dec ;22(12): 1040-1046. （査読有） （IF:3.387, 2022）.
12. ◎★Mitsutake S, Ishizaki T, Tsuchiya-Ito R, Uda K, Jinnouchi H, Ueshima H, Matsuda T, Yoshie S, Iijima K, Tamiya N. The effects of early post-discharge rehabilitation services on care-needs level deterioration in older adults with functional impairment: A propensity score-matched study. Arch Phys Med Rehabil 2022, 103 (9), 1715-1722.e1（査読あり、IF:4.06）
13. ◎★Yoshida Y, Ishizaki T, Masui Y, Arai Y, Inagaki H, Ogawa M, Yasumoto S, Iwasa H, Kamide K, Rakugi H, Ikebe K, Gondo Y. Association of personality traits with polypharmacy among community-dwelling older adults in Japan: a cross-sectional analysis of data from the SONIC study. BMC Geriatr. 2022 Apr 28;22 (1):372. （査読あり）（IF：4.076、2021）
14. Iwasa H, Yoshida Y, Ishioka Y, Suzukamo Y. Association of Personality with Cognitive Failure among Japanese Middle-Aged and Older Adults. Int J Environ Res Public Health. 2022; 19 (12):7215. （査読あり）（IF：4.614、2021）

15. ◎★Yoshida Y, Iwasa H, Kim H, Suzuki T. Association between Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio and Physical Function in Older Adults: A Community-Based Cross-Sectional Study in Japan. Int J Environ Res Public Health. 2022;19 (15): 8996. （査読あり）(IF：4.614、2021)
16. ◎★Ishizaki T, Masui Y, Nakagawa T, Yoshida Y, Ishioka YL, Hori N, Inagaki H, Ito K, Ogawa M, Kabayama M, Kamide K, Ikebe K, Arai Y, Gondo Y. Construct Validity of a New Health Assessment Questionnaire for the National Screening Program of Older Adults in Japan: The SONIC Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 Aug 19;19 (16):10330. （査読あり）(IF：4.614、2021)
17. Matsumoto K, Gondo Y, Masui Y, Yasumoto S, Yoshida Y, Ikebe K, Arai Y, Kabayama M, Kamide K, Akasaka H, Ishizaki T. Physical performance reference values for Japanese oldest old: a SONIC study. BMC Geriatr. 2022; 22 (1): 748. （査読あり）(IF：4.076、2021)
18. 岩佐一、石井佳世子、吉田祐子. 性別役割分業観ならびに母親からのソーシャルサポートと父親の育児参加との関連. 日本公衆衛生雑誌. 印刷中. （査読あり）(IF：無し)
19. Iwasa H, Inagaki H, Masui Y, Gondo Y. Relationship between Personality and Mortality among Japanese Older Adults: A 14-Year Longitudinal Study. Int J Environ Res Public Health. 19 (4), 2413, 2022 （査読有）. (IF：4.614, 2022)
20. Akagi Y, Kabayama M, Gondo Y, Masui Y, Yasumoto S, Klinpudtan N, Srithumsuk W, Godai K, Ikebe K, Akasaka H, Yokoyama S, Nozato Y, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Sugimoto K, Arai Y, Inagaki H, Ishizaki T, Rakugi H, Kamide K. Alcohol drinking patterns have a positive association with cognitive function among older people: a cross-sectional study., BMC Geriatr., 22 (1), 158, 2022 Feb 28. （査読有）. (IF：4.076, 2022)
21. Ito K, Okamura T, Awata S, Gondo Y, Masui Y, Inagaki I, Kamide K, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T. Factors associated with psychological well-being among nonagenarians: Well-being in the era of 100 years of life. Geriatr Gerontol Int. 2022; 22 (4): 364-366. （査読有） (IF:3.387, 2022)..
22. Sekiguchi T, Kabayama M, Ryuno H, Tanaka K, Kiyoshige E, Akagi Y, Godai K, Sugimoto K, Akasaka H, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Yasumoto S, Masui Y, Ikebe K, Gondo Y, Arai Y, Ishizaki T, Rakugi H, Kamide K. Association between protein intake and changes in renal function among Japanese community-dwelling older people: The SONIC study. Geriatr Gerontol Int. 2022; 22 (4), 286-291. （査読有）. (IF:3.387, 2022)
23. Tuo J, Godai K, Kabayama M, Akagi Y, Akasaka H, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Sugimoto K, Yasumoto S, Masui Y, Arai Y, Ikebe K, Gondo Y, Ishizaki T, Rakugi H, Kamide K. Self-Monitoring Home Blood Pressure in Community-Dwelling Older People: Age Differences in White-Coat and Masked Phenomena and Related Factors-The SONIC Study. Int J Hypertens. 2022: 5359428. （査読有）(IF：2.42, 2022)
24. Klinpudtan N, Allsopp RC, Kabayama M, Godai K, Gondo Y, Masui Y, Akagi Y, Srithumsuk W, Sugimoto K, Akasaka H, Takami Y, Takeya Y, Yamamoto K, Ikebe K, Yasumoto S, Ogawa M, Ishizaki T, Arai Y, Rakugi H, Chen R, Willcox BJ, Willcox DC, Kamide K. The Association Between Longevity-Associated FOXO3 Allele and Heart Disease in Septuagenarians and Octogenarians: The SONIC Study. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2022; 77(8): 1542-1548. （査読有）. (IF：6.053, 2022)
25. Kasuga A, Yasumoto S, Nakagawa T, Ishioka Y, Kikuchi A, Inagaki H, Ogawa M, Hori N, Masui Y, Choe H, Muto H, Kabayama M, Godai K, Ikebe K, Kamide K, Ishizaki T, Gondo Y. Older Adults' Resilience Against Impact of Lifestyle Changes During the COVID-19 Pandemic. Gerontol Geriatr Med. 2022; 8: 23337214221116226 （査読有）. (IF：1.47, 2022)
26. Matsumoto K, Gondo Y, Masui Y, Yasumoto S, Yoshida Y, Ikebe K, Arai Y, Kabayama M, Kamide K, Akasaka H, Ishizaki T. Physical performance reference values for Japanese oldest old: a SONIC study. BMC Geriatr. 2022; 22 (1), 748. （査読有）. (IF：4.076, 2022)
27. 横川吉晴, 中村慶佑, 佐々木友紘, 林寛人, 横内忍, 涌井智子. 日本語版高齢者運動セルフエフィカシー尺度の信頼性と妥当性の検証, 理学療法学 2022; 49 (2): 114-123. （査読あり）(IF：無し)

2　論文（誌上発表）：総説

1. ◎★光武誠吾、石崎達郎. 多疾患併存と多剤処方の実態 特集：ビッグデータからみた高齢者医療と介護. Geriat Med 2022; 60 (4): 289-292. （査読なし、IFなし）
2. ◎★涌井智子. 特集「認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて」認知症の独居高齢者の家族支援を考える. 老年精神医学雑誌, 33, 276-281, 2022. （査読なし、IFなし）

3　学会発表（国際）

1. Mitsutake S, Ishizaki T, Yano S, Tsuchiya-Ito R, Uda K. All-cause readmission or potentially avoidable readmission: Which is more predictable using frailty, comorbidities, and activities of daily living?, 22nd World Congress of Gerontology and Geriatrics IAGG 2022, Argentina, 12-16 June 2022.
2. Tsumoto H, Inuzuka M, Nishikaze T, Hioki Y, Arai Y, Ikebe K, Ishizaki T, Kamide K, Gondo Y, Masui Y, Hirose Y, Hayakawa Y, Miura Y, Endo T. N-Glycan profiling in plasma proteins of semi-supercentenarians using sialic acid linkage-specific derivatization and negative-ion MALDI-TOF MS, American Society of Mass Spectrometry 2022, Minneapolis, 2022.6.5-9
3. Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y., Pet Ownership-Related Differences in Medical and Long-Term Care Costs among Community-Dwelling Older Japanese, 55th Australian Association of Gerontology Conference, Australia, 22-25 Nov 2022.
4. Itoh S, Ikeuchi T, Miwa H, Watanabe K, Vivien Xi Wu, Kodama K, Takeda T, Wakui T. Acceptance of Monitoring Technology among Community-dwelling Middle-aged and Older Adults in Japan. Asia-Pacific Association for Medical Informatics (APAMI). October 14-16, 2022.
5. Wakui T. Social Contexts of Technology Implementation in Long-term Care: Family Care, Long-term Care Insurance Program, and Social Policy in Japan. 22nd World Congress of Gerontology and Geriatrics IAGG 2022. Online Conference, Argentina. June. 12-16, 2022.

6. Ikeuchi T, Wakui T, Itoh S, Miwa H, Watanabe K. The association between subjective age and technology use among older adults. Gerontological Society of America 2022 Annual Scientific Meeting. Indiana, USA. November. 2-6, 2022.

4　学会発表（国内）

1. 野口泰司，藤原聡子，鄭丞媛，井手一茂，斎藤民，近藤克則，尾島俊之．高齢者にやさしいまちは家族介護負担による抑うつを軽減するか：JAGES．第33回日本疫学会学術総会 2023年2月1日．
2. 三輪洋靖,渡辺健太郎，伊藤沙紀子，池内朋子，涌井智子．介護サービスにおけるテクノロジーの受容性に関する調査．共創学会第6回年次大会．福岡．2022年12月3－4日．
3. 河合　恒、福嶋篤、光武誠吾、江尻愛美、伊藤久美子、大渕修一．介護予防リーダーにおける10年間の活動と気持ちの変化と関連要因、第17回日本応用老年学会大会、福岡、2022年11月22日、23日．
4. 石崎達郎、光武誠吾．国保データベースシステムの帳票データで把握した疾患数と新規要介護認定の発生．第81回日本公衆衛生学会総会．山梨．2022年10月7-9日．
5. 光武誠吾，中西さやか，石崎達郎．高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する研修会事業の実施と評価．第81回日本公衆衛生学会総会．山梨．2022年10月7-9日．
6. 涌井智子．家族介護者の睡眠および覚醒の実態-30日感のデイリーデータの解析から．第81回日本公衆衛生学会総会．山梨．2022年10月7-9日．
7. 堀紀子、石崎達郎、増井幸恵、吉田祐子、井藤佳恵、樺山舞、神出計、権藤恭之．新型コロナウイルス感染症流行以前の外出および交流頻度と身体的なフレイルとの関連．第81回日本公衆衛生学会総会．山梨．2022年10月7-9日．
8. 藤原聡子,辻大士，中込敦士，宮國康弘，花里真道，武藤剛，近藤克則．地域レベルのソーシャルキャピタルと認知症リスクとの関連：JAGES 9年間縦断研究．第81回日本公衆衛生学会総会．山梨．2022年10月7-9日．
9. 高橋由光、光武誠吾、石崎達郎、中山健夫．コロナ禍における健康情報についての調査研究・質的分析，第81回日本公衆衛生学会総会．山梨．2022年10月7-9日．
10. 吉田祐子、岩佐一．地域在住高齢者における身体活動と精神的健康の関連．第77回 日本体力医学会大会、(オンライン開催)、2022.9.21-23.
11. 増井幸恵、中川威、権藤恭之、安元佐織、小川まどか、石岡良子、春日彩花、堀紀子、稲垣宏樹、吉田祐子、井藤佳恵、髙山緑、新井康通、池邉一典、神出計、石崎達郎、地域在住高齢者における老年的超越の9年間の縦断変化:軌跡の年齢差と性差、日本心理学会第86回大会、東京、2022.9.8-11.
12. 岩佐一、吉田祐子．職場のソーシャルキャピタルならびに上司の支援的態度と父親の育児参加の関連．日本心理学会第86回大会、東京、2022.9.8-11.
13. 涌井智子，伊藤沙紀子，三輪洋靖，池内朋子，渡辺健太郎．介護サービスへのテクノロジー導入に対する人々のアクセプタンスとその関連要因．LIFE2022．札幌．2022年8月19-21日．
14. 吉田祐子、石崎達郎、増井幸恵、稲垣宏樹、小川まどか、安元佐織、新井康通、神出計、池邉一典、権藤恭之．高齢者の多剤服用と健康度自己評価の関連―SONIC縦断研究70歳／80歳／90歳コホートより―.日本老年社会科学会第64回大会、東京、2022.7.2-3.
15. 増井幸恵、権藤恭之、中川威、小川まどか、春日彩花、安元佐織、吉田祐子、井藤佳恵、神出計、池邉一典、石崎達郎．前期高齢者における老年的超越の4時点9年間の縦断変化．4時点目における脱落の影響の検討．日本老年社会科学会第64回大会，東京．2022年7月2-3日．
16. 涌井智子，甲斐一郎．家族介護者の介護提供と精神的健康における個人内変動：30日間のマイクロデータ解析．日本老年社会科学会第64回大会，東京．2022年7月2-3日．
17. 関野明子，涌井智子．COVID-19流行下における別居介護継続に寄与する不安要因に関する質的研究．日本老年社会科学会第64回大会，東京．2022年7月2-3日．
18. 小川まどか，中川威，増井幸恵，Sala Giovanni，春日彩花，西田裕紀子，権藤恭之、　大規模研究間でのハーモナイズドデータ構築の試み、日本老年社会科学会第64回大会，東京．2022年7月2-3日．
19. 程雨田，権藤恭之，春日彩花，石崎達郎，増井幸恵，神出計，池邉一典、高齢者の交流形態と主観的幸福感の関係　対面交流と非対面交流を注目して．日本老年社会科学会第64回大会，東京．2022年7月2-3日．
20. 津元裕樹、西風隆司、新井康通、池邉一典、石崎達郎、神出計、権藤恭之、増井幸恵、梅澤啓太郎、川上恭司郎、広瀬信義、早川禎宏、三浦ゆり、遠藤玉夫: シアル酸結合様式特異的誘導体化法を用いた超百寿者の血漿N-グライコプロテオミクス、第70回質量分析総合討論会、2022.6.22-24、福岡
21. 涌井智子，中山莉子，石崎達郎，粟田主一．認知症独居高齢者の別居介護にかかる課題に関する文献研究．日本認知症ケア学会第23回大会．Web開催．2022年6月18日-9月30日，2022.
22. 井藤佳恵，岡村毅，粟田主一,権藤恭之、増井幸恵、稲垣宏樹、神出計、池邉一典、新井康通、石崎達郎．90代高齢者の心理的well-being の関連要因-人生100年時代のwell-being-、第64回日本老年医学会学術総会、大阪、2022.6.2-6.4
23. 久保心櫻，呉代華容，樺山舞，赤坂憲，安元佐織，増井幸恵，石崎達郎，権藤恭之，楽木宏実，神出計、地域在住高齢者における70歳以降の就労に関連する要因についての男女別検討、第64回日本老年医学会学術総会、大阪、2022.6.2-6.4
24. 水野実元，呉代華容，樺山舞，権藤恭之，小川まどか，増井幸恵，新井康通，石崎達郎，楽木宏実，神出計、地域在住高齢者における睡眠薬使用・睡眠状態とフレイルの関連性は年代別で異なる　SONIC研究、第64回日本老年医学会学術総会、大阪、2022.6.2-6.4.
25. 田村彩乃，樺山舞，呉代華容，赤坂憲，権藤恭之，増井幸恵，新井康通，石崎達郎，楽木 宏実，神出計　地域在住高齢者における疾患への罹患と主観的健康感の関連についての検討、第64回日本老年医学会学術総会、大阪、2022.6.2-6.4.
26. 小林慶吾，呉代華容，樺山舞，赤坂憲，権藤恭之，増井幸恵，新井康通，石崎達郎，楽木宏実，神出計、地域在住高齢者の高血圧、糖尿病の合併とうつ傾向の関連、第64回日本老年医学会学術総会、大阪、2022.6.2-6.4.
27. 増井幸恵、「Hard-to-Survey 概念を再考する開けられる扉/開けづらい扉/鍵のない扉」指定討論，日本発達心理学会第33回大会、Web開催（実施本部：東京学芸大学)、2022.3.5-3.7.

5　著書等

1. 増井幸恵：令和３年度高齢期の幸福度に関する追跡調査報告書 追跡調査編，亀岡市，1-50，2022.3.31.
2. 増井幸恵：令和３年度高齢期の幸福度に関する追跡調査報告書 新規調査編，亀岡市，1-34，2022.3.31.

3. 石崎達郎、堀紀子、増井幸恵. 後期高齢者の質問票によるフレイルの判別可能性の検討：SONIC 研究. 令和３年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進のための後期高齢者の質問票活用に向けた研究」分担研究報告書. 2022.5.
4. Itoh S, Watanabe K, Miwa H, Ikeuchi T, Wakui T. Factors Related to Acceptance to Use Care Technologies for Bathing Among Middle-Aged Adults: A Cross-Sectional Study. Stud Health Technol Inform. 2022; 290: 1116-1117.

6　受賞

1. 増井幸恵、権藤恭之、中川威、小川まどか、春日彩花、安元佐織、吉田祐子、井藤佳恵、神出計、池邉一典、石崎達郎. 日本老年社会科学会第 64 回大会ポスター賞　「前期高齢者における老年的超越の 4 時点 9 年間の縦断変化. 4 時点目における脱落の影響の検討」、2022.7.3.
2. 増井幸恵、中川威、権藤恭之、安元佐織、小川まどか、石岡良子、春日彩花、堀紀子、稲垣宏樹、吉田祐子、井藤佳恵、髙山緑、新井康通、池邉一典、神出計、石崎達郎、日本心理学会 2022 年度学術大会優秀発表賞、「地域在住高齢者における老年的超越の 9 年間の縦断変化:軌跡の年齢差と性差」　2022.10.26.

介護・エンドオブライフ

1　論文（誌上発表）：原著

1. ★◎Tsuda S, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Miyamae F, Ura C, Edahiro A, Awata S: Living Alone, Cognitive Function, and Well-Being of Japanese Older Men and Women: A Cross-Sectional Study, Health & Social Care in the Community:1-8 2023 (IF 2.395)
2. ★◎Ikeuchi T, Itoh S, Miwa H, Watanabe K, Wakui T: Does Smartphone Use Make Older Adults Feel Younger? A Cross-Sectional Online Survey during the COVID-19 Pandemic. , Int J Environ Res Public Health 2023 (IF: 4.614)
3. ★◎井藤佳恵, 津田修治, 山下真理, 菊地和則, 畠山啓, 扇澤史子, 古田光, 粟田主一: 認知症サポート医が困難事例対応において期待される役割, 老年医学雑誌: (印刷中)　2023 (IF 2.395)
4. ★◎小野真由子, 井藤佳恵, 池内朋子, 藤野秀美, 長田久雄: 高齢者における「感謝」の構成要素, ヒューマン・ケア研究 23:31-42 2023
5. ★◎Ito K, Okamura T, Tsuda S, Ogisawa F, Awata S: Characteristics of complex cases of community-dwelling older people with cognitive impairment: A classification and its relationships to clinical stages of dementia, Geriatrics & Gerontology International in print 2022(IF:3.387)
6. ★◎Kikuchi K, Ooguchi T, Ikeuchi T, Ito K, Awata S: Current status and issues of missing older persons with dementia living alone in Japan, Geriatr Gerontol Int;22(8):684-6 2022(IF:2.730)
7. ★◎Ikeuchi T, Taniguchi, Y., Abe, T., Yokoyama, Y., Seino, S., Narita, M., Nishi, M., Amano, H., Nofuji, Y., Shinkai, S., Kitamura, A., Fujiwara, Y.: Pet Ownership and the Future Time Perspective of Older Adults., GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry 2022 (IF: 1.54)
8. ★◎Tsuda S, Inagaki H, Okamura T, Sugiyama M, Ogawa M, Miyamae F, Edahiro A, Ura C, Sakuma N, Awata S: Promoting Cultural Change Towards Dementia Friendly Communities: A Multi-level Intervention in Japan, BMC Geriatrics;22:360 2022 (IF 3.921)
9. ★◎Ito K, Okamura T, Awata S, Gondo Y, Masui Y, Inagaki H, Kamide K, Ikebe K, Arai Y, Ishizaki T: Factors associated with psychological well-being among nonagenarians: Well-being in the era of 100 years of life, Geriatr Gerontol Int 2022(IF:3.387)
10. ★◎Tsuda S, Jinnno M, Hotta S.Exploring the meaning of journal writing in people living with dementia: a qualitative study, Psychogeriatrics;22:699-706 2022 (IF 2.295)
11. Maekawa K, Ikeuchi, T., Shinkai, S., Hirano, H., Ryu, M., Tamaki, K., Yatani, H., Kuboki, T., Kusatsu ISLE Study Working Group Collaborators. : Impact of number of functional teeth on independence of Japanese older adults., Geriatrics & Gerontology International 2022 (IF: 2.73)
12. Taniguchi Y, Yokoyama, Y., Ikeuchi, T., Mitsutake, S., Murayama, H., Abe, T., Seino, S., Amano, H., Nishi, M., Hagiwara, Y., Shinkai, S., Kitamura, A., Fujiwara, Y.: Pet Ownership-Related Differences in Medical and Long-Term Care Costs among Community-Dwelling Older Japanese., PloS ONE 2022 (IF: 3.752)
13. Taniguchi Y, Seino S, Headey B, Hata T, Ikeuchi, T, Abe T, Shinkai S, Kitamura A: Evidence that dog ownership protects against the onset of disability in an older community-dwelling Japanese population, PLoS One;17(2):e0263791 2022 (IF: 3.24)
14. ★◎池内朋子、小野真由子、長田久雄.: 対人関係における高齢者の「迷惑をかけたくない」思い：文献研究による検討., 応用老年学 2022.8. (IF: NA)
15. 稲垣宏樹, 杉山美香, 井藤佳恵, 佐久間尚子, 宇良千秋, 宮前史子, 岡村毅, 粟田主一: 郵送法による地域在住高齢者の包括的な健康評価と将来的な要介護・認知症状態への移行との関連, 日本公衆衛生雑誌;69(6):459-72 2022 (IF:NA)
16. 岡村毅, 杉山美香, 稲垣宏樹, 井藤佳恵, 粟田主一: 基礎自治体と研究者が協働するための臨床知　東京都 X 区での高齢住民の 10 年間の調査研究から, 日本認知症ケア学会誌;21(2):343-50 2022 (IF:NA)
17. 杉山美香, 岡村毅, 井藤佳恵, 山下真里, 粟田主一: 妄想性障害をもつ高齢女性への地域におけるインフォーマルな医療外の支援の実際, 老年精神医学雑誌;33(5):497-506 2022 (IF:NA)
18. 山下真里, 岡村毅, 宇良千秋, 杉山美香, 中山莉子, 宮前史子, 小川まどか, 稲垣宏樹, 枝広あや子, 多賀努, 津田修治, 井藤佳恵, 粟田主一: 認知機能低下を抱えた地域在住高齢者のインフォーマル・サポートと精神的健康に関する質的研究, 認知症ケア学会誌;20(4):560-71 2021　(IF:NA)
19. 稲熊徳也, 灘谷聡昭, 池本正平, 井藤佳恵: 統合失調症患者における麻痺性イレウスと向精神薬の関連, 精神神経学雑誌;124(2):84-90 2022 (IF:NA)

2　論文（誌上発表）：総説

1. ★◎井藤佳恵：特集【精神科臨床で知っておきたい法制度、社会資源、連携機関】成人の虐待を把握したときの対応，精神科治療学;37(12):1363-70 2022
2. ★◎井藤佳恵：【特集　精神医学における臨床研究のすすめ】後方視的観察研究のポイント：連続例研究，精神医学;65(1):47-54 2023
3. ★◎井藤佳恵：特集【高齢者の社会的孤立・孤独とメンタルヘルス】高齢者の社会的孤立と地域精神保健の課題，老年精神医学雑誌;34(4) 2023
4. 井藤佳恵，池本正平、，木村亜希子：終末期にある統合失調症患者の意思決定への関わり，こころの科学;226:113-8 2022（IF：NA）
5. 5. 井藤佳恵：特集【認知症の人の地域生活継続を支えるために】独居認知症高齢者は地域生活の継続が困難なのか？，認知症ケア事例ジャーナル;15(2):162-169 2022（IF：NA）
6. 井藤佳恵：特集【"認知症 併存疾患" アプローチの最前線】認知症診療の一般方針　終末期医療，内科;129(6):1299-301 2022（IF：NA）
7. 井藤佳恵：特集【老年精神医療と臨床倫理】特集にあたって　老年精神医療の臨床における倫理的課題，老年精神医学雑誌;33(6):539-44 2022（IF：NA）
8. 井藤佳恵：特集【精神科臨床ライブ】地域精神保健・アウトリーチ　不動産を買いすぎて貯金が底をつきました，精神科治療学;37(増刊号) 2022（IF：NA）
9. 井藤佳恵：特集【認知症初期集中支援チームの現状と精神科医の役割】困難事例　ためこみ症/いわゆる「ごみ屋敷」，老年精神医学雑誌;33(8):806-10 2022（IF：NA）
10. 井藤佳恵．介護という時間に意味をみつけていくために．公益社団法人認知症の人と家族の会東京支部（IF：NA）
11. 井藤佳恵：「認知症の人の口を支えるために」　認知症医療・ケアにおける医科歯科連携と多職種連携，老年歯科医学;36(4):300-3 2022（IF：NA）
12. 津田修治：特集【認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて】認知症とともに一人で暮らす高齢者の健康問題と支援ニーズ，老年精神医学雑誌;33(3):230-4 2022（IF：NA）
13. 堀田聰子，大村綾香，津田修治，大森千尋：特集【認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて】認知症とともに一人で暮らす高齢者本人の経験と在宅での生活継続が困難になる要因，老年精神医学雑誌;33(3):224-9 2022（IF：NA）
14. 菊地和則：特集【認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて】独居認知症高齢者の行方不明の実態とその対策，老年精神医学雑誌;33(3):282-7 2022（IF：NA）
15. 井藤佳恵：特集【認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて】認知症とともに一人で暮らす高齢者のエンドオブライフと意思決定支援，老年精神医学雑誌;33(3):270-5 2022（IF：NA）
16. 井藤佳恵：特集【高齢者の精神科コンサルテーション・リエゾン（CLP）】意思決定支援のあり方について一精神医学的立場から一，老年精神医学雑誌;33(1):64-70 2022（IF：NA）

3　学会発表（国際）

1. Ikeuchi T, Ono, M., Yamazaki, S., Hayashida, C.T., Tomioka, M., Shimada, C., Osada, H. Preparing for the Third Age: An Intervention Study of Active Aging and Autobiography Workshops. 55th AAG (Australian Association of Gerontology) Conference; Adelaide, Australia. 2022.11-22-25.
2. Ikeuchi T, Ono, M., Yamazaki, S., Hayashida, C.T., Tomioka, M., Shimada, C., Osada, H. . Increasing the Sense of Identity and Integrity: An Intervention Study of Active Aging and Autobiography Workshops. The 74th Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA); Indianapolis, IN, USA. 2022.11.2-6.
3. Ikeuchi T, Wakui, T., Itoh, S., Miwa, H, Watanabe, K. The Association Between Subjective Age and Technology Use Among Older Adults. . The 74th Annual Scientific Meeting of Gerontological Society of America (GSA); Indianapolis, IN, USA. 2022.11.2-6.
4. Ikeuchi T, Osada, H. The current status of geropsychology in Japan: Rights and well-being of older adults. Regional Conference in Tokyo 2022, International Council of Psychologists; Online. 2022.7.10.
5. Ito K. Community-based Integrated Care System in Japan. European College of Gerodontology Annual Conference 2022; European College of Gerodontology; Online. 2022.6.18
6. Ikeuchi T. Preferences for Human versus Technology Care Assistance by Big Five Personality Traits. IAGG 2022: the 22nd World Congress of Gerontology and Geriatrics; Online. 2022.6.12-16.
7. Tsuda S, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Miyamae F, Ura C, Edahiro A, Murayama H, Motokawa K, Awata S. Cognitive decline and mental health among independent older adults living alone in an urban area: a cross-sectional study in Tokyo. Alzheimer's Disease International Conference 2022; London. 2022.6.8-10
8. Ito K. Presenting "Neuropsyhiatric symptoms and comorbidity: Associations with dementia progression rate in a memory clinic cohort". International Psychogeriatri Association International Journal Club; IPA; Online. 2022.5.12
9. Ikeuchi T, Osada, H. . From the Implementation of Japan's Long-Term Care Insurance System to current challenges. IVBAKIM SİGORTASI ÇALIŞTAYI, UNICEF; Online. 2022.4.25
10. Taniguchi Y, Yokoyama Y, Ikeuchi T, Mitsutake S, Murayama H, Abe T, Seino S, Amano H, Nishi M, Shinkai S, Kitamura A, Fujiwara Y., Pet Ownership-Related Differences in Medical and Long-Term Care Costs among Community-Dwelling Older Japanese. 55th AAG (Australian Association of Gerontology) Conference; Adelaide, Australia. 2022.11-22-25.
11. Itoh S, Ikeuchi T., Miwa, H, Watanabe, K., Wu, V.X., Kodama, K., Takeda, T., Wakui, T. . Acceptance of Monitoring Technology among Community-dwelling Middle-aged and Older Adults in Japan. APAMI 2022: 12th Biennial Conference of the Asia Pacific Association for Medical Informatics; Taipei City, Taiwan. 2022.10.14-16.

4　学会発表（国内）

1. 井藤佳恵．認知症の保健・医療・介護連携体制のなかの多職種協働．東京内科医会第36回医学会　教育講演；お茶の水トライエッジカンファレンス．2023.3.18
2. 三輪洋靖，渡辺健太郎，伊藤沙紀子，池内朋子，涌井智子．介護サービスにおけるテクノロジーの受容性に関する調査．共創学会第6回年次大会．2022.12.3-4.

3. 井藤佳恵, 岡村毅, 津田修治, 扇澤史子, 粟田主一. 認知機能低下のある地域における高齢者困難事例の特徴－認知症の臨床ステージとの関連ー. 第 41 回日本認知症学会学術集会　第 37 回日本老年精神医学会[合同開催]. 2022.11.26
4. 井藤佳恵. 高齢者の住環境と福祉ー高齢期になって現れるいわゆる”ごみ屋敷”について考える. 環境福祉学会第 18 回年次大会 公開シンポジウム. 2022.11.26
5. 山下真里, 加藤真衣, 川上ひろみ, 清水恒三朗, 窪田裕子, 上原嘉子, 川西智也, 扇澤史子, 多賀努, 川窪貴代, 井藤佳恵, 北村伸, 山崎明子. COVID-19 流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化:その 1. 第 41 回日本認知症学会学術集会　第 37 回日本老年精神医学会[合同開催] 東京. 2022.11.25
6. 清水恒三朗, 山下真里, 加藤真衣, 川上ひろみ, 窪田裕子, 上原嘉子, 川西智也, 扇澤史子, 多賀努, 川窪貴代, 井藤佳恵, 北村伸, 山崎明子. COVID-19 流行前後の認知症疾患医療センターにおける電話相談ニーズの変化:その 2. 第 41 回日本認知症学会学術集会　第 37 回日本老年精神医学会[合同開催] 東京. 2022.11.25
7. 小野真由子, 井藤佳恵, 池内朋子, 藤野秀美, 長田久雄. 高齢者における感謝の対象:対人関係およびそれ以外で生起する感謝という 2 つの枠組みからの検討. 日本応用老年学会第 17 回大会；福岡. 2022.11.12-13
8. 井藤佳恵. 認知症高齢者の医療上の意思決定、自分の物語を生きるということ. 第 41 回日本医学哲学・倫理学会大会; 群馬. 2022.10.8-10
9. 堀紀子, 石崎達郎, 増井幸恵, 吉田祐子, 井藤佳恵, 樺山舞, 神出計, 権藤恭之. 新型コロナウイルス感染症流行以前の外出および交流頻度と身体的なフレイルとの関連. 第 80 回日本公衆衛生学会総会; 山梨. 2022.10.7-9
10. 白部麻樹、枝広あや子、森下志穂、岩崎正則、小原由紀、本川佳子、井藤佳恵、、粟田主一、平野浩彦. 認知症の人への歯科診療時の困難事例の実態調査報告. 第 80 回日本公衆衛生学会総会; 山梨. 2022.10.7-9
11. 枝広あや子、稲垣宏樹、杉山美香、岡村毅、宇良千秋、宮前史子、井藤佳恵、粟田主一. 抑うつ症状とパンデミックによるセルフケア行動変化の関連：2 年間の縦断調査. 第 80 回日本公衆衛生学会総会; 山梨. 2022.10.7-9
12. 井藤佳恵. 認知症医療と臨床倫理. 第 23 回日本認知症ケア学会大会教育講演; Online. 2022.6.18-9.30
13. 増井幸恵, 中川威, 権藤恭之, 安元佐織, 小川まどか, 石岡良子, 春日彩花, 堀紀子, 稲垣宏樹, 吉田祐子, 井藤佳恵, 髙山緑, 新井康通, 池邉一典, 神出計, 石崎達郎. 地域在住高齢者における老年的超越の 9 年間の縦断変化：軌跡の年齢差と性差. 日本心理学会第 86 回大会; 東京都 Online ハイブリッド. 2022.9.8-11
14. 涌井智子, 伊藤沙紀子, 三輪洋靖, 池内朋子, 渡辺健太郎. 介護サービスへのテクノロジー導入に対する人々のアクセプタンスとその関連要因. Life 2022. 2022.8.19-21.
15. 小野真由子, 井藤佳恵, 池内朋子, 藤野秀美, 長田久雄. 感謝が生じる要因の検討. 日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会第 23 回大会; Online. 2022.7.7-15
16. 菊地和則. 教育講演　チーム研究とチームトレーニング-多職種連携に必要なこと-.日本老年社会科学会第 64 回大会.2022.7.2-3.
17. 小野真由子、 山崎幸子, 島田千穂, Cullen Hayashida, Michiyo Tomioka, 長田久雄, 池内朋子. 高齢者の感謝と心理社会的発達の関連. 日本老年社会科学会第 64 回大会; 東京都. 2022.7.2-3.
18. 池内朋子、Masami Takahashi. 日米の老年学教育. 日本老年社会科学会第 64 回大会; 東京都. 2022.7.2-3
19. 増井幸恵, 権藤恭之, 中川威, 小川まどか, 春日彩花, 安元佐織, 吉田祐子, 井藤佳恵、, 神出計, 池邉一典, 石崎達郎. 前期高齢者における老年的超越の 4 時点 9 年間の縦断変化-4 時点目における脱落の影響の検討. 日本老年社会医学会第 64 回大会; 東京. 2022.7.2-3
20. 山﨑幸子 小野真由子, 島田千穂, Cullen Hayashida, Michiyo Tomioka, 長田久雄, 池内朋子. 自伝的エッセイの共有は高齢期の統合性を高めるか？―自伝法プログラムの開発に向けた予備的検討―. 日本老年社会科学会第 64 回大会; 東京都. 2022.7.2-3.
21. 津田修二, 神野真実, 堀田聰子. 認知症とともに生きる人たちが日記をつける意味の探索的研究. 第 23 回日本認知症ケア学会大会; Online. 2022.6.18-9.30
22. 井藤佳恵, 宮前史子, 山下真理. 小規模多機能事業所における認知症高齢者のエンドオブライフケア -職員は看取りに向かって何を準備しているのか-. 第 23 回日本認知症ケア学会大会; Online. 2022.6.18-9.30
23. 菊地和則；大口達也；池内朋子；粟田主一. 独居認知症高齢者行方不明の早期発見に関連する要因. 第 64 回日本老年医学会学術集会.2022.6.16-18.
24. 井藤佳恵、, 岡村毅, 粟田主一, 権藤恭之, 増井幸恵, 稲垣宏樹, 神出計, 池邉一典, 新井康通, 石崎達郎. 90 代高齢者の心理的 well-being の関連要因-人生 100 年時代の well-being-. 第 64 回日本老年医学会学術総会 大阪 2022.6.2-6.4
25. 枝広あや子, 稲垣宏樹, 杉山美香, 岡村毅, 宇良千秋, 宮前史子, 津田修二, 井藤佳恵、, 粟田主一. パンデミックによる行動変化が地域在住高齢者のフレイル発症に及ぼす影響. 第 64 回日本老年医学会学術総会; 大阪. 2022.6.2-6.4
26. 粟田主一、井藤佳恵、. LIFE の中の認知症. 第 64 回日本老年医学会学術集会　シンポジウム LIFE 実装がもたらしたものと今後の課題; 大阪. 2022.6.2-4
27. 岡村毅、稲垣宏樹、杉山美香、宇良千秋、宮前史子、枝広あや子、津田修二、井藤佳恵、、粟田主一. コロナ禍における行動変容と精神的ウェルビーイングの関連:東京都 A 区における横断調査から. 第 64 回日本老年医学会学術総会; 大阪. 2022.6.2-4

5　著書等

なし

6　受賞

1. 井藤佳恵（研究部長）　日本老年医学会会長奨励演題賞「90代高齢者の心理的well-beingの関連要因―人生100年時代のwell-being―2021.6.4
2. 井藤佳恵（研究部長）
第23回日本認知症ケア学会石崎賞「小規模多機能事業所における認知症高齢者のエンドオブライフケア」2022.6.18-9.30

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

研究支援施設等

アイソトープ施設

１　施設紹介

施設長（安全管理責任者）：功刀正行
放射線取扱主任者（研究副部長）：三浦ゆり（兼務）

　アイソトープ施設の目標は、放射線障害防止に関連した法律を遵守し、利用者や公衆の安全を確保する一方、放射線・放射性同位元素の利用促進と施設の維持管理を行うことである。放射線・放射性同位元素を利用する研究手法は、老化研究の進展に大きく貢献するものであり、本施設はその安全利用のための維持管理を行う。

２　活動概要

放射線業務従事者の管理について

・ 教育訓練を実施。
　放射線業務従事者に対する教育訓練を病院部門と共同で実施した。
　　初期教育訓練　 4/12、4/13、4/15、6/3、10/5、11/16、1/7
　　放射線安全講習(再教育訓練)　 会場参加８名、ZOOM による講演の視聴（レポート提出）２名
・ 健康診断（問診、血液検査）を２回実施。
　　前期：6 月 20～24 日、後期：12 月 13～15 日

施設管理について

・作業環境測定（毎月１回 / 12 回)。
・自主点検を２回実施（前期９月 16 日、後期３月 17 日)。
・RI 管理総合システム保守点検（11 月 14～22 日)。
・排水設備点検（12 月 15～16 日)。

法令対応について

・アイソトープ委員会（書面審議・6 月 20～30 日）
・原子力規制委員会に令和２年度放射線管理状況報告書を提出（6 月 8 日)。

実験動物施設

１　施設紹介

施設長：重本和宏
研究員：野田義博
非常勤研究員：根本妙子

実験動物施設概要

実験動物施設はセンター研究所棟5階に位置する。管理区域は、清浄区域と準清浄区域に分かれている。前者は、マウス飼育室4室、ラット飼育室1室、共用実験室4室、実験室6室、処置室2室、胚操作関連室3室など、より構成される。後者は、検疫室、処置室、ウサギ飼育室、検査室、洗浄室などで構成される。この両区域はP1Aレベルの拡散防止措置が執られている。管理区域の床は全域においてUV硬化樹脂フロアコートを施工し、平滑でありながら滑りにくく、清掃消毒効果を向上させ、労働安全衛生に配慮した清浄度の高い飼育環境を維持することを可能にした。

マウスとラットについては、特定の病原体を統御し、動物を感染症から防御するため、IVC（Individually Ventilated Caging）システムラックにより飼育されている。

施設の収容能力は、マウス21,700匹（4,340ケージ）、ラット840匹（280ケージ）、ウサギ9匹（9ケージ）である。飼養、保管されているマウスの大部分が遺伝子組換えマウスであり、様々な系統が維持されている。これらの貴重な系統については、凍結胚・精子によっても保管されている。また、実験動物施設は、1979年からマウス（C57BL/6NCrSlc, C57BL/6J JAX）、ラット(F344/DuCrlCrlj)について、生涯飼育による老化動物育成事業を推進している。現在までにマウスで169ロット、ラットで147ロットの老化動物を育成し、所内に供給をし続けることで、老年学および老年医学研究の推進に重要な役割を担っている。

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

老化機構研究チーム、老化制御研究チーム、老化脳神経科学研究チーム、老年病態研究チーム、老年病理学研究チーム、順天堂大学医学部 病理・腫瘍学講座、近畿大学生物理工学部 先端技術総合研究所 大学院 生物理工学研究科、日本獣医生命科学大学 獣医学科 比較動物医学研究室、東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 神経細胞文化研究室、実験動物中央研究所、わかもと製薬株式会社、シーエル研究所、ダイセルオルネクス株式会社、アドベンチャーワールド

３　活動概要

施設管理業務は、老化動物育成供給を含む実験動物の準備供給、新規購入動物の発注、実験動物の飼育管理、実験動物感染病対策としての検疫検査、微生物学的クリーニング、生殖工学技術による研究支援、その他、動物実験全般に渡る技術支援、空調設備を始めとする設備機器の維持管理、施設運営予算の管理、購買物品の検収作業、また、実験動物飼育管理および建物管理を業務委託し、各社への指揮監督など多岐にわたる。これらの業務の内、特に、病原体感染事故と空調関連の事故を防止することを最優先課題とし、研究活動が円滑に行われる様、運営している。また、厚生労働省の所管する実施機関として厚生労働省動物実験基本指針に従い、動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験が実施される様、情報収集に努め、教育訓練等で利用者への周知徹底を行っている。

動物実験委員会にて審査され、機関長により承認された 58 件（新規承認 21 件、継続 37 件）の動物実験が実施された。本年度の実験動物使用数を表１に、病原微生物検査数を表２に示した。

表１．2022年度実験動物使用数

（匹）

		マウス		ラット	ウサギ
		一般	組換え		
実験動物施設	研究チーム	1,175	619	114	―
	老化動物	1,626	―	117	―
合計		2,801	619	231	―
		3,420			

表２．2022年度病原微生物検査数

（匹）

	定期検査	検疫	合計
マウス	125	0	125
ラット	18	0	18
合計	143	0	143

高齢者健康増進事業支援室

１　施設紹介

研究部長：大渕修一
研究員：伊藤久美子
非常勤研究員：関口晴子、佐藤和之、中田晴美、坂井志麻
非常勤技術員：今村慶吾、本川晃市、原井瑛広
非常勤事務員：勝島みゆき、髙島明子、佐藤由紀子

高齢者健康増進事業支援室では、高齢者の介護予防・健康増進を目的として、１）地域における介護予防活動の発展を目指した区市町村等への事業支援及びその効果検証、２）介護予防の専門職である介護予防主任運動指導員、介護予防運動指導員の効果的な養成とフォローアップ、３）民間企業との共同研究を行っている。

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

・東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
・自立促進と精神保健研究チーム
・社会参加と地域保健研究チーム
・福祉と生活ケア研究チーム

３　活動概要

１）地域における介護予防活動の発展を目指した区市町村等への事業支援及びその効果検証（自治体支援プロジェクト）

多摩市「介護予防リーダー養成講座」、北区「介護予防事業評価」などの事業を受託し、自治体の介護予防事業支援を実施した。

また、小金井市では「生活支援体制基盤整備支援委託」の学術指導において、生活支援サービスに係るボランティア等の担い手を養成するための研修に対する支援を通じて、介護サービス事業者の負担軽減、受講者を担い手とする通いの場の体制整備を一体的に図ることにより、地域包括ケアシステムの構築を推進した。

２）介護予防主任運動指導員、介護予防運動指導員の効果的な養成とフォローアップ

e-ラーニングを活用した介護予防運動指導員の養成、Zoom を用いた WEB による介護予防主任運動指導員フォローアップ研修の開催、ホームページやツイッターによる定期的な情報提供、介護予防主任運動指導員・指定事業者との協力による学会や展示会での普及活動などを行った。

３）民間企業との共同研究

旭化成ホームズ株式会社「ライフモニタリングデータの数値に基づいた相談業務の面談による健康寿命延伸効果に関する研究」、野村不動産ライフ＆スポーツ株式会社「フィットネスクラブの退会率、復会率、新規入会率を改善するためのプログラム開発」、野村不動産ウェルネス株式会社「サービス付き高齢者向け住宅（オウカス）における健康評価」など民間企業との共同研究や学術指導を行った。

４　業績

誌上発表

1. Takeshi Kera, Hisashi Kawai, Manami Ejiri, Kumiko Ito, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Shuichi Obuchi : Comparison of Characteristics of Definition Criteria for Respiratory Sarcopenia-The Otassya Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jul 13;19(14):8542. 2022.（査読あり）（IF: 4.614, 2021）

2. ◎Kumiko Ito, Yasutake Tomata, Shuichi Obuchi, Hisashi Kawai, Shu Zhang, Toshimasa Sone, Yumi Sugawara, Ichiro Tsuji : Time spent walking and disability-free survival in older Japanese: The Ohsaki Cohort 2006 Study. Scand J Med Sci Sports. 2022 Jul;32(7):1153-1160. 2022. (査読あり) (IF: 4.645, 2021)
3. Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Yutaka Watanabe, Hirohiko Hirano, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi: Determinants of new participation in sports groups among community-dwelling older adults: Analysis of a prospective cohort from The Otassha Study. PLoS One. 2022 Oct 4;17(10):e0275581. 2022. (査読あり) (IF: 3.752, 2021)
4. 江尻愛美，河合　恒，安永正史，白部麻樹，伊藤久美子，植田拓也，大渕修一： 住民主体の通いの場における参加者の役割の違いによる課題認識と心理社会的健康の関連　横断研究. 日本公衆衛生学雑誌. 2022;69(10):805-813. 2022.(査読あり)
5. Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Kumiko Ito, Hirohiko Hirano, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hunkyung Kim, Shuichi Obuchi: Association of social disengagement with health status and all-cause mortality among community-dwelling older adults: evidence from the Otassha study. Sci Rep. 2022 Oct 26;12(1):17918. 2022. (査読あり) (IF: 4.996, 2021)
6. Hisashi Kawai, Shuichi P. Obuchi, Manami Ejiri, Kumiko Ito: Association Between Daily Life Walking Speed and Frailty Measured by a Smartphone Application: a Cross-Sectional Study. BMJ Open.2023;13:e065098. doi: 10.1136/bmjopen-2022-065098. Online ahead of print. (査読あり) (IF: 3.007, 2021)

学会発表

1. 江尻愛美，河合恒，伊藤久美子，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，金憲経，大渕修一： 地域在住高齢者における社会的孤立と循環器疾患による死亡の関連：長期縦断研究. 第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2-4
2. 河合恒，江尻愛美，伊藤久美子，藤原佳典，井原一成，平野浩彦，金憲経，大渕修一： 地域高齢者における社会ネットワークの加齢変化パターンとフレイルとの関連. 第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2-4
3. 大渕修一，河合恒，江尻愛美，伊藤久美子： 日常生活歩行パラメータの日内変動によるフレイル早期診断の可能性. 第64回日本老年医学会学術集会，大阪，2022.6.2-4
4. 伊藤久美子，江尻愛美，河合　恒，安永正史，白部麻樹，植田拓也，大渕修一： 通いの場参加者における生きがい感の関連要因の検討：参加者への実態調査から. 第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9
5. 江尻愛美，伊藤久美子，河合　恒，安永正史，白部麻樹，植田拓也，大渕修一： 通いの場における運営母体による課題認識の差異：参加者への実態調査から. 第81回日本公衆衛生学会総会，山梨，2022.10.7-9
6. Manami Ejiri, Hisashi Kawai, Kumiko Ito, Yoshinori Fujiwara, Kazushige Ihara, Hirohiko Hirano, Shuichi Obuchi: Regular exercise reduces the risk of mortality in socially isolated older adults: The Otassha Study. Asia-Pacific Society for Physical Activity (ASPA) 2022 Conference, Melbourne, Australia (hybrid), 2022.10.28-29
7. 伊藤久美子，河合　恒，江尻愛美，西田和正，大渕修一： 地域住民が介護サービス提供に参加することによる利点と課題：通所介護事業所へのインタビュー調査より. 第17回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13
8. 今村慶吾，河合恒，江尻愛美，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成，大渕修一： 地域在住高齢者における社会的孤立尺度の組合わせと生活機能の軌跡の関連：お達者研究. 第17回日本応用老年学会大会，福岡，2022.11.12-13
9. 伊藤久美子，河合恒，江尻愛美，今村慶吾，平野浩彦，藤原佳典，井原一成，大渕修一： コロナ禍における地域高齢者の生活機能の変化パターン：お達者研究. 第9回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20
10. 今村慶吾，河合恒，江尻愛美，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成，大渕修一： 地域在住高齢者における社会的孤立状態の有無と生活機能の軌跡の関連. 第9回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20
11. 河合恒，江尻愛美，今村慶吾，伊藤久美子，藤原佳典，平野浩彦，井原一成，金　憲経，大渕修一： コロナ禍における地域高齢者の社会的ネットワークの変化パターン：お達者研究. 第9回日本予防理学療法学会学術大会，東京，2022.11.19-20

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)

二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

研究情報管理室

１　施設紹介

室長：重本和宏（副所長兼務）
研究員：森澤拓
兼務研究員：坂田宗之（神経画像研究チームネットワーク担当）
非常勤職員：久保田ゆかり

研究情報管理室は、研究所の情報システムの運用及び管理、また研究所の情報セキュリティの確保を行い、研究活動を支援しています。

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

東京都健康長寿医療センター医療情報戦略課情報システム係と情報システム管理を連携
東京都健康長寿医療センター放射線診断科と情報システム管理を連携

３　活動概要

１）研究所情報システムの運用・セキュリティ管理
東京都健康長寿医療センター研究所LANの運用を行っています。インターネットに2Gbpsで接続を行い、安定したテレビ会議を実現し、電子メールの運用管理を行っています。また、全フロアに無線アンテナを設置し、訪問者用の無線LANを運用管理しています。また、研究所としての情報セキュリティの向上のために、研究所情報セキュリティ対策基準を運用しています。
２）共同利用パーソナルコンピューター・大判プリンター機器等の運用・管理
共用のWindowsパソコン、MACパソコン、カラーレーザープリンター、B0対応大判プリンター等の運用管理を行っています。一部機器は、病院、事務からの利用要望にも対応しています。
３）統計処理等アプリケーションソフトウェアの管理
共用パソコンに統計処理ソフトウエアのSPSS、SASを導入し、共同利用サービスを行っています。また、個々の研究者が利用するSPSS、SASについても計画導入、ライセンス管理を行っています。
４）薬品管理支援サーバ、老研瓦版サーバ、共用ファイルサーバの運用
薬品管理支援サーバは、毒物及び劇物の適正な管理、その他各種薬品の適正な管理のために導入されており、運用管理を行っています。老研瓦版サーバは、研究所内のお知らせ掲示板として、実験動物施設からの動物管理情報など、研究所内部の連絡のためのホームページとして、東京都健康長寿医療センターのお知らせホームページの補完的役割を担い運用管理を行っています。さらに、共用ファイルサーバを運用管理しており、各種委員会連絡等に用いられています。
５）文献検索
PsycINFO、AGELINE、医学中央雑誌などの文献検索データベースについて、インターネットから利用できる方式で契約を行い、管理運用を行っています。
６）その他
研究用コンピューターシステムの導入相談、パソコンの利用トラブル相談等に対応しています。

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター

１　施設紹介

センター長：藤原佳典
研究員：植田拓也、倉岡正高、森裕樹、田中元基、山中信
非常勤研究員：谷出敦子、根本裕太、髙橋淳太、小田純子
事務職員：太田陽子、間中博美

東京都は、後期高齢者の増加が著しく、今後、高齢者単独・夫婦のみ世帯が増加することが予測されている。このような背景を踏まえて、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターでは、東京都の全ての自治体が、人と人とのつながりを通じて参加者や「通いの場」が継続的に拡大していくような「地域につながる介護予防」の取り組みや、住民の選好や地域特性に応じた、フレイル予防につながる「多様な主体による多様な活動の「通いの場」の展開」の取り組みを支援している。

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

・社会参加と地域保健研究チーム
・自立促進と介護予防研究チーム
・福祉と生活ケア研究チーム
・高齢者健康増進事業支援室
・フレイル予防センター
・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
・公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団
・桜美林大学

３　活動概要

１）人材育成

介護予防施策および介護予防・フレイル予防についての知識の習得をする「総論編」、「通いの場」の拡大・多様化を進める上で基礎となる考え方を学び、立ち上げについてノウハウを習得する「実践編Ⅰ地域づくりによる介護予防研修」、「通いの場」におけるフレイル予防の観点をふまえた予防活動の実施により、機能強化を図るためのノウハウを習得する「実践編Ⅱ多様性・機能強化研修」、「通いの場」づくりをより効果的・効率的に推進するためのノウハウを習得する「介護予防・フレイル予防推進員研修」を開催した。

２）相談支援

①介護予防・フレイル予防全般に対しての相談支援

東京都健康長寿医療センター研究所におけるこれまでの研究成果やノウハウを活かし、介護予防・フレイル予防や事業に関する相談に対して助言をした。

②東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター職員及び広域アドバイザーによる現地相談支援

区市町村において介護予防事業を進めていく上での課題などに対し、経験豊富な知識と技術を有する研究員や広域アドバイザー等が区市町村へ伺い助言をした。また、高齢者の状態等のデータを、圏域ごとに分析できる形式に整理して区市町村へ提供するとともに、活用方法について助言し、戦略的な事業展開の支援を行った。

③フレイル予防活動の担い手の養成・強化支援

地域で介護予防・フレイル予防活動を普及する担い手となる住民を育成・強化する取り組みを支援した。

３）評価・効果分析

地域の状況に応じた通いの場への参加促進のために必要な方策の提案、多様な通いの場づくりの推進など、地域特性に応じた介護予防活動等を支援するため、令和２・３年度に調査を実施した４自治体のデータを統合し、詳細な解析を実施し、参加者の特性を明らかにした。また、介護予防・フレイル予防に取り組む区市町村の取組について、効果の評価・分析等を実施し、研修等を通じた他地域への拡大・横展開を支援した。

４）普及啓発

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターによる支援内容や成果、介護予防・フレイル予防に関する有益な情報をホームページやメール配信にて発信した。

５）運営委員会

上記４事業について、関係者間で実施状況を共有するとともに、効果的な実施に向け検討を行うことを目的とした運営委員会を設置、開催した。

４　業績

論文

1. ★◎藤原佳典.「フレイルの社会的側面」の研究および実践活動のあり方. 老年社会科学. 2022;44(1):51-58.
2. ★◎小林 江里香,植田 拓也,高橋 淳太,清野 諭,野藤 悠,根本 裕太,倉岡 正高,藤原 佳典.;「通いの場」の類型別にみた参加者の多様性と住民の主体性：高齢者が参加する都市部の自主グループ調査から.日本公衆衛生雑誌,2022;69(7)544-553.
3. ★◎Fujiwara Y, Kondo K, Koyano W, Murayama H, Shinkai S, Fujita K, Arai H, Horiuchi F. Social frailty as social aspects of frailty: Research, practical activities, and prospects. Geriatr Gerontol Int. 2022 Dec;22(12):991-996. doi: 10.1111/ggi.14492. Epub 2022 Nov 2. PMID: 36321477
4. ★◎Nemoto Y, Nonaka K, Kuraoka M, Murayama S, Tanaka M, Matsunaga H, Murayama Y, Murayama H, Kobayashi E, Inaba Y, Watanabe S, Maruo K, Fujiwara Y. Effects of intergenerational contact on social capital in community-dwelling adults aged 25-84 years: a non-randomized community-based intervention. BMC Public Health. 2022 Sep 24;22(1):1815. doi: 10.1186/s12889-022-14205-6.
5. ★◎Nemoto Y, Sakurai R, Matsunaga H, Hasebe M, Fujiwara Y. Examining health risk behaviors of self-employed and employed workers in Japan: a cross-sectional study. Public Health. 2022. Oct;211:149-156. doi: 10.1016/j.puhe.2022.07.021.
6. ★◎野藤悠，清野諭，天野秀紀，横山友里，西　真理子，阿部巧，山下真里，成田美紀，村山洋史，北村明彦，新開省二，藤原佳典．介護予防チェックリストの欠損値処理に関する研究．応用老年学．2022;16(1):20-29.
7. ★◎植田 拓也,倉岡 正高,清野 諭,小林 江里香,服部 真治,澤岡 詩野,野藤 悠,本川 佳子,野中 久美子,村山 洋史,藤原 佳典.;介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および類型の活用方法の提案. 日本公衆衛生雑誌,2022;69(7)497-504.
8. ★◎江尻愛美， 河合恒， 安永正史， 白部麻樹， 伊藤久美子， 植田拓也， 大渕修一． 住民主体の通いの場における参加者の役割の違いによる課題認識と心理社会的健康の関連：横断研究．　日本公衆衛生雑誌日本公衆衛生雑誌 2022; 69(10): 805-813.
9. ★◎植田拓也，藤原佳典．地域包括ケアにおける介護予防の役割．老年科．2022;5(3):209-213.
10. ★◎植田拓也．社会的フレイル～フレイルの社会的側面としての概念と予防，改善に向けたアプローチ～．Geriatric Medicine 2022；60(6):513-517.
11. ★◎倉岡正高，藤原佳典.多世代を巻き込む地域づくり～多様な連携による新しい価値観の共有～.老年科 2022；5(4):1-4.

学会発表

1. ★◎植田拓也．　通いの場の概念と目的別による類型．自主企画フォーラム「住民主体の多様な通いの場とは；学際的な意義と課題」．第 64 回日本老年社会科学会大会,2022 年 7 月．
2. ★◎森　裕樹，倉岡正高，藤原佳典．多様な主体の社会参加を促す場づくりの要因 - シルバー人材センターを対象とした多世代交流の通いの場調査結果 - ．日本世代間交流学会第13回大会（聖路加国際大学：東京）．口演．2022年9月．
3. ★◎倉岡正高，藤原佳典．多世代型居場所・交流プログラムにおける継続年数に関する要因の検証．日本世代間交流学会第 13 回大会．示説．2022 年 9 月
4. ★◎森　裕樹，野藤悠，清野　諭，秦　俊貴，藤原佳典．フレイル予防を目的とする通いの場の担い手向けプログラムの実施と評価．第 81 回日本公衆衛生学会総会．示説．2022 年 10 月．
5. ★◎田中元基，植田拓也，倉岡正高，根本裕太，白部麻樹，髙橋淳太，森　裕樹，谷出敦子，山中　信，藤原佳典．自治体職員の認識する一般介護予防事業における通いの場支援の課題とその対応．第 81 回日本公衆衛生学会総会．示説．2022 年 10 月．
6. ★◎山中　信，根本裕太，植田拓也，小林江里香，倉岡正高，森　裕樹，田中元基，谷出敦子，藤原佳典．高齢就労者における仕事に対するやりがいおよび負担感とフレイルとの関連．第 81 回日本公衆衛生学会総会．示説．2022 年 10 月．
7. ★◎江尻愛美，伊藤久美子，河合恒，安永正史，白部麻樹，植田拓也，大渕修一．通いの場における運営母体による課題認識の差異：参加者への実態調査から．第 81 回日本公衆衛生学会総会．示説．2022 年 10 月．
8. ★◎伊藤久美子，江尻愛美，河合恒，安永正史，白部麻樹，植田拓也，大渕修一．通いの場参加者における生きがい感の関連要因の検討：参加者への実態調査から．第 81 回日本公衆衛生学会総会．示説．2022 年 10 月．
9. ★◎植田拓也．通いの場の類型と通いの場（タイプⅢ）．第 17 回日本応用老年学会大会．シンポジウム２「高齢者にとっての通いの場～通いの場の多様性を考える～」，2022 年 11 月．
10. ★◎森　裕樹，藤田幸司，山城大地，相良友哉，倉岡正高，植田拓也，藤原佳典．高齢者にとっての地域の居場所とその様相．日本環境心理学会第 16 回大会（オンライン）．口演．2023 年 3 月．
11. ★◎倉岡正高．多世代の交流の通いの場（タイプⅡ）．第 17 回日本応用老年学会大会．シンポジウム２「高齢者にとっての通いの場～通いの場の多様性を考える～」,2022 年 11 月．
12. ★◎倉岡正高，藤原佳典．多世代型居場所・プログラムの仕組みと仕掛け：運営者の視点と課題，第 81 回公衆衛生学会総会．示説．2022 年 10 月．

著書等

1. ◎植田拓也,倉岡正高,田中元基,森　裕樹,山中　信,根本裕太,谷出敦子,太田陽子,★藤原佳典：東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業案内書,2022.5.
2. ★◎植田拓也，藤原佳典.「PART6　これからのフレイル対策 2．アフターコロナ社会を見据えたフレイル対策」，乾明夫 編,『漢方によるフレイル対策ガイドブック』，pp.257-263，先端医学社，2022 年 11 月．
3. ★◎藤原佳典，鈴木宏幸，高橋知也．PDCA を回す！ 地域を動かす！ コミュニティサポートブック．社会保険出版社．2022 年 12 月．
4. 植田拓也,川崎裕彰,牧野和子.「自立」について考える.令和 4 年度東京都自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議アドバイザー養成研修事業 研修テキスト.公益財団法人東京都福祉保健財団,2023 年 1 月．
5. 新井武志,植田拓也.「介護予防」について.令和 4 年度東京都自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議アドバイザー養成研修事業 研修テキスト.公益財団法人東京都福祉保健財団,2023 年 1 月．

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)

二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

新型コロナウイルス等遺伝子解析研究室

１　施設紹介

施設長：豊田雅士

新型コロナウイルス等遺伝子解析研究室は、新型コロナウイルスの検査業務としてPCR検査を実施するとともに、変異株動向を把握するためのスクリーニングを行う。また高感度・迅速な検査機器の実装のための研究を行う。

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

臨床部門：検査科、感染対策室
外部機関：理化学研究所

３　活動概要

検査関連業務：
新型コロナウイルスの PCR 検査を実施した(約 8,000 検体)。また陽性検体(約 1,600 検体)において、SARS-CoV-2 の PCR による変異株スクリーニングを実施し、流行する変異株のモニタリングを行った。
検査機器開発：
理化学研究所が開発中の高感度新型コロナウイルス検査機器による、当センターで陽性判定された検体を用いた精度検証を行うための体制を構築した。

Ⅱ　長期縦断研究等

SONIC研究

プロジェクトリーダー：石崎達郎

１　研究計画に基づく研究項目と年度別計画

<table>
<tr><th>研究項目（目標）</th><th colspan="5">年度別計画</th></tr>
<tr><td rowspan="4">前期高齢者から100歳以上高齢者までに至る高齢期全体を対象とした、身体・生理機能、認知機能、感情状態、心理的well-beingの経年変化と関連要因に関する総合的・包括的検討する。</td><td>平成25年度</td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td></tr>
<tr><td>①70 歳コホート追跡調査１（73 歳：1000 人）②同コホート追加サンプリング調査</td><td>①80 歳コホート追跡調査１（83 歳：973 人）、②同コホート追加サンプリング調査</td><td>①2012 年 90 歳コホート追跡調査１（93 歳：272 人）、②2012 年 90 歳コホート追加サンプリング調査、③2015 年 90 歳コホート初回調査</td><td>①70 歳コホート追跡調査２（76 歳：1229 人）</td><td>①80 歳コホート追跡調査２（86 歳：1213 人）</td></tr>
<tr><td>2018 年度
（平成30年度）</td><td>2019 年度
（令和元年度）</td><td>2020 年度
（令和２年度）</td><td>2021 年度
（令和３年度）</td><td>2022 年度
（令和４年度）</td></tr>
<tr><td>①2012 年 90 歳コホート追跡調査２（96 歳：329 人）、②2015 年 90 歳コホート追跡調査１(93 歳:268 人)・追加サンプリング調査、③2018 年 90 歳コホート初回調査</td><td>①70 歳コホート追跡調査３（79 歳：1229 人）</td><td>①全年齢群への郵送調査(対象者 2653 人)</td><td>①2012 年 90 歳コホート追跡調査３（99 歳：329 人）、②2015 年 90 歳コホート追跡調査２(96 歳：約 290 人)、③2018 年 90 歳コホート追跡調査１（93 歳：約 250 人）④80 歳コホート追跡調査３</td><td>①70 歳コホート追跡調査４（82 歳：1229 人）</td></tr>
</table>

２　研究体制・組織

研究リーダー	研究部門内の構成員	病院部門及び他機関の構成員
福祉と生活ケア研究チーム 石崎達郎	福祉と生活ケア研究チーム 井藤佳恵、増井幸恵、吉田祐子、堀紀子 自立促進と介護予防研究チーム 稲垣宏樹 老化機構研究チーム 三浦ゆり、津本裕樹、梅澤啓太郎、川上恭司郎	大阪大学 権藤恭之、池邉一典、神出計、樺山舞、赤坂憲 慶応義塾大学 新井康通 国立長寿医療研究センター 中川威、大塚礼、西田裕紀子

３　第三期中期計画の研究成果（概要）

SONIC研究では、前期高齢者から100歳以上高齢者までに至る高齢期全体を対象とし、身体・生理機能、認知機能、感情状態、心理的well-beingなどの経年変化と関連要因を総合的・包括的に検討することを目

的として、それを可能にする縦断データを調査・構築している。SONIC研究は平成22年度から開始しており、第三期中期計画の期間においては、70歳コホートは第4～5波調査、80歳コホートと90歳コホートは第3～4波調査を、当初の計画通り完了した。その結果、70歳コホートでは70～82歳、80歳コホートでは80～89歳、90歳コホートでは90～99歳の追跡データが構築できた。更に、90歳コホートでは平成30年度、令和3年度に新規コホートを立ち上げた。現時点での総参加者数は、70歳コホート1229人、80歳コホート1234人、90歳コホートでは883人であり、後期高齢者、超高齢者の縦断データにおいては日本有数の縦断データが構築できた。

これらの縦断データを用いて、①機能低下者のプロテオーム解析、②高齢者の多剤服用に至る背景とその影響、③後期高齢者の質問票の因子構造とフレイルとの関連の検討、④高齢者の機能低下の関連要因の検討、⑤超高齢者のwell-beingの関連要因などについて研究成果を得た。①では、糖尿病認知機能低下、運動機能低下のバイオマーカー候補となる糖ペプチドを明らかにした。②では、多剤服用の関連要因として性格特性があること、多病と多剤の重複が握力低下に影響することなどを明らかにした。③では、厚生労働省が作成した「後期高齢者の質問票」を用い、フレイル関連の12項目の合計点数が4点以上の場合、感度55.9%、特異度85.8%でフレイルのスクリーニングが可能であることを示した。⑤では、90歳代高齢者の心理的well-beingの高さと関連要因に性差があることを明らかにした。また、高齢期特有の心理状態である老年的超越は69歳から99歳までの高齢期全般おいて発達し、更に心理的well-beingを縦断的に促進することが示された。

これらの成果について、論文52編、総説4編、国際学会10編、国内学会70編の発表を行った。また高齢期や超高齢期を対象とした縦断研究が高く評価され、2018年に日本心理学会、2021年に老年医学会、2022年には老年社会科学学会と日本心理学会から表彰された。

４　第四期中期計画研究への展望

(1) SONIC研究コホートの更なる追跡調査

第三期中期計画の終了の時点で、SONIC研究の参加者は、70歳コホートでは70歳から82歳、80歳コホートでは80歳から89歳、90歳コホートでは90歳から99歳のデータが収集できた。第四期中期計画においては、70歳コホートおよび80歳コホートの追跡調査を充実させ、更に長期の高齢者の包括的な諸機能の変化や関連要因について明らかにする。更に、主に80歳から89歳の加齢変化や関連要因が、コホート（生まれ年）の違いにより異なるかを明らかにする。

(2) SONIC参加者およびその子どもを対象とした調査

これまでSONICにおいては高齢者の加齢変化の要因について、主に高齢者本人の要因を検討してきた。しかしながら、後期高齢者や超高齢者の家族の要因（家族の健康状態、社会的交流、経済状況、親の老いに対する態度など）も本人の機能状態や行動に影響することが考えられる。更には、高齢者本人が要介護状態になった時の本人の機能維持や幸福感と家族の負担感との相互の影響は大きいであろう。このように高齢者の長い老い過程をより深く包括的にとらえるためには、家族調査や本人と家族のダイアドデータの分析が必要となる。

そこで、第四期中期計画においては親子データの収集を開始したい。これまでのSONIC調査の参加者（全参加者のうちドロップアウトしていない者：令和4年現在で2218人）とその子どもを対象として、調査のリクルートを行う。令和5年度後半には250ペアを対象に予備調査を行う。令和6年度に親子調査のベースライン調査を行い、以降、令和9年度まで追跡調査を行い、本人と子どものダイアドデータを収集し、高齢者本人の諸変数の変化と子どもの変数の変化を検討する。

(3) 機能低下（認知機能・運動機能など）者のプロテオーム解析

血中の細胞外小胞や、血しょうタンパク質の超硫黄修飾及び糖鎖修飾に着目し、縦断調査の利点を活かした認知機能、運動機能、代謝機能低下のバイオマーカー探索を行う。さらにInflammagingに着目し、加齢に伴う炎症の亢進と血しょうタンパク質糖鎖の変化を明らかにする。バイオマーカー探索だけなく、血しょうタンパク質糖鎖の生物学的役割の解明にも取り組む。

虚弱（frailty）の予防戦術の解明を目的とした長期縦断研究

プロジェクトリーダー：藤原佳典

1　研究計画に基づく研究項目と年度別計画

研究項目（目標）	年度別計画				
(1)長期の経時的蓄積データを用いたフレイル・要介護化の危険因子の解明（詳細な調査・検査データによる分析） (2)高齢者総合的機能評価やRCT（Randomized Controlled Trial)に基づく地域での介護予防対策の実施と評価 以上の成果をもって、東京都におけるヘルシー・エイジング社会の推進に資する「効果的な虚弱の予防戦術の立案」を行う。	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	・草津町会場調査 ・鳩山コホート郵送調査	・草津町会場調査 同悉皆調査 ・鳩山コホート会場調査	・草津町会場調査 ・鳩山コホート郵送調査	・草津町会場調査 ・鳩山コホート会場調査	・草津町会場調査 同悉皆調査 ・鳩山コホート郵送調査
	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度
	・草津町会場調査 ・鳩山コホート会場調査（終了） ・データ分析、成果公表、社会還元 ・ツールの開発、実装化	・草津町会場調査 ・鳩山健診調査（新規） ・データ分析、成果公表、社会還元 ・ツールの開発、実装化	・草津町会場調査 同悉皆調査 ・鳩山悉皆調査 ・データ分析、成果公表、社会還元 ・ツールの開発、実装化	・草津町会場調査 ・鳩山健診調査 ・データ分析、成果公表、社会還元 ・ツールの開発、実装化	・草津町会場調査 ・鳩山健診調査 ・データ分析、成果公表、社会還元 ・ツールの開発、実装化 （研究の総括）

2　研究体制・組織

研究リーダー	研究部門内の構成員	病院部門及び他機関の構成員
社会参加と地域保健研究チーム 藤原佳典	社会科学系副所長 新開省二(～2019)、粟田主一(2020～) 社会参加と地域保健研究チーム 村山洋史、野藤悠、西真理子、天野秀紀、清野諭、横山友里、成田美紀、阿部巧、山下真里、藤原佳典、鈴木宏幸、桜井良太、飯塚あい、藤田幸司、相良友哉、北郷萌、秦俊貴 自立促進と精神保健研究チーム 平野浩彦、小原由紀、本川佳子、岩崎正則 福祉と生活ケア研究チーム 石崎達郎、光武誠吾、池内朋子 自然科学系副所長 重本和宏 老化制御研究チーム 藤田泰典、石神昭人 老年病態研究チーム 周赫英 神経画像研究チーム 石井賢二 介護予防・フレイル予防推進支援センター 森裕樹	フレイル外来 荒木厚、田村嘉章、豊島堅志、石川譲治 腎臓内科 武井卓、板橋美津世 山中法子 日本補綴歯科学会 窪木拓男、玉置勝司 国立環境研究所 谷口優 日本大学 陣内裕茂 筑波大学 山岸良匡 女子栄養大学 新開省ニ 八尾市保健所健康まちづくり科学センター 北村明彦 国立長寿医療研究センター 鈴木隆雄 味の素株式会社 矢野由紀、長尾健児

３　第三期中期計画の研究成果（概要）

第三期中期計画では、草津町と鳩山町の長期の経時的蓄積データを用いた虚弱・要介護化の危険因子の解明と高齢者総合的機能評価に基づく地域での虚弱予防対策の実施・評価を行った。

草津町では、長期縦断研究の中核を成す高齢者健診を2002年以降継続し、2018年、2019年7月に所内外の関係機関と協働で実施した。健診受診者は約750人（同町の高齢者人口の約1/3)。そして、2002年以降の蓄積データと併せて累積11,018人の縦断型データセットを構築した。また、2020年10月までの異動情報、介護保険情報、医療保険情報等の提供を受けた。さらに、高齢者健診の個人結果票を改訂し、高齢者が見やすく理解しやすい形式とした。本結果票は、高齢者総合的機能評価の先駆的成果であり、他地域での高齢者健診にも応用可能である。

鳩山町では､2018年度に鳩山コホートの追跡調査を行い､本研究対象742人(2010年ベースライン調査時)のうち、死亡、転出、調査拒否を除く494名の内401人（81%）からの応答を得た。また、鳩山町の要介護認定を受けていない65歳以上高齢者約5,000名を対象とした第1回悉皆調査（2017年度に実施)、第2回悉皆調査を2020年度に実施し、4,272名（回収率78.5%)からの応答を得た。加えて、2019年度～2022年度は65歳以上の集団健診受診者を対象にフレイル評価を行った｡アウトカムデータとしては､2021年までの異動情報、介護保険情報医療保険情報等を入手しデータセットを更新した。

虚弱・要介護化の危険因子の解明については、自立喪失発生（要介護認定・死亡)、認知症発生、医療費・介護費、フレイル、サルコペニア、 抑うつ等をアウトカムとして、生活習慣病要因、身体機能、認知機能、高次生活機能、口腔機能、BMI、体組成、腎機能、食品摂取多様性、食事パターン、地域環境が及ぼす長期的な影響について縦断的な解析を行い、順次結果の公表につなげた。(詳細は次項に記載)

COVID-19の影響により、草津町では2020年の会場調査が中止、悉皆調査も訪問調査が中止、郵送調査のみを実施した。2021年、2022年は規模を縮小して体力測定の一部項目のみと並行し郵送調査を実施した。鳩山町では、健康づくり事業は中止又は延期となったが、2023年度実施予定の第3回悉皆調査に向けて準備中である。

４　第四期中期計画研究への展望

(1)草津町研究

第三期中期計画期間において、群馬県草津町と連携し健診と一体型の調査を毎年実施したが、2020年からの新型コロナウイルス感染症の流行以降は、簡易に実施可能な身体機能・身体組成測定（実測)、郵送調査、血液検査結果等の健診結果についてのデータ収集が主となった。第四期中期計画期間においても毎年調査を実施するとともに、3年に1度、訪問調査を含めた悉皆調査を実施することで、健診に参加しない層からのデータ収集をおこなう。コロナ禍以前（第三期以前）およびコロナ禍のデータが既に蓄積されているため、そこに第四期中期計画中に迎えるであろうポストコロナにおけるデータを突合し、コロナ前・中・後の経時変化を捉えることが可能なデータセットを構築する｡このデータ特性を活かし､第四期計画では､コロナ禍での生活習慣や体力の変化が要介護認定や死亡リスクに与える影響や、コロナ禍からポストコロナに向けての生活習慣や体力の変化および関連要因の分析を実施し、コロナ禍の影響を包括的に明らかにしていく。予想される問題点としては、ポストコロナにおいて、コロナ前と同様の形式（町の健診と研究所側が実施する追加項目（体力測定や認知機能測定）の混合型）での調査が実施できるかが見通せない点である。行政とタイアップした調査であるため、コロナの影響で一度縮小した調査内容を再拡大させるのは難題であるが、
草津町と構築してきた長年の関係性（2001年から草津町と連携して調査を開始）と実績を基に、解決策および折り合いがつく点を探っていく予定である。

(2)鳩山町研究

第四期中期計画では、第三期計画で収集した要介護認定を受けていない65歳以上高齢者約5,000名を対

象とした悉皆調査をベースラインデータとし、質問紙による高齢期の心身機能の経時的変化、アウトカムデータ（転帰情報、介護保険情報等）を収集するための追跡調査を継続して行う。これらのデータを用いて、同町のフレイル、要介護状態の要因に関する疫学研究を行うとともに、同町で実施してきた5年間（2018年度～2023年度）の健康長寿まちづくり共同研究事業の効果検証を行う。また、第四期計画では「主観的ウェルビーイング」の維持・向上に焦点をおいた地域ベースでの介入研究またはアクションリサーチを行い、サクセスフルエイジングを実現するための地域の環境整備や施策立案を目指す。その一環として、地域における自殺対策として広く実施されているゲートキーパートレーニングを導入した、高齢者のボランティア養成を行い、高齢者ボランティアのウェルビーイング維持・向上の効果を実証的に明らかにするとともに、地域全体の住民への波及効果も分析・検討する。さらに、鳩山町、一般社団法人日本老年学的評価研究機構、株式会社日立製作所と連携し、高齢者の社会参加を促進するためのスマートフォンアプリ「社会参加のすゝめ」を活用した事業を同町において実施する予定である。これにより、高齢者の社会参加促進および健康寿命延伸にむけた新たなアプローチ手法に関するエビデンスを構築する。

(3) 新たな研究フィールドの探索

当センターの長期縦断研究の大半が板橋区（特別区）をフィールドとしている。一方、当テーマでは、遠隔小規模自治体である草津町（人口約6,000人）と鳩山町（人口約14,000人）をフィールドとしてきた。今後、特別区（都心）に近接する中規模自治体との協働により、新たに健康・生活課題の解決に向けた質の高い疫学データを収集していきたい。

板橋お達者健診（コホートおよび介入研究）

プロジェクトリーダー： 笹井浩行

1　研究計画に基づく研究項目と年度別計画

研究項目（目標）	年度別計画				
大都市部在住高齢者を長期的に追跡し、高齢期における健康と生活機能の自立の維持を阻害する因子を把握する。これらの結果に基づき、老年症候群を予防するためのRCT介入研究を実施する。得た成果を地域に普及し、健康期間の延伸に活用するとともに地域で安心して過ごせるように様々な情報を提供する。	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	※2011年、既存コホート（対象者追加）追跡調査	※既存コホート追跡調査 ※2011年コホート対象者への介入研究	※2011年コホート（対象者追加）追跡調査	※既存コホート追跡調査 ※2011年コホート対象者への介入研究	※2011年コホート（対象者追加）追跡調査
	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
	①2008年コホート追跡調査 ②2011年コホート追跡調査 ③郵送追跡調査 ④2017年コホート追加調査 ⑤データ解析及び成果公表	①2011年コホート（対象者追加）追跡調査 ②郵送追跡調査 ③2017年コホート追跡調査 ④介入対象者選定及び介入 ⑤データ解析及び成果公表	①2011年コホート追跡調査 ②郵送追跡調査 ③2017・2018・2019年コホートの追跡調査 ④新規調査 ⑤データ解析及び成果公表	①2011年コホート（対象者追加）追跡調査 ②郵送追跡調査 ②2017年コホート追跡調査 ④データ解析及び成果公表	①2011・17・21年コホート追跡調査 ②郵送調査：新規・追跡 ③データ解析及び成果公表 ④新規調査

2　研究体制・組織

研究リーダー	研究部門内の構成員	病院部門及び他機関の構成員
笹井浩行 （～令和3年金憲経） サブリーダー 2011年コホート: 大渕修一 2017年コホート：笹井浩行	副所長 粟田主一 社会参加と地域保健研究チーム 　藤原佳典、村山洋史、鈴木宏幸、桜井良太 自立促進と精神保健研究チーム 　小原由紀、笹井浩行、小島成実、枝広あや子、大須賀洋祐、岩崎正則、本川佳子、岡村毅、稲垣宏樹、宮前史子、志田隆史、白部麻樹、大田崇央 福祉と生活ケア研究チーム 　河合恒、吉田祐子、江尻愛美、伊藤久美子 老化制御研究チーム 　石神昭人 神経画像研究チーム 　石井賢二	糖尿病・代謝・内分泌内科 　荒木厚 歯科口腔外科 　平野浩彦 桜美林大学 　鈴木隆雄 弘前大学 　井原一成 高崎健康福祉大学 　解良武士 埼玉県立大学 　西原賢 北海道大学 　渡邊裕 日本大学 　那須郁夫

3　第三期中期計画の研究成果（概要）

本プロジェクトの目的は、1）大都市部在住高齢者を長期的に追跡し、高齢期における健康と生活機能の自立の維持を阻害する因子を把握すること、2）老年症候群を予防するための介入研究により対策法を確立すること、3）研究成果を地域に普及し、健康期間の延伸に活用するとともに地域で安心して過ごせるように情報を提供することである。これらの目的を達成するために4つの作業課題を設定した。

(1) 新規および追跡調査の実施と情報公開　第三期中に、2008年コホートの10年目での追跡終了、2011年コホートと2017年コホートの毎年の追跡調査をおこなった。さらに、2019年コホートおよび板橋健康長寿

縦断研究を新たに確立した。会場健診の参加者数（延べ数）は合計10,039名だった。健診では、運動機能、認知機能、栄養、歯科、血液・尿検査、質問票等により高齢者の健康を包括的に調査した。2020年3月に勃発したCOVID-19の感染拡大に対しては、健診時の感染予防指針を速やかに策定し、毎年の健診を安全に継続した。本プロジェクトの専用ウェブサイトを製作し、2021年2月28日に公開した。一般の方や行政機関への成果普及・促進、企業や他研究機関との受託・共同研究の促進等の向上に資すると期待される。

(2) コホートデータの解析　第三期期間中に、in pressを含め計92編（2018年：15編、2019年：13編、2020年：16編、2021年：23編、2022年：25編）の英語論文を出版した。論文数は年々増える傾向にある。論文内容を包括的に理解するため、上記92論文のタイトルテキストを用いたワードクラウドを作成した。その結果、フレイル、骨格筋、認知機能、運動、機能、身体、サルコペニアに関する論文が多く出版されていた。

(3) 介入研究　健診受診者を対象に、フレイルやサルコペニア、認知機能低下者に対するランダム化比較試験（RCT）を実施した。具体的には、レジスタンス運動にHMBの経口摂取を付加することの有効性、軽度認知機能低下者において白カビチーズの摂取が血中BDNF濃度に及ぼす影響、ラジオ体操プログラムによるフレイル予防効果を検証するRCTを実施した。

(4) 所内外の大規模研究へのデータ拠出　本プロジェクトで収集したデータは、倫理委員会の承認を得たうえで、所内外の大規模研究に拠出し、IRIDE地域コホート統合研究やオレンジレジストリ、ILSA-Jなどの大規模分析や、DEMCIRC研究やJ-MINT研究などの大規模観察・介入研究へと発展している。これらを通じて、本プロジェクトの社会的インパクトを高めると期待される。

４　第四期中期計画研究への展望

(1) 新規および追跡調査の実施と情報公開

第四期においても、引き続きお達者研究（お達者健診2011年、2017年、2019年コホート）および板橋健康長寿縦断研究(2021年度1146名、2022年度655名、2023年度にも新たにベースラインデータの収集を予定)のデータを継続的に収集する予定である。直面する課題のひとつは、過去20年間大きく変わっていない、アナログ式の健診システムから脱却できていないことである。そのために、タブレット、スマートフォン、その他のIoT機器を活用し、健診システムのデジタル化に挑戦したい。その結果、収集データの質向上（誤りの最小化）、受診者への結果返却の迅速化（理想は即日）、データセット固定の迅速化による研究成果活用の促進、予算節減、検査員および受診者の負担軽減につながると期待している。このような先進的な取り組みと、積極的なデータ収集を通じて、第四期に始まる予定の東京LSAにおいて、本プロジェクトは中核的な立場を占めるものと確信している。

(2) コホートデータの分析

多種多様かつ膨大なデータを長年収集していながら、かかった予算やエフォートに見合った十分な成果（英語論文）を発信できているとは言い難い。参画する研究テーマとの連携を図りながら、タイムリーかつコンスタントに国民や都民に資するエビデンスを蓄積できる体制を整えたい。そのためには、データセットの整備による利便性向上、残余検体の整理・積極活用、研究（解析計画）計画の迅速かつ効率的な審査体制の整備、出版にかかる予算の確保などの取り組みが必要と考える。年間の英語論文の出版数30編以上を目標としたい。

(3) 介入研究

デジタル機器活用の機運が高齢者でも高まっており、スマートフォンアプリやウェアラブルデバイスを活用した非対面型のRCTへと発展させる予定である。すでに、国立長寿医療センターが開発した通いの場アプリに関するRCTを計画中で、予算獲得も済んでおり、2023年度に開始する予定である。

会場招へい型でない介入研究においては、介入プログラム提供のリモート化に加え、健診・調査のリモート化が必須であり、そのための基盤技術の開発にも着手したい。具体的には、ウェアラブルセンサを用いたデジタルバイオマーカーの開発と妥当性検証、遠隔型で運動機能や認知機能を計測する技術の開発などである。コロナ禍の自粛ムードともあいまって、このような完全遠隔型臨床試験（分散型臨床試験と呼ばれる）への注目が集まっている。その流れに乗り、予防老年医学分野において主導的役割を担いたい。

(4) 所内外の大規模研究へのデータ拠出

IRIDE統合コホート、DEMCIRC研究、SW等デジタル機器活用事業、センター外ではILSA-J統合研究など、センター内外の大規模プロジェクトにデータを引き続きし、老年医学領域およびセンターへの貢献度を高める。

認知症を中心とした老年医学・老年学研究のプラットフォームの構築（高島平長期縦断研究）

プロジェクトリーダー：粟田主一

1　研究計画に基づく研究項目と年度別計画

研究項目（目標）	年度別計画				
研究項目 A.歩行機能低下と認知機能低下に関する研究 B.口腔機能・栄養と認知機能低下に関する研究 C,認知症フレンドリー社会の実現に向けた研究 D.フレイル予防センターとの共同研究 E.認知症未来社会創造センターとの共同研究 研究目標 認知症フレンドリー社会及び地域共生社会のモデルを構築する。	2013 年度 （平成25年度）	2014 年度 （平成26年度）	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）
				・東京都受託研究事業「認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業」において、70歳以上高齢者を対象とする、①郵送調査（悉皆）、②会場調査・訪問調査を実施	・同事業の一環で③MMSE23点以下の認知機能低下高齢者の診断学的調査、④頭部MRI検査を実施。 ・社会的支援ネットワーク構築の地域拠点「高島平ココからステーション」を設置。その効果評価のための研究プロジェクトを始動。
	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020年度 （令和２年度）	2021年度 （令和３年度）	2022年度 （令和４年度）
	・第3期中期計画の長期縦断研究に位置づけられ、板橋区との包括連携協定締結、研究基盤を整備 ・平成28年度会場調査参加者を対象に、2年目の会場調査を実施。	・65歳以上高齢者を対象に、新たに、①郵送調査（悉皆）を実施。 ・平成28年度調査のMMSE23点以下の高齢者を対象に3年目の調査を実施。	・新型コロナウイルス感染症流行のため、会場調査を中止。	・平成31年度郵送調査に回答した65歳以上高齢者を対象に、①郵送調査、②会場調査、を実施。 ・平成28年度調査のMMSE23点以下の高齢者を対象に5年目の調査を実施	・高島平2丁目に在住する65歳以上高齢者を対象に、①郵送調査を実施。

2　研究体制・組織

研究リーダー	研究部門内の構成員	病院部門及び他機関の構成員
社会科学系副所長 粟田主一	老化機構研究 三浦ゆり 神経画像研究 石井賢治、 社会参加と地域保健研究 藤原佳典、村山洋史、鈴木宏幸、桜井良太、北村明彦、横山友里、山下真里、阿部巧、清野諭、飯塚あい 自立促進と精神保健研究 大須賀洋祐、笹井浩行、小島成実、平野浩彦、岩崎正則、本川佳子、岡村毅、稲垣宏樹、杉山美香、宇良千秋、枝広あや子、宮前史子、佐久間尚子、白部麻樹、津田修治、早川美知、松原ちあき、五十嵐憲太郎、多賀努、釘宮由紀子、中山莉子、金子真由美、釘宮嘉浩	原田和昌、荒木厚、徳丸阿耶、亀山征史、田村嘉章 豊島竪志、石川譲治、鳥羽梓弓、古田光、新開省ニ

	柳澤知恵子、山村正子、本橋佳子、永瀬雅子、見城澄子 福祉と生活ケア研究 大渕修一、伊藤佳恵、小林江里加、河合恒、石崎達郎	

３　第三期中期計画の研究成果（概要）

本研究は、2016年度～2017年度の東京都の受託研究事業「認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業」(研究代表者：粟田主一）において実施した板橋区高島平地区をフィールドとする地域在住高齢者の生活実態調査をはじまりとする地域コホートである。この調査では、大都市に暮らす認知症高齢者の生活実態を明らかにするとともに、認知症とともに暮らせる社会環境を創出するための方法論を明らかにすることを目的には、高島平1丁目～5丁目に在住する70歳以上の高齢者7,614人（悉皆）を対象に3段階調査（①郵送留置法による質問紙調査、②会場調査・訪問調査、③MMSE23点以下の認知機能低下高齢者を対象とする専門チームによる診断学的調査）を実施した。また、放射線診断科と連携して、希望者からの層化無作為抽出で、MMSE24点以上の高齢者70名、23点以下の高齢者101名を対象に頭部MRI検査を実施した。さらに、社会的支援のネットワーク構築の地域拠点「高島平ココからステーション」を設置し、その効果を縦断的に評価する研究プロジェクトを立ち上げた。

第3期中期計画の初年度である2018年度からは、当センター研究所の長期縦断研究に位置づけられ、社会科学系の副所長（新開省二先生）がPIとなって、社会学系のすべての研究チームが参加し、板橋区行政と連携して、「認知症を中心とした老年医学・老年学研究のプラットフォーム構築」を目的とする認知症・フレイル予防及び地域共生社会の実現をめざした総合的研究プロジェクトを立案した。これにより、翌2019年度より、同地域に在住する65歳以上高齢者11,198人（悉皆）を対象に隔年で2段階調査（1年目に郵送法による質問紙調査を実施し、2年目に会場調査を実施する）を行う縦断研究をスタートさせた。

2020年度より副所長を引き継いだ粟田がPIとなったが、新型コロナウイルス感染症流行のため、同年に計画されていた会場調査は中止を余儀なくされた。そこで、同年に、社会学系のチームリーダー及びテーマリーダー全員で、新型コロナウイルス感染症流行下において社会科学系調査を実施するためのガイドラインを作成するとともに、板橋区内の調査については、板橋健康長寿縦断研究（Itabashi Longitudinal Study on Ageing: Itabashi LSA）として合同で実施する計画を立案し、2021年度よりお達者健診と合同で会場調査を再開させた。また、同年より認知症未来社会創造センター(IRIDE)やフレイル予防センターとの共同研究を進めている。

2022年度より、Itabashi LSAは、IRIDEのDEMCIRCプロジェクト（MCIを対象とする前向きコホート調査)、「スマートウォッチ等による高齢者こころの健康づくり事業」(アプリ開発に向けたに縦断研究)、「ヒューマングライコーム・プロジェクト」(ヒト糖鎖のカタログ作成）に協力する体制を整備した会場調査を実施している。DEMCIRCプロジェクトでは、病院部門の放射線診断科、自然科学系研究部門の神経画像研究テーマ、IRIDEのメディカルゲノム・バイオバンクチームと連携し、会場調査参加者からDEMCIRC参加希望者を募り、神経画像検査（頭部MRI検査，アミロイドPET検査）や血液バイオマーカー検査を含む新たなコホートの立ち上げ進めている。

社会的支援のネットワーク構築の地域拠点「高島平ココからステーション」は地域社会にとってますます重要な資源となりつつある。ここでは研究者が臨床家（医師、看護師、心理士、社会福祉士等）として地域に参加するため、従来の研究よりも、深く、長く、広くデータを収集することができる。また高島平地域の地域包括（高島平包括、三園包括、舟渡包括)、UR、医師会、地元の開業医の先生方（佐藤クリニック、かわむらクリニックのドクターは無料医療相談にも来てくれている)、NPO等の地域の活動主体とは、顔の見える連携を構築してきた。このような展開の中で、妄想に基づいて警察に110番した高齢者を警察官が連れてきたり、医療を拒否するが早急にアセスメントが必要な住民を地域の人が連れてくる、などといったエピソードも多々ある。この研究は地域住民に最も接近した研究の枠組みなのである。このような研究方法論はCommunity-based participatory research（CBPR）といい、住民やステークホルダーと研究者

が対等な関係で街づくりをするものであり、世界の最先端の手法である。

４　第四期中期計画研究への展望

第四期中期計画では、5つの長期縦断研究全体が東京LSAとして統合されることになる。そのため、高島平地区をフィールドとする縦断研究もそこに統合され、東京LSAという大規模コホートの中で、フレイルと認知症にフォーカスをあてた長期縦断研究を継続していくことになるであろう。

しかし、そのような大規模コホート研究と並行して、高島平地区において認知症フレンドリー社会の創出をめざした地域ベースの縦断研究を継続していく必要がある。高島平スタディは、地域の多様なステークホルダーと連携し、認知機能低下高齢者・認知症高齢者を地域ベースで縦断的に追跡することができる稀有な研究フィールドであり、これまでも国及び東京都の認知症施策の推進に寄与する数々のエビデンスを創出し続けてきている。

したがって、東京LSAという大規模コホートと高島平スタディという地域に密着したCommunity-based Participatory Researchが、相互に連携しながらプロジェクトを効果的に進めていくことが、第四期中期計画の重要な課題となるであろう。

全国高齢者の健康と生活に関する長期縦断研究（JAHEAD）

プロジェクトリーダー：小林江里香

１　研究計画に基づく研究項目と年度別計画

研究項目（目標）	年度別計画				
	2018 年度 （平成30年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）	2021 年度 （令和３年度）	2022 年度 （令和４年度）
①高齢期の健康・生活の縦断的変化と関連要因の解明 ②全国高齢者代表標本におけるフレイル出現率と個人・地域間格差 ③高齢者の研究手法の開発 ④データの公開と利用促進	第9回を含む縦断データ構築 ①②③データ解析・公表 ④第7回データ公開、セミナー開催	第9回調査研究報告書 ①②③データ解析・公表 ④二次分析研究会の開催	第10回調査項目の検討 ①②③データ解析・公表 ③体力・身体測定手引きの公開	第10回調査実施 ①②③データ解析・公表 ④第8回データ公開	第10回を含む縦断データ構築 ①データ解析・公表 ④セミナー開催

２　研究体制・組織

研究リーダー	研究部門内の構成員	病院部門及び他機関の構成員
社会参加と地域保健研究チーム 小林　江里香	社会参加と地域保健研究チーム 村山洋史、村山陽、岡本翔平、、百瀬由璃絵（JAHEAD非常勤研究員） 福祉と生活ケア研究チーム 石崎達郎 HAIC研究ユニット 深谷太郎	東京大学 秋山弘子 ミシガン大学 Jersey Liang 西武文理大学 菅原育子 桜美林大学 杉澤秀博 東京都立大学 杉原陽子 早稲田大学 津田好美 慶應義塾大学 山田篤裕 実践女子大学 原田謙 東京学芸大学名誉教授 直井道子 女子栄養大学 新開省ニ

３　第三期中期計画の研究成果（概要）

本研究は、全国から無作為抽出された 60 歳以上を対象とし、当研究所がミシガン大学と共同で1987年に開始した長期縦断研究である。第三期には、第10回調査の実施（2021年）を含む縦断データの構築・維持を行いながら、データの解析・公表を進めた。

JAHEAD の根幹をなす（1）高齢期の健康・生活の縦断的変化と関連要因の解明については、①健康の社会経済的格差（ADL/IADL の推移における社会経済的格差、ライフコース上の経済的困窮

の高齢期の健康への影響、認知機能低下の男女差の寄与要因)、②BMI、体重変化と総死亡との関係、③多病（multimorbidity）の実態把握と関連要因、④就労、社会関係の健康・well-being(WB)への効果（就労の健康への影響、社会的孤立と認知機能、独居と抑うつ、非親族ネットワークとWBとの関連の年齢差)、⑤ICTの利用状況の変化の要因に関する論文を発表した。また、台湾の研究者と共同研究を進め、日本と台湾の高齢者におけるADL/IADL、身体機能の加齢変化の平均的軌跡や障害発生年齢についての比較を行った。

(2) 全国高齢者代表標本におけるフレイル出現率と個人・地域間格差については、 Friedらの基準に基づき、全国65歳以上のフレイル、プレフレイル、健常の割合を示し(それぞれ、8.7%、40.8%、50.5%)、性、年齢、社会経済的地位、居住地方による違いを明らかにした。また、5年後の健康アウトカムとの関連により、フレイル基準の妥当性を示した。

(3) 高齢者の研究手法の開発では、第8回・第9回調査で実施した「体力・身体測定」について、訪問調査においてこれらの測定を実施するための「資料集と測定の手引き」を公表した。また、地域特性を含む分析が可能になるように、区市町村単位の地域レベルデータの整備を進めた。

(4) データの公開と利用促進に関しては、二次利用（調査実施メンバー以外の利用）推進のため、2005年より個票データのSSJデータアーカイブへの寄託・公開を進めていたが、第3期期間内では第7回（2006年)、第8回（2012年）調査のデータを公開し、利用促進のためのセミナー等を複数回開催した。その結果、2018-22年のJAHEADデータの利用申請件数は2013-17年の2倍以上に増え、約 30 件の論文等で使用されるなど、多くの研究者の支援や学術的貢献につながった。

4　第四期中期計画研究への展望

(1) 高齢期の健康・生活の縦断的変化と関連要因：時代的変化とCOVID-19への適応

高齢期の健康・生活の縦断的変化と関連要因の解明は、本プロジェクトの根幹をなす課題であり、今後も推進する。一方で、高齢者における就労・家族などの状況や高齢者の意識は、時代とともに大きく変化しており、初期のWaveで得られた知見が最近の高齢者にどの程度適用できるかは不確かな点も多い。そこで、加齢に伴う心理・社会・身体的な変化や、健康・well-being（WB）の予測要因における時代的・世代的変化に焦点を当てた研究を一層推進する。また、それを可能にするため、2012年（第8回)、2021年（第10回）に60歳以上の新規対象者を追加し、追跡調査を継続しているところである。

さらに、第10回調査（2021年）の実施によって、一部の対象者はCOVID-19パンデミック前後での変化を分析可能になったが、2024年に第11回調査を実施することで、パンデミック発生後の適応過程を視野に入れた分析を行い、パンデミックの影響の受けやすさや回復力が、高齢者の個人特性（ICT利用を含む）や地域特性（都市度など）によりどのように異なるかを明らかにする。追跡期間が複数年にわたるため、COVID-19の影響だけではなく、加齢による影響も受けやすいが、この点については、長期縦断研究の利点を生かし、第9回（2017年）までに追跡を追えたコホートにおける加齢変化や、パンデミックを経験したコホートのパンデミック前の変化の傾向との比較を通して、この歴史的出来事の影響を検証したい。

(2) 地域差に関する研究

JAHEADの対象者は全国から無作為抽出された代表標本のため、「日本の高齢者」の特徴を明らかにするのに適したデータであり、海外の高齢者の比較対象としての国際的注目度も高い。この利点は今後も活用するが、一方で、日本国内にも大きな地域的多様性があり、地域差の検討が十分ではなかったという反省点がある。そこで、第三期から整備を進めている区市町村単位の地域情報を取り入れた、個人と地域のマルチレベル分析の利用などにより、地域間の多様性や、個人

特性の社会的活動や健康・WBへの影響が地域によってどのように異なるのかについての研究を発展させる。重要な地域特性の1つは都市度であり、都市度の異なる地域との比較によって大都市の特徴を一層明確にできることが期待される。

(3) データの公開と利用促進

SSJDAでのデータ公開と二次分析の促進は継続し、第4期においては2025年頃に第9回（2017年）調査データの公開を予定している。JAHEADのデータは高齢者を多面的に理解するための様々な変数を含んでおり、幅広い分野の研究者（特に若手研究者）に高齢者データを分析する機会を提供することで、老年学の研究者育成と学術的発展に貢献したい。

Ⅲ　普 及 活 動 等

1　新聞・雑誌・テレビ等

チーム名	概要	情報提供者	取材機関
社会科学系副所長	認知症疾患医療センターのDMT対応の調査	粟田主一	日本経済新聞社
	認知症とはどういうものなのか	粟田主一	NHKエンタープライズ
	「ようこそ認知症世界へ」	粟田主一	NHKエンタープライズ
	認知症支援チーム	粟田主一	読売新聞社
	認知症との共生社会をどう築くのか	粟田主一	公明新聞
	糖尿病の病名見直しを受けて、過去の痴呆症が認知症に変わった例の検証及び病名変更によるメリット、デメリット	粟田主一	中日新聞社
	介護保険部会で進められている介護保険制度見直しに向けた議論の関連で、今後の議論での主な論点や、制度の持続性を保つ上で望ましい方向性について	粟田主一	読売新聞社
	認知症共生社会	粟田主一	日刊スポーツ
老化機構研究チーム	FrontNutr誌掲載の論文内容について	井上聡	エイ・ジェイ・アドバイザーズLLC日本支社
老化制御研究チーム	骨や血管、筋肉を若く保ち、活性酸素から体を守るビタミンC	石神昭人	日経ヘルス
	Medical frontiers	石神昭人	株式会社東京ビデオセンター
	科学的な側面から現在分かっている老化現象のメカニズムや、今後そうした知識が健康状態を保つのにどのように応用されていくか	石神昭人	株式会社TableandCompany
	ビタミンC	石神昭人	産経新聞社
	骨格筋の機能維持には性別に関係なくビタミンCが不可欠	石神昭人	産経新聞社
	アリナミン健康HP内 ローリングストックのメリットやストックしておくと良いものなど 防災備蓄を促す記事のご監修。	石神昭人	株式会社マイナビ
	アリナミン健康HP内 老化や病気の原因になる「酸化」を防ぐ、抗酸化とは？ ・抗酸化・抗酸化物質とは？ ・抗酸化能力の低下の影響 ・対策	石神昭人	株式会社マイナビ
	「水素」と「健康・美容」に関する異業種対談	大澤郁朗	株式会社新菱
	牛乳などの食物を取り込むことによって腸内で発生する水素について、また水素が健康面でどのように作用するのか	大澤郁朗	株式会社クリエイティブネクサス
老化脳神経科学研究チーム	自律神経の働きがストレス解消に大きく影響する	堀田晴美	一般社団法人百歳万歳
	皮膚の刺激による脳へのさまざまな効果	渡辺信博	株式会社クリーク・アンド・リバー社
老年病理学研究チーム	「テロメア」が健康寿命を延ばす	野中敬介	株式会社アドマス
	大型動物の発がん抑制に関する仕組みなど	志智優樹	日本経済新聞社
	日本ブレインバンク関西拠点について	村山繁雄	株式会社Kanki
神経画像研究チーム	PETの問題点と解決に向けて必要な取り組み	石井賢二	NHK
	「MCIの早期発見を目指すテクノロジー」認知症・MCI患者のPET画像について	石井賢二	株式会社東京ビデオセンター
	アミロイドPETについて	石井賢二	日本経済新聞社
	アミロイドPET検査とは	石井賢二	株式会社TBSスパークル
	DTM時代の診療におけるアミロイドPETの展望	石井賢二	シュプリンガー・ジャパン株式会社
	「PET」とは、何か、また、PET検査に欠かせない、診断薬（検査薬）とは	豊原潤	てれすこ・ライターズ株式会社
社会参加と地域保健研究チーム	100歳以上の高齢者増加要因と健康長寿の秘訣	藤原佳典	東京新聞
	単身高齢者のフレイルをいかに防ぐか	藤原佳典	読売新聞社
	社会的孤立について	藤原佳典	読売新聞社
	40歳代からのフレイル予防	藤原佳典	読売新聞社
	高齢期の社会貢献は次世代への大切なバトン	藤原佳典	朝日新聞
	持続可能な地域活動が重要	藤原佳典	伊勢新聞
	「老い」考える機運を	藤原佳典	茨城新聞
	知的好奇心を高めて「社会活動」に参加しよう！	藤原佳典	株式会社COMMONS
	ヘルシーエイジングを楽しむ	藤原佳典	欅友会
	絵本読み聞かせプロジェクト「りぷりんと」活動について	藤原佳典	株式会社日経BP
	出版社/新星出版社「起きてから寝るまで　やったほうがいい習慣　やらないほうがいい習慣～ボケない・転ばない・病気にならない～」	藤原佳典	株式会社フロンテア
	社会活動への参加は高齢者の心身の健康維持に役立つ	藤原佳典	共同通信社
	シニアの就労について	藤原佳典	日刊スポーツ新聞社
	横浜市の健診無償化とナッジ活用による受診勧奨の効果検証研究	村山洋史	日本経済新聞社
	コロナ禍の介護負担感の増加により、家族介護者のメンタルヘルス不調のリスクは1．9倍高くなる	村山洋史	共同通信社
	学際研究や社会との共創の現場における研究公正実態調査	村山洋史	EY新日本有限責任監査法人
	高齢者の就労の課題と可能性 ～生きがいと健康づくりの視点から～	村山洋史	株式会社厚生科学研究所
	「コロナ禍によって孤立する高齢者が増加」について	村山洋史	公益財団法人日本レクリエーション協会
	フレイル予防、高齢者のコロナ禍での孤立	村山洋史	読売新聞社東京本社社会保障部

チーム名	概要	情報提供者	取材機関
社会参加と地域保健研究チーム	中高年男性の孤独について	村山洋史	朝日新聞出版
	高齢者の孤立が健康寿命に与える影響について	村山洋史	株式会社メディカルノート
	コロナ禍の介護負担感の増加により、家族介護者のメンタルヘルス不調のリスクは1．9倍高くなる	村山洋史	毎日新聞社
	「孤独の効用」や「孤独」になったからこそ健康長寿になった事例について	村山洋史	講談社
	コロナ禍における孤立・孤独感に関する調査について	村山洋史	朝日新聞社
	地域のコミュニティと子ども食堂のつながりについて	村山洋史	日本経済新聞社
	＜プレスリリース＞「中高年者へのインターネット調査」について	村山洋史	株式会社フジテレビジョン
	＜プレスリリース＞「SNS上での交友関係が豊かでも、現実世界でそうとは限らない：中高年者へのインターネット調査」について	村山洋史	株式会社社会保険研究所
	＜プレスリリース＞「SNS上での交友関係が豊かでも、現実世界でそうとは限らない：中高年者へのインターネット調査」について	村山洋史	アイティメディア株式会社
	＜プレスリリース＞「SNS上での交友関係が豊かでも、現実世界でそうとは限らない：中高年者へのインターネット調査」について	村山洋史	株式会社フジテレビジョン
	＜プレスリリース＞「SNS上での交友関係が豊かでも、現実世界でそうとは限らない：中高年者へのインターネット調査」について	村山洋史	株式会社QLife
	高齢者の痴呆の予防について（予防、生活習慣、原因、治療の現状など）	鈴木宏幸	茉莉花社
	絵本の読み聞かせに関する研究結果について	鈴木宏幸	共同通信
	認知症予防について原稿作成依頼	鈴木宏幸	伊藤ちか子
	リーダー後継者育成研修会	鈴木宏幸	目黒区社会教育団体連絡会
	NPOりぷりんとの読み聞かせ活動について	鈴木宏幸	小学館
	「高齢者見守りのポイントチェックシート」の作成について	野中久美子	朝日新聞出版
	「中之条研究」で導き出されたことを中心に、歩くことと健康の関係について	青柳幸利	有限会社スタジオマグナ
	正しいウォーキング方法について	青柳幸利	株式会社ゼネラルアサヒ
	楽しく歩いて、老後も元気に	青柳幸利	清流出版株式会社
	ウオーキングの効果や正しい歩き方、靴の選び方など	青柳幸利	公明新聞
	中之条研究・ウォーキング	青柳幸利	株式会社産業編集センター
	良いウォーキングに繋がる行動	青柳幸利	株式会社えすと
	中之条研究・ウォーキング	青柳幸利	渋川高校東京同窓会
	中之条研究・ウォーキング	青柳幸利	講談社
	一人でも実践できる歩き方の法則	青柳幸利	株式会社致知出版社
	日本公衆衛生学会奨励賞受賞について	清野諭	株式会社社会保険研究所
	MCI（軽度認知障害）予防最前線　地域で予防強化へ「ちょい足し」プロジェクト	清野諭	日刊スポーツ新聞社
	シニアの護身術（軽い運動）で健康作り	清野諭	日本経済新聞社地域報道センター
	MCI予防連載	横山友里	日刊スポーツ新聞社
	シニアの体作りでもPFCバランスが重要	横山友里	日本経済新聞社
	たんぱく質の大切さや、摂り方のコツ	成田美紀	株式会社エディ・ワン
	糖尿病の基礎知識と予防のための生活習慣	成田美紀	佐川印刷株式会社
	50代以降のシニア夫婦におすすめレシピ	成田美紀	株式会社G.B.
	「中高年者は友人との接触の方が子どもとの接触より生きがいにつながる」という趣旨の記述について	小林江里香	読売新聞社東京本社
自立促進と精神保健研究チーム	フレイル測定のレポートと、「フレイルとは何か」「予防のために心がけること」などを添えた記事	笹井浩行	読売新聞社東京本社
	MCIについて	笹井浩行	日刊スポーツ新聞社
	フレイル全般について	笹井浩行	公益社団法人東京都老人クラブ連合会
	軽い運動で股関節強く	大須賀洋祐	日本経済新聞社
	認知症高齢者が疼痛を訴えられない状況や疼痛の種類、原因、アセスメント方法、支援のポイントなどについて	安藤千晶	株式会社日本看護協会出版会
	「むせる」「咳込む」を改善、感染症・肺炎対策にも！「長生きうがい」でのどを鍛える	平野浩彦	株式会社ブルーム
	オーラルフレイルの重要性と歯周病の怖さ、歯磨きの新常識、予防法について	平野浩彦	株式会社こまど社
	オーラルフレイルについて	平野浩彦	株式会社コムプライム
	オーラルフレイルと予防について	平野浩彦	株式会社文藝春秋
	75歳の壁を越えるための健康法	平野浩彦	株式会社文藝春秋
	認知症の予防的な介入、認知症がある高齢者への歯科診療の課題や取り組み	平野浩彦	読売新聞社
	長生きうがいが長寿につながる理由や正しい方法	平野浩彦	主婦と生活社
	オーラルフレイルと健康寿命	平野浩彦	株式会社アーデント・ウィッシュ
	「オーラルフレイル予防」の重要性と具体的な対策について	平野浩彦	株式会社研友企画出版
	「長生きうがいの効用」「長生きうがいのやり方」	平野浩彦	株式会社マキノ出版
	口腔と栄養の関連	岩崎正則	中日新聞社
	「主食の重ね食べが歯周病の発症リスク1.2倍になる」というテーマの記事についての依頼	岩崎正則	フジテレビプライムオンライン

チーム名	概要	情報提供者	取材機関
自立促進と精神保健研究チーム	東京新聞9月13日付記事「主食の重ね食べ ご用心歯周病の発症1.2倍の記事について	岩崎正則	株式会社光文社
	ロッテ財団　研究者育成事業＜奨励研究助成＞について 研究者としての歩み、助成制度について	岩崎正則	日本経済新聞社
	オーラルフレイル予防ー食べる力は生きる力ー	小原由紀	株式会社厚生科学研究所
	口腔機能低下の早期発見・早期対応によって重度化を予防するために	小原由紀	環境新聞社（外部委託）
	シニア世代及びその子世代向けにオーラルフレイルのお話を中心としたオンデマンドセミナー	小原由紀	マネックスSP信託株式会社
	コロナ禍におけるオーラルフレイルの現状と予防に関する市民向けの講演会	小原由紀	京都府歯科保険医協会
	「高齢者が低栄養や低体重にならないように食事に意識すること、食べ物の選び方」、「口腔機能の維持のためにどのようなことを意識、実践すればよいか」	本川佳子	株式会社文藝春秋週刊文春編集部
	認知症患者とその家族の心のケアに宗教家が果たせる役割について	岡村毅	株式会社興山舎（月刊住職編集部）
	「お寺とケアのよい関係」寺院の介護者カフェ	岡村毅	株式会社カタログハウス
	寺で「介護者カフェ」	岡村毅	株式会社タウンニュース社
	グリーフケアの考え方、社会的孤立の予防	岡村毅	株式会社スローハンド
	稲作通し生活に充実感－患者らが田植えに汗ー	岡村毅・宇良千明	新潟日報
	患者らが稲作体験	岡村毅・宇良千明	上越タイムス
	ミールラウンドの意義について	枝広あや子	読売新聞社東京本社医療部
	中重度認知症の方の口腔ケア	枝広あや子	株式会社QOLサービス
	認知症の状況に応じた高齢者の継続的な口腔機能管理に関する調査研究事業の報告書について	枝広あや子	株式会社環境新聞社シルバー新報
	稲作通じ認知症ケア	宇良千秋	伊豆新聞
	農福連携キッチンで自然薯販売	宇良千秋	高島平新聞
	ファミレスで認知症本人ミーティング	杉山美香	時事通信社内政部
	千代田区認知症当事者の回「実桜の会」の活動の評価について	杉山美香	毎日新聞社
	高島平「ココからステーション」で開催した認知症ゼミナールの取り組みについて	杉山美香・宮前史子	毎日新聞社
福祉と生活ケア研究チーム	高齢者の保健事業セミナー	石崎達郎	宮城県国民健康保険団体連合会事業推進課
	「地域在住高齢者における社会的孤立と循環器疾患による死亡の関連：長期縦断研究」	江尻愛美	株式会社環境新聞社
	MCI（軽度認知障害）予防連載　緊急事態宣言により外出を自粛してきたシニア層にとって、身体的に生じた影響	江尻愛美	日刊スポーツ新聞社
	トルンスタムの老年的超越と孤独	増井幸恵	株式会社毎日新聞社
	長寿の特徴について	増井幸恵	プレジデント社
	・老年的超越とは何か? ・増井様が高齢者からお話を聞いた実例 ・老年的超越になるためのポイントは?　など	増井幸恵	株式会社オーテック
	ヘルスリテラシー　シニア世代が知っておくべきこと	光武誠吾	日刊スポーツ新聞社
	ごみ屋敷問題を福祉の視点で警鐘	井藤佳恵	シルバー新報
	ごみ屋敷をめぐる現状や課題と助言	井藤佳恵	共同通信社文化部
	認知機能が低下しても個人の尊厳を尊重した普段の生活における様々な意思決定支援	井藤佳恵	株式会社厚生科学研究所
	都内のごみ屋敷住人の調査について	井藤佳恵	読売新聞社
	ゴミ屋敷症候群当事者への支援の必要性	井藤佳恵	毎日新聞
	MCI（軽度認知障害）予防の最前線	井藤佳恵	株式会社日刊スポーツ新聞社
	認知症の方の行方不明への対策	菊地和則	読売新聞社東京本社
	認知症による行方不明について	菊地和則	共同通信社文化部
高齢者健康増進事業支援室	50代以降の女性に感じる、近年顕著な体の変化・抱えがちな不調について	大渕修一	株式会社ハルメク
	「老けない体づくり」の特集	大渕修一	株式会社からだにいいこと
	シニア世代と運動	大渕修一	一般社団法人移住・住みかえ支援機構
	健康寿命の自治体の取り組みについて	大渕修一	株式会社光文社
	冬までにしておきたいフットケア＆フットトレーニング	伊藤久美子	株式会社QOLサービス
認知症未来社会創造センター	フレイル予防について	阿部巧	読売新聞社東京本社
	高齢者の生活の悩み・未充足ニーズ	阿部巧	公益財団法人生協総合研究所
	認知症の重度化	山下真里	公益社団法人認知症予防財団
介護予防・フレイル予防推進支援センター	シニア世代に向けた資金運用を続けるための健康維持	植田拓也	マネックスSP信託株式会社
シニアフェロー	大阪大学、東邦大学などのグループの成果について	遠藤玉夫	読売新聞社大阪本社

2　プレス発表

	プレス発表日	発表者	件名
1	令和４年４月 19 日	社会参加と地域保健研究チーム 研究部長　藤原佳典 主任研究員　清野諭	身体活動・多様な食品摂取・社会交流:3 つがそろうと介護予防効果は顕著に高まる
2	令和４年４月 27 日	社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長　村山洋史	SNS 上での交友関係が豊かでも、現実世界でそうとは限らない ：中高年者へのインターネット調査
3	令和４年６月 16 日	東京都健康長寿医療センター 健康長寿イノベーションセンター	東京都健康長寿医療センターと千代田区による包括的連携協定を締結しました
4	令和４年６月 23 日	老化制御研究チーム 研究部長　大澤郁朗 研究員　藤田泰典	ミトコンドリア機能異常は複製老化のトリガーではない
5	令和４年７月 14 日	老化制御研究チーム 研究部長　石神昭人	骨格筋の機能維持には性別に関係なくビタミンＣが不可欠
6	令和４年８月 10 日	老化機構研究チーム 研究部長　井上聡 専門副部長　高山賢一	RNA 分解酵素を標的とした新しいがんの治療法の開発
7	令和４年８月 25 日	社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長　村山洋史	コロナ禍の介護負担感の増加により、家族介護者のメンタルヘルス不調のリスクは 1.9 倍高くなる
8	令和４年９月１日	社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長　村山洋史	特定健診の無償化で受診行動は促進されるが、受診格差は拡大する
9	令和４年９月 28 日	社会参加と地域保健研究チーム 研究員　桜井良太	自身の加齢性難聴の進行を認識していない高齢者ほど心身機能が低い―客観的測定による難聴と主観的難聴が乖離する高齢者の特徴―
10	令和４年 10 月 13 日	社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長　村山洋史	住民同士のつながりが強い都道府県ほど、子ども食堂の数が多い
11	令和４年 10 月 20 日	社会参加と地域保健研究チーム 研究部長　藤原佳典 東京都介護予防フレイル予防推進支援センター　根本裕太	多世代交流を促す地域づくりアプローチにより 地域全体のソーシャルキャピタルが改善
12	令和４年 11 月７日	富士フイルムホールディングス株式会社 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	富士フイルムと地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター AI 技術を用いた認知症スクリーニング検査手法の共同研究を開始眼鏡型デバイスで計測した、目や体の動きに関するデータを活用して認知症疑いの判定を目指す
13	令和４年 11 月 11 日	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 学校法人香川栄養学園女子栄養大学	フレイル予防・改善に向けて スマートフォンアプリ″バランス日記～10 食品群チェック～″を用いた実証研

		日清オイリオグループ株式会社	究を開始
14	令和4年12月26日	社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長　村山洋史	アクティブシニア向けマンションでの共同研究が 「第 11 回健康寿命をのばそう！アワード」 厚生労働省健康局長優良賞企業部門を受賞
15	令和5年1月5日	福祉と生活ケア研究チーム 研究部長　石崎達郎	後期高齢者の歯科受診は全身疾患による入院発生の予防効果あり
16	令和5年1月19日	脳神経内科 医員　栗原正典	神経核内封入体病における脳脊髄液バイオマーカー変化」 について米国神経学会機関紙「Neurology」へ発表
17	令和5年1月25日	老化機構研究チーム 研究部長　井上聡	ミトコンドリア超複合体の見える化から 動物をマラソンランナー型にする新しい薬物を発見
18	令和5年2月3日	社会参加と地域保健研究チーム 研究部長　藤原佳典 協力研究員　谷口優	「ペット飼育が介護費の抑制に影響」高齢化の進展に伴う介護費の増大に対し、ペット飼育は介護予防効果のみならず介護給付費が約半額に抑制されることが初めて明らかに
19	令和5年2月20日	老年病態研究チーム 研究部長　重本和宏	サルコペニアの前・早期診断バイオマーカーの発見と難治性重症筋無力症の抗原の産生メカニズムの解明
20	令和5年2月22日	老化機構研究チーム 研究部長　三浦ゆり	糖尿病性認知症に特徴的な血中タンパク質糖鎖を発見
21	令和5年3月14日	社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長　村山洋史	コロナ禍による社会的孤立は改善傾向だが、孤独感は増悪：5万人への全国調査より判明
22	令和5年3月27日	認知症未来社会創造センター 専門部長　八代嘉美	14 日を超える期間ヒト胚を培養する研究についての意識調査
23	令和5年3月28日	社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長　村山洋史	『「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：誰もが活躍できる社会を目指して』研究プロジェクトが開始

3　老年学・老年医学公開講座等

令和４年度の老年学・老年医学公開講座等は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、前期 2 回をオンライン開催、後期 2 回を対面開催とした。なお、令和４年度は東京都養育院附属病院及び東京都老人総合研究所が開設され 50 年目を迎えるとともに、養育院の創立 150 年目を迎えたことから「病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念行事」を対面及びオンラインのハイブリット形式で実施した。小池東京都知事や井上渋沢栄一記念財団渋沢史料館業務執行理事・渋沢史料館顧問をはじめとする来賓の方々を迎え、来場者と視聴者数は総計で 1,000 名を超えるほどの盛況を見せた。また、病院及び研究所の活動を広く一般に普及させるため、研究内容紹介動画等を制作し、センター公式 YouTube へ公開した。YouTube

チャンネル登録者数は令和４年３月 31 時点で２万人超えを達成した。

【老年学・老年医学公開講座】

回	テーマ・講演者	日程
161	『健康長寿の秘訣！フレイル予防を学びましょう！』 コーディネーター：副所長　粟田主一 ＜講演＞ 『いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣』 副院長／フレイル予防センター長　荒木厚 『フレイルの仕組みを知って予防しよう！』 副所長　重本和宏 『おいしく食べてフレイル予防！』 自立促進と精神保健研究チーム　研究員　本川佳子	令和４年 ７月１日（金）
162	『認知症医療の現場は今～進化する診断、治療、共生～』 コーディネーター：副所長　重本和宏 ＜講演＞ 『最先端の画像診断技術で見る認知症の脳内変化』 神経画像研究チーム　研究部長　石井賢ニ 『進化する認知症診療』 脳神経内科部長　岩田淳 『認知症とともに暮らせる社会をつくる』 副所長　粟田主一	令和４年 10月３日（月）
163	『認知機能の最先端基礎研究―病理・嗅覚・糖鎖からわかること―』 司会：老化制御研究チーム　研究部長　石神昭人 ＜講演＞ 『認知症の原因はさまざま―病理からわかること―』 老年病理学研究チーム　研究部長　齊藤祐子 『香りで脳を活性化―嗅覚からわかること―』 老化脳神経科学研究チーム　専門副部長　内田さえ 『健康長寿の鍵―糖鎖からわかること―』 老化機構研究チーム　研究副部長　三浦ゆり	令和４年 11月25日（金）
164	『消化器がんの健診から内科的治療、外科的治療、研究の最前線まで』 司会：副院長　原田和昌 ＜講演＞ 『消化管診療における内視鏡の進歩と最先端　胃カメラ＋超音波で見えるもの』 消化器内科　部長　小野敏嗣 『膵癌とどう闘うか？』 外科総括部長　中里徹矢 『膵癌研究の最前線　―現状と撲滅への道すじ―』 老年病理学研究チーム　研究部長　石渡俊行	令和５年 １月24日（火）

【病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念行事】

記念行事	『病院、研究所開設 50 年・養育院創立 150 年記念行事』 ＜講演＞ 『孫・鮫島純子から見た渋沢栄一』 ※渋沢栄一翁ご令孫の鮫島純子様のご逝去に伴う代替講演 顧問医　稲松孝思 『渋沢栄一と東京都健康長寿医療センター』 名誉理事長　井藤英喜 『認知症とフレイル予防』 理事長　鳥羽研二	令和５年 ２月９日（木）

【科学技術週間参加行事】

科学技術週間参加行事	講演 『健康長寿を目指すために知っておくべき性ホルモンの働きと最新研究』 老化機構研究チーム　専門副部長　高山賢一	令和４年 ４月 27 日（水）

【病院・研究所動画】

	公開日	出演	動画名
1	令和４年５月 20 日	PET 薬剤科学研究	PET 新薬の開発を目指して PET 薬剤科学研究
2	令和４年８月４日	PET画像診断研究	体の機能を可視化する PET画像診断研究
3	令和４年３月 29 日	フレイルと筋骨格系の健康研究	筋骨格系の健康追及 フレイルと筋骨格系の健康研究

４　友　の　会

「東京都健康長寿医療センター研究所友の会」は、老化、老年病、高齢者問題の最新成果をお知らせし、民間企業や個人との情報交換や交流、老年学に関する知識の共有および研究所の活動にご支援・ご賛同いただくことを目的とした会員制度。平成14年４月より開始。なお、令和２年４月より「東京都総合老人研究所友の会」から「東京都健康長寿医療センター研究所友の会」へ名称変更した。

１．活動内容
・研究所と会員との交流および会員相互の親睦
・研究所の主催する行事への招待
・講演会、セミナー等の開催
・会員のための情報の提供
・その他本会の目的を達成するために必要な事業

２．会員特典
１　会員相互の交流の場の提供
２　会員向け機関誌の提供
３　東京都健康長寿医療センター研究所発行「研究所NEWS」の提供
４　研究所が開催する講演会、セミナーに関する情報の提供
５　東京都健康長寿医療センター研究所発行の出版物の会員割引（２割引）

３．年会費
・個人会費：年会費　一口3,000円で一口以上
・法人会員（団体含む）：一口10,000円で二口以上

４．会員構成（令和５年３月31日現在）
個人会員：144名
法人会員：5社

５．友の会交流会
令和５年３月８日（水）に実施
① 場所　東京都健康長寿医療センター
② 参加者　個人会員19名
③ 内容　講演『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の診断：PCR検査と抗原検査』
豊田 雅士（研究副部長）質疑応答含む

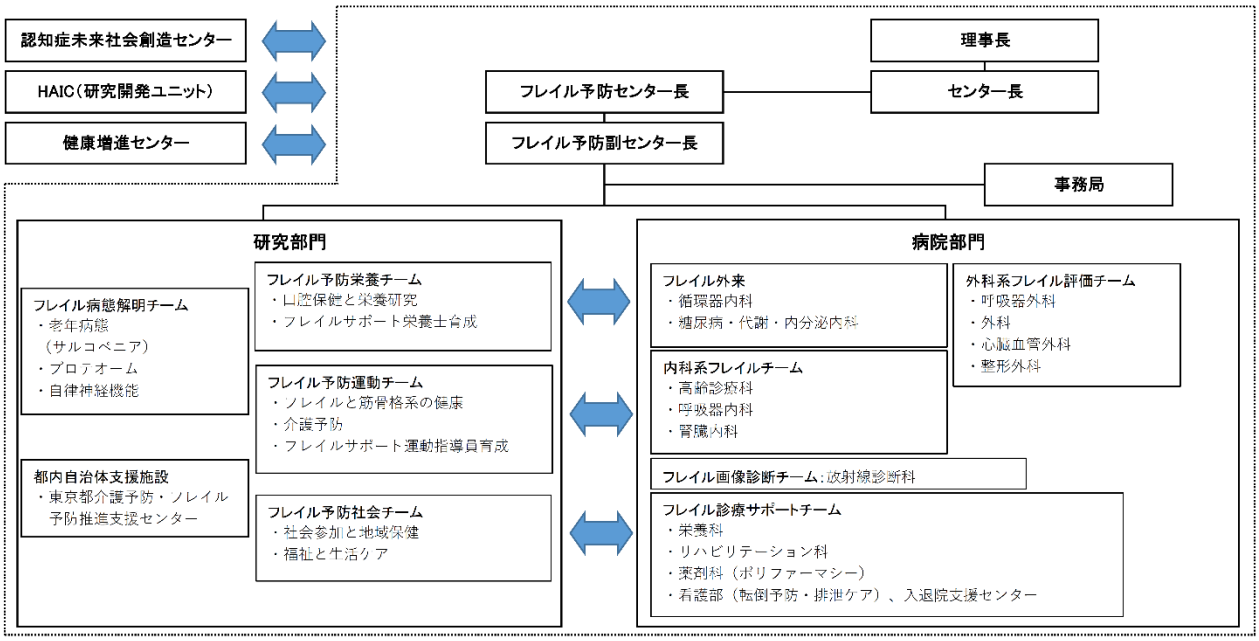
第四部　病院・研究所連携部門

フレイル予防センター

１．施設紹介

センター長：荒木厚
副センター長：石崎達郎
事務局：佐野健二、小俣恵巳、半澤絵梨子

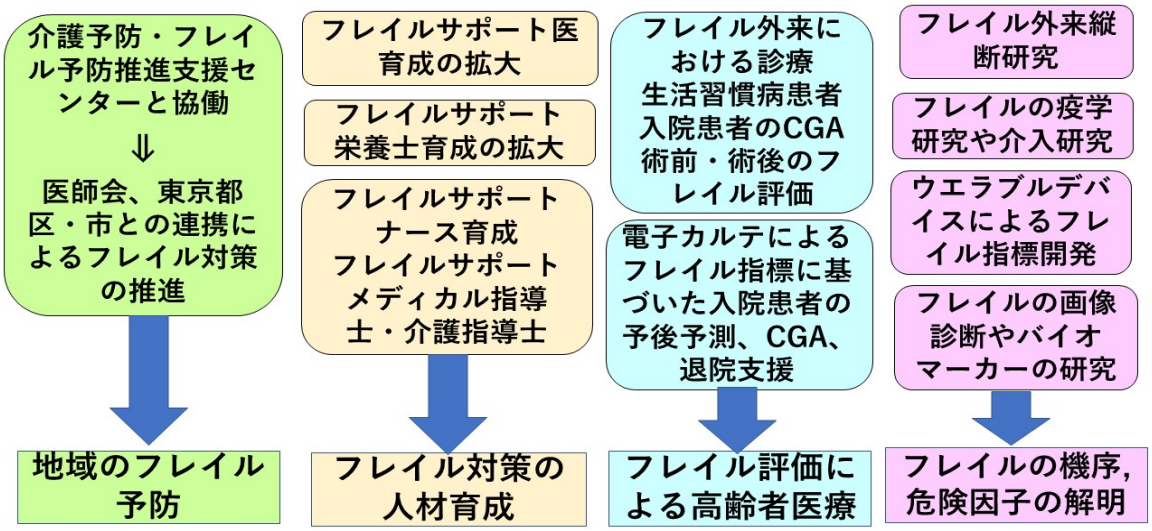
フレイル予防センター組織図



組織：病院のフレイル外来、外科系フレイル評価チーム、画像診断や研究所のフレイル予防栄養チーム、フレイル予防社会チーム、フレイル予防運動チーム、フレイル病態解明チームなどからなる。

フレイル予防センターは、医療、介護、福祉が連携し、病院と地域で一体化したフレイル対策を行うことで、高齢者の健康寿命の延伸を図る目的で、令和２年４月に発足した。図１に示す 10 の取り組みにより、地域のフレイル予防、フレイル対策の人材育成、フレイル評価による高齢者医療、フレイルの機序や危険因子の解明を行っている。

図1 フレイル予防センターの10の取り組みと4つの目標



今年度も板橋区医師会、板橋区健康生きがい部、板橋区社会福祉協議会、東京都医師会、東京都介護

予防・フレイル予防推進支援センター、日本老年医学会、東京都栄養士会、女子栄養大学と連携し、下記の種々の活動を行った。

２．活動概要

① フレイルサポート医、フレイルサポート栄養士等の研修会開催

1) 東京都医師会講堂にてフレイルサポート医研修（令和4年6月19日）を実施した。東京都医師会医師69名が受講し、「フレイルサポート医」と認定された。
2) 長野県松本市にてフレイルサポート医研修（令和4年8月28日）を実施した。松本市医師会医師30名が受講し、「フレイルサポート医」と認定された。
3) フレイルサポート 栄養士研修会（令和4年7月22日～8月6日）をオンラインで実施し、34名が受講した。また、オンラインによる症例検討会（8月7日）を実施し、24名がフレイルサポート 栄養士に認定された。
4) フレイルの抽出・介入に関する老健モデル事業として、フレイルサポートナースの育成研修を行い、地域におけるプレフレイル、フレイルを早期に見出だし、介入するための取組を試行的に実施した。
5) 院内の看護師を対象に2日間のフレイルサポートナース（アドバンス）の研修会を開催し、17名のフレイルサポートナースが認定された。

② フレイルサポート医研修テキストの作成と出版

令和 4 年 8 月 20 日にフレイルサポート医の研修会のテキストとしても利用できる書籍「フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル」を当センター編集、日本老年医学会監修にて出版した。

③ 研究所と病院の連携や院内でのフレイル対策

1) フレイル外来：医師５名、臨床心理士２名の体制で週 5 日の外来で生活習慣病の外来患者や術前後の患者、および入院患者のフレイル評価、認知機能評価を含めた高齢者総合機能評価を行い、1 年間で 947 名の患者が受診した。高齢者診療科外来からの紹介患者も増加している。
2) フレイル外来におけるフレイルに関する研究論文を国際誌に８編発表した。

④ 地域におけるフレイル予防に携わる多職種の研修

東京都健康福祉財団：健康づくり事業推進指導者育成研修. 介護予防主任運動員、東京都受託事業：高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業、世田谷区地域包括支援センター職員研修、足立区医師会でのフレイルに関する研修を行った。

４．業績

＜雑誌論文（原著論文、英文総説）＞

1. ◎Murao Y, ★Ishikawa J, Tamura Y, Kobayashi F, Iizuka A, Toba A, Harada K, Araki A. Association between physical performance during sit-to-stand motion and frailty in older adults with cardiometabolic diseases: a cross-sectional, longitudinal study. **BMC Geriatr.** 2023;23(1):337.
2. ★Ishikawa J, Toba A, Tamura Y, Araki A, Harada K. Changes in blood pressure associated with frailty and sarcopenia in elderly outpatients with cardiometabolic diseases. **Geriatr Gerontol Int.** 2023 May 29. doi:10.1111/ggi.14601. Epub ahead of print. PMID: 372468182023
3. Moyama S, Yamada Y, Makabe N, Fujita H, Araki A, Suzuki A, Seino Y, Shide K, Kimura K, Murotani K, Honda H, Kobayashi M, Fujita S, Yasuda K, Kuroe A, Tsukiyama K, Seino Y, Yabe D. Efficacy and Safety of 6-Month High Dietary Protein Intake in Hospitalized

Adults Aged 75 or Older at Nutritional Risk: An Exploratory, Randomized, Controlled Study. **Nutrients** 2023;15, 2024.

4. ◎Yorikawa F, ★Ishikawa J, Tamura Y, Murao Y, Toba A, Harada K, Araki A. Determinants of depressive symptoms in older outpatients with cardiometabolic diseases in a Japanese frailty clinic: importance of bidirectional association between depression and frailty. **PLOS ONE** 2023; 2023;18: e0281465.
5. ★Tamura Y, Shimoji K, Ishikawa J, Murao Y, Yorikawa F, Kodera R, Oba K, Toyoshima K, Chiba Y, Tokumaru AM, Araki A. Association between white matter alterations on diffusion tensor imaging and incidence of frailty in older adults with cardiometabolic diseases. **Front Aging Neurosci.** 2022 Jul 27;14:912972.
6. ★Toyoshima K, Seino S, Tamura Y, Ishikawa J, Chiba Y, Ishizaki T, Fujiwara Y, Shinkai S, Kitamura A, Araki A. Difference between "Physical Fitness Age" Based on Physical Function and Chronological Age Is Associated with Obesity, Hyperglycemia, Depressive Symptoms, and Low Serum Albumin. **J Nutr Health Aging.** 2022;26(5):501-509.
7. ★Oba K, Tamura Y, Ishikawa J, Suzuki H, Fujiwara Y, Tachibana A, Kodera R, Toyoshima K, Chiba Y, Araki A. Dynapenic abdominal obesity is associated with mild cognitive impairment in patients with cardiometabolic disease: a cross-sectional study. **BMC Geriatr.** 2022;22:255.
8. ◎Omura T, ★Araki A. Skeletal muscle as a treatment target for older adults with diabetes mellitus: The importance of a multimodal intervention based on functional category. **Geriatr Gerontol Int** 22:110-120, 2022.

＜雑誌論文（総説）＞（フレイル関連のみ）

1. 荒木 厚：フレイル・サルコペニア、認知症. **日本臨床** 80:670-675, 2022.
2. 荒木 厚：フレイルサポート医制度. Geriatric Medicine 60:493-498, 2022.
3. 荒木 厚：老年症候群に対する診察 20. フレイル. Geriatric Medicine 60:743-748, 2022.
4. 荒木 厚: 急性期医療からフレイル・認知症を考慮した老年病診療まで：東京都健康長寿医療センター. Geriatric Medicine 60: 45-50, 2022.
5. 荒木 厚：サルコペニアは生活習慣の改善で防ぐ. **毎日が発見** 229: 78-81, 2023.
6. 田村嘉章: フレイル・サルコペニア. **診断と治療** 110:345-349, 2022.
7. 千葉優子：サルコペニア肥満. Geriatric Medicine 60:447-451, 2022.

＜雑誌論文（書籍その他）＞（フレイル関連のみ）

1. 荒木 厚：本書の趣旨. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 日本老年医学会（監修）、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、東京、10-12, 2022.
2. 荒木 厚：フレイル対策としての運動療法. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 日本老年医学会（監修）、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、東京、10-12, 2022.
3. 荒木 厚：フレイル対策としての食事療法. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 日本老年医学会（監修）、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、東京、13-15, 2022.
4. 荒木 厚：サルコペニア、ロコモティブシンドローム、カヘキシア. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 日本老年医学会（監修）、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、東京、16-22, 2022.
5. 荒木 厚：multimorbidiy（多疾患罹患状態）. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 日本老年医学会（監修）、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、東京、88-90, 2022.
6. 荒木 厚：低栄養とフレイル. **フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル**. 日本老年医学会（監修）、東京都健康長寿医療センター（編集）. 文光堂、東京、97-100, 2022.
7. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣. **健康長寿の秘訣！フレイ**

ル予防を学びましょう！第 161 回老年学・老年医学公開講座．東京都健康長寿医療センター（編集・発行)、東京、3-22，2022.

8. 荒木 厚：フレイル予防でいきいきライフ．法研,1-16，2022.
9. 田村嘉章：糖尿病とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）． 文光堂、34-36，2022.
10. 田村嘉章：脳卒中・大脳白質病変．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）． 文光堂、81，2022.
11. 田村嘉章：サルコペニア肥満．肥満症診療ガイドライン．ライフサイエンス出版、105-106，2022
12. 田村嘉章： 糖尿病・内分泌疾患とフレイル． 漢方によるフレイル対策ガイドブック． 先端科学社，東京，95-100，2022.
13. 石川譲治：冠動脈疾患とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．監修 日本老年医学会，文光堂，東京，42-44，2022.
14. 石川譲治：心房細動とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．監修 日本老年医学会，文光堂，東京，45-47，2022.
15. 豊島堅志：肥満・サルコペニア肥満とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）． 文光堂、70-72，2022.
16. 千葉優子：骨粗鬆症とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）． 文光堂、73-76，2022.
17. 飯塚あい：認知機能障害とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）． 文光堂、77-80，2022.
18. 鳥羽研二：転倒とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）． 文光堂、94-96，2022.
19. 平野浩彦：口腔機能低下（オーラルフレイル）とフレイル．フレイルサポート医のための疾患治療マニュアル．日本老年医学会（監修)、東京都健康長寿医療センター（編集）． 文光堂、70-72，2022.

＜学会発表＞（フレイル関連のみ）

1. 荒木 厚：(教育講演）老年症候群ーフレイルを中心に．日本消化管学会．東京，2 月 3 日，2023.
2. 荒木 厚：認知症やフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療．第 80 回日本内科学会東北支部生涯教育講演会．2 月 18 日，2023.
3. 田村嘉章 ：(シンポジウム)サルコペニア・フレイルと大脳白質病変．第 65 回日本糖尿病学会学術集会．神戸、5 月 20-22 日，2022.
4. 豊島堅志：(シンポジウム 8 高齢者糖尿病の治療における課題） 社会支援． 第 57 回糖尿病学の進歩．東京，2 月 18 日，2023.
5. 佐藤元彌、田村嘉章、村尾雄治、小林史乃、勝俣悠、渡部創、高橋 寿枝、全秀剛、小寺玲美、大庭和人、豊島堅志、千葉優子、荒木 厚：高齢糖尿病患者における腹部CTにおける骨格筋量・脂肪肝とフレイルとの関連．第65回日本糖尿病学会学術集会．神戸、5月20-22日，2022.
6. 勝俣悠，豊島堅志，村尾雄治，小林史乃，佐藤元彌，高橋寿枝，全秀剛，小寺玲美，大庭和人，石川譲治，田村嘉章，千葉優子，粟田主一，荒木 厚：DASC-8 による高齢者糖尿病のカテゴリー分類は，死亡と新規要介護認定のリスクを反映する．第 65 回日本糖尿病学会学術集会，神戸，5 月 20-22 日，2022.
7. 小林孝史，豊島堅志，小寺玲美，大庭和人，千葉優子，石川譲治， 田村嘉章，荒木 厚： 縦断研究によるサルコペニア及び握力低下発症に関連する因子の検討．第64回日本老年医学会学術集会．大阪、6月3日，2022.
8. 勝俣悠，豊島堅志，全秀剛，小寺玲美，大庭和人，石川譲治，田村嘉章，千葉優子，粟田主一，荒木 厚： DASC-8 による高齢者の認知機能・ADL のカテゴリー分類は，死亡と新規要介護認定のリスクを反映する．第 64 回日本老年医学会学術集会，大阪，6 月 3 日，2022.

9. 大庭和人、田村嘉章、石川譲治、小寺玲美、豊島堅志、千葉優子、荒木 厚：座位時間と高血糖は高齢糖尿病患者のフレイル発症の危険因子である．**第 64 回日本老年医学会学術集会**，大阪，6 月 3 日，2022.
10. 鳥羽梓弓、石川譲治、田村嘉章、荒木 厚、原田和昌：心血管代謝疾患を有する高齢外来患者の一回拍出量(stroke volume)はフレイルや筋肉量と関連する．**第64回日本老年医学会学術集会．** 大阪、6月4日，2022.
11. 渡部創，豊島堅志，勝俣悠，小寺玲美，大庭和人，田村嘉章，千葉優子，荒木 厚．疼痛と関連するフレイルの要素の検討．**第 74 回日本老年医学会関東甲信越地方会．** さいたま市，9 月 24 日，2022.
12. 村尾雄治、石川譲治、田村嘉章、寄川史乃、飯塚あい、鳥羽梓弓、原田和昌、荒木 厚：心血管代謝疾患を有する高齢者における起立動作とフレイルの関連―縦断調査による検討―．　**第９回日本サルコペニア・フレイル学会大会．** 草津(滋賀) 10 月 30 日，2023.
13. Ishikawa J, Toba A, Tamura Y, Araki A, Harada K. Relationship between Blood Pressure and Frailty in elderly patients with any cardiometabolic risk factors. **International Society of Hypertension**. Kyoto, Oct 14, 2022.
14. Ishikawa J, Fujita Y, Tamura Y, Toba A, Ito M, Fujiwara Y, Tanaka M, Araki A, Harada K. Masked hypertensive effect and growth differentiation factor 15. **International Society of Hypertension**. Kyoto, Oct 14, 2022.
15. Hayakawa M, Motokawa K, Mikami Y, Shirobe M, Edhiro A, Iwasaki M, Ohara Y, Watanabe Y, Kawai H, Kojima M, Obuchi S, Fujiwara Y, Kim H, Ihara K, Inagaki H, Shinkai S, Awata S, Araki A, Hirano H. **（Excellent Poster Award）** Low Dietary Variety and Diabetes Mellitus Are Associated with Frailty among Community-Dwelling Older Japanese Adults: A Cross-Sectional Study. **The 8th Asian Congress of Dietetics**. Aug 19-21, 2022.

＜講師等院外活動(講演、メディアなど)＞

1. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療．DiaMond Seminar in NARA．橿原市，5 月 21 日，2022.
2. 荒木 厚：フレイルと疾患．令和 4 年度介護予防主任運動指導員フォローアップ研修．Web 開催，6 月 16 日，2022.
3. 荒木 厚：フレイルの評価法．東京都医師会フレイルサポート医研修．東京，6 月 19 日，2022.
4. 荒木 厚：フレイルと関連する疾患と老年症候群の対策．東京都医師会フレイルサポート医研修．東京，6 月 19 日，2022.
5. 荒木 厚:フレイル健診の活用法.東京都医師会フレイルサポート医研修.東京，6 月 19 日，2022.
6. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療．第 36 回 Tokyo Diabetes Seminar 学術講演会．Web 開催，7 月 5 日，2022.
7. 荒木 厚：フレイル・サルコペニアを考慮した高齢者の糖尿病治療．地域医療ネットワーク（熊本市）．Web 開催，7 月 21 日，2022.
8. 荒木 厚：フレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療．高齢医学セミナー2022．　東京，7 月 30 日，2022.
9. 荒木 厚:(コメント)フレイルサポート栄養士研修会ワークショップ.Web 開催，8 月 7 日，2021.
10. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病治療．LifeScan Japan WEbinar2022．Web 開催，8 月 25 日，2022.
11. 荒木 厚：フレイルの評価法．松本市医師会フレイルサポート医研修．松本，8 月 28 日，2022.
12. 荒木 厚：フレイルの類似概念：サルコペニア、ロコモティブシンドローム、カヘキシア．松本市医師会フレイルサポート医研修．松本，8 月 28 日，2022.
13. 荒木 厚:地域のフレイル対策とフレイル健診の活用法.松本市医師会フレイルサポート医研修.

松本，8 月 28 日，2022.
14. 荒木 厚：健康寿命を延ばすフレイル予防と対策～いつまでもいきいき暮らすために～. 令和 4 年度健康づくり事業推進指導者育成研修. Web 開催，10 月 7 日，2021.
15. 荒木 厚：認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の療養指導. 岐阜県糖尿病 CDE ネットワーク：糖尿病教育支援スキルアップセミナーonline一高齢者糖尿病を考える. Web 開催，10 月 12 日，2022.
16. 荒木 厚：フレイル、サルコペニアを考慮した高齢者糖尿病の治療. 泉州糖尿病カンファレンス 2022. Web 開催，11 月 24 日，2022.
17. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療と保険指導. 東京都受託事業「高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業」東京(Hybrid 開催)，11 月 29 日，2022.
18. 荒木 厚：高齢者糖尿病の治療と保険指導. 東京都受託事業「高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成研修事業」東京(Hybrid 開催)，12 月 8 日，2022.
19. 荒木 厚：フレイルと疾患. 令和 4 年度介護予防主任運動指導員フォローアップ研修. Web 開催，12 月 23 日，2022.
20. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣. 第 161 回老年学・老年医学公開講座. Web 配信，7 月 1 日～12 月 31 日，2022.
21. 荒木 厚：いつまでも自立した生活を送るためのフレイル予防の秘訣. 第 161 回老年学・老年医学公開講座. Web 配信，7 月 1 日～12 月 31 日，2022.
22. 荒木 厚：(特別講演) 認知症とフレイルを考慮した高齢者の糖尿病治療. CDE スキルアップセミナー in 北海道. Web 配信，1 月 12 日，2023.
23. 荒木 厚：(特別講演) フレイル・認知症を考慮した高齢者糖尿病の個別化医療. DM Network in 板橋. 1 月 18 日，2023.
24. 荒木 厚：(特別講演)フレイル・サルコペニアを考慮した高齢者糖尿病の治療. DUAL Seminar 2023-高齢者糖尿病治療 UPDATE. 名古屋，1 月 26 日，2023.
25. 荒木 厚：糖尿病とフレイル. 特別区令和４年度専門研修「栄養士」. 東京，1 月 31 日，2023.
26. 荒木 厚：高齢者の生活習慣病とフレイル予防について. 世田谷区地域包括支援センター職員研修，Hybrid 研修，2 月 2 日，2023.
27. 荒木 厚：「厚生労働省　令和４年度　老人保健健康増進等事業「医療機関等と連携した介護予防の推進に関する調査研究事業」におけるフレイルサポートナースの研修. Web 研修，1～3 月，2023.
28. 荒木 厚：基調講演：フレイル予防について. 足立区医師会主催　足立医学会. 2月25日，2023.
29. 豊島堅志：フレイルサポート栄養士研修会，Web，7月22日～8月6日，8月7日，2022

（メディア関連記事）

1. 荒木 厚：健康寿命75歳の壁を乗り越えよう. コロナ自粛で拍車：３つのフレイルに注意. 夕刊フジ10月19日，2022.
2. 荒木 厚：健康寿命75歳の壁を乗り越えよう. 要介護の敵「メタボ」と「フレイルリスク」夕刊フジ10月26日，2022.
3. 荒木 厚：健康寿命75歳の壁を乗り越えよう. 薬に頼りすぎるとフレイルの引き金に　規則正しい生活でリスクを減らそう　夕刊フジ11月2日，2022.
4. 荒木 厚：サルコペニアは生活習慣の改善で防ぐ. 毎日が発見2023;229: 78-81.
5. 荒木 厚：閉経後の女性は特に注意！ 筋肉が減少する「サルコペニア」の危険度チェック. 毎日が発見2023.
6. 荒木 厚：認知症発症や寝たきりになる要因にもなる「サルコペニア」. 運動と食生活の改善が肝！ 毎日が発見2023.

認知症未来社会創造センター

１　施設紹介

センター長：粟田主一
副センター長：金井信雄、岩田淳、石井賢二、藤原佳典、古田光、井藤佳恵
事務局：佐野健二、小俣恵巳、半澤絵梨子

これまで培った膨大な臨床・研究データを活用し、ＡＩなど先端技術も取り入れた認知症の共生と予防の取組を推進するため、令和２年４月「認知症未来社会創造センター」を設置した。認知症未来社会創造センターでは主に以下の取り組みを行う。

１）オープン・データベース
・　未来に向けた認知症研究の基盤を確立するために、東京都健康長寿医療センターが保有するビッグデータのデータベースやメディカルバイオバンクを構築し、認知症研究のプラットホームを確立する。
・　構築したデータベースやメディカルバイオバンクは、当センターだけでなく他研究機関、創薬企業等の研究開発でも利活用を進め、新たな診断手法の開発、創薬および新規治療の開発につなげる。
２）メディカルゲノム／バイオマーカー
・　血液等を用いた、低コスト・低侵襲のバイオマーカーを開発し、実用化することによって、地域医療の場での質の高い認知症診断を支援する。
・　新たなバイオマーカーの開発研究を通して、さまざまな認知症疾患の病態解明を促進し、新たな診断手法の開発，創薬および新規治療の開発につながる基礎的なデータを集積する。
３）AI 診断システム
・　東京都健康長寿医療センターが保有する MRI 神経画像等の既存データを用いて AI 画像診断支援システムを構築し、これを広く普及することによって、地域医療の場での質の高い認知症診断を支援する。
・　AI 会話システム（チャットボット）を開発し、地域社会に実装することによって、地域レベルでの認知症の気づきや早期支援を促進する。
４）コホート研究統合活用
・　地域コホートから得られたデータを統合的に活用できる体制を確立し、高齢者の生活習慣や身体的・精神的・社会的特徴・要因が、将来の認知機能の低下、生活機能の低下、認知症の発症、認知症と診断された後の生活の質（QOL）や生活の継続に及ぼす影響を明らかにする。
・　これに基づいてリスクチャートの作成とリスク低減に向けた総合的なプログラムの開発を行い、自治体の公的事業、民間企業、関係諸機関と連携して都内全域への普及を図る。
５）認知症疾患医療センター
・　もの忘れ外来受診者のデータベースを構築し、認知症の共生と予防に資する臨床研究の基盤を構築する。
６）認知症支援推進センター
・　認知症未来社会創造センターで蓄積される知見を、認知症支援に関わる都内の専門職へ還元するため、研修体制の基盤を構築する。

２　他の研究チーム、臨床部門、外部機関との連携

日本医師会、東京都医師会、日本看護協会、全国老人福祉施設協議会、日本認知症グループホーム協会、国立長寿医療研究センター、女子栄養大学、全国老人保健施設協会、日本認知症本人ワーキンググループ、日本老年医学会、慶應大学医学部、東京大学工学部、杏林大学医学部、スウェーデン　ヨーテボリ大学、シスメックス、HU フロンティア、富士フイルム、小林製薬

３　活動概要

・「TOKYO 健康長寿データベース」の基盤整備および過去データの格納、前向きデータの収集を進めている。令和 4 年度はオンプレ環境の整備を完了し、前向き研究でのクラウド環境の整備を進めている。
・認知症バイオマーカー開発では測定システムの構築に着手し､動物等を用いた検証を開始している｡また、既存の生体試料や前向きに収集される生体試料を用いたバイオマーカー開発に関しても、産学連携で共同研究での開発が進んでいる。
・メディカルゲノムでは、TOKYO メディカルバイオバンク研究がスタートし、前向き研究として予定登録症例数 3,000 例を設定し、共通の研究用情報の取得、研究用として利活用が可能な生体試料の品質管理および保存の基盤整備を進めた。今後解析を進めていく。さらに当センター過去生体試料（ﾌﾞﾚｲﾝﾊﾞﾝｸ・ﾊﾞｲｵﾘｿｰｽ）等の管理においても集約化した統合バイオバンクの整備を進めていく。また、各種新規企業との共同研究を一層進めていく。
・AI による認知症診断支援システムでは、東京大学松尾研究室との共同研究にて、脳微小出血が判定できる AI システムのプロトタイプを検証し、教師データの再検討を行った。また、脳白質病変の分類プログラムの開発に取りかかった。アミロイド PET の診療実装を見据え、読影支援ツールを 2 社と共同開発し、それぞれ薬事承認を取得した。
・AI チャットボットのプロトタイプの機械学習を実施した。大規模言語モデル GPT-2 を導入し、今までよりも自然な会話になった。
・地域コホート研究では、過去データの横断データセットを完成させ、認知機能低下の関連要因を明らかにした。縦断データセット作成が完了し、このデータセットを用いた研究報告を 2 本行った。これまでに作成したデータセットを用いた研究において、学会賞 2 演題（認知症予防学会）受賞し、国際誌 1 本に掲載された(Frontiers in Public Health)。また、認知症スクリーニングシートの開発を行い、社会実装化に向けて、地域の高齢者対応を行う地域包括支援センター職員を対象とした調査を行い、現場のニーズに合わせたスクリーニングシートの開発を行っている。現在は認知症リスクチャートの開発に向けて、介護認定のデータの突合を行っている。
・日本語版及び英語版のリーフレットを更新
・ホームページ更新

４　業績

認知症未来社会創造センター　運営会議 9 回
認知症未来社会創造センター　ステアリングコミッティ 9 回
センター紹介リーフレット（日本語・英語）更新
論文　79 件
学会発表　139 件

誌上発表　20 件

著書　3 件
講演　86 件

健康長寿イノベーションセンター

１　施設紹介

センター長：重本和宏（副所長兼務）
副センター長：原田和昌（副院長兼務）

研究開発ユニット長：金井信雄（認知症未来社会創造センター副センター長兼務）
■研究推進部門
主任技術員：吉岡まみ
研究員：八代嘉美（クロアポ）、宮本俊一
事務員：長谷川菜生美（兼務）、伊藤理子（兼務）、廣瀬典子（非常勤）、野口一美（非常勤）
コーディネーター：遠藤洋美、大島優江、権守寿一（非常勤）、野田香苗（非常勤）
■健康データ科学研究室
室長：田中紀子
非常勤研究員：山崎茉莉亜、木伏真子、平賀裕貴
非常勤技術員：木村哲也
協力研究員：三重野牧子、竹内文乃
■産学連携・知財部門
技術員：長井慈、深谷太郎
事務員：福島成人（兼務）、山口聖司

事務ユニット長：足原世一（経営企画課長兼務）
■事務ユニット
足立真弓、岡田佳生（～6/30）、岩本貴子（7/1～）、谷正隆、三木明子、平智奈都、坂田幸哉（9/1～）、徳丸明日香、中村光佑、合田昌司（～6/30）、山田直樹（7/1～）、小暮幸治（非常勤）、勝沼由美子（非常勤）、三森弓恵（非常勤）、田中美絵（非常勤）、東美幸（非常勤）、山田瑠香（非常勤）、佐野健二、小俣恵巳、半澤絵梨子、福島成人、長谷川菜生美、伊藤理子

２　外部機関との連携

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、大阪大学、神奈川県立保健福祉大学、早稲田大学、東京医科歯科大学、慶応大学

３　活動概要

【研究開発ユニット】
1. 臨床試験の立案、文書作成、体制構築、マネジメント等の相談および支援
2. 新規医療研究開発に関する開発相談
3. 認知症未来社会創造センター（IRIDE）等の新規プロジェクトの推進
4. 再生医療、先端医療、IoT × AI、医療機器などに関する研究開発
5. メディカルバイオバンクの整備
6. TOKYO 健康長寿データバンクの整備
7. TR 研究助成での支援、シーズ実用化
8. 知的財産、共同・受託研究、学術指導に関する相談窓口
9. 健康データ科学分野に関連する研究

【事務ユニット】
1. 研究事業の推進支援、研究費予算執行管理等
2. 研究活動及び研究費使用の不正防止対策

3. 研究所人事関係手続き（研究員等の選考、協力研究員等受入、海外渡航審査、国外研究員招聘事務、研究生・連携大学院生受入）
4. プロジェクトの推進：認知症未来社会創造センター（IRIDE）、フレイル予防センター（フレイルサポート医研修等）、スマートウオッチ
5. 介護予防（主任）運動指導員養成事業の運営
6. 研究関係会議事務局：研究推進会議、研究所幹部会議、センター研究審査委員会、外部評価委員会・内部評価委員会（第三期中期計画・最終評価、第四期中期計画・事前評価）、研究不正防止委員会、認知症未来社会創造センター運営会議等

４　業績

論文・学会発表

■研究開発ユニット

(1)学会　全３件

国内学会

1. 渕本康史、金井信雄ほか．「自己口腔粘膜由来シート移植による先天性食道閉鎖症術後難治性吻合部狭窄への新規治療の臨床研究」，第21回日本再生医療学会総会，一般口演，オンライン開催，2022.3.19
2. 金井信雄，「間葉系幹細胞・体制幹細胞４」，第21回日本再生医療学会総会，オンライン開催，2022.3.19
3. 吉岡まみ、金井信雄ほか、「QRコードを活用したEDC入力支援」、日本臨床試験学会第１３回学術集会総会、2022/2/5

(2)論文、著書　全４件

1. Akihiro Fujino, Yasushi Fuchimoto, Yoshiyuki Baba, Nobutaka Isogawa, Takanori Iwata, Katsuhiro Arai, Makoto Abe, Nobuo Kanai, Ryo Takagi, Masanori Maeda, Akihiro Umezawa. First-in-human autologous oral mucosal epithelial sheet transplantation to prevent anastomotic re-stenosis in congenital esophageal atresia.. *Stem cell research & therapy* 13(1) 35-35 2022
2. S Kobayashi, Nobuo Kanai, M Yamato, S Eguchi. Allogeneic transplantation of epidermal cell sheets followed by endoscopic submucosal dissection to prevent severe esophageal stricture in a porcine model. Regenerative Therapy, 21 157-165, 2022.
3. Akihiro Fujino, Yasushi Fuchimoto, Teizaburo Mori, Motohiro Kano, Yohei Yamada, Michinobu Ohno, Yoshiyuki Baba, Nobutaka Isogawa, Katsuhiro Arai, Takako Yoshioka, Makoto Abe, Nobuo Kanai, Ryo Takagi, Masanori Maeda, Akihiro Umezawa. Evaluation of safety and efficacy of autologous oral mucosa-derived epithelial cell sheet transplantation for prevention of anastomotic restenosis in congenital esophageal atresia and congenital esophageal stenosis: three case experiences. *medRxiv*.2022.
4. 金井信雄．著書（部分執筆），「認知症未来社会創造センター（IRIDE）の取り組み～未来に向けた認知症研究の基盤確立に向けて～」診断と治療，診断と治療社，2022

(3)講演会

1. 金井信雄、再生医療特論―再生医療業界のキーパーソンズを迎えたオープンセミナー、「細胞シートを用いた再生医療」2022/11/7
2. 大瀬健介、金井信雄．「高齢者における新型コロナウイルスワクチン接種後の抗体価の調査」，第１０回TOBIRA研究交流フォーラム，2022.6.10
3. ポスター、「認知症未来社会創造センター（IRIDE）の取り組み」、第１０回TOBIRA研究交流フォーラム，2022.6.10

■健康データ科学研究室

１　学会発表

(1) 海外

1. KifushiM, Nishikawa Y, Hosokawa M, Ide K, Kogawa M, Anai T, Takeyama H. “Microbial spatiotemporal dynamics in soybean root-associated environments”, 18th International Symposium on Microbial Ecology, 2022年8月, Lausanne Switzerland, 口頭
2. Kifushi M, Nishikawa Y, Hosokawa M, Ide K, Kogawa M, Anai T, Takeyama H. “Large scale genome analysis in soybean root-associated microbiome for elucidating plant-microbe relationships”, Challenge to new environmental science research by bio-DX using various advanced technologies, 2022年11月, Brussels Kingdom of Belgium, 口頭
3. Kifushi M, Nishikawa Y, Hosokawa M, Ide K, Kogawa M, Anai T, Takeyama H. ″Large scale genome analysis in soybean root-associated microbiome for elucidating plant-microbe relationships″, Challenge to new environmental science research by bio-DX using various advanced technologies, 2022年11月 Brussels Kingdom of Belgium, ポスター

(2) 国内

1. 木伏真子、西川洋平、細川正人、井手圭吾、小川雅人、穴井豊昭、竹山春子、1細胞ゲノム情報を用いた根圏微生物叢の変動解析、日本土壌微生物学会2022年度大会、2022年6月、オンライン、口頭
2. 木伏真子、西川洋平、細川正人、井手圭吾、小川雅人、穴井豊昭、竹山春子、微生物1細胞ゲノム情報を用いたダイズの成長に伴う根圏微生物叢の変動解析、第20回産総研LS-BT合同研究発表会、2022年6月、オンライン、ポスター
3. 木伏真子、西川洋平、細川正人、井手圭吾、小川雅人、穴井豊昭、竹山春子、1細胞ゲノム情報と微生物叢情報を組み合わせたダ

イズ生育促進微生物のゲノム解析、第12回 CSJ化学フェスタ2022、2022年10月、船堀タワーホール、ポスター
4. 木伏真子、西川洋平、細川正人、井手圭吾、小川雅人、穴井豊昭、竹山春子、1細胞ゲノム情報と細菌叢情報を組み合わせたダイズ生育促進細菌の大規模ゲノム解析、第17回 学生発表討論会、2022年10月、東京工業大学 大岡山キャンパス、口頭
5. 木伏真子、西川洋平、細川正人、穴井豊昭、竹山春子、有用微生物群集の選抜に向けたダイズ根圏微生物叢の機能解析、第11回日本生物工学会東日本支部コロキウム、2023年3月、口頭、飛翔賞受賞
6. 三重野牧子，川戸美由紀，橋本修二，天野景裕，大金美和，岡慎一，岡本学，潟永博之，日笠聡，八橋弘，白阪琢磨．血液製剤によるHIV感染者の調査成績(第3報)　健康意識とこころの状態．第36回日本エイズ学会学術集会・総会，浜松，2022年11月18日～20日．

2　誌上発表

(1) 原著

1. Nemoto D, Guo Z, 3, Katsuki S, Takezawa T, Maemoto R, Kawasaki K, Inoue K, Akutagawa T, Tanaka H, Sato K, Omori T, Takanashi K, Hayashi Y, Nakajima Y, Miyakura Y, Matsumoto T, Yoshida N, Esaki M, Uraoka T, Kato H, Inoue Y, Peng B, Zhang R, Hisabe T, Matsuda T, Yamamoto H, Tanaka N, Kawarai LA, Zhu X, Togashi K. Computer-Aided Diagnosis of Early-Stage Colorectal Cancer Using Non-Magnified Endoscopic White Light Images. Gastro Endscopy. 2023. S0016-5107(23)00089-5.
2. Okamura H, Kusadokoro S, Mieno M, Kimura N, Yamaguchi A. Long-term outcomes after aortic valve replacement using a 19-mm bioprosthesis. Eur J Cardiothorac Surg 61(3): 625-634, 2022.
3. Sankoda A, Waki K, Yamaguchi S, Mieno M, Nangaku M, Yamauchi T, Ohe K. Effect of Digital Health Among People With Type 2 Diabetes Mellitus During the COVID-19 Pandemic in Japan. J Diabetes Sci Technol 16(1):256-258, 2022.
4. Fujimori T, Kimura N, Mieno M, Hori D, Kusadokoro S, Tanaka M, Yamaguchi A. An increased prothrombin time-international normalized ratio in patients with acute type A aortic dissection: contributing factors and their influence on outcomes. Surg Today 52(3): 431-440, 2022.
5. Takebayashi T, Taguri M, Odajima H, Hasegwa S, Asakura K, Milojevic A, Takeuchi A, Konno S, Morikawa M, Tsukahara T, Ueda K, Mukai Y, Minami M, Nishiwaki Y, Yoshimura T, Nishimura M, Nitta H. Exposure to PM2.5 and lung function growth in pre- and early adolescent schoolchildren. Annals of the American Thoracic Society. 2022. 19(5);763-72.
6. Tatsuta N, Nakai N, Nakayama SF, Takeuchi A, Arima T, Yaegashi N, Kamijima M. Effects of maternal exposure to lead on secondary sex ratio in Japan: The Japan Environment and Children's Study Journal: Science of the Total Environment. Science of the Total Environment. 2022.817. 152726.
7. Takeuchi A, Yokota S, Tomotaki A, Fukahori H, Shimpuku Y, Yoshinaga N. Relationship between research activities and individual factors among Japanese nursing researchers during the COVID-19 pandemic. PLOS ONE. 2022. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271001.
8. Harada S, Sata M, Matsumoto M, Iida M, Takeuchi A, Kato S, Hirata A, Kuwabara K, Shibuki T, Ishibashi Y, Sugiyama D, Okamura T, Takebayashi T. Changes in Smoking Habits and Behaviors Following the Introduction and Spread of Heated Tobacco Products in Japan and Its Effect on FEV1 Decline: A Longitudinal Cohort Study. Journal of Epidemiology. 2022. 32(4). 180-187.
9. Kato S, Harada S, Iida M, Kuwabara K, Sugiyama D, Takeuchi A, Sata M, Matsumoto M, Kurihara A, Hirata A, Okamura T, Takebayashi T. Accumulated unhealthy behaviours and insomnia in Japanese dwellers with and without cardiovascular risk factors: a cross-sectional study. BMJ Open. 2022. 12(4).
10. Aida H, Hayashi K, Takeuchi A, Sugiyama D, Okamura T. An Accelerated Failure Time Cure Model with Shifted Gamma Frailty and Its Application to Epidemiological Research. Healthcare 2022, 10(8), 1383.
11. Watanabe K, Iida M, Harada S, Kato S, Kuwabara K, Kurihara A, Takeuchi A, Sugiyama D, Okamura T, Suzuki A, Amano K, Hirayama A, Sugimoto M, Soga T, Tomita M, Kobayashi Y,Banno K, Aoki D, Takebayashi T. Metabolic profiling of charged metabolites in association with menopausal status in Japanese community-dwelling midlife women: Tsuruoka Metabolomic Cohort Study. Maturitas. 2022;155:54-62.
12. Hamano J, Takeuchi A, Mori M, Saitou Y, Yamaguchi T, Miyata N, Shimizu M, Yamamoto R, Kimura Y, Kamiyama Y, Arai Y, Matsuo H, Shishido H, Nakano K, Nishi T, Nagaoka H, Yokomichi N, Maeda I, Yamaguchi T, Morita T, Shinjo T. Comparison of survival times of advanced cancer patients with palliative care at home and in hospital. PLOS ONE. 2023. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284147.

★コレスポンディングオーサー(責任著者)、◎ファーストオーサー(第一著者)
二重下線＝常勤研究員、下線＝非常勤職員、破線＝研究生、連携大学院生等

第五部　補 助 金 等

研究補助金・助成金等受入状況

1　受託研究

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
1	研究部門	老化制御研究チーム	水素ガス事前吸入による脳梗塞tPA療法の予後改善効果検証	地方独立行政法人神奈川県立産業技術総合研究所
2		神経画像研究チーム	脳神経変性疾患を対象とした新規PETプローブの合成試験	白鳥製薬株式会社
3		社会参加と地域保健研究チーム	板橋区シニアの絵本読み聞かせ事業研究委託	板橋区
4			おおたフレイル予防事業	大田区
5			北区高齢者実態調査に基づくPDCAサイクルに沿った取り組みの効果評価	北区
6			高齢者のための絵本読み聞かせ講座による認知症予防研究事業業務委託	八王子市
7			MCI/認知症対応型趣味教室の開発	株式会社オールアバウト
8			介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（豊島区高齢者における介護予防の取り組みの効果検証）	豊島区
9		自立促進と精神保健研究チーム	令和４年度　介護予防把握事業	千代田区
10			令和４年度　認知症支援サービス推進調査業務	千代田区
11			要介護認定者数の推移に係る要因調査	千代田区
12		福祉と生活ケア研究チーム	高齢者の行動特性を踏まえた身体保持動作等の計測、及び計測データ等を踏まえた安全な生活環境の研究調査	国立研究開発法人産業技術総合研究所

2　共同研究

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
1	研究部門	老化機構研究チーム	老化関連疾患や健康長寿マーカー探索に向けた糖鎖・糖ペプチド解析法の開発	株式会社島津製作所　分析計測事業部
2			ミトコンドリア呼吸鎖超複合体形成促進作用を有する食品素材のスクリーニング	日本新薬株式会社　機能食品カンパニー
3		老化制御研究チーム	ヒト表皮三次元培養モデルを用いたビタミンCによるエピジェネティクス変化	ロート製薬株式会社

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
4	研究部門	老化制御研究チーム	「加齢関連線維性疾患」病態概念の確立及び治療法開発	学校法人順天堂
5			ビタミンC欠乏マウスにおける歯周組織の解析	ライオン株式会社　研究開発本部
6		老化制御研究チーム	ビタミンCの皮膚への効果	株式会社リソウ
7			人参養栄湯の脳血流増加機序の解明	ツムラ株式会社　ツムラ漢方研究所
8		老化脳神経科学研究チーム	神経筋接合部の老化変性を抑制する食素材の研究	一般財団法人糧食研究会・ 明治ホールディングス株式会社 価値共創センター
9			細胞外スルファターゼ発現細胞での酵素検出プローブの開発とその応用	東北大学多元物質科学研究所
10		老年病理学研究チーム	スフェア形成法を用いた膵癌幹細胞に有効な薬剤の探索	金沢大学がん進展制御研究所
11		神経画像研究チーム	アミロイドPET視覚読影支援技術の開発	株式会社Splink
12			令和4年度フレイルサポーター育成事業の業務委託	練馬区
13			鳩山町健康長寿のまちづくり共同研究事業	鳩山町
14			高齢者における介護予防の取組効果の検証に関する研究	渋谷区
15			乳酸菌飲料摂取と健康に関する疫学調査	株式会社ヤクルト本社
16			手指巧緻性と脳糖代謝の関連に関する研究	マクセル株式会社 新事業統括本部
17			地域における「高齢期のフレイルを予防する社会システム（大都市モデル）の開発」と職域における「健康保持・増進施策」の橋渡しモデルの構築に係るICTシステムの構築	都築電気株式会社
18			4群点数法で評価した食品群と健康指標との関係に関する栄養疫学研究	キューピー株式会社 学校法人香川栄養学園女子栄養大学
19			栄養指導におけるスマートフォンアプリケーションの有用性の検討および脂肪酸摂取と健康アウトカムに関する栄養疫学研究	日清オイリオグループ株式会社 学校法人香川栄養学園女子栄養大学
20		社会参加と地域保健研究チーム	コミュニケーションロボットが高齢者の心身の健康に与える効果の検証	株式会社セコム
21			ラジオ体操を活用したフレイル対策の科学的根拠の創出と社会実装	（3者）株式会社かんぽ生命 NPO法人全国ラジオ体操連盟 学校法人東京医科大学

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
22	研究部門	社会参加と地域保健研究チーム	高齢者の口腔機能の簡便かつ、わかりやすい表示法の開発	サンスター株式会社
23		自立促進と精神保健研究チーム	低栄養の咀嚼機能低下者を対象としたアプリを用いた食事指導効果に関するランダム化オープンラベル並行群間比較優越性試験	森永乳業株式会社 研究本部 健康栄養科学研究所
24		福祉と生活ケア研究チーム	ライフモニタリングデータの数値に基づいた相談業務の面談による健康寿命延伸効果に関する研究	旭化成ホームズ株式会社
25	病院部門	病理診断科	消化癌におけるマイクロサテライト不安定性検査、RAS/BRAF遺伝子検査の精度管理に関する研究	株式会社ニチレイバイオサイエンス
26		脳神経内科/研究開発ユニット	バイオマーカー情報を用いたニンテストスコアの検証	小林製薬株式会社
27			認知症に関する新規血液診断法の研究開発	シスメックス株式会社
28			認知症のバイオマーカーの測定	富士レビオ株式会社
29			認知症予防領域における、ウエラブルデバイスを用いた一次スクリーニング検査方法の研究開発	富士フイルム株式会社

3 奨学寄附

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
1	研究部門	老化機構研究チーム	男性および女性に特有ながんの治療抵抗性メカニズムの解明とその診断・治療への応用	第一三共株式会社
2		老化制御研究チーム	分子老化制御に関する研究	ハウスウェルネスフーズ株式会社
3			分子状水素の機能性に関する研究	株式会社伊藤園　中央研究所
4			ビタミンC欠乏マウスによるビタミンC生理機能に関する研究	ビタミンC研究委員会
5		老年病理学研究チーム	膵癌の多様性の制御による新たな治療法開発	大塚製薬株式会社
6			膵臓がんの多様性の解析とその制御による新規治療法の開発	協和キリン株式会社
7			膵癌細胞と膵星細胞の3次元共培養法と、ヒト膵癌組織との比較検討	第一三共株式会社
8		健康長寿イノベーションセンター 研究開発ユニット	早期消化器がん治療における内視鏡デバイス自動機器の開発	EAファーマ株式会社

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
1	病院部門	腎臓内科	高齢慢性腎臓病患者の精神的健康状態の実態に関する研究	中外製薬株式会社
2		糖尿病・代謝・内分泌内科	高齢者糖尿病における縦断研究によるサルコペニア、フレイルの危険因子の研究	日本ﾍﾞｰﾘﾝｶﾞｰｲﾝｹﾞﾙﾊｲﾑ株式会社
3		消化器・内視鏡内科	消化器内視鏡治療後出血の早期発見におけるスマートウォッチの有用性に関する研究	第一三共株式会社
4			消化器内視鏡治療後出血の早期発見におけるスマートウォッチの有用性に関する研究	EAファーマ株式会社
5		脳神経内科	パーキンソン病でのATNバイオマーカーの検討	大塚製薬株式会社
6			視神経脊髄炎患者の認知機能と運動機能予後についての検討	中外製薬株式会社
7			超早期アルツハイマー病診断のための認知機能検査の標準化	塩野義製薬株式会社
8			アルツハイマー病の血液バイオマーカーの探索	協和キリン株式会社
9			末梢血におけるneuron derive extracellular vesicleを用いたアルツハイマー病のバイオマーカー研究	第一三共株式会社
10			アルツハイマー病脳脊髄液中に見いだされる中枢神経由来のextracellular vesicleのプロテオミクス解析	日本イーライリリー株式会社
11			ビタミンC欠乏マウスによるビタミンC生理機能に関する研究	エーザイ株式会社
12		血液内科	高齢者血液疾患に対する同種造血幹細胞移植の安全性の確立	中外製薬株式会社
13			高齢者血液疾患に対する同種造血幹細胞移植の安全性の確立	旭化成ファーマ株式会社
14			高齢者血液疾患に対する同種造血幹細胞移植の安全性の確立	住友ファーマ株式会社
15		整形・脊椎外科	PETを用いた骨内インプラント周囲の骨代謝活性動態の解明	ネクスメッドインターナショナル株式会社
16			PETを用いた骨内インプラント周囲の骨代謝活性動態の解明	帝人ファーマ株式会社
17			「骨代謝における骨細胞ミトコンドリアの機能解析」に関する研究	ｽﾐｽ・ｱﾝﾄﾞ・ﾈﾌｭｰ株式会社
18			「人工膝関節全置換術における創周囲ステロイド注入の影響」に関する研究	ｽﾐｽ・ｱﾝﾄﾞ・ﾈﾌｭｰ株式会社

No.	部門	研究チーム・診療科	研究課題	共同研究先
19	病院部門	皮膚科	高齢者アトピー性皮膚炎の臨床的・病理組織学的解析	鳥居薬品株式会社
20		泌尿器科	高齢者の結石性急性腎盂腎炎に関する研究	中外製薬株式会社
21			高齢者の結石性急性腎盂腎炎に関する研究	塩野義製薬株式会社
22			泌尿器科疾患に対する研究	杏林製薬株式会社
23		眼科	眼科研究 臨床と基礎	株式会社ﾆｭｰﾋﾞｼﾞｮﾝｺｰﾎﾟﾚｰｼｮﾝ
24			眼科研究　臨床と基礎	千寿製薬株式会社
25			眼科研究　臨床と基礎	HOYA株式会社
26			眼科研究　臨床と基礎	参天製薬株式会社
27		放射線診断科	ドパミントランスポーターSPECTの形態の定量	大塚製薬株式会社
28		化学療法科	高齢者血液疾患症例における分子標的治療の適応に関する研究	全薬工業株式会社
29			高齢者悪性リンパ腫及び骨髄腫症例に対する治療適応に関する研究活動	中外製薬株式会社
30		輸血・細胞療法科	高齢者同種造血幹細胞移植の安全性の検証と成績向上に向けてのドナー選択	一般社団法人日本血液製剤機構
31			高齢者ハプロ移植の拡大に向けての至適前処置の工夫と成績向上に関する研究	中外製薬株式会社
32			高齢者同種造血幹細胞移植におけるハプロ移植の成績向上に関する研究	協和キリン株式会社

4 国庫補助

No.	部門	研究チーム	所管省庁等	研究課題
1	研究部門	社会参加と地域保健研究チーム	厚生労働省	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
2		自立促進と精神保健研究チーム		認知症（中重度）の人の在宅生活を継続するための家族の関わり方に関する調査研究
3				認知症の状況に応じた高齢者の継続的な口腔機能管理に関する調査研究事業

5 民間助成金

No.	部門	研究担当者	研究チーム・診療科	助成機関	研究課題
1	研究部門	梅澤啓太郎	老化機構研究チーム	公益財団法人　小柳財団	生活習慣病の機序解明に資するアシル化タンパク質の複合的解析法の確立
2		梅澤啓太郎		公益財団法人　精密測定技術振興財団	タンパク質の新しいレドックス制御現象を解析可能な精密測定技術の確立
3		高山賢一		公益財団法人　武田科学振興財団	RNA結合核酸制御因子を標的としたホルモン療法抵抗性がんに対する新規治療法の開発
4		高山賢一		公益社団法人　内藤記念科学振興財団	RNA結合核酸制御因子を標的としたホルモン療法抵抗性がんに対する新規治療法の開発
5		三浦ゆり		公益財団法人　三井住友海上福祉財団	グライコミクス・グライコプロテオミクスによる健康長寿の機序の解明
6		内田さえ	老化脳神経科学研究チーム	公益財団法人　日本喫煙科学研究財団	嗅神経・三叉神経を介する嗅覚刺激による嗅覚応答とニコチン反応性
7		大村卓也	老年病態研究チーム	公益社団法人　日本糖尿病協会	高齢糖尿病患者における「カテゴリー分類の推移」の解析
8		豊田雅士		ブリストルマイヤーズスクイブ株式会社	心臓組織機能を支える微小血管物資交換機能の解明
9		佐々木紀彦		公益財団法人　テルモ生命科学振興財団	皮質骨幹細胞由来エクソソームによる心疾患の治療評価
10		野中敬介	老年病理学研究チーム	公益財団法人　日本喫煙科学研究財団	喫煙がヒト脳組織の細胞老化に及ぼす影響について
11		村山陽	社会参加と地域保健研究チーム	公益財団法人　電気通信普及財団	単身中高齢者の社会的孤立予防に向けた世代間オンラインコミュニケーションの検討

No.	部門	研究担当者	研究チーム・診療科	助成機関	研究課題
12	研究部門	横山友里	社会参加と地域保健研究チーム	公益財団法人　日本中小企業福祉事業財団	高齢期の食事パターンが介護予防・認知症予防に及ぼす影響
13		相良友哉		ディップ株式会社ディップ総合研究所	人材不足の業種・職種へ流出入するシニア就業者の特性及び機序の解明
14		村山陽		公益財団法人　中山隼雄科学技術文化財団	単身中高年者の社会的孤立・困窮予防に向けたゲームの開発
15		村山洋史		公益財団法人　長寿科学振興財団	「ジョブラボ」」の創出とデジタルマッチングの実装に向けた研究：誰もが活躍できる社会を目指して
16		岩﨑正則	自立促進と精神保健研究チーム	公益財団法人ロッテ財団	咀嚼嚥下機能が食事摂取状況、腸内細菌叢、および抑うつに与える影響
17		岡村毅		公益財団法人　三菱財団	読経の継続による精神的・身体的健康への効果：頭頚部の生理学的測定から
18		宇良千秋		公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団	精神科病院におけるケアファームの評価
19		岡村毅		公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団	認知症共生社会にむけた医療と仏教社会資源の協働可能性の基礎研究
20		宇良千秋		公益財団法人SOMPO福祉財団	認知症共生社会における地域資源としての寺院の可能性：お寺での介護者カフェの効果
21		大田崇央		公益財団法人　明治安田厚生事業団	シニア向けモバイルヘルスアプリによるフレイル高齢者の歩数およびメンタルヘルスへの影響―ランダム化比較試験―
22		池内朋子	福祉と生活ケア研究チーム	公益財団法人　トヨタ財団	社会的孤立高齢者が支援を拒む要因の解明-迷惑をかけてもいい社会をめざして
23		江尻愛美		公益財団法人　セコム科学技術振興財団	「自分をどれだけさらけ出せるか？」；疾病予防・健康管理のための暴露意思量調査
24	病院部門	治久丸尚美	看護部	公益信託　門田甚一郎・郁記念看護活動助成基金	認知機能障害の重症度と睡眠・覚醒リズムの関係に関する症例集積研究

6 受託事業

No.	部門	研究チーム・診療科	担当職員	委託者	業務内容
1	研究部門	神経画像研究チーム	豊原潤	住友重機械工業株式会社	エンドトキシン簡便法の精度評価試験（信頼性の基準対応試験）
2		社会参加と地域保健研究チーム	村上洋史	大田区福祉部	大田区地域支え合い推進事業運営補助
3			鈴木宏幸	立川市	絵本読み聞かせ講座運営業務委託

No.	部門	研究チーム・診療科	担当職員	委託者	業務内容
4	研究部門	社会参加と地域保健研究チーム	鈴木宏幸	練馬区	令和４年度　認知症予防プログラム（絵本読み聞かせ編）事業の業務委託
5			高橋知也	新宿区	令和４年度　絵本読み聞かせ講座業務委託
6			高橋知也	新宿区社会福祉事業団	令和4年度　絵本読み聞かせ講座(前年度フォローアップ)の委託
7			高橋知也	新宿区社会福祉事業団	令和4年度　絵本読み聞かせ講座の委託
8			藤原佳典	草津町	令和4年度　国庫補助事業　草津町介護予防事業対象者把握・普及啓発事業業務委託
9			藤原佳典	養父市	社会的処方推進事業に係る地域診断等業務
10			鈴木宏幸	狛江市	絵本読み聞かせ講座業務委託
11			鈴木宏幸	文京区	絵本の読み聞かせ講座の運営委託
12			鈴木宏幸	稲城市役所高齢福祉課	絵本読み聞かせ講座運営業務委託
13			高橋知也	北区	絵本読み聞かせ教室の運営委託
14			藤原佳典	気仙沼市	気仙沼市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
15			高橋知也	目黒区	シニア向け絵本読み聞かせ講座による認知症予防事業業務委託
16			飯塚あい	新宿区	囲碁による多世代交流支援講座業務委託
17		福祉と生活ケア研究チーム	石崎達郎	東京都	令和4年度高齢者の保健事業に関わる医療専門職の人材育成事業実施委託
18			涌井智子	港区	高齢介護家族サポーター養成講座事業委託
19			大渕修一	多摩市	介護予防リーダー養成講座実施業務委託
20			光武誠吾	鳩山町	鳩山町国保ヘルスアップ事業「高齢者のフレイル対策」
21			大渕修一	北区	北区介護予防事業評価業務委託
22			河合恒	一般財団法人日本規格協会	フレイルに関する測定方法・高齢者実データとの比較に関する調査
23		介護予防・フレイル予防推進支援センター	藤原佳典	東京都福祉保健局	令和4年度東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター運営業務委託

7 学術指導

No.	部門	研究チーム・診療科	担当職員	委託者	業務内容
1	研究部門	理事長	鳥羽　研二	キリンホールディングス株式会社	キリンホールディングス株式会社実施の臨床研究結果に関する学術指導（軽度認知障害者を対象としたβラクトリンの認知機能改善に係る臨床研究やその他キリンホールディングスの行う臨床試験の結果に関して）
2		老化脳神経科学研究チーム	渡辺　信博	リンテック株式会社	マイクロニードルの鍼灸用途への適用可能性について
3		神経画像研究チーム	坂田　宗之	日本たばこ産業株式会社	脳画像解析における助言・指導
4		社会参加と地域保健研究チーム	清野　諭	日清オイリオグループ株式会社	スマホ・アプリケーション「バランス日記」の改良と普及を目的とした学術指導
5			鈴木　宏幸	株式会社ケイ・エス・オー	認知機能評価検査に関する学術指導
6			小川　将	株式会社ケイ・エス・オー	認知機能評価検査に関する学術指導
7			小林　江里香	株式会社明治	シニア研究に関する助言・指導
8			藤原　佳典	大塚製薬株式会社	「高齢者の健康を支えるチームメイトプログラム」の取組成果を可視化するためのアンケート作成における助言・指導
9			藤原　佳典	帝人株式会社	介入プログラムにおける助言・指導
10			鈴木　宏幸	株式会社ユカリア	認知機能評価と生活機能に関する学術指導
11			藤原　佳典	サントリーグローバルイノベーションセンター株式会社	認知症予防を目指した食品による複合メカニズム介入試験の助言・指導（ヘルシーエイジングテーマ）
12			鈴木　宏幸	サントリーグローバルイノベーションセンター株式会社	認知症予防を目指した食品による複合メカニズム介入試験の助言・指導（社会貢献テーマ）
13			鈴木　宏幸	株式会社ケイ・エス・オー	認知機能評価検査に関する学術指導(AJ-021-01研究)
14			小川　将	株式会社ケイ・エス・オー	認知機能評価検査に関する学術指導(AJ-021-01研究)
15			藤原　佳典	大塚製薬株式会社	「高齢者の健康を支えるチームメイトプログラム」の取組成果を可視化するための助言・指導
16			藤原　佳典	セイコーエプソン株式会社	フレイル予防サービスの検討に関する学術指導

No.	部門	研究チーム・診療科	担当職員	委託者	業務内容
17	研究部門	自立促進と精神保健研究チーム	宇良　千秋	特定非営利活動法人認知症予防サポートセンター	認知症予防事業研修 講師派遣と研修に係る助言
18		福祉と生活ケア研究チーム	大渕　修一	野村不動産ライフ＆スポーツ㈱	フィットネスクラブの退会率、復会率、新規入会率を改善するための老年学の観点から新たなプログラムを開発するための学術指導
19			増井　幸恵	亀岡市	「亀岡市高齢期の生活状況調査」に係る学術指導
20			大渕　修一	小金井市	生活支援体制基盤整備支援委託
21			大渕　修一	一般社団法人健康長寿支援センター	「高齢者の包括的な健康測定会」実施に関わる助言・指導
22			大渕　修一	野村不動産ウェルネス株式会社	サービス付き高齢者向け住宅（オウカス）における健康評価に関する助言・指導
23			江尻　愛美	豊島区	としまる体操座位版考案に係る指導
24		実験動物施設	野田　義博	パーソルテンプスタッフ株式会社	動物実験に関する知識、技術を修得ならびにそれらを評価するための助言・指導（問題、教材作成）
25			野田　義博	パーソルテンプスタッフ株式会社	動物実験に関する知識、技術を修得ならびにそれらを評価するための助言・指導（手技指導）
26		社会科学系副所長	粟田　主一	株式会社CogSmart	認知症・フレイル等への早期介入を可能とする各医療機器プログラムの臨床開発に対する学術指導

8 科学研究費

(1)文部科学省:科学研究費助成事業 【研究代表者】※繰越課題・延長課題を除く

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
基盤研究(S)	遠藤玉夫	シニアフェロー	糖アルコールリン酸修飾のバイオロジー
基盤研究(A)	小林江里香	社会参加と地域保健研究チーム	高齢期の家族・仕事・地域・経済と健康のダイナミクス：コホート・年齢差の研究
	井上聡	老化機構研究チーム	呼吸鎖超複合体形成因子Cox7rpの作用機構の解明と標的臓器・長寿における役割
基盤研究(B)	遠藤昌吾	老化脳神経科学研究チーム	認知的フレイルとシグナル伝達機能低下ー早期発見から予防と克服へー
	岩田淳	脳神経内科	BRCA1の機能回復に基づいたアルツハイマー病神経細胞DNA傷害の修復機構の解明

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
基盤研究(B)	平野浩彦	自立促進と精神保健研究チーム	高齢者の口腔機能・摂食嚥下機能の実態把握と包括的評価システム考案に関する調査研究
	石崎達郎	福祉と生活ケア研究チーム	高齢者における多剤処方の健康影響評価と服薬指導プログラムの研究開発
	光武誠吾	福祉と生活ケア研究チーム	医療・介護ビッグデータを用いた再入院発生予測モデルの開発と再入院予防策への提案
	北村明彦	社会参加と地域保健研究チーム	フレイル発症に及ぼす生活因子、医学的因子、社会的因子の影響：年齢層による差異
	堀田晴美	老化脳神経科学研究チーム	嚥下にともなう自律神経の活性化が骨格筋におよぼす作用とサルコペニア予防への応用
	桜井良太	社会参加と地域保健研究チーム	高齢期の聴覚障害が歩行機能と認知機能に及ぼす複合的影響の解明
	杉本昌隆	老化制御研究チーム	細胞の質的変化に基づく肺組織老化・疾患促進機構の研究：細胞老化の視点から
	大澤郁朗	老化制御研究チーム	老化と関連疾患における免疫恒常性維持に対する分子状水素の作用とその分子機構解明
	藤原佳典	社会参加と地域保健研究チーム	シルバー人材センター会員に着目した高年齢就業者の安全・健康管理に向けた要因の解明
	涌井智子	福祉と生活ケア研究チーム	インフォーマルケアにおける介護者の生活実態の解明と在宅介護支援方策の検討
	大須賀洋祐	自立促進と精神保健研究チーム	通いの場の機能を強化する包括的フレイル解消プログラムの開発と有効性検証
	村山洋史	社会参加と地域保健研究チーム	介護助手に焦点を当てた高齢期就労の健康影響に関する包括的エビデンスの構築
	八代嘉美	認知症未来社会創造センター	サイエンスとサイエンスフィクションで探求する人間の生命の形
	村山陽	社会参加と地域保健研究チーム	単身中高年者の孤立と貧困の一次予防に向けたチェックリスト開発とコミュニティ実装
	野中久美子	社会参加と地域保健研究チーム	社会的孤立状態にある高齢者の生活実態と実情の徹底解明に向けた基礎的研究
	阿部巧	社会参加と地域保健研究チーム	交通行動を基軸とした健康づくり戦略立案のための包括的知見の創出
	鈴木宏幸	社会参加と地域保健研究チーム	新規学習を題材とした認知機能低下抑制介入プログラムにおける介入効果の機序の解明
	清野諭	社会参加と地域保健研究チーム	フレイル予防の大都市モデル創出のための地域介入研究：長期的効果の検証と他地域展開
	笹井浩行	自立促進と精神保健研究チーム	高齢者の24時間身体活動・座位行動・睡眠ガイドライン策定に向けた科学的基盤の構築

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
基盤研究(B)	梅澤啓太郎	老化機構研究チーム	タンパク質の超硫黄修飾を基軸とした新しい疾患発症機構研究
	石神昭人	老化制御研究チーム	老化細胞の特定と老化細胞死誘導剤Senolytic薬による老化制御の達成
基盤研究(C)	今江理恵子	老化機構研究チーム	グリセロールリン酸含有糖鎖の生物学的意義の解明
	石橋賢士	神経画像研究チーム	新規PETリガンドによるグリアイメージング：種々の脳疾患における臨床応用の試み
	増井幸恵	福祉と生活ケア研究チーム	高齢期に老年的超越は発達するかーその個人差と関連要因の解明ー
	佐藤薫	メディカルゲノム・バイオマーカーチーム	piRNAクラスターにおけるヘテロクロマチン依存的な転写活性化機構の解明
	高山賢一	老化機構研究チーム	老年病の発生に関わるアンドロゲン受容体下流遺伝子と細胞特異的エピゲノム制御機構
	伊藤雅史	老化制御研究チーム	エクソソームを利用したアルツハイマー病の新規診断法の開発
	吉田祐子	福祉と生活ケア研究チーム	高齢者における抑うつと炎症の関連に及ぼす運動、身体機能の影響
	藤田泰典	老化制御研究チーム	ミトコンドリア多様性の理解と臓器老化メカニズムの解明
	川上恭司郎	老化機構研究チーム	認知機能低下の早期バイオマーカー探索：長期縦断研究の検体を用いた細胞外小胞の解析
	河合恒	福祉と生活ケア研究チーム	長期・継続的健康モニタリングを可能とする日常生活歩行速度測定の確立のための研究
	西真理子	社会参加と地域保健研究チーム	地域在住高齢者の主観的ウェルビーイングの維持・向上を目的としたアクションリサーチ
	豊原潤	神経画像研究チーム	AQP4に対する高感度かつ選択的な高品質のPET薬剤の実用化
	志智優樹	老年病理学研究チーム	膵癌細胞の可変性制御による新規治療法の研究
	五味不二也	老年病理学研究チーム	幹細胞表面特異的糖鎖を標的とした膵癌の新規治療法の開発
	大瀬賢介	認知症未来社会創造センター	心筋細胞におけるミトコンドリア恒常性維持機構の加齢変化の解析
	河田光弘	心臓血管外科	急性大動脈解離での肺酸素化障害抑制に向けた水素ガス吸入療法の検討
	小原由紀	自立促進と精神保健研究チーム	高齢期における口腔機能低下と腸内細菌叢との関連性の探索に関する研究

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
基盤研究(C)	渡邉信博	老化脳神経科学研究チーム	皮膚刺激によるメラトニン分泌促進作用の神経性機序の解明と高齢者の睡眠ケアへの応用
	板倉陽子	老年病態研究チーム	心不全パンデミックの予防を目指した高齢者心疾患に関わる糖鎖関連因子の解明
	池谷真澄	老化制御研究チーム	脂質変化とエンドソーム変化を介する水素投与によるストレス耐性獲得機構の解明
	内田さえ	老化脳神経科学研究チーム	高齢者の認知機能を活性化する最適な嗅覚刺激法の開発研究
	多賀努	自立促進と精神保健研究チーム	自己効力感を利用した若年性認知症の福祉的就労の場の拡大に関する研究
	新井富生	病理診断科	高齢者胃癌の遺伝子異常に基づく病態解明と治療戦略
	萬谷啓子	老化機構研究チーム	オミクス解析による肺の老化メカニズムの解明
	齊藤祐子	老年病理学研究チーム	末梢型Lewy小体の形態・分子病理学的研究
	多胡哲郎	神経画像研究チーム	構造最適化による高性能PET用脳内HDAC6プローブの開発
	石渡俊行	老年病理学研究チーム	膵癌の上皮間葉系形質の制御による新規治療法の開発
	野田義博	実験動物施設	加齢に伴う造精機能障害における分子状水素の改善効果
	枝広あや子	自立促進と精神保健研究チーム	本人視点を重視した地域在住認知症高齢者の歯科受診の障壁の解明
	岩崎正則	自立促進と精神保健研究チーム	多歯時代の歯周病：機械学習による将来予測とスクリーニングスコアの開発
	井藤佳恵	福祉と生活ケア研究チーム	認知症の保健・医療・介護連携体制のための多職種連携教育プログラムの開発
	宮前史子	自立促進と精神保健研究チーム	看取りを見据えた地域包括ケアシステムの可視化：ポジティブデビアントな離島に学ぶ
	井上律子	老化脳神経科学研究チーム	老化初期からの歩行機能低下の改善：脳ミトコンドリア機能改善による介入法の検討
	滝野有花	老化制御研究チーム	老化関連遺伝子導入による細胞老化の誘導と老化細胞除去薬の探索
	佐々木紀彦	老年病態研究チーム	ヘパラン硫酸脱硫酸化酵素を標的とした老化関連疾患の予防・治療法の開発
	本川佳子	自立促進と精神保健研究チーム	高齢糖尿病患者のフレイル対策に焦点化した栄養ケア方法の確立に資する実態調査研究

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
基盤研究(C)	柳井修一	老化脳神経科学研究チーム	軽度認知障害モデルマウスの認知機能と歩行機能に関わるcAMPシグナル伝達系の役割
	齋藤尚子	社会参加と地域保健研究チーム	市町村母子保健担当保健師を対象とした養親への支援ガイドの開発
若手研究	江尻愛美	福祉と生活ケア研究チーム	独居高齢者の社会的孤立を予防する修正可能な要因の解明
	高瀬麻以	社会参加と地域保健研究チーム	施設入居高齢者が食生活で重視する項目の具現化および、現在の食生活との関係の究明
	田中元基	介護予防・フレイル予防推進支援センター	児童生徒の自己肯定感に影響する都市部の就学前父子関係支援の在り方
	松永博子	社会参加と地域保健研究チーム	都市部における勤労世代の生活困窮者が適切な支援に繋がる総合的支援モデルの構築
	阿部巧	社会参加と地域保健研究チーム	フレイル高齢者の健康行動：環境要因の影響と予後への影響
	野中敬介	老年病理学研究チーム	ヒト副腎組織を用いた慢性ストレスの病態に関する検討
	野藤悠	社会参加と地域保健研究チーム	シルバー人材センターを基軸としたフレイル予防の介護認定・給付費抑制効果と波及効果
	高橋淳太	介護予防・フレイル予防推進支援センター	「生活活動の多様性」は健康寿命延伸における新たな評価概念となり得るか
	大村卓也	老年病態研究チーム	骨格筋の質に注目したサルコペニアの病態解明
	瀧川健司	老化脳神経科学研究チーム	単一シナプスレベルでの蛍光GABAイメージングによる開口放出制御機構の解明
	小林聖未	膠原病・リウマチ科	巨細胞性動脈炎の末梢血RNA-seqによる病態病勢関連因子探索と治療最適化の検討
	大堀薫（飯野薫）	薬剤科	大腸がん組織におけるNONOの転写後機構の解析と革新的臨床応用
	竹岩俊彦	老化機構研究チーム	卵巣がんにおける長鎖非コードRNA複合体の同定および機能解明と診断・治療への応用
	池内朋子	福祉と生活ケア研究チーム	「自立」意識が高齢者の意思決定プロセスに与える影響
	横山友里	社会参加と地域保健研究チーム	地域高齢者のたんぱく質摂取量の不足を防ぐための効果的なアプローチ方法の開発
	佐藤綾美	老化制御研究チーム	表皮角化のエピジェネティクス制御機構及びその加齢変化におけるビタミンCの意義
	斎藤みほ	社会参加と地域保健研究チーム	高齢者と子育て世代間の世代間交流における参加者たちの関係構築過程と機序の解明

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
若手研究	山下真里	コホート研究データ統合活用チーム	高齢者の社会参加を動機づける支援シートの開発
	高橋知也	社会参加と地域保健研究チーム	「命・つながり・SOSの出し方プログラム」の有効性および短期・長期的効果の検討
	松原知康	高齢者バイオリソースセンター	ドパミントランスポーターイメージングの病理学的基盤の解明
	津島博道	老化制御研究チーム	老化細胞に着目した新型コロナウイルス重症化メカニズムの解明
	白部麻樹	自立促進と精神保健研究チーム	アルツハイマー型認知症の容態に応じた円滑な口腔機能管理に関する調査研究
	津田修治	福祉と生活ケア研究チーム	認知症初期の本人の主体性を支えるリカバリーモデルに基づく新基軸介入プログラム
	飯村佳織	老化脳神経科学研究チーム	咽頭刺激による糖代謝調節の解明；オーラルフレイル予防の重要性に寄与する基礎的研究
	大田崇央	コホート研究データ統合活用チーム	体力は座位行動を規定するか？：大学生を最長43年間追跡したコホート研究
	堀紀子	福祉と生活ケア研究チーム	地域在住高齢者のフレイル予防とヘルスリテラシー関与の解明
	渡邊浩基	耳鼻咽喉科	Pendred症候群モデルマウスにおける平衡障害の評価
	志田隆史	自立促進と精神保健研究チーム	リボソーム発現遺伝子に着目した肝癌の新規診断および治療法の開発
挑戦的研究（萌芽）	村山陽	社会参加と地域保健研究チーム	単身男性中高年者の将来展望を促すプログラムの開発：貧困と孤立の早期予防に向けて
	藤原佳典	社会参加と地域保健研究チーム	高齢者ボランティア活動のネガティブ効果とその要因： 社会参加のダークサイドに挑む
	野中久美子	社会参加と地域保健研究チーム	プロボノと協働する地域包括ケアシステム構築に向けた基礎的研究
	岩田淳	脳神経内科	末梢血からの中枢神経由来exosome精製方法の確立
	宇良千秋	自立促進と精神保健研究チーム	都市部で認知症とともに暮らす人を包摂する電話によるピアサポートの構築
	村山洋史	社会参加と地域保健研究チーム	ナッジを活用した特定健康診査の受診率向上にむけたモデル開発
	遠藤昌吾	老化脳神経科学研究チーム	記憶を担う活性酸素種ー連合性検出機としての8-ニトロ-cGMP系の研究ー
	豊田雅士	老年病態研究チーム	血管ダメージによる組織機能低下が導く不定愁訴の分子基盤確立

研究種目	氏名	所属研究チーム	研究課題
挑戦的研究（萌芽）	藤田幸司	社会参加と地域保健研究チーム	働き盛り世代の男性を対象とした社会参加プログラムの開発とメンタルヘルスへの効果
	桜井良太	社会参加と地域保健研究チーム	積極的孤立は健康悪化につながるか？―社会科学的・神経科学的検討―
	杉本昌隆	老化制御研究チーム	運動による老化細胞除去機構の解明ー慢性呼吸器疾患治療モデルへの展開
研究活動スタート支援	大丸香	自立促進と精神保健研究チーム	都市在住高齢者におけるフレイルの発生、進行、多面性に対するポリファーマシーの影響
	土志田裕太	老化制御研究チーム	健康寿命の延伸に向けた老化細胞を除去するSenolytic薬の探索
特別研究員奨励費	岡本翔平	社会参加と地域保健研究チーム	高齢期の就労と健康：メカニズムの解明と社会経済への影響に関する研究
国際共同研究加速基金（帰国発展研究）	西宗裕史	老化脳神経科学研究チーム	シナプス分化因子と間葉系幹細胞によるＡＬＳ神経変性の抑制メカニズムの解析
国際共同研究加速基金（国際共同研究強化(A)）	光武誠吾	福祉と生活ケア研究チーム	長期的な医療ビッグデータを用いた死亡前まで繰り返される入院の実態把握と要因解明
学術変革領域研究(A)	内田さえ	老化脳神経科学研究チーム	嗅神経・三叉神経を介する嗅覚の感度と認知機能の相関性の解析

(2)厚生労働省:厚生労働科学研究費補助金 【研究代表者･研究分担者】

研究事業	代表・分担	氏　　名	所属研究チーム	研究課題
認知症政策研究事業	代表	粟田主一	社会科学系副所長	独居認知症高齢者等の地域での暮らしを安定化・永続化するための研究及を目指す研究
長寿科学政策研究事業	代表	藤原佳典	社会参加と地域保健研究チーム	PDCAサイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場等の効果検証と評価の枠組み構築に関する研究
長寿科学政策研究事業	代表	本川佳子	自立促進と精神保健研究チーム	高齢者の自立支援・重度化防止を効果的に進めるための栄養専門職と介護職等による栄養・食生活支援体制の効果検証のための研究
難治性疾患政策研究事業	分担	村山繁雄	老年病理学研究チーム	プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究
難治性疾患政策研究事業	分担	齊藤祐子	老年病理学研究チーム	神経変性疾患領域の基盤的調査研究
認知症政策研究事業	分担	藤原佳典	社会参加と地域保健研究チーム	軽度認知障害の人における進行予防と精神心理的支援のための手引き作成と介入研究

研究事業	代表・分担	氏　　名	所属研究チーム	研究課題
認知症政策研究事業	分担	山下真里	社会参加と地域保健研究チーム	軽度認知障害の人における進行予防と精神心理的支援のための手引き作成と介入研究
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	分担	村山洋史	社会参加と地域保健研究チーム	健康無関心層のセグメント化と効果的介入手法の検討：ライフステージに着目して
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	分担	岩崎正則	自立促進と精神保健研究チーム	成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究
循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	分担	岩崎正則	自立促進と精神保健研究チーム	食育における歯科口腔保健の推進のための研究
労働安全衛生総合研研究事業	分担	大須賀洋祐	自立促進と精神保健研究チーム	労働災害防止を目的とした高年齢労働者の身体機能を簡易に測定するためのプログラム開発と実装検証
長寿科学政策事業	分担	枝広あや子	自立促進と精神保健研究チーム	薬学的視点を踏まえた自立支援・重度化防止推進のための研究
政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）	分担	石崎達郎	福祉と生活ケア研究チーム	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究
地域医療基盤開発推進研究事業	分担	石崎達郎	福祉と生活ケア研究チーム	在宅医療を必要とする患者像の検討と地域特性に合わせた在宅医療提供体制の構築に関する研究
認知症政策研究事業	分担	田村嘉章	糖尿病・代謝・内分泌内科	併存疾患に注目した認知症重症化予防のための研究
認知症政策研究事業	分担	石川譲治	循環器内科	併存疾患に注目した認知症重症化予防のための研究

９　日本医療研究開発機構委託研究開発【研究代表者･研究分担者】

研究事業	研究課題	代表・分担	氏　　名	所属研究チーム
認知症研究開発事業	疾患修飾薬の実用化を見据えた認知症性疾患の標準的診断方法の標準化と普及を目指す研究	代表	岩田淳	脳神経内科
ロボット介護機器開発等推進事業	マルチセンシング技術を用いた介護現場のアセスメントおよび個別ケア支援に関わる研究開発	分担	亀山征史	放射線診断科

研究事業	研究課題	代表・分担	氏　　名	所属研究チーム
再生医療実用化研究事業	先天性食道閉鎖症および先天性食道狭窄症の術後吻合部狭窄への自己上皮細胞シートによる小児再生治療の研究	分担	金井信雄	研究開発ユニット
革新的先端研究開発支援事業	重症筋無力症・難治性神経筋疾患の画期的治療に向けた筋特異的受容体チロシンキナーゼ活性化剤の開発	分担	重本和宏	自然科学系副所長
長寿・障害総合研究事業	国際共同研究ネットワークによる家族性アルツハイマー病に関する多元的臨床データ収集とトランスレーショナル研究	分担	石井賢二	神経画像研究チーム
次世代治療・診断実現のための創薬基盤技術開発事業	患者層別化マーカー探索技術の開発／医療ニーズの高い特定疾患・薬剤に対する患者層別化基盤技術の開発	分担	石井賢二	神経画像研究チーム
認知症研究開発事業	画像・バイオマーカー縦断コホート研究によるプレクリニカルアルツハイマー病進行機序の解明	分担	石井賢二	神経画像研究チーム
難治性疾患実用化研究事業	進行性核上性麻痺と大脳皮質基底核変性症を対象とした多施設共同前向きコホート研究による質の高い診療エビデンスの構築	分担	徳丸阿耶	放射線診断科
革新的がん医療実用化研究事業	高齢がん医療の質の向上を目指した診療体制の基盤整備に関する研究	分担	山本寛	呼吸器内科
長寿科学研究開発事業	高齢者への最適なリハビリテーションと栄養管理の提供を目的とした骨格筋量評価アルゴリズムの開発研究（AIと超音波を用いた医用画像解析の応用）	分担	大須賀洋祐	自立促進と精神保健研究チーム
予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業	認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較研究	分担	藤原佳典	社会参加と地域保健研究チーム
予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業	認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較研究	分担	鈴木宏幸	社会参加と地域保健研究チーム
難治性疾患実用化研究事業	福山型筋ジストロフィーおよび類縁の糖鎖異常型筋ジストロフィーに対する糖鎖補充療法の開発	分担	萬谷博	老化機構研究チーム
革新的がん医療実用化研究事業	可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究	分担	角美奈子	放射線治療科
再生医療実現拠点ネットワークプログラム	再生医療研究とその成果の応用に関する倫理的課題の解決支援	分担	八代嘉美	認知症未来社会創造センター

革新的技術による脳機能ネットワークの全容解明プロジェクト	認知症モデルマーモセットの産出と評価	分担	齊藤祐子	老年病理学研究チーム
脳とこころの研究推進プログラム	日本ブレインバンクネット(JBBN)による精神・神経疾患死後脳リソース基盤の強化に関する研究開発	分担	齊藤祐子	老年病理学研究チーム
認知症研究開発事業	反応性アストログリオーシスを定量化する新規画像バイオマーカーの研究開発	分担	石井賢二	神経画像研究チーム
認知症研究開発事業	認知症プレクリニカル期・プロドローマル期を対象とするトライアルレディコホート構築研究	分担	岩田淳	脳神経内科
革新的先端研究開発支援事業	ヒトの時計老化年齢を評価する血液バイオマーカーの探索とその応用	分担	野田義博	実験動物施設

10 研究委託費

事業名等	事業実施機関	研究担当者	研究チーム	研究課題
長寿医療研究開発費	国立長寿医療研究センター	荒木厚	副院長	フレイル高齢者のレジストリ研究及びロコモ、サルコペニアを含めた病態解明及び予防介入法の確立を目指した臨床ならびに関連研究
		鳥羽梓弓	循環器内科	老年症候群に対する循環器病管理による影響を明らかとするための、多施設共同の包括的縦断観察研究
		石川譲治	循環器内科	老年症候群に対する循環器病管理による影響を明らかとするための、多施設共同の包括的縦断観察研究
		齊藤祐子	老年病理学研究チーム	糖尿病や加齢、APOE遺伝子多型等の危険因子にも着目したアルツハイマー病の病態研究と治療標的の同定、次世代治療薬の開発
		岩崎正則	自立促進と精神保健研究チーム	長寿コホートの総合的研究（ILSA-J)-2次的データ収集と分析-
		大渕修一	福祉と生活ケア研究チーム	長寿コホートの総合的研究（ILSA-J)-2次的データ収集と分析-
		小島成実	自立促進と精神保健研究チーム	長寿コホートの総合的研究（ILSA-J)-2次的データ収集と分析-
		鈴木宏幸	社会参加と地域保健研究チーム	長寿コホートの総合的研究（ILSA-J)-2次的データ収集と分析-
		藤原佳典	社会参加と地域保健研究チーム	長寿コホートの総合的研究（ILSA-J)-2次的データ収集と分析-
精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療センター	齊藤祐子	老年病理学研究チーム	脳神経疾患研究に資する霊長類モデル動物の作出と評価に関する基盤的研究

事業名等	事業実施機関	研究担当者	研究チーム	研究課題
イノベーション創出強化研究推進事業費	国立国際医療研究センター	本川佳子	自立促進と精神保健研究チーム	米粉を使用した嚥下障害者のための嚥下食の開発
WHO神戸センター研究事業	WHO神戸センター	岡本翔平	社会参加と地域保健研究チーム	日本の関西圏における高齢者の経済的保護についての研究
科学技術イノベーション共創拠点推進事業費	地方独立行政法人神奈川県立産業技術総合研究所	八代嘉美	認知症未来社会創造センター	細胞の特性理解と細胞医薬の品質評価に資する知見の創出
新たな連携研究スキームによる研究（農林水産政策研究調査委託費）	農林水産省　農林水産政策研究所	岡村毅	自立促進と精神保健研究チーム	農福連携効果の学際的かつ定量的研究
二国間交流事業共同研究・セミナー	独立行政法人　日本学術振興会	石神昭人	老化制御研究チーム	ビタミンCとドーパミンを介した神経幹細胞の調節機構に関する研究

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター年報

2024年２月発行

この年報について、ご意見・お問い合わせ等がございましたら、下記までお寄せください。

編集・発行　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
経営企画局事務部総務課
〒173-0015　東京都板橋区栄町35番２号
☎03（3964）1141（代）